

関係機関と連携した 糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定した事例 長野県

1. 自治体の概要

人口 (A) ※平成29年4月1日現在	2,077,466人
国保被保険者数 (B) ※平成28年度末現在	534,948人
国保加入率 (B) / (A) × 100	25.8%
特定健診実施率 ※平成27年度	45.2%
特定保健指導実施率 ※平成27年度	52.0%
国保全体診療費 (平成27年3月～平成28年2月分)	182,801,540,000円
国保被保険者1人当たり入院外医療費	187,463円

2. 自治体の特徴

平均寿命 (平成22年都道府県別生命表) 男性80.88 (1位)、女性87.18 (1位) の長寿県。
年齢調整死亡率 (平成27年度) 男性434.1 (47位) 女性227.7 (47位)。昭和30～40年代、
脳血管疾患による死亡率250以上 (人口10万対)。行政に加え食生活改善推進員、保
健補導員、医療機関などが一体となり「減塩運動」や「一部屋暖房運動」を行うなど地
域の自主的な健康づくり活動により改善。



3. 取組に至った背景

- これまでも市町村や保険者、県によって健康づくりに関する普及啓発、特定健診や保健指導が行われてきた。
- しかし、重症化を予防する段階への取組については、これまで不十分。
- 医療機関との連携体制の構築について、市町村から要望があったほか、国保の保険者努力支援制度の評価指標になることなどを踏まえ、県としてもプログラム策定の必要性を感じ、長野県でのプログラムの策定に至った。

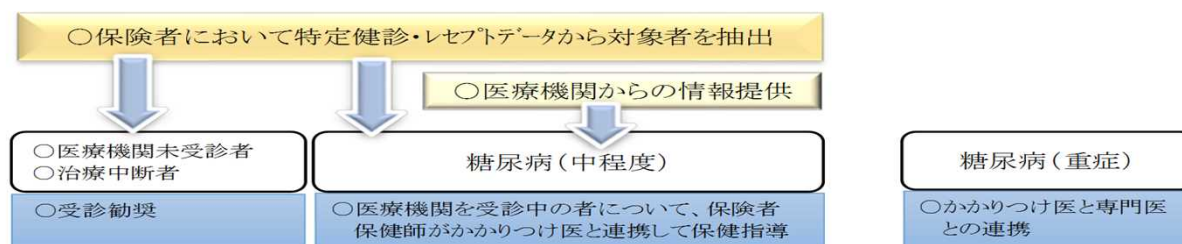
4. 取組の概要

長野県医師会、長野県糖尿病対策推進会議に加え、長野県保険者協議会と連携して長野県糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定。

糖尿病性腎症重症化予防プログラム

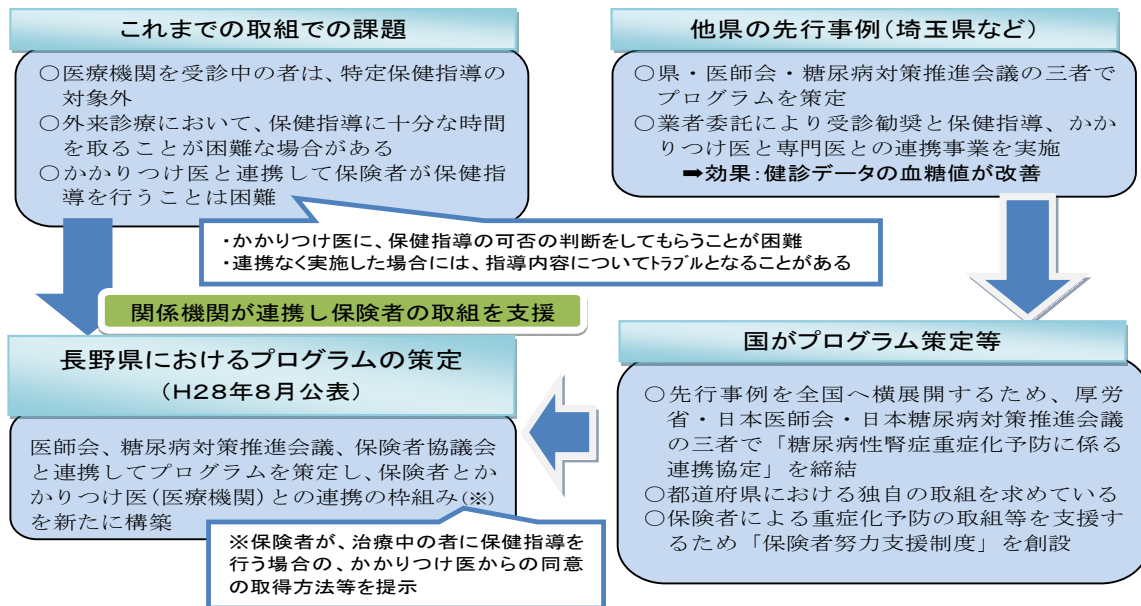
糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者・受診中断者を医療に結びつけるとともに糖尿病性腎症等で通院する患者のうち重症化するリスクの高い者 (ハイリスク者) に対して医療機関と連携して保健指導を行い人工透析への移行を防止する

プログラムの取組内容



5. 取組内容と結果

(1) 取組を具体化していくプロセス



《プログラム策定にあたり工夫したところ》

- 長野県医師会、長野県糖尿病対策推進会議に加え、長野県保険者協議会と連携して策定。
- プログラムにおける取組 ①受診勧奨 ②保健指導 ③かかりつけ医と専門医の連携
- ①と②の対象者選定基準は、国プログラムより拡大、既の実施されている市町村での取組を妨げないように柔軟に決められる。
- 保健指導の実施手順 包括同意と個別同意の2つの方法

《策定にあたり関係機関との調整》

- 県医師会:取組の趣旨説明
- 糖尿病対策推進会議:専門医への相談、内容確認
- 保険者協議会:市町村国保や被用者保険、協議会事務局への趣旨説明、内容の検討
- 医療従事者や保険者等様々な関係機関の意見を取り入れ、より実効性の高いものとした。
- 保健指導の実施手順(特に包括同意)については、小規模町村の多い長野県の実情を考慮し、取組しやすいよう市町村や医師会等関係機関と調整した。

《プログラムの周知》

- 郡市医師会との協議の場の設置や市町村専門職のスキルアップなど保健福祉事務所機能を活かし市町村の取組を支援するため、保健福祉事務所等県担当者研修会。保健福祉事務所での説明会や研修会の開催。
- 県医師会・郡市医師会への説明

(2) 生じた課題とその対応

○医療機関との連携

従来からも重症化予防の取組はあったが、かかりつけ医との連携が不十分であった。

市町村が郡市医師会等との連携を図る際、県の保健福祉事務所が、包括医療協議会等の場を活用し、市町村と医療関係者との調整を行う。

○プログラムの改定

プログラムを基準として各地域で取組を開始するにあたり関係者から見直しの意見が出された。各地域の医師会や市町村との協議の場で意見交換を行いそれらを踏まえプログラムを改定。

6. 結果と評価

《県内市町村の取組状況》(H29.2月時点)

(全市町村数77)

受診勧奨: 59市町村(76.6%)

保健指導: 55市町村(71.4%)

評価指標	達成状況(%)
県内全市町村の取組状況 受診勧奨	76.6%
県内全市町村の取組状況 保健指導	71.4%

平成28年度事業実施無しが15市町村。事業の取組状況については、かかりつけ医と連携した取組は、53市町村(68.8%)、事業評価がないなど取組に差が見られるため、事業推進にあたり課題の整理が必要。特に医療機関との連携は、広域的な関わりが必要とされるため、保健福祉事務所とともに事業体制の構築を検討して行きたい。

7. 今後の展望

《平成29年目標》

全市町村国保で受診勧奨の取組を開始。

《今後の取組》

プログラム策定時の調査や市町村との協議の場での意見など市町村からの要望を踏まえ以下の取組を行う。

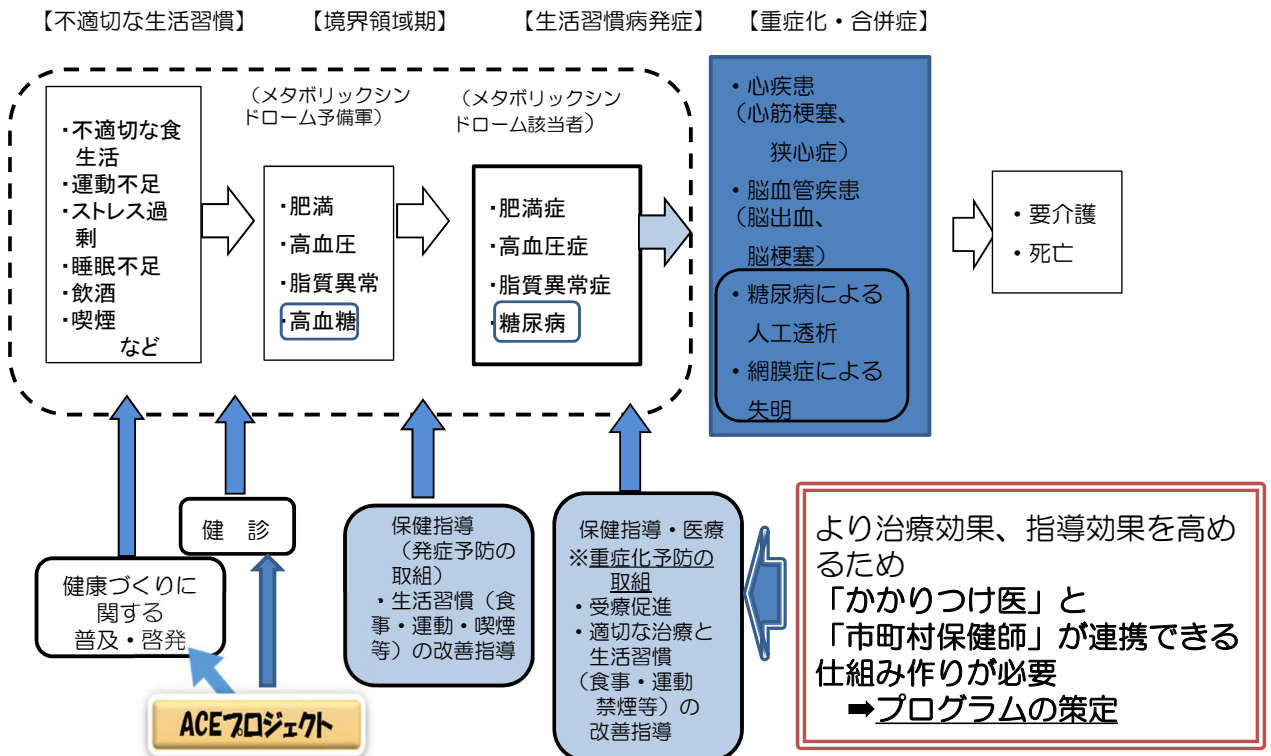
○医療機関との連携等市町村の取組への支援

○市町村保健師、栄養士等の専門職のスキルアップの支援

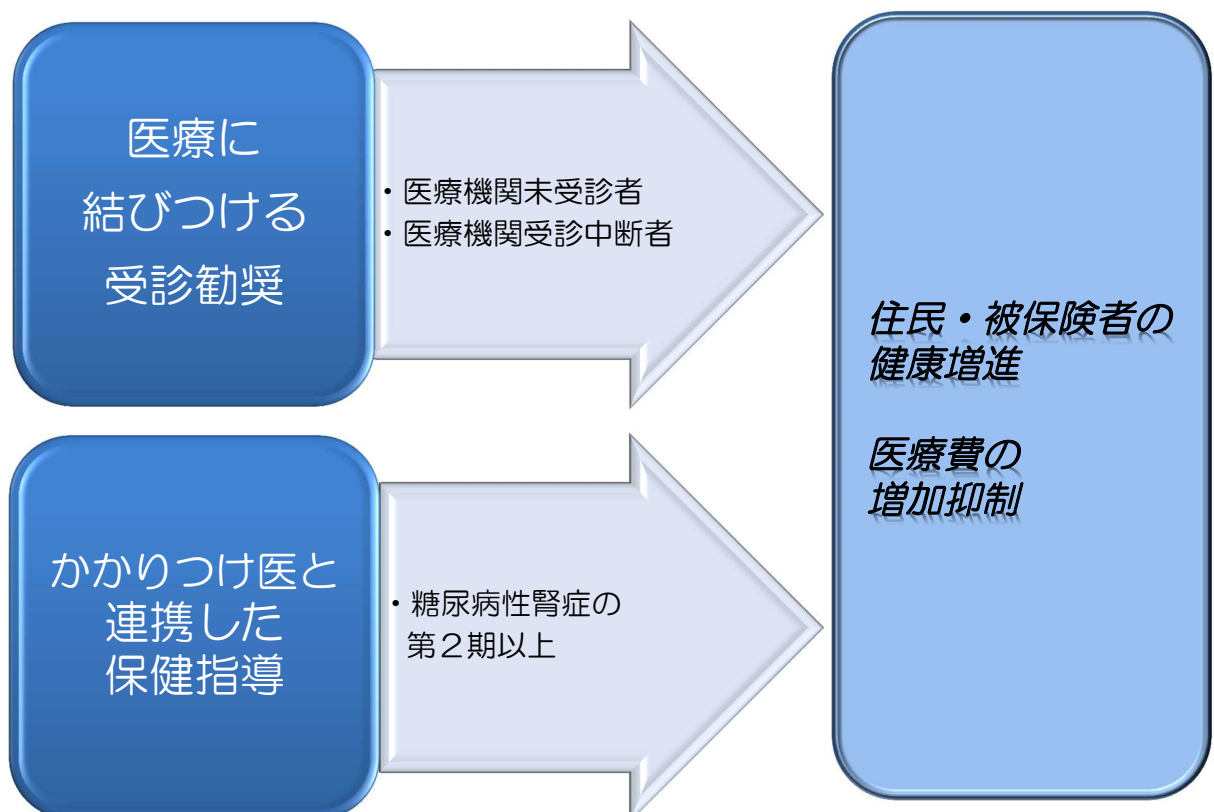
○保険者協議会を活用した、好事例の横展開

重症化予防のこれまでの取組

特定健診結果を活用した生活習慣病の発症・重症化予防の流れ

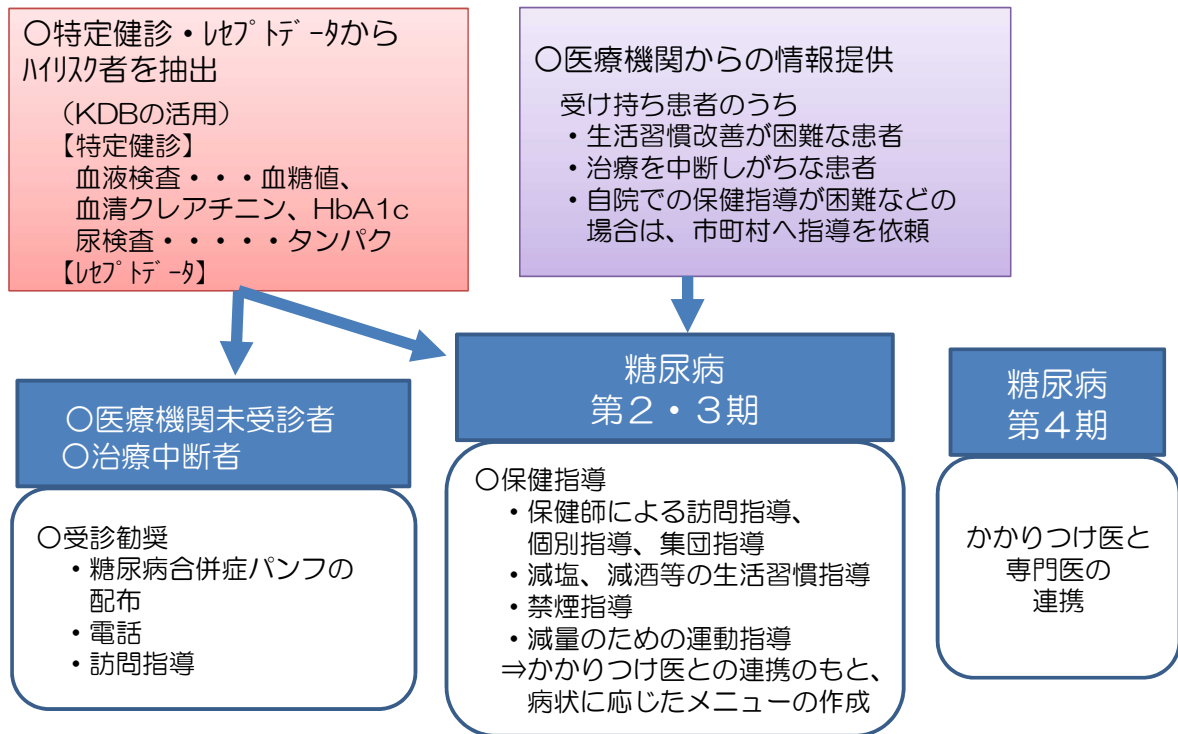


プログラムの目的

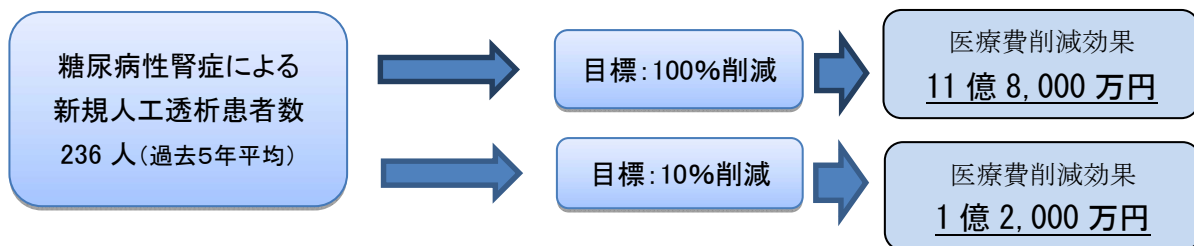


プログラムの仕組み

市町村国保



見込まれる効果



※H26 患者数 2,196 人がゼロとなった場合は、109 億 8,000 万円の減

市町村に対する財政支援

国保保健事業に対する国庫補助（国民健康保険財政調整交付金）

- 国保ヘルスアップ事業：各市町村のデータヘルス計画における保健事業の取組の一つ。
被保険者数の規模に応じた助成限度額。（例：1万人未満 600万円）
- 国保保健指導事業：補助対象事業の一つに「糖尿病性腎症重症化予防」。
被保険者数に応じた助成限度額。（例：1万人未満 400万円。）

保険者努力支援制度（平成30年度～、平成28年度から財政調整交付金に前倒しで反映）

国が一定の評価指標に基づき、保険者としての努力を行う都道府県や市町村に対し支援金を交付し、国保の財政基盤を強化する仕組み。（詳細は今後提示される予定）
その指標の一つとして「糖尿病の重症化予防の取組の実施状況」が設定されている。

これまでの取組と課題

- 発症予防から重症化予防への連携（特定健診の結果による受診勧奨）が不十分。
- 保険者が医療機関で治療中の者に対する介入を行うのが困難。
- かかりつけ医と保険者との連携が不十分。
- 小規模市町村が多いため、保険者間で取組状況にバラつきがある。

策定の経緯

<市町村からの要望>

- かかりつけ医との連携の枠組みを県レベルで構築して欲しい。
- 保険者努力支援制度の評価対象となることを見据えて、全市町村で取り組めるよう、プログラムを策定して欲しい。

長野県におけるプログラムの策定 (H28年8月公表)

プログラムの内容(工夫した点)

○保険者協議会との連携

長野県医師会、長野県糖尿病対策推進会議に加え、長野県保険者協議会と連携して策定。

○プログラムにおける取組

- ①受診勧奨 ②保健指導 ③かかりつけ医と専門医の連携
- ①と②の対象者選定基準は、国プログラムより拡大し、保険者が柔軟に決められる。

○保健指導の実施手順 以下の2パターンを提示

- ①包括同意…あらかじめ、かかりつけ医(郡市医師会)から保健指導の対象者選定基準と実施する保健指導の内容について了解を得ておき、個別の同意は得ない。
- ②個別同意…個々の対象者について、かかりつけ医の同意を得る。

将来的に被用者保険での取組も視野に入れて、策定段階から実施主体の保険者と連携。

保険者でのこれまでの取組を尊重

保健指導の対象者選定基準では、糖尿病性腎症を発症している者だけでなく、そのリスクが高い者も含めた。(喫煙者、メタボ等)

地域の実情に沿った取組を推進

マンパワーの少ない小規模市町村でも、事務負担を簡素化できる包括同意の手順を採用することにより、かかりつけ医との連携を進めやすくなる。

今後の展開

<現状の取組状況> (H29.2月時点) (全市町村数77)

受診勧奨: 59市町村(76.6%) / 保健指導: 55市町村(71.4%)

<目標>

まずは全市町村国保で受診勧奨の取組をH29年度中に開始することを目指す。(残り18市町村)

県としての取組

- 市町村が郡市医師会等と調整を行う際のサポート
(例) 県の保健福祉事務所が、包括医療協議会の場を活用し、市町村と医療関係者との調整を行う。
- 市町村保健師、栄養士等の専門職のスキルアップの支援
- 保険者協議会を活用した、好事例の横展開

糖尿病性腎症重症化予防事業市町村取組状況

<平成28年度保険者努力支援制度結果>

○ 事業実施の有無【市町村数】

有	62
無	15

○ 事業の実施内容

29年度予定	6
30年度以降	6
予定なし	3

○ 事業の実施内容

受診勧奨と保健指導	52
受診勧奨のみを実施する	7
保健指導のみを実施する	3

【基準①】対象者の抽出基準が明確であること

あり 59 なし 3

【基準②】かかりつけ医と連携した取組であること

あり 53 なし 9

【基準③】保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること

あり 59 なし 3

【基準④】事業の評価を実施すること

あり 55 なし 7

【基準⑤】糖尿病対策推進会議等との連携

あり 62

5条件の充足：50市町村