

|   |     |
|---|-----|
| 第143回市町村職員を対象とするセミナー<br>「国保・後期高齢者医療制度における糖尿病性腎症重症化予防プログラムの改定について」 |     |
| 令和元年6月26日(水)  | 資料4 |

令和元年6月26日

第143回 市町村職員を対象とするセミナー

「国保・後期高齢者医療制度における

糖尿病性腎症重症化予防プログラムの改定について」

日本医師会における  
都道府県での重症化予防の取組の進め方について

日本医師会副会長 今村 聡

**Q1.**  
**糖尿病対策推進会議を  
知っていますか？**



# 日本糖尿病対策推進会議

生活環境の変化や高齢化等により疾病構造が大きく変化し、生活習慣病が増加している。

とくに糖尿病は、幅広い年齢層で発症し、さまざまな病態をおこす疾病にも関わらず、自覚症状が乏しく放置されていたり、治療を中断することが多い。

## 糖尿病対策の 推進

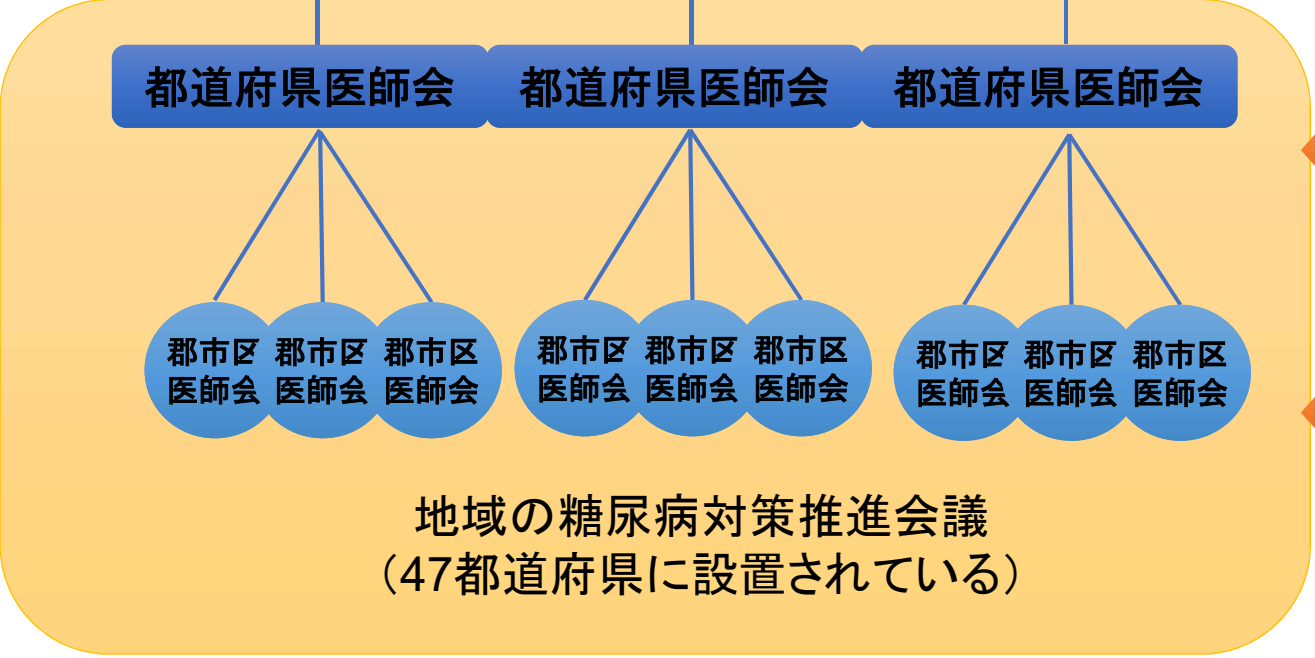
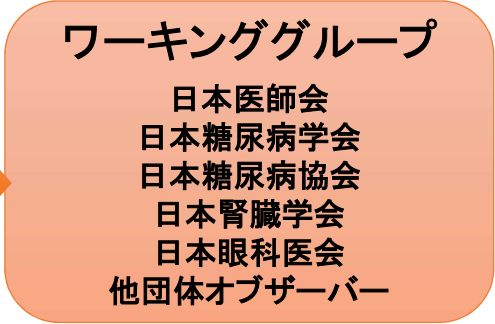
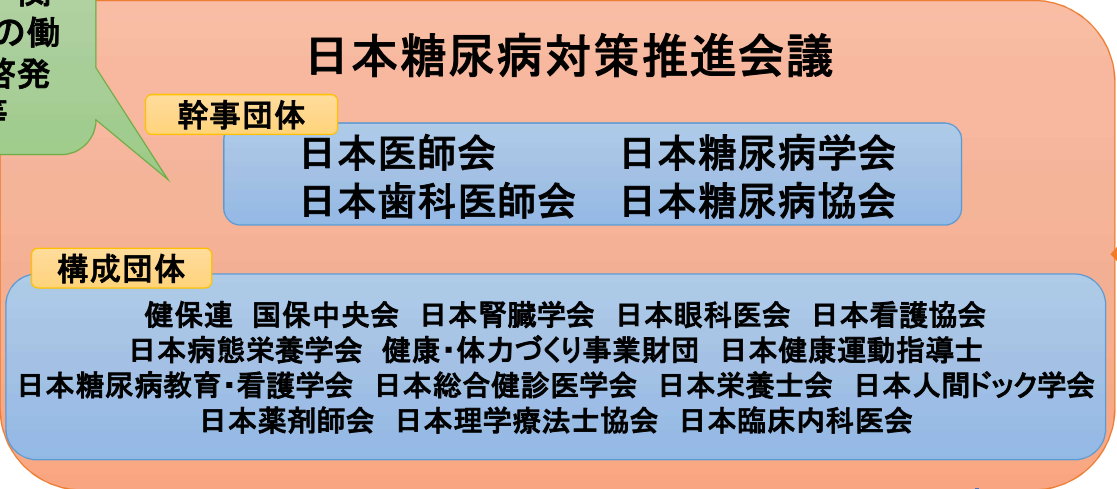
平成17年2月

日本医師会・日本糖尿病学会・日本糖尿病協会の三団体で設立

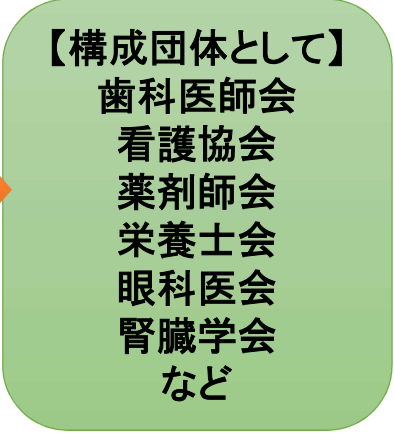
### 目標とする3つの柱

- (1) かかりつけ医機能の充実と病診連携の推進
- (2) 受診勧奨と事後指導の充実
- (3) 糖尿病治療成績の向上

各専門家・関連職種への働きかけ、啓発事業等

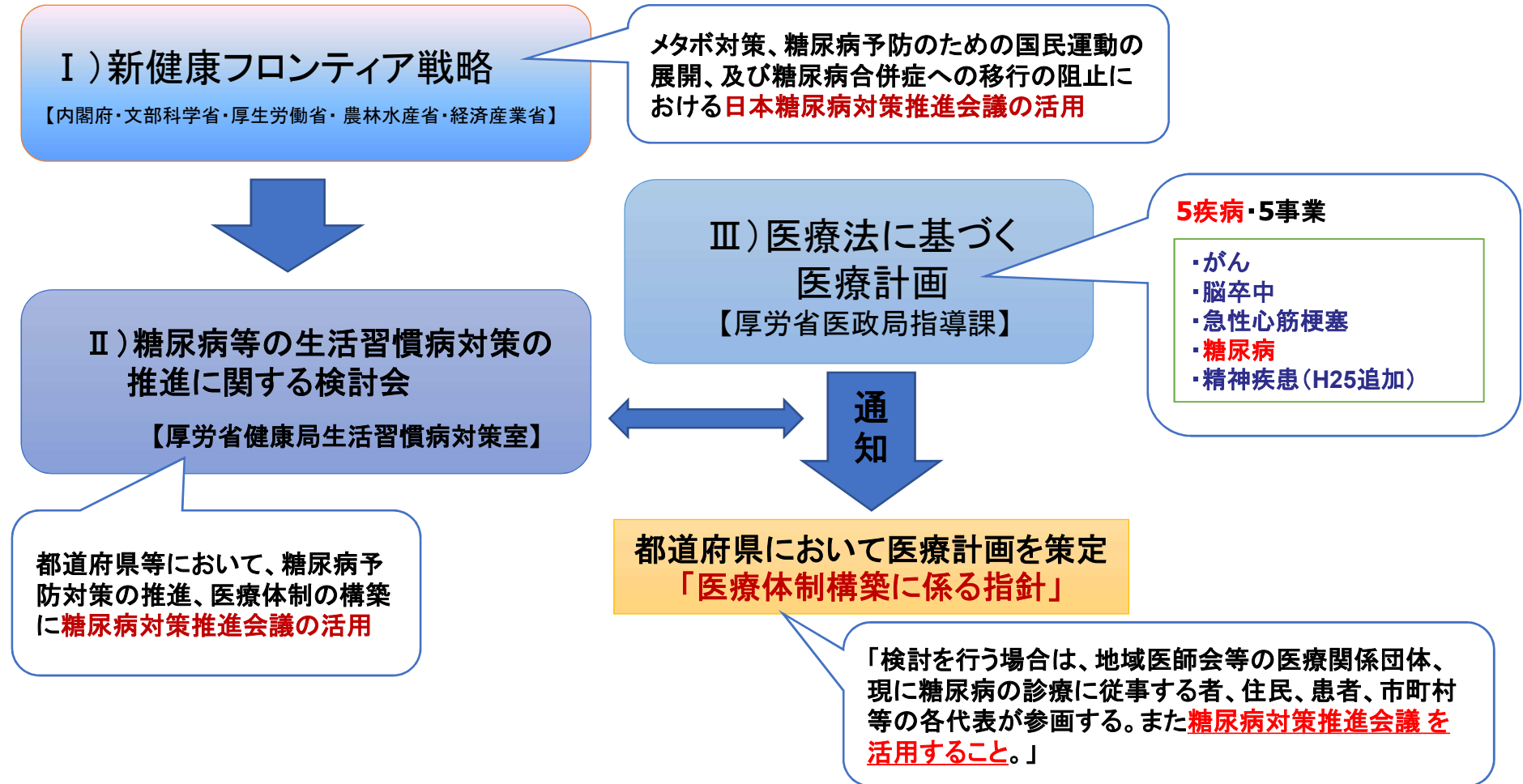


行政

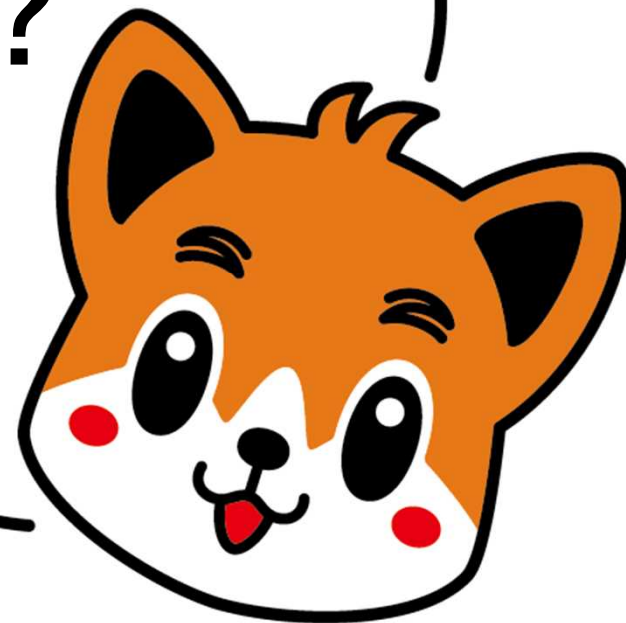


# 国の糖尿病対策と糖尿病対策推進会議の活用

(平成19年)



**Q2.**  
**日本健康会議を  
知っていますか？**



# 日本健康会議

- ◆ 発足：平成27年7月10日（金）
- ◆ 発起人：横倉義武（日本医師会長）、三村明夫（日本商工会議所会頭）
- ◆ 経済界（日本経済団体連合会、日本商工会議所等）・医療関係団体（日本医師会、日本歯科医師会等）・自治体（全国知事会、全国市長会等）のリーダーが手を携え、**健康寿命の延伸とともに医療費の適正化を図ることを目的として**、自治体や企業、保険者における先進的な予防・健康づくりの取組を全国に広げるための、民間主導の活動体
- ◆ 自治体や企業・保険者における先進的な取組を横展開するため、2020年までの数値目標(KPI)を入れた「**健康なまち・職場づくり宣言2020**」を採択。
- ◆ この目標を着実に達成するため、
  - ①取組ごとにワーキンググループを設置し、厚労省・経産省も協力して具体的な推進方策を検討し、ボトルネックの解消や好事例の拡大を行う。
  - ②「日本健康会議 ポータルサイト」を開設し、例えば、地域別や業界別などの形で取組状況を「見える化」し、競争を促す。

取組の成果（「日本健康会議2018」活動報告より）

## 宣言2

かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を**800市町村**、**広域連合を24団体**以上とする。  
その際、**糖尿病対策推進会議**等の活用を図る。

2017

654市町村  
14広域連合

2018

大幅UP

1,003  
市町村  
31  
広域連合



日本健康会議2017(2017.8.23)

**Q3.**

**日本医師会  
日本糖尿病対策推進会議  
厚生労働省の三者で  
締結した連携協定を  
知っていますか？**





# 糖尿病性腎症重症化予防に係る連携協定の締結（平成28年3月24日） 国版糖尿病性腎症重症化予防プログラムの策定（平成29年4月20日）

## 趣 旨

- 糖尿病性腎症重症化予防の取組を全国的に広げていくためには、各自治体、医師会が協働・連携できる体制の整備が必要。
- 好事例：埼玉県では、都道府県レベルで、県庁等が県医師会と協力して重症化予防プログラムを作成し、取組を県内の市町村に広げている。

## 国版連携協定締結・プログラム策定

- 好事例の全国的横展開を国レベルで支援する観点から「厚労省・日本医師会・日本糖尿病対策推進会議」の三者で、
  - 連携協力協定を締結（平成28年3月24日）
  - 糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定（平成29年4月20日）

## 連携協定の概要

○日本医師会、日本糖尿病対策推進会議及び厚生労働省は「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を速やかに定め、それに基づき次の取組を進める。

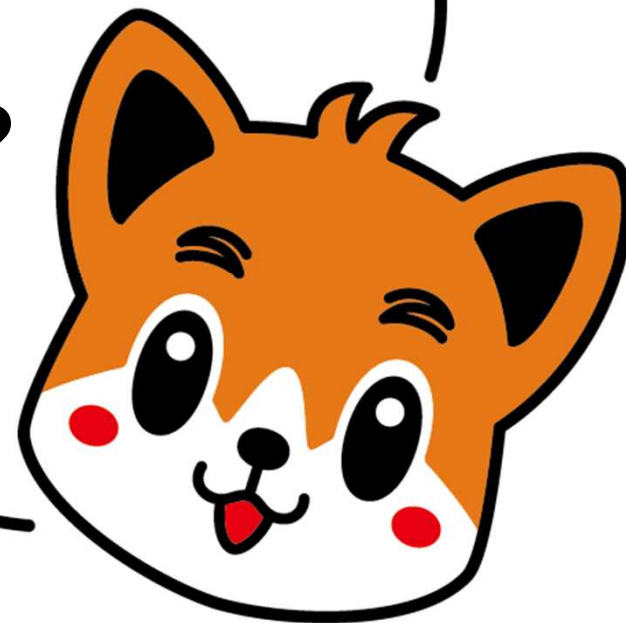
| 日本医師会  | 日本糖尿病対策推進会議  | 厚生労働省  |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・プログラムを都道府県医師会や郡市区医師会へ周知</li> <li>・かかりつけ医と専門医等との連携の強化など自治体等との連携体制の構築への協力</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・プログラムを構成団体へ周知</li> <li>・国民や患者への啓発、医療従事者への研修に努める</li> <li>・自治体等による地域医療体制の構築に協力</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・プログラムを自治体等に周知</li> <li>・取組を行う自治体に対するインセンティブの導入等</li> <li>・自治体等の取組実績について、分析及び研究の推進</li> </ul> |



### 参加者(当時)

日本医師会横倉会長(糖尿病対策推進会議会長を兼任)、日本糖尿病対策推進会議門脇副会長(糖尿病学会理事長)、清野副会長(糖尿病協会理事長)、堀副会長(日本歯科医師会会長)、今村副会長(日本医師会副会長)、塩崎厚生労働大臣

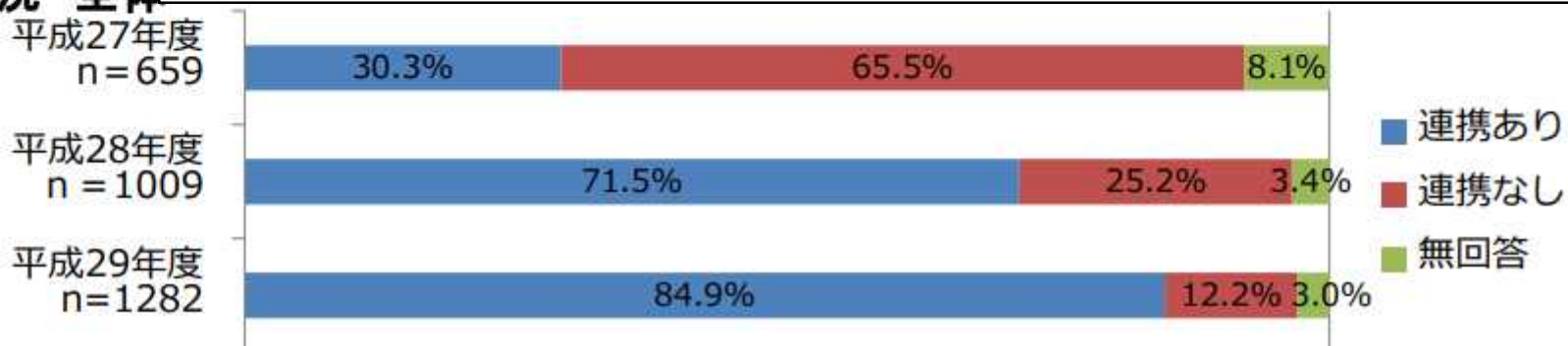
**Q4.  
地域医師会や  
地域の糖尿病対策推進会議の  
担当窓口を  
知っていますか？**



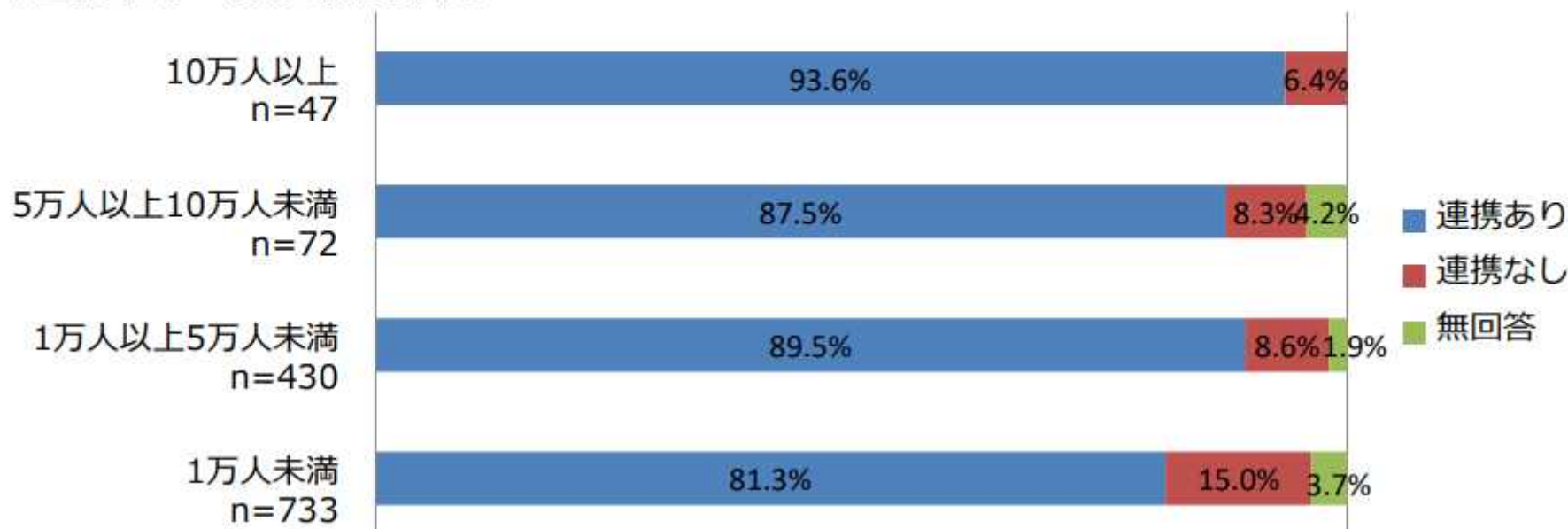
# 市町村と都道府県糖尿病対策推進会議との連携状況 平成30年3月時点

○重症化予防に取り組んでいる保険者のうち、都道府県糖尿病対策推進会議と連携している保険者は全体で8割以上であり、前年度より13.4ポイント増加している。  
 ○保険者規模別では、10万人以上の大規模保険者が最も連携しており、大規模保険者ほど「連携なし」が少ない。

## (1) 連携状況 全体 平成30年11月30日厚生労働省第9回重症化予防（国保・後期広域）ワーキンググループ資料より



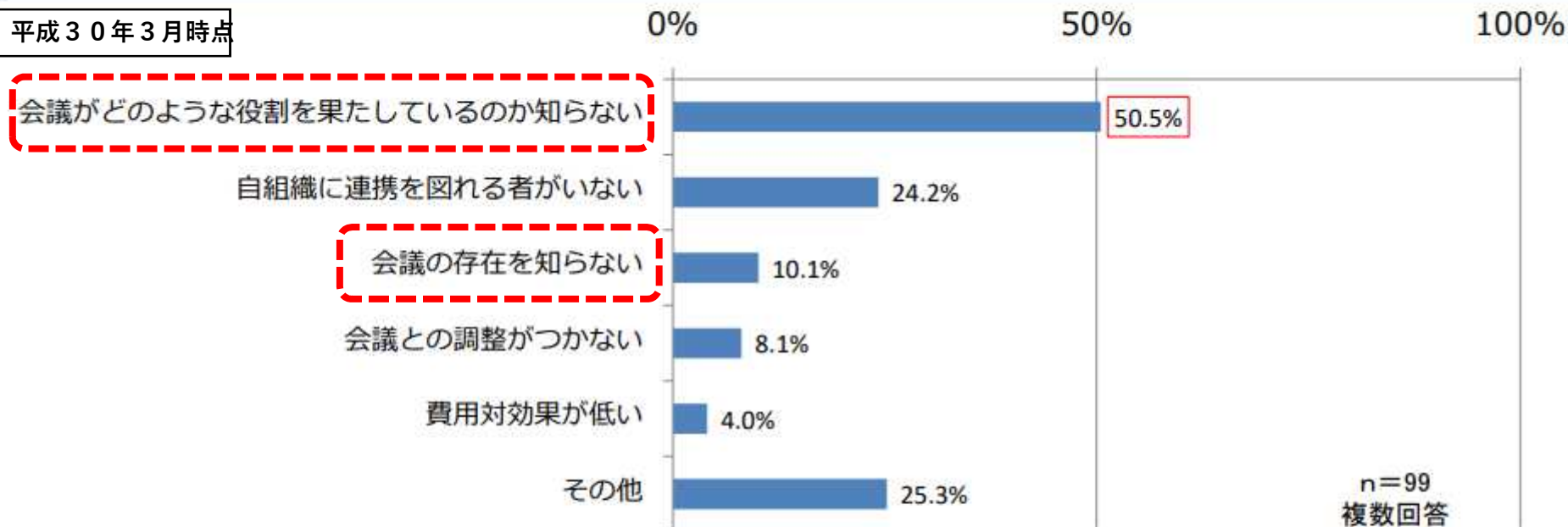
## (2) 連携状況 保険者規模別



## 市町村が都道府県糖尿病対策推進会議と連携していない理由

○都道府県糖尿病対策推進会議と連携しておらず、更に今後も連携予定がない場合の理由としては「糖尿病対策推進会議がどのような役割を果たしているのか知らない」が最も多い。

平成30年3月時点



### 【「その他」の具体】

#### ○都道府県の対応不足

- ・県の仲介が足りない
- ・都道府県で立ち上がったばかりである

#### ○会議の体制不足

- ・会議がない
- ・連携のタイミングが不明
- ・遠方のため連携困難

#### ○マンパワー不足・スキル不足

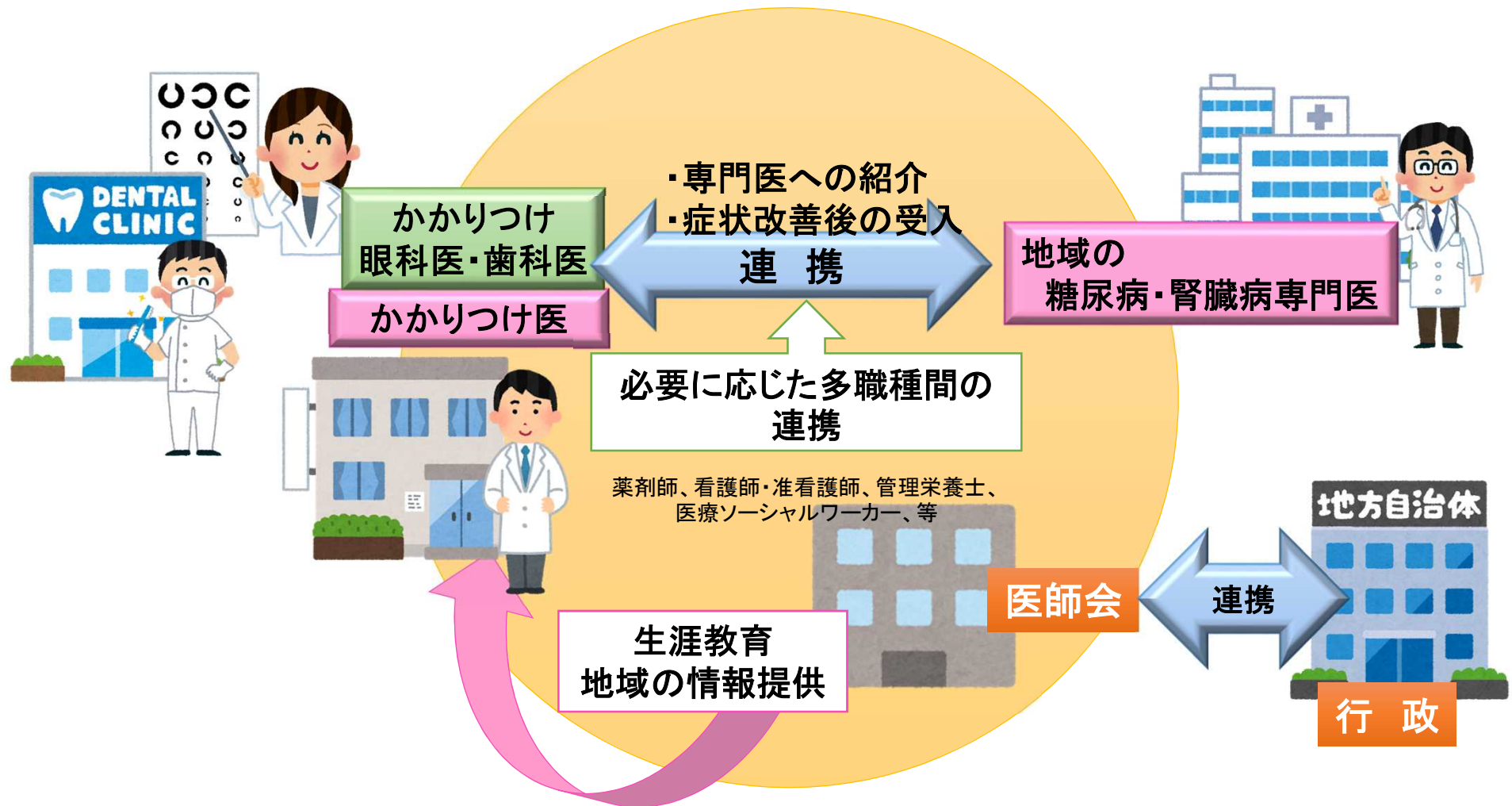
- ・国保部門と衛生部門における庁内調整不足
- ・人員不足
- ・職員の配置が困難
- ・どのようなかたちで連携を図るのかわからない

#### ○必要性の認識不足

- ・特に困ることはない
- ・受診勧奨のみのため連携は想定していない
- ・必要なケースがない

# かかりつけ医と地域の専門医との連携

かかりつけ医と地域の専門医との連携の上で行政と関係団体との連携が成立する



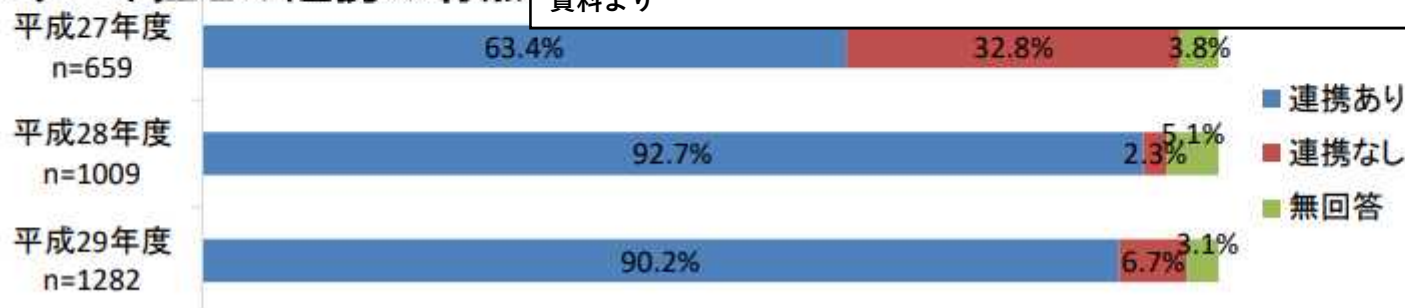
# 市町村におけるかかりつけ医との連携の状況

平成30年3月時点

○重症化予防に取り組んでいる保険者のうち、かかりつけ医と連携している保険者は9割超である。  
○かかりつけ医との連携は、全ての時期・取組方策において前年に比べ増加しており、「個々の取組の実施時」に最も連携している。

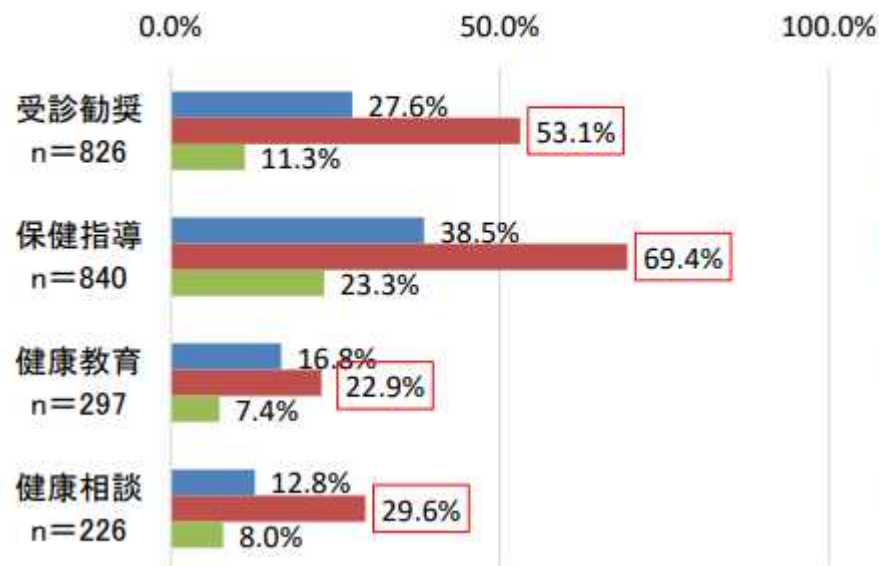
## (1) かかりつけ医との連携の有無

平成30年11月30日厚生労働省第9回重症化予防（国保・後期広域）ワーキンググループ資料より

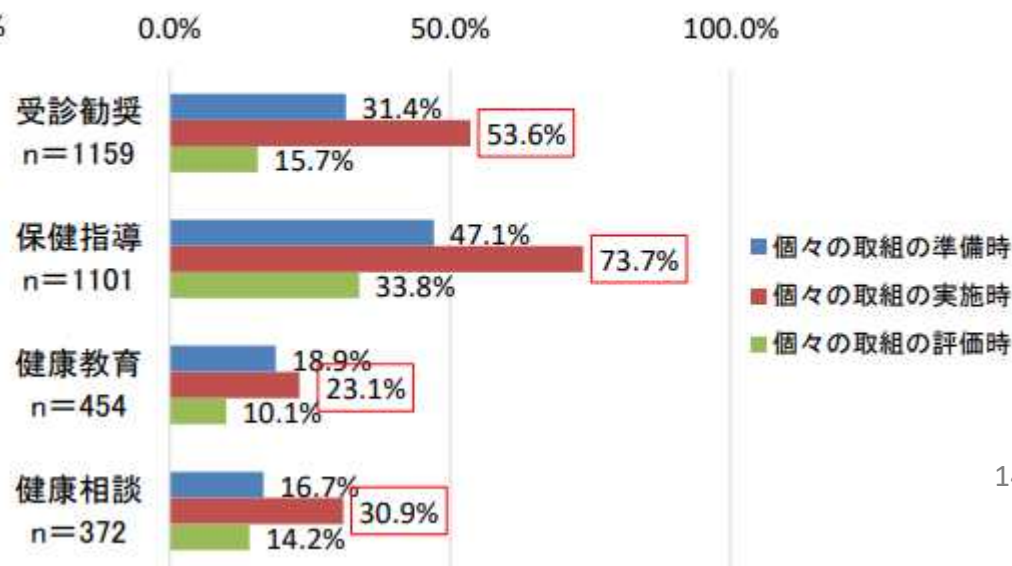


## (2) かかりつけ医と連携する時期 取組方策別

### 平成28年度



### 平成29年度



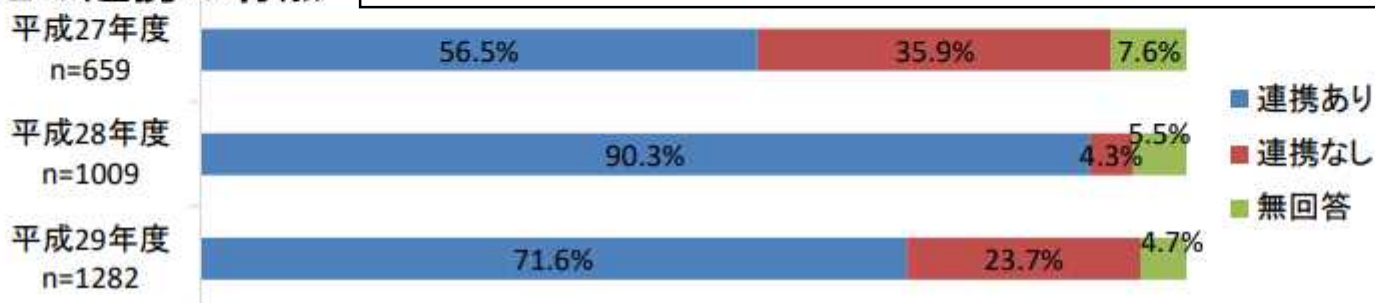
# 市町村における医師会との連携の状況

平成30年3月時点

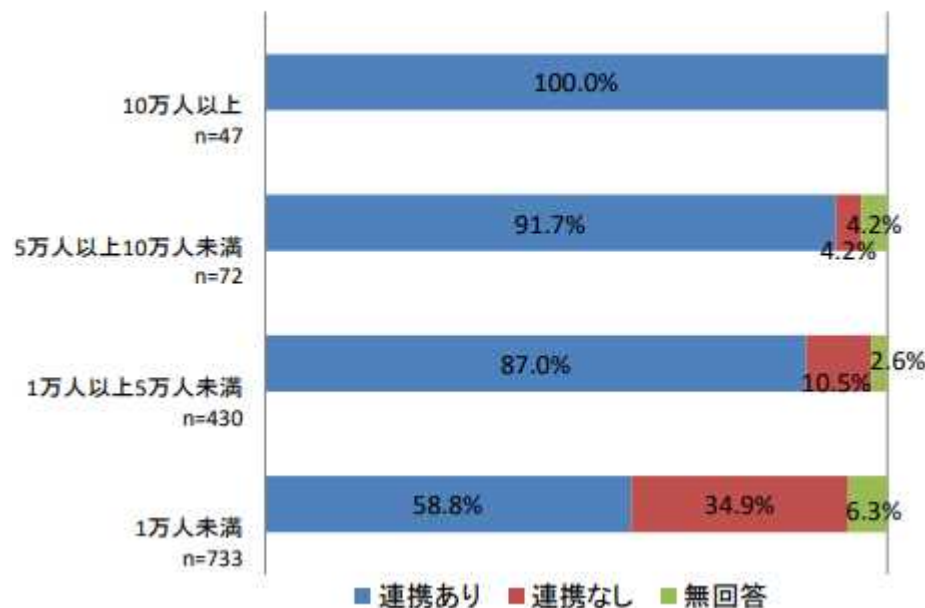
- 重症化予防に取り組んでいる保険者のうち、医師会と連携している保険者は7割超である。
- 保険者規模別では、大規模保険者ほど連携している。
- 医師会との連携は、受診勧奨、保健指導ともに前年に比べ増加しており、「事業の企画時」に最も連携している。

## (1) 医師会との連携の有無

平成30年11月30日厚生労働省第9回重症化予防（国保・後期広域）ワーキンググループ資料より

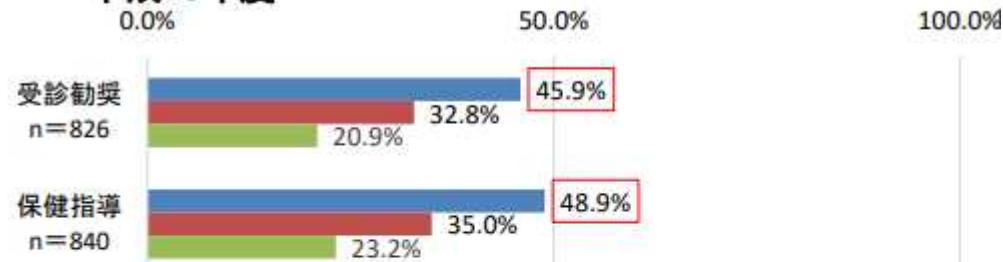


## (2) 医師会との連携の有無 保険者規模別

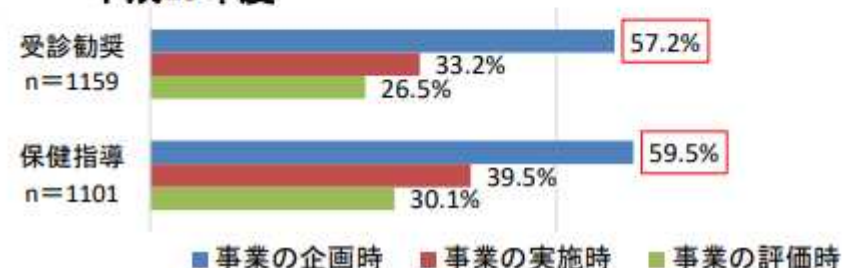


## (3) 医師会との連携内容

平成28年度



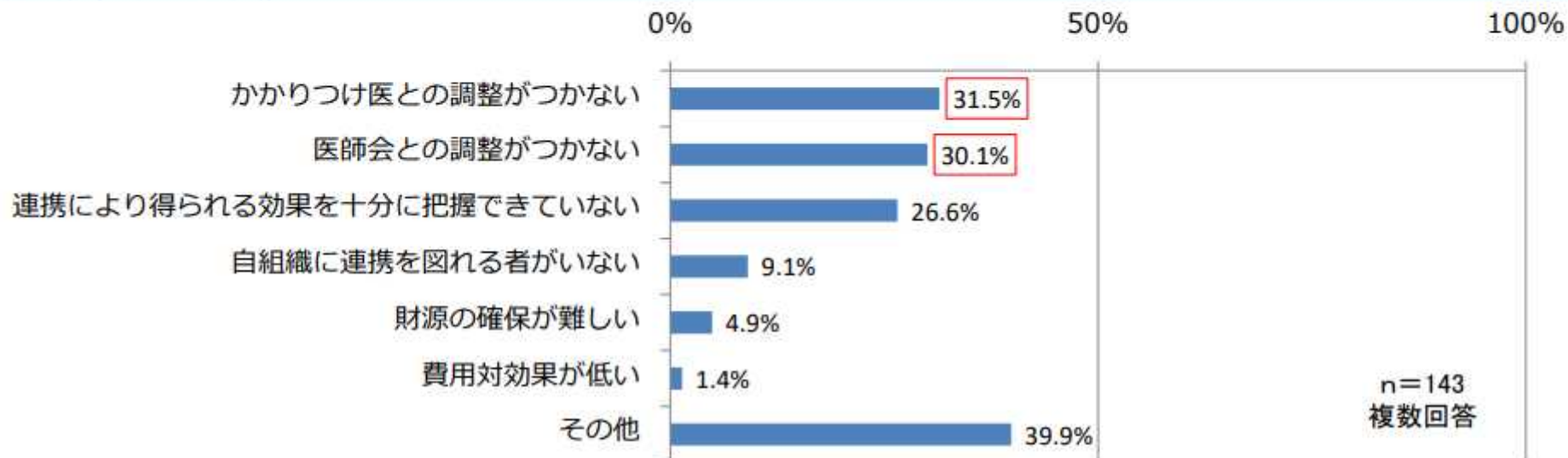
平成29年度



## かかりつけ医・医師会と連携していない理由

平成30年3月時点

○かかりつけ医・医師会と連携していない保険者は、連携していない理由としてかかりつけ医・医師会ともに「調整がつかない」を最も多く挙げ、次いで「連携により得られる効果を十分に把握できていない」を挙げている。



### 【「その他」の具体】

#### ○医師会が不在・広範囲

- ・敷居が高い
- ・医師会は関与していないという認識がある
- ・医師会にマンパワーがない、医師数が少ない
- ・県外の医療機関への受診者が多い

#### ○マンパワー不足

- ・準備不足
- ・職員の配置不足
- ・国保部門と衛生部門との内部調整不足
- ・人員不足のため書面のやりとりのみ実施
- ・自治体としてスキルを持っていない

#### ○事業の在り方

- ・個別医療機関との事業として実施
- ・個別相談会のかたちで実施
- ・医療機関未受診を対象としており連携の必要性がない
- ・連携方法や体制を整理できていない
- ・外部の専門医と連携



## 地域における関係機関との連携のために

市町村等の行政のみで本事業を行うのではなく、地域の医師会・専門医療機関・都道府県・糖尿病対策推進会議・国保連合会と事業の枠組みについて問題意識を共有、合意形成を図り、個々の患者の状況に応じた対応を確保して事業を進める

(国版糖尿病性腎症重症化予防プログラムより抜粋)



県医師会・郡市区医師会が開催する、糖尿病に関わる研修会・シンポジウム等に、行政からもアプローチし、参加していただく



検討会・連絡会の開催などで、地域の関係者間で顔を合わせる機会を設ける



事業の具体的な検討を始める前に、医師会等に地域の健康課題や事業の狙いを情報提供し、地域の関係者との協議の場を持つ

# 日本医師会による 都道府県糖尿病対策推進会議の活動状況調査

- 日本医師会より都道府県医師会に「糖尿病対策支援費」を提供するため、活動状況調査を毎年実施している。
- 調査内容
  - ①会議名称、市町村単位での推進会議の設置状況
  - ②参加団体名 ※幹事団体、構成団体、協力団体など
  - ③今年度事業内容、行政からの働きかけの有無とその内容

平成29年度  
調査結果

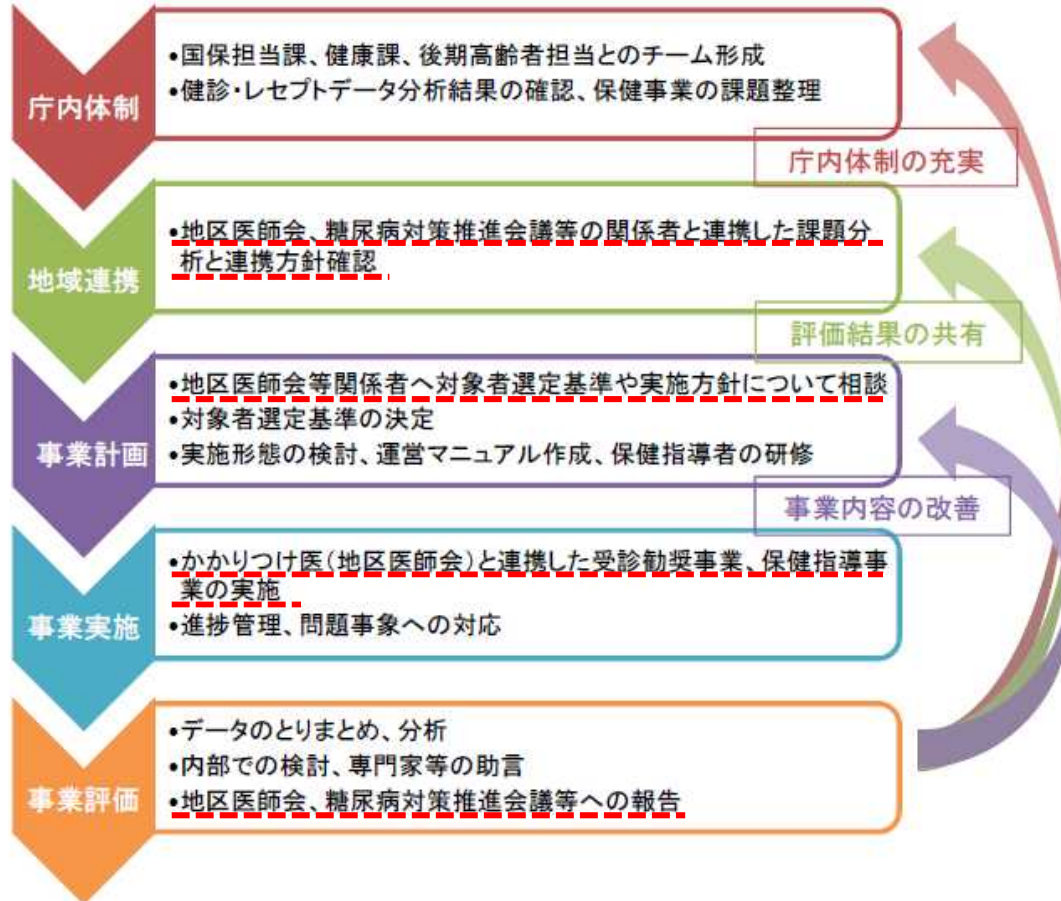
重症化予防事業（プログラムの策定等）、研修会等により行政から働きかけがあったのは28都道府県にとどまっている。

## 取り組みの質にばらつき

- ◆保健指導において医師が関与する保険者が少ない
- ◆企画時には医師会と連携しているが運営・評価時の連携が不十分
- ◆推進会議等との連携が情報提供にとどまっている など

## 国版糖尿病性腎症重症化予防プログラムの改定（平成31年4月25日）

＜図表2：糖尿病性腎症重症化予防事業の進め方（例）＞



### 地域医師会の役割

- 国・都道府県における動向等を周知、郡市区医師会等への助言
- 会員等への周知、かかりつけ医と専門医の連携強化、保健事業のアドバイザーとして取り組みを支援するなどの協力

### 都道府県糖尿病対策推進会議の役割

- 構成団体への周知
- 医学的・科学的観点からの助言
- 市町村等との連携の窓口となる責任者の周知
- 自治体の取り組みへの協力
- 地域住民や患者への啓発
- 医療従事者への研修に努める

— 今後の日本医師会（日本糖尿病対策推進会議）の活動に向けて —

## 都道府県糖尿病対策推進会議等の窓口（担当者）の明確化

- 担当者を明確にし、関係する自治体・組織と情報を共有、周知
- 取組の企画段階から評価時まで、継続的に行政と関連団体が相談し合える関係の構築

## 日本糖尿病対策推進会議総会の定期開催

- 厚生労働省を通じて、自治体担当者に対する出席の呼びかけ

## 医療機関と行政機関との連携について周知・啓発

- かかりつけ医・専門医等と行政との連携体制が構築されるよう、医療関係団体による周知・啓発

紹介：糖尿病性腎症重症化予防プログラムプロモーションビデオ（京都府医師会）

