

徳島県保険者協議会の構成団体の概要と重症化予防の連携先

1

年間スケジュール
保険者協議会の開催(5月・3月)、実務担当者部会の開催(7月・10月)

3

4

重症化予防の連携先は？

オブザーバー

徳島県

健康増進課
医療政策課
国保制度改革課

2

徳島県
保険者協議会

事務局：徳島県国保連合会

組合健保(4)

※人数等は平成28年度時点となります

	保険者協議会 委員	実務担当者部会 部会員
1	阿波銀行健康保険組合	1
2	大塚製薬健康保険組合	2
3	徳島銀行健康保険組合	1
4	健康保険組合連合会徳島連合会	1

共済組合(4)

	保険者協議会 委員	実務担当者部会 部会員
1	地方職員共済組合徳島県支部	2
2	徳島県市町村職員共済組合	1
3	警察共済組合徳島県支部	2
4	公立学校共済組合徳島支部	1

協会けんぽ(1)

	保険者協議会 委員	実務担当者部会 部会員
1	全国健康保険協会徳島支部	3

国保組合(2)

	保険者協議会 委員	実務担当者部会 部会員
1	徳島県医師国民健康保険組合	1
2	徳島建設産業国民健康保険組合	1

市町村国保(4)

	保険者協議会 委員	実務担当者部会 部会員
1	徳島市	3
	鳴門市	2
2	小松島市	2
	阿南市	1
	勝浦町	2
	上勝町	3
	佐那河内村	1
	石井町	1
	神山町	1
	牟岐町	2
	松茂町	1
	北島町	2
3	藍住町	2
	板野町	1
	上板町	2
	吉野川市	1
	阿波市	2
	美馬市	1
	三好市	2
	つるぎ町	1
	那賀町	1
	東みよし町	1
	美波町	3
	海陽町	1
4	徳島県国民健康保険団体連合会	2

後期高齢者医療広域連合(1)

	保険者協議会 委員	実務担当者部会 部会員
1	徳島県後期高齢者医療広域連合	1

顧問(1)

オブザーバー団体

- 徳島県医師会
- 徳島県歯科医師会
- 徳島県薬剤師会
- 徳島県栄養士会
- 徳島県看護協会

健保連 保健師・看護師等連絡協議会 (会員) 健保組合・協会けんぽ・事業所で働く保健師・看護師・管理栄養士等 25人 (事務局)健康保険組合連合会徳島連合会

郡市医師会 特定健診実施機関 486機関 徳島県医師会糖尿病認定医 352人
--

郡医師会と市町村の腎症重症化予防の連携会議を各地域で開催

市町村保健師連絡協議会 (会員) 市町村で働く保健師 215人 県内9支部 役員会 5回、全体研修 年4回 (事務局)徳島県国民健康保険団体連合会
--

郡医師会と市町村の腎症重症化予防の連携会議開催状況を対策班に報告

徳島県医師会生活習慣病対策委員会 糖尿病対策班 (事務局)徳島県医師会 (構成) 副会長、生活習慣病対策委員会委員長 糖尿病専門医、健診機関、大学 県、保健所、市町村保健師連絡協議会 歯科医師会、栄養士会、薬剤師会 協会けんぽ、国保連合会

徳島県保険者協議会・被用者保険担当者打合せ(平成26年7月14日)
参 考 資 料

徳島県保険者協議会を構成している各医療保険者が、それぞれどんな体制で特定健診・保健指導に取り組まれているのかを互いに共有できる資料として、ご多忙のところ大変恐縮ですが、下記欄にご記入いただき、平成26年7月8日(火)までに、国保連合会事業課あてFAX願います。
ご協力宜しくお願いいたします。

【担当・問い合わせ先】
徳島県国保連合会事業課 阿部・折口
電話 088-666-0112

保険者名	
------	--

①被保険者・被扶養者の状況について(年 月現在)

	男性	女性	計	平均年齢
被保険者	人	人	人	歳
うち被扶養者	人	人	人	歳
うち40-74歳	人	人	人	

②事業所数・被保険者の作業内容

※被保険者の方は、どのような職種で、勤務形態なのか教えてください。

事業所数	被保険者の職種、勤務形態(働き方)
県内には()箇所	
県外には()箇所	

③被保険者の住所地

※居住地がかたまっているのか、市町村に点在しているのか教えてください。

--

④ 特定健診・特定保健指導 平成（ ）年度実績

		被保険者	うち被扶養者
特定健診対象者数		人	人
特定健診受診者数		人	人
特定健診受診率		%	%
特定保健指導対象者数	積極的	人	人
	動機づけ	人	人
特定保健指導終了者の割合		%	%
特定保健指導終了者数	積極的	人	人
	動機づけ	人	人

※どんな体制の中で、被保険者・被扶養者の方に、特定健診・特定保健指導をされているのか、教えていただければと思います。

⑤ 特定健診・特定保健指導の実施状況(年 月現在)

		被保険者	被扶養者
特定健診	①受診券送付先・送付方法		
	②健診実施先		
	③結果把握の方法 (人間ドック等も含め)		
	④課題		
特定保健指導	①利用券送付先・送付方法		
	②保健指導体制 (自前、委託等)		
	③保健師数		
	④課題		

お忙しい中、ご協力ありがとうございました。



Tokushima Prefectural Government
法人番号：4000020360007

[English](#) [中文](#) [Deutsch](#) [한국어](#) [キッズページ](#) [スマートフォンサイト](#) [携帯サイト](#)

[検索](#) [目的から探す](#) [地域から探す](#) [組織から探す](#) [サイトマップ](#)

トップページ	くらし	教育・文化	観光・物産	産業・労働	県土づくり	行政・地域	防災
トップページ > 招致 > 保健福祉部 > 健康増進課	トップページ > 分野 > 医療 > 健康	トップページ > 属性 > その他お知らせ					

徳島県糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定しました！

2017年3月30日

徳島県では、保険者による糖尿病性腎症の重症化予防の取組みを推進するため、徳島県医師会、徳島県医師会糖尿病対策班、徳島県保険者協議会、徳島県の4者が連携し、「徳島県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定しました。

1 趣旨

厚生労働省では、「医療費削減」の観点から、糖尿病性腎症から透析治療に移行する患者を減らすため、保険者が主体となるプログラムを策定(H28.4)し、各都道府県版のプログラムの策定を推進しています。

そこで、本県においても、県内の各保険者による取組みを推進するため、徳島県版のプログラムを策定し、基本的な取組方針を示すことにより、円滑な事業実施体制を支援します。

2 概要

糖尿病患者の早期治療と生涯を通じた適切な治療継続を支援するため、保険者と医療機関が連携し、従来の特定健診・特定保健指導に加え、糖尿病性腎症が進行するリスクの高い方に対して、次の取組みを推進することにより、糖尿病の重症化を防ぎ、人工透析への移行を防止します。

- (1) 健診データやレセプトデータ等を活用した対象者の抽出
- (2) 医療機関未受診者・受診中断者に対する受診勧奨
- (3) かかりつけ医と連携した保健指導
- (4) かかりつけ医と糖尿病専門医等との連携 等

 [徳島県糖尿病性腎症重症化予防プログラム.pdf\(1MB\)](#)

 [参考様式1：\(保険者→一次医療機関\).pdf\(22KB\)](#)

 [参考様式2：\(一次医療機関→保険者\).pdf\(30KB\)](#)

関連ワード

[糖尿病](#) [重症化予防](#) [プログラム](#)

お問い合わせ

健康増進課
電話：088-621-2220
E-Mail：kerkouzoushinka@pref.tokushima.jp

徳島県版糖尿病性腎症重症化予防プログラム

具体的に進めるための課題

各種会議での関係者のご意見をまとめてみました。

(専門職のいない保険者)

このプログラムはいいと思うが、自分のところにいたってみると、本当にできるのかということが逆に疑問な部分があります。もし進まなかった場合に(プログラムが)足かせになるのかなと気になります。

(平成29年3月7日 第24回保険者協議会)

(プログラムに該当する対象者の名簿を見た市町村保健師)

①自分の成績表みたいに見えました。経過の確認が必要だった(特に後期になった方)と気づいたり、アプローチを忘れていたとか自分の課題もよく分かりました。また、改善できている方と改善ができない方、あるいは、改善しても悪化する方、未受診になってしまう方等がいて、改めて、**糖尿病はずっと経過が必要**であり、治療(通院)と生活習慣の適正化の継続を必要とする疾患であることがよく分かりました。

②**国保喪失された方**や健診未受診者に対しては、糖尿病連携手帳が**他保険者等**を把握していく手段の一つになる。

③74歳までは特定健診を受けていたが、その後**後期になった人**は、その後の経過はみていない。レセプトの確認もできないが、この名簿をみて、改めて**その後の様子が気になった**。

④健診未受診の方と、**後期高齢に移行された方へのフォローが不十分**であったと感じました。

⑤**国保から異動した人への関わりは断ち切れている**。国保被保険者ではなくても大切な住民であり、**この方々の重症化した結果は介護保険や障害福祉などに反映される**。継続した関わりができるようにしなければ…。

⑥**後期高齢に移行して、その人達の経過を誰がフォローするのか**明確になっていない。でないと**後期高齢の透析問題**に対応できないのではと思った。

(平成29年6月16日 KDB を活用した保健活動支援事業研修会レポートより)

(開業医の先生方)

①患者の発掘は特定健診ほか健康フェアで医師会も協力して行っている。しかし、そういうところに出てくる人は熱心な人。本当は来ない人をどう掘り起こすかができていない。

②個別に栄養ケアステーションや病院のシステムを利用しているが、栄養指導を勧めても乗ってこない人が多い。患者の拾い上げを●●市もやってほしい。腎症2期で引っ掛けて、続けてくれるといい。家庭訪問はありがたい。うまく稼働させるには絞り込みをすることと、連絡がすぐできること。連携手帳に記入するが持ってこない。連携パスの内容等医師として使いやすいシンプルなものにしてほしい。

③患者は町外からも来ているので、他市町村の保健師・栄養士へのアクセスもやりやすいようにしてほしい。町を越えても栄養指導を頼めるのか。

④4期で病診連携していたが、今日は4期に行く前の検討をしている。2期は微量アルブミン尿をしないとつかまらない。システムとしてどう考えるか。国保の特定健診と社保の家族の問題がある。市町村に頼む際は、特定健診を受けてもらうことで、土台を作る。2期で捕まえると人口の多いところはカバーできない。栄養指導を受けやすいシステムづくりが必要だ。

(平成28年10月13日 徳島県医師会糖尿病対策班 郡市医師会糖尿病対策担当理事連絡協議会)

徳島県保険者協議会データヘルス推進事業について（案）

① 目的

医療保険者が健康増進法に基づく健康増進事業実施者として、保有する健診データ・レセプトデータを活用して加入者の生涯を通じた健康管理支援に取り組むことができるよう、制度（保険者別種別）の枠を超えて地域で支援する体制を構築する。

そのため、保健師等の専門職のいない被用者保険・国保組合等が市町村保健師部門と連携した重症化予防事業に取り組むことにより、加入者の健康課題や事業実施の問題点を明らかにし、保険者協議会で課題の共有や取組の推進が図られることを目的とする。

② 波及効果

日本健康会議における「健康なまち・職場づくり宣言2020」宣言2・宣言3、平成30年度からの保険者インセンティブ共通指標③の目標達成に資すると共に、県内保険者が共同して取り組むことにより、長期的には徳島県全体の医療費や介護費の適正化に資するものと考えられる。

③ 実施主体

徳島県保険者協議会

④ データヘルス推進事業実施保険者・市町村の選定

（被用者保険・国保組合等）

加入者の健診データ・レセプトデータを活用し、市町村保健師が保健指導に必要な健診結果経年表等を作成することができ、保健指導を受けに行くよう必要な通知ができること。

健診データ・レセプトデータは個人情報であるため、健診結果通知・保健指導の勧奨は医療保険者において行う。

（市町村保健師部門）

地域住民への重症化予防を推進していく観点から、被用者保険・国保組合等の保険者と協定※を結ぶことにより、健診結果に基づく保健指導や医療機関受診勧奨を行うための実践計画を作成し、取組の結果を保険者協議会に報告する。

※現在、市町村と協会けんぽにおいて締結されている「健康づくり推進のための包括的連携に関する協定書」を想定している。

⑤ 推進組織会議の開催

本事業を推進するため以下の構成員による会議を開催する。

構成員としては

ア 保険者協議会顧問（対象者の選定、事業内容、事業評価について、指導・助言を行う。）

イ データヘルス推進事業実施保険者の担当者

ウ 市町村保健師

エ 県担当者（保険者協議会オブザーバー）

オ 事務局

⑥ 研修会の開催

市町村・保険者による事例発表等を通して、保険者協議会で課題の共有や取組の推進を図る。

⑦ 経費

保険者協議会で支弁する経費としては、事業推進組織の会議のための費用、研修会開催費用とする。「④ データヘルス推進事業実施保険者・市町村の選定」の記載内容に関する経費は、対象外とする。

この事業の運営に関する経費については、国庫補助「高齢者医療制度円滑運営事業費」を充てる。

⑧ 事務局の役割

ア 事業実施保険者・市町村の募集

イ 事業推進会議の開催、議事内容の記録、連絡調整

ウ モデル保険者の健診データ・レセプトデータの分析支援

エ 事業報告のとりまとめ、報告書作成

オ 研修会の開催

健診結果 経年表

氏名 **A** 様 男性

健診経年結果一覧			年齢	62	63	64	65	66		
			実施年度							
			健診機関							
			医療機関							
検査項目		基準値	随時	随時	随時	随時	随時	随時		
基本的な健診項目	身体 の 大き さ	身長		156.7	156	156.3	155.9	156.6		
		体重		67.5	64.3	67.7	66.5	71.1		
		BMI	18.5~24.9	27.5	26.4	27.7	27.4	29		
		腹囲	男 ~85cm未満 女 ~90cm未満	92	91.5	94	91	95		
	血管への影響 (動脈硬化の危険因子)	内臓脂肪の蓄積	中性脂肪	空腹 ~149mg/dℓ 食後 ~199mg/dℓ	334	238	311	373	285	
			HDLコレステロール	40~80mg/dℓ	56	69	50	53	52	
			AST (GOT)	~30IU/ℓ	31	26	34	42	26	
			ALT (GPT)	~30IU/ℓ	24	16	25	26	21	
			γ-GT (γ-GTP)	~50IU/ℓ	193	160	268	342	239	
			内皮障害	収縮期	130mmHg未満	135	164	148	146	159
				拡張期	85mmHg未満	85	91	89	93	95
		インスリン抵抗性	尿酸	~7.0g/dℓ	8.5	9.3	11.8	14.8	8.8	
			血糖	空腹 ~99mg/dℓ 随時 ~139mg/dℓ	117	93	120	157	213	
			HbA1c (JDS値)	~5.5% (~5.1%)	7.1 (6.7)	6.3 (5.9)	7.1 (6.7)	7.7 (7.3)	8.6 (8.2)	
			尿糖	—	++	—	—	—	+++	
			腎臓	血清クレアチニン	男 ~1.0mg/dℓ 女 ~0.7mg/dℓ	0.9	0.88	1.38	1.99	1
		eGFR (糸球体ろ過量)		60~ml/min/1.73m ²	66.6	67.9	41.3	27.6	58.3	
	尿蛋白	—		±	±	±	+	±		
	尿潜血	—		—	—	—	—	—		
	その他の動脈硬化の危険因子	LDLコレステロール	~119mg/dℓ	92	69	93	100	86		
詳細な項目	血管変化	心臓	心電図	所見なし	要精密	要精密	要精密	要精密		
		脳	眼底検査	H O S O						
	血管の易血栓化	ヘマトクリット	男 38.5~48.9% 女 35.5~43.9%	43.1	39.3	37.1	38.8	38.2		
		血色素 (ヘモグロビン)	男 13.1~16.6g/dℓ 女 12.1~14.6g/dℓ	14.1	13.8	13	13.8	13.8		
	CKD重症度分類			G2A1	G2A1	G3bA1	G4A2	G3aA1		
メタボリックシンドローム判定			該当者	該当者	該当者	該当者	該当者			
保健指導レベル			情報提供	情報提供	情報提供	情報提供	情報提供			
non-HDL (総コレステロール-HDL)			145	131	147	166	136			