

## Ⅱ. 埼玉県における糖尿病性腎症重症化予防の取組について

### Ⅱ-2-2 埼玉県志木市における取組

#### 【糖尿病性腎症の重症化予防取組のポイント】

- (1) 志木市における糖尿病性腎症重症化予防事業は、「埼玉県方式」により、平成26年(2014年)度から埼玉県国民健康保険連合会との共同事業として、民間事業者に一括して外部委託により実施されている。
- (2) 同事業の内容は、糖尿病の未受診者・治療中断者に対する受診勧奨及び糖尿病の通院者に対する保健指導並びに継続支援である。
- (3) 志木市では、外部委託と併せて、受診者や保健指導参加者の増加を図るため、朝霞地区医師会との連携を強化している。さらに、生活習慣の改善や運動・栄養の重要性について啓発するため、市独自の広報活動や各種イベント等を通じて、地域社会における健康づくり活動を推進している。

#### 1. 埼玉県志木市の概況

埼玉県志木市は、埼玉県南西部に位置し、人口約7.6万人、面積約9㎢で、市の東側に荒川、市中心部には新河岸川、柳瀬川が流れ、自然環境に恵まれている。

歴史的には、新河岸川において江戸時代から城下町川越と江戸の約26kmを結ぶ「新河岸川舟運」として、物資運搬や人の往来の大動脈として栄えた。

戦後は、東京の都心部までの鉄道アクセスが約20分という好立地を背景に、特に昭和40年代以降、人口が急増し、郊外ベットタウンとして発展を遂げて、最近ではマンションの建設も多い。

志木市によれば、65歳以上の高齢者の比率は、平成27年(2015年)の約23.1%から一貫して上昇基調となり、2040年には約33.3%と推計されている。

#### 2. 志木市における糖尿病性腎症重症化予防事業の概況

##### (1) 人工透析患者の推移

最近の志木市の国民健康保険(以下「国保」という。)の被保険者における人工透析患者の推移について、図表1をみると、新規患者数、継続患者数及び患者総数は、概ね減少傾向にある。ただし、継続患者については、75歳以上の高齢者が後期高齢者医療制度に移行することが主たる要因となっている可能性がある。

また新規患者についても、志木市の国保の被保険者となる前の他保険者加入時から既に人工透析を受けていた患者が含まれている。このため、仮に、これらの患者数を人工透析の新規患者数から控除した、いわば志木市の国保としてのネットの新規患者数(図表1の「うち国保新規」)でみると、数値的に僅少で振れ幅も狭いことから、必ずしも減少基調は確認できない<sup>1</sup>。

<sup>1</sup> なお、この指標についても、評価に当たっては、母集団が大きくないことに加えて、被保険者の転居に伴う他の市町村国保との転出入があることなどに留意が必要である。

図表 1 人工透析患者の推移

区 分	平成 26 年度 (2014 年度)	平成 27 年度 (2015 年度)	平成 28 年度 (2016 年度)	平成 29 年度 (2017 年度)
新規患者 A (注 1)	9 (2)	14 (4)	10 (7)	10 (6)
(うち国保新規)(注 2)	(7)	(10)	(3)	(4)
継続患者 B	55	60	59	52
人工透析患者総数 C=A+B (注 3)	64	74	69	62
国保被保険者数 D	19,543	18,855	17,604	16,866
被保険者割合 C/D%	0.33%	0.39%	0.39%	0.37%

(注 1) ( ) 内は、新規患者数のうち、志木市国保加入前から人工透析を行っていた患者数。

(注 2) (注 1)の人工透析患者数を控除して、志木市国保のネットベースの新規患者を表示。

(注 3) 人工透析患者の原疾患別については、未集計。

(出所) 志木市健康福祉部健康政策課

## (2) 糖尿病性腎症重症化予防事業の経緯

志木市では、国民健康保険の特定健診の結果、HbA1c の検査値が高い市民の割合が、国や埼玉県全体と比較して多かったため、将来の糖尿病の重症化リスクが大きく、患者や家族の QOL 悪化や医療費増加に関する問題意識を持っていた。

平成 26 年(2014 年)に、埼玉県国民健康保険連合会(以下、「国保連」という。)と市町村国保との共同事業として「埼玉県方式」による重症化予防事業がスタートした際、志木市はこれに参加している。

## (3) 糖尿病性腎症重症化予防事業の概要

志木市は、糖尿病性腎症重症化予防事業に関しては、「埼玉県方式」(Ⅱ-1 埼玉県における広域的取組参照)に基づき、平成 26 年(2014 年)度から埼玉県国民健康保険連合会との共同事業として、患者や家族の QOL (生活の質; Quality Of Life) 向上、人工透析等の医療費の適正化を図り、民間事業者に一括業務委託することにより実施している。

具体的には、埼玉県、埼玉県医師会及び埼玉糖尿病対策推進会議が連携して策定した下記のプログラム(以下、「予防プログラム」という)に参加しており、その具体的な内容は、糖尿病の未受診者や治療中断者に対する受診勧奨と糖尿病通院者に対する保健指導及び継続支援である。

- ア 保健事業名 生活習慣病重症化予防対策事業
- イ プログラム名 糖尿病性腎症重症化予防プログラム
- ウ 外部業務委託先 民間事業者(国保連合会と共同の外部委託業者)
- エ プログラム開始年度 平成 26 年(2014 年)度

### 3. 受診勧奨の概要

受診勧奨は、「埼玉県方式」により民間事業者に対する外部委託事業で行われており、志木市では、郵送手続き及び地元の朝霞地区医師会<sup>2</sup>との連絡・調整を行うことになる。

#### (1) 受診勧奨の実績

受診勧奨は、平成26年(2014年)10月にスタートした。特定健康診査の検査数値が基準を上回っている被保険者と、国保のレセプトデータから抽出された未受診者または受診中断者に対し、医師と協議の上、受診を勧奨するもので、志木市における事業スタート以降の実績は、次のとおりである。

図表2 未受診者・治療中断者に対する受診勧奨の実績(単位;人・医療機関数)

区分 (注)	平成26-27年度 (2014-15年度) スタート年度	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度) 目標
特定健診数値及びレセプトデータ(未受診者確認)による対象者総数	98	46	56	75
受診勧奨者数	94	25	54	72
受診者数	34	4	11	
協力医療機関数	23	27	35	36
未受診者数	60	21	43	
未受診者に対するフォロー			平成30年2月再勧奨(通知)を実施。	平成31年2月再勧奨を実施予定。

(注) 事業スタート当初は、平成26年(2014年)度から平成27年(2015年)度の2年度にわたって実施された。

(出所) 志木市健康福祉部健康政策課

#### (2) 受診勧奨時の独自の創意工夫事例

受診勧奨は、民間事業者に外部委託される一方で、志木市では、受診者数の増加を図るため、朝霞地区医師会及び朝霞地区の他3市(朝霞市、新座市、和

<sup>2</sup> 朝霞地区(埼玉県南部荒川右岸の4市;朝霞市、志木市、新座市、和光市)の4市にて開業または勤務している医師が昭和41年(1966年)に共同で設立した医師会。

光市)と連携して<sup>3</sup>、「朝霞地区協力医療機関一覧」のチラシを作成して、受診勧奨リーフレット郵送の際に同封して、未受診者や受診中断者に対し、受診先の医療機関の情報を提供している(図表3参照)。

図表3 受診勧奨用郵送物に同封する「朝霞地区協力医療機関一覧」チラシ  
(朝霞地区4市にて共同制作のツール)

## 朝霞地区協力医療機関一覧 (イメージ)

平成30年度

	医療機関名	電話	住所
朝霞市	A 医院	048-***-****	朝霞市
	B 医院	048-***-****	朝霞市
	C 診療所	048-***-****	朝霞市
	D 胃腸科	048-***-****	朝霞市
	E 医院	048-***-****	朝霞市
	.....	048-***-****	朝霞市
志木市	F 内科・循環器科	048-***-****	志木市
	G クリニック	048-***-****	志木市
	H 内科クリニック	048-***-****	志木市
	I 病院	048-***-****	志木市
和光市	J クリニック	048-***-****	和光市
	K 医院	048-***-****	和光市
	L 病院	048-***-****	和光市
	M クリニック	048-***-****	和光市
	.....	048-***-****	和光市
新座市	N クリニック	048-***-****	新座市
	O 医院	048-***-****	新座市
	P 病院	048-***-****	新座市
	R 整形外科	048-***-****	新座市
	.....	048-***-****	新座市

(注) 朝霞地区4市は密接しているので、日常生活圏や職業圏が重なるため、協力医療機関も相互乗り入れて、4市計の36医療機関が協力している。

(資料) 志木市健康福祉部健康政策課

### 4. 保健指導

#### (1) 運営実績

保健指導は、糖尿病性腎症のステージが第2～4期で、既に病院にて診療を受けている患者に対し、主治医の推薦を受け、かつ本人が保健指導参加に同意した場合に実施するものである。実際の保健指導は、民間事業者に対して一括して業務委託され、個人指導が行われることになる。志木市では平成27年(2015年)6月から指導をスタートし、これまでの運営実績等は、図表4のとおりである。

<sup>3</sup> 4市は医師会が共通で、かつ受診は隣接する他市所在の医療機関となる場合も多いため、4市間での医療・保健事業での連携は欠かせないという。

図表4 保健指導の実績

(単位；人・医療機関数)

区分	平成 27 年度 (2015 年) スタート年度	平成 28 年度 (2016 年)	平成 29 年度 (2017 年)	平成 30 年度 (2018 年)
市がレプトデータ・特定健診結果から抽出した対象者総数	386	261	344	300
主治医の推薦を受けた参加勧奨者数	23	23	54	43
参加者数	12	5	14	—
修了者数	11	2	11	—
協力医療機関	18	23	31	35
継続支援参加者数	—	2	2	4
同 修了者数	—	2	2	—

(出所) 志木市健康福祉部健康政策課

## (2) 運営状況

### ア 保健指導対象者の抽出

市健康政策課は、共同事業で特定健診結果やレセプトデータから抽出された対象者データを主治医に持参して、候補者の選定を依頼する。主治医が推薦した候補者に対しては、市が保健指導の参加申込書類を郵送し、対象者が参加に同意すれば、主治医に保健指導に係わる指示依頼書作成を依頼し、同書の提出された後、保健指導が開始される。

今後、保健指導の参加者増加のためには、協力する医師を確保する必要があり、このため、市健康政策課から既往の協力医師を通じて、新規の医師に声をかけているという。

### イ 修了者数の推移

過去3年間の参加者累計31名中、24名が修了し、修了率77.4%と高水準である。未修了の理由は、医師の指導を受けて自己管理できる、介護で余裕が無い、仕事が忙しくなった等、様々だが、特に運営上の問題によるものではないという。

### ウ 協力医師及び医師会との連携状況

保健指導対象者に関して、志木市は、対象者選定の相談、推薦の依頼、患者同意後の指導指示書作成の依頼、さらに保健指導修了後には、最終報告書（保健指導委託先の民間事業者が作成）により個別に結果を報告する等の各段階で、医師と緊密に連絡を取り合っている。

また、医師会とは、志木市における「地域医療連絡協議会」（医師会、歯科医師会、薬剤師会、消防署、市の関係部署がメンバー）において、志木市から事業の

進捗状況や成果について定期的に報告して、席上、議論されている。

### (3) 保健指導推進における独自の創意工夫事例

#### ア 保健指導案内郵送物への独自チラシの同封

志木市では、保健指導の案内通知の郵送に際して、対象者の動機付けをサポートするために、共同事業の所定の郵送物に加えて、朝霞地区4市(志木市のほか、朝霞市、和光市、新座市)において共同で作成した独自のチラシを同封して、「今まで指導を受けているから、充分わかっているよ・・・という方も」という表現で、市民に対して保健指導への積極的な参加を呼び掛けている。

なお、同チラシに4市の「ゆるキャラ」<sup>4</sup>が勢揃いで登場することにより、行政文書ではあるが、市民に対する親しみやすさを演出するように気配りを見せている。

図表5 保健指導同封チラシ



#### イ 市の専門職によるダイレクトな声かけ作戦

主治医から保健指導の推薦のあった患者に対して、申込書類を郵送後に、志木市の専門職（保健師、管理栄養士等）から、直接、電話にて参加の勧誘を行っており、市の専門職との遣り取りが参加の決め手になるケースが多い。

市が別途実施している生活習慣病ハイリスク者向けの国保運動教室（後述参照）における保健指導対象者が、重症化予防保健指導の勧奨の抽出対象者になっていないが、併せて積極的に参加の声かけを行っている。

また、保健指導が開始された後にも、委託業者との連絡が途中で滞ってしまった参加者には、市から直接電話によりきめ細かくフォローして、保健指導をサポートしている。

## 5. 保健指導修了者に対する継続支援プログラム

志木市は、平成28年(2016年)より、埼玉県方式の共同事業による保健指導の修了者のうち、希望者に対して病状の確認及び自己管理維持のための継続支援プログラム（以下「継続支援」という。）を3年間、提供している。

継続支援の実績は、最近の2年間だが、次表のとおり保健指導修了後の継続支援の参加は、まだ少ないのが現状である。

これは、保健指導を受けた結果、患者が自己管理できると考えたこと、また修

<sup>4</sup> 志木市の「ゆるキャラ」は右上の「カパール」で、地元で古くから伝承された「河童」をモチーフにして、埼玉県からは「志木市けんこう大使」としても任命されている。余談だが、「カパール」は平成30年(2018年)11月開催の全国の「ゆるキャラグランプリ2018」で、グランプリを獲得し優勝している。

了時のアンケートにて継続支援の参加を希望しないという意思表示があると、市から参加勧奨は行っていないこと等によるものと考えられるという。

図表6 継続支援プログラムの実施状況

区分	平成 28 年度 (2016 年) スタート年	平成 29 年度 (2017 年)	平成 30 年度 (2018 年)
保健指導の修了者数	2	1 1	—
継続支援の参加者数	2	2	4
同 修了者数	2	2	—

(出所) 志木市健康福祉部健康政策課

## 6. 保健指導・継続支援プログラム修了者の声

受託業者が、修了者に対して実施したアンケートの結果では、内容的に「参加してよかった」、「自分でも継続してやっていきたい」等の前向きな回答が殆どだったという。

## 7. 協力医師とのインタビュー調査

### (1) 医師のプロフィール

いわさき内科・循環器科 岩崎智彦院長

杏林大学卒業後、東京女子医大、国立横浜病院、長汐病院を経て、平成 13 年(2001 年)4 月いわさき内科・循環器科開設。現在、朝霞地区医師会・志木支部長を兼任している。以下は、岩崎院長のお話の内容である。

### (2) 朝霞地区医師会による事業協力の体制整備

志木市において、「埼玉県方式」による糖尿病性腎症重症化予防プログラムが開始されて以降、志木市の地域医療連絡協議会において年 2 回、志木市からの重症化予防事業の経過報告（活動成果、今後の活動予定、進捗等）を受けて、医療関係者との意見交換を行っている。

市が保健事業として糖尿病患者の保健指導に外部業者に委託して取り組むことは、医師が生活習慣改善の指導に充分時間をかけられない現状から見て、医師の治療と目指す方向性は一緒なので、ポジティブに考えている。

一方で、事業開始後 5 年目を迎えたが、事業に協力する医師が増えていないこと、保健指導の実際の参加者も少ないのが、今後の課題である。医師は多忙で、時間がないので余分な仕事をしたくないと考える傾向もあるので、自分の患者に対する保健指導の参加の勧奨についても二の足を踏んでいるのかもしれない。

医師会の中でも、糖尿病専門医は、毎月、勉強会や症例検討会を開催して、専門知識の共有化に努めていると聞いている。



医師会では、医師、薬剤師向けに「学術講演会」を毎月1回平日夜間（19：30～21：00）に開催し、糖尿病のほか、高血圧、整形外科等をテーマに開催して、医療関係者間での専門知識のブラッシュアップや横連携の強化を図っている。

このほかに、朝霞地区医師会は「医学会総会」を年1回（土曜日午後）開催して、医師、看護師、薬剤師、保健師、介護職などが参加し、多職種間における情報共有を図っており、平成30年（2018年）9月には在宅医療（看取りを含む）をテーマとして開催した。

### （3）受診勧奨について

未受診となった理由は、糖尿病は自覚症状が無いためと考えられる。通院せずに放置した結果、糖尿病が重症化して、重篤な合併症を引き起こす危険がある。

糖尿病の合併症である糖尿病性網膜症を併発して、眼底から出血した段階で、眼科医から内科に初めて糖尿病診療で回ってくる症例は今も認められる。

一方、治療中断の理由は、自覚症状がなく、仕事などが忙しいので通院しなくなるケースや、ある程度治療していても一度中断すると病院に気分的に行き辛くなり、そのまま中断してしまうことが多い。また、インスリン投与の医療費がかかることによる治療中断もある。医師は、患者の治療が中断しても、他の病院に切り替える場合もあるので、特にフォローは行っていない。

以上の対策としては、患者に対する糖尿病悪化の啓発、患者の自覚喚起に尽きるので、今回の志木市による受診勧奨の事業は、効果があると考えている。

### （4）保健指導について

市の保健指導の対象範囲は、糖尿病性腎症のステージとしては、第2期～第4期だが、医師からは、腎症2期～3期の患者に保健指導参加を勧めている。

第4期の患者については、保健指導で生活習慣を改善して貰うよりは、腎臓専門医にかかって、これ以上に重症化させないように治療を受けてもらうのが先決だと考えている。

個別の保健指導結果は、志木市から最終報告書をもとに説明を受ける以外には、保健指導実施者、志木市、医師の三者の打合せは特に設けられていないが、保健指導をきちんとして貰えば、問題は無い。

写真1 いわさき内科・循環器科  
岩崎院長





## (5) 糖尿病重症化予防のためのクリニック独自の取組

### ア 「糖尿病専門外来」の設置

糖尿病専門医・指導医（院長夫人・現 東京女子医科大学附属成人医学センター教授）及び糖尿病療養指導士（看護師2名が資格取得）により、週1回、水曜日の午前中に専門外来を開設している。

### イ 「糖尿病栄養指導勉強会」の設置

管理栄養士が月1回（土曜日の午前中）来院して、糖尿病患者向けに勉強会（集団指導・40分間/回）と個人指導（20分/人）を実施しており、開院以来の勉強会の開催回数は通算211回を数えている。毎月のテーマ設定は図表7のとおりであり、過去の開催での患者の関心分野や反応状況の経験を踏まえて、基礎的な入門編から、患者の病状毎のきめ細かい解説、生活シーン（外食、年末年始）別のテーマまで多岐に亘る実践的な内容として、その都度、希望者を募っている。食事集団指導や個人指導については、家族に見守ってもらう機会にするため、できるだけ家族同伴での参加を勧めている。

図表7 糖尿病・栄養指導勉強会 予定表（2018年度）

4月	食物繊維の上手な摂り方	10月	高脂血症
5月	食物交換表の簡単な使い方	11月	インスリン療法と食事療法
6月	食事療法と運動療法	12月	年末年始の食事療法
7月	糖尿病と高血圧症（1）	1月	糖尿病と高血圧症（2）
8月	糖尿病と高脂血症（1）	2月	糖尿病と高脂血症（2）
9月	外食の上手な選び方（1）	3月	外食の上手な選び方（2）

（出所）いわさき内科・循環器科

## (6) かかりつけ医師から見た重症化予防策のあり方

志木市は、重症化予防事業に努力しているが、保健指導の参加者数が少なく、まだ道半ばの段階と思う。

今後は、参加者からの評判を高めることで、参加者を増加させる一方で、協力するクリニックを増やす必要もあり、事業が浸透して関係者が慣れてくれば、上手く廻るようになる。

運営面では、保健指導対象の患者のピックアップには手数がかかり、本人から保健指導の同意を得るのにも手間がかかる。特に、就業中の人には、面談指導の時間が取れず、自覚症状もないので、指導に同意しない傾向が強い。生活改善指導の中心は、食事指導であり、本人への動機付けと家族の見守りにより、外食の取り方などを注意するだけでも効果が見込めるので、参加者を増やす必要がある。

## 8. 地域社会における健康づくり活動等

### (1) 健康寿命のばしマッスルプロジェクト

健康寿命日本一を目指したまちづくりを目指して、志木市健康政策課において、40歳以上の市民の参加者全員に歩数計を無償貸与し、歩数や体組成などを定期的に測定した数値や、筋力アップや有酸素運動等の健康活動の実績により、健康ポイントを獲得することができる制度を導入している。このポイントは商品券と交換が可能で、楽しみながら健康づくりが継続でき、また無関心層の参加にも訴求できるという。

### (2) 国保運動教室（非肥満のリスク保有者向け<sup>5</sup>）

志木市健康政策課において、特定健診受診の結果から、非肥満者のうち生活習慣病になるリスクが高い者を抽出（拡張期血圧 85mmHg 以上、中性脂肪 150mg/dl 以上、HbA1c 5.6%以上のうち、2つ以上に該当）して、運動・食事指導の個別プログラムを実施し、生活改善により生活習慣病の発症及び重症化を防止する。

参加勧奨の通知を発送し、先着順で 30 人参加し、教室は 8 ヶ月間、延べ 24 日間に体力測定、専門職による健康の講話、食事の講話、アスレティックトレーナーによる運動指導、最終計測、血液検査（修了時に実施）の内容で実施している。

### (3) 節酒のすすめ連続講座

志木市、新座市及び埼玉県朝霞保健所の共催事業として、40歳以上の国保被保険者を対象に、多量飲酒による体の健康と精神疾患への影響等について啓発する。

具体的には 3 日間コースで、専門医師による講演（お酒の健康被害等）及びグループワークショップ（お酒の効用と害のバランスシート作成、飲酒日記の使い方・長く続けるコツ、節酒決意のプレゼン等）による体験型の節酒支援プログラムを実施している。

### (4) おいしく減塩！「減らソルト」プロジェクト

健康政策課、長寿応援課、健康増進センター、子ども家庭課、学校教育課にて、市民の健康寿命延伸を目的に「減塩」をキーワードにした健康づくり事業を実施している。

具体的には、保育園や学校での減塩給食、調理や食事での減塩の工夫の啓発、味噌汁の塩分チェックキャンペーン等、多岐に亘る取組を推進している。

---

<sup>5</sup> 志木市は、国保の特定健診結果において、非肥満（腹囲が基準〈男性 85 cm、女性 90 cm〉未満、または BMI が 25 未満）のため、特定保健指導の対象外となる人が 28%も存在していたことが解ったので、他の自治体では聞かれない「非肥満者向けの運動教室」を実施しており、保健指導のカバレッジを上げて、重症化の早期予防に積極的に取り組んでいる。

（出所）志木市『第 3 期特定健康診査等実施計画』平成 30 年（2018 年）3 月。

## （５）地域社会における看護師養成

朝霞地区医師会では、朝霞地区医師会立朝霞准看護学校（昭和 42 年(1967 年)開校）並びに朝霞地区看護専門学校(平成 9 年(1997 年)開校)の運営に協力して、地域の保健、医療、福祉施設において住民の健康の担い手として活躍できる質の高い看護を提供できる専門職の自前での育成に取り組んでいる。

## 9. 今後の課題と展望

今回の調査報告書の作成に当たり、志木市健康政策課の関係者及び事業に協力している医師にインタビュー調査を行った際に寄せられた課題等は、以下のとおりである。

### （１）事業協力するクリニックの新規開拓について

志木市において重症化予防事業を浸透させるためには、かかりつけ医師による患者の生活習慣改善に対する啓発が必要であり、そのためには事業に協力する医師の裾野の拡大が不可欠である。

そのため、従来、市健康政策課は、新たな協力医師の開拓を自ら行うほか、医師会や既往の協力医師に紹介の依頼もしている。

この取組を一層強化するためには、医師会における講演会の開催に加えて、志木市の「多職種連携代表者会議」<sup>6</sup>など、医療と介護にまたがる多職種のメンバーに対するチャンネルを通して、糖尿病の重症化リスクや予防事業の取組について積極的にアナウンスして、地域社会での浸透を図ることも有効と考えている。

### （２）志木市自らの関与について

外部委託には対象者の抽出作業のスピードアップ、保健指導のマンパワー対応、担当者が異動しても事業継続可能等のメリットはあるが、他方では市側が患者対応に直接タッチしないと保健指導のスキルやノウハウが残らず、指導の現場感覚も乏しくなる懸念もある。

そこで、市の専門職が受診の再勧奨、保健指導参加の電話勧誘、保健指導から脱落しそうな参加者のケア等の機会を捉えて積極的に関与するとともに、朝霞地区 4 市事務研究会（保健事業担当）、事業担当者会議（国保連合会・県健康長寿課主催）等のチャンネルを活用して、患者の症例や指導事例などの情報共有や意見交換にも取り組んでいる。

### （３）更なる事業推進について

朝霞地区 4 市において、平成 30 年(2018 年)11 月に新たな取組として、「4 市合同の糖尿病性腎症重症化予防プログラムを考える会」が実施され、これまでの重

---

<sup>6</sup> 志木市が医療と介護の関係機関の相互連携を図るため、平成 28 年(2016 年)4 月に設置した会議で、メンバーは医療・保健関係者、福祉・介護関係者、市民、志木市職員で構成され、事務局は長寿応援課にある。（出所）志木市ホームページ

症化予防事業の成果と課題を整理している。併せて、特定健診や特定保健指導の推進を含めて、埼玉県、4市と朝霞地区医師会による勉強会を実施したところであり、これらにおいて来年度以降の事業のバージョンアップに繋がる議論を期待している。

写真2 志木市健康福祉部健康政策課

(左から) 清水副課長 (保健師)、志田主幹 (管理栄養士)

