

令和3年度 高知県糖尿病医療体制検討会議

次 第

1 開 会

2 議 事

(1) 令和2年度の取組及び評価について <資料1、2>

(2) 令和3年度の取組について <資料3>

(3) その他

3 閉 会

令和3年11月15日(月) 18時30分～20時30分
高知県庁本庁舎2階 第二応接室

日本一の健康長寿県構想

県民の誰もが住み慣れた地域で、健やかで心豊かに安心して暮らし続けられるために

お問合せ先

高知県健康政策部健康長寿政策課

担当:吉松・箭野

TEL:088-823-9648

FAX:088-823-9137

令和3年度高知県糖尿病医療体制検討会議 委員名簿

| 氏名 | 所属等 | 備考 |
|--------|--|-----|
| 藤本 新平 | 高知大学医学部 内分泌代謝・腎臓内科 教授 日本糖尿病協会高知県支部 支部長 | 座長 |
| 有澤 ゆかり | 高知県栄養士会 常務理事 | |
| 池田 幸雄 | 高知記念病院 糖尿病内科部長 | |
| 川上 美由紀 | 高知県保険者協議会 保険事業部会委員 | 新委員 |
| 計田 香子 | 高知県医師会 常任理事 | |
| 末廣 正 | 高知高須病院 糖尿病内科部長 日本糖尿病学会 糖尿病対策推進地区担当委員 | |
| 菅野 尚 | 高知医療センター 集学診療部長兼糖尿病・内分泌内科長 | |
| 高松 和永 | 高松内科クリニック 院長 日本糖尿病学会 糖尿病対策推進地区担当委員 | |
| 津田 道子 | 津田クリニック 院長 | |
| 寺田 典生 | 高知大学医学部 内分泌代謝・腎臓内科学講座 教授 慢性腎臓病（CKD）対策連絡協議会 会長 | |
| 中村 寿宏 | 三愛病院 院長 | |
| 西岡 政道 | 高知県歯科医師会 理事 | |
| 松岡 和江 | 高知県看護協会 常任理事 | 新委員 |
| 福永 一郎 | 高知県安芸福祉保健所 所長 | |
| 堀岡 広稔 | 高知県薬剤師会 専務理事 | |
| 吉永 恵子 | 高知赤十字病院 看護部長 | |
| 吉本 幸生 | 高知高須病院 糖尿病内科・腎臓内科部長 | |

※敬称略、座長を除き五十音順

事務局

| | | |
|---------|------------------|--------|
| 健康長寿政策課 | 保健推進監 | 中島 信恵 |
| | チーフ (血管病対策担当) | 吉松 恵 |
| | 主幹 | 箭野 しづこ |
| | 主幹 | 倉本 玲子 |

高知県糖尿病医療体制検討会議設置要綱

(目的)

第1条 糖尿病医療提供体制の充実を図るために、かかりつけ医と専門医療機関との連携強化など医療体制の整備に関する検討や医療計画に基づく取組みに関する検討や評価などを行っていくため「高知県糖尿病医療体制検討会議」(以下「会議」という。)を設置する。

(協議事項)

第2条 この会議は、前条の目的を達成するため、次の事項について協議する。

- (1) 糖尿病医療体制の整備についての協議
- (2) 糖尿病医療における目的を達成するための方策や事業進捗状況の評価についての協議
- (3) その他、糖尿病医療を充実推進するための取組み等の協議

(組織)

第3条 会議の委員は、糖尿病医療に携わる医師、学識経験者、関係団体及び行政機関等の代表者で構成する。

2 会議に座長を置き、委員の互選により選出する。

(会議)

第4条 この会議は、座長が必要に応じて招集し、座長が議長となる。

2 議事は公開とする。

(事務局)

第5条 会議の事務局は、高知県健康政策部健康長寿政策課に置く。

(その他)

第6条 この要綱に定めるものの他、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、座長が委員に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成20年6月30日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年5月7日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年9月25日から施行する。

第7期 高知県保健医療計画 評価調書

資料1-1

| | | | |
|------|-----|------|---------|
| 評価項目 | 糖尿病 | 担当課名 | 健康長寿政策課 |
|------|-----|------|---------|

第7期 高知県保健医療計画 記載内容

| 現状(医療計画策定時) | 課題 | 対策 | 目標 | | | |
|--|---|---|--|--|--|---------------|
| | | | 項目 | 目標設定時 | 直近値 (計画評価時) | 目標 (令和5年度) |
| <p>【予防の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●40～69歳の肥満状況 男性34.2% 女性20.2% ●運動習慣のある者 20～64歳男性20.4% 女性19.0% 65歳以上男性50.0% 女性38.2% ●特定健康診査受診率 46.6%(全国平均より3.5ポイント低い) ●特定保健指導実施率 14.6%(全国平均より2.9ポイント低い) ●市町村国保特定健康診査実施状況 個別15.2% 集団20.6% <p>【患者の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●年齢調整外来受療率(人口10万人対) 99.4 ●特定健診受診者40～74歳で糖尿病が強く疑われる者 約2万8千人(対象人口の約8.2%) ●糖尿病の可能性を否定できない者 約3万2千人(対象人口の約9.3%) ●特定健診での未治療ハイリスク者 市町村国保602人 協会けんぽ330人 後期高齢者107人 ●特定健診での糖尿病治療のうちHbA1c7.0%以上 1,485人 ●糖尿病合併症あり、糖尿病治療レセプトが無い者 市町村国保753人 協会けんぽ268人 ●人工透析患者 2,303人(人口1万人当たり31.8人) ●新規透析導入患者 276人 うち、糖尿病性腎症 115人(41.7%) 人口10万人当たりでは15.8人 ●糖尿病網膜症により新規硝子体手術を受けた患者数 77人 人口10万人対10.6人 ●年齢調整死亡率 男性6.1 女性2.1 ●外来栄養食事指導料SCR 安芸35.1 中央77.3 高幡12 幡多32.9 県62.5 ●受療動向(入院) 高幡、安芸は中央医療圏へ流出 30%～50%(10人～20人程度) <p>【医療提供体制の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●糖尿病教室実施医療機関数 県35 安芸4 中央27 高幡1 幡多3 ●糖尿病内科医師数 県23 安芸0 中央21 高幡0 幡多1 ●糖尿病教育入院可能医療機関数 県66 安芸3 中央44 高幡5 幡多14 ●小児糖尿病治療実施可能医療機関数 県22 安芸3 中央12 高幡2 幡多4 ●日本糖尿病学会専門医在籍医療機関数 県23 安芸0 中央22 高幡0 幡多1 ●日本内分泌学会専門医在籍医療機関数 県14 安芸0 中央14 高幡0 幡多0 ●日本糖尿病学会糖尿病専門医数 県42 安芸0 中央41 高幡0 幡多1 ●日本腎臓学会腎臓専門医数 県26 安芸0 中央25 高幡0 幡多1 ●日本糖尿病療養指導士数 県162 安芸9 中央138 高幡1 幡多9 ●高知県糖尿病療養指導士数 県449 安芸164 中央206 高幡9 幡多70 ●24時間緊急時初期対応実施可能医療機関数 県56 安芸5 中央36 高幡4 幡多11 ●糖尿病の集学的治療実施可能医療機関数 県16 安芸2 中央11 高幡1 幡多2 ●糖尿病透析予防指導管理料の届出施設数 県14 安芸0 中央13 高幡0 幡多1 ●糖尿病腎症による透析実施可能医療機関数 県37 安芸3 中央27 高幡2 幡多5 ●管理栄養士配置医療機関数 県141 安芸9 中央107 高幡9 幡多16 ●外来栄養食事指導実施件数 県1023 安芸35 中央920 高幡10 幡多58 ●糖尿病網膜症への光凝固療法実施可能医療機関数 県38 安芸3 中央28 高幡2 幡多5 ●積極的に歯科健診を勧めている医療機関数 県157 安芸11 中央123 高幡5 幡多18 | <p>1. 予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ●危険因子啓発、特定健診等による健康状態把握・生活習慣改善による発症リスク低減必要 ●栄養・食生活習慣改善、運動習慣定着などの身体活動・運動習慣改善重要 <p>2. 患者への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ●特定健康診査にて保健指導、受診勧奨実施するも、自覚症状無しのため未受診継続・受診中断あり。 ●上記には重症化進行に伴い、糖尿病性腎症を原疾患とする新規人工透析導入者も含まれるため対策必要 <p>3. 医療提供体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ●各職種間、紹介・逆紹介の連携体制が十分とは言えない。 ●糖尿病専門的医療従事者は県中央部へ集中 ●医療機関における管理栄養士による外来栄養食事指導実施件数及び連携体制が十分ではない。 | <p>1. 予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ●危険因子の知識普及(県) ●インセンティブ事業による健康づくりの県民運動展開(県) ●未受信者への受診勧奨、がん健診とのセット化といった環境整備、健診受診率の向上(県、保険者) ●従事者研修、体制強化による特定保健指導の充実(県、保険者) ●健診後未治療ハイリスク者の受診勧奨強化(県、保険者) ●専門医師による講演など実施(県、市町村、医師会、歯科医師会) ●公開講座など実施(県、医師会、歯科医師会) ●広報紙やラジオ、テレビでの県民への広報、事業主と連携した職域での啓発活動(県) <p>2. 患者への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ●糖尿病性腎症重症化予防プログラムにおいて、未受診者・治療中断者へ受診勧奨及び危険性に対する情報提供等の保健指導実施 ●同プログラムにおいて、重症化ハイリスク者への病診連携、外来栄養食事指導、保健指導のいずれか又は組み合わせを実施 <p>3. 医療提供体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ●糖尿病性腎症重症化予防プログラムに沿って保険者への情報提供・保健指導(かかりつけ医) ●医療資源の地域偏在緩和のため高知県糖尿病療養指導士との連携推進(県、医師会) ●糖尿病患者に対する積極的歯科健診受診勧奨(医師会、歯科医師会) ●糖尿病連携手帳を活用し多職種との連携を図る。 ●外来栄養食事指導推進事業を推進し(県、栄養士会)、外来栄養食事指導実績向上(協力医療機関)、管理栄養士不在診療所等からの紹介患者の病診連携に取り組む。 | <p>1. 糖尿病有病者数(40～74歳)</p> <p>2. 糖尿病予備群数(40～74歳)</p> <p>3. 健康パスポート交付者数</p> <p>4. 特定健康診査受診率</p> <p>5. 特定保健指導実施率(県、保険者)</p> <p>6. 公開講座、啓発活動開催</p> <p>7. 運動によるインセンティブ事業実施市町村数</p> <p>8. 健康パスポートと連携した運動イベント数</p> <p>1. 108人</p> <p>2. 77人</p> <p>3. 179</p> <p>4. 今後検討</p> <p>5. 1,039人</p> <p>6. 1,485人</p> <p>7. 今後検討</p> <p>8. 今後検討</p> <p>9. 今後検討</p> <p>10. 今後検討</p> <p>11. 今後検討</p> <p>12. 今後検討</p> <p>13. 今後検討</p> <p>14. 今後検討</p> <p>15. 安芸 35.1 中央 77.3 高幡 12 幡多 32.9</p> <p>16. 6</p> <p>17. 59</p> | <p>1. 34,476人【R1年度】</p> <p>2. 42,103人【R1年度】</p> <p>3. 47,726人【R3.3月末】</p> <p>4. 52.5%【R1年度】</p> <p>5. 23.7%【R1年度】</p> <p>6. 行っている【R2年度】</p> <p>7. 34【R3年度】</p> <p>8. 40【R3.9月末】</p> <p>1. 124人【H29～R1の平均値】</p> <p>2. 63人【R1年】</p> <p>3. 176【H29年】</p> <p>4. 407人【R2年度】</p> <p>5. 257人【R元年度】</p> <p>6. 2,014人【R元年度】</p> <p>7. 未治療ハイリスク者153人【令和元年度健診受診者】 治療中断者97人【R2年度】</p> <p>8. 未治療ハイリスク者64人【令和元年度健診受診者】 治療中断者35人【R2年度】</p> <p>9. 327人【R元年度】</p> <p>10. 14枚【R元年度】</p> <p>11. 16人【R元年度】</p> <p>12. 0人【R元年度】</p> <p>13. 123人【R2年度】</p> <p>14. 11人【R元年度】</p> <p>15. 安芸 49.6 中央 83.3 高幡 18.9 幡多 28.1【R元年】</p> <p>16. 8【R元年度】</p> <p>17. 66【R元年度】</p> | <p>1. 増加させない</p> <p>2. 30,000人以下</p> <p>3. 50,000人【R3年度末】</p> <p>4. 70%</p> <p>5. 45%</p> <p>6. 各保健医療圏ごとに年1回以上</p> <p>7. 34市町村</p> <p>8. 100以上</p> <p>1. 増加させない</p> <p>2. 増加させない</p> <p>3. 200以上</p> <p>4. *現状値を把握</p> <p>5. *現状値を把握</p> <p>6. 700人以下</p> <p>7. *現状値を把握</p> <p>8. *現状値を把握</p> <p>9. *現状値を把握</p> <p>10. *現状値を把握</p> <p>11. *現状値を把握</p> <p>12. *現状値を把握</p> <p>13. **現状値を把握</p> <p>14. *現状値を把握</p> <p>15. 各医療圏100以上</p> <p>16. 現状値の把握</p> <p>17. 現状値の把握</p> | |

*高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラム市町村取組調査等によりデータを集積し、現状値を把握する。
**外来栄養食事指導協力医療機関の実績報告などによりデータを集積し、現状値を把握する。

糖尿病の医療体制構築に係る現状把握のための指標

資料 1 - 2

●国の作成指針で示された指標 ■県独自で追加した指標

| 予防 | | 年度等 | 計等 | 医療圏 | | | | 出典等 |
|-----------|-----------------------------|-----|----------------------|--------------|-------|-------|-------|-----------------------------|
| | | | | 安芸医療圏 | 中央医療圏 | 高幡医療圏 | 幡多医療圏 | |
| ストラクチャー指標 | ●特定健診受診率 | H27 | 46.6% | 【参考】全国:50.1% | | | | 特定健康診査・特定保健指導に関するデータ(厚生労働省) |
| | | H28 | 48.2% | 【参考】全国:51.4% | | | | |
| | | H29 | 49.2% | 【参考】全国:53.1% | | | | |
| | | H30 | 50.7% | 【参考】全国:54.7% | | | | |
| | | R1 | 52.5% | 【参考】全国:55.6% | | | | |
| | ●特定保健指導実施率 | H27 | 14.6% | 【参考】全国:17.5% | | | | |
| | | H28 | 18.0% | 【参考】全国:18.8% | | | | |
| | | H29 | 17.9% | 【参考】全国:19.5% | | | | |
| | | H30 | 23.7% | 【参考】全国:23.2% | | | | |
| | | R1 | 23.7% | 【参考】全国:23.2% | | | | |
| プロセス指標 | ●健康診断・健康検査の受診率 | H25 | 55.3%(男58.8%、女52.3%) | 【参考】全国:62.3% | | | | 国民生活基礎調査 |
| | | H28 | 67.7%(男70.5%、女66.5%) | 【参考】全国:71.0% | | | | |
| | | R1 | 72.0%(男72.7%、女70.2%) | 【参考】全国:73.3% | | | | |
| プロセス指標 | ●高血圧疾患患者の年齢調整外来受療率(人口10万人対) | H26 | 254.3 | 【参考】全国:262.2 | | | | 厚生労働省提供資料 |
| | | H29 | 259.7 | 【参考】全国:240.3 | | | | |
| アウトカム指標 | ●糖尿病予備軍の者の数 | H26 | 32,565 | - | | | | 特定健診結果(市町村国保+協会けんぽ)から推計 |
| | | H28 | 40,438 | - | | | | |
| | | H29 | 41,682 | - | | | | |
| | | H30 | 40,953 | - | | | | |
| | | R1 | 42,103 | - | | | | |
| | ●糖尿病が強く疑われる者の数 | H26 | 28,608 | - | | | | |
| | | H28 | 33,312 | - | | | | |
| | | H29 | 33,299 | - | | | | |
| | | H30 | 34,596 | - | | | | |
| | | R1 | 34,476 | - | | | | |

| 初期・安定期治療 | | 年度等 | 計等 | 医療圏 | | | | 出典等 |
|--------------------------|--------------------------------|-----------|-------------|------------------|----------|----------|-----------|--------------------|
| | | | | 安芸医療圏 | 中央医療圏 | 高幡医療圏 | 幡多医療圏 | |
| ストラクチャー指標 | ●糖尿病内科(代謝内科)医師数 | H28 | 22 | 0 | 21 | 0 | 1 | 医師・歯科医師・薬剤師統計 |
| | | H30 | 24 | 0 | 24 | 0 | 0 | |
| | ●糖尿病内科(代謝内科、内分泌代謝内科)を標榜する医療機関数 | H26 | 22 | 0 | 20 | 0 | 2 | 厚生労働省提供資料 |
| | | H29 | 23 | 0 | 20 | 0 | 3 | |
| | ●糖尿病教室等の患者教育を実施する医療機関数 | H29 | 35 | 4 | 27 | 1 | 3 | 医療政策課調べ |
| | | R2.10 | 197 | 14 | 144 | 13 | 26 | 高知医療ネット |
| R3.10 | 197 | 14 | 144 | 13 | 26 | 高知医療ネット | | |
| プロセス指標 | ●年齢調整外来受療率(人口10万人対) | H27 | 99.4 | 【参考】全国:98.4 | | | | 厚生労働省提供資料 |
| | | H29 | 84.2 | 【参考】全国:95.2 | | | | |
| | ●HbA1c検査の実施件数(人口10万人対) | H27 | 56,268.3 | 58,109.7 | 57,321.6 | 50,131.4 | 52,961.3 | 厚生労働省提供資料 |
| | | H29 | 60,958.1 | 67,445.1 | 61,376.4 | 56,559.6 | 57,569.9 | |
| | | R1 | 58,374.3 | 67,493.1 | 57,814.7 | 56,412.0 | 58,237.1 | |
| | ●尿中Aib(定量)検査の実施件数(人口10万人対) | H27 | 1,187.5 | 268.2 | 1,377.8 | 668.8 | 914.6 | 厚生労働省提供資料 |
| | | H29 | 1,460.3 | 398.4 | 1,490.7 | 709.9 | 2,334.7 | |
| | | R1 | 1,334.0 | 918.3 | 1,226.3 | 938.2 | 2,504.4 | |
| | ●クレアチニン検査の実施件数(人口10万人対) | H27 | 42,674.4 | 49,495.5 | 43,795.0 | 34,191.9 | 37,676.4 | 厚生労働省提供資料 |
| | | H29 | 47,378.0 | 53,793.7 | 48,157.9 | 41,800.9 | 42,493.0 | |
| | | R1 | 46,017.8 | 53,682.7 | 46,085.2 | 42,213.3 | 43,838.8 | |
| | ●精密眼底検査の実施件数(人口10万人対) | H27 | 6,704.9 | 8,118.4 | 6,641.1 | 6,487.3 | 6,426.0 | 厚生労働省提供資料 |
| | | H29 | 7,324.5 | 9,260.2 | 7,319.1 | 6,813.1 | 6,624.1 | |
| | | R1 | 7,233.9 | 8,326.4 | 7,284.2 | 6,644.6 | 6,693.1 | |
| | ●血糖自己測定の実施件数(人口10万人対) | H27 | 4,223.1 | 4,001.3 | 4,394.7 | 2,324.7 | 4,558.8 | 厚生労働省提供資料 |
| | | H29 | 4,640.0 | 5,185.9 | 4,820.1 | 2,773.7 | 4,399.5 | |
| | | R1 | 4,500.8 | 5,450.2 | 4,623.8 | 2,743.6 | 4,320.5 | |
| | ●内服薬の処方件数(人口10万人対) | H27 | 53,035.9 | 6,818.4 | 51,820.0 | 53,852.6 | 51,932.5 | 厚生労働省提供資料 |
| | | H29 | 56,833.6 | 78,926.3 | 54,930.5 | 59,603.8 | 54,983.5 | |
| | | R1 | 54,323.1 | 78,776.9 | 51,832.6 | 57,602.1 | 54,825.3 | |
| ●外来栄養食事指導料の実施件数(人口10万人対) | H27 | 927.0 | 480.4 | 1,126.3 | 160.0 | 494.8 | 厚生労働省提供資料 | |
| | H29 | 1,146.4 | 922.3 | 1,333.8 | 255.4 | 653.6 | | |
| | R1 | 1,079.9 | 830.2 | 1,263.6 | 349.9 | 507.3 | | |
| アウトカム指標 | ●年齢調整死亡率 | H27 | 男6.1、女2.1 | 【参考】全国:男5.5、女2.5 | | | | 人口動態調査(H27年は大規模調査) |
| | | H28 | 男5.1、女2.9 | 【参考】全国:男5.4、女2.4 | | | | |
| | | H29 | 男5.4、女2.4 | 【参考】全国:男5.7、女2.4 | | | | |
| | | H30 | 男6.5、女3.4 | 【参考】全国:男5.6、女2.4 | | | | |
| | | R1 | 男4.5、女2.2 | 【参考】全国:男5.3、女2.3 | | | | |
| | ■年齢調整外来受療率 | プロセス指標に同じ | | | | | | |
| ●退院患者平均在院日数 | H26 | 43.3 | 29.3 | 41.9 | 162.0 | 34.7 | 患者調査 | |
| | H29 | 66.5 | 【参考】全国:33.3 | | | | | |

| 急性期増悪時治療 | | 年度計 | 計等 | 安芸 医療圏 | 中央 医療圏 | 高幡 医療圏 | 幡多 医療圏 | 出典等 |
|---------------|--------------------------------------|-------------|----|-----------|-----------|-----------|-----------|---------|
| ストラクチャー 指標 | ■24時間緊急時(低血糖、糖尿病性昏睡など)の初期対応が行える医療機関数 | H29 | 56 | 5 | 36 | 4 | 11 | 医療政策課調査 |
| | ■糖尿病の集学的治療が実施可能な医療機関 | H29 | 16 | 2 | 11 | 1 | 2 | |
| アウトカム 指標 | ●年齢調整死亡率 | 初期・安定期治療に同じ | | | | | | |
| | ■年齢調整外来受療率 | 初期・安定期治療に同じ | | | | | | |
| | ●退院患者平均在院日数 | 初期・安定期治療に同じ | | | | | | |

| 合併症予防を含む専門治療 | | 年度等 | 計等 | 安芸 医療圏 | 中央 医療圏 | 高幡 医療圏 | 幡多 医療圏 | 出典等 |
|-------------------------|-------------------------|--------------|--------|-----------|-----------|-----------|-----------------------|--------------------------|
| ストラクチャー 指標 | ●教育入院を行う医療機関数 | H29 | 66 | 3 | 44 | 5 | 14 | 医療政策課調査 |
| | | R2.10 | 37 | 3 | 27 | 3 | 4 | 高知医療ネット |
| | | R3.10 | 36 | 3 | 26 | 3 | 4 | |
| | ■日本糖尿病学会糖尿病専門医数 | H29.6 | 42 | 0 | 41 | 0 | 1 | (一社)日本糖尿病学会HP |
| | | H30.10 | 41 | 0 | 40 | 0 | 1 | |
| | | R1.11 | 44 | 0 | 42 | 1 | 1 | |
| | | R2.10 | 42 | 0 | 40 | 1 | 1 | |
| | | R3.10 | 43 | 0 | 40 | 1 | 2 | |
| | ■日本腎臓学会腎臓専門医数 | H29.5 | 26 | 0 | 25 | 0 | 1 | (一社)日本腎臓学会HP |
| | | R2.10 | 28 | 0 | 27 | 0 | 1 | |
| | | R3.10 | 30 | 0 | 29 | 0 | 1 | |
| | ■糖尿病看護認定看護師数 | H29.12 | 7 | | | | | (公社)日本看護協会HP |
| | | H30.11 | 7 | | | | | |
| | | R1.11 | 6 | | | | | |
| | | R2.10 | 6 | | | | | |
| | | R3.10 | 6 | | | | | |
| | ■日本糖尿病療養指導指数 | H29.6 | 162 | 9 | 138 | 1 | 9 | (一社)日本糖尿病療養指導士 認定機構HP |
| | | H30.6 | 163 | | | | | |
| | | R2.10 | 156 | | | | | |
| | | R3.10 | 156 | | | | | |
| ■高知県糖尿病療養指導士数 | H29 | 449 | 164 | 206 | 9 | 70 | 高知県糖尿病療養指導士 認定機構HP | |
| | R1 | 463 | | | | | | |
| ■管理栄養士を配置している医療機関数 | H29 | 141 | 9 | 107 | 9 | 16 | 医療政策課調査 | |
| | H30 | 6 | | | | | 厚生労働省提供資料 | |
| ●1型糖尿病に対する専門的治療を行う医療機関数 | R1 | 8 | | | | | | |
| | プロセス 指標 | ●在宅インスリン治療件数 | H27 | 45,960 | 3,180 | 35,131 | 2,031 | 5,618 |
| H30 | | | 48,085 | 3,654 | 37,379 | 2,190 | 4,862 | |
| R1 | | | 46,802 | 3,802 | 36,133 | 2,164 | 4,703 | |
| ●糖尿病透析予防指導管理料の実施件数 | | H27 | 1,395 | 0 | 1,395 | 0 | 0 | |
| | | H30 | 376 | 0 | 360 | 0 | 16 | |
| | | R1 | 557 | 0 | 542 | 0 | 15 | |
| アウトカム 指標 | ●低血糖患者数 | H27 | 3,045 | 248 | 2,301 | 274 | 222 | 厚生労働省提供資料 |
| | | H30 | 2,526 | 129 | 1,998 | 202 | 197 | |
| | | R1 | 2,371 | 125 | 1,945 | 147 | 154 | |
| | ●糖尿病性ケトアシドーシス、非ケトン昏睡患者数 | H27 | 1,190 | 75 | 864 | 42 | 209 | |
| | | H30 | 1,235 | 89 | 927 | 34 | 185 | |
| | | R1 | 1,095 | 89 | 818 | 10 | 178 | |
| | ●年齢調整死亡率 | 初期・安定期治療に同じ | | | | | | |
| ■年齢調整外来受療率 | 初期・安定期治療に同じ | | | | | | | |
| ●退院患者平均在院日数 | 初期・安定期治療に同じ | | | | | | | |

| 合併症治療 | | 年度等 | 計等 | 医療圏 | | | | 出典等 |
|-------------|---------------------------------------|-------------|-------------------|---------------------|--------|-------|-------|---------------|
| | | | | 安芸医療圏 | 中央医療圏 | 高幡医療圏 | 幡多医療圏 | |
| ストラクチャー指標 | ■糖尿病性腎症による透析が可能な医療機関数 | H29.10 | 37 | 3 | 27 | 2 | 5 | 医療政策課調査 |
| | | H30.4 | 40 | 3 | 27 | 4 | 6 | 健康対策課調査 |
| | | R3.4 | 40 | 3 | 27 | 4 | 6 | |
| | ■糖尿病透析予防管理指導料の届出医療機関数 | H29.8 | 14 | 0 | 13 | 0 | 1 | 四国厚生支局HP |
| | | H30.10 | 15 | 0 | 14 | 0 | 1 | |
| | | R1.1 | 18 | 0 | 15 | 1 | 2 | |
| | | R2.10 | 17 | 0 | 16 | 0 | 1 | |
| | | R3.10 | 16 | 0 | 15 | 0 | 1 | |
| | ●糖尿病足病変に関する指導を実施する医療機関数 | H28.8 | 21 | 1 | 20 | 0 | 0 | 四国厚生支局HP |
| | | H30.11 | 23 | 1 | 21 | 0 | 0 | |
| | | R1.11 | 25 | 2 | 22 | 0 | 1 | |
| | | R2.10 | 23 | 2 | 20 | 0 | 1 | |
| | | R3.10 | 22 | 2 | 19 | 0 | 1 | |
| | ●糖尿病網膜症のレーザー治療が可能な医療機関数 | H29 | 38 | 3 | 28 | 2 | 5 | 医療政策課調査 |
| | | H30 | 40 | 3 | 30 | 3 | 4 | 厚生労働省提供資料 |
| | | R1 | *未把握 | *未把握 | 28 | 3 | 5 | |
| | ●歯周病専門医数(括弧内は人口10万人対) | H28 | 4(0.55) | 【参考】全国平均:17 | | | | 厚生労働省提供資料 |
| | | R1.10 | 4(0.57) | 【参考】全国平均:24(0.90) | | | | |
| | | R2.10 | 4(0.59) | 【参考】全国平均:24(0.91) | | | | |
| | ■日本糖尿病協会登録歯科医師数(括弧内は人口10万人対) | H29.6 | 22(3.0) | 【参考】全国平均:69.7人(2.6) | | | | (公社)日本糖尿病協会HP |
| R2.10 | | 11(1.6) | 【参考】全国平均:52人(1.9) | | | | | |
| R3.10 | | 11(1.6) | 【参考】全国平均:53人(2.0) | | | | | |
| プロセス指標 | ●糖尿病性腎症に対する人工透析実施件数 | H27 | 11,337 | 1,107 | 8,647 | 685 | 898 | 厚生労働省提供資料 |
| | | H30 | 12,648 | 1,262 | 9,901 | 580 | 905 | |
| | | R1 | 12,959 | 1,173 | 10,228 | 611 | 947 | |
| | ●糖尿病足病変に対する管理(糖尿病合併症管理料のレセプト件数) | H27 | 815 | 0 | 815 | 0 | 0 | 厚生労働省提供資料 |
| | | H30 | 1452 | 0 | 1452 | 0 | 0 | |
| | | R1 | *未把握 | 36 | 1,450 | 0 | * | |
| | ●糖尿病網膜症手術数(糖尿病網膜症手術のレセプト件数) | H27 | 614 | 24 | 548 | 23 | 19 | 厚生労働省提供資料 |
| | | H30 | 575 | 10 | 530 | 16 | 19 | |
| | | R1 | 539 | 10 | 495 | 14 | 20 | |
| アウトカム指標 | ■糖尿病網膜症により新規に硝子体手術を行った患者(括弧内は人口10万人対) | H27 | 77(10.6) | - | | | | 高知大学藤本教授提供資料 |
| | | H28 | 73(10.1) | - | | | | |
| | | H29 | 63(8.8) | - | | | | |
| | | H30 | 62(8.8) | - | | | | |
| | | R1 | 63(9.0) | - | | | | |
| | ●糖尿病腎症による新規透析導入状況(括弧内は人口10万人対) | H27 | 115(15.8) | 【参考】全国10万人対:12.6 | | | | 日本透析医学会提供資料 |
| | | H28 | 118(16.3) | 【参考】全国10万人対:12.7 | | | | |
| | | H29 | 120(16.8) | 【参考】全国10万人対:13.2 | | | | |
| | | H30 | 127(18.0) | 【参考】全国10万人対:12.8 | | | | |
| | ●糖尿病患者の新規下肢切断術の件数 | H30 | 59 | - | | | | - |
| | | R1 | 66 | - | | | | |
| | ●年齢調整死亡率 | 初期・安定期治療に同じ | | | | | | |
| | ■年齢調整外来受療率 | | | | | | | |
| ●退院患者平均在院日数 | | | | | | | | |

令和2年度の取組

資料2

| 項目 | 番号 | P(計画) | D(実行) | C(評価) | A(改善) | |
|--------|----|---|---|---|--|--|
| | | | | | 課題 | 今後の対策 |
| 予防 | 1 | <p>【健康長寿政策課】 (生活習慣の改善) ・健康づくりひとくちメモ(30秒テレビ広報、年間104回)による栄養・運動・ストレス・喫煙・飲酒・血管病の重症化予防・高血圧等の啓発 ・高血圧対策サポーター企業による高血圧の啓発 ・減塩プロジェクトによる減塩等の啓発 ・高知家健康パスポート事業による健康づくりの県民運動の展開 ・5つのプラス運動(減塩、野菜、運動、節酒、禁煙)による健康づくりの県民運動の展開 ・市町村国保特定健診(集団)で一日推定塩分摂取量を測定し、減塩指導を強化。</p> <p>【福祉保健所】 ・幅多福祉保健所・栄養士ネットワークが連携した啓発イベントの開催</p> | <p>【健康長寿政策課】 ・健康づくりひとくちメモによる啓発 ・栄養10回、運動10回、ストレス5回、禁煙5回、飲酒5回、糖尿病などの血管病の重症化予防5回、高血圧5回(R3.3月末) ・11月からテレビCMや広報媒体を活用したプロモーション(高知家健康チャレンジ)を開始 ・市町村による連携した取組を促すため、ナッジ理論についての勉強会の開催 ・高知家健康パスポート事業 ・県広報誌やパンフレット等の広報資料を活用した事業の認知度向上とパスポート取得促進 ・高知家健康サポーターによる健康づくりの呼びかけ ・アプリを活用したウォーキングイベントの開催(R2.10月、R3.1月の2回)</p> <p>【福祉保健所】 ・四万十市内の量販店で、糖尿病関係啓発資料の展示(11/18～11/25) ・上記店舗で、減塩アンケート回答者に啓発資料の配布(11/22・61名)</p> | <p>【健康長寿政策課】 ・健康づくりひとくちメモによる啓発 ・マスメディアの利用により、県民への啓発を行うことができた。 ・11月の一斉啓発のプロモーションにより、県民の健康づくりへの意識の向上と、行動変容の促進をはかることができた。商店街歩行者アンケートでは、CM等を含めて生活習慣の改善に取り組んでいる割合が58%、近いうちに取り組む割合が25%であった。 ・ナッジ理論勉強会では、自然に健康に導く環境づくりについて、市町村職員や福祉保健所職員の理解を深めることができた。 ・高知家健康パスポート事業 ・健康パスポート取得者数 47,729名(R3.3月末)前年比2,818人増 ・高知家健康サポーターの声かけ活動により新規のパスポート取得者は18名あった。 ・ウォーキングイベントには、延べ1,025人の参加が得られた。</p> <p>【福祉保健所】 ・新型コロナウイルス感染症が流行する中ではあったが、可能な範囲で糖尿病予防や重症化予防の大切さについて、住民周知する機会となった。</p> | <p>【健康長寿政策課】 ・健康づくりひとくちメモによる啓発は引き続き、より良い生活習慣に関する県民への啓発が必要 ・一斉啓発のプロモーションをさらに強化し、より多くの県民の行動変容につなげていく必要がある。 ・ナッジ理論を活用し、各市町村でも自然に健康に導く環境づくりを実践してもらう必要がある。 ・健康パスポートについて、男性の取得が女性に比べて少ない(男女=1:2)ため、男性の取得促進を行う必要がある。また健康無関心層へ健康づくりを波及させる仕組みが必要。 ・非接触・非対面による運用(デジタル化)等新たな生活様式への対応が必要</p> <p>【福祉保健所】 ・コロナ禍における住民への普及啓発の方法が十分に検討されていなかったため、どれくらい効果があったか不明。</p> | <p>・健康づくりひとくちメモによる啓発はテレビ放送による啓発を継続する。 ・健康パスポート事業は高知家健康サポーターからの呼びかけによる健康無関心層への健康づくりの波及や、スマートフォンアプリを活用した身近な健康づくりの促進。アプリのみで健康パスポート事業を利用できるよう、アプリを改修する。 ・より効果的な啓発事業の実施として、企業や地域の関連団体の参画を得て、実際の行動変容につながるアプローチを工夫して行っていく。 ・民間企業との連携による取り組みを継続する。 ・今後もナッジ理論について広く周知し、市町村と協力して事業を展開する。</p> <p>【福祉保健所】 ・新型コロナウイルス感染症対策をとつたうえで、多くの住民に啓発できる方法や内容を、協力してくれる量販店とともに検討しイベントを開催する。</p> |
| | 2 | <p>【健康長寿政策課】 (健康診断の受診率向上) ・市町村国保の40歳、60歳をターゲットとした受診勧奨リーフレット及び受診対象前世代をターゲットとした意識啓発リーフレットの配布(10月) ・特定健診情報提供事業の実施 ・特定健診、特定保健指導の受診率向上対策</p> | <p>・市町村国保の40歳代前半、60歳代前半に加え、特定健診対象前世代の39歳をターゲットとした受診勧奨リーフレットの配布(1月) ・特定健診情報提供事業を実施 ・特定保健指導従事者のスキルアップを図るため研修会を開催(7月初任者編、10月経験者編Ⅰ、1月経験者編Ⅱの3回)</p> | <p>・令和2年度の市町村国保の特定健診受診率は令和元年度よりも減少。(前年度から2.5ポイント減少、40～44歳は1.05ポイント減少、60～64歳は1.41ポイント減少)※新型コロナウイルス感染症の影響による集団健診の中止・延期や受診控え等に伴い受診者が減少。 ・令和元年度情報提供提供事業により全体の受診率が0.3%上昇した。令和2年度についても向上する見込み。 ・特定保健指導従事者研修会を実施し、スキルアップにつなげた。</p> | <p>・高知県全体の特定健診受診率は上昇傾向にあるものの、全国平均には達しておらず、さらなる取り組みの推進が必要。 ・令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響による受診率の低下が見込まれるため、令和2年度に受診控えをした人の受診離れを防ぐ受診勧奨が必要。 ・市町村国保の年齢階層別の受診率を比較すると、40代の受診率が低い。 ・特定保健指導に関する専門的知識の習得が必要</p> | <p>・令和2年度に受診控えをした人が受診に戻ってくるよう啓発を強化 ・特定健診対象前世代へ特定健診の意識啓発と、40歳代前半、60歳に加え、50歳への受診勧奨を行う。 ・医療機関の診療データを活用した受診率向上及び保健指導対象者の把握 ・従事者研修会を継続して実施する。</p> |
| | 3 | <p>【高知県医師会・CDE高知・福祉保健所・日本糖尿病協会高知県支部】 (糖尿病の知識の普及) ・東部地区の関係機関が連携した啓発活動の実施 ・市民公開講座の開催(高知県医師会)</p> | <p>・新型コロナウイルス感染症対策のため中止(高知県医師会) ・新型コロナウイルス感染症の影響にて活動が中止(安芸福祉保健所)</p> | <p>・なし(高知県医師会) ・住民も外出自粛等の影響によりポピュレーションアプローチや個別支援の継続が困難な状況。(安芸福祉保健所)</p> | <p>・なし(高知県医師会) ・市民公開講座の開催については、関係機関と目的を共有し、感染症対策をとつたうえでの開催方法の検討を必要性がある。 ・ポピュレーションアプローチや個別支援の継続については、市町村と協議し、住民の健康意識の低下に繋がらないような支援体制を検討する必要性がある。(安芸福祉保健所)</p> | <p>・次年度も継続実施する(高知県医師会) ・関係機関と協議の場を持ち、感染症に配慮した市民公開講座の開催方法について検討する。 ・管内市町村と協議の場を持ち、感染症対策に配慮したポピュレーションアプローチや個別支援方法の検討を行う。(安芸福祉保健所)</p> |
| 患者への対応 | 4 | <p>【健康長寿政策課】 (糖尿病の重症化予防) ・高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく重症化予防対策 ・基幹病院における生活指導の強化</p> | <p>・糖尿病アドバイザー派遣事業の実施(合計18回、15市町村) ・血管病重症化予防対策研修会の開催(11/18開催 参加156名) ・医療機関の協力強化のため、各福祉保健所毎に研修会を開催 ・各福祉保健所の健康づくり推進協議会等の場で、糖尿病対策についての協議を実施 ・新たに5つのモデル基幹病院(JA高知病院、高知高須病院、高知記念病院、仁淀病院、くぼかわ病院)にて血管病調整看護師の育成を実施(委託:高知県立大学)、関係者の連携促進に向けた地域連絡会を開催(11/9) ・概ね5年以内に透析導入が予測される患者を対象とし、腎保護療法及び生活指導の強化により透析導入時期の遅延を図る「糖尿病性腎症透析予防強化事業」を開始</p> | <p>・糖尿病アドバイザー派遣事業及び研修会について、市町村職員が、糖尿病に関する知識を習得するとともに、実際に対象者に介入するうえで具体的な方策について習得する機会となり、プログラムⅡの実施市町村及び介入率が増加した。福祉保健所ごとの研修会や協議では、各地域ごとの実情に合わせた研修等を行い、糖尿病性腎症重症化予防プログラムの推進を図ることができた。 ・糖尿病保健指導連携体制構築事業では新たに20名の血管病調整看護師を育成することができた。また、地域連絡会の開催により、地域ごとの具体的な連携体制構築のきっかけとなった。 ・糖尿病性腎症透析予防強化事業について、新たに糖尿病性腎症透析予防強化プログラム及び患者指導用教材を作成し、対象者46名に順次介入を開始できた。</p> | <p>・高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムⅡについて、全市町村での実施を目指し、引き続き知識や技術を習得する機会の確保や医療機関との連携体制の強化が必要である。 ・糖尿病保健指導連携体制構築事業について、県内全域で血管病調整看護師の育成ができるよう、地域拡大が必要である。また、血管病調整看護師の役割を関係機関や県民に広く周知するための取組が必要である。 ・糖尿病性腎症透析予防強化事業について、介入群のデータ集約を行いながら、比較対照群を設定して、その効果検証を行う必要がある。また、令和5年の目標達成に向けた新たな対象者の確保が必要である。</p> | <p>・糖尿病アドバイザー派遣事業の継続 ・血管病重症化予防対策研修会の継続 ・各福祉保健所ごとの医療機関向け研修会の開催 ・糖尿病保健指導連携体制構築事業の県内全域での実施と血管病調整看護師の認知向上 ・糖尿病性腎症透析予防強化プログラムによる対象者への継続介入とデータ集約および比較対照群の設定</p> |
| | 6 | <p>【高知県医師会・薬剤師会・CDE高知・福祉保健所】 (専門職のスキルアップ) ・勉強会等でのCDE高知単位取得機会の確保 ・東部地区の関係機関が連携した活動の実施 ・幅多福祉保健所による糖尿病予防、重症化予防に関する研修会の開催</p> | <p>・CDE高知の単位取得もできる日本医師会生涯教育講座認定研修会の認定(高知糖尿病研究会3回)(高知県医師会) ・新型コロナウイルス感染症対策のため中止(安芸福祉保健所) ・医療・福祉関係、行政の管理栄養士、保健師を対象に「糖尿病療養指導カードシステムを活用した支援について」と題した研修会を開催(8/6・22名参加)(幅多福祉保健所)</p> | <p>・医師以外の職種参加者が多かった。(高知県医師会) ・CDE高知単位取得機会の減少、新規取得者の減少、専門職のスキルアップを図る機会の減少につながっている。(安芸福祉保健所) ・講義とグループワークを通して実際の糖尿病患者への支援の場面を想定したことで、患者の個別性に合わせた指導やチームでの継続支援の重要性について学ぶことができた。(幅多福祉保健所)</p> | <p>・多職種の認定を目指した研修会の継続が必要(高知県医師会) ・積極的な研修会案内の必要性がある。(安芸福祉保健所) ・新型コロナウイルス感染症対応などで参加者数が伸び悩んだため、Web開催など開催方法の検討が必要。(幅多福祉保健所)</p> | <p>・今後も認定を継続する(高知県医師会) ・研修会を開催する場合は、感染症対策をし計画実行する。 ・CDE高知事務局との連携により、研修会の開催確認を含め、積極的な研修会案内を行う。(安芸福祉保健所) ・次年度も継続する。(幅多福祉保健所)</p> |
| 医療提供体制 | 7 | <p>(歯科) ・歯周病と糖尿病の関連について一層の周知を図る ・全市町村での成人歯科健診実施開始を支援</p> | <p>・歯周病予防をテレビCM・ポスターにより啓発(3局延べ85本) ・市町村事業として実施する成人歯科健診を支援(実施市町村 R1:30→R2:32)</p> | <p>・歯科医院で定期的な歯科健診を受診している者の割合が増加(H27:53.5%→R2:62.4%)した。 ・令和3年度から全市町村で成人歯科健診を実施(実施市町村 R2:32→R3:34)</p> | <p>・各市町村で成人歯科健診が受けられる体制は整ったが、県民の健康行動の定着には至っていない。</p> | <p>・かかりつけ歯科での定期的な歯科健診受診の勧奨 ・歯周病の早期発見早期治療の重要性の啓発</p> |
| | 8 | <p>【高知県栄養士会】 (専門職のスキルアップ等) ・栄養指導技術の向上のため、継続してスキルアップ研修会を開催する。また、生涯教育や栄養OS登録者研修会の実施により活動できる管理栄養士の育成を図る。 ・栄養ケア・ステーションに専任コーディネーターを配置し、診療所で栄養食事指導を担当する管理栄養士のフォローアップを行い、派遣調整等を行う。 ・協力医療機関からの外来栄養食事指導報告書の集計と事業の推進及び指導件数の増加に向けた啓発を行う。</p> | <p>・外来栄養食事指導推進研修会を高知市と四万十市で3回開催し、延べ158名が参加。 ・栄養ケア・ステーションに専任コーディネーターを週3回配置し、診療所で外来栄養指導を担当する管理栄養士等との調整を実施した。また、定期的に担当者連絡会を4回開催した。 ・R2年度は、高知市、香南市、土佐町、津野町、四万十市の7診療所で外来栄養食事指導を実施。 ・外来栄養食事指導報告書の集計と県への報告。ホームページや会員お便りでの啓発を実施。</p> | <p>・栄養ケア・ステーションへの専任コーディネーターを配置し、診療所との調整を実施、事業推進に努めた。 ・令和2年度に外来栄養食事指導を開始した診療所は1診療所であった。</p> | <p>・診療所での外来栄養食事指導を担当する管理栄養士のフォローアップが必要。 ・管理栄養士が栄養指導を実施する診療所を増やすための効果的な啓発活動が必要。</p> | <p>・栄養指導技術の向上のため、継続してスキルアップ研修会を開催する。 ・栄養ケア・ステーションに専任コーディネーターを配置し、診療所で栄養食事指導を担当する管理栄養士のフォローアップを行い、派遣調整等を行う。 ・協力医療機関からの外来栄養食事指導報告書の集計と事業の推進及び指導件数の増加に向けた啓発を行う。 ・県民および医療機関に対し、外来栄養食事指導啓発活動を実施する。</p> |
| | 9 | <p>【健康長寿政策課】 (外来栄養食事指導の体制整備) ・「協力病院制度」の拡大 ・診療所の管理栄養士雇用を促す「管理栄養士紹介制度」と「雇用促進費補助金」の創設・活用推進</p> | <p>・外来栄養食事指導推進研修会にて、外来栄養食事指導推進事業を進めるための資料を提供 ・管理栄養士紹介制度について、2診療所に説明訪問 ・令和2年度診療報酬「外来栄養食事指導料2」の追加により、管理栄養士雇用費補助金終了に伴う管理栄養士紹介制度の終了のため、補助金利用している6医療機関を訪問</p> | <p>・協力医療機関数は91医療機関で前年度と比べて2医療機関減 ・外来栄養食事指導事業を活用した糖尿病患者紹介数123件(7.8%増) ・診療所での継続した外来栄養食事指導の実施のため、補助金の終了と自院で食事指導ができることについて周知した。</p> | <p>・管理栄養士が不在の医療機関に、外来栄養食事指導事業の周知と栄養食事指導が実施できることの広報が必要 ・診療所での継続した外来栄養食事指導の実施のため、補助金の終了と自院で食事指導ができることについて周知した。</p> | <p>・医療機関に協力医療機関への協力依頼 ・管理栄養士が不在の医療機関に、協力医療機関で栄養指導が受けられることや自院で栄養食事指導が実施可能なことを広報する。</p> |
| | 10 | <p>【健康長寿政策課】 (医療と保健の療養支援体制の整備) ・糖尿病薬使用実態調査の実施</p> | <p>・県内保険薬局を対象に、糖尿病患者への処方薬の実態調査を実施(11/15～12/14)</p> | <p>・調査を活用し、保険薬局で継続した使用のための服薬指導ができることを確認。</p> | <p>・指導のための教材の開発や保険薬局が指導を実施するための仕組みづくりが必要</p> | <p>・薬剤師会による指導教材の開発 ・保険薬局で服薬指導ができることの周知 ・薬剤師へのスキルアップ研修会の開催</p> |

| 項目 | 番号 | P(計画) | D(実行) | C(評価) | A(改善) | |
|--------|----|---|---|-------|-------|-------|
| | | | | | 課題 | 今後の対策 |
| 予防 | 1 | <p>【健康長寿政策課】 (生活習慣の改善) ・健康づくりロメモ(30秒テレビ広報、年間105回)による栄養・運動・ストレス・喫煙・飲酒・糖尿病などの血管病の重症化予防・高血圧等の啓発 ・高知家健康パスポート事業による健康づくりの県民運動の展開 ・高知家健康チャレンジ(減塩、野菜、運動、節酒、禁煙)による健康づくりの県民運動の展開 ・糖尿病の相談窓口ちらしの送付 ・世界糖尿病デーに合わせた糖尿病の発症予防や治療の継続についての啓発</p> <p>【福祉保健所】 ・幡多福祉保健所・栄養士ネットワークが連携した啓発イベントの開催</p> | <p>【健康長寿政策課】 ・健康づくりひとくちメモによる啓発 ・栄養4回、運動6回、ストレス2回、禁煙3回、飲酒2回、糖尿病などの血管病の重症化予防2回、高血圧3回(R3.9月末) ・健康パスポートはアプリの改修による新たな生活様式への対応 ・県広報誌やパンフレット等の広報資材を活用した事業の認知度向上と健康パスポート取得促進 ・アプリを活用したウオーキングイベントの開催(R3.10月、R4.2月の2回) ・11月にテレビCMや広報媒体、量販店や地域の関連団体と協働したプロモーション(高知家健康チャレンジ)を実施 ・糖尿病の相談窓口ちらしの送付(R3.10月 347機関)</p> <p>【福祉保健所】 ・四万十市内の量販店で、糖尿病関係啓発資材の展示(11/8～11/14) ・上記店舗で糖尿病関係のクイズ回答者に啓発資材の配布(11/14)</p> | | | |
| | 2 | <p>【健康長寿政策課】 (健康診断の受診率向上) ・市町村国保の40歳代前半、50歳、60歳をターゲットとした受診勧奨リーフレットの配布(7月) ・特定健診対象前世代の39歳をターゲットとした意識啓発リーフレットの配布(2月) ・特定健診情報提供事業を実施 ・特定保健指導従事者のスキルアップを図るため研修会を開催(6月初任者編、8月経験者編Ⅰ、12月経験者編Ⅱの3回)</p> | <p>・特定保健指導従事者のスキルアップを図るため研修会を開催(6月初任者編)</p> | | | |
| | 3 | <p>【高知県医師会・CDE高知・福祉保健所・日本糖尿病協会高知県支部】 (糖尿病の知識の普及) ・市民公開講座の開催(高知県医師会) ・市民公開講座 ・東部地区の関係機関が連携した啓発活動の実施(安芸福祉保健所) ・糖尿病公開講座の開催(幡多福祉保健所)</p> | <p>・世界糖尿病デーにあわせ11/14(日)に高知城をブルーライトアップ(高知県医師会、糖尿病協会) ・CDE高知の協力を得て血糖値測定・寸劇、糖尿病に関する講話(R4.1～2月予定)東部地区の関係機関が連携して啓発活動の実施:現時点では新型コロナウイルス感染症の影響により中止。今後イベント等開催される場合は活動予定(安芸福祉保健所) ・糖尿病に関する知識の普及啓発を目的に、幡多管内の住民を対象とした公開講座を開催(10/31)(幡多福祉保健所)</p> | | | |
| 患者への対応 | 4 | <p>【健康長寿政策課】 (糖尿病の重症化予防) ・高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく重症化予防対策 ・基幹病院における糖尿病患者への生活指導強化及び地域との連携強化 ・糖尿病性腎症透析予防強化プログラムに基づく透析導入予防対策 ・医療機関における糖尿病患者支援体制の強化</p> | <p>・糖尿病アドバイザー派遣事業の実施(通年) ・血管病重症化予防対策研修会の開催(12月予定) ・医療機関の協力強化のため、各福祉保健所毎に研修会を開催(安芸:R4.1～2月予定、中央東:R4.2月予定、中央西:R4.2月予定、須崎:12/6予定、幡多:R4.1/27予定) ・糖尿病保健指導連携体制構築事業において、新たに6つのモデル基幹病院(高知大学医学部附属病院、高知医療センター、高知赤十字病院、近森病院、三愛病院、幡多けんみん病院)にて血管病調整看護師の育成を実施(委託:高知県立大学)、関係者の連携促進に向けた地域連絡会を開催予定(11/29) ・糖尿病性腎症透析予防強化事業において、7月末現在で39名の対象者への1クール目介入を終了(5名介入中、2名脱落)、新たに17人の対象者に介入予定</p> | | | |
| 医療提供体制 | 6 | <p>【高知県医師会・薬剤師会・CDE高知・福祉保健所】 (専門職のスキルアップ) ・勉強会等でのCDE高知単位取得機会の確保(高知県医師会) ・東部地区の関係機関が連携した活動(安芸福祉保健所)</p> | <p>・CDE高知の単位取得もできる日本医師会生涯教育講座認定研修会の認定(9月末現在:高知糖尿病研究会5回)(高知県医師会) ・現時点では新型コロナウイルス感染症の影響により中止。今後イベント等開催される場合は活動予定。 ・東部地区糖尿病研修会の開催(実施時期としては、11月～12月:市町村担当者向け、令和4年1月～2月:医療機関向け)(安芸福祉保健所)</p> | | | |
| | 7 | <p>(歯科) ・歯周病と糖尿病の関連について一層の周知を図る ・糖尿病一歯周病医科歯科連携のためのパンフレット作成</p> | <p>・歯周病予防をテレビCM・新聞により啓発(2月を予定) ・糖尿病一歯周病医科歯科連携パンフレット作成検討会の開催(6/24/7/26) パンフレットを作成し、各医療機関に配布</p> | | | |
| | 8 | <p>【高知県栄養士会】 (専門職のスキルアップ等) ・栄養指導技術の向上のため、継続してスキルアップ研修会を開催する。 ・栄養ケア・ステーションに専任コーディネーターを配置し、診療所で栄養食事指導を担当する管理栄養士のフォローアップを行い、派遣調整等を行う。 ・協力医療機関からの外来栄養食事指導報告書の集計と事業の推進及び指導件数の増加に向けた啓発を行う。 ・県民および医療機関に対し、外来栄養食事指導啓発活動を実施する。</p> | <p>・外来栄養食事指導推進研修会を高知市と四万十市で3回開催予定(9月の高知会場は延期) ・栄養ケア・ステーションに専任コーディネーターを週2回配置し、診療所で外来栄養指導を担当する管理栄養士等との調整を実施中。また、定期的に担当者連絡会を開催している。 ・管理栄養士雇用促進補助事業終了に伴い、継続した外来栄養食事指導の実施に向けて診療所との調整を実施した。高知市、香南市、津野町、四万十市の5診療所で外来栄養食事指導を継続して実施中 ・外来栄養食事指導報告書の集計(7・10月) ・外来栄養食事指導啓発チラシ(県民・医療機関)を作成し、診療所等への11月中に順次発送</p> | | | |
| | 9 | <p>【健康長寿政策課】 (外来栄養食事指導の体制整備) ・協力医療機関の周知</p> | <p>・各医療機関へ外来栄養食事指導事業における協力医療機関への協力依頼通知(316機関) ・県HPにて事業の周知と協力医療機関の掲載</p> | | | |
| | 10 | <p>【健康長寿政策課】 (医療と保健の療養支援体制の整備) ・継続した服薬のための患者指導の実施</p> | <p>・県内保険薬局が継続服薬のための患者指導資材を作成し、保険薬局で服薬指導の実施(10月～) ・糖尿病薬の相談窓口の周知(10月高知での掲載、高知県薬剤師会HPへの掲載) ・保険薬局が服薬指導することについて県民への周知と薬剤師へのスキルアップ研修会の開催</p> | | | |