

神奈川県保健医療計画 進捗状況評価調書

<項目>

第2章 疾病別の医療連携体制の構築

第4節 糖尿病

とりまとめ担当課：保健福祉局保健医療部医療課

1 課題に対するこれまでの取組実績

(1) 予防

- 県内の各団体・関係機関や市町村とともに健康づくりを推進するために、神奈川県生活習慣病対策委員会(H28:委員会1回、部会3回、分科会6回、H25からの累計:委員会4回、部会9回、分科会24回)、かながわ健康プラン2.1推進会議(H28:2回、H25からの累計:8回)を開催し事業検証を行うとともに、県民、関係団体、行政間で効果的な推進を図るための検討を行った。
- 県民、企業、学校、行政が一体となって、円滑に計画を推進するため、かながわ健康プラン2.1地域・職域連携推進部会を開催(H28:1回、H25からの累計:4回)、市町村への情報提供及び連絡調整のため、市町村健康増進事業主管課長会議を開催(H28:2回、H25からの累計9回)するとともに、研修、健康教育を実施した。
- かながわ健康プラン2.1推進会議の構成団体がイベントやセミナー等を開催した。また、それらイベントの情報を取りまとめ、ホームページで情報提供した。

健康づくりの地域・職域連携推進事業における主な実施状況

	回数	参加人数	備考
会議	H28:11回 H25からの累計:53回	H28:186人 H25からの累計:893人	(県と5つの二次医療圏)
研修	H28:8回 H25からの累計:37回	H28:603人 H25からの累計:2,331人	(県と5つの二次医療圏)
健康教育	H28:52回 H25からの累計:427回	H28:2,331人 H25からの累計:12,619人	(二次医療圏)

- 健康寿命の延伸を実現するため、有識者や先進的な取組みを行う民間企業、自治体等により検討を行う健康寿命日本一戦略会議(平成25年5月設置)を開催した。(H28:1回、H25からの累計7回)
- 健康寿命の延伸を目指して、「食」「運動」「社会参加」を中心とした県民の生活習慣改善の実践を支援するため、手軽に健康チェックやその結果に基づくアドバイスが受けられる「未病センター」の設置促進を図った。

(2) 医療	
ア	糖尿病の医療 → 湘南東部地域において糖尿病地域連携クリティカルパスを活用した取組みを実施した。 → 湘南東部地域において、クリティカルパスの普及や患者への周知方法等について検討会を実施したほか、市民向けの「糖尿病・地域連携ニュース」を作成、発行した（H26 年度：3 回、H27 年度：3 回、H28 年度：4 回発行）。 → 「湘南糖尿病ネットワークガイドブック茅ヶ崎寒川版」に、糖尿病患者向けの教育テキストや療養指導ガイドの標準版を掲載した。（H25～H28）
イ	糖尿病患者への教育・情報提供 → 生活習慣病の重症化・合併症予防に重点を置き生活改善につながる「かながわ方式保健指導促進事業」を平成 28 年度から実施した。
ウ	医療機能の情報提供及び連携の推進 → 糖尿病の治療に対応できる医療機関について、県内の医療機関からの報告を受け、かながわ医療情報検索サービスのホームページにおいて公表した。

2 目標値の推移

取組 区分	名称	単位	策定時	実績値 (H28)	達成目安	目標値 (H29 年度)	達成率 (%)	備考
(1)	特定健康診査の実施率（再掲）	%	40.3 (H22)	48.6 (H26)	57.1	70.0 以上	△ (49.4)	医療費適正化計画
(2)イ	糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数	人	959 (H22)	1,007 (H27)	945	925 (H34)	△ (-342.9)	かながわ健康プラン 21 (第 2 次)
(2)イ	20 歳以上の糖尿病治療継続者	%	58.3 (H21～23)	68.7 (H25～27)	60.7	65.0 (H34)	◎ (433.3)	かながわ健康プラン 21 (第 2 次)

3 参考指標の推移

取組 区分	指標 区分	指標名	単位	神奈川県内				備考
				H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	
(1)	◎	健康診断・健康検査の受診率	%	66.3 (H25)	66.3 (H25)	66.3 (H25)	66.3 (H25)	H25 年国民生活基礎調査
(2) ア	◎	糖尿病による死亡率 (男性)	%	4.8 (H22)	4.8 (H22)	3.8 (H27)	3.8 (H27)	年都道府県別年齢調整死亡率
(2) ア	◎	糖尿病による死亡率 (女性)	%	2.7 (H22)	2.7 (H22)	1.9 (H27)	1.9 (H27)	年都道府県別年齢調整死亡率
(2) ア	県	地域医療連携パス等の活用状況	圏域	2	2	1	1	湘南東部、厚木

4 課題ごとの進捗状況の評価

(1) 予防

評価	A ・ B ・ C ・ D
評価分析	「かながわ健康プラン21（第2次）」の推進 - 健康寿命の延伸を図る「未病を改善する」取組みの推進により、生活習慣病対策に向けた食生活の改善、運動の習慣化などを県民が実践できる環境づくりの促進が図られた。 - 数値目標に掲げる特定健康診査の実施率については、数値目標の目安に対して達成が遅れている。
評価理由	「健康寿命の延伸」の課題達成に向けては着実に進捗しているが、特定健康診査の実施率については、数値目標の目安に対して達成が遅れるなど、全体としては、課題解決に向けてやや進捗が遅れている。
今後の取組の方向性(29年度に向けた取組の方向性)	- 新たな取組等が県民の健康づくりに定着化するように、市町村、企業・団体と連携して取り組む。 「未病を改善する」取組みを推進し、また、引き続き、糖尿病対策の普及啓発を強化する中で、特定健診実施率の向上に取り組む。 - 新たに、働く世代の生活習慣病対策を強化するため H29 年度から「職域連携・生活習慣病対策強化事業」を実施する。
次期計画に向けた取組の方向性	- 引き続き、市町村、企業・団体と連携し目標達成に向けた県民の健康づくりを促進する。 - 糖尿病対策の普及啓発及び働く世代の生活習慣病対策を強化する。

(2) 医療

評価	A ・ B ・ C ・ D
評価分析	ア 糖尿病の医療 地域は限定されているものの、糖尿病地域連携クリティカルパスなどの取組みを実施するとともに、保健福祉事務所が開催する委員会等において多職種協働による在宅医療の推進を検討し、関係職種間の連携構築や、糖尿病治療の標準化が進んだ。
	イ 糖尿病患者への教育・情報提供 - 生活習慣病の重症化・合併症予防に重点を置き生活改善につながる「かながわ方式保健指導促進事業」を実施した。 - 数値目標に掲げる糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数は数値目標の目安に対して達成が遅れている。
	ウ 医療機能の情報提供及び連携の推進 糖尿病の治療に関する医療機能について、必要な情報提供が果たされた。
評価理由	年間新規透析導入患者数は数値目標の目安に対して達成が遅れている一方、糖尿病の医療、糖尿病患者への教育・情報提供、医療機能の情報提供について、着実に

	取組みを進めるなど、課題解決に向けて比較的順調に進捗している。
今後の取組の方向性(29年度に向けた取組の方向性)	・多職種による連携を通じて、年間新規透析導入患者数の数値目標を達成するため、地域連携クリティカルパスの普及啓発について検討するとともに、実施地域の拡大を目指す。 ・また、「かながわ方式保健指導促進事業」などの生活習慣病の重症化・合併症予防に重点を置き生活改善につながる取組みを行うとともに、かながわ医療情報検索サービスによる情報提供を行う。
次期計画に向けた取組の方向性	・引き続き、生活習慣病の重症化・合併症予防の取組みを実施していく。 ・地域連携クリティカルパスの普及啓発と、実施地域の拡大に取り組むことを通じ、多職種による連携を促進し、糖尿病（性腎症）の重症化予防を図る。

5 総合評価

評価	評価理由
C	「かながわ健康プラン21（第2次）」に基づき、予防体制が進められている。また、地域連携クリティカルパスや情報提供など医療計画の取組を地道に進めているものの、数値目標の達成に課題が残るため、やや進捗が遅れている。

6 特記事項

--