重症化予防

都道府県名	事業名	スライド
岩手県	糖尿病性腎症重症化予防事業	1
山形県	糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防事業	2
栃木県	糖尿病重症化予防事業	3
埼玉県	糖尿病性腎症重症化予防対策事業	4
千葉県	千葉県糖尿病性腎症重症化予防事業	5
富山県	生活習慣改善ヘルスアップ事業（健康合宿）	6
富山県	富山県透析患者等発生予防推進事業	7
石川県	いしかわ糖尿病重症化予防ネットワーク事業	8
山梨県	重症化予防(糖尿病重症化・CKD予防対策)事業	9
長野県	糖尿病性腎症重症化予防対策事業	10
岐阜県	糖尿病性腎症重症化予防プログラム推進事業	11
静岡県	重症化予防対策事業	12
三重県	糖尿病発症予防対策事業	13
京都府	糖尿病重症化予防対策事業	14
大阪府	糖尿病の予防・重症化予防の取組	15

〔リーダー：埼玉県〕

都道府県名	事業名	スライド
鳥取県	糖尿病性腎臓病重症化予防の取組み	16
広島県	糖尿病性腎症重症化予防事業	17
山口県	糖尿病性腎症重症化予防事業	18
徳島県	糖尿病地域医療連携体制整備事業	19
香川県	糖尿病性腎症等重症化予防対策事業	20
香川県	糖尿病ワースト上位脱出事業（小児生活習慣病予防健診）	21
愛媛県	愛媛県糖尿病性腎症重症化予防プログラム中間報告会	22
高知県	糖尿病性腎症重症化予防対策事業	23
福岡県	糖尿病性腎症重症化予防の取組み	24
佐賀県	ストップ糖尿病対策事業	25
長崎県	糖尿病性腎臓病重症化予防事業	26
大分県	糖尿病性腎臓病重症化予防事業	27
宮崎県	糖尿病発症予防・糖尿病性腎症重症化予防の取組	28
鹿児島県	糖尿病重症化予防対策事業	29

重症化予防　「糖尿病性腎症重症化予防事業【岩手県】」

取組の背景

- 本県における糖尿病患者は近年増加傾向　12万1千人（H25）→13万6千人（H27）
- 人工透析患者の原疾患の内、33.9%が糖尿病性腎症
- 新規透析患者の約7割が65歳以上であり、高齢化が進む本県では喫緊の課題
- 国の動きに呼応し、本県においても「岩手県糖尿病性腎症重症化予防プログラム（以下、県プログラム）」を策定（H29）し、取組を推進しているところ。

事業概要（取組の特長）

1．事業目的
　平成29年度に策定した県プログラムの効果的な実施により、糖尿病有病者の抑制及び健康寿命の延伸を目指す。

2．取組の特長（特に工夫している部分に下線）
＜H29年度＞
・県プログラムの策定。
・プログラム策定周知と県外事例紹介のための研修会を開催
＜H30年度＞
・県内市町村糖尿病性腎症重症化予防実施状況調査の実施。
・上記調査結果に基づく好事例等を、グループワーク研修等で情報共有、意見交換を実施。地域の実情に応じた取組方法を検討。
・各郡市医師会単位での、管内市町村を交えた事業説明と意見交換を実施。
＜R1年度＞
新 ・保険者協議会に医療保険者及び市町村の実態調査を実施し、糖尿病性腎症重症化予防について検討する保健活動部会を設置。
　⇒郡市医師会及び保険者間の連携方法（保険移行時のハイリスク者の情報共有等）について検討。
新 ・保健所単位で地域の実情に応じた糖尿病性腎症重症化予防事業を実施。
　⇒管理栄養士等の派遣による人材育成や、郡市医師会、地区歯科医師会等関係者による連絡会開催、関係者を対象とした研修会の実施など、地域の実情に応じた取組を展開。
拡 ・KDBデータ等を活用したグループワーク研修の実施による市町村の実情に応じたきめ細かな支援等を実施。

事業の成果等

- 本県における糖尿病性腎症重症化予防に取組市町村が増加。
  H29：17市町村（52%）→H30:31市町村（94%）→R1：33市町村（100%）
- 郡市医師会単位での説明会の開催等により、各地域における課題等を関係者が共有でき、保健所における地域特性を活かした取組に発展した。
- 保険者協議会に糖尿病性腎症重症化予防に特化した内容を検討する保健活動部会を設置したことにより、各保険者の取組状況や、保険者間、郡市医師会との連携方法について検討する体制が構築できた。

予算推移

予算の推移
・平成28年：0円
・平成29年：2,110千円
・平成30年：1,310千円
・令和元年 ：2,023千円

事業推進上の課題等

＜事業推進上の課題＞
・地域の実情に応じた対象者の抽出基準等の検討が必要。
・保険者間の連携方法や個人情報の取扱等について検討が必要。
・アウトカム等医療費適正化に係る評価方法についての検討が必要。

＜横展開に向けての提言＞
〇その他　・国民への普及啓発
　　・地域特性を活かした取組への支援

重症化予防 「糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防事業【山形県】」

取組の背景

本県の健康増進計画である「健康やまがた安心プラン」に沿って事業推進する中、数値目標である「糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数」の目標達成が困難であることが推察された。また、国の動きにも連動し、本県でも重点的に取組むこととした。

事業概要（取組の特長）

1. 事業目的
糖尿病及び慢性腎臓病の重症化を予防し、糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数を減少させる。

2. 取組の特長（特に工夫している部分に下線）

拡 ①「糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）重症化予防プログラム」（H28策定）の実践による医療機関との連携体制の構築
モデル事業実施病院でのカンファレンスと保険者による家庭訪問を継続。一部診療所への事業拡大。

拡 ②モデル事業の県内拡大を目指した取組み
〇医師及び関係者対象の研修会を開催
〇人工透析導入患者数や医療費等の地域データを整理。データ活用のための研修会の開催。

③糖尿病重症化予防に関する情報提供
県内の専門外来、医療機関や市町村の取組み、患者会等の情報について更新。関係者に提供、ホームページ掲載。

④糖尿病予防に関する普及啓発活動、リーフレットの配置等。

事業の成果等

県策定「糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）重症化予防プログラム」に準じた事業実施
県内35市町村　全部で実施

病院と一体となって介入したケースのΔeGFRの改善、透析導入見込み時期の延長

予算推移

予算の推移
・平成28年：　676千円
・平成29年：　676千円
・平成30年：　1，257千円
・令和元年：15，000千円

事業推進上の課題等

＜事業推進上の課題＞
一部の地域で実施したモデル事業を、県内全域での実施を目指しているが、そのための体制整備、マンパワーや予算確保が課題。

＜横展開に向けての提言＞
〇規制緩和　なし
〇財政支援　なし

重症化予防 「糖尿病重症化予防事業【栃木県】」

取組の背景

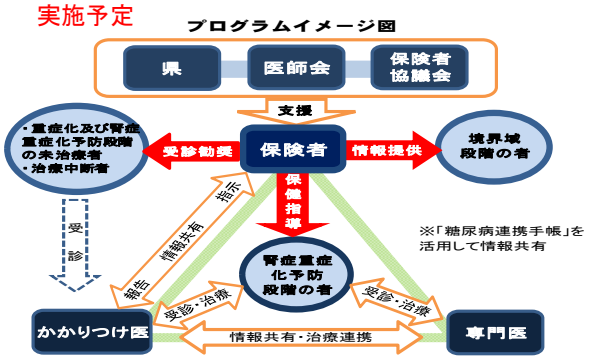
・糖尿病患者数及び透析患者数の割合が全国値を上回っている。
・平成28年度県民健康・栄養調査では、約3割の者が糖尿病の治療を継続していない。

事業概要（取組の特長）

1. 事業目的
糖尿病の発症予防
治療継続者の増加
糖尿病性腎症による年間人工透析導入患者数の減少

2. 取組の特長（特に工夫している部分に下線）
H28. 3　糖尿病治療連携マニュアル作成（県医師会委託）
H28. 9　県医師会、県保険者協議会及び県が糖尿病の重症化予防に向けた取組を促進するため連携協定を締結
H28.12　3者協働による県糖尿病重症化予防プログラムの策定
H30.　・腎症重症化予防段階以前の、境界域や発症段階の者を対象に加え情報提供や受診勧奨、保健指導を行う。
希望する保険者へ専門家を派遣し人材育成を実施
新 R1.　市町国保の保健指導実施者に対し、e-ラーニング研修を実施予定

プログラムイメージ図



事業の成果等

（H30年9月時点）
・栃木県糖尿病重症化予防プログラム取組状況（42保険者）

	健保組合（9）	全国健康保険協会（1）	共済組合（4）	後期高齢者医療広域連合（1）	市町国保（25）	国保組合（2）	合計（42）
情報提供	4	1	4	1	24		34
受診勧奨	6	1	3		24		34
保健指導	7	1			23		31

・保健医療計画（7期計画）における数値目標の状況

	目標項目	ベースライン	目標値
1	治療を継続している糖尿病患者の割合	67.8%（平成28年度）	100%（平成34年度）
2	糖尿病腎症による年間透析導入患者数	284人（平成28年）	230人以下（平成34年）

予算推移

予算の推移（啓発、研修、会議等糖尿病対策に係る経費）
・平成28年：2,877千円（一財・国庫・地域福祉基金）
・平成29年：2,734千円（一財・国庫）
・平成30年：1,989千円（一財・国庫）
・令和元年：1,963千円（一財・国庫）

事業推進上の課題等

＜事業推進上の課題＞
・プログラムに取り組むための保健指導従事者の人材不足
・医療費抑制効果等の算出方法が確立されていなく、事業評価方法に課題

＜横展開に向けての提言＞
〇財政支援
市町村国保保険者以外の保険者への支援費の確保
〇その他
標準的な評価基準（医療費抑制効果等）の開発

重症化予防 「糖尿病性腎症重症化予防対策事業【埼玉県】」

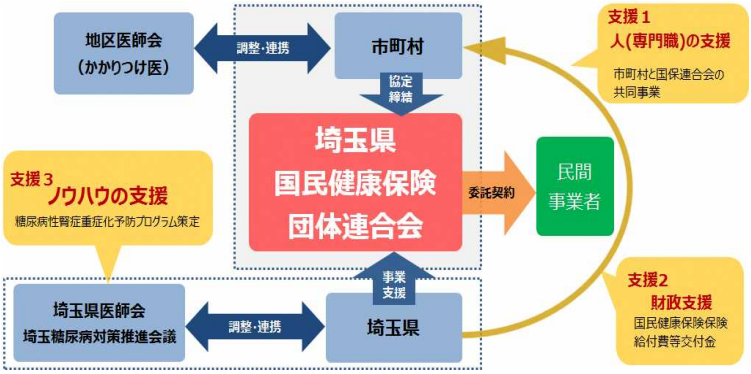
取組の背景

・埼玉県の糖尿病患者数　H13：152千人からH28：330千人と約2.2倍に増加。透析患者数も増加している（H28：18,207人）
・人工透析の場合、週3回通院が必要、医療費は人工透析移行前の10倍にあたる約5,000千円に増加。

事業概要（取組の特長）

1．事業目的
糖尿病性腎症を原疾患とする人工透析への移行を回避し、健康寿命の延伸と医療費適正化をめざす。

2．取組の特長（特に工夫している部分に下線）
①<u>三者連携</u>
埼玉県、埼玉県医師会、埼玉糖尿病対策推進会議の三者が連携して「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定
②<u>市町村広域展開</u>



事業の成果等

＜平成30年度＞
・県内全63市町村が糖尿病重症化予防対策を実施
　本事業（共同事業）に参加49市町、独自事業14市町村
　受診勧奨実績　1回目：4,773人、2回目：2,974人
・保健指導実績　検査値（HbA1c※）の推移
　参加者　7.1%→6.9%、不参加者　7.1%→7.1%
　※合併症予防のための目標値＝7.0%未満

予算推移

予算の推移（共同事業に係る県予算）
・平成29年：190，621千円（一般財源）
・平成30年：173，200千円（　〃　）
・令和元年：155，168千円（　〃　）

事業推進上の課題等

＜事業推進上の課題＞
・各都道府県レベルではデータ量が少なく、分析が不十分
・事業の費用対効果（医療費抑制効果）の算出方法が確立されていない
・重症化の恐ろしさを知らない県民が多く、受診率が低い

＜横展開に向けての提言＞
〇規制緩和　なし　〇財政支援　なし
〇その他　各地域の情報収集、ビッグデータ化と分析
　標準的な費用対効果の算出方法を考案
　啓発の強化、糖尿病に関する知識の広報

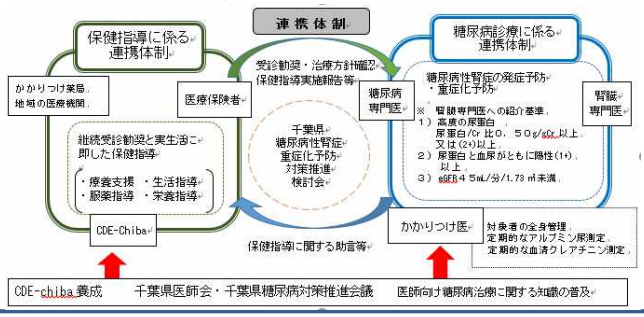
重症化予防 「千葉県糖尿病性腎症重症化予防事業【千葉県】」

取組の背景

糖尿病性腎症は、県内の新規人工透析となった患者の要因の約半分を占めており、人工透析になると日常生活が著しく制限されるだけでなく高額な医療費がかかるが、適切な生活習慣によって発症や重症化を予防することが可能である。

事業概要（取組の特長）

1．事業目的
「千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定、普及し、重症化リスクの高い者に対し、県内各地で医療保険者が主治医と連携し、人工透析にならないよう継続的な受診勧奨と保健指導を行うことを目指す。
2．取組の特長（特に工夫している部分に下線）
①平成29年6月に検討会を設置し、県医師会、県糖尿病対策推進会議、保険者協議会、県糖尿病協会、県の<u>5団体で、「千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を作成。</u>（平成29年12月策定）
②プログラムで標準的な内容や対象者<u>抽出基準</u>を3パターンの<u>フロー図で示す。</u>
・診断を受けたことがない健診受診者の健診データから抽出。
・治療中断者、治療中でない健診未受診者をレセプトや過去の健診歴から抽出。
・治療中でかかりつけ医の判断で抽出。
③<u>糖尿病連携手帳を活用</u>して対象者の情報を共有し、連携して医療提供と保健指導を行う。
拡 ④保健指導従事者を対象に、腎専門医・管理栄養士による糖尿病性腎症の理解、病気に応じた食事・保健指導等に関する研修会を開催



事業の成果等

糖尿病性腎症重症化予防取り組み市町村数
　平成28年度　24市町村
　平成29年度　30市町村
　平成30年度　45市町村
糖尿病性腎症による、新規人工透析導入患者数
　平成27年度　839人
　平成28年度　813人
　平成29年度　870人

予算推移

予算の推移
・平成28年：　－
・平成29年：　2,000,000円（一財）
・平成30年：　1,315,000円（一財）
・令和元年：　1,315,000円（一財）

事業推進上の課題等

＜事業推進上の課題＞
保険者とかかりつけ医、かかりつけ医と専門医との連携推進
対象者へのプログラム周知

＜横展開に向けての提言＞
〇規制緩和
　腎機能検査の保険請求
〇財政支援
　国保以外の保険者への取組推進及び財政支援

重症化予防 「生活習慣改善ヘルスアップ事業（健康合宿）【富山県】」

取組の背景

・県内の特定保健指導対象者や糖尿病予備群の方等に対して、食事や運動の体験を通じた、生活習慣改善のための取組みが必要。

・透析患者のうち約4割が糖尿病性腎症であることから、糖尿病の予防により透析患者の減少が期待できる。
※透析患者1人あたり年間医療費 約500万円
※県内透析治療の糖尿病患者（推定）約1,000人⇒約1,000人×500万円＝50億円

事業概要（取組の特長）

1．事業目的
食事や運動の体験を通じた「健康合宿」により、県内の特定保健指導対象者や糖尿病予備群の方等の生活習慣改善への意識向上を通じた糖尿病等の重症化予防等を目的とするもの。

2．取組の特長（特に工夫している部分に下線）
①1泊2日の健康合宿により、（a）座学（健康診断結果の解説等）や（b）体力測定、（c）家庭でもできるｽﾄﾚｯﾁ等の運動実践、（d）管理栄養士による栄養バランス解説などを実施。
※開催回数：㉗3回、㉘9回、㉙12回
㉚10回（県補助分3回＋補助事業者による自主事業7回）
㉛15回(県補助分3回＋補助事業者による自主事業12回）
※各回の定員は10～15名により実施。

②平成30年度、本県出身タレントが健康合宿に参加し、健康合宿の効果等について動画を作成し、合宿の効果の啓発に活用。

拡 ③平成31年度は、従来の合宿に加え、国保加入者向け合宿を開催することにより、対象の幅を広げて実施する。

【体力測定の様子】

【家庭でもできるストレッチ等の運動実践の様子】

事業の成果等

健康合宿終了3ヶ月後の体重・腹囲の変化（平均）
※3ヶ月後アンケートの集計による

㉗実績：体重△3.0kg　腹囲△4.8cm（参加者31名の平均）
㉘実績：体重△1.2kg　腹囲△6.8cm
（参加者77名中、体重53名・腹囲23名の平均）
㉙実績：体重△1.0kg　腹囲△0.5cm
（参加者148名中、体重99名・腹囲64名の平均）
㉚実績：体重△1.5kg　腹囲+0.06（最大△7.6cm）
（参加者　41名中、体重32名・腹囲25名の平均）

予算推移

予算の推移
・平成28年：12，000千円（10/10国庫・地方創生加速化交付金）
・平成29年：10，000千円（一財）
・平成30年：　5，000千円（一財）
・令和元年：　8，500千円（一財，国保特別会計）

事業推進上の課題等

＜事業推進上の課題＞
・事業の実施に際しては、専門人材（保健師、管理栄養士、スポーツインストラクター等）や宿泊場所の手配が必要となるため、参加者1人あたりの事業コストが高くなる。

＜横展開に向けての提言＞
〇規制緩和　なし
〇財政支援　恒久的な補助制度の創設による後押し

重症化予防 「富山県透析患者等発生予防推進事業 【富山県】」

取組の背景

平成26年度のNDBデータによる特定健康診査結果において、HbA1c6．5%以上の割合が、本県は7．8%と全国6．6%より高く、新規透析患者の約4割が糖尿病性腎症であり、糖尿病予防、重症化予防が必要。

事業概要（取組の特長）

1．事業目的
県民の健康寿命の延伸を図るため、糖尿病の早期発見、糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）の重症化予防のため、適切な保健医療提供体制を整備する。

2．取組の特長（特に工夫している部分に下線）
（1）県全体の取組み
①県透析患者等発生予防推進協議会の開催
・糖尿病重症化予防対策マニュアルの策定（H24年3月）
・富山県糖尿病性腎症重症化予防プログラム策定（H29年3月）
・かかりつけ医向け糖尿病診療用指針改定・普及（H29年3月）
・糖尿病保健指導指針の改定・普及（H31年3月）
②健診結果お知らせリーフレットの作成・活用（H28年度導入）
糖尿病検査結果、腎機能検査結果が一目でわかるリーフレットを作成し、県内全市町村において、個人宛て健診結果に同封。
③医療資源調査の実施
糖尿病専門医療機関の専門職配置状況や合併症等の治療体制等に関する調査結果を毎年公表し、保健指導等に活用

（2）医療圏単位の取組み
①関係者連携連絡調整会等の開催

（3）従事者専門研修の開催
医師、保健師、栄養士等を対象とした研修会を、県及び厚生センター単位で開催

【健診結果お知らせリーフレット】

事業の成果等

・腎症重症化予防プログラム導入市町村（県内15市町村中）

年度	H29年度	H30年度
未治療者等への受診勧奨	12	15
治療中患者への保健指導	11	15

・健診結果お知らせリーフレットの導入市町村

年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年
導入市町村数	6	11	14	15

・新規透析導入患者のうち、糖尿病を原疾患とする者の割合

年次	H26年	H27年	H28年
糖尿病を原疾患とする新規透析導入患者割合	47．8%	44．6%	38．3%

出典：日本透析医学会統計資料

予算推移

予算の推移
・平成28年：148,555千円（一財・国庫）
うち、健診結果お知らせ事業分10，420千円（10/10国庫・地方創生加速化交付金）
・平成29年：3,708千円（一財・国庫）
・平成30年：3,632千円（一財・国庫）
・令和元　年：3,656千円（一財・国庫）

事業推進上の課題等

＜事業推進上の課題＞
・糖尿病の発生予防から重症化予防までの一体的な取組みの強化
・専門医との連携　保健指導のマンパワー不足
＜横展開に向けての提言＞
・評価指標の統一化
・国民向け糖尿病重症化予防の広報・啓発

重症化予防 「いしかわ糖尿病重症化予防ネットワーク事業【石川県】」

取組の背景

・患者調査によると、糖尿病の入院受療率が全国に比して高い
・糖尿病性腎症による人工透析患者は、全国より低いものの横ばい傾向にある

事業概要（取組の特長）

1．事業目的
　地域単位で連携体制を構築するとともに県単位では地域の活動支援を行い、糖尿病の重症化を予防することにより、新規透析患者数の減少を図る。

2．取組の特長（特に工夫している部分に下線）
（1）地域単位等の取り組み
郡市医師会ごとに、市町（保健部局）、かかりつけ医、専門医療機関等からなる「糖尿病地域連携協議会」を設置し取り組んでいる
＜糖尿病地域連携協議会の取組例＞
・検討会の開催：病診連携方法や栄養指導体制の構築等地域の実情に応じた連携方法の検討
・研修会・症例検討会等の開催
・受診勧奨パンフレット等啓発ツールの作成　等
（2）県単位の取り組み
・県糖尿病対策推進会議の開催
・糖尿病地域連携協議会や関係団体の取組みに係る成果発表会の開催
・県民フォーラムの開催
・医療機関リストの作成　　等

事業の成果等

・平成28年度には、糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定し、取り組みの基本的な考え方や具体的な取り組み例を示した。
・「糖尿病地域連携協議会」で地域の実情に応じた連携の仕方を検討し、全市町で、かかりつけ医や専門医療機関、関係団体等との連携体制が取れている
・市町国保の健診でHbA1c 7%以上の者うち、未治療の割合が減少している
（HbA1c 7%以上未治療者　H24　31.1%　→　H29　25.0%）

予算推移

予算の推移
・平成28年：　8，700千円
・平成29年：　8，700千円
・平成30年：　8，700千円
・令和元年：　8，700千円

事業推進上の課題等

＜事業推進上の課題＞
・保険者とかかりつけ医の連携、かかりつけ医と専門医療機関の連携強化
・糖尿病性腎症重症化予防プログラムの被用者保険への波及

＜横展開に向けての提言＞
○規制緩和　なし
○財政支援　なし

重症化予防 「重症化予防（糖尿病重症化・CKD予防対策）事業【山梨県】」

取組の背景

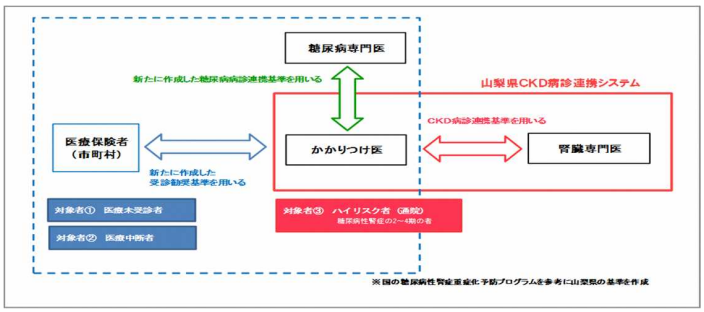
糖尿病及び慢性腎臓病（以下「CKD」という。）は重症化すると人工透析に繋がる恐れがあり、人工透析の導入は県民の生活の質に大きく影響を及ぼすことになる。本県では新規透析患者のうち、糖尿病を起因とする糖尿病性腎症の割合が非常に高い。

事業概要（取組の特長）

1．事業目的
　糖尿病及びCKDの重症化するリスクの高い医療機関未受診者及び治療中断者を適切に受診勧奨することにより医療に結びつけるとともに、糖尿病性腎症で通院する患者のうち、重症化するリスクの高い者（以下 「ハイリスク者」という。）に対して、保険者とかかりつけ医等が連携して保健指導を行い、人工透析への移行を防止する

2．取組の特長（特に工夫している部分に下線）
　本県では新規透析患者のうち、糖尿病を起因とする糖尿病性腎症の割合が非常に高いことから、平成27年度よりCKD予防推進事業に基づき山梨県CKD予防推進対策協議会を立ち上げ、特定健診結果からの受診勧奨、かかりつけ医と腎臓専門医による病診連携等によりCKDの重症化予防に取り組み、新規透析導入患者数の減少を目指してきた。CKD予防推進事業に取り組みつつ、医療保険者（以下「保険者」という。）や山梨県糖尿病対策推進会議等と連携し、更に糖尿病及びCKDの重症化予防を促進し、新規透析導入患者数の減少を目指していくものとする。

○　山梨県糖尿病性腎症重症化予防に係る連携協定締結
　山梨県医師会、山梨県糖尿病対策推進会議、山梨県CKD予防推進対策協議会、山梨県



事業の成果等

○CKD病診連携システムの構築
　かかりつけ医と腎臓専門医の病診連携により、連携件数の増加、県内透析導入医療機関からの新規透析導入患者数の調査等が可能となった。
○糖尿病性腎症重症化予防プログラム策定に伴い、糖尿病対策推進会議（糖尿病専門医）CKD予防推進対策協議会（腎臓専門医）が一体となり、病診連携システム構築ができた。さらに、糖尿病病診連携基準の策定、運用が可能となった。
○医師会、糖尿病専門医、腎臓専門医と山梨県の糖尿病やCKD等に関する健康課題を共有でき、今後の重症化予防対策の協力を得ることが可能となった。

予算推移

予算の推移
・平成28年：1,022千円（慢性腎臓病（CDK）特別対策事業費補助金）
・平成29年：1,022千円　　〃
・平成30年：1,116 千円　　〃
・令和元年：1,023千円　　〃

事業推進上の課題等

＜事業推進上の課題＞
・新規透析導入患者数に波がある。導入を伸ばすことができても、数年後に透析導入になる（何を持って透析導入を遅延できたのか？予防できたのか？）。どう評価すれば新規透析患者が減少したのか、費用対効果がみれるのか。
・県民に対して糖尿病の重症化の恐ろしさの普及啓発
　健診受診率が上がらない、プログラム参加に繋がらない等。
・更なる医師、医師会の糖尿病予防の重要性の理解と協力

＜横展開に向けての提言＞
・国民への糖尿病の重症化の恐ろしさのPR
・費用対効果の算出方法の思案

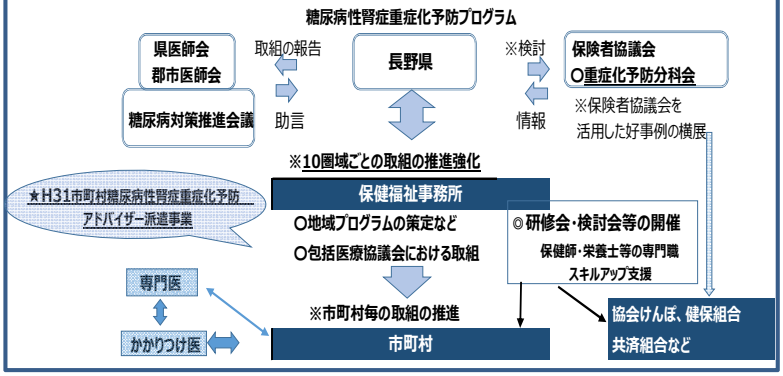
重症化予防 「糖尿病性腎症重症化予防対策事業【長野県】」

取組の背景

・成人男性女性とも約2割が糖尿病またはその疑い（H28県民健康・栄養調査）
・糖尿病糖尿病のために継続的に医療を受けている患者数、糖尿病性腎症による人工透析患者数は増加傾向となっている。
・重症化予防の取組が不十分。また、保険者間で取組状況にバラつきがあるため県として統一したプログラムの策定により市町村をはじめとした保険者の取組の推進への支援が必要

事業概要（取組の特長）

1　事業目的
　糖尿病性腎症重症化予防プログラムの活用や取組の支援による重症化予防の取組の推進。
2　取組の特長
　H28プログラムの策定（H29改定）
・長野県医師会、長野県糖尿病対策推進会議に加え、長野県保険者協議会と連携して策定。被用者保険における取組の推進
・小規模村を含む77市町村の取組を支援するため、10圏域毎の推進基盤整備
新 市町村糖尿病性腎症重症化予防アドバイザー派遣事業
　小規模町村の取り組みを強化するため人材的支援を行う。



事業の成果等

・10圏域の現状（市町村規模・医療資源等）にあわせた形での取組の基盤整備
・各保険者の取組
　H29：57市町村　H30：73市町村
　協会けんぽ・健保組合等：取組事業所の拡大

予算推移

・平成30年：1,061千円（一財・国保ヘルスアップ）
・令和元年：3,080千円（一財・国保ヘルスアップ）

事業推進上の課題等

＜今後の課題＞
・糖尿病の発症予防から重症化予防まで一体化した取組体制の強化
　➢医療関係者等との連携・推進体制の強化による取組の推進
　➢県民に対する糖尿病に対する知識の普及と取組の周知
・若い世代からの重症化予防の取組の強化
　➢被用者保険における取組の推進
　➢被用者保険から国民健康保険、更には後期高齢者医療等の協働による一貫した取組
・取組体制強化
　➢専門医との連携　保健指導のマンパワー不足

＜横展開に向けての提言＞
・評価指標の統一化とビッグデータの活用
・各保険者の連携による重症化予防の取組

重症化予防 「糖尿病性腎症重症化予防プログラム推進事業【岐阜県】」

取組の背景

・血糖コントロール指標であるHbA1cにおけるコントロール不良者（8.0%以上）や糖尿病が疑われる人（6.5%以上）の割合は減少傾向にあるが、糖尿病性腎症による新規透析患者数は増加傾向にある。

事業概要（取組の特長）

1．事業目的
　岐阜県糖尿病性腎症重症化予防プログラムを推進し、市町村等保険者が医療機関と連携して保健指導を行い人工透析への移行を防止する。

2．取組の特長（特に工夫している部分に下線）
＜糖尿病性腎症重症化の取組の推進＞
（1）地域ごとに糖尿病担当理事の設置
（2）プログラム推進に関する研修会の開催（H30～）
　・中心的な役割を担う地域医師会糖尿病担当理事を対象とした伝達講演会の開催
　・地域医師会糖尿病担当理事や専門医、行政を対象としたプログラム推進セミナーの開催
　・医師会員向けにプログラム周知の研修会の開催
（3）2次医療圏ごとの連携会議の開催
（4）糖尿病性腎症重症化対策ワーキンググループの開催（H30～）

＜糖尿病発症予防から継続した取組の推進＞
（1）岐阜県糖尿病対策推進協議会の設置
（2）県民への普及啓発や人材育成、医療連携の推進
（3）保健所による糖尿病対策地域ネットワーク会議の開催
（4）糖尿病重症化予防等の包括協定締結企業との協働による啓発

事業の成果等

・平成29年に岐阜県糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定し、全市町村で重症化予防事業に取り組んでいる。
・プログラムの周知、取組みの共有
・糖尿病治療継続者の増加　65.7%（2011）→66.1%（2015）

予算推移

予算の推移
　・平成30年：　3，204千円（国庫、一財）
　・令和元年：　3，226千円（国庫、一財）

事業推進上の課題等

＜事業推進上の課題＞
・保険者とかかりつけ医の連携、かかりつけ医と専門医の連携推進
・保険者の保健指導に係る人材の確保
・市町村国保以外の各保険者によるプログラムの実施

＜横展開に向けての提言＞
　○規制緩和　なし
　○財政支援　なし

重症化予防 「重症化予防対策事業【静岡県】」

取組の背景

第3次ふじのくに健康増進計画の目標を達成を目指す
大目標:「県民の健康寿命の延伸と生活の質の向上」
中目票:「生活習慣病の発症予防及び重症化予防の徹底化」

平成28年度特定健診データ分析
メタボリックシンドローム該当者の割合　男性:37.0%　女性:11.0%
肥満症有病者の割合　男性:46.9%　女性:20.7%
糖尿病有病者の割合　男性:25.1%　女性:17.5%
以上2点から、糖尿病性腎症重症化予防に取り組んでいくことが急務

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的
県民の健康寿命の延伸と生活の質の向上を図るため、生活習慣病の重症化予防体制整備や市町の人工透析予備群事例の重点的介入の実施、重症化予防に係る指導者の研修等を実施する。

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

【重症化予防体制整備】
○糖尿病等重症化予防対策検討会の実施
○健康福祉センター(保健所)管内連絡調整会議の開催
○健康福祉センター(保健所)管内市町等保険者への実践支援
○賀茂健康福祉センター(保健所)管内1市5町による共同実施(H30新規)
1市5町の保健師・栄養士に併任をかけ、多くの事例にあたれるようにすることで、重症化予防事業の推進と、従事者のスキルアップを目指す

【重症化予防指導者研修】
○重症化予防に従事する医師、保健師、栄養士等を対象とした研修会を、県全体及び健康福祉センター(保健所)単位で実施

事業の成果等

・H29年度に静岡県糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定したことにより、県内市町国保保険者を中心に、重症化予防事業に取り組んでいる。
・県医師会は元より、各保険者が事業を実施する上で郡市医師会の理解・協力が得られている。
・対象者の抽出基準がプログラムで示した基準を意識したものになってきている。

予算推移

予算の推移
・平成28年:2,000千円(国庫 1,000千円、一財 1,000千円)
・平成29年:3,500千円(国庫 1,000千円、一財 2,500千円)
・平成30年:3,000千円(国庫 1,000千円、一財 2,000千円)
・令和元年:3,000千円(国庫 1,000千円、一財 2,000千円)

事業推進上の課題等

＜事業推進上の課題＞
・市町国保以外の保険者に対する支援(協会けんぽや健康保険組合等の円滑な事業実施に対する支援)
・専門医が少ない地域での円滑な事業実施
・事業評価(短期・長期)

＜横展開に向けての提言＞
○規制緩和　なし
○財政支援　なし
○啓発　国民向け糖尿病重症化予防の広報・啓発

重症化予防 「糖尿病発症予防対策事業【三重県】」

取組の背景

・糖尿病年齢調整受療率が高い。
・新規透析導入患者数のうち4割以上が糖尿病性腎症
・平成29年10月に三重県糖尿病性腎症重症化予防プログラムが策定された。

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的
県民が、糖尿病の発症を予防するために正しい知識を身につけるとともに、糖尿病性腎症重症化予防プログラム等による早期からの介入と支援を行う取組を推進することにより、糖尿病の重症化予防をはかる。

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)
・三重県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの策定を受け、県医師会・県糖尿病対策推進会議・県保険者協議会・三重県の4者で取組を推進するための連携協定を締結。重症化予防事業を地域に広げていくための連携・支援体制が構築されている。
・地域における重症化予防事業が推進するよう、コメディカルを中心に多職種を対象とした糖尿病重症化予防人材育成研修を実施。
・県民への啓発事業として、肥満のある方や糖尿病が疑われる方への食生活相談会の実施や慢性腎臓病に対する正しい理解の普及のため、県民公開講座を開催。

事業の成果等

平成30年度
・三重県糖尿病性腎症重症化予防プログラム等に基づく糖尿病重症化予防事業は県内すべての市町(29市町)で実施
・糖尿病重症化予防人材育成研修修了者:年3回223人
・糖尿病性腎症による新規透析導入患者数(人口10万人あたり)は、H27で11.1人(全国12.5人)、H28で12.3人(全国12.6人)と全国を下回っている。
・糖尿病の可能性を否定できない人(HbA1c6.0%以上6.5%未満)の割合は、40歳代女性を除き減少

40～49歳	男性	4.3%(H28)→4.1%(H29)
	女性	2.0%(H28)→2.1%(H29)
50～59歳	男性	8.2%(H28)→7.6%(H29)
	女性	6.3%(H28)→5.7%(H29)
60～69歳	男性	13.8%(H28)→11.6%(H29)
	女性	12.1%(H28)→10.7%(H29)

予算推移

予算の推移
・平成28年:－　・平成29年:－
・平成30年:1，942千円(国庫、一財)
・令和元年:1，785千円(国庫、一財)

事業推進上の課題等

＜事業推進上の課題＞
・保健指導を行うマンパワーの確保、人材育成
・事業効果検証のための評価
＜横展開に向けての提言＞
○規制緩和　○財政支援

重症化予防 「糖尿病重症化予防対策事業【京都府】」

取組の背景

・京都府の死亡の状況：腎不全の標準化死亡比　男女とも全国よりも高い。
・糖尿病が原因の人工透析患者数が増加傾向。（糖尿病性腎症による新規人工透析導入患者　全体の44.6%）

事業概要（取組の特長）

1．事業目的
　保健医療団体と京都府、市町村、医療保険者が一体となり糖尿病の重症化予防対策の事業実施基盤の整備を促進し、地域の実情に応じた保健指導体制を構築することで、人工透析等への移行を防ぐ等、糖尿病患者のQOLの向上、健康寿命の延伸をめざす。

2．取組の特長（特に工夫している部分に下線）
　・京都府医師会・京都府糖尿病対策事業委員会・京都府の3者で糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定（平成29年10月、第2版改定H30.5）するとともに、関連団体と協働して、保健指導人材育成を実施。

事業の成果等

・平成30年度京都府内26市町村のうち23市町村で京都府糖尿病腎症重症化予防プログラムを活用。
（㉚　未受診者対策〔23市町取組〕：受診勧奨実施者数1888名(82.7%)
受診者数933名（受診率49.4%）
治療中断者対策〔7市町取組〕：受診勧奨実施者数91名、
医療機関受診者数21名（受診率23.1%）
ハイリスク者対策〔10市町取組〕：対象者308名、保健指導実施者数
74名（実施率24.0%））
・保健所単位の地域戦略会議を通じて、地域の実情に応じた連携体制で実施
・京都府医師会及び京都府栄養士会による保健指導人材育成研修会実施。受講者（㉙㉚）延べ615名
保健指導人材育成登録（㉙㉚）　90名　H30～活用

予算推移

予算の推移（会議、研修等糖尿病対策にかかる経費）
・平成29年：4000千円（一財、国庫、基金）
・平成30年：4800千円（国庫、基金）
・令和元年：4800千円（国庫、基金）予算

事業推進上の課題等

＜事業推進上の課題＞
・市町村における取組の推進（治療中断者、ハイリスク者対策を実施する市町村の増加、支援者の連携強化）
・効果検証（評価）
＜横展開に向けての提言＞
〇規制緩和　なし
〇財政支援　世代や保険者を超えた広域的な取組が必要であるため、これらの施策立案を可能にする国の財政支援をお願いしたい。

重症化予防 「糖尿病の予防・重症化予防の取組【大阪府】」

取組の背景

糖尿病の有病率は男女ともに高くなっており、未治療者が約半数存在している。また、推計糖尿病患者数は増加しており、うち65歳以上の高齢者が6割前後を占めているが、65歳未満の患者も増加している。糖尿病発症予防や重症化予防のため、受診勧奨や保健指導、医療連携の充実等を進めていく必要がある。

事業概要（取組の特長）

1．事業目的
医師会や糖尿病対策会議、大学等と連携し、糖尿病など生活習慣病予防のための効果的な保健指導の実施支援、かかりつけ医と専門医療機関での医療連携を進めるとともに、糖尿病重症化予防のため、糖尿病性腎症重症化予防事業の推進を支援する。

2．取組の特長（特に工夫している部分に下線）
〇糖尿病の予防・重症化予防の取組み
・行動変容プログラム（予防・重症化予防）の策定【H27】
・かかりつけ医と専門医の医療連携ガイドの作成・周知【H26・27】
・糖尿病重症化予防のための職域連携推進事業（産業医アンケート等）【H29】
・医療機関・市町村職員向け研修会の開催【毎年度】
・市町村保健事業推進ワーキングでの検討【H30】
・KDB等データを活用した保健事業対象者抽出ツールの作成・配布、地域差見える化支援ツールの作成・配布【H30】、市町村保健事業への介入支援【H31】、糖尿病性腎症重症化予防アドバイザー事業【H31】
〇糖尿病性腎症重症化予防事業の推進
・市町村取組状況アンケートの実施（糖尿病対策会議との連携）【H29～】
・未実施市町村への個別ヒアリング実施【H30】
・協会けんぽの重症化予防事業実施支援【H29～】
・府・保険者協議会主催の保健師等向け研修会の開催【毎年度】

事業の成果等

〇市町村における保健指導等の充実
〇医療連携体制の充実
〇糖尿病性腎症重症化予防事業の実施市町村の拡大
〇協会けんぽにおける糖尿病性腎症重症化予防事業の実施

予算推移

予算の推移　　※他に生活習慣病予防事業費あり
・平成26年度：939千円（地介基金・一財）
・平成27年度：10,416千円（地介基金・一財）
・平成28年度：0千円
・平成29年度：2,000千円（一財）
・平成30年度：24,855千円（国庫：ヘルスアップ）
・令和元年度：16,986千円（国庫：ヘルスアップ）

事業推進上の課題等

＜事業推進上の課題＞
〇糖尿病性腎症重症化予防事業の実施
・事業評価（糖尿病性腎症による新規透析導入患者数減少や発症予防や重症化予防による医療費効果額への影響等を検証する必要）
・市町村・地区医師会レベルでの事業推進への理解
・外注の場合の質の確保方策
＜横展開に向けての提言＞
〇その他
・糖尿病性腎症重症化予防事業の評価手法の開発
・健診実施医療機関、産業医からの積極的勧奨や専門医との連携促進（紹介基準等の周知徹底）

重症化予防 「糖尿病性腎臓病重症化予防の取組み【鳥取県】」

取組の背景

＜人工透析患者数の推移＞
・本県の人工透析患者数は、人口が減少しているが増加傾向
H20年度 1，259人 ⇒ H28年度 1，565人
・人工透析になる原因の第1位は、糖尿病性腎症

＜国保被保険者数と糖尿病患者数に占める糖尿病性腎症患者数＞
被保険者のうち11.8%が糖尿病の有病者
うち8.9%が糖尿病性腎症
⇒ 被保険者に占める糖尿病の割合、糖尿病に占める糖尿病性腎症の割合とも、増加傾向

事業概要（取組の特長）

1．事業目的
医療機関未受診者や糖尿病治療中断者に対し、各保険者からの適切な受診勧奨により医療に結びつけ、また、医療機関通院患者のうち、重症化するリスクの高い者に対しては、医療機関と連携して保健指導による糖尿病管理を行うことで、腎不全・人工透析への移行を防止又は移行を遅らせ、健康寿命の延伸と医療費の適正化を図る。 （プログラム策定：平成30年12月）

2．取組の特長（特に工夫している部分に下線）
・プログラム策定検討チーム（専門医、保険者代表等）によるプログラムの検討
・策定までに、関係者への事前説明、協力依頼を行った。
関係者：県医師会、県糖尿病対策推進会議、各地区医師会
各保険者
・CKD研修会を活用したプログラム策定前の周知

事業の成果等

・県版プログラムを県、県医師会、県糖尿病対策会議で策定
⇒標準的な取組方策を示すもので、各保険者の既存の取組を尊重
・国保連合会が市町村国保・後期高齢者医療の対象者抽出データを提供 （R1．7予定）

予算推移

予算の推移
（県保険給付費等交付金による市町村への財政支援額）
平成30年度：20，607千円
（国調整交付金による県事業）
令和元年度：2，219千円

事業推進上の課題等

＜事業推進上の課題＞
・未実施保険者への支援
・マンパワー不足、専門性の高い知識の習得・スキルアップ、実施体制の整備
・保険者による事業評価と、PDCAサイクルの確立
・保険者とかかりつけ医、かかりつけ医と専門医の連携
・かかりつけ医が保険者に送付する文書料の負担
・CKD対策と糖尿病性腎症重症化予防対策の一体的推進

＜横展開に向けての提言＞
○規制緩和 かかりつけ医が保険者に送付する文書料の医療保険による負担
○財政支援 保険種別にかかわらず活用できる財源の確保
⇒ 社保離脱国保加入者への予防対策

重症化予防 「糖尿病性腎症重症化予防事業【広島県】」

取組の背景

・広島県は，健康寿命が全国的に低位である。
（H28：男性27位，女性46位）
・医療保険者がレセプトや健診情報等のデータを活用して実施する重症化予防・疾病予防の取組が県全域への展開に至っていない。
・呉市が平成22年度から実施している重症化予防事業の保健指導（呉市モデル）が，全国に先がけて実施され，人工透析者数の減少が見られる等の効果があった。

事業概要（取組の特長）

1．事業目的
・レセプトや健診情報等のデータを有効に活用した効率的・効果的な保健事業として，特に医療費の抑制効果が高い「糖尿病性腎症重症化予防事業」を円滑に実施するため，関係機関等が連携・協力し，一体的に取り組むことができる仕組みを作る。

2．取組の特長（特に工夫している部分に下線）
・平成28年6月に広島県，広島県医師会，広島県医師会糖尿病対策推進会議の三者で，「健康寿命の延伸に向けた糖尿病性腎症重症化予防事業に係る広島県連携協定」を締結。
・連携協定に基づき三者で「広島県糖尿病性腎症重症化プログラム」を策定し，県内市町を始めとする，関係機関に周知。
・平成28年度にインターネットを活用した研修等を実施し，重症化予防に係る指導スキルを習得させる人材育成事業を実施。
・「広島県糖尿病性腎症重症化プログラム」に基づき実施する市町の重症化予防の取組について，広島県国民健康保険団体連合会が取りまとめを行い，事業者と一括契約を行う仕組みを構築し，一括契約を希望する市町がこの契約により重症化予防事業を実施。

事業の成果等

・重症化予防事業の先進的な取組である呉市モデルを県内全域に横展開するために，プログラムを策定したことにより，平成30年度には，県内全23市町が重症化予防事業に取組んだ。
・このうち，広島県国民健康保険団体連合会の一括契約で事業を実施した市町は17市町（平成30年度）となっている。

予算推移

予算の推移
・平成28年：53，249千円（一財）
・平成29年： 790千円（一財）
・平成30年： ー （市町事業として実施）
・令和元年： ー （市町事業として実施）

事業推進上の課題等

＜事業推進上の課題＞
・重症化予防事業の全県的な効果検証作業を行う。

＜横展開に向けての提言＞
○規制緩和 なし
○財政支援 なし

重症化予防 「糖尿病性腎症重症化予防事業【山口県】」

取組の背景

・山口県の国民健康保険の被保険者の医療費においては、糖尿病は生活習慣病の区分で癌に次いで、高額の医療費が発生している。糖尿病の合併症で腎症を発症し、人工透析を導入する状態になると、当該患者のQOLが低下し、高額な医療費が必要となるため、糖尿病性腎症の重症化を予防することで健康寿命の延伸を図る。

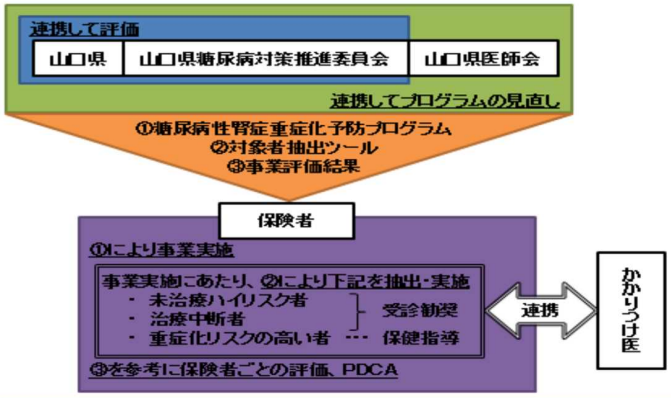
事業概要（取組の特長）

1. 事業目的

患者の生活等に大きな負担を強いる人工透析を予防するため、糖尿病性腎症の重症化を予防し、健康寿命の延伸を図る。

2. 取組の特長

山口県、山口県医師会、山口県糖尿病対策推進委員会の3者で連携し、糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定。山口県、山口県糖尿病対策推進委員会で事業の評価を実施し、その評価に基づいて3者でプログラムの見直しを実施する。



事業の成果等

・保健指導前後での検査データ平均値の改善

HbA1cについては、有意に平均値が下がり、改善が見られた。

空腹時血糖については、有意差ではないものの平均値は下がり、改善が見られた。

全体	ＨｂＡ１ｃ	空腹時血糖
	%	mg/dL
指導前平均	7.14	153.15
指導後平均	6.93	138.37
変化	-0.21	-14.78

予算推移

予算の推移
・平成28年：　0千円
・平成29年：　0千円
・平成30年：国費　400千円（研修費用）
・令和元年：　0千円（事業効果の検証、見直し）

事業推進上の課題等

＜事業推進上の課題＞
○マンパワー
専門的知識を持つ職員の育成
○医療費適正化効果の算出
被保険者の健康維持、医療費の適正化双方が事業目的となるが、医療費の適正化効果の算出が困難

＜その他＞
○医療・介護のデータ連携が進むと、県民（被保険者）への説明用データとして活用できるため、「保健医療データプラットフォーム」の2020年の確実な運用を期待する。

重症化予防 「糖尿病地域医療連携体制整備事業【徳島県】」

取組の背景

・平成5年から、平成19年・26年・27年・28年を除く平成29年までの21年間糖尿病死亡率ワースト1位、平成30年はワースト2位
・肥満者の割合が高い
・糖尿病を発症しやすい生活習慣（食べ過ぎ・運動不足）

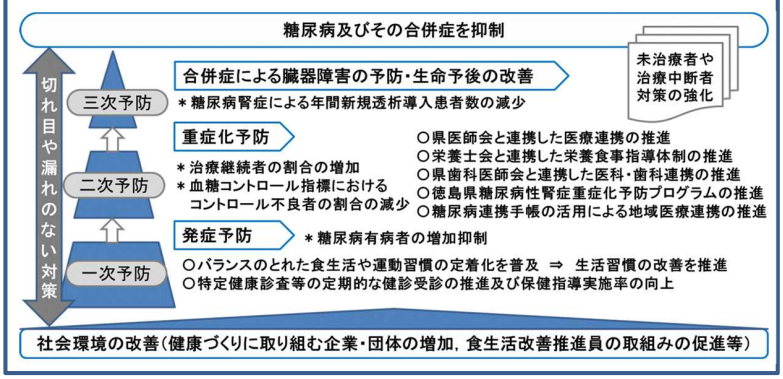
事業概要（取組の特長）

1. 事業目的

市町村・地域のかかりつけ医・専門治療医療機関・慢性合併症 治療医療機関等との間で「地域連携パス」を活用した「地域 医療連携システム」を構築し，継続的に地域で糖尿病の療養に取 り組みやすい体制を整備する。

2. 取組の特長（特に工夫している部分に下線）

①発症予防から重症化予防・合併症予防まで一貫した、総合的な対策の推進
②関係団体と全庁挙げての推進体制
糖尿病を地域の重要な健康課題として，保健医療関係者だけでなく，商工・農林等の他部局やその関係団体とも連携した推進体制を構築。



事業の成果等

・40歳以上の糖尿病が強く疑われる人の推計数（割合）
（県民健康栄養調査）
H22年 5．3万人（11．0%）⇒H28年 4．9万人（10．3%）
・肥満者（BMI≧25）の割合 （県民健康栄養調査）
男性（20～69歳） H22年 35．1% ⇒ H28年 32．5%
女性（40～69歳） H22年 24．5% ⇒ H28年 20．3%

予算推移

予算の推移
・平成28年：　1,090千円（一財・国補）
・平成29年：　1,090千円（一財・国補）
・平成30年：　1,090千円（一財・国補）
・令和元年：　1,090千円（一財・国補）

事業推進上の課題等

＜事業推進上の課題＞
ハイリスクアプローチは明確であるが，効果は限定的であるため，地域全体を動かすにはポピュレーションアプローチが不可欠であり，対策の両輪として取り組む必要がある。
効果的な糖尿病対策を継続するためには，県民全体が糖尿病に関心を持つような普及啓発が必要である。

＜横展開に向けての提言＞
○規制緩和　なし
○財政支援　地域の実情に合わせ、自主性を尊重した柔軟に活用できる財政支援が必要。

重症化予防 「糖尿病性腎症等重症化予防対策事業【香川県】」

取組の背景

・糖尿病受療率、糖尿病死亡率が全国上位で推移している。
・一人あたりの県民医療費も全国平均を大きく上回っており、糖尿病が重症化することで医療費の増加要因の対象となりうる疾患であることから、重症化予防に取り組むことが重要である。

事業概要（取組の特長）

1．事業目的
糖尿病の重症化を予防するため、生活習慣の改善のための適切な保健指導や、重症化する前の早期かつ継続的な受診を促すため、特定健康診査データ及びレセプトデータから対象者を抽出し、保険者の健康保持増進に係る取組みを支援するとともに、医療関係者が協力して保険者を支援する体制を構築する。

2．取組の特長（特に工夫している部分に下線）
平成25年度に、香川県国保連合会が県医師会、県歯科医師会や県との連携のもと、特定健診データ及びレセプトデータを活用した独自システムを開発し、糖尿病及び歯周病に関する要受診勧奨者、要保健指導対象者を抽出し、保険者に提供を開始。
保険者は、受診勧奨、保健指導を行い、その結果をシステムに登録することにより、対象者の事後把握を行い事業評価をすることが可能。
保険者から慢性腎臓病予防対策への取組みの要望も強く、特定健診の追加項目に血清クレアチニンを設定していたことから、平成27年9月に慢性腎臓病についても抽出を開始。
この取組みについて、平成29年3月県医師会、県糖尿病対策推進会議、国保連合会及び県が連携し、重症化予防対策のモデルとして、糖尿病性腎症等重症化予防プログラムを策定。

事業の成果等

・市町国保、国保組合、後期高齢者医療広域連合において、糖尿病性腎症等重症化予防対策を実施
・平成28年度のHbA1c値が改善した者の割合が34.6%
・平成28年度の市町国保、国保組合における新規人口透析導入患者数が10%減少（H27年度174人→H28年度157人）

予算推移

予算の推移
・平成28年：－
・平成29年：－
・平成30年：12,000千円（保険給付費等交付金特別交付金）
・令和元年：未定

事業推進上の課題等

＜事業推進上の課題＞
今後の取組拡大にむけ、市町国保、国保組合、後期高齢者医療広域連合以外の被用者保険についても、お互いの取組状況や課題などを情報共有することで、地域職域、医療が連携しやすい体制整備に向けて、関係課が協働で取り組む必要がある。

＜横展開に向けての提言＞
〇規制緩和　なし
〇財政支援　なし

重症化予防 「糖尿病ワースト上位脱出事業（小児生活習慣病予防健診）【香川県】」

取組の背景

・平成20年の糖尿病受療率が全国1位
・平成22年の糖尿病死亡率が全国5位
・平成23年県民健康・栄養調査で成人男性の42.6%が糖尿病の有病者またはその予備群
→平成24年度から小児生活習慣病予防健診を実施。
将来の生活習慣病を予防するためには、子どもの頃から望ましい生活習慣を身につけるとともに、指導が必要な子どもに対しては、早期に対応して健康な状態にもどす必要がある。

事業概要（取組の特長）

1．事業目的
子どもの生活習慣病の実態を把握し、小児生活習慣病のハイリスク児を早期発見するとともに、全ての児童および保護者に対して保健指導を効果的に実施し、生活習慣病を予防する。

2．取組の特長（特に工夫している部分に下線）
①県内全市町が実施する小学校4年生を対象とした血液検査費用に対して補助（1/2)を行う。
〇対象：小学校4年生
〇検査項目
・身長、体重
・血液検査（糖代謝、脂質、肝機能に関する項目）
HbA1c、総コレステロール、LDLコレステロール、HDLコレステロール、中性脂肪、AST、ALT、γ-GTP
・生活習慣（食事、運動、睡眠に関するアンケート）

拡 ②新たに県内各市町が実施する中学校1年生を対象とした血液検査費用に対して補助（1/2)を行う。

事業の成果等

・約1割の子どもに肥満や脂質異常があり、これらは不適切な食習慣や運動習慣と関連が深いことが判明した。

・学校保健と地域保健が連携協力して、効果的な保健指導を行うための学校関係者等に対する研修や保護者・児童に対する出前講座などの取組みを進めてきた。

・全ての健診児童を対象に、本県で作成した健康教育用資材（DVD及びリーフレット）を作成・配布し、予防健診の事前・事後指導を全県的に展開している。

予算推移

予算の推移
・平成28年：12，772千円（一財）
・平成29年：12，850千円（一財）
・平成30年：12，669千円（一財）
・令和元年：17，203千円（一財）

事業推進上の課題等

＜横展開に向けての提言＞
・未来を担う子どもたちの健康を守るための先駆的事業として国の支援をお願いしたい。

・小・中学生を対象とした血液検査については、全国規模で調査を行うことがより有効な対策の検討につながるため、国において制度化を検討して欲しい。

重症化予防 「愛媛県糖尿病性腎症重症化予防プログラム中間報告会【愛媛県】」

取組の背景

・平成29年3月に県医師会・県糖尿病対策推進会議・愛媛県で同プログラムを策定。市町国保は、平成29年度から本プログラムに沿って、対象者への医療機関への受診勧奨や保健指導等について取組みを開始しており、進捗状況について共有するため中間報告会を開催
・平成31年3月、後期高齢者も対象とする内容にプログラムを改定した。

事業概要（取組の特長）

新 1．事業目的
・同プログラムは、対象者の抽出や保健指導にかかるマンパワー等の環境が整っている市町国保から段階的に進めていく意向のもと、「国保版」でスタートしたが、平成31年3月、後期高齢者も対象とするもの等にプログラムの改定を行った。将来的に被用者保険もプログラムを活用できるよう、「全保険者版」として更新していくものと考えられている。

2．取組の特長（特に工夫している部分に下線）
（1）出席者：市町（国保・健康づくり）、保健所、被用者保険、国保連合会、医師会、糖尿病対策推進会議、県（健康増進課・医療保険課）等

（2）内容
・国保連合会・市町国保による取組みの報告・共有及び専門医等からの助言
・県から情報提供（プログラム保険者努力支援制度等）
・国から動向の紹介

事業の成果等

・同プログラムの周知、取組みの共有
・関係者間の顔の見える関係性の構築

予算推移

予算の推移
平成29年度：ゼロ予算
平成30年度：ゼロ予算
令和元年度：ゼロ予算

事業推進上の課題等

＜事業推進上の課題＞
・健診、医療の連携は出来つつあるものの、受診率が低い。
・健診から医療へつなぐための健診結果の解釈について、保健指導者の人材育成
・同プログラムの推進の上での評価指標とその方法

＜横展開に向けての提言＞
〇規制緩和
〇財政支援

重症化予防 「糖尿病性腎症重症化予防対策事業【高知県】」

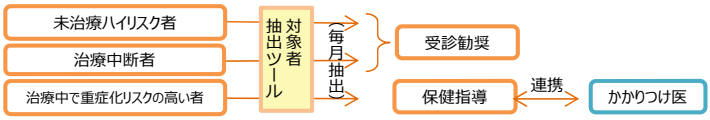
取組の背景

・全国よりも10年先行する高齢化県
・一人あたりの県民医療費は422千円で全国1位（H26）
・10万人あたりの人工透析患者数が全国平均に比べて高く推移
・新規人工透析患者数のうち、約4割が糖尿病性腎症

事業概要（取組の特長）

1．事業目的
糖尿病性腎症重症化予防プログラム等の取り組みの推進により、県民の健康増進と医療費の適正化を図る。

2．取組の特長（特に工夫している部分に下線）
・市町村国保の特定健診項目に、クレアチニン検査とeGFRを導入（H23-）
・庁内4課（国民健康保険課、健康長寿政策課、医療政策課、健康対策課）が連携して重症化予防対策の取り組みを推進(H28-)
・高知県医師会・高知県糖尿病医療体制検討会議・高知県の三者で糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定（平成30年1月）



・県と国保連合会で対象者抽出ツールを共同開発。
H30はツールを自動化し、国保連合会から市町村に毎月対象者を通知
・対象者数、介入者数、医療機関受診者数について、市町村から県へ年2回報告してもらい、高知県糖尿病医療体制検討会議等で進捗管理を実施
新 ・市町村へ糖尿病看護の専門家等をアドバイザーとして派遣し、保健指導等の取り組みを支援
新 ・モデル基幹病院において血管病調整看護師を育成し、生活指導体制の充実を図ることで、地域ごとに段階的に重症化しやすい患者の療養支援を強化
新 ・診療所での管理栄養士の雇用を促進し、外来栄養食事指導が受けられる体制を強化

事業の成果等

・全市町村で統一的な取り組みを実施
・対象者抽出システムの確立
・H28に比べて、H29は重症化リスクの高い治療中断者への介入率、医療機関受診率が向上した。

予算推移

・平成28年：270千円（一財）
・平成29年：567千円（一財392千円、国費175千円）
・平成30年：4,794千円（一財535千円、国費4,259千円）
・令和元年：8,770千円（一財165千円、国費1,906千円、基金6,699千円）

事業推進上の課題等

＜事業推進上の課題＞
・特定健診実施率の向上
・保険者による保健指導のマンパワー確保、質の向上
・保険者とかかりつけ医との連携、かかりつけ医と専門医との連携の充実強化
・評価分析方法の確立
・被用者保険での取り組み

＜横展開に向けての提言＞
〇規制緩和　なし　〇財政支援　なし
〇その他
・対象者の抽出を容易に行うための全国統一ツールの開発
・保健師等の専門職に対する資質向上研修（講師派遣、ブロック研修会等）
・取り組みの評価方法及び医療費抑制の評価方法の提示
・国民等への啓発

重症化予防 「糖尿病性腎症重症化予防の取組み【福岡県】」

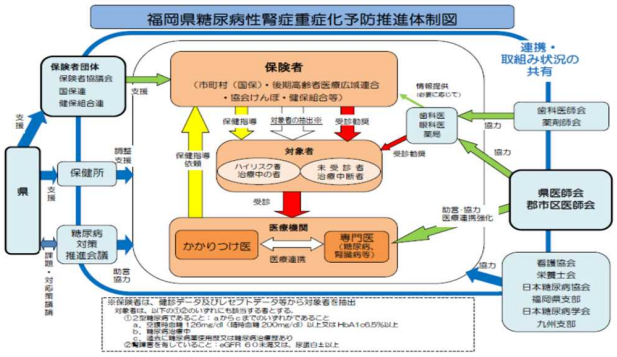
取組の背景

・糖尿病は、放置することにより、様々な合併症を引き起こすことがわかっており、QOLの低下のみならず、医療経済的にも大きな負担を強いる。
・糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少を目的としているが、本県ではほぼ横ばい

事業概要（取組の特長）

1．事業目的
　県が策定した「福岡県糖尿病腎症重症化予防プログラム」を活用し、医療機関の未受診者や治療中断者について、適切な保健指導を実施し、人工透析への移行を防止。

2．取組の特長（特に工夫している部分に下線）
　①「福岡県糖尿病腎症重症化予防プログラム」において、市町村、県など役割を明確化、関係機関と連携し、対象者や事業評価は県独自の項目を設定。県糖尿病対策推進会議において進捗管理。



事業の成果等

平成30年度：全ての市町村で福岡県糖尿病腎症重症化予防プログラムを活用

予算推移

予算
・平成28年　：　790千円
・平成29年　：　1，027千円
・平成30年　：　1，027千円
・令和元年　：　257千円　＊暫定予算

事業推進上の課題等

＜事業推進上の課題＞
　糖尿病専門医がいない地域もあり、医療機関との連携が課題

＜横展開に向けての提言＞
　○規制緩和　なし
　○財政支援　なし

重症化予防 「ストップ糖尿病対策事業【佐賀県】」

取組の背景

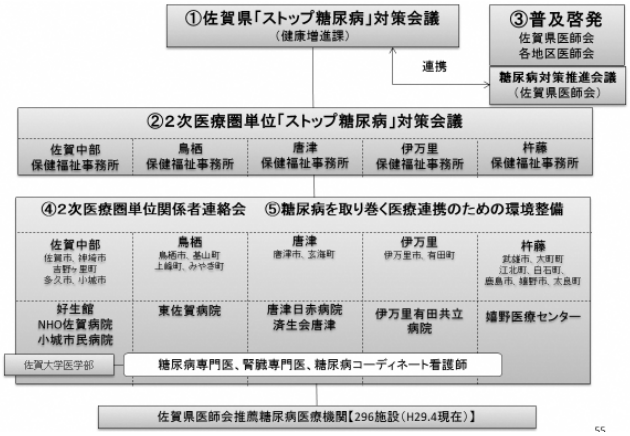
・新規人工透析導入患者のうち、糖尿病を原疾患とする患者の平成24年の伸び率が全国1位であった。
・平成24年から養成している糖尿病コーディネート看護師の活動や「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を推進するためには糖尿病予防や治療に携わる多職種の連携を進めていく必要がある。

事業概要（取組の特長）

1．事業目的
糖尿病患者の減少及び重症化を予防する。

2．取組の特長（特に工夫している部分に下線）

【ストップ糖尿病対策事業体系図】



・2次医療圏ごとに糖尿病の専門医療を行う基幹病院を中心に地域の課題等を検討し、県会議において方針を決定する。
・コーディネート看護師が基幹病院とかかりつけ医の連携を図る。

事業の成果等

・糖尿尿病性腎症を原疾患とする新規透析患者数
　平成28年　126人　　平成29年　102人
・コーディネート看護師事業の登録患者数
　平成28年度　556人　　平成29年度　679人
・糖尿病の重症化予防の標準的な治療ガイドを作成

予算推移

予算の推移
・平成28年：2,154千円（一財・地域医療介護総合確保基金）
・平成29年：6,689千円（一財・地域医療介護総合確保基金）
・平成30年：7,291千円（一財・地域医療介護総合確保基金）
・令和元年：7,322千円（一財・地域医療介護総合確保基金）

事業推進上の課題等

＜事業推進上の課題＞
　専門医療機関とかかりつけ医、医療保険者とかかりつけ医との連携が十分でない。
＜横展開に向けての提言＞
　○規制緩和　なし
　○財政支援
　　恒久的な補助制度を創設して後押しすることを要請したい。

重症化予防 「糖尿病性腎臓病重症化予防事業【長崎県】」

取組の背景

・本県の人口一人当たり国民医療費が411千円で全国2位（H27）
・平成25年度の健診結果から、収縮期血圧が140以上該当者の割合が全国で1位（第1回NDBオープンデータ）
・新規人工透析患者数のうち、約3割が糖尿病性腎症（最多）。また、腎硬化症が増加傾向にある。

事業概要（取組の特長）

1．事業目的
糖尿病の重症化予防及び人工透析への移行防止を図り、県民の健康増進と医療費の適正化につなげる

2．取組の特長（特に工夫している部分に下線）
H29．7 「長崎県糖尿病性腎症重症化予防事業推進会議」を設置（県版プログラムの作成、連携体制強化）
H30．3 県医師会・県糖尿病対策推進会議・県保険者協議会・県の4者連名で、「長崎県糖尿病性腎臓病重症化予防プログラム」を策定
※慢性腎臓病（CKD）重症化予防を図ることについても目的としている。

○郡市医師会向け事業説明の実施（～H30．7）
市町と医師会との連携不足が課題の一つとして挙げられていたことから、上記推進会議委員（専門医）及び県（保健所含む）が各郡市医師会の理事へ、事業説明と協力依頼を行った。

H31．3 市町の保健指導にかかる優先順位付けに対応できる対象者抽出ツールを作成し市町へ提供

事業の成果等

・全市町（21／21）で、県版プログラムに基づく、統一的な事業を開始

予算推移

予算の推移
・平成30年 ： 2，979千円
・令和元年 ： 6，514千円

事業推進上の課題等

＜事業推進上の課題＞
・医療費削減効果など、一部の評価基準設定が困難
・事業従事者（保健師、管理栄養士等）の不足
・専門医がいない地域の医師との連携
・保険者、かかりつけ医及び専門医の連携

＜横展開に向けての提言＞
○規制緩和 なし
○財政支援 なし

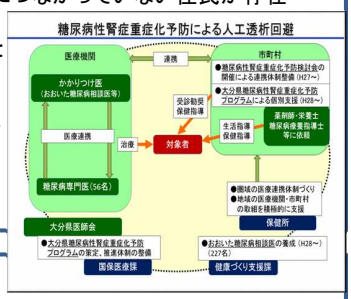
重症化予防 「糖尿病性腎臓病重症化予防事業【大分県】」

取組の背景

1．現状 ・人工透析患者数は3,900人（日本透析医学会,H29.12.31現在）
・そのうち約4割が糖尿病起因による透析
・人口100万あたり3,385.4人（全国4番目の高さ）

2．問題点 （保健・医療・介護データの連結による医療費分析〔H30〕等の結果）
・症状別に複数の医療機関で治療中であるが重症化
・医療機関受診後も治療中断により重症化
・医療機関の受診後も生活習慣の改善につながっていない住民が存在

3．課題
1） かかりつけ医（相談医）と専門医、医療機関と保険者の連携による個別支援強化が必要
① 患者の状態に応じた適切な治療の促進
② 患者を総合的に管理する医療体制の整備
③ 治療経過と保健指導情報の共有
2） 糖尿病性腎症の重症化予防を徹底し、人工透析の導入を回避することが重要



事業概要（取組の特長）

1．事業目的
糖尿病性腎症患者の生活の質（QOL）の維持・向上のため、保険者において、医療機関等との連携により患者の重症化を予防する体制を整備する。

2．成果目標
糖尿病性腎症の患者であって、未治療者及び治療中断者を医療に結びつけるとともに、人工透析導入前段階の患者の腎機能低下を遅延させ、人工透析導入を予防または導入の時期を遅らせる。

3．取組の特長（特に工夫している部分に下線）
● 平成22年度 ～糖尿病重症化予防検討会 実施主体：各保健所（6管内）
● 平成27年度 ～糖尿病重症化予防検討会 実施主体：各市町村（18管内）
● 〃 糖尿病性腎症重症化予防事業
● 平成28年5月～大分県糖尿病性腎症 重症化予防プログラム策定・運用開始
● 平成28年度 ～糖尿病性腎症重症化予防研修（市町村国保対象,計2回/年）
● 平成30年度 糖尿病性腎症重症化予防研修（全保険者対象,計4回/年）
重症化予防医療連携体制整備（医療情報提供抽出ツール作成）
● 令和元年度 糖尿病性腎症重症化予防研修（全保険者対象,計3回/年）
重症化予防医療連携体制整備
拡 ・通院患者データ活用による医療機関・保険者連携支援体制整備
新 ・ハイリスク者に対する尿中微量アルブミン検査実施体制整備

事業の成果等

1．各市町村の取組の好事例
1）協議体名称 ・ 糖尿病等生活習慣病対策ネットワーク推進会議等
① 開催方法 ・ ケース検討会議・判定会議の定例（毎月・隔月）開催
② 参加者 ・ 医師会理事, 拠点病院医師, 専門医, 保健所長・担当, 市保健師・管理栄養士, 他関係職員 等
③ 内 容 ・ 対象者のリスクに応じた優先順位・支援方針の決定
・ 治療経過, 検査結果, 保健指導の経過を情報共有
→ 継続的な連携支援
2）成果 ・ 各市町村と医療機関との連携による支援体制整備
・ 人工透析の導入回避（腎機能の維持）が出来た事例
【人工透析導入の予測時期】
（A市例） 当初の5年5ヶ月後 → 15年10ヶ月後へ
（B市例） 当初の4年後 → 10年後へ

2．今後の取組方針
1）好事例の横展開
→定例的なケース会議の開催による医療・行政関係者の共通認識に基づく
①個別支援方針の決定, ②治療・検査結果・保健指導情報の共有,
③個別支援の継続
2）医療機関と行政・保険者との連携体制の強化
→人工透析への移行が心配される患者の医療機関からの情報提供を促進
3）かかりつけ医（おおいた糖尿病相談医）と専門医の連携による支援体制構築
→おおいた糖尿病相談医の更新認定制度の充実
4）保健所のイニシアチブによる医療連携体制の強化
→医療連携の促進と市町村の取組推進を強力に支援（各保健所管内）

予算推移

・平成30年：1,862千円 ・都道府県ヘルスアップ支援事業（国庫）
・令和元年 ：5,408千円 ・高齢者医療制度円滑運営事業費補助金（国庫）

※県保険給付費等交付金による市町村への財政支援は別途実施

事業推進上の課題等

＜事業推進上の課題＞
・専門医不在地域の治療提供体制・連携支援体制の充実
・保健指導担当者（保健師、管理栄養士等）の不足
＜横展開に向けての提言＞
○規制緩和 なし ○財政支援 なし

重症化予防 「糖尿病発症予防・糖尿病性腎症重症化予防の取組【宮崎県】」

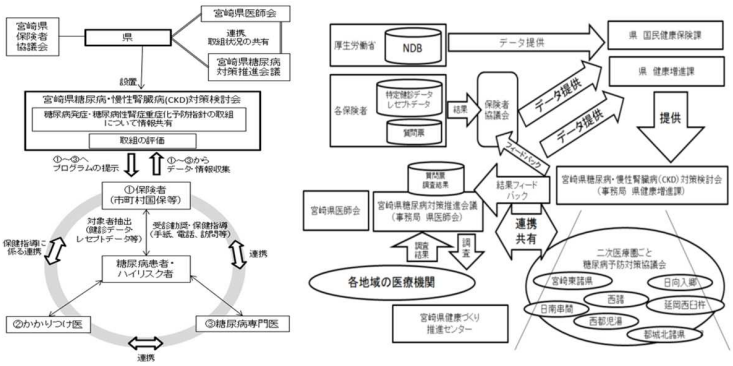
取組の背景

・糖尿病は、生活習慣が深く関わっており、様々な合併症状を引き起こし、患者の生活の質を低下させる。
・糖尿病対策に携わる関係者が共通目標を持って連携し、糖尿病対策の促進を図る必要がある。

事業概要（取組の特長）

1．事業目的
　県や医師会など5団体により策定した「糖尿病発症予防・糖尿病性腎症重症化予防指針」を活用することにより、糖尿病発症及び糖尿病性腎症重症化を予防し、人工透析への移行を防止する。

2．取組の特長（特に工夫している部分に下線）



〇糖尿病の重症化予防のみならず、発症予防を含めた取組。
〇糖尿病対策と慢性腎臓病対策を一体的に進める。
新〇レセプトデータ及び特定健診データ（NDB）の活用により、PDCAサイクルを回し、分析・評価を行う。

事業の成果等

H29年度　「糖尿病発症予防・糖尿病性腎症重症化予防指針」策定
　医療機関・保険者向け説明会開催
　各地域（市町村）での柔軟な取組開始
H30年度　「糖尿病・CKD対策検討会」発足
　評価指標の策定に向けた協議を開始
　医療機関・保険者の取組状況調査の実施、NDBの申請

予算推移

予算の推移
・平成29年：3，572千円（一財・国庫）
　保険者協議会向け　1，890千円
　（一財・重症化予防以外の取組含む）
・平成30年：2，720千円（一財・国庫）
　保険者協議会向け　1，890千円
　（努力支援県分・重症化予防以外の取組含む）
・令和元年：2，983千円（一財・国庫）
　国保ヘルスアップ事業　1，828千円

事業推進上の課題等

＜事業推進上の課題＞
・特定健診実施率の向上
・保険者による保健指導のマンパワー確保
・保険者とかかりつけ医の連携、かかりつけ医と専門医との連携の充実強化
＜横展開に向けての提言＞
〇規制緩和　なし
〇財政支援　恒久的な補助制度を創設して後押しすることを要請したい。

重症化予防 「糖尿病重症化予防対策事業【鹿児島県】」

取組の背景

・平成29年1月に，県医師会，県糖尿病対策推進会議との三者合意による「鹿児島県糖尿病重症化予防プログラム」を策定したところだが，市町村によって取組状況に差がみられた。
・市町村へのアンケート調査より，郡市医師会・かかりつけ医との連携が十分に図れていないことや保健指導従事者のスキルアップ，保健指導を実施するマンパワー不足等が課題としてあげられた。

事業概要（取組の特長）

1．事業目的
　今後さらに，地域の取組を推進するため，糖尿病に関する最新の知見等情報の共有化，医科歯科等関係者間の連携体制の構築及び保健指導従事者の人材確保及び資質の向上を図る。

2．取組の特長（特に工夫している部分に下線）
1．糖尿病重症化予防対策検討会の開催
【内容】本県の現状と課題の共有・検討，研修会の企画等
【構成団体】県糖尿病対策推進会議，市町村国保，協会けんぽ等

2．糖尿病重症化予防連携強化研修会の開催
【目的】郡市医師会・かかりつけ医等との連携体制の構築
【対象】医師をはじめとする多職種

3．糖尿病重症化予防従事者連携研修会の開催
【目的】栄養指導従事者のスキルアップ，【対象】管理栄養士等

4．糖尿病重症化予防従事者人材登録事業の実施
【目的】糖尿病重症化予防の栄養指導に従事可能な在宅管理栄養士等の掘り起こしを行い，登録制度を構築することにより，マンパワー不足の改善を図る。また，登録者については，フォローアップ研修を実施することにより，スキルアップを図る。

（※　上記1・2は県医師会委託事業，3・4は県栄養士会委託事業）

事業の成果等

・糖尿病重症化予防（保健指導の実施）に取り組む市町村数
（H29年度）39市町村 → （H30年度）40市町村/43市町村
・研修会の開催地区数（※概ね3年間で県内全域を網羅する計画）
（H30年度）3地区
・糖尿病重症化予防従事者人材登録事業の登録者数
（H30年度）48名

予算推移

予算の推移
・平成30年：6，000千円
（国補（国保ヘルスアップ支援事業））
・令和元年：6，000千円
（国補（国保ヘルスアップ支援事業））

事業推進上の課題等

＜事業推進上の課題＞
・保険者と郡市医師会・かかりつけ医との連携の充実強化
・糖尿病専門医がいない地域が多いことから，かかりつけ医と専門医との連携の充実強化
・保健指導従事者のマンパワーの確保とスキルアップ
（保健師，管理栄養士等）

＜横展開に向けての提言＞
〇規制緩和　なし
〇財政支援　保険者を超えた広域的な取組が必要であるため，これらの施策立案を可能にする国の財政支援をお願いしたい。