

令和5年第1回糖尿病医療連携検討部会
資料1

神奈川県第八次保健医療計画 素案たたき台について（全体概要）

令和5年9月22日

神奈川県 健康医療局

- 本資料では、国指針および当該指針を踏まえた第八次神奈川県保健医療計画における糖尿病の節の記載のポイントをご説明いたします。
- なお、具体的な計画素案たたき台の詳細は、資料2を用いて検討をいたします。

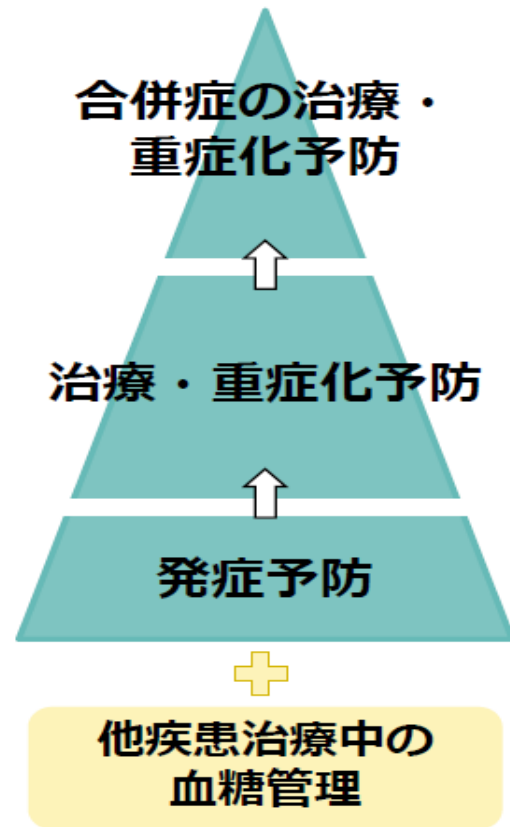
1. 【国資料】糖尿病の医療体制（第8次医療計画見直しのポイント）
2. 国指針を踏まえた第八次神奈川県保健医療計画における見直しのポイント
3. 素案たたき台の構成
4. ロジックモデルの導入
5. 今後のスケジュール

1. 【国資料】糖尿病の医療体制（第8次医療計画見直しのポイント）

厚生労働省令和5年度第1回医療政策研修会 資料より抜粋

概要

- 糖尿病の発症予防、治療・重症化予防、合併症の治療・重症化予防のそれぞれのステージに重点を置いた取組を進めるとともに、他疾患で治療中の患者の血糖管理を適切に実施する体制の整備を進める。
- 診療科間連携及び多職種連携の取組を強化する。
- 糖尿病未治療者・治療中断者を減少させるための取組を強化する。



診療科間連携

- かかりつけ医から糖尿病専門医・専門医療機関への紹介基準等を踏まえ、診療科間連携を推進

かかりつけ医から糖尿病専門医・専門医療機関への紹介基準

1. 血糖コントロール改善・治療調整

○薬剤を使用しても十分な血糖コントロールが得られない場合、あるいは次第に血糖コントロール状態が悪化した場合（血糖コントロール目標（※1）が達成できない状態が3か月以上持続する場合は、生活習慣の更なる介入強化や悪性腫瘍などの検査を含めて、紹介が望ましい）。

※1. 血糖コントロール目標

目標	血糖正常化を 目指す際の目標	合併症予防 のための目標	治療強化が 必要な際の目標
HbA1c (%)	6.0未満	7.0未満	8.0未満

高齢者については「高齢者糖尿病の血糖コントロール目標」を参照

3. 慢性合併症

○慢性合併症（網膜症、腎症（※2）、神経障害、冠動脈疾患、脳血管疾患、末梢動脈疾患など）発症のハイリスク者（血糖・血圧・脂質・体重等の軽微例）である場合。

○上記糖尿病合併症の発症、進展が認められる場合。

※2. 腎機能低下やタンパク尿（アルブミン尿）がある場合は「かかりつけ医から腎臓専門医・専門医療機関への紹介基準（案）」を参照のこと。

発症予防・予防と医療の連携

- 特定健診・特定保健指導、健診後の適切な受診勧奨及び医療機関受診状況の把握を引き続き推進

他疾患治療中の血糖管理

- 周術期や薬物療法、感染症等で入院中の患者の血糖管理を適切に実施する体制の整備

治療中断者の減少・多職種連携

- 就労支援（両立支援、治療継続支援）や糖尿病性腎症重症化予防プログラムを引き続き推進
- 多職種と連携した、外来食事栄養指導、合併症指導、透析予防指導等の強化

新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえた医療提供体制

- 感染症流行下等の非常時においても切れ目なく適切な医療を受けられるような体制の整備

正しい知識の普及・啓発

- 糖尿病・合併症に関する正しい知識について、国民・患者に分かりやすい情報発信を推進
- 糖尿病に対するスティグマの払拭

1. 【国資料】糖尿病の医療体制（第8次医療計画見直しのポイント）

 が本日議論する事項

■国指針に基づく具体的な手順

- 1.現状の把握 … 患者動向、医療資源・連携等、指標による評価
- 2.圏域の設定 … 地域の医療資源の状況に応じて決定
- 3.連携の検討
- 4.課題の抽出 … 1により抽出した課題の検討（二次医療圏ごと含む）
- 5.数値目標 … 事後評価可能な定量的な目標設定
- 6.施策
- 7.評価
- 8.公表

第8次保健医療計画の策定に向けた基本的な考え方について

令和5年5月30日

令和5年度第1回神奈川県保健医療計画推進会議
資料1より抜粋

<全般的な事項>

- 第7次保健医療計画の基本的な理念、考え方を踏襲する。
- 医療法の改正に伴い、第8次保健医療計画から事業として位置付けられる「新興感染症発生・まん延時における医療」を新たに項目として追加する。
- 令和6年4月から施行される「医師の働き方改革」を踏まえ、医療従事者の確保に向けた取組みの方向性や数値目標等を整理する。
- 同時期に改定を迎える関連計画について、計画策定作業の段階から連携し、内容の整合性を図っていく。

第8次保健医療計画の策定に向けた基本的な考え方について

＜保健医療圏・基準病床数・地域医療構想＞

令和5年5月30日
令和5年度第1回神奈川県保健医療計画推進会議
資料1より抜粋

- 保健医療圏については、現行のままとする。
- 療養及び一般病床の基準病床数については、第7次保健医療計画策定時と同様、法令に定める算定式に基づき算定し、地域での協議を踏まえながら、全ての二次保健医療圏で見直す。
- 地域医療構想については、国が2025（令和7）年度に都道府県において新たな構想を策定するとのスケジュールを示したことを踏まえ、2025年までは現行の地域医療構想に基づく取組みを進める。

＜医師の確保に関する事項（医師確保計画）＞

- 国のガイドラインを踏まえ、内容を検討する。

第8次保健医療計画の骨子案について

令和5年5月30日
令和5年度第1回神奈川県保健医療計画推進会議
資料1より抜粋

○ 骨子案策定の考え方

現行の第7次保健医療計画の構成を基本とし、骨子案を整理する。

○ 医療DXの推進

医師の働き方改革や生産年齢人口の減少により、今後は限られた医療資源を効率的・効果的に活用していく必要があることから、新型コロナウイルス感染症対策でも神奈川モデルとして成果を上げた「ICT、デジタル技術の活用」を推進していくこととし、「医療DXの推進」を、新たな項目として追加する。

○ ロジックモデルツールの活用

第8次保健医療計画から、疾病・事業、在宅医療の分野で新たに「ロジックモデル」ツールを活用し、施策・指標の検討、計画の進行管理を行うこととし、必要事項を盛り込む。

○ その他

県立保健福祉大学ヘルスイノベーション研究科（SHI）の開設に伴う、項目名称の変更を行う。

2. 国指針を踏まえた第八次神奈川県保健医療計画における見直しのポイント

1. **ロジックモデルの導入**と当該モデルに基づいた現状・課題の分析, 項目建ての再構成
2. **慢性腎臓病 (CKD)**の記載追加
3. その他、糖尿病に係る患者推計や病態の追記

3. 素案たたき台の構成

第七次計画	第八次計画 素案たたき台（案）
<p>現状</p> <p>(1) 糖尿病について</p> <p>(2) 予防について</p> <p>(3) 合併症について</p>	<p>1 現状と課題</p> <p>(1) 糖尿病について</p> <p>ア 患者数及び死亡率</p> <p>イ 連携体制</p> <p>(2) 糖尿病の予防</p> <p>ア 総論</p> <p>イ 生活習慣病</p> <p>ウ 特定健診・特定保健指導</p> <p>(3) 医療</p> <p>ア 総論</p> <p>(ア) 初期・安定期医療</p> <p>(イ) 重症化予防・合併症予防</p> <p>イ 治療</p> <p>ウ 医療資源</p>
<p>課題</p> <p>(1) 予防</p> <p>(2) 医療</p> <p>ア 糖尿病の医療</p> <p>イ 糖尿病患者への教育・情報提供</p> <p>ウ 医療機能の情報提供及び連携の促進</p>	<p>2 施策</p> <p>(1) 糖尿病の予防</p> <p>(2) 糖尿病の医療</p> <p>ア 糖尿病の治療</p> <p>イ 糖尿病の重症化予防・合併症予防</p>
<p>施策</p> <p>(1) 予防</p> <p>(2) 医療</p> <p>ア 糖尿病の医療</p> <p>イ 糖尿病患者への教育・情報提供</p> <p>ウ 医療機能の情報提供及び連携の推進</p>	<p>コラム ～慢性腎臓病（CKD）とは～</p>

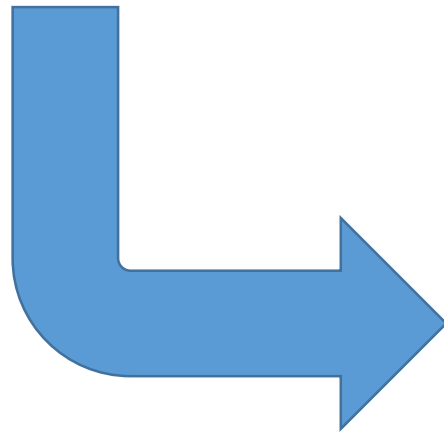
見直しのポイント

- ・ 現状・課題を1つに統合
- ・ ストラクチャ（医療資源）、プロセス（治療実績等）、アウトカム（死亡率、受療率等）に合わせた構成に変更
- ・ 施策を病期にあわせた構成に変更
- ・ 慢性腎臓病（CKD）の追加

4. ロジックモデルの導入

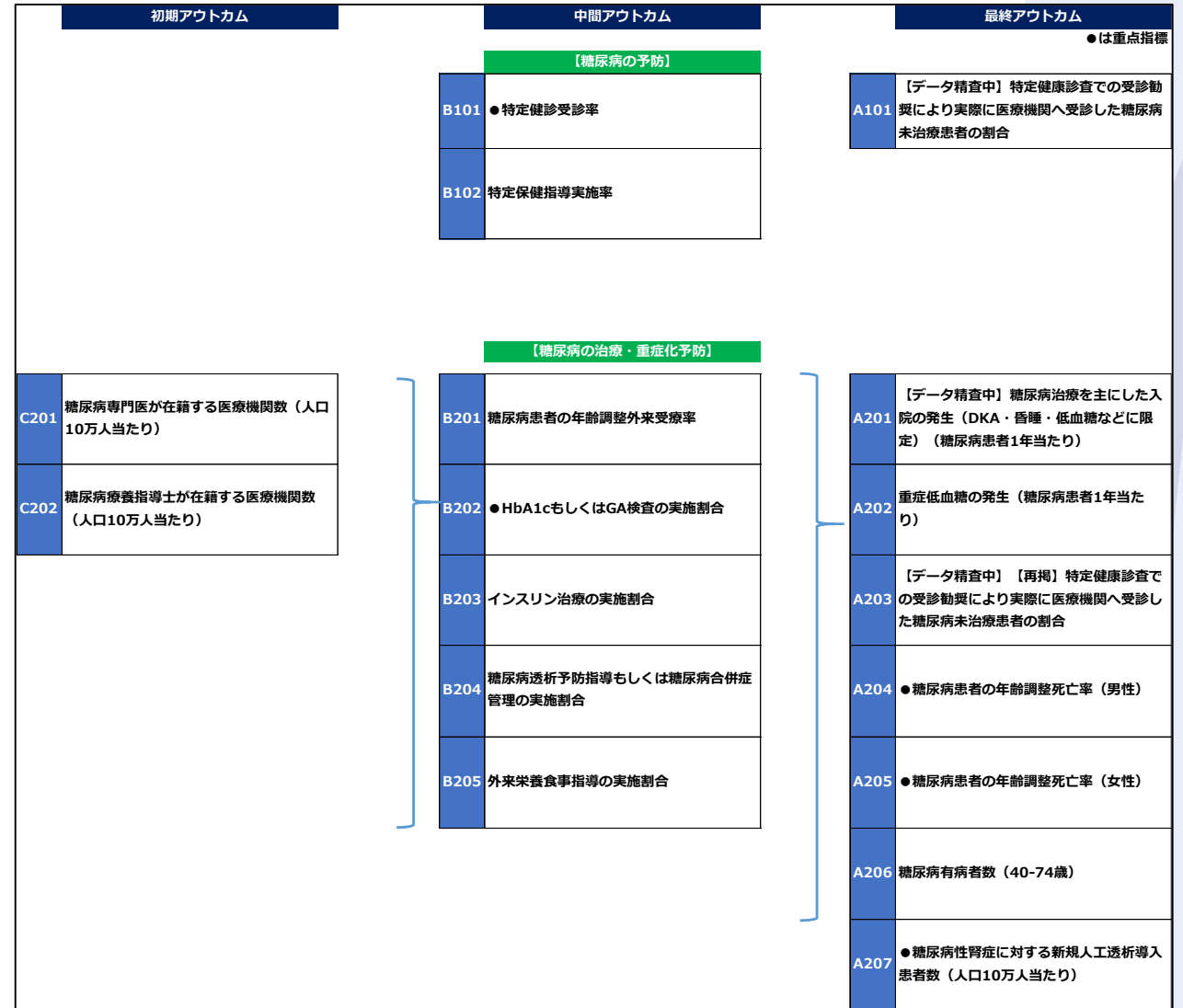
七次計画の目標項目

- 特定健康診査・特定保健指導の実施率
- 外来栄養食事指導料の実施件数
(レセプト件数)
- 糖尿病有病者数 (40~74歳)

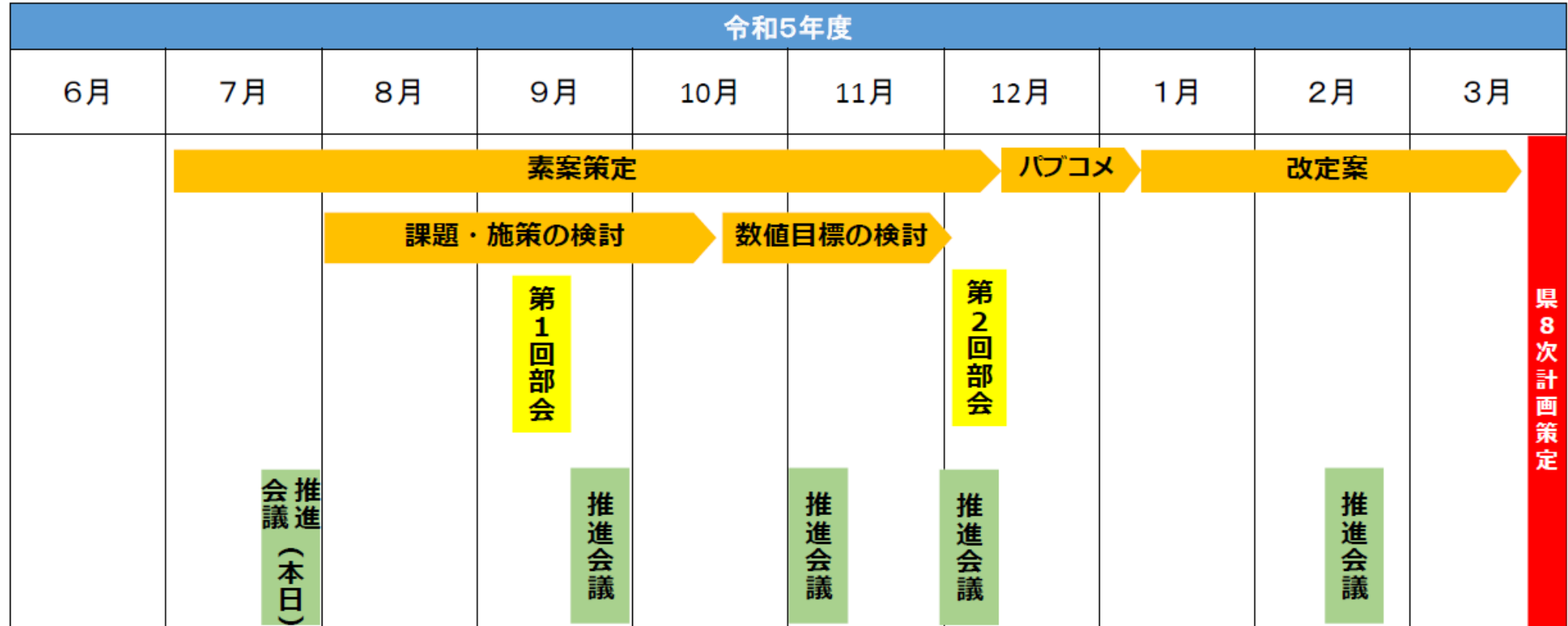


国指針を
参考に
ロジック
モデル化

八次計画の目標項目 (ロジックモデル)



5. 今後のスケジュール



説明は以上です。