

素案の施策の方向性について

柱	区分	内容
a糖尿病の予防	a1	「かながわ健康プラン2 1（第3次）」の推進のために、県民、企業、学校、市町村等の関係者からなる「かながわ健康プラン2 1 推進会議」において、取組の共有や検討をおこなうなど健康づくりを推進していきます。
	a2	県民が身近な場所で自らの身体の状態を把握し、未病の改善を進めるきっかけづくりの場である未病センターの設置や利用を促進します。
	a3	県、市町村、医療機関・医療関係者、医療保険者及び介護・福祉関係者は、「かながわ糖尿病未病改善プログラム（神奈川県糖尿病対策推進プログラム）」により、総合的な糖尿病対策として、糖尿病（生活習慣病）予防講演会や生活習慣（食、運動等）改善講座、健診未受診者対策（受診勧奨等）などにより、糖尿病の発症予防（一次予防）の取組を推進していきます。
	a4	県は、糖尿病を含む生活習慣病予防のために医療保険者が実施する特定健康診査・特定保健指導が円滑に実施できるよう、研修会・普及啓発等を行い、実施率の向上等を支援していきます。
	a5	県及び医療機関・医療関係者は、糖尿病と歯周病の関連性について、県民に分かりやすい情報提供をおこないます。
	a6	未病指標等を活用し、未病の状態や将来の疾病リスクの見える化を進めるとともに、最先端技術・サービス等の介入により未病改善を進めます。
b糖尿病の治療	b1	県及び医療機関・医療関係者は、糖尿病連携手帳を含む糖尿病地域連携クリティカルパス等を活用して、「かかりつけ医」だけでなく、「病院」、「糖尿病専門医」、「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ眼科医」、「かかりつけ薬剤師・薬局」、保健師、管理栄養士、ケアマネジャーなどの関係職種間の連携を推進し糖尿病治療の標準化を図ります。
	b2	県及び医療機関・医療関係者は、糖尿病治療の質の向上に向け、医療従事者に対する研修を実施するなど、人材の育成を推進します。
	b3	県、市町村、医療機関・医療関係者、医療保険者および介護・福祉関係者は、多職種協働による在宅医療の支援体制の充実を図ります。
c糖尿病の重症化予防・合併症予防	c1	県は、「かながわ糖尿病未病改善プログラム（神奈川県糖尿病対策推進プログラム）」により、市町村及び他の医療保険者が地域の医師会や医療機関等と連携して実施する受診勧奨や保健指導等の重症化予防の取組を支援していきます。
	c2	県は、二次保健医療圏単位等で県、市町村、医療機関・医療関係者との連携会議を開催し、地域連携の強化を図ることにより、市町村の糖尿病性腎症重症化予防事業の取組を推進していきます。
	c3	県は、市町村が糖尿病治療中断者・未治療者へ介入する取組を実施できるよう、データ分析による対象者の抽出・提供、事業計画の策定支援、効果的な受診勧奨等の研修支援等を行い、治療中断者等を適切な治療へ繋ぐことを推進していきます。
	c4	県、市町村、医療機関・医療関係者、医療保険者及び介護・福祉関係者は、患者の治療中断を防止するため、地域の実情を踏まえた上で、患者教育、情報提供、受診勧奨などの取組を強化し、日常の健康管理意識の向上を図ります。