

糖尿病重症化予防の取組の必要性

糖尿病重症化予防に取り組む意義

重症化予防の取組（受診勧奨・保健指導・健康教育・健康相談等）による糖尿病性腎症の早期発見・早期介入には次のような意義がある。

関係主体	取り組む意義
患者及び家族	<ul style="list-style-type: none">・身体的・精神的な苦痛のみならず、行動の制限、金銭的支出などの負担を軽減・生涯にわたっての健康保持・増進、健康寿命の延伸、ひいてはQOL向上につながる
保険者である市町村	<ul style="list-style-type: none">・住民の健康保持・増進につながる。・国保の医療費適正化にもつながり、保険料の伸びを抑える。
都道府県	<ul style="list-style-type: none">・都道府県内の医療費について適正化を推進し、もって、国保財政の基盤強化につながる。<ul style="list-style-type: none">* 平成30年度から、都道府県が市町村とともに国保の財政運営の責任を担う。* 医療計画・医療費適正化計画により都道府県の医療費に対するガバナンスが期待される。
かかりつけ医等 ・専門医等	<ul style="list-style-type: none">・重症化予防により医療機関未受診・治療中断した患者の洗い出しが進む。・行政機関からの勧奨により、受診の増加につながる。・患者の重症化予防・改善が進むことで、医療機関の貴重な人的・物的資源をより効率的に活用できるようになる。

保険者による予防・健康づくりの好事例の横展開

1. 先進的取組とその横展開

- 一部の国保保険者では、レセプトや健診データを活用し、以下のような糖尿病性腎症の重症化予防の取組を実施。
 - ①健診異常値者から医療機関未受診者等を抽出⇒受診勧奨の実施
 - ②糖尿病性腎症等の重症化リスクのある対象者を抽出⇒かかりつけ医等と連携した個別指導の実施
- こうした好事例を全国に横展開するためには、各自治体、郡市医師会が協働・連携できる体制を整備する必要。
- そこで、「厚生労働省－日本医師会－日本糖尿病対策推進会議」の三者が協定を締結し、平成28年4月には、国レベルで「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定。
- 同年5月には、都道府県、市町村及び国保連を対象に本プログラムの説明会を開催。
- 引き続き、日本医師会等と連携しつつ
 - ①都道府県単位でのプログラムの策定
 - ②市町村における重症化予防の取組の促進に取り組んでいる。

さらに
横展開を支援

2. 保険者に対するインセンティブ

- 平成27年5月に成立した医療保険制度改革関連法において、重症化予防の取組を含めた医療費適正化等に係る都道府県や市町村国保の取組を評価・支援するため「保険者努力支援制度」を創設(平成30年度施行。財政規模は700～800億円。)
 - ※ 平成28・29年度において、保険者努力支援制度の趣旨を踏まえた財政支援を前倒しで実施。

3. 進捗状況と今後の取組

- かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む市町村国保は、654市町村(平成28年度末)。
- 今後、まずは、800市町村(平成32年)※を目指し、市町村の取組を促進していく。※日本健康会議の宣言2020の目標

保険者努力支援制度について（都道府県分(iii)指標③）

指標③：都道府県の取組状況

○ 各都道府県の医療費適正化等に関する取組の実施状況について評価を行う。

○ 都道府県の取組状況 【予算規模：150億円程度】

評価項目	評価内容	点数
1.医療費適正化等の主体的な取組状況	<ul style="list-style-type: none"> 保険者協議会に積極的に関与している場合 (※今後の保険者協議会に係る検討状況を踏まえ、具体的な評価内容を検討) 	—
	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県がKDBを活用して県内医療費の分析を行い、市町村に提供している場合 (※29年度中の評価は困難) 	—
	<ul style="list-style-type: none"> 重症化予防の取組 <ul style="list-style-type: none"> 都道府県医師会、都道府県糖尿病対策推進会議等との連携協定を締結するなど、市町村における重症化予防の取組を促進するための支援策を講じている場合 	10
	<ul style="list-style-type: none"> 重症化予防の取組 <ul style="list-style-type: none"> 都道府県版重症化予防プログラムを策定している場合 	10
	<ul style="list-style-type: none"> 医療費適正化に向けた取組として、都道府県が市町村へ指導・助言等(※)を行っているか。 	10
2.医療提供体制適正化の推進	(※今後の地域医療介護総合確保基金に係る検討状況等を踏まえ、具体的な評価内容を検討)	(30)
3.法定外繰入の削減	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県内の市町村が決算補填等目的の法定外一般会計繰入等を行っていない場合、または、決算補填等目的の法定外一般会計繰入等を行っている市町村ごとに、削減の目標年次を定めた個別の計画を作成している場合 ※評価内容については、30年度以降の取組の進捗状況等を踏まえつつ必要な見直しを行う	30

具体的評価方法

(※)「市町村への指導・助言等」に係る指標の中身については、今後検討を行う。

(交付額の算定方法)

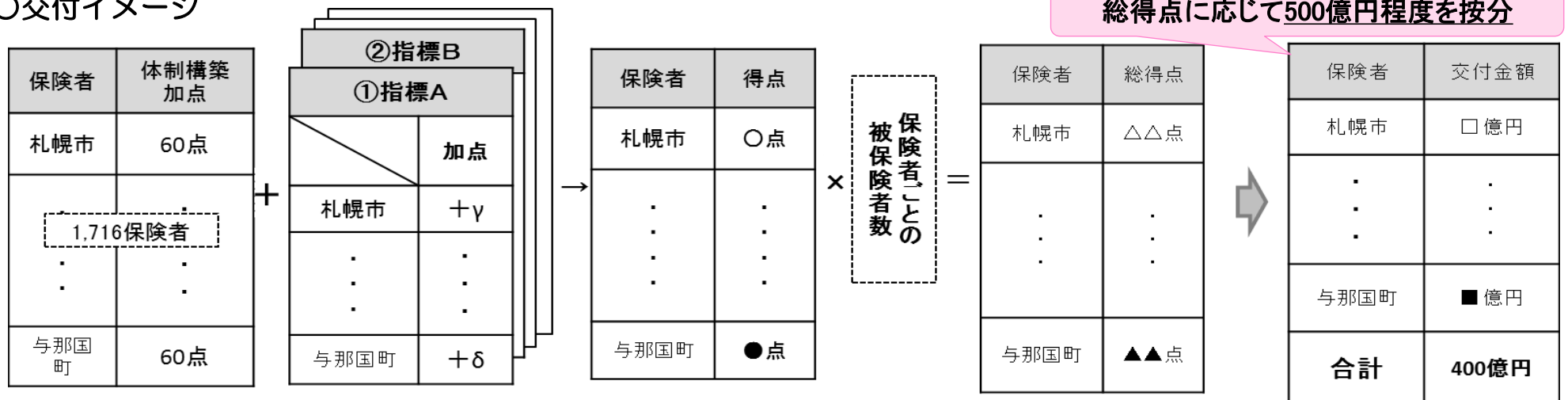
評価指標毎の加点の合計×各都道府県内被保険者数（退職被保険者を含む）により算出した点数を基準として、全都道府県の算出点数の合計に占める割合に応じて、予算の範囲内で交付する。

保険者努力支援制度について（市町村分(ii)配点)

○配点について

加点	項目
100点	重症化予防の取組、収納率向上 ※本来「後発医薬品の使用割合」はこの配点であるが、使用割合の把握方法が不十分なため暫定的に低い点数とする。
70点	個人へのインセンティブ提供
50点	特定健診受診率、特定保健指導実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率、適正かつ健全な事業運営の実施状況
40点	後発医薬品の使用割合、データヘルス計画の取組、第三者求償の取組
35点	重複服薬者に対する取組、後発医薬品の促進の取組
30点	がん検診受診率
25点	歯周疾患（病）健診、個人への分かりやすい情報提供、医療費通知の取組、地域包括ケアの推進

○交付イメージ



糖尿病性腎症重症化予防事業 区市町村取組状況

《平成30年度保険者努力支援制度》

※平成29年度中に実施しているかどうかを評価

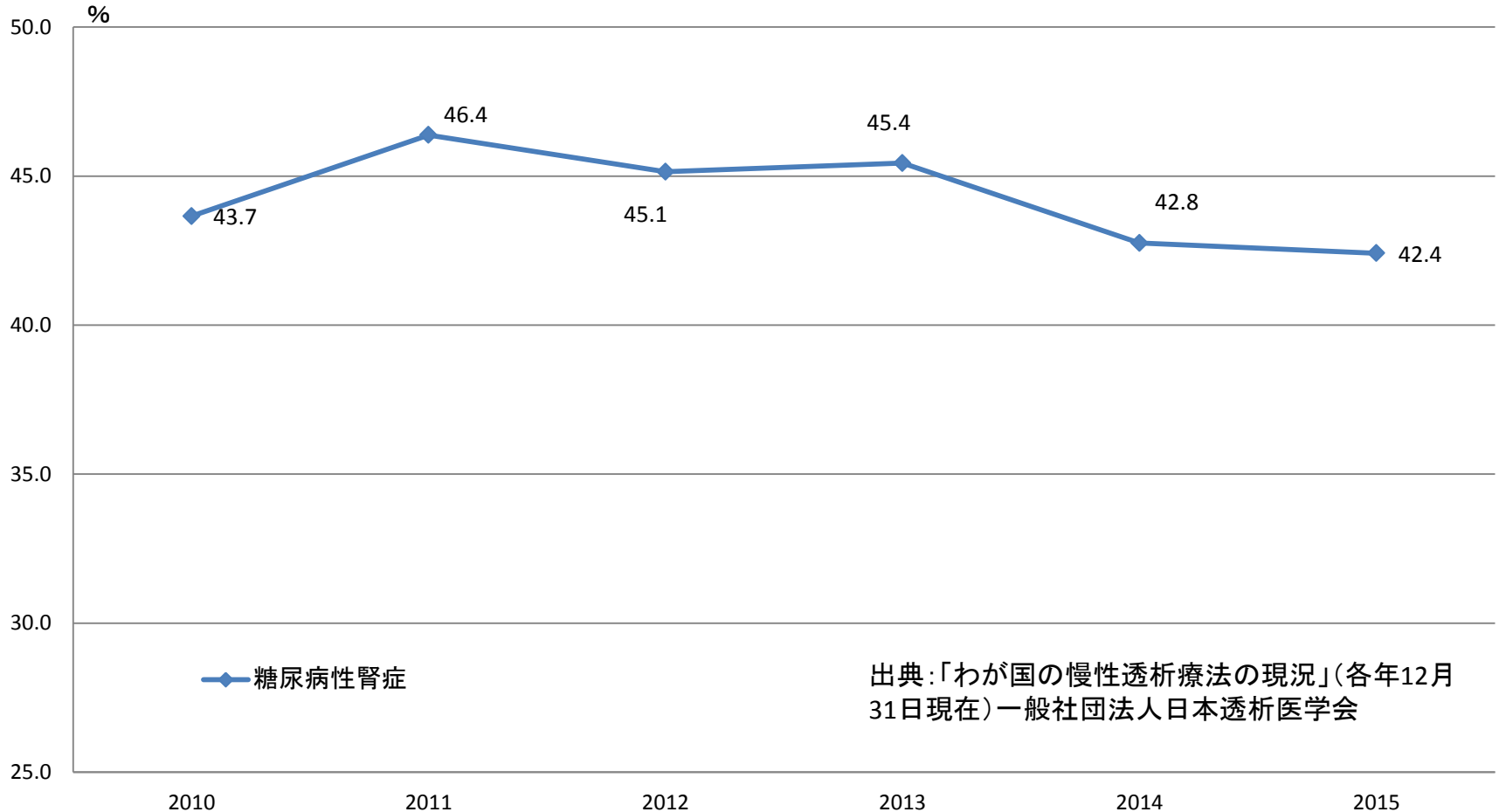
達成基準	加 点	実 施 区 市 町 村 数	
		有	無
以下の基準を全て満たす重症化予防の取組を実施しているか			
①対象者の抽出基準が明確であること	50点	31	31
②かかりつけ医と連携した取組であること			
③保健指導を実施する場合は、専門職が取組に携わること			
④事業の評価を実施すること			
⑤取組の実施にあたり、地域の実情に応じて各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携(各都道府県による対応策の議論や取組内容の共有など)を図ること			
以上の①～⑤の基準を全て満たす取組を実施する場合、その取組は以下を満たすか。			
⑥受診勧奨を、全ての対象者に対して、文書の送付等により実施していること。 また、実施後、対象者の受診の有無を確認し、受診が無い者には更に面談等を実施していること。	25点	18	44
⑦保健指導を受け入れることを同意した全ての対象者に対して、面談、電話又は個別通知を含む方法で実施していること。また、実施後、対象者のHbA1c、eGFR、尿蛋白等の検査結果を確認し、実施前後で評価していること。	25点	28	34

特別区 13	特別区 10
市町村 18	市町村 21

都における糖尿病性腎症患者の現状

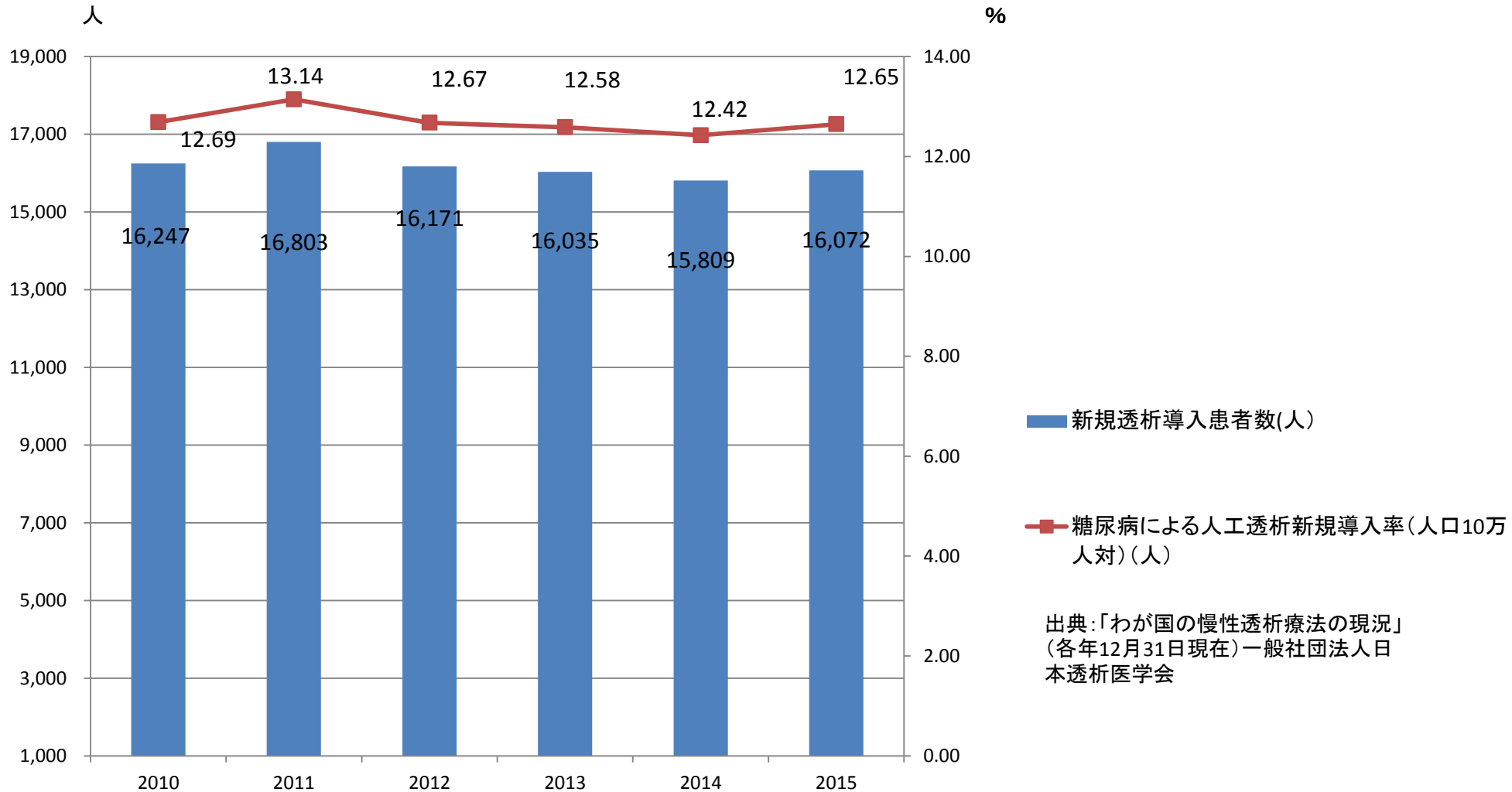
糖尿病性腎症を主要原疾患とする患者の割合は
ほぼ横ばいとなっている

年別新規透析導入患者の主要原疾患率
(糖尿病性腎症)の推移



糖尿病による人工透析新規導入率 (人口10万人対)はほぼ横ばいとなっている

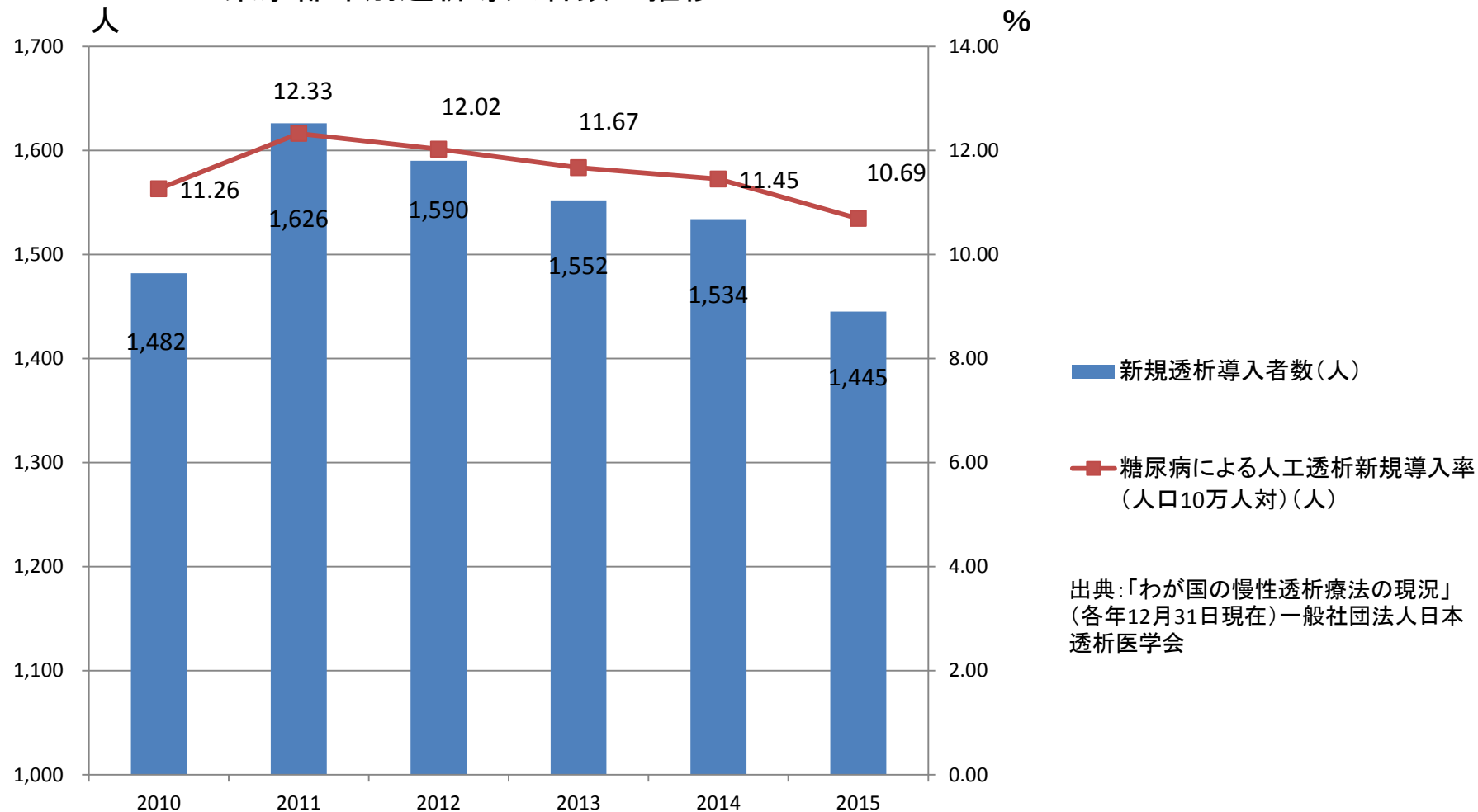
全国年別透析導入者数の推移



出典:「わが国の慢性透析療法の現況」
(各年12月31日現在)一般社団法人日
本透析医学会

糖尿病による人工透析新規導入率(人口10万人対)は平成23年に一度増加しているが、その後漸減している

東京都年別透析導入者数の推移

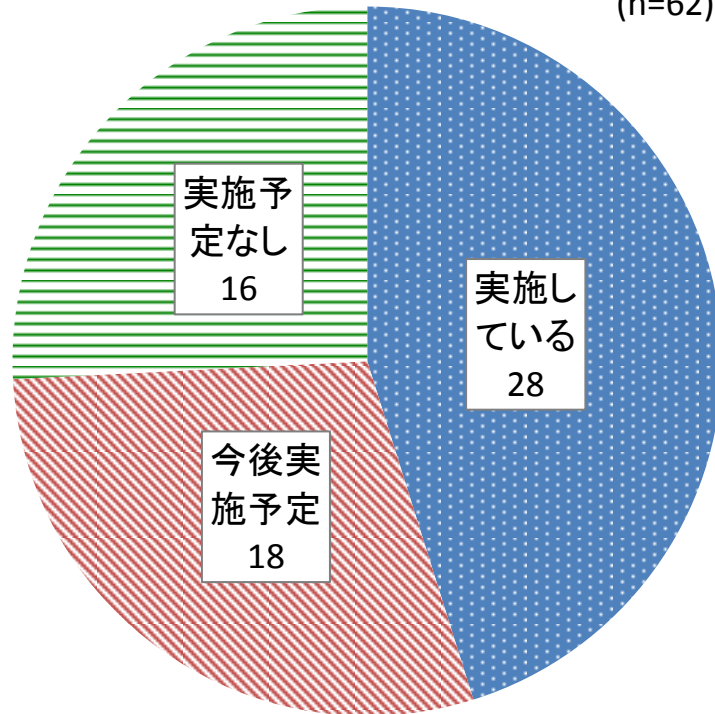


都内区市町村における糖尿病性腎症重症化予防 の取組状況

(平成29年12月国民健康保険課実施 区市町村における糖尿病性腎症重症化予防取組内容調査結果より作成)

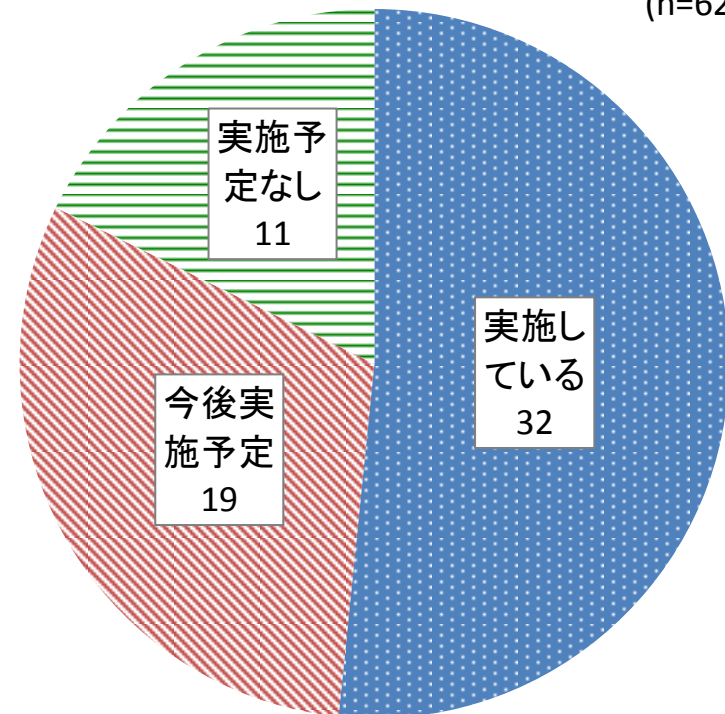
1. 受診勧奨を実施しているか

(n=62)



2. 保健指導を実施しているか

(n=62)



【実施していない保険者の今後の予定】

	受診勧奨	保健指導
30年度に実施	7	4
31年度以降に実施	11	15
予定なし	16	11

区市町村から寄せられたプログラムに対する主な意見

○ 関係機関との連携について

- ・区市町村が地区医師会との連携が進むよう、都レベルで支援体制の充実を図ってほしい。
- ・都医師会だけでなく、都歯科医師会、都薬剤師会とも連携をとってほしい。
- ・医療機関からも対象者の抽出が可能となるよう、事例を掲載してほしい。

○ 事業実施について

- ・かかりつけ医等との連携の基となる保健指導指示書や実施報告書等の各種様式について、都共通としてほしい。
- ・事業実施に係る評価指標を示すとともに、保険者間で成果の比較ができるようにしてほしい。

○ 人材について

- ・専門性の高い保健指導を行う専門職が少ないため、人材育成について検討してほしい。

