

## 糖尿病性腎症重症化予防プログラムの運用に関するアンケート調査（市町村）結果（概要版）

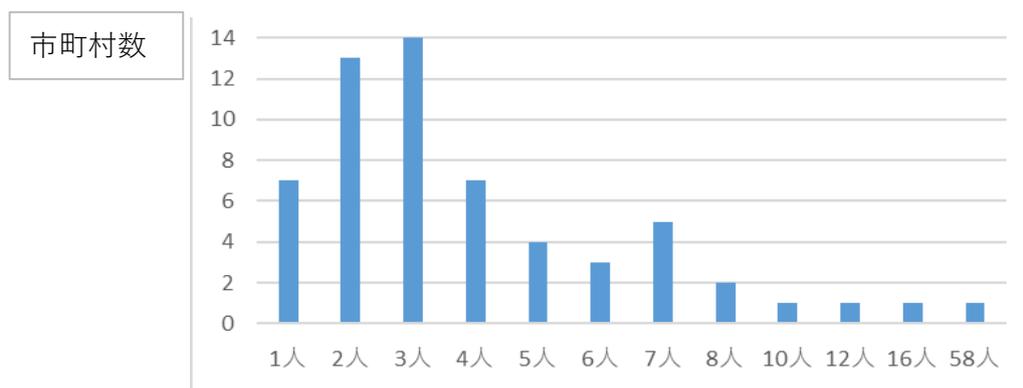
令和6年7月

## 1. 調査の概要

- (1) 目的：現行のプログラムの運用状況とその評価、および今後の市町村におけるプログラムの改定予定等を把握する
- (2) 調査対象：県内59市町村（回収率100%）
- (3) 調査方法：かんたん申請・申込システム
- (4) 調査期間：令和6年5月20日～令和6年7月2日

## 2. 調査結果

- (1) 市町村において事業を担当する人数



- (2) 事業におけるICT活用の有無

有り	8	(市町村)
----	---	-------

- (3) 受診勧奨の基準として用いている検査データ

空腹時血糖	HbA1c	eGFR	尿タンパク定性検査
52	59	51	47

(市町村)

- (4) 保健指導の基準として用いている検査データ

空腹時血糖	HbA1c	eGFR	尿タンパク定性検査
47	57	54	50

(市町村)

- (5) 受診勧奨実施における課題 ※一部市町村抜粋。詳細については別紙1参照

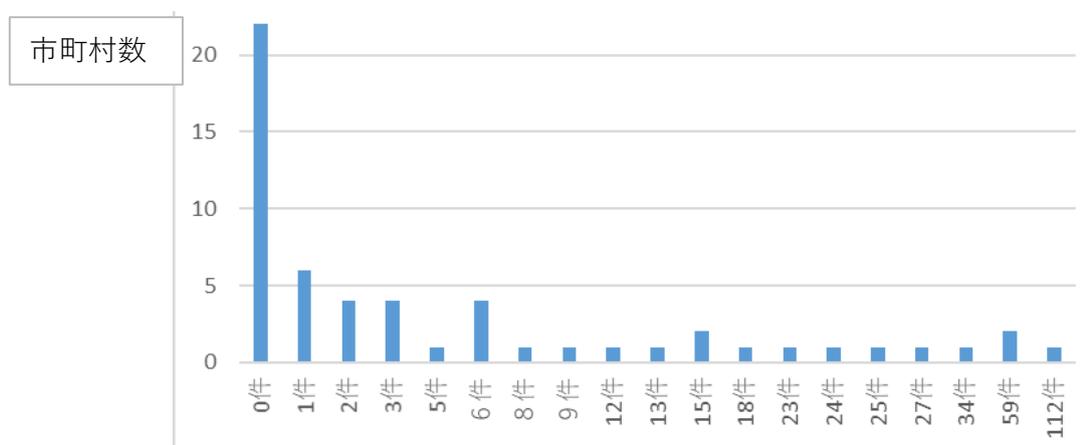
医療機関が遠いため、移動手段がなく受診できない住民もいる。
通院はしているが血糖は放置されているなどの事例がある。かかりつけ医に改めて相談してみることや、専門医への受診を勧めるが、かかりつけ医に遠慮しつながらないことが多い。
訪問を拒否されてしまい、支援が困難なケースがある。就労等の理由から不在者が多く、訪問の時間帯を変えるなど工夫しているが、接触困難なケースがある。

## 【資料4】

### (6) 保健指導実施における課題 ※一部市町村抜粋。詳細については別紙2参照

一度でも医師により「大丈夫」と言われたことで安心してしまうと、生活習慣改善の必要性を理解していただくことが難しい。
マンパワー不足により実施できていないことや、対象者の数が多く優先順位をつけることが難しい
専門職のマンパワー不足
対象者に保健指導の必要性を説明するも、保健指導を拒否されることが多い。

### (7) 令和5年度におけるかかりつけ医→市町村への保健指導の依頼件数



### (8) かかりつけ医→市町村への保健指導の依頼の課題

かかりつけ医にもよるが、保健指導を重要視していないため、そもそも依頼がない。
村は村外避難者が多く県内外の多くの医療機関に受診している。地理的な距離を考えるとかかりつけ医と村保健師が、顔が見える関係をつくることは難しい。これが保健指導の依頼がない要因のひとつと思われる。

### (9) かかりつけ医→専門医の連携はスムーズに行われているか

はい	3	(市町村)
いいえ	14	
不明	41	
未回答	1	

### (10) かかりつけ医→専門医への連携の課題 ※一部市町村抜粋。詳細については別紙5参照

かかりつけ医の意：「専門医へ繋いでも結局は基礎疾患のコントロールといわれるだけなので、紹介しても意味がない。」腎専門医：「かかりつけ医からの紹介が遅く、将来の透析が回避できない。」上記意見を聞きました。
本プログラムの様式に改めて記入するのは大変労力を要するため紹介状で対応しているとのことご意見あり。

## 【資料4】

(1 1) 市町村のプログラム改定の課題 ※一部市町村抜粋。詳細については別紙6参照

保健指導対象者の基準について（検査データの値）
遠方の総合病院等に受診する対象者もいるため、県内統一様式の必要性を感じる。
町単独でなく郡単位でプログラムを統一しているため、改定にあたり郡での協議が必要。
対象者の基準について県や国とあわせて設定した方がよいのかどうか、また、対象者ごとのレベルにあわせた介入方法についても検討が必要。

(1 2) 今後、市町村のプログラム改定にあたり、県のプログラムの利用予定はありますか

利用予定	26	(市町村)
一部利用有り	11	
参考資料として利用予定	20	
利用予定なし	1	
未回答	1	

(1 3) 糖尿病予防に関するポピュレーションアプローチの有無

有り	40	(市町村)
----	----	-------

(1 4) ポピュレーションアプローチの具体的な内容

広報誌掲載、糖尿病予防教室開催等にて健康教育の中で周知啓発
乳幼児健診、就学時健診時の保護者への健康教育
妊婦対象に貧血予防と併せて糖尿病予防について情報提供している（全妊婦に対してチラシを送付）

(1 5) ポピュレーションアプローチを行う際に、庁内で連携している部署

健康づくり分野	母子保健分野	高齢福祉分野	国民健康保険分野
36	13	18	5

(市町村)

(1 6) ポピュレーションアプローチの課題 ※一部市町村抜粋。詳細については別紙8参照

どういった集団に実施するのが効果的か、効果の判定方法
健康に関する情報等は広報で掲載する時はあるが、糖尿病に特化した内容で掲載するには時間や人力的に難しいこと
若い世代へのアプローチが難しい。若い世代（65歳くらいまで）のポピュレーションアプローチでうまくいっている自治体があれば、具体的内容を教えていただきたい。
原発避難のため、9割が町外に居住している。各地で避難生活を送っている。町内外に住んでいてもポピュレーションアプローチができる方法を検討することが課題である

(1 7) その他、糖尿病対策事業全般についてご意見・ご要望

県民全員に対する食物の適正量や摂取の仕方、食品の選択力がつくポピュレーションアプローチの強気に推進してほしい。
食品を扱う業者へ健康の現状を伝え、創意工夫を促す働きかけを推進してほしい。（減塩だけでなく、糖・炭水化物・脂肪に関して）個人の努力だけでは限界があります。
かかりつけ医との連携が難しい。かかりつけ医から専門医への紹介基準、糖尿病などの研修（福島ストップdiabetes)参加を県から医師へ行っていただきたい。同じ医師の立場の保健所長さんから言っていただくなど、保健師からの意見は医師へ届きにくい。