

糖尿病医療連携推進事業・調査分析 報告書

県央保健所地域・職域連携推進協議会専門部会
県央保健所地域保健課

平成24年3月

事業の概要

1. 目的

糖尿病患者が安心して治療を受けられるよう、糖尿病医療を切れ目なく効率的に提供するため、専門医、連携医、一般医医療機能の役割分担を明確化し、地域全体で機能的な連携体制を構築する。また、糖尿病患者が、早期に適切な医療を受けられ、重症化を予防することができるよう、保険者と医療の連携体制を強化することを目的とし、糖尿病医療連携体制推進事業を実施した。

県央地域糖尿病医療連携体制推進会議においては、専門医、連携医、一般医の連携に向け、諫早地区において、専門医を中心とした地域連携体制のモデルの構築をサポートする。その過程での問題点や課題を整理し、連携構築の推進方法の具体策を明確にする。

調査分析事業においては、糖尿病の初期治療を、かかりつけ医療機関で適切に受けられる体制を構築するため、大村地区において、特定健診の結果、要医療となった者及び特定健診受託医療機関の実態調査・分析を行い、現状・課題について検討しまとめる。

2. 調査の概要

	大村市特定健診 受託医療機関実態調査	大村市特定健診で 糖尿病要医療判断となった者の追跡調査
目的	大村市が国保の特定健診を委託している医療機関における、糖尿病診療および健診に関する実態を明らかにする。	大村市国保の特定健診受診者で、糖尿病の要医療の判定がついた者（特にHbA1c7.0以上の重症者）の中で医療機関に未受診となっている者の実態を明らかにする。
対象	大村市特定健診受託医療機関 45機関（市立大村市民病院を除く）	大村市国保の特定健診受診者で、糖尿病の要医療の判定がついた者 （特にHbA1c7.0以上の重症者）
回答数	回答医療機関 40機関 回答率 89%	聞き取り数 122人
内容	<ul style="list-style-type: none">・ 健診結果の返却方法・ 健診後の精密検査・指導等のフォロー状況・ 糖尿病診療・指導の手法	<ul style="list-style-type: none">・ 糖尿病の知識・ 治療への意識・ 医療機関での指導内容の理解
時期及び日数	平成23年11月10日から15日	平成22年5月から平成23年6月末
方法	FAXによるアンケート票の送信ならびに回答の回収	大村市の保健師、看護師による訪問ならびに電話での聞き取り調査

3. 調査分析

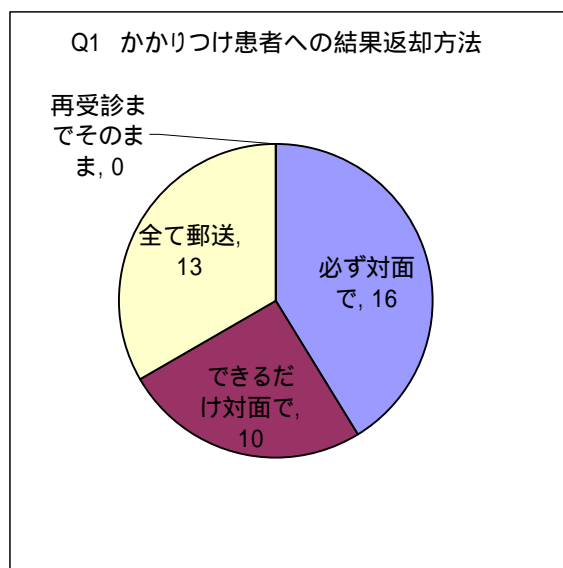
県央保健所地域・職域連携推進協議会専門部会において分析した。

調査の結果

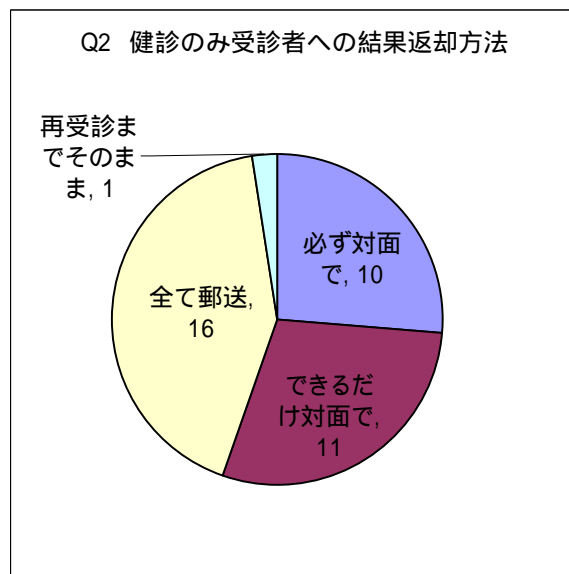
1) 大村市特定健診受託医療機関実態調査

大村市特定健診の結果の返却方法について

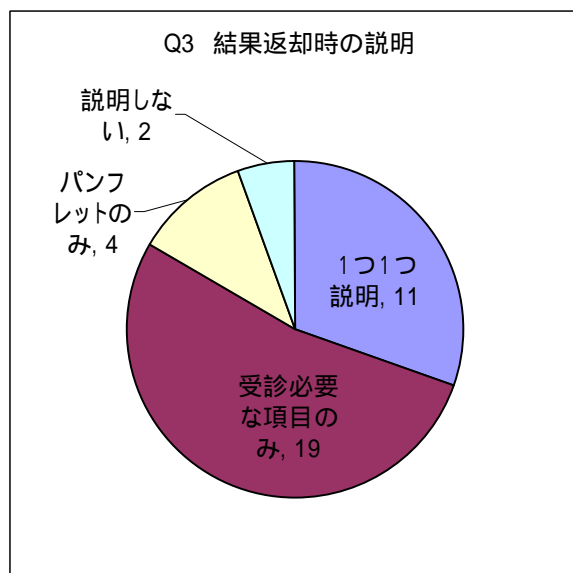
Q1. かかりつけの患者への特定健診の結果返却はどのような方法で実施していますか。1つだけお答え下さい。



Q2. 健診のみ受診した人への特定健診の結果返却はどのような方法で実施していますか。1つだけお答え下さい。

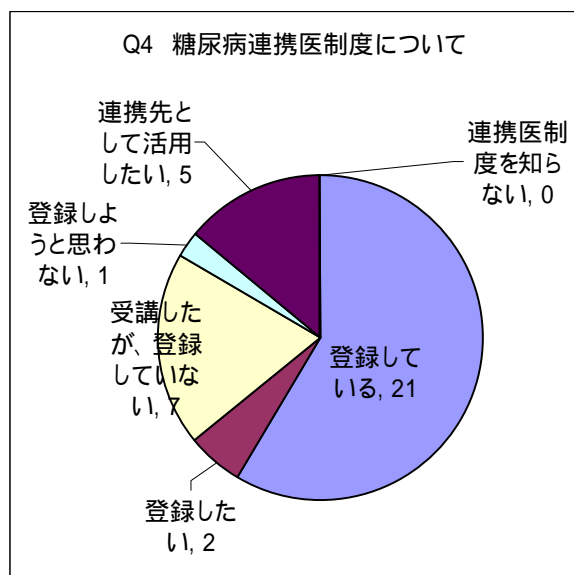


Q3. 結果返却時には説明を行いますか。1つだけお答え下さい。

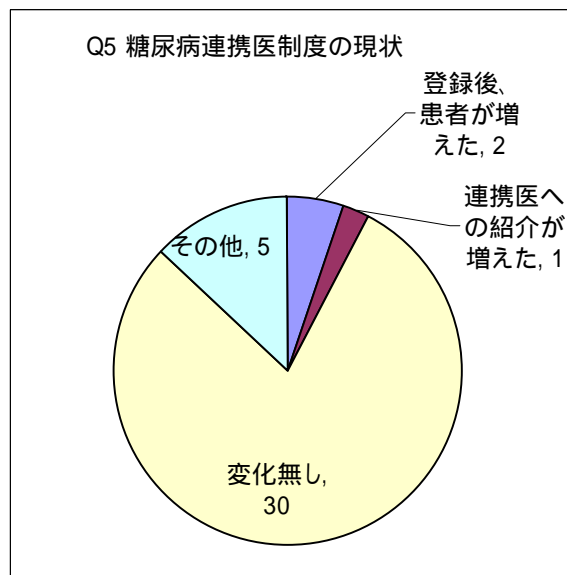


糖尿病連携医制度について

Q4. 糖尿病連携医の制度に関して、当てはまるものを1つだけお答えください。

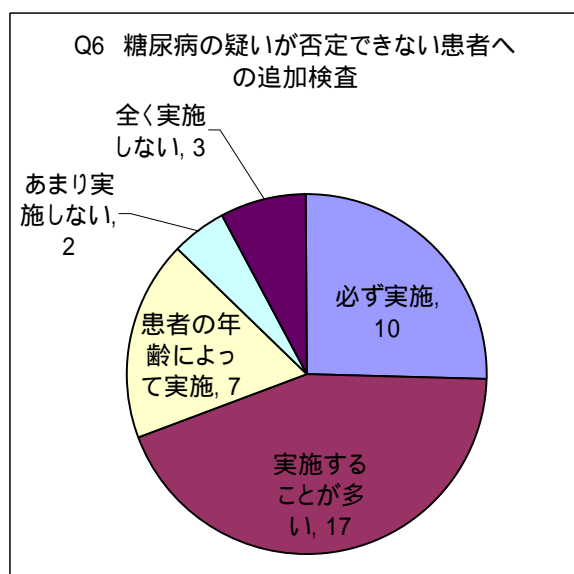


Q5. 糖尿病連携医の制度に関して、現状に当てはまるものを1つだけお答えください。

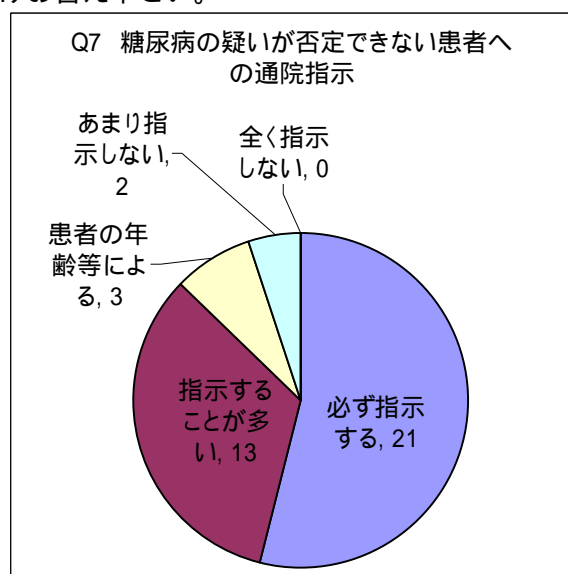


空腹時血糖値が 110～125mg/dl、随時血糖値が 140～199mg/dl、HbA1c(JDS 値)が 5.6～6.0%など、糖尿病の疑いが否定できない患者の診療について

Q6. 糖尿病連携医の制度に関して、現状に当てはまるものを1つだけお答えください。

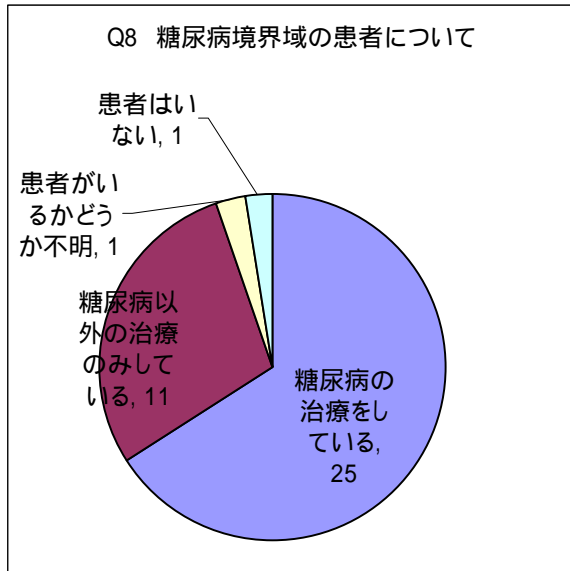


Q7. 疑いが否定できない患者に対して、3～6ヶ月ごとなどの定期的な通院を指示していますか。1つだけお答え下さい。

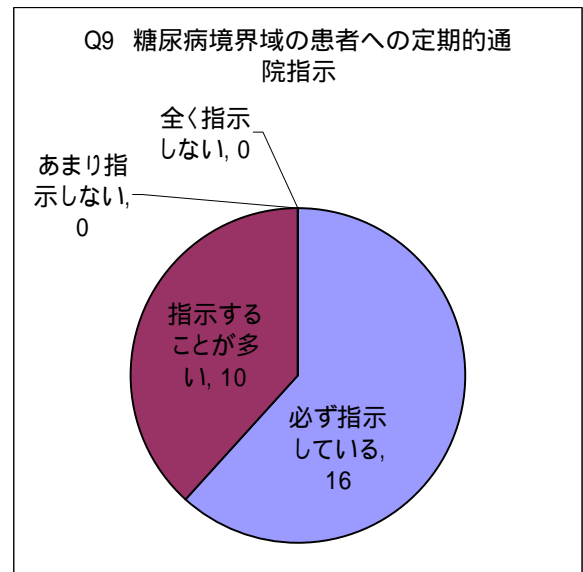


糖尿病境界域の患者の診療について

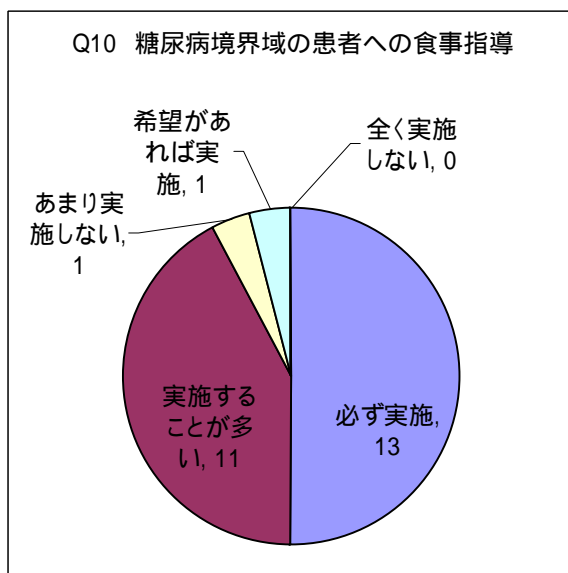
Q8. 糖尿病境界域の患者を診療していますか。



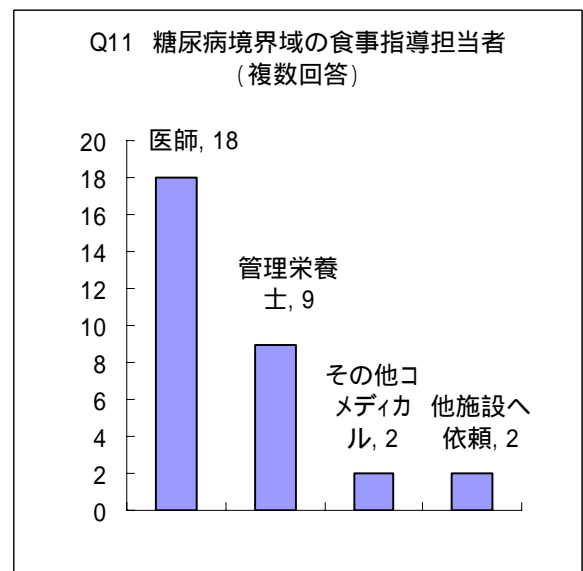
Q9. 糖尿病境界域の患者に定期的な通院を指示していますか。1つだけお答え下さい。



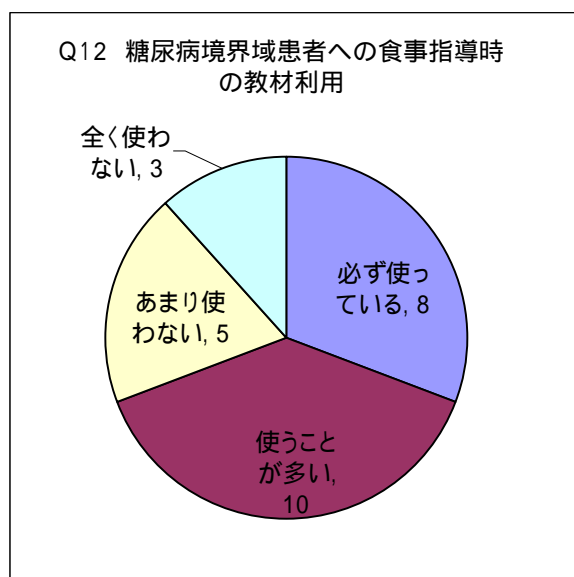
Q10. 糖尿病境界域の患者に食事指導は実施していますか。1つだけお答え下さい。



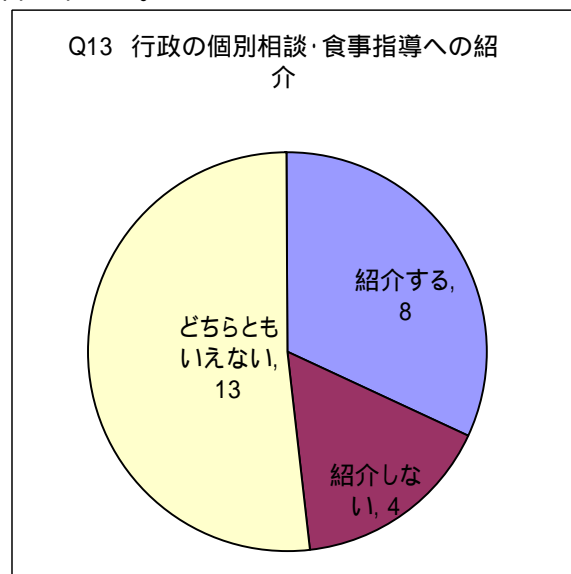
Q11. 糖尿病境界域の患者への食事指導は誰が実施していますか（複数回答可）



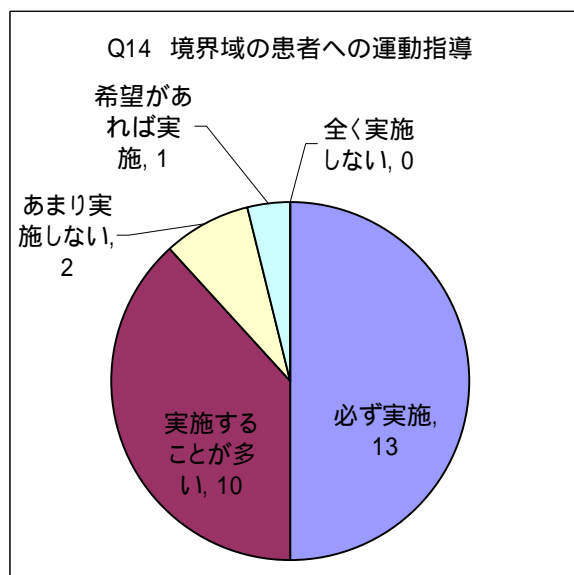
Q12. 食事指導の際には、指導用の教材・資料などを利用してありますか。1つだけお答え下さい。



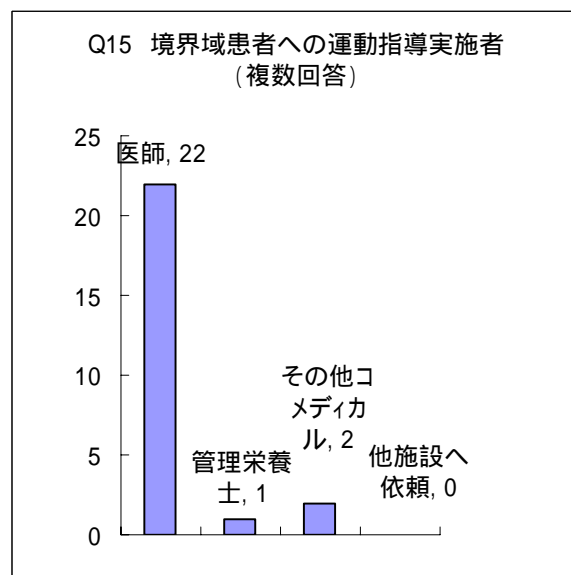
Q13. 大村市（行政）が開催する個別相談・食事指導へ、患者を紹介しようと思われませんか。1つだけお答え下さい。



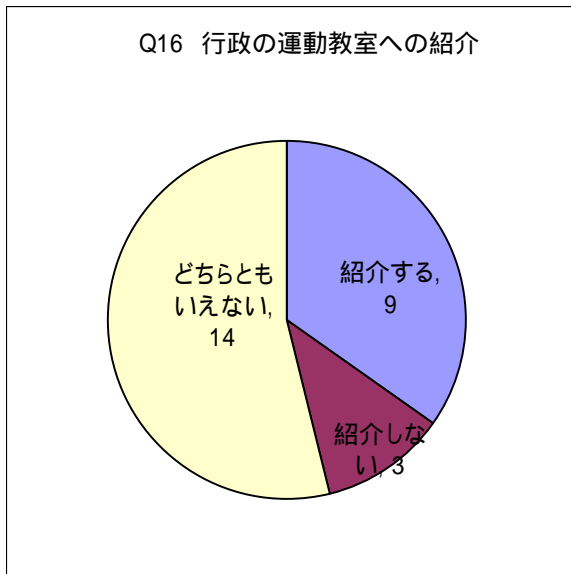
Q14. 糖尿病境界域の患者に運動指導は実施していますか。1つだけお答え下さい。



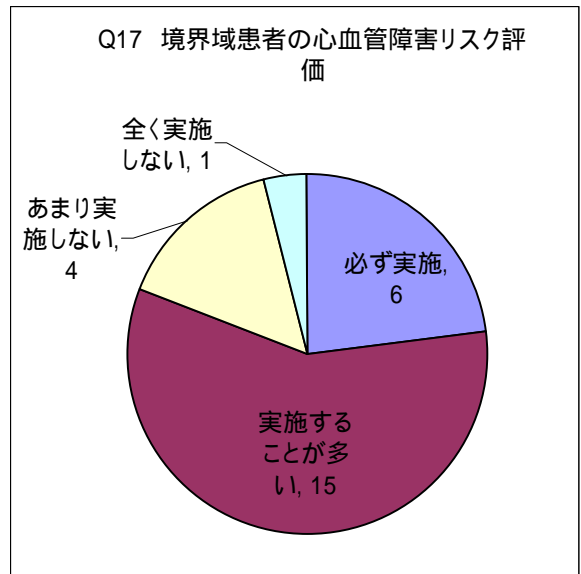
Q15. 糖尿病境界域の患者への運動指導は誰が実施していますか（複数回答可）



Q16. 大村市（行政）が開催する運動教室へ、患者を紹介しようと思われませんか。1つだけお答え下さい。

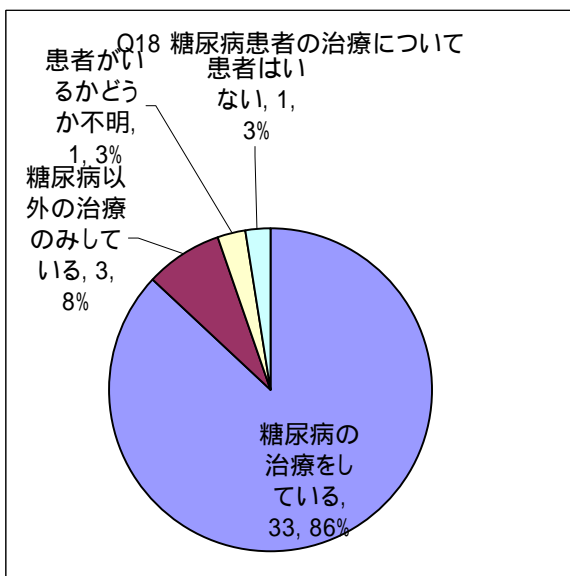


Q17. 糖尿病境界域の患者の心血管障害発症のリスクを評価していますか。1つだけお答え下さい。

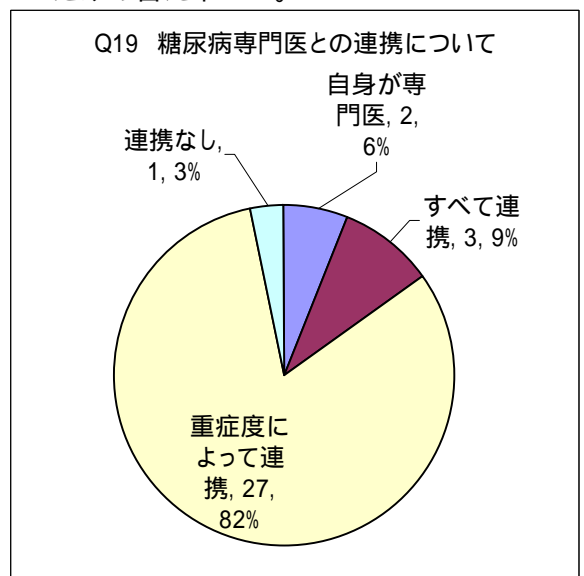


糖尿病患者の診療について

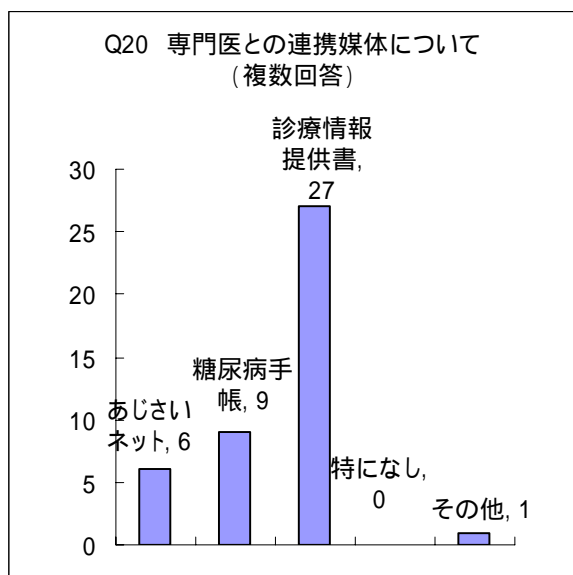
Q18. 糖尿病の患者を診療していますか



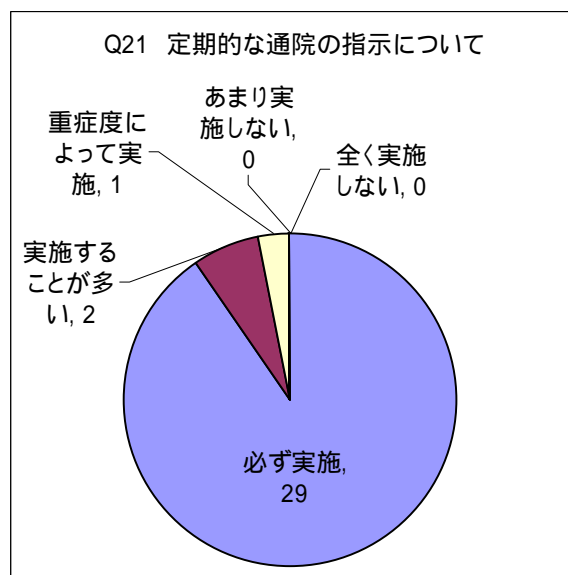
Q19. 糖尿病専門医との連携は実施していますか。1つだけお答え下さい。



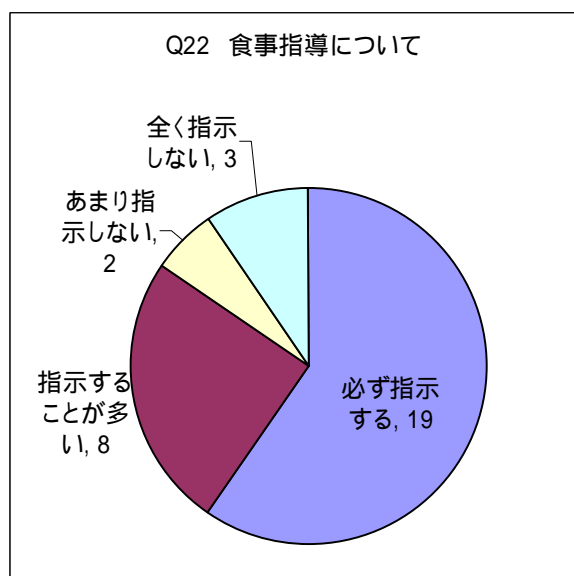
Q20. 糖尿病専門医との連携の媒体は何を活用していますか。当てはまるもの全てお答え下さい。



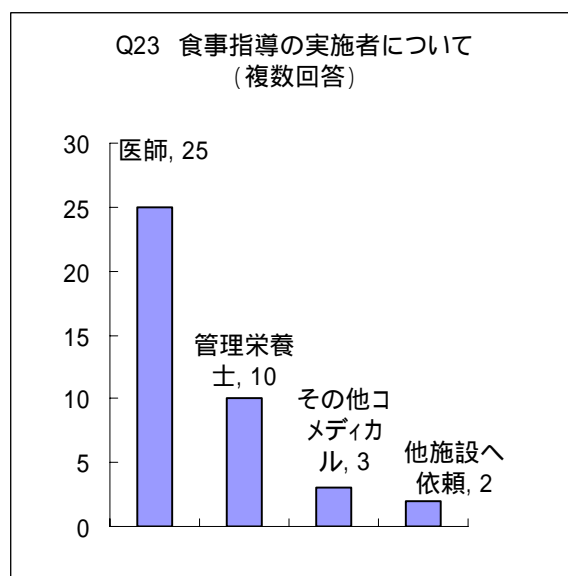
Q21. 糖尿病患者に糖尿病の治療のための定期的な通院を指示していますか。1つだけお答え下さい。



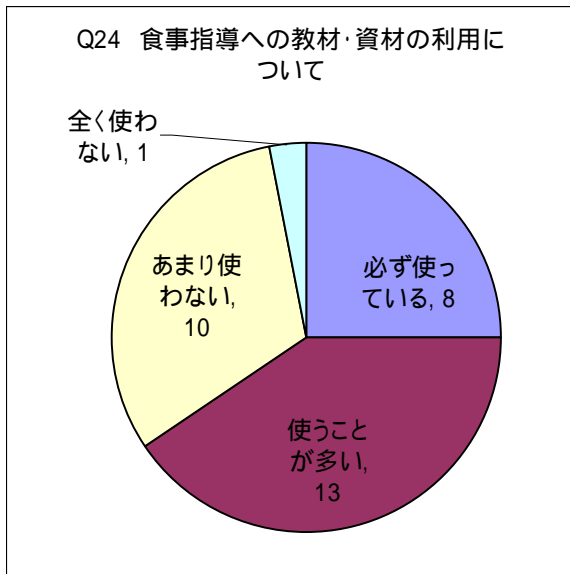
Q22. 糖尿病患者に食事指導は実施していますか。1つだけお答え下さい。



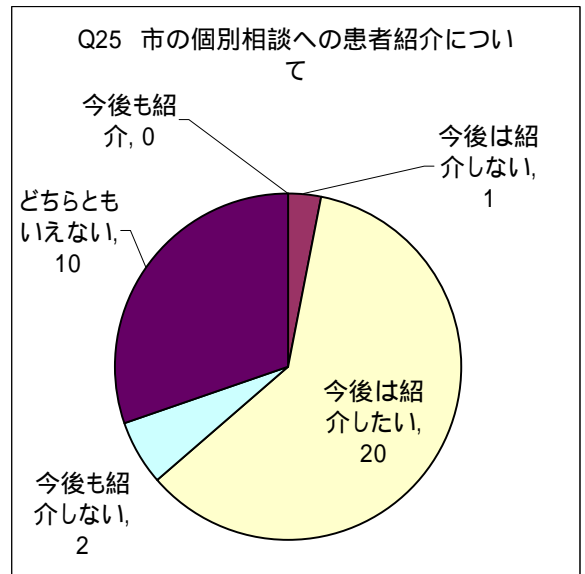
Q23. 糖尿病患者への食事指導は誰が実施していますか (複数回答可)



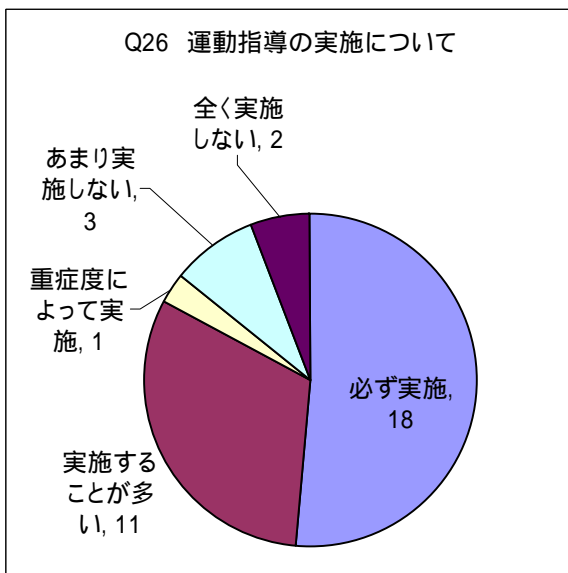
Q24. 食事指導には、指導用の教材・資料などを利用していますか。1つだけお答え下さい。



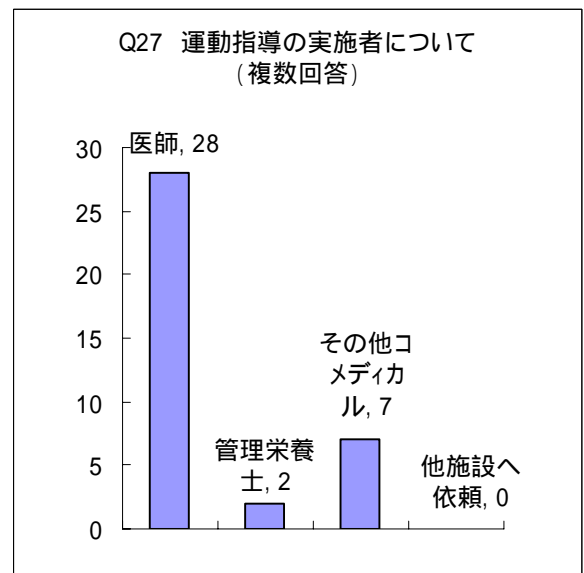
Q25. 大村市（行政）が開催する個別相談・食事教室へ、患者を紹介しようと思われませんか。1つだけお答え下さい。



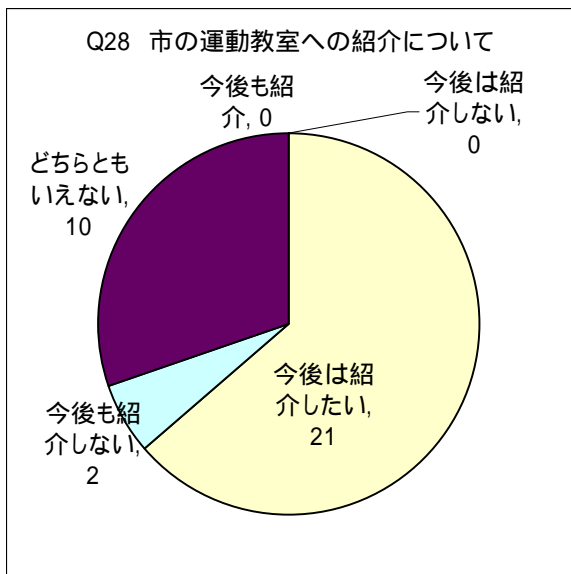
Q26. 糖尿病患者に運動指導は実施していますか。1つだけお答え下さい。



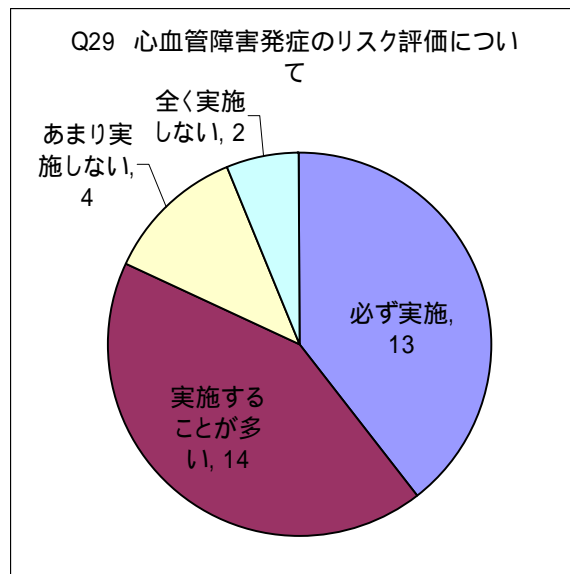
Q27. 糖尿病患者への運動指導は誰が実施していますか（複数回答可）



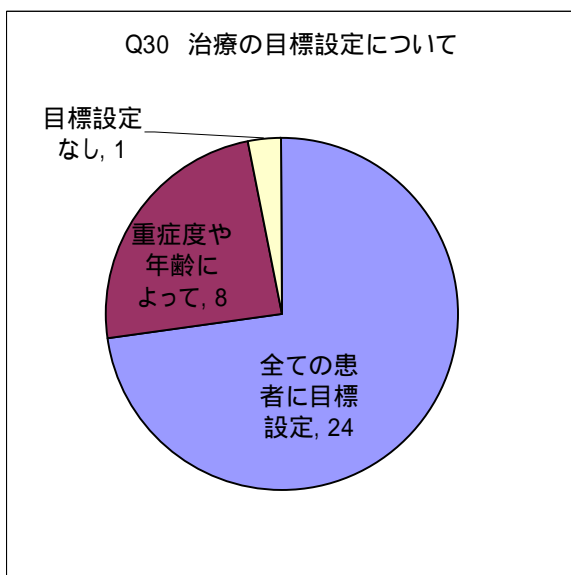
Q28. 大村市（行政）が開催する運動教室へ、患者を紹介しようと思われませんか。1つだけお答え下さい。



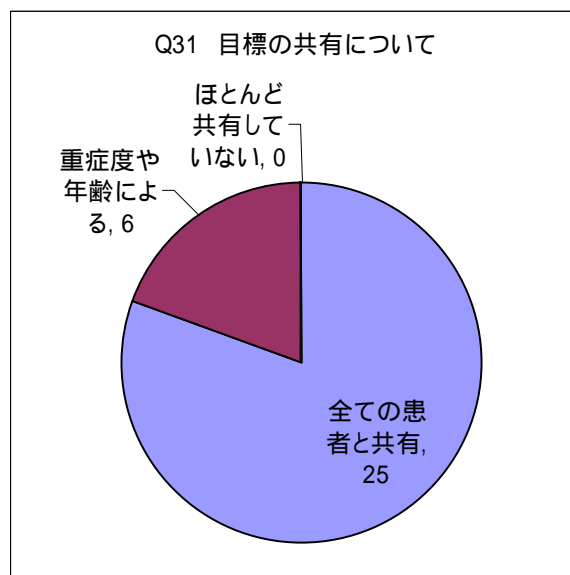
Q29. 糖尿病患者の心血管障害発症のリスクを評価していますか。1つだけお答え下さい。



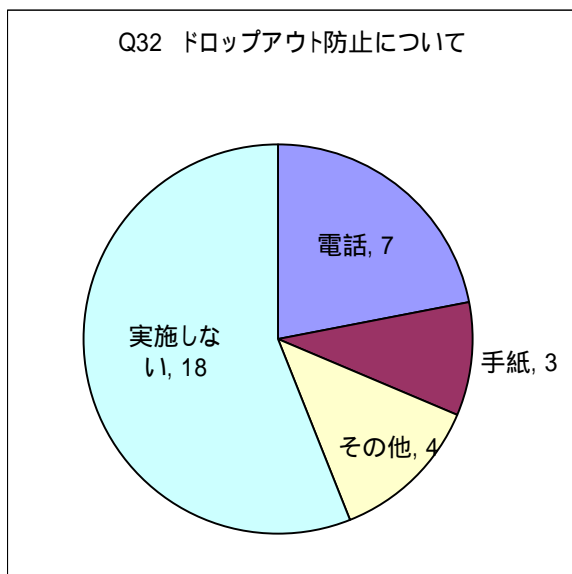
Q30. 糖尿病患者の治療の目標設定はどのようにしていますか。1つだけお答え下さい。



Q31. 設定した目標は患者と共有していますか。1つだけお答え下さい。



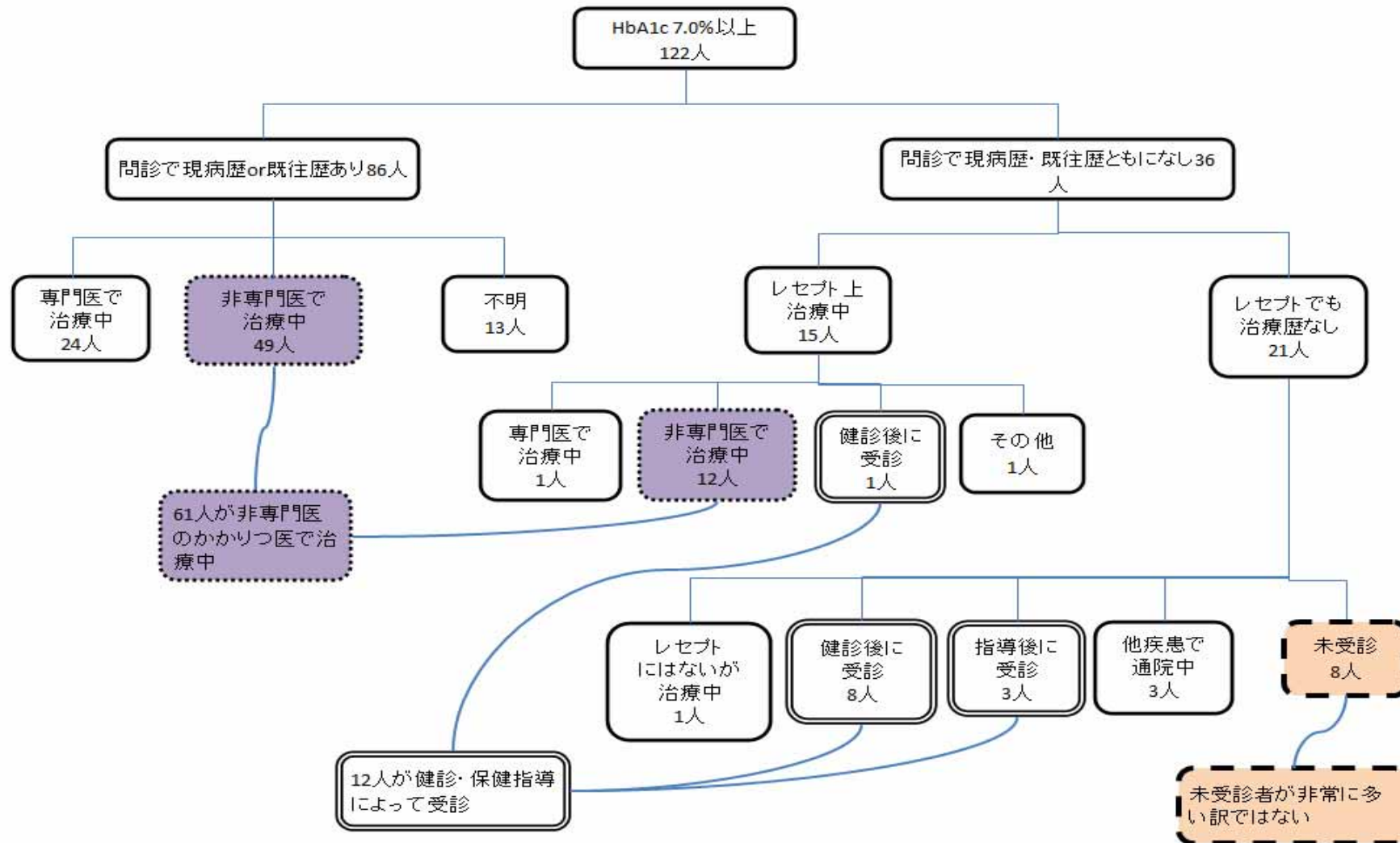
Q32. 糖尿病患者のドロップアウト防止のために実施していることがあればお答え下さい。



結果の概要

- ・ 糖尿病境界域・糖尿病の患者への食事指導や運動指導は行われていることが多く、また、定期的な通院も指示されていることが多い。
- ・ 糖尿病境界域・糖尿病患者への食事指導、運動指導を担当するのは主に医師であり、教材等も利用していることが多い。
- ・ 糖尿病患者の治療について、かかりつけ医と専門医の連携体制はとれている。
- ・ 治療の目標は設定されており、患者との目標値共有もされていることが多い。
- ・ 治療中断者への積極的な働きかけは、半数以上でされていない。
- ・ 自治体が行う健康教室との連携は、半数以上で希望されている。

2) 大村市特定健診で糖尿病要医療判断となった者の追跡調査



対象者へのフォロー時に聴取された内容

主治医の指導内容	治療への抵抗感	本人の性格的問題
<p>8以下にと目標設定 主治医から6%台にと指示あり 主治医からは8.0%でも大丈夫と言われた 主治医からHbA1c8%未満を指示 主治医が大丈夫というので、大丈夫と思っている 主治医からはできるだけHbA1c下げよう指示あり 主治医からは検査値の説明あまりなし 主治医からの目標値設定なし 主治医から目標設定はない 医師からは健診結果の説明なし 主治医からの目標設定なし 医師からの具体的目標提示なし かかりつけ医から特別な指導なし 受診機関から結果説明特になし 主治医からの目標値説明もない 検査値の意味は医師から説明なく、理解もしていない 主治医から目標設定なく、現状で良いと言われている 医師からは腎症の説明ない 主治医からの食事指導は具体的内容までの指示なし 主治医からはカロリー指示などなし 主治医から疾病に関してあまり説明なし 目標値設定指示なく、検査値も知らない</p>	<p>インスリンはしたくない 内服薬に抵抗感あり 治療に前向きではない 健診後、病院が怖いので未受診 10年前から内服開始するも自己中断 4,5年前は受診治療するも自己中断</p>	<p>頑固で言うこと聞かない 投げやりな様子あり。食事は食べただけ食べる 意思が弱く、継続が難しい 生活改善方法は分かるが、酒量が減らせない チョコやキャラメルつい食べてしまう 主治医まかせ 主治医からの目標値説明もない</p>
仕事が忙しい	病気への理解度	その他
<p>保健指導後も介護などで忙しく、病院受診していない 養護学校の息子と2人暮らしで多忙 自営業で忙しく放置 仕事忙しい</p>	<p>疾病・検査データの理解はいまいち 知的障害あり 栄養指導受けるが、分からないところもある 認知症あり 症状がなく、受診の必要感じていない 検査値の意味理解しておらず 検査値の意味は医師から説明なく、理解もしていない 疾病の理解度不明で、主治医まかせ 食事は自分の好きなように作っている 疾病の理解度はあまりよくない 疾病のことは知っていると言うが、理解不十分な様子</p>	<p>その他 主治医への信頼度厚い 一人暮らし自炊</p>

考察・まとめ

調査について

大村市では、従前から、特定健診で HbA1c7.0%以上の者に対して重点的な介入を行っており、糖尿病の治療をしていない者の中に HbA1c7.0%以上の者が多いと感じていた。また、個別健診受診者で、要医療と判定された者の受療状況の把握が難しいという問題点を抱えていた。これらの課題を掘り下げ、実態を把握することで最重点課題を明確化し、今後求められる対応策を検討した。

特定健診受診者の追跡調査より

大村市では、国保の特定健診を集団健診として長崎県健康事業団に、個別健診として大村市医師会へ委託して実施している。平成 21 年度の受診率は 36.2%で、このうち糖尿病で要医療の判定となった者は受診者中 7.1% (376 人)であった。さらに、早急に医療との連携が必要となる HbA1c7.0%以上の者は 2.3% (123 人)であった。市ではこの 123 人を対象に保健指導や訪問・電話等で、健診受診後の治療の有無及びこれまでの治療歴や家族歴等について聞き取りを行うとともに、レセプトのチェックによって受診の有無を確認していた。保健所ではこの調査票から、受診及び治療の有無、受診医療機関名、糖尿病に対する理解度や意識等を分析した。医療機関には何らかの形で受診している者が多く、糖尿病に関しても、専門医以外のかかりつけ医で治療を受けている者がほとんどであった。医療機関での指導については、生活指導や治療目標についての説明を受けていないと回答する者や、以前指導を受けた内容については良く覚えていないという者も多かった。

医療機関調査より

また大村市では、個別健診を受診した者に対する健診後のフォロー状況等についても把握したいという考えがあった。そこで、保健所では、大村市医師会の中で特定健診を実施している 46 の医療機関に対して、糖尿病治療に関するアンケート調査を実施した。患者の調査票から得られた情報とは異なり、多くの医療機関では糖尿病患者への説明および指導はなされていた。しかし、医師が説明をしている事が多いため、それが診療中になされる場合には、十分な時間をとって患者の理解度を見ながらの説明が困難なこともあるのではないかと考えられた。また、多くの医師が資料を用いて説明しており、患者もその場では理解しているが、時間の経過とともに内容を忘れてしまう者が多いのではないかと考えられた。かかりつけ医と専門医との連携については、連携は取れているとした回答がほとんどであった。これは、専門医を中心に行われている糖尿病研究会などの継続した活動の成果であると考えられた。一方、治療を中断した患者へのフォローアップは多くの医療機関では行われていなかった。中断者へ連絡等を行うことで治療を再開・継続することは重要であるが、中断させないための方策もまた必要であると思われた。さらに、糖尿病が地域社会全体の課題としていかに重要であるかを人々に普及していくこと、その効果的手法について検討していくことも必要である。

今後の展望について

糖尿病は生活習慣病であり、個人が健康認識を高めるだけでなく、その患者数の多さから社会全体が関わっていかなければならない疾病であり、今後さらに糖尿病対

策を充実させるためには、多方面からの取り組みを行っていく必要がある。今回の調査では健診受診者における患者についての分析であったが、健診未受診者の中にも多くの糖尿病患者が潜んでいることが予想される。このため、まずは受診率向上のためのシステムが必要であり、一人でも多くの患者を発見し治療に結びつけることが重要である。さらに、糖尿病に関わる多くの職種や機関が連携し、必要な情報を共有できる場を地域の中で作っていく必要がある。

また、地域における課題を把握するためにも、糖尿病よろず相談所を設置し、相談に対応しながら住民の声を拾い上げる仕組みなどもあると良いのではないかと。それは、「健診で糖尿病の疑いがあると言われた」、「低血糖時に素早く飲める身近な飲み物は何か」、「電気アンカを使うときに注意が必要なのはなぜか」など、生活の中で生じた疑問や、「医療機関での説明内容を忘れてしまったので一般的な注意事項をもう一度聞きたい」など、気軽に相談できる窓口があることで、糖尿病について質問してみようという住民の行動変容の芽を育てていくことができると考えるからである。

そして、受診率向上には、被保険者の健診受診状況や診療受診状況など個々の状態に適した情報を提供し、受診行動に結びつけること、またそれを継続していくことが重要であると考えられる。また、医療機関・行政などが協働で有機的なツールを作ることで、地域の中で共通の媒体を用いて糖尿病患者への説明ができるようになり、連携も深まるのではないかとと思われる。

本専門部会では、これまで課題と感じていたことを共有し、さらに他機関の意見を聞くことで現状を理解することができた。また、患者の声や医療機関の現状など、これまで情報提供されていなかった部分を調査することで、新たな発見があった。また、調査票を作成し結果に関する考察を行うところまでを専門部会で行ったことで、調査そのものが連携のツールとなった。また、保健所の役割を再認識することもできた。

今後の保健所の役割としては、大村市と大村市医師会および関係機関との連携をスムーズにすすめるための調整を行うこととしている。また、糖尿病対策を地域・職域連携協議会の専門部会の中で位置づけ、大村市をモデルケースとして、地域及び他保険者への普及を行うことで、地域の糖尿病医療連携ならびに患者の重症化予防、治療中断者の減少を図っていきたい。

参考資料

1) 大村市特定健診受託医療機関実態調査

大村市特定健診受託医療機関における糖尿病診療に関する調査票

医療機関名

記入者

大村市特定健診の結果の返却方法について伺います。	
1	<p>Q1 かかりつけの患者への特定健診の結果返却はどのような方法で実施していますか。1つだけお答え下さい。</p> <p>(ア)必ず対象者に会って渡す (イ)会って渡すようにしているが、やむを得ず郵送することもある (ウ)全て郵送する (エ)取りにくるまでそのままにしてある</p>
	<p>Q2 健診のみ受診した人への特定健診の結果返却はどのような方法で実施していますか。1つだけお答え下さい。</p> <p>(ア)必ず対象者に会って渡す (イ)会って渡すようにしているが、やむを得ず郵送することもある (ウ)全て郵送する (エ)取りにくるまでそのままにしてある</p>
	<p>Q3 結果返却時には説明を行いますか。1つだけお答え下さい。</p> <p>(ア)1つ1つの項目の見方を教える (イ)受診が必要な項目の説明を行い受診勧奨する (ウ)説明が記載してあるパンフレットを渡す (エ)説明はしない</p>
糖尿病連携医制度について伺います。	
2	<p>Q4 糖尿病連携医の制度に関して、当てはまるものを1つだけお答えください。</p> <p>(ア)糖尿病連携医制度を知っており、すでに連携医に登録している。 (イ)糖尿病連携医制度を知っており、連携医に登録しようと考えている。 (ウ)糖尿病連携医制度を知っており、研修は受講したが、連携医には登録していない。 (エ)糖尿病連携医制度は知っているが、連携医に登録しようとは考えていない。 (オ)糖尿病連携医制度を知っており、連携先として活用したいと考えている。 (カ)糖尿病連携医制度は知らない。</p>
	<p>Q5 糖尿病連携医の制度に関して、現状に当てはまるものを1つだけお答えください。</p> <p>(ア)連携医に登録してから、紹介される患者が増えた。 (イ)連携医へ紹介する患者が増えた。 (ウ)連携医を特に意識していないので、これまでと変わらない。 (エ)その他</p>
空腹時血糖値が110～125mg/dl、随時血糖値が140～199mg/dl、HbA1c(JDS値)が5.6～6.0%など、糖尿病の疑いが否定できない患者の診療について伺います。	
3	<p>Q6 疑いが否定できない患者に対して、糖尿病と診断するための追加検査等を実施しますか。1つだけお答え下さい。</p> <p>(ア)必ず実施している (イ)実施することが多い (ウ)患者の年齢等によっては実施する (エ)あまり実施しない (オ)全く実施しない</p>
	<p>Q7 疑いが否定できない患者に対して、3～6ヶ月ごとなどの定期的な通院を指示してしていますか。1つだけお答え下さい。</p> <p>(ア)必ず指示している (イ)指示することが多い (ウ)患者の年齢等によっては指示する (エ)あまり指示しない (オ)全く指示しない</p>

糖尿病境界域の患者の診療について伺います。	
	糖尿病境界域の患者を診療していますか。 (ア)糖尿病境界域である患者を診療し、糖尿病に関する治療をしている ⇒Q9～Q17へ Q8 (イ)糖尿病境界域である患者を診療しているが、糖尿病以外の治療のみ行っている ⇒Q18へ (ウ)糖尿病境界域の患者がいるかどうか分からない ⇒Q18へ (エ)糖尿病境界域の患者はいない ⇒Q18へ
Q9～Q17は、糖尿病境界域の患者を診療している場合のみお答え下さい。	
	糖尿病境界域の患者に定期的な通院を指示していますか。1つだけお答え下さい。 Q9 (ア)必ず指示している(ヶ月ごとくらい) (イ)指示することが多い (ウ)あまり指示しない (エ)全く指示しない
	糖尿病境界域の患者に食事指導は実施していますか。1つだけお答え下さい。 Q10 (ア)必ず実施している (イ)実施することが多い (ウ)あまり実施しない (エ)希望があれば実施する (オ)全く実施しない
	糖尿病境界域の患者への食事指導は誰が実施していますか(複数回答可) Q11 (ア)医師 (イ)管理栄養士 (ウ)その他コメディカル (エ)他施設へ依頼する
4	食事指導の際には、指導用の教材・資料などを利用していますか。1つだけお答え下さい。 Q12 (ア)必ず使っている (イ)使うことが多い (ウ)あまり使わない (エ)全く使わない
	大村市(行政)が開催する個別相談・食事指導へ、患者を紹介しようと思われませんか。 Q13 1つだけお答え下さい。 (ア)紹介する (イ)紹介しない (ウ)どちらともいえない
	糖尿病境界域の患者に運動指導は実施していますか。1つだけお答え下さい。 Q14 (ア)必ず実施している (イ)実施することが多い (ウ)あまり実施しない (エ)希望があれば実施する (オ)全く実施しない
	糖尿病境界域の患者への運動指導は誰が実施していますか(複数回答可) Q15 (ア)医師 (イ)管理栄養士 (ウ)その他コメディカル (エ)他施設へ依頼する
	大村市(行政)が開催する運動教室へ、患者を紹介しようと思われませんか。 Q16 1つだけお答え下さい。 (ア)紹介する (イ)紹介しない (ウ)どちらともいえない
	糖尿病境界域の患者の心血管障害発症のリスクを評価していますか。 Q17 1つだけお答え下さい。 (ア)必ず実施している (イ)実施することが多い (ウ)あまり実施しない (エ)全く実施しない

糖尿病患者の診療について伺います。	
Q18	<p>糖尿病の患者を診療していますか (ア)糖尿病をもつ患者を診療し、糖尿病に関する治療をしている ⇒Q19～Q32へ (イ)糖尿病をもつ患者を診療しているが、糖尿病以外の治療のみ行っている ⇒質問は終了です (ウ)糖尿病をもつ患者がいるかどうかわからない ⇒質問は終了です (エ)糖尿病をもつ患者はいない ⇒質問は終了です</p>
Q19～Q31は、糖尿病の患者を診療している場合のみお答え下さい。	
Q19	<p>糖尿病専門医との連携は実施していますか。一つだけお答え下さい。 (ア)自分が専門医である ⇒Q21～Q32へ (イ)すべての糖尿病患者は糖尿病専門医と連携し診療している ⇒Q20～Q32へ (ウ)重症度によっては糖尿病専門医と連携し診療している ⇒Q20～Q32へ (エ)糖尿病専門医との連携は全くしていない ⇒Q21～Q32へ</p>
Q20	<p>糖尿病専門医との連携の媒体は何を活用していますか。当てはまるもの全てお答え下さい。 (ア)あじさいネット (イ)糖尿病手帳(出版元は問わず) (ウ)診療情報提供書 (エ)特になし (オ)その他</p>
Q21	<p>糖尿病患者に糖尿病の治療のための定期的な通院を指示していますか。1つだけお答え下さい。 (ア)必ず指示している (イ)指示することが多い (ウ)あまり指示しない (エ)全く指示しない</p>
Q22	<p>糖尿病患者に食事指導は実施していますか。1つだけお答え下さい。 (ア)必ず実施している (イ)実施することが多い (ウ)重症度によっては実施している (エ)あまり実施しない (オ)全く実施しない</p>
Q23	<p>糖尿病患者への食事指導は誰が実施していますか(複数回答可) (ア)医師 (イ)管理栄養士 (ウ)その他コメディカル (エ)他施設へ依頼する</p>
5 Q24	<p>食事指導には、指導用の教材・資料などを利用していますか。1つだけお答え下さい。 (ア)必ず使っている (イ)使うことが多い (ウ)あまり使わない (エ)全く使わない</p>
Q25	<p>大村市(行政)が開催する個別相談・食事教室へ、患者を紹介しようと思われませんか。1つだけお答え下さい。 (ア)紹介したことがあり、今後も紹介する (イ)紹介したことがあるが、今後は紹介しない (ウ)紹介したことはないが、今後は紹介したい (エ)紹介したことはなく、今後も紹介しない (オ)どちらともいえない</p>
Q26	<p>糖尿病患者に運動指導は実施していますか。1つだけお答え下さい。 (ア)必ず実施している (イ)実施することが多い (ウ)重症度によっては実施している (エ)あまり実施しない (オ)全く実施しない</p>
Q27	<p>糖尿病患者への運動指導は誰が実施していますか(複数回答可) (ア)医師 (イ)管理栄養士 (ウ)その他コメディカル (エ)他施設へ依頼する</p>
Q28	<p>大村市(行政)が開催する運動教室へ、患者を紹介しようと思われませんか。1つだけお答え下さい。 (ア)紹介したことがあり、今後も紹介する (イ)紹介したことがあるが、今後は紹介しない (ウ)紹介したことはないが、今後は紹介したい (エ)紹介したことはなく、今後も紹介しない (オ)どちらともいえない</p>
Q29	<p>糖尿病患者の心血管障害発症のリスクを評価していますか。1つだけお答え下さい。 (ア)必ず実施している (イ)実施することが多い (ウ)あまり実施しない (エ)全く実施しない</p>
Q30	<p>糖尿病患者の治療の目標設定はどのようにしていますか。1つだけお答え下さい。 (ア)全ての患者に対してHbA1c値などの具体的数値目標を設定している ⇒Q31へ (イ)重症度や年齢によっては、目標設定をしている ⇒Q31へ (ウ)具体的な目標設定はしていない ⇒Q32へ</p>
Q31	<p>設定した目標は患者と共有していますか。1つだけお答え下さい。 (ア)すべての患者と共有している (イ)重症度や年齢によっては共有している (ウ)ほとんど共有していない</p>
Q32	<p>糖尿病患者のドロップアウト防止のために実施していることがあればお答え下さい。 (ア)未受診者に電話する (イ)未受診者に手紙を出す (ウ)その他 (エ)実施していない</p>

2) 平成 23 年度 県央保健所地域・職域連携推進協議会専門部会

1. 目的

特定健診において糖尿病の要医療の判定がついた者（糖尿病医療が必要な者）が適正に医療を受けているか実態を把握し、なるべく早い段階で適切な医療が提供できるフォロー体制を検討、構築する。

今回は、国保の現状を分析することとするが、他の保険者にも共通する課題が抽出されると推測される。この結果を踏まえ、地域、職域で取り組むことを検討する。

2. 県央保健所地域・職域連携推進協議委員会専門部会員名簿

	氏名	所属
1	草野 洋介	ウエスレヤン大学現代社会学部地域づくり学科 教授
2	犬尾 元	諫早医師会 理事
3	南野 淳	大村市医師会 理事
4	三浦 美幸	長崎県健康事業団 保健師
5	松原 佳代 (城代文香)	大村市福祉保健部国保けんこう課健康支援係 保健師
6	藤田 利枝	県央保健所地域保健課 医師

オブザーバー

県医療政策課主任技師 川口 朋美

3. 内容

回数	日時	協議内容
第 1 回	平成 23 年 10 月 11 日	(1) 大村市特定健診で糖尿病要医療判定となった者の追跡調査について (2) 大村市特定健診受託医療機関実態調査について
第 2 回	平成 23 年 12 月 16 日	(1) 大村市特定健診で糖尿病要医療判定となった者の追跡調査について (2) 大村市特定健診受託医療機関実態調査結果について
第 3 回	平成 24 年 2 月 6 日	『大村市特定健診で糖尿病要医療判定となった者の追跡調査』ならびに『大村市特定健診受託医療機関実態調査結果』のまとめ