

ロジックモデル

	現状と課題	A 個別施策
予防	<p>糖尿病の発症予防対策を強化することや、重症化する前に早期に糖尿病の診断につなげることが重要</p> <p>①日頃から適切な栄養・食生活、適度な運動習慣、節酒などを心がけることが重要 ⇒栄養・食生活、運動、喫煙、飲酒などの生活習慣の改善について健康教育を推進することが必要</p> <p>②定期健康診断等を受診し、糖尿病が疑われれば、早期に適切な医療機関を受診することが重要</p> <p>③特定健康診査実施率、特定保健指導の実施率は全国平均を下回っている ⇒健診後の保健指導を通じて医療機関への受診を勧奨することが必要</p> <p>④地域保健と職域保健が連携して生涯を通じた健康管理を支援することが重要</p>	<p>1</p> <p>(1)糖尿病の知識の普及 (2)特定健康診査等の効果的な実施 (3)地域特性に基づく対策の推進</p>
安定初期治療	<p>治療中断者を減少させるとともに、適切な生活習慣に対する患者教育を行い、長期的に血糖コントロールを良好にすることが重要</p> <p>①自覚症状がなくても定期的な外来受診が必要</p> <p>②各専門職種チーム医療による医療サービスを提供できる体制の構築が必要</p> <p>③医療機関・行政機関・関係職種や団体が連携する体制を整備することが必要</p> <p>④低血糖やシックデイの症状や正しい知識を十分に身に付け、適切に対処できるようにしておくことが必要</p>	<p>2</p> <p>(1)医療連携体制の構築 (2)歯科医療機関・薬局との連携 (3)治療中断の防止</p>
専門治療	<p>血糖コントロールが難しい患者に対しては、より専門的な治療により血糖コントロールを良好にすることが重要</p> <p>①かかりつけ医と専門医が連携して糖尿病の進行を防ぐことが必要</p> <p>②各専門職種のチーム医療による医療サービスを提供できる体制の構築が必要</p> <p>③教育入院等の集中的な治療を行うためには医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師、管理栄養士等の育成や資質の向上が必要</p>	<p>3</p> <p>(1)かかりつけ医と専門的な医療機関の連携の促進 (2)医療従事者の育成</p>
急性合併症	<p>生命に危険が及び急性合併症(高血糖又は低血糖等による意識障害等)に対応可能な医療体制の充実が重要</p> <p>①糖尿病昏睡等の急性合併症について、救急搬送及び24時間体制の専門医療機関での対応が必要</p>	
慢性合併症治療	<p>合併症の専門治療を行う医療体制の充実が重要</p> <p>①眼科・皮膚科等の専門医を有する医療機関や人工透析を実施する医療機関が相互に連携して必要な治療を実施することが必要</p> <p>②歯科医療機関と連携し、歯周病等の口腔疾患の治療や専門的口腔ケアに取り組むことが必要</p>	<p>4</p> <p>(1)慢性腎臓病対策の推進 (2)糖尿病合併症に対する健康教育の推進 (3)医療連携体制の構築</p>
他の疾患治療中の血糖管理	<p>各専門職種による、食事療法、運動療法、薬物療法等を組み合わせた血糖管理が重要</p> <p>①かかりつけ医と専門医が連携して糖尿病の進行を防ぐことが必要</p> <p>②医療機関・行政機関・関係職種や団体が連携する体制を整備することが必要</p>	<p>5</p> <p>(1)医療連携体制の構築 (2)医療従事者の育成</p>

B 目標

1	①生活習慣の改善等により糖尿病発症リスクを低減させること ②特定健康診査・特定保健指導や検診後の受診勧奨を実施すること
	①メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人数 ②特定健康診査の実施率 ③特定保健指導の実施率 ④特定健康診査での受診勧奨により実際に医療機関へ受診した糖尿病未治療患者の割合 ⑤糖尿病有病者数

2	①糖尿病の診断及び生活習慣の指導を実施すること ②良好な血糖コントロールを目指した治療を実施すること
	①ぐんまちゃんの糖尿病支援手帳導入医療機関数 ②地域連携クリティカルパス導入医療機関数 ③治療継続者の割合の増加 ④糖尿病治療を主にした入院の発生(DKA・昏睡・低血糖などに限定)(糖尿病患者1年当たり) ⑤重症低血糖の発生(糖尿病患者1年当たり) ⑥低血糖及びシックデイ時の対応ができる医療機関数

3	①血糖コントロール指標を改善するために、教育入院等の集中的な治療を実施すること ②1型糖尿病や妊娠糖尿病・糖尿病合併妊娠に対する専門的な治療を実施すること
	①教育入院を行う医療機関数 ②1型糖尿病に対する専門的な治療を行う医療機関数 ③妊娠糖尿病・糖尿病合併妊娠に対する専門的な治療を行う医療機関数 ④退院患者平均在院日数(糖尿病) ⑤糖尿病患者の下肢切断の発生(糖尿病患者1年当たり)

4	糖尿病昏睡等急性合併症の治療を実施すること
	①糖尿病昏睡等の急性合併症の治療が対応可能な医療機関数 ②糖尿病患者の救急搬送の受け入れが可能な医療機関数 ③24時間急性合併症の治療が対応可能な医療機関数

5	①糖尿病の慢性合併症の専門的な治療を実施すること ②糖尿病の慢性合併症の発症予防・重症化予防のための検査・指導実施すること
	①糖尿病性腎症に対する人工透析実施件数(レセプト件数) ②糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数 ③糖尿病合併症管理料のレセプト件数 ④眼底検査の実施割合 ⑤治療が必要な糖尿病性網膜症の発生(糖尿病患者1年当たり) ⑥糖尿病入院患者に対する専門的な口腔ケアの実施可能な医療機関数

6	周術期や感染症入院時等、他疾患の治療のために入院中の患者の血糖値を把握し適切な血糖値管理を行うための体制整備を行うこと
	①地域において、糖尿病に関する病診連携を実施している医療機関数 ②ぐんまちゃんの糖尿病支援手帳導入医療機関数(再掲) ③地域連携クリティカルパス導入医療機関数(再掲)

C 最終目標

1	糖尿病による死亡が減少している
	①糖尿病を直接死亡原因とした年齢調整死亡率(人口10万対) ②全死因の年齢調整死亡率(人口10万対)

*合併症も含めた糖尿病患者の年齢調整死亡率が確認できないため、糖尿病を直接原因とした年齢調整死亡率、全死因の年齢調整死亡率を記載

2	糖尿病患者が日常生活の場で健康な方と同様の生活を送ることができる
	①健康寿命(男) ②健康寿命(女)

*糖尿病患者のみの健康寿命が確認できないため、県民の健康寿命を記載