

《ロジックモデル》

番号	具体的な施策(アウトプット)
----	----------------

1	糖尿病発症に関連する正しい情報の発信、健康教育、保健指導などの実施			
2	特定健診などの定期的な健康診査の受診ができるよう受診率向上に向けた働きかけ			
	<table border="1"> <tr> <td>指標</td> <td>特定健康診査受診率</td> </tr> <tr> <td></td> <td>特定保健指導実施率</td> </tr> </table>	指標	特定健康診査受診率	
指標	特定健康診査受診率			
	特定保健指導実施率			

3	医療機関未受診者を把握してリスクの高い人への受診勧奨、かかりつけ医の体制構築の推進および医療機関と保険者等の連携体制構築の推進			
指標	糖尿病患者の病診連携を実施している診療所数			
4	かかりつけ医、専門医および他科との連携体制構築の推進			
	<table border="1"> <tr> <td>指標</td> <td>1型糖尿病に対する専門治療を行う医療機関数</td> </tr> <tr> <td></td> <td>糖尿病-歯周病連携推進歯科医療機関の数</td> </tr> </table>	指標	1型糖尿病に対する専門治療を行う医療機関数	
指標	1型糖尿病に対する専門治療を行う医療機関数			
	糖尿病-歯周病連携推進歯科医療機関の数			
5	糖尿病の治療と重症化予防、合併症の治療と重症化予防のため、治療と仕事の両立支援に向けた働きかけを推進			
6	滋賀県糖尿病重症化予防プログラムを基に専門職種による保健指導の実施体制構築を促進			
	<table border="1"> <tr> <td>指標</td> <td>行政(市町)と糖尿病性腎症重症化予防のための連携をしている診療所数</td> </tr> </table>	指標	行政(市町)と糖尿病性腎症重症化予防のための連携をしている診療所数	
指標	行政(市町)と糖尿病性腎症重症化予防のための連携をしている診療所数			

7	糖尿病治療に関して医師への研修推進
8	質の高い療養指導を行うために管理栄養士や看護職等の育成推進

9	全圏域に糖尿病地域医療連携推進会議等を設置し、糖尿病の発症や重症化対策の効果的な体制整備
---	--

番号	取組の方向性(中間アウトカム)
----	-----------------

1	糖尿病発症予防、メタボリックシンドローム対策の推進ができています
指標	糖尿病の可能性が否定できない者の割合(国保データ)
	肥満傾向にある子どもの割合

2	多機関連携、病診連携を含む他科連携による重症化予防対策の推進ができています
指標	治療継続者の割合
	糖尿病患者の年齢調整外来受療率
	治療が必要な糖尿病網膜症の発症率

3	発症予防、治療および合併症予防のための人材育成の強化ができています
指標	滋賀県糖尿病療養指導士の数

4	地域における有機的な保健医療連携体制の構築ができています
指標	糖尿病地域医療連携推進会議の開催

番号	目指す姿(分野アウトカム)
----	---------------

1	全ての県民が、糖尿病について知ること、発症・重症化を予防し、病気になるっても継続的な治療を受け、いきいきとした生活を営むことができる
指標	糖尿病が強く疑われる者の割合
	重症低血糖の発生率
	糖尿病性腎症による新規透析導入患者数
	糖尿病足病変にかかる下肢切断手術の件数