

北海道医療計画（H30～H35）の推進状況及び評価等

評価（進捗状況）は次の4段階で実施
 ①全体的に順調
 ②比較的順調
 ③一部に努力を要する
 ④全体的に努力を要する

5 疾病・5事業及び在宅

No.	疾病・事業等	施策の展開内容	主な事業の推進状況	数値目標及び達成状況	評価（進捗状況）	評価理由	課題とH31の取組への反映状況
4	糖尿病	1 予防対策の充実 ・特定健康診査の普及啓発 ・生活習慣の改善支援	・生活習慣病の発症予防・重症化予防を図るため、特定健診・特定保健指導の意義を広めることを目的とした講演やイベント等を市町村・医療保険者等と連携して実施する等、広く道民に普及啓発を行いました。 ・生活習慣病の発症予防や重症化予防のための取組に賛同を得た民間企業との連携を推進するため、「生活習慣病対策推進のための連携協定」の制度を新設しました。		③一部に努力を要する	・特定健診・特定保健指導の受診・実施率については微増しているものの、目標値への到達に向け更なる努力が必要です。 ・地域連携クリティカルパス導入医療機関は増加しています。 ・アウトカム指標（住民の健康状態）については若干の悪化がみられているため、生活習慣病の早期発見・早期治療のための普及啓発や、患者の受療動向に応じた医療連携体制の構築が必要です。	・道・市町村・医療保険者等が連携して、特定健康診査の意義を広く周知するとともに、特定健康診査・特定保健指導の充実に努めます。 ・糖尿病連携手帳等を用いた地域連携クリティカルパスや保健医療福祉圏域連携推進会議等を活用し、患者の受療動向に応じた連携体制の充実に努めます。
		2 医療連携体制の充実 ・発症予防から応急手当、急性期医療等の各期における医療機関及び関係団体の取組を促進 ・糖尿病患者に対し、継続治療の必要性に係る啓発の実施 ・地域連携クリティカルパス等を活用した、連携体制の充実	・糖尿病医療を担う医療機関の調査・公表において、糖尿病合併症（糖尿病性網膜症）の治療を担う医療機関を追加しました。また参考として、糖尿病性腎症の治療を担う医療機関、専門職（糖尿病療養指導士、腎臓病療養指導士）のいる医療機関を追加し、連携体制の充実を図っています。 ・「糖尿病連携手帳」（日本糖尿病協会発行）の効果的な活用を図るため、啓発資料（三角柱・ミニポップ）を作成し、地域連携クリティカルパスの普及啓発や導入促進・連携体制の充実を図っています。				

指標区分	指標名(単位)	現状値	H30	H31	H32	H33	H34	H35	目標値(H35)	達成率
体制整備	特定健診受診率(%)	39.3	40.4						70.0	57.7%
	特定保健指導実施率(%)	13.5	14.5						45.0	32.2%
実施件数等	糖尿病治療継続者の割合(20歳以上)(%) *	59.8	59.8						64.0	93.4%
	地域連携クリティカルパスを導入している医療機関数(か所)	373	424						485	87.4%
住民の健康状態等	HbA1c値が6.5%以上の者の割合(%) (40～74歳)	男性	8.5	8.8					8.0	90.9%
		女性	3.8	4.0					3.3	82.5%
	糖尿病性腎症による新規人工透析導入患者数(人) *	688	790						660	83.5%

* 「北海道健康増進計画」(平成25年度～平成34年度)と調和を図る指標の目標値については、平成35年度も維持・向上とする。