

## &lt;平成 31 年度 事業取組における課題&gt;

## 課題 ①

リスクが高いと思われる、フロー図 2「治療中断者・治療中でない健診未受診者」の取組が進んでいない

フロー図 1（健診データからの対象者）の取組：49 市町村（91%）  
 フロー図 2（治療中断者、健診未受診者）の取組：11 市町村（20%） > 4 P

## 課題 ②

医療側に保険者が行う保健指導について理解いただき、治療と地域で行う保健指導が協働して取り組む効果をアピールする必要がある

医療と地域の保健指導の協働による取組は、透析移行前の地域で患者を支える期間を長くし、双方のメリットとともに住民の健康寿命延伸に貢献できる。 > 6 P. 7 P

## 課題 ③

各保険者が従事者のスキルアップの必要性を課題としている

保健指導従事者：保険者直営が 8 割弱。  
 課題に従事者のスキルアップをあげる市町村が多い。 > 6 P

## 課題 ④

医師会、かかりつけ医との連携を多くの保険者が望んでおり、相互に共通理解のもと推進できる仕組みが必要である

取組の多いフロー図 1 に関しても、医師会、かかりつけ医との連携は、事業実施については 6 割が協議しているが、詳細な部分の連携は進んでいない。かかりつけ医の認知度も低い。 > 5 P. 6 P. 7 P

## 課題 ⑤

管外の医療機関にかかりつけ医がいることも多く、1 医師会圏域のみでなく他圏域との連携が必要になってくる

対象者の受診行動は管内に留まらず、対象者のかかりつけ医が連携のない管外医療機関であることを課題にあげている市町村が多い。 > 7 P

## 課題 ⑥

プログラム参加者が少なく、対象者への周知啓発が必要

プログラム参加の同意を得て保健指導につながる対象者が少ない。  
 保健指導実施率：3 割 > 7 P

## ◇地域における医療・保険者間連携の好事例

## &lt;事例 1&gt; 医師会と行政が協働してマニュアル作成

## ◇茂原市長生郡市医師会

☺ 医師会の協力を得てマニュアルを作成し、かかりつけ医と連携を図りたい。

➡ 医師会と茂原市が協働してマニュアルを作成し、茂原市で平成 30 年度から開始。

この動きに追随して管内郡部町村へ拡大し、次年度から管内全域でプログラム取組開始予定となった。

<事例 2> 医師会と行政で「受診勧奨先リスト」を作成

## ◇松戸市医師会

☹ 一方的に受診勧奨しても、かかりつけ医とも連携十分でなく治療に結びつかない。

➡ 医師会長名で会員の先生方へ重症化予防への協力の可否についてアンケート調査し、協力いただける かかりつけ医を市で集約。次年度から対象者宛の通知に集約した「受診勧奨先一覧」を同封して、受診勧奨やプログラム参加について連携とりながら実施する。

## &lt;事例 3&gt; 医師会、専門医と管内 4 市合同で連携パス活用

## ◇君津木更津医師会

☺ 同じ医師会圏域で統一した基準ですすめたい。

➡ 君津木更津医師会圏域の 4 市と CKD 予防連携委員会（医師会理事 4 名、糖尿病専門医 2 名、腎臓専門医 2 名、各市国保課長、保健師、栄養士で構成）を立ち上げ、4 市統一の基準を決め、まずは受診勧奨から開始。市とかかりつけ医、専門医が連携パスを活用し情報連携を深める中で、保健指導を進めていく。