

関係機関への意見照会結果

【資料3】

No	関係機関	該当箇所	種類	内容	回答
1	郡山市	2.本プログラムの趣旨・目的	要望	○P13 3行目 「ICTの活用」については、民間事業者が開発したデバイスやアプリの営業を受けることがあるが、一自治体で検討して利用するには、ハードルもコストも高い。例えば、アプリなどのコンテンツを、健康増進事業と共同で県が導入していただければ、利用者の層も広がり、自治体支援や評価が統一化できて有効ではないかと考える。	国民健康保険におけるICTを活用した受診勧奨や保健指導等を行う際には、保険者努力支援制度事業費分（市町村ヘルスアップ事業）の活用をご検討ください。また、県で実施している県民アプリにつきましても、様々なイベントを実施しておりますので、ポピュレーションアプローチ等に、ご活用いただければと思います。
2	会津保健福祉事務所	6. 関係機関との連携	要望	住民（対象者）の負担（料金）がかかることなく記載できるよう県内統一していただきたい。（申し合わせ事項又は注意記載する等）	福島県標準様式1（受診勧奨連絡票）については、健診後の要精密検査の場合と同様の取扱いとなるため、連絡表の記入に関する住民負担は基本的でない形となります。福島県標準様式3（診療情報提供書）、福島県標準様式4（診療情報提供書）は国で示す診療情報提供書の内容を含んでおり、記入する医師に負担が発生することから、他の疾患で紹介となる時と同様に自己負担が発生する場合があります。特に、専門医受診にあたっては、専門医が一部地域に集中している現状があり、圏域をまたいだ受診が必要になることがあります。そのため、県全域に様式を用いる場合には、通常診療と同様の診療情報提供書の形式を用いる必要があり、今回の改定で診療情報提供書として診療報酬を算定できる様式にしておりますので、ご承知おき下さい。
3	会津若松市	福島県標準様式糖尿病性腎症連携連絡票	要望	医療機関での連絡票の記入について、住民負担（料金がかかることなく）がない形で県で統一していただけると良いと思います。	
4	福島市	プログラムの周知について	質問	本プログラムは関係機関（医療機関、薬局、各保険者等）へ配布・説明を行う予定はありますか？	本プログラムに改定にあたっては、改定内容を、福島県医師会、福島県歯科医師会、福島県薬剤師会、保険者協議会等の委員からなる福島県生活習慣病検診等管理指導協議会の糖尿病部会で検討しております。また、改定後は、福島県医師会、福島県歯科医師会、福島県薬剤師会、保険者協議会等を通し、医療機関、薬局、各保険者に通知および研修会等の機会を活用して周知する予定です。
5	喜多方市	5. 介入方法 (1)受診勧奨	質問	受診勧奨後に保健指導を実施するようになるが、その際は受診勧奨時の様式1のかかりつけ医からの返信欄の指示により行うようになるで良いか？再度、様式5の依頼は不要で良いか？	受診勧奨後に保健指導を実施する場合には、様式1の指示で行うことを想定しています。ただし、対象患者の病期等により、生活指導の留意事項がある場合には、生活習慣病療養計画書の写しを添付いただくか様式5を記入いただくことを想定しておりますので、様式1にその旨を明記いたします。
6	喜多方市	6. 関係機関との連携 (3)かかりつけ医と保険者（市町村等）との連携	質問	様式5の使用方法について、事前に医療機関に配付し必要時使用してもらう場合と市町村が対象者の方に配付しかかりつけ医に記入してもらう方法の2通りあるという解釈で良いか？	お見込みの通りです。保健指導については、医療機関と連携して行うことがリスク管理の観点からも重要であることから、事前に医療機関に配布する、対象者が持参する等の方法で、医療機関に様式5をお渡しし、記載いただいた内容を確認し、保健指導を行っていただくことを想定しています。
7	喜多方市	6. 関係機関との連携 (1)かかりつけ医と専門医との連携	質問	今までかかりつけ医と専門医との連携について様式を使用したことはないが、事前に医療機関に配付し必要時使用してもらうことになるのか？また、その使用した提供書について市町村で把握する方法としてはどのような方法があるか？	かかりつけ医と専門医の連携については、通常診療情報提供書を用いて、紹介や逆紹介を実施していることから、様式4、5も診療情報提供書の内容を含むものに改定しています。かかりつけ医と専門医の連携の際には、通常利用されている診療情報提供書を用いていただくか、県の様式4、5に用いていただくかは医療機関の判断となります。かかりつけ医と専門医の紹介・逆紹介には市町村を挟まない形となるため、診療情報提供書の把握する場合には、かかりつけ医と専門医へのアンケート調査等で紹介・逆紹介件数照会する等の方法が考えられますが、調査の目的等が明確化していないため、調査実施の予定はありません。
8	葛尾村	プログラム記録様式に関して	意見	現状では、県と各圏域のプログラムで記録様式が異なっており、圏域をまたいで連絡票の活用に難しさを感じるがあるが、今後全県で様式をそろえる等の動きがあるのか。各圏域や医師会での考え方の違いもあり難しいのか。現状と今後の予定を分かる範囲で教えていただきたい。	福島県のプログラムは標準プログラムとして、提示しており、保険者である市町村等が郡市医師会等と調整し、各保険者ごとのプログラムを作成していることから、全県で様式を一律にそろえることは難しいと考えています。しかし、令和6年度に県プログラムを改定し、令和7年度の改定を予定している市町村も多くあることより、県で市町村に対し、改定プログラムのひな形を提示することを予定しており、改定プログラムと併せて県の様式を利用いただくかご検討いただきたい旨を周知予定です。また、医師会等に対しては、県の改定プログラムの内容を周知するとともに、保険者によって使用している様式が異なる場合があるが、CKDの重症度等の判定や受診勧奨・保健指導に用いている項目については、CKDのガイドラインに基づくものであるため、糖尿病性腎症重症化予防プログラムに則った適切な対応を行っていただきたい旨について医師会等に周知を行う予定です。
9	喜多方市	4. プログラム対象者選定の考え方	意見	プログラムの対象者について、抽出基準は示されたが地域の実情に応じて優先順位を設けるとあるため市町村ごとに対象者のバラつきが生じると考える。県で特定健診の結果において空腹時血糖または随時血糖126mg/dl以上またはHbA1c 6.5以上の腎症3期、4期の対象者は必ず対象者とする等定義し、その数値を毎年評価として使用していけば評価しやすいのではないかと思います。特に保健指導の対象者の設定について難しさを感じています。	本プログラムにおける糖尿病性腎症の定義については、国のプログラムに準拠して作成しており、各市町村で異なるものではありません。優先順位については、各市町村のマンパワーや住民の年齢構成等によって、取り組むべき課題が異なることがあるため、地域の実情に応じて設けることとしています。

10	只見町	福島県標準様式1 福島県標準様式2	修正 意見	2種類の標準様式は裏表印刷で使用するのでしょうか。 また、国の手引き書式の参考例には、受診勧奨連絡票の下段に同意欄も設けられていました。 様式1の下段に追記は難しいでしょうか。	福島県標準様式1（受診勧奨連絡票）には、患者の保健指導への同意の有無を選択する項目を追加しました。必要時に、様式1・2を両面印刷にして活用してください。
11	福島市	関係機関との連携の際の様式について	修正 意見	退職後、国保に加入した時点で高血糖である方も見受けられます。また、60歳以上で働いている方も増え、社保の期間が長くなっている印象があります。働きながらもしっかりと医療機関で治療を受け、重症化予防を行っていくことは重要だと感じています。 様式を各保険者でも活用できるように、様式1、様式2、様式5、様式6の宛名を「保険者」とすると良いかと考えま	ご指摘の通り修正いたします。
12	厚生労働省	図表14 健診・レセプトデータを基にした対象者抽出基準	修正	国のプログラムの一部修正 保健指導Ⅰ⇒保健指導Ⅱに修正 	国のプログラムの修正に合わせて、県プログラムも修正いたします。
13	郡山市	5.介入方法 (2) 保健指導	修正	○P32 図表20 第4期腎不全期 黒点3、6 「かかりつけ医」とあるが、第4期では専門医の関与が必要ではないか。	かかりつけ医や専門医に修正いたします。
14	福島医大 島袋委員	別紙5、6	修正	別紙5、6を最新のガイドライン（R6,11刊行）のものに修正すること。	ご指摘の通り修正いたします。
15	郡山市	別紙6	修正	○血糖コントロールHbA1c9.0以上の治療と対応 糖尿病治療ガイド2024（P26）で、内容が改定されている。 別紙5は、内容の変更はないが、ページが31。	ご指摘の通り修正いたします。
16	喜多方市	<別紙4> CKD対応フローチャート	修正	2. 蛋白尿からの矢印「(+) ~ (++)」は「(-) ~ (++)」ではないか。	ご指摘の通り修正いたします。
17	郡山市	表紙	軽微な文言修正・訂正	○発行元 福島県糖尿病対策推進会議	ご指摘の通り修正いたします。
18	郡山市	1.はじめに	軽微な文言修正・訂正	OP7 7行目 発症進展の抑制⇒発症進展を抑制	ご指摘の通り修正いたします。
19	郡山市	1.はじめに	軽微な文言修正・訂正	OP9 図表4(保健指導実施率) 実施率は低いとあるが、P8の本文のコメントと内容が一致するよう、「実施率は横ばい」のほうがよいのではないかと。 OP9 図表5(新規人工透析患者数) P8の本文にコメントを入れてはどうか。	ご指摘の通り修正いたします。
20	国民健康 保険課	1.はじめに (3) 福島県の取組状況	軽微な文言修正・訂正	「各保健福祉事務所に保健指導支援員を設置」とあるが、令和6年度時点で南会津保健福祉事務所には設置していない。 (令和6年度：県北、県中、県南、会津、相双の5保健福祉事務所に設置)と追記してはどうか。	ご指摘の通り修正いたします。
21	葛尾村	5ページ はじめに (1) 糖尿病性腎症の現状 2~3行目	軽微な文言修正・訂正	心血管疾患→「心疾患・脳血管疾患」	ご指摘の通り修正いたします。
22	郡山市	2.本プログラムの趣旨・目的	軽微な文言修正・訂正	○P11 (1) -① 糖尿病の重症化する…⇒糖尿病が重症化する… ○P12 (2)の2つ目のセクション4行目 「高血圧等の生活習慣病や」の後ろに「、」(読点)	ご指摘の通り修正いたします。
23	郡山市	3.取組に当たっての関係機関の役割	軽微な文言修正・訂正	○P15-16 (4) (5) (7) (8) 県プログラム⇒本プログラム ○P16 1つ目の※の4行目 「対象者の年代に応じた取組や」の後ろに「、」(読点) ○P16 1つ目の※の7-8行目 支援が途切れることがないように⇒引き続き、継続的な事業実施ができるように (支援が途切れない〜が2回続くので) ○P18 図表8 かかりつけ医⇒かかりつけ医機能を有する医療機関	ご指摘の通り修正いたします。

24	葛尾村	17ページ (9)国民健康保険団体連合会の役割	軽微な文言修正・訂正	前項に記載のある他機関の項目にはないが、国保連のみ「～の役割」と記載がある。	ご指摘の通り修正いたします。
25	葛尾村	22ページ	軽微な文言修正・訂正	11行目 「医療機関を連携した～」→「医療機関と連携した」が適切か？	ご指摘の通り修正いたします。
26	郡山市	4.プログラム対象者選定の考え方	軽微な文言修正・訂正	○P20 (2)糖尿病性腎症の定義 表は国のプログラム(P29)に準じて修正しますか？随時血糖以外にも各所修正されている箇所があります。 ○P25 図表22 抽出基準 1枠目 HbA1c≧8.0%またはHbA1c≧8.0%または 2枠目 抽出年度の履歴なし⇒抽出年度の健診履歴なし 3枠目 もしくは、⇒あり、または	P20 (2)糖尿病性腎症の定義については、国のプログラムに準じて文言を修正いたしました。(「③レセプトより糖尿病性腎症又は腎機能低下を示す病名が記載されている」から「③レセプトデータに糖尿病性腎症又は腎機能の悪化を示す病名が記載されている」に修正いたしました。 P25 図表22 抽出基準については、ご指摘の通り修正いたします。
27	郡山市	5.介入方法	軽微な文言修正・訂正	○P26 図表14糖尿病受診中の者 国のプログラム一部訂正に合わせて修正を。 ○P27 4行目 レベルの順表記について、小さいほうからのほうがしっくりくる、という意見があった。図表14に合わせて大きいほうからとなっていると思われるが、わかりやすく、「優先順位の高い順から、受診勧奨レベルⅢ>Ⅱ>Ⅰ…」としてはどうか ○P27 2つ目のセクション3行目 生活習慣上改善⇒生活習慣の改善or生活習慣病改善 ○P27 3つ目のセクション4行目 受診勧奨した結果の⇒受診勧奨実施後の	○P26 図表14糖尿病受診中の者については、国のプログラム一部訂正に合わせて修正をいたしました。その他、ご指摘の通り修正いたします。
28	郡山市	5.介入方法 (1)受診勧奨	軽微な文言修正・訂正	○P29 図表17 フローの2つ目の四角：受診勧奨内 医療機関受診勧奨連絡表⇒医療機関受診勧奨連絡票	ご指摘の通り修正いたします。
29	郡山市	5.介入方法 (2)保健指導	軽微な文言修正・訂正	○P30 10-11行目 医療機関にとっても有効であるため、医療機関との情報共有が重要であるため、糖尿病連携手帳や… (…であるため…が2回続き、繰り返しの表現なので) ○P31 図表19 フローの4つ目の四角:6か月後内 治最終面談では… ○P31 図表19 フローの5つ目の四角のタイトル 治療終了⇒治療終了後 保健指導実施報告書(様式6)⇒糖尿病性腎症連携連絡票(様式6) ○P32 図表20 保健指導部分 句点の有無を統一 ○同:第4期腎不全期 黒点1 医療機関を連携した⇒医療と連携した ○P33 1-2行目 有するもの⇒有する者 ○P33 <高齢者を対象とした…> 3行目 高血糖、重症低血糖、脳卒中⇒「,」(カンマ)を「、」(読点)へ	ご指摘の通り修正いたします。
30	郡山市	6.関係機関との連携	軽微な文言修正・訂正	○P35 <かかりつけ医から腎臓専門医への紹介> 1行目 ①血尿、蛋白尿、腎機能…⇒「,」(カンマ)を「、」(読点)へ ○P36 2つ目のセクション 2行目、3行目 患者の取り巻く環境⇒患者を取り巻く環境 受診できることが望ましい。(句点) ○P36 <かかりつけ医と眼科専門医…> 5-6行目 定期受診の継続が必要である。(句点) ○P36 同:3つ目のセクション 3行目 …すること推奨されて…⇒…することが推奨されて… ○P37 (3)かかりつけ医と… 1行目 …新規透析導入者を減少等⇒新規透析導入者の減少等 ○同、2行目①と<受診勧奨における…>の1行目 「薬剤を適切に使用」「適切な薬剤の使用」表現を統一 ○P37 <受診勧奨における…>の3行目 受診中断者においては⇒受診中断者への (おいては、が2回続くので)	ご指摘の通り修正いたします。
31	郡山市	7.実施したプログラムの評価	軽微な文言修正・訂正	○P39 (3)保健所における評価指標の例 3行目 以下、評価例を示す。⇒削除。1行目に同様の文章があるため ○P40-41 各指標の最後の黒点等の前の「,」(読点)は必要ですか？	ご指摘の通り修正いたします。
32	郡山市	8.円滑な事業の実施に向けて	軽微な文言修正・訂正	○P42 (1)ICTを活用した… 3つ目のセクション4行目 検討する。(句点)	ご指摘の通り修正いたします。
33	郡山市	別紙1	軽微な文言修正・訂正	○検査結果で次に該当する者を抽出 文字サイズの統一、見直し 例えば、「※」の表記が本文より大きいのは、見目が良くない。	ご指摘の通り修正いたします。
34	郡山市	様式1	軽微な文言修正・訂正	○健診の検査データ 中性脂肪を空腹時・随時に分ける γ-GTP⇒γ-GT	ご指摘の通り修正いたします。
35	郡山市	様式4	軽微な文言修正・訂正	○性別及びCKD重症度分類 チェックボックスと選択肢の位置のずれを修正。	ご指摘の通り修正いたします。
36	郡山市	様式6	軽微な文言修正・訂正	○保健指導年月日 終了年月日のズレを修正	ご指摘の通り修正いたします。

37	郡山市	様式9、9 の2	軽微な文 言修正・ 訂正	○記入日 年月日の「2024」を削除 ○検査 中性脂肪に「空腹時」「随時」のチェックボックス (様式9の2のみ) 血糖の食後時間の「12」を削除	ご指摘の通り修正いたします。
----	-----	-------------	--------------------	--	----------------