

プログラム改定案の修正箇所一覧（ワーキング後）

通し番号	該当箇所	修正前	修正後	修正理由
全般				
1	p5,6,8,24	KDB	KDBシステム	表記を統一するため。
2	p12,13,14,25	特定健診	特定健診等	後期高齢者医療制度の健康診査も含まれるようにするため。
1「本プログラムの趣旨」				
3	p1	医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律	医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律（令和元年法律第9号）	適切な表記とするため。
2「基本的考え方」				
4	p2	糖尿病性腎症等重大合併症の予防	糖尿病性腎症等合併症の予防	適切な表記とするため。
5	p2.10	CKD	慢性腎臓病（CKD）	適切な表記とするため。
3「取組に当たっての関係機関の役割等」				
6	p5	KDB等のデータ分析や評価等ができる人材の確保・育成	KDBシステム等のデータ分析や対象者抽出・評価等ができる人材の確保・育成	KDBシステムによる対象者抽出も課題であるため。
7	p6	外部事業者に業務を委託する場合には、糖尿病性腎症重症化予防の目的を踏まえて外部事業者を選定する。委託後にも外部事業者任せきりにせず、事業の詳細を把握し、全体のプロセスをコントロールする。	外部事業者に業務を委託する場合には、糖尿病性腎症重症化予防の目的を踏まえて外部事業者を選定する。委託後にも外部事業者任せきりにせず、事業の詳細を把握し、全体のプロセスをコントロールする。具体的には、定期的に専門医や保健師等の医療専門職を入れて、業者の定期報告やカンファレンスを実施する、個別の指導記録を専門職がチェックするなどの方法が考えられる。	具体例を記載するため。
8	p6	広域連合は、後期高齢者について、上記に記載した区市町村と都の両者の役割を担うとともに、区市町村に委託して事業を実施するに当たっては…	広域連合は、後期高齢者について、上記に記載した区市町村と都の両者の役割を担うとともに、区市町村への委託等により事業を実施するに当たっては…	後期高齢者医療制度の場合、区市町村が広域連合補助金を活用して実施する場合もあるため。
9	p7	各区市町村における適切な事業実施や事業評価を支援するための取組として、都全体を俯瞰して高齢者の健康・医療情報を分析加工した統計資料等の提供や、国民健康保険との連携による健診情報の共有などが考えられる。	各区市町村における適切な事業実施や事業評価を支援するための取組として、都全体を俯瞰して高齢者の健康・医療情報を分析加工した統計資料等の提供や、区市町村の取組状況の整理と好事例の横展開、同様の情報の東京都医師会・東京都歯科医師会・東京都薬剤師会、東京都国民健康保険団体連合会等との情報共有などが考えられる。	健診情報の共有はKDBシステムにより、区市町村レベルで可能であり、一体的実施の推進に当たって各自治体の取組を支援する上で、都三師会等と広域連合の連携が重要であるため。
10	p8	健康サポート薬局	健康サポート機能を有する薬局	健康サポート薬局でなくても十分に役割を果たせるものと考えられ、令和2年の薬機法改正において、薬局の定義が「薬剤師が販売又は授与の目的で調剤の業務並びに薬剤及び医薬品の適正な使用に必要な情報の提供及び薬学的知見に基づく指導の業務を行う場所をいう」となされたため。
11	p8	国保データベース（KDB）システム等を活用し、医療費分析情報を区市町村等に提供するとともに、その医療費分析情報の活用に関する研修会等を開催する等の支援を行う。	国保データベース（KDB）システム等を活用し、事業の企画・実施・評価の各段階に有用な医療費分析情報を区市町村等に提供するとともに、その医療費分析情報の活用に関する研修会等を開催する等の支援を行う。	より一層KDBシステムの活用が推進されるよう、活用が期待される場面を記載したため。

プログラム改定案の修正箇所一覧（ワーキング後）

通し番号	該当箇所	修正前	修正後	修正理由
<b>5「対象者の選定」</b>				
12	p16	後期高齢者においては、壮年期よりも緩和した基準を提示している学会ガイドラインもあり…	(記載箇所をp14に移動) 後期高齢者においては、 <u>壮年期よりも緩和した基準を提示している学会ガイドライン</u> （「 <u>高齢者糖尿病診療ガイドライン2017（日本老年医学会）</u> 」、「 <u>高齢者高血圧診療ガイドライン2017（日本老年医学会）</u> 」、「 <u>高齢者脂質異常症ガイドライン2017(日本老年医学会)</u> 」等） <u>もあり厳格な管理を求めるときではないとの考え方から</u> 、健診データからの対象者の抽出に当たって、HbA1c $\geq$ 8.0%とする等の配慮が必要である。	記載内容の重複を整理し、ガイドライン名を記載したため。
<b>6「介入方法」</b>				
13	p18-19	糖尿病性腎症による新規透析導入者を減少させるためには、血糖に加え血圧、脂質のコントロールや薬剤の適正使用が重要である。また、肥満の是正、食生活の改善等包括的な管理も必要となる。保健指導を行うに当たっては、状態に応じた予防、管理の考え方を踏まえた上で、糖尿病性腎症対象者に対する生活改善指導を行う際のポイントを押さえておく必要がある。	糖尿病性腎症による新規透析導入者を減少させるためには、血糖に加え血圧、脂質のコントロールや薬剤の適正使用が重要である。また、肥満の是正、食生活の改善、 <u>禁煙指導、過度の飲酒の是正、睡眠の質の向上、適度な運動の推奨</u> 等生活習慣の包括的な管理とあわせて、 <u>歯周病の管理</u> も必要となる。保健指導を行うに当たっては、状態に応じた予防、管理の考え方を踏まえた上で、糖尿病性腎症対象者に対する生活改善指導を行う際のポイントを押さえておく <u>とともに、歯科未治療者に対しては歯科受診勧奨も検討する</u> 必要がある。	各種ガイドラインにおいて、歯周病治療が2型糖尿病に関して血糖コントロールに効果的であるとして推奨されているため。
14	p18	対象者の状況別の受診勧奨及び保健指導の対応例は<図表6：標準的な受診勧奨>及び<図表7：標準的な保健指導>の通りである。	対象者の状況別の受診勧奨及び保健指導の対応例は<図表6：標準的な受診勧奨>及び<図表7：標準的な保健指導>の通りである。 <u>なお、各様式は地域の実情に応じて記載内容を変更することも可能である。</u>	「糖尿病性腎症保健指導指示書」等は、地区医師会等と協議の上地域の実情に応じて設定可能であり、その旨明記するため。
15	p18	受診勧奨の際、糖尿病に対する恐怖心や経済的理由、家庭問題等の理由が未受診の背景に隠れていることがある。必要時、主治医との情報共有や行政内の他部門の支援へつないでいくことも解決策として考えられる。	受診勧奨の際、糖尿病に対する恐怖心や経済的理由、家庭問題等の理由が未受診の背景に隠れていることがある。 <u>未受診の要因が明らかとなった場合は、関係機関と連携して解決を図る。</u> 必要時、主治医との情報共有や行政内の他部門の支援へつないでいくことも解決策として考えられる。	未受診の理由を把握し、関係機関と連携した解決が必要であるため。
16	p19	保健指導期間中は対象者とともに生活習慣改善のための行動目標を立案するが、腎症病期や検査値経過を参考に、個人の健康状態や生活背景にあった目標であるかを見直す。 <u>必要時は、かかりつけ医や地域担当医へ相談する</u> などし、安全管理に留意した運営を行う。	保健指導期間中は対象者とともに生活習慣改善のための行動目標を立案するが、腎症病期や検査値経過を参考に、個人の健康状態や生活背景にあった目標であるかを見直す <u>とともに</u> かかりつけ医や地域担当医へ相談するなどし、安全管理に留意した運営を行う。	医療機関との連携は必須であるため。
<b>8「個人情報の取扱い」</b>				
17	p27	保険者間で特定健診等データの連携を行う際には、マイナンバー制度の情報提供ネットワークシステムを用いるのではなく、個別の事案ごとに保険者間で照会及び提供する仕組みとなる。	保険者間で特定健診等データの連携を行う際には、マイナンバー制度の情報提供ネットワークシステムを用いるのではなく、個別の事案ごとに保険者間で照会及び提供する仕組みとなる。 <u>（令和3年3月17日付保連発0317第1号保国発0317第2号保高発0317第1号「特定健康診査及び特定保健指導の記録の写しの保険者間の情報照会及び提供について」参照）</u>	より正確な表記とするため。
18	p27	また、高確法第125条の3等の規定により、高齢者保健事業を効果的かつ効率的に実施するために <u>必要な情報の一体的な活用が可能とされている。</u>	また、高確法第125条の3等の規定により、高齢者保健事業を効果的かつ効率的に実施するために、 <u>広域連合と一体的実施の事業委託を受けている区市町村における医療・健診・介護等の情報の提供及び区市町村における情報の一体的な活用に関する規定が整備された。</u>	より正確な表記とするため。
19	p27	国保の <u>都道府県単位化に伴い</u> 、平成30年度から都も区市町村とともに国保の運営を担うこととなったが、保険給付や保健事業の実施主体及び健診データやレセプトデータの保有者は区市町村である。	国保 <u>については</u> 、平成30年度から都も区市町村とともに国保の運営を担うこととなったが、保険給付や保健事業の実施主体及び健診データやレセプトデータの保有者は区市町村である。	p27に記載の「区市町村」が「区市町村国保」のことであることを明確化するため。