

## 令和7年度群馬県糖尿病対策推進協議会 議事概要

●日時：令和7年11月11日（火）19：00～20：45

●開催形式：参集形式（県庁 281-B 会議室）

●出席者：群馬県糖尿病対策推進協議会委員 13 名

事務局：医務課、国保医療課、健康長寿社会づくり推進課 計6名

### ●議事

- （1）群馬県糖尿病対策推進事業について
- （2）群馬県糖尿病予防支援プログラム策提案について
- （3）群馬県糖尿病性腎臓病重症化予防対策について
- （4）第9次群馬県保健医療計画進捗状況について

### ●配付資料

#### 【健康長寿社会づくり推進課】

資料1 糖尿病に関する現状について

資料2 糖尿病対策に係る事業一覧について

資料3 群馬県糖尿病予防支援プログラム策提案について

#### 【国保医療課】

資料4 群馬県糖尿病性腎臓病重症化予防対策について

#### 【医務課】

資料5 第9次群馬県保健医療計画ロジックモデル（R6実績）

資料6 第9次群馬県保健医療計画目標管理シート（R6実績）

### ●会議内容

#### 1. 開会

#### 2. あいさつ 群馬県健康福祉部健康長寿社会づくり推進課長

#### 3. 議事 進行：山田会長

（山田会長）

糖尿病は自覚症状が乏しく、慢性的な高血糖が続くと透析や視力障害を招き、QOL（生活の質）の低下につながる。また、心筋梗塞や脳卒中など重大な疾患の要因にもなる。糖尿病対策には多職種の連携が不可欠であり、本協議会の委員も多職種で構成されている。さらに、糖尿病にならないよう予防する観点も重要で、保険者や地域での保健指導の中で取り組む必要がある。未治療の糖尿病患者を医療につなげることも課題であり、行政と医療機関が連携して進めることが重要である。

本日は委員の皆様から多くの意見をいただき、各団体で持ち帰り、広げていただくことで、県全体の糖

尿病対策をさらに強化できると考える。

（事務局）

※本協議会の位置づけ、体系図について説明。

<質疑・意見等>

（山田会長）

議事に入る前に本協議会の位置づけを確認したい。この協議会では、糖尿病の発症予防と発症後の生活の質をどれだけ担保できるかなどを議論していく場としていきたい。

（定方委員）

体系図に眼科が含まれていないが、今後追加する予定はあるか。

（山田会長）

今回、新たに眼科領域の先生に委員として参加いただいた。腎症だけでなく眼科の視点も取り入れ、今後の糖尿病対策を検討していきたい。

（上原委員）

糖尿病治療の三本柱は食事療法、運動療法、薬物療法で、食事と同じくらい運動療法は重要であるが、関係機関にリハビリ関係は含まれないのか。会の設立時に外された理由などがあれば教えていただきたい。

（川島委員）

リハビリ職種の追加は検討が必要と考える。

（天田委員）

社会保険者との連携はあるのか。

（事務局）

糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムに関しては、保険者協議会（国民健康保険以外の保険者も参加）で共同策定しており、引き続き協力を呼びかけていく予定である。

## 協議事項

（１）群馬県糖尿病対策推進事業について

- 事務局（健康長寿社会づくり推進課）から、資料１について説明
- ・群馬県健康増進計画（元気県ぐんま２１（第３次））の目標値
- ・糖尿病及び特定健診・保健指導に関する現状について

<質疑・意見等>

(浜崎委員)

透析患者数の5年平均について、5年間ずつの平均ではなく、5年遡った移動平均で算出するほうが一般的であり、より傾向を把握しやすい。

(神山委員)

人口10万人対の値は年齢調整されているのか。

(山田会長)

年齢調整はされていないので単純比較はできない。都道府県順位は参考として見ていただきたい。

(天田委員)

慢性腎臓病対策推進協議会でも話題になっており、群馬県は透析施設が充実しているのではないかと  
いう意見がある。詳細な調査は可能か。

(山田会長)

群馬県は透析医療ができる施設が充実しているという側面もあると思う。透析患者の予後に関するデータ（平均寿命など）があれば課題を想像できる。慢性透析の原因は1位が糖尿病だが、腎硬化症も増加している。糖尿病性腎症の中には、腎硬化症が相当数併存しているとも考えられている。いずれも生活習慣が一因となる点は共通しているため、今回は腎硬化による透析についても同様のデータを示すことで、群馬県としての課題がより見えてくるかもしれない。

(川島委員)

全国的に透析導入はどこでも可能で、群馬県が特別導入しやすい環境とは考えにくい。群馬県は透析医療を実施する医師は内科と泌尿器科で半々程度。各県の状況は異なる。全国的には透析導入数は減少傾向だが、群馬県は減っていないため、対策強化が必要。塩分摂取や高血圧が影響している可能性がある。高血圧の方は80～90歳で透析に至るケースもある。

(山田会長)

やはり腎硬化症のデータを次回示せるとよい。

(上原委員)

特定健診のデータを見ると、健診実施率は全国の中位だが、保健指導の実施率がかなり低い。保健指導を希望する方は健康意識が高く、標準体重を維持しており、特定保健指導の対象外であることが多い。逆に対象者は保健指導を希望しないケースが多いため、対象者に対して医師から必要性を伝えるなど、もう少し強制力を持たせることはできないか。

(山田会長)

健診受診率の全国順位を見ると、群馬県と同程度の県でも保健指導実施率が非常に高いところがある。

（事務局）

保健指導実施率の高い県に理由を聞いたところ、明確な理由は不明だが、保険者協議会を中心に受診率向上の機運が醸成されていること、CKD 対策を強化してきた経緯があり、保健指導や受診勧奨の土壌ができている可能性があるとのこと。

（山田会長）

保健指導実施率の高い自治体の方々から話を聞く機会があると良い。

（永井委員）

群馬県より健診受診率が低い県でも、保健指導実施率が高い場合がある。

（山田会長）

県ごとに特徴があると思うので、うまくいっている県を中心にヒアリングし、参考にして特定保健指導の実施率を上げたい。

（水出委員）

中之条町では数年前に保健指導実施率が 60%程度まで上がったことがある。初回分割型実施を委託し、受けそびれた人は直営で実施する形に変更した。健診当日の実施は初回は効果があったが、次第に効果が薄れた。

中之条町は集団検診が中心で、保健センターで結果返却と保健指導を同時に行えるメリットがある。特定健診受診率を上げるには個別健診の利用もしやすくする必要があるが、個別健診が増えると保健指導を医療機関直営で実施するところは少ないという問題がある。

人間ドックでみなし健診を受けた方には、償還払い申請の機会を捉えて保健指導を実施する取り組みも始めている。

（小林委員）

高崎市では集団健診より個別健診が多い。特定保健指導は医師会へ委託しているが、委託部分の人数は少なく、直営での指導実績が多い。

（上原委員）

電話しても出ないことが多い。健診受診日の機会を逃さず、初回分割型を実施することが重要。

（浜崎委員）

受診率の経年変化は分かるか。他県の経年変化も確認できるなら、群馬県と似た状況から改善した県を参考にしたい。

(事務局)

厚生労働省のホームページでデータは確認可能。他県の経年変化も確認したい。

(山田委員)

透析患者の現況についても、他県の経年変化を確認するとよい。

(浜崎委員)

慢性透析患者の推移を見ると、群馬県は20年前と比べ全国平均との差が開いている。県ごとの違いを比較するとよい。

(山田委員)

群馬県の健康増進計画（元気県ぐんま 21（第3次））の「糖尿病性腎症の年間新規透析導入患者数」の目標値は、医療の進歩等を踏まえ変更した方がよい場合もあるのではないかな。

(事務局)

本計画は12カ年計画で、6年経過時に中間評価を予定している。

(山田会長)

現在の目標のままでは全国での位置が変わらない可能性がある。中間評価時の目標値は今後検討したい。

この指標以外に、視力障害や硝子体手術などのデータはあるか。糖尿病のレセプトデータは個人情報保護の観点から難しい場合がある。学会で網膜症患者数の報告はないか。透析は日本透析医学会が調査しているが、他の合併症のデータもあるとよい。

(秋山委員)

県別のデータは見たことがない。

(事務局)

国民健康保険のKDBデータベースにレセプトデータがあり、条件が揃えば病名抽出は可能かと思う。

(秋山委員)

15年前までは成人失明原因の第1位は糖尿病網膜症だったが、現在は第3位。それでも珍しい病気ではない。網膜症になるとサポートに人や費用が必要で、対策強化が必要。受診歴がない患者も多く、肌感覚としては多い印象。透析患者との関連もあるかもしれない。

(山田会長)

KDBでどの病名で抽出するか相談したい。次回、そういったデータを示せるとよい。

➤ 事務局（健康長寿社会づくり推進課）から、資料2について説明

- ・令和6年度糖尿病予防対策事業報告
- ・令和7年度糖尿病予防対策事業

（山田会長）

昨年度作成した医歯薬連携のポスターについて、佐野委員のご意見を伺いたい。

（佐野委員）

薬局でこのポスターを見かけることが少ない。せっかく作成したので、調剤薬局にも声をかけ、受診勧奨に活用してほしい。

（天田委員）

薬剤師会員にポスターについて改めて周知したい。

（山田会長）

今一度、このポスターについて周知できるとよい。

（神山委員）

このポスター以外でも、薬局で患者に対して「健康診断を受けていますか」といった啓発をしていただけるとありがたい。

（2）群馬県糖尿病予防支援プログラム策提案について

- 事務局（健康長寿社会づくり推進課）から、資料3について説明
- ・群馬県糖尿病予防支援プログラム策提案について

（山田会長）

このプログラムの対象者は特定保健指導の対象者などを想定している。

糖尿病「指導」ではなく「支援」の姿勢で一緒に関わることを目指している。

（神山委員）

このプログラムを看護部長たちへ話したところ、利用希望が多かった。看護職も群馬県の糖尿病状況をあまり知らないため、このプログラムを配布することで看護職の資質向上にもつながる。

（川島委員）

前半のプログラムは医療従事者向け、健康日記は住民が使うことを想定していると思うが、完成版のイメージはどう考えているか。

(事務局)

完成版は県ホームページに掲載し、ダウンロードして使用できるようにする形を想定している。

(山田会長)

予算の都合もあるが、健康日記は別冊子にしてもよいかもしれない。

(神山委員)

県公式アプリ「G-WALK+」にも体重や食事などの記録機能があるため、対象者が使いやすいツールを選べるとよい。

(山田会長)

その他ご意見があれば、後日、意見様式に記載し事務局へ送ってほしい。

### (3) 群馬県糖尿病性腎臓病重症化予防推進

➤ 事務局（国保医療課）から資料4について説明

- ・令和7年度実施事業について
- ・糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムの推進について

(山田委員)

「糖尿病性腎臓病重症化予防プログラム」の目的やねらいを改めて周知するため、今回資料を提示した。このプログラムは医療未受診者や中断者を医療につなげることを目的に、システムづくりに重点を置いている。健診データや KDB レセプトデータがある方は保険者や医療機関からフォローできるが、どちらにもデータがない健診未受診者・医療未受診者へのアプローチが課題。関係機関にこの取組を知ってもらい、日常業務で意識してほしい。

(川島委員)

健診結果で治療を勧めても放置する方がいる。

(天田委員)

協会けんぽの健診では HbA1c がオプション。糖尿病判断の重要指標であり、必須項目にできないか。

(川島委員)

保険者の予算の問題があるかもしれない。

(神山委員)

保険者協議会から上に意見を上げることが必要と思う。

健診機関に HbA1c の重要性を周知し、受診者がオプションで付けるよう啓発することも大事。

(山田会長)

HbA1c を下げる商品広告を見かける。糖尿病の周知と同様に HbA1c の正しい理解を推進する必要がある。

(事務局)

糖尿病に関するイベントとしては、県糖尿病協会主催のセミナーへ協力。今後、県公式 SNS 等で HbA1c に関する周知を強化していきたい。

(山田会長)

健診の必須項目とすることは各保険者の事情によりすぐには難しいが、まずは、健診受診者が HbA1c のオプションを選んでいただけるよう啓発をしていくことが重要。糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムの委員会でも事例共有し、血糖を意識した周知をしていきたい。県のイベントなどで、血糖値を測定する企画などできると啓発になるのではないか。

(定方委員)

桐生保健福祉事務所でも、糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムヘルスアップ事業を実施している。医師会へ説明に行くと、事業内容を忘れていた方もおり、継続した周知が重要と感じた。また、業務多忙で保健指導が負担になる場合があり、看護師などスタッフの協力が得られると良い。

#### (4) 第9次群馬県保健医療計画進捗状況について

- 事務局（医務課）から資料5、6について説明
  - ・第9次保健医療計画における取組の評価方法について（ロジックモデル）
  - ・糖尿病対策における令和6年度取組状況について

(山田会長)

ロジックモデルが導入された経緯としては、行政や医療機関などすべての関係機関が共通の指標や目標値を理解し協力し合えるように作られたシステム。この指標になっているデータは見られるのか。

(事務局)

指標にもよるが、基本は国の公表データとなっているので確認できる。

(山田会長)

以上で議題はすべて終了した。

ここで、「ぐんまちゃんの糖尿病手帳」について川島委員からご説明をお願いしたい。

(川島委員)

「ぐんまちゃんの糖尿病手帳」は第3版として新しく改定された。サイズを大きくして見やすくしたほ

か、歯科医師会の協力を得て歯周病についての内容を盛り込んだ。委員の皆さまからも使い勝手について評価をいただければと思う。

(山田会長)

特に、手帳の最後のページにある「手帳を使用する医療者へ」のところに注目して欲しい。他になれば、最後に事務局から情報提供をお願いします。

(事務局)

- ・第39群馬県糖尿病セミナーのご案内
- ・群馬県禁煙支援県民公開講座のご案内
- ・群馬県の健康課題をまとめたリーフレットのご案内

(山田会長)

全体を通して質問等はあるか。

(上原委員)

この群馬県の健康課題をまとめたリーフレットを拝見すると、「ゆっくり食べて早く歩こう」というようなキャッチフレーズを作るなどして、住民に分かりやすい啓発方法があるとよいと感じた。

また、山間部の肥満率が増加しているという話を聞いた。昨今のクマの出没により、外出頻度が減り、今後さらに肥満傾向の方が増えるのではないかという懸念がある。

(山田会長)

クマの問題はコロナ禍のようにもなっており、今後注視していく必要がある。  
その他意見等なければ、この後は事務局へお返しする。

(事務局)

以上で群馬県糖尿病対策推進協議会を閉会とする。

## 5. 閉会