資料２

糖尿病対策

（１）ロジックモデルを活用した中間評価

目標項目			策定時		現状値		中間目標※1	評価	最終目標
糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数			159 人	R3	219 人	R6	149 人	D	139 人
特定健康診査受診率・特定保健指導実施率	特定健康診査受診率		59.3%	R3	66.5%	R6	64.7%	A	70%以上
	特定保健指導実施率		23.7%		27.5%		34.4%	B	45%以上
糖尿病の可能性を否定できない人(ＨｂＡ１ｃ6.0%以上6.5%未満)の割合	40～49 歳	男性	4.7%	R3	6.2%	R6	4.5%	D	4.2%
		女性	2.7%		3.5%		2.6%	D	2.4%
	50～59 歳	男性	9.7%		9.4%		9.2%	B	8.7%
		女性	6.6%		7.4%		6.3%	D	5.9%
	60～69 歳	男性	13.8%		15.4%		13.1%	D	12.4%
		女性	12.0%		14.3%		11.4%	D	10.8%
糖尿病が強く疑われる人(ＨｂＡ１ｃ6.5%以上)の割合	40～49 歳	男性	4.8%		5.1%		4.7%	D	4.5%
		女性	1.5%		1.7%		1.5%	D	1.4%
	50～59 歳	男性	9.7%		9.3%		9.5%	A	9.2%
		女性	4.0%		4.3%		3.9%	D	3.8%
	60～69 歳	男性	13.5%		14.9%		13.2%	D	12.8%
		女性	6.6%		7.0%		6.4%	D	6.2%

評価　Ａ：達成　Ｂ：未達成（策定時より改善）　Ｃ：未達成（策定時と変わらず）　Ｄ：未達成（策定時より悪化）

※1　中間目標数値については、最終目標値から策定時値を差し引き、年度で按分した上で、中間年に達するべき数値を設定しています。

○　「糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数」は、現状が 219 人（人口 10 万人あたり 12.5 人）と策定時より増加しています。

○　「特定健康診査受診率」は 59.3％から 66.5％に上昇し、中間目標を達成しました。一方、「特定保健指導実施率」は 23.7％から 27.5％に上昇したものの、中間目標 34.4％には達していません。特定健康診査受診率のさらなる向上を図るとともに、特定保健指導の実施率向上に向けた取組を一層進める必要があります。

○　「糖尿病の可能性を否定できない人の割合」は、策定時と比較し、50 歳代男性を除き男女とも全ての年代で増加が見られます。また、「糖尿病が強く疑われる人の割合」も、策定時の値と比較すると、50 歳代男性を除き男女とも全ての年代で増加しています。

【ロジックモデルをふまえた評価】

○　「三重とこわか健康マイレージ事業」等により、県民の主体的な健康づくりを促す取組を進めてきました。また、特定健康診査受診率は策定時より上昇し、中間目標を達成しています。一方、特定保健指導実施率は中間目標に達しておらず、引き続き受診・保健指導につながる取組を進める必要があります。

○　「糖尿病の可能性を否定できない人の割合」および「糖尿病が強く疑われる人の割合」は、多くの年代・性別で策定時より増加しており、また、「糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数」も増加していることから、発症・重症化予防の取組を一層強化する必要があります。

（２）第８次三重県医療計画策定以後の現状の変化

○　令和 6（2024）年 3 月に「第 3 次三重の健康づくり基本計画（ヘルシーピープルみえ・21）」を策定し、全体目標である「健康寿命の延伸」と「心身の健康感の向上」の達成に向けて、無理なく自然に健康な行動をとることができる環境を整備する取組等を推進しています。

○　令和 6（2024）年 3 月に国の糖尿病性腎症重症化予防プログラムが改定されたことをふまえ、本県においても保険者における重症化予防の取組の質を高めるとともに、高齢者保健事業を国保保健事業及び介護予防の取組と一体的に進めるため、令和 6（2024）年 10 月に三重県糖尿病性腎症重症化予防プログラムを改定しました。

○　人口 10 万人あたりの糖尿病性腎症による新規透析導入患者数は、全国と比べやや低い水準で推移していましたが、令和 6（2024）年に全国値を上回っています。

（3）医療連携体制の変化

○　日本糖尿病学会が認定する糖尿病専門医の数は、策定時の 61 名（令和 5（2023）年 8 月現在）から、65 名（令和 8（2026）年 9 月現在）に増加しています。
○　日本看護協会が認定する糖尿病看護認定看護師の数は、策定時の 9 名（令和 5（2023）年 8 月現在）から 6 名（令和 7（2025）年 12 月現在）に減少しています。
○　日本糖尿病療養指導士認定機構が認定する糖尿病療養指導士（ＣＤＥＪ）の数は、策定時の 212 名（令和 4（2022）年現在）から 201 名（令和 8（2026）年 6 月現在）に減少していますが、三重県糖尿病協会が平成 28（2016）年度より認定している三重県糖尿病療養指導士（ＣＤＥＬ）の数は、策定時の 110 名（令和 5（2023）年 9 月現在）から 131 名（令和 7（2025）年 12 月現在）に増加しています。
○　日本糖尿病協会登録歯科医の在籍している施設数は、策定時の 23 施設（令和 5（2023）年 12 月現在）から 31 施設（令和 8（2026）年 9 月現在）に増加しています。

（4）これまでの取組状況

取組方向１：健康診断等による予防・早期発見

○　「第 3 次三重の健康づくり基本計画」に基づき、県民に対する糖尿病に関する正しい知識の普及・啓発を実施するとともに、医療機関、企業や関係団体、市町等と連携し、バランスのとれた食生活や運動習慣の定着、禁煙、定期的な健康診断の受診等の生活習慣病予防に取り組んでいます。
○　「三重とこわか健康マイレージ事業」の取組を推進し、市町の健康診査の受診に対しインセンティブを付与する等個人の主体的な健康づくりの取組を促しています（令和 7（2025）年度実績：参加者数 9,924 名）。
○　企業における健康経営の取組を促進するため、「三重とこわか健康経営カンパニー」の認定企業の拡大（令和 8 年度実績：354 企業）、「三重とこわか健

康経営促進補助金」による支援、「三重とこわか健康経営大賞」による企業の表彰や、企業間の情報交換等の場を設定して取組の横展開を図っています。

○ 令和７（2025）年度に、「三重とこわか食環境イニシアチブ」を立ち上げ、産学官等が連携・協働した啓発活動等を実施し、健康に関心の薄い人を含む、誰もが無理なく自然に健康な行動を取ることができるような食環境づくりに取り組んでいます（令和８年度上半期：参画事業者 25 者）。

○ 糖尿病の予防に向け、特定健康診査などの健康診断の重要性について啓発を行うことで受診率の向上に努めています。また、生活習慣の改善につながるよう適切な特定保健指導に取り組むことにより保健指導実施率の向上に努めています。

取組方向２：関係機関の連携による発症予防と重症化予防対策の推進

○ 改定した糖尿病性腎症重症化予防プログラムをふまえ、かかりつけ医等関係機関と連携して受診勧奨や保健指導を実施し、個々の状況に応じた支援ができるよう取組を進めています。

○ 三重県糖尿病対策推進会議市町事業報告・検討会等において、糖尿病性腎症重症化予防に係る市町等の取組を共有し、他市町への横展開を図っています（令和６（2024）年度～令和８（2026）年度実績：全 29 市町参加）。また、三重県糖尿病対策推進会議において、歯科分野の委員を加え、医科歯科連携についても検討しています。

○ 三重県糖尿病対策懇話会を毎年開催し、関係機関が連携した取組を推進するため、医療関係団体、保険者、市町等の取組について情報共有を図るとともに、糖尿病対策について協議しています。

○ 糖尿病と歯周病の相互関係に関するリーフレットおよびポスターを作成し、糖尿病患者をはじめとする受診者等へ糖尿病と歯周病の双方の治療を行うことの重要性について啓発しました。

取組方向３：糖尿病医療、予防に従事する関係職種の人材育成

○ 糖尿病予備軍を減少させるため、特定健康診査・特定保健指導実施者研修をとおして、適切な保健指導を行う人材の育成を図りました（令和６（2024）

年度～令和８（2026）年度実績：毎年度３日間開催 受講者 301 名)。

○ 糖尿病性腎症重症化予防プログラム等に基づき、糖尿病の重症化予防に向けた専門的な支援ができる人材を広く育成するため、多職種を対象とした研修を行いました（令和６（2024）年度～令和８（2026）年９月実績：受講者延べ 134 名)。

（５）課題

取組方向１：健康診断等による予防・早期発見

○ 日頃から、県民一人ひとりが自身の健康意識を高められるよう、多様な機会をとらえて、生活習慣病対策の普及啓発活動を進めていく必要があります。

○ 県民が主体的な健康づくりに取り組むことができるよう、企業や市町と連携して「三重とこわか健康マイレージ事業」の取組を推進するなど、社会全体で継続的に健康づくりに取り組んでいく必要があります。

○ 働く人が一日の多くの時間を過ごす場所である職場での健康づくりを進める必要があることから、企業における健康経営の取組を推進する必要があります。

○ 誰もが無理なく健康的な行動を取ることができる環境を整備するため、産学官等が連携・協働するとともに、健康に関心の薄い人にも届く情報発信について検討・推進する必要があります。

○ 特定保健指導の実施率には地域差が懸念されるため、効果的に実施している市町の取組を他市町へ横展開を図ること等をとおして実施率向上に向けた支援を行っていく必要があります。

取組方向２：関係機関の連携による発症予防と重症化予防対策の推進

○ 個々の状況に応じた支援ができるよう、改正した糖尿病性腎症重症化予防プログラム等をふまえ、受診勧奨や保健指導を実施する必要があります。

○ 糖尿病性腎症重症化予防に係る取組を効果的に実施するため、市町等の取組を共有し、横展開を図る必要があります。

○ 新規透析導入患者の原因疾患としては糖尿病性腎症が最多であることから、慢性腎臓病（CKD）対策との連携を図る必要があります。

○ 歯周病の発症は糖尿病患者の血糖コントロールを困難にすることから、糖

尿病患者への適切な歯周病治療も重要です。

取組方向３：糖尿病医療、予防に従事する関係職種の人材育成

○　糖尿病予備群を減少させるため、定健康診査・特定保健指導を担う人材を育成する必要があります。
○　糖尿病の療養指導に経験のある専門職種は限られているため、地域のニーズに応じ、新たな人材育成のため、研修の継続開催が必要です。

（６）施策展開の見直し

「めざす姿」「取組方向」については、平成 30(2018)年の策定当時における方向性に大きな変化はないと見られることから、引き続き維持していきます。
また、「数値目標」については、未達成のものが多いため、引き続き経過をみていくこととし、目標達成に向け、「取組内容」は、策定以降の現状の変化や課題等をふまえて、以下の取組を特に重視しながら進めていくこととします。

取組内容　※下線部は、現計画の策定以降の新規取組

取組方向１：健康診断等による予防・早期発見

○　「第３次三重の健康づくり基本計画」に基づき、県民に対する糖尿病に関する正しい知識の普及・啓発を実施するとともに、医療機関、企業や関係団体、市町等と連携し、バランスのとれた食生活や運動習慣の定着、禁煙、定期的な健康診断の受診等の生活習慣病予防に組みます。（県民、医療機関、事業者、保険者、関係団体、市町、県）
○　「三重とこわか健康マイレージ事業」の参加者の増加向けて、企業等に対する特典協力店および取組事業所としての参画を働きかけるとともに、より効果的な取組の展開や利便性の向上に取り組みます。（県民、事業者、保険者、市町、県）
○　「三重とこわか健康経営カンパニー」の認定企業拡大に向け、補助金等によるインセンティブの充実や「三重とこわか健康経営大賞」の表彰、セミナー開催等を行うとともに、優良事例の周知啓発や企業間の情報交換等により取組の横展開を図ります。（県民、事業者、保険者、県）

○ 「三重とこわか食環境イニシアチブ」参画事業者や市町等による連携・協働を促進するとともに、啓発を強化し、好事例の創出と取組の拡大を図ります。（県民、医療機関、事業者、保険者、関係団体、市町、県）

○ 糖尿病の予防に向け、特定健康診査などの健康診断の重要性について啓発を行い、受診率の向上に努めるとともに、生活習慣の改善につながる特定保健指導に取り組めるよう、研修等をとおして好事例の共有を図るなどして、保健指導実施率の向上に努めます。（県民、事業者、保険者、医療機関、関係団体、市町、県）

取組方向２：関係機関の連携による糖尿病の発症予防と重症化予防対策の推進

○ 改正した糖尿病性腎症重症化予防プログラム等により、かかりつけ医等関係機関と十分な連携を図りながら、受診勧奨や保健指導を実施し、個々の状況に応じた支援ができるよう取組を進めます。（医療機関、保険者、関係団体、市町、県）

○ 三重県糖尿病対策推進会議市町事業報告・検討会等において、糖尿病性腎症重症化予防に係る市町等の取組を共有し、他市町への横展開を図ります。（医療機関、保険者、関係団体、市町、県）

○ 三重県糖尿病対策懇話会等において、慢性腎臓病（ＣＫＤ）対策との連携方法や重症化予防の取組状況について情報共有･検討を行います。（医療機関、保険者、医療関係団体、市町、県）

○ 糖尿病の重症化予防や治療効果の向上につながるよう、糖尿病と歯周病の相互関係や、喫煙との関連について知識の普及啓発を行います。（医療機関、医師会、歯科医師会）

取組方向３：糖尿病医療、予防に従事する関係職種の人材育成

○ 糖尿病予備群を減少させるため、健診後の保健指導を効果的・効率的に実施するとともに、保険者が健診・保健指導事業を適切に企画、評価し推進していくことができるよう、特定健康診査・特定保健指導を担う人材を育成します。（健診機関、保険者、市町、県）

○ 糖尿病の治療や支援に関わる多職種（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、管理栄養士、理学療法士、歯科衛生士等）に向けた研修等をより充実を図り実施します。（医療機関、関係団体、県）