鳥取県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの策定について

医療 · 保險課

本県における糖尿病対策を推進するために、医師会・糖尿病対策推進会議等と連携しながら「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を平成30年12月10日に策定した。

この中で保険者や県、医師会等の役割を明確にしながら、対象者の抽出方法や受診勧奨・保健指導などの介入方法、かかりつけ医等との連携方法などを示して、今後、具体的に取組を進めることとする。

特に医療機関にあっては、保険者による勧奨の結果、受診につながった場合、必要な検査の実施による症状の把握と血糖値のコントロール等による重症化の予防措置、また必要な通院患者への保健師指導への参加勧奨等に協力をお願いしたい。

1 プログラムの概要

(1) 策定の目的

本プログラムは、

- ①糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関への未受診者や治療中断者について、各医療保険者からの適切な受診勧奨によって医療に結びつける
- ②糖尿病腎症等で通院する患者のうち重症化するリスクの高い者等に対して、医療機関と連携して保健指導による糖尿病管理を行う

ことで、腎不全・人工透析への移行を防止又は移行を遅らせることを目的として、策定するもの。

(2) プログラムの性格

本プログラムは、県内の各保険者による全県的な展開を目指して、標準的な取組方策を示すもので、各保険者の状況に応じて柔軟に対応することが可能であり、既存の取組を尊重する。

※ 県医師会、県糖尿病対策推進会議、県の三者連名で策定

(3) 主な関係者の役割

区 分	主な役割
保険者の	○健診やレセプトデータ等により、地域の健康課題等を分析し、地区医師会等と協
役割	議しながら、受診勧奨や保健指導などの対策を立案する。
	○事業実施、結果評価を行い、PDCAサイクルに基づき、次の事業展開を図る。
県の役割	○各保険者の円滑な事業実施を支援するため、県医師会や県糖尿病対策推進会議等
	と、県内の取組状況を共有し、課題、対応等を検討する。
医師会の	○会員等に対し、県や各保険者が行う糖尿病性腎症重症化予防等の取組を周知する。
役割	○各保険者とかかりつけ医や専門医との連携強化など、必要な体制の構築に努める。

(4) 対象者の抽出や介入の流れ

裏面のとおり

(5) その他

○かかりつけ医と専門医が十分連携を図る必要性があり、紹介、逆紹介の目安を示す。

○プログラムに基づく受診勧奨、保健指導の実施に基づく評価を行う。

鳥取県 HP 医療・保険課 糖尿病性腎症重症化予防

https://www.pref.tottori.lg.jp/281642.htm

厚生労働省 HP 糖尿病性腎症重症化予防の推進に向けた広報事業

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055466_00005.html

- ・糖尿病性腎症重症化予防に関する事業実施の手引き(2019年3月)
- ・パンフレット(2019年3月)

県糖尿病性腎症重症化予防プログラム フロー図 (要約)

医療機関 未受診者

【抽出基準】

- ○過去の特定健診データで、①、②の該者を抽出→レセプト照合 →受診なしの者
 - ①空腹時血糖 126mg/dl(随時血糖 200mg/dl)以上

又は HbA1c (NGSP) 6.5%以上

- ②eGFR:基準値(60ml/分/1.73 m²) 未満
- ○下図CKD分類のうち**①**~**④**

糖尿病治療 中断者

【抽出基準】

- ○糖尿病性腎症(又は糖 尿病)で通院歴あり
- ○直近6ヶ月受診記録 なし

医療機関 通院患者

【抽出基準】

○下図CKD分類のうち**①**~**③**

保険者による受診勧奨 (症状の重症度に応じた勧奨) (かかりつけ医へ受診)

保健指導参加対象者

保険者から参加対象者に次の通知を発出

- 保健指導の参加案内
- ・かかりつけ医等への相談を依頼

参加対象者が **かかりつけ医**へ相談

必要性の判断の目安

- (※1) 不要とする判断基準
 - ・1型糖尿病及びがん等で終末期 にある者
 - ・認知機能に障害がある者 等

(※2) 追加の抽出基準

- ・生活習慣改善が困難な者
- ・治療を中断しがちな患者 等

かかりつけ医が、各相談者の保健指導の必要性を 判断・助言。

《必要と判断》相談者に保健指導の参加を勧奨 《不要と判断》— (※1)

《その他》相談者以外にも保健指導を必要な通院患者を抽出して参加勧奨(※2)

(相談者が同意の場合)

相談者:同意書を保険者に提出 かかりつけ医:指示書を保険者に提出

保険者による保健指導

- ・保険者からかかりつけ医に結果を報告
- ・終了者に対して、必要に応じて継続的支援

【CKD重症度分類】

【原疾患】 糖尿病、高血圧、腎炎、多発性囊				尿たんぱくステージ	A1	A2	А3
包腎、腎移植、不明、その他				たんぱく尿の目安	(-)	(±)	(+)以上
eGFR 区分 (mL/分 /1.73 ㎡)	病期ステージ	1 期	≧90	正常または高値		0	0
		2 期	60~89	正常または軽度低下		0	0
		3 期 a	45 ~ 59	│軽度 │ ~中等度低下	0	0	3
		3期b	30~44	│中等度 │ ~高度低下	0	3	3
		4 期	15~29	│高度低下~ │糖尿病者は腎不全	3	3	3
		5 期	≦15	末期腎不全	4	4	4