

島田市糖尿病性腎症 重症化予防事業のご案内

令和2年4月作成

目 次

1. 事業の目的
2. 事業の概要
3. 事業内容
 - (1) 糖尿病性腎症重症化予防プログラム
 - (2) 糖尿病性腎症重症化予防セミナー
 - (3) CKD 病診連携
 - (4) その他の取組み
4. 参考資料



じんごー君

島田市国保糖尿病性腎症重症化予防事業のイメージキャラクター。大切な腎臓を守ることを広く市民にPRする使命を担い、今後の活躍が期待されています。

1. 事業の目的

島田市は、国民健康保険（以下「国保」という）特定健康診査（以下「特定健診」という）の結果や医療費の分析から、糖尿病予備群が多い現状が続いています。特に糖尿病を起因とする合併症の1つである「糖尿病性腎症」は適切な治療や保健指導を実施せず、放置しておく最終的に透析導入に至り、患者に大きな身体的・時間的負担を強いることとなります。また、新規透析導入患者が1人増えることで年間約500万円の医療費がかかるとされ、国保財政の圧迫にも繋がる恐れがあります。

このような状況を受け、島田市は平成26年度に『島田市国保データヘルス計画』を策定しました。平成27年度からは、新たに特定健診でHbA1c6.5%以上の者に、尿中アルブミン検査を追加実施し、糖尿病性腎症2期以上の者に受診勧奨や保健指導を行う取り組みをしています。同時に、重症化するリスクの高い者に対して、市立島田市民病院と島田市内の医療機関と市が連携し、一人でも多くの人工透析への移行を未然に防ぐことを最終的な目的としています。

2. 事業の概要

当事業は島田市国保データヘルス計画をもとに、3つの大きな柱で実施しています。

個別支援プログラム（個別支援）

- ・主治医の指示書のもと、6か月間の個別支援を実施
- ・支援内容：保健指導、体組成等測定、服薬指導、24時間蓄尿検査
- ・実施方法：面接、電話支援、必要に応じて訪問。

セミナー（集団支援）

- ・実施時期：10～12月（3回1コース）
- ・医師・歯科医師・薬剤師による糖尿病性腎症に関する講義
- ・その他、24時間蓄尿検査、減塩に関する栄養の講義・実習

CKD病診連携（連携）

- ・健診結果において、市立島田市民病院腎臓内科の紹介基準に該当した場合、主治医から島田市民病院へ円滑に連携できるようご連絡します。

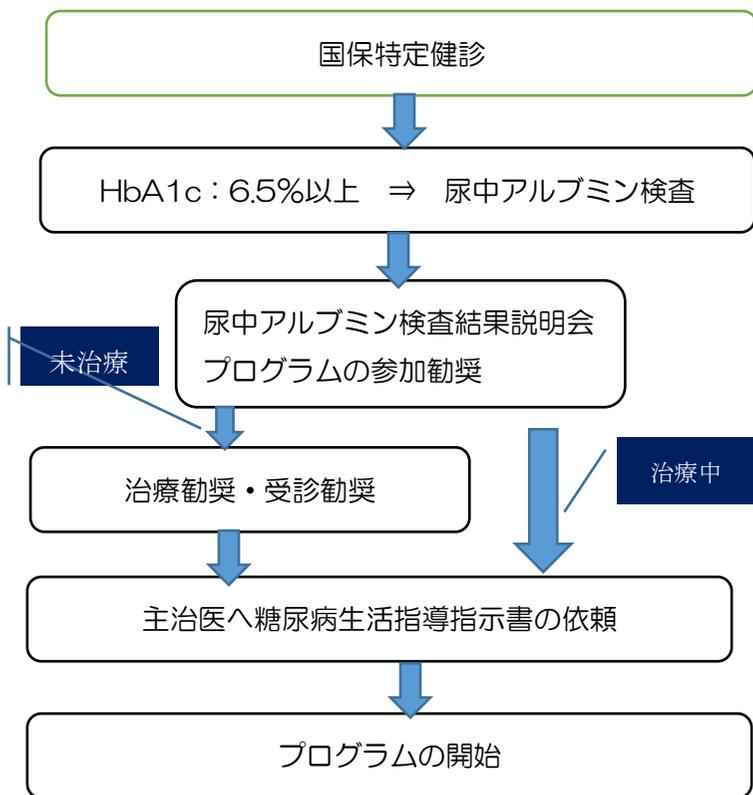
3. 事業内容

(1) 糖尿病性腎症重症化予防プログラム

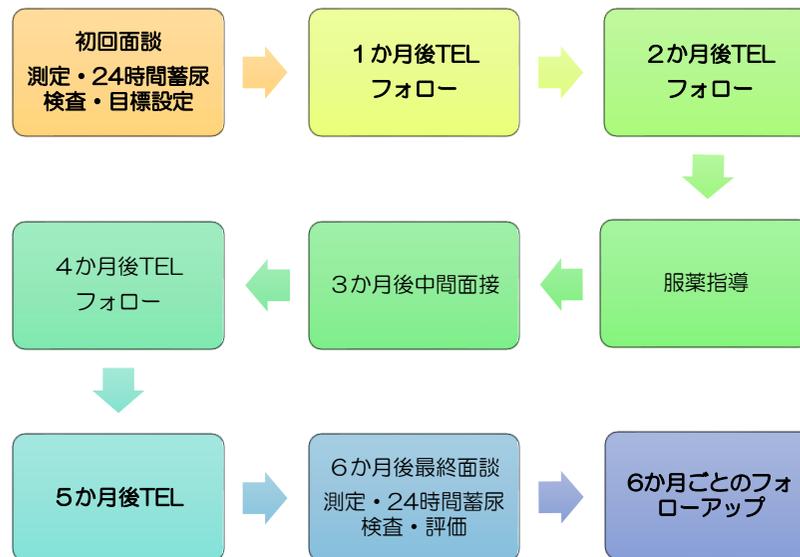
【対象者】

特定健康診査の結果 HbA1c が 6.5%以上の受診者に対し尿中アルブミン検査を実施し、CKD の重症度分類階層化した結果、糖尿病性腎症 2 期・3 期の疑いがある者

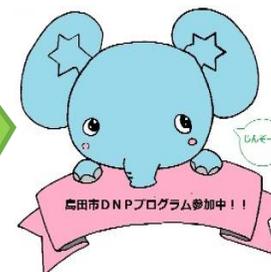
【プログラム開始までのフロー】



【プログラム内容】



プログラム開始後は、初回面談・服薬指導・最終面談の実施状況を主治医に書面にてご報告させていただきます。また、プログラム参加者の効果判定のために、**指導後の検査結果報告書**をお願いしています。



(2) 糖尿病性腎症重症化予防セミナー

【対象者】

- ・過去に糖尿病性腎症重症化プログラムに参加した者
- ・特定健康診査の結果 HbA1c が 6.5%以上の受診者

【事業のイメージ】



(3) CKD 病診連携

糖尿病性腎症は、微量アルブミン尿陽性の段階である早期腎症での対応が重要です。特定健診の結果により、地域の医療機関から島田市民病院とスムーズに病診連携を推進することにより、糖尿病性腎症の重症化予防を図っています。

【市立島田市民病院への紹介基準】

- ① 尿蛋白 (2+) 以上または 0.5g/gCr 以上、または顕性アルブミン尿 (300mg/gCr 以上)
- ② 尿蛋白、尿潜血ともに (1+) 以上
- ③ 糖尿病患者の場合は微量アルブミン尿 ($30\sim 299\text{mg/gCr}$) が陽性
- ④ 尿所見に関係なく、 eGFR が $40\text{ mL/min/1.73 m}^2$ 未満に低下
- ⑤ eGFR が不明な場合は、男性 $\text{Cr } 1.5\text{mg/dl}$ 以上、女性 $\text{Cr } 1.2\text{mg/dl}$ 以上

【再紹介基準】

- ① 尿蛋白、尿潜血ともに従来より+以上悪化、あるいは尿蛋白が従来より++以上悪化
- ② 血尿蛋白尿で紹介いただいた場合は、 eGFR が $40\text{ mL/min/1.73 m}^2$ 未満に低下
- ③ 短期間 (数か月) での Cr 値が 1.5 倍以上の上昇
- ④ 初診時の紹介理由に関係なく $\text{eGFR } 20\text{ mL/min/1.73 m}^2$ 未満に低下
- ⑤ コントロール困難な高血圧、浮腫、貧血、高カリウム血症など

【CKD 病診連携フローシート(簡潔版)】

①尿所見異常があるが eGFR 40 以上の場合

診療所 尿蛋白++以上、血尿+以上かつ尿蛋白+以上

↓腎臓内科に紹介

腎臓内科 診断および今後の治療法の決定

↓診療所に逆紹介

診療所 尿所見悪化または eGFR 40 未満に低下

↓腎臓内科再紹介

腎臓内科 診断・治療方針再検討 以降は②へ

②腎機能低下 (eGFR 40 未満) の場合

診療所 eGFR 40 未満

↓腎臓内科紹介

腎臓内科 診断および今後の治療法の決定

↓診療所に逆紹介

診療所 eGFR 20 未満

↓腎臓内科再紹介

腎臓内科 治療方針等再検討

↓診療所に逆紹介

診療所 (腎臓内科でも数か月に 1 回併診)

③糖尿病の場合 (定期的アルブミン尿測定をお願いします)

診療所 微量アルブミン尿陽性

↓腎臓内科紹介

腎臓内科 診断および今後の治療法の決定

↓診療所に逆紹介

診療所 顕性蛋白尿または尿蛋白++以上

↓腎臓内科再紹介

腎臓内科 診断・治療方針等再検討 以降は①へ。

特定健診の結果、島田市民病院への紹介基準に該当する場合は、健診を実施していただいた先生方に「**CKD 連携紹介のための検討依頼**」の通知をさせていただきます。



(4) その他の取組み

●特定健診受診率向上の取組み

糖尿病性腎症重症化予防対象者の抽出については、特定健診の結果から対象者を選定しています。このため、特定健診の受診率を上げることが重症化予防対象者の発見・早期介入に繋がると考えられます。ハガキや電話等による受診勧奨、休日の健診実施などに加え、令和元年度からは健診の自己負担金を無料化し、受診しやすい環境を整える取組みを行っています。市民の健康意識啓発のために自治会や保健委員にも働きかけ、受診率の向上を目指します。

●糖尿病性腎症重症化予防の普及啓発

市民全体に特定健診や糖尿病に関する知識の普及活動として、市内の商業施設でのPR活動や健康講演会等を行っています。また、島田市独自の糖尿病に関するリーフレットを作成し、健診後の保健指導で使用しています。

●研修

糖尿病性腎症重症化予防に関する知識を深めるために、民間の医薬品会社との共催で、医療従事者向けの研修会を開催しています。



●島田市国保データヘルス計画

第1期 データヘルス計画 平成26年4月～平成29年3月

第2期 データヘルス計画 平成29年4月～令和6年3月

●糖尿病性腎症重症化予防推進委員会 委員

(任期：平成30年7月5日～令和2年3月31日)

<委員長>

篠崎 真吾 島田市医師会・腎臓専門医・総合内科専門医

<副委員長>

熊谷 裕通 腎臓専門医・医学博士（前静岡県立大学食品栄養科学部教授）

<委員>

片岡 英樹 島田市医師会・内科医

八木 十詩子 島田市医師会・糖尿病専門医

野垣 文昭 市立島田市民病院・腎臓内科部長

大石 敏弘 市立島田市民病院・糖尿病・内分泌内科医長

三村 芙美江 市立島田市民病院主任看護師・糖尿病認定看護師

水野 直子 市立島田市民病院栄養指導室・主任管理栄養士

鈴木 一令 島田歯科医師会・歯科医

杉村 美昌 島田薬剤師会・薬剤師

土井 倫子 静岡県中部健康福祉センター健康増進課長・保健師

鈴木 仁枝 島田市健康福祉部健康づくり課長補佐・保健師

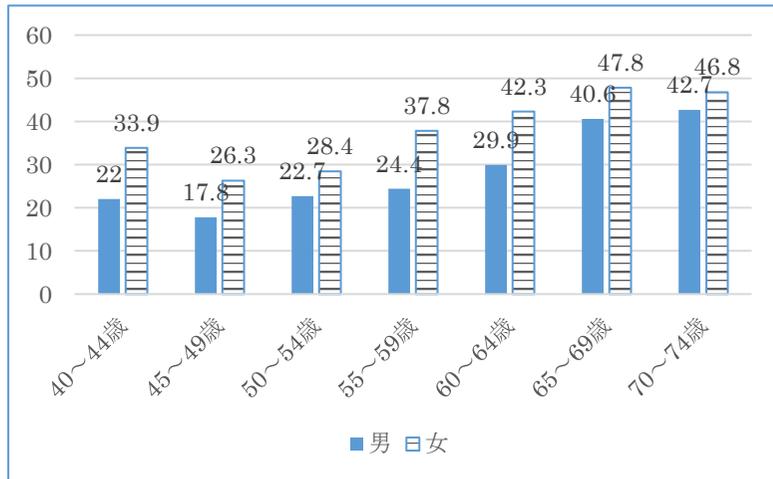
(敬称略)

4. 統計資料

●島田市特定健診の受診率推移 (H26~30年度 法定報告)



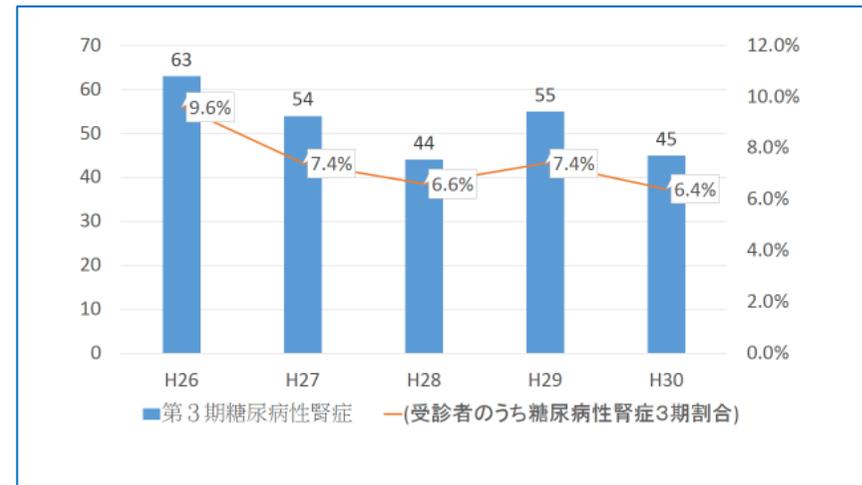
●年齢階級別受診率 (H30年度 法定報告) (単位：%)



●尿中アルブミン検査実施状況年次推移

	H26	H27	H28	H29	H30
特定健診受診者(実績値)	6294	6925	6608	6958	6736
糖尿病患者数	653	727	668	747	699
(受診者のうち糖尿病の割合)	10.4%	10.5%	10.1%	10.7%	10.4%
同治療薬服薬中の患者数	408	458	431	481	472
糖尿病薬服薬中の患者割合	62.4%	63.0%	64.5%	66.4%	67.5%
第3期糖尿病性腎症	63	54	44	55	45
(受診者のうち糖尿病性腎症3期割合)	9.6%	7.4%	6.6%	7.4%	6.4%
第4期糖尿病性腎症	1	7	2	12	4
(受診者のうち糖尿病性腎症4期割合)	0.2%	1.0%	0.3%	1.6%	0.6%

●糖尿病性腎症3期人数と割合(全受診者中)



●プログラム参加前後の各検査項目の平均値

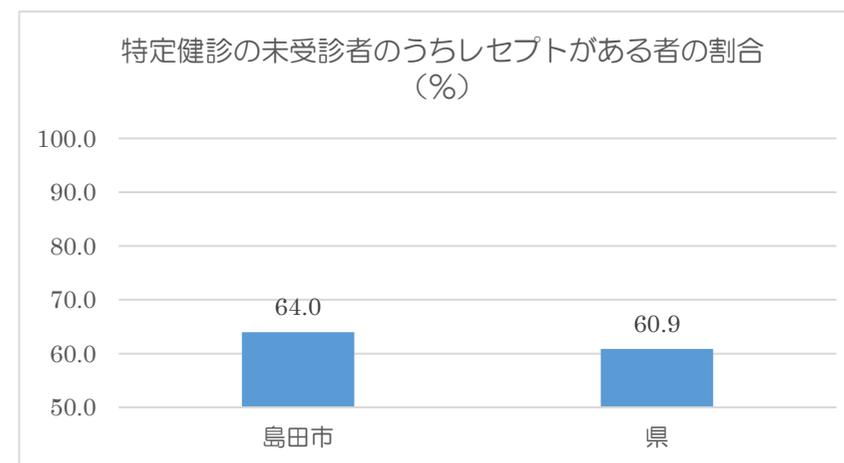
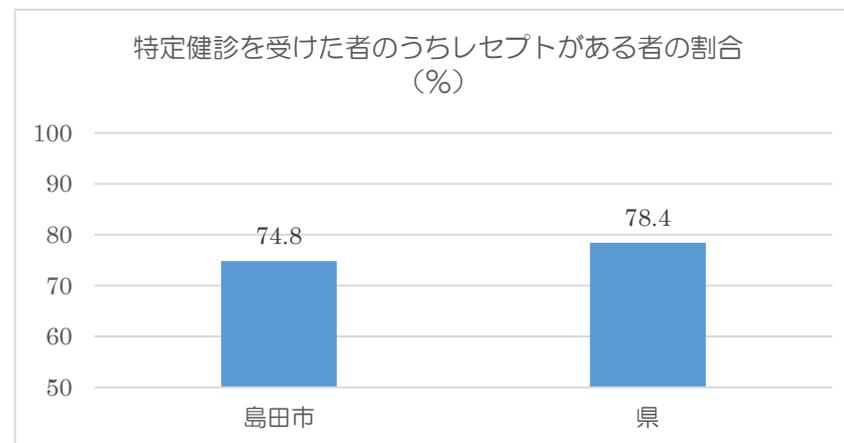
(H30 年度プログラム参加者の結果まとめ)

	プログラム開始時	プログラム終了後
BMI	25.4±3.5	25.3±3.5
血圧(収縮期)	136.2±10.0mmHg	132.5±17.3mmHg
血圧(拡張期)	79.3±3.5mmHg	73.4±12.0mmHg
TG	131.1±56.1mg/dl	153.0±84.8mg/dl
HDL	51.6±14.9mg/dl	50.7±15.3mg/dl
LDL	125.0±21.8mg/dl	108.2±22.19mg/dl※

	プログラム開始時	プログラム終了後
HbA1c	7.1±0.7%	6.9±0.8%
γ-GTP	47.0±54.3U/l	50.1±55.5U/l
血清クレアチニン	0.8±0.17mg/dl	0.83±0.23mg/dl
eGFR	68.3±11.84ml/min/1.73m ²	68.0±17.75ml/min/1.73m ²
尿酸	5.3±1.5mg/dl	5.6±1.5mg/dl
尿中アルブミン補正值	137.1±131.6mg/gCr	141.1±201.9mg/gCr
塩分チェック	12.1±4.8点	9.6±4.0点※

※p<0.05「対応のある場合の平均値の差の検定」

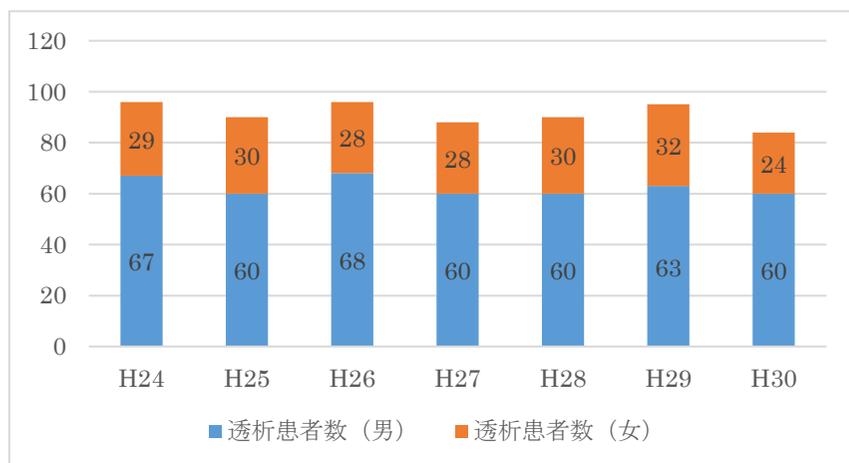
●医療機関受診者の特定健康診査受診状況（県との比較）



●疾病分類別費用額（H30 島田市国保医療費分析より）（単位：円）



●島田市国保加入者人工透析患者年次推移（単位：人）



SHIMADA
GREEN Ci-TEA
JAPAN