

糖尿病性腎症重症化予防プログラムについて

これまでの経過・今後の取組

平成
27
年度

(国の動き)

- 7月:日本健康会議 宣言2:かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を800市町村、広域連合を24団体以上とする。その際、糖尿病対策推進会議等の活用を図る。
- 厚生労働科学研究委託補助金「糖尿病性腎症重症化予防プログラム開発のための研究」
- 11月:重症化予防(国保・後期高齢)ワーキンググループ

平成
28
年度

(国の動き)

- 4月:日本医師会、日本糖尿病対策推進会議、厚生労働省の三者により「糖尿病性腎症重症化予防プログラム(以下、「プログラム」という)策定
- 保険者努力支援制度前倒し「重症化予防の取組の実施状況」により交付金支援
- 3月:厚生労働省より各都道府県へプログラムの策定、庁内連携の推進等要請

(県の動き)

- 9月:庁内会議開催(保険指導課、地域医療連携課との連携)県医師会事務局と情報交換
- 11月:県糖尿病対策推進会議会長、県医師会生活習慣病対策担当理事にプログラム策定相談、協力依頼
- 1月:奈良医大地域医療学講座教授、糖尿病学講座教授とプログラム策定相談、協力依頼
- 2/3:県糖尿病対策推進会議において奈良県の取組紹介、プログラム案提示策定に向けて合意、意見集約

平成
29
年度

(県の動き)

- 5月:県プログラム(案) 糖尿病対策推進会議会長相談
- 6月:県医師会生活習慣病対策担当理事、奈良医大地域医療学講座教授、糖尿病学講座教授とプログラム案最終調整
- 7/14:奈良県糖尿病対策推進会議において奈良県プログラム最終案について合意
- 7/19:奈良県医師会において奈良県プログラム最終案について合意。
奈良県糖尿病性腎症重症化予防プログラム策定
- 8月~ :地区医師会へプログラム説明、協力依頼

国保調整交付金を活用した市町村の糖尿病対策状況

糖尿病等治療勧奨推進事業 (H25年度～)

- ・ 特定健診受診者中検査結果が高値の者 (Hba1c8.4以上で未治療者) に受診勧奨 (平成27年度13市町村実施、73名に治療勧奨)
※市町村国保特定健診でHba1c8.4以上は244名 (全受診者の0.3%)

糖尿病等起因歯周病対策事業 (H25年度～)

- ・ 特定健診受診者中糖尿病の疑いのある者 (Hba1c6.5以上) 等に口腔内診査と保健指導 (平成27年度3市町村)
※市町村国保特定健診でHba1c6.5以上及び糖尿病治療者数は5,856名 (全受診者の7.46%)

糖尿病性腎症重症化予防保健指導 (H28年度～)

- ・ 特定健診受診者中、糖尿病性腎症 (疑念) の患者に対する保健指導 (H28年度 2市町村 (候補者77名中14名 (奈良市)、候補者38人中5名 (王寺町)))

課題

- 重症化予防の介入を保険者のみで行うのは困難
 - ・ 自覚症状がなく、受診拒否
 - ・ 受診しても主治医の「様子を見ましょう」という言葉が「異常なかった」の認識に変わり、介入困難
- 保険者とかかりつけ医の連携が不十分
 - ・ 医療機関で治療中の者に対し介入を行うのが困難
- 小規模市町村が多いため、保険者間で取組状況にばらつきがある

奈良県医師会・奈良県糖尿病対策推進会議・奈良県の3者による

奈良県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの策定

奈良県プログラムの工夫した点

- 対象者の選定基準は国プログラムに基づき、保険者が柔軟に決められる。
- 奈良県糖尿病診療ネットワーク専門医協議会との連携 (かかりつけ医から専門医への紹介基準及び専門病院の一覧を添付)
- 保険者協議会との連携 (奈良県プログラムとして全医療保険者に紹介、説明会予定)

今後の県としての取組

- 地区医師会に向けた協力依頼
- 保健師、栄養士等専門職のスキルアップの支援
- 保健所におけるCKD (慢性腎臓病対策) と連携した市町村支援