

2024.2.22 三重県糖尿病対策推進会議 市町事業報告・検討会

菰野町における 糖尿病性腎症重症化予防の取組



菰野町役場 健康福祉課
北川貴子

菰野町の概要

	令和4年	参考
人口 (人)	40,044	高齢化率 26.5%
国保被保険者数(人)	6,991	国保加入率 17.5%
被保険者平均年齢(歳)	55.1	県平均53.7歳 70歳以上割合高い
特定健康診査受診率(%)	44.5	21/29位
特定保健指導実施率(%)	12.6	18/29位

四日市医師会と1市3町において H31年度より、糖尿病性腎症重症化予防事業を開始

【目的】 糖尿病未治療者・治療中断者への受診勧奨、
及び血糖コントロール不良者への保健指導を四日市医師会に
委託契約し、健康寿命延伸と医療費の適正化を目指す。

【事業内容】

- ・ 受診勧奨、保健指導(6か月で4回の面談実施)
- ・ 糖尿病対策委員会(1回):医師会役員、担当理事
医師会から推薦があった医療関係者(専門医、看護師等)
市町担当課長等
- ・ 予防部会(2回):医師会から推薦があった医療関係者、市町実務者
- ・ 保健指導実施医療機関対象の研修会の開催 (新規4回受講)



【関係団体の取組 連携体制】

住民課（国保主管課）事務職

かかりつけ医療機関



四日市医師会
糖尿病対策委員会
糖尿病重症化予防部会



健康福祉課（保健事業担当）

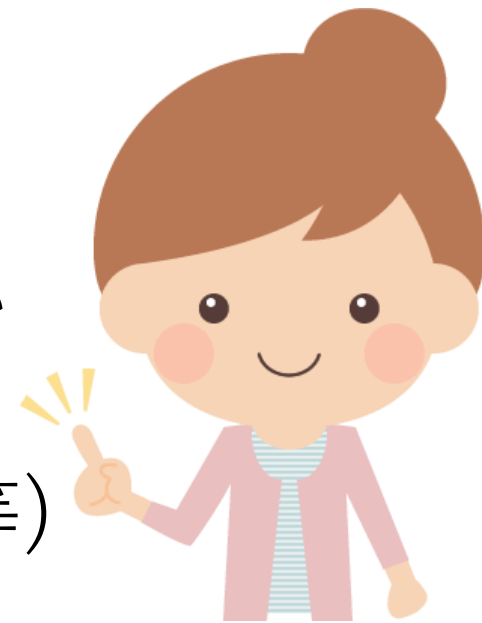
保健師 2名

管理栄養士 1名

在宅管理栄養士・在宅保健師

事業の主なスケジュール

- 4～5月 対象者の抽出（前年、前々年）
- 7月 受診・利用勧奨の通知(対象者、
かかりつけ医療機関へ情報提供)
- 8月～ 電話勧奨（保健指導未利用者）
- 11月～ 訪問勧奨（12月対象者締切）
菰野町内医療機関へ啓発のお願い
- 3月 事業評価(受診勧奨、保健指導利用率、
特定健康診査の検査データ変化等)



令和5年度より、保健指導対象者を拡大

- 保健指導に限り、前年度に後期高齢者医療保険加入者として保健指導を受けた人のうち、当該年度についても保健指導利用に継続意思のある人
- 後期高齢者医療保険に加入する75歳の人
(令和4年度より拡大)

全国糖尿病週間 世界糖尿病デーの周知(啓発)

- ・ 1市3町において、駅、各公共施設、薬局、医療機関等においてポスターを掲示を実施
- ・ デジタルサイネージ、庁内での電子掲示を実施

世界で **5** 秒に **1** 人。命を落としている「**糖尿病**」の人

「**糖尿病**」のリスク **40** 歳から急増。

耐糖能検査が強く推奨される「**糖尿病予備群**」の空腹時血糖値 **110~125** mg/dl

2023 **11/14** 世界糖尿病デー

全国糖尿病週間 2023. **11/12** sun - **18** sat

自分の血糖値を知ることからはじめましょう

糖尿病の診断の遅れは、合併症発症リスクを高めます。
まずは、健康診断結果の糖代謝の欄を確認してみましょう。

菟野町 健康福祉課
監修：四日市医師会 糖尿病対策委員会

参考：糖尿病予防ガイド、令和元年国民健康・栄養調査報告、糖尿病診療ガイド 2022-2023

受診勧奨の結果

- 受診勧奨の対象者

ア・前々年度特定健康診査にて空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c6.5以上、かつ尿蛋白+1以上かつ前年度特定健康診査未受診で糖尿病レセプトがない人

イ・前年度特定健康診査にて空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c6.5以上かつ糖尿病のレセプトがない人(治療中断者を含む)

【1市3町全体の人数】 ()は菰野町の数値

	令和4年	令和3年
対象者数 (人)	237(33)	250(25)
受診者数 (人)	140(21)	140(15)
受診率 (%)	59.1(63.6)	56.0(60)

保健指導の結果

- 保健指導の対象者
 - ・ 前年度の特定健康診査にて空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c6.5以上かつ尿蛋白+1以上
 - ・ かつ、糖尿病のレセプトがある人、または、糖尿病のレセプトは無いが他の内科系のレセプトがある人

【1市3町全体の人数】 ()は菰野町の数値

	令和4年度	令和3年度
対象者数 (人)	327(27)	330(22)
受診者数 (人)	9(2)	24(7)
利用率 (%)	2.8(7.4)	7.3(31.8)

菰野町における血管を守る取組の紹介

市町国保医療費分析事業より 「糖尿病性腎症予防の取組より抜粋」

①ー1 血糖リスク（※1）保有率と糖尿病1人当たり医療費との関係

血糖リスク保有者が少なく、糖尿病患者の重症度も低いと考えられる市町

②ー1 血糖リスク（HbA1c 6.0以上）保有率と被保険者千人当たり人工透析者数との関係（国保）

血糖リスク保有者は少ないが、人工透析が多い市町

③ー1 糖尿病患者数と医療費との関係（国保）

糖尿病患者数は少ないが、糖尿病患者の重症度合いは高いと考えられる市町



（※1）メタボ、予備群レベルの判定値
（以下①②③のいずれかを満たす）

①空腹時血糖：110以上

②HbA1c：6.0以上

③血糖に関する服薬あり

市町国保医療費分析事業より 「糖尿病性腎症予防の取組より抜粋」

各市町の取組状況の整理

糖尿病性腎症重症化予防に関する取組の各市町の点数と、糖尿病患者数と医療費の関係の分析結果からグループ分けを行った。

市町	取組状況によるグループ分け		糖尿病患者数と医療費の関係から見たグループ分け
	総合計	グループ分け	
津市	93	A (上位)	③
四日市市	83	B (中位)	④
伊勢市	80	B (中位)	②
松阪市	80	B (中位)	④
桑名市	93	A (上位)	④
鈴鹿市	93	A (上位)	①
名張市	93	A (上位)	③
尾鷲市	93	A (上位)	④
亀山市	83	B (中位)	①
鳥羽市	93	A (上位)	②
熊野市	93	A (上位)	①
いなべ市	80	B (中位)	①
志摩市	93	A (上位)	②
伊賀市	93	A (上位)	②
木曾岬町	93	A (上位)	②
東員町	93	A (上位)	①
菰野町	93	A (上位)	④
朝日町	93	A (上位)	③
川越町	93	A (上位)	④
多気町	93	A (上位)	③
明和町	93	A (上位)	①
大台町	60	C (下位)	①
玉城町	73	C (下位)	④
度会町	60	C (下位)	①
御浜町	93	A (上位)	②
紀宝町	93	A (上位)	③
大紀町	93	A (上位)	①
南伊勢町	60	C (下位)	②
紀北町	93	A (上位)	④

<取組状況によるグループ分け>

グループ	獲得点数	市町数	市	町
A (上位)	93	20	津市、桑名市、鈴鹿市、名張市、尾鷲市、鳥羽市、熊野市、志摩市、伊賀市	木曾岬町、東員町、菰野町、朝日町、川越町、多気町、明和町、御浜町、紀宝町、大紀町、紀北町
B (中位)	83 80	5	四日市市、伊勢市、松阪市、亀山市、いなべ市	—
C (下位)	73 60	4	—	大台町、玉城町、度会町、南伊勢町

<糖尿病患者数と医療費の関係から見たグループ分け>

グループ	市町数	市	町
① 糖尿病患者数は多く、糖尿病患者の重症度合いは低いと考えられる市町	9	鈴鹿市、亀山市、熊野市、いなべ市	東員町、明和町、大台町、度会町、大紀町
② 糖尿病患者数が多く、糖尿病患者の重症度合いも高いと考えられる市町	7	伊勢市、鳥羽市、志摩市、伊賀市	木曾岬町、御浜町、南伊勢町
③ 糖尿病患者数は少なく、糖尿病患者の重症度合いも低いと考えられる市町	5	津市、名張市	朝日町、多気町、紀宝町
④ 糖尿病患者数は少なく、糖尿病患者の重症度合いは高いと考えられる市町	8	四日市市、松阪市、桑名市、尾鷲市	菰野町、川越町、玉城町、紀北町

菰野町における血管を守る取組

【実施方法】

「特定健康診査結果に何らかの影響が出ている対象者」

- ・糖尿病性腎症重症化予防事業(継続)
未受診者、保健指導未利用者に対する訪問実施
- ・特定保健指導対象者のうち腎機能低下になりつつある
動機付け対象者について訪問での保健指導利用勧奨
(eGFR45～59の方に対して)

CKDの重症度分類

原疾患		蛋白尿区分	A1	A2	A3
糖尿病	原アルブミン定量 (mg/日) 尿アルブミン/Cr比 (mg/gCr)	正常	正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
		30未満	30～299	300以上	
高血圧 腎炎 多発性囊胞腎 腎移植 不明 その他	原蛋白定量 (g/日) 原蛋白/Cr比 (g/gCr)	正常	正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿
		0.15未満	0.15～0.49	0.50以上	
GFR区分 (mL/分 /1.73m ²)	G1 正常または高値	≥90	緑	黄	赤
	G2 正常または軽度低下	60～89	緑	黄	赤
	G3a 軽度～中等度低下	45～59	黄	赤	赤
	G3b 中等度～高度低下	30～44	赤	赤	赤
	G4 高度低下	15～29	赤	赤	赤
G5 末期腎不全 (ESKD)	<15	赤	赤	赤	

重症度は原疾患・GFR区分・蛋白尿区分を合わせたステージにより評価する。CKDの重症度は死亡、末期腎不全、心血管死亡発症のリスクを緑のステージを基準に、黄、オレンジ、赤の順にステージが上昇するほどリスクは上昇する。

菰野町における血管を守る取組

「広く町民に対して」

- ・ 30代健診、特定健康診査未受診者集団健診にて慢性腎臓病への周知、健康相談にて健診結果の見方の説明を行う。
- ・ 特定健康診査の受診勧奨(40～54歳の年代)

【評価】

- ・ 糖尿病性腎症の新規人工透析導入患者数
- ・ eGFR60未満の者の割合(KDB10月抽出)
- ・ 糖尿病性腎症重症化予防事業における事業評価

糖尿病性腎症重症化予防の取組についての課題

- 保健指導対象者は、普段よりかかりつけ医療機関への定期受診をしているため、保健指導の必要性を理解してもらいにくい。
- 菰野町内に保健指導が可能な医療機関が少ない現状がある。
- 地域の健康課題に対して、きめこまやかに事業を行っていきたいが、限られた人材、予算であることから、取捨選択する難しさを感じる。

