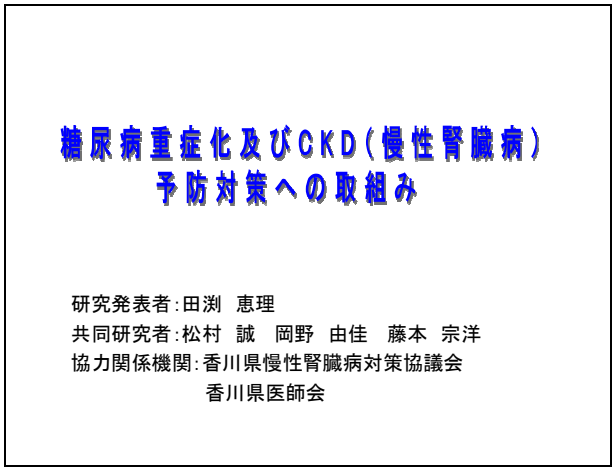
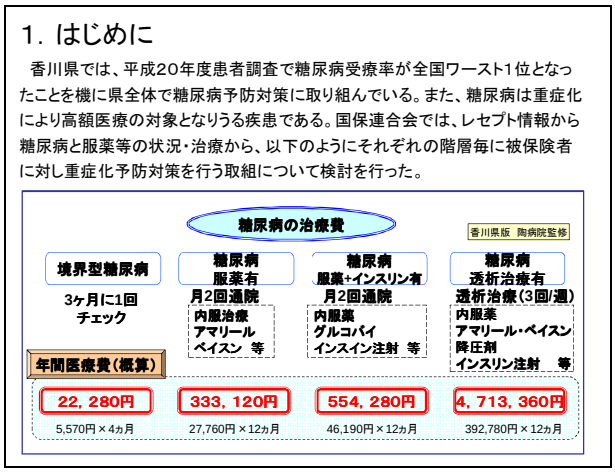
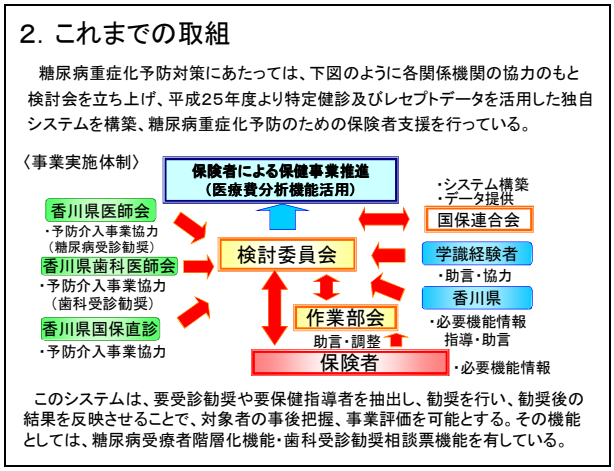
演題 160	糖尿病重症化及びＣＫＤ（慢性腎臓病）予防対策への取組み
	発　表　者　**田渕 恵理**（香川県　香川県国民健康保険団体連合会） 共同研究者　松村 誠、岡野 由佳、藤本 宗洋 （協力機関）香川県慢性腎臓病対策協議会、香川県医師会





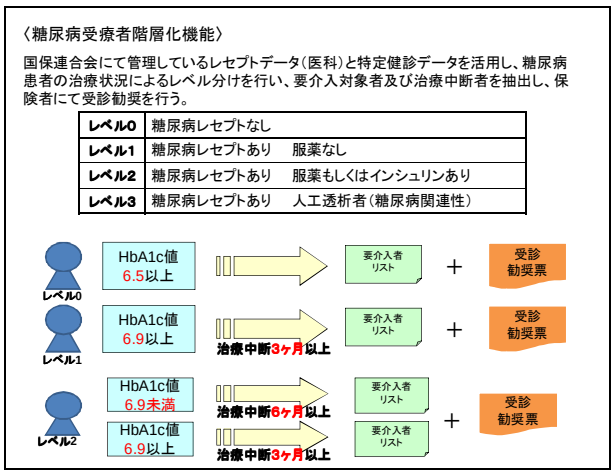
香川県では、平成２０年度患者調査で糖尿病受療率が全国ワースト１位となったことを機に、県全体で糖尿病予防対策に取り組んでいます。

現在、ワースト１位からは脱したものの、受療率は依然高いままであり、また、糖尿病は重症化により高額医療の対象となりうる疾患であることから、本会では、レセプト情報の糖尿病と服薬等の状況・治療から、それぞれの階層毎の被保険者に対して重症化予防対策を行う取組について検討を行いました。



対策にあたっては医師会・歯科医師会・国保直診施設や県等の協力のもと検討委員会を設置し、平成２５年度より、特定健診及びレセプトデータを活用した独自システムを構築し、糖尿病重症化予防のための保険者支援を行っています。

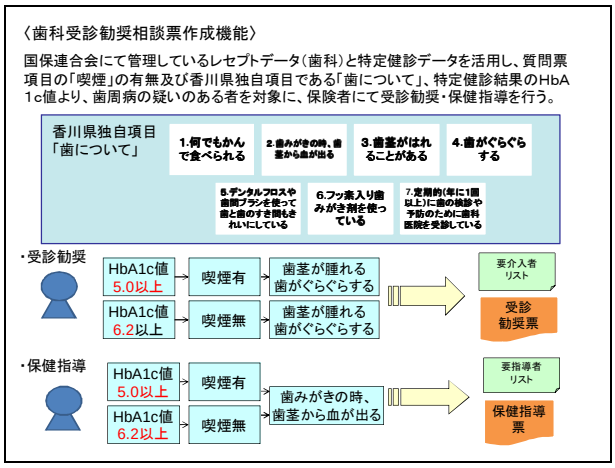
このシステムは、要受診勧奨者・要保健指導対象者を抽出し、保険者にて勧奨を行い、勧奨後の結果をシステムに反映させることで、対象者の事後把握を行い、事業評価を可能としています。本システムは、糖尿病受療者階層化機能・歯科受診勧奨相談票機能の２つの機能を有しています。



糖尿病機能では、医科レセプトデータと特定健診データとを活用し、受療者をその程度ごとに階層化することで、より効率的な対策ができるよう整備し

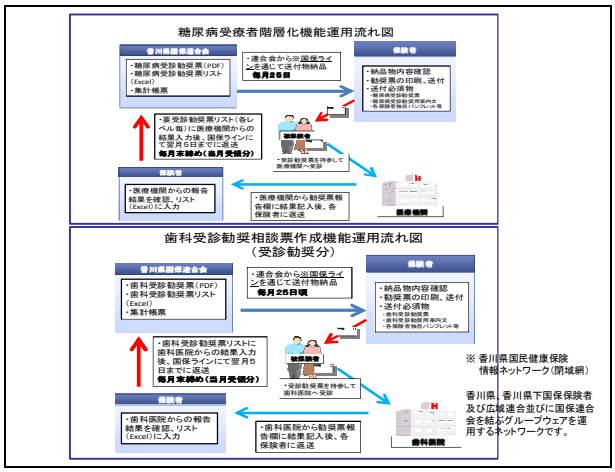
ました。ＨｂＡ１ｃの値や糖尿病治療薬の服薬状況、治療中断の期間からレベルわけをして受診勧奨対象者を抽出します。

早期の受診・継続した治療をうながすことで、医療費適正化につなげることがねらいです。



歯科機能においては、歯科レセプトデータと特定健診データを活用し、歯科質問票項目やＨｂＡ１ｃの値から歯周病の疑いのある対象者を抽出し、保険者にて受診勧奨・保健指導を行います。本県では、質問票に県独自の「歯について」の７項目を追加しており、その回答のうち自覚症状の項目を含めて判定を行います。

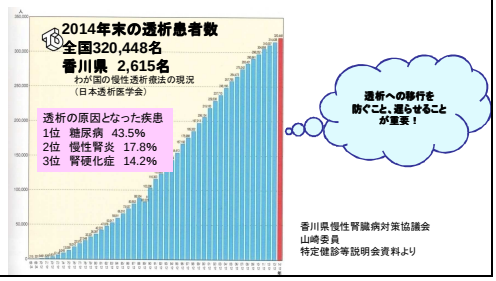
近年、歯周病と糖尿病の関連性が明らかにされ、歯周病は糖尿病の６番目の合併症とも言われることから、歯周病の予防・治療により血糖コントロールを改善し、糖尿病重症化予防につなげることを目的としています。



それぞれの機能の流れ図です。国保連合会・保険者・医療機関が連携し、運用を行います。

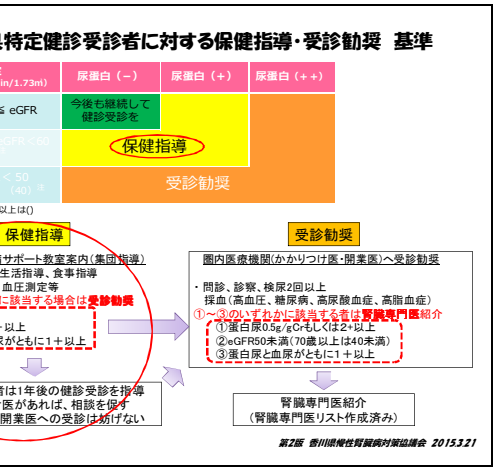
３．新たな取組

糖尿病重症化予防対策を取り組む中で、糖尿病を起因とする人工透析患者が増加傾向にあり、かつその割合が高いことに着目、患者のQOLを著しく低下させ、また、高額な医療費が国保財政を圧迫することから保険者からのCKD事業の取組の要望も強く、慢性腎臓病予防対策事業を新たに開始した。

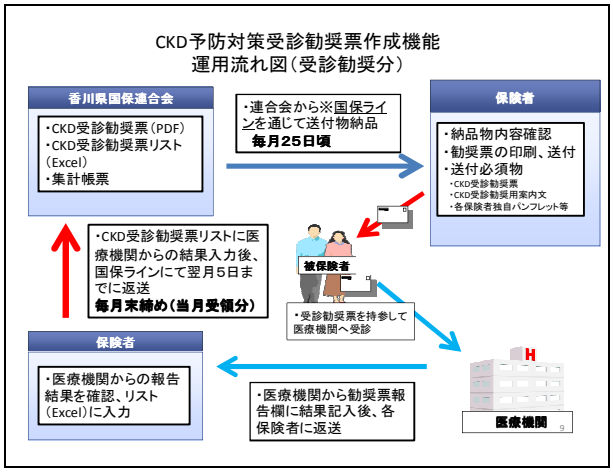


こうした糖尿病重症化対策に取り組む中で、糖尿病を起因とする人工透析患者が増加傾向にあり、かつその割合が高いこと、また、高額な医療費が国保財政を圧迫することから保険者からのＣＫＤ事業の取組みの要望も強く、既存のシステムにＣＫＤ機能を追加することで、新たに慢性腎臓病予防対策事業を開始しました。

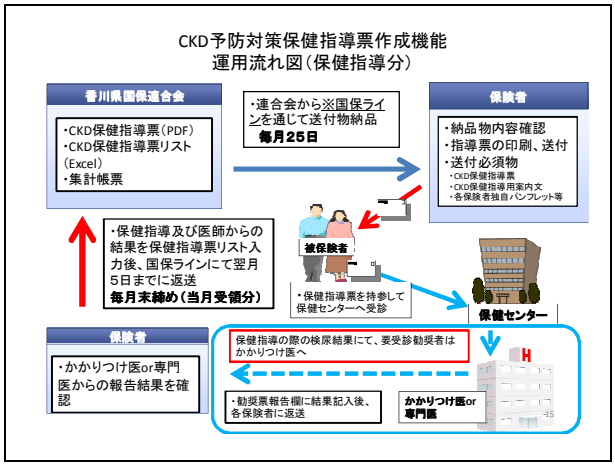
この取組にあたっては、平成２６年３月に発足した香川県慢性腎臓病対策協議会に監修いただくことができ、平成２７年９月からの稼働となりました。



香川県慢性腎臓病対策協議会より作成いただいた受診勧奨及び保健指導の基準です。日本腎臓学会が作成している「ＣＫＤ診療ガイド」に準拠しており、特定健診の血清クレアチニンの値より算出されるｅＧＦＲの値と尿検査結果により判定します。本県では、特定健診開始当初より追加健診項目に血清クレアチニンを設定していたためｅＧＦＲの算出が可能であったこと、また、既存のシステムがあったことより、スムーズな事業運営につながりました。



受診勧奨の流れ図です。先に述べました糖尿病・歯科機能と同様の流れです。



保健指導の流れです。保健指導の際の検尿結果で受診勧奨基準を満たした者に対しては、かかりつけ医への受診をうながします。

こちらは、昨年、香川県内で開催された集団保健指導の様子です。腎臓病専門医による講演・管理栄養士による食事指導が行われ、100 名を超える住民が参加し、大盛況となりました。市民の間でも、ＣＫＤの認知度・関心が高まっていることがうかがえます。

2015年度　香川県特定健診　受診勧奨への反応

県全体		勧奨なし		保健指導		受診勧奨		専門医紹介	
発送者(人)	70歳未満	39,356	58,914	4,884	10,414	1,532	2,266	449	666
	70歳以上	19,558		5,530		734		217	
受診者(人)	70歳未満			659	1,043	449	666	56	88
	70歳以上			384		217		32	
受診率(%)	70歳未満			13.5	10.0	29.3	29.4	12.5	13.2
	70歳以上			6.9		29.6		14.7	

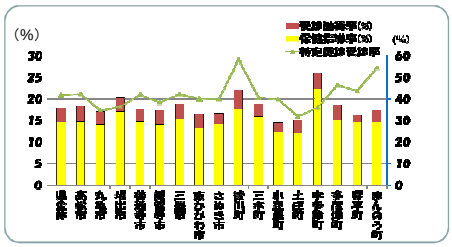
- 保健指導票を送った方の10.0%が保健指導を受講
- 受診勧奨票を送った方の29.4%が開業医/かかりつけ医受診
- 受診勧奨で受診した方の13.2%が専門医に紹介された。

昨年度のＣＫＤ事業の実績です。10,414 人に対し保健指導票を送付した結果、10%にあたる 1,043 人が保健指導を受講しました。受診勧奨では、2,266 人に勧奨票を送付し、29.4%にあたる 666 人が医療機関を受診しました。さらに、受診勧奨による受診者のうち 13.2%が専門医に紹介されています。

4.システムを活用した今後の方向性

①データの詳細な分析

2015年度　香川県特定健診者における受診勧奨及び保健指導勧奨割合



②糖尿病性腎症重症化予防プログラムと並行した事業推進

・予防に重点を置いた幅広い対象者の抽出

今後の方向性として、様々なデータを保有している国保連合会ならではのデータの詳細な分析を行い、保険者に提供することで、さらに効果的な取り組みとすることが課題です。

グラフは昨年度の特定健診実施者におけるＣＫＤ受診勧奨及び保健指導勧奨割合の状況です。棒グラフ及び左側の数値が受診勧奨・保健指導の割合、折れ線グラフ及び右側の数値が特定健診受診率を示しています。市町によりばらつきはあるものの、受診勧奨率が約 1.5%から 4.4%、保健指導率が約 12.1%から 22.2%となっています。

国保保険者の特定健診受診者は、60～70 歳代が多く、市町における受診年齢層や高齢化、男女比等との関係分析、また、新規透析導入者の推移や専門医紹介患者のｅＧＦＲ値の推移等による効果分析を行っていく必要性を感じています。

さらに平成２８年４月に糖尿病性腎症重症化予防プログラムが策定され、本システムでは予防の観点から国の示す基準よりも広く対象者が抽出されることから、国の示すプログラムと併せ、その果たすべき役割を明らかにし、より効率的な取り組みとなるよう、本会は関係機関や県と連携を図っていく予定としています。