

令和6年2月22日 三重県糖尿病対策推進会議 市町事業報告・検討会

志摩市における 糖尿病性腎症重症化予防の取組

志摩市 健康福祉部 健康推進課 濱地彩子

志摩市の紹介

市制施行 平成16年10月1日
それまで「志摩郡」であった、
浜島町、大王町、志摩町、
阿児町、磯部町の5町が合併

県の東南部に位置し、北部は伊勢市及び鳥羽市に、
西部は南伊勢町に接し、南部および東部は太平洋に
面している。

人口 45,114人(令和5年12月31日現在)

世帯数 22,467世帯(令和5年12月31日現在)

高齢化率 41.7%

国保被保険者数 11,156人(令和5年12月31日現在) 加入率24.7%



KDBシステムからみた状況

- ・ 74歳までの国保被保険者の外来医療費のうち1位が糖尿病で、外来医療費全体の11.1%を占める（令和5年度累計）。
- ・ 74歳までの国保被保険者の入院医療費と外来医療費を合わせても糖尿病が1位で、入院+外来医療費全体の7.2%を占める（令和5年度累計）。
- ・ 1保険者当たりの疾患別入院医療費点数や外来医療費点数について糖尿病の点数は、県、国、同規模保険者と比較してもかなり高い。
- ・ 人工透析のレセプト分析では、国保被保険者で人工透析を受けている人は約75%が男性で、50代男性の80%に糖尿病があり、60～64歳男性では88.9%に糖尿病がある（50代女性33.3%、60～64歳女性0%）。
⇒壮年期からの男性への働きかけが重要

糖尿病性腎症重症化予防事業内容

1. 受診勧奨（保険年金課）

◇対象

未治療者：令和5年度特定健康診査受診者のうち、以下の条件に該当する者

- ・空腹時血糖126mg/dlまたは、HbA1c6.5%以上
- ・レセプトで糖尿病の受診・服薬がない、または確認できない者

治療中断者：KDBシステムにおいて令和4年度に糖尿病の治療(投薬等)があるが、令和5年度に糖尿病の治療が確認できない者

◇実施内容

受診勧奨通知の送付

◇実施状況（令和6年1月末現在）

勧奨通知送付 未治療者：25名、治療中断者：4名

糖尿病性腎症重症化予防事業内容

2. 保健指導（健康推進課）

◇対象者

- ①志摩医師会糖尿病対策業務においてデータを収集・解析した患者のうち、糖尿病性腎症3期、4期もしくは、2期以下で腎機能低下のリスクが高い患者
- ②受診勧奨対象者で保健指導を希望される方

糖尿病性腎症重症化予防事業内容

3. 健康教育・啓発

◇糖尿病予防教室

対象者：令和4年度特定健康診査受診者のうち、HbA1c5.6～6.4%もしくは空腹時血糖値100～125mg/dlで、内服がない人

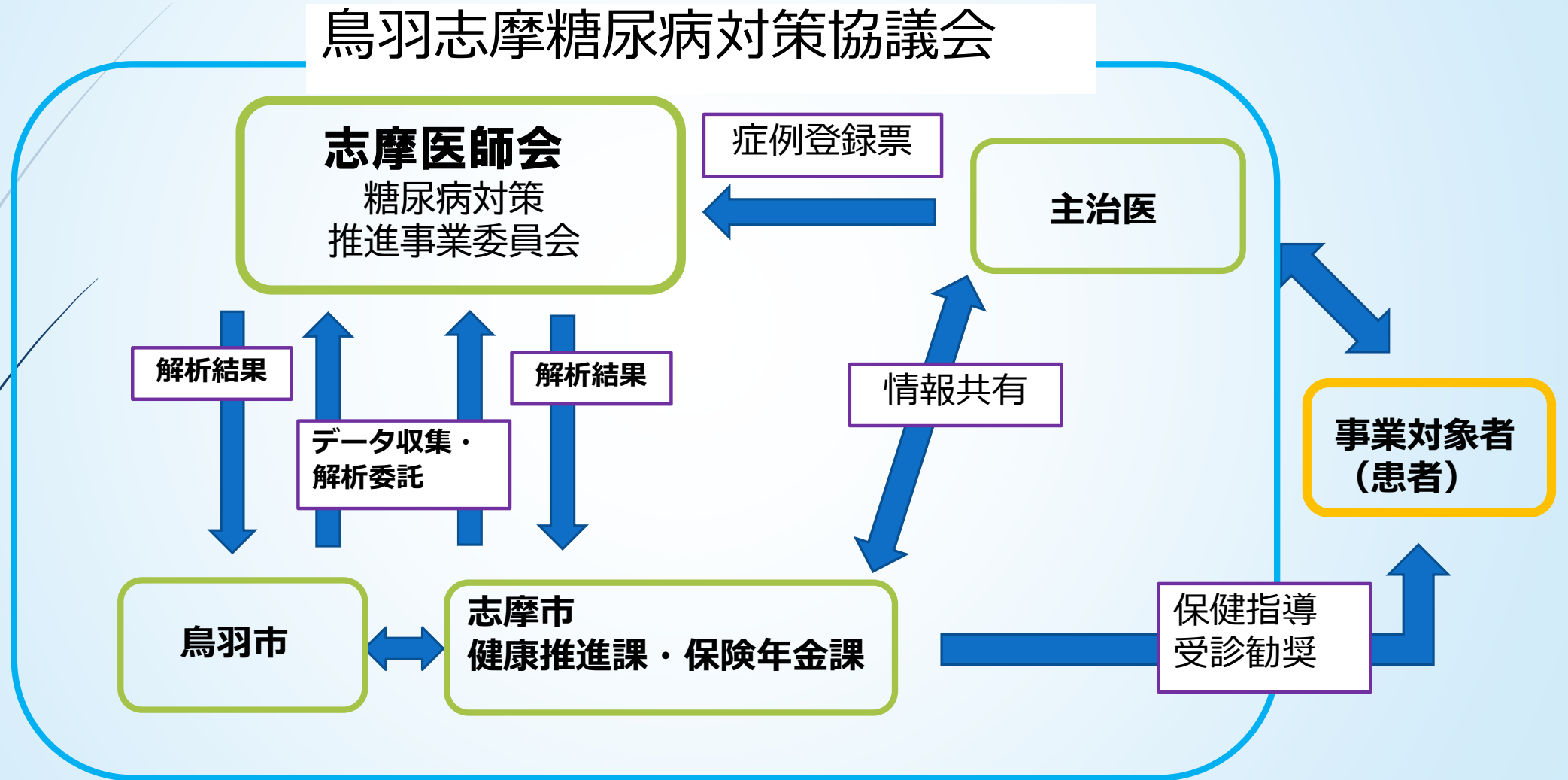
実施時期：令和5年7月・8月

内容：糖尿病についての説明、運動、食事について
2日間に分けて実施

◇世界糖尿病デーに合わせた周知・啓発

- ・広報に記事掲載(11月号)
- ・ケーブルテレビでの啓発（11月1日～11月15日放送）
- ・ふれあいスポーツ祭2023でのポスター掲示・資料配布

糖尿病性腎症重症化予防事業における連携体制



患者症例登録・データ収集・解析

- ◇開始時期：令和元年
- ◇実施機関：志摩医師会
- ◇内容：志摩医師会会員医療機関にて糖尿病治療中の患者を登録し、データを年2回収集・解析し、行政と共有する。
→保健指導対象者の選定等、糖尿病対策の推進に活用
- ◇参加医療機関：17機関（令和4年度）
- ◇登録患者数：1,511名（令和4年度）

保健指導の流れ (対象者選定から保健指導開始まで)

対象者選定

○データ収集・解析により、糖尿病性腎症3期・4期
もしくは2期以下で腎機能低下のリスクが高い患者
○受診対象者で保健指導を希望する人

主治医と保健指導担当者と
患者について情報共有

主治医より患者へ保健指導について説明
患者が保健指導参加に同意

主治医・保健指導担当者・患者で面談
(令和5年度より開始)

3者で面談し、患者の状態、
保健指導の必要性などを確認する

保健指導開始

保健指導実施の実態

保健指導方法：主に訪問

保健師・管理栄養士がペアで担当

保健指導内容：検査結果等の確認、食事内容、

生活背景の聞き取り

生活指導

運動指導

食事指導

保健指導実施の実態

② 中間面接(主に訪問)

- ・ 取組状況の確認
- ・ 食事内容の確認
- ・ 生活、食習慣改善のアドバイス
- ・ 目標の修正

指導内容をまとめて、主治医に報告
します

糖尿病性腎症重症化予防 保健指導実施(経過・終了)報告書

令和 年 月 日

医療機関名

医師名

様

志摩市 健康推進課

下記のとおり指導しましたので報告いたします。

フリガナ 患者氏名	
生年月日	昭和 年 月 日(歳)
住所	
保健指導実施日	令和 年 月 日、(延べ指導回数 回)
<対象者の状況(基礎状況や課題など)>	
<目標>	
<保健指導内容>	
<連絡事項(今後の指導方針等)>	
ご意見がありましたら お知らせください。	
志摩市 健康推進課	電話 44-1100 FAX 44-1102
	担当者名

保健指導実施の実態

③最終面接(主に訪問)

- ・ 取組状況の振り返り
- ・ 食事内容の確認
- ・ 生活、食習慣改善のアドバイス
- ・ 検査結果の確認

**検査結果については半年をめぐに継続して確認
必要に応じて継続指導を実施する**

保健指導実施状況（令和5年度）

◇保健指導実施人数(令和5年度開始の患者)

内訳：性別 男性7名 女性0名

年齢 50歳代 1名、 70歳代 5名、 80歳代 1名

病期 3期 5名 4期 2名

保健指導実施者：保健師・管理栄養士



保健指導実施内容の共有

鳥羽志摩糖尿病対策協議会

年2～4回開催

(志摩医師会：糖尿病対策推進委員会、鳥羽市、志摩市)

対象者の検査データの推移、保健指導の実施内容を共有
今後の指導方針等について検討、確認

保健指導実施内容の共有

介入している患者への指導状況を
一覧にし、共有します

令和5年度 糖尿病性腎症重症化予防個別指導進捗状況（志摩市）							
かかりつけ医							
氏名（イニシャル）							
生年月日							
医療機関での事業説明 （医師、対象者、行政）	R5.3.31	R5.3.29	R5.4.11	R5.3.27	—	R5.5.1	—
初回訪問①	R5.4.14	R5.4.13	R5.4.25	R5.5.18妻と面談	R5.4.27	R5.5.11	R5.5.30
訪問②	R5.6.8	R5.5.25	R5.5.31		R5.8.22	R5.5.25	R5.8.22
訪問③		R5.9.4	R5.8.7			R5.6.26	
訪問④		R5.10.30				R5.9.12	
訪問⑤						R5.10.13	
訪問⑥							
電話連絡	R5.9.12 R5.11.9	R5.4.28		R5.4.13	R5.5.26 R5.8.10 R5.10.11		
来所指導				R5.4.17			
				毎月食事・体重の記録提出あり、確認後指導(主にメールでのやり取り)			運動の資料送付 (8月22日訪問後)
今後の予定・課題	心の不調の訴えがあり、訪問日調整中			運動について提案するも習慣化していない			
その他							



保健指導実施内容の共有

氏名：		生年月日：		糖尿病性腎症病期：			
性別：	男	年齢：	55歳				
身長：	174.5	かかりつけ医：					
検査年月日	2023/3/6	2023/4/10	2023/5/13	2023/6/10	2023/7/31	2023/9/2	2023/10/11
体重	97.2	94.6	92.3	88.5	86.9	85.1	84.5
BMI	31.9	31.1	30.3	29.1	28.5	27.9	27.8
血圧（収縮期）	130	122	122	126	132	114	126
血圧（拡張期）	84	84	70	70	70	70	74
空腹時血糖	186（食後）	123（食後）	123（食後）	105	109	108（食後）	111
HbA1c（NGSP値）	8.6	8.7	8.2	7.2	6.1	6.2	6.7
TC	280	229	194	171	182	185	173
TG	757	280	239	222	210	112	100
GOT		17			19		
GTP		18			16		
γ-GTP	34	27	20	18	18	18	14
HDL-C	46	44	35	35	39	41	39
LDL-C	124	142	109	98	105	112	
尿蛋白	2+	+		+	+	2+	—
微量アルブミン							
尿蛋白/Cr 比							
血精クレアチニン		1.65			1.23		
eGFR	53.0	35.7	42.4	42.1	49.2	48.0	47.3
一日推定食塩摂取量	8.3	8.6	9.1	7.4	7.7	6.1	

患者一人一人の検査結果の経緯を確認し、指導内容を検討します。



振り返りと今後の課題

【振り返り】

- 志摩医師会の協力のもと、より患者にとって効果的な指導が行えるよう、指導の流れなどの仕組みを少しずつ修正できている。
- 「保健師＋管理栄養士」のペアで指導を実施する形が定着した。

【課題】

- 指導効果を確認するには、各患者への介入期間を延長する必要があるが、いつまで、どの程度介入するか模索中。
- マンパワー不足で介入する患者数をなかなか増やせない。