

令和7年2月20日 三重県糖尿病対策推進会議 市町事業報告・検討会

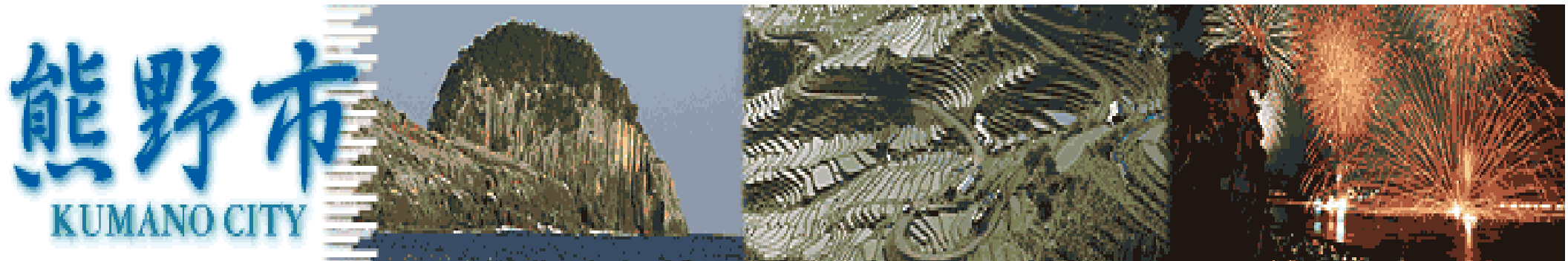
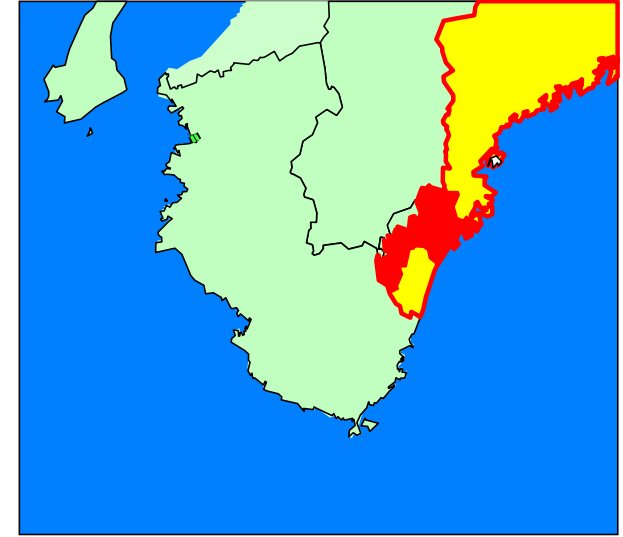
熊野市における糖尿病性 腎症重症化予防の取組

熊野市健康・長寿課 栗須 早代

1.熊野市の概要

- 人 口 14,979人
- 高齢化率 45.03%
- 国保加入者 3603人(24.1%)

令和7年1月1日現在



2.体制

「紀南糖尿病性腎症重症化予防検討委員会」

構成：・紀南医師会

・三重県糖尿病対策推進会議担当医師

・御浜町、紀宝町、熊野市

事業担当：市民保険課 国保担当

保健指導：健康・長寿課 保健師、管理栄養士

3.現状と課題

<KDBからの現状>

血圧:収縮期・拡張期ともに高い

eGFR:男性高い

糖尿病:罹患率は低いが、
HbA1cは徐々に上がっている

<課題>

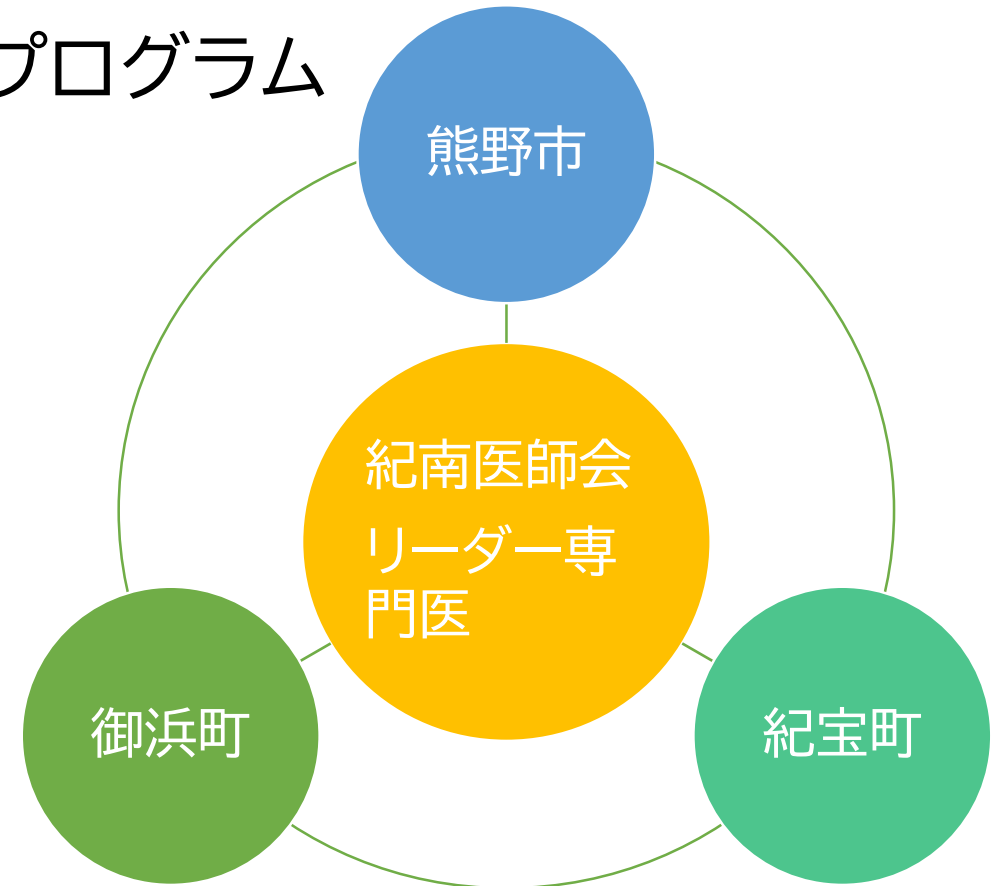
- ・若年者の受診率低い
- ・高血圧の服薬者多い
- ・透析患者が多い

	R元	R4	R5	
一人当たり医療費【平均値】(円)	21,590 【22,088】	23,634 【23,326】	23,885 【23,516】	
血糖リスク(メタボ予備群)保有率【平均値】(%)	9.1 【10.7】	10.0 【12.1】	8.8 【11.5】	
被保険者千人当たり人工透析導入者数【平均値】(人)	5.2 【4.8】	6.8 【5.3】	5.5 【5.1】	
血糖リスク(HbA1c6.0以上)保有率【平均値】(%)	22.2 【24.0】	18.4 【26.3】	18.7 【24.8】	
糖尿病被保険者千人当たりレセプト件数(件)	820 【785】	905 【869】	893 【861】	
糖尿病レセプト1件当たり点数(点)	2,633 【2,810】	2613 【2694】	2,674 【2,738】	
	R2	R3	R4	R5
【国保】人工透析新規導入者（人）	5	4	4	1

4.取組内容

(1)プログラム作成、検討会について

- ・ 紀南糖尿病性腎症重症化予防プログラム
(令和2年4月)
- ・ 検討委員会(年1回)
リーダー専門医
紀南医師会
3市町
- ・ 検討会
3市町



4.取組内容

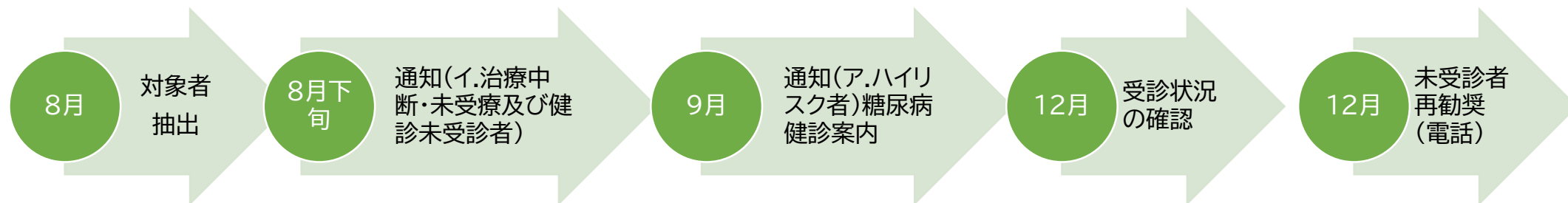
(2)医療機関受診勧奨

ア.糖尿病発症予防対策対象者（ハイリスク者）

食生活や運動等の生活習慣の改善により糖尿病の発症の予防が期待される者等で特定健康診査において、空腹時血糖値：110～125mg/dl又はHbA1c：6.0～6.4%（境界域）を示す、糖尿病の疑いがある者。

イ.糖尿病性腎症重症化予防対策対象者（治療中断・未受療及び健診未受診者）

食生活や運動等の生活習慣の改善や服薬管理等により糖尿病や糖尿病性腎症の重症化の予防が期待される者等で以下①～③に該当する者
①前年度の特定健康診査結果、空腹時血糖値：126mg/dl以上又はHbA1c：6.5%以上で、要治療と判定されたが、6か月以上未受療の者
②前年度の特定健康診査結果、空腹時血糖値：126mg/dl以上又はHbA1c：6.5%かつ、尿蛋白1+以上の者で、レセプトにおいて健診受診日を含めて6か月以上未受療の状態が確認された者
③前年度の特定健診未受診者で、過去の特定健康診査結果において空腹時血糖値：126mg/dl以上又はHbA1c：6.5%以上かつ、尿蛋白1+以上の者で、抽出日から6か月以上未受療の者



4.取組内容

(3)保健指導(実施前の流れ)

対象者

糖尿病のレセプトがある者で前年度の特定健康診査結果、空腹時血糖値126mg/dl以上、又はHbA1c 6.5%以上で尿蛋白1+以上かつeGFR30以上の者で、本人及びかかりつけ医の同意があった者



(3)保健指導(指導の流れ)

初回面接前にかかりつけ医に保健指導の注意点を確認

初回

- ・生活状況等に関する情報収集(アンケート等)。
- ・受診状況や医師からの指示内容の確認。服薬状況確認
- ・希望確認(面接応報、回数、内容)、目標設定

2回目

- ・1か月後(面接)
- ・受診状況、生活習慣、食生活等の確認
- ・行動目標の達成具合の確認

3回目

- ・4か月後(面接)
- ・医院での血液検査後、結果確認

4回目

- ・6か月後(面接)
- ・特定健診の結果確認

- ・保健指導終了後
- ・かかりつけ医に保健指導結果報告書を提出



糖尿病性腎症重症化予防保健指導アンケート					
		名前			
*あてはまるところに○等でお答えください。			開始時	中間	6か月後
1	生活指導を受けたことはありますか	1. はい(いつ頃) 2. いいえ			
2	栄養指導を受けたことはありますか	1. はい(いつ頃) 2. いいえ			
3	今回指導を受けてみようと思ったきっかけはなんですか	理由			
4	現在服用している薬はありますか	1. はい(種類) 2. いいえ			
4-2	はい の方薬を必ず飲んでいますか	1. はい 2. 時々忘れる 3. よく忘れる			
5	食事の時間は定まっていますか	1. はい(朝食 時、昼食 時、夕食 時) 2. いいえ 定まらない理由はなんですか()			
6	間食・おやつをしますか	1. しない 2. 時々 3. 毎日			
6-2	上記6の回答が2、3の方どんな種類のお菓子をよく食べますか	種類			
7	甘い飲み物(清涼飲料水、コーヒー、野菜ジュース、スポーツ飲料、栄養剤)などをよく飲みますか	1. 飲まない 2. 時々 3. 毎日			
7-2	上記7の回答が2、3の方何を飲みますか	清涼飲料水、コーヒー、野菜ジュース、スポーツ飲料、栄養剤 その他()			
8	総菜をよく利用しますか	1. いいえ 2. 時々 3. よく使う			

受診勧奨・保健指導実施状況

治療中断・未受療及び健診未受診者への受診勧奨

	R4	R5	R6
対象者	11	14	12
再勧奨	7	12	11
受診者	5	5	2
受診率	45.5%	35.7%	18.2%

保健指導

	R4	R5	R6
対象者	14	15	11
希望者	0	3	2
利用率	0%	20.0%	16.7%

5.糖尿病重症化予防事業

- ・糖尿病健診(糖負荷検査)

目 的 糖負荷検査を行い境界型糖尿病を早期に発見することで、
糖尿病を予防し、将来的な透析等の重症化を予防する。

対象者：40～59歳

内 容：保健師、管理栄養士による6か月間の保健指導
運動指導士による運動指導（希望者）

- ・糖尿病予防講演会

目 的 糖尿病と糖尿病による合併症を理解し、将来的な透析等の重症化を予防する。

対象者：糖尿病健診で境界域となった方・市民

講 師：住田安弘医師「糖尿病の基礎知識と重症化予防」

6. 今後の課題

- ・マンパワー不足で保健指導の再勧奨ができていない。
- ・保健指導中及び終了後のフォロー体制が整っていない。
- ・保健指導終了者の1年後のフォロー体制と医療機関との連携。
- ・指導スタッフのスキルアップ