

協会けんぽにおける 糖尿病性腎症等重症化予防事業について

【重症化予防とは…】

高額な医療費がかかる治療の中の1つとして「人工透析」が挙げられるが、人工透析に至る疾患の約70%が糖尿病性腎症患者といわれている。人工透析は患者にとっても週に3~4回、1回の透析に4時間前後という負担が生じるものであり、人工透析に移行するまでの段階で食い止めることが非常に重要となる。



糖尿病性腎症は糖尿病の合併症であることから、糖尿病の悪化を防ぐことが糖尿病性腎症・人工透析の移行抑制につながる！

糖尿病は生活習慣病でもあることから、対象者の生活習慣の改善が悪化防止のカギとなる！

協会けんぽ兵庫支部ではレベルに応じた三事業を実施

1. 未治療者への受診勧奨
2. 治療中断者の受診勧奨
3. 指導プログラムの実施

1. 未治療者への受診勧奨

【目的】

健診結果より糖尿病が疑われる対象者に対して医療機関の受診を促し、早期に治療を開始させることで糖尿病の悪化を未然に防ぐことを目的としたもの

【実施概要】

一次勧奨 協会けんぽ**本部**にて実施

《 対象 》

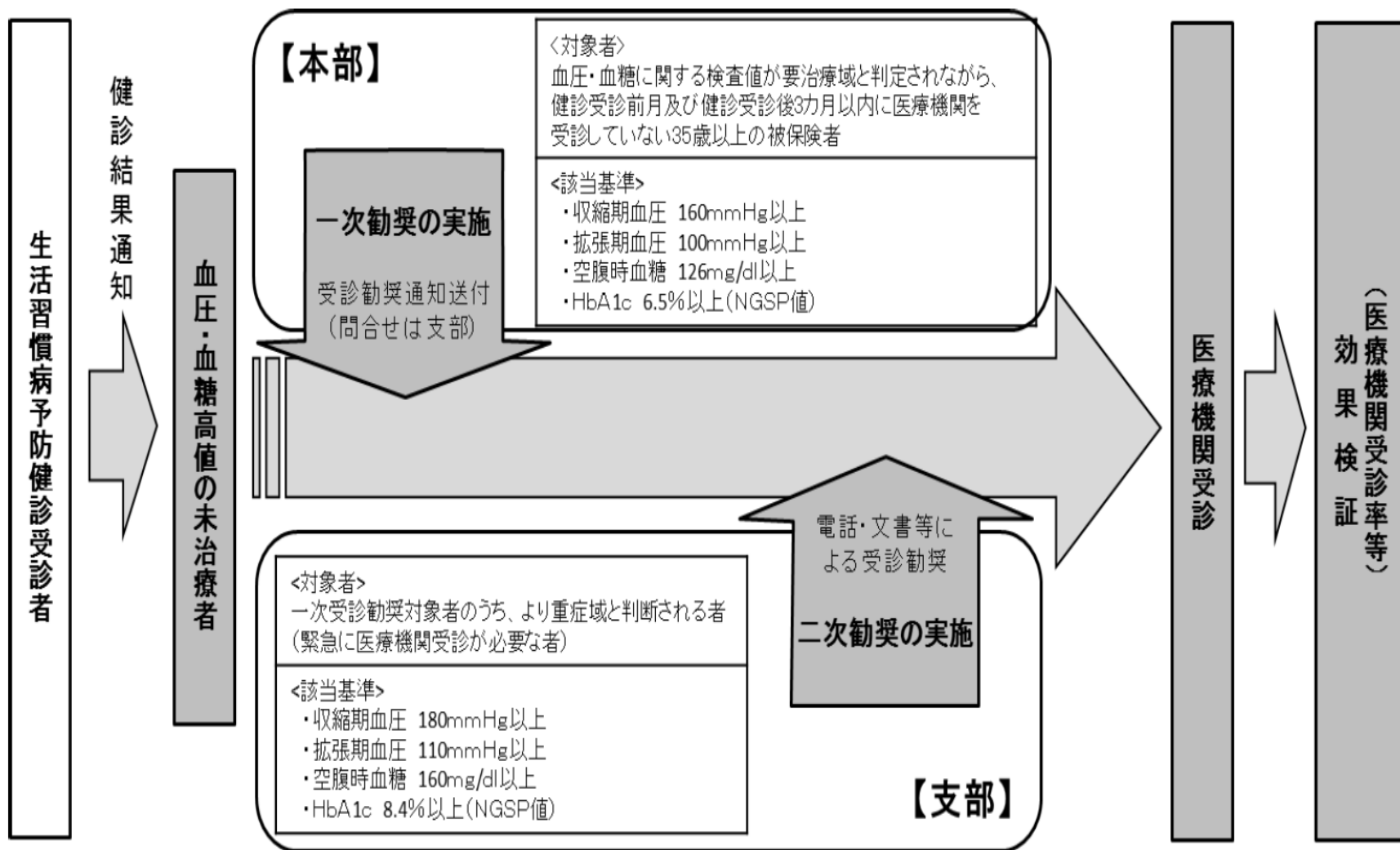
35歳以上75歳未満の生活習慣病予防健診受診者のうち、血圧値または血糖値で要治療と判定され、健診受診前1か月および受診後3か月以内に医療機関を受診していない人

二次勧奨 協会けんぽ**兵庫支部**で実施

《 対象 》

一次勧奨対象者のうち、より重症域にあると判断される人

<未治療者に対する受診勧奨業務のフロー>



« 二次勧奨の流れ »

兵庫支部では、二次勧奨として、本部からの勧奨通知に同封されている回答書に対し、「今後受診予定なし」と答えた人・また回答書の返送がなかった人に対して文書で受診の必要性を伝えるパンフレット等を送付している。

【平成28年度の事業実績】

一次勧奨（本部）対象者	13,021人
二次勧奨（支部）対象者	3,308人

文書等による受診勧奨



勧奨後3か月以内に受診した人数	1,391人（10.7%）
勧奨後6か月以内に受診した人数	2,948人（15.9%）

2. 治療中断者の受診勧奨

【目的】

治療中断が疑われる対象者に対して医療機関の受診再開を促し、治療を再開させることで糖尿病の悪化を防ぐことを目的としたもの

《対象》

糖尿病性腎症 3 期で治療を中断している人

《実施内容》

レセプトより治療中断と判断した加入者を抽出し、文書・電話等にて受診勧奨を実施。受診を確認後、指導プログラムを勧奨・実施につなげることで重症化を防止する。

平成 2 8 年度までの実績	平成 2 9 年度の実績
対象者数168人 → 受診者数54人（約32.1%）	対象者数157人 → 受診者数17人（約10.8%）

【課題】

治療中断者への受診勧奨では、受診に結びつく数がまだまだ少ない。治療再開の必要性を感じてもらうためにも、今後主治医を始めとする関係機関との連携が必要と考えられる。

3. 指導プログラムの実施

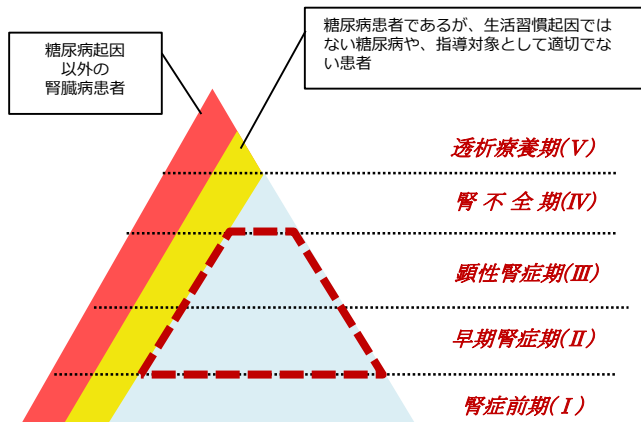
【目的】

糖尿病治療中の患者に対して、医師の指示のもと保健師等により生活習慣改善に係る6か月プログラムを実施することにより、透析移行を防ぐもしくは遅らせることによる患者のQOLの維持を目的とするもの

【実施概要】

協会けんぽ保有のレセプトデータ等から糖尿病性腎症の病期を判定して、重症度が高くかつ生活習慣の改善で悪化を防ぐことが可能なⅡ～Ⅲ期の対象者を抽出し、抽出した対象者へ生活習慣の改善を促しサポートする事業である。

<参考> 糖尿病性腎症の各病期



病期	臨床的特徴	治療内容	兵庫支部該当者 (28年度ベース)
V 透析療養期	透析療法中。	透析療養、腎移植。	/
IV 腎不全期	蛋白尿。血清Crが上昇し、腎機能は著明低下する。尿毒症等の自覚症状あり。	食事療法（低蛋白食）、透析療法導入、厳格な降圧治療。	170人
III 顕性腎症期	蛋白尿。腎機能は高度に低下。尿毒症等の自覚症状あり。	厳格な血糖コントロール、食事療法（低蛋白食）、厳格な降圧治療。	1,800人
II 早期腎症期	微量アルブミン尿、血清Crが正常、時に高値。 ※尿蛋白、血清Cr共に正常だが糖尿病と診断されて10年以上の場合を含む。	血糖コントロール、降圧治療。	3,000人
I 腎症前期	尿蛋白は正常。血清Crが正常、時に高値。	血糖コントロール。	20,000人

《実施の流れ》

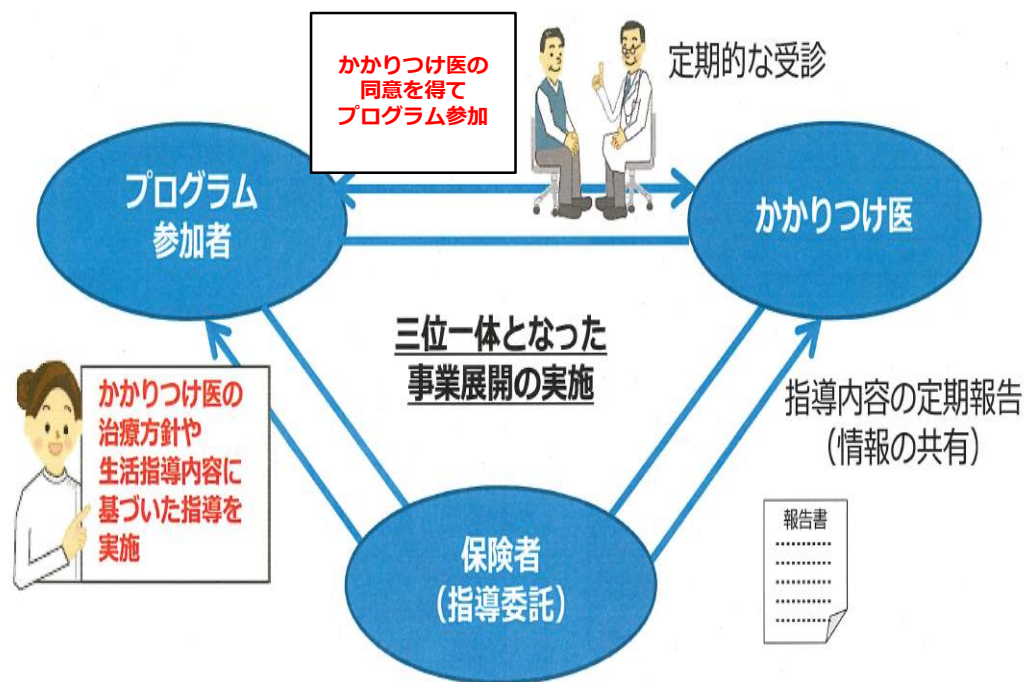
対象者を抽出し文書・電話等で参加勧奨を行う、参加希望者は主治医の同意を得たうえで参加。参加者へは主治医の治療方針に基づき、面談・電話等による6ヶ月間の生活習慣改善指導と、開始1年後のフォローアップを実施し、加入者がセルフマネジメントできるよう導き、重症化を防止する。

1ヶ月目	2ヶ月目	3ヶ月目	4ヶ月目	5ヶ月目	6ヶ月目	12ヶ月目
面談	面談 電話指導	電話指導 文書指導	面談 電話指導	電話指導 文書指導	電話指導 文書指導	電話指導

＜参考＞指導体系図

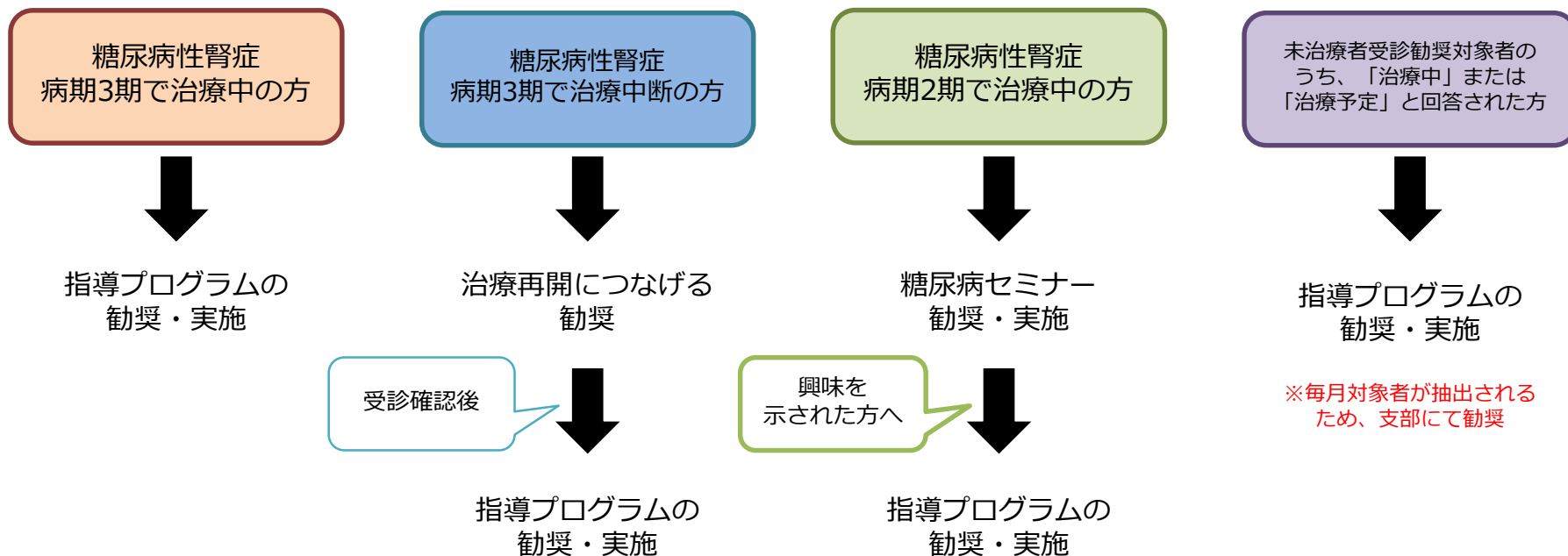
かかりつけ医の目標設定に見合った「食事や運動のサポート」を、病期やライフスタイルに応じて実施。

参加者一人一人に寄り添った指導を行い、生活習慣の改善を図る。



《参加拡大に向けて》

「未治療者への受診勧奨」や「治療中断者への受診勧奨」事業により治療を進められた対象者への指導プログラムへの参加を促し、より多くの加入者へ当事業の勧奨と実施を図る。



個別の指導プログラム及び治療中断者への受診勧奨に加え

糖尿病セミナー及び未治療者への勧奨を行うことで、

より多くの対象者へ広く糖尿病と同事業の情報を提供し、指導プログラム実施につなげる

【事業実績】

実施年度	実施内容	結果
27年度	厚労省の国庫補助基準に沿って、健診受診者リストから対象者抽出し実施。	204名中10名（約4.9%）がプログラム開始。
28年度	健診受診者リストとレセプトデータから対象者（腎症病期3期（2期の合併症者含む））を抽出。また、治療中断者への受診勧奨も併せて実施。	<p>◎指導勧奨 1,629名中54名（約3.1%）がプログラム開始。</p> <p>◎受診勧奨 175名を文書にて、うち26名には電話でも勧奨を実施。 ⇒勧奨後51名(約30.2%)がレセプト傷病名で糖尿病を確認。 うち、34名(約20.1%)は勧奨後2か月以内のレセプトで確認。</p>
29年度	28年度と同内容	<p>◎指導勧奨 1,737名中39名（約2.2%）がプログラムを開始。</p> <p>◎受診勧奨 157名に対し、文書勧奨を実施。 ⇒勧奨後17名(約10.8%)の受診を確認。</p>

《 28年度結果詳細 》

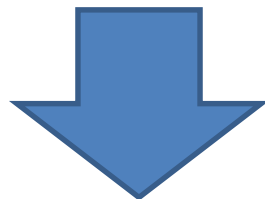
	対象者数	透析移行者数
全体	4,258人	22人 (0.52%)
勧奨対象	1,792人	12人 (0.67%)
介入者	54人	0人 (0.00%)

【課題】

指導プログラム参加者は目標値（50人）まで伸びなかった。腎症3期対象者は、長期間糖尿病治療を受けており、治療と併用する形のプログラム案内に対する時間的負担や面倒といったマイナスイメージが大きかったと思われる。そういった問題点を、保険者がどう対応していくかが重要である。また、治療期間が長くなればなるほど、生活習慣改善のためのセルフコントロールが困難となるため、新たな視点からの介入が必要であると考えられる。

【三事業の課題】

- ・ 未受診者や治療中断者の中には、病識の低い人も多く、まずは正しい知識を得てもらう必要がある。
- ・ 重症化予防プログラムへは、多忙等の理由でなかなか参加者が増えない。
- ・ 治療とプログラムの併用は時間的負担が大きいと感じている。



【課題解決に向けて】

重症化予防事業の量的拡大や質的向上に向けては、兵庫県全体で考えていかなければならない。県、医療関係者、保険者が密な連携を取り、県民に事業の必要性や重要性を広く知らしめていくことで課題解決の第一歩である。

協会けんぽ兵庫支部では、医療機関と保険者がさらに連携した新たな重症化予防事業について検討を進めていく。