

秋田市国民健康保険糖尿病および慢性腎臓病（CKD） 重症化予防プログラム

作 成 平成30年3月6日
一部改正 令和元年7月22日
最終一部改正 令和3年12月21日
秋 田 市
秋 田 市 医 師 会

1 目的

糖尿病および慢性腎臓病（以下、「CKD」という。）が重症化するリスクの高いかたを医療に結びつけるとともに、糖尿病性腎症等で治療中の患者のうち、重症化するリスクの高い通院患者に対し保健指導を行い、腎不全、人工透析への移行を予防する。

2 受診勧奨

(1) 未治療者への受診勧奨

ア 対象

秋田市国民健康保険（以下、「秋田市国保」という。）被保険者の特定健康診査（以下、「特定健診」という。）のデータから、次の者を抽出した上で直近6か月以内に対象となった関連の疾患等で受診した記録のない者

(ア) 尿蛋白（+）以上かつ空腹時血糖126mg/dℓ（随時血糖200mg/dℓ）以上

または、尿蛋白（+）以上かつHbA1c 6.5%以上

(イ) eGFR 45ml/分/1.73m²未満

イ 実施方法

(ア) 文書による受診勧奨を行う。

(イ) (ア)実施後、受診が確認出来ない者には、面談等により再勧奨する。

(ウ) (イ)実施後、受診が確認出来ない者には、文書により再勧奨する。

(2) 治療中断者への受診勧奨

ア 対象

秋田市国保被保険者のうち、過去2年前から1年前までの1年間に糖尿病で治療歴があり、最近6か月以内に糖尿病で受診した記録のない者

ただし、(1)の対象者を除く。

イ 実施方法

(ア) 文書による受診勧奨を行う。

(イ) (ア)実施後、受診が確認出来ない者には、面談等により再勧奨する。

(ウ) (イ)実施後、受診が確認出来ない者には、文書により再勧奨する。

3 糖尿病治療中の患者への保健指導

医師が保健指導を必要と認めた場合、次の対象に実施する。

(1) 対象

秋田市国保被保険者のうち、糖尿病で治療中に、腎機能の低下がみられ、医師が保健指導を必要と判断し、患者本人から同意があった者

(2) 保健指導から除外する者

ア 糖尿病性腎症の病期が第4期、またはCKD重症度分類ステージがG3b以上の者

イ 認知機能障害やその他の疾患で医師が除外すべきと判断した者

ウ 生活習慣病管理料、糖尿病透析予防指導管理料の算定対象者

(3) 実施場所

市役所、自宅等

(4) 実施方法

ア 医師は患者に、プログラムについて説明し、糖尿病重症化予防保健指導同意書（様式1）を手交する。

イ 医師は、様式1の提出があった患者について、糖尿病重症化予防保健指導指示依頼書（様式2）を作成の上、市に連絡する。

ウ 市は、医師の助言に基づき、指導を実施する。なお、指導期間はおおむね6か月とする。

エ 市は、「糖尿病連携手帳」（日本糖尿病協会発行）等により、医師と情報を共有し、適宜保健指導の結果を報告する。

4 事業評価

事業の実施内容について、以下の項目等により評価する。

(1) 短期的評価

ア 未治療者への受診勧奨

(ア) アウトプット評価

(a) 受診勧奨対象者数

(イ) アウトカム評価

- (a) 受診勧奨対象者の6か月後の受療率
- (b) 受診勧奨後に受診した特定健診の検査値（空腹時血糖、HbA1c、尿蛋白、eGFR）などの状況
- イ 治療中断者への受診勧奨
 - (ア) アウトプット評価
 - (a) 受診勧奨対象者数
 - (イ) アウトカム評価
 - (a) 受診勧奨対象者の6か月後の受療率
- ウ 糖尿病治療中の患者への保健指導
 - (ア) アウトプット評価
 - (a) 医療機関からの依頼数
 - (b) 保健指導終了者数、実施率
 - (イ) アウトカム評価
 - (a) 保健指導終了後に医師が測定した検査値（血糖、HbA1c、血圧、eGFR）などの状況
 - (b) 医師からの依頼目標の達成
- (2) 中長期的評価
 - (ア) アウトカム評価
 - (a) KDBシステムやレセプトデータから、対象者の受療状況、人工透析導入の有無などの追跡調査の実施
 - (b) 医療費の推移、年間新規透析導入患者数など、秋田市国保の保健事業として評価

5 評価体制

秋田市医師会と連携し、評価・検証・課題の検討を行う。なお、地域糖尿病重症化予防対策推進会議は、秋田市医師会特定健診等委員会にあてる。