

日野市における糖尿病性腎症重症化予防事業

- ◆ 糖尿病または糖尿病性腎症を治療中の被保険者のうち、糖尿病重症化予防のための保健指導が有効である者を抽出して保健指導プログラムを実施することにより、人工透析への移行を抑制し、対象者のQOLの向上と医療費の適正化を図る。
- ◆ 人工透析を実施している被保険者の多くが社会保険資格喪失後、特定健診未受診のまま透析開始に至っていることから、特定健診受診勧奨を強化することが重要であるが、特定健診受診後に異常値を放置している者も多い。適切な治療へつなげるため、医療機関への受診を勧奨する。
- ◆ 前年の特定健診の結果に基づき対象者を抽出し「微量アルブミン尿検査」を実施することにより、糖尿病性腎症の早期発見、早期治療につなげ、進行を抑制する。

(1) 糖尿病重症化予防プログラム（平成27年度より実施）※以下は平成29年度実績

【平成29年4月～6月】

- ・生活習慣に起因する糖尿病および糖尿病性腎症の患者11名に対し、平成28年度1月より開始した生活習慣の改善を促す保健指導を継続して実施。
- ・指導状況について、各かかりつけ医療機関への情報提供を毎月実施。

【平成29年7月】

- ・新規実施分の候補者として、生活習慣に起因する糖尿病および糖尿病性腎症の患者を、委託にて抽出し、候補者リストを作成。（次年度は2年連続▲eGFRを条件に追加）

【平成29年8月～9月】

- ・新規実施分の対象者を決定。対象者へ通知を送付し、参加者を募集。

【平成29年10月～12月】

- ・参加者18名を決定し、生活習慣の改善を促す保健指導を開始。
- ・指導状況について、各かかりつけ医療機関への情報提供を毎月実施。

【平成30年1月～3月】

- ・保健指導の継続実施。各かかりつけ医療機関への情報提供を実施。

(2) 医療機関受診勧奨（平成27年度より実施）※以下は平成29年度実績

【平成29年10月】

- ・健診異常値放置者に対し、医療機関の早期受診を促す勧奨通知を送付。

〔候補者抽出条件〕

- ▶ 平成28年7月～平成29年5月に特定健診を受診し、その結果に要経過観察または要治療、要精密検査の値があるにもかかわらず、その後の医療機関受診が診療報酬明細書にて確認できない国保被保険者。

〔対象者決定条件〕

- ▶ 「要治療、要精密検査」の値が1つ以上ある者
- ▶ 血圧および脂質の両方に、「要経過観察、生活改善」または「要治療、要精密検査」の値がある者
- ▶ 「糖尿病発症リスク区分」が既発症の者
- ▶ 「糖尿病発症リスクスコア」(※)の発症確率が6%以上かつ「糖尿病発症リスク」または「心血管病発症リスク」が「測定不能」でない者
- ▶ 対象者リスト作成時点で国保資格のある者

【平成30年3月】

- ・効果測定を実施し、事業効果を検証。

※ 国立国際医療研究センター疫学予防研究部の作成した、2型糖尿病の発症リスクを予測するリスクスコア。3年後の糖尿病発症確率を、特定健診の検査項目を使用して予測する。

(3) 微量アルブミン尿検査 (平成 28 年度より実施) ※以下は平成 29 年度実績
【平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月】

- ・市内 47 医療機関へ尿自動分析装置を設置し、業務委託にて検査事業開始。
- ・受診券の送付及び尿試験紙の供給を実施。
- ・年度末に事業の効果測定を実施。

日野市国民健康保険データヘルス計画 糖尿病重症化予防事業

糖尿病性腎症を早期に発見する

びりょう にようけんさ
【微量アルブミン尿検査】

監修：日野市医師会
日野市立病院 副院長 村上 円人
朝比奈クリニック院長 朝比奈 崇介

【糖尿病性腎症】とは、糖尿病の合併症の一つです。これは、血糖の高い状態が長く続いて、腎臓の中の細い血管が傷つくことによって、腎臓の動きが悪くなる病気です。この病気が重症化すると、体内に溜まった老廃物を取り除くための「人工透析」という治療が必要となる場合もあります。【微量アルブミン尿検査】は「糖尿病性腎症」などの病気によって、腎臓の細い血管が傷つき始めた初期の状態（早期腎症）を診断できる検査です。早期の腎臓障害は基本的に症状がないので、早い段階で腎症を発見して治療を開始するために、この検査は重要です。

問 保険年金課 代表

健診結果に異常のない方にも、ぜひ知っていただきたい【微量アルブミン尿検査】

④ そんなあなたに知って欲しいのよ。 ③ 健康な自分には関係ないでしょうか？ ② 大丈夫なの？ 大丈夫！ 俺の体は、オールAだぜ？ ① よし！今年も健康だぜ！

腎機能 (GFR) 早期腎症期 腎機能低下 タンパク尿 顕性タンパク尿 微量アルブミン尿陽性 微量アルブミン尿 糖尿病歴 (年)

微量アルブミン尿陽性 早期腎症の腎臓 微量アルブミン尿陰性 正常な腎臓

血液 → 尿+アルブミン 血液 → 尿

これまでも、研究によると、早期治療の開始により、早期腎症の約7割は、進行を止められることが分かっています。

アルブミンは、比較的小さいタンパク質で、腎臓の機能が低下する前の早い時期に、他のタンパク質よりも早く、尿の中に出できます。このことから、微量アルブミン尿を検査することで、より早期の治療につなげることができるとされています。

(日本腎臓学会 CKD診療ガイドより、一部改変) (Araki S.et al Diabetes 54:2005; 2983-2987)

腎臓の働きと尿タンパク

腎臓の重要な役割の一つに、血液をろ過して、体内に溜まる老廃物を尿として排泄する働きがあります。「ろ過機能＝腎機能」が正常で腎臓に病気がないときには、尿タンパクは陰性です。しかし尿タンパクが陽性になると「ろ過機能」の低下が始まります。尿タンパクの量が多いと、腎機能は早く悪くなっていきます。健診などの尿検査で、尿タンパクの有無を調べるのはこのためです。尿タンパク検査が陰性でも、微量アルブミン尿検査が陽性となる場合があります。微量アルブミン尿検査で、症状のない初期の腎臓病をみつけて、治療につなげることができます。

日野市国民健康保険の【微量アルブミン尿検査】について (予定)

平成29年度の開始に向けて、今年度は下記【検査の対象となる方】の中から、一部の方のみを対象とした先行実施を予定しています。

【検査の対象となる方】
日野市国民健康保険にご加入中の方で、平成27年度の日野市国保特定健診結果においてHbA1cが6.0以上(医療機関受診勧奨値よりも低い値です)かつ、尿タンパクが出ていない(マイナス [-])、またはわずかに出ている(プラスマイナス [+])方。
対象となる方には、受診券を送付します。

微量アルブミン尿検査

開始までの経緯と実績

他に例のない事業

特定健診の尿タンパク検査では、13,000人が受診し、**12,000人が異常なし。**

しかし、日野市国保被保険者の人工透析患者の割合は都内**26市と同程度**※で、特段に少ないというわけではない。

※KDBを参照

異常のない12,000人の中に、気を付けるべき人がいるのではないか？

前年度の特健診結果を、**CKD重症度分類**および**糖尿病重症度分類**に基づいて分析し、**対象者の基準**を決定。

医師会、医療機関の協力により、**検査の実施から治療の開始**までを一貫した事業で行うことが可能となった。

平成29年8月25日
日本人間ドック学会ランチョンセミナーで日野市の取り組みを発表しました。



平成28年度実績 (H29年2月～3月)

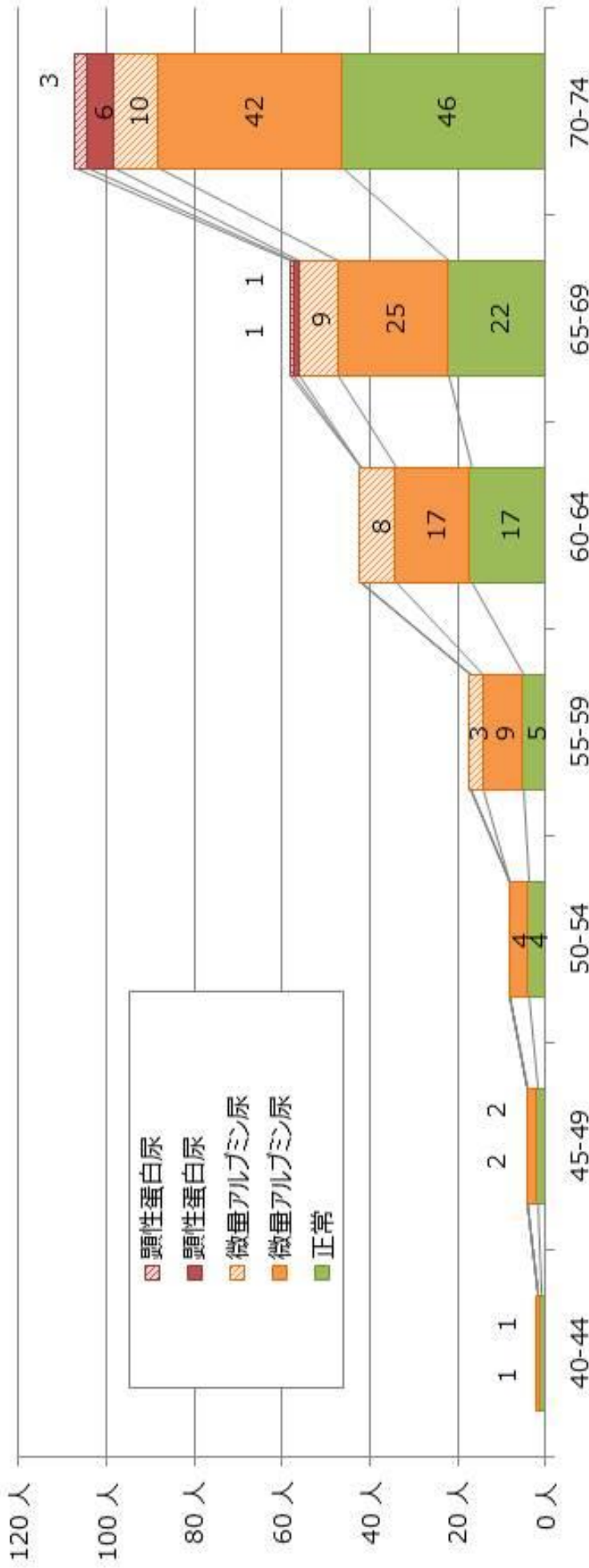
受診者276人 (治療開始35人)

平成29年度 途中実績 (H29年4月～H30年2月)

受診者1,287人 (治療開始62人)



微量アルブミン尿検査結果(平成29年2~3月分)



検査受診者に占める
微量アルブミン尿
陽性者数
(n=238)^{※1}

結果判定	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	小計 ^{※2}	構成比 ^{※3}
正常	1	2	4	5	17	22	46	97	40.8%
微量アルブミン尿	1	2	4	12	25	34	52	130	54.6%
(うち治療開始者)	0	0	0	3	8	9	10	(30)	(23.1%)
顕性蛋白尿	0	0	0	0	0	2	9	11	4.6%
(うち治療開始者)	0	0	0	0	0	1	3	(4)	(36.4%)
合計	2	4	8	17	42	58	107	238	100%
(うち治療開始者)	0	0	0	3	8	10	13	(34)	(14.3%)

※1 受診者276名の検査結果のうち、結果が希薄であったもの及び結果の利用に同意のないものを除く

※2 小計について
括弧なし数値 …… 各判定結果の人数計
括弧つき数値 …… 上記のうち治療開始者計 (再掲)

※3 構成比について
括弧なし数値 …… 全体 (238名) に占める各判定結果の人数計の割合
括弧つき数値 …… 各判定結果の人数計に占める治療開始者計の割合

