

草津市健康づくり推進協議会

健康増進部会

《協議》

【早期対応】 特定保健指導の実施率の向上について

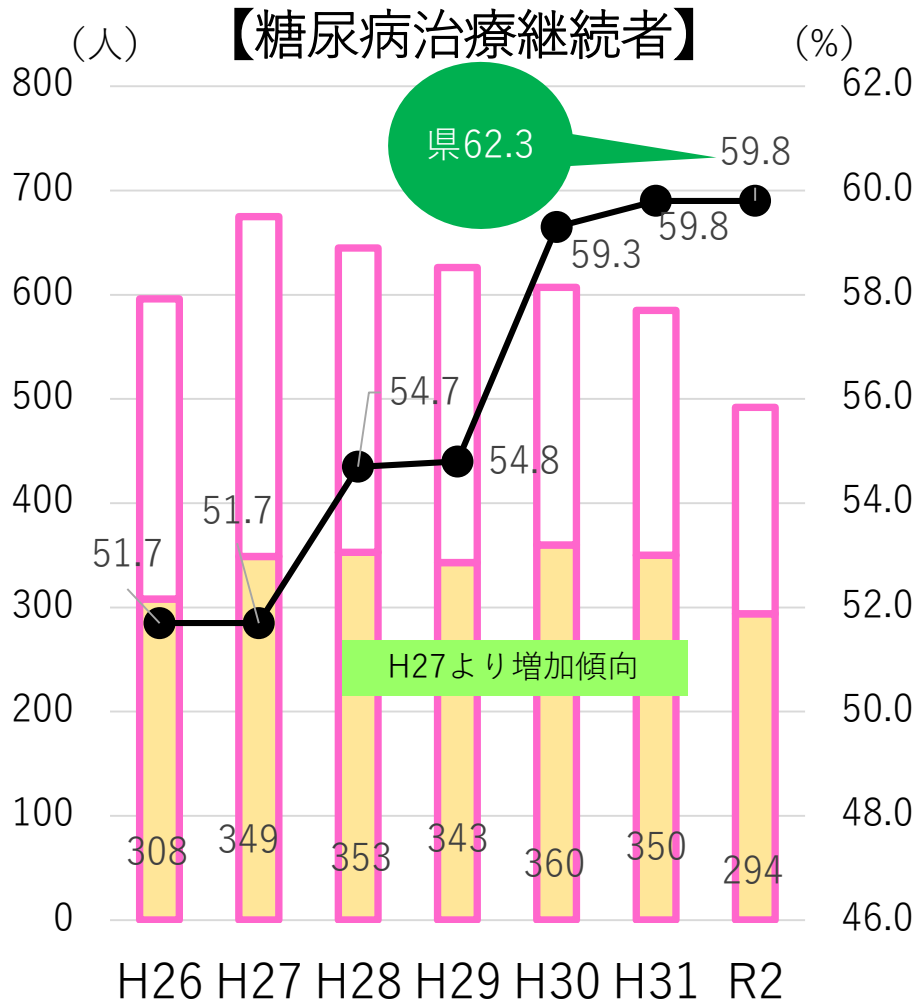
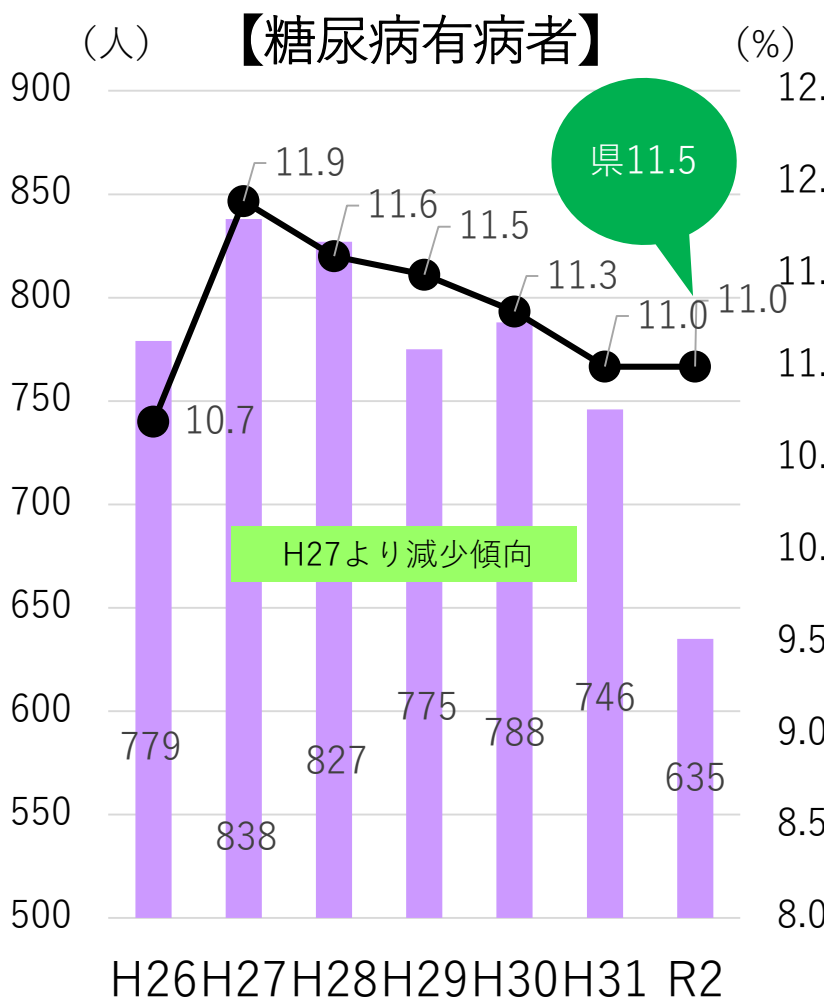
【適正治療・重症化予防】

治療中断者・未受診者への取組における課題整理

《報告》 糖尿病性腎症重症化予防の取組について

■草津市特定健診からみる糖尿病有病率の現状について

※対象者：草津市国民健康保険加入者(糖尿病有病率：特定健診受診者の内、HbA1c6.5%以上または糖尿病治療薬内服中の者、
糖尿病治療継続者：特定健診受診者の内、HbA1c6.5%以上で糖尿病治療薬内服中の者)



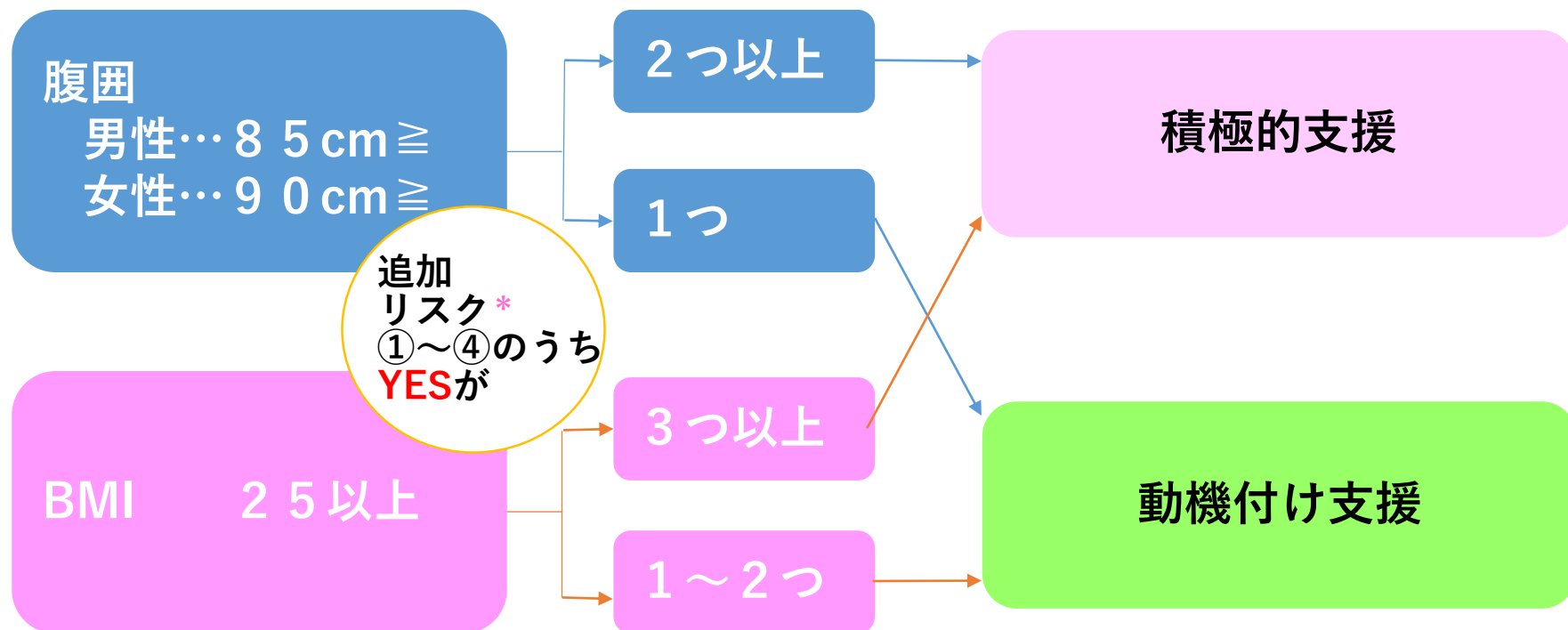
■糖尿病有病者 ●糖尿病有病率 □HbA1c6.5以上 ●糖尿病治療継続者率
■糖尿病治療薬内服中の者

※R2はコロナにより特定健診の受診率が落ち込んでいるため、実際の割合を反映していない可能性有

(特定健診結果(健康カルテ)より算出)

【早期対応】 特定保健指導の実施率の向上について

■ 特定保健指導とは



受診者全員

リスクのない人も含めて

情報提供

* 追加リスク

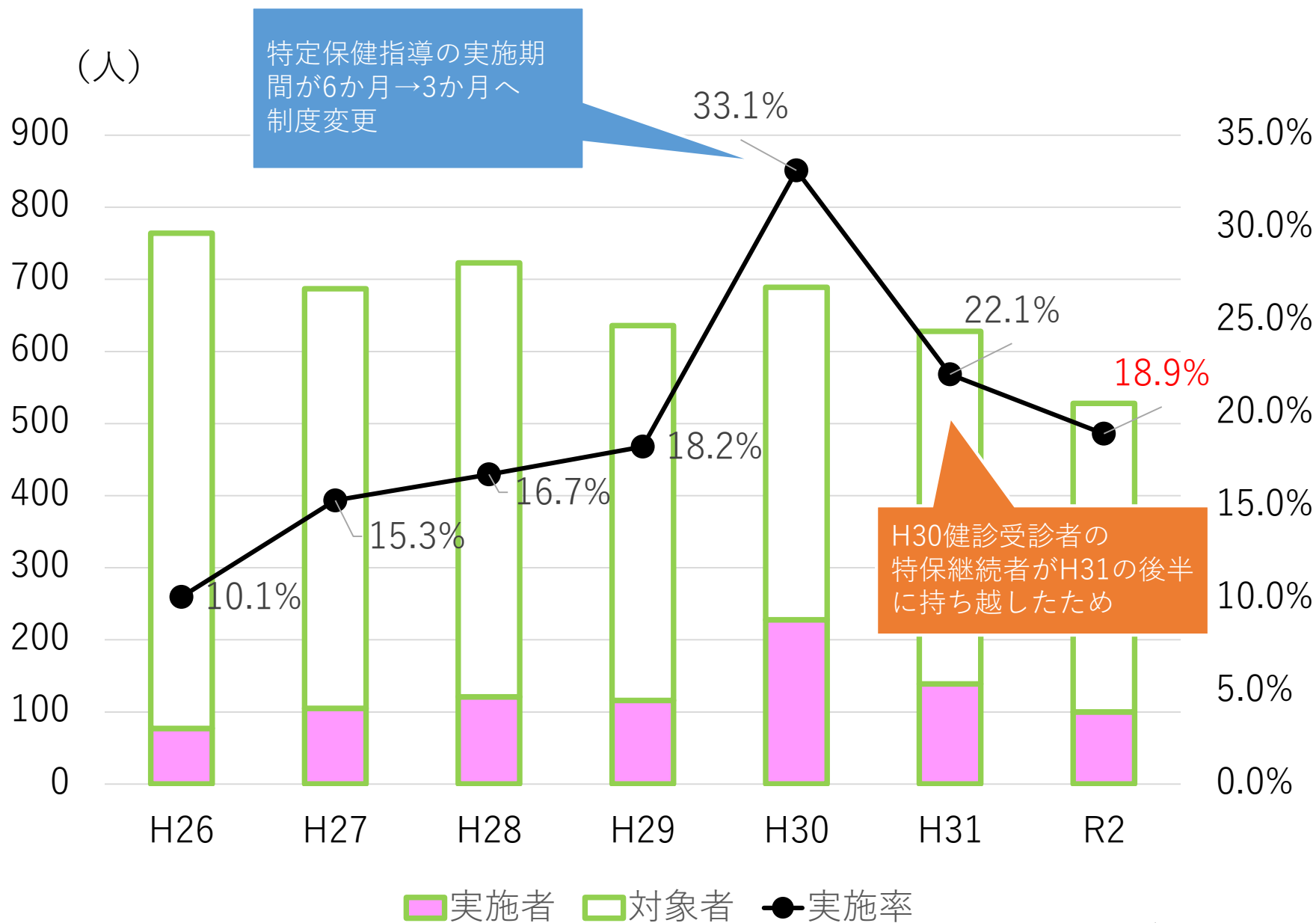
- ① 収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上
- ② 中性脂肪150mg/dl以上またはHDL40mg/dl未満
- ③ 空腹時血糖100mg/dl以上またはHbA1c5.6%以上
- ④ たばこを習慣的に吸っている

※①、②、または③の治療にかかわる薬剤を服用している人は対象外



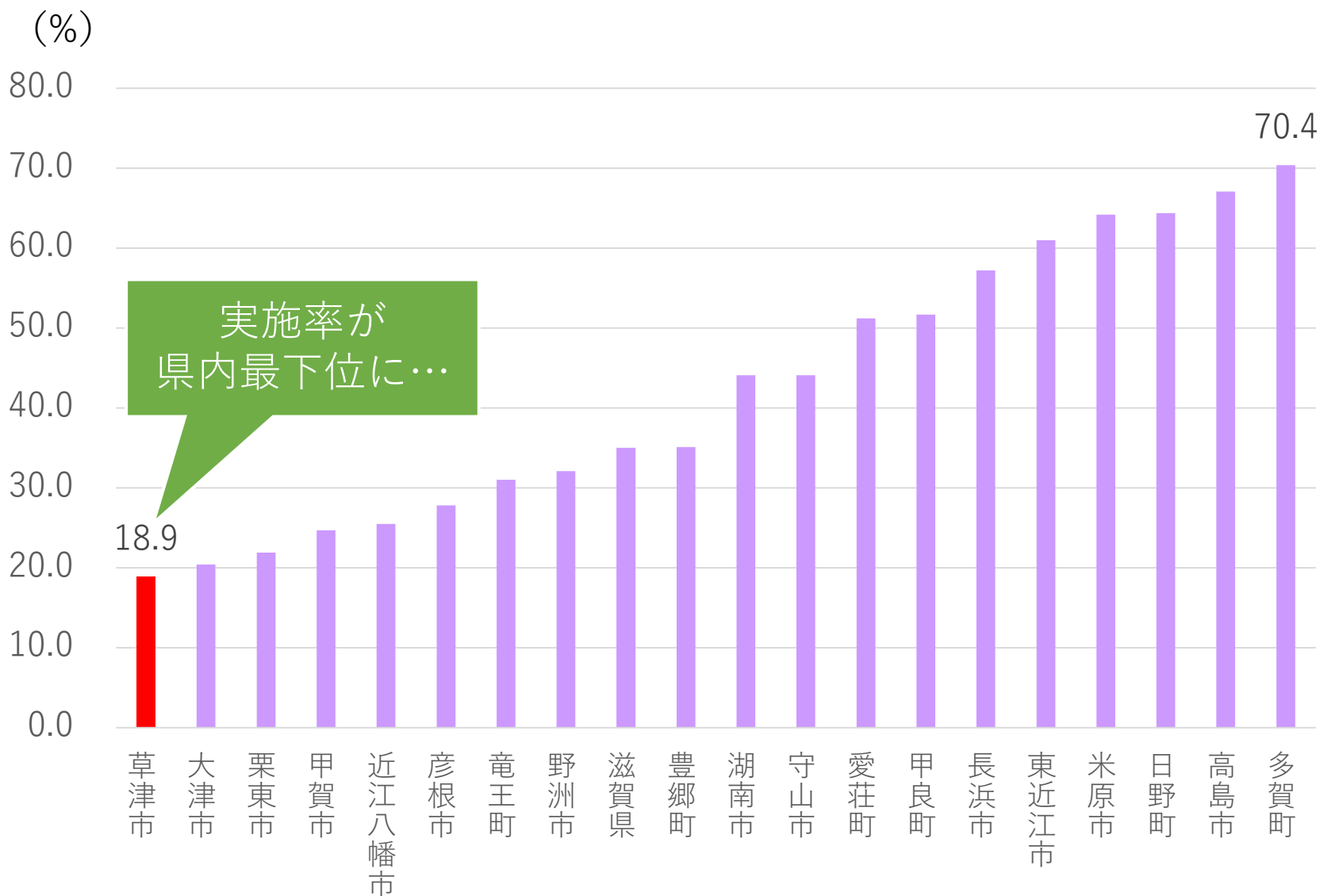
(厚生労働省e-ヘルスネットHPより)

■ 特定保健指導実施率の経年変化



(法定報告値より)

■ 特定保健指導実施率の各市町の状況



(令和2年度分 法定報告より)

■ 特定保健指導の実施率向上のための取組

① 曜日や時間にとらわれない特定保健指導の提案 (H29～)

特保実施医療機関・特保実施事業所・県栄養士会等による特保を実施し、実施時間・曜日について選択可能に。

② 積極的な利用勧奨 (H26～)

事業所(栄養士会)への委託により、特定保健指導対象者に対し、電話による利用勧奨を実施。(平日・夕～夜・休日)

③ 特定保健指導の啓発 (R3.10～)

健康増進普及月間に合わせて、草津市立図書館等での特定保健指導の啓発を実施。

④ イベントを併用した特定保健指導の実施 (R4.1～)

体験型のイベントを特定保健指導の実施と合わせて開催する。

⑤ 特定保健指導予約票の活用 (H28～)

医療機関に対し、特定保健指導予約票を配布し、協力を依頼。



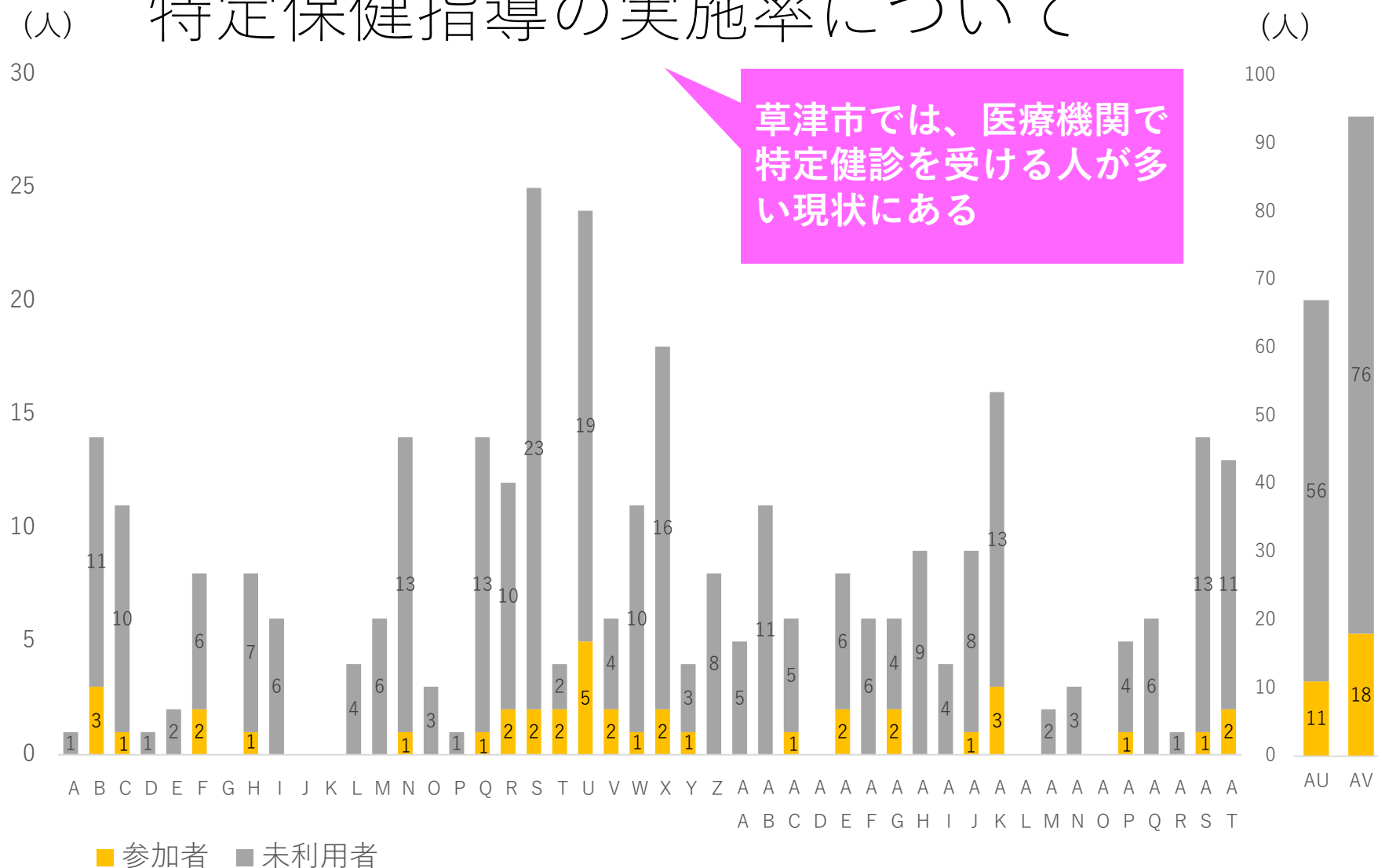
実施率向上
につなげる

草津市・栗東市 特定保健指導・生活習慣病相談予約票
下記必要事項をご記入のうえ、在任されている道まで FAXください。
後日(連絡をいただいてから一週間程度)、市の担当者から詳細を連絡させていただきますので、連絡のつく連絡先や時間帯をご記入ください。

FAX番号:(草津市)077-561-2482
(栗東市)077-554-6101
※FAX番号はお間違えのないようご注意ください。
なお、本予約票はAX線、特定保健指導・生活習慣病相談利用希望者へお送りください。

特定健診 情報	受診日	令和()年()月()日
	受診 医療機関名	
	医師名	
特定保健指導 生活習慣病相談 利用希望情報	希望相談 (右のいずれかに○)	特定保健指導 ・ 生活習慣病相談
	特定健診 受診券番号	※不明時は記載不要
	(姓) 氏名	
	生年月日	昭和・平成()年()月()日
	電話番号	
	住所 (市町村のみ記入可)	草津市 ・ 栗東市
備考 (連絡のつかない 状況等)		
医師からの 連絡事項 (右記のみ記入可)	無 ・ 有 ()	
指導内容について市か らの報告を希望 (右記のみ記入可)	無 ・ 有 ()	

医療機関が実施する特定健診による 特定保健指導の実施率について



① 特定保健指導の対象となった場合、どのような特定保健指導なら受けたいと思うか。

(一部抜粋)

- ・保健指導を受けることのメリットや、高血圧や糖尿病の治療が遅れることで、どれくらいのデメリットがあるのか(最終どのような合併症や病状に悩まされるか)を具体的な事例を用いて説明する。(病状が悪化しないために、今後取り組んでいくべきポイントを伝える)
- ・特定保健指導の対象となっても重要なことと捉えないため実施率が上がらないのではないかと思う。広報紙での周知やイベントを併用した特定保健指導も気軽に受けられるのでよい。
- ・(自分が対象者であれば)言われたくないことを言われたり、わかっているができないことを責めるような指導にならないようにしてほしいと感じる。
- ・健診を受けて結果を知ってから、特定保健指導の案内が送られるまでの期間があいてしまう。関心のある人は、特保を受ける前に実行し、そうでない人は放置してしまう傾向にあるのではないか。

[今後の方針・考え方]

- ・ホームページや広報等を活用し、保健指導を受けるメリット(重症化によるデメリット)の情報提供を行いながら、特定保健指導を広く市民に周知するよう検討していく。
- ・イベントを併用した特定保健指導により自身の身体状況を理解してもらった上で興味を持って利用してもらえよう工夫する。

健康増進部会で、ご意見いただいた内容について

- ② 個別の医療機関で健診を受けられ、食事や運動の改善が必要な方に対して、市の保健指導に繋げるための働きかけとは。

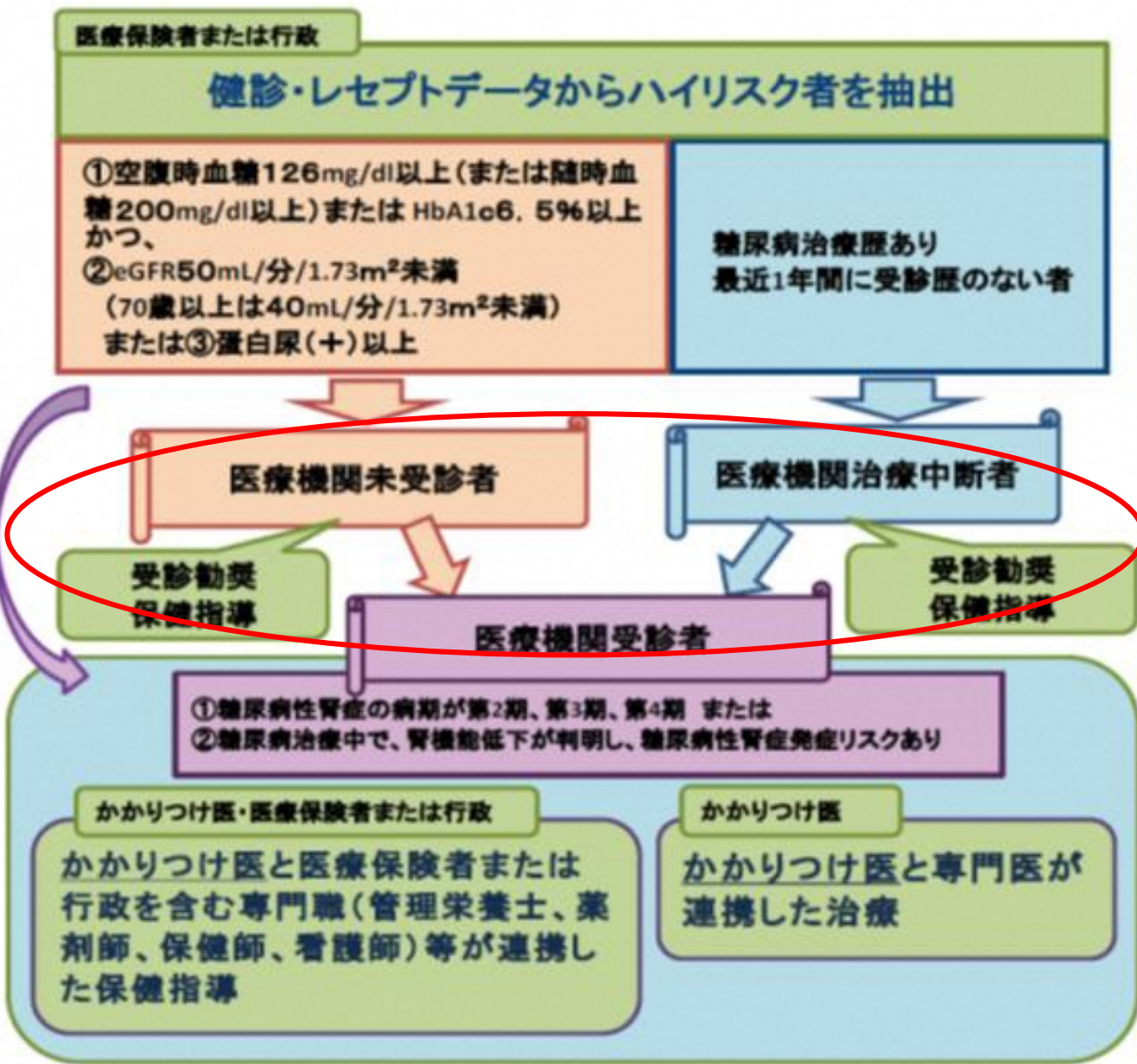
(一部抜粋)

- ・ 特定保健指導について、対象者の基準を分かりやすく示し、保健指導を医師にアピールすることは必要。
- ・ かかりつけの医師・医療機関からの声掛けは対象者にとって大きな影響力があると思うので、やはり医師からの声かけをしてもらうことが大切。
- ・ 市の保健指導は無料で受けることができ、利用しなければ損と思ってもらう。
- ・ 健診を受けた後、その結果をどう利用すれば本人のためになるかを、受ける前から理解を促すことが大切。
- ・ 保健指導予約票の記載内容を簡略化し、記載しやすくする。

[今後の方針・考え方]

- ・ 医療機関に対し、特定保健指導を理解してもらえそうな取組について検討していく。
- ・ 保健指導予約票も積極的に活用いただけるよう、内容の見直しを実施し、医療機関への説明を実施する。

【適正治療・重症化予防】
治療中断者・未受診者への
取組における課題整理

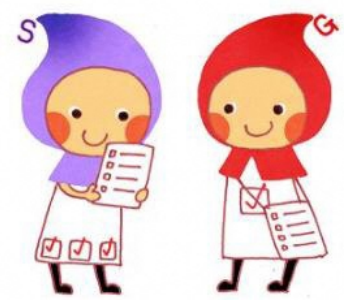


【目的】

糖尿病性腎症が重症化するリスクの高い者(ハイリスク者)に対して医療機関と医療保険者および行政が連携して、腎不全、人工透析への移行を防止する。

【取組内容】

- ①医療保険者および市町による医療機関未受診者、糖尿病治療中断者に対する受診勧奨・保健指導。
- ②スキルの高い専門職による治療中の患者に対する医療と連携した保健指導。
- ③かかりつけ医および専門医による重症患者に対する連携した治療。



■治療中断者・未治療者の受診勧奨（R3）

対象者

【国保加入者】

- ①R2特定健診結果より、空腹時血糖126mg/dlまたはHbA1c6.5%以上かつeGFR50ml/分/1.73m²未満(70歳以上は40)または尿たんぱく(+)以上で医療機関未受診者
- ②過去に糖尿病治療歴があり、治療を中断されている者

【後期高齢者】

76～78歳の糖尿病治療中断者(R2年度中に糖尿病にかかる治療歴がない健診対象者、かつH28～R1に糖尿病治療歴のある者)

方法

事前に訪問日時・訪問職員について、対象者に送付。その際、受診勧奨チラシと質問票(治療の有無・未受診等の理由・訪問の可否等)を同封し、質問票は返信してもらう。訪問可の者、返送のなかった者には訪問実施。質問票の回答で不明項目がある者・訪問時不在の者には、電話にて状況確認。**※未受診・治療中断の理由について調査を実施**

■ 治療中断者・未治療者の受診勧奨（R3）



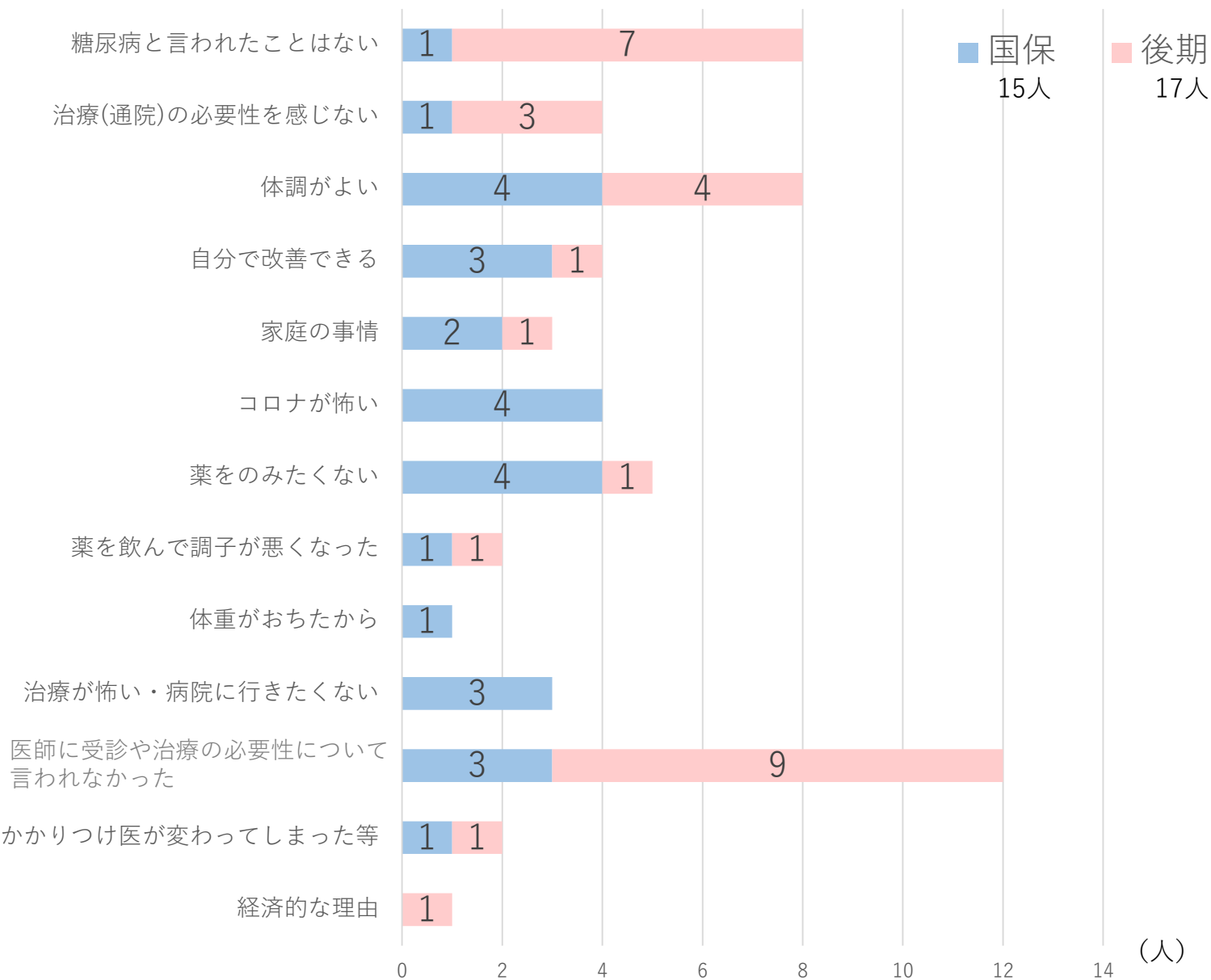
※参考【昨年の実績】

訪問実施件数	本人への勧奨	家族への勧奨	その他
23名	8名	4名	11名



内、受診に繋がった者
3名
(内、健診受診1名)

■ 治療中断・未受診の理由 (聞き取り結果の集計による) ¹⁵



【見えてきた背景】

- ・ 医療が必要だと感じていない
- ・ 自分なりに頑張って改善に取り組んでいる
- ・ 医療に対する不安や疑心

- ・ 医療に対する不安
- ・ 自覚症状もなく必要性を感じていない

- ・ 健康でいたいと思っている
- ・ 自分の力で改善できと思っている

- ・ 本人の取組や考えが医師に共有されていない
- ・ 治療の継続の必要性・方向性を自身の中で理解していない

結果

- ・ 受診につながる人が少ない。
- ・ 改善や治療の継続のために丁寧なフォローが必要。

健康増進部会で、ご意見いただいた内容について

必要な医療に繋げるために、市民(患者や家族)・行政・医療機関の立場でどのような働きかけや仕組みが必要か。

(一部抜粋)

- ・行政と医療機関が連携して、広報を行う仕組みが必要であり、糖尿病と合併症に関する情報を様々な場面で伝えていくことが大切。
- ・治療の継続の必要性等を理解しておらず、一生付き合っていかななくてはいけない病気だと思っていないと思う。病気の認識や重症化の重大性をもっと理解してもらうことが大切。
- ・病気の理解を深めるため、『見える化』した媒体をつくって啓発することが必要。
- ・市が行う保健指導が具体的にどのようなものか、指導を受けた市民の反応等を医療機関にフィードバックしてもらえれば市の保健指導を勧めやすい。
- ・生活習慣病の予防について意識していない人や、薬局から保健指導が必要な人を繋げていく等の取組。

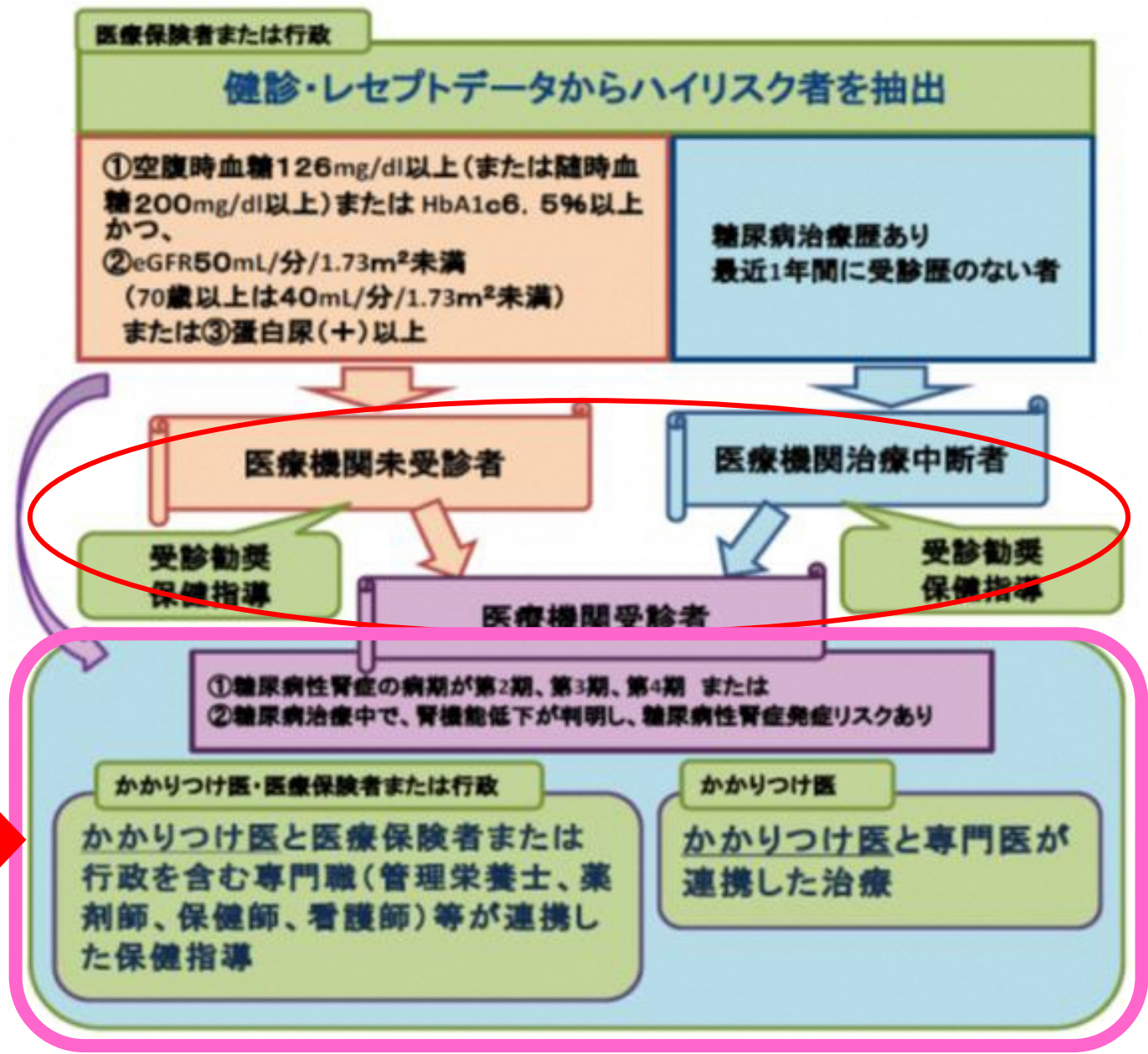
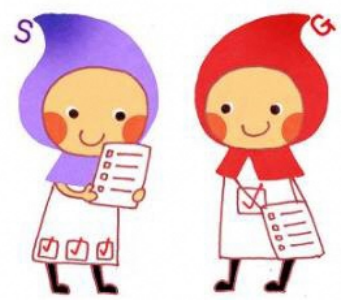
[今後の方針・考え方]

- ・糖尿病について、契機を捉えた啓発を引き続き実施していき、病気に関する認識や重症化の重大性の理解を深めてもらえるよう、媒体等を検討していく。
- ・行政・各医療機関が連携して情報提供できるような仕組みづくりを検討していく。

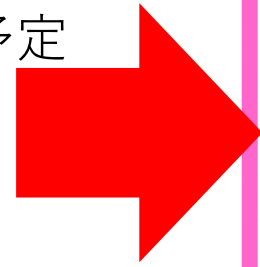
【※報告事項】

糖尿病性腎症重症化予防の取組について

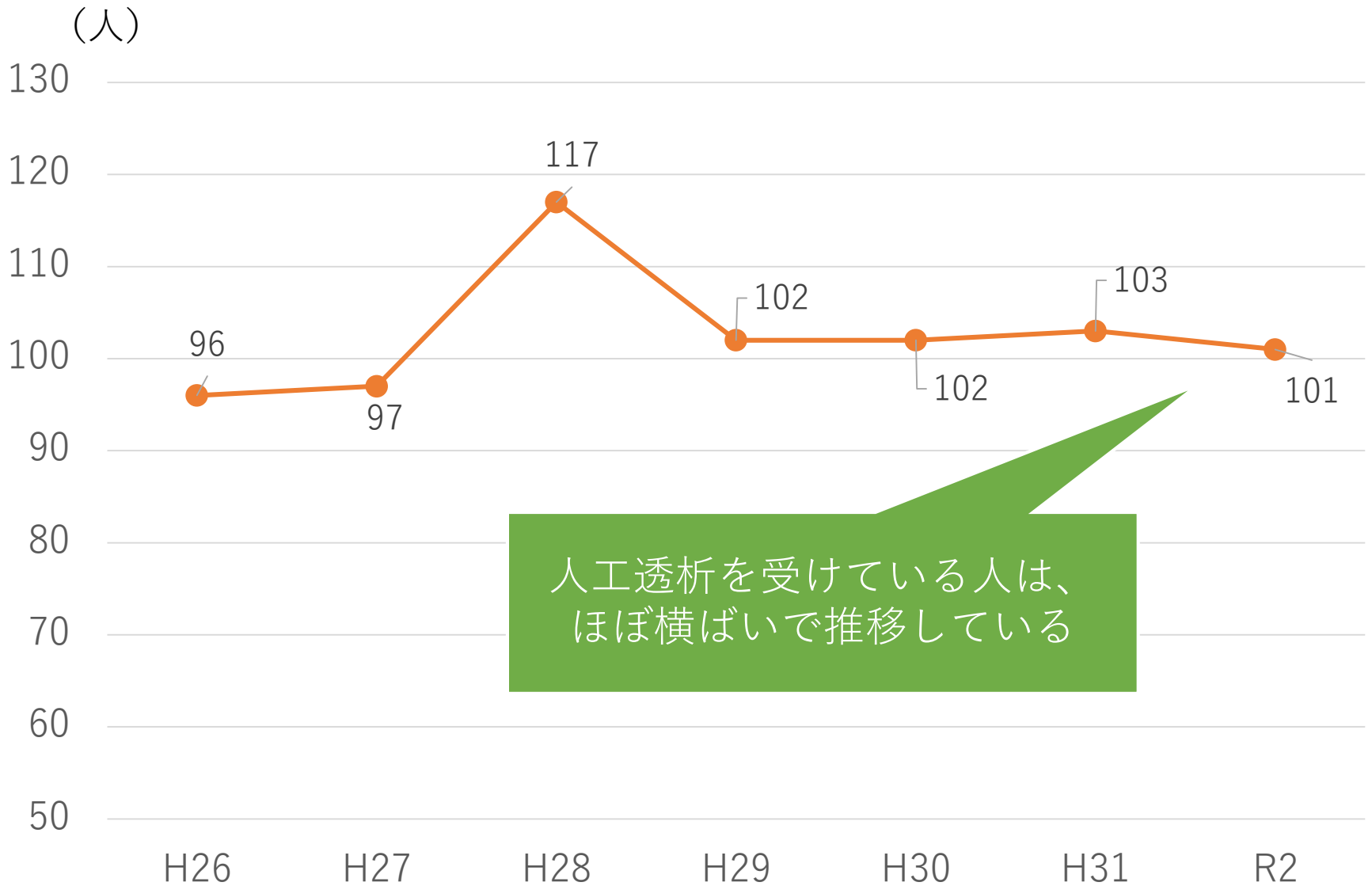
■滋賀県糖尿病性腎症重症化予防プログラム(H30.3~) 19



※令和4年度より
取組予定



■草津市国保被保険者で人工透析を受けている人数 20



●人工透析を受けている人数

■草津市の状況

草津市 細小分類別疾患ごとの医療費の割合（令和元年度）

	細小分類別疾患(入院)	割合
1	慢性腎臓病(透析あり)	7.20%
2	狭心症	4.64%
3	肺がん	4.11%
4	不整脈	4.06%
5	大腸がん	3.04%
6	大動脈瘤	2.68%
7	骨折	2.52%
8	脳梗塞	2.40%
9	統合失調症	2.38%
10	小児科	1.99%

	細小分類別疾患(外来)	割合
1	慢性腎臓病(透析あり)	9.56%
2	糖尿病	8.84%
3	高血圧症	5.30%
4	脂質異常症	3.44%
5	不整脈	3.06%
6	小児科	2.65%
7	肺がん	2.37%
8	慢性腎臓病(透析なし)	2.11%
9	大腸がん	2.09%
10	前立腺がん	1.92%

※「慢性腎臓病(透析なし)」については、滋賀県では26位(0.60%)、全国では28位(0.49%)であり、草津市は県・国と比較して占める割合が多い傾向にある。

今後、透析患者数が増加する可能性が高い
 ⇒糖尿病性腎症の重症化を予防し、透析の導入を遅らせる
 (新規導入者を減少させる)

■ かかりつけ医と連携した保健指導の実施(案)

対象者

- ①未受診者・治療中断者の受診勧奨により、医療受診した者
- ②当該年度の特定健診結果より、空腹時血糖126mg/dlまたはHbA1c6.5%以上かつeGFR50ml/分/1.73m²未満(70歳以上は40)または尿たんぱく(+)以上で治療中の者

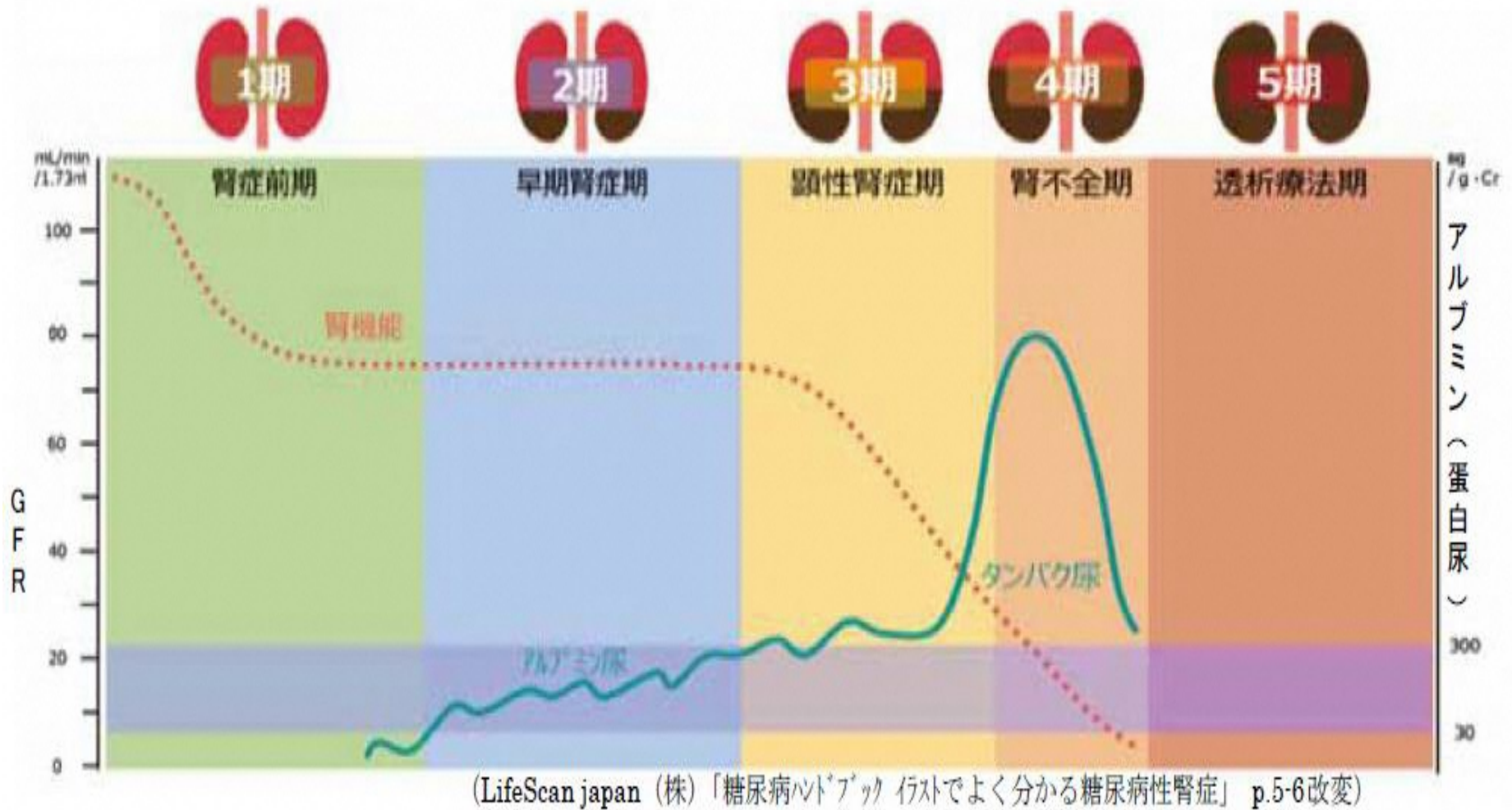
方法

対象者に対し、保健指導の案内をし、希望者に対しかかりつけの医師に確認し、保健指導を実施する。かかりつけ医には、治療方針等について聞き取りし、それを基に指導を行う。指導後は、かかりつけ医に対し、指導内容をフィードバックする。

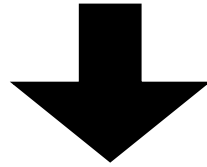
【保健指導内容(案)】

1か月目	2か月目	3～5か月	6か月
<ul style="list-style-type: none"> ・病態説明 ・生活習慣の振り返り ・課題の抽出と目標設定 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣の改善状況 ・食事指導等 	電話等による支援	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣の改善状況の確認と評価

■ 糖尿病性腎症の進行に伴う各病期の症状



腎機能の評価を踏まえることで、
対象者の生活習慣改善の動機付けや取組に対してのモチベーションの向上に繋げることができる可能性。



腎機能のステージに沿った、適切な保健指導が可能であり、効果的な介入方法の検討を実施することができる。

まとめ

かかりつけ医と連携した、効果的な保健指導により、糖尿病の進行を抑制・合併症の併発を予防し、対象者の腎機能の維持と透析治療の遅延を促すことを目指す。

