

埼玉県における 糖尿病重症化予防

埼玉県 保健医療部
健康長寿課 健康長寿担当



彩の国

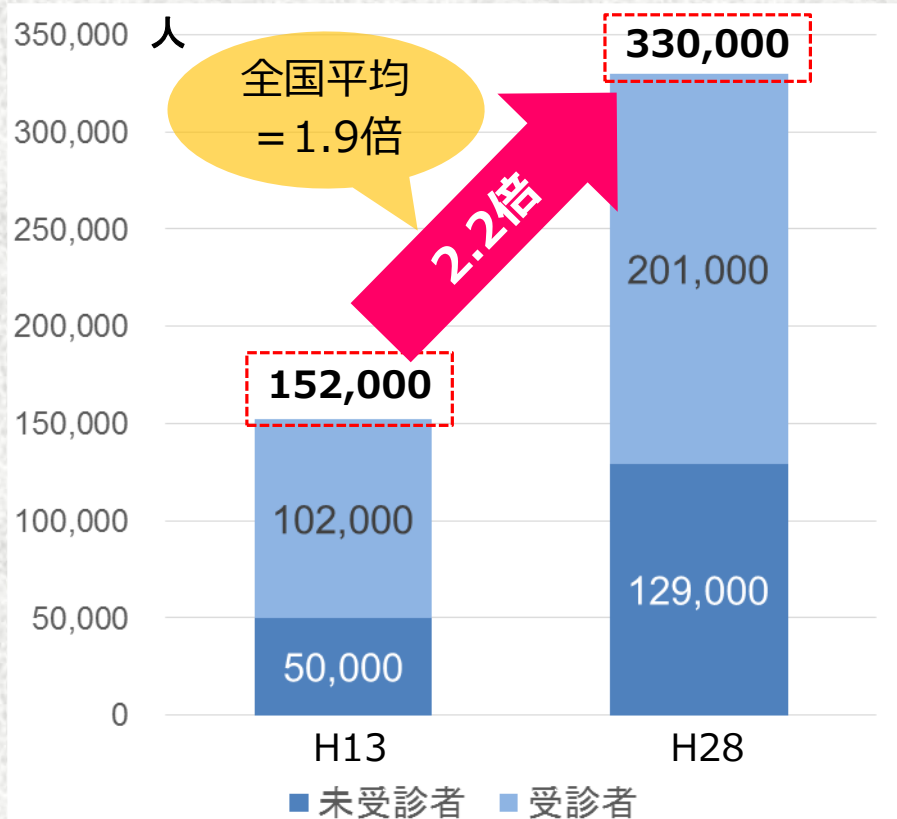
埼玉県

SAITAMA PREFECTURE



糖尿病の現状と課題（１）

埼玉県の糖尿病患者数



（出典：厚生労働省 平成28年国民生活基礎調査）

生活習慣病の経過



気づかぬうちに進行...

糖尿病が悪化すると... **3大合併症**

網膜症

失明

神経障害

えそ
壊疽

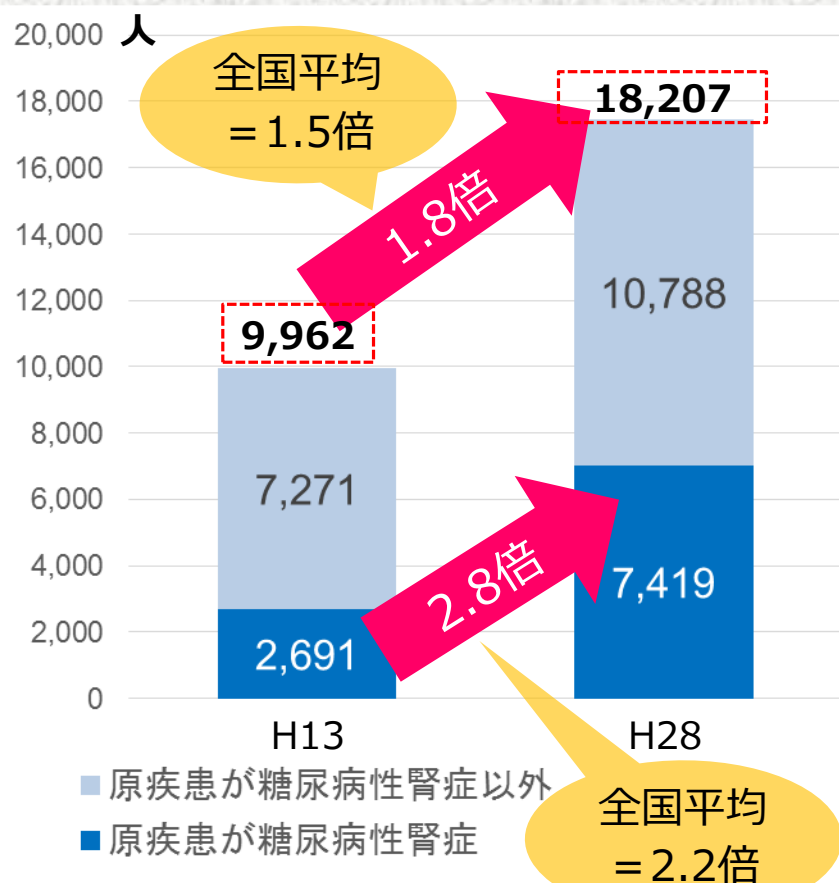
腎不全

人工透析



糖尿病の現状と課題（２）

埼玉県の人工透析患者数



（出典：一般社団法人日本透析医学会
「わが国の慢性透析療法の現況（2015）」）

人工透析は健康寿命・医療費に大きな影響

- ・週3回（1回4～5時間）の通院が必要
- ・医療費も人工透析前後で**約10倍**

医療費（年間）の比較

人工透析前

約50万円/人・年

人工透析後

約500万円/人・年



災害時の不安

- ・断水、停電により透析難民が発生
- ・東日本大震災では、約1万人が他施設で支援透析



埼玉県方式（１）「三者連携」

「糖尿病腎症重症化予防プログラム」（平成26年5月）

（埼玉県医師会・埼玉糖尿病対策推進会議・埼玉県）

特定健診・レセプトデータから糖尿病の重症化リスクの高い方を抽出

（抽出基準：HbA1c 6.5%以上、eGFR 60ml/分/1.73m²未満 など）

未受診者
受診中断者

受診勧奨

重症化リスクをお伝え

通院者

保健指導

専門職がマンツーマン指導

翌年度以降

継続支援

（年２回 専門職が面談or電話）

2期：（4か月間）面談1回・電話3回
3・4期：（6か月間）面談3回・電話4回





埼玉県方式（２）「市町村広域展開」

- ① 事業は国民健康保険団体連合会が民間事業者へ委託して実施。
- ② 県と医師会・埼玉糖尿病対策推進会議が支援。
- ③ 市町村は国民健康保険団体連合会と協定締結により参加。

地区医師会
(かかりつけ医)

調整・連携

市町村

協定
締結

埼玉県
国民健康保険
団体連合会

委託契約

民間
事業者

支援３
ノウハウの支援

糖尿病性腎症重症化予防プログラム策定

埼玉県医師会
埼玉糖尿病対策推進会議

調整・連携

埼玉県

事業
支援

支援１
人(専門職)の支援

市町村と国保連合会の
共同事業

支援２
財政支援

国民健康保険
保険給付費等交付金

埼玉県方式（3） 受診勧奨の実施（案内通知）



受診勧奨対象者あてに個別送付される通知・パンフレット（抄）

あつかなうちに悪化します

重症化の恐ろしさを知ってください

放置すると深刻な事態に…!

糖尿病

糖尿病は、血糖値が高くなる生活習慣病で、ほとんどの方は自覚症状がなく進行します。そのまま治療をせず放置すると、いつの間にか悪化して重大な合併症を併発し、全身の血管や臓器に次々と障害が生じる事態となるため、注意が必要です。

糖尿病の三大合併症は、糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症、糖尿病性神経障害で、悪化すると「人工透析」や「失明」「膝下切断」など命や生活に関わる深刻な事態を招きます。

腎症

重症化すると尿をつくることができなくなり、週3日程度、毎回約4時間、人工透析治療を一生続けることになります。

透析導入の原因第1位が糖尿病です!*

人工透析

網膜症

飛蚊症（ひぶんしょう）や網膜剥離になる場合もあり、重症化すると失明に至る可能性があります。

失明

神経障害

手足の末端など痛みを感じにくくなり、重症化すると、膝下切断にまで至る可能性があります。

膝下切断

三大合併症

*「わが国の慢性透析療法の現状 2016年米の慢性透析療法の現状に関する調査」（一般社団法人 日本透析医学会）より

裏面もご覧ください。

あなたのお体の状態についてのお知らせ

糖尿病は自覚症状が出ていなくても、健康診断の結果を基に治療を受けることが大切です。早めに医療機関を受診し治療を開始することをお勧めします。なお、医師の指示に基づき定期的に治療を受けられている方や、既に病気が完治し、医師により「受診の必要なし」とのご判断をいただいた方にこの「お知らせ」が届いた場合はご容赦ください。

あなたの数値

	最高血圧	最低血圧	LDL コレステロール	中性脂肪	HDL コレステロール	HbA1c (NGSP)	空腹時血糖	BMI
平成 00 年 00 月 00 日 の受診結果	119 mmHg	79 mmHg	168 mg/dL	133 mg/dL	58 mg/dL	8.3 %	154 mg/dL	37.4
要治療・精密検査ゾーン	160mmHg以上	100mmHg以上	180mg/dL以上 200mg/dL以上	150mg/dL以上 200mg/dL以上	30mg/dL以下 50mg/dL以下	6.5%以上	126mg/dL以上	

— 平成 00 年 00 月 00 日結果

! 手遅れになる前に…

糖尿病は治療をせずに放っておくと、以下のような重大な合併症を併発することもあります。早めの受診をおすすめします。

- 腎不全
- 脳梗塞
- 脳出血
- 狭心症
- 心筋梗塞
- など…

要治療・精密検査ゾーン

要経過観察・生活改善ゾーン

軽度異常ゾーン

異常なしゾーン

糖尿病は早めの予防、早めの治療がなによりも大切です。
お早めに医療機関を受診しましょう。

お近くの医療機関にご連絡ください。

または 下記より糖尿病専門医を探して受診することもできます。

日本糖尿病学会 専門医検索リスト <http://www.jds.or.jp/modules/senmoni/>

健康に不安がある方はお電話ください

健診結果や糖尿病に関するご相談を保健師等の専門スタッフが電話にて無料で対応します。まずはお気軽にご相談ください。

健康に関する
ご相談窓口

電話：0120-555-121

9:00～17:00（土日祝除く）
平成30年8月31日まで

本通知をお送りした方には、平成30年8月頃までに電話による受診勧奨を受ける場合がありますので、予めご了承ください。なお、受診勧奨はお住まいの市町村から依頼を受けた、株式会社NTTネクシア、もしくは株式会社ベネフィットワンヘルスケアが実施します。

埼玉県方式（４） 保健指導の実施（案内通知）



保健指導対象者あてに送付される案内パンフレット（抄）

糖尿病重症化で手遅れになる前に… 生活習慣改善支援プログラムに参加しましょう！

STOP!
重症化 糖尿病

糖尿病は病状が悪化すると重大な合併症を引き起こす恐れがあります。
人工透析導入の原因第1位は糖尿病であるといわれており、「腎症」には特に注意が必要です。しかし、医療機関で行う治療と毎日の生活を工夫することで、「腎症」の進行を遅らせることができます。

生活習慣改善支援プログラム（以下、「支援プログラム」といいます）は、専門の研修を積んだ保健師等が個別面談や電話で、あなたの生活習慣の中で何を改善すればよいのか一緒に考えていくものです。
例えば、食事では何を気をつけたらよいかなど具体的な内容や、日常のちょっとしたことでもご相談いただけます。

医療機関での治療を継続し、生活習慣を改善することで病状の悪化を防ぐことができます。当支援プログラムの参加費用は無料^(※)ですので、ぜひ、ご参加ください。

(※) 医療機関で検査を受けた場合は、通常の検診診療となります。

支援プログラム参加の流れ



支援プログラム内容

専門の研修を積んだ保健師等とともに、糖尿病を重症化させない方法について、個別面談や電話で学ぶことができる支援プログラムです。



支援プログラム実施期間 6か月または4か月（病状等により実施期間が異なります）

7回コース
実施内容
面談指導3回＋電話指導4回

4回コース
実施内容
面談指導1回＋電話指導3回

1回目 面談
目標設定

2回目 電話
支援レポート送付

3回目 面談
中間面談

4回目 電話
支援レポート送付

5回目 電話
支援レポート送付

6回目 電話
支援レポート送付

7回目 面談
最終面談

1回目 面談
目標設定

2回目 電話
支援レポート送付

3回目 電話
支援レポート送付

4回目 電話
支援レポート送付

※支援レポート：指導内容等を再確認していただくため、保健師等からお手紙をお送りします。



重症化すると深刻な事態に…！

特に腎症には要注意！

一度失われた腎機能の回復は困難です。腎不全末期に至った場合、治療は人工透析が腎移植に限られます。人工透析になった場合、週3日、1日4～5時間程度の治療が生産続くことになります。



透析導入の原因第1位が糖尿病です！

※この図はイメージです。病状の進行はひとりひとり異なり、すべての合併症が発症するとは限りません。

重症化すると年間医療費はこんなにかかります！

食事・運動療法のみ（仮定なし）	15万円（4.5万円）
薬を服用（1種類）	32万円（9.5万円）
インスリン注射と投薬	44万円（13.2万円）
インスリン注射、投薬と人工透析	500万円以上 ※各医療費助成制度により自己負担額は変わります。

あなたは
大丈夫？

糖尿病以外に高血圧、高脂血症、腎臓などの病気があると医療費はさらに増えます。

※自己負担額は自己負担の割合です。

参考文献：糖尿病ネットワーク



埼玉県方式（５）保健指導（生活歯援）の実施（案内通知）

保健指導対象者あてに送付される生活歯援プログラム（抄）

新しい成人歯科健康診査のご案内

し えん

生活歯援プログラム

（標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル）

生活歯援プログラムとは？

日本歯科医師会が提唱する新しい歯科健診プログラムです。受診された方の生活習慣などの問題点を見つけ、一緒に改善していく「一次予防」が大きなポイントです。

生活習慣病の予防を目指します

日本歯科医師会

受診者を歯援（支援）する結果票

口腔保健質問紙調査（初回）の結果

平成24年11月15日

システムID(オortNo)	2	氏名	日歯 太郎 様		
ユーザID (ID番号)	123456	年齢	52歳	歯の本数	22本

●あなたの「歯の健康力」

【チャートの見方】

- ：問題なし
- ：やや課題あり
- ：問題あり

太線があなたの診断結果です。オレンジ色や黄色の部分に線がかかっていると、その領域に問題があります。

「歯の健康力」判定結果

困りごと・QOL		自覚症状・口腔内状態		保健行動		環境	
歯や口の状態で気になることがある	歯の痛み	歯のむしり	歯の出血	歯の痛み	歯のむしり	歯の出血	歯の痛み
歯のむしり	歯のむしり	歯のむしり	歯のむしり	歯のむしり	歯のむしり	歯のむしり	歯のむしり
歯のむしり	歯のむしり	歯のむしり	歯のむしり	歯のむしり	歯のむしり	歯のむしり	歯のむしり
歯のむしり	歯のむしり	歯のむしり	歯のむしり	歯のむしり	歯のむしり	歯のむしり	歯のむしり

■：問題あり、■：やや課題あり、□：問題なし

●アンケートからみた「あなたの歯の健康力」

総 評

困りごと・QOL 口臭、などの心配ごとがあります。今回の保健指導の機会を利用して相談してください。

自覚症状・口腔内状態 歯みがき時の出血、歯がしみる、などの自覚症状がみられます。今回の保健指導の機会を利用して改善方法などについてよく相談してください。

保健行動 歯を磨かない、歯磨きを、就寝前に歯磨きをする、ゆっくり噛む、ことが望まれます。これまでの生活習慣を見直して、できるところから改善していきましょう。

環境 やや、環境の変化が望まれます。歯の健康の維持には、本人の取り組みだけでなく、周囲の支援の環境が必要です。今回の保健指導の機会を利用して相談してください。

受診動機 むし歯や歯周病などが進行していることが疑われます。歯科医院での精密検査をお勧めします。

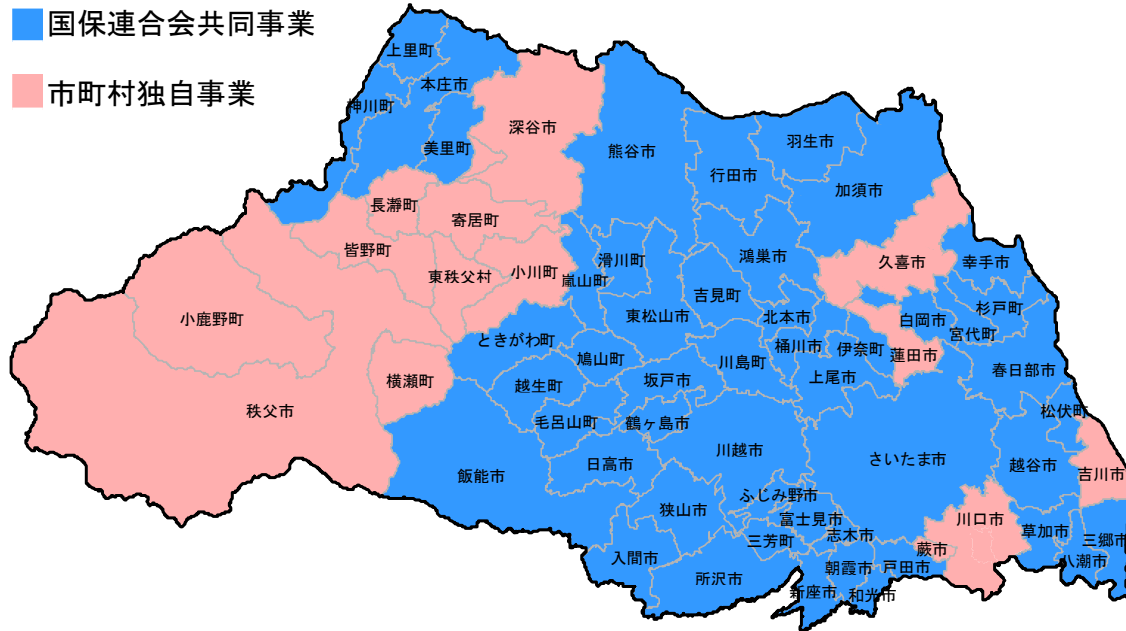
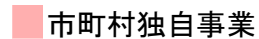
備考欄（増設検査結果等）

●今回お勧めする支援は

☐	1. 知識提供・気づき支援型（情報提供） 一員員談話
☐	2. 相談・カウンセリング型（動機づけ支援）
☐	3. 環境・受け皿整備型（歯科受診動機づけ支援）
☐	4. 実践指導型（積極的支援） 地域・医療機関
☐	5. 歯科受診動機

5

糖尿病性腎症重症化予防対策事業（埼玉県方式） 実施市町村



さいたま市、川越市、熊谷市、行田市、所沢市、
飯能市、加須市、本庄市、東松山市、春日部市、
狭山市、羽生市、鴻巣市、上尾市、草加市、越谷市、
戸田市、入間市、朝霞市、志木市、和光市、新座市、
桶川市、北本市、八潮市、富士見市、三郷市、
坂戸市、鶴ヶ島市、日高市、ふじみ野市、白岡市、
三芳町、毛呂山町、越生町、滑川町、嵐山町、
川島町、吉見町、鳩山町、ときがわ町、美里町、
神川町、上里町、宮代町、杉戸町、松伏町

川口市、秩父市、深谷市、蕨市、久喜市、蓮田市、
幸手市、吉川市、伊奈町、小川町、横瀬町、皆野町、
長瀬町、小鹿野町、東秩父村、寄居町

継続支援 237件



保健指導・継続支援結果の分析（HbA1c）

保健指導

参加者数 752人

◆ 参加者

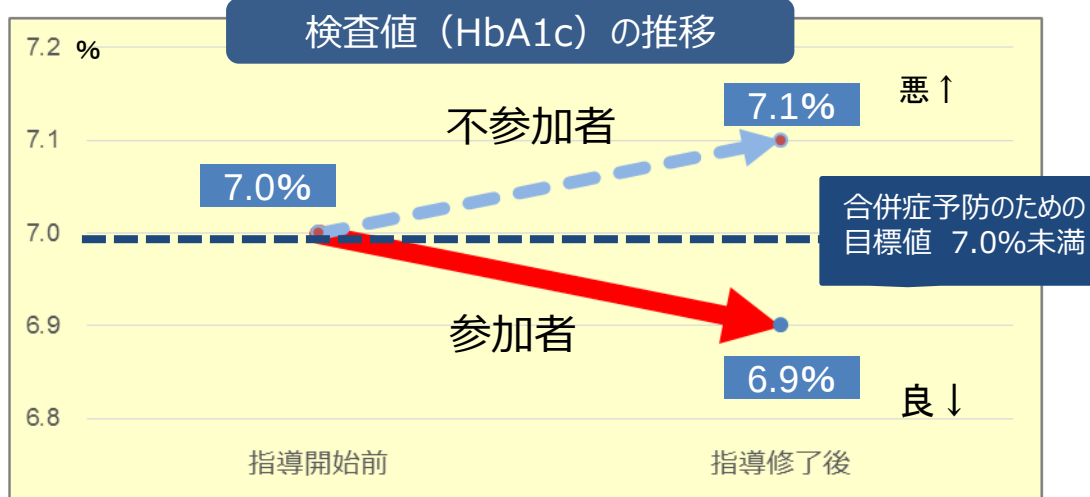
7.0% → **6.9%**

改善

◆ 不参加者

7.0% → **7.1%**

悪化



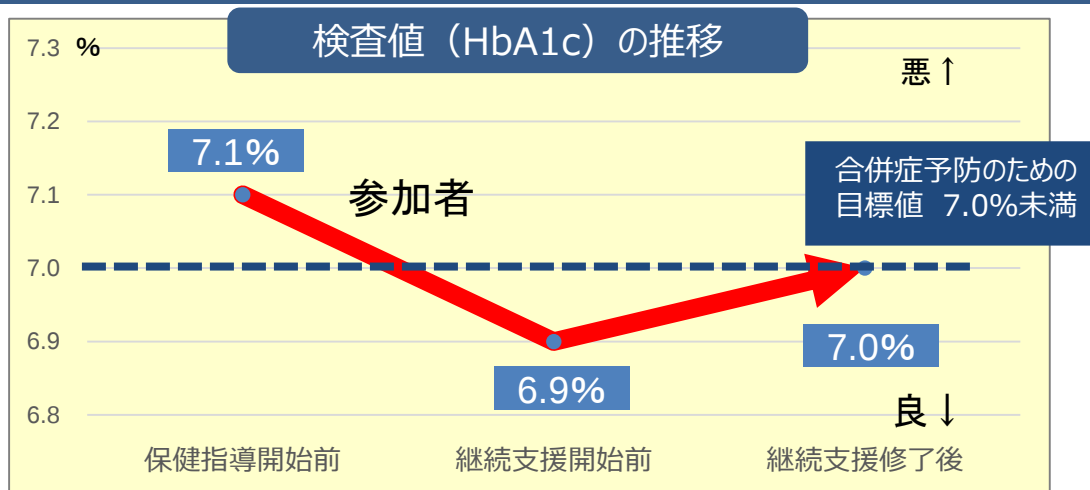
継続支援

参加者数 237人

◆ 参加者

保健指導開始前の数値
以下をキープ

維持



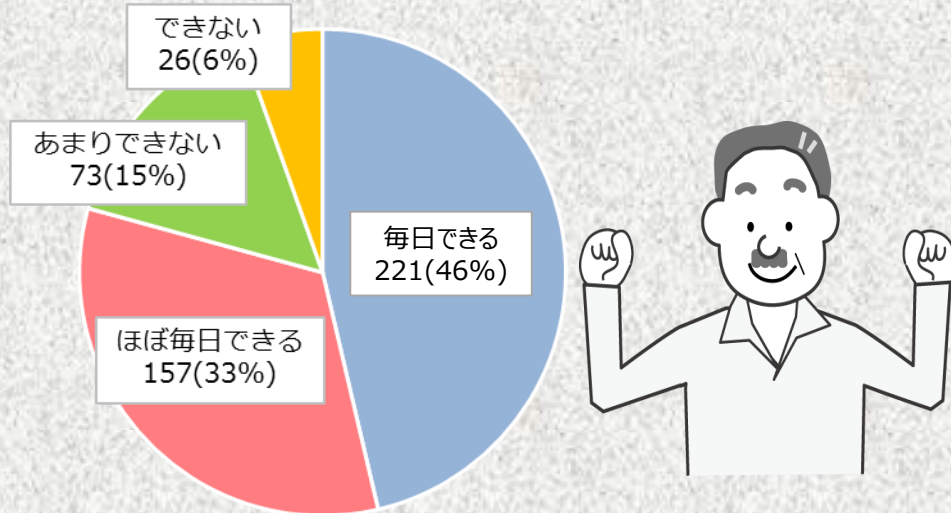


埼玉県方式（８）保健指導参加者とかかりつけ医の声（H29）

保健指導参加者の声

参加者の自己管理に関するアンケート結果

体重・血圧の測定・記録ができる 回答数：477人



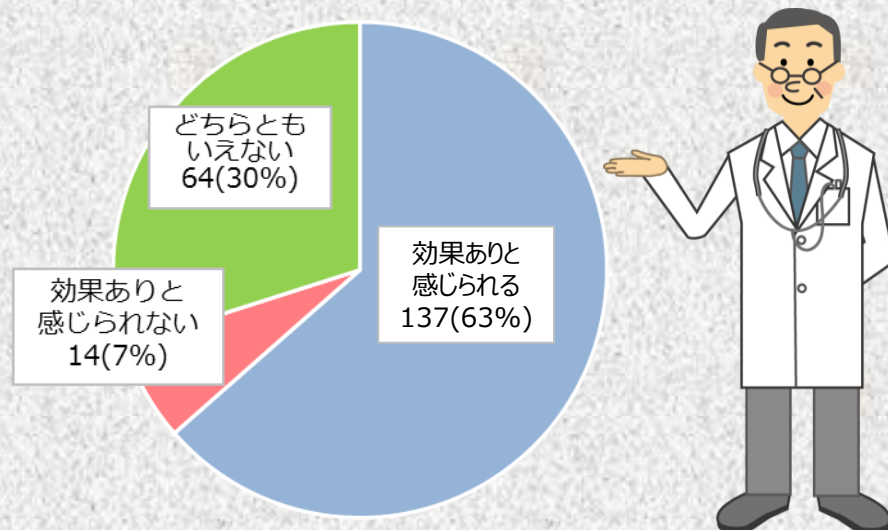
主な意見

- ・指導を受け、HbA1cの数値が1.0、体重が3Kg減少することができ、感謝しております。今後も続けていけたらと思います。
- ・担当の方が優しく、私の話を良く聞いてくれました。食事面等のアドバイスもわかりやすく教えて頂き、大変勉強になりました。

かかりつけ医の声

保健指導の効果に関するアンケート結果

回答数：217人



主な意見

- ・患者の病識改善に役立った。HbA1cや尿アルブミン量の減少がみられたため、本人の治療意欲向上に繋がった。
- ・主治医の指導と保健指導の2重の指導で、本人の自覚がさらに出てきた感じがします。



日本医師会、埼玉県医師会、埼玉県で連携協定締結

日本医師会、埼玉県医師会及び埼玉県が「かかりつけ医の糖尿病診療の推進と重症化予防に向けた連携協定」を締結（平成30年9月19日）

➡ 3者が連携して糖尿病重症化予防に取り組み、健康寿命の延伸を目指す

協定の概要

本県の糖尿病重症化予防対策事業と日本医師会事業（J-DOME）の連携を深めることで、本県事業等の参加者を増加させ、糖尿病重症化予防の更なる推進を目的に、3者で連携協定を締結

★ 3者による宣言

日本医師会、日本糖尿病対策推進会議、埼玉県医師会、埼玉糖尿病対策推進会議及び埼玉県は、連携して以下の取組を進める。

1. 行政主体の糖尿病重症化予防プログラムと医師会（及び糖尿病対策推進会議）主体の研究事業は、それぞれの推進において連携強化を図る。
2. 県民の健康寿命の延伸に向けて、糖尿病重症化予防を広範に進めるとともに、かかりつけ医による効果的な糖尿病診療の推進する。



全国知事会 重症化予防ワーキンググループ



健康立国宣言 H30.7.26 全国知事会採択

- ・「健康立国」の実現に向けて、「地方の責任」を果たすことを宣言
- ・地方の先進・優良事例をお互いに共有し、横展開する



「健康立国宣言」の実現に向け、先進優良事例を調査
計 21 のワーキングチームを立ち上げ

21 のWTのうち、「重症化予防WT」「医薬品の適正使用の推進WT」「仕事と子育ての両立支援WT」の
3 つについては、先行WTと位置づけ、平成30年10月から議論・検討を開始。

「重症化予防WT」会議

- ・平成30年10月9日（木）開催
- ・リーダー 埼玉県
- ・メンバー 30道府県

WT会議での意見（抜粋）

- ・合併症の深刻さや治療及び検査の重要性などについての周知・啓発強化が必要
- ・市町村での人材確保等が課題、保健指導力向上のためのスキルアップ研修が必要
- ・受診勧奨や保健指導のQOLへの寄与度と、医療費抑制効果の可視化が必要

WTでの意見を踏まえ、国に対し全国
知事会としての提言を行う予定。



今後の展開

全県へ

市町村国保（63市町村）
国保連合会との共同事業参加市町村

被用者保険

H26 19市町

H27
協会けんぽ
埼玉支部で
開始

今後は
健康保険
組合等にも
取組を促す

**H30 49市町
(独自実施 14市町村)**

全県で強力に展開

全国へ

日本健康会議（平成27年7月10日設立）

宣言「重症化予防に取り組む市町村を800以上」

ホームページで埼玉県の「市町村広域展開」の
取組を好事例として紹介

日本医師会

日本糖尿病
対策推進会議

厚生労働省

埼玉県の「三者連携」方式を踏まえ、

重症化予防に係る連携協定を締結（平成28年3月24日）

糖尿病性腎症重症化予防プログラムを作成
（平成28年4月20日）

**経済財政運営と改革の基本方針2018
(骨太の方針2018)**

糖尿病等の生活習慣病の重症化予防に関して、県・国保連・
医師会等が連携して進める埼玉県の取組など、先進・優良事
例の横展開の加速に向けて今後3年間で徹底して取り組む。

「埼玉県方式」を全国展開

ご清聴ありがとうございました。

