

2022年度 糖尿病対策成果発表会

2023年2月16日

かけはしネットワーク能美の取り組み

芳珠記念病院 内科

臼倉 幹哉

能美市について

人口:5万人



医療機関

◎総合病院:3

能美市立病院

芳珠記念病院 (常勤専門医2名)

寺井病院

◎かかりつけ医:23

内科:11

耳鼻科:1

小児科:3

眼科:1

泌尿器科:1

皮膚科:1

整形外科:3

精神科:2

糖尿病診療実施医院:12

かけはしネットワーク能美の活動内容

① 毎月1回の協議会開催(2023年1月で第116回)

② 糖尿病かけはしチェック*の運用

地域の糖尿病
診療体制の整備

*合併症評価を軸とした病診連携システム

③ 糖尿病サポートナースの養成(修了者70名)

④ 市管理栄養士による栄養指導

⑤ 特定健診における尿中アルブミン測定の導入と、
腎症推定病期に基づく糖尿病腎症重症化予防対策

⑥ 医師向け講演会・事例検討会の開催

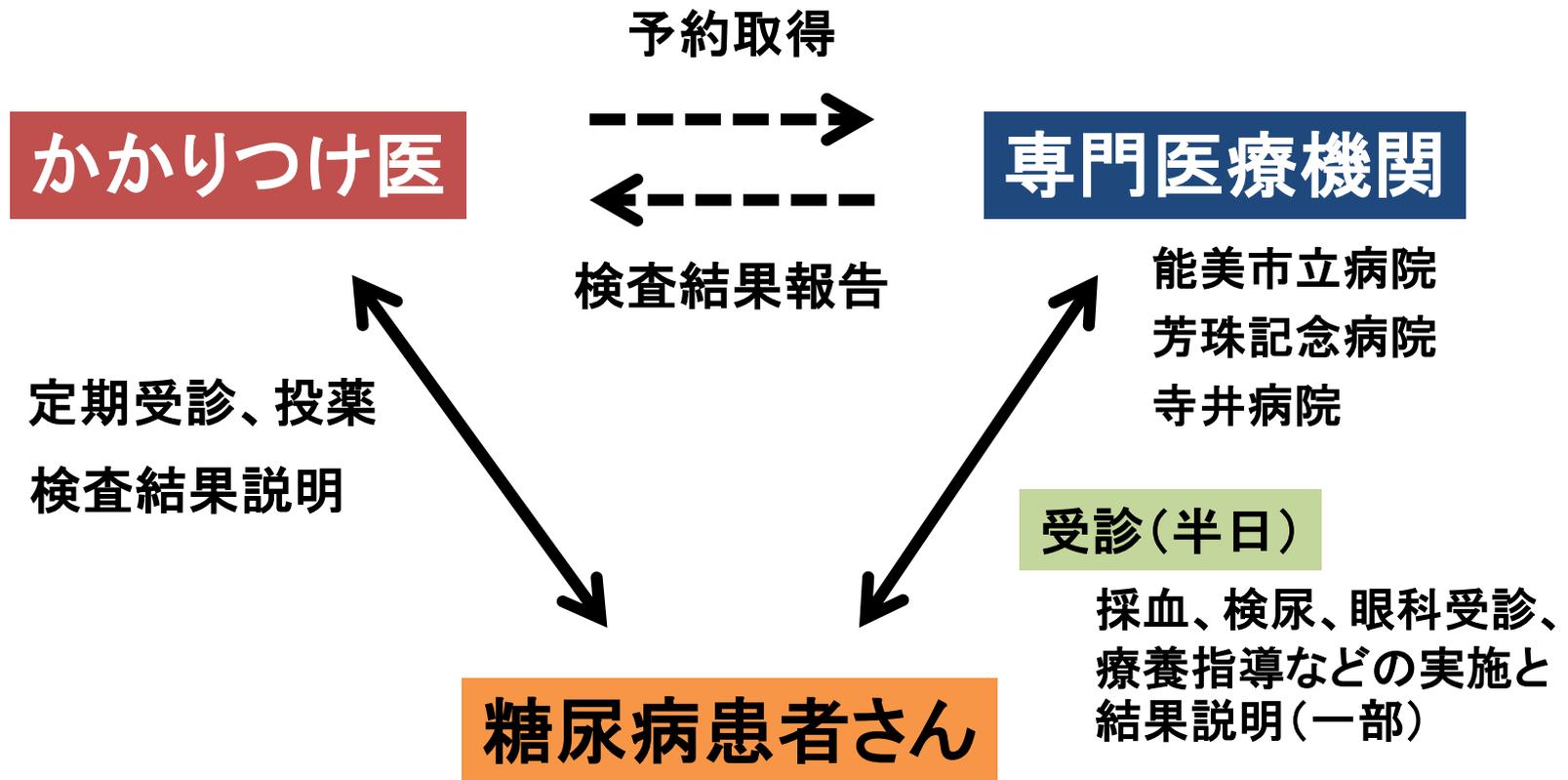
⑦ 医師・看護師へのアンケート実施

糖尿病かけはしチェックについて

～ 合併症精査から始める病診連携 ～

糖尿病かけはしチェック

かかりつけ医で通院中の糖尿病患者の合併症評価を、専門医療機関への1回の受診で、まとめて実施する制度。2014年9月より運用開始。



検査内容

基本セット

採血、検尿(尿中アルブミンを含む)

栄養指導

療養指導(足チェック)

眼科受診(眼底検査)

実施済みの項目は
結果添付で省略可

追加検査

抗GAD抗体、空腹時インスリン or 血中Cペプチド

心電図、ABI、神経伝導速度

腹部CT、心エコー、頸動脈エコー、頭部MRI

糖尿病患者さんの豊かな生活をサポートします！

平成30年4月
から利用開始

糖尿病[合併症検査費用助成]のお知らせ

助成対象者 □ 下記①～③すべてに該当する方

- ① 能美市に住所がある満19歳以上の方
- ② かかりつけ医において糖尿病治療中の方
- ③ かかりつけ医から紹介を受けて、糖尿病専門医療機関で糖尿病合併症検査(かけはしチェック)を受けた方

※市税等の滞納がある方は、助成が受けられない場合があります。



助成金額 □

助成対象経費の2分の1(上限5千円)を1人年1回助成 ※100円未満は切り捨て

申請方法 □

- ① 健康推進課で申請手続きを行います。
<必要書類>・能美市糖尿病合併症検査費用助成申請書
・糖尿病合併症検査に要した費用が確認できる領収書(原本)、
および診療明細書 ※平成30年4月1日以降受診のもの
・糖尿病連携手帳の検査結果のコピーまたは検査結果一覧表
・振込先の口座番号が確認できる通帳またはキャッシュカードの写し
・印かん
※申請書は能美市ホームページからダウンロードもできます。
- ② 申請日の翌月末までに、申請された口座に助成金が振り込まれます。

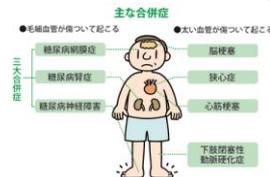
申請期限 □

受診月の翌月から数えて6か月以内



糖尿病合併症検査とは？

糖尿病は、自覚症状が少ないため放置されやすい病気ですが、治療しないと全身に合併症と呼ばれる他の病気を引き起こします。合併症も自覚症状が少ないため、症状があらわれる頃には既に進行してしまっており、日常生活に支障をきたすようになります。合併症予防のために1～2年に1回の定期的な検査で、早期発見、早期治療が大切です。



<問い合わせ> 能美市健康推進課(TEL58-2235)

糖尿病かけしチェック年間利用件数



2014年9月～
制度開始

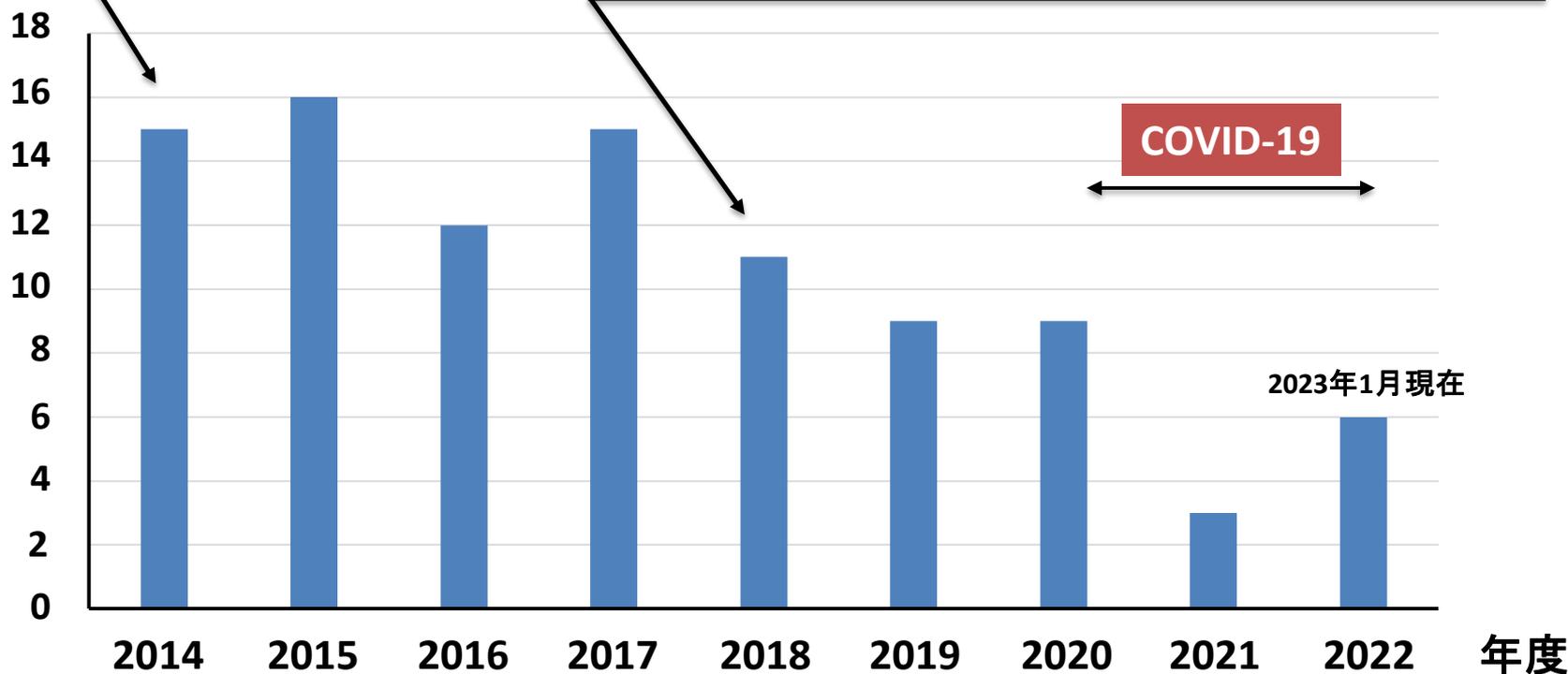


2018年～
内容簡素化・ポスター改訂



能美市による
費用助成開始

利用件数



2022年度かけはしネットワーク 医師向けアンケート

目的： 各医療機関での糖尿病診療の状況、
合併症評価の状況を把握する。

対象： 能美市医師会に所属する医療機関31施設

内容： 糖尿病診療の有無、対応可能な治療内容、
合併症評価の状況について尋ねた。

方法： 郵送もしくはFaxによる回答

実施時期： 2022年7月

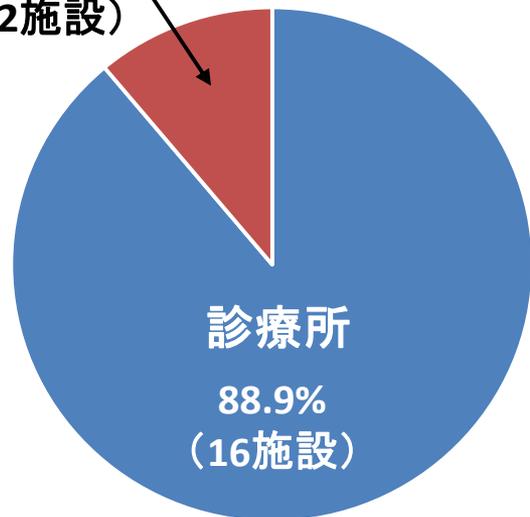
回収率： 58.0% (18施設より回答)

回答医療機関と糖尿病診療状況

回答医療機関

(n = 18)

総合病院
11.1%
(2施設)

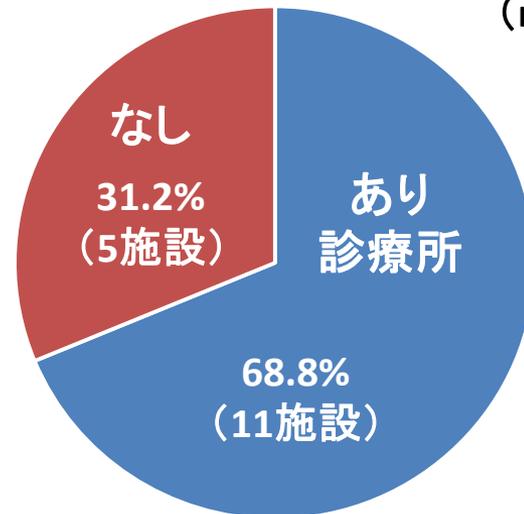


診療所の糖尿病診療の有無

(n = 16)

なし
31.2%
(5施設)

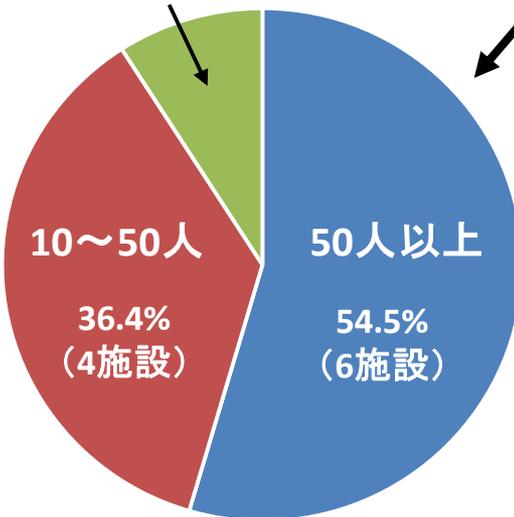
あり
診療所
68.8%
(11施設)



10人未満
9.1%
(1施設)

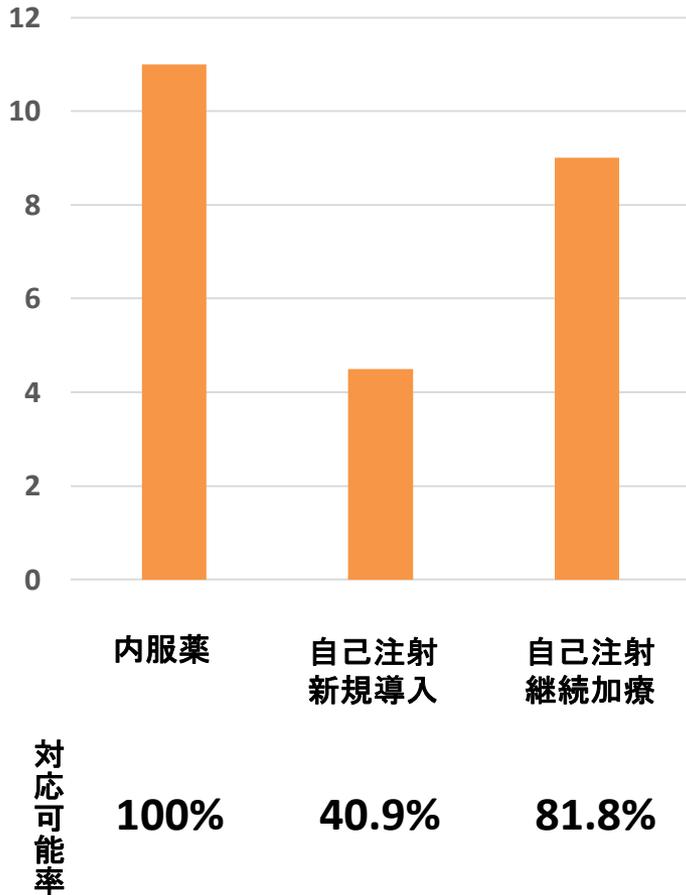
診療所の 糖尿病患者数

(n = 11)

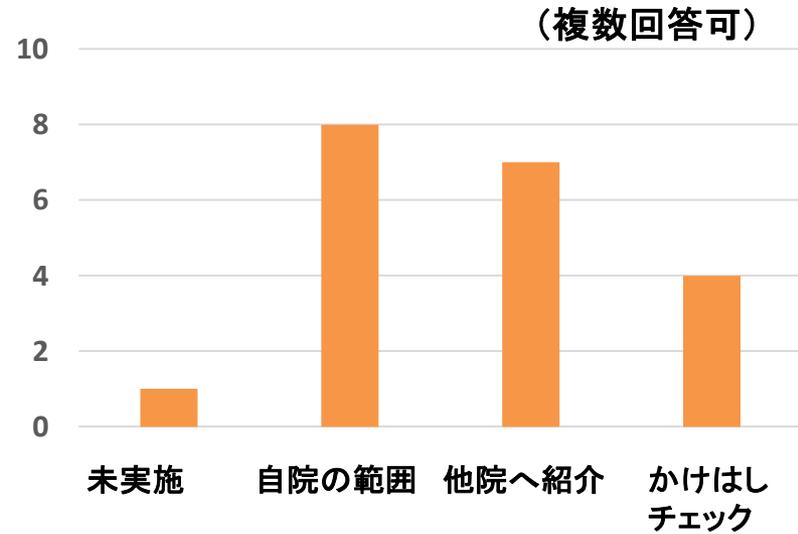


診療所での薬物治療と合併症評価 (11施設)

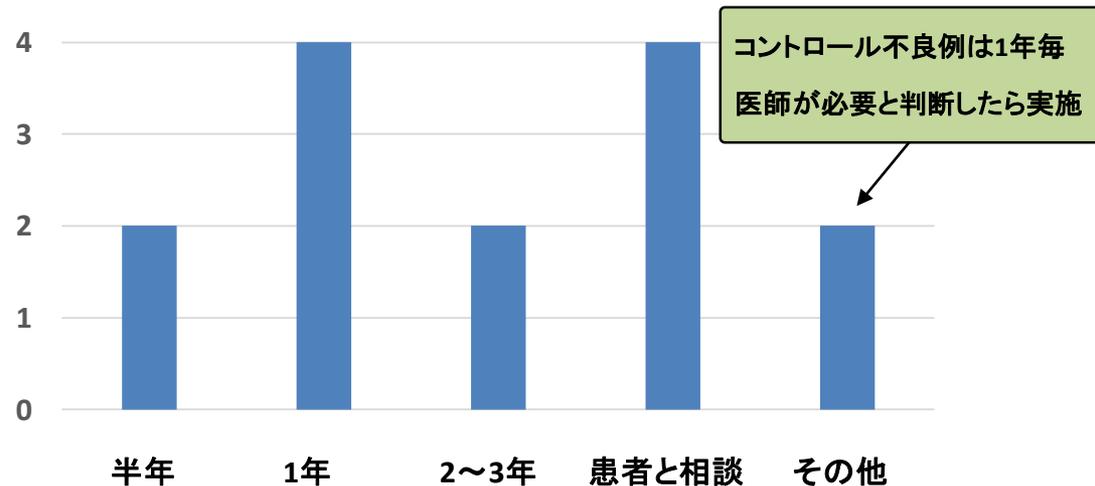
診療所での対応可能な薬物治療



診療所での合併症評価状況 (複数回答可)

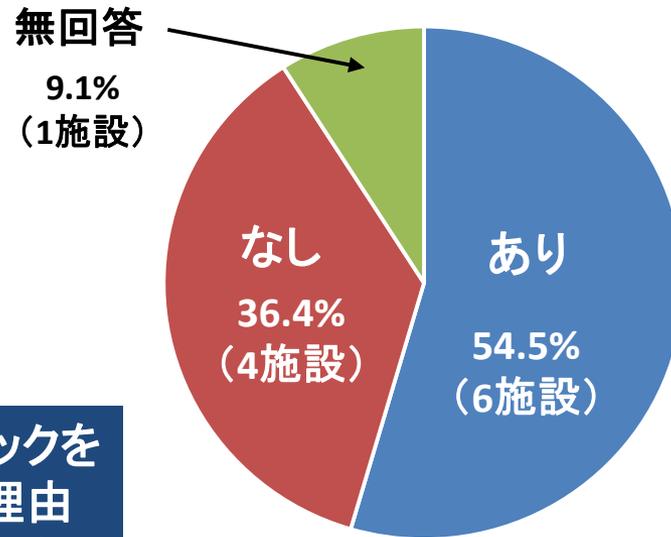


診療所での合併症評価頻度 (複数回答可)

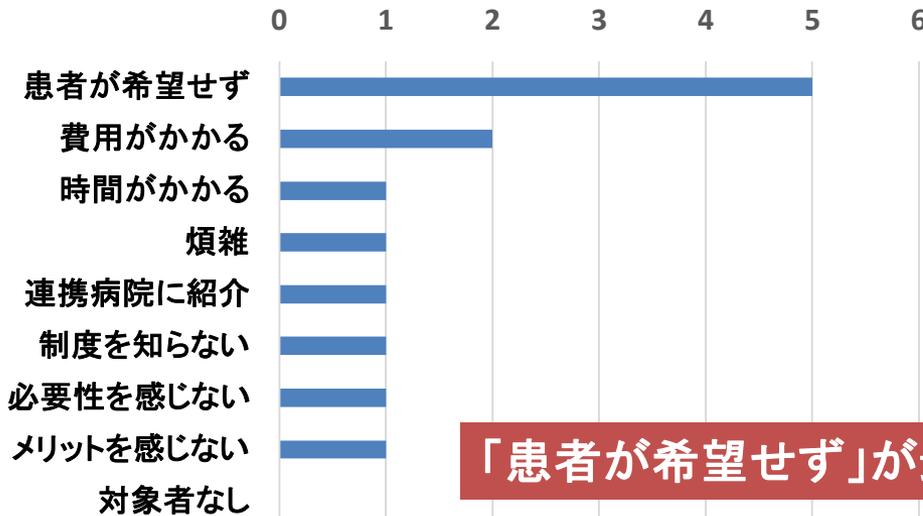


かけはしチェックの利用状況と感想 (11施設)

かけはしチェックの利用状況



かけはしチェックを利用しない理由 (複数回答可)



「患者が希望せず」が最多

利用した感想

専門医の診察と具体的な療養指導が実施でき、非常に良い。患者の高齢化で定期利用が困難へ。

非常に丁寧な検査説明があり、医師、患者ともに満足がいく内容。

現状把握ができ、合併症も分かる。特に栄養指導が助かる。

糖尿病の重症化予防につながるのでとても良いと思う。

自院で実施できない検査も可能で、患者が今の状態を把握するためにも良いシステムと思う。

今回の医師向けアンケートの結果から分かる傾向

- ◆ 診療所での自己注射治療（インスリン・GLP-1製剤）の継続は81%の施設で可能だが、新規導入が可能な施設は41%にとどまる。
- ◆ 合併症評価は、自院で実施可能な範囲を基本としながら、適宜他院へ紹介していると思われる。
- ◆ 54%の施設でかけはしチェックの利用歴があり、利用した施設からは好意的な意見が多い。一方で糖尿病診療を行う施設の約3分の1で利用がない状況である。患者が希望しないことが利用が進まない一因となっている。

今後もかけはしチェックの利用促進に向けた働きかけが必要

糖尿病サポートナースについて

糖尿病サポートナース(2014年～)

対象

能美市の医療機関・介護施設に勤務する看護師

目的

- ①糖尿病に対する苦手意識の解消
- ②能美市で糖尿病診療に関わる看護師のネットワークを形成する
- ③病診連携を円滑に進める環境づくり

方法

計7回の養成講座を受講する。

修了者に「糖尿病サポートナース」の認定証と修了バッジを交付。

修了バッジデザイン



糖尿病サポートナース修了者および受講者数

年度	所属機関				合計
	かかりつけ医	基幹病院	介護施設	訪問看護	
2014年度 (日中開催)	9名	6名	-----	-----	15名
2015年度 (夜間開催)	9名	3名	7名	-----	19名
2018年度 (夜間開催)	4名	26名	3名	3名	36名
合計	22名	35名	10名	3名	70名

最近は一年に1回、「糖尿病スキルアップ講座」を開催。

2022年度糖尿病サポートナース研修会概要

テーマ：糖尿病療養指導における知識

糖尿病療養指導の面接方法やテクニックを、糖尿病療養指導士によるロールプレイで体験し、収集した情報をもと患者への提案内容を検討した。資料やCD音源を用いた事前学習あり。

終了後に参加者へアンケートを実施した。

日時： 2022年7月1日（金）19:00～20:30

開催形式：web及び会場（サンテ寺井）

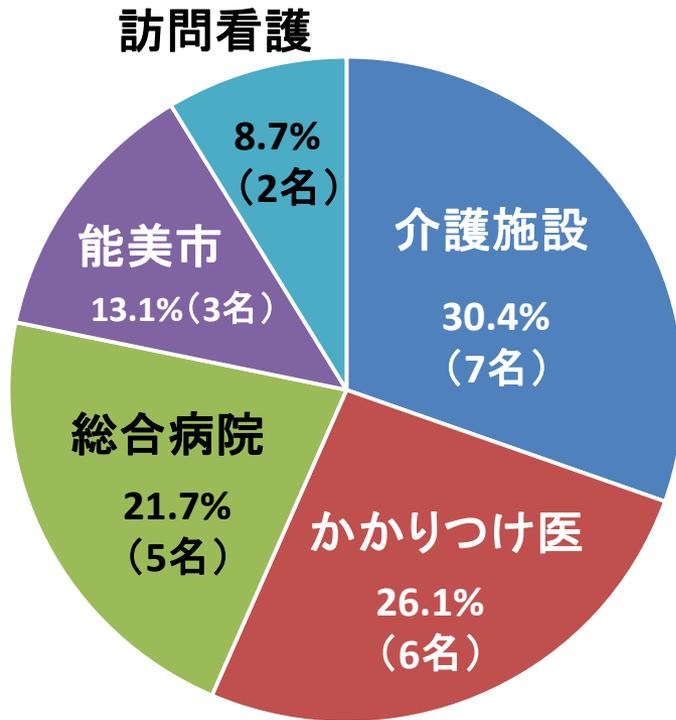
参加人数：24名

回答数：23名

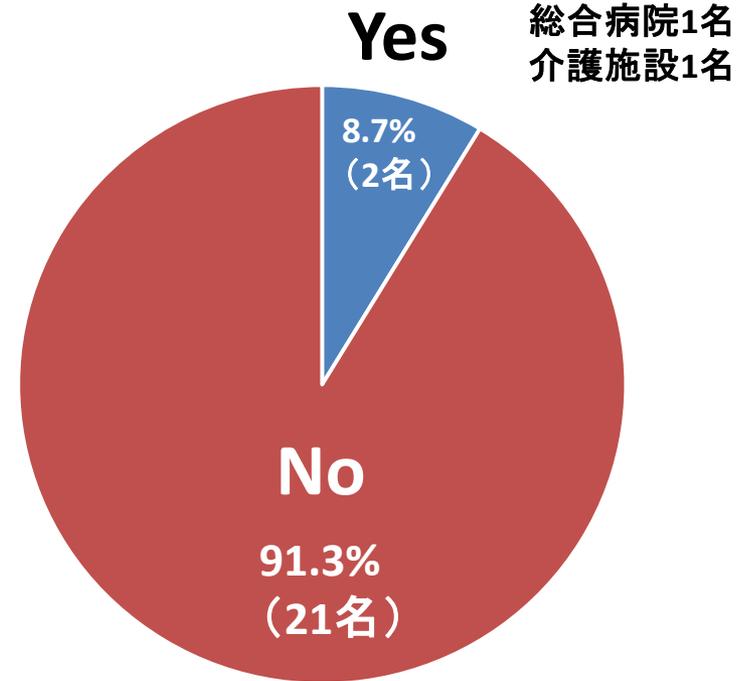
アンケート回収率：95.8%

研修参加者の内訳

所属医療機関



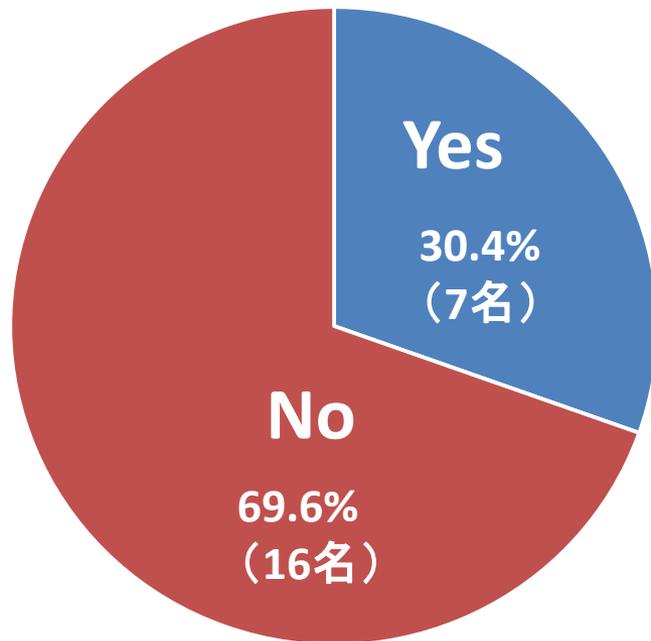
糖尿病療養指導士か？



(n = 23)

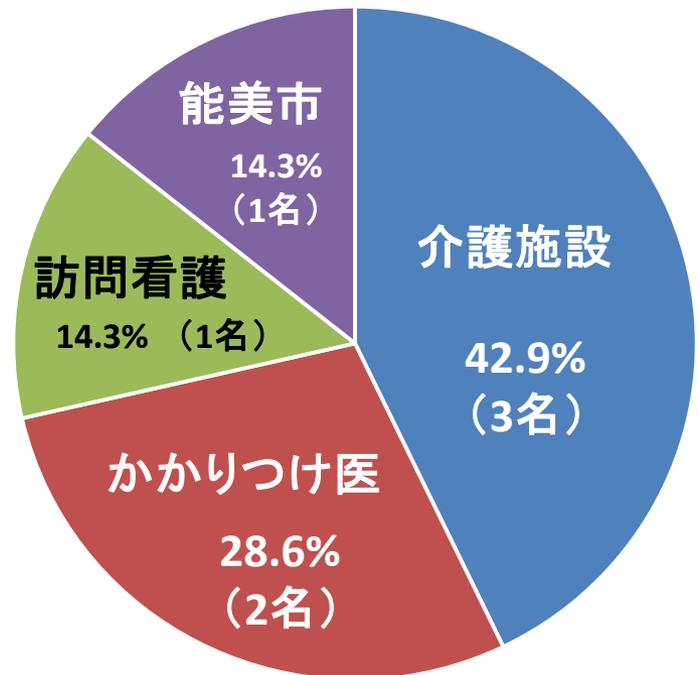
サポートナースの割合と所属医療機関

サポートナースか？



(n = 23)

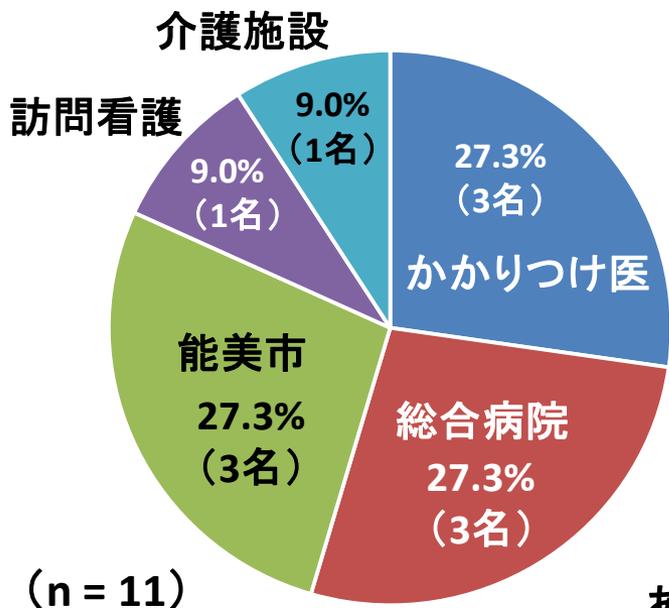
サポートナースの
所属医療機関



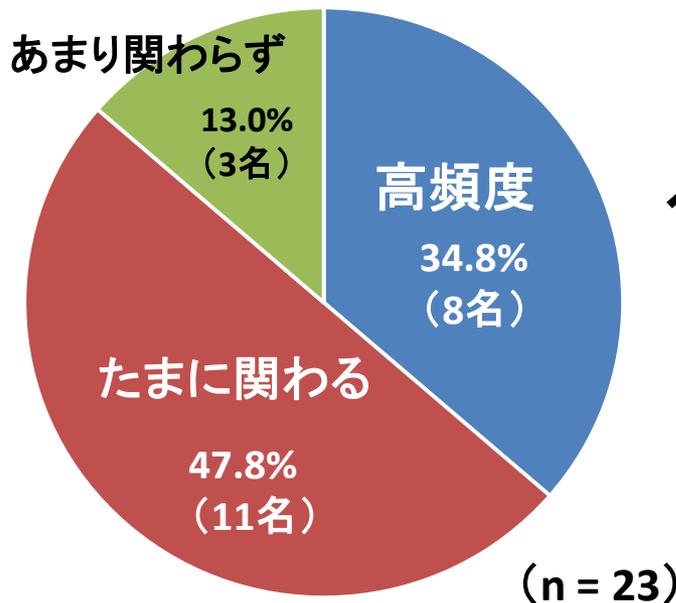
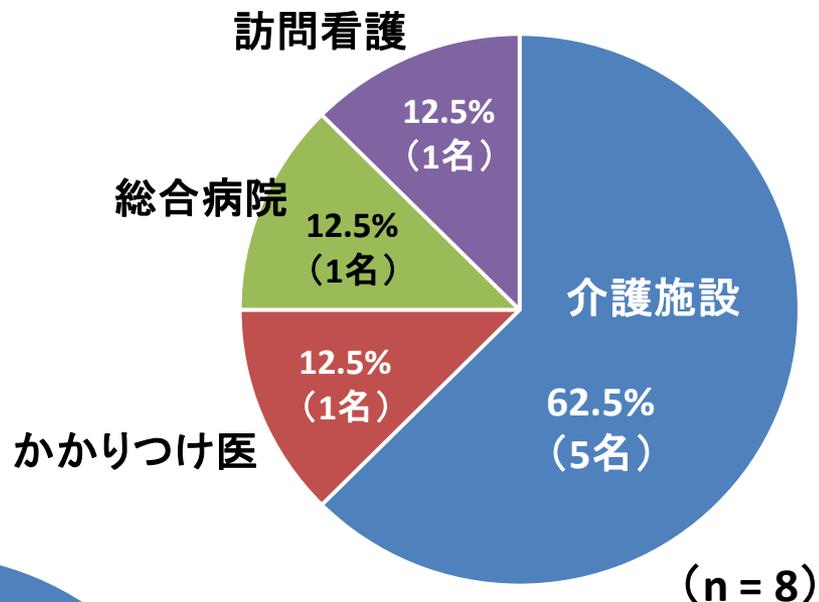
(n = 7)

糖尿病患者との関わり

たまに関わる施設



高頻度で関わる施設



糖尿病患者と関わる項目についてのアンケート調査

目的： 糖尿病患者との関わりに関する、
現状とニーズを把握する。

対象： ① 2022年度の研修参加者：24名

② 上記研修に不参加のサポートナース：39名

合計63名

内容： 糖尿病患者との関わりを12個の項目に分類し、
日常業務におけるその頻度を尋ねた。

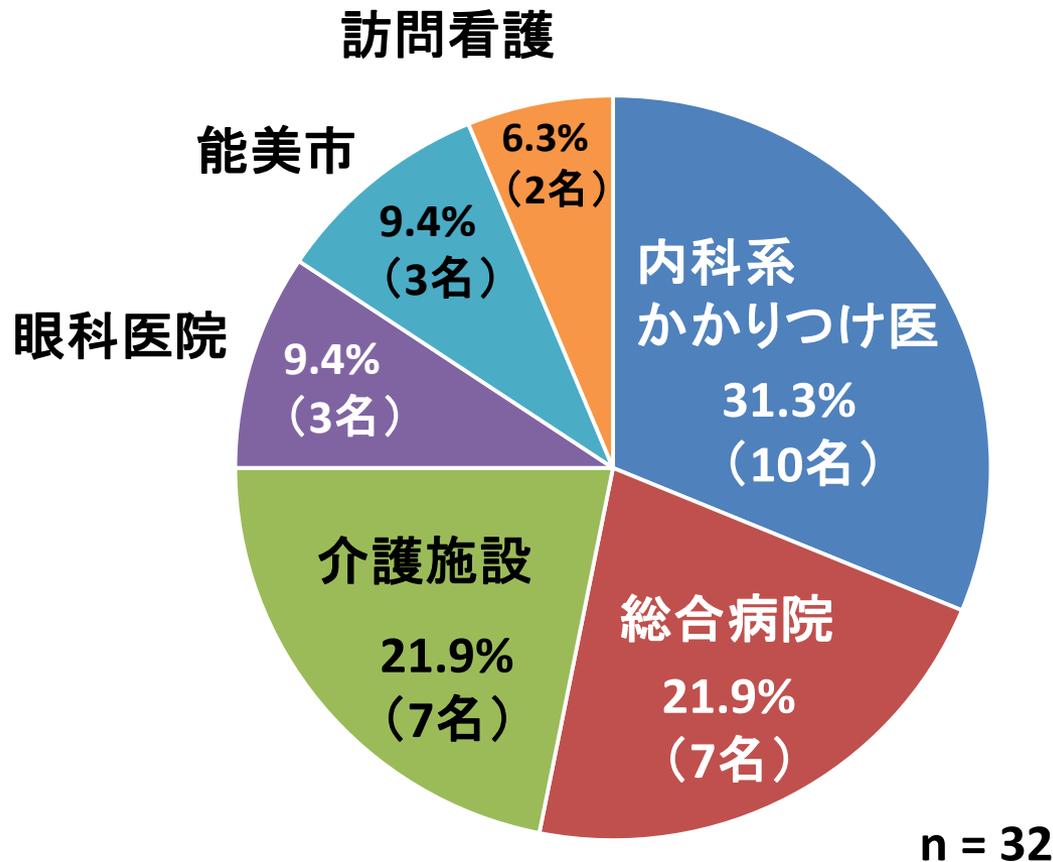
方法： 郵送もしくはFaxで回答

実施時期： 2022年7月

回収率： 50.8% (63名中32名回答)

糖尿病患者と関わる項目についてのアンケート調査結果

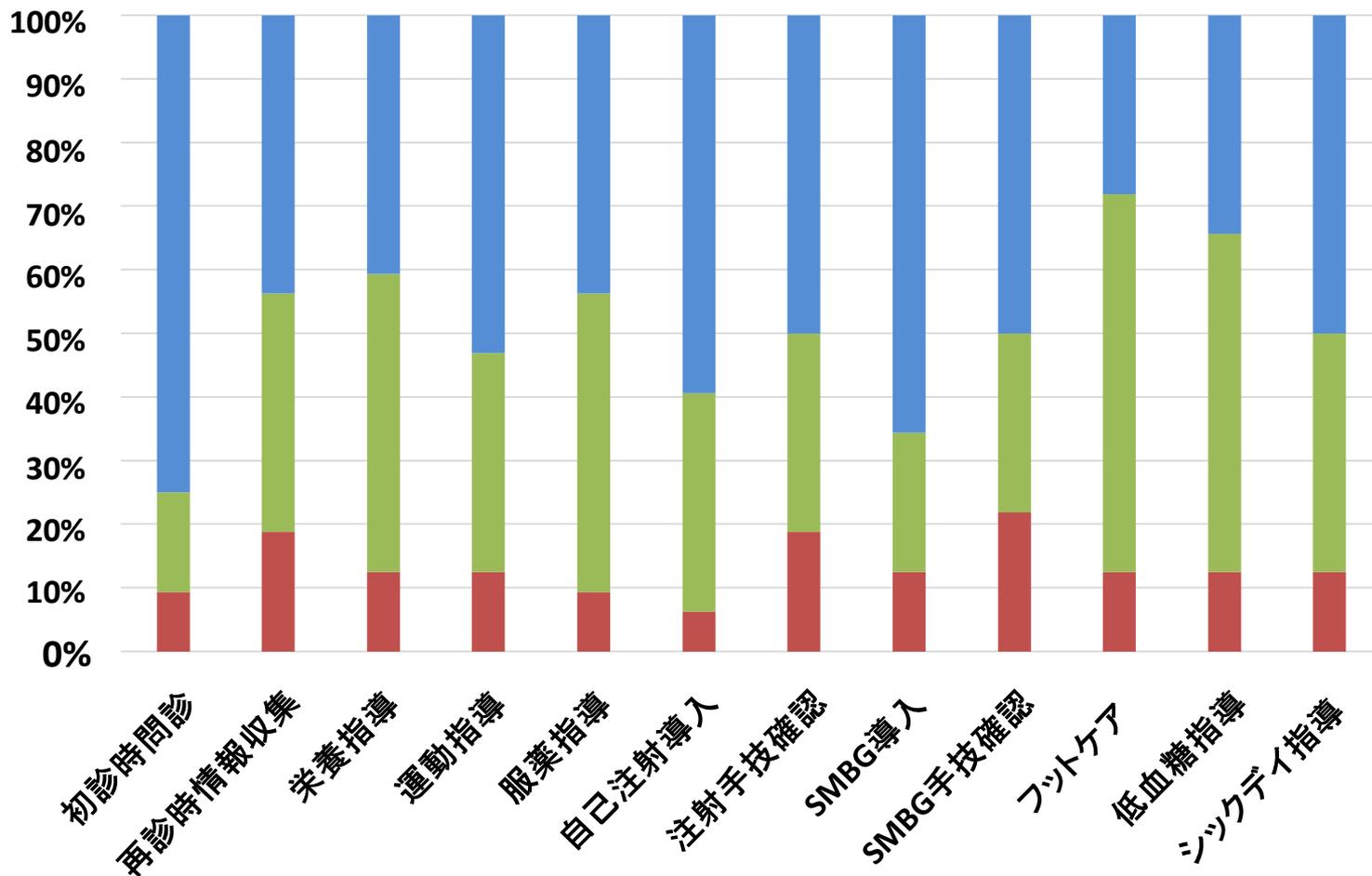
回答者の所属医療機関



項目別に見た糖尿病患者との関わり ～ 全データ集計 ～

SMBG: 自己血糖測定

- : 関わらない
- : 時々関わる
- : 頻繁に関わる



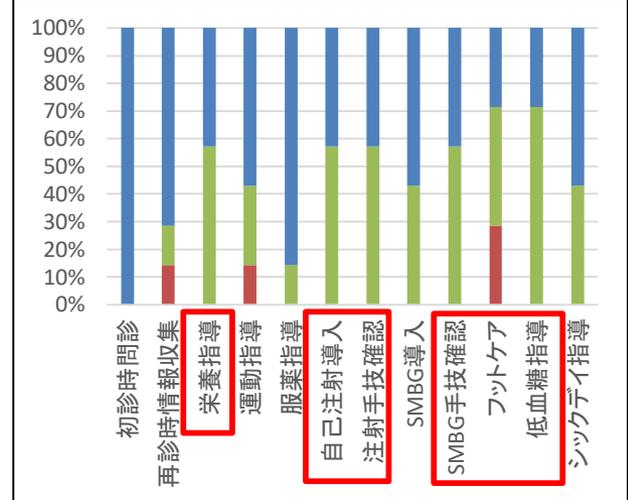
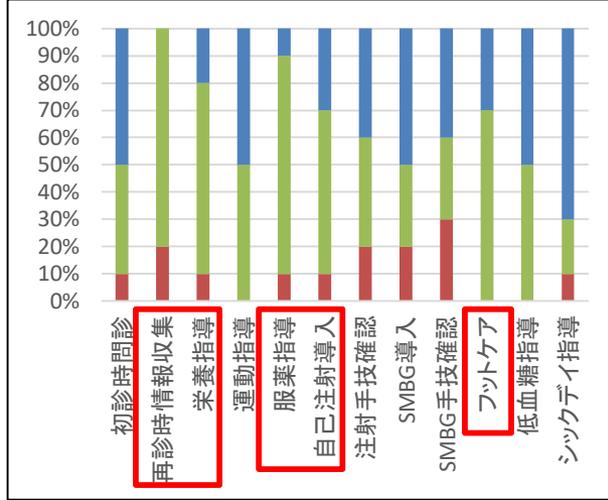
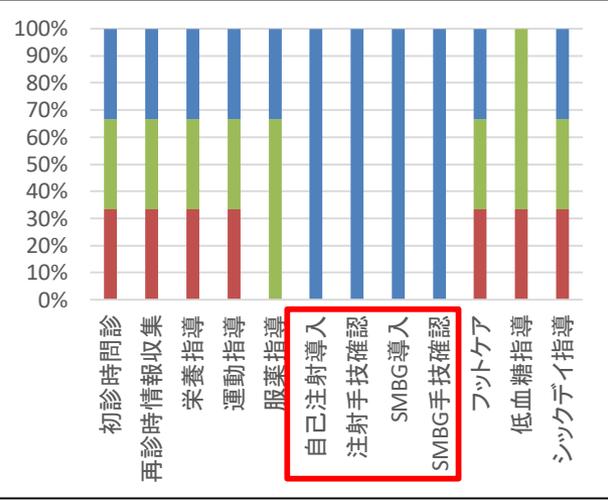
(n = 32)

施設別で見た糖尿病患者との関わり

能美市 (n = 3)

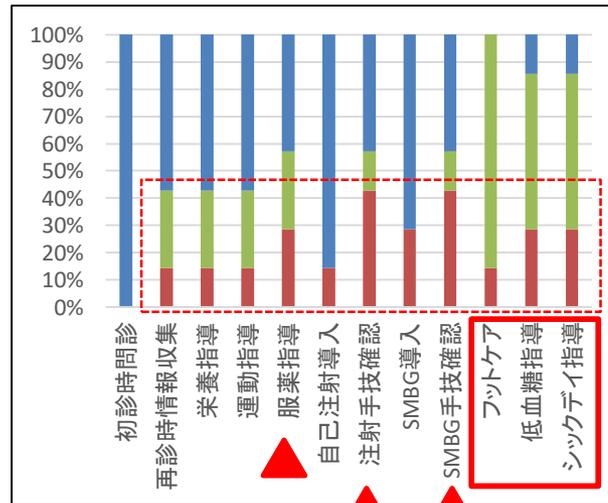
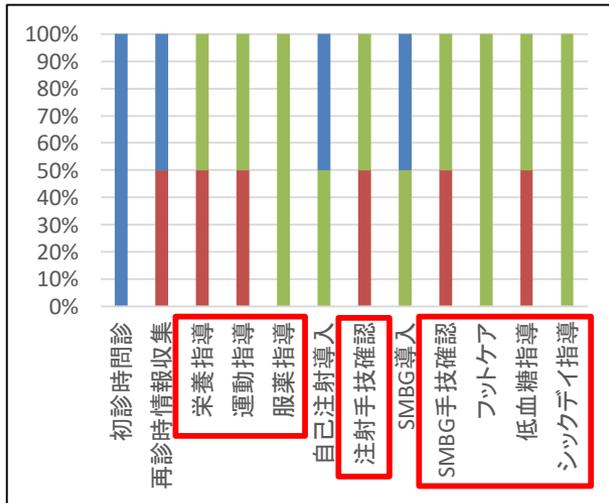
内科系かかりつけ医 (n = 10)

総合病院 (n = 7)



訪問看護 (n = 2)

介護施設 (n = 7)



- : 関わらない
- : 時々関わる
- : 頻繁に関わる

SMBG: 自己血糖測定

眼科系医院は関わりがなかったため除外

今回のアンケートの結果から分かる傾向

- ◆ 介護施設で糖尿病患者との関わりが多い。
- ◆ 関わりの内容は対象となる患者像を反映して施設毎に異なる。

施設	傾向
かかりつけ医	再診時の情報収集、栄養・服薬指導が多い → 医師との業務分担のため？
総合病院	注射手技・血糖測定関連が多い
訪問看護	生活に関連した内容で、多岐にわたる
介護施設	薬物治療、手技確認、合併症関連が多い
能美市	自己注射・血糖測定関連以外の関わりが中心

- ◆ 生活の場で関与することの多い、介護施設や訪問看護ではより実践的な内容が多い可能性がある。

介護施設や訪問介護の看護師も含めた研修等を検討していく

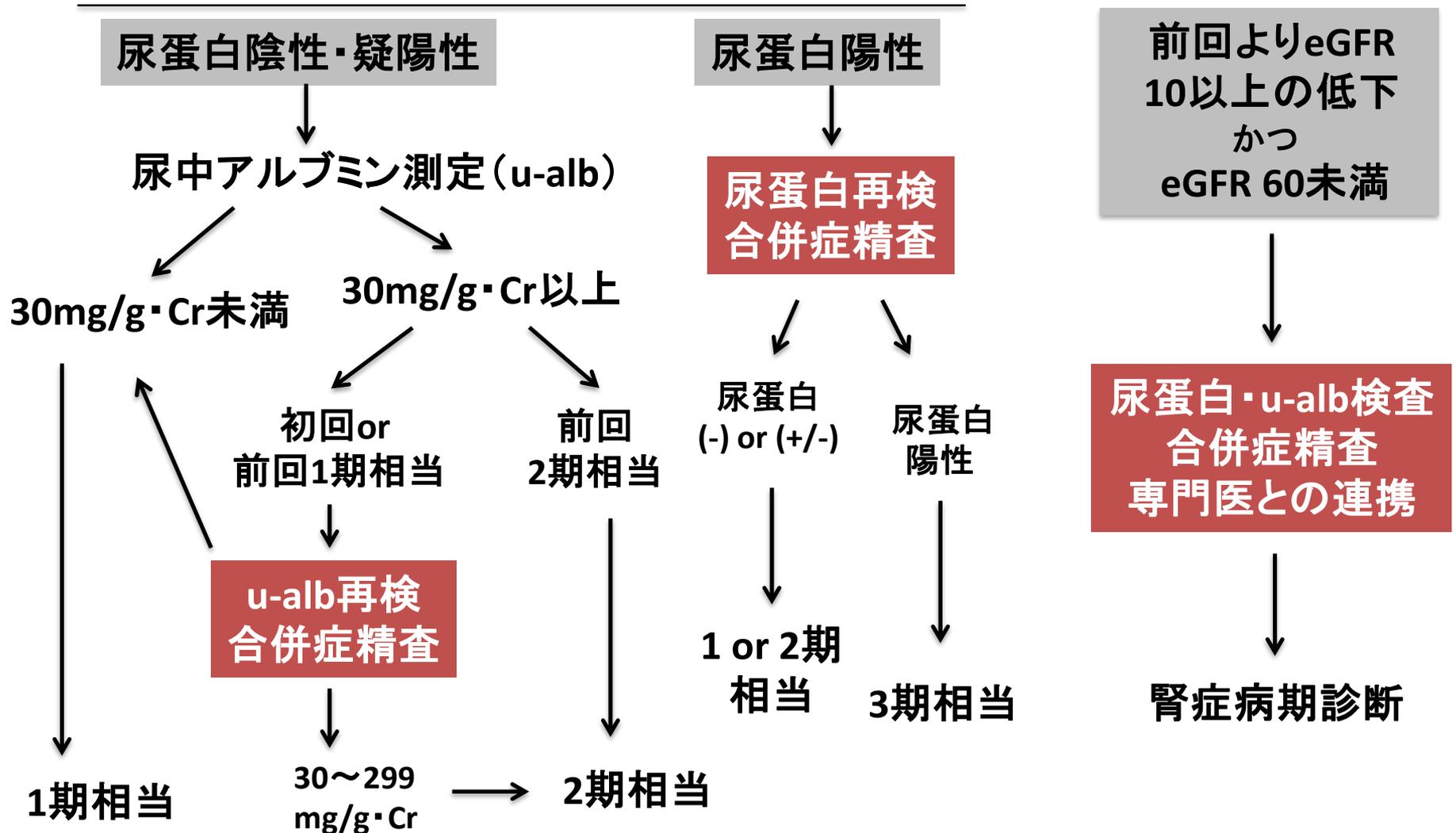
特定健診における尿中アルブミン測定と 腎症推定病期に基づいた糖尿病腎症重症化予防対策

特定健診における糖尿病腎症対策の流れ

対象者：①HbA1c 6.5%以上 ②糖尿病で治療中 ③糖尿病台帳登録者

尿蛋白による管理

腎機能による管理



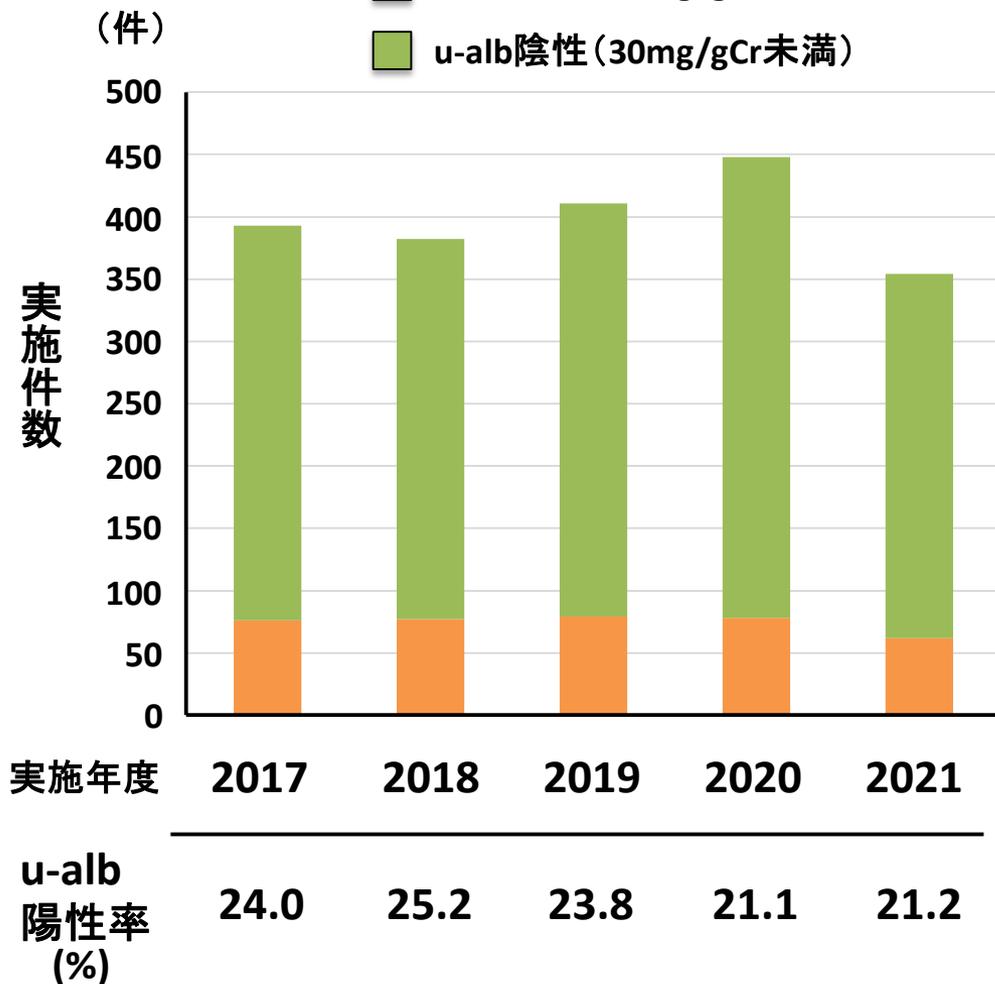
糖尿病腎症推定病期に基づく介入

かけはしネットワーク能美で判定			能美市健康推進課が実施		介入の 目標	行政と 医療の 割合
推定病期	判断基準		能美市の 方針・介入	事後対応 (原則初回のみ)		
	尿中Alb 尿蛋白	eGFR (ml/分/1.73m ²)				
1期相当	尿中Alb < 30mg/gCr	30以上	健診フォロー	なし	↑ 透析の回避	
2期相当	尿中Alb 30~299mg/gCr	30以上	面談・指導	尿Alb再検を依頼 合併症評価を提案		
3期相当	尿中Alb > 300mg/gCr 尿蛋白陽性	30以上	面談・指導	尿蛋白再検を依頼 合併症評価を提案	↑ 透析開始の遅延	
4期相当	問わない	30未満	面談・指導	専門医(腎・糖尿病)の 受診や連携を依頼		
その他 非典型例疑い 急速進行例疑い (rapid decliner)	問わない	前回より10低下 かつ60未満	面談・指導	専門医(腎・糖尿病)の 受診や連携を依頼		

尿中アルブミン陽性率と腎症推定病期別対象者数

尿中アルブミン実施件数と陽性率

■ u-alb陽性 (30mg/gCr以上)
■ u-alb陰性 (30mg/gCr未満)



2021年度特定健診受診 糖尿病内服治療中者 265名の腎症推定病期 (疑いを含む)

腎症病期 (疑いを含む)	人数(人)
1期	172
2期	66
3期	10
4期	2
5期	2
非典型例	4
不明	9

腎症
2期以上
31.7%

n = 265

特定健診における糖尿病腎症重症化予防対策の課題

- ◆ 糖尿病治療中者の特定健診受診率が低い(約30%)。
- ◆ 尿中アルブミン・尿蛋白陽性の事後対応に医療機関で温度差がある。
- ◆ 能美市が行う介入の実効性の確保と効果判定の方法を確立する必要がある。

能美市糖尿病地域医療連携のイメージ図 ～Key Wordは「繋がる」～

