

令和元年度第1回千葉県糖尿病性腎症重症化予防対策推進検討会

議事録要旨

- 1 日時 令和元年8月1日(木) 午前10時から12時まで
- 2 場所 千葉市文化センター5階 セミナー室
- 3 議題
 - (1) 令和元年度取組方針(平成30年度第2回検討会後の整理)
 - (2) 今年度の取組状況
- 4 出席者 [委員] 荒井、辻、葉山、神作、高山、蒔田、今澤、影山、稲葉、眞鍋、佐々木、寺口、望月(代)、栗林(代)、中野(代)
[オブザーバー] 小野、浅沼、倉本、寺脇、藤川

(順不同敬称略)

議長

腎症の重症化を成し遂げるために、この部会を開き、一体どんなことが成し遂げられたか、当初思っていたほどの進展はないのではないかという懸念もある。どうやったら千葉県において透析を減らし、周知をするか。千葉県における糖尿病の腎症の重症化を本当に防げるという目的に沿った形で改めて進めていければと思う。

まず、これまでの取組方針、それから国の動向と千葉県の現状、それから平成30年度、昨年度の第2回の検討会の整理を含めて、事務局から説明を。

【事務局から資料1から4により説明】

議長

これに対してどういうことをこの会議で話し合いたいのか。

事務局

今回協議いただきたいのが、2の保険者の取組推進の中で(1)「あなたのための糖尿病ブックレット」、(2)地域における取組好事例の収集・発信、3のかかりつけ医・医師会の関係機関との連携推進の中の(1)連携しやすいしくみづくり「かかりつけ医向け重症化予防対策案内」を検討いただきたい。

議長

3年間、同じで一体どういう進捗があったのか。この中で大事なことはどれか、それをいつまでやって、どういう結果が出たのか。

事務局

「プログラム対象者向けの啓発ブックレット」は、本年度中に作成、保険者へ配布したい。配布に当たっての御意見をいただきたい。「かかりつけ医向け重症化予防対策案内」も、最終形を示させていただき、今年度中に作成・配布を考えている。先ほどと同じく配布に当たってのご意見をいただきたい。保険者と地区医師会等の連携、好事例の発信については、把握方法について、どういう内容が好事例とも思われるのかご意見をいただきたい。

議長

今年度の配布ということは、来年の3月までか。

事務局

出来次第、今年度使っていただけるように配布したい。

議長

例えば8月中に配布して、その結果がどうなったのかというのを年度末に評価しないとイケない。初年度から医師サイドからお願いしている3（2）eGFR検査、尿中アルブミン、これを全県の検査機関でやっていただくということ、一向に動いていない。

委員

次回までにだれが、いつまでに何をするのかを決めてもらって、それをこの会議でアセスメントするようにするとよい。

【保険指導課から資料5により説明】

議長

指標というのは地方自治体の評価には重要とは思いますが、現場で活動している医師、医療従事者にはインセンティブはない。目指すところは腎症の重症化予防で、その一つの手段。未達成のところを変えるように、すべて達成できるように動かしているのか、報告として入るべきではないか。

保険指導課

各市町村に好事例としてヒアリング等で助言指導し、多くの市町村で取組んでいただけるように関わっていきたい。8月中旬から末にかけて、全市町村にヒアリング予定。

議長

だれがやるのか、一人なのか、チームなのか、呼びつけるのか、出かけて行くのか、こういうところが実際、物事を動かすためには重要でその結果どうなったのか。1年目がどういった状況で、2年目がどう変わって、3年目どう増えているのか、そういう資料がほしい。

委員

御宿町と鋸南町の2つが進んでいないということか。

保険指導課

進んでいないというよりは、全部達成はしていない。ただし、昨年度の結果。ヒアリングをして、達成をしているかもしれない。

委員

ご達成が遅れているというのは何か原因があるのか。

保険指導課

ヒアリングでしっかり聞いて、改善できるように進めていきたい。

議長

未達成事例にどのような問題があるのか。どう評価して、出来ているところから聞くというように、全て効率的にお願いしたい。

委員

後期高齢者の第2期データヘルス計画における人工透析グラフの資料。データヘルスの抜粋の資料になる。結果を踏まえて75歳以上を対象とした広域連合においても新規事業として、高齢者の低栄養・重症化予防等事業の中で、糖尿病性腎症重症化予防への取組を位置づけた。着手した市町村は、まだ1市のみ。原因は、後期高齢者の保健事業というのは健診のみの実施となっている自治体が多いこと。経緯や保健指導の情報も充分伝わっていないことが問題点である。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を控えており、国民健康保険の保健事業から円滑に高齢者の保健事業へと接続することを目的として、治療の枠組みを整えていく予定。

委員

一体化の実施は高齢者部門と健康づくり部門で、いよいよ後期高齢者も実施していく。フレイルの観点も多分に入れていくことが国から示されている。

一方で、新たな事業の展開にあたり、人手が足りない。糖尿病のプログラム実施の年齢層の拡大から着手することになるのか。

議長

取組の内容を整理して、そして最優先課題はこれであると、決めていくことが大切。

委員

一つ提案したい。どう上手くいったかというアウトカムを確認する手段が必要と思う。独協大

からの好事例情報について。手段として身体障害者手帳の交付状況、交付数と返納状況を知ることが非常だった事例で、市の保健師さんが手帳に関して聞き取り調査を行ったところ、透析患者の実数が横ばいになった。

議長

身体障害者手帳の数位については、事務的に可能か。

事務局

身体者手帳の交付について、現状という形で把握できるように進めていきたい。

議長

データは遅くても2月の会議に出していただきたい。

続いて議題2として、今年度の取組状況について

事務局説明 「かかりつけ医向け案内（案）」

蒔田委員

配布について、県医師会の方に配って、そこから各市町村医師会に配るのか。

事務局

お願いしたい。

蒔田委員

2つ懸念がある。非医師会員には配らないということと、勤務医にはいかないのではないか。

事務局

病院の医師については事務局から全医療機関に直接郵送配布する予定。

地区医師会会長が集まる機会に県から説明をさせていただくというのは可能か。

委員

事務局の方に連絡してみる。

議長

何枚配布を予定しているか。

事務局

千葉県医師数の1万部を予定している。

委員

内容は、原案は県が作り、気になるところだけ糖尿病対策推進会議に図って意見をいただいた。非常に良いこと。かかりつけ医というのは非常に重要な役割を持っている。

問題点は3つ。1つは何をやったらいいのかわからないということ。それについてはこの資料である程度明確化できるのではないか。検査会社に一括してお願いしようとしているところ。2つ目は特定健診を受けるように勧めるということ。3つ目は保険者がかかわる事業だということを知り、開業医にインセンティブがないが、指導をした場合にはポイントが付くようなインセンティブはどうか。

糖尿病対策推進会議ではCDE-chibaという制度があり、糖尿病患者を指導しているが、かなり信用しないと保健指導はできない。また、お薬手帳の腎不全患者に対する薬のマーク付けは、医者も薬剤師も患者さんも気をつけるようになると思う。

議長

結果的にどういうルートで検査会社にやるのか。

委員

検査会社がいくつあるかわかっていないが、主に使われているのは4、5箇所、直接会社に配布する予定。

議長

重症化プログラムは、eGFRと尿中アルブミンというのが根本になっている。これがないと改善の評価ができない。幅広くみんなで計ってもらう必要があるが、検査会社任せ。

議長

資料内容はこれでいいが、千葉県にはデザイン部門のようなところはないのか。でちょっとそのプロの目を通していただくといいのではないか。

委員

eGFRは東京都の医師会の方ではどの検査会社もやっていないということは聞いていない。千葉県糖尿病腎症予防推進医というような制度を作り、手上げ制度と講習会を受講し、リストを作る。健診の紹介先としてリスト先を紹介するというのが、インセンティブとなる。未だに検査しない医師をどうしたらいいかという相談を受けている。

議長

千葉県でも医師会、糖尿病専門医、腎臓専門医、それぞれの地区でチームを作って講演会をやったが、その後その地域の活動に任せている。リスト化することから紹介されて、先生方のイン

センティブにもなるというのは一つ理に適ったこと。次回の会議の時に題材として話してほしい。

委員

かかりつけ医で糖尿病の患者さんを診ている先生方が実はこのプログラムに関してあまり熟知していないという残念な結果がある。また、患者さんから計ってくれないのかという申し出をしてもらうことも必要な取り組み方ではないか。

議長

好事例なので、東京都の例を次回報告してもらいたい。

ブックレットの状況と今後の希望を事務局よりお願いしたい。

事務局説明（ブックレットについて）

議長

各委員より一言ずつお願いしたい。

委員

患者さんにほっといてはいけないということが伝わること。受診をした時にやってもらうべき検査を患者さんも知ること、そのことをかかりつけ医の先生にもわかってもらうことが伝わればいい。まだ修正しなくちゃいけないところがある。

これを配って本当にかかりつけ医の先生のところ、尿検査が正しくできるかということの評価することが大事。前年度に比べ尿中アルブミンの実施率が高くなったか調査することはできるか。

委員

レセプトがあがってくるので、できると思う。

委員

ブックレットは使うタイミングが来年ならばあるかと思う。主治医の先生へということで、行政とのコミュニケーションツールとしても活用ができるものと思う。

「あなたのサポーター」名前記載しにくい。市町村ごとにデータを修正して使用することは出来ないか。ツールとしては有能だと思う。

議長

名前記載の検討必要か。かかりつけ医の案内とブックレットの表が同じでない。統一感を持たせた方がいいか。

委員

概ねこれでいい。

議長

ブックレットの活用法の説明会は事務局として考えているか。

事務局

配布や活用方法について説明する予定。

議長

各地区の医師会においても説明が必要ではないか。

委員

医師会会長会議の時に、一緒に説明するという事。

委員

統一した表の使用を望む。

事務局

かかりつけ医向けの案内の方に載っている表を採用とする。

議長

御高齢の方が表をしっかりと見える形と、最低限の説明としてはどうか。

委員

今後高齢者の一体化を考えると、後期高齢医療の対象の年齢の方にも配る可能性があることから、保険者名を外した方が使いやすい。

委員

「ブックレット」は耳になじまない。サブタイトルで透析療法を受けないためとか、ダイレクトにしてはどうか。

委員

どんな治療か、パッとわかるということが非常に重要。あなたの腎臓はこんなに悪いと危機感を煽らせて、モチベーションがつくようなタイトルがいい。

委員

あなたの腎臓を糖尿病から守るために、というのはどうか。腎臓というところに特化したメッセージで。フォントが統一されていないとか、フリー素材から持ってきたイラストの統一感が無いとか細かな点はたくさんある。。

委員

タイトルはよいか。四つ折りにするのか。(小さい冊子状態になる)

議長

これはどういうプロセスで作られたのか、少し内容を整えると良いと思う。

事務局

昨年度、保険者が実施するプログラムへの参加者が少ないことから、参加者を増やすために活用したいと考え案を出して、御意見をいただいて、こういう形にした。

議長

専門的な部分の整合性がとれるように、糖尿病対策推進会議の理事会等でもんでもらった方がよい。

委員

メーリングリストで連絡し、同じように意見をもらうこともできる。対策推進会議だけではなくて、腎臓病の先生方も意見があると思う。

議長

一か月伸ばし、対策推進会議プラス腎臓の先生、医療スタッフの方々、保健師とかの意見を聞いては。

委員

フロー図1と2に関して、何人くらい計上されたという資料があるのか。医療機関にかかっていない人たちからの抽出者数はわかるのか。

議長

腎症重症化予防プログラムのフロー図1、図2、図3で実際どういう人が見つかってきたのか。千葉県全県が難しければ、特定の市町村でもいい、データはあるのか。

事務局

昨年度フロー図2の取組市町村が11、レセプトから抽出者が2,654人。

委員

このプログラムが始まって手紙が送られた。そういう状況になったということが実績ということではよいのではないか。

事務局

まだこの手紙自体は送ってはいないため、これからという形になる。

委員

人数が把握されている状況と。

議長

それが実績だと思う。この会に実績がフィードバックされると、進んでいるんだと思えるため、次の会議にそれを生かしていただきたい。

次に好事例の把握と横展開について事務局から。

事務局説明 (好事例と横展開について説明)

委員

好事例の把握は今後医師会の方に依頼するというのでよいか。

事務局

医師会と市町村に相談させていただいて決めていきたい。

委員

腎臓専門医として、香取と印旛を担当しているが、地域の勤務医として何ができるかというところで、まず立ち位置がわからない。地域の先生にアプローチしていくにあたり、地域の重症化予防の委員である腎臓専門医、糖尿病専門医を出来るだけ紹介していただき、我々がアプローチするにしてもまずこういうことを相談してみたいとかあると、最初の一步が踏み出せると思う。行政窓口が市なのか県なのかも教えていただけるよう、御検討いただければと思う。

事務局

窓口は、保険者として実施する市町村だが、地区医師会との連携がなかなか進まないという課題もあるので、県がサポートすることを考えている。

議長

好事例については、ぜひ次回の会議に先ほど獨協大埼玉の例をお示しいただき、県からは身障者手帳のことを願います。

委員

全国レベルで見てもかなり成功している部類の取組をしている。御報告させていただく。

議長

懸案の eGFR、アルブミンのことを期待している。

ここでCKD重症化予防との連携について、御紹介願う。

委員

国の腎疾患対策として2028年、10年後までに35,000人以下に新規透析導入患者数とするための取組を、日本腎臓学会に属している腎臓専門医が県レベルで進めることになり、千葉県では糖尿病性腎症重症化予防対策とリンクした取組をしたい。医師会の理事の先生、日本腎臓学会のメンバーである先生方にも相談し、千葉県は糖尿病性腎症重症化予防が先行しているため、その中に千葉県のCKD重症化予防対策の部会を設けていただきたいと思う。

議長

CKDというのは糖尿病以外の腎臓の病気全て含む。糖尿病の合併症でもあることから腎臓専門医と双方向的にコラボレーション出来れば、おそらくより双方が進むと思う。この糖尿病性腎症対策推進会議の中にCKD重症化予防の検討部会のようなものを設けることは意義がある。

委員

市では元々CKDと糖尿病と連携してやることになっている。東京都の例もあったが、市にはDMCKD診療連携医というのがあり、52施設ほどが入っている。ぜひ対策推進会議の中で腎臓病の先生方と一緒に基準を設けて、千葉県下で広げていきたい。

議長

御了承いただけるか。(拍手) ご了承いただきありがとうございます。

委員

県内で進んでいる地域と進んでいない地域の格差があるので、今後どうやって共通の指標を作り展開していくのかを考え格差を埋めるため、アウトカム指標を決めてやっていきたい。例えば、紹介基準を作ってその紹介基準で紹介された人がどのくらいいるのかという仕組みづくりや、EGRを書いて疑義照会に対応していただけるよう薬剤師さんに協力いただくのは非常に大事だと思う。先ほど認定医について発言があったが、事業に協力してくれるかかりつけ医の登録や、最低限のことをやってくれる医師をホームページ等で公開してインセンティブとするなど考えられる。

議長

今後活動内容については、この会議にA4一枚くらいで活動報告をお願いしたい。

委員

今年度フロー図2を千葉県歯科医師会で進めるにあたり確認したい点がある。今年度歯周病と糖尿病は非常に関係があるということを啓発するようリーフレットを作り、会員の診療室に配置し、問診の際に中断者が来た場合には、それを使って受診勧奨をすることを(周知する)研修

会を今年度末には開催したい。

受診中断の患者さんが来た場合は、かかりつけ医への受診勧奨でよいか。

事務局

まずは医療機関受診への受診勧奨をお願いします。

委員

もう一点、受診勧奨をして患者さんが内科等を受診する数についての調査をやられる予定はあるか。例えば歯科から何ケース紹介したかなど。

議長

全て網羅するのは難しいかと思うが、拾い上げるような仕組みがあれば、今後に役立つデータになる。まずはそういう視点で準備していただきたい。

委員

eGFR などお薬手帳に貼ることは大変良いことで、調剤を行うで非常に助かる。誰が貼るかという点は、測定をされた医師に統一した形式で貼っていただく方が良いかと思う。

以前、電子お薬手帳が出てきた時にどうするかという話をさせていただいたが、普及率が高くないので、紙のお薬手帳にシールを貼るということは非常に有効なことだと思う。

議長

シールはまだ概念。対策推進会議とCKD重症化予防部会を出していただく、次のステップということ。

委員

最近のトピックでスポーツ栄養とカリハビリ栄養、フレイル対策の中には高タンパクになってきている現状があるので、その中で腎症又は腎症が疑われている方のCKDの治療ガイド2012の赤い危険度の方のステージにいる方は、ガイドにあるとおりタンパク質の制限を推奨しますという一言があると良い。

委員

高齢者の方（の指示）は難しくて、議論が分かれるところ。その辺はバランスをとって書かせていただければと思う。

議長

腎臓の専門家の方にお任せする。

委員

医師会向けの資料は、治療中の方がきちんと健診を受けていただける文言をお願いしたいのと、市の方ではCKDとか糖尿病重症化予防について、市直営でやっているの、保健指導できる人材が揃っている。忙しい先生方に代わって保健指導が出来るようにお手伝いさせていただきたいと昨年度からPRし、チラホラ連携をさせていただいている。先生方も栄養士さんがいらっしやらないところも多いので、助かったという声をいただいたり、先生に聞けない対象者の方が多かったりする。自治体としては好事例の横展開をしたところで体制が違うので取り組めるか難しい。優先順位を作っていないと広げても成果が出ないと思う。出来ない自治体がどうしたら出来るかというような問題も、考えていくとよいと思う。

議長

議論してきたポイントは数項目で、重点、ハイリスクアプローチ、優先順位も必要。意見の出たブックレットについて、意見を書き込んで事務局へ提出いただき、対策推進会議でもんでいただくと、今日の会議が有意義なものになる。

以上、何故この検討会をやっているのか、見直しの時間を頂戴しました千葉県の腎症重症化予防が現実のものとして発展していくことを期待したい。