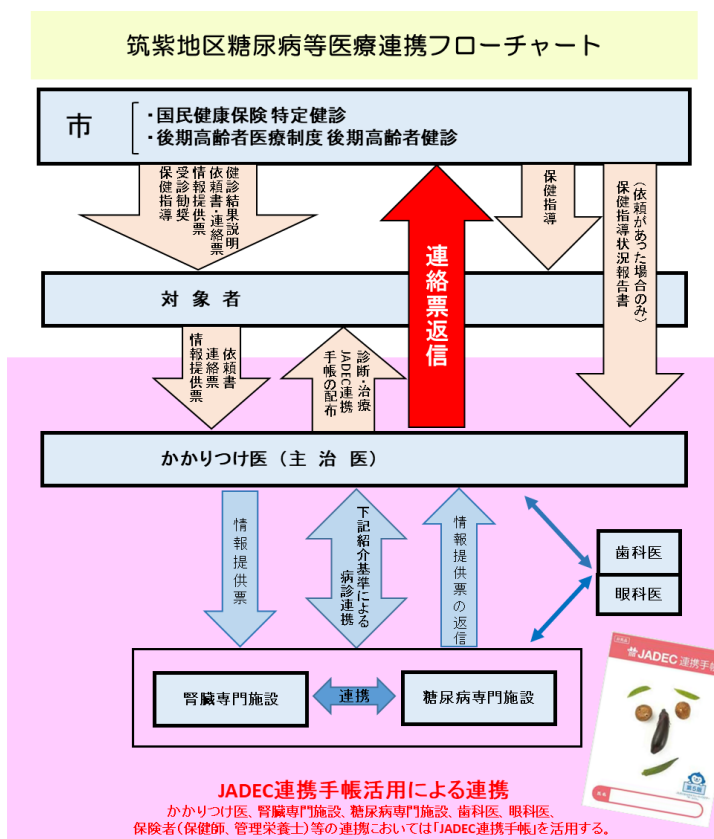


## 筑紫地区糖尿病性腎症重症化予防プログラムが改定されました。

### ポイント！

- 1 福岡県のプログラムに準じた内容に改定されました。
- 2 平成30年度から開始した当事業は、筑紫医師会、筑紫歯科医師会、筑紫地区5市及び保健所で連携して取組を行っています。
- 3 令和6年度の透析導入患者の原疾患の割合で最も多いのは糖尿病性腎症で、全体の41.2%を占めています。
- 4 医療機関の皆様につきましては、当事業への御協力を引き続きお願いいたします。



## 医療機関の皆様へのお願い

- 1 患者さんが連絡票を持参されたら、患者さんのお住いの市に返信してください。
- 2 尿アルブミン検査実施の検討をお願いします。

尿アルブミン検査は、腎臓の機能をみる大切な検査です。糖尿病性腎症の早期発見につながりますので、定期的な検査実施の検討をお願いします。

【糖尿病専門医】

- 3 専門医への紹介については、紹介基準を参考にしてください。

慢性腎臓病期		eGFR区分	尿たんぱく		
			(-)	(±)	(+~)
ステージG1	正常または高値	≥90		□かかりつけ医※	
ステージG2	正常または軽度低下	60~89			
ステージG3a	軽度から中等度低下	45~59	□かかりつけ医※		
ステージG3b	中等度~高度低下	30~44			□腎専門施設へ紹介
ステージG4	高度低下	15~29	□腎専門施設へ紹介	□腎専門施設へ紹介	
ステージG5	末期腎不全	<15			□腎専門施設へ紹介

※薬剤を使用しても十分な血糖コントロールが得られない場合、あるいは次第に血糖コントロール状態が悪化した場合は糖尿病専門施設へ紹介する

※専門施設間の紹介基準について、日本糖尿病学会及び日本腎臓学会の紹介基準をもとに作成

尿タンパク(±)の時点では、保険適応にならない場合、尿中タンパク定量/尿中クレアチニン定量も参考になります。尿タンパク(+)や尿潜血の方は、早めに紹介してください。患者さんの症状悪化防止のために、かかりつけ医と専門医が連携しましょう！

【腎専門医】



# 筑紫地区糖尿病性腎症重症化予防プログラム【抜粋】

## 1 取組について

### (1) 目的

重症化予防に取り組み、糖尿病からの腎不全、人工透析導入を予防し対象者の健康寿命の延伸を図ることを目指す。

### (2) 対象者

<国民健康保険>

糖尿病であり、かつ腎障害が存在している者。(疑いも含む)

#### ア 糖尿病であるか糖尿病が疑われる状態であること…①～③のいずれかに該当

①空腹時血糖または随時血糖<sup>※1</sup>126mg/dl以上又はHbA1c6.5%以上

②現在、糖尿病で医療機関を受診している

③過去に糖尿病薬使用歴又は糖尿病による医療機関の受診歴がある

(但し、直近の健診データ等により糖尿病の診断基準に該当しない者を除く)

※1 空腹時血糖は絶食10時間以上、随時血糖は食事開始時から3.5時間以上絶食10時間未満に採血が実施されたものとする。

#### イ 腎障害が存在しているか存在が疑われる状態であること…①～④のいずれかに該当

①検査値より腎症4期：eGFR 30ml/分/1.73m<sup>2</sup>未満

②検査値より腎症3期：尿蛋白(+)以上

③腎症2期以下の場合には、以下を参考に判断

・eGFR 45ml/分/1.73m<sup>2</sup>未満

・eGFR 60ml/分/1.73m<sup>2</sup>未満のうち、年間5ml/分/1.73m<sup>2</sup>以上低下

・糖尿病網膜症の存在

・微量アルブミン尿の確認、あるいは尿蛋白(±)<sup>※2</sup>

・高血圧のコントロールが不良(目安140/90mmHg以上)

④レセプトに糖尿病性腎症、もしくは腎機能低下を示す病名が記載されている

※2 糖尿病に加えて尿蛋白(+)以上であれば第3期と考える。また尿蛋白(±)は微量アルブミン尿の可能性が高いため、医療機関で積極的に尿アルブミンの測定を行うことが推奨される。

#### ウ 糖尿病ではないが、腎機能の低下または尿異常がみられる者…①②のいずれかに該当

①eGFR60ml/分/1.73m<sup>2</sup>未満

②尿蛋白(±)以上

## <後期高齢者>

以下のいずれかに該当する者。

#### エ 糖尿病のコントロール不良者…①②いずれにも該当

①(健診)HbA1c8.0%以上

②(レセプト)前年度及び抽出年度に糖尿病の薬剤処方履歴なし

#### オ 糖尿病治療中断者…①～③いずれにも該当

①(健診)抽出年度の健診履歴なし

②(レセプト)抽出年度以前の3年間に糖尿病の薬剤処方履歴あり

③(レセプト)抽出年度に薬剤処方履歴なし

#### カ 糖尿病とフレイルの併存者…①②いずれにも該当

①(レセプト)糖尿病治療中もしくは中断 または、(健診)HbA1c7.0%以上

②(健診)質問票①健康状態⑥体重変化⑧転倒③外出頻度のいずれかに該当

#### キ 腎機能不良未受診者…①②いずれにも該当

①(健診)eGFR 45 ml/分/1.73m<sup>2</sup>未満もしくは尿蛋白(+)以上

②(レセプト)抽出年度に医療機関未受診

## (3) 実施方法

フローチャート(表面)に沿って実施。

連絡票を使い、かかりつけ医と市役所がやり取りし、受診勧奨や保健指導を行います。

必要に応じて、医療機関情報提供票を使用し、かかりつけ医から専門医に紹介します。

令和8年3月発行

筑紫地区糖尿病等医療連携推進事業に係る保健・医療連携会議

(事務局)福岡県筑紫保健福祉環境事務所 健康増進課 健康増進係