2022.09
Vol.03

News Letter Program

岐阜県糖尿病性腎症重症化予防プログラム

糖尿病性腎症が重症化するリスクの高い人を早期発見し、治療姿勢や生活習慣を改善すべく早期介入することが本プログラムです。高リスク者（糖尿病の未治療者や治療中断者、治療下でも治療目標を達成していない人）をデータベースから抽出し、保健指導を実施、かかりつけ医と連携して支援し続けるためには、高い知識と指導経験・技術を必要とします。そのため、本プログラムでは、各市町村の国保・衛生担当者、医師会、保健所が一緒に受ける研修会を毎年開催しています。最近の研修会では、保健指導の介入効果をふり返りました。保健指導を受けた人のヘモグロビンA1c※1（以下、「HbA1c」とする）値を、保健指導前と後でひとりひとり比較したところ、いくつかの市町村から指導後に改善している人が多いことが示されました。これは、継続した健康診断結果を蓄積しているからこそできる評価分析で、積極的に保健指導を勧奨する根拠が示されたことを意味します。科学的根拠に基づく保健指導（Evidence-Based Health Care：EBH）の実践です。国保データベース（KDB）が構築された現在は、市町村がデータを持ち寄り、共に分析する事も可能です。住民データの分析は、市町村担当者の仕事効果を見える化し、根拠に基づいた人材や予算の要求にも繋げることができます。

※1 過去1～2ヶ月間の平均血糖レベルを反映する値

岐阜県糖尿病対策推進協議会幹事／糖尿病性腎症重症化予防WG委員　山本眞由美（岐阜大学）

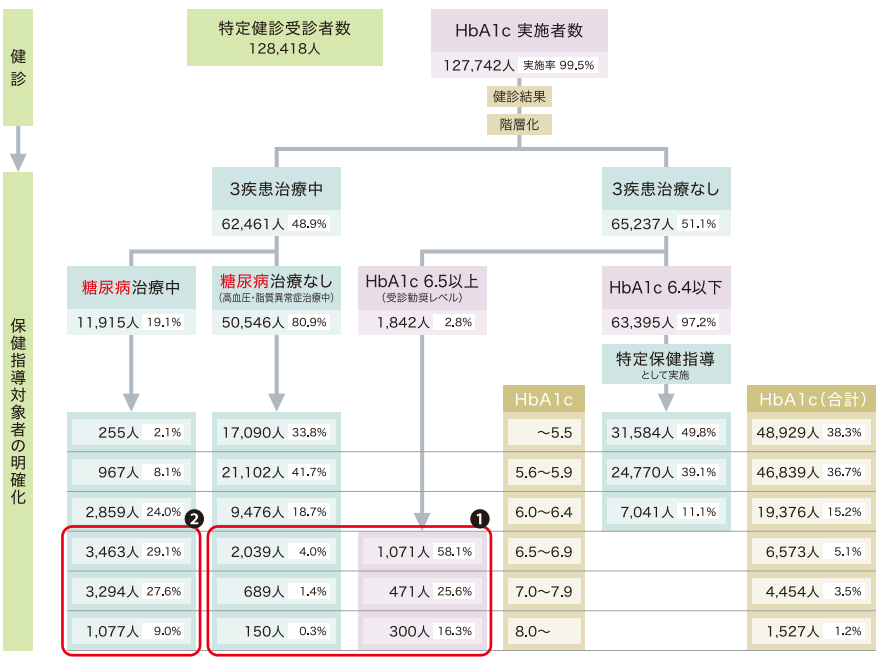

図1 特定健診における糖尿病重症化予防対象者【市町村国保（令和元年度）】　出典:県民健康実態調査報告書

優先対象者の確認

市町村では、糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、特定健診結果から、保健指導対象者を選定し、重症化の恐れがある者に対し保健指導を実施しています。令和４年度から県内全ての市町村がフローチャート等で保健指導対象者を明確にすることができるようになりました。HbA1c6.5%以上で糖尿病未治療者及び中断者（❶）や、糖尿病治療中でリスクが高い方（❷）へ、治療中断の予防や医療機関と連携した保健指導が行えるよう、各地域でフローチャート等をご活用いただき優先対象者を確認しながら取組みを進めていただきたいと思います。図1

特定健診受診者のHbA1c分布

平成25年度と令和元年度のHbA1cの有所見者を比較すると、HbA1c6.5%未満の分布は、血糖コントロールがよい状態へ推移してるように見えます。これは、平成17年に岐阜県医師会に糖尿病対策推進協議会を設置し、発症予防としての75gOGTT（75g経口ブドウ糖負荷試験）の実施や県民啓発等を、地域一丸となって取り組んできた成果ではないでしょうか。今後は、HbA1c6.5%以上の割合にも変化が現れることを期待したいと思います。図2

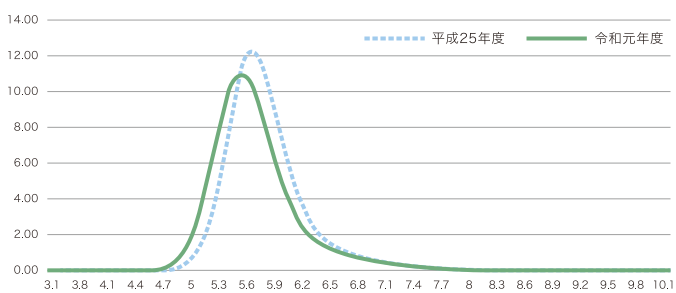

図2 特定健診受診者のHbA1cの分布【市町村国保】　出典:県民健康実態調査報告書

事例紹介　本巣市の取組

◆ 節目健康診査

本巣市は、2004年に旧本巣町・糸貫町・真正町・根尾村が合併して誕生しました。人口33,253人・高齢化率31%の市です（令和4年3月）。合併当初より、内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わされておこる心臓病や脳卒中が本市の健康課題です。節目健康診査【糖尿病を早期発見しインスリンの反応をみる75ｇOGTT（75ｇ経口ブドウ糖負荷試験）・インスリン能検査・脂肪肝の有無をみる腹部超音波検査・たんぱく尿を詳しくみる（尿中微量アルブミン）など】を20歳から65歳の希望者（国保・国保以外）に実施してきました。若い世代から糖尿病型が発見され、紹介状を作成して受診勧奨を行っています。
また、もとす医師会では、岐阜大学病院・岐阜市民病院・大垣市民病院の糖尿病専門医の先生方と病診連携を図るために糖尿病の勉強会を行っており、保健師・看護師・管理栄養士も一緒に最新の糖尿病治療について学ぶ貴重な機会を頂きました（2008年～2021年延べ166回）。

◆ 糖尿病予防のターゲットは**メタボ有**

① メタボ該当者の15.6%が糖尿病型！
　メタボなしと比べると約17倍の差がみられました。
② 境界型の割合もメタボ該当者で高くなります。

③ メタボ該当者の約4割は
　インスリン初期分泌反応低下！

2019年節目健診	75g OGTT	糖尿病型		境界型		正常型	
	実施者数	有所見	割合	有所見	割合	有所見	割合
メタボ該当	32	5	15.6%	12	37.5%	15	46.9%
メタボ予備群	43	3	7.0%	9	20.9%	31	72.1%
メタボなし	655	6	0.9%	91	13.9%	558	85.2%
合 計	730	14	1.9%	112	15.3%	604	82.7%

表1　メタボ判定別75ｇOGTT

2019年節目健診	I_I 0.4未満		
	受診者	有所見	割合
メタボ該当	32	14	43.8%
メタボ予備群	43	6	14.0%
メタボなし	675	137	20.3%
合 計	750	157	20.9%

表2　メタボ判定別インスリン初期分泌反応低下（I_I0.4未満）ありの割合

◆ 重症化予防も、メタボ有への対応が重要！

① 中性脂肪（300mg以上）において、メタボ有（該当＋予備群）は8.3%、メタボなしは0.5%で出現率は約16倍の差でした。
② Ⅱ度高血圧（160/100mmHg）以上において、メタボ有（該当＋予備群）は8.3%、メタボなしは0.8%で約10倍の差でした。

2019年節目健診	中性脂肪300以上			血圧Ⅱ度以上			HbA1c6.5以上		
	受診者	有所見	割合	受診者	有所見	割合	受診者	有所見	割合
メタボ有（該当＋予備群）	96	8	8.3%	96	8	8.3%	96	9	9.4%
メタボなし	730	4	0.5%	731	6	0.8%	730	7	1.0%
合 計	826	12	1.5%	827	14	1.7%	826	16	1.9%

表3　メタボ判定別中性脂肪300mg以上・Ⅱ度高血圧以上160/100mmHg以上・HbA1c6.5%以上の割合

出典:表1～表3本巣市節目健康診査2019年

本巣市では節目及び特定（国保40歳～74歳）、青年（19歳～39歳）、ぎふすこやか（75歳以上）健康診査受診者全員に保健師・看護師・管理栄養士がインスリンを守る適正体重の支援（食事・運動・減量）を行ってきました。取組の成果について、本巣市特定健診受診者におけるⅡ度高血圧（160/100mmHg）以上は、平成20年108人（3.7%）から令和元年53人（2.1%）になりました。HbA1c6.5以上は平成20年203人（6.7%）から令和元年162人（6.5%）になりました。いずれも県内で2番目に良い結果となり、健診から医療につなぎ切れ目ない支援になってきたと思われます。コロナ禍だからこそ、血糖・血圧をはじめ体重管理が大切と考え、若い世代も含め5年先、10年先を見据え一人ひとりの支援を大切にしたいと思います。これまで学習会などでお世話になりました先生、地域医師会の先生方のお力添えに感謝申し上げます。これからもよろしくお願いいたします。

◆ 展望

僅か40年ほど前、現在ほど社会的に健康診断が行われなかった時代糖尿病を意識する人は多くはなかった。なぜなら多くの慢性疾患と同様に症状が現れない期間が長く、症状が無いつまり自分は健康と捉えられていたし糖尿病は寧ろ内科でと言うよりは眼科で発見されることも多かった。若年性白内障で視力が落ちている人、虹彩炎で光が眩しいなどよくもまあ放っときましたねと思ったりもしたが素人さんだもの当たり前かもしれない。さて現代に至っては健康診断も一般的になり、市民の健康への意識も知識も飛躍的に向上しているのに透析患者さんが増加しているのは如何に。それは思うに糖尿病の治療の難しさにあると思う。1970年代、今思えばバカバカしいとも思えるＳＵ剤かインスリン療法かなどと真剣に議論されたりもした。その後色んな薬が出現しコントロールが良好な患者さんの割合も増えてきている。つまり今後10年ほど透析に移行する患者さんの多くは新しい薬の恩恵にあずかれなかった罹患歴の長い人たちかもしれない。しかしこれほど治療自体が進化してきていても悲しいかな治療のベースは今も昔も適正なカロリー摂取であることは明白、多くの場合如何にカロリーを減らすかに腐心してしまう。個人医院レベルでは専任の栄養士を持つことは難しいが医院レベルで栄養摂取について語ることが如何に重要かは痛感してしまう。なぜならそれが生活習慣病とよばれるカテゴリーに入るものだからだ。そんな中、本巣市の栄養士からの栄養についての患者や市民への働きかけはとても期待している部分はある。当市の保健師、栄養士は熱心にしかも押し付けがましくなくうまく対話ができていると聞く。一般市民が数回の話で全てを理解できないのも当たり前で我慢強く本当に親身になって相談に乗ってやって欲しいと思う。すぐには結果は得られるものでもないが5年後、10年後を楽しみに効率よくやっていきたいものだ。

令和4年7月4日　本巣内科クリニック　黒川 昌栄