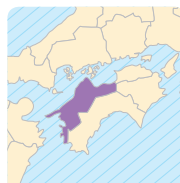


取材日：2018年2月19日



糖尿病



愛媛県

各地域の取り組みを学び合い、県として 糖尿病性腎症重症化予防に大きな成果を。

Point of View

- ① 独自の方法で受診患者のデータを集積・解析し、県内の糖尿病性腎症の実態を把握
- ② Δ eGFRを用いた急速進行性糖尿病性腎症の患者抽出と介入
- ③ さまざまなかたちの連携を推奨
- ④ 県内各地のノウハウを集約し、県全体の重症化予防推進をめざす

愛媛大学大学院医学系研究科
地域生活習慣病・内分泌学講座
教授

松浦 文三先生

社会福祉法人恩賜財団
済生会松山病院
院長

宮岡 弘明先生

市立八幡浜総合病院
内科
部長

酒井 武則先生

愛媛県立新居浜病院
糖尿病・内分泌内科
医監部長

南 尚佳先生

県内の糖尿病性腎症患者の 実態把握から出発

2016年3月に日本医師会、日本糖尿病対策推進会議、厚生労働省の三者による糖尿病性腎症重症化予防に関する連携協定が締結されてから約2年、各地方自治体で糖尿病医療や糖尿病性腎症重症化予防に対する取

組みが進んでいる。愛媛県においてこの取り組みに積極的に関与しているのが、愛媛大学病院の第三内科と関連する病院の医師たちだ。

愛媛大学教授の松浦先生は、「まず、糖尿病性腎症という疾患について、そして愛媛県の糖尿病患者の実態についてきちんと把握しなければならない」と考え、関連病院を中心

に、受診患者のデータを集積し解析に着手したという。

「愛媛県における糖尿病患者数は全国平均と同じですが、透析患者数、新規透析導入数、糖尿病が原因の新規透析導入数は全国平均を大きく上まわっている状況（【資料1】）です。

愛媛県では2017年3月、『愛媛県糖尿病性腎症重症化予防プログラム



左から松浦先生、宮岡先生、酒井先生、南先生

【資料1】

糖尿病性腎症の状況

日本の人口：1億2,700万人

- 糖尿病数：約1,000万人、うち定期通院例約766万人
- 透析患者数：329,609人(人口100,000対259)、新規透析導入数：36,700人(人口100,000対37.8)、うち糖尿病性は16,000人(人口100,000対12.5)

愛媛県の人口：138万人

- 糖尿病数：約100,000人、うち定期通院例約76,000人
- 透析患者数：3,918人(人口100,000対284)、新規透析導入数：522人(人口100,000対37.8)、うち糖尿病性は214人(人口100,000対15.5)

愛媛県は全国に比し、透析患者数、導入数が多く、糖尿病性が多い

(出典：厚生労働省、日本透析医学会2016年のデータから作成)

〔国保版〕(【資料2】)が策定されました。同プログラムでは、健診データやレセプトデータからハイリスク患者の抽出を推奨していますが、これだけでは病名や投薬の内容はわかるものの、肝心の腎機能や腎障害の進行状況までは把握できません。

そこで私たちは、マイクロソフトExcelで作動する共通フォーマットを活用して、血糖や腎機能などの検査データの集積をスタート。腎症のリスク層別は、日本慢性疾患重症化予防学会が提唱するJMAP方式を参考に、 $\Delta eGFR 5 \text{ ml/min/1.73m}^2$ /年以上を急速進行性糖尿病性腎症と定義しました。

2017年12月時点で19施設が調査に参加してくださり、24,449例の登録がありました。これらのデータを解析したところ、急速進行性糖尿病性腎症は、リスク層別が可能だった症例の17%でした。腎症の病期分類も行ったのですが、尿中アルブミンの検査率が57%と低く、62%は分類不明でした。地域全体で尿中アルブミ

ン検査が実施されるよう働きかけ、リスク層別の精度を向上させることがこれからの課題です。

なお、今回の調査で、腎症重症化リスクが高いと判断された2型糖尿病患者に対しては、減塩指導を強化するとともに、GLP-1受容体作動薬を用いた治療を開始しています。また、この治療を支える医療スタッフの育成にも力を入れています。

今後は参加病院を増やし、愛媛県の糖尿病性腎症の病態や治療の効果を明らかにしていく予定です」(松浦先生)

済生会松山病院院長の宮岡先生が前出の愛媛県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの各市町での運用に関して、続けて言及してくれた。

「このプログラムは、保険者(市町)が医療機関未受診者や糖尿病治療中断者に対して受診勧奨などを行うものですが、実際に受診に結びついた患者数を見ると市町間でのばらつきが著しいのが現状です。受診者を増やすには、保険者と医療機関のさらなる協力が必要だと思います」(宮岡先生)

松浦先生も医療機関側からのアプローチの有効性を訴える。

「愛媛県の糖尿病専門医や教育施設の数、人口比で全国平均を上まわっています。

糖尿病性透析導入は、定期医療機関受診者からも出ているため、保険者側からの受診勧奨だけでなく、専門医たちがいっそう積極的に糖尿病医療、糖尿病性腎症重症化予防に臨めば、多大な成果が期待できるでしょう」(松浦先生)

院内はもちろん院外でも
腎臓専門医との連携を

糖尿病性腎症重症化予防では、糖

尿病専門医と腎臓専門医の密な連携がきわめて重要である。

そうした取り組みの1例として、県中央部(中予地域)の、ある基幹病院での事例が紹介された。この病院では、糖尿病・内分泌内科の5名の専門医が2,472名(2017年4月時点)の定期通院糖尿病患者を診ていたが、このうちの694名が糖尿病性腎症と診断され、さらに694名のうち209名が急速進行性糖尿病性腎症だと判明。

そこで、従来は糖尿病性腎症病期第4期から腎臓内科への院内紹介を行ってきたが、最近では病期にかかわらず気になる症例に関しては、糖尿病専門医と腎臓専門医とが相談し合い、併診する体制に変わりつつあるそうだ。

「専門医同士の協働と連携の強化は糖尿病性腎症重症化予防に欠かせない要素。今後は、院内の連携にとどまらず、専門医不在の地域の医療機関からの紹介患者の受け入れ体制を模索していくことも必要です」(松浦先生)

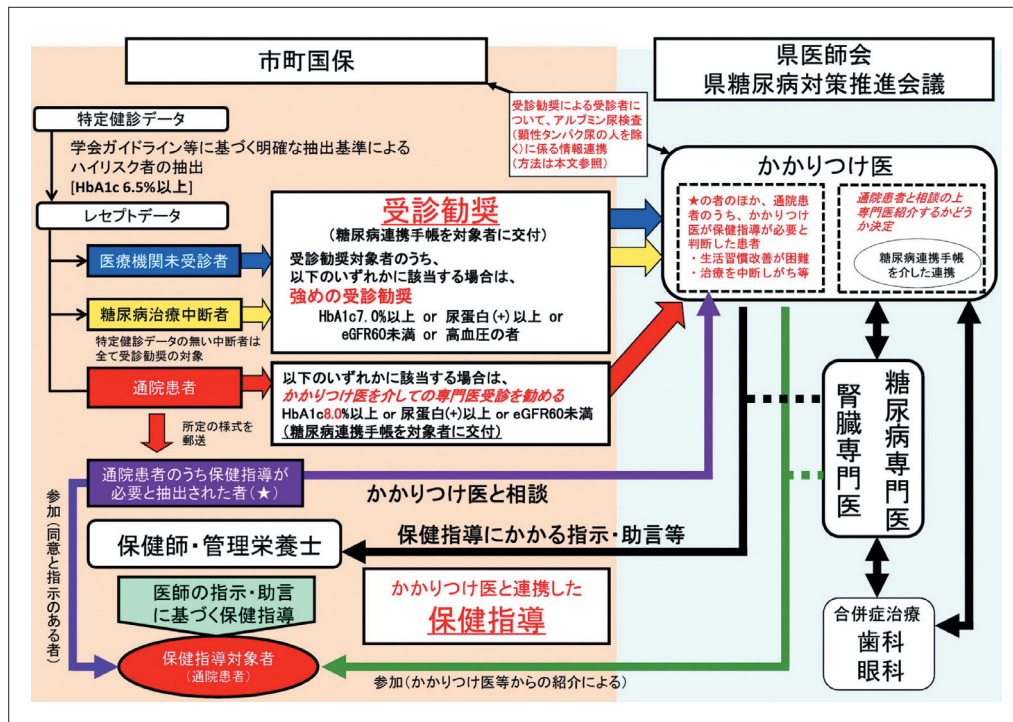
さまざまな職種が協働し
「現場主導で即行動!」

中予地域の医療機関の取り組みが紹介されたのに続き、愛媛県立新居浜病院糖尿病・内分泌内科医監部長を務める南先生から、中予地域における糖尿病性腎症重症化予防対策が語られた。

「2017年9月に、新居浜市の国民健康保険担当者と新居浜市医師会、市内の糖尿病専門医を中心に、『糖尿病重症化予防検討会』が開催されました。

現場主導での即行動が重要と考え医師や医療スタッフたちのレベルアップと、地域内での連携の強化が目

愛媛県糖尿病性腎症重症化予防プログラム(国保版)の概要



科部長の酒井先生だ。「人口減少や、少子高齢化、糖尿病患者の増加、糖尿病の重症化が他の地域とくらべて進んでいるのが南予地域です。加えて、医療資源の不足も深刻です。

こうした中で糖尿病に向き合うには、医療資源の総動員と医療の効率化を推し進めるしかありません。具体的には、病診連携、地域のあらゆる職種を巻き込んだ協働、そしてハイリスク患者へのアプローチに取り組んでいます」(酒井先生)

病診連携に関してはすでに2007年から八幡浜市で『逆紹介・循環型病診連携』システム

標に掲げられました」(南先生)

「即行動」の方針どおり、検討会から2ヵ月後の11月には『糖尿病腎症の治療を考える会』が発足し、地域の医師を対象に講演会が開催された。次いで12月には、医療スタッフ向けの研修会が開かれた。「『透析移行阻止のためのスタッフ勉強会 in 新居浜』(【資料3】)と称する研修会で、看護師、管理栄養士、臨床検査技師、薬剤師といった多職種の医療スタッフが参加し、専門医や行政担当者による講演や、各職種からの発表、職域を越えてのディスカッションも行われました。2018年3月の2回目以降も定期的な開催を予定しています。

この研修会の最大の特徴は、行政側から毎回必ず、市の国民健康保険担当の保健師が参加することです。日常的に地域住民と接している保健

師と、医療機関の多職種スタッフたちが互いをよく知り、『透析移行阻止』に向けて歩みをともにすることは、糖尿病腎症対策を実施するうえで、非常に大切だと思います」(南先生)

研修会の成果なのか、新居浜市では保健師の受診勧奨による受診患者数が増加しつつある。「現場主導で、行政と地域の医療機関や医師、医療スタッフたちが、双方向性のある連携の構築を進めており、それが効果を上げ始めているのでしょう。他の地域でも参考にできる事例と考えます」(松浦先生)

独自のサポーター制度などで医療資源不足を克服する

県南部(南予地域)の状況について話すのは、市立八幡浜総合病院内

が順調に稼働している。

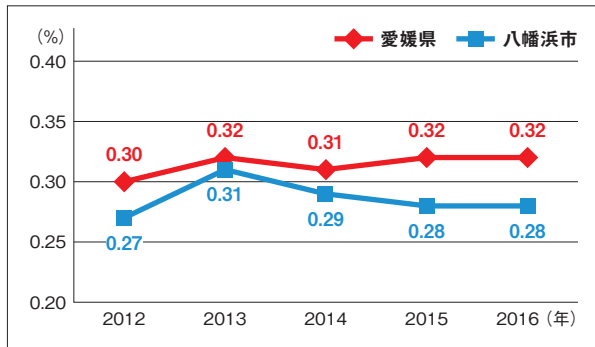
「名称どおり逆紹介に重きを置いた連携で、血糖コントロールが比較的

研修会のプログラム

第1回 透析移行阻止のためのスタッフ勉強会 in 新居浜	
日程：2017年12月18日(月) 19:00~21:00	
場所：住友別子病院 多目的ホール	
「プログラム」	
特別講演	19:00~19:40
【座長】 住友別子病院 糖尿病内科 科長 中村 達 先生	
「糖尿病合併症予防のための医療支援とチーム医療 ～チームで患者さんの行動変容を促そう～」	
【演者】 岡山県立総合病院 糖尿病センター長 中嶋 辰明 先生	
ワークショップ	19:40~21:00
【座長】 愛媛県立新居浜病院 糖尿病・内分泌内科 部長 南 尚佳 先生	
「腎症重症化予防に向けた透析予防指導の在り方について各職種の立場から提言する」	
I. 各施設発表(7分×5施設 35分) & 質疑応答15分	
① 十全総合病院 糖尿病看護 認定看護師 守谷 康子 様 ～看護師の立場から～	
② 愛媛労災病院 栄養管理課 大西 邦枝 様 ～管理栄養士の立場から～	
③ 愛媛県立新居浜病院 検査部 高橋 智恵 様 ～臨床検査技師の立場から～	
④ 住友別子病院 糖尿病センター 谷崎 文彦 様 ～薬剤師の立場から～	
⑤ 新居浜市役所国民健康 保健師 寺尾 佳代子 様 ～行政の立場から～	
II. ディスカッション(30分)	
① 10分フーク	
② 発表 (5分×4施設)	

【資料4】

八幡浜市の人工透析有病率の推移



(出典：KDB市区町村別データ)

良好で合併症がない、もしくは安定している症例は、患者さん本人の了解が得られれば、地域の連携参加診療所に逆紹介するルールにのっとり、患者さんを循環させています」(酒井先生)

あらゆる職種を巻き込んでの協働のためには、ユニークな制度が導入された。

「2013年に『八幡浜市糖尿病サポーター (YDS) 制度』、2014年には『八幡浜大洲糖尿病デバイスサポーター (YODS) 制度』がスタート。日本糖尿病療養指導士 (CDEJ) や地域糖尿病療養指導士 (LCDE) だけではカバーしきれない糖尿病患者の療養指導を、他の医療スタッフの力で支えようとの試みです。

当院のCDE資格を持つ看護師をメインにしたボランティアの講師たちによる研修を経て、これまでに、262名のYDSと70名のYODSが認定されました。YDSは看護師や歯科医師、ケアマネジャーなど、YODSは看護師、薬剤師などが中心です。YDSは療養指導全般にかかわる一方、YODSはインスリン投与の見守りに特化し、主に地域の保険薬局で活躍しています」(酒井先生)

YDSは、医療機関のほか、今や高

年から、疾病管理MAPと Δ eGFRを用いたトライアージ、減塩実践と脱水予防の継続支援、腎症進展阻止の薬物療法導入といった対策に着手しています。これらによって人工透析導入までの期間の延伸や、人工透析有病率の低下(【資料4】)などの目に見える成果も生まれてきました」(酒井先生)

南予地域は、医療資源不足という逆境にありながら、独自の方法で糖尿病性腎症重症化予防を成功させた地域として、注目を集めるかもしれない。

少しでも早くひとりでも多く
発見、介入して透析を減らす

「愛媛県では、中予、東予、南予と各地域で独自の糖尿病対策、糖尿病性腎症重症化予防対策を展開し、それぞれに成果も上がっていています」(松浦先生)

「これからは各地域が学び合い、協力し合いながら、それぞれの地域の事情に即した施策をさらに進め、県全体としても糖尿病性腎症重症化予防に対応していく必要がある」と先生方は異口同音に語る。

「糖尿病性腎症重症化予防には、行

政と医療機関、糖尿病専門医と腎臓専門医、専門医と非専門医、病院と診療所、医師と医療スタッフ、いろいろなかたちの確かな連携と協働が必須です。我々も、機会を設けて今回のような有意義な情報交換をし、県の医師が一致団結して糖尿病医療に尽力する環境をつくっていきましょう。

少しでも早くひとりでも多く、糖尿病腎症のハイリスク患者を発見して、透析導入を減らす、少なくとも時期を遅らせることがたいへん重要です。

そして今後は、糖尿病性腎症重症化予防だけでなく、糖尿病に起因する心血管疾患予防にも取り組んでいきます」(松浦先生)

松浦先生は、足もとと同時に未来を見据えたポジティブな言葉でこの日の座談会を締めくくってくれた。

愛媛大学医学部附属病院

〒791-0295
愛媛県東温市志津川
TEL：089-964-5111

社会福祉法人恩賜財団
済生会松山病院

〒791-8026
愛媛県松山市山西町880-2
TEL：089-951-6111

市立八幡浜総合病院

〒796-8502
愛媛県八幡浜市大平1番耕地638
TEL：0894-22-3211

愛媛県立新居浜病院

〒792-0042
愛媛県新居浜市本郷3-1-1
TEL：0897-43-6161