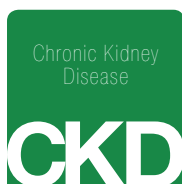


取材日：2019年7月24日



糖尿病



慢性腎臓病



さいたま医療圏

医師会と基幹病院が密接な関係を築き 糖尿病性腎症重症化予防プログラムを推進。

Point of View

- ① かかりつけ医の要望を受けて、基幹病院が『糖尿病重症化予防外来』を開設
- ② かかりつけ医が患者を紹介する負担を軽減するため、基幹病院が簡潔な紹介状や、あらかじめ宛名が印字された専用封筒を作成
- ③ 糖尿病地域連携パスとCKD地域連携パスを融合させ、糖尿病の有無に関係なく、腎機能が悪化した患者を広く対象とする“拡大地域連携パス”を構想

松本医院院長／
大宮医師会会長

松本 雅彦先生

医療法人社団桃木内科クリニック院長／
大宮医師会副会長／埼玉県医師会常任理事

桃木 茂先生

自治医科大学附属さいたま医療センター
内分泌代謝科教授

原 一雄先生

自治医科大学附属さいたま医療センター
腎臓内科教授

森下 義幸先生

県内市町村が“手上げ”で 参加する埼玉県方式

全国各地で糖尿病性腎症重症化予防プログラムが実施される中、埼玉県では『埼玉県方式』と呼ばれる独自の『埼玉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム』（以下、予防プログ

ラム）を策定し、順調に展開中だ。

そして、とりわけ、さいたま市の
大宮医師会では、予防プログラムを
強力に推し進め、成果をあげている
という。

最初に、大宮医師会会長で松本医
院院長を務める松本先生に、県にお
ける予防プログラムの概要を話して

もらった。

「予防プログラムは、2014年5月に
始まりました。仕組みとしては、各
市町村が、国民健康保険（以下、国
保）加入者の特定健診の結果やレセ
プトデータから糖尿病の重症化リス
クが高い方を抽出して、未受診者や
受診中断者に受診勧奨を行ったり、



左から松本先生、桃木先生、原先生、森下先生

現在通院しているものの症状が進行しつつある方には、本人とかかりつけ医の同意のもと、保健師が保健指導を提供したりするというものです（【資料1】）」（松本先生）

こうした重症化リスク者を抽出する仕組みは、他の自治体でも見受けられるが、埼玉県方式と称される理由はどこにあるのか。大宮医師会副会長、埼玉県医師会常任理事で桃木内科クリニック院長の桃木先生が解説する。

「特徴的なのは、予防プログラムの進め方です。県内市町村が手上げ方式で参加し、最終的に全市町村での予防プログラム実施をめざす独自の進行方法から、埼玉県方式と呼ばれるようになりました」（桃木先生）

さいたま市が参加したのは予防プログラムの始まった翌年の2015年。呼応して、大宮医師会を含む、さいたま市内の4医師会が取り組みをスタートさせる。

「予防プログラムで定められた保健指導や専門医との連携に協力する診療所を主とする医療機関は、当初、市内全域で20施設でしたが、現在は60施設にまで増えています」（松本先生）

約4年間で協力医療機関が右肩上がりに増加してきたが、目標はさらに高い。

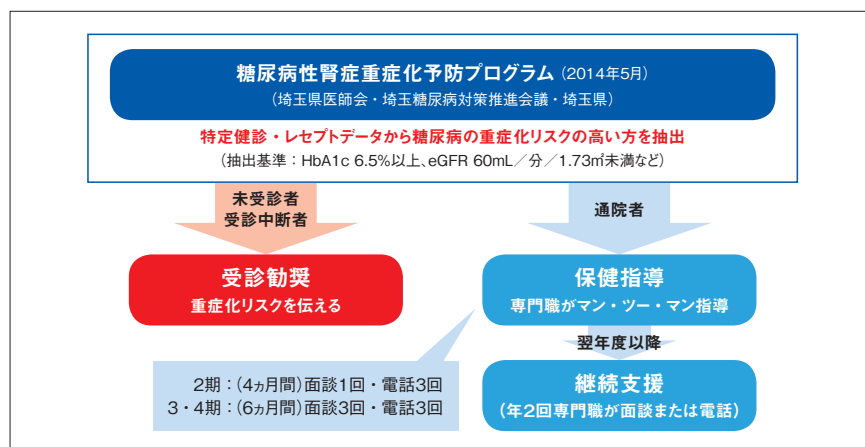
「さいたま市内の各医師会では一丸となって、来年度中に市内の協力医療機関を100施設まで増やす予定です」（桃木先生）

毎月定期的に開催する啓発を目的とした講演会

さいたま市の医師会、その中でも大宮医師会が着実に協力医療機関を拡大できている理由のひとつは、かかりつけ医向けの啓発活動だろう。

【資料1】

埼玉県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの概要



出典：埼玉県ウェブサイト

「一般の会員を対象に、糖尿病性腎症重症化予防の重要性を理解していただくべく、糖尿病や、慢性腎臓病（CKD）に関連する講演会を開催し啓発に努めています」（松本先生）

開催ペースは、毎月1回。医師会が、特定の分野に絞って開く講演会としては、高頻度と言えよう。啓発活動を行うにあたり、旧・大宮市域を中心としたエリアを活動範囲とする大宮医師会には、立地も味方する。

「大宮地区は、ターミナルの大宮駅のすぐそばに講演会の開催にうってつけのホールやホテルが数多く集積しています。交通の便が非常に良いため、講演会を開くと、大勢の先生方が参加して下さいます」（松本先生）

医師会からの声を聞いて糖尿病重症化予防外来を開設

さらに大宮医師会は、地域の基幹病院と長年、培ってきた連携関係をベースに、予防プログラムに取り組む。中でもベストパートナーと呼べる基幹病院が、自治医科大学附属さ

いたま医療センター（以下、自治さいたま医療センター）だ。

「自治さいたま医療センターの内分泌代謝科が、『糖尿病重症化予防外来』（以下、重症化予防外来）（【資料2】）を開設してくださったことで、予防プログラムがよりスムーズに動き始めました」（松本先生）

自治さいたま医療センター内分泌代謝科教授の原先生が、重症化予防外来開設の経緯を語る。

「大宮医師会の先生方から、『糖尿病性腎症は、糖尿病専門医と腎臓専門医のどちらに紹介すればいいのか迷ってしまう』『糖尿病合併症予防のため、眼底検査や血管のエコー検査もしてほしい』といった声をいただいたことが重症化予防外来開設のきっかけです。そのようなご意見をうかがって、糖尿病患者を紹介する際に紹介状を1通だけ書けばすむ重症化予防外来を開設したら、かかりつけの先生方のご負担を減らせるに違いないと考えました。

そして医師会の病診連携クリニカルパスの会でも検討された後、2018年6月に重症化予防外来を開設するにいたったのです」（原先生）

自治さいたま医療センター内で、重症化予防外来の主な連携先である腎臓内科教授の森下先生が話す。「重症化予防外来で腎臓内科での診療が必要と判断された患者さんは、迅速に当科で引き受け、治療を行っています」（森下先生）

重症化予防外来に患者を紹介さえすれば、内分泌代謝科が必要に応じて検査をしたり、多職種による療養指導を行ったり、あるいは腎臓内科などの診療科と連携して患者を診てくれる。かかりつけ医にとっては、きわめて便利な体制が実現した。

専用の簡潔な紹介状と宛名が印字された封筒を作成

重症化予防外来の開設の発端になったのは、原先生が述べていたように大宮医師会の医師の何気ない一言だ。顔の見える関係が、いかに大切かを痛感させられる。「大宮医師会では、各基幹病院とともに勉強会や病診連携の会、さらには懇親会などを頻繁に開催していま

す。特に、自治さいたま医療センターとは、もっとも初期にフェイス・トゥ・フェイスの関係を構築した間柄です」（松本先生）

かかりつけ医の声からヒントを得て立ち上がった重症化予防外来は、その後も医師会との話し合いなどから生まれた発想によって進化を遂げている。

「かかりつけの先生からいただいたご意見を参考にして、非常に簡潔で便利な重症化予防外来専用の紹介状を作成しました。患者さんの名前とHbA1cの数値を記入するほかは、いくつかチェックボックスをチェックするだけ。30秒で書けることを目標にしました」（原先生）

「簡潔な紹介状は、重症化予防外来を利用しやすくし、ひいては患者さんの早期受診につながります」（桃木先生）

かかりつけ医の負担を軽減する工夫は、紹介状だけにとどまらない。「重症化予防外来に患者さんを紹介する際、紹介状を入れるための専用の封筒をつくりました。この封筒に

は、あらかじめ宛名が印字されていますので、かかりつけの先生が、わざわざ『重症化予防外来』と宛名を書かずに済みます（【資料3】）」（松本先生）

受診勧奨に応じる患者は多くはなく改善が不可欠

ここで、予防プログラムに深くかわる各先生に、改善すべき課題を尋ねてみた。

「予防プログラムの保健指導については、市町村（国保）側から対象患者を指名するほか、かかりつけ医が国保側に保健指導を依頼することも可能です。しかし後者の場合、誰に保健指導を依頼するのかを推薦するプロセスが煩雑なので、その点の改善が必要でしょう」（松本先生）

「せっかく受診勧奨を受けても、アクションを起こさない患者さんが多いのが実態です。

さいたま市では、ハガキや電話による受診勧奨でアプローチしていますが、受診にいたるのは約2割。保健指導でも、中断者が少なくないので、市民公開講座を開催するなど、患者さんへの啓発が求められます」（桃木先生）

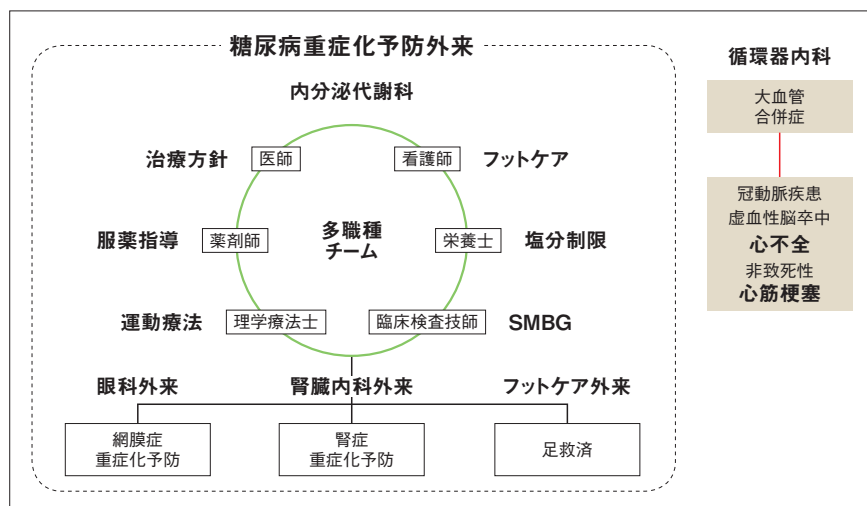
桃木先生の発言に原先生が同意を示す。

「糖尿病性腎症重症化予防策は、初期から講じるのがもっとも効果的です。ただ、桃木先生がおっしゃったとおり、行動に移す患者さんは多くはないので、私も市民公開講座のようなキャンペーンが必要だと思います」（原先生）

森下先生も、腎臓専門医の立場から早期介入の重要性を説く。「現在、透析導入にいたる原因疾患の第1位を糖尿病性腎症が占めている大きな理由に、患者さんへの介入

【資料2】

糖尿病重症化予防外来の概要



出典：原先生提供資料

の遅さが考えられます。

確かに従来は、早期に患者さんを紹介してもらっても、食事療法くらいしか手立てがありませんでした。しかし、現在では早期からの治療に効果があるとされる薬物療法が発表され始めており、患者さんへの早期介入が急務です」(森下先生)

病院の受け入れ体制に限界がある中、早期から患者の治療を行うとなれば、逆紹介も進めていかねばならない。「当院の腎臓内科では、ある程度進行した糖尿病性腎症の患者さんであっても、症状が落ち着いたら、かかりつけの先生方に積極的に逆紹介していく考えです」(森下先生)

糖尿病とCKDの連携パスを統合した新たなパスを構想

課題は多いが、先生方は、それらに対する解決方法も含めて新たな施策を思い描く。

原先生と森下先生は、透析予防を見据えた患者への早期介入の構想を語る。「CKDには、糖尿病性腎症以外が原因で発症した患者さんもあります。そこで、糖尿病地域連携パスとCKD地域連携パスを融合させ、糖尿病の有無に関係なく、腎機能が悪化した患者さんを広く対象とする“拡大地

【資料3】

糖尿病重症化予防外来専用の封筒と紹介状

自治医科大学附属さいたま医療センター宛紹介状
(ひとこと診療科を必ず「付」で記入してください)

【内科系】 総合診療科 循環器内科 消化器内科 呼吸器内科 (内定診療科)
血液科 リウマチ膠原病科 腎臓内科 神経内科 小児科 放射線科

【外科系】 一般・消化器外科 小児外科 呼吸器外科 心臓血管外科 脳神経外科
整形外科 泌尿器科 小児泌尿器科 耳鼻咽喉科 小児耳鼻咽喉科
眼科 小児眼科 婦人科 産科 皮膚科 泌尿科

専門外来名: **糖尿病重症化予防外来**

医師名: _____

患者診療情報提供書提供中

患者診療情報提供書
(糖尿病重症化予防連携パス: 紹介用)

医療機関名: 自治医科大学附属さいたま医療センター
糖尿病重症化予防外来
内科副院長 佐藤先生

紹介元医療機関
医師名 _____ 印

患者 _____ 氏について、下記のとおりよろしくお願いいたします。

診療名	糖尿病
紹介理由	☐ 腎機能の低下: 尿蛋白 1+以上2回以上連続 ☐ 高血糖の悪化: HbA1c 8.0%以上3ヶ月持続 ☐ その他
既往・検査値	☐ 糖尿病関連手術を参照 ☐ HbA1c % ☐ クレアチニン mg/dL
投薬内容	☐ 薬手帳を参照 ☐ 別紙 ()
その他	

出典: 原先生提供資料

域連携パス”ができればいいのではないかと森下先生と話しており、今後、大宮医師会にもご相談していくつもりです」(原先生)

「まだ、CKD地域連携パスが準備段階のため、まずはそちらを軌道に乗せなければなりません。

とはいえ、糖尿病性腎症でも、それ以外のCKDでも、『透析予防』という大きな目標は同じですから、原先生が話をされた拡大地域連携パスを、できる限り早く完成させたいですね」(森下先生)

桃木先生、松本先生は、大宮医師会が果たすべき、さらなる役割について説明する。

「基幹病院との連携をより密にして、すべての医療機関で予防プログラムを滞りなく実施できるシステムをつくっていきます」(桃木先生)

「森下先生が準備中のCKD地域連携パスを大宮医師会でとり入れるための体制構築が直近の目標です。加えて、そうした地域連携パス

を当医師会だけではなく、さいたま市全域で稼働できるように市内のほかの医師会や基幹病院にも働きかけていこうと思います」(松本先生)

地域医療には、かかりつけ医と基幹病院との連携が必要不可欠だが、大宮医師会と自治さいたま医療センターの間に、胸襟を開いたやり取りを経た緊密な連携関係を見た。

松本医院

〒331-0822
埼玉県さいたま市北区奈良町162-8
TEL: 048-652-3587

医療法人社団桃木内科クリニック

〒337-0051
埼玉県さいたま市見沼区東大宮4-47-8
TEL: 048-661-1032

自治医科大学附属 さいたま医療センター

〒330-8503
埼玉県さいたま市大宮区天沼町1-847
TEL: 048-647-2111



取材に参加された皆さん