

【重症化予防事業】

国民健康保険の特定健診やレセプトの状況を見ると糖尿病、高血圧の服薬者数、医療受診状況が県内平均と比較して多く、人工透析者数も多い状況にある。健診結果に合わせた情報提供と保健指導を実施し、糖尿病の重症化予防に取り組む。

1 血糖コントロール塾 7.0会

血糖コントロールに向けた意欲向上と生活習慣改善への実践をサポートするため実施している。

<実施状況>

- (1) 実施日時 毎月第3火曜日（年12回実施） 午後1時30分～3時
- (2) 実施場所 保健医療センター
- (3) 対象者 HbA1c 7.0%前後の方
- (4) スタッフ 保健師、管理栄養士
- (5) 内 容 健康チェック（体重・血圧・簡易随時血糖測定）
ミニ講話、参加者トーク、情報提供、体験実技
必要に応じて医療受診・治療継続の勧奨

<実施結果> 実人数10人、延人数26人

- (1) 実人数内訳（年齢・性別・保険種類別） (人)

| 年齢 | 男性 | 女性 | 国保 | 後期高齢 | その他 |
|--------|----|----|----|------|-----|
| 40～64歳 | 0 | 1 | 1 | | 0 |
| 65～74歳 | 5 | 1 | 6 | | 0 |
| 75歳以上 | 5 | 1 | | 6 | 0 |
| 合計 | 10 | 3 | 7 | 6 | 0 |

- (2) 各月内容及び参加人数 (人)

| 月 | 内 容 | 人数 | 月 | 内 容 | 人数 |
|----|------------------------------|----|-----|--------------------------------|----|
| 4月 | 糖尿病のメカニズムについて 知ろう 一年の目標設定 | 6 | 10月 | 果物・間食のとり方(名古屋学 芸大栄養士実習生の講話) | 5 |
| 5月 | 健診結果の見方と運動のコツ | 6 | 11月 | 自宅でできる体操 InBody 計測 | 5 |
| 6月 | 梅雨でも室内体操で血管若返り | 5 | 12月 | 年末年始の過ごし方 シックデイや防災の備え | 6 |
| 7月 | 血糖値と生活リズム | 5 | 1月 | 血糖値上昇クイズ 血糖を上げない食べ方の確認 | 5 |
| 8月 | 室内体操で血管若返り DAM を使って体操・脳トレ | 4 | 2月 | 糖尿病と歯周病の深い関係 (歯科衛生士) | 8 |
| 9月 | 正しい姿勢でウォーキング | 5 | 3月 | 血糖コントロールの再確認 | 9 |

2 蒲郡市健康大学 特別講座Ⅱ（食事・運動実践編） ※からだ&血管若返りセミナー

高血圧の服薬者数及び医療受診者数が多く、脳血管疾患や心疾患も多いことから、平成27年度より高血圧重症化予防のための体験型セミナーを実施している。令和4年度から特別講座Ⅰ・Ⅱの2本立てとなり、医師の話や実技・講話を通して高血圧について学ぶことができる。

<実施状況>

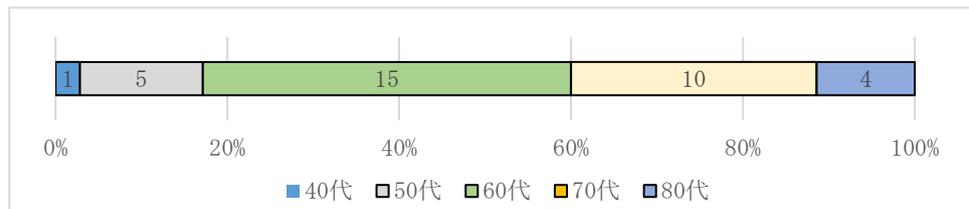
- (1) 実施日時 令和4年12月12日（月）、12月16日（金） 午前10時～正午
 (2) 実施場所 保健医療センター
 (3) 対象者 令和3、4年度特定健診の結果で血圧が高めの方、市民
 (4) スタッフ 保健師、管理栄養士、健康運動指導士、ヘルスマイト
 (5) 周知 令和3、4年度特定健診の結果下記に該当した方にちらし送付（計905人）
- ・130/85mmHg以上かつ腎症3期かつ40～69歳の方
 - 140/90mmHg以上かつ腎症3b期かつ70～74歳の方 197人
 - ・130/85mmHg以上かつ喫煙ありかつ40～69歳の方
 - 140/90mmHg以上かつ喫煙ありかつ70～74歳の方 28人
 - ・上記以外の130/85mmHg以上かつ40～69歳の方 680人
- ※特別講座Ⅰ（医師の話編）と一緒に案内
 保健事業等でちらしを配布、広報
- (6) 内容 高血圧についての講話（保健師）
 高血圧予防のための食事講話と体験（管理栄養士）
 減塩、野菜摂取啓発コーナー紹介（ヘルスマイト）
 高血圧予防のための運動講話と体験（健康運動指導士）

<実施結果>

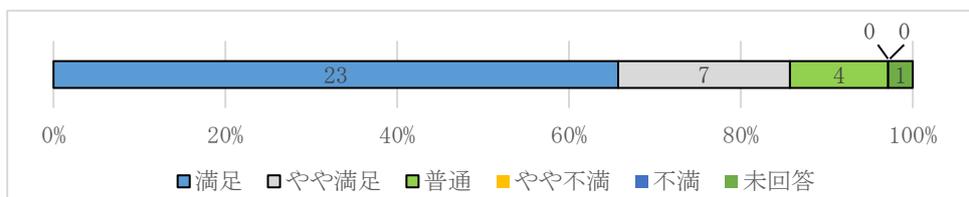
- (1) 参加者数 男性11人、女性24人 計35人 (人)

| 実施日 | 参加者数 | 内訳 | | |
|-----------|------|--------|---------|------|
| | | 国民健康保険 | 後期高齢者医療 | 社会保険 |
| 12月12日（月） | 18 | 13 | 2 | 3 |
| 12月16日（金） | 17 | 13 | 4 | 0 |

- (2) 参加者年代



- (3) 教室の満足度



3 糖尿病性腎症重症化予防プログラム

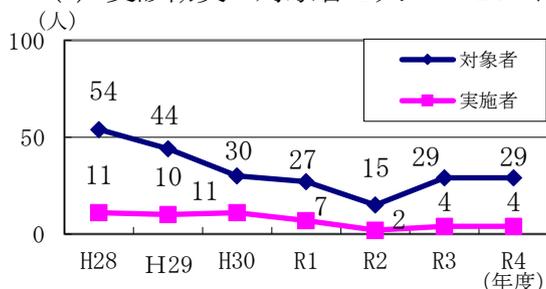
糖尿病の重症化予防を目的に、特定健診結果から糖尿病性腎症の疑いがある者に対し、平成28年度より医療未受診者の受診勧奨と主治医と連携した保健指導を実施している。

<実施状況>

- (1) 実施期間 令和4年6月～令和5年3月
- (2) 実施場所 保健医療センター、自宅
- (3) 対象者
 - ①令和4年度特定健診の受診者のうち、下記の条件に当てはまる方
 - 40歳～64歳 HbA1c 6.5%以上または空腹時血糖 126mg/dl 以上かつ尿蛋白+以上
 - 65歳～74歳 HbA1c 7.0%以上または空腹時血糖 130mg/dl 以上かつ尿蛋白+以上
 - ②治療中断者：令和元年度特定健診未受診であり、令和元年度糖尿病の診断があるが令和2年度はレセプトにて受診が確認できない方
- (4) スタッフ 保健師、管理栄養士
- (5) 内容
 - ①受診勧奨：レセプトで医療機関未受診者に対し、医療機関へ受診勧奨を行う
 - ②保健指導：糖尿病性腎症について情報提供と医療受診状況を確認。健診受診医療機関、主治医の先生の了解のもと、保健師及び管理栄養士により糖尿病、腎臓病の重症化予防の保健指導、栄養指導を行う

<実施結果>

- (1) 進捗管理 7月、10月、2月、4月に内部打ち合わせ
- (2) 保健指導 対象者29人（受診勧奨対象者7人を含む）情報提供（実施率100%）
うち新規該当者17人（今まで関わった事のない方14名うち3名は今年国保に加入）
- (3) 受診勧奨 対象者4人 レセプトにて3名全員受診確認（勧奨実施率100%）



(4) 主治医との連携状況

| | | |
|--------|------------|--------|
| 平成30年度 | 面談実施率36.7% | 連携延22件 |
| 令和元年度 | 面談実施率25.9% | 連携延10件 |
| 令和2年度 | 面談実施率13.0% | 連携延4件 |
| 令和3年度 | 面談実施率13.8% | 連携延6件 |
| 令和4年度 | 面談実施率13.7% | 連携延4件 |

(5) 治療中断者への受診勧奨

対象者30名へ受診勧奨の通知とアンケートを行った。令和3年度は特定健診の受診制限があり受診者数が少なかったため、レセプトを確認。①糖尿病の中断者②特定健診受診勧奨対象者の2グループに分け、電話や訪問で受診勧奨を試みた。継続受診を促すも、受診行動に至る人は少ない。状況が未把握の者へは、レセプトを継続して確認していく。

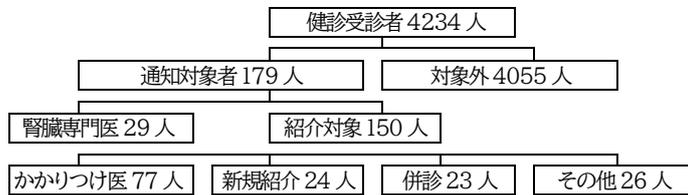
4 慢性腎臓病重症化予防プログラム

慢性腎臓病の重症化予防を目的に、特定健診結果から糖尿病性腎症の疑いがある者に対し、令和元年度よりプログラム対象者に医療未受診者の受診勧奨と主治医との連携を実施している。

<実施状況>

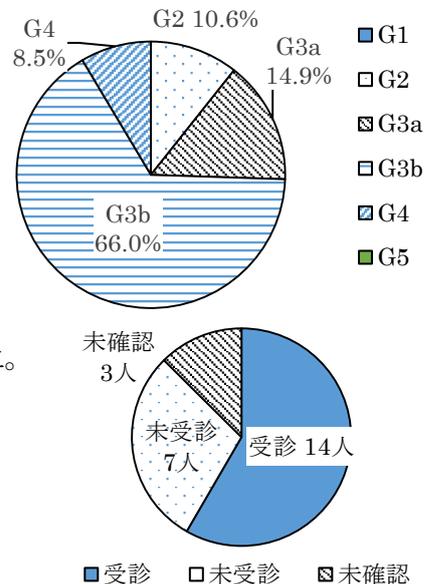
- (1) 実施期間 令和4年6月～令和5年3月
- (2) 実施場所 保健医療センター、自宅
- (3) 対象者 令和4年度特定健診の受診者のうち、下記の条件に当てはまる方
 - ① eGFR < 45 ml/min/1.73 m² または尿蛋白 2+ 以上
 - ② 糖尿病性腎症重症化予防プログラムに該当
- (4) スタッフ 保健師、管理栄養士
- (5) 内 容
 - ① 本人への通知：プログラムの対象となったことを通知。医療未受診者（レセプトで確認）には受診勧奨を行う。
 - ② 健診受託医療機関への通知：特定健診の結果、プログラム該当者について連絡票を送りどのような対応をとるのか返信をもらう。
 - ③ 保健指導：対象者全員へ健診結果と腎臓病について情報提供を行い、医療受診状況を確認する。糖尿病性腎症重症化予防プログラムに該当する人は、健診受診医療機関、主治医の先生の了解のもと、保健師及び管理栄養士により糖尿病、腎臓病の重症化予防の保健指導、栄養指導を行う。
 - ④ 受診勧奨：レセプトにて受診が確認できない者は、受診勧奨を行う。

<実施結果> (1) 紹介対象者の状況



- ① 受診勧奨：対象者 21人 全てに通知を行い、レセプトにて受診確認（勧奨実施率 100%）受診していない人へは電話にて再勧奨を行った。受診済 10人（47.6%）、未受診 7人 未確認 4人
- ② 腎臓専門医を紹介：新規対象者 24人 併診 23人（受診勧奨対象者を含む）

(2) 専門医紹介となった人の eGFR 区分



5 ハイリスク者個別保健指導

蒲郡市国民健康保険の加入者の特定健康診査の結果から重症化が心配な方に対し、平成27年度から優先順位をつけて情報提供や保健指導を実施している。保健指導は個別面談の他各種保健事業も活用し、面談後には他の保健事業につなげている。

<実施状況>

- (1) 実施期間 令和4年6月～令和5年3月
- (2) 実施場所 保健医療センター、市役所、自宅、公民館などの出張健診先
- (3) 対象者 令和4年度特定健康診査の結果 HbA1c 5.6%以上の方
- (4) スタッフ 保健師10人、管理栄養士3人
- (5) 内容
 - ①HbA1c 5.6～6.4%の方に高血糖のちらしを健診結果に同封し情報提供
 - ②HbA1c 6.5～6.9%の方に高血糖のちらしを健診結果に同封し情報提供
 - ③HbA1c 7.0%以上の方、または重複リスク保有者など重症化が心配と思われる方に保健指導の希望調査票を送付。その後、直接面談できる日を調整し、健診結果を渡しながらか保健指導実施
 - ④医療機関からの依頼、本人が希望した方

<実施結果>

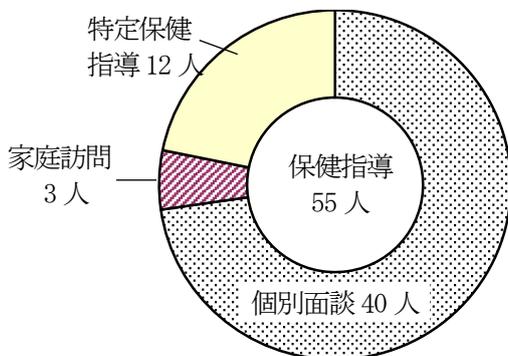
(1) 対象者内訳 (人)

| 対象者区分 | 実施数 |
|----------------------|------|
| 情報提供 (HbA1c5.6～6.4%) | 2749 |
| 情報提供 (HbA1c6.5～6.9%) | 295 |
| 情報提供 (HbA1c7.0%以上) | 248 |
| 保健指導 (HbA1c7.0%以上 他) | 55 |

(人)

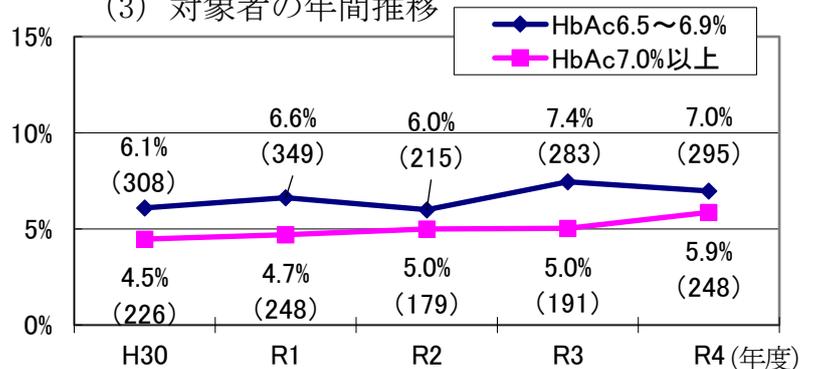
| 保健指導 (55人) 内訳 | 実施数 |
|---------------|-----|
| 特定保健指導 | 12 |
| 7.0%以上 (特定除く) | 25 |
| 重複リスク | 0 |
| 強力受診勧奨 | 18 |

(2) 保健指導の方法



※ 複数該当する者は左上から順に計上

(3) 対象者の年間推移



6 CKD（慢性腎臓病）を知ろう啓発キャンペーン

慢性腎臓病への理解を深め、早期予防・重症化予防に取り組む者を増やすため平成30年度より実施している。

<実施状況>

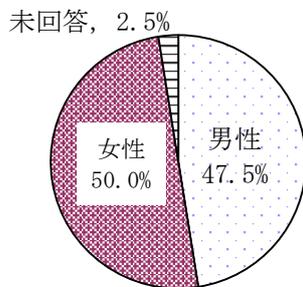
- (1) 実施日時 令和4年10月27日（木）午後1時45分～3時15分
- (2) 実施場所 商工会議所 コンベンションホール
- (3) 対象者 市民
- (4) スタッフ 保健師、管理栄養士
- (5) 周知 令和3年度特定健診の結果下記に該当した方へ個別通知 463人
 41～69歳：eGFR60ml/min/1.73m²未満 eGFR30ml/min/1.73m²以上
 70～74歳：eGFR45ml/min/1.73m²未満 eGFR30ml/min/1.73m²以上
 市内医療機関にポスター及びちらしを配布、広報、ホームページ
- (6) 内容

CKD（慢性腎臓病）を知ろう啓発キャンペーン「長生きの秘訣は腎臓にあり」
 市民公開講座（講演会、保健事業PR、腎臓食用特殊食品サンプル提供）
 講演1 「慢性腎臓病と生活習慣病との関わり、日常生活での注意」
 あおば内科クリニック 医師 鈴木高志氏
 講演2 「腎臓をいたわる食事～減塩を始めよう～」
 市民病院 管理栄養士 藤掛満直氏

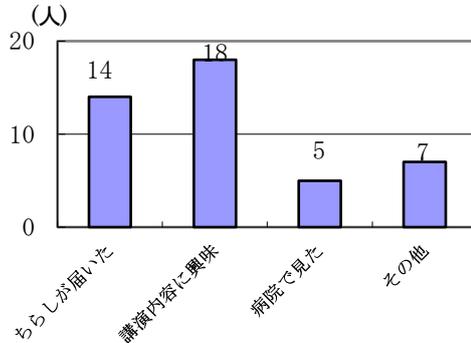
<実施結果>

- (1) 参加者数 46人（うち国民健康保険25人、後期高齢15人、その他6人）
- (2) 参加者内訳等

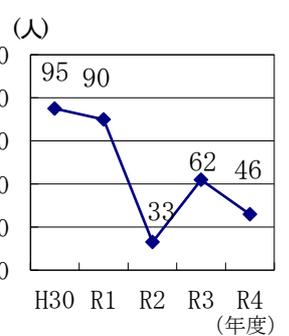
①男女別年齢別内訳 (人)



②参加理由（複数回答あり） (人)

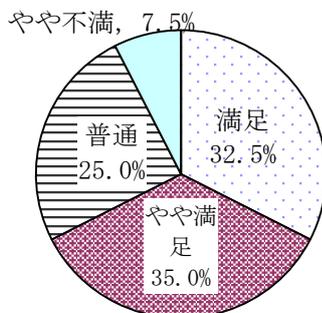


③参加人数

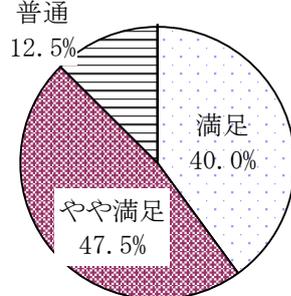


- (3) 効果測定やアンケート結果等

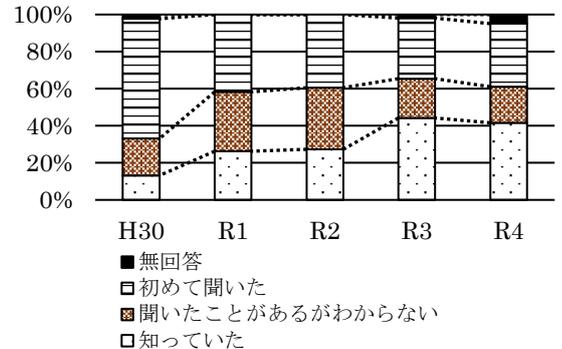
①講演1満足度



②講演2満足度



③参加者のCKD（慢性腎臓病）の認知度



7 蒲郡腎臓病ネットワーク多職種研修会

腎臓病の予防と重症化を防ぐため、平成30年度より、蒲郡市の現状を共通認識し、課題解決に向けて連携して取り組むために保健医療関係者の多職種研修を実施している。

<実施状況>

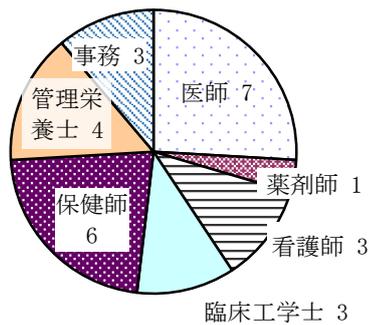
- (1) 実施日時 令和4年12月3日(土) 午後2時～4時
- (2) 実施場所 市民会館 東ホール
- (3) 対象者 市内の保健福祉医療関係者
- (4) スタッフ 保健師、管理栄養士
- (5) 周知 市内医療機関・市内薬局にちらし配布、東三河ほいっぷネットワーク掲載等
- (6) 内容

第一部 講演会 「地域で支える慢性腎臓病～高齢化社会における課題や対策について～」
 独立行政法人 地域医療機能推進機構 桜ヶ丘病院 院長 森典子氏
 第二部 ワークショップ 「あなたならどうする？事例検討」

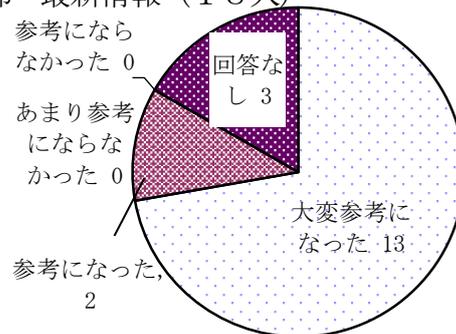
<実施結果>

- (1) 参加者数 27人
- (2) 参加者内訳・効果測定やアンケート結果等 回収18人(回収率66.7%)

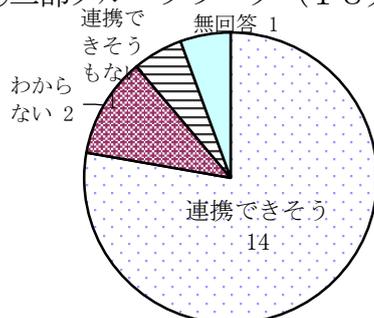
①職種別内訳 (27人)



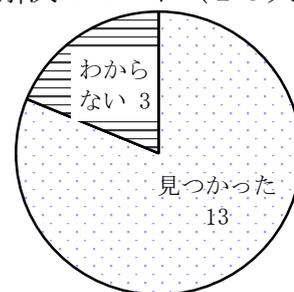
②一部 最新情報 (18人)



③二部グループワーク (18人)



④課題解決のヒント (16人)



8 蒲郡腎臓病ネットワーク協議会

蒲郡市の特定健康診査の結果では血糖値の高い人や糖尿病治療者・服薬者、人工透析者が愛知県に比べ多く、糖尿病専門医・腎臓専門医だけで市民全体の患者を診ることは難しい状況にある。そこで、令和元年度に蒲郡腎臓病ネットワーク協議会を設立し、行政・かかりつけ医・専門医をつなぐ連携体制が構築された。蒲郡市の現状を共通認識し、早期から慢性腎臓病を防ぎ重症化を予防するため、課題解決に向けた協議を行っている。

<実施状況>

- (1) 実施日時 令和4年5月19日(木)・10月13日(木)・令和5年2月16日(木)
(年3回) 午後7時～8時
- (2) 実施場所 保健医療センター
- (3) 実施体制 委員11名 (医師、臨床工学士、副市長、保健師、管理栄養士)
事務局 健康推進課
- (4) 内容及び参加状況

| | 内容 | 出席 | 会議方式 |
|-----|--|----------------|--------------------|
| 第1回 | ・令和3年度事業報告及び令和4年度事業計画 ・市民へのPR・多職種研修会 ・協議・情報交換 | 委員11人 事務局5人 | 保健医療センター ・オンライン |
| 第2回 | ・協和キリン(株)との連携協定 ・CKD(慢性腎臓病)を知ろう 啓発キャンペーンの企画検討 ・多職種研修会の企画検討 ・評価指標 ・蒲郡腎臓病ネットワーク取材 | 委員10人 事務局5人 | 保健医療センター |
| 第3回 | ・蒲郡腎臓病ネットワークの状況 ・令和5年度年度の活動について 課題・進め方・講演会・役員改選 等 | 委員11人 事務局5人 | 保健医療センター |