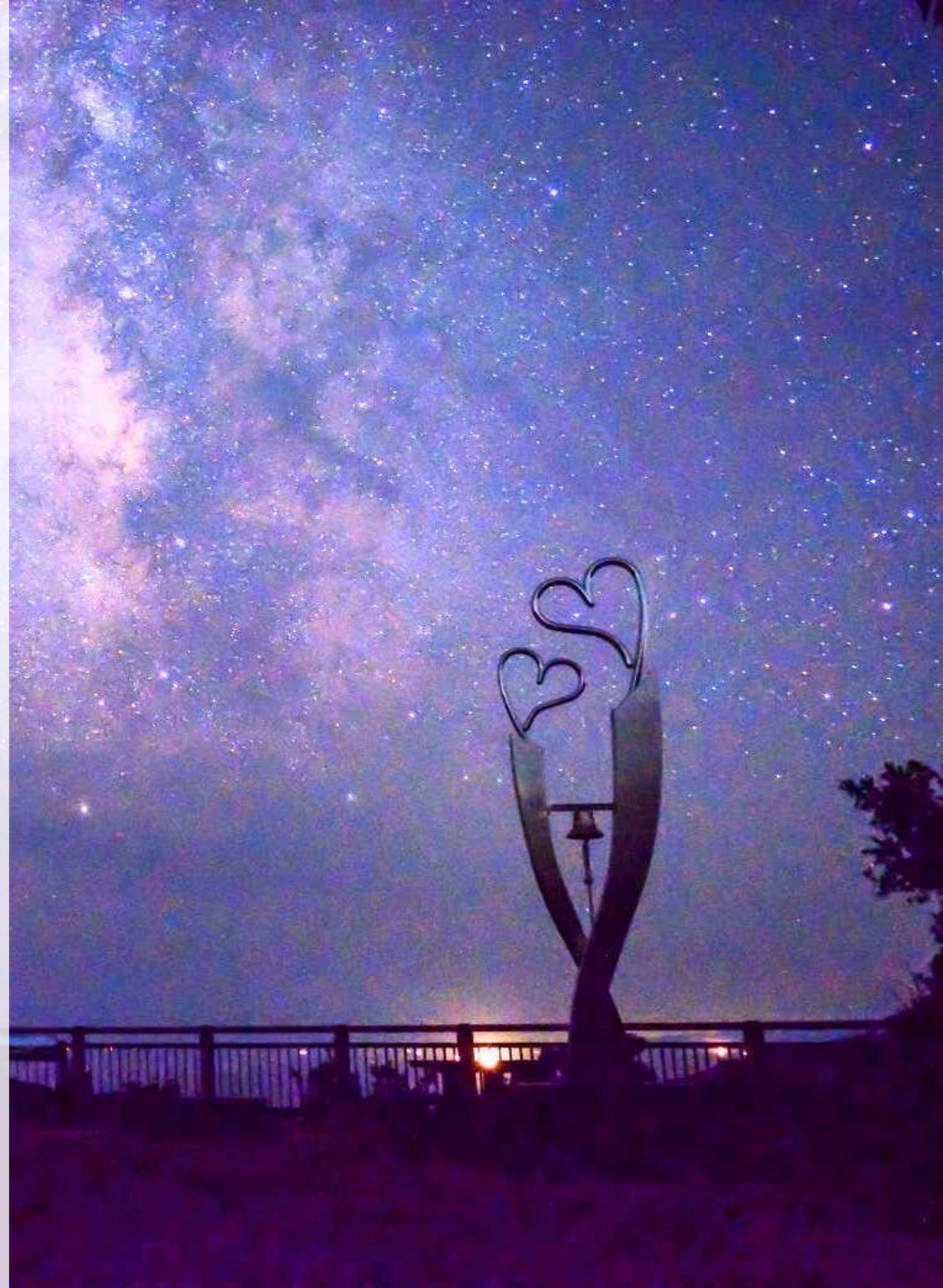


糖尿病性腎症 重症化予防事業の 取り組みについて

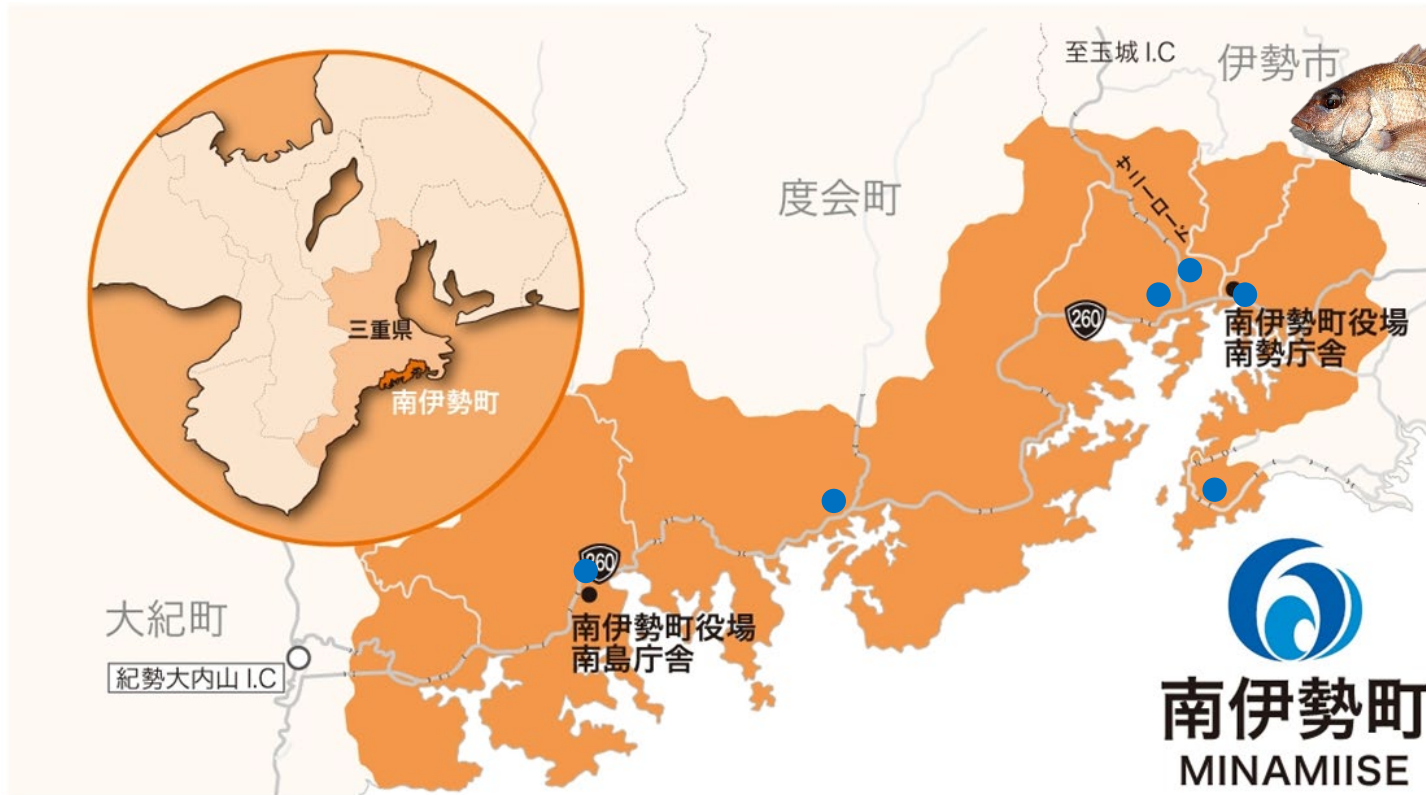
令和7年2月20日

南伊勢町役場 子育て・福祉課
保健師 宮本承典



1. 南伊勢町の紹介

● 医療機関所在地



町域の85%を占める山林は全般に急峻で、平坦部は少なく、国道260号線に沿って沿岸部と農山村部に38の集落が点在しています。山の緑と海岸が織りなす調和のとれた自然は豊かで美しく恵みに溢れ、「伊勢の南玄関」として知られています。

人口状況（令和6年3月末時点）

人口 10,786人
国保被保険者 2,717人
加入率 25.2%
高齢化率 53.25%

資料：税務住民課

医療等の関係機関数

医療機関数 6（うち町立病院1）
歯科医療機関数 3
薬局数 5

資料：南伊勢町お助けガイドブック（R6.4）

2. 組織体制

(1) 伊勢地区管内の体制

伊勢地区糖尿病性腎症重症化予防協議会（専門部会）

《委員》伊勢赤十字病院成人病健診センター長・腎臓内科部長・看護係長、市立伊勢総合病院名誉顧問・薬剤部次長・理学療法士、MG糖尿病・内分泌・甲状腺クリニック院長

《事務局》伊勢市、玉城町、度会町、大紀町、南伊勢町

○内容：症例の検討

○開催頻度：2か月に1回

伊勢地区糖尿病性腎症重症化予防推進会議（プログラム打合せ）

《委員》伊勢地区医師会会長・副会長、伊勢赤十字病院成人病健診センター長・腎臓内科部長、市立伊勢総合病院名誉顧問

《事務局》伊勢市、玉城町、度会町、大紀町、南伊勢町

○内容：プログラムの改正、事業報告等

○開催頻度：6か月に1回

(2) 庁舎内の体制

主管部門：子育て・福祉課 健康増進係

関係部門：税務住民課 国保医療係

事業従事者

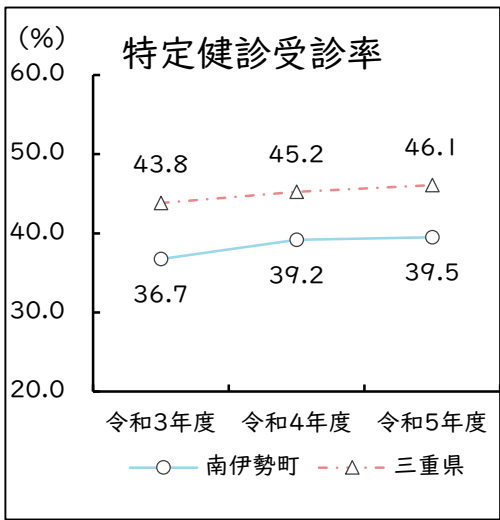
保健師（1名）

管理栄養士（1名）

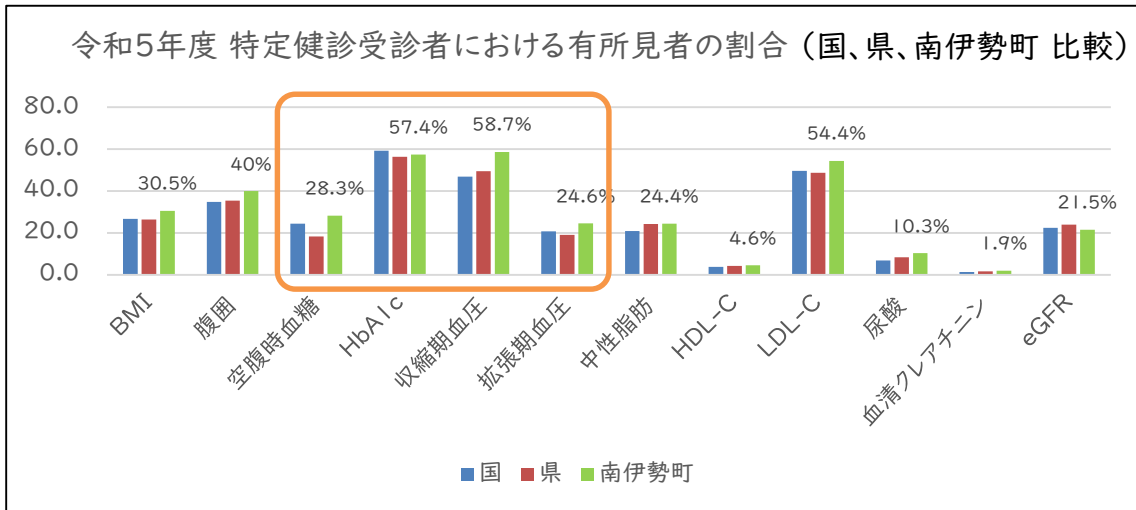


3. 南伊勢町の健康課題

(1) KDB・医療データ等



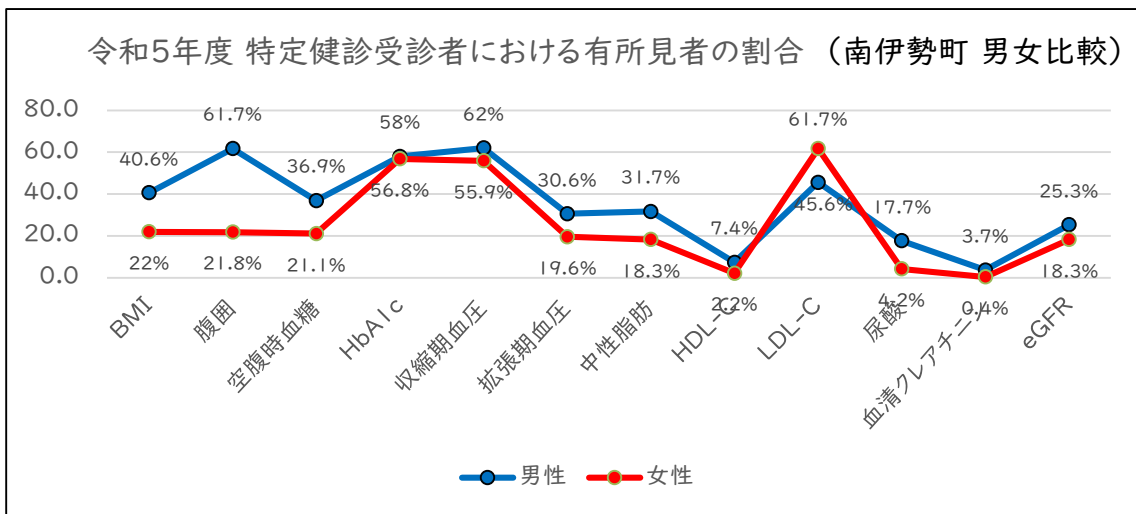
• 県平均よりも低い状況であるが、受診率は少しずつ増加傾向にある



資料:KDBシステム「厚生労働省様式(様式5-2)健診有所見者状況」

• 空腹時血糖、収縮期血圧・拡張期血圧の有所見者割合が国・県と比較して高い

• HbA1cの有所見者割合が県と比較して高い

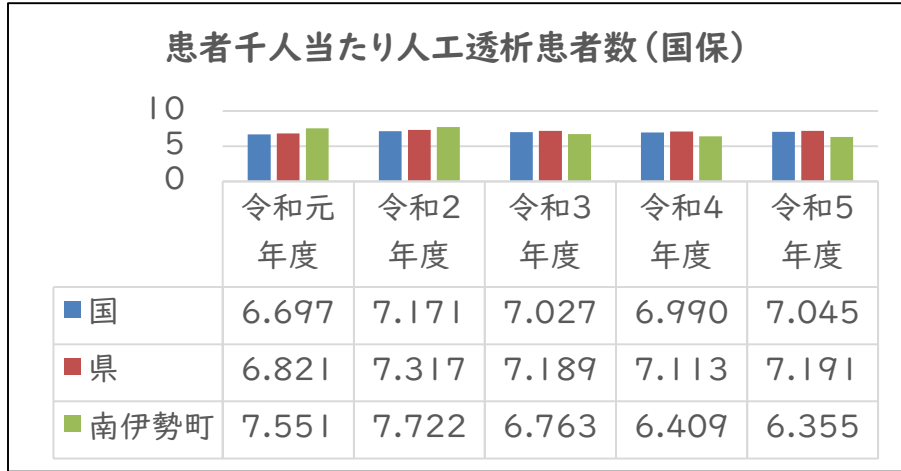


資料:KDBシステム「厚生労働省様式(様式5-2)健診有所見者状況」

• 男女別にみると、LDLコレステロール以外の項目では全て男性の方が有所見者割合が高くなっている。

3. 南伊勢町の健康課題

(1) KDB・医療データ等



資料:KDBシステム「医療費分析(1)細小分類」

令和5年度(累計、国保) 入院+外来(%)医療費

順位	中分類名	割合
1位	糖尿病	6.4
2位	統合失調症	5.2
3位	慢性腎臓病(透析あり)	4.4
4位	不整脈	4.1
5位	関節疾患	3.7
6位	肺がん	3.0
7位	高血圧症	2.9
8位	脳梗塞	2.9
9位	骨折	2.1
10位	脂質異常症	1.9

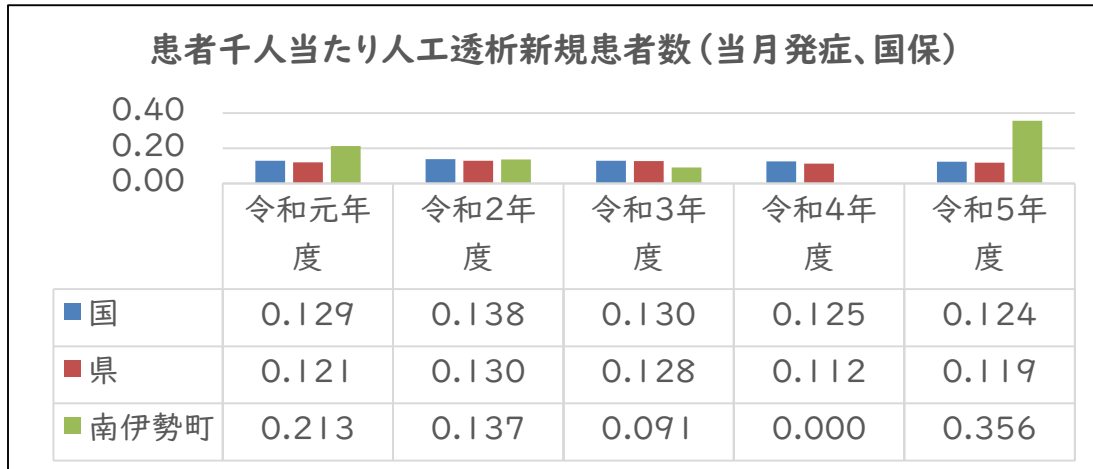
資料:KDBシステム「医療費分析(2)大、中、細小分類」

令和5年度 糖尿病医療費の状況(国保)

区分	令和元年度	令和5年度
被保険者千人当たりレセプト件数	906件 (4位/29市町)	1,079件 (2位/29市町)
レセプト1件当たり点数	3,195点 (1位/29市町)	2,996点 (2位/29市町)

資料:三重県「市町国保医療費分析事業令和6年度分析結果報告」

- 国、県よりも高い傾向があったが、この3年間は国・県と比較して低い



資料:KDBシステム「医療費分析(1)細小分類」

- 令和4年度は0人であったが、令和5年度は国・県よりも多く発生している。

年齢調整死亡率(H30~R4)

人口10万人対

死因	南伊勢町		三重県	
	男性	女性	男性	女性
悪性新生物	410.9	181.2	381.0	184.2
心疾患	246.1	138.9	198.5	118.5
脳血管疾患	118.7	74.0	92.6	60.4
交通事故	12.5	0.0	6.7	2.8
肝疾患	19.4	8.7	15.9	6.8
糖尿病	20.7	14.2	14.7	7.8
高血圧	1.6	2.7	7.7	6.6

資料:三重県「みえの健康指標」

3. 南伊勢町の健康課題

(2) 健康習慣に関連する地域特性・背景

運動習慣

- 町域が広く、集落も点在しており、買い物や医療機関への受診等、日常生活を営む上で、車に乗る方が多い。
- 高齢者については、ほぼ全ての集落で介護予防教室やサロン等、何らかの集える場所がある。
- NPO法人による健康教室が町内の9つの各体育館で毎週開催されており、延べ参加者数は6,000人以上／年になっている。
- 農作業や漁業等で体を動かす仕事をしている方は多いが、他の運動はしていない方が多い。

【健康増進計画アンケートより(R6調査結果)】

- 1日あたりの平均歩数は、男性が5,068歩、女性が4,601歩。
- 「週に2回以上」行うこと運動習慣者の割合は9.4%
- 運動をしない理由は「時間がない」41.0%、「運動が苦手」17.0%、「一緒にする仲間がいない」11.0%の順

※運動習慣者・・・「1回あたり30分以上」の運動を「週に2回以上」行うことを「1年以上継続している」人

食習慣・栄養

- 自分の畑で野菜を作っている方は多い。
- 漁業の町なので、自分で干物を作る方も多く、塩分摂取も多め。
- スーパーが少ないため、地域を巡回する移動スーパーがあり車のない方には便利である反面、選べる食材は限られてしまう。
- 高齢者で一人暮らしまたは高齢者世帯の方がとても多く、摂取する栄養に偏りがある場合がある。

【健康増進計画アンケートより(R6調査結果)】

- 食生活の食生活が満足されている方は38.7%である
- 食生活に問題を感じている理由として多いのは、「食べ過ぎるから」37.5%、「野菜不足だから」32.8%、「甘いものをよく食べるから」32.0%となっている。
- 野菜を1日350g以上摂取する人は4.2%。多いのは、140g~210g程度が56.6%で、単身世帯の方が摂取量が少ない。
- 「うす味を心がけている」人の割合は42.0%である。

4. 取組内容

(1) 伊勢地区糖尿病性腎症重症化予防プログラム

糖尿病性腎症重症化予防対策対象者へ医療機関受診勧奨・保健指導を実施

①対象者の選定方法（伊勢地区糖尿病性腎症重症化予防プログラムより抜粋）

未受療者

- ・前年度特定健康診査において、空腹時血糖値：126mg/dl以上またはHbA1c：6.5%以上で、2型糖尿病（糖尿病性腎症を含む）またはその疑いがあり、レセプトデータにおいて、健診受診日から6か月以上未受療の状態が確認された者。

治療中断者

- ・過去3年程度の間、2型糖尿病と診断され、内服等の治療を受けていた者で、前年度特定健康診査において、空腹時血糖値：126mg/dl（随時血糖200mg/dl）以上またはHbA1c：6.5%以上で、2型糖尿病（糖尿病性腎症を含む）またはその疑いがあり、レセプトデータにおいて、最終受診日から6か月以上未受療の状態が確認され、治療が中断している者。

健診未受診者

- ・前年度特定健康診査が未受診の者であり、前々年度特定健康診査において、空腹時血糖値：126mg/dl（随時血糖200mg/dl）以上またはHbA1c：6.5%以上で、2型糖尿病（糖尿病性腎症を含む）またはその疑いがあり、レセプトデータにおいて、前年度1年間未受療の状態が確認された者。

令和6年度より「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施」のハイリスクアプローチで糖尿病性腎症重症化予防事業を実施。対象者の選定は伊勢地区糖尿病性腎症重症化予防プログラムを基準とした。

4. 取組内容

(1) 伊勢地区糖尿病性腎症重症化予防プログラム

②実施方法 (伊勢地区糖尿病性腎症重症化予防プログラムより抜粋)

受診勧奨

【対象者】糖尿病、糖尿病性腎症または、その疑いがある者

【方法】文書送付、電話、個別面談、個別訪問

保健指導

【対象者】糖尿病性腎症または、その疑いがある者

【方法】電話による指導、個別面談、訪問指導、集団指導等

月別の取組内容

7月

医療機関まわり

- ・ 特定健診及び後期高齢者健診の受診率向上のための協力依頼
- ・ 糖尿病性腎症重症化予防事業の説明を実施

8月

対象者抽出・通知発送

- ・ 受診勧奨通知発送
- ・ ヘルスサポートシステムにより対象者を抽出

10月

電話勧奨・保健指導

- ・ 電話による受診確認、保健指導
- ・ 訪問による受診勧奨、保健指導(電話が通じなかった方)

11月～

受診確認・保健指導

- ・ 電話、レセプトによる受診確認
- ・ 訪問による受診勧奨、保健指導

【受診勧奨 同封資料】

- ・ 受診勧奨案内通知
- ・ 返信用文書(アンケート)
- ・ 健診結果
- ・ 糖尿病性腎症関連リーフレット
(社会保険出版社)



4. 取組内容

(1) 伊勢地区糖尿病性腎症重症化予防プログラム

③ 医療機関受診勧奨

国保対象者

対象者12名(未受療者10名、中断者2名、未受診者0名)

- 医療機関を受診し、糖尿病治療薬は服薬せず、かかりつけ医の判断により経過観察となった方…9名
- 今年度の健診結果を見て判断したいという方…1名
- 医療機関の受診につながらなかった方…2名

後期高齢対象者

対象者4名(未受療者3名、中断者0名、未受診者1名)

- 医療機関を受診し、糖尿病治療薬は服薬せず、かかりつけ医の判断により経過観察となった方…3名
- 今年度の健診結果を見て受診を判断したいという方…1名

④ 保健指導

伊勢地区糖尿病性腎症重症化予防プログラム

国保対象者…9名 後期高齢対象者…4名

伊勢地区糖尿病性腎症重症化予防協議会 対象者2名

担当医、理学療法士、看護師、管理栄養士と情報連携を図り支援を実施。

【国保対象者健診結果】

区分	年度末年齢	令和5年度健診結果			
		空腹時血糖	HbA1c	尿蛋白	eGFR
未受療者	72	131	6.4	±	57.9
	67	-	6.5	+	55.0
	73	132	6.3	±	77.9
	73	184	7.7	±	73.9
	70	124	6.5	±	76.1
	69	-	6.5	±	59.8
	73	144	6.5	-	55.9
	68	117	6.6	-	73.4
	74	122	6.8	-	70.9
	69	84	6.5	-	57.4
治療中断者	73	144	5.7	-	76.8
	73	128	6.1	-	89.9

4. 取組内容

(2) その他

広報みなみいせ (令和6年度) での周知

令和6年9月

健康的な生活を送るために

健康的な生活を送るためには、食事だけでなく、運動や質の良い睡眠も欠かせません。

休肝日

- 今より10分多く、毎日体を動かす(+10(プラステン))の実践
- 規則正しい生活習慣を送る
- 就寝前にスマートフォン(携帯電話)やタブレット端末の操作をしない
- ひとりで禁煙が達成できない方は、医療機関に相談をする
- 過度な飲酒はせず、休肝日も作る
- 今まで生活習慣病を指摘されたことがある方は、医療機関を受診する

問い合わせ先 子育て・福祉課 ☎0599-66-1114

令和6年8月

あなたの血糖値はどのレベル?

高血糖の判断基準として用いられるのが、血液中のブドウ糖の量を示す「血糖値」と、過去1〜2か月の平均血糖値を反映する「HbA1c」があります。

血糖値の区分

健診結果		空腹時血糖 (mg/dl)	HbA1c (NGSP) (%)
異常	受診勧奨判定値を超えるレベル	126〜	6.5
正常	保健指導判定値を超えるレベル	110〜125	6.0〜6.4
	※正常高値や糖尿病境界型に相当	100〜109	5.6〜5.9
	基準範囲内	〜99	〜5.5

※保健指導判定値を超えるレベルの方は、空腹時血糖やHbA1cが正常域を超えており(正常高値や糖尿病境界型に相当)、糖尿病の可能性も否定できません。

役割が実施している事業

●健康診査
対象の方で、受診がまだの方は、この機会に受診しましょう。

健診名	対象年齢	加入している健康保険等	自己負担
30歳代健診	30歳〜39歳	全ての方が対象です	1,000円
特定健康診査	40歳〜74歳	国民健康保険の方	無料
後期高齢者健診	75歳以上	後期高齢者医療保険の方	無料

また、受診がされた結果、要精密検査や要受診等となった方は、必ず医療機関を受診してください。

●特定保健指導
40歳〜74歳の特定健康診査を受けられた方で、特定保健指導の対象となる方には、個別通知のご案内をします。保健師や管理栄養士による保健指導が無料で受けられますので、通知が来た方は、ぜひご利用ください。

●糖尿病性腎症重症化予防事業
糖尿病の重症化の予防のために、対象となる方に受診勧奨の通知や、保健師や管理栄養士による保健指導を実施しています。

問い合わせ先 子育て・福祉課 ☎0599-66-1114
税務住民課 ☎0599-66-1708

令和4年度 糖尿病にかかる医療費の状況(国民健康保険)

被保険者千人当たりレセプト件数(件)

南伊勢町 1,108 (▲299件 86%)
三重県平均 869

レセプト1件当たり点数(点)

南伊勢町 2,950 (▲266点 -2.6%)
三重県平均 2,684

資料:三重県

糖尿病は予防、早期発見・早期治療が大切です!!

町立南伊勢病院 院長 山添 尚久 先生

糖尿病ってどんな病気?
糖尿病とは、血液中のブドウ糖の濃度(血糖値)が高くなりすぎる状態をいいます。血糖値が高くなることで、体のさまざまな部分に影響を与えます。糖尿病は、初期段階では自覚症状が少ないことが多いですが、放置すると腎臓や目、心臓病や脳血管障害、全身の血管が硬くなり、合併症のリスクが高くなります。

糖尿病を予防するために大切なことは?
バランスの良い食事、特に野菜や食物繊維を多く摂り、砂糖や精製炭水化物を控え、定期的な有酸素運動と筋力トレーニングも重要です。体重管理、禁煙が推奨されます。ストレス管理や質の良い睡眠も血糖値の管理に役立ちます。

教えて、山添先生!

令和6年9月

今日から始める生活習慣改善!

高血圧や糖尿病等の生活習慣病とは「食べ過ぎや運動不足、ストレス過多、喫煙、過度な飲酒などの生活習慣が、発症・進行に深く関与する病気の総称」です。予防するためには、日々の生活習慣を整えることが重要です。今の生活習慣を振り返り、改善できることから取り組んでみませんか?

やってみよう!と思った項目に☑を入れ、日々の生活に取り入れてみましょう!

バランスの良い食事をとるために

1食のうち「主食」+「主菜」+「副菜」の3つのお皿をそろえ、食事のバランスが整いやすくなります。

☑ 1日3食食べる
☑ 食卓に3つのお皿をそろえる

① 主食、雑穀など
② 主菜、肉・魚・卵、豆腐など
③ 副菜、野菜、海藻など

☑ 外食の時、単品ではなく定食にする
☑ 偏りなくいろいろな食材を使う

適正な体重を維持するために

肥満は万病のもと! 自分の体格をチェックしてみましょう。

BMI (Body Mass Index: 体格指数)の計算式
BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) × 身長(m)

※普通体重の範囲-BMI 18.5以上 25未満

☑ 腹八分目を心がける
☑ ゆっくりよく噛んで食べる
☑ 甘い飲み物やお茶や水に変える
☑ 間食の回数をおよそ1回減らす
☑ 夜8時以降は食べない
☑ 揚げ物は1日1回までにする
☑ 炭水化物の重荷を減らさない

塩分を取りすぎないために

【1日1日の塩分摂取量】
男性 7.5g未満・女性 6.5g未満
(日本人の食事摂取基準 2020年度版より)

【塩分の多い食品】

ラーメンの塩分ってどのくらい?
 ・汁を全部飲み干した場合 → 6.5g
 ・汁を半分残した場合 → 4.4g
 ・汁を全部残した場合 → 3g

※調味料は「かける」より「つける」
 ・汁を残すだけ → 1g
 ・汁を残すだけ → 1g

☑ 薄味を心がける
☑ 汁物は一日一杯を目安にする
☑ 調味料は「かける」より「つける」
☑ 食卓を多く含む食品を食べ過ぎない
☑ 食材の味を楽しむ

9月号

8月号

🍊

5. エ夫した点

- ・ 電話や訪問だけでなく、各種イベントや教室などで対象者をお見かけした場合は声をかけて状況把握や相談に乗ったりするように心がけた
- ・ 保健師や管理栄養士は、平時から様々な事業で講話をすることが多いので、何の健康教育を行うにしても「糖尿病予防」等の視点を入れるように心がけた。

6. 今後の課題

- ・ 各種保健事業等において、健診受診の啓発や、医療機関への受診率向上のために協力をいただいているが、受診率が平均よりも低い状況。
- ・ 対象者にとって効果的な指導が行えるように、保健指導実施者のスキルアップが必要。
- ・ 町の健康課題に対して、きめ細やかな事業を実施していきたいが、限られた人材と予算であることから、優先度をつけたり取捨選択することに難しさを感じる。

ご清聴ありがとうございました

