

令和7年度 糖尿病性腎症重症化予防事業 北河内調査結果

資料2

項目	内容	門真市 (案)	寝屋川市	交野市	四條畷市	大東市	枚方市	守口市
1	糖尿病性腎症重症化予防事業の糖尿病治療中の者への保健指導実施状況を教えてください。	②実施なし	①実施あり	①実施あり	①実施あり	①実施あり	①実施あり	②実施なし
2	基準値について ①空腹時血糖 ②HbA1c ③尿蛋白 ④eGFR ⑤糖尿病性腎症病期	①空腹時血糖 (126mg/dℓ以上) ②HbA1c(NGSP) (6.5%以上) ③尿蛋白 (±以上) ④eGFR (60未満) ⑤糖尿病性腎症病期 (特に基準なし)	①空腹時血糖 (特に基準なし) ②HbA1c (6.5%以上) ③尿蛋白 (±以上) ④eGFR (60未満 65歳以上は45未満) ⑤糖尿病性腎症病期 (特に基準なし)	①空腹時血糖 (126mg/dℓ以上) ②HbA1c (6.5%以上) ③尿蛋白 (+以上) ④eGFR (30以上60未満) ⑤糖尿病性腎症病期 (概ね2-4期相当)	①空腹時血糖 (126mg/dl) ②HbA1c (6.5%) ③尿蛋白 (+) ④eGFR (60未満) ⑤糖尿病性腎症病期 (第2期~4期)	①空腹時血糖 () ②HbA1c () ③尿蛋白 () ④eGFR () ⑤糖尿病性腎症病期 (第2~4期) R5年度調査 ⑤腎症病期分類 第3~第4期	①空腹時血糖 (126mg/dl以上) ②HbA1c (6.5%以上) ③尿蛋白 (+以上) ④eGFR (60mL/分/1.73m ² 未満) ⑤糖尿病性腎症病期 (なし)	-
3	対象者の抽出について、①~③のいずれの方法を取っているのか? ①特定健診のデータ ②レセプトデータ ③主治医からの推薦	①・③	①・③	①・②・③ ※②については、レセプトデータより2型糖尿病と診断され医療機関を受診し、糖尿病性腎症、糖尿病網膜症または腎機能障害の悪化を示す病名(慢性腎臓病等)が記載がある者	①・②	①	①・③ ※医師会にプログラム開始時期になると通知を送り、該当する場合には推薦をして欲しいと周知している	-
4	事業参加にあたり、参加者が記載をする同意書等がありますか。	作成予定	②なし	①あり(①市内医療機関郵送②市内医療機関診察時③市外医療機関の3種)	①あり	①あり	①あり	-
5	医師の指示書等はいつのタイミングで発行してもらうのか?	対象者が参加希望した時点を想定	発行なし	対象者が参加希望した時点	対象者が参加希望した時点	対象者が参加希望した時点	対象者が参加希望した時点	-
6	主治医が発行する文書に関して、様式の定めがありますか。	資料5を参照	②なし	①あり	①あり	①あり	①あり	-
7	プログラム開始時の血液データの数値の確認とプログラム終了時の血液データの数値の確認をどのようにしているか(開始時と終了時に血液検査を受けさせる、終了時に特定健診を受けさせるなど)	プログラム参加前は指示書、参加後は参加者より聞き取り等を想定	血液データは採取していない。 対象者からの聞き取りをしている場合もあるが、最終的には次年度の特定健診のデータで確認をしている 希望に応じて、に二次検査実施(頸部血管エコー検査、尿アルブミン測定、一日推定食塩摂取量)を実施。	プログラム参加前後で血液採取をしている	プログラム参加前・参加後には、血液データを参加者に持参してもらっている	プログラム参加前・参加後には本人より聞き取りにて血液データの数値を確認している	R6年度は血液検査を委託していなかったが、R7年度より血液検査の委託をしており、前後の血液データを確認している。 R6年度は本人からの聞き取り、次年度の特定健診のデータより評価を行っている。リブレ使用者は、実施後の自己採血データを使用し、評価している。	-

項目	内容	門真市 (案)	寝屋川市	交野市	四條畷市	大東市	枚方市	守口市
8	事業全体の文書のやり取り等を教えてください。	資料4を参照	市→対象者:面談日を記載した通知送付 参加希望者→市:電話で申込 市→業者:参加希望者の情報共有 二次検査で結果が気になる場合には、 市→参加者→主治医:健診情報連絡票を手渡す 主治医→市:主治医の治療方針等を記載し、返信 市→業者:記載のあった健診情報連絡票を共有	【交野市内の主治医】 市→主治医:対象者リストの配布 主治医→対象者:事業説明、参加意向確認 主治医→市:参加意向・主治医の指示書返信 市→業者:参加意向・主治医の指示書の共有 【交野市外の主治医】 市→対象者:参加意向確認票・主治医の指示書送付 参加希望者→主治医:指示書の記載を依頼 参加希望者→市:参加意向・主治医の指示書返信 市→業者:参加意向・主治医の指示書の共有	市→対象者:参加意向確認票・主治医の指示書送付 参加希望者→主治医:指示書の記載を依頼 参加希望者→市:参加意向・主治医の指示書返信 市→業者:参加意向・主治医の指示書のネットワークを介して共有	市→対象者:参加意向確認票・主治医の指示書送付 参加希望者→主治医:指示書の記載を依頼 参加希望者→市:参加意向・主治医の指示書返信 市→業者:参加意向・主治医の指示書の共有	R6年度 市→対象者:参加意向確認票・主治医の指示書送付 参加希望者→主治医:指示書の記載を依頼 参加希望者→市:参加意向・主治医の指示書返信 市→業者:参加意向・主治医の指示書の共有 R7年度 市→対象者:参加意向確認票送付 参加希望者→市:参加意向確認書返信 市→参加希望者:主治医の指示書送付 参加希望者→主治医:指示書の記載を依頼 参加希望者→市:主治医の指示書返信 市→業者:参加意向・主治医の指示書の共有	—
9	かかりつけ医と委託先とのやり取りは、何回程度実施をしていますか？	業者→市→医師:最初・中間・最終の計3回の報告を想定 医師→市・業者:プログラム参加前の指示書	かかりつけ医とのやり取りはしていない。 二次検査で結果が気になる場合には結果をかかりつけ医に共有する。 委託先がかかりつけ医に一律で報告することはしていない。ただし、かかりつけ医からの問い合わせがある場合には、報告をしている。	業者→市→医師:月1回業者より報告があり(市は内容を確認) 医師→市・業者:プログラム参加前の指示書 ※医師には、ご意見があればとは伝えていますが、プログラム参加前の1回限りが多い	業者→医師:月1回の報告 医師→市・業者:プログラム参加前の指示書のみ	業者→医師:月1回の報告 医師→市・業者:プログラム参加前の指示書のみ	業者→医師:3回の報告(最初・中間・最終) 医師→市・業者:プログラム参加前の指示書のみ ※以前は医師に毎月報告していた。負担もあるため、回数を減らした。 ※医師からは指示書をもらう以外に、既往歴などによっては追加検査をしていただき、追加情報等をもらうような想定をしているが、今までの参加者で追加情報をもらうようなことはなかった。	—
10	①保健指導の実施期間を教えてください。 ②保健指導の実施間隔を教えてください。 ③保健指導の実施手段(面談、電話等)を教えてください。実施時期によって、実施手段を定めている場合には、時期についても教えてください。(例えば、「1か月・3か月・6か月且は面談し、それ以外の月	①6か月(対象者に応じて延長あり) ②月1回(受診時期等に応じて2回になる場合あり) ③電話や面談等を想定	①およそ3か月間 ②およそ1か月後に二次検査結果説明、生活習慣について確認 ③基本は面談、市立保健福祉センターに来所困難では電話	①6か月 ②2週間に1回 ③電話支援	①6か月程度を想定 ②毎月1回程度を想定 ③面談2回(1か月と2〜3か月)、電話4回(面談月を除いた他4か月) ※対象者の状況に応じて回数や実施時期の調整などはあり。	①6か月間 ②月2回 ③1・3回目は面談で行い、それ以外は電話。	①4か月 ②毎月2回程度 ③電話	—
11	令和6年度の実績を教えてください。 ①抽出者数 ②保健指導実施者数 ③指導完了者数	—	①165人 ②91人 うち、面談実施36人(プログラム参加者) ※残り55人は面談ではなく、電話もしくは担当保健師が自宅訪問して、状況確認をした	① 132 人 ② 22 人 ③ 21 人	① 172 人 ② 7 人 ③ 7 人	①428人 ②2人 ③2人	以下、令和7年度実績を記載しています。 ① 199 人 ② 22(プログラム参加)+65(電話指導)=87人 ③ 87人(内、プログラム完了者は20人) ※プログラム参加は全員リプレを使用しているわけではない。プログラムの定員は40名。 プログラム参加希望なしの意向が確認された場合には、継続した受診の必要性等を伝えた上で、保健指導を1回実施している。	—
12	改善率ほどの程度なのでしょうか。	—	高齢者が多く参加しているため、改善は難しく、維持をしている状況です。 ただ、40歳代等の若い方は改善している場合が多い。	8割以上が改善している(指標はHbA1C、腎機能、血圧、体重等)で確認している	全員改善している。 指標としては、血液データ(血糖・HbA1C等)で確認をしている。	血液データの改善はしているが、どの程度改善しているかは評価できていない。	R5年度 60%改善 20%維持	—