

第4回八王子市糖尿病性腎症・CKD重症化予防プログラム

懇談会 会議録(要旨)

1. 日 時 令和5年9月29日(金)19:00~20:15

2. 場 所 八王子市保健所 401 会議室

3. 出席者 (以下、敬称略)

東京医科大学八王子医療センター	松下 隆哉
東京医科大学八王子医療センター	尾田 高志
八王子市医師会	鳥羽 正浩
八王子市医師会	永野 敦
八王子市医師会	太田 ルシヤ
八王子市医師会	好川 有希子
八王子市健康医療部長	菅野 匡彦
八王子市健康医療部成人健診課長	田島 宏昭
八王子市健康医療部成人健診課主査	小竹 亜希子

欠席者(敬称略)

東海大学医学部付属八王子病院	角田 隆俊
----------------	-------

4. 会議の公開・非公開の別

非公開 八王子市情報公開条例第8条および八王子市付属機関及び懇談会に関する指針第12-1-(2)による

5. 内 容

田島委員：今年度の懇談会は本日で最後。プログラムの名称は委員からいただいた御意見をもとに、「八王子血管まもろうプログラム」に決定。本日、本プログラム案の内容を確認いただき、最終調整としたい。

【議事1 八王子血管まもろうプログラムについて】

1)微量アルブミン尿検査実施詳細

小竹委員：・対象者：①・②ともに前年度健診結果より抽出。

①糖尿病治療歴なし、HbA1c6.0~6.4%かつ尿たんぱく(-)~(+)の年度末年齢40歳から65歳未満の方。約720名。

②受診判定値(HbA1c6.5%)を超えるが、健診後、未受診の方だったため、受診勧奨を行った方。約400名。

- ・実施方法:特定健診の検査項目と実施日を揃えるため、今年度は健診と同時に実施する。
- ・受診券:医師会とも相談のうえ、特定健診の受診券と一本化する方向である。
- ・実施時期:6月～9月。10月以降は特定健診のみ受診可能とする。

太田委員: 特定健診と一本化するということだが、健診受診の時期を誕生日や、節目に決めている人は送付された受診券の封を開けずにそのままにしていることがある。確実に中の書類をみてもらえるような工夫があるとよいのではないか。

小竹委員: 受診券送付後、専門職が微量アルブミン尿検査の対象となった旨の電話勧奨をする予定である。令和6年度は市から直接発送するので、通知をみてもらえるような工夫も可能である。令和7年度以降の運用は、令和6年度の状況をみて決定する。

2)微量アルブミン尿検査実施後のフォローについて

①基本的なフォローについて

小竹委員: 顕性たんぱく尿の方は専門医への紹介パスを出し、微量アルブミンレベルの方には基本的に全員に対して、糖尿病性腎症重症化予防指導としての保健指導の実施を目指していきたい。

太田委員: 御本人の都合と保健指導日の都合が合わない場合はどうするのか。

小竹委員: 現在も重症化予防指導では、来所が難しければ訪問をするなど、ニーズに合わせた指導をしている。来年度以降も可能な限り、市民のニーズに合わせた指導をしていきたい。

尾田委員: 微量アルブミンレベルの人は一度保健指導を実施したら終わりなのか。診断名はつかないと思うが、受診は勧めるのか。

小竹委員: 保健指導は6か月を1クールとして、複数回の実施を予定。経過確認のために半年毎の血液検査が必要と説明する。

保健指導の中でも、変化を評価できる方法を検討していきたい。

②地域の医師からの逆紹介について

小竹委員: 第3回懇談会で松下委員がご懸念の、今年度まで糖尿病性腎症重症化予防の対象となっていた方については、主治医の先生が保健指導を必要と判断した場合には市へ紹介していただき、今までと同じような指導をしていきたい。

好川委員: 主治医から市へ患者さんを紹介したい時は具体的には、主治医からどのように連絡するのか。栄養士が常駐していない医療機関は市に紹介できるとよいと思うが、確実に保健指導に繋がる方法がよいと思う。

小竹委員: 現在の案としては、医療機関から御本人に説明、本人が了承すれば、本人または医療機関から市へ連絡を入れるのが良いと考えている。患者さんは主治医から勧められることで保健指導を受けやすいと思うので、新たに書式を用意するのではなく、糖尿病手帳等既存のものを使用するのがよいと考えていたが、手元に残った方がよいのか。

好川委員: 主治医から患者さんに指導が必要だと説明するのがよいと思う。また、市に依頼したという記録も残った方がよいと思う。

鳥羽委員: 医師が市へ患者さんを紹介したい場合、その時点で患者さんが拒否したらどうなるのか。指導を受ける気になった時には予約できるような案内があるとよい。

小竹委員： 患者さんが保健指導を拒否した場合、実施はできない。案内については検討する。

糖尿病性腎症重症化予防指導はかかりつけ医と連携することが重要。時間がたってからでも保健指導を受けたい場合には、かかりつけ医からの許可をとって指導する必要がある。

③HbA1c6.5%以上で未受診者について

小竹委員： 健診でHbA1c6.5%以上だが未受診の人へは、まずは医療にかかるよう、市で受診勧奨を実施する。

松下委員： 健診でHbA1cが7-8%でありながら、受診勧奨しても受診しない人こそ将来、合併症のリスクが高い人たちである。そのような人をフォローできると、将来の慢性腎不全を防げるのではないか。

小竹委員： 八王子血管まもろうプログラムは、糖尿病関連の値が悪く、未治療の方は受診勧奨や微量アルブミン尿の受診対象となり、フォローされるシステム。受診勧奨しても未受診、かかりつけ医がいない方には翌年微量アルブミン尿検査の受診券がいく。微量アルブミンレベルとなれば、保健指導が必須で入るので、重症化リスクが高い方を対象にできていると思われる。

尾田委員： 今まで以上にリスクの高い方をフォローできる可能性がある。病識がなくて放置している人も微量アルブミン尿検査を実施し、受診に繋がる可能性があるので、良いと思う。

【議題2 今後の調整事項】

1)八王子じんまもパス(専門医への紹介基準パス)について

小竹委員： 健診後に腎臓専門医へ紹介対象となった市民にお渡しする資料を作成した。紹介先として、5 病院から承諾をいただいている。

鳥羽委員： 特定健診医療機関が専門医を紹介する際の手続きについて、診療情報提供書という名称だが、保険診療との扱いはどうなっているのか。

小竹委員： 現在実施中の大腸がん検診と同様、健診医療機関から専門医に紹介するまでは健診の範囲内として実施をお願いしたい。

永野委員： 診療情報提供書という名称は、保険診療で使用する書類と同じ名前のため、線引きが難しいかもしれない。

小竹委員： 受診をした際に、紹介状の代わりとして認識されず、『初診時選定療養費』が徴収されてしまう恐れがあるため、「診療情報提供書」とした。

菅野委員： 大腸がん検診の結果通知票は、八王子市内の病・医院の理解を得て、現在の様式を紹介状として扱ってもらっている。他事業を参考に再度調整をさせていただく。健診の範囲内で実施する方向性で進めさせていただきたい。

2)今後の予定について

小竹委員： 「八王子血管まもろうプログラム」は、秋頃冊子の形にして、公開予定。健診医療機関を対象とする微量アルブミン尿検査に関する説明会は、令和5年11月に開く予定。微量アルブミン尿検査の意義についての講義やプログラムの内容についてなどを説明し、その上で賛同いただいた医療機関に微量アルブミン尿検査の協力をお願いする予定である。

令和6年の1月には八王子市医師会主催で市民公開講座も予定している。

【議事3 八王子血管まもろうプログラムの事業評価について】

尾田委員：「顕性アルブミン尿」判定が出た割合や eGFR についても評価の中に入れた方が良い。

太田委員： 定期受診をせずに健診だけ受けている人の数値がどのくらい悪化しているのかも追った方が良い。

小竹委員： 健診の受診率も課題のため、まずは健診を受けてもらえるように市民へ働きかけつつ、その後受診勧奨値が出ていても定期受診に繋がっていない人も追っていきたいと思う。

菅野委員： 健診結果や診療情報は後追いができるが、市民の意識の変化など先に決めておかないと取れないような評価項目を決めておいた方が良い。

<プログラム全体について>

松下委員： 医療界では「生活習慣病」という言葉は使わない方向性になってきているため、但し書き等でステイグマを意識していることを示した方が良い。

田島委員： 本プログラムには「生活習慣病」という文言を使用し、但し書きを加える方向性で進めていく。

以上