

## 令和4年度 高知県糖尿病医療体制検討会議 議事要旨

- 1 日時: 令和4年12月2日(金)18:30~20:30
- 2 方法: オンライン会議(高知県庁会場; 高知県庁本庁舎4階 健康政策部部長室)
- 3 出席者: 18名

### ◆委員 15名

池田 幸雄 委員	(高知記念病院 糖尿病内科部長)
川上 美由起 委員	(高知県保険者協議会 保健事業部会委員)
計田 香子 委員	(高知県医師会 常任理事)
小松 ゆり 委員	(高知赤十字病院 看護部長)
十萬 敬子 委員	(高知県栄養士会 常務理事)
末廣 正 委員	(高知高須病院 糖尿病内科部長 日本糖尿病学会 糖尿病対策推進地区担当委員)
菅野 尚 委員	(高知医療センター 集学診療部長兼糖尿病・内分泌内科長)
高松 和永 委員	(高松内科クリニック 院長 日本糖尿病学会 糖尿病対策推進地区担当委員)
寺田 典生 委員	(高知大学医学部 内分泌代謝・腎臓内科学講座 教授 慢性腎臓病(CKD)対策連絡協議会 会長)
中村 寿宏 委員	(三愛病院 院長)
西岡 政道 委員	(高知県歯科医師会 理事)
堀岡 広稔 委員	(高知県薬剤師会 専務理事)
藤本 新平 委員	(高知大学医学部 内分泌代謝・腎臓内科 教授 日本糖尿病協会高知県支部 支部長)
松岡 和江 委員	(高知県看護協会 常任理事)
吉本 幸生 委員	(高知高須病院 糖尿病内科部長・腎臓内科部長)

### ◆事務局3名

## 4 会議の概要

### (1) 協議事項

#### ア 令和3年度の実施及び評価について

資料1-1、1-2、資料2により、事務局が、令和3年度第7期高知県保健医療計画「糖尿病」の評価調書について説明。質疑応答・意見交換の結果、承認された。

#### イ 令和4年度の実施について

資料3により、事務局が、第7期高知県保健医療計画に基づく令和4年度の糖尿病対策の実施計画及び現在までの進捗状況について説明し、質疑応答・意見交換を行った。

## 5 質疑応答・意見交換の要旨

## 令和3年度の取組及び評価について

【座長】糖尿病の患者数は予備群が減って、有病者数が増えている。特定健診受診率は全国との差は縮まっている。特定保健指導は全国平均を超えている。糖尿病性腎症重症化予防プログラムⅠは高知市が介入割合が100%とかなり努力されており、取組が増加傾向である。プログラムⅡは以前と比べると利用数が増え、増加傾向にある。外来栄養食事指導件数は全体的に増えてきている。

### 【委員】

糖尿病有病率が増えているのは、糖尿病で治療中の方が特定健診を受けてくれているのも影響しているのではないだろうか。影響しているのであれば、把握できている患者数が増えているということで、あまり問題とする数値でないように思う。

### 【委員】

糖尿病性腎症による新規透析導入が減ったというのは良いことだが、原疾患の不明が非常に増えてきている。高齢になると糖尿病や腎硬化症などもあって何が原因かよく分からない、糖尿病性腎症や腎硬化症による新規透析導入患者数の60歳代70歳代のばらつきは不明によるものではないだろうか。不明が28%というのは、全国に比べると多いと思う。

### 【座長】

コロナの影響で市民啓発活動は思うようにできていないが、地域ごとには活動していただいている。糖尿病保健指導連携体制構築事業は県立大学が主導している事業で、将来的には研修を受けた看護師等が基幹病院で地域との相談窓口になるという取り組みで、現在は人材育成の段階と聞いている。CDE高知については、昨年と今年で大学のみで基礎講習会を開いている。

### 【委員】

歯周病の取り組みについては、コロナ禍のため鼎談という形で実施し、その内容を新聞に掲載し周知を図った。今後も広報活動を積極的に行いたい。また、医科歯科連携のパンフレットができたこともあり、歯科からも歯周病の患者さんを糖尿病の専門医につなげられる体制づくりを行っていきたいと考えている。

### 【委員】

栄養士会ではWeb開催で研修会を実施するほか、外来栄養食事指導を広報するためのパンフレットを作成し、関係機関に配布している。

### 【委員】

糖尿病薬の中断等を予防するため、保険薬局で患者の状況をチェックリストで確認し、状況に合わせた服薬指導を行う体制ができた。患者指導用資材を作成し、患者が継続して服薬するために保険薬局で服薬指導を実施した。活用状況については、使用開始から1か月後の調査であったため、全体として低くなっているが、須崎福祉保健所管内では70%と高い活用率であった。

## 令和4年度の取組について

### 【座長】

糖尿病に特化したテレビCMをYoutubeや映画館で放映することは、今までにない取り組みだと思う。糖尿病性腎症透析予防強化事業は、実施いただいている医療機関の先生や関係者の方々に精力

的に協力いただいている。また、保険者と医療機関が連携した保健指導等により腎機能の低下を予防できたという結果を事例集としてまとめ、その効果を医療機関にアピールし、より多くの患者をつないでいけるようなものにできるとよいと思う。

**【委員】**

腎症の進展を予防するためには、5年、10年と長く続けていかなければならない取り組みである。行政として、短期間で終わらせることなく、継続して取り組む覚悟はいかなものかを問う意見があり、事務局から、取り組みが途切れないように、取り組んでいきたいと思っている。旨、回答した。

**【委員】**

CDE 高知の単位取得について、コロナの影響もあり研修を受講する機会が減っており、育成が難しくなっている面もあると思うが、この状況をどのように捉えているかの質問があり、CDE 高知から、コロナの影響で、Web 開催が進み、遠隔地に関しては受講しやすい状況となったため、これをメリットと捉えて、進めていければと思う。旨、回答があった。

**【委員】**

糖尿病性腎症透析予防強化事業に取り組んでいる医療機関名や実施している医療機関からの意見、脱水予防の取組について教えてほしいという意見があり、事務局から、幡多けんみん病院、大井田病院、渭南病院、大月病院、土佐市民病院、井上病院、野市中央病院、高知高須病院、島津病院、近森病院にご協力いただいていること。また、医療機関と保険者が連携して支援するメリットとして、家庭での生活実態を医療機関にフィードバックすることで、対象者の現状に添った指導ができることや患者・家庭の想いを聞き、賞賛や受容をしてくれることで、生活改善の意識・行動の継続につながっていること。一方で、1クール6か月のプログラムにおいて、3か月に1回栄養指導を実施しているため、医療従事者(栄養士等)の負担が増えているという意見があることを報告した。

脱水予防については、腎機能の低下は脱水の影響も大きいと、患者に負担にならず生活改善が可能な脱水予防にも取り組んでいることを回答した。

**【委員】**

対象者の中でも、継続できている人と途中で中断する人がいる。継続できている患者は、モチベーションが上がり非常に熱心になっている人が多く、栄養士単独でやるより効果はかなりあったのではないかとと思う。この取り組みを継続できるように体制をしっかりと構築していただきたいと思う。

**【委員】**

この取り組みについては、患者の生活改善が図られその生活習慣を維持できているなど良い事業であるため、継続していただきたいと思う。しかし、この取り組みは医学研究ではなく、統計的な処理をしていないということなので、誤解を招いたり実際以上の期待を持たれてしまうことのないよう統計的な処理をしていないという文面をデータの横に入れておいた方が安全だと思う。

**【事務局】**

来年度事例集を作る予定なので、そのことについては気をつけていきたい。

**【委員】**

このデータは患者にとっては勇気をもらえポジティブになれるものなので、事例集に入れるとともに、患者に手に取ってもらえるようにすることが重要だと思う。

**【座長】**

県民の皆さまにこの結果を還元することは重要であるが、患者への配慮も念頭に置き、冊子の作成につ

いては議論していきたい。

**【委員】**

腎保護療法の薬物療法については、薬に関して推薦するような薬剤のリストはあるのかとの質問があり、事務局から GLP-1 受容体作動薬と SGLT2 阻害薬を推奨しているが、主治医の判断による薬物療法になっている旨を回答した。

**【委員】**

非介入群という表現ではなくて、学会では標準治療群と積極介入群とかあるいは標準治療群と強化療法群といった言い方をするが、県民向けにオープンにする場合には誤解を招かない表現に変更した方が良い。