

第5回日本糖尿病対策推進会議総会

糖尿病性腎症重症化予防に係る連携協定が締結！



と き：平成28年3月24日(木) 午後2時
ところ：日本医師会館 1階 大講堂

広島県医師会 常任理事 加世田俊一
常任理事 山崎 正数

標記総会が3月24日(木)に日本医師会大講堂で開催され、糖尿病重症化予防などに対する政府の方針や、糖尿病診療データベースの構築などについて、講演があった。当日は全国から都道府県医師会や糖尿病対策推進会議の関係者146名の参加があり、本会からは担当理事の加世田、副担当理事の山崎が参加した。

閉会時には、今村聡日本医師会副会長が、各都道府県の糖尿病対策推進会議を中心に糖尿病重症化予防などに取り組むよう協力を呼び掛けた。

開会挨拶（要旨）

開会にあたり、来賓挨拶として、福島靖正厚生労働省健康局長（代読：庄林督章 健康局健康課長）より、「生活習慣病の増加は、国内外で健康のみならず、経済成長の面でも深刻な問題となっており、糖尿病においては、特に早期発見と適切な治療の継続が重要となる。昨年7月に発足した日本健康会議の宣言では、かかりつけ医などと連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体・広域連合数の増加目標が盛り込まれ、その推進には糖尿病対策推進会議の活用を図ることとされている。厚生労働省としても、健康日本21(第2次)に基づき、健康寿命の延伸や健康格差の縮小などを目指し、総合的な取り組みを進めている。医療機関の皆さまと連携しながらしっかりと糖尿病対策に取り組んでいく」との挨拶があった。

また、横倉義武日本糖尿病対策推進会議会長（日本医師会会長）より「平成17年に糖尿病対策の推進を目的に日本糖尿病対策推進会議が設立され、現在では18の関係団体で構成されている。また全都道府県に糖尿病対策推進会議が設置され、地域における糖尿病対策など、地域の実情に合わせてさまざまな取り組みが推進されている。厚生労働省の健康日本21(第2次)においても、糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少の数値目標が示されている。本日は、

糖尿病重症化予防などに対する政府の方針や、糖尿病診療データベースの構築などについて関係各位からご講演をいただく。本日の総会が実り多きものとなることを期待する」との挨拶があり、講演に移った。

講演（要旨）

「糖尿病診療データベースの構築について」と題して、植木浩二郎氏（国立国際医療研究センター糖尿病研究センター長／日本糖尿病学会常務理事）より、「J-DREAMS診療録直結型全国糖尿病データベース事業」についての報告、江口成美氏（日本医師会総合政策研究機構研究部専門部長）より、「糖尿病疾病管理データベースに関する研究」についての報告があった。

J-DREAMSは、診療録直結型の全国糖尿病データベースであり、既存の電子カルテシステムを改修しSS-MIX2※標準化ストレージに格納することで、診療しながらデータを蓄積することが可能となるとのことであった。運営は国立国際医療研究センターと日本糖尿病学会が行い、施設ごとでのデータや全体のデータを活用した臨床研究の提案や、製薬企業など企業との共同研究が進むことを期待しており、今年度は大学病院などを中心に32施設の参加があることが説明された。

※SS-MIX：電子カルテなどの診療情報の標準規格

日医総研の糖尿病疾病管理データベースは、主に診療所からのデータ収集により、診療所での診療の質の向上や、診療所で受療中の患者像の把握、臨床研究の実施などを図り、効果的治療の確立や重症化予防による医療費削減が目的とされている。全国の診療所のうち紙カルテ施設が7~8割であり、紙カルテ施設でもデータ収集が可能となるよう、レセプトコンピュータ(ORCA)やMI_CANのデータを活用して可能な限り手入力を減らす手法を検討しているとのことだった。5月からパイロット事業を開始する予定との報告があった。

次に、「糖尿病重症化予防等に対する政府の方針について」と題して、榎本健太郎氏(厚生労働省保険局国民健康保険課長)より、「**糖尿病性腎症重症化予防に係る最近の動向**」についての報告、江崎禎英氏(経済産業省商務情報政策局ヘルスケア産業課長)より、「**健康・医療情報の活用による行動変容の実現に向けて**」の報告があった。

平成27年7月、経済団体や自治体、日本医師会を含む医療関係団体などで構成された「日本健康会議」が設立され、この中で生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体数の数値目標が示されるとともに、糖尿病対策推進会議などの活用についても明示された。これを踏まえ、国としても、呉市や埼玉県などの重症化予防に向けた取り組みを全国で横展開すべく、国レベルの支援として、糖尿病腎症重症化予防プログラムを策定する旨、「厚生労働省・日本医師会・日本糖尿病対策推進会議」の三者で連携協力協定を締結することとなった(同日、本総会終了後に締結。協定書全文は後掲)。

経済産業省からは、レセプト・健康データ活用による生活習慣病予防サービスの創出について説明があった。具体的には、保険者の健診・レセプトデータに、各個人の持つウェアラブル端末などで蓄積した健康データをつなげ、そのデータを臨床医らが活用し、対象者の行動をモニタリングできるようにすることで、対象者の行動変容を促す仕組みを作るとのことだった。平成28年度夏頃より事業者単位で実証事業を実施予定と報告された。

最後に、「**埼玉県における市町村国保共同による糖尿病重症化予防**」と題して、片山茂裕氏(埼玉県糖尿病対策推進会議副会長/埼玉医科大学名誉教授・理事/埼玉医科大学かわごえクリ

ニック院長/埼玉医科大学医師会会長)より報告があった。埼玉県の糖尿病重症化予防事業は、全国初の全県単位での取り組みとして日本健康会議などでも好事例として紹介されている。取り組み内容としては、健診・レセプトデータからハイリスク者を抽出し、未受診者には医療機関への受診勧奨を、通院患者にはかかりつけ医の指示の下、保健師などが6ヵ月間の生活習慣改善支援を行い、患者のQOL維持を図るとともに、透析などによる医療費の抑制を目指すものとの説明があった。本事業の効果として、受診勧奨通知後に受診率が約1.3~2.0倍向上したことや、半年間の生活指導終了後、HbA1cが平均0.3%減少したことなどが挙げられた。

質疑応答

会場より各講師へ質問や意見が寄せられた。

埼玉県の糖尿病重症化予防事業に対しては、健診・レセプトデータ抽出を行う企業の一社独占への懸念や、同データからの重症度判定の困難さを指摘する意見があった。片山氏は、多くの対象者の抽出や、かかりつけ医の負担軽減の観点から、健診・レセプトデータによる抽出の有効性を述べた。重症度判定についてはかかりつけ医からの情報提供によるものとのことだった。

経済産業省の生活習慣病予防サービスについては、実証事業に参加できる事業者の規模や、事業終了後の継続性について質問があった。江崎氏は、参加者数確保の問題から、1万人規模の事業者を想定していること、実証事業においてはまず有効性を示すことが目的であり、企業価値として健康配慮が必要であることを世に知らしめ、最終的には中小企業での展開を目指す旨、回答した。

糖尿病診療データベースに関連して、電子カルテなどにおけるデータの標準化について質問があった。江口氏は、現在のところCSVでの提供を依頼しているがそれにも応じない企業もあり、日本医師会として全国展開する事業として協力を呼び掛ける方針であることを説明した。江崎氏は、医師により取っているデータの種類や正確さ、言葉の定義などが異なり、逆に医師からも企業へ必要な項目を提案してほしいとの意見を述べた。

質疑応答後、閉会の挨拶として、今村聡副会長からは、「これまで糖尿病対策推進会議の主な

話題としては病診連携や多職種連携が主であったが、本日の講演から、重症化予防が国の大きな政策となっていることを実感いただけたと思う。ぜひ本日の講演を各都道府県糖尿病対策推進会議へフィードバックして今後の方向性を協議いただき、取り組みを進めてほしい」との総括があった。

担当理事コメント

糖尿病は自覚症状に乏しい疾患であり、患者の意識の向上や生活習慣における行動変容を促すことが非常に重要となる。

本県でも、埼玉県の糖尿病重症化予防事業をモデルとした取り組みが検討されており、広島県医師会糖尿病対策推進会議において議論が開始された。本会としても、糖尿病患者の早期発見・早期治療の推進により、県民の健康と医療を守る団体として、県民への意識啓発活動なども含め、各種取り組みを進めていく所存である。

会員の先生方におかれても、日常診療などにおける患者への呼び掛け、意識啓発にご協力いただきたい。各種啓発ツールについては、広島県医師会ホームページにも掲載しており、提供希望があれば広島県医師会地域医療課までお問い合わせいただきたい。

日本医師会、日本糖尿病対策推進会議及び厚生労働省は、糖尿病性腎症重症化予防に向けた取組の促進に向けて、次のとおり糖尿病性腎症重症化予防に係る連携協定を締結する。

平成28年3月24日

日本医師会会長
日本糖尿病対策推進会議会長

横倉義武

副会長

門脇孝

副会長

清野裕

副会長

堀 憲 郎

副会長

今村 聡

厚生労働大臣

塩崎恭久

糖尿病性腎症重症化予防に係る連携協定

わが国においては、高齢化が進む中で生活習慣と社会環境の変化に伴う糖尿病患者数の増加が課題となっている。糖尿病は放置すると網膜症・腎症・神経障害などの合併症を引き起こし、患者のQOLを著しく低下させるのみならず、医療経済的にも大きな負担を社会に強いている。

国では、健康日本21（第二次）において、糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少等を数値目標として掲げ、様々な取組を進めている。

また、「経済財政運営と改革の基本方針2015」（平成27年6月30日閣議決定）において重症化予防を含めた疾病予防等に係る好事例を強力に全国に展開することとされ、さらに、平成27年7月10日に開催された日本健康会議で採択された「健康なまち・職場づくり宣言2020」の中でも、生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体数の増加が目標とされた。

このため、日本医師会、日本糖尿病対策推進会議及び厚生労働省は、糖尿病性腎症重症化予防に向けた取組の促進に向けて、以下のとおり「糖尿病性腎症重症化予防に係る連携協定（以下「協定」という。）」を締結する。

（目的）

第1条 この協定は、糖尿病性腎症重症化予防に向けた取組について、日本医師会、日本糖尿病対策推進会議及び厚生労働省の三者の役割と連携・協力の内容などを定め、地域における取組の促進を図ることを目的とする。

（プログラムの策定）

第2条 日本医師会、日本糖尿病対策推進会議及び厚生労働省は、前条の目的を達成するため、別紙に定める骨子をもとに、「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」（以下「プログラム」という。）を速やかに定めるものとする。

（役割及び連携・協定）

第3条 前条により策定するプログラムに基づき、地域における取組を推進するため、日本医師会、日本糖尿病対策推進会議及び厚生労働省は次の各号の取組を進めるものとする。

- 一 日本医師会は、プログラムを都道府県医師会や郡市区医師会に周知し、かかりつけ医と専門医等との連携の強化など、地域における都道府県、市区町村（特別区を含む。）及び後期高齢者医療広域連合（以下「自治体等」という。）との連携体制の構築に協力するものとする。
- 二 日本糖尿病対策推進会議は、プログラムを構成団体へ周知し、国民や患者への啓発、医療従事者への研修に努めるとともに、自治体等による地域医療体制の構築に協力するものとする。
- 三 厚生労働省は、プログラムを自治体等に周知するとともに、取組を行う自治体等に対するインセンティブを導入すること等により、地域における糖尿病性腎症の重症化予防対策及び医療体制の構築を推進するとともに、プログラムに基づき実施した自治体等の取組実績について、分析及び研究の推進に取り組むものとする。

（その他）

第4条 この協定に定めのない事項について定める必要が生じたとき又はこの協定に定め

る事項を変更しようとするときは、日本医師会、日本糖尿病対策推進会議及び厚生労働省で協議し、その内容を決定するものとする。

- 2 協定締結当事者に変更があった場合であっても、他に定めのないときは、新たな協定が締結されるまでの間、この協定を有効とする。

附 則

この協定は、これを締結する日から実施する。

この協定の締結を証するため、協定書を3通作成し、日本医師会会長、日本糖尿病対策推進会議会長及び副会長並びに厚生労働大臣が署名のうえ、各団体1通を保有するものとする。

平成28年3月24日

（別紙）

糖尿病性腎症重症化予防プログラム（骨子）

1. プログラムについて
2. プログラムの対象者選定の考え方
3. 介入方法
 - 1) 介入内容と留意点
 - ① 受診勧奨
 - ② 保健指導
 - 2) 対象者別の介入方法
4. かかりつけ医や専門医等との連携
5. 実施したプログラムの評価

等