

## 令和7年度第1回千葉県糖尿病性腎症重症化予防対策推進検討会 議事録

1 日 時 令和7年9月18日（木）17時から19時まで

2 場 所 各所属（Zoomを使用しウェブ上で開催）

3 出席者（敬称略）

### 【委員】

志賀元、橋本尚武、佐藤勝巳、佐々木徹、三村正裕、横手幸太郎、浅沼克彦、  
山本晃靖、渡部統明、青木大河、村井亜矢、高橋由美子、影山育子

（16委員中13委員出席）

### 【オブザーバー】

小野啓、今澤俊之、藤井隆之、倉本充彦、藤川真理子、伊藤孝史、前澤善朗、吉森和宏

4 議 題

- （1）令和7年度取組方針と今後の取組の方向性
- （2）その他

5 会議結果要旨

議題（1）令和7年度取組方針と今後の取組の方向性

○ 会長

「議題（1）令和7年度取組方針と今後の取組の方向性」について議論したい。

事務局から、令和6年度第2回検討会後の整理を含め、今年度の取組方針と今後の取組の方向性について御説明をお願いします。

【事務局より、資料1、資料2、資料3、参考資料1に基づき説明】

○ 会長

資料1、2、3を用いてこれまでの取組、そして今後の計画をお話いただいた。

御質問や御意見等はあるか。

この後、各委員からそれぞれの機関の取組についてお話しいただくため、御質問や御意見があるようであれば、御説明が終わった後にまとめてお受けしたい。

それでは、各機関での取組状況をお聞きしたい。まずは、市町村支援を実施しておられる千葉県国民健康保険連合会から、今後の課題等を含め、現在の取組状況を御説明いただきたい。

#### ○ 委員

9月17日に糖尿病性腎症重症化予防研修会を実施し、KDBを活用した千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの対象者抽出について、マニュアルを刷新した上で説明させていだいた。

また、旭川赤十字病院の副院長でおられる安孫子亜津子（あびこあつこ）先生をお呼びして、糖尿病性腎症重症化予防のための保健指導と地域連携をテーマに、研修会の講演をしていただいた。

KDBの活用については、11月に予定している実機研修において、プログラム対象者の抽出方法を各保険者にアナウンスしていきたい。

#### ○ 会長

続いて、高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業に取り組んでいる後期高齢者医療広域連合から御説明をお願いしたい。

#### ○ 委員

後期高齢者医療広域連合としては、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業として、糖尿病性腎症重症化予防の取組を委託している。

令和6年度は34市町村が取組を実施し、令和7年度には37市町村が取組を計画している。

引き続き、取組市町村数の増加を目指していきたい。

#### ○ 会長

続いて、実際の市町村の取組について、御報告をお願いしたい。

#### ○ 委員

当市では、薬剤師会と連携し、ポリファーマシー対策事業に取り組んでいる。

重複多剤患者の対象者に加えて、eGFR と HbA1c の数値から対象者を抽出し、薬剤師と連携して服薬指導を実施している。eGFR は 40 未満、HbA1c は 8.0 以上を基準としている。腎機能では減薬に向けた指導、糖尿病では適切な内服や自己注射の管理等の指導を行い、残薬整理も行っている。

また、当市は公認 CKD 協力薬局の登録数が千葉県内 2 位となっている。ちなみに、1 位は印旛郡とのことであった。

薬剤師会と連携した当市のポリファーマシー対策の取組であるが、今年の 10 月 29 日～31 日の第 84 回日本公衆衛生学会（静岡市）のシンポジウムで、帝京大学大学院公衆衛生学研究科の福田教授、今井教授らとともに発表することになった。

本地区の慢性腎臓病予防連携委員会では、今年度から君津中央病院腎臓内科部長の相澤医師が委員に就任され、糖尿病性腎症や CKD の地域医療連携の発展について、大変心強く思っている。

#### ○ 会長

ポリファーマシー対策はこの検討会では初めて出てきた内容かと思うが、学術的な発表もされるということで大変感銘を受けた。

#### ○ 委員

昨年度の健診結果の実績が未確定であるため、概算で報告させていただく。

当市の基準に該当した事業対象者は 216 名おり、185 名に初回支援を行うことができた。また、事業対象者 216 名のうち、6 ヶ月支援のプログラムを希望し、参加した方が 51 名であった。当市で目標にしている 25% には届いていないが、令和 7 年度も引き続き対応していきたい。さらに、治療中断・未治療の方 319 名が抽出され、全員に受診勧奨を行っている。

昨年度から、医療機関との連携強化のために、医療機関訪問を実施している。3 年にわたり、特定健診の契約医療機関全てに訪問することを目標にしているが、今年度 2 年目であり、また 9 月から医療機関訪問を開始し、かかりつけの先生方と連携強化に向けてお話をさせていただくという取組を引き続き行っている。

#### ○ 会長

続いて、市町村国保以外の保険者における取組についても情報共有いただきたい。

協会けんぽから御報告をお願いしたい。

○ 委員

特定健診後の受診結果で、血圧、血糖値、脂質に関して基準値を超えており、健診受診月の前月から4ヶ月以内に医療機関にかかっていない方については、受診勧奨を実施している。それらに該当される方で、尿蛋白がプラス以上の方、またはeGFRが60未満の方については、別途CKD対策ということで、受診勧奨の文書をお送りしている。これについては、従来から実施をしているところである。

昨年度の実施結果を御報告させていただく。年間で約3,200件の方について受診勧奨を行い、レセプトで受診確認を行ったところ、約650件の受診が確認できた。割合としては約20%ということになるが、この中で、東京の会社にお勧めされていて千葉で受診されている方については、私どもではシステム的にレセプトが確認できないため、実際にはもう少し受診されている方が多いと思われる。

令和7年度については、7月までの4ヶ月間で、約1,270件の方に文書で受診勧奨を実施しているところである。

現在、国保との連携事業を模索しているところであり、内房の市からお申し出をいただき、私どもの加入者の方で、こういったCKDの該当になる方について、市役所にお出でいただき、栄養指導や保健指導をお願いするような形でお話を進めている。

○ 会長

続いて、糖尿病対策推進会議から御報告をお願いしたい。

○ 委員

7月から千葉大の前澤先生と内田先生を理事にお迎えし、腎症の講演会等を行っていく予定である。

10月にはCDE-Chibaのネットワークの構築を目的に、CDE-Chibaフェスティバルを実施した。皆さん御存知のように、CDE-Chibaは腎症を含めた糖尿病指導の充実のための資格ということで養成を進めており、今年も150名以上に自主研修をしていただいている。今後そういったネットワークを作り、CDE-Chibaが活躍できる場を作りたいということで動き出しているため、また結果を御報告させていただきたい。

○ 会長

そのプログラムでは、腎症についても何か取り上げてディスカッション等されるのか。

## ○ 委員

腎症に関しては **CDE・Chiba** だけでなく、医師会の先生方も含めて何か取り組んでいきたいと思っているが、腎症だけ取り上げるというのは、残念ながら今のところ計画がない。

以前御報告したように、病院のお祭り等で尿検査を行うという取組を検討したが、衛生面や制度上の問題により実施できないということで、なかなかうまくいっていない現状がある。

## ○ 会長

糖尿病性腎症重症化予防プログラムの関連で、糖尿病対策推進会議の実績等あるようであれば、次回また教えていただきたい。

各機関においては、引き続きこれらの取組を推進いただきたい。

続いて、7月10日に開催された第1回 **CKD** 部会について、部会長から御報告をお願いしたい。

### 【委員より、資料4に基づき説明】

## ○ オブザーバー

長年、部会長を務めさせていただき、その間サポートをいただきありがとうございました。

厚生労働省の **CKD** 重症化予防の事業費というものがあり、去年まで2年連続で千葉県が選ばれ、私の所属していた千葉東病院で受けていた。今年は浅沼先生が事業費を受けることになり、3年連続で選ばれているのは千葉県だけである。これはやはり、千葉県の取組が進んでいるということの評価だと思う。先生方の御支援のおかげである。何か最先端の技術を取り入れて対策を進めようとしたわけではなく、目標を住民の方に遍（あまね）く腎疾患医療が届くようにということに置き、取り組んできた。現在、県内35市町村でこの事業に取り組んでいただいているが、先日の **CKD** 部会で申し上げたとおり、残りの19市町村がなぜ取り組めていないのかを具体的に調査していく段階だと思うため、今後取り組んでいけるよう事務局をお願いしたい。

透析導入患者数を減らすのは非常に大事な目標であるが、**eGFR** が低いとそれだけ心血管イベントや死亡のリスクが高いことがわかっているため、各市町村の年代別の **eGFR** 値が出せる体制があるとよい。数値が高くなったという成果が出るようであれば、健康志向を高める上でも良いと思われるため、引き続きサポートをいただきながら、そういったことも進めていけるとよいと思う。

○ 委員

産業医に対する働きかけについては、去年今澤先生にやっていただいた産業医講習会でのCKDに関する講義を、今年は浅沼先生にお願いしようかと計画している。

また、浅沼先生の研究室の先生と協力し、産業医に対して2次健診受診勧奨のための働きかけをするよう計画している。千葉県医師会や千葉県産業保健総合支援センターと連携し取り組んでいきたいと考えてはいるが、どちらも産業医のサポートをする組織であって、産業医の統括や指導をする組織ではないため、具体的にどのように産業医に働きかけていただくか苦慮している。また何か決まったら御報告させていただく。

○ 会長

千葉県医師会との連携は何よりも重要だと思うため、引き続きよろしくをお願いしたい。

1点教えていただきたいが、大まかなイメージとして、CKDとして先生方が対応される患者さんの大体何%ぐらいが糖尿病性腎症或いは糖尿病性腎臓病にあたるか。

○ 委員

大学だと糖尿病科の先生が多く、糖尿病の関連で腎臓を診られているため、我々のところに来るのはかなり悪くなってからであり、はっきりとした割合はわからないのが実状である。

○ オブザーバー

イメージとして、かかりつけ医の先生が診られているCKD患者さんでは、蛋白尿がなくeGFRが下がっている腎硬化症と言われるものが多いと推測される。あくまで、感覚で申し上げると10%ほどかと思う。

○ 会長

高齢化が進み、eGFRだけが下がる人が増えているため、年々そうなるのかもしれない。

○ オブザーバー

かかりつけの先生のところに、実際にCKDの方がたくさんいると認識して、取組を進めた方がいいと思っている。

○ 会長

イメージを教えてください、ありがとうございます。

令和5年度から開始した、千葉県薬剤師会公認 **CKD** 協力薬局活動や千葉県栄養士会での栄養ケア・ステーションと連動した栄養指導など、多職種連携が進んできていると感じる。

千葉県薬剤師会と千葉県栄養士会から、報告事項等があれば御発言をお願いしたい。

○ 委員

先ほどから公認薬局のお話が出ているが、今年度は320薬局を目標にして研修会等を開いている状況である。

eGFR の値が低い方に対する先生方への疑義照会と、薬局の取組のレベルが低いという課題もあったため、今後それらを向上させていくことも念頭に置きながら、研修会を進めているところである。

○ 委員

栄養ケア・ステーションにおける外来栄養食事指導の状況については、契約している診療所が2件と、かなり少ない状況である。契約件数を増やしていくことが今後の課題である。

栄養ケア・ステーションを利用した栄養指導の実施について、診療所の先生から連絡をいただいて説明をする機会がある。昨日も **CKD** 対策協力医の先生へ説明を行った。その中で、どうしても栄養指導用に部屋を空けなければならないといったご意見や、担当する管理栄養士が診療所に通える範囲にいないといった課題があった。そのような課題の解決に向けた取組として、そういった場合においても実施可能な方法を検討し、現在当会では、情報通信機器を用いた外来栄養食事指導の具体的な取組の計画を進めている。以前までは、初回の栄養指導は対面でなければならなかったが、令和6年度の診療報酬改定により、初回から対面でなくても可能となったため、こちらを進めていきたいと考えている。

診療所向け或いは患者さん向けのリーフレットを作成中であるが、情報通信機器を用いた栄養指導を取り入れた内容にしていきたいと考えている。また進捗を御報告させていただきたい。

○ 会長

新しい動きである。情報通信機器は、患者さんはスマートフォンでよいのか。

○ 委員

この会議のようなやりとりかと思う。スマートフォンでもよいし、いわゆる Zoom を使ったような形でも栄養指導料を取ることができる。

○ 会長

診療報酬は、次にかかった時に請求する形になるのか。

○ 委員

初回から取ることができる。

○ 会長

例えば、余談になるが肥満症の薬物使用をする際に、まず2ヶ月に1回の栄養指導を3回、すなわち6ヶ月間の栄養指導を事前に行っておくことが新しい肥満症の治療薬の要件になっているが、そういった場合にも自宅で実施してよいのか。

○ 委員

問題ない。肥満度が30%以上であれば栄養指導料も取れる。

○ 会長

各機関から御報告をいただき、ありがとうございます。

○ オブザーバー

前回の検討会でも、尿蛋白等を調べる民間の仕組みがないかという発言をさせていただいたが、その後、スギ薬局さんで、テルモさんの「ウリエース」という薬局で売っている尿蛋白や尿糖を調べるキットを使った試みが、全国的に行われているということを耳にした。それは千葉県のことではないが、船橋のスギ薬局さんに見学に行くなどして、非常にこの会と関連が深い取組ではないかと思い、この場で紹介させていただく許可をいただいた。スギ薬局の方が参加されているため、プレゼンをお願いしたい。

【スギ薬局より、参考資料2に基づき説明】



○ 会長

大変意欲的な取組であった。何か補足はあるか。

○ オブザーバー

私も偶然にこの取組を知り、この会議と非常に関係が深いということと、まだこのプロトコールが確定しておらず、どのように改善していけばよいかという御相談もあると思うため、ぜひ今日御出席の先生方からご意見をいただきたい。

○ 会長

皆さんそれぞれのお立場で、専門・非専門もあると思うが、感じたことや御質問、御助言等があれば、ぜひお願いしたい。

腎臓専門医の先生方、いかがか。

○ 委員

蛋白尿が出ている患者さんがこんなにいるのかと驚いた。このような取組が受診に繋がり、この中におそらく本当に蛋白尿が出ていて、治療が必要な方がいるのではないかと感じた。

腎臓内科医としては、今後もこのような取組を続けていただけるとありがたいと思う。

○ オブザーバー

非常に素晴らしい発表であり、ぜひ腎臓学会や糖尿病学会でも発表していただきたい内容であった。

尿蛋白定性がワンプラス以上の方で、実際に定量をして精密な測定値を出すと尿蛋白陰性という方が半数ぐらいいるのは確かである。一方で、裏を返せば、尿蛋白ワンプラス以上の方の半分は尿蛋白陽性であるということを対象者に理解してもらい、受診を勧めていただくとよい。精密に測定すると尿蛋白陰性の可能性がある尿蛋白定性プラスマイナスの方への声掛けは難しいが、半分は陰性だからという理由によって、本当は **CKD** で健康リスクがある対象者が損をしないようにという思いを持ってやっていただきたい。綺麗事かもしれないが、尿蛋白プラスマイナスの方でも尿蛋白が本当に出ている方がいるため、プラスマイナスも見られた方がよいのではないと思う。学会等で現在発表いただいた内容を発表されると、同様の指摘を受け、結果の重要性が評価される可能性もあると感じた。

○ オブザーバー

すばらしい取組の御報告をありがとうございます。

普段健診を受けていない方が多いのかもしれないが、女性が多く、その中でも特に若い方に多いということに驚いた。潜在的に進んでいる腎臓の病気を発見するチャンスが増えたという意味で素晴らしく、ぜひ横展開をお願いしたい。

尿潜血の検査については、ドラッグストア等で販売しているものがなかったように思うが、実施するために資格等が必要になるのか。

○ スギ薬局

尿潜血に関しては薬局などで販売しているが、薬剤師が販売する区分となっているため、実施できる範囲が少し限られる。

○ オブザーバー

いずれにしても、蛋白尿でこれだけ引がかかるという話を聞いて非常に驚いた。

○ オブザーバー

これはぜひ受診勧奨に繋げていただきたい。以前の検討会において、健診で尿蛋白プラスマイナスを指摘されても、実際に受診をすると「大丈夫」と治療に繋がらないという話もあった。千葉県の場合、CKD 対策協力医との密な連携を目指しており、もちろん薬局としてできること・できないことがあることは承知しているが、より CKD に詳しい医療施設との連携も図れるよう、検討していただけるとよい。

○ 会長

重要な御指摘である。現在は、医療機関をある程度絞って紹介しているのか、それともどこか医療機関にかかりましょうという言い方になっているのか。

○ スギ薬局

現状は、医療機関との連携体制が構築できておらず、受診を勧めるに留まっている。そういったご支援をいただける医師に繋いでいけるよう、検討を進めていきたい。

○ 会長

船橋市医師会も大変活発であり、柏にもいい先生がいるため、そういった医師会や地域の

CKD の部会の先生方、糖尿病専門医の先生方等とネットワークを作ると面白いと思う。

○ オブザーバー

検査を受けた方が、国保なのか協会けんぽなのかなど、加入保険に関する情報は把握しているか。我々は普段国保のデータはよく見ているが、それ以外にどのような人達が検査を受けているのか、見たことのない集団だとすると、そこを拾い上げていただけるのは非常にありがたいため、ぜひそこから医療機関に繋げていただきたいが、そのあたりはいかがか。

○ スギ薬局

現状、保険の情報は把握できていないが、保険に加入していない方も検査を受けられているため、今後検討していきたいと思う。

○ オブザーバー

そのような方々が突然悪くなって受診した時に、「何もしていなかった」ではなく、このような取組をしていただけることによって、悪くなってからではない人達を拾い上げることができる。我々ができない部分だと思うため、ぜひ横展開していただけるとありがたい。

○ 会長

薬局には病院で貰った処方せんを持って来られる患者さんと、そうではない市販薬を買いに来られる方がいらっしゃると思うが、この取組は両方を対象としているのか。

○ スギ薬局

実際には両方が混在していると考えているが、処方箋をお持ちになった方に声かけをしているのではなく、お買い物に来られた方に対してお声掛けをしている現状があるため、今回のデータは処方箋を含めた顧客全体のデータである。

○ 会長

何か特定の病気を指摘された人の集団ではない、ということで了解した。

○ 委員

今年の3月にお話をお聞きした際には、この取組は無料で実施していると伺ったかと思うが、現在も無料で実施しているのか。また、今後そういった金銭的な面についてはどのような

に考えているかお聞きしたい。

○ オブザーバー

現在も無料で実施している。

ただ今後は、よりしっかりとした検査が必要という方には、ウリエースという商品をお売りするようなスキームを固めていく方針であり、そういった販売に繋がるという点も考えている。

○ 委員

承知した。

○ 委員

県が作成している CKD のパンフレットには CKD 対策協力医リストの QR コードが付いているが、薬局で受診勧奨する際に、そういった啓発資材を活用していただくことは可能か。

○ スギ薬局

もちろん可能であるため、対応していきたいと思う。

○ 会長

色々な資料があって混乱しても困るため、CKD 部会とスギ薬局さんが連携して整理をした上で、どこでどのように周知するかを検討していくと、新たな窓口を開けることになると思うので、ぜひご相談いただきたい。

○ オブザーバー

県内の調剤薬局はたくさんあるため、それぞれの地域の調剤薬局でも同様の試みができるよう、県薬剤師会でも、スギ薬局さんと連携して取組を展開していただけると、取組が広がっていくのではないかと思います。

○ 委員

素晴らしい事業であり、県薬剤師会としても導入していきたいと思うが、スギ薬局さんがほとんど会員薬局ではないという点で活動が難しい現状があり、何とも言えない状況である。

○ 会長

スギ薬局さんの店舗の中でも会員になっているところとなっていないところがあるのか。それとも、本体として、そもそも薬剤師会とは別に活動しているのか。

○ スギ薬局

細かい事情は把握できていないが、明確に線を引いているわけではなく、会員になっている店舗もあれば、なっていない店舗もあるという状況である。営業等の方針がどのようになっているかを確認させていただきたい。

○ 会長

この取組が皆さんの目を引くことは間違いなく、社会貢献活動という点と、テープを売るという販売活動の両輪が回っているのだと思う。

それぞれの薬局の販売状況等にもよると思うが、同様の取組はできるのではないかと思う。薬剤師会でどういったことができるか、また、スギ薬局さんとどのような連携ができるか、他のドラッグチェーン或いは個人資本の調剤薬局とどのような連携ができるか、を検討する上で、これが1つの取組例になるかもしれない。

もともとこの重症化予防プログラムは、薬剤師や管理栄養士、歯科医師など、それぞれの窓口を通じて、新しいチャンネルで患者さんの検知ができないかっていうところから始まった。ここに新たな1つの方法を提案していただいたように思う。ぜひこれをきっかけに話し合いをしていただき、新たなステージに入れればと思う。

ありがとうございました。ぜひこれからも、糖尿病対策推進会議或いは **CKD** 対策部会と連携の上、今後の千葉県における腎症の重症化予防、さらに先ほど学会で発表という話もあったが、可能な範囲でそういった学術的なことも検討していただきたい。

○ 委員

私も松戸市薬剤師会に所属しているが、松戸市の健診受診率が非常に低く、透析の患者さんも多いということで、**CKD** に対する活動はかなり前から進んでいたが、その中で薬剤師会と行政で、健診未受診者に対して簡易血糖検査を行い、**HbA1c** を測定することによって、健康診断の受診率を上げていこうという試みをしている。実際に健診を受けていない35歳以上の方で、糖尿病の治療を受けていない方や服薬をしていない方を対象として、薬局で検体測定をさせていただいている。

去年は9薬局で行ったが、324名が検査を行い、その中で **HbA1c** が6.5以上の方が7

割くらいいた。

測定した２ヶ月後には、受診したかどうかや受診予定があるか、健診を受けたか、健診を受ける予定があるか、また、HbA1cが6.5以上の方に対しては、受診したかどうかを必ず電話連絡して確認しており、そのうちの半分以上が医療機関の受診に繋がったという結果が得られたため、薬局を利用して、健診の受診率の向上に繋がるのではないかと結果が出ているところである。

今後は、この取組を15薬局に増やし、更なる受診勧奨と健診受診率の向上に繋げていきたいと思っている。最終的には、糖尿病の方の早期診断にも繋がればよいという狙いはあるが、市との話し合いの中では、まずは健診の受診率を上げることを目標に取り組んでいるところである。

○ 会長

素晴らしい取組である。

これは薬局の御厚意でやっていただいているのか。それとも、薬剤師会から何らかの支援があるのか。

○ 委員

この検査機器は40万円ほどであり、薬局の持ち出しであるが、その他のランニングコストや検査代等の諸費用は少し市で負担していただいている。

○ 会長

この取組は、松戸市医師会などとも連携されているのか。

○ 委員

医師会の先生方とも話し合いながら進めている。

○ 会長

各地域や各機関での取組をぜひ共有していただき、千葉県の医療の質の向上に繋がるとよい。

## 議題（２）その他

### ○ 会長

「議題（２）その他」に移る。

事務局から御報告をお願いする。

### 【事務局より、参考資料４に基づき説明】

### ○ 会長

以上で、本日の議題は全てであるが、先ほどの御発言の続きをお願いしたい。

### ○ オブザーバー

１点目は、県内５４市町村のうち３５市町村しか **CKD** 対策に取り組んでいないということで、残りの１９市町村に関しては、保健所の方からぜひアプローチをしていただきたい。県の事業でこのような発表があり、おたくの市は取り組んでいないではないかということで、取組を勧めていただくのが、実効性のあるアプローチではないかと思う。

２点目として、協会けんぽと国保が連携して取り組んでいるのは本当に素晴らしいことであり、これもぜひ市町村を動かすために、協会けんぽの方からもアプローチをかけていただけたらありがたいと思う。

３点目は、**CDE-Chiba** に関してであるが、市町村での取組を前に進めるためには、各市町村で栄養士さんなどに **CDE-Chiba** を取っていただき意識を上げていただくと、まだ取り組んでいない１９市町村の取組が進んでいくのではないかと思う。保健師さんは異動が非常に激しいため、栄養士さんがよいと思う。

### ○ 委員

先ほど申し上げたように、今後 **CDE-Chiba** ネットワークを作る予定である。しかし、**CDE-Chiba** の方にアンケートをすると、自分から率先してネットワーク作りをするという人はなかなかいない。人選しながらネットワークを作ることが今後の課題である。

### ○ 会長

管理栄養士さんにももう少し入っていただけたら、ということだったかと思う。

○ 委員

そちらも進めていきたいと思う。

○ 会長

その他に質問等はあるか。

○ 委員

先ほど事務局から資料2でご説明いただいたが、医療費の推移に関して、例えば十分な薬剤介入ができていないなどが考えられるが、どのような評価ができるか。

また、項目4で、受診勧奨が頭打ちになっているが、これは受診していない人が減少し、改善傾向にあるという評価でよいか。

○ 会長

糖尿病医療費が高止まりで、減ってはいるということだと思うが、激減はしてない。薬剤費や入院医療費等、医療費の内訳がわかると、今の御質問の答えに繋がるのではないかなと思う。

○ 委員

おっしゃるとおりである。例えば、検査できちんとアルブミンが出されているために高くなっているのか、薬剤費が高騰しているためなのか、そういった内容や評価を知りたい。

○ 事務局

医療費については、近年減少傾向にあるという見方はできるが、評価としては長期的に見ていく必要があると考えている。

内訳については、入院と外来は統計上分けることができるが、それ以外の細かい分類については把握が難しい。

こちらの統計は他課で取りまとめているため、補足等あればお願いしたい。

○ 庁内関係課

そこまで分析できていないため、この場でお答えすることは難しい。



○ 会長

大まかな内訳を見ることは可能か。

○ 庁内関係課

その点も含め、確認させていただく。

○ 会長

薬剤費や検査費用、入院費用等の3～4分類だけでもできるようであれば、非常に参考になると思う。

○ 庁内関係課

承知した。

○ 会長

次回の会議で、できるできないを含めて教えていただきたい。

いずれにしても、21億9700万円が19億8300万円と約1割減っているということとは、非常に大きなことではないかと感じる。

糖尿病の患者さんが増えており、そういった意味で非常に実績が上がっている中で、どのようなところに課題があるのかを明確にしておく意義はあるかもしれない。

受診勧奨が頭打ちというのは、項目4のことでよいか。

○ 委員

そうである。項目4で、受診していない人がもうほとんどいなくなってきたのかなどを知りたい。

○ 会長

これも、15%から11%と減少している。

事務局から何か御意見はあるか。

○ 事務局

減少傾向にあると捉えることができるが、このデータからそれ以上の分析をすることは難しいかと思う。

○ 委員

千葉県糖尿病協会では、会員を対象に「ぼうそう」という機関紙を作製している。プログラムができた際にも記事を書せたが、今回新たに改訂となったため、再度糖尿病性腎症に関する記事を書せたいと考えている。

○ 会長

本日の議題は以上である。大変活発なディスカッションをいただき、有意義な会であった。

今年度は、この取組の第3期3年目である。第3期の最終年度ということで、今年度をしっかり終えて次年度以降に繋げていく必要がある。今年度、もう1回会議が予定されているため、本日の宿題等も含めて議論していきたいと思う。