

依頼の手間を
軽減しました

必要最小限の記載項目に限定

主治医が記入 → 市町村へ提出

別紙4

糖尿病保健指導依頼書

市町村国民健康保険担当課長 様

年 月 日

医療機関名 _____

住 所 _____

主 治 医 _____

電 話 番 号 _____

次の方から糖尿病重症化予防保健指導プログラム参加同意書の提出がありましたので、当該プログラムの利用について決定し、保健指導を依頼します。

<対象者>

患者氏名	
生年月日	年 月 日生 男・女
住 所	
電話番号	

<事前確認事項>

1 摂取エネルギー量・食塩摂取量・蛋白質摂取量について、日本糖尿病学会の推奨に沿った保健指導で差し支えなければ、市町村において指導内容を決定しますので、次の事項のいずれかにチェックをお願いします。

指導内容を任せる
(→事前打合せの際、身長・体重・クレアチニン値等を聴取させていただき、摂取エネルギー量等を市町村で計算のうえ指導します。)

指導内容を任せない(指示する)
(→事前打合せの際、摂取エネルギー量等の具体的な指示内容を聴取させていただき、指示に基づき指導します。)

2 運動制限について、次のいずれかにチェックをお願いします。

制限なし

制限あり(詳細を併記入ください)

保健指導の内容を保険者に任せるかどうかを選択

<事前確認事項>

1 摂取エネルギー量・食塩摂取量・蛋白質摂取量について、日本糖尿病学会の推奨に沿った保健指導で差し支えなければ、市町村において指導内容を決定しますので、次の事項のいずれかにチェックをお願いします。

指導内容を任せる
(→事前打合せの際、身長・体重・クレアチニン値等を聴取させていただき、摂取エネルギー量等を市町村で計算のうえ指導します。)

指導内容を任せない(指示する)
(→事前打合せの際、摂取エネルギー量等の具体的な指示内容を聴取させていただき、指示に基づき指導します。)

※市町村等によって様式が異なる場合がありますが、県モデル様式による依頼も受け付けます。

▼ 市町村等担当窓口

(令和8年1月現在)

市町村名	担当課	電話番号(内線)	F A X
秋田市	特定健診課	018-888-5636	-
能代市	市民保険課	0185-89-2166	0185-89-1773
横手市	健康推進課	0182-33-9600	0182-33-9601
大館市	健康課	0186-42-9055	0186-42-9054
男鹿市	子育て健康課	0185-24-3400	0185-24-3333
湯沢市	健康対策課	0183-56-8020	0183-72-8301
鹿角市	すこやか子育て課	0186-30-0119	0186-30-1257
由利本荘市	市民課	0184-24-6245	0184-24-0228
潟上市	健康長寿課	018-853-5315	018-853-5233
大仙市	健康増進センター	0187-62-9301	0187-62-9302
北秋田市	医療健康課	0186-62-6666	0186-62-6667
にかほ市	健康推進課	0184-32-3000(16)	0184-32-3002
仙北市	保健課	0187-43-2252	0187-54-1117
小坂町	福祉課	0186-29-3926	0186-29-2411
上小阿仁村	住民福祉課	0186-77-3008	0186-77-2233
藤里町	町民課	0185-79-2113	0185-79-3002
三種町	健康推進課	0185-85-2137	0185-85-2178
八峰町	福祉保健課	0185-76-4608(160)	0185-76-2113
五城目町	健康福祉課	018-852-5180	018-852-5367
八郎潟町	健康福祉課	018-875-2800	018-875-2805
井川町	健康福祉課	018-874-3300	018-874-2894
大潟村	福祉保健課	0185-45-2613	0185-27-8420
美郷町	福祉保健課	0187-84-4900	0187-85-2107
羽後町	健康福祉課	0183-62-2111(133)	0183-62-2120
東成瀬村	健康福祉課	0182-47-3410	0182-47-3260
後期高齢者医療広域連合	業務課	018-853-7155	018-838-0611



「透析予防へ」

市町村の専門職が診療をサポートします

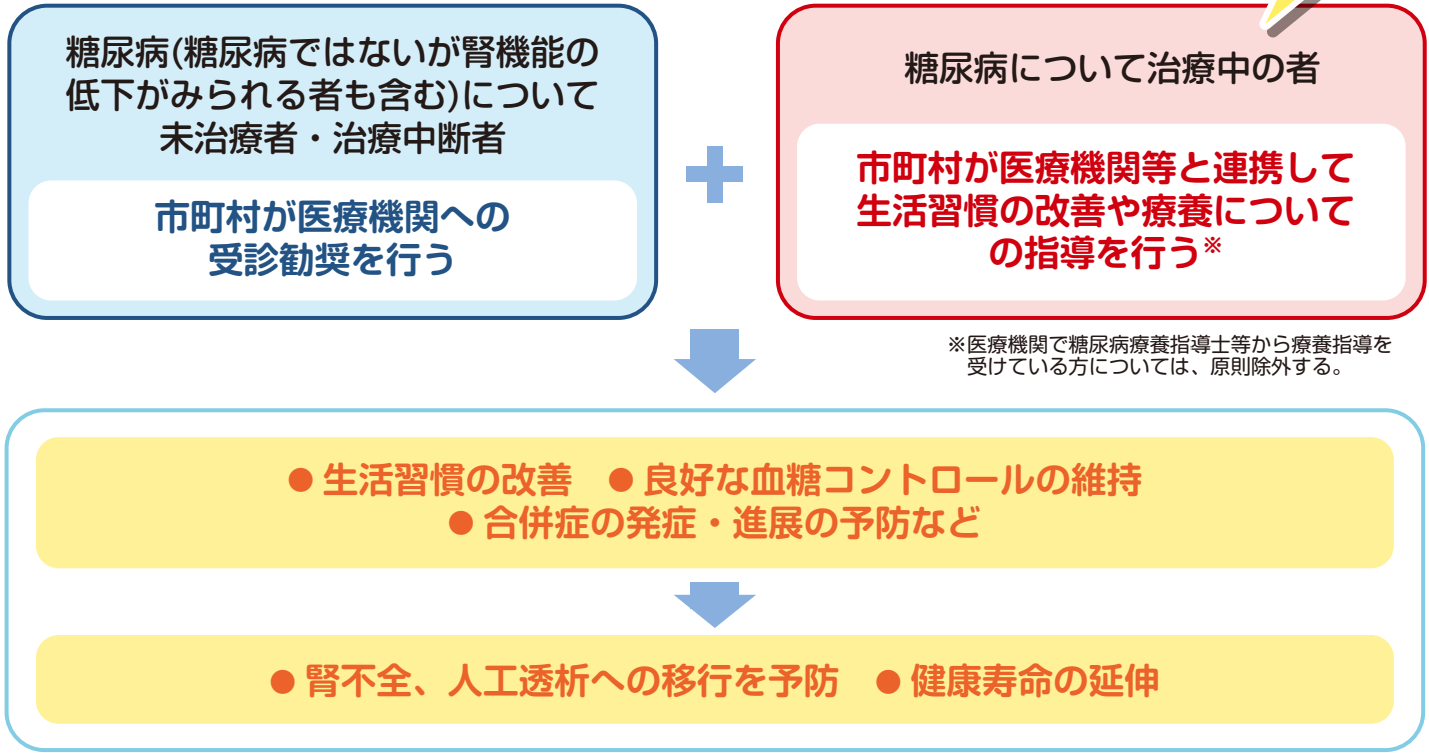
秋田県糖尿病重症化予防モデルプログラムのご案内

- 秋田県では毎年約300人が新たに人工透析を受けています。そのうち、糖尿病性腎症が、原因の約35%を占めています。
出典：日本透析医学会(患者調査票による集計)
- 生活習慣の改善がカギとなりますが、外来診療では患者さんに丁寧に指導する時間が限られています。
- **そこで、市町村が医療機関と連携して、患者さんの生活習慣改善や療養について指導を行うことにより、診療をサポートします。**



糖尿病重症化予防の取組の目指す方向と介入方法

診療をサポート!



▶ 早期介入により「手遅れ」を防ぎます

▶ 未治療者への受診勧奨

市町村が健診結果やレセプトデータから対象者を抽出し、医療機関への受診勧奨を行います。

これまで対象外だった**早期の糖尿病予備群や低リスク者**も拾い上げ、重症化する前に医療機関につなげます

		腎障害の程度			腎障害の程度 ／判定不可
		以下のどちらかに該当 ・eGFR<45 ・尿蛋白(+)以上	以下のどちらかに該当 ・45≤eGFR<60 ・尿蛋白(±)	以下の両方に該当 ・60≤eGFR ・尿蛋白(-)	
HbA1c (%)	8.0以上	受診勧奨Ⅲ	受診勧奨Ⅲ	受診勧奨Ⅲ	受診勧奨Ⅲ
	7.0~7.9	受診勧奨Ⅲ	受診勧奨Ⅱ	受診勧奨Ⅱ	受診勧奨Ⅱ
	6.5~6.9	受診勧奨Ⅲ	受診勧奨Ⅱ	受診勧奨Ⅰ	受診勧奨Ⅰ
	6.5未満	受診勧奨Ⅲ (eGFR<45)	受診勧奨Ⅱ (eGFR<60) ※60歳未満		
		受診勧奨Ⅰ (尿蛋白(+)以上)			

改正前の抽出基準

レベルがⅠ→Ⅱ→Ⅲと上がるほど、確実に受診勧奨を行います

★基準は市町村によって異なる場合があります

▶ 医療機関における治療方針を、生活の場で定着させます

▶ 治療中の患者に対する糖尿病重症化予防保健指導 **診療をサポート!**

・糖尿病を治療中で、腎機能低下が判明し、保健指導が必要と医師が判断した方※に、市町村の専門職（保健師、管理栄養士）が食事や運動などの生活指導を行います。

※国民健康保険（市町村国保）被保険者、後期高齢者が対象です

・市町村が健診データ等から対象者を抽出し、医師に保健指導の実施を相談する場合があります。

保健指導対象者の参考基準		A1	A2	A3
尿定性蛋白(めやす)		(-)	(+/-)	(+)以上
尿アルブミン・クレアチニン比(mg/g)		<30	30-299	300以上
尿蛋白・クレアチニン比(g/g)		<0.15	0.15-0.49	0.50以上
eGFR	G1	>=90	保健指導	保健指導※
	G2	60-89	保健指導	保健指導※
	G3a	45-59	保健指導	保健指導※
	G3b	30-44	保健指導※	保健指導※
	G4	15-29	専門医受診	専門医受診
	G5	<15	専門医受診	専門医受診

※(オレンジ枠) … 優先的に保健指導を行う対象
なお、eGFR30以上45未満であってもeGFRの低下が年5以上では専門医受診を検討する

▶ 保健指導の内容

回数 6か月間で7回程度

方法 電話、面談など

内容

- 健康状態の把握（検査データ、身体症状、治療状況、生活習慣、合併症の有無等）
- 糖尿病、CKD、生活習慣改善への理解度の確認
- 取組目標の設定と取組継続のための支援
- 取組の振り返り、取組継続のための助言等

ご紹介いただくことで、こんなメリットがあります

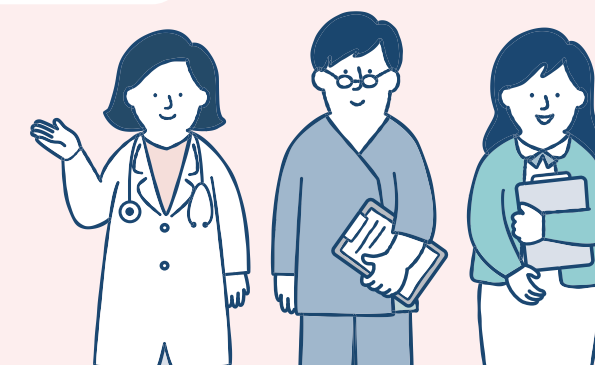
- 管理栄養士等を配置していない場合に、食事の摂り方や栄養面での指導を依頼できます。
- 定期的に主治医に指導内容を文書等でフィードバックします。
- 患者の生活面の課題等を把握できることで、治療方針の参考となります。
- 患者の状態が改善し、医療機関での療養管理がしやすくなります。

▶ データで見る保健指導の導入効果

▶ X市の保健指導実績（H29～R5年度の累計）

終了者12人 / 介入15人
(H29年度：データなし2人、入院による中断者1人を除く)

評価項目	人数(人)	改善率(%)
①HbA1c改善	8	66.7
②体重改善	11	91.7
③問診票※点数改善	11	91.7
④行動目標の達成	12	100



※問診票：糖尿病栄養食事指導マニュアル（社）日本栄養士会他より

