



秋田県における 糖尿病重症化予防の取組について

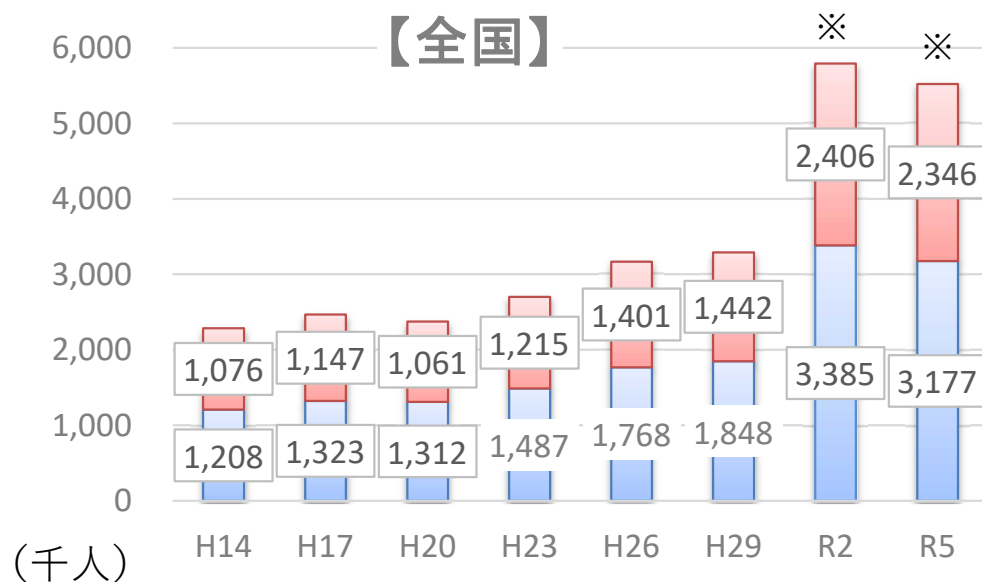
令和8年3月

秋田県健康福祉部
健康づくり推進課



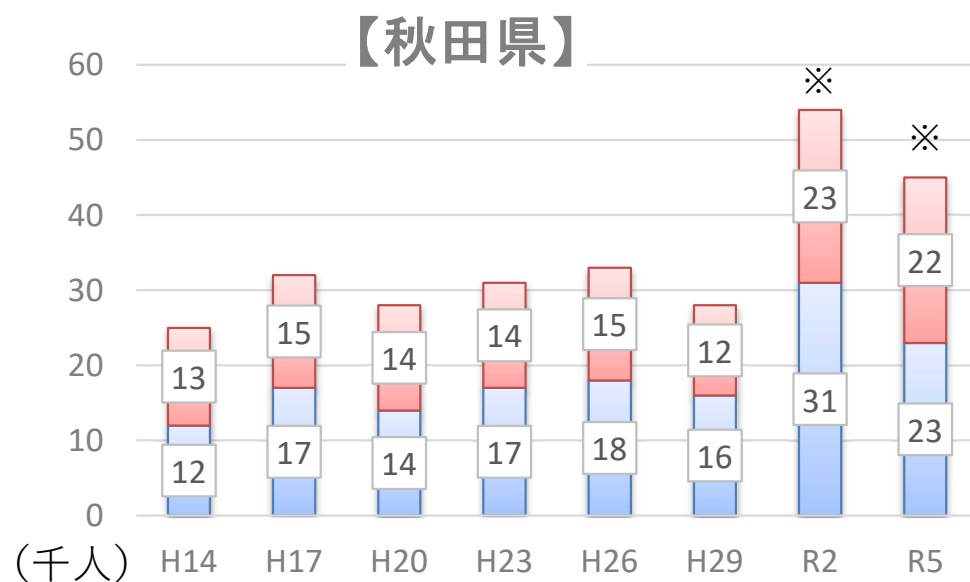
なぜ健康寿命日本一!

糖尿病患者数



■ 男性 ■ 女性

※新推計方法によるデータ



■ 男性 ■ 女性

※新推計方法によるデータ

○参考値：新推計による糖尿病患者数（全国）

	H23	H26	H29	R2	R5
患者数（千人）	4,468	5,278	5,649	5,791	5,523

※H23～29のデータを新推計により算出した参考値

出典：厚生労働省「患者調査」

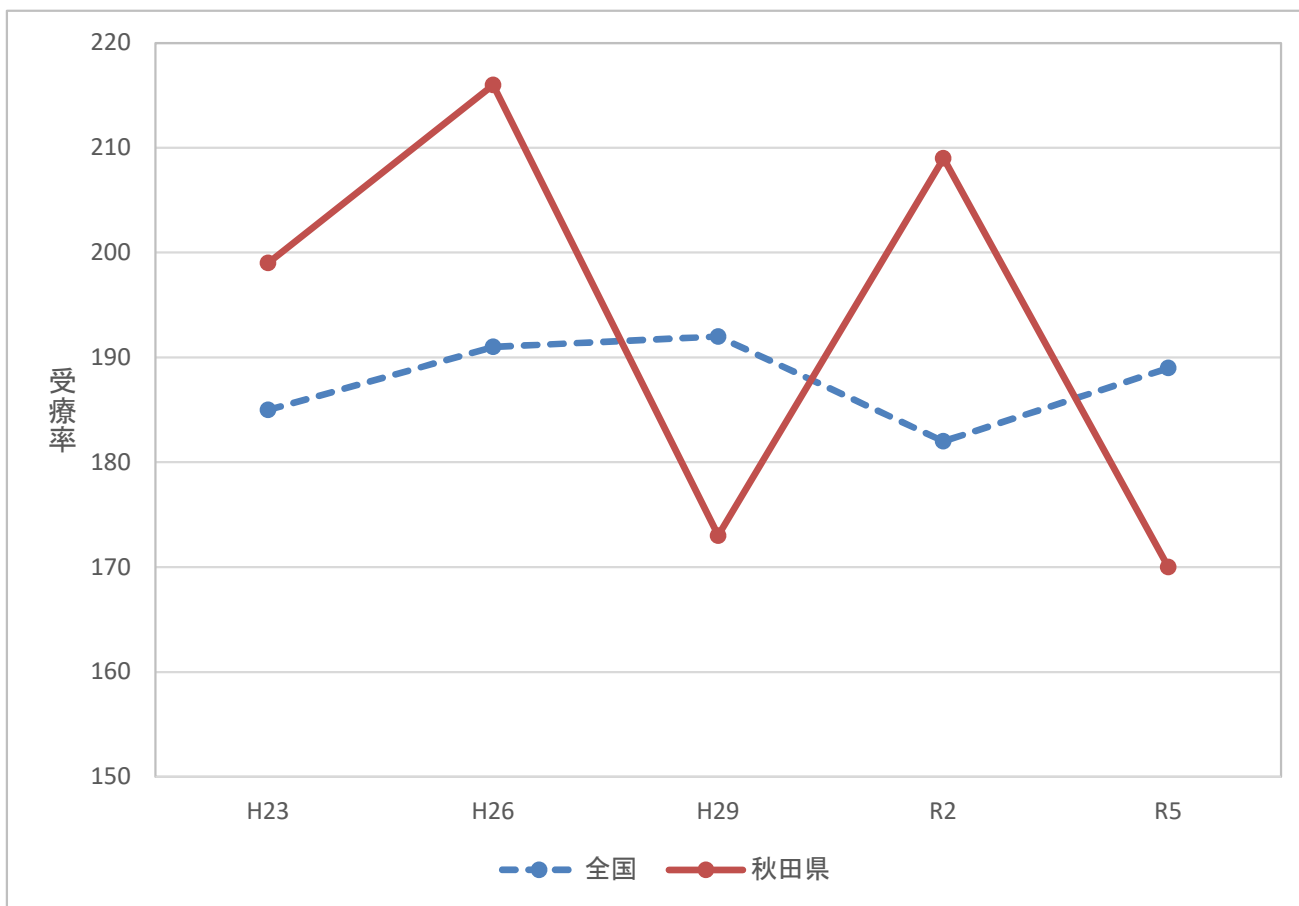
1 秋田県の現状

糖尿病受療率(入院＋外来患者数)

※人口10万人当たり



なぜ健康寿命日本一!



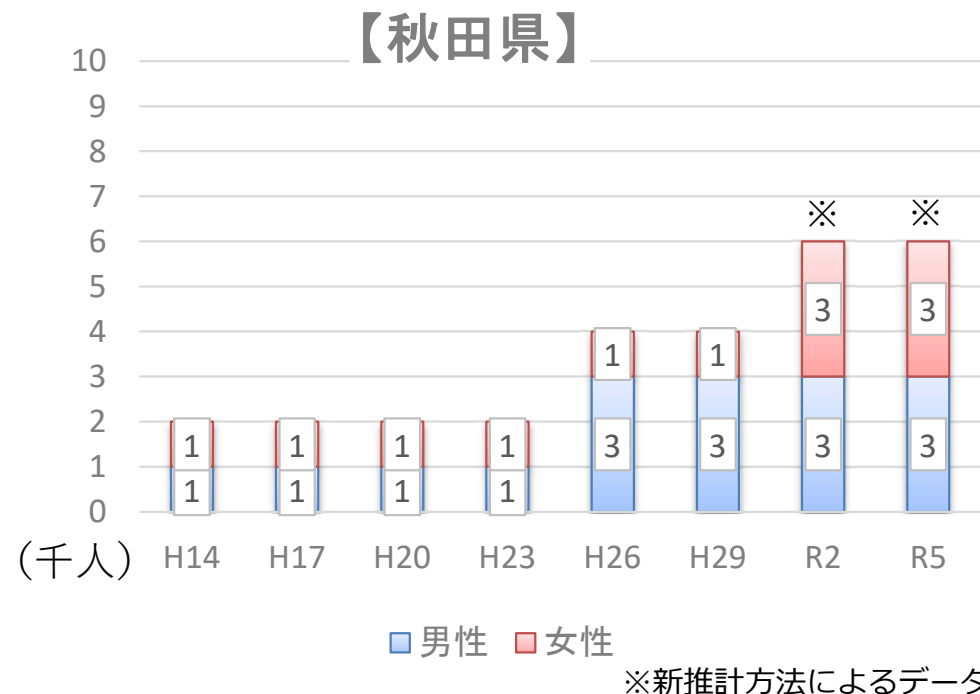
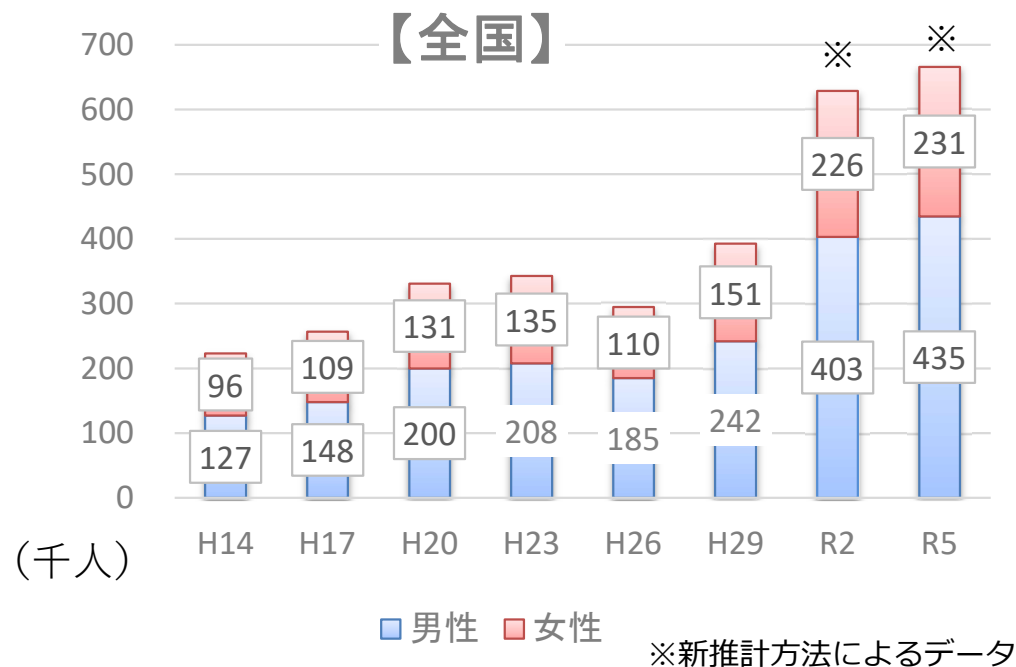
	全国	秋田県	秋田県 順位
H23	185	199	19
H26	191	216	14
H29	192	173	36
R2	182	209	18
R5	189	170	34

出典：厚生労働省「患者調査」



めざせ健康寿命日本一!

慢性腎臓病患者数



○参考値：新推計による糸球体疾患、腎尿細管間質性疾患及び腎不全の患者数（全国）

	H23	H26	H29	R2	R5
患者数 (千人)	606	639	794	837	893

※H29以前のデータを新推計により算出した参考値(大分類のみ)

出典：厚生労働省「患者調査」

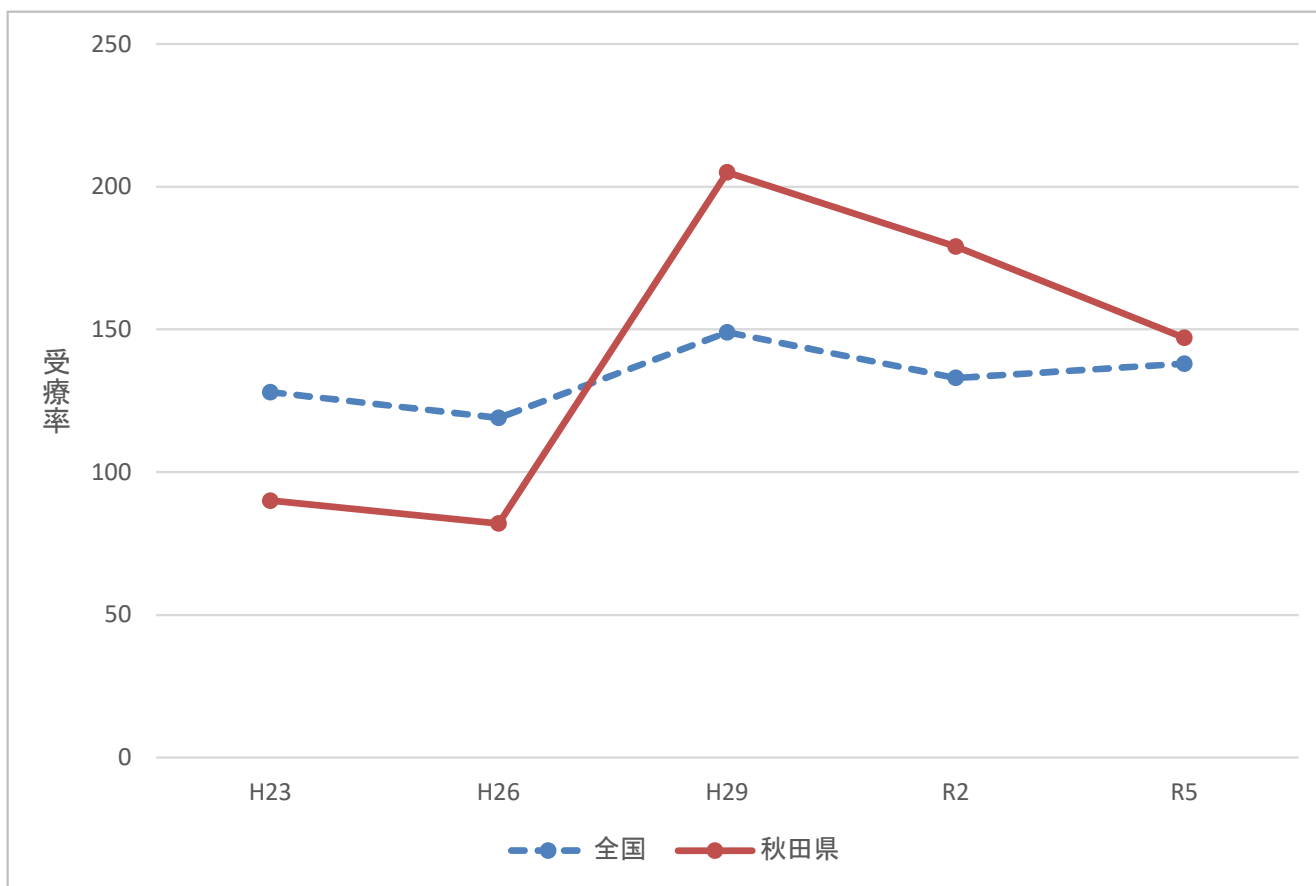
1 秋田県の現状



なぜ健康寿命日本一!

慢性腎臓病受療率(入院+外来患者数)

※人口10万人当たり



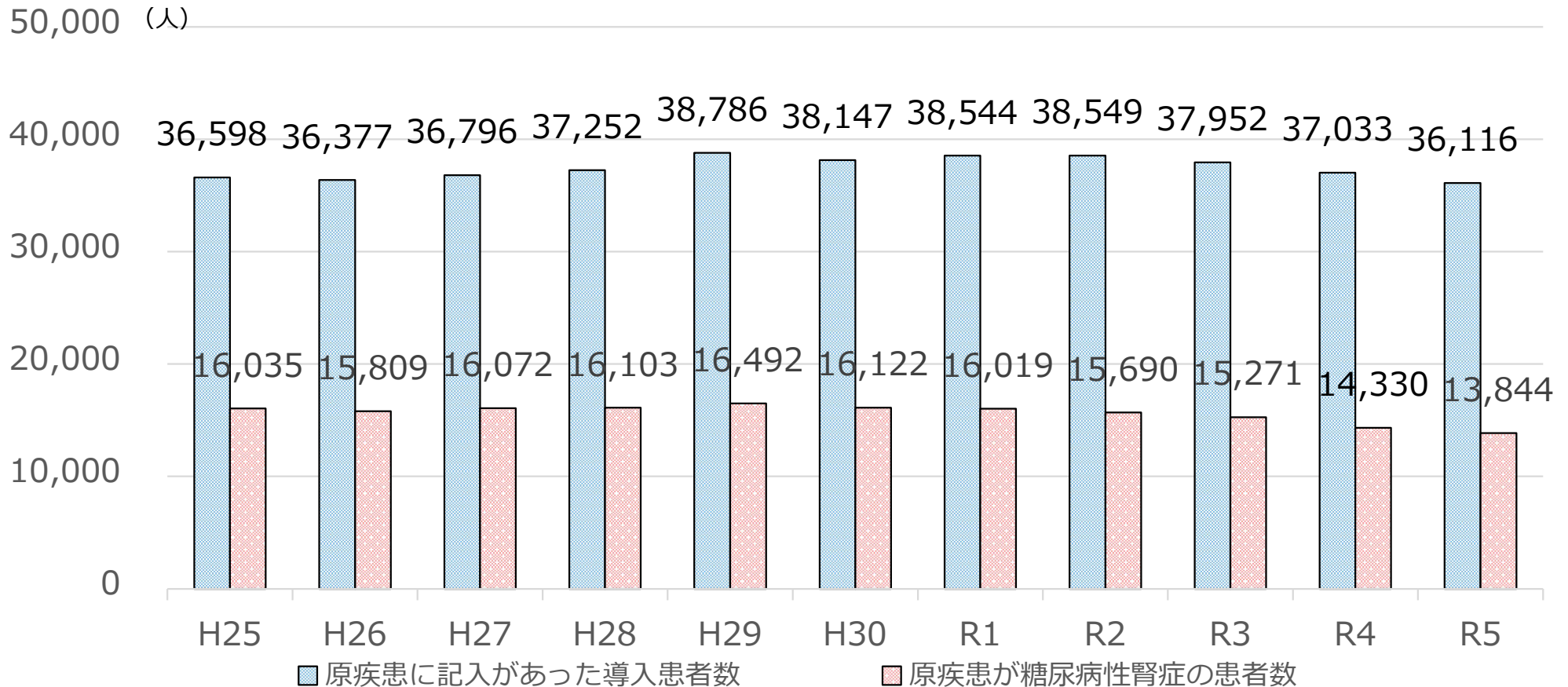
	全国	秋田県	秋田県 順位
H23	128	90	42
H26	119	82	40
H29	149	205	9
R2	133	179	11
R5	138	147	23

出典：厚生労働省「患者調査」



あせせ健康寿命日本一!

新規透析導入患者数（全国）

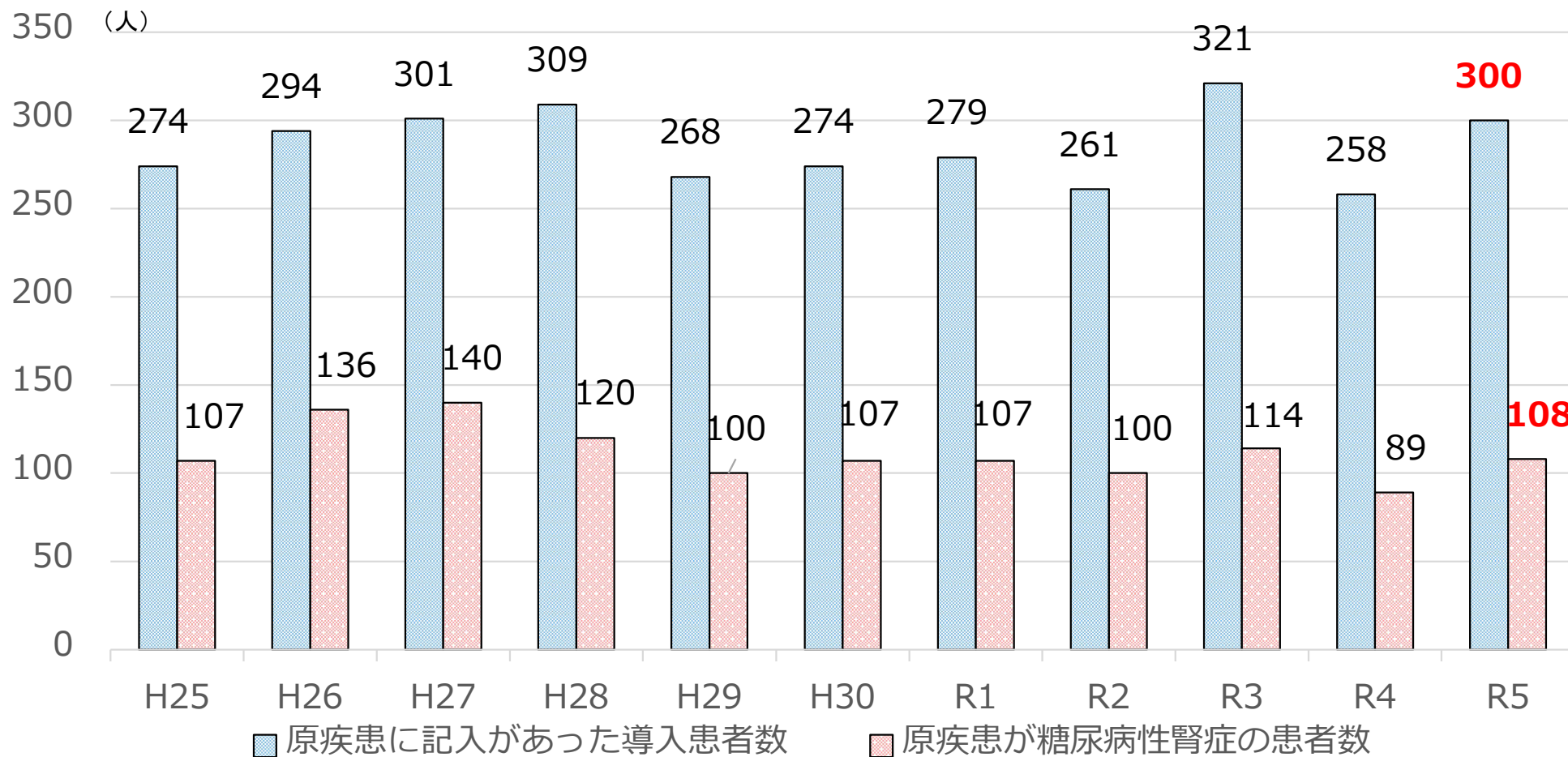


出典：日本透析医学会（患者調査票による集計）



あせせ健康寿命日本一!

新規透析導入患者数（秋田県）

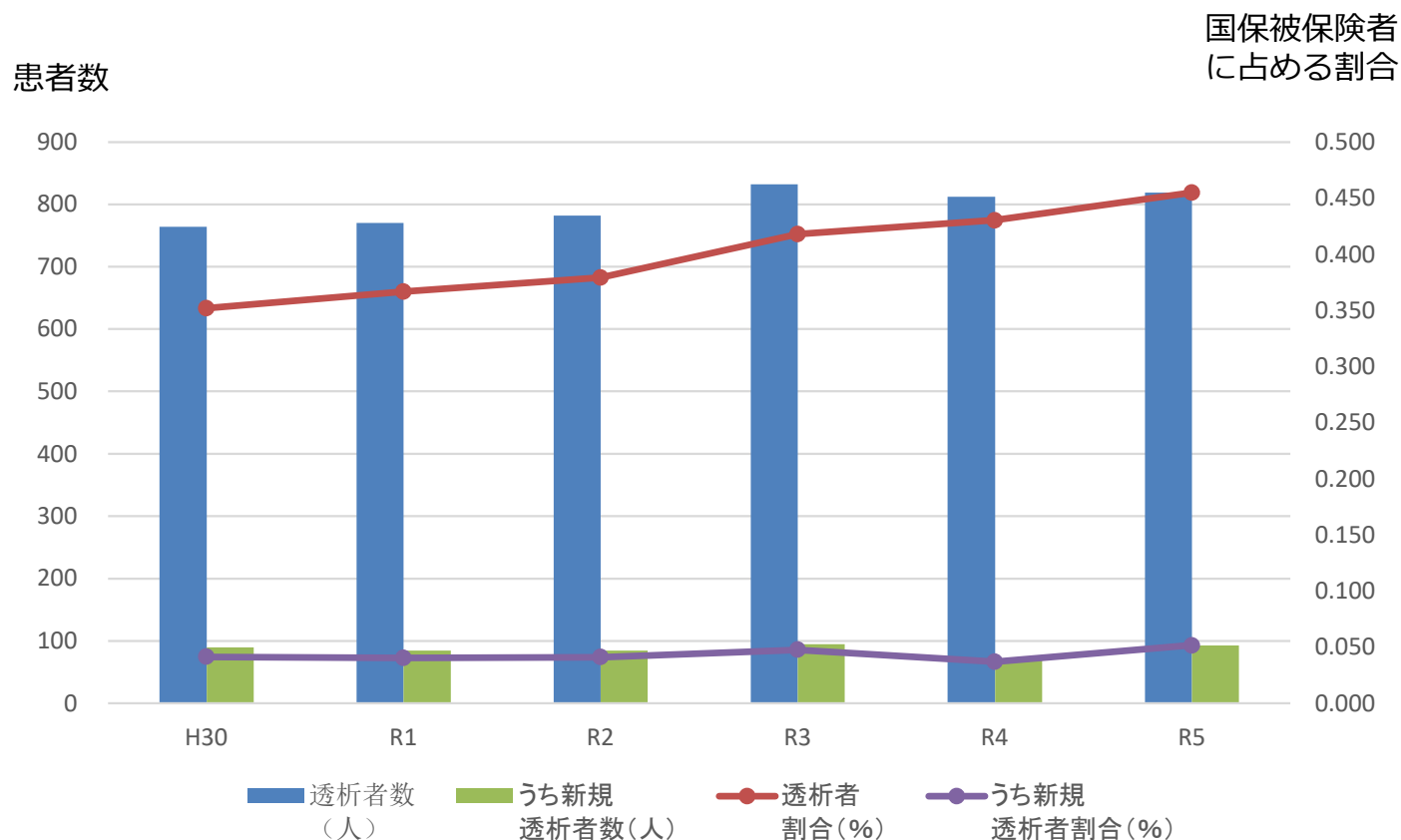


出典：日本透析医学会（患者調査票による集計）

原疾患が糖尿病性腎症の割合はR5で約36% 近年は割合が低下傾向



透析患者数（国保被保険者）



年度	透析者数 (人)	透析者割合 (%)	うち新規透析者数 (人)	うち新規透析者割合 (%)
H30	764	0.352	90	0.041
R1	770	0.367	85	0.040
R2	782	0.379	85	0.041
R3	832	0.418	95	0.048
R4	812	0.430	70	0.037
R5	819	0.455	93	0.052

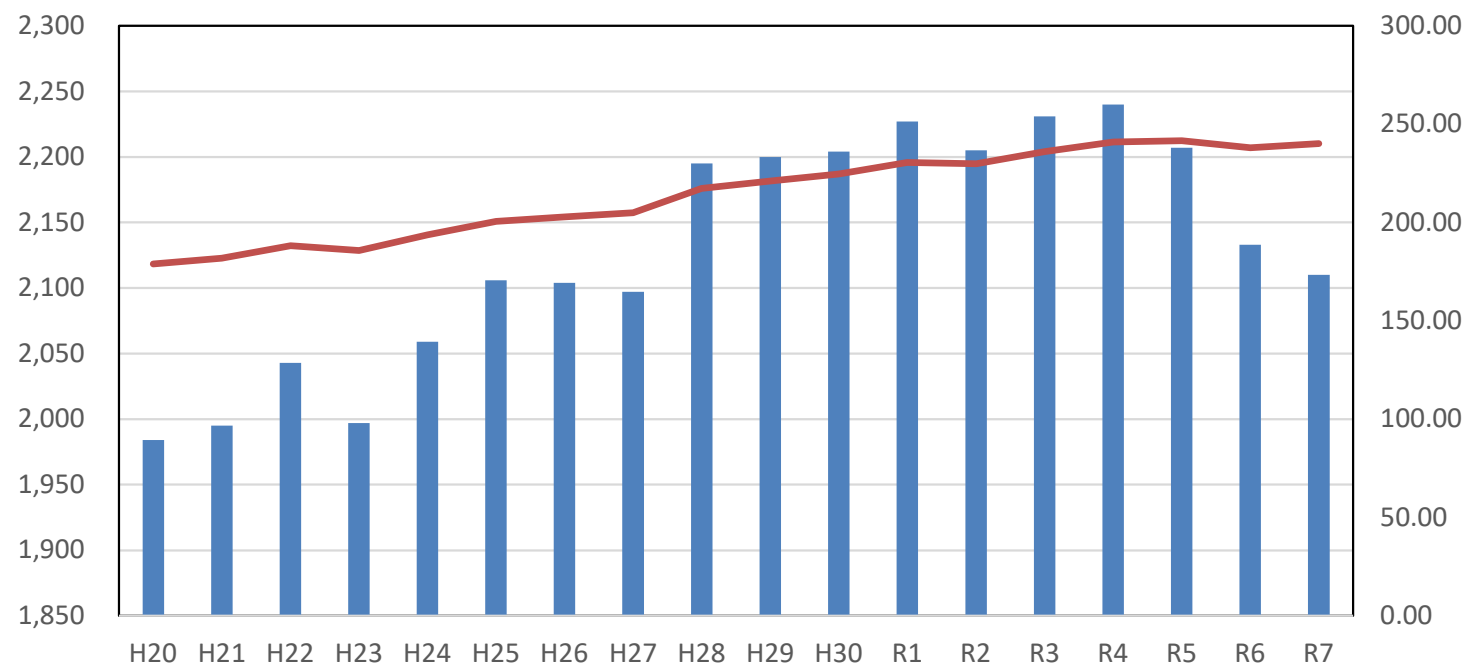
出典：秋田県健康づくり推進課国保医療室調べ



あせせ健康寿命日本一!

透析患者数（秋田県全体）

患者数 人口10万人当たり



■ 透析患者数 (人) — 人口10万人当たり (人)

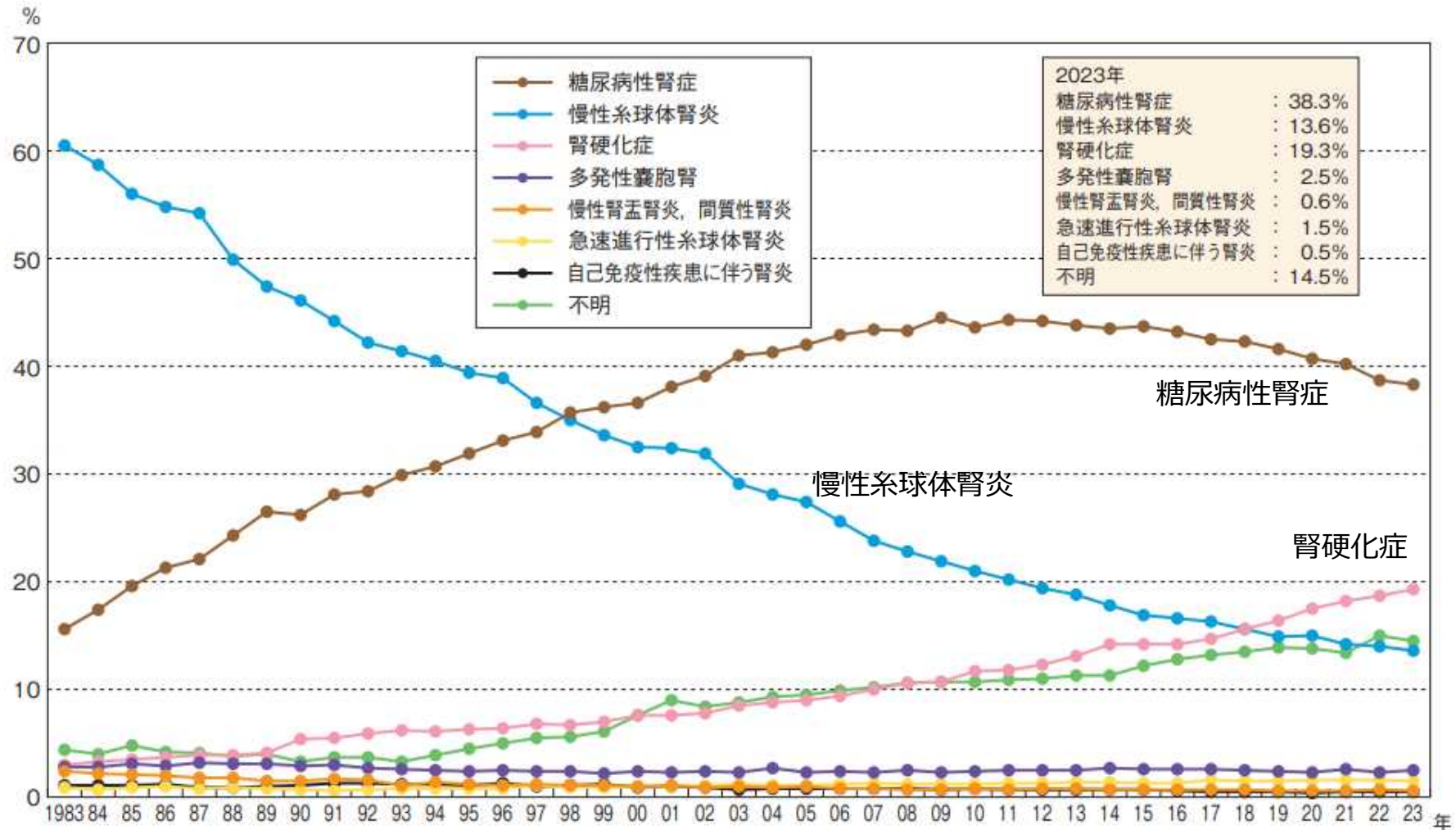
年度	透析患者数 (人)	人口10万人当たり (人)
H20	1,984	178.90
H21	1,995	181.78
H22	2,043	188.12
H23	1,997	185.76
H24	2,059	193.67
H25	2,106	200.55
H26	2,104	202.92
H27	2,097	204.96
H28	2,195	217.40
H29	2,200	221.02
H30	2,204	224.74
R1	2,227	230.56
R2	2,205	229.81
R3	2,231	236.12
R4	2,240	240.88
R5	2,207	241.59
R6	2,133	238.00
R7	2,110	240.10

※県外からの透析患者数を含む

出典：秋田県医務薬事課調べ

(人口10万人当たりの人数は秋田県健康づくり推進課算出)

透析導入患者の 原疾患割合の推移（全国）



出典：一般社団法人 日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」の患者動態調査による集計



糖尿病・腎不全による粗死亡率

○糖尿病

死亡数：人、死亡率：人口10万人当たり

		R5年	R6年
秋田県	死亡数	163	184
	死亡率	17.9 (8位)	20.7 (1位)
全 国	死亡数	15,448	14,959
	死亡率	12.7	12.4

○腎不全

		R5年	R6年
秋田県	死亡数	331	328
	死亡率	36.4 (5位)	36.8 (4位)
全 国	死亡数	30,208	29,665
	死亡率	24.9	24.7

出典：厚生労働省「令和6年人口動態統計（確定数）」



特定健康診査

特定健康診査(特定健診)

- ・メタボリックシンドームに着目した健診(腹囲測定、血圧、血糖、脂質検査など)
- ・対象者:40歳~74歳



- ・医療機関を受診中であっても、健康づくりの観点から経時的に受診することが望ましい。
- ・市町村等が行う糖尿病重症化予防事業においても、特定健診のデータがあれば、対象者の適切な抽出が可能となる。

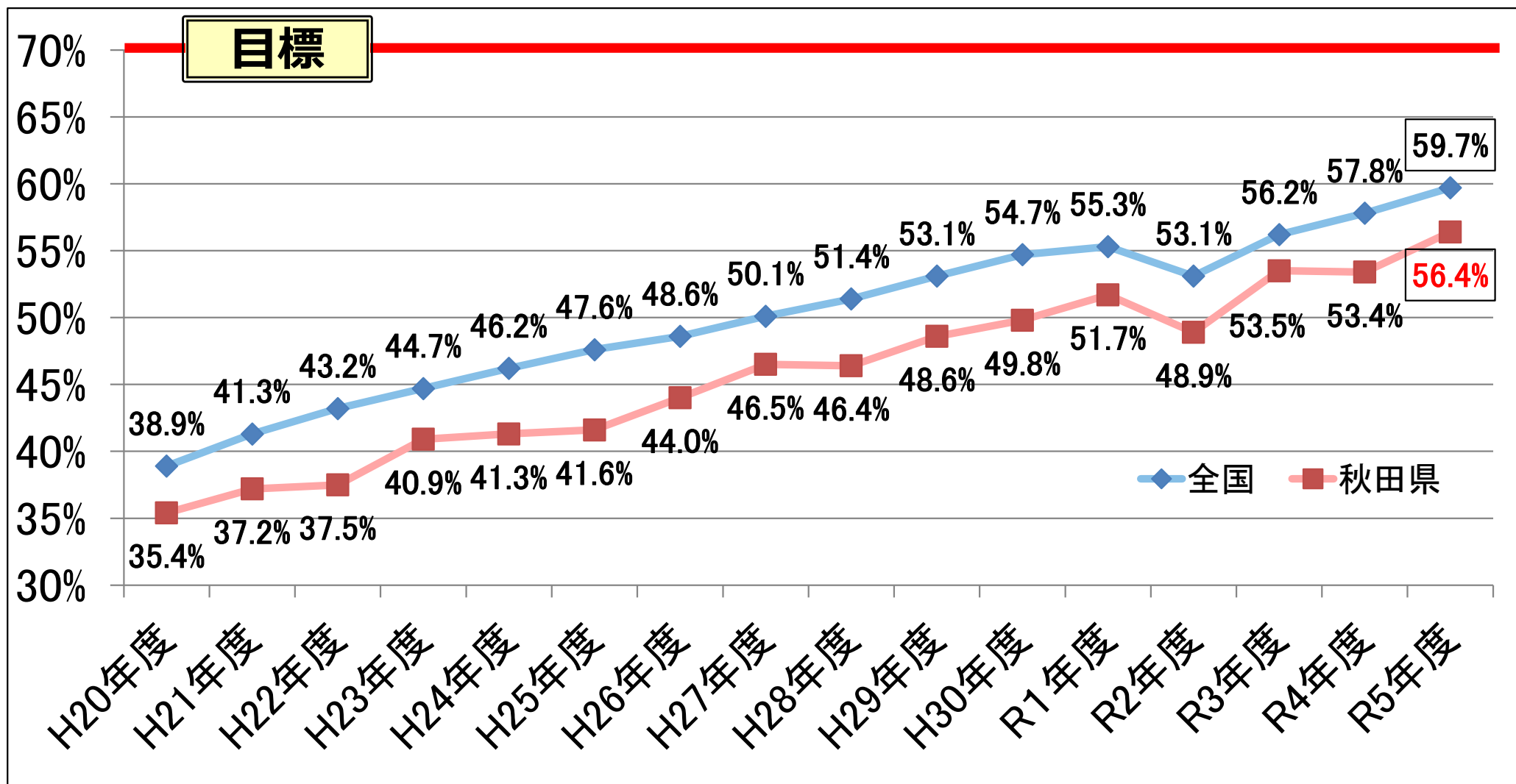


健診受診率の向上が重要



なぜ健康寿命日本一!

特定健診実施率 (H20年度～)



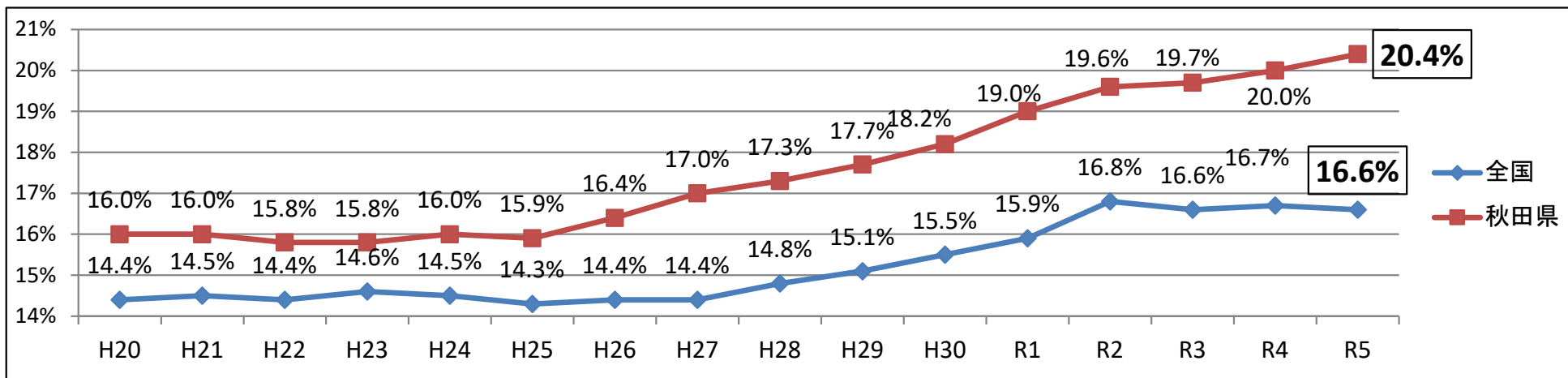
2 特定健康診査の実施状況等

メタボリックシンドローム該当者、 予備群割合（H20年度～）

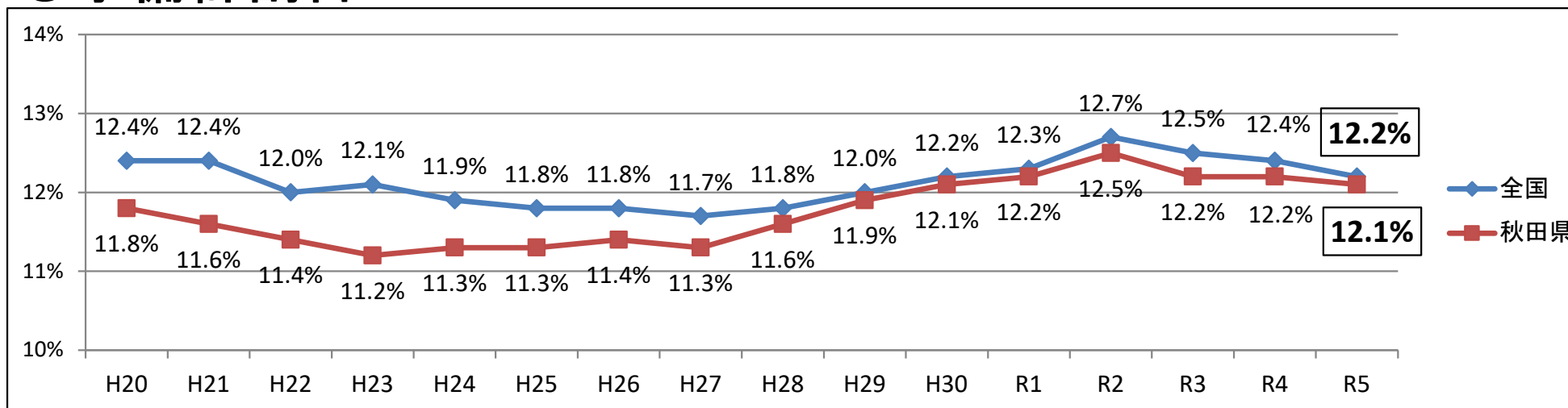


なぜ健康寿命日本一!

○該当者割合



○予備群割合



出典：厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ」



2 秋田県の課題

○特定健診実施率が全国平均を下回っている

…健康状態未把握者が多い

→**特定健診実施率の向上**

○メタボリックシンドロームの該当者割合が増加傾向

○糖尿病や腎不全による粗死亡率が高い

○人工透析患者が増加傾向

→**糖尿病の重症化予防・透析予防が重要**



具体的な取組内容

① 県民の意識向上

- ・ 糖尿病重症化予防等に係る普及・啓発
- ・ 糖尿病のリスクの高い方への市町村による受診勧奨・保健指導等

② 支援体制の整備

R7.3月に改正

- ・ 秋田県糖尿病重症化予防モデルプログラムの見直し・普及
- ・ 県や保健所単位の会議の開催
- ・ **【拡充】県・地域合同会議の開催(全県における取組の底上げにつなげる)**
- ・ **【新規】デジタルツールを活用した「糖尿病発症予防モデル事業」**

血糖値がやや高め(HbA1c5.6~6.4%)の方で、糖尿病既往歴のない方を対象に、①血糖測定器(リブレ等)による血糖変動の可視化、②ピサポート型アプリを活用した仲間との相互支援 を通して行動変容を促進し、糖尿病の発症を予防する。

③ 専門職の資質向上

- ・ 保健指導を実施する保健師・管理栄養士等と、保健指導の依頼を行う医師との顔のみえる関係づくりを目的とした研修会の開催
- ・ かかりつけ医を対象とした研修会の開催
- ・ 糖尿病療養指導士を対象とした研修会の開催経費の一部負担



めざせ健康寿命日本一!

普及啓発

▶ 県新聞広報（秋田さきがけ新報）

World Diabetes Day（世界糖尿病デー）に合わせ、R7.11月に掲載



▶ ラジオ広報番組

糖尿病重症化予防をテーマに、
R7.11月にエフエム秋田で放送

初期の糖尿病、 気づかぬまま進行します

11月14日は世界糖尿病デー

糖尿病の初期は自覚症状がほとんどなく、気づかないうちに進行することがあります。この機会に生活習慣を見直し、年に一度は健診を受け、結果に異常があれば、放置せず早めに医療機関を受診しましょう。



日付 毎年11月14日
World Diabetes Day
(世界糖尿病デー)

問 県健康づくり推進課
☎018-860-1428





めざせ健康寿命日本一!

かかりつけ医向け 糖尿病重症化予防 周知リーフレット【R7年度作成】

医療機関に配布し、
医師へ県糖尿病重症化
予防モデルプログラム
を周知。必要な患者さ
んへの保健指導につな
げる。

- ・美の国あきたネット（コンテンツ
番号：85478）からダウンロード可能
- ・枚数、送付先を明記の上、
県健康づくり推進課までご連絡いた
だければ郵送します。
(TEL 018-860-1428)


かかりつけ医のみなさまへ（保存版） 令和7年度作成

「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!

糖尿病(糖尿病ではないが腎機能の低下がみられる者も含む)について
未治療者・治療中断者

市町村が医療機関への
受診勧奨を行う

+

糖尿病について治療中の者

市町村が医療機関等と連携して
生活習慣の改善や療養について
の指導を行う*

*医療機関で糖尿病療養指導士等から療養指導を受けている方については、原則除外する。

↓

● 生活習慣の改善 ● 良好な血糖コントロールの維持
● 合併症の発症・進展の予防など

↓

● 腎不全、人工透析への移行を予防 ● 健康寿命の延伸

秋田県健康福祉部健康づくり推進課



眼科・歯科受診を促すための啓発ちらし【R5,6年度作成】

医療機関等に配布し、
糖尿病で治療中の患者
さんへの啓発に活用

- ・ 美の国あきたネット（コンテンツ番号：85478）からダウンロード可能
- ・ 枚数、送付先を明記の上、
県健康づくり推進課までご連絡いただければ郵送します。
(TEL 018-860-1428)

糖尿病で治療中の皆様へ大切なお知らせ

糖尿病連携手帳を持って定期的に眼科・歯科を受診しましょう!

私のHbA1cは %です(年 月)
目標 %未満 または ~ %未満

★HbA1c (ヘモグロビンエーワンシー) は過去1~2か月の平均血糖値を表しています

★糖尿病連携手帳をお持ちでない方はかかりつけ区にご相談ください

このチラシは県医師会HPからダウンロードできます

社団法人 山口県医師会・山口県歯科医師会・山口県視光士会・山口県糖尿病協会

糖尿病に合併しやすい病気があります!

糖尿病網膜症

高血糖が続くと網膜の毛細血管に障害が起きます。進行すれば失明の原因になります。末期になるまで自覚症状はほとんどありませんから、定期的な眼底検査がとても重要です。

歯周病

高血糖が続くと歯周組織の血管がもろくなります。これを放置すると歯周病が進行しやすく、歯を支えている骨（歯槽骨）がなくなり、歯を失う原因となります。



秋田県糖尿病重症化予防 モデルプログラムの策定

H28年度

国の糖尿病性腎症重症化予防プログラムの策定を受け、
秋田県医師会・秋田県糖尿病対策推進会議・秋田県の三者連名で
「秋田県糖尿病重症化予防モデルプログラム」を策定

R5年度

国において、市町村等における糖尿病性腎症重症化予防の取組状
況やプログラムの効果検証事業の結果、最新の医学的知見の状況
等を踏まえ、国プログラムを改定

R6年度

国プログラムの改定を受け、本県においても更なる取組の推進を
図るため、**R7年3月、県モデルプログラムを改正**

※R元、R2、R4年度にも一部改正を行っている



県モデルプログラムの目的

- (1) **糖尿病**が重症化するリスクの高い医療機関未受診者・治療中断者に対する**受診勧奨**
- (2) 糖尿病ではないが**腎機能の低下**がみられる者のうち、医療機関未受診者・治療中断者に対する**受診勧奨**
- (3) 糖尿病性腎症等で**治療中の患者**のうち重症化リスクの高い者に対する**保健指導**



糖尿病の重症化予防(腎症のほか、網膜症、神経障害を含む)と**透析予防**を目的とする。



県モデルプログラムの性格

市町村及び後期高齢者医療広域連合が実施する上での
参考プログラム



市町村プログラム

県モデルプログラムを参考に、**地域の実情に応じて、**
市町村ごとにプログラムを策定

- ・独自の基準を設定するなど柔軟な対応が可能
- ・既に行われている取組を尊重



R7.3月の主な改正内容

(1) 受診勧奨対象者の抽出基準

未治療者について、従来の受診勧奨対象者よりも幅広く抽出した上でレベルⅠ～Ⅲに分け、勧奨方法に強弱をつけた。

保険者が特定健診データから、**図表1**に示す者を抽出した上で、レセプトデータを照合し、直近6か月以内に糖尿病(HbA1c6.5%未満の者については慢性腎臓病を含む)で受診した記録のない者

【健診データ抽出要素】

- ・血糖の状況
- ・腎障害の状況
(尿蛋白またはeGFR)

【国プログラムとの相違点】

- ① 国…抽出要素に血圧を入れている
県…**血圧を入れないものの、国の「血圧高値受診なし」(最も介入度強)のレベルに合わせて介入レベルを設定**
- ② 国…空腹時血糖または随時血糖(食後3.5時間以上):126mg/dL以上
県…空腹時血糖126mg/dL(**随時血糖200mg/dL**)以上

未治療者における受診勧奨対象者の抽出基準（R7.3月の改正前後の比較）

		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Ⅰ（尿蛋白（+）以上）	受診勧奨Ⅱ（eGFR < 60※60歳未満）		CKD対策

※改正前の抽出基準

- a** ・ 尿蛋白（+）以上かつ空腹時血糖126mg/dl（随時血糖200mg/dl）以上
 ・ 尿蛋白（+）以上かつHbA1c 6.5%以上

- b** eGFR 45ml/分/1.73m²未満

（60歳未満の者⇒eGFR 60未満の者についても受診勧奨することが望ましい）

CKD対策



治療中断者への受診勧奨 ※変更なし

対象者の抽出基準

保険者がレセプトデータから、過去2年前から1年前までの1年間に糖尿病での治療歴がある者で、最近6か月以内に糖尿病で受診した記録のない者を抽出

※健診データがある場合は、健診結果による受診勧奨を優先

受診勧奨の方法

- 健診データが無い場合、糖尿病性腎症の病期やCKD重症度分類がわからないことから、電話や手紙による受診勧奨を行う。
- 初回受診勧奨の1～2か月後、電話で受診状況を確認し、未受診の場合は、面談等により再度、受診勧奨を行う。



めざせ健康寿命日本一!

糖尿病保健指導の対象者 ※変更なし

	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	保健指導※
	G3b	30-44	保健指導※	保健指導※	保健指導※
	G4	15-29	専門医受診	専門医受診	専門医受診
	G5	<15	専門医受診	専門医受診	専門医受診

※ (みどり枠) …優先的に保健指導を行う対象

※eGFR 30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



主な改正内容

(2) 保健指導の実施手順

【保健指導対象者の選定方法】

市町村からもアプローチ

医療機関が患者の診療情報等から選定し、保険者に連絡

追加

保険者が健診データ等から抽出し、患者や医療機関に連絡

依頼しやすく

【医療機関から保険者に提出する保健指導依頼書の簡略化】

- ・ 医師の負担軽減のため、記載項目は対象患者の氏名や連絡先に限定し、保健指導の内容を保険者に任せるかどうかを選択いただくこととした。
- ・ 保健指導実施上の留意点や検査数値等は、事前打合せの際に保険者が医師から聴取することとした。



めざせ健康寿命日本一!

糖尿病保健指導依頼書

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

年 月 日

市町村国民健康保険担当課長 様

医療機関名 _____
住 所 _____
住 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、〇〇市（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〇〇市（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（詳細を御記入ください： _____）

必要最小限の記載項目に限定

<対象者>

患者氏名			
生年月日	年 月 日生	男 ・ 女	
住 所			
電話番号			

保健指導の内容を保険者に任せるかどうかを選択

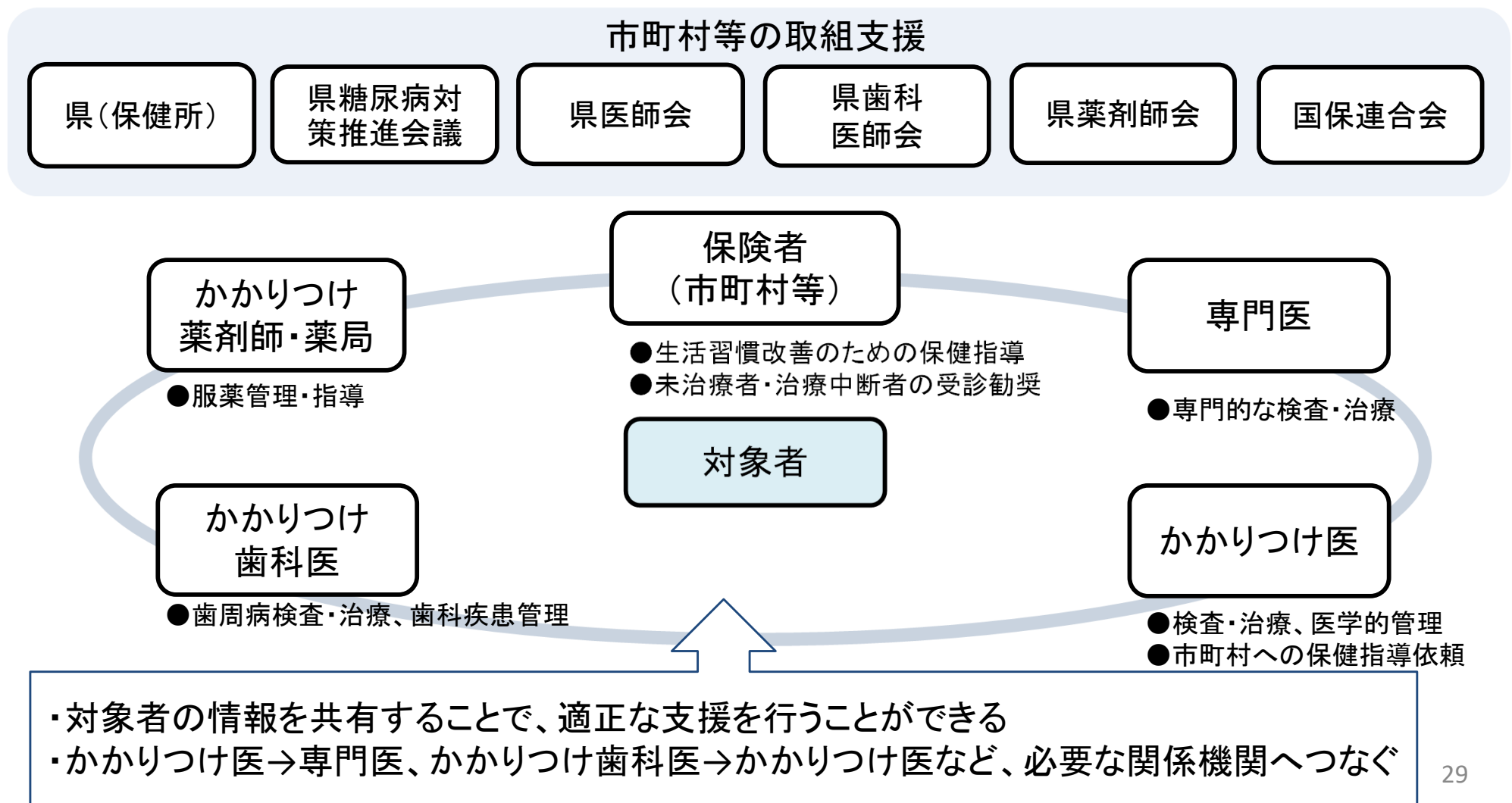
<事前確認事項>

- 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、〇〇市（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〇〇市（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。）



関係機関間の連携の方向性

連携における望ましい姿（イメージ）





県会議・地域会議の開催

糖尿病重症化予防対策推進会議

県会議（健康づくり推進課）

●メンバー

【医療関係、有識者】 ※腎臓専門医含む

県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、秋田県糖尿病対策推進会議

【行政関係】

市町村（保健衛生部門、国保部門）、県（保健衛生部門、国保部門）、県保健所長会

【関係機関】

国民健康保険団体連合会

【医療保険者】

全国健康保険協会秋田支部、後期高齢者医療広域連合

●内容

- ・糖尿病重症化予防対策の評価・検証・見直しに関すること
- ・市町村での糖尿病重症化予防対策の支援に関すること

●地域の課題解決に向けた取組

- ・実務者研修会の開催 ・保健指導に関する調査の実施
- ・事業周知リーフレットの作成 等

地域会議（各地域振興局福祉環境部）

●メンバー

【医療関係、有識者】 ※腎臓専門医を含む地域もある

郡市医師会、郡市歯科医師会、県薬剤師会支部、秋田県糖尿病対策推進会議

【行政関係】

管内市町村（保健衛生部門、国保部門）、地域振興局福祉環境部

【関係機関】

全国健康保険協会秋田支部、後期高齢者医療広域連合

【オブザーバー】

秋田県国民健康保険団体連合会、周辺の管外市町村（保健衛生部門）

●内容

- ・管内市町村の行う糖尿病重症化予防対策の評価・検証・課題の検討に関すること
- ・管内市町村と医療機関の糖尿病重症化予防対策の連携に関すること



研修の実施

糖尿病重症化予防のための医師研修事業（R2～）

●内容

糖尿病患者等の診療を行う医師を対象に、県糖尿病重症化予防モデルプログラムの周知を図るとともに、糖尿病専門医が、糖尿病や糖尿病性腎症に関する最新の治療法等についての講演を行う。

- 秋田県医師会に委託
- 県内3か所で実施（R7:大館市・秋田市・横手市）

糖尿病重症化予防のための多職種連携推進事業（R5～）

●内容

市町村の保健師・管理栄養士等と、保健指導の依頼を行う医師との顔の見える関係づくりを目的とした研修会を行う。

- NPO法人 秋田県糖尿病対策推進協議会に委託
- 県内3か所で実施（R7:北秋田市・秋田市・横手市）

糖尿病療養指導士を対象とした研修会の開催経費の一部を県が負担