

2019年8月29日（木）気仙地区腎症重症化予防講演会

【特別講演】

大館市立総合病院 内分泌・代謝・神経内科 部長

池島 進

『地域の総力戦！糖尿病重症化予防～大館市の現状と課題～』

近年、糖尿病腎症を原因とした人工透析の導入患者数が増加している。人工透析の導入は患者さん本人の負担になるだけでなく、医療財政にとって非常に大きな問題である。今回、秋田県大館市の透析導入回避を含めた糖尿病重症化予防への取り組みを紹介する。

平成21年1月から、当院では日本慢性疾患重症化予防学会（JMAP）の支援の下、糖尿病腎症重症化予防への取り組みを開始した。具体的には、推算糸球体濾過率（eGFR）の低下速度から5年以内に透析導入が予想される糖尿病腎症のハイリスク群を抽出し、多職種のもと積極的介入を行っている。カンファレンスは医師だけではなく看護師、管理栄養士、運動療法士、保健師などが集まり、ハイリスク患者の減塩や脱水予防、薬剤選択の見直しなどを検討している。

1年半の積極的介入で、22人中12人の透析導入期間が、5年以内から5年以上に先送りすることができた。他の4人は透析導入、またはシャント増設になり、残る6人もいまだ5年以内の透析導入予測から脱してはいないが、半数以上で透析導入の延期ができたことは当初の予想を上回る効果で、この取り組みが功を奏した結果だと考えている。透析を回避できなかった患者さんは、介入開始時のeGFRが20ml/min/1.73m²以下という共通点があり、やはり透析導入を阻止するためには、より早期（可能であればeGFRが40ml/min/1.73m²以上）に介入する必要があると思われる。ただしeGFRが低い場合でも透析導入を1～2年延期できているため、介入の意義は大きいと思われる。

現在は、糖尿病腎症のハイリスク患者の把握を院内から地域全体に拡大し、いかに積極的に介入していくかが課題となっているが少しずつ動き始めている。平成26年2月から循環器型の地域連携パスを導入し、平成29年9月時点で約350人の患者さんを病診連携でフォローアップしている。ほとんどが経口血糖降下薬で管理可能な患者さんが中心である。今後は、糖尿病性腎症悪化時、スムーズに当院に紹介できる連携パス（システム）を構築していきたいと考えている。また、地域の糖尿病性腎症進展阻止病院としては、透析予防指導管理料（350点加算）に加え、進行した糖尿病性腎臓病を有する患者の腎症進展を阻止または維持できた場合に申請できる高度腎機能障害患者指導加算（+100点）の算定を開始しており、今後もこれを維持していくことが重要と考えている。

平成30年4月、大館市は糖尿病重症化予防対策事業を立ち上げた。現在は、糖尿病連携パス、市民向け講座、医科歯科連携、介護職と連携したサポーター制度など様々な取り組みを、この糖尿病重症化予防対策事業を中心にすすめている。糖尿病腎症化予防に向けた市全体の広域ネットワークが構築できれば透析導入数の減少につながると考えている。