

～「糖尿病性腎症重症化予防に係る連携協定」締結～

糖尿病性腎症重症化予防の取組促進に向けて連携・協力するため、滋賀県医師会、滋賀県糖尿病対策推進会議、滋賀県保険者協議会、滋賀県の4者で協定を締結しました！

このたび、滋賀県医師会と滋賀県糖尿病対策推進会議と滋賀県保険者協議会と滋賀県は、糖尿病性腎症重症化予防に向けた取組の促進に向けて、それぞれの役割、連携・協力の内容などを定め、関係機関が行う具体的な取組を図ることを目的として、「糖尿病性腎症重症化予防に係る連携協定書」を締結しましたので、お知らせします。

1. 協定の概要

(1) 目的

糖尿病性腎症重症化予防に向けた取組の促進に向けて、滋賀県、滋賀県医師会、滋賀県糖尿病対策推進会議、滋賀県保険者協議会がそれぞれの役割、連携・協力の内容などを定め、関係機関が行う具体的な取組の促進を図る。

(2) 内容

- ①目的を達成するため、それぞれの専門的知識を活かしながら、連携・協力し「滋賀県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を定める。
- ②プログラムに基づく取組実績の検証結果を踏まえ、必要に応じてプログラムを見直す。

2. 協定書の締結式

(1) 締結日時 平成30年2月19日(月) 13時30分

(2) 締結場所 滋賀県庁本館3階 知事室

(3) 出席者

●滋賀県医師会

会長職務代行 越智 眞一

●滋賀県糖尿病対策推進会議

会長 越智 眞一

●滋賀県保険者協議会

会長 松井 繁夫

滋賀県後期高齢者医療広域連合総務企画課長 小西 征義

滋賀県国民健康保険団体連合会企画課長 岡田 考男

滋賀県国民健康保険団体連合会企画課専門員 菊池 淳

●滋賀県

知事 三日月大造

健康医療福祉部次長 角野 文彦

医療保険課長 正木 隆義

医療保険課課長補佐 井上 広法

健康寿命推進課参事 福井美代子 ほか



(左：滋賀県保険者協議会 松井会長、中：滋賀県 三日月知事、
右：滋賀県医師会・滋賀県糖尿病対策推進会議 越智会長職務代行・会長)

3. 連携協定書

糖尿病性腎症重症化予防に係る連携協定書

一般社団法人滋賀県医師会（以下「甲」という。）、滋賀県糖尿病対策推進会議（以下「乙」という。）、滋賀県保険者協議会（以下「丙」という。）、および滋賀県（以下「丁」という。）は、糖尿病性腎症重症化予防に向けた取組を県内に広げていくため、次のとおり「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の促進に向けて、甲、乙、丙および丁それぞれの役割、連携・協力の内容などを定め、関係機関が行う具体的な取組の促進を図ることを目的とする。

（プログラムの策定等）
第2条 甲、乙、丙および丁は、前条の目的を達成するため、それぞれの専門的知識を活かしながら、連携・協力し、「滋賀県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。
2 甲、乙、丙および丁は、プログラムに基づく取組実績の検証結果を踏まえ、必要に応じてプログラムを見直すものとする。

（役割及び連携・協力）
第3条 甲、乙、丙および丁は、前条により定めるプログラムが効果的に運用できるよう、相互に連携・協力し、次の各号の取組を進めるものとする。
(1) 甲はプログラムについて地域医師会に周知するなど、取組の円滑な実施に協力するとともに、かかりつけ医と専門医などとの連携の強化など、関係者との連携体制の構築に協力するものとする。
(2) 乙は、プログラムを構成員へ周知し、県民や患者への啓発、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。
(3) 丙は、保険者によるプログラムに基づく取組を促進するため、各保険者に対してプログラムを周知し、事業実施にあたってのデータ提供や各保険者の取組の情報共有などを行い、事業の円滑な実施に協力するものとする。
(4) 丁は、プログラムについて関係団体へ周知し、県民へ啓発するとともに、滋賀県糖尿病ネットワーク推進会議を活用し、県内における糖尿病の重症化予防対策の効果的な取組推進につなげるものとする。

（守秘義務）
第4条 甲、乙、丙および丁は、連携した取組の実施により知りえたほかの当事者（以下「開示者」という。）の個人情報を開示者の書面による承諾なしに、第三者に開示・漏洩し、または他の目的に利用してはならない。

（協定の有効期間）
第5条 本協定の有効期間は、締結の日から平成31年3月31日までとする。
ただし、期間の満了の1か月前までに、甲、乙、丙または丁のいずれからも終了の申し出がない場合は、更に1年間有効期間を延長するものとし、その後も同様とする。

（その他）
第6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およびこの協定に定める事項を変更しようとするときは、この協定に関して疑義が生じたときは、甲、乙、丙および丁が協議した上でその内容を定めるものとする。

この協定の締結を証するため、本書を4通作成し、甲、乙、丙および丁それぞれ署名の上、各自1通を保有するものとする。

平成30年2月19日

<p>甲 栗東市権一丁目10番7号 一般社団法人 滋賀県医師会 会長職務代行 越智 兵一</p> <p>乙 栗東市権一丁目10番7号 滋賀県糖尿病対策推進会議 会長 越智 兵一</p> <p>丙 大津市中央四丁目5番9号 滋賀県保険者協議会 会長 松井 繁夫</p> <p>丁 大津市京町四丁目1番1号 滋賀県知事 三日月 大造</p>	
--	--

4. 問い合わせ先

滋賀県健康寿命推進課 がん・疾病対策係
TEL.077-528-3655(直)

滋賀県医療保険課 国保調整係
TEL.077-528-3571(直)



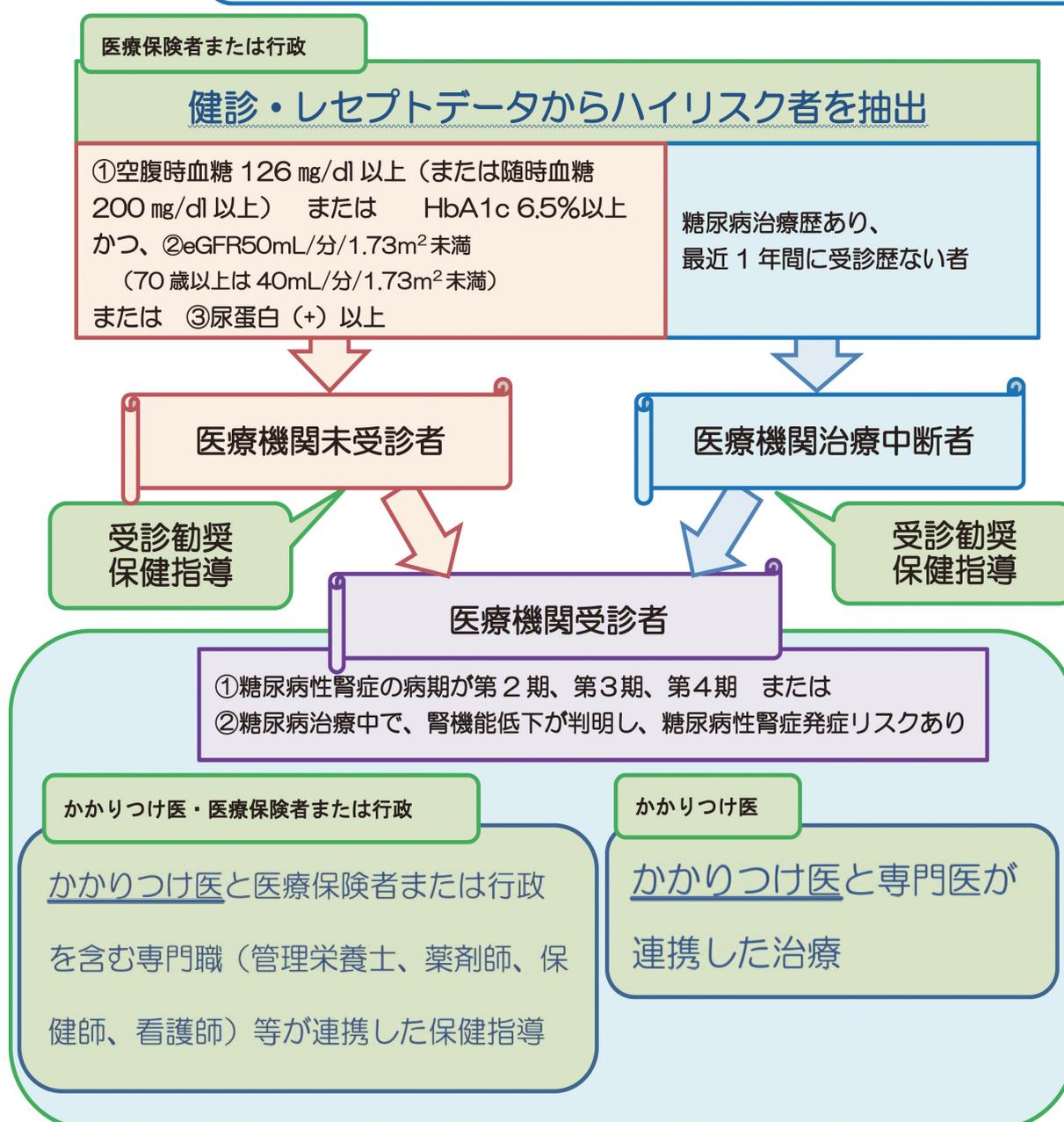
滋賀県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの概要

目的

糖尿病性腎症が重症化するリスクの高い者（ハイリスク者）に対して医療機関と医療保険者および行政が連携して、腎不全、人工透析への移行を防止する。

取組内容

- ①医療保険者および市町による医療機関未受診者、糖尿病治療中断者に対する受診勧奨・保健指導。
- ②スキルの高い専門職による治療中の患者に対する医療と連携した保健指導
- ③かかりつけ医および専門医による重症患者に対する連携した治療



参考



滋賀県健康づくりキャラクター
「しがのハグ&クミ」

糖尿病性腎症病期分類

病期	尿アルブミン値(mg/gCr) あるいは 尿蛋白値(g/gCr) ⁴	GFR(eGFR) (ml/分/1.73 m ²)
第1期 (腎症前期)	正常アルブミン尿(30未満)	30以上
医療機関で診断 第2期 (早期腎症期)	微量アルブミン尿(30~299)	30以上
健診で把握可能 第3期 (顕性腎症期)	顕性アルブミン尿(300以上) あるいは 持続性蛋白尿(0.5以上)	30以上
Cr測定国保等 第4期 (腎不全期)	問わない	30未満
第5期 (透析療法期)	透析療法中	

糖尿病性腎症合同委員会

CKDの重症度分類

CKD診療ガイド2012抜粋

原疾患	蛋白尿区分	A1	A2	A3		
糖尿病	尿アルブミン定量 (mg/日) 尿アルブミン/Cr比 (mg/gCr)	正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿		
		30未満	30~299	300以上		
高血圧 腎炎 多発性嚢胞腎 移植腎 不明 その他	尿蛋白定量 (g/日) 尿蛋白/Cr (g/gCr)	正常	軽度尿蛋白	高度尿蛋白		
		0.15未満	0.15~0.49	0.50以上		
GFR区分 (mL/分/ 1.73m ²)	G1	正常または高値	≥90	緑	黄	オレンジ
	G2	正常または軽度低下	60~89	緑	黄	オレンジ
	G3a	軽度~中等度低下	45~59	黄	オレンジ	赤
	G3b	中等度~高度低下	30~44	オレンジ	赤	赤
	G4	高度低下	15~29	赤	赤	赤
	G5	末期腎不全(ESKD)	<15	赤	赤	赤

重症度は原疾患・GFR区分・蛋白尿区分を合わせたステージにより評価する。

CKDの重症度は死亡、末期腎不全、心血管死亡発症のリスクを「緑」のステージを基準に、「黄」、「オレンジ」、「赤」の順にステージが上昇するほどリスクは上昇する。

日本腎臓学会