

# 糖尿病等治療勧奨推進事業（通称：レッドカード事業）

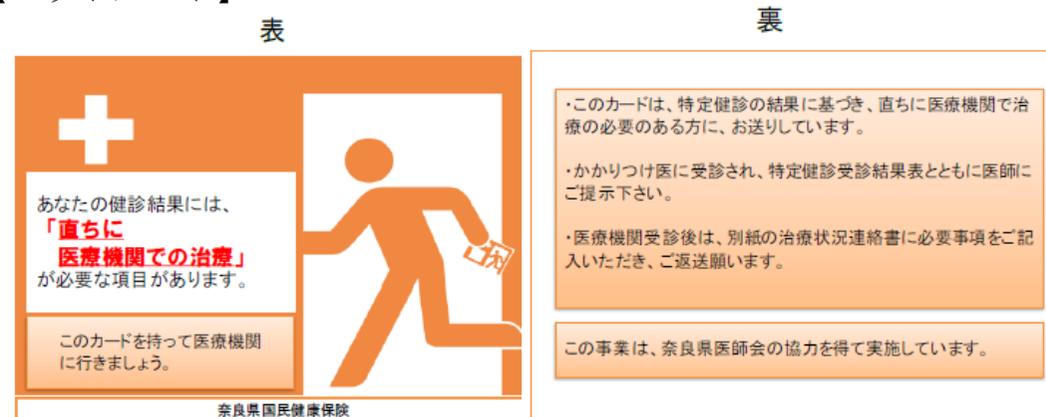
※平成25年度より事業開始

特定健診で高血圧、高血糖、高コレステロール、高中性脂肪、慢性腎臓病の5項目に関して『直ちに治療が必要』な項目があり、健診時の質問表で「服薬していない」と回答した者にレッドカードと共に該当項目の健診結果を送付し、治療勧奨を行う。

## 【対象選定要件】

- 1) **高血圧**： 収縮期180mmHg以上又は拡張期110mmHg以上、かつ質問表で「**血圧を下げる薬**」の使用なしと回答した者
- 2) **高血糖**： HbA1c8.4%以上（NGSP）、かつ質問表で「**インスリン注射又は血糖を下げる薬**」の使用なしと回答した者
- 3) **高コレステロール**： LDLコレステロール200mg/dl以上、かつ質問表で「**コレステロール（又は中性脂肪）を下げる薬**」の使用なしと回答した者
- 4) **高中性脂肪**： 中性脂肪400mg/dl以上、かつ質問表で「**コレステロール（又は中性脂肪）を下げる薬**」の使用なしと回答した者
- 5) **慢性腎臓病**： eGFR40ml/min/1.73m<sup>2</sup>未満（服薬歴を問わない）の者

## 【レッドカード】



## 【健診結果】

ただちに治療が必要な項目	高血糖
--------------	-----

	高血圧	★要治療★ 高血糖	高コレステロール	高中性脂肪	慢性腎臓病
判断項目	血圧 (mmHg)	HbA1c (%)	LDL コレステロール (mg/dl)	中性脂肪 (mg/Hg)	eGFR
あなたの数値	/	9.0			
基準値	130 未満/85 未満	5.6 未満	120 未満	150 未満	60 以上

※「糖尿病等治療勧奨推進事業」対象者は、平成30年度特定健康診査結果から抽出。

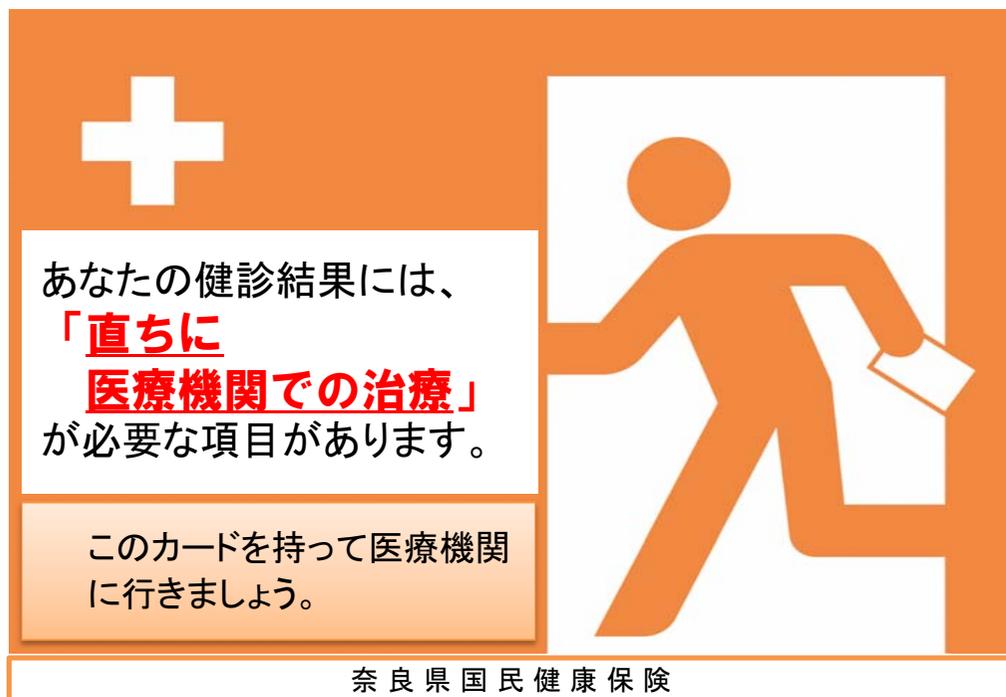
## ●平成25年度より事業開始

	平成30年	平成29年	平成28年	平成27年	平成26年	平成25年
参加市町村数	31	14	14	13	12	10

- ・平成25年度から平成29年度は、各市町村国保で対象者を抽出し、市町村が対象者宛てに郵送。（希望により国保連合会での対象者抽出も可能）。
- ・平成30年度からは上記の方法に加え、「国保事務支援センター」が一括して対象者を抽出し、「国保事務支援センター」から直接対象者に郵送する方法も選択できるようにしたことで、参加市町村数は前年度の14市町村から31市町村※に増加。（※うち従来の方法での参加は16市町村）。

# 治療勧奨カード

(はがき大)



<おもて>

- ・このカードは、特定健診の結果に基づき、直ちに医療機関で治療の必要のある方に、お送りしています。
- ・かかりつけ医に受診され、特定健診受診結果表とともに医師にご提示下さい。

この事業は、奈良県医師会の協力を得て実施しています。

<うら>

# 【糖尿病等治療勧奨推進事業 治療状況連絡書】

●● ●● 様

●●市●●課

平素は、市町村国民健康保険の事業にご理解・ご協力をいただき、ありがとうございます。

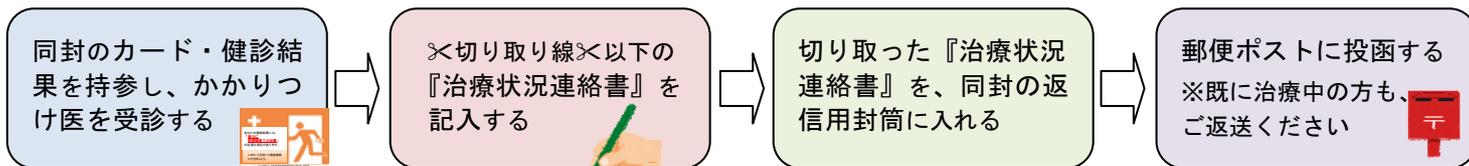
あなたの特定健康診査の結果は、以下のような状況であり、ただちに治療が必要と判断されたため、かかりつけの医療機関に受診し、治療を行ってください。

ただちに治療が必要な項目	
--------------	--

	高血圧	★要治療★ 高血糖	高コレステロール	高中性脂肪	慢性腎臓病
判断項目	血圧 (mmHg)	HbA1c (%)	LDL コレステロール(mg/dl)	中性脂肪 (mg/Hg)	eGFR
あなたの数値	/				
基準値	130 未満/85 未満	5.6 未満	120 未満	150 未満	60 以上

※なお、その他の健診結果については、別途通知しておりますので、そちらをご参照ください。

治療状況の確認のため、以下の手順のとおり、同封した返信用封筒にて、本紙下部の『治療状況連絡書』を返送いただきますよう、ご協力をお願いします。



## ★かかりつけ医を受診される際には、同封のカード・特定健診受診結果表をご持参ください★

※ご記入いただきました内容は、個人情報保護条例等に基づき、●●市●●課・奈良県国民健康保険団体連合会で厳重に管理しますので、ご協力いただきますようお願いいたします。

・ ・ ✂ ・ ・ ✂ ・ ・ ✂ ・ ・ ✂ ・ ・ ✂ ・ ・ ✂ 切り取り線 ・ ・ ✂ ・ ・ ✂ ・ ・ ✂ ・ ・ ✂ ・ ・

### 治療状況連絡書

●●市●●課あて



ご氏名	様				
ただちに治療が必要な項目					
① 受診医療機関	(例：○○クリニック)				
② 最近の受診日	平成	年	月	日	ごろ
③ 受診結果 (1つに○)	治療開始 (治療再開)	以前から 治療している	経過観察 (治療なし)	異常なし (治療なし)	その他
④ 日中のご連絡先	※日中に連絡がつきやすいお電話番号をご記入ください				

〒 × × × × - × × × ×

住所

氏名 様

本通知は、特定健康診査の結果、下記のとおり、高血圧・高血糖・高コレステロール・高中性脂肪・慢性腎臓病の5項目に関して、『直ちに治療が必要』な項目があり、健診時の質問表で「服薬していない」と回答された方に送付しております。

### 高血圧

収縮期 180 mmHg 以上 又は 拡張期 110 mmHg 以上、  
かつ、質問表で「血圧を下げる薬」の使用なしと回答した方

### 高血糖

HbA1c 8.4 % 以上 (NGSP)、  
かつ、質問表で「インスリン注射又は血糖を下げる薬」の使用なしと回答した方

### 高コレステロール

LDL コレステロール 200 mg/dl 以上、  
かつ、質問表で「コレステロール (又は中性脂肪) を下げる薬」の使用なしと回答した方

### 高中性脂肪

中性脂肪 400 mg/dl 以上、  
かつ、質問表で「コレステロール (又は中性脂肪) を下げる薬」の使用なしと回答した方

### 慢性腎臓病

eGFR 40 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>未満 (服薬歴を問わない) の方

なお、上記5項目以外で指摘がある場合は、かかりつけ医にご相談ください。

#### ■ 通知・特定健診等に関するお問い合わせは、下記にお願いいたします。

●●市●●課

〒000-0000

●●市●●町 00000

TEL : 000-0000-0000

# 糖尿病性腎症重症化予防プログラム

※平成30年度 新規

	受診勧奨プログラム	保健指導プログラム
対 象	糖尿病が重症化するリスクの高い 未受診者・受診中断者	糖尿病性腎症等で通院する患者のうち、 重症化するリスクの高い者に対して、主治医の 判断により保健指導対象者と選定された者
抽出基準	国民健康保険健康診査(H29)の結果、 ①HbA1c7.0%以上 ②年度内に医療機関の受診歴なし ①②両方に該当する者を対象とする。 ※なお、平成30年度は尿蛋白の結果に かかわらず、対象者を抽出する	国民健康保険健康診査(H29)の結果、 ①空腹時血糖 126mg/dl 又はHbA1c6.5%以上 ②eGFR30～59ml/分/1.73m <sup>2</sup> ③尿蛋白(±)以上 ①～③全てに該当する者を対象とする。 ※なお、平成30年度はeGFR30～44 ml/分/1.73m <sup>2</sup> の者 を優先的に抽出する
介入方法	関係機関からの適切な受診勧奨	関係機関からの適切な保健指導
介入成果	治療に結びつける	対象者の生活習慣改善につなげる
最終目標	腎不全、人工透析への移行を防止するとともに、心筋梗塞、脳梗塞の発症を予防する	

# STOP 糖尿病！

～今すぐ、かかりつけ医を受診しましょう～



私って、糖尿病なの…？

## 糖尿病の診断

①

早朝空腹時血糖 **126mg/dl** 以上  
または  
75gOGTT2時間値 **200mg/dl** 以上  
または  
随時血糖 **200mg/dl**以上

②

HbA1c\* **6.5%** 以上

①、②いずれかに当てはまる場合、「糖尿病型」と診断され、再検査で同様の結果であった場合に、「糖尿病」と診断されます。

**あなたは、糖尿病の可能性が高いです！**

平成29年度の特定健診の結果、  
あなたは、HbA1c\*の数値が **7.0%以上**でした。  
そのため、糖尿病である可能性が非常に高いです！  
**今すぐ、かかりつけ医を受診**してください。



## ※HbA1cとは？

過去1～2カ月間の平均的な血糖値を表します。

HbA1cが高い方は、血液中のブドウ糖が多い、すなわち**高血糖**だということです。

**日頃の生活習慣**が反映された数値のため、生活習慣を改善しなければ、どんどん数値が悪化してしまいます。



でも、どこも痛くもないし、何も症状がありません！

**糖尿病は、初期症状がほとんどありません！**

**食べ過ぎ**や**運動不足**など、**日頃の生活習慣の乱れ**などにより、血糖値が常に高い状態が続くと、体中の血管がダメージを受けて**動脈硬化が進行**し、血管が詰まりやすくなります。  
**発症早期には、症状がほとんどない**ため、悪い状態になってから気付くことが多い病気です。

## 代表的な自覚症状

- ・多尿（尿の量が多くなる）
- ・口渇、多飲（のどが乾いて、水分をたくさんとる）
- ・体重減少
- ・疲れやすくなる



このまま治療をしないでいると、どうなりますか？

**治療しないでいると、気付かないうちに病気が進み、怖い合併症を起こしてしまいます！**

## 細い血管の障害（3大合併症）

## 太い血管の障害



### 腎症

腎臓の血流が悪くなり、老廃物をろ過する機能が低下し、**人工透析**に至る場合もある



### 心筋梗塞

欧米では、糖尿病患者の**40～50%**が、心筋梗塞が原因で亡くなっている



### 神経症

手足の神経に障害が起こり、**痛みやしびれ**を感じる。進行すると知覚が低下し、**壊疽（えそ）**により**切断**に至る場合もある



### 脳梗塞

糖尿病でない人に比べ、**2～4倍**脳梗塞を起こす危険性が高い



### 網膜症

視力が弱まる。初期には自覚症状がなく、**突然目が見えなくな**って気付くこともある

**今すぐ**  
かかりつけ医を受診し、  
**早期の治療**で  
合併症を予防しましょう！



# ～あなたにお願いしたいこと～

## ★かかりつけ医を今すぐ、受診しましょう！

このお手紙は、平成29年度の特健診の結果、**HbA1c**が**7.0%**以上だった方に送付しております。健診結果を持って、**今すぐ、かかりつけ医を受診**してください。



## ★年に1回は、特定健診を必ず受けましょう！

昨年度は、特定健診を受けていただき、ありがとうございました！今年度の特定健診は、既に受けられたでしょうか？**年に1回、特定健診を必ず受けて**、あなたの健康をチェックしましょう！

## ★普段の食事を見直しましょう！



- ・1日3食、バランスのとれた食事を規則正しくとる
- ・食品の種類はできるだけ多くする



- ・ゆっくりよくかんで食べる



- ・腹八分目とする



- ・脂っぽいものを食べ過ぎない



- ・食物繊維を多く含む食品（野菜、海藻、きのこなど）をとる



- ・減塩を心がける

## ★普段から意識的に体を動かしましょう！



- ・できるだけ階段を使う
- ・テレビを見ながら、ストレッチをする
- ・家事を積極的にこなす
- ・ウォーキングであれば、1回15～30分、1日2回が目安（約1万歩、消費エネルギー約160～240kcal）

## ★禁煙しましょう！



- ・たばこは血流を悪くさせ、糖尿病が悪化するので、必ず禁煙する

## ★飲酒は適量にとどめましょう！



- ・アルコールの摂取は適量にとどめる（場合によっては、禁酒が必要）

糖尿病患者さんを診療される、地域のかかりつけ医の皆様へ

# 糖尿病患者さんの診療をお手伝いする 新しい仕組みができました！

～専門医がかかりつけ医の診療をサポートします～

## 地域のかかりつけ医



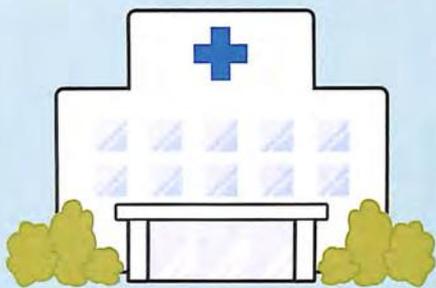
尿中アルブミン測定を  
実施して、早期の段階で  
専門医へご紹介ください

糖尿病患者さん



奈良県糖尿病  
診療ネットワーク

## 糖尿病専門医・腎臓専門医



- ▶「奈良県糖尿病診療ネットワーク」は、奈良県糖尿病診療ネットワーク専門医協議会が作成し運用するものです。
- ▶「奈良県糖尿病診療ネットワーク専門医協議会」は、平成28(2016)年度に奈良県と奈良県立医科大学糖尿病学講座が中心となり発足した任意の協議会です。糖尿病患者の重症化予防、療養生活の向上を目指し、県民への糖尿病に関する正しい知識の普及啓発や、県民の誰もが身近な地域で症状に応じた適切な医療が受けられる医療連携体制の構築に向けて取り組んでいます。

発行：奈良県糖尿病診療ネットワーク専門医協議会

(監修：奈良県立医科大学 赤井靖宏、石井均)



# 専門医はこのような お手伝いをします



## 専門施設では・・・

糖尿病とその合併症管理を  
最適化するアドバイスを行います。



## 腎臓専門医

- 糖尿病性腎症の鑑別診断、必要に応じ腎生検での組織診断
- 腎代替療法（透析・腎移植）の説明、開始

## 糖尿病専門医

- 新しい治療法の提案、血糖連続モニタリング
- 合併症のスクリーニング・診断

かかりつけ医で食事療法や運動療法の指導が困難な場合、  
専門施設で指導を実施できます。

ご紹介いただいた患者さんのかかりつけ医での  
診療を専門医がサポートします

**専門施設だけで診療することはありません**

奈良県  
診療ネット

\* 腎疾患患者の早期の専門医への紹介は、「生命予後改善」、「入院率低下」ならびに「適切な腎代替療法準備」につながることを示されています（Cochrane Database Syst Rev 2014; 6: CD007333）

# かかりつけ医の皆様 お願いしたいこと



リスト  
(④ページ)の  
専門施設にご紹介  
ください

## こんなときには・・・

- アルブミン尿など腎症の徴候
- 血糖コントロールが悪い
- 糖尿病教育・栄養指導が必要
- その他必要な場合  
(紹介基準は⑥⑦ページをご覧ください)

糖尿病  
トワーク

専門医による  
診察結果や  
今後の管理の  
ポイントを  
ご報告いたします



〇〇内科 △△先生 御侍史

診断：糖尿病性腎症，2型糖尿病，高血圧症

いつも大変お世話になります。腎障害の原因精査と今後の管理について〇〇殿をご紹介いただきありがとうございます。

健診の既往からは、糖尿病歴は10年以上あり、眼科で糖尿病網膜症と診断されたことから、本例の腎障害の原因は糖尿病性腎症と考えます。腎生検による組織診断は今のところは不要と考えます。

今後の管理ですが、血糖はHbA1c7%を以て低血糖をおこさないように管理いただき、一方、血圧は、家庭血圧125/75mmHgを目指すことが重要と考えます。肥満については、食事指導で過食がありますので、①ごはんはおかわりをしないこと、②間食をやめること、を指導いたしました。事情が許せば、〇〇薬を減量いただき、△△薬や□□剤の投与を御考慮いただければ幸いです。今後、当科でも3ヶ月に1回経過観察いたします。日頃の診療は引き続き貴院でお願いいたします。今後ともよろしくお願い申し上げます。

# どこの病院に紹介すれば良い？

紹介患者さんがおられましたら、まずは下記の病院にご連絡ください

## 奈良県糖尿病診療ネットワーク専門医協議会参画の病院一覧

病院名	糖尿病専門医	腎臓専門医	その他*注	透析設備	眼科診療	電話	FAX	予約方法
1 市立奈良病院	○	○			○	0742-24-1258 (患者支援センター)	0742-24-1259 (患者支援センター)	「紹介用診療依頼書」(病院ホームページよりダウンロード可)を記入の上、患者支援センターにFAXで予約してください。
2 奈良県総合医療センター	○	○		有	○	0742-46-6001(代) (地域医療連携室)	0742-46-7666 (地域医療連携室)	「診療依頼書」(病院ホームページよりダウンロード可)を記入の上、地域医療連携室にFAXで予約してください。
3 西の京病院	○	○		有	○	0742-35-2219 (地域医療連携センター)	0742-35-2106 (地域医療連携センター)	地域医療連携センターに電話で予約してください。
4 天理よろづ相談所病院	○			有	○	0743-63-5611(代) 内線3113・3114 (患者総合支援センター地域医療連携担当)	0743-63-6158 (地域医療連携専用)	「紹介患者予約申込書」(病院ホームページよりダウンロード可)と「診療情報提供書」を記入の上、地域医療連携にFAXで予約してください。
5 宇陀市立病院		○		有	○	0745-85-1201 (地域医療連携課)	0745-85-1202 (地域医療連携課)	地域医療連携課に電話で予約してください。
6 奈良県西和医療センター		○		有	○	0745-32-0531 (地域医療連携室)	0745-31-1354 (患者支援センター)	「診療予約申込書」(病院ホームページよりダウンロード可)を記入の上、患者支援センターにFAXで予約してください。
7 近畿大学医学部奈良病院	○	○		有	○	0743-77-0880 (患者支援センター)	0743-77-0902 (患者支援センター)	「診療予約申込書」(病院ホームページよりダウンロード可)を記入の上、患者支援センターにFAXで予約してください。
8 奈良県立医科大学附属病院	○	○		有	○	0744-29-8022 (地域医療連携室)	0744-23-9923 (地域医療連携室)	「診療情報提供書(兼)予約診療登録票」(病院ホームページよりダウンロード可)を記入の上、地域医療連携室にFAXで予約してください。
9 香芝旭ヶ丘病院			○*注			0745-77-8101 (代表)	0745-78-5090 (代表)	電話で予約してください。
10 樋上病院			○*注			0744-23-1185 (代表)	0744-22-6635 (代表)	電話で予約してください。
11 南奈良総合医療センター	○	○		有	○	0747-54-5072 (地域医療連携室)	0747-54-5074 (地域医療連携室)	「診療予約申込書」(病院ホームページよりダウンロード可)を記入の上、地域医療連携室にFAXで予約してください。

\*注 糖尿病専門医又は腎臓専門医は在籍しないが糖尿病の専門的治療に対応可能な施設

★診療にかかる各病院の対応状況の詳細は奈良県ホームページで確認できます。

(トップページ>県の組織>地域医療連携課>医療全般>糖尿病 <http://www.pref.nara.jp/49247.htm>)

# 専門医へはどうやって紹介するの？



## 紹介元医療機関 (かかりつけ医)



### 診療依頼

- 紹介先の病院一覧は④ページをご覧ください。
- 各病院の予約方法をご確認の上、お申し込みください。



### 患者さんへの説明

- 下記の書類を患者さんにお渡しいただき、予約当日お持ちいただくようにご説明をお願いします。

#### 専門医の診察当日に患者さんがお持ちいただくもの

1. 病院が発行する診察予約票等 [ある場合]
2. 診療情報提供書 (紹介状) [必要に応じて]
3. 糖尿病診療ネットワーク確認票 (⑧ページ参照)

※3. 糖尿病診療ネットワーク確認票は専門医への紹介に必須ではありませんが、本ネットワークの運用状況の把握のためご協力をお願いします。



② 予約依頼

③ 受診日連絡

① かかりつけ医受診

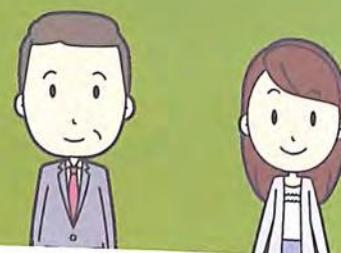
④ 受診日連絡  
上記1～3を渡す

専門施設

(専門医)



患者さん



⑤ 受診

上記1～3を持参

# どういう患者さんを紹介するの？ かかりつけ医から専門医への紹介基準

**1 検査の実施**

➢ 糖尿病患者さんに、「尿中アルブミン\*1測定」「eGFR\*2測定」「検尿」等を実施し、腎障害の度合いを判断してください。

➢ **糖尿病性腎症の早期診断のためには、尿アルブミン/クレアチニン比 (mg/gCr) の定量検査が有用です。**

➢ **微量アルブミン尿の段階で発見される腎障害は、可逆的で治療効果が高いことが明らかとなっています。**

**3-1 患者の状態の判断**

➢ 「★判断する際の基準」1)~4)に示された項目に当てはまるかどうかを見て、フローの先に示される専門医へ紹介してください。

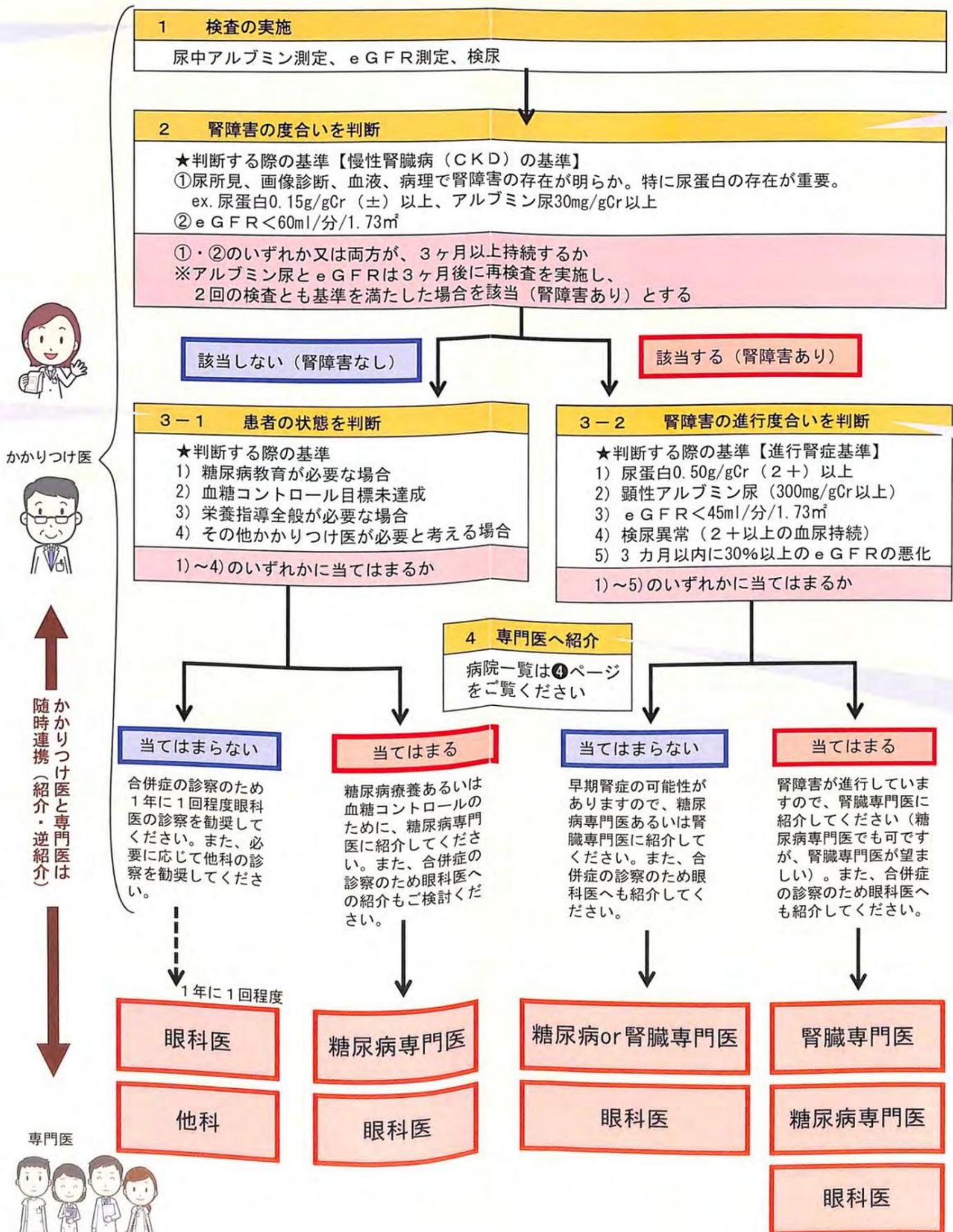
➢ 1)~4)に示された項目を一つでも満たす場合を「当てはまる」としてください。

**用語の解説**

**\*1 尿中アルブミン**  
アルブミンは、早期腎症の段階で少量ながら尿に混ざります。微量アルブミン尿の段階で発見される腎障害は可逆的で治療効果が高いことが明らかとなっています。

**\*2 eGFR (estimated glomerular filtration rate)**  
推算糸球体濾過量のこと。腎臓の機能を表す検査値の一つ。血液検査のクレアチニン\*3値、年齢、性別から計算できます。  
※下記のサイトで計算可能。  
日本慢性腎臓病対策協議会ウェブサイト  
<http://j-ckdi.jp/ckd/check.html>

**\*3 クレアチニン**  
筋肉から一定量発生する物質で、腎機能を表す指標として使われています。



かかりつけ医と専門医は  
随時連携 (紹介・逆紹介)



**2 腎障害の度合いの判断**

➢ 「★判断する際の基準」①②に示された項目を見て、「該当しない (腎障害なし)」か「該当する (腎障害あり)」を判断してください。

➢ アルブミン尿とeGFRは3ヶ月後に再検査を実施し、2回の検査とも基準を満たした場合を該当 (腎障害あり) と判断してください。

**3-2 腎障害の進行度合いを判断**

➢ 「★判断する際の基準」1)~5)に示された項目に当てはまるかどうかを見て、フローの先に示される専門医へ紹介してください。

➢ 1)~5)に示された項目を一つでも満たす場合を「当てはまる」としてください。

**4 専門医へ紹介**

➢ 糖尿病専門医及び腎臓専門医が在籍し、糖尿病診療ネットワークに参画している病院は、④ページの通りです。

➢ 紹介を希望される患者さんがおられましたら、各病院の予約方法をご確認の上、お申し込みください。

➢ 専門医によるサポート内容については、②③ページをご参照ください。



記入日： 年 月 日

# 奈良県糖尿病診療ネットワーク確認票

患者氏名：

紹介先医療機関名・診療科：

御中

担当医師氏名：

先生

【紹介先】

上記の患者さんを貴院に紹介します。（□に☑）  
貴院にて

【依頼事項】

糖尿病専門医

腎臓専門医

その他専門医（

の診察をお願いいたします。

同封書類（□に☑）

病院の診察予約票等

診療情報提供書（紹介状）

その他添付書類（

その他連絡事項

医療機関名：

担当医師氏名：

電話：

【紹介元】

- この確認票は紹介状等と一緒に、専門医の診察当日に患者さんがお持ちください。
- この確認票は、専門医への紹介に必須ではありませんが、本ネットワークの運用状況の把握のためご協力をお願いします。
- コピーして繰り返しご活用ください。奈良県ホームページからダウンロードもできます。  
トップページ＞県の組織＞地域医療連携課＞医療全般＞糖尿病 <http://www.pref.nara.jp/49247.htm>