

## 糖尿病性腎症重症化予防対策事業の取り組み報告

さいたま市福祉局生活福祉部国保年金課

○角脇美季 中島里奈 苗村直美 関敏宏 紺野玄之

### 1 目的と背景

当課では、糖尿病性腎症重症化予防対策の事業を、埼玉糖尿病対策推進会議にて策定された「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を軸に県内共同事業にて平成 26 年から実施している。糖尿病が重症化するリスクの高い未受診者・受診中断者に受診勧奨することで糖尿病の重症化を防ぎ、糖尿病性腎症で治療中の患者のうち重症化するリスクの高い通院患者に対しては保健指導を行い、人工透析への移行を防止することを目的としている。

令和 5 年度の特健診の有所見者割合は、HbA1c が男性 72.7%（全国 59.9%）女性 75.7%（全国 58.8%）と全国及び埼玉県より大幅に高い状態が続いている。また、eGFR についても男性 33.9%（全国 24.2%）女性 31.4%（全国 21.3%）と全国及び埼玉県より高い状態である。また、令和 4 年度のさいたま市国保人工透析患者の一人当たり医療費<sup>\*1</sup>は、年間約 577 万円となっており、人工透析患者に占める新規患者の割合は令和 4 年度は 21.9%であった。なお、人工透析患者の 69.2%が糖尿病であり、糖尿病の重症化によって人工透析が引き起こされている状況が続いている。

受診勧奨では、内容や回数を工夫しながら電話や文書による勧奨を行うことで、勧奨後受診率が上昇している。保健指導では、参加勧奨電話を市独自も含めて 2 回実施しているものの、参加同意者数は令和 2 年度には届いていない。以上の背景を踏まえ、本事業の取り組みについて経年的な検証を行ったので報告する。

### 2 実施内容

受診勧奨は、未受診者及び受診中断者へ、県内共同事業での 2 回の文書勧奨と 2 回の電話勧奨に加え、市独自による医療専門職による電話勧奨を行っている。

保健指導は糖尿病性腎症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、腎症病期に合わせて訪問や面談、電話の支援を計 4 回実施している。継続支援は保健指導修了後 3 年目までの者に、訪問や面談、電話で 2 回実施している（図 1）。さらに市独自の事業として、保健指導修了後 4 年目以降の者には、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業として継続支援フォロー教室を実施している。

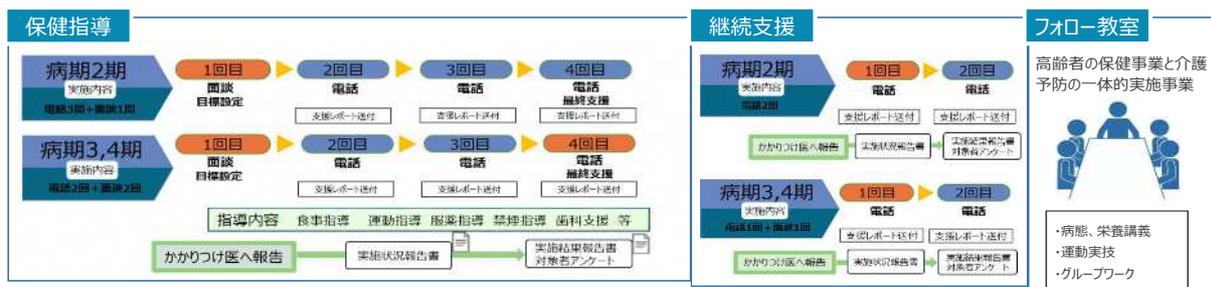


図 1 実施内容

\*1：患者 1 人当たり医療費は、年間を通じて透析をしている者の総医療費 3,801,387,032 円 ÷ 年間を通じて透析をしている者の人数 659 人

### 3 実施結果

(1) 令和5年度の受診勧奨では、電話勧奨の対象者を増やしたところ、中断者の勧奨後受診率は34.0%(令和4年度18.6%)、未受診者の勧奨後受診率は38.8%(令和4年度17.5%)と上昇した(表1)。

保健指導では、参加同意者数が144人と令和2年度の238人に届いていない(表2)。

表1 受診勧奨実績

年度	対象者	勧奨後受診率
令和4年度	中断者	18.6%
	未受診者	17.5%
令和5年度	中断者	34.0%
	未受診者	38.8%

表2 保健指導実績

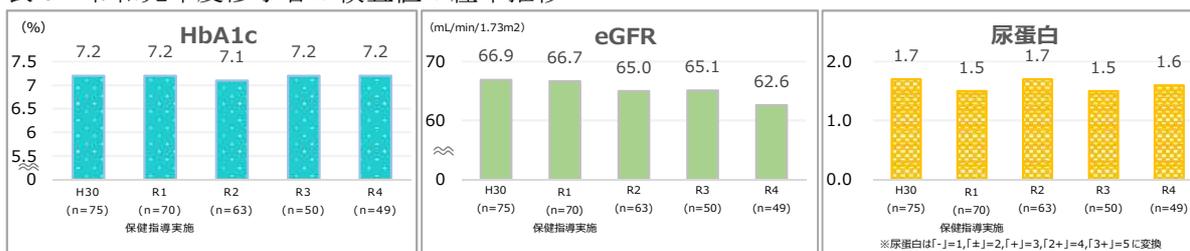
年度	同意者数	次年度検査値 <sup>*2</sup> の維持・改善率
令和2年度	238人	57.7%
令和3年度	147人	52.3%
令和4年度	132人	55.4%
令和5年度	144人	-

\*2: HbA1c・eGFR・クレアチニン・尿蛋白・血圧・BMI・腹囲・中性脂肪・LDL・HDLの検査値

(2) ①令和5年度の保健指導における次年度検査値の維持・改善率は55.4%と令和4年度52.3%から3.1ポイント上昇した(表2)。

②令和5年度の保健指導実施者の主な検査値の推移については、HbA1cは4か月後に0.2ポイント低下と改善の傾向がみられていたが、eGFRについては0.2ポイント低下している。また、令和元年度修了者の検査値の経年推移においては、HbA1c、尿蛋白については維持しているが、eGFRは低下している(表3)。

表3 令和元年度修了者の検査値の経年推移



③令和4年度の保健指導実施者と保健指導非実施者について、翌年度健診の平均値の差を比較したところ、拡張期血圧、中性脂肪、HbA1cは実施者は改善しているが、非実施者は悪化している。eGFRについては実施者・非実施者ともに悪化しているが、実施者がより悪化している。

### 4 評価・効果的な事業展開に向けて 考察とまとめ

受診勧奨では、効果的な勧奨回数や内容を検討してきた結果、勧奨後受診率が上昇した。しかし、勧奨実施者は受診を前向きにとらえているものの、実際の受診には結びつかない方もおり、糖尿病性腎症に対する病識がない方もいた。保健指導の同意者は減少しており、令和2年度の同意者数に届いていない。また、保健指導後の検査値の経年推移においては、加齢による減少もあるが、eGFRが低下しており、維持・改善に向けた継続的な支援が必要である。

糖尿病の重症化予防には、腎症発症前の若い世代からの生活習慣改善や普及啓発が必要であるため、引き続き、特定健診受診勧奨や保健指導勧奨に取り組んでいきたい。また、保健指導後も生活習慣を維持・改善するための継続支援の強化や、事業対象者の多くが高齢者のため、後期高齢者部門と協働で実施している糖尿病性腎症重症化予防フォロー教室などを丁寧に行っていく。さらに医療機関と連携しながら、積極的な対象者へのアプローチを実施するなど、糖尿病の重症化の進行や透析導入を遅らせる取り組みを進めていきたい。

## 結核高蔓延国出身の外国人技能実習生への集団接触者支援と課題

埼玉県狭山保健所

○寺西夏子、古川智尋、小口千春、田島貴子、辻村 信正

## 1 はじめに

国内の2023年の新登録結核患者数は10,096人、うち外国出生新登録結核患者数は1,619人である。新登録結核患者数のうち外国出生患者（以下外国患者とする）が占める割合は16%、20歳代では84.8%に達している。狭山保健所管内でも、年々外国患者は増加しており、2023年の20～39歳の新登録結核患者数は9名のうち8名が外国患者、全体の89%を占めている。外国患者への対応として、文化の違い言語の壁から治療・内服管理をすすめるにあたり日本語レベルに応じた説明を行い、外国患者がどの程度理解できているか丁寧に確認して進める必要がある。本事例では、結核高蔓延国出身の外国人技能実習生集団への支援を通し、今後の外国患者支援と課題を考察したため報告する。

## 2 経緯

## (1) 患者の概要

30代、男性、A国出身技能実習生（建築関係）※A国は結核高蔓延国

診断名 肺結核 rIII2

喀痰検査 喀痰塗抹2+（G5号）、培養9日（+）、PCR（+）、INH耐性あり

症状 軽度の咳、痰症状がX年6月からあり、

結核登録日 X年8月、感染性の始期はX年5月（診断の3か月前）

## (2) 診断までの経過

時期	経過
X年4年	技能実習生としてA国より来日
X年6月	軽度の咳と痰が出るようになった
X年8月1日	職場の健診にて胸部レントゲン上、陰影の指摘あり
X年8月7日	近医受診し、専門病院の受診を促され専門病院受診し喀痰塗抹2+（G5号）、肺結核と診断される。

## 3 実施内容・結果

## (1) 接触者健診調査、健診対象者の選定

接触者は、同じアパート居住者を含むA国出身同僚。接触状況として、アパート内においては、月2～3回パーティが行われており同室者以外との接触があった。勤務先の、作業は建物の壁や床を設置する作業で、最初は風通しのよい環境で始まり、壁や床が設置されるにつれ密接な空間となる、木くずが舞うため常時換気はしていた。勤務先は、A国出身技能実習生が約30名在籍している。以上の状況から、接触者健診対象者を第一同心円が同室者、第二同心円がアパート内の同僚、第三同心円が8時間以上作業を共にした同僚とした。

## (2) 言語に配慮した接触者健診の実施・健診結果

接触者健診当日は、対象者全員で保健所に来所してもらい、全員に向けてA国の言語で資料を作成し講義形式で健診の説明を実施、説明後に質疑応答を行い全員がその場で理解できるように努めた。接触者健診の結果、陽性率が高いことから第三同心円まで拡大した。（表1）接触者健診対象者5名が管轄外へ異動したため、転居先へ検査を依頼した。狭山保健所管内で行った検査

で陽性となった11名は、複十字病院を受診し全員LTBIと診断され内服治療となった。陽性率が高く更に検査対象を拡大すべきか、結核研究所からの助言を基に所内で検討を行った。その結果、初発患者との関係性に関わらず陽性率が高く、結核高蔓延国であるA国からの持ち込みの可能性が否定できない事から、第三同心円までの対応とした。加えて、陰性者へは今後の発病の可能性を考慮し、職場の健診結果を2年間確認する事となった。狭山保健所管内で管理していた初発患者と、陽性となりLTBI治療となった11名は、全員の治療が中断なく終了し管理検診に移行することができた。

表1 接触者健診の結果（対象者はすべて初発患者と同じA国出身者）

	対象者	対象者人数	陰性者	陽性者	未実施者 (失踪者)	陽性率
第一同心円	同室者	2	1	1	0	50%
第二同心円	同じアパートに住んでいる同僚	10	4	6	0	60%
第三同心円	接触時間が8時間以上の同僚 (管外の対象者あり)	7(管内)	3	4	0	58%
		5(管外)	2	3	1	

### (3) QFT 陽性者への支援

確実な内服、受診のため受診同行を行った。日本語が通じない対象者とのコミュニケーションを、翻訳ツール等を使用し対象者が理解できるように努めた。病院の精算から内服処方に至るまで付き添い、領収書や薬の内容を1つずつ確認した。病院待合室など時間があるときには、笑顔になるような話題を探して雑談をするなど一人一人との関係性を築いた。

### (4) 職場との連携・内服支援

職場へ調査の段階で結核についての説明や接触者健診の必要性などを説明し、連携できる協力体制を整えた。加えて、職場へ週一回空袋と服薬手帳確認の協力を依頼しその後、保健所が月1回その空袋を確認した。接触者健診の実施や受診同行のために、現場調整の必要があり、職場に病院の受診状況や今後の予定などを細かく伝える等、スケジュールを共有した。

## 4 考察とまとめ

今回の外国人技能実習生集団接触者健診を通し、対象者への日本語レベルに応じた内容で健診が行えたこと、内服治療となった対象者が拒否や内服中断なく経過することができた要因として、3つ挙げられる。①接触者健診を集団健診として行ったことで、集団内で共通認識を持つことができ確実な理解に繋がった。②対象者と話し合える関係性を作ることで、治療に関する思いを表出できるような信頼関係を築き、丁寧な個別支援を行うことができた。③職場の協力で、対象者は仕事と治療を両立することができ、職場との連携体制も構築することができた。外国人技能実習生は来日した目的が仕事による金銭面の工面であることが多く、その目的が阻害されることがないように、接触者健診で陽性となっても仕事を継続できる環境づくりのための支援が重要であると感じた。加えて、外国患者に対しては日本語レベルに応じ理解できるような関りや、外国患者を支援する周囲への働きかけが治療完了につながる効果的な支援となった。また、外国患者に限らず集団接触者健診において、検査を実施するだけでなく、対象者への丁寧な説明と理解の確認が大切であり、感染拡大予防対策が保健所の重要な役割と再認識できた。

今回、全国展開し接触者・陽性者が異動する会社本社への結核に関する普及啓発を提案したものの残念ながら実施には至らなかった。外国人技能実習生を雇用する企業へ結核予防対策に関する普及啓発は今後も積極的に取り組んでいきたい。

## エジンバラ産後うつ質問票（EPDS）からみた早期支援の必要性について ～妊娠届け出時アンケート見直しに向けて～

秩父市保健センター

町田広美 ○久保直美 大沢 紗 齋藤優実 内田 瞳 海埜真由

### 1 経緯・目的

当市では、平成 29 年に子育て世代包括支援センターを設置し、妊産婦・乳幼児等の状況を継続的・包括的に把握し支援をしてきた。母子健康手帳の交付時には、保健師が全ての妊婦に対して「妊娠届け出時アンケート」を活用した面談を行い、毎月実施している母子判定会議で妊娠期から支援が必要と考えられる妊婦を検討し、特定妊婦とまではいかない母子保健の中で支援が可能な方を早期支援妊婦とし支援を行っている。

今回、新生児訪問での EPDS の結果や子育てサポート確認シート、4 か月児健診アンケートなどの結果から、産後に支援が必要となった方の傾向を把握し、早期支援妊婦のリスクとして追加すべき要因があるか確認したので報告する。

### 2 実施内容および結果

(1) EPDS 高値者の分析：令和 3 年 11 月から令和 6 年 2 月生まれ 626 人中 EPDS9 点以上の産婦 29 人を調査対象とし、対象者 29 人の妊娠届け出時アンケート、新生児訪問での EPDS、子育てサポート確認シート、4 か月児健診時の母の体調や気持ちの状態を確認する質問項目、健診結果を確認した。EPDS が 9 点以上となった方の要因を 6 つに分け分析したところ、半数以上が精神疾患の既往があり、次いで支援者の不足が多かった（図 1、2）。

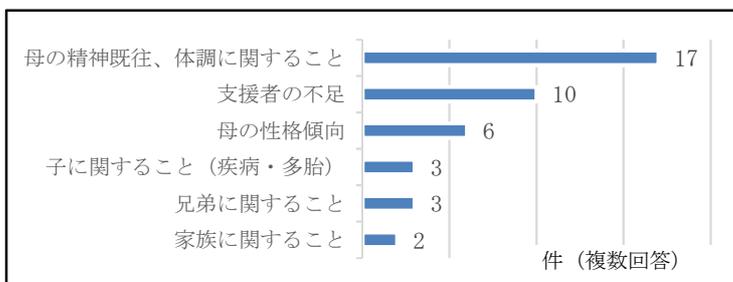


図 1 EPDS9 点以上となった方の要因を 6 つに分類

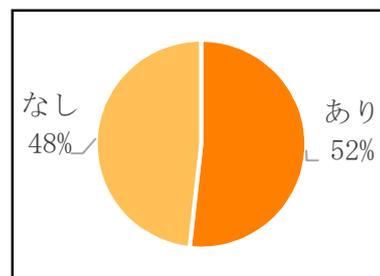


図 2 精神疾患既往の有無 n=29

(2) 妊婦の性格傾向の分析：(1) で対象とした EPDS9 点以上の 29 人のうち、早期支援妊婦としていた方が 8 人（27.6%）、早期支援妊婦としなかった通常妊婦（以下通常妊婦）が 21 人（72.4%）であり、早期支援妊婦の割合が低かった。振り返りをしていく中で、通常妊婦 21 人の新生児訪問や EPDS の記録から、「支援者はいるが頼れない」「自分で完璧にこなしたい」等の母の考え方や性格の傾向をみとめた。そのため、早期支援妊婦の中でも同様な傾向があるのではないかと思い、子育てサポート確認シートの性格に関する項目について、通常妊婦 EPDS9 点以上 21 人<sup>A)</sup>と、(1) と同期間の早期支援妊婦 54 人のうちの EPDS9 点以上 8 人<sup>B)</sup>、EPDS9 点未満 43 人<sup>C)</sup>と比較した（転出等を除く）。

## 子育てサポート確認シート

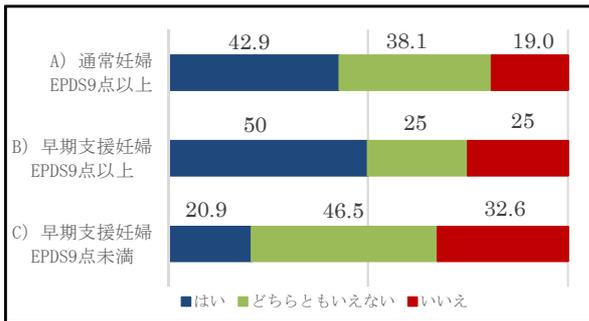


図3 問12 物事を完璧にこなさないと気がすまない方ですか(%)

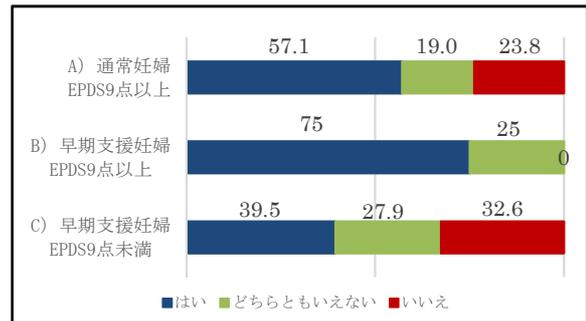


図4 問13 周囲から自分がどう思われているか気になる方ですか(%)

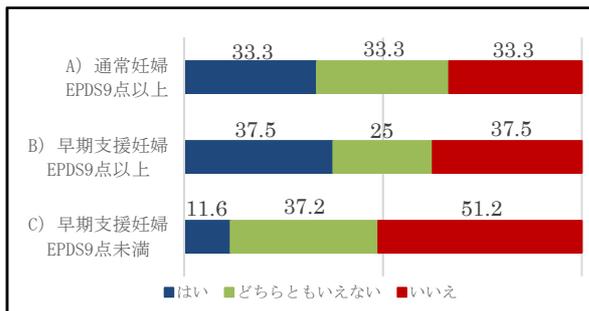


図5 問14 困ったときでも人に頼れない方ですか(%)

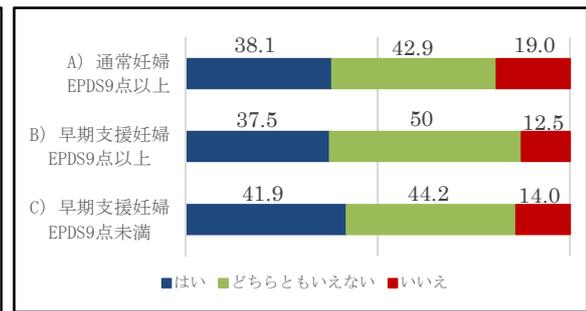


図6 問15 几帳面で義務感や責任感が強い方ですか(%)

図3のEPDS9点以上のA)B)では、半数近くが物事を完璧にこなさないと気が済まない方であると回答していた。図4のEPDS9点以上のA)B)では、周囲からどう思われているかを気にしている方の割合が高く、早期支援妊婦のB)は75%と特に高い傾向だった。図5では、EPDS9点未満のC)は、困ったときでも人に頼れない方と回答した割合が低い傾向にあたった。図6については、EPDS9点以上のA)B)とEPDS9点未満のC)ともに、大きな差はみられなかった。

EPDS9点以上のA)B)は、図3~5では、ネガティブな回答をした方の割合が高い傾向があった。また、早期支援妊婦でEPDS9点未満のC)は、協力者や支援者がいることや、ポジティブな回答をした方の割合が高い傾向であることがわかった。

### 3 まとめ

今回の調査で、EPDSが高値となった方の半数以上の妊婦が何らかの精神疾患の既往や体調に関する不安を抱えていることがわかった。また、早期支援妊婦に焦点をあてて子育てサポート確認シートの回答を比較すると、妊婦の性格傾向が産後の育児の考え方に影響し、EPDSが高値となる要因のひとつとなっている。

妊娠届け出時アンケートは、妊娠期における情報収集となり支援が必要な家庭の傾向を早期に把握する重要な役割を果たしている。今後、新生児訪問で行っていた子育てサポート確認シートの性格の傾向を把握する質問項目を、妊娠届け出時アンケートや妊娠8か月アンケートに取り入れ、支援が必要な方を妊娠期から把握し、早期に支援や関係づくりを開始していけるよう見直しをしていきたい。また、妊婦1人1人の特性に応じた支援ができるよう母子判定会議で検討し継続的かつ効果的な支援に向けて取り組んでいきたい。

## 上尾市における3歳児健康診査での屈折検査機器の導入後の精密検査結果について

所属名 上尾市健康増進課

氏名 古川 紗英

### 1 目的

本市では、令和5年6月から、3歳児健康診査（3歳6か月対象）にて新たに Spot Vision Screener を導入し、屈折検査を開始している。屈折検査を開始し1年が経過したので、導入後の効果について分析し報告する。

### 2 実施内容

屈折検査開始後の3歳児健康診査における、視覚検査の実施状況や、精密検査結果を分析した。対象期間は令和5年6月から令和6年5月までとした。

### 3 実施結果

#### (1) 3歳児健康診査の受診状況

対象期間の受診者は1,582人で受診率は93.6%だった。総合判定は、異常なし721人(45.6%)、要精密検査241人(15.2%)であった。(表1)

#### (2) 屈折検査結果

問題なし1,377人(87%)、要精密検査対象195人(12.3%)、未実施10人(0.6%)であった。(表2)

#### (3) ランドルト環による視力検査、目のアンケートの結果

問題なし1316人(83.2%)、要精密検査対象84人(5.3%)、既医療27人(1.7%)、未受診または自己経過観察は155人(9.8%)であった。(表3)

#### (4) 屈折検査の精密検査結果

屈折検査の精密検査結果は、異常なし26人(15.5%)、要経過観察114人(67.8%)、要治療28人(16.7%)であった。(表4)

表1 <屈折検査導入後(R5.6~R6.5)の3歳児健康診査の受診状況、総合判定結果>(単位:人)

対象者	受診者	総合判定				
		異常なし	要経過観察	要精密検査	要医療	既医療
1,690	1,582 (100%)	721 (45.6%)	468 (29.6%)	241 (15.2%)	2 (0.1%)	150 (9.5%)

表2 <屈折検査結果>(単位:人)

対象者	受診者数	検査実施結果		
		問題なし	要精密検査	未実施
1,690	1,582 (100%)	1,377 (87.1%)	195 (12.3%)	10 (0.6%)

表3 <ランドルト環による視力検査、目のアンケート>(単位：人)

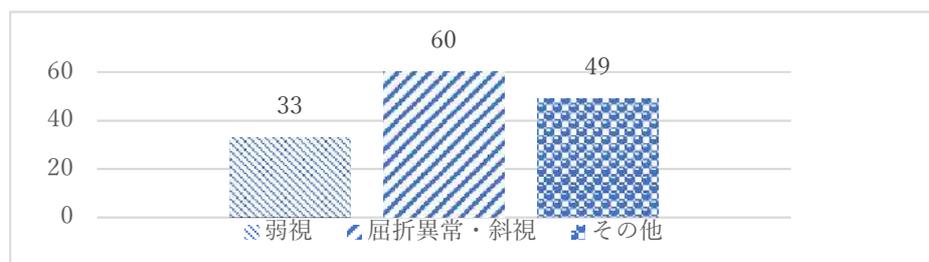
対象者	検査実施結果				
	受診者数	問題なし	要精密検査	既医療	未受診または自己経過観察
1,690	1,582 (100%)	1,316 (83.2%)	84 (5.3%)	27 (1.7%)	155 (9.8%)

表4 <屈折検査の精密検査結果の内訳>(単位：人)

対象者	受診者	総合判定			未受診
		異常なし	要経過観察	要治療	
195	168 (100%)	26 (15.5%)	114 (67.8%)	28 (16.7%)	27
			142(84.5%)		

また、精密検査結果の内訳では、弱視が33人、屈折異常・斜視が60人、その他49人となっており、要精密検査での弱視の発見率は16.9%(健診受診者全体では2.1%)であった。(表5)

表5 <要経過観察・要治療(142人)の内訳>(単位：人)



#### 4 評価・効果的な事業展開に向けて

総合判定で精密検査となった内訳としては、視覚検査によるものが最も多くなっている。視覚検査のうち、屈折検査からは195人(12.3%)、ランドルト環による視力検査と目のアンケートから84人(5.3%)となっており、屈折検査からの割合は2倍以上であった。このことから屈折検査を導入することで、より多くの精密検査の対象者を発見できることが分かった。また対象期間の3歳児健診受診者より、2.1%の弱視または弱視疑いが発見される結果となった。

屈折検査で精密検査となり受診した142人(84.5%)が要経過観察・要治療と判定されたことより、早期に医療に繋がったと考える。

家庭で実施している視力検査・アンケートは未実施や再検査が多く、屈折検査は健診会場で全員対象に行っているため、未実施となる児は少ない。家庭で実施している視力検査は家庭の環境等によって検査の正確さが一定ではないことなどから、視力検査・アンケートと屈折検査を併用しできる限り正確に行うことで、異常の発見の手掛かりになると考える。

これらの結果から、保護者に子どもの視機能の発達について理解や、目の健康に関する意識を高め、家庭における視力検査を正しく実施できるよう、また、精密検査となった場合は確実に受診につながるよう働きかけることが重要であると再認識できた。

<参考文献>3歳児健診における視覚検査マニュアル：公益社団法人 日本眼科医会