

令和8年度盛岡市生活習慣病発症・重症化予防事業 糖尿病対策

1 事業の目的

特定健康診査結果や医療（診療報酬明細書）情報データから、生活習慣病発症・重症化リスクが高いと見込まれる被保険者に対し、医療機関への受診勧奨及び保健事業を実施することにより、将来的な疾病の重篤化を防止する。

2 糖尿病対策の目的

糖尿病が重症化するリスクの高い被保険者に対し、「糖尿病性腎症重症化予防に関する事業実施の手引き」、「岩手県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき、医療機関への受診勧奨を実施することにより、腎不全・腎代替療法（血液透析・腹膜透析及び腎移植）への移行や脳卒中等の重症化を防止する。

3 対象者

(1)対象者基準

「国保加入者」、「年度末年齢が74歳以下」、「当年度の糖尿病、人工透析、認知症のレセプト歴がない」、「要介護・支援認定がない」の全ての条件を満たし、次のア～ウのいずれかに該当する者。なお、国保における他の保健事業と重複して事業対象者に該当する場合、対象者情報から個別に判断し優先される保健事業での介入を行う。

ア 未治療者

令和7年度特定健康診査又は人間ドックの結果において、HbA1c6.5%以上、空腹時血糖126mg/dL以上、随時血糖200mg/dL以上のいずれかに該当し、糖尿病に係る理由での受診がない者。

イ 治療中断者

令和6年度、糖尿病に係る外来処方歴又は糖尿病網膜症のレセプトがあるが、令和7年度以降に糖尿病に係る理由での受診情報がない者。または、令和7年度特定健康診査又は人間ドックの結果が糖尿病治療域で、レセプトから治療を中断している可能性がある者と判断された者。

ウ 継続支援対象者

令和7年度本事業対象者のうち、HbA1c又は腎機能の結果から介入レベル4に該当し受診勧奨後も受療につながらなかった者について、健康診査結果や受診状況、介入時の反応等の情報を基に個別に検討し、対象に含める。

(2)対象者の階層化

表1のとおり、HbA1c値、腎機能、糖尿病薬の処方歴、糖尿病網膜症の受診歴の情報を基に対象者を階層化し介入レベルを決定する。検査データ、処方歴等で介入レベルが異なる場合、悪い方のレベルに合わせて介入を実施する。

＜表 1＞対象者の階層化と介入内容

| 介入レベル | 介入内容 | HbA1c 値 | 腎機能※1 | 糖尿病薬処方歴 | 糖尿病網膜症 |
|-------|-------------------------------|----------|-------|---------|--------|
| 1 | 初回通知のみ | 6.4%以下 | 緑 | | |
| 2※2 | 初回通知、再勧奨通知 | 6.5～6.9% | 黄 | | |
| 3 | 初回通知、受診勧奨架電・訪問、再勧奨通知 | 7.0～7.9% | 橙 | | |
| 4 | 初回通知、受診勧奨架電・訪問、再勧奨通知、再勧奨架電・訪問 | 8.0%以上 | 赤 | あり | あり |

※1 CKD重症度分類を適用。特定健康診査では、アルブミン尿の測定を実施していないため、尿蛋白定性検査において(－)を正常、(±)を微量アルブミン尿、(＋)以上を顕性アルブミン尿と読み替えて分類する。

※2 介入レベル2に該当する者のうち、血压に係る理由での通院がなく、令和7年度特定健康診査結果においてⅡ度高血圧以上(収縮期血圧160mmHg以上かつ/または拡張期血圧100mmHg以上)に該当する者は、介入レベル3に引き上げ介入を行う。

(3) 選定方法

KDBシステム「保健事業介入支援管理 介入支援対象者一覧(栄養・重症化予防等)及び「疾病管理一覧 糖尿病」を使用し、CSV形式でダウンロードしデータを加工。対象者基準に則り絞込みを行った後、受診状況、国保資格情報等を確認し、対象者を最終決定する。

なお、当事業対象候補となった者のうち、国保保健事業での介入歴がある者については、訪問時の本人又は家族の反応、受診状況等を踏まえ、対象者とするか検討する。

(4) 対象者区分

盛岡市は人間ドック受診者に対する助成を通年実施しており、令和7年度の健康診査結果が揃うのは令和8年6月頃であるため、対象者を3期に分けて事業を進める。対象者区分については、表2のとおり。

＜表 2＞期別ごとの対象者

| | |
|-----|--|
| 第1期 | 令和7年4月～10月末までに特定健康診査又は人間ドックを受診した未治療者(対象者基準「ア」該当者) |
| 第2期 | 治療中断者(対象者基準「イ」該当者) |
| 第3期 | 令和7年11月～令和8年3月末までに特定健康診査又は人間ドックを受診した未治療者・治療中断者、令和7年度からの継続支援対象者(対象者基準「ア」又は「ウ」該当者) |

4 実施方法

(1) 受診勧奨の流れ

ア 初回受診勧奨通知の送付

(第1期：令和8年3月下旬、第2期：5月中旬、第3期：6月中旬)

受診勧奨通知と医療機関連絡票兼受診報告書「受診のお勧め」(通知②)、返信用封

筒の計3枚を対象者全員に送付する。

イ 電話、訪問による受診勧奨

(第1期：4月上旬～、第2期：5月下旬～、第3期：6月下旬～)

介入レベル3以上に該当する者で電話番号情報がある場合、初回通知送付後、配達
が完了すると見込まれる翌々日以降からできるだけ速やかに架電し、未受診理由の
聞き取り、重症化リスクの説明、受診勧奨を行う。資料提供の希望があった場合等、必
要時、パンフレットを選定し、配布する。

架電時不在者、電話番号不明者(現在不通を含む)については、原則、訪問での受
診勧奨を実施する。電話番号不明者については訪問時に、日中通じる電話番号の聴取
も行う。訪問時不在の場合は、対象者に連絡を依頼する不在者用文書を投函又は郵送
する。

本人や家族と接触できた場合、電話・訪問時の反応に合わせ、必要時、特定健康診
査開始時期に合わせた架電・訪問を行う等、追加での受診勧奨を行う。

ウ 再勧奨通知の送付

(第1期：7月中旬、第2期：9月中旬、第3期：10月中旬)

介入レベル2以上に該当する者について、受診勧奨通知を送付した翌々月末まで
のレセプトを確認し、医療機関の受診状況、初回勧奨時の反応、国保資格情報、令和
8年度特定健康診査結果から再勧奨対象者を決定する。

再勧奨対象者全員に再勧奨通知、医療機関連絡票兼受診報告書、返信用封筒を送付
する。

エ 電話、訪問による再勧奨

(第1期：7月下旬、第2期：9月下旬、第3期：10月下旬)

介入レベル4に該当する者について、初回勧奨時の対応状況、本人や家族の反応等
から個別に介入方法を検討し、架電・訪問による再勧奨を行う。

架電・訪問時不在の場合は、不在者用文書、必要に応じて「盛岡市への連絡票」と
返信用封筒、パンフレットを「不在連絡票 在中」と印字した封筒に入れ、投函又は
郵送する。

(2) 年度内に受診につながらなかったハイリスク者への継続支援

HbA1c、腎機能の結果から介入レベル4に該当した者で、今年度の介入で受診につな
がらなかった場合、次年度の事業対象として支援の継続を検討する。