

# 糖尿病性腎症重症化予防事業～早めの受診が大切です～

## 【検査項目の説明】

空腹時血糖：食後 10 時間以上の血糖値

随時血糖：食後 10 時間未満の血糖値

HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)：過去 1～2 ヶ月間の血糖値を反映した数値

eGFR(イージーエフアール)：

クレアチニン値と年齢、性別から腎臓が老廃物を排泄する能力を推算した数値。低い場合、腎機能の低下が考えられる。



## 医療機関の受診をお勧めする基準(以下、すべてに該当)

- 特定健診受診者(40～74 歳)
- 空腹時血糖 126mg/dL 以上または随時血糖 200 mg/dL 以上または HbA1c 6.5% 以上
- 尿蛋白(1+) 以上、または次の 3 項目のうち二つ以上に該当
  - 尿蛋白(±)
  - eGFR 値 60mL/分/1.73 m<sup>2</sup> 未満
  - 収縮期血圧 130mmHg 以上または拡張期血圧 80mmHg 以上
- 健診受診月より 3 ヶ月経っても糖尿病に関する医療機関の受診がみとめられない。
- 糖尿病、腎臓病等の治療を受けていない。特定保健指導の利用中ではない。

糖尿病性腎症は、腎臓の機能が低下し、悪化すると人工透析が必要になることもあります。糖尿病性網膜症は、視力障害や失明の危険があります。糖尿病性神経障害は、神経障害や血行障害による壞疽から足指などを失う原因になります。

◆人工透析の原因疾患 第一位  
令和 5 年末時点の慢性透析患者の原因疾患で最も多いのは糖尿病性腎症です。「日本透析医学会」糖尿病性腎症は、初期の段階では自覚症状がほとんどありません。気付かないまま放置していると腎不全となり、透析治療や腎臓移植を行わなければ生命を維持できなくなります。透析治療は高額な医療費が必要になるだけではなく、仕事や日常生活にも深刻な影響を与えます。

建設国保では、特定健診の結果をもとに、糖尿病性腎症の疑いがある医療機関未受診の方を対象に、受診勧奨の案内を送付しています。

## 糖尿病性腎症とは

### ◆糖尿病三大合併症の一つ

血糖値が高い状態が続くと、血管を次第に傷つけ、細小血管障害や動脈硬化を進行させます。糖尿病性腎症・糖尿病性網膜症・糖尿病性神経障害は、三大合併症と言われています。

糖尿病性腎症は、腎臓の機能が低下し、悪化すると人工透析が必要になります。糖尿病性網膜症は、視力障害や失明の危険があります。糖尿病性神経障害は、神経障害や血行障害による壞疽から足指などを失う原因になります。

建設国保では、特定健診の結果をもとに、糖尿病性腎症の疑いがある医療機関未受診の方を対象に、受診勧奨の案内を送付しています。

## 糖尿病性腎症の予防・早期発見のために

健診を受ける：健診では、糖尿病や腎臓病のリスクを早期発見できます。毎年欠かさず受けましょう。

早期に受診：健診結果で、要精密検査、要治療等、さらなる検査が必要という結果が出た場合は、必ず医療機関を受診しましょう。

建設国保では特定健診の結果をもとに、糖尿病性腎症の疑いがあり、医療機関を受診していないとみとめられる人「医療機関の受診をお勧めする基準」に該当に、受診勧奨の案内を送付しています。案内が届いた人は、まずは医療機関を受診してください。

受診勧奨を送付し、医療機関を受診した人の翌年度の健診結果をみると、過去 1～2 ヶ月間の血糖値を反映するヘモグロビンエーワンシーやの改善傾向がみられます。早期に受診すれば、適切な治療と生活习惯改善で糖尿病の進行を抑えることも可能です。早めの対処で、重症化や合併症を防ぎましょう。