

日時 令和元年度（2019年度）10月10日（木） 18時00分～19時00分

場所 かでる2・7 920会議室

出席者 別添「出席者名簿」のとおり

- 議題
- 1 糖尿病対策小委員会 委員長・副委員長の選出について
 - 2 北海道における透析患者の状況について（報告）
 - 3 道内市町村国保における糖尿病性腎症重症化予防プログラムの推進状況について（報告）
 - 4 糖尿病重症化予防（慢性腎臓病）対策実施状況について（報告）
 - 5 令和元年度啓発事業について（協議）

議事

(1) 委員長・副委員長の選出について

- ・今年度、委員改選期にあたり、委員長と副委員長を選出。特に委員より意見がなく事務局一任で、委員長は奥村委員、副委員長は藤原委員の就任について承認を得た。

(2) 北海道における透析患者の状況について（報告1）

ア 事務局（星。以下「事務局」という。）から資料1-1、1-2に基づき説明。

イ 質疑応答（・無）

松永委員）資料1-2について、前年度（H29年）調査の時点について再確認したい。
事務局）平成29年6月末時点の調査になります。

森川委員）北海道の透析に至った原疾患の16%（H29）が、腎硬化症であり、全国よりは多く、年々増加傾向に見える。北海道の透析導入患者の平均年齢が、69.3歳とのことだが、全国平均の年齢とほぼ同じなのでしょうか？北海道が、高齢者の透析導入が多いせいなのか、高血圧症等のリスクファクターのコントロール不良による影響なのかをみるために知りたい。

事務局）全国の透析導入患者の平均年齢は、69.68歳となっています。

齊藤委員）日本透析医学会調査の患者数（資料1-1）と、北海道で行った調査の患者数が異なっているが、何か理由があるのか。

西尾委員）前者の調査は、日本透析医学会の会員対象に実施しているため、全透析施設とはならない。そのため、北海道の調査が全数把握している数値となる。

(3) 道内市町村国保における糖尿病性腎症重症化予防プログラムの推進状況について（報告2）

ア 事務局から資料2-1、2-2に基づき説明。

イ 質疑応答（有・無）

(4) 糖尿病重症化予防（慢性腎臓病）対策実施状況について（報告3）

ア 事務局及び各委員（相馬委員、松永委員、西尾委員、渡邊委員）から資料3-1、3-2、3-3、追加資料に基づき説明。

イ 質疑応答（・無）

松永委員）資料3-2「3健診結果状況（H29年度）」。HbA1c6.5%以上または空腹時血糖126mg/dl以上該当した人と、クレアチニン検査実施者のうちeGFRが受診勧奨判定値に該当した人の数は同じなのか教えていただきたい（前者に該当する人すべてが、血清クレア

チニン検査を受けることができているのかについての質問)。
渡邊委員) 重複する方もいるが、すべてイコールではない。
松永委員) 国では、H30年度から医師が必要と認めた人について、血清クレアチニン検査を実施できるようになった。市町村によっては、慢性腎臓病の早期発見のために、すべての特定健診受診者に血清クレアチニン検査を実施しているところもある。今後、すべての市町村で血清クレアチニン検査が、必須項目となるとよい。

(5) 令和元年度啓発事業について (協議)

ア 事務局から資料4に基づき説明。

イ 質疑応答 (有・無)

以 上