

糖尿病性腎症重症化予防事業

【評価方法】

a の対象者に対して

長期的評価

(5年から10年先)

新規透析導入者の増加抑制
医療費増加抑制とっていますが…



新規透析導入者ベースライン値

H30年度 16人
R 1年度 23人

(各年、6月～翌年5月分の透析患者をKDBで各月で抽出し、名寄せ処理し、前年度のデータと突合して新規導入者を絞り込んだ。)

医療費ベースライン値 令和元年度

入院・入院外・調剤	
合計	6,417,438,240円
1か月平均	534,786,520円
患者1人当たりの1か月平均医療費	55,310円
腎不全(中分類)	419,588,696円 (421人)
糖尿病(中分類)	298,669,413円 (5,892人)

22

糖尿病性腎症重症化予防事業

【事業内容】

b の対象者(治療中断疑い)に対して

健康診査や治療を再開していただくため、状況調査票(勧奨通知含む)を送付

※状況調査とした理由

- ・他にも同時期に健康診査の受診勧奨通知(2回目)を実施していたため
- ・未治療となった理由が知りたい
- ・レセプト登録不備で実際には治療している可能性があるため



23

糖尿病性腎症重症化予防事業

【評価方法・結果】

b の対象者（治療中断者）に対して
健康診査受診につながった人数、割合 調査中
治療を再開した人数、割合

今年度初の試みとしてbの対象者に対するアプローチをしましたが、対象者の選定が甘かったせいか、「一度も糖尿病だと診断されていない」という人が大半でした…

個人のレセプトや過去の健診の数値を確認したところ、HbA1cが健診で一度だけ5.7%だった人が「糖尿病疑い」の疾病名でグルコース、HbA1cの検査を受けたようでした。何人か確認しましたがおよそ、そのようなケースばかりでした。

来年度からは服薬治療をしていたが中断疑いがある人に対象者を限定しようかと思っています。

今年度実施者数 266人

来年実施予定人数 およそ40人※

※令和2年度のデータ分析結果では、糖尿病だけで服薬中断者を割り出してはおりませんが、生活習慣病全体としての服薬中断者を割り出した結果は72人となっています。

24

糖尿病性腎症重症化予防事業

【課題や悩みなど…】

人材確保・育成

- この実施方法となって3年になるものの、毎年対象者が新規で60～70人いる。年々対象者は先細りすると見込んでいたが、そうでなく、継続支援者もいるので事業が膨らんでいくことが心配。マンパワー増強にも限界がある。

・事業対象者の基準値が服薬基準値よりも厳しいため毎年対象者に名前が挙がる人がいる。
 (状況確認の上、レセプトや健診値の観察にするか、再度保健指導等がいるか振分け対応している。)

- 重症化予防は治療や薬などの知識が求められる。従事者に管理栄養士が多く、研修会等を通じて指導技術の向上が必要。

(年2回程度実施)

25

糖尿病性腎症重症化予防事業

【課題や悩みなど…】

KDBに関すること

- 当年度の健診結果から対象者を拾っているため、KDBから対象者を選定できない。現在はエクセル管理だが、翌年度以降の健診データのとりやすさを考えるとKDBにも入力すべきか。業務量増加の心配。
- レセプトの見方が難しい。ちなみにレセプト正しいですか？
(レセプトがないケースがちらほら。2型糖尿病で20年治療後に1型糖尿病疑い…。診断名が多種あり、同じような状態でも医師によって病名が違ってくるような…)
- KDBや特定健診データシステムは操作に慣れが必要。
異動等で担当者が変わった時に、膨らんだ事業の管理とシステム操作に追いついていけるのか…

26

糖尿病性腎症重症化予防事業

【課題や悩みなど…】

評価方法

- 中期的評価の指標の妥当性（HbA1c 7.0%以内、eGFR年間低下幅5以下）
 - 長期的な評価が難しい。
 - ・重症化予防となると、透析を回避まではできず、数年遅らせることしかできない人もいる。
 - ・高齢者が増えれば、透析導入人数、医療費ともに抑制までしかできないのではないかと抑制はどのように示すことができるか。
 - ・事業の効果が出たとしても、該当者は国保から後期高齢者医療の被保険者になっている頃かも。データは連結して処理しないと評価できない？
- この事業の効果判定は統計処理技術がないと難しいと思うが技術もないし、時間も作れそうにない…

27

糖尿病性腎症重症化予防事業

【課題や悩みなど…】

医師との協力体制の構築

- 市内に糖尿病内科が開業！しかし、相談体制が構築できていない。
- 医師会の集まりに来ている医師が限られているため、事業の相談・説明は医療機関を訪問する必要がある（30か所位）。
- 県ではCKD対策として、糖尿病性腎症以外にも取り組むことが打ち出されたが、今やっと糖尿病性腎症の診断で尿中アルブミンや尿たんぱくの定量検査が定着し始めたところ。急に裾野を広げて医療機関と同じ歩幅で事業が行えるのか、行政側もマンパワーが足りるのか…
- 医療管理されている患者にコントロール不良がいる場合にどのように専門医紹介をしてよいものか…

28

糖尿病性腎症重症化予防事業

【課題や悩みなど…】

組織内での課題の共有

- 次期健康増進計画にデータヘルス計画の内容を十分に反映させる。
- 課内の人に健康課題を共有してもらうためにどうしたらよいか。

29