

◆糖尿病性腎症重症化予防のための自治体における既存プログラム(例)

自治体	埼玉県保健医療部保健医療政策課	広島県農市民健康年金課	K国保	東京都荒川区保健年金課	石川県能美市	
出典	重症化予防(国保・後期広域)ワーキンググループ(第1回)資料	平成26年度糖尿病性腎症等重症化予防事業完了報告書(保健指導機関①) 27年度糖尿病性腎症重症化予防プログラム開発のための研究第1回研究会資料	エビデンス整理表より	重症化予防(国保・後期広域)ワーキンググループ(第1回)資料 医療費分析を踏まえた糖尿病重症化予防等の取組み(平成26年3月荒川区福祉部国保年金課報告)	平成26年1月国民健康保険中央会 国保ヘルスアップ事業評価事業報告書	
背景	糖尿病患者31万人、内未受診者10万人(H25国民健康基礎調査) H25人工透析患者16,753人、内糖尿病性腎症6,742人 糖尿病性腎症による新規人工透析患者の10年間の伸び率が2倍(全国1.7倍)	H21年度農市民健康保険診療報酬明細書データより、糖尿病性腎症患者約18,000人、1人当たりの年間医療費約30万円、インスリン治療者約700人、1人当たりの年間医療費約90万円、透析療法約200人、1人当たりの年間医療費約500万円		H25年3月～H26年2月レセプトデータ分析の結果、1か月平均医療費13.4億円。診療点数5万点(50万円)以上の高額レセプトは1か月平均365件(全体の0.5%)存在し、その医療費は全体の26.4%(3.5億円)を占める。 糖尿病患者13,723人	特定健診結果の分析により、県内でも糖尿病治療者割合が多く、かつ若年層でその傾向が強い。糖尿病が原因となった人工透析患者が3割を超え、糖尿病対策が課題となった。糖尿病予防の身体状況の改善を促し、糖尿病発症を予防する。 他、「医療機関受診勧奨訪問」「糖尿病性腎症予防訪問」「コントロール不良者訪問」「健診未受診者訪問」も実施	
事業名	糖尿病性腎症重症化予防プログラム		重症化予防(遠隔と対面)	糖尿病・糖尿病性腎症の重症化予防	血管いきいきプログラム	
	(未治療者)受診勧奨	(治療者)保健指導	(治療者)積極的な受診勧奨と保健指導	(未治療者)受診勧奨+保健指導	(治療者)保健指導	
体制 役割	【県】 -国保連と共同で市町村を支援 -地域糖尿病性腎症重症化予防医療ネットワーク整備 -県・医師会・糖尿病対策推進会議 -プログラム作成 -保険者(国保連合会・市町村国保)と調整 【国保連合会】 -市町村国保からの受託、業者への委託契約 【市町村国保】 -市医師会との調整 【データ分析会社(委託)】 -データのとりまとめ -対象者抽出 -対象者案内通知 -レセプト分析 【保健指導機関(委託、3機関)】 -保健指導(受診勧奨、生活指導) 【歯科医師会】 -生活歯医プログラム指導用ツールの提供 -初回面談時に回収した質問票で問題ありの者に対する歯科保健指導	【市】 -対象者の抽出 -プログラムへの参加勧奨 -医師会に対する実施内容、結果報告 -委託業者との契約 【事業評価員】 -計画や評価の協議 【医師会・主治医】 -対象者の選定、患者に対する参加勧奨 【保健指導機関(委託)】 -保健指導	【国保課】 - 【各医療機関】 -6か月間の保健指導に対する参加同意 【保健指導機関(委託)】 -保健指導	【区】 -全体のとりまとめ -対象者案内通知 -業者への委託契約 【区医師会】 -H19～特定健診・保健指導ならびに健診受診後のフォローについて「特定健診部会(年1～2回)」で市と協議 【データ分析会社(委託)】 -レセプトデータ分析 -糖尿病患者の病態を把握 【保健指導機関(委託)】 -保健指導	【国保中央会】 -評価会議委員、アドバイザー会議委員による支援 【市医師会】 -H19～特定健診・保健指導ならびに健診受診後のフォローについて「特定健診部会(年1～2回)」で市と協議 【市】 -訪問を中心とした保健指導(地区担当の保健師・管理栄養士) 【医療機関(委託)】 -二次検査(必要に応じ、75g糖負荷試験、運動耐性、微量アルブミン検査実施)	
	対象者	県・医師会・DM対策推進会議3者で基準、プログラム決定 CKD重症度分類:G3a以上 糖尿病性腎症病期分類:第3期、第4期 <特定健診データ> ①空腹時血糖126mg/dl(随時血糖200mg/dl) 以上またはHbA1c(NGSP)6.5%以上 ②eGFR60ml/分/1.73m ² 未満 ③尿蛋白2+以上またはeGFR30ml/分/1.73m ² 未満 <レセプトデータ> 上記で抽出したものをレセプトと照合して、受診有無を確認し、未受診者を選定(最終受診日から6か月経過しても受診記録がない場合は、中断者とする)	<レセプトデータ> 糖尿病性腎症病期分類:第3期又は第4期または糖尿病と思われるものを抽出 <特定健診データ> 下記の①かつ②または③の条件に該当し、かつ主治医が必要と認め、本人の同意があったもの <除外基準> -がん等の終末期 -認知機能障害 -生活習慣病管理料、糖尿病透析予防指導管理料の算定対象 -かかりつけ医が除外すべきと判断 市町村国保が上記により抽出した参加候補者名簿を作成し、かかりつけ医へ提示 かかりつけ医が名簿をもとに、生活指導により改善が見込めると判断した対象者に参加を勧奨する	<特定健診データ> -尿タンパク(+)以上 -GFR 60未満 -LDLコレステロール170mg/dl以上 -血圧 160以上/100以上 -HbA1c 6.5%以上の未通院者	<レセプトデータ> 糖尿病性腎症第3期・早期腎症第2期)が疑われる者(糖尿病治療者) ※3期を中心に <除外基準> ①生活習慣を起因としない糖尿病患者 ②腎臓移植した可能性がある患者、 ③国保の資格喪失患者 ④がん、難病、精神疾患、認知症	市医師会と協議の上、基準決定 高血糖者、リスク重複保有者を対象 <特定健診データ> HbA1c5.5以上6.4%以下(65～74歳は6.1%以上6.4%以下)もしくは、 HbA1c5.2%以上5.4%以下かつ収縮期血圧130～159mmHgまたは脈張期85～99mmHgかつLDLコレステロール120～179mg/dl
参加人数/選定者数	H26: 4375人 / 不明 H27: 1333人 / 不明 計: 5708人 / 不明	H26: 748人 / 不明 H27: 465人 / 不明 計: 1213人 / 不明	H26: 82人 / 392人 (20.9%)	2015年①: 34人 / 300人 2015年②: 50人 / 400人 2016年: 実施中 / 350人	H25: 全体で587人抽出(4期6人、3期355人、2期226人)→うち40～70歳代を選定226人→45人 / 226人 (19.9%) H26: 不明 / 不明 (10.7%)	H22: 59人 / 不明 H23: 79人 / 不明 H24: 31人 / 不明

◆糖尿病性腎症重症化予防のための自治体における既存プログラム(例) 続き

別紙3

自治体	埼玉県保健医療部保健医療政策課	広島県呉市保険年金課	K国保	東京都荒川区保険年金課	石川県能美市	
保健指導者	受診勧奨サポートセンター(データ分析会社の保健師等)	保健指導機関A:保健師等 保健指導機関B:看護師 保健指導機関C:不明	有護師	糖尿病看護士(保健師・看護師・管理栄養士)	保健師・管理栄養士	
募集方法	データ分析会社から選定対象者に受診勧奨の案内通知送付	かかりつけ医からの参加勧奨 保険者からの参加勧奨(案内通知送付)	保険者が抽出し、参加勧奨	委託業者が抽出した選定対象者に、荒川区が案内を発送。荒川区医師会を通じ、かかりつけ医にも事業協力を依頼。		
特定健康診査項目以外の指標	受療行動	かかりつけ医からのデータ提供(クレアチニン、eGFR、尿中アルブミン等)によって病期確定可能	<ul style="list-style-type: none"> 身体的指標>クレアチニン、尿蛋白、尿糖、ヘモグロビン、ヘマトクリット、総蛋白、アルブミン、中性脂肪、カリウム、PT-INR、フラスミン、糖化ヘモグロビン 医療経済的指標>定期時通院の順守、定期外受診回数とその理由、入院回数とその理由、仕事・家事を休調不良で休んだ日数、治療内容の変更(3か月毎に評価実施) 	<ul style="list-style-type: none"> 尿中アルブミン測定有→いつの時点で測定するかは不明 	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診項目>クレアチニン、eGFR 食事調査(3食・間食別カボ数) 糖尿病治療満足度 ヘルスリテラシー 睡眠時間 	
支援方法	電話支援(1回)による受診勧奨	6か月間全11回の個別生活指導 面談3回+電話4回+支援レポート4回	6か月間全12回の保健指導 面談3回+電話9回	6か月間全10回の保健指導 面談4回+支援レポート3回+電話3回	6か月間全4回の個別保健指導 面談4回	
支援内容	重症化リスクについて説明し、医療機関の紹介を含め受診勧奨する。	<ul style="list-style-type: none"> 指導前>質問シートで問題のある生活習慣を確認、かかりつけ医指示確認 初回面談-目標設定>体の状態を理解、生活習慣-受療状況を踏まえた目標を設定 学習ツール使用 ①糖尿病治療について ②食事療法について ③食べ方のコツ ④適切な運動-活動の実践 	<ul style="list-style-type: none"> 主治医(かかりつけ医)と密接な連携を行い、治療方針に基づいて指導を行う ①医療機関への積極的な受診勧奨 ②重症化予防に向けた保健指導 	<ul style="list-style-type: none"> 通院、服薬、検査受診、食事、運動 	<ul style="list-style-type: none"> 食事療法、運動療法、服薬管理 生活習慣と通院状況確認 食事分析結果等からプラン決定 	<ul style="list-style-type: none"> 初回面談>健診結果説明、生活環境の把握、目標設定 必要に応じて、二次検査の案内 二次検査>75g糖負荷試験、運動負荷試験、微量アルブミン 1か月後、3か月後、6か月後 二次検査結果説明 食生活聞き取りと結果説明 希望者に歩数計貸出、歩数計レポート結果説明 実践状況の振り返り、目標再設定 次年度健診>評価
アウトカム評価	<ul style="list-style-type: none"> <カバー率>H26~27で30市町村(47.6%)で実施。H28は全県(63市町村)で実施目標 <受療状況>レセプトにより受診状況を把握 	<ul style="list-style-type: none"> <終了率>参加者82人のうち15人辞退 終了者数67人(81.7%) <受療状況>血糖値低下の増量5人、減量5人 腎臓保護に関する薬の開始者はなし 定期的な眼底検査を受けるものが、27人→46人に増加 	<ul style="list-style-type: none"> <受療状況>通院開始率:52%、検査受診率:77% 	<ul style="list-style-type: none"> <終了率>H25:終了者43人(3期27人、2期16人) 2人脱落、終了率95.6% H26:終了者34人 	<ul style="list-style-type: none"> <終了率>H22:46人(76.3%) H23:55人(69.6%) H24:18人(58.1%) 	
アウトカム評価(短期)	※評価は今後行う予定 指導実施後、結果をかかりつけ医へ報告 当初は4期と3期を想定していたが、実際には2期が半数。2期出者に3期・4期と同じ支援を行っているため、病期に応じた対応見直し必要	<ul style="list-style-type: none"> <病期>eGFR区分は、26人(89.7%)が維持-改善 1人開始時G3b→6か月後G4 eGFRはすべてのステージにおいてわずかに低下を示したが、自然の進行速度の範囲内での低下と考える。 <3か月後>HbA1c:7.34→6.80%(N=55) <6か月後>HbA1c:7.32→6.70%(N=59) HbA1c7.0%以上のものが34→19人に減少 空腹時血糖:131→123.1mg/dl(N=28) 空腹時血糖130mg/dl以上のものが12→11人に減少 45.8%がHbA1c改善(目標区分の差化) 96.6%が維持-改善 クレアチニン0.81→0.85mg/dl(N=28) 	<ul style="list-style-type: none"> <6か月後>各検査値:維持改善100% 	<ul style="list-style-type: none"> Ⅱ期とⅢ期別に臨床指標の推移を評価 <6か月後>H25:Ⅱ期 eGFR 63.32→59.57 Ⅲ期 eGFR 65.81→66.67 H26(N=29):HbA1cは55%が改善 HbMは39%が改善 H26年度参加者アンケート 「このプログラムは自分の健康を考へるきっかけとなったか」の質問に対し、「良いきっかけとなった」が10名(合計95%の回答があった支援内容)個別支援16人、食事分析10人(複数回答) 		
アウトカム評価(1年後)		<ul style="list-style-type: none"> <医療費>市全体の傾向として、H20~H24の人工透析患者数の年次推移によるH23以降減少傾向、医療費の伸びが鈍化した 		<ul style="list-style-type: none"> <検査データ>H25BL:終了時 H26 Ⅱ期:EMM:23.67→23.33→22.57 HbA1c:7.06→6.74→6.70 Ⅲ期:EMM:28.61→28.23→28.02 HbA1c:7.59→7.25→6.87 <病期>H25、H26 参加者72人のうち、H26年12月時点で透析移行者なし <医療費>指導対象者と非指導対象者の医療費の推移を比較、指導後の1人当たりの月給医療費は、指導群の方が減少傾向 	<ul style="list-style-type: none"> <検査データ>H22:39人 HbA1c5.6→5.6% H23:65歳未満40人 HbA1c5.6→5.5% H24:65歳以上2人 HbA1c6.2→6.0% 	
類似自治体数	埼玉県内で計30自治体 (H26:19市町、H27:11市町)	全国で他47自治体		全国で他10自治体	他3自治体(広島県呉市含む)	