

糖尿病性腎症重症化予防事業の結果と分析

1. 目的 糖尿病の医療機関未受診者・受診中断者、及び通院中で重症化リスクの高い者に対して介入し、腎不全、人工透析への移行を防止する。
2. 対象者 特定健診または後期高齢者健康診査受診者のうち、以下に該当する者
 ①HbA1c6.5%以上（R4年度は70歳以上のみ7.0%以上）または空腹時血糖126mg/dl以上または随時血糖200mg/dlで医療機関未受診または中断者
 ②生活習慣病で治療中だが、HbA1c7.0%以上もしくは糖尿病治療中者8.0%以上の者で、本人が保健指導を希望する者
3. 内容 事前に対象者へ案内（別添1）を送付し、個別面談、家庭訪問、電話、手紙等にて保健指導を実施。
4. 結果

(1) 実施数

	R2	R3
指導対象者数	44	47
指導実施数	25	35
実施率(%)	56.8	74.5
未指導数	19	12

(人)

【支援方法内訳：延（実）】

	R2	R3
訪問	2 (1)	4 (3)
来所	3 (3)	8 (7)
電話	22 (16)	34 (23)
その他※	5 (5)	3 (2)
計	32 (25)	49 (35)

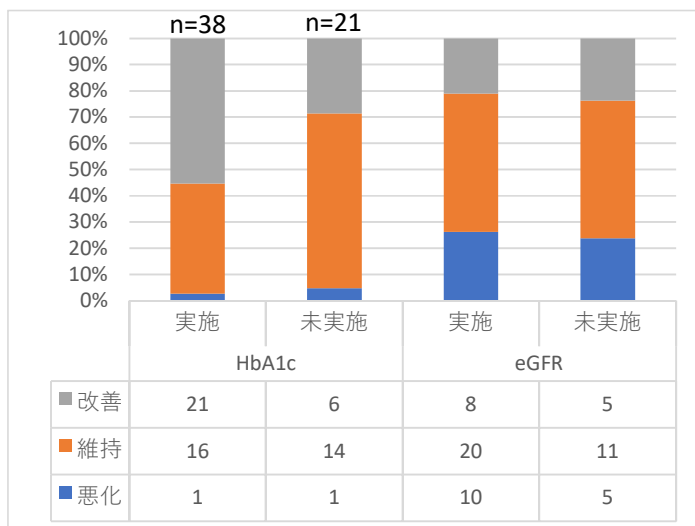
※その他：連絡つかず手紙、資料送付 (人)

(2) 評価方法

保健指導の効果を見るために、糖尿病性腎症における血糖のコントロールやリスク判定のための指標、「HbA1c（ヘモグロビン・エー・ワン・シー）」と腎臓機能の評価に使用する「eGFR」を使用し、経年比較等を行った。

①令和2,3年度の保健指導対象者のうち、翌年度に健診を受けた者（保健指導実施者38名、未実施者21名）の「HbA1c」と「eGFR」の比較を行った

		R2	R3	合計
保健指導対象者	実施者	25	35	60
	翌年度健診結果あり	19	19	38
	未実施者	19	12	31
	翌年度健診結果あり	12	9	21



- ▶HbA1cは、保健指導実施者の方が、翌年の50%以上が「改善」している。
- ▶eGFRは、実施・未実施に大きな変化は見られなかった。

②令和2年度の保健指導対象者のうち、保健指導実施者19名と未実施者12名の翌年度の検査項目（HbA1c,空腹時血糖、eGFR、尿蛋白）の平均値の差について比較を行った

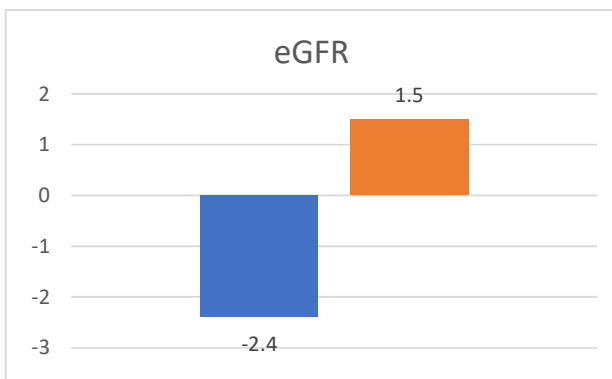
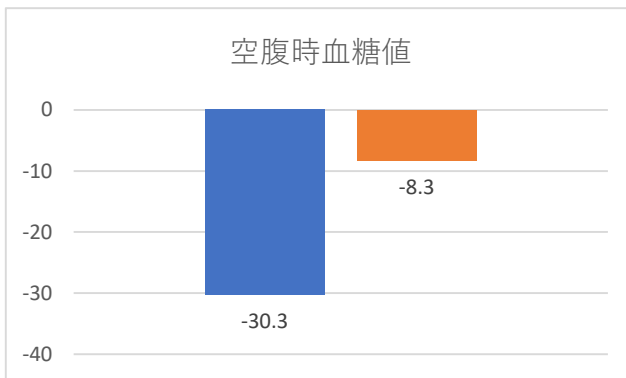
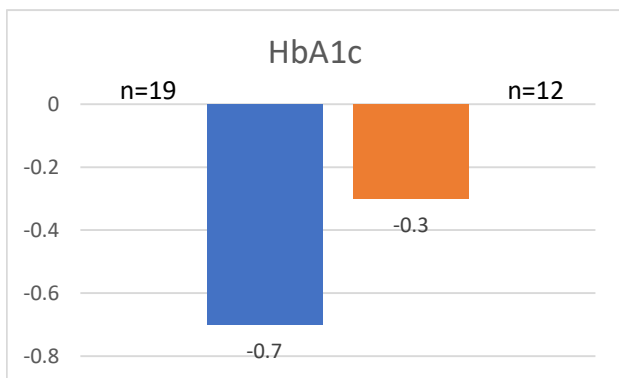
保健指導実施者	HbA1c	空腹時血糖	eGFR	尿蛋白
R2	7.7	173.4	75.4	1.3
R3	6.9	142.9	69.6	1.3
平均値差	-0.7	-30.3	-2.4	0

未実施者	HbA1c	空腹時血糖	eGFR	尿蛋白
R2	7.1	145.1	69.4	1.1
R3	6.8	136.8	70.9	1.2
平均値差	-0.3	-8.3	1.5	0.1

※ eGFRは、数値が低い方が腎機能の低下を示す。

尿蛋白は、[-]=1, [±]=2, [+]=3 に数値化して平均値を算出

■ 実施者平均値差 ■ 未実施者平均値差

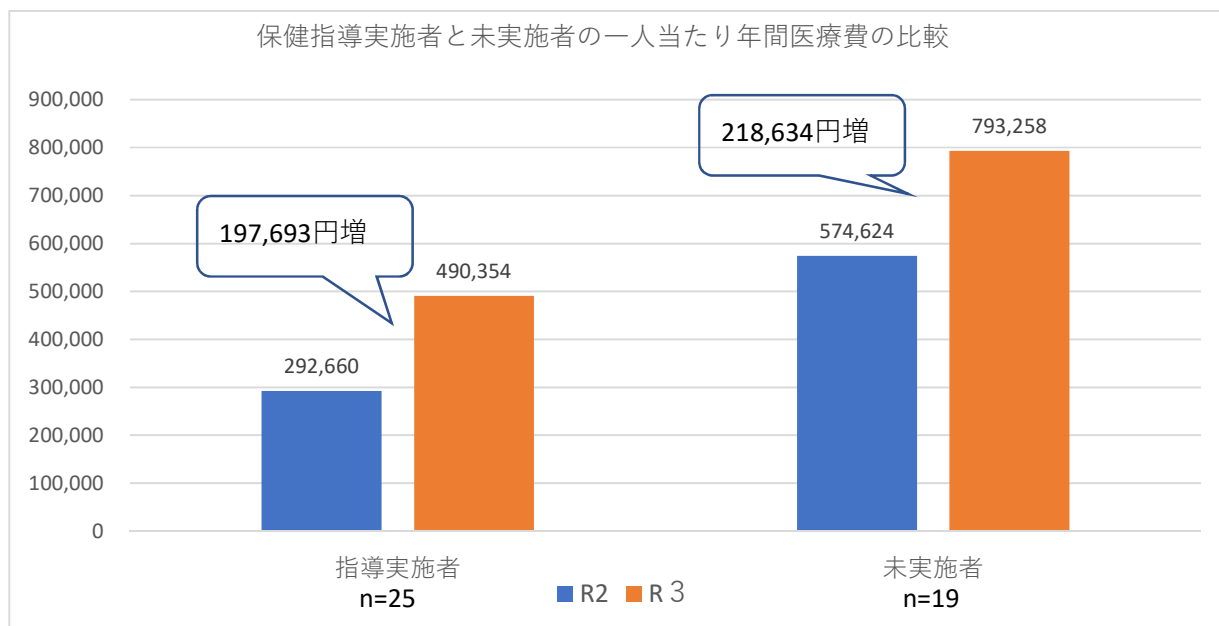


- ▶HbA1cと空腹時血糖の平均値が、保健指導実施者の方がより差が多くみられの改善が見られた。
- ▶eGFRは、保健指導実施者の方が悪化している。
- ▶尿蛋白は、実施者・未実施者ともに変化が見られなかった。

③令和2年度の保健指導対象者のうち、保健指導実施者25名と未実施者19名の令和2年と3年の一人当たりの年間医療費の比較を行った。

	R 2	R 3	増減額
指導実施者 (A)	292,660	490,354	197,693
未実施者 (B)	574,624	793,258	218,634
差額 (A-B)	-281,964	-302,904	

単位：円



- ▶一人当たりの年間医療費は、保健指導実施者の方が未実施者に比べ安い状況であった（令和2年度は281,964円、令和3年度は302,904円）。
- ▶R3年の一人当たりの年間医療費は、保健指導実施者も未実施者も、増加している。
- ▶R2年からR3年の一人当たりの増加金額でみると、保健指導実施者は、197,693円、未実施者は218,634円増加している。