

杉並区	保健事業カルテ
事業名	糖尿病性腎症重症化予防事業（糖尿病性腎症重症化予防プログラム）
背景	糖尿病の患者の中で合併症を有している、または重症化している患者数は60歳代では男性844人、女性440人となり、50歳代から急激に増加しています。また、年齢が上がるにつれて合併症の中で男女ともに、糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症が大きな割合を占めている。
対応する健康課題	○特定健康診査の結果による糖尿病データ分析では、糖尿病予備群と糖尿病と診断される者が55.6%いる。 ○「腎不全」は透析療法により高額になっており、透析患者1人当たり年間医療費は平均601万円と高額である。透析となる起因は「生活習慣病」が63.6%を占め、その中でも「糖尿病性腎症」が57.8%を占めている。
事業目標	糖尿病性腎症の重症化により人工透析等の治療が必要となる、重篤な合併症の発症抑制を目指す。

2021年度（R3）

	対象者	方法	体制
2021年度（R3）の実施内容	糖尿病（HbA1c6.5以上の者）及び腎機能の低下がみられる者	①左記の対象者に対しプログラムへの参加勧奨案内を送付（425人） うち、重症者100名に電話勧奨を実施 ②プログラムへの参加を希望した者に、保健指導を実施 保健指導：かかりつけ医と連携し、疾病管理の専門教育を受けた看護師等による、運動・食事指導を中心とした6か月間の個別支援	<区、委託事業者、かかりつけ医> ①対象者の抽出（区） ②案内通知作成（区・委託事業者） ③電話勧奨（区） ④保健指導の実施（事業者、かかりつけ医）

指標No.	評価指標	目標値						実績値						
		2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	
アウトカム指標 (成果を測る指標)	1	プログラム完了者の生活習慣改善率	-	-	-	100%	-	100%	72.5%	65.8%	75.0%	77.3%	-	-
	2	プログラム完了者の1年後の血糖コントロール（HbA1c7.0未満）ができていない割合	-	-	-	80%	-	80%	80%	73%	85%	-	-	
	3	プログラム参加者の新規透析患者数	-	-	-	0人	-	0人	0人	0人	0人	-	-	

対応する指標No.	分類	やり方の工夫	工夫をした理由	良かった点・苦労した点
1	e.その他	委託事業者から個人毎の毎月の保健指導内容の報告書の提出を受け確認している。	プログラムの進捗状況や参加者の取り組み姿勢等の確認のため	報告書により参加者と保健指導者との詳細なやり取りが確認できるため、事業の評価や見直しの検討を丁寧に行うことができる。
			委託事業者とのやり取りで、事業の評価・見直しをしやすいです。	

指標No.	評価指標	目標値						実績値						
		2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	
アウトプット指標 (実施率を測る指標)	1	プログラム参加者数	-	-	-	30人	-	30人	20人	19人	18人	12人	-	-
	2	プログラム完了者の割合	-	-	-	100%	-	100%	100%	100%	88.9%	91.7%	-	-
	3	実施率（参加者数/勧奨者数）	-	-	-	10%	-	10%	6.7%	4.8%	6.0%	2.8%	-	-

対応する指標No.	分類	やり方の工夫	工夫をした理由	良かった点・苦労した点
1	c.環境整備	オンラインによる面談の実施	参加しやすい環境、コロナ禍の対策のため	参加者のうち、オンライン面談希望が約半数近くあり、ニーズに応えられたと考えられる
1	b.勧奨	プログラムへの勧奨通知の見直し。堅いイメージのデザインを、やわらかいイメージに変更	プログラムの抵抗感をなくし、参加意欲を高めるため	やわらかいイメージの通知でも、プログラムへの申し込み状況に変化はなかった
1	b.勧奨	事業者からの提案により、医師会と協議し、勧奨対象者を拡大（HbA1c7.0以上から6.5以上に見直し）した	対象を広げてより早い段階での予防事業を実施するため	参加者のうち、7.0以上は40%、6.5~6.9（拡大した対象者）は60%となり、参加者増の効果を得ることができた
2	f.その他	情報提供書の作成費用を本人負担としている	終了する意欲を高めるため	脱落者の割合は低く抑えられている
		基準値による参加率の違いは、知見として今後の保健事業の設計に生かされます。	脱落者を減らす知見です。	

評価指標の設定、実績値についてのコメント

[健康課題の抽出と事業目標の明確化]
・糖尿病に関連する健康課題が明示されています。

[評価指標（目標値）の設定と実績]
・保健事業カルテへの記載、ヒアリングを通して、事業目標の達成度を測るアウトカム指標が設定されたのはGoodポイントです。これにより、今後は事業の評価と見直すポイントが具体的にになります。
・また、委託事業者によるモニタリング（生活習慣改善、検査値コントロール）を評価指標に上手く活用しています。
・アウトプット指標に加えた「実施率」によって、対象者に対してこの事業がどの程度カバーしているかが明示されます。

工夫についてのコメント

[アウトカムを上げる知見]
・委託事業者から定期的な報告を受け、進捗や取組内容を把握していることで、事業運営上の課題や解決策の検討につながりやすく、委託事業者にも工夫を促していると考えられます。

[アウトプットを上げる知見]
・オンラインの導入、勧奨通知の見直し、対象基準の拡大などを試行し、その反応を確認していることは素晴らしいです。ヒアリングを通じて抽出されたHbA1cが低い層のほうが参加率が高いという知見は、今後の事業設計にも生かしてください。また、このような現場の有用な暗黙知はカルテなどに明文化し、伝承していきましょう。
・ヒアリングで挙げられた、患者が主治医から「情報提供書」をもらいにいくことが、実施率を下げる構造的な課題であることを明記すると良いです。事業スキームや制度を変更する必要性が高いことが、庁内だけでなく、国や関係機関も認識できます。