

糖尿病性腎症重症化予防事業（2024 年実施、2025 評価）

（事業概要）

対象者：上川北部圏域糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者

- ① 空腹時血糖 126 mg/dl 以上または HbA1c6.5%以上の糖尿病未治療者または治療中断者
- ② 糖尿病治療中で、腎機能の低下が危惧される糖尿病コントロール不良者（HbA1c7.0 以上）の者

実施方法：対象者に結果説明を実施し、上記プログラムに同意いただき、主治医指示に基づいた保健指導を実施する。

評価方法：アウトプット評価 結果説明実施率、医療機関受診率、保健指導実施率
アウトカム評価 プログラム参加群^{※1}・非参加群^{※2}別の次年度健診結果数値（HbA1c、eGFR）変化（平均値比較）

※1 参加群：プログラムに同意し、主治医の指示があり保健指導を行った者

※2 非参加群：プログラムに同意しなかった者、医師の返書および医師の指示がなかった者

（実施結果および評価）

<アウトプット評価>

対象者① 2024 年度抽出者 5 名、対象者 5 名、結果説明実施率 100%、

対象者のうち、プログラム参加者の割合 80.0%

医療機関受診率 100%、医師の指示に基づいた保健指導実施率 100%

対象者② 2024 年度抽出者 16 名、対象者 15 名、結果説明数実施率 100%、

対象者のうち、プログラム参加者の割合 100%

医療機関受診率 100%、医師の指示（返書・指示あり 93.8%）に基づいた保健指導実施率 100%

<アウトカム評価>

プログラム参加者の次年度（2025 年度）健診結果による数値評価

対象者① 参加群 男（当該年度）HbA1c 7.6% →（次年度）HbA1c 6.7% (n=3)
男（当該年度）eGFR 70.87 →（次年度）eGFR 66.60 (n=3)
女（当該年度）HbA1c 6.5% →（次年度）HbA1c 6.4% (n=1)
女（当該年度）eGFR 72.10 →（次年度）eGFR 75.80 (n=1)

非参加群 男（当該年度）HbA1c 5.2% →（次年度）HbA1c 5.1% (n=1)
男（当該年度）eGFR 80.60 →（次年度）eGFR 72.70 (n=1)

対象者② 参加群 男（当該年度）HbA1c 7.4% →（次年度）HbA1c7.2% (n=9)
男（当該年度）eGFR 77.50 →（次年度）eGFR 81.77 (n=9)
女（当該年度）HbA1c 7.4% →（次年度）HbA1c7.1% (n=5)
女（当該年度）eGFR 70.90 →（次年度）eGFR83.45 (n=5)

非参加群 男（当該年度）HbA1c 7.3% →（次年度）HbA1c 7.3% (n=1)
男（当該年度）eGFR97.30 →（次年度）eGFR 81.80 (n=1)

<総合評価>

医師に指示書に基づき、栄養指導、服薬指導等を実施した結果、HbA1c は対象者①の糖尿病未治療者・治療中断者および対象者②の糖尿病コントロール不良者ともに参加群における改善が見られた。非参加群においては、対象者①の糖尿病未治療者・治療中断者については改善し、対象者②の糖尿病コントロール不良者については維持傾向が見られた。

eGFRについては、血糖値が改善すると同時に改善する傾向があるが、血糖値の上昇に伴う過剰な過があった場合には、適正な血糖値に下げるとeGFRも正常値に戻るため、一見低下したようにみえる現象がみられる。また、一時的な脱水、サプリメントの服用や服薬等の影響を受けることもあり、一時的な数値の増減で腎機能の評価指標とすることはできない。そのため、今回の結果のみならず、経年的に数値の変化に着目していく必要がある。

以上のことから、糖尿病性腎症重症化予防の取組は、血糖値（HbA1c）を安定化させ、重症化への進展を抑制させていることから、本事業の実施効果は得られていると判断する。今後も主治医と連携した取り組みを実施し、糖尿病および生活習慣病の重症化予防に努めるとともに、健康診断を継続して受診していくことの重要性を伝え、継続的な健康管理を行っていく必要がある。