

事業名：糖尿病重症化リスク者に対するCGM測定を活用した受診勧奨プログラム

健保名：東京エレクトロン健康保険組合

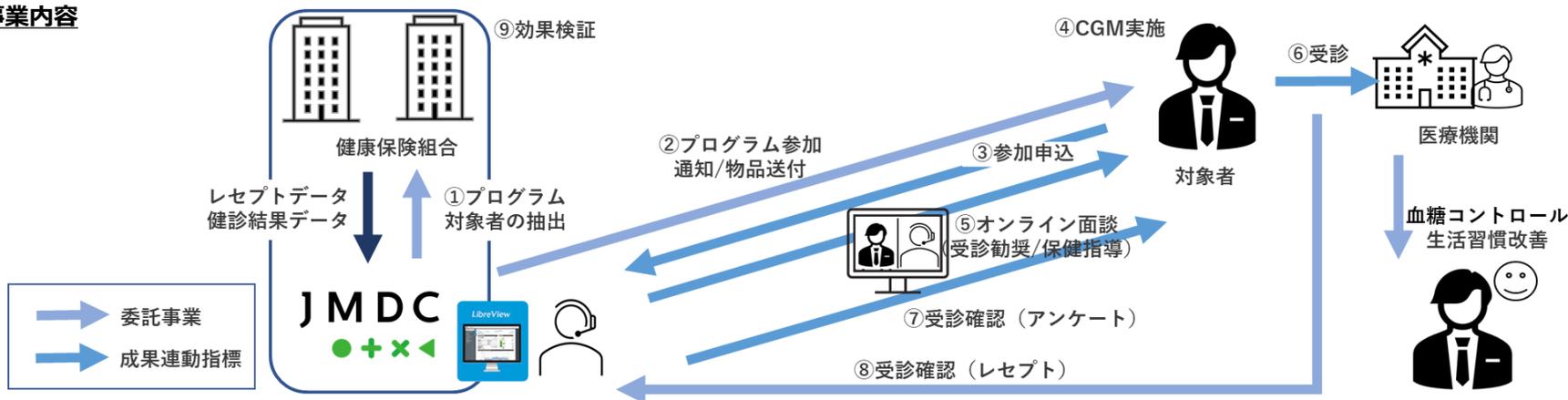
エグゼクティブサマリー

背景・目的

糖尿病は重症化すると合併症の発症や人工透析の導入が必要になるなど本人の著しいQOLの低下や健康寿命の短縮をきたす。当健保組合の被保険者において糖尿病重症化リスクが高いと判断された者のうち、糖尿病での通院を確認できない者の割合は21.0%（53人/252人）であった。このうち52.8%（28人/53人）は特定保健指導の非該当者であり、生活習慣の改善や適切な医療機関の受診を促す機会が設けられていない。

本事業は、糖尿病重症化リスク者で未受診の者に対して、受診案内および効果的な生活習慣改善指導のための情報提供を実施して健康課題の解決を目的とする。特に本事業では受診を促すためのオンライン面談と合わせて、持続式グルコースモニタリング（以下、CGM）を実施する。

事業内容



対象者選定から効果検証までを重症化予防事業で実施（対象者抽出、通知物作成、面談、効果検証を民間事業者へ委託）  
本事業は健保組合内に医療職が在籍せず、受診勧奨事業に対して共通課題をもった2健保で実施

効果・成果

※ 1は主幹事健保、2は参加健保の結果

項目	定義	結果（成果連動達成）_1	結果（成果連動達成）_2
申込率	事業申込者/通知受取者 成果連動費用の達成目標：30%	36名（27.7%）：未達成	23名（33.3%）：達成
面談実施率	面談実施者/事業申込者 成果連動費用の達成目標：90%	36名（100%）：達成	20名（87.0%）：未達成
医療機関受診者（受診率）	対象者抽出に用いた最新レセプト確認月から面談3ヶ月後までに 医科入院外レセプトで糖尿病（疑いを除く）が確認された者	9名（25%）	3名（15%）

## 1. 目的

### <保健事業としての目的>

糖尿病は重症化すると合併症の発症や人工透析の導入が必要になるなど本人の著しいQOLの低下や健康寿命の短縮をきたす。また**糖尿病は重症化とともに医療費増大をもたらすという点においても糖尿病の重症化予防は健康課題として重要**である。当健保組合の被保険者において糖尿病重症化リスクが高い（空腹時血糖140mg/dL以上またはHbA1c7.0%以上）と判断された者のうち、**糖尿病での通院を確認できない者の割合は21.0%（53人/252人）であった。このうち52.8%（28人/53人）は特定保健指導の非該当者**であり、生活習慣の改善や適切な医療機関の受診を促す機会が設けられていない。糖尿病性腎症重症化予防に関する事業実施の手引きでは適切な受診勧奨、保健指導を行うことにより治療に結びつけることが重症化予防の目的と示されているものの、**特定保健指導に該当しない対象者に対しての通知や電話による受診勧奨では受診に結びつかないことも多く**、健保組合内に医療職が在籍していないことから積極的な面談機会を確保することができない。

本事業は、**糖尿病重症化リスク者で未受診の者に対して、受診案内および効果的な生活習慣改善指導のための情報提供を実施して健康課題の解決を目的とする**。特に本事業では受診を促すためのオンライン面談と合わせて、**持続式グルコースモニタリング（以下、CGM）を実施する**。対象者個別の血糖トレンドを面談を行う医療専門職が把握し、適切な医療との関わり方に加え、個人ごとで行う生活習慣改善をサポートすることで対象者の健康寿命延伸と医療費の適正化を図る。本事業は健保組合内に医療職が在籍せず、受診勧奨事業に対して共通課題をもった2健保で実施する。同事業を健保組合間での情報共有や成果の検証を共同で実施することで、実施結果をもとに事業所形態や加入者属性別の効果的な保健事業の実施方法の検討を行う。

### <PFS事業としての目的>

従来保健指導対象としていない対象者に対してPFS事業を活用して面談機会を提供することで、加入者の健康課題の解決や医療費の適正化を効果的に実現していく。CGM結果を対象者のライフスタイルに合わせて説明（対象者の状況に合わせた医療機関の紹介や生活指導など）することで血糖コントロールの重要性を自分事として捉えていただき糖尿病治療啓発を実施。成果報酬を2型糖尿病患者の年間治療費（421,480円）と2型糖尿病で合併症を有する患者の年間治療費（594,754円）の保険者負担額（7割）の差を1人当たりの年間医療費抑制効果（121,292円）をもとに算出することで（JMDCデータベースより）、費用対効果におけるメリットを最大化。

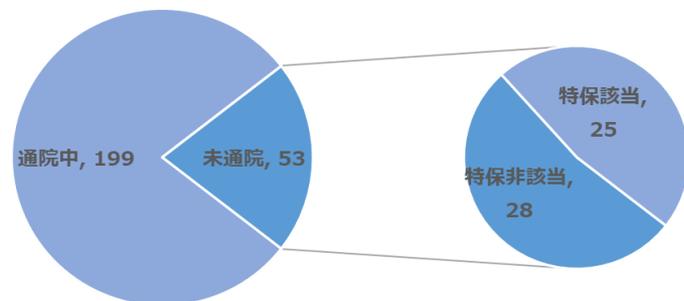
### <参加団体>

主幹事健保：東京エレクトロン健康保険組合

事業委託先：株式会社JMDC

参加健保：日本旅行健康保険組合

### 糖尿病重症化リスク者

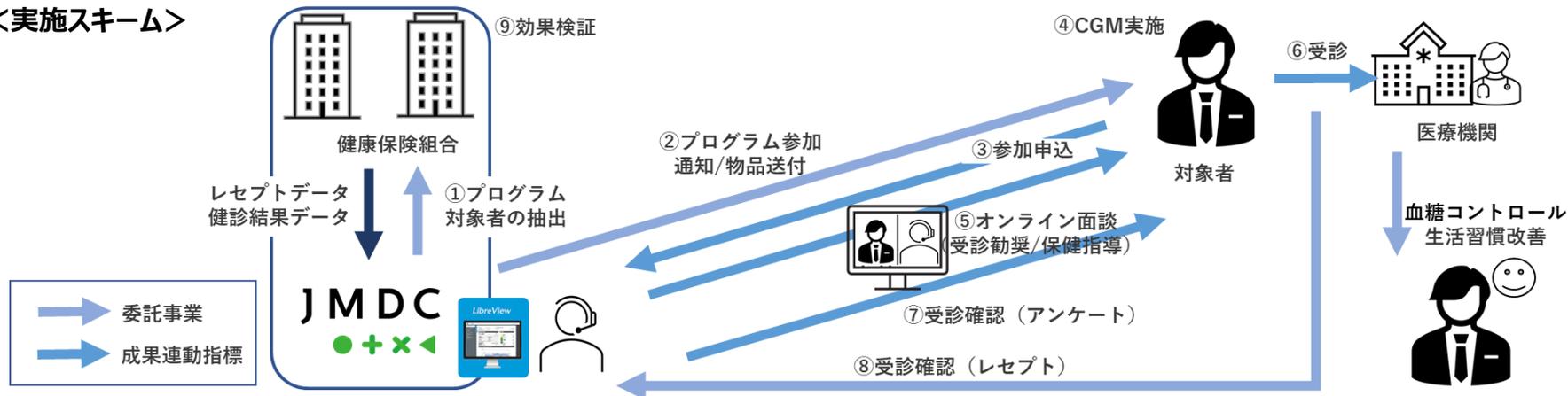


※主幹事健保のみ

- ✓ 未受診者個別の状況に対して適切な情報提供を行うことで更なる重症化を予防
- ✓ CGMを活用することにより医療機関への受診率、及び対象者の健康リテラシーを向上
- ✓ 効果検証にて受診結果のみならずCGM結果を対象者の属性別に分析をすることで、次年度以降の保健事業やコラボヘルスの推進に活用
- ✓ 成果連動事業かつ複数健保で実施することで、健保組合・事業者ともに共同体として目的の達成に向けた事業展開を協力して実施することが可能

## 2. 事業内容

### <実施スキーム>



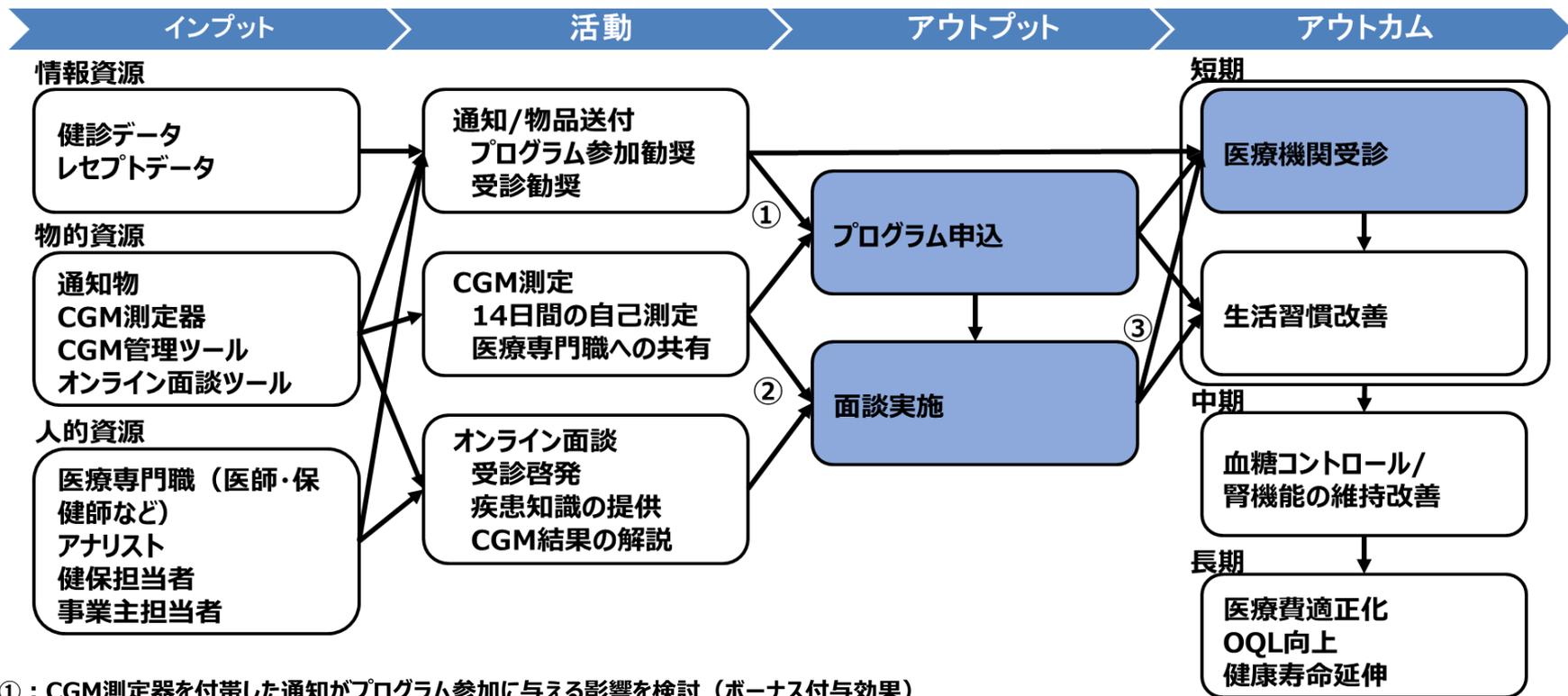
- 糖尿病重症化リスク者で未受診の者に対して、受診案内および効果的な生活習慣改善指導のための情報提供をオンライン面談にて実施
- 対象者本人の気付きや面談者が本人の状態を把握するためのツールとしてCGMを活用（対象者に対して個人配送および事業所を経由して配送）
- 面談後も受診をアンケート回答にて促すとともに（主幹事健保のみ）、レセプトにて受診状況を確認
- 健保組合は対象者の選定および対象者および事業所との実施調整、事業全体の進捗管理を実施
- 保健事業はヘルスケア事業者（株式会社JMDC）が実施

### <スケジュール>



★ 保険者と委託事業者の両者対面（オンライン含む）で実施した。その他、保険者が実施状況の管理監督を適宜実施

### 3. PFS事業の支払条件・ロジックモデル



① : CGM測定器を付帯した通知がプログラム参加に与える影響を検討 (ボーナス付与効果)

② : 面談前のCGM測定が面談実施者数の増加に与える影響を検討 (内発的動機づけ)

③ : CGM結果の解説を含む面談が受診者数増加に与える影響を検討 (レディネス向上)

\*①-③の行動変容に対する一般的な効果は各種研究・論文で公表されている

 =本事業における成果連動指標

## 4. 主な活動報告

### <申込率・実施率向上施策>

#### 申込率の向上を目的に通知物や案内文を対象者群のデモグラを意識して作成

- 主な対象者の年齢・性別をイメージしたメインビジュアル
- 「未受診者」に対して過度に「受診勧奨プログラム」であることを打ち出さないメッセージ
- 申込から面談までのステップを簡略化（実際の申込もワンステップ）
- CGMのメリット・有用性を実際の生活に合わせたイメージを用いて説明
- 具体的な面談内容、アドバイス内容を記載
- CGMの受け取りから装着までの手順を図式化、動画案内へ二次元コードから誘導



### <面談結果・評価※>

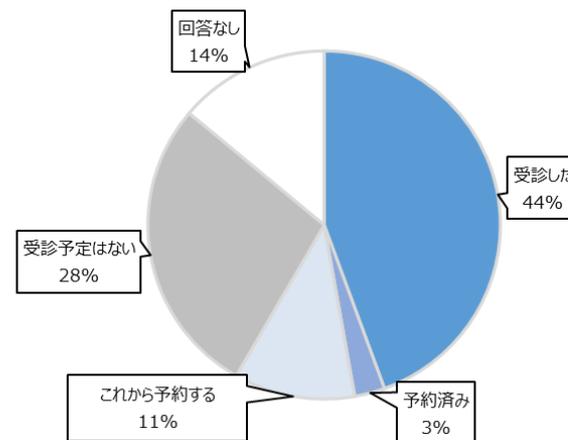
#### 面談やCGMの利用は参加者に好評であり、面談後80%以上の参加者が受診すると回答

面談結果・設問	回答選択	回答結果
受診意思（面談終了時に本人の受診意思を確認）	有・無・検討中	有：82.0%
面談はいかがでしたか？	5段階評価	平均4.25点
リブレはいかがでしたか？	5段階評価	平均4.13点

### <受診確認アンケート※>

#### 面談後のアンケートでは半数近くがすでに受診済みまたは予約済みと回答 一方、受診予定なしの参加者も30%程度存在した

設問	回答選択	回答結果
面談後に医療機関を受診しましたか？	受診済 未受診（予定あり・予定なし）	受診済：44.4%
医療機関の受診に関して、通いにくい理由があれば教えてください。	理由（複数選択）	「通いにくいとっていない」が最多



※面談評価は受診確認アンケートにて対象者より回答頂いた結果  
 ※受診確認アンケートは主幹事健保のみ実施して回答者数31名  
 ※アンケートの回答による受診確認結果は成果連動指標には用いていない

## 5. 保健事業としての成果と評価

### <アウトプット評価>

申込率は両健保で30%（達成目標）前後、面談実施率は1健保が100%、もう1健保は87%であった

項目	定義	結果（成果連動達成）_1	結果（成果連動達成）_2
事業対象者	健保組合が決定した本事業の対象者 対象者条件：健診値が基準値※以上かつ「糖尿病関連」のレセ※ が確認できない者	134名	77名
通知受取者	事業対象者のうち通知物を受け取った者	130名	69名
申込率	事業申込者/通知受取者 成果連動費用の達成目標：30%	36名（27.7%）：未達成	23名（33.3%）：達成
面談実施率	面談実施者/事業申込者 成果連動費用の達成目標：90%	36名（100%）：達成	20名（87.0%）：未達成

### <アウトカム評価>

面談やCGMの利用は参加者に好評であり、面談後8割以上の参加者が受診すると回答

項目	定義	結果 1	結果 2
医療機関受診者 （受診率）	対象者抽出に用いた最新レセプト確認月から面談3ヶ月後までに 医科入院外レセプトで糖尿病（疑いを除く）が確認された者  対象者抽出に用いた最新レセプト確認月以降から通知物の 発送前に受診した者の成果連動分費用は発生しない	9名（25%）	3名（15%）

※ 1は主幹事健保、2は参加健保の結果

※基準値：空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c6.5%以上

※レセプト確認：抽出時から過去3ヶ月間を振り返って糖尿病（1型・2型）および糖尿病合併症（それぞれ疑いを含まず）の傷病名の有無を確認

## 6. PFS事業としての成果

### <指標（＝ロジック検証）について>

まずは申し込んでもらいプログラムに参加してもらうことで初めて対象者とタッチポイントを持てるため、申込率および参加率を指標として設定した申込率や参加率向上に対する施策を実施した中で想定のロジックがはまるケースとそうでないケースが存在し、一概に評価することが難しい結果となった  
物品を配布するのみでは申込率の向上は期待できず、物品の使用目的やメリットを的確に伝える必要がある

アウトカム評価の結果について、対象者の目的意識が薄いままでの参加は受診行動につながらないケースが多く動機づけに対してさらなる工夫が必要であると感じる一方、指標によらない個別の面談報告からは中長期的な血糖コントロールの改善や医療費の適正化などについて面談やCGMの活用が効果を及ぼす可能性が期待できるケースもあった

### <指標の定義・計算方法について>

健診結果およびレセプトをもとに対象者の抽出やアウトカム指標の計算が行えることで、客観的かつ定量的な指標として定義することができた  
アウトカム指標についても、最終報告のみではなく事業者側から申込者の共有を適宜確認することで、問題なく確認可能であり、未申込者の状況についても健保組合側で確認することができた

### <成果指標の目標設定・結果について>

アウトカム指標の2つについて2健保でそれぞれ達成と未達成があり、適切な目標設定のもと健保組合、事業者双方での取り組みが行われていたものと思われる

アウトカム指標については受診者数に応じた従量制で設定を行ったが、実際の受診率から振り返ると数値目標を設定することでより受診行動を促すための取組が行われた可能性がある

一方、事業者側で直接コントロールが難しいアウトカム指標でもあるため、事業者側のリスクを考えると従量制が妥当であったとも考えられる

### <費用対効果について>

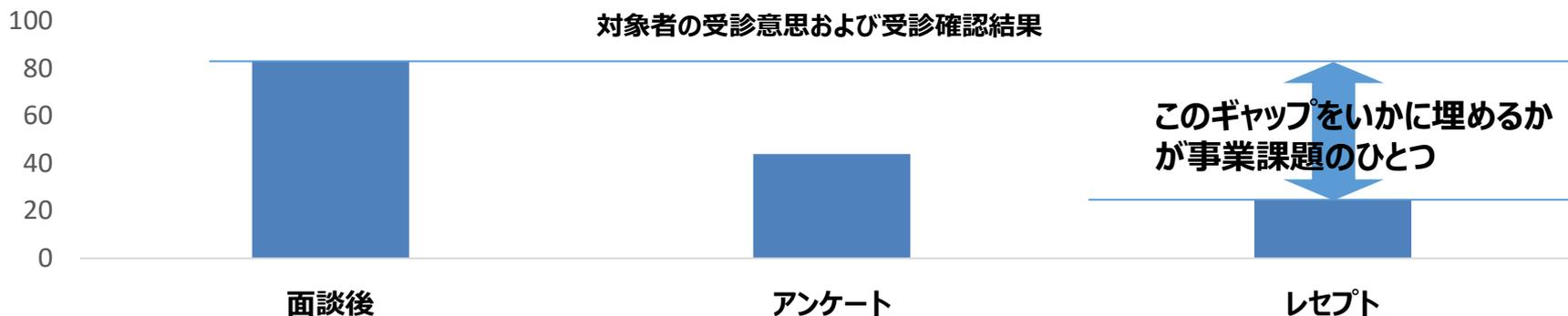
受診勧奨事業という観点において、従来の通知のみによる事業と比較すると総事業費における実施結果（受診率）は決してよいものとは言えず、今後の基礎費用や成果連動指標の設定については事業者側に検討を求める必要があり、対象者選定などで工夫の余地が残る

一方で、受診につながった方に対しては将来的な血糖コントロール値の改善や医療費の適正化が期待できることもあり、アウトカム指標の費用設定については適切な設定が行われたものと思われる、その他の指標についても、健診結果による血糖値の改善効果などを確認することで適切な評価が行われるものと考えられる

## 7. 今後の事業方針

### <実施により生じた課題やメリット>

受診行動について面談時には80%以上が受診すると回答していたものがアンケートでは44%、レセプトでは25%と実際の受療行動と結びつかない対象者が多く、**面談後から受診までのサポートが受診勧奨事業においてより重要な施策となりうる可能性**がある※



一方で**面談やCGM測定自体は高評価を得ており、受診の有無に関わらず検査値（血糖）自体の改善効果に期待**したい

- 受診勧奨事業ではなく、保健指導事業として活用できる可能性は高い
- 活用機会や可能性については引き続きヘルスケア事業者などと検討を行う

### <今後の事業方針>

潜在的な受診希望者が実際の行動（受診）につながるための受診勧奨事業に、より高い費用対効果を求めていく

※主幹事健保の効果検証結果による検証

※アンケート実施時期とレセプトによる受診確認時期が一部重ならないため、報告時点では必ずしも本人回答とレセプトが紐づかないとは言い切れない