

糖尿病性腎症重症化予防事業に携わる自治体のご担当者様

平成30年度 厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）  
糖尿病性腎症重症化予防プログラムの効果検証と重症化予防のさらなる展開を目指した研究  
（研究代表 津下 一代）

### 平成30-32年度 研究参加へのご協力について（新規参加募集のご依頼）

日頃より厚生労働科学研究活動に、ご理解とご協力を賜りまして、厚くお礼申し上げます。

本研究班は、全国自治体で実現可能な糖尿病性腎症重症化予防プログラムの開発と普及を目指し、プログラム暫定版の開発（H27）、96自治体の実証支援と事業評価（H28-29）を行ってまいりました。

平成30-32年度は、さらに参加自治体を増やし、地域の実情に根差した標準的なプログラムを完成すること、プログラム評価の質を高めるべく評価体制の構築を行う計画です。つきましては、新たに研究参加へのご協力をいただける自治体を募り、より多くの自治体の皆さまと共に開発に取り組んでまいりたいと考え、このようにご案内をいたしました次第でございます。

#### <参加の利点>

- 進捗管理シートや運用マニュアル、各種様式や教材を共有し、効果的な運用にお役立ていただけます
- ワークショップ（年2回予定）では自治体間の情報共有やスキル向上のための講義等を企画します
- 事業評価やデータ登録のための事務作業を軽減するべく、KDBを活用した簡便なデータ登録ツールを現在開発中であり、今年度よりご利用いただけます

詳細は、別添の研究計画概要をご覧ください。また、これまでの研究報告やワークショップ報告等について研究班ホームページに掲載しています。 URL：<http://tokutei-kensyu.tsushitahan.jp/jushoka/>

本研究に関してのご質問等、いつでもお気軽に研究班事務局までお問合せくださいませ。

多くの自治体皆さまのご参加をお待ちしております。何卒、よろしくお願い申し上げます。

平成30年6月 日

糖尿病性腎症重症化予防プログラムの効果検証と重症化予防のさらなる展開を目指した研究

研究代表 あいち健康の森健康科学総合センター長 津下 一代

<研究班事務局>あいち健康の森健康科学総合センター

TEL：0562-84-1177 FAX：0562-84-1660

E-mail：[jushoka@grp.ahv.pref.aichi.jp](mailto:jushoka@grp.ahv.pref.aichi.jp)

◆研究参加についてご検討いただいております皆さまに、事務局よりご連絡をさせていただきます。大変お手数ではございますが、ご連絡先をお伺いしたく7月20日（金）までに研究班事務局宛てに、電話・FAX・メールにてご一報いただけますと幸いに存じます。

- （ ）30年度より新たに参加したい （ ）参加を考えている  
（ ）まずは、話を聞いてみたい （ ）その他（ ）

都道府県名 \_\_\_\_\_ 市町村名 \_\_\_\_\_ 担当課名 \_\_\_\_\_

ご担当者名 \_\_\_\_\_

ご連絡先 TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

## 《平成30年度 研究概要》

【目的】先行研究班（津下）は国の重症化予防ワーキンググループ（WG）と連携し、平成27年度に「糖尿病性腎症重症化予防プログラム（暫定版）」を作成、28～29年度は全国96自治体の参加を得て実証支援を開始した。進捗管理シートにてストラクチャー、プロセス評価を実施、約6千例の登録、アウトカム評価体制を整えた。この結果はWGに報告し「糖尿病性腎症重症化予防の更なる展開に向けて」（29年）の発出につながった。しかしデータ登録が緒についたところであり、効果分析は残された課題である。また、自治体間の取組格差が大きく、レベルや社会資源に合わせたプログラムと評価が必要とされることも判明した。本年度は、国保等を主体とし、地域連携に基づく糖尿病性腎症重症化予防プログラムの確立と事業評価を行う（図1）。

【方法】本研究ではプログラムの改善、データ登録の促進と効果評価を行う。全自治体において簡便に評価できるよう国保データベース（KDB）を用いた標準的な評価方法を確立するとともに、一部自治体では医療機関からの詳細な情報を取得し腎機能に及ぼす影響を分析する（ステップアッププログラム）（図2）。評価指標は行動変容、受療状況、血糖・血圧等の状況や腎機能検査の変化、腎症病期の変化や透析導入、心血管イベントの発生、医療費等である。30年度までは追加の新規登録を、31～32年度は追跡データを登録、各年度及び最終年度に介入群と非介入群の比較を行う。研究期間中に最長4年後まで追跡可能である（図3、4）。これらの結果を踏まえ「標準的な重症化予防プログラム」を提案する予定である。また、本研究班では重症化予防WG、日本糖尿病学会、日本腎臓学会、日本公衆衛生学会、日本医師会、国保中央会等と連携、国の政策推進に向けて政策提言を行う。

図1. 研究の流れ



図2. 対象者抽出、プログラム、評価の流れ

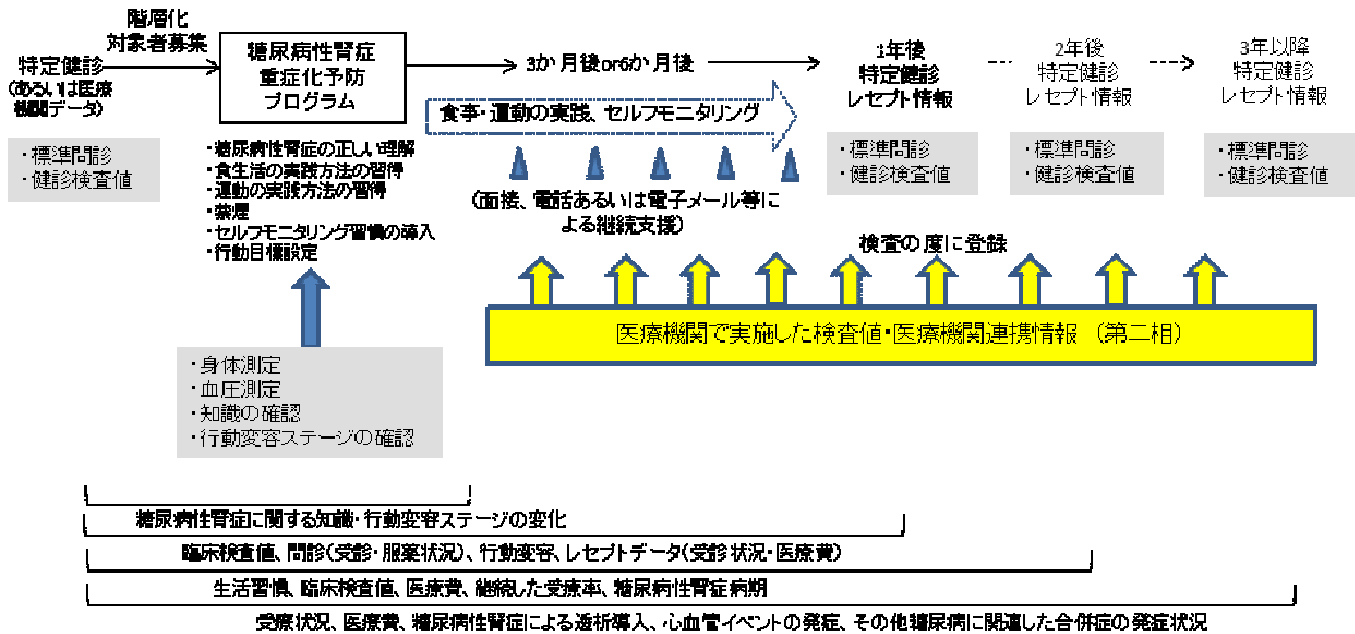
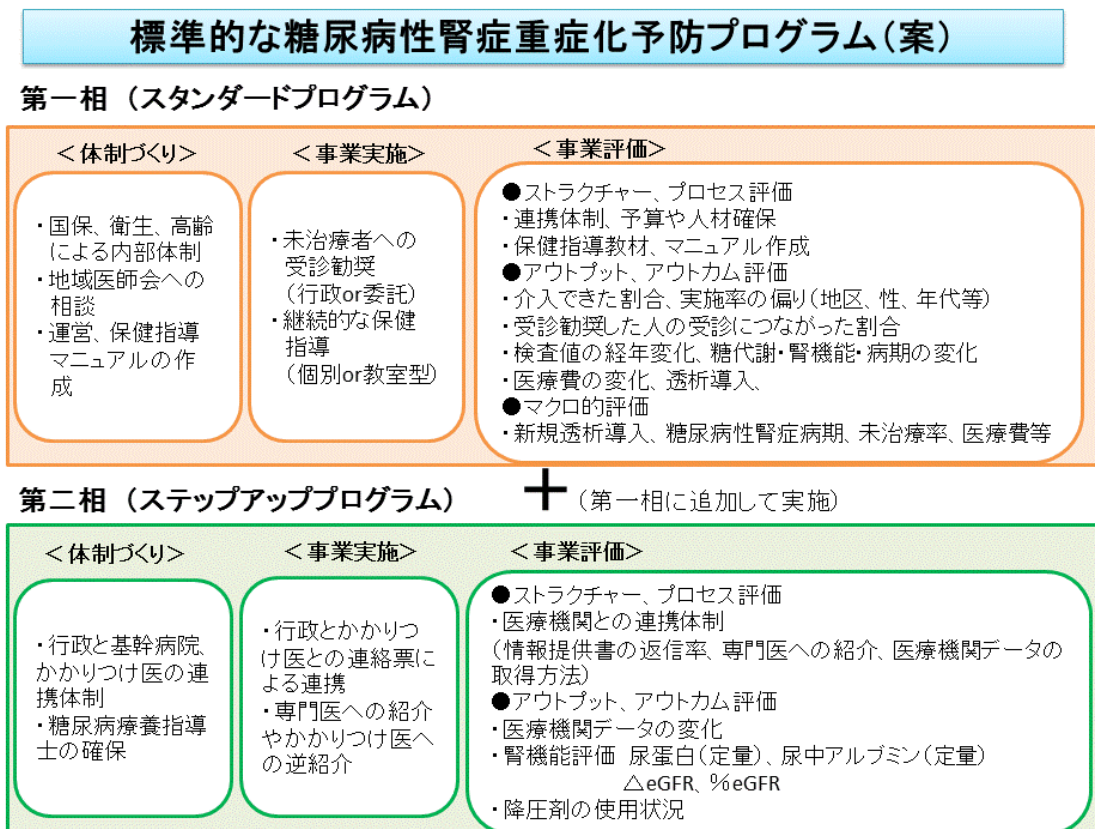


図3. 二相に分けた標準的な糖尿病性腎症重症化予防プログラム(案)の考え方



## 《データ作成ツールの開発について》

全自治体において簡便に評価できるよう KDB を用いた標準的な評価方法を確立するとともに、一部自治体では医療機関からの詳細な情報を取得し腎機能に及ぼす影響を分析します。糖尿病性腎症対象者の登録を行い、その後の追跡データを登録することで、プログラム介入効果についての評価を行います。データ作成ツールの導入により、プログラム介入群と非介入群の経年的な比較や、介入の短期的効果、中・長期的な新規透析導入率、腎機能に及ぼす影響、医療費に与える影響を評価することが可能となります。ご登録いただく対象者の範囲（実施年度や抽出基準等）については、後日改めてツールのご説明をした上で、皆さまにお伺いする予定でございます。

### ＜データ作成ツールの特徴＞

#### ①かんたんな作業手順で、プログラム担当者の負担を軽減

- ・健診（検査値、問診）やレセプト情報（医療費、介護、透析、レセプト疾患名・薬剤名等）は KDB 帳票を指定してファイルに格納するだけで、被保険者 ID により自動的に個人に紐づけされる。

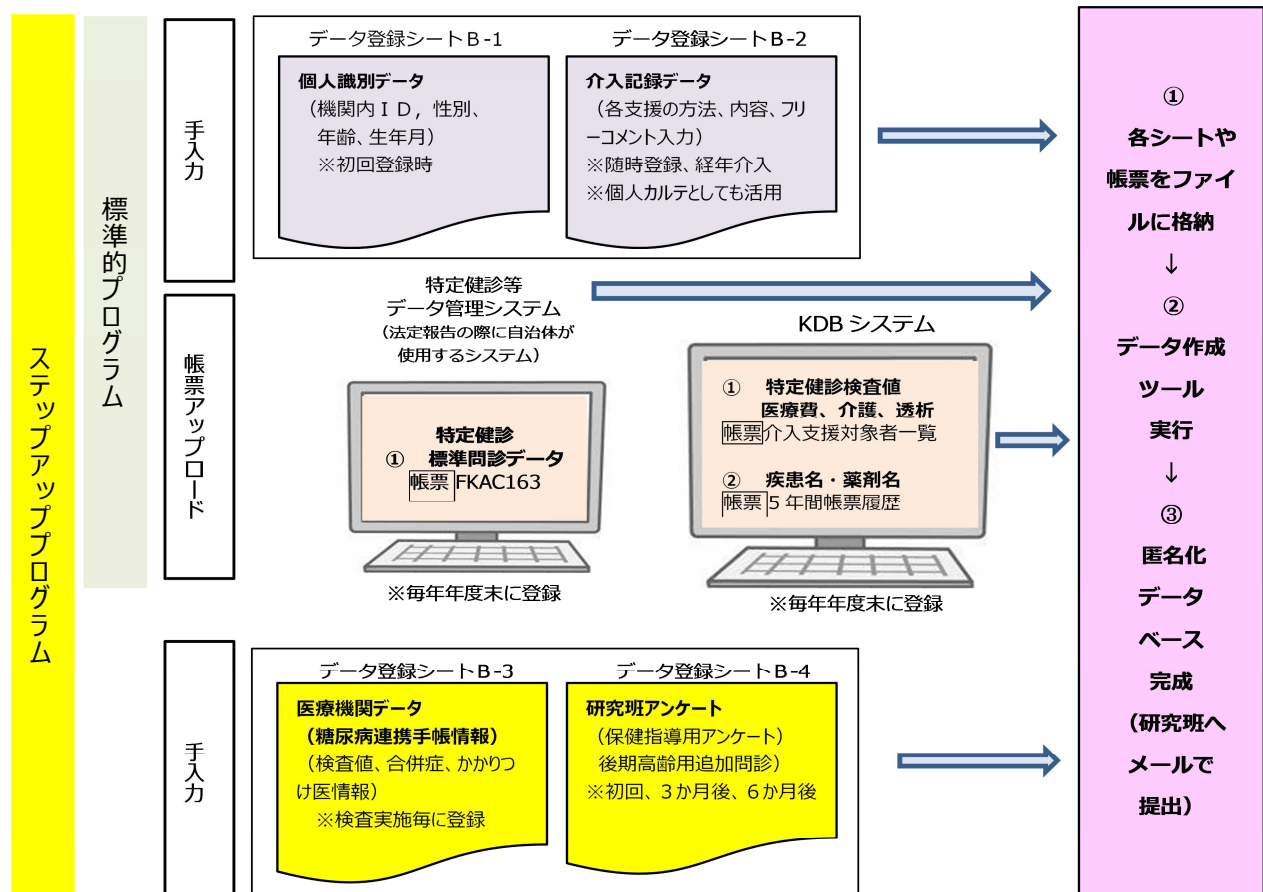
→登録作業の時間短縮、作業手順も簡単で、継続的な事業評価ができる

#### ②確実なデータ取得と個人情報の取り扱いに配慮した安心・安全な事業評価

- ・手入力部分を極力減らすことで誤入力を防止、簡単な操作で必要なデータを確実に登録できる。
- ・作成ツール実行により出力されたデータは、個人を特定できる情報が含まれないデータベースに登録される。

→個人情報の取り扱いに配慮した効果的な事業評価ができる

### ＜図：データ作成ツールのイメージ＞



※標準的プログラム

※ステップアッププログラム

全ての研究参加自治体が実施

(標準的プログラムに医療機関情報等の詳細情報追加)

糖尿病連携手帳に記載された医療データ等も登録し、より詳細な評価を実施