

# 糖尿病分野の評価及び今後の取組方針

## 【部会の主な意見】

1. 評価にあたっては、経年変化をみることとあわせて、全国平均等との比較を行う必要がある。
2. 特定健診受診率向上の取組として、医師会（医療機関）・保険者で取り組んでいる「トライアングル事業」を積極的に進めていくことが重要である。
3. 糖尿病連携手帳は有効なツールであり取組を促進する必要があるが、利用状況の確認が難しいことから評価を行うには工夫が必要である。

### 取組と指標の整合性 (セオリー評価)

- B中間アウトカムに配置していた「専門医・登録医及び療養指導医の数」は整合性の観点から、C個別施策に移動した。また、「血糖有所見者の未受診者・治療中断者の割合」は専門治療の体制整備へ移動した。
- また、インパクト評価にあたり、補足指標として「糖尿病の年齢調整死亡率（男・女）」及び「糖尿病患者の年齢調整外来受療率」を追加した。
- その他の施策とアウトカムの繋がりについては整合性が取れている。

### 取組の実施状況 (プロセス評価)

- いずれの施策も概ね実行されており、コロナ禍において低調となっていた取組も回復しつつある。
- 予防に係る施策（特定健診受診率等）については、積極的に取り組む必要がある。
- 重症化予防としての尿中アルブミン等の検査の実施については、定期的な検査により効果が得られると思料される。
- おきなわ津梁ネットワークについては、登録を進める段階から連携のための利用拡大の段階へ移行しつつある。

### 指標の進捗状況 (インパクト評価)

- 最終アウトカムの「新規透析患者数のうち原疾患が糖尿病性人性の患者数」については、改善傾向にあるものの、全国も大きく改善していることから、全国との比較を行うことが望ましい。
- 効果が出るまでには複数年必要であり、単年度のインパクト評価を行うには困難な施策が多い。

### 今後の取組方針 (総合評価)

- 今後、取組を強化すべき項目として「トライアングル事業」「（尿中アルブミン、クレアチニン等）検査の実施」「おきなわ津梁ネットワークの活用」「糖尿病連携手帳の利用促進」の4項目が挙げられた。