

## 4 糖尿病

### ○ 現 状 と 課 題 ○

#### (1) 現状

- ◇ 糖尿病を主な傷病として継続的に医療を受けている患者数は、平成 26 年の患者調査によると、県内で約 3 万 2 千人（全国：約 316 万 6 千人）と推計され、患者数は平成 20 年以降、増加しています。

表 1 総患者数 (単位：千人)

区 分	平成 14 年	平成 17 年	平成 20 年	平成 23 年	平成 26 年
総数					
秋 田 県	25	32	29	31	32
全 国	2,284	2,469	2,371	2,700	3,166
男性					
秋 田 県	12	17	14	17	18
全 国	1,208	1,323	1,312	1,487	1,768
女性					
秋 田 県	13	15	14	14	15
全 国	1,076	1,147	1,061	1,215	1,401

出典：厚生労働省「患者調査」

- ◇ 特定健診受診率は年々向上しているものの、46.5%と全国平均の 50.1%を下回っています。特定保健指導実施率は、平成 27 年度は 19.1%と前年度から低下しましたが、全国平均を上回っています。

表 2 特定健診受診率

区 分	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
秋 田 県	40.9%	41.3%	41.6%	44.0%	46.5%
全 国	44.7%	44.7%	47.6%	48.6%	50.1%

出典：「レセプト情報・特定健康診査等データベース（以下、NDB）」

表 3 特定保健指導の実施率

区 分	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
秋 田 県	12.6%	19.5%	23.1%	23.9%	19.1%
全 国	15.0%	16.4%	17.7%	17.8%	17.5%

出典：「NDB」

- ◇ 糖尿病の平均在院日数は、平成 23 年から減少しており、全ての調査年で全国平均を下回っています。

表 4 糖尿病の退院患者平均在院日数（施設所在地）

区 分	平成 20 年	平成 23 年	平成 26 年
秋 田 県	20.6 日	27.3 日	20.9 日
全 国	38.1 日	35.1 日	35.1 日

出典：厚生労働省「患者調査」

- ◇ 平成 27 年度の人口 10 万当たりの新規人工透析導入患者数（レセプト件数）は 29.0 件と、全国平均の 35.7 件を下回っています。透析導入患者の原疾患に占める割合は 46.5 % (140 人) で、全国では 43.7% (16,072 人) となっており、全国平均より高くなっています。

表 5 人口 10 万人当たり新規人工透析導入患者数（レセプト件数）

区 分	平成 27 年度
秋 田 県	29.0 件
全 国	35.7 件*

出典：「NDB」（平成 27 年度）

\*全国値は 47 都道府県の単純平均値

表 6 透析導入患者の原疾患に占める糖尿病腎症の構成割合

区 分	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
秋 田 県	39.1%	46.3%	46.5%
全 国	43.8%	43.5%	43.7%

出典：日本透析医学会調べ

- ◇ 本県の糖尿病の平成 27 年の年齢調整死亡率は、男性は減少したものの全国平均より高く、女性は増加して全国平均よりも高くなりました。都道府県順位では、男性が全国で 22 番目、女性が全国で 6 番目に高くなっています。

表 7 年齢調整死亡率（人口 10 万対）

区 分	平成 7 年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	
男 性	秋 田 県	11.3	8.0	4.7	7.0	5.8
	全 国	10.1	7.8	7.3	6.7	5.5
女 性	秋 田 県	6.8	3.2	4.6	2.8	2.9
	全 国	6.6	4.4	3.9	3.3	2.5

出典：厚生労働省「人口動態統計特殊報告・都道府県別年齢調整死亡率」

- ◇ 本県の糖尿病内科(代謝内科)の医師数は 38 人で、4 医療圏で医師が不在となっています。また、人口 10 万人当たり医師数の推移を見ると、平成 20 年の 1.6 人から平成 26 年の 3.7 人と大きく増加しており、全国的にも増加傾向にあります。

表 8 各医療圏における糖尿病内科（代謝内科）※医師数（単位：人）

二次医療圏	大館・鹿角	北秋田	能代・山本	秋田周辺	由利本荘・にかほ	大仙・仙北	横手	湯沢・雄勝	県計	全国
医師数 (10万人当)	4 (3.4)	- (-)	- (-)	31 (7.5)	2 (1.8)	1 (0.7)	- (-)	- (-)	38 (3.7)	4,446 (3.5)

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成 26 年） ※主として従事する診療科

表 9 人口 10 万人当たり糖尿病内科（代謝内科）医師数の推移（単位：人）

区 分	平成 20 年	平成 22 年	平成 24 年	平成 26 年
秋 田 県	1.6	2.9	3.1	3.7
全 国	2.3	2.7	3.1	3.5

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

- ◇ 糖尿病専門医、日本糖尿病療養指導士のほか、平成 22 年から開始された秋田県糖尿病療養指導士など、糖尿病に必要な知識を有する医療従事者の養成が行われており、その数は増加しています。

表 10 糖尿病を専門とする医療従事者数 (単位：人)

	医師	看護師 准看護師	管理栄養士 栄養士	薬剤師	臨床検 査技師	理 学 療法士	合計
平成 29 年	40	73	20	29	5	4	171
平成 24 年	30	55	14	23	4		126

出典：日本糖尿病学会糖尿病専門医（医師）、日本糖尿病療養指導士認定機構（医師以外）

表 11 秋田県糖尿病療養指導士数 (単位：人)

	医師	歯科 医師	看護師 准看護師	管理栄養士 栄養士	薬剤師	臨床検 査技師	理 学 療法士	その他 の職種	合計
平成 29 年	33	22	241	105	118	35	31	40	625
平成 23 年	23	9	78	41	54	15	4		224

出典：秋田県糖尿病対策推進協議会調査

## (2) 課題

### ① 初期・安定期治療

- ◇ 糖尿病の継続治療患者が増加傾向にあることから、糖尿病予防につながる生活習慣の普及啓発を強化していく必要があります。
- ◇ 特定健診受診率が全国と比べて低いことから、早期発見・早期治療につなげるため、保険者による受診勧奨等により、受診率の向上を図る必要があります。
- ◇ 本県の医療機関においては外来栄養食事指導の実施が少ないことから、患者の食習慣の改善を積極的に支援していくため、医師の指示に基づく管理栄養士の栄養指導を進めていく必要があります。
- ◇ 糖尿病患者は網膜症や歯周病の発症・進行のリスクが高いことから、患者への啓発を行うとともに、糖尿病の初期段階から、「糖尿病連携手帳」などを用いて、かかりつけ医と眼科医や歯科医との連携を進めていく必要があります。

### ② 専門治療

- ◇ 糖尿病治療にもっとも大切な患者の自己管理を指導する「糖尿病療養指導士」については、医師や歯科医師、看護師、管理栄養士、薬剤師など幅広い職種の医療従事者が育成されてきており、臨床現場での積極的な活用を図っていく必要があります。
- ◇ 血糖コントロール指標の改善を図るため、各専門職種のチームによる、食事療法、薬物療法等を組み合わせた教育入院等の集中的治療が求められています。なお、地域によっては低血糖患者が多いことから、血糖コントロールが難しくなる高齢者を中心に、薬物療法の副作用による重症低血糖を防ぐため、薬剤の適切な使用に留意していく必要があります。

### ③ 急性増悪時治療

- ◇ 急性増悪時は可及的速やかに救急告示病院へ搬送し救命措置を図るとともに、糖尿病専門医のいる医療機関との連携体制の構築が必要です。

### ④ 慢性合併症治療

- ◇ 糖尿病は、脳卒中、急性心筋梗塞などの他疾患の危険因子となる慢性疾患であり、症状が進行すると糖尿病網膜症、糖尿病腎症、糖尿病神経障害、糖尿病足病変等の多種多様な合併症を発症することから、重症化による合併症の予防を図るため、平成29年3月に策定された「秋田県糖尿病重症化予防モデルプログラム」を参考に、対策を進めていく必要があります。

## ○ 目指すべき方向 ○

### (1) 糖尿病の治療及び合併症予防が可能な体制

- ◆ 糖尿病の診断及び生活習慣等の指導の実施
- ◆ 良好な血糖コントロールを目指した治療の実施

### (2) 血糖コントロール困難例の治療や急性合併症の治療が可能な体制

- ◆ 教育入院等による、様々な職種との連携によるチーム医療の実施
- ◆ 急性増悪時の治療の実施

### (3) 糖尿病の慢性合併症の治療が可能な体制

## ○ 主要な施策 ○

- ◆ 「健康寿命日本一」を目標に、民学官が一体となって健康寿命の延伸に向けた県民の健康意識改革と行動変容を目指した健康づくり県民運動を展開する中で、若年からの健康意識醸成を含め、食生活改善や運動による健康づくりを推進し、糖尿病の発症予防を図ります。
- ◆ 医療保険者、企業・団体と連携しながら、糖尿病の早期発見・早期治療に結びつけるため、特定健診等の受診率の向上を図るとともに、「秋田県糖尿病重症化予防モデルプログラム」を参考とした重症化予防対策について、医師会など医療関係団体と協力して推進します。
- ◆ 秋田県糖尿病対策推進協議会において、秋田県糖尿病療養指導士の養成など医療従事者の糖尿病診療能力を高める取組を推進するとともに、同協議会と連携し、市町村・保険者の保健師や管理栄養士が糖尿病患者に保健指導するための知識やスキルの向上を図ります。

○ 数 値 目 標 ○

区 分			現 状	目 標 値	目 標 値 の 考 え 方	指 標 番 号	
アウトカム	糖尿病患者の年齢調整死亡率（人口10万対）（H27）	男性	秋田県	5.8	5.5未満	全国に比べ高いため全国値を下回る目標とする	435
			全 国	5.5			
		女性	秋田県	2.9	2.5未満		435
			全 国	2.5			
	新規人工透析導入患者数（人口10万人当たり）（H27）		秋田県	29.0	減少	糖尿病の重症化予防の推進により減少とする	●432
			全 国	35.7*			
プロセス	外来栄養食事指導の実施件数（人口10万人当たり）（H27）		秋田県	614	1,229	全国に比べ少ないため全国値を目標とする	424
			全 国	1,229*			
	糖尿病足病変に対する管理（人口10万人当たり）（H27）		秋田県	48.9	173.5	全国に比べ少ないため全国値を目標とする	●428
			全 国	173.5*			
ストラクチャー	特定健診の受診率（H27）		秋田県	46.5%	70%	第2期健康あきた21計画の目標値（H29）を引き続き目指す	●401
			全 国	50.1%			
	糖尿病内科（代謝内科）の医師数（H26）		秋田県	38人	増加	糖尿病患者の増加を踏まえ、医師数の増加を図る	403
			全 国	—			
	秋田県糖尿病療養指導士数（H29）		秋田県	625	増加	毎年受講者の養成が行われていることから増加とする	409
			全 国	—			

●国が示した重点指標

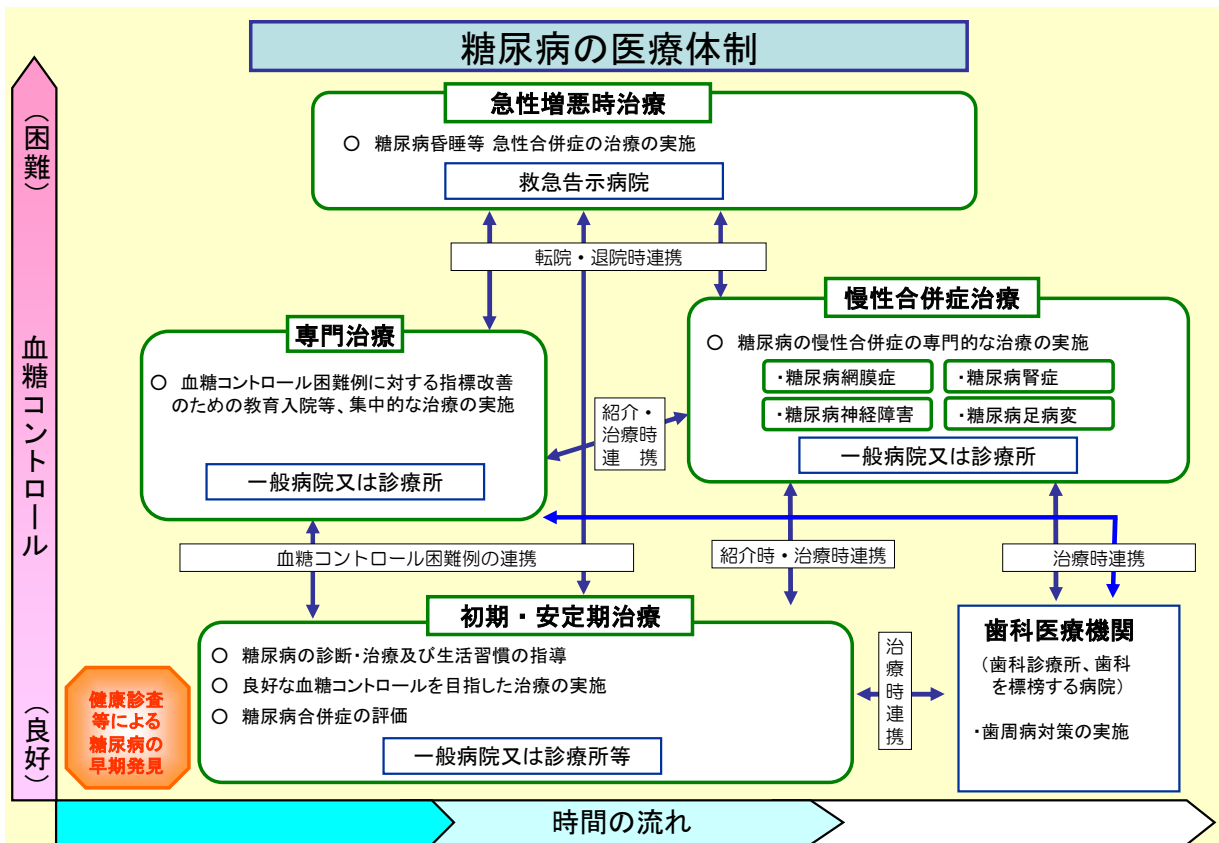
\*は全国47都道府県の単純平均値

○ 医療機関とその連携 ○

(1) 圏域の設定

糖尿病医療体制の圏域については、各医療機関の連携の状況を踏まえ二次医療圏単位とします。

(2) 医療体制



### (3) 医療体制を担う医療機関の医療機能

医療機能	【初期・安定期治療】 (1) 合併症の発症を予防するための初期・安定期治療を行う機能	【専門治療】 (2) 血糖コントロール困難例の治療を行う機能	【急性増悪時治療】 (3) 急性合併症の治療を行う機能
目 標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病の診断及び生活習慣の指導を実施すること</li> <li>・良好な血糖コントロール評価を目指した治療を実施すること</li> <li>・糖尿病合併症の評価を実施すること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血糖コントロール指標を改善するために、教育入院等の集中的な治療を実施すること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病昏睡等急性合併症の治療を実施すること</li> </ul>
医療機能を担う医療機関等の基準	○糖尿病の診断・治療が可能であり、専門治療を行う医療機関及び急性・慢性合併症治療を行う医療機関と連携している病院又は診療所	○教育入院を行う病院又は診療所	○糖尿病昏睡等急性合併症の治療が24時間実施可能な救急告示病院
医療機関等に求められる事項の例	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病の診断及び専門的指導が可能であること</li> <li>・75g OGTT<sup>※1</sup>、HbA1c<sup>※2</sup>等糖尿病の評価に必要な検査が実施可能であること</li> <li>・食事療法、運動療法及び薬物療法による血糖コントロールが可能であること</li> <li>・低血糖時及びシックデイ<sup>※3</sup>の対応が可能であること</li> <li>・専門治療を行う医療機関及び急性・慢性合併症治療を行う医療機関と診療情報や治療計画を共有するなどして連携していること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・75g OGTT、HbA1c等糖尿病の評価に必要な検査が実施可能であること</li> <li>・各専門職種チームによる、食事療法、運動療法、薬物療法等を組み合わせた教育入院等の集中的な治療（心理問題を含む。）が実施可能であること</li> <li>・糖尿病患者の妊娠に対応可能であること</li> <li>・食事療法、運動療法を実施するための設備があること</li> <li>・糖尿病の予防治療を行う医療機関及び急性・慢性合併症の治療を行う医療機関と診療情報や治療計画を共有するなどして連携していること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病昏睡等急性合併症の治療が24時間実施可能であること</li> <li>・食事療法、運動療法を実施するための設備があること</li> <li>・糖尿病の予防治療を行う医療機関、教育治療を行う医療機関及び慢性合併症の治療を行う医療機関と診療情報や治療計画を共有するなどして連携していること</li> </ul>

※1 75gOGTT：経口ブドウ糖負荷試験。75gのブドウ糖を水に溶かしたもの（あるいはそれに相当する試験用糖質液）を飲用し、その後の血糖値の変動を調べる検査。

※2 HbA1c（ヘモグロビンエイワンシ）：赤血球の蛋白であるヘモグロビン(Hb)とブドウ糖が結合したグリコヘモグロビンの種類であり、過去1～2ヵ月間の平均血糖値と密接な関係を持つ。HbA1c検査は、糖尿病の診断や血糖コントロール目標に使われる血液検査。

※3 シックデイ：糖尿病患者は、感染外傷など身体的・精神的ストレス下で、しばしば血糖コントロールが悪化する。それにより、発熱・下痢・嘔吐をきたし、または食欲不振のために食事ができない状態。



医療機能	【慢性合併症治療】 (4) 糖尿病の慢性合併症の治療を行う機能	【地域との連携】 (5) 地域と連携する機能
目 標	<ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病の慢性合併症の専門的な治療を実施すること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村や保険者と連携すること</li> </ul>
医療機能を担う医療機関等の基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>○糖尿病の慢性合併症（糖尿病網膜症、糖尿病腎症、糖尿病神経障害、糖尿病足病変等）について、専門的な検査・治療が実施可能な病院又は診療所（単一医療機関で全ての合併症治療が可能である必要はない）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○病院又は診療所</li> </ul>
医療機関等に求められる事項の例	<ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病の慢性合併症（糖尿病網膜症、糖尿病腎症、糖尿病神経障害、糖尿病足病変等）について、それぞれ専門的な検査・治療が実施可能であること（単一医療機関で全ての合併症治療が可能である必要はない）</li> <li>糖尿病網膜症治療の場合、蛍光眼底造影検査、光凝固療法、硝子体出血・網膜剥離の手術等が実施可能であること</li> <li>糖尿病腎症の場合、尿一般検査、尿中微量アルブミン排泄量検査、腎生検、腎臓超音波検査、血液透析等が実施可能であること</li> <li>糖尿病の予防治療を行う医療機関、教育治療を行う医療機関及び急性合併症の治療を行う医療機関と診療情報や治療計画を共有する等して連携していること</li> </ul>	<p>次に掲げる事項を含め、該当する医療機関は関係する診療ガイドラインに則して連携していること</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>市町村や保険者から保健指導を行う目的で情報提供等の協力の求めがある場合、患者の同意を得て、必要な協力を行っていること</li> <li>市町村や保険者が保健指導するための情報提供を行っていること</li> <li>糖尿病の予防、重症化予防を行う市町村及び保険者、薬局等の社会資源と情報共有や協力体制を構築するなどして連携していること</li> </ul>

※ 各医療機能を担う医療機関名簿（別冊）は、秋田県公式ウェブサイトに掲載しています。

医療機能	SP O	重点	指標 ID	指標名	秋田県 計	大館・ 鹿角	北秋 田	能代・ 山本	秋田 周辺	由利本荘 ・にかほ	大仙・ 仙北	横手	湯沢・ 雄勝	全国平均	出典	備考
(急性期) (回復期)	P		316	入院心疾患リハビリ テーションの実施件 数	医療機関数	**	0	0	0	6	0	0	*	*	H27年度NDB	
					レセプト件数	1,101	0	0	0	857	0	0	232	12		
					(人口10万対)	104	0	0	0	210	0	0	242	18		
(回復期) (慢性期・再 発予防)	P		318	外来心疾患リハビリ テーションの実施件 数	医療機関数	**	0	0	0	4	0	0	*	0	H27年度NDB	
					レセプト件数	280	0	0	0	209	0	0	71	0		
					(人口10万対)	27	0	0	0	51	0	0	74	0		
(予防) (救護) (急性期) (回復期) (慢性期・再 発予防)	O	●	320	虚血性心疾患患者 の年齢調整死亡率	男性	17.5								31.3	H27年人口動態特 殊報告	
					女性	5.6										
(救護)	O	●	321	救急要請(覚知)から医療機関への 収容までに要した平均時間	36.2									37.4	H27年度版救急救 助の現況	
(急性期) (回復期)	O	●	323	虚血性心疾患の退院患者平均在院 日数	8.6	3.0	17.0	7.3	9.8	5.4	9.6	7.4	17.5	9.1	H26年患者調査 個 票解析等	
(回復期) (慢性期・再 発予防)	O	●	324	在宅等生活の場に復帰した虚血性 心疾患患者の割合	88.1	50.0	100.0	100.0	84.3	94.3	80.0	100.0	100.0	92.9	H26年患者調査 個 票解析等	

#### 4 糖尿病

医療機能	SP O	重点	指標 ID	指標名	秋田県 計	大館・ 鹿角	北秋 田	能代・ 山本	秋田 周辺	由利本荘 ・にかほ	大仙・ 仙北	横手	湯沢・ 雄勝	全国平均	出典	備考	
(予防)	P	●	401	特定健診受診率	44.0									48.6	H26年特定健康診 査・特定保健指導 に関するデータ		
			402	特定保健指導実施率	23.0										17.8	"	
(初期・安定 期)	S		403	糖尿病内科(代謝内 科)医師数	38	4	-	-	31	2	1	-	-		H26年医師・歯科医 師・薬剤師調査	従事する診療科 名を「糖尿病内 科(代謝内科)」と 届出をした医師 数	
					(人口10万対)	3.6	3.4	-	-	7.5	1.8	0.7	-	-	3.3		
			404	糖尿病内科(代謝内 科)標榜医療機関数	一般診療所数	3	-	-	-	1	2	-	-	-		H26年医療施設調 査(静態)個票解析 等	主たる診療科目 又は専科で「糖 尿病内科(代謝 内科)」を標榜し ている施設数
			(人口10万対)		0.3	-	-	-	0.2	1.8	-	-	-	0.3			
			病院数		11	1	-	1	7	-	1	1	-				
(人口10万対)	1.0	0.9	-	1.1	1.7	-	0.7	1.0	-	1.0							
(専門)	S		405	教育入院を行う医療 機関数	1										教育入院を行う医 療機関の状況(日 本糖尿病協会HP)		
					(人口10万対)	0.1									0.1		
	S		406	糖尿病専門医数	38										糖尿病専門医の認 定状況(日本糖尿 病学会HP)		
					(人口10万対)	3.6									4.1		
	S		407	腎臓専門医数	40	1	0	3	30	4	2	0	0		H26年6月23日腎臓 専門医県別人数 (日本腎臓学会HP)		
					(人口10万対)	3.8	0.9	0	3.5	7.4	3.7	1.5	0	0	3.5		
	S		408	糖尿病登録医/療養 指導医	糖尿病登録医	16										糖尿病登録医/療 養指導医の状況 (日本糖尿病協会 HP)	
					(人口10万対)	1.5									1.1		
療養指導医					28										2.2		
(人口10万対)	2.7											2.2					
S		409	糖尿病療養指導士 数	121											糖尿病療養指導士 の状況(日本糖尿 病療養指導士認定 機構HP)		
				(人口10万対)	11.6										14.3		
S		410	糖尿病看護認定看 護師数	2											糖尿病看護認定看 護師の認定状況 (日本看護協会HP)		
				(人口10万対)	0.2										0.6		
(合併症)	S		411	糖尿病腎症の管理 が可能な医療機関数	12	3	0	0	5	1	1	2	0		H28年3月1日診療 報酬施設基準	糖尿病透析予防 指導管理料届出 施設数	
					(人口10万対)	1.2										1.5	
			412	糖尿病足病変の管理 が可能な医療機関数	16	2	0	1	7	2	1	2	1		H28年3月1日診療 報酬施設基準	糖尿病合併症管 理料の届出施設 数	
(人口10万対)	1.5											1.9					
S		413	糖尿病網膜症の手 術が可能な医療機関 数	**	4	*	5	27	5	5	6	3		H27年度NDB			
S		414	歯周病専門医数	4											H27年11月6日 時点歯周病専門 医の認定状況(日 本歯周病学会HP)	歯周病専門医の 在籍する歯科医 療機関数	
				(人口10万対)	0.4										0.6		
S		415	糖尿病登録歯科医 師数	24											糖尿病登録歯科医 師の認定状況(日 本糖尿病協会HP)		
				(人口10万対)	2.3										2.6		

医療機能	SP O	重点 ID	指標 ID	指標名	秋田県 計	大館・ 鹿角	北秋 田	能代・ 山本	秋田 周辺	由利本荘 ・にかほ	大仙・ 仙北	横手	湯沢・ 雄勝	全国平均	出典	備考	
(初期・安定期)	P		416	糖尿病患者の年齢調整外来受療率	101.1									98.6	H26年度患者調査	傷病大分類「糖尿病」	
	P		417	HbA1c検査の実施件数	医療機関数	531	40	16	49	230	53	66	50	27		H27年度NDB	
					レセプト件数	603,078	65,706	24,363	52,393	238,909	58,604	62,154	72,403	28,546			
					(人口10万対)	57,078	56,778	65,154	60,445	58,525	54,055	45,641	75,468	41,959	48,061		
	P		419	尿中アルブミン(定量)検査の実施件数	医療機関数	186	17	5	13	89	16	22	13	11		H27年度NDB	
					レセプト件数	21,276	2,384	1,008	1,492	7,596	4,808	2,458	569	961			
					(人口10万対)	2,014	2,060	2,696	1,721	1,861	4,435	1,805	593	1,413	1,508		
	P		420	クレアチニン検査の実施件数	医療機関数	520	44	16	48	220	52	64	48	28		H27年度NDB	
					レセプト件数	402,717	40,508	10,092	32,035	181,383	35,065	36,618	56,009	11,007			
					(人口10万対)	38,115	35,004	26,989	36,958	44,433	32,343	26,889	58,380	16,179	37,679		
	P		421	精密眼底検査の実施件数	医療機関数	**	10	*	8	40	11	9	9	3		H27年度NDB	
					レセプト件数	77,792	10,554	1,488	3,910	34,849	7,248	8,178	9,160	2,405			
					(人口10万対)	7,363	9,120	3,979	4,511	8,537	6,685	6,005	9,548	3,535	6,975		
	P		422	血糖自己測定の実施件数	医療機関数	288	23	8	29	133	26	34	24	11		H27年度NDB	
レセプト件数					57,924	6,372	1,526	3,761	29,726	4,729	5,193	5,273	1,344				
(人口10万対)					5,482	5,506	4,081	4,339	7,282	4,362	3,813	5,496	1,976	5,755			
P		423	内服薬の処方件数	レセプト件数	579,652	60,776	22,044	59,025	214,090	58,531	73,092	60,826	31,268		H27年度NDB		
				(人口10万対)	54,861	52,518	58,952	68,096	52,445	53,987	53,673	63,401	45,960	48,529			
P		424	外来栄養食事指導料の実施率件数	医療機関数	**	9	*	5	22	9	7	6	3		H27年度NDB		
				レセプト件数	6,486	671	121	515	3,799	402	353	384	241				
				(人口10万対)	614	580	324	594	931	371	259	400	354	1,229			
(専門)	P		425	糖尿病透析予防指導の実施率件数	医療機関数	**	*	0	0	5	*	0	*	0		H27年度NDB	
					レセプト件数	**	45	0	0	722	136	0	*	0			
					(人口10万対)	85.5	38.9	0.0	0.0	176.9	125.4	0.0	*	0.0	87.3		
P		426	在宅インスリン治療件数	医療機関数	364	31	10	38	152	35	47	31	20		H27年度NDB		
				レセプト件数	88,070	10,161	3,491	7,761	37,724	7,886	8,693	8,508	3,846				
				(人口10万対)	8,335	8,780	9,336	8,954	9,241	7,274	6,384	8,868	5,653	7,795			
(合併症)	P	●	427	糖尿病性腎症に対する人工透析実施件数	医療機関数	**	4	*	5	18	5	4	3	3		H27年度NDB	
					レセプト件数	11,206	1,184	243	1,141	5,030	996	1,042	759	811			
					(人口10万対)	1,061	1,023	650	1,316	1,232	919	765	791	1,192	1,488		
P	●	428	糖尿病足病変に対する管理	医療機関数	**	*	0	*	4	*	*	*	*		H27年度NDB		
				レセプト件数	517	40	0	18	133	18	21	231	56				
				(人口10万対)	49	35	0	21	33	17	15	241	82	173			
P	●	429	糖尿病網膜症手術件数	医療機関数	**	4	*	5	27	5	5	6	3		H27年度NDB		
				レセプト件数	874	103	16	43	480	62	76	74	20				
				(人口10万対)	83	89	43	50	118	57	56	77	29	91			
(初期・安定期) (専門)	O	●	432	新規人工透析導入患者数	医療機関数	**	3	*	4	13	3	3	3		H27年度NDB		
					レセプト件数	**	16	*	26	151	25	29	47	12			
					(人口10万対)	29	14	*	30	37	23	21	49	18			36
(専門)	O		433	低血糖患者数	医療機関数	143	16	3	17	48	17	23	12	7		H27年度NDB	
					レセプト件数	5,465	443	88	309	3370	312	364	496	83			
					(人口10万対)	517	383	235	357	826	288	267	517	122	422		
O		434	糖尿病性ケトアシドーシス、非ケトン昏睡患者数	医療機関数	**	6	*	4	16	6	5	4	*		H27年度NDB		
				レセプト件数	1,540	239	47	99	693	79	48	250	85				
				(人口10万対)	146	207	126	114	170	73	35	261	125	158			
(合併症)	O		435	糖尿病患者の年齢調整死亡率	男性	5.8								5.5	H27年人口動態特殊報告		
					女性	2.9											2.5

## 5 精神疾患

注1 NDBデータについては、「医療機関が0~2施設」、「患者数が0~9人」の場合、特定数の表示ができないため、それぞれ「0-2」、「0-9」と表示される。

注2 同一患者が期間内に圏域をまたいで複数医療機関を受診した場合、双方で算出しているため、各医療圏の合計値と県の値は異なる場合がある。

注3 認知症、発達障害、摂食障害、てんかんの外来患者数は、精神療法を伴わない精神科診療もあるため、また、これらの疾患は精神科以外での診療もあるため、精神療法に限定しない方法(初診、再診、外来診療科で算出)による抽出も併記している。

医療機能	SP O	重点 ID	指標 ID	指標名	秋田県 計	大館・ 鹿角	北秋 田	能代・ 山本	秋田 周辺	由利本荘 ・にかほ	大仙・ 仙北	横手	湯沢・ 雄勝	全国平均	出典	備考
(統合失調症)	S	●	501	統合失調症を入院診療している精神病床を持つ病院数	24	3	0-2	0-2	10	0-2	4	0-2	0-2		平成26年度精神保健福祉資料(平成26年度NDB)	
					(人口10万対)	2.3										
S	●	502	統合失調症を外来診療している医療機関数	67	7	3	5	33	6	5	5	0-2		"		
				(人口10万対)	6.6											6.0