

第4節 糖尿病対策

現状と課題

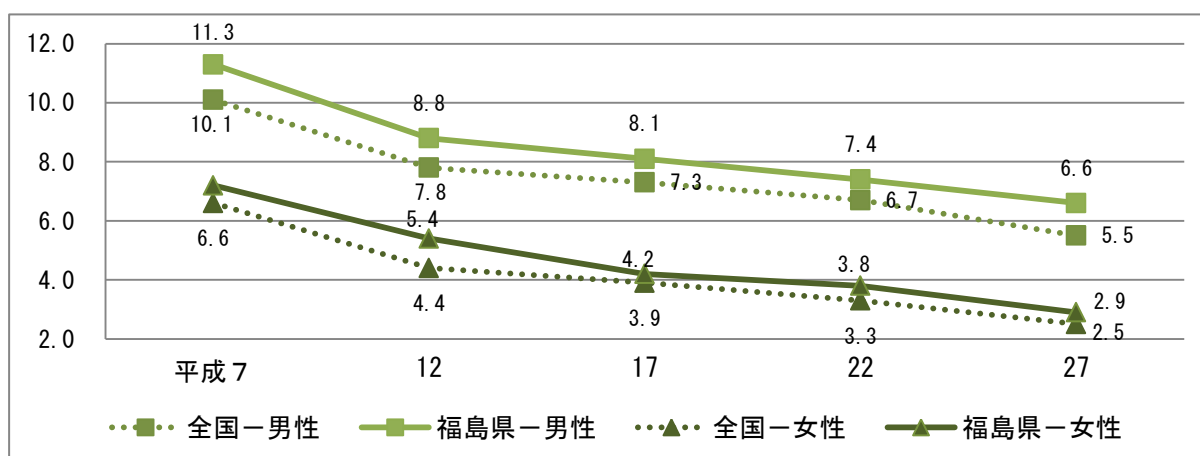
○ 糖尿病は、自覚症状が出にくい一方で一度発症すると治癒することはなく、脳卒中や急性心筋梗塞の危険因子となる慢性疾患であり、糖尿病昏睡等の急性合併症や、糖尿病網膜症、糖尿病性腎症、歯周病等の慢性合併症等、多種多様な合併症を引き起こし、患者の生活の質を著しく低下させるのみならず、医療経済的にも大きな負担を社会に強いることとなります。

また、日本透析学会の調査によると、平成27年末の透析患者の38.4%が糖尿病性腎症を主要原疾患としており、糖尿病性腎症の重症化予防に取り組む必要があります。

○ 糖尿病は、インスリン作用の不足による慢性の高血糖状態を主な特徴とする代謝疾患群であり、インスリンを合成・分泌する細胞の破壊・消失によるインスリン作用不足を主要因とする1型糖尿病と、インスリン分泌低下・抵抗性等をきたす遺伝因子に過食、運動不足、肥満などの環境因子及び加齢が加わり発症する2型糖尿病に大別されます。

○ 本県の糖尿病の年齢調整死亡率は男女ともに低下傾向にあります。平成27年は男性が6.6（全国5.5）で全国11位、女性が2.9（全国2.5）で全国9位と、男女とも全国平均を上回っています。

図表2-4-4-1 糖尿病の年齢調整死亡率の推移



資料：都道府県別にみた死亡の状況（厚生労働省）

- 2型糖尿病の発症に関連がある生活習慣は、食生活、運動、喫煙、飲酒等であり、発症の予防には適切な食習慣、適度な運動習慣が重要です。
糖尿病の予防には、食生活、運動、喫煙、飲酒といった生活習慣の改善が必要とされ、健康増進法に基づく健康増進計画である「第二次健康ふくしま21計画」と連動しながら、県民の生活習慣の改善を進めていくとともに、特定健診・特定保健指導の実施率向上を図る必要があります。
- 本県の平成26年度の特定健康診査実施率は48.6%（全国47.6%）、特定保健指導実施率は20.9%（全国17.8%）で、全国平均を上回っていますが、自らの健康状態を把握し、健康管理をしていくために、今後さらに実施率を高めていく必要があります。
- 平成26年の医療施設調査によれば、本県において糖尿病内科（代謝内科）を標榜する医療機関は14病院、8診療所であり、人口100万人あたり7.3（全国9.0）で、全国平均を下回っています。
平成28年3月現在で、糖尿病足病変に関する指導を実施する「糖尿病合併症管理料」を厚生局に届け出ている医療機関は33施設で、人口10万人あたり1.7（全国1.7）と、全国平均同様となっています。
- 一方、平成28年の医師・歯科医師・薬剤師調査によれば、糖尿病内科医（代謝内科医）は44人で、人口10万人あたり2.3人（全国3.9人）と全国平均を大きく下回っています。
また、日本看護協会によると、平成28年11月現在、日本看護協会が認定する糖尿病看護の認定看護師は全国に824人いますが、本県は9人で、更なる養成が必要となっています。
- 一部の薬局では自己血糖測定器を導入し、糖尿病への気づきを促すとともに、健康フェア等での啓発に取り組んでいます。

必要となる医療機能

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

- 糖尿病の診断及び生活習慣の指導及び良好な血糖コントロールを目指した治療を実施するため、医療機関には以下の機能が求められます。
 - ◆ 糖尿病の診断及び専門的指導が可能であること。
 - ◆ 75gOGTT、HbA1c等糖尿病の評価に必要な検査が実施可能であること。

と。

- ◆ 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。
- ◆ 低血糖時及びシックデイ※の対応が可能であること。
- ◆ 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。
- ◆ 合併症予防及び良好な血糖コントロール維持のために、歯科医療機関にあっては、糖尿病と口腔管理との関連性を踏まえた処置及び口腔衛生指導を実施すること。

※ 糖尿病患者が、発熱、下痢、嘔吐を来し、または食欲不振のために食事ができないこと。

2 専門的治療を行う機能

- 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ため、医療機関には以下の機能が求められます。
 - ◆ 75gOGTT、HbA1c 等糖尿病の評価に必要な検査が実施可能であること。
 - ◆ 各専門職種ของทีม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。
 - ◆ 糖尿病患者の妊娠に対応可能であること。
 - ◆ 食事療法、運動療法を実施するための設備があること。
 - ◆ 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。
- 専門治療を担う医療機関には、次の病院があります。

図表2-4-4-2 専門治療を行う病院（平成29年度）

地域	医療機関名
県北	福島赤十字病院
	済生会福島総合病院
	一般財団法人大原記念財団大原総合病院
	福島第一病院
	医療生協わたり病院
	公立大学法人福島県立医科大学附属病院
	福島西部病院
	公立藤田総合病院
	独立行政法人地域医療機能推進機構二本松病院

地域	医療機関名
県 中	公益財団法人湯浅報恩会寿泉堂総合病院
	公益財団法人星総合病院
	日東病院
	一般財団法人太田総合病院附属太田西ノ内病院
	桑野協立病院
	公立岩瀬病院
県 南	福島県厚生農業協同組合連合会白河厚生総合病院
	公益財団法人会田病院
	医療法人社団恵周会白河病院
会 津	公立大学法人福島県立医科大学会津医療センター附属病院
	竹田総合病院
	医療法人昨雲会飯塚病院附属有隣病院
	医療法人社団小野病院
	福島県厚生農業協同組合連合会坂下厚生総合病院
	福島県厚生農業協同組合連合会高田厚生病院
南会津	福島県立南会津病院
相 双	医療法人社団青空会大町病院
	公立相馬総合病院
いわき	独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院
	いわき市立総合磐城共立病院
	公益財団法人ときわ会常磐病院
	医療法人翔洋会磐城中央病院
	小名浜生協病院
	社団医療法人養生会かしま病院
	医療法人社団正風会石井脳神経外科・眼科病院
	呉羽総合病院

(注) 専門治療を行う医療機関には、以下の①又は②と、③～⑤の全ての項目を満たす病院を掲載しています（福島県調べ）。

- ① 糖尿病教育入院を実施可能
- ② 糖尿病教室（日帰り）を実施可能
- ③ 糖尿病栄養指導を実施可能
- ④ 糖尿病運動指導を実施可能
- ⑤ インスリン療法（強化インスリン療法又はインスリン皮下持続注入療法）を実施可能

3 急性合併症の治療を行う機能

- 糖尿病昏睡等急性合併症の治療を実施することを目的に、急性期を担う医療機関には、以下の機能が求められます。
 - ◆ 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。
 - ◆ 食事療法、運動療法を実施するための設備があること。
 - ◆ 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。

- 急性増悪時の治療を担う医療機関には、次の医療機関があります。

図表2-4-4-3 急性増悪時の治療を担う病院（平成29年度）

地域	医療機関名
県北	福島赤十字病院
	済生会福島総合病院
	公立大学法人福島県立医科大学附属病院
	福島西部病院
	独立行政法人地域医療機能推進機構二本松病院
県中	公益財団法人湯浅報恩会寿泉堂総合病院
	公益財団法人星総合病院
	一般財団法人太田総合病院附属太田西ノ内病院
	一般財団法人脳神経疾患研究所附属総合南東北病院
県南	福島県厚生農業協同組合連合会白河厚生総合病院
	医療法人社団恵周会白河病院
会津	竹田総合病院
	会津中央病院
	医療法人佐原病院
南会津	福島県立南会津病院
相双	公立相馬総合病院
	医療法人社団茶畑会相馬中央病院
いわき	独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院
	いわき市立総合磐城共立病院
	松村総合病院
	呉羽総合病院
	社団医療法人至誠会こうじま慈愛病院

（注）急性期を担う病院には、糖尿病昏睡等急性合併症の治療が24時間対応可能である病院を掲載しています（福島県調べ）。

4 糖尿病の慢性合併症の治療を行う機能

- 糖尿病の慢性合併症の専門的な治療を実施することを目的に、医療機関には以下の機能が求められます。
- ◆ 糖尿病の慢性合併症（糖尿病網膜症、糖尿病性腎症、糖尿病神経障害等）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（単一医療機関ですべての合併症治療が可能である必要はない）。
 - ◆ 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。
 - ◆ 糖尿病性腎症の場合、尿一般検査、尿中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。
 - ◆ 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。

※ 上記の医療機関は、計画策定時点で一定の要件を満たすものとして掲載しているものであり、上記の医療機関以外にも、糖尿病の治療を行っている医療機関があります。

最新の情報は、福島県総合医療情報システムで確認してください。

<http://www.ftmis.pref.fukushima.lg.jp/ap/qq/men/pwtpmenult01.aspx>

福島県総合医療情報システム

検索 

※ 合併症管理等のため、医科医療機関と連携して糖尿病患者の歯科治療を行う歯科医療機関については、県のホームページに掲載しています。

施策の方向性と目標

(1) 施策の方向性

- 糖尿病を引き起こす最大の要因は肥満であり、何より、食生活、運動、喫煙、飲酒、休養、歯・口腔ケアなどの生活習慣の改善が重要であることから、県民自らが生活習慣を見直し、生活習慣病の予防と健康の維持を図り、健康に対する自己管理意識の定着化に資するよう、健康増進法に基づく健康増進計画である「第二次健康ふくしま 21 計画」と連動しながら、関係団体や市町村と連携し、県民の生活習慣の改善を図る周知啓発を行うとともに、特定健診・特定保健指導の実施率の向上に努めます。
- 県民一人一人の生涯を通じた健全な食生活の実現に向け、健康に配慮した食環境整備の推進に努めるとともに、管理栄養士が配置されていない診療所等における糖尿病の重症化予防や合併症発症予防のための栄養指導や在宅訪問栄養指導を実施するため、栄養士会栄養ケア・ステーションと連携を図りながら地域の栄養指導体制の推進に努めます。
- 人工透析の主要原疾患である糖尿病性腎症の重症化予防のため、市町村等の医療保険者が、「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき、かかりつけ医や地域医師会等と連携しながら、重症化予防に取り組めるよう支援するとともに、関係団体等と取組状況の共有及び対応策の検討を行い取組の充実に努めてまいります。
- 国及び関係団体等と連携して、糖尿病治療に従事する医療関係者を対象とする研修の受講や、医療機関における糖尿病看護に係る認定看護師の養成を支援することで、糖尿病治療に従事する医療関係者の資質の向上に努めます。
- 人工透析設備が不足している地域において、人工透析設備の整備を支援します。

(2) 目標

指標名	現状	目標値	備考
特定健診実施率	48.6% (平成 26 年度)	70% (平成 35 年度)	※ 第二次健康ふくしま21計画と整合性を図って目標を設定。
特定保健指導実施率	20.9% (平成 26 年度)	45% (平成 35 年度)	

病期	分類	指標名	細目	全国値	県全体	県北	県中	県南	会津	南会津	相双	いわき	備考
救護	O	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		39.3	44.5	42.2	47.8	50.7	43.2	61.1	63.1	46.2	H28救急救助の現況
救護	O	虚血性心疾患により救急搬送された患者の圏域外への搬送割合			9.3								H26患者調査
急性期	S	循環器内科医師数、心臓血管外科医師数	従事する診療科名等で主たる診療科を「循環器内科」と届出をした医師数	12,456	147	51	43	9	15	0	8	21	H28医師・歯科医師・薬剤師調査
			人口10万人対	9.8	7.7	10.4	8.0	6.2	6.0	0.0	7.1	6.0	
			従事する診療科名等で主たる診療科を「心臓血管外科」と届出をした医師数	3,137	44	17	14	2	5	0	0	6	
急性期	S	心臓内科系集中治療室(CCU)を有する病院数・病床数	特殊診療設備で、CCUを有する施設数	323	6	1	1	1	1	0	2	0	H26医療施設調査
			人口100万人対	2.5	3.1	2.0	1.9	6.9	4.0	0.0	17.9	0.0	
			特殊診療設備で、CCU病床数	1,759	28	4	4	3	10	0	7	0	
急性期	S	心臓血管外科手術が実施可能な医療機関数	ICD病名120-25、心臓血管外科手術の算定			*	4	0	*	0	0	*	H27NDB *は1又は2
			人口10万人対			-	0.7	0.0	-	0.0	0.0	-	
			心臓リハビリテーション料(I)の届出施設数	989	8	1	4	1	2	0	0	0	
急性期 回復期 慢性期・再発 予防	S	心臓リハビリテーションが実施可能な医療機関数	心臓リハビリテーション料(II)の届出施設数	156	2	0	2	0	0	0	0	0	H28.3診療報酬施設基準
			合計	1,145	10	1	6	1	2	0	0	0	
			人口100万人対	9.0	5.2	2.0	11.1	6.9	8.0	0.0	0.0	0.0	
急性期	P	急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈インターベンションの実施件数(レセプト件数)	ICD病名121-25、経皮的冠動脈形成術等の算定件数	219,623	3,685	819	1,065	134	945	0	89	633	H27NDB
			人口10万人対	172.8	192.5	166.9	197.5	93.0	377.1	0.0	79.5	180.7	
急性期	P	心筋梗塞に対する冠動脈再開通件数(レセプト件数)	うち心筋梗塞に対する来院後90分以内冠動脈再開通件数(レセプト件数)	44,250	713	175	240	46	93	0	11	148	H27NDB
			人口10万人対	34.8	37.3	35.7	44.5	31.9	37.1	0.0	9.8	42.3	
急性期	P	虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数(レセプト件数)	人口10万人対	28,566	420	94	176	35	40	0	0	75	H27NDB
			人口10万人対	22.5	21.9	19.2	32.6	24.3	16.0	0.0	0.0	21.4	
急性期	P	入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数(レセプト件数)	人口10万人対	16,508	148	0	76	0	26	0	0	46	H27NDB
			人口10万人対	13.0	7.7	0.0	14.1	0.0	10.4	0.0	0.0	13.1	
急性期 回復期	P	入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数(レセプト件数)	人口10万人対	193,576	2,120	179	1,281	130	530	0	0	0	H27NDB
急性期 回復期	O	退院患者平均在院日数	傷病大分類「虚血性心疾患」の退院患者平均在院日数	8.2	8.6	7.0	8.2	6.8	12.0	-	11.7	8.0	H26患者調査
			人口10万人対	108.8	45.9	4.5	133.9	9.0	48.3	0.0	0.0	0.0	
回復期 慢性期・再発 予防	P	外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数(レセプト件数)	人口10万人対	138,277	878	22	722	13	121	0	0	0	H27NDB
回復期 慢性期・再発 予防	O	在宅等生活の場に復帰した患者の割合	主病名「虚血性心疾患」×退院後の行き先「家庭1~4」		91.4	95.0	83.8	100.0	93.6	-	94.6	92.9	H26患者調査(個票解析)

(10) 糖尿病対策関係指標一覧

【指標に見る本県の糖尿病に係る医療の現状】

- 糖尿病内科(代謝内科)の医師数は全国平均より少ない。
- 糖尿病内科(代謝内科)を標榜する診療所は全国平均より多いが、病院は全国平均より少ない。
- 糖尿病を専門とする医療従事者数は全国平均より少ない。
- 年齢調整死亡率が男女ともに高い。

病期	分類	指標名	細目	全国値	県全体	県北	県中	県南	会津	南会津	相双	いわき	備考
予防	S	特定健診受診率		48.6	48.6								H26特定健康診査・特定保健指導に関するデータ
予防	S	特定保健指導実施率		17.8	20.9								H26特定健康診査・特定保健指導に関するデータ
初期・安定期	S	糖尿病内科(代謝内科)医師数	従事する診療科名等で主たる診療科を「糖尿病内科(代謝内科)」と届出をした医師数	4,889	44	17	13	2	5	0	1	6	H28医師・歯科医師・薬剤師調査
			人口10万人対	3.8	2.3	3.5	2.4	1.4	2.0	0.0	0.9	1.7	

病期	分類	指標名	細目	全国値	県全体	県北	県中	県南	会津	南会津	相双	いわき	備考
初期・安定期	S	糖尿病内科(代謝内科)標榜医療機関数	主たる診療科目で「糖尿病内科(代謝内科)」を標榜している診療所数と単科で「糖尿病内科(代謝内科)」を標榜している診療所数の合計	402	8	1	2	1	1	0	1	2	H26医療施設調査
			人口100万人対	3.2	4.2	2.0	3.7	6.9	4.0	0.0	8.9	5.7	
			診療科目で、「糖尿病内科(代謝内科)」を標榜している病院数	1,149	14	3	4	2	3	0	1	1	
			人口100万人対	9.0	7.3	6.1	7.4	13.9	12.0	0.0	8.9	2.9	
初期・安定期	CP	糖尿病患者の年齢調整外来受療率	傷病大分類「糖尿病」の都道府県別受療率を標準人口で補正した値	98.6	118.6								H26患者調査
初期・安定期	P	HbA1c検査の実施件数(レセプト件数)	ICD病名E10-E14、HbA1c検査の算定件数	56,643,331	1,116,347	277,874	294,650	68,352	136,715	12,509	81,166	245,081	H27NDB
			人口1万人対	4,457	5,832	5,663	5,463	4,744	5,455	4,608	7,251	6,998	
初期・安定期	P	尿中アルブミン(定量)検査の実施件数(レセプト件数)	ICD病名E10-E14、アルブミン定量(尿)の算定件数	1,987,668	39,489	11,911	11,557	229	1,648	261	2,267	11,616	H27NDB
			人口10万人対	1,564	2,063	2,428	2,143	159	658	961	2,025	3,317	
初期・安定期	P	クレアチニン検査の実施件数(レセプト件数)	ICD病名E10-E14、クレアチニンの算定件数	48,175,213	551,608	121,513	161,867	38,751	67,591	4,146	30,607	127,133	H27NDB
			人口1万人対	3,790	2,882	2,477	3,001	2,690	2,697	1,527	2,734	3,630	
初期・安定期	P	精密眼底検査の実施件数(レセプト件数)	ICD病名E10-E14、精密眼底の算定件数	8,681,827	142,048	35,505	49,194	6,568	15,871	587	6,616	27,707	H27NDB
			人口10万人対	6,831	7,421	7,236	9,121	4,559	6,333	2,162	5,910	7,911	
初期・安定期	P	血糖自己測定の実施件数(レセプト件数)	ICD病名E10-E14、C150血糖自己測定器加算の算定件数	7,179,266	98,667	26,639	24,556	6,635	8,725	627	8,151	23,334	H27NDB
			人口10万人対	5,649	5,155	5,429	4,553	4,605	3,482	2,309	7,281	6,662	
初期・安定期	P	内服薬の処方件数(レセプト件数)	糖尿病に関する内服薬の算定件数	57,996,129	1,092,880	269,109	294,166	76,282	132,016	12,031	77,516	231,760	H27NDB
			人口1万人対	4,563	5,710	5,485	5,454	5,294	5,268	4,431	6,924	6,617	
初期・安定期	P	外来栄養食事指導料の実施件数(レセプト件数)	ICD病名E10-E14、B0019外来栄養食事指導料の算定件数		23,155	4,402	6,933	730	5,878	0	540	4,672	H27NDB
			人口10万人対		1,210	897	1,285	507	2,346	0	482	1,334	
初期・安定期 専門治療	O	新規人工透析導入患者数(レセプト件数)	導入期加算の算定件数	45,657	697	125	199	73	83	0	20	197	H27NDB
			人口10万人対	35.9	36.4	25.5	36.9	50.7	33.1	0.0	17.9	56.2	
専門治療	S	教育入院を行う医療機関数		178	1								H27日本糖尿病協会
			人口10万人対	0.1	0.1								
専門治療	S	糖尿病専門医数		5,270	54								H28.10日本糖尿病学会
			人口10万人対	4.1	2.8								
専門治療	S	腎臓専門医数		4,804	65	33	10	4	2	0	2	14	H28.6日本腎臓学会
			人口10万人対	3.8	3.4	6.7	1.9	2.8	0.8	0.0	1.8	4.0	
専門治療	S	糖尿病登録医数		1,395	11								H29.6日本糖尿病協会
			人口10万人対	1.1	0.6								
専門治療	S	療養指導医数		2,840	14								H29.6日本糖尿病協会
			人口10万人対	2.2	0.7								
専門治療	S	糖尿病指導士数		18,294	265								H28.6日本糖尿病療養指導士認定機構
			人口10万人対	14.4	13.8								
専門治療	S	糖尿病看護認定看護師数		824	9								H28.11日本看護協会
			人口10万人対	0.6	0.5								
専門治療	P	糖尿病透析予防指導の実施件数(レセプト件数)	ICD病名E10-14、B00127糖尿病透析予防指導管理料の算定件数	121,533	827	696	27	81	23	0	0	0	H27NDB
			人口10万人対	95.6	43.2	141.9	5.0	56.2	9.2	0.0	0.0	0.0	
専門治療	P	在宅インスリン治療件数(レセプト件数)	ICD病名E10-E14、C101在宅自己注射指導管理料の算定件数	9,490,210	153,916	35,622	42,506	13,893	17,184	1,474	10,519	32,718	H27NDB
			人口10万人対	7,467	8,041	7,260	7,881	9,643	6,857	5,429	9,397	9,342	
専門治療	O	低血糖患者数(レセプト件数)	ICD病名E10-E14かつICD病名E16Sのレセプト件数	495,636	8,001	2,799	1,934	432	453	90	624	1,669	H27NDB
			人口10万人対	390.0	418.0	570.5	358.6	299.8	180.8	331.5	557.4	476.5	
専門治療	O	糖尿病性ケトアシドーシス、非ケトン昏睡患者数(レセプト件数)	ICD病名E100、E101、E110、E111、E120、E121、E130、E131、E140、E141のレセプト件数	194,501	2,056	614	317	195	244	52	89	545	H27NDB
			人口10万人対	153.0	107.4	125.1	58.8	135.3	97.4	191.5	79.5	155.6	
合併症治療	S	糖尿病性腎症の管理が可能な医療機関数	糖尿病透析予防指導管理料届出施設数	1,572	15	7	3	1	3	0	0	1	H28診療報酬施設基準
			人口10万人対	1.2	0.8	1.4	0.6	0.7	1.2	0.0	0.0	0.3	
合併症治療	S	糖尿病足病変の管理が可能な医療機関数	糖尿病合併症管理料の届出施設数	2,207	33	12	7	1	7	0	1	5	H28.3診療報酬施設基準
			人口10万人対	1.7	1.7	2.4	1.3	0.7	2.8	0.0	0.9	1.4	
合併症治療	S	歯周病専門医の在籍する歯科医療機関数		800	7								H28.11日本歯周病学会
			人口10万人対	0.6	0.4								
合併症治療	S	糖尿病登録歯科医師数		3,274	21								H29.6日本糖尿病協会
			人口10万人対	2.6	1.1								
合併症治療	P	糖尿病性腎症に対する人工透析実施件数(レセプト件数)	人工腎臓(1日につき)の算定件数	1,845,819	29,950	5,875	8,054	2,749	4,540	217	1,287	7,228	H27NDB
			人口10万人対	1,452	1,565	1,197	1,493	1,908	1,812	799	1,150	2,064	

病期	分類	指標名	細目	全国値	県全体	県北	県中	県南	会津	南会津	相双	いわき	備考
合併症治療	P	糖尿病足病変に対する管理(レセプト件数)	糖尿病合併症管理料の算定件数	221,653	4,641	1,858	560	53	333	0	201	1,636	H27NDB
			人口10万人対	174.4	242.5	378.7	103.8	36.8	132.9	0.0	179.6	467.1	
合併症治療	P	糖尿病網膜症手術数(レセプト件数)	ICD病名E10-14、H360、糖尿病網膜症手術の算定件数	116,728	1,873	460	826	38	171	0	98	280	H27NDB
			人口10万人対	91.8	97.9	93.8	153.1	26.4	68.2	0.0	87.5	79.9	
合併症治療	O	年齢調整死亡率	糖尿病による年齢調整死亡率(男性)	5.5	6.6 (11位)	/	/	/	/	/	/	/	H27都道府県別年齢調整死亡率
			糖尿病による年齢調整死亡率(女性)	2.5	2.9 (9位)	/	/	/	/	/	/	/	

(11) 精神疾患対策関係指標一覧

【指標に見る本県の精神疾患の現状】

- 各精神疾患を入院診療している精神病床を持つ病院数は、概ね全国平均を上回っている。
- 各精神疾患を外来診療している医療機関数は、概ね全国平均並みである。
- 各精神疾患の入院患者数及び外来患者数は、全国平均を上回っている疾患が多い。
- 精神病床における入院後3ヶ月、6ヶ月、12ヶ月時点の退院率は、いずれも全国平均をやや下回っている。
- 精神病床における1年以上入院患者の退院後の再入院率は、3ヶ月、6ヶ月、12ヶ月時点いずれも全国平均を上回っている。

疾患等	分類	指標名	全国値	県全体	県北	県中	県南	会津	南会津	相双	いわき	備考	
統合失調症	S	統合失調症を入院診療している精神病床を持つ病院数	1,599	31	10	5	*	5	*	*	6	H26NDB *は0~2	
		人口10万人対	1.3	1.6	2.0	0.9	-	2.0	-	-	1.7		
	S	統合失調症を外来診療している医療機関数	7,605	112	30	34	9	14	*	7	15	H26NDB *は0~2	
		人口10万人対	6.0	5.9	6.1	6.3	6.2	5.6	-	6.3	4.3		
	P	治療抵抗性統合失調症治療薬を精神病床の入院で使用した病院数	155	*	/	/	/	/	/	/	/	/	H26NDB *は0~2
		治療抵抗性統合失調症治療薬を外来で使用した医療機関数	132	*	/	/	/	/	/	/	/	/	
	P	統合失調症の精神病床での入院患者数	341,456	6,469	1,743	1,762	212	1,295	*	173	1,174	H26NDB *は0~9	
		人口10万人対	268.7	338.0	355.2	326.7	147.1	516.7	-	154.5	335.2		
		統合失調症外来患者数	1,577,275	28,932	8,155	8,483	1,118	4,918	38	1,528	4,239	H26NDB	
		人口10万人対	1,241	1,512	1,662	1,573	776	1,962	140	1,365	1,210		
治療抵抗性統合失調症治療薬を使用した入院患者数(精神病床)		1,176	12	*	*	*	12	*	*	*	H26NDB *は0~9		
人口10万人対		0.9	0.6	-	-	-	4.8	-	-	-	-		
治療抵抗性統合失調症治療薬を使用した外来患者数	937	13	*	*	*	13	*	*	*	H26NDB *は0~9			
人口10万人対	0.7	0.7	-	-	-	5.2	-	-	-	-			
統合失調症患者における治療抵抗性統合失調症治療薬の使用率	0.11%	0.07%	0	0	0	0.40%	0	0	0	0	H26NDB		
うつ・躁うつ病	S	うつ・躁うつ病を入院診療している精神病床を持つ病院数	1,597	31	10	5	*	5	*	*	6	H26NDB *は0~2	
		人口10万人対	1.3	1.6	2.0	0.9	-	2.0	-	-	1.7		
	S	うつ・躁うつ病を外来診療している医療機関数	8,385	121	33	36	9	14	*	7	19	H26NDB *は0~2	
		人口10万人対	6.6	6.3	6.7	6.7	6.2	5.6	-	6.3	5.4		
	P	閉鎖循環式全身麻酔の精神科電気痙攣療法を実施する病院数	271	4	*	*	*	*	*	*	*	H26NDB *は0~2	
		人口10万人対	0.2	0.2	-	-	-	-	-	-	-		
	P	認知行動療法を外来で実施した医療機関数	250	*	/	/	/	/	/	/	/	/	H26NDB *は0~2
		人口10万人対	0.2	-	/	/	/	/	/	/	/	/	
	P	うつ・躁うつ病の精神病床での入院患者数	189,955	3,956	1,100	958	163	905	*	106	611	H26NDB *は0~9	
		人口10万人対	149.5	206.7	224.2	177.6	113.1	361.1	-	94.7	174.5		
P	うつ・躁うつ病外来患者数	3,051,073	53,402	15,335	15,227	2,971	7,285	73	2,659	9,296	H26NDB		
	人口10万人対	2,401	2,790	3,125	2,823	2,062	2,907	269	2,375	2,654			
P	閉鎖循環式全身麻酔の精神科電気痙攣療法を受けた患者数	3,638	53	*	33	*	12	*	*	*	H26NDB *は0~9		
	人口10万人対	2.9	2.8	-	6.1	-	4.8	-	-	-			
P	認知行動療法を外来で実施した患者数	10,184	32	*	32	*	*	*	*	*	H26NDB *は0~9		
	人口10万人対	8.0	1.7	-	5.9	-	-	-	-	-			
認知症	S	認知症を入院診療している精神病床を持つ病院数	1,585	31	10	5	*	5	*	*	6	H26NDB *は0~2	
		人口10万人対	1.2	1.6	2.0	0.9	-	2.0	-	-	1.7		
	P	認知症を外来診療している医療機関数	6,554	108	30	32	9	12	*	6	16	H26NDB *は0~2	
		人口10万人対	5.2	5.6	6.1	5.9	6.2	4.8	-	5.4	4.6		
P	認知症の精神病床での入院患者数	130,221	2,286	397	596	38	772	*	79	351	H26NDB *は0~9		
	人口10万人対	102.5	119.4	80.9	110.5	26.4	308.1	-	70.6	100.2			
P	認知症外来患者数	475,552	10,683	3,034	2,118	485	2,750	37	553	1,351	H26NDB		
	人口10万人対	374.2	558.1	618.4	392.7	336.6	1,097.3	136.3	494.0	385.7			
児童・思春期精神疾患	S	20歳未満の精神疾患を入院診療している精神病床を持つ病院数	994.0	23	8	4	*	3	*	*	5	H26NDB *は0~2	
		人口10万人対	0.8	1.2	1.6	0.7	-	1.2	-	-	1.4		
	20歳未満の精神疾患を外来診療している医療機関数	6,915	107	28	37	7	11	*	5	15	H26NDB *は0~2		
人口10万人対	5.4	5.6	5.7	6.9	4.9	4.4	-	4.5	4.3				