

4 糖尿病

【現状】

(1) 糖尿病の状況

糖尿病によって継続的に医療を受けている本県の患者数は約95,000人と推計されます。^(注1)

平成28年度の県内における糖尿病有病者の割合^(注2)は男性が10.7%、女性が5.2%となっており、平成24年度と比較して、増加しています。^(注3)

県内の糖尿病による死亡者数は370人^(注4)となっており、人口10万対の死亡率^(注5)は、男性が6.6（全国平均5.5で全国ワースト8位）、女性が3.2（全国平均2.5で全国ワースト5位）となっています。

(2) 予防

県内の特定健康診査の実施率は49.8%（全国平均50.1%、目標値70%以上）、特定保健指導の実施率は16.7%（全国平均17.5%、目標値45%以上）と目標値を下回っています。^(注6)

(3) 医療体制

県内の糖尿病専門医数^(注7)は89人であり、人口10万人あたり3.1人（全国平均4.3人）となっています。合併症である糖尿病性腎症等の専門的管理を行う腎臓専門医数^(注8)は97人であり、人口10万人あたり3.3人（全国平均3.8人）と、ともに少ない状況です。

県内において、合併症である糖尿病性腎症により、新たに人工透析を導入した患者は毎年400人以上であり、新規人工透析導入患者に占める割合（平成27（2015）年）は50.9%（全国43.7%）となっています。^(注9)

また、糖尿病網膜症による失明により毎年20～30人程^(注10)が新たに身体障害者手帳1級の交付を受けています。

(注1) 平成26年患者調査（厚生労働省）

(注2) 糖尿病有病者：市町村国保の特定健康診査受診者（40～74歳）のうち空腹時血糖126mg/dl以上
随時血糖126mg/dl以上、または、HbA1c(NGSP値)6.5%以上に該当、
もしくは、インスリン注射または血糖を下げる薬服用者

(注3) 平成28年度市町村国民健康保険特定健康診査データ（茨城県立健康プラザ調べ）

(注4) 平成27年人口動態統計（厚生労働省）

(注5) 平成27年都道府県別年齢調整死亡率（業務・加工統計）（厚生労働省）

(注6) 平成27年度特定健診・保健指導実施状況一覧（都道府県別）（厚生労働省保険局）

(注7) ㈱日本糖尿病学会（平成29年6月現在）

人口10万対比率算出に用いた人口は、総務省統計局発表「人口推計（平成28年10月1日現在）」

(注8) ㈱日本腎臓病学会（平成29年5月現在）

人口10万対比率算出に用いた人口は、総務省統計局発表「人口推計（平成28年10月1日現在）」

(注9) わが国の慢性透析療法の現状（(社)日本透析医学会）

(注10) 障害福祉課調べ

【課題】

(1) 糖尿病の状況

糖尿病は自覚症状がないまま病気が進行していることがあります。また、血糖、血圧、脂質異常などの管理不足から、心筋梗塞や脳梗塞などの心血管疾患のリスクを高めるだけでなく、神経障害、網膜症による失明、腎症による人工透析の導入、足病変による切断などの合併症により、生活の質（QOL）や医療費に大きな影響を及ぼします。

(2) 予防

糖尿病の発症予防には、代謝を促進し、内臓脂肪を減らすことが有効であり、食生活の改善、禁煙、適度な運動習慣、適正体重の維持が大切です。また、糖尿病をはじめとする生活習慣病を予防するためには、県民一人ひとりの主体的な健康づくりに加え、母子保健、学校保健、地域・職域保健が連携し、生涯を通じた健康管理への支援が必要です。

糖尿病は自覚症状がほとんどないため、高血糖や肥満、睡眠時無呼吸症候群（SAS）などの危険因子を早期発見し、改善していくことが重要です。そのため、定期的な健診受診や健診後の保健指導などを通じた生活習慣の改善、医療機関への受診勧奨を行うことが重要です。

また、県内の特定健康診査の実施率は全国平均を下回っているため、実施率向上のための取り組みが必要です。

(3) 医療体制

糖尿病による合併症は健康障害に直結することから、発症や重症化を防ぐことが必要です。そのため、適切な治療を継続して受けられる体制づくりが重要です。

糖尿病性腎症による人工透析導入患者や糖尿病網膜症による失明者を減少させるため、合併症の早期発見に必要な検査を行うとともに、各診療科が連携を図る必要があります。また、糖尿病と歯周病は相互に関係があることから、歯科との連携も重要です。

県内の糖尿病や腎臓病の専門医数は全国平均を下回っており、限られた医療資源の中で医療の提供体制を維持するためには、より専門的な治療を行う医療機関に初期や安定期の患者が集中することがないように、医療機関相互の役割分担と県民の適正受診が求められます。

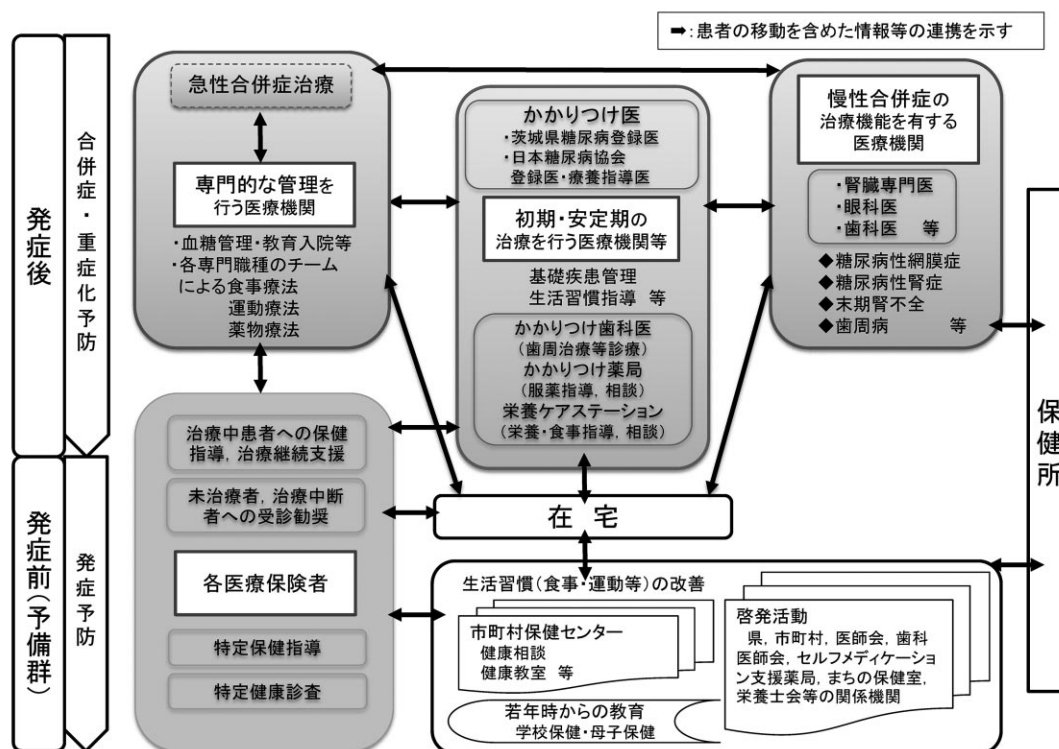
さらに、かかりつけ医と専門的医療機関との連携を基盤とし、医療保険者や関係機関等の多職種と連携した地域ぐるみの糖尿病診療体制の構築が必要です。

【対策・目標】

(1) 求められる医療機能と連携

糖尿病は発症後、長期にわたって生活習慣の改善も含めた治療が必要となる一方、重症化した場合の合併症が多岐にわたることから、適切な医療提供体制の確保が必要です。

そのため、各医療機能を担う医療機関、医師会をはじめとする関係団体等の連携により、保健及び医療サービスが切れ目なく提供される体制づくりを推進し、糖尿病の発症及び重症化の予防を目指します。



ア 初期・安定期の治療を行う機能【初期・安定期治療】

目標	<ol style="list-style-type: none"> 1 糖尿病の診断及び生活習慣の指導を実施する 2 良好な血糖コントロールを目指した治療を実施し、重症化を予防する
医療機関に求められる事項	<ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病の診断に必要な検査及び診断が可能であること ○専門的指導（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 ○定期的に必要な合併症のチェックを行い、必要があれば、専門医療機関へ紹介し、初期の合併症の発症や進行を見逃さないようにすること ○低血糖時などの対応が可能であること ○専門治療及び慢性合併症（眼科、腎臓内科、歯科など）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連携していること
担当する医療機関	<p>かかりつけ医療機関 (茨城県糖尿病登録医、日本糖尿病協会登録医・療養指導医を含む)</p>

イ 血糖コントロールが困難な患者の治療を行う機能【専門治療】

目標	血糖コントロール指標を改善するための教育入院等の集中的な治療や急性合併症の治療を実施する
医療機関に求められる事項	<ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病の専門的な検査及び診断，管理が可能であること ○糖尿病専門医，糖尿病療養指導士，管理栄養士等が連携した専門チームにより，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が実施可能であること ○糖尿病昏睡等急性合併症の治療が実施可能であること ○初期・安定期治療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連携していること
担当する医療機関	病院又は診療所 医療機関名は，別冊及びホームページに掲載

■掲載基準

以下の基準に合致し，掲載の同意を得た医療機関

医療提供体制	<ul style="list-style-type: none"> ○各専門職種チームによる教育入院又は日帰り教育の提供 ○糖尿病の急性合併症の治療の提供
人的体制	○常勤の糖尿病専門医（（一社）日本糖尿病学会認定）の配置

ウ 糖尿病の慢性合併症の治療を行う機能【慢性合併症治療】

目標	糖尿病の慢性合併症の治療を実施する
医療機関に求められる事項	<ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病の慢性合併症（糖尿病網膜症，糖尿病性腎症，糖尿病性神経障害等）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 （一つの医療機関ですべての治療が可能である必要はありません） ○初期・安定期及び専門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連携していること
担当する医療機関等	病院又は診療所 医療機関名は，別冊及びホームページに掲載

■ 掲載基準

以下の基準に合致し，掲載の同意を得た医療機関

病名	提供可能な医療等
糖尿病網膜症	○網膜光凝固術（網膜剥離術）又は硝子体手術の提供
糖尿病性腎症	○腎臓専門医（社）日本腎臓学会認定）の配置
末期腎不全	<ul style="list-style-type: none"> ○透析専門医（（一社）日本透析医学会認定）の配置 ○血液透析又は腹膜透析の提供
歯周病	○社）日本糖尿病協会歯科医師登録医の配置
脳卒中	先述の脳卒中を参照
心筋梗塞	先述の急性心筋梗塞を参照

(2) 対策

ア 予防

- 「第3次健康いばらき21プラン」, 「茨城県食育推進計画(第3次)」に基づき, 県民一人ひとりの主体的な健康づくりの取組を支援するとともに, 母子保健や学校保健と連携し, 子どもの頃からの食育や運動の習慣化などを通じて, 保護者自身も自分や家族の問題として生活習慣を見直すことができるよう生活習慣病予防対策を推進します。
- 健診による糖尿病の危険因子の早期発見とともに, 健診後の保健指導を通じて生活習慣の改善や適切な医療機関への受診を勧奨します。また, 関係機関と連携した啓発により健診の受診率向上を図るとともに, セルフメディケーション支援薬局等を活用した簡易検査や相談等により, 適正な受診につなげます。
- 健診後の保健指導が効果的に実施できるよう, 従事者向けの研修会を開催するほか, 現役世代を中心とした特定健康診査・特定保健指導の受診率向上と効果的な健康づくり事業の展開に向けて, 地域・職域連携推進協議会を活用し地域保健と職域保健の連携を図ります。

イ 医療体制

- 糖尿病の重症化を予防するため, 対象者が継続して治療を受けられるよう, 各医療保険者とかかりつけ医を中心とする医療機関等が相互連携して支援する体制づくりを推進します。
- 合併症の早期発見のため, 尿検査や眼底検査等の必要な検査を行うとともに, 糖尿病の診断時から診療科間が連携できる体制づくりを推進します。また, 限られた医療資源の中で医療の提供体制を維持していくため, かかりつけ医と糖尿病, 合併症などの専門的な管理を行う医療機関の役割分担, 相互連携が行われる体制づくりを推進します。
- さらに, 茨城県糖尿病性腎症重症化予防プログラム等を活用し, 糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関の未受診者・受診中断者, 通院患者等への適切な受診勧奨, 保健指導を行うため, 関係機関等の連携体制づくりを推進します。

ウ 普及啓発

- 症状の進行抑制に向け, 糖尿病やその合併症に関する正しい知識の啓発に努めるとともに, 糖尿病の可能性がありながら未治療である者や治療を中断している者を減少させるため, 糖尿病の継続治療の重要性に関する教育を推進します。
- 糖尿病の専門的な管理を行う医療機関に初期・安定期の患者が集中することのないよう, 医療機能の分化と適切な利用に関する県民への啓発に努めます。

(3) 目標

番号	目標項目	現状	目標
1	特定健康診査実施率 (40～74歳)全保険者	49.8%	70%
2	特定保健指導実施率 (40～74歳)	16.7%	45%
3	糖尿病有病者の 割合(40～74歳)	男性	減少
		女性	
4	糖尿病網膜症による新規身体障害者手帳1級 交付者数	18人	現状維持
5	糖尿病網膜症の手術数	2,947件	現状維持
6	糖尿病性腎症による 新規人工透析導入者数	416人	現状維持
7	糖尿病の 年齢調整死亡率	男性	現況の10%減少
		女性	

- 1・2 平成27年度特定健診・保健指導実施状況一覧(都道府県別)(厚生労働省保険局)
 3 平成28年度市町村国民健康保険特定健康診査データ(茨城県立健康プラザ調べ)
 4 障害福祉課調べ(平成28年度)
 5 平成27年度NDBデータ(厚生労働省)
 6 わが国の慢性透析療法の現況平成27年12月31日現在(日本透析医学会),引用不可
 7 平成27年都道府県別年齢調整死亡率(業務・加工統計)(厚生労働省)