

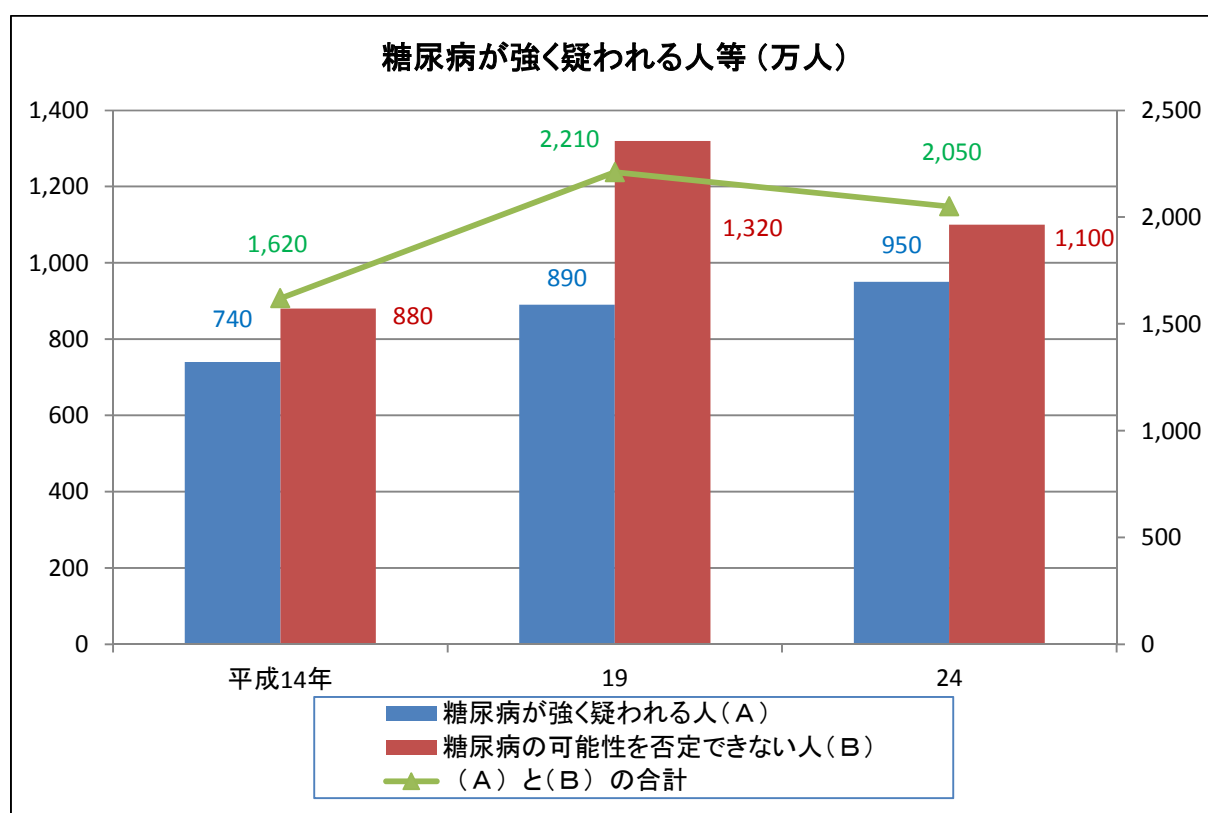
第4節 糖尿病

現状と課題

データ分析

【推計患者数】

- 全国で、平成24年において「糖尿病(※1)が強く疑われる人」(※2)は約950万人にのぼり、過去5年間で約60万人増加しておます。また、「糖尿病の可能性を否定できない人」(※3)は、約1,110万人であります。
- 両者の合計は、約2,050万人であり、やや減少傾向にあります。



(単位:万人)

	平成14年	19	24
糖尿病が強く疑われる人(A)	740	890	950
糖尿病の可能性を否定できない人(B)	880	1,320	1,100
(A)と(B)の合計	1,620	2,210	2,050

資料:国民健康・栄養調査(平成14年は「糖尿病実態調査」) 厚生労働省

[用語解説]

(※1) 糖尿病

- ・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、以下の種類のものがある。高血糖が持続すると、口渇、多飲、多尿、体重減少等の病状がみられ、合併症を発症こともある。

<1 型糖尿病>

膵臓のβ細胞というインスリンを作る細胞が破壊され、からだの中のインスリンの量が絶対的に足りなくなって起こる。子どものうちに始まることが多く、以前は、小児糖尿病、インスリン依存型糖尿病と呼ばれていた。

<2 型糖尿病>

インスリンの出る量が少なくなって起こるものと、肝臓や筋肉などの細胞がインスリン作用をあまり感じなくなる(インスリンの働きが悪い)ために、ブドウ糖がうまく取り入れられなくなって起こるものがある。食事、運動などの生活習慣が関係している場合が多い。我が国の糖尿病の95%以上はこのタイプ。

<遺伝子の異常やほかの病気が原因となるもの>

遺伝子の異常や肝臓や膵臓の病気、感染症、免疫の異常などのほかの病気が原因となって、糖尿病が引き起こされるもの。薬剤が原因となる場合もある。

<妊娠糖尿病>

妊娠中に発見された糖尿病。新生児に合併症が出ることもある。

- ・合併症には、急性合併症(糖尿病昏睡症)、慢性合併症(糖尿病性網膜症、糖尿病性腎症、糖尿病性神経障害、脳卒中、心筋梗塞、狭心症等)がある。

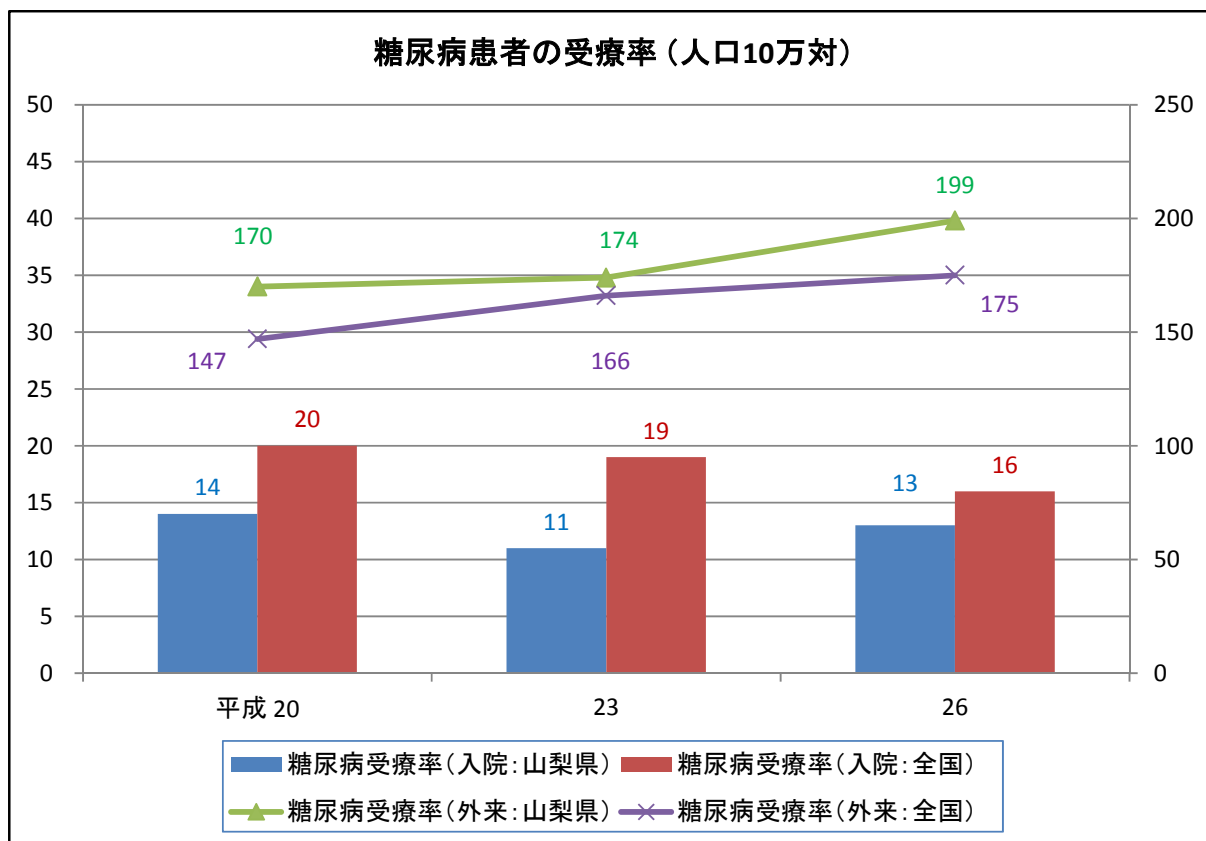
(※2) 糖尿病が強く疑われる人

- ・ヘモグロビン A1c の値が 6.5%以上(H19 までは、6.1%以上)又は、調査の質問票で「現在糖尿病の治療を受けている」と答えた人。

(※3) 糖尿病の可能性を否定できない人

- ・ヘモグロビン A1c の値が 6.0%以上、6.5%未満(H19 までは、5.6%以上、6.1%未満)で、「糖尿病が強く疑われる人」以外の人。

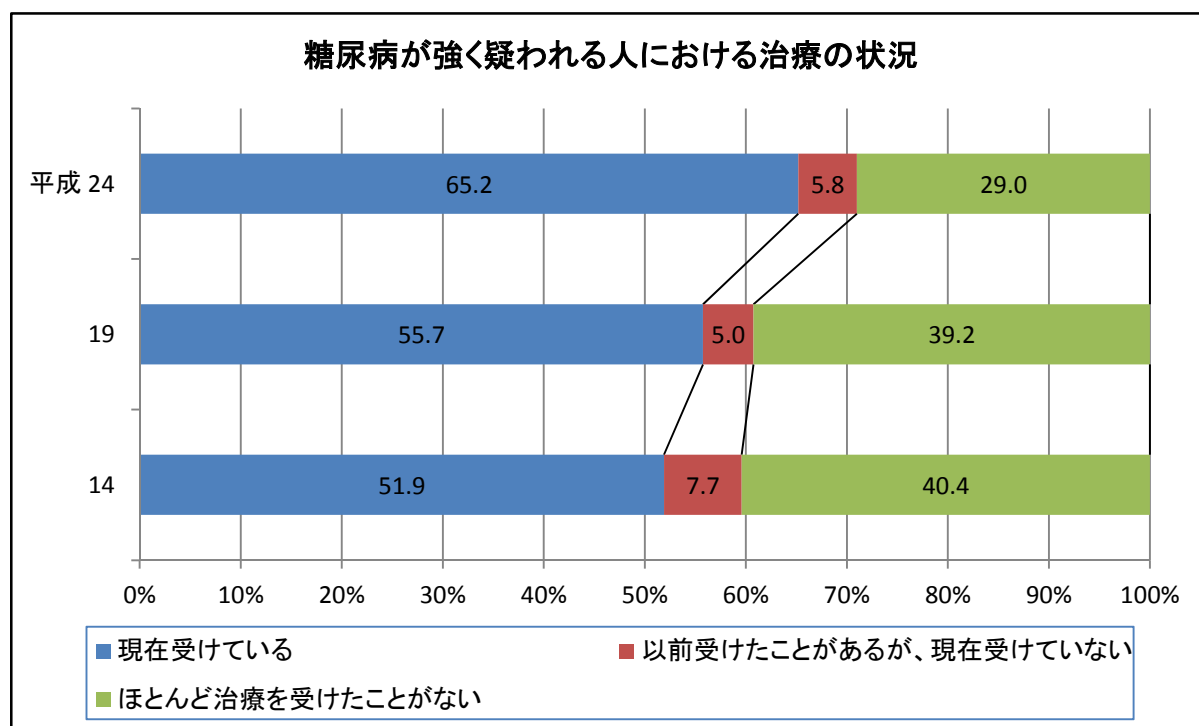
- 平成 26 年に、糖尿病を主な病因として継続的な医療を受けている人は全国で約 317 万人、本県では約 3 万人と推計されています(平成 26 年患者調査)。
- 本県における糖尿病患者数を受療率(人口 10 万人あたりの推計患者数)で全国と比較すると、平成 26 年においては、入院患者が全国より低く(本県 13、全国 16)、外来患者は全国より高くなっておりますが(本県 199、全国 175)、この傾向は従来から続いているものです。



資料:患者調査(厚生労働省)

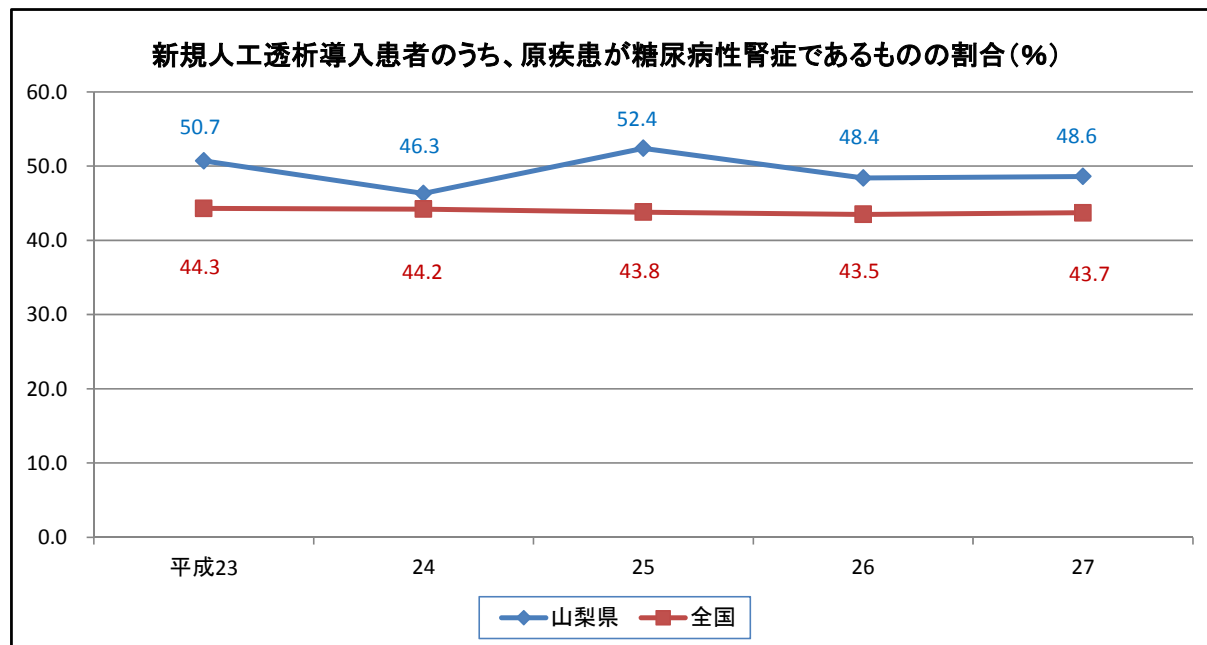
【治療の状況】

○ 糖尿病が強く疑われる人についての治療の状況は、平成 24 年において全国で、現在治療を受けている人が 65.2%であり、糖尿病の治療に対する意識が着実に向上しているとみられる一方、ほとんど治療を受けたことがない人が 29.0%いるため、今後は、これらの人に対する受療行動に向けた啓発が必要となります。



資料：国民健康・栄養調査（平成 14 年は「糖尿病実態調査」）厚生労働省

- また、新規人工透析導入患者のうち、原疾患が糖尿病性腎症であるものの割合について、本県では全国よりも高い値で推移しており、糖尿病性腎症から人工透析に至る患者についての対応が課題となっています。



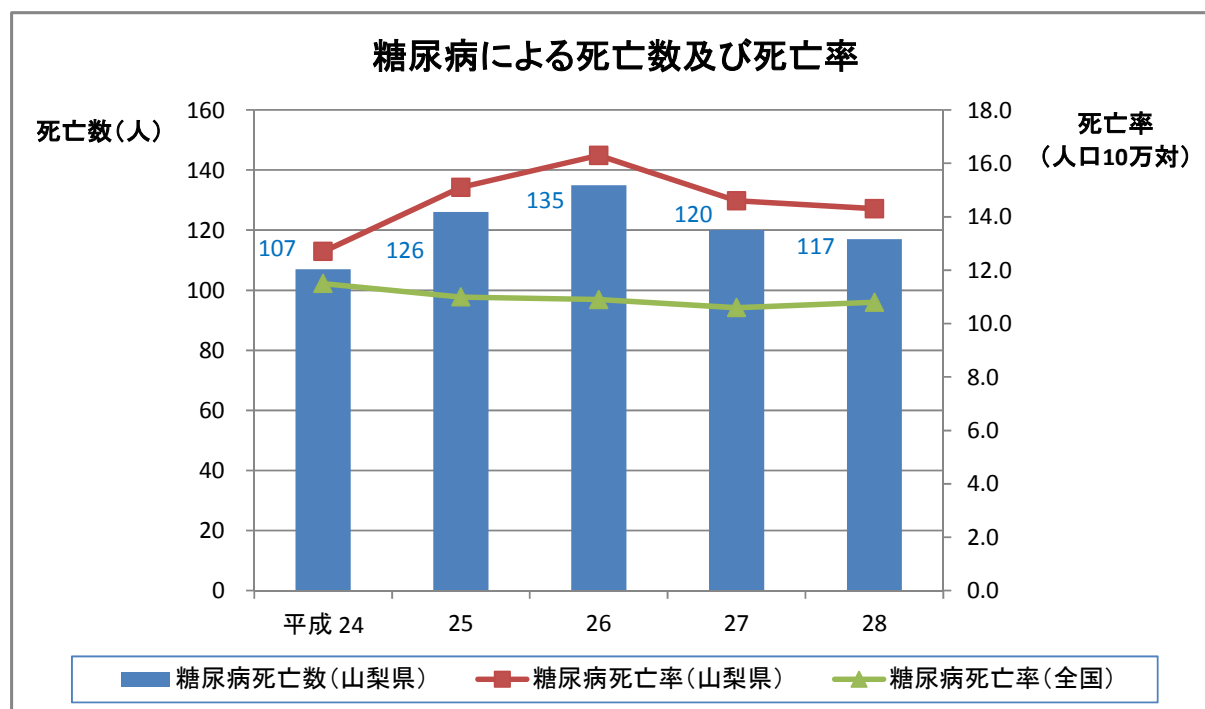
(単位: %)

	平成 23		24		25		26		27	
	山梨県	全国	山梨県	全国	山梨県	全国	山梨県	全国	山梨県	全国
新規人工透析導入患者のうち、原疾患が糖尿病性腎症であるものの割合	50.7	44.3	46.3	44.2	52.4	43.8	48.4	43.5	48.6	43.7

資料:「図説 わが国の慢性透析療法の現況」(一般社団法人日本透析医学会)

【死亡数、死亡率】

- 平成 28 年において全国で、約 1 万 3 千人が糖尿病を原因として死亡しており、このうち本県の死亡者数は 117 人となっています。
- 本県の死亡率(人口 10 万対)は、全国より高い値で推移しています。

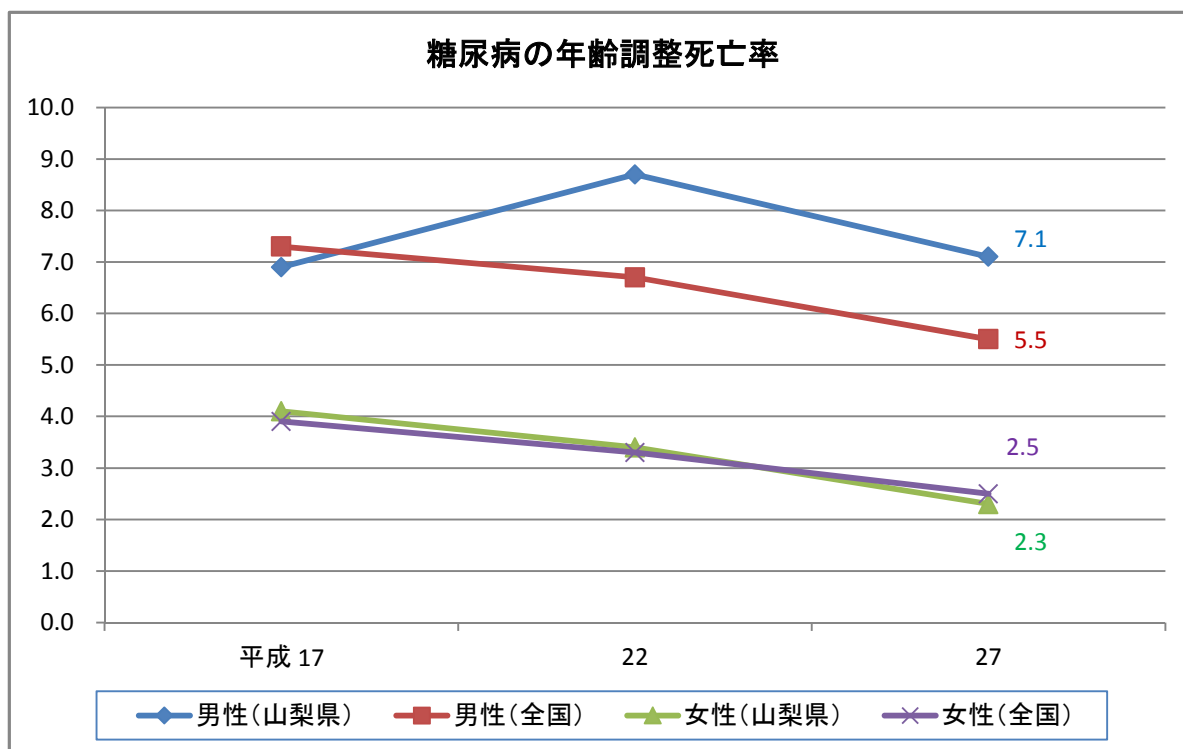


(単位：人、人口10万対)

	平成 24	25	26	27	28
糖尿病死亡数(山梨県)	107	126	135	120	117
糖尿病死亡率(山梨県)	12.7	15.1	16.3	14.6	14.3
糖尿病死亡率(全国)	11.5	11.0	10.9	10.6	10.8

資料：人口動態調査(厚生労働省)

- 死亡率は年齢構成の影響を受けるため、年齢調整死亡率をみると、平成 27 年の本県では、男性が 7.1(全国 5.5)、女性が 2.3(全国 2.5)となっており、男性については、全国平均よりも高くなっています。
- なお、全国平均、本県とも、前回調査(平成 22 年)よりも低下傾向にあります。



(単位: 人口10万対)

	平成 17		22		27	
	山梨県	全国	山梨県	全国	山梨県	全国
年齢調整死亡率(男性)	6.9	7.3	8.7	6.7	7.1	5.5
年齢調整死亡率(女性)	4.1	3.9	3.4	3.3	2.3	2.5

資料: 人口動態統計特殊報告(厚生労働省)

【医療従事者等】

- 中北医療圏に医療従事者、医療設備等が集中しており、適切な医療を提供するためには全県における連携体制の構築が求められます。
- また、糖尿病専門医は数が限られているため、かかりつけ医との連携が必要です。

発症予防・健診・保健指導

- 糖尿病の発症には、食事、運動、喫煙、飲酒などの生活習慣が大きく関与していること

が明らかになっており、予防にあたっては、生活習慣の改善、医療保険者による健診・保健指導などが重要となります。

- 生活習慣については、改善のための知識について普及啓発を行う必要があります。
- 健診・保健指導については、「標準的な健診・保健指導プログラム」(厚生労働省)、人間ドックについては、「人間ドック健診成績判定及び事後指導に関するガイドライン」(人間ドック学会)に則して実施することが求められます。

診断

- 糖尿病又は、その疑いのある人を診断し、早期に治療を開始することは、重症化、合併症の発症を予防するうえで重要です。

合併症予防

- 合併症の発症は、患者の生活の質を低下させ、生命予後を左右することから、その予防が重要です。そのため、かかりつけ医、糖尿病専門医、専門診療科医との連携が必要です。
- 糖尿病には根治的な治療方法がないものの、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を適切に行うことにより、合併症発症の予防は可能です。
- また、糖尿病においては、生涯を通じての治療が必要になるため、治療を中断せず、継続的な治療を行うことが必要です。

専門治療(血糖コントロール不可例の治療)

- 血糖コントロール指標を改善するため、専門スタッフによる食事療法、運動療法及び薬物療法等の実施が求められます。

急性合併症治療

- 糖尿病昏睡等の急性合併症について、関係する診療ガイドラインに則した治療を実施することが求められます。

慢性合併症治療

- 慢性合併症(糖尿病性網膜症、糖尿病性腎症、糖尿病性神経障害等)について、関係する診療ガイドラインに則した治療を実施することが求められます。

圏域の設定

- 中北医療圏に医療従事者、医療設備等が集中しており、適切な医療を提供するためには、全県における連携が求められることから、全県を一区域とする圏域を設定します。

施策の展開

発症予防、重症化予防のための地域連携の推進

- 医療従事者、市町村、保険者、愛育会、食生活改善推進員、事業主などと連携した、栄養、運動、生活習慣などに関する普及啓発を促進し、地域での健康づくり・発症予防を進めていきます。
- 市町村や保険者との間で、保健指導などについての情報共有を図っていきます。
- 健診受診の必要性についての普及啓発を行うとともに、健診、保健指導を通じて、糖尿病についての正しい知識の普及に努めます。
- 健診実施に際しては、関係するガイドラインに則して実施するよう、実施機関等に対して周知を行います。
- 重症化予防のため、未受診者、受診中断者に対して、市町村、保険者と連携し、早期からの保健指導、受診勧奨を行うことにより、治療に結びつけていきます。
- 糖尿病と歯周病には双方向の関連があるため、平成26年度に開始した医科歯科連携推進事業を着実に実施し、早期発見、早期治療に取り組めます。

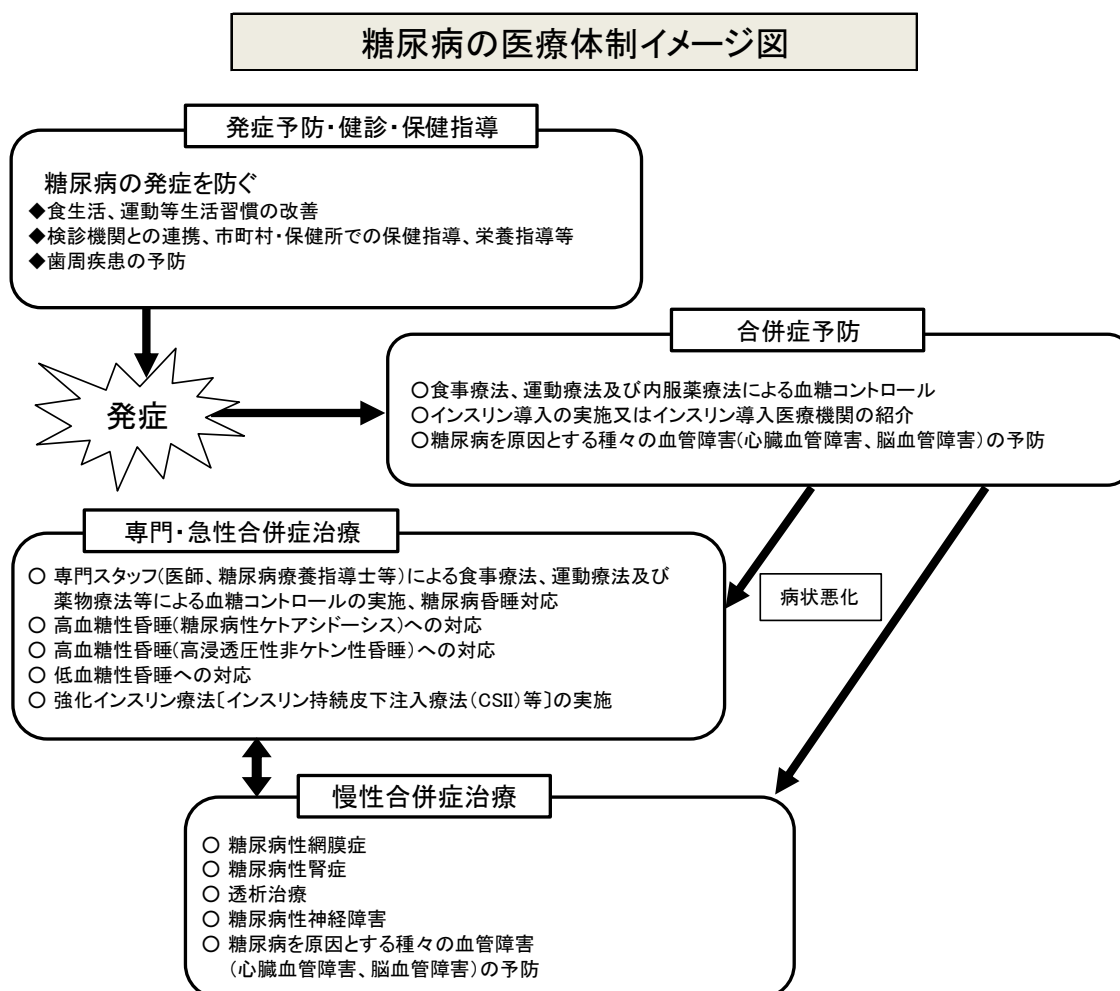
糖尿病性腎症の重症化予防

- 我が国において、患者の生活の質を著しく低下させる人工透析導入の原疾患の第1位である、糖尿病性腎症の重症化予防は喫緊の課題であるため、平成28年4月に日本医師会、日本糖尿病対策推進会議及び厚生労働省が策定した「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を参考に、今後、本県版のプログラムを策定していきます。
- 策定にあたっては、県医師会、県糖尿病対策推進会議、保険者等と連携していきます。
- また、平成27年度より取り組みを開始している慢性腎臓病(CKD)対策を、「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」と連動させ、CKDの普及啓発、かかりつけ医と腎臓病専門医との病診連携体制の構築を進めることにより、腎機能障害の早期発見、早期治療を図り、人工透析導入までの期間の延伸、新規人工透析導入患者数の減少を目指してい

きます。

医療機能の分化・連携の推進

- 発症予防、合併症予防、治療(専門治療、急性合併症治療、慢性合併症治療)の段階ごとに求められる医療機能を明確にし、それぞれの医療機能を担う医療機関の名称をわかりやすく示していきます。



糖尿病の医療体制

機能	発症予防 ・健診・保健指導	合併症予防	専門・急性合併症治療	慢性合併症治療
機能	○発症予防	○血糖コントロールによる合併症予防	○血糖コントロール不可な患者に対する専門治療及び急性合併症治療の実施	○慢性合併症治療の実施
求められる事項 (実施する診療・処置等)	<ul style="list-style-type: none"> ・食生活、運動等生活習慣の改善 ・歯周疾患の予防 ・特定健診 ・特定保健指導 	<ul style="list-style-type: none"> ・食事療法、運動療法及び内服薬療法による血糖コントロールの実施 ・インスリン導入については、自施設で積極的に実施 ・インスリン導入については、他の医療機関を紹介 ・糖尿病を原因とする種々の血管障害(心臓血管、脳血管障害)の予防 	<ul style="list-style-type: none"> ・専門スタッフ(医師、糖尿病療養指導士等)による食事療法、運動療法、薬物療法等による血糖コントロールの実施 ・高血糖性昏睡(糖尿病性ケトアシドーシスによる)への対応 ・高血糖性昏睡(高浸透圧非ケトン性昏睡)への対応 ・低血糖昏睡への対応 ・強化インスリン療法(持続皮下注入療法(CSI)等)の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病性網膜症の治療の実施 ・糖尿病性腎症の治療の実施 ・糖尿病性腎症による腎不全患者に対する透析療法の実施 ・糖尿病性神経障害の治療の実施 ・糖尿病を原因とする種々の血管障害(心臓血管障害、脳血管障害等)の予防
圏域設定	全県を一区域とする。			
医療提供施設	巻末の「機関別医療施設等」を参照			

数値目標

目標項目等		現状	平成35年度目標
特定健康診査の受診率		55.6% (H27)	70%
特定保健指導の実施率		22.4% (H27)	45%
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率 (H20年比) (※)		10.8% (H27)	25%
食塩摂取量		10.5 g (H26)	8.0 g
収縮期血圧の平均値	男性	133.6mmHg (H26)	133.6mmHg
	女性	126.6mmHg (H26)	126.6mmHg
糖尿病性腎症に対する人工透析実施件数 (人口10万対)		1,527人 (H27)	1,510人
糖尿病の年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	7.1 (H27)	4.7
	女性	2.3 (H27)	1.8

※ 「第3次山梨県医療費適正化計画」の数値目標における定義と同じもの

<巻末データ> 現状の把握【糖尿病】

No.	指標名		調査名等	調査年	全国	山梨県	二次医療圏				単位	現状の分析
							中北	峡東	峡南	富士・東部		
1	特定健診受診率		特定健康診査・特定保健指導に関するデータ(厚生労働省HP)	H26	48.6	52.8					%	○全国を上回っている。
2	特定保健指導実施率		特定健康診査・特定保健指導に関するデータ(厚生労働省HP)	H26	17.8	23.5					%	○全国を上回っている。
3	糖尿病内科(代謝内科)の医師数		医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省)	H26	4,446	31	24	5	1	1	人	○県全体は、全国を上回っている。 ○中北、峡東医療圏は、全国を上回っているが、峡南、富士東部医療圏は、下回っている。
					3.3	3.6	5.1	3.5	1.7	0.5		
4	糖尿病内科(代謝内科)を標榜する医療機関数	一般診療所	医療施設調査(厚生労働省)	H26	402	4	1	2	0	1	施設	○県全体は、全国を上回っている。 ○峡東、富士東部医療圏は、全国を上回っているが、中北医療圏は、下回り、峡南医療圏では、該当施設なし。
					0.2	0.5	0.2	1.4	0.0	0.5		
	病院		1,149	11	7	4	0	0	施設	○県全体は、全国を下回っている。 ○中北、峡東医療圏は、全国を上回っているが、峡南、富士東部医療圏では、該当施設なし。		
			1.0	1.3	1.5	2.8	0.0	0.0			(人口10万対)	
5	教育入院を行う医療機関数		日本糖尿病協会日糖協データベース医療情報検索	H27	178	1					施設	○全国を下回っている。
					3.8	0.1						
6	糖尿病専門医数		日本糖尿病学会専門医検索	H28	5,270	30					人	○全国を下回っている。
					4.1	3.5						
7	腎臓専門医数		腎臓専門医県別人数(日本腎臓学会HP)	H28	4,804	31	24	2	1	4	人	○県全体では、全国を上回っている。 ○中北医療圏は、全国を上回っているが、峡東、峡南、富士・東部医療圏は、下回っている。
					3.4	3.6	5.1	1.4	1.8	2.2		
8	糖尿病登録医／療養指導医	糖尿病登録医	糖尿病登録医／療養指導医の状況(日本糖尿病協会HP)	H29	1,395	2					人	○全国を下回っている。
					1.1	0.2						
	療養指導医		2,840	21					人	○全国を上回っている。		
			2.2	2.5							(人口10万対)	
9	糖尿病療養指導士数		日本糖尿病療養指導士認定機構CDEJについて、>CDEJが在籍している施設	H28	18,294	104					人	○全国を下回っている。
					14.3	12.2						
10	糖尿病看護認定看護師数		日本看護協会専門看護師・認定看護師・認定看護管理者 >認定看護師分野別都道府県別登録者数一覧	H28	824	7					人	○全国を上回っている。
					0.6	0.8						
11	糖尿病性腎症の管理が可能な医療機関数		診療報酬施設基準(厚生労働省)	H28	1,572	8	5	2	0	1	施設	○県全体では、全国を下回っている。 ○中北、峡東、富士東部医療圏は、全国を下回っており、峡南医療圏では、該当施設なし。
					1.5	0.9	1.1	1.4	0.0	0.5		

<巻末データ> 現状の把握【糖尿病】

No.	指標名	調査名等	調査年	全国	山梨県	二次医療圏				単位	現状の分析
						中北	峡東	峡南	富士・東部		
12	糖尿病足病変の管理が可能な医療機関数	診療報酬施設基準 (厚生労働省)	H28	2,207	21	14	2	0	5	施設 (人口10万対)	○県全体では、全国を上回っている。 ○中北、富士東部医療圏は全国を上回っているが、峡東医療圏は下回っており、峡南医療圏では、該当施設なし。
				1.9	2.5	3.0	1.4	0.0	2.7		
13	糖尿病登録歯科医師数	糖尿病登録歯科医師の認定 状況(日本糖尿病協会HP)	H29	3,274	25					人 (人口10万対)	○全国を上回っている。
				2.6	2.9						
14	HbA1c検査の実施件数	NDB ナショナル・データ・ベース (厚生労働省)	H27	56,643,331	405,424	243,604	72,076	24,747	64,997	件 (人口10万対)	○県全体では、全国を下回っている。 ○中北、峡東医療圏は、全国を上回っているが、峡南、富士東部医療圏は、下回っている。
				48,280.7	47,390.2	51,737.8	50,942.1	43,942.3	34,784.5		
15	医療機関・検診で糖尿病と言われた者のうち、治療を受けている者の割合										○国の提供データ不足のため現状把握不能。
16	尿中アルブミン(定量)検査の実施件数	NDB ナショナル・データ・ベース (厚生労働省)	H27	1,987,668	22,371	13,606	5,048	2,184	1,533	件 (人口10万対)	○県全体では、全国を上回っている。 ○中北、峡東、峡南医療圏は、全国を上回っているが、富士東部医療圏は、下回っている。
				1,546.6	2,615.0	2,889.7	3,567.8	3,878.0	820.4		
17	クレアチニン検査の実施件数	NDB ナショナル・データ・ベース (厚生労働省)	H27	48,175,213	298,941	189,041	40,108	22,070	47,722	件 (人口10万対)	○県全体では、全国を下回っている。 ○中北、峡南医療圏は、全国を上回っているが、峡東、富士東部医療圏は、下回っている。
				37,997.5	34,943.3	40,149.5	28,347.7	39,188.9	25,539.5		
18	精密眼底検査の実施件数	NDB ナショナル・データ・ベース (厚生労働省)	H27	8,681,827	59,868	36,405	8,019	4,377	11,067	件 (人口10万対)	○県全体では、全国を上回っている。 ○中北、峡南医療圏は、全国を上回っているが、峡東、富士東部医療圏は、下回っている。
				6,943.8	6,998.0	7,731.9	5,667.7	7,772.1	5,922.7		
19	血糖自己測定の実施件数	NDB ナショナル・データ・ベース (厚生労働省)	H27	7,179,266	38,962	21,918	5,983	2,863	8,198	件 (人口10万対)	○県全体では、全国を下回っている。 ○いずれの医療圏も、全国を下回っている。
				5763.0	4,554.3	4,655.1	4,228.7	5,083.7	4,387.3		
20	内服薬の処方件数	NDB ナショナル・データ・ベース (厚生労働省)	H27	57,996,129	393,746	219,601	68,566	26,824	78,755	件 (人口10万対)	○県全体では、全国を下回っている。 ○いずれの医療圏も、全国を下回っている。
				48,546.7	46,025.1	46,640.0	48,461.3	47,630.4	42,147.4		
21	外来栄養食事指導料の実施件数	NDB ナショナル・データ・ベース (厚生労働省)	H27	1,750,890	9,926	6,828	879	1,379	840	件 (人口10万対)	○県全体では、全国を下回っている。 ○中北、峡南医療圏は、全国を上回っているが、峡東、富士東部医療圏は、下回っている。
				1,240.0	1,160.3	1,450.2	621.3	2,448.6	449.5		
22	糖尿病透析予防指導の実施件数	NDB ナショナル・データ・ベース (厚生労働省)	H27	121,533	1,023	890	17	0	116	件 (人口10万対)	○県全体では、全国を上回っている。 ○中北医療圏は、全国を上回っているが、峡東、富士東部医療圏は、下回っており、峡南医療圏では、実績なし。
				88.6	119.6	189.0	12.0	0.0	62.1		
23	在宅インスリン治療件数	NDB ナショナル・データ・ベース (厚生労働省)	H27	9,490,210	54,389	30,427	9,484	3,397	11,081	件 (人口10万対)	○県全体では、全国を下回っている。 ○いずれの医療圏も、全国を下回っている。
				7,803.2	6,357.6	6,462.2	6,703.1	6,031.9	5,930.2		

<巻末データ> 現状の把握【糖尿病】

No.	指標名	調査名等	調査年	全国	山梨県	二次医療圏				単位	現状の分析
						中北	峡東	峡南	富士・東部		
24	糖尿病性腎症に対する人工透析実施件数	NDB ナショナル・データ・ベース (厚生労働省)	H27	1,845,819	13,061	6,650	1,819	1,454	3,138	件 (人口10万対)	○県全体では、全国を上回っている。 ○峡南、富士東部医療圏は、全国を上回っているが、中北、峡東医療圏は、下回っている。
				1,493.4	1,526.7	1,412.4	1,285.6	2,581.8	1,679.4		
25	糖尿病足病変に対する管理	NDB ナショナル・データ・ベース (厚生労働省)	H27	221,653	1,170	881	84	0	205	件 (人口10万対)	○県全体では、全国を下回っている。 ○中北医療圏は、全国を上回っているが、峡東、富士東部医療圏は、下回っており、峡南医療圏では、実績なし。
				174.3	136.8	187.1	59.4	0.0	109.7		
26	糖尿病網膜症手術数	NDB ナショナル・データ・ベース (厚生労働省)	H27	116,728	642	409	49	39	145	件 (人口10万対)	○県全体では、全国を下回っている。 ○いずれの医療圏も、全国を下回っている。
				90.8	75.0	86.9	34.6	69.3	77.6		
27	糖尿病予備群の者の数										○国の提供データ不足のため現状把握不能。
28	糖尿病が強く疑われる者の数										○国の提供データ不足のため現状把握不能。
29	新規人工透析導入患者数	NDB ナショナル・データ・ベース (厚生労働省)	H27	45,657	267	170	37	13	47	人 (人口10万対)	○県全体では、全国を下回っている。 ○中北医療圏は、全国を上回っているが、峡東、峡南、富士東部医療圏は、全国を下回っている。
				35.8	31.2	36.1	26.2	23.1	25.2		
30	低血糖患者数	NDB ナショナル・データ・ベース (厚生労働省)	H27	495,636	2,319	1,234	334	333	418	人 (人口10万対)	○県全体では、全国を下回っている。 ○峡南医療圏は、全国を上回っているが、中北、峡東、富士東部医療圏は、下回っている。
				422.0	271.1	262.1	236.1	591.3	223.7		
31	糖尿病性ケトアシドーシス、非ケトン昏睡患者数	NDB ナショナル・データ・ベース (厚生労働省)	H27	194,501	1,315	755	214	113	233	人 (人口10万対)	○県全体では、全国を下回っている。 ○中北、峡南医療圏は、全国を上回っているが、峡東、富士東部医療圏は、下回っている。
				156.8	153.7	160.4	151.3	200.6	124.7		
32	糖尿病年齢調整死亡率	人口動態特殊報告 (厚生労働省)	H27	5.5	7.1					人口10万対	○全国を上回っている。
				2.5	2.3					人口10万対	○全国を下回っている。