

(4) 糖尿病

現状と課題

糖尿病はインスリンを合成・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。

運動不足や食生活の欧米化、ストレスの増加などの生活習慣の変化等により、糖尿病は増加傾向にあり、全国の糖尿病の有病者数は、平成28年国民健康・栄養調査において「糖尿病が強く疑われる人」は約950万人と推計され増加傾向にあります。また、「糖尿病の可能性が否定できない人」は約1,100万人とされています。

また、「糖尿病が強く疑われる者」における治療が無い者の割合は23.4%であり、適切な介入ができず合併症が進行する例も多いと考えられます。適切な治療と生活習慣の継続により、重症化を予防することが重要です。

一方、糖尿病を主な傷病として継続的に医療を受けている人は、全国で約317万人、京都府においても約5万人と推定されます。

糖尿病は自覚症状がないことが多く、リスクを早く察知し、発症・重症化を予防するためには、特定健康診査受診率の向上及び要指導者に対する特定保健指導による対応が重要です。また、糖尿病患者の中には、歯周病を発症する患者も多く、歯科と医科の連携による対応も重要です。(再掲)
糖尿病患者の中には、歯周病を発症する患者も多く、歯科と医科の連携による対応が重要です。

また、糖尿病が進行すると、網膜症、腎症、末梢神経障害などの合併症を併発し、ADLの低下を生じる恐れがあり、かかりつけ医と専門医が連携し適切な治療と食習慣・運動習慣等の生活習慣の改善により、重症化を予防することが重要です。(再掲)

重症化を予防するために、「京都府糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を活用して、未受診者、医療中断者、ハイリスク者に対する保健指導体制整備を推進していますが、これらの取り組みは、保健医療団体、市町村、医療保険者及び府が連携して行う必要があります。かかりつけ医と専門医療機関、歯科医師、薬局、医療保険者等との連携やスタッフの確保や資質向上が必要です。

「京都健康医療よろずネット」において、医療関係者及び患者が府内医療機関の糖尿病に関する医療機能について、いつでも確認できるよう次の検索項目を設定しています。

< 糖尿病関連検索項目 >

【対応することができる疾患・治療内容から選択】

- | | |
|---------------|---|
| 《腎・泌尿器系領域》 | 血液透析、夜間透析、腹膜透析(CAPD) |
| 《内分泌・代謝・栄養領域》 | 内分泌・代謝・栄養領域の一次診療、インスリン療法、
糖尿病患者教育(食事療法、運動療法、自己血糖測定)、
糖尿病による合併症に対する継続的な管理・指導 |

【医師、歯科医師の専門性に関する資格の種類】 糖尿病専門医、歯周病専門医

【専門看護師、認定看護師、専門薬剤師、認定薬剤師の配置状況】 糖尿病看護

対策の方向

ポイント

発症予防、医療中断やハイリスク者の保健指導の充実による重症化予防

一次予防の推進（再掲）

< 栄養・食生活 >

- ・働き盛り世代では、適正体重を理解し、活動量に見合った食事量や内容、望ましい食習慣の実践ができるよう、事業所や医療保険者等と協働し知識を普及
- ・健康ばんざい京のおばんざい弁当シリーズ、減塩や野菜たっぷりなどの料理を提供する健康づくりに取り組む店舗の情報を広く府民に提供
- ・学校・福祉施設の給食や企業の社員食堂等を担う特定給食施設で、利用者に応じた食事の提供や栄養の評価、健康・栄養情報の提供等が実施されるよう支援
- ・高齢期を健やかに過ごすために、必要な栄養の知識等について、関係団体と協働し、普及啓発活動を推進
- ・地域において健康や食生活に関する活動を進められる食生活改善推進員などのボランティア組織の活動を支援し、各地域において個人の食生活をサポートできる環境を整備

< 身体活動・運動 >

- ・事業所等と協働し、運動習慣定着にむけた環境整備や仕組みづくりへの支援
- ・ウォーキングや軽体操など、気軽に参加し実践できる運動を地域で実施し広げるサポーターを育成し、運動習慣を地域に醸成
- ・健康増進施設や民間運動施設を活用し、身近に運動を取り入れやすい環境づくりや、高血圧・糖尿病の重症化予防のための運動を推進

< 休養 >

- ・健康づくりのための余暇の過ごし方、睡眠の質に関する正しい情報を発信し、普及啓発を推進
- ・個人にあった睡眠による心身の休養の確保について、職域と連携・協働し環境を整備

< 飲酒 >

- ・飲酒による身体への影響や適度な飲酒量など、正確で有益な情報を発信
- ・学校教育と協働した未成年者への教育、大学等と協働した適度な飲酒量等の教育活動や、市町村・医療機関と協働した妊婦等に対する教育活動を実施

< 喫煙 >

- ・最新の知見を踏まえ、たばこの健康に対する影響について、正しい知識の普及、防煙教育の充実・推進、禁煙支援を行う医療機関・薬局の増加、受動喫煙防止対策を行う施設の増加等たばこ対策の推進
- ・学校教育と協働した未成年者への教育を実施するとともに、防煙教育等たばこが健康に及ぼす影響についての知識の普及

健診受診率向上と疾病の早期発見（再掲）

- ・特定健診・特定保健指導の受診率向上のため、「健診は愛」をスローガンとした啓発活動を未受診や優先順位の高い年齢層を中心に実施

- ・夜間・休日検診の充実、検診の広域化などについて導入を推進
- ・健(検)診が円滑かつ効果的に実施されるように、地域・職域連携推進会議等において、情報共有・協議を実施
- ・健(検)診実施状況についてデータヘルス計画等に基づいて評価し、効果的な事業企画・運営できる人材を育成
- ・健診で再検査が必要となった者に対して、医療保険者や事業所と協働し、精密検査受診勧奨の必要性を啓発普及

重症化の予防

- ・「京都府糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を活用して、保健医療団体、市町村、医療保険者及び府が連携して未受診者、医療中断者、ハイリスク者に対する保健指導体制を整備

糖尿病医療の充実

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、管理栄養士及び栄養士等や関係団体との連携を強化し、以下の取組を推進

- ・専門医やかかりつけ医、かかりつけ歯科医等の人材育成のための研修等を支援
- ・合併症の治療や管理の行える医療機関や専門医、薬局等に関する情報について「京都健康医療よろずネット」を通じて、医療関係者や患者へ提供

成果指標

項目		現状値		目標値		出典
特定健康診査の実施率(再掲)	全保険者	46.1%	H27年度 (2015年度)	70%	2023年度	特定健診・特定保健指導に関するデータ
	市町村国保	32.0%		60%		
	国保組合	50.6%		70%		法定報告
特定保健指導の実施率(再掲)	全保険者	15.2%	H27年度 (2015年度)	45%	2023年度	特定健診・特定保健指導に関するデータ
	市町村国保	17.3%		60%		
	国保組合	8.3%		30%		法定報告
糖尿病の合併症の認知度(再掲)	糖尿病性腎症	57.3%	H28年度 (2016年度)	90%	2023年度	京都府民健康・栄養調査
	糖尿病性網膜症	80.4%		90%		
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少(再掲)		1.19%	H22年度 (2010年度)	1.0%	2023年度	特定健診・特定保健指導に関するデータ
糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者(再掲)		321人	H27年度 (2015年度)	270人	2023年度	日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の実況」
40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少(再掲)		41.3%	H23年度 (2011年度)	30%以下	2023年度	京都府民歯科保健実態調査報告書
		44.4%	H28年度 (2016年度)			
60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少(再掲)		4.9%	H23年度 (2011年度)	45%以下		
		55.8%	H28年度 (2016年度)			

糖尿病の医療体制

「京都健康医療よろずネット」を活用し、糖尿病患者教育(食事療法、運動療法、自己血糖測定実施)機関及び糖尿病による合併症に対する継続的な管理・指導を実施する医療機関を明示

糖尿病患者教育実施機関(平成 29 年 12 月現在)

病院 128 施設、診療所 470 施設 計 598 施設

糖尿病による合併症に対する継続的な管理・指導を実施する医療機関(平成 29 年 12 月現在)

病院 120 施設、診療所 408 施設 計 528 施設

糖尿病の医療連携体制図

