

## 第4節 糖尿病

### 1 現状と課題

#### 1. 現状

糖尿病は、インスリンの作用不足によって、高血糖が慢性的に続く疾患であり、自己免疫疾患などが原因でインスリン分泌細胞が破壊され、インスリンの欠乏が生じて発症する1型糖尿病と複数の遺伝因子に過食、運動不足、肥満などの環境因子及び加齢により発症する2型糖尿病に大別されます。糖尿病の90%以上を2型糖尿病が占めます。

発症してもほとんど自覚症状がないため気が付かない場合が多く、長年にわたり高血糖が続くことによって合併症が引き起こされます。微小な血管の障害である腎症、網膜症、神経障害、より大きな血管の動脈硬化の進行による心筋梗塞、脳梗塞、下肢に生じる感染、潰瘍・壊疽病変である糖尿病足病変など全身のあらゆる臓器に起こります。

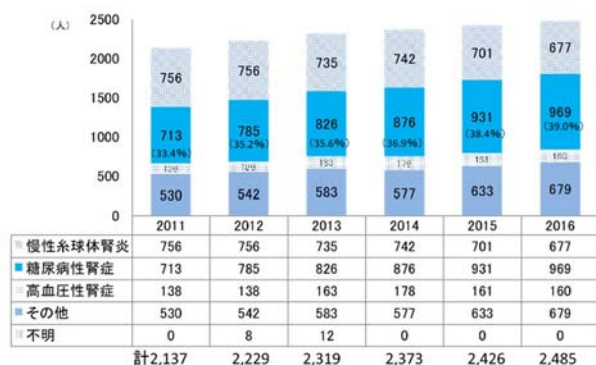
糖尿病には根治的な治療方法はありませんが、血糖コントロールを適切に行うことによって、合併症の発症を予防することが可能です。合併症を発症してしまうと、患者の生活の質(QOL)が低下し、生命予後を左右することから、その予防が重要です。

本県の糖尿病患者数は、2016年(平成28年)国民健康・栄養調査結果の割合を本県の人口にあてはめて推計すると、「糖尿病を強く疑われる者」約67,000人、「糖尿病の可能性を否定できない者」約68,000人となっています。

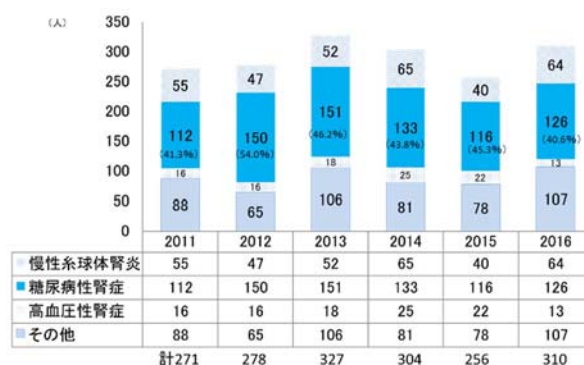
また、本県の40~74歳の特定健診受診者に占める糖尿病有病者の割合は、2011年(平成23年)には総数10.0%、男性12.8%、女性7.5%だったものが、2015年(平成27年)には、総数11.5%、男性14.5%、女性8.5%と増加しています。

さらに、糖尿病性腎症が原疾患である人工透析者数が増加しており、新規人工透析者のうち糖尿病性腎症によるものの割合は約40%を占めています。

人工透析者の推移



新規人工透析者の推移



注：県内の医療機関において透析を行っている者の人数であり、他県在住者も含まれる(県健康増進課調査)

県内の医療提供体制は、初期・安定期治療を担う「佐賀県医師会推薦糖尿病医療機関」が295施設（2017年（平成29年）9月現在）あり、患者の受療動向は、医療圏で概ね完結しています。

また、糖尿病コーディネーター看護師を配置し、専門治療や急性増悪時治療を行う基幹病院が8か所あり、各医療圏に1か所以上あります。

### 患者受療動向



(医療計画作成支援データブック)

医療圏	基幹病院
中部	佐賀県医療センター好生館、NHO 佐賀病院、小城市民病院
東部	NHO 東佐賀病院
北部	唐津赤十字病院、済生会唐津病院
西部	伊万里有田共立病院
南部	NHO 嬉野医療センター

県では、2012年（平成24年）から、かかりつけ医と基幹病院の連携をサポートし、患者の療養支援やコメディカルへの技術移転を行う「糖尿病コーディネーター看護師」の養成を行っています。

2016年からは「ストップ糖尿病」対策事業を開始し、医療機関と保険者、多職種等の連携を図るため、県単位・医療圏単位での会議や連絡会を開催しています。また、糖尿病コーディネーター看護師の活動支援、糖尿病予防の普及啓発、佐賀県医師会が中心となって作成した地域連携パスの役割をもつ「佐賀県糖尿病連携手帳」の活用について検討等を行い、糖尿

病対策に取り組んでいます。

さらに、2017年1月に、佐賀県医師会、佐賀県糖尿病対策推進会議、佐賀県保険者協議会、佐賀県の4者で「佐賀県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定し、糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関未受診者・治療中断者への適切な受診勧奨によって医療に結び付けることや、治療中の患者のうち腎症が重症化するリスクの高い者に対して保険者がかかりつけ医と連携した保健指導等を行う手順を定めました。

## 2. 課題

### (1) 発症予防

糖尿病の発症に関連がある生活習慣としては、食生活、運動、喫煙、飲酒等があり、なかでも発症予防には、適切な食習慣、適度な運動習慣等が重要です。

適切な食習慣の目標の一つとして、健康日本21(第2次)では一人1日あたり350gの野菜摂取を目標としていますが、本県では一人1日あたりの野菜の摂取量が271.9g(2016年)と目標よりも少ない状況です。

運動習慣も、1日の歩数が全国平均の男性7,779歩、女性6,776歩と比較して、本県では男性7,201歩、女性6,578歩(2016年)と少なくなっています。

また、高血糖にもかかわらず未治療である者や治療を中断している者を把握し、介入するためには、まずは特定健康診査の受診が重要ですが、本県では特定健康診査の受診率が46.5%(2015年)と全国平均50.1%よりも低いことから、受診率の向上が課題となっています。

### (2) 重症化予防

糖尿病の重症化予防とは、細小血管症(網膜症、腎症、神経障害)及び大血管症(冠動脈疾患、脳血管障害、末梢動脈疾患)の発症・進展を阻止することですが、中でも、糖尿病性腎症による人工透析は患者のQOL(生活の質)を低下させます。

糖尿病性腎症を原因とする人工透析を防ぐためには、かかりつけ医が適切な時期に腎障害の状況を把握するための尿中アルブミン検査、クレアチニン検査を実施し、必要に応じて糖尿病専門医や腎臓専門医へ受診させることが必要です。

また、eGFR(推算糸球体濾過値)によって透析導入時期や治療効果の評価を行うことが効果的であるため、eGFRによる腎機能の“見える化”の推進が必要です。

かかりつけ医、保険者、多職種連携強化を図るため、佐賀県糖尿病連携手帳の活用や糖尿病コーディネーター看護師の活動を推進することが必要です。

2	目標と施策
---	-------

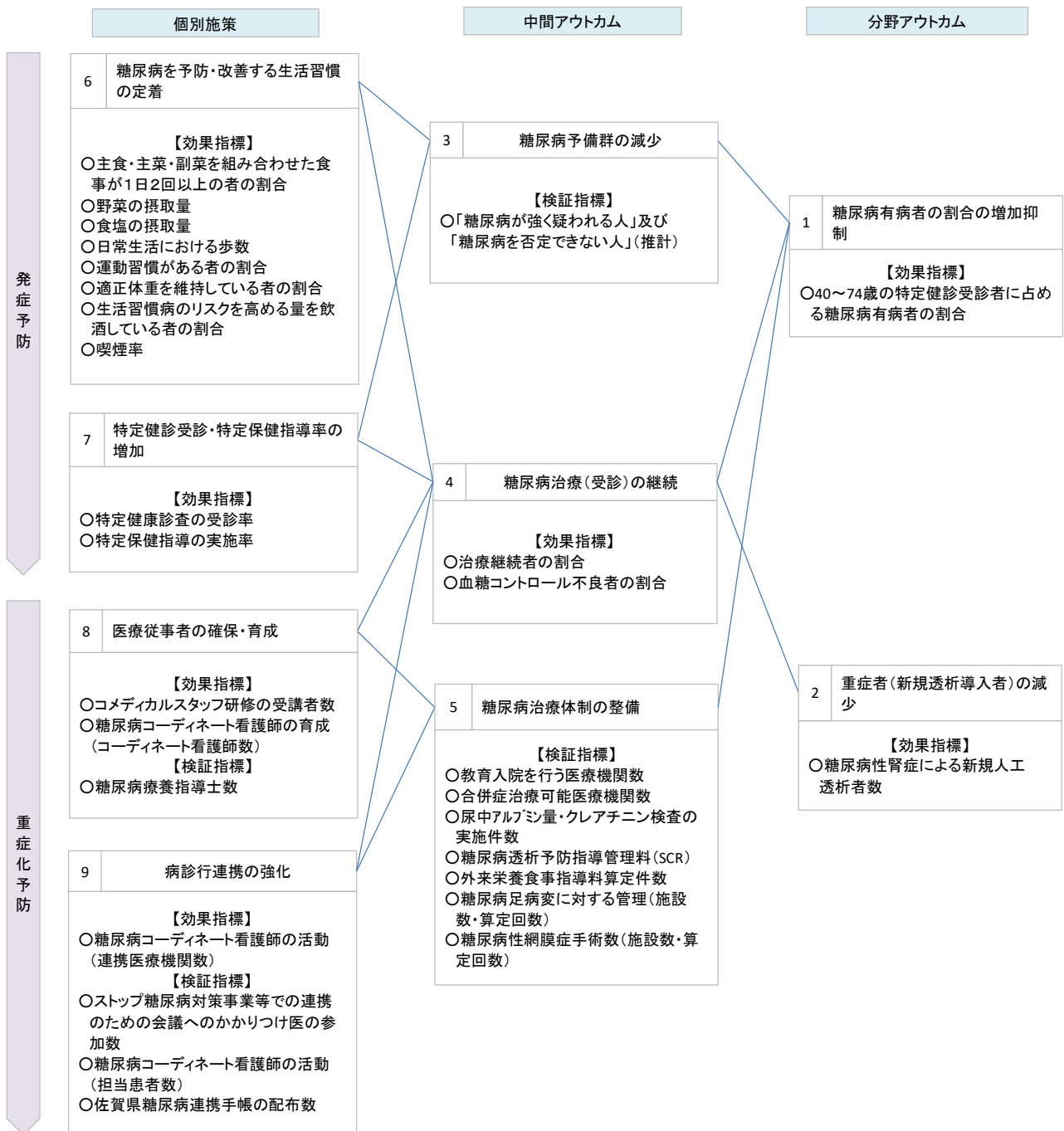
糖尿病の分野は、発症予防として糖尿病有病者の増加の抑制と、重症化予防として新規人工透析者の減少を目指します。

糖尿病は何よりも予防が重要であり、そのためには関係者間の連携体制を密にして対応する必要があることから、重要施策を、

- ・糖尿病を予防・改善する生活習慣の定着
- ・未受診者や治療中断者を抽出し、医療や保健指導に結び付けるために、特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率を向上させること
- ・コメディカルスタッフへの研修や糖尿病コーディネート看護師の育成による医療従事者の確保・育成
- ・かかりつけ医と専門医との連携、糖尿病コーディネート看護師の活動、佐賀県糖尿病連携手帳の活用の推進等による病診行連携の強化

とし、次に掲げる施策体系表のとおり、4つの個別施策の効果・進捗を、17の効果指標と12の検証指標により把握し、目標の達成に向けた取組を実施します。

# 施策体系表



## 数値目標

### 【分野アウトカム】

	指標	現状	目標
1	40～74歳の特定健診受診者に占める糖尿病有病者の割合 (特定健診データ*)	総数 11.5% 男性 14.5%・女性 8.5% (2015年)	増加させない (2022年)
2	糖尿病性腎症による新規人工透析者数 (県調査)	126人 (2016年)	68人 (2022年)

### 【中間アウトカム】

	指標	現状	目標
3	「糖尿病が強く疑われる人」及び「糖尿病を否定できない人」(推計) (国民健康・栄養調査)	135,000人 (2016年)	-
4	治療継続者の割合 (特定健診データ*)	総数 55% 男性 57.2%・女性 51.9% (2015年)	総数 67.2% 男性 67.5%・女性 66.8% (2022年)
	血糖コントロール不良者(HbA1c8.4%以上)の割合 (特定健診データ*)	総数 0.9% 男性 1.3%・女性 0.5% (2015年)	総数 0.9% 男性 1.2%・女性 0.6% (2022年)
5	教育入院を行う医療機関数 (日本糖尿病協会)	2施設 (2015年)	-
	合併症治療可能医療機関数 (診療報酬施設基準)	腎症 18施設 足病変 16施設 (2015年)	-
	尿中アルブミン量・クレアチニン検査の人口10万人当たり実施件数 (NDB)	Alb : 1,534.8 【全国 1,546.6】 Cre : 36,824.0 【全国 37,997.5】 (2015年)	-
	糖尿病透析予防指導管理料 (SCR)	84.9 (2015年)	-
	外来栄養食事指導料の人口10万人当たり算定件数 (NDB)	1092.6 (2015年)	-
	糖尿病足病変に対する管理(施設数・人口10万人当たり算定回数) (NDB)	13施設・189.6回 【全国 174.3回】 (2015年)	-

指標	現状	目標
糖尿病性網膜症手術数（施設数・人口 10万人当たり算定回数） （NDB）	37施設・76.1回 【全国90.8回】 （2015年）	-

### 【個別施策】

指標	現状	目標
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の者の割合 （国民健康・栄養調査）	男性 39.7% 女性 33.3% （2016年）	男性 60% 女性 60% （2022年）
野菜の摂取量 （国民健康・栄養調査）	271.9g （2016年）	350g （2022年）
食塩の摂取量 （国民健康・栄養調査）	男性 10.5g 女性 8.6g （2016年）	男性 8.0g 未満 女性 7.0g 未満 （2022年）
日常生活における歩数 （国民健康・栄養調査）	【20～64歳】 男性 7,201歩・女性 6,578歩 【65歳以上】 男性 5,489歩・女性 5,341歩 （2016年）	【20～64歳】 男性 9,000歩・女性 8,500歩 【65歳以上】 男性 7,000歩・女性 6,000歩 （2022年）
6 運動習慣がある者の割合 （県民健康意識調査）	【20～64歳】 男性 19.7%・女性 12.9% 【65歳以上】 男性 34.4%・女性 30.3% （2016年）	【20～64歳】 男性 35.0%・女性 27.0% 【65歳以上】 男性 55.0%・女性 45.0% （2022年）
適正体重を維持している者の割合（40～69歳の肥満者の割合） （特定健診データ）	男性 31.6%・女性 19.7% （2015年）	男性 27.4%・女性 16.3% （2022年）
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合 （県民健康意識調査）	総数 9.1% （2016年）	総数 5.0% （2022年）
喫煙率 （県民健康意識調査）	総数 18.1% 男性 32.4%・女性 6.1% （2016年）	総数 15.7% 男性 29.8%・女性 4.6% （2022年）

	指標	現状	目標
7	特定健康診査の受診率 (特定健康診査・特定保健指導 実施状況)	46.5% (2015年)	70% (2023年)
	特定保健指導の実施率 (特定健康診査・特定保健指導 実施状況)	27.9% (2015年)	45% (2023年)
8	コメディカルスタッフ研修の 受講者数 (県調査)	260人 (2016年)	200人以上 (毎年)
	糖尿病コーディネート看護師 の育成(コーディネート看護師 数) (佐賀大学医学部事業運営委 員会)	50人 (2016年)	75人 (2023年)
	糖尿病療養指導士数 (佐賀県糖尿病協会)	363人 (2016年)	-
9	糖尿病コーディネート看護師 の活動(連携医療機関数) (佐賀大学医学部事業運営委 員会)	188施設 (2016年)	250施設 (2023年)
	ストップ糖尿病対策事業等 での連携のための会議へのか かりつけ医の参加数 (県調査)	14人 (2017年)	-
	糖尿病コーディネート看護師 の活動(担当患者数) (佐賀大学医学部事業運営委 員会)	704人 (2016年)	-
	佐賀県糖尿病連携手帳の配布 数 (佐賀県医師会)	6,740部 (2016年)	-

指標の下段の( )内は、出典元となる調査名

\* ) 保険者からの情報提供による特定健診データを県健康増進課でとりまとめたもの。

ただし、協会けんぽは、空腹時血糖が測定できない場合に HbA1c を測定しており、全員に HbA1c の測定は行って  
いない。



### 3 必要となる医療機能

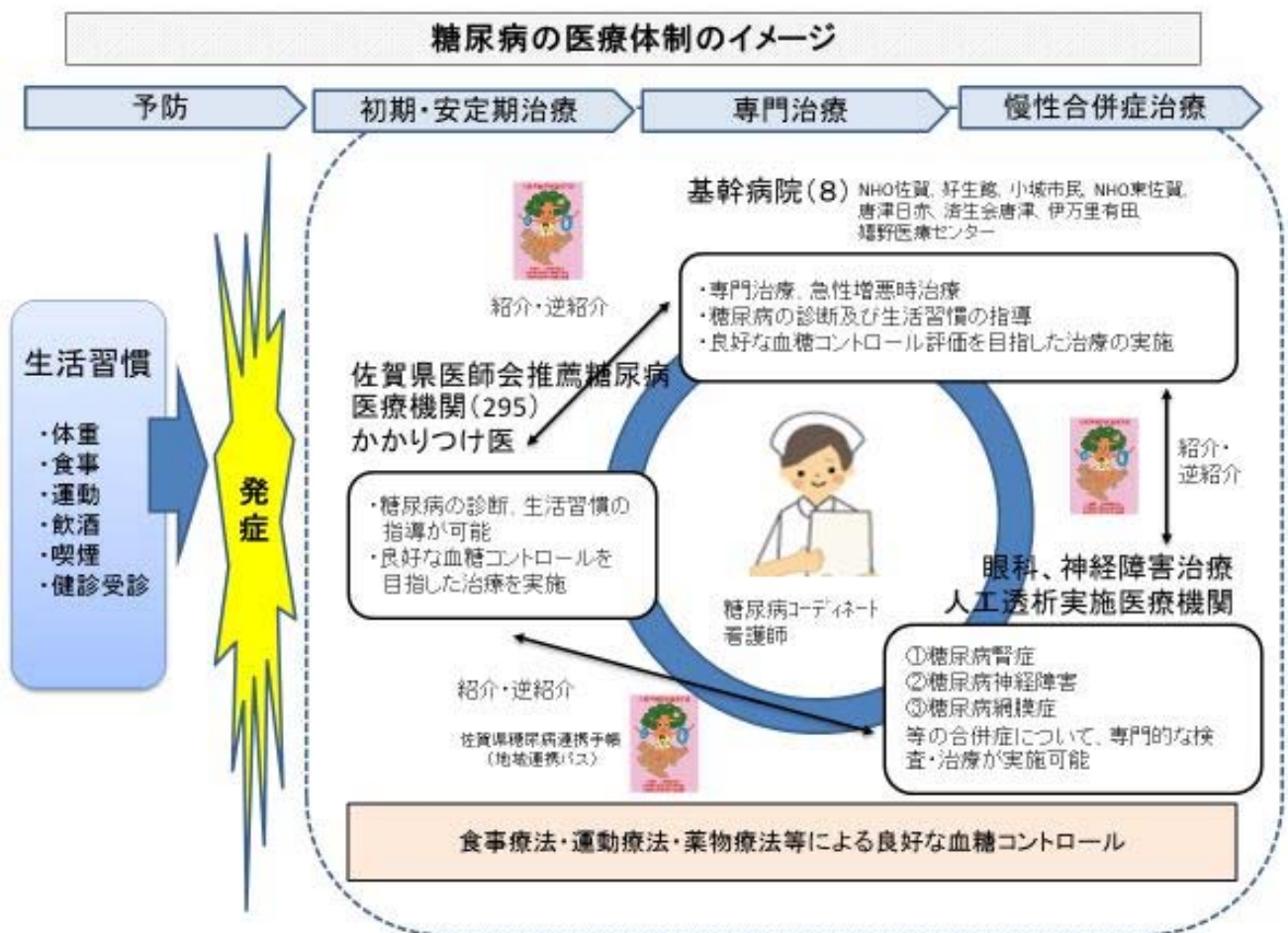
	初期・安定期治療	専門治療	慢性合併症治療			地域と連携する機能
	かかりつけ医機能	糖尿病専門の医療機能	透析を行う医療機能	血管病変対応の医療機能	眼科の医療機能	
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病の診断、生活習慣の指導が可能</li> <li>・良好な血糖コントロールを目指した治療を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病の診断及び生活習慣の指導が可能</li> <li>・良好な血糖コントロール評価を目指した治療の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病腎症について、専門的な検査・治療が実施可能</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病神経障害について、専門的な検査・治療が実施可能</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病網膜症について、専門的な検査・治療が実施可能</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町や保険者と連携できる</li> </ul>
求められる事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・佐賀県医師会推薦糖尿病医療機関である</li> <li>・眼科の医療機能、血管病変対応の医療機能、透析を行う医療機能を担う医療機関との連携が可能</li> <li>・「佐賀県糖尿病連携手帳」の配布と活用が可能</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・佐賀県医師会推薦糖尿病医療機関である</li> <li>・日本糖尿病学会の専門医がいる。(ただし、当面の間は、日本糖尿病学会会員がいることで可。)</li> <li>・眼科、神経科、透析を行う医療機関、かかりつけ医、在宅医療を担う医療機関と連携ができる</li> <li>・糖尿病療養指導士(CDE)又は地域糖尿病療養指導士(LCDE)がいる。(ただし、当面の間は、糖尿病の療養指導の経験がある看護職員、栄養士、保健師等がいることで可。)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・透析の導入可否の判断ができる</li> <li>・必要なときに糖尿病に対して透析ができる</li> <li>・佐賀県医師会透析医部に入会している</li> <li>・糖尿病専門の医療機能、眼科、血管病変対応の医療機能を担う医療機関、かかりつけ医、在宅医療を担う医療機関と連携ができる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・閉塞性動脈硬化性血管病変と糖尿病性血管病変の鑑別ができる(A B I、C A V I 検査、C T、D S A、M R I、血管造影のいずれかを用いて、鑑別診断が可能)</li> <li>・虚血レベルに応じた血管再建術が可能である</li> <li>・虚血レベルに応じた切除・切除術が可能である</li> <li>・虚血レベルに応じたフットケアが可能である</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病患者への眼合併症に関する初期啓発活動が実施可能</li> <li>・「糖尿病眼手帳」の無料配布と活用が可能</li> <li>・正確な糖尿病網膜症進行度評価・反転が可能</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者の同意のもと、市町や保険者から保健指導のため情報提供等に協力している</li> <li>・市町及び保険者、薬局等の社会資源と情報共有や協力体制をとること</li> </ul>
医療機関の例	佐賀県医師会推薦糖尿病医療機関等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・佐賀県医師会推薦糖尿病医療機関等</li> <li>・基幹病院</li> </ul>	透析療法が可能な医療機関	循環器科、血管外科、整形外科、皮膚科、フットケアを専門とする医療機能を持つ医療機関	眼科	糖尿病と糖尿病の合併症の治療が可能なすべての医療機関

#### 4 各医療機能を担う医療機関

本県において、3で示した医療機能を担う医療機関数は、以下のとおりです。

	初期・安定期治療	専門治療	慢性合併症治療		
			透析	血管病変	眼科
中部	84	26	15	20	23
東部	37	12	3	15	8
北部	37	11	6	18	4
西部	29	3	3	11	5
南部	49	10	7	17	13
計	236	62	34	81	53

具体的な医療機関名は、定期的に調査を実施し、県ホームページに掲載します。



糖尿病の医療体制構築に係る現状把握

※左側は実数 ※右側は率、人口10万人当たりの数値、又は関係する指標のSCR(レセプト数を全国の性・年齢人口構成で補正、標準化したもの。全国平均であれば100となる。)の値、等 ※●は重点指標

	予防		初期・安定期		合併症予防を含む専門治療		合併症治療	
	特定健診受診率【国民生活基礎調査】		糖尿病内科(代謝内科)医師数【医師・歯科医師・薬剤師調査】		教育入院を行う医療機関数【日本糖尿病協会HP】		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】	
ストラクチャー	県全体45.3 ※全国平均48.6		県全体23 中部14、東部4、北部1、西部1、南部3  <人口10万人当たり> 県全体2.7 中部4.0、東部3.2、北部0.7、西部1.3、南部1.9 ※全国平均3.3		県全体2  <人口10万人当たり> 県全体0.2 ※全国平均0.1		県全体18 佐賀市6、唐津市5、鳥栖市1、多久市0、伊万里市1、武雄市0、鹿島市0、小城市3、嬉野市0、神埼市0、吉野ヶ里町0、基山町0、上峰町0、みやき町1、玄海町0、有田町0、大町町0、江北町0、白石町1、太良町0  <人口10万人当たり> 県全体2.1 佐賀市2.5、唐津市4.0、鳥栖市1.4、多久市0.0、伊万里市1.8、武雄市0.0、鹿島市0.0、小城市6.5、嬉野市0.0、神埼市0.0、吉野ヶ里町0.0、基山町0.0、上峰町0.0、みやき町3.9、玄海町0.0、有田町0.0、大町町0.0、江北町0.0、白石町4.1、太良町0.0 ※全国平均1.5	
	県全体29.0 ※全国平均17.8		【診療所】 県全体2 中部1、東部1、北部0、西部0、南部0 【病院】 県全体12 中部3、東部3、北部3、西部2、南部1  <人口10万人当たり> 【診療所】 県全体0.2 中部0.3、東部0.8、北部0、西部0、南部0 ※全国平均0.3 【病院】 県全体1.4 中部0.9、東部2.4、北部2.2、西部2.6、南部0.6 ※全国平均0.9		県全体23  <人口10万人当たり> 県全体2.7 ※全国平均4.1		県全体16 中部7、東部2、北部3、西部1、南部3  <人口10万人当たり> 県全体1.9 中部2.0、東部1.6、北部2.3、西部1.3、南部1.9	
					腎臓専門医数【日本腎臓学会HP】  県全体25 中部12、東部2、北部5、西部1、南部5  <人口10万人当たり> 県全体3.0 中部3.4、東部1.6、北部3.8、西部1.3、南部3.2 ※全国平均3.4		糖尿病網膜症の手術が可能な医療機関数【NDB】  県全体37 中部16、東部4、北部4、西部3、南部10	
					糖尿病登録医/療養指導医【日本糖尿病協会HP】  【糖尿病登録医】 県全体16 【療養指導医】 県全体27  <人口10万人当たり> 【糖尿病登録医】 県全体1.9 ※全国平均1.1 【療養指導医】 県全体3.2 ※全国平均2.2		歯周病専門医数【日本歯周病学会HP】  県全体1  <人口10万人当たり> 県全体0.1 ※全国平均0.6	
プロセス			糖尿病患者の年齢調整外来受療率【患者調査】  県全体102.0 ※全国98.6  <SCR> 【糖尿病の総合的な治療管理体制(外来)】 県全体143.3 中部127.9、東部427.0、北部132.0、西部105.7、南部8.0		糖尿病透析予防指導の実施件数【NDB】  【医療機関数】 県全体* 中部5、東部0、北部*、西部*、南部0 【算定回数】 県全体687 中部487、東部0、北部189、西部11、南部0 【レセプト件数】 県全体687 中部487、東部0、北部189、西部11、南部0  <人口10万人当たり> 県全体81.1 中部138.7、東部0.0、北部141.4、西部14.1、南部0.0 ※全国平均88.4  <SCR> 【糖尿病透析予防指導管理】 県全体84.9 中部149.0、東部0、北部143.6、西部14.3、南部0		糖尿病性腎症に対する人工透析実施件数【NDB】  【医療機関数】 県全体40 中部17、東部5、北部7、西部3、南部8 【算定回数】 県全体165,538 中部65,445、東部18,263、北部31,347、西部20,304、南部30,179 【レセプト件数】 県全体13,927 中部5,490、東部1,505、北部2,659、西部1,729、南部2,544  <人口10万人当たり> 県全体1,643.5 中部1,563.4、東部1,205.4、北部1,989.2、西部2,223.0、南部1,590.5 ※全国平均1,493.4  <SCR> 【糖尿病の人工透析(全体)】 県全体112.4 中部110.0、東部87.9、北部131.4、西部147.1、南部101.9	
			HbA1c検査の実施件数【NDB】  【医療機関数】 県全体530 中部229、東部78、北部84、西部40、南部99 【算定回数】 県全体376,719 中部152,931、東部43,262、北部75,234、西部33,903、南部71,389 【レセプト件数】 県全体376,392 中部152,807、東部43,158、北部75,157、西部33,894、南部71,376  <人口10万人当たり> 県全体44,416.0 中部43,514.1、東部34,565.9、北部56,223.7、西部43,577.9、南部44,624.8 ※全国平均48,280.7  <SCR> 【HbA1c検査(全体)】 県全体94.0 中部93.5、東部85.8、北部110.6、西部87.9、南部89.8		在宅インスリン治療件数【NDB】  【医療機関数】 県全体369 中部155、東部56、北部57、西部29、南部72 【算定回数】 県全体59,228 中部25,460、東部7,367、北部10,670、西部5,376、南部10,355 【レセプト件数】 県全体59,228 中部25,460、東部7,367、北部10,670、西部5,376、南部10,355  <人口10万人当たり> 県全体6,989.2 中部7,250.1、東部5,900.4、北部7,982.0、西部6,912.0、南部6,474.0 ※全国平均7,803.2  <SCR> 【在宅インスリン治療(外来)】 県全体92.9 中部98.5、東部83.6、北部103.5、西部88.6、南部81.7		糖尿病足病変に対する管理【NDB】  【医療機関数】 県全体* 中部7、東部*、北部3、西部*、南部3 【算定回数】 県全体1,607 中部1,114、東部61、北部191、西部60、南部181 【レセプト件数】 県全体1,607 中部1,114、東部61、北部191、西部60、南部181  <人口10万人当たり> 県全体189.6 中部317.2、東部48.9、北部142.9、西部77.1、南部113.2 ※全国平均174.3  <SCR> 【糖尿病足病変に対する管理】 県全体107.5 中部185.1、東部29.8、北部78.1、西部42.0、南部60.1	
					糖尿病療養指導士数【日本糖尿病療養指導士認定機構HP】  県全体60  <人口10万人当たり> 県全体7.1 ※全国平均14.3		糖尿病登録歯科医師数【日本糖尿病協会HP】  県全体26  <人口10万人当たり> 県全体3.1 ※全国平均2.6	
					糖尿病看護認定看護師数【日本看護協会HP】  県全体6  <人口10万人当たり> 県全体0.7 ※全国平均0.6			

プロセス	予防	初期・安定期	合併症予防を含む専門治療	合併症治療
		<p>医療機関・健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【国民健康・栄養調査】※全国</p> <p>男女 総数64.9、20代25.0、30代23.1、40代51.7、50代52.0、60代57.1、70以上79.9</p> <p>男性 総数66.2、20代25.0、30代20.0、40代53.3、50代55.2、60代56.9、70以上82.6</p> <p>女性 総数63.0、20代0.0、30代25.0、40代50.0、50代47.6、60代57.3、70以上76.3</p>		<p>糖尿病網膜症手術数【NDB】</p> <p>【医療機関数】 県全体37 中部16、東部4、北部4、西部3、南部10</p> <p>【算定回数】 県全体873 中部502、東部16、北部55、西部82、南部218</p> <p>【レセプト件数】 県全体645 中部387、東部15、北部44、西部48、南部151</p> <p>&lt;人口10万人当たり&gt; 県全体76.1 中部110.2、東部12.0、北部32.9、西部61.7、南部94.4 ※全国平均90.8</p> <p>&lt;SCR&gt; 【糖尿病網膜症手術(全体)】 県全体83.4 中部123.4、東部13.8、北部35.2、西部65.6、南部99.2</p>
		<p>尿中アルブミン(定量)検査の実施件数【NDB】</p> <p>【医療機関数】 県全体187 中部69、東部28、北部33、西部15、南部42</p> <p>【算定回数】 県全体13,013 中部6,076、東部2,171、北部2,816、西部466、南部1,484</p> <p>【レセプト件数】 県全体13,006 中部6,072、東部2,170、北部2,814、西部466、南部1,484</p> <p>&lt;人口10万人当たり&gt; 県全体1,534.8 中部1,729.1、東部1,738.0、北部2,105.1、西部599.1、南部927.8 ※全国平均1,546.6</p>		
		<p>クレアチニン検査の実施件数【NDB】</p> <p>【医療機関数】 県全体533 中部232、東部76、北部89、西部40、南部96</p> <p>【算定回数】 県全体360,253 中部168,884、東部35,082、北部67,361、西部24,836、南部64,090</p> <p>【レセプト件数】 県全体312,055 中部146,181、東部32,376、北部57,466、西部21,981、南部54,051</p> <p>&lt;人口10万人当たり&gt; 県全体36,824.0 中部41,627.2、東部25,930.5、北部42,989.3、西部28,261.2、南部33,793.1 ※全国平均37,997.5</p>		
		<p>精密眼底検査の実施件数【NDB】</p> <p>【医療機関数】 県全体64 中部29、東部7、北部8、西部6、南部14</p> <p>【算定回数】 県全体64,835 中部27,238、東部6,549、北部11,327、西部4,889、南部14,832</p> <p>【レセプト件数】 県全体52,206 中部22,825、東部4,940、北部7,390、西部4,205、南部12,846</p> <p>&lt;人口10万人当たり&gt; 県全体6,160.6 中部6,499.8、東部3,956.5、北部5,528.3、西部5,406.4、南部8,031.4 ※全国平均6,943.8</p>		
		<p>血糖自己測定の実施件数【NDB】</p> <p>【医療機関数】 県全体319 中部132、東部52、北部51、西部23、南部61</p> <p>【算定回数】 県全体45,230 中部19,313、東部6,536、北部7,833、西部3,576、南部7,972</p> <p>【レセプト件数】 県全体44,055 中部18,906、東部5,971、北部7,702、西部3,524、南部7,952</p> <p>&lt;人口10万人当たり&gt; 県全体5,198.7 中部5,383.8、東部4,782.3、北部5,761.7、西部4,530.8、南部4,971.6 ※全国平均5,762.9</p> <p>&lt;SCR&gt; 【血糖自己測定(入院)】 県全体97.6 中部121.5、東部48.7、北部75.0、西部93.6、南部103.4</p> <p>【血糖自己測定(外来)】 県全体91.4 中部96.6、東部89.9、北部99.0、西部76.2、南部82.8</p>		

	予防	初期・安定期	合併症予防を含む専門治療	合併症治療
プロセス		<p>内服薬の処方件数【NDB】</p> <p>【算定回数】 県全体26,445,983 中部10,623,831、東部3,335,423、北部4,877,566、西部2,644,671、南部4,964,492</p> <p>【レセプト件数】 県全体460,380 中部187,866、東部56,625、北部84,930、西部44,527、南部86,432</p> <p>&lt;人口10万人当たり&gt; 県全体54,327.0 中部53,497.6、東部45,351.9、北部63,534.7、西部57,248.8、南部54,037.9 ※全国平均48,546.7</p> <p>&lt;SCR&gt; 【内服薬(全体)】 県全体117.0 中部118.7、東部105.3、北部131.9、西部118.2、南部109.1</p>		
		<p>外来栄養食事指導料の実施件数【NDB】</p> <p>【医療機関数】 県全体115 中部45、東部17、北部20、西部9、南部24</p> <p>【算定回数】 県全体9,330 中部2,117、東部3,626、北部1,507、西部852、南部1,228</p> <p>【レセプト件数】 県全体9,259 中部2,108、東部3,576、北部1,504、西部845、南部1,226</p> <p>&lt;人口10万人当たり&gt; 県全体1,092.6 中部600.3、東部2,864.1、北部1,125.1、西部1,086.4、南部766.5</p>		
アウトカム	<p>糖尿病予備軍の者の数【国民健康・栄養調査】※全国</p> <p>&lt;割合%&gt; 男女 総数74.0、20代100.0、30代75.0、40代75.0、50代51.0、60代75.2、70以上78.4 男性 総数74.4、20代100.0、30代50.0、40代72.7、50代51.6、60代75.9、70以上79.4 女性 総数73.5、20代0.0、30代100.0、40代77.8、50代50.0、60代74.1、70以上77.9</p>		<p>低血糖患者数【NDB】</p> <p>【医療機関数】 県全体204 中部89、東部22、北部29、西部19、南部45</p> <p>【レセプト件数】 県全体3,851 中部2,317、東部193、北部414、西部376、南部551</p> <p>&lt;人口10万人当たり&gt; 県全体454.4 中部659.8、東部154.6、北部309.7、西部483.4、南部344.5 ※全国平均422.0</p>	
	<p>糖尿病が強く疑われる者の数【国民健康・栄養調査】※全国</p> <p>&lt;割合%&gt; 男女 総数13.3、20代0.7、30代1.3、40代4.2、50代10.8、60代16.3、70以上21.8 男性 総数19.5、20代1.8、30代1.8、40代7.3、50代18.8、60代22.9、70以上27.3 女性 総数9.2、20代0.0、30代1.0、40代2.8、50代6.5、60代11.4、70以上17.2</p>		<p>糖尿病性ケトアシドーシス、非ケトン昏睡患者数【NDB】</p> <p>【医療機関数】 県全体50 中部17、東部8、北部7、西部8、南部10</p> <p>【レセプト件数】 県全体942 中部392、東部52、北部274、西部62、南部162</p> <p>&lt;人口10万人当たり&gt; 県全体111.2 中部111.6、東部41.6、北部205.0、西部79.7、南部101.3 ※全国平均156.8</p>	
		<p>新規人工透析導入患者数【NDB】</p> <p>【医療機関数】 県全体* 中部14、東部3、北部7、西部*、南部7</p> <p>【算定回数】 県全体1,546 中部606、東部63、北部353、西部145、南部379</p> <p>【レセプト件数】 県全体291 中部119、東部12、北部60、西部25、南部75</p> <p>&lt;人口10万人当たり&gt; 県全体34.3 中部33.9、東部9.6、北部44.9、西部32.1、南部46.9 ※全国平均35.8</p>		<p>糖尿病患者の年齢調整死亡率【人口動態特殊報告】</p> <p>県全体 男性6.6、女性2.5 ※全国平均 男性5.5、女性2.5</p>