

## 第4章 糖尿病対策

糖尿病は、様々な遺伝素因に生活習慣等の種々の環境因子が作用して発症する疾患であり、特有の細小血管症（「糖尿病網膜症」、「糖尿病腎症」、「糖尿病神経障害」）を引き起こすだけでなく、脳卒中、急性心筋梗塞等の危険因子にもなる慢性疾患である。糖尿病の予防・治療には、患者自身による生活習慣の管理に加え、生涯を通じた治療継続が必要なことから、関係する診療科相互の連携や糖尿病の知識を有する専門職種との連携により、発症予防、治療・重症化予防、合併症の治療・重症化予防のそれぞれのステージにおける医療の提供が求められている。

### 【現状と課題】

本県の糖尿病の受療率は、令和2年に入院で13（全国平均12）、外来で186（全国平均170）と入院、外来とも全国平均より高い状況が続いている。また、本県の糖尿病の平均在院日数16.4日は全国平均（30.6日）より短い状況である。これを圏域別に見ると、淡路圏域は30.5日と最も長く、最も短い但馬（12.2日）の2倍以上あり、圏域によって大きな差が見られる。

年齢調整死亡率は、男性で15.0（全国13.9）、女性で6.5（全国6.9）で減少傾向にあるが、男性については、全国平均を上回っている状況が続いている。

また、本県の糖尿病の医療提供体制については、全国平均を上回っているが、圏域別に見ると、医師数及び医療機関数ともばらつきがある。

### 受療率（人口10万人対）

	入院			外来		
	H26	H29	R3	H26	H29	R3
兵庫県	18	16	13	185	191	186
全国	16	15	12	175	177	170

資料 厚生労働省「患者調査」

### 糖尿病退院患者の平均在院日数（日）

神戸	阪神	東播磨	北播磨	姫路	但馬	丹波	淡路	全県	全国
15.2	14.2	17.3	19.9	25.1	12.2	23.9	30.5	16.4	30.6

資料 厚生労働省「令和2年患者調査」

### 糖尿病年齢調整死亡率

	平成22年		平成27年		令和2年	
	男	女	男	女	男	女
兵庫県	17.2	10.6	15.8	8.7	15.0	6.5
全国	17.1	10.2	14.3	7.9	13.9	6.9

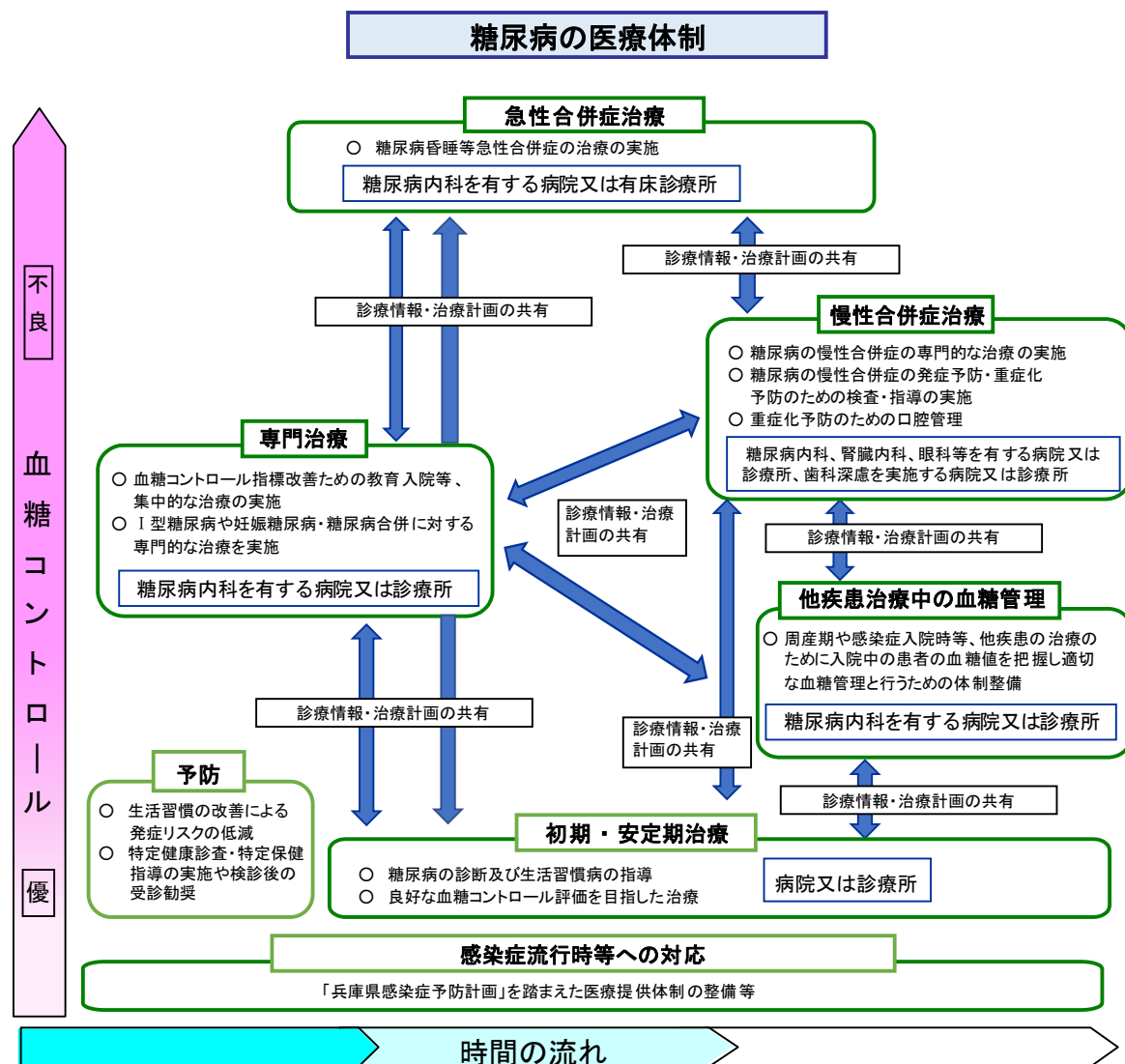
資料 厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

（平成27年モデル人口）

	兵庫県	全国値	出典（年度）
1型糖尿病に対する専門的治療を行う医療機関数（人口10万対）	1.4	1.2	NDBオープンデータ（R3）
糖尿病専門医が在籍する医療機関数（人口10万対）	3.6	3.0	糖尿病専門医の認定状況（日本糖尿病学会HP）（R4）
糖尿病療養指導士が在籍する医療機関数（人口10万対）	4.2	4.1	糖尿病療養指導士の状況（日本糖尿病療養指導士認定機構HP）（R4）

【連携体制】

糖尿病の医療体制を構築するに当たっては、血糖コントロールを中心に多種多様な合併症についても診療科間及び多職種による連携による治療を実施することが重要となる。そのため、国が令和5年6月に示した「糖尿病の医療体制構築に係る指針」に基づき、以下の点を踏まえた体制を構築する。



(1) 機能類型ごとの目標及び医療機能

予防

生活習慣の改善等により糖尿病発症のリスクを低減させるとともに、特定健康診査・特定保健指導や健診後の受診勧奨を実施する。

そのためには、行政・保険者等において、バランスのとれた食生活、適度な身体活動をはじめとする生活習慣の改善等による発症リスクを低減させる取組、禁煙希望者に対する禁煙支援や受動喫煙の防止等のたばこ対策、特定健康診査・特定保健指導の実施等が求められる。また、医療機関において、健診受診後に受診勧奨を行い、適切な検査や糖尿病発症予防のための指導等が求められる。

### 初期・安定期治療

糖尿病の診断及び生活習慣の指導を実施するとともに、良好な血糖コントロールを目指した治療を実施する。

そのため、医療機関において、糖尿病の診断及び患者や家族等に対する専門的指導や75gOGTT、HbA1c等糖尿病の評価に必要な検査の実施、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等のほか、専門的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等と診療情報や治療計画を共有するなどの連携といった機能が求められる。

### 専門的治療

血糖コントロール指標を改善するため、教育入院等の集中的治療を実施する。また、I型糖尿病や妊娠糖尿病・糖尿病合併に対する専門的な治療を実施する。

そのため、医療機関において、75gOGTT、HbA1c、インスリン分泌能、合併症の検査等の糖尿病の評価に必要な検査の実施、各専門職種チームによる食事療法、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。）の実施、糖尿病患者の妊娠への対応が可能等のほか、糖尿病の初期・安定期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等と診療情報や治療計画を共有するなどの連携といった機能が求められる。

### 急性合併症治療

糖尿病昏睡等急性合併症の治療を実施する。

そのため、医療機関において、糖尿病昏睡等急性合併症の治療の24時間実施や食事療法、運動療法を実施するための設備があること等のほか、糖尿病の初期・安定期治療を行う医療機関、専門的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等と診療情報や治療計画を共有するなどの連携といった機能が求められる。

### 慢性合併症治療

糖尿病の慢性合併症の専門的な治療を実施するとともに、慢性合併症の発症予防・重症化予防のための検査・指導実施を行う。

そのため、医療機関において、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・治療の実施が可能等のほか、糖尿病の初期・安定期治療を行う医療機関、専門的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等と診療情報や治療計画を共有するなどの連携といった機能が求められる。

また、歯周治療によって血糖コントロールも改善されていることから、他の機能類型を担う医療機関との連携が求められる。

### 他疾患治療中の血糖管理

周術期や感染症入院等、他疾患のために入院中の患者の血糖値を把握し適切な血糖管理を行うための体制整備を行う。

そのため、医療機関において、75gOGTT、HbA1c等の糖尿病の評価に必要な検査の実施や専門的な経験を持つ医師を含め各専門職種による食事療法、運動療法、薬物

療法等を組み合わせた集中的な血糖管理の実施が可能等のほか、糖尿病の初期・安定期治療を行う医療機関、専門的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等と診療情報や治療計画を共有するなど連携や退院時に在宅医療や訪問看護、介護サービス等を行う事業者等との連携が可能といった機能が求められる。

#### 感染症流行時等への対応

感染症流行時等の非常時においても、切れ目なく適切な医療を受けられる体制整備を進めるとともに、他施設・多職種による発症予防・重症化予防のための介入を継続できる体制整備を進める。

そのために、医療機関においては、在宅医療や訪問介護を行う事業者等と連携できる体制整備やオンライン診療による診療継続が可能な体制整備といった機能が求められる。

### (2) 医療機能を有する医療機関の公表

上記の医療機能類型に求められる機能を有する医療機関で、下記の一定の条件により選定した個別病院名を県のホームページにおいて公表する。

#### <糖尿病の専門治療の機能を有する病院>

##### 糖尿病の専門治療を担う医療機関の選定条件

次のいずれにも該当する病院

- i) 糖尿病の専門的検査、専門的治療の実施（75gOGTT検査、運動療法、食事療法）
- ii) 専門職種のチームによる教育入院の実施
- iii) 糖尿病患者の妊娠への対応
- iv) 常勤の日本糖尿病学会専門医又は日本内分泌学会内分泌代謝科専門医がいる

#### <糖尿病の急性合併症治療の機能を有する病院>

##### 糖尿病の急性増悪時治療を担う医療機関の選定条件

次のいずれにも該当する病院

- i) 糖尿病昏睡等急性合併症の治療が可能
- ii) 糖尿病の急性合併症の患者を24時間受入可能

#### <糖尿病の慢性合併症治療の機能を有する病院>

##### 糖尿病の慢性合併症治療を担う医療機関の選定条件

慢性合併症の検査・治療の実施

- i) 蛍光眼底造影検査、光凝固療法、硝子体出血・網膜剥離の手術が全て実施可能（糖尿病網膜症）
- ii) 腎生検、腎臓超音波検査、人工透析等が全て実施可能（糖尿病腎症）
- iii) 神経伝導速度検査が実施可能（糖尿病神経障害）

## 【推進方策】

### (1) 保健対策

#### ア 「健康ひょうご 21 県民運動」の推進（県、県民）

県民主導の「健康ひょうご 21 県民運動」を推進し、日常生活における具体的で実行しやすい健康行動を示した「ひょうご健康づくり県民行動指標」の普及を図り、食生活や運動習慣などの生活習慣の改善に努める。

#### イ 健診受診率の向上（市町、各種健診実施主体）

健診受診率の向上に努めることにより、糖尿病の早期発見に努める。

#### ウ 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）対策の推進（県、市町、各種健診実施主体）

内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念を踏まえ、肥満、糖尿病、高血圧、脂質異常及びこれらの予備群の人に対して、食生活の改善や運動の習慣化など保健指導を重点的に実施する。

健診で「糖尿病」又は「境界型」とされた人に対する保健指導を徹底する。

#### エ 重症化予防の推進（県、市町、医療機関、保険者）

保険者による糖尿病性腎症重症化予防プログラムにより糖尿病が重症化するリスクが高い者に対して適切な受診勧奨や保健指導を行う。

医療機関の未受診者・受診中断者等について、保険者が適切な受診勧奨等を行うことにより治療に結びつけ、腎不全、人工透析への移行等、重症化を予防する。

### (2) 医療対策

#### ア 医療機能を担う医療機関相互の連携の促進（県、医療機関）

各医療機能を担う医療機関は、糖尿病患者が切れ目のない適切な医療が受けられるよう、地域連携クリティカルパスの活用等により、相互に緊密な連携体制の構築を図る。

#### イ 情報提供・研修体制の整備（県、医療機関）

糖尿病医療に従事する医師等や糖尿病予防に従事する保健関係者等に対する研修、最新の糖尿病医療・予防情報の提供等により、糖尿病の医療連携体制の充実を図る。

#### ウ 感染症流行時等の非常時における医療提供体制の整備（県、医療機関）

感染症流行時等の非常時においても、「兵庫県感染症予防計画」を踏まえた切れ目なく適切な医療が受けられる体制整備を進める。

## 【目標】

目標	現状値	目標値（達成年度）
糖尿病による年齢調整死亡率の引き下げ	男性 15.0 (R2)	現状値より減少(R7)
	女性 6.5 (R2)	現状値より減少(R7)