
4 糖尿病対策

糖尿病は、血液中のブドウ糖（血糖）が必要以上に増えてしまい、血糖値が常に高い状態にある病気です。症状が進行すると腎不全や網膜症による失明、神経障害による壊疽などの合併症を招くこともあります。

適切な食生活と運動習慣の啓発によって糖尿病の発症を予防するとともに、特定健診及び特定保健指導による早期発見、適切な治療による重症化予防及び医療提供体制の充実に努めていきます。

なお、糖尿病の発症予防を図る上で重要な生活習慣病対策については、別に策定する第7章「健康づくり（鳥取県健康づくり文化創造プラン）」及び「鳥取県食育推進計画」により、また、糖尿病が危険因子である循環器病の対策については第4章第1節の「脳卒中対策」及び「心筋梗塞等の心血管疾患対策」により取組を推進していきます。

1 目標（目指すべき姿）

- 糖尿病予防の普及啓発や特定健診・特定保健指導の徹底による糖尿病患者の減少及び重症化防止
- 糖尿病に関する医療提供体制の充実による地域での適切な治療の継続及び重症化防止

2 現状と課題

（1）現状

- ア 糖尿病の有病者・予備群の割合は横ばい傾向にあります。
- イ 糖尿病による県内の死亡率は13.6%であり、全国平均の11.7%を上回っています。（R3人口動態調査）
- ウ 特定健康診査の令和3年の実施率は54.4%であり、年々上昇してきているものの、全国平均の56.2%と比べて低くなっています。
- エ 日本糖尿病学会が認定する糖尿病専門医は、県内に35人いますが中部保健医療圏にはいません。日本腎臓学会が認定する腎臓専門医は、県内に26人いますが東部保健医療圏、中部保健医療圏は少ない状況です。
- オ 県内の日本糖尿病療養指導士は125人です。また、平成28年度から養成を始めた鳥取県糖尿病療養指導士は199人です。（令和4年度末現在）
- カ 県内の透析施設は28施設。令和4年の人工透析患者数は1,577人と高止まっており、新規透析導入患者の原疾患の4割程度が糖尿病性腎症です。

（2）課題

- ア 糖尿病の原因となる生活習慣病に関する対策の強化、重症化予防のための取組の推進が必要です。
- イ 糖尿病の発症・重症化予防のため、特定健康診査及び特定保健指導の実施率の向上が課

題です。

- ウ 糖尿病患者は他疾患を合併していることも多く、幅広く診療できるかかりつけ医の役割が重要です。引き続き、かかりつけ医の段階での適切な診断や指導に必要な体制の整備が必要です。また、重症化・合併症予防のための治療継続に当たり、医療機関及び関係機関の連携強化が必要です。
- エ 糖尿病専門医（特に中部保健医療圏）・腎臓専門医（特に東部保健医療圏、中部保健医療圏）の確保が必要です。糖尿病専門医・腎臓専門医だけでは発症・重症化・合併症予防に向けた対応が難しいため、糖尿病専門医・腎臓専門医とかかりつけ医・かかりつけ歯科医との連携体制の推進が必要です。
- オ 現場で質の高い糖尿病療養指導ができる専門スタッフの養成が引き続き必要です。

3 施策の方向性

- 糖尿病の発症予防（一次予防）
- 糖尿病予備群の早期発見（二次予防）
- 治療が必要な患者の早期受診、適切な治療継続（重症化予防）
- 糖尿病の医療提供体制の確保

4 具体的な取組

（1）発症予防及び早期発見

- メタボリックシンドロームと糖尿病（合併症を含む）に関する正しい知識の普及
- 歯周病と糖尿病や生活習慣病との双方向的な関連性に関する知識の普及啓発
- 学童期からの糖尿病の知識の普及
- 市町村、産業界、専門職団体、関係機関等と共同したメタボリックシンドローム対策や生活習慣病予防の普及啓発
 - ・身近で運動や禁煙に取り組みやすくなるサービスや支援が受けられる環境づくり
 - ・健康マイレージの推進による地域や職域において健康づくりに取り組む環境の整備
 - ・栄養士会や食生活改善推進員による塩分が少ない食事やバランスの良い食事の普及の推進 など
- 医療保険者や事業所による受診勧奨等の推進
 - ・実施率向上を図るための健診受診の啓発の徹底
 - ・個人の生活スタイルに合わせた健診を受けやすい体制づくり
 - ・未受診者に対する受診勧奨の強化
 - ・有所見者に対する事後指導の徹底 など
- 保健指導従事者に対する研修会による、特定健診有所見者の生活改善に向けた保健指導の質の向上

（2）重症化予防及び医療提供体制

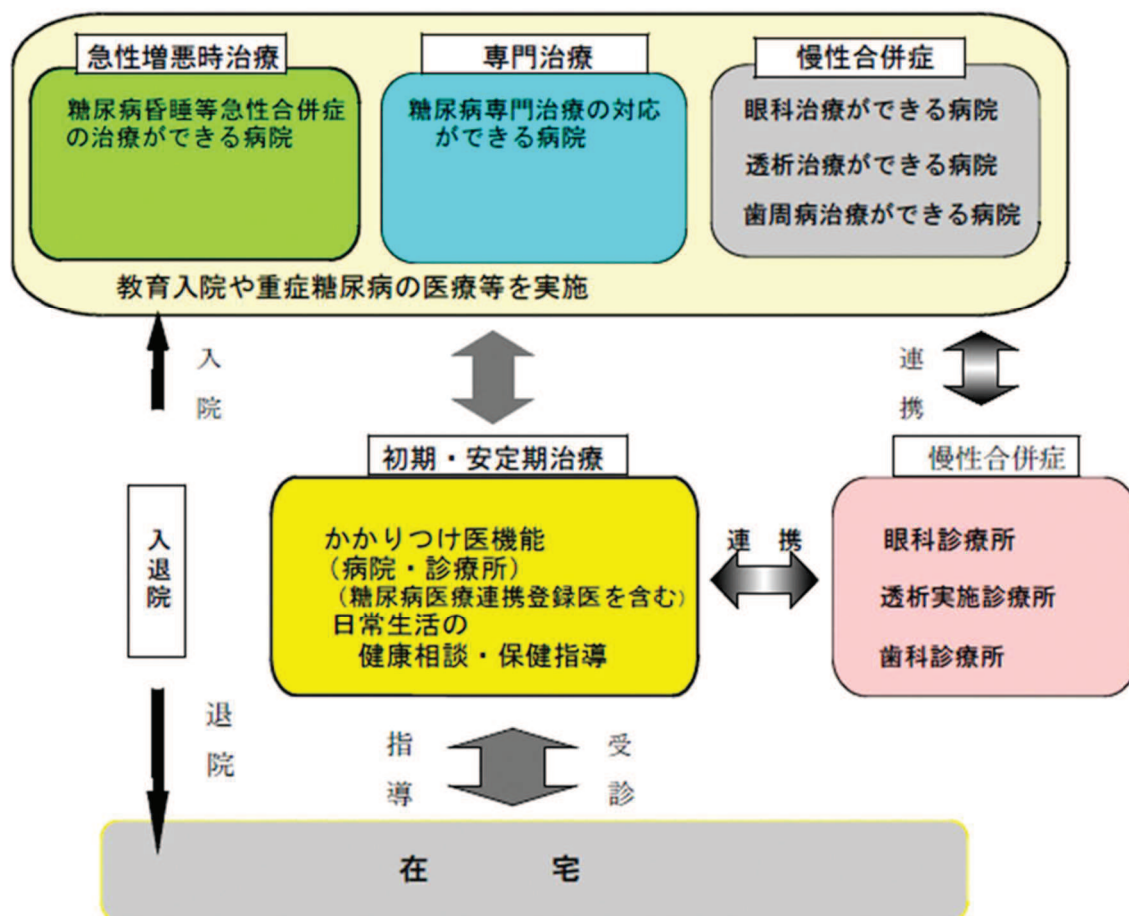
- 糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく重症化予防対策の推進
- 糖尿病医療連携登録医制度による県民が安心してかかりつけ医療機関で糖尿病の初期治療が受けられる体制整備
- 地域で糖尿病を適切に管理・治療できる体制強化のため、合併症や歯周病の治療、治療中断者へのフォロー等も含めた医療機関連携を図る糖尿病連携パスの活用推進

- 糖尿病予防対策検討会・研修会等による合併症の定期的な管理を含めた関係機関相互の連携強化
- 医科・歯科・薬科における連携の推進
- 糖尿病専門医・腎臓専門医の確保施策の推進
- 糖尿病療養指導士の増加による保健指導体制の強化及び充実

<その他の事項>

- 慢性腎臓病（CKD）に関する正しい理解と普及啓発、重症化防止

5 糖尿病の医療提供体制



【医療連携体制において役割を果たす医療機関】(令和6年3月)

★医療連携体制において役割を果たす医療機関

区分	東部保健医療圏	中部保健医療圏	西部保健医療圏
急性増悪時治療を行う病院	<ul style="list-style-type: none"> ・県立中央病院(*1) ・鳥取市立病院(*1) ・鳥取赤十字病院(*1) ・鳥取生協病院(*1) ・尾崎病院 ・岩美病院 ・智頭病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・県立厚生病院(*1) ・野島病院(*1) ・垣田病院 ・藤井政雄記念病院 ・三朝温泉病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・鳥取大学医学部附属病院(*1) ・山陰労災病院(*1) ・米子医療センター(*1) ・博愛病院(*1) ・高島病院(*1) ・西伯病院(*1) ・養和病院 ・済生会境港総合病院 ・日野病院
専門治療を行う病院	<ul style="list-style-type: none"> ・県立中央病院(*2,3) ・鳥取市立病院(*2,3) ・鳥取赤十字病院(*2,3) ・鳥取生協病院(*2) ・尾崎病院 ・智頭病院 ・岩美病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・県立厚生病院(*2,3) ・北岡病院 ・垣田病院(*2) ・野島病院(*2) ・谷口病院 ・藤井政雄記念病院 ・信生病院 ・三朝温泉病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・鳥取大学医学部附属病院(*2,3) ・山陰労災病院(*2,3) ・米子医療センター(*2) ・博愛病院(*2) ・済生会境港総合病院 ・西伯病院 ・日野病院 ・日南病院

区 分		東部保健医療圏	中部保健医療圏	西部保健医療圏
慢性合併症治療を行う医療機関	眼科治療を行う病院	・県立中央病院 ・鳥取市立病院 ・鳥取赤十字病院	・野島病院	・鳥取大学医学部附属病院(*4) ・日野病院
	透析を行う病院(*5)	・県立中央病院 ・鳥取赤十字病院 ・鳥取生協病院 ・尾崎病院 ・岩美病院 ・智頭病院	・県立厚生病院 ・野島病院 ・谷口病院	・鳥取大学附属病院 ・山陰労災病院 ・米子医療センター ・博愛病院 ・済生会境港総合病院 ・日野病院

※注) それぞれ下記の医療ができる病院を*で掲載

- (*1) 下記2項目を全て満たす病院
 1. 糖尿病昏睡等急性合併症の治療が24時間実施可能。
 2. 血糖コントロール不可例の緊急手術が可能。
- (*2) 下記5項目を全て満たす病院
 1. 75gOGTT、HbA1c検査に対応可能(当日検査結果が判明すること)
 2. 各専門職種の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が実施可能。
 3. 食事療法、運動療法を実施するための設備がある。
 4. 糖尿病昏睡等急性合併症の治療が24時間実施可能。
 5. 原則として糖尿病学会の会員が1名以上いること。
- (*3) 妊娠に対応可能な病院(産婦人科診療科がある病院)
- (*4) 下記項目を満たす病院のうち、硝子体手術を10件/年以上実施している病院
蛍光眼底造影検査、光凝固療法、硝子体手術が可能。
- (*5) 下記項目を満たす病院
尿一般検査、尿中微量アルブミン量検査、腎臓超音波検査、血液透析が可能。
(注) 眼科治療及び透析治療は、診療所においても行われています。

★かかりつけ医機能の医療機関に求められる役割

- (1) 健康診断等で要再検・要指導になった者が受診した場合、診断のための検査(75gOGTT等)を実施し、日本糖尿病学会基準に基づいて診断すること。
- (2) 「糖尿病疑い」(境界型・耐糖能障害)の場合、定期的に経過観察をすること。(おおむね3~6ヶ月ごとに血糖、HbA1c等を再検査すること。)
- (3) 「糖尿病」の場合、並びに健康診断等で要医療になった者が受診した場合、定期的に療養指導を行い、適切に治療介入を行っていくこと。
- (4) 適正なエネルギー摂取量を指示し、食事療法、運動療法、ライフスタイル改善を働きかけること。
- (5) 糖尿病連携手帳(日本糖尿病協会発行)等の媒体を積極的に活用すること。(来院時に必要な者に手帳の使い方を説明して手渡し、その後は受診時に検査結果を手帳に記載すること。)
- (6) 医療機関相互の連携(病診連携、診診連携、病病連携)を通して適切な糖尿病管理を行うこと。(糖尿病連携パスが運用開始された場合は、積極的に活用し、質の高い医療の提供を図ること。)
- (7) 行政等の他機関との連携により、糖尿病予防対策に積極的に協力すること。

6 数値目標

指標		現状値		目標値		出典
		数値	年度	数値	年度	
糖尿病の割合 (40～74 歳)	予備群	10.0%	R3	5%	R9	特定健康診査の結果 (法定報告)をもと に国保連合会調べ
	有病者	9.7%	R3	6%	R9	
新規透析導入患者のうち原 疾患が糖尿病性腎症の患者 数		73人	R3	70人	R9	日本透析医学会
糖尿病による死亡率 (人口10万人対)		13.6%	R3	11.7%	R9	厚生労働省 人口動態調査
メタボリック シンドローム の割合 (40～74 歳)	予備群	12.1%	R3	9%	R9	厚生労働省 「特定健康診査・特 定保健指導の実施状 況に関するデータ」
	有病者	16.3%	R3	11%	R9	
特定健診・ 特定保健指導	特定健診 実施率	54.4%	R3	70%	R9	
	特定保健 指導実施 率	24.3%	R3	45%	R9	
	特定保健 指導対象 者数	22,218人	R3	18,900人	R9	
血糖有所見者の未治療者の 割合		30%	R3	20%	R9	特定健康診査の結果 (法定報告)をもと に国保連合会調べ
糖尿病専門医の数		35人 東部10人 中部0人 西部25人	R5.8 月	中部への配置	R11	日本糖尿病学会
腎臓専門医の数		26人 東部6人 中部5人 西部15人	R5.7 月	東部・中部で 配置増加	R11	日本腎臓学会
鳥取県糖尿病療養指導士の 数		199人	R5.8 月	219人	R11	鳥取県医師会
糖尿病医療連携登録医の数		150人	R5.9 月	165人	R11	鳥取県医師会
糖尿病地域 連携パス実績	東部 ¹⁾	24件	R4	27件	R10	糖尿病合同会議資料
	中部 ²⁾	364件	R4	400件	R10	
	西部 ³⁾	54件	R4	60件	R10	

- 1) かかりつけ医から基幹病院へ糖尿病パスの紹介状による紹介があった件数
- 2) 糖尿病連携パス、連携とみなす紹介状、連携とみなす糖尿病手帳の利用件数の合計
- 3) 糖尿病地域連携パス(循環型・完結型・新規)の件数

(参考)施策・指標(ロジックモデル)



資料

1 県内の糖尿病患者の状況

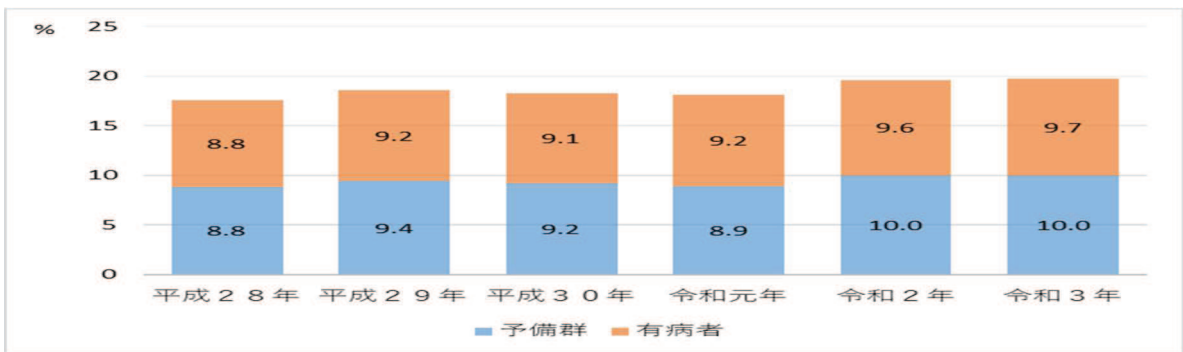
(1) 糖尿病患者及び糖尿病の予防・保健に関する状況

(特定健康診査の実施状況及びその結果の推移)

- ・令和3年の特定健康診査受診者は131,086人。健診結果では、令和3年度の糖尿病有病者率は、9.7%、糖尿病予備群は、10.0%です。
- ・県内の特定健康診査の実施率は、令和3年度は54.4%であり、年々、上昇しています。一方、保健指導実施率は平成26年度の25.9%をピークに減少傾向であったものの、令和元年度以降上昇傾向にある。

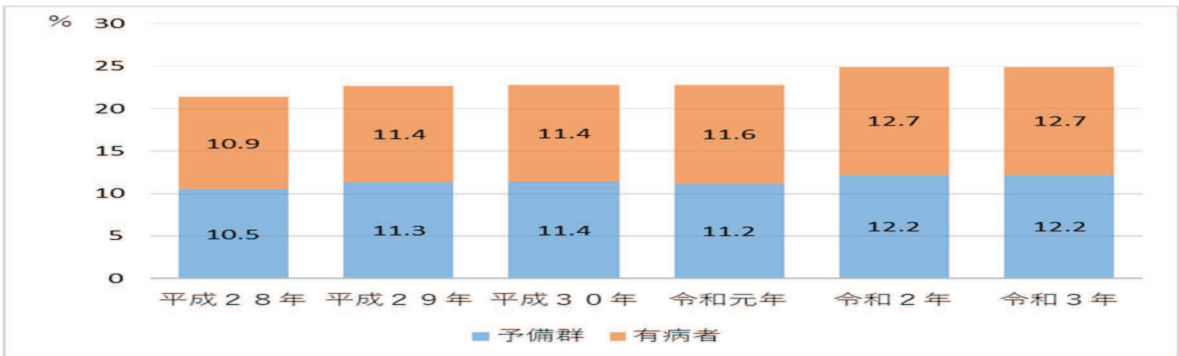
<鳥取県における特定健康診査受診者のうち糖尿病の有病者及び予備群の推移>

(全保険者)



*ここでいう、全保険者とは、地方職員共済・公立学校共済・市町村職員共済・協会けんぽ・市町村国保・医師国保の合計。

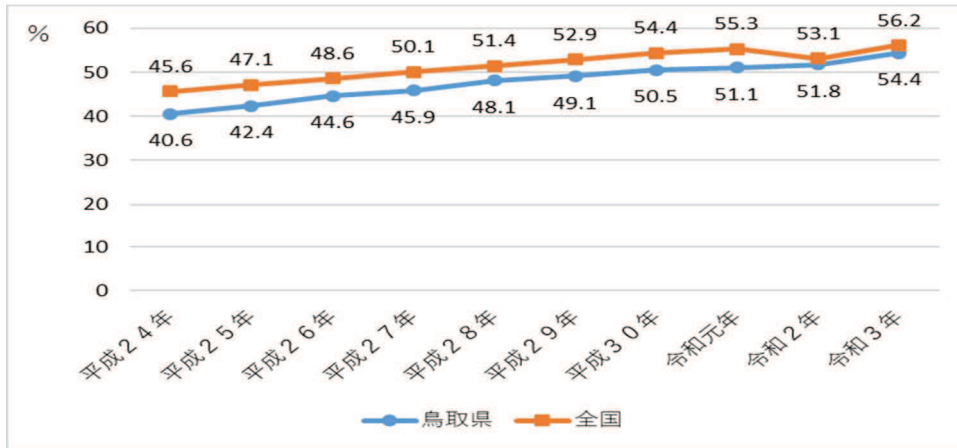
(市町村国保)



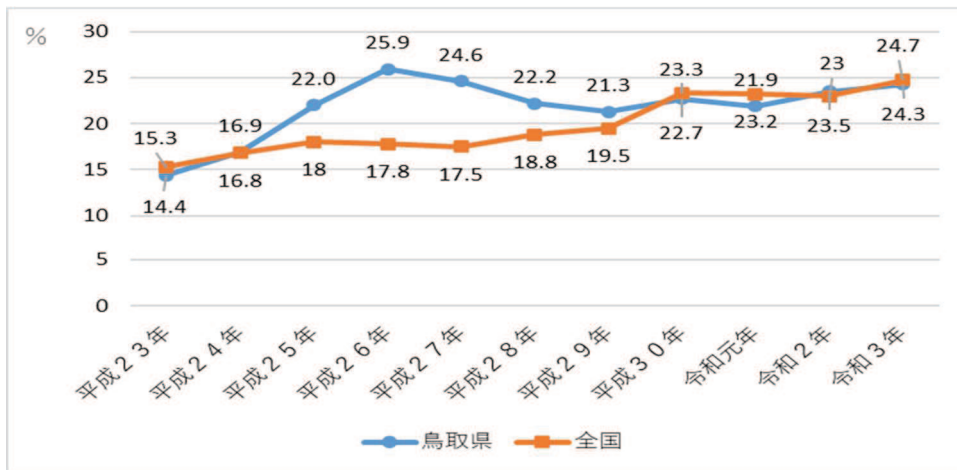
※出典：鳥取県健康政策課調べ（令和元年まで）
国保連合会調べ（令和2年以降）

- *ここでいう、糖尿病有病者及び予備群とは、それぞれ次の条件を設定して集計したもの。
- 予備群：HbA1c 6.0%以上6.5%未満又は空腹時血糖110mg/dl以上126mg/dl未満の者で、糖尿病の治療に係る薬剤を服用していない者。
 - 有病者：HbA1c 6.5%以上又は空腹時血糖126mg/dl以上の者。HbA1c 6.5%未満又は空腹時血糖126mg/dl未満の者で、糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者。

<特定健康診査・特定保健指導実施率（法定報告値）の推移>
 （特定健康診査実施率）



（特定保健指導実施率）

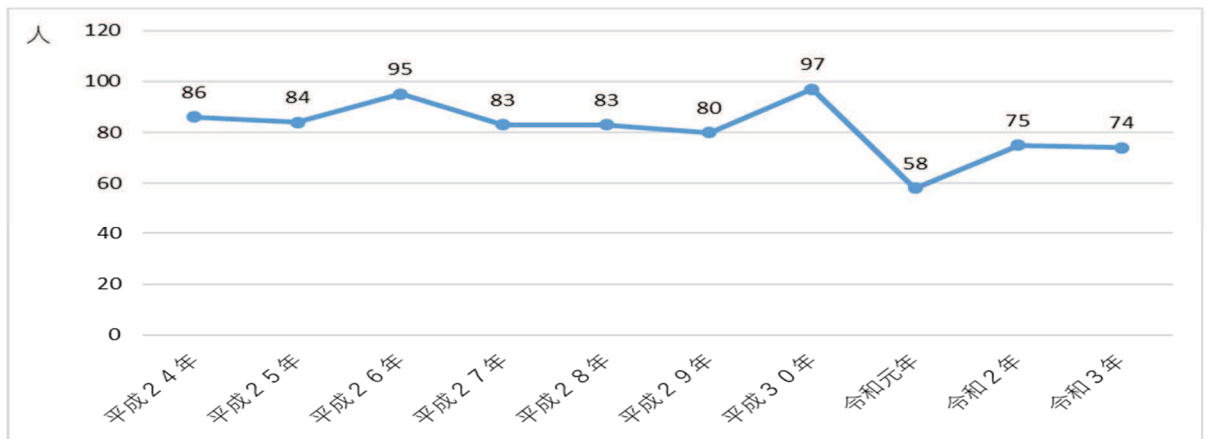


※出典：厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ

(2) 糖尿病による死亡者の状況

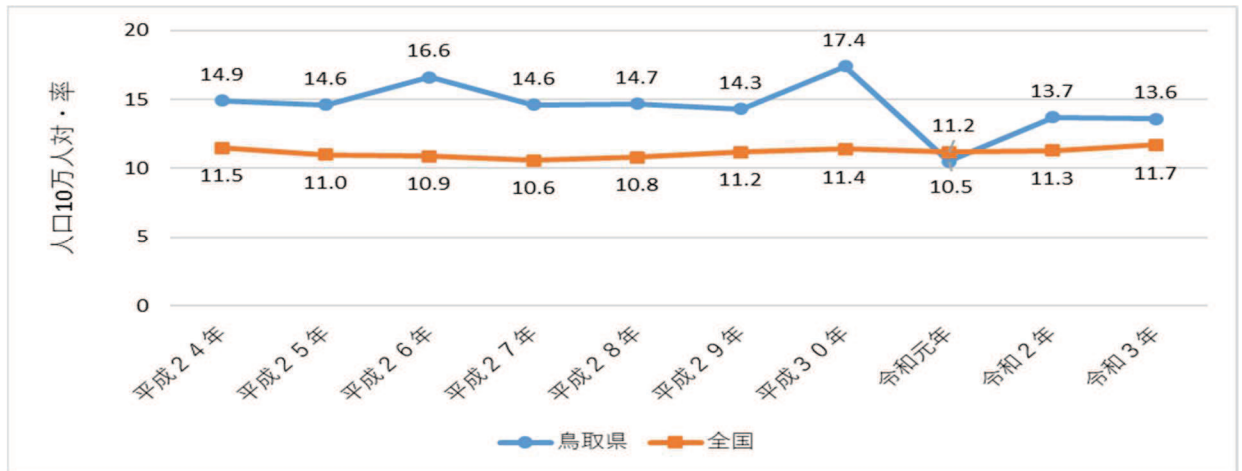
- ・糖尿病による県内の死亡者数は、概ね 70 人台～90 人台で推移。
- ・糖尿病による死亡率は、全国平均よりも高い水準で推移。

<鳥取県における糖尿病による死亡者の推移>



※出典：厚生労働省「人口動態調査」

<糖尿病による死亡率の推移（人口10万対）>



※出典：厚生労働省「人口動態調査」

(3) 糖尿病の退院患者平均在院日数

- 令和2年の鳥取県内の病院における糖尿病の退院患者の平均在院日数は、17.1日であり、全国平均の30.6日を下回っています。

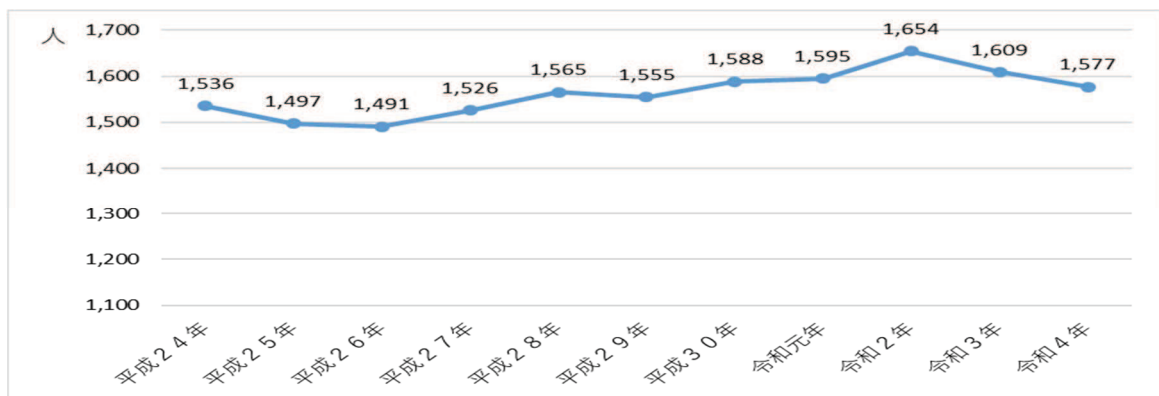
<糖尿病退院患者の平均在院日数（施設（病院）住所地別）（単位：日）>

区分	平成20年	平成23年	平成26年	平成29年	令和2年
全国	38.1	35.1	35.1	33.3	30.6
鳥取県	23.7	33.3	27.4	18.1	17.1
東部保健医療圏	18.1	27.2	21.9	15.8	12.9
中部保健医療圏	30.8	36.2	54.5	23.1	27.5
西部保健医療圏	23.3	39.3	23.4	18.0	18.4

※出典：厚生労働省「患者調査」

(4) 県内人工透析患者数の推移

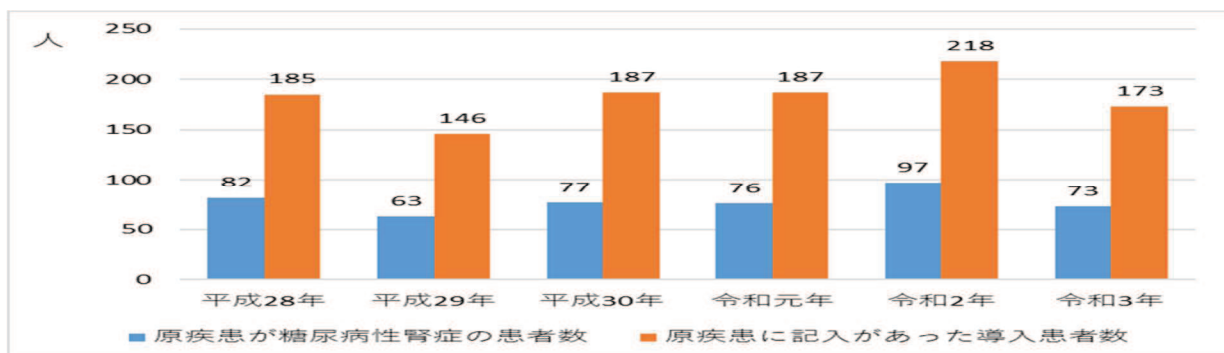
- 平成27年から令和2年にかけて県内の人工透析患者数は緩やかな増加傾向にあったが、令和2年以降は若干減少。



※出典：公益財団法人鳥取県臓器・アイバンク調べ（令和2年度まで）
鳥取県医療政策課調べ（令和3年度以降）

(5) 新規透析導入患者のうち、原疾患が糖尿病性腎症の患者数

- ・原疾患に記入があった新規透析導入患者のうち、原疾患が糖尿病性腎症である患者数は横ばい傾向にあり、割合としては41%～45%の間で推移しています。



※出典：日本透析医学会「新規透析導入患者と糖尿病性腎症について」

(6) 県内学校の糖尿病患者の状況

区分	小学校		中学校		高等学校		特別支援学校		計	
平成28年										
1型糖尿病	8人	0.03%	8人	0.05%	8人	0.06%	0人	0.00%	23人	0.04%
2型糖尿病	1人	0.01%	4人	0.03%	5人	0.04%	0人	0.00%	14人	0.01%
令和4年										
1型糖尿病	2人	0.01%	11人	0.08%	9人	0.09%	2人	0.28%	24人	0.05%
2型糖尿病	0人	0.00%	5人	0.04%	8人	0.08%	3人	0.42%	16人	0.03%

※出典：学校の保健・安全・食育の取り組み状況調査

(7) 県内医療保険者の糖尿病、メタボリックシンドローム、特定健診・特定保健指導実施率の現状(令和3年)

	糖尿病		メタボリックシンドローム		特定健診実施率	特定保健指導実施率
	予備群	有病者	予備群	該当者		
市町村国保	12.2%	12.7%	10.7%	19.9%	34.5%	29.3%
鳥取県医師国保組合	6.4%	4.5%	8.0%	8.9%	38.8%	4.3%
全国健康保険協会鳥取支部	7.3%	8.2%	12.7%	15.8%	60.2%	19.7%
公立学校共済組合鳥取県支部	6.2%	5.3%	11.5%	12.5%	86.0%	28.8%
警察共済組合鳥取県支部	5.2%	-%	13.5%	11.1%	89.1%	40.3%
地方職員共済組合鳥取県支部	7.7%	5.8%	9.4%	13.1%	88.9%	22.9%
鳥取銀行健康保険組合	-	-	9.8%	12.2%	93.7%	46.3%
鳥取県市町村職員共済組合	10.9%	5.6%	8.2%	11.9%	87.2%	30.0%
山陰自動車業健康保険組合鳥取支部	-	-	-	-	83.1%	3.4%
計	10.0%	9.7%	11.7%	16.5	52.0%	22.6%

※出典：国保連合会調べ

2 糖尿病の医療に関する状況

(1) 糖尿病専門医の状況

- ・日本糖尿病学会が認定する専門医は、全国で約6,800人。(令和5年8月7日現在)
そのうち、県内の糖尿病専門医数は、東部10人、西部25人、中部には専門医がない。

<県内の糖尿病専門医の状況(令和5年8月7日現在)>

区分	東部	中部	西部	県計
糖尿病専門医	10人	0人	25人	35人

※出典：日本糖尿病学会

(2) 糖尿病認定教育施設の状況

- ・日本糖尿病学会が認定する教育施設は、東部1施設、西部2施設となっており、中部には認定施設はない。

<県内の糖尿病認定教育施設の状況(令和5年8月2日現在)>

区分	認定教育施設	所在地
東部	鳥取県立中央病院糖尿病・内分泌・代謝内科	鳥取市江津
西部	山陰労災病院糖尿病・代謝内科	米子市皆生新田
	鳥取大学医学部附属病院内分泌代謝内科	米子市西町

※出典：日本糖尿病学会

(3) 腎臓専門医の状況

- ・日本腎臓学会が認定する専門医は、全国で現在約6,200人。そのうち、県内の腎臓専門医数は、東部6人、中部5人、西部15人。(令和5年7月3日現在)

※出典：日本腎臓学会ホームページ

(4) 糖尿病療養指導士の状況

(日本糖尿病療養指導士)・日本糖尿病療養指導士は、全国で約18,000人。そのうち県内の日本糖尿病療養指導士数は123人。

<県内の日本糖尿病療養指導士の状況(令和5年6月5日現在)>

職種	人数
看護師・准看護師	56人
管理栄養士・栄養士	23人
薬剤師	20人
臨床検査技師	12人
理学療法士	12人
計	123人

※出典：日本糖尿病療養指導士認定機構

(鳥取県糖尿病療養指導士)

- ・鳥取県糖尿病療養指導士の数は、東部84人、中部56人、西部59人。(計199人)
(令和5年8月16日現在) ※出典：鳥取県医師会

(5) 日本透析医学会専門医の状況

- ・日本透析医学会専門医は、全国で約6,400人。そのうち県内の専門医は24人。
(令和5年4月1日現在) ※出典：日本透析医学会

(6) 鳥取県・糖尿病医療連携登録医の状況

- ・鳥取県糖尿病医療連携登録医の数は、東部 35 人、中部 36 人、西部 79 人。(計 150 人)
(令和 5 年 9 月 22 日現在) ※出典：鳥取県医師会

(7) 人工透析が可能な施設の状況

- ・県内で人工透析が可能な施設(病院又は診療所)の数は 28 箇所。

<県内の人工透析が可能な施設数>

区分	東部	中部	西部	県計
施設数	10 箇所	7 箇所	11 箇所 (うち 1 箇所腹膜透析のみ)	28 箇所

※出典：鳥取県医療政策課調べ