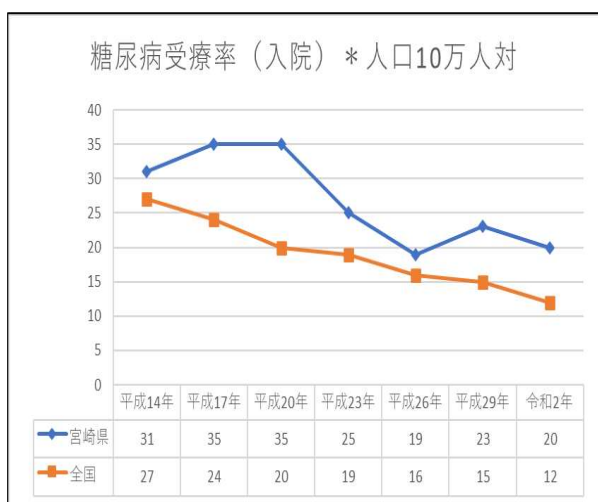


4 糖尿病

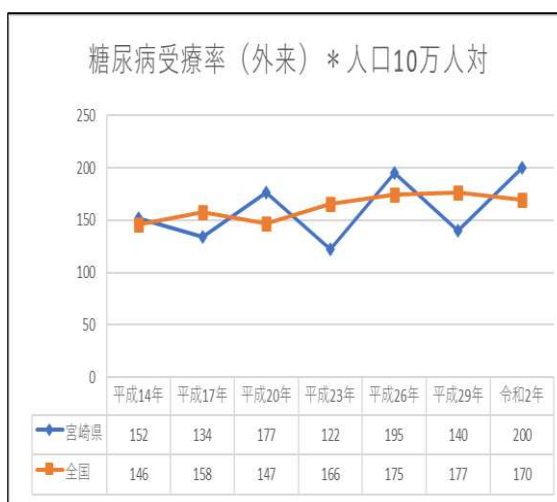
1. 現状

(1) 糖尿病の入院・外来受療率等

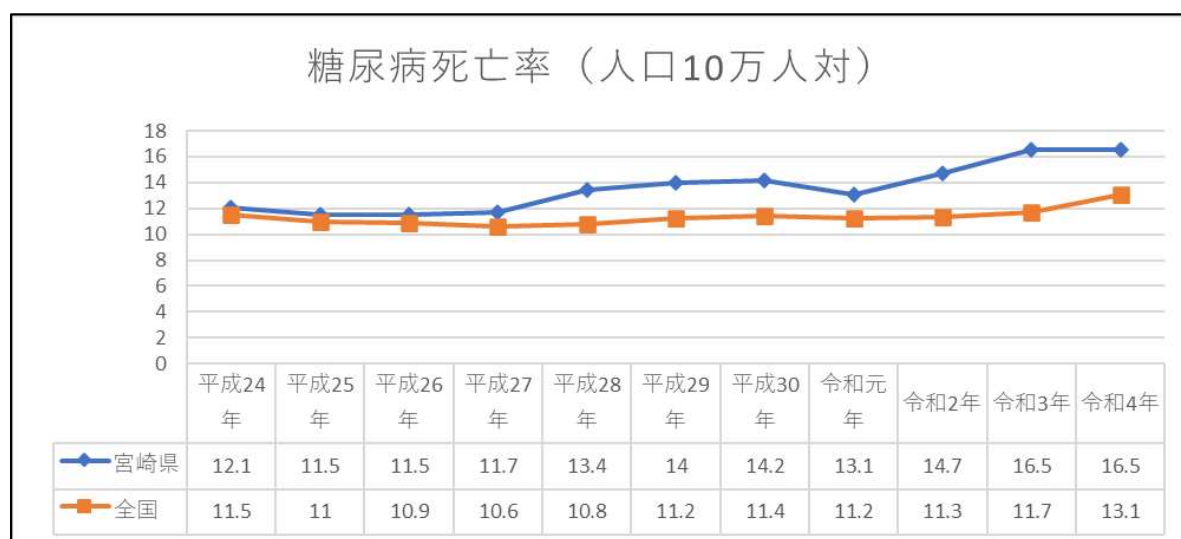
- 令和2年(2020年)の本県の糖尿病の入院受療率(人口10万人対)は20、外来受療率(人口10万人対)は200となっており、いずれも全国平均を上回っています。
- 令和4年(2022年)の糖尿病による死亡者数は172人で、死亡率(人口10万人対)は16.5と、全国平均の13.1を上回って推移しています。
- 糖尿病を強く疑われる人(推計)と糖尿病の可能性を強く否定できない人(推計)の合計は、令和4年(2022年)では男性約83,000人、女性約62,000人となっており、県人口の約27%を占めていると推計されます。



(出典：厚生労働省「患者調査」)



(出典：厚生労働省「患者調査」)



(出典：厚生労働省「人口動態調査」)

(2) 新規透析導入患者数

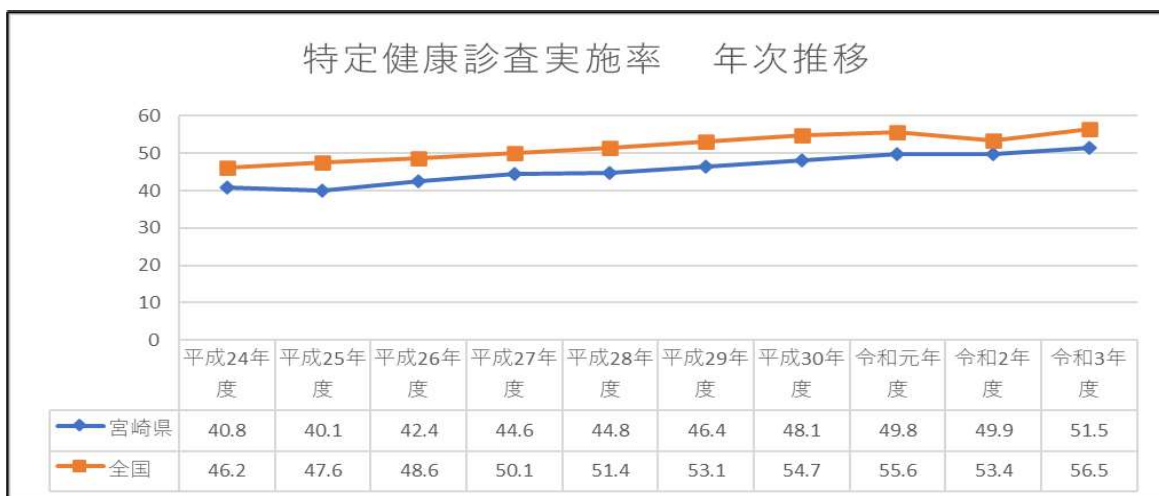
- 本県の新規透析導入患者数の推移を見ると、平成24年(2012年)の383人から令和4年(2022年)の478人まで、増減を繰り返しながらも横ばいで推移しています。そのうち、わが国の慢性透析療法の現況によると、糖尿病性腎症が原疾患である患者は173人から167人に減少するなど、重症化予防の取組が進みつつあります。



(出典：慢性透析患者等の状況調査)

(3) 特定健康診査の状況

- 本県の特定健康診査実施率は、平成25年度から徐々に上昇しているものの、令和3年度(2021年度)では51.5%となり、全国平均の56.5%を下回っています。
- 本県のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の推定数は、令和3年度(2021年度)では75,645人となっており、その割合は31.1%で全国平均の29.1%を上回っています。

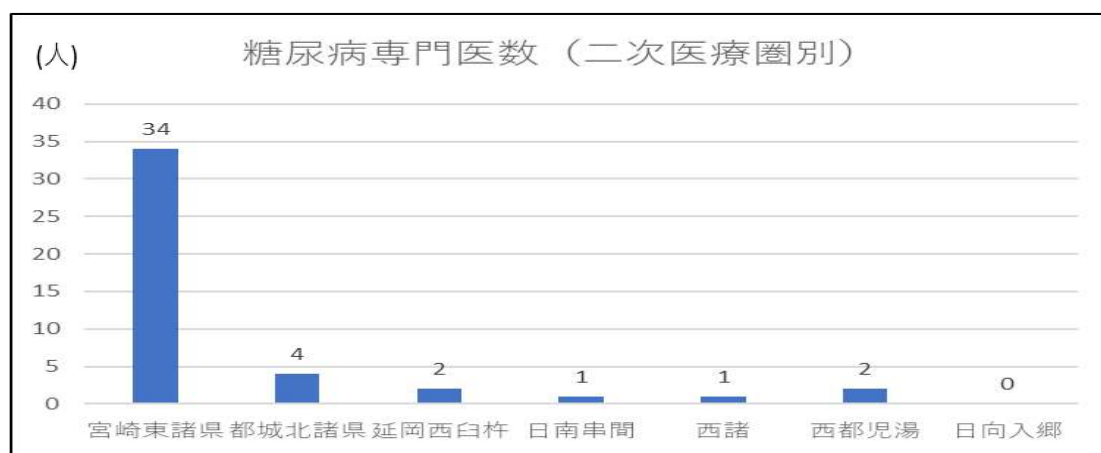


(出典：特定健康診査・特定保健指導に関するデータ
特定健診・特定保健指導の実施状況について)

2. 医療提供体制等

(1) 糖尿病治療の実施医療機関

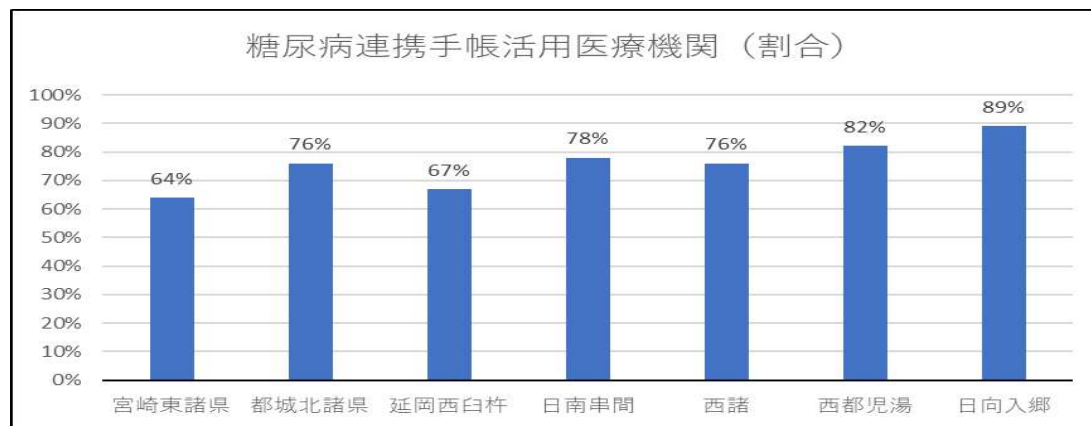
- 県内の糖尿病専門医が在籍する医療機関（人口10万人対）は2.2で、全国平均の3よりも若干下回っています。また、二次医療圏ごとの実数によると、宮崎東諸県圏域に偏っている状況です。
- 県内の糖尿病療養指導士が在籍する医療機関（人口10万人対）は3.8で、全国平均の4.1よりも若干下回っています。



（出典：日本糖尿病学会（2023.6月時点））

(2) 重症化予防

- 本県の特定保健指導の対象者は、令和3年度(2021年度)40,592人、実施率は26.5%となり、全国平均の24.6%を上回っています。
- 県内の、糖尿病性腎症に対する専門的治療を行う医療機関は8、糖尿病網膜症に対する専門的治療を行う医療機関は58、糖尿病足病変に対する専門的治療を行う医療機関は9であり（いずれも人口10万人対）、いずれも全国に比べ少ない状況です。
- 令和3年の県の調査によると、糖尿病連携手帳を知っていると回答した医療機関（回答率54.5%）のうち、糖尿病連携手帳を活用している医療機関は218施設(71.0%)となっています。



（出典：令和3年度宮崎県糖尿病発症予防・糖尿病性腎症重症化予防事業に係る調査結果）

3. 課題

(1) 発症予防、重症化予防の推進

- 糖尿病は自覚症状がないことが多く、健診受診や医療機関受診につながりにくいことが課題として挙げられることから、県民が糖尿病予防に関する正しい知識を身につけるため、健診受診の重要性についての啓発が必要です。
- 糖尿病と歯周病は相互に関連していることから、歯周病予防や口腔ケアを進めるため「かかりつけ歯科医」での定期的な歯科健診受診の啓発が必要です。
- 糖尿病の重症化予防を推進するために、宮崎県糖尿病発症予防・糖尿病性腎症重症化予防指針の普及に取り組むとともに、健診の結果、医療機関への受診が必要な人、保健指導が必要な人が確実に医療や保健指導を受けられる体制を構築することも重要です。
- メタボリックシンドロームに該当する場合には、糖尿病発症のリスクが高まっている場合が多いため、生活習慣改善が促進されるよう、かかりつけ医と医療保険者や市町村等の連携による保健指導の実施体制の整備、充実が必要です。

(2) 医療提供体制の充実

- 「かかりつけ医」による継続的な療養指導・管理を行いながら、必要に応じて糖尿病専門医をはじめ、腎専門医、眼科医、歯科医等の専門医と連携して合併症の予防や治療を行うことができるよう、地域連携クリティカルパス（糖尿病連携手帳等）の活用を促進するなど、相互に連携の取れた医療提供体制の構築が必要です。

4. 施策の方向

【医療圏】

糖尿病の医療機能については、基本的には二次医療圏内の医療機関が相互に連携を図りながら担っており、引き続き二次医療圏を「糖尿病医療圏」として設定し、次の方向性に沿って糖尿病医療の充実に取り組みます。

(1) 発症予防、重症化予防の推進

①	生涯を通じた食育やベジ活、減塩、日常生活での運動促進など、小児期からライフステージを通じた望ましい生活習慣・食習慣の定着に向けた取組の推進
②	県ホームページ、広報誌や SNS 等を活用した県民への糖尿病に対する知識・理解の普及啓発
③	デジタル技術を活用した受診勧奨の導入など市町村や医療保険者との連携による特定健康診査未受診者への積極的な受診勧奨など受診率向上に向けた取組の推進
④	指導者の人材育成など特定保健指導の実施率向上に向けた取組の推進
⑤	健康経営の普及を通じた働く世代の健康づくりの推進



(特定健康診査実施の様子)



(学校における食育の授業)

(2) 医療提供体制の充実

①	地域連携クリティカルパス（糖尿病連携手帳等）の更なる活用促進によるかかりつけ医と糖尿病専門医・歯科医等の各専門医との連携強化
②	治療初期からの歯科受診の勧奨推進によるかかりつけ歯科医と連携した口腔ケアの促進
③	糖尿病看護認定看護師等の育成支援など専門的な療養指導ができる人材の育成



5. 目 標

指 標	現 状	⇒	目 標
特定健康診査実施率 <small>※出典：特定健康診査・特定保健指導に関するデータ</small>	51.5% (令和3年度)	⇒	70.0% (令和11年度)
特定保健指導実施率 <small>※出典：特定健康診査・特定保健指導に関するデータ</small>	26.5% (令和3年度)	⇒	45.0% (令和11年度)
糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数 <small>※出典：わが国の慢性透析療法の現況</small>	167人 (令和4年)	⇒	144人 (令和11年)

