

4 糖尿病

【現状と課題】

ア 糖尿病の現状

- 本県の糖尿病による死亡者は令和2年は244人で、5年ごとに算出される人口動態調査特殊報告の年齢調整死亡率は昭和45年以降年々減少傾向にあります。
- 令和2年の年齢調整死亡率（人口10万対）は、男性16.1（全国13.9）女性8.2（全国6.9）で、男女とも平成27年と比べ減少していますが、全国を上回っております。

【図表5-3-7】糖尿病の年齢調整死亡率（人口10万対）

	H27本県	H27全国	R2本県	R2全国
男性	17.1	14.3	16.1	13.9
女性	8.9	7.9	8.2	6.9

〔人口動態調査特殊報告〕

- 令和2年の受療率（人口10万対）は、入院及び外来ともに全国より高いです。（入院：本県28，全国12）（外来：本県174，全国170）
- 糖尿病の治療に係る薬剤を服用している人の割合は、平成27年度と比較すると増加傾向であり、令和3年度の特定健康診査によると、男性10.1%（19,351人）、女性5.4%（9,169人）と、男女ともに全国より高い割合となっています。（全国男性7.8%，女性3.6%）
- 慢性透析患者数（日本透析医学会調べ）は、令和3年には5,617人であり、令和2年の5,572人と比較し増加しています。また、令和3年の年間新規透析導入患者数は487人であり、そのうち糖尿病腎症による新規導入者は225人で46.2%を占めています。

イ 発症・重症化予防

- 糖尿病発症には生活習慣が大きく関係しており、バランスのよい食事、適度な運動など適切な生活習慣による発症予防が重要です。
- 特定健康診査等で肥満や耐糖能異常などの危険因子を早期に発見し、特定保健指導にて、生活習慣の改善を行うことや、糖尿病を早期に発見し、早期に治療を開始することが、糖尿病の重症化や合併症を予防する上で重要です。
- 高血糖のみを有する者等特定保健指導の対象者とならない者についても対応をとることが望ましく、糖尿病の発症リスクが高まっている者の生活習慣改善が促進されるよう医療保険者等との連携が必要です。
- 歯周疾患をコントロールすることで糖尿病のコントロール状態が改善する可能性が示唆されており、歯周疾患と糖尿病の関係についての普及啓発やかかりつけ歯科医での定期的な歯科検診及び適切な治療が必要です。

ウ 糖尿病の治療

- 糖尿病の治療には、食事・運動・薬物療法による血糖値の管理及び血圧・脂質・体重等の管理を行い、これらの治療を専門医療機関とかかりつけ医との連携の下、継続的に行う必要があります。
- 体重の減少や生活習慣の改善により、服薬を減量又は中止できることがあるため、薬物療法開始後も、管理栄養士、薬剤師、保健師、看護師等の専門職種と連携して、食生活、運動習慣等に関する指導を十分に実施する必要があります。
- 重症化予防のため、未治療者や治療中断者、血糖コントロール不良者への対応が重要です。

エ 合併症の治療

慢性合併症である糖尿病網膜症、糖尿病腎症、糖尿病神経障害、歯周病等の合併症の早期発見や治療を行うため、眼科や人工透析を実施する医療機関、歯科医療機関と連携して必要な治療を実施する必要があります。

【図表5-3-8】糖尿病に係る診療内容及び急患への対応等 (単位：人、施設)

内容 二次保健 医療圏	専門医等		設備 人工透析装置	診療内容		急患への対応	
	糖尿病専門医 の在籍する医 療機関数	糖尿病専門医 数(人) ※常勤のみ		網膜光凝固 術	糖尿病管理 教育入院	糖尿病性昏睡	
						急患対応後根 治治療可	急患対応後転 院が必要
鹿児島	37	29	24	31	36	13	64
南薩	7	3	7	7	14	3	26
川薩	4	2	6	4	8	3	19
出水	3	2	4	4	4	1	12
始良・伊佐	8	3	14	13	17	5	22
曾於	1	0	3	1	3	1	5
肝属	4	3	7	4	6	6	14
熊毛	1	1	4	2	2	1	3
奄美	2	1	2	5	7	2	16
計	67	44	71	71	97	35	181

[令和4年度県医療施設機能等調査]

【施策の方向性】

生活習慣の改善による疾病予防とともに、良好な血糖コントロールを目指した治療や慢性合併症の治療など、症状の進行に応じた食事・運動・薬物治療が必要です。

専門知識を持つ医療従事者や医療機関・歯科医療機関等の総合的な活用により、適切な治療が受けられる体制の構築を促進します。

ア 糖尿病の発症・重症化予防

- 生活習慣の改善と発症後の適切な治療について普及啓発に努めるとともに、健康づくりを支援する社会環境の整備を促進します。
- メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・特定保健指導を推進し、危険因子の早期発見、早期治療を促進します。
- 歯周疾患と糖尿病の関係やかかりつけ歯科医での定期的な歯科検診の必要性について、普及啓発を図ることにより、重症化予防の推進に努めます。

イ 糖尿病の治療及び合併症予防が可能な体制の推進

- 医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師、管理栄養士等の専門職種が連携して、糖尿病の診断及び生活習慣の改善等に関する指導や、服薬管理、未治療者への受診勧奨、治療中断者に対する支援等チーム医療実施体制の充実に努めます。
- 合併症の予防や進行を遅らせるため、良好な血糖コントロールを目指した治療を推進するとともに、外来機能の明確化及び多職種連携を図り、患者の在宅療養生活を支援します。

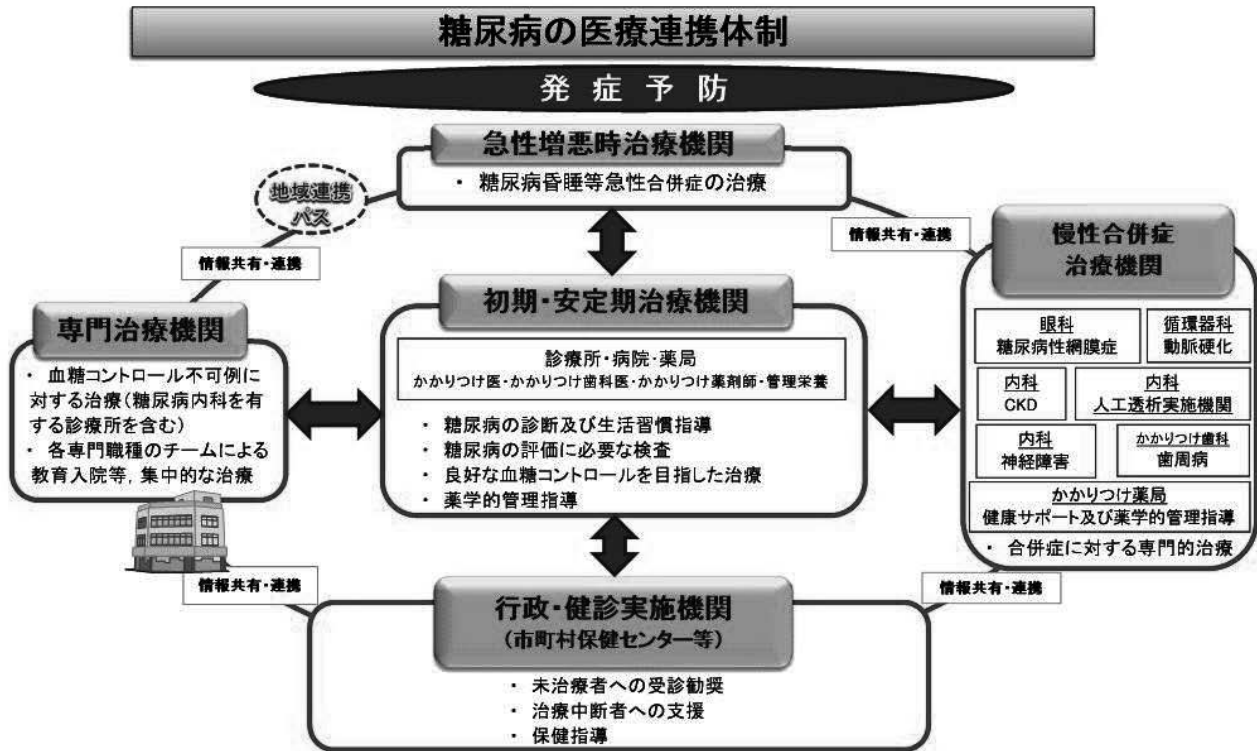
ウ 血糖コントロール不良者の治療や急性合併症の治療が可能な体制の充実

血糖コントロール不良者に、教育入院等の集中的な治療を行い、血糖コントロール指標（HbA1cなど）を改善する体制や、糖尿病昏睡等急性合併症の治療を行う体制、さらにはこれらの医療機関とかかりつけ医との医療連携体制の充実に努めます。

エ 糖尿病の慢性合併症の治療が可能な体制の推進

糖尿病の慢性合併症（糖尿病性網膜症、糖尿病腎症、糖尿病性神経障害、歯周病等）の早期発見や治療を行うため、かかりつけ医と合併症の専門医療機関、歯科医療機関及び薬局等との医療連携の推進に努めます。

【図表5-3-9】糖尿病の医療連携体制図



[県健康増進課作成]

【図表5-3-10】糖尿病の医療連携体制

	【発症予防】	【初期・安定期治療】	【専門治療・急性増悪時治療】	【慢性合併症治療】
目標等	○糖尿病の発症予防	○糖尿病の診断及び生活習慣指導等の実施 ○良質な血糖コントロール評価を目的とした治療	○教育入院等の集中的な治療による血糖コントロール指標の改善 ○糖尿病昏睡等急性合併症の治療実施	○糖尿病の慢性合併症に対する専門的治療の実施
医療機関等の例	○病院 ○診療所 ○歯科診療所 ○保健センター ○健診実施機関 ○薬局	○病院 ○診療所 ○歯科診療所 ○薬局	○教育入院等を実施する医療機関 ○病院 ○診療所（主に糖尿病内科を有する診療所）	○病院 ○診療所 ○歯科診療所 ○薬局
求められる機能	○健診等の実施 ○健康教育の実施 ○基礎疾患・危険因子の管理 ○各関係機関との連携	○糖尿病の診断及び専門的指導 ○75gOGTT, HbA1c等糖尿病の評価に必要な検査の実施 ○食事療法、運動療法及び薬剤療法による血糖のコントロール ○低血糖時及びシックディの対応 ○歯科口腔保健指導の実施 ○紹介基準等を踏まえた適切な専門医療機関の紹介 ○健診受診後の受診勧奨対象者に対する適切な対応 ○薬学的管理指導 ○専門治療・急性増悪時治療、慢性合併症治療を行う医療機関等との連携 ○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 ○保険者や関係団体等と連携した取組	○75gOGTT, HbA1c等糖尿病の評価に必要な検査の実施 ○食事療法、運動療法を実施するための設備 ○各専門職種チームによる、食事療法、運動療法、薬剤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 ○外来療養指導を行える体制 ○1型糖尿病に対する治療が可能 ○糖尿病患者の妊娠への対応 ○薬学的管理指導 ○初期・安定期治療、慢性合併症治療を行う医療機関等との連携 ○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 ○保険者や関係団体等と連携した取組 【急性増悪時治療として】 ○糖尿病昏睡等急性合併症の治療に関する24時間対応	○糖尿病の慢性合併症（網膜症、腎症、神経障害等）に対する専門的検査治療の実施 ○健康サポート及び薬学的管理指導 ○初期・安定期治療、専門治療・急性増悪時治療を行う医療機関等との連携
連携等	○クリティカルバス等の活用による診療情報や治療計画の共有			

[県健康増進課作成]

4 糖尿病に関する目標

目標項目		(参考)健康かごしま21 における目標設定		現状値	目標値 (達成時期)
		当初値	目標値		
①20歳以上で、 糖尿病が強く疑 われる者 (HbA1c6.5以上) の割合	男性	8.5% (H29年度)	7.9% (R15年度)	8.5% (H29年度)	7.9% (R15年度)
	女性	2.9% (H29年度)	2.7% (R15年度)	2.9% (H29年度)	2.7% (R15年度)
②糖尿病腎症の年間新 規透析導入患者数 (人口10万対)		14.3 (R3年)	12.2 (R15年度)	14.3 (R3年)	12.2 (R15年度)
③医療連携への参加 機関数				590 (R4年度)	現状値(R4 年度)を維 持 (R11年度)

(注1) 20歳以上で、糖尿病が強く疑われる者(HbA1c6.5以上)の割合：平成29年度県民健康・栄養調査を元に算出

(注2) 糖尿病腎症の新規透析導入患者数：人口は県人口動態調査、令和3年の糖尿病腎症の患者数は日本透析医学会のデータから引用し算出

[目標設定の考え方]

○ 健康かごしま21(令和6～17年度)と整合を取り、設定します。

【20歳以上で、糖尿病が強く疑われる者(HbA1c6.5以上)の割合】
健康かごしま21(令和6～17年度)の目標値に基づいて設定します。

【糖尿病腎症の年間新規透析導入患者数(人口10万対)】
健康かごしま21(令和6～17年度)の目標値に基づいて設定します。

【医療連携の参加機関数】

急性期から療養まで切れ目のない医療連携体制を引き続き確保することが必要であるため、医療連携への参加機関数の目標として、「現状値(令和4年度)を維持」と設定します。

《資料》

糖尿病

指標分類	指標名	重要指標：○ 参考指標：◎ その他：△	鹿児島 医療圏	南薩 医療圏	川薩 医療圏	出水 医療圏	始良・伊佐 医療圏	曾於 医療圏	肝属 医療圏	熊毛 医療圏	奄美 医療圏	県計	全国計
P	健康診断の受診率 (%)	◎	—	—	—	—	—	—	—	—	—	76.3	73.3
P	高血圧性疾患患者の年齢調整 外来受療率 (%)	◎	—	—	—	—	—	—	—	—	—	255.5	215.3
S	特定健診受診率	◎	—	—	—	—	—	—	—	—	—	49.7	53.1
S	特定保健指導実施率	△	—	—	—	—	—	—	—	—	—	25.0	23.0
S	糖尿病内科（代謝内科）の医 師数	◎	57	4	4	1	6	—	3	—	—	75	5,630
	人口10万人対		8.4	30.8	3.5	1.19	2.5	—	2.0	—	—	3.6	4.4
S	糖尿病内科（代謝内科）を標 榜する一般診療所数	◎	6	1	1	—	3	—	1	—	—	12	531
	人口10万人対		0.9	0.8	0.87	—	1.3	—	0.7	—	—	0.7	0.5
S	糖尿病内科（代謝内科）を標 榜する病院数	◎	13	4	2	2	4	1	3	1	2	32	1,425
	人口10万人対		1.9	3.1	1.7	2.4	1.7	1.3	1.9	2.4	1.8	2.0	1.3
S	腎臓専門医数	△	24	3	2	1	6	—	4	—	—	40	5,926
	人口10万人対		3.5	2.3	1.7	1.2	2.5	—	2.6	—	—	2.5	4.7
S	糖尿病登録医	△	—	—	—	—	—	—	—	—	—	22	1,259
	人口10万人対		—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.4	1.0
S	療養指導医	△	—	—	—	—	—	—	—	—	—	79	3,597
	人口10万人対		—	—	—	—	—	—	—	—	—	4.9	2.8
S	糖尿病登録歯科医師	△	—	—	—	—	—	—	—	—	—	57	2,321
	人口10万人対		—	—	—	—	—	—	—	—	—	3.5	1.8
S	糖尿病足病変に関する指導を 実施する医療機関数	◎	18	4	2	—	7	2	4	—	2	39	2,321
	人口10万人対		2.7	3.1	1.7	—	2.5	2.5	2.6	—	0.9	2.4	1.8
S	教育入院を行う医療機関数	○	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	178
	人口10万人対		—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.4	0.1
S	糖尿病専門医数	○	—	—	—	—	—	—	—	—	—	73	6,513
	人口10万人対		—	—	—	—	—	—	—	—	—	4.5	5.1
S	糖尿病療養指導士数	○	—	—	—	—	—	—	—	—	—	221	17,775
	人口10万人対		—	—	—	—	—	—	—	—	—	13.6	14.0
S	糖尿病看護師数	○	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10	946
	人口10万人対		—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.6	0.7
S	1型糖尿病に対する専門的治 療を行う医療機関数	○	—	—	—	—	—	—	—	—	—	28	1,510
	人口10万人対		—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.8	1.1
S	糖尿病腎症に対する専門的治 療を行う医療機関数 (人口10万人対)	○	—	—	—	—	—	—	—	—	—	12	1,080
	(算定回数) 人口10万人対		—	—	—	—	—	—	—	—	—	2,890	116,243
	(レセプト件数)		—	—	—	—	—	—	—	—	—	2,890	116,243
S	糖尿病網膜症の手術が可能な 医療機関数	○	36	5	6	5	14	*	3	*	8	*	*
	人口10万人対		5.3	3.9	5.2	6.0	5.9	*	2.0	*	7.3	*	*
S	歯周病専門医数	○	—	—	—	—	—	—	—	—	—	30	1,192
	人口10万人対		—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.8	0.9
P	HbA1c検査の実施件数（医 療機関数）	△	470	95	83	51	157	38	93	21	61	1,069	69,668
	(算定回数)		385,044	82,908	65,364	38,116	122,214	36,432	87,558	16,201	39,277	873,114	62,257,694
	(レセプト件数)		384,852	82,906	65,343	38,099	122,180	36,432	87,553	16,179	39,256	872,800	62,226,647
	人口10万人対		69.2	73.1	71.9	60.7	66.1	47.8	60.5	51.1	55.9	65.6	54.8
P	尿中アルブミン（定量）検査 の実施件数（医療機関数）	△	131	27	31	15	52	21	24	7	18	326	21,225
	(算定回数)		24,862	3,847	3,539	320	4,571	738	3,156	399	1,075	42,507	2,771,591
	(レセプト件数)		24,851	3,846	3,539	320	4,570	738	3,156	399	1,074	42,493	2,768,220
	人口10万人対		19.3	20.8	26.8	17.9	21.9	26.4	15.6	17.0	16.5	20.0	16.7
P	クレアチニン検査の実施件数 (医療機関数)	△	467	93	83	54	156	37	93	20	62	1,065	69,496
	(算定回数)		381,299	65,975	52,286	35,467	83,621	23,826	79,348	16,978	39,563	778,363	62,307,889
	(レセプト件数)		318,578	59,600	45,484	31,290	74,680	22,216	66,396	15,160	32,414	665,818	53,676,216
	人口10万人対		68.7	71.5	71.9	64.3	65.6	46.5	60.5	48.7	56.8	65.3	54.7
P	精密眼底検査の実施件数（医 療機関数）	△	53	12	10	5	18	3	9	4	15	129	*
	(算定回数)		70,470	11,929	11,001	9,934	28,085	4,374	10,732	2,846	5,840	155,211	*
	(レセプト件数)		60,522	10,603	9,334	8,086	24,629	3,637	9,136	2,062	5,286	133,295	*
	人口10万人対		7.8	9.2	8.7	6.0	7.6	3.8	5.9	9.7	13.7	7.9	*

指標分類	指標名	重要指標：○ 参考指標：◎ その他：△	鹿児島 医療圏	南薩 医療圏	川薩 医療圏	出水 医療圏	始良・伊佐 医療圏	曾於 医療圏	肝属 医療圏	熊毛 医療圏	奄美 医療圏	県計	全国計
P	血糖自己測定の実施件数（医療機関数）	△	239	47	46	34	83	23	47	14	38	571	38,901
	（算定回数）		57,365	10,271	7,323	5,398	12,857	3,604	13,155	2,816	8,004	120,793	9,246,674
	（レセプト件数）		50,141	9,855	6,813	4,735	11,883	3,357	11,654	2,241	7,275	107,954	7,576,107
	人口10万人対		35.2	36.2	39.8	40.5	34.9	28.9	30.6	34.1	34.8	35.0	30.6
P	内服薬の処方件数（算定回数）	△	23,630,539	5,455,056	4,600,922	3,365,039	8,695,832	2,804,700	6,396,288	1,656,188	3,877,806	60,482,370	4,172,515,397
	（レセプト件数）		369,030	95,046	78,305	59,632	140,891	44,847	96,241	20,195	58,693	962,880	62,506,092
	人口10万人対		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
P	外来栄養食事指導料の実施件数（医療機関数）	△	108	29	20	8	40	8	19	3	14	249	*
	（算定回数）		7,506	981	1,013	180	1,324	248	998	332	486	13,068	*
	（レセプト件数）		7,381	962	998	180	1,311	248	996	329	484	12,889	*
	人口10万人対		15.9	22.3	17.3	9.5	16.8	10.1	12.4	7.3	12.8	15.3	*
P	糖尿病透析予防指導管理料の実施件数（医療機関数）	△	8	0	*	0	*	0	*	0	0	*	*
	（算定回数）		2,727	0	74	0	71	0	18	0	0	2,890	*
	（レセプト件数）		2,727	0	74	0	71	0	18	0	0	2,890	*
	人口10万人対		1.2	0	*	0	*	0	*	0	0	*	*
P	在宅インスリン治療件数（医療機関数）	△	290	59	53	38	97	26	55	18	42	678	44,943
	（算定回数）		67,496	11,428	9,025	7,028	15,583	4,208	14,779	2,936	8,804	141,287	10,672,610
	（レセプト件数）		67,496	11,428	9,025	7,028	15,583	4,208	14,779	2,936	8,804	141,287	10,672,456
	人口10万人対		42.7	45.4	45.9	45.2	40.8	32.7	35.8	43.8	38.5	41.6	35.4
P	糖尿病性腎症に対する人工透析実施件数（医療機関数）	◎	38	11	7	6	15	6	8	4	11	106	*
	（算定回数）		155,676	35,335	27,285	19,667	53,928	17,581	37,969	12,468	20,209	380,118	*
	（レセプト件数）		14,026	3,051	2,290	1,710	4,611	1,502	3,357	1,128	1,838	33,513	*
	人口10万人対		5.6	8.5	6.1	7.1	6.3	7.5	5.2	9.7	10.1	6.7	*
P	糖尿病足病変に対する管理（医療機関数）	◎	15	*	*	0	3	*	3	0	*	*	*
	（算定回数）		1455	174	149	0	306	*	189	0	14	*	*
	（レセプト件数）		1455	174	149	0	306	*	189	0	14	*	*
	人口10万人対		2.2	*	*	0.0	1.3	*	2.0	0.0	*	*	*
P	糖尿病網膜症手術数（算定回数）	◎	1,015	204	108	91	486	14	19	16	38	1,991	*
	（レセプト件数）		771	168	80	74	315	*	16	13	28	*	*
	人口10万人対		—	—	—	—	—	*	—	—	—	—	*
P	糖尿病患者の年齢調整外来受療率	○	—	—	—	—	—	—	—	—	—	84.7	92.0
O	糖尿病退院患者平均在院日数	◎	18.0	59.4	171.6	7.0	31.6	51.0	19.2	38.0	17.8	34.6	30.6
O	低血糖患者数（医療機関数）	△	127	36	23	23	45	13	25	6	17	315	15,562
	（レセプト件数）		8,311	543	550	328	532	167	398	104	198	11,131	531,277
	人口10万人対		19.1	29.3	20.6	28.8	19.4	17.7	17.0	15.4	16.5	20.0	12.4
O	糖尿病性ケトアシドーシス、非ケトン昏迷患者数（医療機関数）	△	63	15	6	4	20	3	12	5	12	140	*
	（レセプト件数）		2,112	220	296	57	420	14	373	96	129	3,717	*
	人口10万人対		9.3	11.5	5.2	4.8	8.4	3.8	7.8	12.2	11.0	8.6	*
O	新規人工透析導入患者数（医療機関数）	◎	28	7	4	6	11	4	7	3	6	76	*
	（算定回数）		1,592	224	298	116	534	116	303	158	210	3,551	*
	（レセプト件数）		311	45	47	25	107	17	53	34	45	684	*
	人口10万人対		4.1	5.4	3.5	7.1	4.6	5.0	4.6	7.3	5.5	4.7	*
O	糖尿病による年齢調整死亡率（男性）	◎	—	—	—	—	—	—	—	—	—	16.1	13.9
	糖尿病による年齢調整死亡率（女性）	◎	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8.2	6.9
O	糖尿病患者の新規下肢切断術の件数	○	—	—	—	—	—	—	—	—	—	73	6,015
	人口10万人対		—	—	—	—	—	—	—	—	—	3.6	4.7