

第3節 糖尿病対策

1 糖尿病医療対策

【基本計画】

- 糖尿病患者や糖尿病ハイリスク者に適切な生活習慣及び治療が継続できるよう、病院・診療所・保健所・市町村・事業所などの関係機関の連携を強化し、在宅医療提供体制の整備に努めます。
- 治療中断者や未治療者に対する糖尿病の知識普及や啓発を推進します。

【現状と課題】

現 状

1 糖尿病の現状

- 糖尿病は、1型糖尿病とわが国の糖尿病の大部分を占める2型糖尿病に分けられます。このうち2型糖尿病の発症には肥満や食生活、運動、ストレス等の生活習慣が密接に関連しています。
また、受療中にも関わらずコントロールが不良な患者が多い状況にあります。
- 平成19年に行われた国民健康・栄養調査結果によると「糖尿病が強く疑われる人」が約890万人、「糖尿病の可能性が否定できない人」が約1,320万人の合計約2,210万人と推計されています。
- また平成14年に実施された糖尿病実態調査時に比べ「強く疑われる人」「可能性が否定できない人」の合計は、約1.3倍と増加傾向にあります。
そして「強く疑われる人」の治療状況については、「ほとんど治療を受けたことがない」と回答した人が約4割と報告されています。
- 「健康日本21あいち計画追補版（平成19年度策定）」では、愛知県における「糖尿病予備群の人（40歳～74歳）」は約73万人、「糖尿病有病者の人（40歳～74歳）」は約29万人と推計しました。（表2-3-1）
- 糖尿病は、新規透析患者や成人失明の原因の第1位であり、糖尿病性腎症による透析は増加傾向にあります。
愛知腎臓財団の「慢性腎不全患者の実態（平成19年末現在）」によると、透析新規導入患者のうちの糖尿病性腎症の占める割合は約40%で、平成19年の糖尿病性腎症による新規腎透析導入患者数は587人です。（図2-3-①）

課 題

- メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）は、糖尿病等の基礎病態であることが多いため、特定健診の受診率を高め早期のリスク発見を促す必要があります。
- 糖尿病ハイリスク者に健診後の受診勧奨と適切な生活習慣改善指導や医療の提供ができるよう医療機関の情報および市町村、事業所等で行われている健診・保健指導の情報を関係者で共通理解し、地域における治療と予防の連携システムを構築していく必要があります。
- 糖尿病の疑いがあるままの放置や治療中断は、糖尿病性腎症や増殖性網膜症などの重症合併症につながりやすいことから、自らが定期的に診察を受け、早期に生活習慣改善ができる体制作りや糖尿病の知識普及・啓発が重要です。
- 「健康日本21あいち計画」の目標である、糖尿病腎症による新規透析導入患者数の増加の抑制を図る必要があります。（目標値600人以下）

現 状

2 医療提供体制

- 愛知県医療機能情報公表システム（平成 21 年度調査）によると食事療法、運動療法、自己血糖測定の糖尿病患者教育を実施している医療機関は 209 施設あります。
また、インスリン療法を実施している医療機関は、220 施設あり、糖尿病の重症化に向けて取り組んでいます。
- 平成 21 年度医療実態調査によると、糖尿病学会専門医が 85 病院、37 医院に配置されています。

3 医療連携体制

- 平成 21 年度患者一日実態調査によると、糖尿病の教育入院を実施している病院は 110 施設あり、平成 21 年 9 月の教育入院患者数は 1,254 人となっており、平成 16 年時に比べて施設数は変わりませんが、利用患者数は、1.5 倍になっています。
- 愛知県医師会では、糖尿病教育入院予約ができるホームページを通じて、病診連携の活性化を図っています。
- 愛知県では、平成 18 年度に県保健所を中心に管内関係機関を対象に糖尿病対策地域連携ガイドを作成し、地域連携クリティカルパスの充実に向け情報を共有化しています。

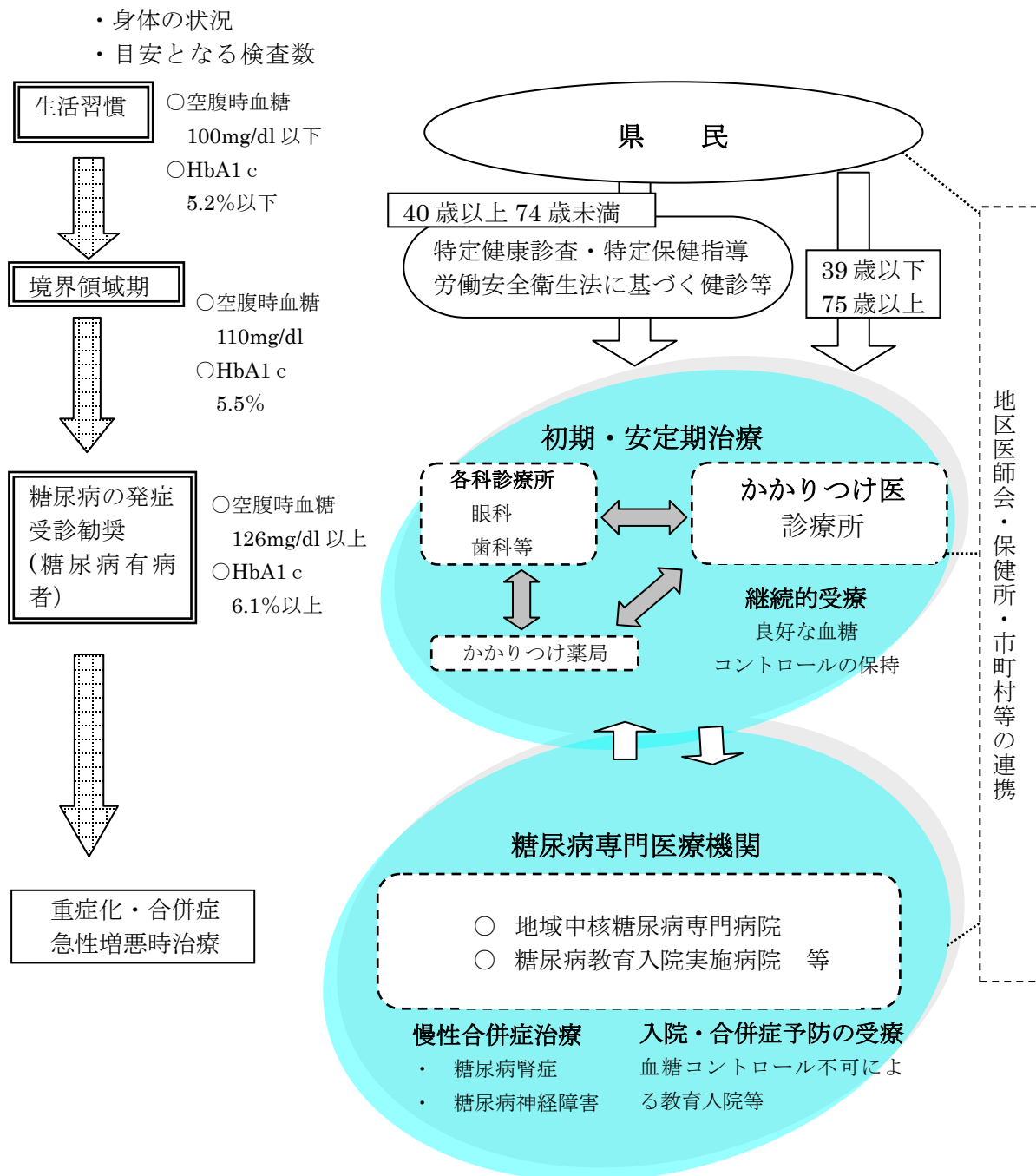
課 題

- 糖尿病の進行や合併症を予防するためには、初期・境界型の患者教育の充実が必要と考えられ、保健医療機関が連携してこの役割を担っていくことが求められます。
- 重症化合併症予防の目的から教育入院を実施する医療機関を増やすことが必要です。
- 日常的な血糖管理は診療所において可能です。しかし、血糖コントロールが不良な場合には医療方針の決定のために専門医を受診することや糖尿病療養指導士、管理栄養士等による生活指導を行うこと、腎機能障害や網膜症などの合併症の検査を充実させることなどが必要です。
- 糖尿病対策では症状の各時期での医療の連携が重要です。地域において病院、診療所、歯科診療所がそれぞれの機能を生かした役割分担を行い、病診連携及び病病連携を推進する必要があります。
糖尿病の合併症である歯周病の重症化を予防する必要性からも歯科診療所との連携がのぞまれます。
- 病診連携や病病連携を推進するためには、重症化予防を目的とした診療所から病院への紹介や日常管理の徹底を目的とした病院から診療所への逆紹介を高めることが大切です。
- 事業所などを含めた、治療を受けやすい体制や治療中断者への対応について検討する必要があります。

【今後の方策】

- 糖尿病患者が適切な生活習慣および治療が継続できるよう、病院、診療所、歯科診療所、保健機関、事業所等の連携を図り、糖尿病初期教育、治療中断者への対応、腎機能や網膜症などの合併症治療等、糖尿病の各段階に合わせた適切な医療体制の構築を検討していきます。
- 歯科診療所を含めた診診連携、病診連携を推進することにより、効果的・効率的な糖尿病医療の提供を図ります。

糖尿病医療対策に関する体系図



【解説】

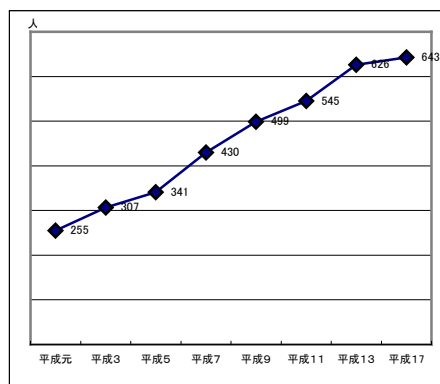
- 特定健康診査・特定保健指導や労働安全衛生法に基づく健診等により糖尿病の早期発見や糖尿病予備群のリスクを発見し、受診や生活習慣の改善を促します。
- 地域の診療所や病院のかかりつけ医による定期的な受療において、日常の血糖管理の状態を把握し、重症化や合併症の予防を促します。
- 糖尿病専門医療機関は、血糖コントロールに関する教育入院や合併症治療を行うなど重度化・重症化予防に向けた日常生活の徹底を図るよう指導します。

表2-3-1

「健康日本21あいち計画追補版」(平成19年度策定)による目標値

糖尿病予備群数(人)	
平成19年度ベースライン値	732,400
平成24年度 推計値	752,900
平成24年度 目標値	677,600
糖尿病有病者数(人)	
平成19年度ベースライン値	291,785
平成24年度 推計値	302,300
平成24年度 目標値	272,000

図2-3-① 糖尿病性腎症による透析新規導入患者数(愛知県)の推移



資料：愛知県腎臓財団「慢性腎不全患者の実態」

表2-3-4 糖尿病教育入院患者(平成21年6月1か月間)の状況

医療圏	患者住所在地													計	流入患者率
	名古屋	海部	尾張中部	尾張東部	尾張西部	尾張北部	知多半島	西三河北部	西三河南部	東三河北部	東三河南部	県外等			
施設所在地	名古屋	383	9	3	7	1	5	141	1	4	0	1	7	562	31.9
	海部	1	25	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	28	10.7
	尾張中部	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	尾張東部	20	-	-	70	-	8	1	4	7	-	-	5	115	39.1
	尾張西部	1	-	3	-	48	6	-	-	-	-	-	1	59	18.6
	尾張北部	1	-	3	1	1	47	-	-	1	-	-	2	56	16.1
	知多半島	3	-	-	1	-	-	156	-	3	-	-	-	163	4.3
	西三河北部	-	-	-	1	-	-	-	46	5	-	-	-	52	11.5
	西三河南部	3	-	-	-	-	-	4	7	140	-	5	-	159	11.9
	東三河北部	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	0.0
	東三河南部	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	55	4	59	6.8
	計	412	34	10	80	51	66	302	58	160	1	61	19	1254	-
	流出患者率%	7.0	26.5	100	12.5	5.9	28.8	48.3	20.7	12.5	0.0	9.8	医療圏完結率	77.4%	

資料：平成21年度患者一日実態調査(愛知県健康福祉部)

注：病院のみ対象

2 糖尿病予防対策

【基本計画】

- 「健康日本21 あいち計画」の目標である「有病者数の増加の抑制」（目標値 27.2 万人以下-40～74 歳-）達成に向け、糖尿病予防のための生活習慣改善支援を推進します。
- 効果的な糖尿病対策事業が展開できるよう、あいち健康プラザにおいて糖尿病予防を含めた生活習慣改善指導を実施するとともに、指導者の育成や健康教育手法の開発・指導などに努めていきます。

【現状と課題】

現 状

- 1 糖尿病予防のための生活習慣改善の推進
 - 人口構造の高齢化の進展は、疾病構造にも変化をもたらし、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が増加しています。
 - 厚生労働省の平成 20 年国民健康・栄養調査結果によるとメタボリックシンドロームが強く疑われる者と予備群は、40 歳から 74 歳の男性の二人に一人、女性の五人に一人の割合といわれています。
 - 本県では、平成 11 年度から生活習慣病対策協議会糖尿病対策部会を設置し、糖尿病指導者養成や飲食店等における栄養成分表示の定着促進など人・環境・情報の整備を図っています。
- 2 特定健診受診率の向上、特定保健指導の充実
 - 平成 20 年度から医療保険者による特定健康診査及び特定保健指導が実施されています。これは、糖尿病等を始めとする生活習慣病を、それに至る発症リスクの段階で発見し、食事や運動に関する生活習慣の改善を保健指導で促し、生活習慣病に対する予防意識を高めるものです。

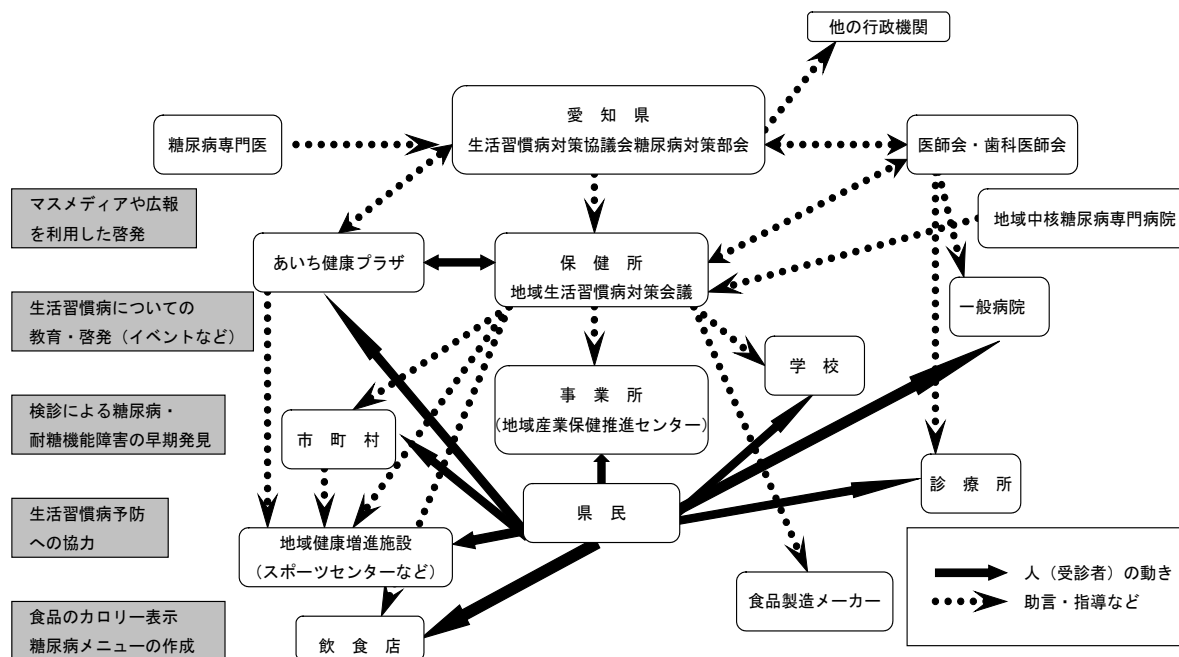
課 題

- 糖尿病を予防していくためには、周りから支援していく体制づくりも重要であることから、保健所を中心とした地域・職域・医療機関等の地域のネットワークは重要であり、今後とも人・環境・情報の整備を一層進めていく必要があります。
- 人に関する整備
 - 市町村や職域の保健指導者等を対象に糖尿病に関する知識や指導手法を学習する研修会の開催を始め、運動指導者の育成・特定保健指導者に関する研修会を開催し、資質向上の支援を図ります。
- 環境に関する整備
 - 県民自らが栄養面からの適切な健康管理が行えるよう飲食店及び消費者に対して、栄養成分表示の知識の普及啓発を行うとともに、飲食物への栄養成分表示や健康等に関する情報を提供する施設を「食育推進協力店」として登録し、安心して食事のできる食環境整備に努めます。
 - また、身近な健康の道や運動施設など健康づくりに役立つ社会資源情報の提供を行います。
- 情報に関する整備
 - 糖尿病に関する地域・職域・医療関係機関等との連携・協力を図るために、保健所を中心としたネットワーク会議を開催するなど情報の共有化を推進します。

【今後の方策】

- 「健康日本21あいち計画」の目標値が達成できるよう、「生活習慣病対策協議会」（糖尿病対策部会等の専門部会あり）において生活習慣病対策を検討・評価し、引き続き推進していきます。
- また、保健所においても平成17年4月1日から健康日本21あいち計画地域推進会議（平成17年3月までは地域生活習慣病対策会議）を開催し、保健所を中心とした地域のネットワーク体制の構築と、関係機関と連携し特定健康診査の受診率の向上や特定保健指導の実施率の向上に向け取り組んでいきます。
- 若年からの教育や正しい生活習慣の在り方を習得することによる予防効果が大きいことから、学校保健や産業保健と連携して予防対策を推進していきます。
- 県民自ら栄養面からの適切な健康管理が行える環境づくりを推進するため、関係機関と連携して飲食物への栄養成分表示を推進するなど努めていきます。

糖尿病予防のための地域におけるネットワーク図



出典：糖尿病対策マニュアル（愛知県健康福祉部）

【体系図の説明】

- 本県の糖尿病予防・治療に関し、関係機関が果たす役割について、受診者の動きに沿って示した体系図です。

【実施されている施策】

- 生活習慣病対策を総合的、効果的に進めるために「生活習慣病対策協議会」（糖尿病対策部会等の専門部会あり）を設け、「健康日本21あいち計画」の目標値が達成できるよう生活習慣病対策を推進しています。
- メタボリックシンドローム予防を含め糖尿病の発症予防に向けた普及啓発活動として、マスメディアを活用した普及啓発のほか、生活習慣病予防のパンフレット、リーフレットを作成し、県民に配布しています。

- 県民の健康づくりを支援する拠点施設である「あいち健康プラザ」において、生活習慣改善のための様々な健康づくり教室を開催し、糖尿病予防を推進しています。
- 県民自らが栄養面からの適切な健康管理が行えるよう飲食店及び消費者に対して、栄養成分表示の知識の普及啓発を行うとともに食育推進協力店の登録を進めます。

用語の解説

- 食育推進協力店
提供・販売される飲食物にカロリー表示などの栄養成分表示を始め、健康や食育に関する情報を提供する登録施設。