

4 糖尿病

ポイント

現状と課題

- ・全国において糖尿病が強く疑われる者は740万人、継続的な医療を受けている患者数は約247万人にのぼっている。
- ・糖尿病は、脳血管疾患や心疾患等の危険因子となる慢性疾患であり、食事や運動等の生活習慣の改善等が重要である。
- ・メタボリックシンドロームに着目した健診、保健指導が重要。



対策

- ・予防の推進
- ・医療連携の推進

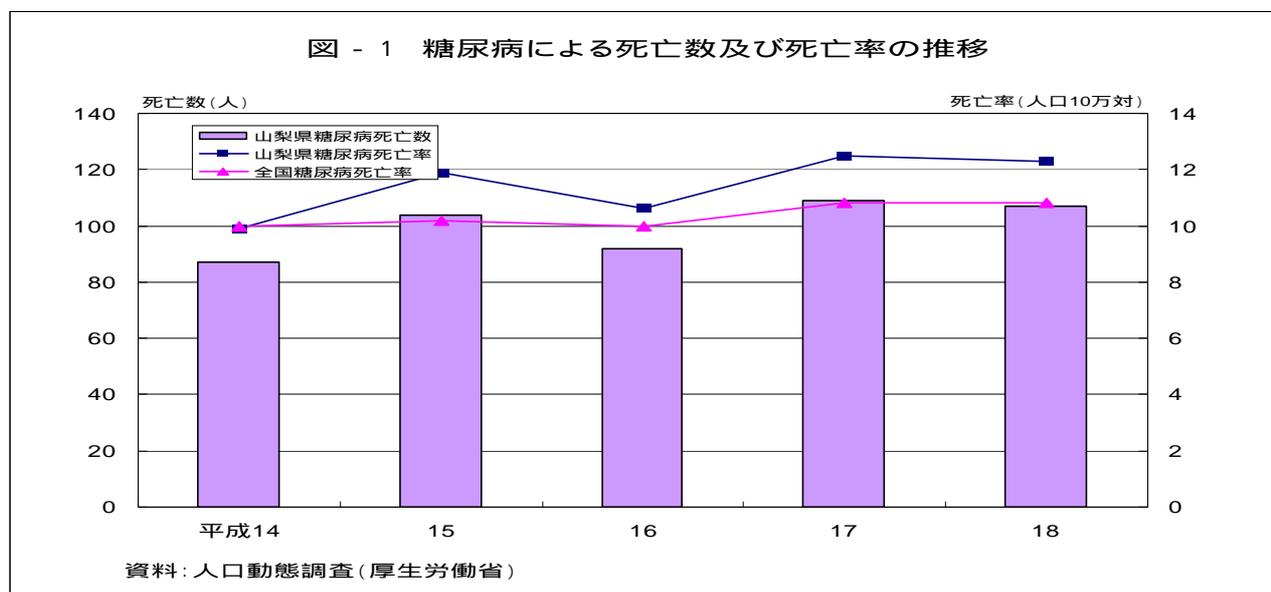
< 現状と課題 >

糖尿病（ ）が強く疑われる者は、全国で740万人にのぼり、過去5年間で50万人増加しています。

また、糖尿病の可能性が否定できない者は、880万人であり、過去5年間で200万人増加しています。

糖尿病を主な傷病として継続的な医療を受けている患者数は約247万人を数えています。

さらに、平成18年には約1万4千人が糖尿病を原因として死亡しており、このうち本県の死亡者数は、107人となっています（図-1参照）。



[用語解説]

() 糖尿病

インスリン作用の不足による慢性の高血糖状態を主な特徴とする代謝疾患群。

高血糖が持続すると、口渇、多飲、多尿、体重減少等の症状がみられ、さらに合併症を発症する。

糖尿病合併症には、急性合併症（糖尿病昏睡等）と慢性合併症（糖尿病網膜症、糖尿病腎症、糖尿病神経障害、脳卒中、心筋梗塞、狭心症等）がある。

死亡率については、人口 10 万人対の死亡率は、年齢構成の影響を受けるため年齢構成を調整した年齢調整死亡率についてみると、本県の平成 17 年の年齢調整死亡率は男性が 6.9（全国平均 7.3）、女性が 4.1（全国平均 3.9）となっています（表-1 参照）。

表 - 1 年齢調整死亡率(糖尿病)の推移 (単位:人)

	平成 12 年		平成 17 年	
	山梨県	全国	山梨県	全国
年齢調整死亡率(男性)	8.5	7.8	6.9	7.3
年齢調整死亡率(女性)	3.7	4.4	4.1	3.9

資料:人口動態特殊報告(厚生労働省)

1 予 防

近年、糖尿病の発症には、内臓脂肪の蓄積が大きく関与していることが明らかになっており、予防に当たっては、生活習慣の改善を図るとともに、医療保険者によるメタボリックシンドロームに着目した健診・保健指導が重要です。

また、妊婦健診における糖尿病予防に向けた啓発の必要性も指摘されています。

2 合併症予防

糖尿病には根治的な治療方法がないものの、血糖コントロールを適切に行うことにより、合併症の発症を予防することが可能です。

合併症の発症は、患者の生活の質を低下させ、生命予後を左右することから、その予防は重要です。

3 専門治療(血糖コントロール困難例の治療)

血糖コントロール指標を改善するため、専門スタッフによる食事療法、運動療法、薬物療法等の実施が求められています。

4 急性合併症治療

糖尿病昏睡等の急性合併症について、関係する診療ガイドラインに則した治療を実施することが求められています。

5 慢性合併症治療

糖尿病の慢性合併症治療（糖尿病網膜症、糖尿病腎症、糖尿病神経障害等）について、関係する診療ガイドラインに則した治療を実施することが求められています。

< 対策 >

1 予防の推進

糖尿病を発症する危険性が高いといわれるメタボリックシンドロームについて、正しい知識の普及を図っていきます。

また、健康診査（特定健診）の受診の必要性について普及啓発を行うとともに、健診や保健指導を通じて糖尿病や合併症についての正しい知識の普及と精密検査が必要な者に対する医療受診の勧奨を行います。

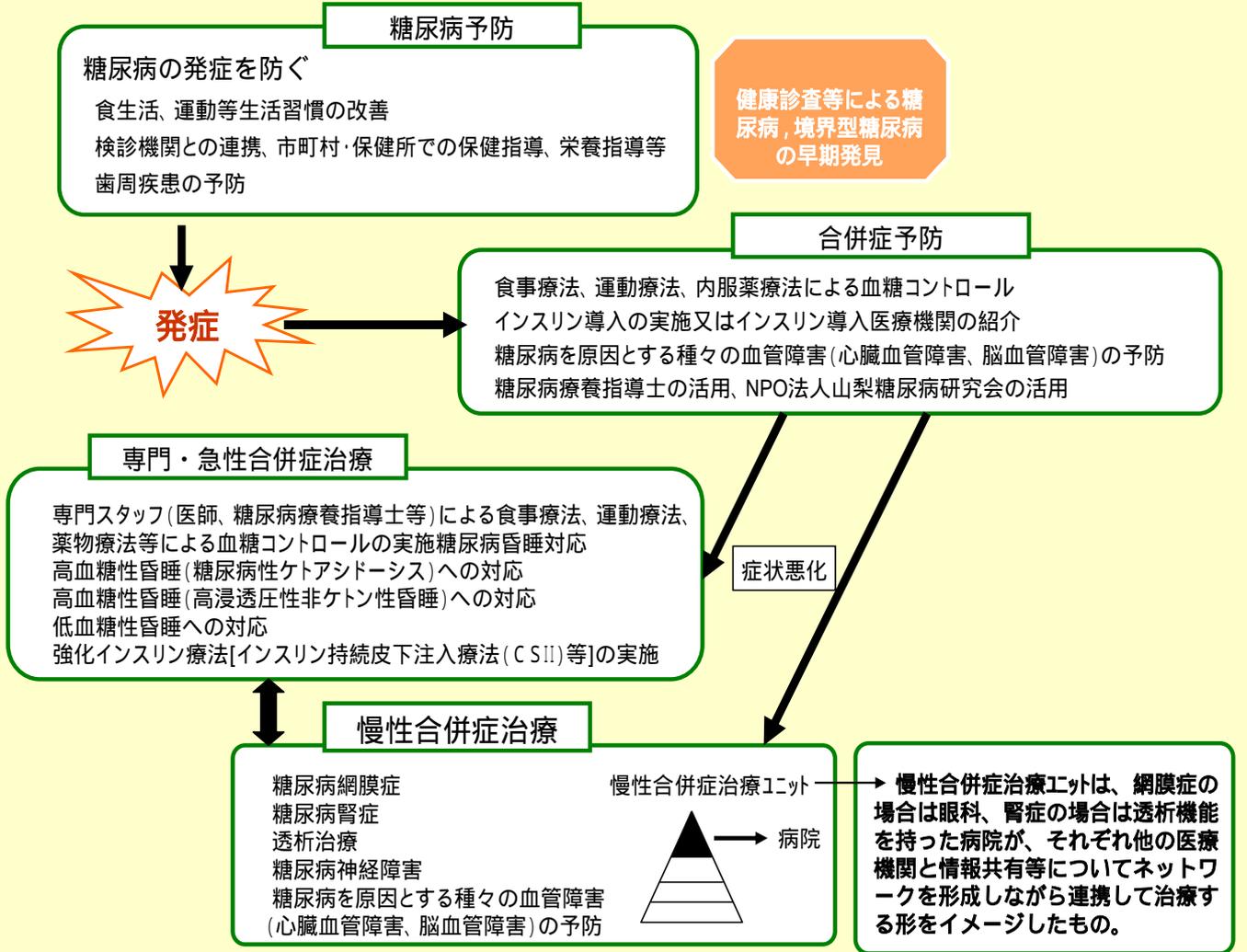
2 医療連携の推進

糖尿病の発症予防や合併症の予防、治療の段階（専門治療、急性合併症治療、慢性合併症治療）ごとに、糖尿病の医療体制に求められる医療機能を明確にした上で、それぞれの機能を担う医療機関等の名称を県民にわかりやすく示します。

また、地域連携クリティカルパスの活用等により、急性期の治療から在宅まで切れ目なく医療が提供される連携体制の構築を目指します。

< 推進体制 >

糖尿病の医療体制イメージ図



糖 尿 病 の 医 療 体 制

	予防	合併症予防	専門・急性合併症治療	慢性合併症治療
機 能	発症予防	血糖コントロールによる合併症予防	血糖コントロールが困難な患者に対する専門治療及び急性合併症治療の実施	慢性合併症治療の実施
求められる事項 (実施する診療・処置等)	<ul style="list-style-type: none"> ・食生活、運動等生活習慣の改善 ・歯周疾患の予防 	<ul style="list-style-type: none"> ・食事療法、運動療法及び内服薬療法による血糖コントロールの実施 ・インスリン導入については、自施設で積極的に実施 ・インスリン導入については、他の医療機関を紹介 ・糖尿病を原因とする種々の血管障害（心臓血管、脳血管障害）の予防 	<ul style="list-style-type: none"> ・専門スタッフ（医師、糖尿病療養指導士等）による食事療法、運動療法、薬物療法等による血糖コントロールの実施 ・高血糖性昏睡（糖尿病性ケトアシドーシスによる）への対応 ・高血糖性昏睡（高浸透圧性非ケトン性昏睡）への対応 ・低血糖昏睡への対応 ・強化インスリン療法[持続皮下注入療法（CSII）等]の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病網膜症の治療の実施 ・糖尿病腎症の治療の実施 ・糖尿病腎症による腎不全患者に対する透析療法の実施 ・糖尿病神経障害の治療の実施 ・糖尿病を原因とする種々の血管障害（心臓血管障害、脳血管障害等）の予防
圏域設定	山梨県全域を一区域とする。			
連 携	医療施設間における診療情報の共有			
医療提供施設	別添「機能別医療施設の一覧」を参照			
指 標	特定健診受診率			

< 指標（数値目標） >

目標項目等	現状	平成24年度目標
健康診査(特定健診)の受診率	-	70%

（参考）特定健診はH20～実施