

第4節 糖尿病

糖尿病は血液中の糖が高くなる病気ですが、それだけでは自覚症状はありません。このため、知らず知らずのうちに病状が悪化し、網膜症や腎障害や神経障害など様々な合併症をひきおこして日常生活に支障をきたすことがあるほか、脳卒中や急性心筋梗塞などの動脈硬化性疾患を引き起こすなど、大変危険な疾患です。

糖尿病は、このように危険な疾患であるにもかかわらず、40歳以上の国民の10人に一人が糖尿病にかかっているといわれ、今や国民病とさえいわれています。しかし、自覚症状のないことから医療機関を受診していない人も多く、重症化してはじめて医療機関を受診する人も少なくありません。

糖尿病の発症は、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おり、生活習慣を見直し、適切な血糖コントロールを行うことにより効果的な予防を行うことができます。このため、地域の保健活動とかかりつけ医などの医療機関が連携して、住民に対する生活指導や患者の血糖コントロールを行っていく体制を構築する必要があります。

現 状

1 生活習慣病予防と健診

糖尿病の多くを占める2型糖尿病は、食習慣や運動習慣、喫煙、飲酒習慣が密接に関連しており、発症予防には適切な食習慣と適度な運動習慣が重要です。このため、県民自身が日頃から、バランスのとれた食生活と適度な運動、禁煙などの生活習慣の改善に意識して取り組む必要があります。本県では平成13年に「高知県健康増進計画（よさこい健康プラン21）」を作成して、健康づくりに取り組んできました。

また、基本健診（住民健診）や事業主による定期健康診断等により、糖尿病の早期発見に取り組んできました。

2 患者の状況

（1）糖尿病患者数

平成14年度の厚生労働省の糖尿病実態調査によると、全国で「糖尿病が強く疑われる人」は740万人、「糖尿病の可能性が否定できない人」は880万人と推計されています。

このため、本県では、人口割合から「糖尿病が疑われる人」が4万7千人、「糖尿病が否定できない人」は5万6千人いるものと推計されます。

また、平成18年度人口動態調査では、糖尿病を原因とする死亡者は全国で1万4千人と死亡者全体の1.3%で、死亡原因の第12位となっています。

（2）合併症の発症率

ア)全国の状況

平成14年度の厚生労働省の糖尿病実態調査では、糖尿病患者のうち13.1%が糖尿病網膜症を、15.2%が糖尿病腎症を、15.6%が糖尿病神経障害を、1.6%が糖尿病足病変を合併しています。

また、脳卒中を発症した患者は、糖尿病患者の7.9%になっており、糖尿病を発症していない者の3.1%の2倍以上の発症率となっています。

さらに、新規に人工透析が導入される患者のうち、糖尿病腎症が原疾患である者は約1万3千人（42.0%）に及びます。

(イ)四国 4 県の状況

平成 14 年の四国 4 県の糖尿病医療関係者が行った調査によると、糖尿病患者のうち糖尿病網膜症を発症している患者は 25%、糖尿病神経障害は 40.0%、また脳卒中は 7.7%となっており、網膜症や神経障害を合併する率は全国よりかなり高くなっています。

(ウ)本県の状況

平成 18 年度に糖尿病で新規に人工透析導入となった県内の患者は、103 人となっており、人工透析の原因疾患別では、慢性糸球体腎炎に次いで、第 2 位となっています。

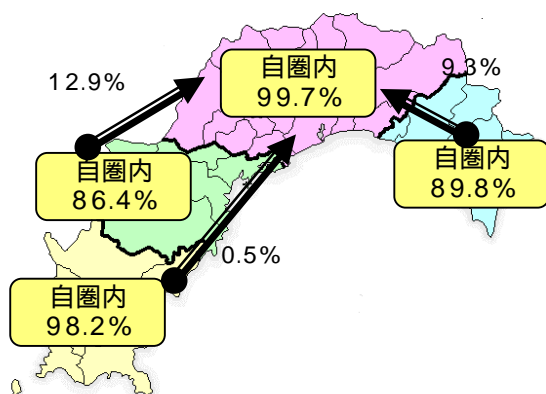
出典：社団法人日本透析医学会 透析調査委員会

「わが国の慢性透析療法の現況(2006 年 12 月 31 日現在)」

3 受療の状況

糖尿病の外来患者の在住保健医療圏における受療率は、86.4%から 99.7%とほぼすべての患者が自分の住む保健医療圏内の医療機関を受診しています。しかし、入院患者をみると、安芸保健医療圏では約 30%、高幡保健医療圏では約 20%の患者が、中央保健医療圏の医療機関を利用しています。

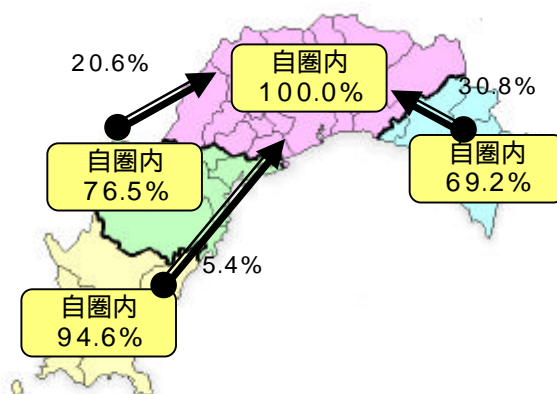
外来患者の受療動向



患者住所別患者数

県 計	幡多	高幡	中央	安芸
1,679	171	140	1,163	205

入院患者の受療動向



患者住所別患者数

県 計	幡多	高幡	中央	安芸
451	56	34	309	52

出典：平成 17 年高知県患者動態調査

4 医療提供体制

(1) 糖尿病初期における医療

軽度の糖尿病発症初期段階では、健康な人と変わらない日常生活の維持を目指し、合併症への進行を防ぐことが必要です。このため「かかりつけ医」等において血液検査等を行いながら、適正な血糖コントロールを受け、あわせて食事療法と運動療法を行うことが重要となっています。

また、特殊な状態（シックデイ、低血糖等）になった場合に自分で対応できるよう、患者自身が対応方法を学ぶ必要があります。

血糖コントロールの指標と評価

指標	コントロールの評価とその範囲				
	優	良	可		不可
			不十分	不良	
HbA1c (%)	5.8 未満	5.8 ~ 6.5 未満	6.5 ~ 7.0 未満	7.0 ~ 8.0 未満	8.0 以上
空腹時血糖値 (mg/dl)	80 ~ 110 未満	110 ~ 130 未満	130 ~ 160 未満		160 以上
食後 2 時間血糖値 (mg/dl)	80 ~ 140 未満	140 ~ 180 未満	180 ~ 220 未満		220 以上

(2) 血糖コントロール不可時における医療

糖尿病が進行し血糖コントロール不可例となった場合には、糖尿病教室や糖尿病教育入院を行う医療機関において糖尿病の専門的な治療を受けることが必要です。

また、高血糖状態が続くと血管に悪影響を及ぼし、さまざまな合併症を引き起こすことがあります。このうち、慢性合併症として多くの割合を占めている網膜症や腎症を発症した場合は、レーザー光凝固法や透析療法による治療等が必要となります。

こうした慢性合併症等により「かかりつけ医」から「専門的治療を行う医療機関」に連携する必要性が生じた場合には、紹介状のみではなく、「糖尿病健康手帳」が利用されることがあり、医療機関の連携と同時に患者自身が治療状態を把握することにも役立てられています。

専門的治療を行う医療機関

(平成 19 年 1 月 1 日現在)

	県計	安芸	中央	高幡	幡多
糖尿病専門医のいる医療機関	26	1	22	0	3
糖尿病教室実施医療機関	40	3	28	2	7
糖尿病教育入院実施医療機関	69	3	48	6	12
糖尿病光凝固治療可能な医療機関	37	3	25	3	6
糖尿病硝子体・網膜剥離手術可能な医療機関	18	0	14	1	3
糖尿病腎症透析実施可能な医療機関	32	3	21	3	5

出典：県医療業務課調べ

(3) 急性合併症発症時の医療

糖尿病昏睡など急性合併症を発症した場合は 24 時間体制で治療を受ける必要があります。また、心筋梗塞・脳梗塞・足壊疽などの重症合併症の発症時や、妊娠等についても、それぞれの疾患の専門医と糖尿病専門医の連携による集学的治療が必要となります。

集学的治療を行う医療機関

(平成 19 年 1 月 1 日現在)

	県計	安芸	中央	高幡	幡多
集学的治療可能医療機関	9	0	7	1	1

出典：県医療業務課調べ

5 糖尿病医療従事者の状況

本県には、日本糖尿病学会認定専門医が 32 人います。

また、糖尿病の治療は、医師のみではなく、薬剤師、看護師、栄養士などのコメディカルスタッフが連携・協力したチームで行われることが重要です。このため、コメディカルスタッフのうち、

糖尿病とその療養指導全般に関する正しい知識を有し、医師の指示の下で患者に熟練した療養指導を行うことができると糖尿病療養指導士認定機構が認定する「糖尿病療養指導士」制度があり、本県では114人が認定されています。

課 題

1 予防

糖尿病に対する県民の意識を高めるためには、地域の保健指導・啓発等が重要な役割を果たします。県内では健康教室や健康増進運動などの取り組みが行われていますが、県全体で見るとごく一部にとどまっています。また県では「高知県健康増進計画（よさこい健康プラン 21）」を策定し、県民の健康づくりを促進してきましたが、県民の啓発が十分でないなど、運動習慣への取り組みなど十分とはなっていません。

2 県民自身の健康管理

平成17年度の老人保健事業に基づく本県の基本健康診査の受診率は21.6%と、全国平均の43.8%に比して極めて低く、全国最下位となっています。特に労働者は、仕事のために医療機関を受診する機会が元々少なく、時間がない、また、事業主による健康診断が徹底されていないなどの理由により、健康管理の課題が指摘されています。

3 糖尿病の知識と周囲の支援

健診で「糖尿病の疑い」と判定された場合でも、糖尿病の正しい知識があまりなく、また自覚症状がないことから医療機関を受診しない人が多く、医療機関を受診したときには重症化していることも少なくありません。

糖尿病患者は、食事や運動といった生活習慣を見直す必要があることや、治療が長期に及ぶことから、患者自身が治療を中断することも多くなっているため、糖尿病患者のみならず周囲の者も糖尿病を理解し患者をサポートする必要があります。

4 保健と医療の連携

健診等によって発見された糖尿病患者あるいはその疑いのある人に対して、健診後の追跡調査や保健指導が十分でないことがあり、健診等の結果が医療機関への受診や治療に結びついていない原因の一つとなっています。

5 医療提供体制

糖尿病の治療には、医師のみならず看護師・栄養士・薬剤師・理学療法士・歯科医師などが各々の専門性を生かしチームとなって、治療を施すと同時に、患者自身が日常生活で自己管理できるように患者の心理や生活習慣に密着したきめの細かい援助を行っていかねばなりません。しかし、すべての患者にこのようなチーム医療を行うには、体制は不十分となっています。

6 医療連携体制

患者の糖尿病やその合併症の進行状況に応じて、かかりつけ医と専門医療機関、あるいは、専門医療機関と集学的治療を行う医療機関などとの連携が必要であり、紹介状や「糖尿病健康手帳」により連携が行われています。しかし、より一層の連携を深めるとともに、医療機関の役割分担や治療の計画を明らかにするために、「地域連携クリニカルパス」の活用が望まれています。

また、歯周病は糖尿病の合併症の一つといわれてきましたが、近年、歯周病になると糖尿病の症状が悪化するという逆の関係もいわれはじめ、歯周病と糖尿病は互いに悪化因子であるとされていることから、糖尿病治療の医療機関と歯科医療機関との連携を進めることが必要となっています。

対 策

1 予防の推進

(1) 糖尿病についての知識の啓発

県民自らが日頃の生活習慣について意識し、メタボリック・シンドロームや糖尿病を正しく理解するため、地域保健活動や産業保健活動による健康増進の一般的な教育啓発や、教育機関と連携して就学時からの健康教育を実施するとともに、関係団体と連携し各圏域における糖尿病教室や市民講座を実施するなど予防対策の推進に取り組みます。

(県・関係団体)

(2) 適正な生活習慣の啓発

特定健診・保健指導等、健診の強化が図られていますが、県民が自分の健康は自分でつくり育てるという意識づけをすすめることが必要となっています。このため、県民の健康づくりを支援するため、計画を定め体系的に取り組んでいきます。

(県)

(ア) 「高知県健康増進計画(よさこい健康プラン21)」

メタボリック・シンドロームの減少、運動推進、バランスの取れた食生活、禁煙、歯周疾患予防、健診・保健指導の実施などに引き続き取り組みます。生活習慣病の本格的な対策を推進していく上で、地域の実情を踏まえた目標値の設定と達成度の評価を行い、関係機関の総合調整を行います。また、「エクササイズガイド2006」を用いて、安全で有効な運動を広く国民に普及します。

(イ) 「高知県食育推進計画」

食に関する正しい知識や望ましい食習慣を身につけるとともに、地域の産物や食文化について理解を深め、心身の健康と豊かな人間性を育む食育を推進します。

2 健診の促進と保健指導等の充実

平成20年度から内臓脂肪症候群(メタボリック・シンドローム)に着目した特定健診・保健指導が保険者に義務づけられました。糖尿病早期発見のため、県民の健診受診を推進するとともに、健診においてメタボリック・シンドロームと判断された者に対する保健指導を強化し、耐糖能異常者については二次検診(精密検査)受診の推進やフォローアップを行っていきます。また、新規に糖尿病が発見された者がかかりつけ医や専門医療機関に紹介するとともに健診施設においてもフォローアップを行うなど、健診受診者に対する保健指導の充実を図ります。

これにより、今まで事業者により行われた労働者の健康管理が、40歳以上の労働者については保険者によっても行われることになり、労働者の糖尿病の発症防止と健康維持が期待されます。

(県・保険者)

3 医療提供体制と医療連携体制の充実

(1) 合同セミナーの実施

各圏域においてかかりつけ医と専門医療機関の合同セミナーを開催します。これにより、糖

尿病治療に対する知識や技術の習得を促し、各医療従事者に対する糖尿病治療やケアの質の向上を図ります。また、意見を交換することにより、地域の実情と医療資源を把握し、地域の連携体制の構築を促します。
(県・関係団体)

(2) 地域連携パスの普及促進

モデル地域を定め、関係機関等との協議等により地域連携クリニカルパスを作成し、医療機関への導入を促進することにより、糖尿病治療の質の均一化や医療機関の連携強化を図るとともに、患者自身の治療への積極的な参加を促すとともに、合併症の検査を計画的に行うことにより、合併症を発症した場合には速やかに医療機関が受診できる体制の構築を促進します。
(県・関係団体・関係機関)

(3) 多職種連携によるサポート体制

関係団体や糖尿病の研究会などを通じて他職種の連携体制の構築を目指すとともに、関係団体と協力した糖尿病についての専門性の高い看護師の育成を行うなど、関係者の質の向上を図ります。
(県・関係団体)

4 計画の着実な推進

県に設置する「糖尿病医療体制検討会議」において、健診の受診率の向上や医療連携体制の構築など、目標を達成するための方策の検討、事業進捗状況の評価などを行うことにより、計画の着実な推進を行っていきます。

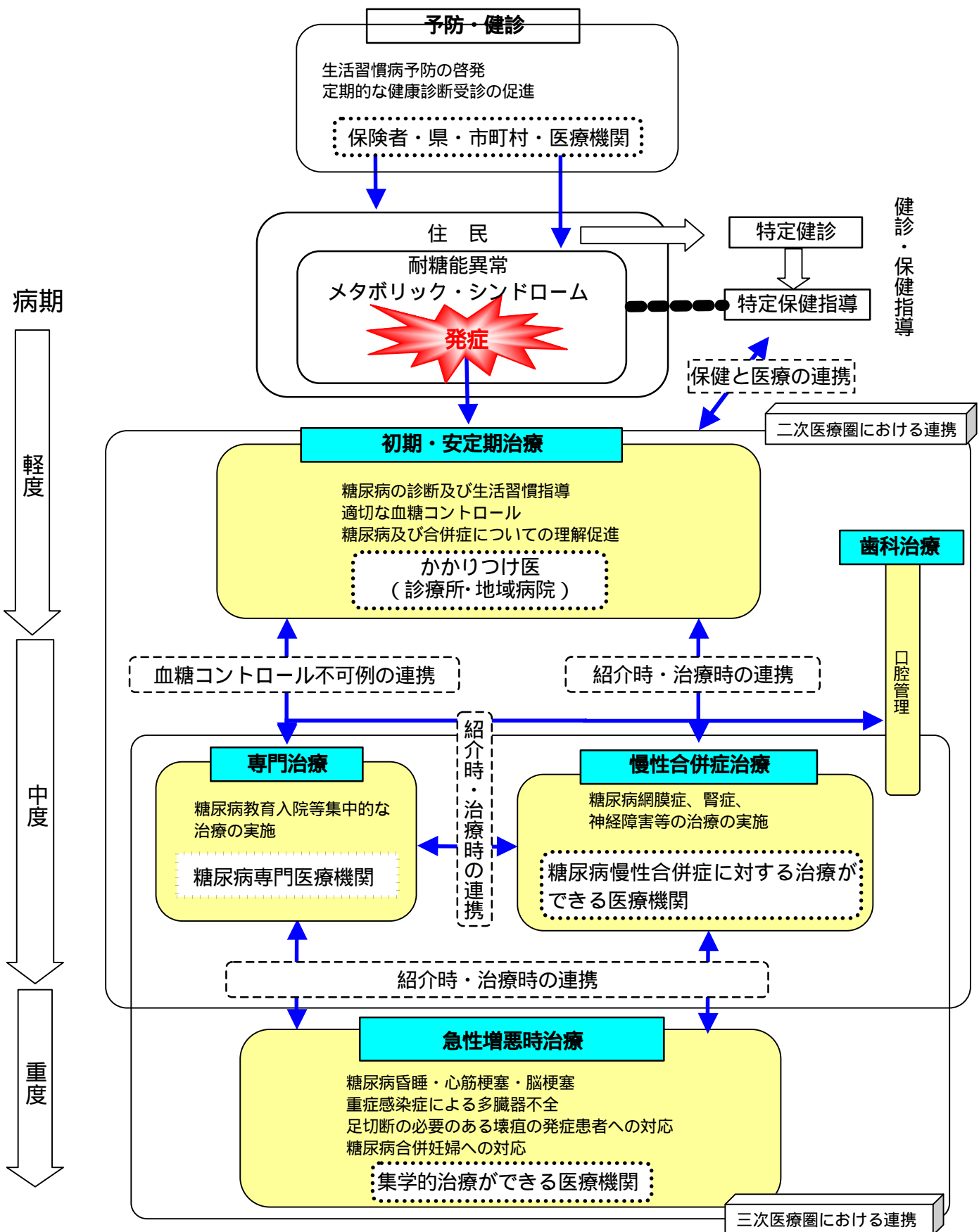
また、検討会議において、糖尿病に関する各病期において必要となる医療機能を定め、その役割を担う医療機関名を「こうち医療ネット」等を通じて公表を行っていきます。

(県・市町村・大学・関係団体・関係機関)

目 標

項 目	直 近 値	目 標 (平成 24 年度)	直近値の出典
糖尿病腎症による 新規透析導入率 (10万人あたり)	13.0	12.5	日本透析医学会 「我が国の慢性透析療法 の現況 2006年」
糖尿病網膜症による 視力障害 (新規障害者手帳発行件数)	15	減 少	平成 18 年度 高知県・高知市調べ

医療連携体制



医療機能別病院情報

○集学的治療が可能な医療機関

(糖尿病性昏睡の治療、心筋梗塞の治療、脳梗塞の治療、重感染症による多臓器不全
DICの治療、足壊疽による切断手術、糖尿病妊婦の管理及び出産が可能な医療機関)

保健医療圏	機能を有する医療機関
中 央 (4)	・近森病院(妊婦の管理出産を除く) ・高知医療センター ・高知赤十字病院 ・高知大学医学部附属病院
幡 多 (1)	・県立幡多けんみん病院

○糖尿病専門治療が可能な医療機関

(糖尿病教室または糖尿病教育入院の実施が可能な医療機関)

保健医療圏	機能を有する医療機関
安 芸	高知県庁ホームページに記載します (http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/131301/iryoukeika-ku-index.html)
中 央	
高 幡	
幡 多	

○糖尿病慢性合併症治療が可能な医療機関

(網膜症に対するレーザー治療(光凝固治療)または腎不全に対する血液透析が可能な医療機関)

保健医療圏	機能を有する医療機関
安 芸	高知県庁ホームページに記載します (http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/131301/iryoukeika-ku-index.html)
中 央	
高 幡	
幡 多	

