# 第 4 節

## 糖尿病

# １．現状と課題

## （1）糖尿病の発症状況

糖尿病は、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です。脳卒中、急性心筋梗塞、認知症等他疾患の危険因子となる慢性疾患であり、患者は多種多様な合併症により日常生活に支障を来たすことが多くなります。

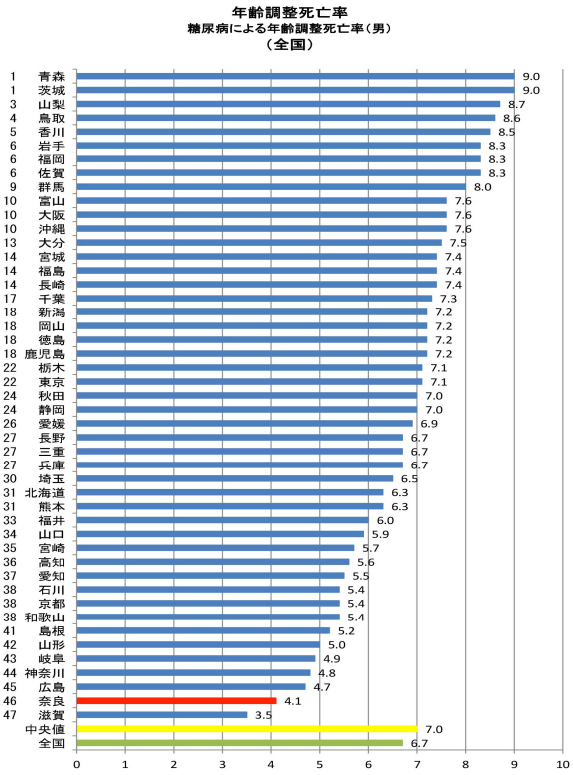
糖尿病は、インスリンを合成・分泌する細胞の破壊・消失によるインスリン分泌低下を主要因とする「１型糖尿病」と、インスリン分泌低下・抵抗性等をきたす遺伝因子に、過食、運動不足、肥満などの環境因子及び加齢が加わり発症する「２型糖尿病」に大別されます。

奈良県における糖尿病の発症状況については、以下のとおりです。

奈良県では、年間 121 人（全国 14,664 人）が糖尿病を原因として死亡し、死亡数全体の約 0.9%（全国約 1.2%）を占め、死亡順位の第 14 位（全国第 11 位）です。（厚生労働省「平成 23 年「人口動態統計」）

◯奈良県の糖尿病の年齢調整死亡率[1]は、男性が人口 10 万人あたり 4.1（値が低い方から数えて全国第２位）、女性が人口 10 万人あたり 2.5（全国第４位）で、男女とも全国と比較して良い状況です。ちなみに、全国第１位は、男性は滋賀県（3.5）、女性は佐賀県及び熊本県（2.2）です。

（厚生労働省「平成 22 年人口動態統計」）




[1] 年齢調整死亡率…人口動態調査の死亡票で原死因が糖尿病であるものの数を調査集団の全体数で除し、年齢構成を考慮して求めた値。

○奈良県の糖尿病の受療率[2]は人口 10 万人あたり 144 人で、全国値 168 人を下回っています。

糖尿病の人口10万人あたりの受療率の推移

| | 平成11年 | 平成14年 | 平成17年 | 平成20年 |
|---|---|---|---|---|
| 奈良県 | 179人 | 179人 | 151人 | 144人 |
| 全国 | 178人 | 173人 | 182人 | 168人 |

（厚生労働省「患者調査」）

○平成 19 年国民健康・栄養調査では、全国で「糖尿病が強く疑われる者」と「糖尿病の可能性が否定できない者」の合計は約 2,210 万人で、過去 5 年間で 590 万人増加していると推定されています。

| 全国 | 平成9年 | 平成14年 | 平成19年 |
|---|---|---|---|
| 糖尿病が強く疑われる者 | 約690万人 | 約740万人 | 約890万人 |
| 糖尿病の可能性が否定できない者 | 約680万人 | 約880万人 | 約1,320万人 |
| 合　　計 | 約1,370万人 | 約1,620万人 | 約2,210万人 |

（厚生労働省「国民健康・栄養調査」）

○国民健康・栄養調査では、平成 20 年以降、推定患者数は示されていませんが、「糖尿病が強く疑われる者」と「糖尿病の可能性が否定できない者」が調査対象者に占める割合は増加しているため、糖尿病の患者数は年々増加しているものと推定されます。（平成 20 年：23.2%、平成 22 年：27.5%）

○平成 19 年国民健康・栄養調査からの奈良県の糖尿病患者数の推計は、「糖尿病が強く疑われる者」は約 10 万 1 千人、「糖尿病の可能性が否定できない者」は約 14 万 9 千人、その合計は約 25 万人です。

| 奈良県 | 平成19年 |
|---|---|
| 糖尿病が強く疑われる者 | 約101,000人 |
| 糖尿病の可能性が否定できない者 | 約149,000人 |
| 合　　計 | 約250,000人 |

（厚生労働省「国民健康・栄養調査」から推計）

## （2）糖尿病の予防及び診療の現状

糖尿病の発症予防には、適切な食生活と適度な運動習慣が重要です。

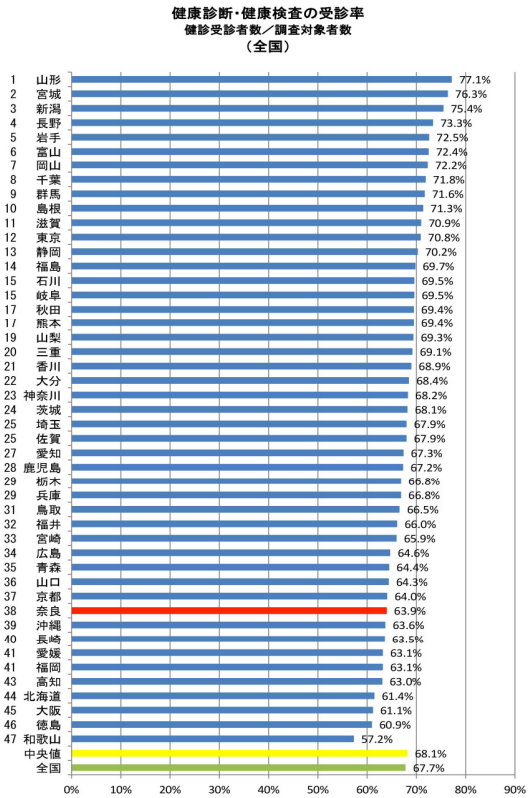
[2] 受療率…調査対象者のうち、糖尿病治療のために医療施設を利用した患者数を、調査対象者の総数で除して得られた値。調査対象者は、ある特定の日に医療施設を利用した患者（無作為抽出）。（厚生労働省「平成 20 年患者調査」）

糖尿病は初期には自覚症状がないことが多く、健診で初めて見つかることが多い疾患です。また、健診で治療の必要があると言われても治療を受けない人や治療を中断する人が多くみられます。症状が出現したときには、すでに病状が進行した状態となっていることもあり、健診によって、糖尿病あるいはその疑いのある者を見逃すことなく診断し、早期に治療を開始することや治療を継続することは、糖尿病の重症化、合併症の発症を予防するうえで重要とされています。

糖尿病の合併症には、脳血管障害、心血管障害等の大血管症と、糖尿病腎症、糖尿病網膜症、糖尿病神経障害、糖尿病足病変、皮膚病変、歯周病等の細小血管症があります。特に、糖尿病の三大合併症である糖尿病腎症、糖尿病網膜症、糖尿病神経障害は合併する頻度が高いにもかかわらず、定量的な検査が少ないため発見が遅れることから、患者のＱＯＬ[3]を低下させます。また、糖尿病は大血管の動脈硬化を進行させ、脳血管疾患、急性心筋梗塞、狭心症等の発症の重症度も増大させることが多く、生命予後を左右します。

奈良県における糖尿病の予防及び診療の状況については、以下のとおりです。

○奈良県の健康診断・健康診査の受診率[4]は 63.9％で、全国値 67.7％と比べ低い状況です。県民が健康について関心が比較的低い状況にあります。
（厚生労働省「平成 22 年国民生活基礎調査」）




[3] ＱＯＬ…Quality of life（クオリティー・オブ・ライフ）の略。「生活の質」。病気や加齢によって、生活に制約ができたり、苦痛を伴ったり、その人らしく生活することができなくなってしまうことがあります。また、手術や抗がん剤などの治療が原因となって、それまでどおりの生活ができなくなる場合もあります。患者さんの人生観や価値観を尊重し、その人がこれで良いと思えるような生活をできるだけ維持することに配慮した医療が求められています。

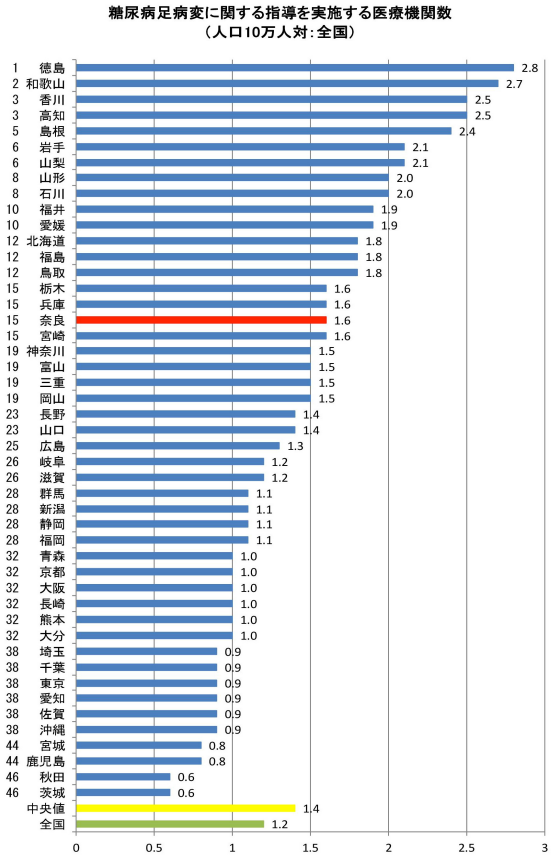
[4] 健康診断・健康診査の受診率…調査対象者のうち、調査時点から過去 1 年間に健康診断を受けた 40 歳から 74 歳までの人の数を、調査対象者の総数で除して得られた値。調査対象者は全国の世帯及び世帯員から無作為抽出された人。

○糖尿病が持続することで、神経障害や血液の流れが悪くなることがあり、その結果、潰瘍（かいよう）や壊疽（えそ）などの足の合併症が発症することがあります（糖尿病足病変）。糖尿病の診療では、定期的に足のチェックを行うことが重要とされています。糖尿病足病変に関する指導を実施する医療機関（糖尿病合併症管理料届出医療機関）数は県全体で 22 ヶ所、人口 10 万人あたり 1.6 で、全国値 1.2 と比べて多い状況です。二次医療圏別でみると、東和 2.7、南和 2.3 で特に多くなっています。

（平成 24 年 1 月診療報酬基準）

**糖尿病足病変に関する指導を実施する医療機関数（人口10万人あたり）**

| 奈良 | 東和 | 西和 | 中和 | 南和 | 県全体 | 全国 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.6 | 2.7 | 1.1 | 1.0 | 2.3 | 1.6 | 1.2 |




（平成 24 年 1 月診療報酬基準）

○糖尿病のコントロール[5]が悪い状態で長年経過すると、腎臓の働きが失われ、透析治療の必要が出てきます。このような状況にならないためには、糖尿病のコントロールが重要ですが、近年では治療の発達もあり、早期発見され、腎臓の障害に対する早期治療が開始されれば、透析治療が開始するまでの時間を長くすることができることがわかっています。かかりつけ医診療では、定期的に腎臓の合併症に対するチェックを行い、タイミングを逃さず腎臓内科との連携を行う必要があります。
新規透析患者における糖尿病患者の割合は、奈良県は 45%ー50%で推移しており、平成 23 年は 46.8%（奈良県医師会透析部会調べ）で、全国の 44.2%（日本透析医学会調べ）に比較して高い状況です。

| 項目 | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 |
|---|---|---|---|---|
| 新規透析患者数 | 396 | 491 | 446 | 408 |
| 内）糖尿病が原因 | 208 | 225 | 210 | 191 |
| 新規透析導入の原因が糖尿病の割合 | 52.5% | 45.8% | 47.1% | 46.8% |

（奈良県医師会透析部会調べ）

○奈良県では全国と同様に、糖尿病による新規視覚障害者手帳交付数は年々減少し、新規視覚障害の原因が糖尿病である割合も年々減少しています。目の合併症により失明にいたる患者が減っていることを示しており、良い傾向です。奈良県では、平成 23 年で新規身体障害者手帳を交付されている人のうち、視覚障害者が 191 人おり、うち糖尿病が主原因とされる人が 21 人（11.0%）です。（厚生労働省「福祉行政報告例」）

| 項目 | 平成19年 | 平成20年 | 平成21年 | 平成22年 | 平成23年 |
|---|---|---|---|---|---|
| 新規身体障害者手帳交付総数 | 3,663 | 4,209 | 4,226 | 4,304 | 4,462 |
| 新規視覚障害者手帳交付数 | 161 | 183 | 189 | 187 | 191 |
| 内）糖尿病による新規視覚障害者手帳交付数 | 30 | 36 | 26 | 25 | 21 |
| 新規視覚障害の原因が糖尿病の割合 | 18.6% | 19.7% | 13.8% | 13.4% | 11.0% |

（厚生労働省「福祉行政報告例」）

[5] 糖尿病がありながらも身体を健康な状態に保つことを「糖尿病をコントロールする」といいます。糖尿病をコントロールしていく最終目的は、腎臓の合併症を含めた合併症を予防することにあります。今までに多くの患者を観察した研究結果をみると、合併症を起こさないためのコントロールの目標として、血液検査である HbA1c を 6.9%未満（以前の日本の基準で HbA1c 6.5 %未満）にすることが推奨されています。

## （3）糖尿病の医療提供体制

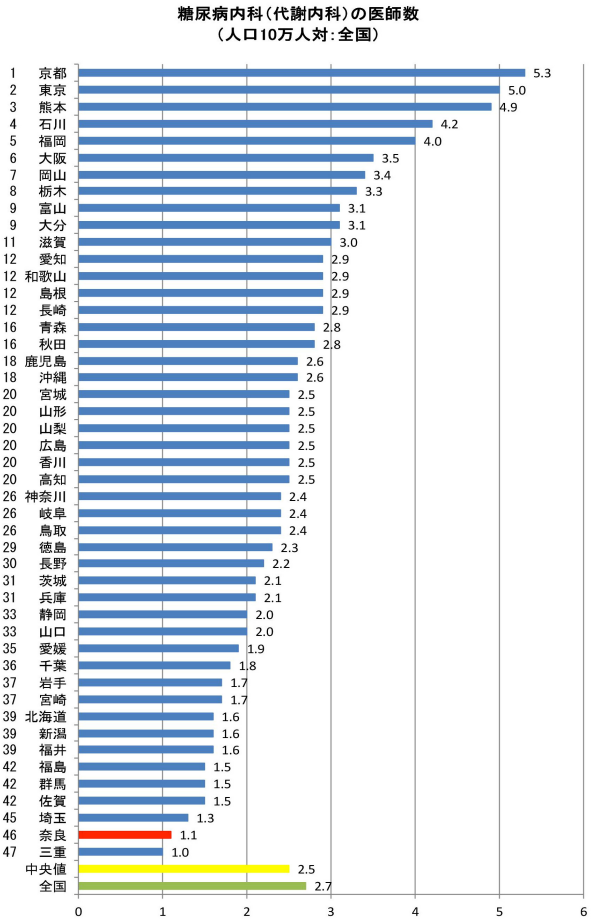
○糖尿病内科（代謝内科）の医師数は、奈良県は人口 10 万人あたり 1.1 で、全国値 2.7 と比べて少ない状況です。ただし、糖尿病は一般かかりつけ医療機関が診療を行っていることも多いため、実際にはさらに多くの医師が糖尿病診療を担っているものと思われます。

（平成 20 年医師･歯科医師･薬剤師調査）

**糖尿病内科（代謝内科）の医師数（人口10万人あたり）**

人

| 奈良 | 東和 | 西和 | 中和 | 南和 | 県全体 | 全国 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0.5 | 4.1 | 0.3 | 0.8 | － | 1.1 | 2.7 |




（平成 20 年医師･歯科医師･薬剤師調査）

○県内における糖尿病総患者数は、約 22,000 人[6]で、糖尿病専門医（(社)日本糖学会認定）の人数は、23 人[7]です。専門医１人あたりで計算した患者数は、957 人となり、全国平均 576 人に比べ、381 人多く、専門医への負担が大きい状況です。しかし、この患者数は、調査日当日に、病院、一般診療所、歯科診療所で継続的に医療を受けている人の推計数であり、糖尿病が強く疑われる人は前述のとおり約 10 万１千人存在すると推計されていることから、専門医 1 人あたりの患者数はかなりの数となり、専門医に患者が集中しない医療体制が必要とされています。

糖尿病専門医と糖尿病患者数

| | 専門医数 | 患者数 | 専門医１人あたりの患者数 |
|---|---|---|---|
| 全国 | 4,117人 | 2,371,000人 | 576人 |
| 奈良県 | 23人 | 22,000人 | 957人 |

（厚生労働省「平成20年患者調査」、日本糖尿病学会ＨＰ）

○糖尿病患者に対する療養指導が重要であることから、(社)日本糖尿病協会登録医・療養指導医制度が設けられるとともに、糖尿病と歯周病の因果関係にも着目されていることから、(社)日本糖尿病協会歯科医師登録医制度も設けられています。現在、県内では療養指導医 34 人、登録医 15 人、歯科医師登録医 43 人が認定されています[8]。
また、(社) 日本糖尿病療養指導士認定機構による糖尿病療養指導士[9]を認定する制度が設けられ、認定を受けたスタッフが糖尿病治療にもっとも大切な自己管理（療養）を患者に指導しています。県内には 177 人います[10]。

専門医等の配置の状況

単位：人

| 医療圏 | 奈良 | 東和 | 西和 | 中和 | 南和 | 計 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 日本糖尿病学会　専門医 | 4 | 9 | 2 | 5 | 3 | 23 |
| 日本糖尿病協会　療養指導医 | 11 | 5 | 0 | 5 | 13 | 34 |
| 日本糖尿病協会　登録医 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 15 |
| 日本糖尿病協会　歯科医師登録医 | 14 | 4 | 10 | 15 | 0 | 43 |
| 日本糖尿病療養指導士 | 40 | 57 | 30 | 37 | 13 | 177 |

（社）日本糖尿病学会ホームページより（平成24年12月18日確認）
（社）日本糖尿病協会ホームページより（平成24年12月18日確認）
（社）日本糖尿病療養指導士認定機構ホームページより（平成24年8月23日現在）

6 厚生労働省「平成 20 年患者調査」
7 (社)日本糖尿病学会ホームページより（平成 24 年 7 月 20 日現在）
8 (社)日本糖尿病協会ホームページより（平成 23 年 10 月 7 日現在）
9 糖尿病療養指導士…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対し、熟練した療養指導を行うことができる医療従事者のこと。看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士などの医療従事者が対象。
10 （社）日本糖尿病療養指導士認定機構ホームページより（平成 24 年 8 月 23 日現在）

○通院患者に対して、医師、看護師、管理栄養士がチームを組んで透析予防に関する指導を行う医療機関（糖尿病透析予防指導管理料を算定する医療機関）は県全体で 10 箇所あります。

（近畿厚生局データ　平成 24 年 6 月 1 日現在）

## 2. 目指すべき方向

### （1）予防

2 型糖尿病の発症に関連がある生活習慣は、食生活、運動習慣、喫煙、飲酒習慣等であり、発症予防には、適切な食習慣と適度な運動習慣が重要とされています。県では、食生活の改善や、運動習慣の定着を目指して、気軽に楽しみながら取り組める健康づくりを推進します。

### （2）診療体制の整備

○県下の糖尿病診療の現状について数値化して把握し、集計・分析することにより、糖尿病診療の向上に役立てます。

○奈良県が行った調査から[11]は、医師が糖尿病診療について専門性を持っているかどうかによって診療の内容に違いがある可能性が否定できませんでした。特に積極的に糖尿病診療にかかわる医療機関では、日本糖尿病学会などで掲げられているガイドラインに従って、適切な医療を行うことが求められます。奈良県では、地域に最新の診療ガイドラインを普及させ、一般かかりつけ医の治療レベルの平準化を図るため、一般かかりつけ医への診療支援を行う仕組み作りについて検討します。このような対策により、県全体での糖尿病患者のコントロールが良くなり、合併症が減ることを目指します。

○糖尿病を専門に診療する医師や医療機関が少ないという状況の中で多くの患者を診療するためには、糖尿病を専門としない、一般のかかりつけ医療機関が、積極的に糖尿病診療にかかわる必要があります。糖尿病を専門とする医療機関の医師と一般のかかりつけ医療機関の医師が連携して診療に当たるなど、患者が専門医に集中しない仕組み作りについて検討します。

○糖尿病診療に携わる人材の育成について検討します。

[11] 平成 22 年に糖尿病を診療している医師を対象として実施したアンケート調査。

○糖尿病診療には、医師と医師以外の多様な専門職種の連携が重要とされていることから、異職種間の協働とコミュニケーションを促進し、人的ネットワークの構築について検討します。

○糖尿病患者が診療を中断することが課題の一つであることから、糖尿病であると診断された患者に対する働きかけについて検討します。

## 3. 医療機関とその連携

糖尿病の医療体制を整備するにあたっては、個々の医療機能、それを満たす医療機関、さらにそれらの医療機関相互の連携により、保健及び医療サービスが連携して実施される体制を構築する必要があります。

### （1）各医療機能と医療機関

#### ①健康診査等による早期発見機能【早期発見】

**ア. 求められる事項**

・特定健康診査の実施
・特定保健指導の実施（情報提供、動機付け支援、積極的支援）
・要医療者への早期受診勧奨

**イ. 実施機関の例**

・健診、保健指導を実施している機関

#### ②合併症の発症を予防するための基本的治療を行う機能【基本的治療】

**ア. 医療機関に求められる事項**

・糖尿病の診断及び指導、治療が可能であること
・食事療法、運動療法及び薬物療法による血糖コントロールが可能であること
・低血糖時及びシックデイ（発熱、下痢、嘔吐をきたし、または食欲不振のために食事ができないとき）の対応が可能であること
・インスリン治療の継続ができること
・尿中アルブミン定量検査が定期的に実施可能であること
・専門治療を行う医療機関及び急性・慢性合併症治療を行う医療機関と診療情報や治療計画を共有するなどして相互に連携していること
・歯科医療機関については歯周病治療が実施可能であること

**イ. 医療機関の例**

・すべての医療機関、歯科診療所

**③血糖コントロールが不十分又は不良例の積極的治療が可能な機能【積極的治療】**

**ア. 医療機関に求められる事項**

・管理栄養士による栄養指導が実施可能であること
・糖尿病療養指導医・登録医による薬物療法が実施可能であること
・糖尿病療養指導医・登録医によるインスリンの導入が可能であること

**イ. 医療機関の例**

・(社)日本糖尿病協会が認定する糖尿病療養指導医・登録医が在籍する病院又は診療所
・強化インスリン療法を実施する病院または診療所
・糖尿病教室等を実施する病院または診療所
・フットケアを実施する病院又は診療所
・糖尿病の専門治療と急性・慢性合併症治療の医療機関と相互連携を図っている病院又は診療所
・歯科医療機関については、歯科医師登録医による歯周病治療が実施可能であること

**④血糖コントロール不可例の専門的治療を行う機能【専門的治療】**

**ア. 医療機関に求められる事項**

・各専門職種のチームによる、食事療法、運動療法、薬物療法等を組み合わせた専門的な治療（心理的ケアを含む）が実施可能であること
・糖尿病患者の妊娠に対応可能であること
・糖尿病患者の手術に対応可能であること
・糖尿病教育（入院、外来）のプログラムを持ち、実施可能であること

**イ. 医療機関の例**

・(社)日本糖尿病学会が認定する糖尿病専門医が在籍する病院又は診療所
・(社)日本糖尿病療養指導士認定機構が認定する日本糖尿病療養指導士が在籍する病院又は診療所
・強化インスリン療法、インスリン皮下持続注入療法による治療を実施する病院又は診療所
・糖尿病の基本的治療及び積極的治療、急性・慢性合併症治療の医療機関との相互連携を図っている病院又は診療所

### ⑤急性合併症と急性増悪時の治療を行う機能【急性増悪時治療】

#### ア. 医療機関に求められる事項

・糖尿病昏睡等急性合併症の治療が実施可能であること
・糖尿病腎症の急性増悪時の治療が実施可能であること
・糖尿病網膜症の急性増悪時の治療が実施可能であること
・糖尿病足病変の急性増悪時の治療が実施可能であること

#### イ. 医療機関の例

・(社)日本糖尿病学会が認定する糖尿病専門医が在籍する病院又は診療所（単一医療機関ですべての合併症治療が可能である必要はない）
・(社)日本透析医学会が認定する透析専門医が在籍する病院又は診療所
・(社)日本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が在籍する病院又は診療所
・糖尿病網膜症・動脈硬化性疾患の冠動脈硬化症・脳血管障害・下肢閉塞性動脈硬化症、歯周病への専門的対応が可能な病院又は診療所
・人工膵臓による治療を実施する病院又は診療所
・人工透析を必要とする糖尿病腎症、糖尿病網膜症及び糖尿病足病変など合併症への対応が可能な病院又は診療所
・地域の医療機関と慢性合併症治療を行う医療機関と相互連携を図っている病院又は診療所

### ⑥慢性合併症の治療を行う機能【慢性合併症治療】

#### ア. 医療機関に求められる事項

・糖尿病の慢性合併症の専門的な検査・治療が実施可能であること（単一医療機関ですべての合併症治療が可能である必要はない）
・糖尿病網膜症治療の場合、蛍光眼底造影検査、光凝固療法、硝子体出血
・網膜剥離の手術等が実施可能であること
・糖尿病腎症の場合、腎臓超音波検査、腎生検、血液透析等が実施可能であること

#### イ. 医療機関の例

・(社)日本糖尿病学会が認定する糖尿病専門医が在籍する病院又は診療所
・(社)日本透析医学会が認定する透析専門医が在籍する病院又は診療所
・糖尿病網膜症・動脈硬化性疾患の冠動脈硬化症・脳血管障害・下肢閉塞性動脈硬化症、歯周病への専門的対応が可能な病院又は診療所
・地域の医療機関との相互連携を図っている病院又は診療所

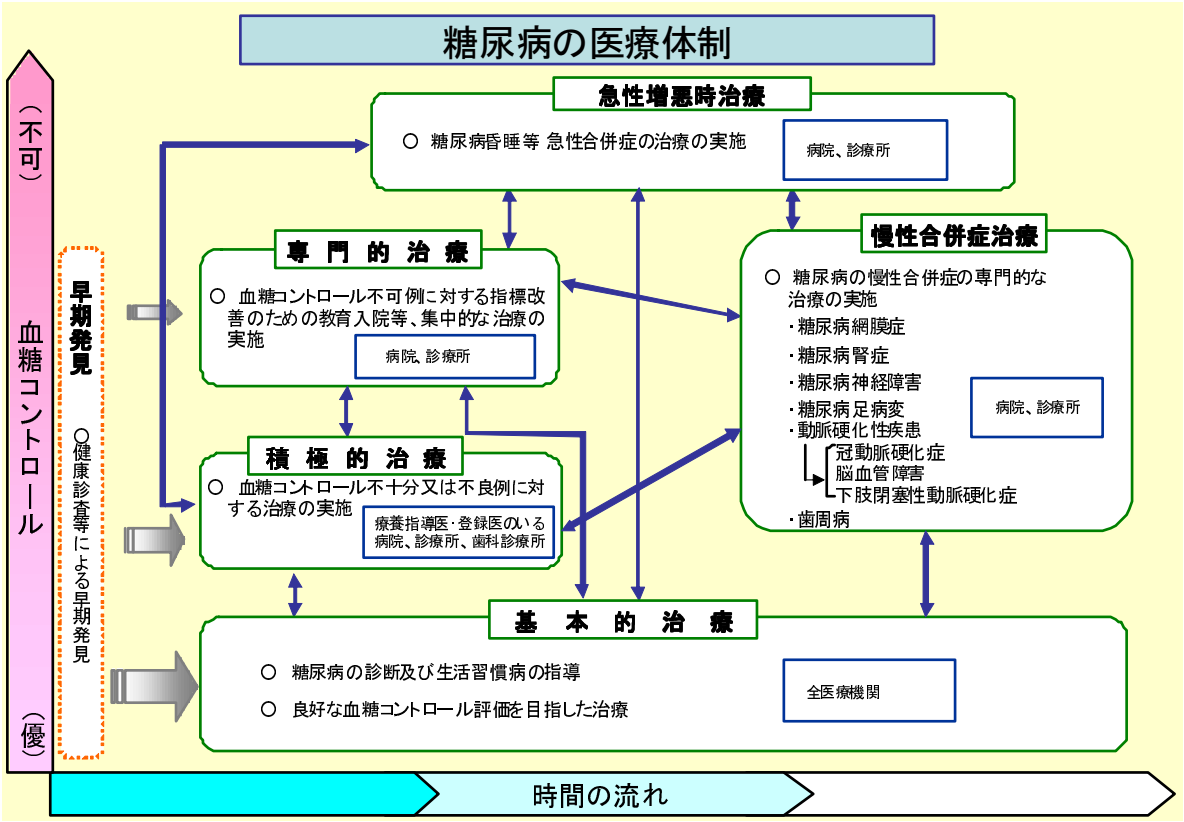
## （2）連携体制

「専門的治療」「急性増悪時治療」「慢性合併症治療」を実施する医療機関において、その治療実施後、病態が安定している時には連携先の「基本的治療」「積極的治療」を行う医療機関で経過観察と治療を実施します。

また逆に、「基本的治療」「積極的治療」を実施する医療機関において、増悪した場合や合併症を発症した場合は、連携先の「専門的治療」「急性増悪時治療」「慢性合併症治療」を行う医療機関に紹介します。

それぞれの医療機能を担う医療機関は、互いに連携体制を構築し、患者の症状に応じて紹介・逆紹介を行い、コントロールのきめ細かな是正や計画的な合併症の検査を行うことが必要です。また、地域に最新の診療ガイドラインを普及させ、一般かかりつけ医の治療レベルの平準化を図るため、一般かかりつけ医への診療支援を行う仕組み作りについて検討します。（図「糖尿病の医療体制」参照）

また、近年、糖尿病と歯周病に深い関係があることがわかってきました。歯周病の治療をすると、血糖コントロールが改善することもあることが報告されています。また、逆に糖尿病の状態が悪いと、歯周病が治りにくいということもわかっています。このため、糖尿病を診る医師と歯科医師との連携も重要です。



# 4. 具体的な取組策

## (1) 発症予防の体制づくり

県では、県民の糖尿病などの生活習慣病予防を目的として、食生活の改善や運動習慣の定着を目指し、以下の施策に取り組みます。

### ①食生活の改善

○子どもから高齢者まで含めた住民の食生活の改善のため、家庭・学校・地域と連携して食育活動の推進
○学生ボランティアによる若い世代（高校生、大学生等）への情報発信
○食塩や脂肪の適正摂取や野菜の摂取量を増加させるために食生活改善推進員をはじめ関係団体の協力を得て「食生活指針」や奈良県版「食事バランスガイド」を活用した情報提供
○ホームページ等による食生活の課題に関する情報や地域で栄養と食生活改善に取り組むグループや指導者等の情報提供
○野菜をたっぷり食べ、塩分や脂肪の摂取を減らす取組を推進するため、民間企業との連携を推進。また、「栄養成分表示」や「ヘルシーメニュー」を提供する飲食店等を増やし、住民自らが健康管理できる食環境整備の推進
○管理栄養士による個人に応じた食生活改善の指導の充実

### ②運動習慣を持つ人の増加

○健康づくりのための運動に関する情報の提供・充実
○仕事や家事の合間に気軽に取り入れることができる、効果のある体操の普及啓発
○地域で体操や運動について普及・支援ができるボランティア等の人材の育成

### ③県民に対する糖尿病発症予防に関する普及啓発

○たばこ対策
○「自分の健康と病気がよくわかるポータルサイト」の活用
○慢性腎疾患（ＣＫＤ）対策

## (2) 医療提供の体制づくり

### ①糖尿病診療の現状について数値化して把握する仕組み作り

○県下の医療機関より糖尿病診療を行う際の検査値等を収集して集計・分析を行い、各医療機関の診療実態をわかりやすく数値化して報告書にまとめ、データ収集もとの医療機関に配付します。各医療機関に各自の診

療方法と診療ガイドラインで示された方法との違いをお知らせすることにより、各医療機関における糖尿病診療の向上につなげます。また、集計・分析結果により奈良県の糖尿病診療の課題を明らかにし、解決するための取組を行います。

**②一般のかかりつけ医療機関が適切な医療を積極的に提供することを支援する仕組み作り及び専門医に患者が集中しない仕組み作り**

○糖尿病専門医の協力の下、かかりつけ医が診療ガイドラインや最新のエビデンスに基づいた医療が行えるよう研修会等を開催します。研修会等では、前述のデータの集計・分析結果を活用します。

○このような研修会等の機会を設けることにより、専門医とかかりつけ医の間で患者の紹介・逆紹介が促進されるなど連携体制の構築につながることが期待できます。

**③糖尿病診療に携わる人材の育成**

○専門医の養成、認定看護師や管理栄養士の育成、ＮＳＴ（栄養サポートチーム）の育成等について、奈良県立医科大学等関係機関と協議をしながら検討します。

**④異職種間のネットワークを構築する取組**

○糖尿病診療には異職種間の連携が必要とされることから、医師、歯科医師、看護師、管理栄養士等複数の職種の医療関係者の交流の促進や医療技術のレベルアップを図るため、研修会などを開催します。

○介護保険による居宅サービス利用者や介護保険施設入所者の糖尿病の療養体制確保のための異業種連携の仕組みについても検討します。

**⑤糖尿病患者への啓発に関する取組**

○糖尿病を発症した人に治療を中断することなく継続することの必要性を理解してもらうため、インターネット上に開設している「自分の健康と病気がよくわかるポータルサイト（病気と向き合うサイトなら）」の内容をさらに充実させると共に、リーフレットの配布、各種メディアを通じた公告等によりサイトへのアクセスを勧奨します。

○また、治療を中断している患者を把握する仕組みづくりについて、糖尿病診療を担う医療機関の協力を得ながら、検討します。

**⑥県立医科大学附属病院、県立病院での取組**

○県立医科大学附属病院と県立病院において、急性合併症、急性増悪時治療を実施するほか、地域のかかりつけ医への診療支援や、糖尿病発症前の予防等に対応するための体制整備を進めます。

## 5. 数値目標

(1) 糖尿病の年齢調整死亡率（人口 10 万人あたり）
値が全国で最も低い都道府県（男性は滋賀県、女性は佐賀県及び熊本県）の年齢調整死亡率を目指します。
目標値：男性…3.5（現状 4.1）、女性…2.2（現状 2.5）

(2) 新規透析導入患者のうち糖尿病腎症の割合
目標値：減少させる（現状 46.8%）

(3) 糖尿病が主原因による新規視覚身体障害者手帳を交付した人の年間の数
目標値：減少させる（現状年間 21 人）