

(3) 糖尿病

糖尿病は、すい臓から分泌されるインスリンというホルモンの働きが悪くなったり、量が少なかったりすることが原因で、血液中のブドウ糖(身体を動かすエネルギー源)が正常に利用されず、結果的に血糖値が高くなる病気です。肥満や過食、運動不足などの生活習慣もその原因の一つになります

初期段階では特異な自覚症状もなく、放置すると心筋梗塞や脳梗塞をはじめとする様々な合併症を引き起こします。また、神経障害、網膜症、腎症、足病変といった重篤な合併症が進行(重症化)すると、失明や透析、足の切断など生活の質(QOL)にも大きな影響を及ぼします。

このようなことから、糖尿病は、予防から治療まで一貫した対策を取る必要性が高い疾患であり、糖尿病対策に取り組むことは、同じ生活習慣病である脳血管疾患や心臓病にも効果があります。

現状と課題

ア 糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数の減少

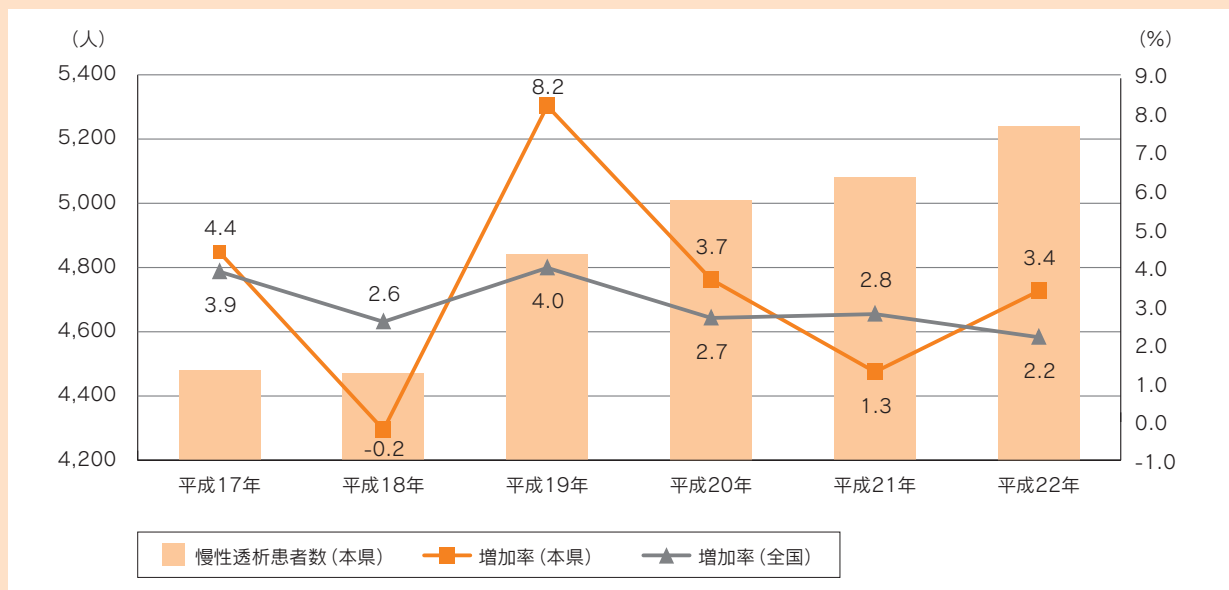
「わが国の慢性透析療法の現況」(社団法人日本透析医学会)によると、本県における慢性透析患者数は全国と同様に増加傾向にあります。また、全国の新規導入患者数における原疾患の割合は、糖尿病腎症が最も高く約4割を占めており、最大の原因疾患となっています。

なお、本県の平成22年における糖尿病腎症による年間新規透析患者数は324人と平成17年の279人から45人増加しています。

早期の腎症を発見するために、尿検査で微量のタンパク質(アルブミン)と、血液検査でクレアチンを調べるのが有効です。

また、正常域を超えて血圧が上昇すると、それが軽度であっても透析導入のリスクとなるため、高血圧の改善も、新規透析導入患者数の増加抑制には重要です。

図16 慢性透析患者数の推移



(資料：日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」)

イ 治療継続者の割合の増加

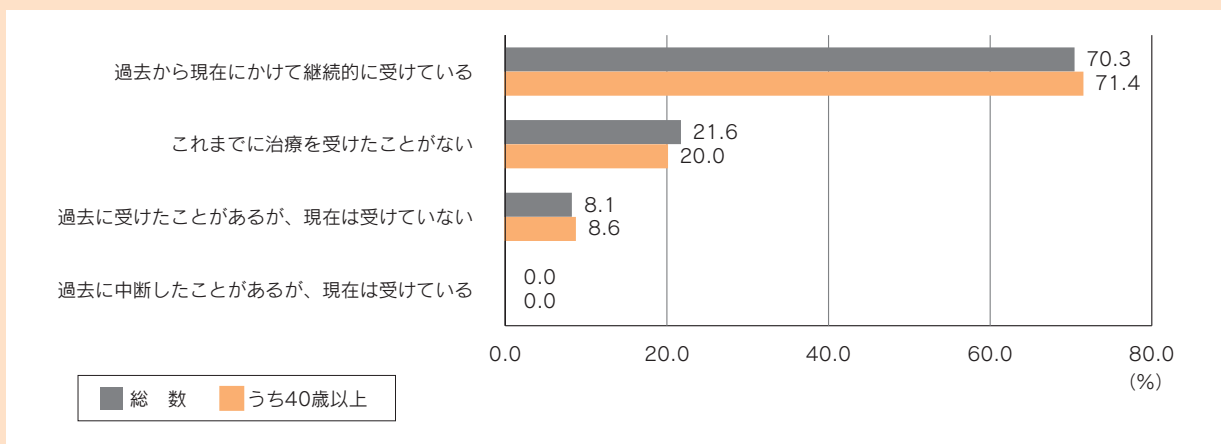
糖尿病の治療を継続させることは、糖尿病合併症の発症を防ぐために重要です。

糖尿病と診断された場合、身体活動量等に合わせた食事療法や自身にあった運動療法を行う必要があり、また、インスリン注射などによる薬物療法も必要になりますが、その実践は医師など専門家の指導により行うことが必要です。

また、食事・運動療法をはじめ日頃の家庭での取り組みが重要になります。

平成22年度群馬県民健康・栄養調査によると「医療機関や健診で糖尿病と言われたことがある」と回答した者のうち、「治療を過去から現在にかけて継続的に受けている」と回答した者は70.3%であり、「これまでに治療を受けたことがない」及び「過去に受けたことはあるが、現在は受けていない」を合わせると治療を受けていない者の割合は29.7%となっています。

図17 糖尿病治療継続者の状況



(資料：平成22年度群馬県民健康・栄養調査)

ウ 血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少

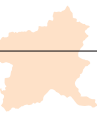
血糖コントロールとは、高血糖を改善して、血糖値を可能な限り正常値に近づけることであり、糖尿病治療で最も大切なものです。この血糖コントロールは食事療法、運動療法及び薬物療法によりますが、特に薬物療法は医師の判断により行われます。

日本糖尿病学会の「科学的根拠に基づく糖尿病診療ガイドライン2010」では、血糖コントロールの評価指標としてHbA1c(NGSP)〔ヘモグロビン・エイワンシー(国際標準)〕8.4%以上を「血糖コントロール不可」と位置づけています。

血糖コントロールが不可(細小血管症への進展の危険性が大きい状態であり、治療法の再検討を含めて何らかの行動を起こす必要がある場合)の場合、網膜症のリスクが増えることが指摘されています。

エ 糖尿病有病者の増加の抑制

平成22年度群馬県民健康・栄養調査によると「医療機関や健診で糖尿病と言われたことがある」と回答した者は8.9%となっています。また、平成22年度の特定健診・保健指導の実施状況に関する「都道府県データ」(厚生労働省)によると、糖尿病治療薬服用者数は17,329人であり、割合にして4.6%となっています。



目指すべき方向

- ① 糖尿病の重症化による合併症を防止する体制づくりを推進する。
- ② 糖尿病と診断された者が中断することなく、継続して治療を受けるよう、県民の意識を醸成する。
- ③ 糖尿病と診断された者が、その人らしく健やかな生活を継続できるように、生涯続くセルフケアや療養生活を支援する体制を整備する。
- ④ 血糖コントロールが必要な者が医師等専門家の指導の下、食事療法、運動療法及び薬物療法を継続して行うよう、県民の意識を醸成する。
- ⑤ 食生活や運動習慣、喫煙防止など、県民の生活習慣を改善し、糖尿病有病者の増加を抑制する。

◎指標と目標値

指標項目	現状	目標
①合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数)の減少 〔資料：日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」〕	324人 (平成22年)	300人 (平成34年度)
②治療継続者の割合の増加 〔資料：平成22年度群馬県民健康・栄養調査〕	70.3% (平成22年)	80.0% (平成34年度)
③血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少 (HbA1cがJDS値8.0%(NGSP値8.4%)以上の者の割合) 〔資料：厚生労働省「都道府県における医療費適正化計画の策定に係る参考データ」〕	1.3% (平成22年度)	1.1% (平成34年度)
④糖尿病有病者の増加の抑制 (40～74歳) 〔資料：厚生労働省「都道府県における医療費適正化計画の策定に係る参考データ」〕	117,000人 (平成22年度)	131,000人 (平成34年度) ※従前の傾向が続くとした場合 185,000人

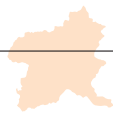
取り組むべき施策

〔県〕

- ① 糖尿病の発症予防には、栄養バランスのよい食事の摂取や適度な運動により肥満を防ぐことが効果的であることから、その必要性などを発信するなど、県民の生活習慣の改善を進めます。
- ② 栄養バランスのよい食事を摂取できるよう、飲食店や事業所等給食施設の従事者に対する研修会を開催するなど、県民の食環境整備に努めます。
- ③ 市町村が行う糖尿病予防に係る普及啓発や健康診査の実施、事後指導等の健康増進事業に、必要な協力、支援を行います。
- ④ 県内各地域で食生活改善活動に取り組む群馬県栄養士会や群馬県食生活推進連絡協議会の活動を支援し、地域に根づいた食生活改善の取組を進めます。
- ⑤ 安全で効果的な運動を実施するための運動プログラム作成や実践指導計画の調整等を行う健康運動指導士と連携し、県民の運動習慣の醸成を進めます。
- ⑥ 糖尿病を予防するためには、幼少期からの生活習慣が影響することから、学校等と連携し、児童生徒の食生活や運動習慣の確立を進めます。
- ⑦ 患者組織の支援、糖尿病に関する調査を推進します。
- ⑧ 県民に対して、食事療法、運動療法及び薬物療法などの糖尿病治療を継続して行うことの必要性について普及啓発します。
- ⑨ 医療機関・行政機関・関係職種や各種団体と連携し、在宅療養者の治療中断を防ぐための連携体制の構築や患者教育など必要な社会資源(栄養指導、運動指導等)が活用できるような連携支援システムの構築を目指した検討及び体制整備に努めます。
- ⑩ 透析導入まで進行するのを避けられるように、医療連携体制の整備(かかりつけ医と専門医との連携、合併症の治療医との連携、地域連携パスの普及等)及び療養指導體制の充実(糖尿病の教育指導ができる医療機関の増加、糖尿病療養指導士の育成・支援)に努めます。
- ⑪ 糖尿病医療資源情報の共有化を図ります。(ホームページによる糖尿病治療にかかる医療機関情報の公開等)
- ⑫ 群馬県慢性腎臓病対策推進協議会において、慢性腎臓病や糖尿病対策の推進について検討します。

〔市町村〕

- ① 健康づくりを目的とした住民向け料理教室や運動教室を開催するなど、住民の食生活改善や運動習慣の確立に努めます。
- ② 地域の食生活改善推進協議会等と連携し、住民の食生活の改善に努めます。
- ③ 広報誌等広く住民に情報伝達できる広報媒体や、各種健康増進事業を活用し、糖尿病の治療継続の重要性や、血糖コントロールには食事療法、運動療法及び薬物療法を継続して行うことが必要であることを啓発します。
- ④ 関係機関と連携し、糖尿病治療状況の確認や糖尿病在宅療養を行う患者及びその家族に対する支援に努めます。
- ⑤ 血糖コントロールが必要な者に対して、医療機関への受診を勧奨するとともに、医療機関と連携の上、食生活改善や運動の実施についての支援に努めます。
- ⑥ 健康づくりに対する意思や意欲を高めるための普及啓発活動、主体的な健康づくりを社会全体で支援する環境づくりの推進に努めます。

**〔医療保険者〕**

- ① 被保険者及びその扶養者に対して、食生活改善や適度な運動の実施など、糖尿病の発症予防に関する知識を普及啓発します。
- ② 血糖コントロールが必要な者に対して、医療機関への受診を勧奨するとともに、医療機関と連携の上、食生活改善や適度な運動の実施の支援に努めます。
- ③ 事業主との協力の下、健康診査の結果、糖尿病の疑いがある者に対して治療を勧奨するとともに、治療中断者に対する指導に努めます。

〔医療機関〕

- ① 糖尿病診療ガイドラインに基づき適切な医療を提供します。
- ② 糖尿病療養指導士の指導の下、適切な自己管理がおこなえるよう支援します。
- ③ 糖尿病の合併症を予防するためには、自覚症状がなくても、治療中断することなく継続的に受診する必要性について、指導します。
- ④ 糖尿病連携手帳やお薬手帳を活用するなど、糖尿病治療の中断防止に努めます。

〔事業主〕

- ① 食生活改善や適度な運動の実施など、従業員の生活習慣の改善に努めます。
- ② 勤労者の健康を確保するために定期健康診断を実施するとともに、健康診断結果に基づく事後指導の徹底や従業員への健康教育の充実に努めます。
- ③ 糖尿病の診断を受けた従業員が、定期的に医療機関を受診し、継続して食事療法、運動療法及び薬物療法などの糖尿病治療を受けることができる環境の整備に努めます。

〔飲食店〕

- ① 県民の健康づくりを食の面から支援するため、提供するメニューの栄養成分(エネルギー(カロリー)、たんぱく質、脂質、炭水化物、塩分など)の含有量の表示に努めます。

県民の皆さんの取組

- 生活習慣病を予防するため、年に1度健康診断を受け、自分の健康状態を把握します。
- 健診結果に基づき、健康づくりに向けた行動(生活習慣の改善)に取り組みます。
- 糖尿病の治療は、医師などの専門家の指導の下で継続的に取り組む必要があり、また、脳血管疾患や心臓病などの合併症を予防するため、糖尿病と診断を受けた場合は治療を中断することなく医師等の専門家に指導を受けたことを実践します。

(4) 慢性閉塞性肺疾患(COPD)

慢性閉塞性肺疾患(COPD)は、主に長期の喫煙によって引き起こされる肺の炎症性疾患であり、咳・痰・息切れを主訴として緩やかに呼吸障害が進行する疾病です。

現状と課題

慢性閉塞性肺疾患(COPD)は、主に長期の喫煙によりもたらされる肺の炎症性疾患であり、咳・痰・息切れの症状を示し、徐々に呼吸障害が進行する病気であり、禁煙による予防と薬物等による治療が可能です。

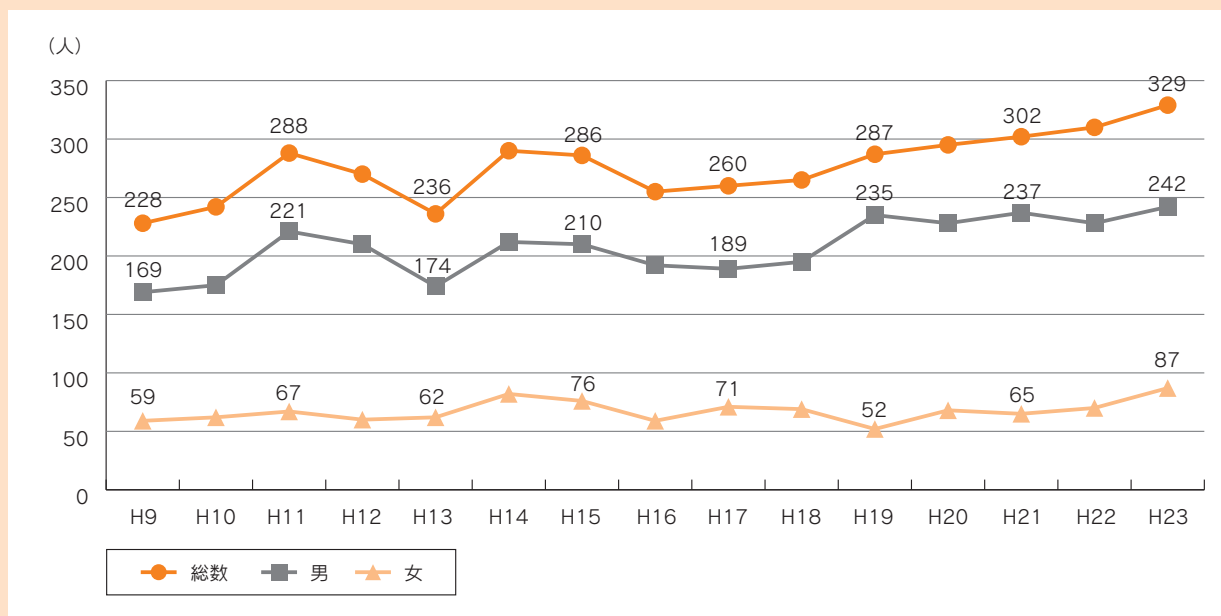
世界保健機関(WHO)では、緊急のたばこ対策等を行わなかった場合、COPDによる死亡者は今後10年間に30%増加し、2030年(平成42年)には死亡順位第3位(平成20年、第4位)になると推定しています。

日本でも死者数は増加傾向にあり、平成23年人口動態統計によると16,639人となり、死亡順位第9位、男性では第7位(死亡者数12,998人)となっています。

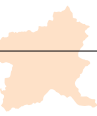
本県では、平成23年の死亡者数が329人にのぼり、死亡順位第9位、男性では第7位(死亡者数242人)となっています。

平成12年の日本における40歳以上のCOPD有病率は、8.6%、患者数530万人と推定される一方、平成10年患者調査では、医療機関に入院又は通院しているCOPD患者数は約17万3千人に過ぎないとされており、その最大の要因は、COPDが健康増進にとってきわめて重要な疾患であるにもかかわらず、新しい疾患名のため、十分に認知されていないことにあると考えられます。

図18 本県における慢性閉塞性肺疾患(COPD)による死亡者数の推移



(資料：厚生労働省「人口動態統計」)



目指すべき方向

- ① 喫煙者が禁煙に取り組むよう、慢性閉塞性肺疾患（COPD）の認知度を高め、早期発見、早期治療を推進する。

◎指標と目標値

指標項目	現状	目標
COPDの認知度の向上	—	80% (平成34年度)

取り組むべき施策

〔県〕

- ① 慢性閉塞性肺疾患（COPD）の名称と禁煙等により予防することができる生活習慣病であることなど、病気に関する知識を普及します。
- ② 学校等関係機関と協力して、喫煙が健康に与える悪影響についての普及啓発を引き続き実施することにより、未成年者の喫煙をなくすとともに、成人後も習慣的に喫煙する者が減少するよう対策を進めます。
- ③ 禁煙希望者に対する禁煙支援対策として、地域、職域の禁煙指導者を対象とした禁煙支援講習会を開催するとともに、群馬県医師会、群馬県歯科医師会、群馬県薬剤師会等との協力により、県民公開講座等の開催による啓発を引き続き実施します。

〔市町村〕

- ① 広報誌等広く住民に情報伝達できる広報媒体を活用し、慢性閉塞性肺疾患（COPD）の名称と禁煙等により予防することができる生活習慣病であることなど、病気に関する知識を普及啓発します。

〔事業主〕

- ① 慢性閉塞性肺疾患（COPD）の名称と病気に関する知識について従業員への普及啓発に努めます。

県民の皆さんの取組

- 慢性閉塞性肺疾患（COPD）は、喫煙により引き起こされる肺の炎症性疾患であり、また、喫煙は循環器疾患など様々な生活習慣病の発症、重症化に大きな影響を与えることから、喫煙習慣を見直し、禁煙します。
- 家族や身近な友人、職場の同僚などの喫煙者に禁煙するよう働きかけます。