

三重の健康づくり基本計画（ヘルシーピープルみえ・21）最終案

（2）糖尿病

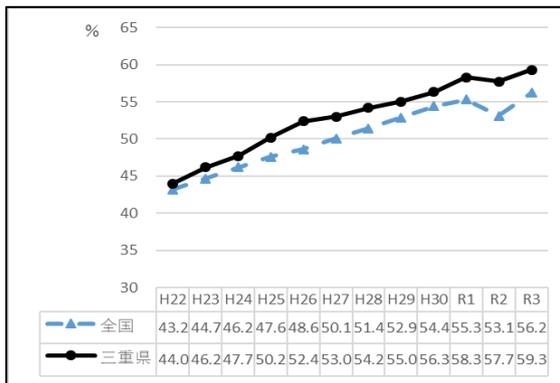
① 12年後にめざす姿

- 県民一人ひとりが、適切な食習慣、適度な身体活動をはじめとする生活習慣の改善等に取り組むことにより、糖尿病の発症予防ができています。
- 県民が、自身の健康状態を知るべく、特定健康診査等の定期健診を受けることで、糖尿病の兆候が早期に発見でき、早期治療につながっています。
- 糖尿病予備軍や糖尿病患者が経過観察や治療を自己判断で中断することなく、発症予防や重症化予防に努めています。
- 県民が、糖尿病になっても、糖尿病専門医やかかりつけ医をはじめとする、さまざまな職種の連携や医療機関と地域の連携により、切れ目のない糖尿病の治療や、保健指導等を受けることができています。

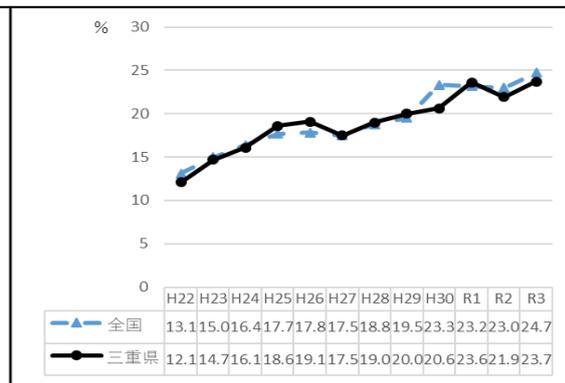
② 現状と課題

- 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。
- 糖尿病発症の要因とされる肥満者の割合は、本県において、男性の40歳代が38.2%、50歳代が37.6%となっており、その他の年代と比較して高くなっています。
- 糖尿病の発症予防には、適切な食習慣、適度な身体活動や運動習慣が重要です。また、喫煙、飲酒、不規則な生活習慣等の改善により、発症を予防することが期待できることから、予防対策の推進が必要です。
- 本県の特定健康診査受診率は44.0%（H22）から59.3%（R3）に増加しており、また、特定保健指導実施率は12.1%（H22）から23.7%（R3）に増加しています。
- しかし、早期に医療機関を受診し、適切な治療を開始することが糖尿病の重症化や合併症の発症を防ぐ上で非常に重要であるため、特定健康診査等、定期健診を受診することの重要性について、引き続き啓発する必要があります。
- また、特定健康診査で糖尿病のリスクがある場合には、特定保健指導や予防・健康づくりの取組を行う保健師・管理栄養士や、保険者等と連携し発症予防に取り組むことが必要であり、健診後には、受診勧奨により対象者が実際に医療機関を受診したかどうか等についてフォローを行うなど、医療との連携に関する取組も重要です。

図表 4-1-8 特定健康診査受診率



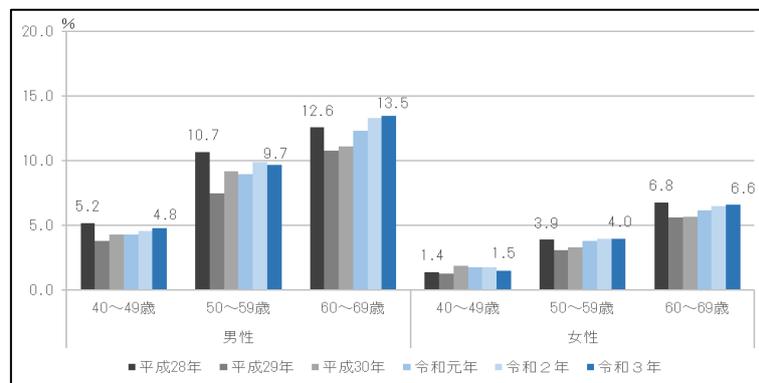
図表 4-1-9 特定保健指導実施率



出典：厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」
「特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ」

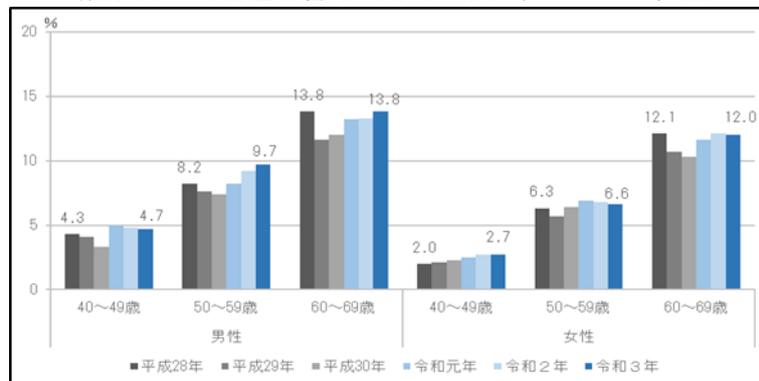
- 本県における「糖尿病が強く疑われる人」の割合は、市町国保の40～74歳における経年データによると、平成28(2016)年と比較し、令和3(2021)年は、40歳代、50歳代の女性、60歳代の男性で増加がみられますが、その他の年代では減少しました。一方、「糖尿病の可能性を否定できない人」の割合は、平成28(2016)年と比較し、令和3(2021)年は、40歳代、50歳代の男女で増加し、60歳代男女は横ばいでした。

図表 4-1-10 糖尿病が強く疑われる人 (HbA1c6.5%以上) の割合



出典：三重県国民健康保険団体連合会 特定健康診査データ独自集計

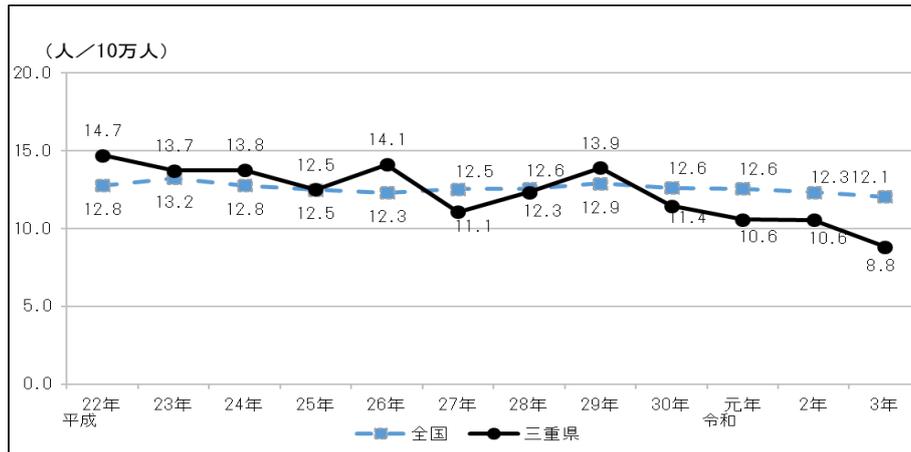
図表 4-1-11 糖尿病の可能性を否定できない人 (HbA1c6.0%以上 6.5%未満) の割合



出典：三重県国民健康保険団体連合会 特定健康診査データ独自集計

- また、本県における糖尿病性腎症による新規透析導入患者数（人口 10 万人あたり）は、令和 3（2021）年で 8.8 人となっています。経年でみると、全国と比べやや低い水準で推移していますが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う受診控えの影響も加味して、引き続き動向に注意する必要があります。

図表 4-1-12 糖尿病性腎症における新規透析導入患者数の推移(人口 10 万人あたり)



出典：日本透析医学会「我が国の慢性透析療法の実況」
総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」

- 年齢調整受療率*は、平成 26（2014）年患者調査において、161.2（全国：106.9）で全国 1 位でしたが、平成 29（2017）年は 138.8（全国：102.3）で全国 2 位、令和 2（2020）年は 105.1（全国：97.6）で全国 20 位となりました。

③ 評価指標設定の考え方

<糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数>

糖尿病の重症化予防や合併症の発症を予防する取組の効果を評価するために新規透析導入患者数を評価指標として設定します。

<特定健康診査受診率・特定保健指導実施率>

早期発見、早期治療による生活習慣病の予防が重要であることから、特定健康診査受診率・特定保健指導実施率を評価指標として設定します。

<糖尿病の可能性を否定できない人（HbA1c6.0%以上 6.5%未満）の割合>

糖尿病の発症前の人を早期に発見し、発症予防の対策を実施することが重要であることから、その取組の効果を評価するために糖尿病の可能性を否定できない人の割合を評価指標として設定します。

<糖尿病が強く疑われる人（HbA1c6.5%以上）の割合>

糖尿病発症のリスクを低減させるためには、糖尿病が強く疑われる人への対策を実施することが重要であることから、その取組の効果を評価するために糖尿病が強く疑われる人の割合を評価指標として設定します。

④ 評価指標

No	評価指標	条件	現状値	目標値	
6	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数		159人 (R3)	139人 (R11)	
7	特定健康診査受診率・特定保健指導実施率	特定健康診査 特定保健指導	59.3% (R3) 23.7% (R3)	70%以上 (R11) 45%以上 (R11)	
8	糖尿病の可能性を否定できない人 (HbA1c6.0%以上 6.5%未満)の割合	40～49歳	男性	4.7% (R3)	4.2% (R11)
			女性	2.7% (R3)	2.4% (R11)
		50～59歳	男性	9.7% (R3)	8.7% (R11)
			女性	6.6% (R3)	5.9% (R11)
		60～69歳	男性	13.8% (R3)	12.4% (R11)
			女性	12.0% (R3)	10.8% (R11)
9	糖尿病が強く疑われる人 (HbA1c6.5%以上)の割合	40～49歳	男性	4.8% (R3)	4.5% (R11)
			女性	1.5% (R3)	1.4% (R11)
		50～59歳	男性	9.7% (R3)	9.2% (R11)
			女性	4.0% (R3)	3.8% (R11)
		60～69歳	男性	13.5% (R3)	12.8% (R11)
			女性	6.6% (R3)	6.2% (R11)

⑤ 今後の対策

- 県民に対する糖尿病に関する正しい知識の普及・啓発を行うとともに、医療機関、企業や関係団体、市町等と連携し、バランスのとれた食生活や運動習慣の定着、禁煙、定期的な健康診断の受診等、生活習慣病予防に取り組みます。(健康推進課、保健所)
- 企業における健康経営の取組を促進するため、健康経営カンパニー認定のための見える化シートに健診受診や、食生活、運動等生活習慣病予防のための取組の実施を盛り込んでいます。認定企業の中から、特に優れた健康経営に取り組んでいる企業を「三重とこわか健康経営大賞*」として表彰し、その取組を横展開します。(健康推進課)
- 自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけでなく、健康に関心の薄い人を含む、幅広い層に対してアプローチを行うことが重要であるため、県民が無理なく自然に健康な行動を取ることができるような環境整備として、「自然に健康になれる環境づくり」に取り組みます。(健康推進課、保健所)
- 糖尿病の予防に向け、特定健康診査等の健康診断の重要性について啓発を行い、受診率の向上に努めるとともに、生活習慣の改善につながるよう適切な特定保健指導に取り組むことで保健指導実施率の向上を図ります。(国民健康保険課、健康推進課)

- 糖尿病性腎症重症化予防プログラム*等により、かかりつけ医等関係機関と十分な連携を図りながら、受診勧奨や保健指導を実施することにより、個々の患者に応じた支援ができるよう取組を進めます。(国民健康保険課)
- 三重県糖尿病対策推進会議市町事業報告・検討会等において、糖尿病性腎症重症化予防に係る市町等の取組を共有し、他市町への横展開を図ります。(国民健康保険課)
- 新規透析導入患者の原因疾患としては糖尿病性腎症が最多であることから、三重県糖尿病対策懇話会等において、慢性腎臓病(CKD)*対策との連携等について情報共有を図っていきます。(健康推進課)
- 歯周疾患と糖尿病は相互に関係することから、糖尿病治療を実施する医療機関と、歯周疾患の予防や治療を行う歯科医療機関との連携を図ります。(健康推進課)
- 糖尿病予備群を減少させるため、健診後の保健指導を効果的・効率的に実施するとともに、保険者が健診・保健指導事業を適切に企画、評価し推進していけるよう、特定健康診査・特定保健指導を担う人材を育成します。(国民健康保険課)
- 糖尿病の治療や支援に関わる多職種(医師、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、管理栄養士、理学療法士等)に向けた研修等を実施し、人材育成を行います。(健康推進課)