

2. 糖尿病予防

(1) 現状と課題

糖尿病は心血管疾患のリスクを高め、神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症を併発するなどによって、生活の質(QOL:Quality of Life)を著しく低下させるだけでなく、脳血管疾患や心疾患などの循環器疾患と同様に、社会経済的活力と社会保障資源に多大な影響を及ぼします。

糖尿病は現在、新規透析導入の最大の原因疾患であり、また成人の途中失明の主要な要因でもあります。

糖尿病の危険因子は、食生活の乱れや多量飲酒、身体活動量の低下等の生活習慣が発症・重症化に大きく関与するとともに、受動喫煙を含めた喫煙、睡眠の質・量の低下、うつ傾向や精神的ストレスが発症の危険因子であることや、歯周病が血糖コントロールに影響を与えること等が報告されています。糖尿病の合併症の予防・進展抑制には、血糖管理だけでなく、高血圧症や脂質異常症の治療、禁煙、肥満の是正などの包括的な管理が必要です。

糖尿病性腎症※³¹による年間新規透析患者の現状

村では、平成2年度から令和3年度末までの32年間の人工透析導入者は40名であり、そのうちの26名(65.0%)が糖尿病性腎症によるもので、原因疾患の中では最も多い状況です。

糖尿病の発症から糖尿病性腎症による透析導入に至るまでの期間は、約20年間と言われていることから、糖尿病の重症化予防のために健康診査受診の勧奨とともに、保健指導のあり方を検討していく必要があります。

表1 人工透析に至る原因疾患別の人数と割合

実人数	糖尿病性		高血圧性		その他	
40人	26人	65.0%	4人	10.0%	10人	25.0%

※ 平成2年4月1日～令和4年3月31日現在の合計とする。

糖尿病有病者※³²(HbA1c(NGSP)6.5%以上)の増加の抑制

健康日本 21(第三次)では、引き続き糖尿病有病率の低下が指標として掲げられています。糖尿病有病者の増加を抑制できれば、糖尿病自体だけでなく、さまざまな糖尿病合併症を予防することにもなります。

令和 4 年度の結果では、糖尿病有病者の割合は 14.1%であり、平成 29 年度と比較して増加しています。

表 2 糖尿病有病者数と割合

H29 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度
38 人	37 人	44 人	43 人	44 人
12.6%	12.3%	16.1%	14.1%	14.1%

資料： KDBシステム S21_027 厚生労働省様式(様式 5-5)E 令和元年度～令和 4 年度(累計)

また、村は糖尿病の前段階ともいえる HbA1c5.6～6.4%の「正常高値」及び「糖尿病の可能性が否定できない人」の割合が約 67.3%と高くなっています。

加齢に伴い、インスリンの生産量が低下することを踏まえると、今後、高齢化が進むことによる糖尿病有病者の増加も懸念されます。

これには、食生活のあり方が大きく影響しますが、食生活は、親から子・孫へつながっていく可能性が高い習慣です。そのため、ライフステージに応じ、かつ長期的な視点で糖尿病の発症予防への取り組みが重要になります。

表 3 HbA1c の推移

	正常	保健指導判定値		受診勧奨判定値		
		正常高値	糖尿病の可能性が否定できない人	糖尿病(糖尿病型)		
				合併症予防のための目標	強化治療が困難な際の目標	合併症の危険が更に大きくなる
HbA1c 値	5.5 以下	5.6～5.9	6.0～6.4	6.5～6.9	7.0～7.9	8.0 以上
平成 29 年度	59 人	145 人	60 人	25 人	10 人	3 人
	19.5%	48.0%	19.9%	8.3%	3.3%	1.0%
令和 4 年度	61 人	139 人	71 人	22 人	15 人	4 人
	19.6%	44.6%	22.8%	7.1%	4.8%	1.3%

資料： KDBシステム S21_027 厚生労働省様式(様式 5-5)E平成 29 年度および令和 4 年度(累計)

※この表は健診結果のうちHbA1cの値で分類しています。

糖尿病治療継続者の増加に向けて

糖尿病における治療中断を減少させることは、糖尿病合併症の抑制のために必須です。

令和 4 年度の結果では、糖尿病有病者(HbA1c(NGSP)6.5%以上および問診票で治療中と回答した者)の治療率は、63.6%となっており、平成 29 年度と比較して上昇しています。医療が必要な方が医療機関へつなげた数は増えています。

今後は、糖尿病でありながら未治療や治療を中断する人を減少させるために、適切な治療の開始・継続が支援できるよう、より積極的な保健指導と医療機関との連携が必要になります。

表 4 糖尿病治療者の割合

H29 年度		R1 年度		R2 年度		R3 年度		R4 年度	
20 人	52.6%	30 人	81.1%	33 人	75.0%	34 人	79.1%	28 人	63.6%

資料： KDBシステム S21.027 厚生労働省様式(様式 5-5)E令和元年度～令和 4 年度(累計)

(2) 目標

□ 糖尿病の発症及び重症化予防のための施策

指 標	第 2 期計画策定時	現 状	目 標
糖尿病有病者の割合の増加抑制 (HbA1c(NGSP)6.5%以上)	12.6%	14.1%	増加抑制
糖尿病治療継続者の割合の増加 (HbA1c(NGSP)6.5%以上)	52.6%	63.6%	増加

(3) 第 3 期計画における対策・取り組み

項 目	内 容
糖尿病の発症及び重症化予防 のための施策	・健康診査結果に基づく村民一人ひとりの自己健康管理の積極的な推進 ・特定保健指導及び HbA1c 値に基づいた保健指導 ・家庭訪問や結果説明会等による保健指導 ・糖尿病性腎症重症化予防事業の推進(医療機関未受診者及び治療中断者への受診勧奨、医療機関と連携した保健指導)