座談会

# 糖尿病、重症化を防ぐ 生活の質維持のために

**14日は世界糖尿病デー。糖尿病は国民病とも言われ、わが国の患者は予備軍も含めると2000万人に上るとされる。自覚症状が少ないため放置しがちだが、重症化すると恐ろしい合併症を発症する。急速な高齢化が進む埼玉県は全国を上回るペースで患者が増えている。病気を正しく理解し、重症化予防の大切さを知ってもらおうと、埼玉県医師会長の金井忠男氏、埼玉県保健医療部長の山﨑達也氏、全国健康保険協会（協会けんぽ）埼玉支部長の柴田潤一郎氏が語り合った。（司会・関根正昌埼玉新聞社社長、文中敬称略）**

## 知らずに進む病気

埼玉県医師会長　**金井忠男氏**

### 急増する県内患者

—あらためて糖尿病とは。

**金井**　簡単に言えば血液中の糖が上がる病気です。この病の困った点なのですが症状が出ることはまずない。あるとすれば①のどが渇く②尿の量が増える③やせてくるといった軽い症状。糖尿病の怖さは知らないうちに進行するところなんです。

では、重症化するとどうなるか。3大合併症—網膜症と腎症、神経障害を起こします。網膜症は最悪、失明するし、腎症は人工透析に移行する。これらの症状は細い血管が詰まることによる血管障害から起こり、場合によっては脚を切断することもあります。

—新型コロナに感染し、基礎疾患があると重症化しやすい。糖尿病との関係は。

**金井**　糖尿病患者は感染症に弱いんです。糖尿病になると白血球の働きが弱まり、免疫機能が落ちる。新型コロナに感染するリスクも、重症化するリスクも高まります。

—県内の糖尿病の現状は。

**山﨑**　埼玉県の患者数は2001年時点で15万2000人でしたが、19年は約2・4倍の36万人。これは全国平均の約2倍を上回るペースです。また県内の人工透析患者は01年は9962人だったのが、20年には約2倍の1万9654人。これも全国平均の約1・6倍を上回っています。

さらに、人工透析患者のうち糖尿病性の腎症が重症化し透析に移行した人は20年は7989人。全体の約4割で最も大きな要因ですが、この数字は01年の2691人の約3倍です。県民の健康寿命の延伸と医療費抑制のためには糖尿病性腎症の重症化予防対策が極めて重要です。

### 対策は「埼玉方式」

—糖尿病性腎症重症化予防プログラムの埼玉方式とは。

**山﨑**　埼玉県は平均年齢が全国7番目に低く、県民1人当たりの医療費もまだ全国で2番目に低い。半面、高齢化のスピードは全国トップと予想され、75歳以上人口は15年の77万3000人から25年には約1・6倍の120万9000人と見込まれています。

糖尿病性腎症が重症化し透析に移行すると1人当たりの医療費は年間50万円から500万円に跳ね上がると言われております。

そこで県は、透析に移行する前に何とか重症化を防げないか検討を始めました。同じ問題意識を持つ県医師会、専門医で作る埼玉糖尿病対策推進会議と連携し、糖尿病性腎症重症化予防プログラムを14年5月に策定しました。

この3者連携が埼玉方式の一つの特徴です。プログラムに従い、国民健康保険（国保）の被保険者を対象に市町村がレセプトや健診データを分析し、糖尿病性腎症のハイリスクの方を抽出します。そのうち治療を受けていない方や中断している方に受診勧奨を行い、通院中の方にはかかりつけ医と連携し保健指導を実施。保健指導終了者には翌年度以降、生活習慣が元に戻らないよう継続的な支援を行います。

埼玉方式のもう一つの特徴は市町村広域展開です。事業を市町村と埼玉県国民健康保険連合会（国保連合会）の共同事業とし、市町村は国保連合会が委託した民間事業者の専門職を活用し、予防プログラムに沿った受診勧奨や保健指導などを行う仕組みを作りました。これにより市町村が新たな保健事業を実施する上で課題だったノウハウ不足や専門職の人材不足が解決され、さらに財源不足についても国保の保険給付費等交付金で支援しています。

取り組みは14年度に19市町で始まりましたが、22年度現在は52市町に拡大しています。残り11市町村でもそれぞれ独自事業が展開されており、現在県内全ての市町村で糖尿病性腎症の重症化予防事業が行われている状況です。

### 生活習慣に3本柱

—埼玉糖尿病対策推進会議とは。

**山﨑**　糖尿病の発生予防、合併症予防等の糖尿病対策をより推進し、県民の健康の増進と福祉の向上を図ることを目的に、県医師会や糖尿病専門医等で構成されている組織です。

**金井**　日本医師会と糖尿病学会、糖尿病協会の3者で新しい対策本部を立ち上げましょうと作ったんです。一つの疾病に対して対策本部ができるのは初めてなんですが、それだけ糖尿病が怖い病気だということです。「国民病」として取り組もうということで国のレベルで作り、埼玉県でもいち早く立ち上げました。

—協会けんぽとしての取り組みは。

**柴田**　埼玉支部は、重症化予防を大きな柱として取り組んでいます。大きくは①特定保健指導②受診勧奨③糖尿病性腎症の重症化予防の三つです。

（紙面下、「生活習慣病のイメージ図」から）上流の湖には健康な人がいますが、実はその半分は運動不足や喫煙、バランスの悪い食生活など生活習慣があまり良くない。ここから川に流れ出る辺りにいる人たちを対象に特定保健指導を実施します。また健診で要観察や要治療になった人は川のメタボリックシンドローム辺りにいるのですが、自覚症状がないので通院していない人がいます。ここに受診勧奨をしています。それでも医療機関に行かない人がいて、小さな滝に落ちてしまう人が多いんです。それが、糖尿病性腎症、人工透析に至る手前の人たちです。その下の滝に落ちないよう、ここで最終的な糖尿病性腎症の重症化予防を実施します。この三つが柱です。

## 3者連携で幅広く

埼玉県保健医療部長　**山﨑達也氏**

—3段階目の重症化予防はどこで指導するんですか。

**柴田**　この段階になるとほとんどの人が通院しているので、かかりつけ医と連携しながら糖尿病性腎症重症化予防プログラムに則って行うことになります。

特定保健指導は協会けんぽ埼玉支部で被保険者（本人）約600人に実施しています。ただ、これは全対象者の8%でしかない。本当は健診を受けた健診機関で特定保健指導をしてもらうのが一番良いのですが、健診当日に保健指導ができる体制を取っている健診機関が県内は全国に比べ少ないようです。ここは今後の課題だと思います。

### 食事と運動に留意

—健診の受診率は。

**柴田**　協会けんぽが実施している生活習慣病予防健診を受けているのは被保険者の50%弱。協会けんぽ加入者は働いているので労働安全衛生法上の健診を受ける人が多いんですが、そのデータが10%。合わせても60%未満です。ご家族は非常に低くて25%くらいですね。

—普段の生活でどんなことを心がければいいでしょうか。

**金井**　軽症の人が重症化しないためにどうすればいいかということで言えば、食事と運動です。この二つに注意することで血糖値を大きく軽減することができます。

—運動のペースは。

**金井**　少しずつでも毎日続ける方が効果的です。休みの日などにまとめて運動すると負荷もかかりますし、マイナス面もある。例えば毎日、車で移動しているのを部分的に歩くのもいい。それだけでも十分です。わざわざジムへ行ったりするのが絶対に必要だというわけではありません。

—食事については。

**金井**　糖の量に気をつけたいですね。体内に糖が入るとインスリンが働き、糖をコントロールしますが、糖が一定量を超えるとインスリンが働かなくなる。そもそも糖を取り過ぎてインスリンを頻繁に出していると、すい臓の能力が落ちるんです。

肥満にも注意すべきです。肥満の人はインスリン抵抗性がある。インスリンは血管に入って糖をコントロールしますが、そのインスリンが入りにくくなるんです。

—協会けんぽは県や県医師会などと包括連携協定を結んでいますね。

**柴田**　県医師会とは糖尿病性腎症の重症化予防プログラムを金井会長と相談して実施したり、またジェネリック医薬品の推進に関するセミナーでは、保険者と医師会が連携して開催したのは恐らく全国初だと思います。

埼玉県の疾病対策課とは、市町村に対してがん検診を協会けんぽの健診と一緒にやりましょうと広めています。年に1回の健（検）診の機会で両方を受けられるから受診率も上がります。今、県内12市町村まで広がってきました。

もう一つは健康経営です。埼玉県の健康長寿課と一緒に健康経営埼玉推進協議会を作り、医師会にも入っていただいています。

協定は結んで終わりではなく、事前にお互いどんなことができるか検討し、締結後は年に1回フォローアップ（意見交換会）を実施してきました。コロナ禍で2年休みましたが、来年1月から再開します。

### 年に1度の健診を

—最後に、それぞれのお立場でメッセージを。

**金井**　健康長寿は最も大事な取り組みの一つであり、糖尿病対策、腎症の重症化予防プログラムの埼玉方式など埼玉県は本当によくやってくださっていると思います。

協会けんぽがこれだけ一生懸命やってくださるのも全国的に例がないのでは。ただ、残念なのは健診（の受診率の低さ）です。受診率を80%まで上げることが理想。健診の重要性をもっと理解していただきたいですね。

**山﨑**　糖尿病をはじめとする生活習慣病を予防するには特定健診の受診が有効ですので、県民の皆さんには毎年特定健診を受診し、健康状態をチェックしていただきたいです。また、糖尿病に不安のある方は決して放置せず、かかりつけ医や市町村の保健センターに相談していただきたいですね。

## 年に一度は健診を

全国健康保険協会（協会けんぽ）
埼玉支部長　**柴田潤一郎氏**

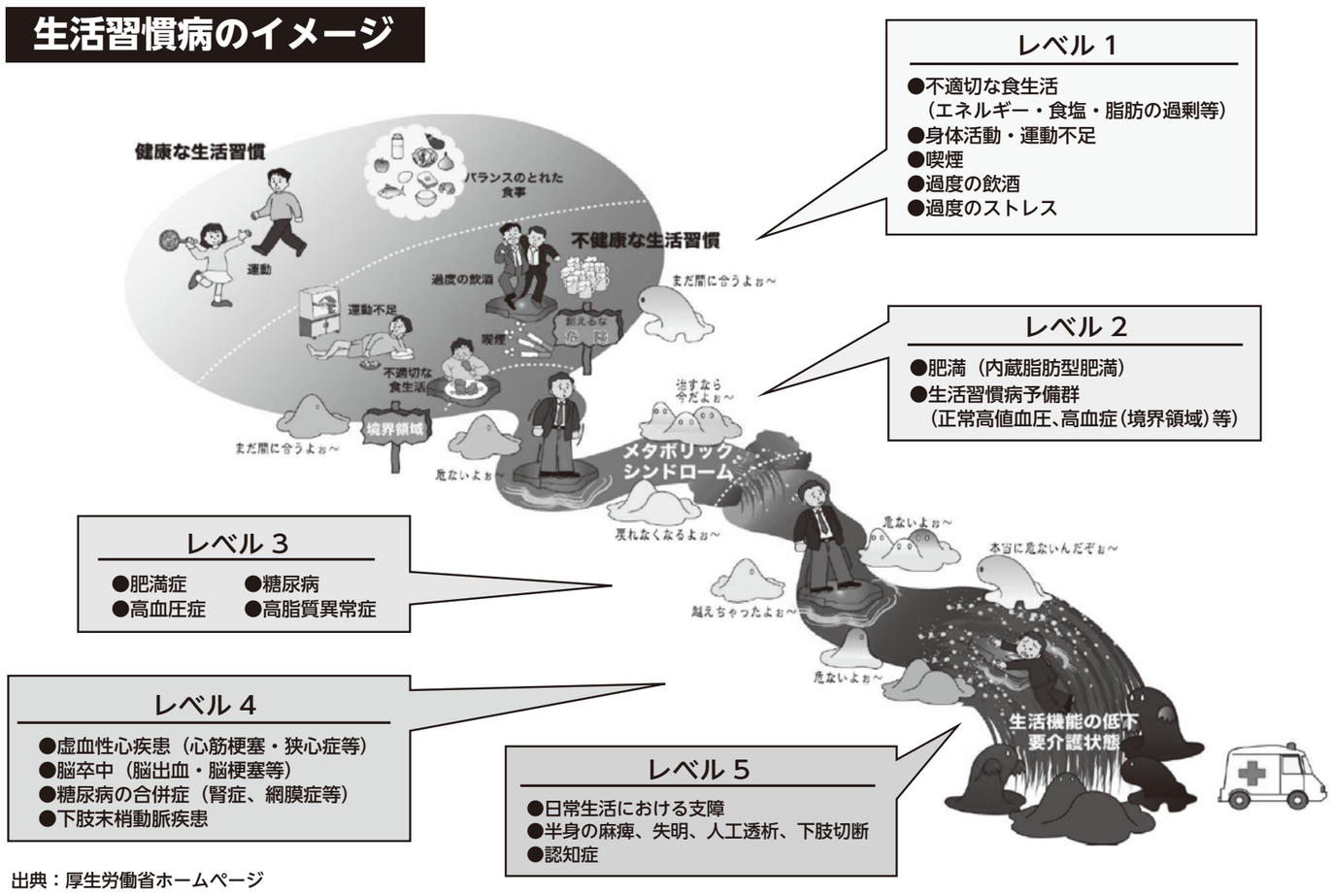
国保加入者で特定健康診査の結果から糖尿病が疑われる方は医療機関の受診を勧める通知が届きます。悪化させないための最初の一歩。受け取ったらぜひ受診していただきたいというのが私のお願いです。

**柴田**　私からもご自身の健康チェックのため年に1度の健診をお願いしたいです。

もう一つ、がん検診は市町村が主体になり、全市民を対象に実施していますが、特定健診は保険者が加入者に対して行っています。案内がバラバラに来るため分かりにくい。法律が違うのが原因ですが、これを分かりやすく一本化しなければならない。そのために働きかけるのも私たちの役目だと思います。

—健診は基本ですね。本日はありがとうございました。

### 生活習慣病のイメージ




出典：厚生労働省ホームページ