

第8次大阪府医療計画（第7章第4節 糖尿病）の補足箇所（本文）

以下のとおり、第7章第4節 糖尿病の本文中に慢性腎臓病（CKD）について下線部を補足。

第4節 糖尿病

（216 ページ）

1. 糖尿病について

（1）疾病の特性

- 糖尿病は、血糖値を下げるホルモンであるインスリンの不足または作用不足により、血糖値が上昇する慢性疾患で、主に、原因がよくわかっておらず若年者に多い1型糖尿病と、食生活や運動・身体活動等の生活習慣が関係する2型糖尿病があります。
- インスリンの作用不足等により高血糖が起こると、口渇、多飲、多尿、体重減少等の症状がみられます。しかし、糖尿病の発症早期には自覚症状がないことが多く、特定健診等を受診することによる早期発見が大切になります。
- 糖尿病が十分にコントロールされないと、その持続により合併症を発症します。糖尿病合併症には、著しい高血糖によって起こる急性合併症と、長年にわたる慢性の高血糖の結果起こる糖尿病網膜症、糖尿病性腎症、糖尿病性神経障害、糖尿病足病変、歯周病等の慢性合併症があります。
- 慢性腎臓病（CKD）は、腎機能の低下が続く状態のことをいいます。主に糖尿病や高血圧など生活習慣病の悪化により発症し、中でも糖尿病を原因とする糖尿病性腎症が最も多くなっています。

（225 ページ～）

（3）糖尿病の保健医療連携体制

- 糖尿病の重症化を予防するには、リスクのある未治療者に対して受診勧奨を行い、適切な医療につなげることが重要です。
- 糖尿病治療を行う病院のうち、自院と他院・他施設との退院・転院調整等を担う地域医療連携室を設置している病院は363施設（94.5%）（平成29年度には361施設（91.4%））あります。

（226 ページ）

- 府ではこれまで地域における会議等の開催支援による医療機関間の自主的な連携を促してきました。この間、地域における自主的な取組として、医師会や医療機関による連携ツールの作成・普及や、かかりつけ医からの紹介により外来で栄養指導を実施する専門病院の増加がみられる圏域があるなど、医療連携による患者支援は、地域の実情に応じて一定進んでいます。
- 一方、糖尿病の発症・重症化予防の推進には健診の受診による早期発見・早期治療が不可欠であり、引き続き、保険者を含む関係者間の連携が重要です。また、慢性腎臓病（CKD）についても、主に糖尿病の重症化により発症するため、早期に発見・診断し、専門医・かかりつけ医との連携のもとで適切な医療につなげることが重要です。