

糖尿病等の生活習慣病対策の推進について (中間取りまとめ) 案

平成19年 月 日
糖尿病等の生活習慣病対策
の推進に関する検討会

1. 糖尿病等の生活習慣病の現状

食生活、運動習慣等の生活習慣の変化や、高齢化に伴い、糖尿病等の生活習慣病が増加してきている。例えば、厚生労働省「糖尿病実態調査」(平成14年)によると、糖尿病が強く疑われる者は約740万人であり、過去5年間に約50万人増加しているとともに、糖尿病の可能性が否定できない者は約880万人であり、過去5年間で約200万人増加してきている。厚生労働省「人口動態統計」(平成17年)によると、心疾患を原因とする死亡数は年間約17万人で、死亡数全体の15.9%(死亡順位の第2位)を占めており、このうち、急性心筋梗塞による死亡数は約4.5万人で、心疾患死亡数全体の約26.1%を占めている。また、脳卒中を原因とする死亡数は年間約13万人で、死亡数全体の11.8%(死亡順位の第3位)を占めている。

糖尿病は、高血圧症、高脂血症等とともに、脳卒中、急性心筋梗塞等の重篤な疾病の重要な危険因子である。さらに、糖尿病の合併症である糖尿病網膜症、糖尿病腎症、糖尿病神経障害の発症は、患者の生活の質(QOL)を低下させるとともに、生命予後を大きく左右するため、特に、糖尿病は、今後の生活習慣病対策における重要な課題となってきた。

以上のとおり、我が国において、糖尿病等の生活習慣病対策は重要な課題となっている。糖尿病等の生活習慣病は、適切な生活習慣や治療により、その発症や重症化を防止することが可能であるため、小児期を含めた、予防及び診断・治療を適切に行うことが重要である。

2. 生活習慣病対策の現状及び課題

糖尿病等の生活習慣病における予防対策については、昭和53年からの第一次、昭和63年からの第二次の国民健康づくり対策に続き、平成12年からの「健康日本21」においても取り組んできたところである。先般行われた医療制度改革においても、改革の大きな柱の一つとされ、2015年までに、糖尿病等の生活習慣病を25%減少するとの目標の下、医療保険者に糖尿病等の生活習慣病に着目した健診・保健指導(特定健診・保健指導)を義務づけることにより、予防対策の充実・強化が図られた。

一方、糖尿病等の医療体制については、国民の健康の保持を図るために特に広範かつ継続的な医療の提供が必要と認められる疾病として、がん、脳卒中、急性心筋梗塞及び糖尿病の4疾病が定められ、当該4疾病の治療又は予防に関する事項が医療計画に記載されることとなった。

さらに、適切な生活習慣等により、予防や重症化の防止が可能であるにもかかわらず、

生活習慣病の有病者・予備群が増加していることから、平成19年4月に取りまとめられた「新健康フロンティア戦略」において、今後、生活習慣病対策を推進していくためには、糖尿病について、個人の特徴に応じた予防・治療（テーラーメイド予防・治療）の研究開発及び普及を行う重要性と、そのための中核機関づくりが求められている。がん対策については、従来から、国立がんセンターが、「研究」、「人材育成」、「情報発信」等について、我が国における対策の中核として、一定の役割を果たしてきたところであり、糖尿病やその合併症についても、生活習慣病対策の中核機関が、都道府県や地域の専門医療機関と効率的に連携し、地域における生活習慣病対策を支援する体制づくりを検討する必要がある。

3. 糖尿病等の生活習慣病対策を推進するための方向性

(1) 各地域における糖尿病等の生活習慣病対策の推進方策

都道府県、市町村、医療保険者は、健康増進計画、医療費適正化計画、特定健康診査等実施計画を策定するとともに、当該計画に基づき、ポピュレーションアプローチ（例：国民運動）及びハイリスクアプローチ（例：特定健診・保健指導）を実施する。また、都道府県は、糖尿病、脳卒中、急性心筋梗塞等の治療又は予防に関する事項を記載した医療計画を策定し、疾病ごとの医療連携体制を構築する。

これらの計画に基づき、医師、保健師、管理栄養士等の医療関係者だけでなく、都道府県や市町村の職員等の様々な職種・機関が生活習慣病対策を担うこととなるため、生活習慣病対策を各地域において推進するに当たっては、地方公共団体は、関係する団体、医療機関、地域医師会、看護協会、栄養士会等との連携を十分に図ることが重要である。特に、糖尿病の診断・治療については、各地域の専門機関においてのみ診療を行うよりは、初期診療を行う医療機関から専門的な診療を行う医療機関まで、数多くの医療機関における対応が必要であることから、都道府県は、多くの都道府県において既に組織されている糖尿病対策推進会議（医師会、糖尿病学会、糖尿病協会等が、糖尿病の発症予防等を目指して共同で設立した会議）を活用することが有効である。さらに、学校、職場における対策等が非常に重要であることから、各地域において対策を推進する上では、関係する機関と連携を図ることが有効であると考えられる。

また、各地域において、効果的・効率的に生活習慣病対策を実施するためには、医療関係者等の生活習慣病対策の担い手に対して、効果的な予防方法や診断・治療方法に関する研修を実施することが有効である。

(2) 地域における糖尿病等の生活習慣病対策への支援方策

① 支援体制

糖尿病等の生活習慣病対策としては、糖尿病、高血圧症、高脂血症の予防や診断・治療だけでなく、合併症としての急性心筋梗塞、脳卒中等の予防や診断・治療まで、幅広い対策が必要である。国立高度専門医療センターのうち、国立国際医療センターが糖尿病の診断・治療に係る研究・診療に中心的に取り組んでいるとともに、国立循環器病センターが、脳卒中、急性心筋梗塞の診断・治療に係る研究に取り組んでいるところであ

る。各地域における生活習慣病対策を支援するためには、これらの国立高度専門医療センターが、生活習慣病の予防に関する研究等を行っている独立行政法人国立健康・栄養研究所や、生活習慣病に係る行政職員等に対する研修や疫学研究を行っている国立保健医療科学院と一体となって、我が国の糖尿病等の生活習慣病対策の中核としての役割を担うことが適当である。また、生活習慣病対策としては、小児期からの対策が重要であることから、これらの機関は、国立成育医療センターと連携を図ることが適当であるとともに、小児の食事指導等の生活習慣病対策は、家族を含め実施することが必須であり、国立成育医療センターの立場からも大人を対象とした各分野における専門機関との連携は必要である。

国は、これらの機関が相互に連携を図るとともに、都道府県、地域の専門医療機関等とネットワークを構築して、「情報発信」、「予防方法、診断・治療方法の研究開発」、「人材育成」といった機能を発揮できるよう支援し、各地域において、個人の特徴に応じた予防・治療（テーラーメイド予防・治療）などの先駆的な予防方法、診断・治療方法や、標準的な予防方法、診断・治療方法の普及・均てん化を図ることが望まれる。その際、先駆的な予防方法、診断・治療方法や標準的な予防方法、診断・治療方法の研究開発するためには、これらの機関が、それぞれの分野における研究を自ら行うとともに、国内外の様々な研究成果や臨床データを収集・分析することが重要である。

②情報発信

現在、生活習慣病の予防や診断・治療に関して、様々な媒体からの情報が氾濫している。生活習慣病の予防や診断・治療を行う上では、個人において、適切な生活習慣を身につけることが重要であり、そのためには、正確な情報をわかりやすく提供する必要がある。一方、全ての地域において、予防や診断・治療の質を均てん化するためには、保健指導機関や医療機関に対して、先駆的な予防方法、診断・治療方法や、標準的な予防方法、診断・治療方法を幅広く公開して、いつでも、だれでも入手できるようにすべきである。

これらのことから、国立保健医療科学院、国立循環器病センター、国立国際医療センター、独立行政法人国立健康・栄養研究所は、我が国の生活習慣病対策の中核機関として、それぞれの分野について、ホームページや都道府県等を介して、情報を発信していくことが求められる。その際、糖尿病については、糖尿病対策推進会議と連携して情報を発信することも有効であると考えられる。

③予防方法、診断・治療方法の研究開発

生活習慣病の予防方法、診断・治療方法の開発を効果的・効率的に行う上では、様々な情報を収集・分析する必要があるとともに、標準的な予防方法、診断・治療方法を確立していくためには、生活習慣病対策の中核機関は、関係する学会と密接に連携を図る必要がある。

また、効果的な予防方法の研究開発のためには、平成20年4月から医療保険者において実施されることとなる特定健診・保健指導のデータを収集・分析することが求めら

れる（個人情報保護に十分配慮することが必要）が、特定保健指導対象者の性別、年齢、健康に対する考え方、職場環境等に応じて、効果的な予防方法は異なることが考えられるため、対象者の特性に応じて様々な介入方法による効果を比較できるよう、医療保険者と協力の下、特定健診・保健指導のデータを収集・分析することが望まれる。その際、特定保健指導に関する電子情報は、指導の回数、時間等に限定されているため、効果的な予防方法の開発に係る研究を行う上では、具体的な特定保健指導の内容についての情報など、必要な情報が効率的に入手できるよう医療保険者と連携を図る必要がある。また、生活習慣病の発症には、遺伝的要因、食事環境、生活環境、睡眠等の様々な危険因子が関与しているため、こうした危険因子の寄与の程度についての基礎研究、臨床研究、疫学研究の推進やその研究結果をもとに小児期からの生活習慣病の予防方法を確立することが重要である。

また、生活習慣病の本態解明や、診断・治療法の開発においては、糖尿病については国立国際医療センターが、脳卒中、急性心筋梗塞については国立循環器病センターが中心となることとなるが、「国立高度専門医療センターの今後のあり方についての有識者会議報告書」等で指摘されるように、各センターは、施設全体の研究機能を高めるとともに、基礎研究の成果を臨床の実用化へつなげられるよう、臨床研究及びトランスレーショナルリサーチの強化を図る必要があり、研究機能を強化していく上では、公的研究資金のみならず、民間等外部資金の積極的受け入れが求められる。あわせて、各センターは様々な研究機関において行われている研究（特に多施設共同臨床研究）を支援し、その成果を収集・分析することが重要である。

さらに、「疾病又は事業ごとの医療体制構築に係る指針」において、「医療の質について客観的な評価を行うために、患者の症例登録等を行うことが今後必要である。」とされているとともに、糖尿病については、日本糖尿病対策推進会議において、様々な症例のデータが収集されており、生活習慣病対策の中核機関がこれらの症例登録のデータ（病態、治療方法等）を集約・分析することは、糖尿病、脳卒中、急性心筋梗塞等の診断・治療方法の研究開発に有効であると考えられる（個人情報保護に十分配慮することが必要）。

④人材育成（研修）

生活習慣病の予防、診断・治療に携わる医療関係者や、都道府県及び市町村の職員、医療保険者等に対する研修（人材育成）は重要である。国立保健医療科学院等では、これまでも都道府県の担当者等に対して様々な研修が行われてきているが、今後、生活習慣病対策をより一層推進していくためには、生活習慣病対策の中核機関において、生活習慣病対策のリーダーとなる者に対する研修を行い、研修の受講者が糖尿病対策推進会議等の各都道府県の作業部会等と連携し、各地域において、生活習慣病の予防や診断・治療に実際に携わる者に対して研修を行う体制を構築することが重要である。その際、肥満や生活習慣病が悪化する要因の一つに心理的ストレスがある場合もあるため、単に食事指導や運動療法を試みるだけでなく、心理面に配慮した指導ができる人材を育成することも重要である。