

〇〇クリニック
000000

御中



日本医師会かかりつけ医糖尿病データベース研究事業
J-DOME

第2回
J-DOME レポート

2020年5月

日本医師会総合政策研究機構

はじめに

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、先生方におかれましてはさまざまな形でご対応頂いている毎日と存じます。日本医師会におきましても国民と医療従事者を守るべく、政府への提言や情報共有など最大限の努力を行っております。世界中で一日も早く収束の日が来ることを切に願い、引き続き対応を続けてまいります。

さて、2018年より開始した日本医師会かかりつけ医糖尿病データベース研究事業（J-DOME：ジェードーム）につきましては、ご多忙の中、先生方のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。お蔭様でJ-DOMEのデータや分析結果の活用も始まりつつあります。このたび、2019年度に登録いただいた症例も含めた「第2回J-DOMEレポート」を作成しましたのでご報告いたします。

わが国で受療中の糖尿病患者は約330万人にのぼりますが、このたびの新型肺炎による外出制限などの影響を受け、重症化やさらなる患者増加が危惧されます。重症化予防と最適な診療を行うためのエビデンスの構築に向けて、引き続き本研究事業にご協力を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

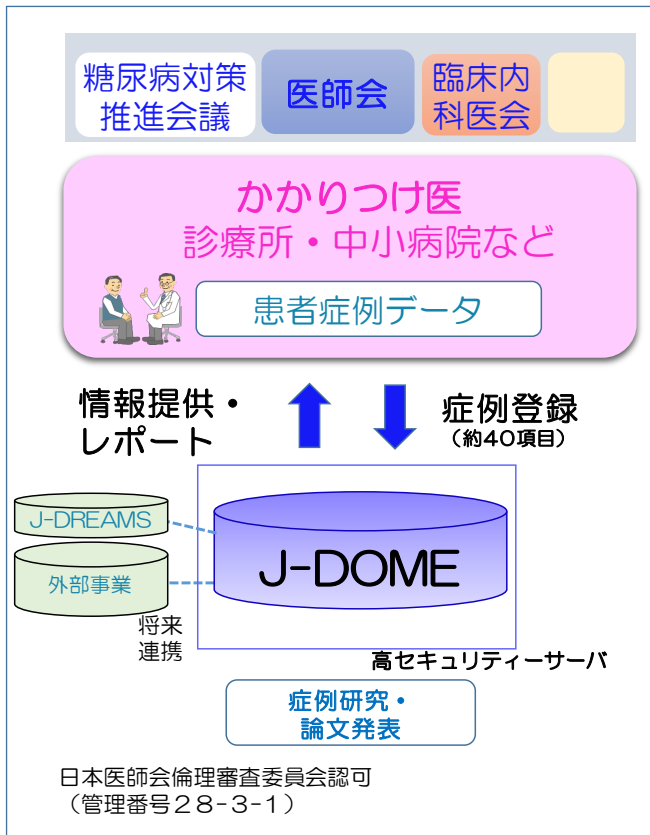
2020年5月

日本医師会会長 横倉義武

1. J-DOMEの概要	3
2. 貴院症例と全体症例（全体、一般医、専門医）	
2-1 基本情報、検査値	4
2-2 合併症・併発疾患を有する症例の割合	5
2-3 HbA1c値の分布	6
2-4 処方（血糖降下薬、降圧剤、脂質異常症治療薬）の種類別使用割合	8
2-5 食事・運動療法、他科連携	9
3. 症例の追加分析	
3-1 HbA1c値の変化	10
3-2 血糖降下薬とHbA1c	12
3-3 基本情報、検査値、合併症・併発疾患など	15
4. まとめと補足	21
【参考】 J-DOME症例登録票	23

1. J-DOMEの概要

J-DOME: Japan medical association Diabetes database Of clinical MEDicine



対象症例:

定期通院している2型糖尿病患者、年1回登録が基本。原則一般医は50症例まで、専門医は100症例まで

参加協力医療機関・医師:

診療所の糖尿病非専門医、診療所の専門医、中小病院の非専門医

登録方法:

WEBまたは登録用紙記入

直近のJ-DOME症例:

1回目（2018年度）の症例登録は4,880症例（158施設）、うち1回目と2回目（2019年度）の両方の症例登録は3,241症例（103施設）

本レポートの内容:

- ✓ 2018年度と2019年度で2回分の登録がある症例を集計（ここでは1回目を2018年、2回目を2019年）
- ✓ 基本情報、検査値、合併症・併発症、処方、療法などを集計分析
- ✓ 貴院の症例（2018年、2019年両方もしくはいずれか）と全体の症例とを比較可能
- ✓ 糖尿病の専門医でない医師（以下、一般医）の症例と糖尿病専門医（日本糖尿病学会認定の専門医、以下、専門医）の症例を参考値として掲載（一般医と専門医とでは患者像が異なることに留意）
- ✓ 必須項目が空白、処方や数値等に不明な点があった等の症例は対象外としている場合があります（症例を登録頂いたのにレポートに反映されていない場合もあります）。
- ✓ 死亡症例も本レポートの対象外です。

2. 貴院症例と全体症例(全体、一般医、専門医)

2-1 基本情報、検査値

基本情報(2018年と2019年)

	年	貴院		全体		一般医症例		専門医症例		
		n = 49		n = 3,241		n = 2,005		n = 1,236		
		平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
年齢	2018	71.1	12.7	67.5	11.8	68.5	11.8	65.9	11.6	歳
	2019	72.3	12.7	68.5	11.8	69.5	11.8	67.0	11.6	
体重	2018	65.5	13.6	65.5	14.4	65.3	14.2	65.8	14.8	kg
	2019	64.9	13.6	65.2	14.4	64.9	14.2	65.5	14.7	
BMI	2018	25.0	3.9	25.2	4.3	25.3	4.3	24.9	4.4	kg/m ²
	2019	24.9	3.9	25.1	4.3	25.2	4.3	24.8	4.4	
収縮期 血压	2018	127.4	14.4	129.6	15.0	130.2	14.5	128.7	15.6	mm/Hg
	2019	127.9	12.8	129.6	15.3	130.4	15.1	128.3	15.6	
拡張期 血压	2018	72.8	9.2	72.8	11.2	72.9	10.4	72.5	12.3	mm/Hg
	2019	72.1	10.4	72.3	11.3	72.5	10.8	71.9	11.9	
血糖値 (随時)	2018	155.2	52.1	157.0	52.1	156.8	51.1	157.1	53.2	mg/dL
	2019	162.9	65.8	156.3	54.7	156.6	56.7	156.0	52.5	
血糖値 (空腹時)	2018	144.3	25.4	127.3	27.6	127.0	27.3	128.4	29.0	mg/dL
	2019	139.7	13.6	129.5	31.5	128.9	32.5	131.5	27.1	
HbA1c	2018	7.05	0.93	7.10	0.97	7.01	0.93	7.23	1.01	%
	2019	7.06	1.11	7.08	0.99	6.99	0.98	7.22	0.99	
eGFR	2018	66.6	19.6	70.2	20.2	69.6	20.4	71.0	20.0	ml/min /1.73 m ² 以上
	2019	63.4	17.1	68.8	20.4	68.2	20.5	69.7	20.2	

高齢者割合、罹患年数・家族歴、喫煙(2019年)

65～75歳未満 割合	28.6	%	34.3	%	33.7	%	35.2	%
75歳以上 割合	51.0	%	34.2	%	37.7	%	28.7	%
罹患年数	12.9	年	12.1	年	11.0	年	13.7	年
糖尿病の家族歴 有	46.9	%	40.5	%	37.2	%	45.9	%
喫煙 有り	18.4	%	15.2	%	14.5	%	16.4	%
以前有り	32.7	%	26.5	%	26.4	%	26.6	%
不明	0.0	%	8.0	%	10.6	%	3.9	%

検査値(2019年)

	貴院		全体		一般医症例		専門医症例		
	n = 49		n = 3,241		n = 2,005		n = 1,236		
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
LDL	100.7	32.6	105.1	28.7	103.6	29.1	106.7	28.2	mg/dL
HDL	57.2	14.0	57.1	15.9	57.0	16.0	57.3	15.8	mg/dL
総コレステロール	192.4	39.4	191.5	33.7	190.0	33.8	193.2	33.5	mg/dL
中性脂肪	174.2	105.4	154.5	107.5	153.1	108.5	156.5	106.0	mg/dL
尿アルブミン/クレアチニン	84.0	127.9	83.3	305.1	72.3	275.4	93.9	331.2	mg/gCr
血清クレアチニン	0.9	0.3	0.9	0.5	0.9	0.4	0.9	0.6	mg/dL
尿酸値	4.0	-	5.5	1.3	5.3	1.4	5.8	1.2	mg/dL

2-2 合併症・併発疾患を有する症例の割合(%) (2018年と2019年)

	年	貴院		全体(n=3,241)		一般医症例(n=2,005)		専門医症例(n=1,236)		
		あり	(参考)不明等	あり	(参考)不明等	あり	(参考)不明等	あり	(参考)不明等	
神経障害	2018年	4.1	2.0	12.3	4.8	8.6	3.6	18.4	6.6	%
	2019年	4.1	0.0	13.0	3.1	9.2	2.1	19.2	4.8	%
足白癬	2018年	20.4	0.0	11.4	8.9	10.4	5.9	13.0	13.8	%
	2019年	20.4	0.0	11.7	8.5	10.8	5.2	13.1	13.8	%
糖尿病 網膜症	2018年	2.0	30.6	12.3	23.9	8.0	28.5	19.3	16.3	%
	2019年	2.0	30.6	13.9	22.6	8.7	26.8	22.3	15.8	%
腎症 III期	2018年	6.1	0.0	6.7	0.4	7.4	0.7	5.6	0.0	%
	2019年	8.2	0.0	6.5	2.6	6.8	4.1	6.1	0.1	%
腎症 IV期~	2018年	0.0	0.0	1.3	0.4	0.9	0.7	1.8	0.0	%
	2019年	0.0	0.0	1.7	2.6	1.2	4.1	2.3	0.1	%

脳血管疾患	2018年	6.1	0.0	7.1	0.2	6.7	0.2	7.8	0.1	%
	2019年	6.1	0.0	7.5	0.2	7.1	0.2	8.2	0.1	%
冠動脈疾患	2018年	8.2	0.0	7.7	0.9	8.6	1.1	6.3	0.5	%
	2019年	8.2	0.0	8.5	0.0	9.3	0.0	7.3	0.0	%
がん	2018年	16.3	0.0	8.0	0.2	7.8	0.3	8.3	0.1	%
	2019年	20.4	0.0	9.2	0.3	8.9	0.4	9.6	0.1	%
認知症 75歳以上	2018年	4.2	0.0	9.1	1.7	9.1	2.0	8.9	1.0	%
	2019年	4.0	0.0	9.6	0.9	9.9	0.9	9.1	0.9	%
歯周病	2018年	10.2	16.3	14.0	34.7	11.7	30.1	17.8	42.2	%
	2019年	18.4	12.2	13.7	33.0	11.6	28.1	17.2	40.9	%

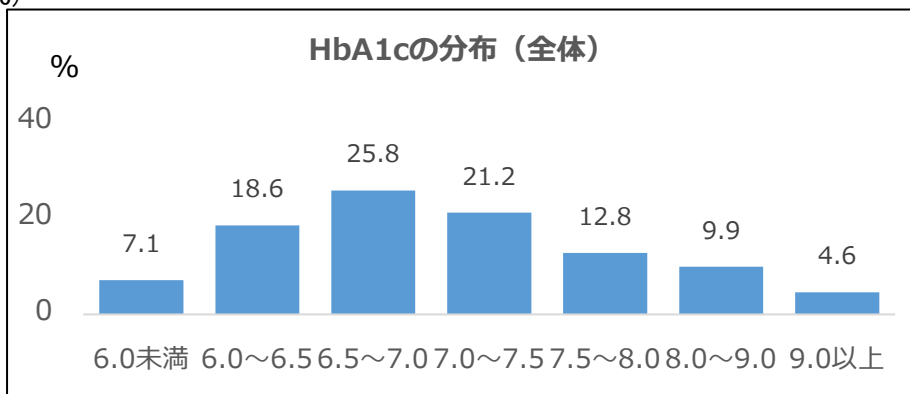
協力施設の症例 (n=3, 241) 全体の2019年のBMI平均値は25.1 (2018年25.2)、HbA1c平均値が7.08 (2018年7.10) であった。2019年の一般医症例の平均値は、BMIが25.2 (2018年25.3)、HbA1cが6.99 (同7.01)、専門医症例は、BMIが24.8 (2018年24.9)、HbA1cが7.22 (7.23) であった。いずれも悪化傾向は見られなかった。

1年間の期間であるが、合併症、併発疾患の発症を確認すると、糖尿病合併症の発症割合は、2018年、2019年それぞれについて神経障害は12.3%、13.0% (うち一般医8.6%、9.2%、専門医18.4%、19.2%)、糖尿病網膜症は12.3% (2018年)、13.9% (2019年) (同8.0%、8.7%、同19.3%、22.3%) であった (p.5)。一方、併発疾患がある症例の割合は、2018年、2019年それぞれについて脳血管疾患は7.1%、7.5% (うち一般医6.7%、7.1%、専門医7.8%、8.2%)、冠動脈疾患は7.7%、8.5% (同8.6%、9.3%、同6.3%、7.3%)、がん (悪性腫瘍) は8.0%、9.2% (同7.8%、8.9%、同8.3%、9.6%) であった。これら症例については、今後の経過を注視していくことが重要である。

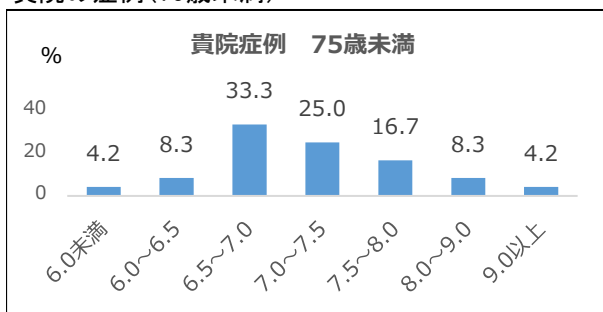
2-3 HbA1c値の分布(2019年)



全体(n=3,206)



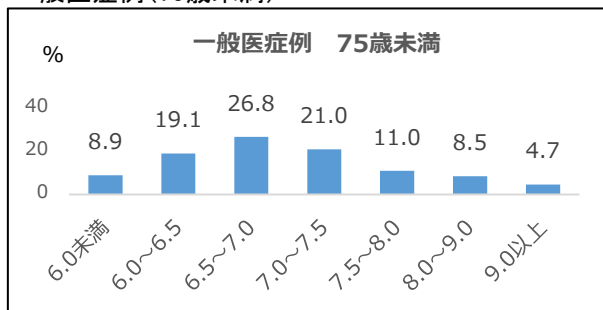
貴院の症例(75歳未満)



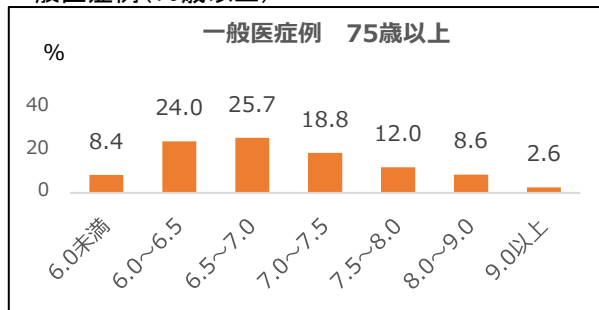
貴院の症例(75歳以上)



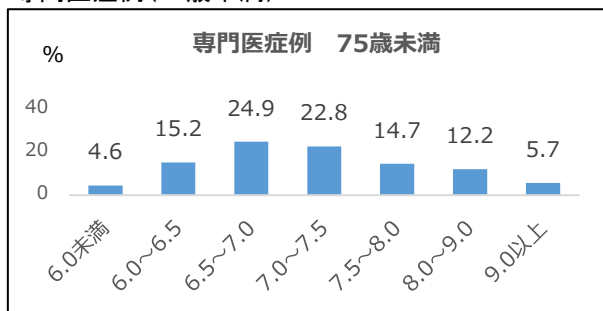
一般医症例(75歳未満)



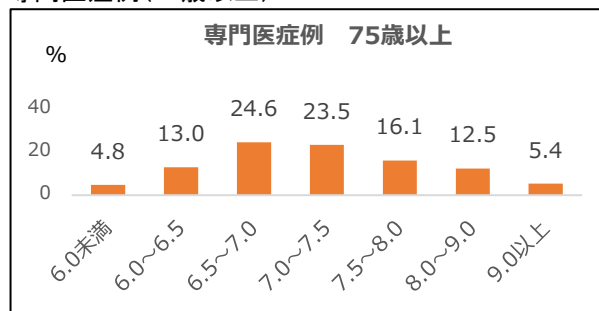
一般医症例(75歳以上)



専門医症例(75歳未満)



専門医症例(75歳以上)



合併症・併発疾患有りの症例のHbA1c(2019年)

	HbA1c	神経障害 有りの症例割合	糖尿病網膜症 有りの症例割合	脳血管疾患 有りの症例割合	
貴院の症例	7%未満	0.0	3.4	6.9	%
	7~8%	11.8	0.0	5.9	%
	8%以上	0.0	0.0	0.0	%
一般医症例	7%未満	7.9	6.6	6.8	%
	7~8%	9.8	9.7	6.3	%
	8%以上	13.9	15.6	10.2	%
専門医症例	7%未満	15.1	19.2	7.4	%
	7~8%	18.1	21.1	9.2	%
	8%以上	31.2	32.6	7.7	%

全体症例ではHbA1c6.5%~7.0%が全体の25.8%を占めた。HbA1c8.0%~9.0%未満が9.9%を占め、HbA1c9.0%~が4.6%を占めた。(p.6)

一般医の75歳以上の症例ではHbA1c7.5%以上が23.2% (12.0+8.6+2.6) を占め、また専門医の75歳以上症例では34.0% (16.1+12.5+5.4) を占めている。高齢患者の間では低血糖のリスクが高いとされ、血糖コントロールには注意が必要とされている。(p.9【参考】)

HbA1c値分類別に合併症の発症状況をみると、一般医症例のHbA1c7%未満の症例の中では神経障害の症例が7.9%を占めているが、HbA1c8%以上では13.9%を占めた。一方、専門医症例のHbA1c7%未満では神経障害が15.1%であるが、HbA1c8%以上では31.2%と大幅に増加していた。糖尿病網膜症についても一般医症例でHbA1c8%以上で15.6%を占め、専門医症例では32.6%を占め、コントロールの悪い患者の間で合併症の増加が見られた。

2-4 処方(血糖降下薬、降圧剤、脂質異常症治療薬)の種類別使用割合(2018年と2019年)



	2019年				2018年				%
	貴院	全体	一般医	専門医	貴院	全体	一般医	専門医	
スルホニル尿素(SU)薬	34.7	23.3	22.0	25.8	32.7	24.0	23.0	25.9	%
ビグアナイド薬	46.9	43.3	41.7	46.1	40.8	41.1	39.2	44.6	%
DPP-4阻害薬	75.5	67.3	70.3	61.7	77.6	67.7	70.5	62.8	%
SGLT2阻害薬	32.7	22.7	23.7	20.9	26.5	18.6	19.4	17.1	%
αグルコシダーゼ阻害薬	8.2	13.7	14.6	12.2	8.2	14.0	15.0	12.0	%
チアゾリジン薬	20.4	7.7	7.8	7.4	20.4	7.9	8.2	7.4	%
グリニド薬	0.0	6.5	5.7	7.9	0.0	6.1	5.4	7.5	%
インスリン製剤	16.3	13.2	9.8	19.2	16.3	13.7	10.4	19.8	%
GLP-1受容体作動薬	4.1	3.8	2.2	6.5	2.0	2.8	1.3	5.5	%
(当該薬剤を処方している症例数÷全症例、配合薬も含む)									
血糖降下薬3種類以上	40.8	31.9	30.6	34.4	38.8	29.8	28.3	32.5	%

降圧薬の使用割合

	2019年				2018年				%
	貴院	全体	一般医	専門医	貴院	全体	一般医	専門医	
ARB	38.8	45.5	46.8	43.0	36.7	45.2	47.4	41.1	%
ACE阻害薬	6.1	3.8	3.9	3.6	6.1	3.6	3.7	3.5	%
Ca拮抗剤	44.9	42.1	45.4	36.1	42.9	43.5	47.5	36.1	%
利尿薬	4.1	8.5	10.5	5.0	2.0	8.0	9.4	5.5	%
β遮断薬	4.1	7.0	7.9	5.5	4.1	6.6	7.2	5.5	%
その他降圧剤	6.1	4.4	5.4	2.4	6.1	3.1	3.6	2.1	%

脂質異常症治療薬の使用割合

スタチン系	46.9	44.6	47.1	40.0	42.9	42.9	45.2	38.6	%
その他脂質異常症治療薬	4.1	10.4	11.3	8.7	2.0	9.5	10.0	8.4	%
(当該薬剤を処方している症例数÷全症例、配合薬も含む)									

多くの血糖降下薬の中で、それぞれの特徴を生かした使い分けが求められている。血糖降下薬のうち処方率(2019年)が高い薬剤はDPP-4阻害薬で、全体で67.3%、一般医症例で70.3%、専門医症例で61.7%であった。一方、SGLT2阻害薬は全体で22.7%、一般医症例で23.7%、専門医症例で20.9%で、2018年より使用割合の微増傾向がみられた。ビグアナイド薬は全体43.3%、一般医41.7%、専門医46.1%で2018年から微増、グリニド薬とGLP-1受容体作動薬も微増、SU薬は微減傾向がみられた。血糖降下薬3種類以上の症例は、全体で31.9%、一般医30.5%、専門医34.4%であった。

降圧薬のうちARBの処方率(2019年)は一般医症例では46.8%、専門医では43.0%、Ca拮抗剤の使用割合はそれぞれ45.4%、36.1%であった。脂質異常症治療薬のスタチン系の処方率は一般医で47.1%、専門医で40.0%であった。

2-5 食事・運動療法、他科連携(2018年と2019年)

%	年	貴院		全体		一般医症例		専門医症例	
		あり	不明など	あり	不明など	あり	不明など	あり	不明など
食事療法	2018年	100.0	0.0	87.9	2.5	85.7	3.6	91.6	0.7
	2019年	100.0	0.0	89.6	1.4	88.3	2.0	91.6	0.5
運動療法	2018年	6.1	87.8	73.0	4.1	71.3	6.0	75.7	1.0
	2019年	20.4	16.3	74.0	2.9	73.5	3.3	74.8	2.2
歯科定期受診	2018年	65.3	0.0	35.4	24.6	34.0	21.2	37.5	30.1
	2019年	65.3	2.0	34.5	22.6	34.9	18.7	34.0	28.9
眼科定期受診	2018年	42.9	2.0	54.2	9.0	45.4	11.3	68.6	5.3
	2019年	38.8	2.0	56.4	8.1	48.1	10.0	69.9	4.9

食事療法（全体89.6%、一般医88.3%、専門医91.6%）、運動療法（全体74.0%、一般医73.5%、専門医74.8%）の実施については、いずれも2018年から微増傾向がみられた。

歯科定期受診の有無は2019年も「不明」の割合が依然として高いが、「受診あり」の割合は全体の34.5%、一般医症例の34.9%、専門医症例の34.0%であった。一方、2019年の眼科定期受診は、「受診あり」が全体症例の56.4%、一般医症例の48.1%、専門医症例の69.9%であった。一般医症例の眼科定期受診は45.4%から48.1%に微増しているが、他科連携に向けてさらなる啓発が重要と考えられる。

【参考】高齢者糖尿病の血糖コントロール目標(HbA1c値)

患者の特徴・健康状態	カテゴリーⅠ		カテゴリーⅡ		カテゴリーⅢ	
		① 認知機能正常 かつ ② ADL自立		① 軽度認知障害～軽度認知症 または ② 手段的ADL低下、基本的ADL自立		① 中等度以上の認知症 または ② 基本的ADL低下 または ③ 多くの併存疾患や機能障害
重症低血糖が危惧される薬剤（インスリン製剤、SU薬、グリニド薬など）の使用	なし	7.0%未満		7.0%未満		8.0%未満
	あり	65歳以上 75歳未満 7.5%未満 (下限6.5%)	75歳以上 8.0%未満 (下限7.0%)	8.0%未満 (下限7.0%)		8.5%未満 (下限7.5%)

出所：日本糖尿病学会編・著 糖尿病治療ガイド2016-2017

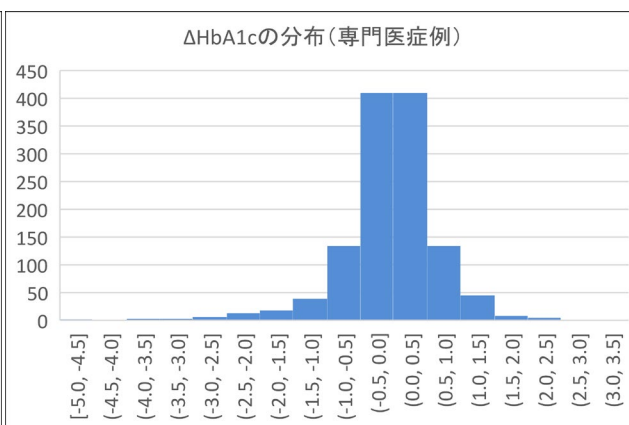
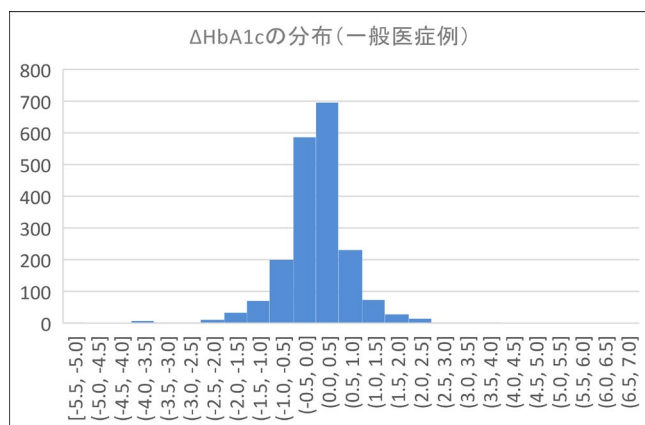
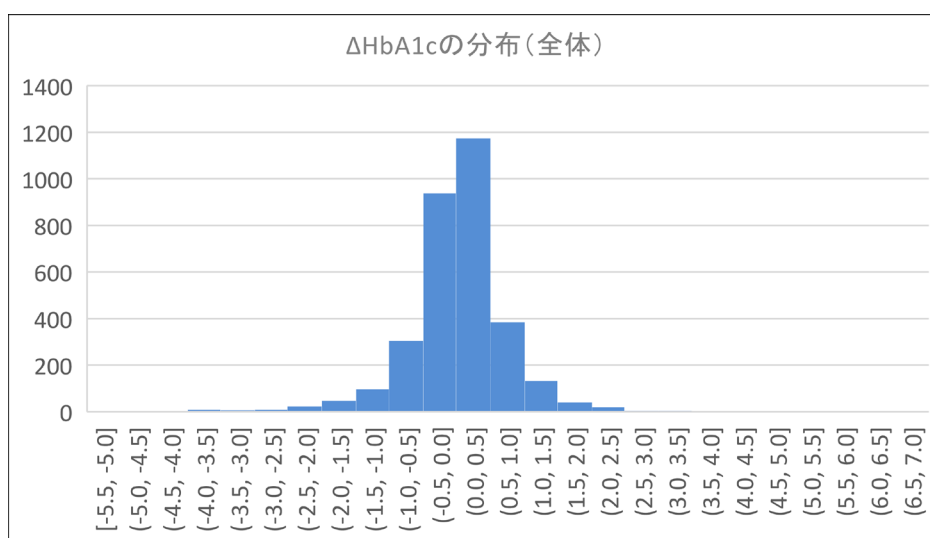
3. 症例の追加分析

3-1 HbA1c値の変化

(1)HbA1cの1年間の変化

2018年から2019年の1年間のHbA1cの変化量は、全体では Δ HbA1c平均値は - 0.015、中央値は0.000、標準偏差0.810であった。一般医症例では、平均値-0.023、中央値0.000、標準偏差0.813、専門医症例では、平均値-0.001、中央値0.000、標準偏差0.805であった。1年間のHbA1c値はほぼ変化なしが多いが、改善群が悪化群よりわずかに多い傾向を示した。

	平均値	中央値	標準偏差	n
全体	-0.015	0.000	0.810	3,206
一般医症例	-0.023	0.000	0.813	1,973
専門医症例	-0.001	0.000	0.805	1,233



(2) ΔHbA1cとの関連要因

1年間のHbA1cの変化と関連性が見られる検査項目、基本情報を多変量線形回帰分析から探索的に調べると、BMI、ALT、中性脂肪、収縮期血圧のそれぞれの変化量（Δ）と関連性がみられた（ $p < 0.05$ ）。うち一般医症例については、ΔALT、ΔBMI、Δ中性脂肪、Δ総コレステロール、年齢であった。専門医症例については、ΔBMI、ΔALT、年齢であった。

ΔBMIとΔALTはHbA1cの変化量との関連性が比較的高い傾向がみられ、糖尿病患者の体重管理が重要であることが示唆された。

1年間のHbA1c変化量に対する多変量線形回帰分析(全体):

独立変数	非標準化係数		標準化係数	有意確率
	B	標準誤差	ベータ	
(定数)	-0.062	0.133		0.642
ΔBMI	0.108	0.021	0.137	0.000
ΔALT	0.005	0.001	0.117	0.000
Δ中性脂肪	0.001	0.000	0.070	0.010
Δ収縮期血圧	0.004	0.002	0.060	0.022
Δ総コレステロール	0.001	0.001	0.046	0.093
喫煙2段階	0.074	0.058	0.034	0.201
飲酒頻度	0.006	0.010	0.015	0.581
年齢	0.000	0.002	0.006	0.820
糖尿病の家族歴(2親等以内)	0.006	0.043	0.004	0.888

調整済みR2値=0.049

1年間のHbA1c変化量に対する多変量線形回帰分析(一般医症例と専門医症例):

対象集団	独立変数	非標準化係数		標準化係数	有意確率
		B	標準誤差	ベータ	
一般医	(定数)	0.342	0.179		0.057
	ΔALT	0.007	0.002	0.148	0.000
	ΔBMI	0.092	0.028	0.128	0.001
	Δ中性脂肪	0.001	0.000	0.107	0.008
	Δ総コレステロール	0.003	0.001	0.100	0.014
	年齢	-0.005	0.002	-0.085	0.029
	Δ収縮期血圧	0.004	0.002	0.067	0.082
	飲酒頻度	0.011	0.014	0.031	0.424
	喫煙2段階	0.061	0.081	0.029	0.452
	糖尿病の家族歴(2親等以内)	-0.042	0.057	-0.028	0.464
専門医	(定数)	-0.443	0.198		0.025
	ΔBMI	0.129	0.031	0.152	0.000
	ΔALT	0.004	0.002	0.099	0.006
	年齢	0.006	0.003	0.078	0.036
	Δ収縮期血圧	0.004	0.002	0.058	0.106
	喫煙2段階	0.097	0.082	0.043	0.236
	Δ中性脂肪	0.000	0.000	0.039	0.298
	糖尿病の家族歴(2親等以内)	0.054	0.062	0.031	0.387
	飲酒頻度	0.005	0.015	0.011	0.765
	Δ総コレステロール	0.000	0.001	0.007	0.845

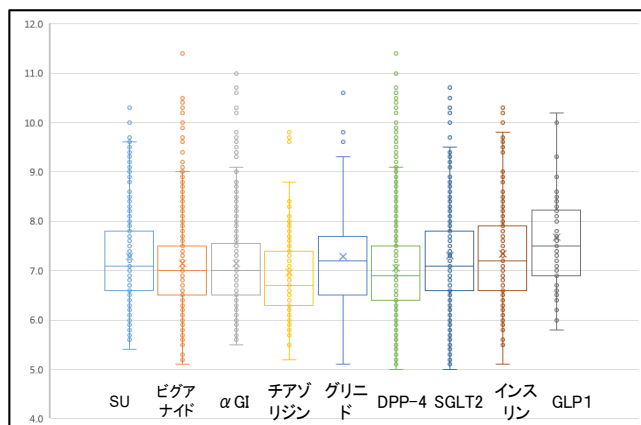
3-2 血糖降下薬とHbA1c

(1) 処方中の血糖降下薬の種類別にみたHbA1cの分布

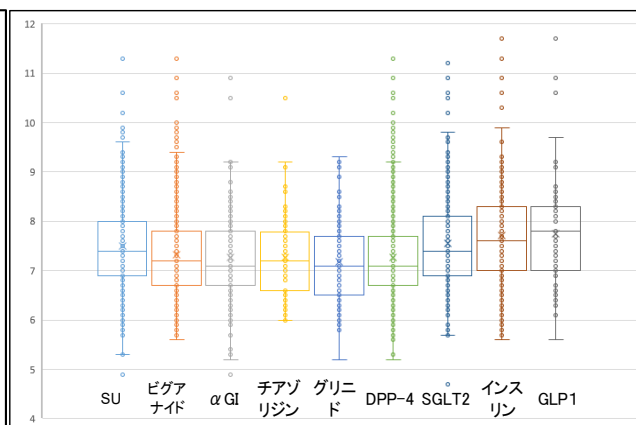
処方中の血糖降下薬の種類別HbA1c値の分布から、登録症例における処方の現状が示された。一般医症例では、チアゾリジン薬(HbA1c中央値6.7)、DPP-4阻害薬(6.9)、ビグアナイド薬(7.0)の症例がHbA1c値が比較的低く、GLP-1受容体作動薬(7.4)とインスリン製剤(7.4)の症例は比較的高かった。

		SU薬処方中の症例	ビグアナイド薬処方中の症例	α グルコシダーゼ阻害薬処方中の症例	チアゾリジン薬処方中の症例	グリニド薬処方中の症例	DPP-4阻害薬処方中の症例	SGLT2阻害薬処方中の症例	インスリン製剤処方中の症例	GLP-1受容体作動薬処方中の症例
一般医症例	平均値	7.3	7.1	7.2	7.0	7.3	7.1	7.3	7.5	7.7
	中央値	7.1	7.0	7.0	6.7	7.2	6.9	7.1	7.4	7.4
	25 th パーセンタイル	6.6	6.5	6.5	6.3	6.5	6.4	6.6	6.8	6.9
	75 th パーセンタイル	7.8	7.5	7.6	7.4	7.8	7.5	7.8	7.9	8.2
	N数	404	769	269	144	105	1293	435	182	42
専門医症例	平均値	7.5	7.3	7.3	7.3	7.2	7.3	7.6	7.8	7.9
	中央値	7.4	7.2	7.1	7.2	7.1	7.1	7.4	7.7	7.8
	25 th パーセンタイル	6.9	6.7	6.7	6.6	6.5	6.7	6.9	7.1	7.2
	75 th パーセンタイル	8.0	7.8	7.8	7.8	7.7	7.7	8.1	8.4	8.6
	N数	262	472	125	76	81	631	214	197	67

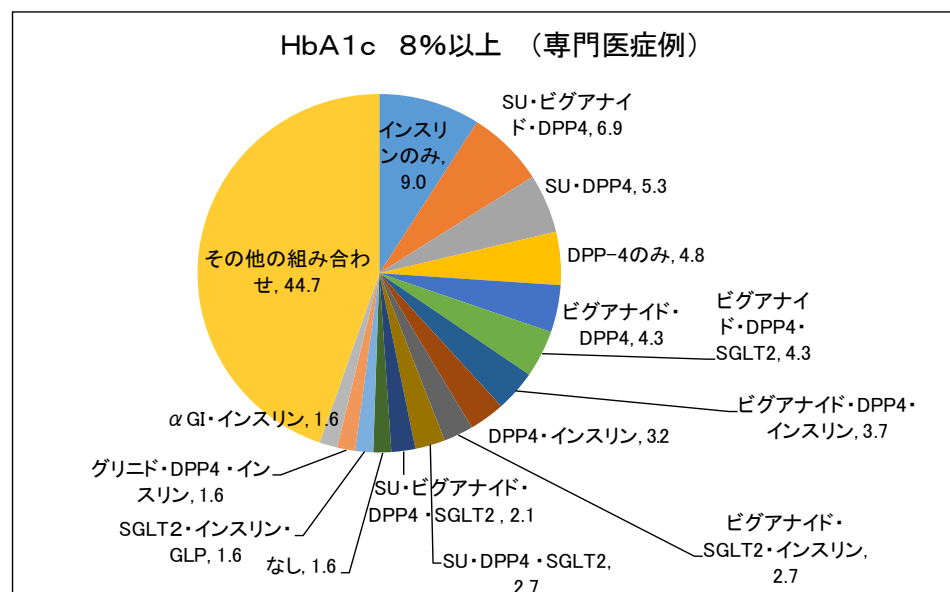
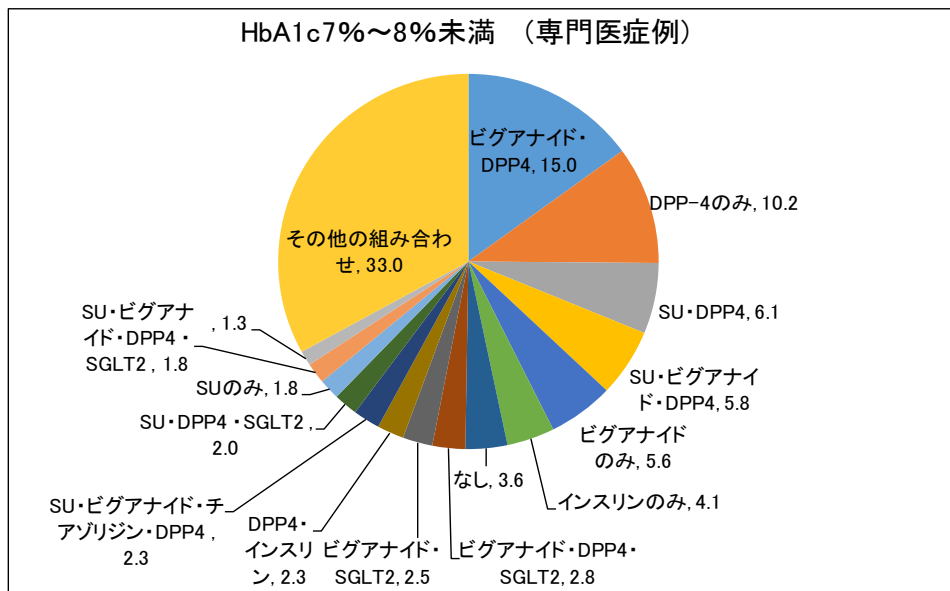
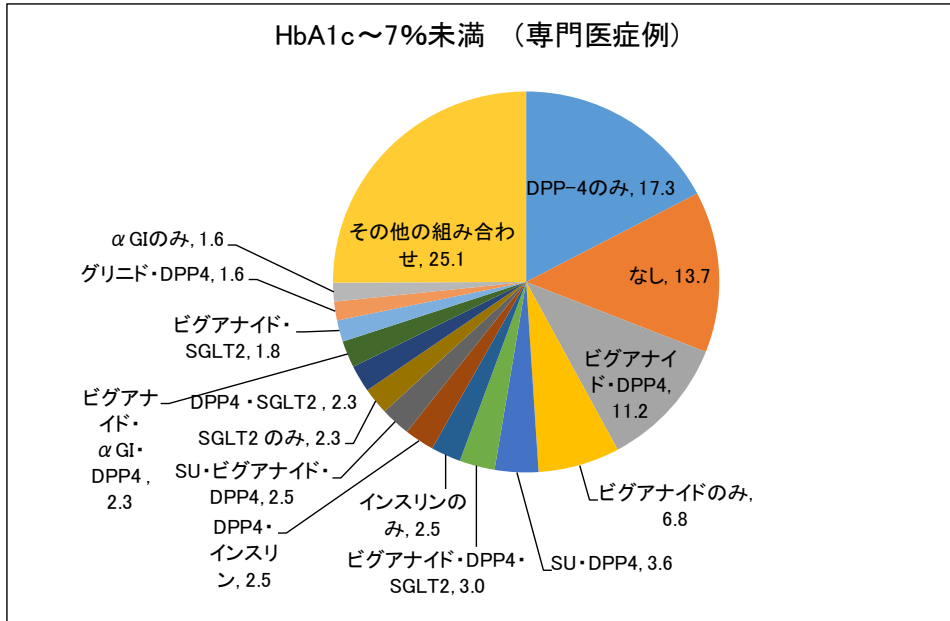
一般医症例



専門医症例



HbA1c値の範囲別血糖降下薬処方の数と種類(専門医症例)



※なしの中の一部に上記の血糖降下薬以外も含む

※薬剤名は省略形で記載

3-3 基本情報、検査値、合併症・併発疾患など (2018年と2019年 単位は%)

基本情報

全体n=3,241、一般医症例n=2,005、専門医症例n=1,236 欠損値は除く

年齢_2018年

年齢_2019年

	全体	一般医	専門医		全体	一般医	専門医
40歳未満	1.3	1.1	1.5	40歳未満	0.9	0.8	1.0
40～50歳未満	7.6	6.8	8.7	40～50歳未満	6.8	6.2	7.7
50～65歳未満	25.2	22.9	28.7	50～65歳未満	23.8	21.5	27.5
65～75歳未満	36.6	36.1	37.3	65～75歳未満	34.3	33.7	35.2
75歳以上	29.4	33.0	23.8	75歳以上	34.2	37.7	28.7
合計	100.0	100.0	100.0	合計	100.0	100.0	100.0

糖尿病の家族歴(2親等以内)_2018年

糖尿病の家族歴(2親等以内)_2019年

	全体	一般医	専門医		全体	一般医	専門医
なし	40.6	39.2	43.0	なし	40.5	38.9	43.3
あり	42.5	38.7	48.6	あり	40.5	37.2	45.9
不明	13.8	17.8	7.3	不明	12.6	16.0	7.0
未回答	3.1	4.4	1.1	未回答	6.4	7.9	3.9
合計	100.0	100.0	100.0	合計	100.0	100.0	100.0

喫煙有無_2018年

喫煙有無_2019年

	全体	一般医	専門医		全体	一般医	専門医
なし	51.1	49.1	53.7	なし	50.3	48.1	51.6
あり	16.3	15.4	17.8	あり	15.2	14.6	17.1
過去にあり	27.4	28.0	28.5	過去にあり	26.5	26.7	28.0
未回答	5.2	7.5		未回答	8.0	10.6	3.3
合計	100.0	100.0	100.0	合計	100.0	100.0	100.0

飲酒頻度_2018年

飲酒頻度_2019年

	全体	一般医	専門医		全体	一般医	専門医
毎日	16.1	15.8	15.5	毎日	16.4	15.9	16.5
週に4～6日	5.9	5.3	6.3	週に4～6日	5.2	4.3	4.9
週に1～3日	10.8	10.2	14.3	週に1～3日	11.2	10.3	16.0
月に1～3日	6.1	5.9	6.9	月に1～3日	4.7	4.6	4.9
数ヶ月に1回	4.4	5.0	4.4	数ヶ月に1回	1.9	2.2	1.5
飲まない	49.7	47.2	51.1	飲まない	49.4	47.4	49.6
未回答	7.0	10.6	1.5	未回答	11.4	15.3	6.6
合計	100.0	100.0	100.0	合計	100.0	100.0	100.0

飲酒日の1日当たりの飲酒量_2018年

飲酒日の1日当たりの飲酒量_2019年

	全体	一般医	専門医		全体	一般医	専門医
1合(180ml)未満	22.4	22.4	24.5	1合(180ml)未満	20.1	19.5	24.9
1合～3合未満	17.1	16.5	18.0	1合～3合未満	15.9	15.5	16.1
3合～	2.4	1.9	2.6	3合～	2.2	1.3	2.3
未回答	58.2	59.2	54.9	未回答	61.9	63.6	56.7
合計	100.0	100.0	100.0	合計	100.0	100.0	100.0

BMI_2018年

BMI_2019年

	全体	一般医	専門医		全体	一般医	専門医
18.5kg/m ² 未満	3.5	2.9	4.4	18.5kg/m ² 未満	3.6	2.9	4.6
18.5kg/m ² ～25kg/m ² 未満	51.2	49.9	53.3	18.5kg/m ² ～25kg/m ² 未満	52.2	51.4	53.4
25kg/m ² ～30kg/m ² 未満	33.2	34.5	31.1	25kg/m ² ～30kg/m ² 未満	32.1	33.2	30.4
30kg/m ² 以上	12.1	12.7	11.2	30kg/m ² 以上	12.1	12.5	11.5
合計	100.0	100.0	100.0	合計	100.0	100.0	100.0

検査値

(欠損値は除く)

HbA1c(NGSP値)_2018年

HbA1c(NGSP値)_2019年

	全体	一般医	専門医		全体	一般医	専門医
6.0%未満	6.1	7.1	4.3	6.0%未満	7.1	8.7	4.6
6.0%～6.5%未満	19.1	21.2	15.7	6.0%～6.5%未満	18.6	21.0	14.6
6.5%～7.0%未満	26.0	26.7	24.9	6.5%～7.0%未満	25.8	26.4	24.8
7.0%～7.5%未満	21.3	20.7	22.2	7.0%～7.5%未満	21.2	20.1	23.0
7.5%～8.0%未満	12.6	11.1	15.1	7.5%～8.0%未満	12.8	11.4	15.1
8.0%～9.0%未満	10.2	9.4	11.4	8.0%～9.0%未満	9.9	8.5	12.2
9.0%以上	4.7	3.7	6.3	9.0%以上	4.6	3.9	5.7
合計	100.0	100.0	100.0	合計	100.0	100.0	100.0

血糖値(空腹)_2018年

血糖値(空腹)_2019年

	全体	一般医	専門医		全体	一般医	専門医
130mg/dL未満	60.6	62.2	54.5	130mg/dL未満	55.2	56.5	50.0
130mg/dL以上	39.4	37.8	45.5	130mg/dL以上	44.8	43.5	50.0
合計	100.0	100.0	100.0	合計	100.0	100.0	100.0

血糖値(随時)_2018年

血糖値(随時)_2019年

	全体	一般医	専門医		全体	一般医	専門医
180mg/dL未満	73.8	74.9	72.5	180mg/dL未満	73.8	73.8	73.8
180mg/dL以上	26.2	25.1	27.5	180mg/dL以上	26.2	26.2	26.2
合計	100.0	100.0	100.0	合計	100.0	100.0	100.0

拡張期血圧_2018年

拡張期血圧_2019年

	全体	一般医	専門医		全体	一般医	専門医
80mmHg未満	70.1	70.4	69.6	80mmHg未満	72.2	72.2	72.1
80mmHg以上	29.9	29.6	30.4	80mmHg以上	27.8	27.8	27.9
合計	100.0	100.0	100.0	合計	100.0	100.0	100.0

収縮期血圧_2018年

収縮期血圧_2019年

	全体	一般医	専門医		全体	一般医	専門医
130mmHg未満	48.1	47.3	49.3	130mmHg未満	49.0	47.0	52.1
130mmHg以上	51.9	52.7	50.7	130mmHg以上	51.0	53.0	47.9
合計	100.0	100.0	100.0	合計	100.0	100.0	100.0

HDLコレステロール_2018年

HDLコレステロール_2019年

	全体	一般医	専門医		全体	一般医	専門医
40mg/dL未満	10.1	10.9	8.9	40mg/dL未満	10.7	11.4	9.7
40mg/dL以上	89.9	89.1	91.1	40mg/dL以上	89.3	88.6	90.3
合計	100.0	100.0	100.0	合計	100.0	100.0	100.0

LDLコレステロール_2018年

LDLコレステロール_2019年

	全体	一般医	専門医		全体	一般医	専門医
120mg/dL未満	69.5	69.7	69.4	120mg/dL未満	71.6	72.7	70.4
120mg/dL以上	30.5	30.3	30.6	120mg/dL以上	28.4	27.3	29.6
合計	100.0	100.0	100.0	合計	100.0	100.0	100.0

総コレステロール_2018年

	全体	一般医	専門医		全体	一般医	専門医
220mg/dL未満	80.8	82.0	79.4	220mg/dL未満	82.1	83.6	80.4
220mg/dL以上	19.2	18.0	20.6	220mg/dL以上	17.9	16.4	19.6
合計	100.0	100.0	100.0	合計	100.0	100.0	100.0

総コレステロール_2019年

中性脂肪_2018年

	全体	一般医	専門医		全体	一般医	専門医
150mg/dL未満	62.3	63.2	61.1	150mg/dL未満	62.1	63.3	60.6
150mg/dL以上	37.7	36.8	38.9	150mg/dL以上	37.9	36.7	39.4
合計	100.0	100.0	100.0	合計	100.0	100.0	100.0

中性脂肪_2019年

ALT_2018年

	全体	一般医	専門医		全体	一般医	専門医
30IU/L未満	78.0	77.9	78.0	30IU/L未満	78.4	78.6	77.9
30IU/L以上	22.0	22.1	22.0	30IU/L以上	21.6	21.4	22.1
合計	100.0	100.0	100.0	合計	100.0	100.0	100.0

ALT_2019年

血清クレアチニン_女性_2018年

	全体	一般医	専門医		全体	一般医	専門医
0.47mg/dL未満	5.1	4.9	5.4	0.47mg/dL未満	5.3	5.6	4.8
0.47mg/dL～0.79mg/dL未満	73.7	72.1	76.4	0.47mg/dL～0.79mg/dL未満	72.0	69.9	75.4
0.79mg/dL以上	21.2	23.0	18.2	0.79mg/dL以上	22.7	24.5	19.8
合計	100.0	100.0	100.0	合計	100.0	100.0	100.0

血清クレアチニン_女性_2019年

血清クレアチニン_男性_2018年

	全体	一般医	専門医		全体	一般医	専門医
0.61mg/dL未満	5.6	5.1	6.2	0.61mg/dL未満	4.6	4.5	4.6
0.61mg/dL～1.04mg/dL未満	73.4	74.4	72.1	0.61mg/dL～1.04mg/dL未満	71.8	72.6	70.8
1.04mg/dL以上	21.0	20.5	21.7	1.04mg/dL以上	23.6	22.9	24.5
合計	100.0	100.0	100.0	合計	100.0	100.0	100.0

血清クレアチニン_男性_2019年

eGFR_2018年

	全体	一般医	専門医		全体	一般医	専門医
90以上	14.4	13.6	15.5	90以上	13.1	13.0	13.3
60～90未満	55.9	55.5	56.6	60～90未満	54.5	53.1	56.4
45～60未満	20.4	21.0	19.6	45～60未満	21.7	22.6	20.3
30～45未満	6.9	7.5	6.1	30～45未満	7.6	8.0	7.1
15m～30未満	2.0	2.0	1.9	15m～30未満	2.5	2.6	2.2
15未満	0.4	0.4	0.4	15未満	0.6	0.6	0.6
合計	100.0	100.0	100.0	合計	100.0	100.0	100.0

eGFR_2019年

単位：mL/min/1.73m²単位：mL/min/1.73m²

尿アルブミン・クレアチニン比を用いてeGFR値を算出したところ、糖尿病性腎症第4期と第5期にあたるeGFR30未満が全体の3,1%を占めた（2019年）。また、30～45未満も7.6%を占めた。これらの割合は微増しておりさらなる重症化予防策が求められている。

NEW

ケトン体_2019年

	全体	一般医	専門医
—	66.2	56.0	82.8
+	0.5	0.4	0.6
2+	0.2	0.1	0.2
3+以上	0.0	0.0	0.0
未評価・不明	22.0	27.0	13.9
未回答	11.1	16.4	2.6
合計	100.0	100.0	100.0

合併症・併発疾患

NEW

尿酸値_2019年

	全体	一般医	専門医
7mg/dL以下	91.7	92.2	90.9
7mg/dL～	8.3	7.8	9.1
合計	100.0	100.0	100.0

欠損値は除く

糖尿病網膜症「あり」の場合_2018年

	全体	一般医	専門医
単純	7.7	5.5	9.6
増殖前	1.7	1.0	2.5
増殖	1.6	0.7	2.0
未回答	88.9	92.7	86.0
合計	100.0	100.0	100.0

糖尿病網膜症「あり」の場合_2019年

	全体	一般医	専門医
単純	8.5	5.3	9.7
増殖前	2.0	0.9	2.5
増殖	1.6	0.8	2.0
未回答	87.9	93.0	85.8
合計	100.0	100.0	100.0

糖尿病性腎症病期分類_2018年

	全体	一般医	専門医
無または第1期	12.5	13.0	7.4
第2期	15.3	16.7	15.5
第3期	6.7	7.2	6.4
第4期	1.1	1.0	1.8
第5期	0.1	0.2	0.2
未評価・不明	0.4		
未回答	63.8	62.0	68.7
合計	100.0	100.0	100.0

糖尿病性腎症病期分類_2019年

	全体	一般医	専門医
無または第1期	64.4	68.5	68.5
第2期	15.1	14.8	18.3
第3期	6.5	7.0	6.6
第4期	1.4	1.3	1.8
第5期	0.2	0.2	0.3
未評価・不明	2.6	0.9	
未回答	9.7	7.3	4.4
合計	100.0	100.0	100.0

神経障害_2018年

	全体	一般医	専門医
なし	80.5	84.1	75.3
あり	12.3	10.2	22.7
不明	4.8	4.3	1.6
未回答	2.4	1.4	0.3
合計	100.0	100.0	100.0

神経障害_2019年

	全体	一般医	専門医
なし	79.5	82.0	72.2
あり	13.0	11.0	22.9
不明	3.1	2.4	1.5
未回答	4.4	4.6	3.5
合計	100.0	100.0	100.0

糖尿病網膜症_2018年

	一般医	専門医	全体
なし	62.5	70.5	61.2
あり	8.2	16.3	12.3
不明	27.5	12.2	23.9
未回答	1.8	1.0	2.6
合計	100.0	100.0	100.0

糖尿病網膜症_2019年

	一般医	専門医	全体
なし	59.7	68.0	58.9
あり	8.7	16.8	13.9
不明	26.3	11.9	22.6
未回答	5.3	3.3	4.5
合計	100.0	100.0	100.0

足白癬_2018年

	全体	一般医	専門医
なし	76.7	79.7	80.7
あり	11.4	12.0	16.1
不明	8.9	6.7	2.0
未回答	3.0	1.6	1.2
合計	100.0	100.0	100.0

足白癬_2019年

	全体	一般医	専門医
なし	75.2	77.1	77.8
あり	11.7	12.4	16.1
不明	8.5	6.3	2.3
未回答	4.6	4.2	3.8
合計	100.0	100.0	100.0

足病変_2018年

	全体	一般医	専門医
なし	91.2	91.3	94.1
あり	1.2	1.5	2.0
不明	3.5	4.0	1.0
未回答	4.1	3.3	3.0
合計	100.0	100.0	100.0

足病変_2019年

	全体	一般医	専門医
なし	89.0	87.2	90.9
あり	1.3	1.6	2.0
不明	3.6	4.3	1.3
未回答	6.2	6.9	5.8
合計	100.0	100.0	100.0

足病変「あり」の場合:状態_2018年

	全体	一般医	専門医
壊疽	0.2	0.2	0.3
潰瘍	0.2	0.3	0.5
切断後	0.1	0.1	
未回答	99.5	99.4	99.2
合計	100.0	100.0	100.0

足病変「あり」の場合:状態_2019年

	全体	一般医	専門医
壊疽	0.1	0.2	0.3
潰瘍	0.2	0.3	0.5
切断後	0.1	0.1	
未回答	99.6	99.4	99.2
合計	100.0	100.0	100.0

歯周病_2018年

	一般医	専門医	全体
なし	52.8	46.1	43.0
あり	11.4	25.0	14.0
不明	26.5	21.9	34.7
未回答	9.3	6.9	8.3
合計	100.0	100.0	100.0

歯周病_2回目

	一般医	専門医	全体
なし	54.9	49.4	43.8
あり	10.7	26.0	13.7
不明	25.3	17.1	33.0
未回答	9.1	7.4	9.5
合計	100.0	100.0	100.0

他者の介助を必要とする低血糖の発生_2018年

	全体	一般医	専門医
なし	94.2	92.9	95.9
あり	0.6	0.7	0.7
未回答	5.2	6.3	3.5
合計	100.0	100.0	100.0

他者の介助を必要とする低血糖の発生_2019年

	全体	一般医	専門医
なし	94.1	93.1	96.0
あり	0.6	0.8	0.7
未回答	5.2	6.1	3.3
合計	100.0	100.0	100.0

NEW 特定健診、併診

特定健診_2019年

	全体	一般医	専門医
なし	79.7	75.9	82.7
あり	20.3	24.1	17.3
合計	100.0	100.0	100.0

一般の健診(人間ドックを含む)_2019年

	全体	一般医	専門医
なし	73.7	69.9	66.6
あり	26.3	30.1	33.4
合計	100.0	100.0	100.0

特定保健指導_2019年

	全体	一般医	専門医
受けていない	64.4	69.0	64.3
受けている	3.1	3.4	4.9
不明	16.8	14.3	20.4
未回答	15.6	13.3	10.4
合計	100.0	100.0	100.0

併診 連携手帳

糖尿病に関する貴院以外の受診状況(併診)_2019年

	全体	一般医	専門医
受診なし	75.4	75.3	80.4
受診あり	6.3	9.1	4.0
不明	4.3	5.9	5.6
未回答	13.9	9.7	10.0
合計	100.0	100.0	100.0

糖尿病に関する貴院以外の受診状況(併診)_2019年

	全体	一般医	専門医
糖尿病専門医を受診	0.6	0.7	0.2
腎臓専門医を受診	0.7	0.5	1.6
その他を受診	3.9	6.8	1.0
未回答	94.7	92.0	97.2
合計	100.0	100.0	100.0

糖尿病連携手帳の使用_2018年

	全体	一般医	専門医
なし	32.4	39.8	9.6
あり	60.5	49.7	86.7
未回答	7.1	10.5	3.8
合計	100.0	100.0	100.0

糖尿病連携手帳の使用_2019年

	全体	一般医	専門医
なし	32.6	40.6	9.6
あり	60.2	49.5	87.0
未回答	7.2	9.9	3.5
合計	100.0	100.0	100.0

併発疾患の変化(2018年、2019年)

	年	全体		一般医症例		専門医症例	
		N数	%	N数	%	N数	%
脳卒中の診断あり	2018年	231	7.1	135	6.7	96	7.8
	2019年	243	7.5	142	7.1	101	8.2
脳梗塞	2018年	170	5.2	98	4.9	72	5.8
	2019年	178	5.5	103	5.1	75	6.1
脳出血	2018年	20	0.6	12	0.6	8	0.6
	2019年	23	0.7	14	0.7	9	0.7
くも膜下出血	2018年	9	0.3	4	0.2	5	0.4
	2019年	10	0.3	4	0.2	6	0.5
一過性脳虚血発作	2018年	21	0.6	14	0.7	7	0.6
	2019年	23	0.7	15	0.7	8	0.6

	年	全体		一般医症例		専門医症例	
		N数	%	N数	%	N数	%
冠動脈疾患の診断あり	2018年	251	7.7	173	8.6	78	6.3
	2019年	276	8.5	186	9.3	90	7.3
心筋梗塞	2018年	87	2.7	57	2.8	30	2.4
	2019年	92	2.8	59	2.9	33	2.7
狭心症	2018年	144	4.4	100	5.0	44	3.6
	2019年	161	5.0	110	5.5	51	4.1
その他	2018年	12	0.4	9	0.4	3	0.2
	2019年	20	0.6	14	0.7	6	0.5
血行再建術(PCI/CABG)	2018年	139	4.3	92	4.6	47	3.8
	2019年	154	4.8	102	5.1	52	4.2

	年	全体		一般医症例		専門医症例	
		N数	%	N数	%	N数	%
がん・悪性腫瘍の診断あり	2018年	260	8.0	157	7.8	103	8.3
	2019年	297	9.2	178	8.9	119	9.6
胃がん	2018年	39	1.2	23	1.1	16	1.3
	2019年	39	1.2	23	1.1	16	1.3
肺がん	2018年	18	0.6	10	0.5	8	0.6
	2019年	24	0.7	14	0.7	10	0.8
大腸がん	2018年	58	1.8	38	1.9	20	1.6
	2019年	67	2.1	42	2.1	25	2.0
乳がん	2018年	37	1.1	22	1.1	15	1.2
	2019年	40	1.2	23	1.1	17	1.4
肝臓がん	2018年	4	0.1	3	0.1	1	0.1
	2019年	8	0.2	7	0.3	1	0.1
膵臓がん	2018年	6	0.2	3	0.1	3	0.2
	2019年	7	0.2	3	0.1	4	0.3
子宮体がん	2018年	2	0.1	2	0.1	0	0.0
	2019年	3	0.1	3	0.1	0	0.0
膀胱がん	2018年	23	0.7	10	0.5	13	1.1
	2019年	25	0.8	11	0.5	14	1.1
その他	2018年	92	2.8	52	2.6	40	3.2
	2019年	104	3.2	59	2.9	45	3.6

併発疾患（脳血管疾患、冠動脈疾患、がん・悪性腫瘍）の症例数は微増の傾向が示された。糖尿病と併発疾患の関連性が注目されており、注視していく必要がある。

4. まとめと補足

本レポートでは、参加協力施設の2018年、2019年登録症例を集計し、かかりつけ医が診る糖尿病患者の現状把握を行った。特に、HbA1c、処方薬、糖尿病合併症やがん等の併発疾患を中心に現状分析を行ったところ、同じ患者の2年分の症例分析から、HbA1cの変化、SGLT2阻害薬など血糖降下薬の処方の変化、がん等併発症の患者数の変化が明らかになった。また、1年間のHbA1c値の変化量と関係する指標を調べると、BMIやALT等の変化量との関連性が示された。さらに、運動療法や眼科定期受診などについては微増の傾向がみられ、今後も啓発活動を続けることが肝要と思われる。

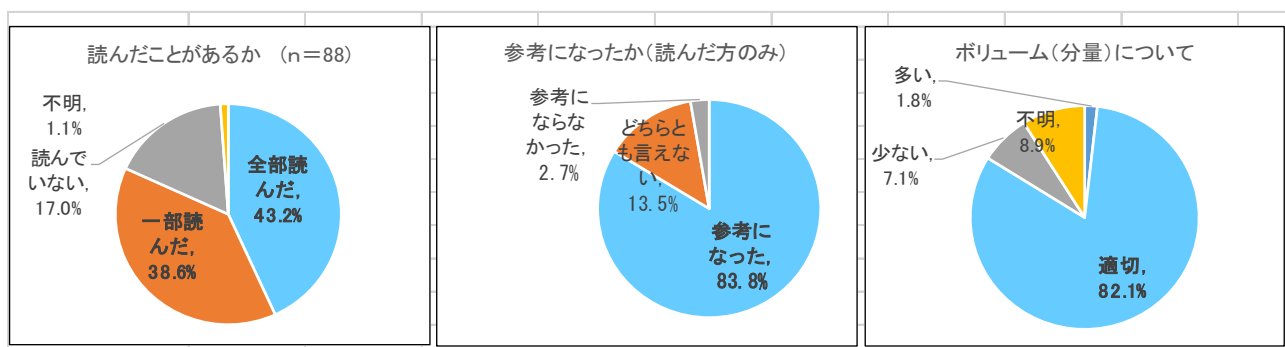
2年間の2回分の症例データであることから、それぞれのコントロール指標やその他指標についての変化傾向を正確に把握することは困難であるが、継続的な症例登録にご協力をいただき、長期的に経過を観察していくことが重要と考える。

最後に、かかりつけ医の症例の継続的な集積は、全国的に見てもまだ少なく、J-DOMEはユニークな試みである。本レポートに掲載した全体集計分析と個々の医療機関の集計が、客観的な情報として診療の場での参考資料となれば幸甚である。

(追記)糖尿病診療のエッセンス(日本糖尿病対策推進会議編)の活用状況

かかりつけ医向けの診療ガイドラインである「糖尿病治療のエッセンス2017年版」の活用状況について協力施設にアンケート調査を実施したところ、多くの医療機関で活用されている状況が示された(回答施設n=88)。全部あるいは一部読んだという回答は、全体の81.6%(43.2+38.6)を占めた。読んだという回答の中で「参考になった」は83.3%を占め、「ボリュームが適切」とした回答も82.1%を占めた。診療ガイドラインの今後のいっそうの活用が期待される。

アンケートにご回答頂きました施設長の先生方へは深く御礼申し上げます。



お知らせ

- ・ 2020年度の症例登録のお願いを追ってご連絡いたします。
何卒よろしくお願い申し上げます。
- ・ 新規参加の医療機関は引き続き募集しております。
- ・ 本データを用いた独自研究の実施にご関心のある先生は下記にご連絡ください。
- ・ 2020年度は日本高血圧学会との協業により 高血圧症例も含む統合版登録票となります。
- ・ ご協力に感謝申し上げますとともに、引き続き症例登録をよろしくお願いいたします。
- ・ ご不明な点やご意見などございましたらJ-DOME事務局に宜しくお問い合わせ申し上げます。



J-DOME研究チーム

統括 横倉義武（日本医師会）
事業責任者 今村聡（日本医師会） 羽鳥裕（日本医師会）
研究責任者 江口成美（日本医師会総合政策研究機構）
事務局担当 佐久間伸英（日本医師会総合政策研究機構）
事務局サポートオフィス みずほ情報総研株式会社

研究会議

植木浩二郎	国立国際医療研究センター研究所	辻本哲郎	虎ノ門病院
鳥居明	東京都医師会	南雲晃彦	ナグモ医院
◎野田光彦	国際医療福祉大学市川病院	松葉育郎	松葉医院
山本雄士	ミナケア	羽鳥裕	日本医師会
江口成美	日本医師会総合政策研究機構		

運営会議

植木浩二郎	国立国際医療研究センター研究所	大江和彦	東京大学
中島直樹	九州大学	野田光彦	国際医療福祉大学市川病院
宮川政昭	神奈川県医師会	宮田裕章	慶應義塾大学
◎今村聡	日本医師会		

収縮期血圧 (必須)	() mm Hg	拡張期血圧 (必須)	() mm Hg
血糖値	□ 空腹時： () mg/dl / □ 随時： () mg/dl		
HbA1c (NGSP値) (必須)	() %	糖コレステロール	() mg/dl
中性脂肪	() mg/dl	HDLコレステロール	() mg/dl
ALT	() IU/L	LDLコレステロール	() mg/dl
尿蛋白	□ - □ ± □ + □ 2+ □ 3+以上 □ 未評価・不明	血清クレアチニン	() mg/dl
尿酸値	() mg/dl	尿アルブミン/クレアチニン比	() mg/gCr
ケトン体	□ - □ + □ 2+ □ 3+以上 □ 未評価・不明		
糖尿病治療薬 (配合剤の場合は、含まれる薬効成分全てにチェック)	<input type="checkbox"/> スルホニル尿素 (SU) 薬 <input type="checkbox"/> ビグアナイド薬 <input type="checkbox"/> αグルコシダーゼ阻害薬 <input type="checkbox"/> チアゾリジン薬 <input type="checkbox"/> 速効性インスリン分泌促進薬 (グリニド薬) <input type="checkbox"/> DPP-4 阻害薬 <input type="checkbox"/> SGLT2 阻害薬 <input type="checkbox"/> インスリン製剤 <input type="checkbox"/> GLP-1 受容体作動薬 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 糖尿病治療薬の処方なし		
処方薬	<input type="checkbox"/> アンジオテンシンII受容体拮抗薬 (ARB) <input type="checkbox"/> ACE 阻害薬 <input type="checkbox"/> カルシウム拮抗薬 <input type="checkbox"/> 利尿薬 <input type="checkbox"/> β 遮断薬 <input type="checkbox"/> その他の降圧薬 <input type="checkbox"/> HMG-CoA 還元酵素阻害薬 (スタチン系) <input type="checkbox"/> その他		
要介護度	<input type="checkbox"/> 介護保険対象外 (40歳未満) <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 自立 (非該当) <input type="checkbox"/> 要支援 1 <input type="checkbox"/> 要支援 2 <input type="checkbox"/> 要介護 1 <input type="checkbox"/> 要介護 2 <input type="checkbox"/> 要介護 3 <input type="checkbox"/> 要介護 4 <input type="checkbox"/> 要介護 5 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
他者の介助を必要とする低血糖の発生	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
転倒による骨折の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
糖尿病連携手帳の使用	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
糖尿病に関する病院以外の受診状況 (併診)	<input type="checkbox"/> 受診なし <input type="checkbox"/> 受診あり (□糖尿病専門医を受診 □腎臓専門医を受診 □その他を受診) <input type="checkbox"/> 不明		
定期的な健診の有無 (複数回答)	<input type="checkbox"/> 特定健診 <input type="checkbox"/> 一般の健診 (人間ドック含む) <input type="checkbox"/> 受けていない <input type="checkbox"/> 不明		
特定保健指導の有無	<input type="checkbox"/> 受けている <input type="checkbox"/> 受けていない <input type="checkbox"/> 不明		
外来受診が途切れた場合の理由	<input type="checkbox"/> 転医・転居 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 不明		

症例登録票 日本医師会 かかりつけ医 糖尿病データベース研究事業 (J-DOME) Ver.3.0 20190905 施設管理番号 登録番号 診療日 (要更新) 西暦 20□□年□月□日 向高の取得 <input type="checkbox"/> あり 年齢 () 歳 性別 <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 身長 () cm 体重 (要更新) () kg (必須) 項目については必ずご記入ください
糖尿病の診断年月 西暦 年 月 □初診 □1~5年 □6~10年 □11~15年 □15年以上 糖尿病の家族歴 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 喫煙歴 <input type="checkbox"/> あり () 本/日・年数 () 年 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 過去にあり 飲酒頻度 <input type="checkbox"/> 毎日 □週に4~6日 □週に1~3日 □月に1日~3日 <input type="checkbox"/> 数ヶ月に1回 □飲まない
特性 飲酒日の1日当たりの飲酒量 (日本酒換算) □1台 (180ml) 未満 □1台~3台未満 □3台~5台未満 □5台以上 *日本酒1台 (180ml) の目安: ビール中瓶1本 (約500ml)、焼酎35度 (80ml)、ウイスキー (約60ml)、ワイン2杯 (240ml)
生活習慣の指導 食事療法の指導 <input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない 運動療法の指導 <input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない
他科・合併症 歯科定期受診 (年1回以上) <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 眼科定期受診 (年1回以上) <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 糖尿病網膜症 <input type="checkbox"/> あり (□単純 □増殖前 □増殖) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 糖尿病性腎症病期分類 ※詳細は裏面の参考を参照 <input type="checkbox"/> 無または第1期 □第2期 □第3期 □第4期 □第5期 □未評価・不明 神経障害 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 足の状態 足白癩: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 定病変: <input type="checkbox"/> あり (□薬疽 □潰瘍 □切創) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明
併発疾患 認知症の診断 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 脳卒中の診断 <input type="checkbox"/> あり (□初回登録又は前回登録時以降 変化なし □前回登録時以降 変化(新規イベント)あり) ※ 診断名: □脳梗塞 □脳出血 □くも膜下出血 □一過性脳虚血発作 (TIA) □不明 <input type="checkbox"/> なし がん・悪性腫瘍の診断 <input type="checkbox"/> あり (□初回登録又は前回登録時以降 変化なし □前回登録時以降 変化(新規イベント)あり) ※ 診断名: □胃がん □肺がん □大腸がん □乳がん □肝臓がん □膵臓がん □子宮体がん □膀胱がん □その他 () □不明 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 冠動脈疾患の診断 <input type="checkbox"/> あり (□初回登録又は前回登録時以降 変化なし □前回登録時以降 変化(新規イベント)あり) ※ 診断名: □心筋梗塞 □狭心症 □その他 () □不明 ※ 血行再建治療 (PCI/CABG等) の有無: □あり □なし □その他 () <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明

◎参考 糖尿病性腎症病期分類 (糖尿病性腎症合同委員会)
 第1期: 正常アルブミン尿 (30mg/gCr未満) かつ GFR30以上
 第2期: 微量アルブミン尿 (30 - 299mg/gCr) かつ GFR30以上
 第3期: 顕性アルブミン尿 (300mg/gCr以上) あるいは持続性蛋白尿 (0.5g/gCr以上) かつ GFR30以上
 第4期: 尿蛋白の状態に関わらず GFR30未満
 第5期: 透析療法中