

御中



日本医師会J-DOME研究事業

第6回  
J-DOME レポート

2025年4月

日本医師会総合政策研究機構

## はじめに

先生方におかれましては、日頃より日本医師会の活動にご理解・ご協力を賜り御礼申し上げます。また、地域医療に日夜ご尽力をいただいている中、日本医師会J-DOME（ジェードーム）研究事業にご協力を賜り、深く感謝申し上げます。今般、2018年から2023年度までの登録症例の集計・分析をまとめた「第6回J-DOMEレポート」を作成しましたので、ご査収のほどよろしくお願いいたします。

J-DOMEの目的の1つは、現場のリアルワールド・データをかかりつけ医の先生方と情報共有することです。糖尿病や高血圧などの患者さんの日常診療においてご参考になれば、まことに幸甚です。日本医師会はわが国の医療のさらなる充実のため、さまざまな形で課題解決に向けた対応を行っております。先生方のご理解とご支援を引き続き賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

2025年4月

公益社団法人 日本医師会

会長 松本吉郎

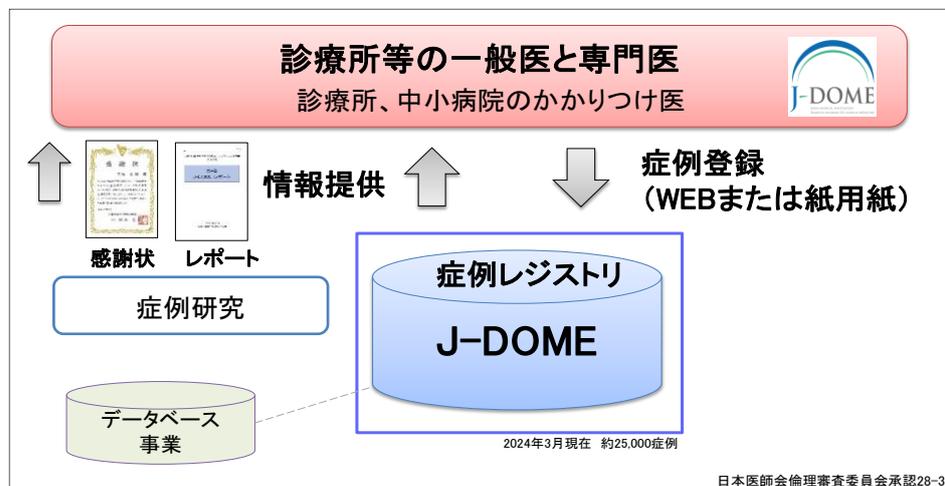
## 目次

1. J-DOMEの概要	4
2. 全症例の概要	5
3. 糖尿病コホート – 貴院と全体（全体、一般医、専門医）（2018～2023年）	
3-1 基本情報、検査値	7
3-2 糖尿病合併症・併発疾患	13
3-3 処方薬の使用割合	18
3-4 治療支援、他科受診 他	24
3-5 糖尿病性腎症に関わる検査の実施と腎症病期	26
3-6 検査値の分布	27
4. 高血圧症コホート – 貴院と全体（全体、一般医、専門医）（2020年～2023年）	
4-1 基本情報、検査値	33
4-2 併発疾患	37
4-3 処方薬の使用割合	40
4-4 治療支援と塩分摂取量、嗜好（喫煙・飲酒）	43
4-5 検査値の分布	45
5. 2023年登録症例	
5-1 糖尿病症例	52
5-2 高血圧症例	55
5-3 脂質異常症症例	59
5-4 CKD症例	60
6. まとめ	62
【参考】J-DOME研究事業体制	64
【参考】J-DOME症例登録票(2023年度)	65

## 1. J-DOMEの概要

J-DOME: Japan medical association Database Of clinical MEdicine  
(日本医師会かかりつけ医診療データベース研究事業)

図1-1 J-DOMEの概要図



J-DOMEは診療所を中心とした糖尿病、高血圧症、脂質異常症などの診療の実態把握を目的としたレジストリです。かかりつけ医の先生方とデータを共有し、わが国の診療のさらなる向上を目指しています。

対象疾患：糖尿病、高血圧症、脂質異常症、CKD

参加施設・医師：診療所の非専門医、診療所の専門医、中小病院の非専門医

内容：基本情報、検査値、処方薬、合併症・併発疾患、療養指導、家族歴等の問診情報

日本医師会のJ-DOME研究事業にご参加いただき、まことに有難うございます。

- ✓ 本レポートでは、糖尿病は2018年～2023年の6年間、高血圧症は2020年～2023年の4年の間に登録された症例、そして2023年に登録された全症例（単年分）の集計分析を行っています。各年は年度を示しています。
- ✓ 貴院の症例と全体の症例との比較が可能です。糖尿病もしくは高血圧の非専門医（以下、一般医）の症例と専門医の症例の集計も参考値として掲載しています。
- ✓ ここでの糖尿病専門医は日本糖尿病学会認定の専門医、高血圧専門医は日本高血圧学会認定の専門医です。一般医症例と専門医症例はもともとの患者像が異なっていることに留意する必要があります。
- ✓ 何らかのご事情で項目が空白であったり、処方や数値等に不明な点があった症例は、集計の対象外としている場合がございます（登録頂いた症例がレポートに反映されていない場合があります）。ご不明な点などございましたらご連絡をいただけますと幸いです。

## 2. 全症例の概要

表2-1 各年(度)の患者背景と分析対象

	2018年		2019年		2020年		2021年		2022年	
	n =		n =		n =		n =		n =	
	糖尿病コホート症例 (n=914)									
	高血圧症コホート症例 (n=1,023)									
	n =	4,569	n =	3,654	n =	3,314	n =	3,620	n =	3,987
	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	平均値	標準偏差
年齢(歳)	67.9	11.8	68.7	11.6	69.1	11.6	69.7	11.6	69.5	11.9
BMI(kg/m <sup>2</sup> )	25.1	4.3	25.1	4.3	24.9	4.3	24.9	4.2	24.7	4.3
性別(女性%)	41.8	%	41.7	%	41.1	%	42.7	%	42.7	%
喫煙率(%)	16.7	%	16.0	%	15.6	%	13.4	%	15.9	%
外来血圧(mmHg)										
収縮期	130.4	15.3	130.1	15.5	130.8	16.3	132.7	17.1	130.6	16.0
拡張期	73.2	11.0	72.6	11.2	73.0	11.6	74.4	11.8	73.6	11.2
HbA1c(%)	7.07	0.98	7.06	0.97	6.88	1.01	6.67	1.03	6.76	1.03
血糖値(mg/dL)(随時)	156.7	54.0	156.4	53.7	155.1	54.9	152.3	63.5	148.4	53.2
(空腹時)	129.6	30.1	129.6	32.5	124.9	32.3	119.0	51.6	122.1	44.6
中性脂肪(mg/dL)	150.6	105.0	155.4	110.9	151.1	101.0	141.3	93.9	147.8	107.5
LDL(mg/dL)	104.3	27.7	110.1	28.5	108.0	30.5	117.7	106.8	106.3	33.9
HDL(mg/dL)	56.9	16.2	57.0	15.9	57.5	16.3	58.2	16.2	58.8	16.7
総コレステロール(mg/dL)	191.9	33.3	192.4	33.2	190.4	33.6	188.8	34.0	190.6	34.1
eGFR(mL/min/1.73m <sup>2</sup> )	70.4	21.4	69.0	20.2	67.2	20.5	67.0	20.2	67.0	20.0

### 2023年

糖尿病コホート症例  
高血圧症コホート症例

n = 3,486

平均値 標準偏差

年齢(歳)	70.4	11.6
BMI(kg/m <sup>2</sup> )	24.6	4.1
性別(女性%)	44.2	%
喫煙率(%)	14.9	%
外来血圧(mmHg)		
収縮期	131.5	16.9
拡張期	73.9	11.5
HbA1c(%)	6.72	1.01
血糖値(mg/dL)(随時)	146.9	53.6
(空腹時)	117.4	28.8
中性脂肪(mg/dL)	141.0	99.9
LDL(mg/dL)	103.8	36.3
HDL(mg/dL)	59.0	16.8
総コレステロール(mg/dL)	186.9	34.8
eGFR(mL/min/1.73m <sup>2</sup> )	66.4	20.0

各年ごとの症例登録数は2018年は4569例、2019年は3654例、2020年は3314例、2021年は3620例、2022年は3987例、2023年は3486例※であった。2020年以降は、糖尿病に加えて高血圧症の症例を含む。また、2022年から脂質異常症、CKDも対象としている。症例登録票では、以下の形式で該当疾患を選択（複数可）する形式としている。

該当疾患に（複数可）    ①糖尿病    ②高血圧症    ③脂質異常症    ④CKD

次ページからの分析対象は以下の通り：

3章 糖尿病コホート症例（ページの右肩ヘッダーに【糖尿病コホート症例】と表示）

2018年度～2023年度までの6年間連続して登録があった糖尿病症例（n=914）

4章 高血圧症コホート症例（同、【高血圧症コホート症例】）

2020年度～2023年度までの4年間連続して登録があった高血圧症例（n=1023）

5章 2023年登録症例（同、【2023年登録症例】）

2023年度に登録があった全症例（n=3486）のうち糖尿病症例（n=2552）、高血圧症症例（n=2580）、脂質異常症症例（n=2119）、CKD症例（n=836）

※本レポートの各年登録症例は、各医療機関からの登録症例数に上限（n=150）を設定し、上限を超えた場合、以降の登録症例は全体集計の対象外としている。ただし、各医療機関に届ける個別レポートの「貴院」部分には、登録された全症例を対象とした集計分析結果を記載している。

## 3. 糖尿病コホート – 貴院と全体(全体、一般医、専門医)(2018～2023年)

2018年から連続して6年分の登録がある糖尿病コホート症例 (n=914) を対象とする。

## 3-1 基本情報、検査値

表3-1 基本情報

		貴院		全体		一般医症例		専門医症例 <sup>※</sup>	
		n = 33		n = 914		n = 419		n = 495	
		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
性別 (女性%)	2023	54.5	%	42.6	%	46.3	%	39.4	%
年齢 (歳)	2018	72.9	6.6	66.2	10.9	68.9	10.5	63.9	10.6
	2019	73.6	6.5	67.2	10.8	69.8	10.5	65.0	10.6
	2020	74.3	6.5	68.3	10.8	70.8	10.5	66.2	10.6
	2021	76.3	7.1	69.4	10.8	72.0	10.5	67.2	10.6
	2022	75.2	6.7	70.3	10.8	73.0	10.5	68.1	10.6
	2023	75.8	5.4	71.4	10.8	74.0	10.6	69.2	10.6
体重 (kg)	2018	59.7	10.9	66.4	14.3	64.8	13.7	67.8	14.6
	2019	59.1	10.6	66.1	14.3	64.4	13.7	67.6	14.6
	2020	59.7	10.9	65.7	14.3	64.1	13.8	67.1	14.5
	2021	59.6	10.8	65.2	14.4	63.4	13.9	66.7	14.7
	2022	58.0	10.1	64.7	14.5	63.1	14.0	66.1	14.7
	2023	59.8	8.2	64.1	14.5	62.3	13.9	65.5	14.9
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	2018	23.6	3.4	25.4	4.3	25.3	4.2	25.6	4.4
	2019	23.5	3.4	25.4	4.3	25.2	4.2	25.5	4.4
	2020	23.8	3.4	25.2	4.3	25.1	4.3	25.3	4.3
	2021	23.4	3.5	25.1	4.3	24.9	4.3	25.2	4.4
	2022	23.5	3.6	24.9	4.4	24.8	4.4	25.0	4.4
	2023	24.1	2.7	24.6	4.4	24.5	4.2	24.8	4.5
外来血圧 収縮期 (mmHg)	2018	135.3	16.2	130.2	13.9	131.2	13.8	129.4	14.0
	2019	133.5	14.5	129.3	13.9	129.6	14.0	129.1	13.8
	2020	138.7	19.0	129.8	13.4	129.4	12.8	130.1	13.9
	2021	135.2	16.1	129.4	14.4	129.9	14.7	129.1	14.1
	2022	136.1	16.9	128.9	14.3	129.2	14.9	128.7	13.8
	2023	137.8	15.7	128.5	15.3	128.9	14.5	128.2	15.9
外来血圧 拡張期 (mmHg)	2018	74.8	12.2	72.7	10.5	72.4	9.8	73.0	11.1
	2019	72.9	9.1	71.9	10.6	71.1	10.1	72.5	10.9
	2020	73.2	10.9	71.4	10.1	70.8	9.5	71.9	10.5
	2021	72.4	10.1	71.1	10.7	70.9	10.3	71.3	11.0
	2022	73.4	10.5	70.9	10.4	70.5	10.3	71.1	10.4
	2023	71.8	11.3	70.8	10.7	71.3	10.5	70.3	10.9
HbA1c (%)	2018	6.86	0.52	7.15	0.93	6.94	0.79	7.33	1.01
	2019	7.00	0.55	7.13	0.87	6.91	0.75	7.31	0.92
	2020	7.07	0.59	7.04	0.88	6.83	0.73	7.23	0.95
	2021	7.02	0.54	7.10	0.90	6.89	0.77	7.26	0.96
	2022	7.00	0.54	7.17	0.96	6.97	0.85	7.34	1.01
	2023	7.28	0.64	7.15	0.93	6.98	0.87	7.29	0.95

専門医症例の専門医は日本糖尿病学会認定の専門医。一般医症例の一般医は糖尿病専門医でないかかりつけ医

6年間連続して糖尿病症例として登録があった914症例について、基本情報を表3-1、表3-2に示す。2023年時の平均年齢は71.4歳(±10.8)、一般医症例については74.0歳(±10.6)、専門医症例では69.2歳(±10.6)で、65歳以上が3/4以上を占める。全体では女性が約4割で、一般医症例の方が高齢、女性の症例割合が高い。BMI、血圧値は一般医症例と専門医症例の間に大きな差がなく、また、6年間を通して大きな変化はない。HbA1cは全体で7.15%(±0.93)、一般医症例は6.98%(±0.87)、専門医症例は7.29%(±0.95)で、いずれも2018年から大きな変化がなく、全体として安定している。

表3-2 基本情報(高齢者割合、罹患年数、家族歴、喫煙、飲酒(2023年))

	貴院 n = 33	全体 n = 914	一般医症例 n = 419	専門医症例 n = 495
65～75歳未満 割合	30.3 %	36.0 %	33.4 %	38.2 %
75歳以上 割合	69.7 %	40.9 %	51.6 %	31.9 %
罹患年数	21.2 年	16.2 年	14.5 年	17.6 年
糖尿病の家族歴 有り	45.5 %	49.3 %	45.7 %	52.4 %
喫煙 有り	18.2 %	17.4 %	14.6 %	19.8 %
以前有り	39.4 %	32.3 %	32.2 %	32.3 %
飲酒 毎日	3.0 %	18.6 %	19.7 %	17.6 %
週に4～6日	12.1 %	5.6 %	4.8 %	6.3 %
週に1～3日	15.2 %	12.9 %	11.3 %	14.3 %

糖尿病の罹患年数は、2023年時点で全体平均16.2年（一般医症例：14.5年、専門医症例：17.6年）で、専門医症例の方が患者の罹患年数がやや長くなっているが、全体の平均年齢では専門医症例の方が若く、比較的若い時期に糖尿病として診断され、治療を開始した患者の割合が高いと推察される。家族歴（2親等以内）がある症例は、一般医症例で45.7%、専門医で52.4%といずれも5割近かった。喫煙歴（登録時点での喫煙あり）は全体で17.4%で、一般医症例と専門医症例でみると過去の喫煙歴に差はないが、2023年度登録時点での喫煙率は専門医症例で19.8%とやや高い。

基本情報、血圧値、HbA1c値以外の検査値の推移を表3-3、表3-4に示す。2018年から大きな変化は見られないが、eGFR値は登録患者の高齢化を反映して徐々に低下している。

表3-3 検査値（検査値の分布を表3-22に掲載）

		貴院		全体		一般医症例		専門医症例	
		n = 33		n = 914		n = 419		n = 495	
%		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
血糖値 (随時) (mg/dL)	2018	156.5	43.0	156.2	52.0	152.8	51.3	158.6	52.5
	2019	154.9	47.5	153.5	53.4	144.2	48.4	160.1	55.8
	2020	160.2	39.2	154.3	53.9	148.5	49.6	158.2	56.3
	2021	153.0	40.9	157.9	56.6	151.7	55.1	162.1	57.3
	2022	158.9	52.7	155.6	51.0	149.7	51.6	159.5	50.3
	2023	141.3	41.1	160.6	58.5	152.9	55.1	166.0	60.2
	n	24		676		277		399	
血糖値 (空腹時) (mg/dL)	2018	139.3	22.9	131.3	28.4	134.0	30.6	128.6	26.0
	2019	131.0	8.2	130.9	26.3	128.7	23.5	132.9	28.7
	2020	134.8	12.6	126.1	27.9	127.9	28.0	123.4	27.8
	2021	116.6	19.4	128.1	34.3	126.1	26.9	131.4	43.9
	2022	125.3	22.6	131.1	37.2	131.3	30.3	130.7	46.3
	2023	145.3	29.7	127.5	30.2	129.0	27.6	125.3	33.4
	n	9		214		124		90	
中性脂肪 (mg/dL)	2018	120.1	58.7	148.7	98.1	140.7	98.9	154.8	97.1
	2019	164.5	92.1	154.1	107.4	140.5	84.7	164.0	120.4
	2020	132.7	72.9	155.5	104.5	141.2	89.0	166.7	114.0
	2021	124.8	65.5	152.7	112.4	142.3	126.1	161.0	99.6
	2022	130.3	71.6	154.0	111.2	144.8	109.8	161.9	112.0
	2023	154.8	78.8	147.4	92.4	138.1	86.2	155.1	96.7
	n	33		889		400		489	
LDL (mg/dL)	2018			98.7	22.9	92.4	18.3	107.9	26.7
	2019	112.2	31.6	107.3	27.6	107.1	27.0	107.4	28.1
	2020	105.3	26.4	105.2	26.9	103.7	26.9	106.4	26.8
	2021	93.2	23.0	104.6	27.4	103.2	27.7	105.8	27.1
	2022	94.8	27.6	103.9	27.6	101.5	27.9	106.0	27.3
	2023	100.5	29.7	101.1	27.8	98.5	27.8	103.4	27.6
	n	33		851		395		456	
HDL (mg/dL)	2018	58.3	18.3	57.1	14.6	58.4	14.7	56.2	14.5
	2019	58.7	24.6	57.2	15.3	58.8	15.3	56.1	15.2
	2020	57.4	20.4	56.8	15.8	58.4	15.9	55.7	15.6
	2021	57.6	18.0	56.7	15.3	58.8	15.3	55.2	15.2
	2022	56.6	13.8	57.1	15.9	58.7	16.0	55.8	15.7
	2023	55.3	17.4	57.3	16.2	59.1	17.1	55.8	15.4
	n	33		813		349		464	
総コレステロール (mg/dL)	2018	185.8	30.0	192.7	33.5	189.4	31.5	194.8	34.6
	2019	197.4	30.6	193.3	34.4	191.7	30.9	194.2	36.4
	2020	187.8	30.3	190.3	32.3	185.1	29.5	193.8	33.6
	2021	177.3	26.6	189.4	33.7	184.6	30.1	192.4	35.5
	2022	180.0	33.0	189.1	34.4	183.5	31.2	192.8	35.9
	2023	186.5	34.2	184.8	35.1	179.9	29.2	188.0	38.2
	n	33		596		232		364	

表3-4 検査値

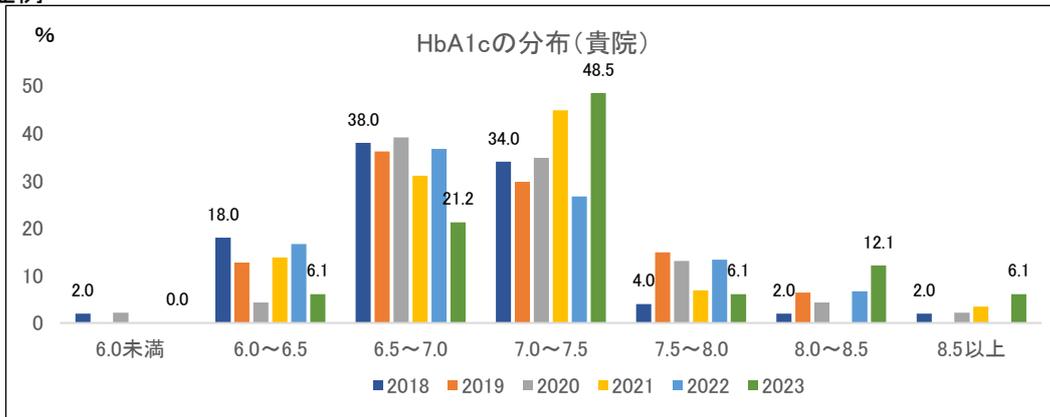
血清クレアチニン (mg/dL)	2018	0.9	0.3	0.8	0.6	0.8	0.7	0.8	0.5
	2019	1.0	0.4	0.8	0.3	0.8	0.2	0.8	0.3
	2020	1.0	0.3	0.8	0.3	0.8	0.3	0.8	0.3
	2021	1.0	0.5	0.8	0.4	0.8	0.4	0.8	0.3
	2022	0.9	0.3	0.8	0.3	0.9	0.3	0.8	0.3
	2023	0.9	0.4	0.9	0.7	0.9	0.3	0.9	0.9
n		32		856		399		457	
尿アルブミン/クレアチニン (mg/gCr)	2018	47.4	114.8	51.6	159.2	61.4	220.0	46.0	111.4
	2019	26.6	50.5	64.3	281.9	80.4	426.3	55.9	164.1
	2020	3.4	4.8	51.2	135.6	33.8	76.0	61.9	160.9
	2021	25.5	42.9	80.3	424.5	90.4	675.9	75.2	205.5
	2022	34.4	47.1	76.5	253.4	47.9	163.3	93.0	291.9
	2023	20.5	19.3	83.8	282.8	50.7	125.8	101.9	338.2
n		28		511		181		330	
ALT (U/L)	2018	18.7	7.7	23.4	22.3	20.6	17.1	25.7	25.6
	2019	20.6	11.0	23.2	16.3	21.8	18.1	24.4	14.7
	2020	14.3	5.0	24.2	18.7	25.0	24.5	23.6	12.7
	2021	16.9	11.4	23.7	14.3	22.8	14.7	24.4	14.0
	2022	15.5	5.7	22.8	14.0	21.7	14.6	23.7	13.4
	2023	17.2	8.2	21.9	13.4	21.5	14.3	22.3	12.6
n		32		864		382		482	
eGFR (mL/min/1.73m <sup>2</sup> )	2018	61.9	16.7	72.2	22.1	70.4	24.8	73.5	19.9
	2019	57.3	16.4	70.8	19.0	68.7	18.2	72.3	19.4
	2020	55.9	16.5	68.9	19.2	66.9	18.4	70.6	19.7
	2021	57.4	20.2	68.6	19.5	66.7	19.2	70.2	19.6
	2022	58.9	17.0	67.4	19.6	65.6	19.5	69.1	19.5
	2023	57.7	16.5	66.1	20.1	64.9	19.2	67.0	20.8
n		32		856		399		457	
尿酸値 (mg/dL)	2018			5.3	1.5	5.2	1.7	5.4	0.9
	2019			5.2	1.4	5.2	1.3	5.2	1.4
	2020	5.2	1.4	5.3	1.3	5.3	1.3	5.3	1.3
	2021	5.0	1.2	5.2	1.4	5.2	1.4	5.2	1.5
	2022	5.1	0.9	5.1	1.3	5.1	1.3	5.2	1.3
	2023	5.5	2.7	5.1	1.2	5.1	1.2	5.1	1.2
n		33		827		361		466	

検査ごとに示す nは2023年のn数

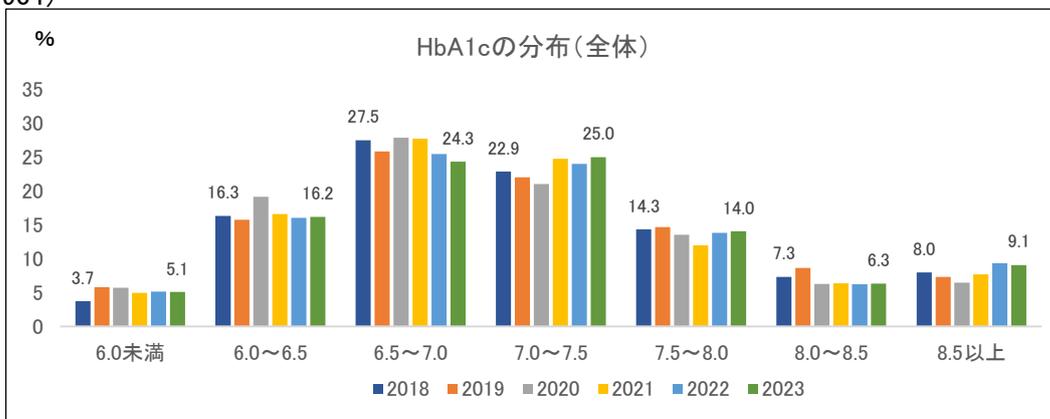
図3-1に各年ごとの登録症例の分布（HbA1c値を6%未満～8.5%以上までの7分類したランク別）を示す。2018年登録開始時から2022年度までは6.5%以上7%未満の層が最多であったが、2023年度ではHbA1c値7.0～7.5%未満の症例割合が最多となった。一般医症例と専門医症例の別で見ると、一般医症例でHbA1c値6.5～7.0%未満症例の割合がやや減少して、7.0～7.5%未満の症例や8.5%以上の症例の割合の増加が見られた。一方、専門医症例では、2018年登録開始時から一般医症例に比べて高HbA1c値の症例の割合が高く、2018年～2023年度で各層の割合に大きな変化はみられない。

### HbA1cの分布(2018年~2023年)

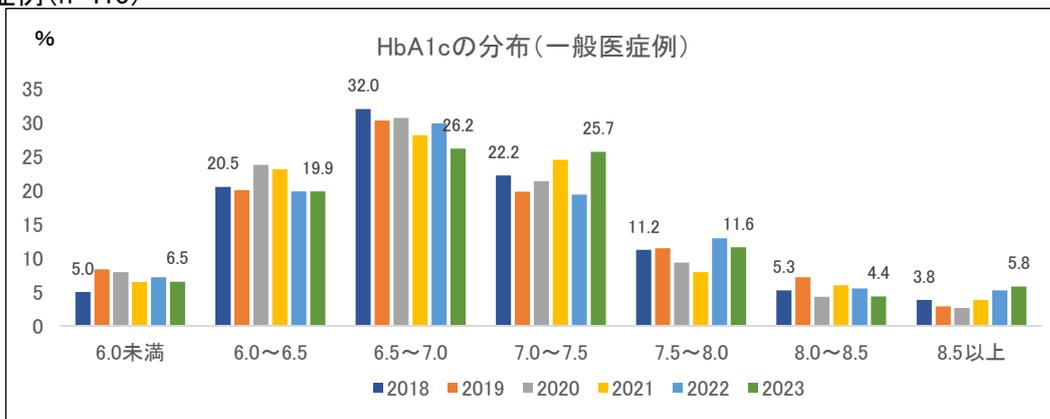
図3-1  
貴院の症例



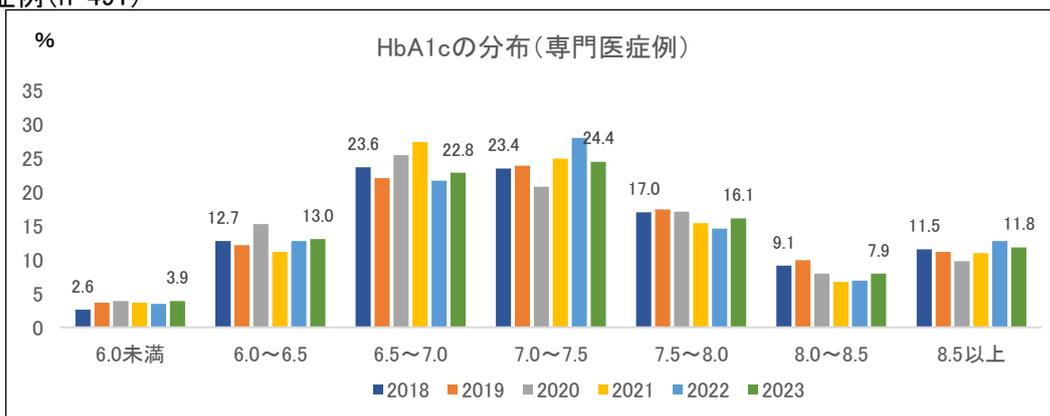
全体(n=904)



一般医症例(n=413)



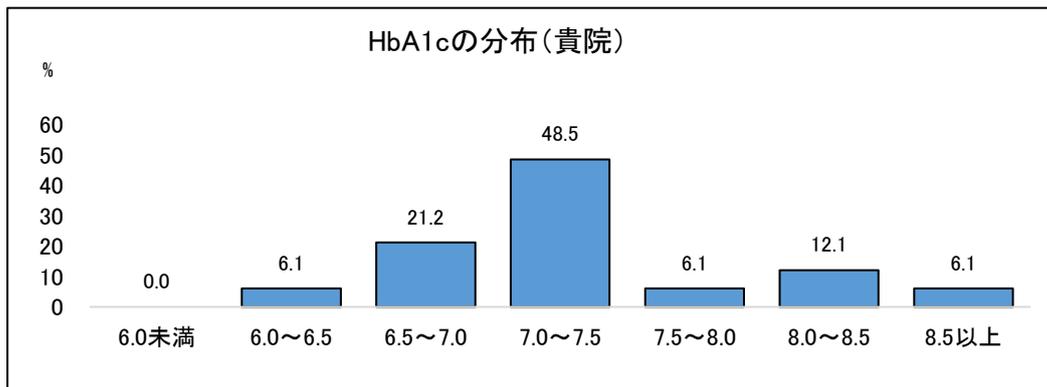
専門医症例(n=491)



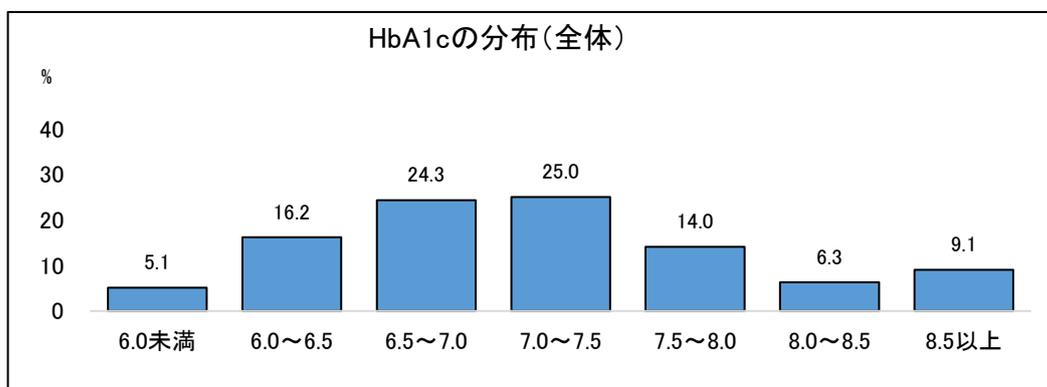
HbA1cの分布(再掲 2023年のみ)

図3-2

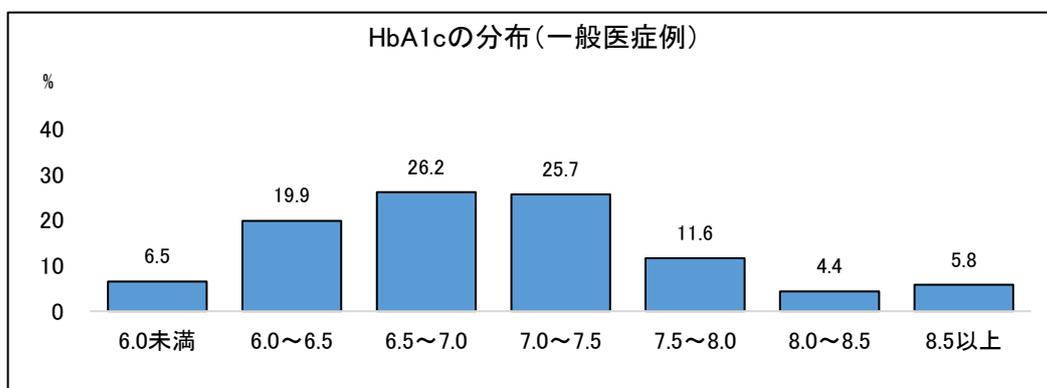
貴院の症例



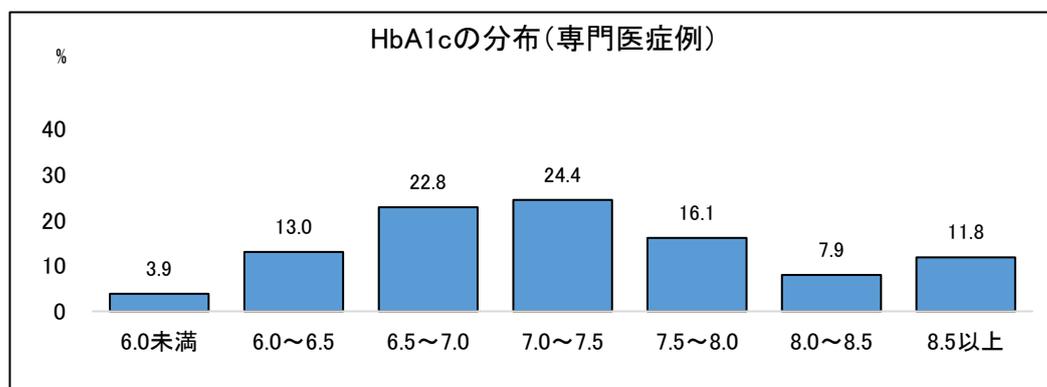
全体 (n=904)



一般医症例 (n=413)



専門医症例 (n=491)



## 3-2 糖尿病合併症・併発疾患

表3-5 合併症を有する症例の割合(%)

		貴院		全体		一般医症例		専門医症例 <sup>※</sup>		
		n = 33		n = 914		n = 419		n = 495		
		あり	(参考)不明	あり	(参考)不明	あり	(参考)不明	あり	(参考)不明	
神経障害	2018	6.0	2.0	17.5	5.7	10.3	2.4	23.6	8.5	
	2019	6.0	2.0	18.2	3.4	11.2	1.2	24.0	5.3	
	2020	4.3	2.2	18.3	3.5	10.7	1.4	24.6	5.3	
	2021	6.9	0.0	17.9	3.3	9.8	1.2	24.8	5.1	
	2022	3.3	3.3	18.4	3.6	10.3	1.9	25.3	5.1	
	2023	9.1	3.0	19.5	3.4	11.5	1.7	26.3	4.8	
足白癬	2018	24.0	0.0	16.7	5.1	13.6	2.1	19.4	7.7	
	2019	24.0	0.0	17.1	4.4	14.1	1.0	19.6	7.3	
	2020	26.1	0.0	16.4	4.3	12.6	1.0	19.6	7.1	
	2021	20.7	0.0	17.3	4.4	14.3	1.2	19.8	7.1	
	2022	16.7	0.0	17.2	3.8	14.3	0.5	19.6	6.7	
	2023	24.2	3.0	17.9	3.8	15.5	0.7	20.0	6.5	
足病変	2018	0.0	0.0	1.1	3.7	1.4	0.7	0.8	6.3	
	2019	0.0	0.0	1.2	3.6	1.7	0.7	0.8	6.1	
	2020	0.0	0.0	0.9	3.6	1.0	0.7	0.8	6.1	
	2021	0.0	0.0	0.8	3.8	1.0	1.2	0.6	6.1	
	2022	0.0	0.0	1.0	3.9	1.2	1.7	0.8	5.9	
	2023	0.0	0.0	0.9	4.6	1.2	3.6	0.6	5.5	
糖尿病網膜症	2018	32.0	0.0	14.1	22.4	5.5	33.4	21.4	13.1	
	2019	34.0	0.0	14.7	23.0	6.0	34.6	22.0	13.1	
	2020	32.6	0.0	15.1	21.7	6.0	32.7	22.8	12.3	
	2021	27.6	0.0	16.4	20.8	6.2	31.7	25.1	11.5	
	2022	30.0	0.0	16.8	19.0	6.2	28.6	25.9	10.9	
	2023	30.3	0.0	17.3	19.0	6.7	28.4	26.3	11.1	
	2022	単純	23.3	-	11.5	-	3.6	-	18.2	-
		増殖前	0.0	-	2.3	-	0.7	-	3.6	-
		増殖	3.3	-	1.9	-	1.4	-	2.2	-
	2023	単純	24.2	-	12.0	-	4.1	-	18.8	-
増殖前		0.0	-	2.3	-	0.7	-	3.6	-	
増殖		3.0	-	1.9	-	1.4	-	2.2	-	
人工透析	2018	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	
	2019	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	
	2020	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	
	2021	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	
	2022	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	
	2023	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	

ここでの糖尿病専門医は日本糖尿病学会認定の専門医

糖尿病の合併症については、神経障害が2018年全体で17.5%から2023年全体で19.5%、糖尿病網膜症は2018年全体で14.1%から2023年17.3%に増加している。特に専門医症例では糖尿病網膜症の合併割合が2018年21.4%から2023年26.3%に増加しており、ベースラインのHbA1c値が高い症例の割合が高いこと、罹患歴の長いことによると推測される。ただし、糖尿病性網膜症に関して、「不明」の割合は一般医症例28.4%、専門医症例11.1%で専門医症例の方が低い。

表3-6 ① 併発疾患の診断がある症例の割合(%)

		貴院	全体	一般医症例	専門医症例
		n = 33	n = 914	n = 419	n = 495
冠動脈疾患	2018	10.0	6.5	7.4	5.7
	2019	10.0	6.9	7.6	6.3
	2020	10.9	7.8	8.8	6.9
	2021	17.2	9.2	10.5	8.1
	2022	10.0	9.8	11.2	8.7
	2023	6.1	10.3	11.2	9.5
脳血管疾患	2018	0.0	4.0	3.1	4.8
	2019	0.0	4.5	3.3	5.5
	2020	2.2	4.7	3.8	5.5
	2021	6.9	5.3	4.8	5.7
	2022	6.7	5.5	5.3	5.7
	2023	3.0	6.2	5.7	6.7
がん・悪性腫瘍	2018	10.0	6.6	7.4	5.9
	2019	14.0	7.2	7.6	6.9
	2020	19.6	7.7	7.4	7.9
	2021	20.7	8.1	8.1	8.1
	2022	16.7	8.9	8.8	8.9
	2023	18.2	10.5	10.3	10.7
心不全	2020	4.3	3.6	6.0	1.6
	2021	10.3	3.8	6.2	1.6
	2022	10.0	4.6	7.2	2.5
	2023	6.1	5.3	9.1	2.3
	n	33	869	383	486
不整脈	2020	7.9	7.7	8.4	6.7
	2021	7.4	8.0	7.6	8.5
	2022	13.8	8.1	8.8	7.5
	2023	12.1	10.0	10.1	10.0
	n	33	818	356	462
フレイル	2020	10.9	2.2	2.9	1.6
	2021	10.3	2.6	3.8	1.6
	2022	10.0	3.4	5.8	1.4
	2023	3.0	5.1	7.0	3.6
	n	33	862	388	474
認知症 (75歳以上)	2018	0.0	2.9	3.0	2.6
	2019	0.0	2.9	3.3	2.2
	2020	4.3	3.2	4.2	1.8
	2021	5.3	5.2	6.6	3.1
	2022	5.9	6.3	7.1	5.1
	2023	4.3	7.0	7.9	5.7

※認知症の割合は75歳以上を対象としているため、母数は毎年変化

表3-6①は冠動脈疾患、脳血管疾患、がん等の併発疾患の診断がある割合を示す。6年間での経時変化をみると、高齢化の影響もあり、ほぼすべての併発疾患で年々増加している。特に、心不全、フレイル、認知症については、一般医症例で増加が目立ち、登録症例の高齢化の影響が大きいと考えられる。歯周病の割合は、全体で17.7%（2023年）で、前年度より減少した。ただし、「不明」の割合が4割弱を占めており、前年度より上昇している（表3-6②）。

表3-6 ② 併発疾患の診断がある症例の割合(%)

	%	貴院		全体		一般医症例		専門医症例	
		あり	(参考) 不明	あり	(参考) 不明	あり	(参考) 不明	あり	(参考) 不明
歯周病	2018	34.0	8.0	20.0	33.7	17.9	25.5	21.8	40.6
	2019	32.0	12.0	18.8	33.4	14.8	25.8	22.2	39.8
	2020	32.6	15.2	18.9	34.6	15.0	28.4	22.2	39.8
	2021	37.9	6.9	19.0	37.1	14.6	36.3	22.8	37.8
	2022	33.3	13.3	19.3	32.5	14.3	30.5	23.4	34.1
	2023	21.2	45.5	17.7	35.0	13.4	32.5	21.4	37.2

表3-7 併発疾患の詳細(2023年)

	%	貴院		全体		一般医症例		専門医症例	
		n =	33	n =	914	n =	419	n =	495
冠動脈疾患あり		6.1		10.3		11.2		9.5	
造影検査あり		0.0		0.5		0.0		1.0	
その他検査等		0.0		0.1		0.2		0.0	
心筋梗塞		0.0		3.7		3.3		4.0	
狭心症		6.1		6.0		7.2		5.1	
血行再建治療あり		3.0		4.9		4.5		5.3	
脳血管疾患あり		3.0		6.2		5.7		6.7	
脳梗塞		3.0		4.8		4.3		5.3	
脳出血		0.0		0.4		0.5		0.4	
くも膜下出血		0.0		0.1		0.0		0.2	
一過性脳虚血発作		0.0		0.4		0.2		0.6	
がん・悪性腫瘍あり		18.2		10.5		10.3		10.7	
胃がん		3.0		1.3		1.7		1.0	
肺がん		0.0		0.9		1.0		0.8	
大腸がん		0.0		2.0		1.7		2.2	
乳がん		0.0		1.6		2.4		1.0	
肝臓がん		3.0		0.5		0.2		0.8	
すい臓がん		0.0		0.2		0.2		0.2	
子宮体がん		3.0		0.2		0.2		0.2	
膀胱がん		3.0		1.0		0.5		1.4	
前立腺がん		0.0		1.3		1.2		1.4	
その他		9.1		3.1		2.9		3.2	
心不全あり		6.1		5.3		9.1		2.3	
軽度		3.0		3.2		5.7		1.2	
中等度		3.0		1.2		2.6		0.0	
重度		0.0		0.1		0.3		0.0	

※がんの種類のうちその他は食道がん、リンパ腫などを含む

表3-8 併発疾患の詳細(2023年)

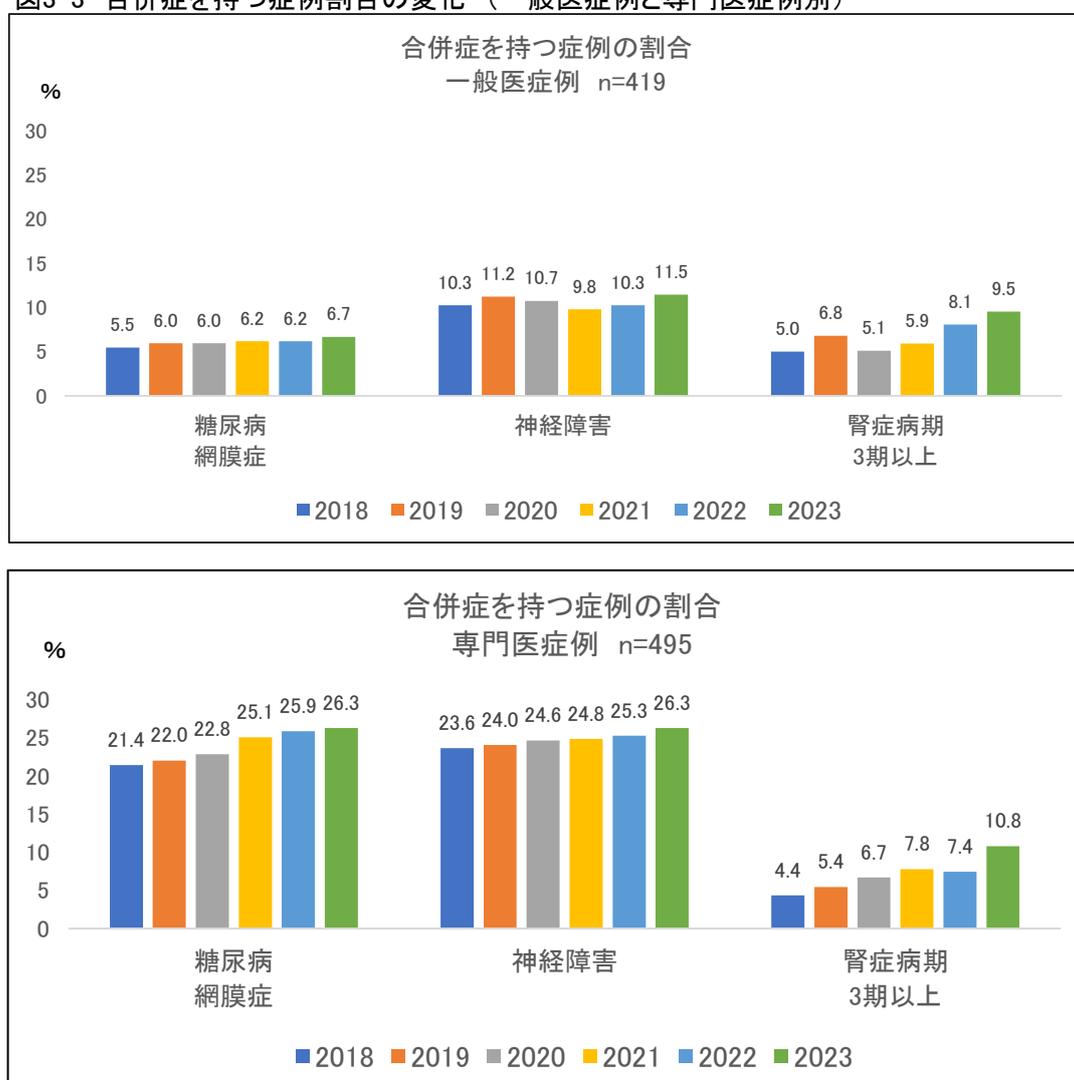
	%	貴院		全体		一般医症例		専門医症例	
		n =	33	n =	374	n =	216	n =	158
認知症		4.3		7.0		7.9		5.7	
アルツハイマー型		4.3		4.5		6.5		1.9	
血管性		0.0		0.3		0.0		0.6	
上記以外		0.0		0.3		0.5		0.0	

表3-7の併発疾患の詳細（2023年）を見ると、冠動脈疾患がある症例は10.3%であった。狭心症が6.0%（一般医症例：7.2%、専門医症例：5.1%）と高く、冠動脈疾患の半数以上を占めている。脳血管疾患を併発している症例は6.2%であった。がん・悪性腫瘍を併発している症例は10.5%であった。胃がんを併発している症例の割合は1.3%、大腸がんは2.0%、乳がんは1.6%であった。その他には食道がんなど多種のがんが含まれた。

### 糖尿病合併症と併発疾患の発症割合の推移

一般医症例、専門医症例それぞれについて合併症（糖尿病網膜症、神経障害）を持つ症例の割合の推移を図3-3に示す。腎症の病期3期以上の症例割合の推移も示す。

図3-3 合併症を持つ症例割合の変化（一般医症例と専門医症例別）

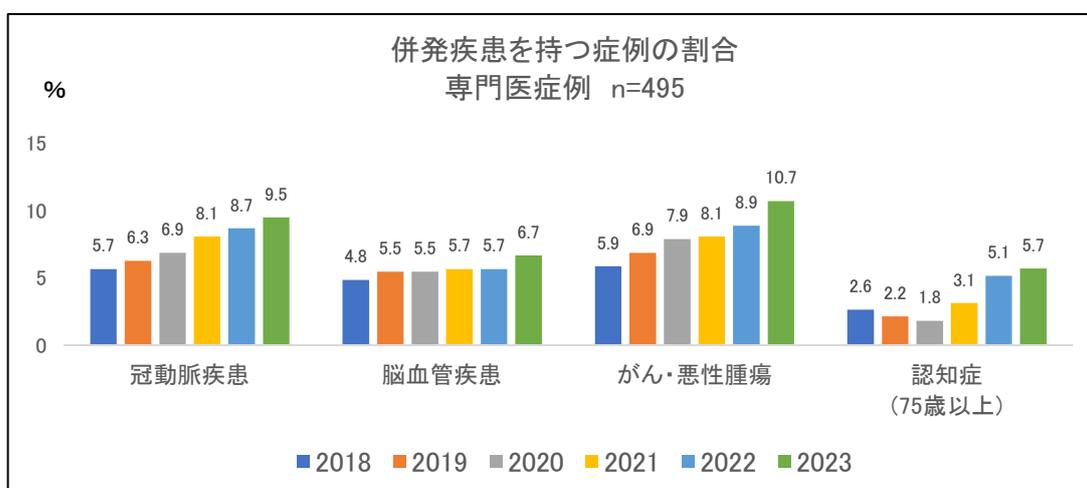
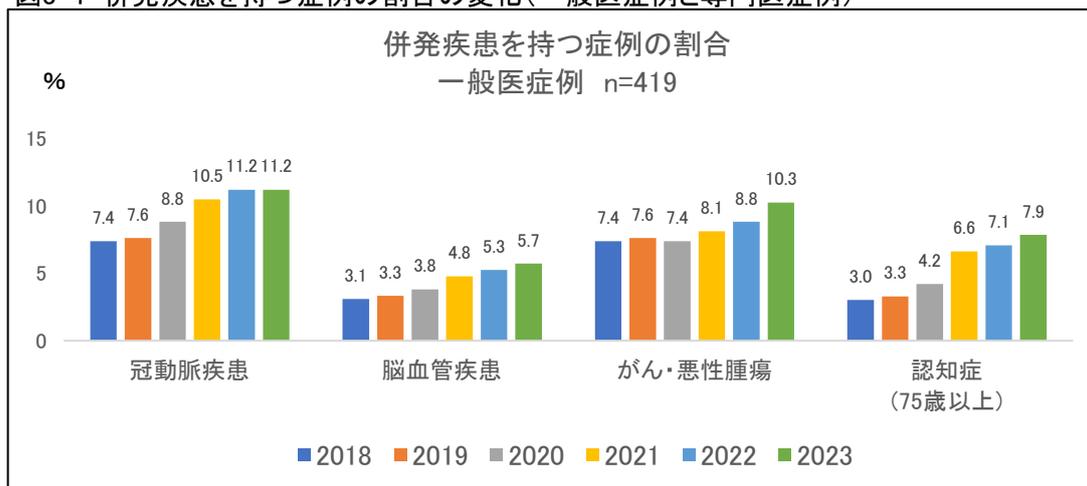


合併症を持つ症例の割合は6年間で増加傾向にあるが、特に専門医症例の糖尿病網膜症の割合の増加と全症例における腎症病期3期以上の割合の増加が顕著にみられた。

## 併発疾患を有する糖尿病患者の割合

併発疾患がある症例の割合の推移を以下に示す（図3-4）（各疾患の数値については、表3-6に掲載）。いずれの疾患も高齢化の影響で増加傾向を示している。一般医症例の認知症（75歳以上）の割合についても顕著な増加が見られた。

図3-4 併発疾患を持つ症例の割合の変化（一般医症例と専門医症例）



## 3-3 処方薬の使用割合（糖尿病治療薬、降圧薬、脂質異常症薬、抗血栓薬、抗認知症薬）

(2018年～2023年)

2018年から2023年の6年間の糖尿病処方薬の使用割合（表3-9、表3-10）と併発疾患に対する処方薬（降圧薬、脂質異常症薬、抗血栓薬、抗認知症薬）の使用割合（表3-12～表3-15）

表3-9 糖尿病治療薬

%		貴院	全体	一般医 症例	専門医 症例
n=		33	914	419	495
スルホニル尿素(SU)薬	2018	34.0	28.3	23.9	32.1
	2019	40.0	25.9	20.6	31.0
	2020	43.5	26.5	22.4	29.9
	2021	37.9	26.4	24.3	28.1
	2022	50.0	25.8	23.4	27.9
	2023	45.5	24.3	22.0	26.3
ビグアナイド薬	2018	38.0	45.7	42.0	48.9
	2019	40.0	46.5	44.8	48.2
	2020	45.7	48.7	46.8	50.3
	2021	34.5	48.6	47.0	49.9
	2022	43.3	48.5	48.2	48.7
	2023	42.4	48.9	48.0	49.7
DPP-4阻害薬	2018	70.0	64.4	67.1	62.2
	2019	72.0	63.7	67.2	60.4
	2020	73.9	64.4	68.5	61.0
	2021	82.8	63.6	69.5	58.6
	2022	83.3	62.3	70.6	55.2
	2023	72.7	60.3	68.5	53.3
SGLT2阻害薬	2018	14.0	21.9	17.7	25.5
	2019	18.0	29.0	27.3	30.5
	2020	19.6	32.3	28.6	35.4
	2021	27.6	36.4	32.0	40.2
	2022	40.0	39.1	34.8	42.6
	2023	42.4	41.9	37.5	45.7
$\alpha$ グルコシターゼ阻害薬	2018	18.0	11.6	14.3	9.3
	2019	14.0	9.6	11.2	8.1
	2020	13.0	10.7	11.7	9.9
	2021	13.8	10.1	10.5	9.7
	2022	3.3	9.6	11.0	8.5
	2023	3.0	8.9	10.0	7.9
チアゾリジン薬	2018	18.0	9.0	7.4	10.3
	2019	14.0	9.7	8.1	11.3
	2020	21.7	10.3	9.3	11.1
	2021	17.2	9.6	9.3	9.9
	2022	20.0	10.7	10.5	10.9
	2023	15.2	10.6	11.0	10.3
グリニド薬	2018	10.0	3.2	2.9	3.4
	2019	10.0	3.8	3.6	3.9
	2020	8.7	4.9	5.0	4.8
	2021	6.9	5.7	6.2	5.3
	2022	10.0	5.4	6.2	4.6
	2023	9.1	5.8	7.4	4.4
インスリン製剤	2018	24.0	16.8	12.4	20.6
	2019	24.0	17.2	12.8	21.4
	2020	21.7	16.3	11.5	20.4
	2021	24.1	17.7	11.7	22.8
	2022	26.7	18.5	12.2	23.8
	2023	30.3	18.7	12.2	24.2

表3-10 糖尿病治療薬(前ページ続き)

	%	貴院	全体	一般医 症例	専門医 症例
	n=	33	914	419	495
GLP-1受容体作動薬 (注射)	2018	8.0	3.2	1.7	4.4
	2019	2.0	4.3	2.6	5.9
	2020	6.5	5.5	3.1	7.5
	2021	6.9	7.0	3.1	10.3
	2022	0.0	6.9	3.8	9.5
	2023	3.0	7.1	3.8	9.9
GLP-1受容体作動薬 (経口)	2020	0.0	0.0	0.0	0.0
	2021	0.0	0.9	0.5	1.2
	2022	3.3	3.3	1.7	4.6
	2023	6.1	4.2	2.1	5.9
イメグリミン	2022	3.3	0.2	0.0	0.4
	2023	6.1	2.7	3.3	2.2
糖尿病治療薬の処方なし	2018	6.0	5.8	3.6	7.7
	2019	4.0	5.3	4.9	5.7
	2020	4.3	4.0	3.3	4.6
	2021	0.0	4.7	3.8	5.5
	2022	0.0	5.5	4.5	6.3
	2023	0.0	5.9	4.8	6.9

(当該薬剤を処方している症例数÷全症例。配合薬も含む)  
※2022年以降は処方薬の□が0の症例を「処方なし」として算出

表3-11 糖尿病治療薬を3剤以上処方している割合

薬剤を3種類以上処方している症例の割合	2018	44.0	34.9	29.4	39.6
	2019	46.0	35.5	30.5	40.3
	2020	54.3	41.2	35.8	45.9
	2021	51.7	41.2	37.0	44.8
	2022	63.3	43.0	39.6	45.9
	2023	60.6	44.9	42.0	47.3

糖尿病治療薬の処方の割合は全体ではDPP-4阻害薬が約6割と最多で、次いでビグアノイド薬が5割弱程度であった。一方、SU薬は減少傾向を示している。代わってSGLT2阻害薬は、2018年は21.9%であったが2023年には41.9%に急増している。

一般医症例、専門医症例別でみると、専門医症例でDPP-4阻害薬の処方割合が6年間で62.2%⇒53.3%と減少、SU薬も32.1%⇒26.3%と減少している。一方、SGLT2阻害薬、GLP-1受容体作動薬の処方(経口)は増加傾向が見られた。一般医症例では、DPP-4阻害薬の処方割合は6年間でほぼ変化ない(67.1%⇒68.5%)が、前年からは微減(70.6%⇒68.5%)に転じており、SGLT2阻害薬の処方割合は6年前と比べても前年と比べても増加している(34.8%⇒37.5%)。イメグリミンの処方割合は、一般医症例で3.3%、専門医症例で2.2%であった。

図3-5 糖尿病治療薬の処方 -2018年~2023年(全体)

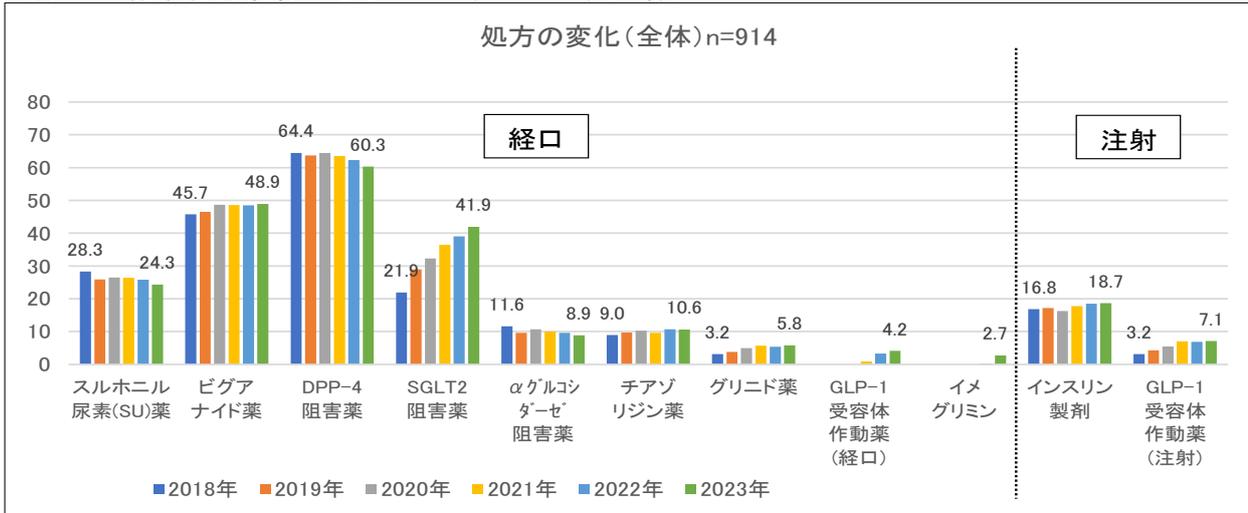


図3-6 糖尿病治療薬の処方 -2018年~2023年(一般医症例)

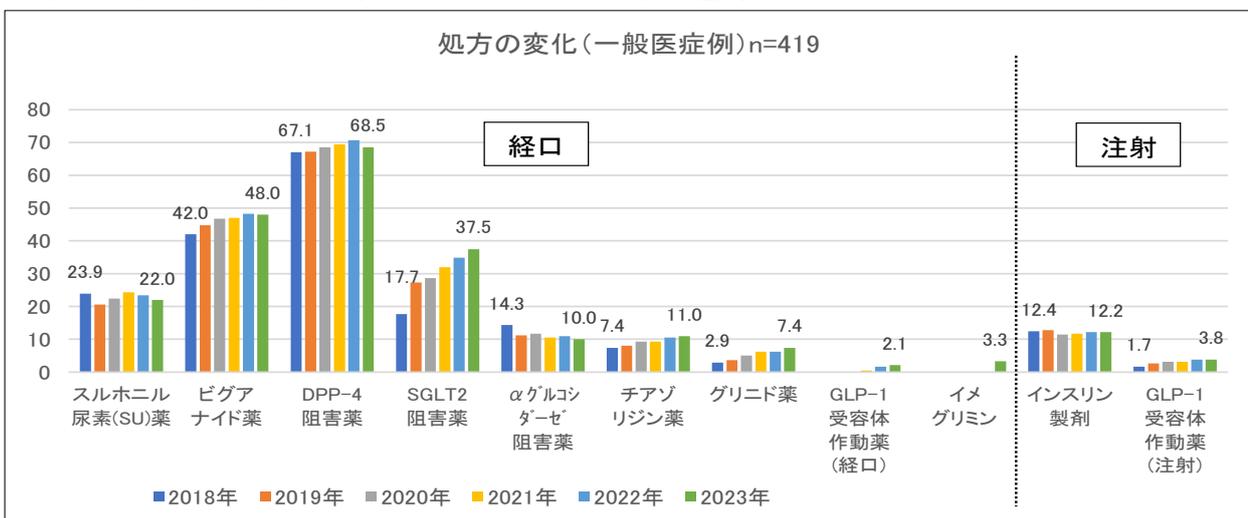
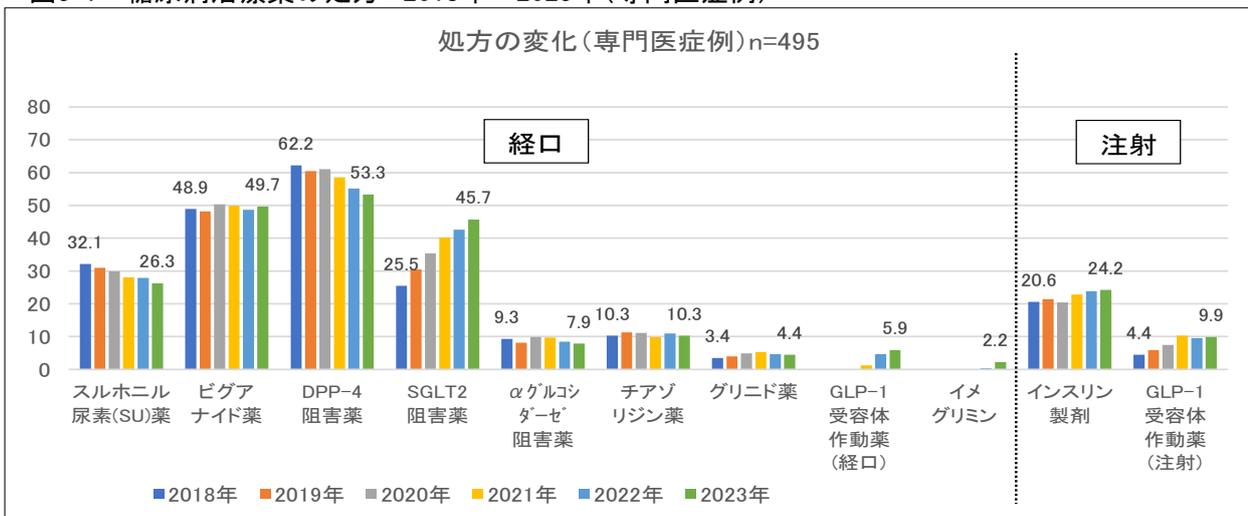


図3-7 糖尿病治療薬の処方 -2018年~2023年(専門医症例)



2023年の一般医症例と専門医症例の処方割合を図3-8に示す。DPP-4阻害薬、αグルコシダーゼ阻害薬は一般医症例のほうが専門医症例より高く、SGLT2阻害薬、GLP-1受容体作動薬（経口、注射）、インスリン製剤は専門医症例のほうが高い。

図3-8 【再掲】糖尿病治療薬の処方 - 一般医症例と専門医症例（糖尿病コホートの2023年症例のみ）

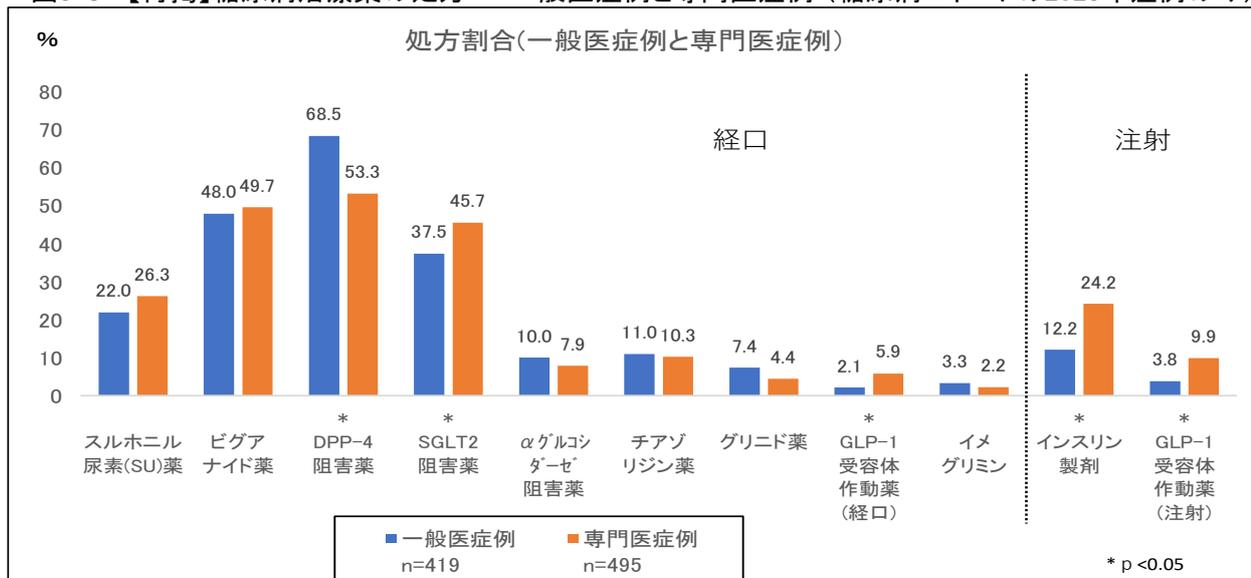


表3-12 降圧薬使用の割合(%)

	%	貴院	全体	一般医 症例	専門医 症例
	n=	33	914	419	495
ARB アンジオテンシンII受容 体拮抗薬	2018	42.0	46.7	55.6	39.2
	2019	44.0	49.7	57.6	42.3
	2020	47.8	46.4	57.0	37.4
	2021	41.4	47.7	55.1	41.4
	2022	50.0	46.0	51.3	41.4
	2023	42.4	45.3	52.7	39.0
カルシウム拮抗薬	2018	36.0	40.2	51.6	30.5
	2019	38.0	39.8	49.5	30.7
	2020	45.7	44.2	56.8	33.5
	2021	41.4	46.3	57.5	36.8
	2022	40.0	46.8	55.4	39.6
	2023	42.4	47.2	56.8	39.0
利尿薬	2018	2.0	9.8	15.5	5.1
	2019	6.0	11.3	19.0	3.9
	2020	10.9	11.6	18.6	5.7
	2021	6.9	10.9	18.1	4.8
	2022	3.3	9.8	16.7	4.0
	2023	0.0	9.7	16.2	4.2
β遮断薬	2018	6.0	5.0	6.9	3.4
	2019	6.0	5.3	7.3	3.4
	2020	10.9	5.1	7.2	3.4
	2021	13.8	6.9	8.6	5.5
	2022	13.3	7.1	8.6	5.9
	2023	6.1	8.4	9.8	7.3
ACE阻害薬	2018	14.0	2.7	3.6	2.0
	2019	14.0	2.7	3.4	2.0
	2020	10.9	3.2	3.8	2.6
	2021	13.8	3.2	4.3	2.2
	2022	10.0	3.6	4.8	2.6
	2023	12.1	3.2	3.8	2.6
鉱質コルチコイド受容体 (MR)拮抗薬	2020	0.0	0.2	0.2	0.2
	2021	0.0	0.4	0.7	0.2
	2022	0.0	1.8	2.4	1.2
	2023	3.0	2.5	3.1	2.0
α遮断薬	2020	8.7	2.0	2.1	1.8
	2021	3.4	2.4	3.1	1.8
	2022	10.0	2.4	2.9	2.0
	2023	3.0	3.0	3.3	2.6
ARNI	2022	0.0	0.4	0.7	0.2
	2023	0.0	1.1	1.0	1.2
その他の降圧薬	2020	4.3	0.2	0.2	0.2
	2021	17.2	0.9	1.2	0.6
	2022	3.3	0.9	0.7	1.0
	2023	6.1	1.4	1.0	1.8

(当該薬剤を処方している症例数÷全症例、配合薬も含む)

降圧薬については、全体の47.2%がカルシウム拮抗薬を処方し、45.3%がARBを処方していた。6年間の推移をみると、カルシウム拮抗薬の処方が40.2%⇒47.2%に増加、特に専門医症例で30.5%⇒39.0%に増加していた。併発疾患として狭心症や不整脈が増加していることも関連していると思われる。

表3-13 脂質異常症薬の使用割合(%)

		貴院	全体	一般医 症例	専門医 症例
スタチン系 (HMG-CoA還元酵素阻 害薬)	2018	32.0	41.4	48.4	35.4
	2019	38.0	46.6	54.4	39.3
	2020	37.0	44.1	53.9	35.8
	2021	44.8	47.5	55.4	40.8
	2022	36.7	47.5	55.6	40.6
	2023	42.4	48.8	56.8	42.0

表3-14 抗血栓薬の使用割合(%)

抗血小板薬	2020	19.6	9.7	12.2	7.7
	2021	27.6	10.8	12.6	9.3
	2022	16.7	10.8	12.9	9.1
	2023	15.2	11.5	13.1	10.1
抗凝固薬	2020	0.0	2.4	4.1	1.0
	2021	0.0	2.8	4.1	1.8
	2022	6.7	3.2	5.0	1.6
	2023	6.1	4.2	5.5	3.0
ワルファリン	2020	0.0	0.4	0.5	0.4
	2021	0.0	0.5	0.7	0.4
	2022	0.0	0.4	0.7	0.2
	2023	0.0	0.3	0.2	0.4
DOAC	2020	0.0	1.5	2.9	0.4
	2021	0.0	2.0	3.3	0.8
	2022	6.7	2.4	3.6	1.4
	2023	6.1	3.2	4.3	2.2

表3-15 抗認知症薬の使用割合(%)－75歳以上

		貴院	全体	一般医 症例	専門医 症例
n=		23	374	216	158
コリンエステラーゼ阻害薬	2023	0.0	2.4	3.2	1.3
NMDA受容体阻害薬	2023	0.0	0.3	0.5	0.0

脂質異常症薬の処方割合は、全体で2018年の41.4%から2023年に48.8%に増加しており、一般医症例、専門医症例のいずれも増加傾向がみられた。

また、抗血小板薬は全体で11.5%の患者に処方されており、一般医症例では13.1%で、専門医症例の10.1%より多く処方されている。一方、一般医症例のうち認知症の診断がある症例の割合は、75歳以上の7.9%（2023年、表3-8）で、抗認知症薬（コリンエステラーゼ阻害薬、NMDA受容体阻害薬）が処方されている割合は75歳以上の（一般医症例の）3.2%であった。

## 3-4 治療支援、他科受診 他

表3-16 治療支援

		貴院	全体	一般医症例	専門医症例
%		n = 33	n = 914	n = 419	n = 495
食事療法	2018	90.0	90.5	90.6	90.4
	2019	90.0	91.1	90.6	91.5
	2020	95.7	93.9	91.6	95.7
	2021	96.6	94.3	91.9	96.4
	2022	96.7	93.4	89.2	97.0
	2023	84.8	92.4	86.1	97.8
減塩の支援	2021	64.3	65.1	65.1	65.1
	2022	66.7	70.2	70.3	70.1
	2023	81.8	71.0	68.9	72.5
運動療法	2018	62.0	78.7	76.7	80.4
	2019	66.0	78.6	74.7	81.9
	2020	71.7	81.5	76.4	85.8
	2021	51.7	82.6	78.7	85.9
	2022	50.0	81.7	75.8	86.7
	2023	57.6	80.5	72.0	87.7

表3-17 歯科と眼科の定期受診

		貴院		全体		一般医症例		専門医症例	
%		n = 33		n = 914		n = 419		n = 495	
		あり	不明	あり	不明	あり	不明	あり	不明
眼科定期受診	2018	73.5	0.0	59.4	6.3	45.9	8.9	70.9	4.1
	2019	75.5	0.0	60.8	5.0	48.4	6.4	71.4	3.7
	2020	76.1	0.0	61.1	5.0	48.9	6.7	71.4	3.5
	2021	69.0	0.0	60.8	5.2	47.7	7.2	72.0	3.5
	2022	63.3	0.0	61.3	4.7	48.2	6.4	72.5	3.3
	2023	60.6	6.1	61.2	5.2	48.3	6.9	72.1	3.7
歯科定期受診	2018	79.6	0.0	36.7	24.6	44.5	14.4	30.1	33.2
	2019	75.5	6.1	37.5	23.2	45.9	12.7	30.3	32.1
	2020	67.4	10.9	36.2	23.2	43.1	12.7	30.4	32.0
	2021	75.9	10.3	37.9	20.6	43.5	13.2	33.2	26.9
	2022	70.0	6.7	41.4	17.0	45.2	12.4	38.2	20.8
	2023	36.4	42.4	41.0	18.5	44.1	15.3	38.4	21.2

食事療法の支援は全体の90%以上、運動療法も80%近く行われている。特に専門医症例では食事療法97.8%、運動療法87.7%で、2018年に比べていずれも実施の割合が7ポイント強上昇している（表3-16）。年に1度の眼科定期受診と歯科定期受診は、糖尿病網膜症や歯周病の予防・管理のために重要とされている。しかしながら、眼科定期受診は一般医症例で48.3%、専門医症例で72.1%で、2018年から2023年にかけて微増にとどまっていた。歯科定期受診は一般医症例の44.1%、専門医症例の38.4%であった。歯科定期受診の有無を把握していない・不明の割合は、専門医症例では2018年の33.2%から2023年の21.2%に減少していた（表3-17）。

表3-18 低血糖、骨折、連携状況など(2023年)

	貴院	全体	一般医症例	専門医症例
	n = 33	n = 914	n = 419	n = 495
%	あり	あり	あり	あり
他者の介助を必要とする低血糖の発生	0.0	0.7	0.7	0.6
転倒による骨折の有無	3.1	4.6	5.3	4.0
糖尿病連携手帳の使用	27.3	72.9	53.4	89.3

表3-19 貴院以外の受診状況(併診)(2023年)

	貴院		全体		一般医症例		専門医症例	
	n = 33		n = 914		n = 419		n = 495	
%	あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし
全体	57.6	42.4	19.3	76.9	21.5	71.4	17.4	81.6
うち糖尿病専門医	0.0	-	0.7	-	1.4	-	0.0	-
うち高血圧専門医	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-
うち腎臓病専門医	3.0	-	0.8	-	0.5	-	1.0	-
うち上記以外	57.6	-	17.7	-	20.5	-	15.4	-

治療薬に起因する低血糖の発生の割合は全体で1%未満（2023年度）であったが、転倒による骨折は全体で4.6%、一般医症例で5.3%、専門医症例で4.0%であった。糖尿病連携手帳の使用は一般医症例で53.4%、専門医症例で89.3%であった。連携手帳は、以前より専門医の間で広く使用されている（表3-18）。糖尿病に関する自施設以外の受診（併診）は、一般医症例で21.5%であった（表3-19）。

## 3-5 糖尿病性腎症に関わる検査の実施と腎症病期

血液検査、尿検査の実施率をみると、2023年度は尿蛋白は一般医症例で92.4%、専門医症例で97.6%であった。尿アルブミン/クレアチニン比の検査実施率（尿蛋白が一、±、+の症例のみを対象）は、一般医症例で49.7%、専門医症例で69.3%であった。尿アルブミン/クレアチニン比の検査実施率は、全体として増加傾向にある。

腎症病期の第2期は、一般医症例で25.4%、専門医症例で25.6%を占めた。第3期以降はそれぞれ9.5%（2.6%+6.9%+0%）、10.8%（6.8%+4.0%+0%）であった。

表3-20 検査の実施率（一般医症例と専門医症例）

	一般医症例 (n=419)					
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
尿蛋白	94.7%	96.7%	93.3%	92.4%	92.1%	92.4%
血清クレアチニン	80.2%	77.1%	91.2%	93.1%	95.0%	95.2%
尿アルブミン/ クレアチニン比	40.1%	36.7%	51.7%	49.9%	48.8%	49.7%
ケトン体	-	93.6%	95.9%	92.4%	83.8%	81.4%
尿酸値	-	72.3%	80.2%	83.3%	83.1%	86.2%
	専門医症例 (n=495)					
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
尿蛋白	91.3%	99.0%	96.4%	92.3%	97.0%	97.6%
血清クレアチニン	93.3%	93.3%	94.1%	96.6%	89.1%	92.3%
尿アルブミン/ クレアチニン比	59.0%	58.4%	63.3%	78.1%	64.5%	69.3%
ケトン体	-	98.0%	96.0%	96.2%	96.2%	96.2%
尿酸値	-	94.5%	91.9%	89.1%	91.3%	94.1%

※尿アルブミン/クレアチニン比の実施率は尿蛋白の結果が一、±、+の症例のみを対象

表3-21 腎症病期別の割合

一般医症例 (n=189)

病期	尿アルブミン/ クレアチニン (mg/gCr)	eGFR (mL/min/1 .73m <sup>2</sup> )	割合
第1期 (腎症前期)	30未満	30以上	65.1%
第2期 (早期腎症期)	30~300未満	30以上	25.4%
第3期 (顕性腎症期)	300以上	30以上	2.6%
第4期 (腎不全期)	問わない	30未満	6.9%
第5期 (透析療法期)	透析療法中		0.0%

専門医症例 (n=324)

病期	尿アルブミン/ クレアチニン (mg/gCr)	eGFR (mL/min/1 .73m <sup>2</sup> )	割合
第1期 (腎症前期)	30未満	30以上	63.6%
第2期 (早期腎症期)	30~300未満	30以上	25.6%
第3期 (顕性腎症期)	300以上	30以上	6.8%
第4期 (腎不全期)	問わない	30未満	4.0%
第5期 (透析療法期)	透析療法中		0.0%

日本腎臓学会 糖尿病性腎症病期分類(改訂)に基づく

## 3-6 検査値の分布(2022年と2023年)

以下では2022年度と2023年度の直近2年間分について、それぞれ検査値の診断基準値を用いて分布を示す。その割合や改善度合いはアウトカムの参考値となる。

(検査に応じて母数が変動しているため、n値を下段に記載している。検査値区分が3つ以上の項目は2022年と2023年を別表にして表示)

表3-22 検査値の分布

	貴院	全体	一般医症例	専門医症例
<b>BMI</b>				
<b>BMI(kg/m<sup>2</sup>) 2022年</b>				
18.5未満	6.7 %	4.4 %	4.8 %	4.0 %
18.5以上25未満	70.0 %	53.7 %	55.6 %	52.1 %
25以上30未満	20.0 %	29.4 %	27.7 %	30.9 %
30以上	3.3 %	12.5 %	11.9 %	12.9 %
<b>BMI(kg/m<sup>2</sup>) 2023年</b>				
18.5未満	3.0 %	5.8 %	6.5 %	5.2 %
18.5以上25未満	66.7 %	55.0 %	55.9 %	54.2 %
25以上30未満	27.3 %	27.4 %	26.4 %	28.2 %
30以上	3.0 %	11.8 %	11.1 %	12.4 %
n	33	882	397	485
<b>HbA1c</b>				
<b>HbA1c(%) 2022年</b>				
6.0未満	0.0 %	5.2 %	7.2 %	3.4 %
6.0~6.5未満	16.7 %	16.0 %	19.9 %	12.8 %
6.5~7.0未満	36.7 %	25.4 %	29.9 %	21.7 %
7.0~7.5未満	26.7 %	24.0 %	19.4 %	27.9 %
7.5~8.0未満	13.3 %	13.8 %	12.9 %	14.6 %
8.0~8.5未満	6.7 %	6.3 %	5.5 %	6.9 %
8.5以上	0.0 %	9.3 %	5.3 %	12.8 %
<b>HbA1c(%) 2023年</b>				
6.0未満	0.0 %	5.1 %	6.5 %	3.9 %
6.0~6.5未満	6.1 %	16.2 %	19.9 %	13.0 %
6.5~7.0未満	21.2 %	24.3 %	26.2 %	22.8 %
7.0~7.5未満	48.5 %	25.0 %	25.7 %	24.4 %
7.5~8.0未満	6.1 %	14.0 %	11.6 %	16.1 %
8.0~8.5未満	12.1 %	6.3 %	4.4 %	7.9 %
8.5以上	6.1 %	9.1 %	5.8 %	11.8 %
n	33	904	413	491

	貴院	全体	一般医症例	専門医症例
--	----	----	-------	-------

## 外来血圧

## 外来血圧 収縮期(mmHg)

140以上	2022年	40.0	%	20.4	%	23.4	%	17.8	%
	2023年	54.5	%	19.9	%	22.3	%	17.8	%
n		33		910		417		493	

## 外来血圧 拡張期(mmHg)

90以上	2022年	10.0	%	4.2	%	4.5	%	3.8	%
	2023年	6.1	%	4.7	%	5.0	%	4.5	%
n		33		909		417		492	

## 血糖値

## 空腹時血糖値(mg/dL)

110以上	2022年	66.7	%	74.4	%	78.4	%	68.1	%
	2023年	88.9	%	71.0	%	76.6	%	63.3	%
126以上	2022年	50.0	%	50.8	%	52.7	%	47.9	%
	2023年	77.8	%	44.9	%	46.8	%	42.2	%
n		9		214		124		90	

## 随時血糖値(mg/dL)

140以上	2022年	62.5	%	56.6	%	51.4	%	60.1	%
	2023年	41.7	%	56.2	%	49.8	%	60.7	%
200以上	2022年	16.7	%	17.3	%	14.3	%	19.3	%
	2023年	8.3	%	20.6	%	16.2	%	23.6	%
n		24		676		277		399	

## 中性脂肪

## 中性脂肪(mg/dL)

150未満	2022年	72.0	%	61.1	%	65.6	%	57.3	%
	2023年	48.5	%	63.7	%	67.5	%	60.5	%
150以上	2022年	28.0	%	38.9	%	34.4	%	42.7	%
	2023年	51.5	%	36.3	%	32.5	%	39.5	%
n		33		889		400		489	

## LDL

## LDL(mg/dL)

120未満	2022年	80.0	%	72.6	%	73.5	%	71.7	%
	2023年	72.7	%	75.8	%	78.2	%	73.7	%
120以上	2022年	20.0	%	27.4	%	26.5	%	28.3	%
	2023年	27.3	%	24.2	%	21.8	%	26.3	%
n		33		851		395		456	

	貴院	全体	一般医症例	専門医症例
--	----	----	-------	-------

## HDL

HDL(mg/dL)							
40未満	2022年	8.0	%	8.7	%	6.5	%
	2023年	15.2	%	11.2	%	9.7	%
40以上	2022年	92.0	%	91.3	%	93.5	%
	2023年	84.8	%	88.8	%	90.3	%
n		33		813		349	
						464	

## 総コレステロール

総コレステロール(mg/dL)							
220未満	2022年	83.3	%	83.0	%	87.2	%
	2023年	81.8	%	86.4	%	90.9	%
220以上	2022年	16.7	%	17.0	%	12.8	%
	2023年	18.2	%	13.6	%	9.1	%
n		33		596		232	
						364	

## 尿酸値

尿酸値(mg/dL)							
7未満	2022年	95.8	%	91.9	%	92.5	%
	2023年	97.0	%	91.8	%	92.2	%
7以上	2022年	4.2	%	8.1	%	7.5	%
	2023年	3.0	%	8.2	%	7.8	%
n		33		827		361	
						466	

## 尿蛋白

尿蛋白 2022年							
—		50.0	%	68.7	%	75.1	%
±		30.0	%	16.2	%	11.4	%
+		13.3	%	9.1	%	7.0	%
2+以上		6.7	%	5.2	%	5.2	%
未評価・不明		0.0	%	0.8	%	1.3	%
n		31		870		387	
						483	

尿蛋白 2023年							
—		64.5	%	64.4	%	68.5	%
±		19.4	%	18.5	%	16.3	%
+		6.5	%	9.5	%	7.8	%
2+以上		9.7	%	5.3	%	4.9	%
未評価・不明		0.0	%	2.3	%	2.6	%
n		31		870		387	
						483	

	貴院	全体	一般医症例	専門医症例
--	----	----	-------	-------

## eGFR

eGFR(mL/min/1.73m<sup>2</sup>) 2022年

90以上	7.7 %	11.8 %	10.3 %	13.2 %
60以上90未満	42.3 %	52.1 %	48.2 %	55.6 %
45以上60未満	26.9 %	23.7 %	27.9 %	20.0 %
30以上45未満	19.2 %	10.1 %	10.6 %	9.8 %
30未満	3.8 %	2.3 %	3.0 %	1.6 %

eGFR(mL/min/1.73m<sup>2</sup>) 2023年

90以上	0.0 %	11.0 %	10.0 %	11.8 %
60以上90未満	40.6 %	50.6 %	49.6 %	51.4 %
45以上60未満	37.5 %	24.5 %	26.1 %	23.2 %
30以上45未満	15.6 %	10.9 %	11.0 %	10.7 %
30未満	6.3 %	3.0 %	3.3 %	2.8 %
n	32	856	399	457

## 尿アルブミン/クレアチニン比

## 尿アルブミン/クレアチニン比(mg/gCr) 2022年

30未満	80.0 %	64.7 %	72.6 %	60.1 %
30以上300未満	20.0 %	31.0 %	25.1 %	34.4 %
300以上	0.0 %	4.3 %	2.2 %	5.5 %

## 尿アルブミン/クレアチニン比(mg/gCr) 2023年

30未満	75.0 %	67.1 %	69.1 %	66.1 %
30以上300未満	25.0 %	26.8 %	27.6 %	26.4 %
300以上	0.0 %	6.1 %	3.3 %	7.6 %
n	28	511	181	330

## ケトン体

## ケトン体 2022年

－	88.9 %	80.3 %	80.9 %	79.8 %
＋	7.4 %	1.8 %	1.1 %	2.3 %
2＋以上	3.7 %	0.5 %	0.3 %	0.6 %
未評価・不明	0.0 %	17.4 %	17.7 %	17.2 %

## ケトン体 2023年

－	100.0 %	81.8 %	83.6 %	80.5 %
＋	0.0 %	1.1 %	1.2 %	1.1 %
2＋以上	0.0 %	0.1 %	0.3 %	0.0 %
未評価・不明	0.0 %	17.0 %	15.0 %	18.5 %
n	31	817	341	476

	貴院	全体	一般医症例	専門医症例
--	----	----	-------	-------

## ALT

ALT(U/L)					
30未満	2022年	100.0 %	79.0 %	82.4 %	76.2 %
	2023年	93.8 %	81.4 %	82.5 %	80.5 %
30以上	2022年	0.0 %	21.0 %	17.6 %	23.8 %
	2023年	6.3 %	18.6 %	17.5 %	19.5 %
	n	32	864	382	482

## 血清カリウム

血清カリウム (mEq/l) 2022年					
3.5以下	4.5 %	4.0 %	5.2 %	3.2 %	
3.5より高く5.0より低い	95.5 %	86.6 %	86.6 %	86.7 %	
5.0以上	0.0 %	9.4 %	8.2 %	10.1 %	
血清カリウム (mEq/l) 2023年					
3.5以下	0.0 %	3.7 %	4.5 %	3.2 %	
3.5より高く5.0より低い	93.8 %	88.1 %	88.6 %	87.8 %	
5.0以上	6.3 %	8.2 %	6.9 %	9.0 %	
	n	32	648	246	402

## 血清アルブミン

血清アルブミン (g/dL) 2022年					
3.9未満	0.0 %	8.3 %	10.7 %	5.8 %	
3.9以上5.0未満	100.0 %	89.8 %	88.7 %	90.9 %	
5.0以上	0.0 %	1.9 %	0.6 %	3.2 %	
血清アルブミン (g/dL) 2023年					
3.9未満	11.1 %	13.1 %	16.1 %	10.2 %	
3.9以上5.0未満	88.9 %	85.4 %	82.3 %	88.3 %	
5.0以上	0.0 %	1.5 %	1.6 %	1.5 %	
	n	27	397	192	205

## 尿潜血

	貴院		全体		一般医症例		専門医症例	
尿潜血 2022年								
—	73.3	%	75.3	%	70.5	%	79.1	%
±	10.0	%	12.4	%	12.9	%	11.9	%
+	16.7	%	6.3	%	6.8	%	5.9	%
2+	3.3	%	2.2	%	2.1	%	2.3	%
3+以上	0.0	%	0.8	%	0.8	%	0.8	%
肉眼的	0.0	%	0.0	%	0.0	%	0.0	%
未評価・不明	0.0	%	3.4	%	7.1	%	0.4	%
尿潜血 2023年								
—	75.8	%	77.3	%	70.6	%	82.5	%
±	9.1	%	9.4	%	12.7	%	6.9	%
+	12.1	%	5.4	%	5.9	%	5.0	%
2+	3.0	%	3.3	%	3.0	%	3.5	%
3+以上	0.0	%	1.2	%	2.2	%	0.4	%
肉眼的	0.0	%	0.0	%	0.0	%	0.0	%
未評価・不明	0.0	%	3.5	%	5.7	%	1.9	%
n	33		852		371		481	

## 4. 高血圧症コホート — 貴院と全体(全体、一般医、専門医)(2020年～2023年)

2020年から連続して4年間の登録がある高血圧症コホート症例 (n=1,023)を対象とする。

## 4-1 基本情報、検査値

表4-1 基本情報

		貴院		全体		一般医症例		専門医症例	
		n = 26		n = 1,023		n = 715		n = 308	
		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
性別(女性%)	2023	50.0	%	40.7	%	39.0	%	44.5	%
年齢(歳)	2020	74.6	6.4	69.2	10.8	68.7	10.7	70.3	11.1
	2021	76.9	6.9	70.2	10.8	69.7	10.7	71.4	11.1
	2022	75.9	6.8	71.2	10.8	70.7	10.7	72.3	11.1
	2023	76.2	5.3	72.3	10.9	71.8	10.7	73.4	11.1
体重(kg)	2020	61.4	10.9	66.5	14.1	67.3	14.6	64.9	12.7
	2021	59.7	11.1	66.0	14.2	66.8	14.7	64.2	12.8
	2022	58.7	11.1	65.5	14.3	66.2	14.8	63.7	12.8
	2023	60.9	8.2	64.9	14.5	65.7	15.1	63.0	12.9
BMI(kg/m <sup>2</sup> )	2020	24.4	3.3	25.6	4.1	25.7	4.3	25.2	3.6
	2021	23.4	3.6	25.4	4.2	25.6	4.4	25.0	3.6
	2022	23.6	4.0	25.2	4.2	25.4	4.4	24.8	3.6
	2023	24.5	2.7	25.0	4.4	25.2	4.6	24.6	3.7

ここでの専門医は日本高血圧学会認定の専門医

表4-2 高齢者割合、罹患年数・家族歴(2023年)

		貴院		全体		一般医症例		専門医症例	
		n = 26		n = 1,023		n = 715		n = 308	
65～75歳未満	割合	26.9	%	32.4	%	34.3	%	27.9	%
75歳以上	割合	73.1	%	46.1	%	43.5	%	52.3	%
罹患年数		12.7	年	14.1	年	13.9	年	14.6	年
高血圧の家族歴	有り	19.2	%	36.0	%	28.7	%	51.5	%

2020年度～2023年度まで4年間継続して登録のあった高血圧コホート症例は1023例、登録症例全体の平均年齢は72.3歳(2023年)で、女性の割合は40.7%、75歳以上の割合は46.1%であった。糖尿病コホートとほぼ同様の構成であるが、高血圧コホートでは75歳以上の患者の占める割合がやや高く、特に、高血圧専門医症例で52.3%と高い割合であった(一般医症例では43.5%)。

表4-3 外来血圧値（検査値の分布をp.42に掲載）

		貴院		全体		一般医症例		専門医症例	
		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
外来血圧 1回目 (mmHg)	収縮期 2020	142.3	18.5	133.4	15.2	132.8	14.9	134.8	15.9
	2021	136.4	15.4	132.3	16.0	131.7	15.3	133.8	17.3
	2022	138.0	17.3	133.4	16.1	132.8	15.6	135.0	17.2
	2023	140.3	11.9	133.0	16.7	132.5	16.7	134.0	16.8
	拡張期 2020	74.1	11.1	73.9	11.1	72.9	10.8	76.2	11.2
	2021	71.7	9.4	73.1	11.7	72.1	11.0	75.3	13.1
	2022	74.7	10.2	73.4	11.2	72.5	10.7	75.6	12.1
	2023	72.2	9.8	73.0	11.6	72.0	11.3	75.3	12.1
	収縮期n=	26		1,022		715		307	
	拡張期n=	26		1,021		714		307	
外来血圧 2回目 (mmHg)	収縮期 2020	148.0	12.2	135.0	16.1	135.8	15.1	133.7	17.6
	2021			140.4	16.3	139.1	14.6	142.8	18.9
	2022			133.4	16.5	133.9	15.4	132.7	17.8
	2023			131.9	16.8	133.6	16.3	130.0	17.2
	拡張期 2020	83.2	12.1	74.8	11.3	74.0	11.6	76.0	10.6
	2021			76.3	10.4	74.5	9.0	79.5	11.9
	2022			73.8	11.1	72.4	11.1	75.5	10.9
	2023			73.8	10.2	73.0	10.4	74.6	10.0
	収縮期n=	0		525		281		244	
	拡張期n=	0		525		281		244	

表4-4 家庭血圧値（検査値の分布をp.42に掲載）

		貴院		全体		一般医症例		専門医症例	
		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
家庭血圧 直近 (mmHg)	収縮期 2020	134.7	9.9	125.5	11.6	129.2	11.3	123.7	11.4
	2021			124.6	11.9	127.1	10.9	122.9	12.3
	2022	139.0	4.2	125.7	12.5	127.5	11.7	124.8	12.9
	2023			125.2	12.0	128.5	11.2	123.3	12.1
	拡張期 2020	86.0	11.3	74.3	9.5	74.8	9.5	74.1	9.5
	2021			73.1	9.7	72.0	10.0	73.8	9.3
	2022	80.5	3.5	72.9	10.2	69.0	11.3	74.8	9.0
	2023			72.5	10.0	70.9	10.1	73.4	9.9
	収縮期n=	0		348		133		215	
	拡張期n=	0		344		131		213	
家庭血圧 前回 (mmHg)	収縮期 2020	130.0		123.8	11.9	125.7	11.8	123.0	11.8
	2021			123.5	12.5	126.7	11.2	121.4	12.9
	2022	141.5	7.8	124.0	11.4	128.1	9.4	122.0	11.8
	2023			123.5	11.7	127.0	10.7	121.1	11.8
	拡張期 2020			73.6	9.7	71.8	10.2	74.4	9.4
	2021			72.7	9.4	72.0	9.3	73.1	9.6
	2022	84.0	2.8	71.7	9.4	70.1	10.4	72.5	8.7
	2023			71.5	9.5	70.3	10.4	72.3	8.8
	収縮期n=	0		299		120		179	
	拡張期n=	0		298		120		178	

※診察室血圧をここでは外来血圧としている

登録症例全体の外来血圧と家庭血圧は4年間で変化はほとんどなく、2023年の外来血圧（1回目）収縮期平均値は133.0mmHg（±16.7）、拡張期平均値は73.0mmHg（±11.6）、家庭血圧（直近）収縮期平均値は125.2mmHg（±12.0）、拡張期平均値は72.5mmHg（±10.0）であった。

表4-5 （参考）家庭血圧の測定

	2020	2021	2022	2023	n
一般医症例	14.8%	17.1%	14.5%	18.6%	715
専門医症例	74.0%	55.5%	68.8%	69.8%	308

家庭血圧値が登録されていた割合は、一般医症例では約2割、専門医症例では約7割であった。家庭血圧の測定意義は十分周知されているものと思われるが、一般医症例、専門医症例ともに4年間で大きな増加は見られなかった。

表4-6 検査値（検査値の分布を表4-17に掲載）

		貴院		全体		一般医症例		専門医症例	
		n = 26		n = 1,023		n = 715		n = 308	
		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
HbA1c (%)	2020	7.1	0.6	6.8	1.0	6.9	1.0	6.4	1.2
	2021	7.0	0.6	6.8	1.1	7.0	0.9	6.5	1.3
	2022	7.0	0.6	6.9	1.0	7.0	1.0	6.5	1.1
	2023	7.3	0.7	6.9	1.0	7.0	1.0	6.5	1.0
	n	26		988		712		276	
血糖値(随時) (mg/dL)	2020	156.7	36.1	150.3	52.8	158.5	53.5	129.8	45.1
	2021	153.9	39.0	153.4	53.6	159.9	53.3	136.8	50.6
	2022	160.5	53.3	149.1	50.0	157.7	50.8	127.7	40.7
	2023	138.0	36.8	151.6	53.7	157.6	52.5	136.8	53.8
	n	18		775		551		224	
血糖値(空腹時) (mg/dL)	2020	138.5	12.3	121.3	25.3	125.4	25.4	105.5	17.7
	2021	127.7	14.6	124.5	32.1	130.2	33.0	105.5	19.4
	2022	131.2	19.5	124.8	27.8	128.3	28.2	110.6	21.1
	2023	150.0	28.0	124.5	31.8	129.3	32.9	105.3	16.7
	n	8		369		295		74	
中性脂肪 (mg/dL)	2020	130.7	78.8	154.0	101.0	155.9	105.6	149.7	89.9
	2021	113.2	54.4	150.6	117.6	152.3	126.2	146.9	96.9
	2022	136.4	79.5	148.3	107.7	149.8	111.7	144.8	98.3
	2023	153.5	81.4	141.2	91.5	143.5	97.0	136.1	78.4
	n	26		957		653		304	
LDL (mg/dL)	2020	105.4	29.0	105.3	35.6	105.9	38.7	104.0	28.0
	2021	93.9	23.4	104.0	31.6	105.0	30.7	101.8	33.5
	2022	96.1	29.3	102.6	30.8	103.4	32.9	100.9	25.6
	2023	100.8	29.1	100.0	27.0	99.9	27.8	100.3	25.1
	n	26		956		659		297	
HDL (mg/dL)	2020	57.6	21.3	56.6	15.5	55.1	14.2	59.6	17.7
	2021	58.3	17.1	56.9	15.7	55.5	14.2	59.8	18.1
	2022	55.8	14.6	57.3	16.0	55.9	14.5	60.4	18.6
	2023	54.4	18.0	57.5	16.2	55.9	15.2	60.8	17.6
	n	26		951		649		302	
総コレステロール (mg/dL)	2020	187.3	32.3	185.3	33.1	186.0	34.1	183.0	29.4
	2021	176.2	27.0	184.3	33.0	184.6	34.0	183.1	29.6
	2022	181.1	35.4	184.0	33.7	184.3	34.0	182.9	32.8
	2023	186.8	32.4	180.6	34.5	180.9	35.2	179.6	32.2
	n	26		674		531		143	
血清クレアチニン (mg/dL)	2020	1.0	0.3	0.9	0.3	0.9	0.3	0.9	0.3
	2021	1.0	0.5	0.9	0.6	0.9	0.7	0.9	0.5
	2022	0.9	0.3	0.9	0.6	1.0	0.7	0.9	0.3
	2023	1.0	0.4	1.0	0.8	1.0	0.7	1.0	1.1
	n	26		975		679		296	
尿アルブミン/クレアチニン (mg/gCr)	2020	0.0		84.4	341.6	103.7	390.6	24.9	40.0
	2021	27.9	45.2	70.8	183.9	83.2	205.3	28.9	59.6
	2022	38.6	52.0	85.7	283.6	101.9	322.3	35.4	66.4
	2023	24.1	21.1	102.7	336.6	116.6	340.5	62.9	323.2
	n	21		549		407		142	
ALT (U/L)	2020	14.6	5.3	24.3	16.2	24.5	16.4	23.9	15.9
	2021	14.5	5.7	24.0	15.9	24.1	16.2	23.7	15.3
	2022	14.6	5.9	22.9	16.5	23.0	17.7	22.7	13.2
	2023	16.5	8.1	22.1	14.4	22.5	15.4	21.2	11.6
	n	25		972		674		298	

表4-6 検査値 (続き)

eGFR (mL/min/1.73m <sup>2</sup> )	2020	55.5	16.8	65.7	19.1	66.4	19.7	64.3	17.8
	2021	55.6	18.4	64.8	19.7	65.2	20.5	63.8	17.7
	2022	58.0	18.9	63.2	19.7	63.2	20.5	63.3	17.5
	2023	56.8	17.8	62.0	20.5	62.2	21.4	61.5	18.5
	n	26		975		679		296	
尿酸値 (mg/dL)	2020	5.3	1.4	5.5	1.3	5.5	1.3	5.5	1.3
	2021	5.0	1.2	5.4	1.5	5.5	1.5	5.4	1.3
	2022	5.2	0.9	5.3	1.3	5.4	1.4	5.3	1.2
	2023	5.2	1.1	5.3	1.3	5.4	1.3	5.2	1.2
	n	26		948		647		301	

表4-7 脈拍数

		貴院		全体		一般医症例		専門医症例	
		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
脈拍数 (外来血圧 測定時)	1回目2020			77.3	12.5	78.0	13.8	76.9	11.7
	2021			78.2	11.7	77.8	12.2	78.5	11.0
	2022	78.7	8.5	76.7	12.1	75.3	12.3	79.1	11.5
	2023	75.0	10.9	76.1	12.5	75.1	12.5	78.1	12.2
	2回目2020			73.9	12.3	75.9	12.2	72.2	12.2
	2021			75.5	11.0	76.9	11.7	73.2	9.4
	2022			73.8	11.9	71.8	10.9	75.7	12.4
	2023			74.1	12.3	73.8	12.1	74.4	12.6
	1回目n=	26		816		521		295	
	2回目n=	0		458		223		235	
脈拍数 (家庭血圧 測定時)	直近2020			68.2	9.9	71.1	13.5	67.7	9.0
	2021			69.6	9.9	72.6	10.9	68.3	9.2
	2022	73.5	6.4	69.0	10.1	70.2	10.5	68.7	10.0
	2023			68.6	10.0	71.0	10.3	67.5	9.7
	前回2020			67.7	9.1	72.5	10.6	66.9	8.5
	2021			68.9	10.1	71.7	11.2	67.7	9.4
	2022	70.0	1.4	68.8	9.6	70.4	10.4	68.4	9.4
	2023			68.8	10.2	72.0	11.2	67.4	9.5
	直近n=	0		241		74		167	
	前回n=	0		235		69		166	

## 4-2 併発疾患

冠動脈疾患、脳血管疾患、がん、心不全、不整脈、その他の併発疾患の診断がある症例割合を表4-8に示す。高血圧症コホートは2020年度開始のため、4年間の経過であるが、いずれの疾患も軽度増加傾向で、患者の高齢化を反映しているものと思われる。また、脂質異常症は全体で49.3%（2020年）から69.4%（2023年）に増加し、一般医症例は45.9%⇒69.2%、専門医症例は57.1%⇒69.8%で、一般医症例、専門医症例いずれの症例でも増加している。認知症の割合は一般医症例と専門医症例でほぼ同様であるが、フレイルの割合は一般医症例でより高い。一方、不整脈やがん・悪性腫瘍の併発割合は専門医症例の方が高く、一般医症例と専門医症例では、糖尿病コホート同様に、背景となる集団構成が異なることの影響が示唆される。

糖尿病コホート症例（表3-7）と比べると、全体では2020年開始時点において冠動脈疾患、脳血管疾患、心不全の併発割合が高い。一方、フレイルや認知症は糖尿病コホート症例と

表4-8 併発疾患の診断がある症例の割合(%) (2020年～2023年)

		貴院	全体	一般医症例	専門医症例
%		n = 26	n = 1,023	n = 715	n = 308
冠動脈疾患	2020	11.1	9.1	10.2	6.5
	2021	17.4	10.1	11.3	7.1
	2022	13.0	10.8	12.2	7.5
	2023	7.7	11.1	12.4	8.1
脳血管疾患	2020	2.8	6.8	6.9	6.8
	2021	8.7	7.2	7.3	7.1
	2022	8.7	7.7	7.8	7.5
	2023	3.8	8.3	8.7	7.5
がん・悪性腫瘍	2020	19.4	8.0	7.7	8.8
	2021	17.4	8.8	8.1	10.4
	2022	17.4	10.1	9.8	10.7
	2023	19.2	11.5	10.6	13.6
心不全	2020	5.6	5.1	5.1	5.2
	2021	13.0	5.2	5.1	5.4
	2022	13.0	5.9	6.1	5.4
	2023	7.7	6.4	6.4	6.4
不整脈	2020	5.9	8.3	6.0	12.3
	2021	8.7	9.2	8.1	11.5
	2022	13.6	9.2	8.0	12.0
	2023	11.5	10.3	8.9	13.6
脂質異常症	2020	72.2	49.3	45.9	57.1
	2021	69.6	55.9	55.0	58.1
	2022	65.2	67.9	66.7	70.8
	2023	76.9	69.4	69.2	69.8
高コレステロール血症	2020	41.7	27.4	23.4	36.7
	2021	34.8	32.6	30.3	37.7
	2022	34.8	46.8	45.6	49.7
	2023	46.2	55.8	56.6	53.9
高中性脂肪血症	2020	19.4	14.8	13.1	18.5
	2021	17.4	16.5	15.7	18.5
	2022	30.4	19.7	19.9	19.5
	2023	38.5	20.9	21.8	18.8
フレイル	2020	11.1	1.9	1.9	1.9
	2021	13.0	2.4	2.6	1.9
	2022	13.0	3.5	4.0	2.4
	2023	3.8	5.3	5.6	4.4
認知症（75歳以上）	2020	5.6	3.2	3.6	2.5
	2021	6.7	5.1	5.8	3.8
	2022	7.7	6.0	6.2	5.7
	2023	0.0	7.2	7.1	7.5
アルツハイマー型	2022	7.7	3.6	3.6	3.6
	2023	0.0	4.0	3.9	4.3
血管性	2022	0.0	0.0	0.0	0.0
	2023	0.0	0.6	1.0	0.0
上記以外	2022	0.0	0.0	0.0	0.0
	2023	0.0	0.2	0.0	0.6

表4-9 併発疾患の詳細(2023)

%	貴院	全体	一般医症例	専門医症例
冠動脈疾患あり	7.7	11.1	12.4	8.1
造影検査あり	0.0	0.6	0.7	0.3
その他検査等	0.0	0.1	0.1	0.0
心筋梗塞	0.0	4.5	5.5	2.3
狭心症	7.7	5.9	6.7	3.9
血行再建治療あり	3.8	5.5	6.0	4.2
脳血管疾患あり	3.8	8.3	8.7	7.5
脳梗塞	3.8	6.0	6.7	4.2
脳出血	0.0	1.0	1.0	1.0
くも膜下出血	0.0	0.3	0.3	0.3
一過性脳虚血発作	0.0	0.2	0.3	0.0
がん・悪性腫瘍あり	19.2	11.5	10.6	13.6
胃がん	3.8	1.6	1.4	1.9
肺がん	0.0	1.4	1.1	1.9
大腸がん	0.0	2.1	2.0	2.3
乳がん	0.0	1.2	1.1	1.3
肝臓がん	3.8	0.8	0.7	1.0
すい臓がん	0.0	0.4	0.4	0.3
子宮体がん	3.8	0.2	0.1	0.3
膀胱がん	0.0	0.8	1.0	0.3
前立腺がん	0.0	1.5	1.7	1.0
その他	11.5	4.4	3.4	6.8
心不全あり	7.7	6.4	6.4	6.4
軽度	3.8	3.8	3.7	4.1
中等度	3.8	1.6	1.7	1.4
重度	0.0	0.1	0.0	0.3

がんの「その他」は、リンパ腫を含む

各併発疾患の詳細（2023年）を表4-9に示す。冠動脈疾患は、2020年の登録開始時から一般医での併発割合が専門医症例での併発割合よりも高く、内訳では狭心症の併発割合が高い。また、冠動脈疾患併発ありのうち、約半数が血行再建治療後であった。脳血管疾患の併発の割合も一般医症例の方がわずかに高いが、内訳ではいずれも脳梗塞の併発割合が高い。一方、糖尿病コホート症例に比べると脳出血やくも膜下出血の割合がやや高い傾向が見られた。

## 4-3 処方薬の使用割合（降圧薬、脂質異常症薬、抗血栓薬、抗認知症薬）

表4-10 降圧薬

%	年	貴院	全体	高血圧	高血圧	糖尿病	糖尿病
				一般医 症例	専門医 症例	一般医 症例	専門医 症例※
	n=	26	1,023	715	308	552	471
ARB(アンジオテンシンII受容体拮抗薬)	2020	61.1	68.7	62.0	84.4	74.8	61.6
	2021	52.2	69.8	63.6	84.1	72.6	66.5
	2022	65.2	67.4	62.5	78.6	69.0	65.4
	2023	53.8	64.9	61.4	73.1	67.0	62.4
カルシウム拮抗薬	2020	58.3	62.4	58.2	72.1	68.1	55.6
	2021	52.2	64.4	60.1	74.4	69.9	58.0
	2022	52.2	65.4	61.5	74.4	67.6	62.8
	2023	53.8	66.6	63.2	74.4	69.7	62.8
利尿薬	2020	13.9	18.8	13.8	30.2	23.7	13.0
	2021	8.7	19.6	13.6	33.8	26.3	11.9
	2022	4.3	15.9	11.5	26.3	20.1	11.0
	2023	0.0	16.9	13.0	26.0	21.7	11.3
β遮断薬	2020	13.9	11.4	8.7	17.9	14.9	7.4
	2021	17.4	12.7	10.3	18.2	15.4	9.6
	2022	17.4	12.5	9.9	18.5	15.0	9.6
	2023	7.7	14.4	10.9	22.4	16.8	11.5
ACE阻害薬	2020	13.9	3.2	3.9	1.6	3.3	3.2
	2021	17.4	3.8	4.9	1.3	4.0	3.6
	2022	13.0	3.9	5.0	1.3	4.0	3.8
	2023	15.4	3.6	4.5	1.6	4.0	3.2
鉱質コルチコイド受容体(MR)拮抗薬	2020	0.0	1.0	0.3	2.6	1.6	0.2
	2021	0.0	2.7	1.5	5.5	3.3	2.1
	2022	0.0	5.2	3.5	9.1	5.8	4.5
	2023	3.8	7.5	5.0	13.3	8.3	6.6
α遮断薬	2020	11.1	2.9	2.5	3.9	3.1	2.8
	2021	4.3	3.3	3.1	3.9	3.6	3.0
	2022	13.0	3.7	2.7	6.2	4.3	3.0
	2023	3.8	4.2	3.5	5.8	4.2	4.2
ARNI	2022	0.0	2.6	0.7	7.1	4.5	0.4
	2023	0.0	3.5	1.1	9.1	5.4	1.3
その他の降圧薬	2020	5.6	0.3	0.4	0.0	0.2	0.4
	2021	21.7	1.1	1.3	0.6	1.3	0.8
	2022	4.3	1.0	1.0	1.0	0.9	1.1
	2023	7.7	1.5	1.3	1.9	1.1	1.9

糖尿病専門医は日本糖尿病学会認定の専門医  
高血圧専門医は日本高血圧学会認定の専門医

表4-11 脂質異常症薬

%	年	貴院	全体	高血圧	高血圧	糖尿病	糖尿病
				一般医 症例	専門医 症例	一般医 症例	専門医 症例
スタチン系(HMG-CoA還元酵素阻害薬)	2020	38.9	48.8	45.0	57.5	52.7	44.2
	2021	47.8	51.5	48.5	58.4	54.2	48.4
	2022	34.8	51.4	48.3	58.8	55.1	47.1
	2023	46.2	52.7	48.8	61.7	56.9	47.8

表4-12 抗血栓薬

%	年	貴院	全体	高血圧	高血圧	糖尿病	糖尿病
				一般医 症例	専門医 症例	一般医 症例	専門医 症例
抗血小板薬	2020	19.4	12.4	13.7	9.4	12.9	11.9
	2021	30.4	12.7	14.3	9.1	12.7	12.7
	2022	17.4	13.5	15.1	9.7	13.6	13.4
	2023	19.2	14.5	16.2	10.4	14.3	14.6
抗凝固薬	2020	0.0	3.8	3.2	5.2	4.7	2.8
	2021	0.0	4.2	3.5	5.8	5.1	3.2
	2022	4.3	4.0	3.4	5.5	5.1	2.8
	2023	3.8	5.0	3.9	7.5	5.8	4.0
ワルファリン	2020	0.0	0.7	0.7	0.6	0.5	0.8
	2021	0.0	0.8	0.8	0.6	0.7	0.8
	2022	0.0	0.5	0.6	0.3	0.5	0.4
	2023	0.0	0.5	0.7	0.0	0.2	0.8
DOAC	2020	0.0	2.7	2.0	4.5	3.6	1.7
	2021	0.0	3.1	2.2	5.2	4.3	1.7
	2022	4.3	3.1	2.7	4.2	3.8	2.3
	2023	3.8	3.8	2.8	6.2	4.7	2.8
その他	2020	0.0	0.1	0.0	0.3	0.2	0.0
	2021	0.0	0.5	0.4	0.6	0.7	0.2
	2022	0.0	0.3	0.3	0.3	0.4	0.2
	2023	0.0	0.5	0.4	0.6	0.5	0.4

表4-13 抗認知症薬(%)－75歳以上

	貴院	全体	一般医 症例	専門医 症例
n=	19	472	311	161
コリンエステラーゼ阻害薬	2023	0.0	2.3	3.1
NMDA受容体阻害薬	2023	0.0	0.8	1.2

図4-1 降圧薬の処方割合の推移

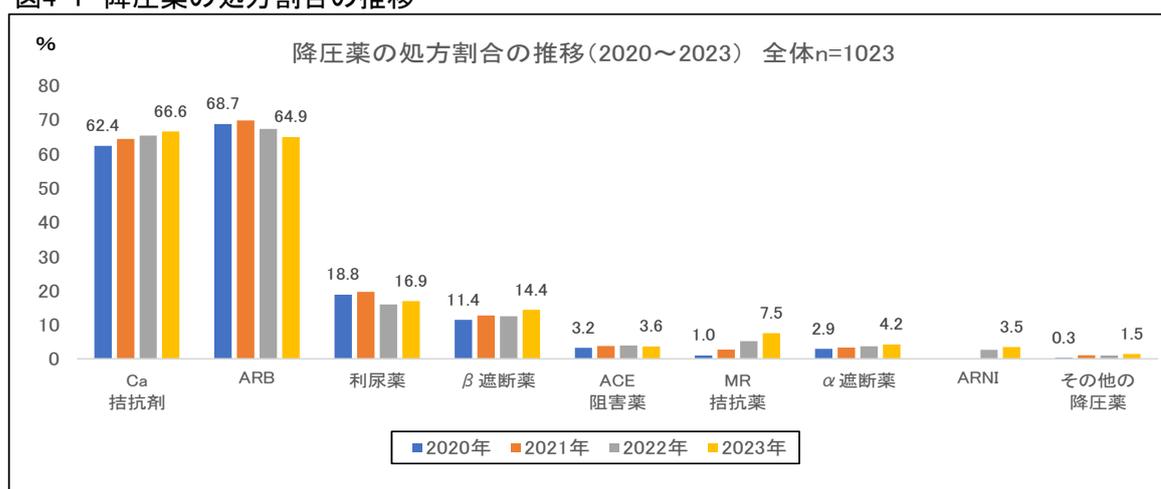
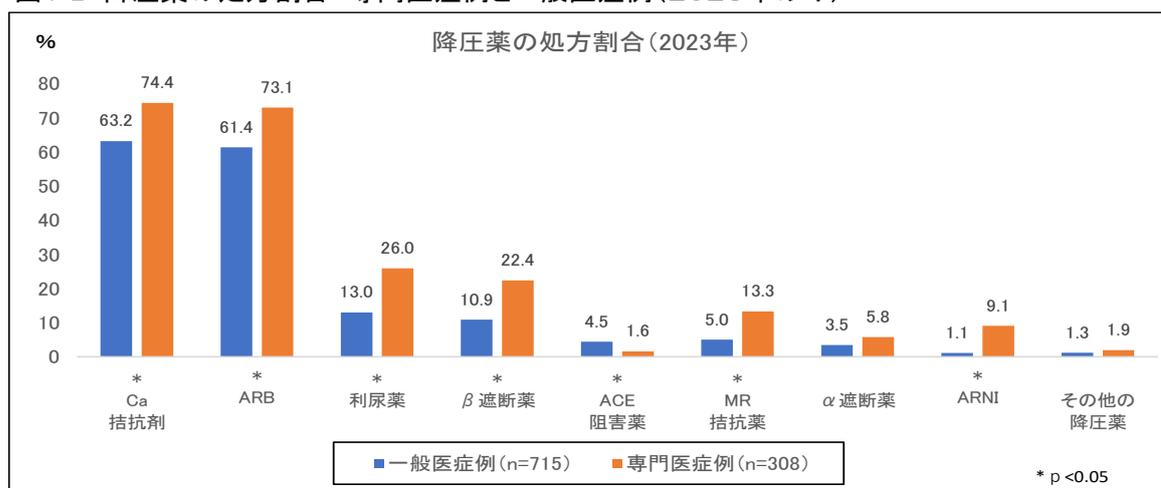


図4-2 降圧薬の処方割合 専門医症例と一般医症例(2023年のみ)



降圧薬の処方は、高血圧一般医症例、高血圧専門医症例ともにARB（アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬）とカルシウム拮抗薬が6割～7割と多く、利尿薬が約2割であった。降圧薬の処方割合は全体には2020年から2023年の4年間で大きな変化はないが、MR拮抗薬（鉍質コルチコイド受容体拮抗薬）の処方割合が一般医症例、専門医症例の両方で大きく増加している。

専門医症例では、ACE阻害薬を除くいずれの薬剤も一般医症例に比べて処方割合が高い。特にMR拮抗薬とARNIは一般医症例での使用割合がそれぞれ5.0%、1.1%であるが、専門医症例では13.3%、9.1%で差が見られた。一方、ACE阻害薬は一般医症例での処方割合が4.5%に対して専門医症例では1.6%であった。

## 4-4 治療支援と塩分摂取量、嗜好(喫煙・飲酒)

表4-14 食事、運動、減塩の支援

		貴院	全体	一般医症例	専門医症例
		あり	あり	あり	あり
		%	%	%	%
食事療法	2020	94.4	95.3	94.1	98.0
	2021	95.7	95.9	94.7	98.7
	2022	95.7	95.5	93.9	99.0
	2023	84.6	94.9	92.9	99.3
	n	26	1,016	709	307
運動療法	2020	69.4	83.0	82.5	84.1
	2021	43.5	83.7	83.3	84.4
	2022	43.5	82.9	82.4	84.0
	2023	53.8	82.4	81.5	84.4
	n	26	1,011	703	308
減塩の支援	2020		92.9	83.8	100.0
	2021	68.2	85.2	79.5	97.6
	2022	78.3	87.7	85.3	92.7
	2023	84.6	88.0	85.6	93.0
	n	26	938	637	301

表4-15 推定塩分摂取量(2020~2023) 推定塩分摂取量は随時尿(起床後第2尿)検査による推定値

		貴院		全体		一般医症例		専門医症例	
		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
推定塩分摂取量(g)1日	2020	11.1	3.3	9.4	2.6	10.2	3.1	8.9	2.2
	2021	8.5	2.1	8.9	2.5	9.4	2.9	8.7	2.3
	2022	8.7	2.2	8.8	2.7	9.5	3.3	8.6	2.5
	2023	9.2	2.4	9.2	2.5	9.9	2.6	9.0	2.5
	n		23		280		73		207

高血圧症患者への治療支援の実施率（2023年）は、全体で食事療法が94.9%、運動療法82.4%、減塩支援は88.0%で高い割合であった（表4-14）。1日の推定塩分摂取量は一般医症例で9.9g(±2.6)、専門医症例で9.0g(±2.5)であった（表4-15）。特に専門医症例では、減塩支援を行っている症例の7割以上で推定塩分摂取量の記載があり、日常診療において推定塩分摂取量を用いた減塩の支援が浸透しているものと推察される。

なお、推定塩分摂取量は随時尿から算出する手法が用いられており、日本高血圧学会では簡易ツールを公開している。

スポット尿による食塩・カリウム摂取量推定ツール：

<https://www.jpns.jp/natkali-e/>

表4-16 喫煙・飲酒頻度

		貴院		全体		一般医症例		専門医症例	
喫煙 有り	2020	19.4	%	16.9	%	19.5	%	11.1	%
	2021	17.4	%	16.5	%	19.2	%	10.4	%
	2022	21.7	%	16.6	%	19.2	%	10.4	%
	2023	15.4	%	16.8	%	19.5	%	10.7	%
飲酒 毎日	2020	8.6	%	22.3	%	20.3	%	27.0	%
	週に4~6日	2.9	%	5.6	%	5.4	%	6.0	%
	週に1~3日	17.1	%	11.6	%	12.0	%	10.7	%
飲酒 毎日	2021	8.7	%	21.9	%	19.9	%	26.5	%
	週に4~6日	4.3	%	5.9	%	5.5	%	7.0	%
	週に1~3日	26.1	%	11.3	%	11.8	%	10.3	%
飲酒 毎日	2022	13.0	%	22.0	%	19.7	%	27.2	%
	週に4~6日	4.3	%	5.8	%	5.7	%	5.9	%
	週に1~3日	17.4	%	10.9	%	11.4	%	9.8	%
飲酒 毎日	2023	0.0	%	22.2	%	20.3	%	26.4	%
	週に4~6日	7.7	%	5.5	%	5.3	%	6.2	%
	週に1~3日	19.2	%	10.8	%	10.8	%	10.7	%

喫煙有りの割合は全体で16.8%（2020年は16.9%）で4年間の中に大きな変化は見られない。一般医症例は19.5%でやや高い割合となっている。また、飲酒頻度については、全体で毎日が22.2%、週に4~6日が5.5%、週に1~3日が10.8%で、いずれも2020年から変化は見られなかった。これらは一般医症例、専門医症例でも同様であった。

## 4-5 検査値の分布(2022年と2023年)

以下では2022年度と2023年度の直近2年間分について、それぞれ検査値の診断基準値を用いて分布を示す。その割合や改善度合いはアウトカムの参考値となる。

(検査に応じて母数が変動しているため、n値を下段に記載している。検査値区分が3つ以上の項目は2022年と2023年を別表にして表示)

表4-17 検査値の分布

		貴院	全体	一般医症例	専門医症例
<b>BMI</b>					
BMI(kg/m <sup>2</sup> ) 2022年					
18.5未満		8.7 %	2.9 %	3.6 %	1.3 %
18.5以上25未満		60.9 %	51.6 %	48.2 %	59.4 %
25以上30未満		26.1 %	33.1 %	34.6 %	29.5 %
30以上		4.3 %	12.4 %	13.6 %	9.7 %
BMI(kg/m <sup>2</sup> ) 2023年					
18.5未満		0.0 %	3.2 %	3.7 %	2.0 %
18.5以上25未満		65.4 %	53.0 %	50.6 %	58.7 %
25以上30未満		30.8 %	32.4 %	33.8 %	29.0 %
30以上		3.8 %	11.4 %	11.9 %	10.2 %
	n	26	1,015	712	303
<b>外来血圧</b>					
外来血圧 1回目 収縮期(mmHg)					
130以上	2022年	73.9 %	58.5 %	57.5 %	60.7 %
	2023年	80.8 %	56.8 %	56.2 %	58.0 %
140以上	2022年	43.5 %	32.6 %	30.5 %	37.3 %
	2023年	57.7 %	31.4 %	28.8 %	37.5 %
	n	26	1,022	715	307
外来血圧 1回目 拡張期(mmHg)					
80以上	2022年	39.1 %	30.5 %	28.4 %	35.4 %
	2023年	23.1 %	29.6 %	25.8 %	38.4 %
90以上	2022年	8.7 %	8.1 %	5.9 %	13.3 %
	2023年	0.0 %	7.9 %	6.7 %	10.7 %
	n	26	1,021	714	307
外来血圧 2回目 収縮期(mmHg)					
130以上	2022年	%	59.9 %	61.2 %	58.3 %
	2023年	%	53.9 %	60.1 %	46.7 %
140以上	2022年	%	33.8 %	33.1 %	34.6 %
	2023年	%	31.4 %	34.2 %	28.3 %
	n	0	525	281	244
外来血圧 2回目 拡張期(mmHg)					
80以上	2022年	%	31.2 %	28.1 %	35.1 %
	2023年	%	26.5 %	26.0 %	27.0 %
90以上	2022年	%	7.4 %	6.5 %	8.5 %
	2023年	%	5.7 %	5.3 %	6.1 %
	n	0	525	281	244

	貴院	全体	一般医症例	※専門医症例
--	----	----	-------	--------

## 家庭血圧

## 家庭血圧 直近 収縮期(mmHg)

125以上	2022年	100.0	%	55.1	%	59.6	%	52.8	%
	2023年		%	54.3	%	67.7	%	46.0	%
135以上	2022年	100.0	%	23.4	%	26.9	%	21.7	%
	2023年		%	21.8	%	30.8	%	16.3	%
n		0		348		133		215	

## 家庭血圧 直近 拡張期(mmHg)

80以上	2022年	50.0	%	27.4	%	17.6	%	32.1	%
	2023年		%	25.0	%	22.1	%	26.8	%
85以上	2022年	0.0	%	14.6	%	6.9	%	18.4	%
	2023年		%	11.0	%	8.4	%	12.7	%
n		0		344		131		213	

## 家庭血圧 前回 収縮期(mmHg)

125以上	2022年	100.0	%	49.6	%	62.4	%	43.4	%
	2023年		%	49.8	%	63.3	%	40.8	%
135以上	2022年	100.0	%	14.3	%	21.2	%	11.0	%
	2023年		%	16.4	%	23.3	%	11.7	%
n		0		299		120		179	

## 家庭血圧 前回 拡張期(mmHg)

80以上	2022年	100.0	%	19.4	%	17.6	%	20.2	%
	2023年		%	20.1	%	17.5	%	21.9	%
85以上	2022年	50.0	%	7.4	%	7.1	%	7.5	%
	2023年		%	8.1	%	9.2	%	7.3	%
n		0		298		120		178	

## HbA1c

## HbA1c(%) 2022年

6.0未満	0.0	%	16.8	%	10.5	%	33.1	%
6.0~6.5未満	17.4	%	19.5	%	18.9	%	21.1	%
6.5~7.0未満	34.8	%	23.9	%	27.6	%	14.2	%
7.0~7.5未満	26.1	%	17.9	%	18.9	%	15.3	%
7.5~8.0未満	13.0	%	10.3	%	11.1	%	8.4	%
8.0~8.5未満	8.7	%	5.1	%	6.0	%	2.5	%
8.5以上	0.0	%	6.6	%	7.0	%	5.5	%

## HbA1c(%) 2023年

6.0未満	0.0	%	17.4	%	10.4	%	35.5	%
6.0~6.5未満	7.7	%	19.6	%	19.9	%	18.8	%
6.5~7.0未満	19.2	%	22.6	%	24.7	%	17.0	%
7.0~7.5未満	46.2	%	18.6	%	20.4	%	14.1	%
7.5~8.0未満	3.8	%	10.3	%	11.4	%	7.6	%
8.0~8.5未満	15.4	%	4.1	%	4.8	%	2.5	%
8.5以上	7.7	%	7.3	%	8.4	%	4.3	%
n	26		988		712		276	

	貴院	全体	一般医症例	専門医症例
--	----	----	-------	-------

## 血糖値

## 空腹時血糖値(mg/dL)

110以上	2022年	80.0	%	69.4	%	76.3	%	41.9	%
	2023年	100.0	%	66.4	%	74.6	%	33.8	%
126以上	2022年	60.0	%	44.7	%	50.8	%	20.3	%
	2023年	87.5	%	39.0	%	45.1	%	14.9	%
	n	8		369		295		74	

## 随時血糖値(mg/dL)

140以上	2022年	61.1	%	50.3	%	58.4	%	30.0	%
	2023年	38.9	%	51.4	%	57.0	%	37.5	%
200以上	2022年	16.7	%	13.6	%	16.5	%	6.4	%
	2023年	5.6	%	14.7	%	16.0	%	11.6	%
	n	18		775		551		224	

## 中性脂肪

## 中性脂肪(mg/dL)

150未満	2022年	68.4	%	64.1	%	63.8	%	64.8	%
	2023年	46.2	%	66.8	%	66.5	%	67.4	%
150以上	2022年	31.6	%	35.9	%	36.2	%	35.2	%
	2023年	53.8	%	33.2	%	33.5	%	32.6	%
	n	26		957		653		304	

## LDL

## LDL(mg/dL)

120未満	2022年	78.9	%	73.9	%	72.3	%	77.5	%
	2023年	69.2	%	77.0	%	76.2	%	78.8	%
120以上	2022年	21.1	%	26.1	%	27.7	%	22.5	%
	2023年	30.8	%	23.0	%	23.8	%	21.2	%
	n	26		956		659		297	

## HDL

## HDL(mg/dL)

40未満	2022年	10.5	%	9.4	%	9.0	%	10.5	%
	2023年	19.2	%	10.4	%	11.4	%	8.3	%
40以上	2022年	89.5	%	90.6	%	91.0	%	89.5	%
	2023年	80.8	%	89.6	%	88.6	%	91.7	%
	n	26		951		649		302	

## 総コレステロール

## 総コレステロール(mg/dL)

220未満	2022年	83.3	%	84.7	%	84.7	%	84.6	%
	2023年	84.6	%	87.8	%	87.9	%	87.4	%
220以上	2022年	16.7	%	15.3	%	15.3	%	15.4	%
	2023年	15.4	%	12.2	%	12.1	%	12.6	%
	n	26		674		531		143	

	貴院	全体	一般医症例	専門医症例
--	----	----	-------	-------

## 尿酸値

## 尿酸値(mg/dL)

7未満	2022年	94.7 %	90.1 %	89.1 %	92.3 %
	2023年	100.0 %	89.2 %	88.7 %	90.4 %
7以上	2022年	5.3 %	9.9 %	10.9 %	7.7 %
	2023年	0.0 %	10.8 %	11.3 %	9.6 %
n		26	948	647	301

## 尿蛋白

## 尿蛋白 2022年

—	52.2 %	66.5 %	61.1 %	79.9 %
±	26.1 %	16.7 %	19.1 %	10.8 %
+	13.0 %	9.4 %	10.7 %	6.3 %
2+以上	8.7 %	6.5 %	8.1 %	2.4 %
未評価・不明	0.0 %	0.9 %	1.0 %	0.7 %

## 尿蛋白 2023年

—	62.5 %	59.6 %	53.0 %	75.2 %	
±	20.8 %	18.2 %	20.9 %	11.9 %	
+	4.2 %	11.8 %	14.2 %	6.1 %	
2+以上	12.5 %	8.1 %	9.7 %	4.1 %	
未評価・不明	0.0 %	2.3 %	2.1 %	2.7 %	
n		24	992	698	294

## eGFR

eGFR(mL/min/1.73m<sup>2</sup>) 2022年

90以上	10.0 %	8.0 %	8.7 %	6.5 %
60以上90未満	35.0 %	48.1 %	47.2 %	50.2 %
45以上60未満	25.0 %	26.3 %	25.3 %	28.7 %
30以上45未満	25.0 %	13.3 %	13.3 %	13.3 %
30未満	5.0 %	4.3 %	5.5 %	1.4 %

eGFR(mL/min/1.73m<sup>2</sup>) 2023年

90以上	0.0 %	8.1 %	8.5 %	7.1 %	
60以上90未満	42.3 %	45.6 %	45.7 %	45.6 %	
45以上60未満	30.8 %	27.1 %	26.2 %	29.1 %	
30以上45未満	19.2 %	13.7 %	12.8 %	15.9 %	
30未満	7.7 %	5.4 %	6.8 %	2.4 %	
n		26	975	679	296

	貴院	全体	一般医症例	専門医症例
--	----	----	-------	-------

## 尿アルブミン/クレアチニン比

## 尿アルブミン/クレアチニン比(mg/gCr) 2022年

30未満	75.0 %	61.7 %	58.6 %	71.3 %
30以上300未満	25.0 %	33.2 %	34.9 %	27.9 %
300以上	0.0 %	5.1 %	6.5 %	0.8 %

## 尿アルブミン/クレアチニン比(mg/gCr) 2023年

30未満	66.7 %	62.7 %	58.2 %	75.4 %
30以上300未満	33.3 %	30.6 %	33.7 %	21.8 %
300以上	0.0 %	6.7 %	8.1 %	2.8 %
n	21	549	407	142

## ALT

## ALT(U/L)

30未満	2022年	100.0 %	78.9 %	78.5 %	79.7 %
	2023年	96.0 %	81.5 %	81.8 %	80.9 %
30以上	2022年	0.0 %	21.1 %	21.5 %	20.3 %
	2023年	4.0 %	18.5 %	18.2 %	19.1 %
n		25	972	674	298

## 血清カリウム

## 血清カリウム (mEq/l) 2022年

3.5以下	5.6 %	4.7 %	6.0 %	2.5 %
3.5より高く5.0より低い	94.4 %	85.4 %	85.5 %	85.2 %
5.0以上	0.0 %	9.9 %	8.5 %	12.3 %

## 血清カリウム (mEq/l) 2023年

3.5以下	0.0 %	3.4 %	4.1 %	2.1 %
3.5より高く5.0より低い	92.3 %	85.6 %	84.1 %	88.5 %
5.0以上	7.7 %	10.9 %	11.8 %	9.4 %
n	26	822	535	287

## 血清アルブミン

## 血清アルブミン (g/dL) 2022年

3.9未満	0.0 %	9.4 %	9.4 %	9.4 %
3.9以上5.0未満	100.0 %	89.1 %	88.7 %	89.7 %
5.0以上	0.0 %	1.5 %	1.9 %	0.9 %

## 血清アルブミン (g/dL) 2023年

3.9未満	15.0 %	13.6 %	13.8 %	13.4 %
3.9以上5.0未満	85.0 %	84.6 %	83.1 %	86.6 %
5.0以上	0.0 %	1.8 %	3.2 %	0.0 %
n	20	596	349	247

	貴院	全体	一般医症例	専門医症例
--	----	----	-------	-------

## 尿潜血

## 尿潜血 2022年

－	73.9 %	71.7 %	77.3 %	58.2 %
±	13.0 %	14.8 %	11.1 %	23.7 %
＋	13.0 %	7.6 %	5.6 %	12.2 %
2＋	0.0 %	3.3 %	2.3 %	5.6 %
3＋以上	0.0 %	0.6 %	0.6 %	0.7 %
肉眼的	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %
未評価・不明	0.0 %	2.5 %	3.2 %	0.7 %

## 尿潜血 2023年

－	76.9 %	72.6 %	77.9 %	60.1 %
±	11.5 %	13.7 %	10.2 %	22.0 %
＋	11.5 %	7.3 %	6.3 %	9.6 %
2＋	0.0 %	2.9 %	2.0 %	4.8 %
3＋以上	0.0 %	0.9 %	0.9 %	1.0 %
肉眼的	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %
未評価・不明	0.0 %	3.0 %	3.1 %	2.7 %
n	26	978	687	291

	貴院	全体	一般医症例	専門医症例
--	----	----	-------	-------

## 脈拍数

脈拍数(外来血圧1回目 測定時)(bpm) 2022年								
60未満	0.0	%	5.2	%	5.8	%	4.3	%
60以上100未満	100.0	%	90.7	%	90.8	%	90.5	%
100以上	0.0	%	4.1	%	3.4	%	5.2	%
脈拍数(外来血圧1回目 測定時)(bpm) 2023年								
60未満	7.7	%	6.5	%	5.8	%	7.8	%
60以上100未満	92.3	%	88.8	%	89.4	%	87.8	%
100以上	0.0	%	4.7	%	4.8	%	4.4	%
n	26		816		521		295	
脈拍数(外来血圧2回目 測定時)(bpm) 2022年								
60未満		%	8.9	%	9.5	%	8.3	%
60以上100未満		%	87.8	%	89.4	%	86.3	%
100以上		%	3.4	%	1.1	%	5.4	%
脈拍数(外来血圧2回目 測定時)(bpm) 2023年								
60未満		%	9.2	%	7.6	%	10.6	%
60以上100未満		%	87.8	%	89.7	%	86.0	%
100以上		%	3.1	%	2.7	%	3.4	%
n	0		458		223		235	
脈拍数(家庭血圧直近 測定時)(bpm) 2022年								
60未満	0.0	%	16.4	%	10.9	%	17.9	%
60以上100未満	100.0	%	83.6	%	89.1	%	82.1	%
100以上	0.0	%	0.0	%	0.0	%	0.0	%
脈拍数(家庭血圧直近 測定時)(bpm) 2023年								
60未満		%	18.3	%	12.2	%	21.0	%
60以上100未満		%	81.3	%	87.8	%	78.4	%
100以上		%	0.4	%	0.0	%	0.6	%
n	0		241		74		167	
脈拍数(家庭血圧前回 測定時)(bpm) 2022年								
60未満	0.0	%	16.7	%	14.0	%	17.5	%
60以上100未満	100.0	%	83.3	%	86.0	%	82.5	%
100以上	0.0	%	0.0	%	0.0	%	0.0	%
脈拍数(家庭血圧前回 測定時)(bpm) 2023年								
60未満		%	17.0	%	11.6	%	19.3	%
60以上100未満		%	83.0	%	88.4	%	80.7	%
100以上		%	0.0	%	0.0	%	0.0	%
n	0		235		69		166	

## 塩分摂取量 随時尿(起床後第2尿)検査による推定値

推定塩分摂取量(g) 2022年								
6.0未満	20.0	%	6.2	%	0.0	%	8.3	%
6.0以上10.0未満	60.0	%	64.9	%	63.0	%	65.6	%
10.0以上	20.0	%	28.9	%	37.0	%	26.1	%
推定塩分摂取量(g) 2023年								
6.0未満	4.3	%	7.5	%	4.1	%	8.7	%
6.0以上10.0未満	73.9	%	55.7	%	49.3	%	58.0	%
10.0以上	21.7	%	36.8	%	46.6	%	33.3	%
n	23		280		73		207	

## 5. 2023年登録症例

### 5-1 糖尿病症例（2023年度「該当疾患：糖尿病」として登録された症例）

2023年度に登録された全糖尿病症例2,552症例（糖尿病コホートの914症例を含む）が対象

#### ① 患者背景（年齢、性別、一般医・専門医症例別、HbA1c別）

表5-1 2023年糖尿病症例の患者背景 n=2552

	全体	性別		一般医症例			専門医症例		
		男性	女性	合計	男性	女性	合計	男性	女性
年齢（歳）									
40歳未満	0.9%	1.1%	0.7%	0.5%	0.8%	0.2%	1.3%	1.4%	1.2%
40～50歳未満	4.0%	4.6%	3.2%	2.9%	3.5%	2.1%	5.2%	5.7%	4.5%
50～65歳未満	20.9%	23.2%	17.6%	16.8%	19.9%	12.3%	25.1%	26.5%	23.2%
65～75歳未満	34.2%	36.7%	30.7%	33.4%	35.9%	29.9%	35.0%	37.5%	31.5%
75歳以上	40.0%	34.5%	47.8%	46.3%	39.8%	55.6%	33.4%	29.0%	39.7%
%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
n	2552	1502	1050	1299	763	536	1253	739	514
	100%	58.9%	41.1%						
HbA1c（%）									
6.0未満	8.6%	8.2%	9.3%	9.5%	9.0%	10.2%	7.8%	7.3%	8.4%
6.0～6.5未満	20.6%	19.8%	21.6%	22.7%	23.1%	22.2%	18.3%	16.4%	21.1%
6.5～7.0未満	26.2%	26.1%	26.3%	27.0%	27.0%	27.1%	25.4%	25.2%	25.6%
7.0～7.5未満	20.9%	21.0%	20.9%	20.8%	19.6%	22.6%	21.1%	22.4%	19.1%
7.5～8.0未満	11.1%	11.7%	10.3%	9.8%	9.7%	9.8%	12.6%	13.7%	10.9%
8.0～8.5未満	6.1%	6.7%	5.2%	5.1%	5.5%	4.5%	7.0%	7.9%	5.9%
8.5以上	6.5%	6.6%	6.3%	5.1%	6.1%	3.8%	7.8%	7.1%	9.0%
%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
n	2540	1496	1044	1291	759	532	1249	737	512

2023年度糖尿病登録症例の年齢、性別、HbA1cランク別の層別分布を表5-1に示す。全体の41.1%が女性、75歳以上の年代が約40%で、糖尿病コホートとほぼ同様の構成であった。一般医症例では75歳以上の割合が全体の46.3%と高く、特に女性では5割を超えている。一方、専門医症例では65歳～75歳が全体の35.0%と最も多い年齢層となっているほか、50歳～65歳も25.1%で若年層の症例も多く含まれている。

HbA1cの分布をみると、専門医症例ではHbA1c値7.5%以上の層の割合が一般医症例に比べて高く、糖尿病コホートと同様に一般医症例と専門医症例で症例集団の背景が異なることが要因と考えられる。

## ② 検査値の層別解析(年齢、性別、罹患年数)

表5-2 検査値 - 性別・年齢階級別

	全体	年齢別				
		①65歳未満	②65歳～74歳	③75歳以上		
	n					
年齢	2552	70.5	54.9	70.3	80.8	***#
性別 (女性%)	2552	41.1%	34.3%	36.9%	49.2%	**#
体重 (kg)	2504	64.5	74.3	64.5	58.1	***#
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	2501	24.7	26.8	24.4	23.6	***#
喫煙率 (現在 %)	2510	16.5%	25.5%	19.6%	8.0%	***#
罹患年数	2339	15.2	11.6	15.2	17.6	***#
HbA1c (%)	2540	7.0	7.1	7.0	6.9	*#
収縮期血圧 (mmHg)	2543	129.8	127.7	130.3	130.8	*#
拡張期血圧 (mmHg)	2542	72.5	77.0	72.8	69.3	***#
総コレステロール値 (mg/dL)	1481	184.8	192.3	182.7	181.3	*#
LDL (mg/dL)	2277	102.4	109.1	99.9	100.3	*#
HDL (mg/dL)	2274	57.2	56.3	57.6	57.4	
中性脂肪 (mg/dL)	2356	147.0	171.3	144.6	133.3	***#
eGFR (mL/min/1.73m <sup>2</sup> )	2358	67.1	79.5	67.2	59.1	***#
ALT (U/L)	2354	23.5	29.7	22.5	20.2	***#

\*:①と②, \*\*:②と③, #:①と③に5%水準で有意差あり

	全体	性別			
		男性	女性		
	n				
年齢	2552	70.5	69.4	72.1	*
性別 (女性%)	2552	41.1%	—	—	
体重 (kg)	2504	64.5	69.5	57.2	*
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	2501	24.7	24.8	24.5	
喫煙率 (現在 %)	2510	16.5%	23.6%	6.3%	*
罹患年数	2339	15.2	15.5	14.8	
HbA1c (%)	2540	7.0	7.0	6.9	
収縮期血圧 (mmHg)	2543	129.8	129.4	130.5	
拡張期血圧 (mmHg)	2542	72.5	73.3	71.5	*
総コレステロール値 (mg/dL)	1481	184.8	180.8	190.7	*
LDL (mg/dL)	2277	102.4	100.6	105.1	*
HDL (mg/dL)	2274	57.2	54.5	61.0	*
中性脂肪 (mg/dL)	2356	147.0	153.6	137.9	*
eGFR (mL/min/1.73m <sup>2</sup> )	2358	67.1	67.3	66.9	
ALT (U/L)	2354	23.5	24.9	21.4	*

\*:5%水準で有意差あり

年齢階層別、性別の基本情報、検査平均値を表5-2に示す。

65歳未満、65歳～74歳、75歳以上をみると、年齢が低いほどBMI、喫煙率が高い。中性脂肪、ALT値も年齢が低いほど高く、有意差が見られる。男女別では喫煙率の差が大きい。

## ③ 糖尿病治療薬の処方割合（専門医症例・一般医症例別）

図5-1 糖尿病治療薬の処方割合（n=2552）

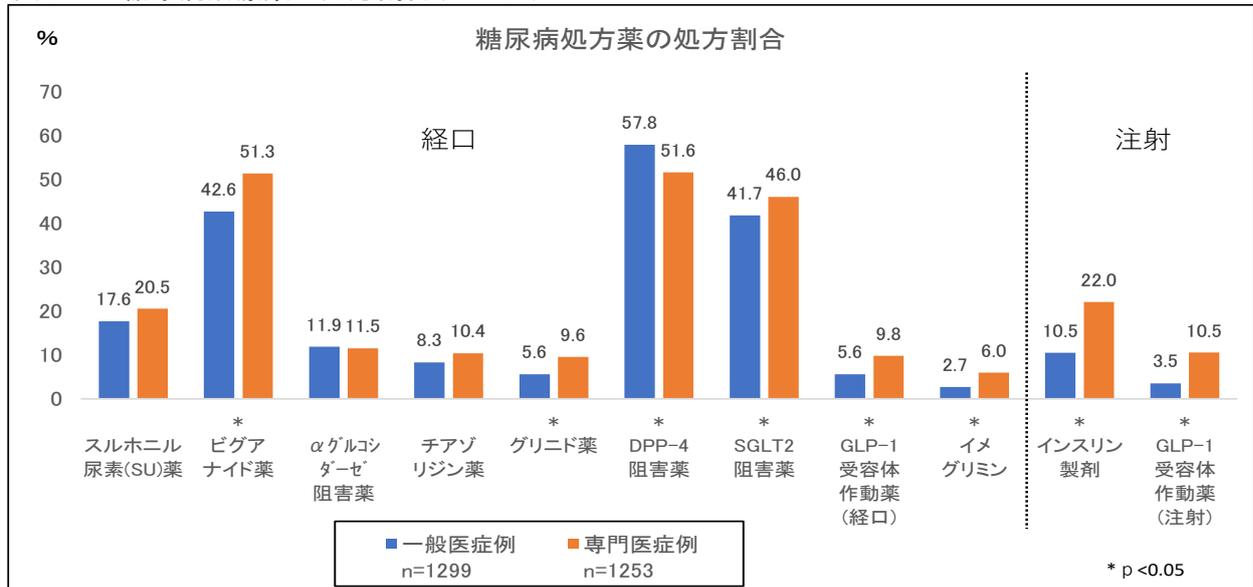


表5-3 糖尿病治療薬の処方数（一般医症例と専門医症例）

	平均値	標準偏差	n
糖尿病一般医	2.1	1.35	1299
糖尿病専門医	2.5	1.33	1253
全体	2.3	1.36	2552

図5-1に糖尿病治療薬の処方割合を示す。糖尿病一般医症例ではDPP-4阻害薬が最多の6割弱で処方されている。次いでビグアナイド薬、SGLT2阻害薬が約4割と続く。専門医症例では、DPP-4阻害薬とビグアナイド薬が約5割処方されており、続いてSGLT2阻害薬が46.0%と続いている。専門医症例ではインスリン製剤も約2割で処方されている。傾向は糖尿病コホート症例の2023年と同様であった。

1症例当たり処方数の平均は、一般医症例は2.1剤、専門医症例は2.5剤で、専門医症例の処方薬剤数が多い（表5-3）。

## 5-2 高血圧症例（2023年度「該当疾患：高血圧症」として登録された症例）

2023年度に登録された全高血圧症例2,580症例（高血圧症コホートの1023症例を含む）が対象

## ① 患者背景（年齢、性別、一般医・専門医症例別）

表5-4 2023年高血圧症例の患者背景 n=2579（全登録数から性別不明の1症例除く）

	全体			一般医症例			専門医症例		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性
40歳未満	0.8%	0.9%	0.7%	0.8%	0.9%	0.6%	1.0%	1.1%	0.8%
40～50歳未満	3.2%	4.2%	1.9%	3.0%	4.2%	1.5%	3.6%	4.3%	2.8%
50～65歳未満	20.0%	22.9%	16.5%	20.4%	23.1%	16.9%	19.1%	22.5%	15.5%
65～75歳未満	32.6%	35.5%	29.0%	34.0%	36.7%	30.5%	29.0%	32.2%	25.7%
75歳以上	43.4%	36.4%	51.9%	41.9%	35.2%	50.6%	47.3%	39.9%	55.1%
%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
n	2579	1414	1165	1852	1041	811	727	373	354
	100%	54.8%	45.2%	* 各項目欠損値を除いたn数を総数として割合を算出					

2023年に高血圧症として登録された2580症例（うち性別不明の1症例除く）の年代別・性別・一般医症例/専門医症例別の内訳を表5-4に示す。女性が45.2%、年代別では75歳以上が43.4%を占め、糖尿病症例に比べて女性と75歳以上の症例割合が高い。

## ② 検査値の層別解析(年齢、性別)

※対象は2023年に登録された高血圧症例

表5-5 検査値 -年齢別、男女別

	全体		年齢別			
		n	①65歳未満	②65歳～74歳	③75歳以上	
年齢(歳)	2579	71.4	55.7	70.2	81.0	***, #
性別(女性%)	2580	45.2%	35.9%	40.2%	54.0%	**, #
BMI(kg/m <sup>2</sup> )	2529	24.8	26.9	24.6	23.7	***, #
喫煙率(現在)	2517	14.4%	22.5%	18.4%	7.0%	**, #
推定塩分摂取量	916	9.2	9.8	9.4	8.7	**, #
高血圧症罹患年数	1846	12.9	8.9	12.6	15.6	***, #
外来血圧 収縮期 (mmHg)	2573	133.3	131.8	133.0	134.5	**, #
外来血圧 拡張期 (mmHg)	2572	74.6	79.9	75.1	71.3	***, #
家庭血圧 収縮期 (mmHg)	1153	125.7	125.4	125.2	126.3	
家庭血圧 拡張期 (mmHg)	1145	73.9	79.2	74.0	70.9	***, #
HbA1c (%)	2295	6.6	6.7	6.6	6.6	
総コレステロール (mg/dl)	1393	186.0	191.9	184.5	183.6	*, #
LDL(mg/dl)	2292	102.7	108.8	100.3	100.9	*, #
HDL(mg/dl)	2302	59.1	58.4	58.7	59.9	
中性脂肪 (mg/dl)	2346	141.7	158.2	143.6	131.1	***, #
ALT (U/L)	2348	23.2	29.5	22.3	20.1	***, #

\*①と②, \*\*②と③, #①と③に5%水準で有意差あり

	全体		性別		
		n	男性	女性	
年齢(歳)	2579	71.4	69.8	73.3	*
性別(女性%)	2580	45.2%	—	—	
BMI(kg/m <sup>2</sup> )	2529	24.8	25.0	24.5	*
喫煙率(現在)	2517	14.4%	21.9%	5.4%	*
推定塩分摂取量	916	9.2	9.7	8.5	*
高血圧症罹患年数	1846	12.9	13.0	12.9	
外来血圧 収縮期 (mmHg)	2573	133.3	132.5	134.3	*
外来血圧 拡張期 (mmHg)	2572	74.6	75.5	73.5	*
家庭血圧 収縮期 (mmHg)	1153	125.7	126.3	125.1	
家庭血圧 拡張期 (mmHg)	1145	73.9	75.3	72.3	*
HbA1c (%)	2295	6.6	6.6	6.5	*
総コレステロール (mg/dl)	1393	186.0	181.2	191.9	*
LDL(mg/dl)	2292	102.7	99.3	106.8	*
HDL(mg/dl)	2302	59.1	55.7	63.3	*
中性脂肪 (mg/dl)	2346	141.7	151.9	129.5	*
ALT (U/L)	2348	23.2	24.9	21.0	*

\*5%水準で有意差あり

年齢階層別、性別の検査平均値を表5-5に示す。

65歳未満の層でBMI、喫煙率が高く、また、中性脂肪、ALT値が高い。外来血圧、家庭血圧は年齢とともに収縮期血圧値の増加、拡張期血圧値の減少が見られた。推定塩分摂取量は75歳以上で減少しており、また、男性の方が女性に比べて摂取量がやや多い。

## ③ 高血圧治療薬の処方割合

図5-2 高血圧治療薬の処方割合(一般医症例と専門医症例)

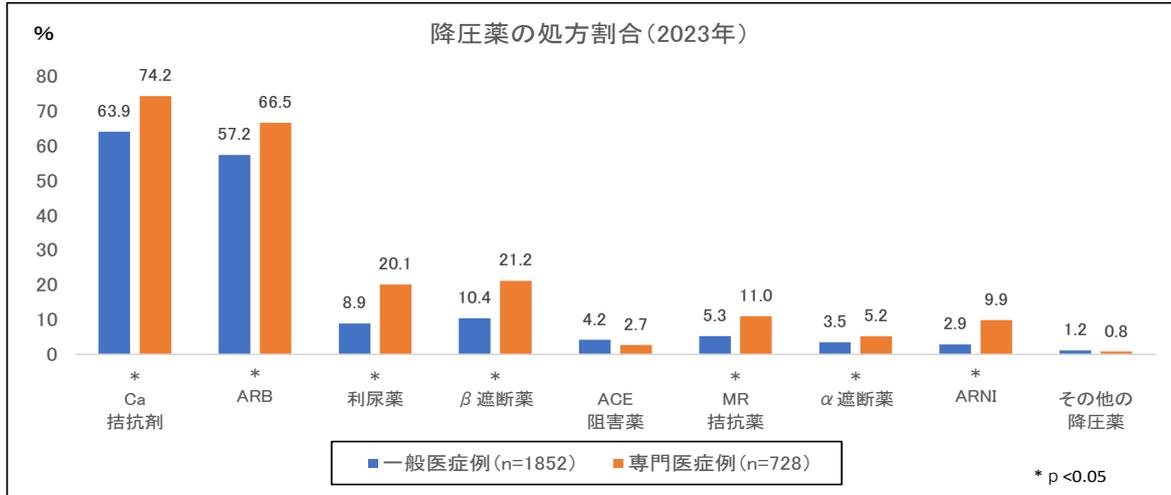


表5-6 降圧薬の処方数(専門医症例と一般医症例)

	平均値	標準偏差	n
高血圧一般医	1.6	0.97	1852
高血圧専門医	2.1	1.01	728
全体	1.7	1.01	2580

降圧薬の処方割合を図5-2に、処方数を表5-6に示す。専門医症例、一般医症例ともにカルシウム拮抗薬とARB（アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬）の処方割合が高く、いずれも6～7割で処方されている。利尿薬、βブロッカーは専門医症例の約2割で、また、MR拮抗薬、ARNIは約1割で処方されている。この傾向は高血圧コホート症例とも同様であった。

降圧薬の処方数は、専門医症例が平均2.1剤で一般医症例の1.6剤よりやや高い。

表5-7 外来血圧と家庭血圧の差(全体、男性、女性)

外来血圧－家庭血圧	全体(n=1149)		男性(n=618)		女性(n=531)	
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差
収縮期血圧の差(mmHg)	4.5	1.6	4.4	1.6	4.6	1.7
拡張期血圧の差(mmHg)	3.8	1.1	3.8	1.1	3.8	1.1

表5-8 推定塩分摂取量と血圧値(外来血圧、家庭血圧)

## 外来血圧

推定塩分摂取量(g)	6.0未満		6.0～10.0未満		10.0以上		全体	
	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
外来血圧 収縮期血圧 mmHg	131.1	15.9	133.0	16.2	134.7	15.6	133.5	16.0
外来血圧 拡張期血圧 mmHg	73.9	11.8	74.9	11.4	77.1	11.3	75.6	11.4
n	69		519		328		916	

## 家庭血圧

推定塩分摂取量(g)	6.0未満		6.0～10.0未満		10.0以上		全体	
	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
家庭血圧 収縮期血圧 mmHg	122.9	10.5	123.5	11.1	124.6	11.3	123.9	11.1
家庭血圧 拡張期血圧 mmHg	71.8	8.4	72.7	9.5	73.7	9.0	73.0	9.2
n	45		353		212		610	

表5-7は外来血圧と家庭血圧の収縮期血圧値/拡張期血圧値の差を男女別にみたものである。全体では、外来血圧と家庭血圧の差は4.5mmHg/3.8mmHgで、男女での差はみられなかった。

表5-8は、推定塩分摂取量の区別に外来血圧と家庭血圧の平均値を示している。推定塩分摂取量の増加に応じて、外来血圧、家庭血圧ともに数値がやや上昇しており、推定塩分摂取量が血圧値に影響している可能性がある。

## 5-3 脂質異常症症例(2023年度該当疾患:脂質異常症として登録された症例)

## ① 患者背景(年齢、性別、検査値分布)

表5-9 性別・年齢階級別分布(n=2119)

	全体	男性	女性
40歳未満	1.0%	1.3%	0.7%
40～50歳未満	3.3%	4.0%	2.5%
50～65歳未満	21.3%	23.9%	18.3%
65歳～75歳未満	34.0%	36.9%	30.8%
75歳以上	40.3%	33.9%	47.7%
%	100.0%	100.0%	100.0%
n	2119	1128	991
%	100.0%	53.2%	46.8%

	男性				女性			
	60歳未満	60～74歳	75歳以上	合計	60歳未満	60～74歳	75歳以上	合計
中性脂肪(mg/dL)								
150未満	50.7%	59.0%	67.9%	60.4%	70.1%	69.7%	67.8%	68.8%
150以上	49.3%	41.0%	32.1%	39.6%	29.9%	30.3%	32.2%	31.2%
n	203	490	358	1051	127	356	428	911
HDL(mg/dL)								
40未満	17.4%	13.2%	13.6%	14.1%	2.5%	3.2%	7.2%	5.0%
40以上	82.6%	86.8%	86.4%	85.9%	97.5%	96.8%	92.8%	95.0%
n	201	492	354	1047	121	342	419	882
LDL(mg/dL)								
100未満	44.1%	62.0%	64.0%	59.2%	33.1%	48.7%	48.9%	46.6%
100～120未満	22.5%	19.9%	18.9%	20.1%	29.8%	30.0%	24.0%	27.1%
120～140未満	19.1%	11.7%	10.3%	12.7%	19.0%	13.7%	16.0%	15.5%
140～160未満	10.8%	3.9%	6.0%	6.0%	12.4%	5.5%	8.2%	7.8%
160以上	3.4%	2.5%	0.9%	2.1%	5.8%	2.0%	2.9%	3.0%
n	204	487	350	1041	121	343	413	877

脂質異常症症例の基本情報(性別・年代別・検査値ランク別)を表5-9、表5-10に示す。全体の性別、年齢構成は女性が46.8%、75歳以上が40.3%で、糖尿病症例や高血圧症例よりも女性の占める割合がやや高い。

検査値を年代・性別で見ると、男性の60歳未満の中性脂肪150mg/dL以上が49.3%で、60歳未満の女性の29.9%に比べて高い。また女性では60歳未満と75歳以上でLDL140mg/dL以上の割合がそれぞれ男性よりやや高い傾向がみられた。

## 5-4 CKD症例(2023年度該当疾患:CKDとして登録された症例)

## ① 患者背景(年齢、性別、検査値分布)

表5-11 性別・年齢階級別分布(n=836)

	全体	男性	女性
40歳未満	0.7%	0.8%	0.6%
40～50歳未満	1.4%	1.6%	1.2%
50～65歳未満	11.5%	13.8%	8.0%
65歳～75歳未満	31.9%	37.8%	22.6%
75歳以上	54.5%	46.1%	67.6%
%	100.0%	100.0%	100.0%
n	835	508	327
%	100.0%	60.8%	39.2%

不明は除く

表5-12 性別・年齢階級別 検査値分布

	年代別				罹患年数別				
	60歳未満	60～74歳	75歳以上	合計	5年未満	5～10年	10～20年	20年以上	合計
<b>併存疾患</b>									
糖尿病あり	65.6%	81.0%	74.3%	76.2%	79.2%	81.3%	88.8%	70.0%	81.7%
なし	34.4%	19.0%	25.7%	23.8%	20.8%	18.7%	11.2%	30.0%	18.3%
n	64	316	455	835	231	134	107	10	482
高血圧あり	84.4%	85.1%	89.9%	87.7%	84.4%	85.1%	85.0%	100.0%	85.1%
なし	15.6%	14.9%	10.1%	12.3%	15.6%	14.9%	15.0%	0.0%	14.9%
n	64	316	455	835	231	134	107	10	482
心不全あり	4.7%	7.0%	14.2%	10.7%	10.0%	10.6%	11.3%	10.0%	10.5%
なし	95.3%	92.0%	84.4%	88.2%	89.1%	88.6%	88.7%	90.0%	88.9%
n	64	314	443	821	229	132	106	10	477
<b>腎機能</b>									
GFR区分 (ml/分 /1.73m <sup>2</sup> )									
G1(≥90)	18.6%	2.0%	1.7%	3.1%	4.1%	1.5%	5.8%	0.0%	3.7%
G2(60～89)	35.6%	24.7%	16.4%	21.0%	21.7%	18.5%	23.1%	30.0%	21.3%
G3a(45～59)	30.5%	48.1%	41.3%	43.1%	47.1%	43.8%	30.8%	40.0%	42.4%
G3b(30～44)	11.9%	19.0%	29.9%	24.4%	21.3%	27.7%	26.9%	20.0%	24.3%
G4(15～29)	3.4%	4.4%	9.5%	7.1%	5.4%	7.7%	12.5%	10.0%	7.7%
G5(<15)	0.0%	1.7%	1.2%	1.3%	0.5%	0.8%	1.0%	0.0%	0.6%
n	59	295	421	775	221	130	104	10	465

表5-13 併発疾患治療薬の処方割合 (n=836)

	処方あり	処方なし
<b>糖尿病治療薬</b>		
SU薬	14.5%	85.5%
ビグアナイド	27.6%	72.4%
α-グルコシダーゼ	9.9%	90.1%
チアゾリン	8.4%	91.6%
グリニド	6.2%	93.8%
DPP4阻害薬	39.5%	60.5%
SGLT2阻害薬	39.8%	60.2%
インスリン	15.2%	84.8%
GLP1受容体作動薬(注射)	7.1%	92.9%
GLP1受容体作動薬(経口)	7.5%	92.5%
イメグリミン	3.0%	97.0%
<b>降圧剤</b>		
Ca拮抗薬	58.3%	41.7%
ARB	52.4%	47.6%
利尿薬	14.1%	85.9%
βブロッカー	17.0%	83.0%
ACE阻害薬	3.7%	96.3%
MR拮抗薬	9.3%	90.7%
αブロッカー	5.1%	94.9%
ARNI	7.8%	92.2%
その他	0.8%	99.2%
<b>抗血栓薬</b>		
抗血小板薬	20.0%	80.0%
抗凝固薬	6.5%	93.5%
ワーファリン	1.0%	99.0%
DOAC	4.4%	95.6%
その他の抗血栓薬	0.6%	99.4%
<b>認知症治療薬</b>		
コリンエステラーゼ阻害薬	1.4%	98.6%
NMDA受容体阻害薬	0.4%	99.6%

\* 処方割合は各薬剤処方あり(なし)の症例数÷CKDとして登録された症例数(n=836)

2023年にCKDありとして登録された836症例は女性が39.2%、75歳以上が54.5%で、糖尿病や高血圧症例と比べて、男女比はほぼ同じであったが、75歳以上高齢者の割合が高かった(表5-11)。また、併存疾患では高血圧症が約9割弱と高い(表5-12)。GFR区分ではG3aが約4割と最多である。

CKD症例に対する処方薬は、糖尿病治療薬のDPP-4阻害薬、SGLT2阻害薬が約4割、降圧薬のCa拮抗薬が6割弱、ARBが約5割処方されている。

## 6. まとめ

本レポートでは、2018年～2023年の糖尿病コホート症例（n=914）、2020年～2023年の高血圧症コホート症例（n=1,023）、2023年に登録された糖尿病症例（n=2,552）、高血圧症例（n=2,580）、脂質異常症症例（n=2,119）、CKD症例（n=836）の状態把握を行った。

糖尿病コホート（n=914）のHbA1c値は6年間でほぼ変化がなく、血糖コントロールが行われていた。血圧値、中性脂肪、LDL、その他の血液検査値も悪化傾向は見られなかった。しかしながら、糖尿病網膜症などの合併症がある症例と冠動脈疾患やがん・悪性腫瘍などの併発疾患の割合は加齢の影響も受けて6年間で増加した。生活習慣病指導や健診・検診の受診勧奨の必要性が改めて示された。一方、糖尿病治療薬は、SGLT2阻害薬の処方割合が一般医症例、専門医症例ともに増加し、一般医症例では17.7%（2018年）から37.5%（2023年）に、専門医症例では25.5%から45.7%に増加した。一般医症例では、ビッグアナイド薬の増加が見られ、専門医症例では、DPP-4阻害薬とSU薬の減少とGLP-1受容体作動薬の増加が見られた。眼科定期受診は一般医症例で約5割、専門医症例で約7割、歯科定期受診は一般医症例、専門医症例ともに約4割で、他診療科とのさらなる連携が必要とされていた。血液検査の実施については、尿アルブミン/クレアチニン比の検査実施率（尿蛋白の結果が一、±、+の症例を分母）が一般医症例約5割、専門医症例約7割で微増傾向が示された。

高血圧症コホート症例（n=1,023）の平均血圧値は、2023年の外来血圧収縮期133.0mmHg（±16.7）、拡張期73.0mmHg（±11.6）、家庭血圧の収縮期125.2mmHg（±12.0）、拡張期72.5mmHg（±10.0）であった。家庭血圧値が登録されていた割合は、一般医症例では約2割、専門医症例では約7割であった。家庭血圧の測定意義は十分周知されているものと思われるが、啓発活動が求められている。冠動脈疾患、脳血管疾患などの併発疾患は、患者の高齢化を反映して軽度に増加した。降圧薬の処方は、高血圧一般医症例、高血圧専門医症例ともにARB（アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬）とカルシウム拮抗薬が6割～7割と多く、利尿薬が約2割であった。減塩支援は全体の88.0%であった。1日の推定塩分摂取量は一般医症例で9.9g、専門医症例で9.0gであった。専門医症例では、減塩支援を行っている症例の7割以上で推定塩分摂取量の記載があり、日常診療において推定塩分摂取量を用いた減塩支援が浸透していることが推察される。

2023年糖尿病症例（n=2,552）の患者背景は、年齢階層が低いほどBMI、喫煙率が高く、中性脂肪、ALT値も年齢が低いほど高く、有意差が見られた。男女別では喫煙率の差が大きい。処方割合のトップ3は、一般医症例、専門医症例ともにDPP-4阻害薬、ビッグアナイド薬、SGLT2阻害薬の順であった。1症例当たり処方数の平均は、一般医症例は2.1剤、専門医症例は2.5剤で専門医症例で処方薬剤数が多い。次に、2023年高血圧症症例

（n=2,579）の患者背景は、65歳未満の層でBMI、喫煙率が高く、また、中性脂肪、ALT値が高い。外来血圧、家庭血圧は年齢とともに収縮期血圧の上昇、拡張期血圧の低下が見られた。推定塩分摂取量は75歳以上で減少しており、男性の方が女性に比べて摂取量がやや多い。カルシウム拮抗薬とARBの処方割合が高く、降圧薬の処方数は、専門医症例が平均2.1剤で一般医症例の1.6剤よりやや高かった。

一方、2023年脂質異常症症例（n=2,119）の患者背景は、年代・性別の分布をみると、男性の60歳未満の中性脂肪150mg/dL以上が女性に比べて高く、女性では60歳未満と75歳以上でLDL140mg/dL以上が男性よりやや多い。2023年CKD症例（n=836）については、併存疾患である高血圧症が約9割弱と高く、GFR区分ではG3aが約4割と最多である。糖尿病治療薬のDPP-4阻害薬、SGLT2阻害薬の処方割合が約4割、降圧薬のCa拮抗薬が6割弱、ARBが約5割であった。今後、脂質異常症とCKDについてさらなる分析を実施する予定である。

最後に、本レポートは、第1回から登録症例データの集計と分析結果を客観的に示し、臨床現場で参考にしていただくことを目的としている。専門医の医師と非専門医の医師の間での情報共有のツールとなり連携に資することも期待している。ご多忙の中、本研究事業に参加協力頂いている先生方、スタッフの皆様に改めて深謝申し上げます。

お知らせ

J-DOME症例データを用いた独自研究の実施もご検討ください。ご関心のある先生は、J-DOME事務局にご連絡ください。 J-DOME事務局 [jdome@jdome.jp](mailto:jdome@jdome.jp)

## 令和6年度 J-DOME研究事業 体制

統括 松本吉郎（日本医師会）  
事業責任者 茂松茂人 宮川政昭 黒瀬巖 佐原博之（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 平山真利子（日本医師会総合政策研究機構）、IVC

### 研究会議（敬称略）

浅山敬	帝京大学	植木浩二郎	国立国際医療研究センター研究所
勝谷友宏	勝谷医院	田中司朗	京都大学
辻本哲郎	虎の門病院分院	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
羽鳥裕	はとりクリニック	松葉育郎	松葉医院
山本雄士	エムスリー(株)	宮川政昭	日本医師会
黒瀬巖	日本医師会	佐原博之	日本医師会
江口成美	日本医師会総合政策研究機構	羽藤倫子	日本医師会総合政策研究機構

### 運営会議（敬称略）

植木浩二郎	国立国際医療研究センター研究所	大江和彦	順天堂大学
苅尾七臣	自治医科大学	中島直樹	九州大学
野田光彦	国際医療福祉大学市川病院	三浦克之	滋賀医科大学
宮田裕章	慶應義塾大学	◎茂松茂人	日本医師会
宮川政昭	日本医師会	黒瀬巖	日本医師会
江口成美	日本医師会総合政策研究機構	オブザーバー	厚生労働省健康局

### 研究審査会（敬称略）

浅山敬	帝京大学	市原清志	山口大学
井上真奈美	国立がん研究センター	◎曾根博仁	新潟大学
野田光彦	国際医療福祉大学市川病院	松葉育郎	松葉医院 + 日本医師会



日本医師会 かかりつけ医診療データベース研究事業(J-DOME)

2023年度 症例登録票

施設整理番号

症例登録票 v.7.0

該当疾患:  2型糖尿病  高血圧症  脂質異常症  CKD  
(複数ある場合はすべてに☑)

必須項目を赤字で示しています

全疾患

基本情報	登録番号 <small>(J-DOME登録用の患者番号)</small>			同意の取得	<input type="checkbox"/> あり	
	診療日	20□□年 □月 □日				
	年齢	( )歳	性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性		
	身長	( )cm <input type="checkbox"/> 変化なし	体重	( )kg		
	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 <input type="checkbox"/> 週に4~6日 <input type="checkbox"/> 週に1~3日 <input type="checkbox"/> 月に1日~3日 <input type="checkbox"/> 数ヶ月に1回 <input type="checkbox"/> 飲まない				
	生活習慣指導	食事療法の指導	<input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない	減塩の指導	<input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない	運動療法の指導

血圧・血糖	外来血圧・脈拍(直近)	収縮期	( )mmHg	拡張期	( )mmHg	脈拍	( )bpm
	血糖値	<input type="checkbox"/> 空腹時:( )mg/dl / <input type="checkbox"/> 随時:( )mg/dl					
	HbA1c(2型糖尿病必須)	( )%					

検査値	中性脂肪	( )mg/dl	HDLコレステロール	( )mg/dl	
	総コレステロール	( )mg/dl	LDLコレステロール	( )mg/dl	
	ALT	( )IU/L	血清クレアチニン	( )mg/dl	
	尿酸値	( )mg/dl			
	血清カリウム	( )mEq/l	血清アルブミン	( )g/dL	
	尿蛋白	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> ± <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> 2+ <input type="checkbox"/> 3+以上 <input type="checkbox"/> 未評価・不明	尿潜血(複数☑可)	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> ± <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> 2+ <input type="checkbox"/> 3+以上 <input type="checkbox"/> 肉眼的 <input type="checkbox"/> 未評価・不明	
	尿ケトン体	<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> 2+ <input type="checkbox"/> 3+以上 <input type="checkbox"/> 未評価・不明	eGFR <sup>NEW</sup>	( )mL/min/1.73m <sup>2</sup>	尿アルブミン/クレアチニン比

処方薬	糖尿病治療薬 <small>(配合剤の場合は、含まれる薬効成分にチェック)</small>	<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(注射) <input type="checkbox"/> GLP-1受容体作動薬(経口) <input type="checkbox"/> イメグリミン <input type="checkbox"/> GIP/GLP-1 <sup>NEW</sup> <input type="checkbox"/> その他			
	降圧薬 <small>(配合剤の場合は、含まれる薬効成分にチェック)</small>	<input type="checkbox"/> カルシウム拮抗薬 <input type="checkbox"/> アンジオテンシンII受容体拮抗薬(ARB) <input type="checkbox"/> 利尿薬 <input type="checkbox"/> β遮断薬 <input type="checkbox"/> ACE阻害薬 <input type="checkbox"/> 鉱質コルチコイド受容体(MR)拮抗薬 <input type="checkbox"/> α遮断薬 <input type="checkbox"/> ARNI <input type="checkbox"/> その他			
	脂質異常症治療薬	<input type="checkbox"/> HMG-CoA還元酵素阻害薬(スタチン系) <input type="checkbox"/> その他			
	抗血栓薬	<input type="checkbox"/> 抗血小板薬 <input type="checkbox"/> 抗凝固薬( <input type="checkbox"/> ワルファリン <input type="checkbox"/> DOAC) <input type="checkbox"/> その他			
	抗認知症薬	<input type="checkbox"/> コリンエステラーゼ阻害薬 <input type="checkbox"/> NMDA受容体阻害薬			

糖尿病

基本情報・合併症	糖尿病の診断年月	(西暦 年 月) <input type="checkbox"/> 不明				
	当院への糖尿病通院歴	<input type="checkbox"/> 初診 <input type="checkbox"/> ~1年 <input type="checkbox"/> 1~5年 <input type="checkbox"/> 6~10年 <input type="checkbox"/> 11~15年 <input type="checkbox"/> 15年以上				
	糖尿病の家族歴(2親等以内)	<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( <input type="checkbox"/> 単純 <input type="checkbox"/> 増殖前 <input type="checkbox"/> 増殖) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明				
	神経障害	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明			人工透析	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
	足病変	<input type="checkbox"/> あり( <input type="checkbox"/> 壊疽 <input type="checkbox"/> 潰瘍 <input type="checkbox"/> 切断) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明			足白癬	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明

高血圧症

基本情報	高血圧症の診断年月	(西暦 年 月) <input type="checkbox"/> 不明				
	高血圧症の家族歴(2親等以内)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明				
	外来血圧・脈拍(診療日の2回目測定値)	収縮期	( )mm Hg	拡張期	( )mm Hg	脈拍 ( )bpm
	家庭血圧・直近(診療日に最も近い日)	収縮期	( )mm Hg	拡張期	( )mm Hg	脈拍 ( )bpm
	脈拍	前回(上記の次に新しい日)	収縮期	( )mm Hg	拡張期	( )mm Hg
推定塩分摂取量※(可能な場合。随時尿(起床後第2尿)検査による推定1日食塩摂取量)		1日食塩摂取量 ( )g/日				

※ 随時尿からの塩分摂取量推定は下記のツールがあります  
<https://www.jpsh.jp/natkali-e/>

全疾患

併発疾患	冠動脈疾患	<input type="checkbox"/> あり → ( <input type="checkbox"/> 造影検査* <input type="checkbox"/> その他検査 等) ※造影CTも含む → <input type="checkbox"/> 初回又は前回登録時以降 変化なし <input type="checkbox"/> 前回登録時以降 変化(新規イベント)あり 診断名: <input type="checkbox"/> 心筋梗塞 <input type="checkbox"/> 狭心症 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 不明 血行再建治療(PCI/CABG等)の有無: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明
	脳血管疾患	<input type="checkbox"/> あり → <input type="checkbox"/> 初回又は前回登録時以降 変化なし <input type="checkbox"/> 前回登録時以降 変化(新規イベント)あり 診断名: <input type="checkbox"/> 脳梗塞 <input type="checkbox"/> 脳出血 <input type="checkbox"/> くも膜下出血 <input type="checkbox"/> 一過性脳虚血発作(TIA) <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明
	がん	<input type="checkbox"/> あり → <input type="checkbox"/> 初回又は前回登録時以降 変化なし <input type="checkbox"/> 前回登録時以降 変化(新規イベント)あり 診断名: <input type="checkbox"/> 胃がん <input type="checkbox"/> 肺がん <input type="checkbox"/> 大腸がん <input type="checkbox"/> 乳がん <input type="checkbox"/> 肝臓がん <input type="checkbox"/> 膵臓がん <input type="checkbox"/> 子宮体がん <input type="checkbox"/> 膀胱がん <input type="checkbox"/> 前立腺がん <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明
	心不全	<input type="checkbox"/> あり( <input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 不明) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明
	不整脈	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 診断名: <input type="checkbox"/> 心房細動 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 不明
	脂質異常症 ありの場合	脂質異常症の診断年月 NEW(西暦 年 月) <input type="checkbox"/> 不明 診断名: <input type="checkbox"/> 高コレステロール血症 <input type="checkbox"/> 高中性脂肪血症 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 不明
	CKD ありの場合 NEW	CKDの診断年月 NEW(西暦 年 月) <input type="checkbox"/> 不明
	認知症	<input type="checkbox"/> あり( <input type="checkbox"/> アルツハイマー型 <input type="checkbox"/> 血管性 <input type="checkbox"/> 左記以外 <input type="checkbox"/> 不明) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明
	フレイル(65歳以上)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 ★下段のフレイルの設問で、3つ以上の項目に該当する場合はフレイルとする

糖尿病

他科受診等	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	歯周病	<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		
	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		

全疾患

その他	貴院以外の受診状況(併診)	<input type="checkbox"/> 受診なし <input type="checkbox"/> 受診あり( <input type="checkbox"/> 糖尿病専門医 <input type="checkbox"/> 高血圧専門医 <input type="checkbox"/> 腎臓専門医 <input type="checkbox"/> 左記以外の医師を受診)
	食事療法の実施者(該当者全て) NEW	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 管理栄養士(院内) <input type="checkbox"/> 管理栄養士(院外) <input type="checkbox"/> その他のスタッフ
	オンライン診療の実施	<input type="checkbox"/> あり ( )ヶ月に1度 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 今後、実施を検討・予定
	生活習慣病関連の算定	<input type="checkbox"/> 特定疾患療養管理料 <input type="checkbox"/> 生活習慣病管理料 <input type="checkbox"/> 地域包括診療加算 <input type="checkbox"/> 地域包括診療料 <input type="checkbox"/> 不明

以下は、わかる場合のみご回答ください

認知症	MMSE( )点 / 長谷川式( )点 (1年以内の測定値がある場合のみ)	在宅医療の実施 NEW	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
フレイル★	<input type="checkbox"/> 体重減少 <input type="checkbox"/> 主観的疲労感 <input type="checkbox"/> 日常生活活動量の減少 <input type="checkbox"/> 身体能力(歩行速度)の減弱 <input type="checkbox"/> 筋力(握力)の低下		
要介護度 NEW	<input type="checkbox"/> なし(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"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 認定なし <input type="checkbox"/> 不明		

過去に登録された患者さんの外来が途切れている場合のみ下記をお願いします

外来受診が途切れた場合 その理由	<input type="checkbox"/> 転医・転居 <input type="checkbox"/> 死亡(理由 ) <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 不明
------------------	---