

御中



日本医師会J-DOME研究事業

第7回
J-DOME レポート

2026年3月

日本医師会総合政策研究機構

はじめに

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、日本医師会J-DOME（ジェードーム）研究事業にご協力を賜りましたこと、深く感謝申し上げます。今般、2018年から2024年度までの登録症例の集計・分析を含む「第7回J-DOMEレポート」を取り纏めましたので、ご査収のほどよろしく願いいたします。

地域の医療に日夜、ご尽力をいただいている中で、住民の健康寿命に大きく影響する生活習慣病の重症化予防が重要であることは申し上げるまでもございません。J-DOME研究事業は、登録下さった全国の症例の状況や処方、検査値等に係るリアルワールド・データの分析結果を現場で参考にしていただくとともに、より効果的な生活習慣病診療に向けた研究を研究機関で実施していくことを目的としております。すでに学会発表、ジャーナル投稿を行って参りましたが、今後も蓄積された貴重なデータの活用に尽力する所存です。本レポートが先生方の日常のご診療でお役に立つことができましたらまことに幸甚です。

末筆ながら、先生方のますますのご発展を祈念いたしますとともに、日本医師会への引き続きのご理解・ご支援を何卒よろしくお願い申し上げます。

2026年3月
公益社団法人 日本医師会
会長 松本吉郎

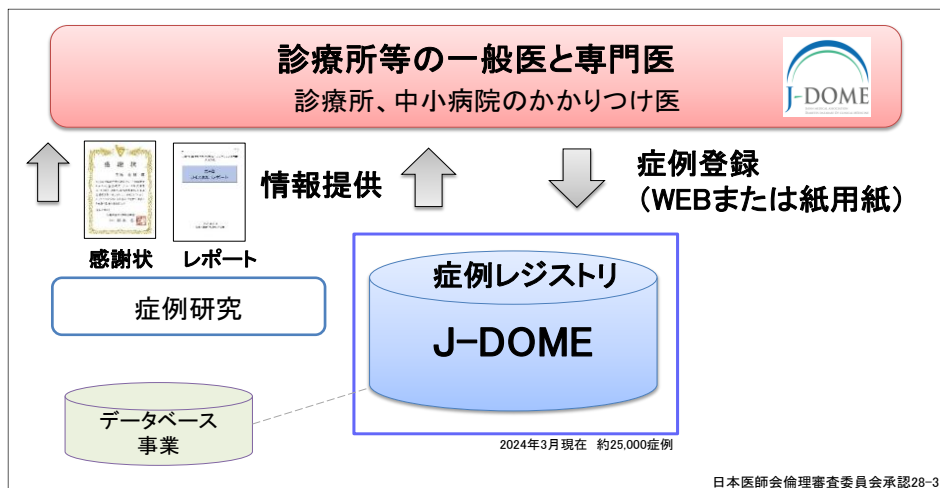
目次

1. J-DOMEの概要と本レポート	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年～2024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～2024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. 2024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（2024年度）	65

1. J-DOMEの概要と本レポート

J-DOME: Japan medical association Database Of clinical MEdicine (日本医師会診療データベース研究事業)

図1-1 J-DOMEの概要図



J-DOMEは、診療所を中心とする医療機関における生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症、CKD）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等

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～2024年の7年間、高血圧症は2020年～2024年の5年の間に登録された症例、そして2024年に登録された疾患別全症例（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	
	糖尿病コホート症例									
高血圧症コホート症例										
	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 ²)	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 ²)	70.4	21.4	69.0	20.2	67.2	20.5	67.0	20.2	67.0	20.0

	2023年		2024年	
	n = 3,486 n = 2,680			
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差
年齢(歳)	70.4	11.6	70.9	11.6
BMI(kg/m ²)	24.6	4.1	24.5	4.3
性別(女性%)	44.2	%	43.1	%
喫煙率(%)	14.9	%	15.4	%
外来血圧(mmHg)				
収縮期	131.5	16.9	130.8	17.3
拡張期	73.9	11.5	73.2	12.1
HbA1c(%)	6.72	1.01	6.70	0.97
血糖値(mg/dL)(随時)	146.9	53.6	146.6	54.1
(空腹時)	117.4	28.8	118.2	26.6
中性脂肪(mg/dL)	141.0	99.9	137.2	95.3
LDL(mg/dL)	103.8	36.3	102.0	28.0
HDL(mg/dL)	59.0	16.8	59.3	16.6
総コレステロール(mg/dL)	186.9	34.8	184.3	35.7
eGFR(mL/min/1.73m ²)	66.4	20.0	65.4	19.3

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、2024年は2680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み、2022年からは脂質異常症、CKDも含む。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（症例登録票はp.65に掲載）。

該当疾患に（複数可） ①糖尿病 ②高血圧症 ③脂質異常症 ④CKD

次頁以降の本レポートの掲載内容：

3. 糖尿病コホート症例

2018年度～2024年度までの7年間連続して登録があった糖尿病症例（n=645）
（ページ右肩ヘッダーに【糖尿病コホート症例】と表示）

4. 高血圧症コホート症例

2020年度～2024年度までの5年間連続して登録があった高血圧症例（n=752）
（ページ右肩ヘッダーに【高血圧症コホート症例】と表示）

5. 2024年登録症例

2024年度に登録があった全症例（n=2680）のうち糖尿病症例（n=1981）、高血圧症症例（n=1976）、脂質異常症症例（n=1655）、CKD症例（n=715）
（ページ右肩ヘッダーに【2024年登録症例】と表示）

※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)(2018～2024年)

2018年から連続して7年分の登録がある糖尿病コホート症例 (n=645) 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 [※]	
		n = 67		n = 645		n = 232		n = 413	
		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%)	2024	46.3	%	41.9	%	45.3	%	40.0	%
年齢 (歳)	2018	66.8	11.6	65.0	10.7	68.0	10.4	63.3	10.4
	2019	67.7	11.7	66.1	10.6	69.1	10.4	64.4	10.4
	2020	68.2	11.3	67.2	10.6	70.2	10.3	65.5	10.4
	2021	68.6	10.8	68.2	10.6	71.3	10.4	66.5	10.4
	2022	68.6	10.5	69.2	10.7	72.3	10.3	67.4	10.4
	2023	69.8	10.2	70.3	10.6	73.3	10.4	68.5	10.4
	2024	70.4	9.9	71.3	10.6	74.3	10.3	69.5	10.4
体重 (kg)	2018	67.0	14.2	67.0	14.4	65.2	13.9	68.0	14.7
	2019	66.2	13.7	66.8	14.4	65.1	14.0	67.8	14.6
	2020	66.1	13.9	66.4	14.4	64.6	14.1	67.4	14.5
	2021	65.4	13.9	66.1	14.6	64.2	14.2	67.1	14.7
	2022	65.5	14.9	65.5	14.5	63.9	14.3	66.5	14.6
	2023	64.7	14.5	64.9	14.6	63.0	14.1	65.8	14.8
	2024	64.6	14.3	64.3	14.6	62.2	13.9	65.4	14.8
BMI (kg/m ²)	2018	25.6	4.3	25.5	4.4	25.4	4.3	25.6	4.4
	2019	25.4	4.1	25.5	4.4	25.3	4.3	25.6	4.4
	2020	25.5	4.2	25.3	4.4	25.2	4.5	25.4	4.3
	2021	25.2	4.1	25.2	4.4	25.0	4.5	25.3	4.4
	2022	25.1	4.5	25.0	4.4	24.9	4.5	25.1	4.4
	2023	24.9	4.5	24.8	4.4	24.6	4.3	24.9	4.5
	2024	25.2	4.5	24.7	4.5	24.3	4.3	24.9	4.5
外来血圧 収縮期 (mmHg)	2018	132.8	11.3	129.8	13.8	130.1	14.0	129.6	13.7
	2019	130.1	10.0	129.6	13.9	129.2	14.4	129.8	13.7
	2020	130.7	10.2	130.0	13.2	129.6	12.8	130.1	13.4
	2021	130.9	11.5	129.8	13.8	129.5	14.2	130.0	13.6
	2022	131.7	10.2	129.1	13.9	128.7	14.6	129.3	13.5
	2023	133.7	8.9	129.1	15.4	129.6	15.4	128.7	15.4
	2024	134.9	9.3	128.6	14.6	129.0	15.2	128.3	14.2
外来血圧 拡張期 (mmHg)	2018	81.4	7.2	72.8	10.5	71.6	9.6	73.5	10.9
	2019	77.7	7.2	72.1	10.5	70.3	9.5	73.1	10.9
	2020	78.1	8.3	71.9	10.0	71.0	9.5	72.4	10.2
	2021	78.8	9.3	71.3	10.4	70.6	9.8	71.7	10.7
	2022	79.8	7.8	70.9	10.0	69.9	9.7	71.4	10.2
	2023	79.6	8.7	70.7	10.5	70.8	10.1	70.6	10.7
	2024	80.4	7.1	69.9	10.6	68.6	9.6	70.7	11.0
HbA1c (%)	2018	8.20	1.17	7.17	0.95	6.92	0.82	7.30	0.99
	2019	8.10	1.17	7.14	0.88	6.85	0.76	7.30	0.90
	2020	7.98	1.09	7.07	0.86	6.82	0.74	7.20	0.89
	2021	8.03	1.20	7.12	0.88	6.85	0.73	7.28	0.92
	2022	8.30	1.23	7.20	0.95	6.92	0.79	7.35	1.00
	2023	8.14	1.06	7.15	0.91	6.88	0.78	7.30	0.95
	2024	8.06	1.19	7.15	0.91	6.87	0.82	7.31	0.93

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

糖尿病症例として7年間連続で登録があった645症例について、基本情報を表3-1、表3-2に示す。2024年時の平均年齢は71.3歳(±10.6)、一般医症例については74.3歳(±10.3)、専門医症例では69.5歳(±10.4)である。75歳以上の割合は一般医症例では55.6%、専門医症例では37.0%を占め、一般医症例の方が高齢患者が多い。女性の割合は全体で約4割である。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、コロナ禍を含む7年間を通して大きな変化はない。HbA1cは全体で7.15%(±0.91)、一般医症例は6.87%(±0.82)、専門医症例は7.31%(±0.93)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(2024年))

	貴院 n = 67	全体 n = 645	一般医症例 n = 232	専門医症例 n = 413
65～75歳未満 割合	43.3 %	32.4 %	28.9 %	34.4 %
75歳以上 割合	31.3 %	43.7 %	55.6 %	37.0 %
罹患年数	16.0 年	17.8 年	16.4 年	18.6 年
糖尿病の家族歴 有り	53.7 %	50.6 %	45.7 %	53.4 %
喫煙 有り	13.4 %	16.3 %	12.1 %	18.6 %
以前有り	47.8 %	31.2 %	31.0 %	31.2 %
飲酒 毎日	11.9 %	18.1 %	17.8 %	18.2 %
週に4～6日	4.5 %	6.4 %	6.1 %	6.6 %
週に1～3日	13.4 %	12.7 %	8.7 %	15.0 %

糖尿病の罹患年数は、2024年時点で全体平均17.8年（一般医症例：16.4年、専門医症例：18.6年）で、専門医症例の方が患者の罹患年数がやや長いのは、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ことが推察される。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53.4%でいずれも約半数にのぼる。喫煙歴（登録時点での喫煙あり）は全体16.3%、一般医症例12.1%、専門医症例18.6%で、専門医症例の喫煙率が高い。

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 = 67		n = 645		n = 232		n = 413	
%		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	187.7	74.1	156.8	52.6	152.4	50.9	159.0	53.4
	2019	182.0	60.6	155.6	55.1	150.7	54.6	158.0	55.3
	2020	182.1	63.7	153.3	51.8	148.8	54.4	155.2	50.7
	2021	189.1	64.5	157.2	55.9	144.7	48.7	162.6	58.0
	2022	181.2	57.6	154.2	48.8	141.1	45.0	159.9	49.4
	2023	194.0	70.7	158.3	57.4	144.2	46.3	164.5	60.6
	2024	195.9	72.8	161.3	58.8	148.4	51.1	166.5	61.0
	n	60		485		140		345	
血糖値 (空腹時) (mg/dL)	2018	138.6	29.8	130.2	29.6	133.8	32.5	127.6	27.3
	2019	141.9	32.2	131.2	26.2	129.2	24.1	132.6	27.7
	2020	134.9	30.4	125.6	28.3	127.2	28.4	123.8	28.4
	2021	134.8	33.9	125.2	32.6	123.9	25.4	126.8	39.3
	2022	159.2	84.9	126.7	36.9	126.5	24.4	127.0	47.2
	2023	140.6	38.9	124.1	25.4	125.0	24.9	123.0	26.1
	2024	152.3	84.2	121.6	29.4	121.9	23.0	121.2	36.3
	n	7		151		86		65	
中性脂肪 (mg/dL)	2018	172.1	92.7	149.9	95.7	137.7	91.7	155.8	97.2
	2019	185.0	114.7	153.3	101.5	135.3	69.5	161.4	112.2
	2020	178.5	92.2	158.7	105.0	142.7	84.3	166.6	113.1
	2021	188.0	98.4	152.3	96.2	135.4	89.4	160.8	98.5
	2022	185.8	120.3	155.6	107.5	140.4	86.9	164.0	116.7
	2023	170.4	91.5	148.2	92.4	134.9	79.0	155.2	98.1
	2024	191.4	122.5	148.1	100.0	127.2	77.4	159.1	108.5
	n	67		626		215		411	
LDL (mg/dL)	2018	103.0	46.7	107.9	26.7	-	-	107.9	26.7
	2019	107.4	24.7	109.1	27.4	110.3	26.6	108.6	27.8
	2020	112.0	27.9	106.9	26.7	105.9	26.9	107.4	26.5
	2021	118.7	31.5	106.6	27.2	105.9	28.1	107.0	26.8
	2022	118.5	29.7	106.2	27.3	105.1	27.6	106.8	27.1
	2023	113.1	32.5	102.7	26.7	100.0	26.4	104.0	26.7
	2024	110.2	32.1	102.1	27.2	99.8	27.1	103.3	27.3
	n	66		622		214		408	
HDL (mg/dL)	2018	58.8	15.4	57.0	14.8	58.8	15.3	56.2	14.6
	2019	56.1	14.5	57.2	15.3	59.3	15.6	56.3	15.0
	2020	55.9	15.0	56.6	16.3	58.8	17.0	55.6	15.8
	2021	55.7	14.9	56.6	15.4	59.6	15.4	55.2	15.3
	2022	57.0	15.8	56.9	16.2	58.7	16.8	55.9	15.8
	2023	57.7	17.9	57.1	16.1	58.9	16.9	56.1	15.6
	2024	58.1	17.4	57.1	15.8	58.7	16.1	56.3	15.6
	n	67		590		201		389	
総コレステロール (mg/dL)	2018	200.2	35.0	194.2	34.6	190.2	34.8	195.1	34.6
	2019	196.6	30.9	195.1	34.6	201.7	28.4	193.8	35.6
	2020	200.4	37.2	192.9	33.0	186.4	30.6	194.5	33.4
	2021	210.4	38.1	192.2	33.2	187.3	28.9	193.4	34.2
	2022	211.5	42.3	193.0	34.8	188.5	30.3	194.3	35.9
	2023	203.1	37.5	187.2	36.5	181.7	27.4	188.8	38.5
	2024	196.8	38.0	185.5	33.5	181.4	25.1	186.5	35.1
	n	60		360		69		291	

表3-4 検査値

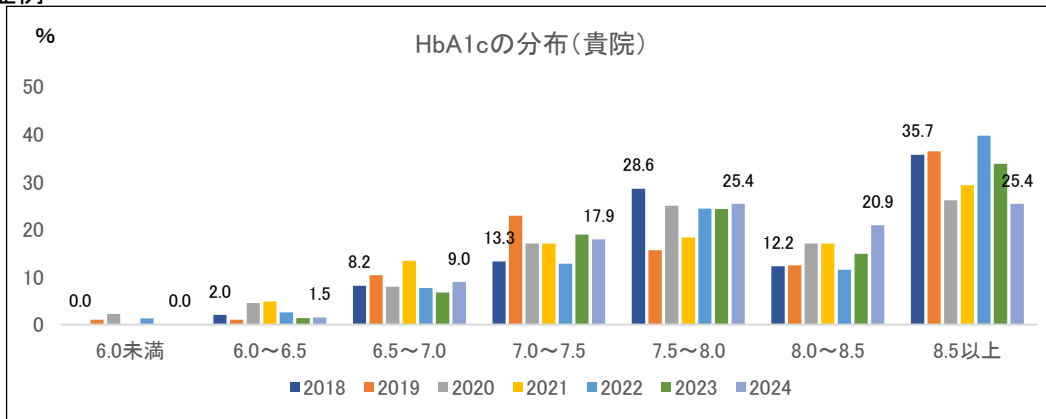
血清クレアチニン (mg/dL)	2018	0.8	0.3	0.8	0.4	0.8	0.2	0.8	0.5
	2019	0.8	0.4	0.8	0.3	0.8	0.2	0.8	0.3
	2020	0.8	0.3	0.8	0.3	0.8	0.3	0.8	0.3
	2021	0.9	0.8	0.8	0.3	0.8	0.3	0.8	0.3
	2022	1.0	0.9	0.8	0.3	0.9	0.3	0.8	0.3
	2023	0.9	0.3	0.9	0.8	0.9	0.3	0.9	1.0
	2024	0.9	0.3	0.9	0.3	0.9	0.3	0.9	0.4
	n	67		601		223		378	
尿アルブミン/クレアチニン (mg/gCr)	2018	93.4	279.5	57.8	182.0	101.0	334.3	46.8	114.0
	2019	167.3	574.8	77.7	326.9	171.8	674.3	56.8	169.7
	2020	127.7	375.8	56.1	150.0	42.0	98.4	60.9	163.7
	2021	156.0	408.2	71.0	196.0	58.4	138.8	74.5	209.3
	2022	186.6	553.7	87.4	282.6	60.0	213.4	96.5	302.1
	2023	178.2	471.3	95.2	314.9	63.8	146.6	105.4	352.2
	2024	163.1	439.2	100.3	310.8	67.0	153.8	112.0	349.3
	n	57		418		109		309	
ALT (U/L)	2018	24.7	18.2	23.8	24.1	19.4	17.0	26.3	27.0
	2019	22.8	13.2	23.3	16.4	20.5	19.0	24.8	14.7
	2020	22.2	11.0	23.9	14.1	23.5	16.1	24.1	13.0
	2021	23.3	13.7	24.0	14.6	22.8	15.9	24.6	13.8
	2022	24.4	11.9	22.7	13.1	21.2	13.9	23.5	12.6
	2023	21.9	10.6	22.2	13.9	21.4	15.4	22.7	13.0
	2024	21.7	9.2	21.4	13.7	21.0	15.7	21.5	12.5
	n	64		608		205		403	
eGFR (mL/min/1.73m ²)	2018	73.6	20.5	73.1	23.5	71.9	29.3	73.6	20.3
	2019	70.5	20.5	71.4	19.2	69.1	18.4	72.5	19.5
	2020	68.3	19.1	69.3	19.1	66.4	18.0	70.9	19.5
	2021	65.4	18.2	69.2	19.3	66.4	18.8	70.7	19.4
	2022	64.0	19.5	67.7	19.2	64.6	19.0	69.6	19.1
	2023	65.0	18.5	66.0	19.9	63.9	19.0	67.3	20.3
	2024	65.5	20.3	66.0	19.7	63.5	18.8	67.5	20.1
	n	67		601		223		378	
尿酸値 (mg/dL)	2018	5.3	1.1	5.4	0.9	-	-	5.4	0.9
	2019	5.2	1.2	5.2	1.4	5.1	1.2	5.3	1.4
	2020	5.2	1.3	5.3	1.3	5.2	1.2	5.3	1.3
	2021	5.4	1.5	5.2	1.5	5.2	1.4	5.3	1.5
	2022	5.4	1.5	5.2	1.3	5.1	1.4	5.2	1.3
	2023	5.2	1.2	5.1	1.2	5.0	1.2	5.2	1.2
	2024	5.0	1.1	5.0	1.2	5.1	1.2	5.0	1.2
	n	43		576		201		375	

検査ごとに示す nは2024年のn数

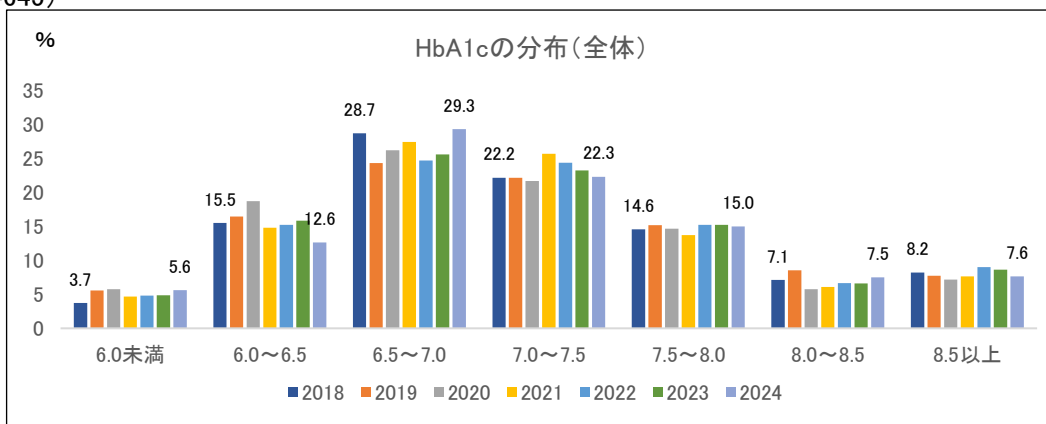
図3-1に各年ごとの登録症例の分布（HbA1c値を6%未満～8.5%以上までを7分類したランク別）を示す。2018年登録開始時から6.5%以上7.0%未満の層が最多で、分布にほぼ変化は見られない。一般医症例と専門医症例の別でみると、一般医症例でHbA1c値7.0～8.5%未満症例の割合がやや減少して、6.5～7.0%未満の症例や8.5%以上の症例の割合の増加が見られた。一方、専門医症例では、2018年登録開始時から一般医症例に比べて高HbA1c値の症例の割合が高いが、2024年は6.5～7.0%の割合が微増し、8.5%以上の割合がやや減少している。

HbA1cの分布(2018年~2024年)

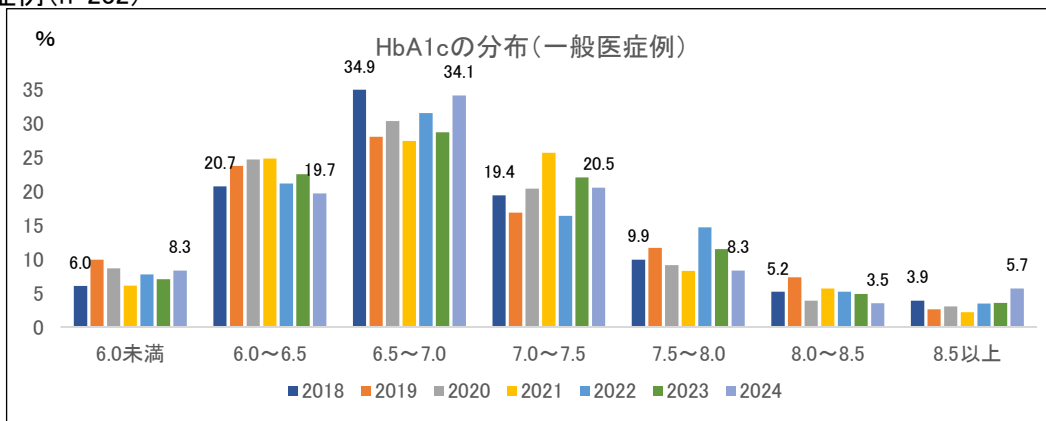
図3-1
貴院の症例



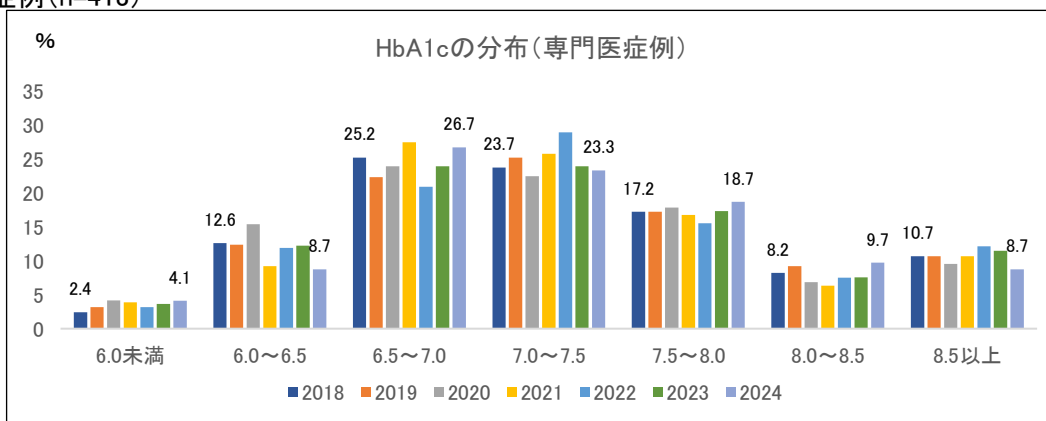
全体(n=645)



一般医症例(n=232)



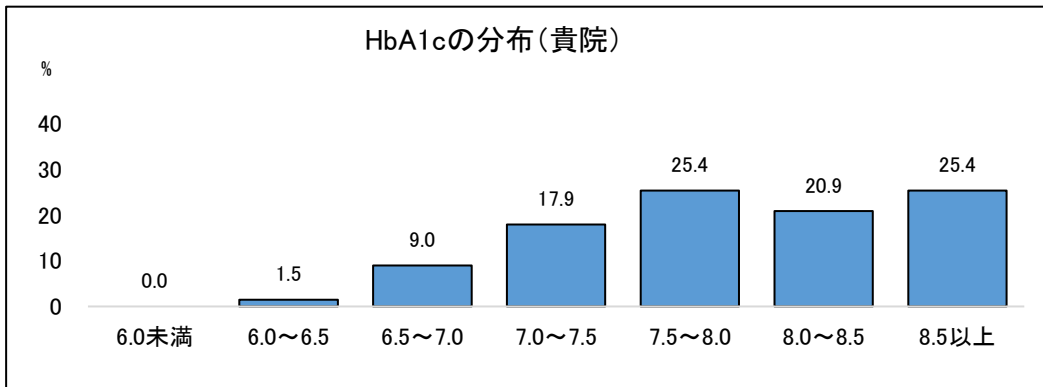
専門医症例(n=413)



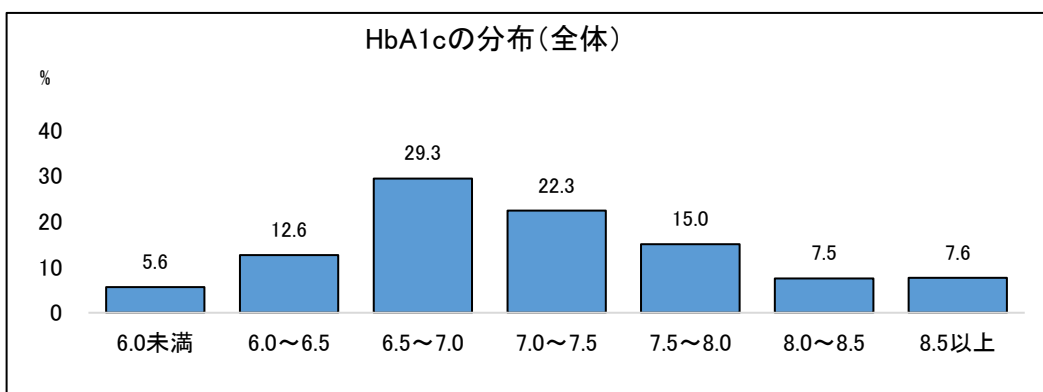
HbA1cの分布(再掲 2024年のみ)

図3-2

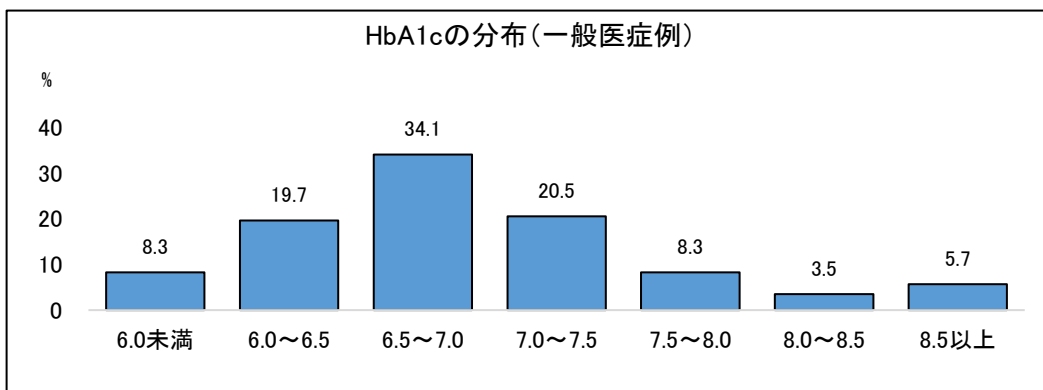
貴院の症例



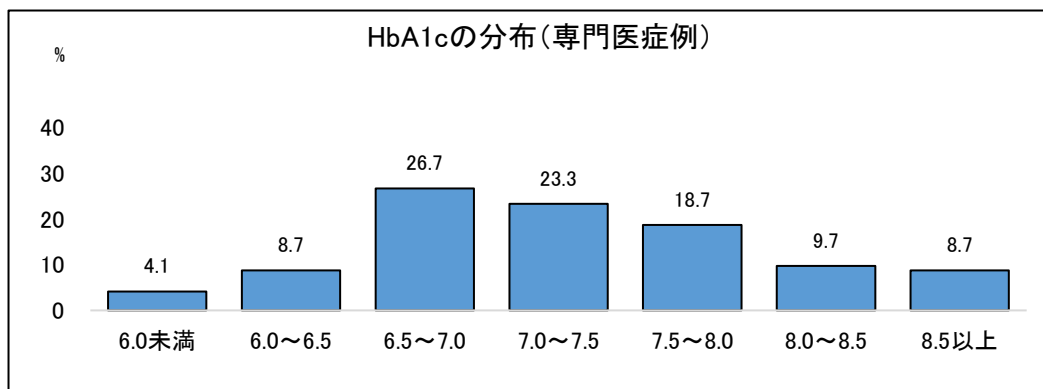
全体 (n=645)



一般医症例 (n=232)



専門医症例 (n=413)



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 [※]		
		n = 67		n = 645		n = 232		n = 413		
		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	19.4	3.1	17.8	5.7	9.1	2.2	22.8	7.7	
	2019	19.6	3.1	18.1	3.6	9.5	1.3	23.0	4.8	
	2020	22.7	3.4	18.3	3.7	9.1	1.7	23.5	4.8	
	2021	24.4	3.7	18.6	3.4	9.5	1.3	23.7	4.6	
	2022	26.9	3.8	19.2	3.4	10.3	1.3	24.2	4.6	
	2023	32.4	2.7	20.2	3.3	11.2	1.3	25.2	4.4	
	2024	32.8	1.5	20.3	3.3	11.2	1.3	25.4	4.4	
足白癬	2018	33.7	4.1	17.4	4.8	14.7	1.3	18.9	6.8	
	2019	34.0	4.1	17.5	4.0	14.7	0.4	19.1	6.1	
	2020	36.4	3.4	17.2	4.0	13.8	0.4	19.1	6.1	
	2021	32.9	3.7	17.4	4.0	13.8	0.4	19.4	6.1	
	2022	35.9	1.3	17.1	3.7	13.4	0.4	19.1	5.6	
	2023	36.5	0.0	17.8	3.6	15.1	0.4	19.4	5.3	
	2024	34.3	0.0	18.3	3.6	16.4	0.4	19.4	5.3	
足病変	2018	2.0	3.1	1.2	4.3	2.2	1.3	0.7	6.1	
	2019	2.1	3.1	1.2	3.9	2.2	1.3	0.7	5.3	
	2020	3.4	3.4	0.9	3.9	1.3	1.3	0.7	5.3	
	2021	1.2	3.7	0.8	3.9	1.3	1.3	0.5	5.3	
	2022	2.6	2.6	0.9	3.7	1.3	1.3	0.7	5.1	
	2023	1.4	0.0	0.8	3.4	1.3	1.3	0.5	4.6	
	2024	3.0	0.0	0.9	3.4	1.3	1.3	0.7	4.6	
糖尿病網膜症	2018	20.4	10.2	15.5	21.1	5.2	36.6	21.3	12.3	
	2019	20.6	10.3	16.1	22.3	5.6	40.1	22.0	12.3	
	2020	27.3	9.1	16.7	21.1	5.6	37.9	23.0	11.6	
	2021	29.3	6.1	18.3	20.3	5.6	37.5	25.4	10.7	
	2022	35.9	2.6	18.9	19.4	5.6	36.2	26.4	9.9	
	2023	33.8	4.1	19.4	19.2	6.5	35.3	26.6	10.2	
	2024	37.3	4.5	19.4	18.4	5.6	33.6	27.1	9.9	
	2023	単純増殖前	25.7	-	13.8	-	3.9	-	19.4	-
		増殖	0.0	-	2.6	-	0.9	-	3.6	-
		増殖	4.1	-	2.0	-	1.7	-	2.2	-
2024	単純増殖前	29.9	-	13.3	-	3.0	-	19.1	-	
	増殖	0.0	-	2.6	-	0.9	-	3.6	-	
	増殖	4.5	-	2.2	-	1.7	-	2.4	-	
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	1.2	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	
	2022	1.3	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	
	2023	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	
	2024	0.0	-	0.0	-	0.0	-	0.0	-	

糖尿病の合併症については、神経障害が全体で2018年17.8%から2024年20.3%に増加、糖尿病網膜症は全体で2018年15.5%から2024年19.4%に増加している。専門医症例では糖尿病網膜症が2018年21.3%から2024年27.1%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、罹患歴の長いことが一因と推測される。ただし、糖尿病網膜症に関して「不明」の割合は一般医症例33.6%、専門医症例9.9%で、一般医症例の3分の1が不明の状況である。

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 = 67	n = 645	n = 232	n = 413
冠動脈疾患	2018	6.1	5.6	6.5	5.1
	2019	7.2	5.7	6.5	5.3
	2020	8.0	6.7	7.8	6.1
	2021	7.3	7.8	9.5	6.8
	2022	9.0	8.2	9.9	7.3
	2023	12.2	8.8	9.9	8.2
	2024	11.9	9.5	10.8	8.7
脳血管疾患	2018	6.1	3.4	3.0	3.6
	2019	5.2	4.0	3.4	4.4
	2020	6.8	4.2	3.9	4.4
	2021	6.1	4.3	4.3	4.4
	2022	7.7	4.7	5.2	4.4
	2023	9.5	5.6	6.0	5.3
	2024	13.4	6.2	6.5	6.1
がん・悪性腫瘍	2018	7.1	5.4	6.5	4.8
	2019	6.2	6.2	6.9	5.8
	2020	8.0	6.8	6.9	6.8
	2021	8.5	7.0	7.3	6.8
	2022	7.7	7.6	8.6	7.0
	2023	10.8	8.8	9.1	8.7
	2024	11.9	10.2	10.3	10.2
心不全	2020	1.1	3.6	7.8	1.1
	2021	1.2	3.7	7.8	1.1
	2022	2.6	4.1	8.3	1.7
	2023	4.1	4.9	10.7	1.7
	2024	4.5	4.9	10.0	2.0
	n	67	635	231	404
不整脈	2020		5.7	5.0	6.3
	2021	9.1	7.3	5.9	8.5
	2022	10.0	7.2	7.1	7.2
	2023	16.2	9.0	9.0	9.0
	2024	14.9	10.0	11.3	9.3
	n	67	599	212	387
フレイル	2020	3.4	1.7	3.2	0.8
	2021	2.4	2.2	4.4	0.8
	2022	2.6	3.1	7.4	0.7
	2023	8.1	3.9	6.8	2.3
	2024	4.5	4.9	8.9	2.5
	n	67	617	224	393
認知症 (75歳以上)	2018	8.0	2.7	3.3	2.0
	2019	0.0	2.3	2.8	1.6
	2020	0.0	3.1	4.8	1.3
	2021	0.0	4.3	7.4	1.1
	2022	9.1	3.9	5.8	2.0
	2023	9.1	3.4	5.2	1.7
	2024	4.8	3.2	4.7	2.0

※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。7年間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について増加傾向が見られる。特に、心不全、フレイル、認知症については、一般医症例の高齢化を反映して、増加傾向が見られる。歯周病の割合は、全体で19.7%（2024年）で、前年度よりやや増加したが、「不明」の割合が前年度より約2%減少した（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	46.9	7.1	20.0	36.7	17.2	28.0	21.5	41.6
	2019	46.4	7.2	18.9	36.3	13.8	28.4	21.8	40.7
	2020	46.6	5.7	18.9	37.5	13.8	31.5	21.8	40.9
	2021	48.8	6.1	19.7	35.8	14.7	31.5	22.5	38.3
	2022	50.0	6.4	20.3	33.0	14.7	31.5	23.5	33.9
	2023	37.8	24.3	18.3	35.5	13.4	32.8	21.1	37.0
	2024	38.8	22.4	19.7	33.2	15.5	32.3	22.0	33.7

表3-7 併発疾患の詳細(2024年)

%		貴院		全体		一般医症例		専門医症例	
		n =	67	n =	645	n =	232	n =	413
冠動脈疾患あり			11.9		9.5		10.8		8.7
造影検査あり			0.0		0.8		0.4		1.0
その他検査等			0.0		0.0		0.0		0.0
心筋梗塞			0.0		3.1		3.4		2.9
狭心症			11.9		5.9		7.3		5.1
血行再建治療あり			4.5		4.0		4.3		3.9
脳血管疾患あり			13.4		6.2		6.5		6.1
脳梗塞			11.9		4.8		4.7		4.8
脳出血			0.0		0.3		0.9		0.0
くも膜下出血			0.0		0.0		0.0		0.0
一過性脳虚血発作			1.5		0.5		0.4		0.5
がん・悪性腫瘍あり			11.9		10.2		10.3		10.2
胃がん			1.5		1.7		2.6		1.2
肺がん			1.5		1.1		0.9		1.2
大腸がん			1.5		2.2		2.2		2.2
乳がん			0.0		1.2		2.2		0.7
肝臓がん			4.5		0.8		0.4		1.0
すい臓がん			1.5		0.2		0.0		0.2
子宮体がん			0.0		0.2		0.0		0.2
膀胱がん			3.0		1.1		1.3		1.0
前立腺がん			1.5		1.2		0.9		1.5
その他			1.5		2.3		2.2		2.4
心不全あり			4.5		4.9		10.0		2.0
軽度			1.5		3.0		7.4		0.5
中等度			0.0		0.9		2.2		0.2
重度			0.0		0.0		0.0		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(2024年)

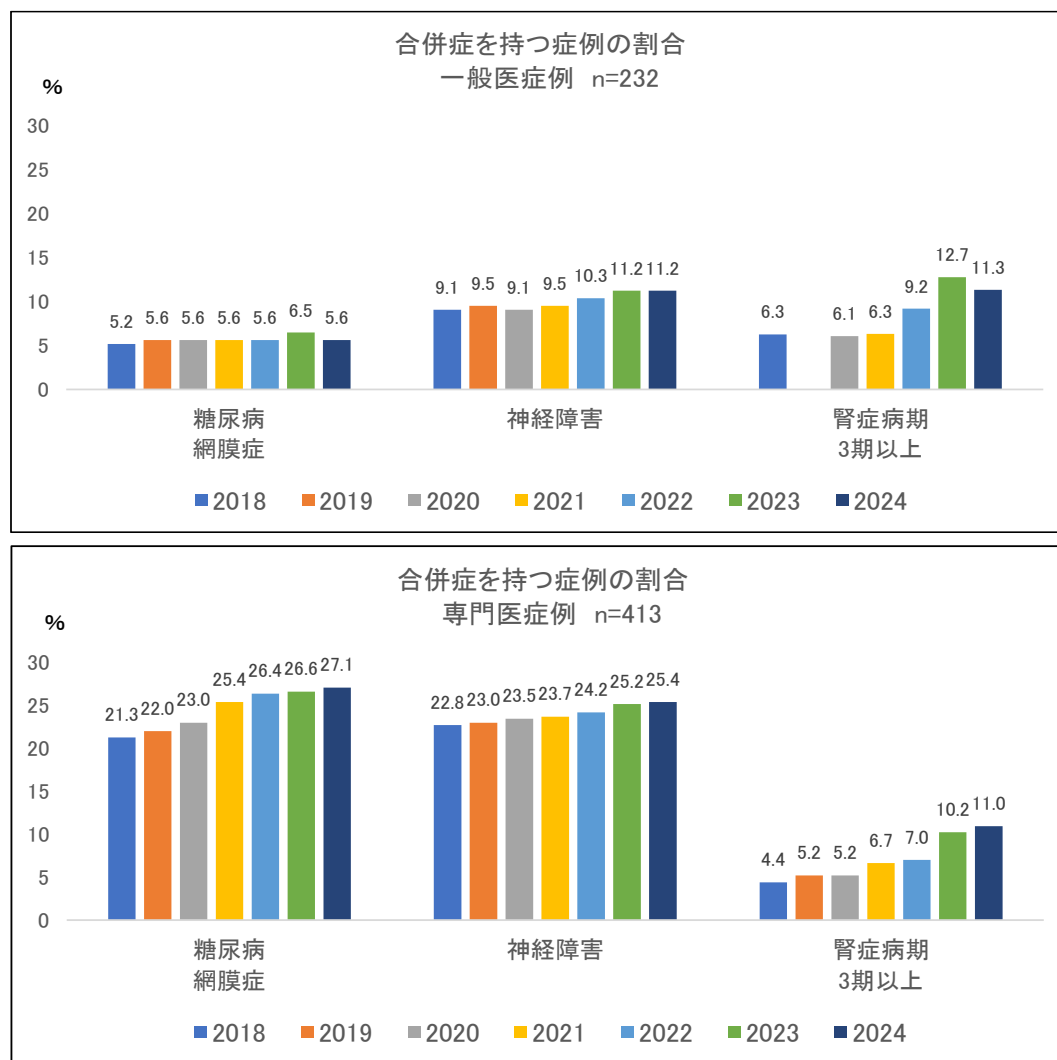
%		貴院		全体		一般医症例		専門医症例	
		n =	21	n =	282	n =	129	n =	153
認知症			4.8		3.2		4.7		2.0
アルツハイマー型			4.8		1.8		3.1		0.7
血管性			0.0		0.0		0.0		0.0
上記以外			0.0		0.4		0.8		0.0

表3-7の併発疾患の詳細（2024年）を見ると、冠動脈疾患がある症例は全体の9.5%で、個別の疾患では、狭心症が5.9%（一般医症例：7.3%、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10.2%で、その中で大腸がんの症例の割合は2.2%、胃がんは1.7%、乳がんと前立腺がんがそれぞれ1.2%であった。

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。合併症を持つ症例の割合は7年間で微増傾向にあり、特に専門医症例の糖尿病網膜症の割合の増加傾向が見られる。

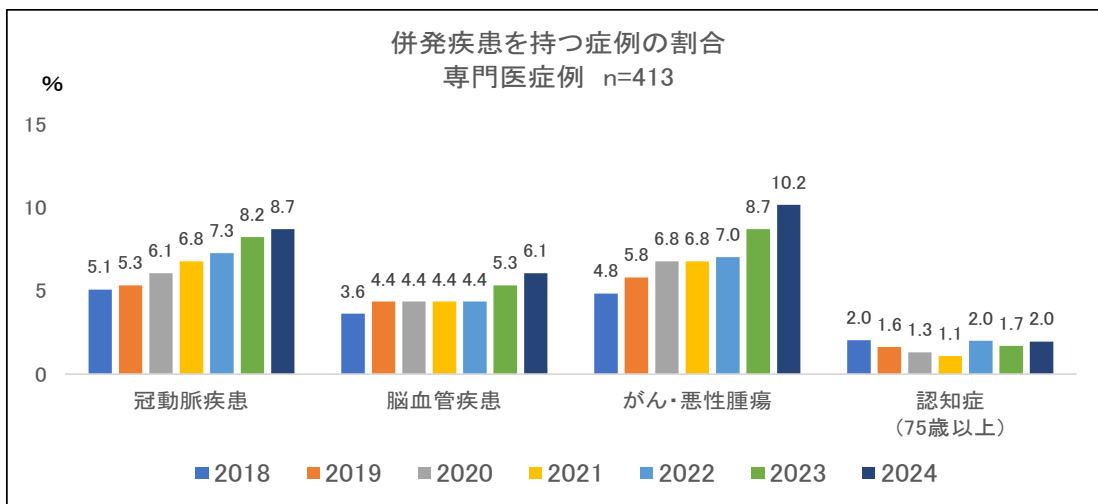
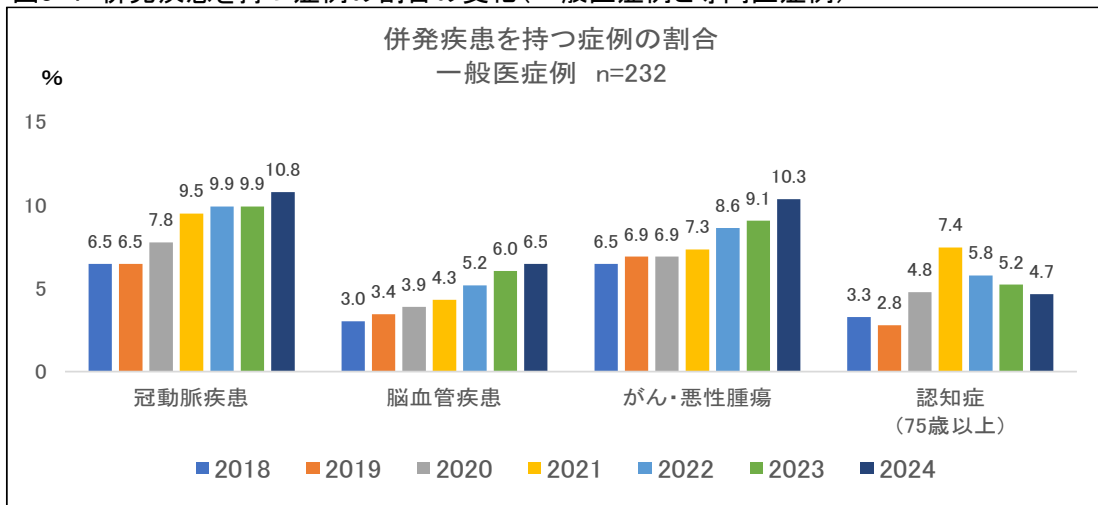
図3-3 合併症を持つ症例割合の変化（一般医症例と専門医症例別）



併発疾患を有する糖尿病患者の割合

併発疾患として冠動脈疾患、脳血管疾患、がん・悪性腫瘍、認知症を持つ症例の割合の推移を以下に示す（図3-4）（各疾患の詳細は、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。がん・悪性腫瘍の併発割合は一般医症例で10.3%、専門医症例で10.2%で、前年からそれぞれ1.2ポイント、1.5ポイント増加している。

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～2024年）

2018年から2024年の7年間の糖尿病処方薬の使用割合（表3-9～3-10、図3-5～3-8）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）を示す。

表3-9 糖尿病治療薬

	%	貴院	全体	一般医 症例	専門医 症例
	n=	67	645	232	413
スルホニル尿素(SU)薬	2018	38.8	26.8	21.6	29.8
	2019	37.1	24.7	20.3	27.6
	2020	36.4	25.3	20.7	27.8
	2021	35.4	24.5	20.7	26.6
	2022	33.3	23.9	19.8	26.2
	2023	33.8	22.9	18.5	25.4
	2024	32.8	22.3	15.9	25.9
ビグアナイド薬	2018	35.7	47.8	43.1	50.4
	2019	37.1	47.7	44.4	50.0
	2020	36.4	49.1	46.6	50.6
	2021	41.5	49.1	46.6	50.6
	2022	41.0	48.2	46.6	49.2
	2023	48.6	49.1	46.1	50.8
	2024	52.2	50.5	47.8	52.1
DPP-4阻害薬	2018	57.1	62.0	63.4	61.3
	2019	53.6	62.2	65.9	59.6
	2020	52.3	63.3	68.5	60.3
	2021	59.8	62.2	70.7	57.4
	2022	52.6	59.7	69.0	54.5
	2023	51.4	58.0	68.1	52.3
	2024	49.3	54.0	63.8	48.4
SGLT2阻害薬	2018	26.5	21.7	15.5	25.2
	2019	28.9	26.4	21.1	29.9
	2020	34.1	31.0	25.4	34.1
	2021	45.1	35.5	28.0	39.7
	2022	50.0	38.3	30.6	42.6
	2023	54.1	41.7	34.5	45.8
	2024	49.3	43.9	39.7	46.2
α グルコシターゼ阻害薬	2018	6.1	10.7	14.2	8.7
	2019	7.2	9.9	13.8	7.3
	2020	6.8	11.0	13.4	9.7
	2021	6.1	10.7	12.9	9.4
	2022	6.4	9.9	12.9	8.2
	2023	4.1	9.1	11.6	7.7
	2024	3.0	7.1	8.2	6.5
チアゾリジン薬	2018	2.0	9.8	9.1	10.2
	2019	3.1	10.2	9.1	11.0
	2020	2.3	10.7	10.3	10.9
	2021	2.4	10.7	11.2	10.4
	2022	5.1	11.8	12.9	11.1
	2023	2.7	11.5	12.9	10.7
	2024	3.0	9.6	10.8	9.0
グリニド薬	2018	0.0	3.1	3.0	3.1
	2019	0.0	3.6	3.4	3.8
	2020	0.0	5.4	6.5	4.8
	2021	1.2	5.9	7.8	4.8
	2022	1.3	6.0	9.1	4.4
	2023	1.4	5.6	9.1	3.6
	2024	0.0	6.0	9.9	3.9

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=	67	645	232	413
イメグリミン	2022	0.0	0.2	0.0	0.2
	2023	2.7	2.6	3.0	2.4
	2024	6.0	4.0	3.4	4.4
インスリン製剤	2018	16.3	18.1	13.8	20.6
	2019	15.5	18.1	12.9	21.5
	2020	18.2	17.5	12.5	20.3
	2021	17.1	19.7	13.4	23.2
	2022	17.9	20.2	13.8	23.7
	2023	18.9	19.8	13.8	23.2
	2024	17.9	19.5	12.9	23.2
GLP-1受容体作動薬 (注射)	2018	5.1	3.6	1.7	4.6
	2019	8.2	4.3	1.7	6.1
	2020	6.8	5.7	3.0	7.3
	2021	4.9	7.9	3.0	10.7
	2022	6.4	7.3	3.9	9.2
	2023	8.1	7.4	3.0	9.9
	2024	9.0	7.9	4.7	9.7
GLP-1受容体作動薬 (経口)	2020	0.0	0.0	0.0	0.0
	2021	1.2	1.2	0.9	1.5
	2022	1.3	3.7	2.6	4.4
	2023	2.7	4.8	2.2	6.3
GIP/GLP-1	2023	2.7	1.4	1.3	1.5
	2024	0.0	0.9	0.9	1.0
糖尿病治療薬の処方なし	2018	7.1	7.0	4.3	8.5
	2019	7.2	4.9	3.4	5.8
	2020	3.4	4.5	2.6	5.6
	2021	6.1	5.3	3.9	6.1
	2022	7.7	6.0	5.2	6.5
	2023	6.8	6.4	5.6	6.8
2024	6.0	6.7	6.5	6.8	

(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	28.6	35.0	27.6	39.2
	2019	35.1	34.9	28.9	39.0
	2020	35.2	41.2	35.8	44.3
	2021	37.8	42.5	38.4	44.8
	2022	41.0	42.9	40.1	44.6
	2023	45.9	44.5	41.4	46.2
	2024	44.8	45.7	40.9	48.4

図3-5 糖尿病治療薬の処方 -2018年～2024年(全体)

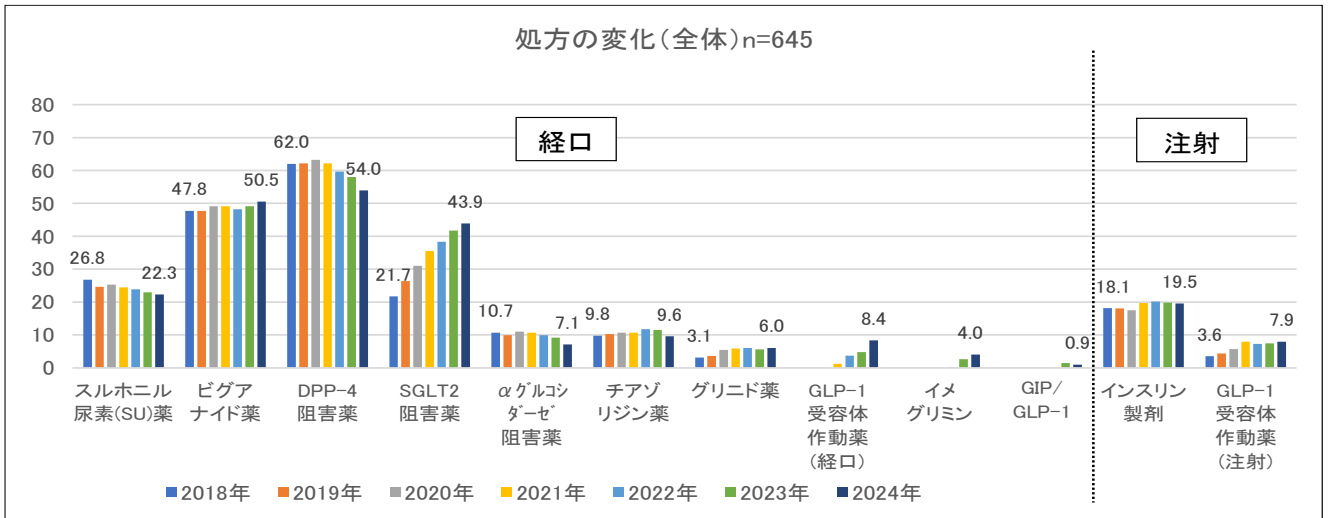


図3-6 糖尿病治療薬の処方 -2018年～2024年(一般医症例)

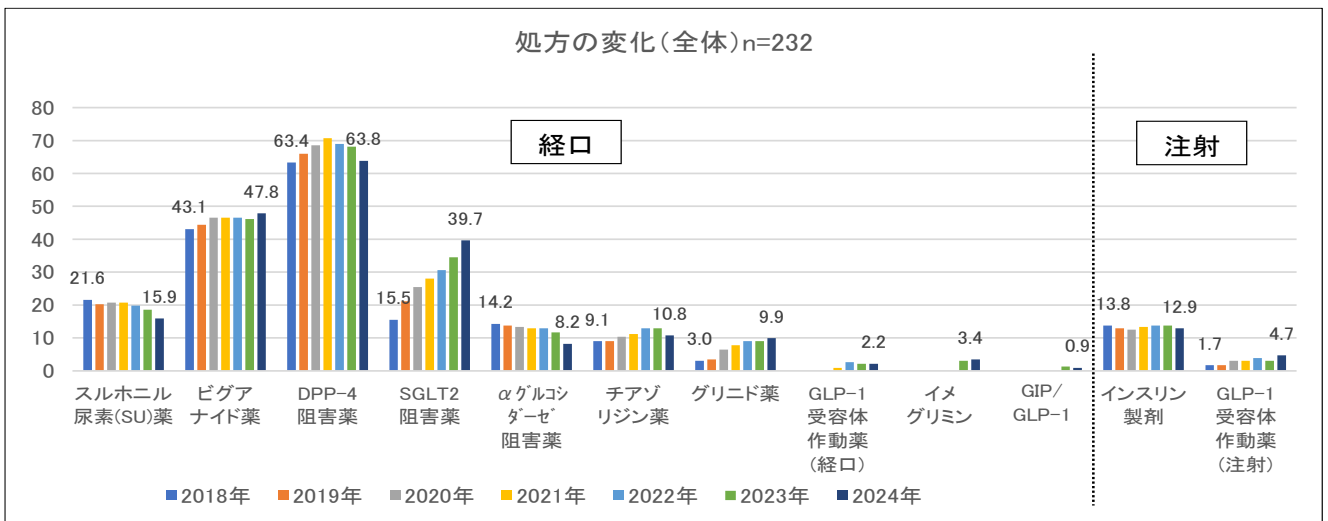
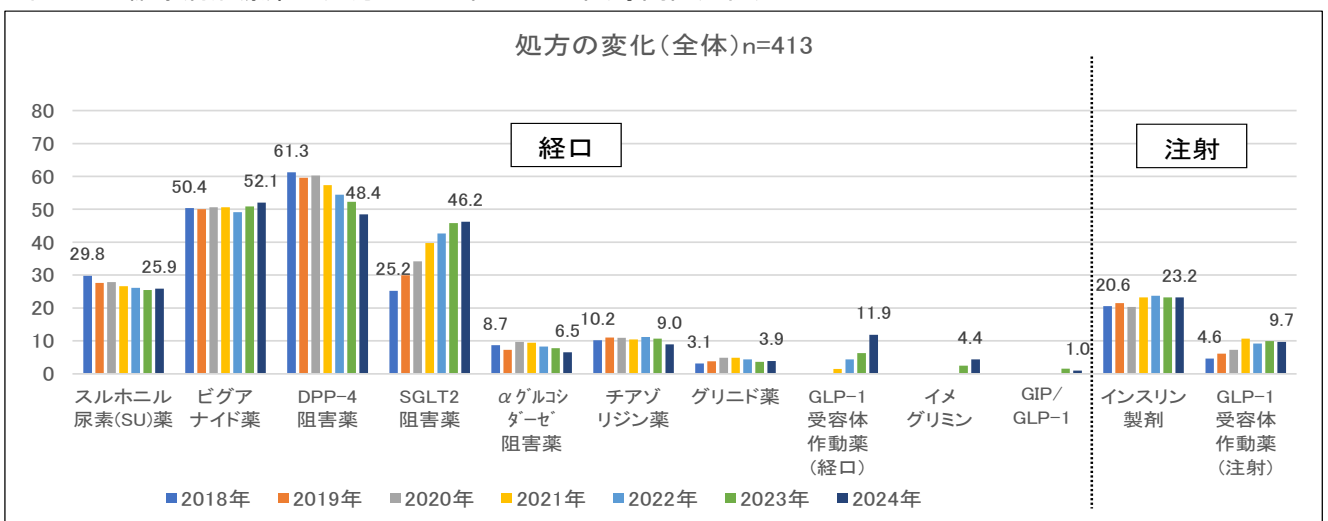


図3-7 糖尿病治療薬の処方 -2018年～2024年(専門医症例)



糖尿病治療薬の処方割合は、全体ではDPP-4阻害薬が54.0%と最も高く、次いでビッグアナイド薬が50.5%であった。SGLT2阻害薬の処方割合は2018年は21.7%であったが2024年には43.9%と大幅な増加を示した。一方、GLP-1受容体作動薬（注射・経口）は増加傾向である。SU薬は減少傾向にある。

一般医症例、専門医症例別でみると、一般医症例では、DPP-4阻害薬の処方割合は2018年の63.4%から2021年まで増加し、その後、減少に転じて2024年は63.8%となった。SGLT2阻害薬の処方割合は7年前の15.5%から39.7%に増加した。専門医症例ではDPP-4阻害薬の処方割合が7年間で61.3%から48.4%に減少したが、SGLT2阻害薬とGLP-1受容体作動薬（経口・注射）は増加傾向が見られた。SU薬は29.8%から25.9%に減少している。イメグリミンの処方割合は、一般医症例で3.4%、専門医症例で4.4%であった。

2024年の一般医症例と専門医症例の処方割合を図3-8に横並びで示す。DPP-4阻害薬、グリニド薬は一般医症例のほうが専門医症例より高く、SU薬、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2024年症例のみ）

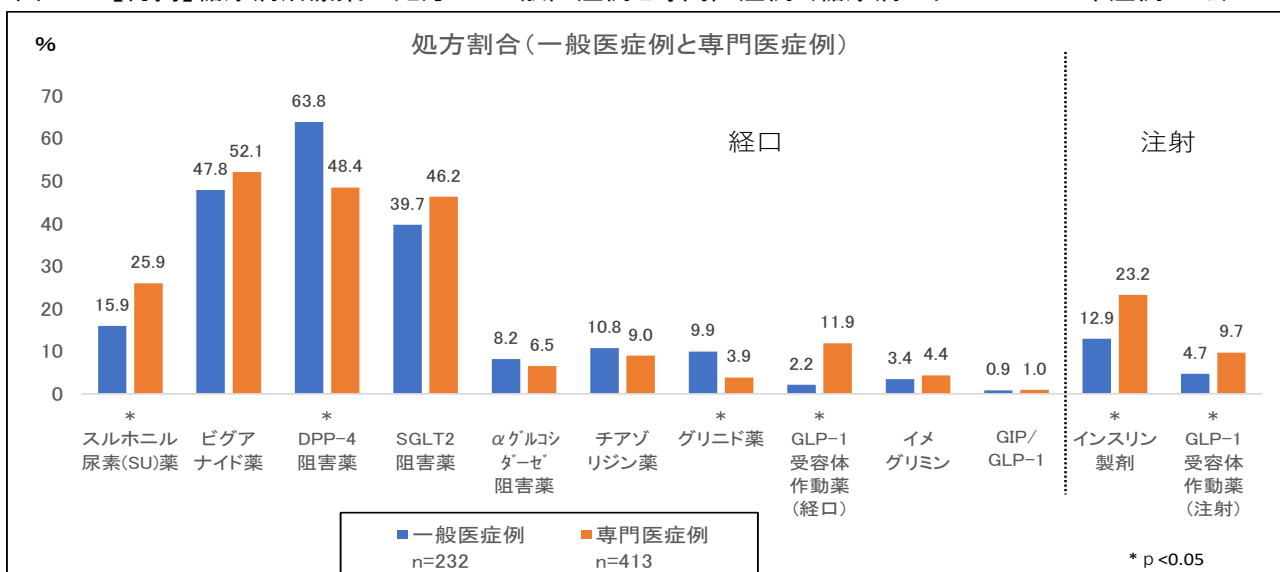


表3-12 降圧薬使用の割合(%)

	%	貴院	全体	一般医 症例	専門医 症例
	n=	67	645	232	413
ARB アンジオテンシンII受容 体拮抗薬	2018	35.7	43.1	51.3	38.5
	2019	36.1	46.7	53.4	42.2
	2020	13.6	42.3	52.2	36.8
	2021	36.6	44.3	49.1	41.6
	2022	37.2	43.3	47.4	40.9
	2023	33.8	42.3	47.8	39.2
	2024	35.8	41.4	45.7	39.0
カルシウム拮抗薬	2018	23.5	37.1	49.6	30.0
	2019	21.6	38.0	49.6	30.2
	2020	8.0	40.0	53.4	32.4
	2021	19.5	42.5	53.4	36.3
	2022	23.1	44.0	53.9	38.5
	2023	21.6	44.3	55.2	38.3
	2024	19.4	43.4	54.3	37.3
利尿薬	2018	7.1	4.5	4.3	4.6
	2019	7.2	5.6	8.2	3.8
	2020	1.1	7.4	10.8	5.6
	2021	4.9	6.4	9.1	4.8
	2022	5.1	5.6	8.2	4.1
	2023	2.7	6.2	9.1	4.6
	2024	3.0	5.4	6.9	4.6
β遮断薬	2018	9.2	3.6	4.3	3.1
	2019	9.3	3.6	3.9	3.5
	2020	2.3	3.6	5.2	2.7
	2021	8.5	5.4	6.9	4.6
	2022	9.0	5.9	7.8	4.8
	2023	9.5	7.3	8.2	6.8
	2024	9.0	6.0	6.9	5.6
ACE阻害薬	2018	2.0	2.3	3.4	1.7
	2019	2.1	2.3	3.0	1.7
	2020	2.3	2.8	3.4	2.4
	2021	2.4	2.8	4.3	1.9
	2022	2.6	3.3	5.2	2.2
	2023	2.7	2.9	3.9	2.4
	2024	1.5	2.6	3.4	2.2
鉱質コルチコイド受容体 (MR)拮抗薬	2020	0.0	0.3	0.4	0.2
	2021	0.0	0.3	0.4	0.2
	2022	0.0	0.9	0.9	1.0
	2023	1.4	2.0	2.2	1.9
	2024	0.0	2.3	1.7	2.7
α遮断薬	2020	1.1	1.7	1.3	1.9
	2021	1.2	1.9	1.7	1.9
	2022	2.6	1.9	1.7	1.9
	2023	4.1	1.9	0.9	2.4
	2024	3.0	2.0	1.3	2.4
ARNI	2022	0.0	0.6	1.3	0.2
	2023	0.0	1.2	1.3	1.2
	2024	0.0	2.8	4.3	1.9
その他の降圧薬	2020	0.0	0.3	0.4	0.2
	2021	1.2	0.9	1.7	0.5
	2022	0.0	1.2	1.3	1.2
	2023	2.7	2.0	1.7	2.2
	2024	0.0	1.2	0.9	1.5

(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43.4%がカルシウム拮抗薬を処方し、41.4%がARBを処方していた。7年間の推移をみると、カルシウム拮抗薬の処方が37.1%⇒43.4%（一般医症例：49.6%⇒54.3%、専門医症例：30.0%⇒37.3%）に増加した。併発疾患の冠動脈疾患の増加が影響していることが推測される。MR拮抗薬、ARNIの処方割合も増加傾向にある。

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	33.7	40.5	46.6	37.0
	2019	29.9	44.8	50.0	41.3
	2020	11.4	42.5	50.9	37.8
	2021	31.7	45.3	51.3	41.9
	2022	30.8	45.3	52.6	41.2
	2023	36.5	47.0	53.9	43.1
	2024	34.3	46.5	51.3	43.8

表3-14 抗血栓薬の使用割合(%)

抗血小板薬	2020	3.4	8.1	10.3	6.8
	2021	8.5	9.0	10.3	8.2
	2022	10.3	9.3	11.6	8.0
	2023	10.8	9.6	10.8	9.0
	2024	6.0	9.0	12.9	6.8
抗凝固薬	2020	2.3	1.2	2.2	0.7
	2021	4.9	1.9	2.2	1.7
	2022	1.3	2.0	3.0	1.5
	2023	2.7	2.9	3.9	2.4
	2024	4.5	2.9	3.0	2.9
ワルファリン	2020	0.0	0.3	0.4	0.2
	2021	0.0	0.5	0.9	0.2
	2022	0.0	0.3	0.9	0.0
	2023	0.0	0.3	0.4	0.2
	2024	0.0	0.5	0.9	0.2
DOAC	2020	0.0	0.8	1.7	0.2
	2021	1.2	0.9	1.3	0.7
	2022	1.3	1.4	1.3	1.5
	2023	1.4	2.2	2.6	1.9
	2024	0.0	2.0	2.2	1.9

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
コリンエステラーゼ阻害薬	2023	4.5	1.7	2.6	0.8
	2024	4.8	0.7	0.8	0.7
NMDA受容体阻害薬	2023	0.0	0.0	0.0	0.0
	2024	0.0	0.0	0.0	0.0

※抗認知症薬の割合は75歳以上を対象としているため、母数は毎年変化

脂質異常症薬のスタチン系の処方割合は、全体で2018年の40.5%から2024年に46.5%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9.0%の患者に処方されており、一般医症例では12.9%で、専門医症例の6.8%より多く処方されていた。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4.7%（表3-8）あったが、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歳以上で0.8%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 = 67	n = 645	n = 232	n = 413
%					
食事療法	2018	77.6	89.7	89.1	90.0
	2019	78.4	90.5	89.2	91.2
	2020	79.5	94.1	90.5	96.1
	2021	81.7	94.7	90.9	96.9
	2022	82.1	93.6	86.6	97.6
	2023	89.2	92.4	81.5	98.5
	2024	97.0	92.1	79.7	99.0
減塩の支援	2021	82.5	60.4	57.1	63.1
	2022	84.4	68.3	65.2	70.2
	2023	89.0	69.6	62.5	73.5
	2024	93.9	71.2	67.3	73.5
運動療法	2018	50.0	75.5	69.4	79.0
	2019	51.5	75.2	66.1	80.2
	2020	50.0	79.3	69.3	84.9
	2021	43.9	80.8	73.3	85.0
	2022	47.4	80.0	69.4	86.0
	2023	51.4	78.3	62.5	87.1
	2024	53.7	76.0	56.0	87.2

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 = 67		n = 645		n = 232		n = 413	
%		あり	不明	あり	不明	あり	不明	あり	不明
眼科定期受診	2018	78.6	1.0	61.8	5.3	42.2	10.8	73.0	2.2
	2019	78.4	1.0	62.3	4.4	43.5	8.6	73.0	2.0
	2020	79.5	1.1	63.1	4.4	45.7	8.6	73.0	2.0
	2021	80.5	1.2	63.3	4.4	44.8	8.6	73.8	2.0
	2022	78.2	1.3	63.8	4.2	44.8	8.6	74.6	1.7
	2023	83.8	1.4	63.9	4.8	45.5	9.5	74.3	2.2
	2024	82.1	3.0	63.5	5.0	43.5	9.5	74.8	2.4
歯科定期受診	2018	49.0	0.0	33.1	27.8	40.9	17.2	28.7	33.8
	2019	48.5	0.0	33.8	26.0	42.7	14.2	28.8	32.7
	2020	50.0	0.0	32.5	26.1	39.2	14.2	28.7	32.8
	2021	50.0	1.2	36.2	22.2	43.5	13.8	32.0	26.9
	2022	50.0	2.6	40.2	17.8	44.4	13.8	37.8	20.1
	2023	51.4	5.4	39.6	19.7	42.9	17.7	37.8	20.8
	2024	55.2	10.4	41.4	17.7	43.1	17.7	40.4	17.7

患者の生活支援は、専門医症例では食事療法が99.0%、運動療法が87.2%で、2018年から8～9ポイント上昇した（表3-16）。一方、一般医症例では、食事療法が79.7%で減少傾向（2021年は90.5%）、運動療法も56.0%（2021年は73.3%）で減少傾向が見られる。

年1回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が、一般医症例ではそれぞれ43.5%、43.1%、専門医症例では74.8%、40.4%であった。いずれも増加傾向にあるが、専門医症例の歯科定期受診は過去7年間の間に大きく上昇した（表3-17）。歯科定期受診が不明の割合は、一般医、専門医いずれの症例も約18%であった。

表3-18 低血糖、骨折、連携状況など(2024年)

	貴院	全体	一般医症例	専門医症例
	n = 67	n = 645	n = 232	n = 413
%	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	1.5	0.6	0.4	0.7
転倒による骨折の有無	7.6	5.1	6.6	4.2
糖尿病連携手帳の使用	100.0	78.1	54.3	91.5

表3-19 貴院以外の受診状況(併診)(2024年)

	貴院		全体		一般医症例		専門医症例	
	n = 67		n = 645		n = 232		n = 413	
%	あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし
全体	19.4	77.6	20.0	79.2	24.1	75.4	17.7	81.4
うち糖尿病専門医	0.0	-	0.5	-	1.3	-	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	0.0	-	0.9	-	0.9	-	1.0	-
うち上記以外	19.4	-	18.1	-	22.0	-	16.0	-

治療薬に起因する低血糖の発生の割合は全体で0.6%（2024年度）であったが、転倒による骨折は全体で5.1%、うち一般医症例で6.6%、専門医症例で4.2%であった。糖尿病連携手帳の使用は一般医症例で54.3%、専門医症例で91.5%であった。連携手帳は専門医の間で広く使用されている（表3-18）。自施設以外の受診（併診）状況は、全体で20.0%（一般医症例：24.1%、専門医症例:17.7%）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、2024年の尿蛋白検査実施は一般医症例で82.8%、専門医症例で96.9%であった。尿アルブミン/クレアチニン比の検査実施率（尿蛋白がー、±、+の症例のみを対象）は、一般医症例で54.5%、専門医症例で77.7%であった。尿アルブミン/クレアチニン比の検査実施率は、特に一般医症例では2018年の28.8%から大きく伸びている（表3-20）。

腎症病期の第2期は、一般医症例で27.8%、専門医症例で33.2%を占めた。第3期以降はそれぞれ11.3%（5.2%+6.1%+0%）、10.9%（6.8%+4.1%+0%）であった（表3-21）。

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=232)						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
尿蛋白	94.4%	95.7%	94.4%	90.9%	90.9%	93.1%	82.8%
血清クレアチニン	77.2%	73.7%	90.1%	94.0%	96.1%	95.3%	96.1%
尿アルブミン/ クレアチニン比	28.8%	24.8%	47.9%	47.3%	48.2%	48.2%	54.5%
ケトン体	-	92.7%	95.7%	90.9%	84.1%	81.5%	64.7%
尿酸値	-	68.1%	79.3%	84.5%	85.8%	87.5%	86.6%
	専門医症例 (n=413)						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
尿蛋白	91.3%	99.0%	96.6%	94.7%	96.9%	98.1%	96.9%
血清クレアチニン	92.3%	92.3%	93.2%	95.9%	87.9%	91.3%	91.5%
尿アルブミン/ クレアチニン比	64.1%	63.4%	70.0%	84.5%	70.5%	74.5%	77.7%
ケトン体	-	97.6%	96.1%	96.4%	95.9%	96.9%	96.9%
尿酸値	-	94.4%	90.8%	90.6%	90.6%	93.7%	90.8%

※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ー、±、+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=115)

病期	尿アルブミン/ クレアチニン (mg/gCr)	eGFR (mL/min/ 1.73m ²)	割合
第1期 (腎症前期)	30未満	30以上	60.9%
第2期 (早期腎症期)	30~300未満	30以上	27.8%
第3期 (顕性腎症期)	300以上	30以上	5.2%
第4期 (腎不全期)	問わない	30未満	6.1%
第5期 (透析療法期)	透析療法中		0.0%

専門医症例 (n=292)

病期	尿アルブミン/ クレアチニン (mg/gCr)	eGFR (mL/min/ 1.73m ²)	割合
第1期 (腎症前期)	30未満	30以上	55.8%
第2期 (早期腎症期)	30~300未満	30以上	33.2%
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	4.1%
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(2023年と2024年)

以下では2023年度と2024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評価の参考値となる。

(検査によって母数変動しているため、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2023年と2024年を別表にして表示している。)

表3-22 検査値の分布

	貴院	全体	一般医症例	専門医症例
BMI				
BMI(kg/m²) 2023年				
18.5未満	8.1 %	5.8 %	7.9 %	4.7 %
18.5以上25未満	47.3 %	53.5 %	52.6 %	54.1 %
25以上30未満	29.7 %	29.0 %	28.8 %	29.1 %
30以上	14.9 %	11.6 %	10.7 %	12.1 %
BMI(kg/m²) 2024年				
18.5未満	4.5 %	5.1 %	6.1 %	4.6 %
18.5以上25未満	49.3 %	54.5 %	57.5 %	52.9 %
25以上30未満	29.9 %	29.8 %	26.9 %	31.3 %
30以上	16.4 %	10.6 %	9.4 %	11.2 %
n	67	624	212	412
HbA1c				
HbA1c(%) 2023年				
6.0未満	0.0 %	4.9 %	7.0 %	3.7 %
6.0~6.5未満	1.4 %	15.9 %	22.5 %	12.2 %
6.5~7.0未満	6.8 %	25.6 %	28.6 %	23.9 %
7.0~7.5未満	18.9 %	23.2 %	22.0 %	23.9 %
7.5~8.0未満	24.3 %	15.2 %	11.5 %	17.3 %
8.0~8.5未満	14.9 %	6.6 %	4.8 %	7.6 %
8.5以上	33.8 %	8.6 %	3.5 %	11.5 %
HbA1c(%) 2024年				
6.0未満	0.0 %	5.6 %	8.3 %	4.1 %
6.0~6.5未満	1.5 %	12.6 %	19.7 %	8.7 %
6.5~7.0未満	9.0 %	29.3 %	34.1 %	26.7 %
7.0~7.5未満	17.9 %	22.3 %	20.5 %	23.3 %
7.5~8.0未満	25.4 %	15.0 %	8.3 %	18.7 %
8.0~8.5未満	20.9 %	7.5 %	3.5 %	9.7 %
8.5以上	25.4 %	7.6 %	5.7 %	8.7 %
n	67	641	229	412

	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	2023年	27.0 %	20.8 %	24.6 %	18.7 %
	2024年	26.9 %	21.0 %	25.1 %	18.6 %
n		67	644	231	413

外来血圧 拡張期(mmHg)

90以上	2023年	16.2 %	4.8 %	4.7 %	4.9 %
	2024年	13.4 %	3.3 %	1.3 %	4.4 %
n		67	644	231	413

血糖値

空腹時血糖値(mg/dL)

110以上	2023年	85.7 %	70.9 %	75.6 %	65.8 %
	2024年	85.7 %	64.2 %	64.0 %	64.6 %
126以上	2023年	57.1 %	42.4 %	39.0 %	46.1 %
	2024年	42.9 %	33.8 %	36.0 %	30.8 %
n		7	151	86	65

随時血糖値(mg/dL)

140以上	2023年	73.8 %	54.8 %	45.2 %	59.0 %
	2024年	75.0 %	58.6 %	51.4 %	61.4 %
200以上	2023年	44.6 %	19.2 %	10.3 %	23.2 %
	2024年	45.0 %	20.4 %	12.1 %	23.8 %
n		60	485	140	345

中性脂肪

中性脂肪(mg/dL)

150未満	2023年	55.4 %	63.5 %	69.1 %	60.5 %
	2024年	41.8 %	61.0 %	68.4 %	57.2 %
150以上	2023年	44.6 %	36.5 %	30.9 %	39.5 %
	2024年	58.2 %	39.0 %	31.6 %	42.8 %
n		67	626	215	411

LDL

LDL(mg/dL)

120未満	2023年	56.8 %	74.0 %	76.5 %	72.6 %
	2024年	60.6 %	75.7 %	78.0 %	74.5 %
120以上	2023年	43.2 %	26.0 %	23.5 %	27.4 %
	2024年	39.4 %	24.3 %	22.0 %	25.5 %
n		66	622	214	408

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

HDL

HDL(mg/dL)							
40未満	2023年	9.5	%	10.7	%	8.4	%
	2024年	6.0	%	8.6	%	6.5	%
40以上	2023年	90.5	%	89.3	%	91.6	%
	2024年	94.0	%	91.4	%	93.5	%
n		67		590		201	
						389	

総コレステロール

総コレステロール(mg/dL)							
220未満	2023年	74.3	%	85.5	%	93.9	%
	2024年	66.7	%	86.4	%	92.8	%
220以上	2023年	25.7	%	14.5	%	6.1	%
	2024年	33.3	%	13.6	%	7.2	%
n		60		360		69	
						291	

尿酸値

尿酸値(mg/dL)							
7未満	2023年	93.9	%	92.0	%	93.6	%
	2024年	97.7	%	94.8	%	94.0	%
7以上	2023年	6.1	%	8.0	%	6.4	%
	2024年	2.3	%	5.2	%	6.0	%
n		43		576		201	
						375	

尿蛋白

尿蛋白 2023年							
—		43.8	%	66.0	%	69.4	%
±		27.4	%	17.9	%	16.7	%
+		13.7	%	8.9	%	6.0	%
2+以上		4.1	%	4.5	%	3.7	%
未評価・不明		11.0	%	2.7	%	4.2	%
n		61		592		192	
						400	
尿蛋白 2024年							
—		72.1	%	68.1	%	65.1	%
±		16.4	%	17.1	%	18.2	%
+		6.6	%	8.1	%	8.3	%
2+以上		4.9	%	5.2	%	4.2	%
未評価・不明		0.0	%	1.5	%	4.2	%
n		61		592		192	
						400	

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

eGFR

eGFR(mL/min/1.73m²) 2023年

90以上	10.8 %	10.7 %	8.6 %	11.9 %
60以上90未満	50.0 %	50.8 %	48.0 %	52.5 %
45以上60未満	23.0 %	24.2 %	26.7 %	22.8 %
30以上45未満	13.5 %	10.9 %	12.7 %	9.8 %
30未満	2.7 %	3.3 %	4.1 %	2.9 %

eGFR(mL/min/1.73m²) 2024年

90以上	10.4 %	9.7 %	7.2 %	11.1 %
60以上90未満	49.3 %	53.7 %	49.8 %	56.1 %
45以上60未満	26.9 %	22.6 %	26.5 %	20.4 %
30以上45未満	9.0 %	10.8 %	13.5 %	9.3 %
30未満	4.5 %	3.2 %	3.1 %	3.2 %
n	67	601	223	378

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) 2023年

30未満	62.3 %	65.7 %	66.0 %	65.7 %
30以上300未満	24.6 %	27.5 %	28.9 %	27.0 %
300以上	13.1 %	6.8 %	5.2 %	7.3 %

尿アルブミン/クレアチニン比(mg/gCr) 2024年

30未満	49.1 %	59.6 %	64.2 %	57.9 %
30以上300未満	40.4 %	33.5 %	30.3 %	34.6 %
300以上	10.5 %	6.9 %	5.5 %	7.4 %
n	57	418	109	309

ケトン体

ケトン体 2023年

－	88.7 %	79.8 %	74.6 %	82.3 %
＋	0.0 %	0.7 %	0.5 %	0.8 %
2＋以上	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %
未評価・不明	11.3 %	19.5 %	24.9 %	17.0 %

ケトン体 2024年

－	98.4 %	79.6 %	68.7 %	83.8 %
＋	1.6 %	1.3 %	0.7 %	1.5 %
2＋以上	0.0 %	0.2 %	0.0 %	0.3 %
未評価・不明	0.0 %	18.9 %	30.7 %	14.5 %
n	61	550	150	400

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

ALT

ALT(U/L)									
30未満	2023年	84.9	%	80.7	%	82.5	%	79.8	%
	2024年	85.9	%	84.5	%	84.4	%	84.6	%
30以上	2023年	15.1	%	19.3	%	17.5	%	20.2	%
	2024年	14.1	%	15.5	%	15.6	%	15.4	%
n		64		608		205		403	

血清カリウム

血清カリウム (mEq/l) 2023年									
3.5以下	3.0	%	3.7	%	4.7	%	3.4	%	
3.5より高く5.0より低い	83.3	%	88.6	%	90.7	%	87.8	%	
5.0以上	13.6	%	7.7	%	4.7	%	8.8	%	
血清カリウム (mEq/l) 2024年									
3.5以下	5.0	%	4.7	%	4.2	%	4.9	%	
3.5より高く5.0より低い	82.5	%	89.2	%	89.8	%	89.0	%	
5.0以上	12.5	%	6.0	%	5.9	%	6.1	%	
n		40		465		118		347	

血清アルブミン

血清アルブミン (g/dL) 2023年									
3.9未満		%	10.6	%	20.4	%	7.7	%	
3.9以上5.0未満		%	86.9	%	74.1	%	90.7	%	
5.0以上		%	2.5	%	5.6	%	1.6	%	
血清アルブミン (g/dL) 2024年									
3.9未満		%	10.9	%	17.2	%	8.9	%	
3.9以上5.0未満		%	87.1	%	79.3	%	89.5	%	
5.0以上		%	2.0	%	3.4	%	1.6	%	
n		0		248		58		190	

尿潜血

	貴院		全体		一般医症例		専門医症例	
尿潜血 2023年								
－	65.8	%	79.3	%	71.0	%	83.4	%
±	11.0	%	7.5	%	8.5	%	6.9	%
＋	11.0	%	5.5	%	7.0	%	4.7	%
2＋	0.0	%	2.7	%	2.0	%	3.0	%
3＋以上	1.4	%	0.8	%	1.5	%	0.5	%
肉眼的	0.0	%	0.0	%	0.0	%	0.0	%
未評価・不明	11.0	%	4.5	%	10.0	%	1.7	%
尿潜血 2024年								
－	73.8	%	78.5	%	70.2	%	82.4	%
±	16.4	%	8.7	%	9.0	%	8.5	%
＋	9.8	%	7.7	%	8.0	%	7.5	%
2＋	0.0	%	1.0	%	1.1	%	1.0	%
3＋以上	0.0	%	0.5	%	0.5	%	0.5	%
肉眼的	0.0	%	0.0	%	0.0	%	0.0	%
未評価・不明	0.0	%	3.6	%	11.2	%	0.0	%
n	61		586		188		398	

4. 高血圧症コホート — 貴院と全体(全体、一般医、専門医)(2020年～2024年)

2020年から連続して5年間の登録がある高血圧症コホート症例 (n=752) 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 = 49		n = 752		n = 597		n = 155	
		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%)	2024	49.0	%	39.6	%	38.0	%	45.8	%
年齢(歳)	2020			68.1	10.8	67.6	10.8	70.1	11.0
	2021	70.8	8.9	69.1	10.9	68.6	10.8	71.1	10.9
	2022	71.3	8.9	70.1	10.8	69.5	10.8	72.1	10.9
	2023	71.2	9.4	71.2	10.8	70.7	10.8	73.1	10.9
	2024	71.3	8.8	72.1	10.8	71.6	10.8	74.1	11.0
体重(kg)	2020			67.3	14.2	67.8	14.6	65.4	12.4
	2021	65.5	14.6	67.0	14.3	67.5	14.7	65.0	12.8
	2022	65.0	15.4	66.4	14.4	66.9	14.8	64.2	12.8
	2023	65.1	15.0	65.8	14.7	66.4	15.1	63.6	13.1
	2024	65.1	14.0	65.1	14.5	65.6	14.8	63.3	13.3
BMI(kg/m ²)	2020			25.7	4.2	25.8	4.4	25.5	3.4
	2021	25.5	4.1	25.6	4.3	25.7	4.4	25.4	3.6
	2022	25.3	4.4	25.4	4.3	25.5	4.5	25.1	3.5
	2023	25.4	4.3	25.2	4.5	25.3	4.6	25.0	3.7
	2024	25.6	4.4	25.0	4.4	25.1	4.5	24.8	3.6

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(2024年)

		貴院		全体		一般医症例		専門医症例	
		n = 49		n = 752		n = 597		n = 155	
65～75歳未満	割合	46.9	%	31.2	%	32.0	%	27.9	%
75歳以上	割合	32.7	%	47.3	%	44.9	%	56.5	%
罹患年数		10.1	年	14.9	年	14.5	年	16.1	年
高血圧の家族歴	有り	9.1	%	38.5	%	32.2	%	60.1	%

2020年度～2024年度まで5年間継続して登録のあった高血圧コホート症例は752例、登録症例全体の平均年齢は72.1歳(2024年)で、女性の割合は39.6%、75歳以上の割合は47.3%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56.5%と高い割合であった(一般医症例では44.9%)。

表4-3 診療室(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	
診療室血圧 1回目 (mmHg)	収縮期 2020		134.1	15.3	132.7	15.1	139.2	15.2	
	2021	134.1	11.7	133.1	15.9	131.9	15.2	137.7	17.6
	2022	134.9	11.3	134.0	16.0	132.7	15.3	139.1	17.5
	2023	135.1	9.3	134.2	16.6	133.3	16.7	137.8	15.9
	2024	135.6	9.3	132.9	16.9	131.6	16.6	138.0	16.8
	拡張期 2020		74.7	11.2	73.3	11.0	80.1	10.3	
	2021	80.1	10.5	73.5	11.5	72.1	10.8	78.8	12.8
	2022	81.6	7.6	73.9	11.4	72.6	10.8	79.2	12.0
	2023	81.6	9.0	73.7	11.7	72.5	11.5	78.4	11.6
	2024	81.1	7.2	72.2	11.5	70.8	11.1	77.6	11.7
収縮期n=	49		748		594		154		
拡張期n=	49		748		594		154		
診療室血圧 2回目 (mmHg)	収縮期 2020		137.5	15.5	135.9	15.7	141.9	14.1	
	2021	137.0	15.0	139.8	16.3	138.1	14.3	142.8	19.0
	2022	135.8	12.1	135.7	15.6	133.8	15.1	139.0	16.0
	2023	133.7	7.4	135.8	16.1	134.2	16.1	139.5	15.6
	2024	130.0		135.5	16.4	134.2	16.4	137.8	16.2
	拡張期 2020		75.6	11.5	73.8	11.9	80.2	9.1	
	2021	85.3	9.7	76.4	10.6	74.3	9.3	80.0	11.8
	2022	81.1	7.4	74.0	11.7	71.8	11.5	77.9	10.9
	2023	80.2	9.5	74.2	11.1	73.2	11.1	76.3	11.0
	2024	76.0		72.8	11.8	71.2	11.5	75.8	11.8
収縮期n=	1		258		165		93		
拡張期n=	1		258		165		93		

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		128.4	10.9	130.0	11.7	127.2	10.1
	2021	120.0	127.3	11.3	127.4	11.3	127.1	11.4
	2022		128.8	11.6	127.0	12.2	129.9	11.2
	2023		128.6	10.9	130.0	12.1	127.2	9.4
	2024		128.2	11.3	128.9	12.7	127.7	10.2
	拡張期 2020		75.8	9.3	75.5	9.8	76.1	9.0
	2021	70.0	73.6	9.4	71.6	9.4	76.0	8.8
	2022		73.9	10.7	67.7	11.3	77.5	8.5
	2023		73.7	10.0	71.3	10.3	76.1	9.2
	2024		72.7	10.6	69.5	12.2	75.0	8.5
収縮期n=	0		203		84		119	
拡張期n=	0		202		84		118	
家庭血圧 前回 (mmHg)	収縮期 2020		127.2	11.6	126.8	12.5	127.5	10.9
	2021		127.8	11.4	128.1	11.0	127.3	12.0
	2022		127.3	9.9	128.3	9.4	126.5	10.3
	2023		126.5	11.1	128.1	11.6	124.4	9.9
	2024		128.3	12.4	129.6	12.7	127.4	12.1
	拡張期 2020		75.2	9.5	73.1	10.3	76.7	8.5
	2021		74.0	9.1	72.4	8.9	76.0	9.0
	2022		72.4	10.2	69.1	10.9	74.8	8.8
	2023		72.0	9.9	70.8	11.0	73.7	7.9
	2024		72.3	9.4	71.1	9.5	73.0	9.2
収縮期n=	0		194		74		120	
拡張期n=	0		194		74		120	

※診察室血圧をここでは外来血圧としている

登録症例全体の診療室血圧と家庭血圧は2020年の開始年よりわずかに低下傾向にある。2024年の診療室血圧（1回目）収縮期平均値は132.9mmHg（±16.9）、拡張期平均値は72.2mmHg（±11.5）、家庭血圧（直近）収縮期平均値は128.2mmHg（±11.3）、拡張期平均値は72.7mmHg（±10.6）であった。専門医症例の方が一般医症例に比べ診療室血圧が収縮期、拡張期ともにやや高い傾向であることには変化がない。

表4-5（参考）家庭血圧の測定

	2020	2021	2022	2023	2024	n
一般医症例	16.2%	16.4%	12.6%	19.1%	14.1%	597
専門医症例	85.2%	51.0%	80.0%	75.5%	76.8%	155

家庭血圧値の登録があった症例の割合は、一般医症例では14%、専門医症例では77%であった。一般医症例、専門医症例ともに5年間で大きな増加は見られなかった。なお、「高血圧治療・管理ガイドライン2025」（日本高血圧学会）では、家庭血圧測定が診療・治療方針において中心的役割を果たすとされており、家庭血圧（朝・晩の平均）の「目安」は125/75 mmHg未満と改訂されている。

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 = 49		n = 752		n = 597		n = 155	
		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			6.8	1.0	6.9	1.0	6.3	0.9
	2021	8.2	1.3	6.8	1.0	7.0	0.9	6.3	0.9
	2022	8.4	1.3	6.9	1.0	7.0	0.9	6.4	1.0
	2023	8.1	1.1	6.8	1.0	7.0	0.9	6.3	0.9
	2024	8.1	1.2	6.8	1.0	7.0	0.9	6.3	1.0
	n		49		734		590		144
血糖値(随時) (mg/dL)	2020			151.9	54.0	157.5	54.0	126.9	46.7
	2021	192.5	54.5	151.7	50.4	156.5	50.7	131.0	43.7
	2022	187.1	58.4	149.7	47.1	155.4	47.7	123.3	33.5
	2023	194.8	74.8	150.0	51.6	155.0	49.9	127.8	53.3
	2024	196.9	79.9	151.7	51.9	157.7	51.3	125.4	46.3
	n		43		567		462		105
血糖値(空腹時) (mg/dL)	2020			124.3	26.6	127.0	27.0	107.6	16.1
	2021	107.3	31.5	126.9	30.9	129.9	31.4	107.7	18.3
	2022	122.2	25.8	125.0	27.8	128.1	28.1	106.1	16.5
	2023	149.2	43.5	125.2	28.7	127.6	29.4	110.0	17.2
	2024	158.5	90.4	124.7	27.2	126.4	27.4	114.0	23.4
	n		6		313		270		43
中性脂肪 (mg/dL)	2020			155.3	101.7	155.0	104.3	156.3	91.5
	2021	194.4	101.3	146.0	101.2	147.7	104.9	139.8	86.7
	2022	212.4	148.0	145.1	102.5	147.3	106.1	136.8	87.5
	2023	191.4	101.8	141.8	94.5	143.4	96.5	136.0	87.2
	2024	196.8	112.5	138.9	91.3	139.7	93.6	136.2	82.8
	n		49		694		542		152
LDL (mg/dL)	2020			106.4	37.6	105.9	39.8	108.4	28.1
	2021	120.3	31.9	105.5	32.3	105.7	30.5	104.8	38.3
	2022	121.7	30.4	104.5	31.7	104.6	33.4	104.0	24.2
	2023	113.0	30.4	101.0	27.0	100.5	27.4	103.0	25.3
	2024	114.0	32.5	99.8	26.9	99.6	27.8	100.6	23.2
	n		48		711		564		147
HDL (mg/dL)	2020			56.3	15.1	54.8	14.0	61.6	17.3
	2021	56.8	17.4	57.0	15.6	55.1	14.0	63.7	18.6
	2022	57.6	18.3	57.5	15.9	55.8	14.2	63.7	19.8
	2023	57.4	20.1	57.4	16.0	55.9	15.2	62.8	17.4
	2024	57.0	16.6	57.5	15.9	55.8	14.8	63.3	18.1
	n		49		691		539		152
総コレステロール (mg/dL)	2020			185.7	34.2	185.4	34.2	194.9	36.8
	2021	216.6	37.7	185.1	32.9	184.9	33.0	187.8	30.6
	2022	221.5	44.3	185.7	34.4	185.9	34.1	182.8	40.0
	2023	205.8	29.3	182.0	35.3	182.5	35.2	165.0	35.6
	2024	200.8	39.4	179.2	34.5	179.4	34.3	173.4	39.2
	n		44		425		411		14
血清クレアチニン (mg/dL)	2020			0.9	0.3	0.9	0.3	0.9	0.3
	2021	1.0	1.1	0.9	0.6	0.9	0.7	0.9	0.3
	2022	1.1	1.2	0.9	0.6	0.9	0.7	0.9	0.3
	2023	0.9	0.3	1.0	0.9	1.0	0.7	1.0	1.5
	2024	0.9	0.3	1.0	0.6	1.0	0.6	0.9	0.3
	n		49		717		569		148
尿アルブミン/クレアチニン (mg/gCr)	2020			103.6	439.0	112.8	464.5	30.0	52.3
	2021	290.2	579.7	74.8	195.9	79.6	205.4	35.8	76.6
	2022	286.9	745.0	100.0	330.5	107.0	348.8	44.9	89.8
	2023	289.1	608.7	115.3	369.1	118.6	352.4	97.6	450.6
	2024	188.9	498.0	116.3	332.7	123.7	354.0	81.7	204.2
	n		43		448		369		79
ALT (U/L)	2020			24.6	16.9	24.6	16.6	24.8	17.8
	2021	25.5	14.9	23.9	15.2	23.9	15.8	23.6	12.9
	2022	27.0	13.6	22.6	15.9	22.5	16.8	22.8	11.7
	2023	22.0	8.8	22.6	14.9	22.6	15.6	22.4	12.0
	2024	22.1	9.2	21.0	14.0	20.7	13.7	21.9	15.2
	n		46		705		558		147

表4-6 検査値 (続き)

eGFR (mL/min/1.73m ²)	2020			66.8	18.8	67.6	19.4	64.1	16.6
	2021	62.6	20.5	65.8	19.7	66.2	20.3	64.4	17.3
	2022	60.8	23.3	64.2	19.5	64.5	20.3	62.7	16.3
	2023	62.9	19.0	62.7	20.7	63.2	21.2	60.5	18.5
	2024	62.1	18.7	62.0	20.1	62.4	20.6	60.3	18.3
	n	49		717		569		148	
尿酸値 (mg/dL)	2020			5.4	1.3	5.5	1.3	5.4	1.2
	2021	5.8	1.7	5.4	1.4	5.4	1.5	5.2	1.2
	2022	5.7	1.6	5.3	1.3	5.4	1.4	5.1	1.1
	2023	5.5	1.3	5.3	1.3	5.4	1.4	5.1	1.2
	2024	5.1	1.2	5.3	1.4	5.3	1.4	5.2	1.2
	n	32		686		537		149	

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 (診療室血圧 測定時)	1回目2020		77.4	13.2	78.4	14.2	76.4	12.1	
	2021	72.1	8.7	77.8	11.8	77.8	12.6	77.8	10.4
	2022	69.1	8.0	76.0	12.4	74.7	12.4	79.5	11.7
	2023	70.1	6.3	75.7	12.7	74.9	12.7	78.2	12.7
	2024	70.0	6.0	75.2	12.8	74.0	12.4	78.8	13.4
	2回目2020			75.4	12.9	76.3	12.6	74.0	13.3
	2021			75.6	11.1	76.9	12.1	73.5	9.1
	2022	73.4	9.8	74.4	12.3	71.0	10.9	78.5	12.7
	2023	71.8	7.4	74.9	12.7	73.3	12.2	77.6	13.1
	2024	80.0		74.8	13.9	72.3	13.3	78.3	14.0
	1回目n=	49		593		445		148	
	2回目n=	1		211		124		87	
脈拍数 (家庭血圧 測定時)	直近2020		68.9	10.3	71.0	13.3	68.2	9.1	
	2021		71.0	10.3	73.6	11.3	69.1	9.1	
	2022		69.4	9.9	70.6	11.5	69.0	9.4	
	2023		69.1	10.0	70.8	10.5	67.6	9.4	
	2024		71.7	11.1	74.4	11.5	70.4	10.7	
	前回2020		68.3	9.5	72.8	10.7	66.7	8.6	
	2021		69.0	9.2	71.7	10.0	67.0	8.0	
	2022		68.6	10.1	70.8	11.8	68.0	9.5	
	2023		69.4	10.9	70.9	11.1	68.0	10.6	
	2024		72.8	12.4	72.1	11.1	73.1	13.0	
	直近n=	0		123		40		83	
	前回n=	0		135		40		95	

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。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、不整脈の併発割合が高い。2020年から5年間の経過は、ほぼ全ての疾患で増加傾向が見られ、患者の高齢化が反映されていると推察される。がん、心不全、不整脈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、背景となる集団構成が異なることの影響が示唆される。脂質異常症は全体で48.7%(2020年)から71.0%(2024年)に増加し、うち一般医症例は42.9%⇒70.9%、専門医症例は71.0%⇒71.6%で一般医症例での増加が激しい。認知症の割合は専門医症例でわずかに高い。

表4-8 併発疾患の診断がある症例の割合(%) (2020年～2024年)

		貴院	全体	一般医症例	専門医症例
	%	n = 49	n = 752	n = 597	n = 155
冠動脈疾患	2020		8.5	9.2	5.8
	2021	5.3	9.2	10.1	5.8
	2022	7.9	9.6	10.6	5.8
	2023	7.0	10.0	10.9	6.5
	2024	14.3	11.3	12.4	7.1
脳血管疾患	2020		6.9	6.4	9.0
	2021	7.9	7.2	6.7	9.0
	2022	10.5	7.6	7.2	9.0
	2023	7.0	8.8	8.7	9.0
	2024	14.3	9.2	9.4	8.4
がん・悪性腫瘍	2020		7.0	6.4	9.7
	2021	7.9	7.6	6.7	11.0
	2022	7.9	8.6	8.0	11.0
	2023	9.3	9.7	8.5	14.2
	2024	8.2	10.8	9.9	14.2
心不全	2020		5.2	4.1	10.8
	2021	2.6	5.5	4.4	11.3
	2022	5.3	6.1	5.2	9.5
	2023	4.7	6.7	5.8	10.2
	2024	4.1	7.3	5.7	13.7
不整脈	2020		8.0	6.3	12.6
	2021	16.7	9.4	8.5	12.4
	2022	15.4	9.4	8.4	13.2
	2023	14.0	10.5	9.5	14.5
	2024	14.3	11.2	10.5	13.9
脂質異常症	2020		48.7	42.9	71.0
	2021	84.2	55.2	50.8	72.3
	2022	81.6	65.2	63.8	70.3
	2023	83.7	68.8	68.8	68.4
	2024	89.8	71.0	70.9	71.6
高コレステロール血症	2020		25.1	21.3	40.0
	2021	36.8	31.5	29.1	40.6
	2022	39.5	43.8	44.9	39.4
	2023	51.2	53.9	55.9	45.8
	2024	51.0	55.5	57.6	47.1
高中性脂肪血症	2020		17.3	13.6	31.6
	2021	21.1	20.1	16.9	32.3
	2022	21.1	23.3	20.9	32.3
	2023	25.6	25.5	24.3	30.3
	2024	36.7	26.5	25.5	30.3
フレイル	2020		1.1	1.4	0.0
	2021	5.3	1.6	1.9	0.0
	2022	5.3	2.8	3.2	1.4
	2023	11.6	4.1	4.3	3.4
	2024	6.1	5.0	5.2	4.1
認知症（75歳以上）	2020		2.8	3.2	1.8
	2021	0.0	4.6	5.1	3.2
	2022	7.7	4.8	5.0	4.5
	2023	7.1	5.1	4.7	6.2
	2024	6.3	4.5	4.1	5.7
アルツハイマー型	2023	7.1	2.2	2.6	1.2
	2024	6.3	2.3	2.2	2.3
血管性	2023	0.0	0.6	0.9	0.0
	2024	0.0	0.6	0.7	0.0
上記以外	2023	0.0	0.3	0.0	1.2
	2024	0.0	0.0	0.0	0.0

表4-9 併発疾患の詳細(2024年)

%	貴院	全体	一般医症例	専門医症例
冠動脈疾患あり	14.3	11.3	12.4	7.1
造影検査あり	0.0	1.3	1.5	0.6
その他検査等	0.0	0.1	0.2	0.0
心筋梗塞	0.0	3.9	4.7	0.6
狭心症	14.3	6.4	7.0	3.9
血行再建治療あり	6.1	5.2	5.7	3.2
脳血管疾患あり	14.3	9.2	9.4	8.4
脳梗塞	12.2	6.9	7.2	5.8
脳出血	0.0	0.5	0.7	0.0
くも膜下出血	0.0	0.3	0.3	0.0
一過性脳虚血発作	2.0	0.5	0.7	0.0
がん・悪性腫瘍あり	8.2	10.8	9.9	14.2
胃がん	2.0	2.0	1.7	3.2
肺がん	0.0	1.3	1.0	2.6
大腸がん	0.0	2.4	2.0	3.9
乳がん	0.0	0.9	1.2	0.0
肝臓がん	2.0	0.8	0.7	1.3
すい臓がん	2.0	0.1	0.2	0.0
子宮体がん	0.0	0.3	0.2	0.6
膀胱がん	2.0	0.8	0.8	0.6
前立腺がん	0.0	0.8	0.8	0.6
その他	2.0	3.7	3.4	5.2
心不全あり	4.1	7.3	5.7	13.7
軽度	0.0	4.9	3.4	11.0
中等度	0.0	1.1	1.2	0.7
重度	0.0	0.3	0.2	0.7

がんの「その他」は、リンパ腫を含む

各併発疾患の詳細（2024年）を表4-9に示す。冠動脈疾患は一般医症例で併発割合が専門医症例での併発割合よりも高く、内訳ではいずれも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やや高く、内訳ではいずれも脳梗塞の併発割合が高い。がん・悪性腫瘍ありのうち、種類別にみた上位3疾患は、一般医症例では大腸がん、胃がん、乳がんで、専門医症例では、大腸がん、胃がん、肺がんであった。

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=	49	752	597	155	332	420
ARB(アンジオテンシンII 受容体拮抗薬)	2020		64.6	59.0	86.5	71.7	59.0
	2021	73.7	66.4	62.0	83.2	68.7	64.5
	2022	68.4	64.4	61.0	77.4	65.7	63.3
	2023	58.1	61.8	60.1	68.4	61.7	61.9
	2024	49.0	60.8	59.8	64.5	57.5	63.3
カルシウム拮抗薬	2020		57.3	53.6	71.6	63.6	52.4
	2021	42.1	59.2	55.9	71.6	64.2	55.2
	2022	44.7	61.7	59.1	71.6	64.5	59.5
	2023	37.2	62.6	61.3	67.7	64.5	61.2
	2024	26.5	60.5	59.6	63.9	61.7	59.5
利尿薬	2020		13.8	13.4	15.5	14.8	13.1
	2021	10.5	14.2	13.6	16.8	16.9	12.1
	2022	10.5	11.3	11.6	10.3	11.4	11.2
	2023	4.7	13.3	13.7	11.6	14.8	12.1
	2024	4.1	11.0	11.1	11.0	11.1	11.0
β 遮断薬	2020		10.5	7.0	23.9	16.0	6.2
	2021	18.4	11.8	9.5	20.6	16.0	8.6
	2022	18.4	11.6	9.2	20.6	16.0	8.1
	2023	16.3	13.8	10.6	26.5	18.1	10.5
	2024	12.2	13.7	10.2	27.1	17.5	10.7
ACE阻害薬	2020		2.9	3.7	0.0	2.7	3.1
	2021	5.3	3.7	4.7	0.0	4.2	3.3
	2022	5.3	3.9	4.9	0.0	4.2	3.6
	2023	4.7	3.2	3.9	0.6	3.6	2.9
	2024	2.0	2.9	3.5	0.6	3.3	2.6
鉱質コルチコイド受容体 (MR)拮抗薬	2020		0.5	0.0	2.6	0.9	0.2
	2021	0.0	2.7	1.5	7.1	3.3	2.1
	2022	0.0	4.5	3.5	8.4	4.8	4.3
	2023	2.3	7.4	5.5	14.8	8.1	6.9
	2024	0.0	9.0	6.7	18.1	7.8	10.0
α 遮断薬	2020		2.7	2.3	3.9	2.4	2.9
	2021	2.6	2.9	2.7	3.9	2.7	3.1
	2022	5.3	3.9	2.5	9.0	4.8	3.1
	2023	7.0	3.5	2.5	7.1	3.0	3.8
	2024	4.1	3.6	2.7	7.1	3.3	3.8
ARNI	2022	0.0	3.1	0.7	12.3	6.6	0.2
	2023	0.0	3.9	1.3	13.5	7.2	1.2
	2024	0.0	5.2	2.7	14.8	9.0	2.1
その他の降圧薬	2020		0.4	0.5	0.0	0.3	0.5
	2021	0.0	1.2	1.2	1.3	1.8	0.7
	2022	0.0	1.2	1.2	1.3	1.2	1.2
	2023	4.7	1.7	1.5	2.6	1.2	2.1
	2024	0.0	0.9	1.0	0.6	0.6	1.2

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

図4-1 降圧薬の処方割合の推移

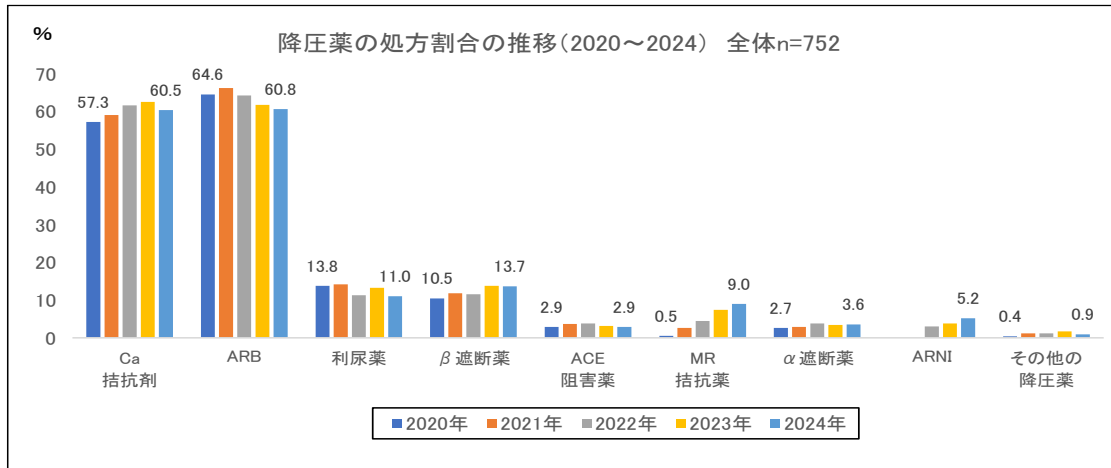
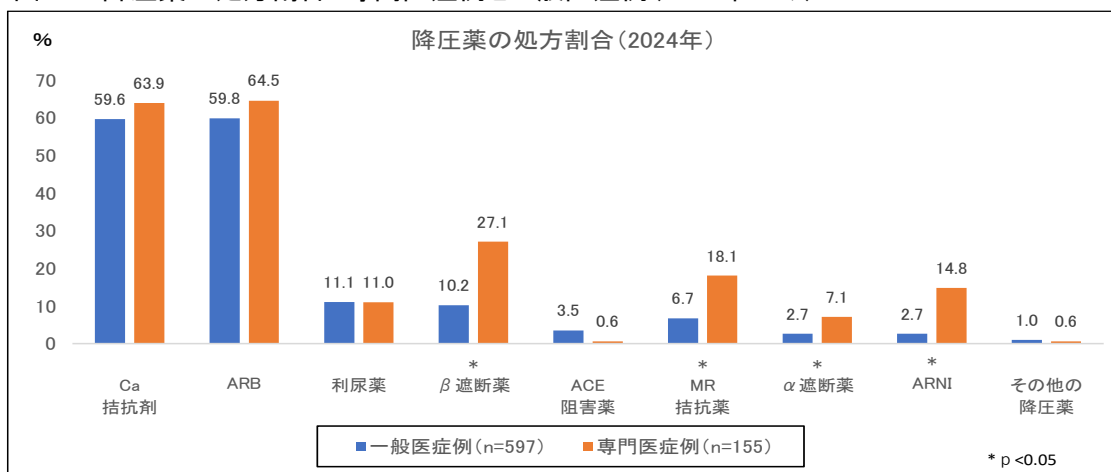


図4-2 降圧薬の処方割合 専門医症例と一般医症例(2024年のみ)



降圧薬の処方割合は、一般医症例、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約6割と高く、利尿薬が約1割であった。降圧薬の処方割合は全体では2020年から2024年の5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、利尿薬と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β遮断薬、MR拮抗薬、ARNIの使用割合が一般医症例ではそれぞれ10.2%、6.7%、2.7%であるが、専門医症例では27.1%、18.1%、14.8%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3.5%に対して専門医症例では0.6%であった。これらの傾向は過去4年間も同様であった。

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		46.3	43.6	56.8	50.9	42.6
	2021	44.7	48.5	46.1	58.1	51.2	46.4
	2022	39.5	48.1	46.4	54.8	51.8	45.2
	2023	39.5	50.0	47.4	60.0	54.5	46.4
	2024	36.7	49.6	47.2	58.7	52.4	47.4

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		11.7	12.2	9.7	13.6	10.2
	2021	10.5	12.5	13.4	9.0	13.3	11.9
	2022	10.5	12.9	13.9	9.0	14.5	11.7
	2023	11.6	13.7	14.6	10.3	14.2	13.3
	2024	8.2	12.9	14.2	7.7	15.4	11.0
抗凝固薬	2020		2.9	2.7	3.9	3.6	2.4
	2021	7.9	3.5	3.2	4.5	4.2	2.9
	2022	2.6	3.1	2.7	4.5	3.6	2.6
	2023	4.7	4.0	3.5	5.8	4.8	3.3
	2024	6.1	4.9	4.0	8.4	6.0	4.0
ワルファリン	2020		0.5	0.7	0.0	0.6	0.5
	2021	0.0	0.5	0.7	0.0	0.9	0.2
	2022	0.0	0.4	0.5	0.0	0.6	0.2
	2023	0.0	0.4	0.5	0.0	0.3	0.5
	2024	0.0	0.5	0.7	0.0	0.6	0.5
DOAC	2020		2.3	1.8	3.9	3.0	1.7
	2021	0.0	2.5	2.0	4.5	3.3	1.9
	2022	2.6	2.4	2.2	3.2	2.4	2.4
	2023	2.3	3.2	2.5	5.8	3.9	2.6
	2024	0.0	3.9	2.8	7.7	5.1	2.9
その他	2020		0.1	0.0	0.6	0.3	0.0
	2021	2.6	0.5	0.5	0.6	0.9	0.2
	2022	0.0	0.3	0.3	0.0	0.3	0.2
	2023	0.0	0.5	0.7	0.0	0.3	0.7
	2024	2.0	0.8	1.0	0.0	0.3	1.2

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
コリンエステラーゼ阻害薬	2023	7.1	2.2	1.7	3.7
	2024	6.3	1.1	0.7	2.3
NMDA受容体阻害薬	2023	0.0	0.6	0.4	1.2
	2024	0.0	0.6	0.4	1.1

※抗認知症薬の割合は75歳以上を対象としているため、母数は毎年変化

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		95.3	94.8	97.4
	2021	86.8	96.2	95.5	98.7
	2022	86.8	95.8	94.9	99.3
	2023	90.7	95.2	93.9	100.0
	2024	98.0	94.8	93.5	100.0
	n	49	750	597	153
運動療法	2020		80.0	81.9	72.9
	2021	36.8	80.6	82.5	73.5
	2022	42.1	80.3	82.1	73.4
	2023	46.5	79.7	81.1	74.2
	2024	51.0	78.3	79.4	74.0
	n	49	746	592	154
減塩の支援	2020		87.5	79.4	100.0
	2021	81.5	80.3	76.2	98.1
	2022	80.0	84.4	83.1	89.2
	2023	92.9	84.8	83.4	89.9
	2024	97.9	84.4	83.1	89.3
	n	48	707	557	150

表4-15 推定塩分摂取量(2020~2024) 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			9.6	2.8	10.3	3.0	9.1	2.5
	2021			9.1	2.6	9.6	2.9	8.7	2.4
	2022			8.8	2.7	9.8	3.4	8.3	2.2
	2023			9.6	2.6	10.3	2.5	9.1	2.5
	2024	10.8	3.0	8.6	2.7	10.7	2.9	8.0	2.3
	n		35		171		39		132

高血圧症患者への治療支援の実施率（2024年）は、全体で食事療法が94.8%、運動療法78.3%、減塩支援は84.4%で高い割合であった（表4-14）。1日の推定塩分摂取量は全体で8.6g(±2.7)、一般医症例で10.7g(±2.9)、専門医症例で8.0g(±2.3)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約9割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.jpnsj.jp/natkali-e/>

表4-16 喫煙・飲酒頻度（全体n=752）

		貴院	全体	一般医症例	専門医症例
喫煙 有り	2020	%	18.8 %	20.5 %	12.3 %
	2021	10.5 %	18.4 %	20.1 %	11.6 %
	2022	13.2 %	18.5 %	20.3 %	11.7 %
	2023	16.3 %	18.8 %	20.5 %	12.3 %
	2024	12.2 %	18.4 %	20.0 %	12.4 %
飲酒 毎日 週に4~6日	2020	%	21.4 %	20.7 %	24.2 %
		%	6.2 %	5.7 %	8.1 %
		%	11.5 %	11.5 %	11.4 %
飲酒 毎日 週に4~6日	2021	15.8 %	21.2 %	20.5 %	24.2 %
		7.9 %	6.3 %	5.5 %	9.4 %
		15.8 %	11.0 %	11.0 %	10.7 %
飲酒 毎日 週に4~6日	2022	15.8 %	20.8 %	20.2 %	23.0 %
		10.5 %	6.6 %	5.8 %	9.9 %
		15.8 %	10.7 %	10.9 %	9.9 %
飲酒 毎日 週に4~6日	2023	16.3 %	21.2 %	21.0 %	22.1 %
		4.7 %	6.3 %	5.5 %	9.7 %
		14.0 %	10.5 %	10.6 %	10.4 %
飲酒 毎日 週に4~6日	2024	14.3 %	21.1 %	20.6 %	22.9 %
		4.1 %	6.3 %	5.3 %	10.5 %
		12.2 %	10.1 %	10.2 %	9.8 %

喫煙有りの割合は全体で18.4%（2020年は18.8%）で5年間の間に大きな変化は見られなかった。一般医症例は20.0%、専門医症例は12.4%であった。また、飲酒頻度については、2024年の全体で毎日が21.1%、週に4~6日が6.3%、週に1~3日が10.1%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(2023年と2024年)

以下では2023年度と2024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評価の参考値となる。

(検査によっ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2023年と2024年を別表にして表示している、)

表4-17 検査値の分布

		貴院	全体	一般医症例	専門医症例
BMI					
BMI(kg/m²) 2023年					
18.5未満		9.3 %	3.2 %	3.7 %	1.3 %
18.5以上25未満		39.5 %	51.7 %	50.9 %	54.7 %
25以上30未満		34.9 %	32.9 %	32.8 %	33.3 %
30以上		16.3 %	12.2 %	12.6 %	10.7 %
BMI(kg/m²) 2024年					
18.5未満		4.1 %	2.8 %	3.2 %	1.3 %
18.5以上25未満		46.9 %	54.3 %	53.7 %	56.3 %
25以上30未満		30.6 %	31.7 %	31.0 %	34.4 %
30以上		18.4 %	11.2 %	12.1 %	7.9 %
	n	49	739	588	151
外来血圧					
外来血圧 1回目 収縮期(mmHg)					
130以上	2023年	79.1 %	61.3 %	59.0 %	70.1 %
	2024年	81.6 %	56.6 %	53.2 %	69.5 %
140以上	2023年	32.6 %	33.8 %	31.2 %	44.2 %
	2024年	30.6 %	30.9 %	28.1 %	41.6 %
	n	49	748	594	154
外来血圧 1回目 拡張期(mmHg)					
80以上	2023年	69.8 %	32.5 %	28.4 %	48.7 %
	2024年	67.3 %	28.2 %	23.9 %	44.8 %
90以上	2023年	20.9 %	9.6 %	8.2 %	14.9 %
	2024年	14.3 %	6.7 %	4.9 %	13.6 %
	n	49	748	594	154
外来血圧 2回目 収縮期(mmHg)					
130以上	2023年	73.7 %	66.8 %	63.6 %	73.8 %
	2024年	100.0 %	66.3 %	63.0 %	72.0 %
140以上	2023年	26.3 %	41.2 %	36.4 %	51.5 %
	2024年	0.0 %	39.9 %	38.8 %	41.9 %
	n	1	258	165	93
外来血圧 2回目 拡張期(mmHg)					
80以上	2023年	63.2 %	31.4 %	28.4 %	37.9 %
	2024年	0.0 %	30.2 %	25.5 %	38.7 %
90以上	2023年	15.8 %	8.2 %	7.6 %	9.7 %
	2024年	0.0 %	7.0 %	6.7 %	7.5 %
	n	1	258	165	93

	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	2023年	%	66.2 %	69.3 %	63.2 %
	2024年	%	63.1 %	58.3 %	66.4 %
135以上	2023年	%	29.4 %	36.0 %	23.1 %
	2024年	%	28.1 %	32.1 %	25.2 %
n		0	203	84	119

家庭血圧 直近 拡張期(mmHg)

75以上	2023年	%	49.6 %	36.8 %	62.1 %
	2024年	%	46.5 %	39.3 %	51.7 %
85以上	2023年	%	13.9 %	9.6 %	18.1 %
	2024年	%	14.4 %	10.7 %	16.9 %
n		0	202	84	118

家庭血圧 前回 収縮期(mmHg)

125以上	2023年	%	59.4 %	63.5 %	53.7 %
	2024年	%	66.0 %	70.3 %	63.3 %
135以上	2023年	%	21.3 %	25.2 %	15.9 %
	2024年	%	30.9 %	35.1 %	28.3 %
n		0	194	74	120

家庭血圧 前回 拡張期(mmHg)

75以上	2023年	%	41.3 %	36.5 %	48.1 %
	2024年	%	42.3 %	37.8 %	45.0 %
85以上	2023年	%	10.2 %	11.3 %	8.6 %
	2024年	%	8.8 %	5.4 %	10.8 %
n		0	194	74	120

HbA1c

HbA1c(%) 2023年

6.0未満	0.0 %	16.3 %	9.6 %	44.4 %
6.0～6.5未満	2.3 %	21.0 %	21.1 %	20.4 %
6.5～7.0未満	7.0 %	22.9 %	25.1 %	13.4 %
7.0～7.5未満	20.9 %	18.0 %	19.7 %	10.6 %
7.5～8.0未満	20.9 %	10.7 %	11.8 %	6.3 %
8.0～8.5未満	16.3 %	4.4 %	4.9 %	2.1 %
8.5以上	32.6 %	6.8 %	7.8 %	2.8 %

HbA1c(%) 2024年

6.0未満	0.0 %	16.1 %	9.7 %	42.4 %
6.0～6.5未満	2.0 %	18.9 %	19.2 %	18.1 %
6.5～7.0未満	8.2 %	26.6 %	29.3 %	15.3 %
7.0～7.5未満	18.4 %	16.5 %	18.3 %	9.0 %
7.5～8.0未満	22.4 %	10.4 %	10.5 %	9.7 %
8.0～8.5未満	20.4 %	5.7 %	6.1 %	4.2 %
8.5以上	28.6 %	5.9 %	6.9 %	1.4 %
n	49	734	590	144

	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	2023年	100.0	%	71.3	%	75.1	%	47.6	%
	2024年	83.3	%	69.3	%	73.0	%	46.5	%
126以上	2023年	60.0	%	41.7	%	44.9	%	21.4	%
	2024年	50.0	%	42.8	%	46.3	%	20.9	%
	n	6		313		270		43	

随時血糖値(mg/dL)

140以上	2023年	70.3	%	51.1	%	56.4	%	27.6	%
	2024年	69.8	%	53.1	%	59.1	%	26.7	%
200以上	2023年	43.2	%	13.8	%	14.5	%	10.5	%
	2024年	46.5	%	14.6	%	16.2	%	7.6	%
	n	43		567		462		105	

中性脂肪

中性脂肪(mg/dL)

150未満	2023年	46.5	%	68.1	%	67.3	%	70.8	%
	2024年	34.7	%	66.7	%	66.2	%	68.4	%
150以上	2023年	53.5	%	31.9	%	32.7	%	29.2	%
	2024年	65.3	%	33.3	%	33.8	%	31.6	%
	n	49		694		542		152	

LDL

LDL(mg/dL)

120未満	2023年	48.8	%	75.2	%	75.0	%	75.7	%
	2024年	56.3	%	79.3	%	78.7	%	81.6	%
120以上	2023年	51.2	%	24.8	%	25.0	%	24.3	%
	2024年	43.8	%	20.7	%	21.3	%	18.4	%
	n	48		711		564		147	

HDL

HDL(mg/dL)

40未満	2023年	14.0	%	9.7	%	10.4	%	7.2	%
	2024年	6.1	%	7.8	%	8.5	%	5.3	%
40以上	2023年	86.0	%	90.3	%	89.6	%	92.8	%
	2024年	93.9	%	92.2	%	91.5	%	94.7	%
	n	49		691		539		152	

総コレステロール

総コレステロール(mg/dL)

220未満	2023年	70.0	%	88.1	%	87.9	%	92.3	%
	2024年	59.1	%	88.5	%	88.6	%	85.7	%
220以上	2023年	30.0	%	11.9	%	12.1	%	7.7	%
	2024年	40.9	%	11.5	%	11.4	%	14.3	%
	n	44		425		411		14	

	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	2023年	94.9 %	89.4 %	88.7 %	92.1 %
	2024年	96.9 %	91.7 %	91.2 %	93.3 %
7以上	2023年	5.1 %	10.6 %	11.3 %	7.9 %
	2024年	3.1 %	8.3 %	8.8 %	6.7 %
n		32	686	537	149

尿蛋白

尿蛋白 2023年

—	35.7 %	58.2 %	55.0 %	70.9 %
±	28.6 %	18.7 %	19.5 %	15.5 %
+	14.3 %	12.6 %	14.0 %	6.8 %
2+以上	7.1 %	7.8 %	9.4 %	1.4 %
未評価・不明	14.3 %	2.7 %	2.1 %	5.4 %

尿蛋白 2024年

—	73.9 %	59.8 %	57.3 %	69.7 %	
±	13.0 %	17.4 %	17.1 %	18.6 %	
+	6.5 %	11.9 %	13.7 %	4.8 %	
2+以上	6.5 %	9.2 %	10.5 %	4.1 %	
未評価・不明	0.0 %	1.7 %	1.4 %	2.8 %	
n		46	707	562	145

eGFR

eGFR(mL/min/1.73m²) 2023年

90以上	11.6 %	9.0 %	9.7 %	6.2 %
60以上90未満	37.2 %	46.4 %	46.6 %	45.5 %
45以上60未満	32.6 %	25.9 %	25.3 %	28.3 %
30以上45未満	16.3 %	13.4 %	12.5 %	17.2 %
30未満	2.3 %	5.3 %	6.0 %	2.8 %

eGFR(mL/min/1.73m²) 2024年

90以上	8.2 %	7.5 %	7.9 %	6.1 %	
60以上90未満	44.9 %	46.3 %	47.5 %	41.9 %	
45以上60未満	30.6 %	27.3 %	25.7 %	33.8 %	
30以上45未満	10.2 %	13.0 %	12.7 %	14.2 %	
30未満	6.1 %	5.9 %	6.3 %	4.1 %	
n		49	717	569	148

	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) 2023年

30未満	50.0 %	61.7 %	59.2 %	75.0 %
30以上300未満	29.4 %	30.9 %	32.8 %	20.8 %
300以上	20.6 %	7.4 %	8.0 %	4.2 %

尿アルブミン/クレアチニン比(mg/gCr) 2024年

30未満	44.2 %	56.7 %	55.6 %	62.0 %
30以上300未満	46.5 %	34.6 %	35.5 %	30.4 %
300以上	9.3 %	8.7 %	8.9 %	7.6 %
n	43	448	369	79

ALT

ALT(U/L)

30未満	2023年	88.1 %	80.2 %	80.9 %	77.7 %
	2024年	84.8 %	84.4 %	84.8 %	83.0 %
30以上	2023年	11.9 %	19.8 %	19.1 %	22.3 %
	2024年	15.2 %	15.6 %	15.2 %	17.0 %
n		46	705	558	147

血清カリウム

血清カリウム (mEq/l) 2023年

3.5以下	5.1 %	3.3 %	3.8 %	1.4 %
3.5より高く5.0より低い	87.2 %	84.3 %	83.5 %	87.1 %
5.0以上	7.7 %	12.4 %	12.7 %	11.4 %

血清カリウム (mEq/l) 2024年

3.5以下	3.4 %	3.5 %	4.0 %	2.0 %
3.5より高く5.0より低い	82.8 %	84.7 %	84.7 %	84.7 %
5.0以上	13.8 %	11.8 %	11.3 %	13.3 %
n	29	601	451	150

血清アルブミン

血清アルブミン (g/dL) 2023年

3.9未満	%	11.2 %	11.4 %	10.7 %
3.9以上5.0未満	%	86.7 %	85.8 %	89.3 %
5.0以上	%	2.1 %	2.8 %	0.0 %

血清アルブミン (g/dL) 2024年

3.9未満	%	15.0 %	17.0 %	9.0 %
3.9以上5.0未満	%	83.7 %	82.1 %	88.3 %
5.0以上	%	1.3 %	0.9 %	2.7 %
n	0	447	336	111

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

尿潜血

尿潜血 2023年

－	59.5 %	75.6 %	79.1 %	62.1 %
±	9.5 %	11.8 %	10.1 %	18.6 %
+	16.7 %	6.3 %	5.2 %	10.3 %
2+	0.0 %	2.4 %	2.1 %	3.4 %
3+以上	0.0 %	0.6 %	0.5 %	0.7 %
肉眼的	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %
未評価・不明	14.3 %	3.6 %	3.1 %	5.5 %

尿潜血 2024年

－	73.9 %	73.4 %	76.8 %	60.0 %
±	17.4 %	13.0 %	12.2 %	15.9 %
+	8.7 %	7.7 %	5.7 %	15.2 %
2+	0.0 %	2.7 %	2.2 %	4.8 %
3+以上	0.0 %	0.6 %	0.4 %	1.4 %
肉眼的	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %
未評価・不明	0.0 %	2.7 %	2.7 %	2.8 %
n	46	702	557	145

	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) 2023年								
60未満	0.0	%	6.4	%	5.8	%	8.3	%
60以上100未満	100.0	%	89.0	%	89.7	%	86.9	%
100以上	0.0	%	4.6	%	4.5	%	4.8	%
n	49		593		445		148	
脈拍数(外来血圧1回目 測定時)(bpm) 2024年								
60未満	0.0	%	7.6	%	7.6	%	7.4	%
60以上100未満	100.0	%	88.4	%	89.0	%	86.5	%
100以上	0.0	%	4.0	%	3.4	%	6.1	%
n	49		593		445		148	
脈拍数(外来血圧2回目 測定時)(bpm) 2023年								
60未満	0.0	%	8.2	%	7.6	%	9.2	%
60以上100未満	100.0	%	87.7	%	89.5	%	84.7	%
100以上	0.0	%	4.1	%	2.9	%	6.1	%
n	1		211		124		87	
脈拍数(外来血圧2回目 測定時)(bpm) 2024年								
60未満	0.0	%	8.1	%	9.7	%	5.7	%
60以上100未満	100.0	%	87.7	%	85.5	%	90.8	%
100以上	0.0	%	4.3	%	4.8	%	3.4	%
n	1		211		124		87	
脈拍数(家庭血圧直近 測定時)(bpm) 2023年								
60未満		%	17.5	%	12.5	%	21.9	%
60以上100未満		%	82.5	%	87.5	%	78.1	%
100以上		%	0.0	%	0.0	%	0.0	%
n	0		123		40		83	
脈拍数(家庭血圧直近 測定時)(bpm) 2024年								
60未満		%	10.6	%	7.5	%	12.0	%
60以上100未満		%	88.6	%	90.0	%	88.0	%
100以上		%	0.8	%	2.5	%	0.0	%
n	0		123		40		83	
脈拍数(家庭血圧前回 測定時)(bpm) 2023年								
60未満		%	17.0	%	14.1	%	19.7	%
60以上100未満		%	83.0	%	85.9	%	80.3	%
100以上		%	0.0	%	0.0	%	0.0	%
n	0		135		40		95	
脈拍数(家庭血圧前回 測定時)(bpm) 2024年								
60未満		%	10.4	%	12.5	%	9.5	%
60以上100未満		%	86.7	%	87.5	%	86.3	%
100以上		%	3.0	%	0.0	%	4.2	%
n	0		135		40		95	

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) 2023年								
6.0未満		%	4.6	%	1.7	%	6.5	%
6.0以上10.0未満		%	51.6	%	43.3	%	57.0	%
10.0以上		%	43.8	%	55.0	%	36.6	%
n	35		171		39		132	
推定塩分摂取量(g) 2024年								
6.0未満	0.0	%	4.7	%	0.0	%	6.1	%
6.0以上10.0未満	51.4	%	70.2	%	53.8	%	75.0	%
10.0以上	48.6	%	25.1	%	46.2	%	18.9	%
n	35		171		39		132	

5. 2024年登録症例

5-1 糖尿病症例（2024年度「該当疾患：糖尿病」として登録された症例）

2024年度に登録された全糖尿病症例1,981症例（糖尿病コホートの645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 2024年糖尿病症例の患者背景 n=1981

	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%	0.7%	1.3%	0.4%	0.4%	0.3%	1.3%	0.9%	1.9%
40～50歳未満	3.9%	4.3%	3.3%	2.0%	2.3%	1.6%	5.4%	5.9%	4.5%
50～65歳未満	21.6%	24.4%	17.4%	17.3%	21.2%	10.7%	24.8%	26.8%	21.9%
65～75歳未満	31.2%	32.6%	29.0%	30.2%	33.1%	25.6%	31.9%	32.3%	31.4%
75歳以上	42.3%	38.0%	49.0%	50.1%	43.0%	61.8%	36.6%	34.1%	40.2%
%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
n	1980	1198	782	840	523	317	1140	675	465
	100%	60.5%	39.5%	* 各項目欠損値を除いたn数を総数として割合を算出					
HbA1c（%）									
6.0未満	9.9%	10.5%	9.0%	12.8%	13.4%	11.7%	7.8%	8.3%	7.1%
6.0～6.5未満	20.0%	20.2%	19.7%	24.4%	24.4%	24.4%	16.8%	17.0%	16.4%
6.5～7.0未満	28.4%	27.3%	30.2%	28.6%	27.7%	30.2%	28.3%	27.0%	30.2%
7.0～7.5未満	20.1%	20.1%	20.1%	19.9%	19.8%	20.0%	20.2%	20.3%	20.1%
7.5～8.0未満	10.4%	11.2%	9.3%	6.9%	7.8%	5.4%	13.0%	13.8%	11.9%
8.0～8.5未満	5.7%	5.5%	6.0%	3.2%	2.9%	3.8%	7.6%	7.6%	7.6%
8.5以上	5.4%	5.2%	5.8%	4.2%	4.1%	4.4%	6.3%	6.1%	6.7%
%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
n	1969	1191	778	831	516	315	1138	675	463

2024年の糖尿病登録症例全体の患者背景として性別・年齢階層別分布と性別・HbA1cランク別の分布を表5-1に示す。男性が全体の60.5%を占め、うち75歳以上の年齢階層が38.0%であった。女性のうち75歳以上は49.0%であった。一般医症例では75歳以上の割合が全体の50.1%と高く、専門医症例では75歳以上が全体の36.6%であった。50歳～65歳の割合は全体の21.6%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26.9%(13.0+7.6+6.3)で、一般医症例の14.3%(6.9+3.2+4.2)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示唆される。

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	1980	70.7	55.4	70.2	80.6	*,**,#
性別 (女性%)	1981	39.5%	32.8%	36.7%	45.7%	**,#
体重 (kg)	1898	64.3	74.1	64.3	58.1	*,**,#
BMI (kg/m ²)	1895	24.6	26.8	24.4	23.4	*,**,#
喫煙率 (現在 %)	1934	16.6%	25.9%	19.5%	8.6%	*,**,#
罹患年数	1844	16.1	12.6	15.9	18.5	*,**,#
HbA1c (%)	1969	6.9	7.1	6.9	6.9	*,#
収縮期血圧 (mmHg)	1974	129.4	126.9	130.0	130.4	*,#
拡張期血圧 (mmHg)	1974	72.2	76.2	72.9	69.2	*,**,#
総コレステロール値(mg/dL)	1070	181.6	190.1	181.5	175.3	*,**,#
LDL (mg/dL)	1678	100.4	106.9	98.9	97.3	*,#
HDL (mg/dL)	1675	57.5	56.2	58.6	57.4	*
中性脂肪 (mg/dL)	1700	139.6	162.7	136.4	127.0	*,**,#
eGFR (mL/min/1.73m ²)	1669	66.2	78.0	66.0	58.6	*,**,#
ALT (U/L)	1635	22.3	28.3	21.6	18.9	*,**,#

*：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	1980	70.7	69.9	71.9	*
性別 (女性%)	1981	39.5%	-	-	
体重 (kg)	1898	64.3	69.0	57.1	*
BMI (kg/m ²)	1895	24.6	24.7	24.4	
喫煙率 (現在 %)	1934	16.6%	23.1%	6.7%	*
罹患年数	1844	16.1	16.4	15.7	
HbA1c (%)	1969	6.9	6.9	6.9	
収縮期血圧 (mmHg)	1974	129.4	129.0	130.0	
拡張期血圧 (mmHg)	1974	72.2	73.0	70.9	*
総コレステロール値(mg/dL)	1070	181.6	176.9	188.9	*
LDL (mg/dL)	1678	100.4	98.1	103.9	*
HDL (mg/dL)	1675	57.5	54.5	61.9	*
中性脂肪 (mg/dL)	1700	139.6	143.9	133.3	*
eGFR (mL/min/1.73m ²)	1669	66.2	66.3	66.1	
ALT (U/L)	1635	22.3	23.4	20.8	*

*：5%水準で有意差あり

2024年の糖尿病症例の基本情報と検査値を年齢階層別、性別に表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=1981）

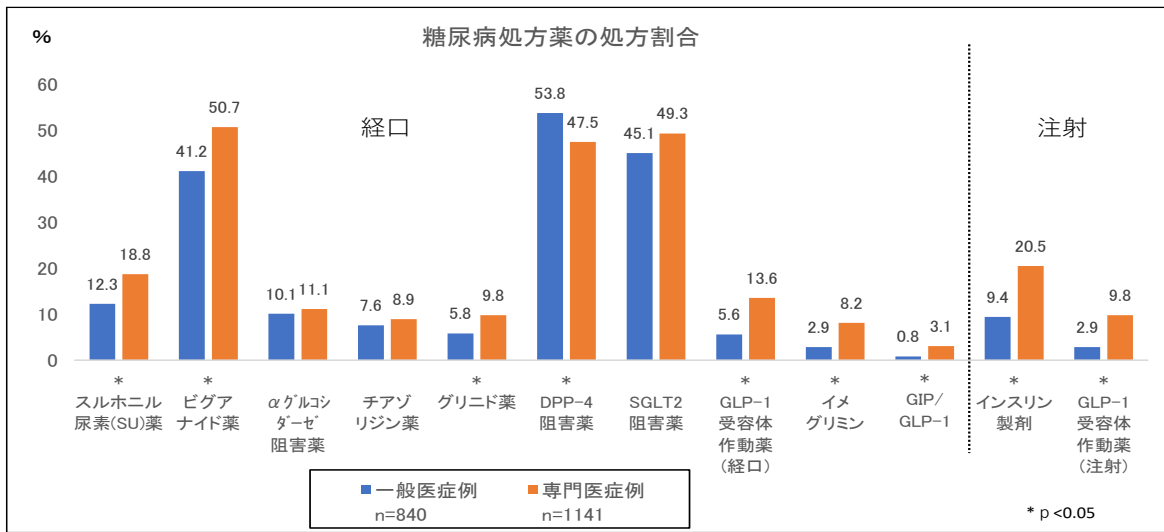


表5-3 糖尿病治療薬の処方数（一般医症例と専門医症例）

	平均値	標準偏差	n
糖尿病一般医症例	2.0	1.34	840
糖尿病専門医症例	2.5	1.31	1141
全体	2.3	1.35	1981

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53.8%処方されている。次いでSGLT2阻害薬が45.1%、ビグアナイド薬が41.2%と続く。専門医症例では、ビグアナイド薬とSGLT2阻害薬がそれぞれ50.7%、49.3%処方されており、続いてDPP-4阻害薬が47.5%と続いている。専門医症例ではインスリン製剤も20.5%処方されていた。GIP/GLP-1の処方割合は、一般医症例で0.8%、専門医症例で3.1%であった。全体として処方の傾向は糖尿病コホート症例と同様であった。

1症例当たり処方数の平均は、一般医症例は2.0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）。

令和6年度診療報酬改定で新設された生活習慣病管理料IIの算定割合は、登録年が新設直後であることもあり、糖尿病症例全体の61.5%であった。生活習慣病管理料Iは1.0%、特定疾患療養管理料は11.5%であった（表5-4）。

表5-4 生活習慣病に関連する診療報酬の算定割合（糖尿病症例）

	生活習慣病管理料 I	生活習慣病管理料 II	特定疾患療養管理料	地域包括診療料	地域包括診療加算	
糖尿病	算定割合	1.0%	61.5%	11.5%	0.1%	9.7%
	n	1981	1981	1981	1981	1981

nは無回答を含む

5-2 高血圧症例（2024年度「該当疾患：高血圧症」として登録された症例）

2024年度に登録された全高血圧症例1,976症例（高血圧症コホートの752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5-5 2024年高血圧症例の患者背景 n=1976

	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	0.5%	0.5%	0.3%	0.4%	0.4%	0.5%	0.6%	1.1%	0.0%
40～50歳未満	3.7%	4.2%	3.0%	3.5%	3.9%	2.9%	4.2%	5.2%	3.3%
50～65歳未満	19.1%	22.6%	14.6%	20.2%	23.3%	15.9%	16.1%	20.3%	12.0%
65～75歳未満	29.6%	32.9%	25.4%	31.2%	34.3%	26.8%	25.3%	28.4%	22.3%
75歳以上	47.2%	39.7%	56.6%	44.6%	38.0%	54.0%	53.8%	45.0%	62.4%
%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
n	1974	1107	867	1429	836	593	545	271	274
	100%	56.1%	43.9%	* 各項目欠損値を除いたn数を総数として割合を算出					

2024年に高血圧症として登録された1976症例（うち性別または年齢不明の2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5-5に示す。女性が43.9%、年代別では75歳以上が47.2%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2024年に登録された高血圧症例

表5-6 検査値 -年齢別、男女別

	全体		年齢別			
			①65歳未満	②65歳～74歳	③75歳以上	
	n					
年齢(歳)	1974	72.0	56.0	70.3	81.1	*,**,#
性別(女性%)	1976	43.9%	34.0%	37.7%	52.7%	**,#
BMI(kg/m ²)	1894	24.8	27.1	24.8	23.6	*,**,#
喫煙率(現在)	1918	15.4%	25.3%	19.9%	7.6%	*,**,#
推定塩分摂取量	613	9.0	9.8	9.3	8.4	**,#
高血圧症罹患年数	1433	13.9	9.9	13.5	16.3	*,**,#
外来血圧 収縮期 (mmHg)	1964	132.9	131.1	132.8	133.9	#
外来血圧 拡張期 (mmHg)	1964	74.0	79.4	75.2	70.7	*,**,#
家庭血圧 収縮期 (mmHg)	616	125.5	124.1	124.4	126.8	**,#
家庭血圧 拡張期 (mmHg)	613	72.8	76.9	73.2	70.8	*,**,#
HbA1c (%)	1715	6.6	6.7	6.6	6.5	#
総コレステロール (mg/dl)	1029	184.2	193.4	182.6	179.6	*,#
LDL(mg/dl)	1647	101.9	107.7	101.2	99.6	*,#
HDL(mg/dl)	1634	58.9	57.8	58.2	60.1	**,#
中性脂肪 (mg/dl)	1662	140.0	170.3	139.0	125.6	*,**,#
ALT (U/L)	1611	21.9	29.3	20.9	18.7	*,**,#

*: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(歳)	1974	72.0	70.6	73.9	*
性別(女性%)	1976	43.9%			
BMI(kg/m ²)	1894	24.8	25.1	24.4	*
喫煙率(現在)	1918	15.4%	23.2%	5.6%	*
推定塩分摂取量	613	9.0	9.5	8.5	*
高血圧症罹患年数	1433	13.9	13.9	13.9	
外来血圧 収縮期 (mmHg)	1964	132.9	131.8	134.3	*
外来血圧 拡張期 (mmHg)	1964	74.0	74.6	73.3	*
家庭血圧 収縮期 (mmHg)	616	125.5	126.8	124.2	*
家庭血圧 拡張期 (mmHg)	613	72.8	74.2	71.4	*
HbA1c (%)	1715	6.6	6.6	6.6	
総コレステロール (mg/dl)	1029	184.2	179.0	191.2	*
LDL(mg/dl)	1647	101.9	99.0	105.6	*
HDL(mg/dl)	1634	58.9	55.2	63.8	*
中性脂肪 (mg/dl)	1662	140.0	149.6	128.2	*
ALT (U/L)	1611	21.9	23.4	20.0	*

*:5%水準で有意差あり

年齢階層別、性別の検査平均値を表5-6に示す。

65歳未満の層でBMI、喫煙率が高く、また、総コレステロール値、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、また、男性が9.5gで、女性の8.5g比べてやや多い。

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)

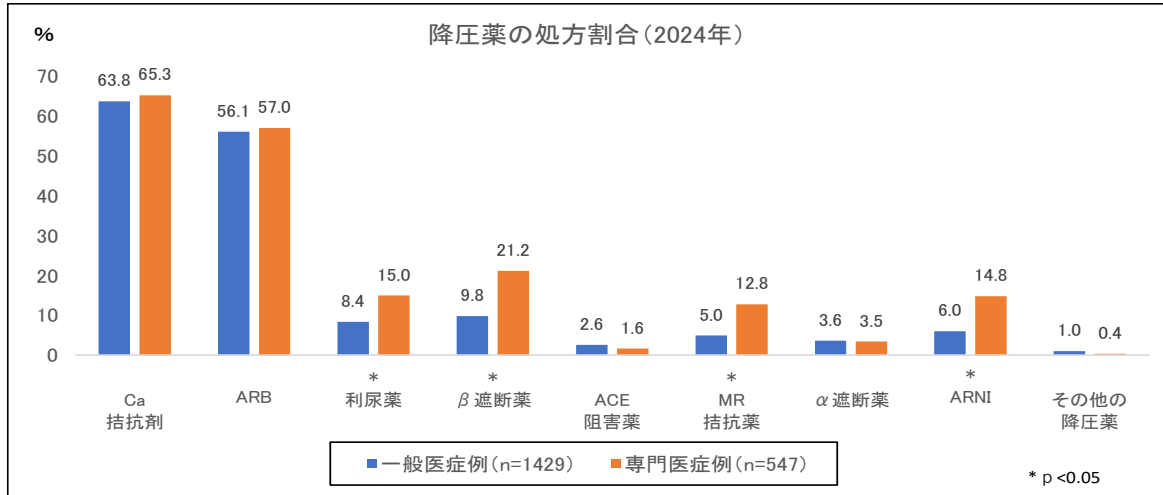


表5-7 降圧薬の処方数(専門医症例と一般医症例)

	平均値	標準偏差	n
高血圧一般医	1.6	0.96	1429
高血圧専門医	1.9	1.08	547
全体	1.7	1.01	1976

降圧薬の処方割合を図5-2に、処方数を表5-7に示す。専門医症例、一般医症例ともにカルシウム拮抗薬が約65%、ARB（アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬）が約55%と処方割合が高い。利尿薬、βブロッカーは専門医症例がそれぞれ15.0%、21.2%で、また、MR拮抗薬が12.8%、ARNIは14.8%の処方割合であった。この傾向は高血圧コホート症例とも同様であった。一般医症例では、カルシウム拮抗薬、ARB以外の降圧薬の処方割合が1割未満であった。

降圧薬の処方数は、専門医症例が平均1.9剤で一般医症例の1.6剤よりやや高い。

表5-8 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=615)		男性(n=313)		女性(n=302)	
	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	1.7	4.2	1.7	4.9	1.6
拡張期血圧の差(mmHg)	3.8	1.2	3.7	1.2	3.9	1.1

表5-9 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	132.4	16.3	133.9	17.9	134.3	16.4	133.9	17.2
外来血圧 拡張期血圧 mmHg	72.6	11.8	74.4	11.7	77.1	11.3	75.2	11.7
n	58		346		209		613	

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	121.8	10.6	125.4	11.0	126.4	12.7	125.4	11.6
家庭血圧 拡張期血圧 mmHg	70.1	8.6	73.3	9.0	74.7	8.7	73.5	8.9
n	38		243		126		407	

表5-8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、男性、女性ともほぼ同様であった。

表5-9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（6.0g未満、6.0g～10.0g未満、10.0g以上）に伴って、外来血圧値、家庭血圧値ともに上昇傾向が見られ、推定塩分摂取量が血圧値に影響している可能性が示された。

令和6年度診療報酬改定で新設された生活習慣病管理料IIの算定割合は、この時点では、高血圧症例全体の56.0%であった。生活習慣病管理料Iは1.2%、特定疾患療養管理料は18.3%であった。（表5-10）

表5-10 生活習慣病に関連する診療報酬の算定割合(高血圧症例)

	生活習慣病管理料 I	生活習慣病管理料 II	特定疾患療養管理料	地域包括診療料	地域包括診療加算
高血圧症 算定割合	1.2%	56.0%	18.3%	0.1%	12.1%
n	1976	1976	1976	1976	1976

nは無回答を含む

5-3 脂質異常症症例(2024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5-11 性別・年齢階級別分布(n=1655)

	全体	男性	女性
40歳未満	0.8%	0.8%	0.9%
40～50歳未満	4.1%	4.8%	3.2%
50～65歳未満	20.9%	25.4%	15.9%
65歳～75歳未満	30.2%	32.4%	27.8%
75歳以上	43.9%	36.6%	52.2%
%	100.0%	100.0%	100.0%
n	1653	879	774
%	100.0%	53.2%	46.8%

不明は除く

表5-12 性別・年齢階級別 検査値分布

	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	49.7%	63.4%	70.0%	63.2%	69.7%	69.6%	72.3%	70.9%
150以上	50.3%	36.6%	30.0%	36.8%	30.3%	30.4%	27.7%	29.1%
n	143	328	270	741	99	240	339	678
HDL(mg/dL)								
40未満	19.6%	9.8%	14.3%	13.3%	5.2%	1.7%	4.9%	3.8%
40以上	80.4%	90.2%	85.7%	86.7%	94.8%	98.3%	95.1%	96.2%
n	143	337	272	752	96	237	324	657
LDL(mg/dL)								
100未満	46.2%	58.1%	63.7%	57.9%	47.9%	47.9%	51.1%	49.5%
100～120未満	26.6%	24.0%	19.8%	22.9%	22.3%	26.3%	26.7%	25.9%
120～140未満	17.5%	9.9%	10.3%	11.5%	11.7%	15.7%	11.6%	13.1%
140～160未満	6.3%	5.1%	5.5%	5.5%	11.7%	6.8%	7.6%	7.9%
160以上	3.5%	3.0%	0.7%	2.3%	6.4%	3.4%	3.0%	3.6%
n	143	334	273	750	94	236	329	659

脂質異常症症例の基本情報(性・年齢階級別)と検査値ランクを表5-11、表5-12に示す。全体の性別、年齢構成は女性が46.8%、75歳以上が43.9%で、糖尿病症例や高血圧症例より女性症例が占める割合がやや高い。

検査値を性別・年齢階級別で見ると、男性の60歳未満の中性脂肪150mg/dL以上が50.3%で、60歳未満の女性の30.3%に比べて高い。また女性では全ての年代で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。

令和6年度診療報酬改定で新設された生活習慣病管理料IIの算定割合は、脂質異常症症例全体の57.0%であった。生活習慣病管理料Iは0.8%、特定疾患療養管理料は16.4%であった。

(表5-13)

表5-13 生活習慣病に関連する診療報酬の算定割合(脂質異常症症例)

	生活習慣病管理料 I	生活習慣病管理料 II	特定疾患療養管理料	地域包括診療料	地域包括診療加算
脂質異常症 算定割合	0.8%	57.0%	16.4%	0.1%	14.2%
n	1655	1655	1655	1655	1655

5-4 CKD症例(2024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5-14 性別・年齢階級別分布(n=715)

	全体	男性	女性
40歳未満	0.6%	0.7%	0.3%
40～50歳未満	2.2%	2.4%	2.1%
50～65歳未満	10.1%	13.2%	5.6%
65歳～75歳未満	30.1%	34.9%	22.9%
75歳以上	57.0%	48.8%	69.1%
%	100.0%	100.0%	100.0%
n	712	424	288
%	100.0%	59.6%	40.4%

不明は除く

表5-15 年齢階級別・罹患年数別 併存疾患、腎機能

	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
併存疾患									
糖尿病あり	76.6%	83.4%	73.2%	77.1%	57.6%	80.7%	77.5%	90.8%	77.4%
なし	23.4%	16.6%	26.8%	22.9%	42.4%	19.3%	22.5%	9.2%	22.6%
n	47	259	406	712	59	88	178	65	390
高血圧あり	78.7%	83.0%	89.4%	86.4%	88.1%	83.0%	87.6%	96.9%	88.2%
なし	21.3%	17.0%	10.6%	13.6%	11.9%	17.0%	12.4%	3.1%	11.8%
n	47	259	406	712	59	88	178	65	390
心不全あり	2.2%	3.9%	13.1%	9.0%	1.7%	5.7%	10.8%	18.5%	9.5%
なし	97.8%	95.3%	85.4%	89.8%	96.6%	94.3%	86.9%	81.5%	89.2%
n	46	256	396	698	59	88	176	65	388
腎機能									
eGFR区分 (ml/分/1.73m ²)									
G1(≥90)	12.2%	3.1%	1.4%	2.7%	5.7%	1.2%	3.0%	0.0%	2.5%
G2(60～89)	39.0%	25.1%	13.7%	19.5%	18.9%	20.7%	21.3%	20.3%	20.7%
G3a(45～59)	29.3%	47.6%	43.6%	44.1%	49.1%	41.5%	44.4%	52.5%	45.7%
G3b(30～44)	12.2%	18.1%	31.8%	25.6%	20.8%	28.0%	22.5%	22.0%	23.4%
G4(15～29)	7.3%	4.4%	8.7%	7.0%	3.8%	8.5%	8.9%	3.4%	7.2%
G5(<15)	0.0%	1.8%	0.8%	1.1%	1.9%	0.0%	0.0%	1.7%	0.6%
n	41	227	358	626	53	82	169	59	363

表5-16 併発疾患治療薬の処方割合 (n=715)

	処方あり N = 715	処方なし N = 715
糖尿病治療薬		
SU薬	11.2%	88.8%
ビグアナイド	27.8%	72.2%
α-グルコシダーゼ	9.0%	91.0%
チアゾリド	7.7%	92.3%
グリニド	6.6%	93.4%
DPP4阻害薬	36.5%	63.5%
SGLT2阻害薬	40.7%	59.3%
インスリン	14.3%	85.7%
GLP-1受容体作動薬(注射)	6.3%	93.7%
GLP-1受容体作動薬(経口)	8.7%	91.3%
GIP/GLP-1	1.4%	98.6%
イメグリミン	4.9%	95.1%
降圧剤		
Ca拮抗薬	53.1%	46.9%
ARB	52.2%	47.8%
利尿薬	10.5%	89.5%
βブロッカー	16.0%	84.0%
ACE阻害薬	1.7%	98.3%
MR拮抗薬	11.5%	88.5%
αブロッカー	5.0%	95.0%
ARNI	11.0%	89.0%
その他	0.1%	99.9%
抗血栓薬		
抗血小板薬	19.6%	80.4%
抗凝固薬	6.2%	93.8%
ワーファリン	0.8%	99.2%
DOAC	4.3%	95.7%
その他の抗血栓薬	0.1%	99.9%
認知症治療薬		
コリンエステラーゼ阻害薬	0.8%	99.2%
NMDA受容体阻害薬	0.0%	100.0%

* 処方割合は各薬剤処方あり(なし)の症例数÷CKD該当あり症例数

2024年に「CKDあり」として登録された715症例は女性が40.4%、75歳以上が57.0%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5-14)。また、併発疾患のうち高血圧症が86.4%で高い(表5-15)。eGFR区分ではG3a(45以上60未満)が44.1%で最多である。

CKD症例の併発疾患に対する処方薬は、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、ARBが約5割処方されている(表5-16)。

6. まとめ

本レポートでは、2018年～2024年の糖尿病コホート症例（n=645）、2020年～2024年の高血圧症コホート症例（n=752）、2024年に登録された糖尿病症例（n=1,981）、高血圧症例（n=1,976）、脂質異常症症例（n=1,655）、CKD症例（n=715）の状態把握を行った。

糖尿病コホート（n=645）のHbA1c値は7年間ほぼ変化がなく、比較的安定した血糖コントロールが行われていたと推察される。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7年間で緩徐な増加傾向にある。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。糖尿病治療薬は、7年間で一般医症例、専門医症例ともにSU薬、DPP-4阻害薬の処方割合の減少、SGLT2阻害薬の処方割合の増加が見られた。SGLT2阻害薬の処方割合は、一般医症例では15.5%

（2018年）から39.7%（2024年）に、専門医症例では25.2%から46.2%に増加した。また、前年度と比べて、専門医症例でGLP-1受容体作動薬（経口）が増加した（6.3%から11.9%）。眼科定期受診は一般医症例で約4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。令和8年度診療報酬改定では、糖尿病の重症化予防を推進する観点から、眼科医療機関と歯科医療機関との連携強化に対する評価が行われている。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－、±、＋の症例を分母）が一般医症例で55%、専門医症例で78%で、実施率が増加している。

高血圧症コホート症例（n=752）の平均血圧値は、2024年の外来血圧収縮期132.9mmHg（±16.9）、拡張期72.2mmHg（±11.5）、家庭血圧の収縮期128.2mmHg（±11.3）、拡張期72.7mmHg（±10.6）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14%、専門医症例では77%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割と多く、利尿薬が約1割であった。減塩支援は全体の84.4%であった。1日の推定塩分摂取量は一般医症例で10.7g、専門医症例で8.0gであった。専門医症例では、減塩支援を行っている症例の8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。

2024年糖尿病症例（n=1,981）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。処方割合は一般医症例ではDPP-4阻害薬、SGLT2阻害薬、ビグアナイド薬の順に多く、専門医症例ではビグアナイド薬、SGLT2阻害薬、DPP-4阻害薬の順に多かった。症例当たり処方数の平均は、一般医症例は2.0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、2024年高血圧症例（n=1,976）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、年齢が上がると収縮期血圧の上昇ならびに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1.9剤で一般医症例の1.6剤よりやや高かった。

一方、2024年脂質異常症例（n=1,655）では、中性脂肪150mg/dL以上の割合が、60歳未満の男性で高い傾向が見られた。また、LDL140mg/dL以上は女性の60歳未満と75歳以上で男性よりやや多い。2024年CKD症例（n=715）では、高血圧症を併存疾患とした割合が約9割と高い。併発疾患に対する処方割合は、糖尿病治療薬のDPP-4阻害薬とSGLT2阻害薬が約4割、降圧薬のCa拮抗薬とARBが約5割であった。

最後に、非専門医と専門医の症例データの集計と分析を示した本レポートが、貴院症例との比較等を通して何かのご参考となればまことに幸いに存じます。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

集積されているJ-DOME症例データを用いた独自研究の実施をご検討ください。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

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 J-DOME 研究事業

2024 年度 症例登録票

施設整理番号

症例登録票v.8.1 2024

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				
	療法・支援	食事療法	<input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない	減塩の支援	<input type="checkbox"/> 行っている <input type="checkbox"/> 行っていない	運動療法

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	()mL/min/1.73m ²	
		尿アルブミン/クレアチニン比	()mg/gCr		

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"/> ピグアナイド薬 <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 <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"/> 鉍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	()mmHg	拡張期	()mmHg	脈拍	()bpm
	家庭血圧・直近(診療日に最も近い日)	収縮期	()mmHg	拡張期	()mmHg	脈拍	()bpm
	脈拍	前回(上記の次に新しい日)	収縮期	()mmHg	拡張期	()mmHg	脈拍
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					

※ 日本高血圧学会が推奨する塩分摂取量の計算方法はこちらです
<https://www.jpnh.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(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(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	CKDの診断年月(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)	<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"/> 生活習慣病管理料(I) ^{NEW} <input type="checkbox"/> 生活習慣病管理料(II) ^{NEW} <input type="checkbox"/> 特定疾患療養管理料 <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	<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	<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
------------------	---