

# 当地区における糖尿病診療の現況

## 2012年10月 HbA1c調査結果

# はじめに

- 2006年に糖尿病の早期発見や、慢性合併症の発症、進展を予防するため、病診で継続した連携医療を実現することを目的に『糖尿病のよりよい連携医療をめざす会』を発足し活動を始めた。
- 活動の参考にするため、また、糖尿病診療の現状把握のため2010年10月県西部の診療所、専門施設のHbA1cの集計を行った。
- インクレチン関連薬などが使用されるようになり、糖尿病診療の内容も変化している可能性あり。2012年10月再度当地区の一般診療所、専門施設のHbA1cの集計を行った。

# 対象と方法

県西部糖尿病療養指導研修会にスタッフが参加している  
医療機関にアンケート調査を依頼 約80施設

調査1:2012年10月に測定したHbA1cの結果すべてを提出  
(検診は除外)

総合病院(5)＋専門診療所(2)	7施設
診療所	33施設

調査2:HbA1c8.4%(NGSP)以上の症例の詳細

HbA1c 5.8%以上の症例を対象

総合病院＋専門診療所	6022例
診療所	3543例

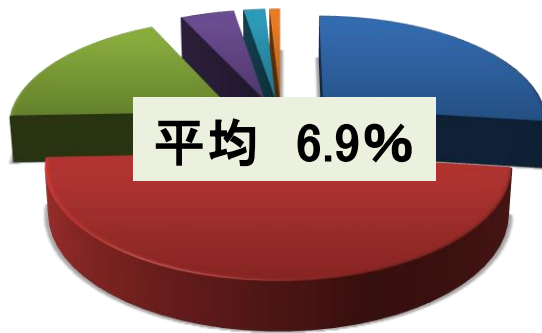
# HbA1cの分布

2010年

2012年

診療所

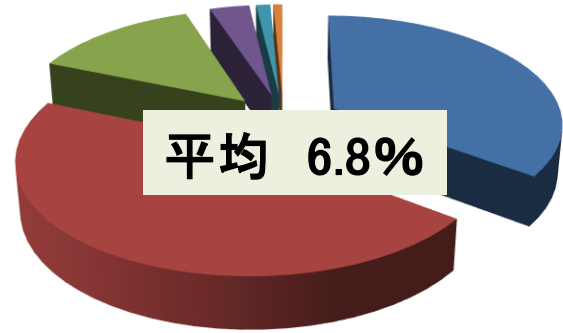
HbA1c8.4以上 7.0%



n=1860



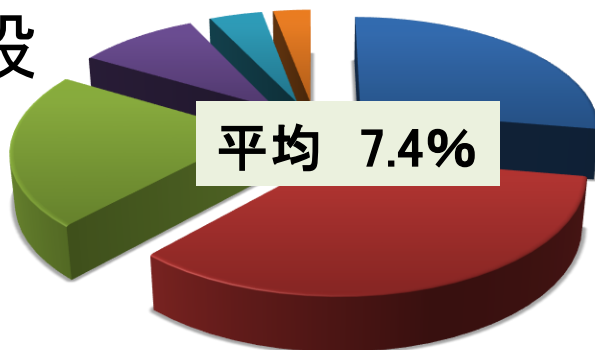
5.1%



n=3543

HbA1c8.4以上 16.5%

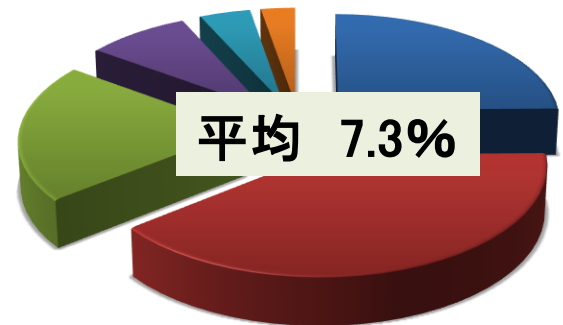
専門施設



n=6876



15.0%



n=6022



# HbA1c 8.4%以上の症例の実態調査

- 年齢、肥満度、治療内容について調査
- 5病院、2専門診療所、28診療所から回答

病院＋専門診療所      7施設/7施設

888人/903人      98.3%

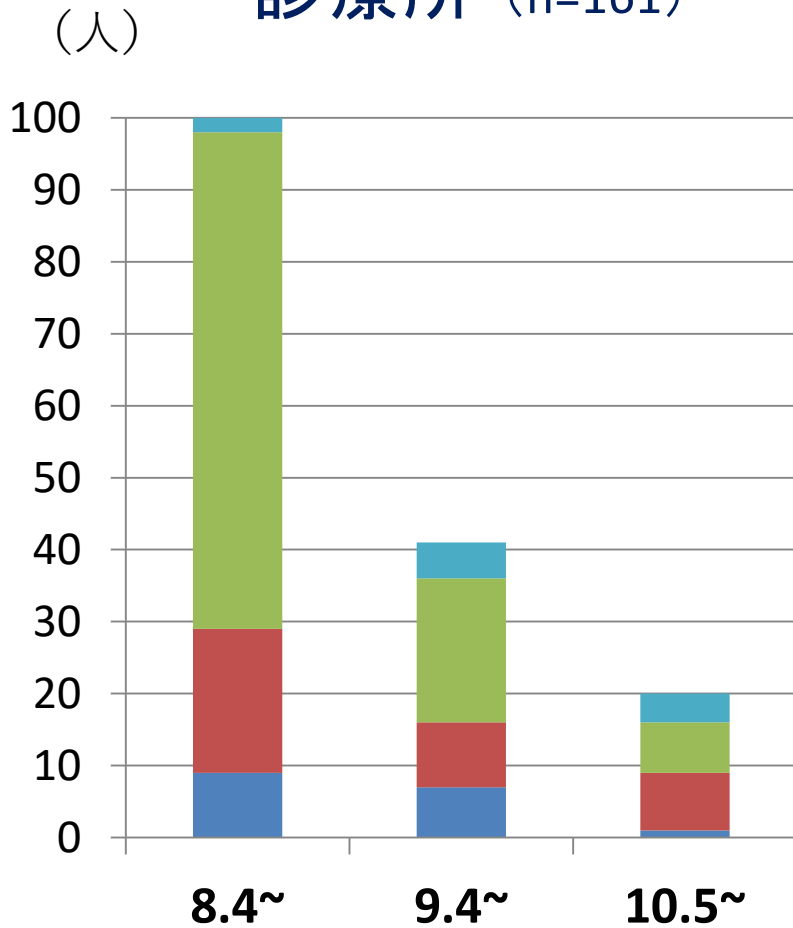
診療所      28施設/33施設

161人/181人      89.0%

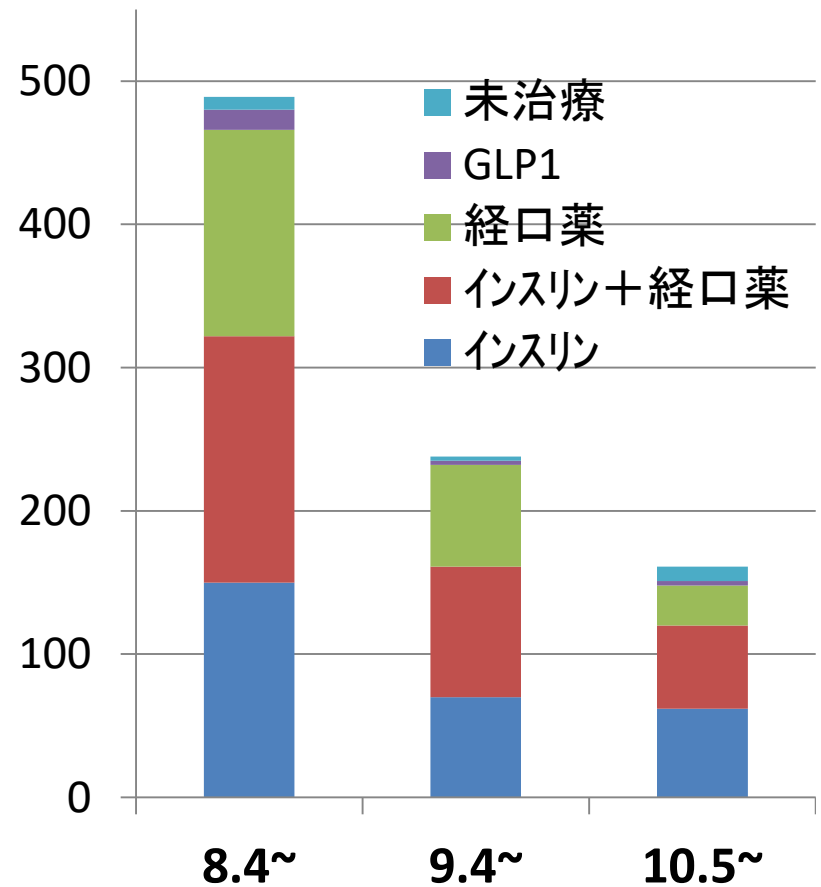
2012年

# HbA1c別治療方法

診療所 (n=161)



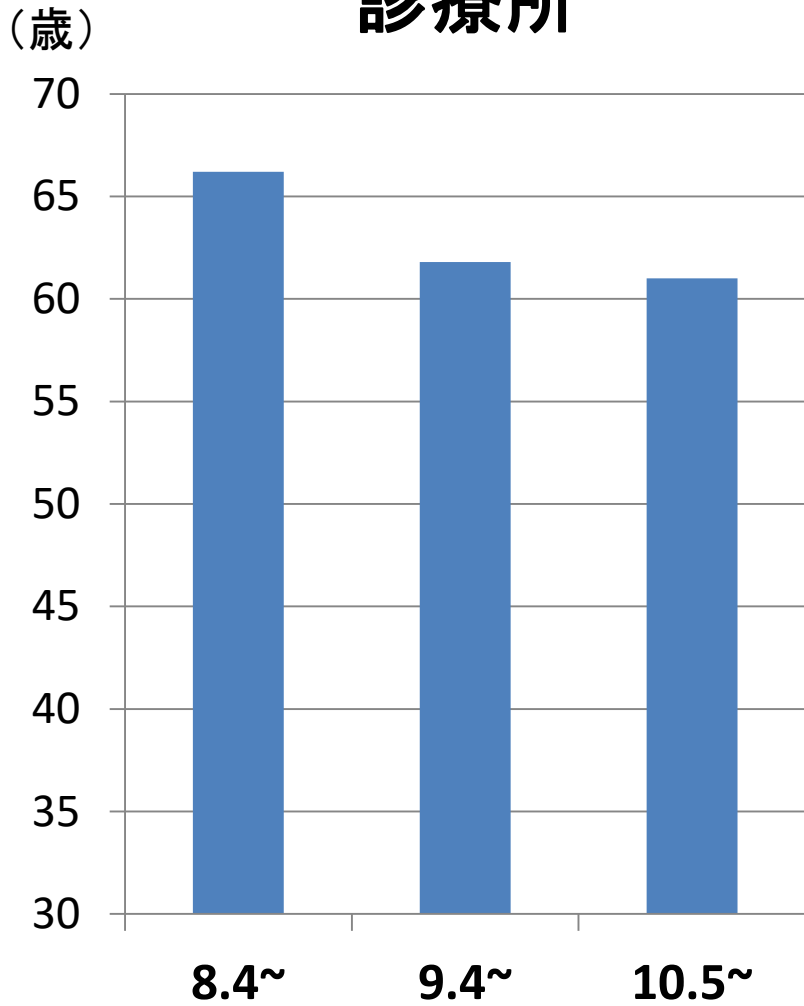
(人) 専門施設 (n=888)



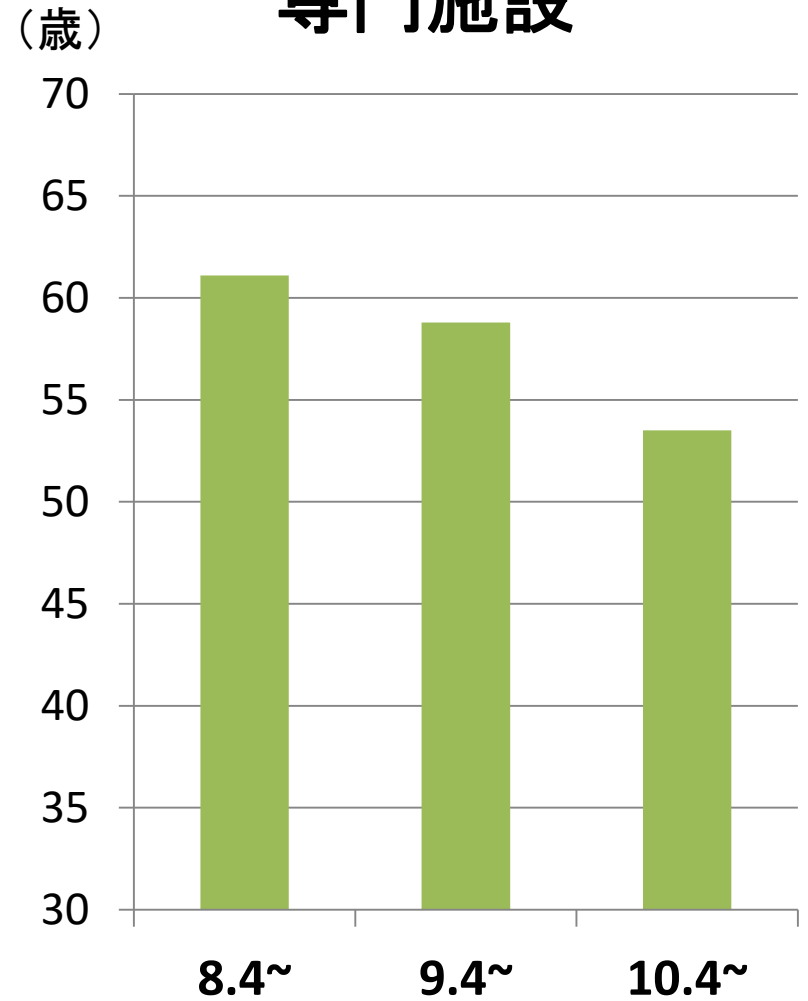
2012年

# 年齢

## 診療所



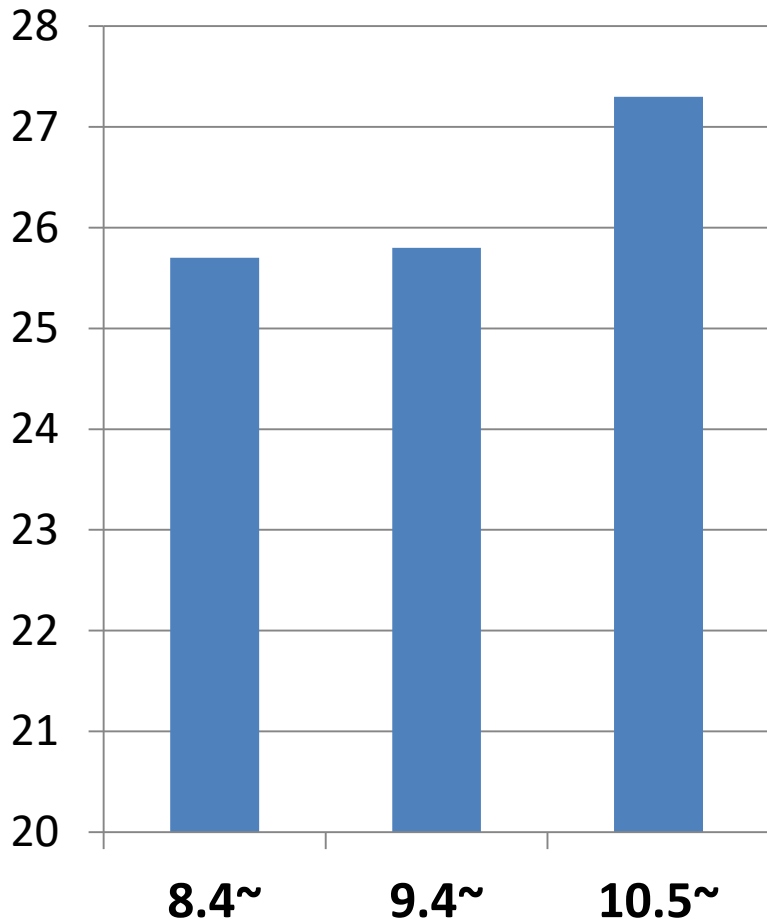
## 専門施設



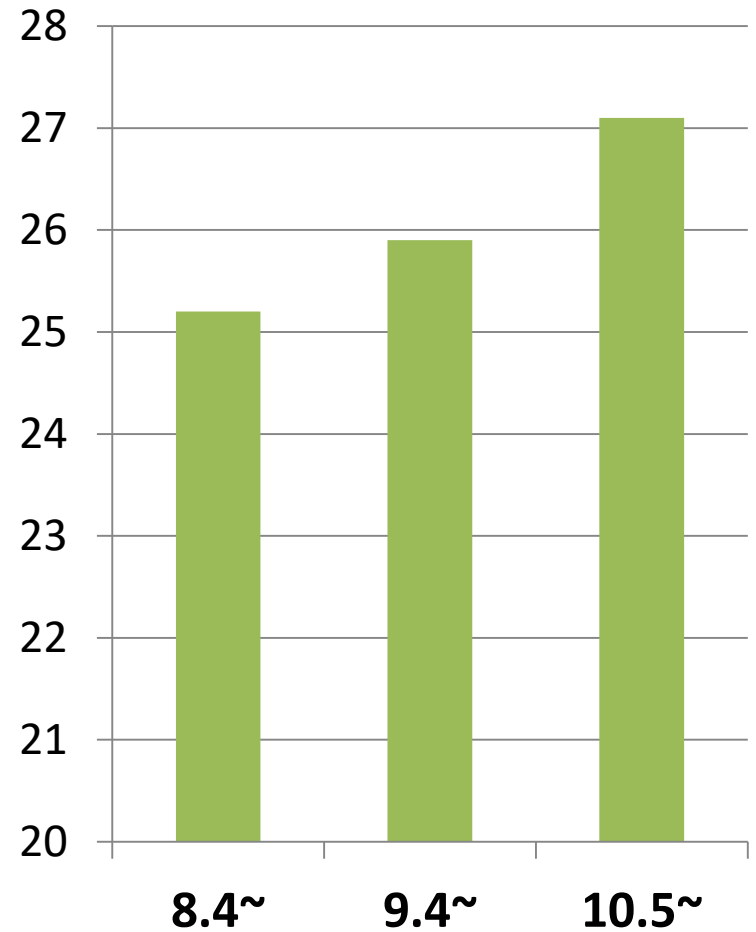
2012年

# 体格指数(BMI)

診療所



専門施設

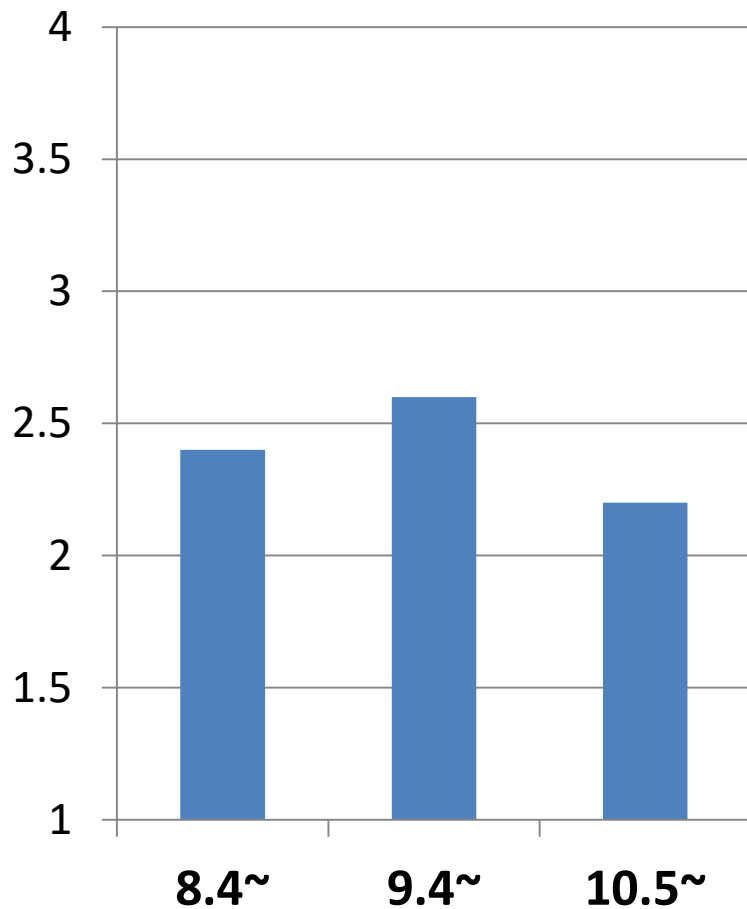




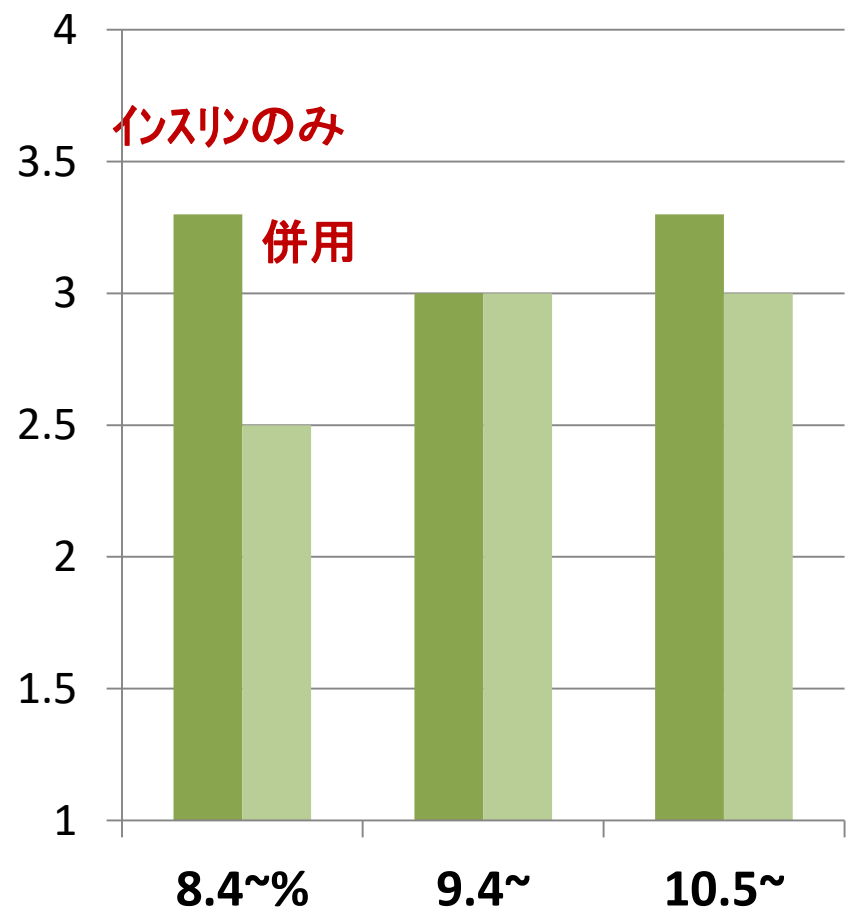
2012年

# 1日のインスリン回数

診療所  
(n=54)



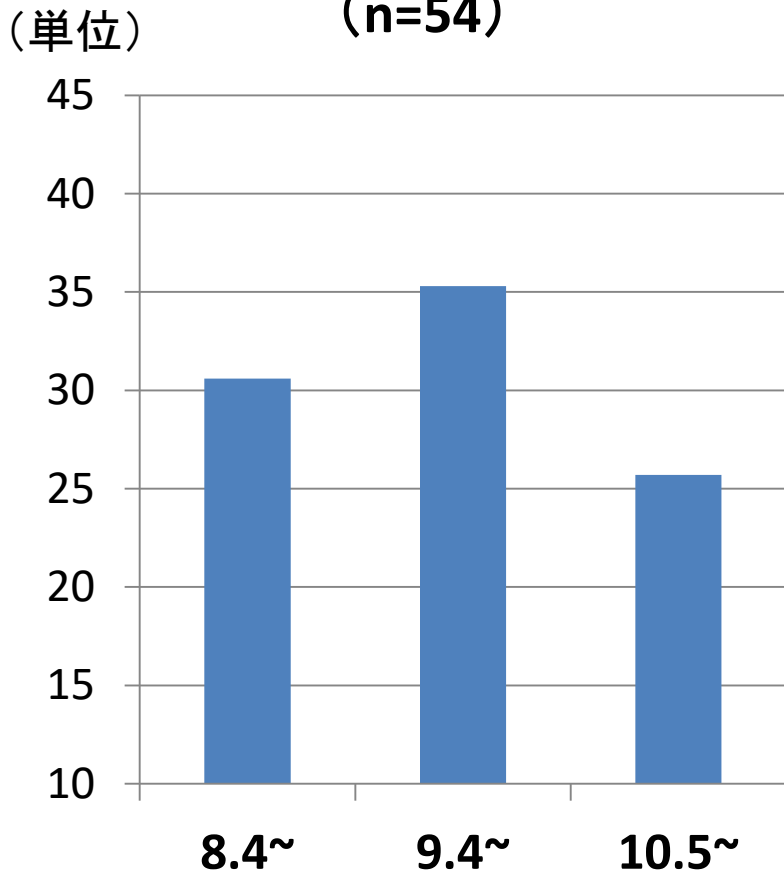
専門施設  
(n=568)



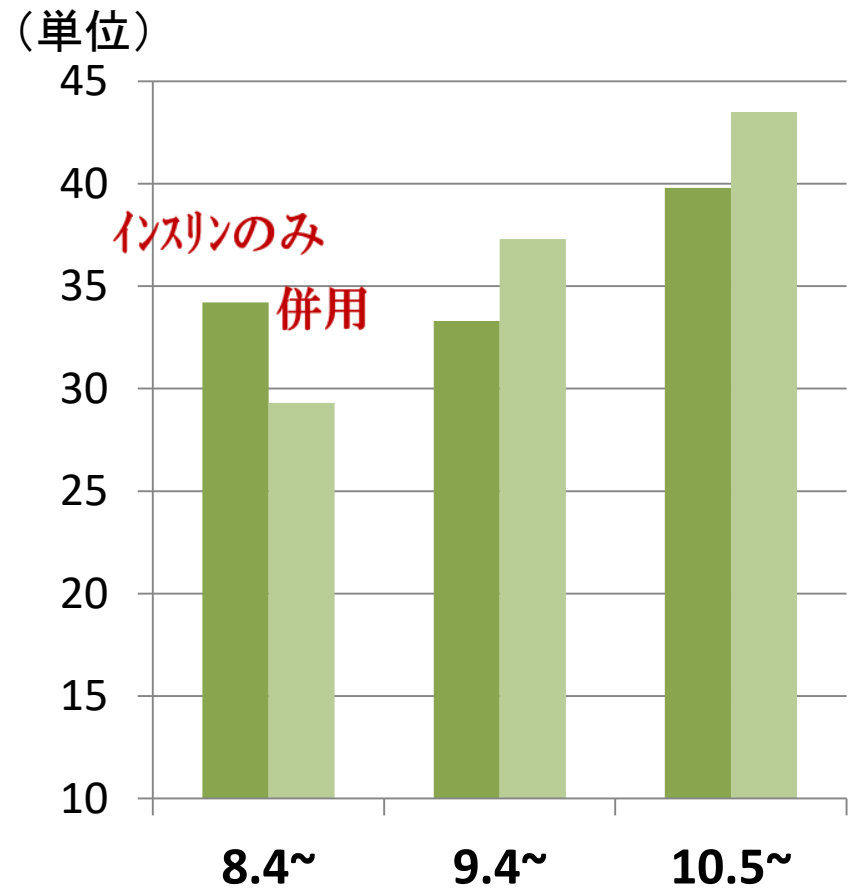
2012年

# 1日のインスリン単位

診療所  
(n=54)



専門施設  
(n=568)

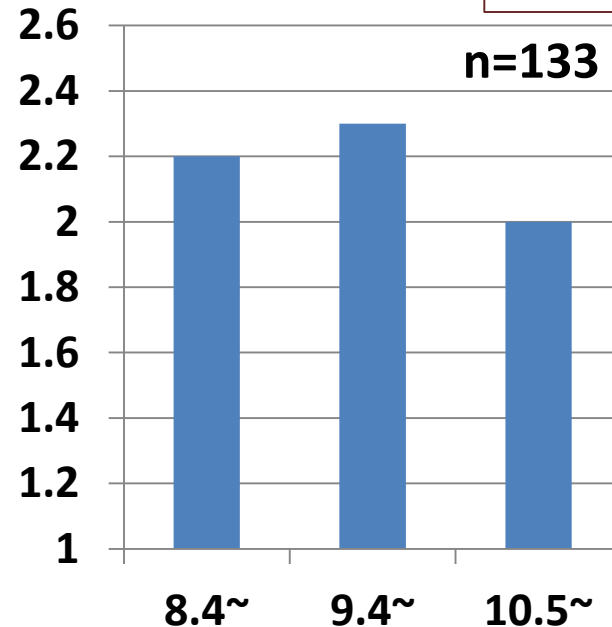
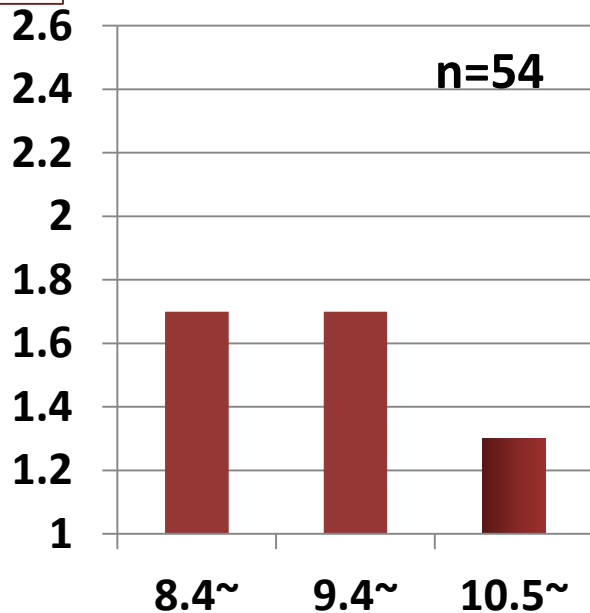


2010年

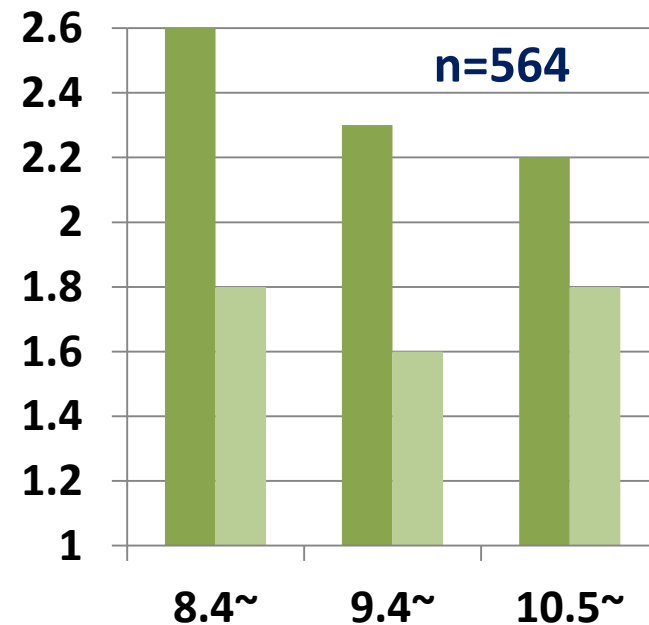
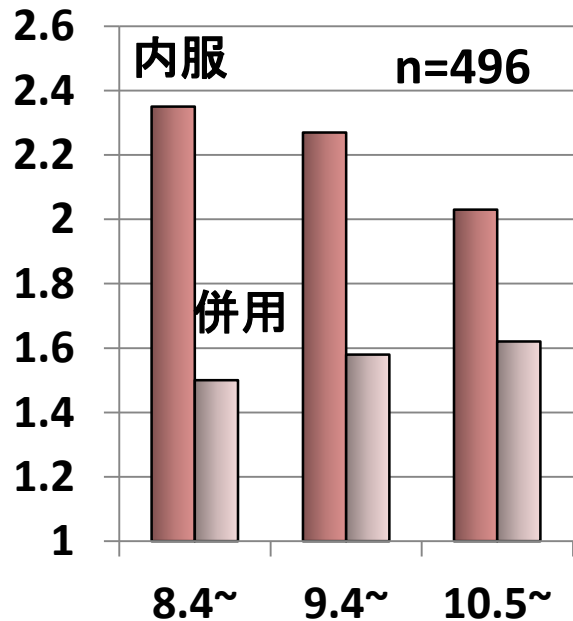
# 1日の内服数

2012年

診療所



専門施設

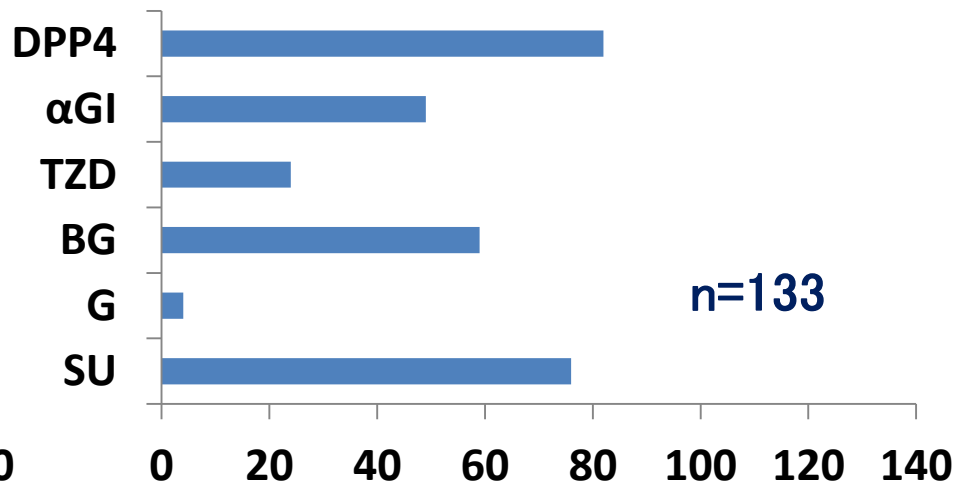
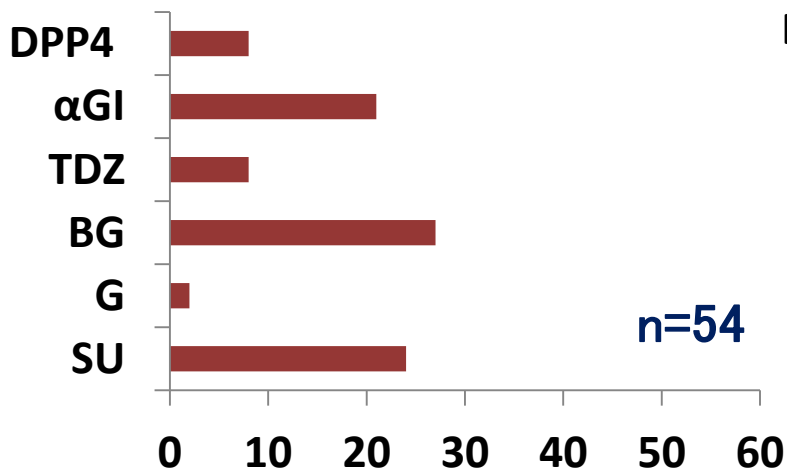


2010年

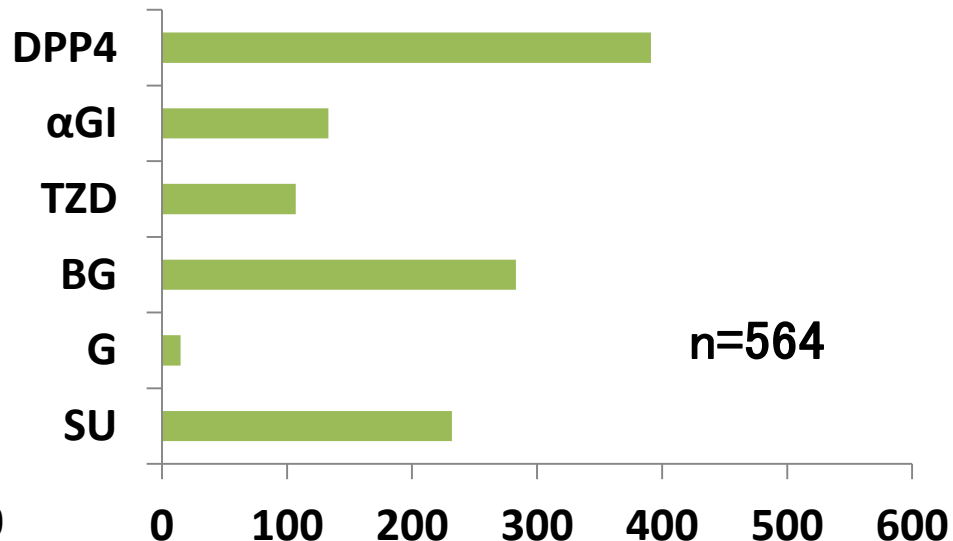
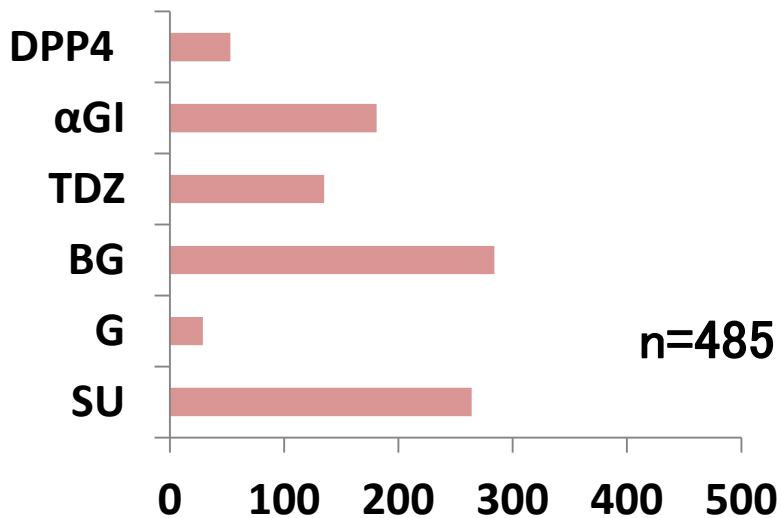
# 内服薬の種類

2012年

## 診療所



## 専門施設



DPP4:DPP4阻害薬、αGI:αグルコシダーゼ阻害薬、TDZ:チアゾリジン薬、BG:ビクアナイド薬、G:グリコド薬、SU:スルホニル尿素薬

2012年

# 内服薬使用割合

## インスリンと併用

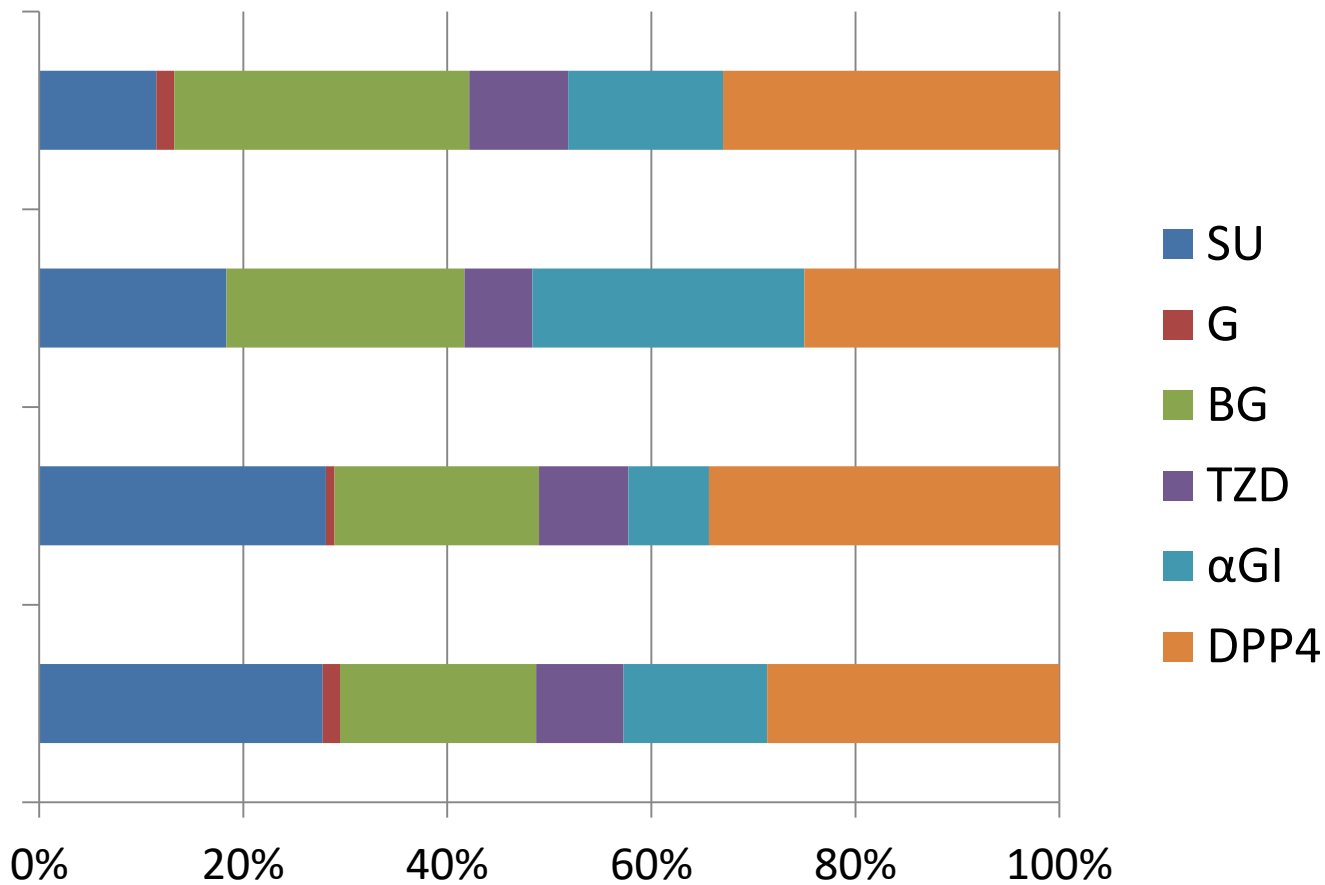
専門施設

診療所

## 内服薬のみ

専門施設

診療所



DPP4: DPP4阻害薬、αGI: αグルコシダーゼ阻害薬、TZD: チアゾリジン薬、BG: ビクアナイド薬、G: グリコド薬、SU: スルホニル尿素薬

# 2010年度との比較

- 診療所、専門施設ともにHbA1c8.4%以上の割合が減少。  
平均HbA1cは各0.1%減少。

8.4%以上 診療所 7.0⇒5.1%、 専門施設 16.5⇒15.0%

- HbA1c別治療内容に大きな変化なし
- インスリン治療の内容に大きな変化なし
- 使用内服薬の数が増加  
診療所 0.5～0.7剤、専門施設 0.2～0.3剤増加
- DPP4阻害薬の使用頻度が増加

# まとめ

- 2010年に比して2012年は血糖コントロールが全体的に改善している可能性がある。インスリン使用状況に差はなく、経口糖尿病薬、特にDPP4阻害薬の使用が増加していることが一因としてあげられる。
- 診療所と専門施設で経口糖尿病薬の使用状況に差は認めなかった。

# 当地区の糖尿病診療の問題点

- 診療所でのインスリン導入率（特にHbA1c 8~9%）が低い。
- HbA1c8.4%以上の症例のBMIは25以上であり、特に血糖コントロールが悪い群ほどBMIは高値である。
- 特に専門施設には年齢が若く、インスリン強化療法（内服薬も併用）されているにもかかわらず、血糖コントロール不良者が多くみられる



# 今後の課題

- 診療所でのインスリン導入の推進

導入しやすい環境づくり

- 療養指導の充実

インスリン強化療法が施行されているにもかかわらず血糖コントロールが不良な症例については、薬物コンプライアンスやインスリン注射手技の確認、薬物療法の見直し、生活習慣、社会的・心理的要因への療養指導など、個々の症例についてきめ細かな対応が必要と考えられる。