

日本医師会J-DOMEの取り組み

– 生活習慣病対策に向けた日本高血圧学会との連携 –

令和2年9月2日
公益社団法人 日本医師会



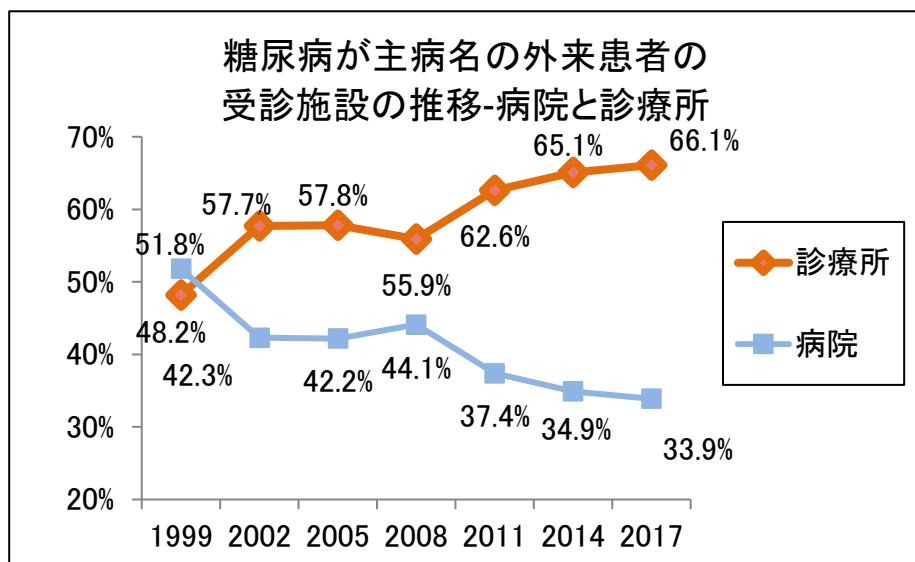
J-DOME開始の背景

- 医療においては患者さんの治療アウトカムの把握が重要
- 糖尿病専門医の診療データはJ-DREAMS（国立国際医療研究センター・日本糖尿病学会）が大病院を中心に収集
- 現在、糖尿病患者の約7割は診療所を受診している



日本医師会かかりつけ医データベース研究事業（通称J-DOME※）開始（2018年～）

- かかりつけ医を対象に全国的かつ長期的に収集する初めての試み



出所 厚生労働省 患者調査

J-DOMEの対象施設・医師（糖尿病）

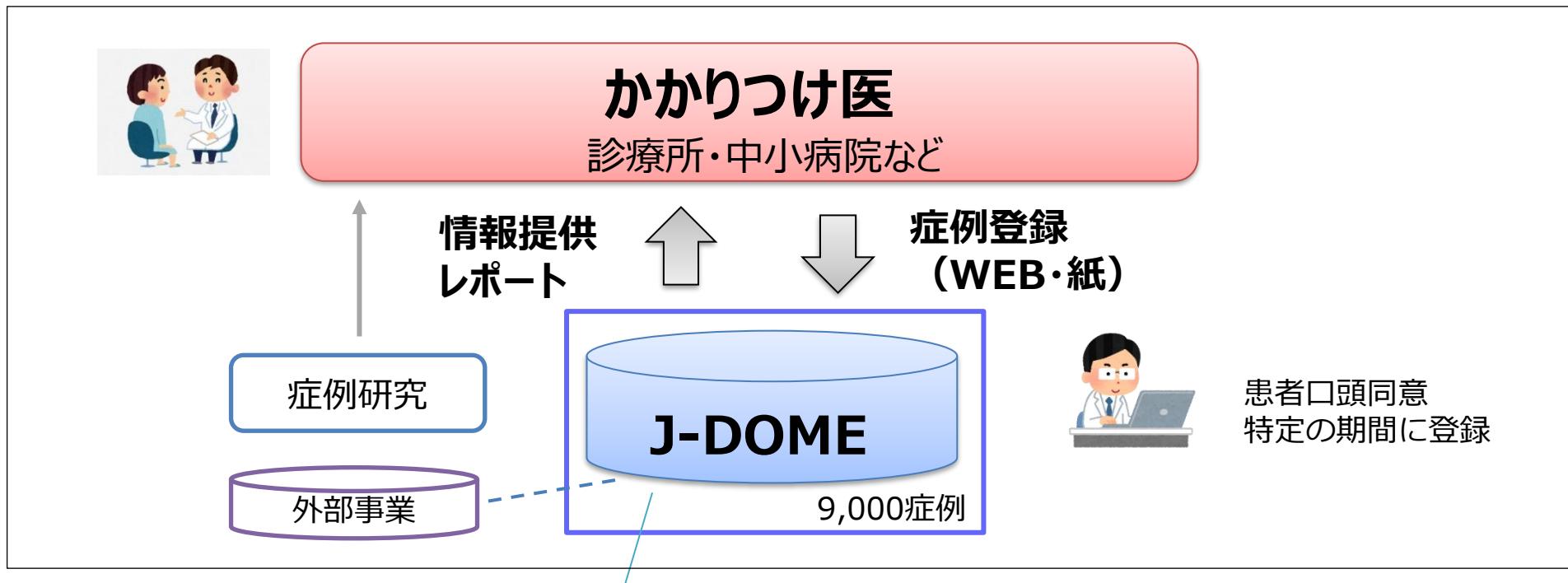
医師施設	糖尿病専門医	糖尿病を専門としない医師
診療所	○	◎
中小病院		○
大病院		

※Japan medical association Database
Of clinical Medicine

日本医師会におけるJ-DOMEの役割

- 協力施設へのフィードバックでかかりつけ医の日常診療を支援
- 地域の専門医との連携ツールとして使えるデータを提供
- より効果的な診療に向けた学術的な症例研究を実施

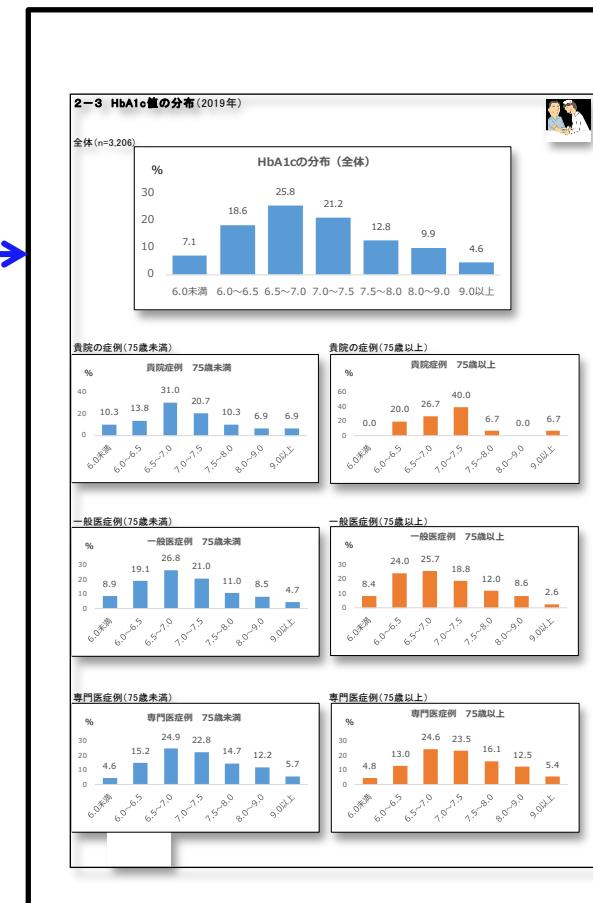
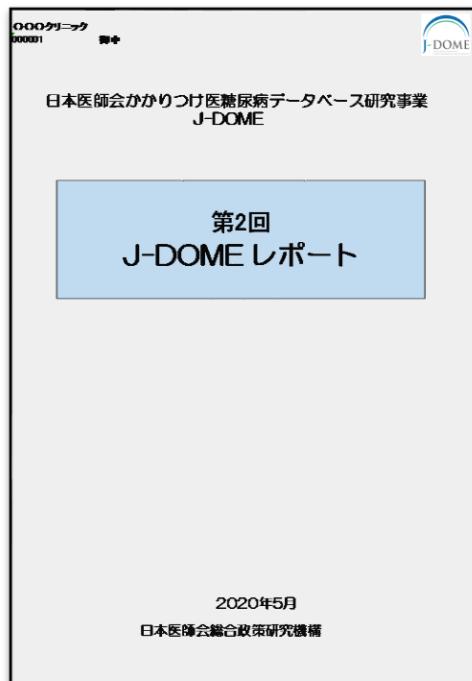
リアルデータの
活用



- 診療所もしくは中小病院に定期通院する2型糖尿病患者を対象
- 年1回の症例登録
- 基本情報、処方、検査値、合併症・併発症などの問診情報
- データは匿名化され機密情報としてサーバに格納

【参考】J-DOMEレポート

- 集計・分析結果を協力施設に情報提供（すでに2回レポートを送付）
- 全国の症例（専門医・非専門医）と自院の症例を客観的に比較可能
- 自身の診療を振り返ることが可能



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

	2019年			2018年				
	貴院	全体	一般医	専門医	貴院	全体	一般医	専門医
スルホニル尿素(SU)薬	6.8	23.3	22.0	25.8	6.8	24.0	23.0	25.9
ビグニアイド薬	61.4	43.3	41.7	46.1	54.5	41.1	39.2	44.6
DPP-4阻害薬	81.8	67.3	70.3	61.7	75.0	67.7	70.5	62.8
SGLT2阻害薬	29.5	22.7	23.7	20.9	29.5	18.6	19.4	17.1
αグルクロンダーゼ阻害薬	2.3	13.7	14.6	12.2	2.3	15.0	15.0	12.0
チアリジン薬	2.3	7.7	7.8	7.4	2.3	7.9	8.2	7.4
グリニド薬	0.0	6.5	5.7	7.9	0.0	6.1	5.4	7.5
インスリリン製剤	9.1	13.2	9.8	19.2	9.1	13.7	10.4	19.8
GLP-1受容体作動薬	0.0	3.8	2.2	6.5	0.0	2.8	1.3	5.5

(当該薬剤を処方している症例数÷全症例・配合薬も含む)

	2019年			2018年				
	貴院	全体	一般医	専門医	貴院	全体	一般医	専門医
ARB	43.2	45.5	46.8	43.0	43.2	47.4	47.4	41.1
ACE阻害薬	0.0	3.8	3.9	3.6	0.0	3.6	3.7	3.5
Ca拮抗剤	40.9	42.1	45.4	36.1	40.9	43.5	47.5	36.1
利尿薬	4.5	8.5	10.5	5.0	4.5	8.0	9.4	5.5
β遮断薬	4.5	7.0	7.9	5.5	4.5	6.6	7.2	5.5
その他降圧剤	9.1	4.4	5.4	2.4	9.1	3.1	3.6	2.1

脂質異常症治療薬の使用割合

	2019年			2018年				
	貴院	全体	一般医	専門医	貴院	全体	一般医	専門医
スタチン系	36.4	44.6	47.1	40.0	36.4	42.9	45.2	38.6
その他脂質異常症治療薬	2.3	10.4	11.3	8.7	2.3	9.5	10.0	8.4

(当該薬剤を処方している症例数÷全症例・配合薬も含む)

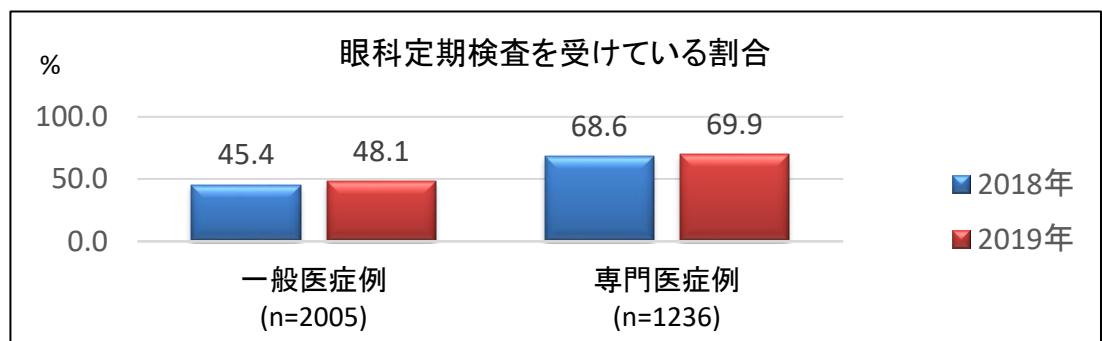
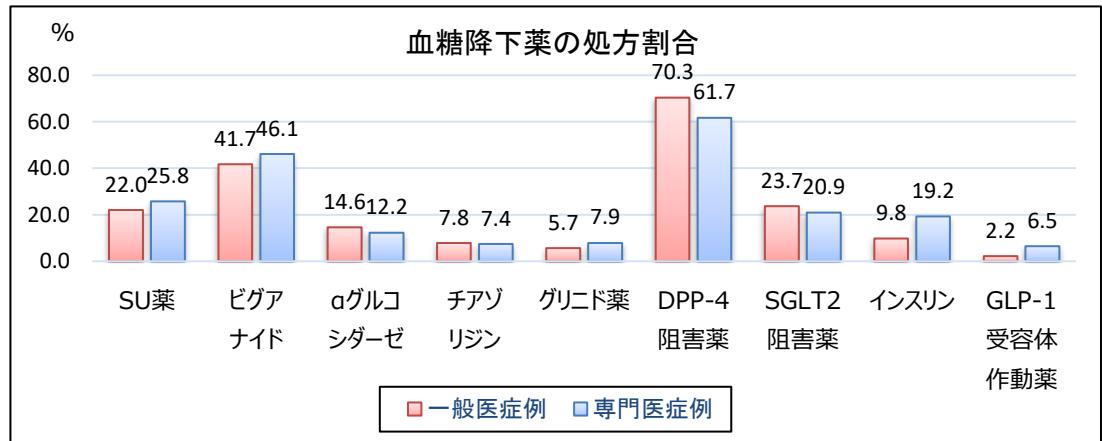
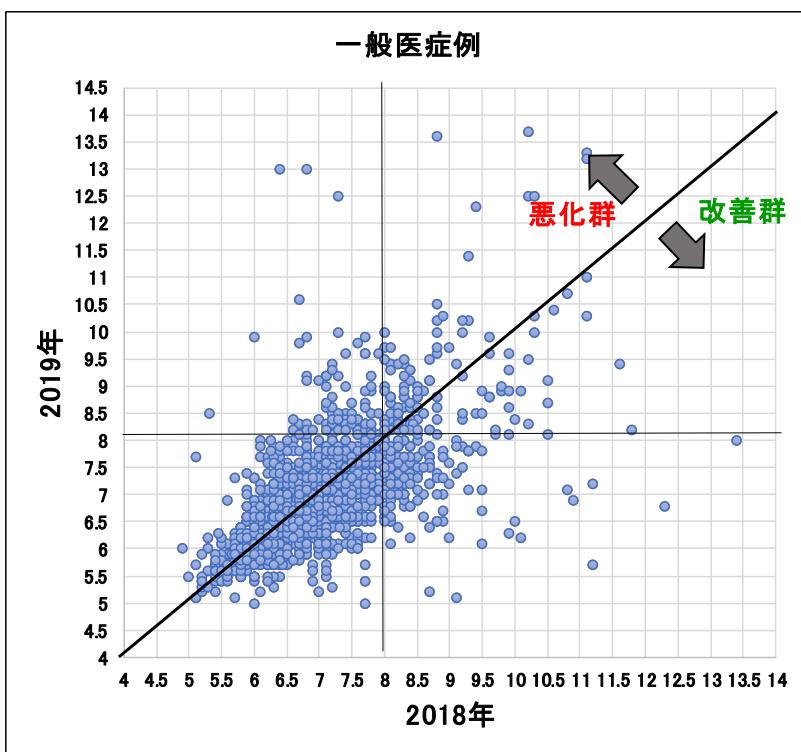
多くの血糖降下薬の中で、それぞれの特徴を生かした使い分けが求められている。血糖降下薬のうち処方率(2019年)が高い薬剤はDPP-4阻害薬で、全体で61.3%、一般医症例で70.3%、専門医症例で61.7%であった。一方、SGLT2阻害薬は全体で22.7%、一般医症例で23.7%、専門医症例で20.0%で、2018年より使用割合の微増傾向がみられた。ビグニアイド薬は全体43.3%、一般医41.7%、専門医46.1%で2018年から微増、グリニド薬とGLP-1受容体作動薬も微増、SU薬は微減傾向がみられた。血糖降下薬3種類以上の症例は、全体で31.9%、一般医30.5%、専門医34.4%であった。

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

*ここで専門医は日本糖尿病学会が認定する糖尿病専門医、一般医は糖尿病の非専門医

【参考】2年分の症例分析の発表

- J-DOMEの分析結果は、学会発表・論文発表を行い、今まで必ずしも把握が十分でなかった「かかりつけ医の診療実態」を示している

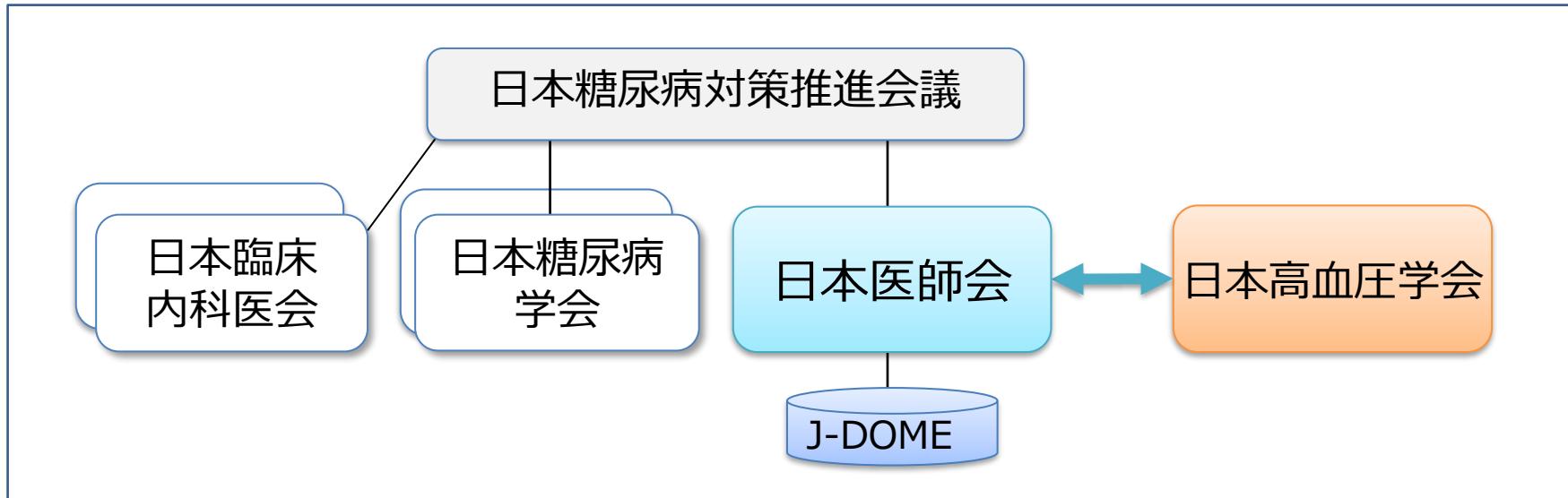


Findings

- 一般医症例のうちHbA1c8.0%以上症例の約3割が1年後にさらに悪化していた。
- HbA1cの1年間の変化量はBMIの変化量（体重管理）と関連性がみられた ($p=0.000$)。
- 一般医症例のうち眼科定期検査を受けている割合は半数以下であったが、糖尿病網膜症は8.7%の症例に見られ、眼科定期検査の実施率向上に向けた取り組みが必要である。

日本高血圧学会との連携

- J-DOMEの横展開に向けて日本医師会（中川俊男会長）と日本高血圧学会（伊藤裕理事長）が連携（令和2年7月）



- 症例対象は糖尿病と高血圧症の患者に拡大し
横展開を進める
- かかりつけ医の診療のエビデンスを生活習慣病を
対象に構築していく



生活習慣病対策の推進

糖尿病患者330万人
糖尿病予備群1,000万人
高血圧患者1,000万人
高血圧有病者4,300万人

新型コロナ感染症拡大に
伴う生活習慣の変化

J-DOME

生活習慣病（糖尿病、
高血圧等）の予防・重症
化予防の推進（国）

かかりつけ医の
役割増大

診療データの収集・
分析とフィードバック

高血圧学会との連携
(対象疾患拡大)
2020.8～



生活習慣病の診療の推進



地域住民の健康寿命の延伸

今後の対応



- J-DOMEへの参加協力を全国の地区医師会、内科系診療所に依頼
- 参加施設へは情報提供を継続

- 生活習慣病の予防、重症化予防の推進
- 国民・患者への啓発活動