

# 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



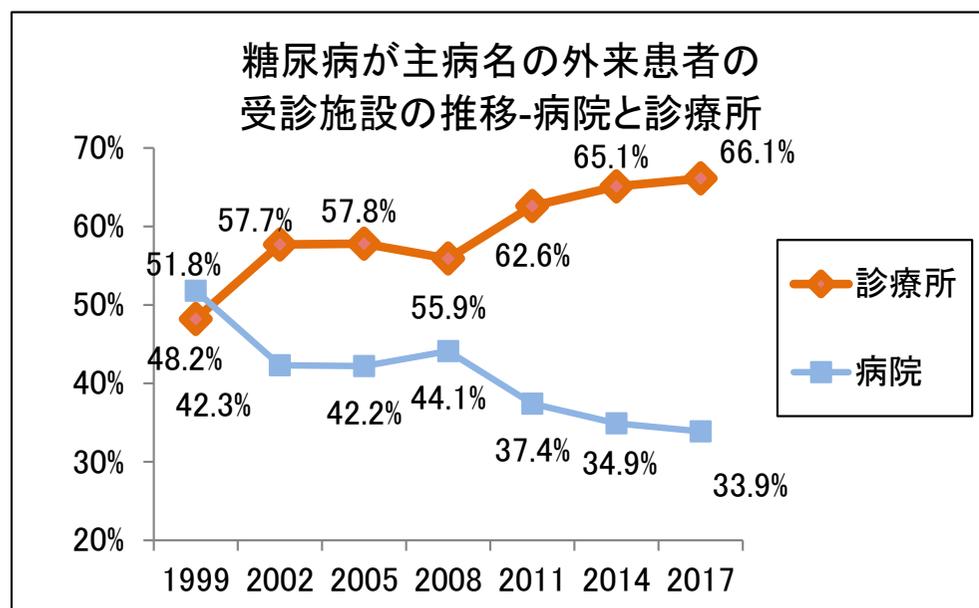
# J-DOME開始の背景

- 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）

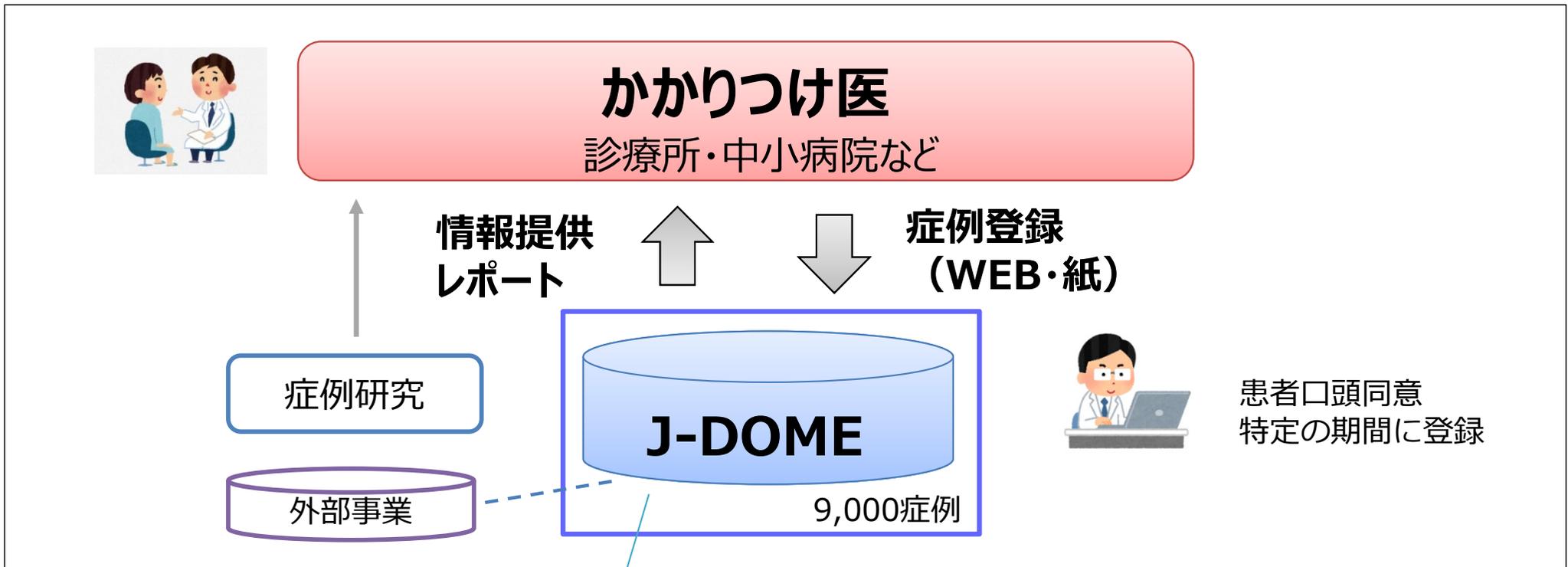
施設	医師	
	糖尿病専門医	糖尿病を専門としない医師
診療所	○	◎
中小病院		○
大病院		

※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

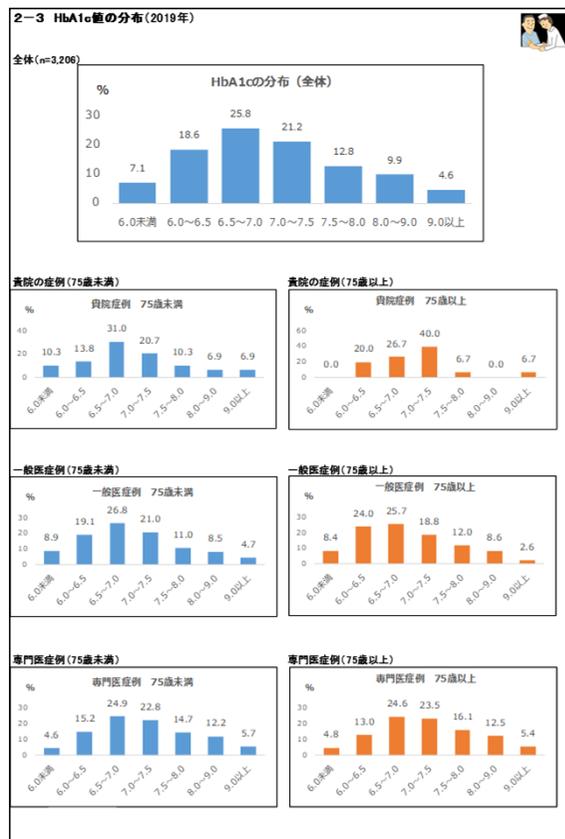
000クレーン  
000001

J-DOME

日本医師会かかりつけ医糖尿病データベース研究事業  
J-DOME

第2回  
J-DOMEレポート

2020年5月  
日本医師会総合政策研究機構



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			
	食院	全体	一般医	専門医	食院	全体	一般医	専門医
スルホニル尿素(SU)薬	68	233	220	258	68	240	230	259
ビグアナイド薬	614	423	417	461	545	411	392	446
DPP-4阻害薬	818	673	703	617	750	672	705	628
SGLT2阻害薬	295	227	227	209	295	186	194	173
αグルコシダーゼ阻害薬	23	137	146	122	23	140	150	120
チアミジン薬	23	77	78	74	23	79	82	74
グリニド薬	00	65	57	78	00	61	54	75
インスリン製剤	91	122	98	192	91	137	104	198
GLP-1受容体作動薬	00	38	22	65	00	28	13	55

(当該薬剤を処方している症例数÷全症例、割合率も含む)

血糖降下薬3種類以上

	2019年	2018年
食院	205	219
全体	319	306
一般医	344	344
専門医	153	298
合計	282	325

降圧薬の使用割合

	2019年				2018年			
	食院	全体	一般医	専門医	食院	全体	一般医	専門医
ARB	432	495	468	430	432	452	474	413
ACE阻害薬	00	38	38	36	00	36	37	35
Ca拮抗剤	409	421	454	361	409	425	475	361
利尿薬	45	85	105	50	45	80	94	55
β遮断薬	45	70	79	55	45	66	72	55
その他降圧剤	91	44	54	24	91	31	36	21

脂質異常症治療薬の使用割合

	2019年	2018年
スタチン系	364	446
その他脂質異常症治療薬	23	104

(当該薬剤を処方している症例数÷全症例、割合率も含む)

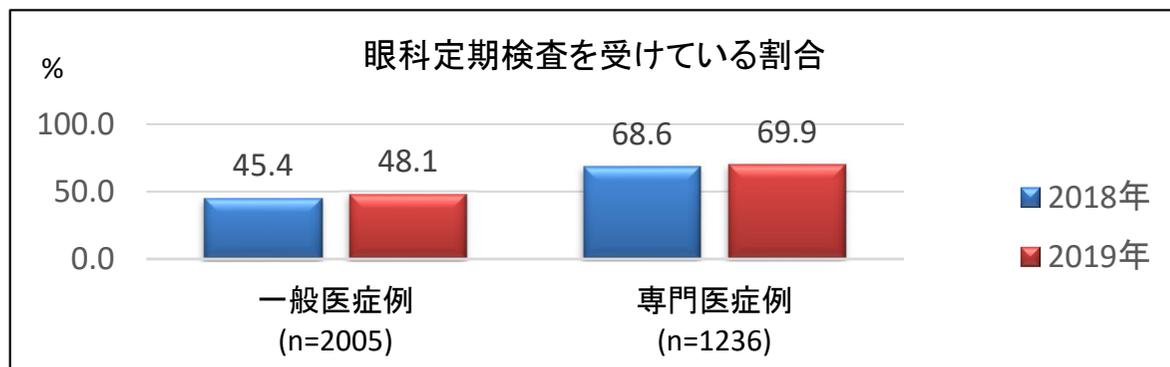
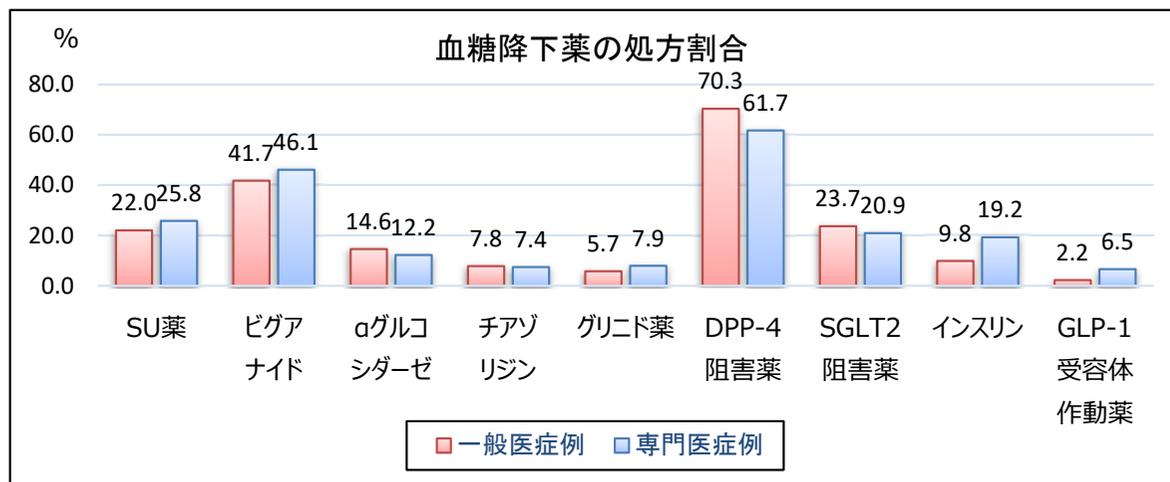
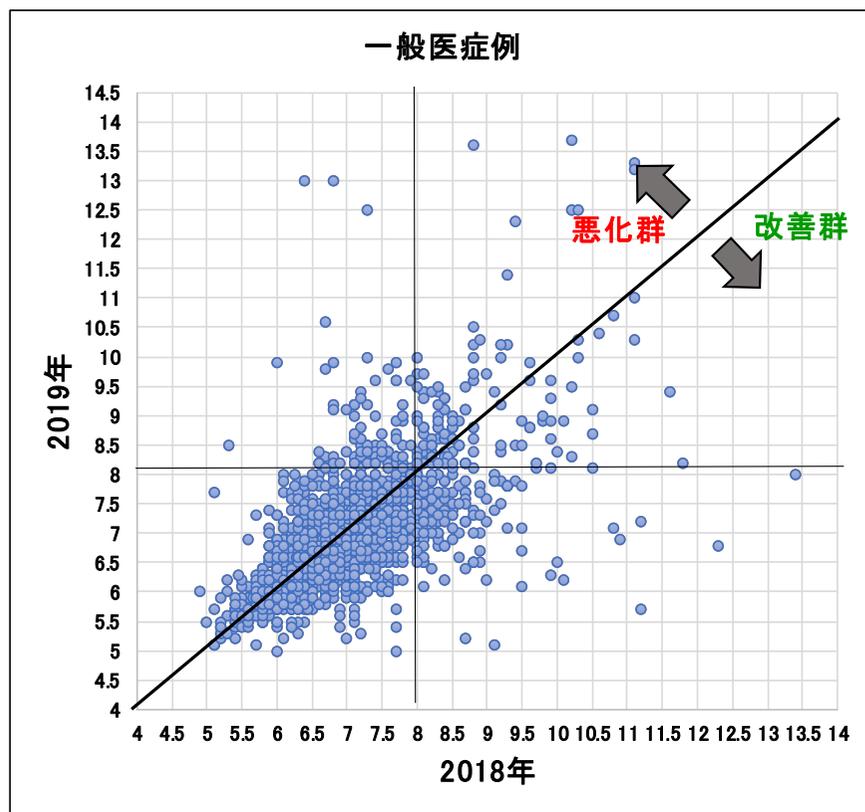
多くの血糖降下薬の中で、それぞれの特徴を生かした使い分けが求められている。血糖降下薬のうち処方率(2019年)が高い薬剤はDPP-4阻害薬で、全体で87.3%、一般医症例で70.3%、専門医症例で81.7%であった。一方、SGLT2阻害薬は全体で22.7%、一般医症例で23.7%、専門医症例で20.9%で、2018年より使用割合の微増傾向がみられた。ビグアナイド薬は全体43.3%、一般医41.7%、専門医48.1%で2018年から微増、グリニド薬とGLP-1受容体作動薬も微増、SU薬は微減傾向がみられた。血糖降下薬3種類以上の症例は、全体で31.9%、一般医30.5%、専門医34.4%であった。

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。



# 【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

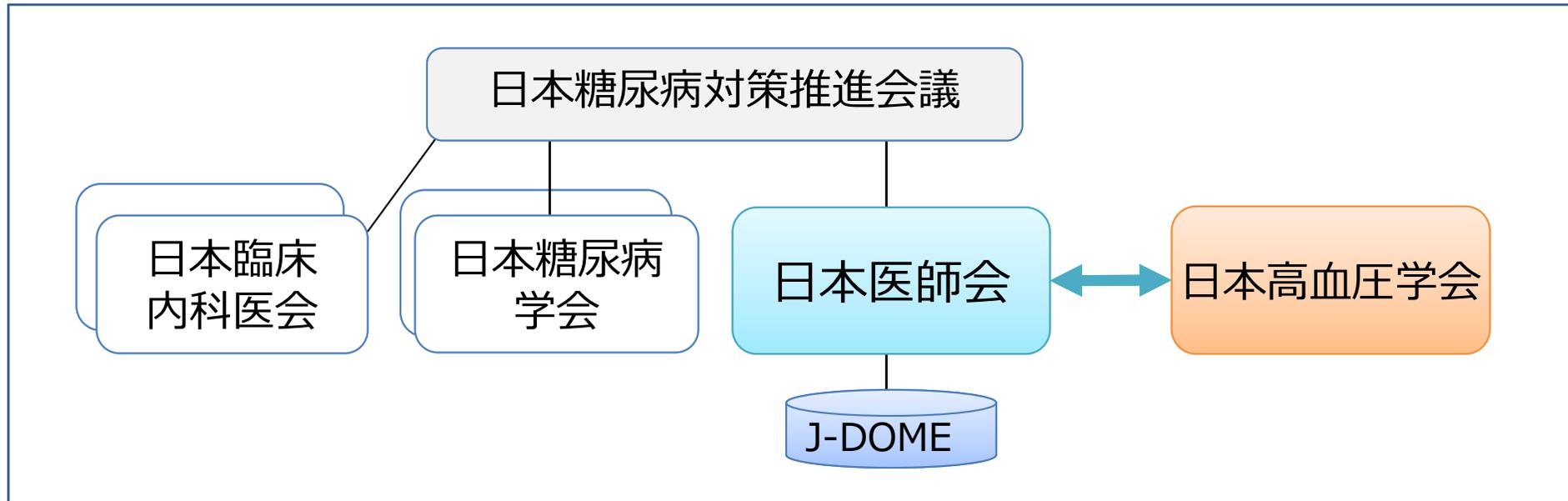


## Findings

- 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

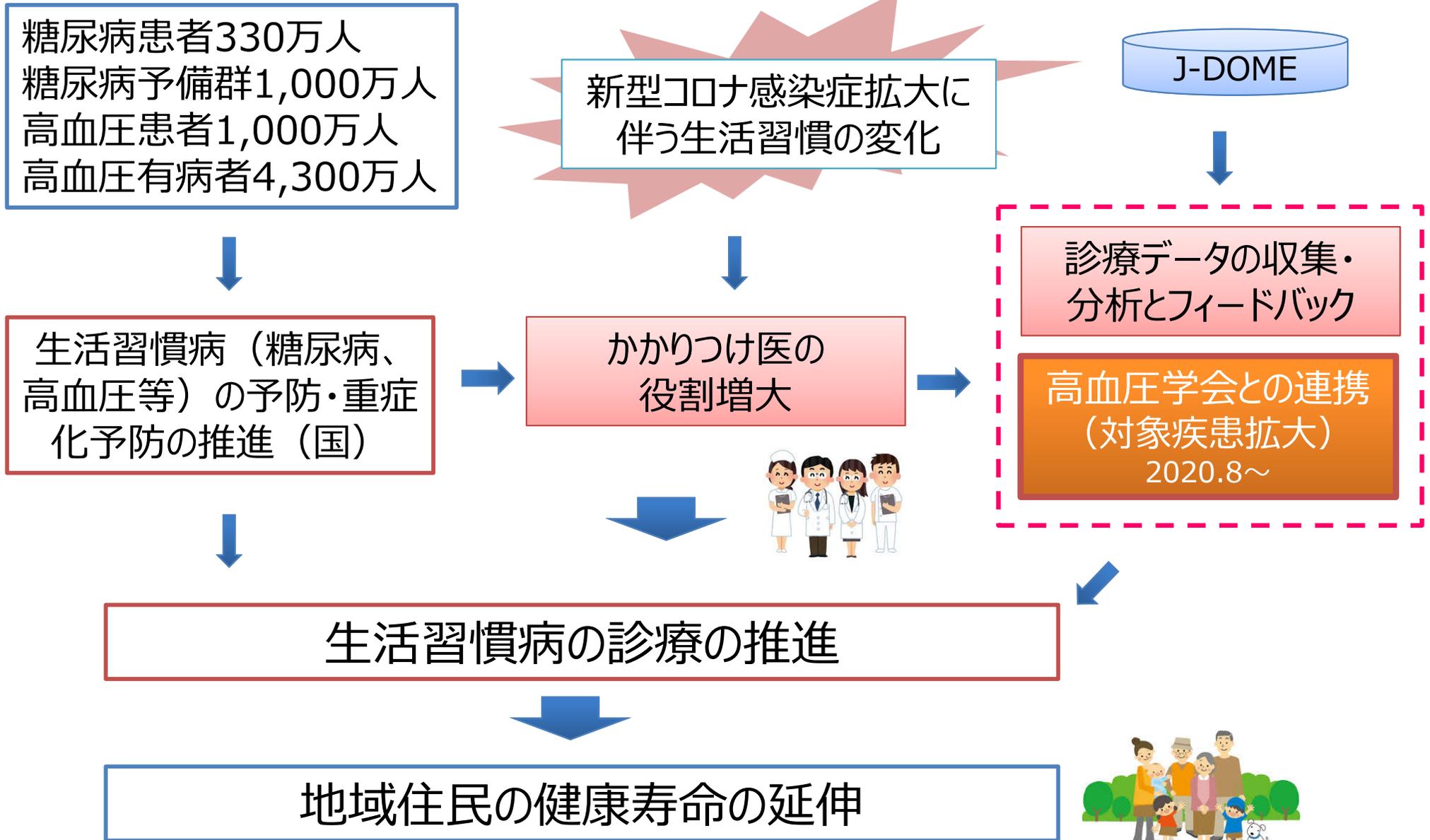
- J-DOMEの横展開に向けて日本医師会（中川俊男会長）と日本高血圧学会（伊藤裕理事長）が連携（令和2年7月）



- 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



- 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