第644回月例研究会 講演要旨　（2026年5月29日講演）

糖尿病診療における開業医の力量

～開業医の糖尿病診療の全国実態調査報告～

あらいクリニック 院長　新井 桂子氏

日本では、糖尿病専門医数が糖尿病患者さんの数に対して十分ではなく、多くの糖尿病患者さんが、糖尿病専門ではない開業医（一般開業医）のもとで糖尿病治療を受けている。このような状況では、一般開業医の糖尿病治療が適切であることが糖尿病の合併症の発症、進展の阻止につながる。

2000年代前半、日本の糖尿病専門医が良好な血糖コントロールを行っているとのエビデンスは知られていたものの一般医について十分ではなかった。そこで2006年に全国の保険医協会、医会に所属する医療機関の協力を得て、患者のHbA1c値や投薬状況など15,000超の症例を収集した学術調査を実施し、糖尿病専門医も一般開業医も良好な血糖マネジメントを行っている実態を示した。その後、新しい血糖降下薬の発売や血糖マネジメントの目標値の変更など、糖尿病治療の環境が時代とともに変化したため、2018年に再度、全国調査を行った。この調査でも、一般開業医は糖尿病専門開業医と同じように適切な血糖マネジメントを行っていることが示唆された。さらには、一般開業医と糖尿病専門開業医や歯科医との連携状況の分析では、調査に参加した一般開業医は、糖尿病専門開業医との連携は良好であったが、歯科への紹介は専門医に比べて少ないという結果が示された。

一方、糖尿病専門開業医の集団である、糖尿病データマネジメント研究会（JDDM）の調査では、糖尿病患者さんの年齢は年々高くなり体格指数（BMI）も高くなっているにも関わらず、血糖マネジメントの指標であるHbA1c値は改善していることが示されている。治療方法では、食事療法のみや経口血糖降下薬単剤のみ、またはインスリンのみの治療割合が減って、複数の経口血糖降下薬の組み合わせによる治療やインスリンと経口血糖降下薬との併用療法の割合が増えていることが明らかになっている。そこで、2006年と2018年の調査を比較し、一般開業医の時代による診療状況の変化が糖尿病専門医の変化と同様であるかを検討する研究を実施した。その結果、一般開業医が診療している糖尿病患者さんは、糖尿病専門医が診療している糖尿病患者さんと同様に、年齢が高くBMIが高くなっていたが、HbA1c値は改善していた。経口薬による治療では、DPP-4阻害薬が最も多く、次いでビグアナイド薬が多く処方されており、スルホニル尿素薬は処方頻度・投与量ともに減少していた。また経口薬の単剤による治療割合が減り、複数の経口血糖降下薬を併用する治療が増加していた。これらの処方傾向は糖尿病専門医における変化とほぼ一致しており、多くの一般開業医が最新の治療方針を取り入れ、適切な糖尿病マネジメントを行っていることが示唆された。

一般開業医をはじめとした多忙な医師が、最新のガイドラインを理解し適切な治療を継続するためには、糖尿病専門医との連携や学習機会の確保が不可欠である。神奈川県保険医協会では診療連携の推進のため、糖尿病治療に特化した医療機関情報の登録による神奈川糖尿病ネットワークデータベースを検索可能なWEBページとして整備している。糖尿病治療の最新知識を得るための研究会も開催してきた。このネットワークが、非専門の開業医と糖尿病専門医あるいは他科との連携に役立ち、時代に合わせて進化していく必要がある。

地域医療の第一線を担う開業医の治療の進化は、糖尿病患者さんの健康維持に大きく貢献している。糖尿病の全国調査で得られた最新の研究は、患者さんたちのおかれた環境も様々である中、糖尿病を専門としない開業医であっても糖尿病専門医と同様の最新治療を取り入れ、成果を上げている実態を示した。診療報酬上、十分な評価がされているとは言えない状況ではあるが、当該調査は、専門医が開業し専門の異なる医師と連携する日本特有の医療環境での開業医の力量を示すものとして注目に値する。

今後も開業医が適切な医療を安定的に提供し続けるためには、神奈川糖尿病ネットワーク等の社会資源を活用しながら自己研鑽を重ねることが重要である。あわせて、こうした継続的な努力や専門性が診療報酬において適切に評価される仕組みの構築が求められる。

◆アーカイブ配信のご案内◆

本講演は、後日アーカイブ配信を予定しております。動画は、講演終了後、順次、神奈川県保険医協会ホームページ（いい医療ドットコム）内の「KANAHOI TV［動画配信］」に掲載いたします。視聴には、ユーザー名とパスワードが必要となります。

※掲載までにお時間を頂戴する場合がございますが、ご了承のほど宜しくお願いいたします。