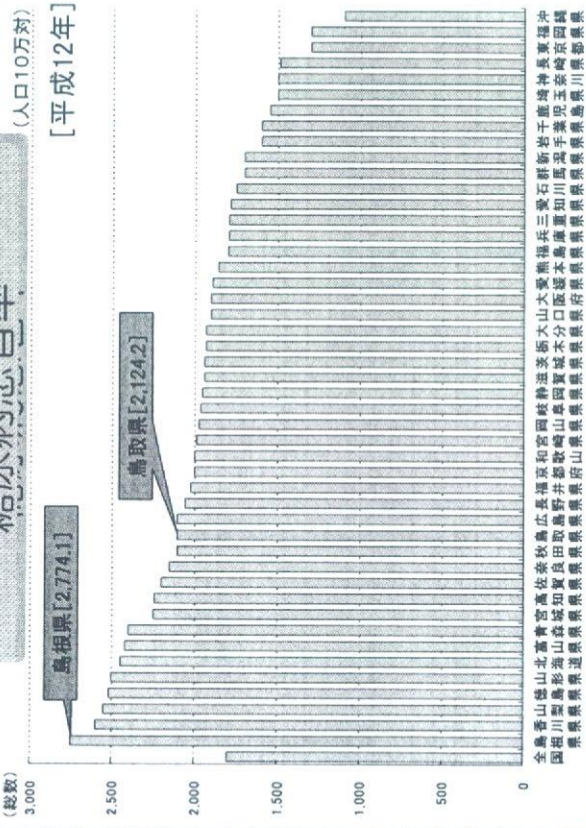
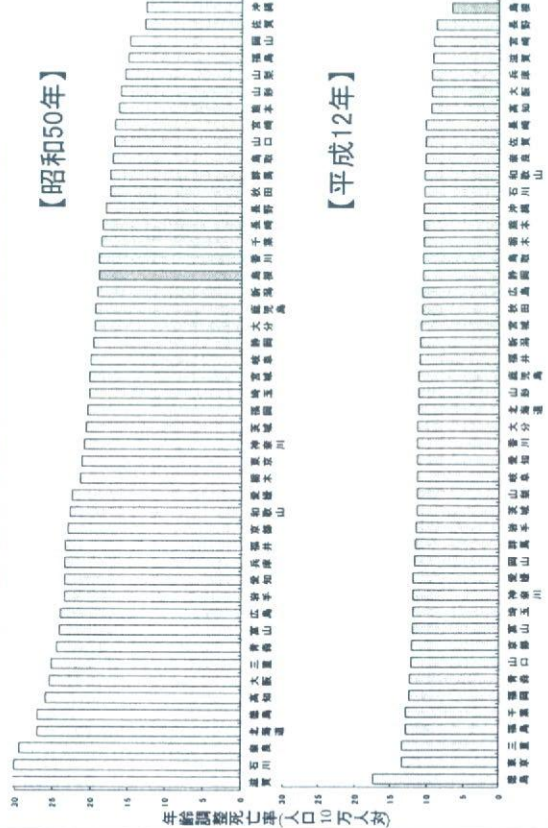


糖尿病患者率



糖尿病死亡率の推移



松江市臨床糖尿病談話会

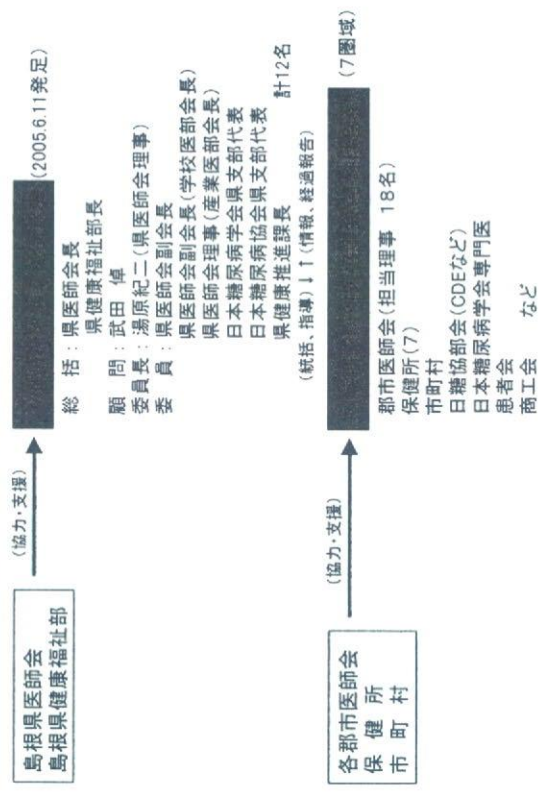
松江市医師会 主催(世話人:診療所3名、病院1名)
1988年4月 開始
月1回 → 3ヶ月に1回(2001年4月~)
講義、症例検討会(1時間30分)

目的:
1. 糖尿病診療の知識の向上
2. 病・診の役割り分担による地域の医療システムの構築

診療所の役割り:
1. 糖尿病の日常管理
投薬、検査
2. かかりつけ医としての役割り

活動の展開:
1. 病院・診療所の連携
糖尿病手帳
内科-眼科紹介状
全国糖尿病週間行事への参加
2. 教育システムの共有
糖尿病教室の公開
市医師会の糖尿病セミナー(月1回)
3. 指導用資料の作製

島根県糖尿病対策ネットワーク



組織と役割

- ・ 島根県糖尿病対策委員会
 - 1. 各圏域の情報分析→課題の検討→
 - 2. 行政支援の検討→
 - 3. 郡市医師会への協力要請
- ・ 圏域糖尿病対策協議会
 - 1. 個々の課題への実施と管理
 - 健診
 - 教育
 - 指導(食事・運動)
 - 医療連携
 - 合併症
 - 2. drop out 防止
 - 3. 患者会活動支援
 - 4. 糖尿病予防対策の検討
 - 5. 壮年期対策
(地域・職域健康づくり推進協議会)
- ・ 県
 - 1. 健康長寿しまね：圏域計画
 - 2. 健康日本21：市町村計画
 - 3. 医療保健計画
- ・ 県医師会
 - 糖尿病学会
 - 糖尿病協会の推進計画
 - 登録医 等

平成20年から導入される 新たな健診・保健指導実施体制

1. 健診・保健指導を医療保険者に義務化
2. 内臓脂肪症候群の要因となる生活習慣を改善するための保健指導を実施し、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群を減少させることを目的とする
3. 健診内容を見直し：腹囲、HbA1c、血清尿酸値、(LDLコレステロール)必須化
4. 保健指導対象者を階層化し、受診者全員に保健指導実施
5. 健診データ等の電子化：生涯を通じたデータ保存・利用
6. 健診・保健指導計画の作成及び評価：健診・保健指導関連データとシセプトを突き合わせた分析の実施により、保健指導プログラムの評価、個人や集団への効果分析

この研究の役割と活動

1. 期間
2. 達成目標
 - (1)対象(規模)
 - 1. 患者 現在治療中
新患
 - 2. いわゆる予備軍
 - 3. 非糖尿病者
 - (2)人数
 - (3)組織
 - 現在活動中の組織との関係
 - 国、都道府県 等で進行中の事業との関係
 - (1)特定健診、特定保健指導
 - (2)健康日本21
 - (3)保健医療計画 等
3. 国、都道府県 等で進行中の事業との関係
 - (1)特定健診、特定保健指導
 - (2)健康日本21
 - (3)保健医療計画 等
4. 予算規模

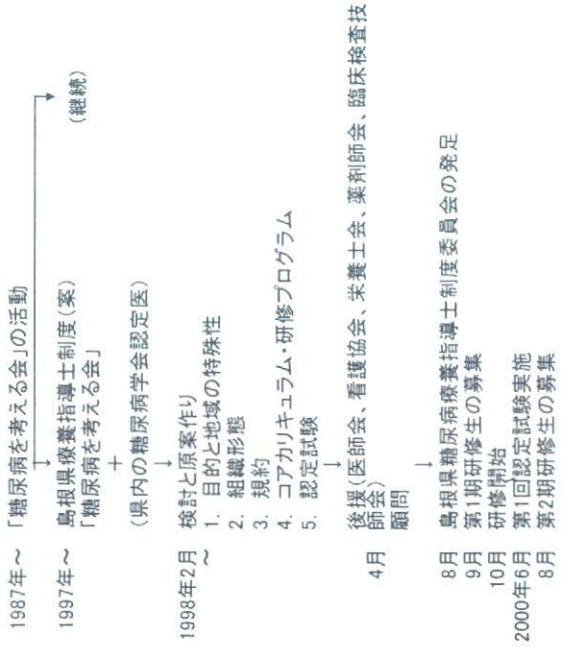
糖尿病対策を進める上での課題

- ・ 特定健診・保健指導の対象から抜ける人をどうするか
 - － (健診の精度管理と併せて)
- ・ 特定保健指導の対象が、治療中の人を除くとなった場合
 - － かかりつけ医、コメディカルスタッフの役割がより重要に
 - － 専門医との連携(病診連携)の一層の推進
- ・ ハイリスクグループ対策のみでなく、ポピュレーションアプローチ(一次予防)の展開をどう担保するか、特に職域・壮年期の対策
- ・ 重症化防止(三次予防)のための病診・地域連携の推進

日本糖尿病療養指導士の職種と数

職種	単位：人						計 更新者 (合格者)	更新率
	看護師	管理 栄養士	薬剤師	臨床 検査技 師	理学 療法士	准 看護師		
第1回 [2001] (更新前)	1,131 (1,846)	1,023 (1,369)	396 (592)	249 (338)	42 (77)	65 (116)	2,919 (4,364)	66.9%
第2回 [2002] (更新前)	490 (890)	373 (545)	144 (249)	176 (248)	22 (41)	31 (60)	1,237 (2,036)	60.8%
第3回 [2003]	1,001	439	235	227	44	76	2,028	
第4回 [2004]	778	317	222	188	42	48	1,597	
第5回 [2005]	875	319	240	199	45	62	1,752	
第6回 [2006]	856	256	278	169	38	0	1,597	
第7回 [2007]	873	278	251	138	60	0	1,600	
計 (%)	6,004 (47.1)	3,005 (23.6)	1,766 (13.9)	1,346 (10.6)	293 (2.3)	282 (2.2)	34 (0.3)	12,730 (2007.10現在)

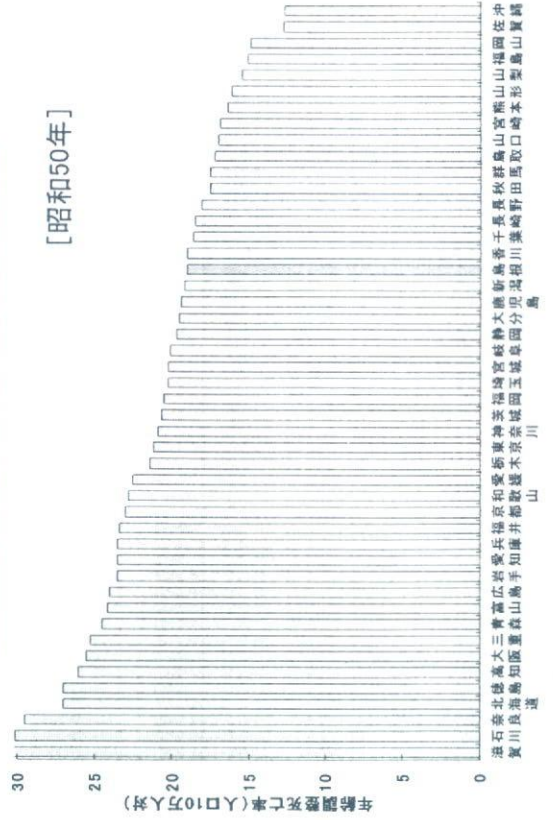
島根県糖尿病療養指導士制度の歩み



島根県のCDE

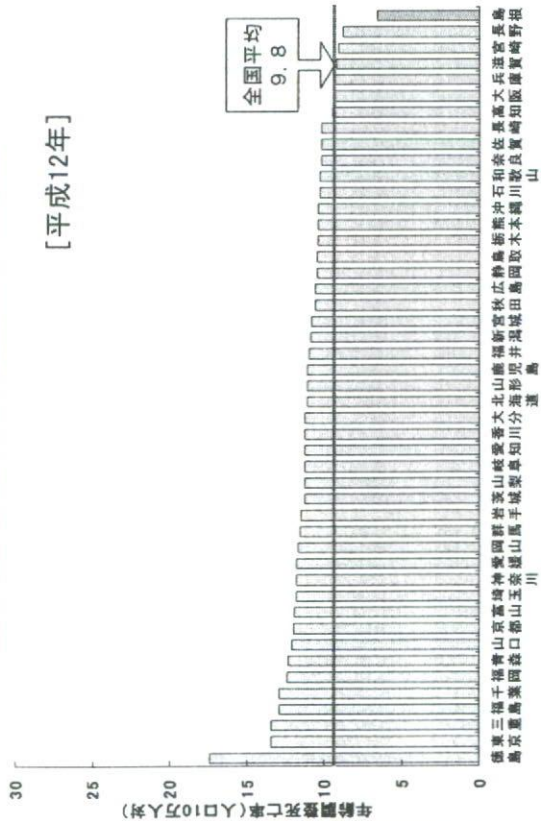
- CDE-J 68人 (CDE-Jのみ19人)
CDE-L 117人 →更新せず 7/59人(12%)、死亡1
実数 163人 (CDE-Lのみ 114人 : 70%
CDE-Jとも 49人 : 30%)
- 医師 10人 (男3人、女7人 ;うち学会専門医1)
病院6、開業2、行政1、企業1
- 保健師 23人
市町村10、病院10、その他3
- 福祉施設 3人 (現在4期受講中2人)
看護師2、管理栄養士1

糖尿病死亡率の推移

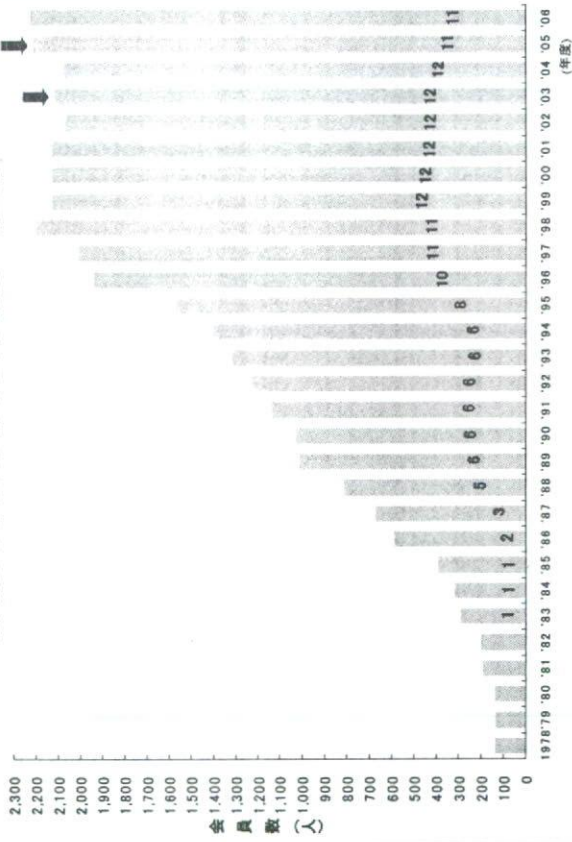


糖尿病死亡率の推移

[平成12年]



日糖協島根県支部会員数の推移



平成の市町村合併と糖尿病医療

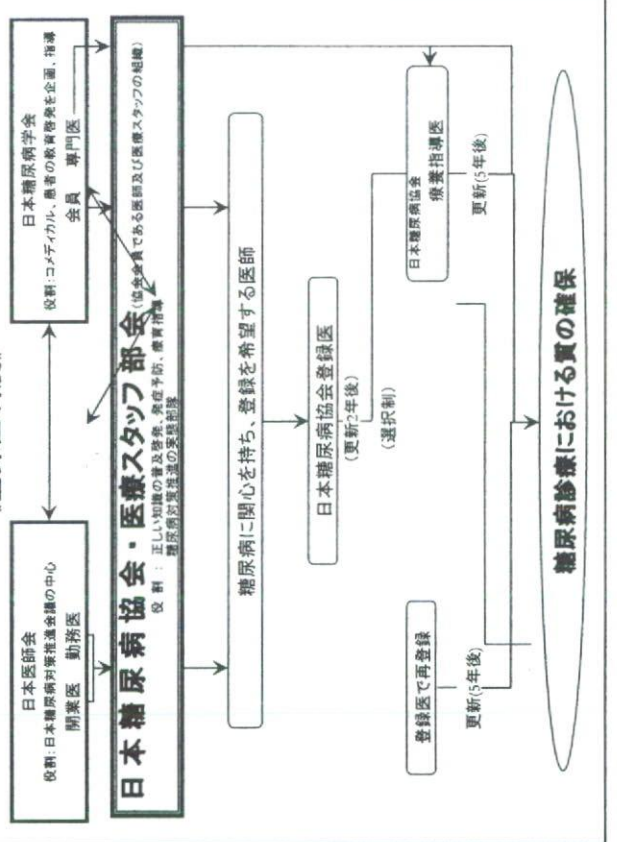
(島根県の場合)

市町村で保険業務に携わる保健師数

	1999年	2005年	
市町村数	59	21	65.0%減
〔全国〕	3232	1820	43.7%減
保健師数	224	195	12.9%減

活動の集約化 → 地域格差

《登録医制度》



6. 地域における糖尿病診療連携の取組み

～ 京都府の状況 ～

土井 邦紘

(全国臨床糖尿病医会, 京都糖尿病医会)

第42回糖尿病学の進歩：平成20年2月15日(金)高松

シンポジウム：糖尿病の地域戦略
 一垣根を越えた医師の再教育から府民への啓発
 活動へ(京都)一

京都府
 京都糖尿病医学会
 土井内科 土井 邦彦
 和田内科 和田 成雄

京都糖尿病医学会 (平成14年4月府医師会
 にて承認：設立)

- 会員数：269名
- 主な事業
- 学術集会：年2回 (日本糖尿病学会認定更新)
- 学習会：年2回
- その他、他の医会、メーカーとの共催、後援
- 業績 (会報年2回、役員会月1回)

京都府内地区

京上地区糖尿病学会 発行 第11号



南部 (宇久・綴喜・相楽)
 会員数 344名

糖尿病療養生活指導新聞から見た糖尿病協会活動(みどり刊行会調査:昭和56年12月)

創刊年月日	新聞名称	発行機関	責任者
昭和 34.6.20	かいどう	熊本県糖尿病協会	田上重時
34.7.30	弥生	日糖協九州連絡協会	福田 実
35.8.15	みどり	みどり刊行会	榊田 博
36.10.15	さかえ	日糖協	橋本関蔵
37	糖苑	広島糖協	原 均
37.1.15	大阪府糖協会報	大阪府糖協	星 充
37.7.10	はりま	播磨糖協	福島太也
38.4.15	東糖協だより	東京都糖協	清水金五郎
49.2.	ひまわり	神戸糖協	土井邦彦

日本糖尿病学会専門医

3314名
(京都府 121名)

平成19年1月6日現在

京都糖尿病医学会学習会 (地区医師会と共催)

- 京都府北部 2回
機部市立病院：
害：各科)
福知山ルネ病院：
7回
京都市
京都市立病院：
京都西陣病院：
京都第一赤十字病院：
京都山科医師会
医療センター：
京都医療センター：
京都府南部 3回
公立山城病院：
公立山城病院：
宇治市医師会 (宇治あみんしん館)：生活習慣病と肥満
症例検討
- 糖尿病合併症 (大血管障
糖尿病症例検討
糖尿病腎症、網膜症
インスリン、経口薬の使い方
インスリンの外来導入法
インスリンの外来導入法
糖尿病の新しい治療薬につい
症例検討

栄養ケア・ステーション

開業医などに管理栄養士紹介

出前講習会開催 (調理指導、料理講習会を含む)
(糖尿病教室等)
場所の提供 (栄養士会館)

食事指導に関する情報の提供

管理栄養士 (専門相談員) の育成

連絡先: 社団法人 京都府栄養士会

電話: 075-642-7568、FAX: 075-642-7569

メールアドレス: info@kyoto-eiyoshikai.or.jp

ホームページ: http://www.kyoto-eiyoshikai.or.jp

日本糖尿病対策推進会議

**糖尿病の発症予防・早期発見・
合併症予防を目指す**

日本糖尿病対策推進会議

日本糖尿病学会

日本医師会

日本糖尿病協会

平成17年2月9日設立

日本糖尿病対策推進会議の実施具体化に対する提案—京都糖尿病医会と府医師会理事と検討

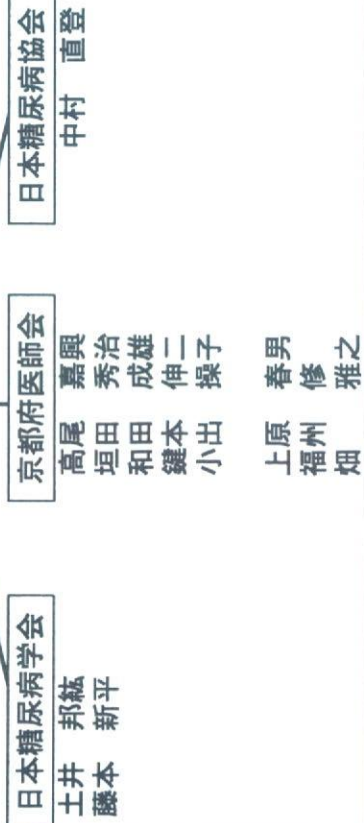
- 京都糖尿病医学学習会の拡大
- 数社のメーカーからオツアアがあった小地域での学習会を統一する
- 医師会中心の学習会とする
メーカーと共催で実施する
医師会単独で実施する：最終案
- その他

京都府における糖尿病対策

京都府糖尿病対策推進事業委員会

事務局：京都府医師会地域医療課

委員長：稲垣暢也（京都大学糖尿病・栄養内科 教授）



対策事業の実施計画

平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度

医師対象

コメディカル対象

府民対象

医師を対象として何をするか

- **糖尿病対策推進のための講習会の開催**
出席しやすいように、京都府内の4カ所で開催
講習用の共通のスライドを作製
3回シリーズで開催（総論・治療・合併症）
- **かかりつけ医と専門医の連携強化**
紹介状・逆紹介状（京都様式）
専門医情報の提供

京都府内地区毎の講習会開催



京都府糖尿病対策講習修了証

修了証

殿

あなたは京都府糖尿病対策推進のための講習を修了されたことを証します。

修了日 平成 年 月 日
修了番号 第 号

京都府糖尿病対策推進事業委員会
委員長 稲垣 暢也
京都府医師会
会長 森 洋一

京都府糖尿病対策講習修了書

修了書

殿

あなたは京都府糖尿病対策推進のための講習を修了されたことを証す。

修了日 平成 年 月 日
修了番号 第 号

京都府糖尿病対策推進事業委員会
委員長 稲垣 暢也
京都府医師会
会長 森 洋一
京都市
知事 山田 啓二

本講習会参加による取得単位

- 医師
日本糖尿病学会
3つのコースをすべて出席した場合のみ
2単位
- 日本臨床内科学会認定制度
4単位
- 日医認定産業医制度 基礎後期
2単位 または生涯専
門 2単位
- 日医生涯教育講座 5単位
- コメディカル
糖尿病療養指導士（有資格者のみ） 1単位
認定薬剤師（薬剤師会会員のみ） 2単位
PINK21（病院薬剤師会会員のみ） 2単位

医師を対象として何をするか

・ 糖尿病対策推進のための講習会の開催

出席しやすいように、京都市内の4カ所で開催

講習用の共通のスライドを作製

3回シリーズで開催（総論・治療・合併症）

・ かかりつけ医と専門医の連携強化

紹介状・逆紹介状（京都様式）

専門医情報の提供

京都糖尿病対策推進講習会開催日程 (2007.9.29現在)

地域	開催 日(A 会場 数)	①総論・診断			②治療			③合併症		
		とき	ところ	出席 人数	とき	ところ	出席 人数	とき	ところ	出席 人数
A:京都府 内・之狭・ 南丹	11/2	7月1日 (土)	府医会館 ホール	159	12月1日 (土)	府医会館 ホール	114	5月11日 (土)	府医会館 ホール	123
B:京都府 内・之狭・ 南丹	11/2	7月1日 (土)	府医会館 211・1	70	12月1日 (土)	府医会館 111	87	5月11日 (土)	府医会館 111	90
B:京都府 内・之狭・ 南丹	11/2	7月1日 (土)	府医会館 211・1	45	3月11日 (土)	文化ビル クワダ	38	6月1日 (土)	文化ビル クワダ	22
中丹(徳 島・福知 山・舞鶴)	11/4	8月1日 (土)	中丹協学 会館	41	1月17日 (土)	中丹協学 会館	22	7月1日 (土)	中丹協学 会館	24
北丹(丹 波・北丹)	5/1	11月4 日 (土)	国民年金 センター 夕一向後 おたから	12	4月11日 (土)	国民年金 センター 夕一向後 おたから	9	6月1日 (土)	国民年金 センター 夕一向後 おたから	11

2289

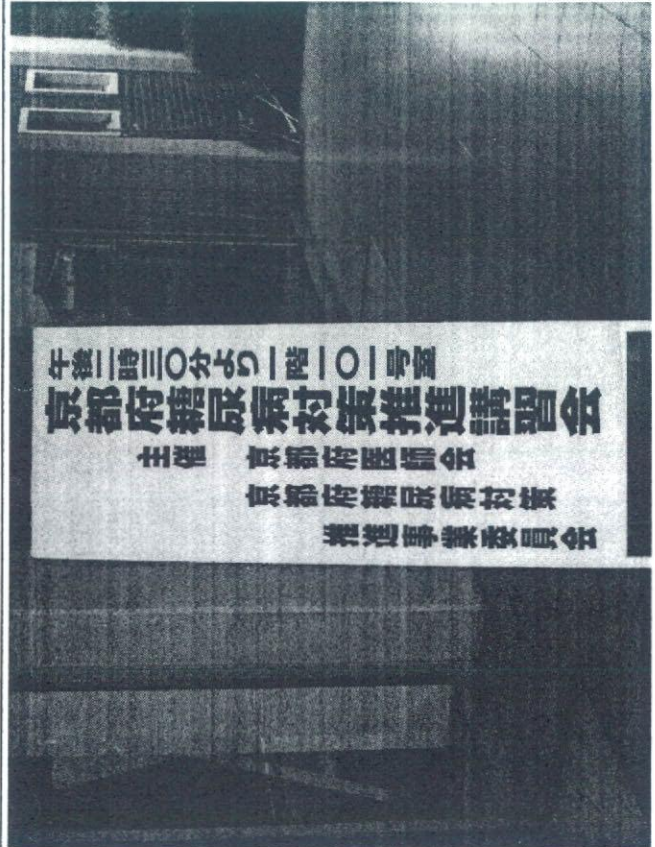
327

270

206

①+②+③	9月29日 ホール	国民年金 センター 夕一向後	114
-------	--------------	----------------------	-----

1. 日本の糖尿病の現状
2. 糖尿病対策推進会議の設立
3. 糖尿病診療の実践一診断
4. 糖尿病診療の実践一治療
5. 糖尿病合併症の管理
6. 専門医との連携



専門医への紹介

1型糖尿病など、2型糖尿病以外が疑われる
 外アド-シスや高血糖高浸透圧状態など急性合併症
 インスリン治療の導入（不慣れな場合）



紹介状への記載項目
 紹介目的
 これまでの治療の経過・内容
 糖尿病合併症の検査結果

紹介状

専門医宛

患者氏名: 田中 太郎 性別: 男 年齢: 65 歳

〒100-0001 東京都千代田区千代田 1-1-1

TEL: 03-1234-5678 FAX: 03-1234-5679

担当医師: 田中 太郎 内科 糖尿病科

患者の病歴: 糖尿病 10年、高血圧 5年、脂質異常症 5年

現在の治療: 糖尿病薬: NPH 30単位、速効性インスリン 10単位/日
 降圧薬: カルシウム拮抗薬 1錠/日
 降脂薬: スタチン 1錠/日

検査結果: HbA1c 8.5%、空腹血糖 180mg/dL、血圧 160/100mmHg

紹介目的: 糖尿病の診断と治療の相談

医師の署名: 田中 太郎

かかりつけ医への逆紹介

2型糖尿病で治療方針が確立し病勢が安定
 1型糖尿病の場合も安定すれば



逆紹介状への記載項目
 治療の経過・内容
 教育の内容
 糖尿病合併症の検査結果

逆紹介状

かかりつけ医宛

患者氏名: 田中 太郎 性別: 男 年齢: 65 歳

〒100-0001 東京都千代田区千代田 1-1-1

TEL: 03-1234-5678 FAX: 03-1234-5679

担当医師: 田中 太郎 内科 糖尿病科

患者の病歴: 糖尿病 10年、高血圧 5年、脂質異常症 5年

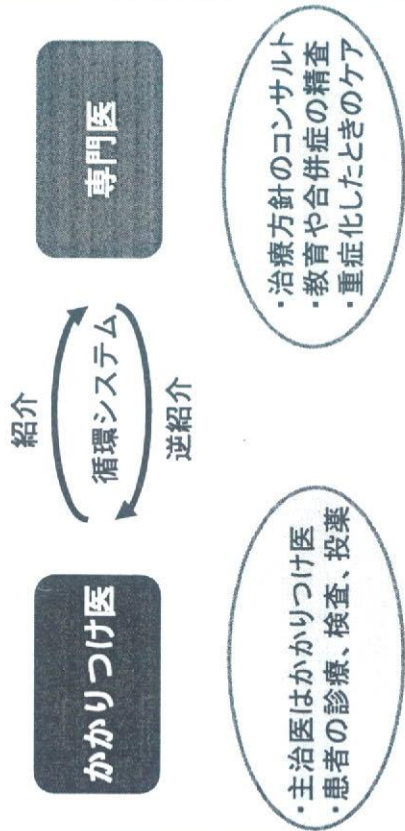
現在の治療: 糖尿病薬: NPH 30単位、速効性インスリン 10単位/日
 降圧薬: カルシウム拮抗薬 1錠/日
 降脂薬: スタチン 1錠/日

検査結果: HbA1c 7.5%、空腹血糖 120mg/dL、血圧 130/80mmHg

逆紹介目的: 糖尿病の経過と治療の報告

医師の署名: 田中 太郎

地域との連携



京都府糖尿病対策事業推進委員会

委員会

委員長
副委員長
委員

稲垣 土井 藤本 中尾 高垣 和田 鍵本 小出 上原 福州 畑
 暢也 邦紘 新直 嘉興 秀成 伸二 操春 修雅 之

京都府医師会 副会長 理事 理事

地域	① 相談・診断		② 治療		③ 合併症	
	対象人数 (A症例)	とき	講師	出席数	とき	出席数
A 京都市内・乙訓・南丹(亀岡・船井)	1743	7月8日(土) 7月12日(土)	府医 菅野 栄一 小一 府医 藤田 栄一 小一	139	12月9日(土)	114
B 京都市内・乙訓・南丹(亀岡・船井)	1743	7月20日(木)	府医 菅野 栄一 小一	70		
南郡(宇久・樺原・船井)	347	10月21日(土)	文化 城崎 八丸 久	45		
中丹(綾部・種別山・舞鶴)	342	9月9日(土)	中丹 藤本 新平			
北丹(与謝・北丹)	53	11月4日(土)	慶長 安全 七ツ丹 後おみ	7		

講習会のお話 VS 1

本講習会では、糖尿病の診断・治療の最新動向について、最新の知識・技術を習得し、地域での実践に役立つことを目指します。

1. 糖尿病の診断基準の改定
 2. 糖尿病の治療目標
 3. 糖尿病の合併症

京都府医師会 糖尿病対策推進委員会 事務局

項目	内容
開催日時	11月10日(土) 13:00~17:00
開催場所	京都府立総合医療センター
参加費	無料
申し込み	10月20日(土)まで
問い合わせ	075-721-1111

京都府糖尿病対策講習修了証

修了証

殿

あなたは京都府糖尿病対策推進のための講習を修了されたことを証します。

修了年月日 平成 年 月 日
修了者名氏 氏 名

京都府糖尿病対策推進事業委員会
委員長 稲垣 暢也
事務局 森 洋一

京都糖尿病対策推進講習会開催日程

地域	①開催			②出席			③修了者					
	とき	ところ	講師	出席者数	とき	ところ	講師	出席者数	とき	ところ	講師	出席者数
1:京都市内・ 八幡・南丹	7月21日 (木)	府医会館 ホール	中村隆雄	70	7月21日 (木)	府医会館 ホール	稲垣暢也		7月21日 (木)	府医会館 ホール	藤本新平	
2:京都市内・ 八幡・南丹	7月21日 (木)	ホール	和田隆雄	45	7月21日 (木)	藤本神二			7月21日 (木)	土井隆雄		
3:丹波(嵯 峨・福知 山・丹波) 4:丹波(丹 波)	8月1日 (土)	ホール		41	8月1日 (土)				8月1日 (土)			
5:丹波(丹 波・東丹 波)	11月4日 (土)	ホール	稲垣暢也	12	11月4日 (土)	稲垣暢也			11月4日 (土)	森 洋一		

京都糖尿病対策推進講習会開催日程 (2007.9.29現在)

地域	対象数 (4名員 数)	①開催・更新			②出席			③修了者					
		とき	ところ	講師	出席者数	とき	ところ	講師	出席者数	とき	ところ	講師	出席者数
1:京都市内・ 八幡・南丹	1142	7月18日 (土)	府医会館 ホール	稲垣暢也	159	12月1日 (土)	府医会館 ホール	藤本神二	114	5月11日 (土)	府医会館 ホール	土井隆雄	123
2:京都市内・ 八幡・南丹	1742	7月18日 (土)	府医会館 ホール	土井隆雄	70	12月1日 (土)	府医会館 ホール	和田隆雄	87	5月31日 (木)	府医会館 ホール	中村隆雄	85
3:丹波(丹 波・嵯峨) 4:丹波(丹 波)	343	10月21日 (土)	文化バ ル	中村隆雄	48	3月11日 (土)	文化バ ル	稲垣暢也	38	8月1日 (土)	文化バ ル	藤本新平	22
5:丹波(嵯 峨・福知 山・丹波)	144	8月1日 (土)	府医会館 ホール	藤本新平	41	7月21日 (土)	府医会館 ホール	小出操子	22	7月21日 (土)	府医会館 ホール	藤本神二	24
6:丹波(丹 波・北丹 波)	58	11月4日 (土)	府医会館 ホール	稲垣暢也	12	4月21日 (土)	府医会館 ホール	稲垣暢也	8	8月30日 (土)	府医会館 ホール	森 洋一	11

2289

327

270

266

①+②+③

9月29日
(土)

府医会館
ホール

114

7. 糖尿病データベースに必要な要件

小林 正

(富山大学理事・副学長)

データベースからエビデンス 確立迄

平成20年2月7日

富山大学理事・副学長

小林 正

標準化されたデータ収集

- データの標準化は誰がするか？
学会？ 困難：例：網膜症
- 誰が収集するか？
学会？ 個人或いはグループの研究者？
研究費？ incentive？
- 対象は？ サンプルは日本の大多数の患者を代表？
専門医の患者？ ; 例 JDCS、JDDM
かかりつけ医の患者？ ; 困難、例；J- DOIT2
地域のコホート；例 久山町

表2. 臨床情報 (初年度)

1. 身体所見	
① 体重	kg
② フェースト・両用径	cm
③ 血圧	mmHg
2. 血液検査	
① 血糖	mg/dl (食後 時間)
② 空腹時血糖	mg/dl
③ 空腹時HbA1c (HbA1c測定法に準じて報告)	%
④ HbA1c	%
⑤ 血清クレアチニン	mg/dl
⑥ 血清シスタチンC	mg/ml
⑦ 血清アルブミン	g/dl
⑧ LDL-コレステロール	mg/dl
⑨ HDL-コレステロール	mg/dl
⑩ 総コレステロール	mg/dl
⑪ 空腹時トリグリセリド	mg/dl
⑫ 高感度CRP	mg/dl

表4.

5. 網膜症情報

① 網膜写真 (回数で多いほど 両眼) 撮影有、あるいは1眼は片方の網膜写真) あり ②例) なし

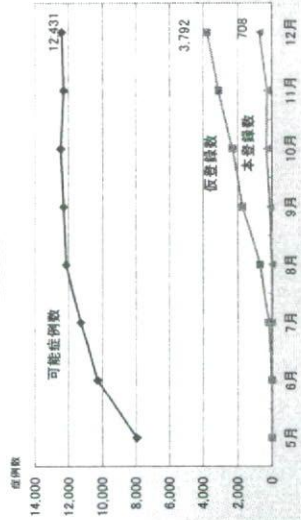
② 眼科医師情報 診断年月日 20 年 月 日

眼科・前駆網膜医	白内障		緑内障	
	X	D	X	D
矯正視力				
虹彩ルポアークス	あり	なし	あり	なし
白内障 (両眼) (両眼) (片眼)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
白内障 (片眼) (両眼) (片眼)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
糖尿病網膜症	毛細血管病・出血	あり	なし	なし
	硬性白内障	あり	なし	なし
	軟性白内障	あり	なし	なし
糖尿病網膜症	黄斑外出血・血管異常	あり	なし	なし
	黄斑異常 (黄斑状変性)	あり	なし	なし
	新生血管	あり	なし	なし
	出血	あり	なし	なし
	黄斑腫	あり	なし	なし
糖尿病網膜症	網膜剥離・硝子体出血	あり	なし	なし
	網膜剥離	あり	なし	なし
黄斑病変		あり	なし	なし
	網膜光感受器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	硝子体手術	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
その他の内服手術	網膜			

事前アンケートから本登録まで

5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
参加施設数	253	267	305	376	382	383	384
可能症例数	7,955	10,288	11,302	12,162	12,302	12,470	12,313
応募数	0	0	189	682	1,705	2,260	3,109
本登録数	0	0	0	0	238	286	708
達成率	0%	0%	2%	6%	14%	18%	25%
参加許進施設	0	0	0	0	0	0	6
症例取り直し	0	0	0	0	0	0	125

症例登録の推移



の場中は治療中であり、記入事項の無いものは記入していただくようお願いいたします。
 の場中は治療中であり、記入事項の無いものは記入していただくようお願いいたします。

データ採取日 20 年 月 日

6. 神経障害指標

① 神経障害指標

1. 両足指または両足趾間のしびれがありますか? あり なし

2. 歩くときに両足趾間に骨が覆いかぶかっているような感じがしますか? あり なし

3. 両足指または両足趾間にチクチク、痛く、又は突き刺すような痛みがありますか? あり なし

4. 両足指や両足趾間の感覚が鈍いですか? あり なし

5. 熱った片足が冷たくなる感覚が両足であったり、痛みや不快感が両足に感じられますか? あり なし

② アキレス腱反射 右: 正常 減弱 消失 左: 正常 減弱 消失

③ 膝跳反射 (Cl 28) 右: (秒数を記入) 秒 左: (秒数を記入) 秒

④ 痛覚減退 (爪を指すまたは竹竿使用)

右: 正常 足趾のみ痛覚低下 足指まで低下 下脚中央まで低下

左: 正常 足趾のみ痛覚低下 足指まで低下 下脚中央まで低下

⑤ CVR-R %

表7.

8. 薬物療法治療情報

① 薬物療法 神経障害を主とする治療

なし あり [薬物状況 / 横 良 可 不可]

② 薬物療法 治療情報

なし あり [薬物状況 / 横 良 可 不可]

③ 経口血糖低下薬

SU薬 グリニド薬 α-GI ビグアニド薬 チアソリジン薬

④ インスリン療法

1日 2回 3回 4回 5回以上 CSI

⑤ SMDG (+) (-)

⑥ 降圧薬

ACE ARB CCB 利尿薬

⑦ 抗高血糖症薬

α-blocker β-blocker その他 ()

⑧ 抗血小板薬

スタチン系 フィブリン系 その他 ()

⑨ ARI (+) (-)

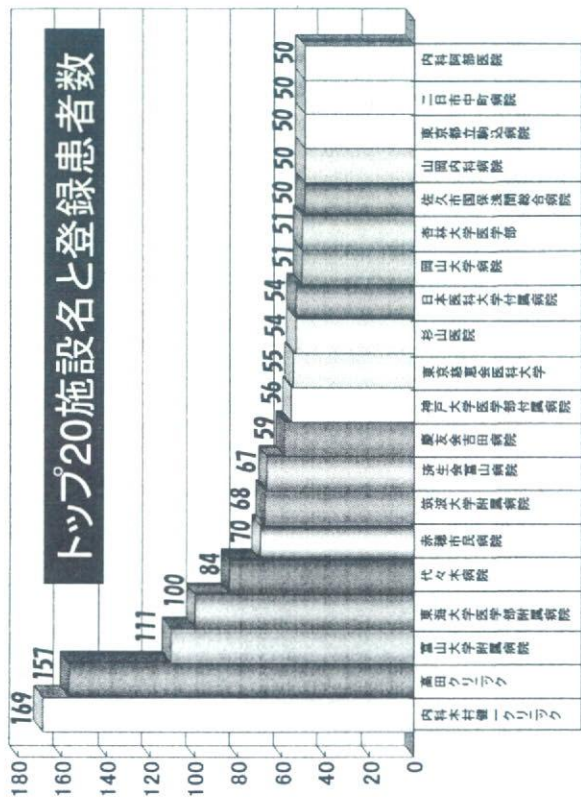
⑩ その他の薬物

抗凝薬 (ワルファリン)・シタグリセル・バシラシクリン・BA (ロバチン) (+) (減弱) (-)

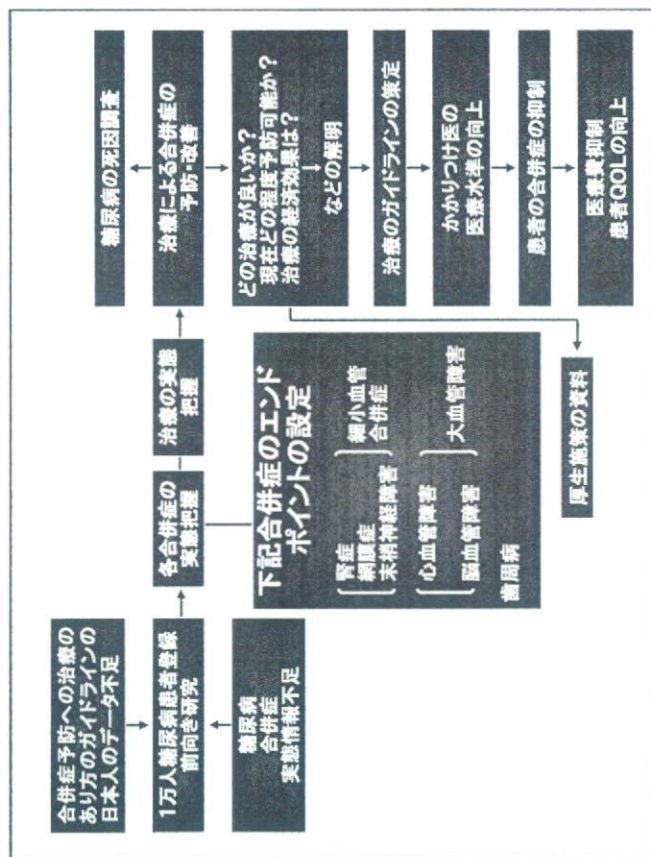
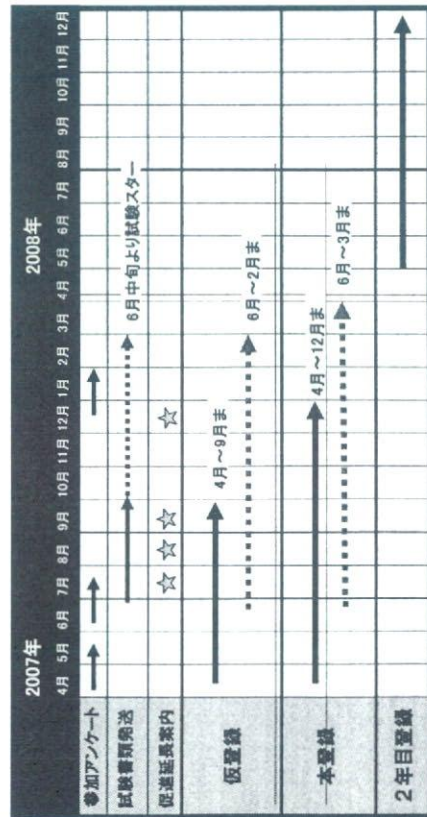
学会認定教育施設での更なる参加施設の募集

JDCP study参加のお願い

学会の理事会にて登録の現状が問題になり、認定教育施設は最低限参加し、患者データの基礎資料収集に協力する責務があるとの意見が大勢を占めたことにより、未参加施設に対し10~20症例の参加を呼びかける。



スケジュールと現状



データからエビデンスが得られるか？

- サンプルサイズ
- 対象患者は代表しているか？
- 患者は“介入”されていないか？
- 解析の目的は？
- 解析方法が適当であるか？

まとめ

- 学会が中心になって、標準化を進め、データを収集すべきである。
- 十分な支援を行政は行うべきである。何故なら、厚生施策に反映できるから。
- 十分なincentiveが必要。同時に専門医は臨床研究の重要性を理解し、また一般にその努力を高く評価すべきである。
- 得られた結果をガイドラインに学会が中心となつて纏める。これを行政が施策として利用する。

8. 効率的な情報発信とそれにおける協力体制

吉田 雅博

((財)日本医療機構評価機構 医療情報事業部)

効率的な情報発信と それにおける協力体制について —Minds事業を踏まえて—

(財)日本医療機能評価機構
医療情報事業部
吉田 雅博

診療ガイドライン広報の現況(世界と日本)

- amazon internet + 日本医書出版データベース: 書籍約500件
- 東邦大学医学メディアセンター: 書籍約230件、報告書論文約300件
- Guideline International Network: ガイドラインリンク 2700件
- National Guideline Clearinghouse: ガイドラインリンク 2100件
- National Institute for Health and Clinical Excellence: ガイドライン120件

しかし、本当に日本の臨床で役に立つガイドラインか?

「作成方法論、手順、組織は確かか?

根拠に基づいているか?

情報は、更新されて新しいものか?」= 内的妥当性

「日本の一般臨床で使える内容か? 保険適応か?

限られた施設の治療ではないか?」= 外的妥当性

Minds

Medical Information Network Distribution Service

2004年5月11日 公開

<http://minds.jcqhcc.or.jp>

厚生労働科学研究費補助金にて運営中

ユーザー登録数は**31,233**人(2008年1月末)

日本医療機能評価機構の事業

1) 医療情報サービス事業【Minds】(2003年度より)

- 厚生労働省の補助金事業
- 医療関係者、患者、介護者の治療法選択のための情報提供の推進
- EBMセンターとして、質の高い診療ガイドラインや医学情報を国民、医療従事者向けに掲載

2) 病院機能評価事業 (1997年度より)

- 2007年10月現在の認定病院数 2,406(全病院数8,892)

3) 認定病院患者安全推進事業(2003年度より)

- 認定病院が自主的に行う患者安全推進のための活動支援

4) 医療事故報告、安全支援センター総合支援事業(2003年度より)

- 日本国内の病院からの医療事故報告、ヒヤリ・ハット報告を厚生労働省の委託事業として収集解析、広報

5) 産科医療補償制度運営組織準備室(2007年度より)