

- ② ( ) 日本糖尿病学会教育関連施設
- ③ ( ) どちらでもない。

24. 先生のご所属施設の経営形態をお知らせください。

- ① ( ) 大学病院
- ② ( ) 国立病院機構／公立病院
- ③ ( ) 一般病院
- ④ ( ) その他 ( )

25. 先生のご所属施設のベッド数をお知らせください。

- ① ( ) 0床
- ② ( ) 1～19床
- ③ ( ) 20～49床
- ④ ( ) 50～99床
- ⑤ ( ) 100～199床
- ⑥ ( ) 200～299床
- ⑦ ( ) 300～499床
- ⑧ ( ) 500床以上

26. 先生の勤務先の所在地をお知らせください（番号を記入してください） →

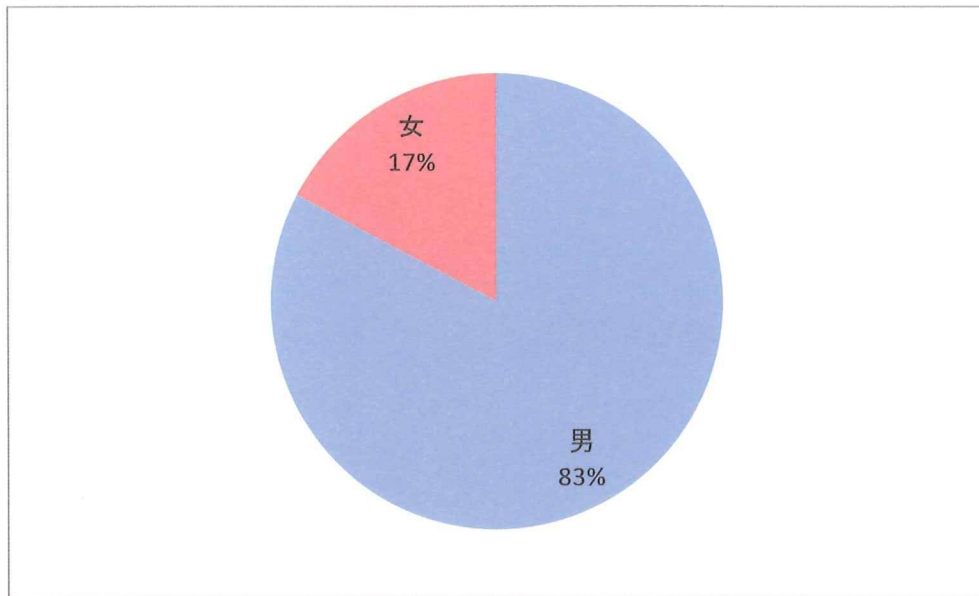
- 01. 北海道 02. 青森 03. 岩手 04. 宮城 05. 秋田 06. 山形 07. 福島 08. 茨城 09. 栃木
- 10. 群馬 11. 埼玉 12. 千葉 13. 東京 14. 神奈川 15. 新潟 19. 山梨 16. 富山 17. 石川
- 18. 福井 20. 長野 21. 岐阜 22. 静岡 23. 愛知 24. 三重 25. 滋賀 26. 京都 27. 大阪
- 28. 兵庫 29. 奈良 30. 和歌山 31. 鳥取 32. 島根 33. 岡山 34. 広島 35. 山口 36. 徳島
- 37. 香川 38. 愛媛 39. 高知 40. 福岡 41. 佐賀 42. 長崎 43. 熊本 44. 大分 45. 宮崎
- 46. 鹿児島 47. 沖縄

ご協力ありがとうございました。

図 1

A

性別



B

勤務先内訳

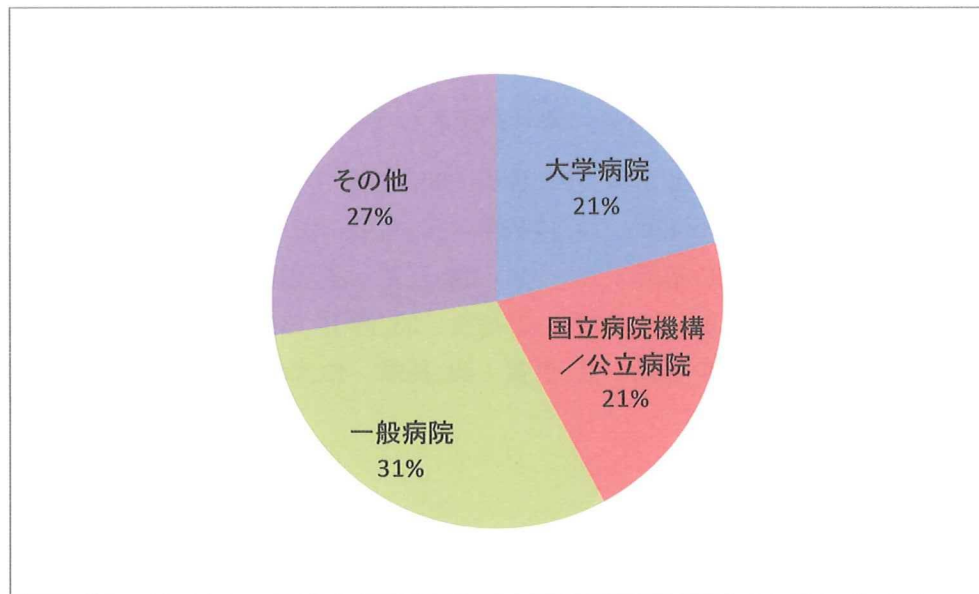
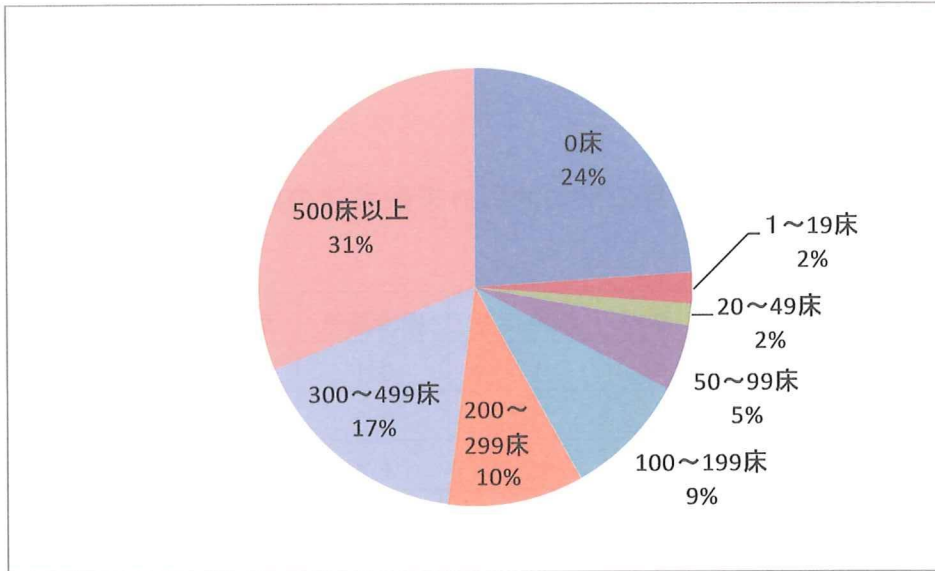


図 1

C

### 病床数



D

### 施設資格

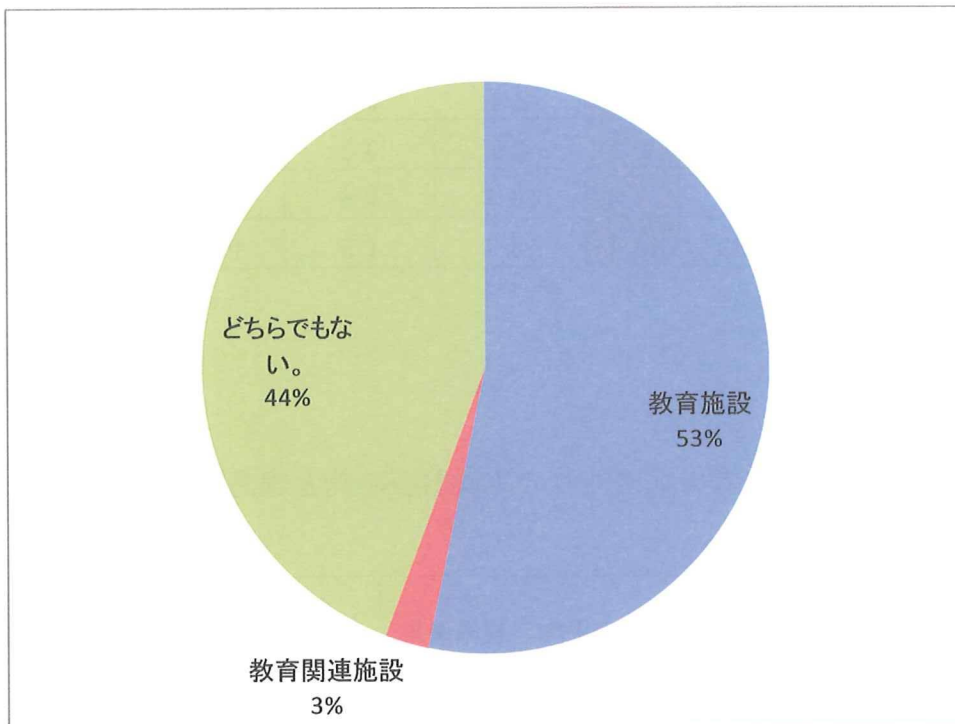


表 1. 1 ヶ月の平均的な総外来患者数

		回答数	平均	標準偏差	標準誤差	MEDIAN	最大値	最小値
総外来患者数 (人/月)	最小値	451	507.4	343.2	16.2	400.0	2300.0	30.0
	最大値	451	510.3	10.0	0.5	400.0	2300.0	30.0

表 2. 1 ヶ月の平均的な外来患者数の内訳

			回答数	平均	標準偏差	標準誤差	MEDIAN	最大値	最小値
1 型糖尿病 (人/月)	初診	最小値	314	0.8	1.2	0.1	1.0	10.0	0.0
		最大値	316	1.3	3.5	0.2	1.0	60.0	0.1
	再診	最小値	433	22.1	29.3	1.4	15.0	400.0	0.0
		最大値	433	22.3	29.8	1.4	15.0	400.0	1.0
2 型糖尿病 (人/月)	初診	最小値	440	10.1	11.8	0.6	8.0	100.0	0.0
		最大値	440	10.6	11.8	0.6	8.0	100.0	0.5
	再診	最小値	446	311.4	224.0	10.6	260.0	1300.0	5.0
		最大値	446	312.1	224.4	10.6	260.0	1300.0	5.0
その他の 糖尿病	初診	最小値	231	1.7	2.4	0.2	1.0	20.0	0.0
		最大値	231	2.2	4.5	0.3	1.0	60.0	0.1
	再診	最小値	333	17.9	26.8	1.5	10.0	300.0	0.0
		最大値	333	18.1	26.7	1.5	10.0	300.0	0.2

表 3. 初診患者 1 人当たりの実働診療時間と理想診療時間

初診患者外 来診療時間			回答数	平均	標準偏差	標準誤差	MEDIAN	最大値	最小値
	1 型糖尿病 (分/人)	実働時間	最小値	432	18.4	9.9	0.5	15.0	120.0
最大値			432	18.7	10.0	0.5	15.0	120.0	0.3
理想時間		最小値	432	30.3	13.7	0.7	30.0	120.0	5.0
		最大値	432	30.6	13.8	0.7	30.0	120.0	5.0
2 型糖尿病 (分/人)	実働時間	最小値	445	16.2	10.0	0.5	15.0	120.0	3.0
		最大値	445	16.5	10.1	0.5	15.0	120.0	3.0
	理想時間	最小値	446	27.2	13.1	0.6	30.0	120.0	5.0

		最大値	446	27.6	13.2	0.6	30.0	120.0	5.0
その他の 糖尿病 (分/人)	実働時間	最小値	357	16.3	8.4	0.4	15.0	70.0	2.0
		最大値	357	16.5	8.6	0.5	15.0	70.0	3.0
	理想時間	最小値	363	27.5	12.3	0.6	30.0	100.0	5.0
		最大値	363	27.8	12.5	0.7	30.0	100.0	5.0

表4. 再診患者1人当たりの実働診療時間と理想診療時間

再診患者 外来診療時間			回答数	平均	標準偏差	標準誤差	MEDIAN	最大値	最小値
1型糖尿病 (分/人)	実働時間	最小値	436	8.3	3.8	0.2	8.0	20.0	1.0
		最大値	436	8.7	4.0	0.2	9.0	30.0	2.0
	理想時間	最小値	435	14.8	5.8	0.3	15.0	40.0	3.0
		最大値	435	15.2	5.9	0.3	15.0	40.0	3.0
2型糖尿病 (分/人)	実働時間	最小値	447	6.8	3.1	0.1	5.0	20.0	1.0
		最大値	447	7.2	3.4	0.2	5.0	30.0	1.0
	理想時間	最小値	444	13.0	5.9	0.3	10.0	60.0	3.0
		最大値	445	13.4	6.1	0.3	10.0	60.0	3.0
その他の 糖尿病 (分/人)	実働時間	最小値	360	7.2	3.7	0.2	5.0	35.0	1.0
		最大値	360	7.6	4.0	0.2	6.0	35.0	1.0
	理想時間	最小値	363	13.0	5.3	0.3	10.0	30.0	3.0
		最大値	363	13.4	5.5	0.3	10.0	30.0	3.0

表5. 1ヵ月の平均的な再診患者数と患者1人当たりの実働診療時間と理想診療時間

再診患者の 治療内容別			回答数	平均	標準偏差	標準誤差	MEDIA N	最大値	最小値
薬物療法(一)	患者数 (人/月)	最小値	402	43.0	56.0	2.8	20.0	500.0	0.5
		最大値	402	43.1	55.9	2.8	20.0	500.0	0.5
	実働時間 (分/人)	最小値	406	6.0	2.9	0.1	5.0	20.0	1.0
		最大値	406	6.2	3.1	0.2	5.0	20.0	1.0
	理想時間 (分/人)	最小値	405	11.3	6.0	0.3	10.0	60.0	3.0
		最大値	405	11.5	6.1	0.3	10.0	60.0	3.0
経口薬	患者数	最小値	410	192.	141.8	7.0	150.0	900.0	1.0

	(人/月)			6					
		最大値	410	193.0	141.9	7.0	150.0	900.0	3.0
	実働時間 (分/人)	最小値	412	6.9	3.1	0.2	5.0	20.0	1.0
		最大値	412	7.2	3.3	0.2	5.0	20.0	1.0
	理想時間 (分/人)	最小値	410	13.4	9.3	0.5	10.0	150.0	3.0
		最大値	410	13.7	9.3	0.5	10.0	150.0	3.0
インスリン療法 (導入時)	患者数 (人/月)	最小値	391	71.5	89.9	4.5	36.0	500.0	0.0
		最大値	391	72.0	90.0	4.6	38.0	500.0	0.5
	実働時間 (分/人)	最小値	400	11.6	7.5	0.4	10.0	60.0	1.0
		最大値	400	12.0	7.9	0.4	10.0	60.0	2.0
	理想時間 (分/人)	最小値	398	19.6	10.9	0.5	15.0	60.0	1.0
		最大値	398	20.1	11.3	0.6	15.0	60.0	1.0
インスリン療法 (継続時)	患者数 (人/月)	最小値	354	47.4	72.3	3.8	5.0	400.0	0.0
		最大値	354	49.1	74.5	4.0	5.5	400.0	0.1
	実働時間 (分/人)	最小値	365	13.8	9.4	0.5	10.0	60.0	1.0
		最大値	365	14.1	9.5	0.5	10.0	60.0	3.0
	理想時間 (分/人)	最小値	365	23.5	15.1	0.8	20.0	120.0	3.0
		最大値	365	24.0	15.1	0.8	20.0	120.0	3.0

表 6. 1日の平均的な入院患者数と患者1人当たりの実働診療時間と理想診療時間

担当入院患者数			回答数	平均	標準偏差	標準誤差	MEDIAN	最大値	最小値
総患者	人/日	最小値	271	40.8	117.3	7.1	10.0	850.0	0.0
		最大値	271	41.1	117.3	7.1	10.0	850.0	1.0
1型糖尿病	人/日	最小値	197	4.0	10.4	0.7	1.0	80.0	0.0
		最大値	198	4.2	10.3	0.7	1.0	80.0	0.0
2型糖尿病	人/日	最小値	268	33.4	100.5	6.1	6.8	790.0	0.0
		最大値	268	33.7	101.0	6.2	7.0	790.0	0.8
その他の 糖尿病	人/日	最小値	150	4.4	10.8	0.9	1.0	80.0	0.0
		最大値	150	4.5	10.6	0.9	1.0	80.0	0.0

糖尿病合併症診療における腎臓専門医並びに透析専門医の必要数に関する研究

研究代表者 渡辺 毅 福島県立医科大学 教授

研究協力者 緑川早苗 福島県立医科大学 講師

研究要旨

糖尿病の慢性合併症の一つである糖尿病性腎症の診療における腎臓専門医並びに透析専門医の必要数を算出する目的で、糖尿病性腎症患者数の推定と診療に必要な診療時間数を推定した。患者数の推定には厚労省から報告されている疫学調査や日本人を対象とした臨床疫学データを中心に推定し、診療時間数の推定には、腎臓専門医並びに透析専門医を対象に郵送によるアンケート調査を行った。今回の解析では腎症 3 - 4 期を腎臓専門医が、5 期を透析専門医が診療する医療連携モデルとして算出し、限定された条件ではあるが専門医数の推定が可能であった。

A. 研究目的

本分担研究では「糖尿病を対象疾患とした医療連携モデルの検討」に基づいて、糖尿病の慢性合併症の一つである糖尿病性腎症の診療における腎臓専門医ならびに透析専門医数を推定することを目的とする。

B. 研究方法

1) 糖尿病性腎症の患者数の推定

患者数の推定には厚生労働省による糖尿病実態調査報告(2002年)、国民健康・影響調査(2007年)、および糖尿病性腎症のついての疫学調査の論文を用いた。糖尿病性腎症による透析患者数は、日本透析医学会が毎年実施している統計調査「わが国の慢性透析療法の現況」に拠った。また腎臓専門医もしくは透析専門医

が診療すべき患者については原則的にCKD診療ガイド2009に従った。

2) 糖尿病性腎症の診療に要する時間の推定

糖尿病性腎症の診療にかかわる腎臓専門医ならびに透析専門医の診療時間は、それぞれ日本腎臓学会認定腎臓専門医ならびに日本透析医学会認定透析専門医に対してアンケート調査を行うことによって推定した。アンケート調査は無記名にて行った。(図1)

C. 研究結果

1) 糖尿病性腎症の患者数の推定(表1)

我が国における糖尿病性腎症の病期別患者数の直接的な疫学調査は存在しない。国民健康。栄養調査(2007年)によれば

糖尿病が強く疑われる人は 8,900,000 人と推定され、このうち、医師に糖尿病と言われた人の中で糖尿病性腎症の有病率は 11.1%と報告されている。8,900,000 人が治療を受けたと仮定して腎症の患者数を求めると 987,900 人となる。しかしながらこの数字には糖尿病性腎症 2 期の一部が含まれると考えられる。CKD 診療ガイドでは腎臓専門医が診るべき患者として 0.5g/gCrea 以上の蛋白尿あるいは eGFR50 未満をあげておりこれに相当する糖尿病性腎症は 3 期以降となるため、2 期は含まれない。患者数としてこの数字を使う場合には、過大評価になる可能性がある。そこで、病期別の統計として JDDM (Japan Clinical Data Management) 10 のデータから日本人における糖尿病性腎症の病期別比率が報告されている (H. Yokoyama et. al. Diabetes Care 2007; 30(4)989-992)。これによると 2 期 32%、3 期 7.0%、4 期 2.6%、5 期 0.4%であった。糖尿病が強く疑われる人 8,900,000 人にて換算すると 2 期 3,204,000 人、3 期 623,000 人、4 期 231,400 人、5 期 35,600 人 (合計 4,093,600 人)となる。5 期の患者数は後述する透析患者数と比較して非常に少なく検討の余地がある。このため、今回は糖尿病性腎症 3 期と 4 期の患者数としてのみ用いた。

一方、腎症 5 期については日本透析医学会が毎年実施している統計調査「わが国の慢性透析療法の現況」より、2007 年の透析導入患者数は 36,909 人のうち、糖尿病性腎症によるものは 15,750 人 (43.4%)とされている。透析療法を受けてい

る患者 (維持透析患者) のうち、原疾患が糖尿病性腎症である患者数は 87,835 人 (33.4%) であった。また腹膜透析の比率は全透析に対して 3.2%であった。

## 2) 診療時間数の推定

### アンケート調査結果の概要 (図 3)

ランダムに抽出した腎臓専門医 2000 人ならびに透析専門医 947 人にアンケートを郵送し得られた結果の概略を図 1 に示した。有効回答率はおおむね 15%、女性の占める割合は 10%前後、どちらの専門医も認定施設ならびに 500 床以上の病院の占める割合が高かった。

### 腎臓専門医の診療時間数

アンケートから求められた糖尿病性腎症の必要診療時間数は以下の通りであった。患者一人あたり年間何時間を要するかを示している。平均時間とは診療に要する平均的診療時間であり、理想時間とは診療に理想的に必要なと考えられる時間を示す。

初診

平均時間 0.30 時間

理想時間 0.43 時間

再診

腎症 3 期 平均時間 1.68 時間

理想時間 2.66 時間

腎症 4 期 平均時間 1.88 時間

理想時間 2.98 時間

### 透析専門医の診療時間数

アンケートから求められた糖尿病性腎症患者の透析に必要な診療時間数は以下の通りであった。



透析導入		
血液透析	平均時間	78.1 時間
	理想時間	102 時間
腹膜透析	平均時間	30.5 時間
	理想時間	39.7 時間
維持透析		
血液透析	平均時間	34.0 時間
	理想時間	53.0 時間
腹膜透析	平均時間	4.08 時間
	理想時間	6.48 時間

### 3) 専門医数の推定 (図 3-4)

腎臓専門医はそれぞれの病期別に腎症患者を診療するために必要な時間数を求めると、3期1233540、4期504452 (人年)となる。医師の労働時間で除して専門医数を推定すると、3期4889人、4期1999人となった。透析専門医は導入と維持透析、血液透析と腹膜透析に分けて算出を試みた。この際、腹膜透析の割合はわが国の慢性透析療法の現状に報告されている3.2%を用いた。糖尿病性腎症の透析に必要な診療時間数は血液透析導入で、1134012 (人年)、腹膜透析導入で14640 (人年)で、血液維持透析で2649416 (人年)腹膜維持透析で10510 (人年)であり、医師の労働時間は導入で601.1時間、維持で426.4時間であったため、専門医数は血液透析導入1886人、腹膜透析24人、維持血液透析6213人、腹膜維持透析25人で、計8162人と推定された

### D. 考察

実際には腎臓専門医と透析専門医には重複があり、糖尿病性腎症の診療においても腎症 5 期 (透析期) の患者を腎臓専

門医が診る場合と透析専門医が診る場合が存在する。この点を数値がすることは現時点では困難であるため、今回の検討では専門医が診るべき 3 期以上の糖尿病性腎症において 3-4 期を腎臓専門医が、5 期を透析専門医が診療するという医療連携モデルを仮説とした。この仮説について 1) 腎症 5 期の診療は透析と限定して算出して問題ないか、2) 腎症 5 期の診療を腎臓専門医と透析専門医でどのように医療連携するのが理想か?などを今後検討する余地がある。

また今回の検討で、腎臓専門医が糖尿病性腎症の診療に費やす労働時間と透析専門医が糖尿病性腎症の透析に費やす労働時間に大きな差 (2-3 倍) 認められた。それぞれが担当する医療の中で、糖尿病性腎症の位置づけに違いがあることが明らかになった。

### E. 結論

腎症 3-4 期を腎臓専門医が、5 期を透析専門医が診療する医療連携モデルとして算出し、限定された条件ではあるが専門医数の推定が可能であった。

### F. 知的財産権の出願・登録状況

特許取得	なし
実用新案登録	なし
その他	なし

図1  
腎症診療の  
医療連携モデル

仮定:腎臓専門医と  
透析専門医の  
医療連携モデル

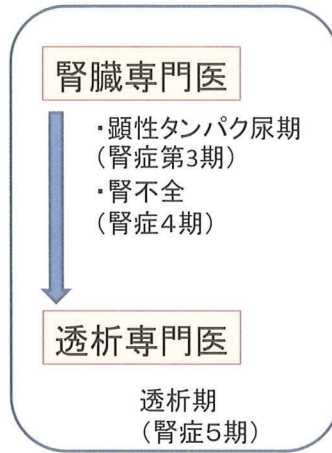


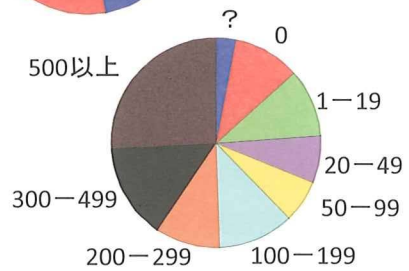
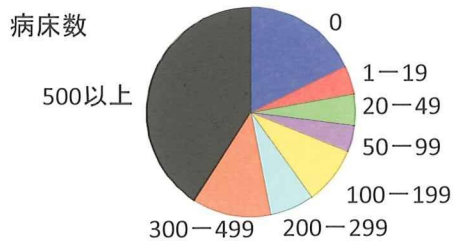
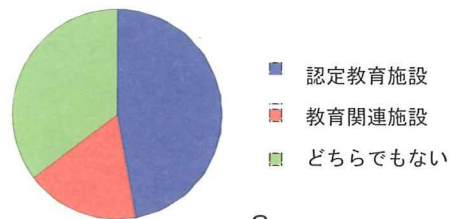
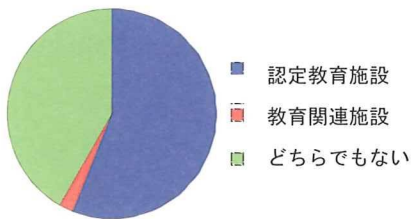
図2 アンケート調査結果の概要

腎臓専門医

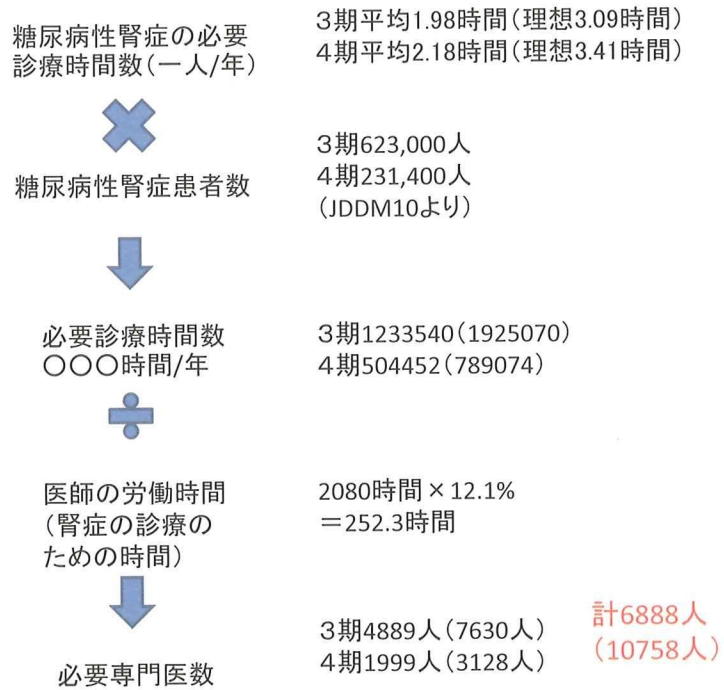
アンケート送付数	2000			
アンケート回収率	308	15.40%		
	平均	標準偏差	中央値	
卒後年数	7-56年	23.8年	9.5年	22年
性別	男276人	89.60%		
	女32人	10.40%		

透析専門医

アンケート送付数	947			
アンケート回収率	162	17.10%		
	平均	標準偏差	中央値	
卒後年数	7-56年	21.8年	8.6年	22年
性別	男146人	90.10%		
	女16人	9.90%		



**図3  
糖尿病性腎症**



**図4透析専門医**

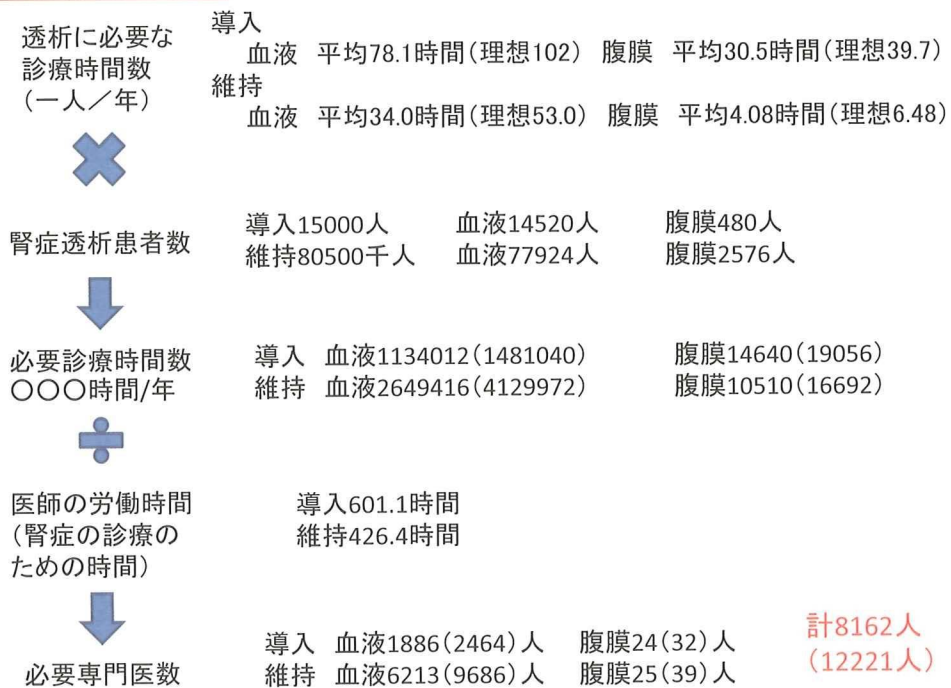


表1 糖尿病性腎症の患者数の推計

国民健康・栄養調査		糖尿病性腎症患者数
糖尿病が強く疑われる人		8900000
糖尿病性腎症	11.1%	987900
JDDM 10		
腎症3期	7.0%	623000
腎症4期	2.6%	231400
腎症5期	0.4%	35600
わが国の慢性透析療法の現況		
透析導入		15750
維持透析		87500

平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)

分担研究報告書

糖尿病患者の脳卒中診療に対する医療資源投入の現状と必要量の推定について  
(集計結果報告)

分担研究者：大生定義 立教大学 社会学部 教授

研究協力者：高橋 理 聖ルカ・ライフサイエンス研究所臨床疫学センター

副センター長：筆頭著者

#### 研究要旨

脳卒中の診療にあたる関連学会専門医が糖尿病患者の脳卒中診療に対する医療資源（時間）投入の現状と必要量を推定する。

方法：研究デザインは質問票を利用した横断研究。対象は、脳卒中学会・脳神経学会・神経学会の 3 学会専門医とした。質問票は、神経内科専門医と相談しながら作成し、17 問とした。内容妥当性を確保するために、医師を対象に数例のパイロットを行い、その結果をもとに、質問内容を再吟味して変更訂正を行った。

#### A. 目的

脳卒中の診療にあたる各学会専門医が糖尿病患者の脳卒中診療に対する医療資源（時間）投入の現状と必要量を推定する。

は、学会事務局より、ランダムに選択したラベルあるいは全員のラベルからランダムに選択して、3000 名に送付した。（質問用紙、回答用紙は別紙参照。）

#### B. 方法

研究デザインは質問票を利用した横断研究。対象は、脳卒中学会・脳神経学会・神経学会の専門医とした。質問票は、神経内科専門医と相談しながら作成し、17 問とした。内容妥当性を確保するために、急性期病院・クリニック・慢性期リハ施設などの医師を対象に数例のパイロットを行い、その結果をもとに、質問内容を再吟味して変更訂正を行った。他の分野（循環器・腎臓など）との整合性にも留意した。アンケート

#### C. 結果

##### ① 医師の特徴

回答は、321 部回収した（回収率 10.7%）。平均年齢 47 歳（SD：9.2 歳）、男性 281 人（88.1%）、平均卒後年数 21.6 年（SD：9.0 年）であった。所属施設のベッド数は、500 床以上が最も多く（34.6%）、次に 300 から 499 床（21.1%）、ベッドなし（14.2%）であった。所属施設の平均専門医の数は、5.8 人（SD：8.4 人）であった。所属形態は図 1 に示した。

## ② 外来診療について

1 カ月間の平均的な外来のべ患者数は、中央値 200 人（範囲：0 から 2900 人）、1 カ月当たり外来診療に費やす時間は、中央値 46.5 時間（範囲：0 から 2100 時間）であった。

糖尿病を合併している脳血管障害患者で、1 カ月間での初診のべ患者数は、中央値 3 人（範囲：0 から 60 人）、再診のべ患者数は、中央値 20 人（範囲：0 から 300 人）であった。

糖尿病を合併している脳血管障害の初診患者に要する平均的な時間の中央値は 15 分/人、理想的な時間の中央値は 25 分/人であった。再診患者に要する平均的な時間の中央値は 5 分/人、理想的な時間の中央値は 10 分/人であった（図 2）。

## ③ 入院診療について

1 カ月間で入院のべ患者数の中央値は 3 人（範囲：0 から 800 人）であった。1 カ月当たり入院診療に費やす時間は、中央値が 60 時間（範囲：0 から 900 時間）であった。

1 カ月間に糖尿病を合併している脳血管障害患者の、急性期のべ患者数の中央値は 2.0 人（範囲：0 から 300 人）、亜急性期の中央値は 1.0 人（範囲：0 から 90 人）、慢性期の中央値は 1.0 人（範囲：0 から 450 人）であった。

糖尿病を合併している脳血管障害患者入院患者の平均的な入院期間の中央値は 21 日（範囲：0 から 1460 日）であった。糖尿病を合併している脳血管障害患者の平均的な診療時間の中央値は 10 分（範囲：0 から 2000 分）で、理想的な診療時間の中央値は 20 分（範囲：0 から 2500 分）であった。

所属診療科の 1 か月ののべ入院患者の中

央値は 50 人（範囲：0 から 4500 人）、等ン病を合併している脳血管障害患者の延べ人数の中央値は 10 人（範囲：0 から 500 人）であった。

## D. 考察

まだ、集計結果の域をでていない報告ではあるが、今後この結果と、現在入手可能な発症率、患者数などの数値とを組み合わせ、仮定に基づき専門医の必要業務量さらには必要数などの推定を行う予定である。いうまでもなく、この調査には以下のような限界点もある。1) 質問票によるアンケートの回収率は約 10%と低いことより、調査内容に興味を持った専門医はそうでない専門医より診療が忙しく診療時間が長いかもしれない、2) また、反対にあまりにも忙しい専門医はアンケートに答えられないかもしれないなど、今回の結果を日本の全専門医に一般化することには注意する必要がある。3) また、思い出しにより回答していることより、それが、数値の正確性に影響を及ぼしたかもしれない。他の分野のデータとの整合性に留意して、また、実地専門医の実感にかけ離れないような数値をもって推定作業を進めていくべきであると考えている。

## E. 結論

外来でも入院診療においても、実際に診療している時間と理想診療時間には大きな開きがあることが分かった。理想時間は実際の診療時間の約 2 倍であると予想された。これらのことより、一定の仮説と留意をもって、必要とされる専門医の数を今後推定する予定である。

F. 研究発表

論文発表・学会発表は未定。

### 所属形態

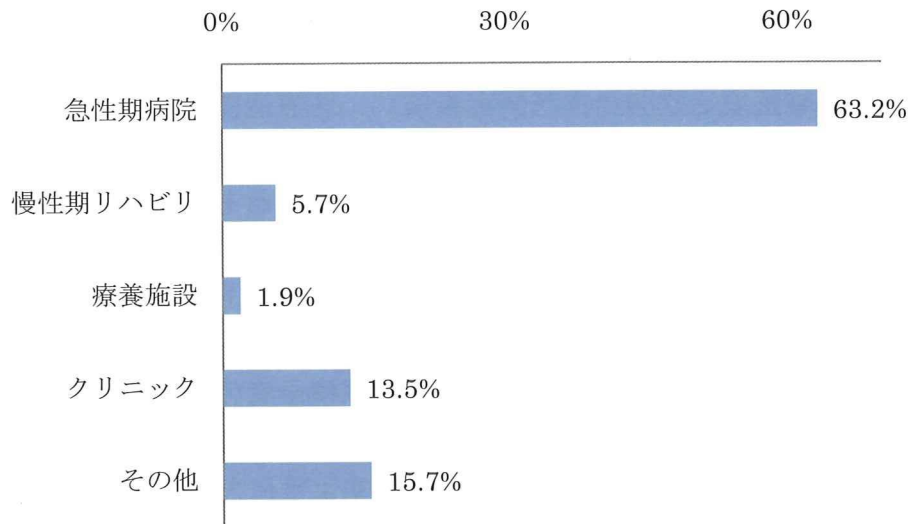


図1 所属形態

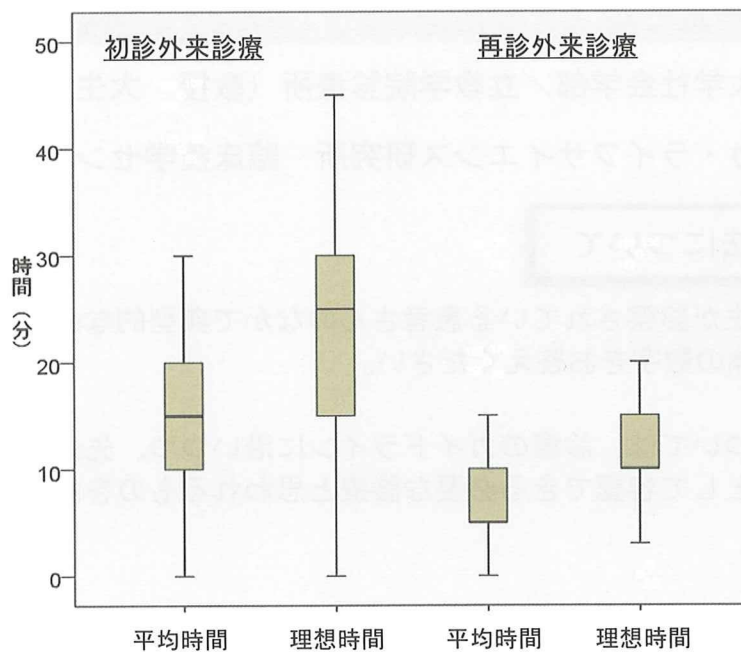


図2 糖尿病を合併している脳血管障害外来患者の平均診療時間と理想診療時間

# 糖尿病合併症に関する調査

(脳神経外科専門医、神経内科専門医、脳卒中専門医対象)

## 調査ご協力のお願い

先生には、お忙しいところ、申し訳ありません。

脳卒中を診療されている専門医の先生に、厚生労働省研究班からのアンケートのお願いです。どうか、ご協力をお願い申し上げます。

本研究については、別添の趣旨書に詳しいことが述べてありますのでご参照頂きたいと思いますが、要約しますと、この調査は日本専門医制評価・認定機構の関連の「厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）医療連携モデルを基盤とした総合診療系医と領域別専門医の必要数算定法と専門医制度の検討（H21-医療一般-003）」（主任研究者：福島県立医科大学（内科）教授 渡辺毅）によるもので、本年度は、糖尿病を疾患モデルとして、糖尿病および合併症の管理におけるかかりつけ医と脳卒中専門医、糖尿病専門医を含む各専門医の役割分担と少なくともガイドラインを遵守した場合の必要数の検討が主たるテーマです。

その一環で、脳卒中の診療にあたる各学会専門医が糖尿病患者の脳卒中診療に対する医療資源（時間）投入の現状と必要量を知るためのアンケート調査を行っています。大変重要な調査になると思います。是非ご協力下さいますようお願い致します。専門医の先生方に各学会よりアンケート実施にご了解・ご協力を得、さらに事務局（脳卒中学会、脳神経外科学会、神経学会）から頂いたラベルをランダムに抽出してお送りしていることを申し添えます。締め切りは1月10日とさせていただきます。

**※ご回答は別紙の回答用紙に記入して頂き、ファックスでご返送をお願い致します。**

【調査実施主体】立教大学社会学部／立教学院診療所（教授 大生 定義）

【研究協力機関】聖ルカ・ライフサイエンス研究所 臨床疫学センター

## アンケートの記入方法について

◇「平均的」とは、先生が診察されている患者さんのなかで典型的な患者さんについての情報とお考え下さり大体の数字をお答えください。

◇理想的な診療時間については、診療のガイドラインに沿いつつ、先生が、実際の診療現場での現実的で専門医として容認できる必要な診療と思われるものをお考え下さり大体の数字をお答え下さい。

## 外来診療についておうかがいします

問1 過去1年間の平均的な先生の1カ月間の平均的な外来診療の、のべ患者数をお知らせください。

問2 過去1年間の平均的な先生の1カ月当たり外来診療に費やす時間は何時間でしょうか。

問3 過去1年間の平均的な1ヶ月間の平均的な総外来診療における初診と再診の糖尿病を合併して



いる脳血管障害患者（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血）の、のべ患者数をお知らせください。

問4 糖尿病を合併している脳血管障害の初診患者（急性患者や紹介患者を含む）に要する平均的な診療時間と理想的な診療時間をお知らせください。

問5 糖尿病を合併している脳血管障害の再診患者（急性患者や紹介患者を含む）に要する平均的な診療時間と理想的な診療時間をお知らせください。

### 入院診療についておうかがいします

問6 過去1年間の平均的な先生の外来からの1ヶ月間の担当されている平均の、のべ入院患者数をお知らせください。

問7 過去1年間の平均的な1ヶ月当たり入院診療に費やす時間は何時間でしょうか。

問8 過去1年間の平均的な入院診療における1ヶ月間の担当されている糖尿病を合併している脳血管障害入院患者の、のべ患者数を病期別にお知らせ下さい。（救急部からの依頼も含めて先生の担当入院患者数と考えて下さい。病期は入院時のものでお答え下さい。）  
注：急性期（発症2週間くらいまで）亜急性期（発症2ヶ月くらいまで）慢性期（2ヶ月以降）を目安にしてください。

問9 担当されている糖尿病を合併している脳血管障害入院患者過去1年間の平均的な入院期間をお知らせください。（1ヶ月を越える方は1ヶ月として計算して1ヶ月ベースでお考えください。）

問10 担当されている糖尿病を合併している脳血管障害入院患者の過去1年間の1人当たり平均的な診療時間と理想的な診療時間をお知らせください。

問11 所属診療科の1ヶ月平均の、のべ入院患者数と糖尿病を合併している脳血管障害の、のべ入院患者数をお知らせください。

### 最後に先生ご自身のことをおうかがいします

問12 性別をお知らせください。

問13 おいくつですか。

問14 卒後何年になりますか。

問15 所属施設のベッド数をお知らせください。（1つだけ○印）

問16 所属は以下のうち、どちらに当てはまりますか？（1つだけ○印）

問17 先生の診療科に所属している専門医（脳神経外科専門医、神経内科専門医、脳卒中専門医）総人数をお知らせください（非常勤も含む）

◇◇◇ ご協力ありがとうございました ◇◇◇

返信用紙 1枚のみです。どうか、1月10日までにお願ひします

FAX 送信先：03-5550-4114

番号違いに届きましたらご連絡下さい。

～ 回答用紙 ～

【 外来診療 】

問1 \_\_\_\_\_人/月

問2 \_\_\_\_\_時間/月

問3 糖尿病を合併している脳血管障害 初診 \_\_\_\_\_人/月

糖尿病を合併している脳血管障害 再診 \_\_\_\_\_人/月

問4 平均診療時間 \_\_\_\_\_分/人 理想的診療時間 \_\_\_\_\_分/人

問5 平均診療時間 \_\_\_\_\_分/人 理想的診療時間 \_\_\_\_\_分/人

【 入院診療 】

問6 先生の外来からの、のべ入院患者数 \_\_\_\_\_人/日

問7 入院診療に費やす時間 \_\_\_\_\_時間/月

問8 糖尿病を合併している脳血管障害患者数入院平均担当患者数

急性期 \_\_\_\_\_人/月 亜急性期 \_\_\_\_\_人/月 慢性期 \_\_\_\_\_人/月

問9 糖尿病を合併している脳血管障害患者の平均入院期間 \_\_\_\_\_日

問10 \_\_\_\_\_平均診療時間 \_\_\_\_\_理想的診療時間  
糖尿病を合併している脳血管障害患者 \_\_\_\_\_分/人 \_\_\_\_\_分/人

問11 所属診療科の、のべ入院患者数 \_\_\_\_\_人/月

糖尿病を合併している脳血管障害の、のべ入院患者数 \_\_\_\_\_人/月

【 最後に 】

問12 性別 1. 男性 2. 女性

問13 年齢 \_\_\_\_\_歳

問14 卒後何年 \_\_\_\_\_年

問15 所属施設のベッド数（1つだけ○印）

- ① 0床                   ② 1～19床                   ③ 20～49床                   ④ 50～99床  
⑤ 100～199床                   ⑥ 200～299床                   ⑦ 300～499床                   ⑧ 500床以上

問16 所属は？（1つだけ○印）

- ① 急性期病院   ② 慢性期リハビリ   ③ 療養施設                   ④ クリニック  
⑤ その他（具体的に \_\_\_\_\_）

問17 所属の専門医数 \_\_\_\_\_人

ご協力ありがとうございました。

FAX 送信先：03-5550-4114

平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)

分担研究報告書

「医療連携モデルを基盤とした総合診療系医と領域別専門医の必要数算定法と  
専門医制度の検討」に関する研究

分担研究者 千田 彰一 香川大学医学部附属病院総合診療部 教授  
研究協力者 舩形 尚 香川大学医学部附属病院総合診療部 助教

研究要旨

外来通院中の糖尿病患者が、かかりつけ医と専門医とでどのような診療を受けておられるかを明らかにするため Web 上で、アンケート調査を実施した。

A. 研究目的

本研究は日本で求められる医療連携モデルでの各専門医の役割に基づいた必要専門医数の算定方式や研修体制のモデルを構築することを目的とする。

本年度は、糖尿病診察及びそれに併発する疾患診療に関して医師数ベースの計量的モデルの策定までを達成目標としている中で、当分担者は、かかりつけ医（開業医）が糖尿病患者に関わる実診療時間と理想診療時間を診察内容別に把握することを目的に、かかりつけ医を対象としてインターネットを用いたアンケート調査を実施する。

B. 研究方法

対象：①標榜診療科の1つに内科がある無床クリニックである②全外来

患者のうち糖尿病患者が1～30%の範囲内である③日本糖尿病学会の専門医認定資格を有しない(非糖尿病専門医)に該当するかかりつけ医(開業医) 500人。

方法：インターネットを用いたアンケート調査を行う。アンケート：糖尿病患者さんに対する現状の診療と開業医が理想的\*と考えられる診療におけるそれぞれの人的資源の投入量とそれを規定する因子を知る目的の内容とする。

(倫理面への配慮)

データには個人を特定できる個人情報提供を一切含めないなど、臨床研究に係る倫理規定に則って研究を実施する。

C. 研究結果

糖尿病診療に関するアンケート(かか

りつけ医500人対象)を、web調査(別添参照)した。現時点では、アンケート調査を行っている段階で、結果は未だ得られていない。

予測結果:かかりつけ医の診療実態は多様であると想定されるが、糖尿病専門医へのコンサルト等の状況、時期などは、比較的共通であると予測する。

#### D. 考察

アンケート対象のかかりつけ医の定義を、糖尿病専門医でない無床クリニックの医師で、全外来患者中の糖尿病患者割合の少ない者としたが、思惑通りの対象が得られるかどうかの問題である。それでも、一般医の糖尿病診療への関わり、および糖尿病専門医や、各診療領域専門医との関わりをあぶり出せるのではないかと期待する

#### E. 結論

糖尿病診察及びそれに併発する疾患診療に関して、かかりつけ医と専門医との関わりを明らかにするため、Webアンケート調査を行って、計量モデル策定のためのデータベースを構築する。

#### F. 研究発表

本件に直接関連するものなし

#### G. 知的財産権の出願・登録状況

特許取得	なし
実用新案登録	なし
その他	なし