

図 2-2. 医療従事者用アンケート(つづき)

(3)HbA1c(JDS 値)が 6.5 以上 7.0%未満の場合

1. 何もしない
2. 初診時のみ指導する
3. 定期的な検査をする
4. 継続的に生活習慣の改善を指導する
5. 合併症の有無をチェックする
6. 薬物治療(インスリン治療を含む)を開始する
7. 他院を紹介する
8. その他()

(4)HbA1c(JDS 値)が 7.0%以上 8.0%未満の場合

1. 何もしない
2. 初診時のみ指導する
3. 定期的な検査をする
4. 継続的に生活習慣の改善を指導する
5. 合併症の有無をチェックする
6. 薬物治療(インスリン治療を含む)を開始する
7. 他院を紹介する
8. その他()

(5)HbA1c(JDS 値)が 8.0%以上の場合

1. 何もしない
2. 初診時のみ指導する
3. 定期的な検査をする
4. 継続的に生活習慣の改善を指導する
5. 合併症の有無をチェックする
6. 薬物治療(インスリン治療を含む)を開始する
7. 他院を紹介する
8. その他()

問5 貴院で糖尿病の治療(指導、投薬、インスリン治療、合併症管理など)をしている方は何人おられますか。(他院と重複している場合も含めます)

1. 5 人以下 2. 6 人～19 人 3. 20 人～49 人 4. 50 人以上

問6 貴院ではインスリン注射の処方を行っていますか。

1. 行っている 2. 行っていない

問7 貴院では糖尿病手帳を使っていますか。

1. 使っている 2. 使っていない

問8 糖尿病患者の診療に関して、貴院で工夫されていることはありますか。(複数回答可)

1. 土曜日の診察 2. 平日夕方の診察 3. 診療の予約制
4. 巡回バスの手配 5. その他() 6. 特になし

図 2-3. 医療従事者用アンケート(つづき)

問9 貴院において糖尿病患者教育(患者の治療に対する動機付けを行い、患者の生活習慣を改善させること)を実施することについてどのようにお考えですか。

1. 必要である
2. 必要ない :理由()

問10 貴院での糖尿病患者教育の実施状況についてお尋ねします。

1. 糖尿病患者教育を実施している
実施している場合、実施者すべての番号に○をつけてください。(複数回答可)
1. 医師 2. 看護師 3. 管理栄養士 4. 栄養士
5. 運動指導者(健康運動指導士、健康運動実践指導者) 6. 薬剤師
7. その他()
8. そのうち、糖尿病療養指導士がいますか。
1. いる 2. いない
2. 実施していない
実施していない場合、理由は何ですか。下記の項目に○をつけてください。(複数回答可)
1. 時間がない 2. スタッフが足りない 3. やり方がわからない
4. 採算がとれない 5. 必要ない
6. その他()

問11 糖尿病専門医のいる医療機関あるいはそれに準ずる中核医療機関に患者を紹介したことがありますか。

1. あり 2. なし
- 「1. あり」と回答された方 その頻度は
1. 0~4回/年 2. 5~9回/年 3. 10~14回/年 4. 15~19回/年 5. 20回/年以上

問12 どのタイミングで紹介していますか。(複数回答可)

1. 1型糖尿病の場合もしくは疑いの場合
2. インスリン治療が必要と判断された場合
3. 治療方針が確立して病態が安定した場合
4. 血糖コントロール不良の場合
5. 糖尿病による合併症(腎症、網膜症、神経障害など)がでてきた場合
6. 糖尿病以外の合併症(高血圧、高脂血症など)コントロールが不良である場合
7. 患者の希望があった場合
8. その他()

問13 かかりつけ医に糖尿病患者を逆紹介(紹介された患者を戻す)したことがありますか。

1. あり 2. なし
- 「1. あり」と回答された方 その頻度は
1. 0~4回/年 2. 5~9回/年 3. 10~14回/年 4. 15~19回/年 5. 20回/年以上

図 2-4. 医療従事者用アンケート(つづき)

問14 貴院は糖尿病地域連携を積極的に進めていますか。

1. 進めている
2. どちらかというに進めている
3. どちらかというに進めていない
4. 進めていない
5. わからない

※ 問14で「1. 2. 」と回答された方は問15へ進んでください。
※ 問14で「3. 4. 5. 」と回答された方は問16へ進んでください。

問15 どのような糖尿病地域連携を行っていますか。(複数回答可)

1. 専門治療機関との連携
2. 合併症の診断・治療を行う医療機関との連携
3. 初期並びに安定期での治療を行う医療機関との連携
4. 歯科診療所との連携
5. 市町村保健部門との連携
6. その他()

問16 地域連携が進まない理由として何が考えられますか。(複数回答可)

1. 患者の利便性が下がるので
2. 患者が自分の診療を望むので
3. 患者の理解が足りないので
4. 採算がとれないので
5. 患者を紹介することによる紹介元のメリットが少ないので
6. 患者を紹介することによる治療効果上のメリットが少ないので
7. 紹介する習慣がないので
8. 面倒だから
9. 時間がないので
10. やり方がわからないので
11. 必要ないので
12. 所属する医療機関の方針なので
13. 紹介先からの連絡が悪いので
14. その他()

問17 糖尿病患者への対応で、最もあてはまるものを1つ選んで○印をつけてください。

1. 患者からの質問や相談を医師の方から促して、積極的に対応する。
2. 患者からの質問や相談があったときに、丁寧に対応する。
3. 診察時間が限られているので、患者からの質問や相談に十分には対応できない。

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

4

表 4-1. 医師用アンケート調査結果の地域別集計

	全体		魚沼二次医療圏		安来市		徳島県		海士町		
	平成22年度	平成24年度	平成22年度	平成24年度	平成22年度	平成24年度	平成22年度	平成24年度	平成22年度	平成24年度	
所属医療機関(問1)											
公立病院	20 (8.1)	27 (11.3)	4 (15.4)	3 (10.3)	2 (7.1)	8 (25.0)	14 (7.3)	15 (8.6)			
私立病院	70 (28.3)	65 (27.3)	1 (3.9)	4 (13.8)	10 (35.7)	9 (28.1)	59 (30.9)	52 (29.9)			
診療所	149 (60.3)	143 (60.1)	21 (80.8)	22 (75.9)	13 (46.4)	15 (46.9)	113 (59.2)	104 (59.8)	2 (100.0)	2 (100.0)	
その他	8 (3.2)	3 (1.3)			3 (10.7)		5 (2.6)	3 (1.7)			
専門科(問2)											
糖尿病内科	43 (17.4)	40 (16.9)	4 (15.4)	2 (6.9)	5 (17.9)	4 (12.5)	34 (17.8)	34 (19.5)			
一般内科	165 (66.8)	161 (67.9)	17 (65.4)	25 (86.2)	15 (53.6)	21 (65.6)	131 (68.6)	113 (64.9)	2 (100.0)	2 (100.0)	
その他	39 (15.8)	36 (15.2)	5 (19.2)	2 (6.9)	8 (28.6)	7 (21.9)	26 (13.6)	27 (15.5)			
糖尿病診療状況(問3)											
特定健診	186 (75.9)	175 (74.2)	14 (53.9)	12 (42.9)	23 (85.2)	28 (87.5)	147 (77.4)	133 (76.9)	2 (100.0)	2 (100.0)	
職場健診	132 (53.9)	129 (54.7)	8 (30.8)	11 (39.3)	19 (70.4)	20 (62.5)	104 (54.7)	98 (56.7)	1 (50.0)	0.0	
糖尿病診断	226 (92.2)	215 (91.5)	25 (96.2)	25 (89.3)	25 (92.6)	29 (90.6)	174 (91.6)	159 (91.9)	2 (100.0)	2 (100.0)	
糖尿病治療	235 (95.9)	222 (94.1)	25 (96.2)	26 (92.9)	25 (92.6)	28 (87.5)	183 (96.3)	165 (95.4)	2 (100.0)	2 (100.0)	
その他	1 (0.4)	4 (1.7)	1 (3.9)	1 (3.6)	0.0	0.0	0.0	3 (1.7)	0.0	0.0	
糖尿病治療患者数(問5)											
5人以下	17 (7.2)	17 (7.8)	2 (8.0)	3 (12.0)	3 (12.0)	4 (13.8)	12 (6.5)	10 (6.1)			
6-19人	42 (17.7)	33 (15.1)	1 (4.0)	4 (16.0)	7 (28.0)	7 (24.1)	34 (18.4)	22 (13.5)			
20-49人	55 (23.2)	58 (26.5)	4 (16.0)	3 (12.0)	3 (12.0)	10 (34.5)	48 (26.0)	44 (27.0)			
50人以上	123 (51.9)	111 (50.7)	18 (72.0)	15 (60.0)	12 (48.0)	8 (27.6)	91 (49.2)	87 (53.4)	2 (100.0)	1 (50.0)	
インスリン治療の実施(問6)	222 (91.4)	207 (88.8)	21 (80.8)	20 (71.4)	23 (82.1)	27 (87.1)	176 (94.1)	158 (92.4)	2 (100.0)	2 (100.0)	
糖尿病診療上の工夫(問8)											
土曜日診療	61 (25.1)	50 (21.6)	8 (32.0)	6 (21.4)	1 (3.6)	1 (3.1)	52 (27.7)	43 (25.4)	0.0	0.0	
平日夕方診療	44 (18.1)	34 (14.7)	6 (24.0)	3 (10.7)	2 (7.1)	2 (6.3)	36 (19.2)	28 (16.6)	0.0	0.0	
予約制診療	54 (22.3)	69 (29.9)	8 (32.0)	9 (32.1)	9 (32.1)	13 (40.6)	35 (18.7)	45 (26.6)	2 (100.0)	2 (100.0)	
巡回バスの運行	6 (2.5)	2 (0.9)	2 (8.0)	0.0	0.0	0.0	4 (2.1)	1 (0.6)	0.0	0.0	
その他	18 (7.4)	16 (7.0)	1 (4.0)	2 (7.1)	0.0	3 (9.4)	17 (9.0)	11 (6.6)	0.0	0.0	
特になし	132 (54.6)	118 (51.3)	12 (48.0)	14 (50.0)	18 (66.7)	16 (50.0)	102 (54.3)	88 (52.4)	0.0	0.0	
糖尿病手帳の活用(問7)	196 (80.3)	189 (81.1)	24 (92.3)	23 (82.1)	24 (85.7)	30 (93.8)	146 (77.7)	134 (78.8)	2 (100.0)	2 (100.0)	
糖尿病患者教育は必要(問9)	236 (97.5)	224 (97.8)	25 (100.0)	26 (92.9)	27 (100.0)	30 (100.0)	183 (96.8)	166 (98.2)	1 (100.0)	1 (100.0)	
糖尿病患者教育の実施状況(問10)											
実施担当者											
医師	197 (83.8)	190 (94.1)	20 (90.9)	20 (87.0)	23 (95.8)	25 (92.6)	152 (81.3)	144 (96.0)	2 (100.0)	1 (50.0)	
看護師	125 (53.2)	115 (56.7)	12 (54.6)	14 (60.9)	15 (62.5)	16 (59.3)	98 (52.4)	85 (56.3)	0.0	0.0	
管理栄養士	105 (44.7)	109 (53.7)	10 (45.5)	9 (39.1)	12 (50.0)	14 (51.9)	81 (43.3)	84 (55.6)	2 (100.0)	2 (100.0)	
栄養士	25 (10.7)	26 (12.8)	2 (9.1)	3 (13.0)	6 (25.0)	7 (25.9)	17 (9.1)	16 (10.6)	0.0	0.0	
運動指導者	31 (13.2)	27 (13.3)	5 (22.7)	1 (4.4)	4 (16.7)	1 (3.7)	22 (11.8)	24 (15.9)	0.0	1 (50.0)	
薬剤師	49 (20.9)	50 (24.6)	5 (22.7)	3 (13.0)	5 (20.8)	10 (37.0)	39 (20.9)	37 (24.5)	0.0	0.0	
その他	12 (5.1)	12 (5.9)	1 (4.6)	0.0	2 (8.3)	3 (11.1)	8 (4.3)	9 (6.0)	1 (50.0)	1 (50.0)	
糖尿病療養指導士あり	47 (20.4)	60 (29.6)	4 (22.2)	4 (17.4)	7 (29.2)	11 (40.7)	36 (19.4)	45 (29.8)	0.0	0.0	
非実施理由											
時間不足	6 (85.7)	16 (57.1)		1 (25.0)	2 (66.7)	1 (25.0)	2 (100.0)	14 (70.0)			
スタッフ不足	5 (71.4)	18 (64.3)		1 (25.0)	1 (33.3)	1 (25.0)	2 (100.0)	16 (80.0)			
方法がわからない	0.0	6 (21.4)		1 (25.0)	0.0	1 (25.0)	0.0	4 (20.0)			
不採算	1 (14.3)	2 (7.1)		1 (25.0)	0.0	0.0	1 (50.0)	1 (5.0)			
不必要	1 (14.3)	1 (3.6)		1 (25.0)	1 (33.3)	0.0	0.0	0.0			
その他	0.0	6 (21.4)		1 (25.0)	0.0	2 (50.0)	0.0	3 (15.0)			
糖尿病患者への対応(問17)											
質問・相談を促す	101 (41.2)	97 (42.7)	10 (38.5)	9 (33.3)	7 (25.0)	10 (33.3)	83 (43.9)	77 (45.8)	1 (50.0)	1 (50.0)	
質問・相談があれば、対応	127 (51.8)	120 (52.9)	14 (53.9)	15 (55.6)	16 (57.1)	19 (63.3)	96 (50.8)	85 (50.6)	1 (50.0)	1 (50.0)	
質問・相談に十分に対応できない	17 (6.9)	10 (4.4)	2 (7.7)	3 (11.1)	5 (17.9)	1 (3.3)	10 (5.3)	6 (3.6)			

表 4-2. 医師用アンケート調査結果の地域別集計(つづき)

	全体		魚沼二次医療圏		安来市		徳島県		海士町		
	平成22年度	平成24年度	平成22年度	平成24年度	平成22年度	平成24年度	平成22年度	平成24年度	平成22年度	平成24年度	
HbA1c値に応じた対応(問4)											
HbA1c 5.5-6.0%											
何もしない	10 (4.1)	15 (6.3)	0.0	3 (10.3)	3 (10.7)	0.0	7 (3.7)	11 (6.4)	0.0	0.0	
初診時のみ生活指導	45 (18.3)	41 (17.3)	5 (19.2)	4 (13.8)	3 (10.7)	6 (18.8)	37 (19.5)	31 (17.9)	0.0	0.0	
定期検査	186 (75.9)	178 (75.1)	20 (80.0)	17 (58.6)	21 (75.0)	22 (68.8)	143 (75.3)	137 (79.2)	2 (100.0)	2 (100.0)	
継続的な生活指導	192 (78.1)	171 (72.2)	16 (61.5)	18 (62.1)	19 (67.9)	19 (59.4)	155 (81.6)	132 (76.3)	2 (100.0)	2 (100.0)	
合併症の評価	98 (39.8)	79 (33.3)	8 (30.8)	6 (20.7)	13 (46.4)	10 (31.3)	76 (40.0)	60 (34.7)	1 (50.0)	2 (100.0)	
治療開始	9 (3.7)	17 (7.2)	1 (3.9)	1 (3.5)	0.0	1 (3.1)	8 (4.2)	15 (8.7)	0.0	0.0	
他医療機関へ紹介	14 (5.7)	15 (6.3)	1 (3.9)	2 (6.9)	1 (3.6)	3 (9.4)	12 (6.3)	10 (5.8)	0.0	0.0	
その他	20 (8.2)	12 (5.1)	6 (23.1)	4 (13.8)	1 (3.6)	1 (3.1)	13 (6.9)	7 (4.1)	0.0	0.0	
HbA1c 6.1-6.4%											
何もしない	3 (1.2)	5 (2.1)	0.0	1 (3.6)	1 (3.6)	0.0	2 (1.1)	4 (2.3)	0.0	0.0	
初診時のみ生活指導	18 (7.3)	14 (6.0)	1 (3.9)	2 (7.1)	3 (10.7)	0.0	14 (7.4)	12 (7.0)	0.0	0.0	
定期検査	223 (90.7)	200 (85.5)	24 (92.3)	20 (71.4)	25 (89.3)	26 (81.3)	172 (90.5)	152 (88.4)	2 (100.0)	2 (100.0)	
継続的な生活指導	222 (90.2)	202 (86.3)	21 (80.8)	20 (71.4)	23 (82.1)	27 (84.4)	176 (92.6)	153 (89.0)	2 (100.0)	2 (100.0)	
合併症の評価	176 (71.5)	148 (63.3)	15 (57.7)	11 (39.3)	21 (75.0)	23 (71.9)	138 (72.6)	112 (65.1)	2 (100.0)	2 (100.0)	
治療開始	102 (41.5)	89 (38.0)	12 (46.2)	10 (35.7)	5 (17.9)	6 (18.8)	84 (44.2)	73 (42.4)	1 (50.0)	0.0	
他医療機関へ紹介	16 (6.5)	22 (9.4)	1 (3.9)	3 (10.7)	3 (10.7)	2 (6.3)	12 (6.3)	16 (9.3)	0.0	0.0	
その他	18 (7.4)	14 (6.0)	4 (15.4)	2 (7.1)	2 (7.1)	2 (6.3)	12 (6.4)	10 (5.8)	0.0	0.0	
HbA1c 6.5-6.9%											
何もしない	0.0	3 (1.3)	0.0	2 (6.9)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
初診時のみ生活指導	9 (3.7)	6 (2.6)	1 (3.9)	2 (6.9)	2 (7.1)	1 (3.1)	6 (3.2)	3 (1.8)	0.0	0.0	
定期検査	225 (91.8)	210 (89.4)	25 (96.2)	23 (79.3)	25 (89.3)	27 (84.4)	173 (91.5)	157 (91.8)	2 (100.0)	2 (100.0)	
継続的な生活指導	227 (92.7)	214 (91.1)	24 (92.3)	24 (82.8)	24 (85.7)	27 (84.4)	177 (93.7)	161 (94.2)	2 (100.0)	2 (100.0)	
合併症の評価	211 (86.1)	190 (80.9)	21 (80.8)	18 (62.1)	24 (85.7)	27 (84.4)	164 (86.8)	143 (83.6)	2 (100.0)	2 (100.0)	
治療開始	184 (75.1)	174 (74.0)	21 (80.8)	20 (69.0)	11 (39.3)	18 (56.3)	150 (79.4)	135 (79.0)	2 (100.0)	1 (50.0)	
他医療機関へ紹介	25 (10.3)	24 (10.2)	3 (11.5)	4 (13.8)	3 (10.7)	3 (9.4)	19 (10.1)	17 (9.9)	0.0	0.0	
その他	10 (4.1)	9 (3.9)	1 (4.0)	2 (6.9)	1 (3.6)	2 (6.3)	8 (4.2)	5 (2.9)	0.0	0.0	
HbA1c 7.0-7.9%											
何もしない	0.0	3 (1.3)	0.0	2 (6.9)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
初診時のみ生活指導	8 (3.3)	6 (2.6)	0.0	2 (6.9)	2 (7.1)	1 (3.1)	6 (3.2)	3 (1.8)	0.0	0.0	
定期検査	222 (90.6)	210 (89.7)	0.0	23 (79.3)	22 (78.6)	26 (81.3)	172 (91.0)	159 (93.0)	2 (100.0)	2 (100.0)	
継続的な生活指導	225 (91.8)	214 (91.5)	24 (92.3)	24 (82.8)	22 (78.6)	27 (84.4)	177 (93.7)	161 (94.2)	2 (100.0)	2 (100.0)	
合併症の評価	223 (91.0)	208 (88.9)	22 (84.6)	21 (72.4)	25 (89.3)	28 (87.5)	174 (92.1)	157 (91.8)	2 (100.0)	2 (100.0)	
治療開始	220 (89.8)	211 (90.2)	25 (96.2)	21 (72.4)	22 (78.6)	26 (81.3)	171 (90.5)	163 (95.3)	2 (100.0)	1 (50.0)	
他医療機関へ紹介	41 (16.7)	34 (14.5)	5 (19.2)	6 (20.7)	6 (21.4)	5 (15.6)	30 (15.9)	23 (13.5)	0.0	0.0	
その他	16 (6.5)	14 (6.0)	1 (3.9)	3 (10.3)	1 (3.6)	3 (9.4)	14 (7.4)	8 (4.7)	0.0	0.0	
HbA1c 8.0%以上											
何もしない	0.0	1 (0.4)	0.0	1 (3.6)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
初診時のみ生活指導	15 (6.1)	7 (3.0)	1 (3.9)	3 (10.7)	3 (10.7)	1 (3.1)	11 (5.8)	3 (1.8)	0.0	0.0	
定期検査	213 (86.9)	201 (85.9)	23 (88.5)	19 (67.9)	21 (75.0)	26 (81.3)	167 (88.4)	154 (90.1)	2 (100.0)	2 (100.0)	
継続的な生活指導	217 (88.6)	207 (88.5)	21 (80.8)	21 (75.0)	21 (75.0)	27 (84.4)	173 (91.5)	157 (91.8)	2 (100.0)	2 (100.0)	
合併症の評価	224 (91.4)	211 (90.2)	20 (76.9)	19 (67.9)	25 (89.3)	28 (87.5)	177 (93.7)	162 (94.7)	2 (100.0)	2 (100.0)	
治療開始	219 (89.4)	207 (88.5)	22 (84.6)	19 (67.9)	23 (82.1)	26 (81.3)	172 (91.0)	160 (93.6)	2 (100.0)	2 (100.0)	
他医療機関へ紹介	84 (34.3)	82 (35.0)	6 (23.1)	9 (32.1)	7 (25.0)	10 (31.3)	71 (37.6)	63 (36.8)	0.0	0.0	
その他	28 (11.5)	13 (5.6)	3 (12.0)	2 (7.1)	2 (7.1)	2 (6.3)	23 (12.2)	9 (5.3)	0.0	0.0	

表 4-3. 医師用アンケート調査結果の地域別集計(つづき)

	全体		魚沼二次医療圏		安来市		徳島県		海士町	
	平成22年度	平成24年度	平成22年度	平成24年度	平成22年度	平成24年度	平成22年度	平成24年度	平成22年度	平成24年度
中核医療機関への患者紹介あり(問11)	238 (97.1)	218 (94.0)	22 (84.6)	27 (96.4)	26 (92.9)	32 (100.0)	188 (99.5)	157 (92.4)	2 (100.0)	2 (100.0)
0-4回/年	136 (64.8)	138 (70.1)	13 (61.9)	19 (76.0)	16 (64.0)	16 (64.0)	106 (65.4)	102 (70.3)	1 (50.0)	1 (50.0)
5-9回/年	55 (26.2)	43 (21.8)	5 (23.8)	4 (16.0)	8 (32.0)	9 (36.0)	42 (25.9)	30 (20.7)		
10-14回/年	10 (4.8)	12 (6.1)	1 (4.8)	2 (8.0)	1 (4.0)		7 (4.3)	9 (6.2)	1 (50.0)	1 (50.0)
15-19回/年	2 (1.0)	1 (0.5)	1 (4.8)				1 (0.6)	1 (0.7)		
20回/年以上	7 (3.3)	3 (1.5)	1 (4.8)				6 (3.7)	3 (2.1)		
紹介時期(問12)										
1型糖尿病(疑い)の診断	84 (35.3)	86 (39.5)	5 (22.7)	6 (22.2)	7 (26.9)	16 (50.0)	72 (38.3)	64 (40.8)	0.0	0.0
インスリン治療の導入	79 (33.2)	64 (29.4)	12 (54.6)	11 (40.7)	10 (38.5)	10 (31.3)	57 (30.3)	43 (27.4)	0.0	0.0
治療の確立	5 (2.1)	4 (1.8)	0.0	1 (3.7)	0.0	1 (3.1)	5 (2.7)	2 (1.3)	0.0	0.0
コントロール不良	147 (61.8)	141 (64.7)	16 (72.7)	15 (55.6)	17 (65.4)	19 (59.4)	112 (59.6)	106 (67.5)	2 (100.0)	1 (50.0)
糖尿病関連合併症の出現	156 (65.6)	136 (62.4)	15 (68.2)	17 (63.0)	15 (57.7)	12 (37.5)	124 (66.0)	105 (66.9)	2 (100.0)	2 (100.0)
併発症のコントロール不良	57 (24.0)	50 (22.9)	4 (18.2)	6 (22.2)	6 (23.1)	6 (18.8)	47 (25.0)	38 (24.2)	0.0	0.0
患者の希望	136 (57.1)	129 (59.2)	12 (54.6)	14 (51.9)	13 (50.0)	17 (53.1)	110 (58.5)	97 (61.8)	1 (50.0)	1 (50.0)
その他	15 (6.3)	21 (9.7)	1 (4.6)	2 (7.4)	2 (7.7)	3 (9.4)	12 (6.4)	16 (10.3)	0.0	0.0
逆紹介あり(問13)	91 (38.7)	95 (43.0)	12 (50.0)	12 (52.2)	9 (34.6)	16 (55.2)	70 (38.3)	67 (40.1)		
0-4回/年	42 (46.2)	52 (58.4)	7 (58.3)	7 (63.6)		10 (66.7)	35 (50.0)	35 (55.6)		
5-9回/年	28 (30.8)	19 (21.4)	3 (25.0)	4 (36.4)	6 (66.7)	3 (20.0)	19 (27.1)	12 (19.1)		
10-14回/年	11 (12.1)	8 (9.0)	1 (8.3)		3 (33.3)	2 (13.3)	7 (10.0)	6 (9.5)		
15-19回/年	2 (2.2)	3 (3.4)	1 (8.3)				1 (1.4)	3 (4.8)		
20回/年以上	8 (8.8)	7 (7.9)					8 (11.4)	7 (11.1)		
糖尿病地域連携の推進(問14)										
進めている	57 (23.8)	55 (24.7)	9 (34.6)	4 (15.4)	6 (21.4)	11 (37.9)	41 (22.3)	38 (22.9)	1 (50.0)	2 (100.0)
どちらかというに進めている	104 (43.3)	91 (40.8)	8 (30.8)	10 (38.5)	10 (35.7)	10 (34.5)	85 (46.2)	71 (42.8)	1 (50.0)	0.0
糖尿病地域連携の方法(問15)										
専門治療機関との連携	118 (71.1)	107 (70.9)	9 (52.9)	8 (57.1)	15 (93.8)	15 (71.4)	92 (70.2)	82 (71.9)	2 (100.0)	2 (100.0)
合併症の診断・治療での連携	131 (78.9)	112 (74.7)	13 (76.5)	10 (76.9)	12 (75.0)	17 (81.0)	104 (79.4)	83 (72.8)	2 (100.0)	2 (100.0)
初期・安定期での治療での連携	32 (19.3)	36 (24.2)	3 (17.7)	3 (25.0)	2 (12.5)	3 (14.3)	27 (20.6)	30 (26.3)	0.0	0.0
歯科との連携	33 (19.9)	44 (29.5)	0.0	2 (16.7)	3 (18.8)	8 (38.1)	28 (21.4)	32 (28.1)	2 (100.0)	2 (100.0)
行政保健部門との連携	36 (21.7)	42 (28.2)	1 (5.9)	1 (8.3)	6 (37.5)	10 (47.6)	27 (20.6)	29 (25.4)	2 (100.0)	2 (100.0)
その他	1 (0.6)	3 (2.0)	0.0	0.0	0.0	0.0	1 (0.8)	3 (2.7)	0.0	0.0
どちらかというに進めていない	41 (17.1)	44 (19.7)	3 (11.5)	5 (19.2)	5 (17.9)	4 (13.8)	33 (17.9)	35 (21.1)		
進めていない	20 (8.3)	21 (9.4)	2 (7.7)	5 (19.2)	2 (7.1)	2 (6.9)	16 (8.7)	14 (8.4)		
わからない	18 (7.5)	12 (5.4)	4 (15.4)	2 (7.7)	5 (17.9)	2 (6.9)	9 (4.9)	8 (4.8)		
推進していない理由(問16)										
患者利便性の低下	28 (34.6)	35 (43.8)	3 (33.3)	5 (38.5)	3 (30.0)	4 (50.0)	22 (35.5)	26 (44.1)		
患者の希望	27 (33.3)	41 (51.3)	0.0	7 (53.9)	3 (30.0)	3 (37.5)	24 (38.7)	31 (52.5)		
患者の理解不足	16 (19.8)	24 (30.0)	0.0	3 (23.1)	0.0	1 (12.5)	16 (25.8)	20 (33.9)		
不採算	1 (1.2)	1 (1.3)	0.0	0.0	0.0	0.0	1 (1.6)	1 (1.7)		
紹介メリットが少ない	6 (7.4)	5 (6.3)	0.0	0.0	0.0	1 (12.5)	6 (9.7)	4 (6.8)		
治療効果上のメリットが少ない	11 (13.6)	5 (6.3)	2 (22.2)	0.0	1 (10.0)	0.0	8 (12.9)	5 (8.5)		
習慣がない	4 (4.9)	7 (8.8)	0.0	2 (15.4)	1 (10.0)	2 (25.0)	3 (4.8)	3 (5.1)		
面倒	5 (6.2)	7 (8.8)	0.0	1 (7.7)	0.0	1 (12.5)	5 (8.1)	5 (8.5)		
時間不足	6 (7.4)	6 (7.5)	0.0	1 (7.7)	2 (20.0)	2 (25.0)	4 (6.5)	3 (5.1)		
やり方がわからない	16 (19.8)	10 (12.5)	1 (11.1)	3 (23.1)	2 (20.0)	0.0	13 (21.0)	7 (11.9)		
必要ない	6 (7.4)	12 (15.0)	1 (11.1)	1 (7.7)	0.0	0.0	5 (8.1)	11 (18.6)		
所属医療機関の方針	3 (3.7)	0.0	0.0	0.0	1 (10.0)	0.0	2 (3.2)	0.0		
紹介先の不対応	7 (8.6)	3 (3.8)	1 (11.1)	0.0	1 (10.0)	0.0	5 (8.1)	3 (5.1)		
その他	14 (17.3)	13 (16.1)	3 (33.3)	5 (38.5)	2 (20.0)	1 (12.5)	9 (14.5)	7 (11.7)		

表 5-1. 医師用アンケート調査結果の専門科別集計

	全体									魚沼二次医療圏					
	平成22年度			平成24年度			平成22年度			平成24年度					
	糖尿病内科	一般内科	その他	糖尿病内科	一般内科	その他	糖尿病内科	一般内科	その他	糖尿病内科	一般内科	その他			
所属医療機関(問2)															
公立病院	11 (25.6)	8 (4.9)	1 (2.6)	7 (17.5)	18 (11.2)	1 (2.8)	2 (50.0)	2 (50.0)	0	1 (33.3)	2 (66.7)	0			
私立病院	19 (44.2)	41 (24.9)	10 (25.6)	22 (55.0)	35 (21.7)	8 (22.2)	0	1 (100.0)	0	1 (25.0)	3 (75.0)	0			
診療所	13 (30.2)	110 (66.7)	26 (66.7)	11 (27.5)	106 (65.8)	26 (72.2)	2 (9.5)	14 (66.7)	5 (23.8)	0	20 (90.9)	2 (9.1)			
その他	0	6 (3.6)	2 (5.1)	0	2 (1.2)	1 (2.8)	0	0	0	0	0	0			
糖尿病診療状況(問3)															
特定健診	27 (62.8)	133 (80.6)	26 (70.3)	29 (72.5)	123 (76.9)	23 (65.7)	2 (50.0)	10 (58.8)	2 (40.0)	1 (50.0)	10 (41.7)	1 (50.0)			
職場健診	29 (67.4)	83 (50.3)	20 (54.1)	26 (65.0)	91 (56.9)	12 (34.3)	2 (50.0)	5 (29.4)	1 (20.0)	1 (50.0)	9 (37.5)	1 (50.0)			
糖尿病診断	40 (93.0)	153 (92.7)	33 (89.2)	39 (97.5)	149 (93.1)	27 (77.1)	4 (100.0)	17 (100.0)	4 (80.0)	2 (100.0)	21 (87.5)	2 (100.0)			
糖尿病治療	41 (95.4)	163 (98.8)	31 (83.8)	38 (95.0)	157 (98.1)	26 (74.3)	4 (100.0)	17 (100.0)	4 (80.0)	1 (50.0)	23 (95.8)	2 (100.0)			
その他	0	0	1 (2.7)	0	2 (1.3)	2 (5.7)	0	0	1 (20.0)	0	1 (4.2)	0			
糖尿病治療患者数(問5)															
5人以下	2 (4.8)	12 (7.5)	3 (9.8)	1 (2.7)	9 (6.0)	7 (21.2)	0	2 (12.5)	0	0	3 (13.6)	0			
6-19人	2 (4.8)	31 (19.3)	9 (26.5)	1 (2.7)	21 (14.1)	11 (33.3)	0	1 (6.3)	0	0	3 (13.6)	1 (50.0)			
20-49人	0	43 (26.7)	12 (35.3)	5 (13.5)	47 (31.5)	6 (18.2)	0	2 (12.5)	2 (50.0)	0	3 (13.6)	0			
50人以上	38 (90.5)	75 (46.6)	10 (29.4)	30 (81.1)	72 (48.3)	9 (27.3)	4 (100.0)	11 (68.8)	2 (50.0)	1 (50.0)	13 (59.1)	1 (50.0)			
インスリン治療の実施(問6)	42 (100.0)	153 (93.9)	27 (71.1)	38 (97.4)	148 (93.1)	21 (61.8)	4 (100.0)	14 (87.5)	3 (60.0)	1 (50.0)	18 (75.0)	1 (50.0)			
糖尿病診療上の工夫(問8)															
土曜日診療	12 (27.9)	40 (24.5)	9 (24.3)	11 (28.2)	33 (21.0)	6 (17.1)	2 (50.0)	4 (23.5)	2 (50.0)	0	6 (25.0)	0			
平日夕方診療	7 (16.3)	32 (19.6)	5 (13.5)	10 (25.6)	21 (13.4)	2 (5.7)	2 (50.0)	3 (17.7)	1 (25.0)	0	3 (12.5)	0			
予約制診療	24 (57.1)	25 (15.3)	5 (13.5)	25 (64.1)	40 (25.5)	4 (11.4)	2 (50.0)	5 (29.4)	1 (25.0)	1 (50.0)	8 (33.3)	0			
巡回バスの運行	2 (4.7)	4 (2.5)	0	0	0	1 (2.9)	0	2 (11.8)	0	0	0	0			
その他	6 (14.0)	9 (5.5)	3 (8.1)	4 (10.3)	11 (7.1)	1 (2.9)	1 (25.0)	0	0	0	2 (8.3)	0			
特になし	7 (16.3)	100 (61.4)	25 (69.4)	6 (15.4)	87 (55.8)	25 (71.4)	0	10 (58.8)	2 (50.0)	0	12 (50.0)	2 (100.0)			
糖尿病手帳の活用(問7)	41 (95.4)	131 (80.4)	24 (63.2)	37 (94.9)	130 (81.8)	22 (64.7)	4 (100.0)	15 (88.2)	5 (100.0)	1 (50.0)	21 (87.5)	1 (50.0)			
糖尿病患者教育は必要(問9)	43 (100.0)	157 (96.9)	36 (97.3)	36 (94.7)	157 (98.7)	31 (96.9)	4 (100.0)	16 (100.0)	5 (100.0)	1 (50.0)	23 (95.8)	2 (100.0)			
糖尿病患者教育の実施状況(問10)															
実施担当者															
医師	42 (97.7)	132 (83.0)	23 (69.7)	36 (94.7)	131 (94.2)	23 (92.0)	4 (100.0)	13 (92.9)	3 (75.0)	1 (100.0)	17 (85.0)	2 (100.0)			
看護師	33 (76.7)	75 (47.2)	17 (51.5)	29 (76.3)	77 (55.0)	9 (36.0)	3 (75.0)	6 (42.9)	3 (75.0)	1 (100.0)	12 (60.0)	1 (50.0)			
管理栄養士	30 (69.8)	64 (40.3)	11 (33.3)	31 (81.6)	67 (47.9)	11 (44.0)	2 (50.0)	7 (50.0)	1 (25.0)	1 (100.0)	7 (35.0)	1 (50.0)			
栄養士	7 (16.7)	13 (8.2)	5 (15.2)	6 (15.8)	19 (13.6)	1 (4.0)	1 (25.0)	1 (7.1)	0	1 (100.0)	2 (10.0)	0			
運動指導者	16 (37.1)	13 (8.2)	2 (6.1)	12 (31.6)	14 (10.0)	1 (4.0)	2 (50.0)	3 (21.4)	0	0	1 (5.0)	0			
薬剤師	20 (46.5)	25 (15.7)	4 (12.1)	23 (60.5)	25 (17.9)	2 (8.0)	2 (50.0)	3 (21.4)	0	1 (100.0)	2 (10.0)	0			
その他	7 (16.3)	5 (3.1)	0	4 (10.5)	8 (5.7)	0	1 (25.0)	0	0	0	4 (20.0)	0			
糖尿病療養指導士あり	26 (60.5)	17 (10.7)	4 (12.1)	27 (71.1)	30 (21.4)	3 (12.0)	2 (100.0)	2 (16.7)	0	1 (100.0)	3 (15.0)	0			
非実施理由															
時間不足	-	4 (100.0)	2 (66.7)	0	12 (63.2)	4 (50.0)	-	2 (100.0)	1 (100.0)	-	1 (25.0)	-			
スタッフ不足	-	4 (100.0)	1 (33.3)	1 (100.0)	14 (73.7)	3 (37.5)	-	2 (100.0)	0	-	1 (25.0)	-			
方法がわからない	-	0	0	0	3 (15.8)	3 (37.5)	-	0	0	-	1 (25.0)	-			
不採算	-	0	1 (33.3)	0	2 (10.5)	0	-	0	0	-	1 (25.0)	-			
不必要	-	0	1 (33.3)	0	1 (5.3)	0	-	0	0	-	1 (25.0)	-			
その他	-	0	0	0	3 (15.8)	3 (37.5)	-	0	1 (100.0)	-	1 (25.0)	-			
糖尿病患者への対応(問17)															
質問・相談を促す	27 (62.8)	62 (37.8)	12 (31.6)	26 (66.7)	61 (39.1)	10 (31.3)	3 (75.0)	5 (29.4)	2 (40.0)	1 (100.0)	7 (29.2)	1 (50.0)			
質問・相談があれば、対応	13 (30.2)	90 (54.9)	24 (63.2)	12 (30.8)	89 (57.1)	19 (59.4)	0	11 (64.7)	3 (60.0)	0	14 (58.3)	1 (50.0)			
質問・相談に十分に対応できない	3 (7.0)	12 (7.3)	2 (5.3)	1 (2.6)	6 (3.9)	3 (9.4)	1 (25.0)	1 (5.9)	0	0	3 (12.5)	0			

表 5-2. 医師用アンケート調査結果の専門科別集計(つづき)

	安来市						徳島県						
	平成22年度			平成24年度			平成22年度			平成24年度			
	糖尿病内科	一般内科	その他	糖尿病内科	一般内科	その他	糖尿病内科	一般内科	その他	糖尿病内科	一般内科	その他	
所属医療機関(問2)													
公立病院	2 (40.0)	0	0	1 (25.0)	6 (28.6)	1 (14.3)	7 (20.6)	6 (4.6)	1 (3.9)	5 (14.7)	10 (8.9)	0	
私立病院	2 (40.0)	5 (33.3)	3 (37.5)	3 (75.0)	4 (19.1)	2 (28.6)	17 (50.0)	35 (26.7)	7 (26.9)	18 (52.9)	28 (24.8)	6 (22.2)	
診療所	1 (20.0)	8 (53.3)	4 (50.0)	0	11 (52.4)	4 (57.1)	10 (29.4)	86 (65.7)	17 (65.4)	11 (32.4)	73 (64.6)	20 (74.1)	
その他	0	2 (13.3)	1 (12.5)	0	0	0	0	4 (3.1)	1 (3.9)	0	2 (1.8)	1 (3.7)	
糖尿病診療状況(問3)													
特定健診	3 (60.0)	15 (100.0)	5 (71.4)	4 (100.0)	19 (90.5)	5 (71.4)	22 (64.7)	106 (80.9)	19 (76.0)	24 (70.6)	92 (81.4)	17 (65.4)	
職場健診	4 (80.0)	11 (73.3)	4 (57.1)	4 (100.0)	13 (61.9)	3 (42.9)	23 (67.7)	66 (50.4)	15 (60.0)	21 (61.8)	69 (61.1)	8 (30.8)	
糖尿病診断	4 (80.0)	14 (93.3)	7 (100.0)	4 (100.0)	20 (95.2)	5 (71.4)	32 (94.1)	120 (91.6)	22 (84.6)	33 (97.1)	106 (93.8)	20 (76.9)	
糖尿病治療	5 (100.0)	15 (100.0)	5 (71.4)	4 (100.0)	21 (100.0)	3 (42.9)	22 (94.1)	129 (98.5)	22 (88.0)	33 (97.1)	111 (98.2)	21 (80.8)	
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 (0.9)	2 (7.7)	
糖尿病治療患者数(問5)													
5人以下	2 (40.0)	1 (7.1)	0	0	2 (10.0)	2 (40.0)	0	9 (7.0)	3 (12.5)	1 (3.1)	4 (3.8)	5 (19.2)	
6-19人	0	5 (35.7)	2 (33.3)	1 (25.0)	4 (20.0)	2 (40.0)	2 (6.1)	25 (19.5)	7 (29.2)	0	14 (13.3)	8 (30.8)	
20-49人	0	3 (21.4)	0	0	10 (50.0)	0	0	38 (29.7)	10 (41.7)	5 (15.6)	33 (31.4)	6 (23.1)	
50人以上	3 (60.0)	5 (35.7)	4 (66.7)	3 (75.0)	4 (20.0)	1 (20.0)	31 (93.9)	56 (43.8)	4 (16.7)	26 (81.3)	54 (51.4)	7 (26.9)	
インスリン治療の実施(問6)	5 (100.0)	15 (100.0)	3 (37.5)	4 (100.0)	21 (100.0)	2 (33.3)	33 (100.0)	122 (95.3)	21 (84.0)	33 (100.0)	107 (95.5)	18 (69.2)	
糖尿病診療上の工夫(問8)													
土曜日診療	0	0	1 (12.5)	0	1 (4.8)	0	10 (29.4)	36 (27.9)	6 (24.0)	11 (33.3)	26 (23.6)	6 (23.1)	
平日夕方診療	1 (20.0)	1 (6.7)	0	0	2 (9.5)	0	4 (11.8)	28 (21.7)	4 (16.0)	10 (30.3)	16 (14.6)	2 (7.7)	
予約制診療	4 (80.0)	3 (20.0)	2 (25.0)	4 (100.0)	9 (42.9)	0	18 (54.5)	15 (11.6)	2 (8.0)	20 (60.6)	21 (19.1)	4 (15.4)	
巡回バスの運行	0	0	0	0	0	0	2 (5.9)	2 (1.6)	0	0	0	1 (3.9)	
その他	0	0	0	1 (25.0)	2 (9.5)	0	5 (14.7)	9 (7.0)	3 (12.0)	3 (9.1)	7 (6.4)	1 (3.9)	
特になし	1 (20.0)	12 (80.0)	5 (71.4)	0	11 (52.4)	5 (71.4)	6 (17.7)	78 (60.5)	18 (72.0)	6 (18.2)	64 (58.7)	18 (69.2)	
糖尿病手帳の活用(問7)	4 (80.0)	15 (100.0)	5 (62.5)	4 (100.0)	21 (100.0)	5 (71.4)	33 (97.1)	99 (76.7)	14 (56.0)	32 (97.0)	86 (76.8)	16 (64.0)	
糖尿病患者教育は必要(問9)	5 (100.0)	15 (100.0)	7 (100.0)	4 (100.0)	21 (100.0)	5 (71.4)	34 (100.0)	125 (96.2)	24 (96.0)	31 (96.9)	111 (99.1)	24 (96.0)	
糖尿病患者教育の実施状況(問10)													
実施担当者													
医師	5 (100.0)	14 (100.0)	4 (80.0)	4 (100.0)	19 (95.0)	2 (66.7)	33 (97.1)	103 (79.2)	16 (66.7)	31 (93.9)	94 (96.9)	19 (95.0)	
看護師	4 (80.0)	8 (57.1)	3 (60.0)	4 (100.0)	12 (60.0)	0	26 (76.5)	61 (46.9)	11 (45.8)	24 (72.7)	53 (54.1)	8 (40.0)	
管理栄養士	4 (80.0)	6 (40.0)	2 (40.0)	4 (100.0)	9 (45.0)	1 (33.3)	24 (70.6)	49 (35.4)	8 (33.3)	26 (78.8)	49 (50.0)	9 (45.0)	
栄養士	0	4 (28.6)	2 (40.0)	0	7 (35.0)	0	6 (18.2)	8 (6.2)	3 (12.5)	5 (15.2)	10 (10.2)	1 (5.0)	
運動指導者	1 (20.0)	3 (21.4)	1 (20.0)	0	1 (5.0)	0	12 (35.3)	9 (7.0)	1 (4.2)	12 (36.4)	11 (11.2)	1 (5.0)	
薬剤師	2 (40.0)	0	0	4 (100.0)	6 (30.0)	0	17 (50.0)	19 (14.7)	3 (12.5)	18 (54.5)	17 (17.3)	2 (10.0)	
その他	2 (40.0)	0	0	1 (25.0)	2 (10.0)	0	4 (11.8)	4 (3.1)	0	3 (9.1)	6 (6.1)	0	
糖尿病療養指導士あり	3 (60.0)	3 (21.4)	1 (20.0)	4 (100.0)	7 (35.0)	0	21 (61.8)	12 (9.4)	3 (12.5)	22 (66.7)	20 (20.4)	3 (15.0)	
非実施理由													
時間不足	-	1 (100.0)	1 (50.0)	-	0	1 (33.3)	-	1 (100.0)	1 (100.0)	0	11 (78.6)	3 (60.0)	
スタッフ不足	-	1 (100.0)	0	-	0	1 (33.3)	-	1 (100.0)	1 (100.0)	1 (100.0)	13 (92.9)	2 (40.0)	
方法がわからない	-	0	0	-	0	1 (33.3)	-	0	0	0	2 (14.3)	2 (40.0)	
不採算	-	0	0	-	0	0	-	0	1 (100.0)	0	1 (7.1)	0	
不必要	-	0	1 (50.0)	-	0	0	-	0	0	0	0	0	
その他	-	0	0	-	1 (100.0)	1 (33.3)	-	0	0	0	1 (7.1)	2 (40.0)	
糖尿病患者への対応(問17)													
質問・相談を促す	3 (60.0)	3 (20.0)	1 (12.5)	2 (50.0)	8 (38.1)	0	21 (61.8)	53 (40.8)	9 (36.0)	23 (67.7)	45 (41.3)	9 (36.0)	
質問・相談があれば、対応	2 (40.0)	8 (53.3)	6 (75.0)	2 (50.0)	13 (61.9)	4 (80.0)	11 (32.4)	70 (53.8)	15 (60.0)	10 (29.4)	61 (56.0)	14 (56.0)	
質問・相談に十分に対応できない	0	4 (26.7)	1 (12.5)	0	0	1 (20.0)	2 (5.9)	7 (5.4)	1 (4.0)	1 (2.9)	3 (2.8)	2 (8.0)	

表 5-3. 医師用アンケート調査結果の専門科別集計(つづき)

	海士町					
	平成22年度			平成24年度		
	糖尿病内科	一般内科	その他	糖尿病内科	一般内科	その他
所属医療機関(問2)						
公立病院	-	0	-	-	0	-
私立病院	-	0	-	-	0	-
診療所	-	2 (100.0)	-	-	2 (100.0)	-
その他	-	0	-	-	0	-
糖尿病診療状況(問3)						
特定健診	-	2 (100.0)	-	-	2 (100.0)	-
職場健診	-	1 (50.0)	-	-	0	-
糖尿病診断	-	2 (100.0)	-	-	2 (100.0)	-
糖尿病治療	-	2 (100.0)	-	-	2 (100.0)	-
その他	-	0	-	-	0	-
糖尿病治療患者数(問5)						
5人以下	-	0	-	-	0	-
6-19人	-	0	-	-	0	-
20-49人	-	0	-	-	1 (50.0)	-
50人以上	-	2 (100.0)	-	-	1 (50.0)	-
インスリン治療の実施(問6)	-	2 (100.0)	-	-	2 (100.0)	-
糖尿病診療上の工夫(問8)						
土曜日診療	-	2 (100.0)	-	-	0	-
平日夕方診療	-	0	-	-	0	-
予約制診療	-	2 (100.0)	-	-	2 (100.0)	-
巡回バスの運行	-	0	-	-	0	-
その他	-	0	-	-	0	-
特になし	-	0	-	-	0	-
糖尿病手帳の活用(問7)	-	2 (100.0)	-	-	2 (100.0)	-
糖尿病患者教育は必要(問9)	-	1 (100.0)	-	-	2 (100.0)	-
糖尿病患者教育の実施状況(問10)						
実施担当者						
医師	-	2 (100.0)	-	-	1 (50.0)	-
看護師	-	0	-	-	0	-
管理栄養士	-	2 (100.0)	-	-	2 (100.0)	-
栄養士	-	0	-	-	0	-
運動指導者	-	0	-	-	1 (50.0)	-
薬剤師	-	0	-	-	0	-
その他	-	1 (50.0)	-	-	0	-
糖尿病療養指導士あり	-	0	-	-	0	-
非実施理由						
時間不足	-	-	-	-	-	-
スタッフ不足	-	-	-	-	-	-
方法がわからない	-	-	-	-	-	-
不採算	-	-	-	-	-	-
不必要	-	-	-	-	-	-
その他	-	-	-	-	-	-
糖尿病患者への対応(問17)						
質問・相談を促す	-	1 (50.0)	-	-	1 (50.0)	-
質問・相談があれば、対応	-	1 (50.0)	-	-	1 (50.0)	-
質問・相談に十分に対応できない	-	0	-	-	0	-

表 5-4. 医師用アンケート調査結果の専門科別集計(つづき)

	全体									魚沼二次医療圏					
	平成22年度			平成24年度			平成22年度			平成24年度					
	糖尿病内科	一般内科	その他	糖尿病内科	一般内科	その他	糖尿病内科	一般内科	その他	糖尿病内科	一般内科	その他			
HbA1c値に応じた対応(問4)															
HbA1c 5.5-6.0%															
何もしない	1 (2.3)	7 (4.2)	2 (5.3)	3 (7.5)	9 (5.6)	2 (5.7)	0	0	0	0	3 (12.0)	0			
初診時のみ生活指導	10 (23.3)	28 (17.0)	7 (18.4)	9 (22.5)	27 (16.8)	5 (14.3)	0	3 (17.7)	2 (40.0)	0	4 (16.0)	0			
定期検査	33 (76.7)	126 (76.8)	27 (71.1)	27 (67.5)	129 (80.1)	22 (62.9)	3 (75.0)	13 (81.3)	4 (20.0)	1 (50.0)	15 (60.0)	1 (50.0)			
継続的な生活指導	35 (81.4)	132 (80.0)	25 (65.8)	27 (67.5)	124 (77.0)	20 (57.1)	4 (100.0)	10 (58.8)	2 (40.0)	1 (50.0)	17 (68.0)	0			
合併症の評価	22 (51.2)	59 (35.8)	17 (44.7)	17 (42.5)	49 (30.4)	12 (34.3)	2 (50.0)	4 (23.5)	2 (40.0)	1 (50.0)	5 (20.0)	0			
治療開始	4 (9.3)	4 (2.4)	1 (2.6)	3 (7.5)	12 (7.5)	2 (5.7)	0	1 (5.9)	0	0	1 (4.0)	0			
他医療機関へ紹介	5 (11.6)	6 (3.6)	3 (7.9)	5 (12.5)	7 (4.4)	3 (8.6)	0	0	1 (20.0)	0	2 (8.0)	0			
その他	7 (16.3)	11 (6.7)	2 (5.3)	0	10 (6.2)	2 (5.7)	1 (25.0)	5 (29.4)	0	0	3 (12.0)	1 (50.0)			
HbA1c 6.1-6.4%															
何もしない	1 (2.3)	2 (1.2)	0	0	5 (3.1)	0	0	0	0	0	1 (4.2)	0			
初診時のみ生活指導	4 (9.3)	10 (6.1)	4 (10.5)	1 (2.5)	11 (6.9)	2 (5.7)	0	0	1 (20.0)	0	2 (8.4)	0			
定期検査	41 (95.4)	151 (91.5)	31 (81.6)	36 (90.0)	145 (91.2)	19 (54.3)	4 (100.0)	16 (94.1)	4 (80.0)	1 (50.0)	19 (79.2)	0			
継続的な生活指導	41 (95.4)	150 (90.9)	31 (81.6)	36 (90.0)	144 (90.6)	22 (62.9)	4 (100.0)	14 (82.4)	3 (60.0)	1 (50.0)	18 (75.0)	1 (100.0)			
合併症の評価	39 (90.7)	115 (69.7)	22 (57.9)	31 (77.5)	99 (62.3)	18 (51.4)	3 (75.0)	10 (58.8)	2 (40.0)	1 (50.0)	9 (37.2)	1 (100.0)			
治療開始	16 (37.2)	74 (44.9)	12 (31.6)	20 (50.0)	59 (37.1)	10 (28.6)	1 (25.0)	9 (52.9)	2 (40.0)	1 (50.0)	8 (33.0)	1 (100.0)			
他医療機関へ紹介	4 (9.3)	7 (4.2)	5 (13.2)	5 (12.5)	12 (7.6)	4 (11.4)	0	0	1 (20.0)	0	3 (12.6)	0			
その他	5 (11.6)	10 (6.1)	3 (8.1)	3 (7.5)	9 (5.7)	2 (5.7)	1 (25.0)	3 (17.7)	0	0	1 (4.2)	0			
HbA1c 6.5-6.9%															
何もしない	0	0	0	0	2 (1.3)	0	0	0	0	0	2 (8.0)	0			
初診時のみ生活指導	2 (4.7)	5 (3.1)	2 (5.3)	0	5 (3.1)	1 (2.9)	0	0	1 (20.0)	0	2 (8.0)	0			
定期検査	42 (97.7)	152 (92.7)	31 (81.6)	36 (92.3)	147 (91.9)	26 (74.3)	4 (100.0)	16 (94.1)	5 (100.0)	1 (50.0)	20 (80.0)	2 (100.0)			
継続的な生活指導	43 (100.0)	152 (92.7)	32 (84.2)	37 (94.9)	153 (95.6)	24 (68.6)	4 (100.0)	16 (94.1)	4 (80.0)	1 (50.0)	21 (84.0)	2 (100.0)			
合併症の評価	41 (95.4)	142 (86.6)	28 (73.7)	36 (92.3)	132 (82.5)	22 (62.9)	4 (100.0)	14 (82.4)	3 (60.0)	1 (50.0)	16 (64.0)	1 (50.0)			
治療開始	35 (81.4)	129 (78.7)	20 (52.6)	30 (76.9)	122 (76.3)	22 (62.9)	3 (75.0)	15 (88.2)	3 (60.0)	1 (50.0)	17 (68.0)	2 (100.0)			
他医療機関へ紹介	2 (4.7)	17 (10.4)	6 (15.8)	4 (10.3)	14 (8.8)	6 (17.1)	0	2 (11.8)	1 (20.0)	0	4 (16.0)	0			
その他	4 (9.3)	5 (3.1)	1 (2.7)	2 (5.1)	7 (4.4)	0	0	1 (5.9)	0	0	2 (8.0)	0			
HbA1c 7.0-7.9%															
何もしない	0	0	0	0	2 (1.3)	0	0	0	0	0	2 (8.0)	0			
初診時のみ生活指導	1 (2.3)	6 (3.7)	1 (2.6)	0	5 (3.1)	1 (2.9)	0	0	0	0	2 (8.0)	0			
定期検査	41 (95.4)	151 (92.1)	30 (79.0)	36 (92.3)	148 (92.5)	26 (74.3)	0	0	0	1 (50.0)	20 (80.0)	2 (100.0)			
継続的な生活指導	43 (100.0)	152 (92.7)	30 (79.0)	37 (94.9)	153 (95.6)	24 (68.6)	4 (100.0)	16 (94.1)	4 (80.0)	1 (50.0)	21 (84.0)	2 (100.0)			
合併症の評価	43 (100.0)	152 (92.7)	28 (73.7)	38 (97.4)	147 (91.9)	23 (65.7)	4 (100.0)	14 (82.4)	4 (80.0)	1 (50.0)	19 (76.0)	1 (50.0)			
治療開始	41 (95.4)	153 (93.3)	26 (68.4)	36 (92.3)	149 (93.1)	26 (74.3)	4 (100.0)	17 (100.0)	4 (80.0)	1 (50.0)	18 (72.0)	2 (100.0)			
他医療機関へ紹介	2 (4.7)	27 (16.5)	12 (31.6)	4 (10.3)	20 (12.5)	10 (28.6)	0	2 (11.8)	3 (60.0)	0	5 (20.0)	1 (50.0)			
その他	4 (9.3)	11 (6.7)	1 (2.6)	2 (5.1)	11 (6.9)	1 (2.9)	0	1 (5.9)	0	0	3 (12.0)	0			
HbA1c 8.0%以上															
何もしない	0	0	0	0	1 (0.6)	0	0	0	0	0	1 (4.0)	0			
初診時のみ生活指導	2 (4.7)	11 (6.7)	2 (5.3)	0	6 (3.8)	1 (2.9)	0	1 (6.3)	0	0	3 (12.0)	0			
定期検査	41 (95.4)	144 (87.8)	28 (73.7)	36 (92.3)	144 (90.0)	21 (61.8)	4 (100.0)	14 (87.5)	4 (80.0)	1 (50.0)	18 (72.0)	0			
継続的な生活指導	43 (100.0)	147 (89.6)	27 (71.1)	37 (94.9)	151 (94.4)	19 (55.9)	4 (100.0)	13 (81.3)	3 (60.0)	1 (50.0)	20 (80.0)	0			
合併症の評価	43 (100.0)	153 (93.3)	28 (73.7)	38 (97.4)	150 (93.8)	23 (67.7)	4 (100.0)	12 (75.0)	3 (60.0)	1 (50.0)	18 (72.0)	0			
治療開始	42 (97.7)	152 (92.7)	25 (65.8)	37 (94.9)	148 (92.5)	22 (64.7)	4 (100.0)	14 (87.5)	3 (60.0)	1 (50.0)	18 (72.0)	0			
他医療機関へ紹介	2 (4.7)	62 (37.8)	20 (52.6)	5 (12.8)	58 (36.3)	19 (55.9)	0	2 (12.5)	4 (80.0)	0	8 (32.0)	1 (100.0)			
その他	7 (16.3)	19 (11.7)	2 (5.3)	2 (5.1)	10 (6.3)	1 (2.9)	0	2 (13.3)	0	0	2 (8.0)	0			

表 5-6. 医師用アンケート調査結果の専門科別集計(つづき)

	海士町					
	平成22年度			平成24年度		
	糖尿病内科	一般内科	その他	糖尿病内科	一般内科	その他
HbA1c値に応じた対応(問4)						
HbA1c 5.5-6.0%						
何もしない	-	0	-	-	0	-
初診時のみ生活指導	-	0	-	-	0	-
定期検査	-	2 (100.0)	-	-	2 (100.0)	-
継続的な生活指導	-	2 (100.0)	-	-	2 (100.0)	-
合併症の評価	-	1 (50.0)	-	-	2 (100.0)	-
治療開始	-	0	-	-	0	-
他医療機関へ紹介	-	0	-	-	0	-
その他	-	0	-	-	0	-
HbA1c 6.1-6.4%						
何もしない	-	0	-	-	0	-
初診時のみ生活指導	-	0	-	-	0	-
定期検査	-	2 (100.0)	-	-	2 (100.0)	-
継続的な生活指導	-	2 (100.0)	-	-	2 (100.0)	-
合併症の評価	-	2 (100.0)	-	-	2 (100.0)	-
治療開始	-	1 (50.0)	-	-	0	-
他医療機関へ紹介	-	0	-	-	0	-
その他	-	0	-	-	0	-
HbA1c 6.5-6.9%						
何もしない	-	0	-	-	0	-
初診時のみ生活指導	-	0	-	-	0	-
定期検査	-	2 (100.0)	-	-	2 (100.0)	-
継続的な生活指導	-	2 (100.0)	-	-	2 (100.0)	-
合併症の評価	-	2 (100.0)	-	-	2 (100.0)	-
治療開始	-	2 (100.0)	-	-	1 (50.0)	-
他医療機関へ紹介	-	0	-	-	0	-
その他	-	0	-	-	0	-
HbA1c 7.0-7.9%						
何もしない	-	0	-	-	0	-
初診時のみ生活指導	-	0	-	-	0	-
定期検査	-	2 (100.0)	-	-	2 (100.0)	-
継続的な生活指導	-	2 (100.0)	-	-	2 (100.0)	-
合併症の評価	-	2 (100.0)	-	-	2 (100.0)	-
治療開始	-	2 (100.0)	-	-	1 (50.0)	-
他医療機関へ紹介	-	0	-	-	0	-
その他	-	0	-	-	0	-
HbA1c 8.0%以上						
何もしない	-	0	-	-	0	-
初診時のみ生活指導	-	0	-	-	0	-
定期検査	-	2 (100.0)	-	-	2 (100.0)	-
継続的な生活指導	-	2 (100.0)	-	-	2 (100.0)	-
合併症の評価	-	2 (100.0)	-	-	2 (100.0)	-
治療開始	-	2 (100.0)	-	-	2 (100.0)	-
他医療機関へ紹介	-	0	-	-	0	-
その他	-	0	-	-	0	-

表 5-7. 医師用アンケート調査結果の専門科別集計(つづき)

	全体									魚沼二次医療圏					
	平成22年度			平成24年度			平成22年度			平成24年度					
	糖尿病内科	一般内科	その他	糖尿病内科	一般内科	その他	糖尿病内科	一般内科	その他	糖尿病内科	一般内科	その他			
中核医療機関への患者紹介あり(問11)	38 (88.4)	162 (98.8)	38 (100.0)	33 (82.5)	152 (96.2)	33 (97.1)	1 (33.3)	15 (88.2)	4 (100.0)	2 (100.0)	23 (95.8)	2 (100.0)			
0-4回/年	19 (61.3)	92 (63.5)	25 (73.5)	17 (63.0)	97 (69.8)	24 (77.4)	1 (100.0)	8 (57.1)	3 (80.0)	0	17 (77.3)	2 (100.0)			
5-9回/年	9 (29.0)	41 (29.3)	5 (14.7)	8 (29.6)	30 (21.6)	5 (16.1)	0	4 (28.6)	1 (20.0)	1 (100.0)	3 (13.6)	0			
10-14回/年	2 (6.5)	6 (4.1)	2 (5.9)	1 (3.7)	10 (7.2)	1 (3.2)	0	1 (7.1)	0	0	2 (9.1)	0			
15-19回/年	1 (3.2)	0	1 (2.9)	1 (3.7)	0	0	0	0	1 (20.0)	0	0	0			
20回/年以上	0	6 (4.1)	1 (2.9)	0	2 (1.4)	1 (3.2)	0	1 (7.1)	0	0	0	0			
紹介時期(問12)															
1型糖尿病(疑い)の診断	5 (13.2)	68 (42.0)	11 (29.0)	8 (24.2)	71 (46.7)	7 (21.2)	0	3 (20.0)	2 (40.0)	0	6 (26.1)	0			
インスリン治療の導入	2 (5.3)	59 (36.4)	18 (47.4)	2 (6.1)	50 (32.9)	12 (36.4)	0	9 (60.0)	3 (60.0)	0	9 (39.1)	2 (100.0)			
治療の確立	3 (7.9)	2 (1.2)	0	3 (9.1)	1 (0.7)	0	0	0	0	1 (50.0)	0	0			
コントロール不良	12 (31.6)	110 (67.9)	25 (65.8)	11 (33.3)	109 (71.7)	21 (63.6)	1 (50.0)	12 (80.0)	3 (60.0)	0	14 (60.9)	1 (50.0)			
糖尿病関連合併症の出現	14 (36.8)	113 (69.8)	29 (76.3)	13 (39.4)	99 (65.1)	24 (72.7)	1 (50.0)	9 (60.0)	5 (100.0)	1 (50.0)	15 (65.2)	1 (50.0)			
併発症のコントロール不良	4 (10.5)	40 (24.7)	13 (34.2)	5 (15.2)	37 (24.3)	8 (24.2)	0	1 (6.7)	3 (60.0)	1 (50.0)	4 (17.4)	1 (50.0)			
患者の希望	19 (50.0)	96 (59.3)	21 (55.3)	19 (57.6)	97 (63.8)	13 (39.4)	1 (50.0)	7 (46.7)	4 (80.0)	1 (50.0)	13 (56.5)	0			
その他	3 (8.1)	9 (5.6)	3 (7.9)	6 (18.8)	11 (7.2)	4 (12.1)	0	1 (6.7)	0	0	2 (8.7)	0			
逆紹介あり(問13)	35 (81.4)	48 (30.8)	8 (22.2)	29 (74.4)	60 (39.7)	6 (19.4)	3 (100.0)	5 (38.5)	3 (75.0)	1 (50.0)	10 (52.6)	1 (50.0)			
0-4回/年	7 (20.0)	29 (60.4)	6 (75.0)	6 (21.4)	41 (73.2)	5 (100.0)	1 (33.3)	4 (80.0)	4 (80.0)	0	6 (66.7)	1 (100.0)			
5-9回/年	14 (40.0)	12 (25.0)	2 (25.0)	11 (39.3)	8 (14.3)	0	1 (33.3)	0	2 (50.0)	1 (100.0)	3 (33.3)	0			
10-14回/年	8 (22.9)	3 (6.3)	0	5 (17.9)	3 (5.4)	0	1 (33.3)	0	2 (50.0)	0	0	0			
15-19回/年	1 (2.9)	1 (2.1)	0	2 (7.1)	1 (1.8)	0	0	1 (20.0)	0	0	0	0			
20回/年以上	5 (14.3)	3 (6.3)	0	4 (14.3)	3 (5.4)	0	0	0	0	0	0	0			
糖尿病地域連携の推進(問14)															
進めている	16 (37.2)	36 (22.6)	5 (13.2)	18 (46.2)	35 (23.0)	2 (6.3)	3 (75.0)	5 (29.4)	1 (20.0)	1 (100.0)	3 (13.0)	0			
どちらかというに進めている	15 (34.9)	70 (44.0)	19 (50.0)	14 (35.9)	62 (40.8)	15 (46.9)	0	5 (29.4)	3 (60.0)	0	9 (39.1)	1 (50.0)			
糖尿病地域連携の方法(問15)															
専門治療機関との連携	10 (32.3)	87 (78.4)	21 (87.5)	18 (56.3)	75 (73.5)	14 (82.4)	0	5 (50.0)	4 (100.0)	0	8 (66.7)	0			
合併症の診断・治療での連携	21 (67.7)	90 (81.1)	20 (83.3)	23 (71.9)	79 (78.2)	10 (58.8)	1 (33.3)	9 (90.0)	3 (75.0)	1 (100.0)	8 (72.7)	1 (100.0)			
初期・安定期での治療での連携	14 (45.2)	16 (14.4)	2 (8.3)	17 (53.1)	16 (16.0)	3 (17.7)	2 (66.7)	1 (10.0)	0	1 (100.0)	2 (20.0)	0			
歯科との連携	10 (32.3)	19 (17.1)	4 (16.7)	11 (34.4)	31 (31.0)	2 (11.8)	0	0	0	1 (100.0)	1 (10.0)	0			
行政保健部門との連携	14 (45.2)	20 (18.0)	2 (8.3)	12 (37.5)	28 (28.0)	2 (11.8)	0	1 (10.0)	0	1 (100.0)	0	0			
その他	1 (3.2)	0	0	1 (3.2)	2 (2.0)	0	0	0	0	0	0	0			
どちらかというに進めていない	6 (14.0)	26 (16.4)	9 (23.7)	6 (15.4)	31 (20.4)	7 (21.9)	0	2 (11.8)	1 (20.0)	0	4 (17.4)	1 (50.0)			
進めていない	4 (9.3)	14 (8.8)	2 (5.3)	0	15 (9.9)	6 (18.8)	1 (25.0)	1 (5.9)	0	0	5 (21.7)	0			
わからない	2 (4.7)	13 (8.2)	3 (7.9)	1 (2.6)	9 (5.9)	2 (6.3)	0	4 (23.5)	0	0	2 (8.7)	0			
推進していない理由(問16)															
患者利便性の低下	2 (16.7)	20 (36.4)	6 (42.9)	3 (42.9)	27 (47.4)	5 (31.3)	0	2 (28.6)	1 (100.0)	-	4 (33.3)	1 (100.0)			
患者の希望	6 (50.0)	18 (32.7)	3 (21.4)	3 (42.9)	29 (50.9)	9 (56.3)	0	0	0	-	6 (50.0)	1 (100.0)			
患者の理解不足	0	12 (21.8)	4 (28.6)	1 (14.3)	18 (31.6)	5 (31.3)	0	0	0	-	3 (25.0)	0			
不採算	0	1 (1.8)	0	0	1 (1.8)	0	0	0	0	-	0	0			
紹介メリットが少ない	2 (16.7)	3 (5.5)	1 (7.1)	0	3 (5.3)	2 (12.5)	0	0	0	-	0	0			
治療効果上のメリットが少ない	3 (25.0)	6 (10.9)	2 (14.3)	2 (28.6)	2 (3.5)	1 (6.3)	0	2 (28.6)	0	-	0	0			
習慣がない	2 (16.7)	2 (3.6)	0	2 (28.6)	4 (7.0)	1 (6.3)	0	0	0	-	2 (16.7)	0			
面倒	0	4 (7.3)	1 (7.1)	1 (14.3)	5 (8.8)	1 (6.3)	0	0	0	-	1 (8.3)	0			
時間不足	1 (8.3)	5 (9.1)	0	1 (14.3)	5 (8.8)	0	0	0	0	-	1 (8.3)	0			
やり方がわからない	4 (33.3)	8 (14.6)	4 (28.6)	1 (14.3)	8 (14.0)	1 (6.3)	0	1 (14.3)	0	-	3 (25.0)	0			
必要ない	0	5 (9.1)	1 (7.1)	2 (28.6)	5 (8.8)	5 (31.3)	0	1 (14.3)	0	-	1 (8.3)	0			
所属医療機関の方針	2 (16.7)	1 (1.8)	0	0	0	0	0	0	0	-	0	0			
紹介先の不対応	0	4 (7.3)	3 (21.4)	0	3 (5.3)	0	0	1 (14.3)	0	-	0	0			
その他	2 (16.7)	10 (18.2)	2 (14.3)	0	12 (20.7)	1 (6.3)	1 (100.0)	2 (28.6)	0	-	5 (41.7)	0			

表 5-8. 医師用アンケート調査結果の専門科別集計(つづき)

	安来市						徳島県					
	平成22年度			平成24年度			平成22年度			平成24年度		
	糖尿病内科	一般内科	その他	糖尿病内科	一般内科	その他	糖尿病内科	一般内科	その他	糖尿病内科	一般内科	その他
中核医療機関への患者紹介あり(問11)	3 (60.0)	15 (100.0)	8 (100.0)	4 (100.0)	21 (100.0)	7 (100.0)	33 (97.1)	130 (100.0)	25 (100.0)	27 (79.4)	106 (95.5)	24 (96.0)
0-4回/年	1 (33.3)	8 (53.3)	7 (100.0)	1 (33.3)	12 (70.6)	3 (60.0)	16 (61.5)	75 (65.8)	15 (68.2)	16 (69.6)	67 (68.4)	19 (79.2)
5-9回/年	2 (66.7)	6 (40.0)	0	2 (66.7)	5 (29.4)	2 (40.0)	7 (26.9)	31 (27.2)	4 (18.2)	5 (21.7)	22 (22.5)	3 (12.5)
10-14回/年	0	1 (6.7)	0	0	0	0	2 (7.7)	3 (2.6)	2 (9.1)	1 (4.4)	7 (7.1)	1 (4.2)
15-19回/年	0	0	0	0	0	0	1 (3.8)	0	0	1 (4.4)	0	0
20回/年以上	0	0	0	0	0	0	0	5 (4.4)	1 (4.5)	0	2 (2.0)	1 (4.2)
紹介時期(問12)												
1型糖尿病(疑い)の診断	1 (33.3)	6 (40.0)	0	3 (75.0)	11 (52.4)	2 (28.6)	4 (12.1)	59 (45.4)	9 (36.0)	5 (18.5)	54 (50.9)	5 (20.8)
インスリン治療の導入	1 (33.3)	6 (40.0)	3 (37.5)	0	9 (42.9)	1 (14.3)	1 (3.0)	44 (33.8)	12 (48.0)	2 (7.4)	32 (30.2)	9 (37.5)
治療の確立	0	0	0	1 (25.0)	0	0	3 (9.1)	2 (1.5)	0	1 (3.7)	1 (0.9)	0
コントロール不良	2 (66.7)	10 (66.7)	5 (62.5)	2 (50.0)	15 (71.4)	2 (28.6)	9 (27.3)	86 (66.2)	17 (68.0)	9 (33.3)	79 (74.5)	18 (75.0)
糖尿病関連合併症の出現	2 (66.7)	9 (60.0)	4 (50.0)	1 (25.0)	8 (38.1)	3 (42.9)	11 (33.3)	93 (71.5)	20 (80.0)	11 (40.7)	74 (69.8)	20 (83.3)
併発症のコントロール不良	1 (33.3)	3 (20.0)	2 (25.0)	0	5 (23.8)	1 (14.3)	3 (9.1)	36 (27.7)	8 (32.0)	4 (14.8)	28 (26.4)	6 (25.0)
患者の希望	2 (40.0)	9 (60.0)	2 (25.0)	1 (25.0)	14 (66.7)	2 (28.6)	16 (48.5)	79 (60.8)	15 (60.0)	17 (63.0)	69 (65.1)	11 (45.8)
その他	0	1 (6.7)	1 (12.5)	1 (25.0)	1 (4.8)	1 (14.3)	3 (9.4)	7 (5.4)	2 (8.0)	5 (19.2)	8 (7.6)	3 (12.5)
逆紹介あり(問13)	4 (80.0)	5 (35.7)	0	3 (75.0)	11 (55.0)	2 (40.0)	28 (82.4)	38 (30.4)	4 (16.7)	25 (75.8)	39 (35.5)	3 (12.5)
0-4回/年	0	0	0	1 (33.3)	8 (72.7)	1 (100.0)	6 (21.4)	25 (65.8)	4 (100.0)	5 (20.8)	27 (75.0)	3 (100.0)
5-9回/年	3 (75.0)	3 (60.0)	0	0	3 (27.3)	0	10 (35.7)	9 (23.7)	0	10 (41.7)	2 (5.6)	0
10-14回/年	1 (25.0)	2 (40.0)	0	2 (66.7)	0	0	6 (21.4)	1 (2.6)	0	3 (12.5)	3 (8.3)	0
15-19回/年	0	0	0	0	0	0	1 (3.6)	0	0	2 (8.3)	1 (2.8)	0
20回/年以上	0	0	0	0	0	0	5 (17.9)	3 (7.9)	0	4 (16.7)	3 (8.3)	0
糖尿病地域連携の推進(問14)												
進めている	1 (20.0)	4 (26.7)	1 (12.5)	1 (25.0)	10 (50.0)	0	12 (35.3)	26 (20.8)	3 (12.0)	16 (46.1)	20 (18.7)	2 (8.0)
どちらかというに進めている	0	6 (40.0)	4 (50.0)	1 (25.0)	5 (25.0)	4 (80.0)	15 (44.1)	58 (46.4)	12 (48.0)	13 (38.2)	48 (44.9)	10 (40.0)
糖尿病地域連携の方法(問15)												
専門治療機関との連携	1 (100.0)	9 (90.0)	5 (100.0)	2 (100.0)	10 (66.7)	3 (75.0)	9 (33.3)	71 (79.8)	12 (80.0)	16 (55.2)	55 (75.3)	11 (91.7)
合併症の診断・治療での連携	1 (100.0)	7 (70.0)	4 (80.0)	2 (100.0)	13 (86.7)	2 (50.0)	19 (70.4)	72 (80.9)	13 (86.7)	20 (69.0)	56 (76.7)	7 (58.3)
初期・安定期での治療での連携	1 (100.0)	1 (10.0)	0	0	3 (20.0)	0	11 (40.7)	14 (15.7)	2 (13.3)	16 (55.2)	11 (15.1)	3 (25.0)
歯科との連携	1 (100.0)	1 (10.0)	1 (20.0)	1 (50.0)	6 (40.0)	1 (25.0)	9 (33.3)	16 (18.0)	3 (20.0)	9 (31.0)	22 (30.1)	1 (8.3)
行政保健部門との連携	1 (100.0)	4 (40.0)	1 (20.0)	1 (50.0)	9 (60.0)	0	13 (48.1)	13 (14.6)	1 (6.7)	10 (34.5)	17 (23.3)	2 (16.7)
その他	0	0	0	0	0	0	1 (3.7)	0	0	1 (3.6)	2 (2.7)	0
どちらかというに進めていない	2 (40.0)	1 (6.7)	2 (25.0)	2 (50.0)	2 (10.0)	0	4 (11.8)	23 (18.4)	6 (24.0)	4 (11.8)	25 (23.4)	6 (24.0)
進めていない	1 (20.0)	1 (6.7)	0	0	1 (5.0)	1 (20.0)	2 (5.9)	12 (9.6)	2 (8.0)	0	9 (8.4)	5 (20.0)
わからない	1 (20.0)	3 (20.0)	1 (12.5)	0	2 (10.0)	0	1 (2.9)	6 (4.8)	2 (8.0)	1 (2.9)	5 (4.7)	2 (8.0)
推進していない理由(問16)												
患者利便性の低下	0	1 (33.3)	2 (66.7)	2 (100.0)	2 (40.0)	0	2 (28.6)	17 (37.8)	3 (30.0)	1 (20.0)	21 (52.5)	4 (28.6)
患者の希望	2 (50.0)	1 (33.3)	0	0	3 (60.0)	0	4 (57.1)	17 (37.8)	3 (30.0)	3 (60.0)	20 (50.0)	8 (57.1)
患者の理解不足	0	0	0	0	1 (20.0)	0	0	12 (26.7)	4 (40.0)	1 (20.0)	14 (35.0)	5 (35.7)
不採算	0	0	0	0	0	0	0	1 (2.2)	0	0	1 (2.5)	0
紹介メリットが少ない	0	0	0	0	0	1 (100.0)	2 (28.6)	3 (6.7)	1 (10.0)	0	3 (7.5)	1 (7.1)
治療効果上のメリットが少ない	0	0	1 (33.3)	0	0	0	3 (42.9)	4 (8.9)	1 (10.0)	2 (40.0)	2 (5.0)	1 (7.1)
習慣がない	1 (25.0)	0	0	2 (100.0)	0	0	1 (14.3)	2 (4.4)	0	0	2 (5.0)	1 (7.1)
面倒	0	0	0	1 (50.0)	0	0	0	4 (8.9)	1 (10.0)	0	4 (10.0)	1 (7.1)
時間不足	1 (25.0)	1 (33.3)	0	1 (50.0)	1 (20.0)	0	0	4 (8.9)	0	0	3 (7.5)	0
やり方がわからない	2 (50.0)	0	0	0	0	0	2 (28.6)	7 (15.6)	4 (40.0)	1 (20.0)	5 (12.5)	1 (7.1)
必要ない	0	0	0	0	0	0	0	4 (8.9)	1 (10.0)	2 (40.0)	4 (10.0)	5 (35.7)
所属医療機関の方針	1 (25.0)	0	0	0	0	0	1 (14.3)	1 (2.2)	0	0	0	0
紹介先の不対応	0	0	1 (33.3)	0	0	0	0	3 (6.7)	2 (20.0)	0	3 (7.5)	0
その他	0	1 (33.3)	1 (33.3)	0	1 (20.0)	0	1 (14.3)	7 (15.6)	1 (10.0)	0	6 (14.6)	1 (7.1)

表 5-9. 医師用アンケート調査結果の専門科別集計(つづき)

	海士町					
	平成22年度			平成24年度		
	糖尿病内科	一般内科	その他	糖尿病内科	一般内科	その他
中核医療機関への患者紹介あり(問11)	-	2 (100.0)	-	2 (100.0)	-	-
0-4回/年	-	1 (50.0)	-	1 (50.0)	-	-
5-9回/年	-	0	-	0	-	-
10-14回/年	-	1 (50.0)	-	1 (50.0)	-	-
15-19回/年	-	0	-	0	-	-
20回/年以上	-	0	-	0	-	-
紹介時期(問12)						
1型糖尿病(疑い)の診断	-	0	-	0	-	-
インスリン治療の導入	-	0	-	0	-	-
治療の確立	-	0	-	0	-	-
コントロール不良	-	2 (100.0)	-	1 (50.0)	-	-
糖尿病関連合併症の出現	-	2 (100.0)	-	2 (100.0)	-	-
併発症のコントロール不良	-	0	-	0	-	-
患者の希望	-	1 (50.0)	-	1 (50.0)	-	-
その他	-	0	-	0	-	-
逆紹介あり(問13)	-	0	-	0	-	-
0-4回/年	-	-	-	-	-	-
5-9回/年	-	-	-	-	-	-
10-14回/年	-	-	-	-	-	-
15-19回/年	-	-	-	-	-	-
20回/年以上	-	-	-	-	-	-
糖尿病地域連携の推進(問14)						
進めている	-	1 (50.0)	-	2 (100.0)	-	-
どちらかというに進めている	-	1 (50.0)	-	0	-	-
糖尿病地域連携の方法(問15)						
専門治療機関との連携	-	2 (100.0)	-	2 (100.0)	-	-
合併症の診断・治療での連携	-	2 (100.0)	-	2 (100.0)	-	-
初期・安定期での治療での連携	-	0	-	0	-	-
歯科との連携	-	2 (100.0)	-	2 (100.0)	-	-
行政保健部門との連携	-	2 (100.0)	-	2 (100.0)	-	-
その他	-	0	-	0	-	-
どちらかというに進めていない	-	0	-	0	-	-
進めていない	-	0	-	0	-	-
わからない	-	0	-	0	-	-
推進していない理由(問16)						
患者利便性の低下	-	-	-	-	-	-
患者の希望	-	-	-	-	-	-
患者の理解不足	-	-	-	-	-	-
不採算	-	-	-	-	-	-
紹介メリットが少ない	-	-	-	-	-	-
治療効果上のメリットが少ない	-	-	-	-	-	-
習慣がない	-	-	-	-	-	-
面倒	-	-	-	-	-	-
時間不足	-	-	-	-	-	-
やり方がわからない	-	-	-	-	-	-
必要ない	-	-	-	-	-	-
所属医療機関の方針	-	-	-	-	-	-
紹介先の不対応	-	-	-	-	-	-
その他	-	-	-	-	-	-

糖尿病の重症化・合併症予防に資する地域連携の多角的評価の研究

研究分担者 島 健二 川島病院

松久宗英 徳島大学 糖尿病臨床・研究開発センター

研究要旨：徳島県において糖尿病の実態を、血糖管理、経済効率、社会基盤の整備の観点から調査し、海士町、安来市、魚沼二次医療圏との比較検討を行い、実効性のある地域医療連携体制を見出す。

A. 研究目的

各地域が独自に進める糖尿病地域医療連携体制の実効性を評価した研究はほとんどない。そこで、徳島県においてその評価基盤を形成し、海士町（島根県隠岐郡）、安来市（島根県）、魚沼二次医療圏（新潟県4市3町）との比較検討を行い、実効性のある地域医療連携体制とその評価方法を検討する。

B. 研究方法

徳島県において、平成22年度以降、糖尿病に関する地域医療連携、合併症の重症度評価、治療の質に関する調査を行った。その結果に基づき地域連携施策を企画実施した。平成24年度には、22年度と同様の調査を行い、2年間の糖尿病地域医療連携の実効性に関する評価を行った。

糖尿病地域医療連携の指標としては、特定健診受診者や主要病院での糖尿病患者のHbA1c値、失明実態調査ならびに透析関連調査、さらに国民健康保険のレセプトから算出した糖尿病に係わる医療費、またアンケート調査から評価した糖尿病に対する理解度ならびに糖尿病患者を支える取組みの質を用いた。

（倫理面への配慮）

アンケートおよび各調査は患者個人の匿名性を確保し、患者との連結ができない情報を使用した。

C. 研究結果

平成22年度の調査から、糖尿病手帳の低い利用率、低率の患者紹介率、また透析患者および失明患者という重症合併症患者が高頻度であることが明らかとなった。また、糖尿病患者を支える社会活動、糖尿病診療を支えるメディカルスタッフ数が都市部に

集中し不十分であることが明らかとなった。このため、徳島県医師会糖尿病対策班および徳島糖尿病協会が中心となり、糖尿病手帳の利用率の向上を目指した啓発活動、県下全域での患者会の強化、地域糖尿病療養指導士の育成などの対策を積極的に実施した。さらに、未治療または中断者を治療に導くため歯科医師会との連携し、歯科治療者への血糖測定を実施した。

その結果、2年間の短期間ではあるが、糖尿病手帳の利用率の改善（患者アンケート）、1型糖尿病患者会の6回の実施と会誌の発行、2型糖尿病患者会交流会の設立、徳島県糖尿病療養指導士（LCDE）を108名から259名に倍増できた。また、特定健診でのHbA1c（JDS）が6.5%以上の糖尿病治療患者は平成20年から23年にかけて減少し、HbA1c6.4%以下の対象が増加した（図）。徳島大学病院、徳島県立中央病院、徳島赤十字病院、川島病院の2専門病院での調査でも、HbA1c（JDS）6.0%以下の良好な血糖管理者が23.1%から26.1%に漸増した。

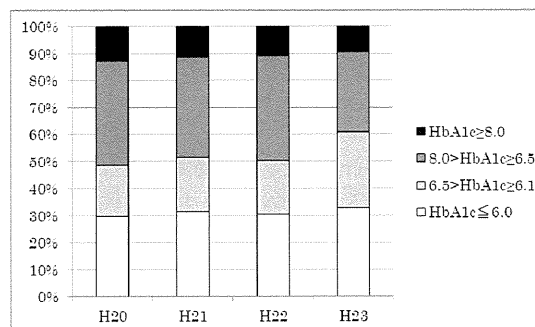


図. 特定健診受診糖尿病患者のHbA1c(JDS)別分布の年次推移

D. 考察

糖尿病患者の健康寿命を健常人のレベルにまで向上させるためには、限られた医療

資源を有効に活用して、実効性のある糖尿病医療連携システムを構築する必要がある。2年の研究期間において、失明率や透析患者数を減らすような即効性の高い活動を行うには至らなかった。しかし、糖尿病手帳の利用率が向上し、特定健診でのHbA1c高値の糖尿病治療者の漸減、専門医療機関でのHbA1c低値の糖尿病治療患者の増加など、糖尿病医療での連携と質が緩徐ではあるが改善する兆しが認められた。今回、地域の糖尿病診療の実態を評価する基盤が確立されたため、今後この調査を地域で継続することにより、糖尿病対策や医療連携の糖尿病合併症に対する長期効果を詳細に検討することが可能となった。

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

- | | |
|-----------|----|
| 1. 特許取得 | なし |
| 2. 実用新案登録 | なし |
| 3. その他 | なし |

E. 結論

徳島県における糖尿病地域連携体制の有効性を評価する基盤が形成された。2年間の行政、医師会、歯科医師会、コメディカルなどの多職種共同での様々な糖尿病対策は、糖尿病手帳利用率の増加、HbA1c高値者の減少などのある一定の効果が示された。

G. 研究発表

1. 論文発表

Shima K, Ishimoto H, Hari N, Shintani Y, Fukushima Y, Noma Y, Matsuhisa M, Otsuka A, Saitoh M, Imoto I, Okabe T, Nakagawa Y, Fujiwara H, Fujinaka Y, Sei M, Shirakami A, Komatsu M, Tsuruo M, Matsumoto K, Tanaka T, Miyamoto M, Ogawa H, Furuta Y. Outcomes of 6 years of activities by the Tokushima Medical Association's Steering Committee for Diabetes Prevention to prevent type 2 diabetes in the general population of Tokushima Prefecture. *Diabetol Int* 4:23-33, 2013.

2. 学会発表

- 1) 島健二、新谷保美、福島泰江、野間喜彦、松久宗英、小松まち子、鶴尾美穂、白神敦久、藤中雄一、石本寛子、播紀子「糖尿病死亡率ワーストワンからの脱却を目指してー糖尿病対策活動の成果ー」
第55回 日本糖尿病学会年次学術集会
2012/5/17～19 パシフィコ横浜
- 2) 銀花、黒田暁生、玉木悠、田木真和、森口博基、松本俊夫、藤中雄一、安藝宏信、森川富昭、松久宗英「ITを活用した徳島県糖尿病医療連携システム構築の試み」
第12回日本先進糖尿病治療学会研究会

厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）
分担研究報告書

糖尿病の重症化・合併症予防に資する地域連携の多角的評価の研究

研究者分担者 武田 倬 鳥取県立中央病院顧問
共同研究者 乗本 道子 安来市立病院内科部長

研究要旨

島根県の海士町と安来市において、糖尿病における有効な地域医療連携施策を明らかにするために、平成 24 年度の糖尿病の実態調査を行った。HbA1c、合併症等について調査し、糖尿病の理解度を評価するためのアンケート調査も実施した。

A. 研究目的

島根県下の海士町と安来市において糖尿病における有効な地域医療連携施策を明らかにするために、平成 22 年度に糖尿病実態調査を行い、平成 23 年度に地域医療連携施策を実施し、平成 24 年度に再び糖尿病実態調査を行った。

B. 研究方法

海士町には診療所が 1 か所のみであり、そこに現在登録されている糖尿病患者は約 230 名である。安来市では、ひとつの拠点病院を中心に 13 の内科系診療所で糖尿病医療連携を構築しており、そこで現在登録されている糖尿病患者は約 750 名である。平成 24 年度は、両地区における糖尿病患者の①HbA1c 値、②合併症の有病率（糖尿病網膜症、糖尿病腎症）③糖尿病に係わる医療費ならびに④糖尿病に対する理解度・糖尿病患者を支える取組みの質についてのアンケート調査を実施した。

C. 研究結果

海士町においては平成 24 年度の糖尿病登録患者 217 名のうち特定健診又は診療所を受診した者 174 名について HbA1c (JDS) 値を測定した。その結果、HbA1c (JDS) 6.0%以下：35%，6.1–6.4%：16%，6.5–7.9%：37%，8.0%以上：12%であった。安来市においては、特定健診受診者のなかで医療機関において糖尿病治療中の者 189 名について HbA1c 値(JDS)をまとめた。その結果、HbA1c (JDS) 6.0%以下：33%，6.1–6.4%：21%，6.5–7.9%：39%，8.0%以上：7%であった。合併症については、平成 24 年度については現時点ではデータが得られていない。平成 24 年 5 月の国民健康保険のレセプトから算出した糖尿病に係る医療費は、海士町においては合計 48 万 2 千円で 1 件あたり 1 万 9 千円、安来市においては合計 679 万円で 1 件あたり 3 万 8 千円であった。

D. 考察

HbA1c 値に関して平成 22 年度と 24 年度

を比較すると海士町、安来市のいずれにおいても大きな経年的変化は認められなかった。2年間という比較的短期間の間に両地域における糖尿病コントロールを大きく変えるのは難しいと考えられた。平成24年度における糖尿病の合併症に関しては、その集計が現時点では終了していないので、未だ得られていない。

E. 結論

海士町ならびに安来市において糖尿病に関する予定されている調査を行った。予定されている一部については現時点ではデータが得られなかった。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許 なし
2. 実用新案登録 なし

3. その他 なし

糖尿病の重症化・合併症予防に資する地域連携の多角的評価の研究

研究分担者 上村 伯人 医療法人社団 上村医院
共同研究者 布施 克也 新潟県立小出病院
加藤 公則 新潟県労働衛生医学協会

研究要旨：新潟県魚沼地域での糖尿病地域連携の取り組み（「プロジェクト8」）の成果を評価するため、医療機関における地域内糖尿病診療実態調査及び、健診機関による職域健診での糖尿病検診結果調査を実施し、2010年の同調査と比較検討した。その結果は2年間の短期間ではあるが糖尿病診療状況に一定の改善が得られた。

A. 研究目的

糖尿病の合併症予防のためには血糖コントロールを良好に保つことが必須であり、コントロール指標が不可とされるHbA1c (JDS)が8.0%以上の者に対する治療介入の強化は重要である。我々は医療機関での糖尿病診療実態調査を2010年に続き2012年度も実施し比較検討するとともに、健診機関による職域健診におけるコントロール不可者の状況も調査比較し、糖尿病地域内連携事業の評価を計った。

B. 研究方法

新潟県魚沼地域における糖尿病診療地域連携の成果を評価するために、2010年に実施した糖尿病診療実態調査と同様の調査を圏域内の4病院3診療所で実施し、兩年ともHbA1c、処方内容等のデータを得られた2,797名を解析、また、圏域内の職域健診受診者で3年間経年的に受診しデータの得られた者の結果も解析評価した。

C. 研究結果

糖尿病コントロール不可とされるHbA1c

(JDS)8.0%以上の者は2010年の7.7%から2012年は5.6%に減少、HbA1c7.0~7.9%の者も15.7%から10.8%に減少した。2010年にHbA1c(JDS)8.0%以上であった120名のHbA1cは平均で-1.14%の改善がみられ、63%の患者がHbA1c(JDS)8.0%未満となっていた。特に経口血糖降下剤治療例においては78%の患者がHbA1c(JDS)8.0%未満となっていた。

処方状況は2年間で大きく変化し、SU剤は50.5%から31.0%に減り、BG剤は37.4%から48.3%に、DPPⅣ阻害剤は1.3%から39.2%と処方比率が増加した。また、魚沼地域の職域健診受診者18,430人のうち糖尿病治療薬使用者は380人から428人に増えたが、コントロール不可の者は26.3%から22.0%に減少し県内の非魚沼地域より改善率が高かった。

D. E 考察及び結論

糖尿病は患者数の多さ、療養期間の長さ、合併症の重篤さ等から地域の医療保険財政に対して負荷の大きな疾病であり、早期発見・早期治療・合併症予防という各ステー