

長崎県 令和6年度糖尿病・CKD （慢性腎臓病）の診療と連携に関する アンケート調査

令和6年8月30日付6医政第269号、6国健第172号

1. 実施者（共催）：長崎県、長崎県医師会、田辺三菱製薬株式会社（長崎県と糖尿病・慢性腎臓病の予防及び医療提供体制に関する協力協定の締結企業）
2. 調査対象：県内の医療機関（内科系診療所、病院）
3. 調査内容：糖尿病・CKDの診療状況や病診連携、地域連携の状況等
4. 調査期間：令和6年9月2日～令和6年10月31日（木）17時

長崎県と田辺三菱製薬は、県民の糖尿病及び慢性腎臓病の予防及び医療提供体制に関する協力協定を締結しています



田辺三菱製薬

長崎県令和6年度糖尿病・CKD（慢性腎臓病）の診療と連携に関するアンケート調査

アンケート調査項目

項目	内容	形式
2-4.	回答施設	
5	施設内の体制（複数回答可） *	選択
6. 【CKD・①】	外来で診察する1か月あたりの慢性腎臓病（CKD）患者数について現状を教えてください *	選択
7. 【CKD・②】	慢性腎臓病のある患者さんの診療状況について教えてください。 *	選択
8. 【CKD・③】	院内の尿検査体制について教えてください。（複数回答可） *	選択
9. 【CKD・④】	尿試験紙検査で尿蛋白陽性の場合、随時尿等で尿蛋白の定量を実施していますか？ *	選択
10. 【CKD・④-2】	上記設問で、「必要と判断した者のみ」をご選択された理由をご回答ください。	自由記述
11. 【CKD・④-2】	上記設問で、「上記以外」をご選択された理由をご回答ください。	自由記述
12. 【CKD・⑤】	高血圧や糖尿病、蛋白尿を主訴としない初診患者へ検尿検査を実施していますか？ *	選択
13. 【CKD・⑤-2】	上記設問で、「必要と判断した者のみ」をご選択された理由をご回答ください。	自由記述
14. 【CKD・⑤-2】	上記設問で、「上記以外」をご選択された理由をご回答ください。	自由記述
15. 【CKD・⑥】	尿蛋白陰性・腎機能正常で生活習慣病のある患者さんに対して検尿検査を実施していますか？	選択

長崎県令和6年度糖尿病・CKD（慢性腎臓病）の診療と連携に関するアンケート調査

アンケート調査項目

項目	内容	形式
16. 【CKD・⑥-2】	上記設問で、『必要と判断した者のみ』をご選択された理由をご回答ください。	自由記述
17. 【CKD・⑦】	慢性腎臓病（CKD）の患者さんに対して定期的な腎機能の評価に何を利用しますか？	選択
18. 【CKD・⑧】	慢性腎臓病と診断のついていない患者さんに対し蛋白尿や血尿が持続する患者さんの対応について下記の選択肢から最も近いものを教えてください。 *	選択
19. 【CKD・⑨】	『CKD診療ガイドライン2023』および『CKD診療ガイド2024』をご診療に活用されていますか？	選択
20. 【CKD・⑩】	腎機能障害のある患者さんの診療を実施するにあたり知識を増やしたいと思う項目について（複数回答可） *	選択
21. 【CKD・⑩-2】	上記設問で、『上記以外』をご選択された理由をご回答ください。	自由記述
22. 【CKD・⑪】	「長崎県CKDシール」を活用していますか？ *	選択
23. 【糖尿病・①】	外来で診察する1か月あたりの糖尿病患者数について現状をご教えてください。	選択
24. 【糖尿病・②】	糖尿病のある患者さんの診療の実施状況を教えてください。（ご自身の診療に近いものを1つ選択）	選択
25. 【糖尿病・③】	院内の検査体制について教えてください。（複数回答可） *	選択
26. 【糖尿病・④】	高血圧やCKD等の生活習慣病で通院中の患者さんに血糖や脂質などの代謝関連検査を定期的に測定していますか。 *	選択
27. 【糖尿病・⑤】	CKD・糖尿病患者さんの腎機能検査の実施状況について教えてください。（複数回答可） *	選択

長崎県令和6年度糖尿病・CKD（慢性腎臓病）の診療と連携に関するアンケート調査

アンケート調査項目

項目	内容	形式
28.【糖尿病・⑥】	CKD・糖尿病性腎症の診断において糸球体濾過量の検査頻度を教えてください。（近い頻度をご回答ください）	選択
29.【糖尿病・⑥-2】	上記設問で、『測定しない』をご選択された理由をご回答ください。	自由記述
30.【糖尿病・⑦】	糖尿病性腎症の診断において尿中アルブミン排泄量の検査頻度を教えてください。（近い頻度をご回答ください） *	選択
31.【糖尿病・⑦-2】	上記設問で、『測定しない』をご選択された理由をご回答ください。	自由記述
32.【糖尿病・⑧】	糖尿病治療ガイド や 『2型糖尿病の治療アルゴリズム』、糖尿病治療のエッセンス（2022年度版）等は診療に活用されていますか。 *	選択
33.【糖尿病・⑨】	糖尿病のある患者さんの診療を実施されていて知識を増やしたいと思う項目について教えてください。（複数回答可）	選択
34.【エリアにおける連携状況①】	地域での糖尿病に関する連携状況について教えてください。（複数回答可）	選択
35.【エリアにおける連携状況②】	糖尿病性腎症重症化予防プログラムについて活用されていますか。 *	選択
36.【エリアにおける連携状況③】	地域で開催されるCKDや糖尿病性腎症関連の勉強会への参加状況について教えてください。（近いものをご選択ください）	選択
37.【エリアにおける連携状況④】	今後、自治体との連携についてご自身のお考えを教えてください。 *	選択
38.【エリアにおける連携状況⑤】	「長崎県CKD病診連携基準」を活用されてのご感想をお聞かせください。（複数回答可）	選択
39	CKD、糖尿病の病診連携や地域連携についてご意見をお聞かせください。	自由記述

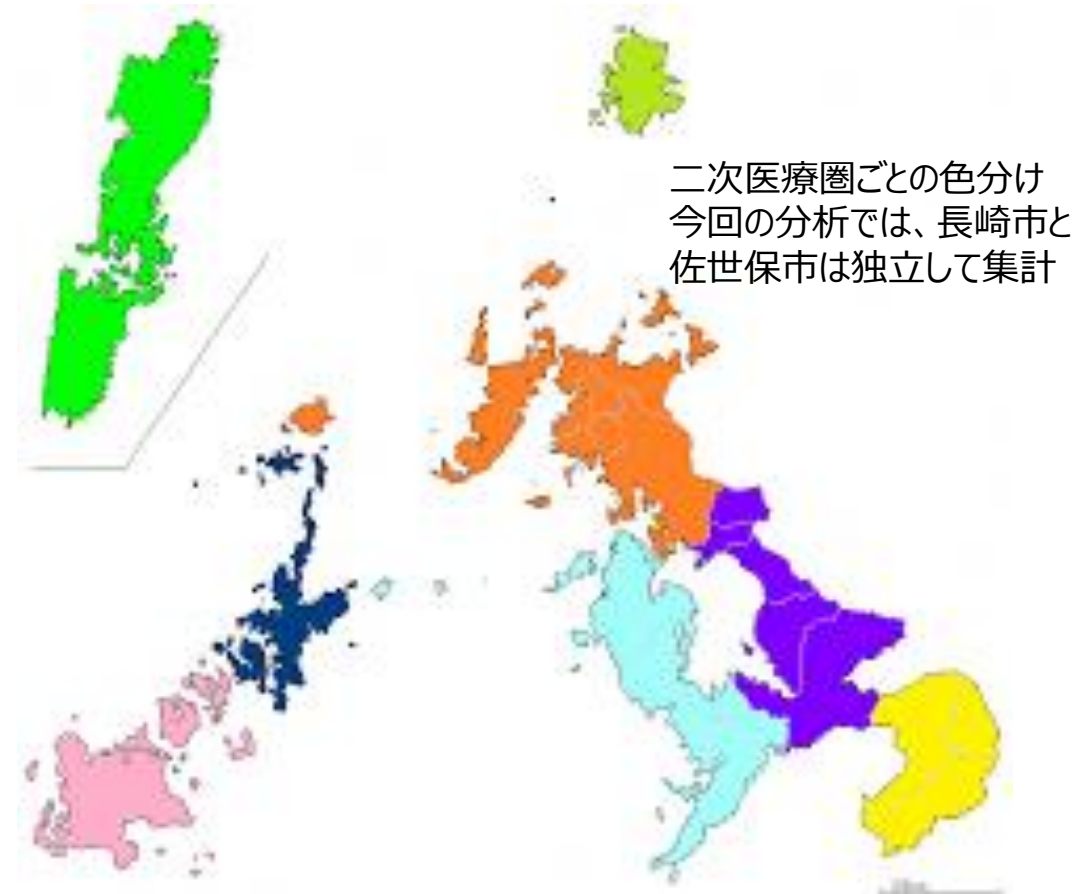
2-4.
回答施設①

種 別								対象数	回収数	回収率
①診療所								648	221	34%
所管区分	長崎市保健所	佐世保市保健所	西彼保健所	県央保健所	県南保健所	県北保健所	五島保健所	上五島保健所	壱岐保健所	対馬保健所
対象数	235	103	49	124	48	22	23	14	8	22
回収数	76	35	17	44	15	9	6	8	3	8
回収率	32%	34%	35%	35%	31%	41%	26%	57%	38%	36%

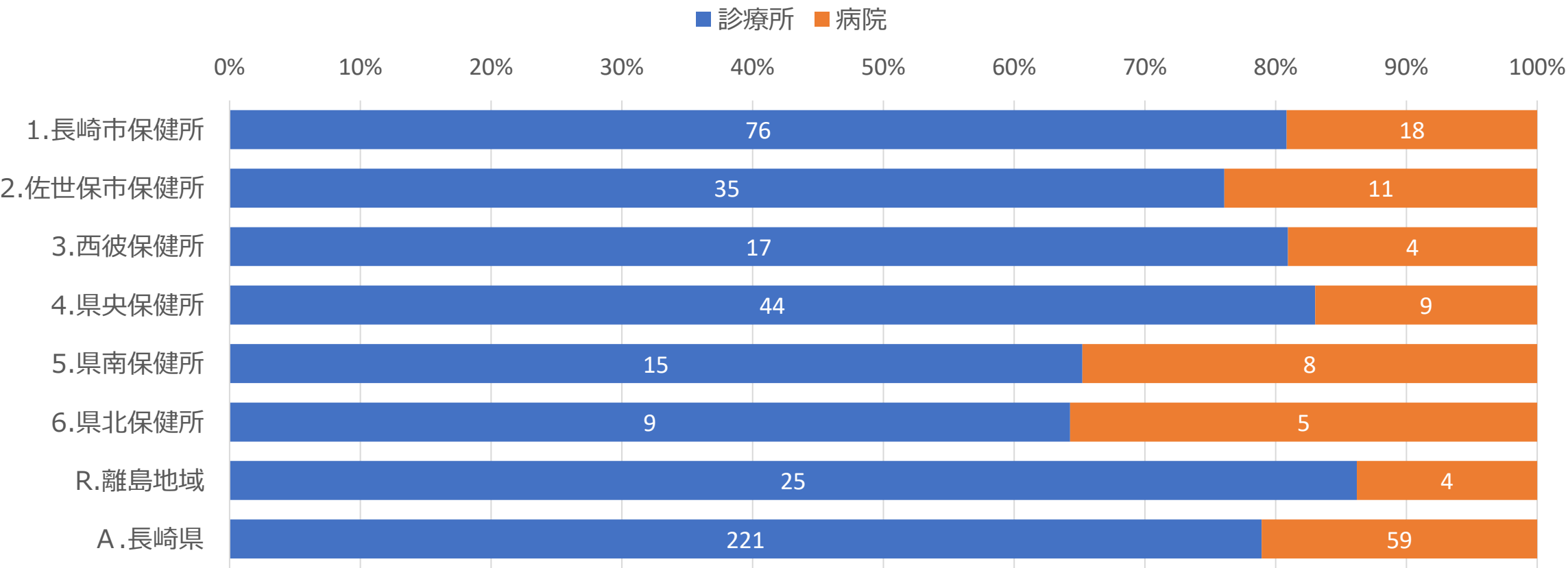
種 別								対象数	回収数	回収率
②病院								145	59	41%
所管区分	長崎市保健所	佐世保市保健所	西彼保健所	県央保健所	県南保健所	県北保健所	五島保健所	上五島保健所	壱岐保健所	対馬保健所
対象数	42	25	8	32	16	11	4	1	4	2
回収数	18	11	4	9	8	5	3	0	1	0
回収率	43%	44%	50%	28%	50%	45%	75%	0%	25%	0%

分析について

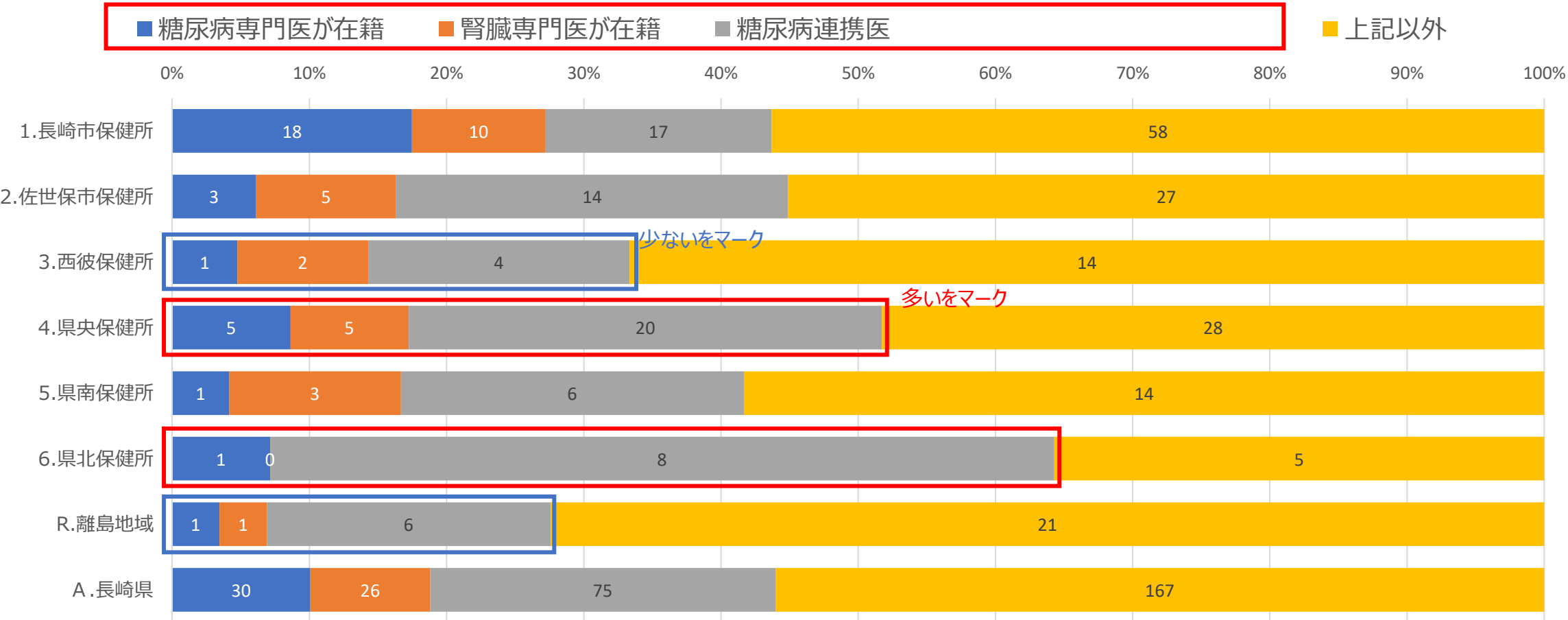
- データは本土地区では保健所管轄区域ごと + 4 離島地域でまとめた
- 分析では、県全体と比較して差が目立つ部分を抽出
- フリーコメントは内容が類似するものをまとめ、多いものを挙げた



2-4.
回答施設②

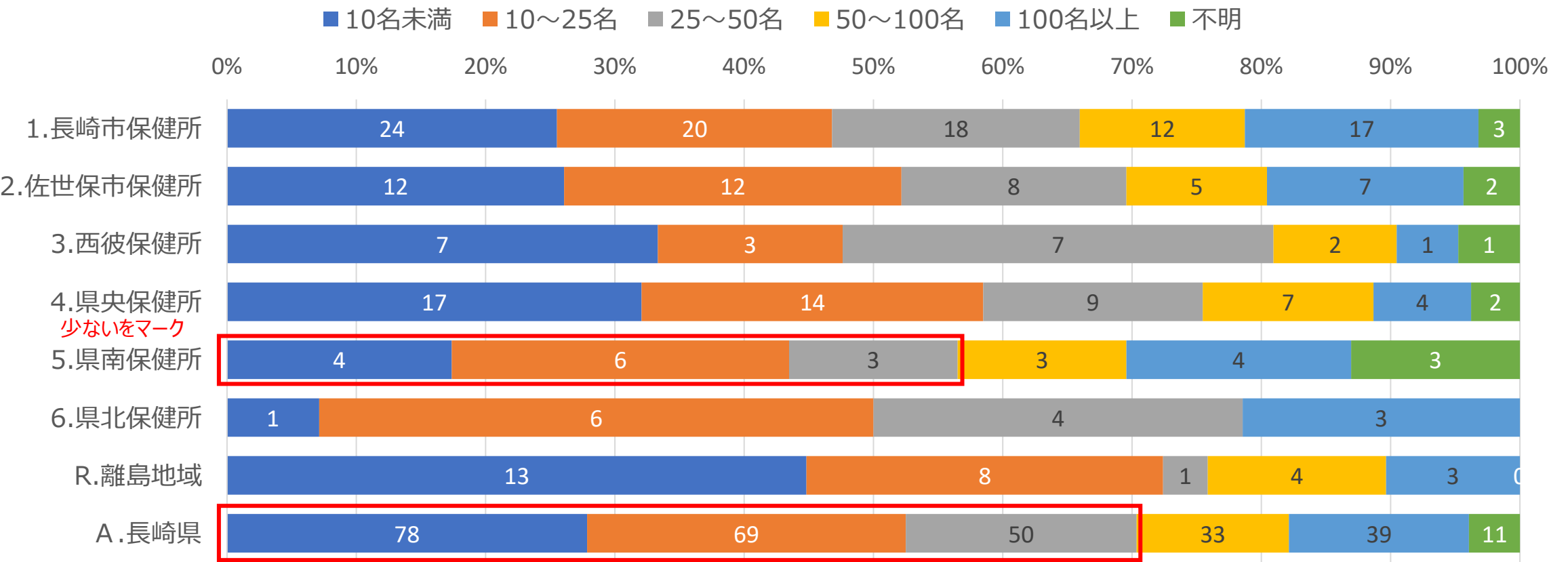


5
施設内の体制（複数回答可）*専門医、連携医の在籍状況



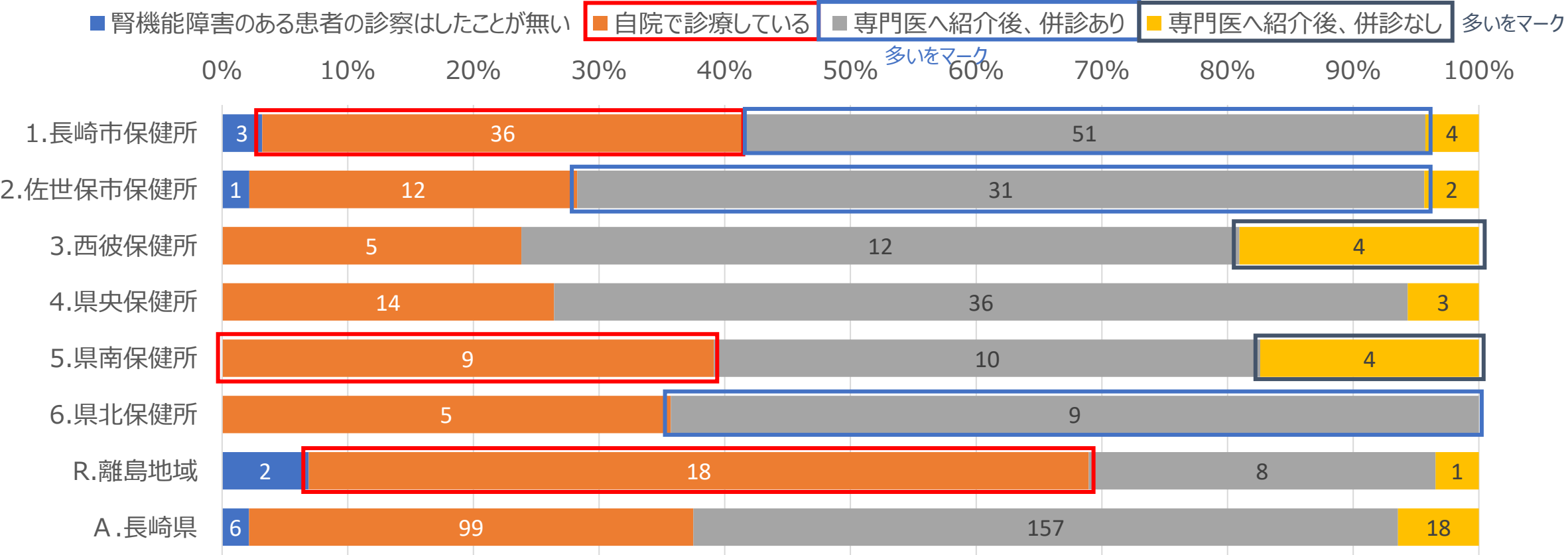
⇒地域の糖尿病・腎臓専門医・糖尿病連携医の分布状況に地域差がある（多い、少ない）

6. 【CKD・①】
外来で診察する 1 か月あたりの慢性腎臓病（CKD）患者数について現状を教えてください*



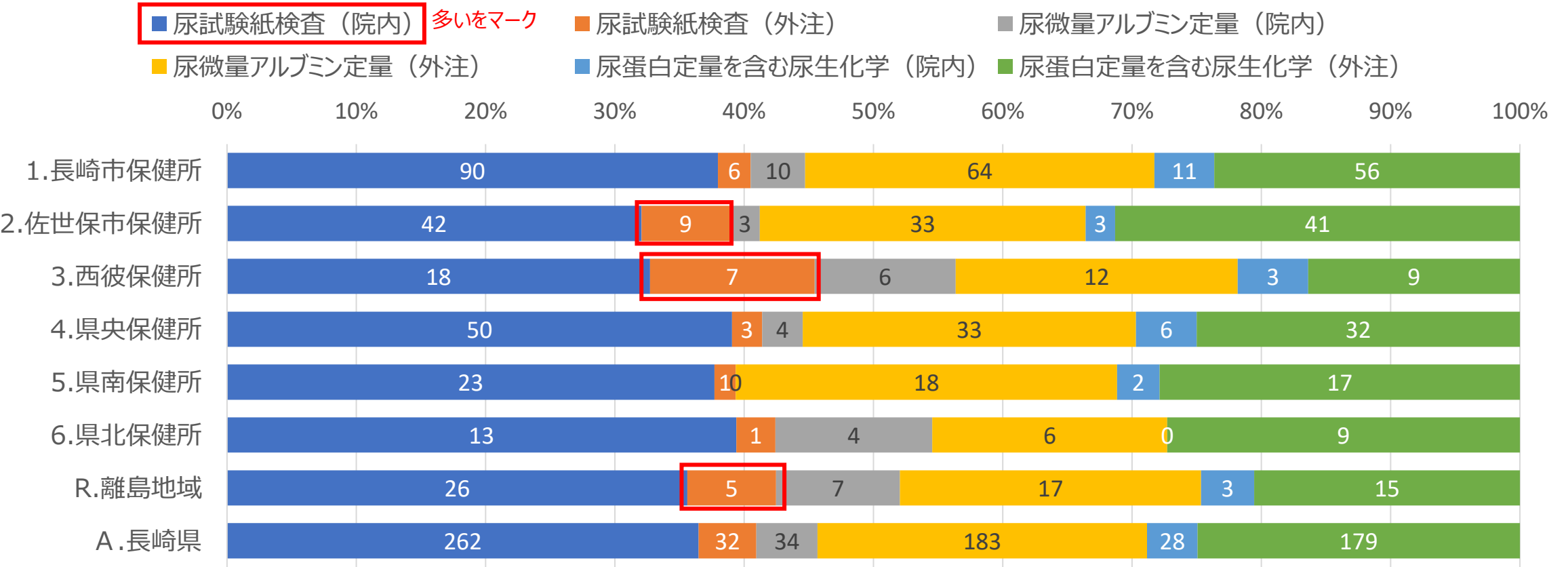
⇒約7割の医療機関では 1 日当たりのCKD患者は1－2名程度。県南では専門医などへの集約化が強い。

7.【CKD・②】
慢性腎臓病のある患者さんの診療状況について教えてください。*



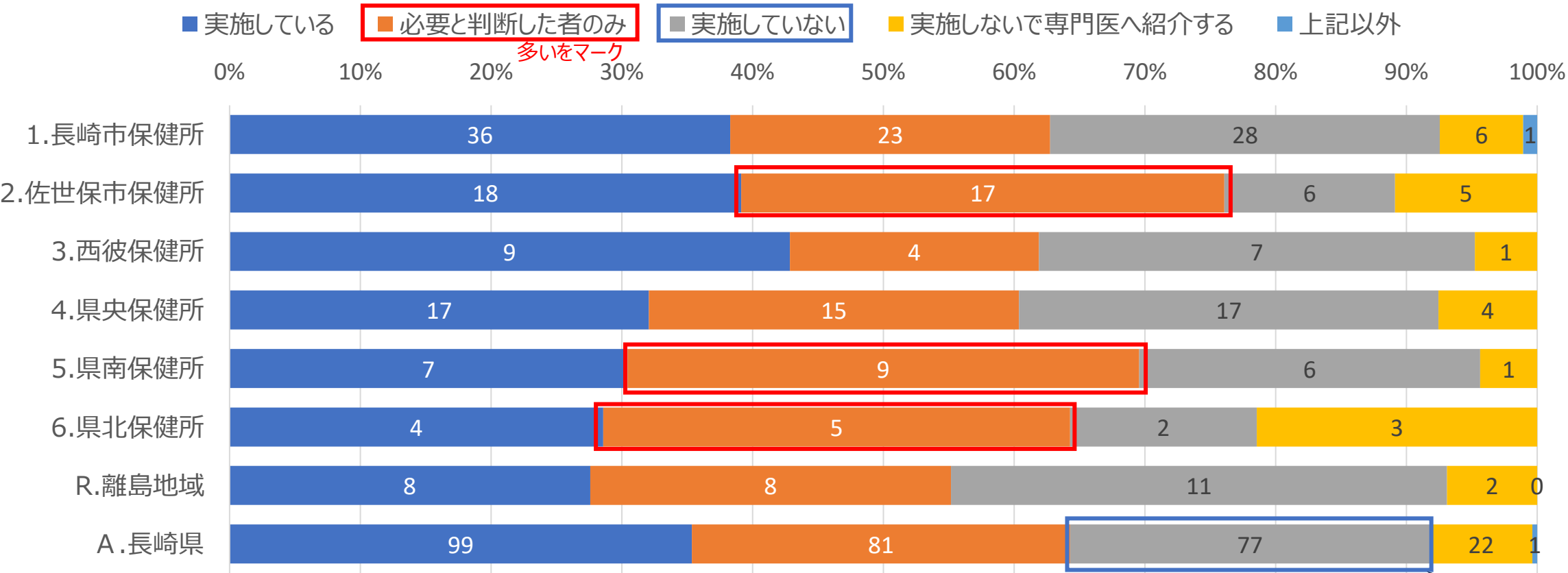
⇒CKDを自院で診療しているのは、長崎市、県南、離島で多い。
紹介後併診するは、佐世保市、県央、県北で多い。併診しないは、西彼、県南で多い

8. 【CKD・③】
院内の尿検査体制について教えてください。（複数回答可）*



⇒尿試験紙検査を外注するは、佐世保市、西彼、離島で多め

9.【CKD・④】
尿試験紙検査で尿蛋白陽性の場合、随時尿等で尿蛋白の定量を実施していますか？ *



10.【CKD・④-2】 上記設問で、「必要と判断した者のみ」をご選択された理由をご回答ください。（次頁）
⇒蛋白尿の定量は6割以上の医療機関で実施。約3割で実施がない。

約3割

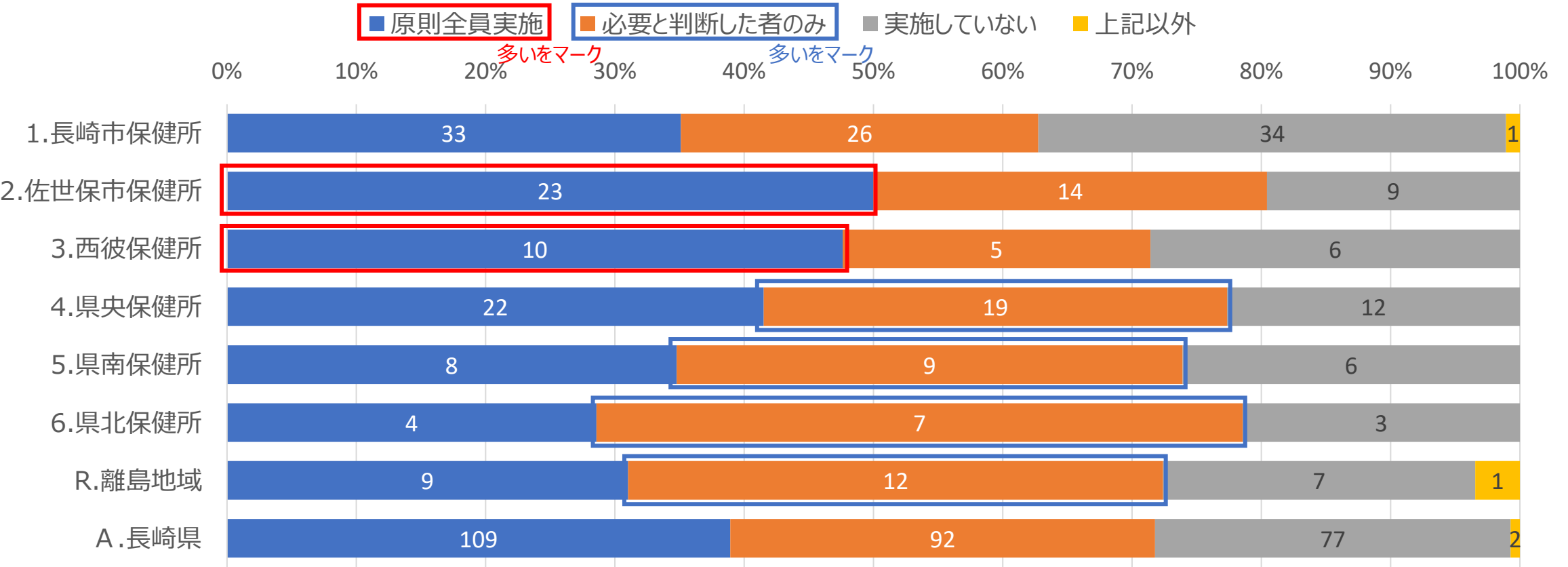
10. 【CKD・④-2】

尿試験紙検査で尿蛋白陽性の場合、随時尿等で尿蛋白の定量を必要と判断した場合のみの場合のフリーコメント

- 年齢、基礎疾患など総合的に判断
- eGFRの経過をみて判断
- 尿蛋白2+以上であれば定量検査を行う
- 再検して陽性であれば定量検査を行う
- 保険で査定されるので
- 専門医への紹介を検討している場合には定量検査を行う
- ...
- 糖尿病患者では尿蛋白陽性が多く、経過を見ている。

気になったコメント

12.【CKD・⑤】
高血圧や糖尿病、蛋白尿を主訴としない初診患者へ検尿検査を実施していますか？ *



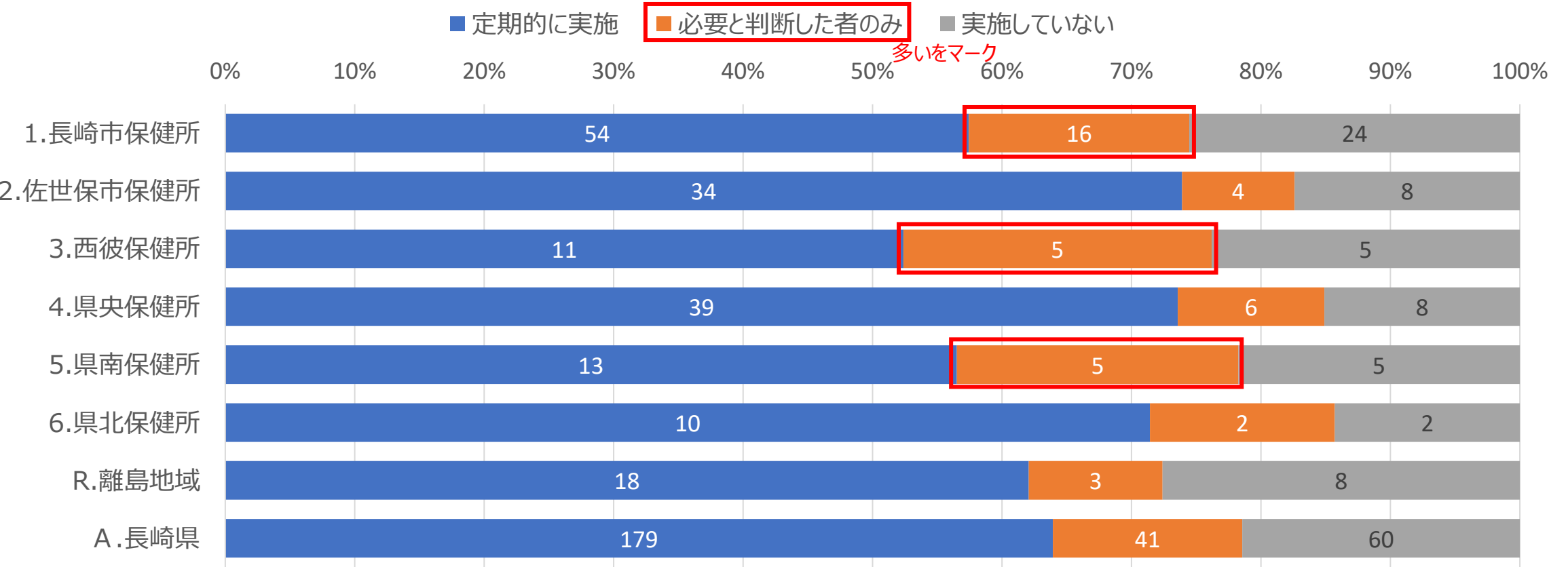
13.【CKD・⑤-2】 上記設問で、「必要と判断した者のみ」をご選択された理由をご回答ください。（次頁）
⇒一般患者への検尿の実施状況には地域差が大きい。

13. 【CKD・⑤-2】

高血圧や糖尿病、蛋白尿を主訴としない初診患者へ検尿検査は必要と判断した場合のみとした場合のフリーコメント

- 症状や病歴に応じて検査を行っている
- 査定される恐れがあるので
- 過剰な検査になる場合があるので
- 感冒などの急性期疾患には行わない
- 必要性を感じないので

15.【CKD・⑥】
尿蛋白陰性・腎機能正常で生活習慣病のある患者さんに対して検尿検査を実施
していますか？



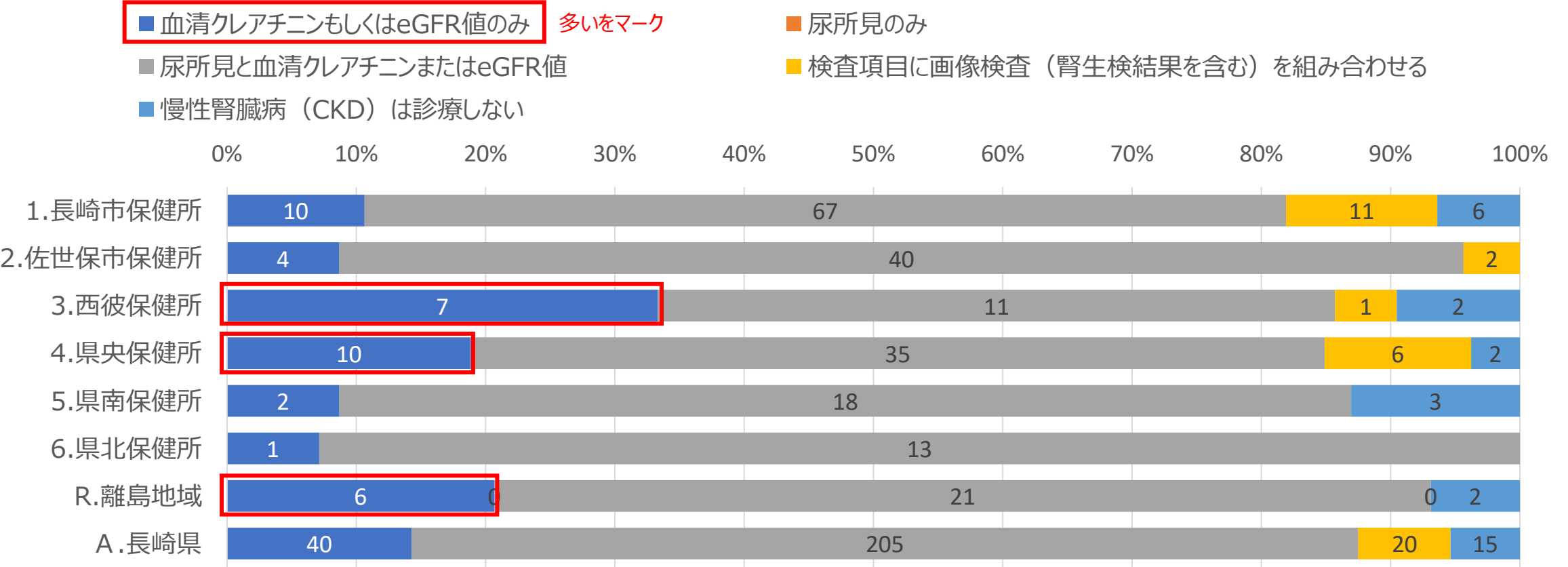
16.【CKD・⑥-2】 上記設問で、『必要と判断した者のみ』をご選択された理由をご回答ください。（次頁）
⇒生活習慣病患者への検尿の実施率は一般患者よりも高い。

16. 【CKD・⑥-2】

尿蛋白陰性・腎機能正常で生活習慣病のある患者さんに対して検尿検査を必要と判断した場合のみのフリーコメント

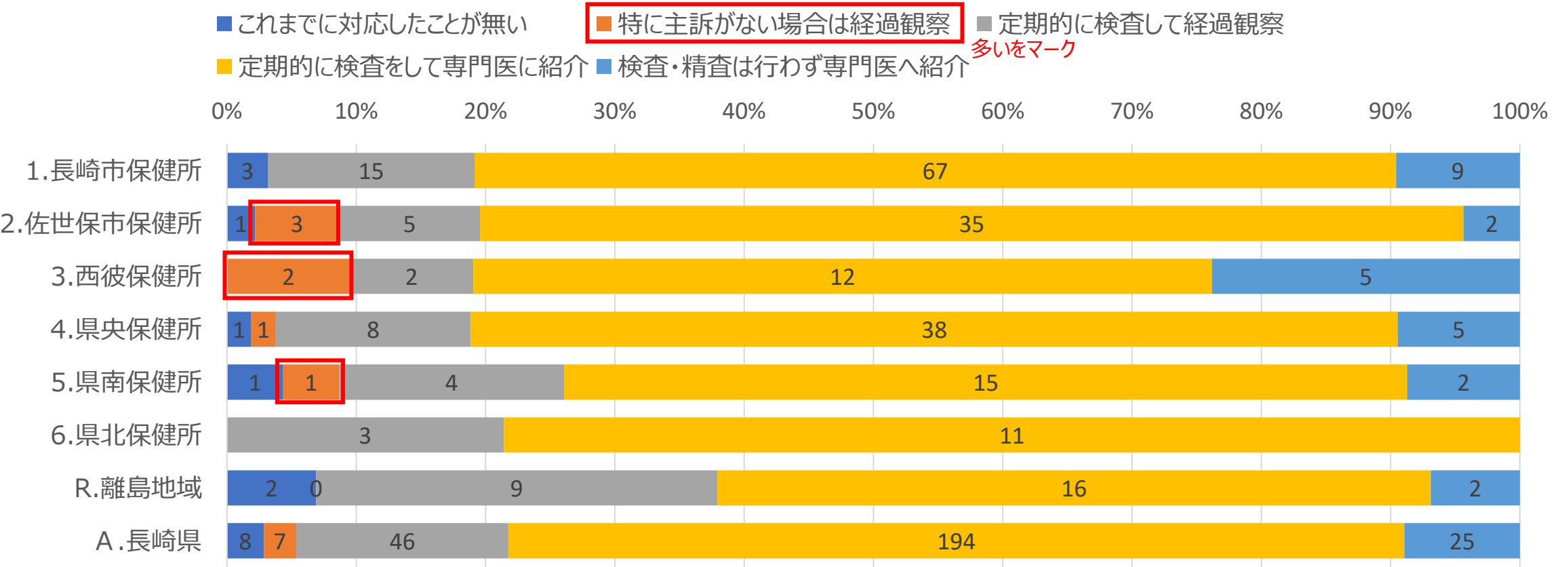
- 糖尿病、高血圧、肥満などの合併症があれば毎回実施
- 総合的に判断しているから
- 査定される可能性があるから
- 健診を利用するように勧めている

17. 【CKD・⑦】
慢性腎臓病（CKD）の患者さんに対して定期的な腎機能の評価に何を利用しますか？



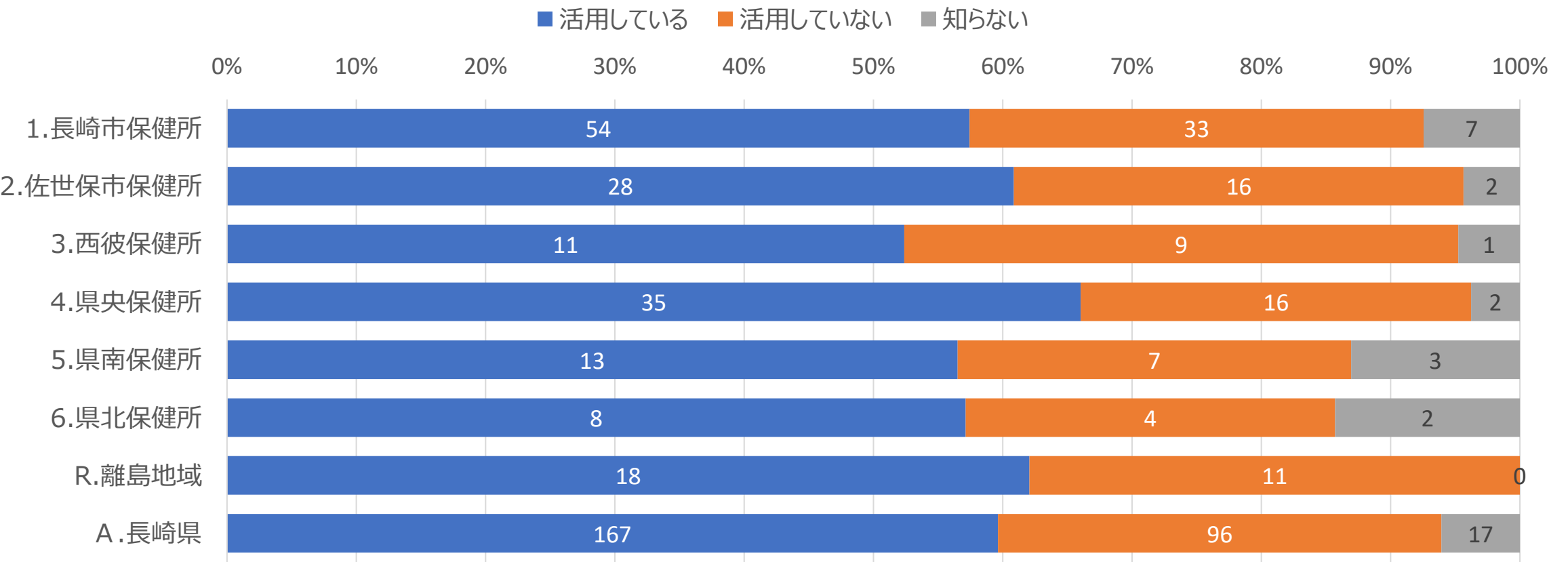
⇒血液検査でCKDの定期的な評価を行うのは、西彼、県央、離島に多い

18. 【CKD・⑧】
慢性腎臓病と診断のついていない患者さんに対し蛋白尿や血尿が持続する患者さんの対応について下記の選択肢から最も近いものを教えてください。*



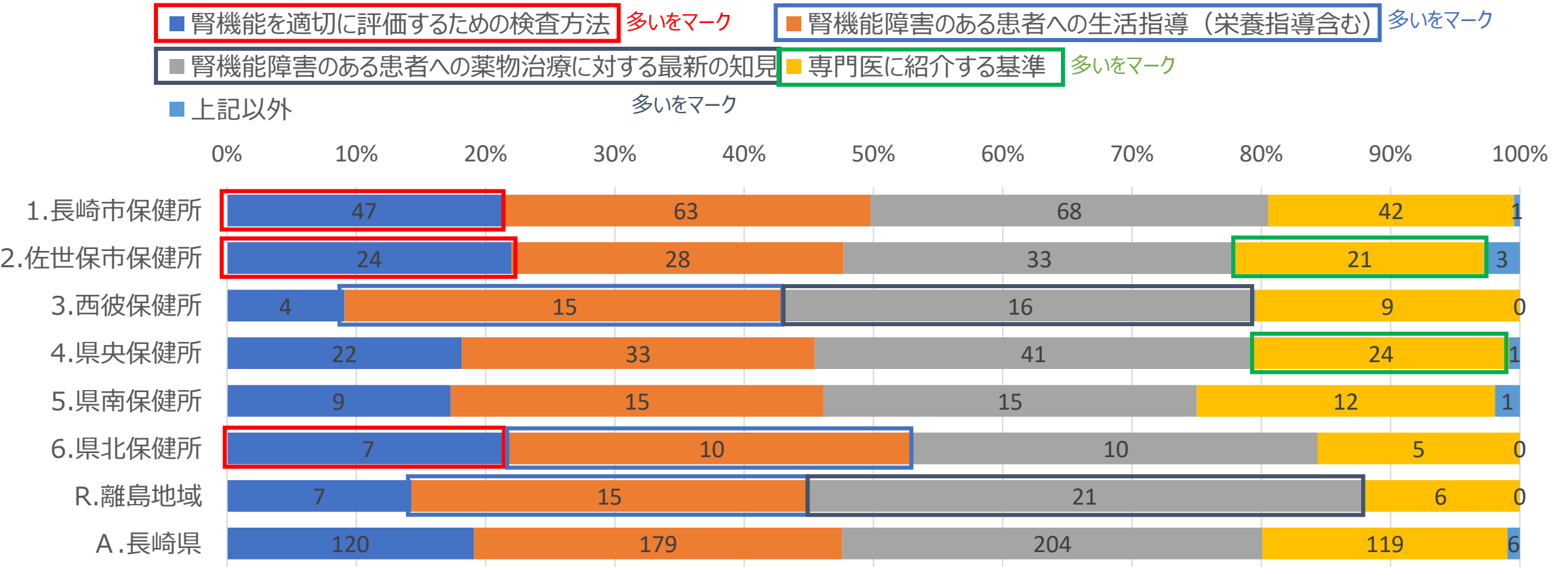
⇒症状がない蛋白尿、血尿を経過観察するは、佐世保市、西彼、県南で少数見られる。
(CKD進展の可能性や尿路系悪性腫瘍の可能性がある。)

19. 【CKD・⑨】
『CKD診療ガイドライン2023』および『CKD診療ガイド2024』をご診療
に活用されていますか？



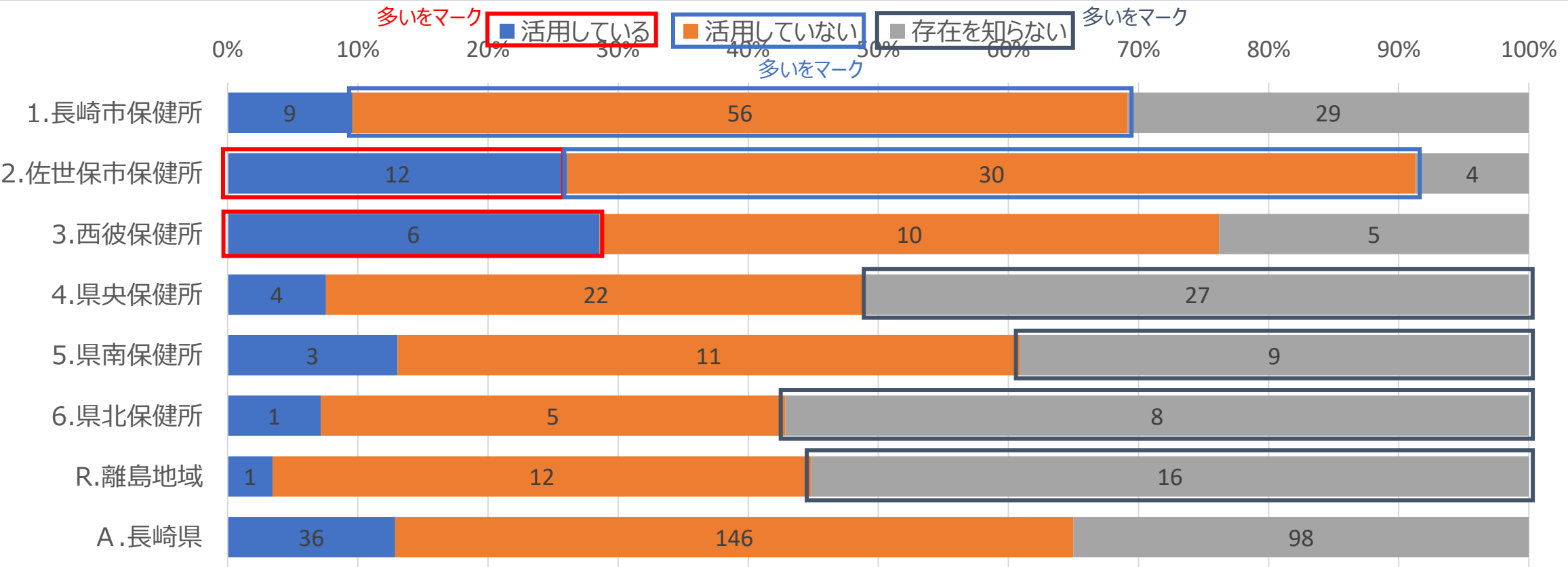
⇒CKDに関連するガイドライン等の活用には、大きな地域差がない。

20. 【CKD・⑩】
腎機能障害のある患者さんの診療を実施するにあたり知識を増やしたいと思う項目について（複数回答可）*



⇒腎機能障害に関して知識を増やしたい項目には地域差がある。

22. 【CKD・⑪】
「長崎県CKDシール」を活用していますか？ *

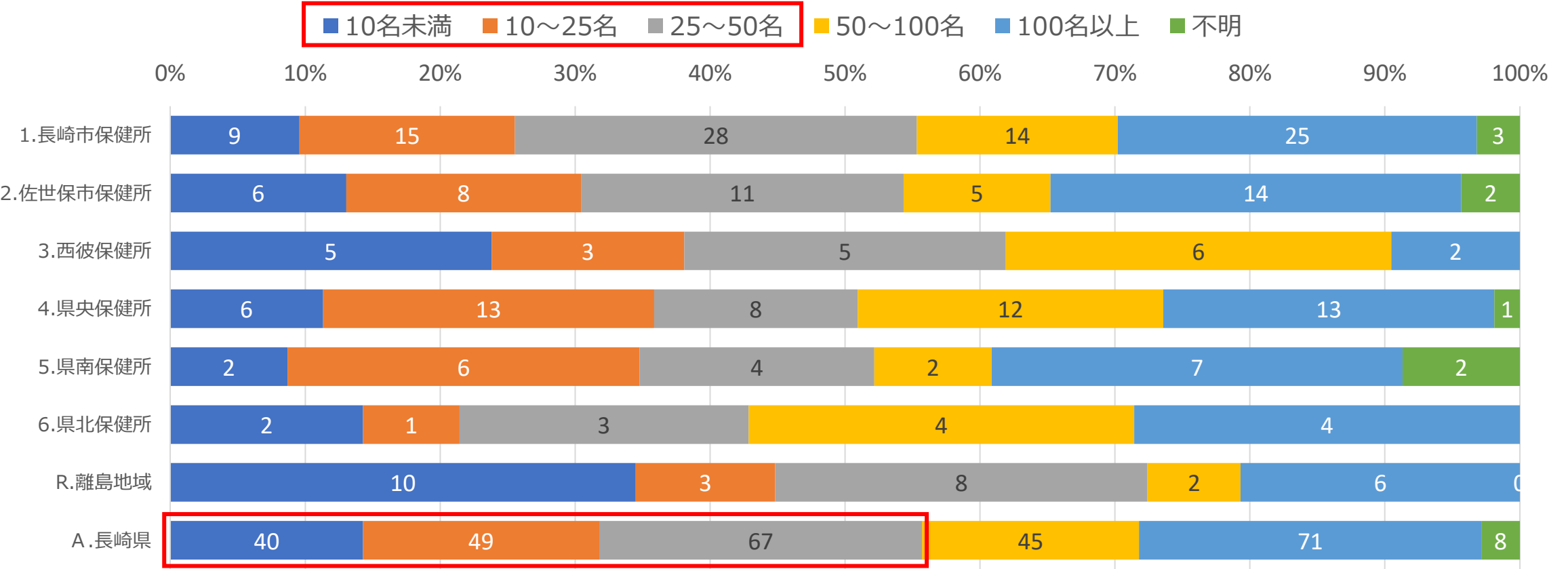


⇒CDKシールの活用は、佐世保市、西彼で多く、活用がないのは、長崎市、佐世保市で多い。
周知が足りないのは県央、県南、県北、離島

まとめ～CKD関連

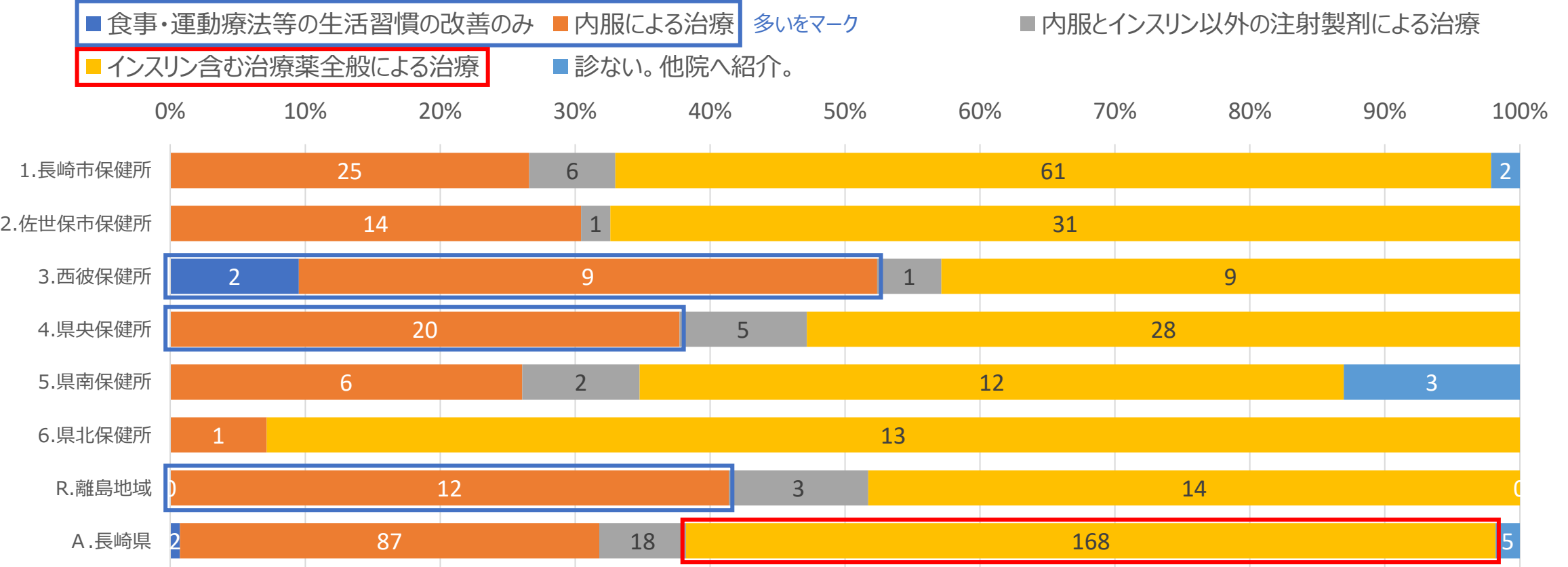
- 約7割の医療機関では、1日あたりのCKD患者は1－2名程度
- CKDは併診も含め大多数の医療機関で診療されている。
- 約3割の医療機関で尿蛋白陽性者に定量検査がされていない。
- 生活習慣病患者への検尿の実施率は一般患者と比較して高い。
- 蛋白尿や血尿があっても訴えがない場合には経過観察をする医療機関が5%程度ある。
- CKD診療について知識を増やしたい項目には地域差が見られた。
- 長崎県CKDシールの活用や周知状況にも地域差が見られた。

23.【糖尿病・①】
外来で診察する1か月あたりの糖尿病患者数について現状をご教えてください。



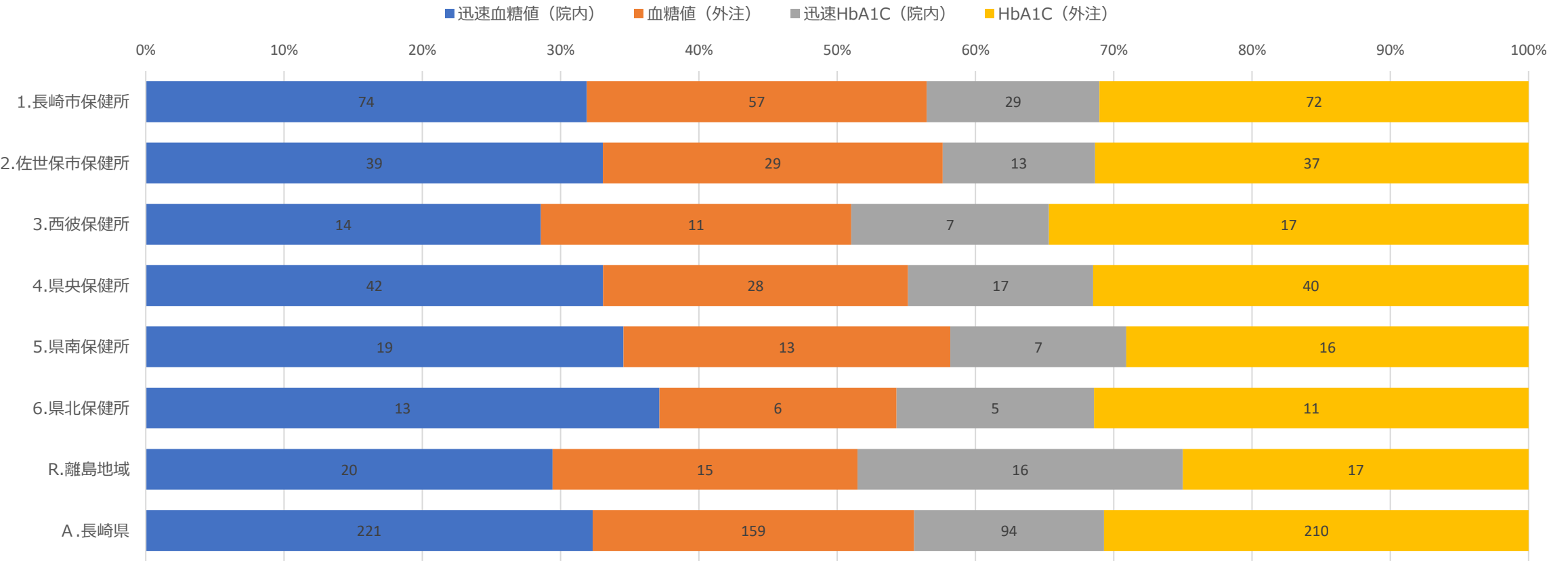
⇒地域差はあるが、半数程度の医療機関で、一日に1－2名のDM患者を診ている

24.【糖尿病・②】
糖尿病のある患者さんの診療の実施状況を教えてください。（ご自身の診療に近いものを1つ選択）



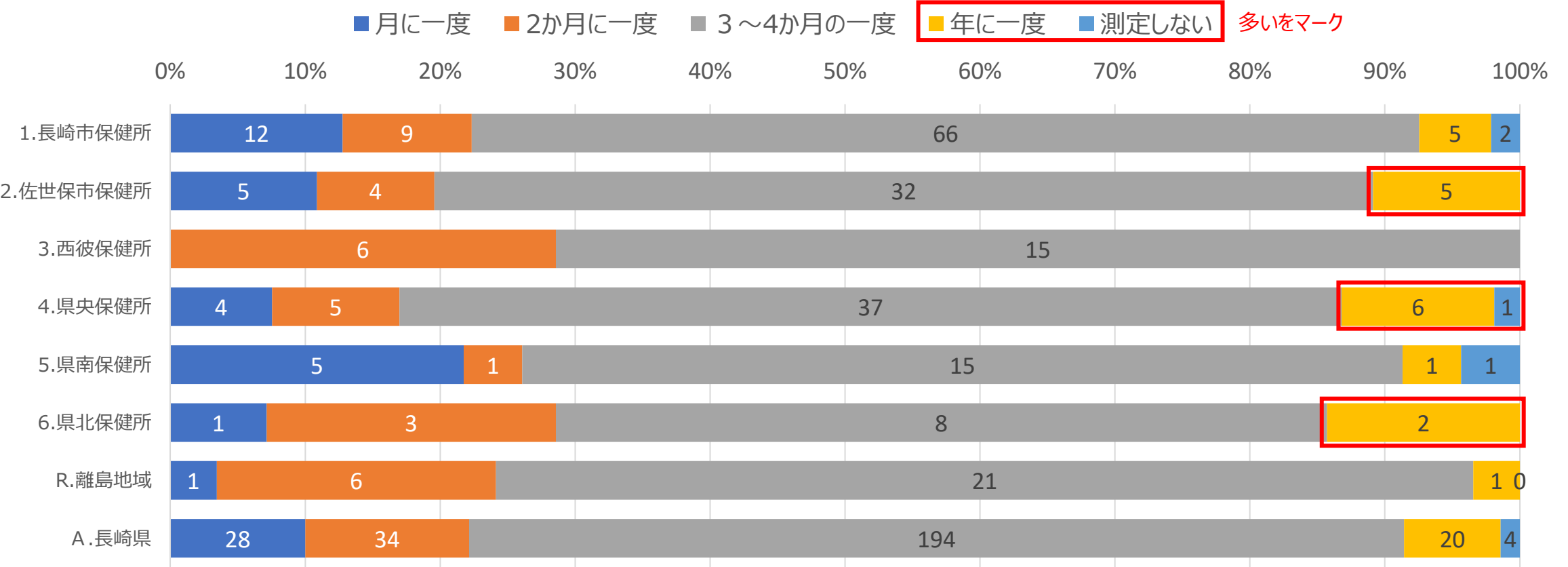
⇒西彼・県央・離島では内服薬治療のみの医療機関が多い。
地域差はあるものの、6割近い医療機関でインスリンが使用されている。

25.【糖尿病・③】
院内の検査体制について教えてください。（複数回答可）＊



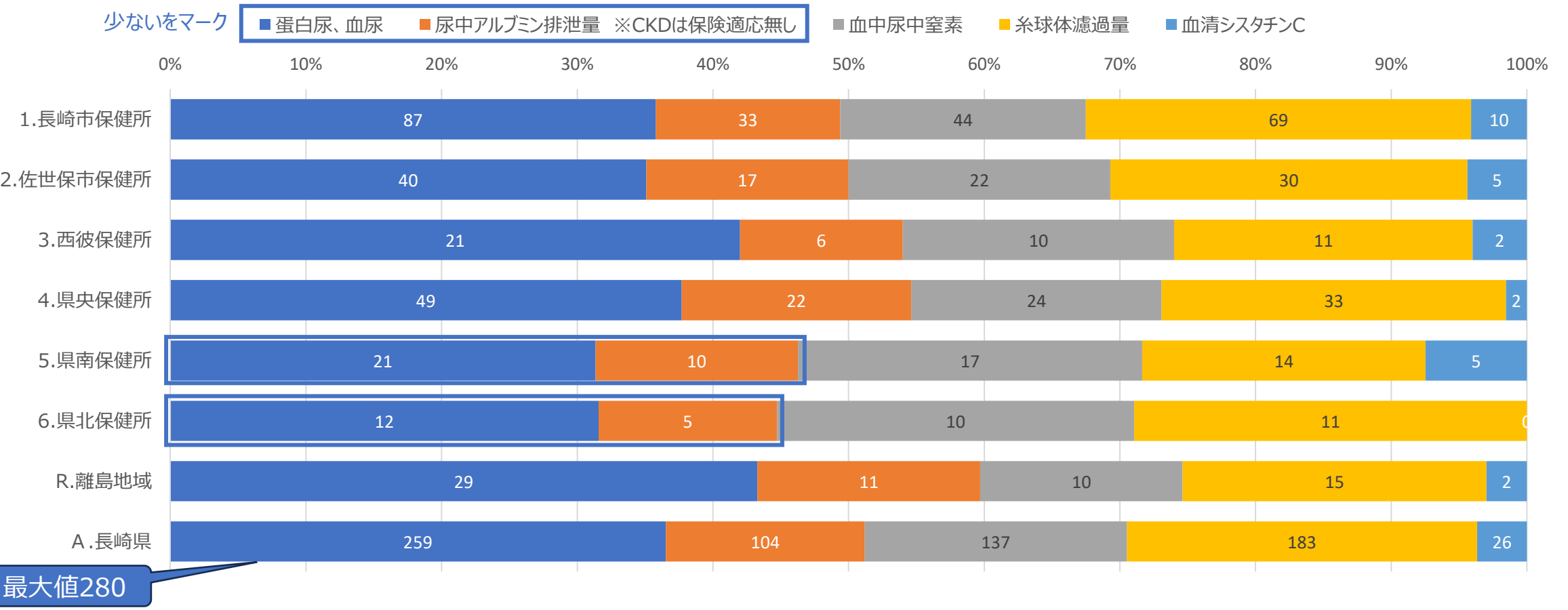
⇒糖尿病の検査体制には地域ごとの違いは大きい

26.【糖尿病・④】
高血圧やCKD等の生活習慣病で通院中の患者さんに血糖や脂質などの代謝関連検査を定期的に測定していますか。



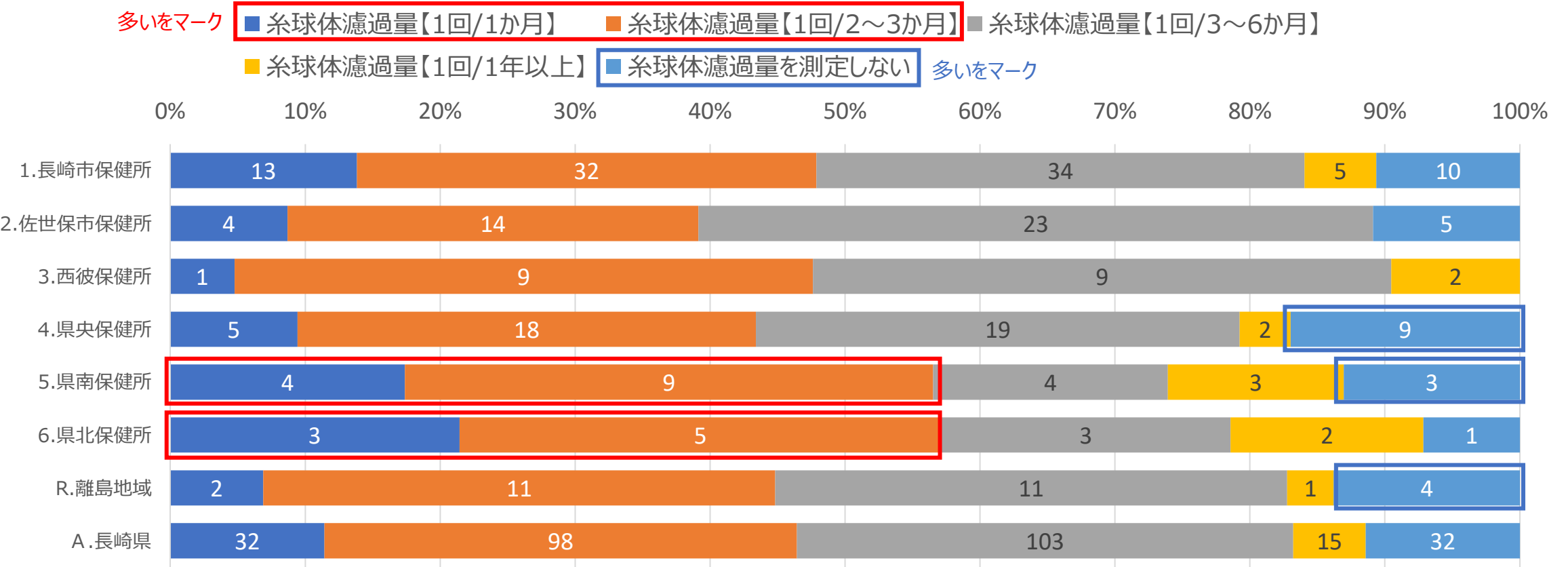
⇒佐世保市・県央・県北で血糖や脂質などの検査頻度が低い医療機関がある

27.【糖尿病・⑤】 CKD・糖尿病患者さんの腎機能検査の実施状況について教えてください。（複数回答可）



⇒県南・県北では、蛋白尿、尿中アルブミン排泄量検査の実施が少な目

28.【糖尿病・⑥】
CKD・糖尿病性腎症の診断において糸球体濾過量の検査頻度を教えてください。
（近い頻度をご回答ください）



29.【糖尿病・⑥-2】 上記設問で、『測定しない』をご選択された理由をご回答ください。（次頁）

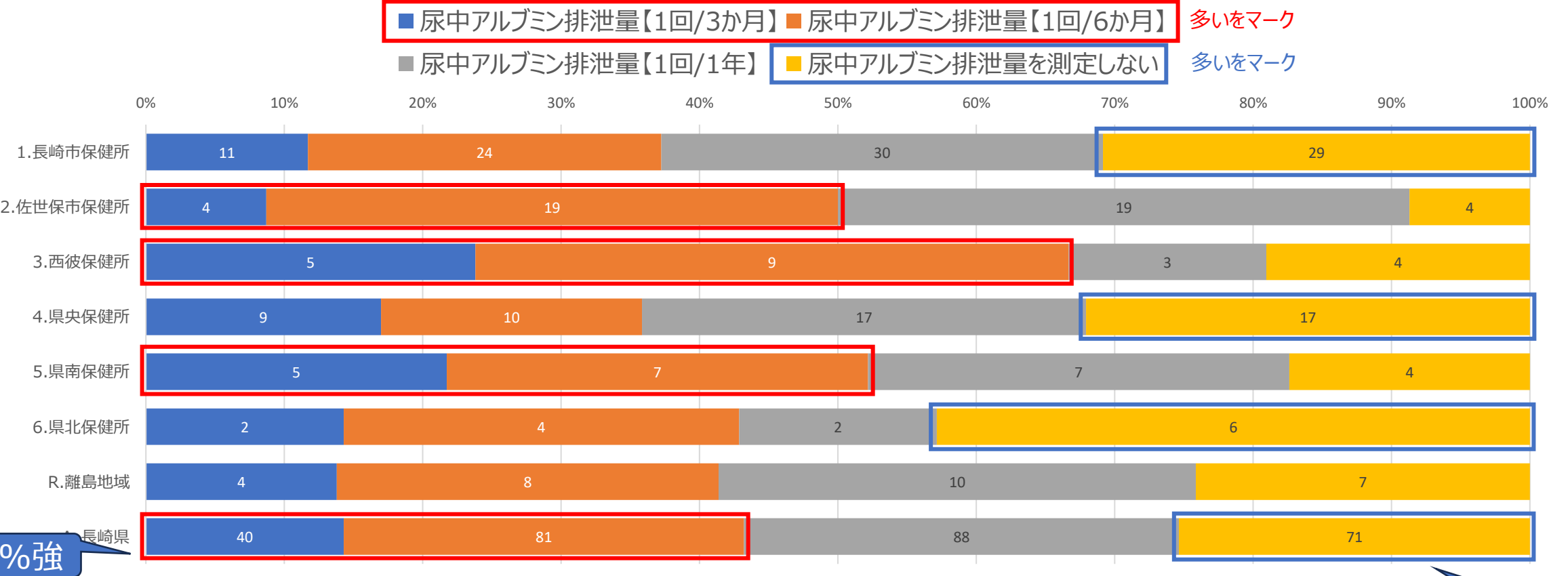
28. 【糖尿病・⑥】

糸球体ろ過量を測定しない場合に多かったフリーコメント

- ・ 専門医に紹介する、検査が必要な場合は他院に紹介する
- ・ eGFRで代用している。
- ・ 特に理由はない
- ・ 知識不足
- ・ 糖尿病は診ていない
- ・ 糸球体ろ過量を知らない

eGFRの測定頻度をたずねたつもりであったが、CCrなどと解釈された印象

30.【糖尿病・⑦】
糖尿病性腎症の診断において尿中アルブミン排泄量の検査頻度を教えてください。（近い頻度をご回答ください）



31.【糖尿病・⑦-2】 上記設問で、『測定しない』をご選択された理由をご回答ください。（次頁）

⇒尿アルブミンの測定は約半数の医療機関で少なくとも6月に一回は行われている。
全く行われない医療機関が約25%ある。

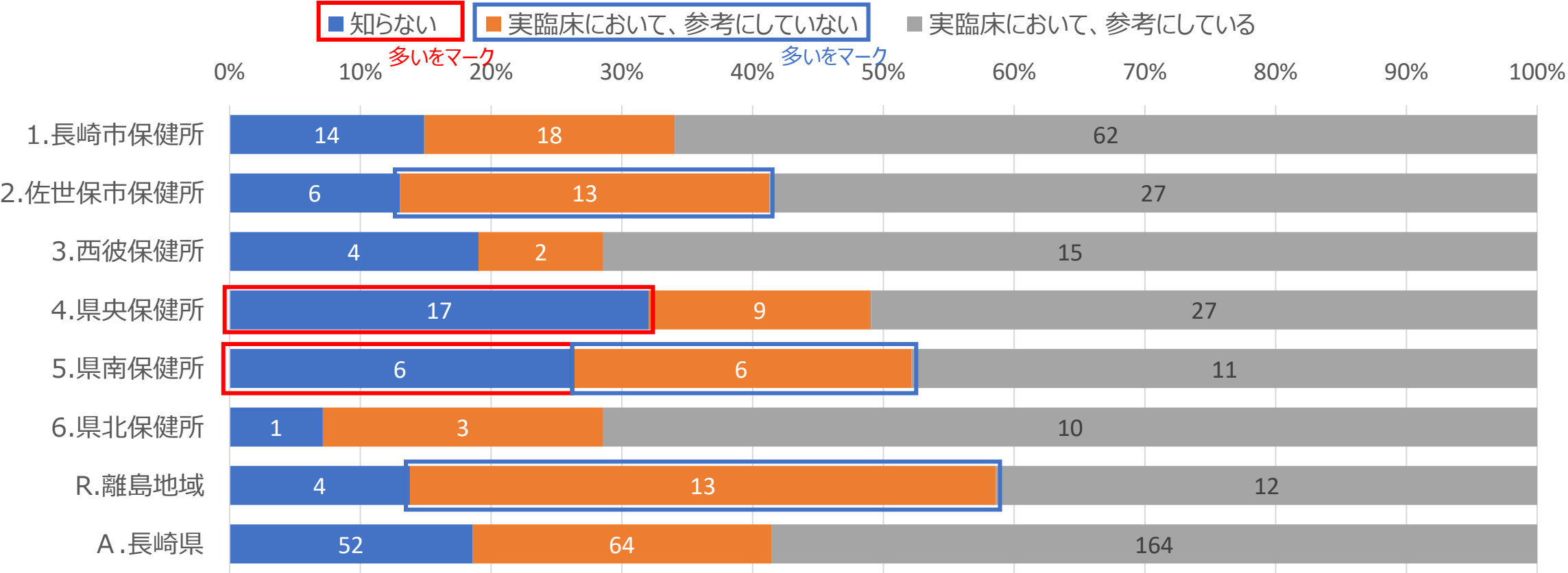
31. 【糖尿病・⑦-2】

糖尿病性腎症の診断において尿中アルブミン排泄量を測定しない場合に多かったフリーコメント

- 測定が必要な場合は紹介する
- 保険で査定される（されたことがある）から
- 検査が煩雑、蓄尿できない
- 血清Cr,BUN,eGFRなどで判断
- 尿蛋白定性を行うので
- 治療に反映するほど知識がない
- 理由なし
- ...
- 血糖管理で尿蛋白が減るので、血糖管理を優先

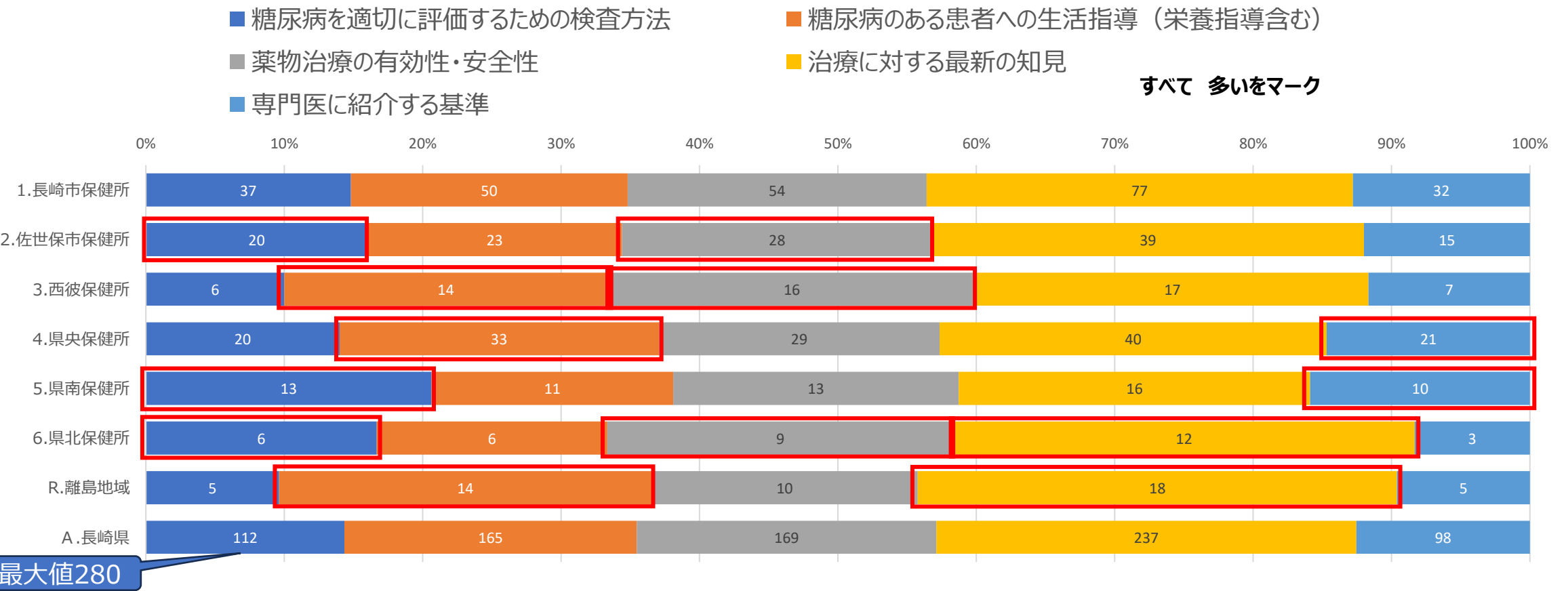
- 適用病名、検査方法の正しい理解
- 検査結果の正しい解釈
- 適切な治療方針の理解
について啓発が必要

32.【糖尿病・⑧】
糖尿病治療ガイドや『2型糖尿病の治療アルゴリズム』、糖尿病治療のエッセンス（2022年度版）等は診療に活用されていますか。*



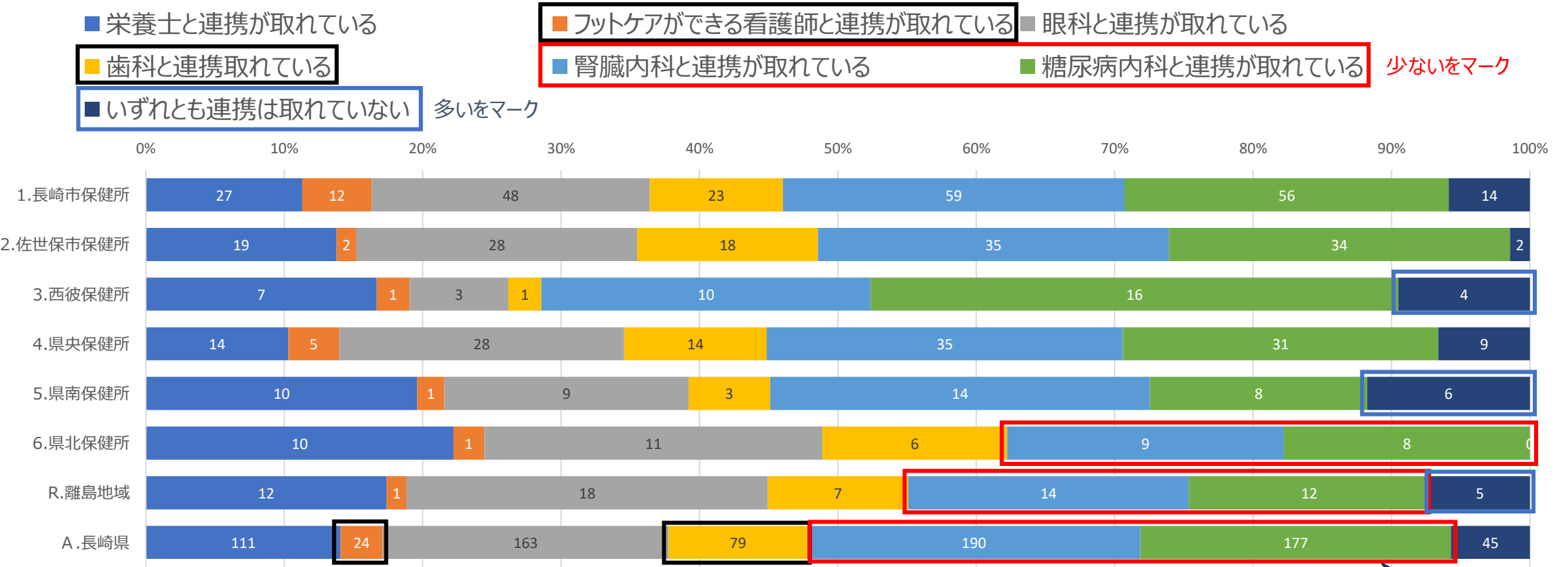
⇒知らないは県央や県南で、参考にしていないは、佐世保市、県南、離島で多め

33.【糖尿病・⑨】
糖尿病のある患者さんの診療を実施されていて知識を増やしたいと思う項目について教えてください。（複数回答可）



⇒知識を増やしたい項目が地域で異なる

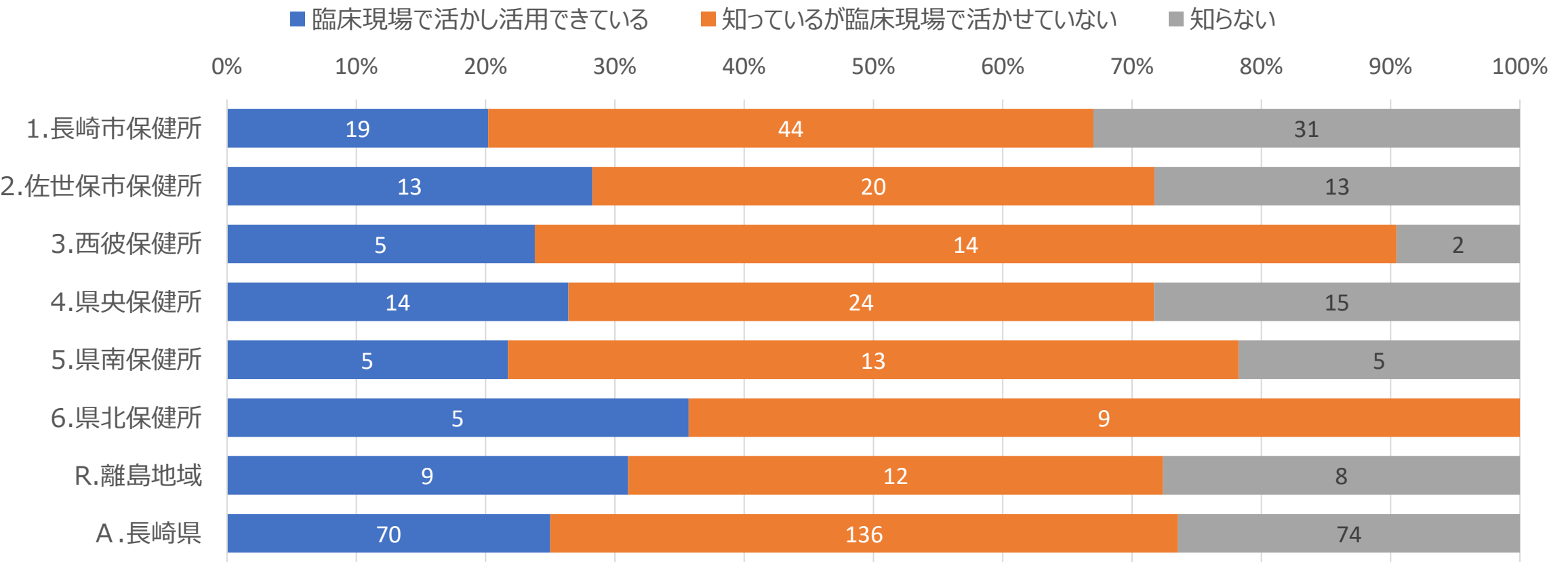
34.【エリアにおける連携状況①】
地域での糖尿病に関する連携状況について教えてください。（複数回答可）



⇒フットケアのできる看護師、歯科との連携が難しい現状がある。腎臓内科、糖尿病内科との連携が最も取れている。
県北や離島では糖尿病、腎臓病専門医との連携が難しい現状がある。
西彼、県南、離島ではいずれとも連携ができていない医療機関が多め

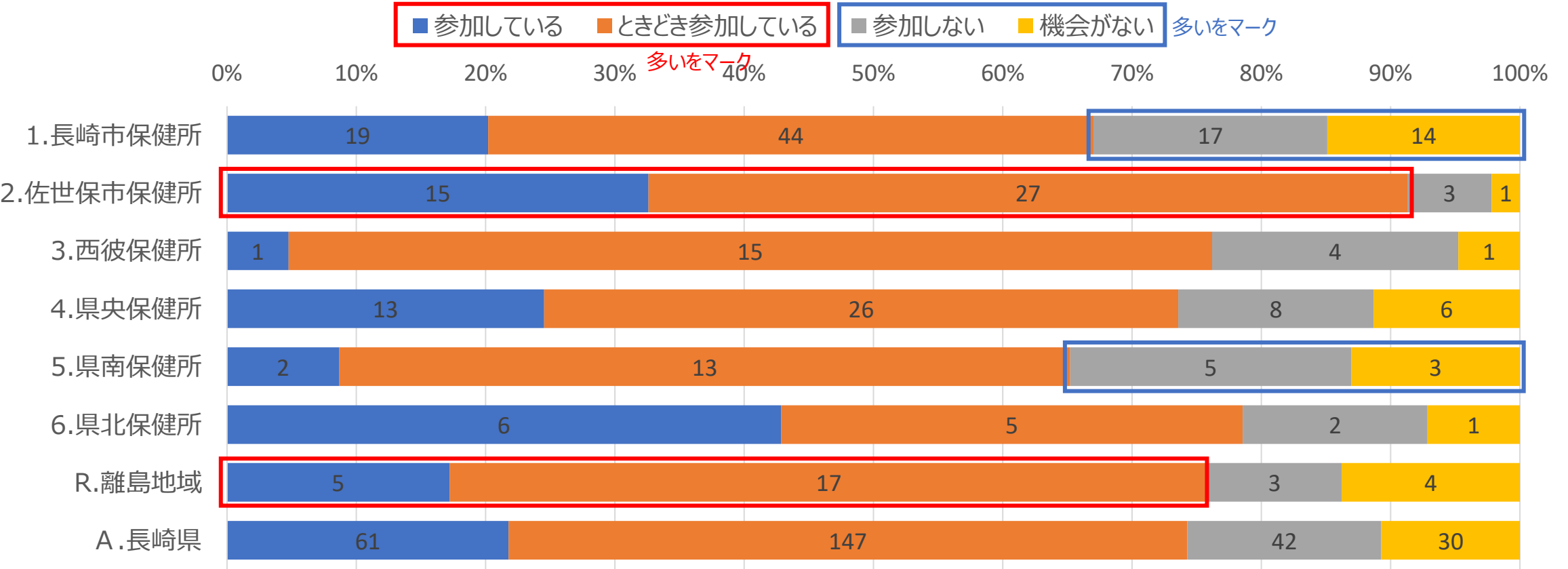
最大値280

35.【エリアにおける連携状況②】
糖尿病性腎症重症化予防プログラムについて活用されていますか。



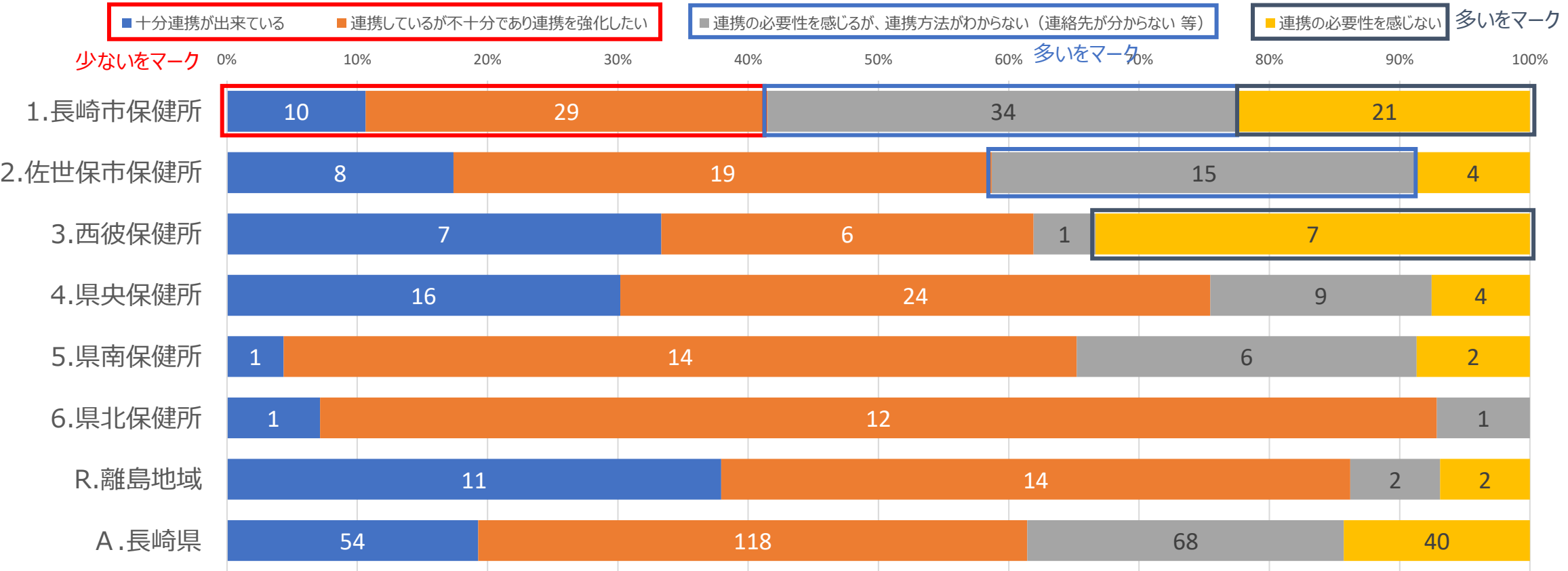
⇒プログラムの認知度には県全体で 7 0 %程度。活用は県全体で4分の1程度と低い

36.【エリアにおける連携状況③】
地域で開催されるCKDや糖尿病性腎症関連の勉強会への参加状況について教えてください。（近いものをご選択ください）



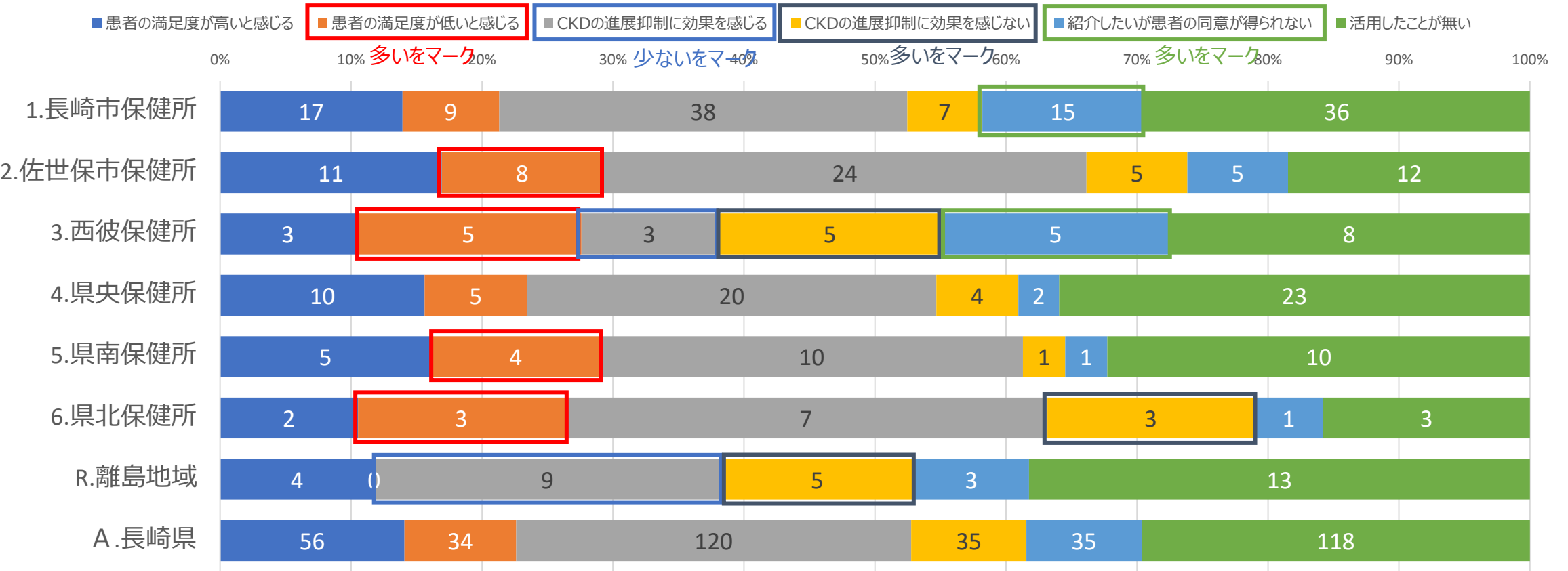
⇒勉強会への参加が多いのは、佐世保市、離島。
参加しない、機会がないのは、長崎市、県南。

37.【エリアにおける連携状況④】
今後、自治体との連携についてご自身のお考えを教えてください。*



⇒自治体との連携では、地域による温度差が大きい。

38.【エリアにおける連携状況⑤】
「長崎県CKD病診連携基準」を活用されてのご感想をお聞かせください。（複数回答可）



⇒連携基準に関する実臨床からの感想には地域によるばらつきが大きい

39

CKD、糖尿病の病診連携や地域連携についてご意見をお聞かせください。

- 連携する意味が不明
- 専門医からの具体的なコメントが欲しい（フォロー上の注意点、処方追加の必要性など）
- ネフローゼや進行の早いCKD以外であれば、ACE/ARB・SGLT2阻害剤導入は一般医で対応可能
- 患者紹介・逆紹介のルール
- 交通手段のない田舎や高齢者では連携が難しい
- 簡易な診療情報提供書のフォーマットがあるといい
- 栄養指導ができないので困っている
- 患者の同意が取れず、病診連携が進まない場合がある
(意見は多様なため、一部抜粋)

まとめ～糖尿病関連

- 医療機関毎の糖尿病患者数は1－2名・日が半数以上であったが、インスリン治療が可能な医療機関が半数以上を占めた。
- 糖尿病性腎症の診断で尿中アルブミン排泄量を測定しない医療機関が25%程度あった。
- 糖尿病の診療で知識を増やしたい内容は地域差が大きかった。
- フットケアができる看護師や歯科との連携への困難さが明らかになった。
- 糖尿病性腎症重症化プログラムの認知度には70%程度であるが、活用は4分の1程度と低かった。
- 長崎県CKD病診連携基準に関する感想には地域差が大きかった。