

演題名 新型コロナ禍における糖尿病合併症診療の自己監査

寺本 敬一¹⁾

1) 京都保健会 ふくちやま協立診療所

1. 背景・目的

糖尿病のある方の診療では、血糖コントロールだけでなく、大血管・細小血管合併症の予防、早期発見、治療、がん検診など適切に行い、QOLを保ち健やかに過ごせるよう支援することが必要です。新型コロナ禍で、外来診療を短期間に済ませる必要性があったり、新型コロナワクチン対応で、外来診療の質に影響する可能性がある。

本調査の目的は診療所における糖尿病のある方の大血管疾患危険因子管理と細小血管合併症管理の現状と、各合併症の頻度を明らかにして、管理状況の改善、合併症進行予防につなげることです。

3. 結果

対象者は36名で女性19名(52.7%)、年齢は平均73歳(33-93歳)(標準偏差13.5)、HbA1cの平均は6.8(標準偏差0.9)、罹病期間は5ヶ月から39年。

喫煙状態については、非喫煙者44.4%、禁煙者27.8%、喫煙者27.8%。アルコールについては、非摂取者は47.2%、断酒者11.1%、適量摂取者30.6%、過量接種者11.1%。

血圧管理は全例良好でした。

LDL管理は良好83.3%、やや高め(LDL120-140)が11.1%

糖尿病細小血管合併症の推奨検査実施状況は、神経障害、網膜症、腎症についてそれぞれ、38.9%、30.6%、44.4%

糖尿病神経障害、網膜症、腎症の頻度は、それぞれ33.3%、6.7%、33.3%でした。

合併症の検査を推奨間隔で実施について、3合併症が11.1%、2合併症が19.4%、1合併症が41.7%、いずれの合併症検査をしていなかったのが、27.8%でした。

また、脂質検査が36例中2例は、過去1年間で実施されていなかった。

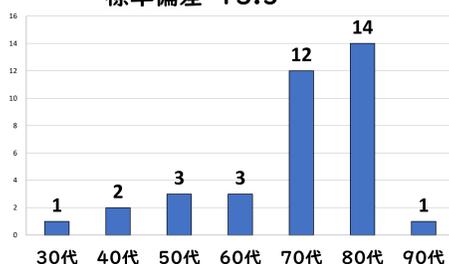
2. 研究方法

2021/10-2022/9において当院で発表者が主治医として3ヶ月以上継続診療する糖尿病のある患者36名について電子カルテで後方視的に調査を行いました。調査項目は、過去1年間(2021/10-2022/9)の高血圧と脂質管理状況と細小血管合併症(神経障害、網膜症、腎症)管理、合併症の頻度です。血圧管理は、130/80未満、脂質管理はLDL120未満を良好とし、虚血性心疾患の合併がある方は100未満を良好とした。神経障害と網膜症の推奨検査間隔は1年以内、微量アルブミン尿の推奨検査間隔は6ヶ月以内としました。

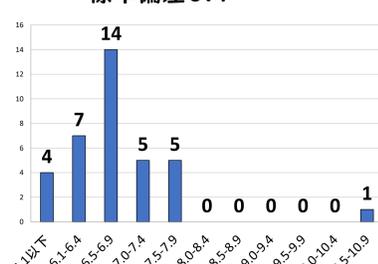
4. 考察

糖尿病診療では、血糖管理だけでなく、大血管疾患予防のため、他の危険因子の管理 高血圧症の管理 130/80が目標^{1,2)}、脂質管理としてLDL120、虚血性心疾患合併時はLDL100-70未満が目標³⁾。細小血管合併症には、神経障害、網膜症、腎症があります。日本人の2型糖尿病において網膜症の発症頻度は38.3/1000人・年との報告があります。⁴⁾2型糖尿病においては、いずれも初診時に検査すべきで、神経障害、足病変、網膜症は最低1年に1回の検査⁵⁾、微量アルブミン尿は半年に1回の検査を推奨間隔としました。⁶⁾神経障害は、血糖コントロール、罹病期間などで増加し、最終的には50%もの患者が発症するほど多い合併症です。⁷⁾神経障害、足病変の診察は、実臨床においては服装の関係で夏季の実施が望ましく、時期が限られる。腎症は典型的に微量アルブミン尿が早期にみられるから検査の重要性が指摘されていたが、病型はさまざま、アルブミン尿がみられずに進行する場合も報告されています。新型コロナ禍(流行期の必要最小限の診察、ワクチン接種)の影響はありえるが、細小血管合併症検査の実施率は、予想以上に低く大幅な改善が必要です。そのためには、意識的に取り組む精神論だけでなく、多職種連携やリマインダシステムの構築が必要と思われます。ただ、今回推奨検査実施率が低かったのですが、できていなかった方については、カルテのリマインダで、次の検査実施ができ、確実に医療の質改善へつなげることはできました。

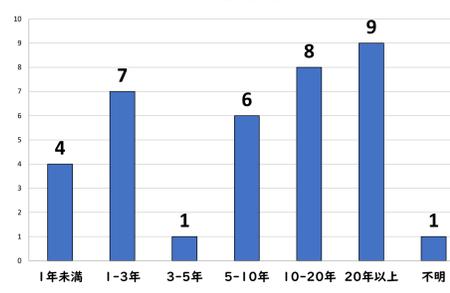
年齢について 平均73歳
標準偏差 13.5



HbA1c 平均6.8%
標準偏差0.9



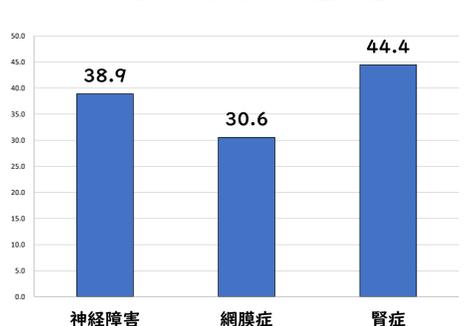
罹病期間



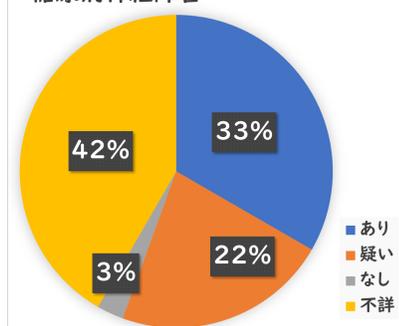
大血管危険因子管理状況
血圧, LDL



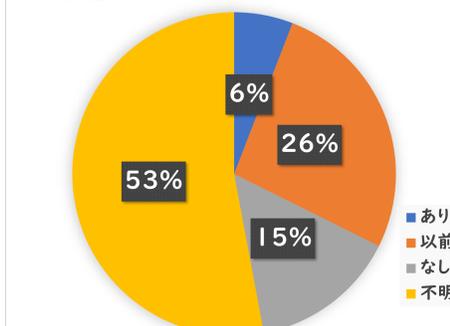
細小血管合併症・推奨検査実施割合%



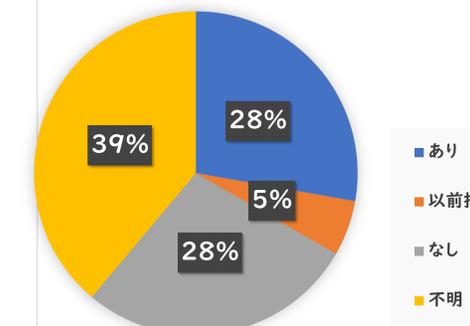
糖尿病神経障害



網膜症



腎症



5. 結論

糖尿病細小血管合併症の推奨検査実施状況は、神経障害、網膜症、腎症についてそれぞれ、38.9%、30.6%、44.4%。神経障害、網膜症、腎症の頻度は、それぞれ33.3%、6.7%、33.3%でした。血圧、脂質管理は概ね良好でした。

6. ネクストステップ

多忙な日常臨床でも実践可能で、包括的な合併症検索と予後に大きく直結するがん検診も含めた診療システムの構築が必要です。

参考文献 1)糖尿病診療ガイドライン2019 2)高血圧症治療ガイドライン2019 3)動脈硬化性疾患ガイドライン2022年版 4) Diabetologia 54:2288-2294, 2011 5) DiabetesCare 2022;45(Supplement_1):S185-S194 6) Diabetes Care 2022;45(Supplement_1):S175-S184 7) Neurology. 1993;43(4):817

日本HPHネットワーク
利益相反(COI)の開示

筆頭演者名: 寺本 敬一

筆頭演者ならびに共同演者に開示すべきCOIはありません。

お問い合わせ

E-Mail ktlovesfootball@gmail.com