

メデイカルスタッフの現状と課題： 糖尿病チーム医療，資格取得，学会発表， 臨床研究，論文投稿，ジェンダー

糖尿病医療者・研究者のダイバーシティを promote する委員会

佐藤 麻子¹⁾ 川浪 大治²⁾ 藤川 るみ³⁾ 菅沼 由美⁴⁾
古橋 真人⁵⁾ 森野勝太郎⁶⁾ 山本 恭子⁷⁾ 和田 幹子⁸⁾
井町 仁美⁹⁾ 岡田由紀子¹⁰⁾ 川崎 麻紀¹¹⁾ 近藤 敬一¹²⁾
笹岡 利安¹³⁾ 高橋 倫子¹⁴⁾ 富樫 優¹⁵⁾ 中島 華子¹⁶⁾
橋本 尚子¹⁷⁾ 藤本 啓¹⁸⁾ 別所 瞭一¹⁹⁾ 的場 ゆか²⁰⁾
宮 愛香²¹⁾ 安孫子亜津子²²⁾

- 1) 東京女子医科大学 (〒162-8666 東京都新宿区河田町 8-1)
 - 2) 福岡大学 (〒814-0180 福岡市城南区七隈七丁目 45 番 1)
 - 3) グランドタワーメディカルコート (〒730-0012 広島市中区上八丁堀 4-1-4F)
 - 4) 秋田大学 (〒010-8543 秋田市本道 1 丁目 1 番 1 号)
 - 5) 札幌医科大学 (〒060-8556 札幌市中央区南 1 条西 17 丁目)
 - 6) 滋賀医科大学 (〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町)
 - 7) 国家公務員共済組合連合会虎の門病院 (〒105-8470 東京都港区虎ノ門 2 丁目 2 番 2 号)
 - 8) 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター (〒241-0815 横浜市旭区中尾 1-5-1)
 - 9) 香川大学 (〒761-0793 香川県木田郡三木町池戸 1750-1)
 - 10) 春日井市民病院 (〒486-8510 愛知県春日井市鷹来町 1 丁目 1 番地 1)
 - 11) 国立成育医療研究センター (〒157-8535 東京都世田谷区大蔵 2-10-1)
 - 12) みやぎ県南中核病院 (〒989-1253 宮城県柴田郡大河原町字西 38-1)
 - 13) 富山大学 (〒930-0194 富山市杉谷 2630 番地)
 - 14) 北里大学 (〒252-0373 神奈川県相模原市南区北里 1-15-1)
 - 15) 横浜市立大学 (〒236-0004 横浜市金沢区福浦 3-9)
 - 16) 京都府立医科大学 (〒602-8566 京都市上京区河原町通広小路上る梶井町 465)
 - 17) 兵庫県立姫路循環器病センター (〒670-0981 兵庫県姫路市西庄甲 520)
 - 18) 東京慈恵会医科大学附属第三病院 (〒201-8601 東京都狛江市和泉本町 4-11-1)
 - 19) 旭川医科大学 (〒078-8510 旭川市緑が丘東 2 条 1 丁目 1 番 1 号)
 - 20) 国立病院機構小倉医療センター (〒802-8533 福岡県北九州市小倉南区春ヶ丘 10 番 1 号)
 - 21) 北海道大学 (〒060-0808 北海道札幌市北区北 8 条西 5 丁目)
 - 22) 旭川赤十字病院 (〒070-8530 北海道旭川市曙 1 条 1 丁目 1 番 1 号)
- 連絡先：藤川るみ (〒730-0012 広島市中区上八丁堀 4-1-4F グランドタワーメディカルコート)

受付日：2022 年 3 月 17 日／採択日：2022 年 10 月 5 日

要約：日本糖尿病学会所属のメディカルスタッフの課題を明らかにするため、アンケート調査を行った。全会員 17,802 名のうち 2,284 名から回答を得た。「糖尿病診療でチーム医療を行っている」84.5%、「フットケア」60.1%、「糖尿病透析予防指導」54.3%、「サルコペニア対策」25.9%であった。今後のサルコペニア対策の変化に期待したい。CDEJ、CDEL の資格取得経験は各々 62.6%、25.5%、CDEJ、CDEL を取得したが更新しなかった人は 8.9%、11.7%であり、学会員で資格保持者の更新率は高かった。「学会発表」76.6%、「臨床研究」57.0%、「論文投稿」37.9%で行っているとの結果より、学会として支援できることがあると考えた。「工作上、男性または女性で困難を感じたことがありますか？」では、女性でわずかに「ある」が多く、工作上的ジェンダーの影響についてさらなる調査が必要と考えた。

Key words：メディカルスタッフ(糖尿病学用語集になし)、アンケート結果(糖尿病学用語集になし)、チーム医療

[糖尿病 66(1)：118~128, 2023]

緒言

日本糖尿病学会は 2012 年に「女性糖尿病医を promote する委員会」を設置した。委員会の当初の目的は、糖尿病分野における女性医師参画の実態及び課題を明らかにし、女性糖尿病医のキャリア形成を支援するための方策を提言することであった。その後約 8 年間、学術集会のシンポジウム開催、学会ホームページによる発信、My Page を利用した Web アンケートによる意見の収集、学会誌での提言等の活動を行ってきた。当初の目的はほぼ達成できたと考えられ、今後のサポート対象は女性医師のみでなく、すべての糖尿病に関わる医療者にも拡充すべきであると、新委員会の検討を本委員会からも要望した。

2020 年 10 月に「糖尿病医療者・研究者のダイバーシティを promote する委員会」に改組された。そこで、日本糖尿病学会所属のメディカルスタッフの現状と課題を探るため、チーム医療・資格取得・学会発表・臨床研究・論文投稿・ジェンダーに関わるアンケート調査を行った。また、学会員の日本糖尿病学会に対する要望に関しても調査を行った。

アンケート方法

・対象者：日本糖尿病学会員 17,802 名（医師会員

15,861 名、医師以外会員 1,941 名）。

・方法：「My Page」のアンケートシステムを用いたウェブ上での回答。

チーム医療については医師を含む会員全員に対して実施し、資格取得、学会発表、論文投稿、ジェンダーから考える、については医師以外にアンケートを実施した。

・調査内容：糖尿病医療者・研究者のダイバーシティを promote する委員会により作成

・調査期間：2021 年 3 月 15 日～4 月 23 日

・結果集計：日本糖尿病学会事務局にて会員氏名および会員番号を除外したデータをエクセルで集計し、糖尿病医療者・研究者のダイバーシティを promote する委員会のメディカルスタッフグループが解析を実施した。設問で複数回答の場合は、のべ人数での解析を行った。

・統計解析：解析ソフトとして R Ver.4.1.1, Exploratory Ver.6.6.3 を用いた。ジェンダーから考える設問の重要度については機械学習（ランダムフォレスト法）を用いて解析を行った。

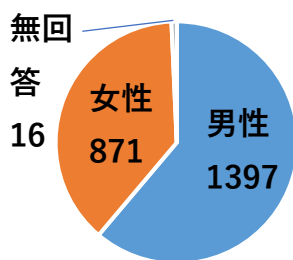


Fig. 1a 性別 (名)

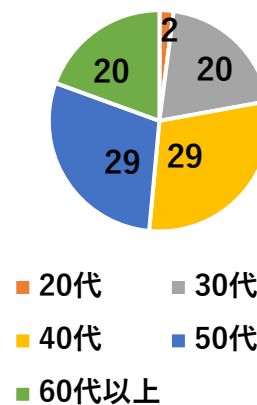
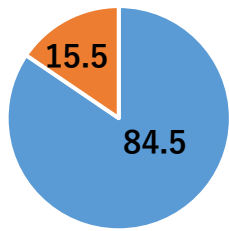
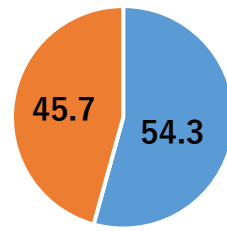


Fig. 1b 年齢 (%)



■ はい ■ いいえ

Fig. 2a 糖尿病診療で、チーム医療を行っている (%)



■ はい ■ いいえ

Fig. 2d 糖尿病透析予防指導をチーム医療で行っている (%)

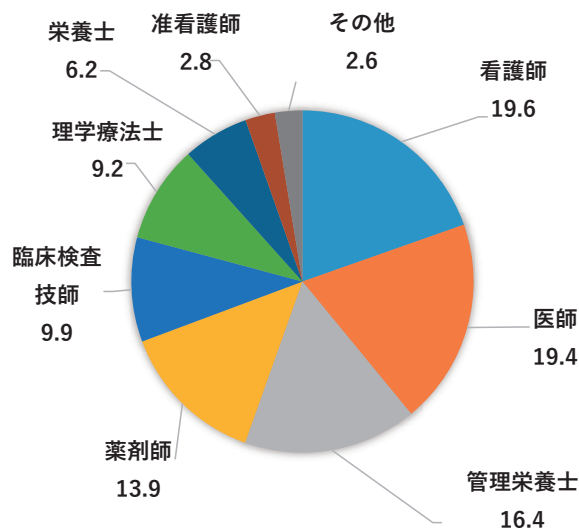
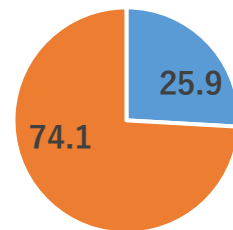
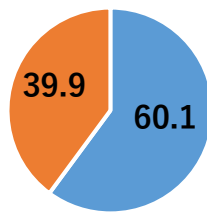


Fig. 2b チーム医療のメンバー (%)



■ はい ■ いいえ

Fig. 2e サルコペニア対策の指導をチーム医療で行っている (%)



■ はい ■ いいえ

Fig. 2c フットケアをチーム医療で行っている (%)

結果

1. 回答者の背景

アンケート回答者は2,284名であり、回答率は12.8%であった。内訳は医師2,007名(医師会員のうち12.7%)、医師以外277名(医師以外会員のうち14.3%)であった。性別は男性1,397名、女性871名、無回答16名であった(Fig. 1a)。年齢別分布はFig. 1bに示すとおりである。

りである。

職種別人数は医師2,007名(87.9%)と最も多く、管理栄養士83名、看護師63名、薬剤師61名、理学療法士20名、臨床検査技師18名、栄養士1名、その他は歯科医師、研究員、製薬会社社員、歯科衛生士、作業療法士、教員であった。

2. チーム医療

「糖尿病診療でチーム医療を行っている」と答えたのは2,284名中1,929名(84.5%)であった(Fig. 2a)。メンバーとしては、のべ9,487名中看護師がのべ1,860名(19.6%)、医師がのべ1,845名(19.4%)、管理栄養士がのべ2,147名(22.6%)、薬剤師がのべ1,315名(13.9%)、臨床検査技師がのべ936名(9.9%)、理学療法士がのべ872名(9.2%)、栄養士がのべ592名(6.2%)、准看護師がのべ266名(2.8%)であった(Fig. 2b)。中心になっているメンバーはのべ4,221名中医師がのべ1,740名(41.2%)、看護師・准看護師がのべ1,188名(28.1%)、管理栄養士・栄養士がのべ687名(16.3%)、薬剤師がのべ302名(7.2%)、臨床検査技師がのべ143名(3.4%)、理学療法士がのべ138名(3.3%)、その他がのべ23名(0.5%)であった。

「フットケアをチーム医療で行っている」と答えたの

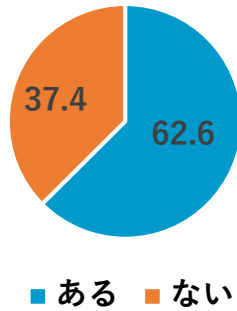


Fig. 3a CDEJの取得経験 (%)

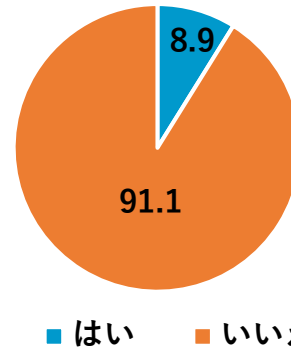


Fig. 3c CDEJを取得したが、更新しなかった (%)

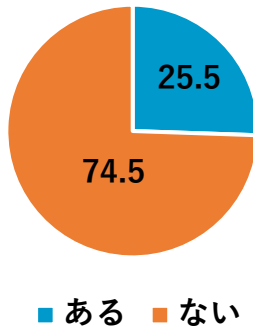


Fig. 3b CDEL (地域糖尿病療養指導士)の取得経験 (%)

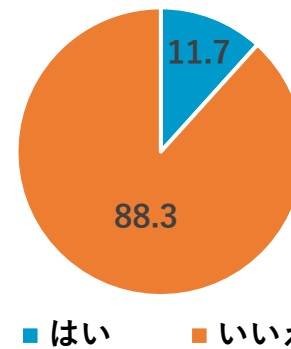


Fig. 3d CDELを取得したが、更新しなかった (%)

は、2,160名中1,298名(60.1%)であった(Fig. 2c)。「行っていない」と862名(39.9%)が回答し、理由としては、「人員確保が困難」450名(52.2%)、「時間の確保が困難」154名(17.9%)、「職種がそろわない」134名(15.5%)、「その他」が124名(14.4%)であった。

「糖尿病透析予防指導をチーム医療で行っている」と答えたのは、2,284名中1,240名(54.3%)であった(Fig. 2d)。「行っていない」と1,044名(45.7%)が回答し、その理由は975名が回答した。「人員確保が困難」455名(46.7%)、「時間の確保が困難」209名(21.4%)、「職種がそろわない」183名(18.8%)、「その他」が128名(13.1%)であった。

「サルコペニア対策の指導をチーム医療で行っている」と回答したのは、2,284名中592名(25.9%)であった(Fig. 2e)。「行っていない」と1,692名(74.1%)が回答し、その理由は1,590名が回答した。「人員確保が困難」777名(48.9%)、「時間の確保が困難」392名(24.7%)、「職種がそろわない」230名(14.5%)、「その他」が191名(12.0%)であった。

「チーム医療で負担を感じる点はあるか」という設問に対して、2,139名中515名(24.1%)が「ある」と回答した。負担を感じている点に関しては、「全員が集まることが困難であり時間的制約がある」、「勤務交替・部署移動等でメンバー交代が頻繁」と人員確保の困難

さを訴える回答が多くみうけられた。

「チーム医療で改善したい点はあるか」という設問に対して、2,113名中1,056名(50.0%)が「ある」と回答した。改善したい点としては、「栄養指導の充実」、「各職種間の連携の強化」、「理学療法士や公認心理士の参加」、「療養指導士のインセンティブなど資格や意欲を維持できる体制づくり」が多く聞かれた。

3. 資格取得

CDEJ, CDELの資格取得経験は各々235名中147名(62.6%)、235名中60名(25.5%)だった(Fig. 3a, Fig. 3b)。CDEJの資格取得を考えなかった理由は「時間がとれない」がのべ89名中24名(27.0%)と最も多く、次いで「学会・研修会参加が難しい」、「指導者がいない」、「受験資格がない」、「金銭的理由」だった。CDELの取得を考えなかった理由はCDEJを取得しているためのべ134名中60名(44.8%)で最も多く、次いで「時間がとれない」、「講習会参加が難しい」、「指導者がいない」だった。

CDEJ, CDELを取得したが更新しなかった人は各々158名中14名(8.9%)、77名中9名(11.7%)だった(Fig. 3c, Fig. 3d)。CDEJ, CDELともに更新しなかった理由は「単位が取得できない」が各々のべ40

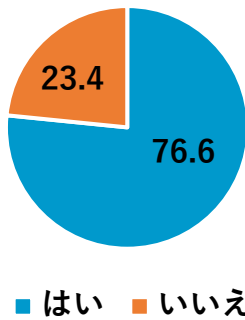


Fig. 4a 学会発表を行っている (%)

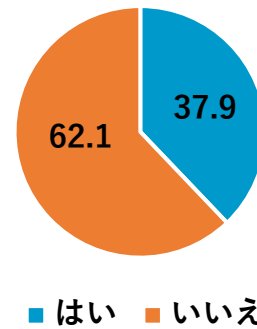


Fig. 4c 論文投稿を行っている (%)

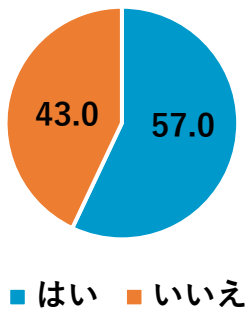


Fig. 4b 臨床研究を行っている (%)

名中 10 名 (25.0%), のべ 39 名中 14 名 (35.9%) と最も多く、次いで「資格のメリットが十分でない」、「部署移動」、「更新書類を準備する時間がない」、「転居」、「結婚」、「出産」だった。

CDEJ, CDEL 以外の糖尿病に関する資格を取得していない理由として「時間がとれない」がのべ 174 名中 58 名 (33.3%) で最も多く、次いで「学会・研修会参加が難しい」、「必要性を感じない」、「金銭的理由」、「指導者がいない」、「受験資格がない」と回答していた。

CDEJ, CDEL 以外の糖尿病に関する資格を取得したが更新しなかった理由は、「単位が取得できない」と回答した人がのべ 33 名中 13 名 (39.4%) と最多だった。次いで「資格のメリットが十分でない」、「更新書類を準備する時間がない」、「結婚」、「転居」、「出産」だった。

4. 学会発表・臨床研究・論文投稿

「学会発表を行っている」では、「はい」が 235 名中 180 名 (76.6%) であった (Fig. 4a)。行っていない理由については、「時間がとれない」がのべ 91 名中 31 名 (34.1%) で最も多く、次いで「指導者がいない」、「苦手である」、「考えていない」、「倫理申請が分からない」、「やり方がわからない」であった。

「臨床研究を行っている」の設問では、「はい」が 235 名中 134 名 (57.0%) であった (Fig. 4b)。行っていな

い理由としては、「時間がとれない」がのべ 178 名中 60 名 (33.7%) で最も多く、次いで「指導者がいない」、「やり方がわからない」、「苦手である」、「倫理申請が分からない」、「考えていない」であった。

「論文投稿を行っている」の設問では、「はい」が 235 名中 89 名 (37.9%) であった (Fig. 4c)。行っていない理由としては、「時間がとれない」がのべ 270 名中 85 名 (31.5%) で最多であり、次いで「指導者がいない」、「苦手である」、「やり方がわからない」、「考えていない」、「倫理申請が分からない」であった。

5. ジェンダーから考える

「仕事上、男性または女性で良かったと感じたことがありますか？」の設問では、女性では「ある」15%、「なし」58%で、男性では「ある」19%、「なし」50%であり男性でわずかに「ある」が多かった (Fig. 5a)。良かったと感じた理由に関する自由記載中の Key words を抽出し、ワードクラウド図を作成したが、頻度の高いものとして、男性、女性以外には仕事、育児、患者、子育て、出産、両立、勤務等が挙げられた (Fig. 5b)。

この設問に対する回答を職種毎に分類すると、栄養士では全員が「なし」と回答しているが、その他の職種ではおおむね「ある」と「なし」の比が 1:4 程度であった。臨床検査技師では「ある」と答える頻度が多い傾向があった (Fig. 5c)。これらの結果を機械学習 (ランダムフォレスト法) で解析したところ、職種、性別、年齢はいずれもこの設問に対して「はい」と回答する有意な因子では無かった (Fig. 5d)。

「仕事上、男性または女性であることで困難を感じたことがありますか？」の設問では、女性では「ある」25%、「なし」48%で、男性では「ある」17%、「なし」52%であり女性でわずかに「ある」が多かった (Fig. 5e)。困難を感じた理由に関する自由記載中の Key words を抽出し、ワードクラウド図を作成したが、頻度の高いものとして、男性や女性以外には仕事、育児、患者、子育て、両立、勤務等が挙げられた (Fig. 5f)。

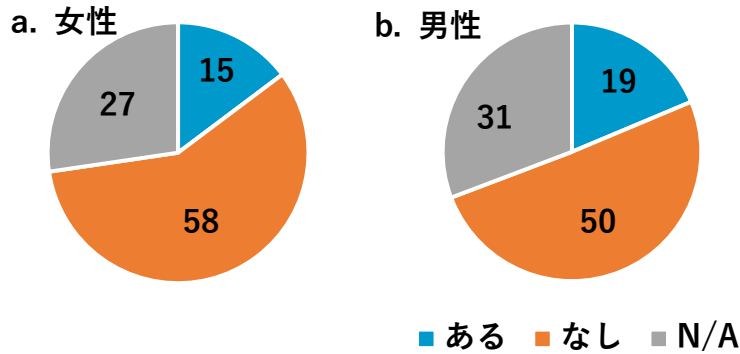


Fig. 5a 工作上、男性または女性で良かったと感じたことがありますか？ (%)

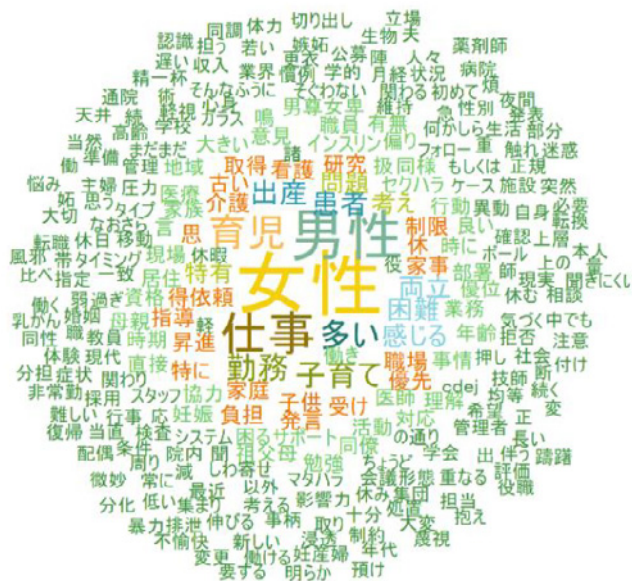


Fig. 5b 「工作上、男性または女性で良かったと感じたことがありますか？」の理由に関する自由記載中の Key words

この設問に対する回答を職種毎に分類すると、栄養士では全員が「なし」と回答しているが、その他の職種ではおおむね「ある」と「なし」の比が1:5程度であった。看護師と理学療法士では「ある」と答える頻度が少ない傾向があった(Fig. 5g)。これらの結果を機械学習(ランダムフォレスト法)で解析したところ、職種、性別、年齢はいずれもこの設問に対して「はい」と回答する有意な因子では無かった(Fig. 5h)。

考察

今回のアンケート回答者数は2,284名と前身の女性糖尿病医をpromoteする委員会で行ってきたアンケート¹⁻³⁾の中では最多である。対象者が会員全体に広がっていることと、メディカルスタッフを対象とした

同様のアンケートはこれまでになく、チーム医療等への関心の高まりがあるものと推察される。

サルコペニア対策の指導をチーム医療で行っていると回答したのは、25.9%であった。フットケアや糖尿病透析予防に比較し少なく、認知度の低さが伺えた。フレイル・サルコペニアへの介入はますます重要となることが予想され、理学療法士への参加を促すためにも今後の変化に期待したいところである。

CDEJの取得経験が62.6%、CDEJを取得したが更新しなかった方は8.9%であった。また、CDELの取得経験が25.5%、CDELを取得したが更新しなかった方は11.7%であった。CDEJの資格更新率が約60%⁴⁾であることを考慮すると、メディカルスタッフで本学会に所属している方はCDEJもしくはCDELの資格を

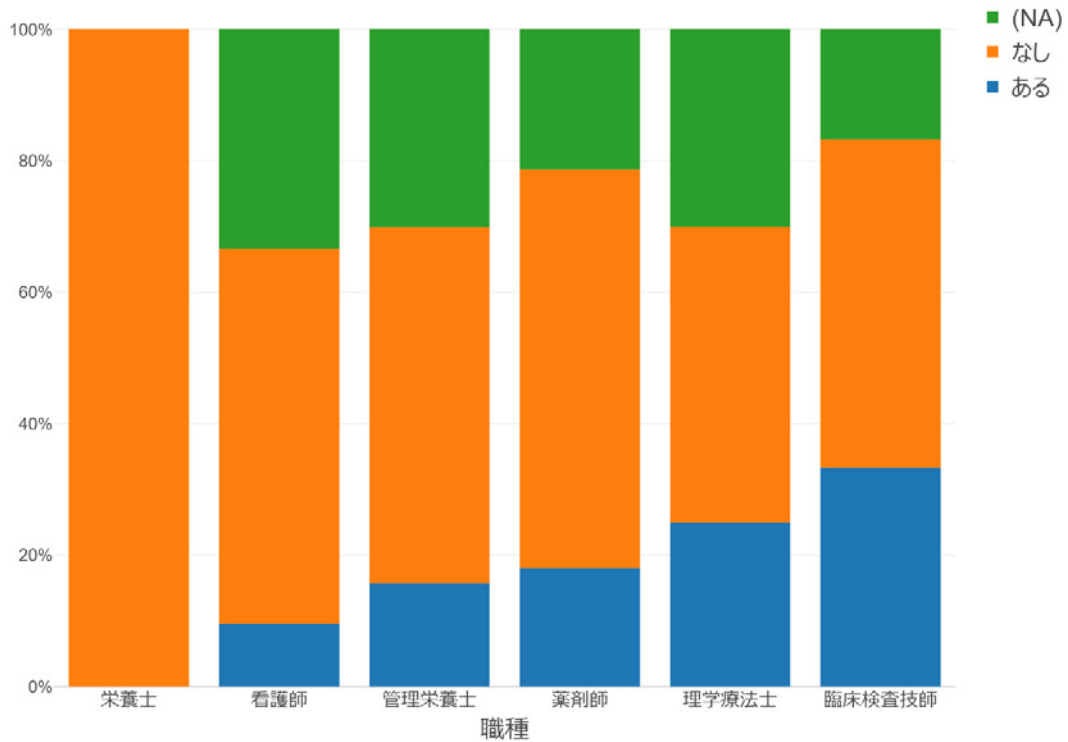


Fig. 5c 「仕事上, 男性または女性で良かったと感じたことがありますか?」に対する回答の職種別分類

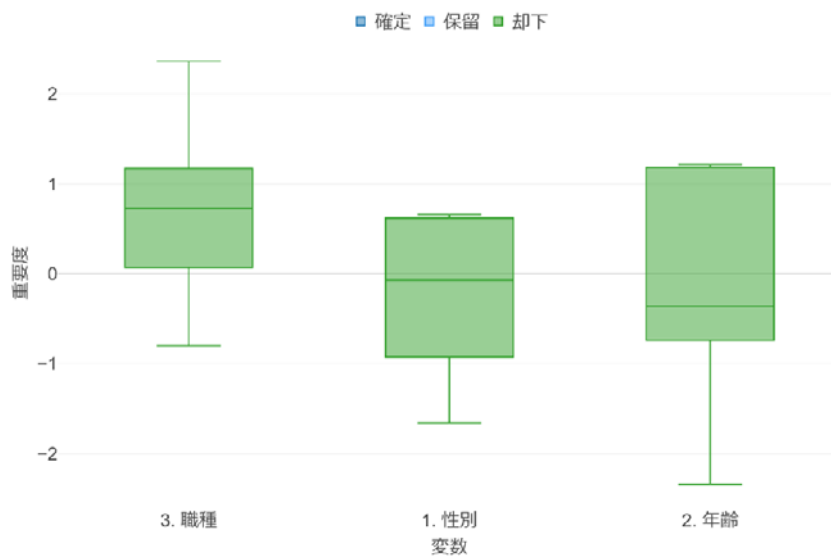


Fig. 5d 「仕事上, 男性または女性で良かったと感じたことがありますか?」に対する回答の職種別分類を機械学習 (ランダムフォレスト法) により解析

保有し, なおかつ更新率が高く, 施設において中心的な役割を担う方々であると考えられた。

学会発表を 76.6%, 臨床研究を 57.0%, 論文投稿を 37.9%で行っているとの結果から, メディカルスタッフとして積極的に学術的な参加を行っている方々が多数おられることが伺える。また, 「指導者がいない」, 「倫理申請が分からない」との回答も多く見受けられ, 学

会発表や論文投稿, 倫理申請等について, 学会として支援できることがあると考えた。

医療者におけるジェンダーに関する多数例でのアンケート調査は検索したところみられなかった。「仕事上, 男性または女性で困難を感じたことがありますか?」で, 女性でわずかに「ある」が多かった。困難を感じたと回答した方の自由記載欄に, 女性は家庭で

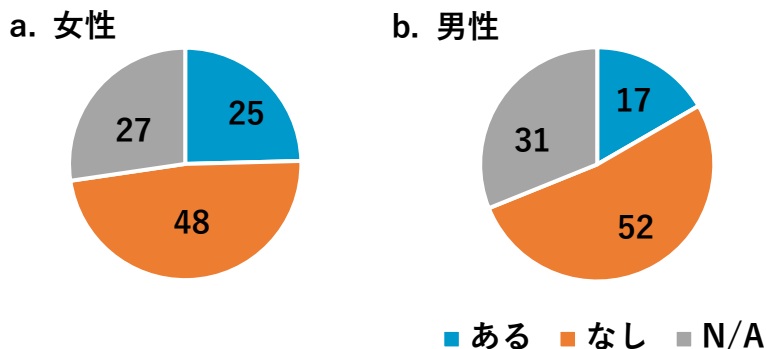


Fig. 5e 仕事上、男性または女性であることで困難を感じたことがありますか？ (%)



Fig. 5f 「仕事上、男性または女性であることで困難を感じたことがありますか？」の理由に関する自由記載中の Key words

の家事負担が多く、仕事や研究の時間が制限されているとの記載が多数みられた。性別役割分担の影響が出ていると考えられ、全体での意識改革が必要と考えた。一方、機械学習（ランダムフォレスト法）による解析で、職種、性別、年齢はいずれも「仕事上、男性または女性で困難を感じたことがありますか？」に対して「はい」と回答する有意な因子では無かった。アンケートの回収率は高くないこともあり、仕事上のジェンダーの影響についてさらなる調査が必要と考えた。

また、本学会に所属するメディカルスタッフの人数は少ない。学会がさらに発展していくためにはメディカルスタッフの力が必要と考える。メディカルスタッフが入会したいと考える学会とはどのようなものか、検

討を重ね、魅力ある学会にしていく必要があると考える。

学会に望むこととして、自由記載に多くのご意見をいただいた。チーム医療での診療報酬評価、理学療法士による糖尿病運動療法指導料が保険に反映されることを希望の声が多数寄せられた。また、倫理審査に関して、研究のグレードを分類し、メディカルスタッフの発表を容易にしてほしいと希望する声が多数寄せられた。

今後も糖尿病学会、本委員会はアンケート等様々な方法で意見を収集し、学会として出来ることは何かを検討し、実行していきたいと考えている。

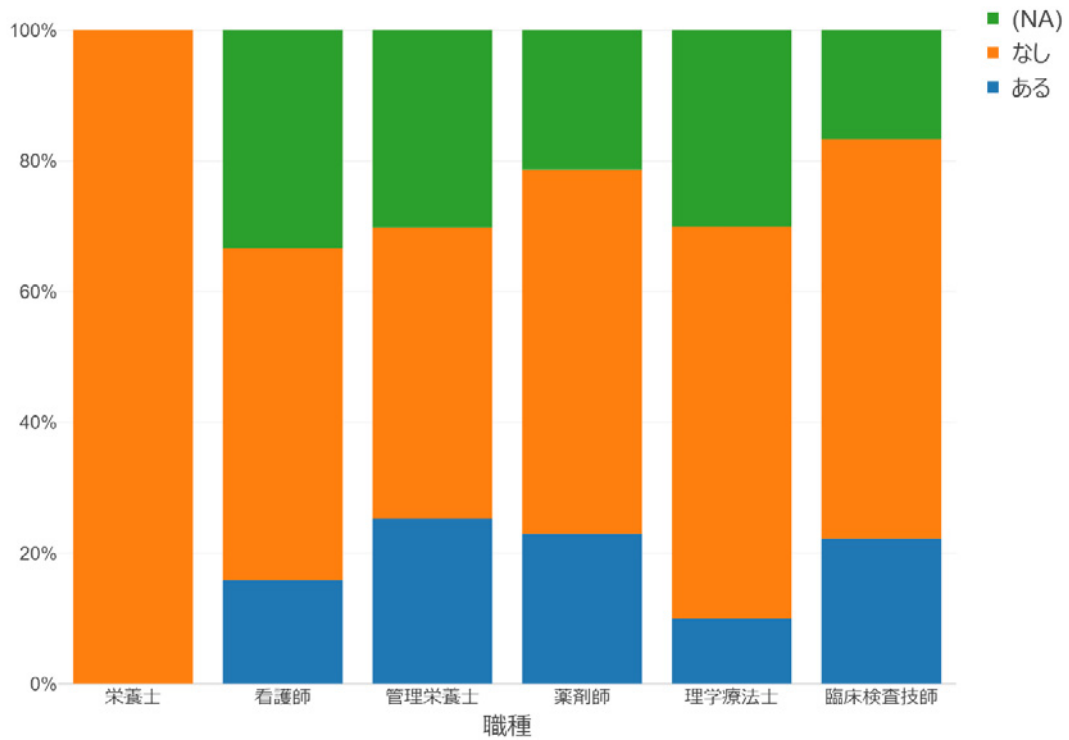


Fig. 5g 「仕事上、男性または女性であることで困難を感じたことがありますか？」に対する回答の職種別分類

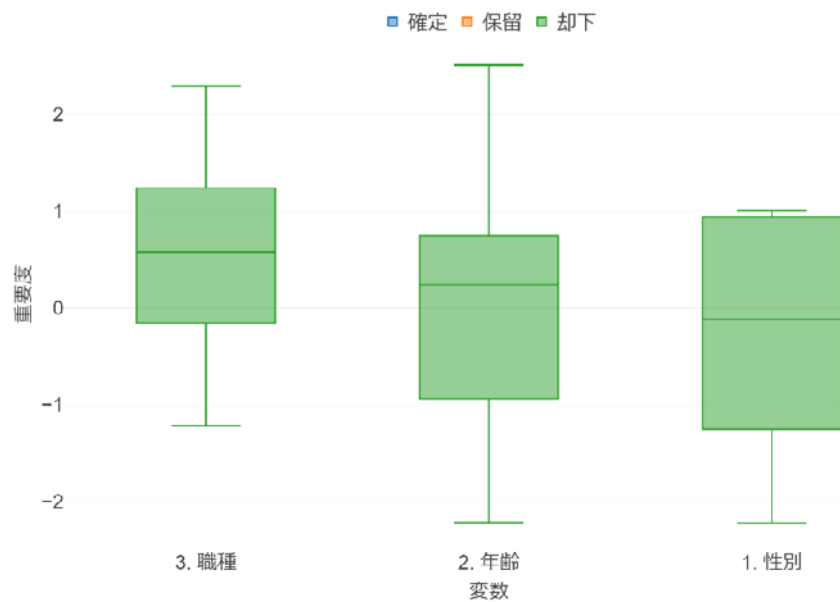


Fig. 5h 「仕事上、男性または女性であることで困難を感じたことがありますか？」に対する回答の職種別分類を機械学習（ランダムフォレスト法）により解析

著者の COI (conflicts of interest) 開示：川浪大治：講演料(サノフィ、ノボルディスクファーマ、小野薬品工業、MSD、大日本住友製薬、日本ベーリンガーインゲルハイム、武田薬品工業)、奨学(奨励)寄附金など(日本ベーリンガーインゲルハイム、バイエル薬品、大日本住友製薬)、笹岡利

安：講演料(サノフィ)、奨学(奨励)寄附金など(バイエル薬品、サノフィ、MSD)

文献

- 1) 成瀬桂子, 安孫子亜津子, 柳町 幸, 川浪大治, 小谷

- 紀子, 寺井 愛, 田中伸枝, 岡田由紀子, 馬屋原豊, 池田香織, 藤川るみ, 南 昌江, 中山ひとみ, 植木浩二郎 (2015)「専門医実態調査アンケート」について(女性糖尿病医を promote する委員会から). 糖尿病 News 2 : 21-34
- 2) 成瀬桂子, 安孫子亜津子, 中山ひとみ, 田中伸枝, 池田香織, 井町仁美, 牛込恵美, 馬屋原豊, 太田 節, 岡田由紀子, 小谷紀子, 高橋倫子, 寺井 愛, 中村昭伸, 藤川るみ, 三浦順之助, 森田恵美子, 柳町 幸, 植木浩二郎 (女性糖尿病医を promote する委員会) (2019)糖尿病専門医の働き方と生活現状調査, 学会に求められる取り組みについて～2017 年度「糖尿病医のキャリアにおける現状調査と今後の展望に向けたアンケート」結果より～. 糖尿病 62 : 337-346
- 3) 安孫子亜津子, 井町仁美, 牛込恵美, 大家理恵, 太田節, 岡田由紀子, 白川千恵, 菅沼由美, 高橋倫子, 富樫 優, 中村昭伸, 中山ひとみ, 西田健朗, 橋本尚子, 藤川るみ, 三浦順之助, 森田恵美子, 森野勝太郎, 植木浩二郎 (2020)「女性糖尿病医を promote する委員会」2018 年度各支部地方会アンケート結果報告. 糖尿病 News 2 : 4-10
- 4) 小沼富男. “糖尿病療養指導に必要な知識 日本糖尿病療養指導士の役割と展望”. 第 45 回 糖尿病学の進歩【レクチャー】. 九州医事新報・中四国医事新報・東海医事新報・関西医事新報. 2011-3-20. <https://k-ijishinpo.jp/old/article/2011/201103/000156.html> (参照 : 2011-3-20)

— Abstract —

Current Circumstances and Issues around Medical Professionals: Team-based Diabetes Care, Qualification, Conference Presentation, Clinical Study Conduct, Paper Submission, and Gender Equality Aspects

Asako Sato¹⁾, Daiji Kawanami²⁾, Rumi Fujikawa³⁾, Yumi Suganuma⁴⁾, Masato Furuhashi⁵⁾, Katsutaro Morino⁶⁾, Kyoko Yamamoto⁷⁾, Mikiko Wada⁸⁾, Hitomi Imachi⁹⁾, Yukiko Okada¹⁰⁾, Maki Kawasaki¹¹⁾, Keiichi Kondo¹²⁾, Toshiyasu Sasaoka¹³⁾, Noriko Takahashi¹⁴⁾, Yu Togashi¹⁵⁾, Hanako Nakajima¹⁶⁾, Naoko Hashimoto¹⁷⁾, Kei Fujimoto¹⁸⁾, Ryoichi Bessho¹⁹⁾, Yuka Matoba²⁰⁾, Aika Miya²¹⁾ and Atsuko Abiko²²⁾

¹⁾Tokyo Women's Medical University

²⁾Fukuoka University

³⁾Grand Tower Medical Court

⁴⁾Akita University

⁵⁾Sapporo Medical University

⁶⁾Shiga University of Medical Science

⁷⁾Toranomon Hospital

⁸⁾Center for Professional Education, Kanagawa University of Human Services

⁹⁾Kagawa University

¹⁰⁾Kasugai Municipal Hospital

¹¹⁾National Center for Child Health and Development

¹²⁾South Miyagi Medical Center

¹³⁾University of Toyama

¹⁴⁾Kitasato University

¹⁵⁾Yokohama City University

¹⁶⁾Kyoto Prefectural University of Medicine

¹⁷⁾Hyogo Brain and Heart Center at Himeji

¹⁸⁾The Jikei University School of Medicine, Daisan Hospital

¹⁹⁾Asahikawa Medical University

²⁰⁾National Hospital Organization Kokura Medical Center

²¹⁾Hokkaido University

²²⁾Japanese Red Cross Asahikawa Hospital

The Committee to promote diversity of diabetes medical professionals and researchers of the Japan Diabetes Society conducted a questionnaire survey to clarify the current circumstances and issues surrounding medical professionals who care for diabetic patients. The survey targeted all society members and obtained answers from 2,284 of 17,802 society members. In this survey 84.5 % of participants performed team medical care for diabetes treatment. As team medical care, 60.1 % provided “foot care”, 54.3 % provided “medical instruction to prevent dialysis in diabetes”, and 25.9 % provided “prevention and management of sarcopenia”. We look forward to future change in the prevention and management of sarcopenia. Among the respondents 62.6 % gained the qualification of Certified Diabetes Educator of Japan (CDEJ), and 25.5 % gained the qualification of Certified Diabetes Educator of Local (CDEL). Among the respondents, 8.9 % reported that “I acquired CDEJ, but I did not update it”, while 11.7 % reported “I acquired CDEL, but I did not update it”. The update rate was high among society members who held the qualification. Among the respondents, 76.6 % reported that “I gave a presentation at a meeting”, “I performed a clinical study.” was 57.0 %, and 37.9 % reported “I published an article”. We considered that we, as an academic society, could support medical professions. A significantly higher percentage of female respondents answered yes to the question, “Have you experienced the difficulty in relation to gender aspects at work?”. Accordingly, further studies are necessary to investigate the influence of gender in the workplace.

J. Japan Diab. Soc. 66(1): 118–128, 2023