

富士市

糖尿病ネットワークマニュアル



富士市糖尿病ネットワーク

目次

1	背景.	1
2	目的.	1
3	内容.	1
4	体制.	2
5	医療機関の連携.	4
6	医療と保健の連携.	5

参考様式

富士市立中央病院 病診連携予約申込書

共立蒲原総合病院 病診連携患者 受診予約申込書

＜富士市糖尿病ネットワーク事務局＞
富士市保健部 健康政策課 健診担当
住所：富士市本市場 432-1 電話：64-8992

1 背景

高齢化が進む中、生活習慣や社会環境の変化に伴い糖尿病患者の増加が問題となっている。糖尿病は放置すると神経障害・網膜症・腎症などの合併症を引き起こし、患者の QOL を著しく低下させるのみならず、医療経済的にも大きな負担となっている。

本市では、平成 25 年度より、富士市医師会、富士市立中央病院、富士市など関係部署が協働し「富士市 CKD ネットワーク」を立上げ活動を行ってきたが、糖尿病性腎症による若年の人工透析導入患者が多いことなどを踏まえ、糖尿病の重症化予防についての取組みを更にすすめていくこととした。

2 目的

富士市医師会、富士市立中央病院、共立蒲原総合病院、富士市など関係部署が協働し、糖尿病の早期発見及び重症化予防の取組みを推進し、糖尿病を原疾患とする人工透析をはじめとする合併症及び心血管疾患発症の予防を図ることを目的とする。

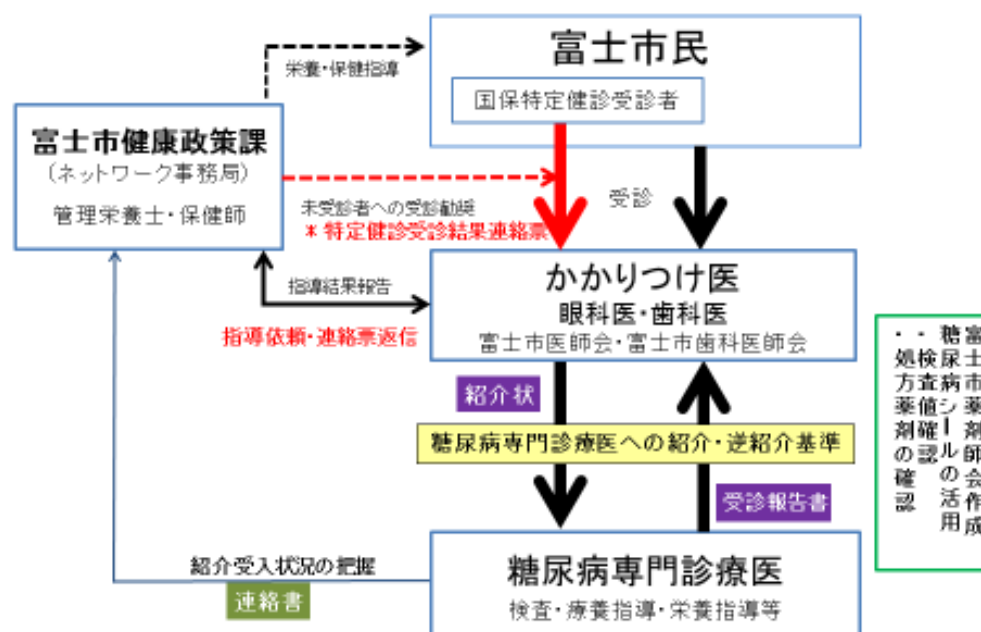
3 内容

- (1) 富士市に在住する全ての糖尿病患者に対して、標準化された質の高い糖尿病診療が施されるための、連携クリティカルパスや医療機関の連携ネットワークを構築し医療体制を整える。
- (2) 糖尿病重症化のリスクが高い医療機関未受診者を医療に結びつける等、保健指導体制を整備し医療と保健の連携を推進する。
- (3) 糖尿病の予防及び重症化予防に対する市民の理解を深める。

4 体制

以下は、本ネットワークにおける「医療機関の連携」及び「医療と保健の連携」について示した連携体制図である。

富士市糖尿病ネットワーク体制図



本ネットワークにおける「糖尿病専門診療医」「かかりつけ医」「富士市」の役割について以下に示す。

(1) 糖尿病専門診療医

本ネットワークにおいて糖尿病専門診療医とは、5医療機関の連携（1）紹介の目安【かかりつけ医から専門診療医への紹介の目安】で示す診療に対応可能な施設に勤務し、かつ血糖管理に対し豊富な経験を有し、合併症治療にも造詣の深い医師を指す。また、富士市内の医療機関からの紹介状況について、別に定める様式により市へ報告する。

糖尿病専門診療医は、富士市内の医療機関から紹介される糖尿病患者の診療を行なうと共に療養指導や栄養指導等を行う。

＜富士市糖尿病専門診療医 医療機関一覧＞

病院名	住所	電話・FAX
富士市立中央病院 (内科)	富士市高島町 50	電 話 52－1131
共立蒲原総合病院 (内科)	富士市中之郷 2500 - 1	電 話 81－5577 FAX 81－5578 (地域医療支援室)
聖隷富士病院 (内科) ※妊娠糖尿病、妊娠を希望する 糖尿病患者は除く	富士市南町 3 - 1	電話 52－0780
小松クリニック	富士市伝法 1989 - 66	電話 57－5225
ひなたクリニック	富士市森島 105 - 1	電話 66－3150

※紹介方法についての詳細は、別表 1 「富士市糖尿病専門診療医への紹介方法」参照

(2) かかりつけ医

必要時、糖尿病専門診療医へ患者を紹介すると共に、糖尿病専門診療医と連携をとりながら逆紹介された患者の診療にあたる。

また、生活習慣改善が必要と認めた患者の指導を富士市へ依頼する等、糖尿病患者及び予備群のセルフケア能力向上に努める。

(3) 富士市

- ① かかりつけ医からの依頼により生活習慣改善指導を実施し報告する。
- ② 国民健康保険特定健康診査（以下「国保特定健診」）結果で受診勧奨値を持つ未受診者等に受診勧奨を行い医療に結びつける。
- ③ 本ネットワークの実績のとりまとめ及び報告等を行う。

5 医療機関の連携

(1) 紹介の目安

【かかりつけ医から専門診療医への紹介の目安】

- ・ 1 型糖尿病
- ・ 血糖コントロール不良（HbA1c 9.0%以上）が 3 ヶ月以上続く場合
- ・ インスリン治療が必要と判断される場合
- ・ 糖尿病ケトアシドーシスなど急性合併症がある場合
- ・ 妊娠時に妊娠糖尿病が発見された場合、妊娠を希望する糖尿病患者の場合（聖隷富士病院は除く）

【専門診療医からかかりつけ医への逆紹介の目安】

- ・ 内服治療で、病状が安定している場合
- ・ インスリン導入後、血糖コントロールが良好な場合
- ・ 紹介後生活習慣への介入により、自己管理が改善した場合

(2) 紹介状

紹介状は特に様式を定めない。記載すべき項目は下記のとおり。

【専門診療医への紹介】

- ・ 直近 1 年程度の HbA1c 値
- ・ 直近 1 年程度の処方経過
(紹介状に記載またはお薬手帳の
持参を指示)

【かかりつけ医への逆紹介】

- ・ HbA1c 経過
- ・ 処方経過
- ・ 逆紹介後の増悪時のアドバイス、
処方薬の案内等

(3) 糖尿病連携手帳

かかりつけ医と糖尿病専門診療医の連携に必要な情報は、日本糖尿病協会が発行する糖尿病連携手帳等を活用する。

この手帳は患者本人が所有し保健指導や栄養指導の際にも活用する。



(1) 特定健診受診結果連絡票 (保健→医療→保健)

面談	
特定健診受診結果連絡票 【富士市一医療機関】	
富士市 No 様-	平成 年 月 日
医療機関	御中
受診者 (ふりがな) 氏 名 生年月日 住 所	
<通信欄> 月 日の特定健診で	
☐ 血圧（ ）☐ 糖代謝（ HbA1c ） ☐ 腎機能（eGFR： ）☐ 尿蛋白： ☐ 脂質 ☐ その他（ ）	
上記の異常が認められました。健診結果をご高覧いただき、ご指導・ご加療をお願いいたします。	
富士市保健部健康政策課 健診担当 電話 64-8992	
<同意書>	
受診結果を富士市健康政策課に報告することに同意します。	
平成 年 月 日	
署名	

		FAX : 0545-64-7172
特定健診受診結果連絡票		
【医療機関→富土市】		
富土市 No 粘-	平成 年 月 日	
富土市健康政策課 健診担当 行		
■ 受診結果を連絡します。		
受 診 日	平成 年 月 日	
受 診 結 果	☐ 要治療（当院で治療 ・ 他院（ ）へ紹介） ☐ 経過観察（ ヶ月後） ☐ 異常なし	
■ 健康政策課への指導依頼		
依頼いただいた指導事項に基づき、保健指導をおこない結果をご報告します。		
☐ 有	☐ 食事 ☐ 運動 ☐ アルコール ☐ 禁煙 ☐ その他 （指示事項、留意点 等）	
☐ 無		
医療機関名		

医師が生活習慣改善指導が必要と判断した者について、市に指導を依頼する。

検査データ等は、
データコピーの
添付で構いません。

富士市健康政策課 市民健康相談・栄養相談依頼書			
		平成 年 月	
		住所	
		電話番号	
紹介医			
下記の者、高血圧・脂質異常症・糖尿病（境界型）・肥満・（ ）の診断にて、通院加療中ですが、生活習慣の改善が必要と思われます。			
下記のごとく、食事指導・運動指導・その他生活習慣改善の指導を依頼します。			
※必要な事項のみ記入をお願いします			
氏名		生年月日（大正・昭和・平成） 年 月 日	
住所 富士市		電話番号 -	
必要摂取エネルギー量		kcal/日	
塩分制限	6 g	7 g	8 g / 日未満
その他 食事の指示事項			
運 動 制 限	な し あ り		
()			
その他生活習慣改善の指示事項			
<検査データ等> 添付可			
※必要な事項のみ記入をお願いします			
身長 cm	体重 kg（標準体重 kg）BMI（ ）	体脂肪率 %	
鉄価 cm	血圧 / mmHg	赤血球数 m	万/立方mm
LDL mg/d l	GOT	色素素	g/d l
HDL mg/d l	GPT	ヘマトクリット	%
TG mg/d l	γ-GTP	白血球数	/ μ l
空腹時血糖 l	mg/d l	HbA1c %（NGSP値）	血小板数 万/ μ l
随時血糖 l	mg/d l	尿酸 mg/d l	血清クレアチニン l mg/d l
心電図 異常なし 異常あり（所見 ）	e G F R		
その他			

(3) 報告書（保健→医療）

医師の依頼に基づき市が実施した
指導内容について、医療機関へ報告
する。

平成〇〇年〇〇月〇〇日	
〇〇医院 〇〇〇〇先生	
〇月〇日付「特定健診受診結果連絡票」により依頼のありました〇〇様に、 食事・運動の指導を実施しましたので、下記のとおり御報告します。	
患者	〇〇 〇〇 様 昭和〇〇年〇〇月〇〇日生 〇歳
主観情報	
現在の生活・食事の状況	
客観情報	
アセスメント	
目標計画	
所感	
富士市健康政策課 健診担当 管理栄養士・保健師〇〇〇〇 電話 0545-64-8992	