

糖尿病対策成果発表会

かけはしネットワーク能美

2014. 3. 15

かけはしネットワーク能美の活動について

25年度の目標

1. 病診連携の構築と強化

医療機関へのアンケート

糖尿病連携手帳の共有

糖尿病合併症かけはしチェック

事例検討会

2. 糖尿病未治療者・中断者対策

3. 市民への啓発運動

糖尿病 de ランチの実施など



1. 病診連携の構築と強化

1.病診連携の構築と強化

医療機関へのアンケート

- 日糖協の糖尿病連携手帳を利用できるか？
- インスリン導入はどうしているか？注射や自己測定器の指導はどうしているか？血糖測定器の種類は？
- 栄養指導、運動指導はどうしているか？
- CDEを利用するか？
- 病診連携に対する意見
- 治療中断者に対する意見

医療機関へのアンケート(1)

- かけはしネットでは病診連携のツールとして日糖協の健康手帳を利用することにしました。手帳に結果を記入することに対して協力できますか **はい・・・14/15人**
- インスリンの導入は
 1. 自院で行う **5人**
 2. 病院に紹介する **6人**
 3. 状況による **4人**
- インスリン注射や自己血糖測定の指導は主に
 1. 医師がする **8人**
 2. 看護師がする **8人**
- 血糖測定器やインスリン注射器は
 1. 自院で統一している **6人**
 2. 患者さん毎に違う **9人**

医療機関へのアンケート(2)

- 患者さんに対して栄養指導や運動指導は主に
 1. 医師が行っている **9人**
 2. 看護師が行っている **3人**
 3. 行っていない **2人**
- 自院の栄養指導や運動指導に対して
 1. 十分だと思う **1人**
 2. 十分だとは思わない **14人**
- 自院のスタッフにCDEの資格を取らせたいですか
 1. はい **0人**
 2. いいえ **4人**
 3. 本人の意志に任せる **11人**
- 病院からCDEを派遣できるとしたら
 1. 利用する **6人**
 2. 利用しない **1人**
 3. 興味はある **8人**

医療機関へのアンケート(3)

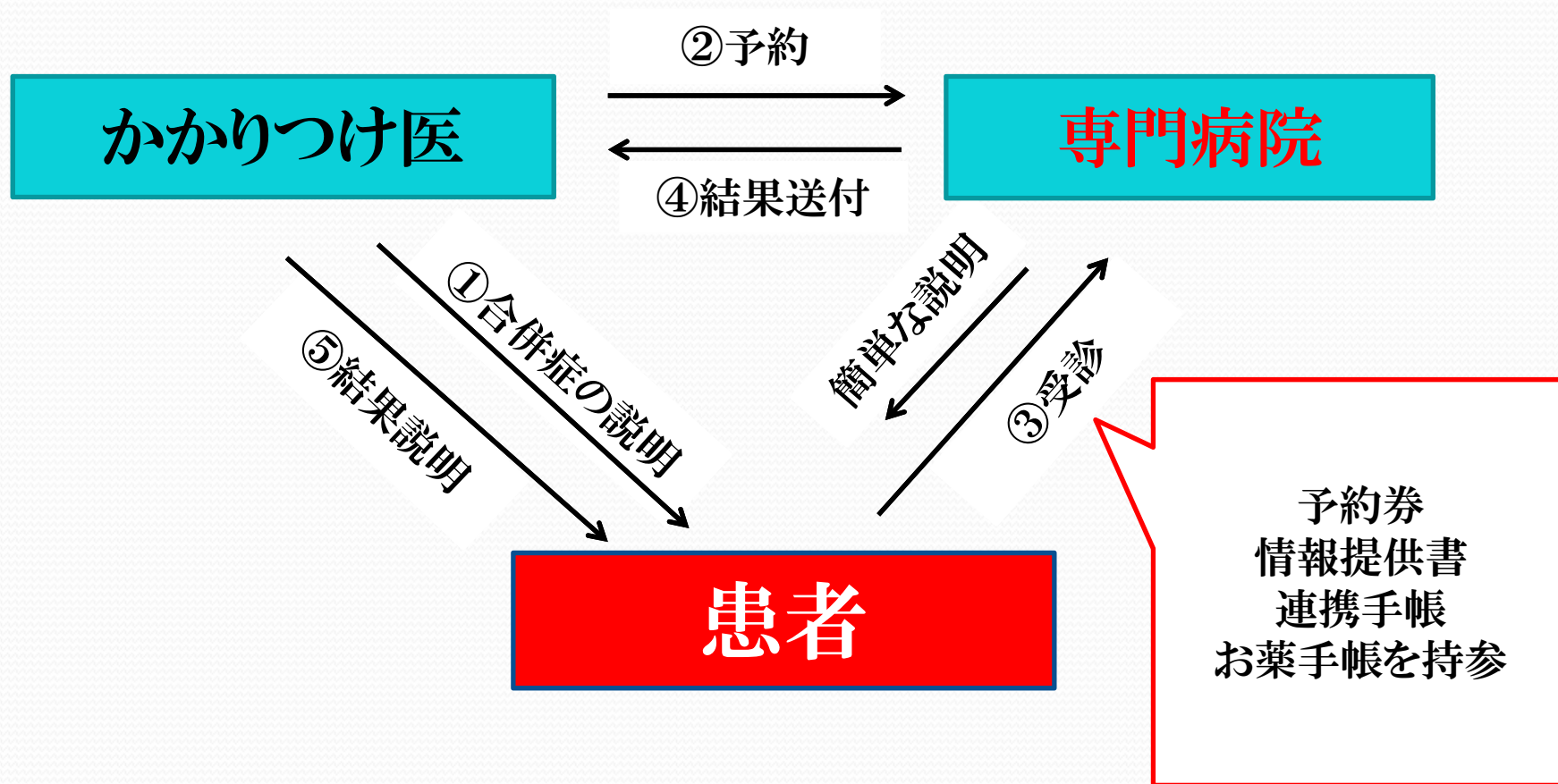
病診連携に対する意見

- 内科でやって下さい
- 手帳はシンプルにしてほしい
- 一方通行にならないように
- 長く続けられるようなネットワークを作る
- 抗精神病薬の有害作用での糖尿病発症があり、関心がある。
- 眼科医からも手帳を利用することはよいと思う。糖尿病眼手帳も併用したい
- 患者の生活と病気が最も良好となるための連携を作る
- 事例検討会を活発にし、知識をもっと増やす
- 連携システムを望まない方のプライバシー保護が必要。市への情報提供に対してなど

医療機関へのアンケート(4)

- 合併症のチェックはどのようにしていますか
 - 主に自院で 6人
 - 主に病院に依頼 12人
 - 行っていない 2人
- 合併症のチェックはどれ位の間隔で行っていますか
 - 半年 2人
 - 1年 12人
 - それ以上 3人
 - その他 2人

糖尿病合併症かけはしチェック



糖尿病合併症かけはしチェック

かけはしネットワーク能美 糖尿病合併症の予防と管理に関するご案内

糖尿病かけはしチェックのおすすめ

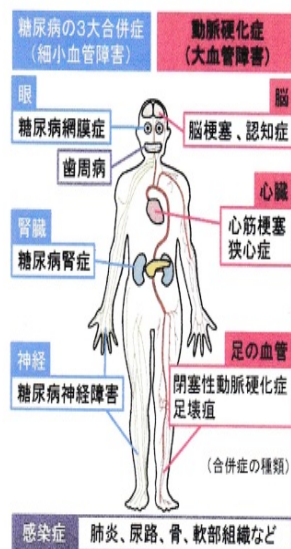
- ・糖尿病は、放置すると全身に合併症を起こす、こわい病気です。

糖尿病は、自覚症状が少ないため放置されやすい病気です。治療しないでいると、やがて全身にさまざまな合併症(右図参照)を引き起こします。合併症も自覚症状がないまま、じわじわ進行し、症状があらわれる頃には日常生活に支障をきたすようになります。この時点で治療を開始しても、元の状態に戻すことは難しくなってしまいます。

- ・合併症は早期発見、早期治療が大切！
「糖尿病かけはしチェック」を利用して定期的に検査をしましょう。

糖尿病の治療では、合併症を予防するために、血糖値や血圧、コレステロールのコントロールを行います。つまり、糖尿病の治療は、合併症を予防するための治療と言い換えることができます。

予防の次に重要なのは、合併症をできるだけ早期に発見し、治療する事です。早期発見のため、初めて糖尿病を指摘された方だけでなく、すでに治療中の方も、定期的な検査をすることが求められています。



【基本セット】

採血、検尿(尿中アルブミンを含む)	血糖値や腎症の検査です。
眼科受診(眼底検査)	網膜症の検査です。
心電図、ABI、頸動脈エコー	動脈硬化症の検査です。
空腹時インスリン	糖尿病の原因を調べる検査です。
栄養指導	食事療法についての説明です。
療養指導	普段の生活に関する説明と神経障害の検査です。

【追加検査】 糖尿病の状態や合併症をより詳しく調べるため、基本セットに追加して実施できる検査です。実施可能な施設が限られるものや、組み合わせによって半日で終わらない場合がありますので、かかりつけの先生にご相談下さい。

抗 GAD 抗体	糖尿病の原因を調べる血液検査です。
腹部 CT	糖尿病に関係する腹部の臓器(膵臓など)を調べる検査です。
神経伝導速度(※)	神経障害を詳しく調べる検査です。
心エコー	心臓の動きを調べる検査です。
頭部 MRI(※)	脳の詳しい画像検査です。

(※)能美市立病院・芳珠記念病院で実施が可能です。

糖尿病合併症 かけはしチェック (診療情報提供書)

かけはしネットワーク能美 診療情報提供書

病院

科

先生侍史

医療機関名

医師名

拝

◆ わかる範囲でご記入ください(欄は必須項目です)。

患者氏名	様		性別	男 ・ 女
生年月日	明・大・昭・平 年 月 日 (歳)			
入院希望	☐ なし ☐ あり ☐ 受診時に決定			
紹介目的	☐ 糖尿病診断時(初期教育目的) ☐ 血糖コントロール (☐ インスリン導入) ☐ 合併症検査(かけはしチェック) ☐ 教育入院 ☐ 持続血糖モニター(CGM)依頼 ☐ 療養指導 ☐ 糖尿病教室 ☐ 療養指導 ☐ 栄養指導 ☐ フットケア ☐ その他 ()			
病 型	糖尿病 : ☐ 1型 ☐ 2型 ☐ その他 () ☐ 不明			
既往歴				
糖尿病の家族歴	☐ なし ☐ あり : ☐ 父 ☐ 母 ☐ 兄弟 () ☐ 祖父 ☐ 祖母			
アレルギー	☐ なし ☐ あり : ()			
病 歴	糖尿病の診断時期 : ☐ () 歳頃(昭和・平成 年頃) ☐ 不詳 貴院通院開始時期 : 昭和・平成 年 月頃			
問題点	☐ 糖尿病についての知識不足 ☐ 食事や内服が不規則な可能性あり ☐ 複数の経口薬でも血糖コントロール困難 ☐ 急激な血糖コントロール悪化(1ヶ月でHbA1c 1.0%以上の上昇) ☐ 慢性の血糖コントロール不良(HbA1c 8.0%以上が3ヶ月以上持続) ☐ 合併症の出現 ()			
経 過				
身 長	cm		体 重	kg
最新検査所見	実施日(年 月 日) HbA1c () % 血圧 (/) mmHg			
現在の処方				
検査依頼事項	☐ 基本セット ★検査項目⑤⑥は必須です。その他、実施済みのものは斜線で消してください。 ①眼底 ②ABI/PWV ③ECG/CVR-R ④頸動脈エコー ⑤一般採血、検尿(脂質、腎機能含む) ⑥尿中アルブミン ⑦空腹時CPR or IRI ⑧栄養指導 ⑨療養指導(フットケア含む) ☐ 追加検査 (※) 能美市立病院/芳珠記念病院のみ対応可 (※※) 芳珠記念病院のみ対応可 ☐ 心エコー ☐ 腹部CT ☐ 抗GAD抗体 ☐ 神経伝導速度(※) ☐ 頭部MRI(※) ☐ CGM(※※) ☐ その他 ()			

1. 病診連携の構築と強化

事例検討会

毎回テーマを決めて、それに合う事例検討と専門医によるレクチャーをしてもらう。

第1回：経口糖尿病薬の使い方

第2回：高齢者の糖尿病治療





2. 糖尿病未治療者・中断者 対策

糖尿病未治療者・中断者対策

医師へのアンケート結果(1)

- 過去に治療を中断した患者さんはいますか
 - はい 13人
 - いいえ 2人
- その患者さんに対してどうしましたか
 - そのまま何も連絡取らず 6人
 - 連絡を試みた 4人
 - その他 2人
- 治療中断した理由は何だとお考えですか
 - ・経済的理由(2人)
 - ・病識の欠如(7人)
 - ・性格の問題(3人)
 - ・他医療機関への転医(3人)
 - ・民間療法にはまった(2人)
 - ・多忙で受診できない

糖尿病未治療者・中断者対策

患者へのアンケート

- 特定健診を受けた人でHbA1cが6.5以上の人で医療機関に掛かっていない人を対象に保健師の訪問指導時に口頭でアンケートをとる。

対象26人・・・回答18人

問：糖尿病の可能性があるといわれたのに医療機関に受診しなかったのは何故ですか？

1. 経済的理由 2. 時間的理由 3. 病気に対する認識による理由 4. 医師との理解の違い 5. その他

糖尿病未治療者・中断者対策

未治療・中断理由アンケートから

医師側から見た理由

- 経済的理由(2人)
- 時間的理由(1人)
- 病気に対する認識による理由
 - 病識の欠如(7人)
 - 性格の問題(3人)
- 医師との理解の違い
 - 他医療機関への転医(3人)
- その他
 - 民間療法にはまった(2人)

患者さん側から見た理由

- 経済的理由(1人)
- 時間的理由(6人)
- 病気に対する認識による理由(8人)
 - 自覚症状がない
 - 薬を飲みたくない
 - 食事に気を付ければ大丈夫
- 医師との理解の違い(5人)
 - 大丈夫と言われた
 - 薬はいらないといわれた
 - 説明がわからない
 - 入院させられなかなか退院させてもらえなかった

糖尿病未治療者・中断者対策

医師へのアンケート結果

- 治療中断しないためにはどのような方法があるでしょうか
 - ・患者教育(6人)
 - ・医者スキルアップ
 - ・健康手帳の利用
 - ・医師と患者の信頼関係(3人)
- 患者に満足してもらえるように患者の立場で考える

3. 市民への啓発運動

- 糖尿病 de ランチ

平成20年からの特定健診でHbA_{1c}7%以上の人を対象に行った

簡単な栄養指導



男性520Cal
女性450Calの食事



医師、作業療法士からの講演

