

平成26年度 糖尿病対策結果発表会

白山野々市地区
糖尿病重症化予防ネットワーク協議会

1. 当協議会年間計画について

2. 医療機関の連携強化について

- 1) 研修会等の開催
- 2) 糖尿病連携手帳と副読本の活用
- 3) 安定期治療を担う医療機関の登録推進
- 4) 糖尿病紹介状（診療情報提供書）の検討

3. 現状把握のためのアンケート調査

4. 栄養指導体制の構築について

5. 服薬管理体制の構築について

1. 当協議会年間計画について

2. 医療機関の連携強化について

- 1) 研修会等の開催
- 2) 糖尿病連携手帳と副読本の活用
- 3) 安定期治療を担う医療機関の登録推進
- 4) 糖尿病紹介状（診療情報提供書）の検討

3. 現状把握のためのアンケート調査

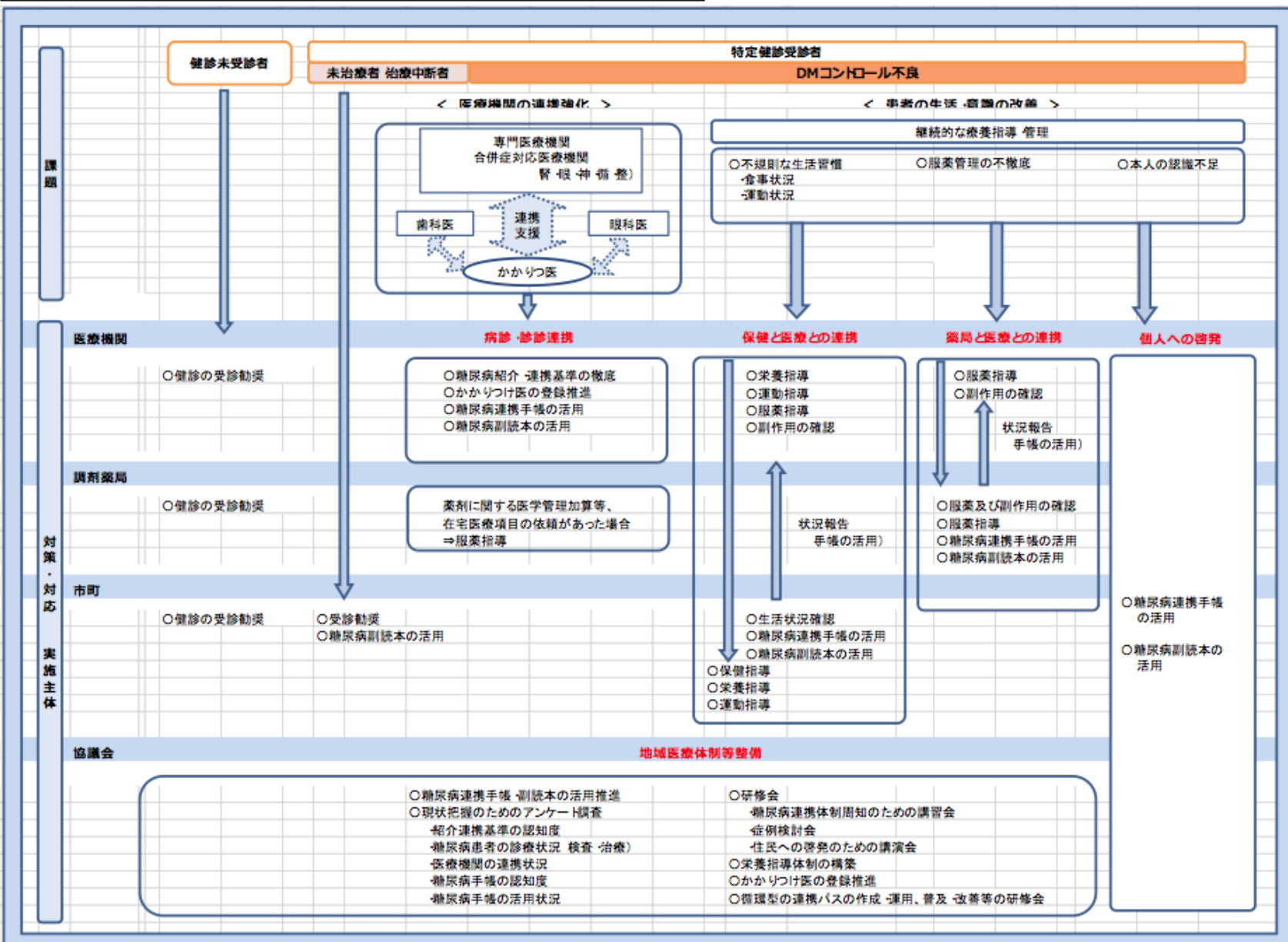
4. 栄養指導体制の構築について

5. 服薬管理体制の構築について

組織横断的フロー図

を作成し、進捗状況・役割分担、**関連性**を明確化した

白山野々市地区糖尿病重症化予防ネットワーク協議会フロー【H26年度】



役割分担

ー 組織横断的フロー図を作成し、進捗状況・関連性を明確化したー

平成26年度白山野々市地区糖尿病重症化予防ネットワーク協議会

ネットワーク協議会の主体的活動（優先順位と役割分担）

ネットワーク協議会	年3回の協議会の開催		◎事務局 ○石川中央保健福祉
準備会	協議会の事前準備 ・協議事項の調整・修正 ・各委員・関係機関との調整		◎事務局 ○真田医師、吉光医師 白山市、野々市市 石川中央保健福祉
活動内容	具体的方法	順位	主担当&検討チーム
手帳の利活用による自己管理と重症化予防 紹介・連携基準の徹底	◆説明会の開催（糖尿病手帳・副読本） ・具体的な「利用方法」「手帳記入方法」 ・チラシの活用（配付） ※）副読本：部数チェック		◎協議会各医師 ○事務局
アンケート調査・分析 （現状把握）	◆内容：検査・治療・連携状況 ◆紹介連携基準 ◆手帳等の認知度&活用状況		◎石川中央保健福祉 ○事務局
研修会 （当協議会研修会の修了証を発行）	◆講演会 ◆石川糖尿病連携医（認定制度） 石川糖尿病療養指導士（認定制度） ◆日本糖尿病療養指導士認定更新研修会 ◆公立松任中央病院の研修（開催確認中） ◆病診連携症例検討会 ◆対象：市民（今年度：開催未定）		◎事務局 ○
栄養指導体制の構築	◆地域の中で活用できる場と対象者 ◆利用補法と関係者周知		◎未 ○
安定期治療を担う医療機関の登録推進	◆説明と普及活動 ⇒かかりつけ医の登録推進		◎事務局 ○
医療機関の連携強化	◆紹介（手帳＋診療情報提供書） 手帳：メモ欄の活用 地域連携バス 「まっとう連携君」活用検討		◎代表・副代表 ○事務局

各機関の取組

- ◆眼科医会【情報提供】
今年度、現状把握のためのアンケートを実施中。当協議会から、眼科医へは不要
- ◆薬剤師会【情報提供】
小松地区では、店頭で血糖測定サービス実施。早期発見・早期治療・重症化予防に繋がる事を期待して開始、結果はまだ。当地区においても参考に実施できるか検討する。
また、在宅の薬の管理も行っている。
- ◆栄養士会【情報提供】
かかりつけ医療機関で栄養指導を行うことは可能。（利用方法と各機関への周知が必要）
内容：初回2回、その後1回／月で継続して指導（ネックは点数の低さ）

当協議会年間計画について

- 組織横断的フロー図を作成し、**進捗状況**・役割分担、関連性を明確化した -

活動内容	具体的方法	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
協議会	協議会：年3回 ・各活動状況報告・評価 ・トピックス等の報告		□□ 6 / 30				□□ 10 / 27					□□ 3 / 2
準備会	協議会事前調整：協議事項の調整・修正、関係機関調整		□□									
研修会等	◆講演会 ・石川糖尿病連携医（認定制度） ・石川糖尿病療養指導士（更新） ◆日本糖尿病療養指導士認定更新研修会 ◆市民公開講座	○5/21 白山	□□ □□	□□		□□					□□	□□
糖尿病連携手帳の活用 (副読本の活用)	◆説明方法 ◆紹介・連携基準の徹底 ・手引き / チラシの活用 ⇒具体的な手順の・記入方法 ・利用の仕方の説明機会		配布			配布	仮作成	修正	修正		案内 + 展示	スライド 説明 + 展示
かかりつけ医の登録推進	◆説明方法 ⇒説明と普及活動について						仮作成	修正	修正		案内 + 展示	スライド 説明 + 展示
アンケート調査 (現状把握)	◆内容：検査・治療・連携状況 ◆紹介連携基準・手帳等の認知度&活用状況								実施	回収	再回収 集計	結果
栄養指導体制の構築	◆地域の中で活用できる場と対象者 ◆利用方法と関係者周知						登録支援	作成 依頼	仮 作成	修正		運用 準備
医療機関の連携強化	◆作成 ・紹介＝（手帳＋診療情報提供書） ・「地域連携パス」活用検討 ・「さくら連携くも」活用検討							作成	修正			修正 次年度 運用

1. 当協議会年間計画について

2. 医療機関の連携強化について

- 1) 研修会等の開催
- 2) 糖尿病連携手帳と副読本の活用
- 3) 安定期治療を担う医療機関の登録推進
- 4) 糖尿病紹介状（診療情報提供書）の検討

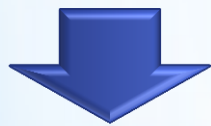
3. 現状把握のためのアンケート調査

4. 栄養指導体制の構築について

5. 服薬管理体制の構築について

医療機関の連携強化について -基本活動-

活 動	対 象	備 考
研修会・学術講演会	医師・コメディカル	糖尿病に対するスキルUP・認定制度活用
糖尿病手帳・副読本の活用	患者・医師	意識づけ・自己管理能力の向上
安定期医療を担う医療機関の登録推進	医療機関	連携強化による継続治療（2主治医制） 紹介基準：安定期治療の明確化



★3活動 ⇒ 機能分化と適切な連携 ⇒ 重症化予防

（基盤づくり）

（安定期医療機関・専門医療機関）

（健康寿命の延伸）

医療機関の連携強化について -研修会等の開催-

- ①. 平成26年6月16日 白山市在宅医療連携協議会（共催） 36名
テーマ「高齢者の糖尿病」
講師：赤堀 弘先生（公立松任石川中央病院 糖内分泌内科医長）
グループワーク「在宅で糖尿病を抱えた事例で、うまく行ったこと、困ったこと」
（医師6名 ケアマネ18名 訪問看護師3名 看護師4名 薬剤師1名 行政 2名 事務職2名）
- ②. 平成26年6月18日 野々市市特定健診（野々市市共催） 98名
テーマ：「糖尿病重症化予防ネットワーク事業の取組みについて」
講師：三輪 梅夫先生（石川県医師会理事 石川県糖尿病推進会議委員長）
- ③. 平成26年7月16日 学術講演会（白山ののいち医師会共催） 19名
テーマ「2型糖尿病の食後血糖管理について」
ーReal Worldでの糖尿病治療薬の使い方ー
講師：古川 健治先生（独立行政法人地域医療機能推進機構金沢病院 内科部長）
- ④. 平成26年9月24日 学術講演会（白山ののいち医師会共催） 20名
テーマ「適切な2型糖尿病治療を目指して」
講師：准教授 福井道明先生（京都府立医科大学医学研究科 内分泌・代謝内科学）

医療機関の連携強化について -研修会等の開催-

- ⑤. 平成27年2月25日 学術講演会（白山ののいち医師会共催） 20名
場 所：松任グランドホテル
テーマ：「良質な血糖コントロールを得るための糖尿病治療」
～日常診療に役立つ経口血糖降下薬の使い方～
講 師：小林 正先生 独立行政法人地域医療機能推進機構
高岡ふしき病院（糖尿病センター長）
- ⑥. 平成27年 3月 4日 協議会主催 23名
場 所：公立松任石川中央病院 医療連携棟2階会議室
テーマ：「糖尿病診療の基本 ～疾患分類・合併症について～」
講 師：奥村 美輝先生 公立松任石川中央病院 糖内分泌内科

医療機関の連携強化について -研修会等の開催-



医療機関の連携強化について -市民公開講座の開催-

● 平成26年11月22日 市民公開講座

20名

場 所：公立つるぎ病院 1階外来フロア

テーマ：「家族の健康を守る」（地域住民対象）

講 演：「ペットボトル症候群ってご存知ですか？」

講 師：赤堀 弘先生 公立松任石川中央病院 糖尿病内分泌内科医長

講 演



寸 劇



試 飲



医療機関の連携強化について -医療スタッフ向け研修会の開催-

平成27年 2月 26日 協議会主催

24名

場 所：公立松任石川中央病院 医療連携棟 2階会議室

日本糖尿病療養指導士（更新に伴う単位取得）に係る研修会

1) 開 催：平成26年2月26日（木）

2) 申 請：日本糖尿病療養指導士認定機構 更新のための研修会「認定」

<糖尿病サポートチーム（DST）依頼>

診療部 副代表	赤堀 弘	(3 1 2 1)
検査室（病理）	唐木 崇成	(2 2 3 4)
リハビリテーション室	荒木 左知子	(3 1 0 1)
薬剤室	高本 美由喜 3 東	(2 3 1 0)
栄養管理室	羽場 登紀子	(3 1 0 3)
看護部	村瀬 由美 3 東	(3 1 6 0)
	吉森 由香利	(3 1 2 9)
医療連携課	宇野 寛一	(3 1 8 0)
	萩原 ひとみ	(2 8 7 0)

時間：

2時間で5コマ

20分×5部門=100min（1時間40分）→0.5単位

場所・講師：

公立松任石川中央病院 医療連携棟 2階会議室

※1糖尿病教室は 14：00～15：30

※2検査技師は木曜 16：00～17：00

時 間	項 目	研 修 項 目	講 師	研 修 時 間
13：30～13：50	受 付			
13：50～14：00	開 会			
14：00～14：20	研修1	フットケアの必要性 一見る 洗う 関わる一	看護師 吉森 由香里	20分
14：20～14：40	研修2	糖尿病の食事療法 一バランス食を中心に一	管理栄養士 羽場 登紀子	20分
14：40～15：00	研修3	糖尿病治療薬の正しい使い方 「内服薬編」	薬剤師 高本 美由喜	20分
15：00～15：10	休 憩			
15：10～15：30	研修4	糖尿病患者の運動療法 一良好な血統コントロールを目指して一	理学療法士 荒木 左知子	20分
15：30～15：50	研修5	糖尿測定の意義とその活用について	臨床検査技師 唐木 崇成	20分
15：50～16：00	閉会式（修了証交付）			
※）講師：公立松任石川中央病院 糖尿病サポートチームの所属				

医療機関の連携強化について -医療スタッフ向け研修会の開催-

○参加者：24名
(内認定更新者：7名)

○糖尿病連携手帳：認知度低い

○副読本：認知度低い

○栄養士紹介：認知度低い



○糖尿病連携手帳：日本糖尿病協会
協賛企業（第一三共）

○副読本：石川県糖尿病対策推進会議
石川県健康福祉部

研修会等 + 手帳の活用・かかりつけ医の登録推進

糖尿病重症化予防研修会

謹啓

時下、先生方におかれましては益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

さてこの度、下記の変則にて標記研修会を開催させて頂く運びとなりました。ご多忙の折、誠に恐縮に存じますが、何卒ご出席賜りますようお願い申し上げます。 敬白

—記—

◇日 時 : 平成27年3月4日(水)

19時15分~20時45分

◇会 場 : 公立松任石川中央病院 医療連携棟 2階会議室

◆◆プログラム◆◆

●情報提供 19:15~19:30

「糖尿病手帳の活用について」

白山野々市地区糖尿病重症化予防ネットワーク

●一般講演 19:30~20:45

「糖尿病診療の基本 ~疾患分類・合併症について~」

公立松任石川中央病院 糖尿病内分泌内科

この研修会は以下に該当します

※「石川県糖尿病連携医・石川県糖尿病療養指導士(更新)る「石川県糖尿病対策推進協議会が認定した研修会」に

※「石川県医師会生涯教育講演会」に該当致します
カリキュラムコード

2:継続的な学習と臨床能力の保持 76:糖尿病 82

当日は参加確認のため、申込控え、御名前の御記録をお願い申し上げます。ご提供いただきました個人情報につきましては、第三者に開示・

共催 白山野々市地区糖尿病重症化予防ネットワ
白山ののいち医師会
公立松任石川中央病院

◆◆プログラム◆◆

●情報提供 19:15~19:30

「糖尿病手帳の活用について」

白山野々市地区糖尿病重症化予防ネットワーク協議会事務局

●一般講演 19:30~20:45

「糖尿病診療の基本 ~疾患分類・合併症について~」

公立松任石川中央病院 糖尿病内分泌内科 奥村 美輝医師

- かかりつけ医の登録推進

● 情報提供

「糖尿病手帳の活用について」

その後、
「糖尿病診療の基本 ～疾患分類・合併症について～」

公立松任石川中央病院 糖尿病内分泌内科 奥村美輝先生

[illegible]

手帳の活用・「かかりつけ医の登録推進」

白山野々市地区
糖尿病重症化予防ネットワーク協議会

◆安定期治療を担う医療機関の登録推進

開催日時：平成27年 月 日（ ）
00時00分 ～ 00時00分

開催場所：

< 事務局 > 宇野寛一・萩原ひとみ

第6次虫

- ・近年、糖尿病性腎障害がある。
 - ・尿蛋白0.3g以上
 - ・（尿アルブミン）または24時間尿蛋白量
 - ・または尿蛋白と血尿
 - ・eGFR50以下
- ・国では、平均年齢で診療を受ける状況が急増しているなど、関心が高まっている。

お悩み

①定期的に検査を受ける
②検査結果を医師と相談する

主治（担当）

③保健所から
④管理栄養士
⑤薬剤師
⑥医師・看護師による相談

■方法

- 1) 初診時
- 2) 経過観察
- 3) 治療

※

安定期治療を担う医療機関

白山市	野々市市
あさひクリニック	大倉外科医院
井村内科医院	喜多内科医院
新田内科クリニック	高田内科クリニック
北村内科医院	つじ川内科クリニック
真田医院	とみたクリニック
さなだクリニック	みなさわ内科クリニック
杉村病院	山本クリニック
太郎田医院	西沢内科医院
ちくぐり医院	
津山クリニック	
長尾医院	
松葉外科産科クリニック	
矢ヶ崎外科医院	白山市：16施設
やなぎ外科クリニック	野々市市：9施設
やまもと内科医院	石川県の糖尿病診療機関の概要を掲載

石川

＜専門を担う医療機関＞

白山市・野々市市
公立松任石川中央病院
公立つるぎ病院

＜専門を担う医療機関・進める基準＞

＜血糖コントロールが必要とき＞

- ・HbA1c（NGSP）が3か月以上8.0以上

＜腎障害があるとき＞

- ・尿蛋白0.5g/gCr以上（尿アルブミン>0.3g/gCr以上）または2以上
- ・尿蛋白と血尿がともに陽性（1以上）
- ・eGFR50mL/分1.73m²未満

＜その他合併症が疑われるとき＞

- ・脳卒中が疑われるとき
- ・心電図異常などの疾患が疑われるとき
- ・歩行時の下肢の痛みなど、下肢の動脈疾患が疑われるとき

※）専門を担う医療機関の外來待合室

- ・「安定期治療を担う医療機関について」を掲示します
- ・病態に合った医療機関の紹介を紹介します
- ・合併症（併科）をお持ちの方は、・・・

現状把握のためのアンケート調査について

活動内容		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
アンケート調査	◆内容：検査・治療・連携状況 ◆紹介連携基準の周知度 ◆手帳等の認知度&活用状況									・・ 実施	・・ 回収	・・ 回収 集計	・・ 発表

◎石川中央保健福祉センター ○事務局

■目的：

糖尿病治療についての現状把握

■方法：アンケート

- 1) 対象：白山ののいち医師会（眼科・歯科、専門医療機関・合併症対応医療機関を省く）
- 2) 発送：平成26年12月26日
- 3) 回収：平成27年 1月中
- 4) 集計：平成27年 2月中
- 5) 結果：平成27年 3月 2日（中間結果）
平成27年 3月29日（最終結果）

現状把握のためのアンケート調査について

- ①糖尿病の医療連携（病病連携・病診連携）体制について
- ②糖尿病連携手帳及び副読本の活用について
- ③糖尿病診療に関する研修会への参加について
- ④糖尿病患者の通院状況について
- ⑤患者教育（栄養・運動）について
- ⑥糖尿病重症化予防対策についての意見

現状把握のためのアンケート調査について

別冊の2月20日現在の暫定版(中間報告)のアンケート結果参照。

配布数：106 回収数49、回収率46.2%、
有効回答48(33は内科のみの集計)。

- 貴重なデータが得られた。
いずれかの機会で地域の先生方にお返ししていく。
- 全体としては、まだまだ当協議会の周知や取組みの理解が得られておらず、体制の整備が不十分と思われる。
内科の先生方でも知らない方が多く周知が今後の課題である。
- 市の保健師等との連携を望む声があり、次のステップとしてどのような形で進めていけばよいか考えていきたい。

栄養指導体制の構築について

[illegible]

◎事務局 ○石川中央保健福祉センター

■ 目的：

- 1) 啓蒙活動
- 2) かかりつけ医療機関への栄養指導サポート（行政・病院・栄養士会）体制
- 3) 活用状況評価

■方法：

- 1) 行政 : 白山市 ・ 野々市市
 病院 : 公立松任石川中央病院 ・ 公立つるぎ病院
 栄養士会 : いしかわ栄養ケアステーション

■評価：

- 1) 活用状況：栄養指導件数

白山野々市地区で開業医が利用できる栄養指導（フローチャート）

地域の医療機関で**糖尿病の治療**を受けている方

市町国保加入

市町国保以外の**他医療保険**加入

白山市・野々市市
での保健指導

(A)

公立松任石川中央
病院での栄養指導

(B)

公立つるぎ病院で
の栄養指導

(C)

いしかわ栄養ケアス
テーションを介し
た栄養指導

(D)

公立松任石川中央
病院での栄養指導

(B)

公立つるぎ病院で
の栄養指導

(C)

いしかわ栄養ケアス
テーションを介し
た栄養指導

(D)

白山野々市地区のかかりつけ医が利用できる栄養指導（一覧）						
	対 象 者	実施主体 担 当 課	連 絡 先	予約様式	料金	備考
A	白山市 国保加入者	白山市 健康増進課 (健康センター松任)	TEL : 076-274-2155 (月～金 8:30～17:15) FAX : 076-274-2158 e-mail : kenkouzoushin@city.hakusan.lg.jp	専用様式：あり 別添様式① 白山市連絡票	無料	①HbA1c7.0～7.9(N)かつBMI25以上 または腹囲基準以上 ②HbA1c8.0以上 ③腎重症度分類① 尿蛋白2+以上 (GFR60以上)
	野々市市 国保加入者	野々市市 健康推進課 (保健センター)	TEL : 076-248-3511 (月～金 8:30～17:15) FAX : 076-248-7771 e-mail : kenkou@city.nonoichi.lg.jp	専用様式：あり 別添様式② 野々市市連絡票	無料	可能であれば直近の検査データを持参願います。 事前にご連絡をお願いします。
B	医療機関受診者 (保険加入者)	公立 松任石川中央病院 地域支援部 医療連携課	TEL : 076-274-5978 (月～金 9:00～16:00) 3・4 FAX : 076-274-5980 e-mail : m-shien@mattohp.jp	専用様式：あり 別添様式③ 診療情報提供書	保険適応で 自己負担あり (別添資料参照)	食品交換表で指導 病院診察時、健康保険証要持参
C	医療機関受診者 (保険加入者)	公立 つるぎ病院 医療サービス課	TEL : 076-272-1250 (月～金 9～12・13～17時) (土 : 9～12時) FAX : 076-272-3144 e-mail : ーーー	専用様式：あり 別添様式④ 栄養指導依頼・報告 記録	保険適応で 自己負担あり (別添資料参照)	食品交換表で指導 病院受診時、健康保険証要持参
D	医療機関受診者 (保険加入者)	石川県栄養士会 いしかわ栄養 ケアステーション	TEL : 076-282-9320 (月～金 9:00～16:00) FAX : 076-262-2383 e-mail : www.ishikawa-eiyoushi.com/	専用様式：あり 別添様式⑤-1 業務依頼表 別添様式⑤-2 栄養食事指導指示箋	保険適応で 自己負担あり (別添資料参照)	なし
【白山野々市地区糖尿病重症化予防ネットワーク協議会作成(H27.3.2)】						
※ 受け入れ人数等、条件がありましたら、備考欄にご記入ください。						
※ 受診もしくは利用時に本人が持参する物等ありましたら、備考欄にご記入ください。						

【白山野々市地区糖尿病重症化予防ネットワーク協議会作成(H27.3.2)】

※ 受け入れ人数等、条件がありましたら、備考欄にご記入ください。

※ 受診もしくは利用時に本人が持参する物等ありましたら、備考欄にご記入ください。

A：白山市

別添様式①

【様式1】			
白山市国保特定健診対象者医療連携用		医療機関 → 白山市健康増進課 (健康センター松任内) 鶴来保健センター	
連 絡 票			
以下のとおり指導を依頼します。			
氏 名		性 別	男 ・ 女
生年月日	昭和 年 月 日	年 齢	歳
住 所	白山市	電話番号	
		対象区分	HbA1c ・ CKD
身体状況	<身長> cm	<体重>	kg
治療状況	<検査値等について、添付または記入してください。> <病 名> <内服薬> <既往歴>		
<保健指導・栄養指導を実施する行政への指示や留意事項等> ・ ・			
<必要な項目にチェック、記入ください> ☐ 指示加味() kcal/日 ☐ 塩分制限 ☐ アルコール指導 ☐ 運動指導 実施にあたっての留意事項： ☐ 無 ☐ 有()			
依頼年月日：			
医療機関所在地：			
医 療 機 関 名：			
医 師 氏 名：			
電 話 番 号：			
【連絡票提出先】 〒924-0865 白山市倉光三丁目 100 番地 白山市健康増進課 (健康センター松任内) 〒920-2104 白山市月橋町 697 番地 1 鶴来保健センター			

A：野々市市

別添様式②

平成 年 月 日		別紙
連絡票 (医療機関→野々市市、保険者)		
医療機関	紹介者名	
医療機関名	氏名	
医師名	生年月日 S・H 年 月 日	
電話	Fax	性別 男 ・ 女
		住所 野々市市
		電話番号
傷病名 ()		
検査結果 可能であればデータを添付願います。		
治療		
栄養指示 次の1、2のいずれかをお選びください (選択したものに○で囲む) 1. 治療ガイドラインに沿った指導でよい。 2. 個別での指示が必要。 2の場合は次の項目も記入ください。 1日 エネルギー (カロリー) 塩分 (g) タンパク制限 なし ・ あり (1日 gもしくは体重1kgあたり g) カリウム制限 なし ・ あり		
市町村、保険者		
機関名	野々市市健康推進課 (担当者)	
	〒921-8825 野々市市三納3丁目 128 番地	
電話	(076) 248-3511	Fax (076) 248-7771

診療情報提供書

① 病院用

平成 年 月 日

公立松任石川中央病院

科

医師名

施設名
医師名

印

TEL

FAX

患者氏名

生年月日 M.T.S.H. 年 月 日 性別 M . F

公立松任石川中央病院受診歴 有・無

- 画像診断 撮影方法: 単純、造影剤使用、
断層、CT、MRI、RI、マンモグラフィ
撮影部位: 頭部、胸部、顔部、頸部、甲状腺、肺、心臓、大血管
胃、肝、胆、脾、腎、骨盤、脊椎、腰椎、四肢
- 内視鏡 消化器内視鏡・生検: 上部消化管、肝胆道系、脾、大腸(全・S字)、気管支
- 生理検査 超音波: 腹部、甲状腺、乳房、頸動脈、下肢(動脈・静脈)
心電図、心音図、心エコー、トレッドミル、神経伝導速度、脳波

○食事指導 (身長 cm、体重 kg、塩分制限 あり・なし)

○その他 (〇〇単位)

医師の診察(希望する・希望しない)

傷病名

現病歴、検査成績、主な治療内容

可能であれば、
検査データをご記入ください

感染症: HBV ()、HCV ()、Wa反応 ()、不明

【決定事項(病院側記入欄)】

受診日時 月 日 時 分 患者ID

受診科 科 医師 先生 検査内容

備考

栄養指導依頼・報告記録

ID:

身長: cm

指導実施日: 年 月 日

フリガナ:

体重: kg

患者氏名:

BMI:

紹介施設名:

生年月日:

IBW: kg

主治医:

年齢:

%IBW:

☐ 入院 ☒ 外来

【紹介元記載欄】

指導疾患

☒ 糖尿病☐ 高血圧☐ 心臓疾患☐ 脂質異常☐ 腎疾患☐ 透析☐ 肝疾患☐ 腎疾患☐ 消化管疾患☐ 術後☐ その他 ()

指導法:

栄養指導

可能であれば、検査データをご記入ください

指導内容

カロリー kcal

単位

たんぱく質 g

塩分 g

脂質 g

カリウム mg

コレステロール mg

リン mg

水分 ml

【紹介先記載欄】

S: 日常:

食事:

間食:

嗜好品:

O: 食事調査結果 ()

食事摂取状況

	月 日	月 日	月 日	平均
カロリー kcal				
たんぱく質 g				
脂質 g				
塩分 g				
嗜好品 kcal				
他				

A:

☐ 必要エネルギー充足状況 %☐ 食事内容☐ 病気認識☐ 食事療法に対する姿勢☐ 理解力☐ 家族

P:

☐ 食事療法の必要性☐ 一日の食品構成から摂取状況の改善点を確認☒ 実践に向けて提案☐ 食習慣の是正☐ その他

指導時間 時 分 ~ 時 分

平成 年 月 日 担当 公立つるぎ病院 栄養管理室

石川県栄養士会 いしかわ栄養ケアステーション業務依頼書

石川県栄養士会 いしかわ栄養ケアステーション宛 FAX : 076-262-2383

申請日	平成	年	月	日
依頼者名				
担当者名				
住所				
電話番号	FAX			
E-mail				

下記により管理栄養士・栄養士に業務依頼をいたします。

依頼内容	詳細			
	講演など	テーマ		
		参加人数等		
	医療機関での栄養指導	外来・訪問		
	特定保健指導			
	栄養相談 健康増進活動			
	調理指導	テーマ		
		参加人数等		
	駅立作成			
	栄養価計算			
その他				
依頼日時	平成	年	月	日
	毎週	曜日	月	回
	午前	午後	時	～
派遣依頼人数	管理栄養士	人	栄養士	人
実施場所	市	町		
	会場名:			
交通手段	自家用車	可	不可(駐車場なし)	コメント
その他 特記事項				

栄養士会 記入欄		受託日	担当者		
	栄養士会	平成	年	月	日
	コーディネーター	平成	年	月	日
	実施担当者	平成	年	月	日
	特記事項				

医師記入欄

栄養食事指導指示箋		主治医:	予約日時	平成	年	月	日	:	～
		印	生年月日	昭和・大正・昭和・平成	年	月	日		
患者名	印:	性別	男・女	指導対象疾患(点数算定可能)					
	年齢	歳	糖尿病・肝臓病・腎臓病・関節病・貧血・心臓病						
指導内容	制限	指導栄養量		栄養士計算	高血圧(塩別6g未満)・腎臓病・糖尿病・脂質異常症				
エネルギー	なし・あり	30・20・25・()kcal/kgBW			高血圧・点数算定不可 → ()				
たんぱく質	なし・あり	1.2・1.0・0.8・()g/kgBW			特記事項				
塩分	なし・あり	6.0g未満・()g							
その他	栄養素:	指導量:							

管理栄養士記入欄: データはカルテより転記

栄養指導実施票		実施日	月	日	実施時間	:	～	:	
		対象者	本人・()	管理栄養士					
身長	cm	体重	kg	使用薬剤	□ インスリン 薬剤名:		使用量:		
BMI		糖化	mmol/mol		□ 糖尿病薬 薬剤名:		使用量:		
検査値	検査日:平成	年	月	日	血圧	/	尿蛋白定性	～・+・++・2+以上	
HbA1c(N-J)	%	LDL-C	mg/dL	e-GFR	ml/分1.73m ²	AST	mg/dL	ヘモグロビン	g/dL
空腹時血糖	mg/dL	HDL-C	mg/dL	BUN	mg/dL	ALT	mg/dL	尿酸	mg/dL
食後血糖	mg/dL	中性脂肪	mg/dL	クレアチニン	mg/dL	γ-GTP	U/L		
所見点	S: 本人の声								
長期目標	O: 検査データや診察所見								
	A: S-Oから判断できる評価とその理由								
短期目標	P: 今後の計画								

概算料金（保険診療）

		公立松任石川中央病院 公立つるぎ病院			栄養ケア ステーション
		1 割	2 割	3 割	
初回	初診料 (2,820円) 外来栄養指導料 (1,300円) 診療情報提供料 (2,500円) 662点	660 円	1,320 円	1,990 円	
2回目以降	外来栄養指導料 (1,300円) ※) 食事計画後の指導	130 円	260 円	390 円	
					報酬：7,000円 （源泉徴収後手取額）＋交通費 栄養指導1,300円（最短：15分） 1時間3名（各20分）程度 最大4名 半日（3時間）3名：3時間＝9名 9名 1,300円＝11,700円 別途算定可能料金 ・再診料 ・特定疾患管理料 ・外来管理加算 など 継続的指導をお願いしたい

薬剤管理体制の構築

活動内容		5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
服薬指導体制 の構築	◆ ◆											

◎薬剤師会 ○事務局

■目的：

- ・在宅で服薬管理ができる
- ・問題点を把握し適切な指導介入ができる
- ・指導結果を医師へフィードバックし効果的な治療につなげる

■方法：

- ・ハイリスク薬の薬学的管理指導を行う
- ・この過程において疑義が生じた場合、処方医に適切な照会・情報提供を行う
- ・医療技術の進歩に対応した医学的管理指導の適切な遂行、その向上を図るための研修を実施
- ・在宅療養中の患者が服薬上の諸問題を抱えている場合は、
薬局も積極的に在宅薬剤管理指導を行う

■備考：

- ・薬剤師会：小松地区では店頭で血糖測定サービスを実施 効果については、「結果未」
また、在宅の薬の管理も行っている
- ・石川県薬剤師会より、H26年度健康情報拠点推進事業として、糖尿病発症予防を目的とした
薬剤師カウンセリング機能の実地をH26年12月からH27年2月（予定）行っている。

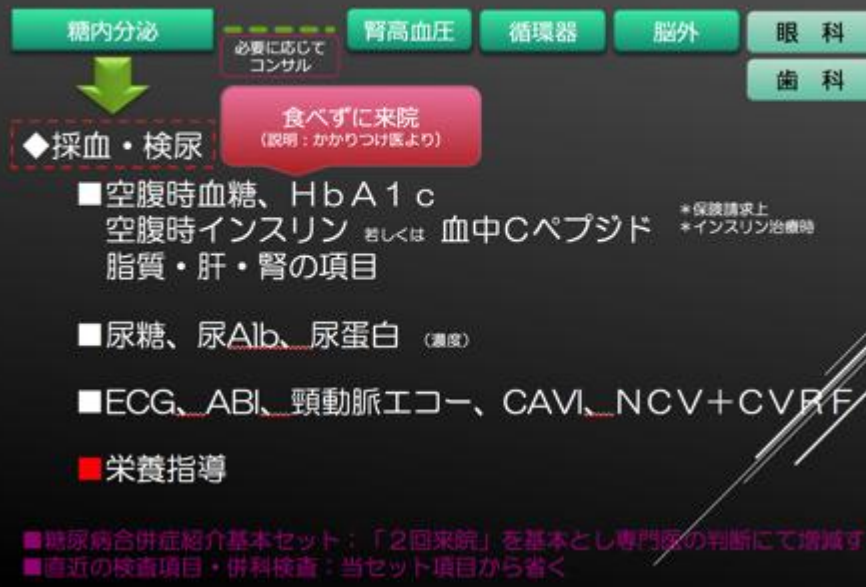
当協議会で検討していく糖尿病重症化予防対策
(石川県の第6次医療計画)

合併症評価を定期的に、
専門医療機関で実施

重症化予防

糖尿病地域連携バス

検査内容（糖尿病合併症紹介基本セット）



検査内容

1 visit : ◆採血・検尿・画像・栄養指導
◆Ht、Wt、BMI、腹囲
◆糖尿病手帳・副読本、糖尿病教室

2 visit : ◇腹部CT
◇心エコー
◇頭部MRI
◇トレッドミル + 「眼科」・「歯科」
+ : かかりつけ医
二 : 当院で

3 visit : 2 visitの組み合わせ次第により適宜追加

2 visit

- ◆例1 : 心機能評価
1 visit + 心エコー
- ◆例2 : 脳血管評価
1 visit + 頭部MRI

3 visit

- ◆例3 : 心機能評価
1 visit + 心エコー + トレッドミル
- ◆例4 : 脳血管評価
1 visit + 頭部MRI + 腹部CT

ま と め

1. 当協議会年間計画について

- ◆組織横断的フローズを作成し、進捗状況・役割分担、関連性を明確にできた
- ◆概ね計画が滞りなく実行できた

2. 医療機関の連携強化について

- ◆地域で糖尿病重症化を予防していく仕組みを構築した
- ◆研修会等の開催時に、認知度が低い
 - ・「糖尿病連携手帳・副読本」の活用
 - ・「安定期治療を担う医療機関」の登録推進の2点については適宜、研修会や学術講演に絡めながらスライドを使用し説明を継続させる
- ・糖尿病紹介状（診療情報提供書）の検討

3. 現状把握のためのアンケート調査

- ◆糖尿病治療についての現状把握ができた

4. 栄養指導体制の構築について

- ◆当地区における栄養指導体制を構築した

5. 服薬管理体制の構築について

基調講演：医師会主導型他施設共同連携パスによる
と尿病医療体制の構築
～9年間の経験に基づく改善点の検討～
高槻赤十字病院 金子至寿佳先生

背景：国・県・当該地区

- ・医療提供体制に関する問題
→神こう型→騎馬戦型→肩車型
- ・社会経済的な問題
→効率的かつ効果的診療が必要

当該地区背景

- ・人口（老年65歳人口・割合）
- ・従属人口指数（14歳＋＞65歳数・割合）
- ・常住人口（夜間人口）＞昼間人口
- ・救急収容率

健診結果からみた生産人口年齢における耐糖能異常者の増加

治療に対する共通認識

シンプルであること：誰でも、いつでも使用できる

トレースできること：有効性や問題点を抽出できるように解析できるように

既にあるものの有効利用：無駄なく無理なエネルギーを使わない

パス：診療所・病院

1型・2型・その他

がん・他疾患の併存スクリーニング・大血管症の評価・小血管症の評価

治療：内服選択・継続治療

注射薬：インスリン/GLP-1 受容体作動薬）選択・継続治療

パス導入症例数と通院状況・離脱率 = HbA1cの変化（6.5～7.5%の間）

病院・診療所・行政・保健所・医師会・栄養士会・薬剤師会

死因・透析導入・心疾患・脳卒中・悪性新生物・他（肺炎・肝硬変…）

地域における疾病に対する意識や健康信念の浸透を促す役割が期待できる

患者の共有が可能となることで、合併症のスクリーニングなどを含めた糖尿病

診療の当該地域での均一化が期待

病院完結型ではなく、地域完結型糖尿病診療を構築でき、増大する糖尿病患者への対応が可能

○アルゴリズム：日本全体で

○アマリール2mg・オイグルコンは使わないように（滋賀県のとある医師会）