

小松市医師会

糖尿病連携推進協議会の

取り組み

小松市医師会糖尿病連携推進協議会

湯浅豊司

小松市医師会糖尿病連携推進協議会の 取り組み

- 1) 特定健診後、小松市からの受診勧奨
- 2) 一般社団法人小松能美薬剤師会が主導した
「薬局での血糖測定モデル事業」
- 3) 診療所における栄養指導・運動指導の強化
—小松市の試み—
- 4) 病診連携・診診連携の強化
- 5) 糖尿病研修会

小松市における特定健診結果 ～HbA1c(JDS)を中心に～

平成
22
年度

HbA1c検査受検者
8, 236人

異常なし
(5.2%>)
2, 639人

保健指導勧奨
(5.2% ≤ <6.1%)
4, 775人

受診勧奨レベル
(6.1% ≤) 822人
内 7.0% ≤ 246人

問診時 糖尿病治療中
173人 (70.3%)

問診時 糖尿病**治療なし**
73人 (29.7%)

平成
23
年度

健診未受診
42人 (24.3%)

健診受診
131人 (75.7%)

健診未受診
19人 (26.0%)

健診受診
54人 (74.0%)

問診時
糖尿病治療中
67人 (51.1%)

問診時
糖尿病**治療なし**
64人 (48.9%)

問診時
糖尿病治療中
4人 (7.4%)

問診時
糖尿病**治療なし**
50人 (92.6%)

未受診・治療中断理由

～特定健診受診勧奨域者52名の聞き取りから～

- 高血圧や脂質異常症等で通院しているが、糖尿病と注意を受けていない …… 11名
 - 以前に受診して通院不要だといわれた …… 6名
 - 昨年度も同じような値で受診したが治療不要と言われた …… 2名
 - たいしたことない、面倒くさい …… 22名
 - 糖尿病予備群との認識がない …… 18名
- 40名
(77%)

HbA1c6.5%以上の未受診者への受診勧奨・保健指導

1. 対象者および訪問実施数

対象者は健診時に「糖尿病での治療なし」と回答した者から、健診後に治療開始した者等を除く(平成27年度～ 特定保健指導対象者で連絡票を渡した者も含む)

年度	訪問期間	対象者数	受診勧奨者数 (訪問数)
平成25年度	平成26年2月下旬～	42名	42名
平成26年度	平成27年1月上旬～	49名	49名
平成27年度	特定保健指導 平成27年8月～ 重症化予防 平成28年1月下旬～	38名	37名
平成28年度 (平成29年1月末時点)	特定保健指導 平成28年8月～ 重症化予防 平成28年12月中旬～ (重症化予防訪問は現在実施中)	36名	28名

訪問時に伝えていること

健診結果の説明・身体や血管に起きている変化・受診の必要性
糖代謝について・食事について など

受診勧奨連絡票

帳票 1 : ①小松市控え

糖尿病 受診勧奨連絡票

平成 年 月 日

様

下記の方につきまして、受診をお勧めしましたので御高診の程よろしくお願い申し上げます。
御高診後は下部をご記入のうえご返送をお願いいたします。

氏名	昭和 年 月 日生		
糖尿病家族歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> きょうだい <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> おじおば)		
循環器疾患 既往歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり () (過去に糖尿病治療歴 <input type="checkbox"/> あり[年~ 年頃] <input type="checkbox"/> なし)		
現在の生活状況	職業等	職種や勤務時間帯など	
	食生活 など	食生活 <input type="checkbox"/> 規則的 <input type="checkbox"/> 不規則 間食 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり →内容・量 () 時間 (時頃) アルコール <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり →内容 () 量 (× 日/週) 喫煙 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 本/日	
	運動	頻度: <input type="checkbox"/> 週3日以上 <input type="checkbox"/> 週1~2日程度 <input type="checkbox"/> 月1~2回程度 <input type="checkbox"/> なし 時間: 時頃 分程度 内容: <input type="checkbox"/> ウォーキング <input type="checkbox"/> 体操 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	睡眠	熟睡 ・ 不眠 睡眠時間 () 時間	
	特記事項		
保健指導内容	<input type="checkbox"/> 健診結果説明 <input type="checkbox"/> 糖代謝について <input type="checkbox"/> 食事について <input type="checkbox"/> その他 (内容:)		
保健指導 担当者氏名	職種 () 氏名	〒923-8650 小松市小馬出町 91 番地 小松市いきいき健康課 電話 24-8056	

▼医師記入欄 (初診時から3か月までを目安に返送をお願いします)【初診:平成 年 月 日受診】

検査した項目 (データについては添付可)

●必須検査4項目:①随時血糖(食後 時間) _____ mg/dl ②HbA1c _____ % ③尿蛋白()
④眼底検査 実施済み (異常なし 異常あり) 未実施 () 月頃検査予定

●時期を見て検査する項目 (検査した場合チェック)

尿糖 尿アルブミン クレアチニン eGFR 血圧
 LDLコレステロール HDLコレステロール 中性脂肪 尿酸 心電図

●必要に応じて検査が望ましい項目 (検査した場合チェック) 頸動脈超音波検査 下肢動脈検査**今後の治療方針**

服薬治療 医療での経過観察 (か月後) 次年度健診受診で経過観察 (治療の必要なし)
 その他

(医師名)

受診勧奨連絡票

糖尿病 受診勧奨連絡票

帳票1： ①小松市控え

平成 年 月 日

下記の方につきまして、受診をお勧めしましたので御高診の程よろしくお願い申し上げます。

御高診後は下部をご記入のうえご返送をお願いいたします。

氏名	昭和 年 月 日生		
糖尿病家族歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> きょうだい <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> おじおば)		
循環器疾患 既往歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (<input type="checkbox"/> 過去に糖尿病治療歴 <input type="checkbox"/> あり[年～ 年頃] <input type="checkbox"/> なし)		
現在の生活状況	職業等	職種や勤務時間帯など	
	食生活 など	食生活 <input type="checkbox"/> 規則的 <input type="checkbox"/> 不規則 間食 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり →内容・量 () 時間 (時頃) アルコール <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり →内容 () 量 (× 日/週) 喫煙 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 本/日	
	運動	頻度： <input type="checkbox"/> 週3日以上 <input type="checkbox"/> 週1～2日程度 <input type="checkbox"/> 月1～2回程度 <input type="checkbox"/> なし 時間： 時頃 分程度 内容： <input type="checkbox"/> ウォーキング <input type="checkbox"/> 体操 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	睡眠	熟睡 ・ 不眠 睡眠時間 () 時間	
特記事項			
保健指導内容	<input type="checkbox"/> 健診結果説明 <input type="checkbox"/> 糖代謝について <input type="checkbox"/> 食事について <input type="checkbox"/> その他(内容：)		
保健指導 担当者氏名	職種 () 氏名 〒923-8650 小松市小馬出町 91 番地 小松市いきいき健康課 電話 24-8056		

たので御高診の程よろしくお願い申し上げます。
いいいたします。

昭和 年 月 日生
<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> きょうだい <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> おじおば)
()
病治療歴 <input type="checkbox"/> あり[年～ 年頃] <input type="checkbox"/> なし)
<input type="checkbox"/> 不規則 り →内容・量 () 時間 (時頃) あり →内容 () 量 (× 日/週) あり 本/日
1～2日程度 <input type="checkbox"/> 月1～2回程度 <input type="checkbox"/> なし 分程度 <input type="checkbox"/> 体操 <input type="checkbox"/> その他 ()
眠時間 () 時間
<input type="checkbox"/> 糖代謝について <input type="checkbox"/> 食事について ()
〒923-8650 小松市小馬出町 91 番地 小松市いきいき健康課 電話 24-8056
送をお願いします【初診：平成 年 月 日受診】
() mg/dl ②HbA1c . % ③尿蛋白 ()
異常あり) <input type="checkbox"/> 未実施 () 月頃検査予定
か)
<input type="checkbox"/> クレアチニン <input type="checkbox"/> eGFR <input type="checkbox"/> 血圧 <input type="checkbox"/> 中性脂肪 <input type="checkbox"/> 尿酸 <input type="checkbox"/> 心電図
総合チェック) <input type="checkbox"/> 頸動脈超音波検査 <input type="checkbox"/> 下肢動脈検査
か月後) <input type="checkbox"/> 次年度健診受診で経過観察(治療の必要なし)
(医師名)

HbA1c6.5%以上の未受診者への受診勧奨・保健指導

2. 受診勧奨連絡票(帳票1)交付数・返信数

年度	受診勧奨者数	交付数【※】	返信数	連絡票交付先 医療機関数	連絡票返信 医療機関数
平成25年度	42名	29件	13件	20か所	11か所
平成26年度	49名	23件	10件	15か所	7か所
平成27年度	37名	24件	9件	8か所	8か所
平成28年度 (平成29年1月末時点)	28名	9件	5件	6か所	4か所

年度	既受診者数	総受診者数	未受診者数	総受診率	返信率
平成25年度	13名	26名	16名	61.9%	44.8%
平成26年度	26名	36名	13名	73.5%	43.5%
平成27年度	13名	22名	15名	59.5%	37.5%
平成28年度 (平成29年1月末時点)	19名	24名	4名	85.7%	55.6%

平成28年度は平成29年1月末までの結果を示す

【※】受診勧奨をしたが連絡票を交付しなかった人は、訪問時点で既に受診済みだった人など

既受診者数 = 受診勧奨者数 - 交付数、総受診者数 = 既受診者数 + 返信数、

未受診者数 = 交付数 - 返信数、総受診率 = 総受診者数 ÷ 受診勧奨者数、返信率 = 返信数 ÷ 交付数

HbA1c6.5%以上の未受診者への受診勧奨・保健指導

2. 受診勧奨連絡票(帳票1)交付数・返信数

課題

受診勧奨連絡票の返信率が低い

平成25年度	44.8%	(交付数29 返信数13)
平成26年度	43.5%	(交付数23 返信数10)
平成27年度	37.5%	(交付数24 返信数 9)

平成27年度からの小松市の取り組み

【本人が提出を忘れないように】

本人への説明文書を添付

返信用封筒を本人に渡す

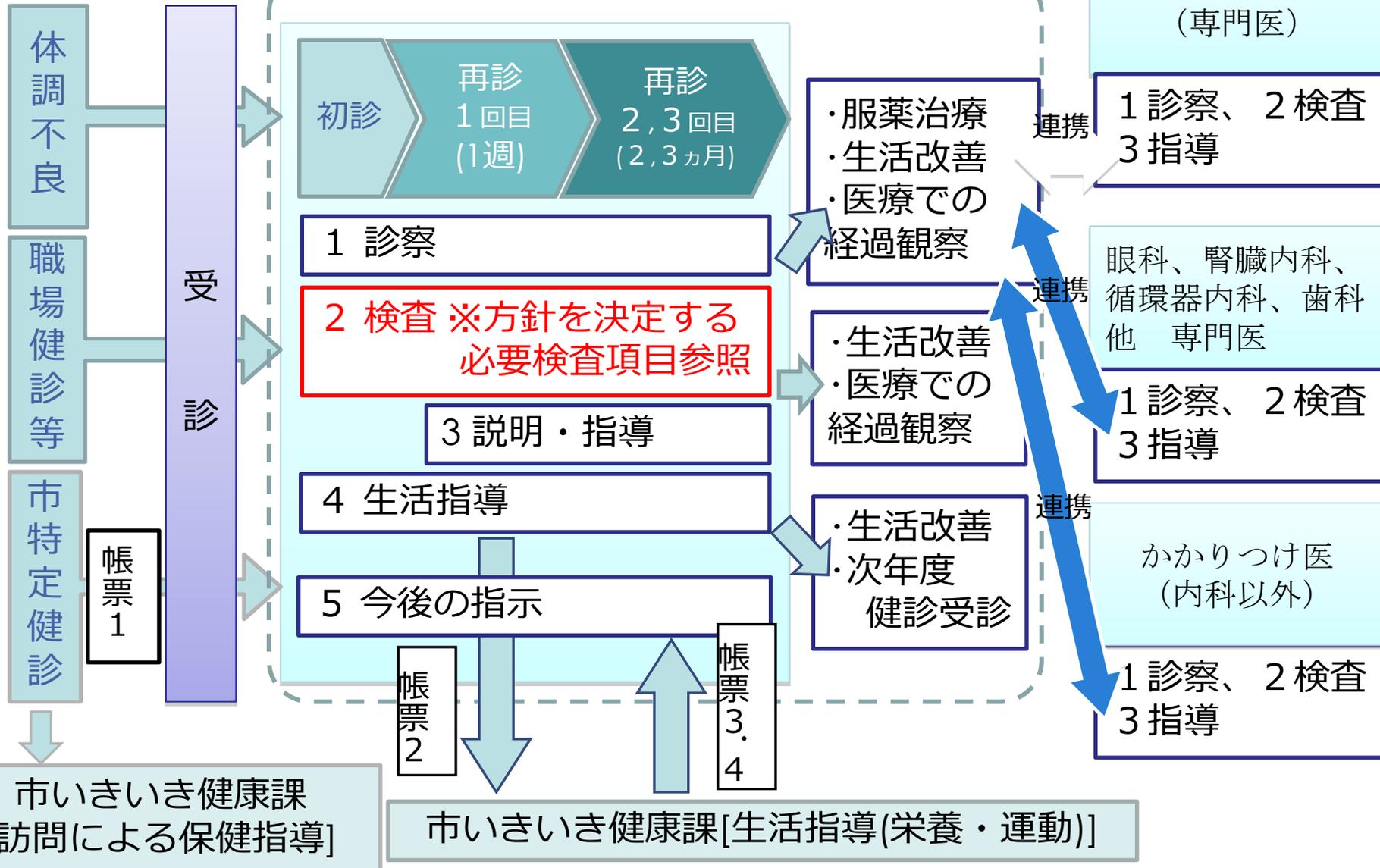
【医療機関がわかりやすいように】

重症化訪問事業の開始直前に医療機関へ説明文書送付

糖尿病 受診の流れ

※初期段階で一度専門医へ紹介することが望ましい

かかりつけ医



治療方針決定のための必要検査項目

1. 必須で検査する項目

検査項目	
糖代謝の検査	随時血糖、HbA1c
最小血管をみる検査	尿蛋白、眼底検査

2. 時期を見て検査する項目

検査項目	
糖代謝の検査	尿糖
最小血管をみる検査	尿アルブミン、クレアチニン、eGFR
他の危険因子を見る検査	血圧、LDL-C、HDL-C、中性脂肪、尿酸
大血管をみる検査	心電図

3. 必要に応じて検査する項目

検査項目	
大血管をみる検査	頸動脈超音波検査、下肢動脈検査

受診勧奨連絡票

帳票 1 : ①小松市控え

糖尿病 受診勧奨連絡票

平成 年 月 日

様

下記の方につきまして、受診をお勧めしましたので御高診の程よろしくお願い申し上げます。
御高診後は下部をご記入のうえご返送をお願いいたします。

氏名	昭和 年 月 日生		
糖尿病家族歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> きょうだい <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> おじおば)		
循環器疾患 既往歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり () (過去に糖尿病治療歴 <input type="checkbox"/> あり[年~ 年頃] <input type="checkbox"/> なし)		
現在の生活状況	職業等	職種や勤務時間帯など	
	食生活 など	食生活 <input type="checkbox"/> 規則的 <input type="checkbox"/> 不規則 間食 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり →内容・量 () 時間 (時頃) アルコール <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり →内容 () 量 (× 日/週) 喫煙 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 本/日	
	運動	頻度: <input type="checkbox"/> 週3日以上 <input type="checkbox"/> 週1~2日程度 <input type="checkbox"/> 月1~2回程度 <input type="checkbox"/> なし 時間: 時頃 分程度 内容: <input type="checkbox"/> ウォーキング <input type="checkbox"/> 体操 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	睡眠	熟睡 ・ 不眠 睡眠時間 () 時間	
	特記事項		
保健指導内容	<input type="checkbox"/> 健診結果説明 <input type="checkbox"/> 糖代謝について <input type="checkbox"/> 食事について <input type="checkbox"/> その他 (内容:)		
保健指導 担当者氏名	職種 () 氏名	〒923-8650 小松市小馬出町 91 番地 小松市いきいき健康課 電話 24-8056	

▼医師記入欄 (初診時から3か月までを目安に返送をお願いします)【初診:平成 年 月 日受診】

検査した項目 (データについては添付可)

●必須検査4項目:①随時血糖(食後 時間) _____ mg/dl ②HbA1c _____ % ③尿蛋白()
④眼底検査 実施済み (異常なし 異常あり) 未実施 () 月頃検査予定

●時期を見て検査する項目 (検査した場合チェック)

尿糖 尿アルブミン クレアチニン eGFR 血圧
 LDLコレステロール HDLコレステロール 中性脂肪 尿酸 心電図

●必要に応じて検査が望ましい項目 (検査した場合チェック) 頸動脈超音波検査 下肢動脈検査**今後の治療方針**

服薬治療 医療での経過観察 (月後) 次年度健診受診で経過観察 (治療の必要なし)
 その他

(医師名)

受診勧奨連絡票

糖尿病 受診勧奨連絡票

帳票1： ①小松市控え

平成 年 月 日

様

▼医師記入欄 (初診時から3か月までを目安に返送をお願いします)【初診：平成 年 月 日受診】

検査した項目 (データについては添付可)

- 必須検査4項目：①随時血糖(食後 時間) _____ mg/dl ②HbA1c _____ % ③尿蛋白()
④眼底検査 実施済み (異常なし 異常あり) 未実施 ()月頃検査予定

●時期を見て検査する項目 (検査した場合チェック)

- 尿糖 尿アルブミン クレアチニン eGFR 血圧
LDLコレステロール HDLコレステロール 中性脂肪 尿酸 心電図

●必要に応じて検査が望ましい項目 (検査した場合チェック) 頸動脈超音波検査 下肢動脈検査

今後の治療方針

- 服薬治療 医療での経過観察 (月後) 次年度健診受診で経過観察 (治療の必要なし)
その他

(医師名)

の御高診の程よろしくお願ひ申し上げます。
いたします。

昭和 年 月 日生

父 母 きょうだい 祖父母 おじおば ()

治療歴 あり[年~ 年頃] なし

不規則
→内容・量 ()
間 (時頃)
り →内容 ()量 × 日/週
り 本/日

～2日程度 月1～2回程度 なし
分程度
体操 その他 ()

時間 ()時間

糖代謝について 食事について ()

〒923-8650 小松市小馬出町91番地
小松市いきいき健康課 電話24-8056

担当者氏名

▼医師記入欄 (初診時から3か月までを目安に返送をお願いします)【初診：平成 年 月 日受診】

検査した項目 (データについては添付可)

- 必須検査4項目：①随時血糖(食後 時間) _____ mg/dl ②HbA1c _____ % ③尿蛋白()
④眼底検査 実施済み (異常なし 異常あり) 未実施 ()月頃検査予定

●時期を見て検査する項目 (検査した場合チェック)

- 尿糖 尿アルブミン クレアチニン eGFR 血圧
LDLコレステロール HDLコレステロール 中性脂肪 尿酸 心電図

●必要に応じて検査が望ましい項目 (検査した場合チェック) 頸動脈超音波検査 下肢動脈検査

今後の治療方針

- 服薬治療 医療での経過観察 (月後) 次年度健診受診で経過観察 (治療の必要なし)
その他

(医師名)

受診勧奨連絡票市への返信結果

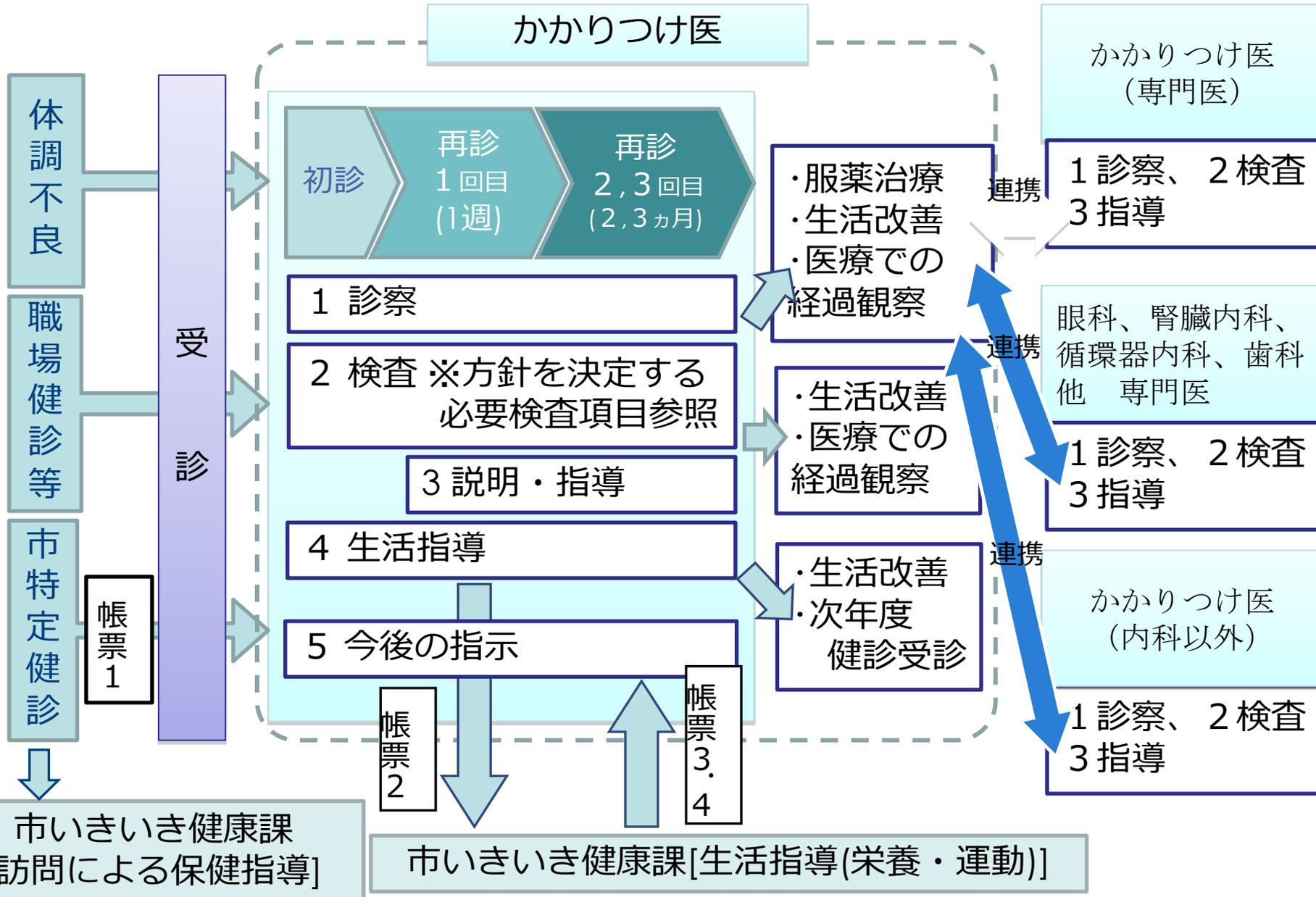
検査項目		平成25年度 (13件)	平成26年度 (10件)	平成27年度 (9件)	検査実施数の合計 (32件)	実施率
必須検査 4項目	随時血糖	12	10	8	30	93.8%
	HbA1c	12	10	9	31	96.9%
	尿蛋白	11	10	8	29	90.6%
	眼底	2	2	2	6	18.8%
	眼底予定	4	3	3	10	31.3%
時期をみて 実施する 検査	尿糖	11	7	6	24	75.0%
	尿アルブミン	8	3	5	16	50.0%
	クレアチニン	11	8	8	27	84.4%
	eGFR	7	6	7	20	62.5%
	血圧	9	6	8	23	71.9%
	LDL	10	8	8	26	81.3%
	HDL	10	7	8	25	78.1%
	中性脂肪	10	7	8	25	78.1%
	尿酸	9	7	8	24	75.0%
	心電図	3	1	2	6	18.8%
必要に 応じて	頸動脈	3	0	1	4	12.5%
	下肢動脈	2	1	1	4	12.5%
今後の方針		服薬治療 18、医療経過観察 8、他院紹介 4、入院治療 1 次年度健診で確認 1				

小松市医師会糖尿病連携推進協議会の 取り組み

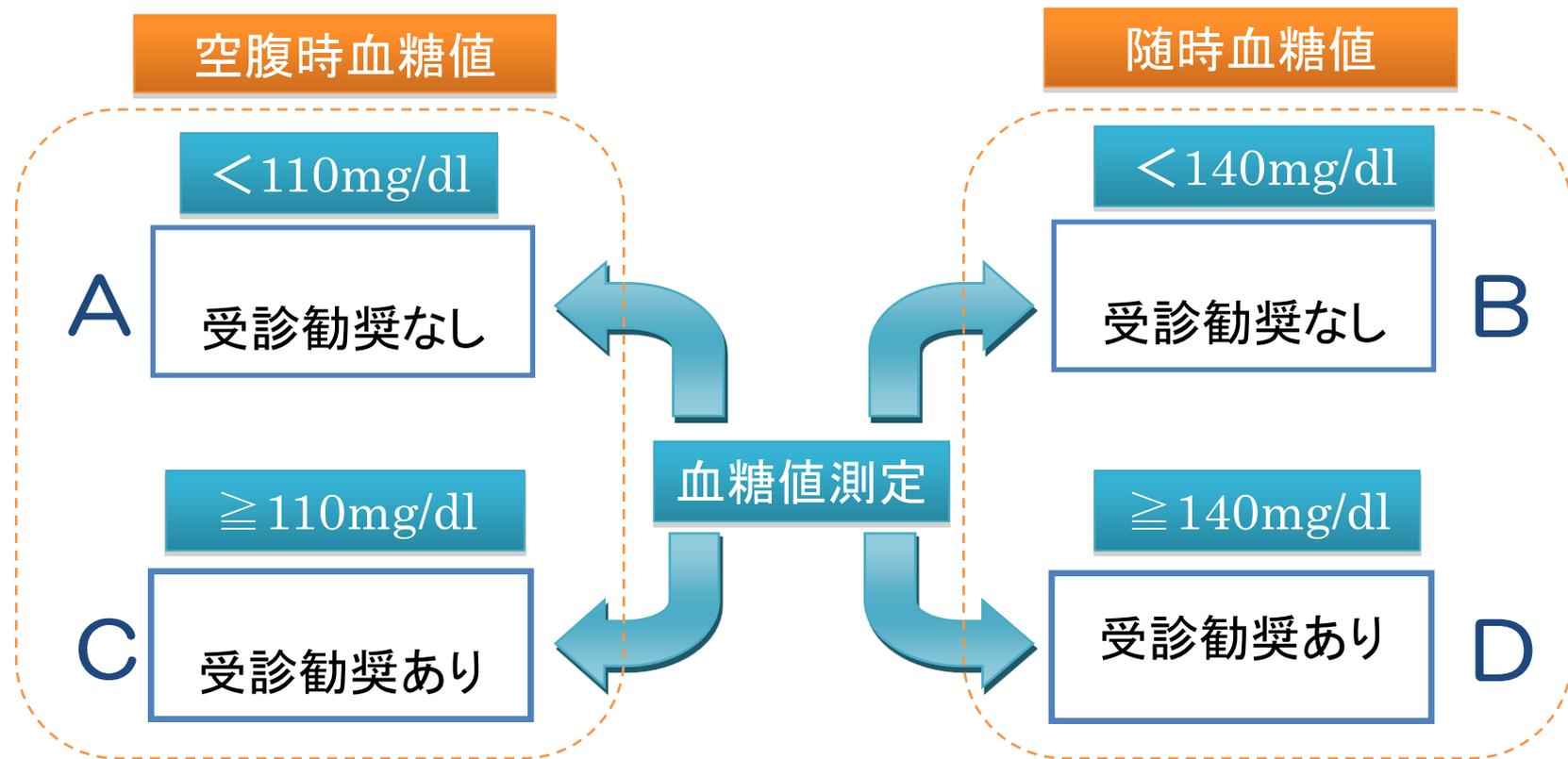
- 1) 特定健診後、小松市からの受診勧奨
- 2) 一般社団法人小松能美薬剤師会が主導した
「薬局での血糖測定モデル事業」
- 3) 診療所における栄養指導・運動指導の強化
—小松市の試み—
- 4) 病診連携・診診連携の強化
- 5) 糖尿病研修会

糖尿病 受診の流れ

※初期段階で一度専門医へ紹介することが望ましい



血糖測定モデル事業 受診勧奨判断基準フローチャート



注1) 空腹時血糖とは、10時間以上絶食し空腹のまま測定した血糖値です。
注2) 本日測定していただいた採血結果は、医療機関で行う検査と多少のずれがあります。診断には医療機関への受診が必要です。

血糖測定モデル事業 判断基準フローチャート説明

判断基準A(空腹時血糖値測定)の方へ

今回の測定結果に関しては、受診勧奨となりません。ただし、空腹時血糖値100～109mg/dlの測定結果は、空腹時正常高値といわれ注意が必要です。また、今回の結果が、糖尿病ではないということを表しているわけではありません。空腹時血糖値が正常範囲でも食後血糖が高値で糖尿病と診断される場合があります。ご心配な方はかかりつけ医にご相談ください。

判断基準B(随時血糖値測定)の方へ

今回の測定結果に関しては、受診勧奨となりません。ただし、食後血糖値は、食事の内容や食べてからの時間等に大きく影響を受けますので、今回の結果が正常であることを表すものではありません。ご心配な方はかかりつけ医にご相談ください。

判断基準C(空腹時血糖値測定)の方へ

医師に相談し、詳しい検査が必要とされています。かかりつけ医を受診して下さい。

判断基準D(随時血糖値測定)の方へ

医師に相談し、詳しい検査が必要とされています。かかりつけ医を受診して下さい。

結 果 -1-

1) 平成25年12月1日から平成29年1月17日までの途中結果を示す

2) 血糖値測定者845名中

受診勧奨対象者136名(受診勧奨発生率 16.1%)

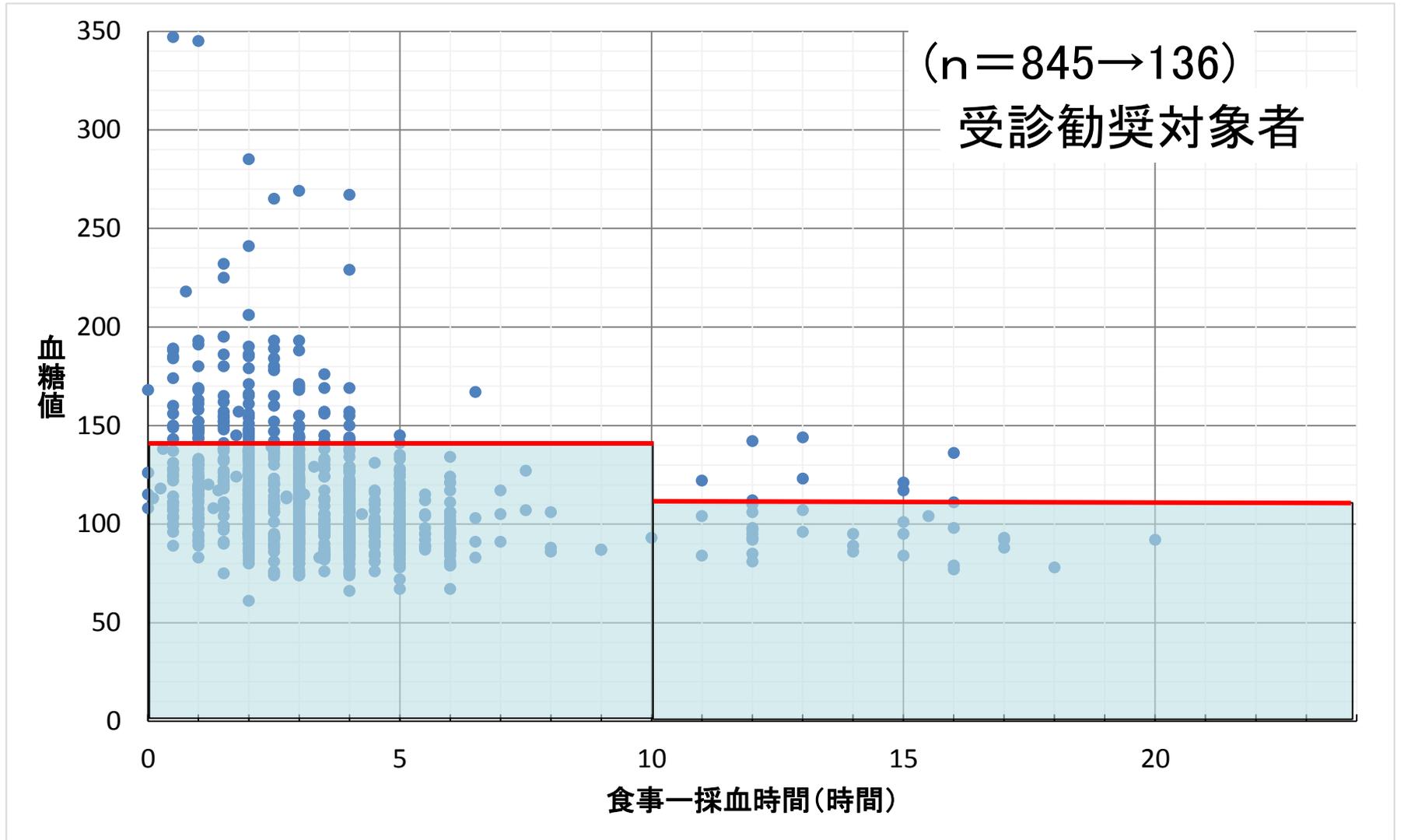
	男性	女性	合計
件数	274(32.4%)	571(67.6%)	845(100%)
受診勧奨人数	57(41.9%)	79(58.1%)	136(100%)

3) 健康受診歴との関連

	毎年	ときどき	受けた事なし	不明	合計
件数	581	184	49	31	845
受診勧奨	92	31	9	4	136
受診勧奨割合	15.8%	16.8%	18.4%	12.9%	16.1%

結果 -2-

4) 食後採血時間と血糖値の関係



(平成25年12月1日から平成29年1月17日)

結果 -3-

5) 受診勧奨者136名中、

医療機関から17件のフィードバックがあった。

(平成29年1月17日現在)

①45歳 (男性)

血糖値166mg/dl 最終飲食時間2時間前、DM歴:なし、健康診断歴:毎年、家族歴:なし、BMI 21.9
受診結果:HbA1c 未測定・血糖値96mg/dl (空腹時) ⇒異常なし

②39歳 (女性)

血糖値155mg/dl 最終飲食時間2時間前、DM歴:なし、健康診断歴:毎年、家族歴:なし、BMI 19.0
受診結果:HbA1c 5.3%・血糖値78mg/dl(空腹時) ⇒異常なし

③73歳 (男性)

血糖値112mg/dl 最終飲食時間5.5時間前、DM歴:なし、健康診断歴:毎年、家族歴:叔父・叔母、BMI 19.7
受診結果:HbA1c 6.6%・血糖値129mg/dl(空腹時) ⇒経過観察
(※血糖値は受診勧奨対象外であったが、測定者の希望で受診)

④83歳 (女性)

血糖値122mg/dl 最終飲食時間3時間前、DM歴:なし、健康診断歴:毎年、家族歴:なし、BMI:不明
受診結果:HbA1c 5.7%・血糖値107mg/dl(空腹時) ⇒経過観察
(※血糖値は受診勧奨対象外であったが、測定者の希望で受診)

⑤K.H 77歳 (男性)

血糖値188mg/dl 最終飲食時間3時間前、DM歴:なし、健康診断歴:毎年、家族歴:なし、BMI:21.8
受診結果:HbA1c 5.9%・血糖値141mg/dl (食後3時間) ⇒経過観察(2か月後再検査予定)

⑥T.N 65歳 (女性)

血糖値174mg/dl 最終飲食時間0.5時間前、DM歴:なし、健康診断歴:毎年、家族歴:兄弟、BMI:22.7
受診結果:HbA1c 5.1%・血糖値125mg/dl (食後1時間) ⇒要医療(食事療法を行う)

結果 -3-

5) 受診勧奨者136名中、

医療機関から17件のフィードバックがあった。

(平成29年1月17日現在)

⑦M.N 51歳 (男性)

血糖値168mg/dl 最終飲食時間3分前、DM歴:なし、健康診断歴:毎年、家族歴:叔父、BMI:26.2
受診結果:HbA1c 5.8%・血糖値191mg/dl (食後1時間) ⇒経過観察

⑧M.Y 45歳 (女性)

血糖値156mg/dl 最終飲食時間30分前、DM歴:なし、健康診断歴:ときどき、家族歴:なし、BMI:24.4
受診結果:HbA1c 5.6%・血糖値98mg/dl (測定時間不明) ⇒経過観察

⑨N.N 39歳 (女性)

血糖値152mg/dl 最終飲食時間1時間前、DM歴:なし、健康診断歴:毎年、家族歴:なし、BMI:不明
受診結果:HbA1c 5.2%・血糖値91mg/dl (空腹時) ⇒経過観察

⑩C.S 32歳 (女性); 血糖値151mg/dl 最終飲食時間2時間前、

DM歴:なし、健康診断歴:毎年、家族歴:父 祖父母、BMI:16.4

受診結果:HbA1c 5.8%・血糖値151mg/dl (食後2時間) ⇒経過観察

⑪M.O 年齢未記入 (女性)

血糖値150mg/dl 最終飲食時間3時間前、DM歴:なし、健康診断歴:毎年、家族歴:なし、BMI:不明
受診結果:HbA1c 5.1%・血糖値80mg/dl (食後3時間) ⇒異常なし

⑫M.W 77歳 (女性)

血糖値147mg/dl 最終飲食時間2時間前、DM歴:なし、健康診断歴:毎年、家族歴:なし、BMI:22.2
受診結果:HbA1c 5.6%・血糖値92mg/dl (空腹時) ⇒経過観察

⑬T.K 53歳 (女性)

血糖値138mg/dl 最終飲食時間3時間前、DM歴:なし、健康診断歴:ときどき、家族歴:なし、BMI:不明
(※血糖値は受診勧奨対象外であったが、測定者の希望で受診)

受診結果:HbA1c 5.2%・血糖値71mg/dl (食後3時間) ⇒経過観察

結果 -3-

5) 受診勧奨者136名中、

医療機関から17件のフィードバックがあった。

(平成29年1月17日現在)

⑭M.K 36歳 (女性)

血糖値165mg/dl 最終飲食時間1.3時間前、DM歴:有(過去に)、健康診断歴:ときどき、家族歴:母、BMI:27.9
受診結果:HbA1c 6.6%・血糖値109mg/dl (空腹時) ⇒経過観察(食事、運動療法)

⑮K.M 46歳 (女性)

血糖値144mg/dl 最終飲食時間13時間前、DM歴:なし、健康診断歴:毎年、家族歴:叔父、BMI:24.0
受診結果:HbA1c 8.1%・血糖値169mg/dl (空腹時) ⇒要医療(インスリン治療開始)

⑯S.M 66歳 (女性)

血糖値206mg/dl 最終飲食時間2時間前、DM歴:なし、健康診断歴:毎年、家族歴:父、BMI:18.2
受診結果:HbA1c 5.6%・血糖値103mg/dl (空腹時) ⇒経過観察

⑰T.N 73歳 (男性)

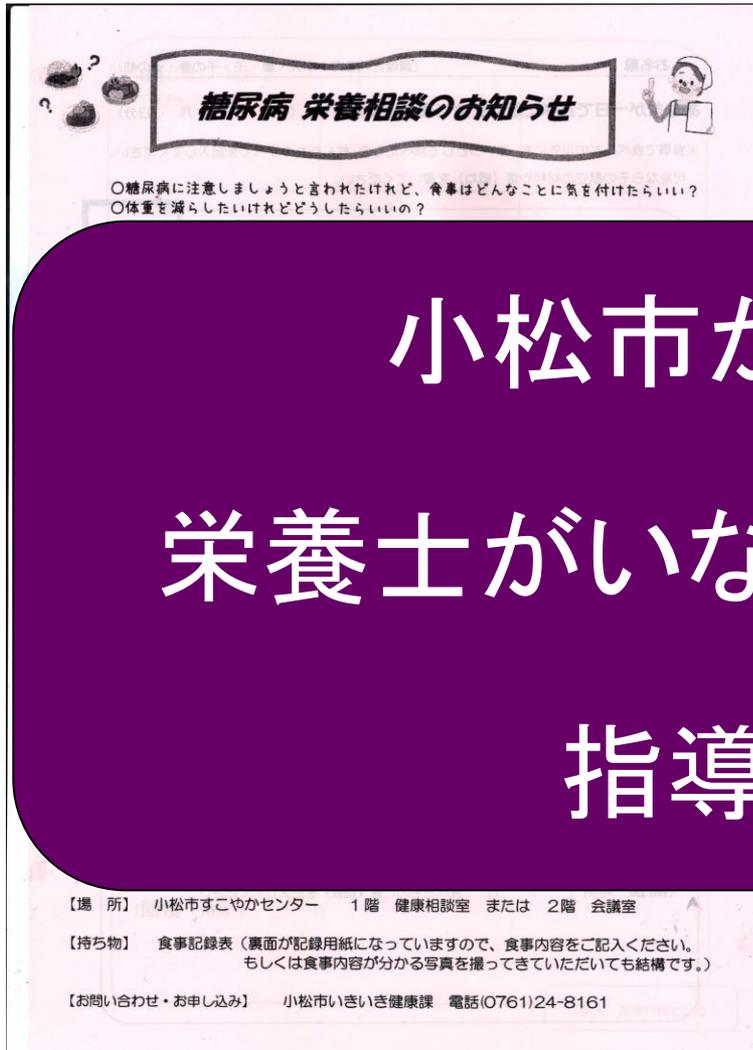
血糖値124mg/dl 最終飲食時間3.5時間前、DM歴:不明、健康診断歴:不明、家族歴:不明、BMI:不明
受診結果:HbA1c 5.4%・血糖値123mg/dl (食後3時間) ⇒経過観察

小松市医師会糖尿病連携推進協議会の 取り組み

- 1) 特定健診後、小松市からの受診勧奨
- 2) 一般社団法人小松能美薬剤師会が主導した
「薬局での血糖測定モデル事業」
- 3) 診療所における栄養指導・運動指導の強化
—小松市の試み—
- 4) 病診連携・診診連携の強化
- 5) 糖尿病研修会

小松市による

「糖尿病 栄養相談」・「運動教室」



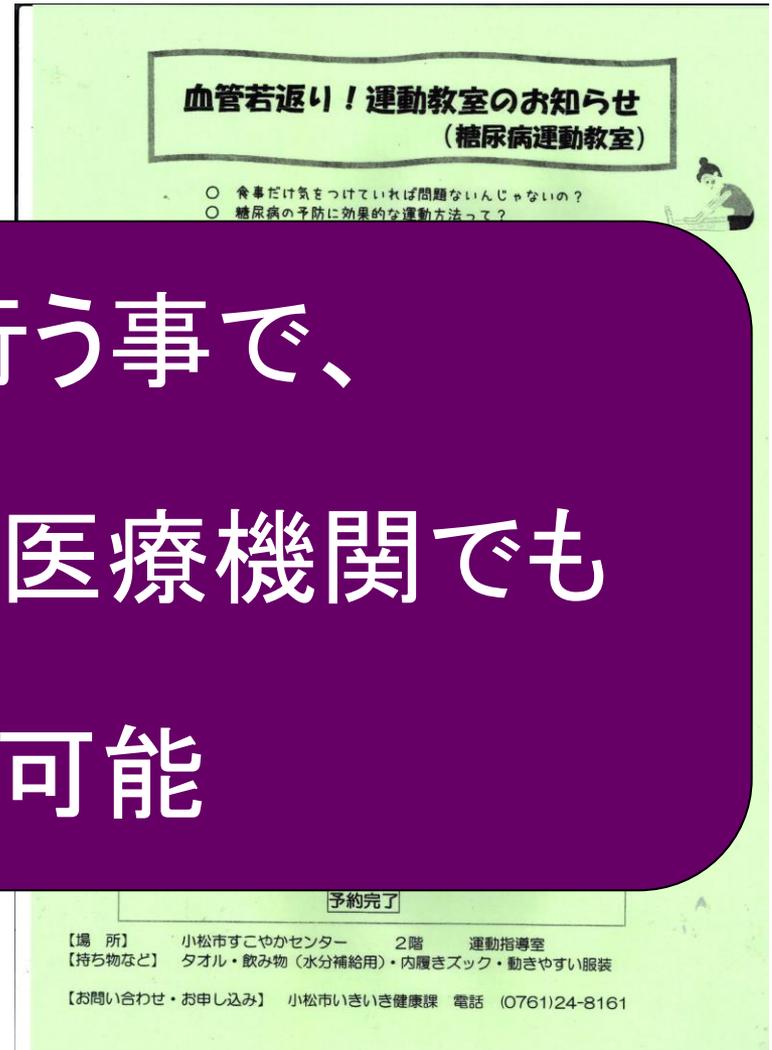
糖尿病 栄養相談のお知らせ

○糖尿病に注意しましょうと言われたけれど、食事はどんなことに気付けたいの？
○体重を減らしたいけれどどうしたらいいの？

【場 所】 小松市すこやかセンター 1階 健康相談室 または 2階 会議室

【持ち物】 食事記録表（裏面に記録用紙になっていますので、食事内容をご記入ください。
もしくは食事内容が分かる写真を撮ってきていただいても結構です。）

【お問い合わせ・お申し込み】 小松市いきいき健康課 電話(0761)24-8161



血管若返り！運動教室のお知らせ
(糖尿病運動教室)

○食事だけ気をつけていれば問題ないんじゃないの？
○糖尿病の予防に効果的な運動方法って？

予約完了

【場 所】 小松市すこやかセンター 2階 運動指導室

【持ち物など】 タオル・飲み物（水分補給用）・内履きスリッパ・動きやすい服装

【お問い合わせ・お申し込み】 小松市いきいき健康課 電話 (0761)24-8161

小松市が行う事で、

栄養士がいない医療機関でも

指導が可能

医療機関から栄養相談・運動教室への紹介数

栄養相談

年度	紹介人数	参加状況(人)		不参加数	紹介 医療機関数
		昼の部	夜の部		
25年度	13名	10名	3名	0名	5施設
26年度	15名	10名	5名	0名	5施設
27年度	33名	28名	3名	2名	5施設
28年度 (1月末現在)	12名	8名	2名	2名 (今後相談予定)	5施設

- ・栄養相談は、継続支援(面接・訪問・電話)を必要に応じて実施。
- ・平成25年度は延べ26回、26年度は延べ31回実施(1人1回～5回)、27年度は延べ63回(1人1回～4回)、28年度は1月末現在で延べ19回(1人1回～4回)実施。

医療機関から栄養相談・運動教室への紹介数

運動教室

年度	紹介人数	参加状況(人)		不参加数	紹介 医療機関数
		昼の部	夜の部		
25年度	6名	4名	2名	0名	3施設
26年度	6名	3名	3名	0名	3施設
27年度	9名	6名	3名	0名	3施設
28年度 (1月末現在)	2名	1名	0名	1名 (2月から昼の部 に参加予定)	2施設

医療機関から栄養相談・運動教室への紹介数

課題

栄養相談・運動教室への紹介件数が少ない

市民が参加しやすいための工夫・充実

【開催時間帯の改善】

昼間だけでなく、夜間にも実施

【日程の改善】

栄養相談は指定日制をやめ、参加者と管理栄養士が相談して日時を決定

【習慣化への支援としての改善】

運動教室の期間を3ヶ月→6ヶ月に延長（平成27年11月から）

【紹介方法の再周知】

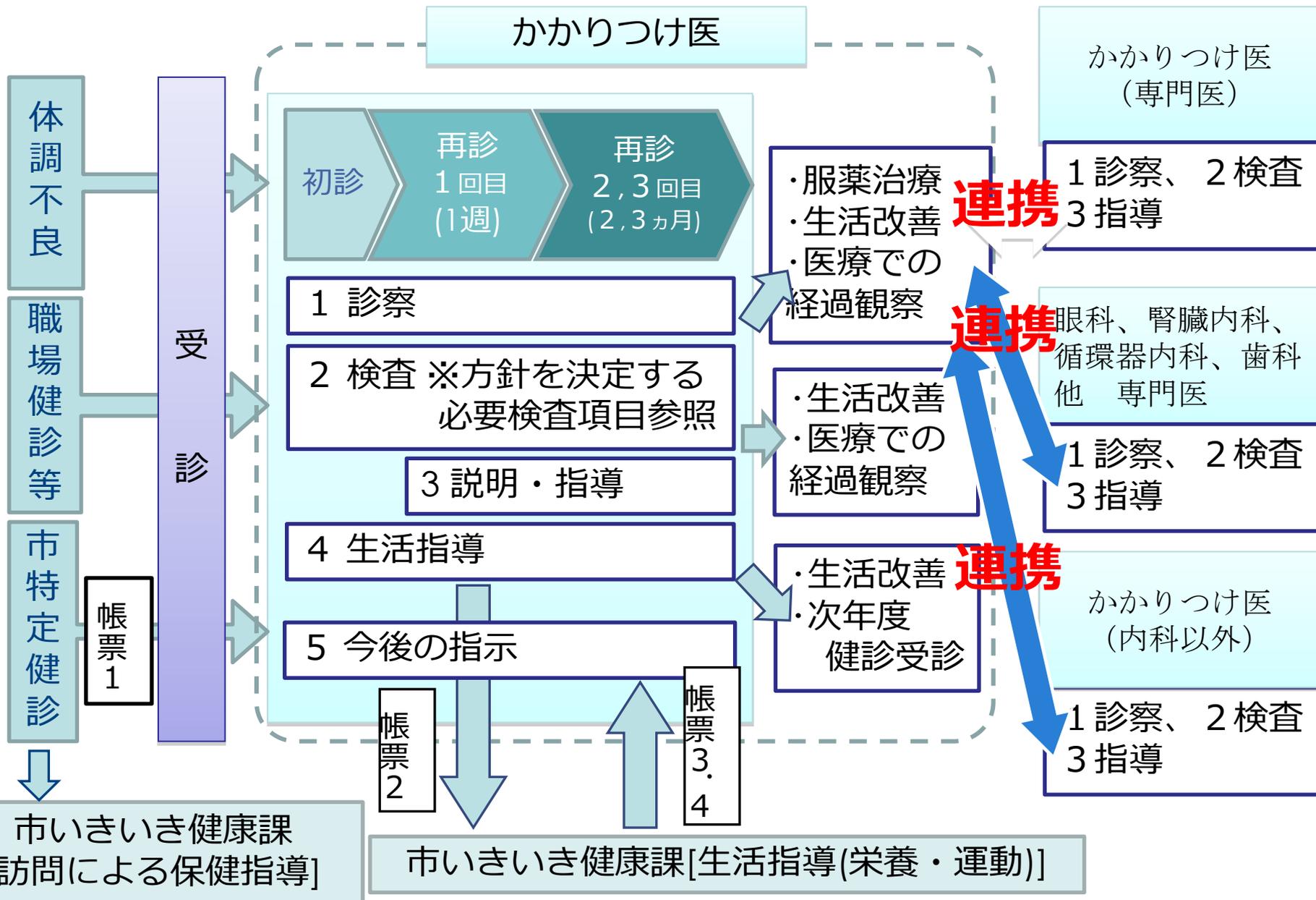
特定健診検査の連絡会などで、再度説明
お知らせの「ちらし」を3～4ヶ月ごとに郵送
医師会理事会で説明

小松市医師会糖尿病連携推進協議会の 取り組み

- 1) 特定健診後、小松市からの受診勧奨
- 2) 一般社団法人小松能美薬剤師会が主導した
「薬局での血糖測定モデル事業」
- 3) 診療所における栄養指導・運動指導の強化
—小松市の試み—
- 4) 病診連携・診診連携の強化
- 5) 糖尿病研修会

糖尿病 受診の流れ

※初期段階で一度専門医へ紹介することが望ましい



病診連携の強化

1) 小松市民病院

- ・内分泌・糖尿病外来初診の開設

2) やわたメディカルセンター

- ・糖尿病重症化予防外来の開設

診診連携の強化

1) 糖尿病連携手帳の活用

- ・眼科との連携
- ・小松市歯科医師会との連携
- ・小松市医師会での
連携手帳の取り扱い

完全予約制 やわたメディカルセンター
YAWATA MEDICAL CENTER

糖尿病重症化予防外来

糖尿病 三大合併症 + 隠れ心筋梗塞

糖尿病スペシャリストによる
(日本糖尿病学会専門医・指導医)

定期的なチェックで予防！早期発見！
推奨塩分摂取量も！

頸動脈IMT検査 (動脈硬化に)	検尿 ~尿中アルブミン~ (糖尿病性腎症に)
NCV検査 (糖尿病性神経障害に)	ABI/PWV検査 (下肢動脈硬化に)

マスター心電図
(心筋虚血発見に)

～状態に応じて、上記検査が選べ、
更に、約1時間半で検査結果まで～

★検査後、糖尿病専門医による診察へ
★ご希望で“眼科受診”や“栄養指導”も承ります
(“眼科受診”や“栄養指導”ご希望の際は、受診時間がさらにかかりますので、ご了承ください)

完全予約制となります。受診の際は、
“かかりつけの先生”とご相談の上、
“かかりつけ医療機関”よりご予約をお願い致します。



糖尿病連携手帳



公益社団法人 日本糖尿病協会 編

小松市医師会糖尿病連携推進協議会の 取り組み

- 1) 特定健診後、小松市からの受診勧奨
- 2) 一般社団法人小松能美薬剤師会が主導した
「薬局での血糖測定モデル事業」
- 3) 診療所における栄養指導・運動指導の強化
—小松市の試み—
- 4) 病診連携・診診連携の強化
- 5) 糖尿病研修会

小松市糖尿病研修会

平成25年度
未実施

平成26年度
「歯周病と糖尿病」
参加人数;57名

平成27年度
「糖尿病「眼」手帳100%活用！」
参加人数;48名

平成28年度
「最近の糖尿病性腎症の進歩」
参加人数;51名



糖尿病症例検討会

平成25年度
未実施

平成26年度

第1回;平成26年12月17日
参加人数;医師14名

平成27年度

第2回;平成27年6月24日
参加人数;医師15名

第3回;平成27年11月27日
参加人数;医師14名

平成28年度

第4回;平成29年3月17日(予定)



「糖尿病 症例検討会便り」

インスリン 糖尿病 症例検討会便り

2015年11月27日 小松市民病院、小松市医師会、南加賀保健福祉センター共催で第3回症例検討会を行いました。このお便りの配布が大変遅くなり申し訳ございません。



「ちょっとした工夫でコントロールが改善した症例」をテーマとしました。

<窪田医師より提示>

症例1) 64才 女性 インスリン療法中。コントロール悪化。SMBGにて血糖変動の不自然さ。→注射硬結部位指摘→注射部位を変更することにより改善；**注射部位の確認、2-3cm 離して注射部位を変更**

症例2) 54才 男性 2型糖尿病（三徴を伴う）

血糖コントロール悪化→**栄養指導による主食の計量指導**し改善

症例3) 57才 女性 2型糖尿病 足壊症 皮膚潰瘍繰り返す

BG+ α GI+DPPiV 阻害薬にて治療中。間食が止められない。近くにコンビニが出来、季節限定スイーツや弁当購入。体重増加しコントロール悪化。**GLP-1 受容体作動薬導入** 減量しコントロール改善

<吉本医師より提示>

症例1) 46才 女性 2型糖尿病 強化インスリン療法。コントロール悪化しインスリン増量し当院に。同一時刻に低血糖頻回。**責任**

インスリンを調整し改善（インスリンの調整は通常2-4単位程度）

症例2) 75才 男性 近医にて高血圧治療受けるも糖尿病加療なし。

オベのため紹介受診。**栄養指導とインスリン導入**により血糖改善

症例3) 68才 男性 健診にて耐糖能異常指摘。糖尿病教室 栄養

指導 3ヶ月後のフォローを勧めるも拒否。**製薬会社作成の糖尿**

病関連パンフレットを持ち帰る。数日後来院し、定期受診血糖改善

<参加医師からの症例>

80才 女性 **認知症患者**。DPPiV 阻害薬+ α GI→**GLP-1 受容体作動薬(週**

1回注射製剤)に変更しコントロール改善（GLP-1 受容体作動薬の適応患者； β 細胞機能が温存されている、痩せていない、膵疾患なし）

☆CGMC(連続グルコース測定)外来を設定いたしました。

別紙ご参照いただき、是非ご活用下さい。予約、詳細につきましては地域医療連携室にお問い合わせ下さい。

☆75g 糖負荷試験時に使用する糖液を実費でお分けしていただきます。見谷先生か福村先生にご連絡ください。



次回 本年6-7月の予定(テーマ:糖尿病性腎症)

地区別健康懇談会

- 対象：全市民
- 実施年度：平成26～28年度（3年計画）
- 実施場所：小学校単位25校下の公民館等
- 内容：市内医療機関医師の講演

健診で分かること

糖尿病合併症などの重症にならないためのポイント

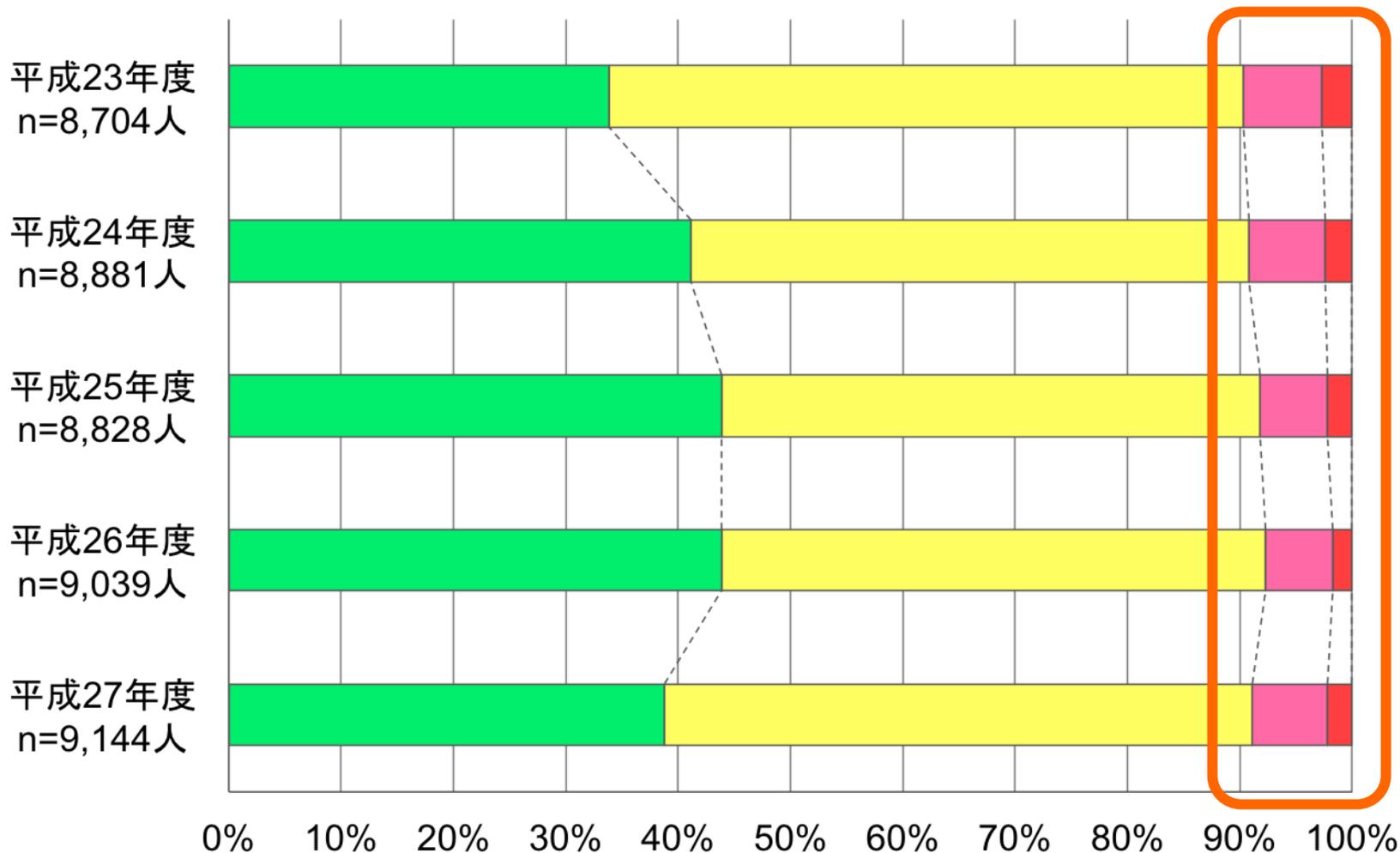
健診受診の大切さ、等

座談会（地域の健診結果を見ながら生活習慣の振り返り）

年度	開催時期	開催校下数	参加者数
平成26年度	9月～10月	9校下	378名
平成27年度	8月～9月	8校下	284名
平成28年度	7月～8月	8校下	236名

HbA1cの特定健康診査結果の推移

■ ~5.5 ■ 5.6~6.4 ■ 6.5~7.3 ■ 7.4~



nはHbA1c検査を実施した人数

(国保連合会特定健診システムの特定健診データより作図)

まとめ -1-

- 1) 小松市医師会糖尿病連携推進協議会の取り組みとして、以下の事業を行った。
- 2) 特定健診後に、HbA1c高値の方を対象に、小松市から受診勧奨を実施した。
- 3) 糖尿病受診勧奨モデル事業として、小松能美薬剤師会が主導で、薬局での血糖測定を行い、薬局薬剤師が受診勧奨を行った。
- 4) 小松市が主体となって、個別の「栄養指導」・「運動指導」を実施した。

まとめ -2-

- 5) 病診連携、診診連携を推進した。
- 6) 2種類の研修会（医師対象の症例検討会、全ての関係職種を対象とした研修会）を実施した。
- 7) 3年間かけて、小学校校下別に地区別健康懇談会を実施した。
- 8) 糖尿病重症化予防の成果を得るには、時期尚早であり、今後も息の長い取り組みが必要と思われた。