

糖尿病地域医療連携を 充実させるための取り組み

金沢赤十字病院 地域医療連携室¹⁾

糖尿病・腎センター²⁾

富澤 ゆかり¹⁾ 西村 泰行²⁾

金沢赤十字病院の医療圏



人口: 金沢市 45万人
野々市町 5万人
白山市 11万人

主要医療機関:

金沢大学附属病院	金沢医科大学病院
金沢医療センター	石川県立中央病院
金沢市立病院	公立松任中央病院
共済組合北陸病院	済生会金沢病院

金沢赤十字病院の概要

地域中核病院 急性期病院

一般病床：260床

* 糖尿病・腎センター：40床

* 開放病床：30床



糖尿病専門医 2名

認定看護師：糖尿病看護 1名

糖尿病療養指導士 25名

(内訳) 看護師 13名

薬剤師 2名

理学療法士 3名

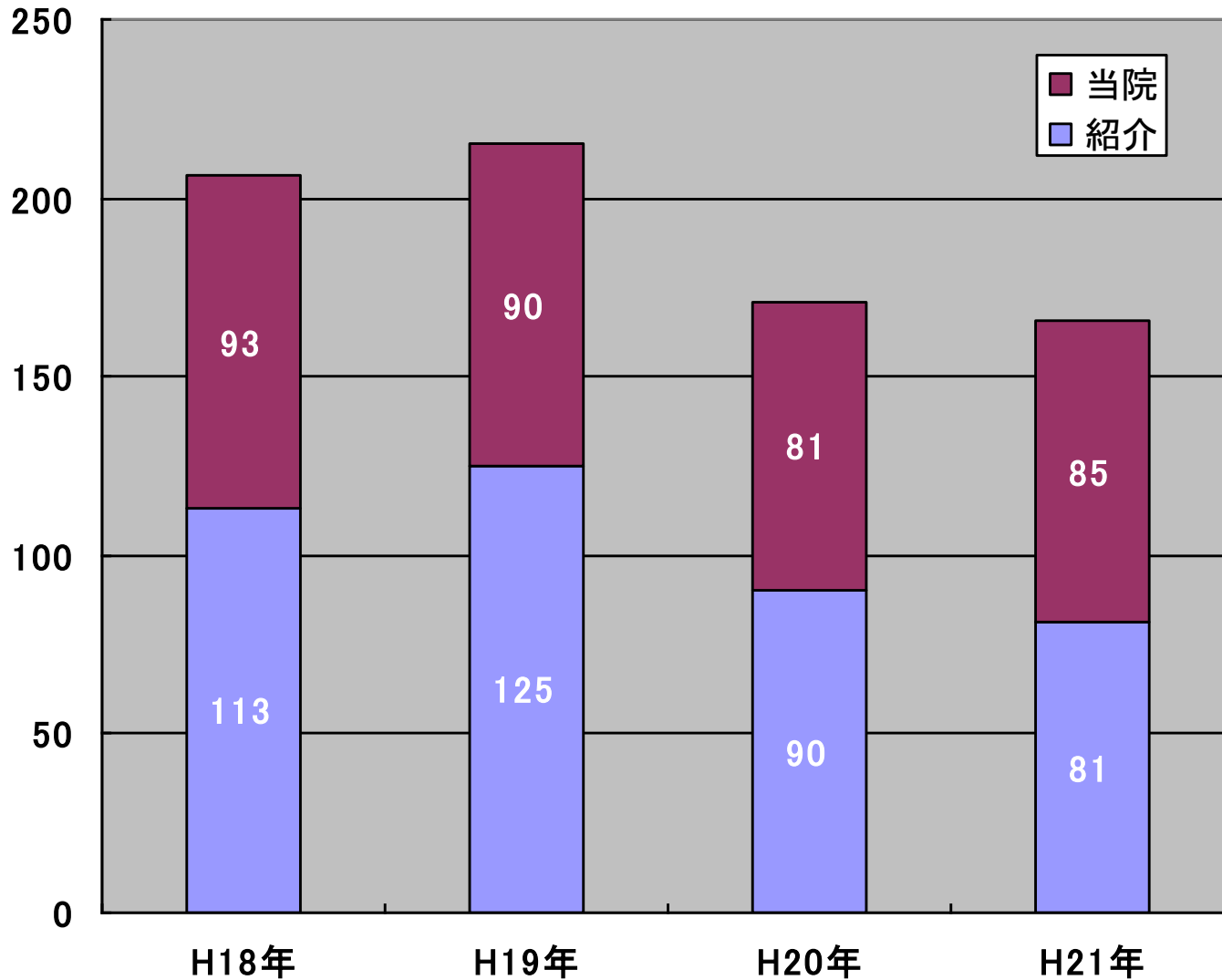
腎臓・透析専門医 1名

透析看護 1名

管理栄養士 3名

臨床検査技師 4名

糖尿病教育入院の現状



金沢南ネットワークの設立

1. 目的

双方向性の連携体系を構築することにより、効果的な糖尿病患者の管理・治療の実践ならびに、糖尿病合併症の発症・進展を抑制する

2. 活動

- 1) 双方向性の連携に基づいた日常診療を行ない、対象者には積極的に糖尿病連携パスを活用する。
- 2) 学術研鑽のため、適宜、医師および医療従事者による症例検討会や講演会を開催する。
- 3) 会員への情報提供を目的にホームページを開設運営する。

金沢南ネットワークの設立

3. メンバー

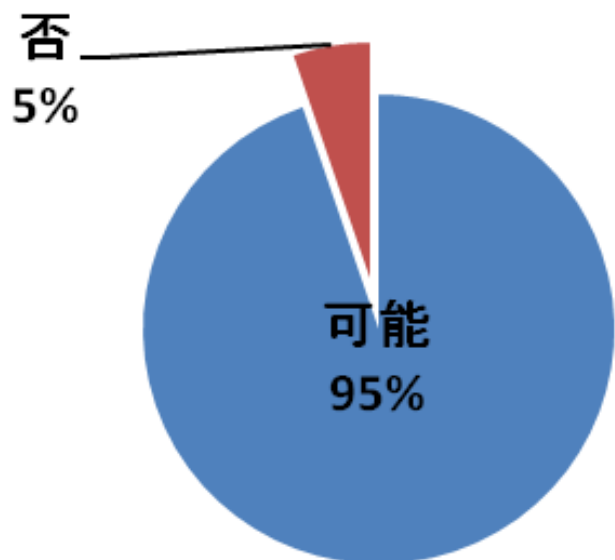
- ・医療圏内にあり、内科が主たる診療科
- ・糖尿病患者の紹介が多い
- ・本会の趣旨・目的に賛同する医師および医療従事者

現在：19施設（うち3施設は、糖尿病専門医）

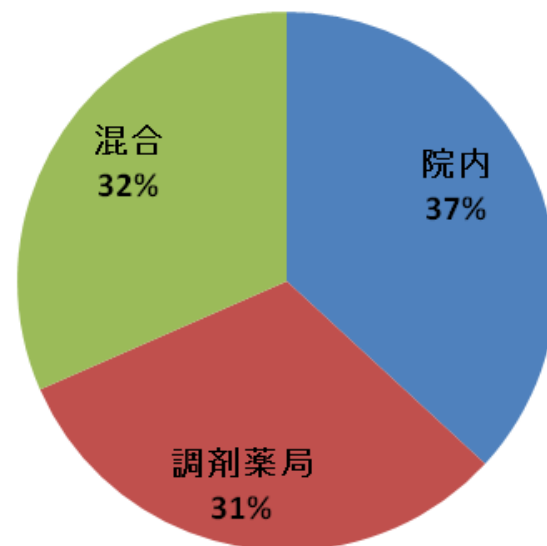
4. 設立 平成21年8月1日

連携医の糖尿病診療の現状

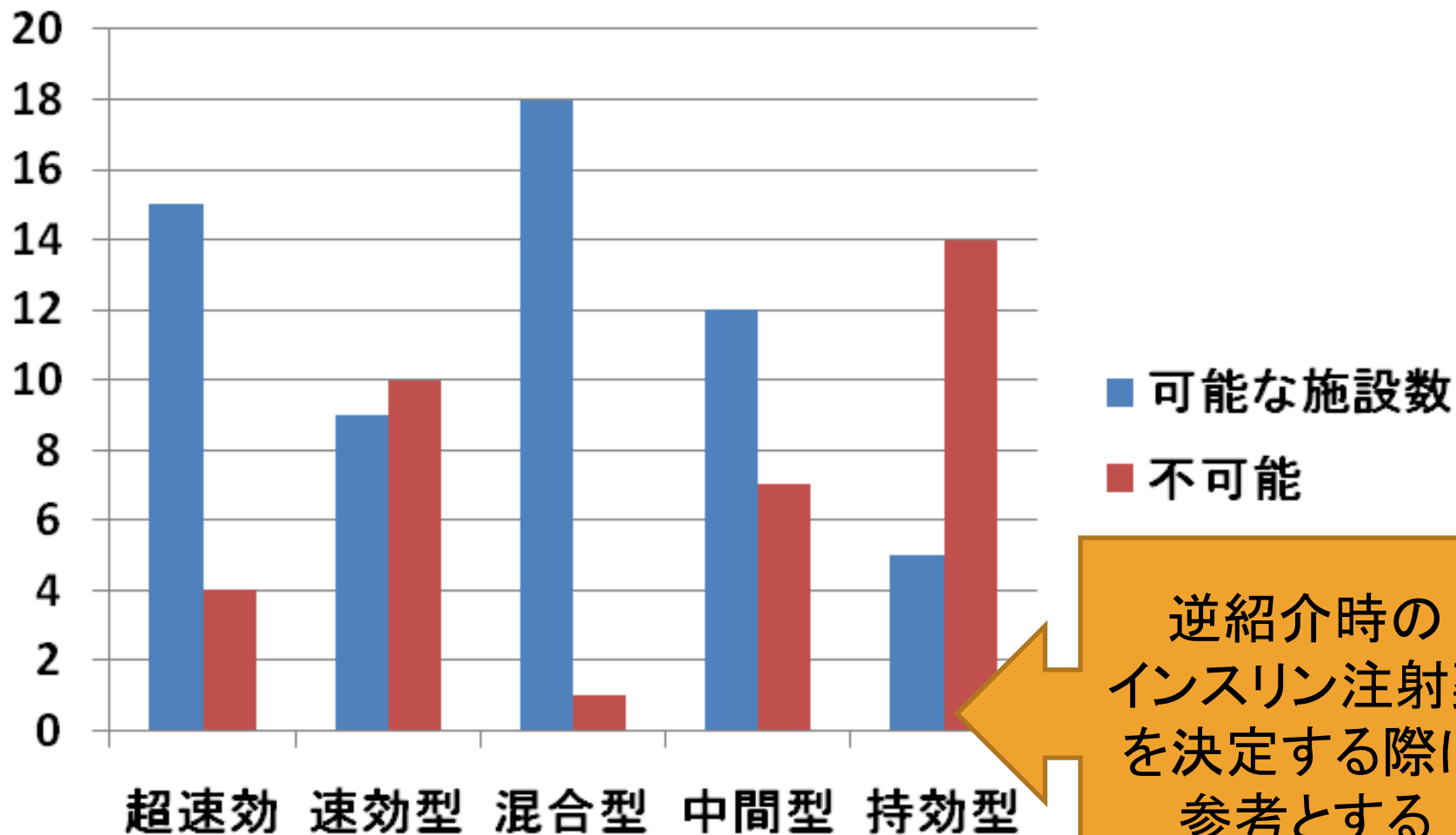
1) インスリン治療への対応



2) 調剤薬局の活用状況



連携医の糖尿病診療の現状



糖尿病連携パス

1. 目的

- 1) 地域における医療機関の機能分化を明らかにし、地域の糖尿病患者に良質の医療を提供できるシステムを構築する。
- 2) 連携の目的は、糖尿病患者の治療中断の防止と良好な代謝状態の維持による合併症の抑制である。

2. 適応

- 1) 金沢赤十字病院に紹介され、糖尿病治療が必要な患者。
- 2) 金沢赤十字病院が逆紹介をすすめた患者。

3. 除外

- 1) 重篤な合併症の存在。
- 2) 血糖コントロールが極めて困難な患者。
- 3) 糖尿病地域連携パスの同意が得られなかった患者。

糖尿病連携パス

4. 特徴

- 1) 病院への受診時期は、患者の状況に応じて決定する(6ヶ月後、1年後など)
 - 2) 患者が携帯し、受診の際に提示する
 - 診療内容を患者自身が理解できる
 - 患者、連携医、病院医師の三者で共有できる情報ツールである。
- ※ 携帯に適した外観とサイズへの配慮

糖尿病地域連携パス



糖尿病連携パス

4. 特徴

3) 連携医と病院の機能分担

* 連携医 日常診療

血糖コントロール状況の把握
療養生活の把握と指導

* 病院 コントロール不良時の対応

合併症の評価

療養指導士による療養指導

(コメディカル間の連携にも活用)

当院の記録用紙

合併症検査 年 月 日

網膜症	
腎症 (尿アルブミン)	
神経障害	アキレス腱反射 (+ ・ 土 ・ -)
	NCV (正常 ・ 低下) ()
	CVR-R 安静(%) 深呼吸(%)
ABI	右() 左()
PWV	右() 左()
心臓エコー	LVEF(%) ()
頸動脈エコー	IMT 右() 左()
	プラーク 右() 左()
トレッドミル	有意なST-T変化()
腹部CT	V/S比()/()cm ²
その他	
	次回診察 年 月

当院が記載

経過

年・月・日	.	.	.
体重 kg			
血圧 mmHg			
血糖 (mg/dℓ)	食前		
	食後		
ヘモグロビンA1c %			
総コレステロール /中性脂肪			
LDL-C/HDL-C			
治療メモ			

連携医が記載

生活指導記録 年 月 日

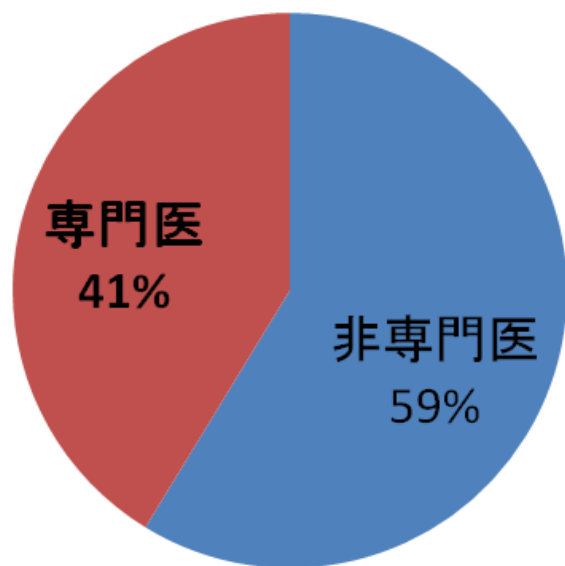
食事療法	
運動療法	
薬物療法	
清潔支援 (口腔・足)	
生活調整	

療養指導士が記載

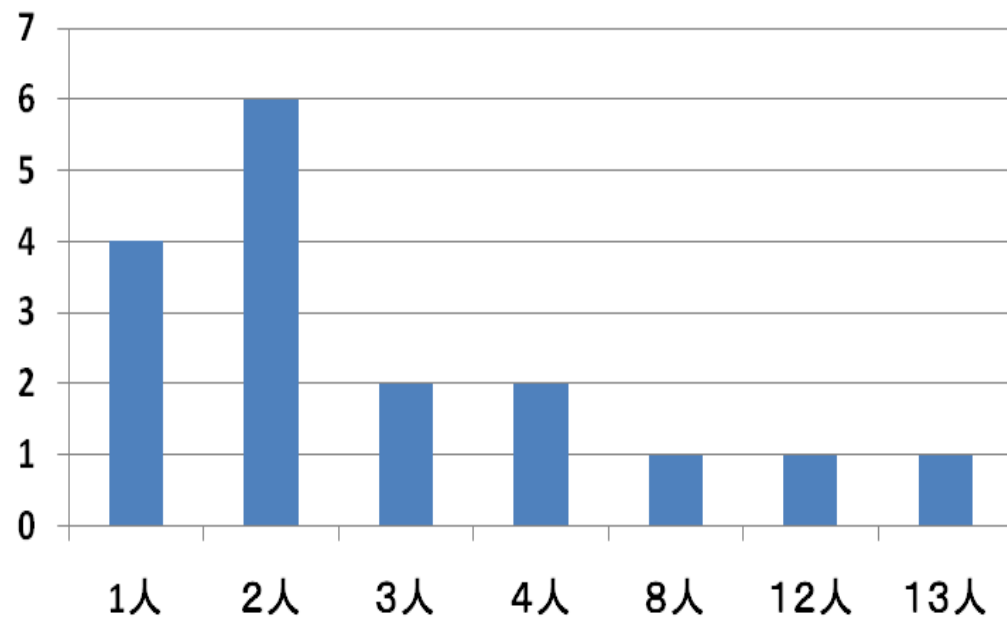
糖尿病連携パス

5. 利用状況

利用者(n=63)の連携医



利用人数ごとにみた施設数



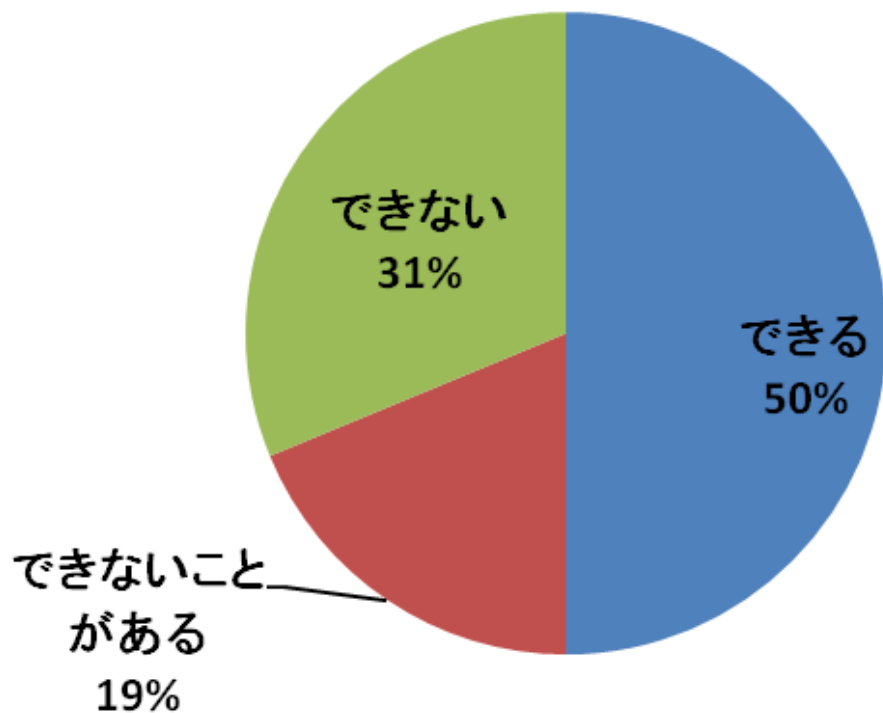
連携パスに対するアンケート調査

- ◆ 目的 連携パスの有用性を評価する
- ◆ 調査対象 金沢南ネットワークの19施設
- ◆ 調査方法 上記の連携医に対して、調査目的を説明し、アンケート調査を実施。
郵送にて回答を得た。
- ◆ 調査期間 H22年4月15日～5月7日
- ◆ 回収率 84.2%

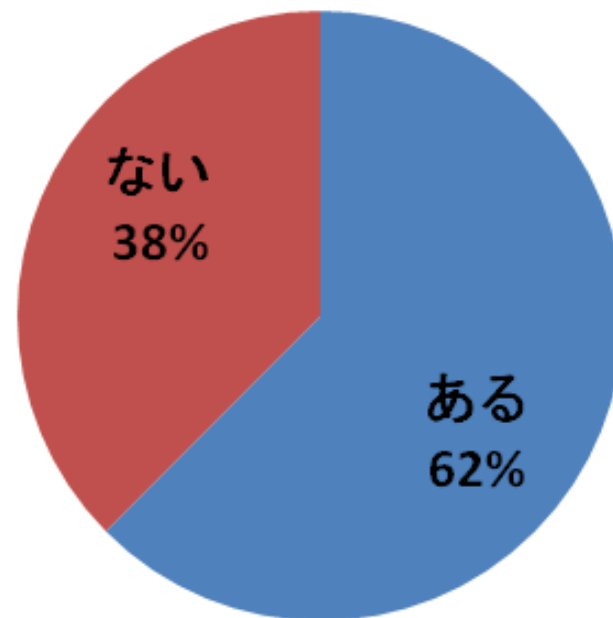
アンケート結果

(n=19)

使用患者の把握

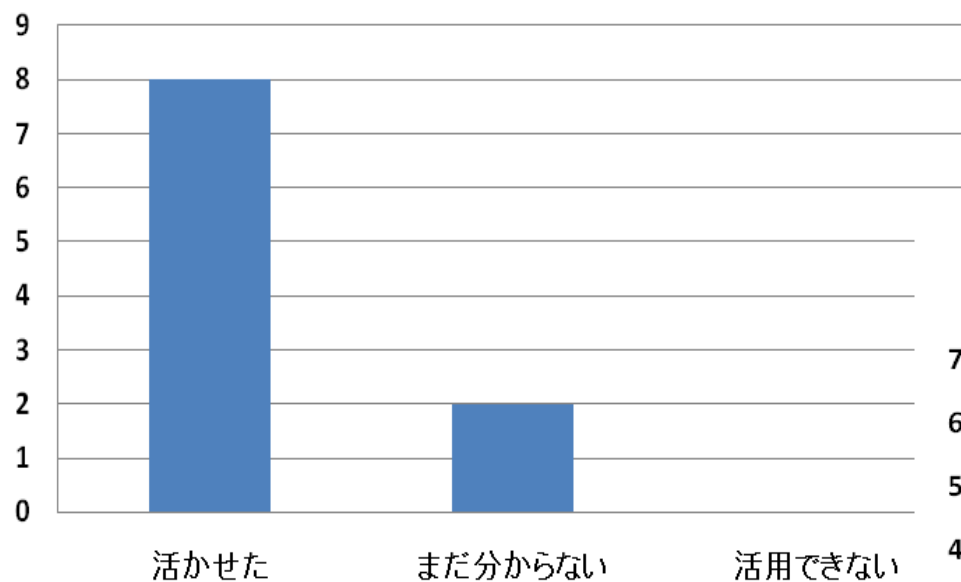


パス使用経験



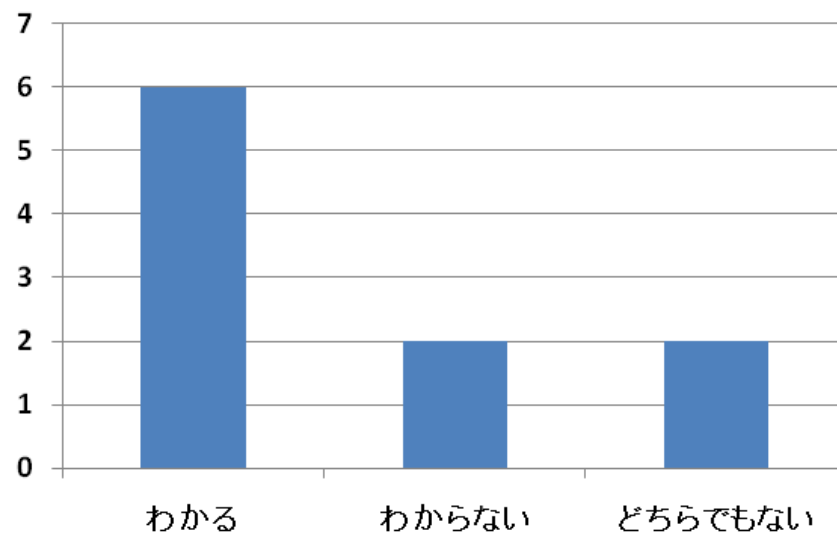
アンケート結果

診療内容の活用



連携パス使用経験あり
(n=10)

次回来院日



連携医からみた患者の反応

- ◆ 病診連携がスムーズに行えていることに安心されている
- ◆ 自分の疾患をしっかりと管理してもらっているという思いがあるようだ
- ◆ 病気と真剣に向かい合う姿勢あり
- ◆ 患者の理解度にもよるが、「単なる結果記録の共有」と思っているフシがある
- ◆ 初回のみ提示して、以後持ってこない場合がある

現行パスに対する評価

- ◆ 2人主治医制になることで、患者も病院への定期受診を拒否しなくなる
- ◆ 合併症チェックが助かっている
- ◆ 病院での栄養指導や受診内容が把握でき、悪化した場合に速やかに連携が取れる
- ◆ パスの用紙が小さく、書き込みにくい
- ◆ 改善の余地はある。

連携パスに期待すること

- ◆ 医療機関が積極的に患者とかかわることで、本人のやる気が出ることを期待する
- ◆ 糖尿病の病識や患者の動機づけの点でも、もっと有用に活用していきたい
- ◆ 専門医と一元的に患者を管理することにより、より良質の医療を実施できると期待している
- ◆ 一般診療所と専門医がより近くなり、患者にとって、より有意義となる

(お気軽)症例検討会

- ◆ 趣旨 連携医の糖尿病治療に関する「質」を確保するために定期的に研修を行う
- ◆ 開催日 概ね 2カ月に1回
- ◆ 特徴
 - ① 事前準備を簡素にすることで、負担感を減らす
 - ② カンファレンス形式で、ざっくばらんに意見交換する

（お気軽）症例検討会

◆ 開催状況と参加人数

第1回 7人

第2回 6人

第3回 8人

第4回 6月29日開催予定

◆ 参加者の反応

* 日常診療で、困っていることを相談できる

* 非専門医でも素直に聞くことができる

* 準備が楽で、負担がない



今後の課題

糖尿病診療の「質」を確保するためには、連携医の診療水準を担保する必要がある

セミクローズド
(少人数性)

対立

県や市単位で統一したツールでの連携が求められている

オープンスタンス
(メンバーの広がり)

整合性やバランスを保ちながら
ネットワークを発展させるには、いかにあるべきか！