

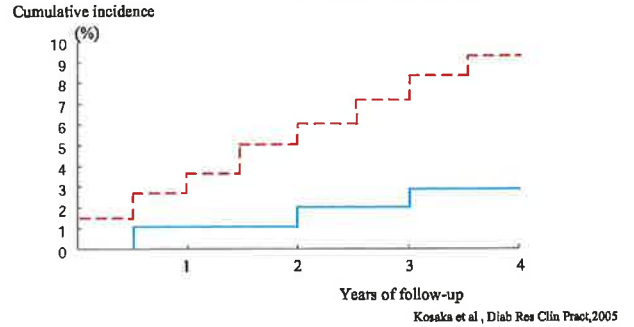
# 糖尿病「緊急事態」宣言

## 糖尿病連携パス御存じですか？

徳島県医師会糖尿病対策班では、下記の3つの連携パスを作っております。

1. 糖尿病地域連携パス(医療機関相互)
2. 歯科との連携パス(医科・歯科相互)
3. 地域保健師との連携パス(保健師・かかりつけ医相互)

介入による糖尿病一次予防の効果



介入群(青線), 非介入群(赤線)の経年的累積糖尿病(OGTT 糖尿病型)移行率

1. 糖尿病地域連携パス、2. 歯科との連携パスについては、すでにご紹介済みですので、3. 地域保健師との連携パスについて少し補足します。

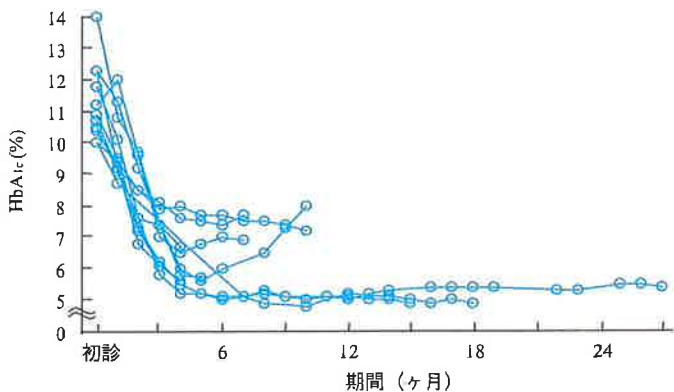
平成20年の特定健診実施の結果、糖尿病受診勧奨対象者(HbA1c 6.1%以上で受診歴のない方々)が、国保被保険者で約1,900人も徳島県にはいらっしゃる事が判明いたしました。

これらの方々に対して地域保健師が個々に面談、ご本人の同意のうえで問診票、過去のデータを渡して医療機関(初期安定期治療を担当する先生方のところ)を受診していただくと考えています。

対象者の病態を把握するため、必要に応じて精密糖負荷試験を実施して、その病態を確認し、ご指導ご加療の程お願いいたします。

境界型糖尿病の患者さんは食事、運動療法の徹底のみでかなりの率で糖尿病への進行を阻止することができますので、保健師との連携を活用してご指導よろしくお願いいたします。

HbA1c10%以上初診糖尿病患者(2型)の食事・運動療法のための効果



原ら；中四国糖尿病学会,2004

本年夏頃より地域保健師から紹介があると存じます。

OGTTで病態をご確認のうえ、ご指導ご加療の程よろしくお願いいたします。境界型の人も食事・運動療法で60%以上の方が糖尿病にならずに済みます。

3つの連携パスを活用して、  
糖尿病死亡率の減少を目指して行きましょう。



歩かん県？  
食へすぎる県？  
とにかく、  
このままでは  
いかん県！

# 地域保健師と連携パス

高血糖になった理由を尋ねるチェックリスト  
当てはまる項目に○、記入しましょう

平成 年 月 日記入人 [氏名] さん (男・女) 歳

どの項目も○を付する方が多い・理由が多い場合は○が当てはまる項目に○を付してください

① 生活環境  
 ② 生活習慣  
 ③ 家族歴  
 ④ 検査結果  
 ⑤ 医師との関係  
 ⑥ 医師からの説明  
 ⑦ 医師からの指導  
 ⑧ 医師からのフォローアップ  
 ⑨ 医師からの診察  
 ⑩ 医師からの治療



身体所見のポイント  
平成 年 月 日記入 [氏名] さん (男・女) 歳

① 全身状態  
 ② 体重  
 ③ 血圧  
 ④ 脈拍  
 ⑤ 呼吸器  
 ⑥ 循環器  
 ⑦ 消化器  
 ⑧ 泌尿器  
 ⑨ 生殖器  
 ⑩ その他

身体測定記録簿

氏名	性別	年齢	身長	体重	血圧	脈拍	呼吸数	体温	酸素飽和度	血糖値

地域保健師の連絡

細かいチェック

紹介状(市町村、保険者→一次医療機関) (H21)

患者氏名: [ ] 性別: [ ] 年齢: [ ] 住所: [ ]  
 医師氏名: [ ] 診療科目: [ ] 病院名: [ ]  
 病状: [ ]  
 経過: [ ]

疑診で高血糖を指摘されたケースです。  
別添の資料1、2、3をご高覧いただき、今後のご指導・ご加療よろしくお願いたします。

〇〇市町村 保健師 〇〇 〇〇



連絡票(一次医療機関→市町村、保険者) (H21)

患者氏名: [ ] 性別: [ ] 年齢: [ ] 住所: [ ]  
 医師氏名: [ ] 診療科目: [ ] 病院名: [ ]  
 病名: [ ]  
 経過: [ ]

今後保健指導の件  
 〇 使用する □ 使用しない  
 〇 可能 □ 不可能