糖尿病地域連携パス

「かかりつけ医」と「専門医療機関」の連携により、糖尿病の合併症の発症や、重症化を予防する仕組みです。

かかりつけ眼科医

定期的に眼底検査を行います。

かかりつけ歯科医

定期的に歯科検査を行います。

患者さん

逆紹介　　紹　介

手帳は、受診する際に必ず持参して医師に提示します。

かかりつけ医

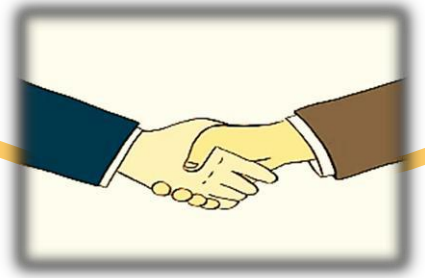
毎月の診察・検査（HbA1c など）・処方を受けます。

専門医療機関

数ヶ月～１年に １ 回、糖尿病の状態、合併症の状態を評価します。栄養指導や生活指導などを受けることもできます。

糖尿病と診断され、専門医療機関との連携による検査や治療が必要な患者さんに「専門医療機関」を紹介します。

また、血糖値の悪化など必要がある場合、決められた期日を待たず専門医療機関での診察をすすめることがあります。



糖尿病教育・合併症精密検査・治療方針の決定を行い「かかりつけ医」に連絡します。

《糖尿病地域連携パス》

「地域連携パス」とは「かかりつけ医（歯科、眼科を含む)」と「専門医療機関」が患者様の検査結果や治療方針を共有して協力しながら治療を進める仕組みのことです。

かかりつけ医（毎月受診）⇒定期診察：定期受診、定期検査

例）診察、ＨｂA1ｃを含む採血検査、体重測定、処方、日常生活の指導など

専門外来（数ヶ月に一度の受診）⇒糖尿病および合併症の評価・教育

例）糖尿病の状態の評価、合併症の評価、治療方針の決定、栄養指導、生活指導、フットケアなど

かかりつけ医の先生へ

ご紹介いただく際は、別紙のご紹介状をご利用ください。

患者様には受診の際（当院以外にも歯科や眼科受診の際にも)、「糖尿病連携手帳」「お薬手帳」をご持参いただくようお伝えいただければ幸いです。