

第10回新潟県糖尿病対策推進会議総会

プログラム

期 日 令和5年12月2日(土) 14:00~16:40

開催方法 集会形式および配信

会 場 新潟県医師会館(新潟市中央区医学町通二番町13番地)

日 程

14:00 <<開会挨拶>> 新潟県糖尿病対策推進会議 副会長 八幡和明

14:05 <<報告事項>>

「令和5年度事業等について」新潟県健康づくり財団事務局

14:10~15:30 <<シンポジウム>>

テーマ 「改めてチーム医療の地域連携を考えるー糖尿病連携手帳の活用ー」

シンポジスト

日本歯科大学新潟生命歯学部 歯周病学講座 准教授 両角祐子

済生会新潟病院 栄養科長 治田麻理子

坂井東調剤薬局 吉田智彰

座長 上村医院 院長 上村伯人

15:40~16:40 <<特別講演>>

演 題 「日本糖尿病協会のグッズを活用する」

講 師 日本糖尿病協会 幹事

二田哲博クリニック姪浜 院長 下野大

座長 厚生連長岡中央総合病院 糖尿病センター長 八幡和明

令和5年度 事業計画書

新潟県糖尿病対策推進会議

開催日	項目	備考
令和5年		
6月	令和4年度事業に対する監査	
6月	令和5年度 第1回幹事会	
7月	令和5年度 第1回理事会 ・令和4年度事業報告、収支決算報告について ・令和5年度総会の内容について	
10月	新潟県歩いて学ぶ糖尿病ウォークラリー	
11月	令和5年度 総会	
令和6年		
2月	令和5年度 第2回理事会 ・令和6年度事業計画（案）、収支予算（案）について ※ 幹事会、理事会、総会の開催会場は、新型コロナウイルス感染状況を踏まえて検討する。 ※ 本計画書(案)記載以外の各部会事業等は、別途各部会で計画する。	
令和5年度 会員見込数 個人会員 40人 団体会員 70団体		

令和5年度 収支予算書

新潟県糖尿病対策推進会議

1 収入の部

(単位：円)

科 目		本年度予算額 (A)	前年度予算額 (B)	比較増減 (A - B)	摘 要
1	会費収入	740,000	740,000	0	
内 訳	個人会員	(40,000)	(40,000)	0	1,000 × 40 人
	団体・賛助会員	(700,000)	(700,000)	0	10,000 × 70 団体
2	補助金・助成金収入	800,000	800,000	0	
内 訳	日本医師会	(450,000)	(450,000)	0	
	新潟県医師会	(150,000)	(150,000)	0	
	日本糖尿病学会	(200,000)	(200,000)	0	
3	雑収入	20,000	20,000	0	総会参加費、利息等
4	繰越金	6,125,569	5,634,590	490,979	令和4年度からの繰越金(概算)
収入合計		7,685,569	7,194,590	490,979	

2 支出の部

科 目		本年度予算額 (A)	前年度予算額 (B)	比較増減 (A - B)	摘 要
1	旅費	150,000	150,000	0	理事会等
2	賃金・事務費	600,000	600,000	0	事務局賃金・事務費 (健康づくり財団)
3	印刷製本費	10,000	10,000	0	理事会開催案内等
4	消耗品費	20,000	20,000	0	事務用品等
5	通信運搬費	30,000	30,000	0	理事会開催案内・会費納入依 頼郵送料等
6	雑費	10,000	10,000	0	振込手数料等
7	地域連携事業費	150,000	150,000	0	県内地区会議活動助成金
8	部会運営費	1,115,000	1,115,000	0	
9	予備費	5,600,569	5,109,590	490,979	
内 訳	推進会議本体分	5,100,569	4,609,590	490,979	
	部会運営分	500,000	500,000	0	
支出合計		7,685,569	7,194,590	490,979	

糖尿病と歯周病における 医科歯科連携



日本歯科大学新潟生命歯学部歯周病学講座
 両角祐子

経済財政運営と改革の基本方針2023 (骨太の方針2023)

全身の健康と口腔の健康に関する科学的根拠の集積・活用と国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科健診(いわゆる国民皆歯科健診)に向けた取組の推進、オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防につながる歯科専門職による口腔健康管理の充実、**歯科医療機関・医科歯科連携**を始めとする関係職種間・関係機関間の連携、歯科衛生士・歯科技工士等の人材確保の必要性を踏まえた対応、歯科技工を含む歯科領域におけるICTの活用を推進し、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む。また、市場価格に左右されない歯科用材料の導入を推進する。

糖尿病連携手帳



糖尿病とその合併症・併存症

「併存症」追記

血糖（血液中のブドウ糖）は、体内でエネルギーとして利用されますが、インスリンの作用が不足すると上手に利用できず、血糖値が高くなります。このような状態が続くと様々な合併症・併存症を発生します。糖尿病に併発した人は合併症・併存症を発生・悪化させないために、定期的に医師検診を受診してください。なお、糖尿病の合併症・併存症は次のようなものがあります。

合併症
 高血糖が続くと網膜の毛細血管に障害が起きます。進行すれば失明の原因になります。末期になるまで自覚症状はほとんどありませんから、定期的な眼底検査がとても重要です。

併存症
 高血糖が続くと網膜の毛細血管に障害が起きます。初期には尿アルブミンが、障害が進むにつれ尿蛋白が増加します。早期に人工透析を始めるとの約半数は糖尿病腎症が原因です。

併存症を防ぐには...
 ・血糖コントロールをしっかりととりましょう。
 ・良好な血糖コントロールをとりましょう。

合併症

高血糖が続くと神経の働きが障害され、主に以下の表のような障害が発生します。

末梢神経障害	足のしびれ、冷え、つり
自律神経障害	立ちくらみ、視力障害、便秘、下痢、勃起障害
足痛	足の感覚低下、足潰瘍、足壊疽(足欠)

合併症を防ぐには...

自分の病（血圧高や血糖）を継続しましょう。見えにくい時は鏡を使用したり、眼鏡にも手をつけてもらいましょう。
 痛痒なく医師や薬剤師に相談してください。

併存症を防ぐには...

高血糖が続くと糸球体に障害が起きます。初期には尿アルブミンが、障害が進むにつれ尿蛋白が増加します。早期に人工透析を始めるとの約半数は糖尿病腎症が原因です。

併存症を防ぐには...

高血糖が続くと糸球体に障害が起きます。初期には尿アルブミンが、障害が進むにつれ尿蛋白が増加します。早期に人工透析を始めるとの約半数は糖尿病腎症が原因です。

併存症を防ぐには...

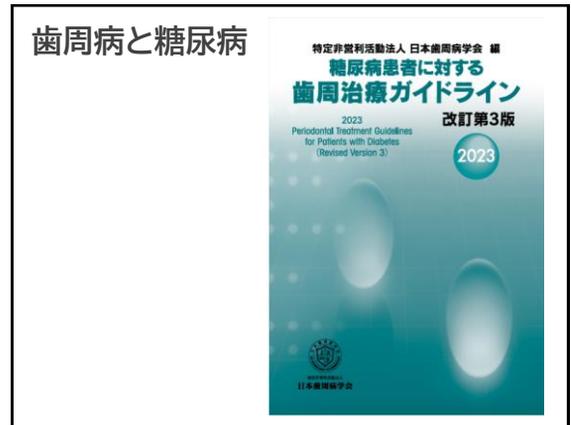
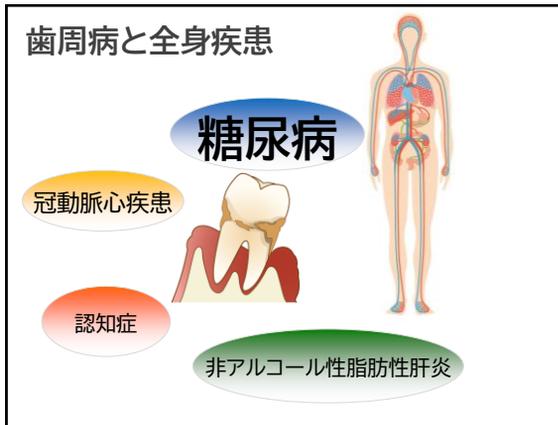
高血糖が続くと糸球体に障害が起きます。初期には尿アルブミンが、障害が進むにつれ尿蛋白が増加します。早期に人工透析を始めるとの約半数は糖尿病腎症が原因です。

本日の内容

1. 歯周病と糖尿病
2. 歯周治療における医科歯科連携

歯周病

- ・歯周病原細菌による慢性炎症性疾患



Q1 糖尿病患者では歯周病の発症頻度が増加するか？

糖尿病患者では歯周病の発症頻度は増加する

- 2型糖尿病患者は非糖尿病患者に比較して、歯周病発症率が2.6倍高い(ピマインディアン)
- 糖尿病を有する者は歯周炎の有病率が高い(米国国民健康栄養調査)
- 2型糖尿病患者がより重度の歯周炎を有すると報告

糖尿病は歯周病の発症リスクを上げる

Q2 糖尿病患者では歯周病の増悪がみられるか？

糖尿病患者では歯周病が悪化する。

- 1型および2型糖尿病の罹患期間が5年を超えると歯周病が悪化する
- 血糖コントロールが不良な1型および2型糖尿病群(HbA1c > 7.0%)は非糖尿病群と比べて5年後の歯周病の増悪と歯の喪失リスクが増大

血糖コントロールの不良な糖尿病は歯周病の進行に与える危険因子であり、歯周病を悪化させる

歯周病患者における糖尿病の発症

- 糖尿病患者では歯周病の発生率が24%増加し、歯周炎患者では糖尿病を発症する相対リスクが26%上昇
- 歯周炎に罹患した者は、罹患していない者と比較して2型糖尿病を発症する可能性が高い(ヨーロッパ歯周病連盟とアメリカ歯周病学会)

糖尿病診療ガイドライン2016

『2型糖尿病患者に対する歯周治療の推奨』

糖尿病診療ガイドライン2019

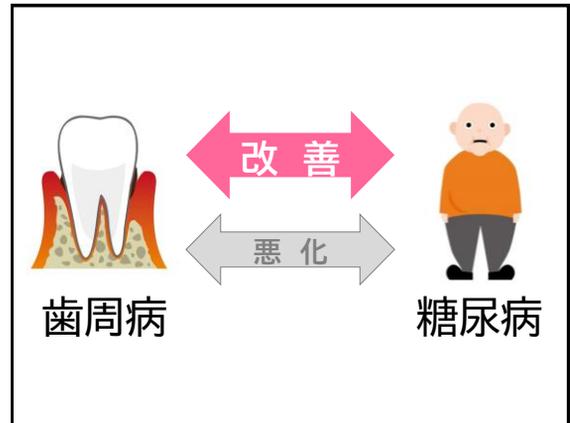


Q13-4 歯周病は血糖コントロールに影響するか？

- 歯周病は、慢性炎症として**血糖コントロールに悪影響を及ぼす**ことが疫学的に示されている。
- 歯周炎の重症度が高いほど血糖コントロールが困難になる。
- 中等度以上の歯周炎患者において2型糖尿病の発症が1.69倍
- 歯周病によって耐糖能異常が起こるリスク高い(米国民健康栄養調査、久山町研究)

CQ13-5 歯周治療は血糖コントロールの改善に有効か？

2型糖尿病では**歯周治療により血糖が改善**する可能性があり、**推奨される【推奨グレードA】**



糖尿病連携手帳

■歯周病

高血糖が続くと歯周組織の血管がもろくなります。これを放置すると歯周病が進行しやすく、歯を支えている骨（歯槽骨）がなくなり、歯を失う原因となります。

【歯周病の症状】

- 歯ぐきから血が出る
- 歯ぐきが腫れる
- 歯がぐらぐらする

●歯周病を防ぐには…

- 歯科医院で定期的な検査を受けましょう。
- フラークや歯石除去は歯周病の予防に役立ちます。
- 家庭での歯磨き励行と生活習慣の改善が大切です。



追記

※歯周病の改善によって、糖尿病の改善にもつながるとの報告があります。

歯周病の新分類

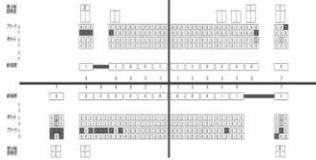
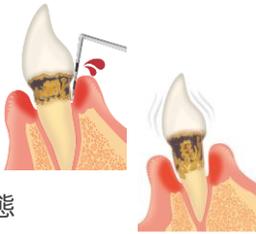
ヨーロッパ歯周病連盟とアメリカ歯周病学会:2018

歯周炎のグレード		グレードA 遅い進行	グレードB 中程度の進行	グレードC 急速な進行
グレードの修飾因子	リスクファクター	喫煙 非喫煙者	喫煙者 1日10本未満	喫煙者 1日10本以上
歯周炎の全身への影響	炎症マーカー	糖尿病 血糖値正常	HbA1c7.0%未満の糖尿病患者	HbA1c7.0%以上の糖尿病患者
	高感度CRP	<1mg/L	1-3 mg/L	>3mg/L

歯周炎のグレード		
グレードの修飾因子	リスクファクター	喫煙 糖尿病
歯周炎の全身への影響	炎症マーカー	高感度CRP

歯周病の検査

- ・歯周ポケット深さ
- ・歯の動揺度
- ・歯槽骨吸収状態
- ・プラークの付着状態



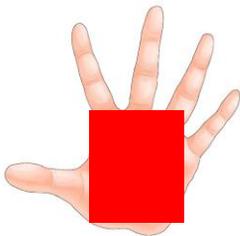
糖尿病連携手帳

歯 医		歯 医	
歯科医師	検査日	歯科医師	検査日
歯周病	なし・軽・中・重	歯周病	なし・軽・中・重
口腔清掃	良・普通・不十分	口腔清掃	良・普通・不十分
出血	なし・時々・あり	出血	なし・時々・あり
口腔乾燥	なし・あり	口腔乾燥	なし・あり
咀嚼力	問題なし・問題あり	咀嚼力	問題なし・問題あり
現在歯	()歯	現在歯	()歯
インプラント	なし・あり	インプラント	なし・あり
齲蝕フラグ	なし・あり	齲蝕フラグ	なし・あり
歯肉の悪化	改善・なし・悪化	歯肉の悪化	改善・なし・悪化
次回受診	ヶ月後	次回受診	ヶ月後
備考		備考	

氏名	性別	年齢	職業	住所	電話番号	緊急連絡先
山田 太郎	男	45	会社員	東京都千代田区	03-XXXX-XXXX	山田 太郎
山田 花子	女	42	専業主婦	東京都千代田区	03-XXXX-XXXX	山田 太郎
山田 次郎	男	18	学生	東京都千代田区	03-XXXX-XXXX	山田 太郎
山田 美咲	女	15	学生	東京都千代田区	03-XXXX-XXXX	山田 太郎

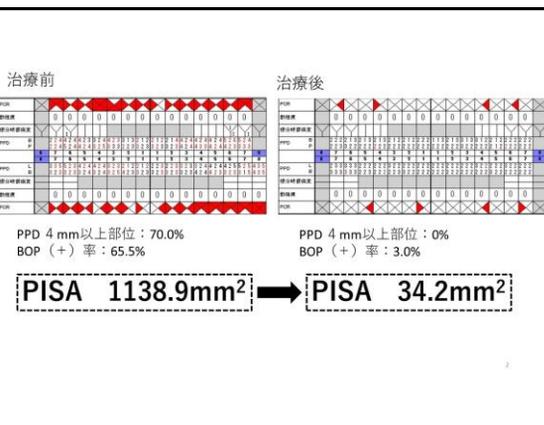
歯周病の重症度・炎症の情報を伝える

- ・歯周病の炎症は手のひらサイズ



PISA:歯周炎症表面積

- ・歯周病の炎症部の面積を定量的に評価できる指標
- ・歯周ポケット内部の炎症部位の面積を平方ミリメートル(mm²)で表示



日本糖尿病協会 登録歯科医制度

・2007年設立

- ・糖尿病と歯周病に関する正確な情報知識を有するための研鑽を積み、日本糖尿病協会登録医・糖尿病認定医と連携し、糖尿病及び歯周病の罹患者の疾病改善に努める



第10回新潟県糖尿病対策推進会議総会

2023年12月2日（土）

シンポジウム 14：10～15：30

改めてチーム医療の地域連携を考える

—糖尿病連携手帳の活用—

済生会新潟病院 栄養科科长

新潟大学医歯学総合研究科

血液・内分泌・代謝内科学 客員研究員

治田麻理子

済生会新潟病院のご紹介

- 病院種別：一般病院、地域医療支援病院、臨床研修病院、災害拠点病院
- 許可病床数：**410**床
急性期一般病棟 343床、ICU4床、小児入院22床、回復期リハビリ病棟 41床
- 診療科数：**28**診療科
内科、血液内科、代謝・内分泌内科、精神科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、消化器外科、乳腺・内分泌外科、整形外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、形成外科、病理診断科、臨床検査科、歯科口腔外科、脳神経外科
- 職員数：約**900**名



済生会新潟病院における 糖尿病に関する連携

院内の多職種連携①

病棟カンファレンスの開催

- 目的：代謝内分泌内科の入院患者さんの情報共有
- 日時：毎週火曜日13：30～
- メンバー：代謝内分泌内科医師2名、
病棟看護師、病棟薬剤師、病棟管理栄養士



院内の多職種連携②

定例会の開催

- 目的：糖尿病チーム全体の情報共有、教室の運営、各職種での相談、提案、研修開催の案内等
- 日時：毎月第2木曜日16：00～
- メンバー：代謝内分泌内科医師、糖尿病認定看護師、病棟看護師、外来看護師、薬剤師、臨床検査技師、管理栄養士

院内の多職種連携による糖尿病医療体制

1. 外来糖尿病教室
2. 入院糖尿病教室
3. 糖尿病透析予防指導
4. 妊娠糖尿病指導

1. 外来糖尿病教室

- 日時：月1回、第1・第3木曜日の午後2日間参加のコース
- 対象：初回指導となる糖尿病患者
- メンバー：医師、外来看護師、臨床検査技師、薬剤師、管理栄養士
- クリニカルパスに沿って実施

個人栄養指導

- 外来教室参加前に1回、参加後も診察に合わせて継続実施

1. 外来糖尿病教室の流れ



2. 入院糖尿病教室

- 2週間コースと1週間コースあり
- 2週間コースの内、教室は5日間、他は個別指導や検査を実施
- メンバー：医師、病棟看護師、臨床検査技師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士
- クリニカルパスに沿って実施

個人栄養指導

- 2週間の入院中に2回実施、退院後も外来診察に合わせ継続実施

2. 入院糖尿病教室の指導内容

	日時	担当	指導内容
月	15：00～16：00	臨床検査技師	入院中の検査と検査結果の見方
火	9：00～10：00	医師	糖尿病とは、糖尿病治療の目的
	14：00～15：00	管理栄養士	食事療法の基本
水	9：00～10：00	看護師	日常生活、外来での検査、シックデイ、運動療法
	14：00～15：10	薬剤師	薬物療法と低血糖
	15：15～16：00	管理栄養士	食品交換表の使い方
木	9：00～10：00	医師	検査結果の見方と血糖コントロール目標
	10：00～11：00	歯科衛生士	糖尿病と歯の関係
	14：30～15：15	管理栄養士	献立の立て方、外食の選び方、まとめとテスト
金	9：00～10：00	看護師	定期受診の必要性、フットケア

院外の多職種連携による糖尿病医療体制

1. 糖尿病栄養指導連携クリニカルパス

(栄養ケアステーション)

2. 糖尿病地域連携システム

1. 糖尿病栄養指導連携クリニカルパス

- 管理栄養士がいない診療所を受診中で、血糖管理のため、栄養指導のみを済生会新潟病院で実施するクリニカルパス。
- 診療所医師が患者さんの了承を得て、当院の地域医療連携室を介して、当院の診察と栄養指導予約を取得。
- 初回は当院の代謝内分泌内科医師の受診を実施し、その後栄養指導を実施。
- 原則3回の栄養指導コースだが、本人の了承が得られれば、その後も継続実施。
- 栄養指導の結果報告は、当院のパスを用いてFAXにてやりとり。
- 現在は停止中。

1. 糖尿病栄養指導連携クリニックパス

メリット

- 管理栄養士による栄養指導を受けられる。
- 当院の糖尿病専門医を受診できる。

デメリット

- (通い慣れた診療所ではなく) 当院の受診が必要



Saiseikai niigata hospital

新潟県栄養士会 栄養ケアステーション

公益社団法人 新潟県栄養士会

栄養ケア・ステーションのご案内

栄養ケア・ステーションとは…
食・栄養の専門職である管理栄養士、栄養士が所属する
地域密着型の拠点です。

管理栄養士・栄養士が皆様のご要望に応じて、さまざまな
栄養ケアを提供します。

対象は、地域住民の方、医療機関、自治体、健康保険組合、民間企業、保険薬局等

具体的な内容は裏面をご覧ください

★申し込み方法
電話(番号025-224-7501)にてお問い合わせ下さい。

★利用料金について
当会ホームページの「料金表」をご覧ください。

お問い合わせ先

公益社団法人 新潟県栄養士会 栄養ケア・ステーション
〒951-8502 新潟市中央区下木町5番4号 2230 新潟県庁2階207号
TEL 025-224-7501 (直通) / 025-224-5966 (代答)
FAX 025-224-0510 E-MAIL nshyou-cs@forest.ocn.ne.jp

サービス内容

相談

- ◎栄養・食事に関する相談
食事療法・フレイル予防など、毎日の栄養や食事について悩んでいる方を幅広くサポートします。
- ◎スポーツ栄養に関する指導・相談・講演
個人・チーム・団体を対象に、運動のアスリートに近づぐために、栄養学の観点からサポートします。

指導

- ◎診療報酬・介護報酬等にかかる業務
医療機関と連携、医師の指示により、疾患を持つ患者への栄養食事指導を実施します。
外食栄養食事指導・在宅訪問栄養食事指導 等
- ◎健診後の栄養・食事指導、特定保健指導
食習慣の改善が必要な方に、食事や栄養などの見直しをご提案します。

講師

- ◎セミナー・研究会・栄養士への講師紹介
地域の企業や自治体、学校に、栄養・食事に関するセミナー、研究会への講師紹介をします。
- ◎料理教室の企画運営
地域の企業や自治体、学校に向けて、料理教室の企画・運営を承ります。

その他

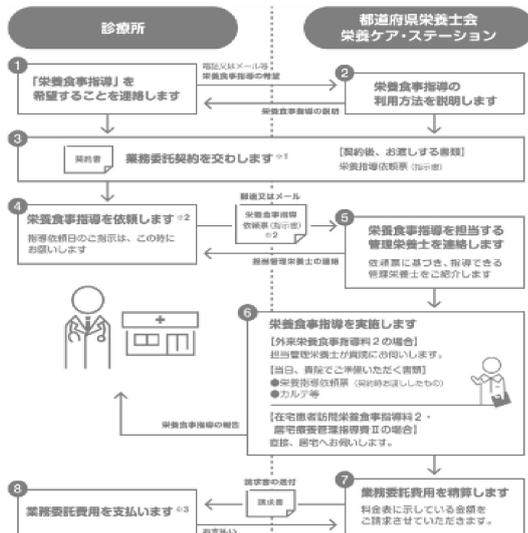
- ◎食品・栄養成分表示に関すること(企業向け)
スーパーなど食品事業者等に必要と栄養成分表示に関するご相談などを承ります。
- ◎健康・栄養に関するレシピや献立の考案
各疾患に対応したダイエット食など、栄養のバランスを考慮した献立を作成します。
- ◎地域包括ケアシステムにかかる事業関連業務(自治体向け)
地域ケア会議への参加や、配食サービス事業者との連携により共益のプランを考え実施します。

Saiseikai niigata hospital

管理栄養士がいない診療所の皆さまへ

都道府県栄養士会の栄養ケアステーション登録の管理栄養士が、
栄養食事指導（外来・在宅）を行います。

栄養ケア・ステーション活用の流れ



日本栄養士会ホームページより
Saiseikai niigata hospital

訪問栄養食事指導

**このような悩みは
ありませんか？**

- 食欲がなく、食事が減ってきた。
- 食べやすい食事の工夫の仕方を教えてほしい。
- 食べたり、飲んだりするとむせてしまう。水分が上手にとれない。
- 術後の食事のとり方がうまくいかない。痩せてきた。

訪問 栄養食事指導ではこんなことができます

お惣菜や外食の選び方

お惣菜や外食の上手な選び方や、市販食品の栄養価の見方について説明いたします。

介護食へのアドバイス

噛む力や飲み込み力の低下した方に、飲み込みやすい食品の選び方や、症状に合わせた調理の仕方を提案いたします。

痩せてきた人へのアドバイス

食べる量が減ってきて心配なご本人とその家族へ、美味しく食べられる料理の工夫や、栄養補助食品の使い方について提案いたします。

退院した後の食事の作り方

退院した後、食欲がなく治療回復に不安な方へ適切な食品の選び方や調理方法について、お話いたします。

食事管理の仕方

糖尿病・腎臓病等の食事療法について、病状に合わせた注意点を説明し、安心して食べられるように相談いたします。

保険適用の場合

対象
通院又は通所が困難な方
医師の指示が必要で主治医に申し出てください。
(健康保険又は介護保険が適用になります)
訪問時間
約30分～1時間
訪問回数
1ヶ月に2回まで、ご利用いただけます
ご利用料金
1回の訪問につき、539円～444円の負担となります。
(調理材料費は実費です)
(ご利用料金は、年齢・年収・加入保険等により変動します)

保険適用外の場合

栄養指導料は自費となりますので、下記へご相談ください。

お問い合わせ先
公認栄養士 新潟県栄養士会
栄養ケアステーション
TEL (025) 224-7501
FAX (025) 224-0610
Email: n.niyu-cs@forest.ocn.ne.jp

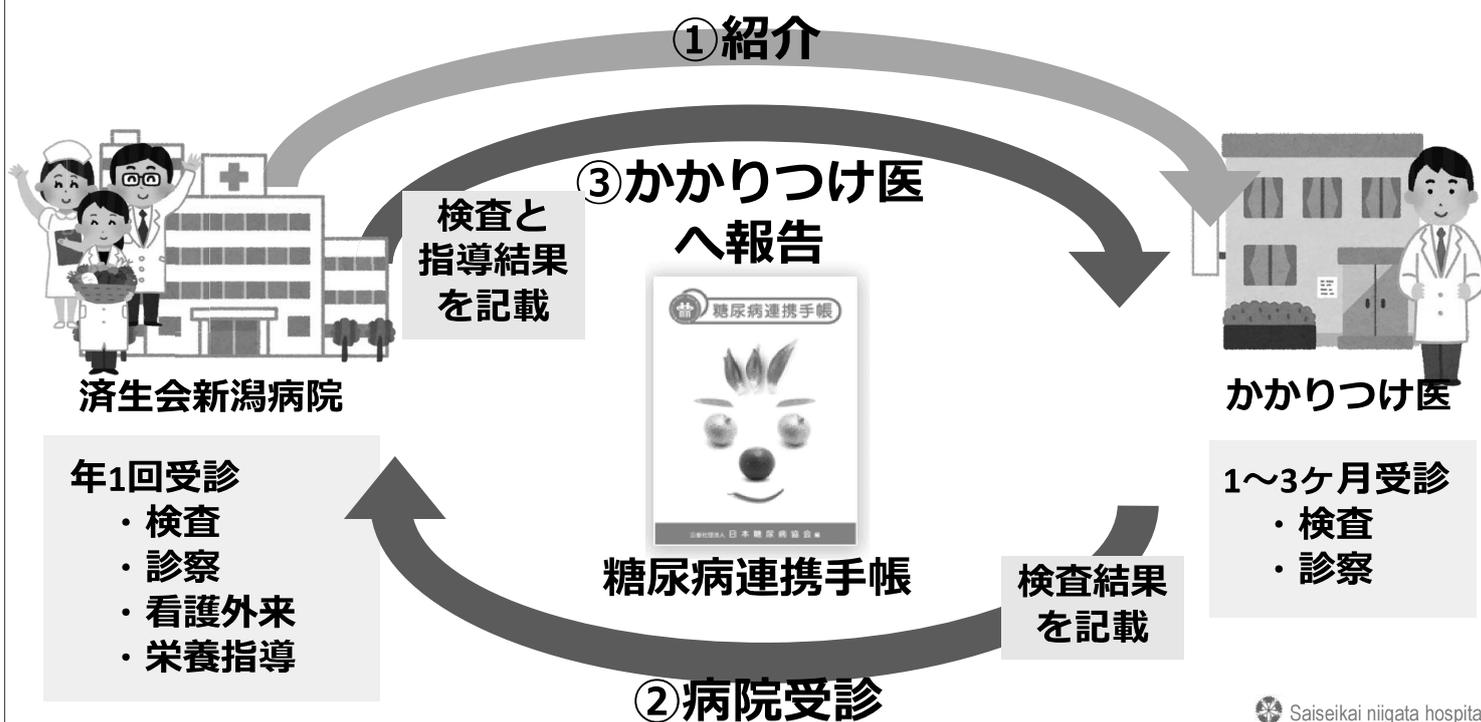
栄養ケアステーション 新潟



Saiseikai niigata hospital

2. 糖尿病地域連携システム

糖尿病地域連携システムの流れ



糖尿病地域連携システムの適応基準

病院医師が、以下の①～③すべてを満たしている、あるいは病状を考慮した④の場合

①血糖コントロール

HbA1c7.0%未満、あるいは更なる血糖コントロールの改善が予想される患者

②合併症

細小血管障害（網膜症、腎症、神経障害）、大血管障害(心疾患、脳血管障害、末梢動脈疾患など)があっても病状が安定している

③治療

食事療法・運動療法、経口血糖降下薬による糖尿病のコントロールをしている

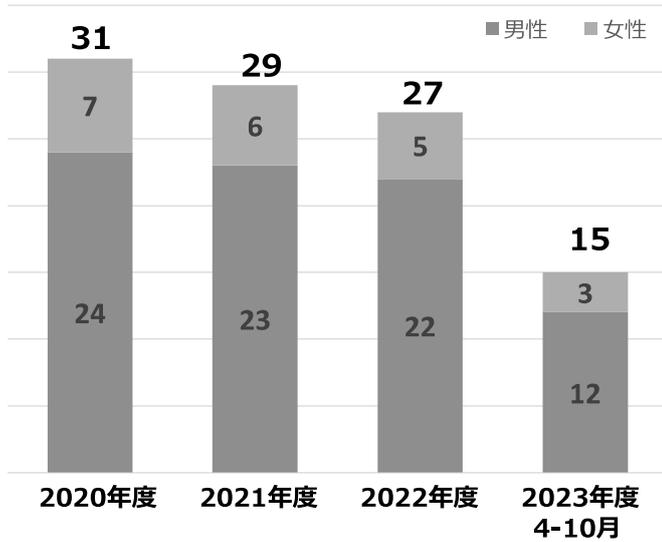
④その他

糖尿病のコントロール・教育がなされ、病状が安定している場合
かかりつけ医での受診を希望した場合

病院・かかりつけ医の役割

	かかりつけ医	病院
受診	定期受診：1～3か月ごと	定期受診：1年に1回
治療・処方	継続あるいは必要に応じて変更	計画策定・変更
検査	血液（HbA1c、血糖値） 尿(糖、蛋白) 体重 血圧	血液（HbA1c、血糖値、血算、生化学） 尿(糖、蛋白、尿アルブミン) 体重 血圧 脈波 その他、患者の状況に応じて合併症の精査を行う
療養指導		栄養指導(管理栄養士) 生活指導(看護師)

糖尿病地域連携システムの介入件数



平均年齢 72.8歳 平均BMI 23.8kg/m²
 平均HbA1c 6.7%

減少傾向の理由

- 外来人数が多く、待ち時間改善のため、数年HbA1c 7%未満の方、80歳以上の方は、一旦診療所での診察を継続頂くよう変更
- 一方、腎症進行、HbA1c悪化傾向の方は、病院通院として透析予防指導の活用も検討中

当院での糖尿病連携手帳の活用方法



検査日	/ /	/ /
施設		
体重 (kg)		
血圧 (mmHg)	/	/
血糖値 (mg/dL)	空腹時・食後 分	空腹時・食後 分
HbA1c (%)		
肝臓	AST/ALT	/
	γ-GTP	
脂質	LDL-C/HDL-C	/
	中性脂肪	
腎臓	eGFR	
	クレアチニン	
	尿アルブミン指数	mg/gCr mg/gCr
	尿蛋白 定性	-・±・1+・2+・3+ -・±・1+・2+・3+

検査結果

検査結果のページ

○かかりつけ医より

- 受診状況を確認
- 体重、血圧、検査結果を確認
- 他のページにも記載があるか確認

○当院より

- 検査結果を記載
- 看護師と管理栄養士の指導結果を記載

(治療・指導のポイント)

指導結果を記載

糖尿病連携手帳の活用

メリット

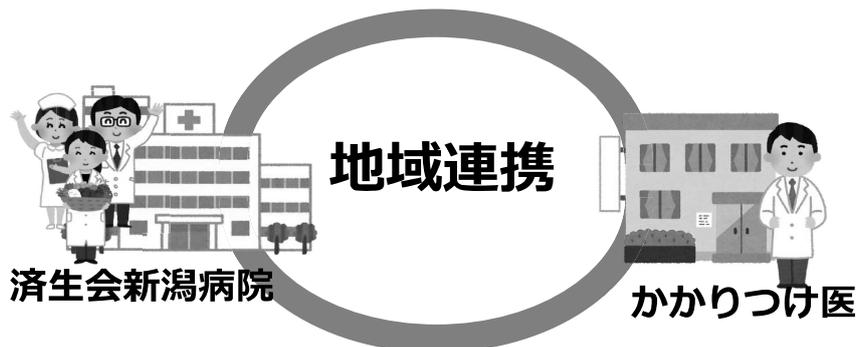
- かかりつけ医の通院状況、検査値が一目で確認できる
- 自分たちの過去の指導記録が確認しやすい
(電子カルテによる記録もあるが、連携手帳の方が見やすい)
- 看護師と管理栄養士とでお互いの記録を確認しやすい

デメリット

- 当院受診日の連携手帳の持参を忘れた場合、聞き取りが必要

糖尿病地域連携システムの課題

- 一般医の先生方との連携は重要だが、注射剤（GLP-1受容体作動薬やインスリン注射）での治療患者さんを紹介するのは難しい
- 現在、病院スタッフ（医師・看護師・管理栄養士）とかかりつけ医（医師・看護師）との連携のみ





医師・看護師の視点



○薬局薬剤師との連携

- 医師には服薬情報提供書（トレーシングレポート）で、服薬アドヒアランスの状況、インスリン治療中の血糖経過等を連携できるが、糖尿病連携手帳で多職種連携の可能性拡大

管理栄養士の視点



○歯科医との連携

- 口腔内（残歯や義歯等）の記載により、摂食嚥下の栄養指導が可能
- 摂食嚥下の障害から低栄養、フレイルの予防・改善のための栄養指導が可能

○ケアマネジャーとの連携

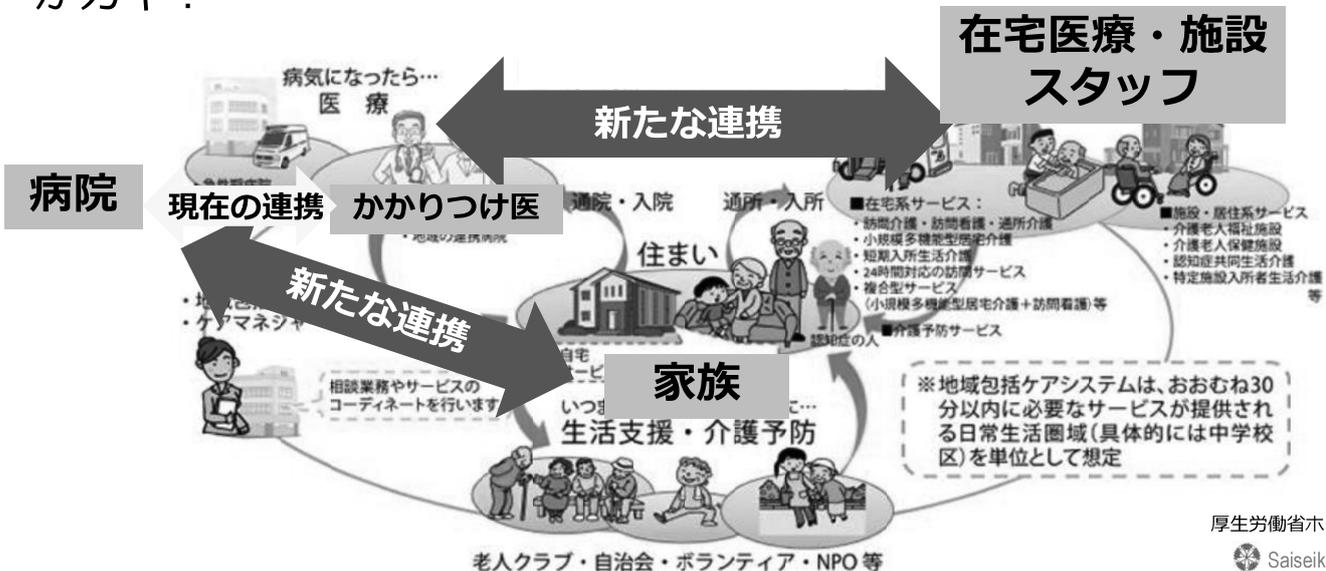
- 買い物や調理担当者との連携により、個別の栄養指導が可能

○患者さん（と家族）との連携

- 主に高齢患者さんの家族との連携に活用

糖尿病連携手帳の新たな展望

地域包括ケアシステム構築を推進している現状で、病院とかかりつけ医のみではなく、病院と在宅医療・施設スタッフや患者家族との連携拡大がカギ？



糖尿病連携手帳のさらなる活用のために



医療スタッフとの連携から家族も含めた連携へ

薬剤師の立場から「改めてチーム医療の地域連携を考える」

坂井東調剤薬局

吉田智彰

2023年4月現在、糖尿病用薬として内服の経口血糖降下薬は10分類と配合剤、注射剤は2分類が使用されている。これらの使用、特に注射薬のインスリン製剤や、スルホニル尿素薬等、血糖非依存性で低血糖、副作用リスクが高いハイリスク薬にあたっては、処方医と薬局薬剤師が連携して薬の適正使用を推進することが求められる。

糖尿病地域連携のツールとして、日本糖尿病協会では「糖尿病連携手帳」が発行され、活用されている。第4版から、薬局薬剤師に関する記述が「かかりつけ薬局」から「かかりつけ薬剤師」に変更になっており、薬剤師には患者に対して薬学的管理指導や調剤後の服薬フォローアップが更に求められていると言える。

薬学的管理指導において特に注意している事項として、SickDay時の医師からの指示確認と対処法についての指導、低血糖及び低血糖状態出現時の自覚症状とその対処法の指導等である。薬局では時間をかけて指導説明を行うことができる。調剤後も、フォローアップを行い、得られた薬の効果や問題等を把握できる。こうした情報をかかりつけ医に提供し、多職種連携によって患者の臨床問題を解決するための責任を果たしていきたい。

また、薬剤の保管方法、空打ちの意義、投与部位等、注射針の取り扱い方法についても患者の個々の状況に応じて指導を行うことができる。

薬剤師の糖尿病連携手帳の活用の現状課題として、①薬剤師の糖尿病連携手帳の認知度が低い、②糖尿病連携手帳の内容を確認しているが記録まではできていない、③処方医からの発信に依存している、などが推察される。この発表を機に、私自身改めてチーム医療、連携について再考する機会となった。本シンポジウムの講演・報告やディスカッションを参考にさせていただき、今後の薬剤師の取組みに活かしていきたいと考える。

日本糖尿病協会のグッズを活用する

日本糖尿病協会 幹事
二田哲博クリニック姪浜 院長 下野 大

要旨

糖尿病治療を充実させるためには「連携」が大変重要です。院内の多職種連携も大切ですし、また地域における施設間の連携や行政の方々、産業医との連携も大切です。この点において日本糖尿病協会のグッズは有用であり、患者サポートをシームレスに行うために糖尿病カードシステムが活用できますし、また地域連携には糖尿病連携手帳が役立ちます。糖尿病連携手帳は2020年に第4版として改訂されており、糖尿病連携手帳の改訂のポイントや活用について解説します。