

DM net ONE 糖尿病地域連携パスのフローチャート

かかりつけ医



基幹病院 (五十音順)

大阪市立総合医療センター, 関西医科大学総合医療センター, 済生会野江病院, すみれ病院



初診：紹介(FAX、地域医療連絡室)
入院依頼
外来指導依頼

逆紹介 (地域連携パスを渡す)
退院時あるいは外来指導後

再診：定期検査、画像検査、指導、フットケア、透析予防指導、重症化予防原則 6~12ヵ月

逆紹介バリエーション発生時(随時)

バリエーション基準—
専門外来へ紹介が望ましい

1. 血糖コントロール悪化
 - ① A1C > (目標値+1.0) が3か月以上続く
 - ② 空腹時血糖 > 300mg/dl
目標値は糖尿病治療ガイドに従う。目安として65歳未満は7.0~8.0%, 65歳以上は7.5~8.5%
2. 無自覚性低血糖のおそれ(SU剤,インスリン使用患者)
 - ① A1C < (目標下限値) が3か月以上続く。 目標下限値は高齢者糖尿病治療ガイドに従う。目安として65歳以上は6.5~7.5%
3. 体重変動
 - ① 1ヶ月に1.5kg以上の体重の増加や減少
*浮腫の有無を確認
4. 腎症の進行、悪化
 - ① 尿中アルブミン > 30mg/g cre あるいは尿蛋白+-が2回以上
 - ② 尿蛋白 (+) かつ 尿潜血 (+)
 - ③ eGFR < 45ml/min
5. 合併症の臨床症状顕性化