

4. 糖尿病(初期・安定期治療を担う医療機関)

病期の区分	医療機能	各医療機関等に求められる事項	医療機関等の例
初期・安定期 治療	糖尿病の重 症化予防の ための初期・ 安定期治療 を行う機能	<p><選定基準></p> <ul style="list-style-type: none"> ① 日本糖尿病学会等による診療ガイドライン等に準じた診療が実施可能であること ② 糖尿病の診断及び患者や家族等に対する専門的指導が可能であること ③ 75gOGTT、HbA1c 等糖尿病の評価に必要な検査が実施可能であること ④ 生活習慣の改善(食生活・運動等)の指導を中心とし、必要に応じて薬物療法を加えた治療を行っていること ⑤ 外来栄養食事指導や外来療養指導等の指導を行える体制があること ⑥ 糖尿病の発症初期から定期的に慢性合併症の検査を行うとともに、継続的な眼科受診、歯科受診を促すこと ⑦ 高血圧症、脂質異常症の治療や禁煙指導等、包括的な危険因子の管理を行うこと ⑧ 患者に対し、食事療法や運動療法、治療継続等の必要性に関わる啓発が可能であること ⑨ 血糖コントロールが困難な患者を、専門治療を担う医療機関に紹介し、糖尿病連携手帳を活用し情報を共有していること ⑩ 関連学会で整理された紹介基準等も踏まえて適切に専門医療機関を紹介すること ⑪ 合併症の治療が必要な場合、地域連携クリティカルパスとして糖尿病連携手帳を活用し、合併症治療を担う医療機関への紹介が可能であること ⑫ 健診受診後の受診勧奨により医療機関を受診した対象者に対し、検査、治療及び指導等の適切な対応を行う等、糖尿病の発症予防の取組と連携した医療を行うこと ⑬ 高齢者糖尿病の管理に関しては、在宅医療や訪問看護、介護サービス等を行う事業者等との連携が可能であること ⑭ 糖尿病の動向や治療の実態を把握するための取組を行っていること 	診療所等の医療機関、 かかりつけ医等の地 域の医療機関

初期・安定期 治療	糖尿病の重 症化予防の ための初期・ 安定期治療 を行う機能	<p>⑯ 市町や保険者が糖尿病重症化予防プログラム等に基づく保健指導を実施するために、患者の同意を得て、情報提供を行うなど必要な協力を実行していること</p> <p>⑰ 地域で予防・健康づくりの取組を行う保健師や管理栄養士等と連携・協力すること等により、糖尿病の発症予防とも連携した医療を行うこと</p> <p>⑱ 糖尿病の発症予防、重症化予防を行う市町及び保険者、薬局等の社会資源と情報共有や協力体制を構築するなどして連携していること</p> <p>⑲ 糖尿病重症化予防プログラム等、保険者等と連携して、糖尿病未治者・治療中断者減少のための取組を進めること</p> <p>㉑ 感染症流行時等の非常時に糖尿病治療が中断されることがないよう、平時から下記の事項等の対応方法を検討していること。</p> <ul style="list-style-type: none"> I. 在宅医療や訪問看護を行う事業者等と連携できる体制の構築 II. 「オンライン診療の適切な実施に関する指針」(平成 30 年医政発 0330 第 46 号厚生労働省医政局長通知別紙)に沿ったオンライン診療 III. 医療連携や診療のための ICT 活用 	診療所等の医療機関、 かかりつけ医等の地 域の医療機関
--------------	--	--	-----------------------------------