

かかりつけの先生方へ

糖尿病性腎症地域連携クリニカルパスご協力のお願い

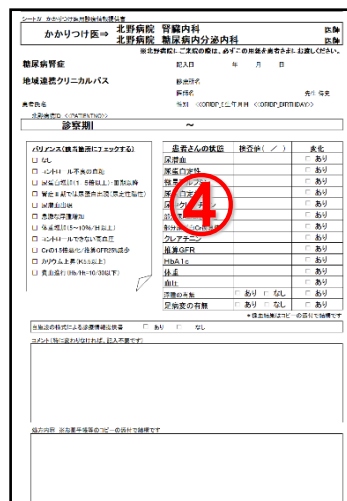
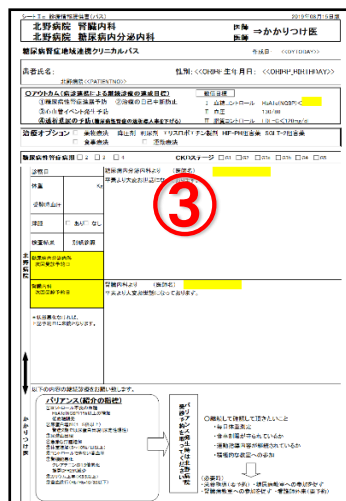
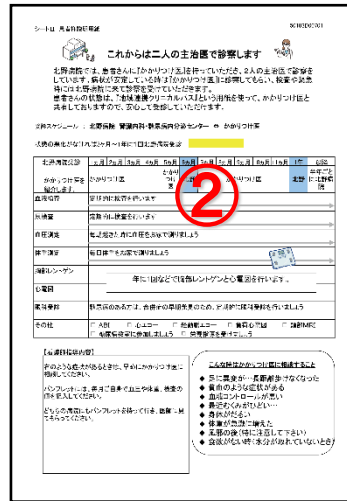
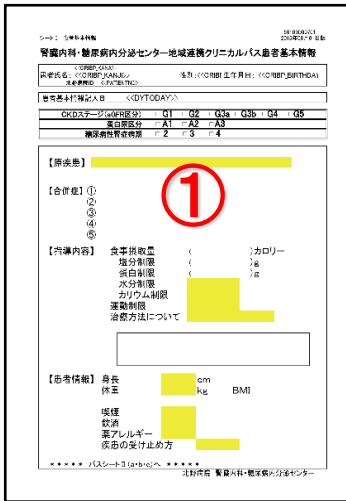
北野病院 腎臓内科・糖尿病内分泌センター
地域医療サービスセンター

いつもお世話になっております。

北野病院では、「2人の主治医で診る安心」という方針で、患者様にかかりつけ医を持っていただくことを推奨しております。この度、かかりつけの先生と北野病院とのスムーズな連携を行う為のツールとして、糖尿病性腎症地域連携クリニカルパスを作成いたしました。このパスを使用し、病診連携で患者様を継続診察していきたいと考えております。

ご協力の程、宜しくお願い申し上げます。

【パスについて】



2人の主治医 安心
が いる

北野病院は地域医療連携を進めています。

北野病院では患者様により良い医療を提供するため、**かかりつけ医（地域の診療所）と北野病院の「2人の主治医」**が連携しています。

強い医療連携

かかりつけ医 北野病院

健康相談
継続的な治療
日々の健康管理

集中的な
高度専門医療

患者様

北野病院では2人の主治医体制をとるため、**かかりつけ医へのご紹介を推奨しています。**
ご理解・ご協力をお願いします。

かかりつけ医の役割

- 継続的な治療
- 日々の健康管理
- 気軽に相談できる環境の提供

北野病院の役割

- 未確定の疾患診断
- 集中的な高度専門医療の提供

公財北野市民 市民病院 腎臓科 北野病院

★用紙は4枚セットとなっております。

- ① 患者基本情報
- ② 患者用説明用紙
- ③ 地域連携クリニカルパス
(診療情報提供書)
- ④ かかりつけ医
地域連携クリニカルパス
(診療情報提供書)

★地域連携パスを使用して北野病院から紹介またはお戻り頂いた患者様は、今後シート④を利用し北野病院へご紹介下さい。

【用紙の説明】

シートⅠ 患者基本情報 50103D00701
2015年08月01日版

腎臓内科・糖尿病内分泌センター地域連携クリニックバス患者基本情報

患者氏名: <<ORIBP_KANJD>> 性別: <<ORIBP_BIRTHDA>>
北野病院ID: <<PATIENTNO>>

患者基本情報記入日 <<DY TODAY>>

CKDステージ(eGFR区分)	<input type="checkbox"/> G1	<input type="checkbox"/> G2	<input type="checkbox"/> G3a	<input type="checkbox"/> G3b	<input type="checkbox"/> G4	<input type="checkbox"/> G5
蛋白尿区分	<input type="checkbox"/> A1	<input type="checkbox"/> A2	<input type="checkbox"/> A3			
糖尿病性腎症病期	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4			

【原疾患】

【合併症】①
②
③
④
⑤

【指導内容】

食事摂取量	()	カロリー
塩分制限	()	g
蛋白制限	()	g
水分制限		
カリウム制限		
運動制限		
治療方法について		

【患者情報】

身長		cm
体重		kg
BMI		
喫煙		
飲酒		
薬アレルギー		
疾患の受け止め方		

***** バスシートⅡ(a・b・c)へ *****
北野病院 腎臓内科・糖尿病内分泌センター

《患者基本情報》

①

【患者氏名・性別・生年月日】

【CKD・糖尿病性腎症のステージ分類】

* 該当する項目にチェックを入れています。

【原疾患】

* 疾患名を記載しております。

【合併症】

* 疾患名を記載しております。

【その他】

* 食事指導内容は、該当する項目にチェックを入れています。

(食事カロリー・塩分蛋白量・水分制限・カリウム制限・運動制限など。)

* 生活習慣内容は、該当する項目にチェックを入れています。

(喫煙の有無・飲酒の有無・薬アレルギー・疾患の受け止め方など。)

《患者用説明用紙》

②

シートⅢ 患者様説明用紙 50103D00701

これからは二人の主治医で診察します

北野病院では、患者さんに『かかりつけ医』を持っていただき、2人の主治医で診察をしています。病状が安定している時は『かかりつけ医』に診察してもらい、検査や緊急時には北野病院に来て診察を受けていただきます。患者さんの状態は、『地域連携クリニックバス』という用紙を使って、かかりつけ医と共有しておりますので、安心して受診していただけます。

受診スケジュール：北野病院 腎臓内科・糖尿病内分泌センター ⇄ かかりつけ医

状態の悪化がなければ3ヶ月～1年に1回北野病院受診

北野病院受診	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月	6か月	7か月	8か月	9か月	10か月	11か月	1年	以降
かかりつけ医を紹介します。	かかりつけ医					かかりつけ医						かかりつけ医	半年ごと北野病院
血液検査	定期的に検査を行います												
尿検査	定期的に検査を行います												
血圧測定	毎朝起きた時に血圧をお家で測りましょう												
体重測定	毎日体重をお家で測りましょう												
胸部レントゲン	年に1回などで胸部レントゲンと心電図を行います。												
心電図													
眼科受診	糖尿病のある方は、合併症の早期発見のため、定期的に眼科受診を行います												
その他	<input type="checkbox"/> ABI <input type="checkbox"/> 心エコー <input type="checkbox"/> 経動脈エコー <input type="checkbox"/> 負荷心電図 <input type="checkbox"/> 頭部MRI <input type="checkbox"/> 糖尿病教室に参加しましょう <input type="checkbox"/> 栄養指導を受けましょう												

【看護師指導内容】

右のような症状があるときは、早めにかかりつけ医に相談してください。

パンフレットには、毎月ご自身で血圧や体重、検査の値を記入してください。

どちらの病院にもパンフレットを持って行き、医師に見てもらってください。

こんな時はかかりつけ医に相談すること

- ◆ 足に異変が…長距離歩けなくなった
- ◆ 貧血のような症状がある
- ◆ 血糖コントロールが悪い
- ◆ 最近むくみがひどい…
- ◆ 身体がだるい
- ◆ 体重が急激に増えた
- ◆ 風邪の後(特に注意して下さい)
- ◆ 食欲がない時(水分が取れていないとき)

患者さんが今後どのように受診するのか、『病診連携』が分かるようにしています。

必要時、専門看護師や栄養士による生活指導を行い、内容を記載します。

アウトカム(達成目標)

病診連携の中で、病院と診療所の方向性を合わせることはとても重要で、目標を明確にして患者さんの連携継続診療を行いたいと考えます。

北野病院での診察内容

- 全身状態：浮腫の有無や、体重・血圧を記載しています。
- 検査結果：主な血液検査結果を記載しています。その他検査結果がある場合、別紙にて同封いたします。
- 次回受診予約日：次回の北野病院の受診予約日を記載しています。
- 担当医からの診療情報：糖尿病内分泌センター・腎臓内科医師からの診療情報(当院での診療経過)を記載しています。

かかりつけの先生に
お願いしたいこと

- * 継続依頼の診察内容を書いています。
- * 先生方が電子カルテの場合、ご連絡を頂きましたら、Excelデータを送付させて頂くことも可能です。

シートII 診療情報提供書(パス) 2019年08月15日版

北野病院 腎臓内科 医師 →かかりつけ医
北野病院 糖尿病内分泌内科 医師

糖尿病腎症地域連携クリニカルパス 作成日: <<DY TODAY>>

患者氏名: 北野病院<<PATIENTNO>> 性別: <<ORIBF 生年月日: <<ORIBP_BIRTHDAY>>

○アウトカム(病診連携による継続診療の達成目標) 数値目標

①糖尿病性腎症進展予防 ②治療の自己中断防止 I 血糖コントロール HbA1c(NGSP)< []
③心血管イベント発生予防 II 血圧 130/80
④透析進展の予防(糖尿病性腎症の透析導入率を下げる) III 脂質コントロール LDL-C<120mg/dl

治療オプション 薬物療法 降圧剤 利尿剤 エリスロポエチン製剤 HIF-PH阻害薬 SGLT-2阻害薬
 食事療法 運動療法

糖尿病性腎症病期 2 4 CKDステージ G1 G2 G3a G3b G4 G5

診察日: 糖尿病内分泌内科より (医師名) []
平素より大変お世話になっております。

体重: Kg
受診時血圧: []
浮腫: あり なし
検査結果: 別紙参照

北野病院
糖尿病内分泌内科
次回受診予約日: []
腎臓内科
次回受診予約日: []
腎臓内科より (医師名) []
平素より大変お世話になっております。

*状態悪化なければ、上記予約日に来院となります。

以下の内容の継続診療をお願いします。

かかりつけ医

バリエンス(紹介の指標)

①コントロール不良の血糖
HbA1c(NGSP)1%以上の増加
低血糖頻発
②尿蛋白増加(1.5倍以上)
腎症2期では尿蛋白出現(尿定性陽性)
③尿潜血出現
④急激な浮腫増加
⑤体重増加(5~10%/日以上)
⑥コントロールできない高血圧
⑦腎機能悪化
クレアチニンの上昇(1.5倍悪化)
⑧カリウム上昇(K<5以上)
⑨貧血進行(Hb/Ht<10/30以下)

受診予約を発生しては北野病院

○継続して確認して頂きたいこと

- ・毎日体重測定
- ・食事制限が守られているか
- ・運動指導内容が継続されているか
- ・積極的な教室への参加

(必要時)

- ・栄養指導(要予約)・糖尿病教室への参加を促す
- ・腎臓病教室への参加を促す・看護師外来(要予約)

バリエンス(紹介の指標)

- * 「どのような状態になった時に、急性期病院へ再度紹介するのか」という指標です。
- * 特に問題がなければ、次回予約まで引き続き診察をお願い致します。

ここにその内容を
チェックしてください

シートIV かかりつけ医診療情報提供書

かかりつけ医⇒ 北野病院 腎臓内科 医師
北野病院 糖尿病内分泌内科 医師

糖尿病腎症 記入日 年 月 日

地域連携クリニカルパス 診療所名 医師名 氏名 特定

患者氏名 性別 <<ORIBF 生年月日 <<ORIBP_BIRTHDAY>>

北野病院ID <<PATIENTNO>>

診察期 [] ~ []

バリエンス(該当箇所にチェックする)

なし
 コントロール不良の血糖
 尿蛋白増加(1.5倍以上) 早期以降
 腎症2期では尿蛋白出現(尿定性陽性)
 尿潜血出現
 急激な浮腫増加
 体重増加(5~10%/日以上)
 コントロールできない高血圧
 Crの1.5倍悪化・推算GFR25%減少
 カリウム上昇(K<5以上)
 貧血進行(Hb/Ht<10/30以下)

患者さんの状態 検査値(/) 変化

尿潜血 あり なし
尿蛋白定性 あり なし
推算アルブミン あり なし
尿蛋白定量 あり なし
尿中クレアチニン あり なし
部分尿Alb/Cr検査値 あり なし
部分尿Alb/Cr検査値 あり なし
クレアチニン あり なし
推算GFR あり なし
HbA1c あり なし
体重 あり なし
血圧 あり なし
浮腫の有無 あり なし あり
尿毒症の有無 あり なし あり

※検査結果はコピーの添付で結構です

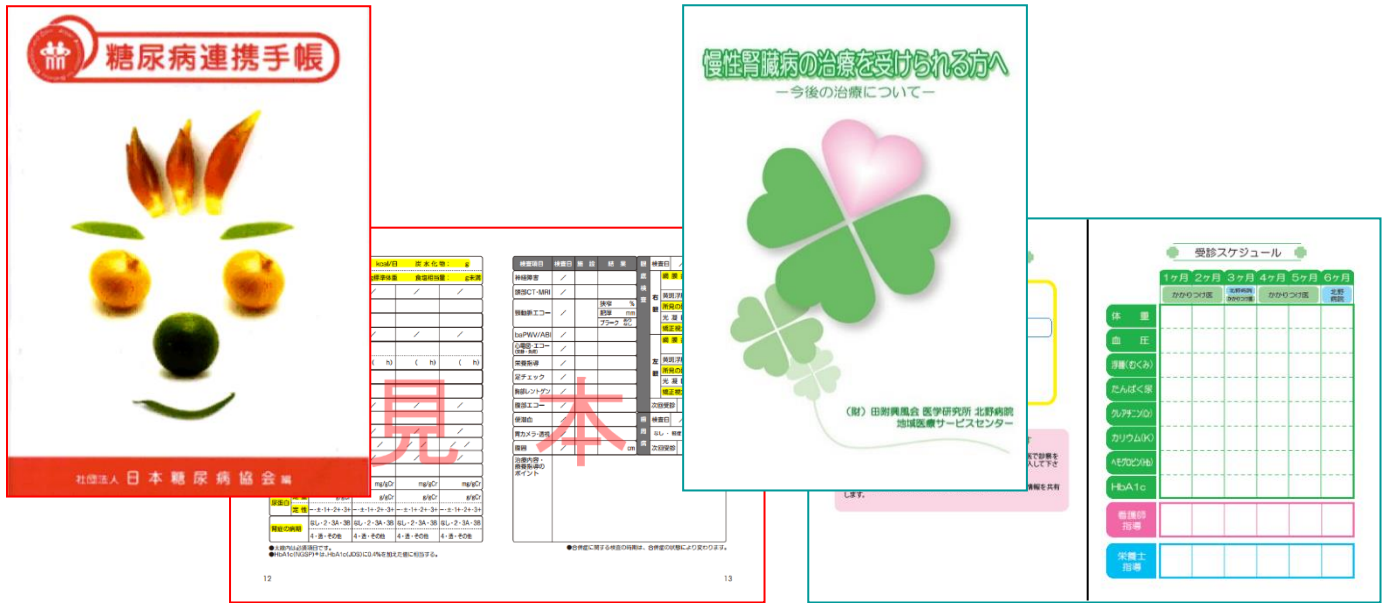
自施設の様式による診療情報提供書 あり なし

コメント(特に変わらなければ、記入不要です)

※シート4
かかりつけの先生方から北野病院
にご紹介頂く時の用紙です。

処方内容、処方箋等、かかりつけ医の責任で記載してください。

患者様には、「糖尿病協会の連携手帳」または「慢性腎臓病の治療を受けられる方へ」という手帳をお渡しています。



患者様がご自身の身体の状態を理解していただく為に、ご自身で記録をして頂く冊子となっております。

【かかりつけ医の先生にお願いしたい事】

●北野病院の予約日まで、シート4『かかりつけ医用診療情報提供書』をご記入頂き、**患者様へお渡し下さい。**

●予約日までにはバリエーションが発生した場合、地域医療サービスセンターに**お電話**を頂ければ、受診の手配等させていただきます。**(必ず「地域連携パス使用中の患者」であることをお伝え下さい。)** その際にも、シート4(バリエーション記入欄は必ずチェックを入れてください。)を当院へFAX頂くか、患者様へお渡し下さい。

シート4 かかりつけ医用診療情報提供書

シート4 かかりつけ医用診療情報提供書		医師
かかりつけ医⇒ 北野病院 腎臓内科		医師
地域連携クリニカルパス		医師
※北野病院にご来院の際は、必ずこの用紙を患者さまにお渡しください。		
糖尿病腎症	記入日	年 月 日
地域連携クリニカルパス	診療所名	先生 待受
患者氏名	医師名	先生 待受
	性別	<<ORBP, 5 生年月日 <<<ORBP, BIRTHDAY>>
北野病院ID: <<PATIENTNO>>		
診察期 ~		
バリエーション(該当箇所をチェックする)	患者さんの状態	検査値(/)
<input type="checkbox"/> なし	尿潜血	<input type="checkbox"/> あり
<input type="checkbox"/> コントロール不良の血糖	尿蛋白定性	<input type="checkbox"/> あり
<input type="checkbox"/> 尿蛋白増加(1.5倍以上) 早期以降	微量アルブミン	<input type="checkbox"/> あり
<input type="checkbox"/> 腎症Ⅱ期では尿蛋白出現(尿蛋白陽性)	尿蛋白定量	<input type="checkbox"/> あり
<input type="checkbox"/> 尿潜血出現	尿中クレアチニン	<input type="checkbox"/> あり
<input type="checkbox"/> 急激な浮腫増加	部分尿蛋白/Cr検査値	<input type="checkbox"/> あり
<input type="checkbox"/> 体重増加(5~10%/日以上)	クレアチニン	<input type="checkbox"/> あり
<input type="checkbox"/> コントロールできない高血圧	推算GFR	<input type="checkbox"/> あり
<input type="checkbox"/> Crの1.5倍悪化/推算GFR25%減少	HbA1c	<input type="checkbox"/> あり
<input type="checkbox"/> カリウム上昇(K<5.5以上)	体重	<input type="checkbox"/> あり
<input type="checkbox"/> 貧血進行(Hb/Ht=10/30以下)	血圧	<input type="checkbox"/> あり
	浮腫の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
	足病変の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
* 採血結果はコピーの添付で結構です		
施設別の様式による診療情報提供書 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
コメント(特に変わりなければ、記入不要です)		
処方内容 ※お薬手帳等のコピーの添付で結構です		

地域連携クリニカルパスに関するお問い合わせは、北野病院 地域医療サービスセンター (06-6131-2955)までお願いいたします。