

Q11-3 「循環型医療連携」の患者の有無

(3) 「循環型医療連携」患者がいない理由

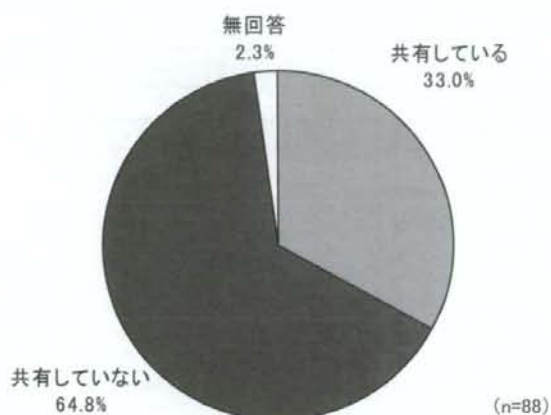
- ・ 連携が未施行
- ・ 必要に応じて精査依頼又は各自が自発的に精査
- ・ 必要なし
- ・ 必要がない
- ・ 特に問題のあるPt がない
- ・ 当院の検査でまにあっている
- ・ 定期的受診ではない
- ・ 地域に制度もないし、専門医もない
- ・ 専門外来がないため
- ・ 専門医へ行きたくない、時間がない。遠い。
- ・ 紹介すると、循環ではなく行きっぱなしである
- ・ 循環型医療連携という考え方はまだまだ地方の患者には受け入れられていない
- ・ 自院にて対応
- ・ このようなシステムになっていない。
- ・ 軽症糖尿病のみ
- ・ 患者は納得しない
- ・ 患者なし
- ・ 患者が希望しない

Q12 他の医療機関との診療情報、治療計画の共有

貴医療機関では、糖尿病治療に関して、他の医療機関と診療情報、治療計画を共有していますか。共有している場合は施設数もお答え下さい。(1つだけ)

(1) 他の医療機関との診療情報、治療計画の共有

Q12 他医療機関との診療情報、治療計画の共有



(2) 共有している施設数

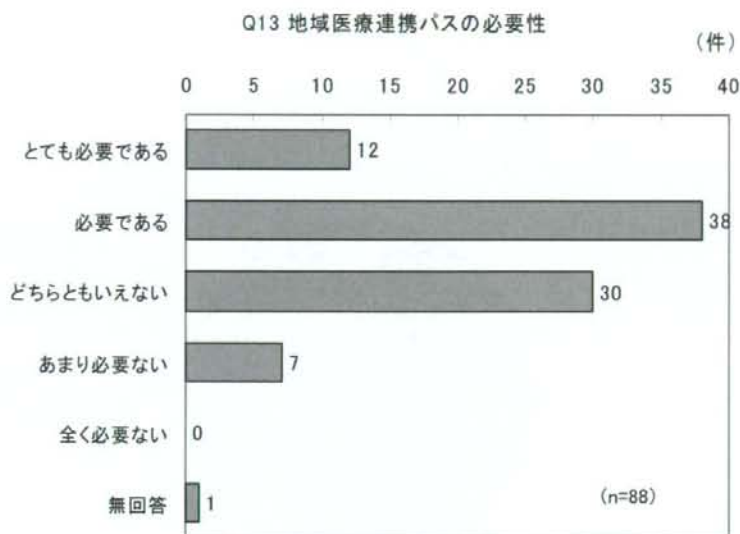
Q12.1 共有している施設数(平均)

(施設数)

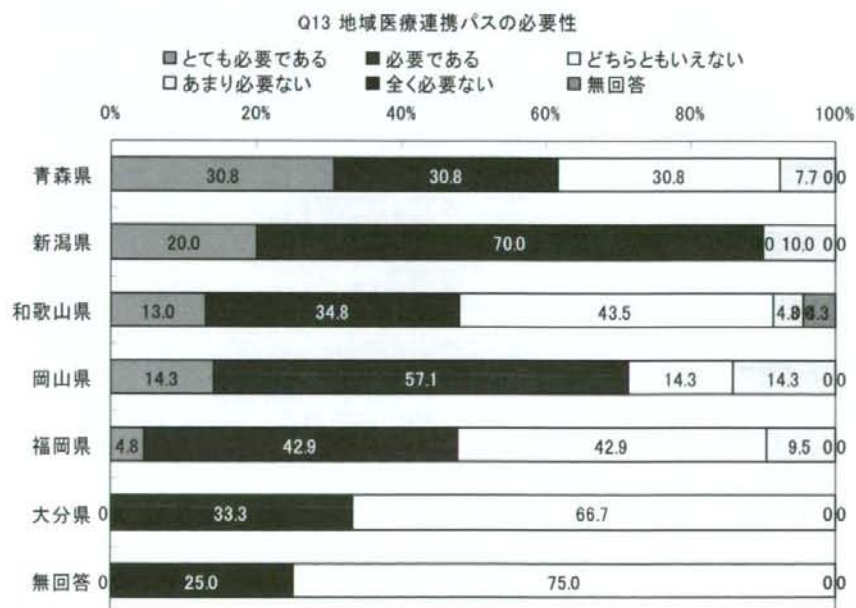


Q13 糖尿病治療における地域医療連携パスの必要性

糖尿病治療において、地域医療連携パスは必要だと思いますか。



(都道府県別)



Q14 糖尿病治療において地域連携パスが必要だと思う理由（自由回答）

Q13 の回答理由についてご自由にお書き下さい。

- ・ 糖尿病患者は多数の合併症を有しているため、専門医との連携は必要だから。
- ・ 特にパスを使用していない
- ・ 眼科にて眼底検査を依頼する必要があります。
- ・ 急性、慢性合併症に対する治療・指導が有効にできる。
- ・ 現在のシステムを同科する。
- ・ ・合併症の予防と治療、・セカンドオピニオン、・教育的指導
- ・ より厳格な管理が出来る。
- ・ 治療の標準化が必要である
- ・ 色々の合併症及びコントロールの悪化等がある為、仕事の都合で年 1~2 回病院に紹介している。なかなか Q11-3 を全員に勧めるが殆ど反応しない
- ・ 非糖尿病専門医に対しては整えておくべき。
- ・ 患者の状態や薬剤など情報が必要である
- ・ 病院での指導内容、注射名、その方法等、運動療法の指導 etc.
- ・ 一応、専門医に診てもらって指導をうける
- ・ DM の患者数の増加に伴い、パスを用いた治療は、患者のために必要条件である
- ・ II 型 DM を専門家が診なくてはいけない理由は？ DM を診れない内科医が存在するのか？
- ・ 制度を決めつけるのではなく、患者の要望に添うことが最も重要と考えている
- ・ 中身がよくわからない
- ・ 糖尿病患者に、運動・食事について説明だけよりも、2 週間の教育入院はとても重要だと考えています。教育入院後、血糖値が安定する患者さんが多いようです。
- ・ 病診連携がきちんとできていけば問題ないと思う
- ・ 合併症の未然防止又発症後の管理等は、専門医療機関との連携が必須
- ・ 血糖コントロール不良の患者や重症例、足趾イソの患者は当科では加療不能のため
- ・ 一人一人異なる
- ・ 限界があるため
- ・ 適宜に対応するように心がけている
- ・ 地域連携そのものが出来ていない
- ・ 診療所のみでは十分な教育及びコントロールが困難
- ・ 専門外で担当していると、必要である
- ・ 他の疾患は N 病院と連携しているが、糖尿病科のみは、連携がとれないので困っている。
- ・ 紹介しても余り帰って来ない。(当院に)
- ・ どのようなものかわからない
- ・ 在宅注射指導管理料が取れない場合がある
- ・ 合併症(特に腎症)への対応
- ・ 患者自身、眼科等複数受診している
- ・ 糖尿病の重症度によって必要性がちがう
- ・ 患者さんは、安定した治療を受けられるから
- ・ 糖尿病診療で、理念や診療姿勢の一貫性を保たないと、患者との信頼関係が崩れ易いと思われる。そこで、クリニックであっても食事指導やインスリン導入は、原則として自己完結を目標にしている。
- ・ 血糖値の変動により、内容をかえることができる
- ・ 糖尿病性昏睡等の急性合併症の発症があるから
- ・ 入院治療が必要な方や精査検査や食餌療法の実体検査等は近くの病院に受診を促め、納得された方は、希望の病院に紹介していましたから。

平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)

日本版 EHR (生涯健康医療電子記録) の実現に向けた研究

主任研究者 田中 博

200835039A

本研究報告書には下記の DVD-RW が添付されています。

「日本版EHRの実現に向けた研究」資料編
平成20年度厚生労働省科学研究費補助金

