

【大血管障害：狭心症の存在】

・概要

「狭心症」の病態、治療方法、徴候となる自覚症状を聞き取るのにどのような質問をすべきかを教育した。

・教育完了基準

- ①狭心症の病態について知っている。
- ②狭心症の治療法を知っている。
- ③「狭心症」の徴候（自覚症状）を知っており、患者への質問が出来る。

=最低ラインの質問= ◎特に重要

- ◎ 階段をのぼるとき胸が苦しくなったことがありますか
- 左肩などが痛くなることはありますか 明け方に胸が苦しくなることはありますか

- ④徴候を発見した場合、適切に主治医へ報告することが出来る。
- ⑤診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

※事前に動脈硬化の有無と頸部動脈エコー結果の確認が必要

【大血管障害：閉塞性動脈硬化症・脊柱管狭窄症の存在】

・概要

「大血管障害：閉塞性動脈硬化症・脊柱管狭窄症」の病態、治療方法、徴候となる自覚症状を聞き取るのにどのような質問をすべきかを教育した。

・教育完了基準

- ①閉塞性動脈硬化症の病態について知っている。
- ②閉塞性動脈硬化症の治療法を知っている。
- ③脊柱管狭窄症の病態について知っている。
- ④脊柱管狭窄症の治療法を知っている。
- ⑤「閉塞性動脈硬化症・脊柱管狭窄症」の徴候（自覚症状）を知っており、患者への質問が出来る。

=最低ラインの質問= ◎特に重要

- ◎ 糖尿病の影響で、足の血管や神経に障害が出ることもあるのでご確認のために質問いたします。ふくらはぎあたりが痛くてあるけなくなったりすることがありますか
- どのくらい歩くと痛み始まりますか？しばらく休むとまた歩けるようになりますか？

- ⑥徴候を発見した場合、適切に主治医へ報告することが出来る。
- ⑦診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

【大血管障害：一過性脳虚血発作】

・概要

「一過性脳虚血発作」の病態、治療方法、徴候となる自覚症状を聞き取るのにどのような質問をすべきかを教育した。

・教育完了基準

- ①一過性脳虚血発作の病態について知っている。
- ②一過性脳虚血発作の治療法を知っている。
- ③「一過性脳虚血発作」の徴候（自覚症状）を知っており、患者への質問が出来る。

=最低ラインの質問= ◎特に重要

◎ 糖尿病がある場合、脳の血管に影響が出ることがありますのでご確認のために質問いたします。最近、急に手や足がしびれたり、話しにくくなったりしたことがありますか

○ それはどのくらい続きましたか？ 今その症状はどうですか？ その後、目の前が暗くなることはないですか？

④徴候を発見した場合、適切に主治医へ報告することが出来る。

⑤診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

【歯周病】

・概要

「歯周病」の病態、治療方法、徴候となる自覚症状を聞き取るのにどのような質問をすべきかを教育した。

・教育完了基準

- ①歯周病の病態について知っている。
- ②歯周病の治療法を知っている。
- ③「歯周病」の徴候（自覚症状）を知っており、患者への質問が出来る。

=最低ラインの質問= ◎特に重要

○ 糖尿病の影響で歯茎や口の中に症状が出ることがあるのでご確認のために質問いたします。口臭が気になるようなことはありませんか

○ ぐらぐらしている歯はありますか

◎ はれていたり、出血しやすい歯茎はありますか

④徴候を発見した場合、適切に主治医へ報告することが出来る。

⑤診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

【血糖コントロール不良

：血糖コントロール悪化や悪性疾患（特に膵臓）の発症による体重減少】

・概要

「血糖コントロール悪化や悪性疾患（特に膵臓）の発症による体重減少」を聞き取り、主治医へ報告できるよう教育した。

・教育完了基準

- ①血糖コントロール悪化や悪性疾患（特に膵臓）の発症による体重減少が起こることを知っており、体重変化を聞き取ることの重要性を知っている。
- ②体重管理の重要性を患者へ説明出来、質問が出来る。

=最低ラインの質問= ◎特に重要

- ◎ 血糖のコントロールが悪かったり、膵臓などのガンにかかると、急激に体重が減少することがあるのでご確認させていただきます。最近急に痩せてきたということはありませんか？
- 体がだるいということはありませんか？他に調子の悪いところがありますか？
- すい臓が悪くなると下痢をすることがあるのではありませんか？下痢をすることが多いですか？（膵機能の悪化で消化不良が起こる）。

- ③徴候を発見した場合、適切に主治医へ報告することが出来る。
- ④診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

【血糖コントロール不良：血糖コントロールが悪化した場合よく現れる症状】

・概要

「血糖コントロール悪化や悪性疾患（特に膵臓）の発症による体重減少」を聞き取り、主治医へ報告できるよう教育した。

・教育完了基準

- ①血糖コントロールが悪化した場合よく現れる症状を知っており、質問が出来る。

=最低ラインの質問= ◎特に重要

- ◎ 血糖のコントロールが良くない場合に現れる症状があるので、ご確認させていただきます。最近急にのどがとても渇くことがあったり、尿の回数が増えたりしていませんか？
- いつもより何回もトイレに行くようなことがありますか？
- 夜寝ているときに、のどが渇いて眼がさめることがありますか？最近肌の乾燥が強くなった気がしますか？

- ②徴候を発見した場合、適切に主治医へ報告することが出来る。
- ③診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

iv) クリティカルパス教育

クリティカルパスは、治療計画（主に検査計画）と患者教育計画から構成されており、その詳細項目は、第2章で以下のように定義されている。

<治療計画におけるクリティカルパス対象項目>

- ・血糖値（空腹時）
- ・血糖値（食後）
- ・血圧（拡張期）
- ・血圧（収縮期）
- ・BMI（体重・身長）
- ・HbA1c（グリコアルブミン）
- ・中性脂肪
- ・LDL コレステロール
- ・HDL コレステロール
- ・尿素窒素
- ・血清クレアチニン
- ・尿酸
- ・AST
- ・ALT
- ・ γ -GTP
- ・尿潜血定性検査
- ・胸腹部単純 X 線
- ・心電図（安静時）
- ・尿蛋白定性検査
- ・尿中アルブミン（クレアチニン補正值）
- ・尿中蛋白定量（随時尿・クレアチニン比）
- ・振動覚域検査
- ・アキレス腱反射
- ・神経伝達速度
- ・心電図 R 波間隔変動
- ・振動覚閾値検査
- ・大動脈波伝搬速度
- ・足関節上腕血圧比（PWV・ABI）
- ・頸部血管エコー
- ・手・足部診察
- ・口腔内診察
- ・腹部エコー

- ・眼科受診
- ・糖尿病専門医もしくは腎臓専門医受診（栄養指導含む：塩分・タンパク）
- ・歯科受診
- ・泌尿器科受診
- ・内服薬確認
- ・運動指導
- ・食事指導

<患者教育計画におけるクリティカルパス対象項目>

服薬

- ・インスリンの自己管理
- ・内服薬の自己管理

疾患

- ・糖尿病の原因となる悪い生活習慣
- ・高血糖の症状
- ・低血糖時の対応
- ・シックデイの対応原則
- ・HbA1cの目標値
- ・自分のHbA1c
- ・自分の体重
- ・糖尿病の合併症
- ・自分の合併症の有無
- ・大血管障害
- ・眼科受診の意義

食事

- ・食品交換表の使い方
- ・1日の適切な必要エネルギー量
- ・塩分を多く含む食品
- ・動物性脂肪を多く含む食品

運動

- ・自分が運動が可能かどうか
- ・運動の必要性
- ・運動の効果
- ・自分にあった運動方法・量
- ・運動時の注意点

生活

- ・ 他院受診時の注意事項
- ・ 足の手入
- ・ 口腔内の清潔
- ・ 禁煙の必要性
- ・ 過剰飲酒の危険性
- ・ 民間療法や健康食品の注意点

本研究分担範囲は、上記検査結果の評価、患者理解度の把握、および治療計画（主に検査計画）と患者教育計画スケジュール変更業務を行う上で、看護師が有しておくべき知識・技術を定義し、教育完了基準を確立することである。

<治療計画におけるクリティカルパス対象項目>

【血糖値（空腹時）】

・概要

「血糖値（空腹時）」の内容・実施頻度とスケジュール変更方法、基準値と評価方法を教育した。

・教育完了基準

- ①血糖値（空腹時）の内容を理解している。
- ②血糖値（空腹時）の実施頻度を把握しており、医師にスケジュールを提示できる。
- ③血糖値（空腹時）の基準値を把握しており、結果の評価（優・良・可・不可など）を提示できる。

＝最低ラインの知識（必要性・頻度・基準値・異常値時のスケジュール変更内容）＝

【必要性】絶対必須（空腹 or 食後） 【実施頻度】12回/年

【基準値】

80 ≤ 血糖値 < 110（優：適正值）

110 ≤ 血糖値 < 130（良）

130 ≤ 血糖値 < 160（可）

160 ≤ 血糖値（不可）

【異常値時のスケジュール変更】なし

【血糖値（食後）】

・概要

「血糖値（食後）」の内容・実施頻度とスケジュール変更方法、基準値と評価方法を教育した。

・教育完了基準

- ①血糖値（食後）の内容を理解している。
- ②血糖値（食後）の実施頻度を把握しており、医師にスケジュールを提示できる。
- ③血糖値（食後）の基準値を把握しており、結果の評価（優・良・可・不可など）を提示できる。

＝最低ラインの知識（必要性・頻度・基準値・異常値時のスケジュール変更内容）＝

【必要性】絶対必須（空腹 or 食後） 【実施頻度】12回/年

【基準値】

80 ≤ 血糖値 < 140（優：適正值）

140 ≤ 血糖値 < 180（良）

180 ≤ 血糖値 < 220（可）

220 ≤ 血糖値（不可）

【異常値時のスケジュール変更】なし

【血圧（拡張期）】

・概要

「血圧（拡張期）」の内容・実施頻度とスケジュール変更方法、基準値と評価方法を教育した。

・教育完了基準

- ①血圧（拡張期）の内容を理解している。
- ②血圧（拡張期）の実施頻度を把握しており、医師にスケジュールを提示できる。
- ③血圧（拡張期）の基準値を把握しており、結果の評価（良・可・不可など）を提示できる。

＝最低ラインの知識（必要性・頻度・基準値・異常値時のスケジュール変更内容）＝

【必要性】絶対必須 【実施頻度】12回/年

【基準値】

血圧（拡張期）<80（適正值）

80≤血圧（拡張期）<85（良）

85≤血圧（拡張期）<110（可）

110≤血圧（拡張期）（不可）

【異常値時のスケジュール変更】なし

【血圧（収縮期）】

・概要

「血圧（収縮期）」の内容・実施頻度とスケジュール変更方法、基準値と評価方法を教育した。

・教育完了基準

- ①血圧（収縮期）の内容を理解している。
- ②血圧（収縮期）の実施頻度を把握しており、医師にスケジュールを提示できる。
- ③血圧（収縮期）の基準値を把握しており、結果の評価（優・良・可・不可など）を提示できる。

＝最低ラインの知識（必要性・頻度・基準値・異常値時のスケジュール変更内容）＝

【必要性】絶対必須 【実施頻度】12回/年

【基準値】

血圧（収縮期）<130（適正值）

130≤血圧（収縮期）<140（良）

140≤血圧（収縮期）<180（可）

180≤血圧（収縮期）（不可）

【異常値時のスケジュール変更】なし

【BMI（体重・身長）】

・概要

「BMI（体重・身長）」の内容・実施頻度とスケジュール変更方法、基準値と評価方法を教育した。

・教育完了基準

- ①BMI（体重・身長）の内容を理解している。
- ②BMI（体重・身長）の実施頻度を把握しており、医師にスケジュールを提示できる。
- ③BMI（体重・身長）の基準値を把握しており、結果の評価（優・良・可・不可など）を提示できる。

＝最低ラインの知識（必要性・頻度・基準値・異常値時のスケジュール変更内容）＝

【必要性】 必須 【実施頻度】 12回/年

【基準値】 BMI=22（適正值）

22 ≤ BMI < 25（優）

25 ≤ BMI < 30（良）

30 ≤ BMI < 35（可）

35 ≤ BMI 5（不可）

【異常値時のスケジュール変更】 なし

【HbA1c（グリコアルブミン）】

・概要

「HbA1c（グリコアルブミン）」の内容・実施頻度とスケジュール変更方法、基準値と評価方法を教育した。

・教育完了基準

- ①HbA1c（グリコアルブミン）の内容を理解している。
- ②HbA1c（グリコアルブミン）の実施頻度を把握しており、医師にスケジュールを提示できる。
- ③HbA1c（グリコアルブミン）の基準値を把握しており、結果の評価（優・良・可・不可など）を提示できる。

＝最低ラインの知識（必要性・頻度・基準値・異常値時のスケジュール変更内容）＝

【必要性】 絶対必須 【実施頻度】 12回/年

【基準値】 HbA1c=6.9（目標値）

< 6.2（優）

6.2 ≤ HbA1c < 6.9（良）

6.9 ≤ HbA1c < 8.4（可）

8.4 ≤ HbA1c（不可）

【異常値時のスケジュール変更】 なし

【中性脂肪】

・概要

「中性脂肪」の内容・実施頻度とスケジュール変更方法、基準値と評価方法を教育した。

・教育完了基準

- ①中性脂肪の内容を理解している。
- ②中性脂肪の実施頻度を把握しており、医師にスケジュールを提示できる。
- ③中性脂肪の基準値を把握しており、結果の評価（優・良・可・不可など）を提示できる。

＝最低ラインの知識（必要性・頻度・基準値・異常値時のスケジュール変更内容）＝

【必要性】必須 【実施頻度】12回/年

【基準値】

中性脂肪<150（優・良：適正值）

150≤中性脂肪（可）

設定なし（不可）

【異常値時のスケジュール変更】なし

【LDL コレステロール】 フォント

・概要

「LDL コレステロール」の内容・実施頻度とスケジュール変更方法、基準値と評価方法を教育した。

・教育完了基準

- ①LDL コレステロールの内容を理解している。
- ②LDL コレステロールの実施頻度を把握しており、医師にスケジュールを提示できる。
- ③LDL コレステロールの基準値を把握しており、結果の評価（優・良・可・不可など）を提示できる。

＝最低ラインの知識（必要性・頻度・基準値・異常値時のスケジュール変更内容）＝

【必要性】必須 【実施頻度】12回/年

【基準値】

LDL コレステロール<100（冠動脈疾患あり）（優・良）

LDL コレステロール<120（冠動脈疾患なし）（優・良）

100≤LDL コレステロール（冠動脈疾患あり）（可）

120≤LDL コレステロール（冠動脈疾患なし）（可）

設定なし（不可）

【異常値時のスケジュール変更】なし

【HDL コレステロール】

・概要

「HDL コレステロール」の内容・実施頻度とスケジュール変更方法、基準値と評価方法を教育した。

・教育完了基準

- ①HDL コレステロールの内容を理解している。
- ②HDL コレステロールの実施頻度を把握しており、医師にスケジュールを提示できる。
- ③HDL コレステロールの基準値を把握しており、結果の評価（優・良・可・不可など）を提示できる。

=最低ラインの知識（必要性・頻度・基準値・異常値時のスケジュール変更内容）=

【必要性】 必須 【実施頻度】 12 回/年

【基準値】

0<HDL（優・良）

HDL \leq 40（可）

設定なし（不可）

【異常値時のスケジュール変更】 なし

【尿素窒素】

・概要

「尿素窒素」の内容・実施頻度とスケジュール変更方法、基準値と評価方法を教育した。

・教育完了基準

- ①尿素窒素の内容を理解している。
- ②尿素窒素の実施頻度を把握しており、医師にスケジュールを提示できる。
- ③尿素窒素の基準値を把握しており、結果の評価（優・良・可・不可など）を提示できる。

=最低ラインの知識（必要性・頻度・基準値・異常値時のスケジュール変更内容）=

【必要性】 必須 【実施頻度】 12 回/年

【基準値】

尿素窒素<22.0（優・良）

22.0 \leq 尿素窒素（可）

設定なし（不可）

【異常値時のスケジュール変更】 なし

【血清クレアチニン】

・概要

「血清クレアチニン」の内容・実施頻度とスケジュール変更方法、基準値と評価方法を教育した。

・教育完了基準

- ①血清クレアチニンの内容を理解している。
- ②血清クレアチニンの実施頻度を把握しており、医師にスケジュールを提示できる。
- ③血清クレアチニンの基準値を把握しており、結果の評価（優・良・可・不可など）を提示できる。

＝最低ラインの知識（必要性・頻度・基準値・異常値時のスケジュール変更内容）＝

【必要性】必須 【実施頻度】12回/年

【基準値】

0.6 ≤ 男性クレアチニン < 1.1（優・良）

0.4 ≤ 女性クレアチニン < 0.7（優・良）

1.1 ≤ 男性クレアチニン（可）

0.7 ≤ 女性クレアチニン（可）

設定なし（不可）

【異常値時のスケジュール変更】なし

【尿酸】

・概要

「尿酸」の内容・実施頻度とスケジュール変更方法、基準値と評価方法を教育した。

・教育完了基準

- ①尿酸の内容を理解している。
- ②尿酸の実施頻度を把握しており、医師にスケジュールを提示できる。
- ③尿酸の基準値を把握しており、結果の評価（優・良・可・不可など）を提示できる。

＝最低ラインの知識（必要性・頻度・基準値・異常値時のスケジュール変更内容）＝

【必要性】必須 【実施頻度】12回/年

【基準値】

3.6 ≤ 尿酸（男性） < 7.0（優・良）

2.3 ≤ 尿酸（女性） < 5.5（優・良）

7.0 ≤ 尿酸（男性）（可）

5.5 ≤ 尿酸（女性）（可）

設定なし（不可）

【異常値時のスケジュール変更】なし

【AST】

・概要

「AST」の内容・実施頻度とスケジュール変更方法、基準値と評価方法を教育した。

・教育完了基準

- ①ASTの内容を理解している。
- ②ASTの実施頻度を把握しており、医師にスケジュールを提示できる。
- ③ASTの基準値を把握しており、結果の評価（優・良・可・不可など）を提示できる。

=最低ラインの知識（必要性・頻度・基準値・異常値時のスケジュール変更内容）=

【必要性】 必須 【実施頻度】 12回/年

【基準値】

$13 \leq \text{AST} < 33$ （優・良）

$33 \leq \text{AST}$ （可）

設定なし（不可）

【異常値時のスケジュール変更】 なし

【ALT】

・概要

「ALT」の内容・実施頻度とスケジュール変更方法、基準値と評価方法を教育した。

・教育完了基準

- ①ALTの内容を理解している。
- ②ALTの実施頻度を把握しており、医師にスケジュールを提示できる。
- ③ALTの基準値を把握しており、結果の評価（優・良・可・不可など）を提示できる。

=最低ラインの知識（必要性・頻度・基準値・異常値時のスケジュール変更内容）=

【必要性】 必須 【実施頻度】 12回/年

【基準値】

$18 \leq \text{ALT} (\text{男性}) < 42$ （優・良）

$6 \leq \text{ALT} (\text{女性}) < 27$ （優・良）

$42 \leq \text{ALT} (\text{男性})$ （可）

$27 \leq \text{ALT} (\text{女性})$ （可）

設定なし（不可）

【異常値時のスケジュール変更】 なし

【 γ -GTP】

・概要

「 γ -GTP」の内容・実施頻度とスケジュール変更方法、基準値と評価方法を教育した。

・教育完了基準

- ① γ -GTP の内容を理解している。
- ② γ -GTP の実施頻度を把握しており、医師にスケジュールを提示できる。
- ③ γ -GTP の基準値を把握しており、結果の評価（優・良・可・不可など）を提示できる。

＝最低ラインの知識（必要性・頻度・基準値・異常値時のスケジュール変更内容）＝

【必要性】 必須 【実施頻度】 12 回/年

【基準値】

$10 \leq \gamma - \text{GTP} < 47$ （優・良）

$47 \leq \gamma - \text{GTP}$ （可）

設定なし（不可）

【異常値時のスケジュール変更】 なし

【尿潜血定性検査】

・概要

「尿潜血定性検査」の内容・実施頻度とスケジュール変更方法、基準値と評価方法を教育した。

・教育完了基準

- ① 尿潜血定性検査の内容を理解している。
- ② 尿潜血定性検査の実施頻度を把握しており、医師にスケジュールを提示できる。
- ③ 尿潜血定性検査の基準値を把握しており、結果の評価（優・良・可・不可など）を提示できる。
- ④ 尿潜血定性検査の結果の評価（優・良・可・不可など）から、他の検査項目を変更できる。

＝最低ラインの知識（必要性・頻度・基準値・異常値時のスケジュール変更内容）＝

【必要性】 必須 【実施頻度】 4 回/年

【基準値】

尿潜血定性＝（－）（優・良）

尿潜血定性＝（±）（可）

（＋） \leq 尿潜血定性（不可）

【異常値時のスケジュール変更】

初回（＋）以上の場合は翌月も再検査をする

2 回連続（＋）以上の場合、泌尿器科受診を実施

【胸腹部単純 X 線】

・概要

「胸腹部単純 X 線」の内容・実施頻度とスケジュール変更方法、基準値と評価方法を教育した。

・教育完了基準

- ①胸腹部単純 X 線 の内容を理解している。
- ②胸腹部単純 X 線 の実施頻度を把握しており、医師にスケジュールを提示できる。
- ③胸腹部単純 X 線 が実施できない時は、「専門医受診」をスケジュールに追加できる。

=最低ラインの知識（必要性・頻度・基準値・異常値時のスケジュール変更内容）=

【必要性】選択 【実施頻度】1回/年

【基準値】

異常所見なし（優・良）

異常所見なし（可）

異常所見あり（不可）

【異常値時のスケジュール変更】

施行不可の場合は、専門医に検査受診

【心電図（安静時）】

・概要

「心電図（安静時）」の内容・実施頻度とスケジュール変更方法、基準値と評価方法を教育した。

・教育完了基準

- ①心電図（安静時）の内容を理解している。
- ②心電図（安静時）の実施頻度を把握しており、医師にスケジュールを提示できる。
- ③心電図（安静時） が実施できない時は、「専門医受診」をスケジュールに追加できる。

=最低ラインの知識（必要性・頻度・基準値・異常値時のスケジュール変更内容）=

【必要性】選択 【実施頻度】1回/年

【基準値】

異常所見なし（優・良）

異常所見なし（可）

異常所見あり（不可）

【異常値時のスケジュール変更】

施行不可の場合は、専門医に検査受診

【尿蛋白定性検査】

・概要

「尿蛋白定性検査」の内容・実施頻度とスケジュール変更方法、基準値と評価方法を教育した。

・教育完了基準

- ①尿蛋白定性検査の内容を理解している。
- ②尿蛋白定性検査の実施頻度を把握しており、医師にスケジュールを提示できる。
- ③尿蛋白定性検査の基準値を把握しており、結果の評価（優・良・可・不可など）を提示できる。

＝最低ラインの知識（必要性・頻度・基準値・異常値時のスケジュール変更内容）＝

【必要性】必須 【実施頻度】4回/年

【基準値】

尿蛋白定性＝（－）（優・良）

尿蛋白定性＝（±）（可）

（＋）≧尿蛋白定性 （不可）

【異常値時のスケジュール変更】なし

【尿中アルブミン（クレアチニン補正值）】

・概要

「尿中アルブミン（クレアチニン補正值）」の内容・実施頻度とスケジュール変更方法、基準値と評価方法を教育した。

・教育完了基準

- ①尿中アルブミン（クレアチニン補正值）の内容を理解している。
- ②尿中アルブミン（クレアチニン補正值）の実施頻度を把握しており、医師にスケジュールを提示できる。
- ③尿中アルブミン（クレアチニン補正值）の基準値を把握しており、結果の評価（優・良・可・不可など）を提示できる。

＝最低ラインの知識（必要性・頻度・基準値・異常値時のスケジュール変更内容）＝

【必要性】絶対必須 【実施頻度】2回/年 ※腎症で変化

【基準値】

腎症なし適正值<30（優・良）

30<腎症2期適正值<300（優・良）

30≦尿中アルブミン（クレアチニン換算値）<300（可）

300≦尿中アルブミン（クレアチニン換算値）（不可）

【異常値時のスケジュール変更】なし

【振動覚域検査】

・概要

「振動覚域検査」の内容・実施頻度とスケジュール変更方法、基準値と評価方法を教育した。

・教育完了基準

- ①振動覚域検査の内容を理解している。
- ②振動覚域検査の実施頻度を把握しており、医師にスケジュールを提示できる。
- ③振動覚域検査の基準値を把握しており、結果の評価（優・良・可・不可など）を提示できる。
- ④振動覚域検査の結果の評価（優・良・可・不可など）から、他の検査項目を変更できる。

=最低ラインの知識（必要性・頻度・基準値・異常値時のスケジュール変更内容）=

【必要性】 必須 【実施頻度】 1回/年

【基準値】

振動覚 \geq 10S（優・良）

振動覚 $<$ 10S（可）

設定なし（不可）

【異常値時のスケジュール変更】

異常があった場合、神経伝達速度・心電図 R 波間隔変動・振動覚閾値検査を 2 ヶ月後実施

【アキレス腱反射】

・概要

「アキレス腱反射」の内容・実施頻度とスケジュール変更方法、基準値と評価方法を教育した。

・教育完了基準

- ①アキレス腱反射の内容を理解している。
- ②アキレス腱反射の実施頻度を把握しており、医師にスケジュールを提示できる。
- ③アキレス腱反射の結果の評価（優・良・可・不可など）から、他の検査項目を変更できる。

=最低ラインの知識（必要性・頻度・基準値・異常値時のスケジュール変更内容）=

【必要性】 必須 【実施頻度】 1回/年

【基準値】

消失なし（優・良）

消失あり（可）

設定なし（不可）

【異常値時のスケジュール変更】

異常があった場合、神経伝達速度・心電図 R 波間隔変動・振動覚閾値検査を 2 ヶ月後実施

【神経伝達速度】

・概要

「神経伝達速度」の内容・実施頻度とスケジュール変更方法、基準値と評価方法を教育した。

・教育完了基準

- ①神経伝達速度の内容を理解している。
- ②神経伝達速度の実施頻度を把握しており、医師にスケジュールを提示できる。
- ③振動覚域検査やアキレス腱反射の結果が異常であった場合、神経伝達速度をスケジュールに追加できる。また、神経伝達速度が実施できない時は、「専門医受診」をスケジュールに追加できる。

=最低ラインの知識（必要性・頻度・基準値・異常値時のスケジュール変更内容）=

【必要性】選択 【実施頻度】0回/年 ※神経障害で変化

【基準値】

異常所見なし（優・良・可）

異常所見あり（不可）

【異常値時のスケジュール変更】

振動覚閾検査・アキレス腱反射異常の場合に実施

施行不可の場合は、専門医に検査受診

【心電図 R 波間隔変動】

・概要

「心電図 R 波間隔変動」の内容・実施頻度とスケジュール変更方法、基準値と評価方法を教育した。

・教育完了基準

- ①心電図 R 波間隔変動の内容を理解している。
- ②心電図 R 波間隔変動の実施頻度を把握しており、医師にスケジュールを提示できる。
- ③振動覚域検査やアキレス腱反射の結果が異常であった場合、心電図 R 波間隔変動をスケジュールに追加できる。また、心電図 R 波間隔変動が実施できない時は、「専門医受診」をスケジュールに追加できる。

=最低ラインの知識（必要性・頻度・基準値・異常値時のスケジュール変更内容）=

【必要性】選択 【実施頻度】0回/年 ※神経障害で変化

【基準値】

異常所見なし（優・良・可）

異常所見あり（不可）

【異常値時のスケジュール変更】

振動覚閾検査・アキレス腱反射異常の場合に実施

施行不可の場合は、専門医に検査受診

【振動覚閾値検査】

・概要

「振動覚閾値検査」の内容・実施頻度とスケジュール変更方法、基準値と評価方法を教育した。

・教育完了基準

- ①振動覚閾値検査の内容を理解している。
- ②振動覚閾値検査の実施頻度を把握しており、医師にスケジュールを提示できる。
- ③振動覚域検査やアキレス腱反射の結果が異常であった場合、振動覚閾値検査をスケジュールに追加できる。また、振動覚閾値検査が実施できない時は、「専門医受診」をスケジュールに追加できる。

＝最低ラインの知識（必要性・頻度・基準値・異常値時のスケジュール変更内容）＝

【必要性】選択 【実施頻度】0回/年 ※神経障害で変化

【基準値】

異常所見なし（優・良・可）

異常所見あり（不可）

【異常値時のスケジュール変更】

振動覚閾値検査・アキレス腱反射異常の場合に実施

施行不可の場合は、専門医に検査受診

【大動脈波伝搬速度（PWV）】

・概要

「大動脈波伝搬速度（PWV）」の内容・実施頻度とスケジュール変更方法、基準値と評価方法を教育した。

・教育完了基準

- ①大動脈波伝搬速度（PWV）の内容を理解している。
- ②大動脈波伝搬速度（PWV）の実施頻度を把握しており、医師にスケジュールを提示できる。
- ③大動脈波伝搬速度（PWV）度が実施できない時は、「専門医受診」をスケジュールに追加できる。

＝最低ラインの知識（必要性・頻度・基準値・異常値時のスケジュール変更内容）＝

【必要性】選択 【実施頻度】1回/年

【基準値】

異常所見なし（優・良・可）

異常所見あり（不可）

【異常値時のスケジュール変更】

施行不可の場合は、専門医に検査受診

【足関節上腕血圧比（ABI）】

・概要

「足関節上腕血圧比（ABI）」の内容・実施頻度とスケジュール変更方法、基準値と評価方法を教育した。

・教育完了基準

- ①足関節上腕血圧比（ABI）の内容を理解している。
- ②足関節上腕血圧比（ABI）の実施頻度を把握しており、医師にスケジュールを提示できる。
- ③足関節上腕血圧比（ABI）が実施できない時は、「専門医受診」をスケジュールに追加できる。

＝最低ラインの知識（必要性・頻度・基準値・異常値時のスケジュール変更内容）＝

【必要性】選択 【実施頻度】1回/年

【基準値】

異常所見なし（優・良・可）

異常所見あり（不可）

【異常値時のスケジュール変更】

施行不可の場合は、専門医に検査受診

【頸部血管エコー】

・概要

「頸部血管エコー」の内容・実施頻度とスケジュール変更方法、基準値と評価方法を教育した。

・教育完了基準

- ①頸部血管エコー の内容を理解している。
- ②頸部血管エコー の実施頻度を把握しており、医師にスケジュールを提示できる。
- ③頸部血管エコー が実施できない時は、「専門医受診」をスケジュールに追加できる。

＝最低ラインの知識（必要性・頻度・基準値・異常値時のスケジュール変更内容）＝

【必要性】選択 【実施頻度】1回/年

【基準値】

異常所見なし（優・良・可）

異常所見あり（不可）

【異常値時のスケジュール変更】

施行不可の場合は、専門医に検査受診