



糖尿病ワンポイントアドバイス



糖尿病診療におけるかかりつけ医と専門医療機関の役割 ～15年間の地域連携パスを振り返って考える～

富山赤十字病院 糖尿病・内分泌・栄養内科 高田 裕之

かかりつけ医と専門医療機関の役割といっても、自分の立場によって考え方は変わってくると思います。今回は糖尿病専門医療機関でかかりつけ医の先生方から糖尿病患者を紹介してもらっている立場として、私なりの考えを述べさせていただきます。

④定期検査で合併症の状態を把握でき、進行していた場合には医療者・患者ともに現在の治療を見直すきっかけとなる

⑤定期検査で癌などの合併症が見つかった場合、治療開始のきっかけとなる

これらは患者からの満足度も非常に高く、高齢などの理由でパスを終了しようとしても同意が得られないことがしばしば見受けられます。かかりつけ医としても通院患者が満足するような紹介、自身の糖尿病診療のプラスになると思えばなかなか良いシステムではないでしょうか。

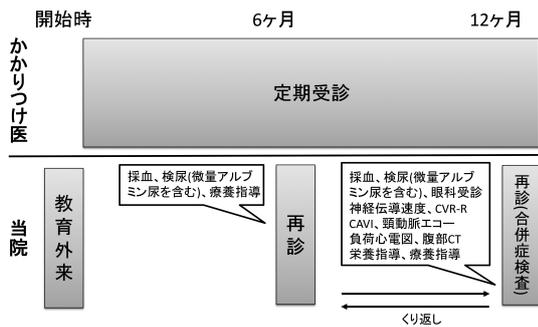
私はこのような地域連携パスが理想的なかかりつけ医と専門医療機関の役割を示しているのではないかと思います。「コントロールが悪い状態を持続させない。患者の病態に応じた適切な治療を行い、合併症を含めて定期的に検査する。」当たり前のようで意外と実践できていない診療の形ではないでしょうか。

ただ残念ことに地域連携パスは1人1人に手間がかかるため、全ての糖尿病患者に導入することは非効率ですし、糖尿病患者数からしても現実的に不可能です。

かかりつけ医によって糖尿病に対する経験や知識の差があります。専門医療機関、特に急性期病院においては、ここ10年ほどで糖尿病教育入院なるものがどんどんなくなる方向で進んでいます。その結果、かかりつけ医によって、また時代によって、そして患者ごとに専門医療機関への紹介のタイミングや連携の仕方も変わってくると思います。

患者に適した診療を行うために、かかりつけ医は専門医療機関をうまく利用して欲しいですし、専門医は逆にそのような機会を使ってかかりつけ医の糖尿病診療レベルの向上に役立つよう努めていくべきだと思います。

富山赤十字病院 糖尿病地域連携パス



当院では、約15年前からかかりつけ医と協力して糖尿病地域連携パス(上図参照)を行っています。糖尿病のような患者数の多い疾患で、かつ継続的な合併症検査が必要という条件は、循環型パスにマッチしているのだと思います。同時期、全国的に複数の医療機関でこのようなパスが開始されました。

当院地域連携パスの1番の特徴は、コントロール悪化の有無に関わらず定期的な専門医療機関(当院)の受診を完全予約制で行うことです。半年後の再診を予約する、1年ごとに必ず一通りの合併症検査を行うことが当院パスの原則です。

これまで地域連携パスをやってきて思う、専門医療機関側からみたパスの良い点は以下の通りです。

- ①コントロールが非常に悪くなってしまう前に受診してもらえる
- ②新しい糖尿病薬や治療指針を使った治療法を行ってもらえる
- ③糖尿病についての新しい知見をかかりつけ医に伝えることができる