

・かかりつけ医から専門医等への紹介基準

●専門医（診療所）及び二次医療機関（病院）への紹介

- ①初診の患者は一度食事・運動指導のための紹介を考慮する。
初診ではないが、食事・運動療法に起因する血糖コントロール不良の場合も同様。
- ②血糖コントロール目標値を達成できない状態がおおむね3カ月以上持続する場合などは専門医への紹介が望ましい。^{※1}
- ③インスリン療法に不慣れな場合は、その開始を専門医に委ねることも一つの方法である。^{※2}
- ④妊娠時または妊娠を希望する糖尿病患者は、専門医との連携が必要である。^{※3}
- ⑤高血糖(300mg/dL以上)で、脱水があり尿ケトン体陽性または高齢者などで脱水徴候が著しい場合、感染症などの急性期の場合などは、専門医との連携が必要である。^{※4}

●健康づくりサポートセンターへの紹介

初診の患者は一度食事・運動指導のための紹介を考慮する。
初診ではないが、食事・運動療法に起因する血糖コントロール不良の場合も同様。

●眼科医への紹介

眼科受診は自覚症状に関わらず定期受診が必要である。^{※5}初診は必須。

●腎臓専門医への紹介

腎症は、慢性腎臓病(CKD)地域連携パス^{※6}に沿った検査・治療方針決定のため、腎臓専門医の紹介を考慮する。特に、eGFR30未満、または尿蛋白+かつeGFR45未満の場合。

●歯科医への紹介

歯科受診は自覚症状に関わらず定期受診が必要である。

※1～4 日本糖尿病対策推進会議 編：糖尿病治療のエッセンス2017年版,6頁より引用

※5 日本糖尿病対策推進会議 編：糖尿病治療のエッセンス2017年版,19頁より引用

※6 福岡市医師会作成：慢性腎臓病(CKD)医療連携を参照

<紹介目的と紹介先一覧>

紹介目的	紹介先
糖尿病教室	健康づくりサポートセンター 専門医(診療所)
栄養指導	
運動指導	
治療方針のアドバイス	
糖尿病診断	専門医(診療所) 二次医療機関(病院)
血糖コントロール	
インスリン療法の導入	
定期受診	
妊娠	
合併症検査・治療	
フットケア	
透析予防指導	
血糖モニタリング	二次医療機関(病院)
教育入院	
合併症検査・治療 (急性増悪時・特殊検査)	