

出雲圏域糖尿病対策事業実施要領
新旧対照表

新

旧

(同右)	糖尿病専門医に紹介する目安 (別添)
<p>1) <u>血糖コントロールが困難な症例</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>HbA1c が 8.0%以上の状態が、半年以上続く</u> ・ <u>主治医が治療が困難と考えている等</u> <p>2) <u>教育入院の依頼やインスリン導入の依頼が必要な症例</u></p> <p>3) <u>シックデイの対応が難しく、入院治療が望ましい症例</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>持続する嘔吐、下痢</u> ・ <u>重篤な感染症等</u> <p>4) <u>新規発症 1 型糖尿病疑いの症例</u></p> <p>5) <u>妊娠糖尿病、糖尿病合併妊娠の症例</u></p> <p>6) <u>糖尿病網膜症が進行している症例</u></p> <p>7) <u>持続性蛋白尿 (尿蛋白が 3 回以上連続して陽性) がみられる症例</u></p> <p>8) <u>大血管障害 (動脈硬化) の有無や進行度の精査が必要な症例</u></p>	<p>1) <u>教育入院の依頼やインスリン導入の依頼。</u> → 2)</p> <p>2) <u>新規 1 型糖尿病の疑い例：急激な体重減少、倦怠感、腹痛などの症状がつよい場合、特に尿中ケトン体陽性の場合。</u> → 4)</p> <p>3) <u>シックデイ対応例：感染症の合併など体調不良がつよい、嘔吐と下痢で食べられない、意識レベル低下などの場合。</u></p> <p>4) <u>妊娠中に出現した糖尿病や糖尿病治療中に妊娠した場合。</u> → 5)</p> <p>5) <u>光凝固治療など眼科での糖尿病網膜症の治療が必要な血糖コントロール不良な症例。</u> → 6)</p> <p>6) <u>尿中アルブミンが随時尿で 300mg/gCr を超えた場合。</u> (尿蛋白プラスマイナスあるいは常時プラス以上はすみやかに紹介していただく。) → 7)</p> <p>参考：大学病院では、 → 削除</p> <p>7) <u>メタボリックシンドローム、境界型糖尿病、2 型糖尿病で治療が今ひとつの場合や血管合併症および内臓脂肪のチェック、アディポネクチン、高感度 CRP 測定 (保険適応外検査) が必要な場合も外来紹介を受けます。</u></p>