

糖尿病医療連携の更なる促進に向けて（アンケート）案

- 東京都では、東京都糖尿病医療連携協議会で作成した「東京都糖尿病医療連携ツール」の活用を含め、地域における糖尿病医療連携の取組を推進してまいりました。
- 平成 31 年 3 月には、医療連携ツールの一つである「糖尿病患者診療情報提供書」について、腎臓専門医や眼科医、歯科医との連携にも対応できるよう様式を改定いたしました。
また、様式の改定と併せて、かかりつけ医から腎臓専門医・専門医療機関への紹介基準を盛り込む等「東京都糖尿病医療連携ツール運用の手引」の見直しも行いました。
- 本年度は、改定いたしました「糖尿病患者診療情報提供書」「東京都糖尿病医療連携ツール運用の手引」の周知を図るとともに活用促進に取り組んでいます。
- また、活用の促進に向けて、都のホームページを通じたデータの提供を図るほか、医師会、歯科医師会等関係団体、病院等へもご協力をお願いしているところでございます
- 今回、特に連携を進めていく必要がある歯科医を始め、糖尿病専門医、腎臓専門医、眼科医、かかりつけ医との医療連携の推進、「糖尿病患者診療情報提供書」「東京都糖尿病医療連携ツール運用の手引」のより広い活用に向け皆様からご意見を頂きたいアンケートを実施いたします。
- 「糖尿病患者診療情報提供書」を含めた「東京都糖尿病医療連携ツール」の活用についてのほか、皆様方が取り組まれている医療連携の取組や検討している試み、また、医療連携の促進に関するご意見を頂けますよう是非、ご協力をお願いいたします。

※ 本アンケートは、今後の糖尿病医療連携体制の更なる充実を図っていくための参考として使用いたします。

※ 取組の概要が分かる既存の資料がございましたら、ご送付くださいますようお願いいたします。

- 回答期限は令和元年 10 月 18 日（金曜日）といたします。御多用の折、誠に恐縮ですが、御協力のほどお願い致します。

回答者	病院名			
	回答者名		診療科・役職	
	電話番号			
	Eメールアドレス			

糖尿病医療連携についてお聞きします。

問1 貴圏域あるいは貴施設で、糖尿病に関する地域医療機関との診療科連携にあたり取り組まれていることはありますか。 (単一回答)

01 取り組んでいる (取組を検討している)

02 取り組んでいない (検討する予定がない)

↓
《問1で「01」を選ばれた場合のみ》

※取組の概要が分かる既存の資料がございましたら、ご送付くださいますようお願いいたします。

既に取り組まれている事例又は検討している試みをお書きください。

(取組の概要)

(取組で工夫している点)

(取組による効果)

(取組の課題)

↓
《問1で「02」を選ばれた場合のみ》

糖尿病の診療科連携を促進するに当たり課題と感じている点をお書きください。

東京都糖尿病医療連携ツールの活用促進について

東京都糖尿病医療連携ツールの活用促進に関して、御意見や御提案がございましたら、御自由にお書きください。

設問は以上です。お忙しいところご協力いただき、誠に有難うございました。
ご提出は令和元年10月18日(金曜日)までをお願いいたします。