

## 都内における糖尿病医療連携に関する取組について《調査票》

1	グループ・団体名		
2	事務局 (名称 or 氏名、連絡先)	名称等) 代表者) 連絡先) メールアドレス) ホームページがあればそのアドレス)	
3	参加人数・医療機関数	( )名、( )医療機関	
4	参加者・参加医療機関のおもな所在地域		
5	活動開始時期	昭和・平成 年 月～	
6	参加者の職種等 (該当するもの全てに○)	a)医師 b)歯科医師 c)薬剤師 d)栄養士 e)管理栄養士 f)看護師 g)糖尿病療養指導士 h)ソーシャルワーカー i)介護職 j)事務 k)患者 l)行政 m)その他 (ケアマネ、ヘルパ等)	
7	活動内容種別 (該当する場合、回答欄 に○)	a) 連携ツール(パス、手帳、診療連携ガイドライン等)を用いた医療連携関係	回答欄
		b) 専門医と非専門医との連携のための勉強会・研究会	
		c) 糖尿病治療に係る関係職種間の連携のための勉強会・研究会	
		d) 患者教育の取組(講演会等を含む)	
		e) その他	
8	取組実績等 (該当する場合、回答欄 に○)	a) パス	
		b) 手帳	
		c) 診療連携ガイドライン	
		d) 診療情報提供書様式	
		e) 連携医療機関リスト(調査含む)	
		f) 勉強会・研究会	
		g) 普及啓発講座	
		h) その他	
9	その他(会の特色等)		
10	都ホームページ掲載の可否について※	a) 掲載して良い b) 掲載しない	

※東京都福祉保健局ホームページの「東京都における糖尿病医療連携の取組」コーナー