

第1回岐阜県慢性腎臓病対策推進協議会 議事概要

1 日 時 令和2年7月16日(木) 14時～15時

2 場 所 OKB ふれあい会館 302会議室

3 参加者 11名

| | 所属 | 氏名 | 役割 | 備考 |
|----|--------------------------|--------|--------------------------|----|
| 1 | 岐阜県総合医療センター | 村田 一知朗 | 日本腎臓病協会慢性腎臓病対策 部会岐阜代表 | |
| 2 | 岐阜県医師会 | 平野 良尚 | 岐阜県医師会 | |
| 3 | 岐阜県医師会 | 西野 好則 | 岐阜県医師会 | 欠席 |
| 4 | 岐阜大学医学部附属病院 | 吉田 学郎 | 腎臓専門医 | 欠席 |
| 5 | 岐阜市民病院 | 高橋 浩毅 | 腎臓専門医 | |
| 6 | 大垣市民病院 岐阜県糖尿病対策推進協議会 | 傍島 裕司 | 腎臓専門医 糖尿病専門医 | 欠席 |
| 7 | 岐阜大学大学院 岐阜県糖尿病対策推進協議会 | 矢部 大介 | 糖尿病専門医 | |
| 8 | 岐阜県薬剤師会 | 井深 宏和 | 薬剤師代表 | |
| 9 | 中濃厚生病院 | 廣瀬 恭子 | 病院看護師代表 | |
| 10 | 全国健康保険協会岐阜支部 | 後藤 直美 | 医療保険者代表 | |
| 11 | 下呂市 | 福井 郁子 | 市町村保健師代表 | |
| 12 | 中津川市 | 糸井 晃美 | 市町村管理栄養士代表 | |
| 13 | 岐阜保健所 | 二村 真紀 | 保健所代表 | |

4 事務局

| | | |
|---|---------------|--------|
| 1 | 岐阜県健康福祉部保健医療課 | 岩村 隆広 |
| 2 | 保健医療課健康推進室 | 牧村 潤一 |
| 3 | | 森 千夏 |
| 4 | | 小川 麻里子 |

■挨拶（岐阜県健康福祉部保健医療課管理調整監）

■議事

(1) 慢性腎臓病対策の推進について

- ・昨年度までの検討状況
- ・病診連携の推進について
- ・地域と医療の連携の推進について

○病診連携の推進について

〈研修会の企画について〉

- ・ 県が事務局を担い、開催に向け調整を進める。
- ・ 対象は、慢性腎臓病対策に関わる地域医師会や保健師等のコメディカル。会場は、恵那地域に設けるが、webでの参加も可能とする。
- ・ 開催案内の際は、県医師会や県薬剤師会等にも協力を求める。
- ・ 糖尿病療養指導士等が聴講により単位を取得できるような対応を検討する。

〈病診連携について〉

- ・ マニュアルの見直しや連携手帳の検討も含め、かかりつけ医と腎臓専門医等の連携について検討する場を設定していく。
- ・ 慢性腎臓病対策の多くを糖尿病性腎症が占めており、岐阜県糖尿病対策推進協議会と別の形で検討することはよくない。一緒に検討することができれば有意義である。
- ・ 糖尿病対策推進協議会の下に、腎症のワーキンググループを作るなど慢性腎臓病対策を腎臓専門医と糖尿病専門医で検討し、相互に連携していけるとよい。
- ・ CKD 医療連携パスを作成したが、なかなか動かない現状がある。糖尿病連携手帳の活用も含め検討できるとよい。
- ・ 糖尿病は必ず腎臓を管理していかなければいけないので、糖尿病と腎臓病の合同でツールを作成することも面白い。

○地域と医療の連携推進について

- ・ 特定健診を入り口に、対象者を抽出し、優先順位に沿って医療機関へつなぐ取り組みをプロセス計画として示すもの。糖尿病性腎症の認識は高まっているが、その他の腎臓病には目が向けられていないため、慢性腎臓病を広く浸透させていくことは必要。
- ・ 日本腎臓病学会のCKD診療ガイドラインに介入基準が示されている。岐阜県の介入基準等について、病診連携ワーキングの意見を踏まえ明確にしていくことが必要。
- ・ 事業主健診では、血清クレアチニン検査の実施がない場合もある。市町村は血清クレアチニン検査や尿蛋白検査を実施しており、市町村から取組みを始め、被用者保険へと拡充すること、また国に対し検査項目の必要性等の協議会の意見としてあげていけるとよい。
- ・ 被用者保険の場合、腎疾患対策のシステムを作ることへのハードルが高い。