

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4年7月28日(木)14時～15時
- 2 方法 オンライン
- 3 出席者 委員9名、事務局3名

	所属	役職	氏名	役割	備考
1	岐阜県総合医療センター	腎臓内科部長	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	Web
2	岐阜県医師会	常務理事	平野 良尚	かかりつけ医代表	欠席
3	岐阜県医師会	常務理事	西野 好則	岐阜県医師会	Web
4	岐阜大学医学部附属病院	腎臓内科臨床講師	吉田 学郎	腎臓病専門医	欠席
5	岐阜市民病院	腎臓内科部長	高橋 浩毅	腎臓病専門医	欠席
6	大垣市民病院 岐阜県糖尿病対策推進協議会	幹事	傍島 裕司	腎臓病専門医 糖尿病専門医	欠席
7	岐阜県糖尿病対策推進協議会	副会長	矢部 大介	糖尿病専門医	欠席
8	岐阜県薬剤師会	常務理事	井深 宏和	岐阜県薬剤師会代表	Web
9	中濃厚生病院	透析看護認定看護師	廣瀬 恭子	病院看護師代表	Web
10	全国健康保険協会岐阜支部	保健師	作倉 かおり	医療保険者代表	Web
11	下呂市	保健師	福井 郁子	市町村保健師代表	Web
12	本巣市	管理栄養士	藤井 信会	市町村管理栄養士代表	Web
13	恵那保健所	係長	伊佐地 るり子	保健所代表	Web

事務局

	所属	役職	氏名
14	岐阜県健康福祉部 保健医療課	課長	井上 玲子
15		係長	山本 敦弘
16		技術主査	小川 麻里子

- 4 内容
 - 1) 報告事項(資料1)
令和3年度の取組状況について
 - 2) 協議事項
 - (1) 令和4年度の年間計画について
 - (2) 特定健診から考えるCKD対策について

2) 協議事項

(1) 令和4年度の年間計画について

- ・計画案の了承

(2) 特定健診から考えるCKD対策について

○市町村の健康課題の見える化

- ・県で導入されたツール(以下、「ツール」という。)を活用することで各市町村の課題を見える化されていくと、各市町村がどういう疾患で課題があるのか、またその規模がわかるようになる。
- ・ツールを使い保健指導をすべき対象者を抽出し、訪問を行っている。生活実態の確認や、医療機関受診状況などを確認しながら保健指導を行い、必要に応じて医療機関との連携や栄養指導につなげている。
- ・ツールから市の健康課題を明確化し、医師会の先生方と共有し、相談することができている。
- ・ツールから得られる指導教材を住民の指導に活用している。

○市町村と被用者保険との連携

- ・全国健康保険協会岐阜支部(以下、「協会けんぽ」という。)の加入者は75万人で、特定健診対象者は35万人。正職員保健師は1人で、契約保健師・管理栄養士9人の計10人で全域に対応しており、人手不足である。
- ・協会けんぽが独自で実施する生活習慣病予防健診ではクレアチニンを測定しているが、労働安全衛生法で定められる定期健診を活用している事業所、扶養者健診ではクレアチニンを実施していないため、数値が拾えない現状がある。
- ・協会けんぽで、過去に新規透析導入者を確認したが、健診未受診者や被扶養者の透析導入者が多かった。
- ・CKD重症化予防対象者を抽出し、市町村に連絡させていただき流れも整えていけるとよい。
- ・市町村が、被用者保険の健診結果を把握することはできないが、下呂市では健康推進事業所という登録事業を実施しており、登録された事業所の承諾が得られれば健診結果を確認することはできるが、現状はそこまで進んでいない。
- ・透析になったり、脳卒中を起こしたりして、国保に移る人もあり、協会けんぽでの取組や役割はとても大きいと感じている。国保に移った時点ではもう病気が発症、重症化しており、その時点からの予防は難しい。
- ・会社だけでなく、いずれは扶養者まで対象を広げピックアップする仕組みを考えられるとよい。

○かかりつけ医との連携

- ・かかりつけ医への連絡票や指示票などを県で具体的に作成されることは、市町村としてありがたい。県で統一いただくと、かかりつけ医との情報共有などがスムーズになる。
- ・住民の中には、GFRが低い方が多くいるため、指示書には蛋白質量などが具体的にご指示いただくとありがたい。
- ・糖尿病性腎症重症化予防プログラムでは医師との連携に係る様式が定められており、市町村で使用されている。
- ・CKD対策の全体像のフローでは、市町村の保健師・管理栄養士から医療機関への連携が記載されているが、協会けんぽから連絡する流れができるとよい。

○医療連携について

- ・今年度より、各務原市、多治見市、恵那地域、もとす医師会がモデル地域となって、地域の実情に応じたCKD医療連携に取り組む。モデル地域には、それぞれ実情が違い、様々なモデルとして、他の地域の参考になることが期待される。
- ・市では、独自のCKDシールを使い、住民の腎臓を守る取組みを行っていたが、県統一のシールが作成されたため、今後は県のシールに移行し、GFRグラフを併せて活用していく。

- ・県薬剤師会では、各地域にシール見本として配布しており、ホームページからダウンロードして使えるようにしてある。薬剤師としては、貼ってあるものを確認し対応することができると思っており、実際の腎機能と異なる色のシールが貼ってあれば、議事照会としてお尋ねするなど、進めている。
- ・専門医のいない地域では、薬剤師の先生方にもシールの貼付に主体的に関わっていくことも重要かと思うが、専門医が多い地域では専門医やかかりつけ医が貼ることが主体になる。
- ・CKD シールの取扱いについて、各地域の医師会と薬剤師会と相談し、進めていけるとよい。また、薬剤師の先生方も GFR を確認するというようお願いしたい。
- ・小児期から成人期に移行する人を拾い、成人期で対策を立てられるとよい。事務局が資料で示された「CKDはライフサイクルで予防が可能な疾患」とあるように、今後は小児科との連携も必要。20代で、腎臓内科を受診される方もおり、若い人の現状も確認できるとよい。

○CKD シールやGFR グラフの普及啓発について

- ・恵那地域では、シールの普及としてポスターを作成したため、委員からご意見いただきたい。また県全体での普及につながるとよいと感じる。
- ・ポスターやチラシをワーキンググループでも考えており、1種類でなくても、いろんなポスターを考えて、貼っていただけるとよい。
- ・ポスターは、かかりつけ医や薬局で掲示できるとよい。