

神奈川県慢性腎臓病（CKD）診療連携構築協議会の開催状況について

1. 概要

かかりつけ医から腎臓専門医への診療連携による慢性腎臓病（CKD）の診療連携体制を構築するために課題抽出や全体方針、役割分担等を協議する。

〔構成員〕

- 腎臓専門医 3名
 - 県医師会 2名
 - 県薬剤師会 1名
 - 県栄養士会 1名
 - 県看護協会 1名
 - 医療保険者（国保） 3名
 - 医療保険者（協会けんぽ） 1名
 - 医療保険者（健保連） 1名
 - 患者会 1名
- 計 14名

2. 開催状況

| 令和4年度 | 第1回 |
|-------|--|
| 日時 | 令和5年3月7日（火） |
| 場所 | オンライン開催 |
| 議題 | 本県における慢性腎臓病（CKD）診療連携体制構築にむけて ①横須賀市の事例紹介 ②県全体で構築する際の課題等 |



1回目の開催ということからまずは、先進事例（横須賀市）の共有をはかり、県全体で構築する際の課題（診療情報提供書の共有や腎臓専門医リスト）について整理した。

| 令和5年度 | 第1回 | 第2回 |
|-------|-----------------------------|----------------------|
| 日時 | 令和5年9月6日（水） | 令和6年2月～3月頃 |
| 場所 | オンライン開催 | ハイブリッド （現地+オンライン） |
| 議題 | (1)慢性腎臓病（CKD）診療 連携構築にむけて | 未定 |

| | | |
|--|--|--|
| | (2) 診療連携体制におけるツールについて ①診療情報提供書 ②CKD連絡票 | |
|--|--|--|



CKD対策を強化するため、診療連携モデル事業を県内市町村に提案。診療連携に必要な診療情報提供書やCKD連絡票のひな形を共有した。

[モデル事業概要]

- ・横須賀市の事例を参考に、糖尿病性腎症重症化予防事業に腎硬化症のリスク要因である「高血圧」を要件として加え、特定健康診査を受診してもらい幅広くCKDのリスクのある人を拾いあげる
- ・実施市町村において設置した協議会で検討した紹介基準等を参考に精密検査が必要な患者を腎臓専門医につなげる
- ・市町村ヘルスアップ事業予算の活用を検討

3. 今後の流れ

○ モデル事業

令和7年度からの実施に向けて、モデル事業を実施する市町村を確定し、関係団体含め実施に向けて調整を行っていく。

○ 診療連携体制におけるツール

腎臓専門医リストの作成及び公開。