【調査概要】

○ 調査目的

令和5年度第2回神奈川県慢性腎臓病（CKD）診療連携構築協議会において、検討するべき事項として取り上げたところ特段異議がなく、また令和6年1月に神奈川県腎臓専門医リストを公表し、一定期間経過後のリストの効果を確認するため実施した。

○ 調査対象

神奈川県腎臓専門医リストに掲載されている県内の病院 56施設

○ 調査内容の時点

- ・ 令和5年7月1日～7月31日（リスト公表前）
- ・ 令和6年7月1日～7月31日（リスト公表後）

○ 回答数

28施設（50%）

慢性腎臓病患者の紹介および逆紹介に係る調査結果について

専門医が紹介を受けた数が増加した医療機関は50%弱、専門医が逆紹介をした数が増加した医療機関は50%強と2人主治医制の認識の拡がり課題

紹介を受けた数

増えた	13施設
減った	13施設
変わらない	2施設

■ 増えた ■ 減った ■ 変わらない

逆紹介をした数

増えた	15施設
減った	9施設
変わらない	4施設

■ 増えた ■ 減った ■ 変わらない

- Q1-1. かかりつけ医からの紹介数 (令和5年7月時点)
- Q1-2. かかりつけ医からの紹介数 (令和6年7月時点)
- Q2-1. かかりつけ医への逆紹介数 (令和5年7月時点)
- Q2-2. かかりつけ医への逆紹介数 (令和6年7月時点)

慢性腎臓病患者の紹介および逆紹介に係る調査結果について

かかりつけ医からの紹介では、G3b（30～44）以上がほとんどで腎臓専門医が望む区分とギャップがある

紹介を受ける際のGFR区分

Q3 .かかりつけ医から紹介を受けた患者のうち、特に多いGFR区分は何ですか。（上位3つまで回答可）

慢性腎臓病患者の紹介および逆紹介に係る調査結果について

最も多かったのは、急激な腎機能低下で、2番目がeGFR<60、3番目が高度蛋白尿となっており、急激な腎機能低下の前に紹介が理想

患者紹介を受ける理由

Q4 .かかりつけ医からの患者紹介で特に多い理由は何ですか。(上位3つまで回答可)