

審 議（会 議）結 果

次の審議会等を下記のとおり開催した。

審 議 会 等 名 称	神奈川県慢性腎臓病（CKD）診療連携構築協議会		
開 催 日 時	令和 5 年 3 月 7 日（火曜日）13 時 00 分～15 時 00 分		
開 催 場 所	Web 開催		
（ 役 職 名 ） 出 席 者	（会 長）田村功一 （副会長）深川雅史 阿部正隆（以下、50 音順） 石川智子 出石珠美 金子友子 岸和弘 坂口順 高井昌彦 竹村克二 田野倉求一 堤俊介 藤井理恵薫		
次回開催予定日	未定		
問 い 合 わ せ 先	所属名、担当者名 がん・疾病対策課 神戸 電話番号 0 4 5 - 2 1 0 - 1 1 1 1 内線 4 7 9 5 ファックス番号 0 4 5 - 2 1 0 - 8 8 6 0		
下 欄 に 掲 載 す る も の	・ 議事録 ・ 議事概要	議事概要とした理由	未成熟な情報であって、公開すると混乱を生じさせるおそれがある情報（神奈川県情報公開条例第 5 条（3）の内容）のため
審議(会議)経過	開会 あいさつ 会長、副会長の選任 神奈川県慢性腎臓病（CKD）診療連携構築協議会設置要綱第 4 条第 2 項の規定により、協議会構成員の互選により田村委員を会長に選任。田村会長から深川委員を副会長に指名。 会議の傍聴 事務局		

	本協議会は、公開とし、発言者の氏名、発言内容、要約を議事録として公開することになっている。開催予定を周知したところ傍聴希望があり、本日 6 名の方に傍聴いただいている。 田村会長 報告（１）「神奈川県慢性腎臓病（ＣＫＤ）診療連携構築協議会について」と報告（２）「令和５年度慢性腎臓病（ＣＫＤ）重症化予防のための診療連携構築及び多職種連携モデル事業について」を事務局から説明をお願いします。 報告（１）「神奈川県慢性腎臓病（ＣＫＤ）診療連携構築協議会について」 報告（２）「令和５年度慢性腎臓病（ＣＫＤ）重症化予防のための診療連携構築及び多職種連携モデル事業について」 資料１及び２に沿って事務局から説明。 田村会長 このことについて、御質問等はあるか。 田村会長 令和５年度のモデル事業は昨年 10 月末に行われた厚生労働省の第八次医療計画を見据えた糖尿病と腎疾患の概要説明のなかで触れられたもので、また、国庫補助はこれまで 1/2 であったのが、今回は 10/10 になるという理解でよいか。 事務局 その理解で間違いない。 田村会長 他にないようであれば、次に進ませていただく。 報告（３）「他県の診療連携事例について」と報告（４）「横須賀市の診療連携について」を事務局から説明をお願いします。 報告（３）「他県の診療連携事例について」 報告（４）「横須賀市の診療連携について」 資料３及び４に沿って事務局から説明。 田村会長 このことについて、御質問等はあるか。 特にないようであれば、次に進ませていただく。
--	--

	ここからは議題に移る。ここでは、①で横須賀市の診療連携事例をご紹介いただいた後、②で神奈川県全体で構築する際の課題等について事務局から説明していただく。 これらを踏まえて、今後神奈川県で目指すべき診療連携体制の方向性について、委員の皆様からご意見をいただきたい。 議題（１）「本県における慢性腎臓病（ＣＫＤ）診療連携体制構築にむけて」の①横須賀市の診療連携事例について横須賀市から説明をお願いします。 ①「横須賀市の事例紹介」 資料５に沿って横須賀市から説明。 田村会長 このことについて、御質問等はあるか。 深川副会長 特定健診を受診される方の中には既に通院している病院やクリニックがあると思う。特定健診で紹介基準に該当した方にお知らせすると同時にかかりつけ医にも情報が伝わるようになっているのか。多くの場合は、認識しているとおもうが、もし、認識できていない場合には役に立つのではかと思う。 横須賀市 特定健診の結果から直接腎臓専門医に紹介するという流れの中に、かかりつけ医は介していない。ただ、腎臓専門医が様々な検査を実施する過程の中でかかりつけ医の有無を含めて、聞き取りや今後の助言をされていると思う。また、かかりつけ医もいわゆる逆紹介という形で結果を確認しているという話は伺っている。 田村会長 特定健診が対象ということだが、対象年齢は 74 歳未満に限られているのか、それとも後期高齢者も含まれているのか。 横須賀市 特定健診の対象者のため 40 歳から 74 歳となっている。 田村会長 日本透析医学会のデータでは 70 歳以上の透析導入患者が増加していることもあり、今後 75 歳以上の後期高齢者にどのように働きかけるかがポイントになってくると思う。また、資料２で説明のあった厚生労働省のＣＫＤ重症化予防のための診療体制構築及び多職種連携では
--	--

	健康保険組合等の企業とどのように連携していくかが一つのキーポイントになってくると思うが、その点について、将来の展望や今後の対応で何か考えていることはあるか。 横須賀市 ただいまのご意見はＣＫＤの日本全体を考えていく上で非常に重要なことだと考えているが、我々としては、まず国保の対象者にどう浸透させていくかということに注力している段階のためそこまで視野が広がっていないというのが正直なところである。 田村会長 令和３年度の特健診の受診率が２０％台後半になっているとのことだが、それは腎疾患対策を始めてから増加傾向にあるのか。 横須賀市 特健診の受診率は昨今の新型コロナウイルス感染症の影響により減少している。 高井委員 特健診実施機関から腎臓専門医へ診療情報提供書（健診用ＣＫＤ情報シート）が送られるとのことだが、このコストは保険診療で行っているものか。 横須賀市 特健診を受診された方がＣＫＤに該当するかどうかの判断は全医療機関にお願いしている。そのため、その診断料のような部分は市からの特健診の委託料に含めている。 高井委員 それは、これまでの委託料に上乗せとなっているのか。 横須賀市 診療連携事業を開始する前よりも増額している。 高井委員 令和３年度実績の精密検査実施者が３９６人ということだが、その内、主治医がみた割合と主治医ではない医療機関がみた割合について教えてもらいたい。 横須賀市 どのクリニックがかかりつけ医かまでは把握できていない。
--	---

	高井委員 主治医がしっかりと管理できているのであれば他の医療機関には紹介しないと思うので、行政側として主治医であるかないかということ把握したほうがよいのではないかと思います。 横須賀市 今後の事業展開の参考とさせていただく。 高井委員 糖尿病が原疾患でCKDの対象となる患者については、血糖のコントロールが不十分な場合もあるので糖尿病専門医にも連絡してもらいたいと考える。また、腎臓専門医は数が多くないため紹介件数によっては、負担が大きくなることも考慮してもらいたい。 田村会長 糖尿病性腎症重症化予防プログラムとCKD病診連携システムを所管する部署は別か。別であれば情報共有等はどのようにしているのか。 横須賀市 同じ部署が所管している。 田村会長 横須賀市の生活習慣病医療費の割合が示されているが、今後生活習慣病医療費の中で腎疾患に係る部分の医療費の変化と新規透析導入患者数の推移の2つの要素から分析していく予定はあるか。 横須賀市 今回の資料では示していないが、今後そのような分析が必要とは考えている。 田村会長 他にないようであれば、次に進ませていただく。 ②県全体で構築する際の課題等について事務局から説明をお願いする。 ②「県全体で構築する際の課題等」 資料6に沿って事務局から説明。 田村会長 このことについて、御質問等はあるか。 田村会長
--	---

	横須賀市の説明の中で一時期、特定健診に eGFR が含まれていなかったということだが、県ではその点について把握しているか。 事務局 現状、データとしてはないが、調べることは可能だと思われるので確認する。 田村会長 報告する協議会はお任せするが、県内の特定健診での eGFR の実施割合について、ぜひ調べてもらいたい。 また、腎臓専門医リストについて県内一律にまとめあげるというよりは出来そうな地域からまとめて、同意を得てから県のHPでオープンにするのでもよいのではないかと考えるが、県として方針はあるか。 事務局 最終的な目標としては県内全体の腎臓専門医リストを公表できればと考えるが、できそうな地域からオープンにしていくということも検討したい。 深川副会長 過去に腎臓専門医をプロットした県内地図を作成したことがあるが、東側には多くて、西側に行くにしたがって少なくなることが分かっており、その中でも透析だけ診て、CKDは診ないという医療機関もあるため、そこの区別も付けた上で公表しなければいけないと思う。 田村会長 栄養士の阿部委員、コメント等はあるか。 阿部委員 患者の中には血液検査のデータを持ってくる方がいて、CKDに該当する方は、飲めない薬があることを説明できるが、腎臓専門医を紹介するとなると調べる方法が限られているのでリストとして整理されているとありがたい。 また、患者でも腎機能の値に関心がない方が多いのでテレビコマーシャル等での啓発は非常に重要と考える。 田村会長 実際、一部の薬局からはしっかりとした病診連携体制を組んでもらいたいという意見はある。薬局が eGFR を確認してかかりつけ医に確認するというパターンも多々あり、薬剤師の方に日々一緒にチェックしてもらっている現状がある。
--	--

	深川副会長 お薬手帳に eGFR を書き込んでいる先生がいたり、ある施設では処方箋の下に eGFR を記載していたりする。それくらいまでやらないと見逃すことが多くなると思う。 田村会長 看護協会の金子委員、コメント等はあるか。 金子委員 腎臓専門医の先生にどのようにアクセスするかが問題で、距離が遠いことや交通の便が悪いなど地域では問題になっている。そのため詳細な情報をお伝えできるようにすぐ手渡しできるリーフレットの中に腎臓専門医のアクセスの仕方などを入れていただきたい。 田村会長 健康保険組合連合会 神奈川連合会の堤委員、コメント等はあるか。 堤委員 被用者保険の中でも普及啓発は一緒にできる上、特定健診でも健診機関や健診業者に委託したり、産業医師が行うケースがあるが、腎臓専門医のリストをご提供いただけるのであれば、ご協力できると思う。今回、お示しいただいた課題は基本的に県が主体のものではあるが、一緒にやれることは進めていきたい。 また、県の中の会議体の地域連携会議などでテーマの一つで取り上げてもらったり、議論の内容が散漫にならないようにうまく会議体を使うよう検討していただきたい。 田村会長 このことについて、事務局からコメントはあるか。 事務局 慢性腎臓病対策を進めていくとなると糖尿病対策と連携することが必要になると考える。また、保険者の皆様との連携についても今後検討していきたい。 田村会長 全国健康保険協会 神奈川支部の岸委員、コメント等はあるか。 岸委員 広報の部分について協力できればと思う。健診結果によっては特定保健指導で保健師や栄養士が C K D について説明しているが、腎臓専門医のリストを配布していただければ、紹介の際に活用して
--	---

	いきたい。 また、糖尿病性腎症重症化予防プログラムもいくつかの市や先生方と調整しながら進めているところである。 田村会長 神奈川県医師会の竹村委員、コメント等はあるか。 竹村委員 一般診療の中で一番重要なのは病診連携、診診連携だが、市内全体で診療連携が上手く機能しているか、腎臓専門医と糖尿病専門医がしっかりと連携をとっているかということに関しては疑問に思うところもある。相模原市ではクレアチニンが特定健診の中に含まれる際にeGFRの導入も併せて進めてきたが、中々利用されないという実態もあったように思われるので、やはり、データを行政とともに活かし、病診連携、診診連携の記録を残し、各地域ごとに作っていくことが重要だと考える。 田村会長 竹村委員がお話しされたことについて、厚生労働省は二人主治医制度を進め、健診システムから効率的にかかりつけ医を介して腎臓専門医につなげていく体制を構築し、行政や関係団体と連携して、県や各地域で組み立ててもらいたいとしている。二人主治医制度をどのように進めていくかという部分で2022年度の保険改定で地域包括診療科・同加算の対象疾患にCKDを追加している。 横浜でもCKD対策を進めていくための組織体を作っている最中であるため、今回、県の担当としてご出席されている委員の皆様には横浜の担当としても今後、ご指導をお願いしたい。 田村会長 神奈川県腎友会 坂口委員、コメント等はあるか。 坂口委員 全体的に糖尿病を原疾患とする透析患者が多くなってきており、透析クリニックの医師は腎臓専門で糖尿病専門が少ない。腎臓専門医が糖尿病も併せて診ていることがある。本来であれば、糖尿病は糖尿病専門医に診てもらわなければいけないところ腎臓専門医と糖尿病専門医の連携がうまくいっていないように思う。 深川副会長 今の点について重要なので申し上げますと、調べてみると透析になると腎臓専門医が関わっていない場合が多い。逆に言うと糖尿病専門医は透析患者を診たことがなくて、難しい部分がある。両方の専門医が
--	--

	いる医療機関であればいいが、そうでない場合はそういう患者はしっかりと両方の経験のあるところに相談する必要がある。 田村会長 確かに、血糖の変動が大きくて血糖管理が必要な場合は糖尿病専門医に相談することもあるが、ケースバイケースかなと思う。 神奈川県栄養士会の藤井委員、コメント等はあるか。 藤井委員 栄養士として関われるのは病院の中の栄養指導と特定健診から紹介された方の保健指導になる。正直、特定健診から上がってくる人たちの内、CKDの予備軍を拾い切れていないと感じている。どこに栄養士がいるかが見えるようにして、早い時期に栄養士が関われるようなシステム作りが必要と考える。 田村会長 CKD患者の療養指導においては、「腎臓病療養指導士」があり、食事指導では管理栄養士、および専門管理栄養士のひとつである「腎臓病病態栄養専門管理栄養士」の資格もあり、今いただいた話は、CKD患者に対する早期からの多職種連携による包括的管理を推進していく上で非常に重要と考える。 用意されている議題は以上だが、他に御意見がないようであれば令和4年度神奈川県慢性腎臓病（CKD）診療連携構築協議会を終了させていただく。 閉会 以上
会 議 資 料	資料1 神奈川県慢性腎臓病（CKD）診療連携構築協議会の概要について 資料2 令和5年度慢性腎臓病（CKD）重症化予防のための診療体制構築及び多職種連携モデル事業について 資料3 他県の診療連携事例について 資料4 横須賀市の診療連携について 資料5 横須賀市国民健康保険CKD病診連携システムについて 資料6 県全体で診療連携体制を構築する際の課題等について 参考資料1 神奈川県慢性腎臓病（CKD）診療連携構築協議会設置要綱 参考資料2 神奈川県慢性腎臓病（CKD）診療連携構築協議会傍聴要領 参考資料3 令和元年度及び4年度の国の診療連携構築モデル事業 参考資料4 令和5年度慢性腎臓病（CKD）重症化予防のための診療体制構築及び多職種連携モデル事業 参考資料5 山梨県の診療連携事例 参考資料6 岐阜県の診療連携事例