

令和6年度第1回慢性腎臓病対策推進協議会 議事録概要

○日 時：令和6年7月25日（木）19：00～20：30

○場 所：295会議室

○出席者：群馬県慢性腎臓病対策推進協議会委員 12名

事務局：健康長寿社会づくり推進課、国保医療課 計7名

○配付資料

【健康長寿社会づくり推進課】

資料1 群馬県慢性透析患者の現状等について

資料2 第3次健康増進計画の概要等について

資料3 令和5年度群馬県慢性腎臓病対策事業実施報告について

【前橋市】

資料4 前橋市の慢性腎臓病対策事業について

【国保医療課】

資料5～8 群馬県糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムの推進について

【健康長寿社会づくり推進課】

資料9 令和6年度群馬県慢性腎臓病対策事業計画について

○会議内容

1. 開会
2. 挨拶 群馬県健康福祉部健康長寿社会づくり推進課長
3. 議事 進行：廣村会長

（廣村会長）

議事に入る前に一言ご挨拶を申し上げる。この慢性腎臓病対策推進協議会は発足して13年目になる。慢性腎臓病はあまり症状がないことが特徴であり、症状がなくても進行すると透析や心血管疾患を発症するため、しっかりと県民に啓発していくことが重要である。この協議会が中心となって活動していきたいと思う。

報告事項

（1）群馬県の慢性透析患者の現状等について

事務局（健康長寿社会づくり推進課）から、資料1について説明。

<質疑・意見等>

（廣村会長）

このデータに一喜一憂するわけではないが、群馬県は糖尿病性腎症の割合が高いという特徴がある。

日本透析医学会の 2022 年末のデータによると、日本全体の透析患者は少し減少したと言われている。群馬県は、2022 年は糖尿病性腎症による新規透析患者数がやや減少したが、来年以降どうなるか注視したい。なるべく透析患者が少なくなるような方策を立てていきたい。

(上原委員)

新規透析導入患者の平均年齢は全国と比べて群馬県は高いのか。

(植木委員)

当院は年間 100 人くらい透析導入しているが、平均して 5 歳ほど年齢が高い。県全体としても恐らく高齢化率は高いと思う。

(廣村会長)

全国との比較については、日本透析医学会の会員であると詳細なデータが見られるので、それで調べてみたい。

(上原委員)

最近は、80 代や 90 代でも透析を導入している印象がある。

(植木委員)

透析の技術が向上したことも背景にある。以前は、高齢で低体重な方や心機能の悪い方は透析ができなかったが、現在は技術が進歩してできるようになった。80 歳で透析を導入して、90 代まで寿命を全うする方もめずらしくない。

(資料 1 の) 透析患者数が多いというのは、良い治療をしているからという見方もできる。群馬県は透析ができる医療施設が多く、透析導入後の予後が悪くないからこそ患者数の多さに反映されていると思われる。

(廣村会長)

一方で最近では、保存的腎臓療法と言って、必ずしも透析を選択しない方もいる。

CKD の重要な点は、腎機能が低下すると心血管系の死亡が多くなり、透析に至る前に亡くなってしまう。亡くならないようにケアできると透析に至るので、透析患者数が多いことは必ずしもネガティブなことではない。詳細な統計を把握するためには、日本透析医学会のデータなどを確認していけるとよい。

(植木委員)

80 代は透析を導入するケースが多いが、90 歳を過ぎると透析を選択する方は半分弱くらいの印象である。90 歳を過ぎると何らかの疾患がある場合が多く、透析ができない場合もある。

(廣村会長)

今後の課題として、県の透析状況をもう少し詳しく調査できるとよい。

(2) 第3次健康増進計画の概要等について

事務局（健康長寿社会づくり推進課）から、資料2について説明。

<質疑・応答>

(川島委員)

計画については引き続き頑張って取り組んでいただきたい。先ほどの（資料1の）内容になるが、糖尿病性腎症について10万人あたりの全国との差が約4人。この4人が減ると、群馬県の透析患者数が全国平均くらいになる。

(廣村会長)

なかなか減らすのは大変だが、徐々に減少傾向ではある。

(川島委員)

糖尿病治療が良くなり、患者が長生きできるようになると、最終的に透析患者が増えることになる。

(廣村会長)

ちなみに、第二次健康増進計画では、糖尿病性腎症による新規透析導入患者数の目標値は2022年までに300人としたため、ぎりぎり目標は達成されたことになる。第三次健康増進計画の目標値は、国の腎臓病対策の会議で検討された、2016年の値から2028年までに新規透析導入患者数を10%減らすという目標に合わせて群馬県の目標値を算出し、2032年に278人とした。このペースで減少すれば達成できそうであるが、より減少できるように取り組んでいきたい。

(3) 令和5年度群馬県慢性腎臓病対策事業実施報告について

事務局（健康長寿社会づくり推進課）から、資料3について説明。

<質疑・応答>

(廣村会長)

県の事務局を中心に県民公開講座や健康フェスタを開催し、大変盛況に実施することができた。参加団体の皆様、いかがだったか。

(上原委員)

健康フェスタに栄養士会で参加した。今までのフェスタは、展示物があっても流動的に人が通り過ぎてしまうことが多かったが、今回は大型モニターで映像を流し、日高病院のミニレクチャーがあったおかげで、来場者の皆さんがスクリーンの前に座って聞いていた。次回も大型スクリーンを使えるとよいと思った。

(筒井委員)

健康フェスタの開催日時が決定してから当日までの期間が短く、準備が大変だったと聞いている。

(廣村会長)

健康フェスタは具体的な日時が決定するのが遅くなり申し訳なかった。今年は周知を早くできるようにしたい。

(岡委員)

県民公開講座ではたくさんの来場者があり関心の高さを感じた。昨年度は、山田先生、樋口先生にも加わっていただき、特に食事に関する講演は関心が高かったと感じた。

(廣村会長)

今まで糖尿病の講演はなかったが、やはり糖尿病性腎症を踏まえて、糖尿病自体の予防も大事であるため取り入れた。食事に関しては、樋口先生の分かりやすい講演も非常に好評だったと思う。昨年度は広い会場であったため、申込不要としたことも集客につながったのだと思う。

(天田委員)

昨年度の健康フェスタは代理の者が参加した。今回資料を見て盛況に開催された様子が分かった。

(町田委員代理)

毎年看護協会では健康相談のブースを出している。事前に上毛新聞に掲載された開催案内を見て相談に来た方が何人も見受けられた。

(廣村会長)

健康フェスタの広告はどのようにしたのか。

(事務局)

上毛新聞の別冊「元気プラスらいふ」に広告を掲載していただいた。

(廣村会長)

来場者を増やすために、引き続き広告をしっかりとやっていただきたいと思う。

(清水委員)

県民公開講座に参加させていただいた。高齢者が多かったので、働き世代の若者の参加も呼びかけられるとよいと思った。健康フェスタは代理の者が参加したが、相談者の中に高齢女性がいて、孫が透析になってしまい自分の腎臓をあげたいと話されていたとのことだった。

(廣村会長)

引き続き重要な活動なのでよろしくお願いしたい。

(植木委員)

健康フェスタについて、東邦病院から参加したスタッフからは、来場者に関心を持ってもらえるよい機会となったと言っていた。

(廣村委員)

新型コロナウイルスに対する社会状況の変化もあるが、昨年度の健康フェスタは前回に比べてブースに立ち寄る人も多く、盛況にできたと思う。

(川島委員)

県民公開講座は高齢者が多いが、健康フェスタは比較的若い方が多いのか。

(廣村会長)

健康フェスタは、ショッピングモールに買い物に来た方がたまたま寄る場合もあるため若い方が多くなる。

(川島委員)

ショッピングモールでのイベントは若年層への周知にはよいと思う。講演会となると、時間的余裕がある高齢者が多くなるのかもしれない。

(廣村会長)

続いて、資料3に記載の研修会の「視聴回数」は、当日ではなく後日配信されたオンデマンドの視聴回数ということか。

(事務局)

そうです。

(廣村会長)

当日の参加者と同じくらいの視聴回数があると分かった。次回以降もオンデマンド配信を活用していければと思う。

県公式 YouTube チャンネル tsulunots に公開している CKD の予防啓発動画だが、作成から3年ほど経過したが視聴回数は順調に増えている。特に食生活編は非常に人気がある。ガイドラインが改訂されたこともあり、動画をアップデートできるとよいと思う。特に栄養は新しいガイドラインでは少し変更となった箇所もあるので、近いうちにアップデートできるとよい。

(4) 前橋市の慢性腎臓病対策事業について

前橋市樋口委員から、資料4について説明。

(樋口委員)

前橋市では昨年度から CKD 対策事業を開始させた。令和 4 年度の健診結果から腎機能低下のある方であつた未受診の方へ受診勧奨を行った。事業の流れは、国民健康保険の特定健診受診者の中から腎機能低下が認められる方を抽出した (eGFR45 未満、尿蛋白 2+以上)。その中から糖尿病性腎症重症化予防事業対象者や要介護者等の受診が困難な方を除外した。最終的には、一人一人のレセプトを確認して通院歴や治療歴があるかを確認して対象者を決定した。対象者には受診勧奨通知と医療機関への依頼文を同封して送付した。通知を受け取った対象者が通知を持って医療機関を受診すると、医療機関が受診結果連絡票に記載をして前橋市に返送するという仕組みになっている。

令和 5 年度は、最終的に本事業の対象者となった方は 57 名で、医療機関からの返信率は約 3 割だった。対象となっていた若い世代 40~50 代の 4 名について医療機関からの返信がなく、レセプトで追跡調査を行ったところ、受診勧奨通知の発送前後で 2 名の方が受診していたことが分かった。

この結果を前橋市医師会が組織する「がん対策特定健診委員会」に報告したところ、医師から若い世代については特に受診に繋げて欲しいという声があった。

医療機関から返信された受診結果連絡票の内容をみると、経過観察が最も多く、専門医療機関への紹介が少ないことが分かった。医療機関あての通知には専門医療機関への紹介基準を明記している。そもそもこの事業の対象者は専門医療機関に紹介するレベルの方々であると認識していたが、結果、かかりつけ医で経過観察をしようとしたところが多かったことから、まだまだ事業の周知が不十分であると感じた。

今年度は、より若い世代の腎機能低下が認められる方を抽出するため、40~69 歳の方については抽出基準を eGFR50 未満とした。また、レセプトでの確認作業を廃止し、抽出基準に該当した方は全員通知をすることとした。すでに受診している方が含まれたとしても、より腎機能に注意して診察していただきたいという思いから通知をすることとした。令和 5 年度は初年度ということもあり、健診から受診勧奨通知を発送するまでに期間が空いたが、今年度は令和 5 年度健診受診者分を 7 月に、令和 6 年度健診受診者分を 2 回に分けて発送予定である。できる限り、健診から受診勧奨までの期間を短くする工夫をした。また、若い世代への受診勧奨強化のため、電話を架けるなどして対応している。

(廣村会長)

前橋市では糖尿病性腎症は重症化予防プログラムに沿って受診勧奨しているが、それに加えて糖尿病でない透析に至る可能性が高そうな CKD 患者にフォーカスして受診勧奨を進める取組を開始した。コロナ禍の大変な時期であったにも関わらず、市の医師会と協力し取組を進めていただき感謝する。腎臓専門医療機関のリストも作成し、かかりつけ医に紹介先として案内している。受診勧奨された患者は、まずかかりつけ医にかかることになっているが、かかりつけ医がいない場合はどうするのか。

(樋口委員)

かかりつけ医がなければ、健診を受けた医療機関を受診するように案内している。

(川島委員)

あまり厳しい基準で市から紹介されると、全て専門医へ紹介しなければならなくなり、かかりつけ医の意味がなくなる。今年度から対象者抽出基準が緩和されるとのことだが、かかりつけ医で診るレベルの方と専門医へ紹介するレベルの方と両方いたほうがかかりつけ医の意味が出てくると思う。

(樋口委員)

かかりつけ医への依頼文の中には専門医への紹介基準を示している。患者が行きたがらないということもあると思うが周知が十分でない可能性もある。医師会の先生向けに研修会なども実施したが、まだ不十分であると感じている。

(廣村会長)

CKD の病診連携は 2 人主治医制とも言われていて、専門医だけに集中してしまうと過度な負担が生じるため、かかりつけ医と連携してお互いに診療し合う関係が大事である。

ちなみに、高崎市は平成 28 年頃から CKD 病診連携プログラムを実施しており、途中から糖尿病性腎症の受診勧奨が始まったため、両者を合わせて、生活習慣病受診勧奨プログラムを実施している。CKD だけでも年間 100 人以上受診勧奨している。健診後タイムリーに受診勧奨し、7 割くらいの受診率がある。本年度より高崎総合病院に 3 名の腎臓・リウマチ内科医が配置されたこともあり、もう一度受診勧奨プログラムを見直そうとしている。今年 9 月に高崎市医師会で説明会を予定している。

前橋市も引き続き医療機関と連携を取りながら取り組んでいただきたい。構成員の皆様のエリアでも、高崎市、前橋市を参考にしながらぜひ取り組んでいただきたいと思う。必要があれば協力するのでよろしくをお願いしたい。病診連携については、日本腎臓病協会でも積極的に取り組んでおり、群馬県の皆さんの活動を、日本腎臓病協会の会合で報告している。全国的にみても、当県はしっかりと活動できていると思うので引き続きをお願いしたい。

(5) 群馬県糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムの推進について

事務局（国保医療課）から、資料 5～8 について説明。

<質疑・応答>

(川島委員)

保健指導マニュアルは非常によくできている。見ていただいて分かるように、とても使いやすい作りになっている。非常に早いスケジュールで完成してもらえた。（プログラム協力医療機関の登録については）県医師会側として、数が少なく申し訳ないと思っている。プログラムの改定、保健指導マニュアルの完成と良いものが揃った中で、これらをかかりつけ医に見てもらえれば県の取組も伝わるし、医師側のやる気にもつながる。

糖尿病も慢性腎臓病も、これまでは治療というより様子を見る疾患というイメージが強かった。最近は治療法等も進歩してきたので、自身で診られる医師は治療していただき、専門医療機関に送ることに

よっても、透析までの時間を延ばすことも可能である。かかりつけ医にそういった状況を知っていただき、県と協力の上、説明会等も重ねて登録数を増やせるようにしたい。

(廣村会長)

かかりつけ医の先生方には正しい情報を得ていただきたいと思う。新しい薬剤が出てきたので、それらを適切に使うことにより CKD の進行を抑えられる可能となった。そういった情報を知っていただきたい。

今回のプログラム協力医療機関については、研修の受講等を義務化しているわけではないが、なるべく研修を受けた上で登録していただくのがよいと考える。そういった制度についても県医師会と相談しながら進めていきたい。

(天田委員)

糖尿病の診療ガイドラインが今年改定になったと思う。そこで糖質制限について触れられており、短期ならば有効というような話だった。今回の保健指導マニュアルは 3 月作成ということで触れられていないと思うが、実際のところはどんな状況か。

(廣村会長)

糖質制限については、非腎症の糖尿病と糖尿病性腎症とで考え方が変わると思う。今回の保健指導マニュアルについては、糖尿病の部分を、群馬大学の山田英二郎先生に監修していただいている。山田先生からは、今回はこの内容で了解を得ている。糖質制限については、非腎症の糖尿病において重要になると考える。

(岡委員)

マニュアルのシックデイの部分について、糖尿病の方に向けた内容に感じるが、その記載をきちんとした方がよいのではないか。

(廣村会長)

糖尿病性腎臓病の方を対象にした保健指導マニュアルなので、ベースに糖尿病があるという捉え方になると思う。

(筒井委員)

保健指導マニュアルは、現在、内部限りの使用で提供していると説明があったが、診療の場で活用して構わないか。

(事務局)

是非使っていただきたい。

(廣村会長)

県内の医療機関ならば問題ないということによいか。

(事務局)

そのとおり。内部限りの活用で県のホームページ等で広く公開しないという意図は、想定していないところから改変許可や使用許諾等の問い合わせをいただいても対応が難しいからである。ただ、県内の医療機関の方々には自由に活用していただきたい。

(廣村会長)

医師の診療の場でも是非活用していただきたい。重症化予防プログラムは本来、受診勧奨と保健指導という二本立ての事業であるが、新型コロナの影響もあり、受診勧奨に比べて保健指導が進まないという現状があった。新型コロナの状況も改善したことで、今後保健指導をスムーズに行うために、保健指導マニュアルを作成したので、積極的に使用していきたい。

(岡委員)

このマニュアルが糖尿病性腎臓病患者に対するものだというのは理解した。その上で、内容の中に血糖コントロールの話が見当たらないように思うがいかがか。

(廣村会長)

HbA1c の推奨値の記載はしていると思う。

(岡委員)

食事の話の中で少し触れているようだが、紛れてしまっているような印象を持つ。

(廣村会長)

確かに、内容的には腎臓病寄りになっている。目標値設定等も載せてはいるので、その部分での指導は可能だと思う。

(岡委員)

患者さん自身が血糖値を測定して血糖をコントロールするというのは大事な話なので、もう少し強調してもらえると良い。

(川島委員)

保健指導の対象になる方が、前提として、かかりつけ医の元で血糖コントロールをきちんとされていると考えている。血糖コントロール、治療に当たる部分のかかりつけ医に任せてもらい、かかりつけ医が対応できない部分を、保健師に補完的に保健指導して欲しいという意図をもって本マニュアルを作成している。その補完的な部分は、これまでは「何を指導しているのかわからない」という状態であったが、かかりつけ医に「我々はこんな指導ができますよ」とマニュアルを提示しながら説明できるように

なった。マニュアルを確認しながら、かかりつけ医と保健師が連携して進めてほしい。

(廣村会長)

今後、改定作業もあると思うので、気づいた点については、今回のように御意見をいただければと思う。

(植木委員)

協力医療機関の一覧を見ると桐生地域が見当たらないが、登録に関する基準があったのか。

(事務局)

基準はなく、「かかりつけ医を持たない対象者」を保険者から紹介された場合に受け入れる、という趣旨に賛同していただいた医師に登録していただくという形を取った。ご指摘のとおり、何か所か登録のない地域がある。今回は募集した期間も非常に短かったため、先生方との意思疎通が十分でなく、「糖尿病の専門医がいないと登録してはいけないのでは？」といったことで登録を遠慮してしまった先生もいたかもしれないと推測している。そうではなく、対象者の最初の受入れ窓口として御協力いただきたいということを、今年度は強調して説明していきたい。

(植木委員)

今の話だと、専門医等の在籍、勤務は問わないということか。

(川島委員)

そのとおり。この件については、郡市医師会長会議で説明し、オンライン説明会という形で個々のかかりつけ医へ向けて説明を行っている。しかし、オンライン説明会は一回のみだったので、郡市医師会によってはその日に別予定が組まれており、都合が付かなかったという可能性もある。地区別に見ると、理事の先生を中心に手が挙がっているところもあり、今後その他の先生方にどのように手を挙げていただくか、というところである。説明が足りなかったというのは間違いないので、今その準備をしている。

(廣村会長)

説明会の開催や医療機関数を増やすこととともに、協力医療機関の質の担保についても今後考えていければと思う。

(5) 令和6年度群馬県慢性腎臓病対策事業実施計画(案)について

事務局(健康長寿社会づくり推進課)から、資料9について説明。

<質疑・応答>

(廣村会長)

基本的にはこれまでの活動を継続して行う。研修会については、基礎編、栄養指導編、行政事例編の

3 本を予定している。基礎編は、昨年ガイドライン改訂を踏まえた内容の講義だったため、今年は昨年録画したものをオンデマンド配信としたい。栄養指導編はこれから講師を調整することとし、行政事例編はぜひ前橋市の取組を発表していただけるとありがたい。

続いて、県民公開講座と健康フェスタだが、今年度は同時に開催したいとのこと。イオンモール高崎を休日に借りることが難しいということや、昨年度の県民公開講座に多くの来場者があったことを踏まえて、講演を聴きにに来てくれた方にフェスタを見ていただくのもよいのではないかということで同時開催としたい。過去に安中市での開催歴はなく、ちょうど安中市文化センターの予約ができたため、今年度は安中市での開催としたい。関係団体には早めに周知し、ぜひブース出展等の協力をお願いしたい。

(井上委員)

昨年度イオンモール高崎で開催した健康フェスタに参加させてもらい、藤岡市で実施する健康まつりの参考にさせていただいた。やはり大型スクリーンがあると目を引くと感じた。

(廣村会長)

藤岡市でも同じようなイベントをしていただけたのはありがたい。ぜひ地域の活動を報告していただけると他の地域の参考にもなるのでお願いしたい。

(岡委員)

若い方に周知したいのであれば、イオンモールなどがよいのではないか。

(廣村会長)

土日にイオンモール高崎を借りるのが難しいという事情があった。運営スタッフの負担も考慮し、今回は同時開催にしようということになった。

(事務局)

日頃から若い方に向けての周知啓発は課題と感じており、若い方が多く訪れるイオンモールなどの商業施設で周知することは有効かと思う。一方で、昨年度の健康フェスタでアンケートを実施したところ、事前に健康フェスタの情報を得て来場された方が多く、たまたま立ち寄ったという方は少なかった。周知の仕方や開催日について工夫の余地があったと考えている。今年度は同時開催としたいが、今後どのような形がよいのかは検討していきたい。

(岡委員)

安中市の若い方に来ていただけるように、例えば幼稚園や学校などに周知して保護者に来ていただけるようにしたらどうか。

(事務局)

キャパシティの大きい会場のため、そのような機関も含めて幅広く周知していけるとよいと思う。

(清水委員)

チラシを患者会にも送っていただいているが、開催間近に来るため周知できない。期間に余裕を持って送って欲しい。

(事務局)

昨年度の反省点である。今年度は日にちと場所はすでに確定したため、内容を固めてしっかりと周知期間を取れるように進めていきたい。

(上原委員)

上毛新聞への掲載は考えているか。以前、安中市で調理実習の企画をした時に、上毛新聞で周知をしたところ、遠くの館林方面からも申込があった。

(事務局)

上毛新聞でも周知をしている。元気プラスらいふでの掲載や直前に報道提供をしている他、県公式 SNS を使って周知をした。

(廣村会長)

安中市にも早めに連絡して、市の広報などにも掲載していただけるとよい。

(天田委員)

開催時間は決まっているか。

(事務局)

まだ具体的には決まっていないが、概ね昼 12 時頃から夕方 5 時頃までを予定している。

(廣村会長)

県民公開講座がだいたい午後 2 時から 4 時頃までの 2 時間を予定しているため、その前後にフェスタに寄っていただけるようなイメージでいる。内容をつめて連絡したいと思う。

続いて、3 月第 2 木曜は世界腎臓デーに合わせて、県民公開講座の周知も含めて普及啓発を実施していきたい。

CKD 予防啓発動画については将来的にはアップデートを考えていきたい。最近、CKD 診療ガイド 2024 年版が出たため、人気のある栄養編などからアップデートしていけたらと思う。

CKD シールは以前から取り組んでいるものであるが、なかなか普及させていくのは難しいという実感がある。色々な機会をみて周知をしていきたい。

(天田委員)

CKD シールがお薬手帳に貼ってあると、薬剤師が服薬指導する時の参考になり、要注意の薬剤が処方されたときに疑義照会がしやすくなる。かかりつけ医の先生方は、お薬手帳を毎回確認できないこともあ

るかと思うが、薬局の薬剤師は毎回確認しているので、禁忌薬などの注意ができる。ぜひ広く普及してもらえればと思う。

(廣村会長)

腎毒性のある薬剤や腎排泄性の薬剤の疑義照会をすることは重要なので、ぜひ活用していただきたい。

(川島委員)

患者の中にはお薬手帳は薬局に提出するものだと思っていて、主治医には出さない方もいる。主治医にも見せていただけると他の医療機関で処方されている薬の内容が分かり、薬剤の調整がしやすい。また、患者によっては医療機関ごとに異なるお薬手帳を持っている方もいる。お薬手帳は必ず一つにまとめて主治医にも見せるということをしっかりと普及啓発していければと思う。

(天田委員)

確かにお薬手帳を複数持っている方はいらっしゃる。一つにまとめるように薬剤師も周知をしているが、薬局に提出する時点で選んで出す方もいて、周知の徹底が難しいところもある。

(廣村会長)

高崎市や前橋市で行う CKD 病診連携の説明会の際にも周知していきたい。

(阿部委員)

今、お薬手帳は紙面だけでなく、スマートフォンのアプリで管理している方もいて、デジタルだとシールを貼ることが物理的に不可能になる。例えば、G-WALK+に腎機能の項目を入れて、お薬手帳と合わせて主治医に見せるようにするなど、今後はデジタルツールへの対応も必要になると思うが、事務局の考えはいかがか。

(事務局)

阿部委員におっしゃっていただいた G-WALK+の活用は有用かもしれない。デジタル化は今後さらに進んでいくと思われるので、医師会や薬剤師会、関係課とも連携しながら進めていきたい。

(廣村会長)

デジタル版のお薬手帳はどこが作成しているのか。

(天田委員)

民間事業者になる。以前は日本薬剤師会も作成していたが中止してしまった。現場の薬剤師の立場からすると、紙のお薬手帳のほうが確認しやすい。スマートフォンは見せてくれる方もいるが、コピーしたりができないので書き写すなどの手間が生じる。

(阿部委員)

もう一つは、マイナンバーカードで電子処方箋を利用されている方は、電子データで処方の状況が薬剤師に送られるのでお薬手帳がなくても薬剤師が把握できる。その記載項目の中に CKD であることが分かるようになっているとよいのではないか。

(天田委員)

電子処方箋の中に腎臓のデータを入れることは可能だろうか。

(川島委員)

簡単にはいけないと思う。電子処方箋は受ける側は簡単だが、処方する側は手間がかかり面倒なことが多い。システムを導入するにも多額の費用がかかる。腎機能の状態が分かるようにシステムを変更するとなると、さらに費用がかかると思われる。今後の課題として、電子処方箋が進んでいく中で改訂できるようにであれば検討したい。

(天田委員)

CKD シールではなく、検査値を入れた処方箋を出す医療機関もある。他県で積極的に取り組んでいるところがあり、群馬県内でも前橋済生会病院などいくつかある。医療機関に周知して eGFR のデータ値を入れてもらうなどするとよいかもしれない。

(廣村会長)

CKD 対策を熱心 to 実施している全国の施設では、処方箋に eGFR を記載しているところもあるようだ。国の方策にもよるが重要な課題だと思うので状況を見ながら進めていきたい。

(岡委員)

この CKD シールは糖尿病性腎症の方も貼付する対象になるのか。

(廣村会長)

eGFR の値が 60 未満の方であれば貼付することとしている。

(岡委員)

群大病院の外来で糖尿病性腎症の患者を担当しているが、CKD シールが貼られている方をあまり見かけない気がする。

(廣村会長)

CKD シールを貼ることがあまり徹底されていないところがあるため、周知していきたい。

その他に全体を通して質問等はあるか。なければ事務局にお返しする。

(事務局)

以上で、令和 6 年度第 1 回慢性腎臓病対策推進協議会を閉会とする。