

石川県における CKD医療連携



石川県 代表

和田 隆志

2022年12月版

①病診・病病連携によるCKD対策

②県との連携によるCKD対策

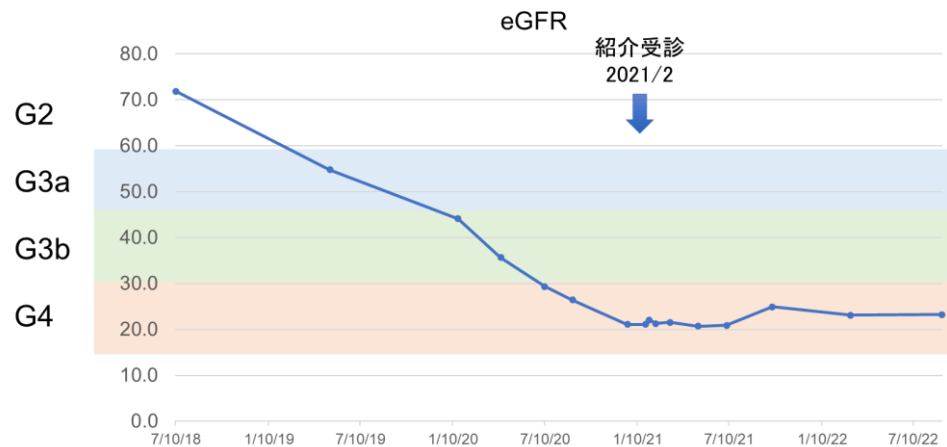
①病診・病病連携によるCKD対策

- 病診、病病連携により、腎機能低下が改善した症例(下記の症例①、②)
- 健診データをグラフ化し、時系列でeGFRを評価することが、患者さんの治療への理解が得られ、有用であった。
- 腎臓専門医、非専門医での2人主治医制により、薬剤の見直し、血圧コントロール目標の設定が奏功した(症例①)。
- 扁桃摘出術を受け入れられず、ステロイド治療での効果が不十分であれば、再度治療方針を見直すこととなり、薬物治療を受け入れられた(症例②)。

症例①

80歳代 男性

慢性腎臓病:ステージG4A2、腎硬化症・糖尿病性腎症
→降圧薬および血糖降下薬の調整



症例②

60歳代 女性

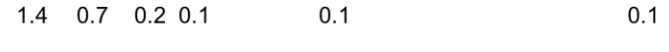
IgA腎症 (H-Grade II、C-Grade III)

腎生検、扁桃摘出術が受容できず連携施設担当医とともに治療方針を説明し、ステロイド開始

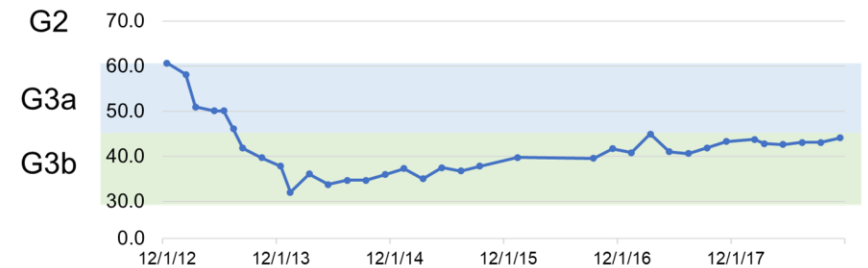
PSL (mg/day)



尿蛋白 (g/gCr)

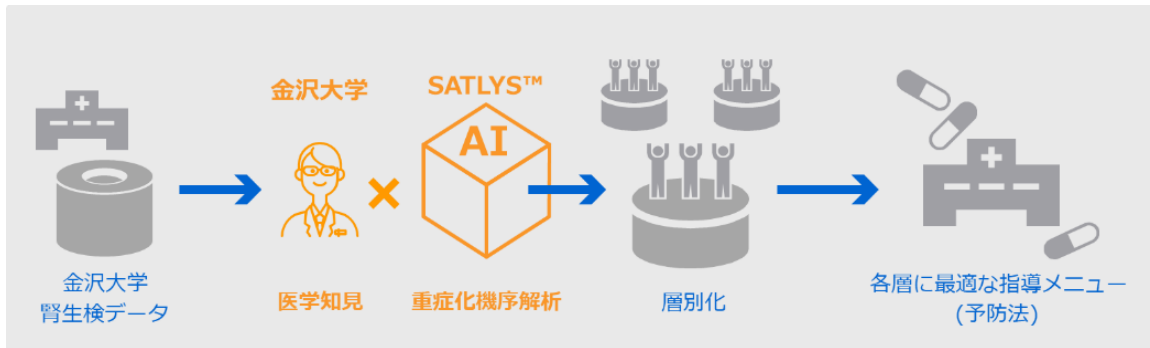


eGFR

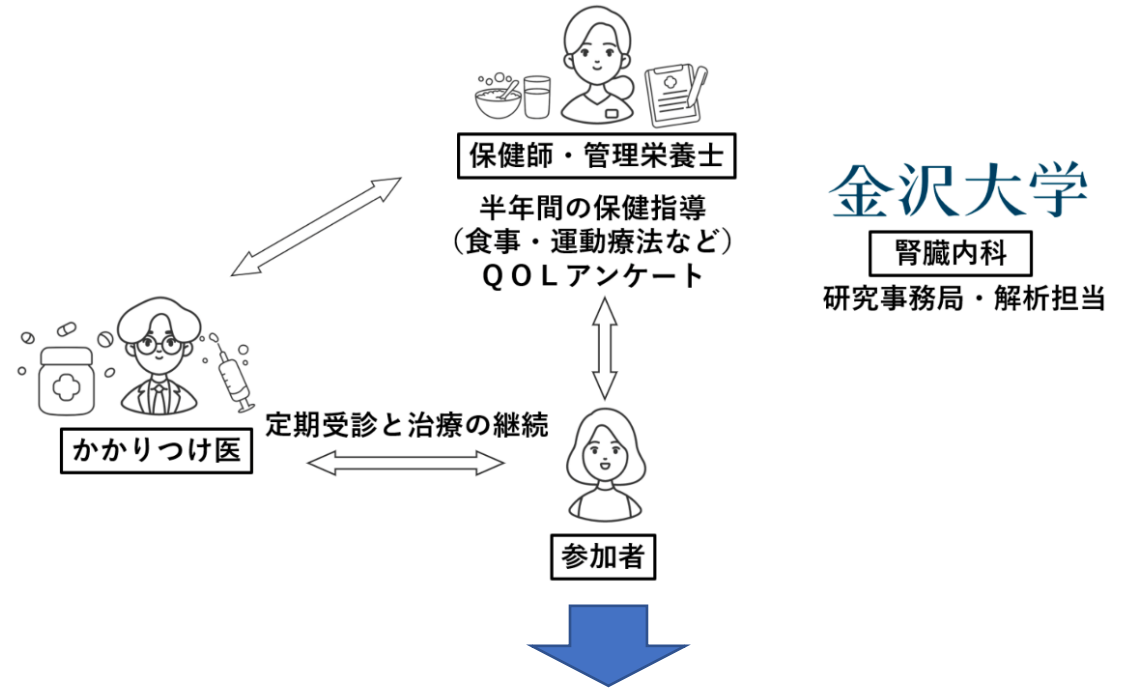
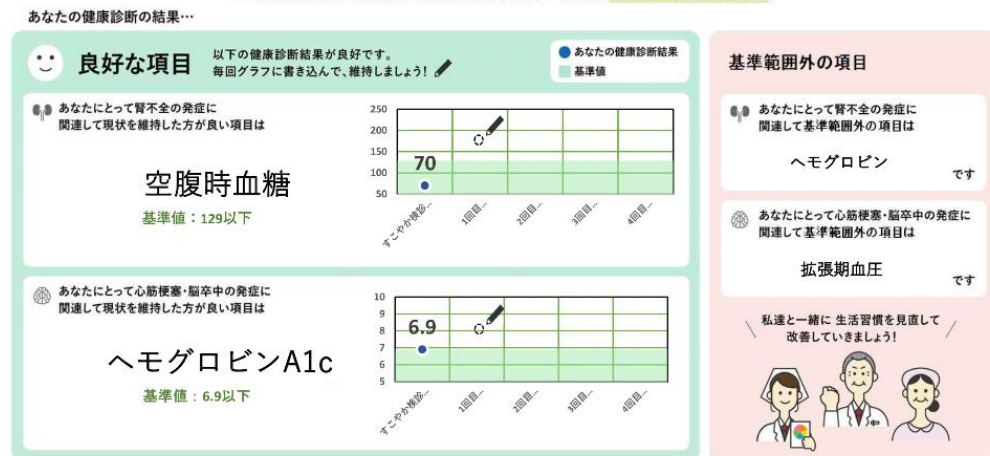


①病診・病病連携によるCKD対策

CKD合併糖尿病例に対する保健指導・腎心血管イベントリスク
関連項目の伝達による健康関連QOL・腎保護に関する研究
(COOL study)



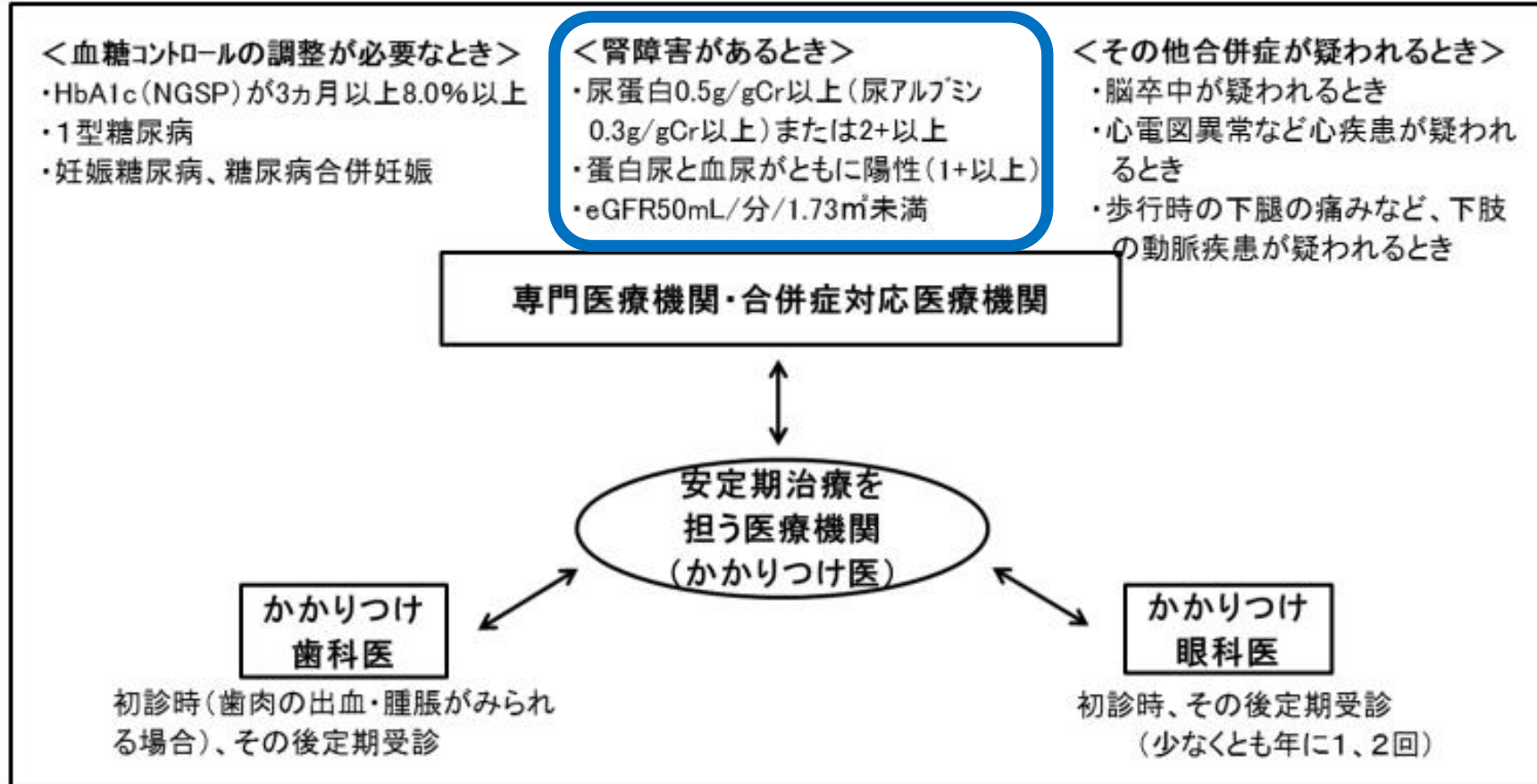
生活習慣の維持/改善目標シート
腎不全/心筋梗塞・脳卒中に関連のある項目を確認しよう!
この用紙は次回の面談でも使用します。保管いただき、次回もご持参ください。



糖尿病性腎症に対する
リスクをAIで分析することで個別指導を行う

②県との連携によるCKD対策

【石川県糖尿病対策推進会議】



糖尿病対策推進会議における糖尿病重症化予防として、CKD対策への取り組みも進められている。