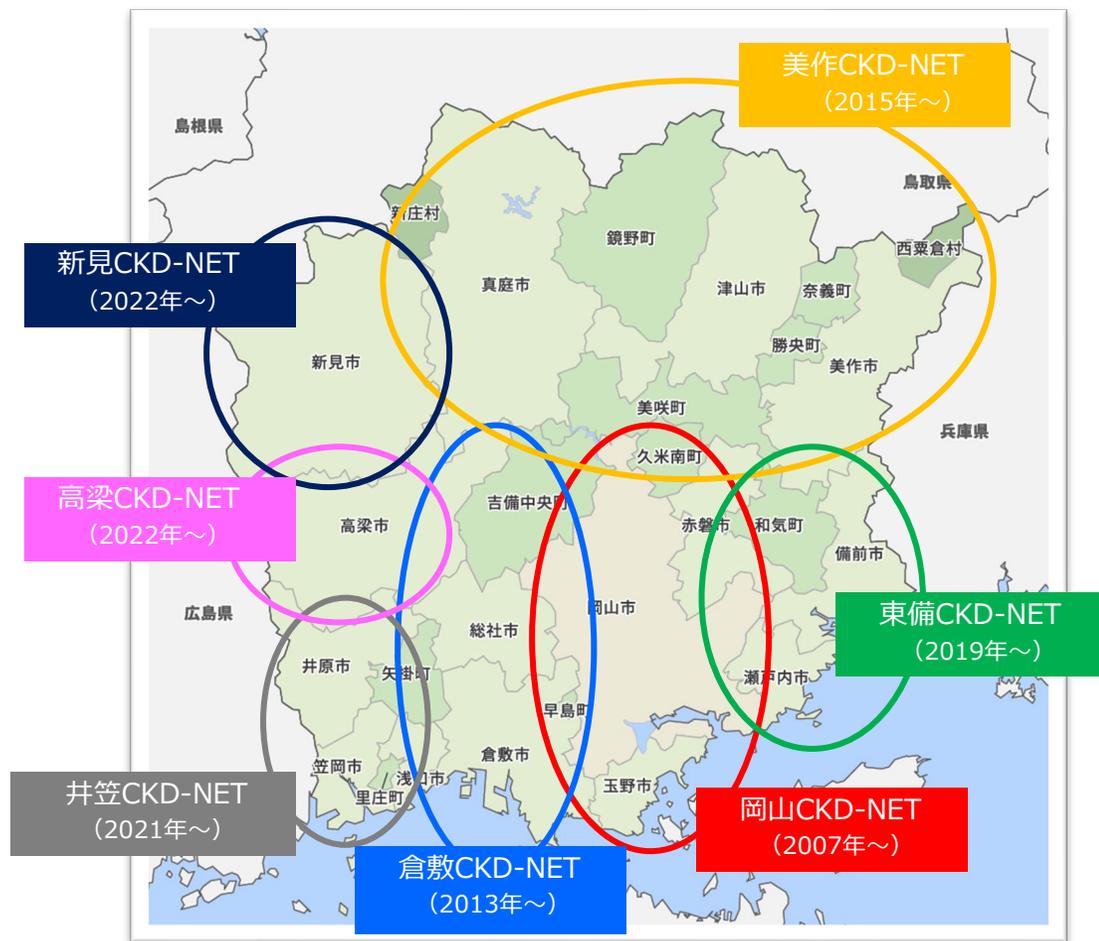


岡山県北部地区（美作エリア）における
CKD診療連携体制構築

～美作CKDネットワーク～

岡山県におけるCKD診療連携



岡山県においては、2007年に岡山大学主導で岡山CKDネットワークが立ち上がり、以後各地域でCKD診療連携システムが構築され、2022年には岡山県全域でCKD診療連携のシステムが整備されるに至っている。運営方法や活動内容などについては、各ネットワークで独自のやり方を行っている。

岡山県北部地域では2015年に美作CKDネットワークが立ち上がり、県北のかなり広い範囲にわたる診療連携を担っている。また、同エリア内には6つの医師会が存在しているが、ネットワークの活動に積極的に協力いただいている。

美作CKDネットワークにおける立ち上げと活動の流れ

STEP 0 岡山県北部における地域的背景や医療環境における問題点を抽出

中心となる医師により地域の医師（特にかかりつけ医）や医療関係者などからCKD診療の実情と問題点、腎臓内科医に求められることを抽出

STEP 1 CKD診療連携システム（美作CKDネットワーク）の立ち上げ

会を運営するための幹事を選出。この時、腎臓専門医以外の医師にも参加いただくことで紹介する側の意見も反映できる組織にする

STEP 2 問題点の具体的な解決策を決定

紹介基準、紹介施設などを決定し、医師会などを通しこれを広く公示

STEP 3 対象エリアにおける美作CKDネットワークの認知度を上げる

講演会以外の様々な活動を行いネットワークの認知度を上げる

◆ アンケート調査、紹介基準カードの配布、CKDシールの取り組み

STEP 4 多職種との連携

各職種の専門分野に則したCKDに対する取り組みを提案・実践していく

◆ CKDシールの取り組み

STEP 5 行政との連携

健診などを利用したエリア内のCKD患者の医療機関受診率を上げる

◆ 特定健診におけるCKD患者の受診勧奨への協力

美作CKDネットワーク設立の経緯

岡山県の北部地域では、以前より広いエリアに人口が散在しており、腎臓専門施設がほとんどなくCKD診療に苦慮していた。

さらに同地域にはCKDの系統だった診療連携システムがないため、かかりつけ医の先生方がCKDの診療に苦慮している状況が続いており、その状況を憂慮した県北基幹病院（津山中央病院）院長より、2014年4月に関連病院（津山中央記念病院）の腎臓内科 常勤医師（堀家英之医師）へCKD診療連携体制構築の要請があった。

2014年11月 立ち上げ準備の会

腎臓疾患の治療経験のある先生（暫定幹事）で幹事会を開催。この時に非専門の先生方からの意見も聞くべきとの提案があり、幹事を再度選定することとした。ネットワークの対象地域内には6つの医師会があり、幹事には各エリアの影響力のある先生方（各医師会の会長、副会長、学術担当などから選出）に参加を依頼。

2015年2月 第1回 幹事会

新たな幹事も含め、会の運営方法、紹介基準、紹介施設などについて検討し、これを決定した

2015年5月 第1回 美作CKDネットワーク学術講演会開催

CKDネットワークで解決すべき問題点とその対策

◆ 腎臓専門医が少ない

紹介基準を簡便・明確にし、かかりつけ医からの紹介をしやすいとする

◆ 腎臓内科を標榜している医療機関が少ない

腎疾患の診療に携わったことのある先生方に協力を要請

- 大学病院で腎臓内科の教室に所属され、現在は開業をされている先生
- 総合病院などで腎臓病診療に従事されていた経験のある先生
- 個人の透析クリニックの先生

上記先生方の施設を**CKD受け入れ施設**として協力いただくことで、できるだけ多くの施設でCKD患者を受け入れる体制を作る。CKD受け入れ施設で対応が困難な症例は、エリア内のCKD専門施設もしくは県南専門施設に紹介

◆ 腎生検が施行できる施設がない（県南施設への紹介が必要）

県南へは車で1時間半～2時間かかるため、受診の負担が大きい。CKD専門施設もしくはCKD受け入れ施設で腎生検が必要かを判断し県南施設に紹介することで、患者の負担軽減やかかりつけ医の診療サポートを行う

美作CKDネットワークの運営

幹事；腎疾患に携わったことのある医師に加え非専門の医師に参加いただくことで、地域の問題点抽出や活動内容を決めていく

腎疾患治療に携わったことのある医師 10名

かかりつけ医など腎臓非専門の医師 10名

紹介基準；基本的には学会の紹介基準を使用

美作CKDネットワーク独自の紹介基準として以下2項目も設定

- 検尿異常がある（特に蛋白尿）
- 腎機能低下（Crnが正常値を越えている）

紹介施設；CKD専門施設およびCKD受け入れ施設として11施設を設定
（腎臓内科常勤医のいる施設は3施設）

活動内容；年2回の幹事会、学術講演会、情報交換会を開催

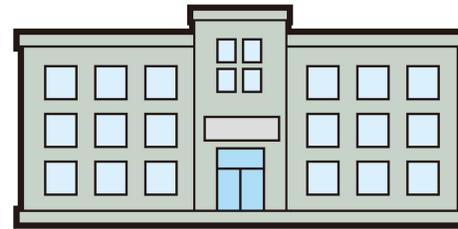
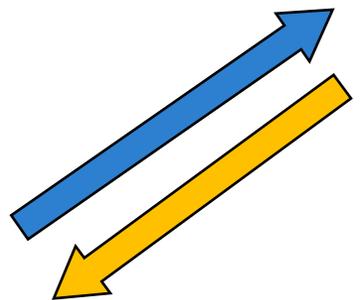
- 幹事会でネットワークの活動内容、運営方法などについて検討
- 医師会を通じ、エリア内の会員医師全員にアンケート調査や紹介基準カード、CKDシールの配布など定期的な啓発活動を行っている

美作CKDネットワークにおけるCKD診療連携

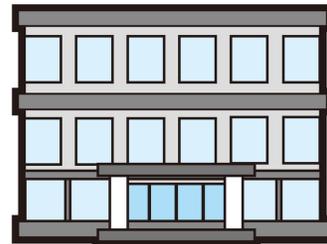
(美作地域)



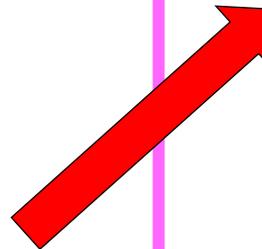
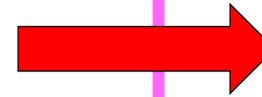
<かかりつけ医>



<CKD専門施設>



<CKD受け入れ施設>



<県南専門施設>



腎生検
高度専門医療

美作CKDネットワークの活動

2015年4月 第一回 美作CKDネットワーク 講演会 開催
年2回 幹事会・講演会・情報交換会を開催（コロナ禍で一時中断）

2016年2月 CKDアンケート調査
各医師会協力のもとエリア内医師 約340名を対象に実施

2017年8月 紹介基準カードの配布
各医師会よりエリア内医師 約340名に配布

2019年1月 CKDシールの運用開始（病院で貼付）
各医師会からエリア内医師 約340名にCKDシールを配布し実施を依頼。
同時に薬剤師会にも協力を要請

2019年6月 津山市 特定健診 CKD患者受診勧奨の取り組み
行政との連携開始

2020年1月 保険薬局でのCKDシールの貼付開始
薬剤師会協力のもとエリア内の全薬局にCKDシール貼付のマニュアルを配布しシールの貼付を依頼

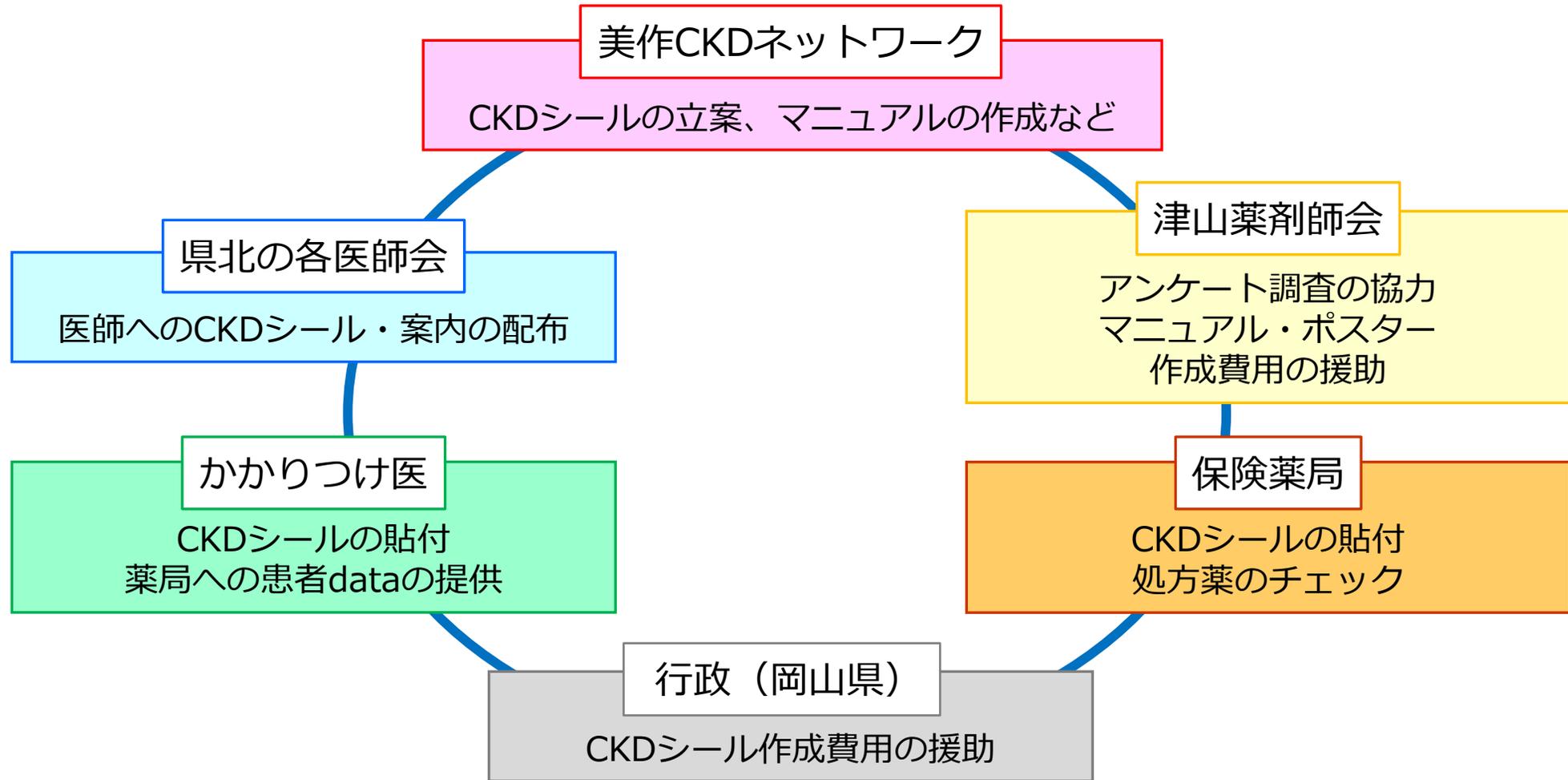


紹介基準カード



CKDシール

CKDシール運用に関する他職種との連携



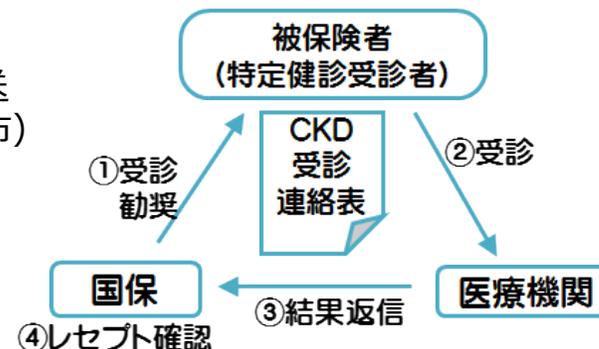
2019年1月に医師会協力のもとネットワークから地域の先生方にCKDシールの運用を依頼したが、なかなか普及しないため薬剤師会に協力を要請。2020年1月からは保険薬局でのCKDシールの貼付を開始。また、CKDシールの取り組みに賛同いただいた行政（岡山県）より、CKDシール作成費用の援助をいただいている。

行政（津山市）との取り組み

平成30年 津山市より特定健診におけるCKD患者の医療機関受診率向上のため美作CKDネットワークに協力要請あり

- <問題点>
- 受診率が低い
 - 電話連絡と簡単な通知で受診勧奨をしていた
 - 受診勧奨後の医療機関受診の把握ができていなかった（医療機関の受診をレセプトで確認していた）

- <対策>
- 受診勧奨の基準設定
 - 対象者に検査結果、受診案内、冊子などを郵送
 - CKD受診連絡票の作成（受診医療機関→津山市）



令和元年度より新たなCKD受診勧奨システムの運用開始

新システム導入前は1割程度であった医療機関の受診率が、導入後は毎年6割以上の受診率に改善