

令和7年度第2回慢性腎臓病（CKD）予防対策部会 議事概要

1 日時

令和8年2月16日（月曜日）18：15～19：00

2 開催方法

Teamsによるオンライン開催

3 出席者

〈委員〉（敬称略）

登坂 英明（一般社団法人埼玉県医師会 常任理事）（部会長）

雨宮 守正（さいたま赤十字病院 院長補佐・部長）

長谷川 元（埼玉医科大学かわごえクリニック 院長）

〈事務局：健康長寿課〉

課長 植竹淳二、主幹 荒井今日子、主査 浅原功次、技師 新井里美

4 議事

(1) 内容1 令和7年度 埼玉県の慢性腎臓病（CKD）予防の取組について

ア 事務局から説明（資料1）

イ 質疑、意見等

○登坂部会長

病診連携に関して、9月の郡市医師会長会議で長谷川委員から説明いただいた。長谷川委員が強調していたのは、かかりつけ医は、患者が軽症のうちから早めに腎臓の専門医に紹介して診てもらうこと。そして、専門医の治療等が終わったら、その患者をかかりつけ医にお返りする。この連携が重要とのことだった。

また、埼玉県医師会では県内30の郡市医師会に対し、病診連携のアンケートを行った。半数以上の医師会が既に病診連携を構築して運用している。構築の予定はないと回答した医師会でも、コメントの内容を確認したところ、正式な形式で構築はしていないが、普通に連携が行われているとのことだった。

○長谷川委員

私が強調しているのは、このCKD病診連携が従来型の一方通行で専門医に紹介するというものではなく、専門医とかかりつけ医双方で患者を診ていこうというもの。

専門医にとっては、患者をかかりつけ医にお返することができるので、これまで患者が増える一方だったが、そういうことがなくなる。かかりつけ医にとっては、長く患者と関係が続けていくことができ、患者にとっても非常に安心感がある。医師会のアンケート結果からも、少しずつ郡市医師会の方でも理解が進んできていると感じる。

○雨宮委員

長谷川委員の言うとおりに、一方通行ではなく相互通行でやっていくべき。ただ、専門医の紹介枠が少なく紹介しきれないという声もある。上手に実施している地域では協力医制度のようなものを作って、専門医とかかりつけ医の間に医師会の会員に入ってもらい、一緒に診ていく取組もある。

このような制度があれば、もう少し大勢の患者を診ることができるのではと思う。

(2) 内容 2 令和 8 年度 埼玉県慢性腎臓病 (CKD) 予防の取組 (案) について

ア 事務局から説明 (資料 2)

イ 質疑、意見等

○雨宮委員

県の方で現在作成中の動画について、病院等の待合室で放映するとのことだが、モニターがないと見られないということか。パンフレットに二次元コードを入れて、そこからスマホで見られるといいと思うが。

○事務局

モニターがあるところで放映してもらうことを想定している。県のホームページにも掲載予定であるので、スマホでも視聴は可能となる。