令和６年度　第２回　福岡市生活習慣病重症化予防連携推進会議　議事録

｜日時

令和７年３月26日（水）　19時00分～20時30分

｜場所

エルガーラホール　７階　多目的ホール１

｜出席者

別紙のとおり

｜議事録

I.　開会

II.　報告

- 福岡市の現状について
- 令和６年度の取り組み

III.「令和６年度の取り組み」についての質疑応答

―― 医療機関リストについて

【委員】

（会議資料において）CKD協力医のところに「リスト掲載」とある。リストはどのように共有されているか。かかりつけの先生方がわかりやすいように、市のホームページなどで公開されているのだろうか。

【事務局】

試行に参加している機関を対象に配付している。集団健診の健診結果から医療機関の受診勧奨が行えるよう、南区・西区の保健福祉センターにも配付している。

【委員】

（全市展開にあたっては）ホームページに掲載できるといい。

【委員】

（全市展開においては）かかりつけの先生方に広く配るようにしていくことが一番大事だろう。

Ⅳ. 令和 7 年度の取り組み（案）について

Ⅴ. 意見交換：「CKD 医療連携の全市展開に向けて」

―― 「CKD 協力医療機関」の要件、登録・研修に関すること

【委員】

全市展開の際は、CKD 協力医療機関を公募するのか。手を挙げてもらうものだと思っているがどうか。

【事務局】

そうしたことも相談しながら決めていきたい。

全市展開にあたっては、改めて研修を受けていただいた医療機関に CKD 協力医療機関として手を挙げてもらうことを想定している。

【委員】

腎・糖の専門医の検討会では、（CKD 協力医療機関には CKD の対応力をつけてもらえるよう）研修を受けてもらったほうがいいという話であったように思う。

【委員】

研修の受講が要件になることは福岡市医師会として問題ないか。

【委員】

事前に各区の医師会長にしっかりとご意見を伺いながら進めていくのがいいだろう。

【委員】

研修は、尿蛋白定量検査の実施や、eGFR の傾向を見て腎臓専門医に紹介するのか、かかりつけ医でフォローアップしていくのかといった、トリアージにあたってのポイントを把握してもらう機会を設けようというものではある。

【委員】

研修を通じて「顔が見える関係」をつくっていけるといい。実施方法にはさまざまな意見

があると思うが、福岡市医師会としては、不平等が生じないように運んでいただくことをお願いしたい。

【委員】

研修については、全市で行うのか、区単位で行うのか、そこを決めたほうがいい。

登録の機会は少なくとも年に 2 回はあったほうがいいだろう。顔の見える関係づくりのために、本当は対面とオンラインのハイブリッドでやりたいとは思うが、録画したものの視聴でもいいので少しでも関わっていただきたい。

日本医師会生涯教育制度の単位になるようなメリットがあればよりいいとは思うが、（研修のあり方としては）やはり CKD についての見方や考え方、困ったときの相談窓口を示していけるといいと思う。

【委員】

研修の実施主体によって、区単位か、全市単位かになっていくと思うので、まずはそこを話したほうがいい。

私は、正直なところ、福岡市 CKD 連絡協議会が中心になってやっていただけると一番いいかとは思う。

【委員】

福岡市 CKD 連絡協議会は、福岡市医師会の医療従事者研修を実施しているので、同じようなかたちで実施できるかと思う。

【委員】

区単位でとなったときは、例えば、「〇〇区は誰がする」といったことを、連絡協議会のメンバーの先生方が決めていくといったようになるか。

【委員】

2 部構成にしてもいい。まずは全体で話をして、それから区ごとにローカルの事情であったり、（困ったときの相談）窓口であったり、具体的な話をしてもらう。

区単位で実施する場合は、各区の状況を考慮して検討する必要がある。

【ファシリテーター】

CKD 連絡協議会が研修運営の主体となると、福岡市医師会とは別になるということか。

【委員】

CKD 連絡協議会の事務局は福岡市医師会でやっている。事務的なことは担えるが、それ以上のことは CKD 連絡協議会のメンバーの先生方にご協力をお願いしないといけない。

【ファシリテーター】

登録研修の実施主体は、福岡市 CKD 連絡協議会ということでいいか。

【委員】

立案して考えていく。

【ファシリテーター】

研修を全市で行うのか、区で行うのかということについては、区で実施できそうだということでいいか。

【委員】

それも福岡市 CKD 連絡協議会に任せていいのではないか。区の状況に応じて、合同で開催する等の検討もできる。

【委員】

全区で研修は行うが、区のかかりつけの先生方にとっては、身近な腎臓専門医の先生たちと「こういうときにどうしたらいいか」というディスカッションをしたいはずだ。そうしたやりとりが顔の見える関係づくりにもつながっていく。

福岡市 CKD 連絡協議会としては、きちんと全区で概論を話していくが、その場でローカルなコミュニケーションもできるように、区ごとにやったほうがいいかと思う。私も各区の会には必ず行って話をしたいと考えている。

各区の医師会の先生方とも事前に調整などを行っていきたい。

【委員】

一度、各区の医師会長へ話をしないといけないと思う。

【ファシリテーター】

研修を受講して CKD 協力医療機関に登録してもらうようになるが、登録は無期限になるか、更新制とするか。

【委員】

（研修受講を条件に 2 年ごとの更新制を実施している）熊本市と比べて、福岡市は規模が大きすぎる。更新していくのは大変だと思う。

【委員】

e ラーニングの受講でいいのではないか。（学修の機会を設けて、それを発信して）意識し続けてもらう、ということができればいいのではないか。

【委員】

医学というものは、システムとしては恒久的であるが、学問としてはアップデートする。CKD に関する学問もアップデートしていくが、年単位でどんどん更新されるということはない。ある一定の対応力が身につけられればそれでよし、ということでいいと私は思っている。

【委員】

SGLT2 阻害薬が出たときのような大きな変化があったときに、もう一度やるというかたちでいいのかもしれない。

（e ラーニングの配信のネットワークで）お知らせを回してもいい。

【委員】

福岡市 CKD 連絡協議会のメンバーの協力のもと、オンデマンドで動画を配信するといったことを考えはするが、（効果的な教育プログラムを立案し動画制作をしていくにあたっては）コストはかかる。

【委員】

Web セミナーのプラットフォームの録画機能を使えば動画撮影もできるだろうし、その動画をオンデマンド配信することもできるだろうとは思う。

もう少し医療 DX が進むと、そういったことも簡単になってくる。（時代の潮流を鑑みる

と）時機としてはもう少し待ったほうがいい。

【ファシリテーター】
研修の受講以外で、CKD 協力医療機関の要件として、尿蛋白定量検査の実施など一定の基準を設けることについてはどうか。

【委員】
CKD 紹介基準は非常に重要。eGFR と蛋白尿をしっかり測って CKD 紹介基準を確認するように、ということを理解してもらうことが大事だ。そこは最低限のところだろう。

【委員】
CKD 協力医として手を挙げて研修を受けようという意識のある先生方なので、（要件として）尿蛋白定量検査や尿アルブミン定量検査をぜひやってもらおうという方向性は問題ないだろう。

【委員】
（市が作成した eGFR の推移グラフの）シールは象徴的なツールだと思う。
例えば、eGFR が同じ 45 でも、10 年間 45 という人と、1 年間で 60 から 45 に下がったという人では話が全く違ってくる。CKD 協力医の先生方には、eGFR をワンポイントではなく傾向で見ていってもらいたい。このシールには、そうした経時的な変化にフォーカスし、適切なタイミングで腎臓専門医につなげていくことで CKD の重症化を予防していこうというメッセージが込められている。
他の自治体でも eGFR の傾向がつけられる表を推奨しているところが増えている。

【委員】
（経時的な eGFR の値を入力するとグラフとして返ってくる）Web のツールの活用についても周知してもらえるといい。例えば、日本糖尿病協会のホームページに「腎機能チェックツール」というものがある。公的な機関がリリースしているものであれば案内はしやすい。

【委員】
シールの中に使えるツールの二次元コードを入れて案内するといい。

【委員】

（市民向けに）市でスマートフォンアプリのようなものがつくれるといいとは思う。

要は、どのようなかたちでもいいので、「eGFR の傾向を追う」ということを広めることが大事だ。

【事務局】

今回の試行においても、（日本糖尿病協会のホームページや血清クレアチニン値の逆数グラフを）サポートツールとして活用を促している。今後もそれはやっていきたいと思っている。

市民向け（のデジタルツール）はなかなか難しいため、まずはシールを試行し、改良していきたいと思う。

今後の展開の中で、既存のものの活用なども行いながら、意見をいただいていきたい。

【委員】

荒尾市が NTT と協働でおくすり手帳や連携パスのデジタル化を進めているようだ。関係者に話を聞いてみたが、「福岡市の規模では今は難しい」との意見であった。医療 DX の実現化が進めば状況は変わってくると思われる。それまではシールのようにアナログの手段でやっていっていいのではないか。

―― CKD 医療連携の全市展開に向けた医療機関への周知について

【ファシリテーター】

全市展開に向けた医療機関への周知にあたっては、先ほど、まずは各区の医師会長にしっかりとご意見を伺っていく必要があるという話があった。

【委員】

（医療機関への周知についても）やはり福岡市医師会だろう。

【委員】

（モデル地域の）南区と西区の試行でも、区の医師会長には表に出てもらった。「聞いていない」という医療機関を出さないためにも、そういうかたちは取らざるを得ないように思う。

【委員】

それも、やはり、福岡市医師会と福岡市 CKD 連絡協議会が共同体となってやっていくことになるだろう。

福岡市 CKD 連絡協議会の中で区の責任者のようなものをつくることもひとつの手だと思う。

―― かかりつけ医と腎臓専門医の顔のみえる関係づくりについて

【ファシリテーター】

ここまでの意見にあったように、かかりつけ医と腎臓専門医の顔の見える関係づくりについては、区ごとの研修会を通じて構築していくということであった。

【委員】

（区ごとの研修会の実施にあたっては）福岡市 CKD 連絡協議会の中に、（福岡市医師会の事務局との）連絡窓口のような役割をつくってみようとは思う。

【委員】

福岡市医師会としても、連絡窓口があると調整しやすいいいだろう。

―― 保険者や産業医と CKD 医療連携の仕組みとの関わり

【ファシリテーター】

医療機関の顔の見える関係や登録研修のあり方の方向性がみえてきたが、保険者の立場として、医療連携の仕組みにどのように関われるかという点についてはどうか。

【委員】

受診が必要な方を、いかに医療につなげていくかというところに尽力していく必要があると感じた。

【委員】

同じく、健診を受けた後の医療機関受診勧奨からこうした仕組みにつながっていくことはいい。その前の健診受診率も上げていかないといけない。

【委員】

保険者としては、（そうした仕組みを活用できるよう、その流れの）始まりとなる健診の受診率の向上に取り組んでいかねばと思う。

【委員】

健診受診率の向上は絶対に大事ではあるが、（保険者から CKD 医療連携の仕組みへつなげる）一番の問題は、異常を見つけたときに、どれくらいの人が医療機関を受診して、どれくらいの人が腎臓専門医療機関までつながったかという現状を把握できているか、また、できていないようであれば何が障壁になっているのか、というところかと思う。かかりつけ医にはつながってもそこで全部終わっているようであれば、それについてどんな対策をしたらいいか、その対策でこの CKD 医療連携の仕組みが活用できるか、ということをお聞きしたい。

例えば、健診実施機関など関係者にこの仕組みの周知はできるか。

【事務局】

全市展開の際には、医療機関リストによって、どこが CKD 協力医療機関であるといったことが共有可能になると思っている（それが仕組みの周知にもつながる）。

【委員】

（対象者に出す）通知書の中に、そうしたリストを入れ込むことは可能だろうか。

【委員】

対象者が福岡市民に限らない場合がある。

【委員】

やはりそのあたりが問題になるか。

【委員】

産業医の協力が得られるといい。産業医とも医療機関リストを共有できればいいが。

CKD だけというわけにはいかないならば、生活習慣病全般のリストにして産業医に協力を仰げると一番いいように思う。

【委員】

産業医が地域の専門医療機関を知らないということはある。そうすると「腎臓が悪いから近くの医療機関に行きなさい」という勧奨にとどまってしまう。

産業医側としても、地域の腎臓専門医や糖尿病専門医がわかるようになると動きやすいが、（リストを配る試みを）やれるかどうかというところではある。

【事務局】

産業医とのつながりについては、一律のアプローチは難しいと思われる。これからどのような方法が可能か検討していきたい。

【委員】

産業医は免許制なのでリストがあるはずだ。そのリストを基に送ってはどうか。

【事務局】

可能かどうか調べていく。

【委員】

全市展開が一段落したら、産業医との連携についても検討を進められるといい。

―― かかりつけ医の相談窓口となる腎臓専門医について

【委員】

区によって事情が違うので、それぞれの区で検討することになるだろう。そうしたほうが関係性もできてくる。

【ファシリテーター】

先ほど、福岡市 CKD 連絡協議会の中で、区の責任者のようなものをつくるという話もあった。

【委員】

積極的に考えたいと思う。

【委員】
博多区のように南北に長いと、顔のみえる関係ができても、そこが（患者さんを紹介するには）遠いということもある。そういった話も聞く。

【委員】
ある程度医療圏で考えていく必要がありそうだ。

【委員】
そうしたことも含めて、福岡市 CKD 連絡協議会で検討できるといい。

―― 栄養指導について

【委員】
CKD 市民公開講座でも、栄養指導に関する内容は反応が大きい。

【委員】
福岡市健康づくりサポートセンターは、福岡市糖尿病地域連携パスの支援実施施設として、かかりつけ医から食事・運動指導のための紹介先となっている。糖尿病の栄養指導を行っているが、塩分制限の食事指導であれば対応できる。利用してもらえるようであれば、そうしたプログラムを組んでみようとは思っている。

【事務局】
各区の保健福祉センターの栄養指導についても、利用の仕方など、福岡市健康づくりサポートセンターの取り組みと一緒に広めていけるように検討したい。

―― 福岡市 CKD 地域連携パスからの移行について

【委員】
（CKD 医療連携の全市展開にあたって）福岡市 CKD 地域連携パスとの齟齬が生じないように運ばないといけない。今も、連携パスを使って、（「一次医療機関」「二次医療機関」として登録されている医療機関へ）紹介するようになっている。

【委員】
福岡市 CKD 連絡協議会でもその話は出ている。

【事務局】
移行の方法についても、福岡市 CKD 連絡協議会でご相談のうえ決めていただけると有り難い。

―― CKD 医療連携の仕組みの信頼性を維持するために

【委員】
全市展開に際しては、腎臓専門医側にも、「丁寧に診て、きちんと返事をする」ように周知しないといけない。仮に軽い症状であっても、「何しに来た」といったような対応をすると、紹介元のかかりつけの先生が患者さんの信頼を失ってしまう。
特に若い先生方に、忙しくて大変だろうけれども、丁寧に診ることをがんばってもらいたい。

【委員】
実際にそうした対応にショックを受けて、「二度と行かない」といったことは起こっている。そこは変えていかないといけない。

【委員】
そう思う。CKD 医療連携の仕組みの信頼性に関わってくる。福岡市 CKD 連絡協議会として啓発していきたい。

―― 事業評価について（令和 7 年度の検討事項）

【委員】
事業評価については、全国医療情報プラットフォームのデータをうまく活用するといい。
全市民のレセプトデータはあるので、例えば、事業を実施する前後で、薬剤の使い方がどう変わっていったか、透析の患者さんがどうなっていったか、歯科医療費がどう変わったかといったことは区ごとに見ていける。薬剤の使い方であれば、連携がうまくいけば SGLT2 阻害薬の使用は増える、といったデータは出せるだろう。

これは長期的な事業評価とすることができる。必要な部署に話を通してデータを活用できるようにしてもらえるといい。

―― CKD における歯科受診勧奨について

【委員】

（試行で使用しているかかりつけ医向けサポートツールである）「CKD について」に「歯科受診（歯周病の検査）をお勧めします」というチェック項目がある。これは誰がどのように判断してチェックを入れることを想定しているものだろうか。

【事務局】

健診結果を鑑みてチェックを入れるようになっている。糖尿病に該当する人にチェックをつけてもらいたいとは思っている。

【委員】

（このツールの配付対象となる CKD 該当者）全員でいいのではないか。世の中に歯周病がない人はいない。

【委員】

全員でいい。

【委員】

現状、それこそ糖尿病専門医の先生でも、「歯科受診をしなさい」と勧奨してくださる先生はまだ一握りといった状況だ。

（CKD 医療連携の全市展開に向けて実施する）かかりつけ医の先生方の研修の機会などに、スライド 1 枚でもいいので、歯周病治療をしないと CKD 治療の足を引っ張りかねないといった内容のものを入れていただけるといい。医科の先生方が CKD 患者さんに「一度歯科で診てもらったほうがいい」と言っていただけるようになると効果があると思う。

【事務局】

口腔保健支援センターの立場としても、年に一度はプロフェッショナルケアを勧奨している。特に集団健診で該当する人には全員推奨するということで周知したい。

VI. まとめ

- 全市展開にあたっては、CKD 協力医療機関、腎臓専門医療機関が掲載された医療機関リスト（CKD 診療ネットワーク医療機関リスト）を市のホームページ等で公開し、関係者間（医療機関や保健機関、保険者）で広く共有していく。また、全市展開後は産業医との共有も検討していく。
- 全市展開に向けて具体的な行動を開始する前に、各区の医師会長にしっかりとご意見を伺っていく。
- 「CKD 協力医療機関」は手挙げ式で募る。登録にあたっては、CKD 対応力の向上（経時的に経過を見ていくことなど）を目的に研修を受講してもらう。
  また、「福岡市 CKD 紹介基準・フォローアップ基準」や尿蛋白定量検査の実施なども要件として整えていく。
- 以下について、福岡市 CKD 連絡協議会を中心に検討を進めていく：
  - CKD 協力医療機関の研修の実施と開催方法（各区または全体と区の二部構成、2 区間の合同開催、医療圏の考慮など）
  - かかりつけ医と腎臓専門医の顔のみえる関係づくり構築を目的とした各区の相談窓口の設置
  - CKD 協力医療機関の登録制度の保全（e ラーニングプログラムの開発、新規開業の先生の登録の機会、登録医療機関への継続的な案内など）
  - 福岡市医師会と協働した医療機関への周知
  - 福岡市 CKD 地域連携パスからの移行
  - 腎臓専門医へ「丁寧に診ること」の周知、啓発
  - CKD と歯周病の関係性など、CKD 協力医療機関の研修のプログラムにおける歯科受診勧奨の啓発
- 以下について、市を中心に検討を進めていく：
  - 栄養指導における社会資源（福岡市健康づくりサポートセンターの減塩指導、各区の保健福祉センターの栄養指導）の周知
  - 福岡市健康づくりサポートセンターとの協働による塩分制限の食事指導プログラムの構築
  - 令和 7 年度の事業評価の検討に向けた医療情報プラットフォームの活用（関係部署との調整など）

VII.事務局連絡

- CKD 医療連携（CKD 診療ネットワーク）の構築については、福岡市医師会、福岡市CKD 連絡協議会、腎・糖の専門医の先生方と協働し、令和 8 年度中の全市展開を目指していく。
- 本会義については、要綱により、委員の任期が 2 年となっている。来年度は改選の年になるため、それぞれの委員に改めて相談させていただく。
- 本会議の議事録は公開となる。公開前に委員各位に校正をお願いする。

VIII. 閉会

令和６年度 第２回 福岡市生活習慣病重症化予防連携推進会議　出席者名簿

※順不同　※法人格・敬称略

	所属・職名	氏名	出欠
会長	福岡市医師会　常任理事	江口 徹	出席
副会長	九州大学大学院医学研究院　衛生・公衆衛生学分野　教授	二宮 利治	出席
	福岡市健康づくりサポートセンター　センター長	井口 登與志	出席
	九州中央病院　腎臓内科部長	満生 浩司	出席
	九州大学病院　腎疾患治療部　准教授 九州大学大学院医学研究院　病態機能内科学腎臓研究室　主任	中野 敏昭	出席
	福岡市歯科医師会　副会長	中富 研介	出席
	福岡市薬剤師会　副会長	髙木 淳一	欠席
	福岡県看護協会　専務理事	掛川 秋美	出席
	福岡赤十字病院　専門外来師長 （慢性疾患看護専門看護師・腎臓病療養指導士）	不動寺 美紀	出席
	福岡女子大学　名誉教授（公衆栄養学分野）	早渕 仁美	欠席
	全国健康保険協会（協会けんぽ）　福岡支部 企画総務部保健グループ　主任	庄﨑 陽子	出席
	福岡県後期高齢者医療広域連合　健康企画課健康企画係　係長	永尾 純	出席
	福岡市職員共済組合　事業係　係長	髙江 佳織	出席
	福岡市保健医療局　理事	田中 雅人	出席

｜事務局

所属・職名	氏名
福岡市保健医療局健康医療部　部長	園田 紀子
福岡市保健医療局健康医療部地域保健課　課長	藤井 未央子
福岡市保健医療局健康医療部地域保健課 健康づくり係　係長	平山 賢子
福岡市保健医療局健康医療部地域保健課 健康づくり係	中園 里咲
福岡市保健医療局総務企画部保険医療課 特定健診推進係	黒田 智子
株式会社くまもと健康支援研究所　代表取締役	松尾 洋
株式会社くまもと健康支援研究所　医療生活産業室　室長	山本 亮
株式会社くまもと健康支援研究所	吉永 小夏