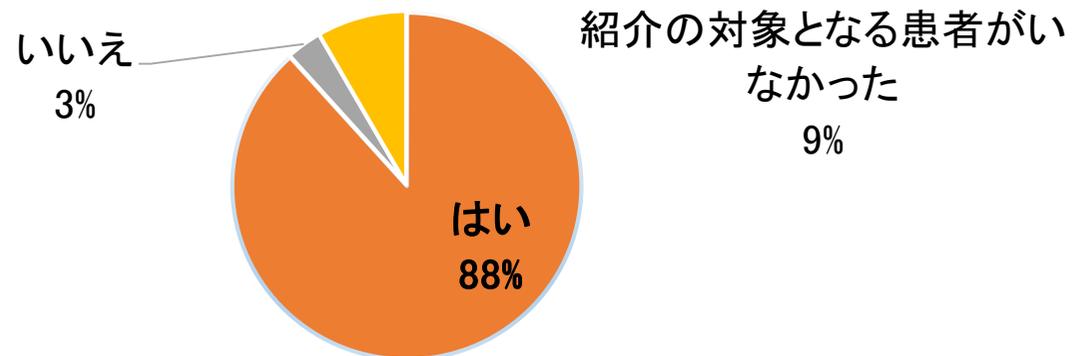


「鹿児島市CKD登録医アンケート」 結果

1. 調査目的 : 腎臓診療医への紹介基準該当者の紹介率が低下している理由の把握他
2. 調査対象 : CKD登録医313人へ送付
3. 調査時期 : 令和3年3月末～4月末
4. 回答方法 : オンラインまたはFAX回答
5. 回答数 : 121人(回答率38.7%)
6. 設問数 : 17問

1 登録医から腎臓診療医への紹介状況

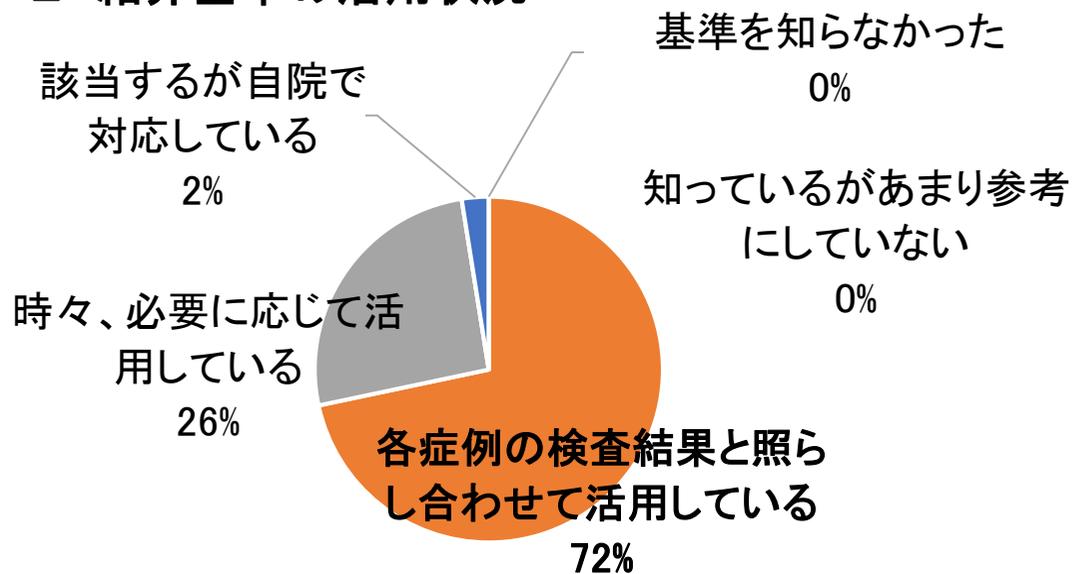
(H31.4以降)



CKD予防のために、腎臓診療医に患者さんを紹介していますか。
(平成31年4月以降)

はい	106
いいえ	4
紹介の対象となる患者がいなかった	10

2 紹介基準の活用状況



腎臓診療医に患者を紹介するにあたり、CKD診療ガイドライン2018に掲載されている「かかりつけ医から腎臓専門医・専門医療機関への紹介基準」(下記参照)を、活用していますか。

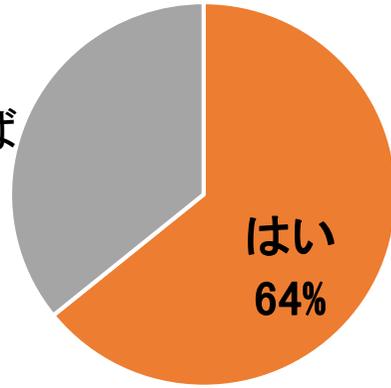
各症例の検査結果と照らし合わせて活用している	86
時々、必要に応じて活用している	31
知っているがあまり参考にしていない	0
該当するが自院で対応している	3
基準を知らなかった	0

かかりつけ医から腎臓専門医・専門医療機関への紹介基準

原疾患		蛋白尿区分		A1	A2	A3
糖尿病	尿アルブミン定量(mg/日) 尿アルブミン/Cr比(mg/gCr)		正常	正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
			30未満	30~299	300以上	
高血圧 腎炎 多発性嚢胞腎 その他	尿蛋白定量(g/日) 尿蛋白/Cr比(g/gCr)		正常 (-)	軽度蛋白尿 (±)	高度蛋白尿 (+~)	
			0.15未満	0.15~0.49	0.50以上	
GFR区分 (mL/分/ 1.73 m ²)	G1	正常または高値	≥90		血尿+なら紹介, 蛋白尿のみ ならば生活指導・診療継続	紹介
	G2	正常または軽度低下	60~89		血尿+なら紹介, 蛋白尿のみ ならば生活指導・診療継続	紹介
	G3a	軽度~中等度低下	45~59	40歳未満は紹介, 40歳以上 は生活指導・診療継続	紹介	紹介
	G3b	中等度~高度低下	30~44	紹介	紹介	紹介
	G4	高度低下	15~29	紹介	紹介	紹介
	G5	末期腎不全	<15	紹介	紹介	紹介

3 腎臓診療医へ紹介しなかった ケースの有無

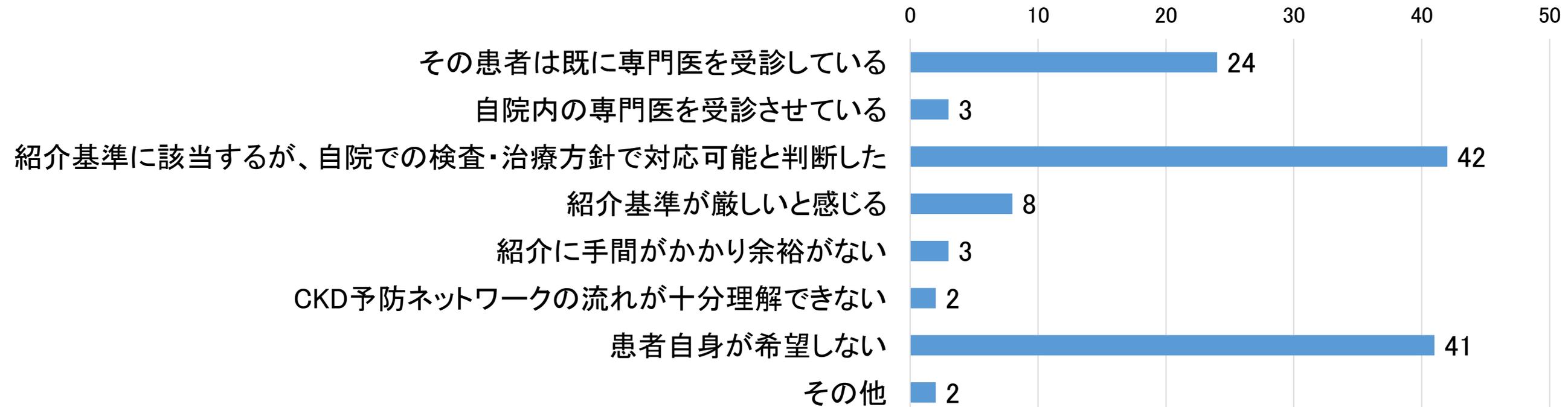
いいえ(基準に該当すれば
全て紹介している)
36%



腎臓診療医への紹介基準に該当する患者さんだが、
紹介しなかったケースはありますか。

はい	77
いいえ(基準に該当すれば全て紹介している)	43

4 「はい」の回答 紹介しなかった理由は何ですか(単位:件 複数回答可)



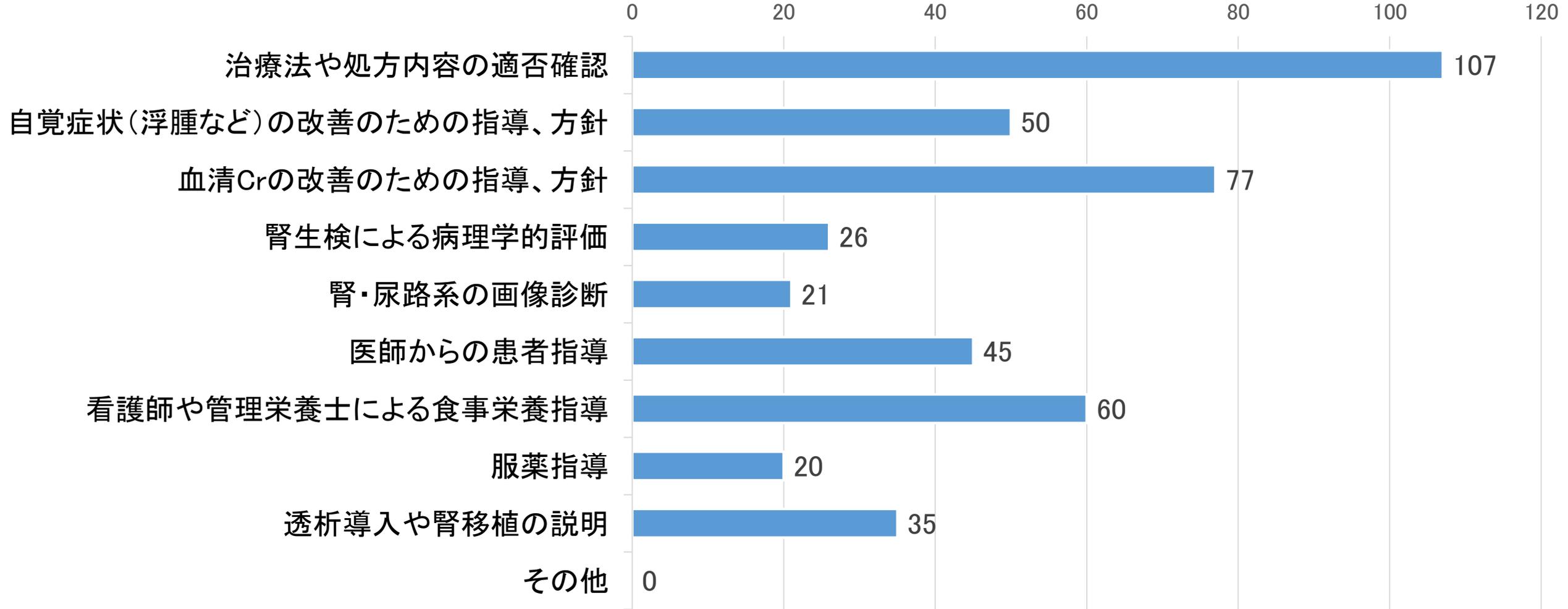
「患者自身が希望しない」、「その他」 主なその理由や内容

- 多忙、都合がつかないと言われ 紹介を拒否される事がある。 3件 説明しても理解が得られない。8件
- 自覚症状がないため(特に高齢者)。 3件
- 高齢のため受診困難(寝たきり、施設入所、軽度認知症、連れていく人がいない等)、拒否。 5件
- 高齢なため、本人、家族が自院でこのまま見てほしいという希望。以前から紹介基準にあるが、悪化なし、人により改善傾向にあるため。また、シスタチンCでは、紹介基準にはいらないため。
- 当院の近くに腎臓診療医が見当たらないため、遠くまで受診したくない。 3件

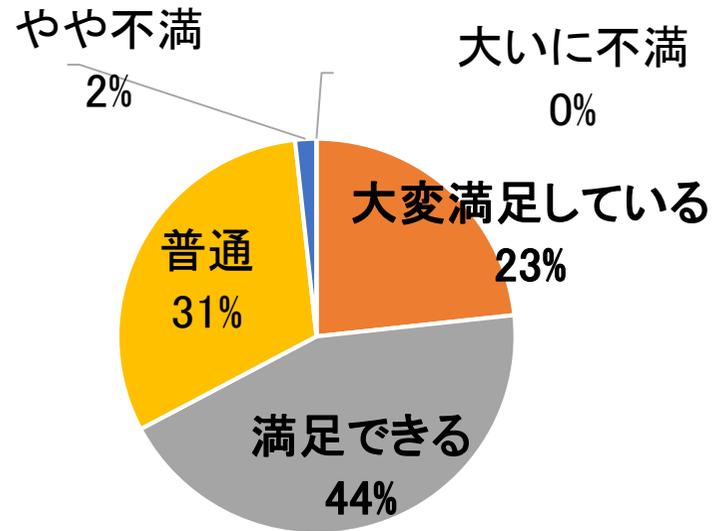
5 CKD予防ネットワークの活用にあたって、課題がありましたらご記入ください。

- ・早朝尿は陰性の場合や尿潜血(±～+)であるが沈査に異常所見がない場合などは紹介していない。
- ・蛋白定量を計算するにあたり尿中クレアチニンを検査しなければならないが、高尿酸血症がなくても尿中クレアチニンを検査しても保険では査定されないのでしょうか。
- ・CKDにて腎臓診療医に紹介した場合の、CKD治療介入方法を知りたい。
- ・患者や一般住民の認知度が低いため、広報活動などで高まるように工夫して欲しい。2件
- ・とにかく紹介内容(記載項目)が多過ぎる。 通常の情報提供と検査結果の同封で済むことと思う。
- ・専門医に紹介した後、定期受診につなげていくのが難しいと感じます。 再診を確実に定期化する(できれば日時まで予約できれば)こと。
- ・予約が取りにくい、先生が多忙で診療に時間がかかると言われたことがある。
- ・毎年腎臓診察医受診を勧められるからと特定健診を拒否する人もいました。
- ・患者さんに二重コストを強いることになる。
- ・紹介する十分なメリットが患者さんにはない。(診療情報提供料、初診料の負担、アウトカムの改善)

6 腎臓診療医へ期待すること（単位：件数 複数回答可）



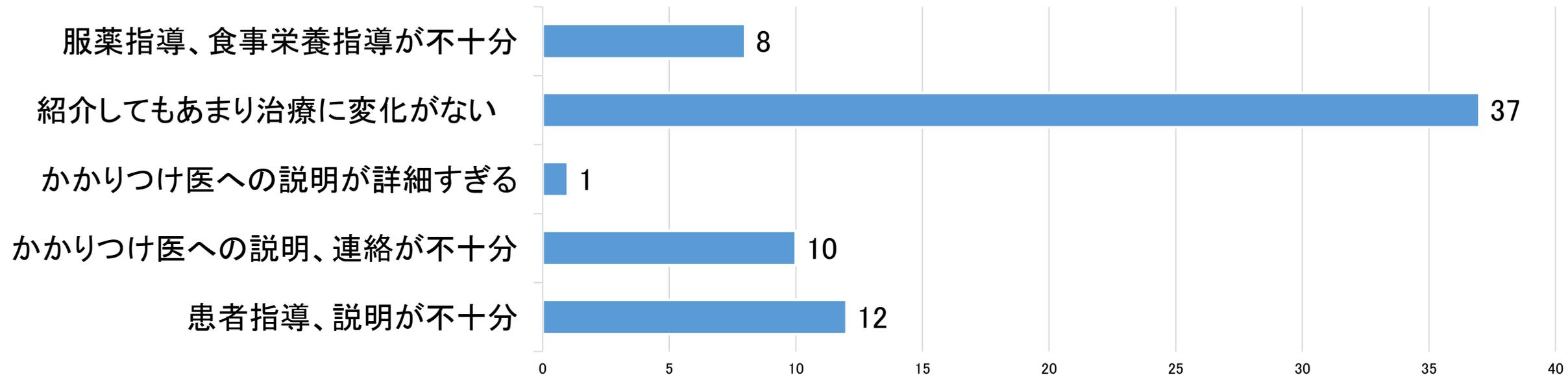
7 CKD登録医への腎臓診療医の返答について



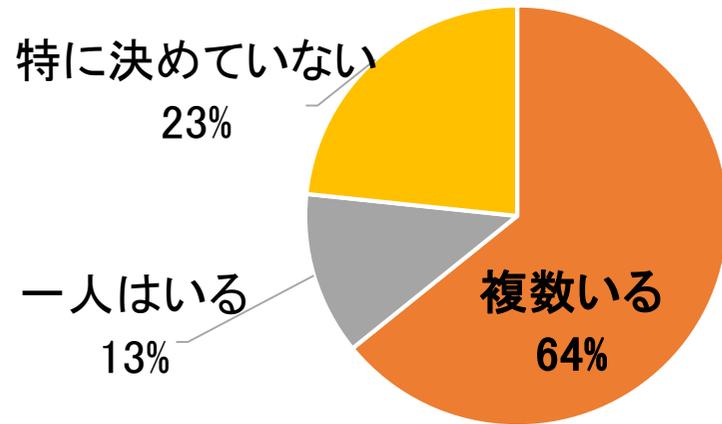
紹介後の、CKD登録医への腎臓診療医の返答について

大変満足している	27
満足できる	51
普通	36
やや不満	2
大いに不満	0

8 腎臓診療医の返答内容に不満があるとすればどのようなことですか(単位:件数 複数回答可)



9 紹介する腎臓診療医の有無

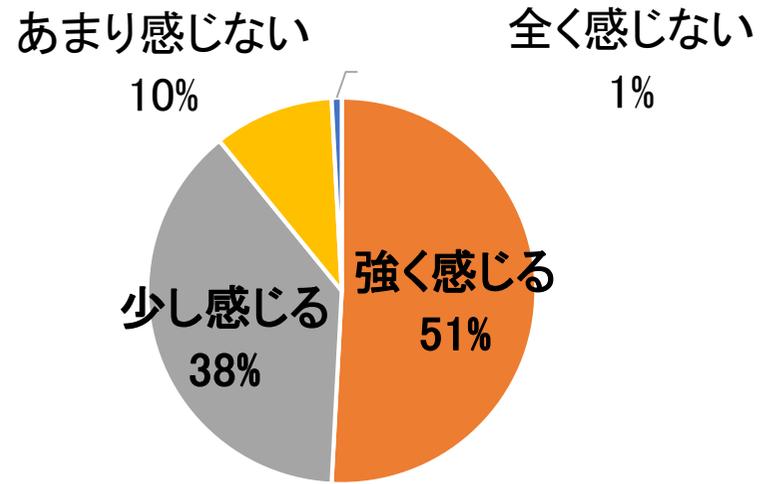


患者を紹介する腎臓診療医はいますか。	
複数いる	77
一人はいる	15
特に決めていない	28

10 腎臓診療医に質問したいこと、確認したいことがありましたら記入ください。

- ・栄養指導をお願いしたい。
- ・患者さんの同意が得にくいことは承知していますが、減塩6gは専門外では難しい。
- ・どのようにして行動変容を促すか？
- ・尿潜血だけ陽性のかたは、泌尿器科と腎臓内科とどちらから紹介したほうがいいですか？
- ・再診間隔が短いと患者さんの負担になる。
- ・腎臓診療医にCKD患者を紹介することにおいて、ESRDへの進展がどれくらい防げるか、エビデンスがあるのでしょうか。
- ・たんぱく制限食のエビデンスはありますか。

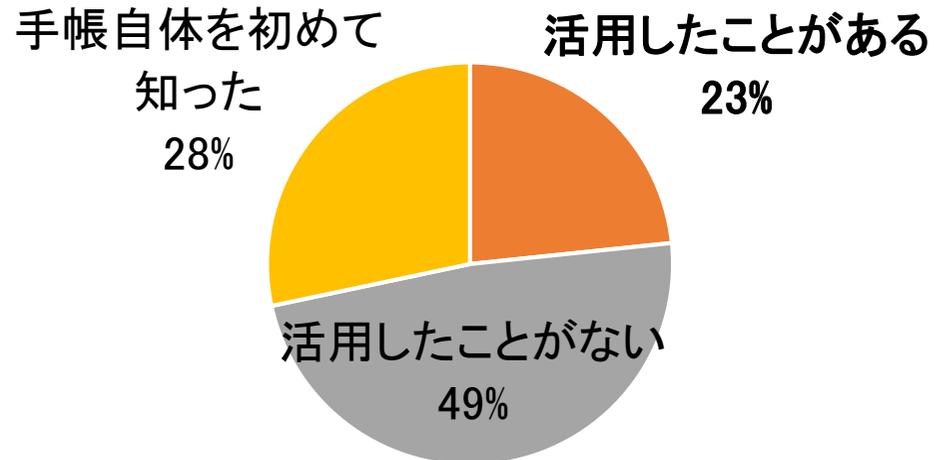
11 CKD登録医から腎臓診療医に紹介することの メリット



CKD登録医(かかりつけ医)から腎臓診療医に紹介することのメリットを感じますか

強く感じる	61
少し感じる	46
あまり感じない	12
全く感じない	1

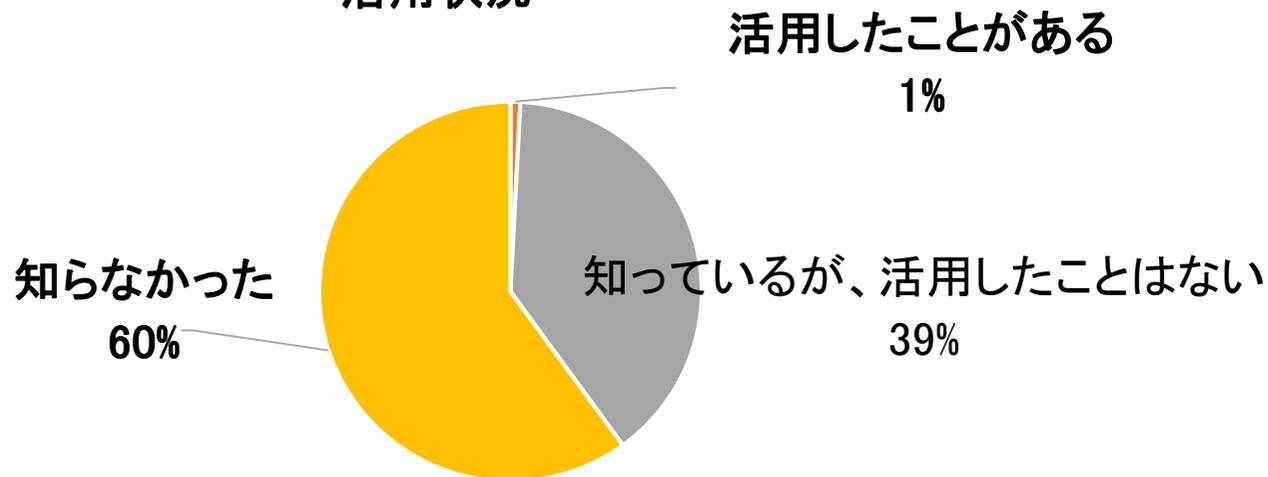
12 CKD手帳の活用状況



鹿児島市では患者さん検査結果を記録し医師と患者が現状を共有するためのCKD手帳を作成しています。CKD手帳を活用したことがありますか。

活用したことがある	28
活用したことがない	58
手帳自体を初めて知った	34

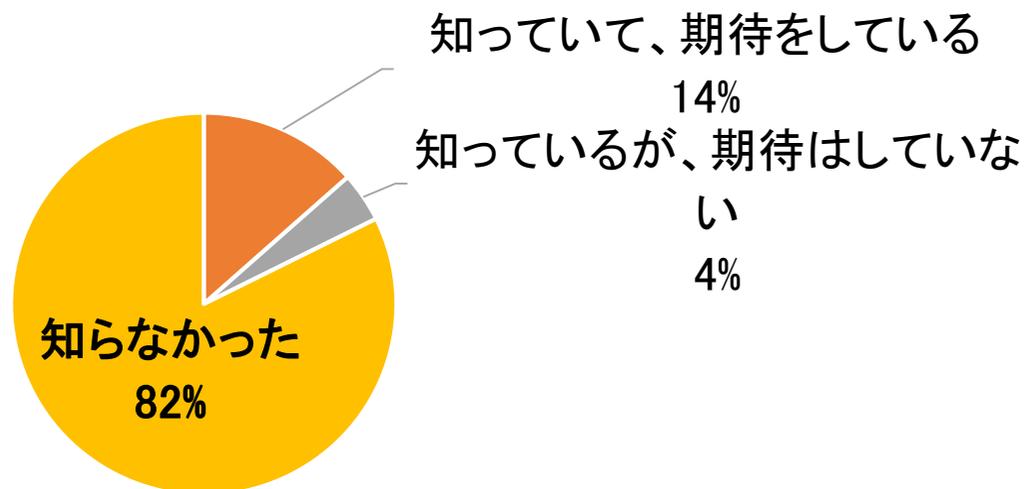
13 CKD予防ネットワーク 管理栄養士派遣制度の活用状況



CKD予防ネットワークの管理栄養士派遣制度を知っていますか。

活用したことがある	1
知っているが、活用したことはない	47
知らなかった	72

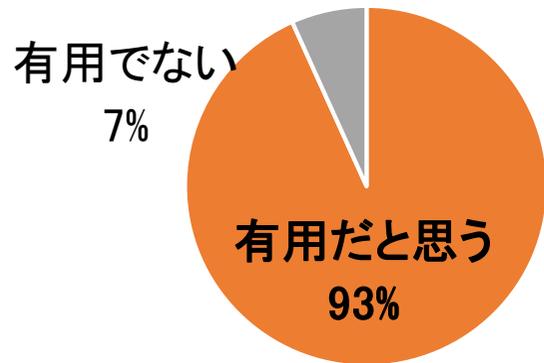
14 CKD登録薬剤師制度の認知度



CKD登録薬剤師制度が令和2年度から始まりましたが知っていますか。

知っていて、期待をしている	16
知っているが、期待はしていない	5
知らなかった	98

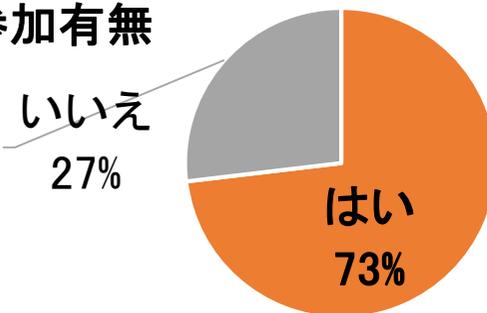
15 CKD予防ネットワークの有用性について



本市のCKD対策のために、CKD予防ネットワークは有用だと思いますか。

有用だと思う	111
有用でない	8

16 鹿児島市CKD地区別研修会への参加有無



鹿児島市CKD地区別研修会に参加されたことがありますか。

はい	87
いいえ	32

17 今後のCKD研修会で、希望する内容等をご記入ください。

- オンライン開催やメール、書面など会場に出向かずに自宅や自院で研修できるようにして欲しい。
- 制度の説明・検討の他、症例等具体例の提示をお願いします。
- 検査データの読み方。 ・腎臓特殊検査の適応について。
- CKDネットワークを利用して患者に有用と思われたケースレポートを知りたいです。
- 文書のみでの質問、指導もあれば助かります。
- 検査センター全てが、GFRの終時変化を自動的にグラフ化し、透析導入までの残された時間を説明できる体制の整備が必要。