八重山CKD重症化予防プロジェクト(仮称)

- 八重山医療圏の透析患者は約170名(R6年末)
  人口10万人当たり 345.3人と透析患者が多い地域です
  参考：沖縄県 324.5人、全国 276.2人 (R5年末,日本透析医学会)
- 八重山医療圏で透析を行う3施設はどこも受入れがもう限界

⇒ あらたに透析になる患者を減らすことが急務です

- このたび八重山病院は国から**R7年度CKD重症化予防のための診療体制構築及び多職種連携モデル事業**に選定されました。

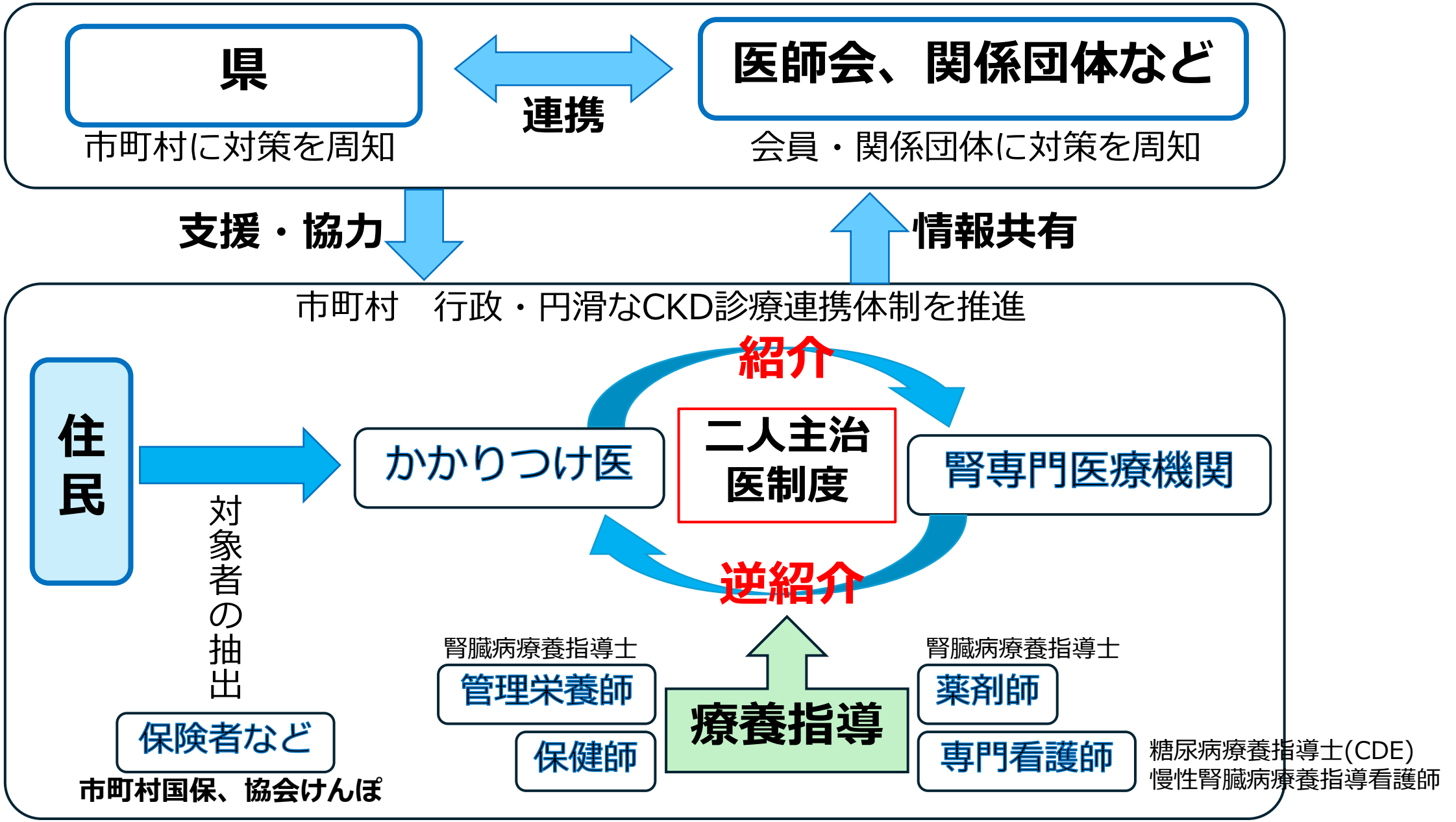
⇒ 八重山医療圏において**持続可能なCKD診療連携体制**を構築するプロジェクトを立ち上げます

八重山CKD重症化予防プロジェクト会議体の構成員(案)

八重山病院、石垣島徳洲会病院、かりゆし病院、よなは医院、
管内３市町(石垣市・竹富町・与那国町)保健師、八重山保健所、協会けんぽ、
八重山地区医師会、八重山地区薬剤師会、八重山地区歯科医師会、
沖縄CDE会八重山支部

・特定健診
・市民広報
・受診勧奨

プロジェクトが目指す地域連携のかたち



クリニックと八重山病院が連携してCKD患者を診療します

YAEYAMA HOSPITAL

紹介シート（診療所→病院）

CKD重症化予防プロジェクト　紹介シート

診療情報提供書

かかりつけ医⇒八重山病院腎臓内科　　発行日：令和　　年　　月　　日

<紹介先医療機関>　　<紹介元医療機関>

医療機関名　沖縄県立八重山病院　　医療機関名

腎臓内科ご担当　　先生　　担当医師

太枠内をご記入ください

紹介後の方針	□自院で診療　□二人主治医制　□八重山病院へ転院　□八重山病院から他院紹介		
患者氏名		性別　□男　□女　□他	
生年月日	年　月　日	連絡先(住所または電話番号)	
紹介理由 該当項目の□に✓チェック	□CKDステージ G1,G2で潜血≧(+)以上かつ蛋白(±)以上	(参考) GFRステージ分類	ステージ G1　>90
	□CKDステージ G1,G2で蛋白(+)以上		ステージ G2　60～89
	□CKDステージ G3aで年齢40歳未満		ステージ G3a　45～59
	□CKDステージ G3aで年齢40歳以上かつ蛋白(±)以上		ステージ G3b　30～44
	□CKDステージ G3b以上		ステージ G4　15～29
	□3カ月以内に30%以上の腎機能低下		ステージ G5　<15
必須	eGFR　mL/min/1.73㎡	血清クレアチニン　mg/dL	
	蛋白　□(-) □(±) □(+) □(2+) □(3+)	潜血　□(-) □(±) □(+) □(2+) □(3+)	
	血圧　/　mmHg	尿沈渣:	
任意	尿蛋白/クレアチニン比　g/gCr	尿アルブミン/クレアチニン比　mg/gCr	
	糖尿病合併の場合　HbA1c(NGSP)　%		
併存症・既往歴	□糖尿病（□1型 2型 □その他）	□虚血性心疾患	
	□高血圧症	□脳卒中(	
	□脂質異常症	□慢性疼痛	
	□高尿酸血症	その他(	
現病歴・治療歴			
現在の処方 処方箋コピーの添付でも可			

自院の紹介状フォーマットをご利用いただいても結構です。その場合は上記太枠

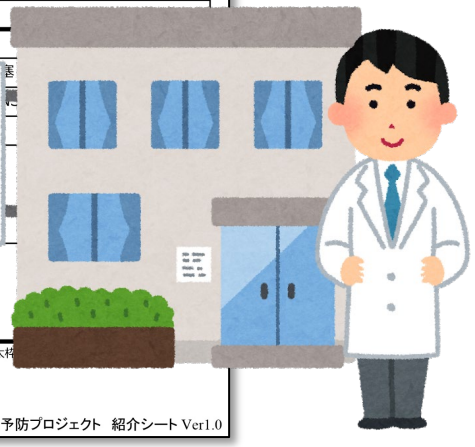
沖縄県立八重山病院　CKD重症化予防プロジェクト　紹介シート Ver1.0

紹介

逆紹介

八重山病院 地域連携室

CKD登録医



逆紹介シート（病院→診療所）

CKD重症化予防プロジェクト　返信シート

診療情報提供書

八重山病院腎臓内科⇒かかりつけ医　　発行日：令和　　年　　月　　日

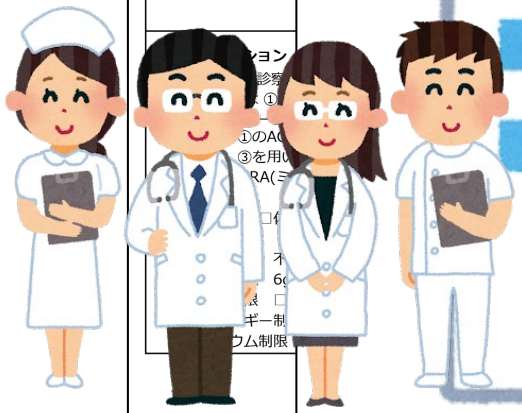
<返信先医療機関>

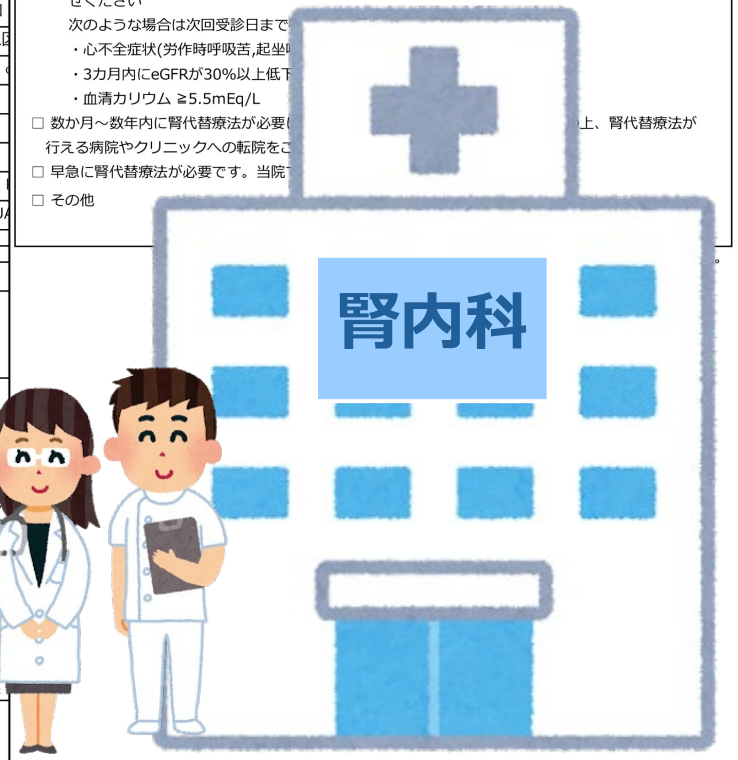
医療機関名

患者氏名		
生年月日		
受診日	令和	
重症度分類	GFR	
検査結果	身長	
	尿蛋白	
	クレアチニン	
	シスタチンC	
	Na	
	ALB	UA
診断名		

今後の方針

□ 腎内科での定期通院は不要とみられます。貴院での診療をご継続下さい
　CKD診療ガイド(日本腎臓学会)をご活用ください
□ 二人主治医制にご同意いただきましたので、
　当院では □3～4カ月ごと(年3～4回)　□半年ごと(年2回程度)　□その他(　　)に
　診療を行います。
　受診のたびの情報提供書は不要ですが、病状や検査値の変化、処方の変更等がある場合にはお知らせください
　次のような場合は次回受診日まで
　・心不全症状(労作時呼吸苦,起坐
　・3カ月内にeGFRが30%以上低下
　・血清カリウム ≧5.5mEq/L
□ 数か月～数年内に腎代替療法が必要
　上、腎代替療法が行える病院やクリニックへの転院をこ
□ 早急に腎代替療法が必要です。当院
□ その他





CKD登録医は地域のクリニックの先生です

- CKDは肥満や喫煙、高血圧、糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症など生活習慣病で進行します。ふだんから、かかりつけのクリニックで生活習慣病を管理することが重要です

- CKDの診療を行っていて、必要な時に八重山病院腎内科へ相談してくれる先生が**登録医**です。登録医であることがわかるよう、各クリニックでは登録証やポスターの掲示を行います

- かかりつけ医と八重山病院腎臓内科医の両方が主治医となって診療する**二人主治医制**を勧めています

那覇市ではこれが目印

名前を募集中です！

YAEYAMA HOSPITAL

八重山CKD重症化予防プロジェクト(仮称) では、プロジェクト名を募集*します

CKD重症化予防に先行して取り組んでいる地域では、それぞれ個性的なプロジェクト名があります

例：**CKD78**（←CKDナハと読む、那覇市 H27～）
南城市人工透析予防プロジェクト（南城市 H28～）
ちゅらまーみ(腎)プロジェクト（沖縄市・うるま市連合 H29～）
じのーん(腎)プロジェクト（宜野湾市 R6～）
みゃーくCKDプロジェクト（宮古島市 R6～）

*募集の詳しい内容は、今後3市町（石垣市、竹富町、与那国町）の広報を通じてお知らせする予定です。

本プロジェクトは国から、医療資源が潤沢とはいえない地域の解決策を探求する企画と位置づけられており、全国の離島・へき地のモデルとなります

八重山らしい個性的なプロジェクト名を求めています