

和歌山県糖尿病性腎症重症化予防に係る登録医制度  
登録要領

## 1 目的

この要領は、自覚症状に乏しい慢性腎臓病（以下「CKD」という。）を早期に発見・診断し、適切な治療を早期から実施継続することにより CKD 重症化予防を図るため、和歌山県糖尿病性腎症重症化予防プログラム（以下「予防プログラム」という。）における紹介基準に基づく、かかりつけ医と専門医（糖尿病専門医又は腎臓病専門医）の連携を促進するとともに、医療保険者が予防プログラムの対象者等に対し医療機関の受診を勧奨する際の紹介先として活用するため、登録医制度を構築し、その登録等に当たって必要な事項を定める。

## 2 新規登録手続

(1) 予防プログラム及び登録医制度の目的に同意し、登録医制度への登録を希望する医療機関は、「登録届」（様式第1号）により、一般社団法人和歌山県医師会（以下「県医師会」という。）を経由して、和歌山県（以下「県」という。）に届け出る。

(2) 県は、届出のあった医療機関（以下「登録医療機関」という。）を登録医名簿に整理し、県内市町村保健事業担当部署に配付するとともに、県ホームページ上に掲載する。

なお、登録医名簿に記載する項目は以下のとおりとする。

ア 登録医療機関の名称

イ 登録医療機関の住所

ウ 登録医療機関の電話番号

エ その他受診に当たっての留意事項（任意）

## 3 登録の更新

登録の有効期間は1年間とし、以後、県及び登録医療機関の双方に異議のない場合は自動更新するものとする。

## 4 登録内容の変更及び登録の辞退

登録医療機関は、登録内容に変更が生じた場合は「登録事項変更届」（様式第2号）により、登録の辞退を希望する場合は「辞退届」（様式第3号）により、それぞれ県医師会を経由して、県に届け出る。

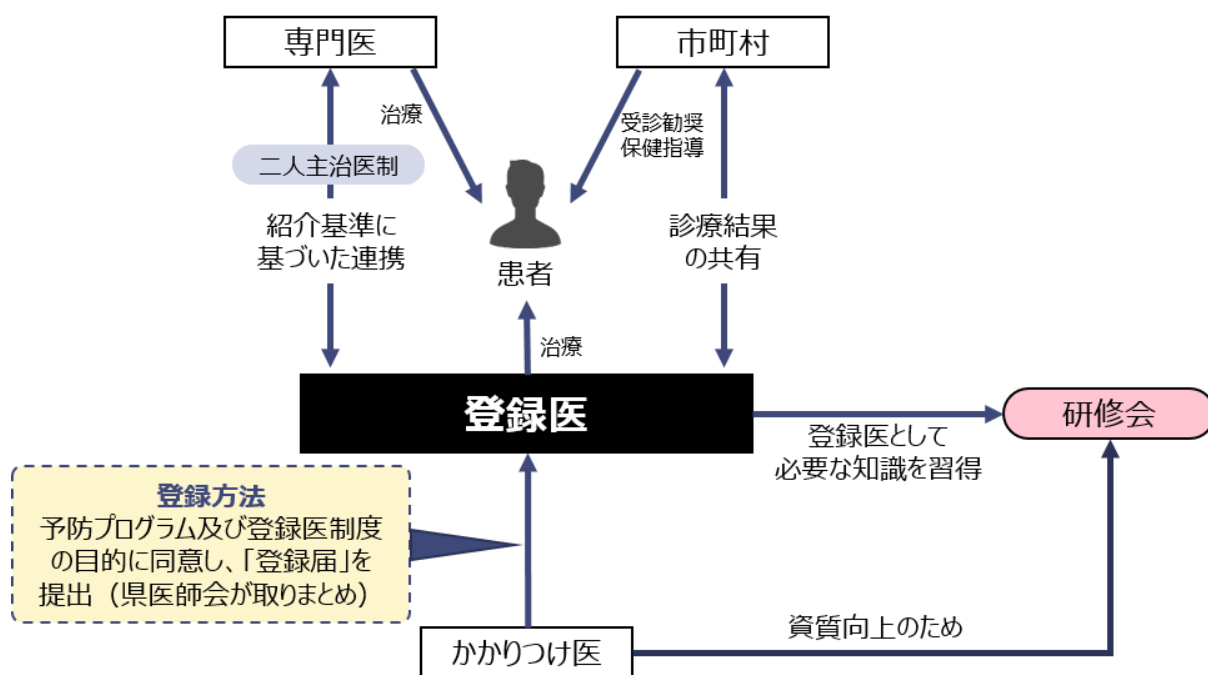
## 5 その他

この要領に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

### 附則

この要領は、令和6年9月20日から施行する。

(参考) 登録医制度フロー図



(参考) 和歌山県糖尿病性腎症重症化予防プログラムにおける目的

糖尿病患者の増加とともにそれに伴う医療費の増大も大きな問題となっている。特に、糖尿病性腎症の悪化により人工透析が必要になった場合、一人当たり年間 500 万円の医療費がさらに必要になることから、この現状に対する対策として、日本医師会・日本糖尿病対策推進会議・厚生労働省の三者が協議し、平成 28 年 4 月「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」が策定された。

本県においては、糖尿病の受療率（外来、入院を含む）は、全国より高く、新規人工透析に至る患者も増加傾向にある。そのような中、第七次和歌山県保健医療計画において、糖尿病は、重点疾患として予防や保健と医療の連携体制の構築等施策展開することとしており、重症化予防も重要な課題の一つである。

こうしたことから、本県においても糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定し、市町村、各保険者が行っている「健康診査・保健事業」と医療機関が行っている「医療」との連携・協力の強化などを行い、本県の糖尿病性腎症重症化予防の推進に努めることとする。

(和歌山県糖尿病性腎症重症化予防プログラム Ver. 2 2019 年 3 月より抜粋)

(様式第1号)

令和 年 月 日

和歌山県知事 様

医療機関の名称： \_\_\_\_\_

医療機関の住所： \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_

和歌山県糖尿病性腎症重症化予防に係る登録医制度

## 登 録 届

和歌山県糖尿病性腎症重症化予防プログラム及び登録医制度の目的に同意し、下記のとおり、登録を届け出ます。

記

- 1 医療機関の名称
- 2 医療機関の住所
- 3 医療機関の電話番号
- 4 その他受診に当たっての留意事項（任意）

和歌山県糖尿病性腎症重症化予防に係る登録医制度における登録医療機関として、医療機関の名称、住所及び電話番号を和歌山県ホームページにおいて公表することに、

同意します      ・      同意しません

(様式第2号)

令和 年 月 日

和歌山県知事 様

医療機関の名称： \_\_\_\_\_

医療機関の住所： \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_

和歌山県糖尿病性腎症重症化予防登録医制度

## 登録事項変更届

下記のとおり、変更の届出をします。

記

### 1 変更内容

変更事項	変更前	変更後

2 変更が生じた日 令和 年 月 日

3 変更が生じた理由

(様式第3号)

令和 年 月 日

和歌山県知事 様

医療機関の名称： \_\_\_\_\_

医療機関の住所： \_\_\_\_\_

代表者名： \_\_\_\_\_

和歌山県糖尿病性腎症重症化予防登録医制度

## 辞 退 届

下記のとおり、登録を辞退します。

記

1 登録を辞退する理由

2 登録辞退希望年月日 令和 年 月 日