

会員 各位

岐阜県医師会  
会長 伊在井 みどり  
(公印省略)

### 「かかりつけ医のためのCKDセミナー」の開催について

平素より本会活動にご協力賜り誠にありがとうございます。

さて、本会では、健診で発見されたCKD患者に早期に介入し治療につなげるとともに、継続した医療を提供できる体制を維持できるようにするため、令和2年9月より、岐阜県の委託を受け、病診連携に係る検討の場として、「岐阜県CKD医療連携ワーキンググループ」を設置し、令和6年度は、岐阜市、山県、可児をモデル地域として、地域の実情に応じた腎疾患対策に取り組んでいただいております。

つきましては、CKD診療連携体制の均てん化を図るための標記セミナーを下記の通り開催することとなりましたので、貴会会員の皆様にもご参加をいただきたく、ご案内申し上げます。

なお、ご聴講いただける場合は、裏面の『受講申込方法』をご確認いただき、FAX(058-271-1651)またはWeb登録でお申し込みいただきますようお願い致します。

#### 記

1 日時 令和7年6月7日(土) 14:00~15:50

2 会場 岐阜県医師会館1階研修室+Web配信(Zoomウェビナー)  
岐阜県岐阜市藪田南3丁目5-11 TEL:058-274-1111

3 プログラム

司会:岐阜県医師会 理事 西野 好則

14:00~14:10 Opening Remarks

「岐阜県CKD対策の取組と進展について」

岐阜県医師会 会長 伊在井みどり

14:10~14:50 基調講演

座長:岐阜県総合医療センター 腎臓内科 部長 村田 一知朗

「かかりつけ医が診る糖尿病関連腎臓病の治療」

講師:恵那医院 院長 古栄 美佳

「かかりつけ医が診る、生命予後を見据えたCKD治療」

講師:川出医院 院長 川出 尚史

14:50~15:40 特別講演

座長:大垣市民病院 糖尿病・腎臓内科 副院長 傍島 裕司

「CKD2,000万人時代、生命予後とQOL改善を目指したCKD診療連携」

講師:岐阜大学大学院医学系研究科 心腎呼吸先端医学講座 特任教授 安田 宜成

15:40~15:50 Closing

岐阜県医師会 理事 西野 好則

共催:岐阜県医師会/アストラゼネカ株式会社/小野薬品工業株式会社

4 取得単位:日糖協糖尿病認定医取得のための講習会

日医生涯教育制度対象講座(各0.5単位) [カリキュラムコード 76 糖尿病/82 生活習慣]

岐阜県CDEネットワーク認定講習・研修会(CDE岐阜)

受講申込書は裏面にあります

担当者	岐阜県医師会事務局 藤原・安藤		
TEL	058-274-1111	内線	321
FAX	058-271-1651		

# 「かかりつけ医のためのCKDセミナー」受講申込方法

## 開催日＝令和7年6月7日（土）

### 【会場出席の申込について】 ※Web 登録不要

下記事項をご記入の上、FAXにてお申込みください。

**FAX : 058-271-1651** 申込期限：令和7年5月29日（木）

氏名：	
医療機関名：	
地域医師会名： 医師会	
TEL：	FAX：
希望する単位	( )日糖協糖尿病認定医 ・ ( )日医生涯教育制度 ( )岐阜県CDEネットワーク(CDE岐阜)

### 【Web 聴講（Zoom ウェビナー配信）について】 申込期限：令和7年6月5日（水）

#### Web 視聴事前登録方法 ※FAX 送信不要

① 下記の URL または右の QR コードより事前登録サイトに入ってください。

[https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN\\_7zEuSczhREiIuLhBU\\_anKQ](https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN_7zEuSczhREiIuLhBU_anKQ)

② 事前登録サイトで聴講者の情報を入力し、最後に「登録」ボタンをクリックしてください。

③ 登録完了後、岐阜県医師会<no-reply@zoom.us>より、当日の視聴への招待メールが送信されます。

※迷惑メール対策やドメイン指定等されている場合は、「no-reply@zoom.us」のメールアドレスが受信できるよう設定の変更をお願いします

※招待メールが届かない場合、再度登録をお願いします。

#### 当日視聴方法

① 招待メールの案内に従ってウェビナーに参加してください。

※画面が出たら「Zoom Meetings を開く」をクリックしてください。



### 【会場出席・Web 聴講共通】

質問事項がございましたら、下記をご記入の上、FAXにてお知らせください。

**FAX : 058-271-1651** 期限：令和7年5月29日（木）

氏名：	職種：
所属機関名：	
(質問内容をご記入ください)	