

CKD Regional Report

地域から全国へ、慢性腎臓病対策の取り組み



大崎市
[宮城県]

宮城県大崎市では、地元の医師会や専門医の先生方、かかりつけ医の先生方などの関係者と手を組み、現状の健康課題として、慢性腎臓病(以下CKD)に対して対策を講じてられました。

CKDが進行すると生命予後やQOLに大きな影響を及ぼすとされています。

わが国の透析患者数は現在34万人を超えており、

CKDをできるだけ早期に発見し、適切に対応することが必要とされます。

大崎市ではどのような取り組みでCKD対策をされているのか、お話を伺いました。

舘内 公代 様

中川 由紀代 様

大崎市民生部健康推進課健康増進担当

Q CKD対策に至る前、大崎市ではどのような健康課題がありましたか。

舘内さん:糖尿病や高血圧などの生活習慣病と、腎臓病をはじめとする生活習慣病の重症化への課題が大きく挙げられていました。また先行して取り組んでいた国の糖尿病性腎症重症化予防プログラム事業からも課題を掘り下げてみたところ、腎臓病は切っても切り離せないものがあると考えました。

Q CKDの受診勧奨を開始した理由はどういったことでしょうか。

中川さん:糖尿病性腎症重症化予防プログラム事業の取り組みとして健康教育や健康相談、市民への啓発は進めて

いたものの、人工透析の主な原因疾患である糖尿病や高血圧などは減っていない状況でした。そこで長期的に新規人工透析導入者数を減らすためには適切に医療に繋げることが必要だと考え、受診勧奨を開始しました。

Q どのような働きかけがあり、CKDの受診勧奨を開始されましたか。

舘内さん:大崎市民病院の杉浦章先生から、地域の新規人工透析導入者数を減らすため一緒に取り組みをしたいとお声掛けいただいたのが一番のきっかけです。

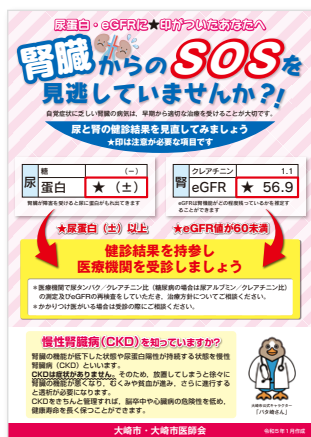
中川さん:以前から健康教育にてご講演いただいていた杉浦先生のほか、糖尿病対策にてご指導いただいていた大崎市民病院の糖尿病専門医の先生方からもアドバイスを頂き、それでも腎臓病へのアプローチの必要性が話に上がりました。

Q

どのような経緯でCKDの受診勧奨範囲を決定されましたか。

中川さん：eGFR値は以前より、腎対策として60mL/分/1.73m²未満に設定しておりました。今回尿蛋白は早期介入・早期治療の重要性を考えプラスマイナス以上と幅を広げました。その過程においては、現時点で健診結果における未受診者数から先生方に診察をお願いできる範囲も相談しました。杉浦先生を含めた医師会の先生方と何度も話し合いを重ねた末に決定しています。

● 腎臓に関わる健診結果を持参し医療機関への受診を勧めるチラシ



Q

CKD対策を開始するにあたり重要なポイントはなんですか。

中川さん：まずは現状の把握です。健診結果や医療費から市の現状を把握し、その結果を地域や医師会の先生方に共有するところから始まります。その上で①既存事業との擦り合わせや抱き合わせでできることや、現段階で取り組めることを検討する②先生方を含め関係者と随時合意形成しながら進行する③今後の取り組みについて、ヒト・モノ・カネ、全てを含めて整理する④取り組みの結果を評価し再構築に繋げる、以上が重要なポイントです。

Q

CKD対策を実施するなかで、上手くいったところや改善点はありますか。

館内さん：市民の方々がご自身の体や健康について関心を示されていると感じました。健診結果の尿蛋白プラスマイナスは一般的には受診レベルではないものの市からは受診勧奨を行ったことで、ご相談やご質問を頂くきっかけにもなりました。先生方には市民に配布している案内を事前に共有していたため、健診結果を持って受診された方への説明や、必要に応じた専門医への紹介などスムーズにできています。

中川さん：大崎市では合意形成に関わる関係者が多く、受診勧奨範囲の決定などに時間がかかりました。設定期限ギリギリになることもあり、進行する過程での変更点をタイムリーに職員間で共有することが難しく苦慮しました。

Q

CKDの受診勧奨を実施した後、市民や医師から反応はありましたか。

館内さん：健診結果とともに通知を送った方から、自身の腎臓への不安や、どうしたらよいか、どこに受診したらよいか、などのお電話を頂きました。

中川さん：医師の先生方からは、予想以上に該当する患者さんが来たとお声を頂きました。それに伴い既に受診中

の患者さんの数値も改めて見直していただいたとのこと。自分の病院で検査を実施していない場合のご相談もあり、専門医に繋いでいただくよう依頼をしました。その成果もあり、専門医への紹介事例が増え、早期に紹介することで再度かかりつけ医に戻せる動きも出てきたと伺いました。

Q

CKDの受診勧奨を始める際のアドバイスはありますか。

中川さん：各自治体が抱える健康課題から現状を把握し、関係者の方々と共有しながら、どこから着手すべきか検討することが大切です。自治体の優先順位に合わせて必要な部分から取り組んでみるのが良いと思います。保健指導や健康教育だけでなく、受診勧奨がもたらす効果は市民からの能動的な働きかけが見え、著しい成果を感じています。

館内さん：新たな取り組み、現状のものに関わらず、地元の医師会や専門医の先生方、かかりつけ医の先生方など関係者といかに手を組み情報を共有していくかが大切です。

Q

CKDの受診勧奨の取り組みを通しての気づきや次に生かすことはありますか。

館内さん：健診を受けていただいたからこそ早期介入に繋げることができましたが、立ち返ってみて健診をいかに受けていただくかが大切だと感じました。自身の健康状態や治療介入の必要性に気付くためにも健診は重要です。
中川さん：健診結果を自己管理や治療に生かせる啓発が大切だと実感しました。そこで次の取り組みとして、

● 受診勧奨時に同封しているチラシ



腎臓に限らず全ての受診勧奨対象者に対し「健診結果を持参し医療機関を受診しましょう」と記載したチラシを同封することにしました。また専門医への紹介事例が増えたことは病院の医療資源に対する検討など新たな課題にも繋がります。絶えず見直ししながら実施していきたいと思っています。

Q

今後の目標や既に検討されていることがあれば教えてください。

館内さん：この取り組みは、新規人工透析導入者数が減るのみではなく、その原因となる糖尿病や高血圧などの疾患のコントロールに繋がり、ひいては脳卒中や心不全などの生活習慣病の悪化が招く疾患を防ぐと考えています。大崎市で掲げる「健康増進計画」の理念である「地域で支え合い健康で元気なまちづくり」の実現を目指し、その先にある健康寿命の延伸という目標に繋がりたいと考えています。