

都城市のCKD重症化予防の取り組み

都城市健康部健康課

田中 千恵・岩崎 日花里

I はじめに

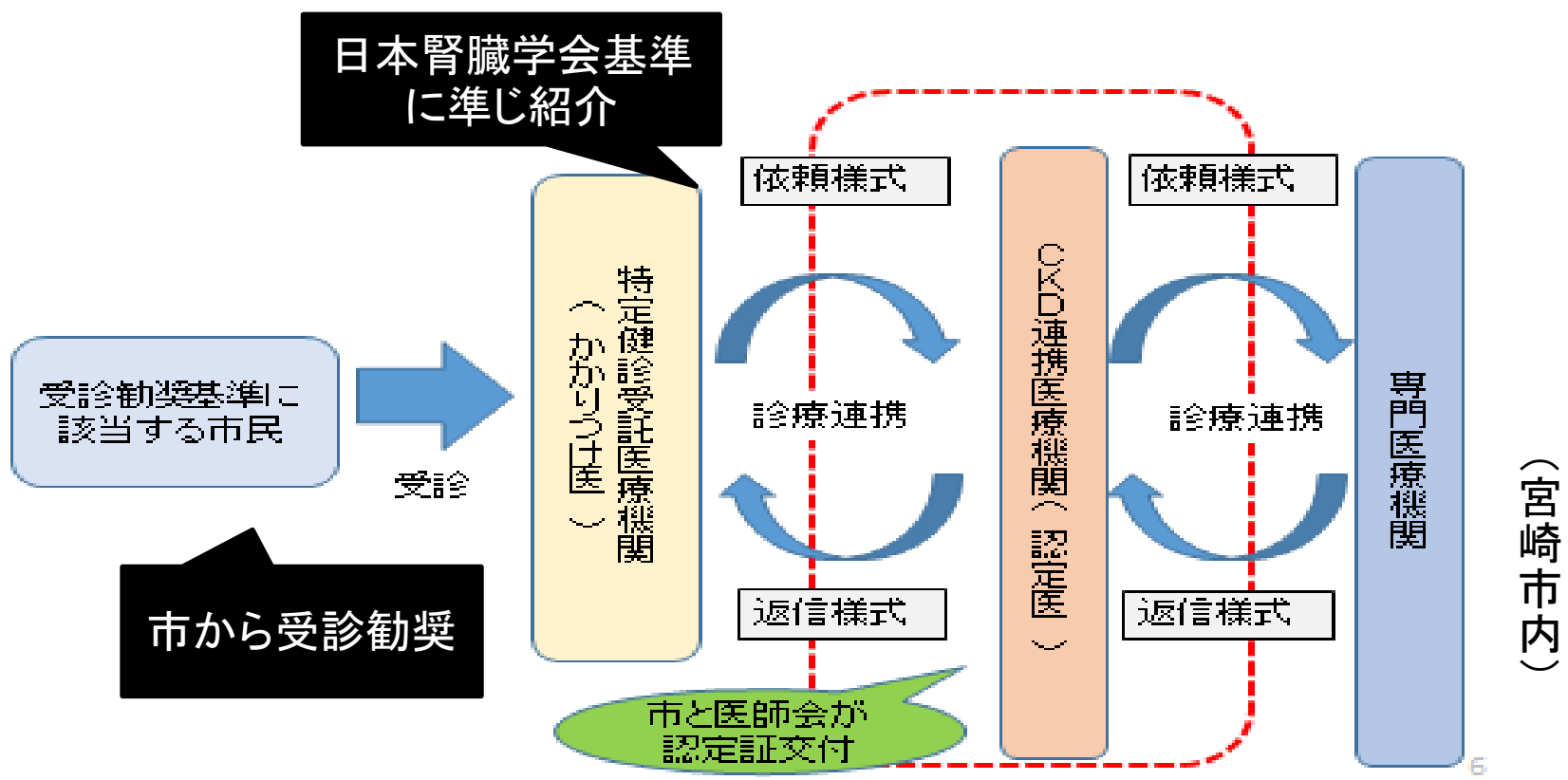
- 平成26年度における宮崎県の人工透析導入患者の割合は、全国ワースト3位である。なかでも都城市は、県平均と比較して高い。
- 透析導入原因疾患の約4割は、糖尿病である。
- 透析導入時期を遅らせることは、患者のQOLの維持、医療費抑制の観点から近年重要視されている。
- 日本腎臓学会では、円滑な診療連携のあり方を示すため、「かかりつけ医から腎専門医への紹介基準」を定めているが、腎専門医が少ない都城市では、かかりつけ医の果たす役割が重要である。
- 平成29年度のCKD重症化予防の取り組みについて、プロセスを評価し、今後の方向性について示唆を得る。

都城市における学会基準該当者

H28 特定健診受診者：13,146人

紹介基準		総数	治療なし	治療中
専門医受診対象者 (以下の①～③のいずれか)		669人	171人	498人
		5.1%	25.6%	74.4%
①	尿蛋白 2+以上	273人	50人	223人
		2.1%	18.3%	81.7%
②	尿蛋白 (+) かつ 尿潜血 (+) 以上	162人	64人	98人
		1.2%	39.5%	60.5%
③	GFR50未満 (70歳以上では40未満)	330人	65人	265人
		2.5%	19.7%	80.3%

平成29年度の取り組み



＜CKD予防連携医について＞

- ・市と医師会が開催する「CKD予防連携医認定研修」を受講し、認定証交付を受けた者（ホームページに掲載）
- ・かかりつけ医の相談に対する助言、精査
- ・腎専門医療機関紹介のタイミングを判断

Ⅱ 評価の方法

(1)CKD予防連携医認定証交付件数

(2)尿中微量アルブミン検査実施件数

(3)CKD予防連携様式の活用件数



幸せ上々、みやこのじょう

「あーのろでん」ことてあうのあんとあは

Ⅲ 結果

(1)CKD予防連携医認定証交付件数

目標交付件数
30件



交付件数
78件

(2)尿中微量アルブミン検査実施件数

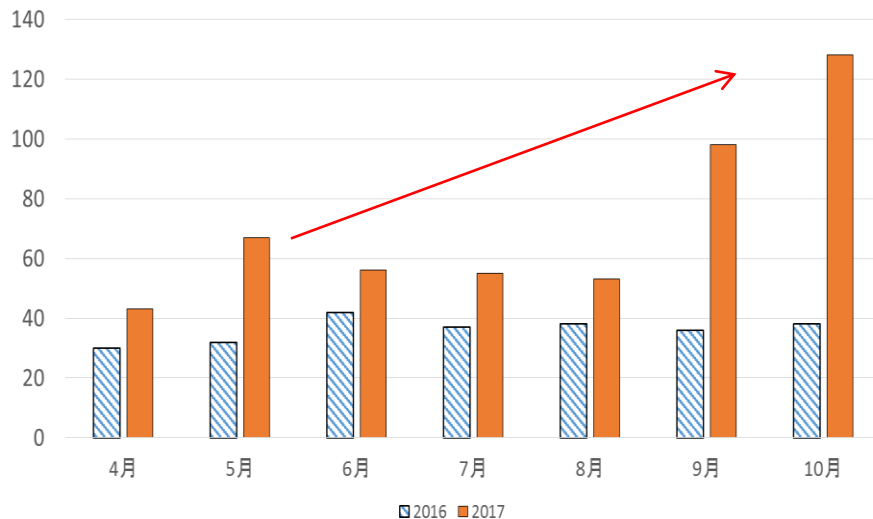
H28 : **253件**



H29: **500件**

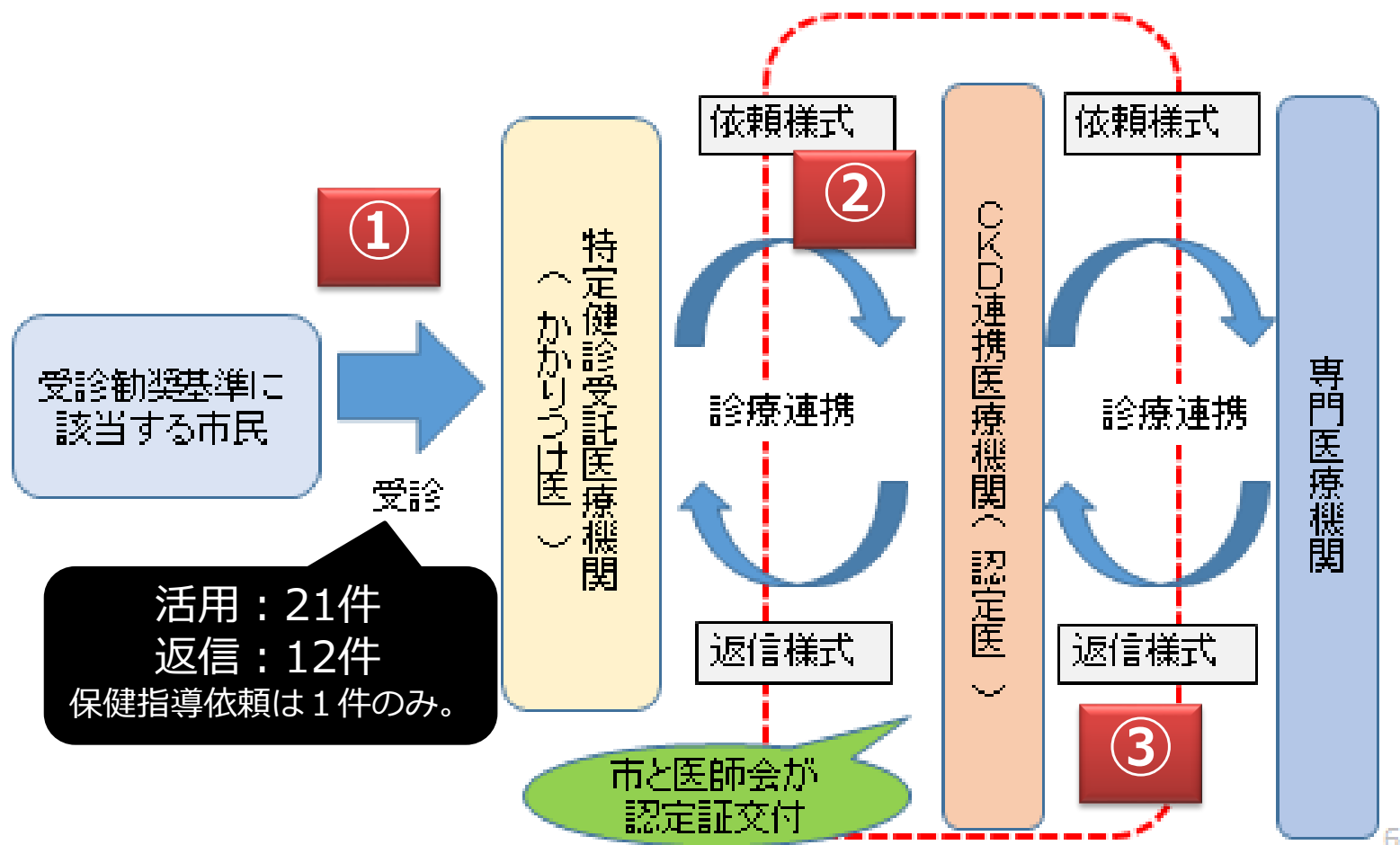
前年度の
2倍に増加

尿中微量アルブミン検査実施件数推移



※尿中微量アルブミン検査について
 尿中のたんぱく質（アルブミン）を検出し、腎機能が低下していないか調べるもの。CKDの他、心血管疾患重症化予防の観点からも、近年重要視されている。
 人工透析の原因疾患の一つである糖尿病では、保険診療による3か月ごとの検査が認められている。

(3)CKD予防連携様式の活用件数





幸せな、みやこのじょう
（国）の（大）は（地）と（い）う（の）（市）と（は）

様式2:CKD連携医→専門医

様式2	都城市CKD予防連携システム 連絡票	かかりつけ医→対象者→ CKD連携医・専門医療機関
特定健診結果等により、下記の方は専門医療機関での精査が必要と判断しました。ご高診をよろしくお願ひします。		
(フリガナ) 対象者名	受診日	平成 年 月 日
	生年月日	昭和 年 月 日
	電話番号	
検査結果	体重(kg) クレアチニン(mg/dl) eGFR(ml/分/1.73m ²) 尿蛋白() 尿潜血()	
1. 依頼項目 <input type="checkbox"/> 薬物調整 <input type="checkbox"/> 食事療法・指導 <input type="checkbox"/> 生活指導 <input type="checkbox"/> その他() <コメント> <div style="border:1px solid black; height:80px; width:100%;"></div>		
2. 今後の方針について <input type="checkbox"/> CKD連携医療機関・専門医療機関の判断を参考に自院にてフォローしていきます。 <input type="checkbox"/> 主たるフォローを専門医療機関でお願いします。 <コメント> <div style="border:1px solid black; height:80px; width:100%;"></div>		
3. 情報提供書について(この様式に加え、情報提供がある場合) <input type="checkbox"/> 情報提供書があります ※様式は、各医療機関の様式を使用 <input type="checkbox"/> 情報提供書はありません		
<紹介元> 医療機関名: 医師名:		

様式3:専門医→CKD連携医

様式3	返信シート(診療情報提供書)	CKD連携医・専門医療機関 →対象者→かかりつけ医
返信先	【医療機関名】 先生	
(フリガナ) 対象者名	生年月日	S 年 月 日
	性別	男・女
	電話番号	
受診日	平成 年 月 日	
診断名		
検査結果	<input type="checkbox"/> 検査結果は下記参照 <input type="checkbox"/> 検査結果は別添参照	
尿蛋白	(-) (±) (+) (2+) (3+)	尿潜血
尿蛋白/尿クレアチン比	(-) (±) (+) (2+) (3+)	尿糖
TP	Alb	BUN
UA	Na	K
Ca	P	Mg
Cr	Cl	Hb
今回の結果と今後の治療方針(今後必要と思われる事項)		
薬物調整	<input type="checkbox"/> 薦めたい、検討して欲しい薬剤・薬剤調整があ →薬剤名・用法・用量 <input type="checkbox"/> 現在の使用薬剤での治療継続 <input type="checkbox"/> その他 ()	
栄養指導	<input type="checkbox"/> 栄養士による栄養指導 <input type="checkbox"/> 市での栄養指導紹介済み <input type="checkbox"/> その他 ()	
生活指導	<input type="checkbox"/> 飲酒 <input type="checkbox"/> 禁煙指導 <input type="checkbox"/> 運動指導 <input type="checkbox"/> その他 ()	
その他		
今後について	<input type="checkbox"/> 腎専門医療機関()への紹介をご考慮ください。 <input type="checkbox"/> CKD連携医療機関への再診(貴院との併診)をご考慮ください(ヵ月後を目処に再診) <input type="checkbox"/> 貴院での現在の治療内容を継続 <input type="checkbox"/> その他 ()	
返信元	【医療機関名】	医師名 印

IV 考察

1 CKD予防連携医認定証交付件数の結果から

目標の交付件数を大きく上回る結果となり、CKD重症化予防に対するかかりつけ医の意識の高さが伺えた。

2 尿中微量アルブミン検査実施件数の結果から

昨年度同時期と比較して実施件数が伸びており、研修の効果が伺えた。

3 CKD予防連携様式の活用件数の結果から

【連携様式が活用されていない要因】

(1)市から連携様式を活用した受診勧奨の実施件数が少ない。

→訪問時間を捻出するための事務の効率化、保健指導の力量形成が必要

(2)かかりつけ医やCKD予防連携医に対して、様式の活用方法がうまく伝達されていない。

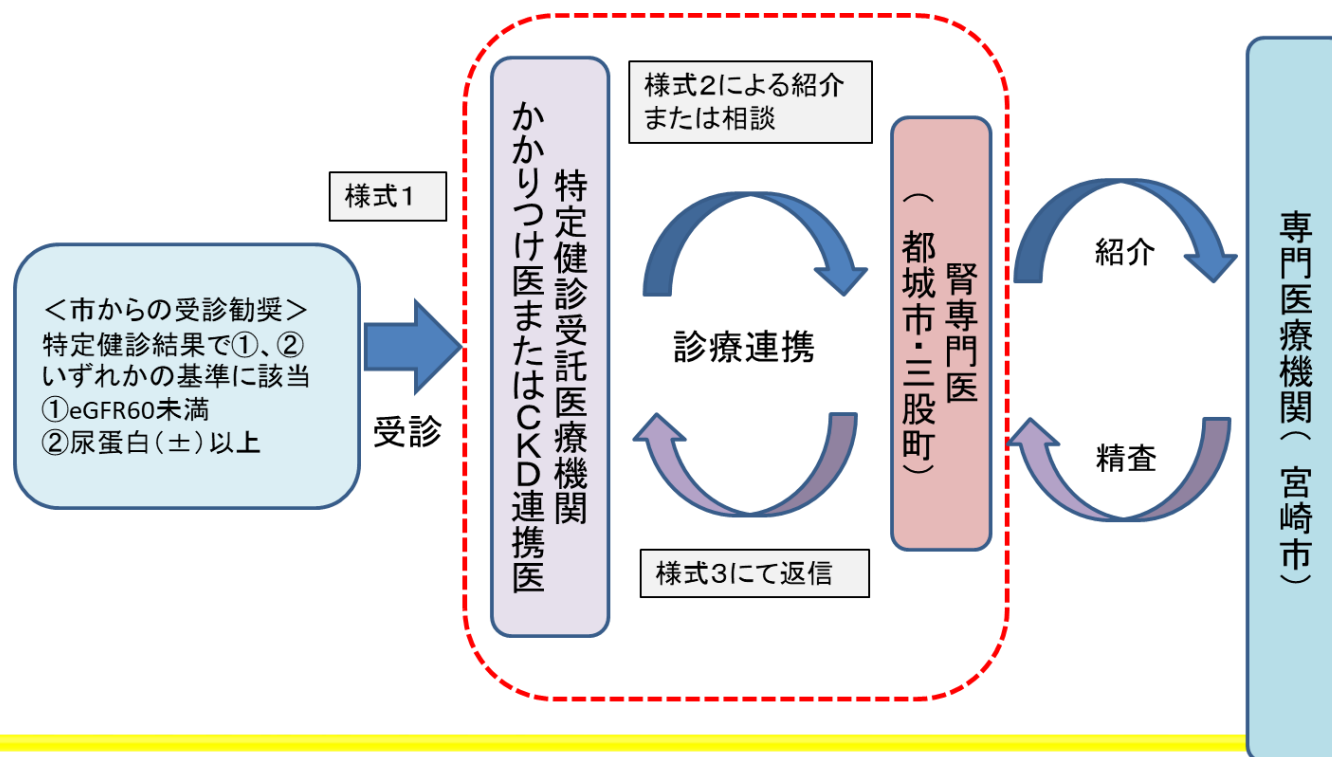
→研修会等を通じて連携様式活用を周知、個々のかかりつけ医との連携

(3)かかりつけ医がCKD予防連携医を兼ねるケースが多く、様式を活用するタイミングが難しい。

→連携システム運用の見直しの検討会を開催

CKD予防連携システムに関する検討事項

- ① かかりつけ医とCKD予防連携医の位置づけ
 →CKD予防連携医がかかりつけ医を兼ねるケースが多いため位置づけは同じとする。
- ② 紹介基準の見直し（市→かかりつけ医、CKD予防連携医→腎専門医）
 →先進事例である熊本方式を採用
- ③ 腎専門医療機関への紹介方法について
 →都城市・三股町の腎専門医を相談窓口とし、腎専門医が紹介時期を判断する。





幸せ上々、みやこのじょう
日本一の肉と焼酎、とっておきの自然と伝統



新域

幸せ上々、みやこのじょう

日本一の肉と焼酎、とっておきの自然と伝統