

令和3年度 鹿児島市 CKD 予防ネットワーク報告書

目次

1. ネットワークの稼働状況(p2～)
 - ①CKD予防ネットワーク概要図
 - ②新規透析患者数
 - ③CKD登録医・腎臓診療医
 - ④令和3年度 CKD登録医・未登録医受診者数の報告(様式0)
 - ⑤令和3年度 腎臓診療医受診者数の報告(様式3)
 - ⑥CKD登録薬剤師
 - ⑦保険者別CKD抽出者数の経年的推移
2. 協力団体の取組み(p10～)
 - ①国民健康保険課
 - ②協会けんぽ
 - ③長寿支援課・長寿あんしん課
 - ④鹿児島県看護協会
 - ⑤鹿児島糖尿病療養指導士会
 - ⑥鹿児島市薬剤師会
 - ⑦鹿児島県栄養士会
3. 鹿児島大学の取組み(p21)
4. 健診機関からのご報告(p22～)
 - ①ヘルスサポートセンター
 - ②県民総合保健センター
 - ③鹿児島厚生連病院 健康管理センター
5. 鹿児島市保健政策課(事務局)の取組み(p25～)

成人の8人に1人が **CKD** 慢性腎臓病 です。



平成 26(2014)年 4 月より、鹿児島市CKD予防ネットワークを開始し、CKD 登録医と腎臓診療医による病診(診診)連携がスタートし 8 年が経過し、令和 2(2020 年)年度から CKD 登録薬剤師制度も開始いたしました。

コロナ禍は続いておりますが、CKD の方が新型コロナウイルスに感染すると、致死率が高くなるという報告もあり、CKD 予防は新型コロナウイルス感染症対策としても重要であります(厚労省 HER-SYS データ、2021 年)。

和 3 年度のネットワーク報告書を作成いたしましたので、CKD 登録医・腎臓診療医、CKD 登録薬剤師の先生方、並びに各保険者、関係機関の皆様方にお届けいたします。

今後も本ネットワークが円滑に運用できるよう、よろしくご支援、ご協力をお願い申し上げます。

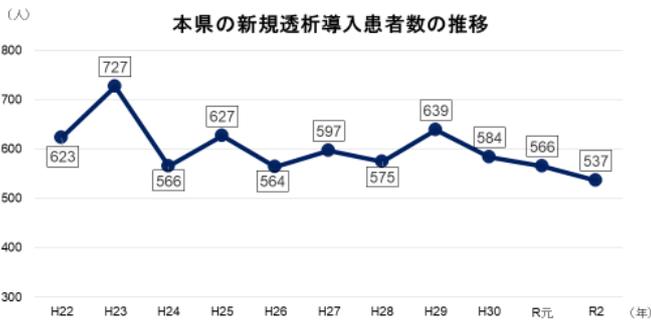
(令和 4 年 7 月、ネットワーク会議委員長 堀内 正久)



鹿児島県の新規透析導入患者数は、令和 2 年 537 人で平成 29 年から減少傾向にあり、人口 10 万対の推移についても、全国値を上回っているものの減少しています。また、新規透析導入患者数のうち約 4 割が糖尿病性腎症を原疾患としています。関係職種の皆様におかれましては、鹿児島市の CKD 予防ネットワークに理解を深めていただきネットワークが円滑に運用されることで、CKD の重症化予防につながっていくと考えています。さらに、早期対応においては、原疾患である糖尿病、高血圧症等の生活習慣病についての対応や発症予防、健診受診(二次健診含)受診も大切です。今後ともご理解、ご協力のほどお願いいたします。

(CKD 予防ネットワークプロジェクト会議事務局)

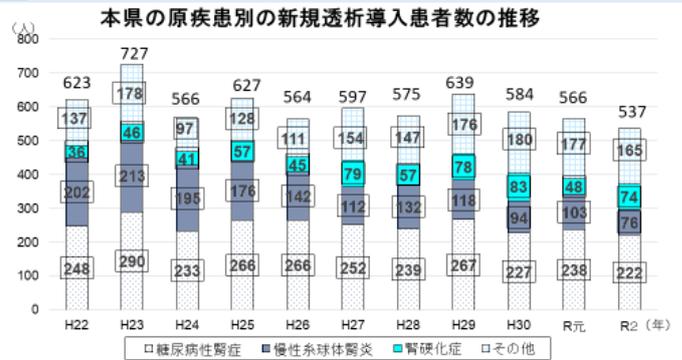
図2 報告(1) イ 全国・本県の患者数及び死亡率



● 本県の令和 2 年の新規透析導入患者数は 537 人であり、平成 29 年から年々減少している。

【出典：わが国の慢性透析療法の実況(日本透析医学会)から引用、改変】

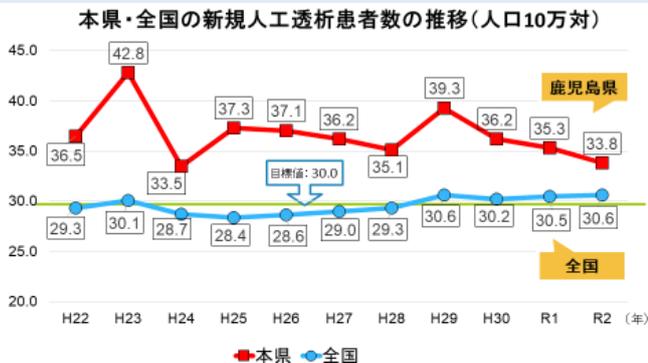
図3 報告(1) イ 全国・本県の患者数及び死亡率



● 本県の令和 2 年の新規透析導入患者数は、537 人で、前年より 29 人減少している。
● 新規透析導入患者のうち、約 4 割が糖尿病性腎症を原疾患としている。
● 糖尿病性腎症、慢性糸球体腎炎、腎硬化症の 3 つで全体の約 7 割を占めている。

【出典：わが国の慢性透析療法の実況(日本透析医学会)から引用、改変】

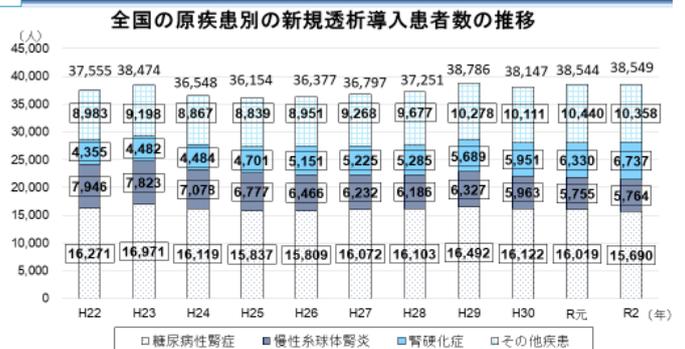
図4 報告(1) イ 全国・本県の患者数及び死亡率



● 本県の人口 10 万人当たりの新規人工透析患者数は全国値を上回っているが、年々減少している。

【出典：わが国の慢性透析療法の実況(日本透析医学会)から引用、改変】

図5 報告(1) イ 全国・本県の患者数及び死亡率



● 全国の令和 2 年の新規透析導入患者数は、38,549 人で、前年より 5 人増加している。
● 新規透析導入患者のうち、約 4 割が糖尿病性腎症を原疾患としている。
● 糖尿病性腎症、慢性糸球体腎炎、腎硬化症の 3 つで全体の約 7 割を占めている。

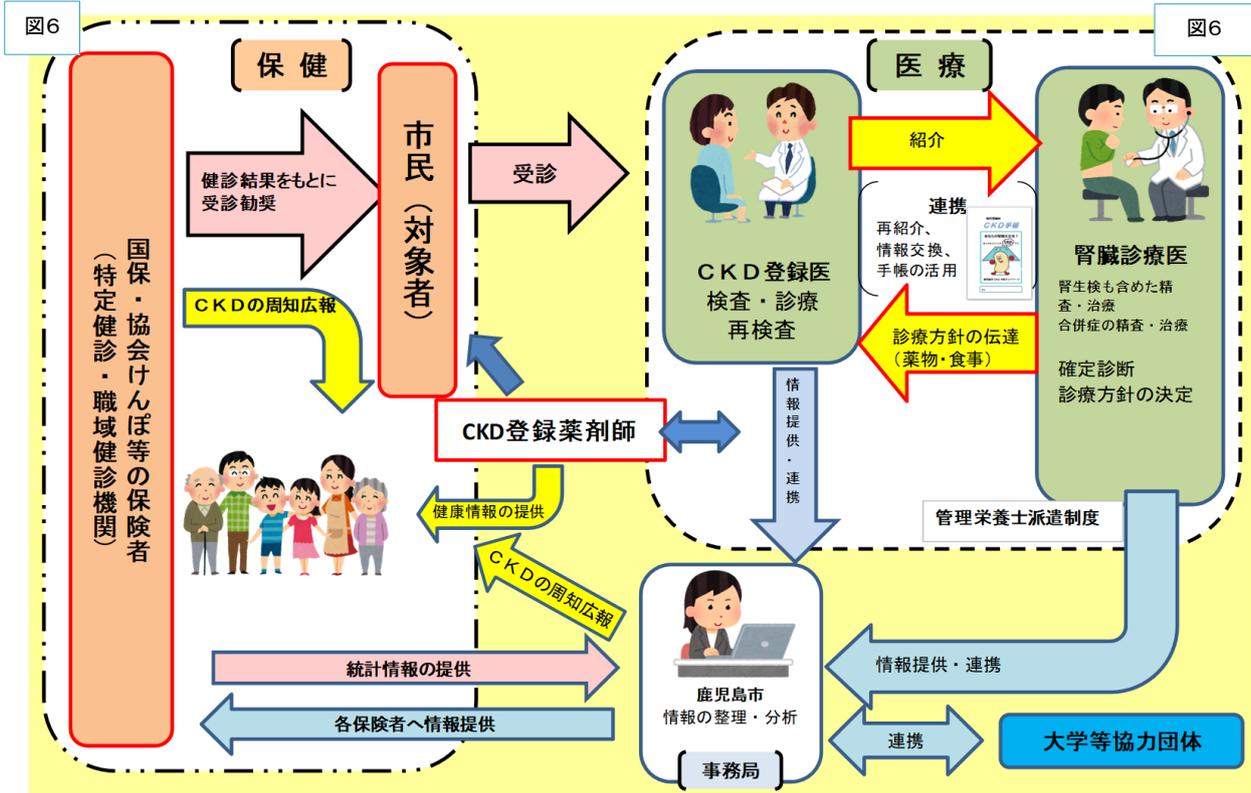
【出典：わが国の慢性透析療法の実況(日本透析医学会)から引用、改変】

資料：鹿児島県健康増進課

1. ネットワークの稼働状況

① CKD 予防ネットワーク概要図

CKD 予防ネットワークは、糖尿病や高血圧などにより発症する CKD の重症化を予防するため、CKD 登録医と腎臓診療医が連携して診断・治療方針に関する情報提供を行う医療ネットワークです。



病診(診診)連携の運用により、初期の患者を見落とさず、適切な医療に導くことで、CKDの重症化を予防するとともに、人工透析の新規患者や心血管疾患の減少及び医療費の抑制を図ることを目的としています。

CKD 登録医・・・「CKD登録医」は、患者に対して必要な検査を行い、腎機能が「紹介基準」に該当する患者を「紹介シート」により「腎臓診療医」に紹介する。

腎臓診療医・・・「腎臓診療医」は、「CKD登録医」等から紹介のあった患者に対して、必要な検査や腎機能の評価等を行い、今後の治療方針等を「返信シート」等により「CKD登録医」へ返信する。

CKD 登録薬剤師・・・基本的に「服薬者≒CKD高リスク者」という事実を認識し、CKDステージ判定に基づく腎障害予防に努める。

(CKD病診薬連携・健診へのかかわり・関係機関との連携)

② 新規透析患者数

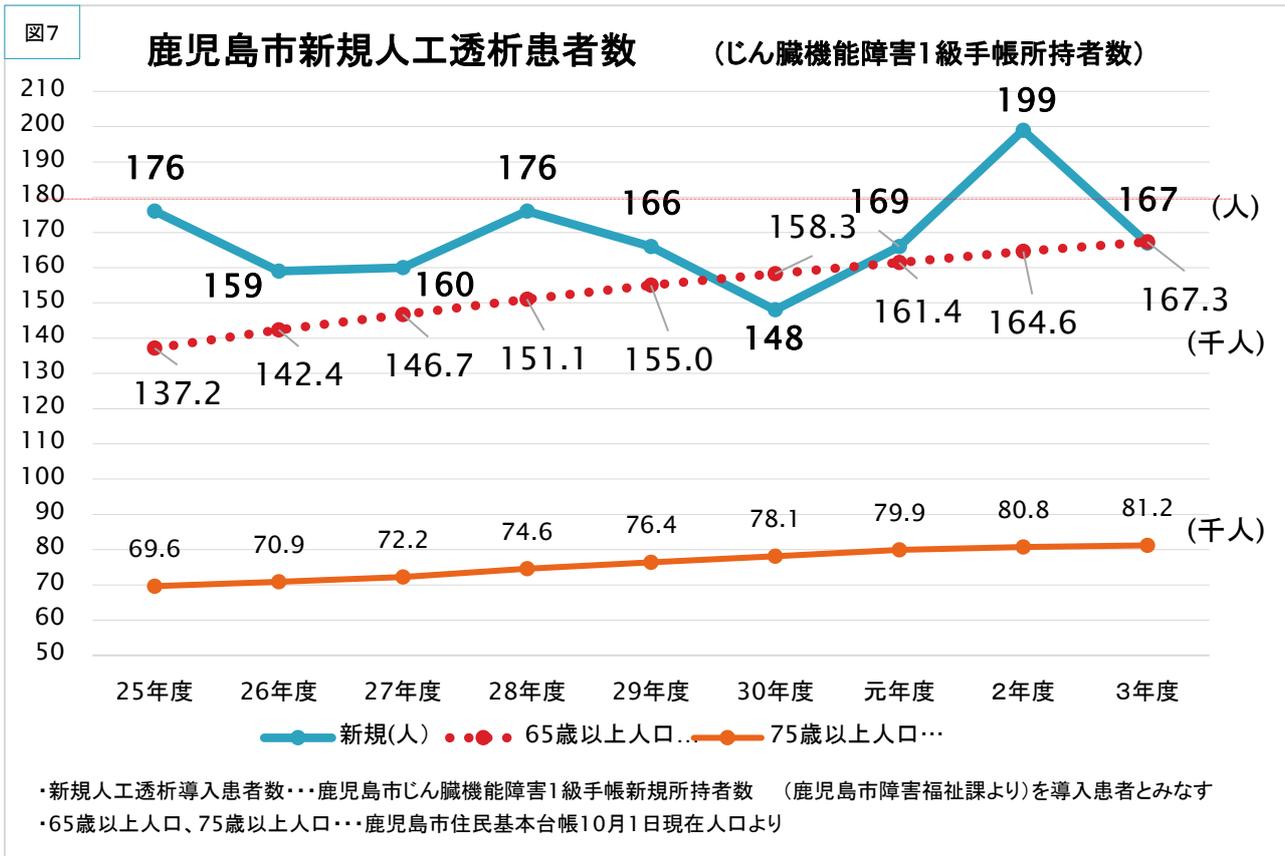


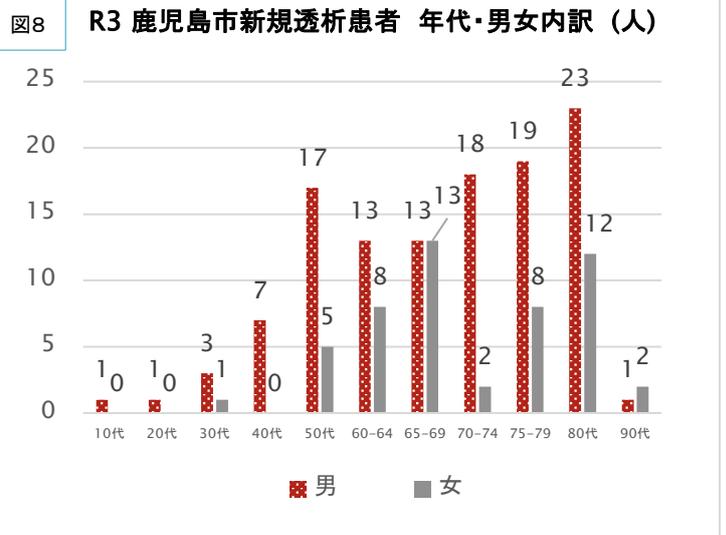
表1

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
新規(人)	176	159	160	176	166	148	166	199	167
65歳以上人口(千人)	137.2	142.4	146.7	151.1	155.0	158.3	161.4	164.6	167.3
75歳以上人口(千人)	69.6	70.9	72.2	74.6	76.4	78.1	79.9	80.8	81.2

表2 R3 鹿児島市新規透析患者男女・年代内訳(人)

年代	男	女	計	R2計	R1計
10代	1	0	1	0	0
20代	1	0	1	2	3
30代	3	1	4	2	3
40代	7	0	7	11	13
50代	17	5	22	21	19
60-64	13	8	21	26	16
65-69	13	13	26	21	20
70-74	18	2	20	42	25
75-79	19	8	27	27	25
80代	23	12	35	40	37
90代	1	2	3	7	8
合計	116	51	167	199	169

平均年齢(歳)	鹿児島市	国 ※
	67.41	68.54
	未公表	
	※70.88	
	男性:70.19	男性:69.68
	女性:72.48	女性:72.11



※わが国の慢性透析療法の現況(12月31日現在)

新規透析者数は、令和3年度は、167人で前年度と比較し減少しました。年代性別内訳からは、男性が多く60歳代・70歳代、80歳代の順で多く、65歳以上の高齢者が66.5%を占めます。令和3年度透析開始の平均年齢は、68.54歳でした。国※の令和2年は、70.88歳でした。早い時期からの生活習慣病予防、重症化予防が重要と分かります。

③ CKD 登録医・腎臓診療医（R4.3月末時点）

診療科	内科	外科	泌尿器科	整形外科	脳神経外科	放射線	産婦人科	精神科
216 医療機関	186	9	8	4	3	2	3	1

(※特定健診実施医療機関 316力所 (R3年度当初))

腎臓専門医 (人)	透析専門医 (人)	腎臓専門医 + 透析専門医(人)
3	17	17

④ 令和3年度 受診者数の報告(様式0:登録医→事務局)

報告内容 (件数・割合)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	総計
	非該当 (64%)				該当 (36%)				
登録医からの報告									853
非該当・該当数	237	301	5	4	90	198	4	14	74.96%
報告全体数からの割合	27.78%	35.29%	0.59%	0.47%	10.55%	23.21%	0.47%	1.64%	100%
	64.13%				35.87%				
未登録医からの報告									285
非該当・該当数	59	92	2	2	27	93	1	9	25.04%
報告全体数からの割合	20.70%	32.28%	0.70%	0.70%	9.47%	32.63%	0.35%	3.16%	100%
	54.39%				45.61%				
総計	296	393	7	6	117	291	5	23	1,138
非該当・該当数・割合	702				436				
	42.17%	55.98%	1.00%	0.85%	26.83%	66.74%	1.15%	5.28%	各 100%

【非該当】 ①再検査で異常なし ⇒ 健診で経過観察

②自院で経過をみる。

③自院以外の、患者のかかりつけ医で経過をみる。

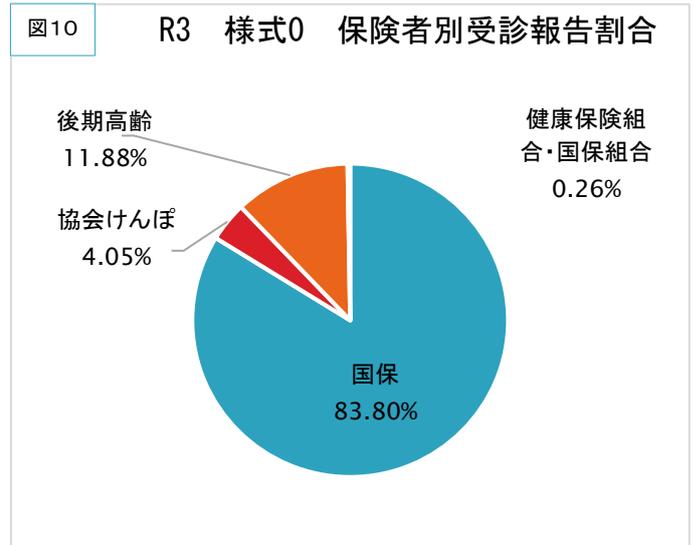
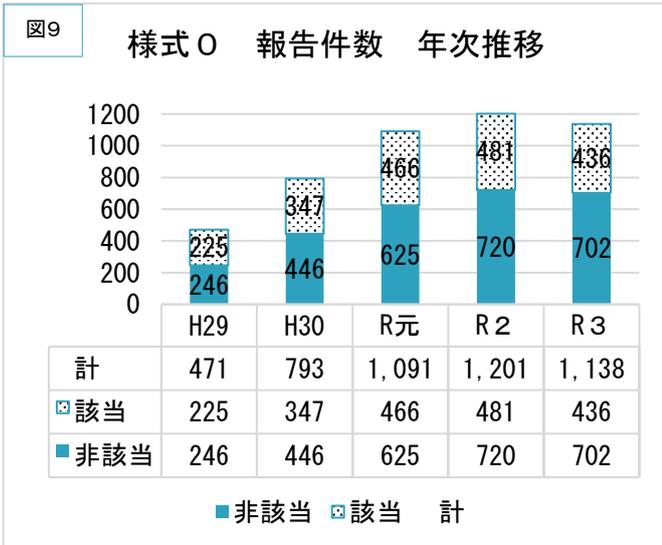
④その他

【該当】 ⑤腎臓診療医 () 病院 () 先生へ紹介

⑥患者の意向により、自院で経過をみる。

⑦患者の意向により、他院(腎臓診療医以外)で経過をみる。

⑧その他



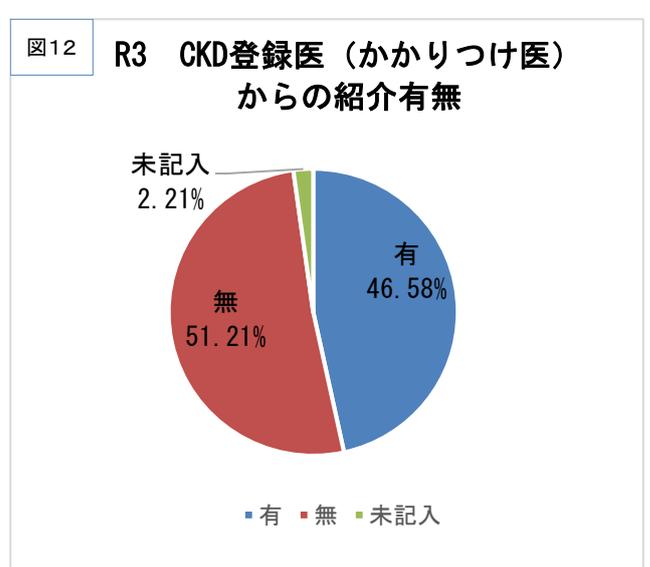
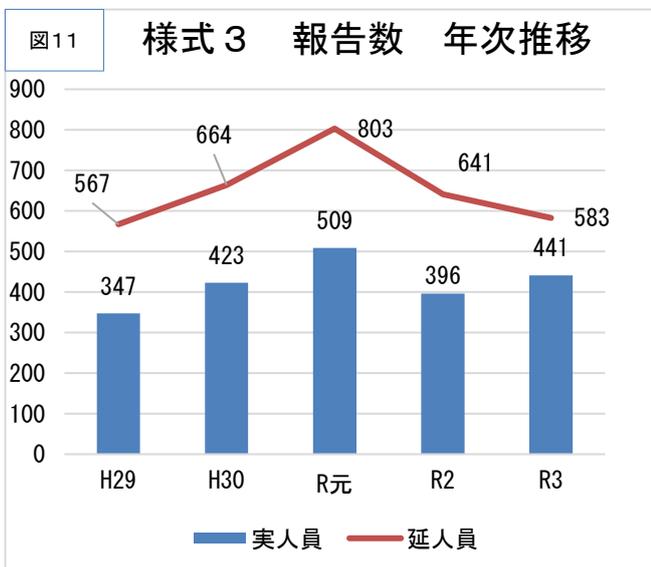
(鹿児島市国保では H30 年 10 月から、かかりつけ医からの紹介基準を変更し(CKD 診療ガイドライン 2018 にて示されたことによる)、平成 29 年度と比較し平成 30 年度以降は大幅に増加しています。)

様式 0 の受診報告者数は、令和 3 年度は 1,138 件でした。

受診者の内訳をみると約 83.8%が国保で、11.8%が後期高齢者医療でした。後期高齢者の割合は、前年度 1.7%でしたが、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業が令和 3 年度より開始したことが増加の理由と考えられます。

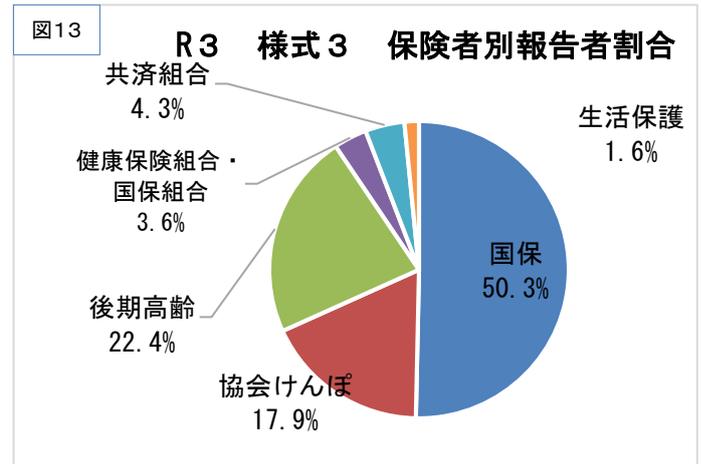
再検査の結果、紹介基準に「該当」となる方は 36%です。紹介基準対象者の腎臓診療医への紹介率は 26.8%で年々低下しています。登録医(かかりつけ医)と腎臓診療医の連携や、患者さんの理解促進もさらに必要と考えられます。さまざまな職種(コメディカルスタッフ)がさまざまな場面で CKD 予防の重要性について伝え、「CKD」は他職種が協働して患者を支援する連携疾患であることを認識して治療にあたっていただければ幸いです。また事務局として、未登録医に対して登録いただけるよう勧奨に努めます。

⑤ R3年度 受診者数の報告(様式3:腎臓診療医→事務局)



腎臓診療医からの様式3の報告者数は昨年度よりも実人員は増加し、実人数 441 人、延人数 583 人でした。紹介有無については、直接、専門医へ受診するケースが約半数でした。

保険者別割合は、前年度と比較し、後期高齢者医療が 16%から 22.4%へ増加していました。



⑥ CKD登録薬剤師(R4.3 時点) R2 年度から実施

・CKD 登録薬剤師数 112人(58 薬局) ※市内薬局数 347 薬局(R3.10 現在)

<参考>

・役割: 基本的に「服薬者≒CKD高リスク者」という事実を認識し、CKDステージ判定に基づく腎障害予防に努める。

●CKD病診薬連携

専門性(チーム医療): 医師への受診勧奨、薬剤性腎障害の未然防止、被疑薬同定、かかりつけ薬局として地域とのかかわり

●健診へのかかわり

健診データの活用(CKDステージ判定)、健診受診率を高めるための活動(未受診者への啓発、健診情報の提供)、健診後指導(健診結果に対する相談、健康教室、禁煙指導)

●関係機関との連携

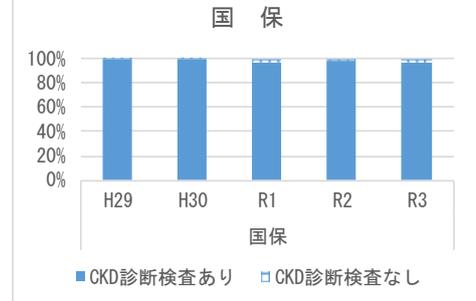
⑦ 保険者別 CKD 診断検査実施数の経年的推移

1. CKD 検査の有無について

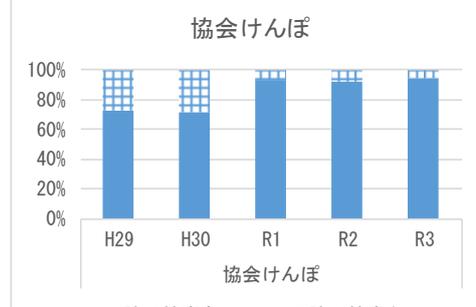
県民総合保健センター

*「CKD診断検査あり」とは、尿蛋白検査に加えて eGFR の記載と、尿潜血検査の記載がある方になります
巡回健診と施設健診との合計

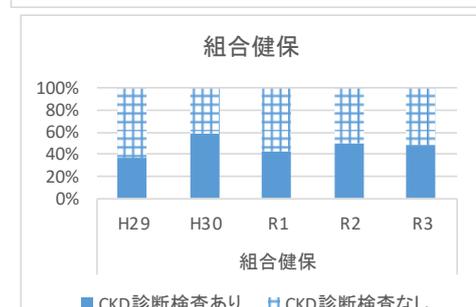
保険者	国保				
	年度	H29	H30	R1	R2
CKD診断検査あり	8,674	9,489	14,203	13,172	13,971
CKD診断検査なし	38	36	498	312	348
総数	8,712	9,525	14,701	13,484	14,319



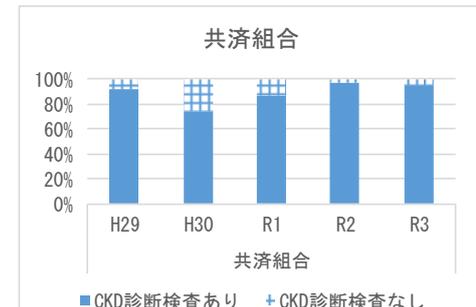
保険者	協会けんぽ				
	年度	H29	H30	R1	R2
CKD診断検査あり	8,424	10,729	9,049	9,085	8,700
CKD診断検査なし	3,162	4,215	690	723	515
総数	11,586	14,944	9,739	9,808	9,215



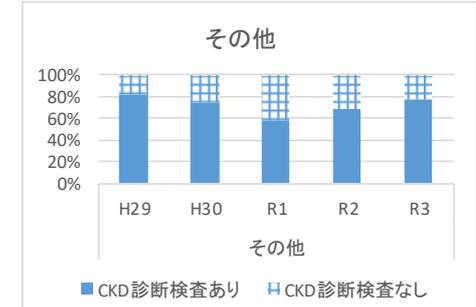
保険者	組合健保				
	年度	H29	H30	R1	R2
CKD診断検査あり	2,694	3,305	1,466	1,295	1,289
CKD診断検査なし	4,500	2,315	1,965	1,261	1,355
総数	7,194	5,620	3,431	2,556	2,644



保険者	共済組合				
	年度	H29	H30	R1	R2
CKD診断検査あり	12,006	10,097	11,866	2,259	2,053
CKD診断検査なし	977	3,474	1,760	82	125
総数	12,983	13,571	13,626	2,341	2,178



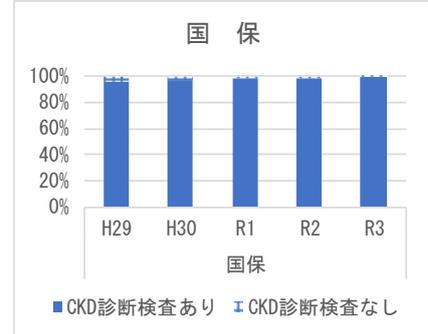
保険者	その他				
	年度	H29	H30	R1	R2
CKD診断検査あり	3,816	4,060	2,850	13,463	16,880
CKD診断検査なし	845	1,379	2,086	5,975	5,060
総数	4,661	5,439	4,936	19,438	21,940



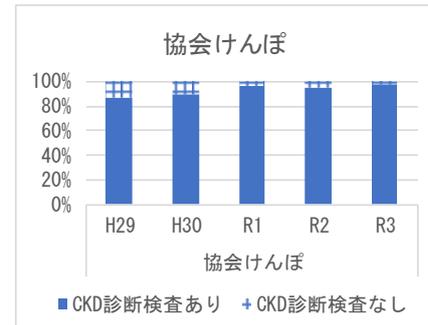
ヘルスサポートセンター

CKD 検査の有無について

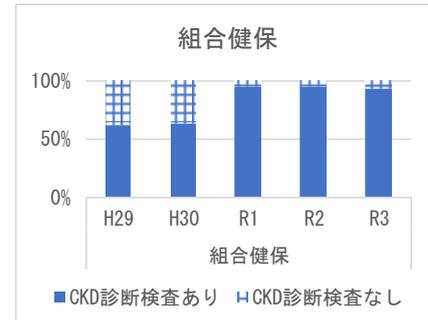
保険者	国保				
年度	H29	H30	R1	R2	R3
CKD診断検査あり	3,831	4,203	3,902	2,596	2,736
CKD診断検査なし	156	129	68	43	12
総数	3,987	4,332	3,970	2,639	2,748



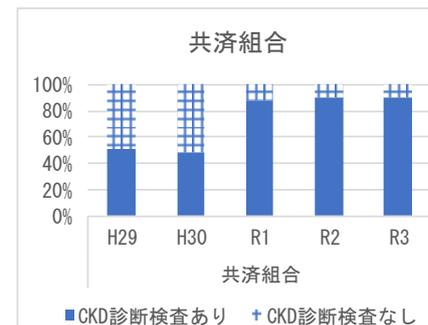
保険者	協会けんぽ				
年度	H29	H30	R1	R2	R3
CKD診断検査あり	64,266	68,087	68,907	71,114	57,406
CKD診断検査なし	10,107	8,067	3,047	3,506	1,388
総数	74,373	76,154	71,954	74,620	58,794



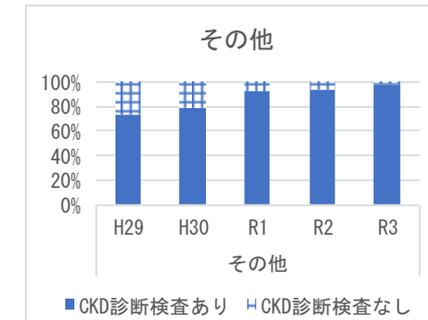
保険者	組合健保				
年度	H29	H30	R1	R2	R3
CKD診断検査あり	12,351	13,181	12,697	13,115	14,734
CKD診断検査なし	7,658	7,833	662	695	1,142
総数	20,009	21,014	13,359	13,810	15,876



保険者	共済組合				
年度	H29	H30	R1	R2	R3
CKD診断検査あり	875	951	1,063	1,389	1,220
CKD診断検査なし	838	1,016	152	159	132
総数	1,713	1,967	1,215	1,548	1,352



保険者	その他				
年度	H29	H30	R1	R2	R3
CKD診断検査あり	23,875	25,533	27,370	24,413	40,688
CKD診断検査なし	9,006	6,756	2,121	1,805	1,002
総数	32,881	32,289	29,491	26,218	41,690



健診機関においても、年々CDK 診断検査の保険者ごとの実施者割合はほとんどが90%を超え、CKD の早期介入にはつながっていると予想されますが、各保険者の被保険者である働く世代の方々、その扶養者の方々へ CKD 診断の必要性の周知とともに、各機関が連携し、健診受診率の向上にも努めることが大事になってきます。

参考：

健診における血中 Cr・尿潜血の測定

	国保	協会けんぽ		
	特定健診	生活習慣病 予防健診	事業主健診	特定健診
血中 Cr	×	○	×	×
尿潜血	×	○	×	×
平成 21 年～				
血中 Cr	○	○	×	×
平成 26 年 4 月～				
血中 Cr	○	○	×	×
尿潜血	○	○	×	×
平成 28 年 4 月～				
血中 Cr	○	○	▲	▲
尿潜血	○	○	▲	▲

2. 協力団体の取組み

① 国民健康保険課

令和3年4月からの鹿児島市国保における特定健診受診者は、22,165人、受診率は27.2%(令和4年3月29日時点の法定報告値)です。そのうち、CKD受診勧奨件数は、1,707人です。特定健診受診率は、依然として低く、国の目標である60%には到達していない現状ですが、特定健診では、隠れたCKD患者の早期発見ができることから、健診未受診者の方には、まずは特定健診を受診していただくことが重要です。

国保加入者で40歳から74歳の方は、「保険証」に付加されている特定健診受診券を利用すると、無料で採血・検尿等が可能です。腎疾患以外の目的で受診された患者さんへも、特定健診受診をお勧め頂き、CKDの早期発見へとつなげて頂ければ幸いです。また、治療中の検査データのある方はそれらを情報提供いただくことで、特定健診を受診したとみなすことができます。特定健診受診率向上のためにも、ご理解ご協力の程お願い申し上げます。

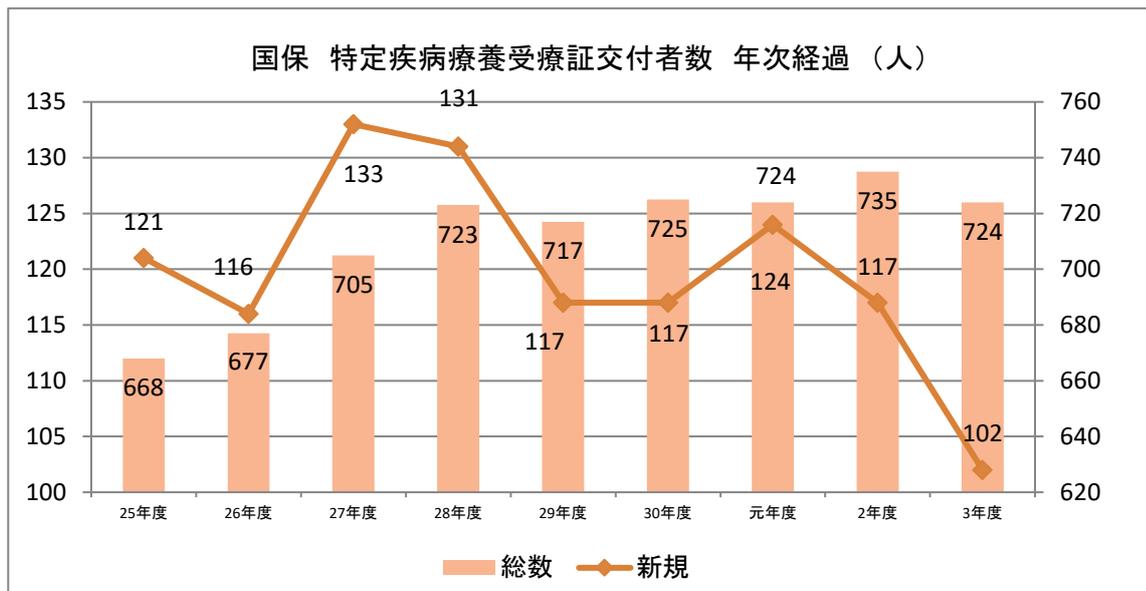
受診勧奨の際、基本的に腎臓診療医への受診勧奨はしておりませんが、患者さんが登録医を経ずに腎臓診療医を受診されるケースが見られました。このようなケースでも病状が安定した後に、その後の診療を登録医の先生へ依頼される場合があります。登録医の先生方におかれましては、御加療の程よろしく申し上げます。

人工透析患者数(国保) < 特定疾病療養受療証交付者数 >

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
新規	121	116	133	131	117	117	124	117	102
総数	668	677	705	723	717	725	724	735	724

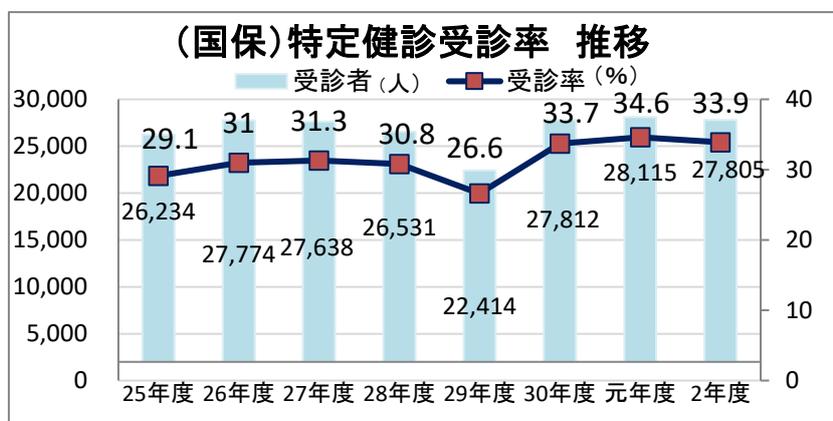
※新規透析患者数は、年度内に新規の透析の治療が始まった者だけでなく、社保喪失、生保廃止、転入加入など資格取得と同時に特定疾病療養受療証を交付した者も含む。

透析患者数全体数は、各年度3月末の交付者数



特定健診・CKD受診勧奨者について(国保)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度	
特定健診対象者数		89,725	88,253	86,035	84,217	82,464	81,179	82,068	※法定報告
特定健診受診者数	26,234	27,774	27,638	26,531	22,414	27,812	28,115	27,805	※法定報告
特定健診受診率	29.1	31.0	31.3	30.8%	26.6%	33.7%	34.6%	33.9%	※法定報告
CKD予防ネットワーク紹介基準に該当した者の数(腎受診勧奨対象者数)		1,420	1,534	1,555	1,210	3,016	3,554	3,389	
健診受診者に対する受診勧奨実施状況(受診勧奨件数)		1,268	1,298	1,338	1,106	2,728	3,177	2,480	
腎臓診療医からの報告者数(様式3)・延人数		218	440	339	260	401	506	356	
腎臓診療医からの報告者数(様式3)・実人数		170	295	201	162	278	329	233	
CKD登録医からの報告者数(様式0)・延人数			98	238	300	691	708	1070	



国保における腎臓専門医に紹介すべき対象者内訳(令和2年度)

R2 年度	総数	治療なし						治療中						
		30代	40代	50代	60代	70~74	30代	40代	50代	60代	70~74			
専門医受診対象者(①~④の実人数)	3,389	2,952	8	103	149	1,118	1,574	437	0	15	34	151	237	
対象者割合	12.19%	10.62%	0.03%	0.37%	0.54%	4.02%	5.66%	1.57%	0.00%	0.05%	0.12%	0.54%	0.85%	
内訳(重複あり)	①高度のタンパク尿(1+以上)	1,734	1,559	5	66	99	608	781	175	0	4	6	64	101
	対象者割合	6.24%	5.61%	0.02%	0.24%	0.36%	2.19%	2.81%	0.63%	0.00%	0.01%	0.02%	0.23%	0.36%
	②タンパク尿(±以上)かつ血尿(1+以上)	972	904	4	47	58	364	431	68	0	2	4	22	40
	対象者割合	3.50%	3.25%	0.01%	0.17%	0.21%	1.31%	1.55%	0.24%	0.00%	0.01%	0.01%	0.08%	0.14%
	③GFR(eGFR)値60未満かつタンパク尿(±以上)	1,481	1,291	0	12	51	475	753	190	0	6	8	62	114
	対象者割合	5.33%	4.64%	0.00%	0.04%	0.18%	1.71%	2.71%	0.68%	0.00%	0.02%	0.03%	0.22%	0.41%
④GFR(eGFR)値40歳以上...45未満 40歳未満...60未満	972	638	0	5	14	200	419	334	0	12	30	112	180	
対象者割合	3.50%	2.29%	0.00%	0.02%	0.05%	0.72%	1.51%	1.20%	0.00%	0.04%	0.11%	0.40%	0.65%	

※治療無し、治療中の別は質問票より集計(空白含まず)。

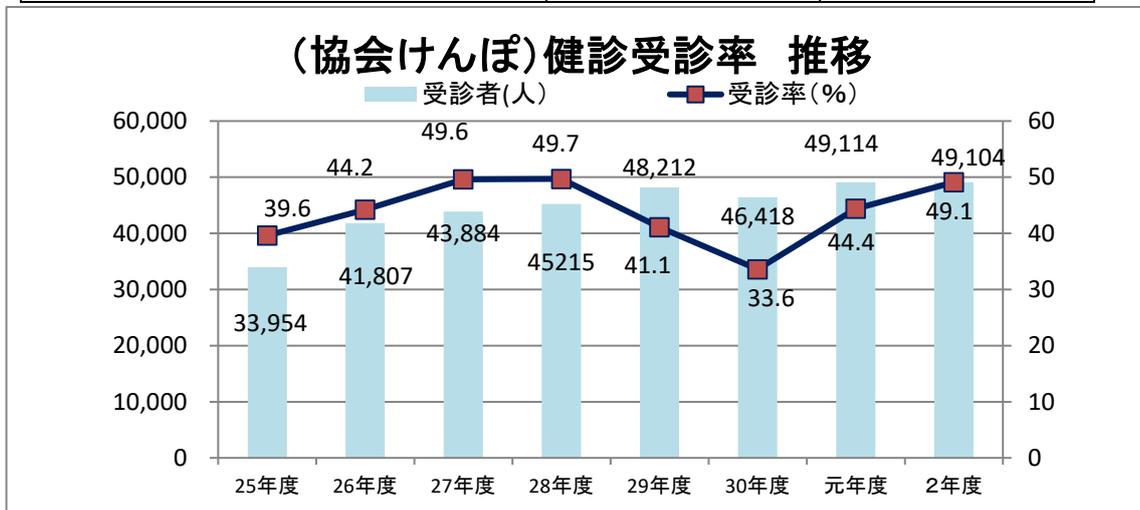
②協会けんぽ

全国健康保険協会 鹿児島支部【令和3年度 重症化予防の取組み】

1. 基本情報

令和2年度35歳以上の被保険者数及び生活習慣病予防健診受診者【表1】

	県全体	鹿児島市
加入者数(35歳以上の被保険者数)	260,762	100,059
健診受診者数(生活習慣病予防健診)	128,816	49,104
健診受診率	49.4%	49.1%



2. CKD 重症化予防事業

(1)CKD 受診勧奨該当者及び受診勧奨実施状況【表2】

	県全体	鹿児島市
CKD 受診勧奨該当者数(2018GL 基準)	8,352	2,794
CKD 受診勧奨該当率	6.5%	5.7%
受診勧奨通知発送数 (送付対象地域) 鹿児島市、鹿屋市、川薩圏域、姶良伊佐圏域	2,492	819
様式0 返送状況		32
様式3 返送状況		22

受診勧奨対象者基準：以下①～④いずれか該当
 ① 高度のタンパク尿 (1+以上)
 ② GFR(e-GFR)値 60 未満 かつ タンパク尿 (±以上)
 ③ GFR (e-GFR)値 40歳以上…45未満
 40歳未満…60未満
 ④ 尿蛋白 ±以上 かつ 尿潜血 1+以上

※鹿児島支部適用、県内在住

(2) 受診勧奨対象者の年齢階級別内訳_鹿児島市

【表3】

	総数	35～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70～74 歳
健診受診者数	49,104	6,836	16,527	13,505	10,422	1,814
受診勧奨対象者数	2,794	261	749	725	832	227
(該当率)	5.7%	3.8%	4.5%	5.4%	8.0%	12.5%

(参考) 報告様式 0 の経過概要【表4】

返送数	経過							
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
32	6	14	0	0	4	5	0	3

※紹介基準に非該当: ①再検査で異常なし②自院で経過を見る③自院以外の患者のかかりつけ医で経過を見る④その他

紹介基準に該当: ⑤腎臓診療医へ紹介⑥患者の意向により自院で経過を見る⑦患者の意向により他院で経過を見る⑧その他

令和2年度健診受診者 49,104 名のうち受診勧奨対象者は、2018 年ガイドライン基準で 2,794 名 (該当率 5.7%) でした。

該当率は、年齢が上がるほど高くなる傾向となっている。受診勧奨対象者のうち、リスクの高い 819 名へ通知文書による受診勧奨を実施した。

3. 糖尿病重症化予防事業

(1) 糖尿病重症化予防_受診勧奨該当者の状況【表5】

	県全体	鹿児島市
健診受診者数	127,557	48,701
高血糖該当者数	11,276	4,195
(高血糖該当率)	8.8%	8.6%
高血糖未受診者数	2,229	807
(未受診率)	19.8%	19.2%

※鹿児島支部適用、県内在住、県内健診機関受診

(2) 糖尿病性腎症重症化予防_受診勧奨該当者の状況【表6】

健診受診者	県全体	鹿児島市
	145,650	55,140
下記①②を満たす者 ①空腹時血糖 126mg/dl 以上または HbA1c6.5%以上 ②尿蛋白(+)以上または eGFR60 未満	2,881	1,077
該当率	1.98%	1.95%

※県内在住、県内健診機関受診(他支部適用含む)

(参考)糖尿病重症化予防_受診勧奨該当者の状況【表7】

	鹿児島市				県全体		
	①空腹時血糖126mg/dl以上 またはHbA1c6.5%以上	②空腹時血糖160mg/dl以上 またはHbA1c8.4%以上 (再掲)	R4.2月 レセ確認 ()内は②のレセ	受診率	空腹時血糖126mg/dl以上 またはHbA1c6.5%以上	受診率	
高血糖該当者	896	269	383(118)	42.7%	2,535	41.6%	
内訳	新規	492	107	227(53)	46.1%	1,374	44.5%
	2年連続	173	60	67(23)	38.7%	511	41.9%
	3年連続	102	36	41(20)	40.2%	272	37.9%
	4年連続	59	26	26(9)	44.1%	156	36.5%
	5年連続	27	14	6(2)	22.2%	103	28.2%
	6年連続	18	10	7(4)	38.9%	56	30.4%
	7年連続	9	4	5(3)	55.6%	20	50.0%
	8年連続	16	12	4(4)	25.0%	43	32.6%

高血糖該当者へはがきによる通知を実施し、受診状況が確認できない者については、文書および電話による再勧奨を実施した。

複数年連続該当者は、毎年健診を受けて、受診を促されるも医療機関受診につながっていない重症化リスクの高い者である。また、①の該当者についても、複合的なリスクを保有する者も多く含まれている。そのため、令和4年度は、健診機関等と連携した受診勧奨や、リスクの状況に応じた再勧奨、電話勧奨等により受診勧奨の強化を図っていく。

上記対象者のうち腎機能低下を併せもち、受診勧奨により医療機関受診につながった者を対象にした、かかりつけ医と連携しての保健指導については、鹿児島市と連携調整しながら実施に向けた検討を進めていく。

③長寿支援課・長寿あんしん課

令和3年度の長寿健診受診者のうち、80歳以下で尿蛋白2+、またはe-GFR45未満の未治療者に対し、健診結果の経年表、e-GFRの経年グラフ、主治医宛て紹介状の作成を行い、医療専門職による訪問指導を実施した。

これまで実施してこなかった、75歳以上の後期高齢者に対し、健診結果を見える化した保健指導、および紹介状作成による受診勧奨を行ったところ、「様式0」の返却率が前年比7倍増135件(3月末時点)になり、CKDネットワークを活用した後期高齢者の受療促進に繋がった。

(令和4年5月31日現在受理分)

	令和3年度
被保険者数	77,807人
健診受診者数	12,827人
対被保険者数健診受診率	16.49%

(重複含)	原則80歳以下(未治療)	訪問指導実施者
尿蛋白2+以上 または eGFR45未満	270人	145人

(令和4年3月末時点)

④鹿児島県看護協会

具体的な取組	【令和3年度実施状況】	【令和4年度実施計画】
<p>まちの保健室 (山形屋看護展)</p>	<p>開催予定なし</p>	<p>【日時】令和4年9月4日(日) 【場所】山形屋 【内容】 ・パネル展示 ・骨密度測定 ・脳年齢測定 ・健康相談 ・お薬相談 ・口腔内相談 ・栄養相談 ・女性相談 ・ロコモ予防</p>
<p>まちの保健室 (おはら祭り)</p>	<p>【日時】令和3年11月3日(日) 【場所】おはら祭り会場みなと大通り公園 【内容】 ・血圧測定 ・健康相談 ・プチナース 【実施結果】 新型コロナ感染症による感染拡大防止の為、中止</p>	<p>【日時】令和4年11月3日(木) 【場所】おはら祭り会場みなと大通り公園 【内容】 ・血圧測定 ・健康相談</p>
<p>市民健康まつりへの参加</p>	<p>【日時】令和3年11月14日(日) 【場所】オンライン開催 【内容】 ・健康づくりをテーマに動画作成を行い、開催日から1週間、YouTubeで放映 【実施結果】 ・看護協会では新型コロナ対策に関連した動画を作成 ・看護協会作成の動画視聴回数:99回</p>	<p>【日時】令和4年10月30日(日) 【場所】西原商会アリーナ 【内容】 ・血圧測定 ・パネル展示 ・健康相談</p>
<p>CKD 啓発イベント「世界腎臓病デーin かごしま」への参加</p>	<p>【日時】令和4年3月13日(日) 【場所】天文館通り 【内容】 ・血圧測定 ・血管年齢測定 ・パネル展示 【実施結果】 新型コロナ感染症による感染拡大防止の為、中止</p>	<p>【日時】令和5年3月頃 【場所】天文館通り 【内容】 ・血圧測定 ・血管年齢測定 ・パネル展示</p>
<p>【新規取り組み】 まちの保健室 ～つながる・集う・育つ～ (浄土真宗本願寺派深機山妙行寺にて開催)</p>	<p>【日時】令和3年6月26日(土) 13時30分～15時30分 【場所】浄土真宗本願寺派深機山妙行寺 【内容】 ・健康チェック(血圧測定、握力検査、体脂肪測定等) ・看護師、保健師、薬剤師による健康・栄養・介護相談 ・僧侶による終活、人生相談 【実施結果】 ・地域住民 32名参加</p>	<p>【日時】13時30分～15時30分開催 ①令和4年7月23日(土) ②令和4年9月24日(土) 【場所】浄土真宗本願寺派深機山妙行寺 【内容】 ・妙行寺・栄養士会と共同開催 ・健康チェック(血圧測定、握力検査、体脂肪測定等) ・看護師、保健師による健康・介護相談 ・栄養士による栄養相談 ・僧侶による終活、人生相談 ・司法書士による経済・生活相談</p>

⑤鹿児島糖尿病療養指導士会

具体的な取り組み	R3 年度実施状況	R4 年度実施計画
世界糖尿病デー・イベントの開催	新型コロナウイルス感染症拡大のため中止	感染状況を見て判断（未定） 実施の場合；第6回「世界糖尿病デー・イベント」を開催し、糖尿病の予防啓発を行う。 ・糖尿病に関する情報提供（パネル展示、チラシ配布） ・療養相談
CKD 啓発イベント「世界腎臓デー in かごしま」への参加	イベント中止（2022年3月）	【日時・場所】未定 【内容】パネル展示、糖尿病合併症について
研修会の開催	糖尿病重症化予防従事者連携スキルアップ研修会（3地区 Web 開催） ①10/3 肝属地区（10名参加） ②10/17 奄美地区（53名参加） ③11/28 南薩地区（23名参加） [内容] 3回共通（事例は地区ごと） 講義 ・ CDE の役割 ・ 食事療法 ・ 運動療法 ・ 薬物療法 事例検討（グループワーク） 各地区の事例を検討・共有	糖尿病重症化予防保健指導従事者研修会 *鹿児島県内3地区を予定（熊毛、川薩、始良・伊佐地区） 【日時・場所】検討中 【内容】 ・ 糖尿病療養について講義 ・ 事例検討（グループワーク） * 新型コロナウイルス感染状況を踏まえ、現地開催または Web 開催

⑥鹿児島市薬剤師会

具体的な取組	【令和3年度実施状況】	【令和4年度実施計画】
CKD 啓発イベント 「世界腎臓デー in かごしま」への参加	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染拡大防止のため、イベント中止 ・展示パネル1枚作成 	<p>【日時・場所】未定</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・パネル展示 ・お薬相談コーナー
CKD 学術講演会の開催	<p>【日時・場所】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和4年2月18日 19:30～21:00 (WEB) ・令和4年3月8日 19:30～21:00 (WEB) <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬剤師対象にCKDに関する研修会(年2回) ・CKD登録薬剤師制度登録への働きかけ 	<p>【日時・場所】未定</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬剤師対象にCKDに関する研修会(年1回) ・CKD登録薬剤師制度登録への働きかけ
お達者クラブでの 「薬の健康教室」にて CKD 啓発活動	<p>【日時】令和3年7月～令和4年3月</p> <p>【場所】市内全域の公民館等</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬の正しい使い方、ジェネリック医薬品、かかりつけ薬局、お薬手帳、薬の副作用等について講話を行う健康教室の一部でCKD啓発を実施した。 	<p>【日時】令和4年7月～令和5年3月</p> <p>【場所】市内全域の公民館等</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬の正しい使い方、ジェネリック医薬品、かかりつけ薬局、お薬手帳、薬の副作用等について講話を行う健康教室の一部でCKD啓発を実施する。
CKD シールの配布	<ul style="list-style-type: none"> ・CKDシールの使用方法について、会員へ継続して啓発を行った。 ・慢性腎臓病(CKD)患者のお薬手帳に貼っていただくCKDシールを、希望があった病院・保険薬局会員へ配布した。 	<p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・慢性腎臓病(CKD)患者のお薬手帳に貼っていただくCKDシールを会員へ継続して啓発していく。
CKD 小委員会活動	<ul style="list-style-type: none"> ・会員に向けてCKDニュースを3ヶ月に1回、LINEで配信。会員へCKD啓発活動を行った。(令和3年10月より) 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、会員に向けてCKDニュースを3ヶ月に1回、LINEで配信。会員へCKD啓発活動を行う。
CKD 登録薬剤師制度	<ul style="list-style-type: none"> ・鹿児島市によるCKD登録薬剤師制度の説明会への協力を行った。 ・登録薬剤師を増やすための呼びかけを行った。 ・登録薬剤師へアンケートを行い、現状の把握、次年度事業のニーズを確認した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、CKD登録薬剤師制度を活かしていけるよう登録薬剤師を増やす取り組みを行い、登録薬剤師が行動できるよう具体的なプランを示す。 ・鹿児島市によるCKD登録薬剤師制度の説明会等への協力を行う。
CKD 予防ネットワーク (地区別) 研修会	<ul style="list-style-type: none"> ・CKD予防ネットワーク研修会について、当会ホームページへの掲載を行い、会員へ案内を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、CKD予防ネットワーク(地区別)研修会について、当会会員への案内及び当会ホームページへの掲載を行う。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・9月の「世界薬剤師デー」にMBCラジオ番組『たんぽぽ倶楽部』から市薬剤師会へ出演の打診があったため、ラジオよりCKD啓発を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診啓発活動を検討していく。

世界腎臓デーに合わせたCKD予防啓発活動（地域貢献活動）

1. 活動実施期間：令和4年3月7日（月）～3月12日（土）

2. 活動内容：

（1）CKD予防啓発活動（チラシ等を活用してCKD予防の重要性を説明）

（2）CKD予防調査活動（下記事項について調査を実施）

参加薬剤師数：116人

①	期間中 CKD予防啓発活動を実施しCKD予防の重要性を説明した人数	907 人
②	① においての患者側の「CKD」という言葉の認知度	19.2%
③	期間中 服薬指導時に検査値の確認できた人数	815人
④	② において腎機能低下 (eGFR60未満)が確認された人数	276人
⑤	③ の者について腎機能に影響のある薬剤が処方されている人数	182人
⑥	期間中 腎機能に係る疑義照会を行った事例	11件

⑦鹿児島県栄養士会

具体的な取組	【令和3年度実施状況】	【令和4年度実施計画】
CKD 啓発イベント 「世界腎臓デーin かごしま」への参加	イベント中止	【日時・場所】未定 【内容】味覚チェック・栄養相談・ パネル・フードモデル展示
管理栄養士派遣制度	【利用施設】 2施設 【指導件数】 33件 【指導内容】 糖尿病・高血圧症・ 脂質異常症・脂肪肝・ 高尿酸血症・腎症等	派遣制度利用促進 栄養ケアステーション機能 (人材紹介等)の促進
研修会	第4回リレー研修会 【日時】令和3年8月7日 【場所】Web 【内容】病態を学ぼう、腎臓病 【参加人数】 会員 137名 非会員 3名 糖尿病重症化予防事業 症例検討研修会(オンライン) 【日時】令和3年11月20日 令和4年1月15日 【場所】Web 【内容】症例検討 【参加人数】会員 34名	第4回リレー研修会 【日時場所】令和4年9月17日 【場所】web 【内容】病態を知ろう! (腎臓の疾患)
市民健康まつりへの協力、 参加	【日時】令和3年11月14日 ~11月28日 【内容】チャレンジしよう! オンラインで健康まつり	【日時・場所】未定 【内容】未定

3. 鹿児島大学の取組み

CKD 予防ネットワーク 令和3年度 事業報告書

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 衛生学・健康増進医学 堀内 正久

令和3年度は、「人づくり」ということで、本ネットワークの「CKD 登録薬剤師制度」に関わる人材の育成に努めました。「CKD 登録薬剤師制度」は、健診機関—保険薬局連携(健薬連携)を基盤に、CKD 受診勧奨対象者の抽出につながる仕組みです。詳細は、市薬剤師会の活動報告に譲るとして、ここでは、大学として関わった「人づくり」についてご報告いたします。元々あった薬剤師の皆さまの勉強会に、健診機関の医師や大学の教員・医師を加えて、オンライン(Slack や Zoom)を利用して月に1~2回の勉強会を開催しています。CKD 受診勧奨者の抽出のためには、①国保加入者の特定健診受診率の向上と②被用者保険加入者の健診結果の適切な評価が求められ課題となっています。この勉強会では、CKD に関わる健診自体の仕組みの学びに加えて、これらの課題克服に向けての議論などを行っています。この勉強会については、日本産業衛生学会九州地方会ニュース第51号(令和4年2月28日発行)でも報告をしています。<https://sanei-kyushu.com/sanei-051>

参加者の内訳です。	職	地域・所属機関	人数
	薬剤師	鹿児島市	14
	薬剤師	鹿児島市以外の鹿児島県	3
	薬剤師	鹿児島県外	3
	薬剤師	産業医科大学	1
	医師	鹿児島大学	2
	保健師	鹿児島大学	1
	教員	鹿児島大学	1
	医師	産業医科大学	1
	医師	鹿児島県民総合保健センター	2
	医師	ヘルスサポートセンター鹿児島	1

29

コロナ禍ということもあり、オンラインでの勉強会となっていますが、オンラインということもあり、鹿児島市にとどまらず、全国から参加(福岡県、鳥取県、東京都)があり、CKD 登録薬剤師制度を基にした健薬連携の取組の関心の高さがうかがわれます。次年度(令和4年度)は、市薬剤師会に呼び掛けて、多くの薬剤師の皆さまの参加を企画しています。

4. 健診機関からのご報告

ヘルスサポートセンター鹿児島

令和3年度のご報告

令和3年度の受診者は、120,428名でした。昨年度より1,593名増加していました。新型コロナウイルス感染症の影響が薄らいでいるようです。eGFR 60ml/min/1.73m²未満のかたは、全体の6.8%で前年度より少し増加しています。年齢別にみますと、例年通り50歳台より腎機能低下者が急増しており、70歳台になると3割近くの方が低下しています。男女別にみますとどの年代も男性の方が低下者多くなっています。

表 令和3年度 腎機能低下の割合

腎機能低下者の追跡調査がなかなかできないのが残念ですが、経年的に自らの腎機能低下に気づいて、生活習慣を見直したり、主治医に報告して改善についてのアドバイスを頂いている方がいるのか不安です。

		30歳未満	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上	合計
男性	受診者数(A)	9649	14462	16777	15399	11421	2562	70270
	eGFR60未満者数(B)	11	116	602	1603	2103	822	5257
	割合(%) (B)/(A)	0.1	0.8	3.6	10.4	18.4	32.1	7.5
女性	受診者数(A)	7763	8944	11519	10875	8815	2242	50158
	eGFR60未満者数(B)	6	43	255	761	1244	657	2966
	割合(%) (B)/(A)	0.1	0.5	2.2	7.0	14.1	29.3	5.9
総計	受診者数(A)	17412	23406	28296	26274	20236	4804	120428
	eGFR60未満者数(B)	17	159	857	2364	3347	1479	8223
	割合(%) (B)/(A)	0.1	0.7	3.0	9.0	16.5	30.8	6.8

今後も産業保健や特定保健指導などの健診の事後措置の枠組みの中で、CKD についての啓発運動を進めていく予定です。

県民総合保健センター

●令和3年度の取り組み

巡回型健診及び人間ドック受診者で CKD 診断検査を行った男性 23,038 人、女性 20,749 人を年齢階級別にみました。eGFR60ml/分/1.73 m²未満の割合と尿蛋白(+)¹・尿蛋白2(+)²以上の割合は、男女ともに年齢が上がるにつれて、また、男性は女性より高率となっています。男女合計で見ると eGFR60ml/分/1.73 m²未満の方が 50 歳代から 10%を超えており、70 歳以上では 35.9%と 3 人に1人は腎機能低下を認める現状にあります。また、30 歳未満であっても 0.6%と 30 歳代と同様の腎機能低下がみられることから、若年のうちから CKD 予防の必要性が示唆されます。”

●次年度に向けて

CKD 受診者数は増加傾向にあり、保険者別にみても同様の傾向にある。引き続き健診の必要性と共に、CKD 診断検査の重要性の周知が必要である。また、巡回及び人間ドック健診時の健康意識が高まっている機会を重視し、特定保健指導参加を促し、保健指導利用者促進強化と共に、CKD 予防につながる高血圧・糖尿病の重症化予防を重視した保健指導及び講演等の拡充を図る計画としている。”

eGFR60未満及び尿蛋白(+)²以上の対象者

性別	項目	30歳未満	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上	計
男性	CKD受診者数	2,301	3,852	4,632	3,799	4,129	4,325	23,038
	eGFR60未満者数	27	36	214	495	988	1,639	3,399
	割合(%)	1.2	0.9	4.6	13.0	23.9	37.9	14.8
	尿蛋白(+) ¹ 以上	33	41	67	78	168	271	658
	割合(%)	1.4	1.1	1.4	2.1	4.1	6.3	2.9
	尿蛋白2(+) ² 以上	8	9	19	24	61	102	223
	割合(%)	0.3	0.2	0.4	0.6	1.5	2.4	1.0
女性	CKD受診者数	2,431	2,993	3,936	3,656	3,684	4,049	20,749
	eGFR60未満者数	3	18	126	346	645	1,368	2,506
	割合(%)	0.1	0.6	3.2	9.5	17.5	33.8	12.1
	尿蛋白(+) ¹ 以上	65	56	68	42	45	118	394
	割合(%)	2.7	1.9	1.7	1.1	1.2	2.9	1.9
	尿蛋白2(+) ² 以上	14	13	13	12	14	35	101
	割合(%)	0.6	0.4	0.3	0.3	0.4	0.9	0.5
合計	CKD受診者数	4,732	6,845	8,568	7,455	7,813	8,374	43,787
	eGFR60未満者数	30	54	340	841	1,633	3,007	5,905
	割合(%)	0.6	0.8	4.0	11.3	20.9	35.9	13.5
	尿蛋白(+) ¹ 以上	98	97	135	120	213	389	1,052
	割合(%)	2.1	1.4	1.6	1.6	2.7	4.6	2.4
	尿蛋白2(+) ² 以上	22	22	32	36	75	137	324
	割合(%)	0.5	0.3	0.4	0.5	1.0	1.6	0.7

CKD受診者数：eGFRと尿潜血検査の両方に受診がある方

鹿児島厚生連病院 健康管理センター

●令和3年度の取り組み

令和3年度に当施設で行った施設内健診および巡回健診の受診者のうち、CKD 検査を行った鹿児島市の受診者数は 24,039 人でした。このうち、腎機能低下 (eGFR 60ml/min/1.73m² 未満) の方は、男性 2,121 人 (14.7%)、女性 1094 人 (11.4%)、合計 3,215 人 (13.4%) でした。また、尿蛋白(+)以上の方は、合計 420 人 (1.7%)、尿蛋白(2+)以上の方は、合計 137 人 (0.6%) でした。

腎機能低下 (eGFR 60ml/min/1.73m² 未満) の方の年齢別割合を見ますと、40 歳未満においては男女ともに 1.0% 以下でしたが、40 歳を越えると急に増加し、さらに年齢が上がるにつれてさらに増加していました。特に 70 歳以上の男性では、腎機能低下の方の割合が 42.7% と 4 割を超えます。

●次年度に向けて

CKD の原因として、高血圧症と糖尿病は重要な疾患です。次年度におきましても、特定健診の機会を利用して、CKD の理解を深める努力はもちろんのこと、高血圧症と糖尿病の重症化を予防するため、栄養指導・運動指導・自己血圧測定を推し進めてまいります。

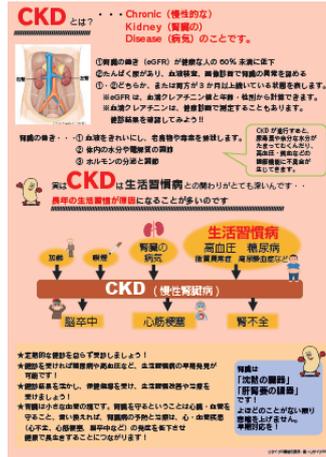
性別	項目	30 歳未満	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70 歳以上	計
男性	CKD 受診者数	1377	2499	3565	3298	2498	1191	14428
	eGFR60 未満者数	3	30	256	559	724	549	2121
	割合 (%)	0.2%	1.2%	7.2%	16.9%	29.0%	46.1%	14.7%
	尿蛋白(+)以上	34	58	45	48	57	48	290
	割合 (%)	2.5%	2.3%	1.3%	1.5%	2.3%	4.0%	2.0%
	尿蛋白(2+)以上	4	3	28	25	21	11	92
	割合 (%)	0.3%	0.1%	0.8%	0.8%	0.8%	0.9%	0.6%
女性	CKD 受診者数	1126	1577	2294	2030	1484	1100	9611
	eGFR60 未満者数	1	12	93	233	325	430	1094
	割合 (%)	0.1%	0.8%	4.1%	11.5%	21.9%	39.1%	11.4%
	尿蛋白(+)以上	24	22	33	20	13	18	130
	割合 (%)	2.1%	1.4%	1.4%	1.0%	0.9%	1.6%	1.4%
	尿蛋白(2+)以上	7	9	10	6	3	10	45
	割合 (%)	0.6%	0.6%	0.4%	0.3%	0.2%	0.9%	0.5%
合計	CKD 受診者数	2503	4076	5859	5328	3982	2291	24039
	eGFR60 未満者数	4	42	349	792	1049	979	3215
	割合 (%)	0.2%	1.0%	6.0%	14.9%	26.3%	42.7%	13.4%
	尿蛋白(+)以上	58	80	78	68	70	66	420
	割合 (%)	2.3%	2.0%	1.3%	1.3%	1.8%	2.9%	1.7%
	尿蛋白(2+)以上	11	12	38	31	24	21	137
	割合 (%)	0.4%	0.3%	0.6%	0.6%	0.6%	0.9%	0.6%

5. 鹿児島市保健政策課(事務局)の取り組み

広報活動(CKD 啓発イベント等)

「世界腎臓デーin かごしま」CKD 啓発イベントは、世界腎臓デーinかごしま実行委員会を11月に開催し、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の情勢を鑑み未実施と決定されましたが、それに代わる広報活動を行いました。

【CKD 予防啓発チラシの配布(市内医療機関、薬局、関係機関、庁内関係課)】 【庁舎懸垂幕掲示(3月)】



【庁内電光掲示板(3月)】



【公共掲示板(2月14日~3月13日)】

山形屋前、いづろ中央、商工会議所、高見馬場、高見橋電停、荒田、サンエールかごしま、鹿大工学部前、騎射場、草牟田に上記チラシと同内容を掲示

研修会

(→ オンラインにて、全市対象となりCKD予防ネットワーク研修会へ)

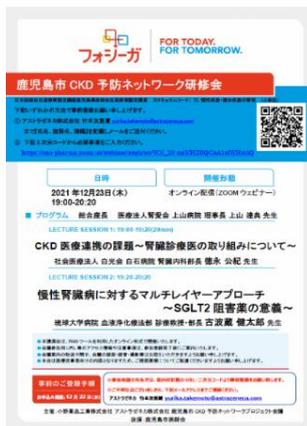
CKD 地区別研修会

日 時: 令和3年12月23日(木) 午後7時~8時20分

開催方式: オンライン開催

内 容: 座長 上山病院 理事長 上山達典先生

- ・CKD医療連携の課題 ~腎臓診療医の取組について~
白石病院 徳永公紀 先生
- ・慢性腎臓病に対するマルチレイヤーアプローチ
~SGLT2阻害薬の意義~
琉球大学病院 古波蔵健太郎 先生



参加者:181人

(医師 72 人、薬剤師 77 人、保健師 12 人、看護師 8 人、管理栄養士 7 人、臨床工学技士 3 人、その他 2 人)

感想一部

- ・慢性腎臓病の病態に対応した降圧剤の使用など参考になった
- ・CKD の治療に関して、新しい知見が得られた。・SGLT2 阻害剤の糸球体高血圧や腎硬化症に対する効果を詳しくご説明いただき理解が深まった。臨床の場で考えながらこの薬を正しく使うための勉強を続けようと考えました。
- ・最先端の CKD 予防、治療に関して知見を深められました等の感想があり、病態的側面からの視点、治療的側面からの視点も、わかりやすい講演でした。

CKD 予防ネットワーク研修会(医師向け)

令和3年度:県、大学との共催で開催しているが、新型コロナウイルス感染症の情勢を鑑み未実施。

腎臓診療医連携セミナー(鹿児島大学病院主催)

日時:令和3年11月30日(火) オンライン開催
鹿児島市 CKD 予防ネットワークの現状を説明

CKD 登録薬剤師研修会・説明会等

- ・市薬剤師会研修会において、CKD登録薬剤師の活動説明、登録勧奨を行いました。
令和4年3月8日(月)19時～ オンライン 出席者:63人(市内薬剤師)
- ・CKD 登録薬剤師活動構築のための検討会
令和3年9月14日(火)19時～20時 オンライン 出席者:21人(委員、オブザーバー関係機関)

CKD に関する健康教室

CKD に関する地域住民向けの健康教室を行っています。地域のお達者クラブや老人会、会合の際の健康教育で利用していただいています。

令和3年度の実績は、実施回数2回、参加者数延43人でした。

保健師が鹿児島市のCKDの現状や、健診での腎機能の見方、生活習慣の中で気をつける点などを中心に話をしています。鹿児島は糖尿病患者が多いと聞き驚いた。健康診断結果を再度見直したい、CKDという言葉をはじめて聞いた等の意見がありました。

4歳やかに暮らせる 安全で安心なまち

いっしょに考え 語りたい まちづくり
市政出前トーク

ご希望のテーマのお話を、皆さんにお届けします!

「市政出前トーク」では、市の職員がご希望のテーマで市の取り組みを分かりやすく説明し、市民の皆さんにご意見をうかがいます。町内会や地域の会合など、さまざまな集まりで、聞いてみたい、話してみたいテーマを募りたいと思っています。意見交換しながら、「まちづくり」を考えましょう。

鹿児島市役所 市民協働課
TEL 099-216-1204
FAX 099-216-1207
E-mail shiyokoyok@city.kagoshima.lg.jp
ホームページ http://www.city.kagoshima.lg.jp/

令和3年度

No.	テーマ	開催日時
001	健康寿命の延伸	健康寿命延伸
002	子育て支援への支援	こども政策課
003	災害対策	防災対策課
004	高齢者の生活支援	こども政策課
005	高齢者の生活支援	こども政策課
006	高齢者の生活支援	こども政策課
007	高齢者の生活支援	こども政策課
008	高齢者の生活支援	こども政策課
009	高齢者の生活支援	こども政策課
010	高齢者の生活支援	こども政策課
011	高齢者の生活支援	こども政策課
012	高齢者の生活支援	こども政策課
013	高齢者の生活支援	こども政策課
014	高齢者の生活支援	こども政策課
015	高齢者の生活支援	こども政策課
016	高齢者の生活支援	こども政策課
017	高齢者の生活支援	こども政策課
018	高齢者の生活支援	こども政策課
019	高齢者の生活支援	こども政策課
020	高齢者の生活支援	こども政策課
021	高齢者の生活支援	こども政策課
022	高齢者の生活支援	こども政策課
023	高齢者の生活支援	こども政策課
024	高齢者の生活支援	こども政策課
025	高齢者の生活支援	こども政策課
026	高齢者の生活支援	こども政策課
027	高齢者の生活支援	こども政策課
028	高齢者の生活支援	こども政策課
029	高齢者の生活支援	こども政策課
030	高齢者の生活支援	こども政策課
031	高齢者の生活支援	こども政策課
032	高齢者の生活支援	こども政策課
033	高齢者の生活支援	こども政策課
034	高齢者の生活支援	こども政策課
035	高齢者の生活支援	こども政策課
036	高齢者の生活支援	こども政策課
037	高齢者の生活支援	こども政策課
038	高齢者の生活支援	こども政策課
039	高齢者の生活支援	こども政策課
040	高齢者の生活支援	こども政策課
041	高齢者の生活支援	こども政策課
042	高齢者の生活支援	こども政策課
043	高齢者の生活支援	こども政策課
044	高齢者の生活支援	こども政策課
045	高齢者の生活支援	こども政策課
046	高齢者の生活支援	こども政策課
047	高齢者の生活支援	こども政策課
048	高齢者の生活支援	こども政策課
049	高齢者の生活支援	こども政策課
050	高齢者の生活支援	こども政策課

CKD に関する講演のご希望がありましたら、ぜひ市政出前トークをご活用ください。