

令和4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
 - ④CKD登録薬剤師
 - ⑤令和4年度 CKD登録医・未登録医受診者数の報告(様式0)
 - ⑥令和4年度 腎臓診療医受診者数の報告(様式3)
 - 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鹿児島県栄養士会
 - ⑥鹿児島糖尿病療養指導士会
 - ⑦鹿児島市薬剤師会
3. 鹿児島大学の取組み(p20)
4. 健診機関からのご報告(p21～)
 - 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(p24～)



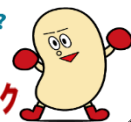
世界腎臓デーinかごしま

令和5年3月9日(木) 鹿児島中央駅アミュラン
「世界腎臓デー」の運動カラー グリーンに点灯



成人の8人に1人が **CKD** 慢性腎臓病 です。

あなたの腎臓大丈夫？
鹿児島市
CKD予防ネットワーク



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 9 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。

ここ数年は、コロナ感染による健診受診控えなど、コロナ感染によって健診や予防医学的な取り組みは、大きな影響を受けました。

この 5 月から、コロナ感染も 5 類感染症に移行し、新たな局面を迎えています。この鹿児島市 CKD 予防ネットワーク会議の活動も、ポストコロナに合わせて、それぞれの団体の活動がより高まることが期待されます。

令和 4 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 5 年 7 月 ネットワーク会議委員長 堀内 正久)

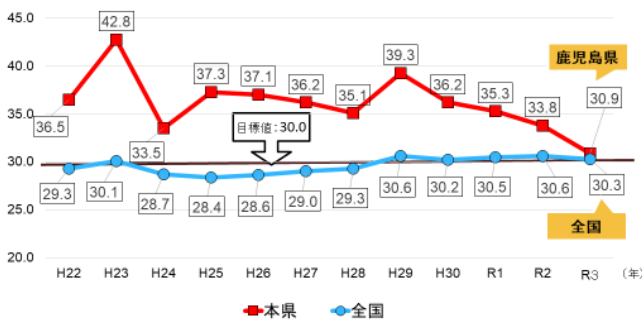
図 1



鹿児島県の新規透析導入患者数は、令和 3 年 487 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、本市の 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)

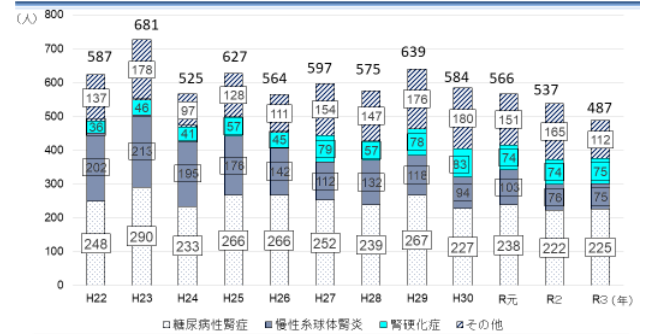
図 2 本県・全国の新規人工透析患者数の推移(人口10万対)



●健康がこしま21の数値目標でもある、本県の「人口10万人当たりの新規人工透析患者数」は平成29年以降減少し、令和3年は30.9と目標値に近づいている。

【出典：わが国の慢性透析療法の実況(日本透析医学会1)から引用、改変】

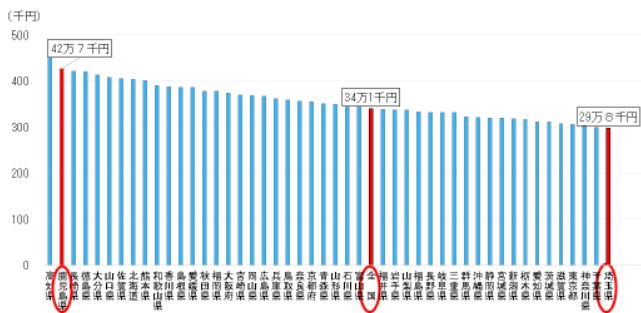
図 3 本県の原疾患別の新規透析導入患者数の推移



●本県の令和3年の新規透析導入患者数は、487人で、前年より80人減少
●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】

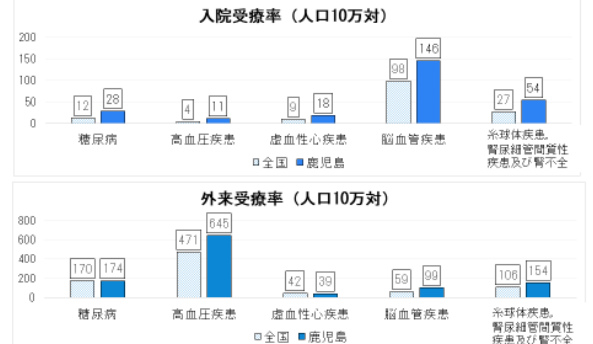
図 4 都道府県別にみた人口1人当たり国民医療費(R2年度)



●本県の令和2年度の「人口1人当たりの国民医療費」は、42万7千円であり、全国(34万1千円)の約1.3倍である。全国2位となっている。

【出典：令和2年度国民医療費の概況】

図 5 全国、本県の生活習慣病の受療率(R2年)



●本県の入院及び外来受療率は、全国と比較が高い。

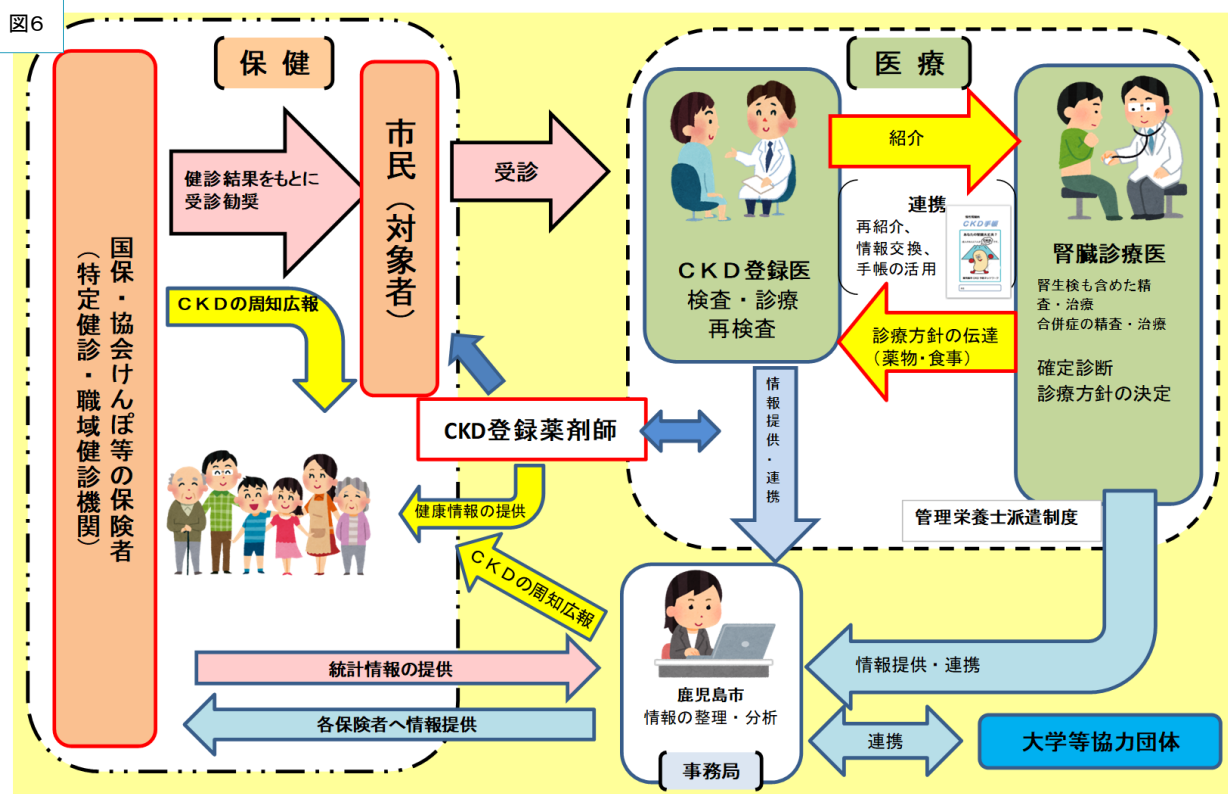
【出典：患者調査】

図 2-5: 鹿児島県健康増進課資料

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

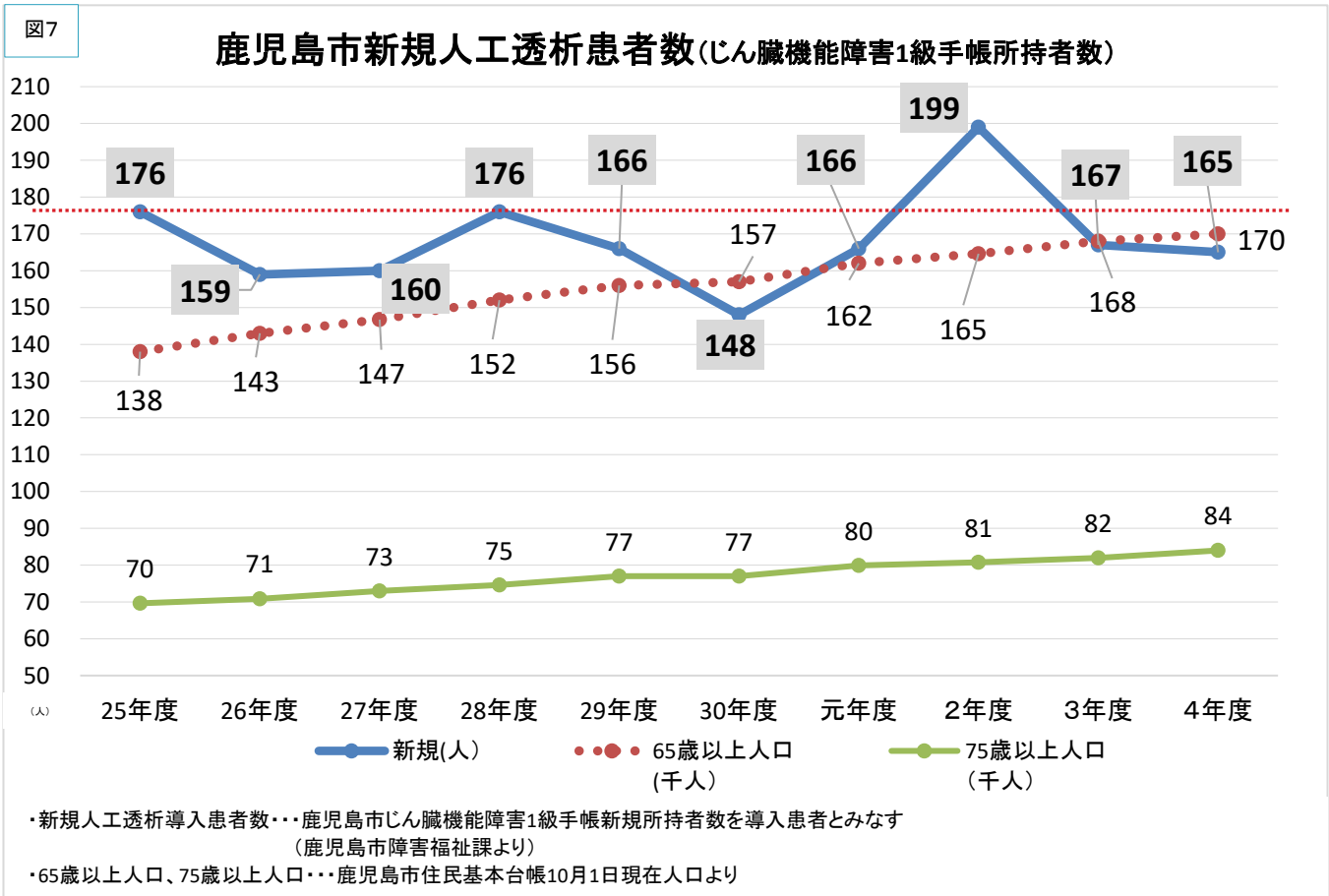
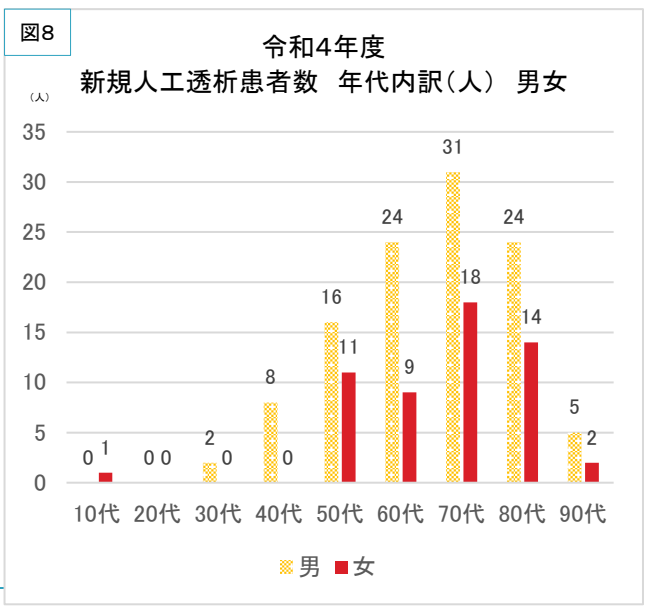


表1

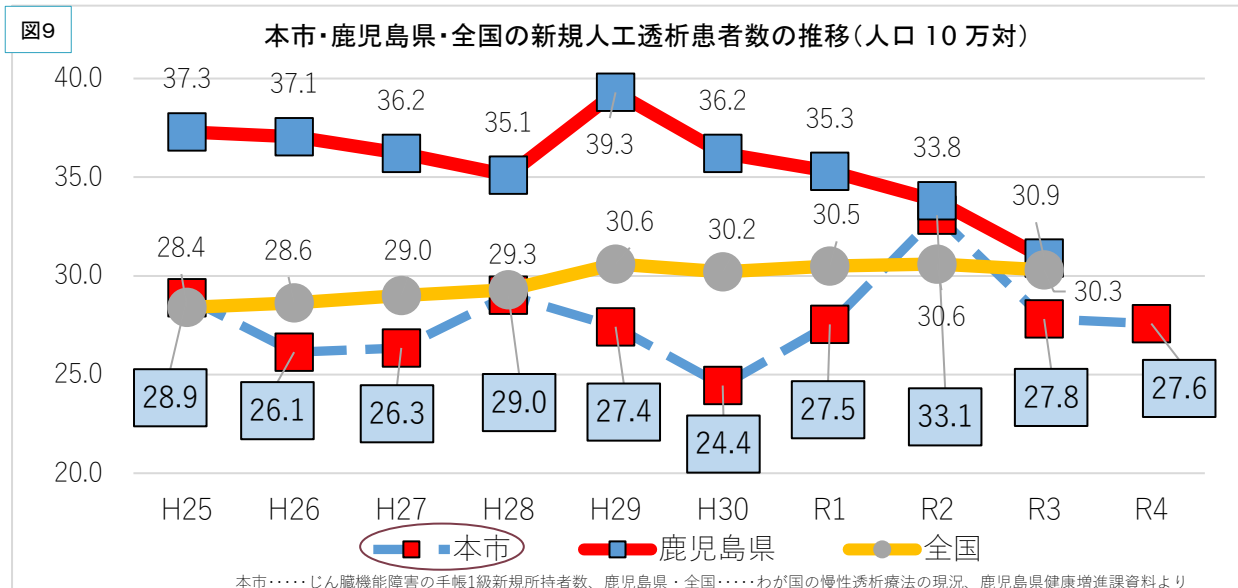
| | 25年度 | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 |
|-------------|------|------|------|------|------|------|-----|-----|-----|-----|
| 新規(人) | 176 | 159 | 160 | 176 | 166 | 148 | 166 | 199 | 167 | 165 |
| 65歳以上人口(千人) | 138 | 143 | 147 | 152 | 156 | 157 | 162 | 165 | 168 | 170 |
| 75歳以上人口(千人) | 70 | 71 | 73 | 75 | 77 | 77 | 80 | 81 | 82 | 84 |

表2 新規人工透析患者数年代内訳 (じん臓機能障害の手帳1級所持者数) (人)

| 年代 | R4年度 | | | R3年度 | | | R2 | R1 |
|---------|-------|-------|---------|--------|--------|-----|-----|-----|
| | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 | | |
| 10代 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 20代 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 30代 | 2 | 0 | 2 | 3 | 1 | 4 | 2 | 3 |
| 40代 | 8 | 0 | 8 | 7 | 0 | 7 | 11 | 13 |
| 50代 | 16 | 11 | 27 | 17 | 5 | 22 | 21 | 19 |
| 60-64 | 9 | 4 | 13 | 13 | 8 | 21 | 26 | 16 |
| 65-69 | 15 | 5 | 20 | 13 | 13 | 26 | 21 | 20 |
| 70-74 | 16 | 8 | 24 | 18 | 2 | 20 | 42 | 25 |
| 75-79 | 15 | 10 | 25 | 19 | 8 | 27 | 27 | 25 |
| 80代 | 24 | 14 | 38 | 23 | 12 | 35 | 40 | 37 |
| 90代 | 5 | 2 | 7 | 1 | 2 | 3 | 7 | 8 |
| 合計 | 110 | 55 | 165 | 116 | 51 | 167 | 199 | 169 |
| 平均年齢(歳) | 69.2 | 71.07 | 平均年齢(歳) | 67.4 | 71.1 | | | |
| 国透析患者情報 | 69.83 | | 国透析患者情報 | 68.54 | | | | |
| 国透析患者情報 | - | - | 国透析患者情報 | ※70.38 | ※72.71 | | | |



※わが国の慢性透析療法の現況(2021年12月31日現在)



新規透析者数(図7)は、高齢者数は増加の一方、令和4年度は、165人で前年度と比較し減少しました。年代性別内訳からは、70歳代・80歳代、60歳代の順で男性が多く、65歳以上の高齢者が69%を占めます。令和4年度透析開始の平均年齢は、69.83歳でした。平均年齢は上がっているものの、令和3年度と比較し、50歳代での新規透析者数が増加しており、早い時期からの生活習慣病予防、重症化予防が今後も重要と分かります。

③ CKD登録医・腎臓診療医 (R5.3月末)

表3 CKD登録医 317人

| 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 |
|-------------|-----|----|------|------|-------|-----|------|-----|
| 220 医療機関 | 220 | 9 | 8 | 4 | 3 | 2 | 3 | 1 |

(※特定健診実施医療機関 315カ所 (R4年度))

(令和3年度 216医療機関 313人)

表4 腎臓診療医 34人・21医療機関

| 腎臓専門医(人) | 透析専門医(人) | 腎臓専門医+透析専門医(人) |
|----------|----------|----------------|
| 3 | 13 | 18 |

(令和3年度 21医療機関 37人)

④ CKD登録薬剤師(R5.3末) R2年度から実施

・CKD登録薬剤師数 133人(65薬局) ※ 市内薬局数347薬局(R5.1現在)
(令和3年度 58薬局 112人)

・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

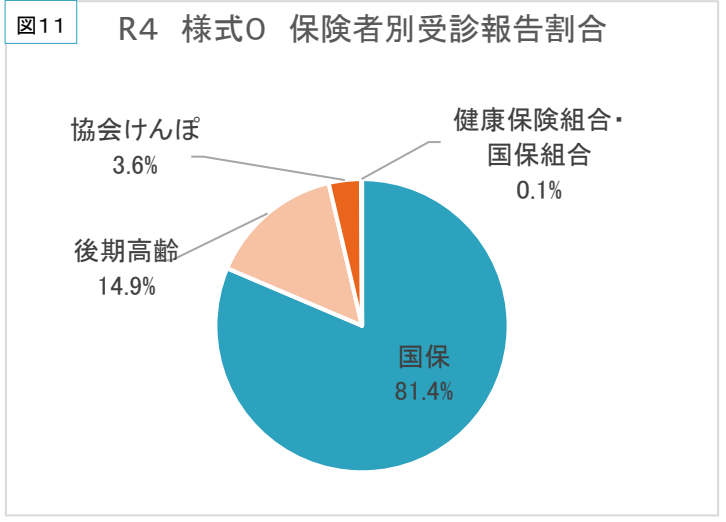
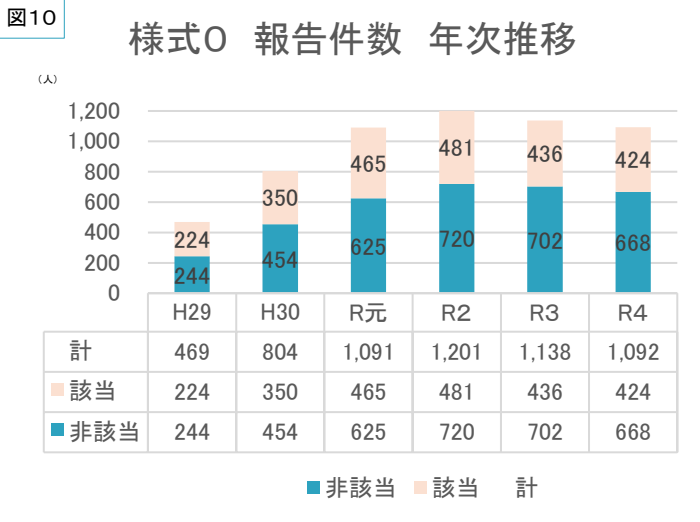
専門性(チーム医療):医師への受診勧奨、薬剤性腎障害の未然防止、被疑薬同定、かかりつけ薬局として地域とのかかわり

●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

⑤ 令和4年度 受診者数の報告(様式O:登録医→事務局)



(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。)

| 表5 報告内容 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | 総計 |
|----------------------|---------------|-------|------|------|--------------|--------|-------|-------|-------|
| (件数・割合) | 非該当 61.2% 668 | | | | 該当 38.8% 424 | | | | |
| 登録医からの報告 非該当・該当数 | 224 | 290 | 6 | 7 | 67 | 208 | 7 | 28 | 837 |
| 報告全体数からの割合 | 42.5% | 55.0% | 1.1% | 1.3% | 21.61% | 67.10% | 2.26% | 9.03% | |
| | 62.96% 527 | | | | 37.04% 310 | | | | |
| 未登録医からの報告 非該当・該当数 | 45 | 92 | 1 | 3 | 25 | 78 | 3 | 8 | 255 |
| 報告全体数からの割合 | 31.9% | 65.2% | 0.7% | 2.1% | 21.93% | 68.42% | 2.63% | 7.02% | |
| | 55.29% 141 | | | | 44.71% 114 | | | | |
| 総計 | 269 | 382 | 7 | 10 | 92 | 286 | 10 | 36 | 1,092 |
| 非該当・該当 数・割合 | 668 | | | | 424 | | | | |
| | 40.3% | 57.2% | 1.0% | 1.5% | 21.7% | 67.5% | 2.4% | 8.5% | |

【非該当】 ①再検査で異常なし ⇒ 健診で経過観察

③自院以外の、患者のかかりつけ医で経過をみる。

【該当】 ⑤腎臓診療医 () 病院 () 先生へ紹介

⑦患者の意向により、他院(腎臓診療医以外)で経過をみる。

②自院で経過をみる。

④その他

⑥患者の意向により、自院で経過をみる。

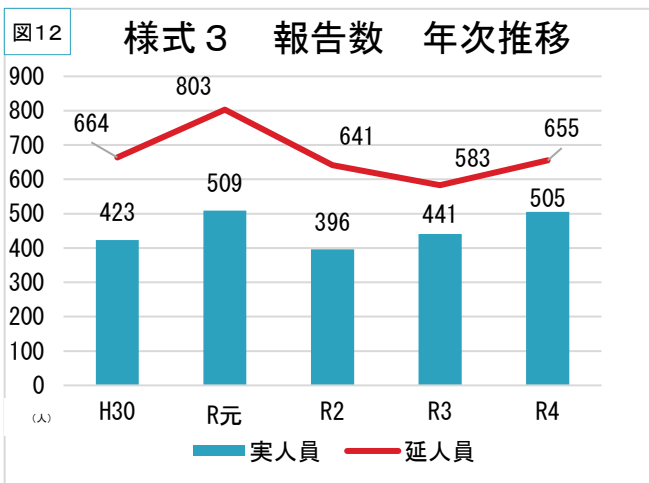
⑧その他

様式0の受診報告者数は、令和4年度は1,092件でした。

受診者の内訳をみると約81.4%が国保で、14.9%が後期高齢者医療でした。後期高齢者の割合は、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により、令和2年度1.7%でしたが、年々増加しております。再検査の結果、紹介基準に「該当」となる方は38.8%です。

紹介基準が該当した対象者の腎臓診療医への紹介率は21.7%で年々低下しています。専門医に紹介せずとも登録医での継続治療で良いと判断されたケースが増えているかもしれませんが、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今後必要ではないかと考えます。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。

⑥ R4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増加し、実人数505人、延人数655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22.4%から25%へ増加していました。

また40歳未満の様式3の報告者は37人でした。

図13 R4 CKD登録医(かかりつけ医)からの紹介の有無

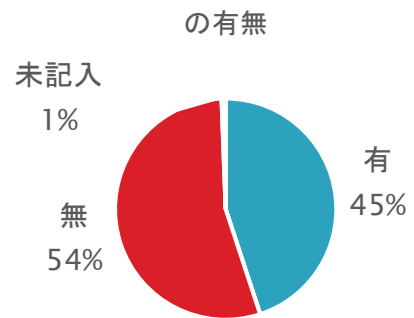
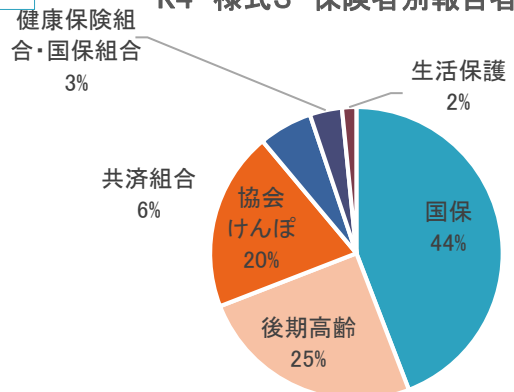


図14 R4 様式3 保険者別報告者割合



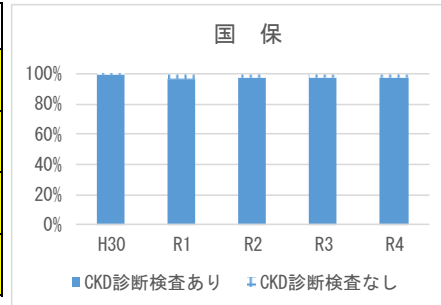
⑦ 保険者別 CKD 診断検査実施数の経年的推移

CKD 検査の有無について

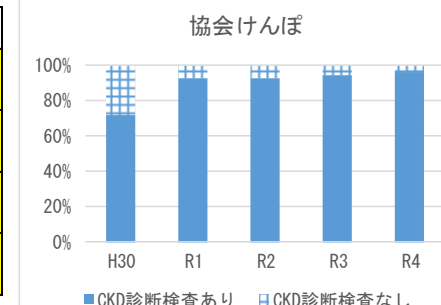
県民総合保健センター

*「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

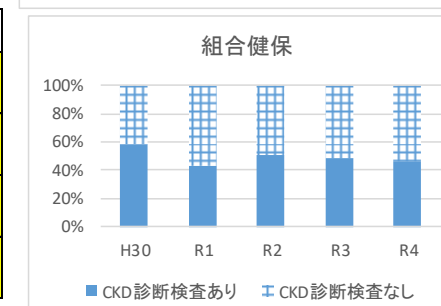
| 保険者 | 国保 | | | | | |
|-----------|----|-------|--------|--------|--------|--------|
| | 年度 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 |
| CKD診断検査あり | | 9,489 | 14,203 | 13,172 | 13,971 | 13,394 |
| CKD診断検査なし | | 36 | 498 | 312 | 348 | 318 |
| 総数 | | 9,525 | 14,701 | 13,484 | 14,319 | 13,712 |



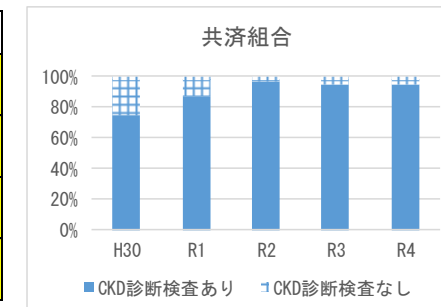
| 保険者 | 協会けんぽ | | | | | |
|-----------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|
| | 年度 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 |
| CKD診断検査あり | | 10,729 | 9,049 | 9,085 | 8,700 | 9,378 |
| CKD診断検査なし | | 4,215 | 690 | 723 | 515 | 392 |
| 総数 | | 14,944 | 9,739 | 9,808 | 9,215 | 9,770 |



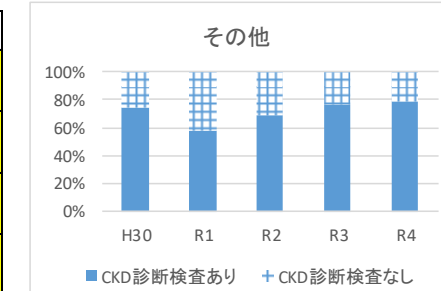
| 保険者 | 組合健保 | | | | | |
|-----------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 年度 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 |
| CKD診断検査あり | | 3,305 | 1,466 | 1,295 | 1,289 | 1,218 |
| CKD診断検査なし | | 2,315 | 1,965 | 1,261 | 1,355 | 1,386 |
| 総数 | | 5,620 | 3,431 | 2,556 | 2,644 | 2,604 |



| 保険者 | 共済組合 | | | | | |
|-----------|------|--------|--------|-------|-------|-------|
| | 年度 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 |
| CKD診断検査あり | | 10,097 | 11,866 | 2,259 | 2,053 | 1,932 |
| CKD診断検査なし | | 3,474 | 1,760 | 82 | 125 | 116 |
| 総数 | | 13,571 | 13,626 | 2,341 | 2,178 | 2,048 |



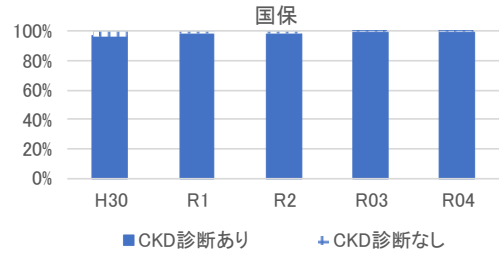
| 保険者 | その他 | | | | | |
|-----------|-----|-------|-------|--------|--------|--------|
| | 年度 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 |
| CKD診断検査あり | | 4,060 | 2,850 | 13,463 | 16,880 | 15,993 |
| CKD診断検査なし | | 1,379 | 2,086 | 5,975 | 5,060 | 4,331 |
| 総数 | | 5,439 | 4,936 | 19,438 | 21,940 | 20,324 |



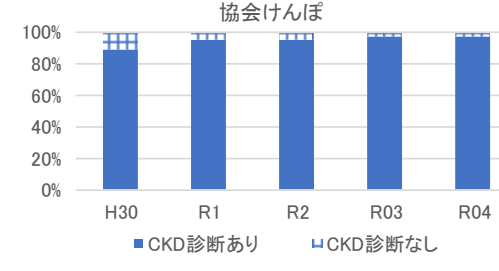
ヘルスサポートセンター

CKD 検査の有無について

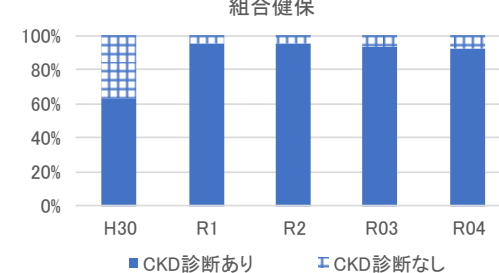
| 保険者 | 国保 | | | | |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 年度 | H30 | R1 | R2 | R03 | R04 |
| CKD診断あり | 4,203 | 3,902 | 2,596 | 2,736 | 2,855 |
| CKD診断なし | 129 | 68 | 43 | 12 | 18 |
| 総数 | 4,332 | 3,970 | 2,639 | 2,748 | 2,873 |



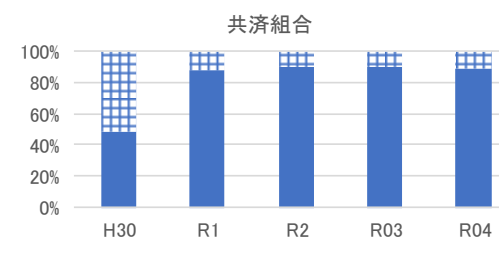
| 保険者 | 協会けんぽ | | | | |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 年度 | H30 | R1 | R2 | R03 | R04 |
| CKD診断あり | 68,087 | 68,907 | 71,114 | 57,406 | 61,643 |
| CKD診断なし | 8,067 | 3,047 | 3,506 | 1,388 | 1,289 |
| 総数 | 76,154 | 71,954 | 74,620 | 58,794 | 62,932 |



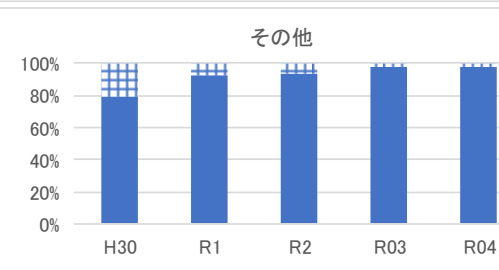
| 保険者 | 組合健保 | | | | |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 年度 | H30 | R1 | R2 | R03 | R04 |
| CKD診断あり | 13,181 | 12,697 | 13,115 | 14,734 | 14,477 |
| CKD診断なし | 7,833 | 662 | 695 | 1,142 | 1,263 |
| 総数 | 21,014 | 13,359 | 13,810 | 15,876 | 15,740 |



| 保険者 | 共済組合 | | | | |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 年度 | H30 | R1 | R2 | R03 | R04 |
| CKD診断あり | 951 | 1,063 | 1,389 | 1,220 | 1,275 |
| CKD診断なし | 1,016 | 152 | 159 | 132 | 165 |
| 総数 | 1,967 | 1,215 | 1,548 | 1,352 | 1,440 |



| 保険者 | その他 | | | | |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 年度 | H30 | R1 | R2 | R03 | R04 |
| CKD診断あり | 25,533 | 27,370 | 24,413 | 40,688 | 38,650 |
| CKD診断なし | 6,756 | 2,121 | 1,805 | 1,002 | 890 |
| 総数 | 32,289 | 29,491 | 26,218 | 41,690 | 39,540 |



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

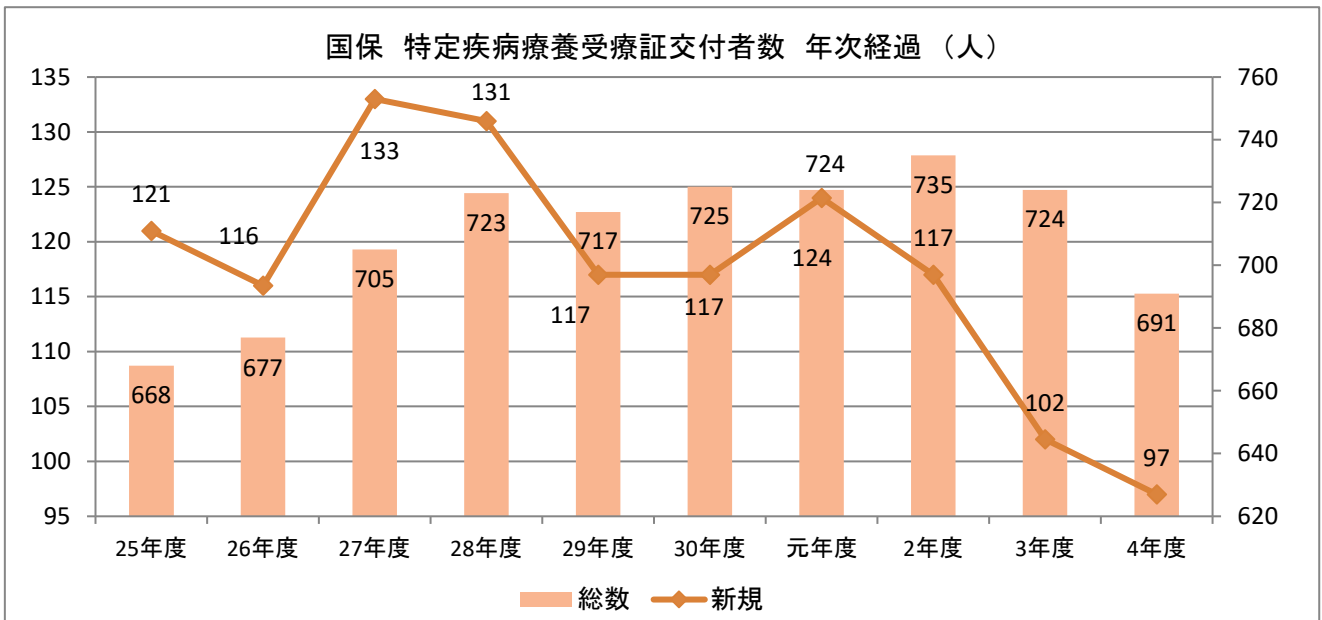
令和4年4月からの鹿児島市国保における特定健診受診者は、20,547人、受診率は26.3%(令和5年3月28日時点の法定報告値)です。そのうち、CKD受診勧奨件数は、1,580人です。特定健診受診率は、依然として低く、国の目標である60%には到達していない現状ですが、特定健診では、隠れたCKD患者の早期発見ができることから、健診未受診者の方には、まずは特定健診を受診していただくことが重要です。

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いませんが、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ようお願い申し上げます。

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 | 4年度 | |
|----|------|------|------|------|------|------|-----|-----|-----|-----|--|
| 新規 | 121 | 116 | 133 | 131 | 117 | 117 | 124 | 117 | 102 | 97 | ※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 |
| 総数 | 668 | 677 | 705 | 723 | 717 | 725 | 724 | 735 | 724 | 691 | |



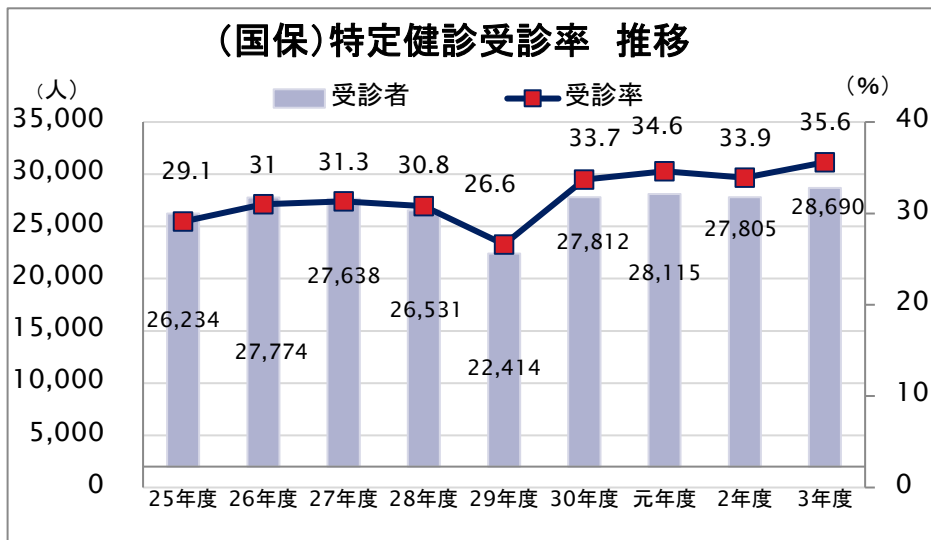
特定健診・CKD受診勧奨者について(国保)

| | 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 | 令和3年度 | |
|------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| 特定健診対象者数 | 89,725 | 88,253 | 86,035 | 84,217 | 82,464 | 81,179 | 82,068 | 80,688 | ※法定報告 |
| 特定健診受診者数 | 27,774 | 27,638 | 26,531 | 22,414 | 27,812 | 28,115 | 27,805 | 28,690 | ※法定報告 |
| 特定健診受診率 | 31.0 | 31.3 | 30.8% | 26.6% | 33.7% | 34.6% | 33.9% | 35.6% | ※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 | 3,020 | |
| 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 | 2,451 | |
| 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 | 256 | |
| 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 | 202 | |
| CKD登録医からの報告者数(様式0)・延人数 | | 98 | 238 | 300 | 691 | 708 | 1070 | 863 | |

国保における腎臓専門医に紹介すべき対象者内訳(令和3年度)

| R3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) | 3,432 | 2,974 | 4 | 100 | 179 | 1,045 | 1,646 | 458 | 0 | 15 | 38 | 178 | 227 | |
| 対象者割合 | 11.96% | 10.37% | 0.01% | 0.35% | 0.62% | 3.64% | 5.74% | 1.60% | 0.00% | 0.05% | 0.13% | 0.62% | 0.79% | |
| 内訳(重複あり) | ①高度のタンパク尿(1+以上) | 1,727 | 1,550 | 3 | 58 | 120 | 558 | 811 | 177 | 0 | 8 | 9 | 69 | 91 |
| | 対象者割合 | 6.02% | 5.40% | 0.01% | 0.20% | 0.42% | 1.94% | 2.83% | 0.62% | 0.00% | 0.03% | 0.03% | 0.24% | 0.32% |
| | ②タンパク尿(±以上)かつ血尿(1+以上) | 974 | 893 | 1 | 54 | 50 | 319 | 469 | 81 | 0 | 2 | 5 | 34 | 40 |
| | 対象者割合 | 3.39% | 3.11% | 0.00% | 0.19% | 0.17% | 1.11% | 1.63% | 0.28% | 0.00% | 0.01% | 0.02% | 0.12% | 0.14% |
| | ③GFR(eGFR)値60未満かつタンパク尿(±以上) | 1,489 | 1,268 | 0 | 12 | 52 | 420 | 784 | 221 | 0 | 6 | 12 | 83 | 120 |
| 対象者割合 | 5.19% | 4.42% | 0.00% | 0.04% | 0.18% | 1.46% | 2.73% | 0.77% | 0.00% | 0.02% | 0.04% | 0.29% | 0.42% | |
| ④GFR(eGFR)値40歳以上・45未満 40歳未満・60未満 | 969 | 619 | 0 | 2 | 11 | 210 | 396 | 350 | 0 | 11 | 33 | 136 | 170 | |
| 対象者割合 | 3.38% | 2.16% | 0.00% | 0.01% | 0.04% | 0.73% | 1.38% | 1.22% | 0.00% | 0.04% | 0.12% | 0.47% | 0.59% | |

※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

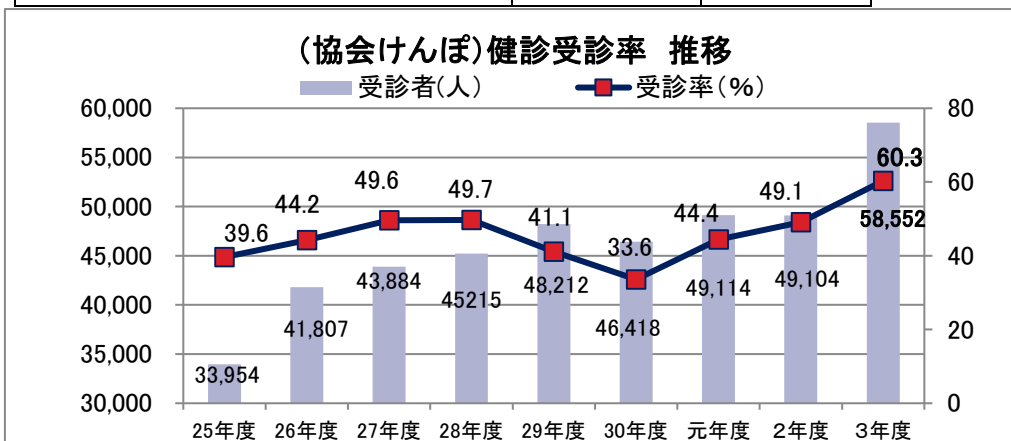
全国健康保険協会 鹿児島支部【令和3年度 重症化予防の取組み】

1. 基本情報

協会けんぽ加入者で鹿児島市居住者の健診受診者率は、49%から60%へと増加している。CKD受診勧奨該当者割合(2018ガイドライン基準)も5%代から4%代へと減少傾向にあるが、しばらく様子を見る必要がある。

令和3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) | 253,879 | 96,972 |
| 健診受診者数(生活習慣病予防健診) | 149,930 | 58,552 |
| 健診受診率 | 59.1% | 60.3% |



2. CKD 重症化予防事業

令和3年度健診受診者への受診勧奨を、令和3年10月から令和4年9月の間実施。令和3年度健診受診者58,552名のうち受診勧奨対象者は、2018年ガイドライン基準で2,369名(該当率4.1%)で、昨年度と比較し、-1.7%となっている。

該当率は、年齢が上がるほど高くなる傾向は変わらない。受診勧奨対象者のうち、リスクの高い792名へ通知文書による受診勧奨を実施した。

(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) | 7,733 | 2,369 |
| CKD 受診勧奨該当率 | 5.2 | 4.1 |
| 受診勧奨通知発送数 鹿児島市、鹿屋市、川薩圏域、始良伊佐圏域 | 1,597 | 792 |
| 様式0 返送状況 | | 31 |
| 様式3 返送状況 | | 24 |

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

(2) 受診勧奨対象者の年齢階級別内訳 鹿児島市【表3】2018 年度ガイドライン基準

| | 総数 | 35～39 歳 | 40～49 歳 | 50～59 歳 | 60～69 歳 | 70～74 歳 |
|----------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 健診受診者数 | 58,552 | 8,315 | 19,845 | 16,218 | 11,919 | 2,255 |
| 受診勧奨対象者数 | 2,369 | 228 | 645 | 607 | 682 | 207 |
| (該当率) | 4.0% | 2.7% | 3.3% | 3.7% | 5.7% | 9.2% |

(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 |
| 31 | 8 | 10 | 0 | 0 | 5 | 6 | 0 | 2 |

※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

鹿児島市・鹿屋市 CKD 鹿児島支部勧奨基準

勧奨対象者抽出条件 (鹿児島市・鹿屋市 CKD 圏域)

- 尿蛋白/Cr 比0.50g/gCr 以上、または尿蛋白(2+以上)
- 尿蛋白(1+以上) かつ eGFR 60mL/分/1.73 m²未満
- 40 歳未満 eGFR 60mL/分/1.73 m²未満
- 40 歳以上 eGFR 45mL/分/1.73 m²未満

3. 糖尿病重症化予防事業

(1) 糖尿病重症化予防「血圧血糖高値者」

協会けんぽでは、血圧血糖受診勧奨域の方を対象に、本部による一次勧奨後、各支部において二次勧奨を実施している。二次勧奨では、あわせて糖尿病性腎症対象者への勧奨を実施している。令和3年度から4年度の病院受診率は、全支部中トップの受診率となっている。

しかしながら、リスク対象者歴の長い人の受診状況は、依然として芳しくない。

これらの対象者については、受診直後の介入が効果的と考えられる。令和5年度は、健診機関の医師や特定保健指導担当者への相談をすすめ、勧奨機会の拡大を図りたい。

受診勧奨該当者の状況【表5】

※鹿児島支部適用、県内在住、県内健診機関受診

| | 県全体 | 鹿児島市 |
|----------|---------|--------|
| 健診受診者数 | 153,003 | 58,552 |
| 高血糖該当者数 | 13,054 | 4,775 |
| (高血糖該当率) | 8.5% | 8.2% |
| 高血糖未受診者数 | 2,018 | 740 |
| (未受診率) | 15.5% | 15.5% |

(2) 糖尿病性腎症重症化予防_受診勧奨該当者の状況

【表6】受診勧奨域該当者

| 健診受診者 | 県全体 | 鹿児島市 |
|--|---------|--------|
| | 153,003 | 58,552 |
| 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 | 2,868 | 1,084 |
| 該当率 | 1.87% | 1.85% |

【表7 二次勧奨実績】文書勧奨後電話勧奨

| | 県 | 鹿児島市 |
|--------|---------|---------|
| 高血圧高血糖 | 5,529 人 | 1,931 人 |
| 糖尿病性腎症 | 345 人 | 122 人 |

(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% |

③長寿支援課・長寿あんしん課

令和4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。

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い、「様式0」の返却数が163件(3月末時点)になり、(前年同月135件より増加)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5年3月31日現在受理分)

| | 令和3年度 | 令和4年度 |
|-------------|---------|---------|
| 被保険者数 | 77,807人 | 79,311人 |
| 健診受診者数 | 12,827人 | 13,281人 |
| 対被保険者数健診受診率 | 16.49% | 16.75% |

| (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 | 274人 | 358人 (R3継続支援者含) |

(令和5年3月末時点)

④鹿児島県看護協会

| 具体的な取組 | 【令和4年度実施状況】 | 【令和5年度実施計画】 |
|---|--|--|
| <p>まちの保健室 (山形屋看護展)</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 【実施結果】 新型コロナウイルス感染症による感染拡大防止の為、中止</p> | <p>【日時】令和5年9月3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】 ・血压測定 ・健康相談 【実施結果】 新型コロナウイルス感染症による感染拡大防止の為、参加見合わせ</p> | <p>予定なし</p> |
| <p>市民健康まつりへの参加</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】 ・血压測定 ・血管年齢測定 ・看護相談 【実施結果】 ・血压測定 405名、 血管年齢測定 442名、 看護相談 49名 延べ 892名参加</p> | <p>【日時】令和5年7月16日(日) 【場所】西原商会アリーナ 【内容】 ・血压測定 ・パネル展示 ・健康相談 ・子供向け看護師体験</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5年3月9日(木) 【場所】イオンモール、山形屋周辺、フレスポ与次郎、鹿児島中央駅周辺 【内容】 啓発チラシ配布 【実施結果】 ・各場 2 時間程度で予定のチラシ配布</p> | <p>【日時】令和6年3月頃 【場所】天文館通り 【内容】 ・血压測定 ・血管年齢測定 ・パネル展示</p> |
| <p>【そのほか取り組み】 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】 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】 ・妙行寺と共同開催 ・健康チェック(血压測定、身長・体重・体脂肪測定等) ・相談:健康、介護、栄養、子育てなど ・栄養士による栄養相談 ・薬剤師によるお薬相談 ・僧侶による終活、人生相談 【実施結果】 ・地域住民 7/23 11名、9/24 13名参加</p> | <p>予定なし</p> |

⑤鹿児島県栄養士会

| 具体的な取組 | 【令和4年度実施状況】 | 【令和5年度実施計画】 |
|---------------------------------------|---|---|
| CKD 啓発イベント 「世界腎臓デーin かがしま」 への参加 | 【日時】令和 5 年 3 月 9 日(木) 10 時～20 時 【場所】イオンモール・フレスポ与次郎・山形屋周辺・中央駅周辺概ね 3 か所 【内容】CKD 予防普及啓発 チラシ配布 | 【日時】未定 【場所】未定 【内容】未定 (パネル展示・相談コーナー) |
| 管理栄養士派遣制度 | 【利用施設】 1 施設 【指導件数】 35 件 【指導内容】糖尿病・高血圧症 ・CKD・脂質異常症等 | 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 | 会員資質向上対策リレー研修会 【日時】令和 4 年 9 月 17 日 【場所】オンライン 【内容】病態を知ろう！(腎臓の疾患) 【参加人数】 会員 193 名・非会員 1 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 4 年 11 月 26 日 令和 5 年 1 月 26 日 令和 5 年 2 月 4 日 【場所】オンライン 【内容】症例検討 【参加人数計】会員 82 名 | 会員資質向上対策リレー研修会 【日時】令和 6 年 1 月 20 日 【場所】未定 【内容】未定 糖尿病重症化予防事業 症例検討研修会 【日時・場所】未定 【内容】未定 * 3 回/年程度を予定 |
| 市民健康まつりへの協力、参加 | 【日時】令和 4 年 10 月 30 日(日) 10 時～15 時 30 分 【場所】西原商会アリーナ 【内容】身長・体重測定 クイズコーナー | 【日時】令和 5 年 7 月 16 日(日) 10 時～15 時 30 分 予定 【場所】西原商会アリーナ 【内容】相談・展示コーナー |

⑥鹿児島糖尿病療養士会

| 具体的な取組 | 【令和4年度実施状況】 | 【令和5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 | <p>【日時・場所・開催】未定</p> <p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 かがしま」への参加 | <p>R5 年 3 月 9 日(木)</p> <p>フレスポジャングルパーク 1-2 階</p> <p>チラシ配布(2名参加)</p> | <p>【日時・場所】未定</p> <p>【内容】パネル展示、糖尿病合併症について</p> |
| 研修会の開催 | <p>令和4年度 糖尿病重症化予防保健指導従事者研修会(3地区 Web 開催)</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 1/29 始良・伊佐地区(27名参加) ② 2/5 川薩地区(20名参加) ③ 2/26 熊毛地区(11名参加) <p>[内 容] 3回共通(講義)</p> <p>(1)糖尿病療養指導の基本と応用</p> <ul style="list-style-type: none"> ①糖尿病の食事指導 (腎症・時間栄養学・肥満への対応) ②運動療法 (効果的な運動の種類、強度、時間) ③糖尿病の治療薬・新薬 (イメグリリン)など ④検査データの療養指導への活かし方 <p>(2)糖尿病療養のお役立ち情報</p> <ul style="list-style-type: none"> ①リブレ(CGM)の活用方法 ②高齢者のフレイルへの対応 ③糖尿病患者の抱える問題 (治療中断・不規則勤務・認知症・スティグマなど) ④食品交換表の活用、飲酒指導 <p>(3)保健指導の媒体について (療養指導カード)</p> <p>(4)医師からの総括、まとめ</p> | <p>令和5年度 糖尿病重症化予防保健指導従事者研修会</p> <p>*鹿児島県内4地区を予定 (鹿児島、出水、曾於、徳之島)</p> <p>【日時・場所】検討中</p> <p>【内容】(予定)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病療養について講義 (事例を踏まえて) ・意見交換(グループワーク) <p>*現地開催または Web 開催</p> |

⑦鹿児島市薬剤師会

| 具体的な取組 | 【令和4年度実施状況】 | 【令和5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 | ・フレスポ、鹿児島中央駅近辺での啓発活動 ・パネル展示 | 【日時・場所】未定 【内容】 ・パネル展示 ・お薬相談コーナー |
| CKD 学術講演会の開催 | 【日時・場所】 ・令和5年3月24日 19:15～20:45 (WEB) 【内容】 ・薬剤師対象にCKDに関する研修会 | 【日時・場所】未定 【内容】 ・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 | 【日時】令和4年7月～令和5年3月 【場所】市内全域の公民館等 【内容】 ・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。 | 【日時】令和5年7月～令和6年3月 【場所】市内全域の公民館等 【内容】 ・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 | ・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。 | 【内容】 ・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 | ・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。 | ・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 | ・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LINEなどを通じて呼びかけを行った。 ・CKDトレーシングレポートの作成協力を行った。 ・CKD登録薬剤師啓発ポケットティッシュ作成し、希望薬局へ配布した。 | ・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う。 ・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トレーシングレポートを広報、活用を推進していく。 |
| CKD 予防ネットワーク研修会 | ・CKD予防ネットワーク研修会(2/16)について、薬剤師演者選定協力、当会ホームページへの掲載を行い、会員へ案内を行った。 | ・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。 |

3. 鹿児島大学の取組み

CKD 予防ネットワーク 令和 4 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 4 年度では、令和 3 年度に引き続き、「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記載されているかと思います。市内の薬剤師の皆さまとオンライン(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。対象は CKD に限らず、幅広く健診支援や治療と仕事の両立支援に関する学びにも発展しています。参加者は、保険薬局の薬剤師を中心に、大学関係者(鹿児島大学、東京理科大学、横浜薬科大学)、健診機関医師、計 43 名が参加しています。昨年度は、29 名でしたので、13 名の増加となっています。

腎臓診療医在籍の四枝内科や糖尿病専門医在籍の上ノ町・加治屋クリニックのご協力を頂き、健診などで抽出された初診糖尿病患者様の合併症の状況について調査をしました。鹿児島県立短期大学の管理栄養士である有村恵美先生が合併症と摂取栄養素の関連についての研究をされ、ここではその一部を記載します。糖尿病と診断され薬物未投与で、尿たんぱく質定性検査(±)以上または、eGFR 60 ml/(分・1.73 m²) 未満の症例において、尿アルブミン定量検査(Alb: 腎症の評価として)と網膜症検査(Ret)を実施しました。計 60 名の解析で、Alb (-)/Ret (-): 28 名、Alb (-)/Ret (+): 4 名、Alb (+)/Ret (-): 22 名、Alb (+)/Ret (+): 6 名でした。鹿児島地域における初診糖尿病患者の合併症評価であり、CKD 評価項目である尿たんぱく質定性検査と eGFR を用いて選別をしています。その条件で、アルブミン尿症ありが 46.7%(28 名)、網膜症ありが 16.7%(10 名)、両方有りが 10%(6 名)でした。糖尿病診断時に、すでに、いずれかの合併症を過半数の方(32 名)が有しており、合併症予防の観点からは、より早期の抽出が求められるように思いました。健診の早期抽出法として、糖尿病においては血糖値や HbA1c の経時的変化、腎機能においては、尿たんぱく質定量検査や eGFR の経時的変化などを評価法として考えていく必要を考えさせる結果でした。

令和 5 年度においては、実質的に CKD 登録薬剤師制度が稼働し、より具体的な成果が得られるよう大学としても支援をしていく予定です。

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

ヘルスサポートセンター鹿児島

令和4年度のご報告

令和4年度の受診者は、122,525 名でした。昨年度より 2,097 名増加していました。新型コロナウイルス感染症の影響も薄らいでいるようですが、企業健診も多いので、従業員の高齢化も関係している可能性が高いです。eGFR 60ml/min/1.73m² 未満のかたは、全体の 8.2%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いますが、50 歳以上では、各年代とも昨年度より増加してきています。少なくとも 40 歳代までに何らかの予防活動を行う必要もありそうです。男女別にみますと例年通り、どの年代も男性の方が低下者多くなっています。

腎機能低下者がどの程度、医療機関に通院しているのか判明していませんが、自覚症状のないうちに、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くように保健指導できないか、検討したいと思っています。

| | | 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) | 9558 | 14,158 | 16,717 | 15,438 | 11,821 | 2,850 | 70,542 |
| | eGFR60 未満者数 (B) | 13 | 146 | 716 | 1,857 | 2,585 | 970 | 6,287 |
| | 割合(%) (B)/(A) | 0.1 | 1.0 | 4.3 | 12.0 | 21.9 | 34.0 | 8.9 |
| 女 性 | 受診者数(A) | 7,948 | 9,081 | 11,830 | 11,273 | 9,172 | 2,679 | 51,983 |
| | eGFR60 未満者数 (B) | 7 | 49 | 365 | 975 | 1,519 | 814 | 3,729 |
| | 割合(%) (B)/(A) | 0.1 | 0.5 | 3.1 | 8.6 | 16.6 | 30.4 | 7.2 |
| 総 計 | 受診者数(A) | 17,506 | 23,239 | 28,547 | 26,711 | 20,993 | 5,529 | 122,525 |
| | eGFR60 未満者数 (B) | 20 | 195 | 1,081 | 2,832 | 4,104 | 1,784 | 10,016 |
| | 割合(%) (B)/(A) | 0.1 | 0.8 | 3.8 | 10.6 | 19.5 | 32.3 | 8.2 |

表 令和4年度 腎機能低下の割合

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。

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4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 22,285 人、女性 20,370 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(+)・尿蛋白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。男女合計でみると eGFR60ml/分/1.73 m²未満の方が 50 歳代では 13.7%、70 歳以上では 38.9%と 3 人に 1 人は腎機能低下を認める現状にあります。この推移を年齢階級でみると 40 歳代と 50 歳代で急な増加がみられることから、40 歳代における 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、今回の結果を考慮し、特定保健指導対象者(特に 40 歳代)の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 | 1,964 | 3,665 | 4,495 | 3,841 | 3,944 | 4,376 | 22,285 |
| | eGFR60 未満者数 | 6 | 46 | 271 | 598 | 1,043 | 1,827 | 3,791 |
| | 割合(%) | 0.3 | 1.3 | 6.0 | 15.6 | 26.4 | 41.8 | 17.0 |
| | 尿蛋白(+)以上 | 20 | 46 | 61 | 88 | 151 | 269 | 635 |
| | 割合(%) | 1.0 | 1.3 | 1.4 | 2.3 | 3.8 | 6.1 | 2.8 |
| | 尿蛋白 2(+)以上 | 8 | 11 | 22 | 40 | 59 | 125 | 265 |
| | 割合(%) | 0.4 | 0.3 | 0.5 | 1.0 | 1.5 | 2.9 | 1.2 |
| 女性 | CKD 受診者数 | 2,160 | 2,905 | 3,751 | 3,686 | 3,535 | 4,333 | 20,370 |
| | eGFR60 未満者数 | 5 | 18 | 139 | 436 | 672 | 1,541 | 2,811 |
| | 割合(%) | 0.2 | 0.6 | 3.7 | 11.8 | 19.0 | 35.6 | 13.8 |
| | 尿蛋白(+)以上 | 69 | 53 | 68 | 69 | 50 | 142 | 451 |
| | 割合(%) | 3.2 | 1.8 | 1.8 | 1.9 | 1.4 | 3.3 | 2.2 |
| | 尿蛋白 2(+)以上 | 16 | 10 | 20 | 40 | 10 | 53 | 149 |
| | 割合(%) | 0.7 | 0.3 | 0.5 | 1.1 | 0.3 | 1.2 | 0.7 |
| 合計 | CKD 受診者数 | 4,124 | 6,570 | 8,246 | 7,527 | 7,479 | 8,709 | 42,655 |
| | eGFR60 未満者数 | 11 | 64 | 410 | 1,034 | 1,715 | 3,368 | 6,602 |
| | 割合(%) | 0.3 | 1.0 | 5.0 | 13.7 | 22.9 | 38.7 | 15.5 |
| | 尿蛋白(+)以上 | 89 | 99 | 129 | 157 | 201 | 411 | 1,086 |
| | 割合(%) | 2.2 | 1.5 | 1.6 | 2.1 | 2.7 | 4.7 | 2.5 |
| | 尿蛋白 2(+)以上 | 24 | 21 | 42 | 80 | 69 | 178 | 414 |
| | 割合(%) | 0.6 | 0.3 | 0.5 | 1.1 | 0.9 | 2.0 | 1.0 |

CKD 受診者：eGFR と尿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4年度の取り組み

令和4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 25,265 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 2,661 人 (17.7%)、女性 1,521 人 (14.8%)、合計 4,182 人 (16.6%) でした。また、尿蛋白(+)以上の方は、合計 516 人 (2.0%)、尿蛋白(2+)以上の方は、合計 135 人 (0.5%) 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 2.0%未満でしたが、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 51.7%と 5 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 | 1,468 | 2,507 | 3,616 | 3,475 | 2,559 | 1,368 | 14,993 |
| | eGFR60 未満者数 | 7 | 40 | 354 | 687 | 866 | 707 | 2,661 |
| | 割合 (%) | 0.5% | 1.6% | 9.8% | 19.8% | 33.8% | 51.7% | 17.7% |
| | 尿蛋白(+)以上 | 32 | 37 | 70 | 76 | 69 | 60 | 344 |
| | 割合 (%) | 2.2% | 1.5% | 1.9% | 2.2% | 2.7% | 4.4% | 2.3% |
| | 尿蛋白(2+)以上 | 3 | 9 | 21 | 21 | 16 | 22 | 92 |
| | 割合 (%) | 0.2% | 0.4% | 0.6% | 0.6% | 0.6% | 1.6% | 0.6% |
| 女性 | CKD 受診者数 | 1,222 | 1,648 | 2,429 | 2,223 | 1,613 | 1,137 | 10,272 |
| | eGFR60 未満者数 | 1 | 21 | 148 | 380 | 480 | 491 | 1,521 |
| | 割合 (%) | 0.1% | 1.3% | 6.1% | 17.1% | 29.8% | 43.2% | 14.8% |
| | 尿蛋白(+)以上 | 37 | 35 | 35 | 25 | 13 | 27 | 172 |
| | 割合 (%) | 3.0% | 2.1% | 1.4% | 1.1% | 0.8% | 2.4% | 1.7% |
| | 尿蛋白(2+)以上 | 5 | 9 | 9 | 8 | 4 | 8 | 43 |
| | 割合 (%) | 0.4% | 0.5% | 0.4% | 0.4% | 0.2% | 0.7% | 0.4% |
| 合計 | CKD 受診者数 | 2,690 | 4,155 | 6,045 | 5,698 | 4,172 | 2,505 | 25,265 |
| | eGFR60 未満者数 | 8 | 61 | 502 | 1,067 | 1,346 | 1,198 | 4,182 |
| | 割合 (%) | 0.3% | 1.5% | 8.3% | 18.7% | 32.3% | 47.8% | 16.6% |
| | 尿蛋白(+)以上 | 69 | 72 | 105 | 101 | 82 | 87 | 516 |
| | 割合 (%) | 2.6% | 1.7% | 1.7% | 1.8% | 2.0% | 3.5% | 2.0% |
| | 尿蛋白(2+)以上 | 8 | 18 | 30 | 29 | 20 | 30 | 135 |
| | 割合 (%) | 0.3% | 0.4% | 0.5% | 0.5% | 0.5% | 1.2% | 0.5% |

5. 鹿児島市保健政策課(事務局)の取り組み

研修会

CKD 地区別研修会

(→ オンラインにて、全市(全県)対象のCKD予防ネットワーク研修会へ)

日 時:令和5年2月16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 鹿児島大学病院 腎臓内科 助教 吉嶺 陽仁先生



・鹿児島市の CKD 対策報告

鹿児島大学院 医歯学総合研究科 衛生学・健康増進医学分野 教授
鹿児島市 CKD 予防ネットワーク会議委員長 堀内 正久先生

・保険薬局における健康診断を活用した CKD 早期発見の取り組み

吉重薬品グループ有限会社ジン もみじ薬局 CKD 小委員会 陳尾 祐介 先生

・腎臓病の克服を目指して

川崎医科大学 腎臓・高血圧内科学 主任教授、
NPO 法人日本腎臓病協会 理事長 柏原 直樹 先生

参加者(全県)(人):

| 医師 | 薬剤師 | 保健師 | 管理栄養士 | 看護師 | その他 | 合計 |
|----|-----|-----|-------|-----|-----|-----|
| 79 | 140 | 57 | 18 | 8 | 3 | 305 |

腎臓診療医連携セミナー(鹿児島大学病院主催)

日 時:令和4年12月1日(木) 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 予防ネットワーク登録薬剤師向け研修会

日 時:令和4年9月29日(木)19時30分~21時

出席数:31人出席 (開催後 Youtube 配信 1月末73視聴)

開催方式:オンライン

内 容:座長 西川 弘剛 先生

I. 鹿児島市CKD予防ネットワークの現状・

CKD登録薬剤師登録について 保健政策課健康づくり係

II. CKD登録薬剤師の活動事例 もみじ薬局 陳尾 祐介 先生

花ことば薬局 藤井 章嘉 先生

III. CKD登録薬剤師に期待すること:保健と医療 堀内 正久 先生



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4年度の実績は、実施回数3回、参加者数延56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。

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。

広報活動(CKD 啓発イベント等)

・パネル展示

| 日時 | 場所 |
|-----------------------|----------------------|
| 令和5年3月1日(水)～3月14日(水) | 天文館図書館ギャラリー(センテラス4階) |
| 令和5年3月9日(木)10時～15時 | イオンモール鹿児島2階 プレッザカフェ前 |
| 令和5年3月16日(木)～3月23日(木) | 吉野支所2階 |
| 令和5年3月20日(月)～3月24日(金) | 市役所西別館1階市民ギャラリー |



天文館図書館ギャラリー



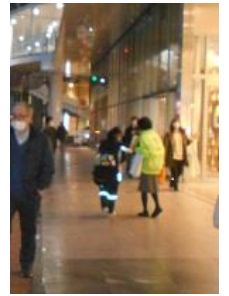
イオンモール鹿児島2階



市役所西別館ギャラリー

・チラシ配布: 令和5年3月9日(木)

| 時間 | 場所 |
|---------|---------------------------|
| 11時～13時 | 天文館 山形屋周辺(金生町) |
| 10時～15時 | イオンモール鹿児島2階 ブレッザカフェ前(東開町) |
| 11時～13時 | フレスポ(与次郎) |
| 18時～19時 | 鹿児島中央駅周辺(中央町) |



郵送で関係機関等へ配布(医療機関、薬局、健康づくりパートナー他)
計 7,000 枚配布

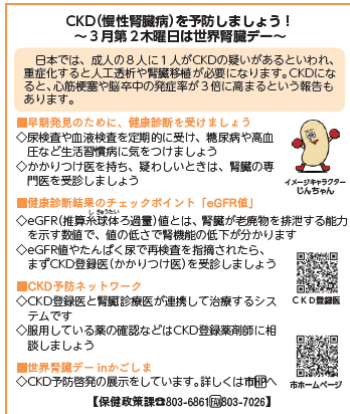


・その他

【市民のひろば(令和5年3月号)】

【庁舎懸垂幕掲示本庁(令和5年3月)】

【アミュラン点灯(3月9日(木))】



【公共掲示板(2月13日～3月12日)】

市役所東別館前、いづろ交差点、天文館通、高見馬場南、中央駅前、みずほ通り、甲南高校前、鹿児島大学、イオン鴨池店前、武岡団地にて掲示

【本庁電光掲示板(令和5年3月)】

【KYT ニュース放映(3月9日(木))】



【BTV 放映(ケーブルテレビ)3月】

