

第50回日本腎臓学会学術総会 特別企画
慢性腎臓病対策を進めるために
～地域での取り組みから学ぶこと～

健診結果から展望する地域医療に おける慢性腎疾患の取り組み」

筑波大学大学院人間総合科学研究科臨床医学系腎臓内科

斎藤知栄 山縣邦弘

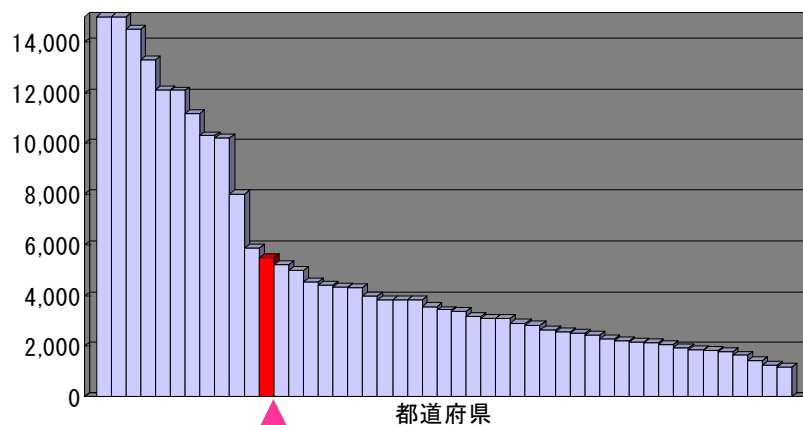
茨城県保険福祉部

石田久美子 入江ふじこ

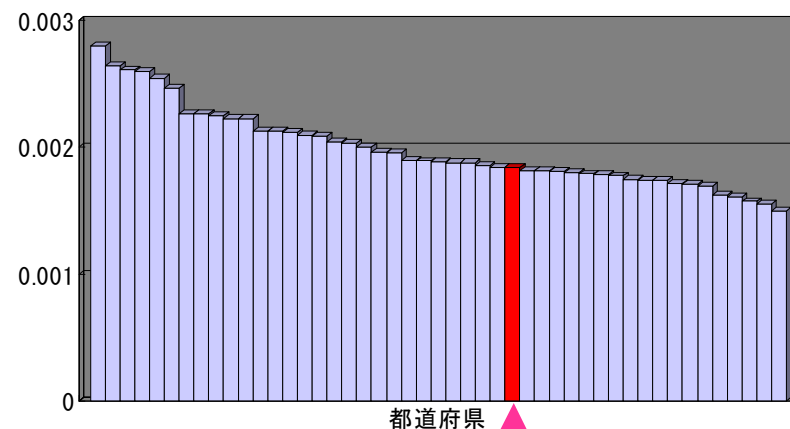
茨城県立健康プラザ

西連地利巳

茨城県の末期腎不全患者

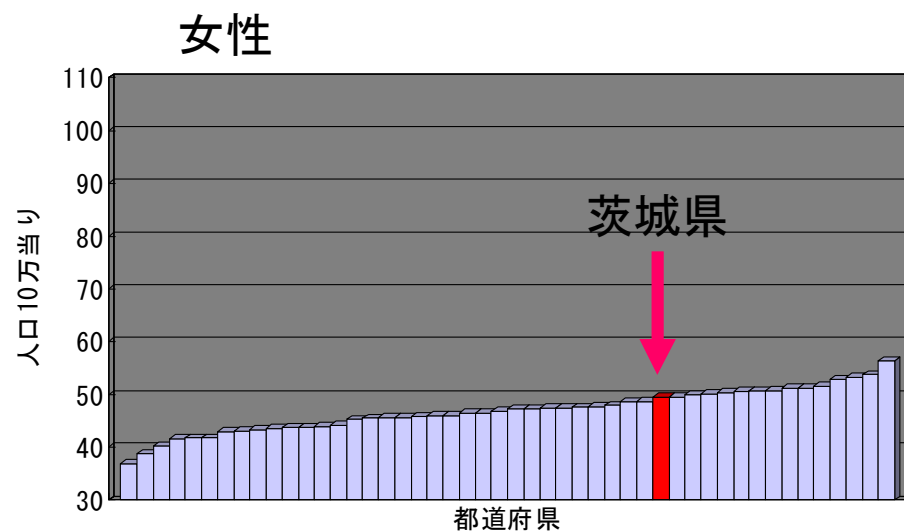
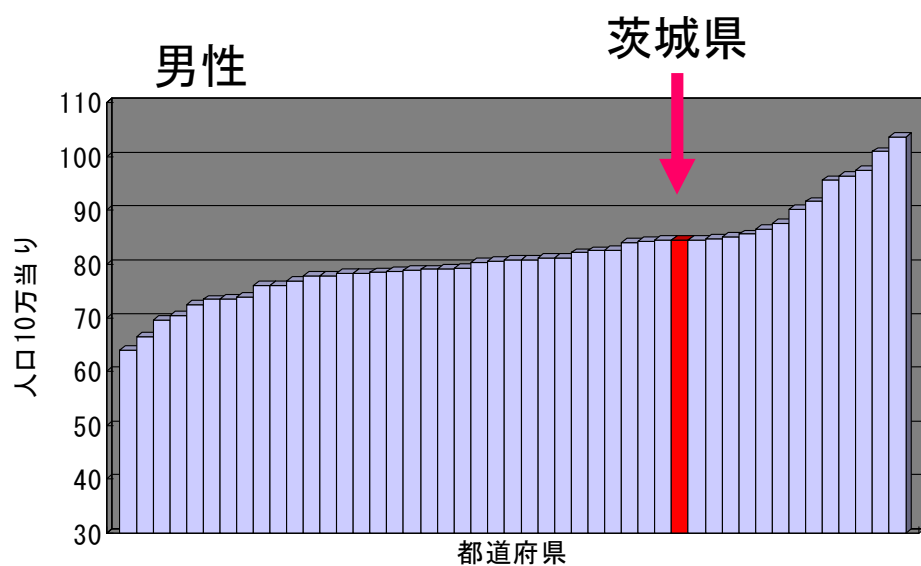


茨城県 :全国12位、5858人



茨城県 :100万人あたり1969人

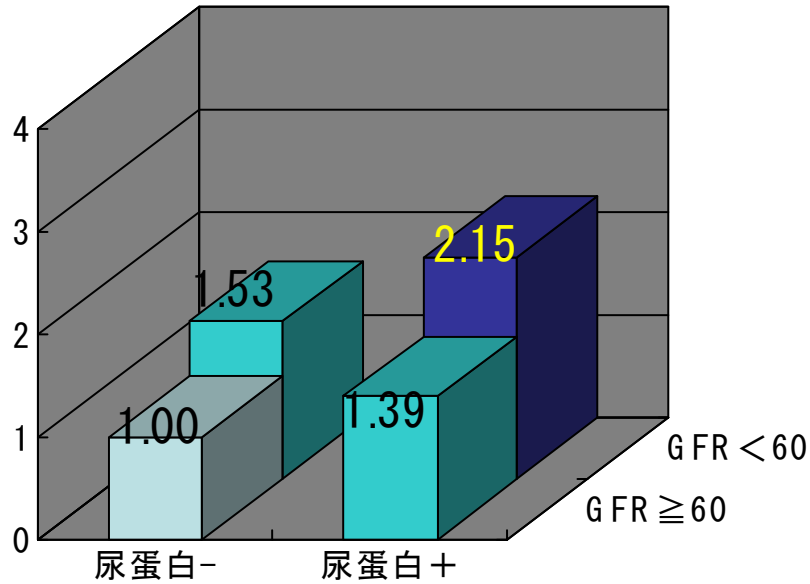
心疾患を死因とする年齢調整死亡率



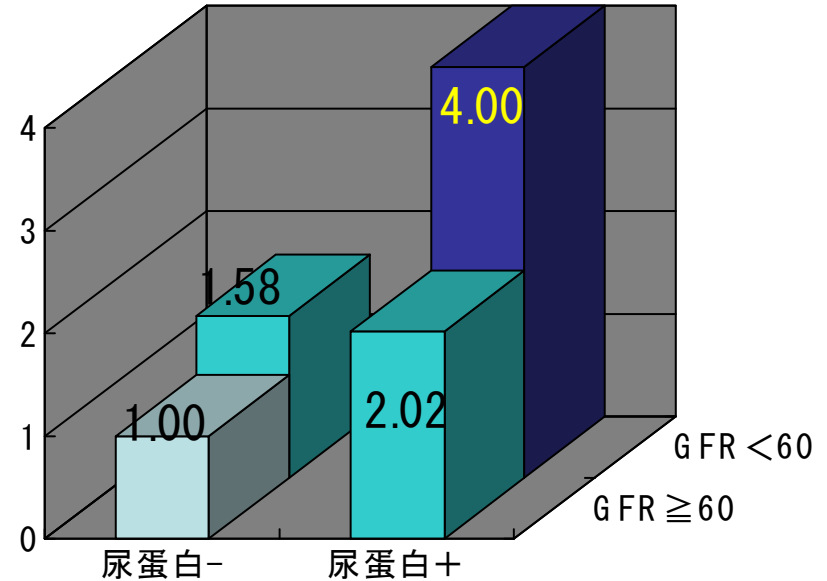
茨城県では心疾患による死亡が全国でも多い
→心疾患の予防対策が必要

茨城県基本住民健診による 心血管疾患死亡の多変量調整相対危険度

男性



女性



1993年の茨城県基本住民健診受診者
191066人 男性65368人 女性125698人)

CKDに該当
男性8.4% 女性9.1%

CKD該当者
連続受診でない者
は除外

10年間の新規CKD発生率
19.2%

CKD発生に寄与する予測因子

” CKD stage I あるいはII

- ・ 高血圧
- ・ 治療中の糖尿病
- ・ 高コレステロール血症、低HDL-C血症
- ・ 肥満
- ・ 喫煙

” CKD stage III 以上

- ・ 年齢
- ・ 蛋白尿、血尿
- ・ 高血圧
- ・ 治療中の糖尿病
- ・ 喫煙

茨城慢性腎臓病対策協議会

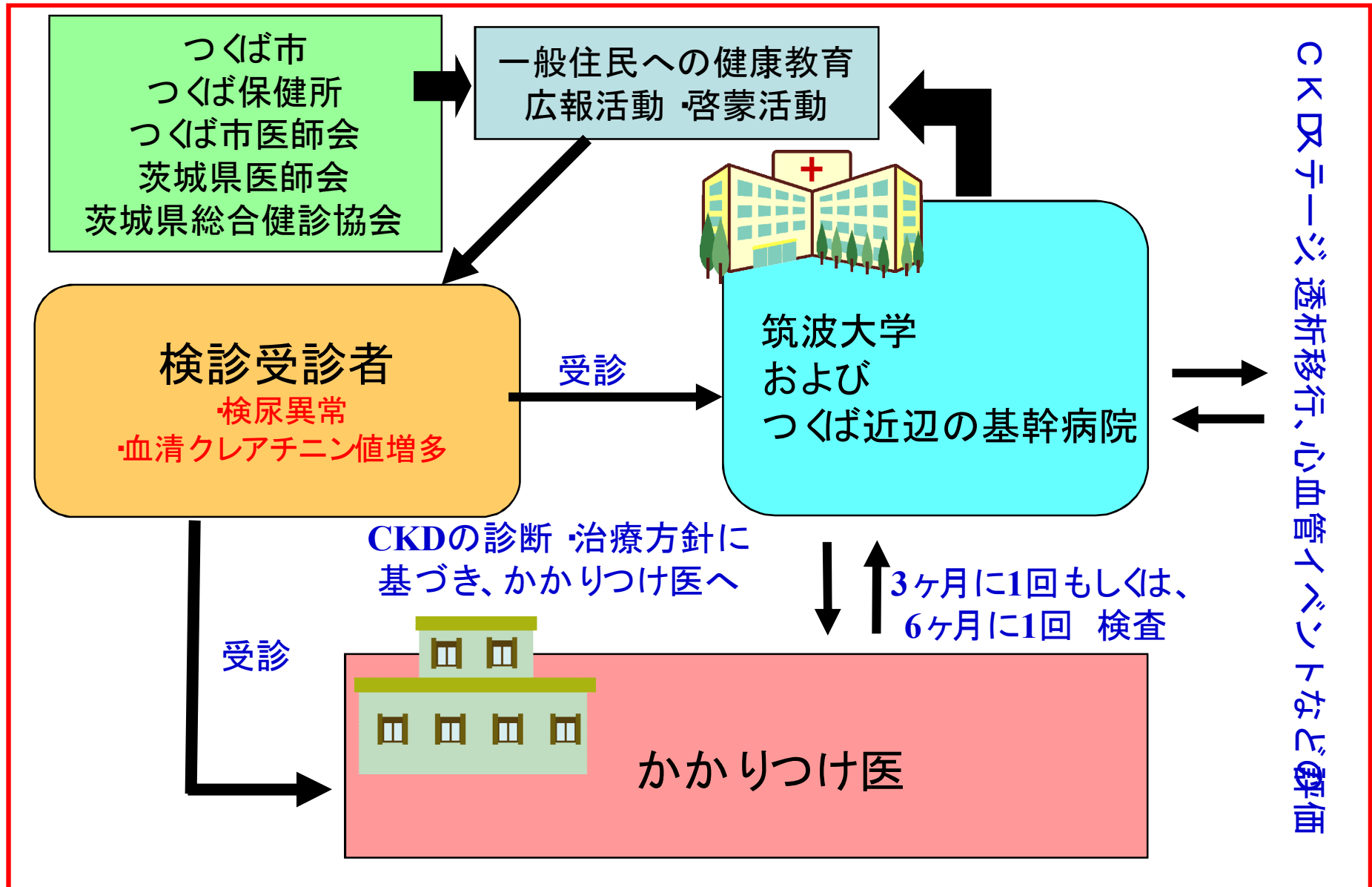
〃 目的

- ・ 茨城県の**CKD**発症の抑制、進展防止ならびに合併症の抑制を検討し、病診連携モデルの共有により研究向上と健康増進を図る

〃 事業内容

- ・ 市民に対して
 - 〃 健診受診を通じた**CKD**受診への行動促進
- ・ 保健機関に対して
 - 〃 健診制度からのエビデンス
- ・ 医療機関に対して
 - 〃 病診連携の促進
 - 〃 **CKD**ガイドの啓発

《つくば市慢性腎臓病地域医療連携の概要》



CKD対策への戦略

プライマリケア戦略

- ・ 住民意識啓発

健診受診率の向上
健診受診後のフォローアップ
市民公開腎臓病講習会・食事講習会

ネットワーク化戦略

- ・ 医療機能分化推進
- ・ 地域報告会開催
- ・ 共通認識によるアウトカムの設定

保健所・総合健診協会、かかりつけ医、基幹病院
院外薬局・訪問看護ステーションなど地域資源の活用
症例検討会による症例の公開・フィードバック

人材開発戦略（教育）

- ・ 知識の提供

GFR推算式による腎機能評価
CKD診療ガイドの普及

情報戦略

- ・ フィードバック評価
- ・ アウトカム評価
- ・ IT化の検討

健診後の医療機関受診率、パス普及・活用率の評価
新規透析導入数・・・茨城人工透析談話会・医師会・保健所