

第1回岐阜県慢性腎臓病対策推進協議会 議事要旨

1 日 時 令和2年1月29日(水) 14時～15時30分

2 場 所 岐阜県庁議会東棟 第3面会室

3 参加者 9名

| | 所属 | 氏名 | 役割 | 備考 |
|----|--------------|--------|----------------------|----|
| 1 | 岐阜県総合医療センター | 村田 一知朗 | 日本腎臓病協会慢性腎臓病対策部会岐阜代表 | |
| 2 | 岐阜県医師会 | 河合 直樹 | 岐阜県医師会 | |
| 3 | 岐阜大学医学部附属病院 | 吉田 学郎 | 腎臓病専門医 | |
| 4 | 岐阜市民病院 | 高橋 浩毅 | 腎臓病専門医 | |
| 5 | 大垣市民病院 | 傍島 裕司 | 岐阜県糖尿病対策推進協議会 | 欠席 |
| 6 | 岐阜県医師会 | 平野 良尚 | かかりつけ医代表 | 欠席 |
| 7 | 岐阜県薬剤師会 | 井深 宏和 | 薬剤師代表 | 欠席 |
| 8 | 中濃厚生病院 | 廣瀬 恭子 | 病院看護師代表 | |
| 9 | 全国健康保険協会岐阜支部 | 後藤 直美 | 医療保険者代表 | |
| 10 | 下呂市 | 栃井 久美 | 市町村保健師代表 | |
| 11 | 中津川市 | 糸井 晃美 | 市町村管理栄養士代表 | |
| 12 | 飛騨保健所 | 坂下 みずほ | 保健所代表 | |

4 事務局

| | | |
|---|------------|--------|
| 1 | 岐阜県健康福祉部 | 赤尾 典子 |
| 2 | 保健医療課健康推進室 | 牧村 義和 |
| 3 | | 森 千夏 |
| 4 | | 小川 麻里子 |

■挨拶（岐阜県健康福祉部保健医療課健康推進室長）

■委員長選出

・委員互選により村田委員選出

■議事

- (1) 岐阜県慢性腎臓病対策推進協議会の目的とスケジュールについて
- (2) 腎疾患の現状について
- (3) 腎疾患対策におけるこれまでの取組みと課題、今後の方策について
(下呂市のCKD対策の現状報告)
- (4) その他

〈下呂市の取組み概要〉

- ・脳・心・腎臓の血管を守るために、妊娠期から乳幼児期、学童期、成人期、高齢期までのライフサイクルにおける対策を進めている。
- ・対象者だけでなく家族も含め保健指導等ができるのは行政の強みであり、市民の健康を守るという観点で、市町村が主体となり取り組むこと。
- ・市内の関係機関と検討の場を持ち、何を予防していくかを協議し、高血圧・脳血管疾患を重点課題とし、早期発見ができる健診を入り口とした取組みや減塩対策を進めている。
- ・2008年に下呂市 CKD 医療連携ガイドラインを作成し、健康診断を入り口に対象を抽出し、かかりつけ医への受診勧奨を行っている。
- ・毎年、新規に透析導入した方の原疾患や透析に至った経緯を把握している。透析導入前の健康保険が国民健康保険であった方は少なく、昨年度は1名。透析導入になるまで市町村では出会うことのない方々、職域保健との連携は必要だと感じる。

(乳幼児健診の取組み)

- ・3歳児や5歳児健診での尿中塩分測定や保健指導を実施。腎臓を守るために必要な塩分などを確認しながら、実際の食事内容と重ね合わせ指導を行っている。

(学校保健との連携)

- ・学校保健法に基づく健診とは別に、健康医療課で予算化し、将来への投資として、早期の生活習慣病予防することを目的にクレアチニン等を含む健診を行っている。
- ・健診の実施だけでなく、その後どのように保護者へフィードバックするかが重要。受診し、異常がなかったから良かったのではなく、早期発見とともに健康教育を行っている。

〈意見〉

【職域との連携等に対する意見】

- ・全国健康保険協会岐阜支部（以下、「協会けんぽ」という。）の加入者年齢は、労働者であり若い人が多い。現状把握のしにくさは理解をしているが、そういったことも含めてどうしていくかを今後検討していけるとよい。
- ・協会けんぽには、県民の3~4割が加入している。昨年から岐阜県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに沿って未治療者対策はしているが、被保険者は全国に散らばっており、やりづらさや、まとめづらさがある。当支部としても市町村と同じよう取組みをしたいと考えている。特定健診は最低限の項目で実施しており、クレアチニン検査のある生活習慣病健診を設けているが、受診者は被保険者の4分の1程度。労働安全衛生法で定められた健診が優先される。

【学校健診との連携等に関する意見】

- ・県医師会は、学校保健会と腎臓健診を実施している。県医師会は高校生を担当しているが、検尿で糖が出る人が増えており、HbA1c 検査を勧めると高い人がいる。当初は、腎疾患の早期発見として取り組んでいましたが、最近は糖尿病にも重点をおいている。
- ・他の市町村では、教育委員会の健診は全く関係がないので、教育委員会だけで終わって

るが、データをしっかり地域の保健師に紹介してくれると良いと思った。

- ・学校健診の再検査では異常はないが、保健指導が必要な方には、指導依頼のあった学校に出向き、養護教諭等と連携し、保護者と子ども本人に保健指導・栄養指導を行っている。地域のマンパワーも限りがあるため、学校の栄養教諭にも保健指導を行ってほしい。
- ・学校健診での HbA1c 検査の実施を要望しても通らない。こういった会議での見解として実施の方向性が示されると取り組みやすい。

【地域での取り組みに関する意見】

- ・下呂市では、連携会議の場はあるが、下呂市の保健師や管理栄養士が地域の先生や学校の先生の所に出かけていき、本当に細やかなつながりを積み重ねている。それが、会議の場でさらに深まっていく印象を受ける。下呂市の連携は進んでいると聞くと、過去からの積み重ねがある。
- ・行政は、母子保健、学校保健、職域は職域、75 歳以上は高齢者と担当が分担してしまうが、住民は一緒、一つにつながっていることを下呂市はすごく意識をして、ライフサイクルにおける取り組みを行っている。
- ・昨年度から飛騨市で「飛騨市の腎臓を守る会」を保健所と飛騨市とで立ち上げた。Ⅱ度高血圧異常が県内ワースト 1 位を受け止め、関係団体との連携を始めている。

【今後の方向性等に関する意見】

- ・糖尿病は透析導入の第一位だが、動脈硬化や腎硬化症は高齢化とともに増えており、透析導入より前の取り組みが重要。動脈硬化自体に塩分が関係しており、積み重なって 70 歳、80 歳になり動脈硬化、虚血が起き、そこに何か加わって、一気に透析になるという人が多いように思う。80 歳になっても元気な動脈でいるためには、80 年の積み重ねが大切だと思う。
- ・各期における健診項目は、一貫していない。特に腎疾患の項目（クレアチニン、尿検査（3 項目））がない年齢もある。年齢的にも、保険者でもバラバラということも一つの課題である。第 1 に、健診から始まり、早期発見したら、どういった流れになっていくか、第 2 は、病診連携、専門医等につなぐのか、生活習慣病の指導として栄養士等につなぐのか、第 3 は、その後のフォローアップ。意見交換から、第 1 流れでも色々な課題があることが分かり、課題を共有しながら県の体制を話し合っていきたい。