

東京都における CKD医療連携

2022年12月版

都代表 福井 亮
副代表 南学正臣

東京慈恵会医科大学
東京大学医学部附属病院

代表

西 裕志
鈴木祐介
横尾 隆
菅野義彦
要 伸也

東京大学医学部附属病院
順天堂大学大学院医学研究科
東京慈恵会医科大学
東京医科大学
杏林大学医学部

地区幹事

石橋由孝
松浦友一
井尾浩章
尾田高志

日本赤十字社医療センター
国立病院機構東京医療センター
順天堂大学医学部附属練馬病院
東京医大八王子医療センター

ちょっと実行、
ずっと健康。
Let's Begin!

健診を受けよう!
食生活を整えよう!
体を動かそう!
リフレッシュしよう!

できることから始めましょう。
さあ、あなたも健康へ! 映像公開中
とうきょう健康ステーション 検索

東京都福祉保健局

ほっとけないぞ!
CKD 慢性腎臓病

CKDってなに?
腎臓って、何をする臓器?
健康診断で尿蛋白が陽性だったけれど、特に症状もないし、ほうってあいてもいいよね?

東京都福祉保健局

東京都で実践・検討している普及啓発活動の例 —2028年までに透析導入10%減を目指すために—

- 13大学の医学部があり、人口比での腎臓専門医数が全国最多であるなど、**医療資源が豊富**である。一方で、トップダウンでの対策が行いにくい面があることから、市区町村、二次医療圏、地区医師会、病院など、地域の実状に応じて実践しやすい単位による**ボトムアップでの対策を実践**している。
- 糖尿病性腎症重症化予防プログラムを通じた取組や、二次医療圏単位での災害時の透析医療対策等を通じて、**行政との連携構築が進みつつある**。
- 企業健診実施率が高いことなどにより、特定健診実施率が全国1位であることから、**健診、企業、産業医、健康保険組合等との連携強化が期待される**。
- 長期的には軽症CKDからの早期介入が重要であるが、**2028年までという短期間での透析導入数減少には、比較的重症なCKDへの介入が必要**である。

検討会報告書の重点施策（KPI項目）の継続・推進

糖尿病性腎症重症化予防PGの活用

- 受診勧奨により医療機関受診に至った人数やその成功率等の**取組状況には自治体間で差がみられるため、好事例の横展開が期待される**。
- 東京都の同PGの改訂版（令和4年3月）には、既存のCKD対策の活用、庁内連携の推進等が追記され、**糖尿病対策とCKD対策の連携が進むことが期待される**。
- 本PGの充実のため、行政、医師会、専門医への情報提供等を行なっているが、本PGの改訂を契機として、今後も継続・推進していきたい。

地域におけるCKD診療体制の充実

- CKD診療の担い手である、かかりつけ医、市中の専門医、健診実施施設、産業医、院内他科、腎臓病療養指導士をはじめとする医療スタッフ等との**連携構築、紹介基準の周知が必要**である。
- 蛋白尿の意義の啓発等により、**紹介基準の更なる活用、重症CKDへの効率的な早期介入が必要**である。
- 健診有所見者への早期介入は重要**である。**受診勧奨成功率を上げるため、健診受診日に対面で受診勧奨を行うことや、マンガによる解説や関連動画への誘導が付いた受診勧奨通知、医療機関受診の予約画面への誘導等の工夫（ナッジの活用）も有用**と考えられる。
- CKDシールの活用もさらに推進していきたい。

院内連携の強化、診診連携の推進

- 大病院は、多くの重症CKD患者が受診し、医療スタッフも比較的充実しており、患者の移動負担も少ないことなどから、医療連携の場として重要と考えられる**。
- 東京慈恵会医科大学附属病院のデータ（下図）では、外来CKD患者の受診科は、腎臓内科あるいは糖尿病内科、その他の内科、非内科系がそれぞれ約3分の1であった。幅広いCKD啓発によって、**様々なCKD診療の担い手との連携強化が必要**と考えられた。
- かかりつけ医の専門性は様々であり、特にCKD診療の経験が豊富なクリニック等がある地域では、診診連携の推進も期待される。
- CKDシールの院内連携への活用も検討していきたい。

院内CKD患者は様々な診療科を受診している

目的:	結果:
院内連携強化のために、CKDの啓発が必要な範囲を明らかにする。	CKD基準を満たす結果が得られた検査数: 4449件
対象:	内科
2021年9月1日～9月30日に慈恵医科大学で検査を受けた18歳以上で、	3065件 (68.9%)
eGFR 60未満 あるいは 尿蛋白(+1)以上	内科以外
の結果が得られた検査を実施した診療科を調査した。	1384件 (31.1%)
方法:	腎臓・高血圧内科 928
院内に導入されている、電子カルテデータを抽出できるdata warehouse「CLISTA」3.5(株式会社 医用工学研究所)を用いて調査した。	泌尿器科 348
	循環器内科 408
	産婦人科 107
	腫瘍・血液内科 395
	救急科 90
	消化器・肝臓内科 344
	耳鼻咽喉・頭頸部外科 73
	リウマチ・膠原病内科 202
	皮膚科 73
	呼吸器内科 100
	整形外科 71
	心臓外科 46
	脳神経内科 56
	脳神経外科 45
	総合診療部 52
	感染症科 37
	眼科 34
	放射線治療部 22
	精神神経科 10
	9件以下の診療科は省略

Fukui et al., J. Pers. Med. 2022, 12(1), 39

腎移植件数増加を目指した取組

- 腎移植は、検討会報告書の全体目標の1つである「CKD患者のQOLの維持向上」と同時に、透析導入数の減少にも貢献するため、更なる普及が期待される。
- 東京医科大学八王子医療センターでは、三多摩腎疾患治療医会（要伸也理事長）との連携により、**腎移植件数増加を目指した取組を行なっている**。
- 同医会の会員施設へのアンケートにより、**移植の説明や候補患者紹介の少ない施設を抽出し、セミナーや実地訪問、さらに2022年8月からは、移植療法のオンライン説明会も開始した**。
- 今後は、生体腎移植のみならず、**献腎移植を増加させる取組も検討していきたい**。



三多摩腎疾患治療医会HPより

港区での事例紹介 — 7基幹病院共通のCKD連携パスと国民健康保険微量アルブミン尿検査の活用 —

- ・ 基幹病院が複数ある港区での円滑な紹介・逆紹介には、各病院共通の連携システムが必要であり、みなとCKD連携の会が役割を担っている。
- ・ 微量アルブミン尿検査での有所見者は、みなとCKD連携の会の腎臓専門機関に紹介され、精密検査や保健指導を実施している。
- ・ 国や都が推進する庁内連携によって、糖尿病対策とCKD対策の連携が行われている。
- ・ 本取組の、より効率的効果的な活用を目指し、行政、区医師会、腎臓専門医、区民等を対象とした啓発活動もあわせて実施している。

みなとCKD連携の会：CKD連携パス(CKD診療ガイドライン2018準拠)による区医師会と腎臓専門機関との連携

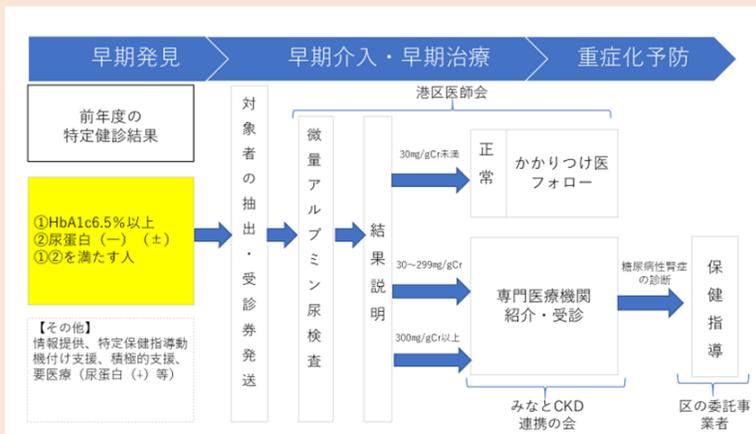


みなとCKD連携の会HPより抜粋



- ・ 港区（人口約26万人）では、腎臓専門医が在籍する7つの基幹病院とかかりつけ医をはじめとする地域の医療スタッフがチームとして協力し治療を行なうネットワークシステムである「みなとCKD連携の会」が活動している。
代表世話人は、東京都済生会中央病院 副院長 腎臓内科部長の竜崎崇和先生。
- ・ 診療情報提供書には、自院で診療したい、併診で進めたい、CKDについては専門医で加療、全面的に腎臓専門医で加療などの「今後の希望」の回答欄を設置している。
- ・ 同会HPから作成された紹介状の記載内容は、匿名化されてデータベース化されるため、検討会報告書の評価指標例である「紹介基準の遵守率」の測定等に活用可能である。

国民健康保険微量アルブミン尿検査（R3年度～）：通常の健診では拾い出せない初期の糖尿病性腎症に対する早期介入



港区より提供

対象：前年度の港区特定健康診査を受診し、HbA1c 6.5% 以上かつ尿蛋白 (-) 又は (+) で、港区国民健康保険に加入しており、受診日までに引き続き加入している方に受診券を送付。

検査の流れ：尿中アルブミン検査を、区内約130の港区一次医療機関で実施し、30mg/gCr以上なら、みなとCKD連携の会（区内7施設の腎臓専門機関）に紹介し、精密検査や保健指導を実施する。

効果：多くの糖尿病患者の中から、通常の健診のみでは発見が困難なハイリスク者を効率的に抽出して早期介入につなげることで、予後改善効果が期待できる。また、一次医療機関へのCKD啓発効果も期待できる。

庁内連携の内容：

- **国保年金課：**糖尿病性腎症重症化予防事業の担当。保健指導の窓口。
- **健康推進課：**これまでのCKD普及啓発活動等の経験を活かし、港区医師会や腎臓専門機関との連携構築等、本検査の実務を担当。

→両課が緊密に連携し、データ管理や事業の評価分析を実施。