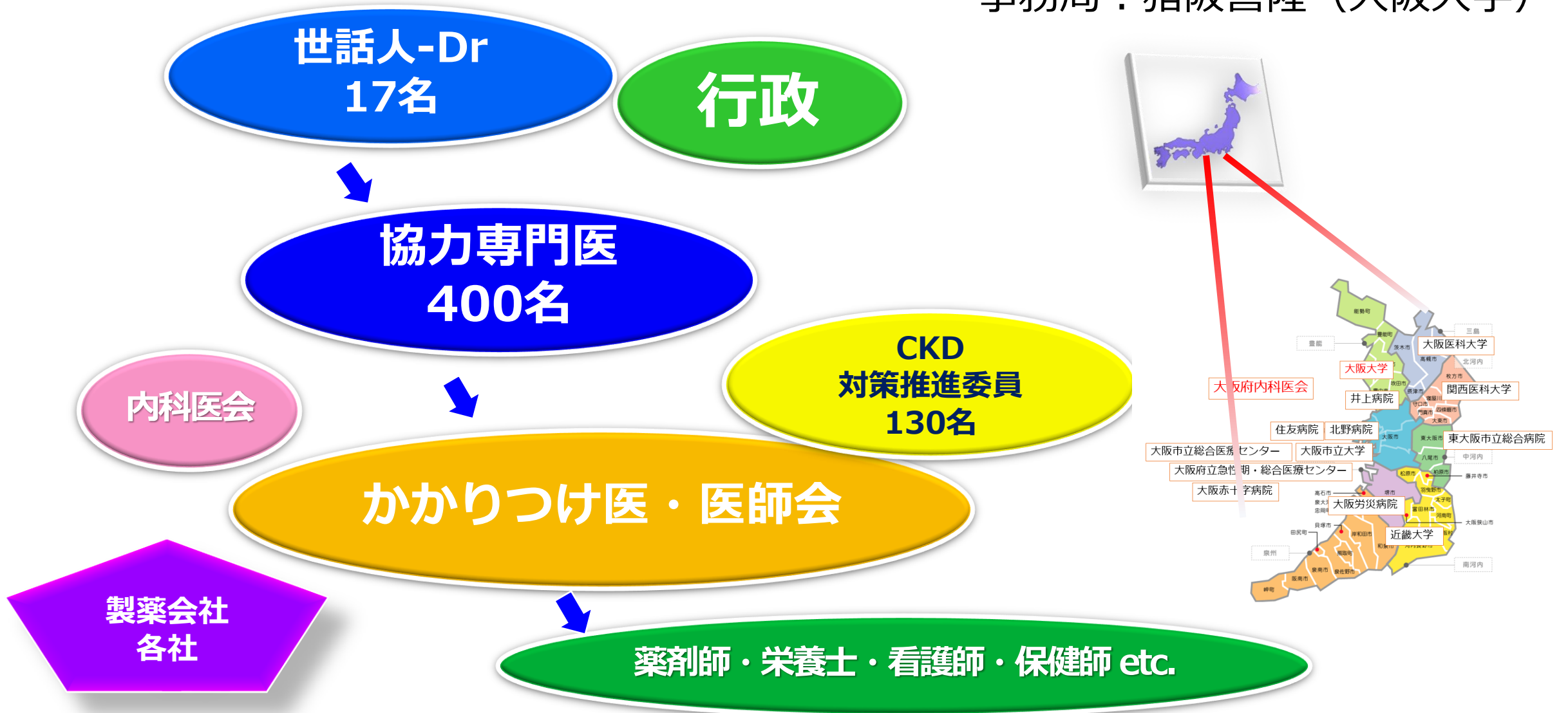


大阪府におけるCKD医療連携

代表：守山敏樹（大阪大学）
事務局：猪阪善隆（大阪大学）



行政との連携：第3次大阪府健康増進計画にCKDが追加

第2次計画

第5章 目標値と分野別の取組

- 5.1 健康寿命・健康格差
- 5.2 がん
- 5.3 **循環器疾患・糖尿病等**
- 5.4 COPD
- 5.5 こころの健康
- 5.6 栄養・食生活
- 5.7 身体活動・運動
- 5.8 休養・睡眠
- 5.9 たばこ
- 5.10 アルコール
- 5.11 歯と口の健康
- 5.12 社会環境の改善を主体とした取組

第3次計画

第3章 府民の健康をめぐる状況

- 1 健康指標からみた現状と課題
- 2 生活習慣病の状況
 - (1) 悪性新生物（がん）
 - (2) 心疾患
 - (3) 脳血管疾患
 - (4) 糖尿病
 - (5) 高血圧
 - (6) 慢性腎臓病（CKD）**
 - (7) 脂質異常症
 - (8) メタボリックシンドローム（内臓性脂肪症候群）
 - (9) 慢性閉塞性肺疾患（COPD）
 - (10) 肥満・やせ
- 3 「食生活」や「運動」「歯と口」等の健康行動
- 4 社会参加・社会環境

第3次計画では新たな項目として明記

(6) 慢性腎臓病（CKD）

- CKDは、主に糖尿病や高血圧など生活習慣病の悪化により発症します。発症後、初期段階では自覚症状がないため未治療者が多い状況です。症状が進行すると、重症化し、人工透析が必要となりますが、病気に対する理解は進んでいないとみられます。
- 腎不全による死亡率は減少傾向にありますが、府は全国を上回っています。また、新規人工透析導入者数は、近年は横ばいで推移していますが、うち原疾患が糖尿病性腎症によるものが約4割となっています。
- 人工透析患者への聞き取り調査では、約7割が糖尿病又は高血圧の基礎疾患が原因であり、人工透析に至る10～20年前に指摘されていたにもかかわらず、未治療・治療中断者が多く、その結果、重症化に至ったという報告があります。今後、特定健診等を通じて、糖尿病や高血圧等の早期発見と保健指導の充実を図り、重症化予防の取組みを強化していくことが求められます。

行政との連携：「健活おおさか推進府民会議2019」に参加

- 参加者数：全国最多！の800人。知事、府内市町村長、府議会議員、厚労省、経産省、日本医師会長、大阪府医師会長、関係者、府民・企業などが参加。
- CKDについて、猪阪教授より講演。CKDの基礎、予防、医療連携の重要性や国検討会報告書など

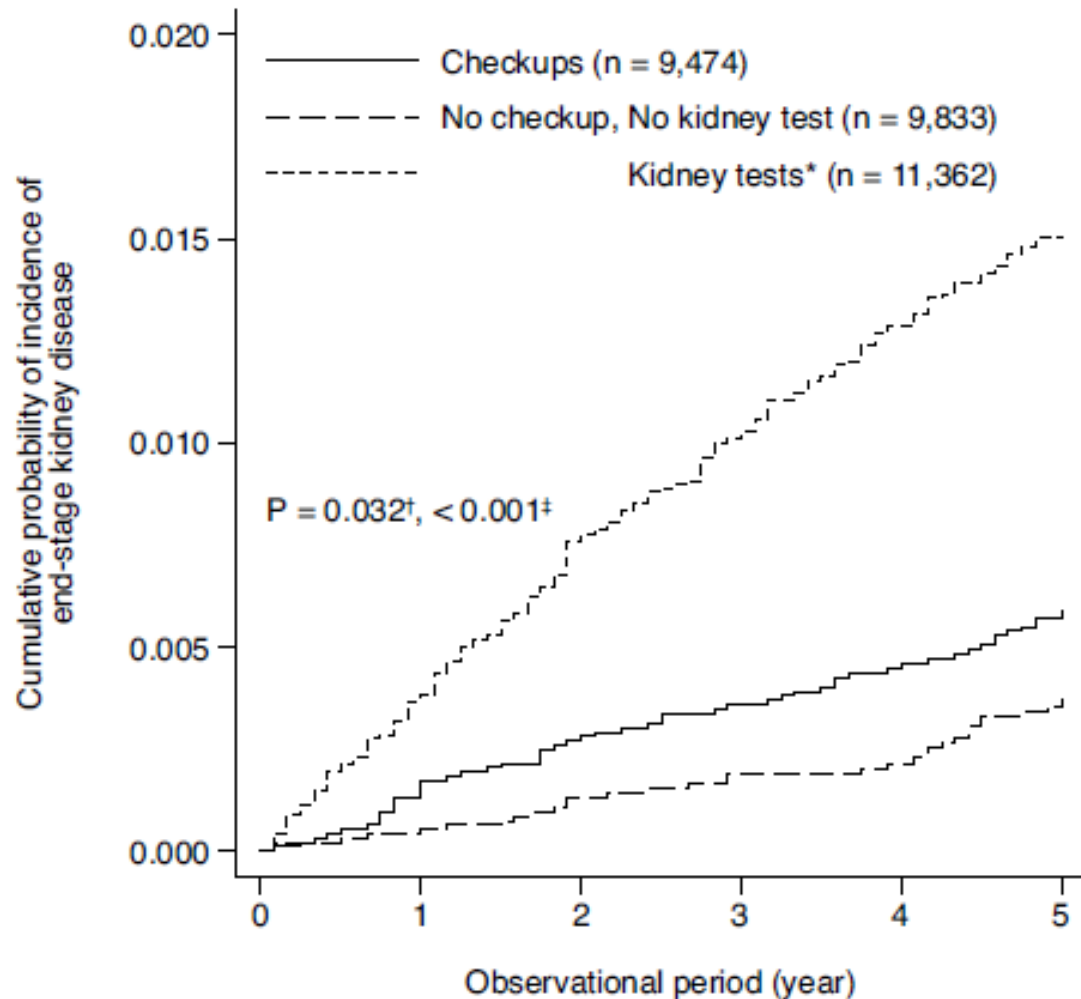


大阪府
医師会

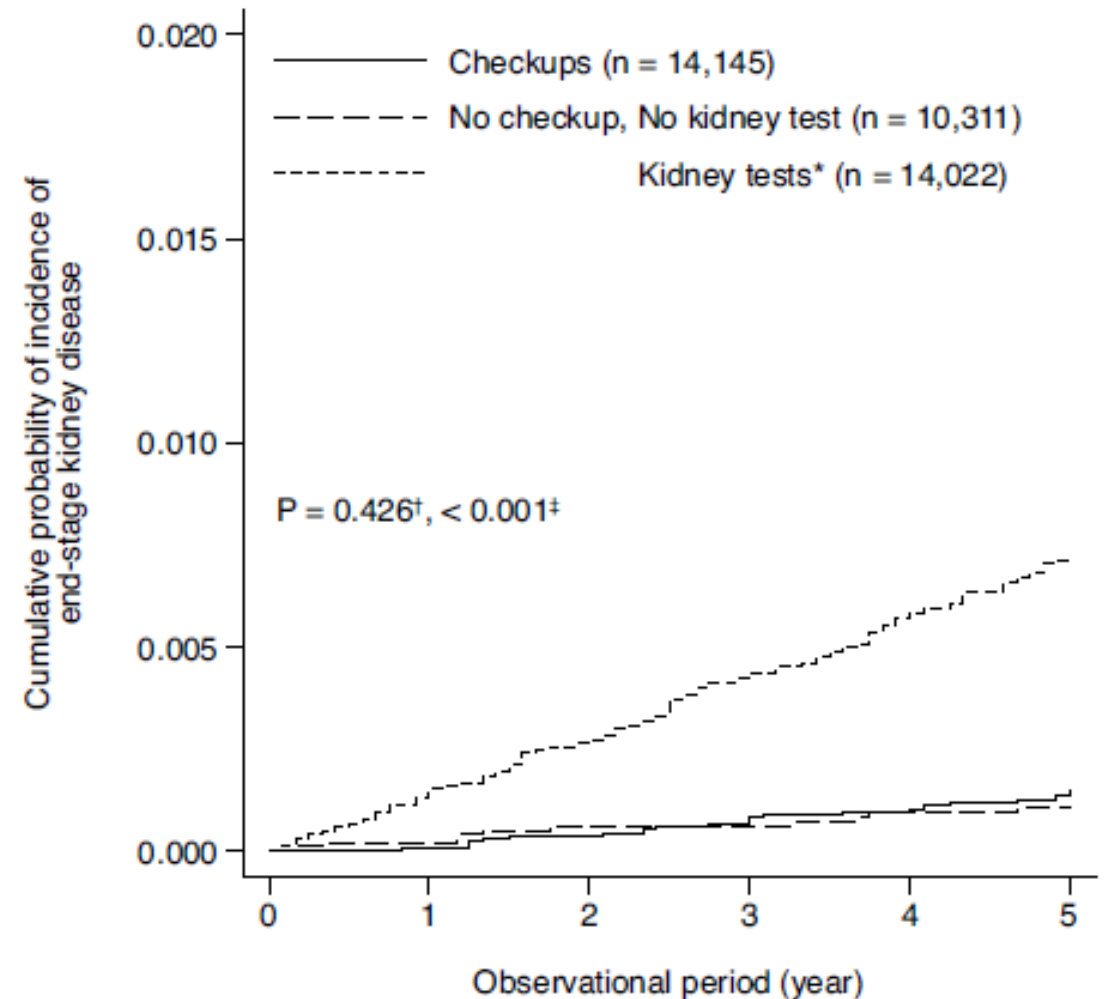
日本
医師会

行政との連携：健診データを用いた臨床研究 健診における腎機能検査の重要性を証明

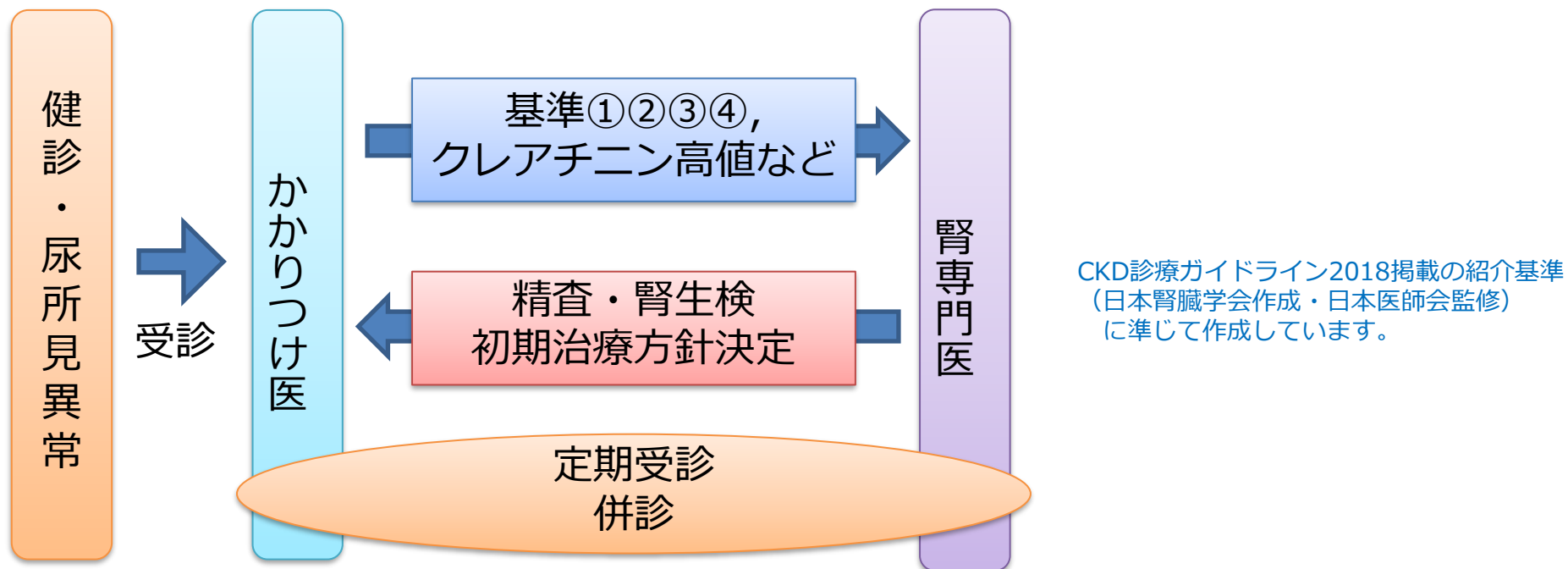
a End-stage kidney disease in 30,669 men



b End-stage kidney disease in 38,478 women



内科医会との連携；紹介基準の作成



CKD診療ガイドライン2018掲載の紹介基準
(日本腎臓学会作成・日本医師会監修)
に準じて作成しています。

以下の紹介基準いずれかに当てはまる場合

- ① 蛋白尿(+) または 0.5g/gCr^* 以上
- ② 蛋白尿(±) かつ血尿が陽性
- ③ 蛋白尿(±) かつ $\text{GFR} < 60\text{mL/分}/1.73\text{ m}^2$
- ④ $\text{GFR}^{**} < 45\text{ mL/分}/1.73\text{ m}^2$

作成：大阪府内科医会
協力：大阪府医師会・大阪府
大阪慢性腎臓病対策協議会

*尿蛋白クレアチニン比

**年齢を考慮し、40歳未満はGFR60未満