

令和 5 年 2 月

特定健診実施施設 担当医先生御侍史

香川県慢性腎臓病対策協議会 代表  
香川大学医学部 循環器・腎臓・脳卒中内科 教授  
南 野 哲 男

(事務局) 香川大学医学部附属病院 腎臓内科  
祖父江 理  
e-mail: sofue.tadashi@kagawa-u.ac.jp

謹啓

時下ますますご清祥のことお喜び申し上げます。

平素より慢性腎臓病(CKD)予防対策事業にご協力いただき、ありがとうございます。香川県では平成 27 年度の特定健診より、eGFR 低値もしくは検尿異常を認める特定健診受診者に対する医療受診勧奨を開始しています。

令和 5 年度も慢性腎臓病の疑いのある特定健診受診者に対して、医療受診勧奨票・保健指導相談票を国保保険者(市・町)より配送する予定としております。

つきましては、特定健診担当医先生におかれましては、**結果説明の際には後に送られる受診勧奨票と齟齬のないよう、eGFR 値に十分注意して eGFR 値の結果の説明も追加**していただけますよう、どうかよろしく願いいたします。今年度より少し受診勧奨基準が変更となっております。年齢にかかわらず eGFR 45ml/min 以下の健診受診者へかかりつけ医もしくは内科開業医への受診勧奨としております。再検の結果、やはり腎機能低下・検尿異常のある方に関しては早めの腎臓内科へのご紹介をお願いいたします。令和 5 年 1 月に香川県医師会と協働して病診連携パス(簡易紹介状)を作成しました。有効にお使ください。また、当協議会作成の香川県内の腎臓専門医リストを同封しております。特定健診実施施設に受診勧奨票をお持ちの被保険者さんが医療受診された場合には、いったんはかかりつけ医にて腎機能・尿検査を再検査していただき、腎臓専門医受診が必要な被保険者さんに対してはこのリストを参考に適切な時期に専門医へご紹介いただければ幸いです。

今後とも慢性腎臓病対策事業へのご協力をどうぞよろしく願いいたします。

謹白

## 香川県腎臓専門医・慢性腎臓病対策協議会委員 リスト(2023/2 /1付)

氏名	所属施設	所属科	〒	所属施設住所
綿谷 博雪	香川県立中央病院	腎臓・膠原病内科	760-8557	高松市朝日町1-2-1
氏家 はる代				
宮井 貴之		小児科		
山中 正人	高松赤十字病院	腎不全外科	760-0017	高松市番町4-1-3
藤岡 宏		腎臓内科		
横山 倫子				
大林 弘明	キナシ大林病院	内科	761-8024	高松市鬼無町藤井435-1
森田 麻位子				
鬼無 信				
松原 啓介	KKR高松病院	腎臓内科	760-0018	高松市天神前4-18
岩城 拓磨	香川県済生会病院	小児科	761-8076	高松市多肥上町1331-1
三宅 速	はちまんクリニック	内科	760-0006	高松市亀岡町11-10
光中 弘毅				
横井 徹	横井内科医院	内科	760-0080	高松市木太町1663-2
清水 真樹	しみずこどもクリニック	小児科	760-0080	高松市木太町5080-12
安原 章浩	田原内科医院	内科	760-0079	香川県高松市松縄町41-5
小路 哲生	いわき病院	内科	761-1402	高松市香南町由佐113-1
海部 久美子	海部医院	内科	761-0104	高松市高松町2365
藤田 拓朗				
祖父江 理	香川大学医学部附属病院	腎臓内科	761-0793	木田郡三木町池戸1750-1
中村 英祐				
大西 啓右				
高橋 則尋	志度あきやまクリニック	内科	769-2101	さぬき市志度2351-1
原 大雅	小豆島中央病院	内科	761-4431	小豆郡小豆島町片城甲44-95
森 茂雄	もり内科	内科	761-4434	小豆郡小豆島町西村甲1468-1
岩田 康義	香川労災病院	腎臓内科	763-8502	丸亀市城東町3-3-1
次田 誠				
近藤 直樹	人工透析センター宮野病院	内科	763-0051	丸亀市今津町19番地1
小橋 嵩平	こはし内科・腎クリニック	内科	763-0093	丸亀市郡家町244-1
石原 祐美	石原消化器内科クリニック	内科	765-0053	善通寺市生野町1852-1
尾崎 太郎	坂出市立病院	腎臓内科	762-8550	坂出市寿町3-1-2
明石 好弘	宇多津病院	内科	769-0205	綾歌郡宇多津町浜5番丁66-1
猪尾 昌之				
吉宗 奈緒美				
西島 陽子	滝宮総合病院	腎臓内科	761-2306	綾歌郡綾川町滝宮486
河井 奈津美	陶病院	内科	761-2103	綾歌郡綾川町陶1720-1
渡辺 佳樹	綾川クリニック	内科	761-2103	綾歌郡綾川町陶中尾4511番1
石津 勉	三豊総合病院	腎臓内科	769-1695	観音寺市豊浜町姫浜708
山成 俊夫				
秋山 賢次	みとよ内科にれクリニック	内科	768-0022	観音寺市本大町1735
井下 謙司	香川井下病院	内科	769-1613	観音寺市大野原町花稲818-1
安岐 康晴				
守時 政宏	四国厚生支局	医療課・指導監査課	760-0019	高松市サンポート3-33合同庁舎4階

令和5年2月1日 香川県慢性腎臓病対策協議会 作成

## かがわCKD病診連携紹介シート【初診用】（診療情報提供書）

年 月 日

<紹介先医療機関>

医療機関名 \_\_\_\_\_

診療科 \_\_\_\_\_

医療機関の名称

及び所在地

電話番号

F A X

担当医 \_\_\_\_\_ 先生

診療科・医師氏名 \_\_\_\_\_

\*宛先の医師名が不明の場合、科名のみご記入下さい。

フリガナ	患者氏名 _____ (男・女)		
生年月日	明・大・昭・平	年	月 日 (才)
患者住所	_____		
【紹介目的】	以下の精査をお願いします。		
	<input type="checkbox"/> 腎機能低下 (eGFR < 45ml/min/1.73m <sup>2</sup> )	(eGFR	ml/min)
	<input type="checkbox"/> 尿蛋白陽性 (2+以上)	(定量測定していれば	g/gCr)
	<input type="checkbox"/> 尿潜血陽性+尿蛋白陽性	(実施していれば尿沈査	/HPF)
	<input type="checkbox"/> その他 (詳細は下記)		
【治療・経過】	<input type="checkbox"/> 糖尿病、 <input type="checkbox"/> 高血圧、 <input type="checkbox"/> 心疾患、 <input type="checkbox"/> 高脂血症、 <input type="checkbox"/> ( ) で加療中 <input type="checkbox"/> 検診で指摘		
【治療・経過補足】			
【現在の処方】	<input type="checkbox"/> 同封の処方箋の写しを参照下さい。 <input type="checkbox"/> 持参するお薬手帳をご参照下さい。		
【自由記載・コメント欄】			

## かがわCKD病診連携紹介シート【返信用】（診療情報提供書）

年 月 日

&lt;返信先医療機関&gt;

&lt;返信元医療機関&gt;

医療機関名

医療機関名

先生

診療科・医師氏名

フリガナ

患者氏名

(男・女)

生年月日 明・大・昭・平

年

月

日

(才)

原疾患名

CKD stage

## 【治療方針】

- 血圧を ( \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ mmHg) 以下にコントロールする。
- 食事療法 減塩食 (6g/日) をおこなう。
- 血糖管理 (HbA1c \_\_\_\_\_ %以下) を目標とする。
- 有酸素運動などの運動療法を実施する。  運動療法は推奨しない
- その他 ( \_\_\_\_\_ )

## 【処方薬】

以下の処方薬を  開始しました  処方をご検討下さい

- 降圧薬:  ARB/ACEI ( \_\_\_\_\_ ),  Ca拮抗薬 ( \_\_\_\_\_ ),  その他 ( \_\_\_\_\_ )
- 貧血治療薬: ( \_\_\_\_\_ ),  重曹 ( \_\_\_\_\_ g),  K吸着薬 ( \_\_\_\_\_ )
- 腎保護薬: ( \_\_\_\_\_ ) ( \_\_\_\_\_ )

以下のお薬の減量 中止 を ご考慮ください 行いました

( \_\_\_\_\_ ) ( \_\_\_\_\_ ) ( \_\_\_\_\_ )

理由: 薬剤の蓄積・過降圧・腎機能悪化の恐れ・その他 ( \_\_\_\_\_ )

## 【今後の方針】

- 貴院で引き続き加療継続して下さい。以下のを呈しましたら再紹介をお願いします。
- eGFRの低下 ( \_\_\_\_\_ ml/min/1.73m<sup>2</sup>以下)、検尿の増悪、急激な体重増加、 ( \_\_\_\_\_ )
- 併診させて頂きます。
- ( \_\_\_\_\_ )カ月に1度程度、当科でも診療させて頂き、血液検査・療養指導など行ってまいります。
- しばらく当科にて診察継続させて頂きます。
- 検査・治療後、症状安定しましたら貴院へ逆紹介させて頂きます。
- 近い将来の腎代替療法が必要と思われます。適切な時期に腎代替療法導入後、患者様と相談のうえ、近くの透析施設などへご紹介させて頂きます。
- その他 ( \_\_\_\_\_ )

## 【総合コメント・方針の詳細(蛋白尿の程度や体重の再紹介基準・運動療法の詳細など)】

# 香川県特定健診受診者に対する保健指導・受診勧奨基準

健診判定 (eGFRの単位：ml/min/1.73m <sup>2</sup> )		尿蛋白 (-)	尿蛋白 (+)	尿蛋白 (++)
<b>正常</b>  <b>異常</b> 	60 ≤ eGFR	今後も継続して健診受診を	保健指導	受診勧奨
	45 ≤ eGFR < 60			
	eGFR < 45			

## 保健指導

## 勸奨票を市・町から発送

## 受診勧奨

全ての市町にて腎臓病集団教室を実施・案内  
 ・腎臓病における生活指導、食事指導  
 ・検尿試験紙検査、血圧測定等  
 ・参加型療養指導  
 ・CKD進展リスク把握シートの作成



・1年後の健診受診を指導  
 ・かかりつけ医があれば、相談を促す  
 ・必要なら内科開業医への受診は妨げない



圏内医療機関(かかりつけ医・内科開業医)へ受診勧奨  
 ・問診、診察、検尿・血液検査(血圧・血糖の評価)  
 ①～③のいずれかに該当する者は腎臓専門医紹介  
 ①蛋白尿0.5g/gCrもしくは2+以上  
 ②eGFR45未満  
 ③蛋白尿と血尿がともに1+以上



腎臓専門医紹介  
 (専門医リストを作成し、特定健診実施要綱内に添付)

# かかりつけ医と腎臓専門医との連携

《適宜腎専門医の助言を参考に、かかりつけ医主導で行う治療》

血圧管理、血糖コントロール、高尿酸血症、脂質管理、生活習慣改善指導

《腎専門医と連携し、かかりつけ医が行う治療》

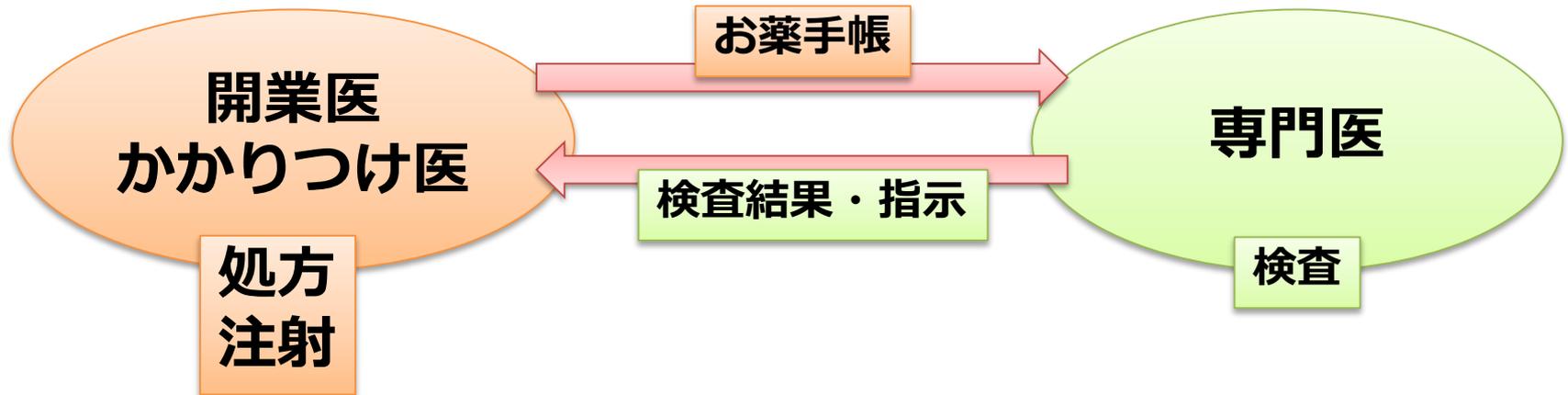
貧血管理、カリウム・代謝性アシドーシス対策、尿毒素対策  
(特にESA製剤の投与など)

《腎臓専門医の役割》

- ◆ 確定診断、治療方針の決定(適応のある場合は腎生検)
- ◆ ステロイド剤、免疫抑制薬等の専門的加療
- ◆ 栄養指導、食事療法の評価
- ◆ 腎代替療法(透析療法や腎移植)の情報提供:
- ◆ 計画的透析導入(シャント造設)、腎臓移植の検討

かかりつけ医：2週間～1カ月に一度/専門医：2～3カ月に一度

# CKD病診連携のあり方



- ご紹介いただいたかかりつけ医と必ず併診する  
(けして腎臓専門医で取り込まない)
- 注射・処方はかかりつけ医で出してもらおう

## 専門医にお願いしていること

- 今はすることがないと帰すことはしない
- 可能な限り逆紹介して病診連携をしていく

# あなたの腎臓、 気にしたことはありますか？

## KIDNEY HEALTH FOR ALL

PREPARING FOR  
THE UNEXPECTED,  
SUPPORTING  
THE VULNERABLE!

Are  
your  
kidneys  
OK?



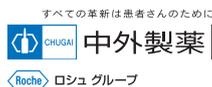
World  
Kidney  
Day™  
9 March 2023

[www.worldkidneyday.org](http://www.worldkidneyday.org)

# 3月9日は

# 「世界腎臓デー」

(毎年3月第2木曜日)



<https://www.chugai-pharm.co.jp/>



<https://j-ka.or.jp>



一般社団法人  
日本腎臓学会

<http://www.jsn.or.jp/>



NPO法人  
腎臓病早期発見推進機構

<http://www.ikeaj.or.jp/>



© World Kidney Day 2006-2023

# 慢性腎臓病（CKD）は 私達の生活をおびやかす 新たな「国民病」です！



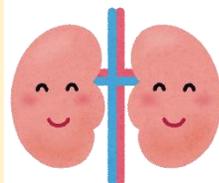
## CKD対策は できていますか？

最近、慢性腎臓病（CKD）という新しい病気の概念が注目されています

### 慢性腎臓病（CKD; Chronic Kidney Disease）とは？



- ①蛋白尿など、腎臓の障害がある
- ②糸球体濾過量（GFR）が60未満に低下している



CKDは①か②のいずれかが3カ月以上持続した状態です

### 1. 慢性腎臓病（CKD）は透析を要する腎不全の予備軍！

慢性腎臓病（CKD）が重症化すると透析治療が必要になります。日本の透析患者さんは約33万人、国民の約400人に1人です。透析患者さんの増加は、世界共通の問題です。

### 2. 慢性腎臓病（CKD）は心筋梗塞や脳卒中などの心血管疾患に対する重大な危険因子！

中程度の腎機能低下や、蛋白尿があると、心筋梗塞や脳卒中といった心血管疾患の危険が高まることが分かってきました。慢性腎臓病（CKD）では心血管疾患の発症率が約3倍と報告されています。

### 3. 慢性腎臓病（CKD）推定患者数は約1330万人！ 自覚症状のない“新たな国民病”

慢性腎臓病（CKD）は自覚症状がないため、ほとんどの慢性腎臓病（CKD）患者さんは自分が病気であることを知りません！  
必ず健康診断を受けましょう！



成人の8人に1人

CKD【慢性腎臓病】

# 8