

## 考 案

今回、当院の患者の健診における、CKDの割合を検討してみた。e-GFR90以上の症例は、わずか16%であり、実に84%の症例で、すでに、腎機能障害が進んでいることがわかった。特に、ステージⅢ以上の患者が27.6%もいるということに愕然とした。もっとおどろいたのは、従来、全然正常と考えていたクレアチニン0.7~0.8の症例でも、e-GFRの値が低く、特に、女性は、非常に低くなる傾向が顕著であることがわかった。

高血圧の治療に関しては、ARBを中心とした降圧療法が主体になりつつあり、実際、血圧のコントロールも、比較的よくなってきており、今回の

検討でも比較的良好であった。

ステージⅢ以上の患者で、さかのぼって、クレアチニンの値を検討した結果、はっきりした統計はとっていないが、血圧のコントロールのいい患者の方が、クレアチニンの上昇が低く抑えられる傾向があると思われた。

以上、当院の特定健診における、CKDの現状を検討した。今後は、血清クレアチニンの値だけでなく、e-GFRも考慮にいれ、診療していくべきだと痛感した。また、嚴重な降圧が、腎機能にも、予後にもいいということも、わかった。CKDに関しては、今後、ますます、大学病院との、病診連携が、重要になっていくと考えられた。

## 6 CKDの病診連携

丸 山 弘 樹

新潟大学大学院医歯学総合研究科

腎医学医療センター

(主任：丸山弘樹特任教授)

### Cooperation between the University Hospital and Medical Offices to CKD

Hiroki MARUYAMA

*Department of Clinical Nephroscience, Niigata University*

*Graduate School of Medical and Dental Sciences*

*(Director: Prof. Hiroki MARUYAMA)*

## 要 旨

本講演では、平成19年1月に開設した新潟大学大学院医歯学総合研究科腎医学医療センターのCKDへの取り組みのうち、かかりつけ医との病診連携と市民公開セミナーについて述べる。

キーワード：啓発活動、市民公開セミナー、腹膜透析

Reprint requests to: Hiroki MARUYAMA  
Department of Clinical Nephroscience  
Niigata University Graduate School of Medical  
and Dental Sciences  
1-757 Asahimachi - dori Chuo - ku,  
Niigata 951 - 8510 Japan

別刷請求先：〒951-8510 新潟市中央区旭町通1-757  
新潟大学大学院医歯学総合研究科腎医学医療センター  
丸山弘樹

## はじめに

慢性腎臓病（chronic kidney disease; CKD）は、自覚症状がないまま腎臓の働きが徐々に低下する。糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症、メタボリックシンドロームなどの生活習慣病や慢性腎炎が主な原因である。日本には約1300万人のCKD患者がいると推定されている。CKDは、心血管疾患を発症するリスクになるとともに、進行すると透析医療（腹膜透析、血液透析）あるいは腎移植が必要になる。現在、日本の透析患者数は29万人を超え、毎年1万人以上が新たに透析に導入されている。国民にCKDを認知してもらい、CKDの早期発見、早期治療に努めることが大切である。この目的で医療啓発を推進している。病診連携と市民公開セミナーはその活動の一環である。

## 病診連携

平成19年から、CKD、腹膜透析の病診連携を進めてきた<sup>1)–4)</sup>。新潟大学医歯学総合病院では初めてFax、電話による受診の予約システムを構築し、患者とかかりつけ医に使い勝手が良いと実感いただけるように努めている。

1対1の対面コミュニケーションがこちらからのメッセージが相手の心に響くと考えて、新潟県内の83の病院を訪ねて、CKDの病診連携の趣旨を説明し、協力を依頼してきた。かかりつけ医に年4回の病診連携だよりを発信している。また、年1回意見交換会を開いてきた。現在、1.5週に1人の割合でCKDの新規病診連携患者が増えている。

CKDでは、多くの合併症、併存症が認められる。これらを適切に治療するためには、私たちが担当している患者について代表的な合併症、併存症の出現時期、頻度を明らかにすることが大切である。病診連携を行っている患者を含む外来患者93人（CKD3：28人、CKD4：37人、CKD5：28人）について、高血圧、高尿酸血症、脂質異常症、貧血、二次性副甲状腺機能亢進症、高P血症、

低Ca血症、高K血症、代謝性アシドーシスの出現時期、頻度を調べた。ステージ毎の各合併症の頻度（%）を（CKD3、CKD4、CKD5）で示す。高血圧（93、95、96）、高尿酸血症（75、92、96）、脂質異常症（64、68、86）、貧血（46、78、89）、二次性副甲状腺機能亢進症（21、65、100）、高P血症（0、8、32）、低Ca血症（0、8、32）、代謝性アシドーシス（7、41、93）、高K血症（18、27、54）であった。高血圧、高尿酸血症、脂質異常症はCKDステージに関わりなく高頻度で認められた。貧血、二次性副甲状腺機能亢進症、高K血症、代謝性アシドーシスはCKD3から、高P血症、低Ca血症はCKD4から、認められた。貧血、二次性副甲状腺機能亢進症、高K血症、代謝性アシドーシス、高P血症、低Ca血症、高尿酸血症は、CKDのステージの進行とともに頻度が高くなった。

これらの結果をかかりつけ医とともに認識して、CKDの早期から病診連携を行うことが重要である。

かかりつけ医の多くは管理栄養士を持たないこと、CKD患者の栄養指導は複雑であることから、病診連携で病院の管理栄養士がCKD患者の栄養指導を行う意義は大きい。また、県障医療受給者証の取得に必要な身体障害者3級を申請する時期はエリスロポエチン製剤などの高価な薬剤が必要になる時期とほぼ一致する。病診連携で病院の腎臓専門医が申請条件を満たし次第、申請書類を作成することが大切である。

## 市民公開セミナー

CKD診療ガイドでも国民に対するCKDの普及啓発活動の重要性は叫ばれているが、具体的な方法に関する記述はない。

平成19年から、かかりつけ医、保健師、市民、調剤薬局薬剤師、CKD患者にCKDの普及啓発活動を推進してきた<sup>5)–7)</sup>。新潟県内各地と鶴岡市の基幹病院の腎臓専門医に働きかけて地域密着、手作りのCKDの市民公開セミナーを共同で10回開催してきた（市民目線のメッセージ作りとともに集客にも努め102人～359人と毎回多くの市

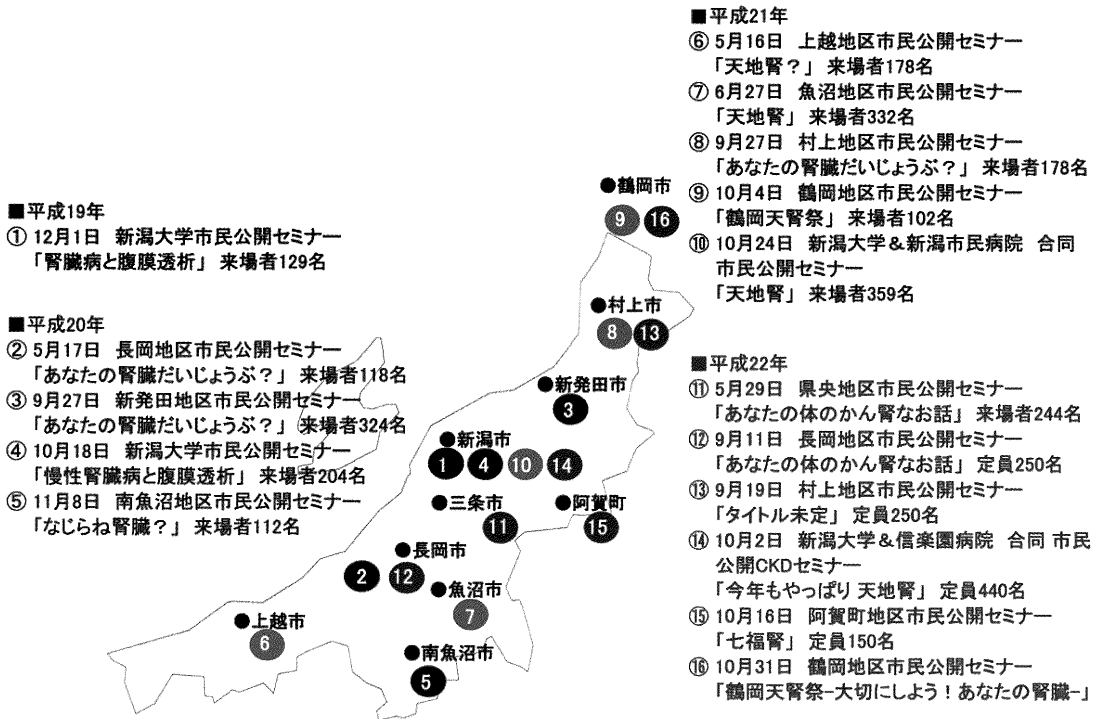


図1 市民公開セミナーの開催状況

民が参加した)。平成22年も6回のセミナーを開催する(図1)。セミナーは対面コミュニケーションであり、こちらのactionに対して市民から好意的なreactionが得られたときは嬉しい。医療啓発は、やり甲斐のある、楽しい、医療スタッフが元気になる重要な活動であることを実感した。創意と工夫でaction-reactionの関係が盛り込める。創意と工夫の数だけセミナーの質を高められると考えている。

#### 調剤薬局薬剤師に託すCKD医療啓発活動

これを通して、普及啓発活動をコミュニケーションという観点から捉えることの大切さと有効性を学ぶことができた。既存の人的資源を有効活用してCKDの普及啓発活動を推進したいと考えている。

CKDの普及啓発活動に専従できる医療従事者がいないのが現状である。腎臓内科医が診療で接する患者数は限られている。一方、調剤薬局の薬剤師は、調剤・服薬指導といった日常業務中に多くの国民と1対1の対面コミュニケーションを取る機会がある。彼らにCKDの普及啓発活動という新たな役割を託したいと考えて、実現に向けて準備を進めている。

#### おわりに

かかりつけ医との病診連携と市民公開セミナーについて述べた。今後もこれらの活動を継続して、CKDの医療と普及啓発に努めたい。

## 文 献

- 1) 丸山弘樹：包括的腎代替医療を見据えた大学病院とかかりつけ医の病診連携. 新潟医学会誌 122: 481-484, 2008.
  - 2) 丸山弘樹, 後藤 眞, 飯野則昭, 山本 卓, 佐藤多恵子, 新田笑子, 小出真希子, 下条文武：腹膜透析医療の病診連携：新潟大学の取り組み. 腎と透析 66 (別冊): 478-480, 2009.
  - 3) 丸山弘樹：包括的腎代替医療における腹膜透析（CAPD）医療の位置づけ（1）. 新潟市医師会報 445: 1-9, 2010.
  - 4) 丸山弘樹：包括的腎代替医療における腹膜透析（CAPD）医療の位置づけ（2）. 新潟市医師会報 446: 1-10, 2010.
  - 5) 小出真希子, 後藤 眞, 飯野則昭, 山本 卓, 佐藤多恵子, 新田笑子, 下条文武, 丸山弘樹：腹膜透析医療の啓発活動：新潟大学の取り組み. 腎と透析 66 (別冊): 475-477, 2009.
  - 6) 丸山弘樹：慢性腎臓病の啓発活動－地域密着, 手作りの市民公開セミナーの開催. 臨床透析 25: 5-6, 2009.
  - 7) 丸山弘樹, 後藤 眞, 飯野則昭：慢性腎臓病 今, 医療啓発を習得する好期：地域密着・手作りセミナーの支援. 透析会誌 3: 426-427, 2010.
-