

CKD(慢性腎臓病)対策

第1 現状と課題

1 CKDについて

(1) CKDとは

- CKDは腎臓の働きが徐々に低下していく様々な腎臓病を包括した総称であり、医学的には「蛋白尿」等または「腎機能低下」が3か月以上続く状態と定義されています。
- 腎臓は「沈黙の臓器」と言われ、自覚症状が乏しく、症状を自覚した時には腎疾患がすでに進行しているということも少なくありませんが、早期から適切な治療を行えば重症化予防が可能です。
- 腎疾患の主な発症リスクは、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の生活習慣病や加齢等です。
- CKDが進行し、重症化すると、腎不全となり人工透析や腎移植が必要になります。

(2) CKDの患者数

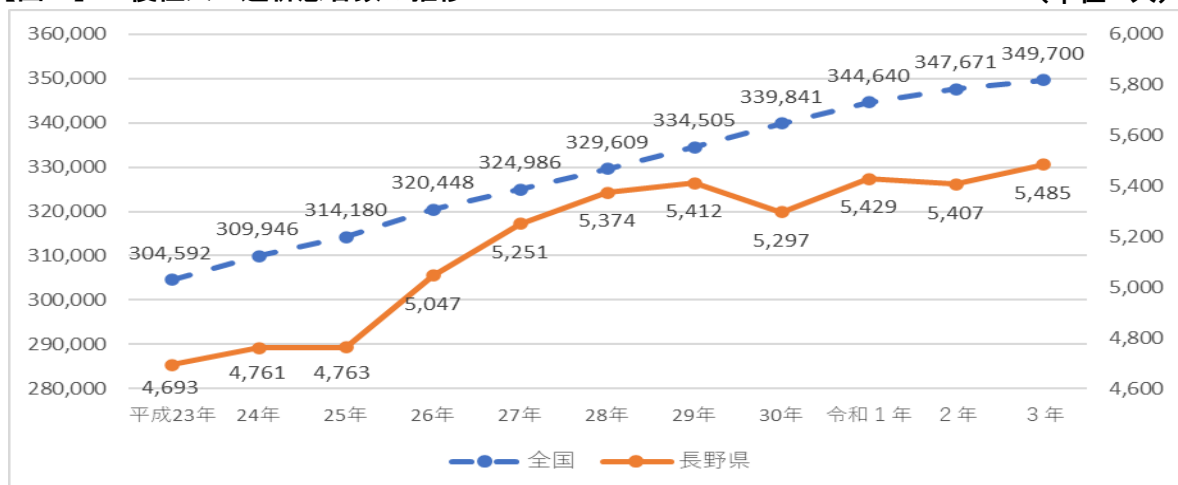
- 「CKD診療ガイドライン2012(社団法人 日本腎臓学会編)」によると、成人の8人に1人がCKDと推計されていますが、腎機能異常に気付いていないCKD患者が多数存在すると推測されます。

(3) 慢性人工透析の患者数と原疾患

- 慢性人工透析患者数は全国同様、長野県も増加傾向にあります。(図1)
- 日本透析医学会によると、全国の令和3年の透析導入の原疾患は糖尿病性腎症が40.2%で最多ですが、透析導入患者の高齢化を反映し、高血圧が原因で腎臓の血管に動脈硬化を起こす、腎硬化症が18.2%であり、平成29年よりも増加しています。(表1)
- 長野県の腎不全による年齢調整死亡率は横ばい傾向にあります。(図2)

【図1】 慢性人工透析患者数の推移

(単位:人)



(日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」)

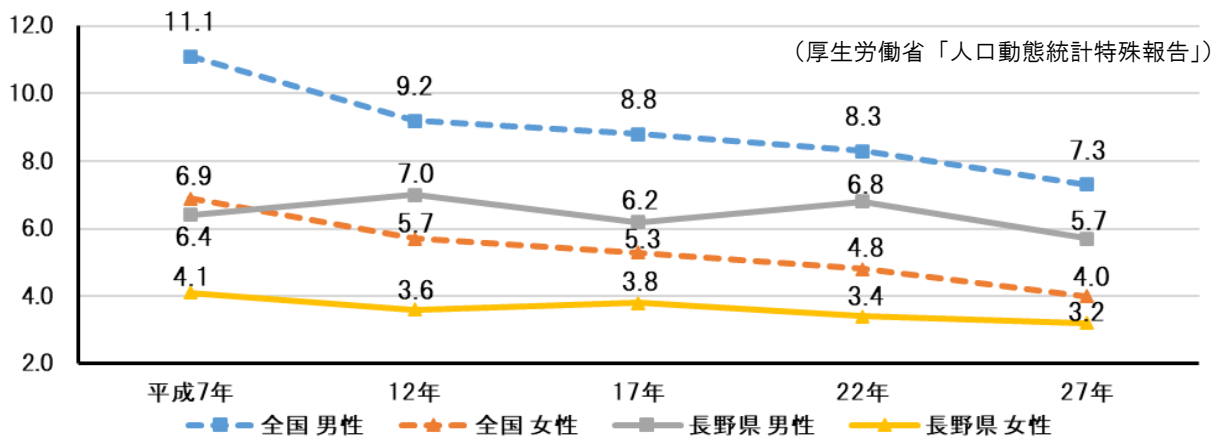
【表1】 長野県の人工透析患者について

(単位：人)

区分		平成 29 年	30 年	令和 1 年	2 年	3 年
長野県	透析治療患者数	5,412	5,297	5,429	5,407	5,485
	新規透析導入患者のうち					
	原疾患に記入があった患者数	588	520	560	612	592
	新規透析導入患者のうち					
糖尿病性腎症の患者数	238	209	235	241	213	
全国	透析治療患者数	334,505	339,841	344,640	347,671	349,700
	原疾患					
	割合					
	(%)					
	糖尿病性腎症	42.5	42.3	41.6	40.7	40.2
	慢性糸球体腎炎	16.3	15.6	14.9	15.0	14.2
	腎硬化症	14.7	15.6	16.4	17.5	18.2

(日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」)

【図2】 腎不全による年齢調整死亡率（人口10万対）



(4) CKD 患者を支える人材

- 早期発見、早期治療のために、市町村では住民を対象とした啓発や健診、保健指導を行っています。
- 日本腎臓協会、日本腎臓学会等の団体が共同で、看護師、保健師、管理栄養士、薬剤師の人材育成により、標準的な CKD の保存療法を浸透させ、患者の療養生活の支援をすることを目的に腎臓病療養指導士の認定をしています。
- 長野県の令和5年1月31日時点の人口10万人当たりの腎臓専門医が在籍する医療機関数は2.3と、全国(2.3)と同水準です。

(5) CKDの療養生活

- CKDになっても、治療を継続しながら、自分らしい生活を送るためには、治療と仕事を両立していくことが重要です。
- 各企業や事業所において、国が公開している「事業場における治療と仕事の両立支援のた

めのガイドライン」に基づいた職場での取組の推進や、両立支援コーディネーターを中心とした治療と仕事の両立のための支援体制の整備が必要です。

第2 目指すべき方向と施策の展開

1 目指すべき方向

県民が CKD の予防及び早期発見に努めるとともに、罹患した場合も必要な医療を受けながら、安心して暮らすことができる。

2 施策の展開

(1) 発症予防・早期発見・早期治療に向けた取組

- CKD の発症には肥満、運動不足などの生活習慣が大きく関与しており、CKD にならない、重症化させないために、「信州 ACE (エース) プロジェクト」(※第●章参照)を推進します。
- 県民が CKD に対する正しい認識及び知識を持ち、適切な予防、早期発見、早期治療につながる取組が実践できるよう、県は、市町村、関係団体等と連携し、CKD に関する情報の普及啓発に取り組みます。
- 早期発見のためには、自覚症状がなくても特定健診等を受診し、結果に応じてさらに詳細な検査につなげる必要であり、健診後に適切な保健指導が実施されるよう、県は、市町村や保険者に対して働きかけを行います。
- 健診受診後の再検査や医療機関の受診等、適正な事後措置が行われるよう、県は、医療保険者や医療機関と連携した取組を推進します。

(2) 地域における医療提供体制の整備

- CKD 患者へ、良質で適切な治療を早期から行うためには、原疾患の治療を担う、かかりつけ医が科学的根拠(エビデンス)に基づき定期的に「尿蛋白」の検査を実施し、かかりつけ医と腎臓専門医療機関等が連携した医療提供体制が必要となることから、その実現に向け、県や関係団体等が行う取組について検討を進めます。

(3) CKD 対策を担う人材の育成

- 県は、CKD の早期発見と生活習慣の改善による重症化予防のため、特定健診・特定保健指導に従事する者に対して、研修会を開催し、健診・保健指導に従事する専門職の力量形成を図ります。

(4) CKD に対する理解が深まり、社会全体で支援を行う体制

- 県は、企業による「事業所における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に基づいた取組の推進に向けた働きかけを行います。
- 県は、長野産業保健総合支援センター等の就労支援の相談窓口の周知に取り組みます。

第3 数値目標

区分	項目	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)
○	腎不全による 年齢調整死亡率 (人口10万人対)	(男性) 長野県 5.7 全 国 7.3 (女性) 長野県 3.2 全 国 4.0 (2015)	男性 5.7 以下 女性 3.2 以下	現状以下を目標とする	厚生労働省 人口動態統計特殊報告
○	新規透析導入 患者数の減少 (検討中)	検討中 (原疾患に 病名記載が ない患者数 が不明。)	検討中		
S	県糖尿病性腎 症重症化予防 プログラムに 沿った取組の 実施市町村数 (※第○章(糖 尿病対策)参 照)	74 市町村	77 市町村	全市町村	健康増進課調

注) 「区分」欄 S (ストラクチャー指標) : 医療サービスを提供する物的・人的資源及び組織体制等を測る指標
P (プロセス指標) : 実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標
O (アウトカム指標) : 医療サービスの結果として住民の健康状態や患者の状態を測る指標

コラム

1 第7次計画のコラム

- 人工透析と医療費
- 糖尿病性腎症について
- 腎機能に影響を与える医薬品について

2 第8次計画のコラム (案)

- 人工透析と医療費
- 腎機能に影響を与える医薬品について