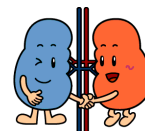


那覇市 CKD(慢性腎臓病)対策推進 NEWSレター Vol. 11



なはCKD78 (病診連携事業) がスタートして 4 年、 顔の見える連携に広がりができました

平成 31 年 4 月～令和 2 年 2 月までの C K D 対策に関する主な取り組みをご報告します。

◆第 1 回 CKD 病診連携推進会議を開催しました◆

令和元年 7 月 17 日に第 1 回目を開催しました。

委員として、田名毅（首里城下町クリニック第一）、比嘉啓（首里城下町クリニック第二）、宮良忠（みやら内科クリニック）、友利博朗（八重洲クリニック）、屋宜宣治（屋宜内科医院）、真栄城修二（まつお TC クリニック）谷川 聖（全国健康保険協会沖縄支部 保健師）、宮城輝（沖縄県腎臓病協議会副会長）、仲宗根正（那覇市保健所参事）の 9 名にご出席いただきました。（敬称略）



会議では、事務局からは、前年度の報告を行い、地区別症例検討会の実施については、地区を広げての開催を検討することになりました。更に、CKD 患者さんの紹介数の把握についても現在の方法を継続しながら、病院ごとに行うのかなど再度検討していくことになりました。その他、新規透析患者数の把握について進捗状況の確認など今年度の活動について意見交換しました。

◆医療者向けの「C K D 連携講演会」を開催 1 回目◆

令和元年 9 月 26 日に CKD 連携講演会を実施しました。

（場所：沖縄ハーバービューホテル）
基調講演として、「那覇市 CKD 78 の活動報告」と題し、那覇市保健所 参事 仲宗根 正氏によるご講演のあと、特別講演として、「地域包括ケアシステムにおける病診連携と多職種連携～安全な運動器疾患診療を考える～」と題し、KKR 千早病院 整形外科 部長 大石 正信 先生にご講演いただきました。医師・コメディカルを合わせ総勢 31 人の参加がありました。



C K D 病診連携に関するアンケート結果の報告 (令和元年 10 月・11 月実施)

那覇市医師会の協力を得て、令和元年 10 月～11 月にかけて「C K D 病診連携」に関する現状と課題把握のため、皆様にアンケートを実施しました。お忙しい中、アンケートへのご協力ありがとうございました。

皆様からいただいたご意見をもとに、更なる CKD 対策の推進を図っていきたいと考えております。今後ともご協力をお願いいたします。

※アンケートの結果は、以下のとおりです

【CKD登録医編】 回答率 85.1% (67 名中 57 名回答)

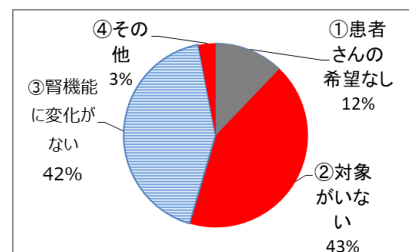
<問 1> CKD 患者さんを腎臓診療医に紹介したことがありますか？

- ①紹介した 29 名 (51%) ②紹介していない 27 名 (47%)



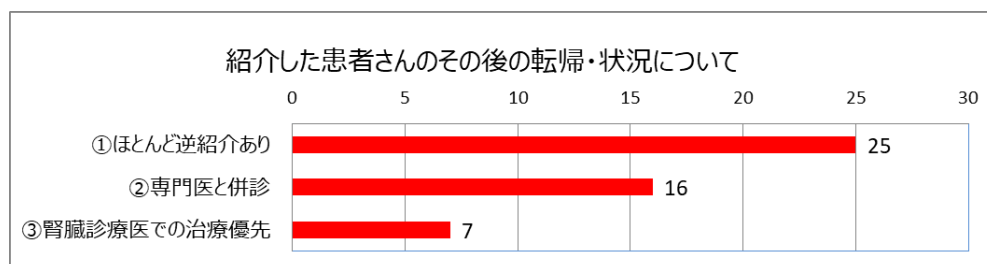
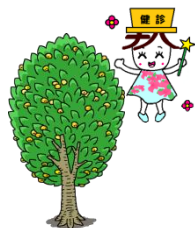
<問 2> 「紹介していない」を選んだ理由を教えてください。28 名中 (複数回答)

- ①患者さんが希望しない 4 名
 ②対象となる患者さんがいない 14 名
 ③腎機能に変化が無いので経過観察中 14 名
 ④その他 (空白) 1 名



<問 3> 紹介した患者さんのその後の転帰・状況について教えてください。39 件中 (複数回答)

- ①ほとんどの患者さんは逆紹介あり 25 件
 ②一部の患者さんは腎臓診療医と併診している 16 件
 ③腎臓診療医の治療を優先している 7 件



<問 4> 腎臓診療医に質問したいこと、確認したいこと

質問 1. 高齢 (90 歳以上)、認知症の方は透析をどうするかいつも悩んでいるのですが、どう対処していいのか教えてください。

回答 (首里城下町クリニック第一 田名 毅 先生)

透析を受けることにより本人、家族が幸福感を持てる生活を過ごす時間を長くすることが出来るなら透析を行う適応はあると考えます。

回答 (那覇市立病院 糸数 昌悦 先生)

高齢というだけで透析導入を見送ることは基本的に考えていません。透析導入で ADL/QOL の改善が望めるのであれば透析導入を考えます。

認知症は難しい側面があります。毎回の穿刺、安定した透析の施工、3 回/週の通院などができるかどうかとなりますが、本人が透析を十分理解できていなくても、治療行為に協力的で、ご家族の十分な協力が得られれば透析を維持できることがあります。いずれにしても、本人、ご家族と十分な話を持つことが必要になると思われます。

CKD ガイドライン紹介基準にも当てはまるケースと判断されればご紹介されることを考慮してよいと思われます。

回答 (みやら内科クリニック 宮良 忠 先生)

認知症のある高齢者も透析の適応があれば導入に向けて動くことが多いです。但し、条件があります。ご家族のサポート (送迎なども含めて) が必須だと思っています。単に医療施設に丸投げするのであれば見送りの含め話し合いが必要かと思ひます。

質問 2. 例えば CRE1.5 mg/dl 以上になったら再紹介などのアドバイスがあると助かります（健診毎の紹介も大変なので）**回 答（首里城下町クリニック第一 田名 毅先生）**

CRE の上昇、eGFR が低下していてもタンパク尿がない場合、腎機能が悪化するスピードは早くないと考えます。今までにない腎機能の悪化がある場合、数回採血を毎回行えない、進行性に悪化する時に紹介いただいてもいいかと思います。

回 答（那覇市立病院 糸数 昌悦先生）

CKD ガイドラインにヒートマップに沿った紹介基準が紹介されています。それに沿ったご紹介・連携がとれば幸いかと思われます。

回 答（みやら内科クリニック 宮良 忠 先生）

1 年に最低 2 回以上クリニックで再検し、腎機能悪化傾向あれば紹介がいいかと思います。

質問 3. 高齢者（80 歳以上）では、eGFR が 45 以下でも悪化がなければ様子をみていますがよろしいでしょうか？**回 答（首里城下町クリニック第一 田名 毅先生）**

eGFR は年齢を加味して計算しますので高齢になると必然的に低下します。タンパク尿がなければ悪化する危険性は少ないので様子を見ていいのではと考えます。タンパク尿がある場合は御紹介下さい。

回 答（那覇市立病院 糸数 昌悦先生）

CKD ガイドラインでは「65 歳以上であっても eGFR が 45 より低値では、総死亡及び ESKD のリスクが上昇することから、eGFR45 未満の場合には腎臓専門医・専門機関への受診が推奨される」となっています。ご指摘のように、確かに eGFR45 未満でも長期に安定して悪化することもなく経過しているケースはありますが、一度ご紹介いただき、併診・連携を考慮してもよいかと思われます。

回 答（みやら内科クリニック 宮良 忠 先生）

悪化なければ経過観察で良いかと思います。
但し、一度は専門医へ紹介したほうが良いかと思われます。

質問 4. 腎臓病の薬の開発（発売？）されている、ニュースがあるが本当でしょうか？**回 答（首里城下町クリニック第一 田名 毅先生）**

私の知る限りではまだ開発途中と思います。

回 答（那覇市立病院 糸数 昌悦先生）

バンドキソロンメチルなどがあるようですがまだ治験段階かと思われます。

回 答（みやら内科クリニック 宮良 忠 先生）

糖尿病性腎症などの薬剤はあるかと思いますが。

質問 5. アルドステロン拮抗薬の CKD に対する効果と対象症例について**回 答（首里城下町クリニック第一 田名 毅先生）**

ARB、ACE 阻害薬を使ってもタンパク尿が減らない時にスピロラクトンを併用することがあります。但し、高血圧血症を起こす危険がありますので、その際は毎日採血が必要です。セララ・ミネプロは腎機能悪化している場合、使用制限がありますのでご注意ください。

回 答（那覇市立病院 糸数 昌悦先生）

抗アルドステロン薬は蛋白尿減少効果や降圧作用などが期待できると思われていますが、腎機能低下症例では遷延する高カリウム血症が起こりやすく、特に CKD ステージ 4 以上はそのリスクが高くなるため推奨されていません。投薬には十分な注意が必要と思われ、漫然とした投薬は望ましくなく、こまめな血液検査での腎機能・電解質フォローは必須と考えます。

回 答（みやら内科クリニック 宮良 忠 先生）

ある程度 eGFR 維持されている症例で、RAAS 系阻害薬でも蛋白尿が改善しない場合に適応。

質問 6. Cr がどの程度から紹介した方がいいのでしょうか**回 答（首里城下町クリニック第一 田名 毅先生）**

Cr、eGFR の値に限らず、（仮に数値が正常でも）、タンパク尿（持続性）、タンパク尿・尿潜血が、見られる際は、是非一度腎臓内科にご紹介お願いします。

回 答（那覇市立病院 糸数 昌悦先生）

CKD ガイドラインにヒートマップに沿った紹介基準が紹介されています。それに沿ったご紹介・連携がとれれば幸いです。

回 答（みやら内科クリニック 宮良 忠 先生）

年齢と進行速度によりますので一概に言えませんが、CKD 患者紹介基準に合わせての紹介で良いのではないのでしょうか

<問 5> CKD 病診連携が始まってからのご意見・ご感想がありましたらご記入ください。

お互いに意見交換できて良い。

尿蛋白陽性、尿潜血陽性の患者を連携することにより安心して自院でも安心してすることができている。

専門医のご意見を伺うことができてとても安心感があります。

以前よりは連携がとれてきているように思います。

糖尿病性腎症の患者様の治療に助かっています。

CKD 進行予防に目がいくようになりました。

病診連携がスムーズにいくようになりました。

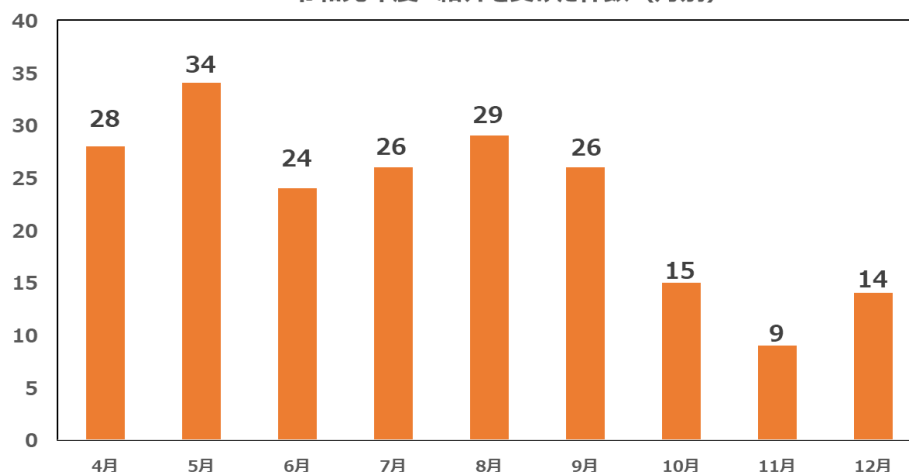
今後も連携が進みますように期待しています。

C K D 病診連携に関するアンケート結果の報告② (令和元年 10 月・11 月実施)**【腎臓診療医編】 回答率 62.5% (32 名中 20 名回答)****<問 1> 前年度と比べて、C K D 患者さんの紹介を受けることが増えましたか？**

① 増えた 2 人	② これまでと変わらない 16 人	③ その他 1 人
・那覇市立病院 ・かつれん内科クリニック	・豊見城中央病院 ・沖縄第一病院 ・おおうちクリニック ・さくだ内科クリニック ・大浜第一病院 ・みやざと内科クリニック ・おもろまちメディカルセンター ・那覇西クリニック	・南部医療センター ・沖縄赤十字病院 ・まつお TC クリニック ・うえず内科クリニック ・首里城下町クリニック ・安木内科 ・那覇市立病院
		那覇市立病院 理由：外来枠の都合で受け入れている。

※H31 年 4 月～R 元年 12 月、紹介を受けた件数 (FAX 連絡票より) 合計 205 件

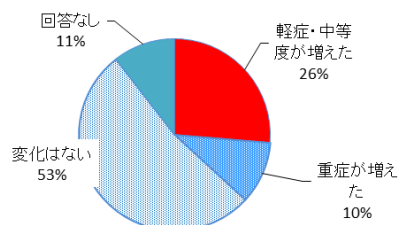
令和元年度 紹介を受けた件数 (月別)



※途中経過での報告となりますので、引き続き、毎月の件数報告へのご協力をお願いします。

<問 2> 前年度と比べて、紹介を受ける患者さんの CKD 重症度に変化はありましたか？

紹介患者のCKD重症度の変化



- ①軽症・中等度が増えた 5 人
 ②重症が増えた 2 人
 ③変化はない 10 人

<問 3> 紹介を受けた患者さんのその後の転帰・状況について教えてください。25 人中 (複数回答可)

- ①ほとんどの患者さんは紹介元に逆紹介済 6 人
 ②一部の患者さんはかかりつけ医と併診 9 人
 ③腎臓診療医での治療を優先している 6 人

<問 4> CKD 病診連携が始まってからのご意見・ご感想がありましたら教えてください。

⇒今回、2 点ほどご意見等いただきました。その内容について CKD 病診連携推進会議にて話し合い、次回のニュースレターで掲載したいと思います。

◆腎臓と糖尿病を知る県民講座～糖尿病性腎症と透析導入の関係～◆

令和元年 12 月 1 日に、株式会社琉球新報社、一般社団法人全国腎臓病協議会の主催で、県民講座が開かれました。基調講演として、「腎臓と糖尿病予防について」と題し、豊見城中央病院 腎臓内科 西平 守邦 先生が講演されました。また、「那覇市診療医病診連の取り組みについて」と題し、那覇市保健所 参事 仲宗根 正氏が講演いたしました。講演のあと、沖縄県腎臓病協議会会長 國吉 實氏も加わり、市民からの質疑応答など、活発なやりとりがありました。

◆医療者向けの「CKD 連携講演会」を開催 2 回目◆

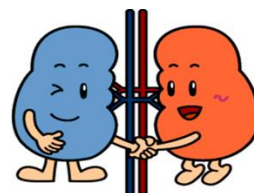
令和 2 年 1 月 23 日に、CKD 連携講演会を実施しました。（場所：沖縄ハーバービューホテル）

講演 1 として、「慢性腎臓病（CKD）を如何に予防するか」と題し、みやら内科クリニック 院長 宮良 忠 先生に講演いただき、講演 2 として、「CKD 診療における病診連携」と題し、福岡大学医学部



腎臓膠原病内科学 准教授 升谷 耕介 先生にご講演いただきました。医師・コメディカルを合わせ総勢 51 人の参加がありました。

令和 2 年 2 月 13 日に開催しました、CKD 地区別症例検討会は 8 名の先生方の参加がありました。お忙しい中、ご出席ありがとうございました。詳細は次号で報告いたします。



平成 31 年度も CKD 病診連携推進事業にご協力いただきありがとうございました。

なほ CKD 7 8（病診連携推進事業）は 4 月から 5 年目となります。更なる CKD 対策の推進を図っていきたいと考えております。今後ともご協力よろしくお願いいたします。