現場を訪ねて

vol.2 南アルプス市健康増進課　清水 美佐子さん

Q1. 南アルプス市でのCKD対策の開始は、他の市町村より早かったと思います。eGFRを導入されたのはいつ頃どんなきっかけだったのでしょう？

A1. 特定健診が始まる際から透析への対策としても課題としており、専門医への相談や市民の声、国のCKD対策がクローズアップされたことで、平成24年度から総合健診にクレアチニン値を導入し、平成26年度のeGFRの表示につながりました。人間ドック医療機関にもeGFRの表示を同様に依頼しました。

Q2. 市民への啓発活動はどのようにされていますか？

A2. 導入当初から基本健診を受診された方全員にチラシを同封してお伝えし、広報にも１ページの掲載をしました。今年の健康フェスタには、参加者に県作成のCKDのちらしを入れたティッシュを配布したり窓口に置いてPRし、ポピュレーションアプローチを行っています。健診結果説明会では必要な方に個別に説明し、健康教室においては検査の数値によりご案内をしています。その他地域組織にも働きかけ、食生活改善推進員会の事業の教室の中でも啓蒙活動をしていただいています。

Q3. CKD啓発のための教室の構成（運動、食事など）を教えてください。

A3. 教室は３回を１クールとし、初回はアンケート調査・採血採尿等の検査やみそ汁の塩分濃度を測ります。２回目は検査結果返却と見方の説明、お薬手帳貼付用の用紙の配付、病気についての専門医の講話を入れています。３回目が管理栄養士による栄養の講話とみそ汁の試飲等です。これを年２クール実施しています。また今年度から更に希望者を募り調理実習の教室を開催しています。

Q4. 啓発対象はどのように選んでいますか？

A4. 一般市民への啓発の他、健診結果説明会にて、eGFRが６０未満の方の経過や状況により個別面談で対応しています。教室の対象は、専門医にも相談しながら概ね健診時に病診連携システムと同様の年代別の数値とし、状況により対象をやや拡大して、ハイリスクアプローチを行っています。

Q5. 活動の中で困難な点や苦労に感じられた点はありますか？逆に嬉しかったことなどを教えて下さい。

A5. 嬉しかったことは、教室や説明会などで丁寧にお伝えすることで、市民のCKDへの不安解消や生活改善への機会になったとの声を聞いたことです。課題としては生活習慣病等との関連や重症化予防に向け、市民や関係者にCKDについて広まることが必要で、日常の生活習慣病予防や今後の健康管理の充実につながってほしいと思います。

Q6. ４年間の活動でCKD予防に関して市民の意識は変わって来たでしょうか？

A6. 必要な方が受診につながったり、人によってはCKDについての知識や生活改善への意識が高くなっていると感じています。また平成２４年度に教室に参加した方のその後の経過を見ると、数人は年齢とも関連し下がっていますが、値が良くなった方も同様にいて、ほとんどの方が維持されているような状況です。しかし図２のようなリスクの背景があり、生活習慣病ともつなげて、今後も啓蒙活動と個別フォローに努めたいと思います。

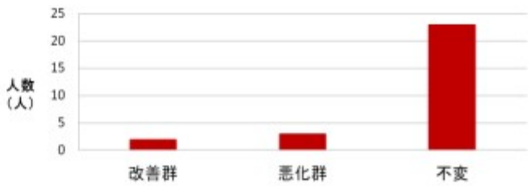

図1　教室受講者の4年後の腎機能の変化

平成24年度の教室受講者のうち28名の平成28年度健診時の腎機能を確認しました。改善群（eGFRが5ml/min/1.73㎡以上改善）2名、悪化群（eGFRが5ml/min/1.73㎡以上悪化）3名、eGFRに変化のなかった群23名でした。（南アルプス市）

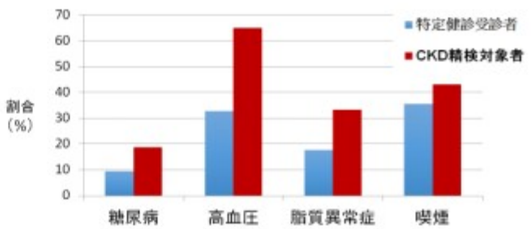

図2　特定健診受診者とCKD精検対象者の疾病等の比較

平成27年度特定健診受診者とCKDの精検対象者（eGFR精検者及び蛋白尿（2＋）の者）の背景として高血圧・糖尿病・脂質異常症・喫煙（過去含む）の有無を割合で比較しました。（南アルプス市）

お知らせ（編集後記に代えて）

山梨慢性腎臓病対策協議会（YCKDI）では、2010年以降ほぼ毎年、コメディカルの医療水準向上を目的としてCKDに関するコメディカル研修会を開催しています。今年も４月９日に山梨大学において糖尿病性腎症重症化予防の試みで全国的に注目されている埼玉県皆野町の梅津順子先生のレクチャーをはじめとして充実した内容の研修会を開催予定です。多くの医療機関からのご参加をお願いいたします。　（KH）

山梨慢性腎臓病対策協議会（YCKDI）　http://www.yckdi.org　2017.02　No.2

山梨CKD医療連携ニュースレター

発行：山梨慢性腎臓病対策協議会（YCKDI）
事務局：〒400-0115 山梨県甲斐市篠原2975-1 原口内科・腎クリニック内 TEL：055-267-5500 E-mail：yckdi2010@yahoo.co.jp

2015年４月より始まったCKD病診連携医制度も今年2017年で３年目に入ります。１年目、２年目の経験を踏まえてより一層実のある連携が期待されます。今回のCKD医療連携ニュースレターでは、連携のキーマンのお一人である山梨県医師会副会長の刑部利雄先生をはじめ、CKDと糖尿病の予防と治療の第一線で活躍される４人の先生方にご執筆いただきました。紙面の都合でご紹介できませんが、昨年９月の創刊号発行以降も、県においてYCKDIも関与し、慢性腎臓病セミナー、CKD予防推進対策協議会、保健医療従事者スキルアップ研修会など、CKD医療連携を進めるための多くの企画が実行されました。今後ともYCKDIでは医療の現場からの山梨県のCKDに関連するニュースをお届けします。

『塩』について考える

山梨県医師会 副会長 刑部 利雄 先生

CKD患者は全国で1,330万人ともいわれ、1割以上の人がこの病気に罹患していることになります。山梨県の糖尿病性腎症による新規透析導入患者は平成25年の統計で人口10万当たり17.3人とありがたくない１位になっています。

私が医者になりたての頃は、まだスルフォサリチル酸法がまだ現役の検査法でした。またAddis-countなども時折していた思い出があります。オートアナライザーの進歩によって各種の検査が正確で瞬時にできる現在に比べると隔世の感があります。

そんな時代にも腎疾患の食事の基本は塩分と蛋白質の制限でした。そこで『塩』について少し調べてみました。

＊日本人が塩を使うようになったのは縄文時代の終わり頃、それまでの狩猟生活から農耕生活が主流になったあたりからといわれています。

＊日本で塩というと海水がまず浮かぶと思いますが、世界的にみると生産量の2/3は岩塩とのことです。生産量の多い国は、中国、アメリカが群を抜いて多く、ドイツ、インドなどがこれに次いでいます。日本の生産量は中国、アメリカと比べると1/40程度。因みに、わが国の塩の消費量は年間約900万トン、85%を輸入に頼っています。

＊山梨県の食塩摂取量は平成25年の国民健康・栄養調査によると男性12.3g/日、女性10.3g/日、男性ワースト3位、女性はワースト5位。厚労省の目標値よりも男女とも1.5倍ほどの摂取量があります。

＊塩には、せんこう塩（煮詰め塩）、天日塩、湖塩、岩塩などがあり、広大な土地を必要とする天日塩、湖塩、岩塩は日本では精製されていません。

＊「敵に塩を送る」「手塩にかける」「うまいまずいも塩加減」など塩にまつわることわざもたくさんあります。相撲や神事に清めとして使う塩。糸魚川から松本に塩を運んだ『千国街道』。各地に残る塩に関する儀式や風習があることからも、生活になくてはならないものであったことがわかります。

生きるために不可欠な『塩』うまく付き合って、健康な毎日を送りたいものです。

「世界糖尿病デーin山梨2016」開催しました

山梨大学医学部附属病院　第3内科　講師　金重 勝博　先生

11月14日の世界糖尿病デーは、1991年にIDF（国際糖尿病連合）とWHO（世界保健機関）が制定し、2006年12月20日に国連総会において「糖尿病の全世界的脅威を認知する決議（UN Resolution 61/225）」が加盟192カ国の全会一致で採択されると同時に、国連により公式に認定されました。11月14日は、インスリンを発見したカナダのバンティング博士の誕生日であり、この日を糖尿病デーとしています。糖尿病患者は世界の成人人口のおよそ8.8%となる4億1500万人に増加しています。一般的に死に至る病気との認識は薄いですが、年間500万人以上が糖尿病の引き起こす合併症などが原因で死亡しています。これはAIDSによる死者に並ぶ数字です。世界糖尿病デーは、世界160カ国から10億人以上が参加する世界でも有数な疾患啓発の日であり、この日を中心に世界で糖尿病啓発キャンペーンは行われ、糖尿病の予防や治療継続の重要性について市民に周知する重要な機会となっています。糖尿病啓発のために、世界ではエンパイアステートビルやエッフェル塔、万里の長城など約180カ所が糖尿病啓発のシンボルカラーである青にライトアップされ、各地で協力イベントや糖尿病の脅威を訴える講演会等が催されています。山梨県でも、11月14日には甲府駅前の信玄公像を17：30からブルーにライトアップしました。さらに11月 23日には、「世界糖尿病デーin山梨2016」と題し、昭和町のイオンモールで糖尿病啓発のためのイベントを開催しました。イベント講演会場では糖尿病発症を予防するためにと題し、医師（山梨中央病院　井上正晴先生、山梨大学第三内科　滝澤壮一先生）、栄養士（山梨大学栄養管理部　小林貴子先生）、理学療法士（山梨大学リハビリテーション部　田中優貴先生）による講演が行われました。一階のさくら広場では、医師、薬剤師、栄養士、理学療法士による健康相談に加えて、無料でHbA1c、血糖値を検査し、糖尿病の判定が行われました。参加者は400人を超え、昨年までのアピオを会場としていたイベントとは異なり今まで糖尿病を指摘されていない方が多数来場されました。今回のイベントは50名以上のスタッフの共同作業になりました。この場をお借りして、イベント開催にあたり多大なるご協力をいただいた原口内科・腎クリニックの原口和貴先生を始め、医師、看護師、栄養士、薬剤師、理学療法士など多くの職種の皆様方に御礼申し上げます。

山梨県における腎臓移植推進への取り組み

山梨大学医学部附属病院　泌尿器科学講座　講師　神家満 学　先生

1999年4月腎臓移植は泌尿器科医がすることを全く知らずに入局しました。5月に武田正之先生が教授に就任され、6月に5年ぶりに生体腎移植が行われ、更に2000年1月に8年ぶりに献腎移植がありました。当科の腎臓移植分野での再船出に同乗し移植に興味を持ちました。もともと田邉信明先生（現市立甲府病院統括診療部長）が担当されていましたが異動に伴い、2008年1月に突然引き継ぐことになり、いきなり半月程の間に3件実施しました。当時は絶対成功させねばとのプレッシャーで、体重は毎回移植前後で10kgも減少しました。因みに今は全く変動しません。

生体腎移植は、年間3例程度の実施に留まりますが、移植外来への相談数は増えています。特に最近はCKD医療連携で早めに腎臓専門医に紹介されるためかpre-emptive（先行的；透析未導入）での希望者が増えています。かつては適応判断、術前、手術、術後、長期管理の全てを管理していましたが、近年は第3内科の北村健一郎教授のご理解のもと秋山大一郎先生に術前、術後、長期管理を主に担当していただき、2つの科が連携・役割分担することで手術数増加にも対応できる体制を整えております。

一方献腎移植は、当施設を移植施設として献腎登録されている方は常に60名程ですが、移植に至ったのは1999年以降で4名のみです。

県内の臓器提供は、1999年以降は心臓死8例、脳死下は2011年の1例のみです。山梨県で移植数や提供数を増やすために、山梨県福祉保健部、山梨県臓器移植コーディネーター、山梨臓器移植推進財団、山梨県慢性腎臓病協議会などを中心に勉強会、啓蒙活動などを行っております。特に今年設立30周年を迎えた山梨県臓器移植推進財団は、献腎移植希望者の登録手続きと費用の補助、臓器提供意思表示の普及啓発活動、臓器移植に関する知識の啓蒙活動や移植相談員の育成など幅広く活動をしています。

腎臓移植を考えたい、ちょっと話を聞きたいCKD患者さんを是非ご紹介ください。また東邦大学医療センター大森病院腎センター、東京医科大学八王子医療センター移植外科など症例の多い病院で移植を希望される方々の中にも、先ずはちょっと移植の話を聞いてみたいと考えている方も多くいると思います。そういう方の相談や疑問にお応えし、各施設への仲介も行います。これからも慢性腎臓病に関わる方々と協力・連携し、山梨における腎臓移植を継続・発展させていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

専門医に聞く

Vol.2　山梨県立中央病院　統括部長　腎臓内科　若杉 正清　先生

Q1.　75歳の女性（BMI19.8）が検診でeGFR48ml/min/1.73㎡を指摘されて当院を受診しました。25年ほど前から高血圧（受診時135/85mmHg）で他医を受診されています。5年前からeGFRが変わりありません。家人と一緒に「低タンパク食の指導をしてほしい」と言って受診されました。栄養士さんに指導をお願いした方が良いでしょうか？

A1.　この症例は、後期高齢者で腎機能はCKDステージG3a中等度機能低下で、やせ気味の患者です。高血圧治療が良好に行われていて、腎機能の進行は認めていません。

年齢を考慮しない場合、ステージG3a ではたんぱく質制限は0.8 ～ 1.0 g / kg 標準体重/ 日が推奨されています。しかし、高齢CKD ステージG3a の患者では，腎代替療法が必要となる確率よりも、その他の原因で死亡する可能性が高いことが示されています。また、過度なたんぱく質制限はサルコペニアなどを介して生活の質（QOL）低下やさらには生命予後悪化にもつながる可能性があります。そこで、患者個々の，身体状況，栄養状態，身体機能，精神状態，生活状況を総合的に勘案してたんぱく制限の要否を判断する必要があります。

腎機能障害の進行を認めない、経過良好なこの症例のたんぱく制限は、必要ないと考えますが、過剰なたんぱく摂取を控えること、塩分制限をすること、十分なエネルギーを摂ることは必要です。このため、栄養士より腎機能や年齢等を考慮した適切な栄養指導を受けることをお勧めします。

Q2.　自院では栄養士がいないので腎機能の落ちた患者さんに食事指導ができません。診察と同時に食事指導もお願いできるのでしょうか？

A2.　山梨県立中央病院において、診察の後に引き続き栄養指導を受けて頂くことが可能です。来院時の流れは、血液検査にて腎機能を確認の上、医師が栄養管理科に指導依頼を出します。管理栄養士は患者を待たせることなく食事指導するように努力しております。

ご面倒でも、地域連携センターにて腎臓内科医師へ紹介のご予約を頂けましたら幸いです。