

横須賀市 国民健康保険 CKD病診連携システムについて

令和5年（2023年）3月7日

横須賀市民生局健康部健康管理支援課

本日の内容

- 1 横須賀市の概要
- 2 人工透析に係る統計
- 3 横須賀市第2期データヘルス計画
- 4 C K D病診連携システムの概要
- 5 C K D病診連携システム構築の経緯
- 6 C K D病診連携システムの流れ
- 7 令和3年度実績
- 8 情報共有の場
- 9 C K D病診連携システムの副次的な効果

本市の位置・面積・人口等（横須賀市の概要①）

神奈川県南東部の三浦半島に位置する市。中核市に指定。

面積 100.81km²

総人口 379,803人（令和4年10月1日現在推計）

人口密度 3,767人/km²

隣接自治体 横浜市、逗子市、三浦市、三浦郡葉山町
（海上を隔てて隣接）千葉県富津市



健康管理支援課 国保特定健診・保健担当（横須賀市の概要②）

横須賀市民生局健康部健康管理支援課
国保特定健診・保健担当では、

横須賀市 国民健康保険被保険者への
「特定健診」「特定保健指導」「重症化予防事業」を実施
しています。C K D病診連携システムは重症化予防事業の一環
として実施しています。

本資料での「本市」とは、「本市の国民健康保険」のことを示します。



世帯数・国保被保険者数等（横須賀市の概要③）

人口総数 379,803人

男 189,243人

女 190,560人

世帯数 165,968世帯

（令和4年10月1日現在推計）

国保被保険者数

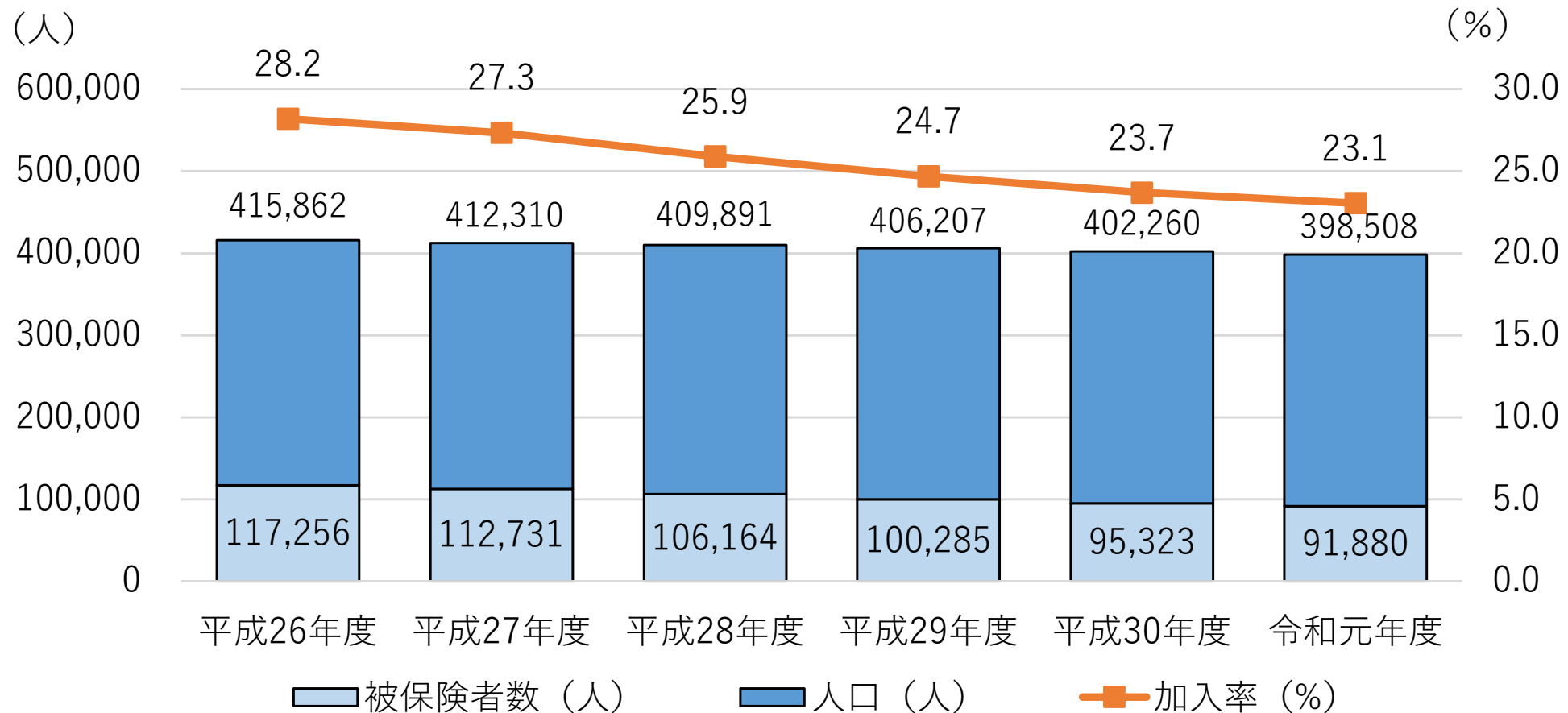
90,113人（令和4年10月時点）



人口・国保被保険者・国保加入率の推移（横須賀市の概要④）

人口も国保被保険者も毎年減少。

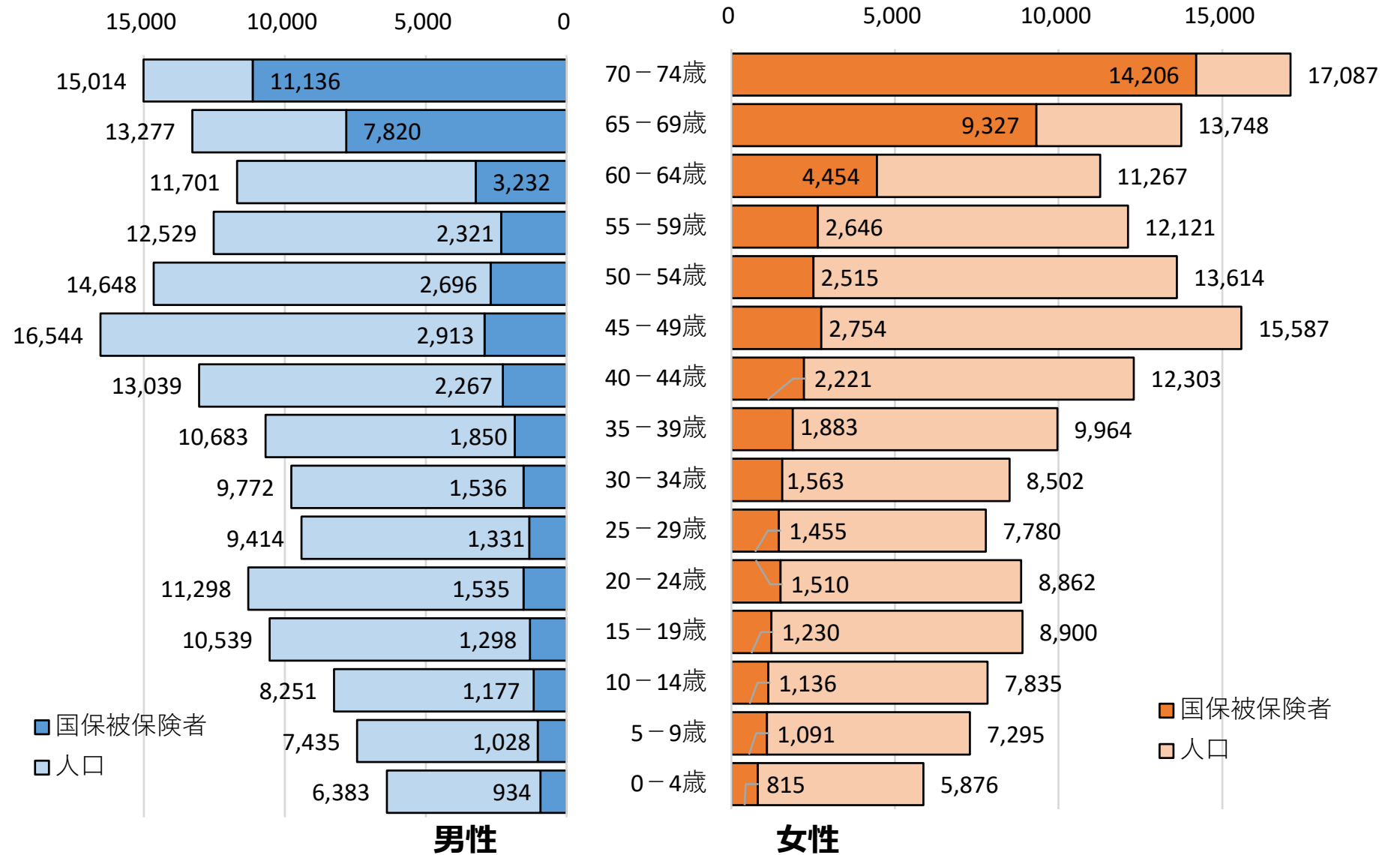
人口よりも、国保被保険者の減少幅が大きいいため、国保加入率は毎年減少。



国保被保険者の性・年齢階層別推移 (横須賀市の概要⑤)

人口は薄い色。
国保被保険者は濃い色。

人口と国保被保険者で
形状（人口ピラミッド）
が大きく違う。



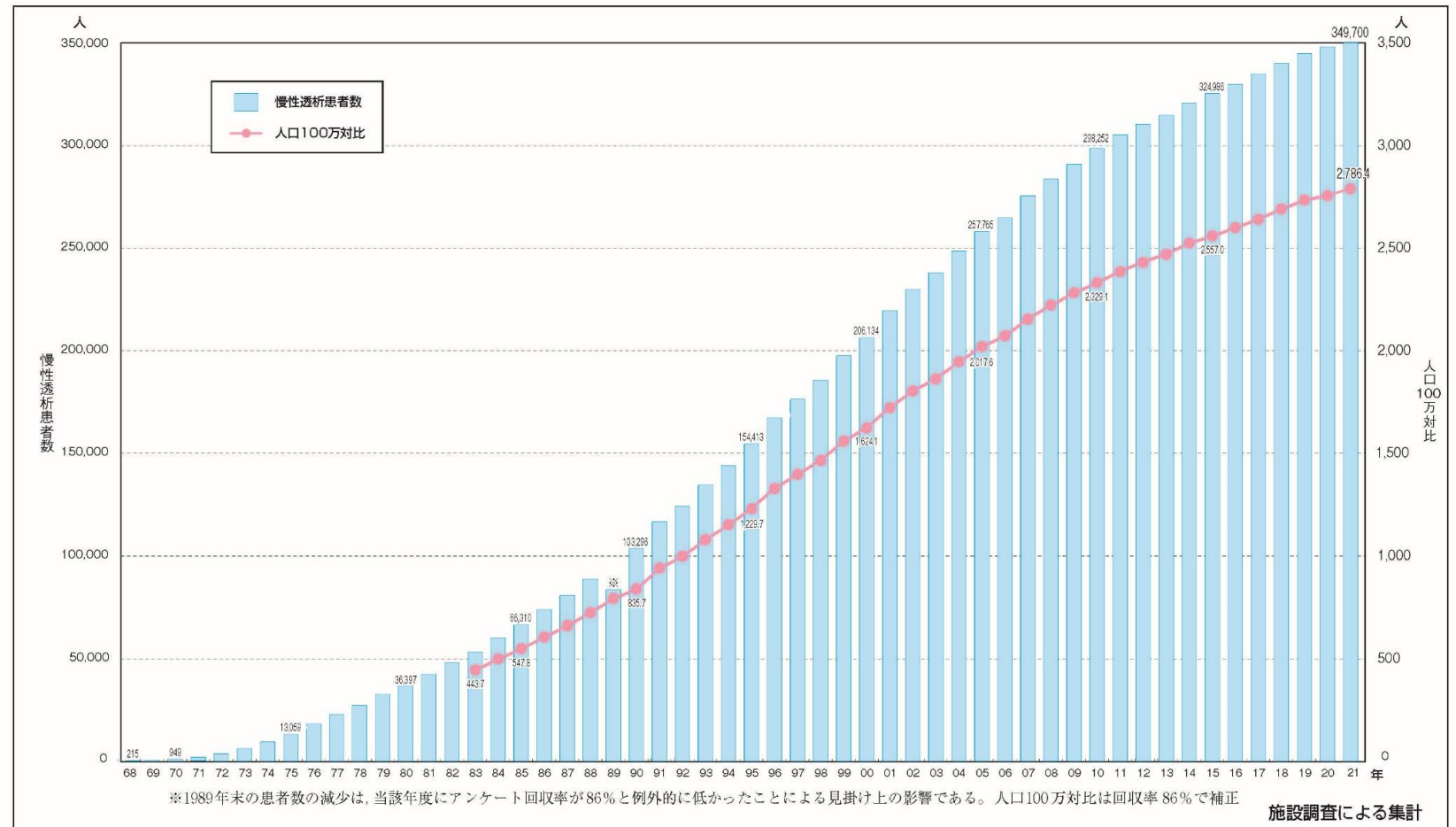
透析患者数の推移（人工透析に係る統計①）

（1）慢性透析患者数（1968-2021年）と有病率（人口100万対比、1983-2021年）の推移（図1）

慢性透析患者数、
有病率ともに毎年増加。

2021年度末全国の
透析患者は、34万9700名。

人工透析者数の増加は
全国的な課題と考えられる。



一般社団法人日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況（2021年12月31日現在）」

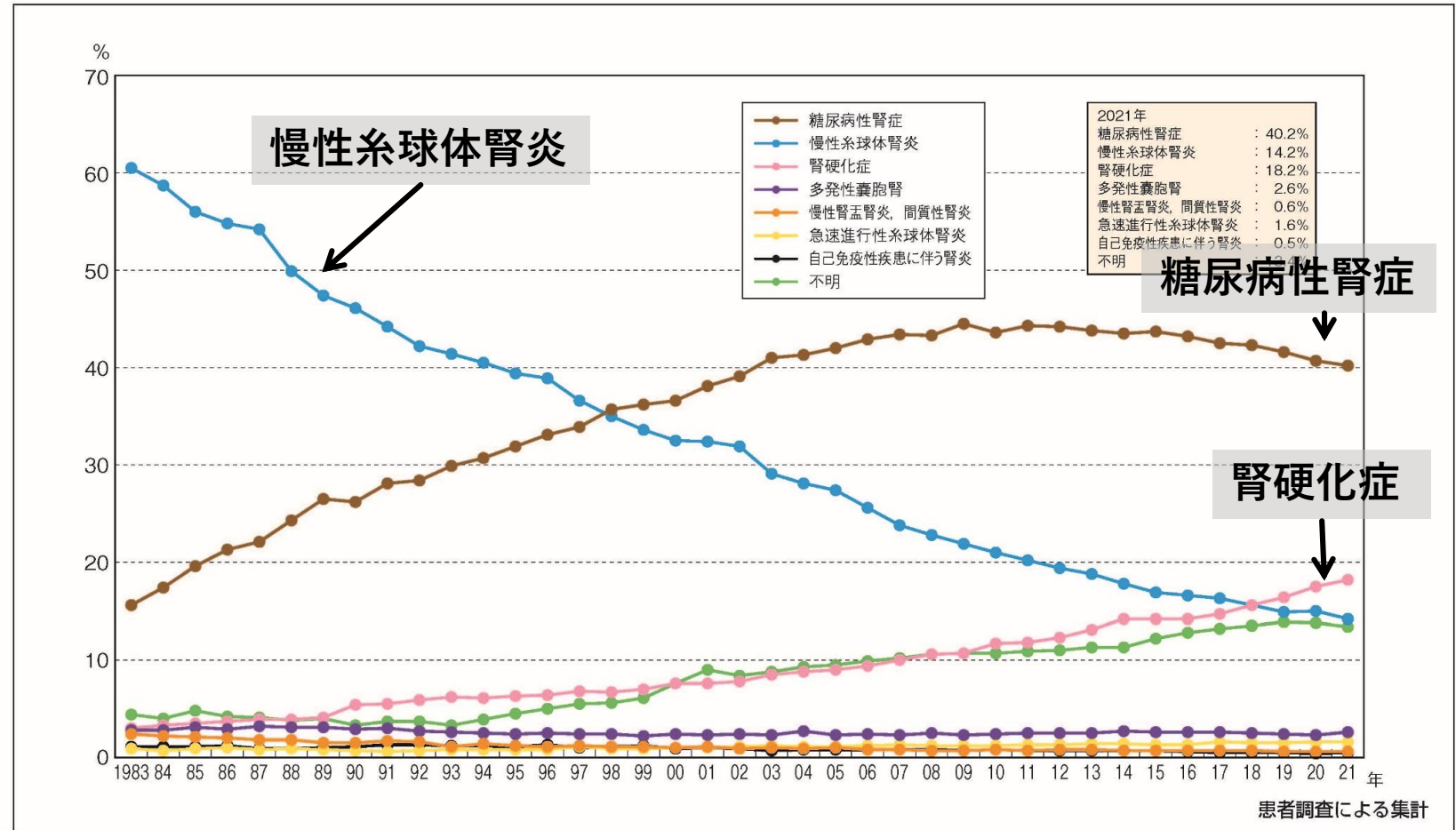
日本透析医学会

導入患者 原疾患割合の推移 (人工透析に係る統計②)

(19) 導入患者 原疾患割合の推移, 1983-2021年 (図19)

人工透析導入患者については、
糖尿病性腎症は減少傾向
腎硬化症は増加傾向。

腎硬化症の原因と
なりうる高血圧への
取り組みも大切か。



一般社団法人日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況 (2021年12月31日現在)」

本市の課題・目標（第2期データヘルス計画①）

本計画では、健康課題から長期目標、中期目標を設定。
 下記、オレンジの太枠の課題、中期目標がC K Dと関係が深い。

課題

目標

（課題 1）
 特定健診受診率及び特定保健指導実施率の伸び悩み

中期目標① 令和5年度までに特定健診受診率を37%以上とする。

（課題 2）

1人当たり医療費の適正化

中期目標② 令和5年度までに特定保健指導実施率を23%以上とする。

（課題 2-1）
 高額レセプト発生件数の削減

中期目標③ 被保険者1,000人当たりの高額レセプト発生件数を平成28年度実績の92件より減少させる。

（課題 2-2）
 生活習慣関連疾患に関する医療費の適正化

中期目標④ 1人当たり医療費に占める生活習慣関連疾患（糖尿病・高血圧症・脂質異常症・狭心症・脳梗塞・脳出血・心筋梗塞・動脈硬化・脂肪肝・高尿酸血症）の額を、平成28年度実績の63,470円の水準で維持する。

（課題 2-3）
 後発医薬品の使用割合の増加

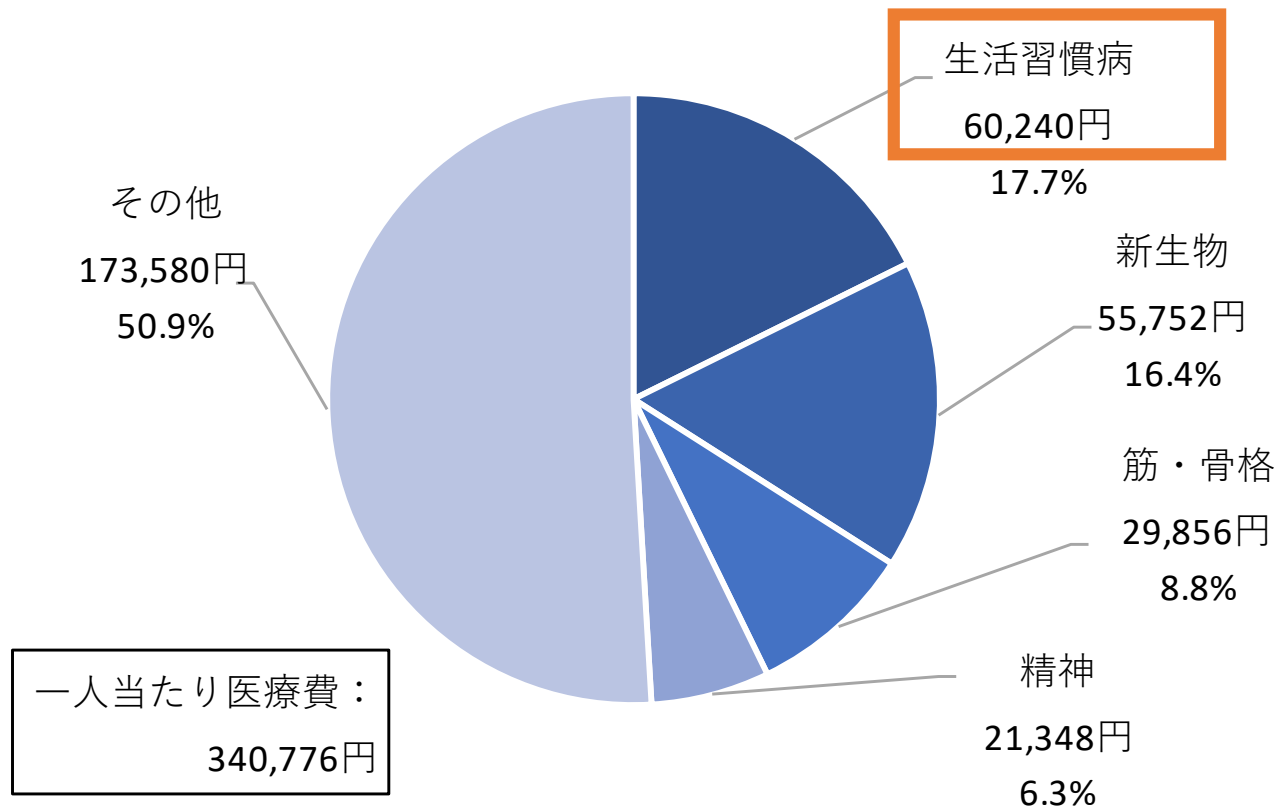
中期目標⑤ 令和5年度までに、数量ベースで見た後発医薬品の使用割合を、平成28年度実績における全自治体の上位1割に当たる74%以上とする。

（課題 2-4）
 新規人工透析導入者の削減

中期目標⑥ 第2期データヘルス計画期間内の、新規人工透析導入者数の年間平均を、平成26～28年度平均の60人より減少させます。

1人当たり医療費の生活習慣病医療費割合（第2期データヘルス計画②）

1人当たり医療費（令和元年度）



平成28年度（63,470円）から
令和元年度（60,240円）に推移。

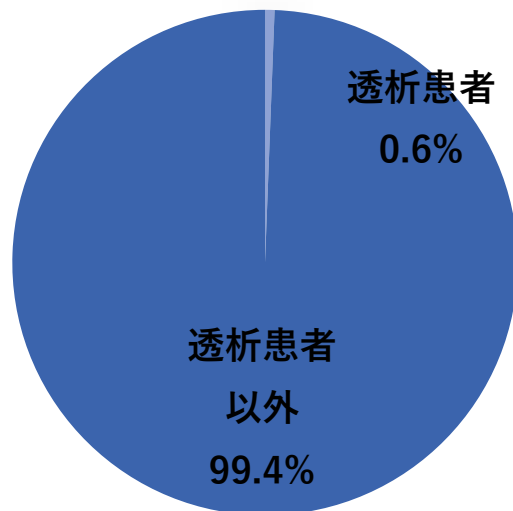
中期目標④「1人当たり医療費に占める生活習慣関連疾患の額を、平成28年度実績の63,470円の水準で維持する」は達成。

↑
今後は、目標設定の検討も必要か。

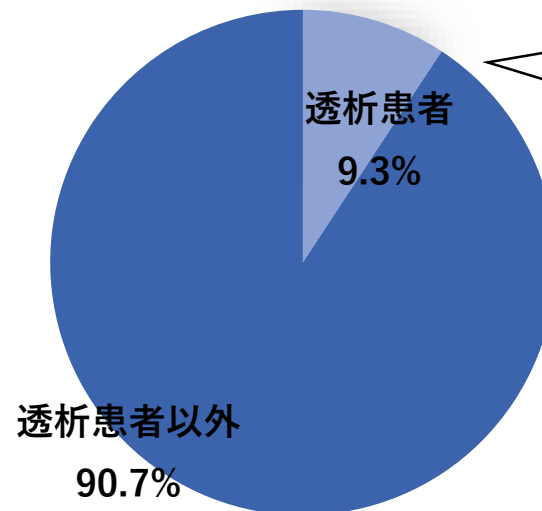
本市の人工透析患者の医療費（第2期データヘルス計画③）

- （1）国保被保険者でレセプトがある人（84,983人）のうち人工透析患者は514人（0.6%）
- （2）人工透析患者は、全患者の0.6%だが、その医療費は本市の総医療費の9.3 %を占める。
- （3）人工透析患者の年間1人当たり医療費は、5,850,016円で、他の患者の349,094円の16.8倍。

患者数割合（令和元年度）



医療費割合（令和元年度）

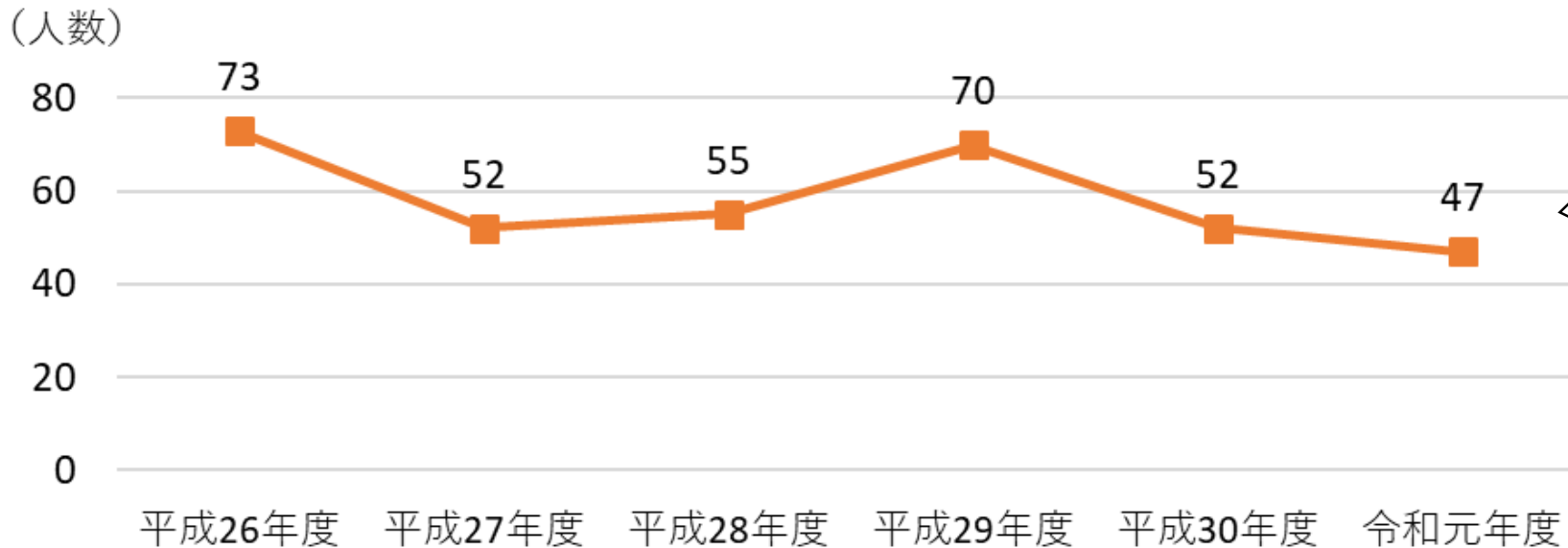


人工透析を受けている患者のインパクトは大きい。

1人当たり医療費に占める生活習慣病医療費割合を維持、減少させるためには注目する必要あり。

本市の新規人工透析導入者数の推移（第2期データヘルス計画③）

新規人工透析導入者数は、平成26年度から増減があり、全体としては横ばいで推移。
 令和元年度は、47人となっている。



中期目標⑥「第2期データヘルス計画期間内の、新規人工透析導入者数の年間平均を、60人より減少させる」について

平成30年度、令和元年度の平均数が49.5人で、概ね達成できているが、本市の国保被保険者数が毎年減少していることも加味して評価する必要がある。

CKD病診連携システム導入前の既存事業 1（システム構築の経緯①）

生活習慣病重症化予防事業

（１）事業概要

特定健診の結果で、血糖・腎・血圧・脂質の高リスク、かつ医療機関未受診者に通知、電話、訪問で医療機関受診を勧奨。

（２）事業の課題

- ・ 医療機関未受診者が対象なので、対応できるのは腎リスク者の一部。
- ・ 健診受診から勧奨通知発送に約 6 か月必要。
- ・ 平成29年度の腎リスク者の支援実績は、91人に受診勧奨、13人が受診（14.3%）であり、勧奨実施数、受診率とも十分な効果が得られているとはいえない。

C K D病診連携システム導入前の既存事業 2 (システム構築の経緯②)

糖尿病性腎症重症化予防プログラム事業

(1) 事業概要

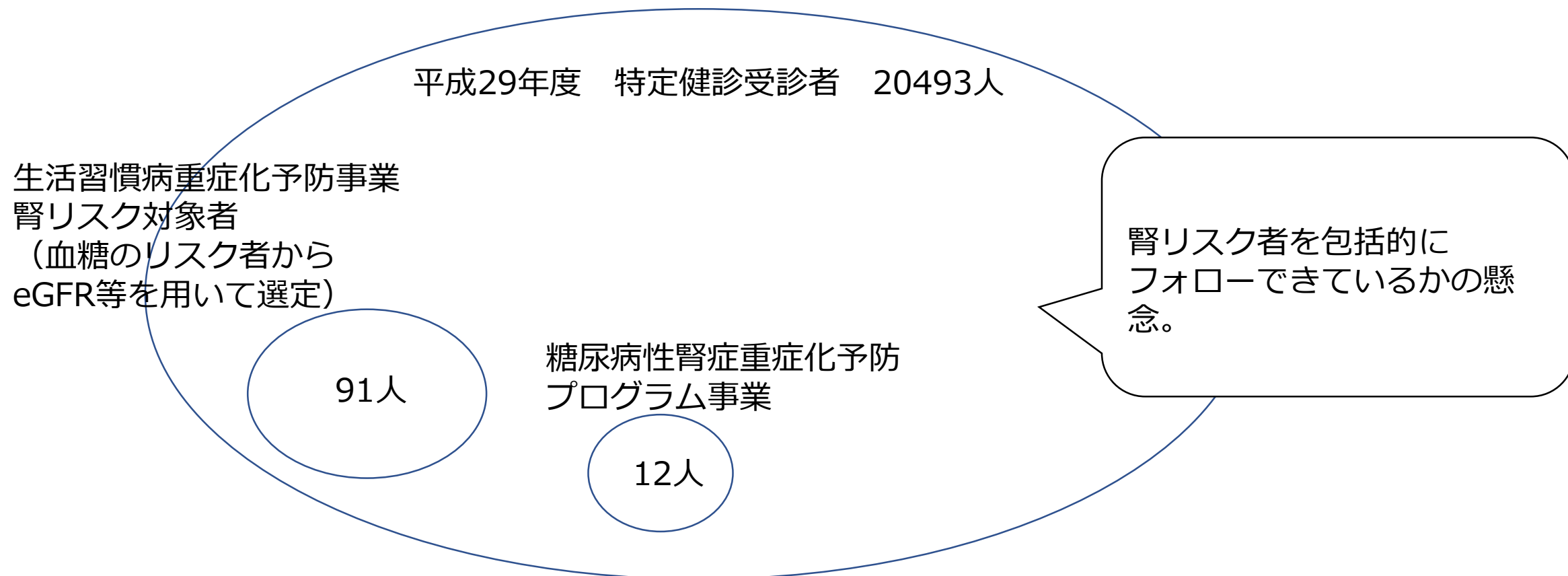
糖尿病の治療中、かつ腎機能の低下（eGFR30 ～60）がある者について6か月間のプログラムを実施。

(2) 事業の課題

- ・平成29年度の支援実績は、67人に案内送付。12人が利用（14.3%）。
- ・ハイリスク者へのアプローチとなるが、対象者の母数も少なくプログラムを利用する人もなかなか増加しないことが課題か。

既存事業の課題（システム構築の経緯③）

「生活習慣病重症化予防事業」と「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」では、特定健診受診者の腎リスク者をフォローできているかの懸念があった。



横須賀市医師会様と相談（システム構築の経緯④）

平成30年12月

横須賀市医師会様と既存事業の課題や腎リスク者支援について相談、以下を共有。

- ・ 国保の腎リスク者について、本市、かかりつけ医、腎臓専門医の三者間での情報共有が十分ではないこと。
- ・ 医師会様としては、腎リスク者の統一基準を策定してシステム化したい、腎症対策をシステム化して、並行して糖尿病対策に広げていきたいこと。
- ・ 横須賀共済病院様では、独自シートを作成し、周辺の13医療機関と連携。
- ・ 今後の方向性
他自治体の事例の確認。
国保特定健診受診者におけるCKD該当者の積算。
参考事例やデータを基にして、腎臓専門医と意見交換を行う必要性。

CKD該当者の積算（システム構築の経緯⑤）

対象者の規模を把握するために
平成29年度の特健健診受診者（20493人）からC K D該当者を算出

日本腎臓学会「エビデンスに基づくC K D診療ガイドライン2018」より引用

		蛋白尿区分		A 1	A 2	A 3	尿検査 未実施
		尿蛋白定性		正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿	
				(-)	(±)	(+ ~)	
G F R 区分 (ml/分 /1.73 m ²)	G1	正常、または高値	90 ≤	1911	252	93	2
	G2	正常、または軽度低下	60 ~ 89	12622	1580	618	6
	G3a	軽度 ~ 中等度低下	45 ~ 59	2441	395	217	1
	G3b	中等度 ~ 高度低下	30 ~ 44	168	39	71	0
	G4	高度低下	15 ~ 29	11	5	15	0
	G5	末期腎不全	< 15	30	2	10	4

どのような事業が
効果的なのか？

介入効果のある
対象者選定とは？

赤色部分合計
1,604人

横須賀市CKD病診連携世話人会の開催 1 (システム構築の経緯⑥)

平成31年4月に横須賀市国保加入者の特定健診受診後の腎リスク者に対する包括的介入についての意見交換を行った。

(1) 出席者

- ・ 横須賀市医師会 (横須賀市医師会会長様、衣笠病院名誉病院長様)
- ・ 横須賀共済病院 腎臓内科部長様
- ・ 協和発酵キリン株式会社様
- ・ 横須賀市健康保険課保健担当 (現 健康管理支援課 国保特定健診・保健担当)

横須賀市CKD病診連携世話人会の開催 2（システム構築の経緯⑦）

（２）提案された内容の一部

- ・横須賀市が行っている医療機関未受診者への勧奨（生活習慣病重症化予防事業）では、本来の腎リスク者をカバーできていない。
医療機関に通院中か否かに拘らず、腎臓専門医の視点から評価を行うべき。
- ・健診結果説明の当日に、腎臓専門医への受診を勧奨すべき。
- ・上記を行うためには、結果説明時にeGFRが判明していることが必要。
社保の特定健診は血液検査の結果でeGFRも分かる。
検査会社への検体提出時に無料でeGFRを判定できるので国保でも導入できないか。
- ・横須賀市のがん検診の精密検査依頼と同じ流れになると、より分かりやすい。

横須賀市CKD病診連携世話人会の開催3（システム構築の経緯⑧）

（3）協議等を踏まえた本市の方向性

- ・ 特定健診受診者の末期CKD進展予防、透析導入者数抑制のための診療連携の仕組みづくりは、早期の対策が必要であり、対象者を拡大かつ腎臓専門医に確実に繋げるためには、「特定健診実施機関での結果説明時に専門医紹介」という方法が、横須賀市に適していると考えた。
- ・ 現状は特定健診受診者を専門医につなげる仕組みがないため、医師会との調整や帳票類作成等の準備期間が必要。
- ・ C K D病診連携システムの構築に向けて取り組んでいくこととした。

C K D病診連携システムの目的・開始時期（システムの概要①）

（１）目的

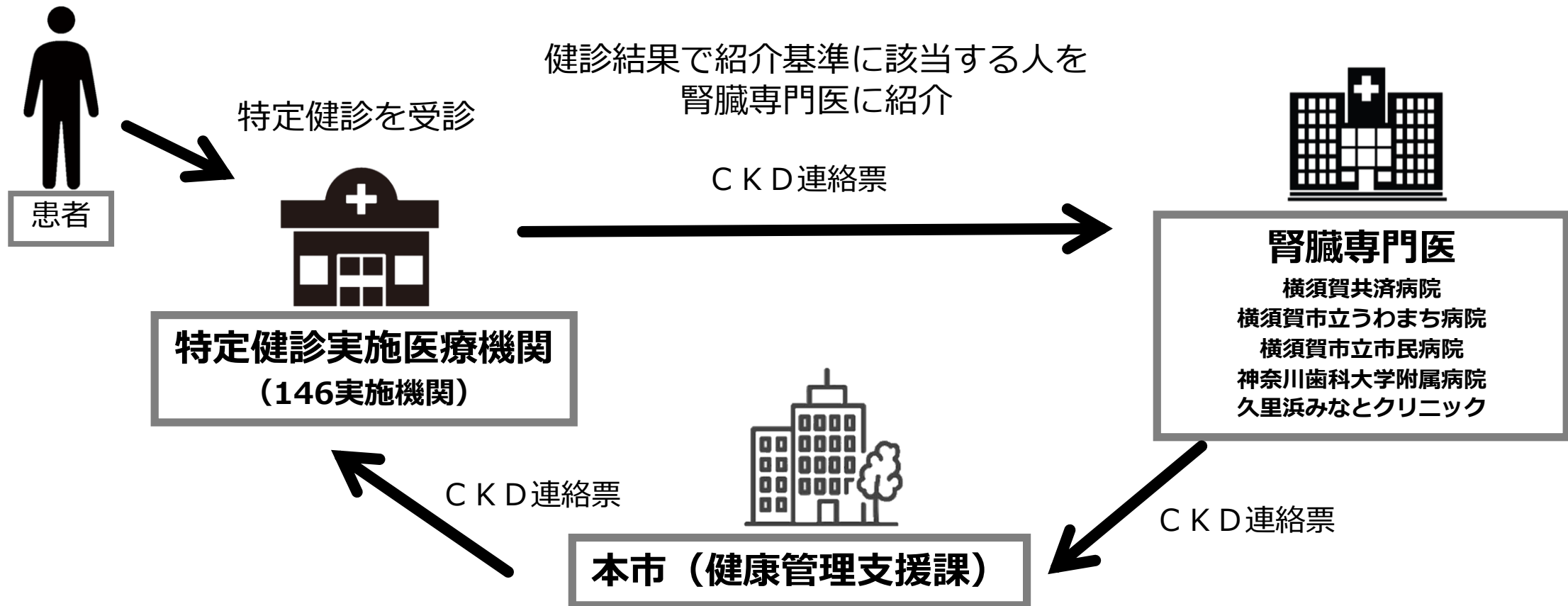
特定健診の結果で腎リスクのある者が、早期に適切な医療を受けられるよう病診連携システムを構築し、その結果、特定健診受診者のC K D進展予防及び新規人工透析導入者数の抑制を図る。また同時に受診者のQ O Lの維持・向上、医療費の抑制を目的とする。

（２）開始時期

令和２年度から開始する。

C K D病診連携システムの全体像（システムの概要②）

- （１）特定健診の結果から直接、腎臓専門医に紹介。
- （２）医療機関の受診の有無に関わらず、判定基準に該当すれば紹介。



C K D病診連携システムの判定基準（システムの概要③）

腎臓専門医様、横須賀市医師会様とも以下を検討、協議して選定基準を設定した。

- （１）介入への効果的な対象群を選定すること
- （２）腎臓専門医のキャパシティとのバランスをとること

紹介基準（日本腎臓学会「エビデンスに基づくC K D診療ガイドライン2018」より引用一部改変）

		蛋白尿区分		A 1	A 2	A 3
		尿蛋白定性		正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿
				(－)	(±)	(＋～)
G F R 区分 (ml/分 /1.73 m ²)	G1	正常、または高値	90≧			
	G2	正常、または軽度低下	60～89			
	G3a	軽度～中等度低下	45～59			
	G3b	中等度～高度低下	30～44			
	G4	高度低下	15～29			
	G5	末期腎不全	< 15			

黄色部分（G1～ G3a）該当者は、

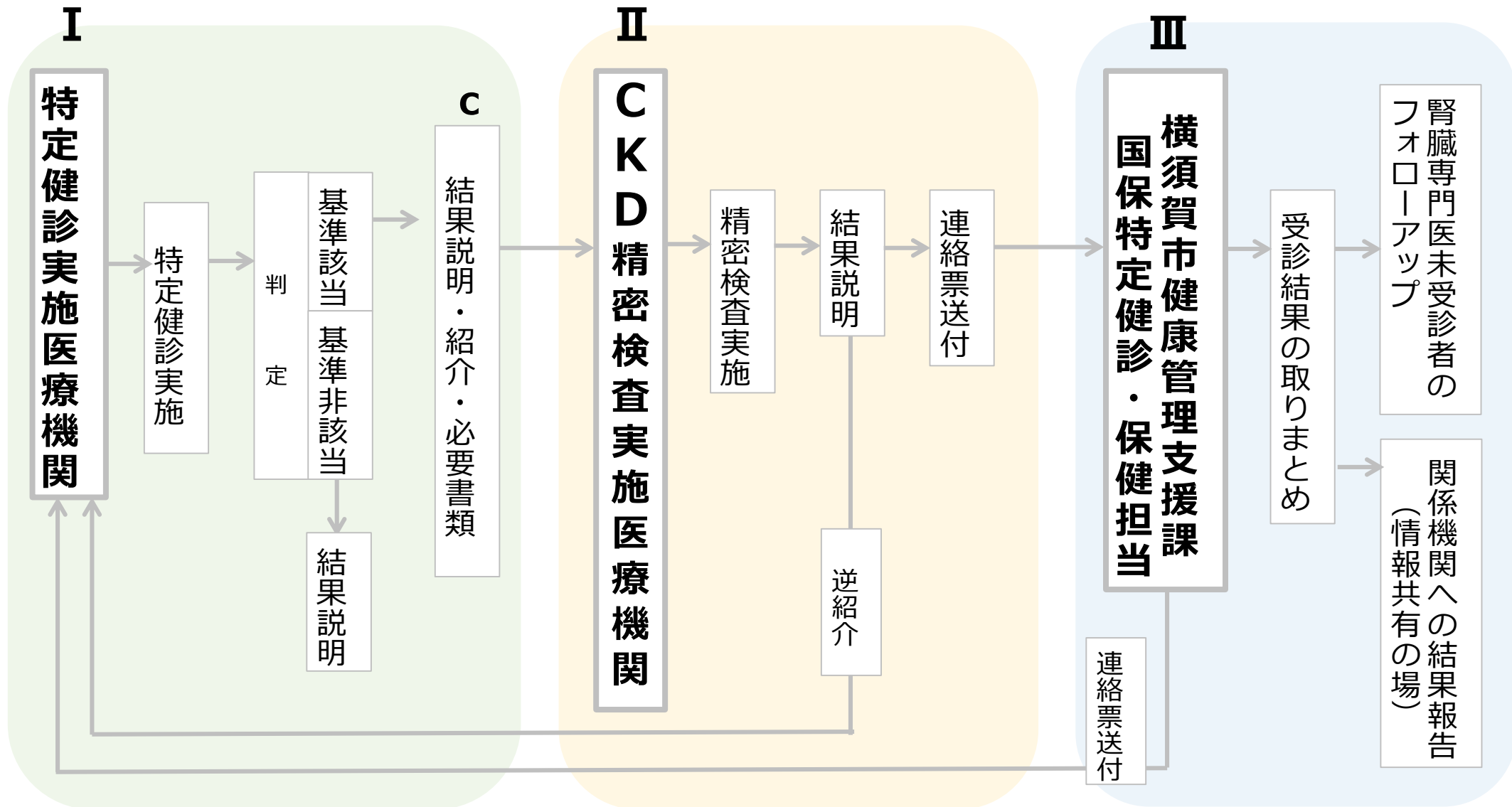
①または②に該当したら紹介

①血糖：空腹時血糖126mg/dl以上、
またはHbA1c 6.5%以上

②血圧：収縮期140mmHg以上、
または拡張期90mmHg以上

赤色部分（G3b～G5）該当者は紹介

全体の流れ（システムの流れ①）

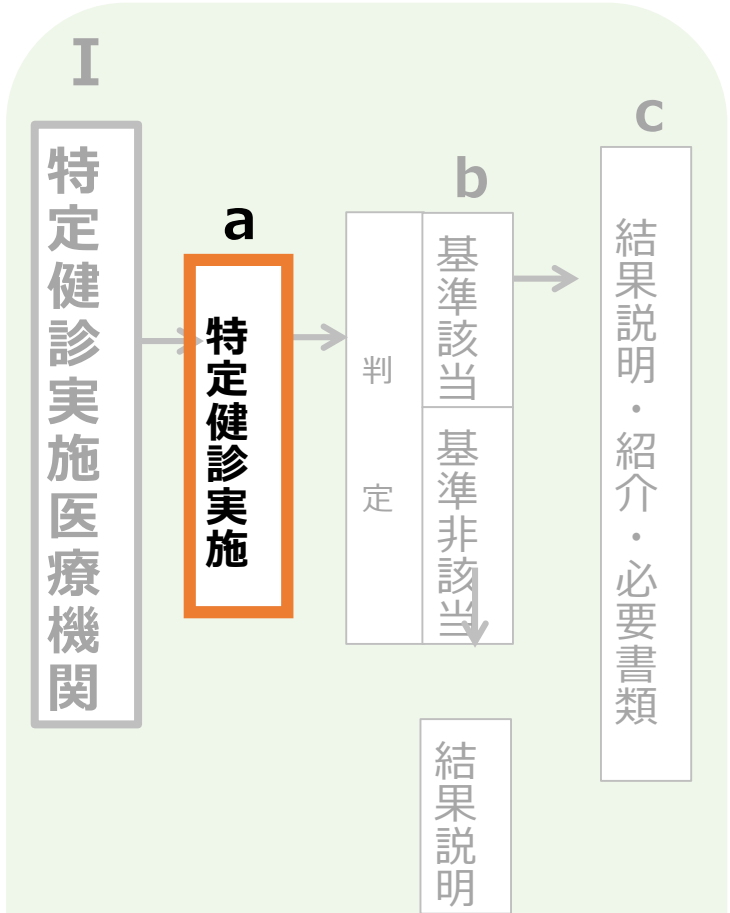


特定健診実施機関での流れ（システムの流れ②）

特定健診実施時に以下を記入する

- （１）特定健診実施時に検査するクレアチニンから、算出されたeGFRを特定健康診査票に記入
- （２）重症度分類を記入
- （３）蛋白尿区分を記入

CKD判定	eGFR	ml/分/1.73m
	重症度分類	☐ 1:1 ☐ 2:2 ☐ 3:3a ☐ 4:3b ☐ 5:4 ☐ 6:5
	たんぱく尿区分	☐ 1:A1 (-) ☐ 2:A2 (±) ☐ 3:A3 (+以上)
	専門医への紹介	☐ 1 あり ☐ 2 なし
	紹介先医療機関	☐ ※別表7から選択

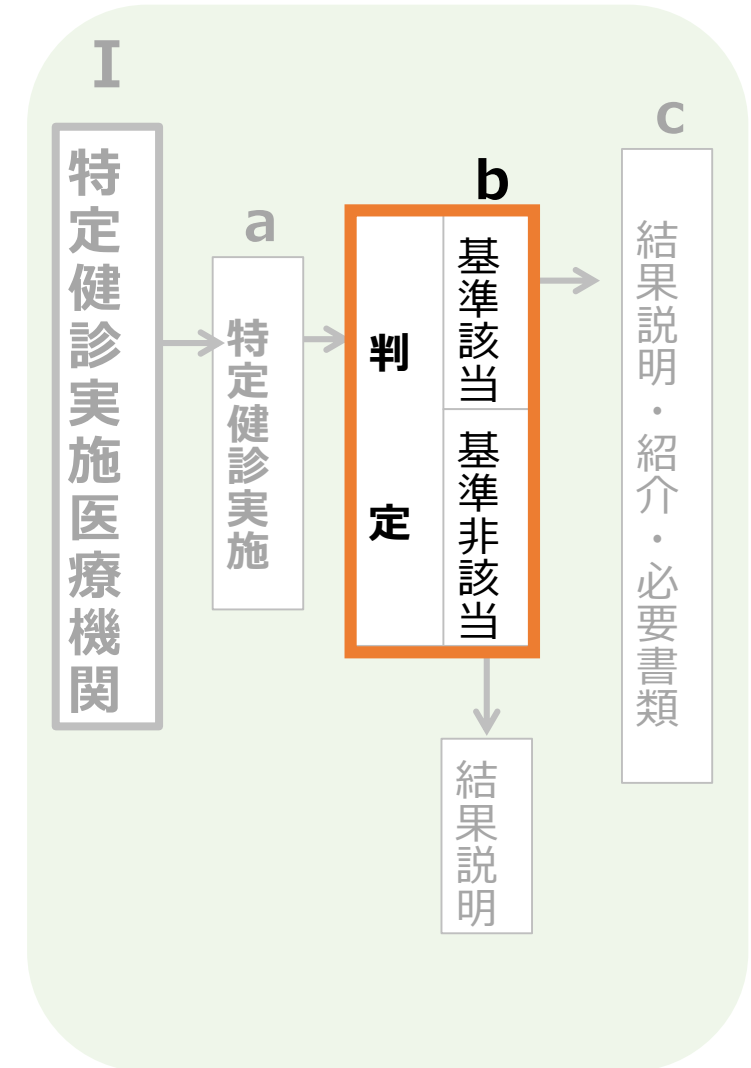


特定健診実施機関での判定（システムの流れ③）

- (1) 赤色部分 (G3b～G5)該当者は紹介
(2) 黄色部分 (G1～ G3a)該当者は、①または②に該当したら紹介
①血糖：空腹時血糖126mg/dl以上、またはHbA1c 6.5%以上
②血圧：収縮期140mmHg以上、または拡張期90mmHg以上

紹介基準（日本腎臓学会「エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2018」より引用一部改変）

		蛋白尿区分		A 1	A 2	A 3
		尿蛋白定性		正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿
				(－)	(±)	(＋～)
GFR 区分 (ml/分 /1.73 m ²)	G1	正常、または高値	90≤			
	G2	正常、または軽度低下	60～89			
	G3a	軽度～中等度低下	45～59			
	G3b	中等度～高度低下	30～44			
	G4	高度低下	15～29			
	G5	末期腎不全	< 15			



特定健診結果説明時の必要書類等（システムの流れ④）

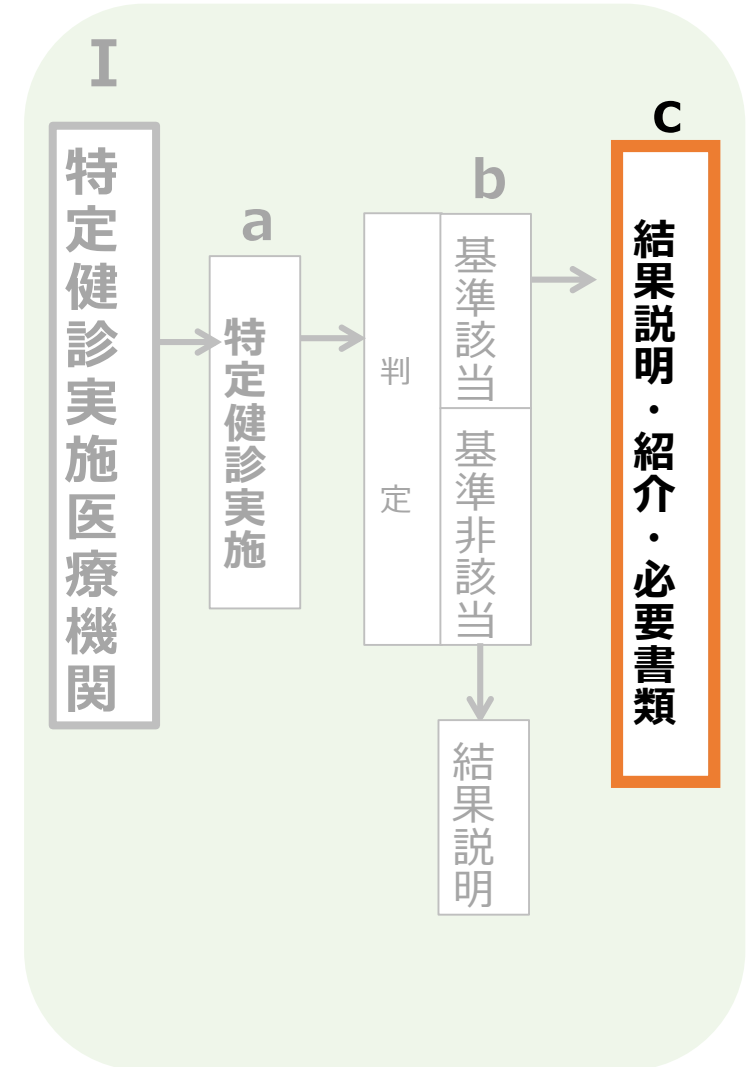
C K D病診連携の対象者に特定健診結果説明時に
腎臓専門医に紹介になった旨を説明して以下の書類を渡す

- (1) 診療情報提供書（健診用C K D情報シート）
- (2) C K D精密検査連絡票（3枚複写）

封入封緘




- (3) 専門医療機関の受診について（患者様用の案内）
- (4) 腎臓病のリーフレット



診療情報提供書

(健診用CKD情報シート)

特定健診実施機関から 腎臓専門医への紹介状となる

過去の健診データがあった場合は、
添付していただくように
依頼している。

診療情報提供書(健診用CKDステージ情報シート)

紹介先医療機関名

病院 腎臓内科 外来主治医 御侍史

(医師名)

先生)

下記患者は、特定健康診査の結果、下記紹介基準に該当しましたので、
御精査・御高診をお願い申し上げます。

患者氏名	様
生年月日	昭和 年 月 日 生

本症例の腎臓内科受診歴、糖尿病合併の有無およびCKD ステージについてです。

- ① 腎臓内科受診歴 ☐ 初回 ☐ 再紹介 ☐ 不明
 ② 糖尿病合併の有無 ☐ あり ☐ なし ☐ 不明
 ③ CKD ステージ 下記表の中の□にチェックしてください。

紹介基準

(日本腎臓学会「エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2018」より引用・一部改定)

		蛋白尿区分	A1	A2	A3
			正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿
		尿蛋白定性	(-)	(±)	(+~)
GFR 区分 (ml/分 /1.73ml)	G1	正常 または高値	90≤		☐ *1に該当なら紹介
	G2	正常または 軽度低下	60~89		☐ *1に該当なら紹介
	G3a	軽度~ 中等度低下	45~59	☐ *1に該当なら紹介	☐ *1に該当なら紹介
	G3b	中等度~ 高度低下	30~44	☐ 紹介	☐ 紹介
	G4	高度低下	15~29	☐ 紹介	☐ 紹介
	G5	末期腎不全	<15	☐ 紹介	☐ 紹介

☐ その他 腎形態異常(囊胞腎など)

*1 G1~G3a は、①又は②に該当したら紹介してください。

- ① 血糖 空腹時血糖126mg/dl以上、又はHbA1c6.5%以上
 ② 血圧 収縮期140mmHg以上、又は拡張期90mmHg以上

(特記事項)

令和 年 月 日

(紹介元医療機関の所在地及び名称)

医療機関所在地

医療機関名

電話番号

医師名

☐ 過去のデータ添付あり

CKD精密検査連絡票

CKD病診連携システムの対象者の情報を
「特定健診実施機関」
「腎臓専門医」
「横須賀市」
で共有するための連絡票
3枚複写となっている

特定健診実施機関
が記入

腎臓専門医
が記入

CKD精密検査結果連絡票 (3枚複写になっております。ボールペンで強めに記入ください。)

1 特定健康診査実施医療機関が記入してください。

受 診 者	フリガナ	生 年 月 日
	氏 名	昭和 年 月 日生 (歳)
		電 話 - -
	住 所	横須賀市 (町) 丁目 番(地) 号
	受診券番号	
健 診 実 施 日		令和 年 月 日
実 施 医 療 機 関		1 医療機関名() 2 横須賀市健診センター

2 以下は精密検査実施医療機関が記入してください。

受診日	令和 年 月 日
精 密 検 査 の 結 果	【診断】 ☐ CKD ☐ 腎炎() ☐ 糖尿病性腎症 ☐ 腎硬化症 ☐ その他() ☐ CKD以外 ()
	【併存疾患】 ☐ 糖尿病 ☐ 高血圧症 ☐ 脂質異常症 ☐ 高尿酸血症 ☐ 肥満症(BMI25以上) ☐ 喫煙あり(電子タバコを含む)
	【今後の治療方針】 ☐ 血尿、蛋白尿、腎機能低下の原因精査 ☐ 進展抑制目的の治療強化 ☐ 保存期腎不全の管理
	【今後のfollow upについて】 ☐ 専門医での経過観察(要精査又は要治療) ☐ かかりつけ医との連携 ☐ 経過観察不要

(あて先) 横 須 賀 市 長 令和 年 月 日

※精密検査実施医療機関名等を下記からお選びください。

- | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| ☐ 横須賀共済病院 | ☐ 神奈川歯科大学附属病院 |
| ☐ 横須賀市立うわまち病院 | ☐ 久里浜みなとクリニック |
| ☐ 横須賀市立市民病院 | ☐ その他の医療機関() |

専門医療機関への受診について

患者様への案内

予約日時や腎臓専門医を受診する際に必要なもの等の記載がある。

特定健診実施機関によっては、結果説明時に予約を取れない場合があるので、その際は患者自身で予約いただくよう記載。

専門医療機関への受診について

この度は、横須賀市国民健康保険の特定健診を受診していただき、ありがとうございました。今回の特定健診の結果、腎機能の低下が疑われるため専門医療機関での精密検査が必要と思われます。

下記のリストから受診先を選んで、精密検査をお受けください。

1 あなたの予約の内容

医療機関名：

受診する日時：令和 年 月 日（ ） 時 分

2 当日に持参するもの

- (1) 診療情報提供書 (2) 今回の特定健診結果
- (3) 国民健康保険証 (4) お薬手帳
- (5) 過去に受けた検査結果（お持ちの場合）

3 その他

- ・専門医療機関での受診は保険診療のため、通常の受診と同じように支払いが発生します。
- ・予約した日程で受診することができなくなった場合は、早めに予約先の医療機関に連絡を取って、日程の変更を行ってください。

【腎臓専門医療機関リスト】

	医療機関名	住所	電話番号	予約窓口 時間	予約	腎生検
1	横須賀 共済病院	米が浜通 1-16	046-822-2710 (代表)	内科総合受付 月～金 9:00～17:00	要	○
2	横須賀市立 うわまち病院	上町 2-36	046-823-2630 (代表)	総合受付 月～金 8:30～17:00 土 8:30～12:30	要	○
3	横須賀市立 市民病院	長坂 1-3-2	046-856-3136 (代表)	地域医療連携室 月～金 9:00～16:00 土 9:00～12:00	要	○
4	神奈川歯科 大学附属病院	小川町 1-23	046-822-8896 (直通)	内科・麻酔科受付 月～木 9:00～16:00	要	-
5	久里浜みなと クリニック	久里浜 5-12-21	046-834-2828	月～水・金 8:30～11:45 14:30～17:45 土 8:30～12:45	不要	-

専門医療機関の予約がまだの方へ

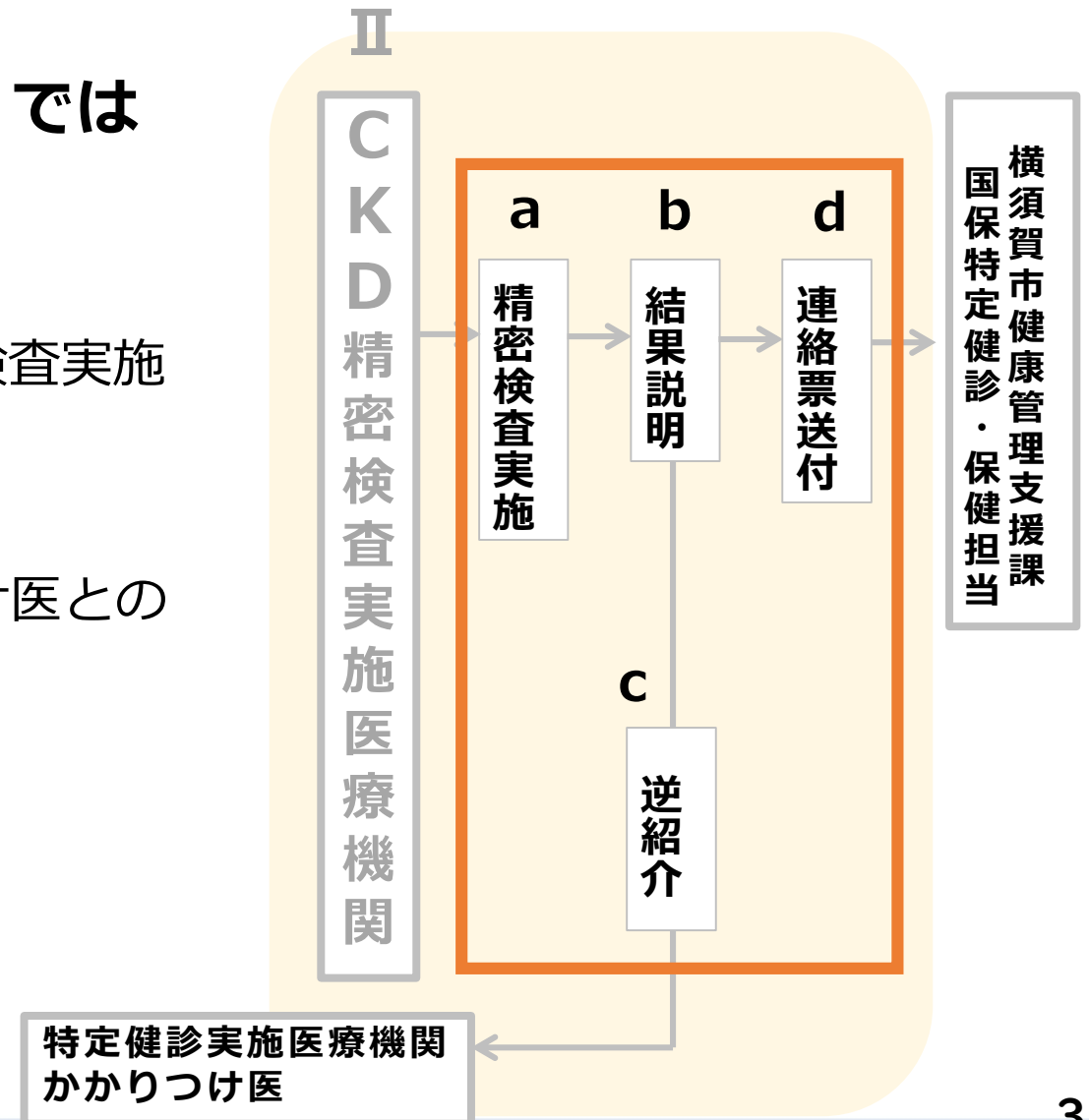
ご自身で予約を取る必要があります。電話で予約窓口に、「横須賀市国保の特定健診で、要精密検査となり、CKD情報シートが出された」旨を伝えて予約をしてください。

(お問合せ) 横須賀市民生局健康部健康管理支援課
国保特定健診・保健担当 電話 046-822-8227

CKD精密検査実施医療機関の流れ（システムの流れ⑤）

CKD精密検査実施医療機関（腎臓専門医）では 以下の内容を実施

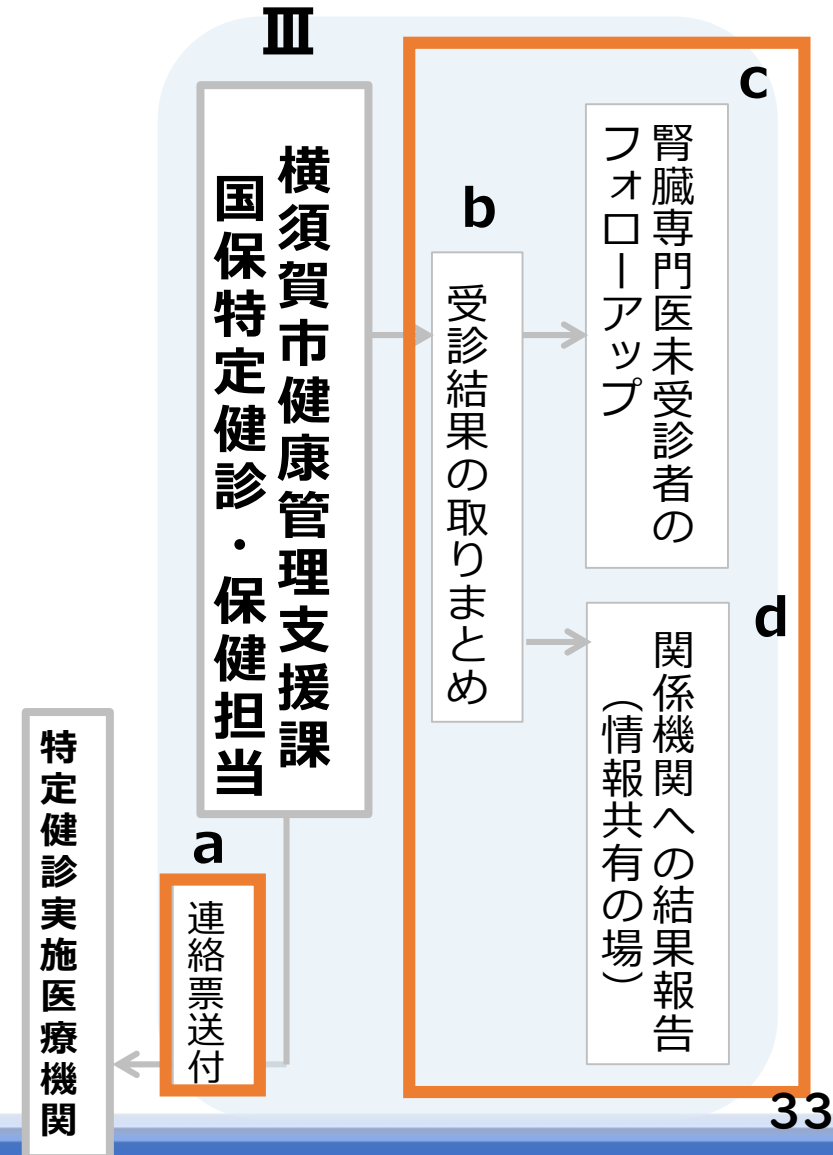
- a 精密検査実施 精密検査実施機関にて、精密検査実施
その結果を「CKD精密検査連絡票」に記入。
- b・c 患者に結果説明を行う。また、かかりつけ医との
連携や情報提供が必要な場合は実施。
- d 「CKD精密検査連絡票」を横須賀市へ送付。



横須賀での流れ（システムの流れ⑥）

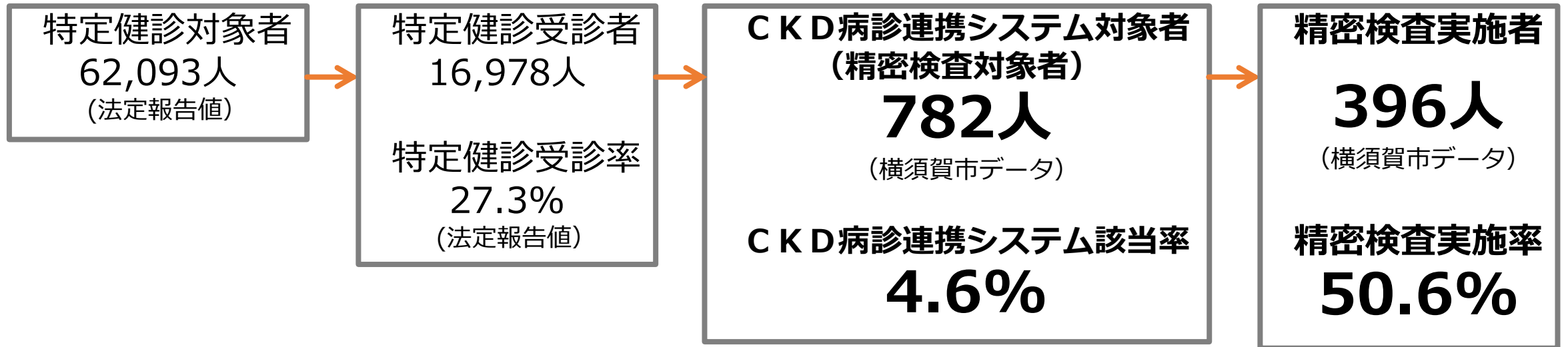
横須賀市健康管理支援課 国保特定健診・保健担当 では以下の内容を実施

- a 「CKD精密検査連絡票」を特定健診実施医療機関へ送付。
- b 受診結果の取りまとめを行い、実績等を算出。
- c CKD病診連携システムの対象者のうち精密検査未実施者へのフォローアップを実施。令和2年度は案内とアンケートを送付。
- d 情報共有の場において、実績の報告、課題等の共有・検討。



C K D病診連携システム実績（令和3年度実績①）

横須賀市の特定健診の対象者から、実際にC K D病診連携システム対象となり、精密検査実施した数については、以下のとおり。



精密検査実施者の重症度分布（令和3年度実績②）

（特定健診時に紹介された全数が対象）

n=396

本来は精密検査の紹介にならないはずのG1、G2、G3aの白色部分も紹介され精密検査を実施している。

→今後の課題

		蛋白尿区分		A1	A2	A3	尿検査 未実施	合計
		尿蛋白定性		正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿		
				(-)	(±)	(+～)		
GFR区分	G1	正常または 高値	90≦	0	1	21	-	22
	G2	正常または 軽度低下	60～89	1	0	103	-	104
	G3a	軽度～ 中等度低下	45～59	5	54	58	-	117
	G3b	中等度～ 高度低下	30～44	95	17	35	-	147
	G4	高度低下	15～29	1	0	3	-	4
	G5	末期腎不全	<15	0	0	2	-	2

G3a、G3b
（計264人 71.5%）
あたりがボリューム
がある。

精密検査実施者の男女別、年齢別数（令和3年度実績③）

- （１）男女別数は、男性が多く、その割合は男性（62.9%）、女性（37.1%）となっている。
- （２）年齢別割合は、高齢になるにつれ多くなり、65歳以上が全体の82.3%を占めている。

男女別

男性	女性	合計
249	147	396

(n=396)

年齢別

年齢	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	合計
人数	7	6	6	13	38	97	229	396
割合	1.8%	1.5%	1.5%	3.3%	9.6%	24.5%	57.8%	

精密検査実施者の診断内容（令和3年度実績④）

- （１）精密検査実施者のうち、CKDと診断された者は337人（85.1%）となっている。
- （２）CKDと診断された者（337人）のうち、腎硬化症が最も多く195人（57.8%）となっている。

C K D						C K D以外*2	合計
337	腎炎	糖尿病性腎症	腎硬化症	その他*1	選択なし	59	396
	29	60	195	42	11		

* 1 記載内容

AKIの影響残存、腎後性腎不全、水腎症、薬剤性、結石性S/o、尿管結石、腎移植後、シェーグレン症候群、CDDPによる薬剤性、薬剤性尿細管障害、抗癌剤関連腎障害、一過性蛋白尿、片腎

* 2 記載内容

白衣性高血圧、ネフローゼ症候群、非特異的尿蛋白、急性腎障害疑い、ADPKD

精密検査実施者の併存疾患（令和3年度実績⑤）

- （１）精密検査実施者（396人）の併存疾患。複数回答あり。
- （２）高血圧症が最も多く、CKDと診断された者（337人）のうち、265（78.6%）が高血圧症の既往がある。

精密検査実施者の併存疾患

	糖尿病	高血圧症	脂質異常症	高尿酸血症	肥満症	喫煙あり
C K D	116	265	171	68	50	42
CKD以外	16	24	21	6	10	6
合計	132	289	192	74	60	48

精密検査実施者の今後の治療方針（令和3年度実績⑥）

- （１）精密検査実施者（396人）の今後の治療方針。複数回答あり。
- （２）CKDと診断された者については、保存期腎不全の管理、次いで、進展抑制目的の治療強化が多くなっている。

今後の治療方針

	血尿・蛋白尿・ 腎機能低下の原因精査	進展抑制目的の 治療強化	保存期腎不全の管理
C K D	80	144	160
CKD以外	23	10	0
合計	103	154	160

精密検査実施者の今後のフォロー（令和3年度実績⑦）

- （１）精密検査実施者の今後のフォロー内容。複数回答あり。
- （２）かかりつけ医との連携と専門医での経過観察の両方が選択された者は23人であった。

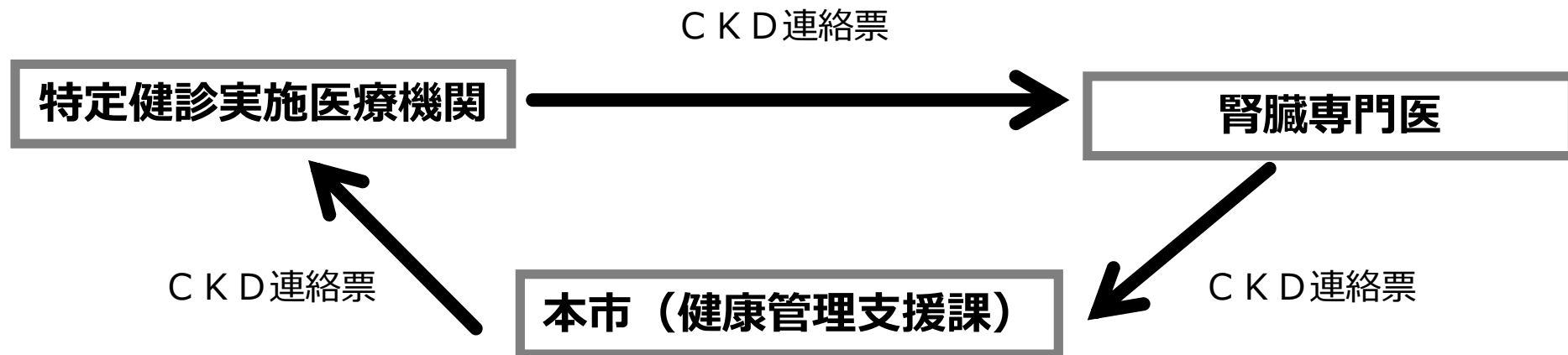
今後のフォロー

	専門医での経過観察 (要精査又は要治療)	かかりつけ医との連携	経過観察不要
C K D	80	239	34
CKD以外	9	20	32
合計	89	259	66

CKD病診連携システム情報共有の場①

CKD病診連携システムの課題

- (1) CKD病診連携システムは、特定健診実施医療機関から直接、腎臓専門医に患者を繋ぐため、本市は患者と直接関わることはなく、本市と特定健診実施医療機関、腎臓専門医とのやり取りは連絡票のみ。
- (2) 効率的かつ効果的な事業である一方で、その問題点や課題を事務局である本市と特定健診実施機関、腎臓専門医間で共有ににくいという点があった。



C K D病診連携システム情報共有の場②

C K D病診連携システムの情報共有の場の実施（令和4年9月）

C K D病診連携システムは、**特定健診実施機関**、**腎臓専門医**、**市**との連携が必要不可欠な事業であるので、三者の連携を深め、現状と課題を共有することを目的に情報共有の場を実施した。

特定健診実施医療機関



腎臓専門医

横須賀共済病院
横須賀市立うわまち病院
横須賀市立市民病院
神奈川歯科大学附属病院
久里浜みなとクリニック

横須賀市（健康管理支援課）

CKD病診連携システム情報共有の場③

(1) CKD病診連携システムの情報共有の場の出席者

CKD病診連携システム参加の腎臓専門医 5 名、横須賀市医師会会長
横須賀市医師会特定健診担当理事、健康管理支援課長

(2) 課題を共有と検討内容

- ①令和 3 年度CKD病診連携システム実績報告
- ②紹介基準外の紹介者の状況報告
- ③紹介基準の検討について
- ④CKD病診連携システムの帳票類（令和 5 年度実施に向けての修正点等）

C K D病診連携システム情報共有の場④（紹介基準の検討）

- （１） 現行の紹介基準では、黄色部分（G1～ G3a)の該当者については、血圧と血糖の基準を設けて対象者を選定しているが、この基準の撤廃についての意見交換を行った。
- （２） 基準撤廃を行った場合の対象者数の見込み数（782人から1365人に増加）等を基礎に、活発な意見交換が行われた。
- （３） 「紹介基準の緩和により、介入効果が少ない患者の増加に繋がる可能性がある。」等の意見もあり、現行の基準を継続することとなった。

		蛋白尿区分		A 1	A 2	A 3
		尿蛋白定性		正常 (-)	軽度蛋白尿 (±)	高度蛋白尿 (+～)
G F R 区分 (ml/分 /1.73 m ²)	G1	正常、または高値	90≦			
	G2	正常、または軽度低下	60～89			
	G3a	軽度～中等度低下	45～59			
	G3b	中等度～高度低下	30～44			
	G4	高度低下	15～29			
	G5	末期腎不全	< 15			

黄色部分（G1～ G3a)該当者は、
以下の①または②に該当したら紹介
①血糖：空腹時血糖126mg/dl以上、
またはHbA1c 6.5%以上
②血圧：収縮期140mmHg以上、
または拡張期90mmHg以上

修正前

専門医療機関への受診について

この度は、横須賀市国民健康保険の特定健診を受診していただき、ありがとうございました。今回の特定健診の結果、腎機能の低下が疑われるため専門医療機関での精密検査が必要と思われます。

下記のリストから受診先を選んで、精密検査をお受けください。

1 あなたの予約の内容

医療機関名：

受診する日時：令和 年 月 日（ ） 時 分

2 当日に持参するもの

- (1) 診療情報提供書 (2) 今回の特定健診結果
(3) 国民健康保険証 (4) お薬手帳
(5) 過去に受けた検査結果（お持ちの場合）

3 その他

- ・専門医療機関での受診は保険診療のため、通常の受診と同じように支払いが発生します。
- ・予約した日程で受診することができなくなった場合は、早めに予約先の医療機関に連絡を取って、日程の変更を行ってください。

【腎臓専門医療機関リスト】

	医療機関名	住所	電話番号	予約窓口 時間	予約	腎生検
1	横須賀 共済病院	米が浜通 1-16	046-822-2710 (代表)	内科総合受付 月～金 9:00～17:00	要	○
2	横須賀市立 うわまち病院	上町 2-36	046-823-2630 (代表)	総合受付 月～金 8:30～17:00 土 8:30～12:30	要	○
3	横須賀市立 市民病院	長坂 1-3-2	046-856-3136 (代表)	地域医療連携室 月～金 9:00～16:00 土 9:00～12:00	要	○
4	神奈川歯科 大学附属病院	小川町 1-23	046-822-8896 (直通)	内科・麻酔科受付 月～木 9:00～16:00	要	-
5	久里浜みなと クリニック	久里浜 5-12-21	046-834-2828	月～水・金 8:30～11:45 14:30～17:45 土 8:30～12:45	不要	-

専門医療機関の予約がまだの方へ

ご自身で予約を取る必要があります。電話で予約窓口に、「横須賀市国保の特定健診で、要精密検査となり、CKD情報シートが出された」旨を伝えて予約をしてください。

（お問合せ）横須賀市民生局健康部健康管理支援課
国保特定健診・保健担当 電話 046-822-8227

修正後

専門医療機関への受診について

今回の特定健診の結果、腎機能の低下が疑われるため専門医療機関での精密検査が必要と思われます。下記のリストから受診先を選んで、精密検査をお受けください。

予約 医療機関名：

受診する日時：令和 年 月 日（ ） 時 分

予約がまだの場合、ご自分で予約を取る必要があります

下記の腎臓専門医療機関から選び、予約の電話をする。
「横須賀市国保の特定健診で、要精密検査となり、CKD情報シートが出された」旨を伝える。

受診当日に必ず持っていくもの

- ☐ 診療情報提供書
☐ 今回の特定健診結果
☐ 国民健康保険証
☐ お薬手帳

☐ 過去に受けた検査結果（ある場合のみ）

全部、持ちましたか？
診察に必要なものですので
☒ をつけて お忘れ なく



腎臓専門医療機関

	医療機関名	住所	電話番号	予約窓口 時間	予約	腎生検
1	横須賀 共済病院	米が浜通 1-16	046-822-2710 (代表)	内科総合受付 月～金 9:00～17:00	要	○
2	横須賀市立 うわまち病院	上町 2-36	046-823-2630 (代表)	総合受付 月～金 8:30～17:00 土 8:30～12:30	要	○
3	横須賀市立 市民病院	長坂 1-3-2	046-856-3136 (代表)	地域医療連携室 月～金 9:00～16:00 土 9:00～12:00	要	○
4	神奈川歯科 大学附属病院	小川町 1-23	046-822-8896 (直通)	内科・麻酔科受付 月～木 9:00～16:00	要	-
5	久里浜みなと クリニック	久里浜 5-12-21	046-834-2828	診療時間 月～水・金 8:30～11:45 14:30～17:45 土 8:30～12:45	不要	-

- ・専門医療機関での受診は保険診療のため、通常の受診と同じように支払いが発生します。
- ・予約した日程で受診することができなくなった場合は、早めに予約先の医療機関に連絡を取って、日程の変更を行ってください。

《お問合せ》横須賀市民生局健康部健康管理支援課
国保特定健診・保健担当 電話 046-822-8227

C K D病診連携システムの副次的な効果①

横須賀共済病院 腎臓内科部長 田中啓之先生からのご提言

湘南鎌倉総合病院、横須賀共済病院は救急車受け入れ全国 1、2 となっている。

令和 3 年

年間受入救急者搬送人員

湘南鎌倉総合病院

全国 1 位

横須賀共済病院

全国 2 位

令和3年救命救急センターの評価結果(実数)

※救命救急センターとしての指定日からの実績のため、実数が極端に小さいことがある。

資料3

都道府県	項目 病院名	1	2	3	3.2	7.1		25	
		専従医師数	1に占める救急科専門医数	休日及び夜間帯における医師数	休日と夜間帯における救急専従医師数	年間重篤患者数(来院時)	所管人口	救命救急センターを設置する病院の年間受入救急車搬送人員	人口10万人当たり数
神奈川県	国家公務員共済組合連合会横須賀共済病院	8	4	4	1	1411	244760	576	11455
神奈川県	川崎市立川崎病院	15	9	4	2	1022	403606	253	5754
神奈川県	日本医科大学武蔵小杉病院	8	7	5	2	523	498166	104	4158
神奈川県	藤沢市民病院	14	9	9	2	1844	728979	252	8382
神奈川県	恩賜財団済生会横浜市東部病院	14	9	5	4	1689	420702	401	6381
神奈川県	横浜市立みなと赤十字病院	16	8	9	2	953	349957	272	11009
神奈川県	小田原市立病院	5	4	8	1	1289	336119	383	4650
神奈川県	横浜市立市民病院	9	4	11	2	1523	435965	349	5457
神奈川県	独立行政法人労働者健康安全機構横浜労災病院	12	9	4	3	1432	465228	307	6502
神奈川県	横須賀市立うねまち病院	14	6	2	2	827	244760	337	5127
神奈川県	医療法人徳州会湘南鎌倉総合病院	21	10	4	4	894	201238	444	16321
神奈川県	国家公務員共済組合連合会横浜南共済病院	5	2	7	6	977	349957	279	7069
神奈川県	平塚市民病院	4	2	7	5	1111	317513	349	9094
神奈川県	海老名総合病院	8	8	7	1	1702	592483	287	7048
新潟県	長岡赤十字病院	7	4	3	1	1100	426986	257	4951

出典：

厚生労働省

救命救急センターの評価結果(令和3年)について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188907_00005.html

C K D 病診連携システムの副次的な効果②

横須賀市と病院の位置



CKD病診連携システムの副次的な効果③

CKDの精密検査で病院にデータがあることは救急医療体制の負担減にもつながる

⇒全国2位の横須賀共済病院はCKD病診連携システム協力医療機関

救急体制をうまく回すためにも、救急受診のリスクが高いCKD患者の病歴、データを登録しておくことは、救急搬送時の労力と費用を著しく低下させる効果があると考えられる。

よこすか海軍カレー



馬堀海岸



横須賀港



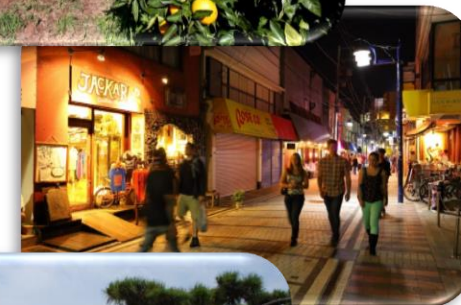
ソレイユの丘



みかん園



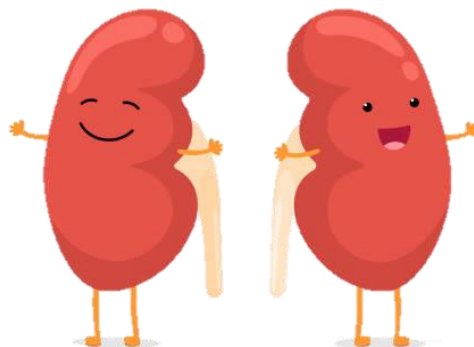
どぶ板通り



猿島



CKDの早期発見で透析患者減へ



久里浜フェリー



くりはま花の国



浦賀の渡し舟



ペリー公園



野比海岸



立石海岸



【写真提供】

横須賀の魅力が詰まった写真と動画を無料ダウンロード

<https://photo.cocoyoko.net/>