

令和 6 年度第 3 回八王子市血管まもろうプログラム懇談会

(八王子市糖尿病性腎症・CKD 重症化予防プログラム懇談会) 会議録

(要旨)

1. 日 時 令和 6 年(2024 年)12月23(月)19:00～20:35

2. 場 所 八王子市保健所 502 会議室

3. 配布資料

資料1	スライド資料
-----	--------

4. 出席者 (以下、敬称略)

東京医科大学八王子医療センター	松下 隆哉
東京医科大学八王子医療センター	尾田 高志
東海大学医学部付属八王子病院	角田 隆俊
八王子市医師会	鳥羽 正浩
八王子市医師会	永野 敦
八王子市医師会	太田 ルシヤ
八王子市医師会	好川 有希子
八王子市健康医療部長	菅野 匡彦
八王子市健康医療部成人健診課長	田島 宏昭
八王子市健康医療部成人健診課主査	葛西 希美

5. 会議の公開・非公開の別

公開 傍聴者 0 名

6. 内 容

発言者	発言内容
田島委員	今年度から開始した尿中アルブミン検査が 9 月 30 日をもって終了した。1 月 31 日まで特定健診の実施期間であり、順次じんまもパスで腎臓専門医への紹介をしているところであるが、評価を一定程度できるかと思う。その点を踏まえて状況の結果報告をさせていただく。また次年度以降の事業をどんな形で進めていくかも提案させていただきたい。
1.(1)尿中アルブミン(定量)検査実施状況報告(6～9月特定健康診査受診分)	
葛西委員	尿中アルブミン定量検査にご協力いただき、感謝する。尿中アルブミン検査登録医療機関向け説明会を 11 月 12 日に開催し、27 医療機関より新規登録の申し出があった。最終的に令和 7 年度は 116 医療機関で実施する。引き続きご協力をお願いしたい。

事務局	9 月 30 日に終了した、令和 6 年度尿中アルブミン(定量)結果の結果を報告する。 資料 1 スライド3 令和 6 年度の検査の対象者(抽出基準別) 資料 1 スライド4 実施状況速報値 スライド4のみ、12 月中旬に受領した特定健診結果を含めた数値。検査は 9 月 30 日で終了しているが、結果は今後も受領予定のため、数値は変動していく。 資料 1 スライ5/6/7 受診率 (スライド5)スライド5以降は 11 月末までに受領した特定健診結果までの集計となる。終了月となる 9 月に受診した方が多い。(スライド6)対象者の抽出条件別の比較では、②受診勧奨事業対象者の受診率が高い。②受診勧奨事業対象者群には 65 歳以上が含まれるため、高齢者の受診率が高いことが影響していると思われる。対象①②とも、特定健診受診時期が昨年よりも早まった方が約半数であった。(スライド7)男性は国民健康保険の加入者が増える 65 歳以上で受診率が上がる。全体的には女性の受診率が高い。40-45 歳の受診率が、50-54 歳よりも高くなるのは健診受診率と異なる傾向のため、翌年度以降の受診率と比較して理由があるのか分析していく。 資料 1 スライド8/9/10/11/12 検査結果 (スライド8)微量アルブミン尿陽性者は、対象者②が19.0%と、対象者①の 2 倍多い。(スライド 9) 微量アルブミン尿陽性で G3 に該当する方もいるため、じんまも面談後のフォローをどうするかも重要。(スライド10) 尿定性検査では(1+)だが、尿中アルブミン(定量)検査では 300mg/gCr 以上の方が 3 名。健診だけではじんまもパスに該当しない方を定量検査で発見できている(スライド 11) 男性の方がほとんどの年齢で陽性率が高い。(スライド 12) 特定健診の結果を健診受診者の性別で比較すると男性の方が肥満や高血圧の割合が高い。健診受診者全体と微量アルブミン尿陽性者で比較すると、微量アルブミン尿陽性者のほうが肥満や高血圧の割合が高い。 資料1 スライド 13/14/15/16/17 じんまも面談 (スライド 13)予約率は前年度より大幅に増加。かかりつけ医より面談を進めていただける効果が大いと考え(スライド 14)面談予約者は女性が多い。壮年期の男性も見落とさずにフォローしていくことが重要である(スライド 15)参加者の 9 割はかかりつけ医を持ち、血圧や脂質のフォローをされている(スライド 16)尿検査は健診時のみという方が最も多い(スライド 17)面談は 6 か月あるため、HbA1c や尿中塩分量の変化を確認していきたい。
1.(2)尿中アルブミン(定量)検査 検討事項 来年度の検査の対象者について	
葛西委員	今年度の尿中アルブミン(定量)検査で、前年度微量アルブミン尿のレベルだった方 60 から 70 名程度を追加したい。前年度と比較することができ、じんまも面談に参加した方については面談

角田委員	実施の効果測定もできていると考えている。 さらに微量アルブミン尿レベルかつ65歳未満の方については、早期発症予防の事業としての評価をするために、翌年度検査で正常レベルになった場合でも継続して検査対象としたいと考えているがどうか。また、継続する場合は何年位続けていけるとよいか。
尾田委員	今は傾向をつかみ始めた段階なので、3年位は同じ対象に継続して検査が出来ると思う。
田島委員	まずは3年を一区切りとして評価し、さらにその後どうしていくかを考えたい。
1.(2)尿中アルブミン(定量)検査 検討事項 令和7年度の変更点	
葛西委員	受診率の向上のために、電話勧奨の時期を6月から8月に変更したい。今年の電話勧奨で「検討」「受診予定」と回答した方のうち、3分の1から半数は実際には検査未受診だったため。検査の締め切りである9月末に近い時期に電話勧奨したほうが、受診率があがると考えている。 受診案内チラシについては、八王子市の特定健診やがん検診の勧奨通知に八王子市医師会会長の写真やメッセージを掲載しているように、尿中アルブミン(定量)検査を医師から勧めるメッセージや写真を入れることで、受け取った方の関心を高めたいと考えている。委員の先生方にご協力をいただきたい。 また、受診券が同封された封筒を開封しないままの方も多と思うので、令和6年度のスタンプよりも目立つようなシール等を貼り、開封率も上げていきたい。 なお前回議題に出た、前年度特定健診受診した医療機関に検査の対象者をあらかじめ伝えるというのは、個人情報保護の観点から難しいと判断した。
田島委員	報告にあった健診受診率からも、尿中アルブミン(定量)検査によって早めの特定健診受診につながったことは確かだと思う。医師のメッセージを載せた勧奨はがき等の工夫で、八王子市の特定健診受診率は、62ある中核市の中で上から3番目にある。尿中アルブミン(定量)検査の受診もよりあげるため、市民の方が委員の先生方の医療機関を受診した際の反応なども参考にしていきたい。
鳥羽委員	医師のメッセージが受診勧奨につながっているという実感はあまりないが、尿中アルブミン(定量)検査に説得力を持たせるという目的で考えると、専門の先生の方からのメッセージを掲載したほうが良いのではないかな。
菅野委員	健診、検診の勧奨では「お得感」「限定感」「共感が」大事なテーマである。無料で特別な検査が受けられるという「お得感」、9月までという「限定感」に加えて、専門医のような説得力のある方から受診を勧められると「確かにそうだな」という「共感」を持ってもらえたところに、今すぐ予約な

尾田委員	どの具体的な行動を示唆すると行動につながると思う。
葛西委員	協力はできる。
鳥羽委員	じんまも面談については、かかりつけ医の先生方から勧奨していただけるというのが参加率の向上につながっていると思う。尿中アルブミン(定量)検査の結果説明時に、より面談の案内がしやすいように様式 2 尿中アルブミン(定量)検査結果用紙を改良したい。ご自身の医療機関で保健指導をされる場合も、わかりやすくなるようにする予定である。 また裏面の患者さんへの説明文は、Q&A 方式に変更して、見易くしていく。
太田委員	特定健診医療機関向け説明会でも、かかりつけ医から面談を勧められるのが効果的であるということを強調してアナウンスしてもらいたい。
太田委員	尿中アルブミン(定量)検査だけではなく、特定健診で実施している尿定性検査も組み入れて、評価をしていくことが大事である。
2.(1)じんまもパス実施状況報告(6～9月特定健康診査受診分)	
葛西委員	じんまもパス(以下、パス)についても特定健診医療機関、医師会の先生方のご協力で多くの方がじんまもパス発行、腎臓専門医の先生につながっており、大変感謝。今回は6月から9月までの健診受診者の状況を主に報告する。
事務局	資料1 スライド 18/19/20 パス該当者の状況 (スライド 18)じんまもパス(以下、パス)該当者は特定健診受診者のうち 2.8%、そのうち、実際にパスが発行されたのは 63.5%である。うち、約 7 割は腎臓専門医を受診済である。(スライド 19)パスの該当者は男性が女性の 2 倍、70 代男性が最も多い。パス該当理由は、尿たんぱく(2+)以上が最も多い。(スライド 20)パスを発行しない理由は通院中が最も多い。通院中は腎臓専門医とそれ以外半々である。パス発行漏れは 10%だが、医師会が丁寧に確認していただき、医療機関への連絡で後日発行されているケースもあるので、実際の発行漏れはこれ以上である。発行漏れを防ぐ対策については後ほど検討したい。 資料1 スライド 21/22 腎臓専門医への受診先、受診までの期間 (スライド 21)腎臓専門医の受診先は、八王子医療センターが最も多く、東海大学医学部付属八王子病院、南多摩病院と続いている。毎月、受入状況を腎臓専門医5病院と医師会、市で共有しているが、概ね2週間以内に予約可能。南多摩病院は 2 か月以内で予約となっている。ただ、健診受診者の増加に伴い、予約がとれにくい状況になってきている医療機関もある。 (スライド 22)患者さんが専門医受診までの期間は1か月以内が最も多く、平均 45 日、最長は 5 か月以上である。パスの有効期限を定めていない事も受診までの期間が長くなる要因の可能性もあるので、有効期限について後ほど検討したい。

	資料1 スライド 23/24/25 腎臓専門医受診結果 (スライド 23)健診時の尿定性検査と腎臓専門医での尿定量検査の結果の比較。パスを発行された方の約 4 割は腎臓専門医の検査では異常ないが、残りの 6 割の方は微量から顕性の蛋白尿が検出されている。(スライド 24)診断結果は二次性腎疾患が最も多い。年齢別では 70 代の二次性腎疾患が最も多くなっている。早期からの糖尿病、高血圧等の発症予防、重症化予防が重要といえる。(スライド 25)腎臓専門医受診後の方針は、かかりつけ医での経過観察が最も多い。 資料2 スライド 26/27 腎臓専門医未受診者へのフォロー (スライド 26)パス発行後、腎臓専門医未受診者へのフォロー。市では特定健診受診 4-5 か月後に、腎臓専門医からの返信がない方を対象にレセプト確認、ご本人に電話、不在等の場合は手紙で状況確認、受診勧奨を実施。6-7 月に特定健診受診のパス発行者のうち、26%が腎臓専門医からの返信なしであった。(スライド 27)29 名に状況確認したところ、受診済、もしくは受診予定が 27%、受診予定の中には受診勧奨により、受診することにした方、パス紛失したが、健診医療機関に再発行してもらい受診する予定の方も含む。受診予定なしはかかりつけ医で再検査済、検討はかかりつけ医に相談したいという方である。約4割が不在で電話確認がとれないため、手紙を送付しているが、本日現在、返信はない。
2.(2)じんまもパス 検討事項 令和 7 年度様式について	
葛西委員	じんまもパス発行漏れは約1割だが、医師会が確認した上での数字なので、実際はこれ以上。発行漏れを防ぐために、令和 7 年度の健診結果票の書式変更を考えている。尿検査とじんまもパスの記載欄を近づけ、パス基準も記載することを考えている。また、じんまもパス該当欄の「発行せず」に理由を加え、「発行せず(透析中や主治医で腎機能を定期的に管理中)」「発行せず(その他の理由は医師の判断欄に記載)」の二つに分ける変更を考えている。ご意見伺いたい。
太田委員	発行しない理由を分ける必要があるのか。
事務局	令和6年度の様式は発行しない理由の通院中が曖昧だったため、令和7年度は通院中の意味(腎臓専門医通院中とそれ以外)を明確に分けることを考えている。
菅野委員	医師会事務局は、長年健診に携わっていただいている。その中で間違いや漏れがないように助言をもらっている。集計している中で通院中が曖昧で、こちらが意図しない通院中も含まれていたもので、現場として分けた。
好川委員	「発行せず(その他の理由は医師の判断欄に記載)」だと、理由を「医師の判断欄」に書かなければいけないのは手間ではないか。じんまもパス欄に記載できるとよい。
鳥羽委員	じんまもパスは原則発行すべきで、発行しない場合は、面倒でも理由を記載してほしい。パス欄

	に理由を記載するための欄をつけるのはよいかもしれない。 健診結果票はすべて医師会でチェックしている。事務局で判断できないと医師会の医師が判断する。初年度のため、パス発行漏れがある程度あることは予測していたが、発行漏れが一部の医療機関に偏っているのであれば是正すべき。そうでなければ、可能な限り、発行漏れがないように様式を変更できた方がよい。
田島委員	健診結果票は変更案を基本に、発行しない場合のその他の理由をじんまもパス欄に記載できるように調整、医師会にも見ていただきたいと思う。
2. (2)じんまもパス 検討事項 じんまもパスの有効期限について	
葛西委員	じんまもパス有効期限を今明確には設定はしてないが、なかなか受診しない方がいるため、パスの発行から受診までの有効期限を設定し、「1 カ月以内に予約をしてください」といった文言をチラシや封筒にも追加したいと考えている。
太田委員	「1 カ月以内に予約をしてください」という文言だけをチラシや封筒に追加すると、1 ヶ月以内の日程を予約出来なければ受診しないと捉えられてしまう可能性がある。「予約の電話を1 カ月以内にしてください」や「1 カ月以内に病院に直接電話してください」など、予約の手続きを1 ヶ月以内にしてほしいことが伝わる内容を追加すると良いのではないかな。
尾田委員	じんまもパス経由の患者が非常に増えると恐れていたが、現時点で予約は想定よりも空いている。特定健診の受診者数が増えた場合に外来で対応しきれんかどうかはまだ分からない。
田島委員	1 カ月以内に予約の手続きをしてほしいという旨が伝わるように作成していく。
葛西委員	現在2 ヶ月以上空きがないという専門医療機関はないが、今後の健診受診状況によっては混雑してくる可能性がある。毎月、市から専門医療機関に空き状況の共有をさせていたが、健診医療機関には共有していない。今後の活用方法を検討したい。
田島委員	本来はじんまもパス発行の際に健診医療機関から市民の方へ空き状況を伝えてもらう目的や専門医療機関同士の連携をとる目的で始まった。今のところは概ね順調なため、健診医療機関への情報共有はまた受診者が増えてきた頃に医師会の事務局と調整する形でよろしいか。
鳥羽委員	よい。
松下委員	じんまもパスが発行されていても専門医療機関を受診していない人の次年度以降のフォロー方法はどのように考えているか。
事務局	専門医療機関を受診するように電話にて勧奨するが、それでも受診をしない市民はじんまもパ

	スに該当すれば何度でも発行することになっているため、まずは健診を受けていただき、再度じんまもパスに該当になればフォローをするという形をとろうと思っている。
鳥羽委員	じんまもパスの対象に何度であっても未受診者は未受診のままの傾向があると考えられる。数年様子を見て、連続でじんまもパス該当になっていても連続で未受診の方にはフォロー方法を考えたいところである。
田島委員	専門医療機関への受診勧奨を行いながらも経過を追っていきたいと思う。
尾田委員	尿中アルブミン(定量)検査で、微量アルブミン尿レベルの患者が専門医療機関を受診しないでいいのか。
太田委員	1年事業を通して実施してみても専門医療機関の予約数に余裕があるのであれば、微量アルブミン尿レベルの中でも尿中アルブミンが200mg/gCr以上の方には専門医療機関を勧めたりするなどじんまもパスの対象を広げてみてもいいのではないかな。
田島委員	次年度以降の対象に関しては改めて検討していく。
3.(1)来年度の懇談会体制・スケジュール	
田島委員	今後のスケジュールについて共有する。
葛西委員	今年度の懇談会は今回で最後にしようと考えている。令和6年度の健診結果が3月に揃うため、令和6年度の評価を4月末頃にご報告をさせていただきたい。令和7年度の予定としては令和6年度と同様に健診医療機関向け説明会を5月に開催予定。特定健診の受診券を5月末に発送し、特定健診は6月に始まる予定である。血管まもろうプログラム懇談会は年に2-3回を予定している。また、次年度以降の懇談会委員の選出においても検討していきたい。
尾田委員	病院内で検討させていただき、他の専門医療機関が参加することも賛成である。
永野委員	医師会の中で検討させていただく。
田島委員	次年度に向けて再構成していく方向性で検討していく。最後に菅野から挨拶をいただく。
菅野委員	事業が始まって1年目はプログラムを作り、2年目は事業を実施していくところで、次年度には評価も出る。軌道に乗るところまで協力いただき、感謝している。また正直我々も驚くほどに、学会や他自治体など多方面から反響をいただいている。医療資源に合わせて一番効果が高いアプローチができるプログラムになるように試行していきたい。今後も最終的には市民全体にいきわたるプログラムとなるように事業を実施していきたい。ありがとうございました。