

令和 6 年度第 2 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)9月30(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
資料2	令和7年度 血管まもろうプログラム対象者想定表
じんまもパス参考資料	
資料3	様式 1_八王子じんまもパス精密検査依頼書兼結果報告書 令和 6 年度版
資料 4	様式 1_八王子じんまもパス精密検査依頼書兼結果報告書 令和 7 年度版(案)
資料 5	様式 3_八王子じんまもパス再紹介チェックシート 令和6年度版
資料 6	チラシ「専門医の受診が必要な方へ」令和6年度版
尿中アルブミン(定量)検査参考資料	
資料7	様式2_尿中アルブミン(定量)検査結果票 令和6年度版
特定健康診査参考資料	
資料8	八王子市健康診査票兼結果通知票 令和6年度版

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	八王子市市民参加条例に基づき、今回から公開の会議となる。今年度から開始した血管まもうプログラムは、専門病院、医師会、健診医療機関の皆様の御協力で順調に実施することができている。今回は現時点での状況を報告し、今後の運用について検討したい。
1. 令和6年度八王子血管まもうプログラムの実施状況報告(6月・7月特定健診分)	
葛西委員	令和6年度特定健診が開始して4か月経過し、9月で尿中アルブミン定量検査は終了する。ご協力いただき、感謝する。現在7月までの健診結果が医師会から市にデータが納品されているため、まずは6月～7月受診者分までの状況を事務局より報告させていただく。
事務局	(1)尿中アルブミン定量検査について 資料1 スライド4 実施状況 ・5月末に対象者1,135名に、特定健診受診券兼尿中アルブミン検査受診券を発送。 ・電話による受診勧奨では、半数以上が検査受診を検討すると回答を得た。 資料1 スライド5 実施状況 ・尿中アルブミン定量検査対象者の特定健診受診率は18.4%。他の自治体の検査受診率は5～6割で、対象者に高齢者が多いほど高い傾向にある。 資料1 スライド6 検査結果 ・内訳は正常レベル87.0%、微量アルブミン尿レベル11.4%、顕性アルブミン尿レベル1.6%。 ・じんまも面談(糖尿病性腎症重症化予防指導)は現時点で10名予約。市が利用勧奨を行う前から申込み方もいるため、登録医療機関でのお声がけの効果と考えている。 スライド7～9はまだ母数が少ない為、今後評価していく。 (2)じんまもパスについて 資料1 スライド10 発行状況 ・健診受診者6,162人のうち、じんまもパス基準に該当する方は2.9%。じんまもパス該当者のうち、じんまもパスが発行者は65.5%。そのうち、すでに腎臓専門医を受診された方は56%である。 資料1 スライド11 じんまもパス該当者の状況 じんまもパスの該当理由は、尿蛋白(2+)以上が最も多い。 資料1 スライド12 じんまもパス発行者の状況 該当者のうち65.5%の方に発行されている。じんまもパスが発行されない理由は、腎臓

	専門医受診中が 41%、腎臓専門医以外の基礎疾患で通院中のため未発行が 24%。 資料 1 スライド13 腎臓専門病院の受診状況 東京医科大学付属八王子医療センターと東海大学医学部付属八王子病院への受診が最も多い。腎臓専門医の空き状況は Forms を活用し、毎月、腎臓専門病院に受け入れ状況を確認後、腎臓専門医と医師会とで共有している。 資料 1 スライド 14 腎臓専門医受診結果 二次性腎疾患が最も多い。右側の表は縦軸が健診時の尿検査の定性結果と横軸が専門医受診時の検査結果。腎臓専門医での検査結果添付は任意となっているため、限られたデータだが、59%の方が腎臓専門医の受診結果でも軽度～高度の蛋白尿であった。 資料 1 スライド 15 腎臓専門医受診後の方針 半数以上がかかりつけ医で経過観察、18%が専門医とかかりつけ医で併診、続いて専門医で経過観察となっている。
太田委員	当院で尿中アルブミン(定量)検査した際に、尿定性(2+)だが、尿中アルブミン(定量)検査では10～20mg/gCrという結果の方がいた。じんまもパス、尿中アルブミン(定量)検査、それぞれの様式で判定が異なるため、どちらの結果を優先させるべきか迷った。定性検査では脱水などの影響もあるため、市に確認の上で尿中アルブミン(定量)検査の結果を優先させたが、専門医の先生の見解も確認しておきたい。
尾田委員	定性検査の尿蛋白だと、クレアチニン補正がされていないため、濃縮尿などで陽性となる人が出る。アルブミン尿の場合は、アルブミン/クレアチニンで補正されているので、そちらが正しい結果となる。
菅野委員	尿中アルブミン（定量）検査対象者だけに限ると、7月までの特定健診受診率18%であり、昨年と同じ数字である。通常では、昨年は健診を受けたが今年は受けないという脱落者が出てくるため翌年の受診率は落ちることが多い。昨年と同じパーセンテージを維持しているということは、ある程度受診勧奨の効果が出ていると解釈できる。
尾田委員	スライド 12 のじんまもパス発行数 116 人のうち、「23%が基準該当しているが非該当」とあるが、ミス等で発行されなかった場合が多いのか。
田島委員	初年度事業ということで、記載ミスなどが当初はあった。見つかるたびに八王子市医師会の方が、各病院、クリニックの先生に確認をさせていただいており事務負担を増やしてしまっている。何年か続ける中で改善されていくと思われるが、様式の見直しなどを行い、よりわかりやすい仕組みに改善していきたい。

2. 検討事項 (1) 令和7年度尿中アルブミン(定量)検査について								
葛西委員	今年度と同じ基準で抽出する①、②に加えて、令和6年度の尿中アルブミン(定量)検査の結果が微量アルブミンレベルだった方も、令和7年度の対象③として考えている。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>対象者(いずれも令和6年度特定健診結果による)</th><th>想定数</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>① HbA1c6.0%~6.4%かつ尿蛋白(-)~(+)かつ糖尿病未治療 (令和6年度末年齢40~65歳未満)</td><td rowspan="2">1,100</td></tr> <tr> <td>② 令和6年度糖尿病受診勧奨実施者(HbA1c6.5%以上かつ糖尿病未治療) (令和6年度末年齢40~74歳未満)</td></tr> <tr> <td>新規対象 ③ 令和6年度尿中アルブミン(定量)検査にて微量アルブミン尿レベル (令和6年度末年齢40~74歳未満)</td><td>100</td></tr> </tbody> </table> 対象者①は、10年以上の長い視点でフォローや評価をしていく必要があるため、市として関われる期間なども考えて年齢を設定している。新規対象者③は、令和6年度にじんまも面談を受けている方、受けていない方の両方を対象として考えている。	対象者(いずれも令和6年度特定健診結果による)	想定数	① HbA1c6.0%~6.4%かつ尿蛋白(-)~(+)かつ糖尿病未治療 (令和6年度末年齢40~65歳未満)	1,100	② 令和6年度糖尿病受診勧奨実施者(HbA1c6.5%以上かつ糖尿病未治療) (令和6年度末年齢40~74歳未満)	新規対象 ③ 令和6年度尿中アルブミン(定量)検査にて微量アルブミン尿レベル (令和6年度末年齢40~74歳未満)	100
対象者(いずれも令和6年度特定健診結果による)	想定数							
① HbA1c6.0%~6.4%かつ尿蛋白(-)~(+)かつ糖尿病未治療 (令和6年度末年齢40~65歳未満)	1,100							
② 令和6年度糖尿病受診勧奨実施者(HbA1c6.5%以上かつ糖尿病未治療) (令和6年度末年齢40~74歳未満)								
新規対象 ③ 令和6年度尿中アルブミン(定量)検査にて微量アルブミン尿レベル (令和6年度末年齢40~74歳未満)	100							
角田委員	現時点では設定した外来枠の中で、じんまもパス利用者に対応できている。							
尾田委員	対象者①を75歳未満まで対象とすると、腎硬化症によって軽度蛋白尿となっている方が多く該当し、腎臓専門医の外来が対応しきれない可能性があったと思う。							
菅野委員	対象者の抽出基準については、今後数年実施した上で、議論の余地があるのではないかと。何年も続けて尿中アルブミンが出続けているときに、その人を専門医受診に繋ぐかなども検討したほうがよい。一方で、アルゴリズムが複雑になるため、その点も踏まえて考える必要がある。							
鳥羽委員	じんまも面談の参加、不参加に関わらず、微量アルブミン尿レベルから正常になるのが理想だが、正常になったら検査の対象外としてよいかは疑問である。一度微量アルブミン尿レベルに該当したら、その後の検査結果に関わらず数年は追跡するというのも一つの考え方だと思う。							
松下委員	特定健診でHbA1c6.5%以上の方は、糖尿病の専門医等に紹介されるのか。							
葛西委員	特定健診後2か月間のレセプトを確認して未受診だった方には、市より電話勧奨や通知送付する受診勧奨という事業を行っている。							
好川委員	医療機関では尿中アルブミン(定量)検査の対象者がわからないため、本人が検査対象となっているか認識していない患者や、健診受診者がいても、検査を促すことができない。来年度の尿中アルブミン(定量)検査該当となる方を、それぞれの健診実施医療機関がわかれば、検査受診を勧奨できるのではないかと。今年度の受診率が低い場合は、対策を考える必要がある。							

田島委員	検査対象者のリストを医療機関に提供することについては、個人情報提供の点から難しいかもしれない。
菅野委員	受診率を伸ばす工夫の一つとして、がん検診では例外的に受診可能期間を延ばすこともある。ただ、受診勧奨の事例としては、期限を設けず、いつでも受けられるとなると、率は下がることが多い。いずれにしても、まずは1年間事業実施した以降に検討する必要がある。
鳥羽委員	期日を過ぎたために受診できなかったという問い合わせが、明日以降どれくらいあるかも踏まえて、事業を検討していく必要がある。
2. 検討事項 (2) 令和7年度様式について	
葛西委員	資料3「様式1_八王子じんまもパス 精密検査依頼書兼結果報告書 令和6年度版」 資料4「様式1_八王子じんまもパス 精密検査依頼書兼結果報告書 令和7年度版」 資料5「様式3_八王子じんまもパス 再紹介チェックシート 令和6年度版」 資料8「八王子市健康診査票兼結果通知票 令和6年度版」 ・該当紹介基準欄について 令和6年度の該当紹介基準に関しては、尿中アルブミン(定量)検査を受けた方も、特定健診のみ受診した方も、同じ枠になってしまっている。令和7年度版の「様式1_八王子じんまもパス 精密検査依頼書兼結果報告書」では、案として、特定健診のみ受診した方と、尿中アルブミン(定量)検査も実施した方で、該当紹介基準の記載箇所を分けた。
永野委員	特定健診のみ実施、尿中アルブミン(定量)検査実施とあるが、「いずれか」「どちらか」というのはどちらかに合わせた方が良い。
尾田委員	特定健康診査の結果から基準に該当する場合と、尿中アルブミン(定量)検査の結果から基準に該当する場合で被る時がある。
鳥羽委員	じんまもパスを発行する際には、「八王子市健康診査票兼結果通知票」を見てじんまもパスを発行するか判断した後に、「様式1_八王子じんまもパス 精密検査依頼書兼結果報告書」を出してくるため、様式1の該当紹介基準の項目を分けても効果はない。項目を分けることよりも、分かりやすい様式にすることを優先した方が良い。
菅野委員	初年度の状況だけでなく経年で事業を評価して様式を変更していく方が良い。令和6年度の様式のまま進めていくのが良いのではないかな。
太田委員	尿定性検査の結果よりも、尿中アルブミン(定量)検査の結果を優先することを、「様式1_八王子

	じんまもパス 精密検査依頼書兼結果報告書」に注意事項で載せるのが良いのではないかな。
田島委員	基本的には令和6年度の様式のまま令和7年度は進むようにする。Q&Aや注意事項の追加や健診説明会にて正しく周知する方法は検討していく。
葛西委員	・腎臓専門医返信欄について ・「検査結果の添付の有無」を削除。 ・「診断」の項目に「異常なし」を追加。 ・「今後の方針治療方針」に、健康診査でフォローという項目を追加。 ・「資料5 様式 3_再紹介チェックシート」の削除。 検査結果が把握できないと精度管理も難しいため、検査結果の添付は必須にしたい。 「資料5 様式 3_再紹介チェックシート」はほとんど使用されていないため、不要な様式を減らすのはどうか。
角田委員	「診断」の項目に「異常なし」を追加してよい。検査結果の添付を必須にするのもよいと思う。
好川委員	健診医療機関としては、「様式 3_再紹介チェックシート」の内容を、「様式1_八王子じんまもパス精密検査依頼書兼結果報告書」に組み込んでもらえるとうい。
田島委員	「様式 3_再紹介チェックシート」にある「腎臓内科再紹介基準」を、「様式1_八王子じんまもパス精密検査依頼書」に組み込む形で検討していく。
葛西委員	・「八王子市健康診査票兼結果通知票」の「じんまもパス基準欄」について。 じんまもパスを「未利用」の場合、未利用理由の選択肢が「通院中」「その他」となっている。「通院中」に○がつくのは、腎臓専門医に定期通院中の場合を想定していたが、それ以外の科であっても通院先があれば「通院中」に○をつけている事例が見受けられる。「通院中」の選択肢を「腎臓専門医通院中」に変更することを検討している。
尾田委員	「腎臓専門医通院中」と記載してよいのではないかな。
鳥羽委員	腎臓専門医でなくてもかかりつけ医に診てもらっていることもあるため、「専門医通院中」が良いのではないかな。
好川委員	腎臓専門医でなくてもかかりつけ医で診られるという意味の「通院中」と、腎臓専門医に既に通院している「腎臓専門医通院中」を分けると、健診医療機関としてはその判断に迷いが出てしまう。「八王子市健康診査票兼結果通知票」の裏に「メタボリックシンドローム判断の基準」が記載してあるように、じんまもパス発行のフローチャートも載せるのはどうか。

鳥羽委員	糖尿病専門医や腎臓専門医でない健診医療機関の場合でも、かかりつけ医で診ていることを示すのであれば、「定期的管理中」という文言に変更したらよいのではないかと。
田島委員	文言、「八王子市健康診査票兼結果通知票」の裏面掲載について検討していく。
2. 検討事項 (3) じんまもパス連続対象者へのフォロー	
葛西委員	令和6年度、令和7年度の特健診で連続してじんまもパス該当になる方への対応だが、基本的には、令和7年度特健診の結果が紹介基準に該当する場合は、連続であってもじんまもパスを発行するのはどうか。理由としては、令和6年度じんまもパス発行後の受診状況や結果によって対応を変えると、特健診時の判定が煩雑になる事が懸念されるためである。なお、令和6年度にじんまもパスを発行されたかを、特健診受診券に印字して発行したいと思っている。
尾田委員	昨年と同じ健診結果や検査結果であったとしてもじんまもパスの「該当」・「非該当」を判断するのは難しいため、同じ基準でやるべきだと思う。
葛西委員	市民の方から健診受診時に昨年度からフォローが続いているなどの話があれば、「該当」の「未利用」に○をする等の対応をお願いしたい。
3. その他	
田島委員	令和6年11月に、尿中アルブミン(定量)検査の新規登録医療機関向け説明会を行う予定。次回の懇談会は12月23日(月)に開催したいと思う。令和6年度特健診査査全体の集計がまとまるのが、令和7年3月下旬となるため、第4回懇談会については開催方法も含めて時期を検討していく。
永野委員	尿中アルブミン(定量)検査の登録医療機関の意向調査について、辞退したい医療機関のみ返信する形をとるのがよいのではないかと。
菅野委員	今年度から始まった事業で、いよいよ最初の結果が見えてきた。今年1年行った結果を次年度以降に生かしていきたい。本事業は八王子の医療資源と、本来医療に繋がなければいけない人のバランスをとっていることが特徴であり、画期的な事業だと思う。医療機関の皆様にご協力頂きながら、バランスのとり方について、今後も検討を続けたい。
以上	