

令和 5 年度第 1 回慢性腎臓病対策推進協議会 議事録概要

○日 時：令和 5 年 7 月 31 日（月）19：00～20：30

○開催形式：参集形式（県庁 281－B 会議室）

○出席者：群馬県慢性腎臓病対策推進協議会委員 13 名

事務局：健康長寿社会づくり推進課、国保援護課 計 6 名

○配付資料

資料 1 令和 4 年度群馬県慢性腎臓病対策事業実施報告について

資料 2 群馬県の慢性透析患者の現状等について

資料 3 「群馬県糖尿病性腎臓病重症化予防プログラム」の推進について

資料 4 前橋市の慢性腎臓病予防事業について

資料 5 令和 5 年度群馬県慢性腎臓病対策事業計画について

○会議内容

1. 開会
2. 挨拶 群馬県健康福祉部健康長寿社会づくり推進課長
3. 議事 進行：廣村会長

1. 報告事項

（1）令和 4 年度群馬県慢性腎臓病対策事業実施報告について

事務局（健康長寿社会づくり推進課）から、資料 1 について説明。

- ・ 慢性腎臓病対策推進協議会
- ・ 各種研修会
- ・ 健康フェスタ
- ・ 県民公開講座
- ・ 予防啓発事業

<質疑・意見等>

（廣村委員）

ありがとうございます。それでは少し意見を伺いたいと思います。

慢性腎臓病予防研修会については毎年開催しており、参加者 100 人前後と非常に有意義な研修会かと思います。昨年はコロナ禍ということもありオンラインで実施しましたが、今年度についてはまた検討したいと思います。

健康フェスタはブース出展などをしました。参加された、医師会の川島先生いかがでしょうか。

(川島委員)

こういった地道なことを続けて慢性腎臓病を知っていただくのが大事かと思います。

(廣村委員)

はい、ありがとうございます。

薬剤師会も薬剤相談をしていただきました。天田委員いかがでしょうか。

(天田委員)

G-walk+のスタンプラリーのおかげで、来場者が各ブースを回ってくれていたのも、結構いいアイデアだったと思います。薬剤師会はお薬手帳中心にお話をさせていただいて、皆さん薬に関して興味があるのだなと思いました。ただ、慢性腎臓病っていう切り口ではなかったので、その辺が課題かなと思います。

(廣村委員)

ありがとうございます。

看護協会も血圧測定などしていただきました。いかがでしょうか。

(矢嶋委員)

大型商業施設ということもあり、偶然イオンに来た方が「何かやってる」と思って寄った方もいました。

当協会は血圧測定などをやり、来た方の健康相談をしましたが、非常に健康意識が高いと感じました。というのは、普段血圧を測ってないという方は非常に少なかった印象です。年配の方が多かったからかもしれませんが、このようなフェスタに足を運ばれる方は、何か健康問題を抱えているか、あるいは健康に対する意識が高い方なのかという印象は受けました。

(廣村委員)

ありがとうございます。

三思会東邦病院の管理栄養士の方々にも参加いただいたのですが、何か感想などありましたでしょうか。

(植木医院)

割と参加者が多く、色々な人が興味を持って話を聞いてくれるとのことでした。東邦病

院は高崎から遠いので直接関わるわけではないが、来場者の興味が分かり、やる意義はあると思います。

(廣村委員)

はい、ありがとうございます。

それでは続いて、群馬県腎臓病患者連絡協議会の清水委員お願いします。

(清水委員)

私たちの会では、臓器移植の意思表示のことについてでしたので、あまり飛びつくような人がいたわけではないのですが、ただ、私たちが透析患者だということを話したりすると、興味を持ったり、自分のことを話してくれたりしました。

まだコロナが多かった時期でしたが、意外と皆さんブースに座って長時間相談していたので、こういう場所は大事だと思いました。

(廣村委員)

今回久々に対面のブースを設け、興味持って参加していただいたようです。今年度以降どうするかはこの後の協議でご相談したいと思います。

それから県の方からもポイントラリーなど企画を用意していただきました、事務局いかがでしょうか。

(健康長寿社会づくり推進課)

G-walk+のアプリを使つてのポイントラリーということで初めて試みたのですが、これが割と上手く行き、各ブースに来場者が回って、相談などしていただけたので、とても良かったと感じました。コロナ禍で心配な面もありましたが、割とふらっと来て、興味深く話を聞いていただいた方もいました。

G-walk+のアプリで事前にお知らせを配信したので、それを見て、「薬の相談がしたいので来ました」とか、「看護協会のところに行きたくて来ました」とか、「栄養相談したかったので来ました」と言っていたので、そのあたりがとても良かったと思いました。

(廣村委員)

ありがとうございます。

G-walk+とは群馬県のアプリで、万歩計のように歩数をスマートフォンで記録します。そのアプリで「こういうイベントやっています」という通知ができます。加えて、フェスタに来場するとポイントを付けられるようにしたことで、非常に良かったと思います。登録者数が4万6千人くらいですので、ぜひ皆さん職場等に広げてもらい、このアプリ有効に活用できればと考えております。

それから、慢性腎臓病の県民公開講座ですが、ハイブリッド形式により県庁 2 階で開催しました。参加いただいた、岡委員、いかがだったでしょうか。

(岡委員)

ありがとうございます。今までより少し参加者は少なかったような気はしましたが、皆さん関心を持ってくださったような感じはありました。

(廣村委員)

ありがとうございました。今年度どうするか、この後に協議したいと思います。

それから、県のホームページですが、毎年大体同じで 1300～1500 人ぐらいの閲覧があります。コンスタントに見ている方もいらっしゃると思います。このページから、YouTube の関連動画を見ていただいたり、色々な情報にもつながったりするので、さらに集客があっていいのかと思います。

続いて、群馬県の慢性慢性透析患者の現状等について事務局から説明をお願いします。

(2) 群馬県の慢性透析患者の現状等について

事務局（健康長寿社会づくり推進課）から資料 2 について説明。

- ・ 群馬県は慢性透析患者数が全国に比べて多い
- ・ 新規透析導入患者のうち、約 4 割が糖尿病性腎症

<質疑・意見等>

(廣村委員)

これは毎年日本透析学会が施設にアンケート調査をして、その集計結果が報告されています。群馬県は以前から慢性透析患者数は多くて、これを減らすことがこの協議会の一つの目標でもあります。増減はありますが、あまり減ったとは言えない状況というところですね。2020 年は結構減ったので、このまま減ってくれればと思いましたが、2021 年は増加していました。

新規透析導入患者の糖尿病性腎症の患者数をなんとか減らしたいということで、糖尿病対策推進協議会と一緒に活動しているところです。2022 年度の結果が減っていれば減少傾向と受け取っても良いかもしれませんが、やはり全国と比較すると多く、ここをどう減らせるかをこの協議会の重要な課題の一つとしたいと思います。これについて少しご意見を伺いたいと思います。植木委員いかがですか。

(植木委員)

この順位が悪いという事が、群馬県の医療レベルが低いということを指しているわけではないと考えます。他の県の先生たちと話をする機会がありますが、県によっては通院の

問題などで、本来腎臓が悪くて透析を受けなくてはならない患者さんでも家族に迷惑をかける等の理由で、透析を受けられないという話を聞くことがあります。おそらく群馬県は人口が平野部に集中していて、医療機関へのアクセスが良く、医療機関の数もそれなりにあります。また、透析導入後の対応に関しても、各病院で頑張っているためにこういう結果になるのではないかと思います。群馬県の医療や腎臓病対策が悪いからこの結果になっているとは思っていません。

疾患の統計の取り方に関しても、県内でも地域差があり、担当している先生方の専門性によって、透析に至る原疾患を判断していて明確な基準があるわけではありません。糖尿病性腎症は、多くの方が腎生検をしているわけではないので、臨床経過で判断しています。しかも糖尿病の方は、継続して通院されていない患者さんがいて、治療を中断したりすることなどある中で、糖尿病があるから糖尿病性腎症だろうという推測で診断をつけているというケースは結構多いです。この統計はこれで非常に大事なことだし、腎疾患に対する啓蒙活動で、腎臓があまり悪くない早期から病院を受診し、なるべく透析を予防するという目的がすごく大事かと思います。今後も続けていくことが非常に大事だと思います。

腎臓は加齢で悪くなる側面があるので、高齢の方でもきちんと透析をすると、こういう結果になるということかなと思います。この患者数を減らすとか、全国に比べてどうかというのは、あまり意義はないのではと思います。群馬県は医療へのアクセスが良く、どんな患者さんでも透析できているから透析患者数が多いと言う先生もいるので、悪いことでもないのかなというのが僕の意見です。ただ、病院を受診しなかったり、糖尿病で医療を中断して悪くなった方も実際にいるので、そういう方はなるべく病院を受診していただいて、重症化しないように、そういう努力を続けるのは非常に意味があると思います。統計はまあこういう結果だと言うことでいいのではないかなと思います。これは個人的な意見です。

(廣村委員)

ありがとうございます。確かに、この数字にはいろんな背景があります。例えば、慢性腎臓病で亡くならず透析をする方が増えれば、透析患者は増え、逆に命を落とす方が多い県では、透析に至らないということになるので、単純に捉えるのは難しいと思います。医療アクセスの問題もあります。ただ、群馬県の中で言うと、経時的に見た場合減少傾向であるべきなのかなとは思いますが。

筒井先生は透析施設にいらっしゃいますが、最近の傾向と実態、状況はいかがでしょうか。

(筒井委員)

治療が進歩したのか、CKD の5期になっても、すぐ透析にならない人も多いです。腎臓専門医が関わることで、多少なりともその一人ずつが透析導入になる期間を延ばすのが

数ヶ月でも一年でも遅れば、全体としては相当な数で、透析導入数が減らせると期待はしております。

透析に入る人の高齢化も甚だしいですけど、60 歳前で透析に入る人はアドヒアランスが悪くて通院中断したり、退薬したりして、特に糖尿病の方ですが、昔からそういう方はいますが、どの辺をターゲットに啓発したらいいのかなといつも思っています。若くてアドヒアランスが悪い人と高齢者にアプローチできればいいなと感じています。あと、この透析医学会の統計ではない、厚生労働省が出している統計だと、群馬県だと 75 歳以上の高齢者以外は全体的に経時的には減っている統計もありました。色々な統計の取り方があるかと思いますが、年次的には少しずつ良い方向に行くのではないかと思います。

(廣村委員)

ありがとうございます。では泌尿器科の立場で関根先生いかがでしょうか。

(関根委員)

私はこの表を見て思うのが、例えば三重県などかなり患者数が少なく、これが統計の取り方とかで偶然こうなのか、それともこのような協議会を積極的にやっていて、本当に減らしているのかというところが知りたい。特に三重県は他の県と比べても圧倒的に少ないので、うまく統計がとれてない可能性もあるのかもしれないが、群馬県がなかなか減らないのであれば、三重県とか石川県とかでもこういう会議があつて、もしかしたらすごく積極的に何かやっているものがあり、ヒントが得られると良いとこの表を見て思います。

(廣村委員)

ありがとうございます。確かに、単純にデータをみるだけでなく、深く、その裏まで読み取ることは重要かと思います。

リスクのある患者さんを早めに見つけ、透析導入までの期間を延長させるということは取り組んでいきたいと思います。このあと話がありますが、前橋市でも受診勧奨に取り組もうということで、普段医療機関を受診していない、腎機能の悪い方を早期に見つけて、病院受診につなげたいと思っています。

では続いて、群馬県糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムの推進について、事務局から説明をお願いいたします。

(3)「群馬県糖尿病性腎臓病重症化予防プログラム」の推進について

事務局（国保援護課）より、資料3について説明。

- ・ 令和5年度群馬県医師会公衆衛生委員会
- ・ 糖尿病性腎臓病重症化予防プログラム従事者研修
- ・ 糖尿病性腎症重症化予防プログラム推進会議

<質疑・応答等>

(廣村委員)

ありがとうございます。糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムが作成されましたが、コロナ禍になり、普及が遅れたところがありました。今年度から積極的に取り組もうと活動しているところかと思います。この取り組みについては川島先生、お話しいただけますでしょうか。

(川島委員)

コロナ前に市町村と郡市医師会が話し合う場を作るということで、かなり多くのところで話し合いの場を作りましたが、コロナ禍になり、その後運営されていなかった経緯があります。連携が取れているところもあるのですが、なかなか進んでいない地域も多い。今年度、もう一度医師会の公衆衛生会議で周知させていただきましたので、市町村の方から郡市医師会に声をかけていただければ動くと思いますので、ぜひこれは進めていただきたいと思います。

また、その他にも色々な連携など重要なことがあるので、できるだけ動きたいと思いますので、いろいろご意見いただければと思います。

(廣村委員)

ありがとうございます。これについて、栄養士の関わりも深いと思いますが、栄養士会塚越委員、お話しいただけますか。

(塚越委員)

コロナで県民の方も動く機会がかなり少なくなって、当病院でも、糖尿病の方でも、他の疾患の方でも、フレイルの状態の方が増えています。栄養指導も筋肉量や日頃の活動量などを踏まえて、体の状態を考えながらサポートすることが大切だと感じております。

(廣村委員)

ありがとうございます。高齢者のフレイルは、CKD でも問題になっていますので、よろしく願いいたします。この活動は、保健所も非常に重要になるかと思いますが、阿部委員、保健所の観点からいかがでしょうか。

(阿部委員)

保健所でも、市町村と医師会を結ぶ潤滑油として橋渡しをさせていただきたいと考えております。市町村から相談を受ければ、医師会の委員や郡市医師会を紹介したり、郡市医師会から紹介を受ければ、市町村の担当課を紹介するという形でうまく連携ができるよう

協力させていただきたいと考えています。

(廣村委員)

ありがとうございます。元々この重症化予防プログラムは、保健所、医師会、患者の三位一体ということであるかと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

では次の議題に移ります。前橋市の慢性腎臓病予防事業について、前橋市の浅井委員からご説明をお願いいたします。

(4) 前橋市の慢性腎臓病予防事業について

浅井委員より資料4について説明。

(浅井委員)

現在、前橋の慢性腎臓病対策として検討している事業がございますので、ここでご報告させていただきます。内容としましては、糖尿病以外の方にも基準を決めて、前年度の国保の特定健診の受診者のうち、基準に該当する未受診者に対し受診勧奨を行うものです。未治療で状態が悪化していく方を早く見つけようという目的です。今年度より開始できるように、現在各関係機関と協議中の為、整った部分についてお知らせします。

まずこの事業を開始するきっかけですが、県の健康長寿社会づくり推進課を通して、廣村先生より前橋でもCKDについて一緒に取り組みをしてみないかという声かけをいただいたことから始まっております。現在は前橋市の医師会と廣村先生、それから池内先生、前橋市の健康増進課、国民健康保険課で実施に向けて詰めの協議を行っております。前橋市では県の糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムに沿って対応しておりますので、糖尿病の流れに該当しない方に対し、受診勧奨の枠を拡大するものです。

対象者は、国民健康保険の被保険者のうち、特定健診を受診した後、eGFR値45未満、または尿タンパク2プラス以上であるが、受診に繋がっていない方といたします。こちらから除外をして行きますが、要介護1～5の方、県の糖尿病性腎臓病重症化予防事業の対象となっている方、それからがん、うつ、統合失調症、認知症、人工透析など、それからレセプトを見て、腎不全、糖尿病性腎症、糖尿病以外の腎疾患、糖尿病、血糖・脂質服薬などを除外しています。この後、さらに内服薬や検査内容、定期的な受診の有無を確認して除外をする予定です。

対象者に受診勧奨通知を市から送付致します。対象者には、通知持参で医療機関に受診していただくようお願いいたします。医療機関で診察を受けていただきます。医療機関には受診結果をお知らせいただく返送用封筒を同封して前橋市に送っていただく予定です。結果の連絡票は簡単に記載できる内容とし、市で結果の集計をして事業の評価をします。事業の内容としては、このような流れを考えております。今後についてはまず今年度の実証して、来年度以降の実施方法については、結果の評価によって、関係機関と連携して進め

ていこうと考えております。以上です。

(廣村委員)

ありがとうございます。このような活動はすでに高崎市が先行して、前橋市でもぜひと私の方からお願いしたい次第です。すでに糖尿病性腎臓病については、同じような受診勧奨を前橋市でもされています。今回はそれに加えて、糖尿病性腎臓病以外の CKD 患者さんのうち、腎機能が低下していたり、蛋白尿がみられたりする予後不良な患者さんで、かつ定期的な受診をしていない患者さんに対して、受診勧奨を行うものです。これにより、突然透析導入が必要となるような患者さんを減らそうという取り組みです。対象を広げすぎると、いろいろな負担が増えてしまうので、まずはより重症な方に絞って実施しようということになりました。もう少し詰めて、今年度中にスタートできればと考えています。

すでに高崎市では非糖尿病の慢性腎臓病として後期高齢者健診も含めると約 700 人に受診勧奨を行い、約 7 割が受診されています。県内の各エリアでこうした取り組みを徐々に広げていければと思っています。

また、かかりつけ医の先生が CKD についての認識が充分でないこともあるので、まずかかりつけ医を受診してそこから必要であれば専門医へつなげるシステム、連携を築ければいいと考えております。前橋市の CKD 受診勧奨については、来年あたりにどの程度進展したか、浅井委員よりぜひご発表いただければと思います。

こうした取り組みは県内の他の地域については徐々に広げようと思っています。まず高崎・前橋で実施してみて、ある程度パターンが決まればより広げやすいと考えています。

ここまでは報告事項で、ここからは協議事項に入ります。令和五年度の群馬県慢性腎臓病対策事業計画について事務局から説明をお願いします。

2. 協議事項

(1) 令和5年度群馬県慢性腎臓病対策事業計画について

事務局：健康長寿社会づくり推進課から資料5について説明。

- ・ 各種研修会
- ・ 健康フェスタ
- ・ CKD シールの活用について
- ・ 世界腎臓デーにかかる取組

<質疑・応答等>

(廣村委員)

では、協議事項について順番に協議をしたいと思います。

まず研修会は、県の方を中心に相談させてもらっています。基礎編は結構好評で、新たにCKD担当となった行政職や看護師など、CKD にあまり詳しくない方を中心に参加い

いただいています。今年は CKD ガイドライン 2023 年版が出たので、私の方でその点を含めて新しく作り込んで研修会をさせてもらえばと考えています。これは 11 月頃を予定しています。

2 つ目に、栄養指導編ですが毎年非常に人気があり、参加者も一番多い研修会になります。これは 12 月頃に予定しています。

3 つ目は、糖尿病慢性腎臓病予防研修会ですが、これは糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムを作ったこともあり、以前は CKD だけでしたが、CKD のうち DKD が特に重要ということで、合同で開催しています。昨年のアンケートでは実際の行政の取り組みを話して欲しいとありましたので、今年はどこかしらの行政での DKD の取り組みについて発表してもらいたいと考えています。

ところで、今回研修会はオンデマンド配信を行うということでしょうか。

(事務局：健康長寿社会づくり推進課)

はい。オンデマンドだと参加者が業務の都合に関係なく、自分のタイミングで見られるため、視聴回数が伸びる傾向があります。今年度一度トライしてみたいと考えています。

配信期間等については講師の先生と相談しながら決めたいと思います。

(廣村委員)

学会等もオンデマンドが増えてきていますが、配信の管理をしっかりともらえば良いかと思います。一部参集とありますが、これはハイブリッド形式ということですか。

(事務局：健康長寿社会づくり推進課)

参集形式を基本として、そこを録画してオンデマンド配信するという形です。ハイブリッドにはしないつもりでいます。

(廣村委員)

わかりました。栄養指導編は結構人気がありますが、塚越委員、希望されるテーマについて、何かありますでしょうか。

(塚越委員)

事務局と相談させていただきたいと思います。

(廣村委員)

ぜひよろしく願いいたします。CKD のガイドラインが少し変わったので、その辺をトピックにしてやっていきたいと思っています。

では、研修会は例年通り、今回はオンデマンドを取り入れて行う形にしたいと思っています。

続いて健康フェスタです。これは皆様にご協力いただき、特に重要な事業になります。場所はイオンモール高崎なのですが、まだ日程が確定しておらず大変申し訳ないです。最初始めた頃は、会場を2つに分けて 14~15 ブース出しましたが、負担も大きいと思うので、昨年より少し多い程度のブースが出せればと思います。これについてご意見ありますでしょうか。

(岡委員)

やはり平日だと仕事の関係でなかなか参加は難しい。土日でも拘束時間が長かったりするので、参加する人が決まってしまう。県から依頼書のようなものがあると病院のスタッフも出席しやすいようです。

(廣村委員)

わかりました。日程が決まったら、皆様に参加を募りたいと思います。

(天田委員)

やはり土日の方が出やすく、平日だと出られる人が限られるかとは思いますが、毎年参加させていただいていますので、是非今年も参加したいと思います。

(廣村委員)

ありがとうございます。看護協会はいかがでしょう。

(看護協会)

できるだけ参加をしたいと思います。

それから、ツルノスの YouTube を見ますと、食生活や運動の視聴が多いです。看護職も糖尿病認定看護師がいるので、糖尿病の食事について話ができますので、糖尿病認定看護師が相談に乗れるというような感じで、考えていきたいと思います。運動療法についても研修会では触れていないので、その辺りも取り入れていけると良いと思いました。

(廣村委員)

看護の視点で運動等について取り入れていただけたらありがたいと思います。

(塚越委員)

栄養士会は、コロナも落ち着いてきたので病院のスタッフも出やすくなると思いますし、病院の方に通知をいただければ、栄養士も参加しやすいので、栄養指導中心に対応させていただきたいと思います。

(廣村委員)

ありがとうございます。患者会の清水委員いかがでしょうか。

(清水委員)

ぜひ参加させて頂きたいと思いますが、曜日のしぼりがありますので、それ以外であれば有難いと思います。よろしくお願いいたします。

(廣村委員)

では、早めに日程を決めて参加を募りたいと思います。今後はメール等でご連絡しながら調整させていただければと思います。

続いて CKD シールについてです。CKD シールは、群馬県は全国でも早いタイミングで導入しました。県でシールと説明文のチラシを作成し、県の医師会に配布し、それを各医療機関に配布してもらっています。ですが、なかなか現場まで浸透していないこともあり、群馬大学でも全医師がしっかりシールを貼っているわけではない現状があります。取り組み自体は重要なものだと思いますので、しっかりやっていければと思っています。医師会の川島先生いかがでしょうか。

(川島委員)

各地域で温度差があることと、一度周知しても期間があくと忘れてしまいます。色々な疾患を見ている先生が多いので、繰り返し周知しないと難しいかと思います。また、患者さんも CKD という言葉を分かってくれる人が増えると医師としても使いやすいため、一般的な広報も重要です。県医師会でも定期的な周知ができればと思います。

(廣村委員)

ありがとうございます。日高病院ではかなり活用されているという話を聞いたのですがいかがでしょうか。

(筒井委員)

CKD シールがお薬手帳に貼られているのは見ていますが、誰がどのように貼っているのか存じ上げず、すみません。

(植木医院)

東邦病院では希望者に貼っています。

最近、検査結果を印刷して、お薬手帳と一緒に持っている方も多く、CKD であることが何らかの形で認識されれば良いと思います。クリニックに通院されている方が、腎臓病があると認識してもらうことが大事かと思うので、その辺りの周知が一番大事かと思い

ます。

(廣村委員)

繰り返し周知していくことが大事ですね。前橋市での CKD 事業の周知と合わせて、かかりつけの先生方にシールの存在も周知できると良いと思います。

薬剤師の立場ではいかがでしょうか。

(天田委員)

うちの薬局に通われている患者さんのお薬手帳にシールが貼ってあるのを見ます。ただ、手帳が終わると、また新しい手帳になり、新たにシールが必要になるので、継続的にやっていただきたいと思います。あとは、患者さん自身が CKD を自覚する他、クリニックの先生や薬剤師も、この患者さんは CKD ということを認識できるので、事業は継続していただきたいと思います。

(廣村委員)

ありがとうございます。シールは医師会にストックはありますか。増刷した方がよろしいのでしょうか。

(川島委員)

確認してみます。

(廣村委員)

そうですね、必要があれば増刷したいと思います。県のホームページからもダウンロードできますが、シールは専用の紙が必要になりますのでシールを作成して配布した方が、利便性が良いと思います。これも繰り返し周知を続けたいと思います。

次は、世界腎臓デーについてです。3 月の第二木曜日は世界腎臓デーということで 3 月に啓発活動を行っています。普及啓発については、ある程度ルーチン化されていて、新聞やラジオでアナウンスしてもらっています。

あとは以前作成した CKD の予防啓発動画がツルノスにアップされています。結構しっかり作られているので、しばらくは現状のままいきたいと思いますが、いずれは皆様の力を借りてアップデートを考えています。

それから、県の予算を使って啓発グッズの作成と、のぼり旗の掲示ですが、これは保健所で今もされていますか。

(阿部委員)

はい。3 月の第 2 木曜日に合わせて、その前から普及啓発として掲示させていただいて

います。

(廣村委員)

ありがとうございます。ぜひよろしくお願いします。

最後に県民公開講座ですが、以前はエリアごとに前橋、高崎、藤岡などを回り、年に 1 回開催していました。直近では伊勢崎で開催することになっていましたが、コロナで急遽中止となってしまいました。

昨年度復活し、群馬県庁においてハイブリッド形式で開催しました。今年度はまた従来のエリアを巡回する方式に戻そうかと考えていて、前回中止となった伊勢崎エリアにおいてオンサイトで開催したいと考えています。問題なのが広告に係る予算なのですが、前回はどうのように広告をしたのでしたっけ。

(事務局：健康長寿社会づくり推進課)

今回は、上毛新聞の元気らいふに掲載したのと、G-walk+のアプリのお知らせ配信で周知しました。

(廣村委員)

県全体へ周知したこともあり、100 人程度集まりました。今回は伊勢崎エリアの新聞に折り込みチラシを入れたいと考えています。以前は中外製薬がサポートしてくれていました。現在 2 社から CKD の公共的な活動にサポートしたいと声をかけていただいたところがあり調整をしています。

糖尿病のことも入れながら、従来と若干形式を変えてできればと考えています。岡先生にもご協力いただくと思うが、いかがでしょうか。

(岡委員)

良いと思います。

(廣村委員)

県民公開講座については伊勢崎でやるという方針でいきたいと思います。他の委員の方にもお願いすることがあるかもしれませんが、その際はよろしくお願いします。

これで一通り事業計画について話しましたが、全体を通して何かご意見等あればお願いします。そうしましたら、藤岡市の取り組み等をお話いただければと思いますが、いかがでしょうか。

(井上委員)

藤岡市は、糖尿病性腎臓病重症化予防プログラムに令和 2 年度から取り組んでいて、令

和 2 年度の受診勧奨者が 13 人、保健指導は 100 人弱で、受診勧奨して受診につながった方は 5 名程度という結果です。

令和 4 年度は 17 人に受診勧奨して、受診が確認できたのが 6 人で、保健指導は申込みがなく 0 人でした。この事業の担当が 1 人なので、多くの人数はできない現状があります。今年は受診勧奨対象者が 12 人で、保健指導対象者は 99 人、その中で希望者が何人になるかという状況です。担当の保健師が 1 人で対象者を抽出しているので、マンパワーの問題もあり、対象者を絞っているところです。

他には、「CKD 予防教室」を平成 31 年から実施していて、平成 31 年の時は対象者 400 人のうち、約 100 人が教室に参加したので 25%の参加率でした。教室対象者への通知で、CKD の重症度分類をオレンジゾーンとイエローゾーンで示して送ったところ、市民がびっくりして「なんだ!？」という感じで参加してくれたが、教室も 5 年目となると、対象の人は大して変わらなかったり、新規の参加もあるが、毎年来ている人もいたりする。今年も開催し、医師会の先生と連携して、先生の話の後に栄養士の話を入れて、1 時間半くらいのコースを 2 日間設けた。100 人程度の申込みがあった。

教室参加者の eGFR 値などの指標を経年で評価し、前年度の特定健診の結果と比べると、数値が改善している人が多かったので、予防教室の意義があると感じています。

(廣村委員)

予防教室の取り組みは初めて聞きましたが、良い取り組みだと思います。特定健診で引っかけた人に対して、こういう教室をしていますよという案内をするということですよ。

(井上委員)

特定健診の受診率が藤岡市は低いので、その中の限られた人ではあります。もっと受診率が高くなり、色々な人に呼びかけられたらと思っていて、国民保険の係と一緒に受診率を上げるように努力をしています。

(廣村委員)

ありがとうございます。良い取り組みですので、続けて欲しいと思います。他の市町村にも真似してもらえるように、何らかの機会で発表していただければと思います。

他にはいかがでしょうか。

(健康長寿社会づくり推進課 武智課長)

皆様、ご議論ありがとうございます。私も泌尿器科医ですので、実情は分かっていて、透析になりそうな患者さんに対して、計画的に透析を導入していくという経験しました。患者さんが少ないに越したことはないですが、健康寿命の延伸が私たちは目標です。

ので、透析をしながらも健康で元気に過ごせることを願っています。群馬県の透析患者は全国と比べても 1 割から 2 割多い状況ですので、何かしら対策をしなくてはと思っています。私が 4 月に赴任してから、毎月廣村先生にご指導いただき、その中で高崎市と前橋市の取り組みを教えていただきました。良い取り組みなので県内で広がると良いと思い、今年度の研修会はその視点を入れて構成を考えたいと思っています。

一方で、ハイリスクアプローチも大切であり、筒井先生の話にもありましたようにグレードが高くなったとしても、透析に至らず過ごしていることもあると知りましたし、患者会の清水委員より、透析導入までの期間が以前より伸びている印象があると聞き、心強い限りでした。

当課としては、ポピュレーションアプローチも大事ですので、その一つである健康フェスタの開催に向けて高崎イオンと交渉していますが、なかなか直前まで日程が決まらず皆様のご期待に添えなくて、大変申し訳ないところではあります。

それから、県の泌尿器科医が集まる会議で県の CKD 対策の取り組みを話したことがあります。今後も CKD シールのこと等を周知していけたらと思います。

本日、皆様に話していただいたことを参考に、県の取り組みを進めていきたいと思いますので、引き続きよろしくお願いします。

(廣村委員)

ありがとうございます。県の方には以前から中心でやっていただいていますので、今後とも宜しくお願いします。他にはよろしいでしょうか。

(川島委員)

ここで、以前から考えていることを少し話させてください。糖尿病、腎不全患者が減らないという話で、この高齢社会で、早期からコントロールしていても、80 歳、90 歳になるとどうしても透析になってしまう人がいます。それは仕方がないことなのか、もう少し治療をうまくすれば透析にならずに済むのかということを考えています。例えば糖尿病治療で HbA1c を 7.0 で良いのか、6.4 ぐらいまで下げた方が良いのかとか、あるいは薬剤について何を選んだら良いのかとか。透析の原因の半分は糖尿病ですが、残り半分は高血圧であつたりもするので、もう少し高血圧の治療を考えたほうが良いのかとか。その場合に、高齢になると血圧が上がってくるのは仕方ないと思うのですが、若いうちからもう少し血圧を下げておいたほうが良いのかとか、あるいは何の薬剤を使ったら良いのかとか。その辺を今後勉強していきたいと考えています。答えのある話ではありませんが。

もう一つは、先日、慢性心不全の公開講座をスズランで開催しました。祭日に開催して、それほど人は来ないと思いましたが、80 席の会場が満席になりました。スズランが良かったのは、利用料がかからないことと、スズランが広報をしてくれることです。新聞に織り込むスズランのチラシの中に公開講座の広告も入れてくれました。その効果もあつてか人

が集まり、4月に1回開催し、再び11月にやろうかという話になっています。スズラン側にしても集客になり、協力的であるので、そういうところも検討してみても良いかと思います。スズランの会場はまずまず広いので、血圧測定や動脈硬化の検査等もできるかもしれません。参考までに情報提供させていただきます。

(廣村委員)

貴重な情報ありがとうございます。

では、以上で協議事項終わりました。色々なご意見ありがとうございました。これを元に今後の活動を進めていきたいと思います。では、事務局にお戻しします。

(事務局：健康長寿社会づくり推進課)

廣村会長ありがとうございました。また、各委員のみなさまも大変ありがとうございました。今後も様々な場面でお世話になるかと思いますが、随时お気づきの点等ございましたら、ご意見頂戴できればありがたいと思います。以上をもちまして本日の会議を閉会させていただきます。大変ありがとうございました。