

北九州市慢性腎臓病（CKD） 予防連携システム

～特定健診結果からのCKD重症化予防の取組の概要～

掲載内容

1. 北九州市 CKD 予防連携システムとは 1
2. CKD 予防連携システム図 <平成 29 年 4 月改定版> 3
3. システム運用の留意事項 4
4. CKD 予防連携システム連絡帳票等の流れ 5
5. CKD 予防連携システム様式・パンフレット 6
6. 北九州市 CKD 予防連携システム二次医療機関（腎臓専門医）名簿 ... 8
7. 北九州市 CKD 予防連携システム運用に関する Q & A 9
8. 参考 10
「北九州市健康づくり推進プラン」計画の体系図
「北九州市国民健康保険 保健事業計画 計画のイメージ」



1

北九州市 CKD 予防連携システムとは（平成 23 年度～）

本市では、腎機能低下から人工透析に移行する等の重症化予防を目的として、北九州市医師会のご協力のもと健診結果からかかりつけ医・腎臓専門医とをつなぐ「北九州市 CKD 予防連携システム」を平成 23 年度から運用しています。

さらに、糖尿病性腎症が人工透析新規導入原疾患として増加している背景を踏まえ、平成 26 年度より糖尿病から糖尿病性腎症への移行予防を目指したシステムを追加し運用しています。

北九州市国民健康保険特定健診受診

（健診実施機関）

eGFR60 未満または
検尿異常（尿蛋白+ または尿潜血 2+ 以上）または、
HbA1c6.0 以上

★ 健診結果通知表に CKD 予防連携システム
該当有無記載・説明

一次医療機関（かかりつけ医）

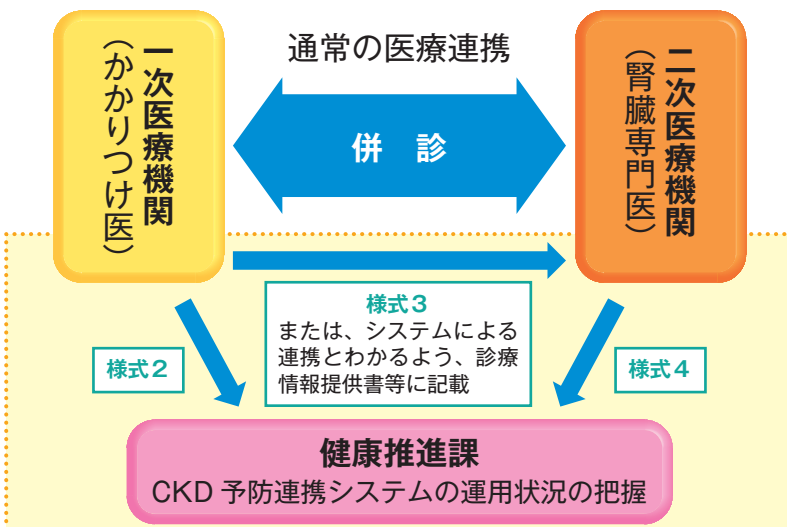
●検査と治療【保険診療】

二次医療機関（腎臓専門医）

●精査と治療【保険診療】

特定健診をスタートとし、腎機能低下またはその疑いがある方に対し、かかりつけ医受診を勧奨します。その後、かかりつけ医での検査・治療の後、必要に応じ腎臓専門医との併診となります。

● システム概要



運用の状況を把握し、CKD 予防連携システムの構築、円滑な運用を図るため、また、CKD 予防の取組の評価を行うために、CKD 様式を活用しています。ご協力をお願いします。



※当システムの構築、円滑な運用に向け、平成 22 年度より毎年「北九州市 CKD 予防連携システムに係る意見交換会」を開催させていただいております。

CKD 予防連携システムの流れ <簡略版>

CKD 予防連携システム該当対象者
(CKD 様式1・特定健診結果通知表持参)

CKD 予防連携システム該当基準

eGFR60 未満または検尿異常
(尿蛋白+ または尿潜血2+ 以上)
または、HbA1c6.0%以上

特定健診結果通知表より CKD 該当項目、検査結果等を確認

一次医療機関 (かかりつけ医)

●検査と治療 【保険診療】

②糖尿病性腎症 (早期・顕性) を視点とした検査・経過観察

- 糖尿病型の診断
- 尿中アルブミン排泄量の測定
※尿中アルブミン濃度 /
尿中クレアチニン濃度 (比) で評価
※糖尿病型診断後 (3~6ヶ月ごと)
- 網膜症検査

①腎機能を視点とした検査・経過観察

- 検尿再検 (試験紙法 随時尿)
2回以上
※1回は可能なかぎり早朝尿
- 尿沈渣顕微鏡検査
- 尿蛋白排泄量の測定
※尿蛋白濃度 / 尿中クレアチニン濃度 (比) で評価

③上記 (①・②) の悪化因子の把握と是正

腎臓専門医紹介基準

いずれかに該当

- 0.5g/g クレアチニン以上
または2+以上の蛋白尿
- eGFR50 未満
(70歳以上は40未満)
- 蛋白尿と血尿がともに陽性
(1+以上)
- 糖尿病で顕性アルブミン尿検出

速やかに紹介する基準

- (1) 蛋白尿の急激な増加
- (2) 急速な腎機能低下
(GFRが3ヶ月で30%以上減少)
- (3) eGFR<30
CKD 診療ガイドより参照

併診

※診療情報提供書
※糖尿病連携手帳の活用

様式3-1

様式2
(FAX)
紹介の際に
送付

様式
4-1
(郵送)

健康推進課
(事業評価・検討)

様式
4-1・2
(郵送)

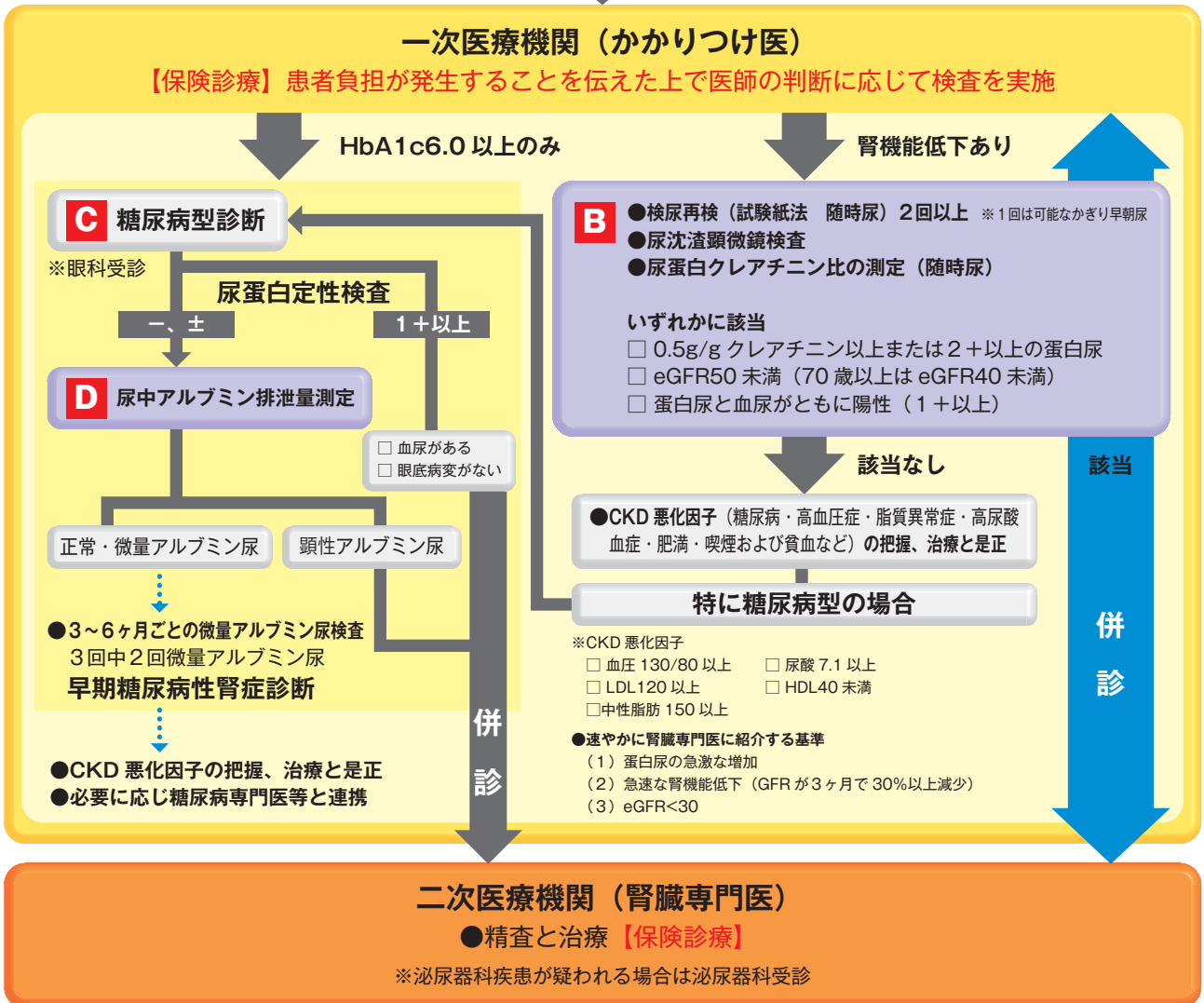
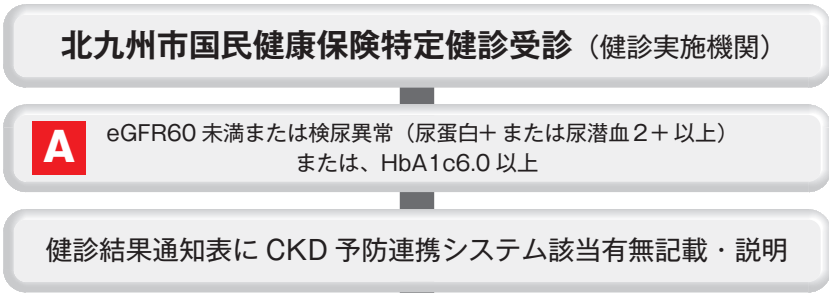
二次医療機関 (腎臓専門医)

●精査と治療 【保険診療】

2

北九州市国民健康保険特定健診

CKD 予防連携システム図 <平成 29 年 4 月改定版>



図中単位省略

CKD 予防連携システムの運用・治療の基準は、日本腎臓学会編「CKD 診療ガイド 2012」、日本糖尿病学会編著「糖尿病治療ガイド 2016-2017」に準拠しています。

参考

平成 28 年 3 月に日本医師会、日本糖尿病対策推進会議、厚生労働省三者で「糖尿病性腎症重症化予防に係る連携協定」が締結されました。同年 4 月に「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」が発表され、保険者における取組状況が保険者努力支援制度の評価指標の一つとして設定されました。健康寿命延伸、医療費適正化の観点からも糖尿病性腎症重症化予防に対する重要な取組となっています。なお、糖尿病性腎症重症化予防プログラムの中で、「糖尿病連携手帳」等を用いた連携が示されています。

3

システム運用の留意事項



A 特定健診の結果により、北九州市 CKD 予防連携システム該当の場合は、健診受診結果通知表の北九州市 CKD 予防連携システム該当有に○の記載をお願いしております。CKD 予防連携システム該当者には、様式 1（6 ページ参照）をお渡しいただき、かかりつけ医受診のお勧めをお願いします。健診結果に応じて、一次医療機関（かかりつけ医）において医師の判断のもと保険診療であることを対象者にご説明の上、検査・治療の開始となります。

B 蛋白尿は病気でなくても尿中に出現することがあり、尿試験紙法で（1+）以上は尿異常として、尿蛋白定量測定を行います。随時尿で蛋白尿を評価する場合、採尿時間、食事、飲水の影響があるため、尿蛋白定量と尿中クレアチニンの測定により尿蛋白 / クレアチニン比を算出し評価することが推奨されます。また、起立性蛋白尿と区別するため、可能であれば、早朝第一尿で確認する必要があります。

CKD の重症度分類 出典：CKD 診療ガイド 2012

原疾患	蛋白尿区分	A1	A2	A3	
糖尿病	尿アルブミン定量 (mg/日) 尿アルブミン/Cr 比 (mg/gCr)	正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿	
		30 未満	30~299	300 以上	
高血圧 腎炎 多発性嚢胞腎 移植腎 不明 その他	尿蛋白定量 (g/日) 尿蛋白/Cr 比 (g/gCr)	正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿	
		0.15 未満	0.15~0.49	0.50 以上	
GFR 区分 (mL/分/1.73m ²)	G1 正常または高値	≥90		*1 紹介	
	G2 正常または軽度低下	60~89		*1 紹介	
	G3a 軽度~中等度低下	45~59	50~59	40 歳未満は紹介	紹介
			40~49	40~69 歳も紹介	紹介
	G3b 中等度~高度低下	30~44	30~39	70 歳以上も紹介	紹介
	G4 高度低下	15~29		紹介	紹介
G5 末期腎不全	<15		紹介	紹介	

3 か月以内に 30% 以上の腎機能の悪化を認める場合は腎臓専門医へ速やかに紹介すること
*1：血尿と蛋白尿の同時陽性の場合には紹介

(KDIGO CKD guideline 2012 を日本人用に改変)

かかりつけ医から腎臓専門医に紹介する場合に当てはまらない CKD では、かかりつけ医が生活習慣の改善、血圧、血糖および血圧のコントロールをお願いします。

CKD 合併糖尿病に対する薬物療法については注意を要します。

C 北九州市国民健康保険では、糖尿病性腎症早期予防の視点から HbA1c6.0 以上でシステム該当としています。

一次医療機関において、糖尿病の確定診断をお願いします。

※眼科受診

糖尿病性腎症では、腎糸球体血管に、網膜症で観察されるものと類似の血管変化が起こる。

D 一次医療機関にて糖尿病の確定診断ののち、糖尿病と診断されれば、医療機関において尿中アルブミン排泄量の測定をお願いします（健診での尿蛋白定性試験では、微量アルブミンについては検出感度以下であるため）。

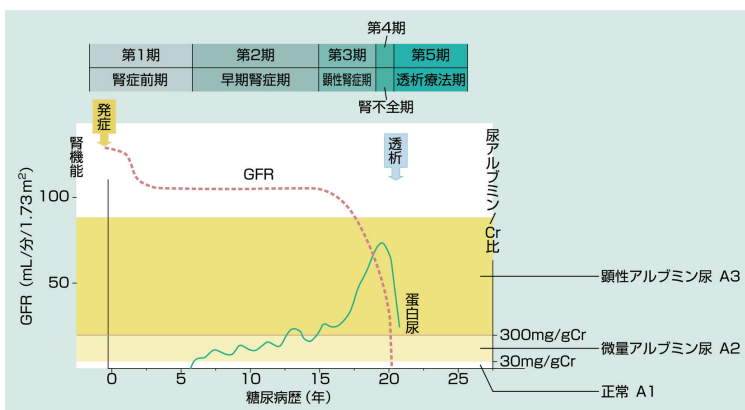


図 19 2 型糖尿病性腎症の臨床経過

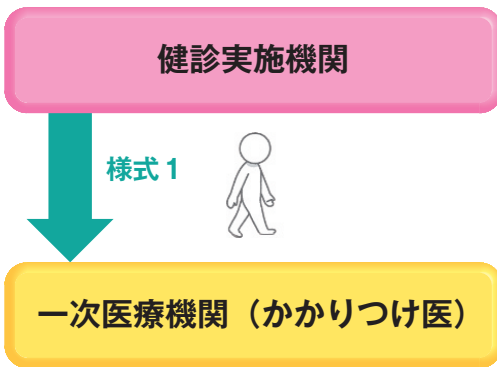
(権野博史, 糖尿病性腎症—発症・進展機序と治療, 東京: 診断と治療社, 1999: 192. より引用, 改変)

アルブミン尿は、心疾患疾患の危険因子として重要ですが、わが国では保険適用について「アルブミン定量精密測定」として、「糖尿病または早期糖尿病性腎症患者であって微量アルブミン尿を疑うもの（糖尿病性腎症第 1 期または第 2 期のものに限る）に対して行った場合に、3 ヶ月に 1 回に限り算定できる」とされており、高血圧等ほかの疾患では認められないので注意が必要です。

4

北九州市国民健康保険

CKD 予防連携システム連絡帳票等の流れ



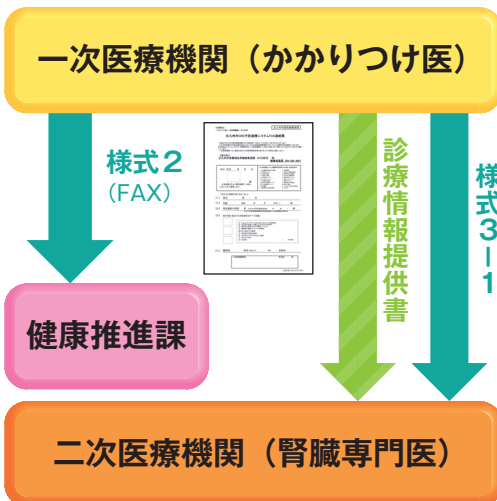
・特定健診の結果、CKD 予防連携システム該当有となった方に対し、様式 1 により一次医療機関（かかりつけ医）受診の勧奨



・検査結果に応じ、CKD 予防連携システム患者さん用パンフレットを説明、配布

● 一次医療機関 → 二次医療機関

二次医療機関（腎臓専門医）受診と判断された際の連絡票の流れ



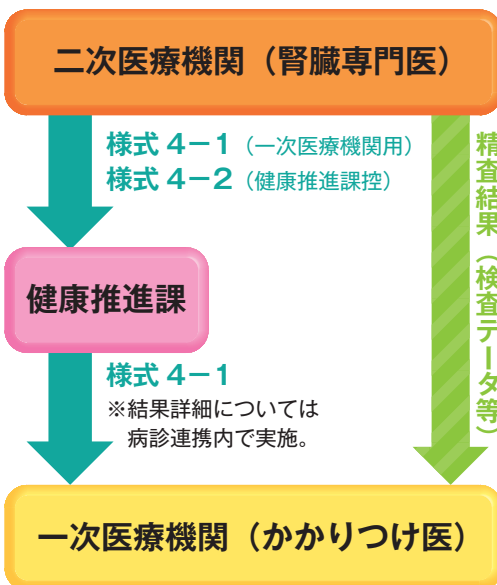
・様式 3（2部複写：二次医療機関送付用）または、診療情報提供書（電子）の場合は「CKD システム」を分かるところに記載し送付



または



● 二次医療機関 → 一次医療機関 システム利用結果についての情報提供



・様式 4 に必要事項を記載し、CKD 予防連携システム専用封筒に様式 4-1・4-2 を封入し、健康推進課宛郵送。様式 4-3 は二次医療機関控え。

・検査結果等詳細については、通常の病診連携の中で実施のとおり



CKD 予防連携システム



病診連携内

5

北九州市国民健康保険 CKD 予防連携システム様式・パンフレット



● CKD 予防連携システム様式

様式1 (受診勧奨文書)

健診実施医療機関→システム該当者

CKD 様式1
(慢性腎臓病 (CKD) 結果説明書)

**北九州市国民健康保険特定健診における
「CKD 予防連携システム該当項目」の結果について**

北九州市では人工透析導入患者の減少に向け、特定健診からの慢性腎臓病 (CKD) 予防対策を実施しています。
先日受診されました特定健診の結果について、下記のとおりお知らせします。

記

特定健診の結果、「CKD 予防連携システム該当項目」(eGFR、尿蛋白、尿潜血、HbA1c) において、「該当」しており、腎機能の低下が疑われます。
できるだけ早く、かかりつけ医を受診されますことをお勧めします。
なお、医療機関で診察や検査を受けた場合、保険診療のための患者負担の支払いが発生します。

※かかりつけ医を受診の際は健康保険証、特定健診結果をお持ちください。
※eGFR、尿蛋白などの検査結果によっては、かかりつけ医にご相談の上、腎臓専門医を受診をお勧めします。(下表参照)
※長期間持続する高血糖等による血管の変性・機能喪失により腎症を発症することがあります。

<p>腎臓専門医紹介基準</p> <ol style="list-style-type: none"> 0.5g/g以上または2+以上の尿蛋白 eGFR50未満 (70歳以上は40未満) 蛋白尿と血尿がともに陽性 (1+以上) 糖尿病で顕性アルブミン尿検出 <p>速やかに腎臓専門医に紹介する基準</p> <ol style="list-style-type: none"> 尿蛋白の急激な増加 急速な腎機能低下 eGFR<30 <p>※CKD 診療ガイド2012に準じる</p>	結果返し機関
--	--------

単位省略

様式2 (連絡票)

一次医療機関→健康推進課 (FAX)

北九州市国民健康保険

北九州市CKD予防連携システムFAX連絡票

日頃より北九州市国民健康保険CKD予防事業にご協力いただきましてありがとうございます。
CKD予防事業の円滑な推進を図るために北九州市国民健康保険ではシステムの運用状況を確認しております。
お手数をおかけいたしますが、腎臓専門医(二次医療機関)にご紹介(初診)された際にはFAX送付のご協力をお願いいたします。
二次医療機関へのご連絡は様式3の診療情報提供書(紹介状)のご使用をお願いします。

【送付先】
北九州市保健福祉局健康推進課 CKD担当 宛
健康推進課 093-582-4997

<p>本日、平成 年 月 日</p> <p>上記情報(右より番号選択)へ紹介 しましたので連絡します。</p>	<p>CKD予防連携システム上腎臓専門医名(10桁4桁、毎年変更あり)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>1 日本赤十字社中央病院</td> <td>12 宇都宮院</td> </tr> <tr> <td>2 門田クリニック</td> <td>13 東九州市総合病院</td> </tr> <tr> <td>3 小倉総合病院</td> <td>14 福岡総合病院</td> </tr> <tr> <td>4 小倉第一病院</td> <td>15 北九州市中央病院</td> </tr> <tr> <td>5 北九州市中央クリニック</td> <td>16 東九州市中央クリニック</td> </tr> <tr> <td>6 まるごとクリニック</td> <td>17 東九州市中央クリニック</td> </tr> <tr> <td>7 小倉東区総合病院</td> <td>18 東九州市中央クリニック</td> </tr> <tr> <td>8 東九州市中央クリニック</td> <td>19 東九州市中央クリニック</td> </tr> <tr> <td>9 北九州市中央クリニック</td> <td>20 東九州市中央クリニック</td> </tr> <tr> <td>10 東九州市中央クリニック</td> <td>21 トヨタのぞの内科内科病院</td> </tr> <tr> <td>11 東九州市中央クリニック</td> <td>22 その他</td> </tr> </table>	1 日本赤十字社中央病院	12 宇都宮院	2 門田クリニック	13 東九州市総合病院	3 小倉総合病院	14 福岡総合病院	4 小倉第一病院	15 北九州市中央病院	5 北九州市中央クリニック	16 東九州市中央クリニック	6 まるごとクリニック	17 東九州市中央クリニック	7 小倉東区総合病院	18 東九州市中央クリニック	8 東九州市中央クリニック	19 東九州市中央クリニック	9 北九州市中央クリニック	20 東九州市中央クリニック	10 東九州市中央クリニック	21 トヨタのぞの内科内科病院	11 東九州市中央クリニック	22 その他
1 日本赤十字社中央病院	12 宇都宮院																						
2 門田クリニック	13 東九州市総合病院																						
3 小倉総合病院	14 福岡総合病院																						
4 小倉第一病院	15 北九州市中央病院																						
5 北九州市中央クリニック	16 東九州市中央クリニック																						
6 まるごとクリニック	17 東九州市中央クリニック																						
7 小倉東区総合病院	18 東九州市中央クリニック																						
8 東九州市中央クリニック	19 東九州市中央クリニック																						
9 北九州市中央クリニック	20 東九州市中央クリニック																						
10 東九州市中央クリニック	21 トヨタのぞの内科内科病院																						
11 東九州市中央クリニック	22 その他																						

下記の方を腎臓専門医に紹介しました。

【Ⅰ】 性別 男 ・ 女

【Ⅱ】 年齢 昭和 年 月 日生 () 歳

【Ⅲ】 特定健診の受診 有 (わかれば特定健診受診月 年 月) ・ 無
※北九州市国民健康保険特定健診結果による診療開始の場合有

【Ⅳ】 紹介理由(該当する項目番号すべて記述)

<ol style="list-style-type: none"> 0.5g/g以上または2+以上の尿蛋白 eGFR50未満 (70歳以上は40未満) 蛋白尿と血尿がともに陽性 (1+以上) 糖尿病で顕性アルブミン尿検出 <p>速やかに紹介する基準</p> <ol style="list-style-type: none"> 蛋白尿の急激な増加 eGFRが3ヶ月で30%以上減少 eGFR<30% その他 () 	単位省略
---	------

【Ⅴ】 糖尿病 該当 (HbA1c: %) ・ 非該当

一次医療機関名 所在区 区

ご協力ありがとうございます。

様式3 (診療情報提供書)

一次→二次医療機関 (電子または持参)

CKD 様式3-1

診療情報提供書 (北九州市 CKD 予防連携システム)

紹介先二次医療機関名

担当医 科 先生

平成 年 月 日

紹介元医療機関の所在地・名称・電話番号

医師名 印

患者氏名	性別 男 ・ 女
患者住所	
電話番号	
生年月日 昭和 年 月 日生 () 歳	職業

疾病名

北九州市国民健康保険特定健診の受診 有 (わかれば受診月 年 月) ・ 無

紹介目的

紹介理由該当項目(該当項目にすべて○を付ける)

1. 0.5g/g以上または2+以上の尿蛋白	2. eGFR50未満 (70歳以上は40未満)
3. 蛋白尿と血尿がともに陽性 (1+以上)	4. 糖尿病で顕性7β尿検出

速やかに紹介する基準

5. 蛋白尿の急激な増加	6. eGFRが3ヶ月で30%以上減少	7. eGFR<30%
8. その他 ()		

糖尿病 1. 該当 (HbA1c (%):) 2. 非該当 eGFR(ml/1.73 m²)

症状・検査結果の経過等

現在の処方

二次医療機関用

様式4 (連絡票)

二次医療機関→健康推進課 (郵送)

CKD 様式 4-1
3部複写

**北九州市国民健康保険特定健診
北九州市 CKD 予防連携システム連絡票 (様式4)**

※これは連絡票です。CKD 連絡用封筒に様式4-2・4-3を同封のうえ、返信ください。

一次医療機関 (かかりつけ医) 様 平成 年 月 日

【二次医療機関】(腎臓専門医)

■医療機関名

■医師名

【一次医療機関】(かかりつけ医)

■医療機関名

■医師名

【患者】

■保険証 記号 番号

■氏名

■性別 男 ・ 女

■生年月日 年 月 日生 () 歳

【診療結果】 診断日 年 月 日

■診断名

■原疾患 ※不詳の場合は不詳と記載

※【次回腎臓専門医受診必要の場合記載】

年 月 日 (ヶ月後)

【特記事項】

一次医療機関用

● CKD 予防連携システム患者さん用パンフレット

簡略版

北九州市国民健康保険特定健診
北九州市CKD(慢性腎臓病)予防連携システム

患者さん用パンフレット(簡略版)

慢性腎臓病(CKD)って何？

下記のいずれか
または両方が
3ヶ月以上
続いている状態

慢性腎臓病とは、数多くある様々な腎臓病の総称で、「CKD(Chronic Kidney Disease)」とも呼ばれます。

慢性腎臓病は、腎臓の働きが健康な人の60%以下に低下するが、あるいはタンパク尿が出るなどの腎障害が3ヶ月以上続く状態を言います。

腎臓の低下
糸球体濾過率が
60ml/分/1.73m²未満

腎障害
蛋白尿などの尿異常
腎臓の形態異常
腎生後での組織の異常

eGFR (推算糸球体濾過量)とは
糸球体が1分間にどれくらいの血液をこして尿を作るかを示す値で、腎臓の機能が何%になっているかを示しています。
血清クレアチニン値と年齢・性別で計算式にあてはめ、推算することができます。

透析患者数 **32.0 万人**
全国民の約 396.5 人に 1 人
日本透析医学会 編 透析医療の現状 (2014年)

慢性腎臓病患者数 **1,330 万人**
成人の 8 人に 1 人
日本腎臓学会慢性腎臓病対策委員会 疫学調査WGのデータ(平成18年)

慢性腎臓病患者は1,330万人もいると考えられ、新たな国民病とも言われています。
進行すれば透析を行わなければならないのです。

HbA1c 版

糖尿病の方にお渡しください。

北九州市国民健康保険特定健診
北九州市CKD予防連携システム患者さん用パンフレット

大切な腎臓を守るために

～糖尿病に起因する慢性腎臓病を予防しましょう～

腎臓の主な働き

腎臓は、握りこぶし大のそら豆のような形の臓器で、背中の肋骨の上あたりに左右1個ずつあります。心臓から送り出される血液の約20%以上が腎臓に流れ、血液をろ過して老廃物を尿として体外に排泄するとともに、赤血球の産生に必要なホルモンを作ったり、血液中の水分とミネラルのバランスを保ち血圧を調整する等、大切な役割をこなしています。

腎臓？

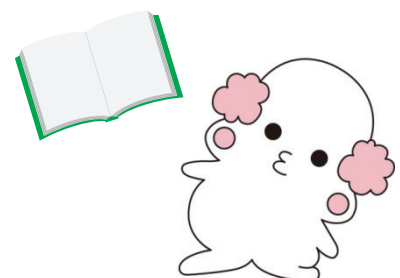
妖精さとしお君
砂糖と塩が大好き！

CKD予防のためには、早めにかかりつけ医に相談することが大切です
北九州市

CKD 予防連携システム各種様式及び CKD 予防連携システム患者さん用パンフレットは市医師会を通じ、各区医師会へ配布しております。不足した場合は、区医師会へお問い合わせください。北九州市公式 HP にも掲載しております。

<http://www.city.kitakyushu.lg.jp/ho-huku/19100079.html>

CKD 予防連携システムの補完として、対象に応じ、各区役所保健福祉課および保健福祉局健康推進課の職員による訪問または電話による受診確認・受診勧奨、受診継続支援、検査値良好なコントロールのための保健指導等を行っております。



6

北九州市国民健康保険特定健診

北九州市 CKD 予防連携システム

二次医療機関（腎臓専門医）名簿

医療機関名（診療科）	住 所	電話番号
日本海員掖済会門司病院（腎臓内科）	門司区清滝 1-3-1	321-0984
門司港腎クリニック	門司区港町 1-20	322-3551
小倉記念病院（腎臓内科）	小倉北区浅野 3-2-1	511-2000
小倉第一病院	小倉北区真鶴 2-5-12	582-7730
たまき腎クリニック	小倉北区片野 2-21-11	922-6700
まつもとクリニック	小倉北区上富野 4-10-17	521-5804
小倉新栄会病院	小倉北区弁天町 12-11	571-0086
新北九州腎臓クリニック	小倉南区曾根北町 4-11	474-7200
北九州腎臓クリニック	小倉南区田原新町 2-3-8	475-4939
東和病院（腎臓内科）	小倉南区守恒本町 1-3-1	962-1008
産業医科大学若松病院	若松区浜町 1-17-1	761-0090
芳野病院（専門外来 腎臓）	若松区本町 2-15-6	751-2606
済生会八幡総合病院（腎臓内科）	八幡東区春の町 5-9-27	662-5211
製鉄記念八幡病院（腎臓内科）	八幡東区春の町 1-1-1	672-3176
北九州八幡東病院（内科）	八幡東区西本町 2-1-17	611-5915
益田内科クリニック	八幡東区平野 3-1-2	681-0806
医生ヶ丘クリニック	八幡西区力丸町 11-22	601-5555
折尾クリニック	八幡西区折尾 4-9-9	601-4321
産業医科大学病院（腎臓内科）	八幡西区医生ヶ丘 1-1	603-1611
新王子病院（腎臓内科）	八幡西区鉄王 2-20-1	641-1239
いわさき小児科内科医院	八幡西区浅川学園台 4-1-7	692-1007

平成 29 年 4 月現在

※日本腎臓学会認定の腎臓専門医が常勤している医療機関

- 注意**
- ①ここに掲載されている内容は、発行後に内容等が変更になっている場合があります。
 - ②受診前に医療機関へ連絡・予約をお願いします。
 - ③かかりつけ医からの紹介状が無い場合、受診できないか、もしくは別途初診料がかかる場合があります。



Q1

腎機能低下者はすべて腎臓専門医に紹介するのか。

A1 この CKD 予防連携システムは北九州市国民健康保険特定健診受診者を対象に運用しています。北九州市国民健康保険特定健診の結果、CKD 予防連携システムに該当有となった方については、一次医療機関（かかりつけ医）をご受診いただき、医師のご判断のもと、必要に応じ保険診療にて、検査、治療となります。検査や治療の結果、二次医療機関（腎臓専門医）紹介基準に該当した方については、医師のご判断のもと精査等のための腎臓専門医との併診となります。その際に様式2・3のご送付をお願いします。

Q2

紹介基準や検査内容が厳しくないか。

A2 日本腎臓学会編「CKD 診療ガイド 2012」、日本糖尿病学会編著「糖尿病治療ガイド 2016-2017」に準拠しております。

Q3

**CKD 予防連携システムはいつから運用を開始しているものか。
また、運用率についてはどの程度か。システム運用の効果は何で評価するのか。**

A3 北九州市国民健康保険では、平成 22 年度より北九州市医師会のご協力のもと、CKD 予防に係る検討会を開始しました。平成 23 年度よりシステムの運用を開始し、平成 26 年度より糖尿病性早期腎症予防の視点を加え、運用しております。平成 29 年度は内容の変更はせず、見やすい形にシステム図を改定しました。平成 22 年度より毎年、市医師会に構成員をご推薦いただき、意見交換会を開催し、システムの構築や運用について検討を重ねております。運用率、評価指標については、北九州市公式 HP に CKD 予防連携システム意見交換会の資料として掲載しております。<http://www.city.kitakyushu.lg.jp/ho-huku/19100079.html> をご参照ください。

Q4

腎臓専門医がいるのは、一覧表に掲載しているところのみか。

A4 日本腎臓学会認定の腎臓専門医が常勤している施設で掲載許可をいただいた施設を掲載しております。北九州市 CKD 予防連携システムでは年 1 回「CKD 予防連携システム二次医療機関（腎臓専門医）名簿」を更新しています。市内腎臓専門医の所在についてはこの表の限りではありません。その場合は、様式 2 の腎臓専門医一覧のその他にご記入ください。

Q5

健診結果において「HbA1c6.0%以上のみ」を CKD 予防連携システム該当とすることについて

A5 本来 CKD 診断には無関係なものです。透析導入の原因疾患として糖尿病性腎症が多いため、予防の視点で入れています。健診結果通知表には該当の有無をチェックし、対象者に説明・注意喚起をお願いします。その後、一次医療機関（かかりつけ医）にて、糖尿病の確定診断があれば、システムとしては次の流れに進みます。眼科受診を勧奨するとともに、微量アルブミン尿の検査を適宜実施していただき、腎機能低下を視野に糖尿病等の管理をお願いします。

Q6

費用請求について

A6 CKD 予防連携システム様式記載に関する別途費用請求は発生しません。検査や治療、紹介については、通常の診療、連携による、診療報酬の範囲で請求をお願いします。

Q7

かかりつけ医（一次医療機関）が二次医療機関である場合様式の送付はどうしたらよいか。

A7 様式 2 と様式 4-3 と併せて健康推進課へ郵送をお願いします。※腎臓専門医紹介基準にあたる方

Q8

特定保健指導対象者への対応はどうしたらよいか。

A8 腎機能低下、糖尿病性腎症予防も考慮した保健指導の実施をお願いします。検査等診療を行う際は医療対応をお願いします。

Q9

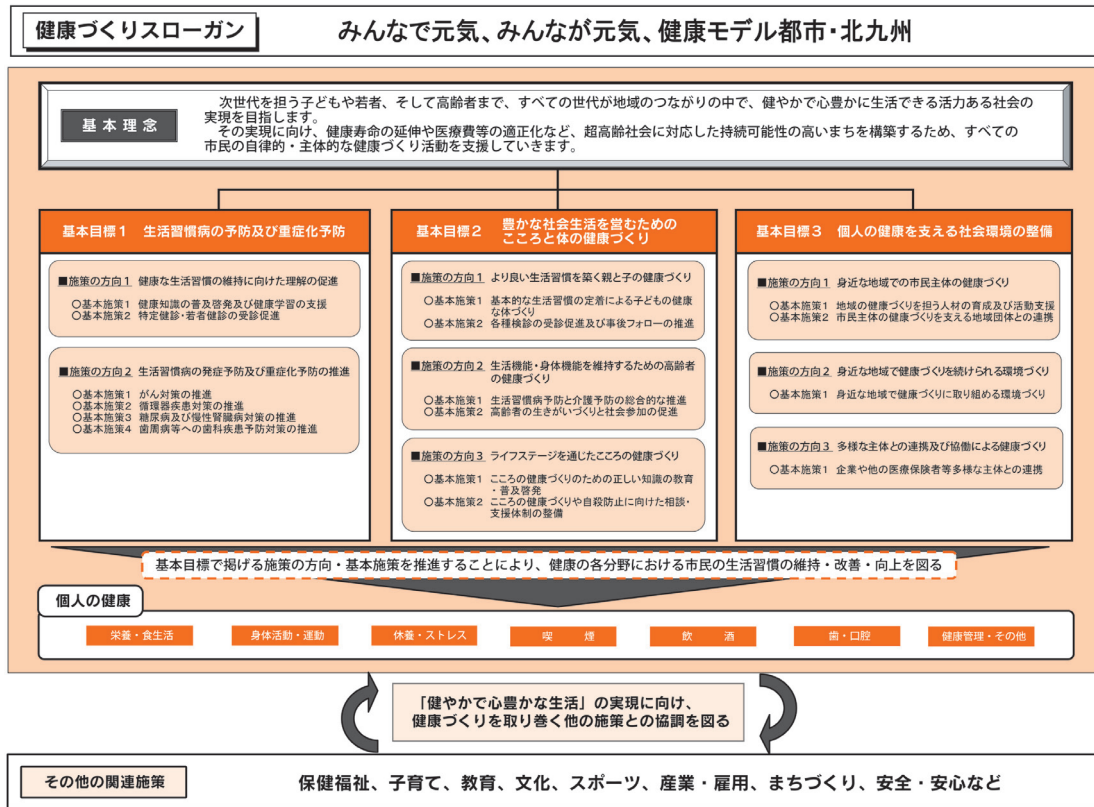
医療管理下（治療中）の方への行政による保健指導についてどう考えるのか。

A9 生活習慣病は自覚症状がありませんので、治療及び服薬中断予防、重症化予防のための生活改善を目的として、対象者の方へ訪問等による保健指導を行っています。



北九州市では、「北九州市健康づくり推進プラン」を策定し、健康寿命の延伸や医療費等の適正化など持続可能な社会の現実をめざし、その施策として、糖尿病および慢性腎臓病対策の推進に取り組んでおります。

●「北九州市健康づくり推進プラン」計画の体系図



また、北九州市国民健康保険では、保健事業計画「データヘルス計画」を策定し、生活習慣病の予防、重症化予防に取り組んでおります。

●「北九州市国民健康保険 保健事業計画 計画のイメージ」

