

別添4

厚生労働行政推進調査事業費補助金(腎疾患政策研究事業)
腎疾患対策検討会報告書に基づく対策の進捗管理および新たな対策の提言に資するエ
ビデンス構築

分担研究報告書

診療連携体制構築：健診結果に基づく保健指導、受診勧奨の推進

研究分担者 旭 浩一 岩手医科大学医学部・教授

研究要旨：健診結果に基づく保健指導、受診勧奨による生活習慣病対策、CKD 早期発見・早期治療を推進するために、「厚生労働省：標準的な健診・保健指導プログラム【平成 30 年度版】」に示された、健診・検診受診者に対する CKD 関連の保健指導および受診勧奨等のフィードバックの実態調査を計画し、対象、項目等の検討を行なった。

A. 研究目的

行政、保健師と連携し、健診結果に基づく保健指導、受診勧奨による生活習慣病対策、CKD 早期発見・早期治療を推進する。その際、CKD 普及・啓発の資料や紹介基準も活用する。

B. 研究方法

健診結果に基づく保健指導、受診勧奨による生活習慣病対策、CKD 早期発見・早期治療を推進するため、保健活動の現場における「厚生労働省：標準的な健診・保健指導プログラム【平成 30 年度版】」に示された、健診・検診の結果に基づく受診者に対する保健指導および受診勧奨等のフィードバックの実態の把握が必要と考えられ、調査対象、項目を検討する。

C. 研究結果

各保険者（国民健康保険、各種被用者保険）における特定健診・各種検診における腎臓関連検査の実施状況、検査結果に基づく保健指導および受診勧奨等のフィードバックの実態（実施状況、基準運用）、現況の背景となる地域の実情について下

記の通り調査計画を立案した。

調査計画（案）

調査対象：都道府県の国保連合会、協会けんぽ都道府県支部、岩手県、山形県、茨城県、東京都、大阪府、奈良県、島根県、長崎県での調査を想定。（日本腎臓学会腎臓健診対策小委員会と連携）

調査項目：1) 特定健診での血清クレアチニン（eGFR）測定の有無、2) 尿蛋白または血清クレアチン（eGFR）以外（尿中アルブミン定量等）の腎臓病関連の検査の実施の有無、3) 尿蛋白または血清クレアチン（eGFR）に関するフィードバックの有無と内容（受診勧奨、保健指導（口頭）、情報提供（印刷物など）、4) フィードバックの基準（フィードバック文例集に準拠、独自の基準）、5) 受診勧奨にあたっての医師会や医療機関等との連携（医療機関リストの作成や、連携協定等）の有無、6) フィードバック対象者の経年的なフォローアップの有無等とすることを想定。

D. 考察

日本腎臓学会腎健診対策小委員会から

発出された「腎健診受診者に対する保健指導, 医療機関紹介基準に関する提言(日腎会誌 2017; 59(2): 38- 42.)」は、平成 30 年度からの第 3 期特定健診における血清 Cr の位置付け、「厚生労働省：標準的な健診・保健指導プログラム【平成 30 年度版】」、専門医紹介基準の改訂に反映された。一方、保険者における「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の実施にあたり、血清 Cr 検査は事実上、特定健診時の必須検査項目となっていると考えられる。

健診受診者のうち保健指導(生活指導)は CKD G3aA1 または G1-3aA2 相当、受診勧奨は CKD G3b または A3 相当以上が対象となると見做されるが、提言発出後の各種健診・検診における腎臓関連検査項目や、CKD に関連する保健指導の実施や医療機関紹介基準遵守率などの実態は明らかでない。

実態調査の結果より、生活習慣病対策および CKD 早期発見・早期治療の推進に資する今後の保健指導・受診勧奨のあり方

の検討が可能となると考えられる。

E. 結論

健診・検診の結果に基づく受診者に対する保健指導および受診勧奨等のフィードバックの実態把握のための調査実施のため対象・項目を検討した。

G. 研究発表

1. 論文発表
なし。
2. 学会発表
なし。

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし。
2. 実用新案登録
なし。
3. その他
なし。