

日医発第 538 号（健Ⅱ）

令和 4 年 6 月 16 日

都道府県医師会
担当理事 殿

日本医師会常任理事
羽 鳥 裕
(公印省略)

健診結果に基づく慢性腎臓病（CKD）の早期受診勧奨について

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、腎疾患対策においては、平成 30 年 7 月に厚生労働省がとりまとめた「腎疾患対策検討会報告書～腎疾患対策の更なる推進を目指して～」の中で、健診受診後の適切な保健指導・受診勧奨が実施すべき取組のひとつとされています。

今般、厚生労働省より、健診結果に基づく CKD の早期受診勧奨のための啓発用リーフレットについて各都道府県等衛生主管部（局）宛て事務連絡がなされ、本会宛て別添の周知依頼がありましたのでご連絡申し上げます。なお、当該リーフレットは下記厚生労働省ウェブサイトよりダウンロードが可能であることを申し添えます。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、郡市区医師会及び関係医療機関等に対する情報提供についてご高配のほどお願い申し上げます。

記

CKD 啓発リーフレット

「腎臓からの SOS を見逃していませんか？～腎臓と脳や心臓の関係、尿蛋白って？～」

<https://www.mhlw.go.jp/content/000944505.pdf>

事 務 連 絡
令和 4 年 6 月 10 日

公益社団法人 日本医師会 御中

厚生労働省健康局がん・疾病対策課

健診結果に基づく慢性腎臓病（CKD）の早期受診勧奨について（依頼）

平素より、腎疾患対策の取組に御尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

現在、平成 30 年 7 月にとりまとめた「腎疾患対策検討会報告書～腎疾患対策の更なる推進を目指して～」(以下「検討会報告書」という。)に基づき、「自覚症状に乏しい慢性腎臓病（CKD）を早期に発見・診断し、良質で適切な治療を早期から実施・継続することにより、CKD重症化予防を徹底するとともに、CKD患者（透析患者及び腎移植患者を含む）のQOLの維持向上を図る」ことを対策の全体目標として、腎疾患対策を進めているところです。

検討会報告書では健診受診後の適切な保健指導・受診勧奨を実施すべき取組のひとつとしています。この度、健診結果に基づくCKDの早期受診勧奨のための啓発用リーフレット（別添）を作成し、自治体に対して事務連絡を发出了しました。また、当該リーフレットは厚生労働省ウェブサイトで自由にダウンロードいただけますので、貴会におかれましても、内容についてご了知いただくとともに、貴会会員等に対しても御活用いただけますよう、周知、協力方よろしく御願いたします。

○CKD啓発リーフレット「腎臓からのSOSを見逃していませんか？～腎臓と脳や心臓の関係、尿蛋白って？～」

(厚生労働省HP掲載リンク先：<https://www.mhlw.go.jp/content/000944505.pdf>)

<照会先>

厚生労働省健康局がん・疾病対策課
疾病情報管理係 宮本・中條
電話（代表）03-5253-1111(内)2359

事 務 連 絡
令 和 4 年 6 月 3 日

各

都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省健康局がん・疾病対策課

健診結果に基づく慢性腎臓病（CKD）の早期受診勧奨について（依頼）

平素より、腎疾患対策の取組に御尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

現在、平成30年7月にとりまとめた「腎疾患対策検討会報告書～腎疾患対策の更なる推進を目指して～」(以下「検討会報告書」という。)に基づき、「自覚症状に乏しい慢性腎臓病（CKD）を早期に発見・診断し、良質で適切な治療を早期から実施・継続することにより、CKD重症化予防を徹底するとともに、CKD患者（透析患者及び腎移植患者を含む）のQOLの維持向上を図る」ことを対策の全体目標として、腎疾患対策を進めているところです。

検討会報告書では健診受診後の適切な保健指導・受診勧奨を実施すべき取組のひとつとしています。この度、健診結果に基づくCKDの早期受診勧奨のための啓発用リーフレット（別添）を作成いたしました。貴自治体におかれましては、健診実施機関や医療施設等における啓発活動に御活用いただきたく御願いたします。また、当該リーフレットは厚生労働省ウェブサイトで自由にダウンロードいただけますので、管内の関係団体等におかれましても御活用いただけますよう、周知、協力方よろしく御願いたします。

○CKD啓発リーフレット「腎臓からのSOSを見逃していませんか？～腎臓と脳や心臓の関係、尿蛋白って？～」

(厚生労働省HP掲載リンク先：<https://www.mhlw.go.jp/content/000944505.pdf>)

<照会先>

厚生労働省健康局がん・疾病対策課
疾病情報管理係 宮本・中條
電話（代表）03-5253-1111(内)2359

腎臓からのSOSを見逃していませんか？

自覚症状に乏しい腎臓の病気は、早期から適切な治療を受けることが大切です。

健診結果を見直してみましょう

(1+/2+/3+)は
医療機関の受診を

蛋白尿は腎臓の涙！
泣いている原因を探しましょう。

尿検査	糖	(-)	腎機能	尿素窒素	12.1
	蛋白	(1+)		クレアチニン	1.1
	潜血	(-)		e G F R	56.9

60未満は
医療機関の受診を

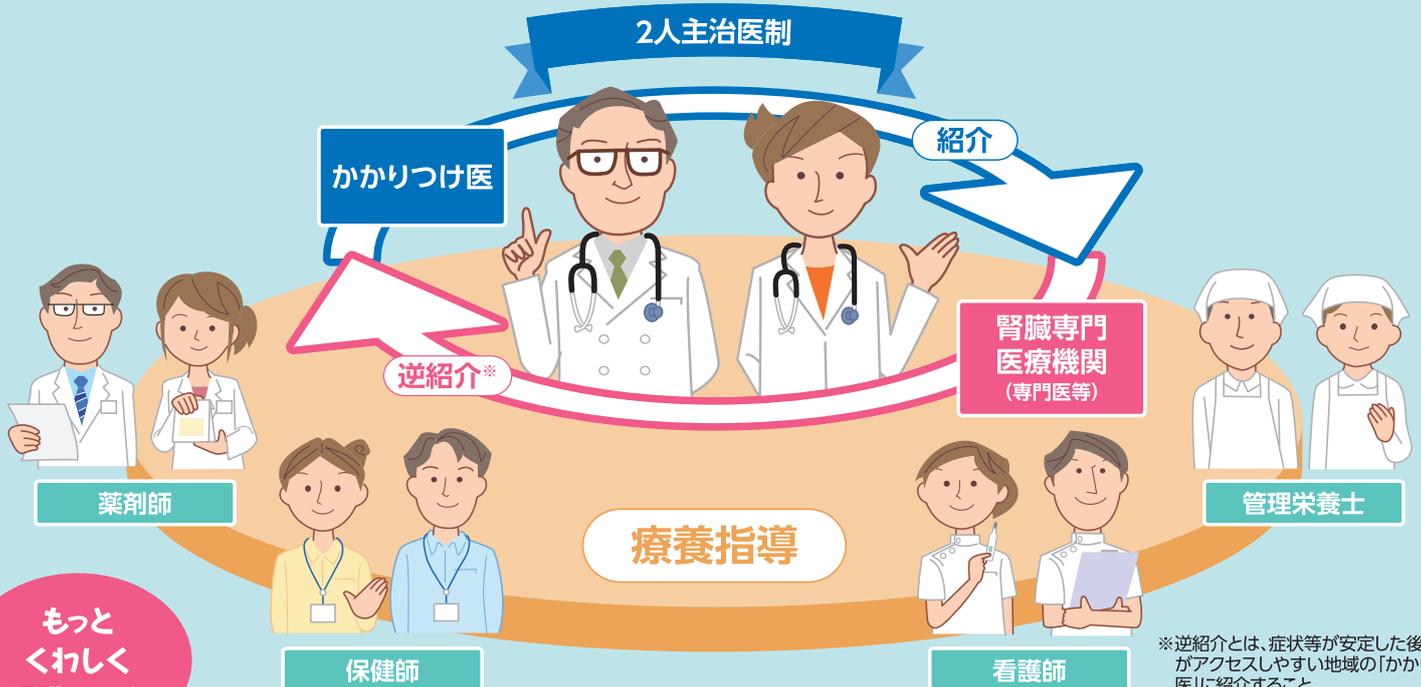
年齢・性別・血清クレアチニン値より計算されるeGFR値は、腎臓の状態を示します。

自分の腎臓と長くつきあうための第一歩
かかりつけ医に相談しましょう。

- ・クレアチニンは健診における必須項目ではないため、測定されないことがあります。
- ・既に医療機関を受診している場合は主治医に相談してください。
- ・60未満が3ヵ月以上持続する場合、慢性腎臓病の可能性がります。

安心して治療を受けられる医療体制の整備に取り組んでいます

かかりつけ医等と腎臓専門医療機関(専門医等)が連携して診療し(2人主治医制)、
メディカルスタッフとともに療養指導にあたります。



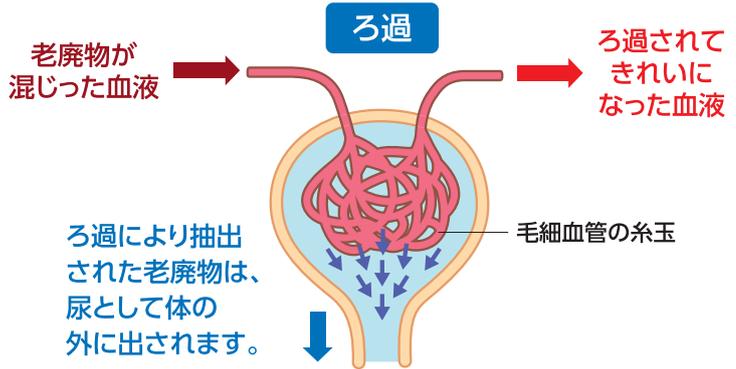
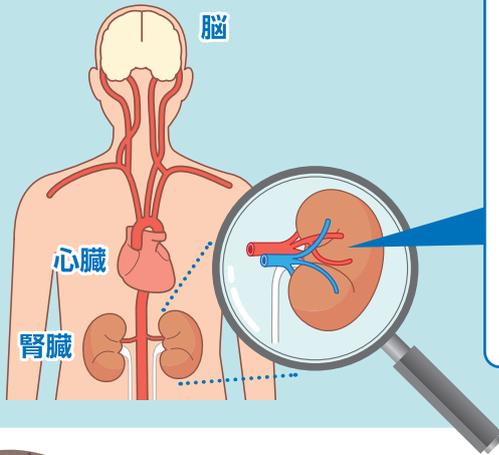
※逆紹介とは、症状等が安定した後、患者がアクセスしやすい地域の「かかりつけ医」に紹介すること。

もっと
くわしく
腎臓のこと

← うらへ

腎臓と脳や心臓の関係、尿蛋白って？

腎臓は体に2個、
脳や心臓と血管でつながっています。



1個の腎臓には、毛細血管の糸玉が約100万個

毛細血管の糸玉に傷がつくと、蛋白が尿へ漏れていきます。



健診で尿蛋白が「+」と出たけど、どういう意味でしょう？

腎臓は毛細血管が糸玉のようなかたまりになったものが集まった臓器です。この血管の糸玉で、老廃物のろ過をしています。

尿蛋白が陽性ということは、この血管の糸玉に傷がついて、本来、体の外には出ていかない蛋白が尿へ漏れていることを示しています。



痛くもないし、体調も悪くないから、このまま様子をみようかな。

尿蛋白は腎臓の血管の糸玉に傷がついているサインです。同じ血液が流れる全身の血管の傷みも疑われ、脳卒中や心臓病の危険性が高まることが知られています。



腎臓の機能が低下した状態や尿蛋白陽性が持続する状態を**慢性腎臓病 (CKD)**といいます。症状がないため、放置してしまうと徐々に腎臓の機能が悪くなり、むくみや貧血が進み、さらに進行すると透析が必要になります。



できるだけ長く元気に暮らしていくためにはどうしたらいいの？

早期の受診が大切です。元々、腎臓の機能は、血管の老化により加齢とともに低下し、さらに血管を傷めるような病気、糖尿病や高血圧症等があると**CKD**の進行が早まります。逆に、これらの病気をしっかり治療すれば、**CKD**の進行をコントロールすることができます。

CKDをきちんと管理すれば、脳卒中や心臓病の危険性を低め、健康寿命を長く保つことができます。厚生労働省では、かかりつけ医と専門医等の2人主治医制を推奨しています。2人の医師が治療をしっかりサポートして、あなたの腎臓を守ります。



安心して受診を



腎疾患対策のページへ

厚生労働省 腎臓

検索



右上へつづく ↑