

高齢者の慢性腎臓病予防のためのアプローチについて

八王子市 健康医療部成人保健課 大横保健福祉センター 鈴木郁、堀内朋子、松浦信江
宮本祐子、葛西希美、星野尚子、片岡幸子

1 はじめに

八王子市(以下、当市)では2021年度より「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業」を広域連合委託事業として開始し、糖尿病性腎症のリスクがある後期高齢者へのハイリスクアプローチ(個別保健指導)を、市内に3か所設置されている保健福祉センターの保健師・管理栄養士等が実施している。レセプト、国保データベースによる当市の後期高齢者に関する分析では、2024年度の糖尿病性腎症有病率は同規模自治体、都と比較しても低い一方、慢性腎臓病医療費(人工透析を含む)は、同規模自治体と比較すると外来・入院共に1.2倍以上高い。そのため糖尿病に加え高血圧症等へのアプローチも慢性腎臓病(以下、CKD)の重症化予防に必要ではないかと考えた。

効果的な予防活動のために、市の特定健康診査および後期高齢者健康診査の結果を比較し、対象や方法の検討を行った。検討から明らかになった課題と今後の取り組みについて報告する。

2 対象と方法

2014年度から2024年度の特定健康診査(65歳以上の国民健康保険加入率62%)および後期高齢者健康診査受診者を対象として高血圧およびeGFRに関し、性別の比較を行った。なお、本稿における高血圧の定義としては、日本腎臓学会が「エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2023」にて「75歳以上の高齢者に対しても、CKD進展及び心血管疾患発症の抑制のためには診察室血圧

150/90mmHg未満を推奨する」としたことに準じる。また、当市では市内を21の「日常生活圏域(以下圏域)」に分け、圏域ごとに「高齢者あんしん相談センター」を設置している。圏域ごとの健康課題を検討するためA~Pの21圏域の比較を行った。

当市の高齢者数等は表1のとおりである。

表1 高齢者の概況

| 総人口(2025年3月末日時点) | | |
|----------------------|------------------------|------------------------|
| | 【再掲】65~74歳 | 【再掲】75歳以上 |
| 558,196人 | 63,960人 (構成割合11.5%) | 92,436人 (構成割合16.6%) |
| 2024年度 後期高齢者健康診査受診者数 | | |
| 41,447人(受診率49.3%) | | |

3 比較内容と結果

(1) 性別の比較

「150/90mmHg以上」「150/90mmHg以上かつeGFR45mL/分/1.73m²未満」および「eGFR15mL/分/1.73m²未満」の項目では女性の割合が大きく、「eGFR15mL/分/1.73m²未満」では男性の割合が大きかった(表2)。

表2 2024年度 後期高齢者健康診査結果 男女比 n=41,447

| 人(男女比) | 受診者 | 該当率 | 150/90mmHg以上 | 該当率 |
|--------|---------------------------|-------|--------------|-------|
| 男性 | 17,560(42.4%) | 42.4% | 2,882(39.6%) | 7.0% |
| 女性 | 23,887(57.6%) | 57.6% | 4,400(60.4%) | 10.6% |
| 計 | 41,447(100%) | 100% | 7,282(100%) | 17.6% |
| 人(男女比) | 150/90mmHg以上かつeGFR45未満 ※1 | 該当率 | eGFR15未満 ※2 | 該当率 |
| 男性 | 340(41.0%) | 0.8% | 41(56.2%)※3 | 0.1% |
| 女性 | 489(59.0%) | 1.2% | 32(43.8%)※3 | 0.1% |
| 計 | 829(100%) | 2.0% | 73(100%)※3 | 0.2% |

※1 eGFR45 mL/分/1.73 m²未満…かかりつけ医から腎臓専門医への紹介基準となる数値

※2 eGFR15 mL/分/1.73 m²未満…腎機能高度低下～末期腎不全に該当する数値

※3 eGFR16 mL/分/1.73 m²以上から、10年以内にeGFR15mL/分/1.73 m²未満に低下した者

年齢別に分けて比較した結果を図1、図2で示した。その結果、どちらの比較でも70歳代の該当者数は男性の方が多かった。

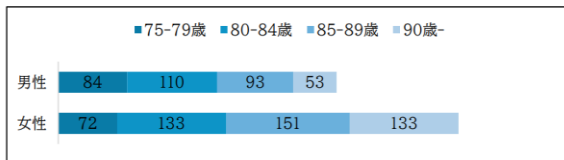


図1 150/90mmHg以上かつeGFR45未満 性別・年齢比較 n=829

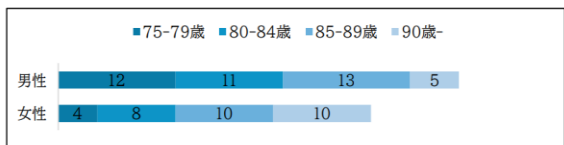


図2 eGFR15未満 性別・年齢比較 n=73

(2)21 圏域の比較

2024年度後期高齢者健康診査において150/90mmHg以上該当者の割合が最も大きかったA圏域は、「150/90mmHg以上服薬なし」「eGFR15~44mL/分/1.73m²」のいずれも割合が大きかった(表3)。

表3 日常生活圏域 各圏域における該当率

| 降順 | 150/90 mmHg 以上 | 150/90mmHg 以上かつ服薬なし | eGFR15~44 mL/分/1.73 m ² |
|----|----------------|---------------------|------------------------------------|
| 1 | A(27.4%) | A(12.6%) | J(13.7%) |
| 2 | B(21.5%) | B(9.8%) | K(13.5%) |
| 3 | C(21.3%) | E(8.5%) | L(12.7%) |
| 4 | D(20.8%) | F(8.4%) | A(12.1%) |
| 5 | E(19.6%) | G(8.3%) | D(12.0%) |

なおA圏域は「75歳以上の高齢者の降圧目標」より高い、I度高血圧(診察室血圧140-159/90-99mmHg)以上という追加データでの比較においても、4年間連続して国・都より該当者の割合が大きい結果となった(図3)。

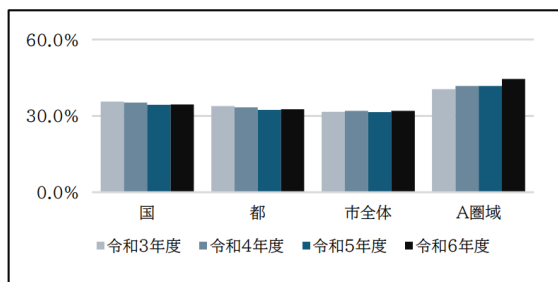


図3 後期高齢者健康診査 I度高血圧以上該当者の割合 推移

4 考察およびまとめ

八王子市の後期高齢者健康診査受診者のうち17.6%(7,282人)が、150/90mmHg以上に該当したため、CKD重症化予防のためにはハイリスクアプローチだけではなく、多くの住民に健康課題を認識してもらうことが出来るポピュレーションアプローチが重要であると考えられる。

性別の比較においてはCKD重症化が疑われる項目「eGFR15mL/分/1.73m²未満」において男性の比率が高くなった。またeGFR15mL/分/1.73m²未満の年齢比較では70歳代の男女比が3:1であることから、本市においては男性の方が早くからCKDが重症化している状況が推察される。しかし、本市が現状行っているポピュレーションアプローチの対象であるシニアクラブやサロンは、どの圏域においても女性の参加者が多い状況である。既存の健康づくりの場への参加率が低い男性にアプローチしていくためには、健診結果から抽出して個別通知を送るなどの工夫や、地域の防災訓練や祭りなど男性の参加率が高い機会に合わせて、健康に関する測定会実施や健康教育などの普及啓発が必要であると考えられる。圏域別に健診結果を比較した結果からA圏域はCKDに関連するいずれのリスクも該当者の割合が大きいことがわかったため、A圏域に優先的に介入するための事業展開を検討している。

CKD重症化予防のためには、かかりつけ医・専門医のフォローと共に、食事療法や家庭血圧測定の継続など、住民の主体的な取り組みが重要となる。住民、地域の関係機関と連携し、A圏域への取り組みをモデルとして、将来的には市全体の高齢者の慢性腎臓病予防につながる取り組みをしていきたい。