

岡山県国保ヘルスアップ支援事業

国民健康保険法における保健事業の位置づけ

保健事業（国保法第82条） 一部抜粋

市町村及び組合は、特定健康診査等を行うものとするほか、これらの事業以外 の事業であって、健康教育健康相談、健康診査その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。市町村及び組合は、保険給付のために必要な事業を行うことができる。

《期待される効果》

- 医療給付の対象となる保険事故を未然に防止
- 疾病を早期に発見することによる重症化防止
- 病院・診療所を設置することで、国保被保険者の疾病、負傷等の保険事故に対する医療の確保

《実施にあたって》

市町村国保独自の特性や、各市町村における健康課題等を踏まえ、効果的・効率的な事業のあり方を検討する必要がある。

都道府県国保ヘルスアップ支援事業の経過

【経緯】

- 平成30年度以降の国保制度改革により、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等、国保運営の中心的な役割を担うこととなった。
- 「都道府県国民健康保険運営方針策定要領」(平成28年4月28日付け保発0428第16号厚生労働省保険局長通知別添)においても、都道府県は、保健事業を含む医療費適正化に向けた取組(現状の把握、市町村の好事例の横展開、市町村に対する定期的・計画的な指導・助言の実施等)を推進することが期待されている。

都道府県国民健康保険運営方針策定要領（抜粋）

※都道府県が策定する国保運営方針に定める事項

3. 主な記載事項※

(5) 医療費の適正化に関する事項

(現状の把握)

- 取組の進んでいる市町村の好事例の横展開等、医療費適正化対策の充実強化に資する取組を定めること。また、データヘルス計画に基づくPDCAサイクルにより、効果的・効率的に保健事業を実施すること。

(医療費適正化に向けた取組)

- 都道府県は、地域の実情を把握の上、取組の進んでいる市町村の事例の情報提供等を通じた好事例の横展開や、市町村に対する定期的・計画的な指導・助言の実施等、医療費適正化対策の充実強化に資する取組を定めること。また、保健事業に取り組む際には、データヘルス計画に基づくPDCAサイクルによる事業実施を行い、効果的・効率的な実施を行うこと。

- 更に、平成30年度からは、都道府県は保険者努力支援制度において評価されることとなり、都道府県の役割を踏まえた医療費適正化に向けた取組(特定健診受診率、重症化予防の取組割合、医療費分析の実施、市町村への指導・助言等)が評価指標となっている。

以上を踏まえ、平成30年度より、都道府県が実施する保健事業等に対する助成事業として、特別調整交付金を活用した「**都道府県国保ヘルスアップ支援事業**」を創設する。

※ 今後、平成30年度以降の都道府県が担う役割を踏まえ、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成16年厚生労働省告示第307号）における都道府県の役割に係る記載についても一部改正。

令和7年度 都道府県 国保ヘルスアップ支援事業

【交付対象】

- 市町村とともに国保の共同保険者である都道府県が、区域内の市町村ごとの健康課題や保健事業の実施状況を把握するとともに、市町村における保健事業の健全な運営に必要な助言及び支援を行うなど、共同保険者としての役割を積極的に果たすために実施する国民健康保険の保健事業

【交付要件】

- 実施計画の策定段階から、第三者（有識者会議、国保連合会の保健事業支援・評価委員会等）の支援・評価を活用すること。
- 市町村が実施する事業との連携・機能分化を図り、管内市町村全域の事業が効率的・効果的に実施するために必要な取組と認められる事業であること。
- 事業ごとの評価指標（ストラクチャー指標、プロセス指標、アウトプット指標、アウトカム指標）・評価方法の設定 等

（事業分類及び事業例）

A. 市町村が実施する保健事業の更なる推進に資する基盤整備

- ・ 都道府県レベルの連携体制構築
- ・ 保健事業に関わる都道府県及び市町村職員を対象とした人材育成
- ・ ヘルスアップ支援事業及びヘルスアップ事業の計画立案能力の向上及び先進、優良事例の横展開を図る取組
- ・ 後発医薬品やバイオ後続品の使用状況について分析を行い、得られた結果を活用するための体制構築

B. 市町村の現状把握・分析

- ・ KDB等のデータベースを活用した現状把握、事業対象者の抽出、保健事業の効果分析・医療費適正化効果の分析・保健事業の課題整理を行う事業

C. 都道府県が実施する保健事業

- ・ 都道府県が市町村と共同または支援により行う保健事業
- ・ 保健所と連携して実施する保健事業

D. 人材の確保・育成事業

- ・ かかりつけ医、薬剤師、看護師等の有資格者等に対する特定健診や特定保健指導等の国民健康保険の保健事業に関する研修
- ・ 医療機関や福祉施設に勤務する糖尿病療養指導士や認定・専門看護師、管理栄養士、リハビリ専門職等を活用した保健事業

E. データ活用により予防・健康づくりの質の向上を図る事業

- ・ 医療・健康情報データベースの構築
- ・ データヘルス計画の標準化に向けた現状把握・分析
- ・ 予防・健康づくりに資するシステムの構築

F. モデル事業（先進的な保健事業）

- ・ 地域の企業や大学、関係団体等と都道府県単位の現状や健康課題を共有し協力し実施する先進的な予防・健康づくり事業
- ・ 無関心層を対象にして取り組む先進的な保健事業

- ※1 国民健康保険特別会計事業勘定（款）保健事業に相当する科目により実施する事業に充当
- ※2 市町村が実施する保健事業との役割を調整するよう留意
- ※3 委託可

【基準額】（補助率10/10）

被保険者数	25万人未満	25～50万人未満	50～75万人未満	75～100万人未満	100万人以上
基準額	150,000千円	175,000千円	200,000千円	200,000千円	200,000千円

令和7年度 市町村 国保ヘルスアップ事業

【交付要件】

- 右記の事業①～⑤の実施に当たり、下記の要件で補助上限となる基準額を適用し、事業経費に対する補助を行う。
- 複数区分の事業を実施する場合、事業区分ごとに適用される基準額の合算額を補助上限額とする。ただし、基準額の合算は最大で3事業分までとする(補助事業の申請可能数は3事業に限らない)。
- 先進的かつ効果的な保健事業として都道府県の指定を受ける場合、別途、補助上限額を加算する。

【基準額①】

(適用要件)

- 右記の事業①、②の2区分について、いずれか又は両方の事業を実施すること。
- データ分析に基づくPDCAサイクルに沿った中長期的なデータヘルス計画を策定していること。
- 1つの事業区分につき下記の基準額①を補助上限とする。複数区分の事業を実施する場合、区分の数に応じて基準額を加算する。

(基準額)補助率10/10

被保険者数	1万人未満	1～5万人未満	5～10万人未満	10～20万人未満	20万人以上
基準額①	3,000千円	4,500千円	6,000千円	9,000千円	13,500千円

【基準額②】

(適用要件)

- 右記の事業③～⑤の3区分について、いずれか又はすべての事業を実施すること。
- データ分析に基づくPDCAサイクルに沿った中長期的なデータヘルス計画を策定していること。
- 1つの事業区分につき下記の基準額②を補助上限とする。複数区分の事業を実施する場合、区分の数に応じて基準額を加算する。

(基準額)補助率10/10

被保険者数	1万人未満	1～5万人未満	5～10万人未満	10～20万人未満	20万人以上
基準額②	6,000千円	9,000千円	12,000千円	18,000千円	27,000千円

【先進的かつ効果的なモデル事業を実施する場合の加算額】

(適用要件)

- 先進的かつ効果的なモデル事業として都道府県の指定を受けて、事業①～⑤いずれかの保健事業を実施すること(都道府県は管内市町村数の15%を上限として指定)。
- 第三者(国保連合会の保健事業支援・評価委員会・有識者会議・大学等)の支援・評価を活用すること。
- 上記の要件を満たす場合、補助上限額を加算する。

(加算額)補助率10/10

被保険者数	1万人未満	1～5万人未満	5～10万人未満	10～20万人未満	20万人以上
加算額	4,000千円	6,000千円	8,000千円	12,000千円	18,000千円

事業内容

① 国保一般事業

- a)健康教育、健康相談
- b)地域包括ケアの視点を踏まえた保健事業
- c)保険者独自の取組

② 生活習慣病予防対策

- d)特定健診未受診者対策
- e)特定保健指導未利用者対策
- f)40歳未満早期介入保健指導事業
- g)特定健診継続受診対策等
- h)その他生活習慣病予防対策

③ 生活習慣病等重症化予防対策

- i)生活習慣病等重症化予防
- j)糖尿病性腎症重症化予防
- k)保健指導
 - ①禁煙支援
 - ②二次性骨折予防に関する取組
 - ③その他保健指導

④ 医薬品の適正使用を推進する取組

- l)医薬品の適正使用を促す保健指導

⑤ PHRの利活用を推進する取組

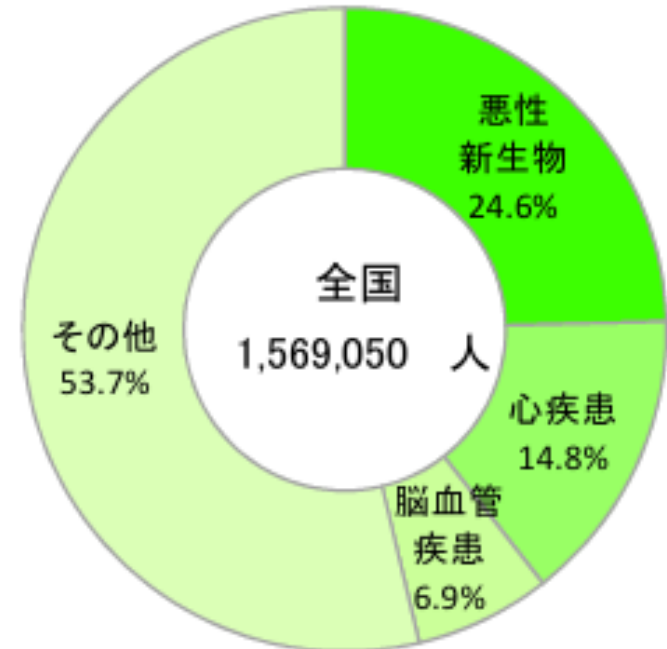
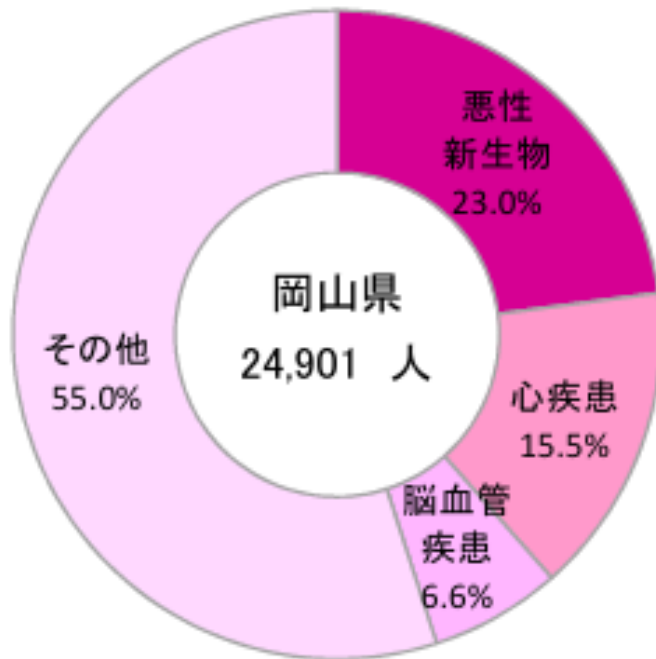
- m)PHRを利活用した保健事業

総死亡における三大生活習慣病※の割合

生活習慣病は死亡割合の約5割を占めている。

※三大生活習慣病とは？
がん、心疾患、脳血管疾患

ウ 総死亡における三大生活習慣病の割合（令和4年）



令和7年度岡山県国保ヘルスアップ支援事業計画

(1) 特定健診受診勧奨事業

(A 市町村実施事業の基盤整備事業)

(2) 保健所国保ミーティング

(A 市町村実施事業の基盤整備事業)

(3) KDBを利用した生活習慣病にかかる医療費の現状分析

(B市町村の現状把握・分析)

(4) 医療機関に向けた受診勧奨事業および特定健診情報提供事業

(C都道府県が実施する保健事業)

(5) 糖尿病性腎症重症化予防事業

(D人材の確保・育成事業)

(6) 糖尿病性腎症重症化予防アウトカム評価事業

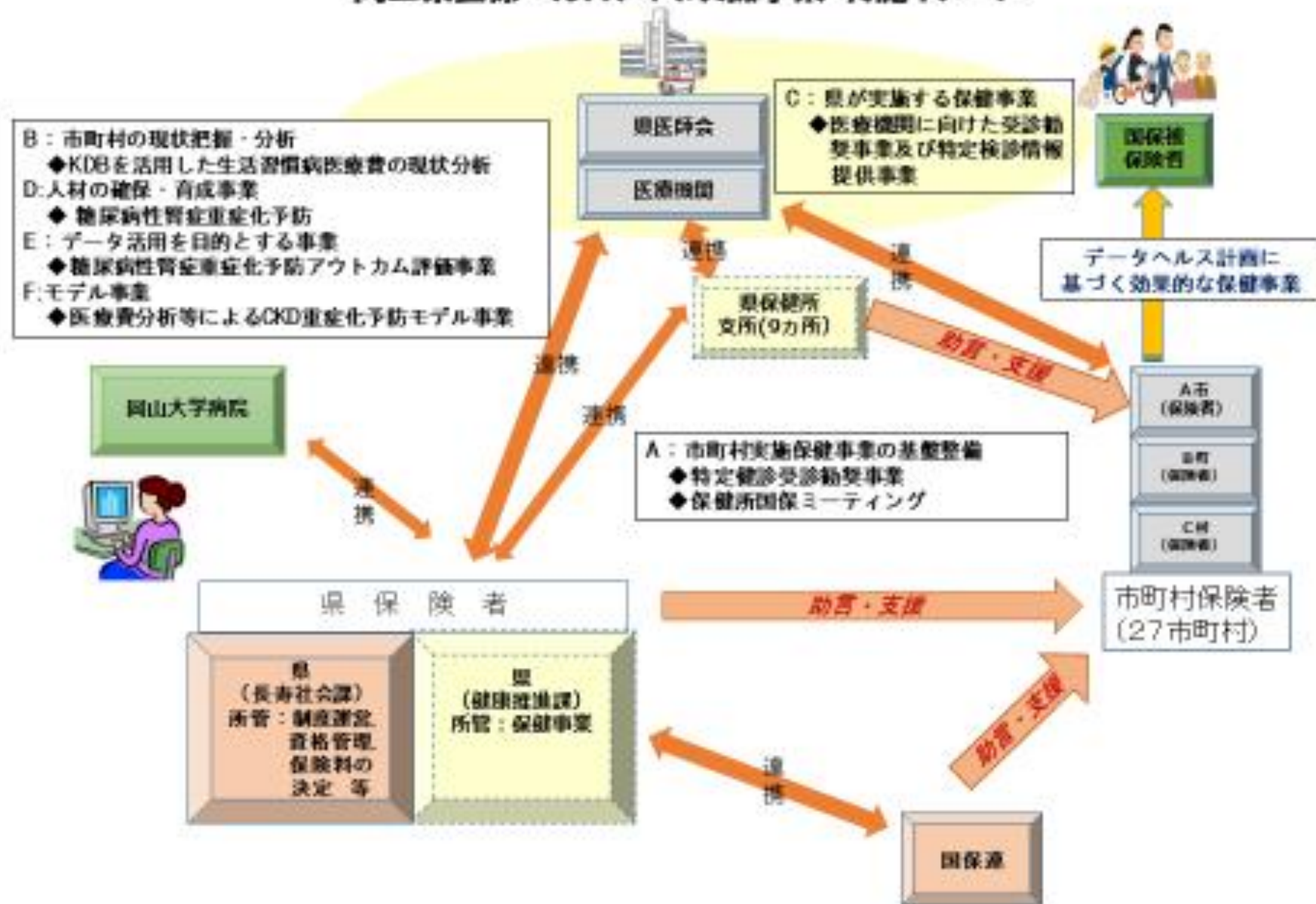
(Eデータ活用を目的とする事業)

(7) 医療費等分析によるCKD重症化予防モデル事業

(Fモデル事業)



岡山県国保ヘルスアップ支援事業 実施イメージ



(1) 特定健診受診勧奨事業 (A 市町村実施事業の基盤整備事業)

- 特定健診受診率の向上のため、
R2～R5 までは市町村を選定し、計11市町村を対象に受診勧奨事業を実施。
R6～事業対象を全市町村に拡大し、主に通院中未受診者を対象に(医療機関から市町村への情報提供対象者)、ナッジ理論を活用した受診勧奨を実施し、受診率の向上を図った。

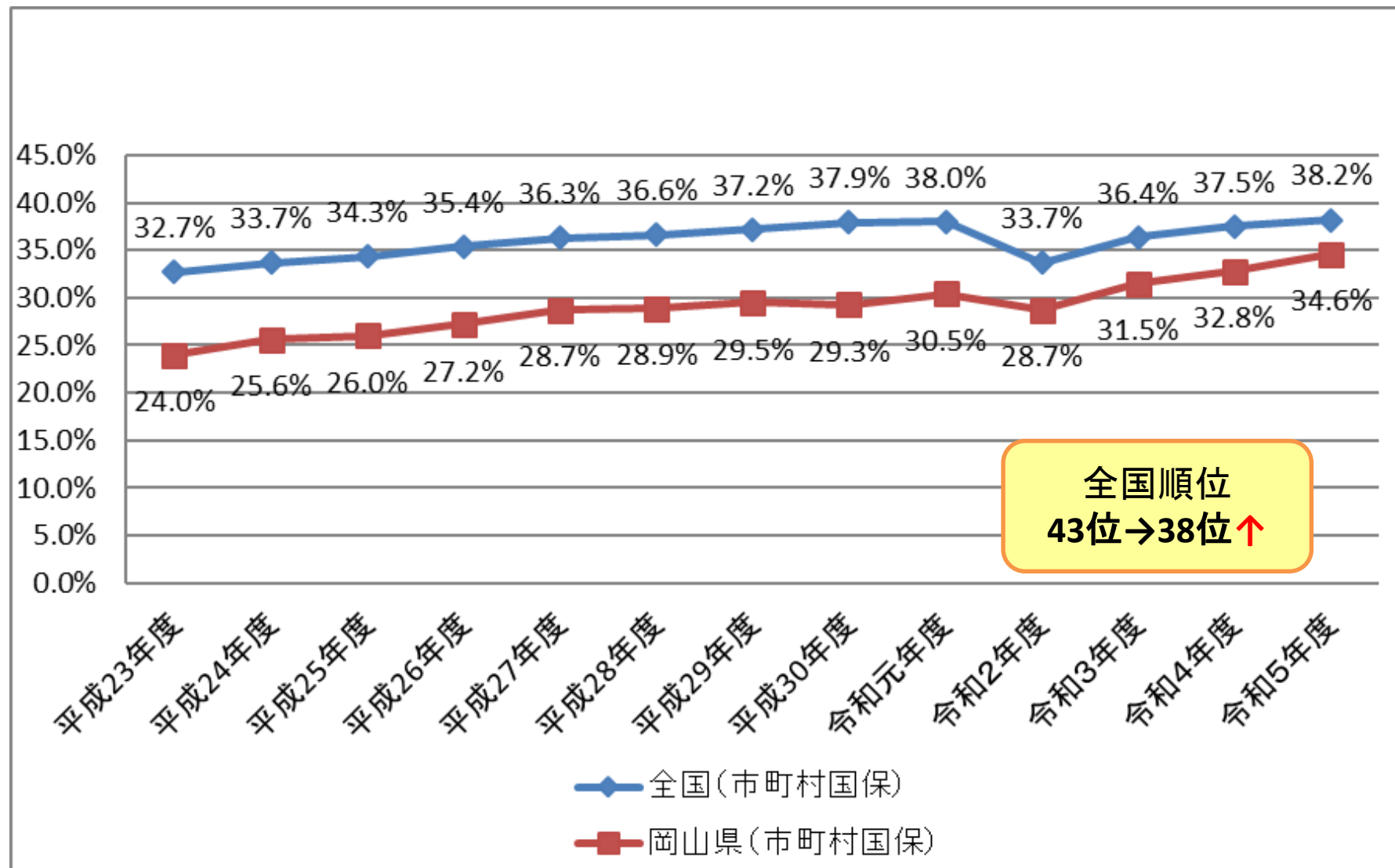
実施内容

- 一般住民向け、医療機関向け、医師向けの受診勧奨資材の作成及び配布
- 市町村で継続的に効果的な未受診者対策が行えるよう、
ナッジ理論に基づいた効果的な受診勧奨方法に関する研修会を実施

○R6～3 つの中から事業を1 つ選定し実施。 *New !*

- ①レセプト分析→検査項目を網羅している対象者に情報提供実施案内を送付 (R7：18市町)
- ②レセプト分析→かかりつけ医療機関を印字した受診勧奨通知の送付 (R7：3市町)
- ③レセプト分析→医療機関からの受診勧奨強化 (R7：1市)

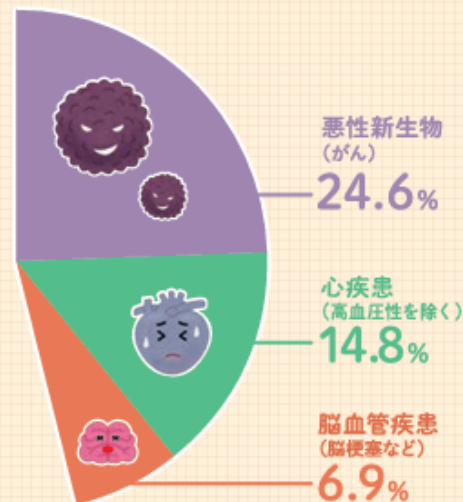
特定健康診査受診率の推移(市町村国保)



元気なあなたも、年に一度 特定健診を受けよう!

※国保に加入している年度末年齢40～74歳の方が対象です。

日本人の死亡原因



出典：厚生労働省「令和4年(2022)人口動態統計(確定数)の概況」第6表

日本人の死亡原因の

半数近くを占める生活習慣病は、自覚症状なく進行し、突然発症することがある怖い病気。特定健診は、この予防を目的とした検査を1時間程度でまとめて受けられる、年に一度の機会です。

検査内容

血液検査 血圧測定 尿検査 身体測定 診察・問診
※検査内容は市町村ごとに異なります。

検査時間

約 **1** 時間※

※検査にかかる時間は目安です。混雑状況等により異なります。

岡山県作成 住民向け
特定健診受診勧奨チラシ

「どこも痛うねえ～」
「健診受けんでええじゃろ～」
「病院いっとるけん」

Q 通院している人は
受けなくて
大丈夫?

A いいえ。 **通院** + **健診** の
ダブルチェックが必要です。
あなたの通院先で受けられるか
ご確認ください。

定期的な 通院

通院は治療が目的。
すでにわかっている病気は
しっかり治療しましょう。



特定健診

健診では通院とは違った視点から、
あなたの身体をチェック。
通院と健診の併用で、ささいな病気のリスクも
見逃しません。

「通院中」で
「未受診」の方への
メッセージ

医師会報等に掲載していただき、ご協力をお願いしています。



あなたの外来患者さんも 特定健康診査の対象です

特定健康診査は、実施年度中に40～74歳となる方が対象です。
特定健康診査の結果は、国保データベース等に集約され、
保健指導や医療機関への受診勧奨だけでなく、県民の健康
課題の把握、保健事業の計画・評価に活用されています。
医療機関を受診している方も特定健康診査の対象です。

岡山県の特定健康診査受診率(市町村国保)は
32.8% (令和4年度、47都道府県中 **43位**) です。

基本項目:問診、身体診察、身長・体重・腹囲、
血液検査 (AST, ALT, γ -GTP, TG, HDL, LDL, HbA1c)、尿検査
追加項目:血液検査 (Htc, Hb, RBC, Cr, eGFR)、12誘導心電図、眼底検査

※市町村によっては基本項目として別途追加検査があります。

特定健康診査は県民の健康を守るための
大切な検査です。
患者さんへ向けた特定健康診査の積極的な受
診勧奨にご協力ください。



岡山県 岡山県医師会

医師である私からも 年に1回の特定健診の 受診を推奨します。



詳細は裏面をご確認ください。

40～74歳の国民健康保険に加入している方が対象です。

市町村の補助で通常約10,000円の健診が
0～2,000円*で受診可能です

*健診費用は市町村ごとに異なります。

岡山県医師会
岡山県

特定健診

特定健診は、通院中の方も対象です。
年に1回の受診を推奨します。

定期的に受診されている方は、健診項目の検査結果を
いただきますと特定健診を受けたことになります。

【受診期間】市町村ごとに異なります
【県の提供期間】令和7年3月31日まで

血液検査と尿検査を中心とした健診です。糖尿病、高血圧症をはじめとする、
やっかいで英引く病気の予防・リスクを詳しく調べます。



*健診内容は市町村ごとに異なります。

なるべくお早めに、受診日を決めてください。

受診日が決まったらメモをしましょう。

受診日時	月	日 ()	時	分
メモ欄				
当日の持ち物	健診費用 ①保険証 ②受診券			

40～74歳の国民健康保険に加入している方が対象です。

(2) 県保健所国保ミーティング

保健所・支所が実施主体となり、連携会議等により市町村の現状把握を行い、保険者努力支援制度に挙げられているデータヘルス計画の実施、評価、特定保健指導実施率の向上、糖尿病性腎症重症化予防等を地域で効果的に進めるための助言・支援を行う。また研修会等を開催し、地域の関係者の人材育成を行う。

○実施主体：各保健所・支所（9カ所）

○実施方法：会議、研修会等地域の実情に応じた方法とする。

○実施内容：
・効果的な糖尿病重症化予防
・特定健診、特定保健指導実施率向上
・データヘルス計画の実施評価 等

○対象者：各保健所・支所管内の市町村職員（保健師、看護師、管理栄養士、事務職等）

(3) KDBを活用した生活習慣病医療費の現状分析

各市町村及び後期高齢者医療広域連合が保有する健診・医療・介護データの一体的なモデル分析を行い、市町村の健康課題を把握し、優先すべき課題を明確化することで、市町村が効率的・効果的な保健事業が実施できるように支援。

【モデル分析の観点】

- ・ 特定健診・保健指導の実施率の向上に寄与するもの
- ・ 生活習慣病等の重症化予防に寄与するもの
- ・ 医療費適正化に寄与するもの
- ・ 介護予防に寄与するもの

(4) 医療機関に向けた受診勧奨事業および特定健診 情報提供事業

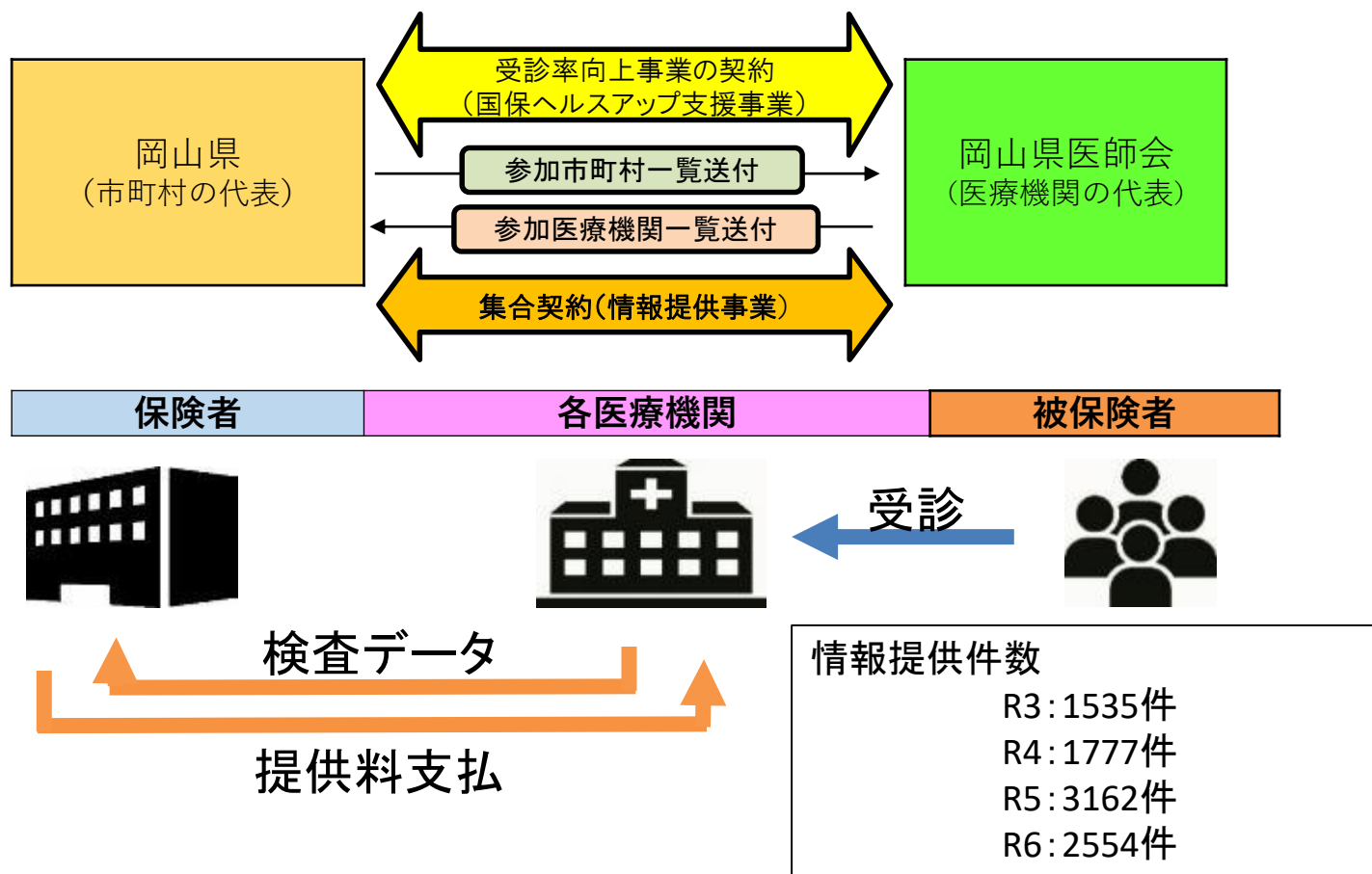
- 県内の医療機関に対して特定健診の重要性を啓発し、医療機関が治療中の患者に対して特定健診の受診勧奨を行うことで、県内市町村の特定健診受診率の向上を目指す。
- かかりつけ医から特定健診の受診を勧めてもなお未受診の患者については、医療機関が保有する検査データを市町村に提供し特定健診の受診者とみなすことで、受診率の向上を図る。

実施方法

- 医療機関に対する特定健診の重要性の周知
- 医療機関が保有する検査データの活用事業（特定健診情報提供事業）の全県的な実施

(4) 医療機関に向けた受診勧奨事業および特定健診情報提供事業

かかりつけ医から特定健診の受診を勧めてもなお未受診の患者については、医療機関が保有する検査データを市町村に提供し特定健診の受診者とみなすことで、受診率の向上を図る。



★岡山県と岡山県医師会が集合契約（R3開始）

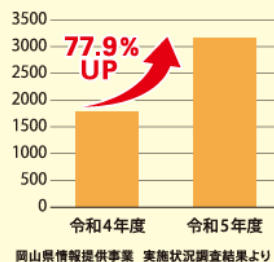
医療機関用 特定健診情報提供勧奨チラシ

特定健診情報提供事業制度へ ご協力をお願いします

おかげさまで、
令和5年度の
情報提供実施件数は
前年度から77%以上
増加しました。

ご協力いただき
ありがとうございました。

岡山市内 情報提供実施件数



特定健診情報提供事業制度は、
岡山県と岡山県医師会で集合契約を結んでいる制度です。
県民の生活習慣病を早期発見し、健康増進を図るためには、
医師の皆さまのご協力が不可欠です。

裏面をご確認のうえ、対象となる患者さまが
ご来院された際にはご対応をお願いいたします。

※ご協力いただいた医療機関には、1件あたり2,500円の手数料をお支払いします。

◆特定健診情報提供事業制度とは？

特定健診未受診者について、医療機関が保有する検査結果データを、
所定の用紙に記入して、医療機関から市町村に提出することで、
特定健診を受けたものとみなすことができる制度です。

特定健診情報提供事業制度の手順は裏面へ→

特定健診情報提供事業制度の手順

実施期間：
令和7年3月31日まで

Step 1

「同意書兼質問票・情報提供票」
を手元に準備する

※「同意書兼質問票・情報提供票」は岡山県医師会の
HPからダウンロードできますが、患者さまが持参
される場合もございます。



(左) 同意書兼質問票 (右) 情報提供票

Step 2

患者さまが情報提供事業の
対象者に当てはまるか確認

【対象者条件】①～③を満たしている方
①特定健診受診券を交付されている40歳から
74歳の国民健康保険者
②年度内に特定健診を受診していない方、
かつ受診予定がない方
③特定健診の検査項目(基本項目)が揃っている方

※不足する項目がある場合には、医療機関の判断で
追加検査を実施いただいても問題ありませんが、追加
検査の有無にかかわらず、手数料は2,500円です。

基本項目

身体測定	身長、体重、BMI、血圧
血糖	空腹時血糖、HbA1c
脂質	総コレステロール、LDLコレステロール、HDLコレステロール、 (Non-HDLコレステロール)
肝機能	AST(ASOT)、ALT(OTPF)、γ-GT(γ-GTP)
腎機能	血中尿素窒素(BUN)、肌酐、eGFR
尿検査	尿糖、尿蛋白

任意項目

尿酸値	尿酸値
血中クレアチニン	血中クレアチニン
血中尿酸値	血中尿酸値

Step 3

患者さまに同意欄への記入をお願いし、
「情報提供票」に検査内容を記入

Step 4

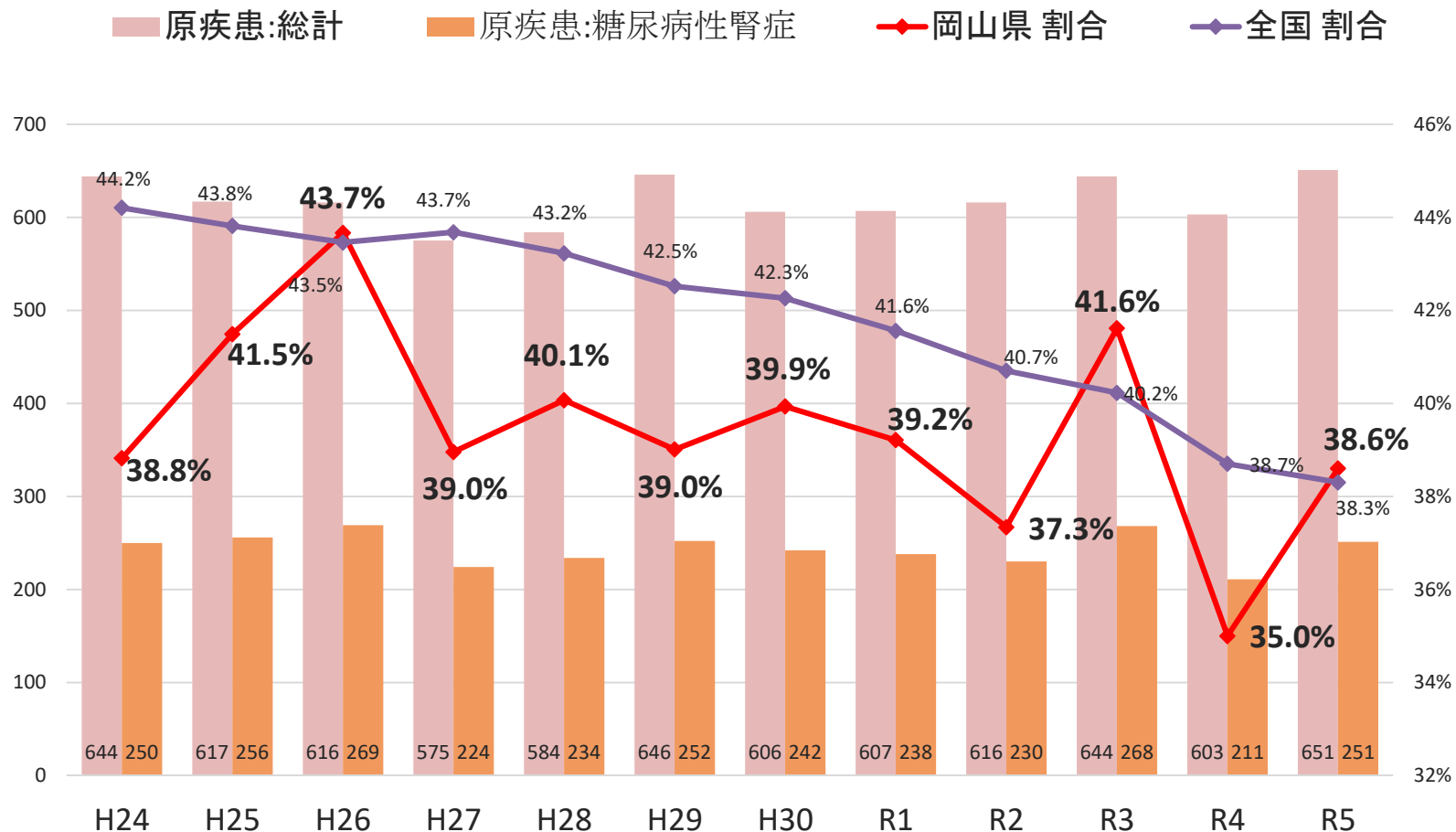
下記①～③を翌月10日頃までに各市町村担当課へ提出

- ①同意書兼質問票・情報提供票(岡山県医師会のHPよりダウンロードいただけます)
- ②情報提供に係る手数料請求書(岡山県医師会のHPよりダウンロードいただけます)
- ③受診券(患者さまが受診券を紛失した場合は、その旨を「情報提供票」にご記載ください)

手続き完了

2,500円/件の手数料が30日以内に口座に振り込まれます。

新規透析導入患者のうち 原疾患が糖尿病性腎症の患者割合



患者調査票による集計

(出典) 社団法人日本透析医学会
統計調査委員会

(5) 糖尿病性腎症重症化予防

「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を適切に実施できるよう、市町村関係者の人材育成を行い、保健事業基盤整備を図る。

・糖尿病性腎症重症化予防研修会の開催

○回数：2回程度 ○対象：市町村職員等（保健師、看護師、管理栄養士）

・糖尿病性腎症重症化予防シンポジウムの開催

○回数：1回程度 ○対象：糖尿病の診療を行う医師等を始めとした関係機関

・保健指導資材の作成

・糖尿病性腎症重症化予防のための保健指導スキル アップセミナーの開催

・糖尿病性腎症重症化予防アウトカム評価事業



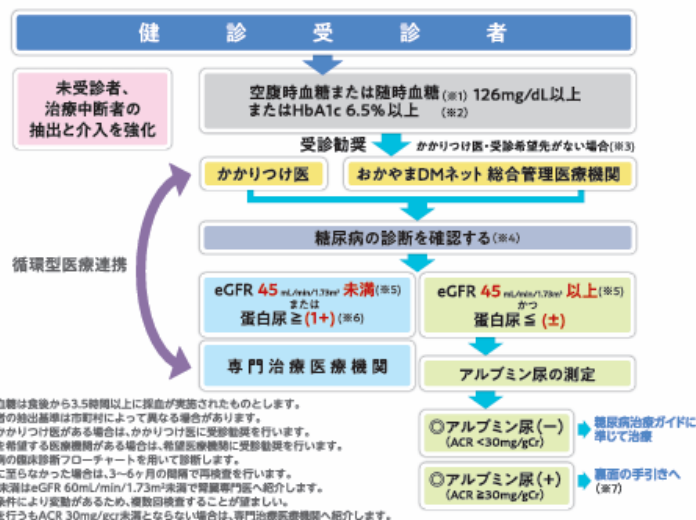
糖尿病性腎症 重症化予防プログラム

岡山
方式

わが国において、新規透析導入患者数の抑制は重要な課題であり、2016年3月に日本医師会・日本糖尿病対策推進会議・厚生労働省の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、糖尿病性腎症重症化予防プログラムが策定されました。

これを受けて岡山県では、「岡山県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定しました。本プログラムでは、糖尿病が疑われる人を対象に受診勧奨を行い、腎障害が比較的軽微な人はかかりつけ医・総合管理医療機関で治療を継続し、腎症の重症化リスクの高い人に対しては、かかりつけ医・総合管理医療機関から必要に応じて専門治療医療機関へ紹介し、治療介入後に連携診療に移行する流れとなっています。また、特に糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関未受診者・治療中断者について重点的に受診勧奨・保健指導を行い、糖尿病の重症化を予防するプログラムとなっています。

糖尿病性腎症重症化予防プログラム 岡山方式



- ※1. 随時血糖は食後から3.5時間以上に採血が完了されたものとします。
- ※2. 対象者の抽出基準は市町村によって異なる場合があります。
- ※3. 既にかかりつけ医がある場合は、かかりつけ医に受診勧奨を行います。受診を希望する医療機関がある場合は、希望医療機関に受診勧奨を行います。
- ※4. 糖尿病の臨床診断フローチャートを用いて診断します。診断に至らなかった場合は、3～6ヶ月の経過で再診察を行います。
- ※5. 40歳未満はeGFR 60mL/min/1.73m²未満で腎臓専門医へ紹介します。
- ※6. 検査条件により変動があるため、複数回検査することが望ましい。
- ※7. 治療を行うもACR 30mg/gCr未満とならない場合は、専門治療医療機関へ紹介します。

この岡山県糖尿病性腎症重症化予防プログラムは

① 受診勧奨 ② 保健指導 ③ 専門治療医療機関への紹介

④ かかりつけ医と専門治療医療機関の連携 というすべての段階に、

おかやまDMネットの枠組みとマンパワー（専門治療医療機関、総合管理医療機関、おかやま糖尿病サポーター）が活用できます。

※糖尿病性腎症重症化予防プログラムに関連した教育資料は、
おかやまDMネットウェブサイト内「岡山県糖尿病性腎症重症化予防事業」ページに掲載しています

<https://www.ouhp-dmcenter.jp/project/>

(7) 医療費等分析によるCKD（慢性腎不全） 重症化予防モデル事業

- (1) 医療費等の分析・評価
- (2) 透析治療患者の現状分析
- (3) 保健指導用資材の作成
- (4) 医療費分析研修会の開催（全市町村対象）
- (5) CKD重症化予防に係るモデル事業

① 重点地区におけるCKDネットワーク構築

② CKD研修会（医師、コメディカルを対象）

→R7年度：Aコース（7月13日・11月16日（日））

Bコース（7月27日・11月30日（日））

③ モデル市町村への指導・助言

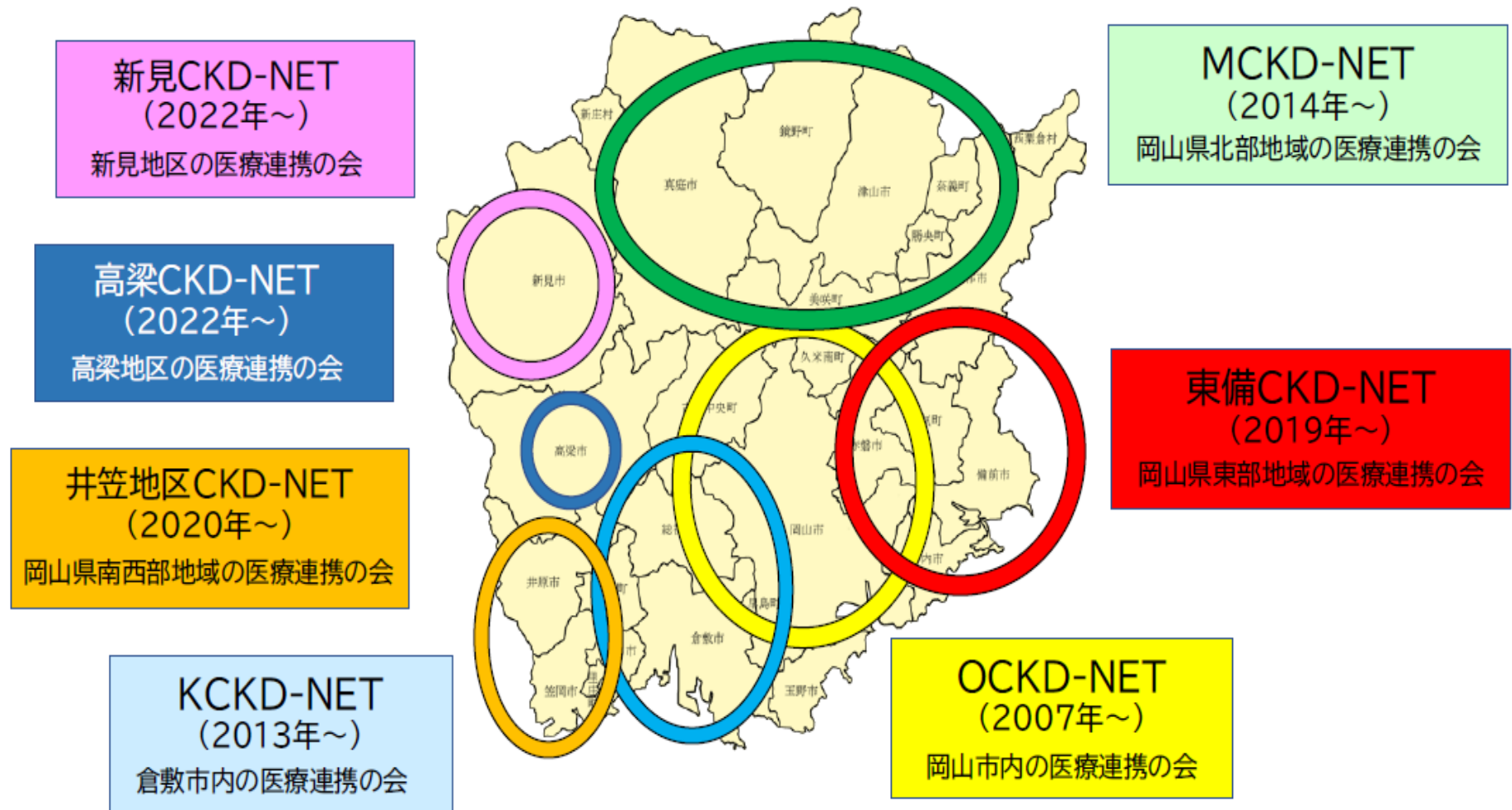
市町村別の医療費分析の結果から、新規透析導入患者数の減少につながる、より効果的なCKD対策を実施できるよう個別に指導、助言。



令和7年度：倉敷市、津山市、玉野市、総社市、高梁市、新見市、美作市

CKDネットワーク構築

岡山県内各エリアでのCKD医療連携の拡がり



保健指導資材を作成し、市町村、 関係機関の活動をバックアップ



岡山県ホームページ

<https://www.pref.okayama.jp/page/423366.html>

あなたの腎臓 大丈夫? Check!

- ① たんぱく尿 など*の腎臓の異常
- ② GFR (糸球体濾過量) が60ml/min/1.73m²未満

①または②のどちらか、または両方が3か月以上続いた状態を

Chronic Kidney Disease = **慢性腎臓病**
といいます。

*尿異常、画像診断、血液検査、病理診断での異常も含む

今、症状はなくても、
将来、腎臓が悪くなって**透析**が必要になったり、
心臓病・脳卒中になる可能性がある状態です。

3 CKDの原因と合併症

CKDになる原因の半数以上が**高血圧**や**糖尿病**などの生活習慣病です。

よくない

生活習慣

食べ過ぎ、飲みすぎ、運動不足、喫煙 など

生活習慣病

高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満 など

CKD
(慢性腎臓病)

進行
すると
透析・腎移植など

脳卒中

心臓病

フレイル

CKDが進行すると、生命の維持のため**腎代替療法(透析や腎移植)**が必要になります。
また、**心臓病(心筋梗塞・心不全)**、**脳卒中(脳梗塞・脳出血)**、**フレイル(虚弱)**になる可能性が高まります。

4 あなたの腎臓を守るために、今日からできること

1 健診を受ける

健康診断で腎臓の検査を受けましょう。高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満も早期発見・早期介入が大切です。



2 血圧を測り、減塩する

高血圧はCKDの原因であり増悪因子です。減塩を心掛けましょう。



3 運動をする

過度な運動はCKDの進行を抑制します。



4 禁煙する

たばこは万病のもと！CKDも悪化させます。



5 脱水に注意する

尿の色が濃くならないようにしっかりと水分をとりましょう。



6 薬・サプリメントに注意する

薬の中には腎臓病を起こすもの、悪化させるものがあります。確認して服用しましょう。



毎年1回、血液検査、尿検査をうけてCKDのチェックをしましょう！
CKDの原因となる生活習慣病に早く気づいて対策を始めましょう！