

透析に至った患者さんの健診結果とレセプトの突合から腎臓障害予防のための検診項目を考える

事例5. 治療しても適切な降圧ができずに腎機能障害を進め、尿蛋白を持續して、健診と治療を受けながら人工透析に至ったケース

一覧表番号	患者名	年齢	性別	透析開始年月日
K-3	S・Mさん	76歳	男性	H8年5月1日

健診受診状況		年齢	56歳	56歳	57歳	57歳	58歳	58歳	59歳	59歳	60歳	60歳	61歳	63歳	65歳	67歳	68歳	69歳	
		受診年月	S62.1	S62.7	S62.11	S63.8	S63.11	H元. 8	H元. 11	H2.8	H3.1	H3.9	H4. 1	H6.1	H8.1	H10.1	H11.1	H12. 1	
身体の大きさ	身長	cm	162.2	161.4	161.4	162	161.5	161.6	162.1	161.5	161.6	161.6	161.5	162	161.2	161.2	161.4	160.7	
	体重	kg	68.4	69.8	72.4	70	70.6	69.8	72	73	73	69.5	69.5	68	66.8	60.9	61.1	61.1	
	BMI (体重kg/(身長m) ²)		26.0	26.8	27.8	26.7	26.8	26.7	27.4	28.0	28.0	26.6	26.6	25.9	25.7	23.4	23.5	23.7	
血管への影響 (動脈硬化の危険因子)	内臓脂肪の蓄積	腹囲 男 85cm未満 女 90cm未満																	
		中性脂肪 空腹 30~149mg/d 食後 250mg/d未満	98	91	118	120	108	76	101	73	150	73	80	88	86	118	101	112	
		HDL コレステロール 40~81mg/dl											38	36	40	26	31	29	
		GOT ~40IU/dl	32	32	37	42	43	33	31	41	35	20	34	26	19	19	12	16	
		GPT ~35IU/dl	45	68	79	50	77	65	44	66	53	28	51	33	26	25	19	19	
	γ-GTP ~73IU/dl	91						92	73	128	134	69	85	40	58	71	68	69	
	血管内皮 障害	尿酸 ~6g/dl		5.4	4.9	5.7	3.9	4.8	7.1	6.5	5	7.1	5.3	5.4	8.3	5.8	5.3	4.4	
		収縮期 130未満 拡張期 85未満	194	170	168	188	210	180	176	212	196	190	210	168	220	154	152	180	
		収縮期 130未満 拡張期 85未満	110	98	96	110	120	110	102	108	120	116	110	96	116	94	80	80	
		収縮期 130未満 拡張期 85未満	45	46	47	46	48	45	45	43	48	44.8	42.4	42.2	30.4	39.3	33	32.6	
収縮期 130未満 拡張期 85未満											15.6	15.8	14.8	10.3	11.8	11	11.1		
易化性 抵抗性	ヘマトクリット ~46%	101	103	86	96	82	100	100	88	93	110	96	115	94	96	90	85		
	ヘモグロビン 男 13~18g/dl 女 12~16g/dl																		
	空腹時 ~109mg/dl 随時 ~110mg/dl																		
	HbA1c ~5.4%																		
その他の 動脈硬化 危険因子	総コレステロール (60歳以上女性) 150~199 (150~219)	156	150	152	158	145	146	144	142	146	178	155	155	142	147	162	168		
	LDLコレステロール ~139mg/dl												101	115	94	97	111	117	
血管変化	心臓	心電図	異常なし	V1~V4 ST上昇	V1~V4 ST上昇	左室肥大	右室肥大 V1~V4平坦?	左室肥大	左室肥大	左室肥大	左室肥大	左室肥大	左室肥大 ST-T異常	左室肥大	左室肥大	異常なし	右室肥大 の疑い	右室肥大 の疑い	
		眼底検査	H O S O	HIS2	HOS0	KW-I	KW-I	HOS0	KW-I	HOS0	KW-I	KW-II		基底白濁(-)	KW-I	KW-IIa	HOS0	HOS0	
	腎臓	血清クレアチニン 男 0.7~1.2mg/dl 女 0.6~1.0mg/dl							1.17	1.39	1.39	1.5	1.3	1.6	1.6	5.5	8.67	8.75	8.7
		尿蛋白	(-)	(+++)	(+++)	(+++)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+++)	(+++)	(+++)	(+++)	(+++)	(+++)	(+++)
		尿潜血	(-)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
その他	血圧・尿蛋白・ 肝臓で検出 →高血圧・脂 肪肝治療中																		
系球体ろ過量(GFR)									60.1	49.1	49.1	44.8	52.8	41.4	41.1	9.8	5.8	5.7	5.7
家族歴(遺伝因子)	48歳~肝炎 入院																		
糖尿病	50歳~高血圧 治療																		
細小 血管 障害	腎臓	57歳~心疾患 治療																	
	網膜	58歳~前立腺肥大 治療																	
	神経	58歳~慢性肝炎 治療																	
大血管 障害	脳血管疾患	59歳~慢性腎炎 治療																	
	虚血性心疾患																		
糖尿病 以外の 血管を 傷める 因子	高血圧																		
	高脂血症																		
	高尿酸血症																		
腎臓病																			
肝臓病																			
問題点	<p>・職域の健診で「高血圧」を認めながら、自覚症状もなく、治療の必要性についての適切な保健指導を受ける機会もなく、治療が継続されなかった。 そのため退職後に治療が再開されたときにはもう尿蛋白が出現していた。 ・町の健診を受け始めた当初から「尿蛋白」が持続しているが、医療機関任せだった。前立腺肥大との関連でしか保健師が促されなかったため、健診を受け続けながら腎機能障害が進んでいた。</p>																		
課題	<p>・職域での健診・保健指導の体制を整えることは、生活習慣病予防への早期介入を確実に行うことを可能とする ・自分の高血圧の治療(薬)が腎保護を視野に入れているものか住民が判断できる資料がない(治療の必要性が理解されないと中断を招く) ・尿蛋白の程度やクレアチニンの値から自分の腎機能障害の程度が分かる資料がない(腎臓を守る早期介入ができない)</p>																		