



かかりつけ医、循環器科医と腎臓専門医の協力を促進する
慢性腎臓病患者の生活化予防の為に
診療システムの有用性を検証する研究
The project of chronic kidney disease treatment system

TOPへ戻る

お問い合わせ

参加かかりつけ医
腎臓専門医

資料ダウンロード

FAQ

お問い合わせ

一般の方へ

ご挨拶

研究概要

参加医師会一覧

腎臓専門医一覧

登録前かかりつけ医の方へ

慢性腎臓病(CKD)とは

スケジュール

幹事施設紹介

FAQ

お問い合わせ

この研究について不明な点がありましたら、下記の連絡先へご連絡下さい。

株式会社ヘルスクリニック内

FROM-J データセンター

TEL:0120-15-2664 (平日9:00~17:30対応)

FAX:0120-15-2665 (24時間受付)

一般の方へ: [ご挨拶](#) [研究概要](#) [参加医師会一覧](#) [腎臓専門医一覧](#)
登録前かかりつけ医の方へ: [慢性腎臓病\(CKD\)とは](#) [スケジュール](#) [幹事施設紹介](#) [FAQ](#)
参加かかりつけ医・腎臓専門医の方へ: [資料ダウンロード](#) [FAQ](#) [お問い合わせ](#)

FROM-D

FROM-D

かかりつけ医・腎臓病専門医と腎臓病専門医の協力を促進する
慢性腎臓病患者の管理に活用されるための
診療システムの有効性を検証する研究
The Effectiveness of Home Care for Multiple Diseases in CKD

お知らせ

管理栄養士の方へ

- お知らせ
- 資料ダウンロード
- FAQ

一般の方へ

- ご挨拶
- 研究概要
- 参加医師会一覧
- 腎臓専門医一覧

登録前かかりつけ医の方へ

- 慢性腎臓病(CKD)とは
- スケジュール
- 幹事施設紹介
- FAQ

重要なお知らせ「初回の指導」報告書の書き方

初回の指導は「自己紹介」「CKD診療目標の説明」「食事記録・CKD管理ノート」の書き方の説明を行うことになっています。従って、生活・食事指導報告書は、「指導内容」「食事記録」「栄養コンプライアンス」のチェックは必要ありません。次回までの目標は、(1)食事記録を記載する、(2)CKD管理ノート(食事のノート)を記録する、ということになります。

方法の統一 確認事項

- (1) FROM-D関係者以外に特に、研究内容の口外は一切許可されません。
- (2) 日衣は着用せず、FROM-D名札をつけてください。
- (3) CKD管理ノートを管理栄養士に配布します。
- (4) 必要栄養素量の算出方法
必要エネルギー量、必要たんぱく質量の算出は標準体重当たりで求めます。過体重あるいは低栄養であっても同様とします。
- (5) 2回の指導を1クールとし、指導内容はチェックリスト問題点抽出システムにより決定します。チェックリストは1クール1回目の指導で使用します。

生活・食事指導 方法の変更

2008年12月1日更新

- (1) 食事記録
変更前:3日分を計算して平均値を概算します。
変更後:2日分のうち、平均的な1日分を概算します。残りの2日分については、問題点等についてのみ概論・助言してください。
- (2) 書類の変更
「生活・食事指導報告書」「チェックリスト」「食事記録」の書式が更新されました。当HPの資料ダウンロードよりご利用ください。

一般の方へ: [ご挨拶](#) [研究概要](#) [参加医師会一覧](#) [腎臓専門医一覧](#)

登録前かかりつけ医の方へ: [慢性腎臓病\(CKD\)とは](#) [スケジュール](#) [幹事施設紹介](#) [FAQ](#)

管理栄養士の方へ: [お知らせ](#) [資料ダウンロード](#) [FAQ](#)

Copyright © 2009 The Kidney Foundation, Japan. All rights reserved.

FROM-J

TOPへ戻る

FAQ

管理栄養士の方へ

- お知らせ
- 資料ダウンロード
- FAQ

一般の方へ

- ご挨拶
- 研究概要
- 参加医師一覧
- 腎臓専門医一覧

登録前かかりつけ医の方へ

- 慢性腎臓病(CKD)とは
- スケジュール
- 幹事施設紹介
- FAQ

Q 3ヵ月後の予約ができない場合は、どうしたらよいでしょうか。

A 概ねでも構わないので決められる範囲で決めてください。指導日は栄養士の「初回の予約」の方法に準じて予約を行います。

Q 参加者の前でチェックリストと生活・食事指導マニュアルを見ながら指導してもよいでしょうか。

A 問題ありません。ただし、生活・食事指導マニュアルを見ずに指導を行うことが望ましいです。

Q かかりつけ医から腎臓専門医に紹介された参加者が、腎臓専門医から厳しいたんぱく質制限の栄養指導を受けた場合、どのようにフォローすればよいでしょうか。

A 腎臓専門医で受けた栄養指導を継続していただくことになります。たんぱく質制限以外の項目を指導してください。

Q 参加者の詳しい指導記録をかかりつけ医の施設内で保管できないでしょうか。

A 出来かねますので、CKD管理ノートの「指導記録」で対応をお願いします。

一般の方へ：[ご挨拶](#) [研究概要](#) [参加医師一覧](#) [腎臓専門医一覧](#)

登録前かかりつけ医の方へ：[慢性腎臓病\(CKD\)とは](#) [スケジュール](#) [幹事施設紹介](#) [FAQ](#)

管理栄養士の方へ：[お知らせ](#) [資料ダウンロード](#) [FAQ](#)

Copyright © 2004 The Kidney Foundation, Japan. All rights reserved.

FROM-J

TOPへ戻る

かかりつけ医/非腎臓専門医と腎臓専門医の協力を促進する
慢性腎臓病患者の重症化予防のための
診療システムの有用性を検討する研究

The Frontier of Renal Outcome Modifications in Japan

資料ダウンロード

管理栄養士の方へ

- お知らせ
- 資料ダウンロード
- FAQ

一般の方へ

- ご挨拶
- 研究概要
- 参加医師会一覧
- 腎臓専門医一覧

登録前かかりつけ医の方へ

- 慢性腎臓病(CKD)とは
- スケジュール

資料ダウンロード

- 食生活調査票
- 生活・食事指導報告書
- 旅費請求書(栄養CS)(PDF版) [Word](#)(WORD版)
- 質問・要望報告書(PDF版) [Excel](#)(EXCEL版)

◆FROM-J通信

- [第1号](#)

平成 20 年度「腎疾患重症化予防のための戦略研究 FROM-J」

幹事施設会議 開催状況

【開催日時場所】

第 1 回 幹事施設会議（第 51 回日本腎臓学会総会会期中）

日 時 : 2008 年 6 月 1 日（日）AM7:00 - 8:00

場 所 : 福岡サンパレスホテル&ホール パレスルーム A & B

出席人数 : 46 名（委員長 1 名、幹事施設代表者 14 名、幹事施設関係者 14 名、日本腎臓学会 1 名、実務担当者 8 名、日本腎臓財団 4 名、支援業者 4 名）

第 2 回 幹事施設会議；西部学術大会（第 38 回日本腎臓学会西部学術大会会期中）

日 時 : 2008 年 9 月 26 日（金）PM5:40 - 6:40

場 所 : ウィルあいち 第 5 会場 フィットネススタジオ 2

出席人数 : 32 名（委員長 1 名、幹事施設代表者 7 名、幹事施設関係者 7 名、アドバタイザー委員 1 名、実務担当者 7 名、日本腎臓財団 2 名、支援業者 7 名）

第 2 回 幹事施設会議；東部学術大会（第 38 回日本腎臓学会東部学術大会会期中）

日 時 : 2008 年 10 月 11 日（土）PM5:30 - 6:30

場 所 : 六本木アカデミーヒルズ 49 階 コンファレンスルーム 1、2

出席人数 : 31 名（委員長 1 名、幹事施設代表者 8 名、幹事施設関係者 4 名、実務担当者 7 名、日本腎臓財団 4 名、支援業者 7 名）

以 上



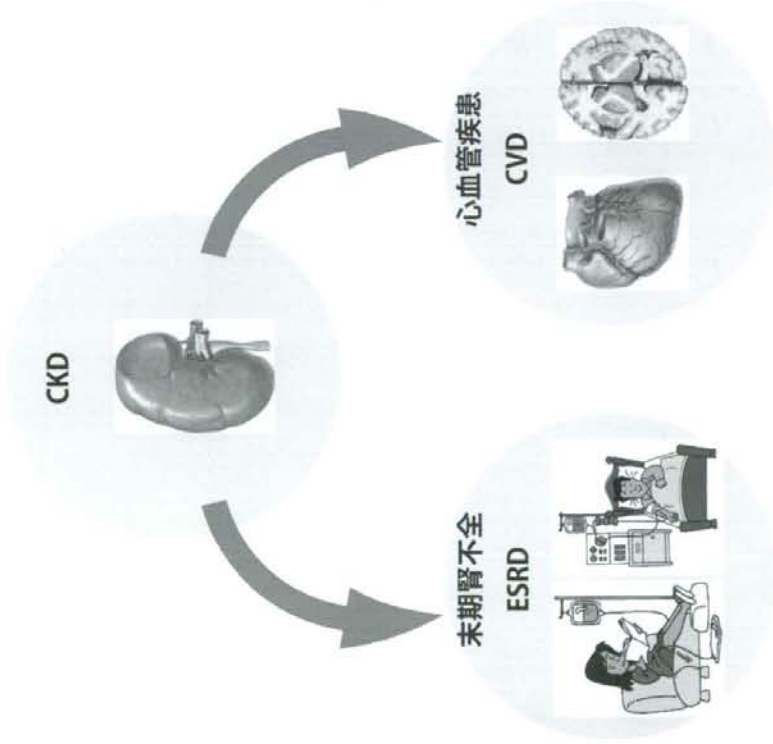
CKD 診療目標の概略

CKD ステージ	生活習慣改善	食事指導	血圧管理*	血糖管理	脂質管理	貧血管理
1	禁煙 BMI < 25	高血圧があれば 減塩 6g/day 未満	130/80 mmHg 未満	HbA _{1c} 6.5 % 未満	LDL-C 120mg/dL 未満	腎性貧血以外の 原因検索
2	禁煙 BMI < 25	高血圧があれば 減塩 6g/day 未満	130/80 mmHg 未満	HbA _{1c} 6.5 % 未満	LDL-C 120mg/dL 未満	腎性貧血以外の 原因検索
3	禁煙 BMI < 25	減塩 6g/day 未満 蛋白質制限 0.6 ~ 0.8g/kg/day	130/80 mmHg 未満	HbA _{1c} 6.5 % 未満	LDL-C 120mg/dL 未満	Hb 10g/dL 以上 12 g/dL 未満
4	禁煙 BMI < 25	減塩 6g/day 未満 蛋白質制限 0.6 ~ 0.8g/kg/day 高 K 血症あれば K 制限	130/80 mmHg 未満	HbA _{1c} 6.5 % 未満	LDL-C 120mg/dL 未満	Hb 10g/dL 以上 12 g/dL 未満
5	禁煙 BMI < 25	減塩 6g/day 未満 蛋白質制限 0.6 ~ 0.8g/kg/day 高 K 血症あれば K 制限	130/80 mmHg 未満	HbA _{1c} 6.5 % 未満	LDL-C 120mg/dL 未満	Hb 10g/dL 以上 12 g/dL 未満

* 尿蛋白 (mg/dl) / 尿クレアチニン (mg/dl) 比が 1 以上では、125/75mmHg 未満

CKDは

末期腎不全にいたる危険のみならず、
心血管疾患の危険も負っている



CKD（慢性腎不全）の定義

- ① 蛋白尿（微量アルブミン尿を含む）
- ② 推算糸球体濾過量

(eGFR) < 60 mL/min/1.73 m²

①、②のいずれか、
または両方が3ヵ月以上持続する。

CKDの意義

CKDは末期腎不全(ESRD)にいたる危険のみならず、心血管疾患(CVD)の危険も負っている。
CKDを早期に見出し、かかりつけ医と腎臓専門医が連携して長期間にわたる管理治療を行うことにより、末期腎不全への進展ならびに心血管疾患の発症を軽減することができる。

CKDのステージ分類

病期 ステージ	重症度の説明	eGFR 値 mL/min/1.73 m ²
	ハイリスク群	≥ 90 (CKDのリスクファクターを有する状態で)
1	腎障害 (+) GFR は正常または亢進	≥ 90
2	腎障害 (+) GFR 軽度低下	60 ~ 89
3	腎障害 (+) GFR 中等度低下	30 ~ 59
4	腎障害 (+) GFR 高度低下	15 ~ 29
5	腎不全	< 15

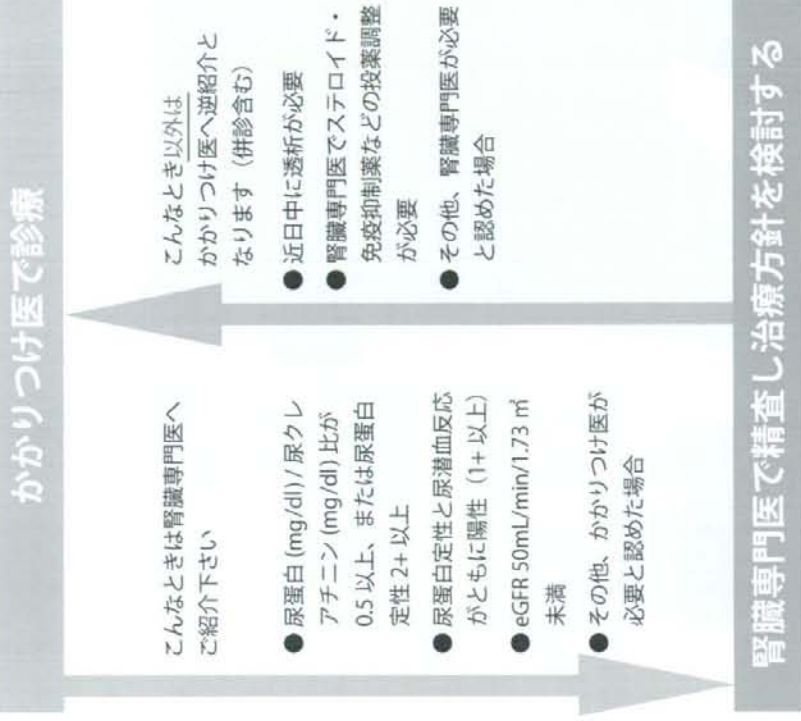
CKD 患者診療のエッセンス

1. CKD の治療にあたっては、まず第一に生活習慣の改善（禁煙、減塩、肥満の改善など）を行う。
2. 血圧の管理目標は 130/80mmHg 未満 [尿蛋白 (mg/dl)/尿クレアチニン (mg/dl) 比が 1 以上では、125/75mmHg 未満] であり、緩徐に降圧することを原則とする。
3. 降圧には ACE 阻害薬や ARB を第一選択とし、必要に応じて他の降圧薬を併用する。
4. ACE 阻害薬や ARB の開始後は、血清 Cr や血清カリウムを 2 週間～1 カ月以内に測定し、その後もモニタリングする。
5. 糖尿病性腎症では血糖を HbA1C 6.5% 未満に管理する。
6. LDL コレステロールを 120mg/dL 未満に管理する。
7. 腎性貧血の治療目標は Hb 10g/dL 以上 12 g/dL 未満とする。

CKD 患者の生活指導・食事指導

かかりつけ医と腎臓専門医の病診連携

- 肥満の是正に努める (BMI<25)。
- 禁煙はCKDの進行抑制とCVD*の発症抑制のために必須である。
*「Cardiovascular Disease」の略 脳卒中、心筋梗塞など
- 食塩摂取量の基本は1日6g未満である。
- ステージ3以上における蛋白質の摂取制限は0.6～0.8g/kg/day*である。
* 体重 kg 当たりでの記述における体重とは標準体重のことであり、現状の体重ではない 標準体重 (kg) = [身長 (m)]² × 22
- 家庭血圧の測定をすすめる。



healthのハク

FROM-J 介入A群のための説明会

healthのハク

本日本話すること

- 登録状況のご報告
- 今後のスケジュール
- 割付後の先生方への送付物一覧
- 介入A群の診療について
- 先生方をお願いしたいこと
- データ収集について
- 腎臓専門医について
- よくある質問 Q&A(研究全体)

healthのハク

1. 登録状況のご報告

FROM-J参加者の登録に際しましては、多大なご尽力をいただきまして誠にありがとうございました。おかげさまで研究実施計画書(プロトコル)で必要とされる2264症例以上のご参加をいただきました。この場をお借りして、深く御礼申し上げます。

■ 貴医師会 ○名

■ 研究全体 2417名
(介入A群 1211名 ・介入B群 1206名)

healthのハク

本日本話すること

- 登録状況のご報告
- 今後のスケジュール
- 割付後の先生方への送付物一覧
- 介入A群の診療について
- 先生方をお願いしたいこと
- データ収集について
- 腎臓専門医について
- よくある質問 Q&A(研究全体)

healthのハク

2. 今後のスケジュール

10月18日 登録期間

10月 11月 12月 …… 2011年 11月

介入用資材発送

CRC訪問 ← 半年に1回訪問

同意書回収
参加者情報確認

介入A群

A群医師会説明会

healthのハク

2. 今後のスケジュール (CRCの訪問)

- 今後、CRCは年に2回訪問いたします。(11月頃と5月頃)
- 最後の訪問は2011年11月頃の予定です。
- ヘルプデスクは
平日9時～17時30分（土日祝:休）
での対応となります。

healthfront

本日お話しすること

1. 登録状況のご報告
2. 今後のスケジュール
3. 割付後の先生方への送付物一覧
4. 介入A群の診療について
5. 先生方にお願いたいこと
6. データ収集について
7. 腎臓専門医について
8. よくある質問 Q&A(研究全体)

6

healthfront

3. 割付後の先生方への送付物一覧

割付後(10月中旬)に以下の送付をさせていただきます。

- ・割付結果のご通知
- ・同封した資料について(介入A群)
- ・参加者向け説明資料「参加者の皆様へ」
- ・CKD管理ノート(資料編・記録編)
- ・FROM-J診療情報提供書
- ・研究実施計画書

7

healthfront

本日お話しすること

1. 登録状況のご報告
2. 今後のスケジュール
3. 割付後の先生方への送付物一覧
4. 介入A群の診療について
5. 先生方にお願いたいこと
6. データ収集について
7. 腎臓専門医について
8. よくある質問 Q&A(研究全体)

8

healthfront

4. 介入A群の診療について

介入A群

- 「CKD診療ガイド」に則った診療を行っていただきます。
- 生活・食事指導、受診促進支援センター、診療支援ITシステム等の介入支援は特にありません。

9

healthfront

本日お話しすること

1. 登録状況のご報告
2. 今後のスケジュール
3. 割付後の先生方への送付物一覧
4. 介入A群の診療について
5. 先生方にお願いたいこと
6. データ収集について
7. 腎臓専門医について
8. よくある質問 Q&A(研究全体)

10

healthfront

5. 先生方にお願いたいこと

- ①参加者への事前説明 (CKD管理ノート配布時)
CKD管理ノートのご利用方法のご説明をお願いします。
- ②CKD管理ノートのご記入
(「登録時の情報」は配布時、「かかりつけ医受診の記録」は月に1回)
CKD管理ノート資料編の「登録時の情報」(p.3)へ参加者の情報及び「かかりつけ医受診の記録」(p.36～)へ検査結果のご記入をお願いします。

11

5.先生方をお願いしたいこと

③CKD管理ノートの複写の保管（月に1回）

登録時の情報や参加者が家庭血圧を測定した結果については、複写を切り取りファイルボックスへの保管をお願いいたします。

④QUOカード受領書へのご署名（6ヶ月に1回）

CRCがQUOカードを配布させていただきます。お受取の際には、受領書へご署名をお願いいたします。

12

5.先生方をお願いしたいこと

⑤イベント発生時と中止症例発生時の対応（発生時）

イベントや中止症例が発生した場合、各報告書をデータセンターへFAX送信をお願いいたします。

⑥腎臓専門医へのご紹介（発生時）

紹介基準を満たす参加者を「FROM-J診療情報提供書」にて腎臓専門医へ紹介をお願いいたします。

13

本日お話しすること

1. 登録状況のご報告
2. 今後のスケジュール
3. 割付後の先生方への送付物一覧
4. 介入A群の診療について
5. 先生方をお願いしたいこと
6. データ収集について
7. 腎臓専門医について
8. よくある質問 Q&A(研究全体)

14

6.データ収集について（CKD管理ノート）

CKD管理ノートは「資料編（オレンジ）」と「記録編（グリーン）」から構成されます。CKD管理ノートの資料編の「登録時の情報」に記入し、複写のページを切り取って、FROM-Jファイルボックスへ保管をお願いいたします。本データの収集はCRCが訪問した際に行なわせていただきます。

複製を切り取って、ファイルボックスへ保管。

CRCがデータのみを収集※

※複写部分の用紙の回収は行いません。

15

6.データ収集について（CKD管理ノート）

参加者は家庭血圧を測定しCKD管理ノートの記録編へ記載します。毎月の記録が終わったら、先生が複写のページを切り取りFROM-Jファイルボックスに保管をお願いいたします。本データの収集はCRCが訪問した際に行なわせていただきます。

複写の「かかりつけ医提出用」を切り取り、ファイルボックスへ保管。

CRCがデータのみを収集※

※複写部分の用紙の回収は行いません。

16

6.データ収集について（CKD管理ノート）

「資料編」「記録編」いずれもCKD管理ノートから切り取りFROM-Jファイルボックスへ保管する際に、「参加者ID」と「氏名」の記入漏れがないかご確認をお願いいたします。

17

6.データ収集について（QUOカード配布）

CRCがデータ収集をした際に「QUOカード」と「QUOカード受領書」を持参いたします。

CRCから手渡しにてQUOカードを先生へ配布させていただきます際、必ず受領書にご署名のほどお願いいたします。（1名の登録時データ、開始時データ収集につき、QUOカード5,000円分を各々1枚お渡しいたします。）

※データ収集後に参加者が研究中止となった場合でもQUOカードを返却していただくことなく結構です。

6.データ収集について よくある質問

Q QUOカードはどのようなものですか？

A 全国共通でご利用いただけるプリペイドカードの1つです。以下のマークのあるコンビニエンスストア、ファミリーレストラン、ガソリンスタンド、ドラッグストア、書店等の全国約36,000店舗にてご利用いただけます。



このマークが目印！
<QUOカード>

6.データ収集について よくある質問

Q 血圧は毎日測定しなければならないのでしょうか？その場合、参加者は血圧を1日に何回どのタイミングで測定すればよいのでしょうか？

A 血圧は毎日1日2回、起床時と就寝前の測定が望ましいですが、できる範囲で結構です。

6.データ収集について よくある質問

Q CKD管理ノートに参加者が紛失したらどうしたらよいでしょうか？

A CKD管理ノート紛失の旨を、データセンターへご連絡いただければ、再度データセンターから、かかりつけ医の先生宛にCKD管理ノートをお送りいたします。

6.データ収集について よくある質問

Q 開始時データは検査項目ごとの検査日が異なってもよいのでしょうか？

A はい、異なっても結構です。

6.データ収集について よくある質問

Q 空腹時採血を行わなかった場合、参加者に対して再検査をしなくてはならないのでしょうか？

A 可能であれば空腹時採血を行なっていただきたいのですが、必須ではありません。ただし、随時採血の場合は食後何時間経過しているかの明記をお願いいたします。

6.データ収集について よくある質問

Q データ収集のためにCRCがカルテを見ることはあるのでしょうか？

A CRCはカルテ、CKD管理ノートの複写ページ、診療情報提供書からデータ収集を行いますので、ご協力よろしくお願ひいたします。

24

本日お話しすること

1. 登録状況のご報告
2. 今後のスケジュール
3. 割付後の先生方への送付物一覧
4. 介入A群の診療について
5. 先生方にお願ひしたいこと
6. データ収集について
7. 腎臓専門医について
8. よくある質問 Q&A(研究全体)

25

7.腎臓専門医について

今回の研究紹介先は基本的に幹事施設からご提供された腎臓専門医リストの先生方が対象ですが、リストの先生方以外でも日本腎臓学会の腎臓専門医にも紹介可能ということになりました。

※ 日本腎臓学会のホームページにて、腎臓専門医名簿を閲覧いただくことができます。
URL: <http://www.jkn.or.jp/>


紹介基準を満たす参加者を「FROM-J診療情報提供書」にて紹介
 腎臓専門医 ←→ かかりつけ医の先生
 症状が安定してきた参加者を「FROM-J診療情報提供書」にて逆紹介

26

7.腎臓専門医について（診療情報提供書の使い方）

参加者を腎臓専門医へ紹介する際は、【FROM-J診療情報提供書】をご利用いただきたいと思っております。

【FROM-J診療情報提供書】をご利用いただくことで腎臓専門医へスムーズに紹介でき、適切な対応をしていただけます。



27

7.腎臓専門医について（診療情報提供書の使い方）

【FROM-J診療情報提供書】は2枚複写で全3種類あります。



かかりつけ医の先生から腎臓専門医へ計5枚の【FROM-J診療情報提供書】を付けてご紹介して下さい。

28

7.腎臓専門医について よくある質問

Q かかりつけ医が参加者を腎臓専門医に紹介するときに必ず【FROM-J診療情報提供書】を使用しなければいけないのでしょうか？

A 専用帳票を用いた紹介をしていただいた方が参加者がスムーズに腎臓専門医の診療を受けることができますので、極力専用帳票をご利用下さい。

29

7.腎臓専門医について よくある質問

Q 腎臓専門医からかかりつけ医への逆紹介はあるのでしょうか？

A 症状が安定してきた参加者につきましては腎臓専門医からかかりつけ医へ適宜逆紹介していただけることになっております。

30

本日お話しすること

1. 登録状況のご報告
2. 今後のスケジュール
3. 割付後の先生方への送付物一覧
4. 介入A群の診療について
5. 先生方にお願ひしたいこと
6. データ収集について
7. 腎臓専門医について
8. よくある質問 Q&A(研究全体)

31

8.よくある質問 Q&A(研究全体)

Q 参加者が研究を拒否した場合にはどうなるのでしょうか？

A 参加者が研究に対する拒否をした場合、中止になります。中止はかかりつけ医の先生と参加者で話し合いの上、決めて頂きます。その上で中止報告書をご提出下さい。

32

最後に

ご清聴ありがとうございました。

今後とも引き続きご協力のほどよろしくお願ひいたします。

33

health for you

FROM-J

介入B群のための説明会

health for you

本日本話すること

1. 登録状況のご報告
2. 今後のスケジュール
3. 割付後の先生方への送付物一覧
4. 介入B群の診療・介入支援について
5. 先生方にお願したいこと
6. データ収集について
7. 栄養ケアステーション(介入B群のみ)
8. 受診促進支援センター(介入B群のみ)
9. 診療支援ITシステム(介入B群のみ)
10. 腎臓専門医について
11. よくある質問 Q&A(研究全体)

health for you

1. 登録状況のご報告

FROM-J参加者の登録に際しましては、多大なご尽力をいただきまして誠にありがとうございました。おかげさまで研究実施計画書(プロトコル)で必要とされる2264症例以上のご参加をいただきました。この場をお借りして、深く御礼申し上げます。

■ 貴医師会 ○名

■ 研究全体 2417名
(・介入A群 1211名 ・介入B群 1206名)

health for you

本日本話すること

1. 登録状況のご報告
2. 今後のスケジュール
3. 割付後の先生方への送付物一覧
4. 介入B群の診療・介入支援について
5. 先生方にお願したいこと
6. データ収集について
7. 栄養ケアステーション(介入B群のみ)
8. 受診促進支援センター(介入B群のみ)
9. 診療支援ITシステム(介入B群のみ)
10. 腎臓専門医について
11. よくある質問 Q&A(研究全体)

health for you

2. 今後のスケジュール

10月18日 割付

10月 11月 12月 1月 2月

登録期間 介入期間 観察期間

介入用資材発送

CRC訪問

同意書回収

参加者情報確認

受診促進

生活・食事指導準備

生活・食事指導

B群医師会説明会

診療支援ITシステム

介入B群

health for you

2. 今後のスケジュール (CRCの訪問)

- 今後、CRCは年に2回訪問いたします。(11月頃と5月頃)
- 最後の訪問は2011年11月頃の予定です。
- ヘルプデスクは
平日9時～17時30分（土日祝：休）
での対応となります。

health/01-01

本日お話しすること

1. 登録状況のご報告
2. 今後のスケジュール
3. 割付後の先生方への送付物一覧
4. 介入B群の診療・介入支援について
5. 先生方にお願したいこと
6. データ収集について
7. 栄養ケアステーション(介入B群のみ)
8. 受診促進支援センター(介入B群のみ)
9. 診療支援ITシステム(介入B群のみ)
10. 腎臓専門医について
11. よくある質問 Q&A(研究全体)

6

health/01-02

3. 割付後の先生方への送付物一覧

割付後(10月中旬)に以下の送付をさせていただきます。

- ・割付結果のご通知
- ・同封した資料について(介入B群)
- ・参加者向け説明資料「参加者の皆様へ」
- ・CKD管理ノート(資料編・記録編)
- ・FROM-J診療情報提供書
- ・研究実施計画書
- ・介入B群について(説明資料)
- ・受診状況調査票(10月分・11月分)

7

health/01-01

本日お話しすること

1. 登録状況のご報告
2. 今後のスケジュール
3. 割付後の先生方への送付物一覧
4. 介入B群の診療・介入支援について
5. 先生方にお願したいこと
6. データ収集について
7. 栄養ケアステーション(介入B群のみ)
8. 受診促進支援センター(介入B群のみ)
9. 診療支援ITシステム(介入B群のみ)
10. 腎臓専門医について
11. よくある質問 Q&A(研究全体)

8

health/01-01

4. 介入B群の診療・介入支援について

介入B群(強介入群)

「CKD診療ガイド」に則った診療

+

【介入支援】

- ◆生活・食事指導: 栄養ケアステーション →参加者
- ◆受診促進支援: 受診促進支援センター →参加者
- ◆診療支援ITシステム: データセンター →かかりつけ医の先生

9

health/01-01

本日お話しすること

1. 登録状況のご報告
2. 今後のスケジュール
3. 割付後の先生方への送付物一覧
4. 介入B群の診療・介入支援について
5. 先生方にお願したいこと
6. データ収集について
7. 栄養ケアステーション(介入B群のみ)
8. 受診促進支援センター(介入B群のみ)
9. 診療支援ITシステム(介入B群のみ)
10. 腎臓専門医について
11. よくある質問 Q&A(研究全体)

10

health/01-01

5. 先生方にお願したいこと

①参加者への事前説明 (CKD管理ノート配布時)

参加者へご利用方法、介入支援内容(生活・食事指導、受診促進支援センター等)ご説明をお願いいたします。

②CKD管理ノートのご記入

(「登録時の情報」は配布時、「かかりつけ医受診の記録」は月に1回)

CKD管理ノート資料編「登録時の情報」(p.3)へ参加者の情報及び「かかりつけ医受診の記録」(p.36)へ検査結果のご記入をお願いいたします。

11

5.先生方をお願いしたいこと

③CKD管理ノートの複写の保管（月に1回）
登録時の情報や参加者が家庭血圧を測定した結果については、複写を切り取りファイルボックスへの保管をお願いいたします。

④QUOカード受領書へのご署名（8ヶ月に1回）
CRCがQUOカードを配布させていただきます。お受取の際には、受領書へご署名をお願いいたします。

12

5.先生方をお願いしたいこと

⑤生活・食事指導場所のご提供（約3ヶ月に1回）
先生の施設内で生活・食事指導スペースのご提供をお願いいたします。

⑥受診状況調査票のFAX送信（月に1回）
毎月7日までに先月分の【受診状況調査票】をFAX送信をお願いいたします。

13

5.先生方をお願いしたいこと

⑦イベント発生時と中止症例発生時の対応（発生時）
イベントや中止症例が発生した場合、各報告書をデータセンターへFAX送信をお願いいたします。

⑧腎臓専門医へのご紹介（発生時）
紹介基準を満たす参加者を「FROM-J診療情報提供書」にて腎臓専門医へ紹介をお願いいたします。

14

本日お話しすること

1. 登録状況のご報告
2. 今後のスケジュール
3. 割付後の先生方への送付物一覧
4. 介入B群の診療・介入支援について
5. 先生方をお願いしたいこと
6. データ収集について
7. 栄養ケアステーション(介入B群のみ)
8. 受診促進支援センター(介入B群のみ)
9. 診療支援ITシステム(介入B群のみ)
10. 腎臓専門医について
11. よくある質問 Q&A(研究全体)

15

6.データ収集について（CKD管理ノート）

CKD管理ノートは「資料編(オレンジ)」と「記録編(グリーン)」から構成されます。CKD管理ノートの資料編の「登録時の情報」に記入し、複写のページを切り取って、FROM-Jファイルボックスへ保管をお願いいたします。本データの収集はCRCが訪問した際に行なわせていただきます。


16

6.データ収集について（CKD管理ノート）

参加者は家庭血圧を測定しCKD管理ノートの記録編へ記載します。毎月の記録が終わったら、先生が複写のページを切り取りFROM-Jファイルボックスに保管をお願いいたします。本データの収集はCRCが訪問した際に行なわせていただきます。

17

6.データ収集について（CKD管理ノート）



「資料編」「記録編」いずれもCKD管理ノートから切り取りFROM-Jファイルボックスへ保管する際に、「参加者ID」と「氏名」の記入漏れがないかご確認をお願いいたします。

6.データ収集について（QUOカード配布）

CRCがデータ収集をした際に「QUOカード」と「QUOカード受領書」を持参いたします。

CRCから手渡しにてQUOカードを先生へ配布させていただきますので、必ず受領書にご署名のほどお願いいたします。（1名の登録時データ、開始時データ収集につき、QUOカード5,000円分を各々1枚お渡しいたします。）

※データ収集後に参加者が研究中止となった場合でもQUOカードを返却していただく必要はございません。

6.データ収集について よくある質問

Q QUOカードはどのようなものでしょうか？

A 全国共通でご利用いただけるプリペイドカードの1つです。以下のマークのあるコンビニエンスストア、ファミリーレストラン、ガソリンスタンド、ドラッグストア、書店等の全国約36,000店舗にてご利用いただけます。



6.データ収集について よくある質問

Q 血圧は毎日測定しなければならないのでしょうか？その場合、参加者は血圧を1日に何回どのタイミングで測定すればよいのでしょうか？

A 血圧は毎日1日2回、起床時と就寝前の測定が望ましいですが、できる範囲で結構です。

6.データ収集について よくある質問

Q CKD管理ノートを参加者が紛失したらどうしたらよいのでしょうか？

A CKD管理ノート紛失の旨を、データセンターへご連絡いただければ、再度データセンターから、かかりつけ医の先生宛にCKD管理ノートをお送りいたします。

6.データ収集について よくある質問

Q 開始時データは検査項目ごとの検査日が異なってもよいのでしょうか？

A はい、異なっても結構です。

6.データ収集について よくある質問

Q 空腹時採血を行なわなかった場合、参加者に対して再検査をしないではいけませんか？

A 可能であれば空腹時採血を行なっていただきたいのですが、必須ではありません。ただし、随時採血の場合は食後何時間経過しているかの明記をお願いいたします。

24

6.データ収集について よくある質問

Q データ収集のためにCRCがカルテを見ることはあるのでしょうか？

A CRCはカルテ、CKD管理ノートの複写ページ、診療情報提供書からデータ収集を行いますので、ご協力よろしくお願いたします。

25

本日お話しすること

1. 登録状況のご報告
2. 今後のスケジュール
3. 割付後の先生方への送付物一覧
4. 介入B群の診療・介入支援について
5. 先生方をお願いしたいこと
6. データ収集について
7. 栄養ケアステーション(介入B群のみ)
8. 受診促進支援センター(介入B群のみ)
9. 診療支援ITシステム(介入B群のみ)
10. 腎臓専門医について
11. よくある質問 Q&A(研究全体)

26

7.栄養ケアステーション（管理栄養士）

- 3ヶ月に1回、管理栄養士による生活・食事指導を行います。1回、30分前後の個別指導になります。
- 管理栄養士は各地域栄養士会内の栄養ケアステーションから派遣いたします。
- 1施設につき主担当(1名)と副担当(1名)がつけます。(参加者数により数が前後します)

27

7.栄養ケアステーション（場所）

- 生活・食事指導の場所は、原則として先生の施設を想定しております。処置室やレントゲン室等のスペースをご提供下さい。
- CRCが先生へ生活・食事指導場所のご確認をさせていただきます。※
- 場所のご提供が難しい場合、他の選択肢からご選択いただけます。

※場合によっては栄養ケアステーションからご連絡することもございます。

28

7.栄養ケアステーション（予約）

- 生活・食事指導の初回の予約は栄養ケアステーションが行いません※1。先生及び参加者のご都合を加味して日程を決定いたします。
- 2回目以降は、生活・食事指導の最後に、次回の候補日を設定し、直前に再度確認を行います。
- 直前のキャンセルの場合、栄養ケアステーション※2または指導会場に参加者ご本人からご連絡いただくこととなります。

※1: 場合によってはデータセンターからご連絡することがございます。
※2: 場合によってはデータセンターへご連絡いただくことがございます。

29