

第2日 6月17日 (木) プログラム

第1会場
(ポートピアホール)

8:20~8:50 公開セッション1

厚生労働省難治性疾患克服研究事業：進行性腎障害調査研究

司会 松尾 清一 (名古屋大学腎臓内科)

OPS-1-1 IgA 腎症の診療指針について

順天堂大学腎臓内科 富野 康日己

OPS-1-2 難治性ネフローゼ症候群の診療指針改定第2版

名古屋大学腎臓内科 今井 圓裕

8:50~9:10 公開セッション2

慢性腎臓病重症化予防のための戦略研究 (FROM-J)

司会 山縣 邦弘 (筑波大学腎臓病態医学分野)

OPS-2-1 FROM-Jの進捗状況について

筑波大学大学院人間総合科学研究科 岡田 昌史

OPS-2-2 FROM-Jの今後の課題について

筑波大学腎臓病態医学分野 甲斐 平康

9:10~9:30 公開セッション3

今後の特定健康診査・保健指導における慢性腎臓病 (CKD) の位置付けに関する検討

司会 渡邊 毅 (福島県立医科大学腎臓高血圧・糖尿病内分泌代謝内科)

OPS-3-1 今後の特定健康診査・保健指導における慢性腎臓病 (CKD) の位置付けに関する検討

福島県立医科大学腎臓高血圧・糖尿病内分泌代謝内科 旭 浩一

9:30~9:50 公開セッション4

厚生労働省難治性疾患克服研究事業 難治性血管炎に関する調査研究

司会 槇野 博史 (岡山大学腎・免疫・内分泌代謝内科)

OPS-4-1 厚生労働省難治性疾患克服研究事業 難治性血管炎に関する調査研究

杏林大学医学部第一内科 有村 義宏

9:50~10:10 公開セッション5

CKDの早期発見・予防・治療標準化・進展阻止に関する調査研究

司会 今井 圓裕 (名古屋大学腎臓内科)

OPS-5-1 CKDの早期発見・予防・治療標準化・進展阻止に関する調査研究

名古屋大学腎臓内科 今井 圓裕

OPS-5-2 日本人のGFR推算式

大阪大学保健学専攻機能診断科学 堀尾 勝

OPS-5-3 CKDは原疾患によって予後が異なる一良陵CKD研究

東北大学腎・高血圧・内分泌学分野

中山 昌明

10:10~10:30 公開セッション6

糖尿病性腎症の病態解明と新規治療法確立のための評価法の開発

司会 和田 隆志 (金沢大学血液情報統御学)

OPS-6-1

金沢大学血液情報統御学 和田 隆志

OPS-6-2

名古屋大学腎臓内科学 湯澤 由紀夫

10:30~11:30 会長講演

司会 長澤 俊彦 (杏林大学)

会長講演 全身を制御する腎臓—33年の腎臓研究を顧みて—

岡山大学大学院・腎・免疫・内分泌代謝内科学 槇野 博史

13:00~13:30 教育講演5

司会 渡邊 毅 (福島県立医科大学腎臓高血圧・糖尿病内分泌代謝内科)

教育-5 久山町研究におけるCKDの最新知見

九州大学環境医学分野 清原 裕

第54回日本腎臓学会学術総会

登録番号: 10092
演題番号: OPS-7
発表日: 2011/06/16
時刻: 08:30~10:50
会場: 第2会場
発表セッション記号: 16
発表セッション名: 公開セッション: 公的班研究の現状と課題
発表セッションサブタイトル:
座長名: 細谷龍男、渡辺毅
座長所属: 東京慈恵会医科大学腎臓・高血圧内科、福島県立医科大学腎臓高血圧・糖尿病内分泌代謝内科

腎疾患重症化予防のための戦略研究(FROM-J)

山縣 邦弘¹

¹筑波大学腎臓内科

腎疾患重症化予防のための戦略研究(FROM-J)は介入3年目を迎えた。戦略研究とは、頻度の高い慢性疾患・健康障害に対し、国民の健康を守る政策に関連するエビデンスを生み出すために、公的資金により実施される大型の臨床介入研究である。この中でFROM-Jの試験デザインは医師会単位でのクラスターランダム化による比較研究である。全国15都県の49医師会において、559名のかかりつけ医、527名の腎臓専門医、315名の管理栄養士が参加し、2417名の患者が登録された。登録患者の年齢は70-74歳、65-69歳、60-64歳の順に多く、男性72%、女性28%と男性が多く、CKDステージ3が46%と最も多く、次いでステージ2、ステージ1の順であった。クラスターごとに、CKD診療ガイドに則った診療を行う介入A群と、介入A群の診療に加えて患者への受診促進支援、生活・食事指導、かかりつけ医へ診療目標達成のフィードバックを行う介入B群の2群に割り付けが行われ、現在各群の介入が行われている。FROM-Jでは、かかりつけ医・非腎臓専門医、腎臓専門医、コメディカルをも含めた医療連携を実践してCKD診療ガイドの遵守率、CKD診療目標の達成度を上げることで、エビデンス-実践ギャップを解消し、末期腎不全への進行抑制、心臓血管病発症抑制をはかる医療の実現が求められている。FROM-Jでは診療行動に影響を及ぼす可能性があるためこれまで中間解析は行われていないが、今年度は最終年度として研究結果の解析を行うとともに、このコホートの今後のフォローアップ体制についても検討する予定である。そしてFROM-Jの検討結果、効果の解析から、からCKD診療にとっての最適な方法を見だし、現在の49地区医師会から、拡大、全国均てんか可能なCKDの診療体制を見いだすことが使命である。

