

## 厚生労働科学研究費補助金（腎疾患政策研究事業）

慢性腎臓病（CKD）に対する全国での普及啓発の推進、  
地域における診療連携体制構築を介した医療への貢献

### 分担研究報告書

#### 診療連携体制構築

研究分担者：旭 浩一 岩手医科大学・医学部・教授  
研究分担者：丸山彰一 名古屋大学・大学院医学系研究科・教授  
研究分担者：向山政志 熊本大学・大学院生命科学研究部・教授  
研究分担者：柏原直樹 川崎医科大学・医学部・教授  
研究分担者：伊藤孝史 島根大学・医学部附属病院・准教授

#### 研究要旨

厚生労働省腎疾患対策検討会報告書で示された慢性腎臓病(CKD)対策の社会実装のため、地域における CKD 診療連携体制の構築が求められている。

当分科会では各地域における 1)医療連携体制構築の実態調査、2)専門医療機関等の所在情報の共有、3)連携好事例の収集と共有、4)医師会、専門医療機関、行政担当者等と行われる体制構築の進捗管理と情報共有のための会議の実施、5)各種紹介基準の普及、6)連携実績の検証体制構築などを支援する。本年度は3つのブロック（中国、南関東、東京都）で他地域に先行してブロック会議を実施するとともに、都道府県の CKD 診療連携体制の実態のアンケート調査を立案し 2020 年 3 月から調査を実施した。

#### A. 研究目的

厚生労働相腎疾患対策検討会報告書で以下の課題が抽出されている。すなわち、

- かかりつけ医等から腎臓専門医療機関等、あるいは、糖尿病専門医療機関等に紹介すべき基準の周知が不十分である。
- かかりつけ医等が連携すべき腎臓専門医療機関等の周知が不十分である。
- かかりつけ医等と腎臓専門医療機関等の連携における好事例の行政機関、関連学会や関係団体等における十分な共有と、医療提供体制の均てん化が進んでいない。

以上の課題を踏まえ、慢性腎臓病(CKD)対策を社会実装すべく、地域における CKD 重症化予防のための診療連携体制の構築を支援するため、以下の各項を実施することを目的とする。

- (1) 日本腎臓病協会慢性腎臓病対策部会各ブロック責任者、都道府県代表者が中心となり、地域の医療連携体制構築の実態を調査する。専門医が希薄、不在の地域については、腎臓領域に見識のあるかかりつけ医等に責任者の役割を委嘱する。
- (2) 各地域で腎臓専門医療機関等の情報を共有すべく、所在情報を一元化し共有する。
- (3) 各ブロックの好事例を収集し、共有する。
- (4) かかりつけ医、専門医療機関、医師会、行政担当者、保健師等と診療連携体制構築のための会議体が構築できていないところは、各都道

府県代表を中心にしてその立ち上げに努める。すでに、会議体を構築した地域では、進捗管理のための定例会議を行う。

- (5) 紹介基準（かかりつけ医～専門医、専門医間）の普及を促進する。
- (6) 腎臓専門機関への紹介率、逆紹介率を算出できる体制を各地で構築する。

#### B. 研究方法

上記目的を達成するため、以下を実施する。

##### 1. ブロック会議の開催

日本腎臓病協会慢性腎臓病対策部会で選定された各地方ブロックを基本単位として、地域における診療連携体制構築のためブロック内の都道府県代表、かかりつけ医、専門医療機関、医師会、行政担当者、保健師等が一堂に会し地域における CKD 対策の状況認識や情報共有、進捗管理を目的とした会議を実施する。

##### 2. 都道府県代表による医療連携体制の実態調査の支援

地域における医療連携体制の実態把握のためのアンケート調査を立案し、日本腎臓病協会慢性腎臓病対策部会の都道府県代表による調査を実施する。

#### C. 研究結果

##### 1. ブロック会議の開催

- 1) 中国ブロック会議

2019年12月18日に岡山コンベンションセンターにて、中国ブロック慢性腎臓病対策会議を開催した。中国地方におけるCKDの現状および対策について、厚生労働省、各行政担当者（岡山県、岡山市、倉敷市、広島県、広島市、島根県、松江市、鳥取県、鳥取市）各大学・病院からの代表（岡山大学、川崎医科大学、広島大学、山口大学、島根大学、鳥取県立中央病院、旭川医科大学、東京慈恵会医科大学）が集い、意見交換を行った。

柏原直樹代表（厚生労働行政推進調査事業補助金（腎疾患政策研究事業）「腎疾患対策検討会報告書に基づく対策の進捗管理および新たな対策の提言に資するエビデンス構築」班）より腎疾患対策検討会報告書の概要と報告書に基づく対策の進捗状況について、本研究班伊藤孝史代表より各都道府県における普及啓発活動やCKD診療連携体制構築の支援等について報告された。また厚生労働省における腎疾患対策の取り組みについて、2019年度事業報告や特別対策事業費の活用事例紹介等について報告があった。

また、医療者と行政の課題の共有をはかる目的でグループディスカッションが行われ、各県・市で行われているCKD対策についての取り組みが紹介され、その中でCKD普及・啓発についての課題や、行政と医療者との連携についての課題などを共有した。

## 2) 東京都・南関東ブロック会議

2020年2月7日にステーションカンファレンス東京にて、東京都・南関東CKD対策会議を開催した。地域におけるCKD対策の現状および今後の方向性について、厚生労働省、各行政担当者（東京都、八王子市、神奈川県、横浜市、川崎市、相模原市、横須賀市、千葉県、千葉市、船橋市、柏市、埼玉県、川越市、越谷市、川口市、吉川市）医療者（柏原代表、伊藤代表、日本腎臓病協会の南学東京都代表、岡田南関東ブロック責任者をはじめとする各県代表）の計33名が出席し、意見交換を行った。

柏原代表、伊藤代表より、各班の研究計画や進捗状況等について、厚生労働省の担当補佐から、国の様々な施策における腎疾患対策の位置付けや来年度の関連予算等について報告されるとともに、神奈川県と埼玉県吉川市から、先進事例が報告された。

また、各都県・政令市・中核市に分かれてのグループディスカッションを通じて、CKD普及啓発や診療体制構築における課題などを共有し、各地域において今後のCKD対策を進めていくための意見交換を行なった。

## 2. 都道府県代表によるCKD診療連携体制の実態調査の支援

アンケート調査項目を検討し、下記のように立案

した。

### 1) 診療連携体制の実態調査

- 各県内の腎臓専門医数
  - 腎臓学会研修施設数 または 腎臓専門医所属施設数
  - 上記以外の専門医療機関の数\*
  - 会議体の設置の有無、あれば具体的に（ブロック単位、都道府県単位、市町村単位など）
  - エリアのCKD診療連携制度の有無
  - 上記で「有」と答えた場合は合計を、「無」と答えた場合は自施設のみ  
CKD診療連携制度に参加しているかかりつけ医数\*\*  
CKD診療連携制度に参加している専門医療機関数\*\*
  - CKDの重症度による紹介基準に則った腎臓専門医療機関等への紹介数・逆紹介数  
CKDの重症度による紹介基準に則った腎臓専門医療機関等への紹介施設数・逆紹介施設数
  - 紹介基準の利用による好事例（早期介入など）の有無、あれば具体的に
  - 県医師会や郡市医師会との連携状況
  - 行政との連携状況
  - 糖尿病対策推進会議との連携の有無
  - その他、保健師、医師会との連携の有無、あれば具体的に
  - かかりつけ医と専門医の間での連携パスの使用の有無、あれば具体的に
  - 診療連携体制の好事例の有無、あれば具体的に
- ### 2) 腎臓専門医のいない地域（あるいは4人未満の少ない地域）の現況
- 看護師/保健師、管理栄養士、薬剤師等との連携強化の有無
  - 非腎臓専門医（かかりつけ医を含む）を中心とした連携体制構築の有無
- ### 3) 患者会との連携の有無

\*：腎臓学会研修施設、腎臓専門医所属施設には該当しないが、実質的な腎臓病診療を実施している施設

\*\*：CKD診療連携制度が「無」の場合は、自施設との連携かかりつけ医・施設数

2020年3月末までに上記項目を各都道府県の代表者に送付し、調査を開始した。

## D. 考察

3ブロックが他地域に先行してブロック会議（計2回、うち1回は2ブロック合同）を実施した。医療側（日本腎臓病協会慢性腎臓病対策部会ブロック代表ならびに各都道府県代表）と行政担当者（厚生労働省、地方自治体）を基本的な枠組みとして、地域におけるCKD対策の状況・課題の認識、好事例・先

進事例の共有が行われ、各ステークホルダーが互いに顔の見える関係で意思疎通することに資する機会となったと考えられる。今後は他のブロックにおいても順次実施を促していく予定である。

本分科会による日本腎臓病協会慢性腎臓病対策部会各都道府県代表に対する調査に先立ち、本年度厚生労働省により都道府県のCKD対策担当部署に対し各都道府県の腎疾患医療対策に関する調査が実施された。この調査においては慢性腎臓病（CKD）診療連携体制の構築に関して、CKD対策に関して議論する会議体の設置の有無、会議体を設置している場合、その会議体の枠組み（内訳）

「CKDに関する健診判定と対応の分類例」や「かかりつけ医から腎臓専門医・専門医療機関への紹介基準」等の周知の実施の有無、腎臓専門医療機関のリストの有無、の周知方法（例：WEB、医療機関等への配布等）についての行政の取り組み（2020年1月現在）が調査された。

その結果のCKD対策に関して議論する会議体は35都道府県で設置済となっており、の会議の枠組みはCKD単独が17件、糖尿病（性腎症）重症化予防との合同が16件、その他2件であった。またの医療機関受診勧奨基準、専門医療機関への紹介基準の周知に関しては25都府県で実施されていた。の腎臓専門医療機関のリスト作成は23府県で作成され、の周知に関しては19府県で周知され、対象は一般市民、医療機関、医療関係者、行政等とするものが12件、医療機関、医療関係者、行政とするものが7件、周知の方法はWEB（行政のHP等）で公開しているのは11件、その他は医療機関・行政へのリスト配布、研修会などにおけるリスト配布であった。

以上を踏まえ、本分科会としては引き続き未設置県に会議体の設置を働きかけていくとともに、各都道府県においては糖尿病性腎症以外のCKD、腎臓領域難病の重症化予防対策、末期腎不全を含むCKD患者のQOL対策についても行政と診療現場の認識を共有し、糖尿病性腎症重症化予防対策と十分に連携しながら漏れなく取り組みを進める必要があると考えられる。また、医療機関受診勧奨基準、専門医療機関への紹介基準の周知は健診からかかりつけ医、専門医療機関への切れ目ない診療連携に不可欠であり、紹介すべき専門医療機関のリスト作成は特に医療資源の乏しい地域での効率的な診療連携のために重要であるため次年度に向け早急に進めるべき課題と考える。二次医療圏単位での詳細な医療資源の把握と医療圏を共にする市町村単位での行政・医師会等の各種機関の調整、連携が必要であるため、引き続き都道府県代表の積極的関与が望まれる。

なお、上記調査は行政側の視点での現状把握であることより、日本腎臓病協会慢性腎臓病対策部会都道府県代表者が中心となり現在実施中のアン

ケート調査により、医療現場の視点から地域の医療機関と多職種の対策への関与の実態の詳細を把握し、医療側と行政側の状況認識と対策の方向性を共有しつつ、両者の緊密な連携のもと地域の実情に応じた適切な診療連携対策の構築につなげてゆく必要がある。

## E. 結論

診療連携体制構築のため、日本腎臓病協会慢性腎臓病対策部会のブロック会議をブロック代表、都道府県代表、行政担当者等の参加のもと、3ブロック（中国、東京都、南関東）で実施した。

日本腎臓病協会慢性腎臓病対策部会の都道府県代表によるCKD対策の診療連携体制に関するアンケート調査を立案し、2020年3月末から実施した。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) 伊藤孝史, 内田治仁, 柏原直樹. JKA 活動 JKA の活動報告 .日本腎臓学会誌 61(8),1155-1159, 2019.
- 2) 柏原直樹.【日本高血圧学会みらい医療計画 (JSH Future Plan)-良い血圧で健やか100年人生-】高血圧とその合併症対策における関連学会との連携 .Progress in Medicine 39(9), 891-894, 2019.

### 2. 学会発表

- 1) 柏原直樹.我が国のCKD・腎不全診療.日本医学学会総会誌 30回. LS-9-2. 2019.
- 2) 伊藤孝史, 内田治仁, 柏原直樹.CKD対策の新たな展開 NPO法人日本腎臓病協会の役割. 日本腎臓学会誌 61(3), 228, 2019.
- 3) 旭浩一.わが国のCKD患者数の将来予測.日本腎臓学会誌 61(3), 228, 2019
- 4) 柏原直樹.腎臓病の克服を目指して.日本腎臓学会誌 61(3), 231, 2019.
- 5) 西川千寛, 安田宜成, 柴田典子, 加藤佐和子, 丸山彰一.講演会参加者を通じたCKD疾患啓発の試み.日本腎臓学会誌 61(3),385, 2019.
- 6) 等浩太郎, 安田宜成, 加藤佐和子, 金子奈央, 矢野亨治, 網岡克雄, 中尾誠, 山田清文, 丸山彰一.腎臓病治療に対する先駆的な薬剤師業務の実践と薬薬連携による治療体制の構築. 日本腎臓学会誌 61(3). 386, 2019.
- 7) 中尾紗綾, 桑原孝成, 向山政志, 熊本市CKD病診連携プロジェクト会議メンバー熊本市CKD病診連携システムの実態調査. 日本腎臓学会誌 61(3), 388, 2019.
- 8) 柏原直樹.腎臓病の克服を目指して.日本小児腎臓病学会雑誌 32(1) Suppl, 51, 2019.
- 9) 柏原直樹.腎臓病の克服を目指して.臨床検査のメッセージを傾聴する.臨床病理 67 補冊,

11, 2019.

- 10) 柏原直樹．腎臓病の克服を目指して．腎疾患  
対策検討会報告書と日本腎臓病協会への期待．  
日本心臓病学会学術集会抄録 67 回 ,SS-B6-1 ,  
2019.

#### H . 知的財産権の出願・登録状況

( 予定を含む。)

1. **特許取得**  
なし
2. **実用新案登録**  
なし
3. **その他**  
なし