

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) 患者に特有の健康課題に適合した

多職種連携による生活・食事指導等の実証研究

令和2年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 要 伸也

目 次

I. 総括研究報告	-----	1
慢性腎臓病(CKD)患者に特有の健康課題に 適合した多職種連携による生活・食事 指導等の実証研究 要 伸也		
II. 分担研究報告	-----	6
慢性腎臓病(CKD)患者に特有の健康課題に 適合した多職種連携による生活・食事 指導等の実証研究 柏原 直樹、岡田 浩一、猪阪 善隆、 阿部 雅紀、金崎 啓造、内田 明子、 石川 祐一、木村 健		
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	-----	14

厚生労働科学研究費補助金（腎疾患政策研究事業）
総括研究報告書

慢性腎臓病（CKD）患者に特有の健康課題に適合した多職種連携による生活・食事指導等の実証研究
研究代表者 要 伸也 杏林大学 教授

研究分担者：

柏原 直樹・川崎医科大学 教授
岡田 浩一・埼玉医科大学 教授
猪阪 善隆・大阪大学 教授
阿部 雅紀・日本大学 教授
金崎 啓造・島根大学 教授
内田 明子・聖隷横浜病院 総看護部長
石川 祐一・茨城キリスト教大学 教授
木村 健・兵庫医療大学 臨床実習教授

研究要旨：多職種連携による CKD 療養指導の実態調査や有効性に関する実証研究を行い、診療実態とエビデンスに基づいた課題解決への提言を作成することを目的とする。これらをそれぞれの working group を中心に進めて行く体制が整い、まずチーム医療に関する実態調査を開始した。今後展開を予定しているエビデンス構築研究によって CKD 多職種連携の効果と有効な運用方法が明らかにすることにより、多職種連携の質とチーム力の向上が期待でき、最終的には、CKD 重症化予防と CKD 患者の QOL 改善、さらには医療費節減にもつながると期待される。

A. 研究目的：

CKD の重症化予防の基盤は生活習慣の適正化にあるが、CKD 特有の課題を考慮した生活・食事・服薬指導が必要であるため、かかりつけ医と腎臓専門医の連携だけでは対応が難しく、看護師、保健師、管理栄養士、薬剤師等との多職種連携によるチーム医療が必須となる。しかし、チーム医療の有効性や連携方法に関するエビデンスは乏しく、今後はこれらの実証研究を行い、診療実態とエビデンスに基づいた治療目標の実現を可能とする多職種連携の在り方を提案してゆく必要がある。

本研究の目的は、現状を把握した上で多職種連携による CKD 療養指導の有効性を実証研究によって示し、エビデンスに基づいた課題解決への提言を行うことである。最終的には、多職種連携の強化による治療目標の達成率向上、さらに CKD 重症化予防と QOL 改善を目指す。本研究は、進行中の厚生労働省研究班（柏原・伊藤班）や腎臓病療養指導士委員会、および設立に関与したコメディカル 3 団体、日本糖尿病学会および糖尿病性腎症対策とも連携し、CKD 対策に係る職種横断的なオールジャパン体制を構築してゆく。

B. 研究方法：

本研究では、多職種連携による CKD 療養指導の実態調査や有効性に関する実証研究を行い、現状・課題を評価するとともに、診療実態とエビデンスに基づいた課題解決への提言を行ってゆく。それぞれの研究計画を遂行するために、WG を組織する。

1) **多職種連携の実態調査と取りまとめ：**

（○阿部、要、岡田、猪阪、金崎、内田、石川、木村）

CKD 診療における多職種連携に関するマニュアル作成および実証研究立案の土台とすることを目的として、CKD 特有の健康課題に適合した CKD 特有の健康課題に適合した多職種連携による生活・食事指導等に関する実態調査ないしアンケートを実施し、現状の把握を行う。実態調査やアンケートの内容は、日本腎臓病協会評価普及小委員会（阿部委員長）のもとで作成中の CKD のチーム医療と教育に関するアンケートを共有し、本 WG と共同でこれを進める。結果について取りまとめたうえで、分析と評価を行い、

現状における問題点や課題を抽出する。

2) 多職種連携の有効性に関するエビデンス構築：

(○猪阪、要、岡田、阿部、金崎、内田、石川、木村)

多職種連携による生活指導・食事指導等がCKDの予防・重症化予防に有効かどうかを検証するための実証研究を行ない、エビデンスを示す。この際、どのようなアプローチがどのアウトカム(例えば、受診継続率、食塩摂取制限などの推奨目標達成率、など)、あるいはどの患者群(糖尿病性腎症、それ以外)についてとくに有効かを明らかにする。統制解析には、研究協力者として豊富な経験を持つ統計専門家に加わっていただき、アドバイスを求める予定である。

3) ホームページによる成果の公表：

(○金崎、要、猪阪、阿部)：

研究班のホームページを作成し、本研究班の取り組みと得られた成果・提言を公表することにより、全国的な周知と普及を目指す。

4) 課題解決への提言：

(岡田、要、柏原、金崎、内田、石川、木村)
実態調査から得られた課題、および2)の実証研究の結果等をふまえ、課題解決へ向けた戦略案を策定・提言するとともに、具体的な成果目標を示す。

5) マニュアルの作成と普及

(○岡田、要、柏原、阿部、金崎、内田、石川、木村)：

多職種連携による生活・食事指導等のマニュアル作成をワーキンググループを組織して行う。関係学会等による既存の成果も参照しつつ、新たなエビデンスも取り入れる。制作には、CKD診療ガイドライン(医師向け)とCKD療養ガイド(患者向け)の制作責任者、および作成中の腎臓病療養指導士のためのCKD指導ガイドブックの作成担当者が加わり、整合性を保てるよう配慮した。糖尿病性腎症の重症化予防の視点も取り入れる。

(倫理面への配慮)

各臨床研究は、実施施設の倫理委員会の承認のもとに進め、個人情報にも十分な配慮のもとに進めている。

C. 研究結果：

それぞれの課題ごとにWGを組織した。本年度はまず多職種連携によるCKDチーム医療の実態調査を行いつつ、エビデンス構築研究計画の

立案と開始に向けた準備を行った。

1) 多職種連携の実態調査と取りまとめ

腎臓病療養指導士評価普及小委員会で準備中のアンケートを基に、対象者を、想定していた教育認定施設に加え、コメディカル団体に広げ、実態調査に関するアンケートを作成した。令和2年3月日本腎臓学会認定教育施設および腎臓病療養指導士資格取得者宛て発送した(教育責任者、看護師・管理栄養士・薬剤師用のアンケートをそれぞれ作成した)。調査項目案として、多職種CKDチーム医療の実施状況、腎臓病療養指導に係るコメディカルの人数、療養指導士数、腎臓教室・教育入院の実施の有無、などが挙げられる(詳細は分担研究報告書および別途アンケート資料参照)。今後はアンケートを回収後、解析作業を進め、多職種連携による療養指導の実態を明らかにする。さらに、その結果を、次項で述べるエビデンス実証研究のアウトカム設定等の参考にする。アンケートの実施・解析は専門機関に委託した。また、必要に応じて二次調査を行い、成功事例の発掘も行う。

2) 多職種連携の有効性に関するエビデンス構築

実証研究の立案・準備を行った。前向き介入試験では研究期間中に成果を出しにくいいため、後ろ向き観察研究を中心に考える。対象となるCKDのステージは早期からとする(かかりつけ医から専門医への紹介の対象になるステージが目安となる)。既存のデータベース活用(特定健診、レセプトなど)も検討する。具体的には、チーム医療が行われている施設といない施設の間のアウトカム比較、多職種介入の前後のアウトカム比較を行うこととし、アウトカム候補として、導入時の血清クレアチニン濃度、PD・腎移植選択率、継続受診率や服薬遵守率などが挙げられる。研究デザインカムアンケート調査の結果も参考にする。ステージにより多職種介入の効果に違いがあるかどうかにも検討する。

以上のエビデンス実証研究を次年度より実施に移す。このほかプロセス評価も行う。

3) ホームページによる成果の公表：

研究班のホームページ作成の準備を開始した。厚労科研柏原班・伊藤班のホームページに加えるか、別途作成するかわいづれかとする。

4) 課題解決への提言

5) マニュアルの作成と普及

本年度は担当メンバーを決定した。最終段階で、実態調査とエビデンス構築研究の成果を反映した課題解決への提言を班員全体でまとめ、チーム医療に基づいたCKD療養指導の在り方を総括したマニュアルの作成を行う方針とする。

D. 考察

CKD診療における多職種連携の実態調査の結果を解析することにより、我が国におけるチーム医療と多職種連携の現状と課題が初めて明らかになると期待される。立案中の実証研究の実施により多職種連携の有効性に関するエビデンスが得られれば、とくにどのような多職種連携のアプローチがどのアウトカム、あるいは何の原疾患（糖尿病性腎症、それ以外）に対して有効かがわかり、チーム医療における指針や重点項目を示すことにもつながると期待される。さらに以上の取組みは、腎臓病療養指導士をはじめCKDの療養指導に取り組むメディカルスタッフのモチベーション向上にも役立つと期待される。これらを、課題解決に向けた提言とCKD多職種連携マニュアル作成に繋げてゆく。

E. 結論

研究成果を通じて、わが国のCKD診療における多職種連携の実態と課題が明らかになり、今後のエビデンス実証研究によってその有効性と効果的な運用法を示すことにより、チーム医療の質向上とCKD診療の浸透および水準向上、最終的にはCKD重症化予防とCKD患者のQOL改善、医療費節減を目指す。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Kanda E, Kashihara N, Kohsaka S, Okami S, Yajima T. Clinical and economic burden of hyperkalemia: A nationwide hospital-based cohort study in Japan. *Kidney Med* 2020;2(6):742-752.
- 2) Sofue T, Nakagawa N, Kanda E, Nagasu H, Matsushita K, Nangaku M, Maruyama S, Wada T, Terada Y, Yamagata K, Narita I, Yanagita M, Sugiyama H, Shigematsu T, Ito T, Tamura K, Isaka Y, Okada H, Tsuruya K, Yokoyama H, Nakashima N,

Kataoka H, Ohe K, Okada M, Kashihara N. Prevalences of hyperuricemia and electrolyte abnormalities in patients with chronic kidney disease in Japan: A nationwide, cross-sectional cohort study using data from the Japan Chronic Kidney Disease Database (J-CKD-DB). *PLoS One* 2020;15(10):e0240402.

- 3) Katsuno T, Ito Y, Kagami S, Kitamura H, Maruyama S, Shimizu A, Sugiyama H, Sato H, Yokoyama H, Kashihara N. A nationwide cross-sectional analysis of thrombotic microangiopathy in the Japan Renal Biopsy Registry (J-RBR). *Exp Nephrol* 2020;24(9):789-797.
- 4) Sofue T, Nakagawa N, Kanda E, Nagasu H, Matsushita K, Nangaku M, Maruyama S, Wada T, Terada Y, Yamagata K, Narita I, Yanagita M, Sugiyama H, Shigematsu T, Ito T, Tamura K, Isaka Y, Okada H, Tsuruya K, Yokoyama H, Nakashima N, Kataoka H, Ohe K, Okada M, Kashihara N. Prevalence of anemia in patients with chronic kidney disease in Japan: A nationwide, cross-sectional cohort study using data from the Japan Chronic Kidney Disease Database (J-CKD-DB). *PLoS One* 2020;15(7):e0236132.
- 5) Kanda E, Epureanu BI, Adachi T, Tsuruta Y, Kikuchi K, Kashihara N, Abe M, Masakane I, Nitta K. Application of explainable ensemble artificial intelligence model to categorization of hemodialysis-patient and treatment using nationwide-real-world data in Japan. *PLoS One*. 2020;15(5):e0233491.
- 6) Nakagawa N, Sofue T, Kanda E, Nagasu H, Matsushita K, Nangaku M, Maruyama S, Wada T, Terada Y, Yamagata K, Narita I, Yanagita M, Sugiyama H, Shigematsu T, Ito T, Tamura K, Isaka Y, Okada H, Tsuruya K, Yokoyama H, Nakashima N, Kataoka H, Ohe K, Okada M, Kashihara N. J-CKD-DB: a nationwide multicentre electronic health record-based chronic kidney disease database in Japan. *Sci Rep*. 2020;10:7351.
- 7) Fujii Y, Yamamoto R, Shinzawa M, Kimura, Y, Aoki K, Tomi R, Ozaki S, Yoshimura, R.,

- Taneike M, Nakanishi K, Nishida M, Yamauchi-Takahara K, Kudo T, Isaka Y, Moriyama T. Occupational sedentary behavior and prediction of proteinuria in young to middle-aged adults: a retrospective cohort study. *J Nephrol*. 2020. doi: 10.1007/s40620-020-00826-w. Online ahead of print.
- 8) Iwata Y, Okushima H, Takatsuka T, Yoshimura D, Kawamura T, Iio R, Ueda Y, Shoji T, Hayashi T, Isaka. Duration of predialysis nephrological care and mortality after dialysis initiation. *Clin Exp Nephrol* 2020;24: 705-714.
 - 9) Nishigaki D, Yamamoto R, Shinzawa M, Kimura Y, Fujii Y, Aoki K, Tomi R, Ozaki S, Yoshimura R, Taneike M, Nakanishi K, Nishida M, Yamauchi-Takahara K, Isaka Y, Moriyama T. Body mass index modifies the association between frequency of alcohol consumption and incidence of hypertension in men but not in women: a retrospective cohort study. *Hypertens Res* 2020;43:322-330.
 - 10) Yoshimura R, Yamamoto R, Shinzawa M, Tomi R, Ozaki S, Fujii Y, Ito T, Tanabe K, Moriguchi Y, Isaka Y, Moriyama T. Drinking frequency modifies an association between salt intake and blood pressure: A cohort study. *J Clin Hypertens (Greenwich)* 2020;22:649-655.
 - 11) Yoshimura R, Yamamoto R, Shinzawa M, Tomi R, Ozaki S, Fujii Y, Ito T, Tanabe K, Moriguchi Y, Isaka Y, Moriyama, T. Frequency of alcohol drinking modifies the association between salt intake and albuminuria: a 1-year observational study. *Hypertens Res* 2020;43:1249-1256.
 - 12) Sugiyama K, Inoue T, Kozawa E, Ishikawa M, Shimada A, Kobayashi N, Tanaka J, Okada H. Reduced oxygenation but not fibrosis defined by functional magnetic resonance imaging predicts the long-term progression of chronic kidney disease. *Nephrol Dial Transplant* 2020; 35:964-970.
 - 13) Otsuka H, Kobayashi H, Suzuki K, Hayashi Y, Ikeda J, Kushimoto M, Omoto W, Hara M, Abe M, Kato K, Soma M. Mobility performance among healthy older adults eligible for long-term care in Japan: a prospective observational study. *Aging Clin Exp Res* 2020;32:1931-1937.
 - 14) 内田明子他. 慢性腎臓病患者とともにすすめる SDM 実践テキスト. 医学書院, 2020, p122-127.
 - 15) 内田明子・透析換えの共同意思決定(SDM)のあり方・臨牀透析・2021・37-4(333-338)
 - 16) 内田明子他. *Nursing Today* ブックレット, 透析治療と意思決定, 看護協会出版会, 2020:21-31
 - 17) 内田明子. 治療選択支援と Shared Decision Making の 課 題 . 臨 牀 透 析 2020;36(3):227-232.
2. 学会発表
 - 1) 要 伸也:なぜ腎臓病療養指導士が必要なのか。In シンポジウム:チーム医療で活動する腎臓病療養指導士. 第14回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会 2020.11.29, 徳島.
 3. 政策提言
 - 1) 猪阪善隆、他:腎代替療法ガイド日本腎臓学会、ライフサイエンス社 2020
 - 2) 岡田浩一、他:ネフローゼ症候群診療ガイドライン 2020 (厚生労働省難治性疾患克服研究事業進行性腎障害に関する調査研究班 2020年)
 - 3) 岡田浩一、他:IgA 腎症診療ガイドライン 2020 (厚生労働省難治性疾患克服研究事業進行性腎障害に関する調査研究班 2020年)
 - 4) 岡田浩一、他:多発性嚢胞腎(PKD)診療ガイドライン 2020 (厚生労働省難治性疾患克服研究事業進行性腎障害に関する調査研究班 2020年)
 - 5) 岡田浩一、他:急速進行性腎炎症候群(RPGN)診療ガイドライン 2020 (厚生労働省難治性疾患克服研究事業進行性腎障害に関する調査研究班 2020年)
 - 6) 内田明子:日本透析医学会「透析の開始と継続に関する意思決定プロセスについての提言」作成委員会委員 2020

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

- 1) 柏原直樹：発明の名称：推定器学習装置、推定器学習方法、及び、推定器学習プログラム. 出願出願番号：特開 2020 -172356

厚生労働科学研究費補助金（腎疾患政策研究事業）
分担研究報告書

慢性腎臓病（CKD）患者に特有の健康課題に適合した多職種連携による生活・食事指導等の実証研究

研究分担者：

阿部 雅紀・日本大学 教授
柏原 直樹・川崎医科大学 教授
岡田 浩一・埼玉医科大学 教授
猪阪 善隆・大阪大学 教授
金崎 啓造・島根大学 教授
内田 明子・聖隷横浜病院 総看護部長
石川 祐一・茨城キリスト教大学 教授
木村 健・兵庫医療大学 臨床実習教授

研究協力者：

日本腎臓協会腎臓病療養指導士評価普及小委員会委員

研究要旨：CKD 診療における多職種連携に関するマニュアル作成および実証研究立案の土台とすることを目的に、CKD 特有の健康課題に適合した CKD 特有の健康課題に適合した多職種連携による生活・食事指導等に関する実態調査ないしアンケートを実施した。

A. 研究目的：

CKD 診療における多職種連携に関するマニュアル作成および実証研究立案の土台とすることを目的とする。

B. 研究方法：

CKD 特有の健康課題に適合した CKD 特有の健康課題に適合した多職種連携による生活・食事指導等に関する実態調査ないしアンケートを実施し、現状の把握を行う。実態調査やアンケートの内容はワーキンググループを組織して検討してゆく。結果について取りまとめたうえで、分析と評価を行い、現状における問題点や課題を抽出する。

C. 研究結果：

腎臓病療養指導士評価普及小委員会で準備中のアンケートを基に、対象者を、想定していた教育認定施設に加え、コメディカル団体に広げ、実態調査に関するアンケートを作成した。アンケート用紙は、令和 2 年 3 月に日本腎臓学会教育認定施設および腎臓病療養指導士資格取得者（看護師・管理栄養士・薬剤師それぞれ

作成）宛て発送した。調査項目案として、多職種 CKD チーム医療の実施状況、腎臓病療養指導に係るコメディカルの人数、療養指導士数、腎臓教室・教育入院の実施の有無、などが挙げられる。今後はアンケートを回収後、解析作業を進め、多職種連携による療養指導の実態を明らかにする。さらに、その結果を、エビデンス実証研究のアウトカム設定等にも生かす。アンケートの実施・解析は専門機関に委託した。また、必要に応じて二次調査を行い、成功事例の発掘も行う。

1. 教育認定施設向けのアンケート

次のいずれかに○をしてください。

- ① 自施設に日本腎臓病協会の腎臓病療養指導士がおられますか？

はい いいえ わからない
(いずれかに○を)

- ② チーム医療による CKD 教育（以下 CKD 教育）を実施していますか？

はい いいえ (どちらかに○を)

はいの施設は、以下をご回答ください。いいえの施設は問い②までご移動下さい。

(※新型コロナで現在は休止している施設

- も はい、としてご回答下さい)
- ③ CKD 教育を実施している場所はどこでしょうか？
外来 病棟（入院）（どちらかに○を）
- ④ CKD 教育についてホームページなどで 公開していますか？
はい いいえ（どちらかに○を）
- ⑤ どのような効果に期待して CKD 教育を勧められていますか？（複数回答可）
患者教育・患者の行動変容
腎機能悪化抑制
血圧の安定化
腎機能悪化要因の検索
体液過剰の是正
腎代替療法の理解
腎代替療法のスムーズな導入
CKD の合併症精査
食事療法の徹底
受診継続の徹底
医療従事者の教育機会増
家庭環境の把握
経済状況の把握
紹介医の期待に応える
その他（ ）
- ⑥ どのような患者を CKD 教育の適応としていますか？（いずれかに○を）
eGFR60 未満
eGFR45 未満
eGFR30 未満
eGFR15 未満
基準は定めず主治医の判断
3 か月以内に 30%以上の腎機能の低下を認める患者
その他（ ）
- ⑦ 教育実施期間は決まっていますか？
はい いいえ（どちらかに○を）
- ⑧ 決まっていれば何回あるいは何日ですか？
外来（ ）回
入院（ ）泊（ ）日
複数種類あれば、すべてご記入下さい。
- ⑨ 年間のおよその実施数
10 例以内・10-30 例・30-50 例・50 例以上
（いずれかに○を）
- ⑩ 入院の場合クリニカルパスを適応されていますか？
はい いいえ（どちらかに○を）
- ⑪ 指導内容（どちらかに○を）
医師からの個別あるいは集団講義
あり なし
医師との個別面談（病状説明を含む）
あり なし
栄養指導 あり なし

- 薬剤指導 あり なし
看護面談 あり なし
理学療法士の指導 あり なし
臨床工学技士の指導 あり なし
臨床検査技師の関与 あり なし
ソーシャルワーカーなどとの面談
あり なし
フリーディスカッション あり なし
⇒ありの場合、どの職種が司会をされますか？
（ ）
その他の面談や指導があれば自由にご記載ください。
（ ）
- ⑫ 教育用資材には何を用いられていますか？
既存の資料→それは何ですか（ ）
自作の資料→それをごていきょういただくことは可能ですか？ はい いいえ
- ⑬ CKD 教育に日本腎臓病協会の腎臓病療養指導士は関わっていますか？
はい いいえ
（どちらかに○を）
→はいの施設のみ回答してください。
どの職種ですか？ 看護師・栄養士・薬剤師
（該当職種に全て○をつけてください）
- ⑭ CKD 教育に日本腎不全看護学会による慢性腎臓病療養指導看護師あるいは日本看護協会による透析看護認定看護師は関わっていますか？
はい いいえ（どちらかに○を）
- ⑮ CKD 教育に日本腎臓病薬物療学会による腎臓病薬物療法専門薬剤師・認定薬剤師は関わっていますか？
はい いいえ（どちらかに○を）
- ⑯ CKD 教育に日本病態栄養学会による腎臓病病態栄養専門管理栄養士は関わっていますか？
はい いいえ（どちらかに○を）
- ⑰ CKD 教育に日本腎臓リハビリテーション学会指導士は関わっていますか？
はい いいえ（どちらかに○を）
- ⑱ 検査内容
CKD 教育中に実施しているものに○をつけてください（複数回答可）。
血液検査、尿検査、畜尿検査、クレアチニンクリアランス、24 時間血圧計、頸動脈エコー、心エコー、腎エコー、CT 検査、MRI、骨密度、体液成分分析（バイオインピーダンス）、CAVI、ABI、PWV、夜間睡眠ポリグラフィー
それ以外自由記載（ ）

以上の中で、DPC の関係で入院ではなく外来で実施しているものを記載してください。

- ()
- ⑱ CKD 患者の理解度をクイズあるいはテストなどで評価していますか？
はい いいえ (どちらかに○を)
→はいの方、その機会はどうかされていますか？
入院前 入院後 入院前後
(いずれかに○を)
- ⑲ CKD 教育患者に関する多職種ミーティングを実施していますか？
はい いいえ (どちらかに○を)
- ⑳ CKD 教育に関して何らかの効果を検証されていますか？
はい いいえ (どちらかに○を)
- ㉑ はいの施設に伺います。どのような効果を検証されていますか？(複数回答可)
教育前後の eGFR 変化
蛋白尿減少効果
減塩持続効果
生命予後
理解度チェック
その他 ()
- ㉒ 自院の CKD 教育について一番良い点はどこですか？自由に記載してください。
()
- ㉓ CKD 教育における新型コロナ対策として実践されて工夫を教えてください。
(自由に記載してください)
()
- ㉔ CKD 教育を実施した(実施していない施設は、予想される)メリットとして高い順に3つを選択し、1~3まで番号を記載して下さい。
患者教育・患者の行動変容 ()
腎機能悪化抑制 ()
血圧の安定化 ()
腎機能悪化要因の検索 ()
体液過剰の是正 ()
腎代替療法の理解 ()
腎代替療法のスムーズな導入 ()
CKD の合併症精査 ()
食事療法の徹底 ()
受診継続の徹底 ()
医療従事者の教育機会増 ()
家庭環境の把握 ()
経済状況の把握 ()
紹介医の期待に応える ()
- ㉕ CKD 教育の考えられるデメリットとして高い順に3つを選択し、1~3まで番号を記載してください。
患者の入院費用あるいは通院費用がかかる ()

国家としての医療費が増える ()
ヘルスリテラシーの高い患者しか参加しない ()

- 入院では高齢者の身体・認知機能が低下する ()
入院あるいは外来スタッフの負担増加 ()
効果が実感できない ()
病院の減収につながる ()
その他 ()
- ㉖ チーム医療による CKD 教育を実施していない理由は何ですか？(複数選択可)
チーム医療による CKD 教育を実施していない施設のみお答えください。
- ㉗ 何があれば実施されますか？(複数選択可)
チーム医療による CKD 教育を実施していない施設のみお答えください。
入院ベッド数の確保
病院(運営側)の理解
検査予定の確保
コメディカルの理解と確保
CKD 教育の効果の医学的なエビデンス
CKD 教育の効果の経済的なエビデンス
CKD 教育の導入の手引き
診療報酬上の加算
その他 ()
- ㉘ CKD 教育を実施あるいは計画しようとした際に、病院管理者あるいはそれに相当する方から何らかの理由で実施制限を受けたことがありますか？
はい いいえ (どちらかに○を)
- ㉙ はいの施設に伺います。どのような理由ですか？(複数回答可)
看護必要度が低い
病院の減収に繋がる
疾患重症度が低い
外来・病棟の人手が足りない
指導は入院ではなく、外来で実施すべき
その他 ()
- ㉚ CKD 外来指導や教育入院のデータを用いて学会や研究会で発表されたことはありますか？
はい いいえ (どちらかに○を)
- ㉛ 日本腎臓病協会による過去起点コホートでの多施設共同研究を実施する予定です。
お願いすれば、ご協力頂けますか？
はい いいえ (どちらかに○を)
その他、CKD 教育全般に関してご意見があればご自由にご記入ください。
()
2. 腎臓病療養指導士向けのアンケート
A. 看護師用アンケート
次のいずれかに○をしてください。
① 勤務先施設は CKD 教育(糖尿病透析予防外来

- を含む)を行っていますか?
はい いいえ (どちらかに○を)
→はいの施設にご勤務の方にお聞きします。
いいえの方は ⑩の問いまでご移動下さい。
- ② CKD 教育に携わっている資格保有者を教えてください (複数回答可)
慢性腎臓病療養指導看護師
糖尿病療養指導士
糖尿病看護認定看護師
透析看護認定看護師または腎不全看護認定看護師
腎領域の慢性疾患看護専門看護師
腎臓病療養指導士
高血圧療養指導士
その他 ()
- ③ CKD 教育で行う患者指導のための教材は何ですか? (複数回答可)
腎臓病療養指導士の研修テキスト
腎不全看護第5版 (腎不全看護学会編集)
患者さんとご家族のための CKD 療養ガイド 2018 (日本腎臓学会編集)
その他 ()
- ④ 患者や家族へ配布する資料はどういったものですか?
施設で作成したもの
業者が作成したもの (具体的に:)
その他 ()
- ⑤ CKD 療養指導はどのような場で行っていますか? (複数回答可)
看護外来
教育入院
腎臓病教室
その他
各取り組みの実際についてご記入ください。
()
- ⑥ CKD 療養指導を患者自らが希望する割合を教えてください。
10%未満
10%以上～30%未満
30%以上～50%未満
50%以上～80%未満
80%以上～100%
- ⑦ 看護外来で看護外来で実践している項目をお教えてください (複数回答可)
CKD ステージ別の療養生活指導
腎代替療法の情報提供
意思決定支援・倫理調整
家族支援
地域連携
食事指導
運動指導
その他 ()
- ⑧ 看護外来の支援方法についてお教えてください。
直接面談
オンライン面談
電話
その他 ()
- ⑨ 1 回の面談時間はどのくらいですか?
10 分未満
20 分未満
60 分未満
60 分未満
60 分未満
- ⑩ CKD 療養指導の中で診療報酬を算定している項目はありますか?
ある ない (どちらかに○を)
あればその加算名 ()
- ⑪ CKD 教育の管理はどこが行っていますか? (複数回答可)
看護部
専門診療科
腎臓病サポートチーム
糖尿病サポートチーム
その他 ()
- ⑫ CKD 療養指導を継続して実施するうえでの課題は何ですか? (複数回答可)
診療報酬での評価がない
他職種との連携
医師・薬剤師・管理栄養士・他 ()
看護師間の連携
病院や医師の方針
場所や時間の確保
人員不足
能力不足
学習の機会の不足
その他 ()
課題はない
- CKD 教育を実施していない施設にご勤務の方にお聞きします。
- ⑬ CKD 教育が開催できない理由をお答えください (複数回答可)
医師の判断
マンパワー不足
体制不足
実践できる資格保有者がいない
その他 ()
- 以下、皆さまお答えください。
- ⑭ 腎臓病療養指導士の存在を施設長や上司は知っていますか?
知っている 知らない (どちらかに○を)

- ⑮ 腎臓病療養指導士の役割を施設長や上司は知っていますか？
知っている 知らない（どちらかに○を）
- ⑯ 今後、CKDE を増やしていく予定はありますか？
ある ない 検討中（いずれかに○を）
- ⑰ CKDE を取得して CKD チーム医療体制が整いましたか？（いずれかに○を）
取得前から整っている
取得してから整った
チーム医療を実践していない
（理由： ）
- ⑱ 腎臓病療養指導士を取得して自身の CKD 看護に変化ありましたか？
ある（具体的に教えてください。）
（ ）
ない（理由を教えてください。）
（ ）
- ⑲ 腎臓病療養指導士を取得し周囲の反応に変化はありましたか？
あった ない（どちらかに○を）
- ⑳ あなたが腎臓病療養指導士を取得して周囲で取得したいと希望する人はいましたか？
いる いない（どちらかに○を）
- ㉑ 腎臓病療養指導士を取得して、他の腎臓病療養指導士と連携や情報提供、相談をすることはありますか？
はい いいえ（どちらかに○を）
- ㉒ はいの場合、どの腎臓病療養指導士と連携していますか？（複数回答可）
院内：看護師 管理栄養士 薬剤師
院外：看護師 管理栄養士 薬剤師
- B. 管理栄養士用アンケート**
次のいずれかに○をしてください。
- ①勤務先でCKD 専門外来は行われていますか？
はい いいえ（どちらかに○を）
- ②はいと答えた方にお伺いします。週に何回程度行われていますか？
週（ ）回
- ③行っているスタッフの職種をお答えください。（該当職種全て○をつけてください）
医師
看護師
保健師
薬剤師
管理栄養士
その他（ ）
- ④各職種の役割をお答えください。
（例）管理栄養士（個別栄養指導を目的として、専任制で行っています。）
- 医師（ ）
看護師（ ）
保健師（ ）
薬剤師（ ）
管理栄養士（ ）
その他（ ）
- ⑤退院後の栄養指導のフォローアップはどのようにされていますか？（複数回答可）
 自院での外来フォロー（下記のいずれかに○を）
週1回
2週に1回
1か月に1回
2か月に1回
3ヶ月に1回
6ヶ月に1回
その他（ ）
 他院・クリニックへの紹介
 定期的健診の勧め
 その他（ ）
- ⑥CKD 療養指導を行っている管理栄養士は、医師の期待に応えられていると思いますか？
まったく応えられていない
応えられていない
どちらかというに応えられていない
どちらかというに応えられている
応えられている
十分応えられている
- ⑦腎臓病（保存期）の栄養指導件数は月に平均何件行っていますか？（2020年度実績）
（ ）件/月平均
- ⑧療養指導士を取得して腎臓病の栄養指導件数は変化しましたか？（いずれかに○を）
とても減少した
減少した
どちらかというに減少した
どちらかというに増加した
増加した
とても増加した
- ⑨療養指導士を取得して栄養指導キャンセル率に変化はありましたか？（いずれかに○を）
とても減少した
減少した
どちらかというに減少した
どちらかというに増加した
増加した
とても増加した
- ⑩診療所から、腎臓病患者に対する外来栄養食事指導料*の依頼があった場合、対応は可能ですか？
はい いいえ（どちらかに○を）
- ⑪診療所からあなたの施設に紹介患者として腎臓病栄養指導依頼があった場合（上記、外

来栄養食事指導料*以外) 対応は可能ですか?
はい いいえ (どちらかに○を)

⑫ 腎臓病食品交換表は使用していますか? (どちらかに○を)

はい (使用している理由:)

いいえ (使用していない理由:)

⑬ 次のうち、栄養指導時に使用している指導媒体はありますか?

フードモデル

自院で提供される食事

自院で作成した資料

その他 ()

⑭ (コロナ感染拡大以前) 調理実習を用いた指導は行っていますか?

はい いいえ (どちらかに○を)

⑮ 療養指導士としてチーム医療を推進していくために、あなたが今後最も重要と考えるのは、次のうちどれですか? 高い順に 3 つをせんとくし 1~3 まで番号を記載してください。

() 施設内の多職種からの認知度

() 社会的認知度

() 診療報酬上の評価

() マンパワーの向上

() CKD 医療におけるエビデンスの構築

() 自身のスキルアップ

() 対象患者の病態維持・改善

() その他 ()

⑯ 療養指導士を取得してメリット、デメリットはありますか?

□メリット

ある (具体的に:)

なし

□デメリット

ある (具体的に:)

なし

⑰ 療養指導士の資格取得について周知されていますか?

施設長が把握

所属長が把握

職場内には伝えていない

(理由:)

⑱ 資格取得後、仕事に対するご自身の変化や行動変容がありましたらご記入ください。

(どれかに○を)

□仕事上に変化あり

(下記回答ください。複数回答可)

CKD 療養指導チームを設立した

腎臓病療養教室の開催

腎臓病回診への参加

腎臓病カンファレンスへの参加

学会・研究会で発表した

執筆活動した

その他 (具体的に記載:)

□変化なし

(下記理由を回答ください。複数回答可)

資格を活かせる場がない

院内での認知度が低い

資格を活かす相談相手がいない

その他 (具体的に記載:)

C. 薬剤師用アンケート

次のいずれかに○をしてください。

① 腎臓病療養指導士の資格を取得し、現在主に活動を行なっているところはどこですか? (いずれかに○を)

病院

クリニック

調剤薬局・ドラッグストア

その他 (自由記載)

② 連携に際して活用しているツールを教えてください。

お薬手帳 (CKD シールの貼付など)

処方箋への検査値の印字

紙媒体 (FAX や封書など)

ICT (SNS 含む) ツール

その他 ()

③ 療養指導で継続的に評価している項目があれば教えてください。

アドヒアランス

副作用モニタリング

血清クレアチニン値

eGFR

その他検査値 ()

特になし

その他 ()

④ 薬剤師の関与によって患者に行動変容がみられた具体例があれば記載してください。

(例) お薬手帳を持参するようになった、かかりつけ薬局をつくったなど

()

⑤ 薬剤師が腎機能悪化の防止に関与できたと考えられる具体例があれば記載してください。

(例) 痛み止めの連用を中止した、降圧薬の減量や中止の提案など

()

⑥ 患者指導以外で、CKD 治療の普及に向けた取り組みをしていれば、具体的に記載してください。(例) 医療従事者に向けた講演会、勉強会、学会発表、メディア出演など

()

【⑦~⑱まで 病院、クリニック勤務の方にお聞きします。】

⑦ どのような療養指導を行なっていますか? (複数回答可)

受診勧奨

服薬に関わる指導
食事に関わる指導
生活習慣に関わる指導
シックデイ対策
その他 ()

- ⑧療養指導の頻度はどの程度でしょうか？
週1回
2週に1回
1か月に1回
2か月に1回
3か月に1回
その他 ()
- ⑨療養指導の間隔はどの程度でしょうか？
患者の受診間隔と同じ
患者の受診間隔より短い間隔
患者の受診間隔より長い間隔
- ⑩チームで行っている取組みはありますか？
CKD 外来
教育入院
腎臓病教室
その他 ()
特になし
- ⑪ その中で薬剤師が関わることができている業務はありますか？
CKD 外来
教育入院
腎臓病教室
その他 ()
特になし
- ⑫ 関わることでできていない業務について、関わっていない理由は何ですか？(複数回答可)
人員不足
他職種との連携が難しい
診療報酬の問題
その 他 ()
- ⑬療養指導について連携している職種を教えてください。
医師
看護師
薬局薬剤師
病院薬剤師
保健師
管理栄養士
介護支援専門員(ケアマネジャー)
その他 ()
していない
- ⑭困っていること、問題点があれば記載して下さい。
()

【⑮～⑳まで 調剤薬局、ドラッグストアの方にお聞きします。】

⑮ 患者さんが来局される際に検査値を持参される方はだいたいどれくらいですか？

8割以上
5割～8割
5割未満

⑯持参された検査値を療養指導に活用していますか？

活用している
場合によって活用している
あまり活用していない

⑰どのような療養指導を行なっていますか？

受診勧奨
服薬に関わる指導
食事に関わる指導
生活習慣に関わる指導
シックデイ対策
その他 ()

⑱療養指導について他の施設や他の職種などと連携していますか？

薬局薬剤師
病院薬剤師
保健師
訪問看護ステーション
その他(自由記載)
していない

⑲⑱で連携していると答えた方にお聞きします。どういった方法で連携を行っていますか？

()

⑳療養指導について他職種と連携する手段はありますか？

ある ない (どちらかに○を)

㉑「ある」と答えた方にお聞きします。どのような手段で連携を行っていますか？

()

【㉒～㉔まで その他の活動先の方にお聞きします。】

㉒ 現在主に業務を行っている場所はどこですか？(いずれかに○を)

大学
製薬会社
その他 ()

㉓療養指導にどのように関わっていますか？
()

㉔困っていること、問題点があれば記載してください。
()

D. 考察

CKD診療における多職種連携の実態調査により我が国におけるチーム医療と多職種連携の現状と課題が初めて明らかになることが期待

できる。このことは、実証研究立案やマニュアル作成にもつながる。

E. 結論

研究成果を通じて、わが国のCKD診療における多職種連携の実態と課題が明らかになり、今後のエビデンス実証研究によってその有効性と効果的な運用法を示すことにより、チーム医療の質向上とCKD診療の浸透および水準向上、最終的にはCKD重症化予防とCKD患者のQOL改善、医療費節減を目指す。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 18) Otsuka H, Kobayashi H, Suzuki K, Hayashi Y, Ikeda J, Kushimoto M, Omoto W, Hara M, Abe M, Kato K, Soma M. Mobility performance among healthy older adults eligible for long-term care in Japan: a prospective observational study. *Aging Clin Exp Res* 2020;32:1931-1937.
- 19) 内田明子他. 慢性腎臓病患者とともにすすめる SDM 実践テキスト. 医学書院, 2020, p122-127.
- 20) 内田明子・透析換えの共同意思決定(SDM)のあり方・臨牀透析・2021・37-4(333-338)
- 21) 内田明子他. *Nursing Today* ブックレット, 透析治療と意思決定, 看護協会出版会, 2020:21-31
- 22) 内田明子. 治療選択支援と Shared Decision Making の課題. *臨牀透析* 2020;36(3):227-232.

① 学会発表

- 2) 要 伸也：なぜ腎臓病療養指導士が必要なのか。In シンポジウム：チーム医療で活動する腎臓病療養指導士. 第14回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会 2020.11.29, 徳島.

1. 政策提言

- 7) 猪阪善隆、他：腎代替療法ガイド日本腎臓学会、ライフサイエンス社 2020
- 8) 内田明子：日本透析医学会「透析の開始と継続に関する意思決定プロセスについての提言」作成委員会委員 2020

G. 知的財産権の出願・登録状況
なし

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
内田明子他			慢性腎臓病患者とともにすすめるSDM実践テキスト	医学書院	東京	2020	122-127
内田明子他	透析治療と意思決定		Nursing Todayブックレット	看護協会出版会	東京	2020	21-31

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Kanda E, Kashihara N, Kohsaka S, Okami S, Yajima T	Clinical and economic burden of hyperkalemia: A nationwide hospital-based cohort study in Japan.	Kidney Me	2(6)	742-752	2020
Sofue T, Nakagawa N, Kanda E, Nagasu H, Matsushita K, Nangaku M, Maruyama S, Wada T, Terada Y, Yamagata K, Narita I, Yanagita M, Sugiyama H, Shigematsu T, Ito T, Tamura K, Isaka Y, Okada H, Tsuruya K, Yokoyama H, Nakashima N, Kataoka H, Okada M, Kashihara N	Prevalences of hyperuricemia and electrolyte abnormalities in patients with chronic kidney disease in Japan: A nationwide, cross-sectional cohort study using data from the Japan Chronic Kidney Disease Database (J-CKD-DB).	PLoS One	15(10)	e0240402	2020
Katsuno T, Ito Y, Kagami S, Kitamura H, Maruyama S, Shimizu A, Sugiyama H, Sato H, Yokoyama H, Kashihara N	A nationwide cross-sectional analysis of thrombotic microangiopathy in the Japanese Renal Biopsy Registry (J-RBR)	Exp Nephrol	24(9)	789-797	2020

Sofue T, Nakagawa N, Kanda E, Nagasu H, Matsushita K, Nangaku M, Maruyama S, Wada T, Terada Y, Yamagata K, Narita I, Yanagita M, Sugiyama H, Shigematsu T, Ito T, Tamura K, Isaka Y, Okada H, Tsuruya K, Yokoyama H, Nakashima N, Kataoka H, Okada M, Kashihara N	Prevalence of anemia in patients with chronic kidney disease in Japan: A nationwide, cross-sectional cohort study using data from the Japan Chronic Kidney Disease Database (J-CKD-DB)	PLoS One	15(7)	e0233491	2020
Nakagawa N, Sofue T, Kanda E, Nagasu H, Matsushita K, Nangaku M, Maruyama S, Wada T, Terada Y, Yamagata K, Narita I, Yanagita M, Sugiyama H, Shigematsu T, Ito T, Tamura K, Isaka Y, Okada H, Tsuruya K, Yokoyama H, Nakashima N, Kataoka H, Okada M, Kashihara N	J-CKD-DB: a nationwide multicentre electronic health record-based chronic kidney disease database in Japan.	Sci Rep.	10(1)	7351	2020
Fujii Y, Yamamoto R, Shinzawa M, Kimura, Y, Aoki K, Tomi R, Ozaki S, Yoshimura, R., Taneike M, Nakanishi K, Nishida M, Yamauchi-Takahara K, Kudo T, Isaka Y, Moriyama T	Occupational sedentary behavior and prediction of proteinuria in young to middle-aged adults: a retrospective cohort study.	J Nephrol.	doi: 10.1007/s40620-020-00826-w.	Online ahead of print.	2020
Iwata Y, Okushima H, Takatsuka T, Yoshimura D, Kawamura T, Iio R, Ueda Y, Shoji T, Hayashi T, Isaka	Duration of predialysis nephrological care and mortality after dialysis initiation.	Clin Exp Nephrol	24	705-714	2020
Nishigaki D, Yamamoto R, Shinzawa M, Kimura Y, Fujii Y, Aoki K, Tomi R, Ozaki S, Yoshimura R, Taneike M, Nakanishi K, Nishida M, Yamauchi-Takahara K, Isaka Y, Moriyama T	Body mass index modifies the association between frequency of alcohol consumption and incidence of hypertension in men but not in women: a retrospective cohort study.	Hypertens Res	43	322-330	2020

Yoshimura R, Yamamoto R, Shinzawa M, Tomi R, Ozaki S, Fujii Y, Ito T, Tanabe K, Moriguchi Y, Isaka Y, Moriyama T	Drinking frequency modifies an association between salt intake and blood pressure: A cohort study.	J Clin Hypertens (Greenwich)	22	649-655	2020
Yoshimura R, Yamamoto R, Shinzawa M, Tomi R, Ozaki S, Fujii Y, Ito T, Tanabe K, Moriguchi Y, Isaka Y, Moriyama, T	Frequency of alcohol drinking modifies the association between salt intake and albuminuria: a 1-year observational study.	Hypertens Res.	43(11)	1249-1256	2020
Sugiyama K, Inoue T, Kozawa E, Ishikawa M, Shimada A, Kobayashi N, Tanaka J, Okada H	Reduced oxygenation but not fibrosis defined by functional magnetic resonance imaging predicts the long-term progression of chronic kidney disease.	Nephrol Dial Transplant	35	964-970	2020
Otsuka H, Kobayashi H, Suzuki K, Hayashi Y, Ikeda J, Kushimoto M, Omoto W, Hara M, Abe M, Kato K, Soma M	Mobility performance among healthy older adults eligible for long-term care in Japan: a prospective observational study.	Aging Clin Exp Res.	32	1931-1937	2020
内田明子	透析換えの共同意思決定(SDM)のあり方	臨牀透析	37 (4)	333-338	2020
内田明子	治療選択支援と Shared Decision Makingの課題	臨牀透析	36 (3)	227-232	2020

2021年3月吉日

腎臓病療養指導士 各位

腎臓病療養指導士に関する アンケート調査ご協力のお願い

日本腎臓病協会では、日本腎臓学会、日本腎不全看護学会、日本栄養士会、及び日本腎臓病薬物療法学会と共同で、標準的なCKDの保存療法を現場に浸透させることを目的に腎臓病療養指導士制度を立ち上げました。腎臓病療養指導士は、看護師、保健師、栄養士、薬剤師からなり、CKDチーム医療の要とも言われ、臨床現場でもその存在意義が重要視されています。

そこで、本ワーキングチームは厚生労働科学研究費 腎疾患政策研究事業と共同で、腎臓病療養指導士を取得された皆様がどのように活躍されているのか、実際の現場での活動について等のアンケート調査を行うこととしました。このアンケート調査の結果は今後日本腎臓学会学術総会あるいは日本腎臓学会東部・西部学術大会で公開する予定です。

ご自身の職種の部分についてご回答願います。

看護師 : 1～4 ページ

薬剤師 : 5～9 ページ

管理栄養士 : 11～14 ページ

回答方法 : 各調査票の URL または QR コードを読み取り、ご回答ください。

回答期限 : 2021年5月31日

ご多忙のところ大変恐縮に存じますが、何卒ご協力賜りますよう宜しくお願いします。

日本腎臓病協会 腎臓病療養指導士 評価普及小委員会
委員長 日本大学 阿部 雅紀

腎臓病療養指導士によるCKD多職種連携（CKDチーム医療）

CKD患者に対する外来および入院での教育効果について検証するワーキンググループ

内田 明子

木村 健

石川 祐一

厚生労働科学研究費（腎疾患政策研究事業）

CKD患者に特有の健康課題に適合した多職種連携による生活・食事指導等の実証研究班

代表研究者 杏林大学 要 伸也

アンケート調査用紙

看護師用調査票

*ご回答者：	
*所属施設：	
*都道府県名：	
*ご連絡先 メールアドレス：	@



WEB版での回答希望のかたは
URLまたはQRコードを読み取り
ご回答ください。
URL：
<https://forms.gle/Gf35ors3GNmqnbnh7>

次のいずれかに○をしてください。

問 1. 勤務先施設は CKD 療養指導（糖尿病透析予防外来を含む）を行っていますか？

- ①はい ②いいえ（どちらかに○を）

①はいの施設にご勤務の方にお聞きします。②いいえの方は問 10 までご移動下さい。

問 2. CKD 療養指導に携わっている資格保有者を教えてください（複数回答可）

- 慢性腎臓病療養指導看護師
糖尿病療養指導士
糖尿病看護認定看護師
透析看護認定看護師または腎不全看護認定看護師
腎領域の慢性疾患看護専門看護師
腎臓病療養指導士
高血圧療養指導士
その他（ ）

問 3. CKD 療養指導で行う患者指導のための教材は何ですか？（複数回答可）

- 腎臓病用量指導士の研修テキスト
腎不全看護第 5 版（腎不全看護学会編集）
患者さんとご家族のための CKD 療養ガイド 2018（日本腎臓学会編集）
その他（ ）

問 4. 患者や家族へ配布する資料はどういったものですか？（複数回答可）

- 自施設で独自に作成したもの
業者が作成したもの（具体的に： ）
その他（ ）

問 10. CKD 療養指導の中で診療報酬を算定している項目はありますか？

①ある ②ない (どちらかに○を)

あればその加算名 ()

問 11. CKD 教育の管理はどこが行っていますか？ (複数回答可)

看護部

専門診療科

腎臓病サポートチーム

糖尿病サポートチーム

その他 ()

問 12. CKD 療養指導を継続して実施するうえでの課題は何ですか？ (複数回答可)

診療報酬での評価がない

他職種との連携 (下記回答ください 複数回答可)

医師 薬剤師 管理栄養士 その他 ()

看護師間の連携

病院や医師の方針

場所や時間の確保

人員不足

能力不足

学習機会の不足

その他 ()

課題はない

CKD 教育を実施していない施設にご勤務の方にお聞きします。

問 13. CKD 教育が開催できない理由をお答えください (複数回答可)

医師の判断

マンパワー不足

体制不足

実践できる資格保有者がいない

その他 ()

以下、皆さまお答えください。

問 14. 腎臓病療養指導士の存在を施設長や上司は知っていますか？

①知っている ②知らない (どちらかに○を)

問 15. 腎臓病療養指導士の役割を施設長や上司は知っていますか？

①知っている ②知らない (どちらかに○を)

問 16. 今後、腎臓病療養指導士を増やしていく予定はありますか？

- ①ある ②ない ③検討中 (いずれかに○を)

問 17. 腎臓病療養指導士を取得して CKD チーム医療体制が整いましたか？ (いずれかに○を)

- ①取得前から整っている
②取得してから整った
③チーム医療を実践していない

(理由： _____)

問 18. 腎臓病療養指導士を取得して自身の CKD 看護に変化ありましたか？

(どちらかに○を)

- ①ある (具体的に教えてください。)

- ②ない (理由を教えてください。)

問 19. 腎臓病療養指導士を取得し周囲の反応に変化はありましたか？

- ①あった ②ない (どちらかに○を)

問 20. あなたが腎臓病療養指導士を取得して周囲で取得したいと希望する人はいましたか？

- ①いる ②いない (どちらかに○を)

問 21. 腎臓病療養指導士を取得して、他の腎臓病療養指導士と連携や情報提供、相談をすることはありますか？

- ①はい ②いいえ (どちらかに○を)

問 22. 「はい」の場合、どの腎臓病療養指導士と連携していますか？ (複数回答可)

院内： 看護師 管理栄養士 薬剤師

院外： 看護師 管理栄養士 薬剤師

ご協力誠に有難うございました。

アンケート調査用紙

薬剤師用調査票

*ご回答者：	
*所属施設：	
*都道府県名：	
*ご連絡先 メールアドレス：	@



WEB版での回答希望のかたは
URL または QR コードを読み取り
ご回答ください。
URL :
<https://forms.gle/Mvku5prLo7Gsov499>

次のいずれかに○をしてください。

問 1. 腎臓病療養指導士の資格を取得し、現在主に活動を行なっているところはどこですか？

(いずれかに○を)

- ①病院
- ②クリニック
- ③調剤薬局・ドラッグストア
- ④その他 ()

問 2. 連携に際して活用しているツールを教えてください。(複数回答可)

- お薬手帳 (CKD シールの貼付など)
- 処方箋への検査値の印字
- 紙媒体 (FAX や封書など)
- ICT (SNS 含む) ツール
- その他 ()

問 3. 療養指導で継続的に評価している項目があれば教えてください。(複数回答可)

- アドヒアランス
- 副作用モニタリング
- 血清クレアチニン値
- eGFR
- その他検査値 ()
- 特にない
- その他 ()

問 4. 薬剤師の関与によって患者に行動変容がみられた具体例があれば記載してください。

(例) お薬手帳を持参するようになった、かかりつけ薬局をつくったなど

問 5. 薬剤師が腎機能悪化の防止に関与できたと考えられる具体例があれば記載してください。

(例) 痛み止めの連用を中止した、降圧薬の減量や中止の提案など

問 6. 患者指導以外で、CKD 治療の普及に向けた取り組みをしていれば、具体的に記載してください。(例) 医療従事者に向けた講演会、勉強会、学会発表、メディア出演など

【問 7～14 まで 病院、クリニック勤務の方にお聞きします。】

問 7. どのような療養指導を行なっていますか？(複数回答可)

- 受診勧奨
- 服薬に関わる指導
- 食事に関わる指導
- 生活習慣に関わる指導
- シックデイ対策
- その他 ()

問 8. 療養指導の頻度はどの程度でしょうか？(いずれかに○を)

- ① 週 1 回
- ② 2 週に 1 回
- ③ 1 か月に 1 回
- ④ 2 か月に 1 回
- ⑤ 3 か月に 1 回
- ⑥ その他 ()

問 14. 困っていること、問題点があれば記載してください。

【問 15～21 まで 調剤薬局、ドラッグストアの方にお聞きします。】

問 15. 患者さんが来局される際に検査値を持参される方はだいたいどれくらいですか？

(いずれかに○を)

- ① 8割以上
- ② 5割～8割
- ③ 5割未満

問 16. 持参された検査値を療養指導に活用していますか？ (いずれかに○を)

- ① 活用している
- ② 場合によって活用している
- ③ あまり活用していない

問 17. どのような療養指導を行っていますか？ (複数回答可)

- 受診勧奨
- 服薬に関わる指導
- 食事に関わる指導
- 生活習慣に関わる指導
- シックデイ対策
- その他 ()

問 18. 療養指導について他の施設や他の職種などと連携していますか？ (複数回答可)

- 薬局薬剤師
- 病院薬剤師
- 保健師
- 訪問看護ステーション
- その他 ()
- していない

問 19. 問 18 で連携を行っているとお答えの方にお聞きします。

どのような方法で連携を行っていますか？

問 20. 療養指導について他職種と連携する手段はありますか？

①ある ②ない (どちらかに○を)

問 21. 「ある」と答えた方にお聞きします。どのような手段で連携を行っていますか？

【問 22～24 まで その他の活動先の方にお聞きします。】

問 22. 現在主に業務を行っている場所はどこですか？

(いずれかに○を)

- ① 大学
- ② 製薬会社
- ③ その他 ()

問 23. 療養指導にどのように関わっていますか？

問 24. 困っていること、問題点があれば記載してください。

ご協力誠に有難うございました。

問 10. 診療所から、腎臓病患者に対する外来栄養食事指導料 2*の依頼があった場合、対応は可能ですか？

①はい ②いいえ (どちらかに○を)

***外来栄養食事指導料 2**

診療所等からの栄養指導の依頼に対し、他医療機関の管理栄養士若しくは都道府県の栄養士会が設置・運営を行う「栄養ケア・ステーション」の管理栄養士が対面で必要な栄養指導を行った場合に算定が可能(初回250点、2回目以降190点)

問 11. 診療所から、あなたの施設に紹介患者として腎臓病栄養指導依頼があった場合(上記、外来栄養食事指導料 2*以外)、対応は可能ですか？

①はい ②いいえ (どちらかに○を)

問 12. 腎臓病食品交換表は使用していますか？(どちらかに○を)

①はい(使用している理由:)

②いいえ(使用していない理由:)

問 13. 次のうち、栄養指導時に使用している指導媒体はありますか？(複数回答可)

フードモデル

自院で提供される食事

自院で作成した資料

その他 ()

問 14. (コロナ感染拡大以前) 調理実習を用いた指導は行っていますか？

①はい ②いいえ (どちらかに○を)

問 15. 療養指導士としてチーム医療を推進していくために、あなたが今後最も重要と考えるのは、次のうちどれですか？ 高い順に3つを選択し1~3まで番号を記載してください。

() 施設内の多職種からの認知度

() 社会的認知度

() 診療報酬上の評価

() マンパワーの向上

() CKD 医療におけるエビデンスの構築

() 自身のスキルアップ

() 対象患者の病態維持・改善

() その他 ()

問 16. 療養指導士を取得してメリット、デメリットはありますか？（どれかに○を）

・メリット

①ある

（具体的に： _____ ）

②なし

・デメリット

①ある

（具体的に： _____ ）

②なし

問 17. 療養指導士の資格取得について周知されていますか？（複数回答可）

施設長が把握

所属長が把握

職場内には伝えていない

（理由： _____ ）

問 18. 資格取得後、仕事に対するご自身の変化や行動変容がありましたらご記入ください。

（どれかに○を）

①仕事上に変化あり（下記回答ください。複数回答可）

CKD 療養指導チームを設立した

腎臓病療養教室の開催

腎臓病回診への参加

腎臓病カンファレンスへの参加

学会・研究会で発表した

執筆活動した

その他（具体的に記載： _____ ）

②変化なし（下記理由を回答ください。複数回答可）

資格を活かせる場がない

院内での認知度が低い

資格を活かす相談相手がいない

その他（具体的に記載： _____ ）

ご協力誠に有難うございました。

2021年3月吉日

日本腎臓学会 認定教育施設 代表者 各位

CKD 患者に対する外来および入院での教育に関する
アンケート調査ご協力のお願い

CKD 診療ガイド、ガイドラインの普及により、かかりつけ医からの紹介が増加傾向にあります。一般に CKD 患者は、自覚症状に乏しい反面、進行すると腎代替療法を余儀なくされるか、その導入以前に脳心血管合併症という大きな後遺症を残すことが知られています。CKD 患者は糖尿病、高血圧、脂質異常症などの生活習慣病と大きく関連するだけでなく、近年は高齢化による認知機能低下、フレイルといった点も加わり、大変重要な問題となってきました。

そこで、本ワーキンググループは、厚生労働科学研究費補助金 腎疾患政策研究事業の研究班とともに、CKD 患者に対する外来および入院での教育の実態を明らかとし、分析するためにアンケート調査を行うこととしました。このアンケート調査の結果は今後日本腎臓学会学術総会あるいは日本腎臓学会東部・西部学術大会で公開する予定です。

ご多忙のところ大変恐縮に存じますが、何卒ご協力賜りますよう宜しくお願いします。

日本腎臓病協会 腎臓病療養指導士 評価普及小委員会
腎臓病療養指導士による CKD 多職種連携 (CKD チーム医療)
CKD 患者に対する外来および入院での教育を検証するワーキンググループ
委員長 日本大学 阿部雅紀
厚生労働科学研究費補助金 (腎疾患政策研究事業) CKD 患者に特有の健康課題に適合した多職種
連携による生活・食事指導等の実証研究班
研究代表者 杏林大学 要 伸也

回答方法：以下の URL または QR コードを読み取り、ご回答ください。

回答期限：2021年5月31日

URL： <https://forms.gle/59St35Q8KNKKdx9W9>



問 12. 教育用資材には何を用いられていますか？

- 既存の資料 → それは何ですか ()
 自作の資料 → それをご提供いただくことは可能ですか？ ①はい ②いいえ

問 13. CKD 教育に日本腎臓病協会の腎臓病療養指導士は関わっていますか？

①はい ②いいえ (どちらかに○を)

→①はいの施設のみ回答してください。

どの職種ですか？ 看護師 管理栄養士 薬剤師

(該当職種に全て☑をつけてください)

問 14. CKD 教育に日本腎不全看護学会による慢性腎臓病療養指導看護師あるいは日本看護協会による透析看護認定看護師は関わっていますか？

①はい ②いいえ (どちらかに○を)

問 15. CKD 教育に日本腎臓病薬物療法学会による腎臓病薬物療法専門薬剤師・認定薬剤師は関わっていますか？

①はい ②いいえ (どちらかに○を)

問 16. CKD 教育に日本病態栄養学会による腎臓病病態栄養専門管理栄養士は関わっていますか？

①はい ②いいえ (どちらかに○を)

問 17. CKD 教育に日本腎臓リハビリテーション学会指導士は関わっていますか？

①はい ②いいえ (どちらかに○を)

問 18. 検査内容

CKD 教育中に実施しているものに☑をつけてください。(複数回答可)

- | | | |
|---------------------------------------|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 血液検査 | <input type="checkbox"/> 心エコー | <input type="checkbox"/> CAVI |
| <input type="checkbox"/> 尿検査 | <input type="checkbox"/> 腎エコー | <input type="checkbox"/> ABI |
| <input type="checkbox"/> 畜尿検査 | <input type="checkbox"/> CT 検査 | <input type="checkbox"/> PWV |
| <input type="checkbox"/> クレアチニンクリアランス | <input type="checkbox"/> MRI | <input type="checkbox"/> 夜間睡眠ポリグラフィー |
| <input type="checkbox"/> 24 時間血圧計 | <input type="checkbox"/> 骨密度 | |
| <input type="checkbox"/> 頸動脈エコー | <input type="checkbox"/> 体液組成分析 (バイオインピーダンス) | |

それ以外自由記載 ()

以上の中で、DPC の関係で入院ではなく外来で実施しているものを記載してください。

問 19. CKD 患者の理解度をクイズあるいはテストなどで評価していますか？

①はい ②いいえ (どちらかに○を)

→①はいの方、その機会はどうされていますか？

①入院前 ②入院後 ③入院前後 (いずれかに○を)

問 20. CKD 教育患者に関する多職種ミーティングを実施していますか？

①はい ②いいえ (どちらかに○を)

問 21. CKD 教育に関して何らかの効果を検証されていますか？

①はい ②いいえ (どちらかに○を)

問 22. ①はいの施設に伺います。どのような効果を検証されていますか？ (複数回答可)

教育前後の eGFR 変化

蛋白尿減少効果

減塩持続効果

生命予後

理解度チェック

その他 ()

問 23. 自院の CKD 教育について

一番良い点はどこですか？ 自由に記載してください。

()

問 24. 新型コロナ対策として CKD 教育で実践されている工夫を教えてください。

(自由に記載してください)

問 25. CKD 教育を実施した（実施していない施設は、予想される）メリットとして高い順に 3 つを選択し、1～3 まで番号を記載してください。

- () 患者教育・患者の行動変容
- () 腎機能悪化抑制
- () 血圧の安定化
- () 腎機能悪化要因の検索
- () 体液過剰の是正
- () 腎代替療法の理解
- () 腎代替療法のスムーズな導入
- () CKD の合併症精査
- () 食事療法の徹底
- () 受診継続の徹底
- () 医療従事者の教育機会増
- () 家庭環境の把握
- () 経済状況の把握
- () 紹介医の期待に応える

問 26. CKD 教育の考えられるデメリットとして高い順に 3 つを選択し、1～3 まで番号を記載してください。

- () 患者の入院費用あるいは通院費用がかかる
- () 国家としての医療費が増える
- () ヘルスリテラシーの高い患者しか参加しない
- () 入院では高齢者の身体・認知機能が低下する
- () 入院あるいは外来スタッフの負担増加
- () 効果が実感できない
- () 病院の減収につながる
- () その他 ()

問 27. チーム医療による CKD 教育を実施していない理由は何ですか？（複数選択可）

チーム医療による CKD 教育を実施していない施設のみお答えください。

- 実施しようと思ったことがない
- 人員不足
- 具体的に何をすれば良いかわからない。
- 保険点数がついていない。
- 糖尿病透析予防指導との差がわからない
- 費用対効果がわからない
- その他 ()

令和3年3月26日

厚生労働大臣
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 杏林大学
所属研究機関長 職名 学長
氏名 大瀧 純一 印

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 腎疾患政策研究事業
2. 研究課題名 慢性腎臓病(CKD)患者に特有の健康課題に適合した多職種連携による生活・食事指導等の実証研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 医学部 ・ 教授
(氏名・フリガナ) 要 伸也 ・ カナメ シンヤ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

倫理審査委員会申請に向けて研究計画を調整準備中のため

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 川崎医科大学
 所属研究機関長 職名 学長
 氏名 福永 仁夫



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 腎疾患政策研究事業
- 研究課題名 慢性腎臓病(CKD)患者に特有の健康課題に適合した多職種連携による生活・食事指導等の実証研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 医学部・教授
 (氏名・フリガナ) 柏原 直樹 ・ カシハラ ナオキ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項) 倫理審査委員会申請に向けて研究計画を調整準備中のため

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する口にチェックを入れること。
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣
~~(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿~~
~~(国立保健医療科学院長)~~

機関名 埼玉医科大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 別所 正美



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 腎疾患政策研究事業
2. 研究課題名 慢性腎臓病(CKD)患者に特有の健康課題に適合した多職種連携による生活・食事指導等の実証研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 医学部・教授
 (氏名・フリガナ) 岡田 浩一 ・オカダ ヒロカズ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

倫理審査委員会申請に向けて研究計画を調整準備中のため

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2024年2月24日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人大阪大学

所属研究機関長 職名 大学院医学系研究科長

氏名 森井 英一 印

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 腎疾患政策研究事業
2. 研究課題名 慢性腎臓病(CKD)患者に特有の健康課題に適合した多職種連携による生活・食事指導等の実証研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 大学院医学系研究科・教授
(氏名・フリガナ) 猪阪 善隆・イサカ ヨシタカ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

倫理審査委員会申請に向けて研究計画を調整準備中のため

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2021年4月13日

厚生労働大臣
~~(国立医薬品食品衛生研究所長)~~ 殿
~~(国立保健医療科学院長)~~

機関名 日本大学医学部
所属研究機関長 職名 学部長
氏名 後藤田 卓志 印



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 腎疾患政策研究事業
2. 研究課題名 慢性腎臓病(CKD)患者に特有の健康課題に適合した多職種連携による生活・食事指導等の実証研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 医学部・教授
(氏名・フリガナ) 阿部 雅紀 アベ マサノリ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

倫理審査委員会申請に向けて研究計画を調整準備中のため

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 3 年 3 月 26 日

厚生労働大臣
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 国立大学法人 島根大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 服部 泰直 印



次の職員の令和 2 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 腎疾患政策研究事業
2. 研究課題名 慢性腎臓病(CKD)患者に特有の健康課題に適合した多職種連携による生活・食事指導等の実証研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 医学部・教授
(氏名・フリガナ) 金崎 啓造 ・カナサキ ケイゾウ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

倫理審査委員会申請に向けて研究計画を調整準備中のため

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣
~~(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿~~
~~(国立保健医療科学院長)~~

機関名 聖隷佐倉市民病院

所属研究機関長 職名 病院長

氏名 鈴木 理志



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 腎疾患政策研究事業
2. 研究課題名 慢性腎臓病(CKD)患者に特有の健康課題に適合した多職種連携による生活・食事指導等の実証研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 看護管理室 総看護部長
 (氏名・フリガナ) 内田 明子 (ウチダ アキコ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

倫理審査委員会申請に向けて研究計画を調整準備中のため

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

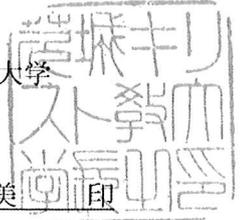
令和3年3月31日

厚生労働大臣
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 茨城キリスト教大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 上野 尚美



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 腎疾患政策研究事業
- 研究課題名 慢性腎臓病(CKD)患者に特有の健康課題に適合した多職種連携による生活・食事指導等の実証研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 生活科学部食物健康科学科 教授
(氏名・フリガナ) 石川 祐一 (イシカワ ユウイチ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

倫理審査委員会申請に向けて研究計画を調整準備中のため

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

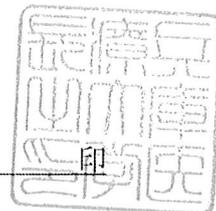
(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2021年3月4日

厚生労働大臣
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 兵庫医療大学
所属研究機関長 職名 学長
氏名 藤岡 宏幸



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 腎疾患政策研究事業
2. 研究課題名 慢性腎臓病(CKD)患者に特有の健康課題に適合した多職種連携による生活・食事指導等の実証研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 薬学部・臨床実習教授
(氏名・フリガナ) 木村 健・キムラ タケシ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

倫理審査委員会申請に向けて研究計画を調整準備中のため

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。