

厚生労働科学研究費補助金（腎疾患政策研究事業）
ライフスタイルに着目した慢性腎臓病（CKD）対策に資する研究

分担研究報告書

企業・医療機関向けのCKD患者の治療と仕事の両立支援手法の開発

研究代表者：中川 直樹	国立大学法人旭川医科大学・医学部・教授
研究分担者：猪阪 善隆	国立大学法人大阪大学・大学院医学系研究科・教授
研究分担者：柏原 直樹	川崎医科大学・医学部・学長付特任教授
研究分担者：酒井 謙	東邦大学・医学部・教授
研究分担者：須賀 万智	東京慈恵会医科大学・環境保健医学講座・教授
研究分担者：内田 明子	医療法人社団クレド・さとうクリニック・学術部・総括部長
研究分担者：石川 祐一	茨城リサ教大学・生活科学部食物健康科学科・教授
研究分担者：高井 奈美	名古屋大学医学部附属病院・看護部・看護師
研究分担者：水野 智博	藤田医科大学・医学部薬物治療情報学・准教授

研究要旨

慢性腎臓病（CKD）患者（透析患者及び腎移植患者を含む）の特性、治療と就労の両立支援に当たっての留意事項を明示し、CKD患者の両立支援手法の確立により、企業や医療機関が「主治医と産業医の連携」を含めた取り組みを具体的に例示することで、CKD患者の就労支援に繋がる企業・医療機関との連携を促進し、CKD重症化予防にも貢献することを目指す。

A. 研究目的

「慢性腎臓病（CKD）における治療と仕事の両立に関する手引き」を作成し、CKD患者の適切な管理によりCKDステージの進行を遅らせ、なるべく長い間、社会参加が可能な状態を維持し、透析患者・腎移植患者の社会参加を可能にするツールとして活用され、CKD患者（透析患者及び腎移植患者を含む）の就労者数増加や復職率向上に寄与することを目指す。

B. 研究方法

・CKD患者の両立支援に有益な情報を収集し、課題を抽出する。

・企業・医療機関に提示する、CKDに関する基礎知識、両立支援に当たっての留意事項の取りまとめを行い、「主治医と産業医の連携」を含めた取り組みが出来るように具体的に例示する。

（倫理面への配慮）

該当なし

C. 研究結果

以下にマニュアル作成の進捗を示す。

1) 基礎編では、CKDの基礎知識や原因、患者数、経過、治療方法などを解説し、さまざまな疾患や病態がCKDを引き起こすことを明記する。CKDの進行は初期には自覚症状がなく、早期発見・治療が重要であることを強調した。

2) 両立支援に当たる際の留意事項では、CKDの特徴を踏まえた対応や周囲の対応の工夫、不正確な理解や知識による問題への対応、障害特性に応じた配慮などを示し、復職後の職場適応やメンタルヘルスについても注意を促すこととした。

CKD 両立支援マニュアル案(2025/4/12)

目次

I. 基礎編	……4
1. 慢性腎臓病(CKD)に関する基礎知識	……4
2. 両立支援に当たっての留意事項	……7
II. 事例編	……12
1. 腎不全保存期の治療と仕事を両立した事例	……13
2. 血液透析(HD)の治療と仕事を両立した事例	……20
3. 腹膜透析(PD)の治療と仕事を両立した事例	……26
4. 腎移植後の治療と仕事を両立した事例	……32

3) 事例編では、保存期CKDや血液透析、腹膜透析、腎移植に関する具体的な事例を提示し、それぞれの治療法における労働者の状況や配慮すべきポイントを紹介した。

4) 上記の素案について、患者会代表として一般社団法人全国腎臓病協議会（略称：全腎協）の青年委員会にご確認いただき、頂戴したコメントを反映した。

I. 基礎編

1. 慢性腎臓病(CKD)に関する基礎知識

① 慢性腎臓病(CKD)の原因と患者数

慢性腎臓病(chronic kidney disease:CKD)とは、病院や健康診断などで行われる尿や血液、腹部超音波や CT などの検査で腎臓に異常を認め、その異常が少なくとも 3 か月以上、慢性的に持続して認められることで診断される病気です。

慢性腎臓病(CKD)の定義は以下の通りです。

- ①尿異常、画像診断、血液、病理で腎障害の存在が明らか、特にたんぱく尿の存在が重要。
 - ②糸球体濾過量(glomerular filtration rate:eGFR)<60 mL/分/1.73 m²
- ①、②のいずれか、または両方が 3 か月以上持続する。

腎臓の働きは、一般的にはクレアチニンという血液中のたんぱく質の濃度で調べます。そして血液のクレアチニン濃度と年齢、性別を用いて推算 GFR(eGFR)を計算して、腎臓の働きを評価します。血液のクレアチニンの濃度が高いほど、また eGFR が低いほど、腎臓の働きが低いと診断されます。健康な人であれば eGFR はおよそ 100 mL/分/1.73 m² ですので、eGFR が 60 mL/分/1.73 m² の場合は、腎臓の働きは健康な人のおよそ 60% に低下していると考えられます。

表 CKD の重症度分類

(日本腎臓学会:CKD 診療ガイドライン 2023 より改変し転載)

原疾患	たんぱく尿区分	A1	A2	A3
慢性腎臓病	尿アルブミン定量 (mg/日)	正常	微量	顕性
糖尿病関連腎臓病	尿アルブミン/Cr 比 (mg/gCr)	30 未満	30 ~ 299	300 以上
高血圧性腎臓病	たんぱく尿定量 (g/日)	正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿
多発性嚢胞腎	尿たんぱく/Cr 比 (g/gCr)	0.15 未満	0.15 ~ 0.49	0.50 以上
移植腎				
不明				
その他				
G1	≥ 90			
G2	60 ~ 89			
G3a	45 ~ 59			
G3b	30 ~ 44			
G4	15 ~ 29			
G5	< 15			

(日本腎臓学会編 患者さんご家族のための CKD 検査ガイド 2024, p20)

II. 事例編(案)概要

1. 腎不全保存期治療と仕事を両立

年齢・性別	40 歳代・男性
勤務先企業	従業員 1,000 人程度の小売業
業務内容	店長
両立支援プラン	通院による治療とそれまでの業務を両立

2. 血液透析(HD)と仕事を両立

年齢・性別	50 歳代・男性
勤務先企業	中規模の総合建設業
業務内容	施工管理
両立支援プラン	血液透析導入後、治療を継続しながら勤務が可能となるよう、営業戦略の企画部門(オフィス勤務)へ異動

3. 腹膜透析(PD)と仕事を両立

年齢・性別	50 歳代・女性
勤務先企業	従業員 1,200 人程度の食品メーカー
業務内容	人事採用
両立支援プラン	腹膜透析導入後、治療(社内での腹膜透析バッグ交換など含む)とそれまでの業務を両立

4. 腎移植後治療と仕事を両立

年齢・性別	60 歳代・男性
勤務先企業	中規模の専門商社
業務内容	営業企画
両立支援プラン	腎移植後、腹膜透析治療開始前に従事していた営業職に異動

<事例案修正箇所補足>

- 保存期の事例を糖尿病関連腎臓病に、HD の事例を 50 歳代に、腎移植の事例を 60 歳代で腎硬化症から PD、腎移植に変更しています。血液透析は、夜間透析と記載しています。
- 保存期、腹膜透析については職種変更無しで業務との両立をする事例、血液透析、腎移植については職種変更により業務との両立をする事例としています。
- 「勤務情報を主治医に提供する際の様式例」については現在の患者事例背景をベースに作成しています。

D. 考察

CKD は原疾患や臨床経過が様々であることにより、就労支援においては個別性が高く、情報を一元化して両立支援のスクリーニングが実施できるシステム構築が必要である。また、CKD においては、院内に留まらず院外を含めた連携やサポートが必要であり、そのためにも院外の医療機関や関係施設との連携が不可欠である。

この手引きを完成することにより、CKD 患者が仕事と治療を両立させるための基礎知識や具体的

勤務情報を主治医に提供する際の様式例

〇〇病院 △△先生

今後の就業継続の可否、業務の内容について職場で配慮したほうがよいことなどについて、先生にご意見をいただくための従業員側の勤務に関する情報です。

どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

従業員氏名	〇〇	生年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日
住所	〇〇		

職種	店長職
勤務内容	(作業場所・作業内容) 店舗におけるスタッフのマネジメント(育成・シフト管理)、商品発注・在庫管理、売上・予算管理 <input type="checkbox"/> 体を扱う作業(重作業) <input type="checkbox"/> 体を扱う作業(軽作業) <input type="checkbox"/> 長時間立位 <input type="checkbox"/> 暑熱場所での作業 <input type="checkbox"/> 寒冷場所での作業 <input type="checkbox"/> 高所作業 <input type="checkbox"/> 車(フォークリフト)の運転 <input type="checkbox"/> 機械の運転・操作 <input type="checkbox"/> 対人業務 <input type="checkbox"/> 遠隔地出張(国内) <input type="checkbox"/> 海外出張 <input type="checkbox"/> 単身赴任
勤務形態	<input type="checkbox"/> 常勤勤務 <input type="checkbox"/> 交代勤務 <input type="checkbox"/> 三交代勤務 <input type="checkbox"/> その他()
勤務時間	8 時 00 分 ~ 23 時 00 分(左記のうち、シフト制 実働 8 時間) (時外・休日労働の状況・店舗の繁忙期には時間外の対応になることが多いですが、それ以外の期間においてはありせん) (国内・海外出張の状況:なし)
通勤方法	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 公共交通機関(着座可能) <input type="checkbox"/> 公共交通機関(着座不可可能) <input type="checkbox"/> 自乗車 その他()
通勤時間	通勤時間:片道 30 分)
休業可能期間	〇〇年 〇〇月 〇〇日 まで (1 年半の休暇期間あり) (給与支給 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し 疾病手当金〇%)
有給休暇日数	残 12 日間
その他	今後の見通しを踏まえて、本人と話ができればと考えておりますので、以下のことについてご教示頂けますと幸いです。
特記事項	・ 今後の治療の見通し(どのような治療を行い、どのような経過となる可能性があるのか、入院の可能性はあるか、起こりうる合併症があるか)について ・ 会社としては、これまで通り店長業務を続けてもらいたいと考えているが、どのような点に配慮すればいいか
利用可能な制度	<input type="checkbox"/> 時間単位の年次有給休暇 <input type="checkbox"/> 疾病休暇・病欠休暇 <input type="checkbox"/> 時差出勤制度 <input type="checkbox"/> 短時間勤務制度 <input type="checkbox"/> 在宅勤務(テレワーク) <input type="checkbox"/> 試用出勤制度 <input type="checkbox"/> その他()

上記内容を確認しました。

令和 年 月 日 本人署名

令和 年 月 日 (会社名)

(担当) (連絡先)

な対策を提供し、企業や医療機関が適切な支援を行う際の参考になる。

E. 結論

企業・医療機関に CKD 患者の治療と仕事の両立に必要な情報を提供することで、CKD 患者が社会参加継続および復帰を可能にするツールとして活用され、CKD 患者が自らの状態を理解し、主体的に治療と就労に取り組むことに繋がり、CKD 患者の就労者数増加や復職率向上に寄与することが期待される。また、CKD 患者の適切な治療により CKD 重症化予防にも貢献し、透析導入減少にも資することが期待される。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

中川直樹. 移行医療(保存期~透析期)の問題点 Transition 時の就労支援. 第 69 回日本透析医学会学術集会・総会, 2024 年 6 月(横浜).

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