

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

人材育成に関する研究

研究分担者 要 伸也 杏林大学 教授

研究要旨：多職種連携・チーム医療の推進を目的として、看護師・保健師、管理栄養士、薬剤師を対象とする腎臓病療養指導士の育成が進むとともに、CKDの多職種連携の効果検証を行うエビデンス構築研究、既存のエビデンス収集が進んでいる。これらの人材育成とチーム医療の効果検証を通じて、多職種連携が強化され、CKD診療水準の向上に寄与することが期

A. 研究目的：

慢性腎臓病（CKD）診療においては、医師だけでなく多職種連携によるチーム医療が必須であり、このためにはCKD療養指導を担う医療スタッフを養成する必要がある。腎臓病量指導士は看護師、管理栄養士、薬剤師を対象とした専門資格であり、本研究では腎臓病療養指導士を育成し、活躍の場を広げることが目的とする。

B. 研究方法：

腎臓病療養指導士の制度完備を行い、同時に、第5回目の資格認定に向けた準備を進める。資格取得者が活躍できる場を提供する。また、多職種連携の評価のため、全国の多色によるCKD教育の実態調査と効果検証研究を行う。

（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。

腎臓病療養指導士名を公開するにあたり、倫理面への十分な配慮を行った。

C. 研究結果：

2022年1月30日に第5回腎臓病療養指導士試験を実施、270名が合格し、認定者合計は1,935名となった。地域での療養士活動に資するため腎臓病量指導士のe-mailアドレス名簿を作成し、希望

のあった地域代表に提供した。

CKD多職種連携について検証するワーキンググループ（CKDチーム医療検証WG）で多施設共同調査を実施した。この結果に基づいて効果検証研究を実施中である。同時に、既存のガイドラインのデータベースや新たな文献検索より、多職種連携のエビデンス収集を行った。

D. 考察

腎臓病療養指導士の増加により、CKD療養指導の知識・技能を有し、チーム医療を支える人材育成が進みつつある。しかし、人数は不足しており、活躍の場や十分ではない。今後は、地域偏在も考慮したさらなる育成を進めるとともに、腎臓専門医と連動した地域活動、糖尿病療養指導士等の他の療養士との連携を推進していく必要がある。また、昨年度から開始されている厚生労働科学研究費（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」研究班（研究代表者：要 伸也）とも連携し、腎臓病療養指導士が中心となるCKDの多職種連携の効果検証を行うエビデンス構築研究、既存のエビデンス収集にも協力してゆく。

E. 結論

腎臓病療養指導士を中心とするCKD診療メディカルスタッフの育成とその効果検証が、多職種連携・チーム医療の強化を通して、腎臓病診療の水準向上に寄与することが期待される。

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Shigemori K, Higashihara E, Itoh M, Yoshida H, Yamamoto K, Nutahara K, Shiokawa Y, Kaname S, Tambo M, Yamaguchi T, Taguchi S, Yoshioka T, Yokoyama K, Fukuhara H. PKD1-Associated Arachnoid Cysts in Autosomal Dominant Polycystic Kidney Disease. *J Stroke Cerebrovasc Dis.* 2021 Sep;30(9):105943.
- 2) Usui J, Kawashima S, Sada KE, Miyawaki Y, Nakazawa D, Itabashi M, Endo S, Endo T, Oda T, Ohya M, Kitagawa K, Nagasawa T, Hirahashi J, Hiromura K, Kawaguchi T, Takayasu M, Tsuboi N, Hirayama K, Muso E, Yumura W, Kaname S, Furuichi K, Okada H, Narita I; Committee of Clinical Practical Guideline for Rapidly Progressive Glomerulonephritis 2020. A digest of the evidence-based Clinical Practice Guideline for Rapidly Progressive Glomerulonephritis 2020. *Clin Exp Nephrol.* 2021 Dec;25(12):1286-1291.
- 3) Fukuoka K, Kishimoto M, Kawakami T, Komagata Y, Kaname S. Plasmapheresis for systemic vasculitis. *Ther Apher Dial.* 2022 Mar 5. doi: 10.1111/1744-9987.13829. Online ahead of print.
- 4) Endo A, Komagata Y, Yamagishi K, Kawashima S, Arimura Y, Kaname S. Two distinct subsets of LDGs (low density granulocytes) in ANCA-associated vasculitis. *Mod Rheumatol.* 2021 Aug 31;1918883.doi:10.1080/14397595.2021.19

18883. Online ahead of print.

- 5) Kawashima S, Kishimoto M, Hibino T, Lee H, Sato Y, Komagata Y, Kaname S. MPO-ANCA-positive Microscopic Polyangiitis Following COVID-19 Infection. *Intern Med.* 2022 Feb 15;61(4):567-570.
- 6) 要 伸也:腎臓病療養指導士への期待. 【慢性腎臓病-臨床の最新動向-】. *日本臨床* 79 巻 12 号 Page1950-1954, 2021.
- 7) 要 伸也: 腎臓病療養指導士による栄養指導への期待. *臨床透析* 37 巻 12 号 Page1341-1344, 2021.

2. 学会発表

- 1) **要 伸也**: ワークショップ「腎臓病療養指導士の活動の実際」: 腎臓病療養士活動の今後の展開と評価. 第 64 回日本腎臓学会学術総会, 横浜市, 2021 年 6 月 20 日.
- 2) **要 伸也**: CKD 診療の現状と課題~腎臓病療養指導士を含めて. 第 24 回日本腎不全看護学会, 福岡, 2021 年 11 月 14 日.
- 3) **要 伸也**: 腎臓病療養指導士の概要と今後の展開~日本腎臓学会/日本腎臓病協会の立場から~ in 大会長企画「腎代替療法療養指導士の今後の展開」. 第 37 回日本医工学治療学会, 東京, 2021 年 5 月 1 日.
- 4) **要 伸也**: 臨床腎臓病学の進歩と未来~私と腎臓病学~, 大会長講演. 第 51 回日本腎臓学会東部学術大会, 東京, 2021 年 9 月 26 日.

H. 知的財産権の出願・登録

該当なし