

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
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 CKD チーム医療検証 WG

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を実施した。その結果、多職種による CKD 療養指導は回答施設の 75%、その評価は 40%で実施されていることが分かり、評価項目を設定した上で二次調査を進めている。今後はその解析を行い、マニュアル作成および課題の提言に繋げてゆく。

A. 研究目的：

CKD 診療における多職種連携の実態を把握したうえで、多職種連携のエビデンス研究を実施し、それらの結果をもとに課題の提言とマニュアル作成する。

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。実態調査の結果に基づき、エビデンス構築研究を立案、実施する。立案、実施に際しては、すでに評価案の作成を進めている日本腎臓協会腎臓病療養指導士評価普及小委員会 CKD チーム医療検証 WG と連携して行ってゆく。

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。

1. 一次調査（多職種連携の実態調査）のためのアンケート結果

（一次調査結果の詳細は資料 2 を参照）

A. 教育認定施設向けのアンケート

対象は日本腎臓学会認定教育施設 704 施設、アンケート回収率は 40.9%であった。腎臓病療養指導士 43.8%であった。

その結果、75%の認定施設では多職種による CKD 療養指導が実施されていた。さらに、40%の施設で何らかの効果検証を行っており、30%で学会・研究会発表を行っていた。評価項目としては、教育前後の GFR 変化が最も多く (30.1%)、蛋白尿減少効果 (23.9%)、減塩持続効果 (15.3%)、理解度

チェック(12%)などが評価されていた。生命予後の評価施設は5.7%にとどまった。また、約60%の施設から、二次調査への協力の意向が示された。

B. 腎臓病療養指導士向けのアンケート

腎臓病療養指導士の3職種(看護師、薬剤師、管理栄養士)別にチーム医療および腎臓病療養指導士の実態についてのアンケートを行った。対象は2020年までに腎臓病療養指導士の資格を取得した1,456名である。アンケート回収率は43.8%であった。

その結果、75%の認定施設では多職種によるCKD療養指導が実施されていた。看護師の78%、管理栄養士の48%が多職種によるCKD療養指導にかかわっていた。看護師、管理栄養士は外来・入院ともに十分かかわることが可能であったが、薬剤師の取得者は病院勤務の割合が高く、CKD教育入院時や腎臓教室でのかかわりが多く、外来での療養指導に関与している割合が低値であった。療養指導士は実践での療養指導に自信が持てるようになり、多職種によるCKD治療に積極的にかかわることができるようになった。多職種でCKD診療を行うことで、各処方薬の必要性和意義、生活習慣の是正の意義、食事療法の個別化の意義など、他職種の意図する治療方針を理解できるようになった。今後、多職種によるCKD療養指導がCKD患者の予後に及ぼす影響について調査していく必要がある。

2. 二次調査(多職種連携の実証研究)の概要

研究計画について日本大学倫理委員会で承認を得たうえで、協力可能施設に以下の項目について回答を依頼した。2022年3月末までに25施設から回答があり、合計3,272例についての調査データが登録されている。調査項目は以下の通りである(研究計画書、依頼項目の書式はそれぞれ資料3、資料4を参照)。

(調査項目)

介入開始日、介入方法(外来または入院)、介入期間(外来は受診回数 入院は入院日数)、介入時に関与した職種(看護師、栄養士、薬剤師、その他)、年齢、性別、原疾患(糖尿病性腎臓病、慢性糸球体腎炎、腎硬化症、多発性嚢胞腎、その他)、心血管系合併症の既往歴の有無、介入時

データ: BMI、Hb、Alb、BUN、Cr、HbA1c(糖尿病合併例の場合)、介入1yr±2M前、6M±2M前、介入時、介入6M±2M後、1yr±2M後、2yr±2M後、3yr±2M後のeGFRと尿蛋白、2020年12月31日時点の転帰(生存RRT未導入、死亡RRT未導入、RRT導入、不明・転院)、死亡日あるいはRRT導入日、RRTの方法(HD、PD、腎移植)

(協力施設)現時点で以下の25施設である。

岡山大学病院、広島大学病院、埼玉医科大学病院、三思会東邦病院、三島総合病院、順天堂大学練馬病院、聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院、聖マリアンナ医科大学病院、聖隷佐倉市民病院、大阪市立大学医学部附属病院、筑波大学附属病院、長崎大学病院、奈良県総合医療センター、日産厚生会玉川病院、北海道大学病院、田附興風会医学研究所北野病院、明石医療センター、近江八幡病院、京都山城総合医療センター、西和医療センター、市立札幌病院、日本大学医学部附属板橋病院、藤枝市立総合病院、京都山城総合医療センター、京都大学医学部附属病院

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った。その結果をふまえた実証研究が進行中であり、効果検証が期待される。

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

- 1) Imamura Y, et al. Usefulness of multidisciplinary care to prevent worsening renal function in chronic kidney disease. Clin Exp Nephrol 2019.
- 2) Machida S, et al. An inpatient educational program for chronic kidney

disease. Clin Exp Nephrol 2019.

3) Imamura Y, et al. Relationship between compliance with management target values and renal prognosis in multidisciplinary care for outpatients with chronic kidney disease. Clin Exp Nephrol 2022.

2. 学会発表

1) 第 64 回日本腎臓学会学術総会 ワークショップ 6 「腎臓病療養指導士の活動の実際」腎臓病療養指導士の活動実態と今後の課題～大規模アンケート調査の結果から～、2021 年 6 月 30 日、横浜.

2) 第 51 回日本腎臓学会東部学術大会 シンポジウム 10 CKD の多職種包括的診療（腎臓病療養指導士企画）慢性腎臓病治療における多職種連携の実態 ～大規模アンケート調査の結果から～、2021 年 9 月 26 日、東京.

3) 第 51 回日本腎臓学会西部学術大会 シンポジウム 10 CKD の多職種包括的診療（腎臓病療養指導士企画）慢性腎臓病治療における多職種連携の実態 ～大規模アンケート調査の結果から～、2021 年 10 月 16 日、福井.

3. 政策提言

該当なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし