

分担研究報告書

診療水準向上：難治性腎疾患の診療レベルの向上・均霑化

成田一衛 新潟大学・腎・膠原病内科学

研究要旨 指定難病として定められている難治性腎疾患(IgA腎症、多発性嚢胞腎、一次性ネフローゼ症候群、急速進行性糸球体腎炎、抗糸球体基底膜腎炎、紫斑病性腎炎、一次性膜性増殖性糸球体腎炎)の全国調査、診断・重症度分類の検証、診療体制の整備、診療ガイドラインの作成・改訂を主な活動とする難治性疾患政策研究事業(難治性腎障害に対する調査研究)班と連携し、主要4疾患および移行医療診療ガイドの普及啓発、医療の質(QI)調査を実施した。これらの結果は次回のガイドライン改訂に役立つことができると考える。

A. 研究目的

難治性疾患政策研究班との連携をとり、指定難病に定められている腎障害患者の腎疾患対策を推進する。特に診療レベルの向上と均霑化を進める。

B. 研究方法

難治性腎障害に対する調査研究班で2020年に作成され公開された4疾患(IgA腎症、多発性嚢胞腎、ネフローゼ症候群、急速進行性腎炎)および移行医療の診療ガイドラインの普及のため、PDFファイル、およびダイジェスト版を(難病班、日本腎臓学会、Minds)ホームページ上で無料で公開した。それぞれのガイドラインの使用状況をアンケートにて調査した。また患者および家族に向けた療養ガイドを作成した。

C. 研究結果

概ねガイドラインの浸透は順調であり、2017年に行った調査と比較して遵守状況が向上していることが分かった。また一部診療実態との整合性に課題がある可能性も考えられた。アンケート調査の結果は論文作成中である。

D. 考察

難治性腎疾患に関する国民の認識と診療の均霑化が進んだと考えられる。アンケート調査の結果を次回の難治性腎疾患ガイドラインの改訂に活かせると思う。

E. 結論

難治性疾患政策研究事業との連携により、難病を原疾患とする腎障害患者の診療が向上し、均霑化が進んだ。

G. 研究発表**1. 論文発表**

1. Hibino M, Otaki Y, Kobeissi E, Pan H, Hibino H,

- Taddese H, Majeed A, Verma S, Konta T, Yamagata K, Fujimoto S, Tsuruya K, **Narita I**, Kasahara M, Shibagaki Y, Iseki K, Moriyama T, Kondo M, Asahi K, Watanabe T, Watanabe T, Watanabe M, Aune D. Blood Pressure, Hypertension, and the Risk of Aortic Dissection Incidence and Mortality: Results From the J-SCH Study, the UK Biobank Study, and a Meta-Analysis of Cohort Studies. *Circulation*. 2022;145(9):633-44.
2. Kabasawa K, Hosojima M, Ito Y, Matsushima K, Tanaka J, Hara M, Nakamura K, **Narita I**, Saito A. Association of metabolic syndrome traits with urinary biomarkers in Japanese adults. *Diabetol Metab Syndr*. 2022;14(1):9.
3. Kaneko S, Yamagata K, Usui J, Tsuboi N, Sugiyama H, Maruyama S, **Narita I**. Epidemiology and temporal changes in the prognosis of rapidly progressive glomerulonephritis in Japan: a nationwide 1989-2015 survey. *Clin Exp Nephrol*. 2022;26(3):234-46.
4. Kawano K, Otaki Y, Suzuki N, Fujimoto S, Iseki K, Moriyama T, Yamagata K, Tsuruya K, **Narita I**, Kondo M, Shibagaki Y, Kasahara M, Asahi K, Watanabe T, Konta T. Prediction of mortality risk of health checkup participants using machine learning-based models: the J-SHC study. *Sci Rep*. 2022;12(1):14154.
5. Kimura H, Asahi K, Tanaka K, Iseki K, Moriyama T, Yamagata K, Tsuruya K, Fujimoto S, **Narita I**, Konta T, Kondo M, Kasahara M, Shibagaki Y, Watanabe T, Kazama JJ. Health-related behavioral changes and incidence of chronic kidney disease: The Japan Specific Health Checkups (J-SHC) Study. *Sci Rep*. 2022;12(1):16319.
6. Matsuzaki K, Aoki R, Nihei Y, Suzuki H, Kihara M, Yokoo T, Kashihara N, **Narita I**, Suzuki Y. Gross hematuria after SARS-CoV-2 vaccination: questionnaire survey in Japan. *Clin Exp Nephrol*. 2022;26(4):316-22.
7. Mitsuboshi S, Kaseda R, **Narita I**. Association Between Antiosteoporotic Drugs and Risk of Acute

Kidney Injury: A Cross-Sectional Study Using Disproportional Analysis and a Pharmacovigilance Database. J Clin Pharmacol. 2022;62(11):1419-25.

8. Mitsuboshi S, Kaseda R, **Narita I**. Association Between Steroid Use and Nephropathy in Patients Who Were Administered a Proton Pump Inhibitor: Analysis of the Japanese Adverse Event Report Database. J Clin Pharmacol. 2022;62(2):272-5.
9. Nakagawa N, Maruyama S, Kashihara N, **Narita I**, Isaka Y. New-onset and relapse of nephrotic syndrome following COVID-19 vaccination: a questionnaire survey in Japan. Clin Exp Nephrol. 2022;26(9):909-16.
10. Okubo R, Hoshi SL, Kimura T, Kondo M, Asahi K, Iseki C, Fujimoto S, **Narita I**, Nishiyama H, Yamagata K, Iseki K. Cost-effectiveness of mass screening for dipstick hematuria in Japan. Clin Exp Nephrol. 2022;26(5):398-412.
11. Okubo R, Kondo M, Hoshi SL, Kai H, Saito C, Iseki K, Iseki C, Watanabe T, **Narita I**, Matsuo S, Makino H, Hishida A, Yamagata K. Behaviour modification intervention for patients with chronic kidney disease could provide a mid- to long-term reduction in public health care expenditure: budget impact analysis. Clin Exp Nephrol. 2022;26(6):601-11.
12. Wakasugi M, Kazama JJ, Nitta K, **Narita I**. Smoking and risk of fractures requiring hospitalization in haemodialysis patients: a nationwide cohort study in Japan. Nephrol Dial Transplant. 2022;37(5):950-9.
13. Wakasugi M, **Narita I**, Iseki K, Asahi K, Yamagata K, Fujimoto S, Moriyama T, Konta T, Tsuruya K, Kasahara M, Shibagaki Y, Kondo M, Watanabe T. Healthy Lifestyle and Incident Hypertension and Diabetes in Participants with and without Chronic Kidney Disease: The Japan Specific Health Checkups (J-SHC) Study. Intern Med. 2022;61(19):2841-51.
14. Wakasugi M, Yokoseki A, Wada M, Momotsu T, Sato K, Kawashima H, Nakamura K, Onodera O, **Narita I**. Polypharmacy, chronic kidney disease, and incident fragility fracture: a prospective cohort study. J Bone Miner Metab. 2022;40(1):157-66.
15. Wakasugi M, Yokoseki A, Wada M, Sanpei K, Momotsu T, Sato K, Kawashima H, Nakamura K, Onodera O, **Narita I**. Stroke incidence and chronic kidney disease: A hospital-based prospective cohort study. Nephrology (Carlton). 2022;27(7):577-87.

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

<市民公開セミナー開催>

2022年11月13日

参加費/ 無料

●会場参加/ 定員80名 ●オンライン参加/ 定員上限なし

日時 2022年11月13日(日) 13:00~15:00

会場 マルタケビル8階「マルタケホール」にて開催予定
住所: 新潟市中央区東大通1-4-1

●申込方法: 裏面のFAX用紙 又は
二次元バーコードよりお申し込み下さい。

※電話によるお申し込みについては、受付料をお付けさせていただきます。
会場参加をご希望の場合は、定員(80名)に達し次第、締め切らせて頂きます。
申し込みの順番によって申し込みの順番を決定し、定員に達した時点で締め切ります。
※オンライン参加にてお申し込みの際は、お申し込みの時点でメールアドレス(※)の配信となります。
(お名前で行われるプログラムの配信には応じません)
【個人情報の取り扱いについて】
お申込みの個人情報は、お名前、電話番号、メールアドレス等は、本セミナーの開催目的に限り使用させていただきます。

●申込受付期間: 10月3日(月)~11月4日(金)



<数合司会 兼 オープニングリマックス>13:00~13:10
新潟大学医学部腎臓内科 腎臓内科 榎田 亮平 先生

<講演1>13:10-13:30
腎臓の働きを知ろう!
~慢性腎臓病の早期発見に向けて~
新潟大学大学院医学系研究科 腎臓内科 鈴木 優也 先生

<講演2>13:30-13:50
健康立県にいがたを目指して
~はじめよう、けんこうtime~
新潟県医師会 腎臓科 腎臓科 腎臓科 腎臓科 腎臓科 今村 円香 先生

<休憩>

<講演3>14:00-14:20
若年層のCKD認知度と腎臓を守る日々の食事
新潟県立保健大学 健康科学部 健康栄養学科 中村 純子 先生

<講演4>14:20-14:40
CKD患者の運動療法
~運動でいつまでも若々しく~
新潟県立病院 リハビリテーション科 白井 信行 先生

<閉会の辞>14:40-14:50
新潟大学大学院医学系研究科 腎臓内科 榎田 亮平 先生

共催: 日本腎臓病協会・新潟県・佐野市・長岡市・上越市・松本市・株式会社
後援: 日本腎臓学会・新潟市医師会・新潟県医師会・新潟市医師会・新潟県医師会

<CKD 啓発懸垂幕・横断幕掲載:新潟市役所、長岡市役所>





<新発田市役所のぼり旗掲載>



<健康立県にいがた 公式Twitter>
https://twitter.com/Niigata_kenko
 CKD 啓発資料掲載

← **健康立県にいがた**
 3,361 件のツイート フォロー

5つの健康習慣を実践することで、腎臓を守り、**#CKD #慢性腎臓病**を防ぐことができます!!
 あなたの健康習慣をチェックしてみましょう👉

#健康立県にいがた

健康立県にいがた @Niigata_kenko · 3月14日
 #CKDの誤りです👉
 申し訳ありません!
 2 replies 5 likes 580 views

このスレッドを表示

健康立県にいがた @Niigata_kenko · 3月13日
 3月第2木曜日は **#世界腎臓デー**

#CKD #慢性腎臓病 の初期にはほとんど自覚症状がありません👉
 早期発見・早期治療のために、定期的な尿検査や血液検査を受けましょう👉

#健康立県にいがた

慢性腎臓病(CKD)は私達の生活をおびやかす新たな国民病です!

最近、慢性腎臓病(CKD)という新しい病気の概念が注目されています

慢性腎臓病(CKD:Chronic Kidney Disease)とは?
 ①蛋白尿など、腎臓の障害がある
 ②糸球体濾過量(eGFR)が60未満に低下している
慢性腎臓病(CKD)は1年以上の持続した状態です