

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
令和5年度 分担研究報告書

職場における慢性腎臓病への対応に関するアンケート調査

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
研究協力者 山内 貴史 東京慈恵会医科大学 環境保健医学講座 准教授

研究要旨

【目的】職場におけるCKDへの対応について実態を把握するため、特に1) CKD患者の治療と仕事の両立と2) 健診有所見者の事後措置に注目して、産業医を対象にアンケート調査を実施した。

【方法】アンケート調査は日本医師会認定産業医研修会に参加した医師を対象に計3ヶ所で実施した。産業医活動を行っていない者を除外し、200名の回答を分析した。

【結果】1) CKD患者の治療と仕事の両立について、仕事との両立が困難であると答えた者の割合は、多い順に、血液透析60%、腹膜透析58%、腎移植31%、保存期CKD 30%であり、治療中の従業員がいると答えた者の方がいないと答えた者に比べ低い傾向にあった。2) 健診有所見者の事後措置について、尿蛋白1+のみでは経過観察が最も多く（57%）、これに尿潜血1+が加わるとかかりつけ医を受診が増え、尿蛋白2+になるとかかりつけ医を受診と腎臓専門医を受診が半々になった。

【結論】CKD患者の治療と仕事の両立を進めるには、事例に基づく両立支援の情報提供を行うこと、CKDの早期発見・早期治療を進めるには、産業医への啓発活動を行うことが求められる。

A. 研究目的

慢性腎臓病（CKD）は、進行すると透析や腎移植が必要になる可能性があるほか、心血管疾患のリスク因子となる。働く人の健康に大きな影響を与えうる疾患として、早期に適切な治療に導き、重症化を防ぐことが求められるが、がんやメタボリックシンドローム関連疾患（糖尿病、高血圧、脂質異常）に比べ、関心が低いように思われる。

そこで、職場におけるCKDへの対応について実態を把握するため、特に1) CKD患者の治療と仕事の両立と2) 健診有所見者の事後措置に注目して、産業医を対象にアンケート調査を実施した。

B. 研究方法

アンケート調査は日本医師会認定産業医研修会に参加した医師を対象に計3ヶ所で実施した。2023年11月12日に仙台で170名（回答88名）、2024年1月21日に大阪で205名（回答89名）、2024年1月28日に東京で120名（回答55名）に調査票を配付し、合わせて232枚を回収した。このうち産業医活動を行っていない者を除外し、200名の回答を分析した。

調査項目は、1) 抗がん剤、インスリン治療、保存期CKD、血液透析、腹膜透析、腎移植について、該当する従業員がいるか、仕事との両立が困難であるか、2) 定期健康診断で一般によく実施される尿検査（随時尿、定性）とeGFRの有所見の組み合わせ6種類について、事後措置で何と指示する

か（経過観察、かかりつけ医に受診、腎臓専門医に受診）を尋ねた。

統計解析はSAS9.4を使用した。割合の比較は χ^2 検定を行い、有意水準は5%とした。（倫理面への配慮）

本研究は東京慈恵会医科大学の倫理委員会の審査承認（35-208(11837)）を受けて行われた。

C. 研究結果

表1に回答者の背景を示した。専門分野はCKDに関連する腎・泌尿器、内分泌代謝・糖尿病、循環器でない者が7割を占め、従業員数は中小企業から大企業まで幅広く網羅された。

表2に治療中の従業員の状況を示した。治療中の従業員の有無がわからない者が16%（インスリン治療）～34%（腹膜透析）みられた。仕事との両立が困難であると答えた者の割合は、CKD関連に注目すると、多い順に、血液透析60%、腹膜透析58%、腎移植31%、保存期CKD30%であった。疾患の種類に関わらず、治療中の従業員がいると答えた者の方がいないと答えた者に比べ低い傾向にあった。

表3に健診有所見者の事後措置を示した。全体でみると、尿蛋白1+のみでは経過観察が最も多く（57%）、これに尿潜血1+が加わるとかかりつけ医を受診が増え、尿蛋白2+になると経過観察がほぼゼロで、かかりつけ医を受診と腎臓専門医を受診が半々になった。一方、eGFR 60ml/分

/1.73m²未満のみではかかりつけ医を受診が最も多く(57%)、これに尿蛋白1+が加わると腎臓専門医を受診が増え、eGFR 45ml/分/1.73m²未満になると経過観察がゼロで、腎臓専門医を受診が7割を越えた。専門分野別にみると、腎・泌尿器を専門にするの方がそうでない者に比べ、腎臓専門医を受診とする割合が高い傾向にあった。

D. 考察

職場におけるCKDへの対応について、特に1) CKD患者の治療と仕事の両立と2) 健診有所見者の事後措置に注目して、アンケート調査を実施した。

CKD患者の治療と仕事の両立は、血液透析、腹膜透析で過半数が困難であると答えており、この割合は抗がん剤と同等であった。ただ、実際に治療中の従業員がいる者でみると、抗がん剤はほぼ変わらないのに、血液透析、腹膜透析は3割まで下がることから、事例を経験すると当初の予想ほど困難でないと感じる者が多いのかもしれない。CKD患者の治療と仕事の両立を進めるために、事例に基づく両立支援の情報提供が有用であると考えられる。

健診有所見者の事後措置は、日本腎臓学会編『エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2018』において、尿蛋白1+以上またはeGFR 45ml/分/1.73m²未満があれば腎臓専門医に紹介するよう推奨されているが、尿蛋白1+のみでは過半数が経過観察と答えており、医療機関受診を指示していなかった。産業医の専門分野はさまざま、診療業務から離れている者も多い。CKDに関する知識がアップデートされていない可能性がある。CKDは健康診断をきっかけに発見されるのが一般的であり、CKDの早期発見・早期治療を進めるために、産業医への啓発がカギになると考えられる。

E. 結論

職場におけるCKDへの対応について、産業医を対象にアンケート調査を実施した結果から、CKD患者の治療と仕事の両立を進めるには、事例に基づく両立支援の情報提供を行うこと、CKDの早期発見・早期治療を進めるには、産業医への啓発活動を行うことが求められる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
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
なし

表 1 回答者の背景

専門領域	N	
腎・泌尿器	15	8%
内分泌代謝・糖尿病	15	8%
循環器	29	15%
その他	141	71%
従業員数		
	N	
49人以下	23	12%
50-299	98	49%
300-599	33	17%
600-999	12	6%
1000人以上	29	15%
無記載	5	3%

表 2 治療中の従業員の状況

		N		両立困難		p
抗がん剤	いる	93		45	48%	0.626
	いない	43		24	56%	
	わからない	34	20%	19	56%	
インスリン治療	いる	124		11	9%	0.001
	いない	27		6	22%	
	わからない	29	16%	10	34%	
保存期CKD	いる	72		15	21%	0.031
	いない	54		23	43%	
	わからない	40	24%	12	30%	
血液透析	いる	44		15	34%	<0.001
	いない	74		54	73%	
	わからない	39	25%	25	64%	
腹膜透析	いる	8		3	38%	0.438
	いない	79		48	61%	
	わからない	44	34%	25	57%	
腎移植	いる	23		2	9%	0.024
	いない	66		26	39%	
	わからない	39	30%	12	31%	

治療中の従業員の有無を回答した者のみ分析した

表 3 健診有所見者の事後措置

	専門領域	経過観察		かかりつけ医		腎臓専門医		p
A) 尿蛋白(定性)1+	全体	105	55%	78	41%	8	4%	0.002
	腎・泌尿器	3	20%	10	67%	2	13%	
	内分泌代謝・糖尿病	3	21%	11	79%	0	0%	
	循環器	15	52%	12	41%	2	7%	
	その他	84	63%	45	34%	4	3%	
B) 尿蛋白(定性)1+、尿潜血(定性)1+	全体	31	16%	112	57%	52	27%	0.032
	腎・泌尿器	1	7%	5	33%	9	60%	
	内分泌代謝・糖尿病	0	0%	9	60%	6	40%	
	循環器	5	17%	17	59%	7	24%	
	その他	25	18%	81	60%	30	22%	
C) 尿蛋白(定性)2+	全体	1	1%	98	50%	97	49%	0.065
	腎・泌尿器	0	0%	2	13%	13	87%	
	内分泌代謝・糖尿病	0	0%	7	47%	8	53%	
	循環器	0	0%	12	41%	17	59%	
	その他	1	1%	77	56%	59	43%	
D) eGFR 60ml/分/1.73m ² 未満	全体	73	38%	110	57%	9	5%	0.089
	腎・泌尿器	2	13%	11	73%	2	13%	
	内分泌代謝・糖尿病	4	27%	11	73%	0	0%	
	循環器	16	55%	12	41%	1	3%	
	その他	51	38%	76	57%	6	5%	
E) eGFR 60ml/分/1.73m ² 未満、尿蛋白(定性)1+	全体	9	5%	113	58%	72	37%	<0.001
	腎・泌尿器	0	0%	1	7%	14	93%	
	内分泌代謝・糖尿病	1	7%	7	47%	7	47%	
	循環器	2	7%	21	72%	6	21%	
	その他	6	4%	84	62%	45	33%	
F) eGFR 45ml/分/1.73m ² 未満	全体	0	0%	46	24%	148	76%	0.323
	腎・泌尿器	0	0%	1	7%	14	93%	
	内分泌代謝・糖尿病	0	0%	5	33%	10	67%	
	循環器	0	0%	6	21%	23	79%	
	その他	0	0%	34	25%	101	75%	