別添 4

厚生労働推進調査事業費補助金（腎疾患政策研究事業）
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

分担研究報告書

研究の推進：研究開発・国際比較
国際動向

研究分担者　南学正臣　東京大学
研究分担者　深水　圭　久留米大学

研究要旨：海外の CKD 診療体制の調査を行い、国際比較・国際動向を把握し日本との違いを検討することにより、今後の我が国における CKD 診療・研究の方向性を検討し、国際社会に貢献する。

Ａ．研究目的

海外の CKD 治療体制の違い、特に KDIGO で推奨されている CKD 治療薬の使用の有無について情報を収集し、今後の研究の方向性を検討することを目的とした。

Ｂ．研究方法

KDIGO にて推奨されている CKD、DKD 治療薬である RA 系阻害薬、SGLT2 阻害薬、ミネラロコルチコイド受容体拮抗薬(MRA)、GLP1 受容体作動薬に焦点を当て、これら薬剤の使用状況を、各国にアンケートを行い（特にアジア・オセアニア)、これら薬剤の使用に国際間で差があるか否か、特に日本との使用の差について検討を行なった。

Ｃ．研究結果

我が国においてはKDIGOが推奨する上記4剤はほぼ使用可能であり、RA系阻害薬の使用についてはほとんどの国で障壁はないものの、その他の薬剤については保険でカバーされていないこと、高額であることなどの理由により、投与が積極的に行えていない現状が見えてきた。High income countryでさえもSGLT2阻害薬やMRAの使用については使用できないもしくは制限があるなど、KDIGOが推奨している治療薬の使用内容と現実的なCKD治療内容にはかなり隔たりがあることが明らかとなった。今後はその内容の分析を進める。

Ｄ．考察

以上の検討において、日本と海外、特にアジア・オセアニアとの診療実態の差が明らかになってきた。今後はその詳細について分析していく予定である。さらに、ほとんどの障壁は政府による保険召喚がなされていないことやコスト高にある。さらにはGPレベルにおける医師やメディカルスタッフへの教育が行き届いていないことも原因と考えられた。日本腎臓学会としても国際社会と協働してこれらの問題に対処していく必要がある。

Ｅ．結論

引き続き、海外の診療と日本の診療の違いを分析し、日本の診療が地域に合った最適化したものであるのか、どの点が優れているか、国際標準とかけ離れた不適切な部分がないかなどを検討していく必要がある。日本腎臓学会として国際社会にしっかりとコミットできるよう、これら問題をさらに研究し分析していく必要がある。

Ｇ．研究発表
1．論文発表
特になし

2．学会発表
特になし

Ｈ．知的財産権の出願・登録状況
特になし