

厚生労働行政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

人材育成

研究分担者 要 伸也 杏林大学 客員教授  
和田健彦 虎の門病院 腎センター内科 部長

研究要旨

腎臓病療養指導士の育成と地域差是正を通じて、CKD 診療連携体制の充実を目指して研究活動を行った。具体的には、腎臓病療養指導士の第 8 回認定試験(387 名が新規資格取得)、資格更新(322 名が資格更新)を行い、地域差是正のための周知活動とともに、地域ごとに療養士の会の設立準備を進めた。また、厚労科学研究費要班とも連携し、チーム医療の診療報酬化、多職種介入試験の追加解析を実施し、多職種による標準教育プログラムの作成に向けた準備を行った。

A. 研究目的

腎臓病療養指導士の取得を促進し、CKD 診療連携体制への参画を推進する。特に専門医不在のエリアにおける腎臓病療養指導士の充足を目指す。

B. 研究方法

1) 人材育成（腎臓病療養指導士の継続的な育成）：  
第 8 回腎臓病療養指導士資格認定に向け、認定のための講習会の実施、研修記録の評価、試験応募および試験の実施と認定などを順次進める。また、本年度の資格更新対象者 468 名（第 3 回認定者および前年の更新猶予者）の資格更新を進める。

2) 腎臓病療養指導士の地域差是正：各都道府県腎臓病療養指導士の協議会（連携の会）を設立するための準備を行い、その支援策について検討する。

3) 診療報酬の普及と評価：当班の成果を中心とする CKD チーム医療に対するエビデンスが評価され、2025 年 6 月より新たな診療報酬「慢性腎臓病透析予

防指導管理料」が算定開始となった。今後は、本算定を全国に普及し、評価を行ってゆく。

4) 多職種連携の推進とエビデンス構築と標準的な教育プログラムの作成：厚生労働科学研究腎疾患政策研究「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（代表要 伸也）」（要班第 2 期）において、前班のエビデンスに関して追加解析・追加調査を行い、その結果に基づいて CKD チーム医療に関する標準教育プログラムを作成する。

（倫理面への配慮）

腎臓病療養指導士名を公開するにあたり、個人情報の管理に十分な配慮を行った。

C. 研究結果

1) 腎臓病療養指導士の継続的な育成：2024 年 5

月 25 日東京医科歯科大学鈴木章夫記念講堂において認定のための講習会を開催し、現地およびオンラインを合わせて数百名の参加があった。認定試験には 492 名の応募があり、2024 年 2 月 4 日に認定試験を実施、受験者 388 名中 387 名が合格となった。前年度までの資格認定者の合計は 2,394 名であったが、今年度の資格喪失者を除き、2025 年 4 月 1 日現在の資格保有者は 2,635 名（前年比 241 名増）となった。

2) 腎臓病療養指導士の地域差是正：地域の実情に見合った支援が必要なことから、各都道府県の連携協議会の設立を進める必要がある。すでに 12 府県で設立されていることが判明し、これを推進するための支援策について検討を行った。今後は各都道府県への設立を推進し、J-CKDI ブロックとも連携を取りつつ、地域毎の活動を強化し、療養士の育成や支援を一層進める。

3) 診療報酬の普及と評価：当班の成果を中心とする CKD チーム医療に対するエビデンスが評価され、2025 年 6 月より新たな診療報酬「慢性腎臓病透析予防指導管理料」が算定開始となった。今後は、本算定を全国に普及し、評価を行ってゆく。

4) 多職種連携の推進とエビデンス構築：多職種連携の多施設共同研究（全国の 24 施設、3015 名が参加）により、多職種介入が CKD ステージ G3～G5 において腎機能悪化を抑制することを報告した（Abe M, Kaname S, Clin Exp Nephrol, 2023, Abe M, Kaname S, Front Endocrinol 2023, Abe M, Kaname S, Kidney Res Clin Pract 2025）。さらに追加解析により、ステージ G3bA1 を含むオレンジゾーンの CKD 患者にも多職種介入が有効であること、介入前の腎機能低下が大きい群で効果が見られること、介入前の蛋白尿の程度によらず効果が見られることを明らかにした。教育プログラム作成WGを組織し、プログラム作成の方針と作成のための準備を行った。

#### 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メディカルスタッフの育成が進みつつある。しかし、いまだその人員数は不足しており、活躍の場も十分ではない。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。診療報酬が認められたことにより、さらなるチーム医療の推進が期待され、今後は、人材育成と多職種連携の推進、効果的な教育プログラムの開発により、より質の高い多職種チーム指導が普及することが期待される。

#### 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、および効果的な教育プログラム作成により、質の高い多職種連携・チーム医療が全国に普及し、腎臓病診療の水準向上に寄与することが望まれる。

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

1. ○Abe M, Hatta T, Imamura Y, Sakurada T, Kaname S: Examine the optimal multidisciplinary care teams for patients with chronic kidney disease from a nationwide cohort study. Kidney Res Clin Pract 2025; 44(2):249-264.
2. Sada KE, Nagasaka K, Kaname S, Nango E, Kishibe K, Dobashi H, Hiromura K, Kawakami T, Bando M, Wada T, Amano K, Murakawa Y, Harigai M: Clinical practice guidelines of the Japan Research Committee of the Ministry of Health, Labour, and Welfare for Intractable Vasculitis for the management of microscopic polyangiitis and granulomatosis with polyangiitis: The 2023 update-secondary publication. Mod Rheumatol 34: 559-567, 2024.
3. Sada KE, Nagasaka K, Kaname S, Higuchi T, Furuta S, Nanki T, Tsuboi N, Amano K, Dobashi H, Hiromura K, Bando M, Wada T, Arimura Y, Makino H, Harigai M. Evaluation of Ministry of Health, Labour and Welfare diagnostic criteria for antineutrophil cytoplasmic antibody-associated vasculitis compared to ACR/EULAR 2022 classification criteria. Mod Rheumatol 34: 551-558, 2024.

4. Maruyama S, Ikeda Y, Kaname S, Kato N, Matsumoto M, Ishikawa Y, Shimono A, Miyakawa Y, Nangaku M, Shibagaki Y, Okada H. Eculizumab for adult patients with atypical haemolytic-uraemic syndrome: full dataset analysis of Japanese post-marketing surveillance. *J Nephrol* 37: 2181-2190, 2024.
5. Nagase M, Ando H, Beppu Y, Kurihara H, Oki S, Kubo F, Yamamoto K, Nagase T, Kaname S, Akimoto Y, Fukuhara H, Sakai T, Hirose S, Nakamura N: Glomerular endothelial cell receptor adhesion G-protein-coupled receptor F5 (ADGRF5) and the integrity of the glomerular filtration barrier. *J Am Soc Nephrol* 35: 1366-1380, 2024.
6. Kawazoe M, Nanki T, Saeki K, Ishikawa H, Nakamura Y, Kawashima S, Ito S, Kadera M, Konda N, Kaname S, Harigai M: Nationwide epidemiological survey of polyarteritis nodosa in Japan in 2020. *Mod Rheumatol* 34: 1284-1287, 2024
7. Katsumata Y, Sada KE, Kameda T, Dobashi H, Kaname S, Tsuboi N, Matsumoto Y, Amano K, Tamura N, Harigai M; Research Committee of Intractable Vasculitis Syndrome and the Research Committee of Intractable Renal Disease of the Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan; Members of the Research Committee of Intractable Vasculitis Syndrome and the Research Committee of Intractable Renal Disease of the Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan: Comparison of different ANCA detection methods in a predominantly MPO-ANCA-associated vasculitis cohort. *Immunol Med* 2024 Oct 11:1-11. Online ahead of print.
8. Kaname S, Ong M-L, Mathiasc J, Gattad F, Lawe L, Wang Y: Outcomes in patients with thrombotic microangiopathy associated with a trigger following plasma exchange: a systematic literature review. *Transfus Apher Sci* 2024; 64(1):104048.
9. Wada T, Shimizu S, Koizumi M, Sofue T, Nishiwaki H, Sasaki S, Nakaya I, Oe Y, Ishimoto T, Furuichi K, Okada H, Kurita N. Japanese clinical practice patterns of primary nephrotic syndrome 2021: a web-based questionnaire survey of certified nephrologists. *Clin Exp Nephrol*. 2023 Sep;27(9):767-77
10. 和田健彦. CKD克服を目指す診療体制と治療戦略. *東京内科医会会誌*. 40(1); 9-13: 2024
11. ○要 伸也: CKD対策における多職種ケアの重要性. 特集: 病診連携と多職種で取り組む日本のCKD対策. *日本医師会雑誌* 153(4): 407-411, 2024.
12. ○要 伸也: 慢性腎臓病に対するチーム医療と慢性腎臓病透析予防指導管理料の新設. *日本透析医会雑誌* 39(33): 472-479, 2024.
2. 学会発表  
(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)
1. Kaname S: Importance of multidisciplinary team care in dietary education for CKD patients. International Workshop on Dietary Therapy for CKD 2025. Naha, March 29, 2025.
2. Kaname S: Anti-GBM disease: pathogenesis, diagnosis and treatment. APLAR SHORT COURSE. Vasculitis Foundation Course 2024, September 7, 2024, オンライン.
3. 要 伸也: 慢性腎臓病 (CKD) の発症・重症化予防について～望ましい生活習慣や早期発見・治療のポイントを学ぶ～. 令和6年度健康づくり事業推進指導者育成研修【テーマ21】 オンライン研修. 東京, 2024年12月13日, オンライン.
4. 要 伸也: 情報提供2: 慢性腎臓病透析予防指導管理加算の新設について. 第83回三多摩腎疾患治療医会研究会. 三鷹, 2024年11月24日.
5. 要 伸也: 腎臓病療養指導士育成の今後の展望. シンポジウム10: 日本腎臓病協会のこれまでの成果と今後の目標. 第54回日本腎臓学会東部学術大会. 宇都宮, 2024年 9月 29日.
6. 要 伸也: 腎臓病療養指導士制度の役割と今後の展望. 特別企画 腎臓病療養指導士制度を評価する. 第17回CKDチーム医療研究会. 東京, 2024年 9月 22日.
7. 鮎澤信宏, 川嶋聡子, 池谷紀子, 川上貴久, 岸本暢将, 駒形嘉紀, 要 伸也: 非糖尿病のCKD患者におけるDapagliflozinの効果と食塩摂取量の関連性の解析. 第67回日本腎臓学会学術総会. 横浜, 2024年6月28日.
8. 渡辺めぐみ, 濱井 章, 押川 愛, 要 伸也: 多摩PDN活動報告(第4報). 第69回日本透析医学会学術集会・総会. 横浜, 2024年6月8日.
9. 和田健彦. CKD克服を目指す診療体制と治療戦略. *東京内科医会臨床研究会*. 2023年10月28日 東京
10. 和田健彦. 新専門医制度について. 臨床研修医のための腎臓セミナー. 2023年12月10日 東京
11. 和田健彦. 新専門医制度の現況と課題. 第67回日本腎臓学会学術総会 指導医講習会. 2024年6月30日 横浜
12. 和田健彦. 「腎生100年」を目指す地域のCKD診療・CKDチーム医療研究会 (共催セミナー)・2024年9月21日 東京
13. 土井悦子, 大山博子, 廣末佑衣, 上野容子, 松下幸司, 笛田大志, 中澤成人, 和田健彦. 外来でのCKDチーム結成と診療体制構築の試み～管理栄養士の立場から～. 第17回日本CKDチーム医療研究会. 2024年9月21日 東京
14. 廣末由衣, 小清水孝彦, 土井悦子, 脇屋迪佳, 関根章成, 和田健彦. 多職種連携と栄養食事指導の継続で透析導入を遅らせることができた1例. 第17回日本CKDチーム医療研究会. 2024年9月21日 東京
15. 土井悦子, 大山博子, 廣末由衣, 和田健彦. CKDチーム結成と課題 院内・地域内での連携強化を目指して. *日本病態栄養学会* 2025年1月. 京都

H. 知的財産権の出願・登録状況  
(予定を含む。)

1. 特許取得  
該当なし

2. 実用新案登録  
該当なし
3. その他  
該当なし