

## 別添4

### 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 診療連携体制構築：実態調査 福井 亮 東京慈恵会医科大学 講師

##### 研究要旨 診療連携体制構築：実態調査（○福井）

2023年度の日本腎臓病協会（JKA）のアンケート調査によると、多くの都道府県単位・市区町村単位の会議体において、国から求められている連携体制構築に関する検討が行われ、体制が充実しつつあると考えられた。今後は、CKD連携体制のさらなる質・量の向上とともに、地域差の縮小が期待される。メディカルスタッフ、特に腎臓病療養指導士（CKDE）との連携も求められていることから、2024年度のアンケートで、関連事項を調査するための項目案を作成した。

##### A. 研究目的

自覚症状に乏しい慢性腎臓病（CKD）を早期に発見・診断し、良質で適切な治療を早期から実施・継続してCKD重症化予防を徹底するために、かかりつけ医、メディカルスタッフ、腎臓専門医療機関等が連携して、地域におけるCKD診療体制を充実させること。

##### B. 研究方法

腎臓専門医、かかりつけ医、行政との連携体制構築を推進するため、各地の診療連携体制構築の実態を調査、把握する。2019年度から実施している日本腎臓病協会（JKA）の全国アンケート調査を2023年度も継続し、経年的な変化を評価した。

##### （倫理面への配慮）

該当なし

##### C. 研究結果

・アンケートの回収数は、47都道府県中43と、2022年度の37よりも増加し、過去最高であった。実際のアンケート内容（資料1）と、結果の概要（資料2）を示す。

・都道府県単位の会議体は、既に多くの地域で設置され、2023年度は43都道府県中38に設置されていた。そのうち、糖尿病関連の会議体が15あった。それらの会議体での検討内容としては、糖尿病性腎症重症化予防プログラムの充実やCKD対策との連携（34地域、北海道は南北を別地域としてカウント）、健診後の受診勧奨や保健指導の充実（32地域）、腎臓専門医・腎臓専門医療機関への紹介基準の周知・活用（30地域）、健診受診率の向上（25地域）などが引き続き多くの地域で実施されていた。一方で、腎臓専門医・専門医療機関リストの作成（16地域）、CKD対策ホームページ（または関連ページとのリンクでも可）の活用（15地域）、JKAや厚労省研究班が作成した啓発資材の活用（11地域）等については、未実施の地域も少なくなかった。

・市区町村単位の会議体は、43都道府県中29に設置されており、ほぼ全てで行政と医師会が参加していた。それらの会議体によってカバーされる市区町村数は、27地域中4地域で60%以上に達していた。

・千葉県や熊本市のようなCKD協力医・連携医の制度が、山梨県、新潟県、佐賀県、宮城県仙台市、岐阜

県各務原市、滋賀県東近江市、福岡県福岡市、北九州市、長崎県長崎市、佐世保市、宮崎県都城市、鹿児島県鹿児島市、沖縄県沖縄市、うるま市等にも存在していた。

・回答のあった48地域のCKD対策の実態や方針は、既存の会議体での活動内容や連携の質の向上を進めている（30地域）、CKD対策に関する会議体数の増加を進めている（15地域）であった。また、腎臓病療養指導士等のメディカルスタッフの協力を得て対策を進めている、も23地域あった。

・メディカルスタッフ、特に腎臓病療養指導士との連携が求められており、2024年度のアンケートで、関連事項を調査するための項目案を作成した（資料3）。

##### D. 考察

・都道府県単位の調査としては、国が都道府県を対象とした調査も実施しており、2023年度からのJKAアンケートでは、市区町村単位の情報を重点的に調査している（資料1）。それにより、地域差がより明確となってきており、今後はその縮小が期待される。

##### E. 結論

2023年度のJKAアンケート調査によると、多くの都道府県単位・市区町村単位の会議体において、国が期待する診療連携体制構築に関する検討が行われ、診療体制が充実しつつあると考えられた。今後は、CKD診療連携体制のさらなる質・量の向上とともに、地域差の縮小が期待される。

##### G. 研究発表

###### 1. 論文発表

- 1) 福井亮、横尾隆. 病診連携と多職種で取り組む日本のCKD対策: CKD診療における検尿・アルブミン尿測定の重要性. 日本医師会雑誌 153 (4):412. 2024年7月

###### 2. 学会発表

- 1) 福井亮. 地域におけるCKD連携: 東京都における状況. (シンポジウム) 第54回日本腎臓学会東部学術大会 2024年9月28日、宇都宮市

##### H. 知的財産権の出願・登録状況 なし

## 資料1 日本腎臓病協会（JKA）アンケートの診療連携体制に関する調査内容

### A. 貴都道府県でのCKD対策に関する会議体の設置と検討内容について

2018年7月に通知された「腎疾患対策検討会報告書～腎疾患対策の更なる推進を目指して～  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/000332759.pdf>」（以下、報告書）の第1のKPI（成果目標）として、

「地方公共団体は、地域の実情に応じて本報告書に基づく腎疾患対策に取り組む」とあります。また、その評価指標として、市町村単位での対策の取組状況、糖尿病性腎症重症化予防プログラムを活用する市町村数が例として挙げられています。そこで、市町村単位での調査項目を追加致しました。

問1：貴都道府県では、CKD対策に関する都道府県単位の会議体が設置されていますか？糖尿病性腎症重症化予防プログラム、蛋白尿やeGFRに基づいた健診後の受診勧奨等を検討する会議体も含みます。

#### <選択回答>

はい

いいえ、もしくは不明

問2：問1ではいと回答した場合、会議体名をお答え下さい。（複数回答可）

#### <記述回答>

問3：問2の会議体での検討内容をお答え下さい。（複数回答可、いずれかの会議体で検討している内容も全て回答下さい）

#### <選択回答>

- (1) 健診受診率の向上
- (2) 健診後の受診勧奨や保健指導の充実
- (3) 腎臓専門医・腎臓専門医療機関への紹介基準の周知・活用
- (4) 腎臓専門医・専門医療機関リストの作成
- (5) 治療継続率の向上
- (6) 糖尿病性腎症重症化予防プログラムの充実やCKD対策との連携
- (7) 健診データの活用
- (8) 循環器疾患や高血圧対策の活用
- (9) CKD対策ホームページ（または関連ページとのリンクでも可）の活用
- (10) 市民への啓発活動の実施
- (11) 医師向けの啓発活動の実施
- (12) メディカルスタッフ（看護師、保健師、栄養士、薬剤師等）向けの啓発活動の実施
- (13) CKDシールの活用
- (14) JKAや厚労省研究班が作成した啓発資材の活用
- (15) 新規透析導入患者数の低減

自由記載（他県での活動に参考となる情報等についてご記入下さい。字数に応じてスペースが拡大します。）

#### <記述回答>

問4：貴都道府県では、CKD 対策に関する市区町村単位の会議体が設置されていますか？糖尿病性腎症重症化予防プログラム、蛋白尿やeGFRに基づいた健診後の受診勧奨等を検討する会議体も含みます。

<選択回答>

はい

いいえ、もしくは不明

問5：問4ではいと回答した場合、会議体名と、それぞれの会議体が対象とする市区町村名、行政と医師会の参加の有無（それぞれにチェック）をお答え下さい。（複数回答可）

<記述回答>

問6：問5の全ての会議体によってカバーする市区町村数は、全体の何%程度かをお答え下さい。

<選択回答>

- (1) 100%
- (2) 80～99%
- (3) 60～79%
- (4) 40～59%
- (5) 20～39%
- (6) 0～19%

問7：問5の会議体での検討内容をお答え下さい。（複数回答可、いずれかの会議体で検討している内容も全て回答下さい）

<選択回答>

- (1) 健診受診率の向上
- (2) 健診後の受診勧奨や保健指導の充実
- (3) 腎臓専門医・腎臓専門医療機関への紹介基準の周知・活用
- (4) 腎臓専門医・専門医療機関リストの作成
- (5) 治療継続率の向上
- (6) 糖尿病性腎症重症化予防プログラムの充実やCKD 対策との連携
- (7) 健診データの活用
- (8) 循環器疾患や高血圧対策の活用
- (9) CKD 対策ホームページ（または関連ページとのリンクでも可）の活用
- (10) 市民への啓発活動の実施
- (11) 医師向けの啓発活動の実施
- (12) メディカルスタッフ（看護師、保健師、栄養士、薬剤師等）向けの啓発活動の実施
- (13) CKD シールの活用
- (14) JKA や厚労省研究班が作成した啓発資材の活用
- (15) 新規透析導入患者数の低減

自由記載欄（選択肢に関する追記や、選択肢以外の回答等をご記入下さい。字数に応じてスペースが拡大します。）

<記述回答>

問8：貴都道府県において、千葉県のCKD 対策協力医や、熊本市のCKD 病診連携医のように、動画の視聴や説明会への参加等の要件を満たしたCKD 対策推進に賛同・協力するかかりつけ医が、健診後の受診勧奨先となることや、専門医療機関への紹介基準等を活用した連携等を行なう制度はありますか？

<選択回答>

はい

いいえ、もしくは不明

問9：問7ではいと回答した場合、制度の単位（都道府県、市区町村名）をお答え下さい。また、概要（かかりつけ医の登録要件、登録かかりつけ医数、腎臓専門医療機関数、課題、今後の方針等）についてご記入下さい。（字数に応じてスペースが拡大します）

(参考) 千葉県 CKD 対策協力医

<https://chibackd.jp/>

熊本市 CKD 病診連携医 [https://www.city.kumamoto.jp/hpkiji/pub/detail.aspx?c\\_id=5&id=4852](https://www.city.kumamoto.jp/hpkiji/pub/detail.aspx?c_id=5&id=4852)

<記述回答>

問10：貴都道府県でのCKD 対策の実態や方針についてお答え下さい。（複数回答可）

- (1) CKD 対策に関する会議体数の増加を進めている
- (2) 既存の会議体での活動内容や連携の質の向上を進めている
- (3) J-CKDI 以外の腎臓専門医の協力を得て、対策を進めている
- (4) 腎臓病療養指導士等のメディカルスタッフの協力を得て、対策を進めている
- (5) 行政の協力を得て、対策を進めている
- (6) 医師会の協力を得て、対策を進めている
- (7) 企業の協力を得て、対策を進めている
- (8) 専門医の不足や偏在等、対策を実践するマンパワー不足が課題である
- (9) 予算の不足が課題である

<選択回答>

自由記載欄（上記回答への追記や、選択肢以外の回答等をご記入下さい。字数に応じてスペースが拡大します。）

<記述回答>

問1～10に関して追記事項等がありましたらご記入下さい（字数に応じてスペースが拡大します）

<記述回答>

資料2 日本腎臓病協会（JKA）アンケートの診療連携体制に関する調査結果の概要

**<A. CKD対策に関する会議体の設置と検討内容について>の質問内容**

問1	都道府県単位の会議体が設置されていますか？糖尿病性腎症重症化予防プログラム、蛋白尿やeGFRに基づいた健診後の受診勧奨等について検討する会議体も含みます。→ 38/43に設置（うち、15は糖尿病関連）
問2	問1ではいと回答した場合、会議体名をお答え下さい（複数回答可）。
問3	問2の会議体での検討内容をお答え下さい（複数回答可）。

(1) 健診受診率の向上	48地域中25地域
(2) 健診後の受診勧奨や保健指導の充実	32
(3) 腎臓専門医・腎臓専門医療機関への紹介基準の周知・活用	30
(4) 腎臓専門医・専門医療機関リストの作成	16（昨年は22）
(5) 治療継続率の向上	17
<b>(6) 糖尿病性腎症重症化予防プログラムの充実やCKD対策との連携</b>	<b>34</b>
(7) 健診データの活用	20
(8) 循環器疾患や高血圧対策の活用	8
(9) CKD対策ホームページ（または関連ページとのリンクでも可）の活用	15
(10) 市民への啓発活動の実施	27
(11) 医師向けの啓発活動の実施	27
(12) メディカルスタッフ（看護師、保健師、栄養士、薬剤師等）向けの啓発活動の実施	23
(13) CKDシールの活用	13
(14) JKAや厚労省研究班が作成した啓発資材の活用	11
(15) 新規透析導入患者数の低減	28

**<A. CKD対策に関する会議体の設置と検討内容について>の質問内容**

問1	都道府県単位の会議体が設置されていますか？糖尿病性腎症重症化予防プログラム、蛋白尿やeGFRに基づいた健診後の受診勧奨等について検討する会議体も含みます。→ 38/43に設置（うち、15は糖尿病関連）
問2	問1ではいと回答した場合、会議体名をお答え下さい（複数回答可）。
問3	問2の会議体での検討内容をお答え下さい（複数回答可）。

(1) 健診受診率の向上	48地域中25地域
(2) 健診後の受診勧奨や保健指導の充実	32
(3) 腎臓専門医・腎臓専門医療機関への紹介基準の周知・活用	30
<b>(4) 腎臓専門医・専門医療機関リストの作成</b>	<b>16（昨年は22）</b>
(5) 治療継続率の向上	17
(6) 糖尿病性腎症重症化予防プログラムの充実やCKD対策との連携	34
(7) 健診データの活用	20
(8) 循環器疾患や高血圧対策の活用	8
<b>(9) CKD対策ホームページ（または関連ページとのリンクでも可）の活用</b>	<b>15</b>
(10) 市民への啓発活動の実施	27
(11) 医師向けの啓発活動の実施	27
(12) メディカルスタッフ（看護師、保健師、栄養士、薬剤師等）向けの啓発活動の実施	23
(13) CKDシールの活用	13
<b>(14) JKAや厚労省研究班が作成した啓発資材の活用</b>	<b>11</b>
(15) 新規透析導入患者数の低減	28

## <A. CKD対策に関する会議体の設置と検討内容について>の質問内容

問4	市区町村単位の会議体が設置されていますか？糖尿病性腎症重症化予防プログラム、蛋白尿やeGFRに基づいた健診後の受診勧奨等について検討する会議体も含みます（複数回答可）。→ <b>29/43に設置</b>
問5	問4ではいと回答した場合、会議体名と、それぞれの会議体が対象とする市区町村名、行政と医師会の参加の有無をお答え下さい（複数回答可）。→ <b>ほぼ全てで、行政と医師会が参加。</b>
問6	問5の全ての会議体によってカバーする市区町村数は、全体の何%程度かをお答え下さい。
問7	問5の会議体での検討内容をお答え下さい（複数回答可）。

## <A. CKD対策に関する会議体の設置と検討内容について>の質問内容

問4	市区町村単位の会議体が設置されていますか？糖尿病性腎症重症化予防プログラム、蛋白尿やeGFRに基づいた健診後の受診勧奨等について検討する会議体も含みます（複数回答可）。→ <b>29/43に設置</b>
問5	問4ではいと回答した場合、会議体名と、それぞれの会議体が対象とする市区町村名、行政と医師会の参加の有無をお答え下さい（複数回答可）。→ <b>ほぼ全てで、行政と医師会が参加。</b>
問6	問5の全ての会議体によってカバーする市区町村数は、全体の何%程度かをお答え下さい。
問7	問5の会議体での検討内容をお答え下さい（複数回答可）。

東京都の場合



島嶼部を除く53区市町村中、**10区市(19%)**に会議体がある。  
→数・質ともに向上を目指したい。



(1) 100%	27地域中2地域
(2) 80 ~ 99%	1
(3) 60 ~ 79%	1
(4) 40 ~ 59%	7
(5) 20 ~ 39%	9
(6) 0 ~ 19%	7

## <A. CKD対策に関する会議体の設置と検討内容について>の質問内容

問8	貴都道府県において、千葉県のCKD対策協力医や、熊本市のCKD病診連携医のように、動画の視聴や説明会への参加等の要件を満たしたCKD対策推進に賛同・協力するかかりつけ医が、健診後の受診勧奨先となることや、専門医療機関への紹介基準等を活用した連携等を行なう制度はありますか？ → 山梨県、新潟県、佐賀県、宮城県仙台市、岐阜県各務原市、滋賀県東近江市、福岡県福岡市、北九州市、長崎県長崎市、佐世保市、宮崎県都城市、鹿児島県鹿児島市、沖縄県沖縄市、うるま市 等
問9	問8ではいと回答した場合、制度の単位と、概要についてご記入下さい。
問10	貴都道府県でのCKD対策の実態や方針についてお答え下さい。（複数回答可）

## <A. CKD対策に関する会議体の設置と検討内容について>の質問内容

問8	貴都道府県において、千葉県のCKD対策協力医や、熊本市のCKD病診連携医のように、動画の視聴や説明会への参加等の要件を満たしたCKD対策推進に賛同・協力するかかりつけ医が、健診後の受診勧奨先となることや、専門医療機関への紹介基準等を活用した連携等を行なう制度はありますか？ → 山梨県、新潟県、佐賀県、宮城県仙台市、岐阜県各務原市、滋賀県東近江市、福岡県福岡市、北九州市、長崎県長崎市、佐世保市、宮崎県都城市、鹿児島県鹿児島市、沖縄県沖縄市、うるま市 等
問9	問8ではいと回答した場合、制度の単位と、概要についてご記入下さい。
問10	貴都道府県でのCKD対策の実態や方針についてお答え下さい。（複数回答可）

(1) CKD対策に関する会議体数の増加を進めている	48地域中15地域
(2) 既存の会議体での活動内容や連携の質の向上を進めている	30
(3) J-CKDII以外の腎臓専門医の協力を得て、対策を進めている	19
(4) 腎臓病療養指導士等のメディカルスタッフの協力を得て、対策を進めている	23
(5) 行政の協力を得て、対策を進めている	37
(6) 医師会の協力を得て、対策を進めている	34
(7) 企業の協力を得て、対策を進めている	24
(8) 専門医の不足や偏在等、対策を実践するマンパワー不足が課題である	17
(9) 予算の不足が課題である	13

## 資料3 腎臓病療養指導士関連事項の調査項目案

### E. 人材育成に関する実態調査

今年度から、腎臓病療養指導士(以下、CKDE)の活動状況等の調査も本アンケート内で実施させて頂きますので、ご協力をお願い申し上げます。

問24:貴都道府県において、CKDE 等の会は設立されていますか？

- (1)はい(会の名称と代表者名をご記載下さい)
- (2)設立を検討中(療養指導士の代表者が決まっていれば、以下にご記入下さい)
- (3)いいえ

問25:問24ではいと回答した場合、会の目的は何ですか？

- (1)域内の CKDE 育成(あれば具体的な取組を記載して下さい)
- (2)CKDE 間の交流・親睦
- (3)知識の向上
- (4)好事例の共有と横展開
- (5)他領域の指導士等との連携(あれば具体的に記載して下さい)
- (6)その他(あれば自由にご記載下さい)

問26:研修会・セミナー実施の有無 回答必須項目です。

- (1)実施している(年に～回程度等、実施頻度を記載して下さい)
- (2)実施していない

問27:他領域の療養指導士との連携の有無 回答必須項目です。

- (1)連携あり(内容を具体的に記載して下さい)
- (2)連携なし

問28:J-CKDIとの連携の有無 回答必須項目です。

- (1)連携あり(内容を具体的に記載して下さい)
- (2)連携なし

問29:CKDEを増やす方策の有無 回答必須項目です。

- (1)方策あり(あれば具体的に記載して下さい)
- (2)方策なし

問30:その他、自由記載欄