

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 教授

研究分担者 深水 圭 久留米大学 教授

研究要旨

海外のCKD診療体制の調査を経時的に行い、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

ISN Global Kidney Health Atlas および関連する公的資料・レジストリを用いて、日本における CKD 診療体制の現状を整理し、諸外国との国際比較を通じて、日本の強みと課題を明らかにし、今後の CKD 診療体制整備および研究の方向性を検討することを目的とした。さらに各国における災害時の対応の差について検討した。

B. 研究方法

ISN Global Kidney Health Atlas 2023、および ISN の日本国別指標、さらに日本透析医学会統計調査（JRDR）や日本腎臓学会関連資料を用いて検討を行った。比較項目として、①CKD および腎不全の疾病負担、②保存期CKD診療の提供体制、③血液透析・腹膜透析・腎移植の実施体制、④腎臓専門医・レジストリなどの医療資源、⑤公的医療保障の状況を抽出し、日本と世界全体、ならびに高所得国・北東アジア地域との比較を実施した。災害について国際腎臓学会に参加し、情報収集を行なった。

C. 研究結果

日本は高所得国として保存期 CKD 診療、血液透析、腹膜透析、腎移植の各診療モダリティ自体は充実しており、腎代替療法へのアクセスも比較的整備されていた。日本を含む北東アジア地域は、透析および移植レジストリ整備、腎代替療法の提供体制、腎臓専門医数の面で比較的良好であり、各地域の中でも高い水準にあると報告されている。一

方、腹膜透析や腎移植の普及は血液透析ほど高くないことが共通の特徴として示されている。ISN GKHA では、世界的には保存期 CKD 診療や腎疾患関連薬剤への公的補償、専門人材、レジストリ整備に大きな国際格差があることが示されている。2019 年版では、保存期 CKD 診療が公的にカバーされる国は 48%にとどまり、高所得国ほど公的保障が厚い一方、低・中所得国では患者自己負担やアクセス制限が大きいことが報告されている。日本では保存期 CKD 診療については、公的保証は充実しており、一定の自己負担を伴いながらも制度的には整備されている。各国における災害対策は、災害の種類によって大きく異なっていた。

D. 考察

日本のCKD診療は、国際的にみて、透析医療へのアクセス、診療体制、レジストリ整備の面で高い水準にある。特に、透析施設網の充実と全国規模レジストリは、日本の大きな強みである。一方で、CKD患者数の多さや高齢化の進行を背景に、腎代替療法患者、特に血液透析患者が多いことが課題である。このため、保存期CKDの早期発見・早期介入による進展予防が一層重要と考えられる。また、日本では透析医療は充実しているが、腎移植や腹膜透析にはさらなる活用の余地がある。今後は、治療選択肢の最適化に加え、保存期CKD対策、地域連携、患者教育を一層推進していく必要がある。災害前に国際的な災害に対する協調したモダ

リティが必要である。

E. 結論

日本のCKD診療体制は、保存期CKD診療、透析医療、レジストリ整備の面で国際的に高水準にある。一方で、CKD患者数の多さ、高齢化、糖尿病性腎症、血液透析への依存といった課題も抱えている。今後は、早期介入の強化と治療選択肢の最適化を進め、診療の質向上と国際的発信につなげることが重要である。さらに、既存の保険診療におけるCKDに対する薬物治療や多職種連携の医学・経済学的な効果の検証も今後必要とされる。災害対策においても継続した情報収集が必須である。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

World Congress of Nephrology, Yokohama 2026.
Kei Fukami. Earthquake Disaster: Lessons Learned from Japan. ISN-JSN-APSN joint session

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特になし