

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

普及・啓発：CKD 診療ガイドライン、紹介基準、標準治療の普及率、
均霑化率の評価、普及啓発活動の評価

研究分担者 伊藤孝史 帝京大学 教授
福井 亮 東京慈恵会医科大学 講師

研究要旨

CKD 診療ガイドライン、紹介基準、標準治療の普及率を評価するため定点観測地域（旭川市、千葉県、岡山県美作市、熊本市）で、診療連携体制の実際と診療連携による医療水準に関するアンケートを実施した。定点観測地点での紹介基準に沿った紹介や二人主治医制などの CKD 診療連携体制は年々充実してきていることが伺えた。今回の定点観測の結果からは、CKD 診療ガイドライン、紹介基準、標準治療の阻害要因ははっきりしなかった。定点観測実施地域は、CKD 対策に積極的な地域であり、この状況を全ての市町村で同じように実施はできないと思われ、好事例の横展開も含め、それぞれの地域の実情に合わせた対応が必要である。

日本腎臓病協会（JKA）に申請のあった普及啓発イベント数は、2021 年度は 110 件、2022 年度は 135 件、2023 年度は 148 件、2024 年度は 140 件、2025 年度は 151 件と増加傾向であった。また、20～70 歳代の一般市民の慢性腎臓病（CKD）の認知率は 42.6%であったが、年代が上がるほど認知率は高く、勤労世代の認知率は 4 割に満たなかった。JKA アンケートの主な結果として、23 都府県（2023 年度は 18 都府県）から、勤労世代（20～50 代）を主な啓発対象とした活動を実施していると回答があった。

勤労世代の認知率向上には、認知の契機となりやすいインターネットやテレビ等による啓発の充実と、無関心層に対するより能動的な啓発が必要と考えられる。また、勤労世代では、医師や医療者との接点少ないことが、低認知率の一因と考えられるため、勤労者の義務である労働安全衛生法に基づく健診を啓発機会として活用することが期待される。また、「若い市民としての勤労世代」への啓発のみならず、企業の経営層・産業医、協会けんぽ等との連携も期待される。

A. 研究目的

・CKD 診療ガイドライン、紹介基準、標準治療の普及率を評価し、それを阻害する要因を抽出し、解決策を考案する。

・普及・啓発の浸透度は地域によって異なる。R4～6 年度の研究で同定・抽出した普及度が不足している地域において、普及・啓発を促進する。特に勤労世代へのアプローチを強化する。

B. 研究方法

1) 日本腎臓病協会と協力し、年度末に全国4箇所（旭川市、千葉県、岡山県美作市、熊本市）を対象にCKD 診療連携体制の定点観測アンケート調査を行った。

定点観測のアンケート内容として、「診療連携体制の実際」と「診療連携による医療水準の向上」を調査した。

「診療連携による医療水準の向上」に関しては、病診連携（二人主治医制）でフォロー中の患者において、連携参加かかりつけ医におけるガイドライン普及率、連携体制でケア中の患者における栄養指導の実施率、連携体制でケア中の患者における血圧<140/90 mmHgの割合（75歳以上では血圧<150/90

mmHg）、連携体制でケア中の患者におけるHb11-13 g/dLの割合（75歳以上ではHb9-13 g/dL）、連携体制でケア中のDKD患者におけるHbA1c<7%の割合（75歳以上ではHbA1c<8%）、腎代替療法導入依頼患者におけるSDM実施率を評価した。

2) 日本腎臓病協会（JKA）への後援申請に基づき、2025 年度の普及啓発活動の実施数の経年的な変化等について調査した。

3) 協和キリン株式会社の協力のもと、20～70 歳代の一般市民 1,625 名を対象に、CKD 認知度についてインターネットによる 2024 年度全国アンケート調査を実施した。

4) JKA 慢性腎臓病対策部会の各都道府県担当者に対して例年実施しているアンケートでは、特に、国の中間評価で指摘された「勤労世代への啓発」や、腎疾患対策検討会報告書（平成 30 年 7 月）で強調されている「計画的、効率的・効果的な活動」に引き続き注目し、2024 年度の普及啓発活動の実態や方針についての調査を行なった。

（倫理面への配慮）
該当なし

C. 研究結果

1) 診療連携による医療水準の向上に関するデータは表1に示す。連携参加かかりつけ医におけるガイドライン普及率は横ばいから増加傾向であった。栄養指導の実施率は地域差はあるものの概ね横ばいであった。血圧管理の遵守率は横ばいから増加傾向であった。Hbの遵守率は地域によって違っていた。DKD患者のHbA1c遵守率は横ばいから増加傾向であった。腎代替療法導入依頼患者におけるSDM実施率は地域によって大きく違っていた。

2) JKAに申請のあった普及啓発イベント数は、2021年度は110件、2022年度は135件、2023年度は148件、2024年度は140件、2025年度は151件と増加傾向であった。

3) 「慢性腎臓病(CKD)」の認知率(症状も含めてよく知っている+病名だけは知っている)は全体(20~70代)で42.6%であった。年代が上がるほど認知率は高く、勤労世代の認知率は4割に満たなかった。CKDの診断指標である尿蛋白の検査値の意味をあまり知らない割合は全体で67.5%と高く、特に30代では72.5%でもっとも高かった。一方のeGFRは、尿蛋白よりもさらに知られておらず、特に30~50代での認知率が低い、という結果であった。主な原疾患が糖尿病と高血圧であることも、勤労世代ではわからないが半数を超えていた。既にCKDを認知している人に対して、どこから情報を得たかを聞いたところ、全世代ではインターネット、テレビ、医師が上位であった。

4) 2024年度のJKA年度末アンケートの結果

- ・全47都道府県(北海道は南北別にカウント、計48地域)から回答があり、初めて回収率100%(2023年度は44地域)を達成した。普及啓発に関する結果の概要(図1-4)を示す。

- ・勤労世代(20~50代)を主な啓発対象とした活動を実施していると、23都府県(2023年度は18都府県)から回答があった。それらの活動の場のキーワードとして、産業保健、県庁/市役所、商業施設、コンビニ、組合健保、学校等が挙げられた。

- ・各都道府県での普及啓発活動の方針としては、例年の活動を継続している地域(41地域)や、人口の多い地域(26地域)で実施しているケースが多いものの、活動が不十分・対策が遅れている地域で実施するようにしているという回答も16地域からあり、2023年度の11地域より増加した。

- ・持続可能性が高いと考えられる活動事例のキーワードとしては、糖尿病/循環器との連携、製薬企業講演会、YouTube、e-ラーニング、図書館、CKDシール、療養指導士の会、健診結果への同封/動画配信、ボランティア等が挙げられた。

- ・新潟県では、腎機能およびCKDに関する質問票調査を実施し中学生およびその保護者における腎機能およびCKDに関する知識が不十分であることを示した。また、生徒と保護者の間でCKDの認知に有意な相関が認められた。これらの結果は、腎臓の健康に関する公衆教育および認知向上を図るためのターゲットを絞った戦略の必要性を示唆している。

D. 考察

1) 定点観測地点での医療水準の向上に関するデータ

では、いずれの地域でもガイドラインの基準の遵守率は上がってはいたものの、それを阻害する要因を見つけ出すことはできなかった。

今回の定点観測の結果からは、CKD診療ガイドライン、紹介基準、標準治療の阻害要因ははっきりしなかった。定点観測実施地域は、CKD対策に積極的な地域であり、この状況を全ての市町村で同じように実施はできないと思われ、好事例の横展開も含め、それぞれの地域の実情に合わせた対応が必要である。

2) 普及啓発イベント数は、増加傾向ではあるが、その伸びは鈍化している。近年ではYouTubeの活用など、啓発活動が多様化していることが一因であり、実施数のみでは普及啓発活動の浸透度の評価は困難と考えられる。一方で、JKAへの申請に基づくイベント数であることから、より実状を反映できるよう、申請の徹底をさらに周知する必要がある。

3) 全世代のCKD認知率42.6%という結果は、新潟県の大規模調査ともほぼ一致し、実状に近い値と考えられる。勤労世代の認知率向上には、勤労世代がCKDを認知する契機となりやすいインターネットやテレビ等による啓発の充実が、引き続き重要である。

一方で、未認知層は無関心層である可能性があり、より能動的な啓発も必要と考えられる。また、勤労世代では、高齢者の主な認知の契機である医師や医療者との接点少ないことが、低認知率の一因と考えられる。その中で、勤労者の義務である労働安全衛生法に基づく健診は、無関心層を含む勤労世代と医療者が確実に接点を持てる数少ない機会である。令和9年度から予定されている血清CrおよびeGFR検査の必須化を契機に、十分な活用が期待される。

「慢性腎臓病(CKD)」という文言の認知率の上昇のみならず、診断に必要なeGFRや蛋白尿、原疾患、早期受診の必要性といった行動変容に必要な情報も含めた啓発が重要である。そのためには、腎臓病療養指導士等のメディカルスタッフやかかりつけ医といった医療者、ならびに行政・企業関係者は、啓発の担い手としても重要であり、さらなる啓発・連携が期待される。

4) 勤労世代を主な啓発対象とした活動を実施していると回答した地域は、2023年度の18から23に増加しており、各地の担当者の意識向上が伺えた。一方で、CKD罹患率の低い勤労世代では、より効率的な啓発が求められることから、「若い市民としての勤労世代」への啓発のみならず、企業の経営層・産業医、協会けんぽ等との連携も期待される。

普及・啓発の浸透度が不足している地域において、普及・啓発を促進する必要があるが、そのためのマンパワーや予算が不足しているケースが少なくないと推測される。そこで、前項に記載した低負荷・低予算でも可能な持続可能性の高い啓発活動の活用、横展開が期待される。

E. 結論

CKD診療ガイドライン、紹介基準、標準治療の普及率を評価するために実施した定点観測のデータでは、紹介基準に沿った紹介や二人主治医制などのCKD診療連携体制は年々充実してきているが、その阻害要因ははっきりしなかった。定点観測実施地域は、C

KD対策に積極的な地域であり、この状況を全ての市町村で同じように実施はできないと思われ、好事例の横展開も含め、それぞれの地域の実情に合わせた対応が必要である。さらなる充実のために地域の実情に応じた医療機関間の紹介基準等の普及および連携の強化が必要である。

普及啓発イベントは多様化し増加傾向であるが、無関心層を含む勤労世代へはより効率的な啓発が求められることから、「若い市民としての勤労世代」への啓発のみならず、企業の経営層・産業医、協会けんぽ等との連携も期待される。

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
(予定を含む。)

なし

表1 定点観測における診療連携による医療水準の向上に関するデータ

	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
旭川市					
連携参加かかりつけ医におけるガイドライン普及率 (%)	50.0	45.0	45.0	50.0	40.0
連携体制でケア中の患者における栄養指導の実施率 (%)	40	54.5	60.0	60.0	50.0
連携体制でケア中の患者における血圧<140/90mmHgの割合 (75歳以上では血圧<150/90mmHg) (%)	50.0	63.6	60.0	65.0	50.0
連携体制でケア中の患者におけるHb11~13g/dLの割合 (75歳以上ではHb9~13g/dL) (%)	40.0	72.7	70.0	75.0	80.0
連携体制でケア中のDKD患者におけるHbA1c<7%の割合 (75歳以上ではHbA1c<8%) (%)	40.0	66.7	50.0	40.0	40.0
腎代替療法導入依頼患者におけるSDM実施率 (%)	83.3	85.7	100	100	100
千葉県					
連携参加かかりつけ医におけるガイドライン普及率 (%)	81.0	88.8	93.8	91.3	95.9
連携体制でケア中の患者における栄養指導の実施率 (%)	62.9	29.3	21.6	19.1	33.4
連携体制でケア中の患者における血圧<140/90mmHgの割合 (75歳以上では血圧<150/90mmHg) (%)	55.5	68.9	76.1	67.3	71.6
連携体制でケア中の患者におけるHb11~13g/dLの割合 (75歳以上ではHb9~13g/dL) (%)	77.7	75.3	63.9	70.2	66.6
連携体制でケア中のDKD患者におけるHbA1c<7%の割合 (75歳以上ではHbA1c<8%) (%)	71.4	77.7	64.9	83.2	79.6
腎代替療法導入依頼患者におけるSDM実施率 (%)	89.5	88.8	89.7	84.5	90.3
岡山県美作市					
連携参加かかりつけ医におけるガイドライン普及率 (%)	85.7	77.4	82.9	91.2	90.6
連携体制でケア中の患者における栄養指導の実施率 (%)	40.3	59.1	61.6	51.0	50.6
連携体制でケア中の患者における血圧<140/90mmHgの割合 (75歳以上では血圧<150/90mmHg) (%)	73.6	71.0	85.6	81.6	83.3
連携体制でケア中の患者におけるHb11~13g/dLの割合 (75歳以上ではHb9~13g/dL) (%)	84.7	90.3	89.0	87.8	92.8
連携体制でケア中のDKD患者におけるHbA1c<7%の割合 (75歳以上ではHbA1c<8%) (%)	89.5	84.9	80.8	85.4	91.1
腎代替療法導入依頼患者におけるSDM実施率 (%)	50.0	11.8	100.0	75.0	66.7
熊本市					
連携参加かかりつけ医におけるガイドライン普及率 (%)	100	100	100	86.0	87.0
連携体制でケア中の患者における栄養指導の実施率 (%)	25.0	40.0	27.9	37.1	32.6
連携体制でケア中の患者における血圧<140/90mmHgの割合 (75歳以上では血圧<150/90mmHg) (%)	50.0	50.0	43.9	30.0	52.1
連携体制でケア中の患者におけるHb11~13g/dLの割合 (75歳以上ではHb9~13g/dL) (%)	50.0	50.0	42.1	34.3	33.7
連携体制でケア中のDKD患者におけるHbA1c<7%の割合 (75歳以上ではHbA1c<8%) (%)	-	50.0	42.5	36.6	42.1
腎代替療法導入依頼患者におけるSDM実施率 (%)	-	20.0	18.6	17.2	20.8

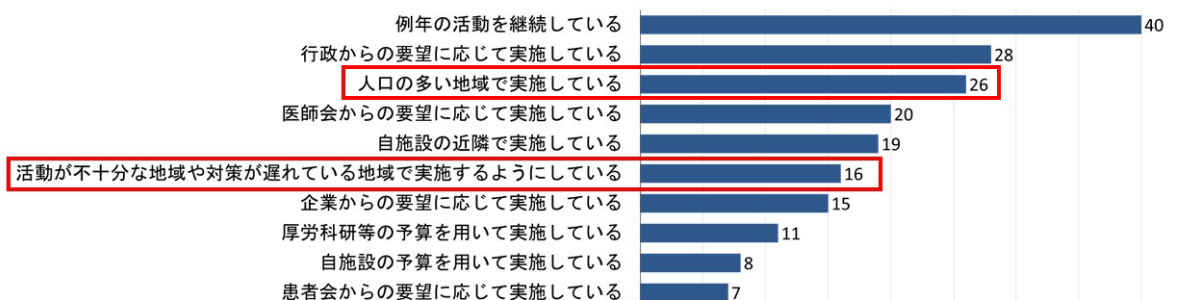
図1 < C. 普及啓発活動の実態や方針について >

問15	勤労世代（20～50代）を主な啓発対象とした活動を実施していますか？ →23都道府県（昨年は18）
問16 問17	<回答の抜粋> 活動の「場」のキーワード： ・産業保健 ・県庁/市役所 ・商業施設 ・コンビニ ・組合健保 ・学校 等 （北海道）北海道内の産業保健総合支援センター（全17ヶ所）に啓発資材を配布。 （岩手県）岩手県庁職員を対象とした生活習慣病/CKD重症化予防啓発のための講話 （山形県）山形大学オリジナル健康アプリWell-Being YUを用いた受診勧奨、生活習慣改善アドバイス （茨城県）水戸内原イオンモールでCKDの啓発、健診受診推進、CKDに関連した市民講座に行政職員や水戸市長も参加して行う活動をしている（2015年から） （埼玉県）県が運営するFMラジオ番組でのCKD啓発、大規模商業施設でのCKD啓発コーナー （千葉県）協会けんぽ組合の協力を得て、受診勧奨を行っている（R5年度は約1600件程度） （山梨県）やまなし減塩フェスタ （新潟県）セブンイレブン（県内440店舗）にてCKD啓発用リーフレット配布 等 （福井県）商業施設内での健康相談、県民公開講座 （岐阜県）イオンモール大垣でのイベント、県の広報誌での食事・運動療法などの啓発活動 （京都府）腎臓デー啓発イベント（ゼスト御池地下街での血圧測定、栄養関連イベント等） （大阪府）新たに40歳になった国保加入者へ特定健診受診案内を郵送 （徳島県）組合健保での講演会 （香川県）CKD重症化予防対策に係る保健事業担当職員等研修会、香川産業保健総合支援センター主催研修会、保険者協議会専門部会でのCKD対策事業の講習会 （福岡県）福岡市役所ホームページ内サイトでの普及啓発、学校校区別の親に対する啓発 （その他、複数の県にて）市民公開講座、世界腎臓デー啓発 等

図2

<C. 普及啓発活動の実態や方針について>の続き

問18 貴都道府県での普及啓発活動の方針に当てはまるものをお答え下さい（複数回答可）。



<その他>

- (岩手県) 厚労科研費等の予算で資材（成果物）を印刷しパンフレットを作成，あるいは血圧手帳を購入し医療機関に配布，啓蒙や連携に活用している。
- (宮城県) 公益財団法人宮城県腎臓協会における腎臓病重症化予防事業とリンクする。
- (福島県) その医療圏の危機感に応じて自然発生的に起こっています。

図3

<C. 普及啓発活動の実態や方針について>の続き

低予算、低負荷等、持続可能性が高いと考えられる活動事例をご記入下さい。

<回答の抜粋>

アイデアのキーワード：

・糖尿病/循環器 ・製薬企業講演会 ・Youtube ・e-ラーニング ・図書館
・CKDシール ・療養指導士の会 ・健診結果への同封/動画配信 ・ボランティア 等

問21

- (北海道、岩手県、秋田県) 糖尿病関連事業を利用した行政との連携
- (北海道) テレビ塔のライトアップ
- (青森県、宮城県) 製薬企業の講演会の中で、かかりつけ医とのディスカッションの場を設ける
- (山形県) 山形大学オリジナルの健康アプリ、ドラッグストアと連携して全国展開を開始
- (群馬県) YoutubeへのCKD関連動画配信、オンラインでのCKD e-ラーニング講座
- (長野県、岐阜県、三重県、和歌山県) CKDシール
- (愛知県、熊本県) 腎臓病療養指導士の会と連携した活動
- (鳥取県) 病院発行の情報誌への掲載、地元メディアとの連携
- (島根県) しまね健康情報e-ラーニングシステムの活用、健診会場での動画の配信
- (岡山県) 懸垂幕の掲出、市区町村庁舎内でのロールアップバナーの掲出
- (山口県) 循環器分野のイベントへの相乗り
- (徳島県) 認定医リストの作成と健診結果への同封
- (香川県) 市町村主催の集団腎臓病教室
- (愛媛県) CKDヒートマップやeGFRの国保の健診結果への同封
- (鹿児島県) 看護学生ボランティアによる市民講座
- (沖縄県) CKD登録医制度と連携した教育活動

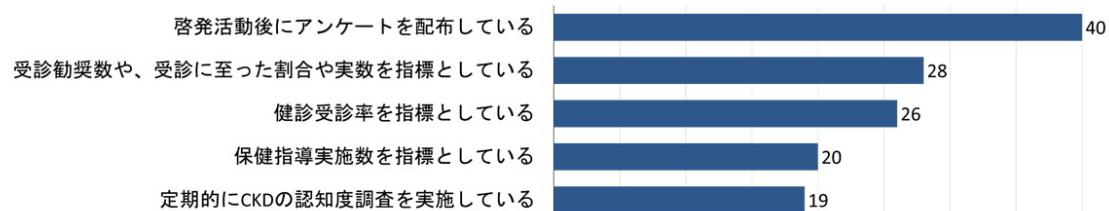
(その他、複数の県にて) 市民公開講座



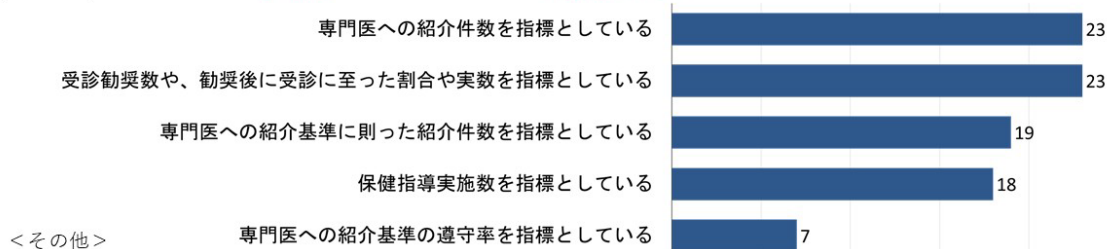
図4

<C. 普及啓発活動の実態や方針について>の続き

問19 貴都道府県での**非医療者**への普及啓発活動の**効果検証方法**に当てはまるものをお答え下さい（複数回答可）。



問20 貴都道府県での**医療者**への普及啓発活動の**効果検証方法**に当てはまるものをお答え下さい（複数回答可）。



（三重県）CKDシールの配布枚数

（佐賀県）佐賀県保健医療計画の糖尿病対策の指標として特定健診の受診率および特定保健指導の実施率