

腎疾患対策検討会 作業班

『新・腎疾患対策』と慢性腎臓病  
—腎疾患対策を国民的課題に！


◇日時 2007年10月29日(月)




1

**全腎協が結成されるまで**

- 昭和42年(1967年)人工透析が健康保険適用
  - 健康保険本人 10割給付
  - 健康保険家族 5割給付
  - 国民健康保険 7割給付
- 診療報酬 人工腎臓920点(昭和42年)  
人工腎臓用回路(ダイアライザー)  
知事が公示(昭和53年まで)  
都道府県における購入価格  
10,000円から15,000円



2



1. 人工透析装置(人工腎臓)の不足

透析医療機関での患者の**選択**  
透析が必要な腎不全患者が  
仮に3名→透析装置1台?

透析装置の**空く**のを待つ患者  
移植医療がまだ確立されていない  
透析装置が使用できる状況→?

2. 高額の治療費負担




医療費支払いのための借金  
生活保護を受けるための離婚  
自殺

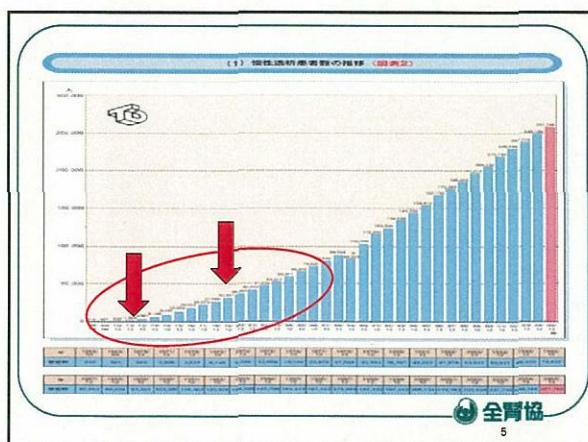
3

**全腎協結成** 昭和46年(1971年)6月  
(透析患者数949人、全腎協会員1,452人、人工腎臓606台)  
患者数、人工腎臓は、人工透析研究会調査 昭和45年(1970年)12月調査

- 全腎協結成当時の要求
  - ★医療費の全額国庫負担
  - ★透析患者を身体障害者に
  - ★長期療養者の治療の保障
  - ★全国各地に腎センターの設置  
(病院の整備、人工腎臓の増設と開発)

4



『腎疾患総合対策』へ

「早期発見・早期治療」の必要性


↓

結成時の目標  
—透析保障の確立を優先—

「京都・東京・千葉 他の腎疾患対策の「萌芽的取組」」

1979年(昭和54) 第9回総会(広島市)  
「腎疾患対策確立のために —私たちの考え方—」  
を提起

“腎臓病の予防から腎移植、患者の社会復帰まで”



6

1. 腎疾患対策の総合的体系的整備をはかるため、中央に専門委員会を設置する。

2. 中央と都道府県に総合腎センターを設置する。

3. 総合的な腎疾患対策をすすめる。

(1) 腎疾患の予防を推進する。  
 (2) 慢性腎疾患対策を強化する。  
 (3) 安全で適正な透析治療を全国どこでも受けられるようにする。  
 (4) 腎臓移植促進のための体制を強化する。  
 (5) 患者の社会復帰を促進し、生活の安定をはかる。

**「戦略的政策課題」**

・組織、機構の整備—当面する問題と、長期的計画を検討、  
 研究—治療部門の連携  
 ・「これ以上透析患者を増やさない」「透析に入るのを少しでも遅らせる」  
 検尿など、予防から早期発見・早期治療を重視

全腎協

・1979年 京都市「京都腎臓病総合対策推進協議会」  
 福島県「腎臓病患者のための懇談会」

・1980年 石川県「腎疾患総合対策協議会」  
 東京都「人工透析のあり方および都立大久保病院人工透析医療の今後の運営方針に関する報告」

・1983年 全腎協「腎疾患総合対策推進委員会」設置  
 ・1985年 マニュアル「なぜ、今、腎疾患総合対策なのか」作成

↓

全国各地で、腎疾患対策推進・検討機関の設置  
 「腎臓病を考える集い」「シンポジウム」の開催

全腎協

◇1971年(昭和46) 厚生省「腎機能不全患者の治療状況に関する実態調査実施」

◇1972年(昭和47) 人工腎臓整備5ヶ年計画

◇1973年(昭和48) 3歳児健診に、初めて検尿含む

◇1974年(昭和49) 小・中・高校生の隔年検尿実施

◆1974年(昭和49) 厚生省特定疾患調査研究対象疾患に慢性腎炎

◇1978年(昭和53) 小・中学生の毎年検尿義務化

◆1985年(昭和60) 厚生省「小児慢性腎疾患の予防管理・治療に関する研究班」(全腎協からも参加)

◆1986年(昭和61) 厚生省「腎不全対策推進会議」(全腎協からも参加)

◆1988年(昭和63) 「当面緊急に対応すべき腎不全対策報告」

全腎協

**透析患者の現況**

日本透析医学会調査(2006年12月末)

・透析患者数 264,473人(6,708人増)

・導入患者数 36,373人( 310人増)

・死亡患者数 24,034人( 51人増)

・最長透析歴 39年0ヵ月

全腎協

**患者構成の変化**

●患者の高齢化 日本透析医学会調査(2006年12月末)

・導入患者の平均年齢 66.40歳

・維持透析患者の平均年齢 64.38歳

・年齢別患者数

60歳未満 86, 527人(34. 6%)

60歳以上 163, 350人(65. 3%)

65歳以上 129, 863人(51. 9%)

70歳以上 92, 405人(36. 9%)

75歳以上 56, 558人(22. 6%)

全腎協

**糖尿病性腎症患者の増加**

日本透析医学会調査(2005年12月末)

・導入患者の糖尿病性腎症患者 42.0%

・維持透析患者の糖尿病性腎症患者

高齢者 糖尿病性腎症 要介護者 ↑ 青年層患者 慢性糸球体腎炎 など

全腎協

**◆患者現況の大きな変化**

- 増加の一途を辿る透析患者数
- 患者の高齢化
- 糖尿病を原疾患とする患者の急増
- 介護を必要とする患者の増加

全腎協の社団法人化  
—当事者運動と公益的運動

**◆治療環境の変化**

- 医療、福祉をはじめとする社会保障政策
- 患者構成と家族構成

慢性腎臓病(CKD)対策  
—世界的取組と日本での運動

全腎協 13

**新・腎疾患対策確立のために**  
～一人ひとりが‘いのち’輝かせるために～

2006年(平成18)5月 設立35周年・法人設立10周年記念大会(大阪市)

I 腎疾患対策の総合的体系的検討と整備のための専門委員会を設置する

- ①国及び地方自治体で、腎疾患対策の専門委員会を設置する。
- ②この委員会は、行政及び医学・社会保障・その他の関係専門家、そして患者代表により構成する。

II 総合的腎疾患対策を確立する

1. 腎臓病患者、透析患者の増加を予防するために。
2. 各疾患の治療研究を進め、より質の高い治療とするために。
3. 安心して、十分な治療を継続するために。
4. 臓器移植推進体制を整備するために。
5. 患者個々の生活を支援するために。
6. 誰もが安心して治療生活を送れる社会保障制度であるために。

全腎協 14

**◆研究課題と治療体制確立のための課題**

1. 腎臓病患者、透析患者の増加を予防する。
  - ・国及び地方自治体、教育機関・保健所・診療施設等を通じた啓蒙活動と、予防から治療までの一環した管理体制の確立。
  - ・糖尿病対策の徹底
    - 糖尿病自体の予防啓発と、糖尿病の進行による腎症の発症を防ぐ。
  - ・腎臓病専門医—糖尿病専門医の連携した診療体制
2. 各疾患の治療研究
  - ・個別疾患の原因究明のための研究と治療法の確立
  - ・対症療法の研究と質的向上

継続した治療研究と、その成果に基づく  
「予防—治療—管理」のための総合的システム整備が求められる。

全腎協 15

**“私たちは、これ以上私たちの様な腎臓病患者を増やしたくない！！”**

◆過去の「腎疾患対策」の成果  
→腎臓疾患に関する治療と患者現況

- ①国民の生命・健康への危機の拡大
- ②一人ひとりのQOLの低下

◆医療費の膨張  
→社会保障制度(政策)を圧迫

↓

**「腎疾患総合対策」は、緊急の国民的課題**

全腎協 16

**私たちが果たす(果たすべき)役割について**

◆私たちの療養体験・願いを伝える活動(啓発活動)

- ①腎臓病に関する学習会・シンポジウム等の開催(全腎協及び各県組織)
- ②臓器移植の普及・推進のための街頭キャンペーン活動 他(全腎協及び各県組織で、26年間継続しての取組)

◆政策に繋げる活動

- ①「腎疾患総合対策を求める」国会請願署名活動(結成以来35年間)
  - ここ数年、100万人署名を実現
- ②各政党との「腎疾患に関する懇談」実施
  - 議員への「腎疾患」に対する理解の深化へ

全腎協 17

**2007年 請願事項**

1. 腎臓病及び糖尿病の予防対策と腎不全・透析治療に移行しないための啓発活動を広く国民運動として取り組んで下さい。
2. 腎臓病の原因究明の研究を推進してください。
3. 年齢、障害の種別、程度を問わず、必要なすべての人に介護、移送が保障される制度を確立してください。
4. 通院の困難な在宅の透析患者のために、ホームヘルパーの増員、移送支援など通院介護保障体制と医療と福祉の連携による総合的対策を確立してください。

全腎協 18

5. 院内感染を含む医療事故を防ぐための対策を強化してください。
6. 医師、看護師、ホームヘルパーなどの医療・福祉従事者不足を早急に解消し大幅な増員対策を具体的に講じてください。
7. 臓器移植推進のための啓発・広報活動を強化するとともに、都道府県所属の移植コーディネーターを増員するよう指導してください。
8. 災害時における透析医療の確保と患者の避難・移動を確保する体制を確立してください。



19

◆当事者(患者)だからこそ…伝えたい! 主張したい!

日常の治療 → 診療体制や医療の「質」



予防段階、各治療段階での、  
一人ひとりに相応しい予防対策、治療内容を提言していきたい!



20

### 「腎疾患対策」を国民的課題にしていくために

#### 腎疾患対策をとりまく情勢

##### 1. 厚生労働省厚生科学研究 戦略研究とは?

「わが国を支える多くの国民の健康を維持・増進させるために、優先順位の高い慢性疾患・健康障害を標的として、その予防・治療介入および診療の質改善介入など、国民の健康を守る政策に関連するエビデンスを生み出すために実施される大型の臨床介入研究」

「厚生労働省が、あらかじめ国民にニュースにもとづいて策定された行政の方針に従って具体的に政策目標を定めた上で、成果(アウトカム)指標と研究計画の骨子を定める」



「戦略研究」の成果指標および研究計画の骨子は、その研究成果を「政策」として全国に均てん化することを前提として作成されなければならない。



21

#### 厚生労働省:2007年度の戦略研究



→慢性腎臓病(CKD)を選定



慢性腎疾患から腎不全に病態が進行し、透析に進む患者数の増加傾向に歯止めをかけ、医療費抑制に繋げる



現在、日本のCKDの患者数は480万人以上に上り、  
糸球体疾患・腎尿管間質性疾患・腎不全にかかる医療費が  
1兆2938億円(03年度調査)に達している



22

#### 2. 日本慢性腎臓病対策協議会から 慢性腎臓病(CKD)対策推進の協力要請

##### 【協議会の目的】

本会は総合的な慢性腎臓病(CKD)対策の推進をはかるために学際的協力体制を構築し、わが国における腎不全の抑制及び腎臓に関連する生活習慣病の減少、予後改善によって、国民の健康増進に寄与する。

##### 【協議会が行う事業】

- ①日本人に適合したCKDの検査、診断、治療、予防法を確立する
- ②一般医、医療スタッフに対し、CKD対策の重要性の認識を高め、CKD診療の標準的な考え方の普及、活用を促進する。
- ③CKD対策の重要性につき行政、関連医療機関、健診機関、報道機関等に対し啓発活動を行い総合的CKD対策の普及と活用を促進する
- ④一般市民に対して生活習慣病とCKD対策の重要性について啓発、広報活動を行う
- ⑤上記事業達成のため、広範な協力体制を構築する

幹事一宮本副会長 協議担当一栗原常務理事



23

#### 3. 与党との懇談 「腎疾患を考える勉強会」

##### 第3回自由民主党(厚生労働関係議員)との懇談

□日時 2007年4月24日(火) □会場 自民党本部

□出席 自民党 長勢基通議員(法務大臣) 大村秀章議員(内閣府副大臣)  
田村憲久議員(総務副大臣) 谷畑孝議員(衆議院・厚生労働委員会常務理事) 井上信治議員(衆議院・厚生労働委員)  
上川陽子議員(党政務調査会副会長) 鴨下一郎議員秘書  
松浪健太議員秘書

全腎協 油井清治会長 栗原絳隆・宮本高宏副会長 金子智常務理事  
渡邊和雄・吉村規男 理事 水本承夫 富山県腎友会会長

助言者 (社)日本透析医会 会長 山崎親雄 先生



24

公明党厚生労働部会との意見交換会

□日時 2007年2月22日(木) □会場 衆議院第一議員会館第二会議室

□出席 公明党 古屋範子厚生労働部会長 坂口力衆議院議員 大口議員  
福島豊議員秘書 高木美智子議員秘書

全腎協 油井清治会長 栗原崑副会長 金子智常務理事  
吉村・岸上・高橋・中村理事

助言者 日本医科大 教授 飯野靖彦 先生

- 慢性腎臓病 (CKD)について飯野先生より説明
- 腎疾患対策を国民的課題に
- 国会請願項目の実現にむけて



25

4. 腎疾患対策懇談会

腎疾患対策を社会的課題にするためには、患者団体である全腎協だけではとても力が足りない。今、医療関係者と協力共同をして、腎疾患対策を国民的課題としていくために「腎疾患対策を考える会」を立ち上げた。

メンバー

・日本透析医会	会長	山崎 親雄 先生
・日本医大 腎臓内科	教授	飯野 靖彦 先生
・昭和大学	教授	秋澤 忠雄 先生
・全腎協		



26

5. 各都道府県における腎疾患対策懇談会を立ち上げ



「腎疾患対策を国民的課題」にするために各都道府県組織で、慢性腎臓病の勉強会や行政との腎疾患を考える勉強会などの開催を検討する。

日本慢性腎臓病対策協議会と協議して講師派遣等の協力で、全腎協の「新・腎疾患対策」についても内容を深めいく。



27