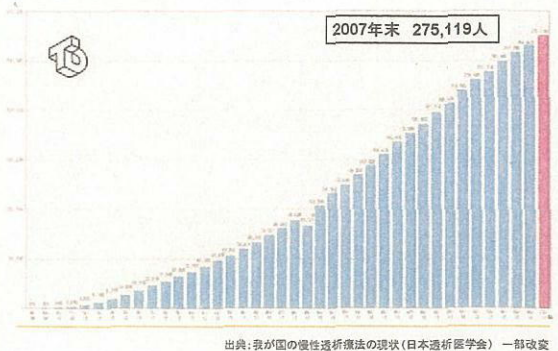


我が国における慢性腎臓病(CKD) 対策について

平成21年3月13日
厚生労働省健康局疾病対策課

透析患者数の推移



我が国の主要な死因

順位	死因(上位10疾患)	死亡率(人口10万対)
1位	悪性新生物	266.9
2位	心疾患	139.2
3位	脳血管疾患	100.8
4位	肺炎	87.4
5位	不慮の事故	30.1
6位	自殺	24.4
7位	老衰	24.4
8位	腎不全	17.2
9位	肝疾患	12.8
10位	慢性閉塞性肺疾患	11.7

出典: 人口動態調査(平成19年)

人工透析の費用

- 人工透析にかかる医療費は1人年間約500万円
 - 透析患者数約26万人では1.3兆円規模
- 腎臓移植を受けた場合、
 - 1年目: 約400万~500万円(移植手術費用含む)
 - 2年目以降: 180万円程度(漸次低下)

(日本移植学会調べ)

腎不全対策の主な歴史

昭和42年	人工透析に医療保険適用
昭和47年	人工透析に更生医療適用
昭和53年	腎移植に医療保険適用(翌年更生医療適用)
昭和55年	「角膜及び腎臓の移植に関する法律」施行
昭和59年	長期高額疾病患者に対する高額療養費の支給制度対象として人工透析が選定される
昭和59年	透析装置不足地域に対する整備費補助制度を創設
平成元年	厚生省腎不全研究班を設置
平成9年	「臓器の移植に関する法律」施行
平成19年	「腎疾患対策検討会」開催 腎疾患重症化予防のための戦略研究開始

慢性腎臓病対策の新たな取り組み

- 腎不全の国民への甚大な影響
 - 透析の医療費は国民医療費の4~5%
 - 死亡原因の第8位
- 平成19年度~
- 透析導入の予防が重要
- ①腎疾患重症化予防のための戦略研究の開始
 - ②腎疾患対策検討会の開催
- 糖尿病・高血圧の管理、ACE阻害薬の使用等により腎不全の発症を遅らせることが可能

腎疾患対策検討会

- 目的
 - 慢性腎臓病(CKD)対策、特に末期腎不全への進行を阻止する観点から検討を行うことを目的とする。
- 開催状況
 - 平成19年10月～平成20年3月(作業班を含め計5回)
- 構成員
 - 座長 菱田 明(浜松医科大学内科学第一講座教授)
 - 内田健夫(日医)、齋藤明(東海大)、椎葉茂樹(富山県庁)、辻一郎(東北大)、寺岡憲(女子医)、廣瀬千也子(日看協)、松尾清一(名大)、松村満美子(NPO)、宮本高弘(全腎協)

腎疾患対策検討会報告書 平成20年3月 (今後の腎疾患対策のあり方について)

- 報告書の内容
 - 普及啓発(普及啓発の対象、内容、方法)
 - 地域における医療提供体制の整備(かかりつけ医と専門医療機関等の連携、保健指導等)
 - 診療水準の向上(ガイドラインの作成・普及等)
 - 人材育成(専門医・かかりつけ医の人材育成等)
 - 研究開発の推進
 - その他

