

腎疾患対策検討会報告書 骨子(案)

～腎疾患対策の更なる推進を目指して～

1. 腎疾患の現状

- (1) 慢性腎臓病 (CKD) について
- (2) 疫学

2. 腎疾患対策の更なる推進のために

- (1) 全体目標
- (2) 個別対策
 - ① 普及啓発
 - ② 地域における医療提供体制の整備
 - ③ 診療水準の向上
 - ④ 人材育成
 - ⑤ 研究開発の推進
- (3) その他

1. 腎疾患の現状

(1) 慢性腎臓病（CKD）について

- CKDの定義（DKDも含む）
- CKDの特徴（DKDも含む）
- CKDの重症度分類
- CKDの患者数
- CKDの原疾患
- CKD患者は循環器系疾患の発症リスクが高く、CKDが多くの死亡に関連していること 等

(2) 疫学

- 慢性透析患者数の推移
- 新規透析導入患者数の推移
- 年齢調整後の新規透析導入患者数の推移
- 透析導入患者の年齢の推移
- 導入患者の主要原疾患の推移
- 年末患者の主要原疾患の推移 等

2. 腎疾患対策の更なる推進のために

(1) 全体目標

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・継続することにより、CKD重症化予防の徹底とともに、CKD患者（透析患者を含む）のQOLの維持向上を図る。

① 達成すべき成果目標（KPI）

- 多くの関係者が参画のもと、地域の実情に応じて本報告書の腎疾患対策に取り組む。

（評価指標）

✓ 市町村単位での対策の取組状況 等

- かかりつけ医、メディカルスタッフ、専門医等が連携して、全てのCKD患者が早期に適切な診療を受けられるよう、地域におけるCKD診療体制を充実させる。

（評価指標）

✓ 「地域における医療提供体制の整備」の評価指標

（i）かかりつけ医と腎臓専門医等間の紹介・逆紹介率

（ii）地域別のCKD診療を担う医療従事者数

（iii）紹介基準に則った腎臓専門医への紹介率 等

- 2028年までに、年間の新規透析導入患者数を35,000人以下に減少させる。

（評価指標）

✓ 新規透析導入患者数を、2016年比で、5年で5%以上減少、10年で10%以上減少を達成する都道府県数 等

② その他

進捗管理の過程で、成果目標（KPI）の達成が困難と判断される場合、実施すべき取組を再度検討の上、対策に取り組み、目標達成に努めること。

(2) 個別対策

全体目標達成に向けて、今までの取組及び課題の整理、それらを踏まえて今後実施すべき取組及び評価指標を示す。

① 普及啓発

(ア) 目的

地域の実情や対象者に応じて、計画的に、効果的・効率的な普及啓発活動を実施する。

(イ) 課題

- ・ 普及啓発の内容に実施者ごとなどでばらつきがあるため、普及啓発すべき適切な内容を整理し、関係者への周知を図る必要がある。
- ・ 国、地方公共団体、関連学会、関係団体等が取り組んでいる普及啓発活動を把握し、その内容を評価する必要がある。
- ・ 普及啓発活動の好事例を抽出し、関係者と好事例を共有する必要がある。

(ウ) 今後実施すべき取組

- ・ 国は、関連学会等と連携し、啓発対象に応じて普及啓発すべき内容を検討、整理し、普及啓発資材を開発する。
- ・ 関連学会等は、地域での普及啓発活動の中心的役割を担う担当者を決定し、地方公共団体と連携して、活動を推進する。
- ・ 国及び地方公共団体は、地域での普及啓発活動の実施状況等を把握し、活動内容を評価することで、関係者間で好事例を共有する等、より効果的な普及啓発活動を実施する。

(エ) 評価指標

- ・ 全都道府県での普及啓発活動の実施
- ・ 市民公開講座等の実施数
- ・ CKD の認知度

② 地域における医療提供体制の整備

(ア) 目的

かかりつけ医、腎臓専門医等の連携推進による CKD 重症化予防

を徹底する。

(イ) 課題

- 健診からかかりつけ医をはじめとする医療機関への受診勧奨基準、かかりつけ医から腎臓専門医等への紹介基準の普及が必要である。
- かかりつけ医と腎臓専門医等が連携するために、腎臓専門医等が所属する医療機関や CKD 診療を実施する医療機関の周知が必要である。
- かかりつけ医、腎臓専門医等の連携の更なる推進のため、地方公共団体、関連学会、関係団体が連携する好事例の共有が必要である。

(ウ) 今後実施すべき取組

- 関連学会や関係団体は、国や地方公共団体と連携し、受診勧奨基準や腎臓専門医等への紹介基準を普及する。
- 関連学会や関係団体は、国や地方公共団体と連携し、地域の CKD 診療を担うかかりつけ医や非腎臓専門医、腎臓専門医等が所属する医療機関等の情報を共有・発信することで、かかりつけ医と腎臓専門医等との連携を図る。
- 国や地方公共団体、関連学会、関係団体等は、かかりつけ医、腎臓専門医をはじめとする専門医等が連携して CKD 診療を担っている好事例を共有する。

(エ) 評価指標

- かかりつけ医と腎臓専門医等の紹介・逆紹介率
- 地域別の CKD 診療を担う医療従事者数
- 紹介基準に則った腎臓専門医等への紹介率

③ 診療水準の向上

(ア) 目的

CKD診療を担う全ての医療従事者が、各種ガイド、ガイドライン等で推奨された治療を実施する。

(イ) 課題

- 各種ガイドライン等で、一部推奨内容の不一致が見られる。
- 各種ガイド、ガイドラインの CKD 診療を担う医療従事者への更なる普及が必要である。
- かかりつけ医と専門医等との更なる連携強化が必要である。
- 専門医間の更なる連携強化が必要である。

(ウ) 今後実施すべき取組

- 関連学会等が合同で協議し、推奨内容を合致させたガイドライン等を作成する。
- 関連学会等は、患者、メディカルスタッフ、かかりつけ医など、利用する対象を明確にしたガイドやガイドラインを作成し、関係団体や関連学会等と連携し、普及する。
- 関連学会等は、腎臓専門医への紹介基準に加え、かかりつけ医から糖尿病専門医等への紹介基準や専門医間の連携基準等を作成し、普及する。

(エ) 評価指標

- 学会横断的ガイドライン等の作成
- 各種診療ガイド・ガイドライン等の各利用者に応じた普及率
- 各種診療ガイド、ガイドラインで推奨される診療の実施率

④ 人材育成

(ア) 目的

腎臓専門医の偏在や不足の中、患者に適切なCKD診療を提供するための人材を育成する。

(イ) 課題

腎臓専門医が不足している地域において、腎臓専門医や腎臓病療養指導士等の医療従事者と連携のもと、非腎臓専門医もCKD診療を担うことでCKD診療を充実させることが必要である。

(ウ) 今後実施すべき取組

- 関連学会等は、腎臓病療養指導士等の CKD に関する基本的な

知識を有する医療従事者を育成する。

- 関連学会等は、かかりつけ医と腎臓病療養指導士との連携、腎臓病療養指導士と関連する療養指導士等との連携を推進する。

(エ) 評価指標

- 地域別の腎臓病療養指導士数
- 腎臓病療養指導士と関連する療養指導士等間の連携事例数

⑤ 研究開発の推進

(ア) 研究開発の推進の方向性

- 国が定める「医療分野研究開発推進計画」等の中長期的な目標を踏まえた研究を、関連学会、関係団体、行政、企業等が密接に連携したオールジャパン体制で推進する。
- 国は、本報告書の全体目標等の達成に資する研究を推進する。
- 国は、関係学会と連携して、施策の提言や推進、進捗管理等を行う研究を推進する。

(イ) 研究開発の推進の方向性を踏まえた研究例

- 関連学会との連携強化によるデータベース間の連携構築
- 研究及び診療への ICT やビッグデータの活用
- 国際共同試験を含めた臨床試験の基盤整備
- 病態解明に基づく効果的な新規治療薬の開発
- 再生・オミックス（ゲノム等）研究の推進
- 腎臓病の基礎研究力や国際競争力の基盤強化

(3) その他

(ア) 関連する厚生労働省の取組について

- 発症予防
- 重症化予防
- 難病対策
- 移植医療

(イ) 腎疾患対策の全体像 等