

第3回腎疾患対策及び糖尿病対策の
推進に関する検討会

令和5年8月2日

資料3

腎疾患対策の進捗状況と課題について

厚生労働省 健康局がん・疾病対策課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

腎疾患対策の進捗管理等について

腎疾患対策検討会報告書（平成30年7月）において、腎疾患対策に関する全体目標を達成するために、国や関連学会等は、評価指標等を用いて対策の進捗管理を実施するとともに、進捗管理の過程で、KPIの達成が困難と判断される場合には、適宜検討をおこない、実施すべき取組に見直しを加えながら対策に取り組むこととされている。

【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重症化予防を徹底するとともに、CKD患者（透析患者及び腎移植患者を含む）のQOLの維持向上を図る。

目標を達成するため、国や関連学会等は、評価指標等を用いて、本報告書に基づく対策の進捗管理を実施する。その状況は、ホームページ等で公開されることが望ましい。

また、国や関連学会は、進捗管理の過程で、KPIの達成が困難と判断される場合には、適宜検討をおこない、後述する実施すべき取組に見直しを加えながら対策に取り組み、目標達成に努める。

【達成すべき成果目標（KPI）及び評価指標】

- (a) 地方公共団体は、他の行政機関、企業、学校、家庭等の多くの関係者からの参画を得て、腎疾患の原因となる生活習慣病対策や、糖尿病性腎症重症化予防プログラムの活用等も含め、地域の実情に応じて、本報告書に基づく腎疾患対策に取り組む。
- (b) かかりつけ医、メディカルスタッフ、腎臓専門医療機関等が連携して、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。
- (c) 2028年までに、年間新規透析導入患者数を35,000人以下に減少させる。
（2016年の年間新規透析導入患者数は約39,000人）

腎疾患対策の取組状況について ① 全体目標

研究班からのご発表内容等を踏まえ、それぞれの取組状況等を以下に示す。

	全体目標	評価指標	現時点における評価	取組状況等
(a)	地方公共団体の取組	・市町村単位での対策の取組状況 (都道府県単位の取組も一部含まれる)	研究班HPの取組状況で評価可能	○ それぞれの市町村・都道府県において実情に応じた対策を一定程度実施している。
		・糖尿病性腎症重症化予防プログラムを活用する市町村数	評価可能	○ 95.5% (令和5年度) の市町村が糖尿病性腎症重症化予防の取組を実施している。
(b)	CKD診療連携体制	・紹介基準に則った腎臓専門医療機関への紹介率	一部、評価可能 (紹介基準に沿った紹介患者の割合)	○ 一部の地域において、腎臓専門医療機関への紹介率の向上、腎臓専門医療機関からかかりつけ医等への逆紹介患者数の増加及びCKD診療連携体制に参画する医療従事者数の増加が確認されている。 ○ 全国の状況についての評価は現時点では困難。また、評価指標に沿った評価が困難な事項がある。 ○ CKDステージが進行してからの紹介が多く、逆紹介につながるケースが少ないといった意見があった。 ○ かかりつけ医に対する調査において、腎臓専門医の対応について「紹介してもあまり治療に変化がない」、「かかりつけ医への説明、連絡が不十分」といった意見があった。
		・腎臓専門医療機関からかかりつけ医等への逆紹介率	一部、評価可能 (逆紹介患者数)	
		・地域におけるCKD 診療を担う、かかりつけ医等の医療従事者数	一部、評価可能 (連携体制に参加したかかりつけ医数)	
(c)	新規透析導入患者数	・新規透析導入患者数について、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	評価可能	○ 5年で5%以上減少を達成した都道府県数は、実数ベースで12道県、性・年齢階級で調整した導入率ベースで18都道府県であった。 ○ 直近の日本全国における新規透析導入患者数は40,511人(令和3年)であり、KPIの35,000人は達成できていないが、一部の地域では透析導入患者数が減少、全国値で見ると、近年は、ほぼ横ばいで推移している。

腎疾患対策の取組状況について ② 個別対策

研究班からのご発表内容等を踏まえ、それぞれの取組状況等を以下に示す。

	個別対策	評価指標	現時点における評価	取組状況等
①	普及啓発	・各都道府県での普及啓発活動の実施数	一部、評価可能 (一般の方向けの普及啓発を実施している都道府県数)	○ 普及啓発活動を実施している都道府県数は増加傾向である。 ○ 各都道府県における普及啓発活動の実施数についての評価は現時点では困難である。
		・市民公開講座等の実施数	評価可能	○ 日本腎臓病協会等が開催するCKD啓発イベント実施数は、全国的に増加傾向である。
		・CKDの認知度	評価可能	○ CKDの認知度は増加傾向である。 ○ 年代別に見ると、勤労世代(20-50歳代)でCKDを知っている者の割合は40-60%という結果であった。
②	地域における医療提供体制の整備	・紹介基準に則った腎臓専門医療機関等への紹介率	一部、評価可能 (紹介基準に沿った紹介患者の割合)	(全体目標を参照)
		・腎臓専門医療機関等からかかりつけ医等への逆紹介率	一部、評価可能 (逆紹介患者数)	(全体目標を参照)
		・地域におけるCKD診療を担う、かかりつけ医等の医療従事者数	一部、評価可能 (連携体制に参加したかかりつけ医数)	(全体目標を参照)
③	診療水準の向上	・学会横断的ガイドライン等の作成	評価可能	○ 「腎臓病療養指導士のためのCKD指導ガイドブック」(監修:日本腎臓病協会)の作成等を実施している。 ○ 多職種介入のより適切な実施に向け、今後、多職種による療養指導の標準化されたツールの普及が必要といった意見があった。
		・対象者それぞれにおける各種ガイドライン等の普及率	一部、評価可能 (連携参加かかりつけ医における普及率)	○ 一部の地域において、各種ガイドラインの普及率の増加が確認されている。 ○ 全国状況についての評価は現時点では困難である。
		・各種ガイドライン等で推奨される診療の実施率	一部、評価可能 (血圧、ヘモグロビン値、Hb1c値のガイドライン推奨範囲での管理達成率)	○ 病診連携を行っている一部地域において、高い達成率(約70-90%)を認める。
④	人材育成	・地域における腎臓病療養指導士数	評価可能	○ 腎臓病療養指導士の人数は、増加傾向である。 ○ 地域によるばらつきがあり、特に、腎臓病専門医が少ない地域において、少ない傾向である。
		・腎臓病療養指導士等と、関連する療養指導士等間の連携事例数	現状では評価困難	

腎疾患対策に係る課題及び今後の対策に向けた論点

これまでの取組状況等を踏まえた腎疾患対策に係る課題及び今後の対策に向けた論点を以下に示す。

取組状況等を踏まえた課題

【対策の進捗管理について】

- 腎疾患対策について、「普及啓発の実施状況」や、「CKD診療連携体制の整備」等、一定の進捗管理が可能な項目がある一方で、「各種ガイドライン等で推奨される診療の実施率」や、「腎臓病療養指導士等と、関連する療養指導士等間の連携事例数」等、現時点では評価困難な項目があった。
- 新規透析導入患者数については、平成30年から令和3年の予測透析導入患者数と患者調査を基にした実際の新規透析導入患者数を比較すると、実際の新規透析導入患者数は予測透析導入患者数を下回っており、年齢階級別新規透析導入率は、高齢男性（80歳代～）では増加しているものの、男女ともに若い世代（～70歳代）で減少し、新規透析導入患者の平均年齢は年々、高くなる傾向がみられた。高齢化の影響を受けることを踏まえ、予測透析導入患者数との比較や、性・年齢階級を踏まえた評価の必要性が示唆された。

【個別の対策について】

- 勤労世代（20～50歳代）を中心に、更に慢性腎臓病（CKD）に対する認知度を高めるとともに、健診受診後の医療機関への受診勧奨についても普及啓発が必要である。
- かかりつけ医と専門医との連携について、CKDステージが進行してからの紹介が多いこと、腎臓専門医の対応についての課題意識等を踏まえ、より適切な連携を進める必要がある。
- CKD患者に対し、多職種がチームで適切な療養支援を行うためには、腎臓病療養指導士の更なる育成と、多職種による療養指導の標準化されたツールの普及等が必要である。特に、腎臓病療養指導士については、腎臓専門医数が少ないエリアにおいても育成・配置を進める必要がある。

論点

- 対策の進捗管理について、現時点では評価困難な事項や、評価が不十分な事項については、その評価手法について、引き続き検討を進めることとしてはどうか。
- 個別の対策に関して、今後追加的に実施すべき取組についてどのように考えるか。