

第5回腎臓セミナー・Nexus Japan プロシーディング

JKA 活動 JKA の活動報告

JKA activity report

伊藤孝史*¹ 内田治仁*² 柏原直樹*³

Takafumi ITO, Haruhito UCHIDA, and Naoki KASHIHARA

はじめに

慢性腎臓病(CKD)に関する普及・啓発, 疾患克服, 社会貢献を目的として, 「特定非営利活動法人(NPO)日本腎臓病協会(Japan Kidney Association: JKA)」が設立された¹⁾。

わが国では, 生活習慣の変化や高齢化を背景としてCKDが増加しており, 脳卒中, 心臓病, 認知機能障害とも関係し, 国民の健康寿命を脅かす要因の一つである。その克服のために, 医療者, 行政, 市民が連携して, 総力をあげて取り組む必要がある。JKAは連携の核となり, プラットフォームを構築すべく, 2018年2月1日にNPO法人として認可された。

JKAの主たる事業は, 1)CKDの普及・啓発, 2)腎臓病療養指導士制度の運営, 3)産官学連携のプラットフォームであるKidney Research Initiative-Japan(KRI-J), 4)患者会との連携, である(図1)。

腎疾患対策検討会報告書

厚生労働省は平成19年10月から, わが国における腎疾患対策のあり方について腎疾患対策検討会で検討を行い, 腎疾患対策の方向性をとりまとめ, 「今後の腎疾患対策のあり方について」を平成20年3月に報告した。

その報告書では, 「腎機能異常の重症化を防止し, 慢性腎不全による透析導入への進行を阻止すること」, さらに「慢

性腎臓病(CKD)に伴う循環器系疾患(脳血管疾患, 心筋梗塞など)の発症を抑制すること」が目標に設定された。

それから10年が経過し, 目標達成度などを評価し, 今後の腎疾患対策のあり方についての検討を行うべく, 平成29年12月, 新たな腎疾患対策検討会が立ち上がり, 平成30年7月に『腎疾患対策検討会報告書～腎疾患対策の更なる推進を目指して～』がとりまとめられ, 全国自治体, 関連学会・団体宛てに発出された²⁾。

同報告書は「腎疾患対策の更なる推進のために」から始まり, (1)対策の全体目標が示され, ついで(2)個別対策とし

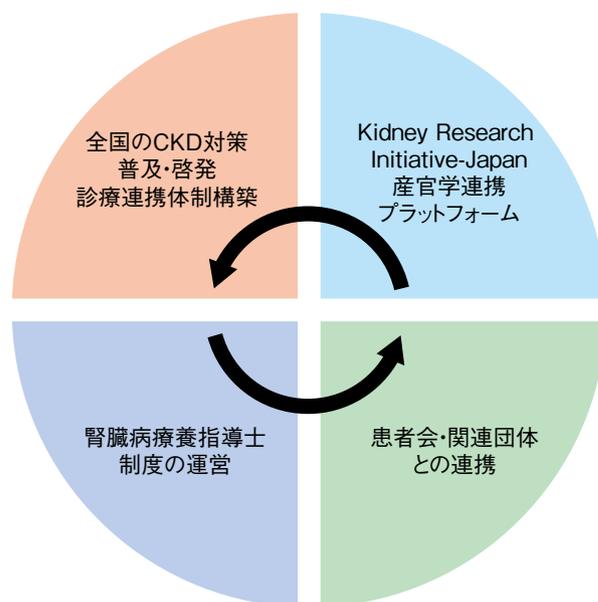


図1 日本腎臓病協会の事業
(文献1より引用, 改変)

*¹ 島根大学医学部附属病院腎臓内科, *² 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科CKD・CVD地域連携包括医療学講座, *³ 川崎医科大学 高血圧・腎臓内科

【参考1】

腎疾患対策検討会報告書(概要)
～腎疾患対策の更なる推進を目指して～

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。

達成すべき成果目標(KPI)

- ①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。
- ②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。
- ③2028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)

実施すべき取組

1. 普及啓発

- ①対象に応じた普及啓発資料の開発とその普及
- ②糖尿病や高血圧、心血管疾患等と連携した取組
- ③地域での取組の実施状況等を把握し、活動の効果の評価、効果的・効率的な普及啓発活動の共有、横展開

2. 医療連携体制

- ①かかりつけ医から腎臓専門医療機関等や糖尿病専門医療機関等への紹介基準の普及
- ②定期的な健診受診を通じた、適切な保健指導や受診勧奨
- ③地域でCKD診療を担う医療従事者や腎臓専門医療機関等の情報共有・発信
- ④かかりつけ医等と腎臓専門医療機関等が連携したCKD診療連携体制の好事例の共有と均てん化

3. 診療水準の向上

- ①関連学会等が合同で協議し、推奨内容を合致させた、ガイドライン等の作成
- ②利用する対象を明確にしたガイドライン等の作成・普及
- ③関連する疾患の専門医療機関との連携基準等の作成・普及

4. 人材育成

- ①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メディカルスタッフの育成
- ②かかりつけ医等と腎臓病療養指導士等との連携、また、関連する療養指導士等との連携推進

5. 研究の推進

- ①関連学会との連携による、データベース間の連携構築
- ②研究及び診療へのICTやビッグデータの活用
- ③国際共同試験を含めた臨床試験の基盤整備
- ④病態解明に基づく効果的な新規治療薬の開発
- ⑤再生・オミックス(ゲノム等)研究の推進
- ⑥腎臓病の基礎研究や国際競争力の基盤強化

図2 腎疾患対策検討会報告書(概要)～腎疾患対策の更なる推進を目指して～
(文献2より引用)

て、①普及啓発、②地域における医療連携体制の整備、③診療水準の向上、④人材育成、⑤研究の推進の5つの柱が明示された(図2)。

「対策の全体目標」は、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(透析患者および腎移植患者を含む)のQOLの維持向上を図る。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年度は約39,000人)ことが目標に設定されている。CKDを広義に捉え、透析・移植患者のQOLの維持向上も企図されているのが特徴である。

日本腎臓病協会(JKA)の活動

平成30年7月16日に東京医科歯科大学 鈴木章夫記念講堂において設立記念式典を実施した。加藤勝信厚生労働大臣(当時)をはじめとして、各会の有識者の方々に記念講演をいただき、多くの参加者を得た³⁾。

JKAでは、腎疾患対策検討会報告書の「個別対策」を遂行していくために、以下に示す4つの事業を行っている。

1. 全国のCKD対策の普及啓発、診療連携体制の構築(表1)

検討会報告書では、医療従事者、行政機関に対してのみならず、国民全体にCKDについて普及啓発を行い、より多くの人が腎疾患対策を実践する体制を構築すること、ま

表1 事業1:CKD対策部会(J-CKDI) CKDの啓発, 診療体制の整備

- ・全国各地域でCKDの啓発
- ・診療連携, 行政との連携体制の構築
- ・各地に核(司令塔)を構築
- ・厚生労働省指定政策研究班と協働
- ・各地の普及・啓発活動:市民公開講座, セミナーなどを支援

た, より計画的, 効率的・効果的な普及啓発活動を実施する。さらに, メディカルスタッフなどの協力の下, 紹介・逆紹介, 2人主治医制など, かかりつけ医などと腎臓専門医療機関などの連携を推進することで, 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・継続できる診療体制を構築することも目的にあげた。

上記報告書の目標を達成するためには, 地域において, かかりつけ医, 専門医, 行政の連携を構築する“核”あるいは“司令塔”が必要となる。そこで, 本協会の第一の事業として, 慢性腎臓病対策部会(Japan CKD Initiative: JCKD-I)を組織し, 全国的なCKD対策のネットワーク構築に取り組んでいる。全国を12のブロックに分割し, さらに都道府県ごとに責任者を任命した。今後は, このブロック代表, 都道府県代表のリーダーシップの下で, 各地のCKD

普及・啓発, 診療連携体制の構築を進めていく。

2. Kidney Research Initiative-Japan (KRI-J)

腎臓病克服のためには, 有効な薬剤, 診断薬, 機器開発が必要である。アカデミア, 企業, 関連機関, 行政などが連携しうるプラットフォームとして「Kidney Research Initiative-Japan(KRI-J)」を立ち上げた。腎臓分野におけるAll Japan体制の構築を企図している(図3)。これらのすべてのステークホルダーが課題を共有し, 同一の目標に向かうことで, 研究開発が加速されることを期待している。「同じ風景を見る」ことが大切である。

2019年5月16日には協和キリン株式会社とCKDの疾患啓発活動に関する連携協定を結んだ。また, 5月22日には大塚製薬株式会社と腎臓の難病・希少疾病である常染色体優性多発性嚢胞腎(ADPKD)の疾患啓発および診療水準の更なる向上を図るために包括連携協定を結んだ。さらに, 7月10日には, 田辺三菱製薬株式会社と腎臓病克服を目的とした共同事業契約を結び, CKDに関する基礎研究が公募された。

3. 腎臓病療養指導士制度(表2)

腎臓病診療には多職種によるチーム医療の実現が必要となる。2017年に日本腎臓学会, 日本腎不全看護学会, 日本栄養士会, 日本腎臓病薬物療法学会が連携し, 「腎臓病療養指導士制度」を立ち上げ, JKAが運営を行う。

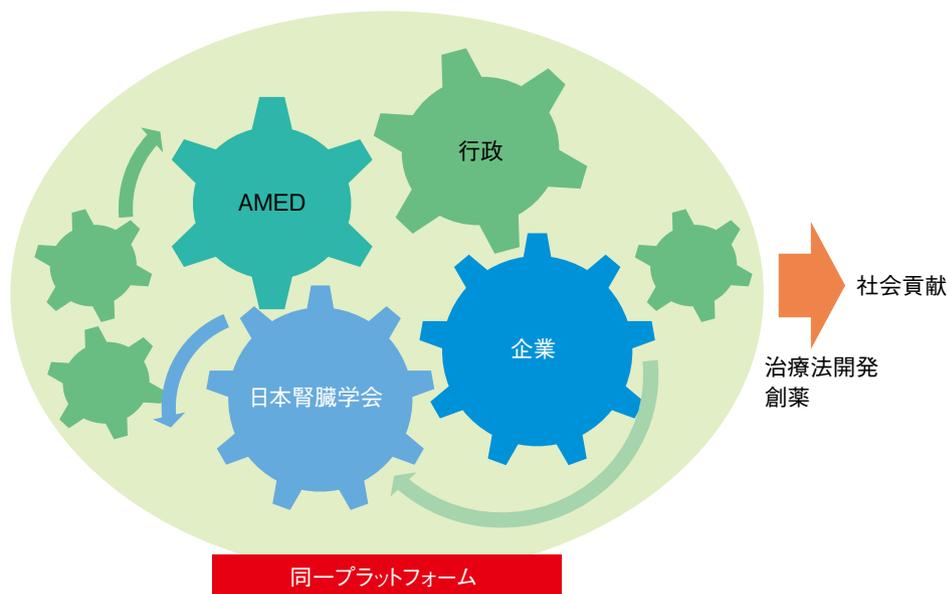


図3 事業2:腎臓分野におけるAll Japan体制の構築(Kidney Research Initiative-Japan)

AMED: 国立研究開発法人日本医療研究開発機構(Japan Agency for Medical Research and Development)
(文献1より引用)

表 2 事業 3：腎臓病療養指導士制度の運営

腎臓病療養指導士の定義

CKD とその療養指導全般に関する標準的かつ正しい知識を持ち、保存期 CKD 患者に対し、一人ひとりの生活の質および生命予後の向上を目的として、腎臓専門医や慢性腎臓病にかかわる医療チームの他のスタッフと連携をとりながら、CKD の進行抑制と合併症予防を目指した包括的な療養生活と自己管理法の指導を行い、かつ、腎代替治療への円滑な橋渡しを行うことのできる医療従事者

第 1 回腎臓病療養指導士認定試験(2018 年 1 月 28 日実施)の結果

看護師	434 人	59%
管理栄養士	154 人	21%
薬剤師	146 人	20%
合計	734 人	

第 2 回腎臓病療養指導士認定試験(2019 年 1 月 27 日実施)の結果

看護師	189 人	60%
保健師	3 人	1%
管理栄養士	57 人	18%
薬剤師	68 人	21%
合計	317 人	



患者会



患者会

- 一般社団法人 全国腎臓病協議会：<http://www.zjk.or.jp>
- 多発性嚢胞腎財団日本支部：<http://www.pkdfcj.org>
- 一般社団法人 全国ファブリー病患者と家族の会：<http://www.fabrynet.jp>

腎臓病関連団体会

- 公益財団法人 日本腎臓財団：<http://www.jinzouzaidan.or.jp>
- NPO法人 腎臓サポート協会：<https://www.kidneydirections.ne.jp>
- 腎臓病SDM推進協会：<http://www.ckdsdm.jp>



図 4 事業 4：患者会・関連団体との連携
(文献 1 より引用)

腎臓病療養指導士は次のように定義される。

「CKDとその療養指導全般に関する標準的かつ正しい知識を持ち、保存期CKD患者に対し、一人ひとりの生活の質および生命予後の向上を目的として、腎臓専門医や慢性腎臓病にかかわる医療チームの他のスタッフと連携をとりながら、CKDの進行抑制と合併症予防を目指した包括的な療養生活と自己管理法の指導を行い、かつ、腎代替治療への円滑な橋渡しを行うことのできる医療従事者」。

対象となる職種は、看護職(看護師、保健師)、管理栄養士、薬剤師の3職種である。平成30年1月に実施した第1回認定試験の合格者は734人(看護師434人(59%)、管理栄養士154人(21%)、薬剤師146人(20%))、平成31年1月に実施した第2回認定試験の合格者は317人(看護師/保健師192人(61%)、管理栄養士57人(18%)、薬剤師68人(21%))であった。

4. 患者会・関連団体との連携(図4)

患者会・関連団体との連携を深めていきたい。疾患の多くは不条理であり、患者と家族の声を傾聴し、事業に反映したい。患者会としては、全国腎臓病協議会(全腎協)、多発性嚢胞腎財団日本支部(PKDFCJ)、全国ファブリー病患者と家族の会(ふくろうの会)、小児慢性腎不全患者の会(つながる腎友)など、関連団体としては、公益財団法人日本腎臓財団、NPO法人腎臓サポート協会、腎臓病SDM推

進協会などであり、今後さらに拡大したい。Patient centered medicineを実現するために、定期的に患者会代表者と協議の場を持ち、課題を共有し、課題解決に取り組みたい。「病气と闘うあなたをひとりにしない」をJKAの価値観として掲げている。

おわりに

疾患はいずれも不条理であり、切実な日々を生きる人々を支え、さまざまな活動を通して腎臓病の克服に立ち向かっていきたい。その活動の道程は平坦でも直線的でもなく、らせんを描きながら漸進的に深化していくと考えている。未来を遠望し次世代を育成しつつ、倦むことなく、組織として前進していく所存である。

利益相反自己申告：申告すべきものなし

文 献

1. 日本腎臓病協会ホームページ. <https://j-ka.or.jp/>
2. 厚生労働省ホームページ. 腎疾患対策検討会. https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-kenkou_499179.html
3. 日本腎臓病協会ホームページ. <https://j-ka.or.jp/news-info/2018/07/npa.php>