

# 1 社会とのコミュニケーション・連携、国民への啓発強化

◎猪阪善隆、○榑原孝成、○福井 亮、○守山敏樹、伊藤孝史、井上 勉、内田治仁、俣田亮平、古波蔵健太郎、小松康宏、西 慎一、八田 告、服部元史、前田国見、宮崎真理子、宮嶋 哲、武曾惠理

◎：委員長 ○：副委員長

## 1. 腎臓病対策の均霑化を目指した腎臓病診療ネットワークの基盤構築

- ・ 我が国の腎臓病患者の実態調査
  - CKD 患者（透析患者及び腎移植患者を含む）の疾患やその治療が就労におよぼす影響の現状、通院状況、治療内容などに関するアンケート調査を行った。
- ・ 慢性腎臓病の患者数や死亡者数、障害調整生存年数(DALYs)の変化の分析
  - 健診受診の程度を重み付けすることにより、CKD 患者数を推計するとわが国には 2000 万人あまり、5 人に一人が CKD 患者であることを推定した（CKD 診療ガイド 2024 へ記載・反映）。死亡者数、障害調整生存年数(DALYs)の変化は未着手である。
- ・ 医療経済や生活習慣・食生活等、腎臓病対策を妨げる因子の分析
  - 調査を進めている。
- ・ 厚生労働省、地域医師会や保健所等との CKD 連携の強化ならびに実態調査
  - 各地区で CKD 連携が強化されてきており、CKD 診療連携体制を構築するためのプログラム（横展開用の資料）を、模範となる地域が作成している。
  - CKD 対策先進地区として旭川・千葉・岡山・熊本の 4 地点を定点観測地域に指定、CKD 対策取り組みの年次実態調査を実施中である。
- ・ 遠隔診療支援等専門医不足地域への支援システムの構築・展開
  - 未着手
- ・ 腎臓病診療水準向上に向けた、教育支援・啓発活動の推進
  - CKD 患者（透析患者及び腎移植患者を含む）の特性、治療と就労の両立支援に当たっての留意事項を明示し、CKD 患者の両立支援手法の確立により、企業や医療機関が「主治医と産業医の連携」を含めた取り組みを具体的に例示。
- ・ 多職種連携・チーム医療の新規取り組みの推進と横展開。
  - 多職種連携・チーム医療の有用性を報告し、慢性腎臓病透析予防指導管理が保険適用となった。
- ・ 腎臓病療養指導士の育成システムの推進
  - 腎臓病療養指導士の育成システムを推進している。
  - 腎臓病療養指導士活動団体先進地区の取り組みの情報を収集中。今後全国各都道府県単位で活動団体結成を目指す。

## 2. 腎臓病克服事業を基盤とした社会貢献

- 腎臓病包括的対策の推進
  - CKD 患者の両立支援手法の具体的な対策を例示した。
  - CKD の発症・進展を抑制するための生活習慣など非薬物療法について解析を行った。
  - CKD 進展を抑制する治療薬(SGLT2 阻害薬など)について、啓発活動を行った。
- 国民のヘルスリテラシー向上を目指した啓発活動の推進
  - CKD に関する市民公開講座、勉強会などを推進した。
- 厚労省や行政と連携した健診後保健指導実施率の向上
  - 行政と連携した CKD 対策を推進した。
- 地域医師会、かかりつけ医と連携した腎健診後の受診率向上
  - 腎健診後の受診率向上に向けた CKD 関連の講演会など啓発活動につとめた。
- 腎疾患対策検討会報告書（2018 年）の進捗管理および分析
  - 各都道府県での透析患者の推移などをホームページ上で公開した。
- 国民に向けた腎臓病啓発のための発信
  - CKD 啓発のための動画作成やコマーシャルなどにより国民に向けた腎臓病啓発を行った。  
また、世界腎臓デーに腎臓病啓発活動を推進した。
- 3. 腎臓病克服事業における産学連携推進
  - 創薬・医療関連企業とアカデミア連携のプラットフォーム（Kidney Research Initiative-Japan: KRI-J）のさらなる推進
    - KRI-J を推進している。
  - 利益相反の周知・啓発活動・ルール化の徹底と遵守
    - 周知・啓発活動を進めている
  - 腎臓病バンキング事業の推進
    - 未着手
  - 腎臓病克服のための AI・ICT の推進
    - ビッグデータを解析し、CKD ガイドライン遵守率が高いと予後が良いことを示した。
  - アジアへの腎臓病関連の産学連携推進対策支援
    - 未着手

## 2 人材育成・次世代への継承

◎鈴木祐介、○斎藤知栄、○田中哲洋、○西尾妙織、○平和伸仁、○藤枝幹也、○門川俊明、有馬秀二、小川哲史、小原まみ子、郭 義胤、片桐大輔、川野充弘、河原崎宏雄、合田朋仁、佐藤 滋、柴垣有吾、志水英明、鈴木 仁、中山昌明、西野友哉、深川雅史、福岡利仁、藤垣嘉秀、三浦健一郎、森 龍彦、谷澤雅彦、安田 隆

◎：委員長 ○：副委員長

### 1. 新専門医制度への対応

慢性腎臓病，急性腎障害，慢性腎不全の治療から，腎代替療法や保存的腎臓療法の選択・実施，さらに水・電解質代謝・血管異常を念頭に入れた全身管理に至るまで，総合的に腎臓病の医療を実践できる専門医育成を目標とする

#### 【2024 年度時点の進捗】

- 新専門医制度運用に向けた基準を整備している（専門医機構の方針に沿った整備基準、単位認定・付与条件、更新規定、旧制度専門医の機構専門医への移行基準の作成・修正など）
- 腎臓専門医用症例登録システム「J-OSLER-JIN」運用を開始した。
- 泌尿器科・小児科を基本領域とする専攻医を対象とした学会認定の専門医制度運用をあらためて開始した。
- 専門医試験を企画・実施している（問題作成体制の再構築、セルフトレーニング問題作成体制の強化を行った）。
- 学術総会で腎臓指導医講習会を開催している。

### 2. 生涯教育プログラムの再構築

学生，研修医，腎臓病の専攻医および専門医，さらに，非専門医，そして関連するあらゆる医療専門職に向けて，最新の知識・技能を常にアップデートできるプログラムを考える

#### 【2024 年度時点の進捗】

- 各学術大会での若手・学生・向け教育セミナーを開催している。
- 各学術大会および内科学会と連携した生涯教育プログラム・教育講演の充実化を進めている。
- 次世代女性研究者育成推進のための「女子中高生夏の学校（夏学）」を開催している。：4-1.(7)参照

### 3. 教育にかかわる人材の育成

教育のコンテンツ（生涯教育講演、試験問題作成、e-ラーニング教材など）を作る若手のリクルートと屋根瓦式を含む人材育成

#### 【2024 年度時点の進捗】

- 臨床研修医のための腎臓セミナーを年2回開催している（web形式と対面形式）。4-1.(7)

参照

- 若手基礎研究フォーラムを開催し、基礎研究を遂行する若手医師・若手研究者を奨励している。
- 若手研究者への褒賞充実化（大島賞、CSA、YIAに加え、優秀若手基礎研究賞を創設した）：4-2.(1)参照

#### 4. e-ラーニングなどICTによる教育支援システムの構築

地方でも、子育てや介護中などの多様なライフイベントにも対応した教育機会が豊富に得られるインターネットを用いた学びの場の創出・拡充

##### 【2024年度時点の進捗】

- 地方、子育て中、介護中の会員へ向けて学会教育プログラムのオンデマンド配信を行っている。
- AI・ICT活用基盤構築小委員会立ち上げ、AI・ICT技術の臨床研究・基礎研究への応用支援、日本医療情報学会等と連携シンポジウムを計画し、開催した。
- ISN、APSNと連携したCME、webセミナーを開催している。

#### 5. 多様性を重視したキャリア形成支援の充実

年齢・性別・経歴・専門分野など多様性を考慮した支援を行う。

##### 【2024年度時点の進捗】

- Diversity, Equity and Inclusion (DEI) 文化浸透をめざしダイバーシティー推進委員会が設置され、活動を行っている。
- 各学術大会でのダイバーシティー推進委員会企画プログラムが開催されている。
- 年齢・性別・経歴・専門分野を考慮した多様な人材の、座長、演者への積極登用に努めている。
- サポーター制度を活用した多様な会員の学会活動への参画を促進している。
- 各学術大会でのダイバーシティー推進委員会、サポーター委員会、国際委員会のブース活動と情報交流を行っている。

#### 6. 研究倫理教育の充実

##### 【2024年度時点の進捗】

- 学術大会での研究倫理・医療倫理講習会を開催（単位付与）している。
- 倫理委員会による学会発表・雑誌掲載等に関する定期的倫理審査を行っている。

#### 7. 腎臓病療養指導士制度の拡充

よりよい慢性腎臓病の管理と克服を目的に看護職、管理栄養士、薬剤師など多職種で構成される腎臓病療養指導士を国民に広く周知するとともに、腎臓病療養指導士が資格取得後も高い水準で腎臓病診療を実践し継続できる環境づくり

##### 【2024年度時点での進捗】

- 腎臓病療養指導士数は徐々に増加している（2024年までに計7回認定試験開催、合格者合計2762名、資格保有者合計2394名、資格更新者合計656名）
- 各学術大会で腎臓病療養指導士企画プログラムを定期開催している。
- 学会プログラムのオンデマンド受講（単位付与）を可能とし、広い学びの機会を提供している。
- e-ラーニング講習の充実化に向けて検討を行っている。
- 地域毎の指導士交流会の拡充：地域毎の取り組みの情報を収集中であり、今後の拡充を目指す。
- 2024年度に慢性腎臓病透析予防指導管理料が設置され、今後の多職種連携・チーム医療の拡充が期待される。

### 3 臨床・登録事業・臨床研究の強化

◎丸山彰一、○清水美保、○菅原有佳、○祖父江理、○中川直樹、○濱野高行、○和田隆志、旭浩一、阿部雅紀、石倉健司、石本卓嗣、白井丈一、乳原善文、片山鑑、川野充弘、神田英一郎、菅野義彦、小西啓夫、今田恒夫、坂口悠介、佐藤博、杉山齊、鶴屋和彦、遠山直志、長洲一、星野純一、村島美穂、安田宜成、山内真之、山本裕康

◎：委員長 ○：副委員長

#### 1. CKD の基本病態・原病に応じた発症・進行抑制

##### 1) 標準治療の普及・遵守を促進する。

###### ・診療ガイドラインの評価および改訂

- 主として医師を対象とした「エビデンスに基づく CKD 診療ガイドライン 2023」を 2023 年 6 月に発刊した。
- 2024 年には、ガイドラインの要約の英語版 Essential points from evidence-based clinical practice guideline for chronic kidney disease 2023 を作成した。
- かかりつけ医および医療スタッフを対象とした「CKD 診療ガイド 2024」と患者を対象とした「患者さんにご家族のための CKD 療養ガイド 2024」を 2024 年 7 月に発刊した。
- 腎臓専門医を対象として、「CKD 診療ガイドライン 2018」に対するアンケート調査を実施した。

###### ・海外ガイドラインとの連携・比較

- KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease が発刊されている。日本のガイドラインとの比較を計画している。(未着手)

###### ・診療ガイドラインの普及と遵守促進

- 2023 年および 2024 年の日本腎臓学会学術総会にて CKD 診療ガイドラインおよびガイドに関するシンポジウムを開催した。
- 日本腎臓病協会を通して診療ガイドラインの普及と遵守促進活動を行っている。

###### ・新規の治療法開発（医師主導治験の推進・介入研究・保険収載）

- 2024 年に、日本腎臓病協会が、「CKD を合併している高トリグリセライド血症の患者さんに対するペマフィブラートの腎機能への影響、脂質改善効果および安全性を明らかにするための臨床研究(JKAPI-CKD study)」(jRCTs031240097) を興和株式会社の協賛を得て開始した。現在、患者登録を進めている。

##### 2) 糖尿病関連腎臓病を抑制する（日本糖尿病学会と連携）。

###### ・糖尿病性腎症と糖尿病関連腎臓病の疾患概念の普及

- 日本腎臓学会と日本糖尿学会と協議の結果、2023 年に DKD (Diabetic Kidney Disease)

の訳語を糖尿病性腎臓病から糖尿病関連腎臓病に変更した。このことは、「CKD 診療ガイド 2024」で取り上げ、疾患概念の普及に努めている。

- ▶ 糖尿病性腎症病期分類 2023 の策定について、学会誌で公表した。
- ・先制医療・Regression/Remission を目指した糖尿病性腎症に対する診療体制の確立 (\* 2.2) を参照)
  - ▶ 日本腎臓病協会を通して全国で DKD/CKD の診療体制の確立に向けた活動を展開している。
- ・新規の治療法開発 (医師主導治験の推進・介入研究・保険収載)
  - ▶ 未実施。
- ・バイオマーカー臨床性能試験
  - ▶ 未実施。

### 3) 難治性腎疾患を克服する.

- ・新規治療法の開発 (医師主導治験の推進・介入研究・保険収載)
  - ▶ 成人期発症のネフローゼ症候群 (頻回再発型あるいはステロイド依存性) 患者に対する IDEC-C2B8 の有効性及び安全性を確認する臨床第 III 相試験 (A-TEAM study) が医師主導治験 (jRCT2051200045) として実施され、リツキシマブの有効性が証明された。現在、保険収載に向けた準備を進めている。
  - ▶ ネフローゼ型膜性腎症に対するリツキシマブ (遺伝子組換え) の有効性及び安全性を検証する多施設共同プラセボ対照無作為化二重盲検並行群間比較試験 (PRIME study) が医師主導治験 (jRCT2041230037) として現在進行中である。
- ・ガイドラインの評価, 改訂および海外研究との連携・比較
  - ▶ 難病 (ネフローゼ症候群、急速進行性糸球体腎炎、IgA 腎症、多発性嚢胞腎) のガイドラインの改訂作業を進めている。
- ・病因・病態解明とバイオマーカーの開発と保険収載
  - ▶ 厚生労働省班研究「難治性腎障害に関する調査研究」および関連の研究で指定難病を中心に難治性腎疾患の病因・病態解明とバイオマーカーの検討を進めている。
- ・新たな指定難病の承認獲得
  - ▶ MGRS (monoclonal gammopathy of renal significance)、C3 腎症などについて調査を進めている。
- ・臨床研究を支援する疾患登録システム構築
  - ▶ J-KDR/RBR、CKD-DB-EX をもとに臨床研究を支援する疾患登録システムの構築を進めている。

### 4) AKI-CKD 移行病態を解明し, 阻止する.

- ・急性腎障害 (AKI) 診断基準の整備
  - ▶ 未実施
- ・バイオマーカーシーズ探索・検証

- 国内の各施設で探索・検証が進められているが、公的研究班などにおける多施設共同試験等は未実施である。
  - ・新規治療法の開発（医師主導治験の推進・介入研究・保険収載）
    - 未実施
- 5) 成人した CKD 患者の小児科から内科への移行医療を充実させる（日本小児腎臓病学会と連携）.
- ・各種移行医療関連情報や資料（ガイド等）の普及，啓発
    - 厚生労働省班研究「難治性腎障害に関する調査研究」と連携し、疾患登録・調査研究分科会移行ワーキンググループの活動として、先天性腎尿路異常（CAKUT）の移行期医療支援ガイドの作成中である。
  - ・関連学会，研究班の取り組みの情報共有
    - JSN 公的研究班合同発表会で成果報告を行っているほか、日本小児科学会・日本小児腎臓病学会等と適宜情報共有を行っている。
  - ・地域や医療機関の特性に合わせた移行期医療プログラムによる小児医療から成人医療へのシームレスな移行医療体制の確立
    - 上記の通り「難治性腎障害に関する調査研究」班での活動が中心となっているが、今後そこで得られた知見を活かし、各地域や医療機関の特性に合わせた移行期医療プログラムの普及および活用に取り組む。
  - ・アウトカム評価
    - 厚生労働省班研究「難治性腎障害に関する調査研究」と連携し、小児期発症慢性腎疾患患者の成人医療への移行についての再調査研究を行い解析中である。

## 2. 腎臓病診療改善のための ICT 整備・導入・利活用

- 1) J-CKD-DB や J-Kidney-Biobank（包括的腎臓病バイオバンク）を活用・拡充し大規模横断研究および J-KDR/J-RBR などを用いた観察研究を実施し，CKD-JAC 研究や宮城良陵研究などの既存のレジストリー・コホート研究との統合を行う（日本医療情報学会と連携）。さらに日本の充実した健診データを統合・活用した大規模臨床研究を行う。
  - ・我が国における腎臓病患者の疫学調査，指定難病を含む診療実態調査
    - 世界最大級の腎生検レジストリーである J-KDR/J-RBR ならびに J-CKD-DB をもとに指定難病の疫学調査を実施している。
    - J-CKD-DB と J-KDR/J-RBR とを連携した解析の準備を進めている（未完成）。
    - J-CKD-DB を用いたリアルワールドデータ解析を行い複数の論文として公表した。
  - ・ガイドラインの遵守率・アウトカム調査とガイドライン改訂への連携
    - 「CKD 診療ガイドライン 2018」で推奨されている項目の遵守が CKD の進行を抑制につながることを示し、論文として公表した。
  - ・リアルワールドデータの活用による持続的エビデンス構築
    - 縦断解析を可能とする J-CKD-DB-Ex を構築し、持続的エビデンス構築の体制を整え



現在登録を進めている。

- ・国内外の他のレジストリー・コホート研究との連携
    - J-Kidney-Biobank が主導し、東北メディカル・メガバンク機構、中国の Kadoorie Biobank、韓国の KNOW-CKD、台湾の Taiwan Biobank、更に国内の大規模バイオバンク (BioBank Japan, J-MICC, いわて東北メディカル・メガバンク, JPSC-AD) と連携し、東アジア人特有の腎臓病進展リスク因子を同定すべく解析を進めている。
  - ・ゲノム・メタボローム解析による日本人特有の腎臓病進展リスク因子の同定
    - J-Kidney-Biobank を用いた GWAS 解析により日本人特有の腎臓病進展リスク因子の同定し 2023 年に論文として公表した。
  - ・腎臓病予防治療開発研究に繋がる活用基盤の構築 (脳卒中と循環器病克服 5 カ年計画を参考)
    - 未実施
  - ・薬剤性急性腎障害 (AKI) や腎排泄薬剤過量投与を防ぐ診療支援ツールの開発 (日本薬剤師会・日本腎臓病薬物療法学会との連携)
    - 未実施
  - ・腎臓病の病態解明・診療改善を目的とした研究における包括的腎臓病バイオバンクの活用
    - J-Kidney-Biobank を運用している。
- 2) パーソナルヘルスレコード (PHR) を用いた CKD 進行抑制を目指した管理システムを構築する (日本医療情報学会と連携) (\* 1.-2) を参照).
- ・日本の特定健診などでも活用できる kidney failure risk equation (KFRF) 改良版の作成と普及・特定健診や医療機関の検査結果より GFR 低下速度を自動レポートするシステムの開発
    - 2022 年、日本人 CKD 患者における KFRE(Kidney Failure Risk Equation)を日本腎臓学会雑誌に掲載した。

### 3. 超高齢社会における腎臓病診療の適正化

- 1) ポリファーマシーの改善などを目的とした超高齢者診療支援ツールの開発.
  - 未実施
- 2) 後期高齢者血液透析 (hemodialysis : HD) 導入時意思決定支援ツールを作成する (日本透析医学会, 日本老年病学会と連携).
  - 血液透析導入後に早期死亡のリスクが高い高齢患者を特定するのに役立つ新規高齢血液透析患者における 1 年以内の早期死亡を予測する予後リスクスコアを開発し論文報告した。
- 3) QOL, 患者・家族満足度を重視した後期高齢者用診療ガイドを作成する (日本老年病学会と連携).

➤ 未実施

4) 在宅腎代替医療の普及とアウトリーチ活動を行う（日本透析医学会と連携）.

➤ 腎代替療法選択ガイド 2020 を作成し、日本透析医学会と連携して腹膜透析の普及活動を進めている。

5) 保存的腎臓療法（conservative kidney management：CKM）の実態調査を行う（日本透析医学会と連携）.

➤ CKM の我が国の状況について、AMED 研究「高齢腎不全患者のための保存的腎臓療法(2022)」において、透析非導入・中断の実態に関する全国調査を実施した。その結果、過去 2 年間で透析見合わせ(非導入)は 917 件、透析終了(継続中止)は 492 例であった。透析見合わせ・終了共に高齢化に伴って増加し、80 歳を超えると透析見合わせ例（非導入）の増加は、終了例よりも 2 倍以上に増加していることが明らかになった。

➤ 「日本医療研究開発機構（AMED）長寿科学研究開発事業高齢腎不全患者に対する腎代替療法の開始/見合わせの意思決定プロセスと最適な緩和医療・ケアの構築」研究班による「高齢腎不全患者のための保存的腎臓療法－conservative kidney management (CKM) の考え方と実践－」を 2022 年 6 月に東京医学社から出版した。

6) 人生 100 年時代を見据えた腎臓リハビリテーションの開発・普及（日本腎臓リハビリテーション学会と連携）.

➤ 日本腎臓リハビリテーション学会と連携し、腎臓リハビリテーションの普及活動を進めている。

#### 4. がん薬物療法時の腎臓病診療の適正化

1) 腎機能障害を有する患者への適切ながん薬物療法，がん薬物療法による腎機能障害への対策，およびがんサバイバーの CKD 治療の適正化を促進する（日本癌治療学会・日本臨床腫瘍学会・日本腎臓病薬物療法学会との連携）.

・診療ガイドラインの評価および改訂

➤ 2022 年にはがん薬物療法時の腎障害診療ガイドライン 2022 を作成した。

➤ 2023 年にはがん薬物療法時の腎障害診療ガイドライン 2022（英語版）を公表した。

・診療ガイドラインの普及と遵守促進

➤ 国内の複数のがん関連学会のシンポジウム等で講演を行い、普及と遵守促進に努めた。

・海外との連携・比較

➤ 本領域のオピニオンリーダーとの共著による論文報告を行い、現在も共同研究を推進している。

- ▶ 国際腎臓学会 North and East Asia Regional Board で上記ガイドラインに関する Webinar を行い、海外諸国との診療実態の比較を行った。

## 5. 糖尿病関連腎臓病の多様な病態・予後の解明、個別化医療の推進

- 1) 糖尿病関連腎臓病の多様な病態（顕性蛋白尿を伴わない腎機能低下，早期からの急速な腎機能低下，尿アルブミン（尿蛋白）の寛解など）に関連する基礎研究ならびに疫学・臨床・病理データの集積。
  - ・糖尿病関連腎臓病の多様な病態を反映し，早期診断・特異診断・予後診断に有用なバイオマーカーの開発
    - ▶ 厚生労働科学研究費補助金（2009～2011 年度、2012～2014 年度）ならびに日本研究開発機構研究費（2015～2017 年度）による日本腎臓学会の公的研究班（研究代表者 和田隆志）にて構築された J-RBR/J-KDR の二次研究「糖尿病性腎症例を対象とした予後、合併症、治療に関する観察研究（JDNCs）」において、登録データの解析ならびにバイオマーカー研究に利用可能な収集尿検体の保管を継続している。
  - ・糖尿病性腎症/ 糖尿病関連腎臓病に合併する心腎貧血症候群の発症予防，進展抑制に関連する基礎研究ならびに疫学・臨床・病理データの集積
    - ▶ 前述の公的研究班により構築され「糖尿病性腎症病期分類 2014」策定の基盤となった「事前登録前向き試験」による 2 型糖尿病例のコホートならびに国際的にも最大規模となる糖尿病関連腎臓病の病理診断例コホートの臨床・病理データ解析により得られた結果を、日本腎臓学会学術総会における発表や複数の論文（2023 年、2024 年）で示した。
  - ・高齢者の糖尿病性腎症/ 糖尿病関連腎臓病に関する疫学・臨床・病理データの集積
    - ▶ 未実施
- 2) チーム医療を基盤とした糖尿病性腎症重症化予防プログラムの実践とエビデンスの集積
  - ・地域の特性なども踏まえた糖尿病性腎症重症化予防プログラムの継続性強化
    - ▶ 厚生労働行政推進調査事業費補助金（腎疾患政策研究事業）「腎疾患対策検討会報告書に基づく対策の進捗管理および新たな対策の提言に資するエビデンス構築」（研究代表者 柏原直樹）、「腎疾患対策検討会報告書に基づく慢性腎臓病（CKD）対策の推進に資する研究」（研究代表者 岡田 浩一）研究班と連携し、糖尿病性腎症重症化予防事業および全国の取り組みについて周知している。

## 4 基礎研究の強化

◎横尾 隆、○久米真司、○林 香、○平川陽亮、○和田 淳、浅沼克彦、岩田恭宣 金子一成、河内 裕、古家大祐 清水 章、坪井直毅、中野敏昭、西 裕志、廣村桂樹、古市賢吾、正木崇生、向山政志、山中修一郎、涌井広道

◎：委員長 ○：副委員長

### 概説

文部科学省がまとめた科学技術指標では日本の研究力の顕著な衰退が指摘されている。日本の腎臓病学はこれまで基礎研究に注力し牽引してきたが、それでも日本の科学技術の趨勢に抗えず以前ほどの輝きを失っている。そこで、日本腎臓学会が中心となり今後の持続的な腎臓病学の発展のために、5 ヶ年計画で下記の課題を掲げた。この度 2 年を経て中間自己評価を実施した。その結果、達成、一部達成、未達成のものが混在しており、引き続き活動強化を推進する予定である。

### 1. 基礎研究者確保のための活動

#### 1) セミナーの実施、学術総会でのセッションの充実

- 学術総会のプログラムは独立したプログラム委員会により設定される。このプログラム委員会には基礎研究の領域チームにより必ず毎年最先端の研究を紹介するシンポジウムや教育講演が採択されるようになり、学会に参加すれば基礎研究の知識のアップデートができるようになった。(達成)

#### 2) 学会プログラム・ホームページを通じた研究室、研究者の紹介

- (未達成)

#### 3) 研究助成制度の拡充

- 日本腎臓病協会の活動の一環として、大塚製薬株式会社や田辺三菱製薬株式会社などの企業との共同研究の公募を行い、腎臓病研究者への助成を開始している。(達成)

#### 4) 国内研究室同士の人材交流の推進

- 基礎研究コンソーシアム設立推進活動としてポドサイトカンファレンスなどを窓口に年間 30 万円の支援を行っている。
- 腎臓学会主導で申請、採択された AMED ゲノム医療実現バイオバンク利活用プログラム課題(「トランスオミクス解析による慢性腎臓病診療変革への挑戦」研究代表者 平川陽亮)にて国内他研究室(順天堂大学、横浜市立大学)の若手医師主導の研究を支援・推進している。
- 学術委員会内の足細胞陥入糸球体症ワーキンググループは、それぞれの施設の人材が

交流して、また腎臓学会評議員へのアンケートを実施し、症例を集めてそれらの施設と人的交流をしながら症例研究を進めている。

- その他、学会活動を通じて、研究室同士の人材交流（大学間協定による特別研究学生の受け入れ等の国内留学）が行われている。

（達成）

#### 5) 海外留学の啓発と援助

- 学会 HP において腎臓内科医としてのキャリアプランとしての留学の位置付け、留学記および留学先からの便りの掲載を行い、啓発に取り組んでいる。またグローバル連携強化委員会が中心となり、海外留学先マッチングを推進している。（達成）

#### 6) 海外留学中の研究者への求職情報サイトの開設

- （未達成）

#### 7) 高校生、医学生、PhD 研究者へ腎臓病学の魅力を知り周知する機会の設定

- 女子中高生を対象として「夏の学校（通称ネフ女）」を開催し講義、実習体験、キャリアパスについての質問の回答を行っている。また「臨床研修医のための腎 Web セミナー」を定期的で開催し、基礎講義の後に症例提示、グループディスカッションを行い魅力的な腎臓病学の啓発に勤めている。（達成）

## 2. 基礎研究者のモチベーション向上のための活動

#### 1) 研究業績に対する表彰制度の増設

- これまで基礎研究に対する学会認定表彰制度としては大島賞、YIA (Young Investigator Award) を設けていたが、さらに若手の研究者のモチベーションを上げる目的で 2024 年度から新たに優秀若手基礎研究者賞を設けた。最終選考は総会にて行なった。（達成）

#### 2) MD 研究者のキャリアパスの提示

- 学会 HP においてキャリアプランを提示している。また第 67 回日本腎臓学会総会でも総会長特別企画 3「令和における臨床研究留学－留学をキャリアアップに活かす－」が開催された。（達成）

#### 3) PhD 研究者のキャリアパスの紹介と提示

- （未達成）

#### 4) 産休育休や僻地医療従事者への研究空白時期のサポート

- （未達成）

#### 5) 若手研究者主導のプロジェクトへの支援

- 腎臓学会主導で申請、採択された AMED ゲノム医療実現バイオバンク利活用プログラム課題（「トランスオミクス解析による慢性腎臓病診療変革への挑戦」研究代表者 平川陽亮）にて、若手研究者主導のプロジェクトを推進しており、引き続き他の公的予算申請において若手研究者主導のプロジェクトを盛り込んでいく。

### 3. 学会主導研究プロジェクトの創成

#### 1) 国・行政・他学会との連携強化

- 厚生労働省・AMED 研究班報告をホームページに掲載するとともに、JSN 公的研究班・研究成果合同発表会を年 1 回 1 月に開催し、連携を強化している。（達成）

#### 2) 学会主導研究テーマを選定・支援する (未達成)

#### 3) AMED や PMDA と連携した実用化サポート

- AMED 医薬品等規制調和・評価研究事業の支援により、「早期慢性腎臓病の治療薬開発におけるサロゲートエンドポイントを用いた臨床評価ガイドライン」が策定された。AMED との連携により新規腎臓病治療薬開発と臨床試験による社会実装が促進されると期待される。（達成）

#### 4) 研究成果の公表の場を提供する

- 日本腎臓学会主導のレジストリー研究（腎臓病総合レジストリー）やアンケート調査（紅麹コレステヘルプに関連した腎障害アンケート調査）などの研究成果をホームページに掲載している。（達成）

### 4. 研究リソース、分析、集約と発信・周知

#### 1) 基礎系学会との連携強化

- 第 97 回日本生化学会大会で日本腎臓学会と日本生化学会との合同企画でシンポジウム「複雑多様な腎疾患に生化学的アプローチで挑む」が行われた。
- 日本生理学会第 100 回記念大会シンポジウム「新しい生理学による腎臓病解明」において日本腎臓学会と日本生理学会の合同企画が行われた。
- 第 46 回日本分子生物学会でシンポジウム「腎臓から全身のホメオスタシスを学ぶ」において日本腎臓学会と日本分子生物学会の合同企画が行われた。
- 引き続き幅広く基礎学会との連携強化を行なっていく予定である。
- 日本腎臓学会と日本腎病理協会が共同で「腎病理夏の学校」を開催し、病理組織の扱い方や腎病理の見方の講習を行なっている。

（達成）

#### 2) 国内・外の共同研究のコーディネート

- (未達成)
- 3) 学会主導・協力するデータベースやバイオバンクの充実
- これまで日本腎臓学会では腎臓病総合レジストリー(J-KDR)を構築し、研究を展開してきた。これをさらに発展させ今後、予後調査等の横断研究も可能にする新規の全国規模の包括的 CKD 臨床効果情報データベースとして J-CKD-DB を構築し研究成果が論文として公表されるようになっている。(達成)
- 4) 特許戦略アドバイス
- (未達成)
- 5) 日本腎臓病協会 (JKA) と連携し企業とのマッチング
- 前述した研究助成のみでなく、CKD 啓発や尿中微量アルブミン濃度測定の保険収載に向けたエビデンス作りなどを企業とのマッチングにより共同で推進している。(達成)
- 6) 学会主導または共催のプレスリリース
- (未達成)

## 5 国際連携協働の緊密化とグローバル化

◎柳田素子、○稲城玲子、○上田誠二、○大島恵、○要伸也、○深水圭、伊藤秀一、井上剛、大家基嗣、金子修三、岸誠司、小池淳樹、後藤眞、塚本雄介、寺田典生、土井研人、南学正臣、升谷耕介、武藤智、森山能仁、好川貴久

◎：委員長 ○：副委員長

### 【概説】

日本腎臓学会（JSN）は国際的なビジョンのもと世界各国との連携を強化し、国際的プレゼンスを維持・強化するとともに、国際連携に資する人材を育成してきた。

南学理事長の International Society of Nephrology (ISN) President、Asian Pacific Society of Nephrology (APSN) President 就任を契機に、JSN の国際的なプレゼンスは顕著に強化されており、2026 年の World Congress of Nephrology (WCN) 招致はその証左でもある。

それ以外にも、2023 年の 17th International Symposium on IgA nephropathy、2024 年の Kidney Health in Aging and Aged Societies (JSN/ERA symposium, collaboration with JSDT) など、国際会議・学会の日本開催を実現している。

当初の活動目標は達成される方向で適切に進捗しており、引き続き本活動を継続・強化するとともに、国際連携を担う人材を次世代にも継承する必要があるため、若手の国際学会での起用を積極的に推進している。

### 1. 国際戦略（国際学会および諸外国との連携強化・人材交流）

#### 1) 国際連携による医療水準の標準化

- JSN は医療の国際水準の理解に基づき、日本の腎臓病医療の標準化と向上に向けた活動を推進してきた。加えて、新型コロナウイルス感染症や腎臓病を取り巻く状況に対し、国内外の関連学会と協調した提言を作成し、発信している。

#### 2) JSN の国際的プレゼンスの強化

下記、2 で詳述するが、ISN President を兼任する南学理事長のリーダーシップと、国際委員会・グローバル連携強化委員会の協力のもと、各国際学会における JSN の国際的プレゼンスは飛躍的に強化されている。

##### ・学会英文誌の国際情報発信力の強化

- 学会英文誌である Clinical and Experimental Nephrology (CEN) および CEN Case Reports (CENC) の発行を継続している。
- CEN：2024 年度は 737 件の投稿があり、中国からの投稿数が日本からの投稿数を抑えて最多であり、その他トルコ・インド・エジプトからの投稿が多い。インパクトファクターは 2.2 とわずかに低下傾向にあるが、関連雑誌の中での順位は上がっており、堅調であると評価している。



- ▶ CENC：日本以外に米国・インド・トルコ・中国など海外からの投稿も多くなされ、その投稿数や国別の割合は堅調に推移している。
  - ・国際学会における日本腎臓学会会員の入会数の把握と将来計画の立案
    - ▶ 本項目に関しては未達成である。
  - ・海外からの日本腎臓学会総会への参加者招致
    - ▶ 2 に詳述するとおり、海外の主要学会において JSN ブースを設置し、日本腎臓学会総会についても周知する機会を得ている。今後も海外からの参加者を増加させることができるよう活動を継続する。
- 3) 新型コロナウイルス感染症下およびポストコロナにむけた国際交流の継続
- ▶ 新型コロナウイルス感染症下においては対面の国際連携が制限された一方で、WEB 会議システムなどを用いた国際連携の方法が強化され、ポストコロナにおいても、より低コストかつ、参加が容易で、移動に伴う CO<sub>2</sub> 排出を伴わない手法として継続されている。
  - ▶ 海外留学の推進と留学生の積極的な受け入れ体制の構築、および、学会を窓口とした人事交流の活性化については、下記 2. で詳述する。
- 4) 国際共同研究の推進
- ▶ 新型コロナウイルス感染症下においては国際共同研究においても影響があったが、上記のように WEB 会議システムを活用することで、従来なかった形での共同研究が発展している。今後は対面の機会を活用したより一層の推進が望まれる。国際共同研究に関する調査アンケートを継続的に実施してきたが、コロナ禍で中断しており、再開を検討している。

## 2. 国際学会・国際団体との連携

### 1) ISN との連携推進

- ▶ 南学理事長の ISN President 就任に伴い、ISN との連携は顕著に強化された。2026 年に WCN の誘致に成功したことはその証左であり、西山準備委員長のリーダーシップの下、開催に向けて準備を進めている。
- ▶ ISN North and East Asia Regional Board には継続的に JSN 会員が選出されており（現在 11 名）、この傾向を継続することも重要である。国際委員会、基礎研究推進委員会を中心に ISN と協議の上、WCN における ISN- JSN- joint symposium を継続するとともに、JSN 総会において、JSN-ISN joint symposium を継続している。
- ▶ WCN において JSN のブースを設置し、JSN のプレゼンスを積極的に発信するとともに、WCN 2026 への参加者誘致や、CEN および CEN Case Report への投稿を促進する活動を行っている。

### 2) ASN との連携強化

- ▶ 国際委員会・グローバル連携強化委員会が担当し、Kidney Week 開催時に JSN-ASN

- リーダーシップミーティングを継続的に行うとともに、JSN ブースを設置している。
- Kidney Week における ASN-JSN joint symposium は両学会合意の元で廃止され、代わりに毎年 JSN Ambassador として若手・シニアの 2 名の演者が起用されている。また、JSN 総会における JSN/ASN joint symposium は ASN 理事会との合議で継続している。
  - 共同研究体制強化に関しては、上記リーダーシップミーティングにて、新しい合同シンポジウム、研究者交流促進体制強化の討論をしている。
  - グローバル連携強化委員会マターとして、留学啓発とマッチングを継続実施しており、複数の成果が出ているが、ポストコロナ時代の人事交流の活性化が必要であり、さらなる活動を検討している。

### 3) ERA との連携強化

- 国際委員会・グローバル連携強化委員会が担当し、ERA Congress あるいは ASN Kidney Week 中に JSN-ERA リーダーシップミーティングを継続的に行うとともに、ERA Congress 開催時に JSN ブースを設置している。
- ERA Congress における ERA-JSN joint symposium は両学会合意の元で廃止され、代わりに毎年 JSN Ambassador として若手・シニアの 2 名の演者が起用されている。また、JSN 総会における JSN/ERA joint symposium は ERA 理事会との合議で継続している。
- 2024 年には、高齢化社会における腎臓の健康と疾病をテーマにした Kidney Health in Aging and Aged Societies (JSN/ERA symposium, collaboration with JSDT) を京都で開催した。本会では両学会理事長による Call for Action 宣言があり、両学会のホームページ・学会誌にも掲載された。
- 両学会の若手腎臓内科医が企画運営する e-Seminar を毎年、継続的に開催しており、若手腎臓内科医間の交流の場として機能している。ワーキンググループ(CKD-MBD WG, IWG) における研究交流も活性化しており、複数の論文発表に結実している。

### 4) APSN との連携強化

- 南学理事長の APSN President 就任を契機に連携がさらに強化された。Executive Committee member にも JSN から継続的に参加しており（現在は鈴木祐介監事と柳田副理事長）、プレゼンスが強化されている。

### 5) アジア各国との連携の強化

- 近年、KSN との連携が強化されている。
- 上記のように、ISN North and East Asia Regional Board には JSN member が継続的に参加し（現在 11 名）、様々な活動を担っている。2025 年には柳田素子副理事長が Regional Board Deputy Chair に就任した。
- ISN Sister Renal Center Program においては、JSN を Supporting Center(SC、鈴木祐介監事が代表)、ベトナムの VietDuc 病院を Emerging Center(EC)とした、ベトナムにおける人材育成・教育が 6 年間にわたり展開され、JSN は graduated SC として評価を

受けている。コロナ禍でその活動は中断していたが、今後 JSN を Mentor Center (MC) とした SRC TRIO あるいは新たな EC とペアリングした SRC 活動の展開を検討している。

#### 6) KDIGO との連携

- 深川雅史前特別顧問が Executive Committee として活躍した後、柳田素子副理事長が継承し、Controversy Conference や若手 training course に JSN 会員を推挙している。2025 年の JSN 総会には CKD guideline 作成委員の招聘を予定している。

### 3. 国際活動の重要性を会員に伝える広報活動

- 広報委員会と連携し、SNS を活用した国際学会・国際活動の広報を行っている。
- JSN 総会や様々な国際学会に海外エキスパートを招致することで若手医師の教育に資する機会を提供している。
- JSN 総会における国際セッションにおける CME 設定は提案できておらず、今後の課題である。

## 6 学会運営の基盤強化とダイバーシティ

◎内田啓子、○内田信一、○田村功一、○鳥巢久美子、岡田浩一、長田太助、仲谷慎也、成田一衛、森川貴、森 典子、安田日出夫、山縣邦弘

◎：委員長 ○：副委員長

### 1. 学会組織の基盤強化

・各事業の妥当性評価と計画性を持った実行

- ▶ 本学会は多くの事業を行っているが、各事業の妥当性については、理事会毎に毎回活発な討論がなされ、年度末に次年度の予算をあげ承認するという作業を粛々と行っている。
- ▶ 任務を果たした委員会のクローズや所轄の移動、社会のニーズによる新たに委員会を立ち上げなど、理事会において適切に行っており、今後も継続していくべきである。

・各事業作業のスマート化・オンライン会員管理システムによる会員動向の的確な把握と活動へのフィードバック

- ▶ 学会組織の根底である会員管理システムの強化も、専門医関連を除いてほぼ完成し、学会へ参加登録、会費の支払いも HP の会員専用サイトからできるようになった。2027年までには専門医関連の頁も完成させる予定である。上記に加えて、会員カードを発行したことにより、学術総会の受付業務を簡素化でき、プログラム毎の出欠管理も必要に応じてできるようになった。このことは、後述する学会主導のプログラム策定に活かせるシステムが出来上がっており評価できる。

・学会事務組織の強化

- ▶ 事業拡大に伴い、事務職員の待遇改善および新規雇用も行い、学会活動が円滑に持続的に発展できるよう強化を図っている。

### 2. 財務基盤の強化

- ▶ 本学会の収支報告は、2022年以降黒字で推移している。財務基盤強化のため、学術総会の参加費を値上げし、かつ参加人数も増加傾向であることから、財務基盤強化に貢献していると評価する。
- ▶ ガイドライン等の学会編集の発刊も勢力的に行えており、社会貢献のみならずその転載許諾料が財務基盤強化に貢献し、そのことが学術集会の学会主導や国際学会の招致、ガイドライン作成や更新、国民への腎臓病の啓発活動へつながっており、よい PDCA サイクルとなっていると評価できる。今後も持続的な強化が期待される。

### 3. 会員数の持続的増加

- ▶ 表 1 に示すように、腎臓学会会員数は着実に増加してきており評価できる。しかし専

門医制度の変更により、内科志望医師の減少が見込まれ、内科専門医取得後に腎臓学を専門とする専攻医も減少する可能性が高いため今後新規入会者が確実に増えるかどうかは疑問である。学会主導で学術総会での学生や研修医の参加を促すためのプログラムを設定し、また研修医のための腎臓セミナーも COVID19 感染流行後に対面での実施を再開し、好評を博しており継続することが望まれる。

- 若手基礎研究者を増やすため、2024 年より若手基礎研究フォーラムを開催し、優秀演題を表彰（4-2-(1)参照）することにより、研究に従事している、またこれから研究をやりたいと希望する若い会員の志気を高め、通常の学術総会、東西大会の優秀演題も表彰の対象とし、会員の腎臓学へのモチベーションの増加を図っていることを評価したい。
- 表 1 に示すように退会者はある一定数で推移しており、持続的会員数増加を図るためには、会員の退会を食い止める必要があり、その点に対してはまだ具体的な施策が打てていないのが現状と考える。入口・出口対策をあわせて行っていく必要がある。

表 1 年度別総会員数、入会数、退会数一覧

年度	西暦	個人会員	名誉会員	団体会員	賛助会員	合計	入会(個人会員)	退会(個人会員)
令和元年度	2019	10,880	63	18	35	10,996	444	287
令和2年度	2020	11,017	69	22	34	11,142	377	234
令和3年度	2021	11,162	65	22	33	11,282	417	277
令和4年度	2022	11,306	64	21	33	11,424	405	262
令和5年度	2023	11,460	65	21	33	11,579	417	262

#### 4. 学会主導の学術集会の充実

- ・学術総会・東西学術大会における、財政・プログラム面での学会主導の実施
- ・学術集会への参加人数増加
  - コロナ禍の開催であった 2020 年の学術総会から、学会の大会長とは別にプログラム委員会を立ち上げ、委員長は 2 年任期で公募で決めるようになった。表 2 に示すように一貫して学術集会参加者数および会員に占める割合は増加しており評価できる。またプログラム委員も定期的に約半分ずつを入れ替え、地域性、性別、職位など多様性にとんだ委員会構成であることを評価する。大会長主導のプログラムは全体のプログラムの一部となり、それ以外は学会主導で、継続性や話題性、その時の社会のニーズにあわせたプログラムをより積極的に作成できるようになった。シンポジウムやワークショップやセッションの発表者、司会者はプログラム委員会が主導で決定ようになったため、若手や女性の登用も進んでいると評価する。以前よりすすめていた財政的な学会主導とあわせ、財政面・学術面ともに学会主導の学術集会が軌道にのってきたと評価し、学会参加者人数の増加に寄与できていると感じる。
- ・ポストコロナにおける学会形態の検討
  - コロナ禍が明けてからも、現地参加できない会員のため、オンデマンド配信を継続する

ことを理事会で決定し、配信するプログラム数も充実させていることが、より多くの会員にアップデートした腎臓学の情報が届くことに貢献しており評価できる。これらのことは項番3以降の目標達成に少なからず貢献していると考える。

- ・新会員管理システムを活用した学会プログラムへのニーズの分析と反映
  - 上述のごとく、新たな会員カードの発行と新会員管理システムの開発に伴い、プログラム毎の出欠管理も可能になった。今後このデータが、より会員ニーズの高い学会プログラムの構築へ寄与することが期待される。

表2 過去5年間の学術総会の概要と参加者数（実数および%）

回	会長名	所属	開催日	会場	参加%	参加者
63	柏原 直樹	川崎医科大学腎臓・高血圧内科学	R2.6.26(金)～28日(日) R2.8.19(水)～21(金)	パシフィコ横浜アネックスホール、ノース(現地+オンデマンド)ハイブリッド型	59.8%	6,645名
64	山縣 邦弘	筑波大学腎臓内科学	R3.6.18(金)～20(日)	パシフィコ横浜ノース(現地+オンデマンド)ハイブリッド型	61.0%	6,762名
65	西 慎一	神戸大学腎臓内科	R4.6.10(金)～12(日)	神戸コンベンションセンター(神戸国際会議場・神戸国際展示場)(現地+オンデマンド)	63.1%	7,217名
66	岡田 浩一	埼玉医科大学腎臓内科/総合診療内科	R5.6.9(金)～6.11(日)	パシフィコ横浜会議センター(現地+オンデマンド)	63.6%	7,367名
67	内田 信一	東京医科歯科大学腎臓内科学	R6.6.28(金)～6.30(日)	パシフィコ横浜ノース(現地+オンデマンド)	68.10%	7,851名

## 5. 各会員による学会活動の活性化

- ・学術集会参加の啓発
- ・学会運営における評議員・専門医・指導医などの役割の明確化
- ・サポーター制度の拡充
- ・一般会員も含めたオール腎臓学会での学会活動
  - 学術集会参加人数も増え、委員会委員の配置も重なることをできるだけ避け、多くの評議員をはじめとした会員から多様性に配慮した人選を行っており、学会活動がより活性化してきている。
  - 本学会独自のサポーター制度への参画も増え、その利用も積極的に促してきている。サポーター制度は、学会誌の査読、英訳、学術総会でのブース運営、ガイドライン等の査読、市民向けのイベントへの参加、SNS 発信など、それぞれの特徴を活かした協力サポーターをつのり、役員、評議員という枠にとらわれない形で学会参画を会員自らができるシステムであり、順調に稼働している。2026 年度は 50 年ぶりに日本で国際腎臓学会を開催するため、サポーターをはじめとする多くの会員の活躍を通じて、本学会そのものの活性化が期待される。

## 6. あらゆる会員比率の均霑化

- ・あらゆる活動における男女、地域、年齢、所属、職種等の均霑化
  - 学術集会において、プログラムが学会主導となったことより、表3に示すようにより積極的に女性司会者や演者の登用を行うことができていると評価する。
  - ガイドライン作成委員や学会での特別企画の講演者がアカデミア所属のみに偏らない配慮もできてきていると評価する。
  - サポーター制度には若い会員の登録も多く、年齢の均霑化の一翼を担っている。
  - 日本腎臓病協会が認定事業をしている腎臓病療養指導士は医師以外の職種の資格であ

るが、学術総会において聴講必須のプログラムを盛り込み、学術総会への参加に医師以外の職種の参加が増加してきていることが評価できる。しかし、まだまだ不足している分野（地域、年齢、勤務形態等）もあり今後の活動が必要である。

表3 日本腎臓学会学術総会 司会・演者における女性の割合

	特別演題司会・演者（※重複あり）		一般演題司会	
	62回（2019年）	67回（2024年）	62回（2019年）	67回（2024年）
男性	296	330	91	68
女性	52	71	15	39
%	14.9%	17.7%	14.2%	36.4%

## 7. 情報発信・双方向性情報交換の充実

- ・学会からの積極的な情報発信、双方向性情報交換の充実、SNSの積極的活用
  - 紙媒体の学会誌発行は終了したところではあるが、紙媒体での発信を好む世代もあれば、ICTでの伝達や発信の方が受け入れやすい年代もある。積極的にSNS（XやFB）を使って発信していくことが必要な世代もあり評価するが、一方で一度拡散したICTによる情報は回収困難であることから、その管理監督が必須である。そのための委員会を立ち上げ、学会主導で情報管理をするように努めている。
- ・個人情報の保護および情報リテラシーの強化
  - これまで以上に個人情報保護、研究倫理の徹底が医学にも求められており、発信情報のみならず会員の全体の情報リテラシーの強化はまだ不十分と考えられるため、今後の課題である。

## 8. 社会とのかかわりと社会貢献

- ・診療ガイドラインの発出や改訂の継続
  - 2022年以降も多くのガイドラインの発出を継続的に行っていることは高く評価できる。2023年に「エビデンスに基づくCKD 賃料ガイドライン 2023」、「血尿診断ガイドライン」を、2024年に「CKD 診療ガイド 2024」を発刊。一方で社会とのかかわりという意味では、2024年に「患者さんとご家族のためのCKD 療養ガイド」を刊行し、CKD患者の療養に貢献している。また2022年に「がん薬物療法時の腎障害診療ガイドライン」、2024年には「腎障害患者におけるガドリニウム造影剤使用に関するガイドラインの更新」を行い、腎臓領域ではあるが、多領域にまたがる診療に貢献するガイドライン発刊をしている。また昨今の紅麹成分配合のサプリメントによると思われる腎障害についてはいち早く学会としての声明や発症状況の取得に取り組み行政と一体となって社会に貢献したことも評価できる。引き続き、必要な新規ガイドラインの刊行や、これまでに発出したガイドラインの更新を続けるとともに、その時々々の社会のニーズに学会として応えていく必要がある。
- ・さまざまなNPO法人、国内外の他学会、患者会、多職種の学会、行政、企業等との連携強化

- 最近の学術集会ではプログラムに患者に演者となっていただく取り組みも見受けられ、日本腎臓病協会をはじめとするさまざまな NPO 法人、国内外の他学会、患者会、多職種の学会、行政、企業等との連携が順調に進められている点を高く評価したい。