

JKANewsletter



NPO法人
日本腎臓病協会

第12号(2022年10月発行)

いつも JKA をご支援いただきましてありがとうございます。「JKA Newsletter」第 12 号をお届けいたします。

1. 巻頭言「腎臓病の克服」に向けて

NPO 法人日本腎臓病協会は、「腎臓病の克服」という目標を達成するために 2019 年に設立されました。腎臓病は全世界で 8 億 5 千万人が罹患しており、2040 年には死因の第 5 位になることが予想されている、重要な病気です。日本でも 1330 万人の方が慢性腎臓病に悩んでいると考えられ、腎臓病の克服は喫緊の課題です。このため、日本腎臓病協会は、①CKD の普及啓発・診療連携、②腎臓病療養指導士の育成・制度運営、③産学官連携プラットフォームとしての Kidney Research Initiative-Japan (KRI-J)、④患者会、関連団体との連携、などの活動を介して腎臓病を克服すべく、活発な活動を行っています。

日本腎臓病協会は、この目的のために日本腎臓学会とも密接に連携しています。日本腎臓学会の使命は腎臓学・腎臓病学の研究と普及を通じて社会貢献をし、国民の負託に応えることにあり、両者の目標は同一です。この使命を達成するために、日本腎臓学会は、腎臓学の学理探究、人材育成、生涯教育の奨励、研究成果の社会還元・普及、国民の健康福祉への貢献など、多岐にわたる活動を行ってきました。柏原理事長のご指導の下で、日本腎臓病協会と日本腎臓学会が密接に連携し、更に会員の皆様とともに活動を進めていくことで、「腎臓病の克服」という目標の達成が可能になることを確信しています。



NPO 法人日本腎臓病協会 理事

日本腎臓学会 理事長

東京大学 腎臓・内分泌内科 教授

南学 正臣

いつも JKA をご支援いただき、ありがとうございます。JKA の活動報告をさせていただきます。

JKA は①CKD の普及啓発・診療連携、②腎臓病療養指導士の育成・制度運営、③産学官連携プラットフォームとしての Kidney Research Initiative-Japan (KRI-J)、④患者会、関連団体との連携、を 4 本柱として活動しています。

① CKD の普及啓発・診療連携

2020 年から始まった新型コロナウイルス感染は、おおよそ第 7 波のピークが過ぎたように見受けられるものの、幼児～若年者への感染拡大がなかなか収まる気配をみせず、まだ不安定な毎日ですが、平成 30 年 7 月に厚生労働省から発出された「腎疾患対策検討会報告～腎疾患対策のさらなる推進を目指して～」に基づいて、各ブロック、各都道府県で工夫をしながら継続した精力的な活動を行っています。

普及啓発に関しては、With コロナ時代の様々な形でのイベントが模索されております。普及啓発活動における対面形式の良さも改めて認識されるとともに、デジタル時代の現在、オンライン利用の利便性も大いに認識されてきました、昨年度作成した一般向けスライドと医療従事者向けスライドの二種類は、すでに download され種々に活用されています。また各種動画も download 回数が順調に伸びております。これらは JKA の HP にもアップし、無料でダウンロードできますので、デジタルサイネージやオンラインを含めた各種イベント・講演会でご活用いただければと思います。(<https://j-ka.or.jp/ckd/download/>) 実際には 1 回 download したスライドを複数回のイベントで使用されているケースも多くあると思われ、カウントされた数以上に利活用されていると思われ。懸垂幕、ロールアップバナーといった資材も広く使用されております。さらには、このたび TV 広告を新たに作成しました。このレターが皆様のお手元に届く頃には、放映されているかもしれません。お見逃しなく！

診療連携体制の構築に関しては、今年度から新たに採択された厚生労働省の腎疾患政策研究事業（柏原班）および科学研究費補助金（岡田班）と協働していますが、ブロック単位ではオンライン会議をうまく使いながら情報交換、好事例の横展開を行っています。また、各地の CKD 医療連携でも、行政、医師会とも連携しながら、感染状況に応じてオンラインやハイブリッド形式をうまく利用し、さらなる連携強化を進めています。今年度はこの厚労省班研究の HP のなかで、各都道府県の普及啓発および診療連携の現状ならびに、ブロック単位での活動をアップする計画です。

② 腎臓病療養指導士の育成・制度運営

第 6 回「腎臓病療養指導士認定試験」の要綱が HP 上に掲載されました。第 6 回は 2023 年 2 月 5 日予定となっています。また療養指導士制度発足後 5 年が経ち、資格更新が始まります。

今後も関連学会において継続的な研修ができるよう、「療養指導士企画」を実施していきますので、奮ってご参加ください。

詳しくは HP もご参照ください。 <https://j-ka.or.jp/educator/>

③ Kidney Research Initiative-Japan (KRI-J)

日本腎臓病協会発足以来、複数企業との包括連携協定を締結し様々な共同研究事業が行われてきております。引き続き連携を取りながら、CKD 対策、研究事業を進めていきたいと考えています。

詳しくは HP をご参照ください <https://j-ka.or.jp/krij/>

④ 患者会・関連団体との連携

コロナ禍において、患者会との連絡はかかさず取っていますが、新型コロナウイルス感染がもう少し治まらないため、患者会と一緒に活動も再度休止し、慎重に対応を進めています。今後も患者会と綿密に連携を図り、患者目線での医療提供体制構築の方策を検討していきたいと思えます。

患者会や関連団体の紹介を HP にてしていますので、ご参照ください。 <https://j-ka.or.jp/circle/>

また、新たな連携も検討しておりますので、関連のある患者会・関連団体がありましたら、ご紹介いただければと思います。

以上、JKA の活動を報告させていただきました。

皆様からの年会費、寄付金等は上記の活動に際して、有効に使わせていただいています。この場をお借りして、心より御礼申し上げます。ありがとうございました。

引き続きご支援賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

NPO 法人 日本腎臓病協会 幹事長 伊藤孝史
副幹事長 内田治仁

熊本市 CKD 対策のこれまでとこれから～新 KPI の提案、新たな活動も含めて～

熊本市では 2009 年より CKD 対策を開始、行政-医師会-専門医-かかりつけ医-地域保険者が一体となり、様々な活動に地域全体で取り組んできた。発足当初より運用を開始した、CKD 対策推進病診連携登録医制度、熊本市独自の紹介基準（現在は腎臓学会推奨基準に準拠）、2 人主治医制と CKD 病診連携専用紹介状様式、CKD シールの運用などはその代表的な仕組みであり、現在日本各地でそれぞれの地域特性に合わせた独自の進化を遂げて広がっている。これらの活動の結果、医療・保健関係の多職種連携はもとより、九州・沖縄ブロックでの合同会議による各地域の年間活動報告・好事例共有に加えて、地元飲食業の協力など活動の範囲は年々広がりを見せている。最も重要な KPI として、年間透析導入患者数の抑制が挙げられる。熊本市でも 2009 年の活動開始以降、導入患者数は減少してきたが、2016 年を底として、以後は横ばいしないし、やや再増加と思われる状況が続いている。九州・沖縄各地区でも時期に多少の違いはあるものの、同様の推移が確認されており、CKD 対策導入後に認められる共通した推移のように見受けられる。我々は当初、CKD 対策の効果が不十分な可能性や運用の停滞の可能性を心配したり、共通して認められる透析導入年齢の高齢化などは現在の CKD 対策では抗いようのない事実として捉えたりする時期もあった。しかしながら、一連のこれらの変化は CKD 対策によって、透析導入を先延ばしにすることができた結果、導入年齢が高齢化したと考え、CKD 対策に御支援いただいている関係者の方々には着実に効果が上がっているということを説明、謝意を伝えるように努めている。しかしながら、各自治体、保健師などから、どう評価したらよいものか、といった声もいただく。そこで、客観的に示せる KPI として「生涯透析年数」を新たな KPI として提案したい。相応しい推定式には議論も要するが、例えば平均寿命と透析導入年齢から逆算することにより、透析を必要としながら生活する期間を示すイメージである。このような達成可能、あるいは CKD 対策の取り組みを評価できる新たな KPI を用いることで、更なる活動促進に繋がればと願う次第である。

また、コロナ禍による大きな制限を余儀なくされたことは CKD 対策も例外ではない。しかしながら、そのような状況の中でもやれることを見つけて行動しようという理念のもと、熊本市でもこれまでとは異なる新しい取り組みをいくつか試しているところである（次項）。これまでは世界腎臓デーの 3 月を中心とした啓発活動を年間通じて行えるような取り組み（車用啓発マグネットシート配布）、保険者である地元企業団体（くまもと健康企業会）への協力依頼、そして生活習慣病重症化予防との協働事業（YouTube へ共同で講義ビデオをアップロード、両対策関係者へ幅広く配信）などである。最後の協働事業開催後、行政担当者より「最近数年は横ばいだった CKD 病診連携医数でしたが、今年は数十名の新規登録希望者がありました。急に不思議ですね？」と連絡があり、コロナ禍での行政負担軽減を目的として行った企画であったが、予期せぬ良い副反応が得られたのでは？と行政担当者とうれしい“タナボタ”を実感した次第である。多難な状況、時代にも関わらず一連の取り組みを実行できていることは、関係の方々のご理解と多大なる御支援の賜物であり、この場を借りて深謝申し上げます。

熊本市CKD対策 ～新たな活動～

熊本市CKD対策推進会議 (年1回)

発足当初～前半：士気を高めた大会議形式
後半：全く異なる業種でスモールグループディスカッション
⇒実を語る形式へ、次年度へ活かす



PDCAサイクルを回す施策 ～その1～

CKD対策/生活習慣病重症化予防対策 共同企画

✓共同でYouTubeへ教育ビデオをアップ
✓視聴の最後に行政と協働作成したアンケート協力呼びかけ
✓アンケート調査結果を次年度以降へ活かす



PDCAサイクルを回す施策 ～その2～

他企画と共同し、YouTubeアップにより、CKD病診連携登録医の新規登録者数をアップ!



CKD病診連携説明会を 専門医-連携登録医間の意見交換の場へ



説明会には毎年200名以上が参加

腎臓病療養指導士参画、全県企画 地域一体に進める高齢者のCKD対策・支援

- ・コメディカル研修会
- ✓「高齢者」をキーワードに
- ✓「全県挙げて」取り組むことの重要性を企画者一同で認識
- ✓「県内全域」で高齢者と関わる職種に参加呼びかけ



新規事業の企画・実践
PDCAサイクルを回す施策
腎臓病療養指導士の参画推進
Webの積極的活用

熊本県腎臓病療養指導士連絡協議会の立ち上げ



連絡協議会メンバーによる
ロゴマーク作成



くまもとけん
じんがらん 腎臓病療養指導士
連絡協議会

令和2年度 厚生労働行政推進調査事業補助金 (熊本県政研究事業)
「熊本県村振興計画推進事業」に基づく「高齢者の健康増進」に関する「2020年度」
「腎臓病(CKD)に対する全国での普及啓発の推進、地域における診療連携体制構築を行った調査」への貢献

プリントバス運行・社用車用マグネットシート配布

～コロナ禍による県内幅広い啓発効果を期待して～



令和2～3年度 厚生労働行政推進調査事業補助金 (熊本県政研究事業)
「熊本県村振興計画推進事業」に基づく「高齢者の健康増進」に関する「2020年度」
「腎臓病(CKD)に対する全国での普及啓発の推進、地域における診療連携体制構築を行った調査」への貢献

地元企業(保険者)へ CKD啓発の協力を直接依頼



熊本大学大学院 生命科学部 腎臓内科学講座

栗原孝成

向山政志

3. 普及啓発・診療連携事業紹介 第12回-2 釧路地域の取り組み

釧路2次医療圏におけるCKDネットワークの今後の展開

2022年9月9日（金）に「地域連携ネットワークを考える会」オンライン研究会を開催しました（0）。日本腎臓病協会・釧路市医師会・薬剤師会・病院薬剤師会・協和キリン株式会社の共催で、くしろCKDネットワークの活動を振り返り、今後の地域医療につき展望しました。

Opening Remarks として、柴田香織 釧路市医師会長より「くしろCKDネットワークの生い立ちと今後の展望」が紹介され、薬剤師のためのリスクマネジメントセミナーとして薬剤師・医師が97名参加し、行われました。第一部では、2018年9月よりスタートした地域一体型のCKD重症化予防策について検討を加えました（1）。eGFR<45から貼付を開始するCKDシールの貼付状況、薬局・医療機関でCKDシールを貼付したことにより腎機能低下の把握や腎機能に応じた投薬変更、処方監査、疑義紹介の件数について振り返りました（2）。



薬効別の紹介件数ではNSAIDs・抗菌薬が最多で、抗ヒスタミン薬・糖尿病薬・H2 ブロッカーなどが続いていました。これらの薬剤変更指導・薬剤師会での啓発活動が日本薬学会北海道支部で評価され、医療薬学貢献賞が授与されました。今後、オンライン資格確認の開始によってさらなる診療情報の共有が可能になりますが、引き続き投薬の現場での患者さんとのコミュニケーションを推進するためにCKD シールの活用が継続されます。

第二部では、薬剤性腎障害の頻度や経過・原因薬剤とその中止の意義について詳細にわたり有用な情報が紹介されました。一般的な外来における薬剤障害の原因薬剤として、ビタミン D 製剤による間接毒性や、NSAIDs、フィブレート系薬剤が挙げられており、そのほかにもアシクロビル・アロプリノールについて注意が必要です。適正な eGFR の患者個別判断や、尿酸管理・血圧管理における腎保護作用のエビデンスについても触れ、臨床的に注意を要する CKD 管理について薬剤毒性の面から重要な情報が提示されました。また近年、増加している抗菌薬併用療法による意外な腎障害の落とし穴や、造影剤腎症・抗がん治療における免疫学的有害事象の一形態としての腎障害について注意点が示されました(3)。

irAEの対策 (ASCOガイドライン2021)

ASCO: American Society of Clinical Oncology

グレード1 注意深く モニタリング	グレード2 投与中断 ステロイド投与 (0.5-1mg/kg)	グレード3 投与中断 ステロイド投与 (1-2mg/kg)	グレード4 投与中止
--------------------------------	---	---	----------------------

※グレード3:
Cr 正常上限の3-6倍 or ベースの3倍以上

✓ **腎生検のためにステロイド投与を遅らせるべきではない**
 (通常は施行する必要はなく、治療に抵抗性の場合のみ考慮)

ASCO Guideline. *J Clin Oncol.* 2021;39:4073-4126.

北海道における CKD 管理上問題となっている札幌市以外の地域における新規透析導入患者の増加について、CKD ネットワークの取り組み有効かを今後検証していく必要があります。高齢社会・透析患者の高齢化に伴い、統計には現れない腎不全管理におけるケア度の増大と専門的医療を行う施設の負担が指摘されました(4)。今後は地域の医療全体の取り組みとして栄養指導やチーム医療の活性化を課題に挙げました。Closing Remarks を森田 研(市立釧路総合病院長)が務めさせていただき、レポート致しました。

当院透析室の実情

実数では測れない**ケア度の増加**


???



認知症



ADL低下



コンプライアンス不良



トラブル症例

透析室スタッフの労力が増加

地域連携ネットワークを考える会

日時	2022年9月9日(金) 19:00~21:00	
開催会場	釧路センチュリーキヤッスルホテル 1階(19時)	
視聴方法	Zoomウェビナーにて配信	
【webでのご視聴をご希望の場合】 右記記載の二次元バーコードもしくはURLより登録をお願いいたします。		
Web参加登録用リンク: https://cutt.ly/uZfis5h		

Opening Remarks (19:00~19:10)
 森田 研 先生
市立釧路総合病院 院長

第1部 (19:10~19:40)
「CKDシールの活用状況」
 吉川 真 先生
日本赤十字社 釧路赤十字病院 内科 部長
 大園 太郎 先生
釧路赤十字病院

特別講演 (19:40~20:40)
「知っておくべき薬剤性腎障害」
 林田 賢聖 先生
札幌医科大学 部長
 工藤 孝明 先生
日本赤十字社 釧路赤十字病院 内科 部長

Closing Remarks (20:40~21:00)
 森田 研 先生
市立釧路総合病院 院長

■腎臓病と体重の関係

腎臓病では、病気の進行や合併症予防のために体重管理が重要です。一般に肥満とは、体に脂肪が過剰に蓄積されている状態のことで、BMI (Body mass index) で判定されます。一方、メタボリックシンドロームは肥満と同じように脂肪が蓄積されている状態ですが、ウエスト (腹囲) で判定されます (表1)。この肥満もメタボリックシンドロームも放置すると、動脈硬化から心血管疾患の発症や腎臓病の進行に繋がります。そのため、腎臓病患者さんには、合併症や進行予防を目的に体重管理が求められます。

表1 わが国とWHOの肥満度分類

BMI (kg/m ²)	日本肥満学会	WHO
<18.5	低体重	Underweight
18.5 ≤ ~ <25	普通体重	Normal range
25 ≤ ~ <30	肥満 (1度)	Pre-obese
30 ≤ ~ <35	肥満 (2度)	Obese class I
35 ≤ ~ <40	肥満 (3度)	Obese class II
40 ≤ ~	肥満 (4度)	Obese class III

(エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2018)

■体重管理における療養指導のポイント

①食事について

体重を減らす食事には、「摂取エネルギーを控える」ことが重要です。ただ摂取エネルギーについては、腎臓病のステージにも異なるため、やみくもに控えればよいというものではありません (表2)。特に腎臓病=たんぱく質を制限するというイメージが強いと思いますが、たんぱく質を控えすぎることによって脱力感や疲労感を感じやすくなります。そのため近年、体重管理の食事では、適正なたんぱく質摂取量を目指しながらエネルギー摂取を控えた食事がポイントです。

表2 CKDステージによる食事制限基準

ステージ (GFR)	エネルギー (kcal/kgBW/日)	たんぱく質 (g/kgBW/日)	食塩 (g/日)	カリウム (mg/日)
ステージ1 (GFR ≥ 90)	25~35	過剰な摂取をしない	3 ≤ <6	制限なし
ステージ2 (GFR 60~89)		過剰な摂取をしない		制限なし
ステージ3a (GFR 45~59)		0.8~1.0		制限なし
ステージ3b (GFR 30~44)		0.6~0.8		≤2,000
ステージ4 (GFR 15~29)		0.6~0.8		≤1,500
ステージ5 (GFR < 15) 5D (透析療法中)		0.6~0.8		≤1,500

別表

(慢性腎臓病に対する食事療法基準2014年版, 東京医学社)

②運動について

身体活動量の増加や適度な運動を習慣的に行うことはエネルギー消費が増加し、腹囲や体重減少に繋がります。この適度な運動とは有酸素運動を指しており、ウォーキングやジョギング、サイクリングなどがあります。また、運動を行うことは体重だけでなく、血圧や血糖、脂質管理にも影響がありますので、運動後の変化を採血データなどで確認すると運動の効果が実感できます。

③体重測定について

まず自宅にある体重計が測定できるか確認することが重要です。そして、測定時の時間帯や服装をできる限り同じすることで、本来の体重の変化を見ることができます。また、測定値はノートやカレンダーに記録し見える化することで、どれくらいの体重変化があるのかが分かり、食事や運動を継続するモチベーションに繋がりますので、測定値の記録をお勧めします。

■体重管理の落とし穴

腎臓病患者の中には高齢者の方も多く、サルコペニアやフレイル、またたんぱく質・エネルギー低栄養状態に至っている場合があります。その場合、エネルギー摂取量を減らすことで筋肉量が減少し、低栄養状態が進行します。そのため、高齢者の体重管理は適正に栄養状態を評価した上で管理することが重要です。

地方独立行政法人 堺市立病院機構 堺市立総合医療センター
慢性疾患看護専門看護師 田中順也

5. KRI-J 報告

① 日本腎臓病協会とバイエル薬品 腎臓病対策の普及啓発に関する包括連携協定を締結（慢性腎臓病の早期診断・治療介入の啓発活動を共同展開）

日本腎臓病協会は事業の一つとしてアカデミアと関連企業、行政等が連携しうるプラットフォームとして「Kidney Research Initiative-Japan (KRI-J)」を立ちあげておりますが、これまでに様々な企業の皆様と共同事業を進めております。



本号では、2022年6月1日において、日本腎臓病協会とバイエル薬品株式会社（本社：大阪市、代表取締役社長：フリオ・トリアナ氏、以下バイエル薬品）は、慢性腎臓病の早期診断および治療介入の啓発活動を通じて、国民の健康寿命延伸に寄与することを目的に、腎臓病対策の普及啓発に関する包括連携協定を締結しました「包括連携協定」について報告申し上げます。

生活習慣の変化や高齢化を背景に、腎臓病が増加しています。腎臓病は脳卒中、心臓病、認知機能障害とも関係しており、国民の健康寿命を損なう要因にもなっています。そこで日本腎臓病協会とバイエル薬品は本協定を締結し、共同で対策に取り組みます。



本協定では、医療従事者を対象に、腎臓病および腎臓病対策の重要性の認識を高め、診断・治療の標準的考え方を普及する活動を行います。また、医療機関、健診機関、行政や報道機関などに対しても、腎臓病および腎臓病対策の重要性に関する啓発活動を行います。

【本協定締結についてのコメント】

日本腎臓病協会 柏原直樹 理事長

生活習慣の変化、高齢化を背景に腎臓病が増加しています。腎臓病は脳卒中、心臓病とも関係しており、国民の健康寿命を損なう要因になっています。腎臓病の克服を共通目標として、この度、バイエル薬品様と包括連携協定を締結できましたこと、うれしく思っております。腎臓病協会はアカデミア、関連企業、行政、患者会、市民が連携するプラットフォームを構築したいと考えています。慢性腎臓病は生活習慣病であり、予防可能なものです。また早期発見、治療により予後は大きく変わります。本包括協定を契機として両者が連携して腎臓病の克服を目指したく願っております。

バイエル薬品代表取締役社長 フリオ・トリアナ氏

日本腎臓病協会様と包括連携協定を締結できましたことを大変うれしく思っています。バイエル薬品は、日本腎臓病協会様が掲げられている価値観「かけがえのない日々を大切に生きるために」に深く共感しており、共通の目標を持っています。バイエル薬品は、腎臓病領域における革新的な医薬品の開発・供給とともに、慢性腎臓病の早期診断、治療介入の啓発活動に取り組んでいきます。患者さんが、かけがえのない日々を過ごせるよう、日本腎臓病協会様と共に腎臓病の克服を目指していきます。

② 日本腎臓病協会は「女優・檀れいさん」を起用したCKD早期発見啓発プロジェクトを実施します

2022年3月10日の世界腎臓デーにおいて、日本腎臓病協会とアストラゼネカ株式会社（本社：大阪市北区、代表取締役社長：ステファン・ヴォックスストラム氏）は「包括連携協定」を締結しておりますが、このたび両者が協力してCKD早期発見啓発プロジェクトを実施致ることが決定いたしました。

本プロジェクトのイメージキャラクターとして女優の檀れいさんを起用し、テレビCMやメディア向けPRセミナー、新聞広告等を通じた情報発信を実施いたします（取り組み期間：2022年10月3日～12月末、ポスター・リーフレットは2023年3月末まで設置可能）。



← [動画 URL](#)

腎臓病の克服に向けた取り組みの一貫として国民の健康増進に寄与するためにも、本活動を積極的に行って参りたいと思います。

【重要事項：JKA 会員による檀れいさんのリーフレット、CM ビデオの使用について】

檀れいさん関連の啓発活動の資材につきまして、以下のルール厳守をお願い申し上げます。

1. 画像・動画を自分で加工しないこと
2. CKD 啓発活動のために使用すること (JKA 会員・JKA に関連する方のみ使用可)
3. CKD 啓発活動のための学術講演や研究会、各種 CKD 啓発活動で使用に限定すること
(一般市民等対象も可。ただし、配布資料や案内状等手元に残る資料への転用はお控えください)
4. 使用は 2023 年 3 月末までに限定すること

以上の項目を厳守されたうえで使用を希望する方は、JKA 幹事長 伊藤 孝史 (tito@med.shimane-u.ac.jp) に連絡の上、手続きを行ってください。

(文責：西山 成)

編集後記

上陸時の強さが観測史上4位であった台風通過後に迎えた朝、筆を執っています。災害時あるいは災害が迫ろうとしている時、透析の予定をどうしようか、これは変更せざるを得ない等々、医療スタッフとの相談、行政との連絡、医療資材を届けてくれる業者などとの緊密な連携体制の重要性を最も実感する瞬間でもあります。これは極端な例ですが、慢性腎臓病という難敵に立ち向かうためには様々な三位一体の施策が重要であることは、本誌を手にとっておられる読者の皆様であれば周知の事実かもしれません。教育－診療－研究、広い裾野（連携）－サイエンスの高み（研究）－次世代への継承、医療－行政－産業・・・。日本腎臓病協会の活動は正にこれら様々な三位一体の施策の種蒔き、水やり、施肥などを行う「畑」だなーと思ったりしています。良好な土地なくして収穫なし（今どきは土なしで屋内で野菜栽培する方法もあるようですが、それも一つの新しい土地と言えるかもしれません）ということで、微力ながら腎疾患医療に関わる一員として良質な土地を耕していきたいですね。

台風一過の白川を医局の窓から眺めながら

（熊本大学大学院 生命科学研究所 腎臓内科学講座 栗原孝成）

Information(お知らせ)

JKAの正会員・賛助会員、JKAへの寄付を募集中です。



日本腎臓病協会は2018年6月に設立されたNPO法人です。

腎臓病の克服を目指し連携のプラットフォームとなるものです。

正会員の年会費は2,000円、入会金1,000円です。

寄附も随時受け付けています。

また、賛助会員として医院・病院・企業からも入会を受け付けています。

ぜひ、お知り合いの方にも、JKAの活動をご紹介ください。

[日本腎臓病協会への入会・寄附のお願い](#)



NPO法人 日本腎臓病協会(Japan Kidney Association)

〒113-0033 東京都文京区本郷3-28-8 日内会館 一般社団法人日本腎臓学会内

Tel. 03-5842-4131 Fax. 03-5802-5570

ホームページ <https://j-ka.or.jp/>

Facebook <https://www.facebook.com/JapanKidneyAssociation/>

※Facebookでは随時最新情報を発信しています。ぜひこちらもお覧ください。

かけがえのない日々を大切に生きるために
We lead the fight to prevent, treat, and cure kidney diseases