

JKANewsletter



NPO法人

日本腎臓病協会

第13号(2023年2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 13 号をお届けいたします。

1. 巻頭言：日本腎臓病協会が進める人材育成 ～腎臓病療養指導士の育成について～

日本腎臓病協会では人材育成を担当しております 要 伸也と申します。

日本腎臓病協会は、腎臓病の克服を目指したさまざまな取り組みを、広く社会に展開、浸透させることを目的に、柏原理事長のもと 2019 年に設立されました。その活動は多岐に渡りますが、大きく、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)の推進、④患者会、関連団体との連携、の4つに集約されます。このうち①の CKD の普及啓発・診療連携は CKD 対策の基本ですが、わが国に 1,300 万人以上いる CKD 患者を早期から切れ目なく診療してゆくには、当然ながらそれを担う人材が必要となります。その際、CKD 診療は多職種によるチーム医療が基本となるため、腎臓専門医だけでなく、医師をサポートし腎臓病に精通したメディカルスタッフを養成することが不可欠です。そこで日本腎臓病協会では、看護職、管理栄養士、薬剤師による「腎臓病療養指導士」制度を運営するとともに、その育成・支援を行っています。腎臓病療養指導士は、CKD と腎臓病療養指導に関する標準的な知識・技能を有したメディカルスタッフであり、実務経験・所定の講習・認定試験を経て認定されます。2022 年度までに 1,935 名が資格を取得し、現在、日本全国の医療施設および医関連施設でチーム医療の中心として活躍しています。今後はさらに育成を進め、活躍の場を広げることにより、腎臓病療養指導の普及、ひいては腎臓病の克服に寄与できるよう、一層尽力してゆきたいと考えております。

以上、皆さまのご協力、ご支援をお願いし、私の挨拶に代えさせていただきます。



NPO 法人日本腎臓病協会 理事

杏林大学 腎臓・リウマチ膠原病内科

要 伸也

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丸 3 年が経ちましたが、新たな変異株の出現で、感染拡大を繰り返し、現在第 8 波の真っ只中で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開催されており、徐々に対面形式での開催も増えてきています。一方で、オンライン開催の利便性も大いに認識され、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や各種動画も 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、ご活用いただければと思います。(<https://j-ka.or.jp/ckd/download/>)

診療連携体制の構築に関しては、各都道府県単位ではかかりつけ医、腎臓専門医療機関、行政との連携を行っていますし、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。今年度からは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、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やブロック単位での活動をアップする予定ですので、この News letter が届く頃には閲覧していただけるのではないかと思います。

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」は 2023 年 2 月 5 日に実施されます。2023 年度の腎臓病療養指導士認定のための講習会については、改めて HP 上で発表させていただきます。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。

昨年に開催された第 52 回日本腎臓学会東部・西部学術大会でも「療養指導士企画」を実施しており、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。2022年10月27日には、CKD普及啓発活動の一環として、アストラゼネカ株式会社と「慢性腎臓病 啓発イベント」を開催しました。「GFR値への注目」と「早期診断」の重要性を啓発させていただきました。また、イベントには腎臓病啓発アンバサダーの女優檀れいさんが特別ゲストとして参加してくださいました。

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

JKAにとりまして、患者会・関連団体との連携は非常に重要ですが、新型コロナウイルス感染が収まらないため、患者会と一緒に活動も休止中です。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っております。

患者会や関連団体の紹介をHPに掲載していますので、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おります。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

3. 普及啓発・診療連携事業紹介

第13回-1 岩手県の取り組み

岩手県では2018年に岩手医大に腎臓内科が創設されたのを契機に腎臓病診療の受け皿が大きく拡大するとともにCKD対策の活動が活性化しました。2020年には岩手県立中央病院が岩手医大附属病院、岩手県立胆沢病院とともに3つ目の腎移植実施拠点として腎移植を軌道に乗せ、地域の腎臓病診療の水準向上に大きな前進をもたらしました。本稿では最近のCKDの普及啓発と診療連携体制構築の活動例を報告します。

普及啓発活動

2018年から地元FMラジオ局の医療情報番組(図1-①)、新聞折り込みや店舗設置で配布されるフリーペーパーへの連載(図1-②)、医療機関に無料設置される情報紙(図1-③)、など、さまざまな媒体を利用して県内全域に届く啓蒙を継続しています。2021年には岩手医大、県、岩手県予防医学協会(健診機関)の協力により独自の疾患啓発チラシ(図1-④)を作成し、自治体での特定健診、各種健診(検診)および保健指導の機会に広く活用しています。

図1 CKD普及啓発の試み

① FM番組の活用 (県内全域)



エフエム岩手
医療情報番組「岩手医科大学～いのちから～」
(毎週日曜9:30～9:55)

- 番組テーマ(放送日)
- 慢性腎臓病を知ろう～腎臓と血管の老化との意外な関係～(前編) (2018年12月 9日)
- 慢性腎臓病を知ろう～腎臓と血管の老化との意外な関係～(後編) (2018年12月16日)
- 慢性腎臓病(CKD)を知りましょう(前編) (2021年 1月 3日)
- 慢性腎臓病(CKD)を知りましょう(後編) (2021年 1月10日)
- IgA腎症とは? (2021年 1月17日)
- ネフローゼ症候群について(前編) (2022年 5月22日)
- ネフローゼ症候群について(後編) (2022年 5月29日)

② フリーペーパーへの連載 (県内全域)

「大人のための情報誌 シニアズ」

- ・ シニア層をターゲット 毎月第4日曜日に発行
- ・ 35,000部を新聞折り込み、15,000部を店舗に設置



コラム：いわて医療通信
【腎臓を長持ちさせるには】
(2021年10月～2022年3月)

- 連載記事テーマ
- 1. 腎臓という臓器
- 2. 腎臓の機能を知るためには
- 3. 透析にいたらない秘訣 慢性腎臓病を悪化させないために
- 4. 腎生検 慢性腎臓病が疑われた時の検査法
- 5. 透析を受け入れよりよく生きる①
- 6. 透析を受け入れよりよく生きる②



③ 地域医療ガイドへの寄稿



- 医療ガイドブック(エリア全医療施設の診療科目、診療時間などを掲載)への寄稿
- 盛岡エリアのかかりつけ医、大学病院・県立及び私立病院、その他の健康増進関係機関、銀行窓口等に無料設置(2021年一)

④ 健診・検診・保健指導での啓蒙 (県内全域)



- 独自の疾患啓発チラシの作成
- 行政(県)、健診・検診機関、専門医療機関の連携
- 県内全域の健診・検診・保健指導で配布(2022年一)

診療連携体制の構築

本県は四国 4 県に匹敵する県土に日本腎臓学会腎臓専門医が 27 人（2022 年 5 月現在）しかおらず、東京都と比較して人口当たりで約 1/3.5、面積当たりで約 1/300 です。盛岡市周辺を除く広大な専門医空白地帯では、腎臓病医療へのアクセスに距離的・時間的に大きなハンデがあるため、かかりつけ医での早期からの CKD 重症化予防が極めて重要であり、希少な専門医を含むあらゆる医療資源の効率的な連携が不可欠です。

行政（県）の取り組みとしては、2021 年度に岩手県慢性腎臓病(CKD)対策連絡協議会（会長：旭浩一・岩手医大腎・高血圧内科教授）が発足し、先行する岩手県糖尿病性腎症重症化予防対策推進検討会（会長：石垣泰・岩手医大糖尿病代謝内分泌内科教授）と密接に連携して体制構築を急いでいます。これまで糖尿病性腎症重症化予防対策協力医療機関として県内の 12 郡市医師会の 250 医療機関（主にかかりつけ医）のリストを受診勧奨を行う保険者と共有し、現在かかりつけ医療機関向けの腎臓専門医療機関（非常勤対応含む）のリストを整備中です。

また、県医師会に委託して糖尿病性腎症疾病管理強化対策事業として JKA の後援もいただきながら郡市医師会単位で糖尿病の初期治療、CKD の管理、地域保健医療連携等をテーマとした研修会を実施しています。2021 年度は全郡市医師会で計 13 回（医師、医療関係各専門職、行政職など延べ 593 名が参加）実施済みで、2022 年度も 13 回程度の開催を予定しています。

一方で地域の実情に応じた医師会の取り組みも進みました。盛岡市医師会では、糖尿病対策委員会が中心となり専門医療機関（岩手医大腎・高血圧内科、県立中央病院腎臓・リウマチ科）と協力し、日本腎臓学会の「かかりつけ医から専門医への紹介基準」に準拠した「盛岡CKD病診連携 診療情報提供書」（図 2-①）を作成し、2021 年 1 月から運用を始めました。専門医紹介の敷居を下げ、検尿・eGFR 評価の励行、late referral の回避等、かかりつけ医と専門医が共同で地域の CKD をマネージする診療文化の醸成が徐々に進んでいます。

また、花巻市医師会では 2022 年度から行政の保健師・管理栄養士とかかりつけ医による事例検討会（図 2-②）を開始し、KDB から抽出されるデータの解釈や療養指導のスキルアップと、地域住民・患者の早期からの重症化予防に取り組んでいます。地域の行政とかかりつけ医の顔の見える関係の構築や職種間の円滑な意思疎通のツールとしても専門医の少ない県内他地域のモデルとなることが期待されます。

図2 地域の実情に応じた診療連携体制構築の取り組み

①病診連携（盛岡市医師会）

かかりつけ医と専門医による
CKD病診連携フォーマットの作成と運用（2021年度～）

- かかりつけ医：
 - 原疾患鑑別，方針コンサルト，食事・運動療法等を依頼
 - 今後の治療方針の希望（自院，併診，専門医へ転医）を明示
- 専門医：
 - 病態評価と重症化リスクのトリアージ
 - 必要な薬物療法の提案
 - 食事療法・運動療法の指導など

②保健・医療連携（花巻市医師会）

保健師・管理栄養士・かかりつけ医による
事例検討会（2022年度～）

- 参加者：保健師 4 名，管理栄養士 2 名，かかりつけ医 13 名，腎臓専門医 1 名
- 事例：55 歳・男（糖尿病性腎臓病）
- 健診経年データ，KDB 情報等を使用
 - 事例提示（保健師）
 - グループワーク（保健師・管理栄養士・かかりつけ医）
 - リスク（病態）の評価
 - リスクコントロールのレビュー
 - 保健指導の進め方等について議論と発表
 - 解説・助言とミニレクチャー（専門医）
 - 参加者からの振り返り



検討会風景 2022年11月25日 18:30～20:00 まなび学園（花巻市）にて

コロナ禍の先が見えない中であっても本県の CKD 対策の種は着実に芽生えています。引き続きオール岩手で手を携えて大きく育てて参りたいと思います。

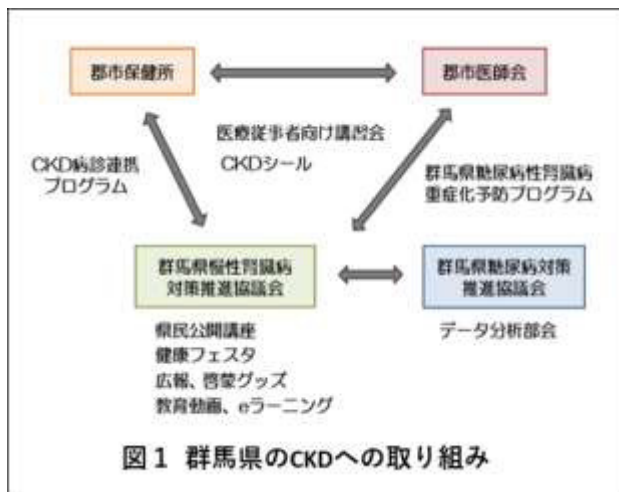
岩手医科大学 腎・高血圧内科

田中文隆、旭 浩一

3. 普及啓発・診療連携事業紹介 第13回-2 群馬県の取り組み

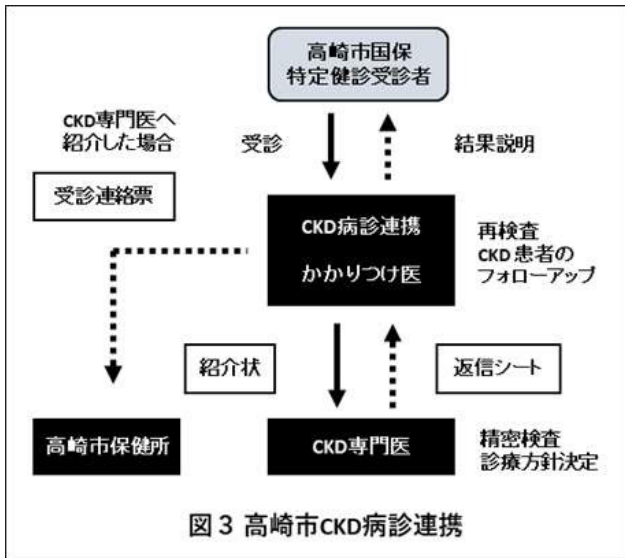
群馬県慢性腎臓病対策推進協議会

2013年1月に群馬県慢性腎臓病対策推進会議が設置され、関係機関・団体と協議しながら県内のCKD対策を進めています。本協議会は群馬県庁に事務局を置いて、医師、看護師、薬剤師、栄養士、患者、行政の担当者が参加し、それぞれの視点からCKD対策を立案し、また関連組織と一緒にCKD対策を実施しています(図1)。県民公開講座、健康フェスタの企画・実施(図2)を始めとした広報、啓蒙、教育活動や、郡市保健所、郡市医師会と連携してCKD病診連携プログラムの作成、医療従事者向け講習会の開催、CKDシールの作成・配布などを行っています。また2015年12月に設置された群馬県糖尿病対策推進協議会と緊密に連携して、糖尿病性腎臓病対策を行っています。群馬県では糖尿病性腎臓病のため透析に導入される患者が多く(2019年度末は全国4位)、その対策は喫緊の課題です。2019年3月に作成した「群馬県慢性腎臓病重症化予防プログラム」のもと透析導入患者の減少を重要な目標の1つとして活動しています。



高崎市におけるCKD病診連携と生活習慣病重症化予防事業

高崎市のCKD病診連携を推進するため、2016年に高崎市医師会、高崎市保健所、群馬県慢性腎臓病対策推進協議会で高崎市CKD病診連携システムを構築しました(図3)。特定健診の結果をもとに、CKD診療が必要な患者に対して、かかりつけ医やCKD専門医が連携しながら診療を行うシステムです。しかし健診ではCKDに該当するもののその後定期通院していない患者もいます。そこで糖尿病性腎臓病重症化予防事業で実施している糖尿病性腎臓病患者への受診勧奨に加えて、一定の基準を満たすCKD患者や生活習慣病患者への受診勧奨も合わせて実施することとしました(図4)。高崎市生活習慣病重症化予防事業として令和2年度は全体で815名の患者に受診勧奨を行い、70%以上の患者が医療機関を受診されています。好事例として、前橋市においても糖尿病性腎臓病患者にCKD患者を加えた受診勧奨システムの導入を現在検討しています。



対象者: 国保特定健診・人間ドック、後期高齢者健診を受診したが、医療機関への定期受診のない以下の①～③の患者(レセプトデータより判定)

① **糖尿病性腎臓病**
HbA1c \geq 6.5%, かつ腎障害 [尿蛋白 \geq 1+, または eGFR $<$ 60 (40~69歳), $<$ 50 (70歳以上)]

② **慢性腎臓病**
尿蛋白 \geq 2+, または eGFR $<$ 40 (後期は高血圧レセプト有を除く)

③ **高血糖または高血糖+高血圧/高脂血症**

①→②→③の順番に該当者を選定して受診勧奨

図4 高崎市生活習慣病重症化予防事業(令和2年度)

With コロナ時代の情報発信

新型コロナウイルスの感染拡大により、県民公開講座での対面講演会や健康フェスタでのブース出展ができなくなりました。そこで、群馬県慢性腎臓病対策協議会委員のそれぞれの所属団体などで、CKD 関連の解説動画を7本作成し、YouTube 内に開設された群馬県公式情報サイトのtsulunos(ツルノス) (<https://www.youtube.com/c/tsulunos/videos>)に掲載しました(図5)。群馬県慢性腎臓病対策推進協議会のホームページ (<https://www.pref.gunma.jp/page/2492.html>) のリンクからも視聴が可能です。2021年3月より掲載し、2023年1月末時点で累計3万ビュー以上のアクセスをいただいています。また群馬大学医学部保健学科の高橋さつき先生を中心に2014年より「腎臓ケア」というeラーニング講座を開設し、オンラインで公開しています (<http://plaza.umin.ac.jp/~jin/>) (図6)。こちらも多くの方にアクセスしていただき、最近では1日500ビューほどのアクセスがあります。なお「腎臓ケア」は主にパソコンやタブレットでの利用を想定して作成していますが、2022年5月よりiPad・iPhone用に「腎臓アプリ V2.0」をリリースし、Apple Storeより無料ダウンロード可能となっています。

図5 YouTube用CKD解説動画

図6 CKD eラーニング講座

学会案内

第 13 回日本腎臓リハビリテーション学会

会期：2023 年 3 月 17 日(土)～19 日(日) (埼玉県)

<http://www.congre.co.jp/jsrr2023/>

第 66 回日本腎臓学会学術総会

会期：2023 年 6 月 9 日(金)～11 日(日) (横浜市)

<http://jsn66.umin.jp/>

第 68 回日本透析医学会学術集会・総会

会期：2023 年 6 月 16 日(金)～18 日(日) (神戸市)

<http://www.congre.co.jp/jsdt2023/>

60th ERA Congress

会期：2023 年 6 月 15 日(木)～18 日(日) (MILAN & Virtual)

<https://www.era-online.org/events/milan-2023/>

第 53 回 日本腎臓学会東部学術大会

会期：2023 年 9 月 16 日(金)～17日(土) (仙台市)

<https://www.m-toyou.com/jsneast53/>

第 53 回 日本腎臓学会西部学術大会

会期：2023 年 10 月 7 日(土)～8 日(日) (岡山市)

<https://www.m-toyou.com/jsnwest53/>

第 17 回 日本腎臓病薬物療法学会学術集会

会期：2023 年 10 月 28 日(土)～29 日(日) (名古屋市)

<https://c-bind.jp/jsnp17/>

第 26 回 日本腎不全看護学会学術集会

会期：2023 年 11 月 18 日(土)～19 日(日) (仙台市)

<https://convention.jtbcom.co.jp/jann26/>

第 26 回 日本病態栄養学会年次学術集会

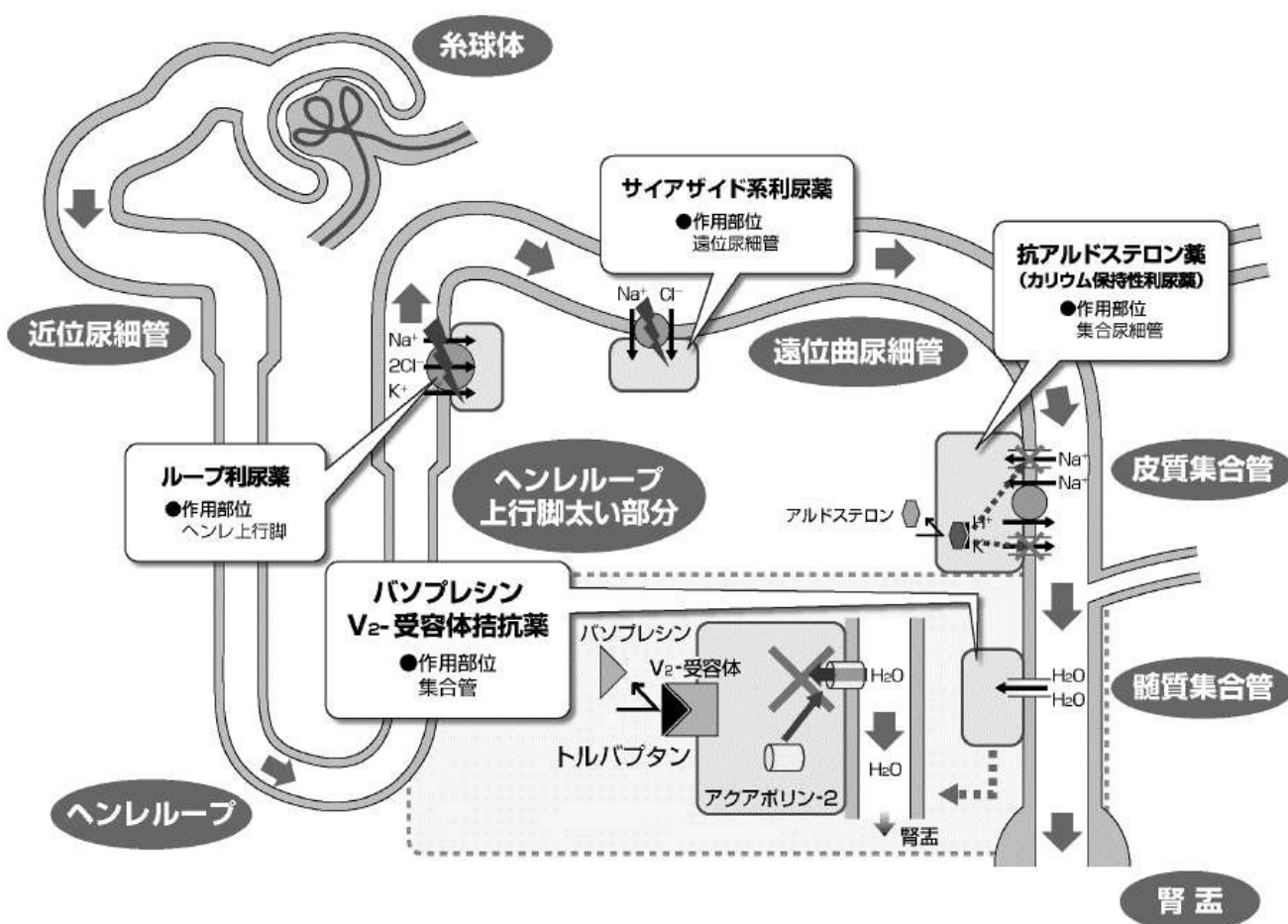
会期：2023 年 1 月 13 日(金)～15 日(日) (京都市) (終了)

<https://www.eiyou.or.jp/gakujutsu/>

■ 利尿薬の作用機序

腎臓は体の中に溜まった老廃物などをろ過して尿を作り、体の外に排泄することで体の恒常性を維持しています。しかし、腎臓の機能が低下すると、尿量が減少し余分な水分や塩分などが溜まり、高血圧や心不全の原因となります。

利尿薬とは、体の余分な水分を塩分とともに尿に排出するおくりで、下図のように、ループ利尿薬、サイアザイド系利尿薬、抗アルドステロン薬（カリウム保持性利尿薬）、バソプレシン V₂-受容体拮抗薬があります。ループ利尿薬、サイアザイド系利尿薬、抗アルドステロン薬は主にナトリウムの再吸収を阻害するのに対し、バソプレシン V₂-受容体拮抗薬は、主に水の再吸収を阻害することで利尿作用を發揮します。



サムスカ OD 錠 インタビューフォーム 2022 年 5 月改訂 (第 24 版) より引用

■ 利尿薬服用時の注意点

利尿薬を服用すると、尿の回数が増えますので、夕食後に服用すると就寝中にトイレに行きたくなるので、朝食後の服用となっていることが多いです。しかし、日中の仕事に支障を来す場合には、朝食後の服用を避けた方がよい場合もありますので、医師と相談しましょう。また、利尿薬はナトリウムやカリウムなどの電解質バランスが崩れやすいため、蛋白制限、塩分制限、カリウム制限などの食事療法は、医師や管理栄養士と相談しながら行いましょう。

■ 体重測定の意義

利尿薬は体重によって、投与量の調整が必要なおくすりです。毎日決まった時間に体重を測り、記録を残しましょう。毎日決まった時間に体重測定をすることで、体重の変化に気づきやすくなります。短期間で体重の増加が多いと、心不全の兆しを発見する手掛かりになります。一方で、体重が減少している場合は、脱水の可能性があります。高齢者は脱水症になりやすく、自分が脱水に陥っていることに気づいていない場合もあります。短期間で体重の変化が大きい場合は、早めに受診しましょう。

■ シックデイルール

シックデイとは、糖尿病患者が発熱、下痢、嘔吐をきたし、または食欲不振のため食事が取れない状況の場合を言います。CKD患者がシックデイの状態になると、腎臓の血流量が低下して一時的に腎臓の機能が低下することがあります。日本腎臓学会によるCKD診療ガイドライン2018では、シックデイ時は利尿薬や降圧薬、解熱鎮痛薬、SGLT-2阻害薬など、腎機能に影響を及ぼす恐れがあるくすりは、一時的にこれらの薬を休薬することが提唱されています。ただし、自己判断で中断はせず、かかりつけの医師や薬剤師に相談しましょう。

➤ 「シックデイ(体調不良日)」とは

主に糖尿病患者において食事摂取ができないときの注意点で腎臓病患者においても重要！

➤ **食事摂取ができないときは腎臓の血流に影響を与える可能性のある薬剤を一時的に中止する**

✓ **利尿剤・降圧薬・解熱鎮痛薬・SGLT-2阻害薬など**

5. KRI-J 報告

①日本腎臓病協会と大塚製薬株式会社の共同事業最終報告会について

2022年12月11日（日）日本腎臓病協会と大塚製薬株式会社の共同事業最終報告会が日内会館で実施されましたので報告申し上げます。

大塚製薬株式会社の関係者各位とともに、日本腎臓病協会より柏原直樹理事長、南学正臣教授、岡田浩一教授（オンライン）、田村功一教授、中川利文事務局長と西山が参加し、菅原真衣先生（東京大学）、長洲一先生（川崎医科大学）、堀之内智子先生（神戸大学）、安田圭子先生（京都大学）、井上和則先生（大阪大学）より研究成果についての最終報告が行われました。

菅原真衣先生（東京大学医学部 腎臓・内分泌内科）からは「腎臓の低酸素応答からみた炎症制御の分子基盤」、長洲一先生（川崎医科大学 腎臓・高血圧内科学）からは「腎臓病の基盤病態としての内皮/上皮病態連関の解明と治療法開発への展開」、堀之内智子先生（神戸大学大学院医学研究科 小児科）からは「小児ネフローゼ症候群の病態解明と疾患マウスモデルの開発」、安田圭子先生（京都大学大学院医学研究科 医化学）からは、「新規治療法開発をめざした膜性腎症マウスモデルの確立」、井上和則先生（大阪大学大学院医学系研究科 腎臓内科学）からは、「広域透過電子顕微鏡画像及び Transcriptomics を用いた糸球体障害における尿管間質線維化進展機序の解明」についての研究成果が発表され、参加者とともに活発な議論が行われました。

本報告会を持って、今回の日本腎臓病協会と大塚製薬株式会社の共同事業は無事終了となりましたが、いずれの研究も世界最先端のレベルであり、腎臓病学の基礎研究の発展に大きな貢献となったのではないかと考えられました。それぞれの研究が益々発展することにより、新しい診断・治療法の開発につながるが大いに期待されます。今回の共同事業関係者にはこの場をお借りして心から御礼申し上げますとともに、今後も同様の共同事業によって多くの研究がサポートを受けることができると強く願っております。



（文責：西山 成）

編集後記

令和5年となりました。皆様には健やかな新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。

今年は、日本の腎疾患対策の方向性を示した「腎疾患対策検討会報告書」が出された2018年から5年目を迎えます。報告書には、当時から10年間のCKDにかかる目標として、「普及啓発」、「地域における医療提供体制の整備」、「診療水準の向上」、「人材育成」、「研究開発の推進」という5本柱ごとに実施すべき取組が記載されています。さらに、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という具体的な成果目標が設定されています。日本透析医学会から公表されている直近のデータでは、基準とされている2016年に新規で透析導入となった患者数は約39,000人、2021年は約38,000人とされています。

本号は、今後5年間で上述の成果目標を達成するために必要な取組を加速させる上で示唆に富む内容と思われま。5本柱各々について興味深い内容が充実していますので、是非ともご覧ください。ご執筆いただきました皆様方には深謝申し上げます。

末筆ではございますが、「JKA ニュースレター」に加え、将来の発展につながるよう、協会と関連学会の活動に関わって参ります。本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

(金沢大学 原 章規)

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の活動をご紹介します。

[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。ぜひこちらをご覧ください。

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