腎疾患対策の全体像（案）

資料4

病期 ＼ 施策	生活習慣病の発症予防	発症	CKD発症予防（原因疾病の重症化予防）	CKD発症	・CKD重症化予防 ・原因疾病の管理の継続 ・合併症予防	腎代替療法 ・合併症予防

地域における医療提供体制の整備

項目：血圧、脂質、血糖、喫煙、尿酸、尿蛋白および血清クレアチニン等

紹介：「健診から医療機関への紹介（受診勧奨）基準」

紹介：「かかりつけ医から腎臓専門医・専門医療機関への紹介基準」

健診
保健指導、受診勧奨
健診受診率向上（未受診者受診勧奨）

早期受診

かかりつけ医
療養指導士等メディカルスタッフとの連携

2人主治医制など担当医間の連携

逆紹介

腎臓専門医療機関等
メディカルスタッフや他科専門医等との連携
最適な腎代替療法の選択、準備

普及啓発

- 対象者に応じた普及啓発すべき内容の指針作成、資材の開発。活動の実態把握、好事例共有。
- 市民公開講座開催等によるCKD認知度の上昇

診療水準の向上

- CKD診療ガイド、ガイドライン等の普及、推奨される診療の実施
- 関連する専門医間での連携強化

人材育成

- 腎臓病療養指導士の育成、かかりつけ医との連携
- 関連する療養指導士間の連携強化

研究開発の推進

- 関連学会と連携したデータベースの構築
- 病態解明に基づく効果的な新規治療薬の開発

その他

- 禁煙、運動、減量、減塩等について、健康日本21（第二次）に目標を掲げ、取組を推進
- 糖尿病性腎症重症化予防プログラム
- 都道府県難病診療連携拠点病院を中心とした医療提供体制の構築、指定難病患者データベースへの登録
- 腎移植の普及（ドナーの増加）