

特集：腎臓病療養指導とチーム医療

## II. 腎臓病療養指導チームの確立に向けて 腎臓病療養指導士の創設に向けて

Toward establishment of certificated educators for kidney disease

要 伸 也

Shinya KANAME

### はじめに

本特集でこれまで述べられてきたように、慢性腎臓病 (CKD) 患者の療養指導には医師だけでなく、さまざまな職種との協力によるチーム医療が患者ごとに行われる必要がある。このためには各施設における個別の取り組みが求められるが、更なる CKD 療養指導の普及と質向上のため、日本腎臓学会ではワーキンググループを設け、CKD 患者に対する療養指導を適切に行うことのできるエキスパートの養成を目指して現在検討を行っている (図 1)。本稿ではその取り組みの現状について解説する。

### 腎臓病療養指導と療養指導制度の必要性

周知のように、CKD の患者数はわが国の成人の 8 人に 1 人に及び、高齢化、生活習慣病の増加を背景に今後も増加が見込まれている。透析患者も増加の一途をたどっている。一方 CKD 患者では、腎不全の進行のみならず、早期から心血管疾患の発症率が高まることが明らかとなり、腎予後および生命予後不良のハイリスク群として集学的治療を行っていくことが重要となる。そのためには、CKD の概念を広く普及させ、早期発見、早期治療につなげていくことが求められ、世界的には、毎年 3 月第 2 木曜日を World Kidney Day と定めて CKD に関するさまざまな啓発事業が行われている。わが国においても各施設、地域だけでなく、日本腎臓学会、あるいは慢性腎臓病対策協議会 (J-CKDI) を中心とした全国レベルの活動が続いている。

一方、CKD 患者が医療機関を受診した後は、医師をはじめとする医療スタッフによる患者指導を継続的に行っていくことが重要である。CKD 診療はさまざまな患者指導、食事療法、薬物療法を含むチーム医療であり、医師だけでなく、看護師、薬剤師、管理栄養士をはじめとする多職種のスタッフが連携を取りながら、それぞれの領域の知識を生かした療養指導にあたっていくことになる (各領域の療養指導については他稿参照)。

CKD 患者診療における具体的対策については、近年の診療ガイドやガイドラインの整備により、エビデンスに基づいた目標が示されている。したがって CKD 患者の予後・QOL を向上させるためには、これらの一つひとつの目標をいかに実践、運用するかが鍵となり、各地域、各施設においてそれぞれの状況に応じた個別の取り組みを広く展

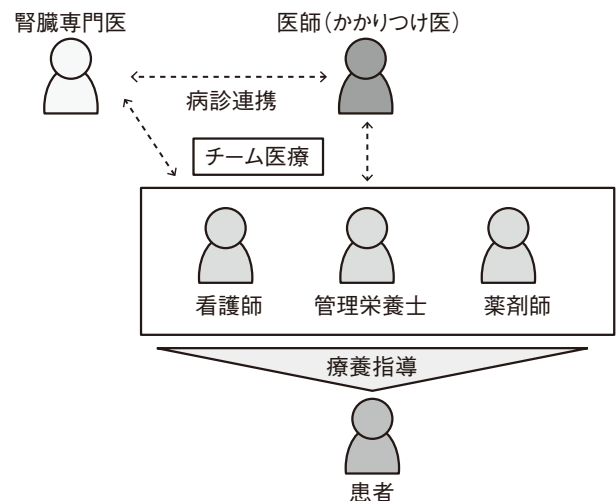


図 1 考えられる腎臓病療養指導士(案)のイメージ図

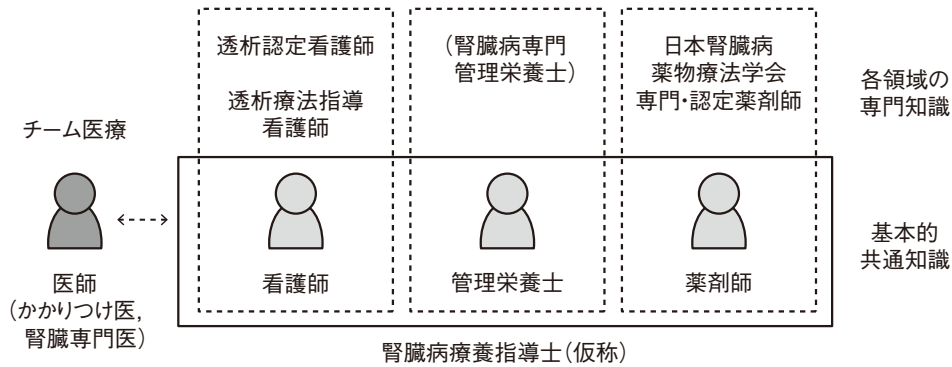


図2 腎臓病療養指導士(仮称)と各職種における腎臓病専門資格との関係

開していくことが重要となる。

一方、療養指導を実践していくためには腎臓専門医だけでは不可能であり、かかりつけ医と協力しつつ関連領域の多職種が協力して、チームとして指導にあたっていくことが必要である。したがってCKD療養指導の質を全体として高めるためには、それぞれの領域における専門知識を有し、指導的立場に立つことのできるスペシャリストの養成が求められ、現在、各職種ごとに腎臓病を専門とした資格・制度が整備されつつある。図2に示すように看護師には、透析患者を中心とした腎臓病看護に特化した透析療法指導看護師(日本腎不全看護学会)や透析認定看護師(日本看護協会)の制度があり、薬剤師においては日本腎臓病薬物療法学会による専門・認定薬剤師の認定制度がスタートしている。さらに栄養士においても、2014年度から腎臓病に関する栄養療法の専門知識を有する専門管理栄養士の養成に向けての検討が始まっている。ただし、このような各職種における腎臓病のエキスパート養成はきわめて重要であるが、認定される人数は限られ、多数のCKD患者をすべてカバーすることは現実には難しい。また、多職種によるチーム医療が理想ではあるが、地域ごとの偏在もあり、医療スタッフの少ない地域においては必ずしも療養指導が行き届かないという場合もある。このような問題を解決するには、CKDの療養指導に精通したスタッフを増やすこと、さらに、CKD患者の指導にあたる医療スタッフが自らの専門領域以外の指導内容に関しても一定レベルの知識を有することが、一つの解決策になると考えられる。

以上のような背景のもと、日本腎臓学会では、幅広くCKD患者の生活指導を担う人材の養成を目的として腎臓病療養指導士(仮称)の創設に向けた検討を行っているところである。

## 腎臓病療養指導士養成の目的と概念

これまでにほぼ固まった腎臓病療養指導士養成の骨子案と、今後の計画について述べる。療養指導士の対象職種としては、コメディカルの看護師、管理栄養士、薬剤師を想定している(図1)。設立にあたっては、日本腎臓学会が中心となりつつも地域医療を支える日本医師会や各職種団体の代表者に参加いただき、チーム医療の中心となる人材を養成できる制度設計を行っていく予定である。このような資格制度を創設することにより、CKDおよびその療養指導に対するモチベーションが上がり、CKD患者診療の質が向上し、広く普及していくことを期待している。

### 1. 目的

慢性腎臓病(CKD)患者に対する生活全般の療養指導をチーム医療の一環として行うため認定資格を定め、CKD患者の予後・QOLの改善および社会復帰に寄与することを目的とする。

### 2. 定義と役割

前項に述べられた目的と現在の社会的背景を踏まえ、腎臓病療養指導士(仮称)を次のように定義している。すなわち腎臓病療養指導士とは、「CKDとその療養指導全般に関する正しい知識を持ち、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CKDにかかわる医療チームの他のスタッフと連携を取りながら、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うとともに、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」である。つまり一言でいうと、「CKDに関するチーム医療と病診連携に精通した、保存期CKD患者に対する包括的な療養指導のエキスパート」ということになる。

期待される具体的な役割は以下の通りと考えている。

- 1) CKDのステージ分類, およびCKDに関する基本的な知識と対策について理解・習熟している。
- 2) CKDのステージに応じた基本的な管理方法を理解・習熟している(生活管理, 食事管理, 血圧管理, 脂質管理, 血糖管理, 貧血管理, 骨・ミネラル代謝管理, カリウム・アシドーシス管理, 薬物管理など)。
- 3) 自ら専門分野だけでなく, 他の領域においてもステージに応じた基本的な指導を行える。
- 4) 医師(かかりつけ医・腎臓専門医)との連携が図れる。
- 5) 他の医療従事者と円滑な連携を取れる, つまりチーム医療に参加できる。
- 6) 腎代替療法についての基本的知識を有し, 3種類(血液透析, 腹膜透析, 腎移植)の療法選択に関する説明を行うことができる。
- 7) AKI(急性腎障害)についての基本的知識を持ち, 予防法を指導できる。
- 8) 自らの指導技術を高める活動を継続する。
- 9) 後進の指導を行い, 腎臓病療養指導士の育成に努める。
- 10) CKDの啓発活動に努める。
- 11) 地域の行政機構, 医師会などと連携してCKD対策を推進する。
- 12) 腎臓病療養指導活動の普及に努める。
- 13) CKDの臨床研究への参加に努める。

知識レベルとしては, 最新の「CKD診療ガイド」の内容を理解していることが目安になると考えているが, 広く普及させることが目的であるため, 各領域の専門制度で要求されるような高い専門性や厳格な認定条件は必ずしも求めない。チーム医療・地域医療の一翼を担い, 自ら積極的にCKD対策とその普及に取り組む意欲のある多くの人材に参画していただくことを期待している。

## 今後の展望と課題

腎臓病の療養指導士設立に向けた取り組みはまだ始まったばかりである。今後は, 各職種団体と協力して, 腎臓病療養指導士(仮称)の資格設立に向けての取り組みを加速させ, 認定を前提とした講習会や認定試験の具体的な設計を行っていく予定である。この制度を実現, 普及させるためには, 資格取得に何らかのインセンティブを持たせることも重要な課題であり, 検討中である。

さらに現在, 腎臓病だけでなく, 各学会・各領域のうち特に長期的な患者指導が必要となる慢性疾患に対して, コメディカルを中心とした患者の療養指導の専門資格設立の動きが広がっている。糖尿病療養指導士はすでに設立後10年以上が経過し, 多数の資格認定者を輩出している。そのほか, 高血圧・循環器病予防療養指導士(日本高血圧学会, 日本循環器病予防学会)が計画されている。いずれも生活習慣病に属する疾患を対象としており, 指導内容は共通している部分が多い。今後は, これらの複数の認定資格の間の整合性や情報の共有も必要になってくるとと思われる。

以上, 腎臓病療法指導士の創設に向けた取り組みの一端を紹介した。関係各位のご理解とご協力をお願いする次第である。

利益相反自己申告: 申告すべきものなし

## 参考文献

1. 日本腎臓学会(編). CKD診療ガイド 2012. 東京: 東京医学社, 2012.
2. 厚生労働省科学研究. 「慢性腎臓病(CKD)に関する普及啓発のあり方に関する研究」(主任研究者: 秋澤忠男). CKD病診連携マニュアル. 2012.
3. 日本糖尿病療養指導士認定機構(編). 糖尿病療養指導ガイドブック 2012. 大阪: メディカルレビュー社, 2012.