

## 血液浄化に関する最新情報紙

# B.P up-to-date

Blood Purification

No.127  
隔月発行

2022年7月

●提供 扶桑薬品工業株式会社  
〒541-0045 大阪市中央区道修町1-7-10

●編集・発行 株式会社ジェフコーポレーション 〒105-0004 東京都港区新橋5-20-3新橋STビル4F ■TEL:03-3578-0303 ■FAX:03-3578-0304 ■E-mail:info@jeff.co.jp

一般社団法人 日本腎代替療法医療専門職推進協会理事長に聞く

TOPICS ①

## 腎代替療法専門指導士制度始動 —その現状と課題—

2022年1月、標準的な腎代替療法の選択・指導を現場に浸透させること、透析・腎移植患者のADL、QOL向上を目指すことなどを目的として腎代替療法専門指導士制度が始動した。職種横断的に、CKDの腎代替療法の選択・療養指導などに関する基本知識を有したプロフェッショナルを育てるための資格で、対象は看護師・保健師、管理栄養士、薬剤師、臨床工学技士、移植コーディネーターおよび医師と幅広い。

一方、令和4年度の診療報酬改定において、導入期加算3の新設は、移植や在宅医療の普及推進のための新たな施策として注目を集めたが、その施設基準として腎代替療法専門指導士の配置が求められ、本資格制度は診療報酬に関わる資格としてさらに注目度が増している。

本制度の発足の経緯、今後の展望などについて、本制度を立ち上げた一般社団法人 日本腎代替療法医療専門職推進協会理事長 中元秀友先生に伺った。

Interview

中元秀友 先生

HIDETOMO NAKAMOTO

一般社団法人 日本腎代替療法医療専門職推進協会理事長 / 埼玉医科大学総合診療内科教授



導入期加算3の新設の経緯

まず、今回の診療報酬改定の大きなポイントである導入期加算3の新設の経緯について触れたいと思います。さかのぼって平成30年度の診療報酬改定で移植を推進するバックボーンとして導入期加算1、2が新設されました。この結果、腹膜透析患者数と移植患者数の増加が認められました。その後の令和2年度の診療報酬改定ではこの加算2は増額が認められ、腹膜透析や移植への更なる取り組みの重要性が認識されました。また同改定では、チーム医療の重要性も含めて、保存期における腎代替療法指導管理料が認められました。

しかし、献腎移植の腎臓提供希望者は着実に登録されているものの、実際には献腎移植が十分に行われていない現状があります。この理由については3つの原因が考えられます。理由の第1は、臨床現場でドナーからの献腎が発生した時、現場での移植へのバッ

クアップ体制が不十分なことです。現状日本臓器移植ネットワークに属するコーディネーター数は20名程度、日本臓器移植ネットワークより委嘱を受けた都道府県コーディネーターも約50名程度と極めて少なく、十分に対応できていないのが現状です。これらコーディネーターの育成は移植推進のためには急務ですが、実際には極めて難しい状況です。

理由の第2は、腎不全患者さんが献腎移植を受けるために必要な日本臓器移植ネットワークへの登録が、その更新も含め手続きが煩雑で、費用も掛かる事、さらに10年以上献腎移植に出会えないことが一般的になってしまっています。従ってほとんどの患者さんは移植を諦めてしまい、日本臓器移植ネットワークへの登録数もなかなか増加しません。第3に腎臓移植にはドナー登録のシステムがなく、腎臓提供者自体も増加していないことです。

移植コーディネーターを増やし、移植が速やかに行えるシステムの構築が早急に求められています。そこで、このコーディネーターの役割を、認定看護師や認定臨床工学技士等の専門職が一部請け負うことで、移植医療を推進できないか、厚生労働省の移植対策室と協議を重ねました。その結果、多職種の医療専門職の共同体として腎代替療法医療専門職の育成を目指すことになったわけです。

また、2020年初旬からのCOVID-19の流行は腎不全医療にも大きな影響を与えています。今後のCOVID-19などの感染症の予防、対応にも医療専門職の協力は必須です。そのためにも共通の資格認定を目指して活動して行く必要性が高まりました。

導入期加算3の新設

—日本腎代替療法医療専門職推進協会の設立—

このような経緯で日本透析医学会が中心となり、透析療法に携わる医療専門職の共通の新資格として「腎代替療法専門指導士」を創設し、その認定を行う団体として「日本腎代替療法医療専門職推進協会」を設立する事となりました。そして、日本透析医学会の主導の下、日本臨床腎移植学会、日本腹膜透析医学会、日本腎臓学会、日本腎不全看護学会、日本臨床工学技士会、日本腎臓病薬物療法学会、日本移植学会、日本病態栄養学会、日本透析医会、日本腎臓病協会等各領域の各種団体との連携を強化して、一層

在宅医療や移植が推進されるよう、また透析療法を必要とする患者さんの生活を、より良い方向へ導く医療専門職を育成することを目指して、2年間の議論を経て2021年1月16日に正式に発足しました。

当法人の理念と腎代替療法専門指導士の役割

当法人は、腎代替療法に関する医療の方向性として、多職種によるチーム医療で適切な腎代替療法の選択を推進すること(SDMの推進)、また、透析患者および腎移植患者の合併症予防とADL、QOLの向上を目指すこと、さらに腎移植や在宅透析の推進を目的としています。

腎代替療法専門指導士は、その実現のため、以下のような役割を担います。

- 患者の療法選択時に関わる(SDMへの関与)
- 在宅透析(PD、HHD)の普及に努める
- 保存的腎臓療法(CKM)選択時に関わる
- 人生会議(ACP)への参加
- 移植を増やすための継続的な試みを行う
- 移植ネットワークの登録に関与する
- ドナー患者発生時に移植施設と連携する
- ドナー登録者の増加に努める
- 慢性腎臓病患者の重症化予防に関わる
- 多職種連携に積極的に関わる
- 腎代替療法に関する医療全般に関わる
- その他

特に在宅医療および腎移植医療の推進を最重要課題として活動を行い、また保存的腎臓療法(CKM)を選択する透析見合わせ希望者に対して、緩和を含めた適切な対応を行いうる体制の構築を目指します。具体的な活動目標として、透析療法に携わる医師のみならず、看護師、臨床工学技士、薬剤師、管理栄養士などの医療専門職からの支援と指導を受けつつ、透析療法に携わる医療専門職として腎代替療法専門指導士を認定し、育成・教育します。さらに腎代替療法専門指導士の医療関与時の診療報酬加算の確立も目指すこといたしました。

**導入期加算の算定****—腎代替療法専門指導士資格取得と更新—**

資格要件については、医師、看護師、臨床工学技士等が取得している各学会が制定している認定、あるいは専門資格を有効に利用できる仕組みを構築しました。これらのプロフェッショナルの資格を活用し、プロフェッショナル達が互いに高め合い、それぞれの職種の資格を十分活用できる制度を目指しています。

現状の腎代替療法専門指導士資格取得の考え方として、各分野の講義を1時間程度eラーニングとして受

講、それぞれを終了し確認試験に合格することを更新ごとに義務付けます。それぞれの専門家に最新のデータを提供してもらい20項目以上の講習を更新ごとに義務として行うことを基本として全職種が取得できる資格として制定します。厳しい認定課程を経た資格を取得している医療スタッフであれば、免除となる講習項目は増えるため、資格の取得並びに維持は容易になります。

**日本腎代替療法医療専門職推進協会の未来**

この腎代替療法専門指導士の資格を有した、これ

らの職種が診療に関与することで診療報酬の加算に結びつく形を厚生労働省とも議論していましたが、令和4年度の診療報酬改定で、人工腎臓に係る導入期加算3が新設されました。導入期加算3は、800点という高い点数が算定できます。

算定要件として腎代替療法に係る所定の研修を修了した者を配置することが必要とされました。まさしく腎代替療法専門指導士がそれに該当し、その認定取得者が必要なのです。

**導入期加算2と3の施設基準(抜粋)****(2) 導入期加算2の施設基準**

次のすべてを満たしていること。

ア (1)のアを満たしていること。

イ 腎代替療法に係る所定の研修を修了した者が配置されていること。

ウ 腎代替療法に係る所定の研修を修了した者が、導入期加算3を算定している施設が実施する腎代替療法に係る研修を定期的に受講していること。

(以下略)

**(3) 導入期加算3の施設基準**

次のすべてを満たしていること。

ア (1)のア及び(2)のイを満たしていること。

イ 腎臓移植実施施設として、日本臓器移植ネットワークに登録された施設であり、移植医と腎代替療法に係る所定の研修を修了した者が連携して診療を行っていること。

ウ 導入期加算1又は2を算定している施設と連携して、腎代替療法に係る研修を実施し、必要に応じて、当該連携施設に対して移植医療等に係る情報提供を行っていること。

(以下略)

導入期加算2についても、腎代替療法に係る所定の研修を修了した者が配置されている、つまり腎代替療法専門指導士がいなければいけないのですが、本資格制度は、2022年1月にスタートしたばかりであり、現在もまだ取得者が少ないのが実状です。したがって、腎代替療法専門指導士の配置等の条件は、暫定処置として2023年3月31日までに基準を満たしていること、となっています。本協会の会員数はすでに1000名を超えており、資格取得者も500名を超え、順調に推移していますが、まだまだ、本協会や資格制度の周知は十分とはいえず、できる限り多くの方に関心を持っていただければ、活動を続けていきます。

また、今回我々が立ち上げた腎代替療法医療専門職推進協会は、多職種が協力しあって互いに高めあい、患者さんにより良い医療を提供することを目的とする持続可能な仕組みです。今後も継続して、持続可能な開発目標(SDGs)に向かって活動していくことは我々の必須の課題です。それを踏まえて、今後も多職種で慢性腎臓病患者さんを支えていくために、積極的な活動を行っていきたいと考えています。そのためにも日本透析医会を含めた、全学会の協力体制の確立が重要と捉えており、本協会がその要となるよう積極的な活動を行って行く所存です。

**腎代替療法専門指導士の認定、応募要件**

腎代替療法の選択を推進し、透析・腎移植患者のADL QOL向上を目指すことを目的とする。

1 看護師・保健師、管理栄養士、薬剤師、臨床工学技士、移植コーディネーター、医師（認定医並びに専門医）の資格を有するもの。応募時にすでにそれぞれの学会指定の専門資格を取得している者。

2 過去10年以内に通算3年以上、腎臓病患者の療法選択指導業務、食事指導、薬剤服薬指導、あるいは腎代替療法(HD,PD,腎移植)の医療現場に直接従事している者で、各専門または認定資格（注1）を有すること。

3 腎代替療法推進協会への入会  
①の資格証明書の提出と受験料の支払い

4 腎代替療法選択指導に関する20単位（1単位：50分）のe-ラーニング受講を行い、各受講単位のe-ラーニング試験に全5問正解すること。  
各申請年度で年間20単位取得した場合、年度末の申請要件を満たすものとする。

5 上記20単位のうち、日本透析医学会年次学術集会総会における、受講単位1単位の受講参加を必要とする。  
学術総会における受講証明書を以て、必須20単位の内の1単位を取得できる。

以下の各職種のいずれかの専門資格を有する者は所定の必須単位数（20単位）から若干の減免措置を受けられる。  
(注1)

慢性腎臓病療養指導看護師（旧透析療法指導看護師）（7単位免除）

透析看護認定看護師（7単位免除）

腎不全看護認定看護師（7単位免除）

腎臓病病態栄養専門管理栄養士（1単位免除）

腎臓病薬物療法専門・認定薬剤師（1単位免除）

血液浄化関連専門臨床工学技士（5単位免除）

認定血液浄化関連臨床工学技士（5単位免除）

レシピエント移植コーディネーター（6単位免除）

腎臓病療養指導士（4単位免除）

日本腎臓学会専門医（8単位免除）

日本透析医学会専門医（8単位免除）

日本臨床腎移植学会認定医（8単位免除）

日本腹膜透析医学会認定医（8単位免除）

**腎代替療法専門指導士資格 書類審査（注2、注3）**

(注1)

慢性腎臓病療養指導看護師(CKDNL)（旧透析療法指導看護師(DLN)）（7単位免除）

透析看護認定看護師(CN)・腎不全看護認定看護師(CN)（旧透析看護認定看護師(CN)）（7単位免除）

腎臓病病態栄養専門管理栄養士（1単位免除）

腎臓病薬物療法専門・認定薬剤師（1単位免除）

血液浄化関連専門臨床工学技士（5単位免除）

認定血液浄化関連臨床工学技士（5単位免除）

腎臓病療養指導士（4単位免除）

日本腎臓学会専門医（8単位免除）

日本透析医学会専門医（8単位免除）

日本腹膜透析医学会認定医（8単位免除）

日本臨床腎移植学会認定医（8単位免除）

（注2）合格審査

書面審査の合格審査は指導士認定委員会により行われる。合格した場合には5年間有効。

(注3)資格更新

合格承認更された場合には5年間有効とし、下記1)～5)を全て満たした場合資格更新が可能である。

1)日本腎代替療法医療専門職推進協会の会員であり、資格認定期間中の会費を全額納入していること。

2)基盤とする学会(2単位)あるいは関連学会(1単位)の年次集会への参加記録が5年で5単位以上あること(注4)。

3)日本腎代替療法医療専門職推進協会が指定する講習会に5年間で3回以上の出席すること。

4)更新時に腎臓移植、並びに在宅透析への研修記録を提出すること(※)。

5)5年間の最終年度では、次の5年間の更新のために、新たに20単位の新規講習単位認定が必要である。

\*腎臓移植、並びに在宅透析への研修記録の基本は、5年間の認定期間において所屬施設にて、のべ10例(年2例)以上在宅自己腹膜灌流指導管理料の算定患者がいること、さらに腎移植に向けた手続

き(献腎移植の新規登録または更新、生体腎移植紹介例)が合わせて10例(年2例)以上あることが必要であるが、達成できない場合には、達成に向けた研修記録を提出することで代用できる。

(注4)基盤並びに関連学会

(基盤学会参加は2単位、関連学会参加は1単位)

日本透析医学会

日本腎臓学会

日本臨床腎移植学会

日本移植学会

日本腹膜透析医学会

日本腎不全看護学会

日本臨床工学技士会

日本病態栄養学会

日本腎臓病薬物療法学会

(順不同)

(学会ホームページより)