

東京大学大学院医学系研究科・医学部

倫理委員会

研究審査/研究登録申請書

最終更新日

最新版

2026年08月26日

受理日

最新版

2026年08月26日

東京大学大学院医学系研究科長・医学部長 殿

申請者（研究責任者）

氏名

: 南學 正臣

所属・職名

: 腎臓・内分泌内科 教授

電話

: 37223

E-mail

: mnangaku@m.u-tokyo.ac.jp

研究倫理セミナー有効期限

2026-1711(2028/03/31)

下記の研究について研究審査/研究登録を申請いたします。

研究課題名	腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域における腎臓診療体制及びオンライン診療の活用実態に関する質問紙調査及びインタビュー調査					
連絡担当者	氏名：菅原 有佳 所属：腎臓・内分泌内科 電話：35725 E-mail：yuukaaa3209yuukaaa@hotmail.co.jp					
研究分担者（自機関）	(氏名)	(所属)	(職名)	(内線)	(役割)	(研究倫理セミナー)
	平川 陽亮	腎臓・内分泌内科	助教	37231	実務統括、インタビュー実施	2026-2328(2028/03/31)
	菅原 有佳	腎臓・内分泌内科	特任助教	35725	実務統括、インタビュー実施	2026-4617(2028/03/31)
	坂下 碧	感染制御部	助教		アンケート内容の提案	2026-6183(2028/03/31)
	小倉 吉保	腎臓・内分泌内科	特任研究員	09098415027	事務局業務、インタビュー実施	2026-9054(2028/03/31)
	小田原 幹	腎臓・内分泌内科	特任臨床医		事務局業務、インタビュー実施	2026-9055(2028/03/31)
研究責任者・研究分担者（他機関）	(氏名)	(所属)	(職名)	(役割)	(審査状況)	
	杉田 義博	公益社団法人地域医療振興協会	常務理事	研究責任者 対象施設選定、調査内容の考案等	一括審査対象	
	中川 直樹	旭川医科大学循環器・腎臓内科学分野	教授	研究責任者 対象施設選定、調査内容の考案、インタビュー実施	一括審査対象	
	田島 真人	東京都立広尾病院 腎臓内科	部長	研究責任者 対象施設選定、調査内容の考案、インタビュー実施	一括審査対象	
	鶴屋 和彦	奈良県立医科大学 腎臓内科	教授	研究責任者 対象施設選定、調査内容の考案、インタビュー	一括審査対象	

	西野 友哉	長崎大学 腎臓 教授 内科	研究責任者 対象施設 選定、調 査内容の 考案、イ ンタ ビュー実 施	一括審査対象
	照屋 周造	沖縄県立中部病 部長 院 腎臓内科	研究責任者 対象施設 選定、調 査内容の 考案、イ ンタ ビュー実 施	一括審査対象
	南學 正臣	日本腎臓学会 理事長	研究責任者 学会との 連携	一括審査対象
	古波蔵 健太郎	琉球大学病院 部長、診療教授 血液浄化療法部	対象施設 選定、調 査内容の 考案、イ ンタ ビュー実 施	一括審査対象
研究責任者・分担者以外に 研究に従事する者	(氏名) 梅田 由香里	(所属) 腎臓・内分泌内 科	(機関の種別) 自機関	(役割) 研究事務補助
教室責任者／診療科長	氏名：南學 正臣 所属：腎臓・内分泌内科			
添付資料一覧	回答書_20260826.docx 資料1_研究計画書_へき地島しょ部腎臓診療体制調査_第1.0版_20260825_clean.docx 資料2_研究実施体制図_へき地島しょ部腎臓診療体制調査.pptx 資料3_説明文書_アンケート調査参加者用_20260826_clean.docx 資料4_アンケート調査票案及びインタビュー調査ガイド案_20260722_2.docx 資料5_説明同意文書_インタビュー調査参加者用_20260825_clean.docx 一括審査依頼状取りまとめリスト_20260730.xlsx 一括審査対象機関分担者・協力者リスト_20260814.xlsx			

< 審査/登録区分 >

☒ 新規申請

☐ 追加申請

☐ アクセス制限のあるデータベースの二次利用、その他

< 対象となる法律・指針 >

☒ 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針

☐ 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針

☐ ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針

☒ 個人情報保護法

☐ その他 ()

< 研究体制 >

☐ 申請者の所属機関のみの研究

☒ 多機関共同研究 (☒ 自機関が主任研究機関 ☐ 自機関が分担研究機関)

東大での一括審査を ☒ 依頼する ☐ 依頼しない

主任機関名 :

☐ 先進医療 A [先進医療技術名 :]

☐ 先進医療 B [先進医療技術名 :]

☐ 患者申出療養

【一括審査】

当委員会での一括審査対象の共同研究機関数 9 機関

機関名 :

東京大学、公益社団法人 地域医療振興協会、旭川医科大学、東京都立広尾病院、長崎大学、奈良県立医科大学、沖縄県立中部病院、琉球大学、日本腎臓学会

1. 研究課題名

腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域における腎臓診療体制及びオンライン診療の活用実態に関する質問紙調査及びインタビュー調査

2. 研究の背景・目的

〔慢性腎臓病は早期からの専門的な介入により重症化予防が期待できる疾患であるが、へき地・島しょ部等においては、その診療体制の詳細や、専門医への紹介・連携の実状については十分に把握されていない。

オンライン診療は、専門医不足地域における医療アクセス改善策として期待されているが、腎臓診療領域においてオンライン診療がどの程度活用され、どのような場面で有効かについての実態は明らかではない。

本研究では、へき地・島しょ部等の腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域に所在する医療機関を対象に、

(1) 対面での腎臓診療体制の現状、(2) オンライン診療の現在の寄与度、(3) オンライン診療の今後の活用可能性について質問紙調査を実施する。さらに、課題を抱えていると考えられる施設及び好事例と考えられる施設を対象にインタビュー調査を行い、詳細な実態と工夫点を明らかにする。

本研究により得られる知見は、へき地・島しょ部での腎臓診療体制の課題を可視化し、専門医療へのアクセス改善策のための基礎資料として、社会的意義を有する。

本研究は東京大学医学部附属病院を研究代表機関とする多機関共同研究であり、研究代表機関が質問紙調査を行う。研究分担機関は各地域における実情を踏まえて研究対象とする医療機関の抽出を行い、また地域の実情を踏まえた結果の解釈を行う。インタビュー調査は研究代表機関・研究分担機関が連携して行う。〕

☐ 東京大学大学院医学系研究科・医学部倫理委員会、臨床研究審査委員会、および治験審査委員会で既承認の研究課題との関連がある

〔審査番号・研究課題名： 〕

〔内容： 〕

☐ 単機関研究から多機関共同研究への移行・多機関共同研究（一括審査なし）から多機関共同研究（一括審査あり）への移行

3. 研究の方法

3. 1. 研究期間

実施許可日～2028年03月31日まで

3. 2. 研究対象者

(1) 予定研究対象者数

■ 介入がない場合

全体の予定例数 550 例

自機関での予定例数 550 例

☐ 介入がある場合

介入群：全体の予定例数 例

自機関での予定例数 例

対照群：全体の予定例数 例

自機関での予定例数 例

☐ その他 〔 〕

(2) 予定研究対象者数の設定根拠

〔質問紙調査の対象は、地域医療振興協会が運営する施設 (<https://www.jadecom.or.jp/hospital/index.html>) および、北海道・東京都・奈良県・長崎県・沖縄県に位置する医療施設のうちへき地/島しょ部等

の腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域に位置する施設とする。現時点で把握している上記各エリアの対象候補施設数を踏まえ、約500施設への送付を見込んでいる。
インタビュー調査については、質問紙調査の回答内容の分析結果から課題感を抱えている施設又は好事例と考えられる施設を選定して実施するが、実現可能性を考慮し最大10施設を設定した。また、施設内の腎臓診療体制やオンライン診療の実態を多角的に把握するため、1施設あたり医師・看護師・事務担当者等最大5名までの参加を可能とした（合計最大50例）。

]

(3) 研究対象者の選定方針

<1>選択基準 [(1) 質問紙調査

以下の基準を全て満たす施設の、内科診療管理に関わる医師（1施設あたり1名）。

- ① 地域医療振興協会が運営する施設 (<https://www.jadecom.or.jp/hospital/index.html>)、あるいは北海道・東京都・奈良県・長崎県・沖縄県に位置する医療施設であること
 - ② へき地診療所又はへき地医療拠点病院に該当する施設、あるいは研究分担者が、腎臓診療に限られた地域において成人のCKD・生活習慣病・透析診療に携わっていると判断した施設であること
- なお、この抽出に際して、地域自治体と連携を取って抽出を行う場合がある。

(2) インタビュー調査

質問紙調査に回答した施設のうち、以下のいずれかに該当し、かつアンケート調査内でインタビュー調査への参加の意向を示した施設の職員（最大10施設、1施設あたり最大5名）。

- 1) 質問紙調査の回答内容から、腎臓診療体制やオンライン診療の活用に関して課題を抱えていると考えられる施設
- 2) 質問紙調査の回答内容から、腎臓診療体制やオンライン診療の活用に関して好事例と考えられる取り組みを行っている施設

]

<2>除外基準 [以下のいずれかに該当する施設の医師・職員は本研究に組み入れないこととする。

- 1) 本研究への情報利用を拒否した施設
- 2) 研究者が研究参加を望ましくないと判断した施設

]

<3>その他 []

3. 3. 研究方法の概要

[本研究は、(1) 質問紙調査と、(2) インタビュー調査からなる。

<回答者のリクルートと調査>

(1) 質問紙調査

対象施設に対し、説明文書（資料3）及び調査票（資料4）を郵送あるいは/かつ電子メールにより、施設長あるいは内科診療の実務的な長（内科科長等）に送付する。調査項目は、(1) 施設属性（施設種別、所在地、病床数等）、(2) 対面での腎臓診療体制の現状、(3) オンライン診療の現在の実施状況及び寄与度、(4) オンライン診療の今後の活用可能性・課題を含む（資料4）。1施設について、当該施設の内科診療管理に関わる医師1名が回答し、Google Formへの直接入力、あるいは電子メール、FAX、郵送のいずれかでの回答票の提出により回収する。

(2) インタビュー調査

質問紙調査の回答内容の分析結果から、課題感を抱えている施設又は好事例と考えられる施設を最大10施設選定する（抽出状況によっては10施設未満となる場合がある）。

選定した施設に対し、研究事務局よりインタビュー調査への協力を電子メール又は電話にて依頼し、研究説明（資料5）を行い、協力の同意が得られた施設に対し、オンライン会議システム、電話、または対面のいずれかにより半構造化インタビューを実施する。インタビューには1施設あたり1～5名が参加できる。インタビューは、研究代表機関又は当該地域の研究分担機関が行う。インタビューでは、腎臓診療体制の詳細、オンライン診療導入の経緯・工夫・課題、今後の展望等について聴取する。実施時間は1施設あたり30～60分程度とする。インタビュー内容は対象者の同意を得て録音・逐語録化する。施設名等の特定情報は各施設の同意範囲内で用い、範囲外は匿名化する。

<データ管理>

質問紙およびインタビュー調査で得られたデータは、研究事務局がパスワードロック可能なハードディスクに保管する。研究終了後5年間保管し、期間経過後に適切に廃棄する。

<解析・バリデーション>

質問紙調査で得られた回答は、施設属性ごとに、記述統計を用いて集計・整理する。対面での腎臓診療体制及びオンライン診療の実施状況については単純集計及びクロス集計を行う。

インタビュー調査で得られた逐語録については、質的記述的分析（テーマ分析）により、腎臓診療体制及びオンライン診療活用における課題及び工夫点を整理する。】

3. 4. 侵襲と介入

（1）研究対象者への侵襲

■なし

□軽微な侵襲〔判断理由： 〕

□侵襲性が高い〔判断理由： 〕

（2）研究対象者への介入

■なし

□あり〔内容： 〕

（3）重篤な有害事象報告

□あり〔研究計画書参照〕

■なし

3. 5. 研究と診療の線引き

〔 本研究は、すべて研究目的で実施する。
本件研究において収集される質問内容・回答内容・インタビュー内容は、腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域における腎臓診療体制の課題を可視化するとともに、オンライン診療を活用した専門医療へのアクセス改善策を検討する目的のみに使用する。 〕

3. 6. 中止基準

研究対象施設（回答者）から研究協力の中止の申し出があった場合は、当該施設の情報を研究対象から除外する。研究全体としての中止基準は特に設けない。

4. 研究対象者の実体験と安全の確保

4. 1. 研究対象者の実体験

＜リクルート＞

研究事務局（東京大学）は、研究分担機関と連携して対象施設のリストアップを行う。
研究期間内に、研究事務局より送付された調査票を文書ないし電子メールにて受け取る。

＜研究への参加＞

①同意取得、質問紙回答（15～20分程度）

説明文書（資料3）を確認し、研究への参加に同意できる場合、同意欄にチェックをつけて調査票（資料4）へ回答する。調査票への回答内容を直接Google Formへ入力する、あるいは電子メール・FAX・郵送のいずれかにより事務局に送付する。

②インタビュー調査への参加

質問紙調査の回答内容から、課題を抱えていると考えられる施設及び好事例と考えられる施設に該当した場合には、研究事務局からの電子メール又は電話により、インタビュー調査への協力依頼を受ける。

③同意取得、インタビュー調査回答（30～60分程度）

説明同意文書（資料5）を用いた本研究の説明を受け、文書同意を行う（1施設あたり最大5名まで参加でき、参加者ごとに同意書へ署名する。あわせて、施設名等を研究成果の公表に記載することへの同意の可否を選択する）。その後、オンライン会議システム、電話、対面のいずれかにより半構造化インタビューを受ける。同意をした場合、解析のためにインタビュー内容は録音を受ける。

侵襲：なし、謝礼：なし。

4. 2. 研究対象者への負担やリスク・利益および対応策等

（1）身体的・心理的負担や潜在的なリスクの内容

〔 本研究は施設に対する質問紙調査及びインタビュー調査であり、身体的リスクは生じない。調査票への回答（15～20分程度）及びインタビューへの参加（30～60分程度）に伴う時間的負担が生じる。また、回答内容から施設又は回答者個人が特定される情報漏洩のリスクが理論上存在する。回答に伴うイン

(2) 研究対象者の利益がある場合の内容

〔 研究対象施設に直接の利益は生じない。ただし、本研究の成果により、腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域における腎臓診療体制の課題が可視化され、オンライン診療を活用した診療支援策の検討に資する可能性がある。 〕

(3) (1) の内容を最小限にするための対応策

〔 質問紙調査及びインタビュー調査への協力は完全に任意であり、協力しないこと及び回答途中で中止することによる不利益は生じない旨を説明文書に明記する。質問紙調査で取得した情報は研究用IDを用いて管理し、施設が特定されない形で集計・公表する。インタビュー調査で取得した情報のうち、施設名等の施設が特定される情報については、各施設からあらかじめ得られた同意の範囲内でのみ記録・公表し、同意の範囲を超えて使用することはない。これにより情報漏洩のリスクを最小化する。なお、調査票調査は多くの項目を必須項目とするため、一部の回答のみ未回答ということは不可能で、一部の回答を希望しない場合は調査票全体に対して返答を行わないことになるが、インタビュー調査については個別の質問内容についてのみ返答しないことが可能であることを説明する。 〕

5. 研究結果の説明と情報開示

5. 1. 研究対象者等への説明

(1) 研究対象者等への研究により得られた結果等の説明

☒ 研究対象者にとって直接有益な情報が得られないため説明しない

☐ 偶発所見

☐ 健康上の重要な知見

☐ 重要な遺伝情報（ヒトゲノム・遺伝子解析研究のみ）

☐ その他 〔 〕

(2) 研究結果開示の詳細

☐ 個別の研究結果および全体の研究結果について開示する

☒ 全体の研究結果のみ開示する

☐ 個別の研究結果のみ開示する

☐ 結果については開示しない〔理由： 〕

(3) 遺伝カウンセリング

☐ 実施する ☒ 実施しない

5. 2. 研究内容の登録

☒ UMIN-CTR

☐ jRCT

☐ その他 〔 〕

6. インフォームド・コンセント等について

6. 1. 同意取得等の方法

☒ 文書同意（☒ 紙媒体 ☐ 電磁的方法）

☐ 口頭同意＋記録作成

☒適切な同意

☐情報公開＋拒否機会の提供（オプトアウト）

☐情報公開のみ

☐その他〔 〕

6. 2. 特別な配慮を要する研究対象者

（1）要配慮対象者の参加

☒なし

☐あり（ ☐未成年〔対象年齢 〕 ☐その他〔 〕）

☐インフォームド・アセントを得る（アセント文書 ☐あり ☐なし）

☐インフォームド・アセントを得ない

（2）要配慮対象者への対応の詳細

〔 〕

7. 試料・情報の取り扱い

7. 1. 試料・情報の種類

（1）試料

☐利用あり

☐既存試料：研究計画書参照

☐新たに試料を取得：研究計画書参照

☒利用なし

（2）情報

☒利用あり

☐既存情報：研究計画書参照

☒新たに情報を取得：研究計画書参照

☐利用なし

7. 2. 試料・情報の入手・授受・提供等

（1）入手・授受・提供

☒自機関内で入手する

☒共同研究機関間で受け渡しする

☐研究協力機関、既存試料・情報の提供のみを行う者と受け渡しする

☐業務委託先等との授受がある

業務委託先等の名称〔 〕

☐外国への試料・情報の提供がある

取り扱う試料・情報、国名、当該国における個人情報の保護に関する制度に関する情報の有無、個人情報の保護のための措置に関する情報について記載：

☐ バイオバンク、データベースへの提供予定がある

()

■ 学術雑誌、学会への提供可能性がある

☐ 二次利用の可能性はある

☐ 試料 ☐ 情報

☐ その他 []

(2) 入手・授受・提供の詳細（試料・情報、機関名、委託業者名等）

[研究事務局（東京大学）は、対象施設からGoogle Formの入力、あるいは電子メール、FAX、郵送のいずれかにより提出された回答内容、及びインタビュー調査で得られた録音データ・逐語録を直接取得する。他の研究機関から既存試料・情報の提供を受けることはない。
取得した情報は、東京大学大学院医学系研究科腎臓内分泌内科の研究室内にあるアクセス制限のあるパソコンにパスワードを設定して保存し、研究責任者が管理する。原則として共同研究機関間では要約統計量のみを受け渡しとするが、個別データ受け渡しの場合（あるいはインタビュー調査などで、当該地域の医療機関が絞り込めてしまう場合）は、医療機関名を匿名化の上、パスワードロックを行い電子メールにてデータの授受を行う。]

(3) 入手・提供の記録

☐ 該当なし

■ 研究計画書記載の通り

☐ その他 [内容：]

7. 3. 個人情報の加工等

(1) 個人情報の加工状況

■ 試料・情報を個人が照会できる形で加工し利用する（対応表等を作成する場合等）

☐ 試料・情報を個人が照会できない形で加工し利用する（個人情報を完全に削除する場合を含む）

☐ 個人情報保護法で定める仮名加工情報を利用する

☐ 研究計画の立案以前に既に作成されており、個人情報保護法で定められた基準に則り加工されたことを確認している

☐ 当該研究を実施する目的で新たに作成する

☐ 個人情報保護法で定める匿名加工情報を利用する

☐ 研究計画の立案以前に既に作成されており、個人情報保護法で定められた基準に則り加工されたことを確認している

☐ 当該研究を実施する目的で新たに作成する

☐ 個人情報が含まれる試料・情報を加工しないで利用する

☐ その他：特記すべき事項があれば記載 ()

(2) 東京大学における個人情報と照会できる資料（対応表など）の作成・保管

■ あり ☐ なし

7. 4. 試料・情報の保管および廃棄

(1) 保管する試料・情報の具体的な内容、項目

(保管する情報は以下の通りである。

①質問紙調査で取得する情報

施設属性（施設種別、所在地、病床数等）、対面での腎臓診療体制の現状（診療体制の有無・内容、専門医療機関との連携状況等）、オンライン診療の現在の実施状況及び寄与度、オンライン診療の今後の活用可能性・課題、回答者の職種等

②インタビュー調査で取得する情報

質問紙調査の回答内容を踏まえた、腎臓診療体制の詳細、オンライン診療導入の経緯・工夫・課題、今後の展望等に関する語り（録音・逐語録）、及び施設名を含む施設属性情報

(2) 保管方法

1) 個人情報が含まれるもの（主に対対応表のある個人情報を加工した試料・情報、対応表等）：

■機関が定める個人情報管理区域（各教室内）の施設可能な保管庫および情報セキュリティ対策がとられたサーバー、スタンドアローンPC等で保管

□その他（ ）

2) 個人情報が含まれないもの（主に個人情報に基づいた仮名加工後、匿名加工後の試料・情報が該当）：

■各機関/診療科/教室内で定めた手順に準拠し保管

□その他（ ）

(3) 保管期間

■研究期間終了後5年間又は研究結果報告後3年間のいずれか長い期間

□その他（ ）

(4) 廃棄方法

■各機関/診療科/教室内で定めた手順に準拠し廃棄

□その他（ ）

(5) 保管・廃棄責任者

□教室責任者

■研究責任者

□連絡担当者

8. 研究機関の長への報告

■東京大学医学部の業務手順書に従い、研究倫理審査申請システムを用いて報告を行う

■各研究実施機関の業務手順書等に従い報告を行う

□その他〔 〕

9. モニタリング・監査の実施有無

9. 1. モニタリング

■実施しない

□実施する

9. 2. 監査

■実施しない

☐実施する

9. 3. 効果安全性評価委員会

■なし

☐あり

9. 4. 独立データモニタリング委員会

■なし

☐あり

10. 研究対象者への謝礼および負担軽減費

■なし

☐あり〔 〕

11. 研究によって生じた健康被害に対する補償・賠償

■なし

☐臨床研究保険

☐医師賠償責任保険

☐その他〔 〕

12. 研究の資金源等および研究に係る利益相反に関する状況

12. 1. 資金源

■公的機関からの資金

資金の名称・課題名：
「診療科偏在対策のための適切な遠隔医療等推進事業」

代表者名：
厚生労働省

☐運営費交付金

☐奨学寄附金

☐共同研究費（相手先名称 〕

☐受託研究費（相手先名称 〕

☐研究者主導臨床研究費（相手先名称 〕

☐その他〔 〕

12. 2. 資金以外の提供

■なし

☐あり

☐医薬品・医療機器等の提供〔物品の名称および提供元： 〕

☐ 労務提供〔内容： 〕

☐ その他〔 〕

1 2. 3. 利益相反に関する状況

■ 申告すべき利益相反関係はない

☐ 申告すべき利益相反関係がある

1 3. 備考欄

一括申請を希望いたします（一括申請に含まれる施設：公益社団法人 地域医療振興協会、旭川医科大学、東京都立広尾病院、長崎大学、奈良県立医科大学、沖縄県立中部病院、琉球大学、日本腎臓学会）。一括申請に含まれる各施設において利益相反は適切に管理される管理体制があります。また、一括申請に含まれる各施設において研究参加者は倫理教育を受講しています。

添付資料一覧

資料1. 研究計画書

資料2. 研究実施体制図

資料3. 説明文書_アンケート調査参加者用

資料4. アンケート調査票案及びインタビュー調査ガイド案

資料5. 説明同意文書_インタビュー調査参加者用

- ・一括審査依頼状取りまとめリスト
- ・一括審査対象機関分担者・協力者リスト

回 答 書

2026 年 8 月 26 日

東京大学大学院医学系研究科・医学部
倫理委員会委員長 殿

申請者(研究責任者)	氏名	南学 正臣
	所属・職名	腎臓・内分泌内科 教授
電話	37223	E-mail mnangaku@m.u-tokyo.ac.jp

審査番号：2026330NI

研究課題：腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域における腎臓診療体制及びオンライン診療の活用
実態に関する質問紙調査及びインタビュー調査

倫理審査に関する指摘事項等の訂正等を、下記のとおり行いました。

記

- アンケート調査・インタビュー調査の対象者の記載を明確化した。アンケート調査については代表者として医師1名から回答を得るのに対し、インタビュー調査では1施設あたり5名までの複数の職員が参加可能とした。

「質問紙調査：約500施設（1施設1回答）

インタビュー調査：最大10施設、1施設あたり1～5名（合計最大50名）

（中略）

また、施設内の腎臓診療体制やオンライン診療の実態を多角的に把握するため、1施設あたり医師・看護師・事務担当者等最大5名までの参加を可能とした。」

（資料1. 研究計画書 4. 3 予定研究対象者数及び設定根拠）

「（1）質問紙調査

以下の基準を全て満たす施設の、内科診療管理に関わる医師（1施設当たり1名）。

（中略）

（2）インタビュー調査

質問紙調査に回答した施設のうち、以下のいずれかに該当し、かつアンケート調査内でインタビュー調査への参加の意向を示した施設の職員（最大10施設、1施設あたり最大5名）。」

（資料1. 研究計画書 4. 4 研究対象者の選定方針 4. 4. 1 選択基準）

- アンケート調査の説明文書に、回答内容によってその後インタビュー調査への参加を依頼される可能性がある旨を追記した。

「なお、いただいたご回答の内容によっては、インタビュー調査へのご協力をお願いするため、研究事務局より改めてご連絡させていただく場合があります。インタビュー調査については、その際に別途説明文書をお渡しし、あらためてご協力いただけるかどうかをご確認します。アンケートにご回答いただくことが、そのままインタビュー調査への参加を意味するものではありません。」

(資料 3. 説明文書_アンケート調査参加者用 【研究方法】)

3. インタビュー調査結果における、施設名等の取り扱いについて、訂正した。

「インタビュー内容は、対象者の同意を得た上で録音し、逐語録を作成する。逐語録及び解析結果における施設名等の施設が特定される情報の取扱いについては、あらかじめ各施設から同意を得た範囲内で使用することとし、当該範囲を超える情報については匿名化した上で解析に用いる。1 施設から複数名が参加する場合、施設名等の記載に係る同意は参加者全員の同意が得られた場合に限り施設として同意されたものとして取り扱い、参加者のいずれか一人でも同意しない場合は施設として同意しないものとして扱う。」

(資料 1.研究計画書 4.5 研究方法の詳細)

「質問紙調査で取得した情報は研究用 ID を用いて管理し、施設が特定されない形で集計・公表する。インタビュー調査で取得した情報のうち、施設名等の施設が特定される情報については、各施設からあらかじめ得られた同意の範囲内でのみ記録・公表し、同意の範囲を超えて使用することはない。これにより情報漏洩のリスクを最小化する。」

(資料 1.研究計画書 6. 研究対象者に生じる負担並びに予測されるリスク・利益と、負担・リスクを最小化する対策 (3) 総合的評価並びに負担及びリスクを最小化する対策)

「質問紙調査の結果については、個人（施設）を特定できない形に統計処理・匿名化した集計・解析結果を、学会発表、学術論文への掲載等により公表する。インタビュー調査の結果については、各施設から得られた同意の範囲内で施設名等の属性情報を付して公表することがあるが、当該範囲を超えて施設が特定される情報を公表することはない。」

(資料 1.研究計画書 8. 研究に関する情報公開の方法)

「質問紙調査の結果を公表する際は、施設及び回答者が特定されないよう集計・匿名化した上で報告する。インタビュー調査で得られた逐語録については、施設名等の施設が特定される情報の使用範囲（学会発表・学術論文等への記載の可否を含む）について、あらかじめ各施設の同意を得た上で、当該同意の範囲内でのみ使用する。同意が得られない情報及び同意の範囲を超える情報については、施設が特定されないよう匿名化した上で解析・公表に用いる。なお、1 施設から複数名がインタビュー調査に参加する場合、施設名等の記載に係る同意は参加者全員の同意が得られた場合に限り施設として同意されたものとして取り扱い、参加者のいずれか一人でも同意しない場合は施設として同意しないものとして扱う。」

(資料 1.研究計画書 10.4 個人情報の加工等)

「以下、ご自身でいずれかに○を付けてください。なお、「いいえ」を選択された項目についても、匿名化した形での研究へのご協力は可能です。同じ施設から複数名でご参加いただく場合、①・②は参加者全員が「はい」を選択された場合にのみ貴施設として同意されたものとして取り扱い、どなたか一人でも「いいえ」を選択された場合は貴施設全体について「いいえ」として取り扱います。本調査の報告（報告書、学会発表、学術論文等）における記載について、

① 貴施設名を記載することに同意しますか。

はい（同意する） ／ いいえ（同意しない）

② インタビュー内容を、貴施設が特定される形で直接引用されることに同意しますか。

はい（同意する） ／ いいえ（同意しない）

4. インタビュー調査参加者に対する謝金については、研究者間で検討した結果、支給しないこととした。これは、インタビュー調査への参加が、通常の診療・業務の一環として所属施設の協力の下で行われるものであり、個人の労力に対する対価という性質のものではないと判断したためである。

研究計画書

腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域における腎臓診療体制
及びオンライン診療の活用実態に関する質問紙調査
及びインタビュー調査

研究代表者: 南学 正臣
東京大学大学院医学系研究科 腎臓内分泌内科 / 日本腎臓学会

第1.0版 2026年7月1日

改訂履歴

版数	作成日	改訂内容
1.0 版	2026 年 7 月 1 日	研究計画書初案

目次

1. 研究の名称	1
2. 研究の実施体制	1
3. 研究の背景・目的及び意義	1
4. 研究の方法	2
4. 1 研究のデザイン	2
4. 2 研究の期間	2
4. 3 予定研究対象者数及び設定根拠	2
4. 4 研究対象者の選定方針	2
4. 4. 1 選択基準	2
4. 4. 2 除外基準	2
4. 5 研究方法の詳細	2
4. 6 中止基準	3
5. 統計解析の方法	3
6. 研究対象者に生じる負担並びに予測されるリスク・利益と、負担・リスクを最小化する対策	3
7. 研究により得られた結果等の説明	4
8. 研究に関する情報公開の方法及び研究計画書等の開示	4
8. 1 研究に関する情報公開の方法	4
8. 2 研究計画書等の開示	4
9. インフォームド・コンセント等を受ける手続き	4
10. 試料・情報の保管及び廃棄の方法、個人情報の取扱い	5
10. 1 試料・情報の種類	5
10. 2 試料・情報の入手・授受・提供等	5
10. 3 試料・情報の授受の記録(他機関との授受がある研究の場合)	5
10. 4 個人情報の加工等	5
10. 5 試料の保管及び廃棄	6
10. 6 情報の保管及び廃棄	6
11. 試料・情報が将来の研究に用いられる可能性又は他の研究機関に提供される可能性	6
12. ヘルシンキ宣言、倫理指針の遵守	6
13. 研究機関の長への報告内容及び方法	6
13. 1 倫理指針の不適合及び研究計画書からの逸脱の取り扱い	6
13. 2 研究の実施状況報告	6
13. 3 研究の終了または中止	7
14. モニタリング及び監査の実施体制、実施手順	7
15. 研究対象者等の経済的負担または謝礼	7
16. 重篤な有害事象が発生した際の対応(軽微な侵襲を伴う研究の場合)	7
17. 研究によって生じた健康被害に対する補償の有無及びその内容(軽微な侵襲を伴う研究の場合)	7
18. 研究の資金源及び利益相反に関する状況	7
19. 知的財産権、所有権等の帰属	7
20. 研究対象者等及びその関係者が研究に係る相談を行うことができる体制及び相談窓口	7

1. 研究の名称

腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域における腎臓診療体制及びオンライン診療の活用実態に関する質問紙調査及びインタビュー調査

2. 研究の実施体制

本研究は東京大学を研究代表機関として実施する。研究責任者が研究全体を統括し、事業計画の策定、進捗管理、関係機関との調整を行う。

研究代表者	南学 正臣
所属機関	東京大学大学院医学系研究科/日本腎臓学会
役職	東京大学 教授/日本腎臓学会 理事長
研究代表機関及び事務局	東京大学大学院医学系研究科 腎臓・内分泌内科
研究分担機関	公益社団法人 地域医療振興協会 常務理事 杉田義博 旭川医科大学 循環器・腎臓内科学分野 教授 中川直樹 東京都立広尾病院 腎臓内科 部長 田島真人 奈良県立医科大学 腎臓内科 教授 鶴屋和彦 長崎大学 腎臓内科 教授 西野友哉 沖縄県立中部病院 腎臓内科 部長 照屋周造 琉球大学病院 血液浄化療法部 診療教授・部長 古波蔵健太郎 日本腎臓学会 理事長 南学 正臣
連携機関	対象地域の地元自治体(都道府県・市町村の医療政策担当部署等)

研究分担機関が、対象施設への調査協力依頼を行う。加えて、連携機関である対象地域の地元自治体(都道府県・市町村の医療政策担当部署等)に対して、可能な範囲で対象施設に関する情報提供及び調査の周知の要請を行う。

3. 研究の背景・目的及び意義

腎臓病、特に慢性腎臓病(CKD)は早期からの専門的な介入により重症化予防が期待できる疾患である一方、腎臓内科専門医の地域偏在は全国的な課題となっている(Clin Exp Nephrol. 2019;23:859-864.)。とりわけへき地・島しょ部等の腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域においては、腎臓内科が常勤しない一般診療所・病院で非専門医が腎臓病診療を担っている実態があるものの、その診療体制の詳細や、専門医への紹介・連携の実状については十分に把握されていない。

近年、情報通信技術を活用したオンライン診療は、専門医不足地域における医療アクセス改善策として期待されているが、腎臓診療領域においてオンライン診療が実際にどの程度活用され、どのような場面で有用性を発揮しているかについての実態は明らかではない。

そこで本研究では、へき地・島しょ部等の腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域に所在する医療機関を対象に、(1)対面での腎臓診療体制の現状、(2)オンライン診療の現在の寄与度、(3)オンライン診療の今後の活用可能性について質問紙調査を実施する。さらに、質問紙調査の回答内容から課題を抱えていると考えられる施設及び好事例と考えられる施設を対象にインタビュー調査を行い、より詳細な実態と工夫点を明らかにする。

本研究により得られる知見は、腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域における腎臓診療体制の課題を可視化するとともに、オンライン診療を活用した専門医療へのアクセス改善策を検討するための基礎資料として、行政・医療機関双方にとって社会的意義を有するものと考ええる。

4. 研究の方法

4. 1 研究のデザイン

横断的質問紙調査、及びその回答に基づく半構造化インタビュー調査(探索的質的研究)

4. 2 研究の期間

研究期間:実施許可日 ～ 2028 年 3 月 31 日

4. 3 予定研究対象者数及び設定根拠

質問紙調査:約 500 施設(1 施設 1 回答)

インタビュー調査:最大 10 施設、1 施設あたり 1～5 名(合計最大 50 名)

<設定根拠>

質問紙調査の対象は、地域医療振興協会が運営する施設(<https://www.jadecom.or.jp/hospital/index.html>)および、北海道・東京都・奈良県・長崎県・沖縄県に位置する医療施設のうちへき地/島しょ部等の腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域に位置する施設とする。現時点で把握している上記各エリアの対象候補施設数を踏まえ、約 500 施設への送付を見込んでいる。

インタビュー調査については、質問紙調査の回答内容の分析結果から、課題感を抱えている施設又は好事例と考えられる施設を選定するため、質的研究として十分な情報が得られる規模として最大 10 施設を設定した。また、施設内の腎臓診療体制やオンライン診療の実態を多角的に把握するため、1 施設あたり医師・看護師・事務担当者等最大 5 名までの参加を可能とした。

4. 4 研究対象者の選定方針

4. 4. 1 選択基準

(1)質問紙調査

以下の基準を全て満たす施設の、内科診療管理に関わる医師(1 施設当たり 1 名)。

- ① 地域医療振興協会が運営する施設(<https://www.jadecom.or.jp/hospital/index.html>)、あるいは北海道・東京都・奈良県・長崎県・沖縄県に位置する医療施設であること
 - ② へき地診療所又はへき地医療拠点病院に該当する施設、あるいは研究分担者が、腎臓診療が限られた地域において成人の CKD・生活習慣病・透析診療に携わっていると判断した施設であること
- なお、この抽出に際して、地域自治体と連携を取って抽出を行う場合がある。

(2)インタビュー調査

質問紙調査に回答した施設のうち、以下のいずれかに該当し、かつアンケート調査内でインタビュー調査への参加の意向を示した施設の職員(最大 10 施設、1 施設あたり最大 5 名)。

- ① 質問紙調査の回答内容から、腎臓診療体制やオンライン診療の活用に関して課題を抱えていると考えられる施設
- ② 質問紙調査の回答内容から、腎臓診療体制やオンライン診療の活用に関して好事例と考えられる取り組みを行っている施設

4. 4. 2 除外基準

以下のいずれかに該当する施設の医師・職員は本研究に組み入れないこととする。

- 1) 本研究への情報利用を拒否した施設
- 2) 研究者が研究参加を望ましくないと判断した施設

4. 5 研究方法の詳細

(1)質問紙調査

研究事務局(東京大学)は、研究分担機関を通じて対象施設の情報を確認する。可能な範囲で対象施設に関する情報提供及び調査の周知の要請を行う。

対象施設に対し、調査票を郵送あるいは/かつ電子メールにより施設長あるいは内科診療の実務的な長(内科科長等)に送付する。調査票には、研究の目的・方法、研究協力が任意であること、協力しない場合

も不利益が生じないこと、個人情報の取扱い等を記載した説明文書を同封(電子メールの場合は添付)する。

回答は施設単位(1施設1回答)とし、当該施設の内科診療管理に関わる医師1名が代表して回答する。回収方法は、Google Form への直接入力、または回答済みの調査票を電子メール・FAX・郵送のいずれかの方法で研究事務局へ返送するものとする。回答状況によっては、電子メール・電話・FAX・郵送により、回答についてリマインドを行う場合がある。

調査項目は、(1)施設属性(施設種別、所在地、病床数等)、(2)対面での腎臓診療体制の現状、(3)オンライン診療の現在の実施状況及び寄与度、(4)オンライン診療の今後の活用可能性・課題を含む。

(2) インタビュー調査

質問紙調査の回答内容の分析結果から、課題感を抱えている施設又は好事例と考えられる施設を最大10施設選定する。10施設を超すことはなく、10施設未満の場合は調査打ち切りとする。

選定した施設に対し、研究事務局よりインタビュー調査への協力を電子メール又は電話にて依頼し、協力の同意が得られた施設に対し、オンライン会議システム、電話、または対面のいずれかにより半構造化インタビューを実施する。インタビューには、当該施設の職員1名又は5名までの複数名が参加することができる。インタビューは、研究代表機関および/または当該地域の研究分担機関が行うが、対象施設の所在地により方策を確定する。

インタビューでは、腎臓診療体制の詳細、オンライン診療導入の経緯・工夫・課題、今後の展望等について聴取する。実施時間は1施設あたり30～60分程度とする。

インタビュー内容は、対象者の同意を得た上で録音し、逐語録を作成する。逐語録及び解析結果における施設名等の施設が特定される情報の取扱いについては、あらかじめ各施設から同意を得た範囲内で使用することとし、当該範囲を超える情報については匿名化した上で解析に用いる。1施設から複数名が参加する場合、施設名等の記載に係る同意は参加者全員の同意が得られた場合に限り施設として同意されたものとして取り扱い、参加者のいずれか一人でも同意しない場合は施設として同意しないものとして取り扱う。

4. 6 中止基準

研究対象施設(回答者)から研究協力の中止の申し出があった場合は、当該施設の情報を研究対象から除外する。研究全体としての中止基準は特に設けない。

5. 統計解析の方法

質問紙調査で得られた回答は、施設属性(へき地/島しょ部の別、施設種別、病床数等)ごとに、記述統計(度数、割合、平均値、中央値等)を用いて集計・整理する。対面での腎臓診療体制及びオンライン診療の実施状況については単純集計及びクロス集計を行う。

インタビュー調査で得られた逐語録については、質的記述的分析(テーマ分析)により、腎臓診療体制及びオンライン診療活用における課題及び工夫点を整理する。

6. 研究対象者に生じる負担並びに予測されるリスク・利益と、負担・リスクを最小化する対策

(1) 身体的・心理的負担や潜在的なリスク

本研究は施設に対する質問紙調査及びインタビュー調査であり、身体的リスクは生じない。調査票への回答(15～20分程度)及びインタビューへの参加(30～60分程度)に伴う時間的負担が生じる。また、回答内容から施設又は回答者個人が特定される情報漏洩のリスクが理論上存在する。回答に伴うインターネット通信費等は参加施設自体の負担となる。

(2) 予測される利益

研究対象施設に直接の利益は生じない。ただし、本研究の成果により、腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域における腎臓診療体制の課題が可視化され、オンライン診療を活用した診療支援策の検討に資する可能性がある。

(3) 総合的評価並びに負担及びリスクを最小化する対策

質問紙調査及びインタビュー調査への協力は完全に任意であり、協力しないこと及び回答途中で中止す

ることによる不利益は生じない旨を説明文書に明記する。質問紙調査で取得した情報は研究用 ID を用いて管理し、施設が特定されない形で集計・公表する。インタビュー調査で取得した情報のうち、施設名等の施設が特定される情報については、各施設からあらかじめ得られた同意の範囲内でのみ記録・公表し、同意の範囲を超えて使用することはない。これにより情報漏洩のリスクを最小化する。

なお、調査票調査は多くの項目を必須項目とするため、一部の回答のみ未回答ということは不可能で、一部の回答を希望しない場合は調査票全体に対して返答を行わないことになるが、インタビュー調査については個別の質問内容についてのみ返答しないことが可能であることを説明する。

7. 研究により得られた結果等の説明

本研究で得られる結果は、複数施設の回答を集計・分析した全体としての結果であり、個々の施設の診療内容を評価するための情報ではないため、研究対象施設に対して個別の結果を報告することは行わない。研究全体の結果は学会発表や学術論文等により公表する。

8. 研究に関する情報公開の方法及び研究計画書等の開示

8. 1 研究に関する情報公開の方法

研究計画に関する情報は、日本腎臓学会及び東京大学医学部附属病院腎臓内分泌内科のホームページに掲載し、公開する。

質問紙調査の結果については、個人（施設）を特定できない形に統計処理・匿名化した集計・解析結果を、学会発表、学術論文への掲載等により公表する。インタビュー調査の結果については、各施設から得られた同意の範囲内で施設名等の属性情報を付して公表することがあるが、当該範囲を超えて施設が特定される情報を公表することはない。

研究責任者は、研究終了後速やかにデータを集計・解析し、研究対象者等及びその関係者の権利利益の保護のために必要な措置を講じた上で研究結果を公表する。

8. 2 研究計画書等の開示

研究対象者から申し出があった場合、個人情報等の保護および研究の独創性確保に支障がない範囲で研究計画書および研究の方法を開示する。

9. インフォームド・コンセント等を受ける手続き

本研究は、へき地・島しょ部等の腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域の医療機関（施設）を対象とする質問紙調査及びインタビュー調査であり、研究対象者本人と対面による文書同意の取得が困難であるため、以下のとおり「適切な同意」及び文書同意による手続きを行う。

(1) 質問紙調査における同意手続き（適切な同意）

調査票の送付に際し、以下の①-⑯を記載した説明文書を同封（電子メール送付の場合は添付）し、対象施設に示す。調査票への回答内容を電子メール又は FAX により研究事務局へ返送する際に、研究への参加に同意できる場合、同意欄にチェックをつけて調査票へ回答する。調査票を返送しないことにより回答を差し控えることも可能であり、その場合に施設が不利益を受けることはない。

(2) インタビュー調査における同意手続き（文書同意）

インタビュー対象として選定した施設に対し、研究責任者又は研究分担者は以下の①-⑯の事項について文書及び口頭による十分な説明を行う。説明を受けた施設の担当者から同意が得られた場合は、書面（電子メールでの返信を含む）により同意を得る。研究責任者及び研究分担者は、研究機関の定めに従い、同意に関する記録を適切に保存する。同意が得られない場合はインタビュー調査を実施しない。

①研究の名称及び当該研究の実施について研究機関の長の許可を受けている旨

②当該研究対象者に係る研究協力機関の名称、既存試料・情報の提供のみを行う者の氏名及び所属する機

関の名称並びに全ての研究責任者の氏名及び研究機関の名称

③研究の目的及び意義

④研究の方法(研究対象者から取得された試料・情報の利用目的及び取扱いを含む。)及び期間

⑤研究対象者として選定された理由

⑥研究対象者に生じる負担並びに予測されるリスク及び利益

⑦研究が実施又は継続されることに同意した場合であっても随時これを撤回できる旨(研究対象者等からの撤回の内容に従った措置を講ずることが困難となる場合があるときは、その旨及びその理由を含む。)

⑧研究が実施又は継続されることに同意しないこと又は同意を撤回することによって研究対象者等が不利益な取扱いを受けない旨

⑨研究に関する情報公開の方法

⑩研究対象者等の求めに応じて、他の研究対象者等の個人情報等の保護及び当該研究の独創性の確保に支障がない範囲内で研究計画書及び研究の方法に関する資料を入手又は閲覧できる旨並びにその入手又は閲覧の方法

⑪個人情報等の取扱い(加工する場合にはその方法、仮名加工情報又は匿名加工情報を作成する場合にはその旨を含む。)

⑫試料・情報の保管及び廃棄の方法

⑬研究の資金源その他の研究機関の研究に係る利益相反及び個人の収益その他の研究者等の研究に係る利益相反に関する状況

⑭研究により得られた結果等の取扱い

⑮研究対象者等及びその関係者からの相談等への対応(遺伝カウンセリングを含む。)

⑯研究対象者等に経済的負担又は謝礼がある場合には、その旨及びその内容

10. 試料・情報の保管及び廃棄の方法、個人情報の取扱い

10. 1 試料・情報の種類

(1)試料の採取

該当しない。本研究では試料(血液・組織等)は取り扱わない。

(2)情報の取得

①質問紙調査で取得する情報

施設属性(施設種別、所在地、病床数等)、対面での腎臓診療体制の現状(診療体制の有無・内容、専門医療機関との連携状況等)、オンライン診療の現在の実施状況及び寄与度、オンライン診療の今後の活用可能性・課題、回答者の職種等

②インタビュー調査で取得する情報

質問紙調査の回答内容を踏まえた、腎臓診療体制の詳細、オンライン診療導入の経緯・工夫・課題、今後の展望等に関する語り(録音・逐語録)、及び施設名を含む施設属性情報

③個人識別符号に該当するゲノムデータの取得

該当しない。

10. 2 試料・情報の入手・授受・提供等

研究事務局(東京大学)は、対象施設から電子メール又は FAX により返送された質問紙調査の回答、及びインタビュー調査で得られた録音データ・逐語録を直接取得する。他の研究機関から既存試料・情報の提供を受けることはない。

取得した情報は、東京大学大学院医学系研究科腎臓内分泌内科の研究室内にあるアクセス制限のあるパソコンにパスワードを設定して保存し、研究責任者が管理する。

10. 3 試料・情報の授受の記録(他機関との授受がある研究の場合)

該当しない。本研究は東京大学が対象施設から直接情報を取得する単一機関研究であり、他の研究機関との試料・情報の授受は行わない。

10. 4 個人情報の加工等

質問紙調査の回答及びインタビュー内容は施設単位で取得するが、回答者個人の氏名等の記載を必須

とはしない。取得した情報には研究用 ID を付与し、施設名等の識別情報を含む対応表を作成する。対応表は、情報本体とは別に、東京大学大学院医学系研究科腎臓内分泌内科の研究室内にあるアクセス制限のあるパソコンにて研究責任者が厳重に保管する。

質問紙調査の結果を公表する際は、施設及び回答者が特定されないよう集計・匿名化した上で報告する。インタビュー調査で得られた逐語録については、施設名等の施設が特定される情報の使用範囲(学会発表・学術論文等への記載の可否を含む)について、あらかじめ各施設の同意を得た上で、当該同意の範囲内でのみ使用する。同意が得られない情報及び同意の範囲を超える情報については、施設が特定されないよう匿名化した上で解析・公表に用いる。なお、1 施設から複数名がインタビュー調査に参加する場合、施設名等の記載に係る同意は参加者全員の同意が得られた場合に限り施設として同意されたものとして取り扱い、参加者のいずれか一人でも同意しない場合は施設として同意しないものとして取り扱う。

10. 5 試料の保管及び廃棄

該当しない。本研究では試料は用いない。

10. 6 情報の保管及び廃棄

研究責任者は、研究等の実施に係る文書を、本研究終了について報告された日から 5 年を経過した日又は研究結果について報告された日から 3 年を経過した日のいずれか遅い日までの期間、保管する。

電磁的記録は、東京大学大学院医学系研究科腎臓内分泌内科の研究室内にある不正アクセス防止対策を講じたパソコン内に、パスワードを設定して保管する。対応表は、加工後の情報とは別の場所に保管する。

FAX による回答等の紙資料は、同研究室内の施錠可能なロッカーに保管する。

保管期間終了後、電磁的記録は専用消去ソフトを用いて完全抹消し、紙資料はシュレッダーで裁断し廃棄する。

11. 試料・情報が将来の研究に用いられる可能性又は他の研究機関に提供される可能性

本研究で得られた研究対象施設の情報は、本研究の目的以外には使用せず、将来の研究への二次利用や他の研究機関への提供を行う計画もない。

12. ヘルシンキ宣言、倫理指針の遵守

本研究は、最新版のヘルシンキ宣言及び「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」を遵守し、当該研究機関の倫理委員会の承認、研究機関長の許可を得て実施する。

13. 研究機関の長への報告内容及び方法

13. 1 倫理指針の不適合及び研究計画書からの逸脱の取り扱い

(1) 倫理指針及び研究計画書の遵守

研究責任者及び研究分担者は、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」及び研究計画書を遵守して研究を実施する。

(2) 倫理指針の不適合、研究計画書からの逸脱の取扱い

不適合・逸脱が発生した場合には、研究代表者は速やかに研究機関の長および倫理委員会に報告し、必要な措置を講じる。

13. 2 研究の実施状況報告

研究責任者は、年 1 回、本研究の進捗状況を申請システムにて、倫理委員会及び研究機関の長に報告するとともに、他の研究機関の研究責任者にも情報を共有する。各研究機関の研究責任者は、当該研究機関の規定及び手順に従い研究機関の長に報告する。

13. 3 研究の終了または中止

研究代表者は、研究を終了したときは、以下の通り対応する。

- ・ 研究を終了(中止)した旨及び研究結果の概要を申請システムにて、遅滞なく、倫理委員会及び研究機関の長に報告するとともに、他の研究機関の研究責任者に情報を共有する。
- ・ 共同研究機関の研究責任者は、研究を終了(中止)した旨及び研究結果の概要を当該研究機関の規定及び手順に従い、研究機関の長に報告する。

14. モニタリング及び監査の実施体制、実施手順

本研究ではモニタリング及び監査は実施しない。

15. 研究対象者等の経済的負担または謝礼

質問紙調査への回答及びインタビュー調査への参加により、研究対象施設及び回答者に新たな費用負担が生じることはない。研究対象施設及び回答者への謝礼は予定していない。

16. 重篤な有害事象が発生した際の対応(軽微な侵襲を伴う研究の場合)

本研究は侵襲を伴わない研究であるため、該当しない。

17. 研究によって生じた健康被害に対する補償の有無及びその内容(軽微な侵襲を伴う研究の場合)

本研究は侵襲を伴わない研究であるため、該当しない。

18. 研究の資金源及び利益相反に関する状況

(1) 研究資金及び研究組織の利益相反

本研究は、令和8年度厚生労働省「診療科偏在対策のための適切な遠隔医療等推進事業」の助成を得て実施する。日本腎臓学会は基本領域学会である日本内科学会の承認を受けて事業の実施を依頼されている。

(2) 研究者の利益相反

本研究の研究責任者ならびに研究分担者には開示すべき利益相反はない。利益相反が存在する場合は所属機関の利益相反管理基準に従い適切に申告・管理する。

19. 知的財産権、所有権等の帰属

本研究から得られる全てのデータ、知的財産権は日本腎臓学会および関係機関の規定に則り管理を行う。本研究結果の成果物(報告書、マニュアル等)は日本腎臓学会の会員医療機関をはじめ、関係学会および医療機関に共有し、腎疾患診療における遠隔医療の普及および全国展開に活用する。研究結果を発表する際の著者決定方法は、関係機関間で協議の上、各機関の規程に従って定める。

20. 研究対象者等及びその関係者が研究に係る相談を行うことができる体制及び相談窓口

研究に関する相談は以下の窓口で受け付ける。

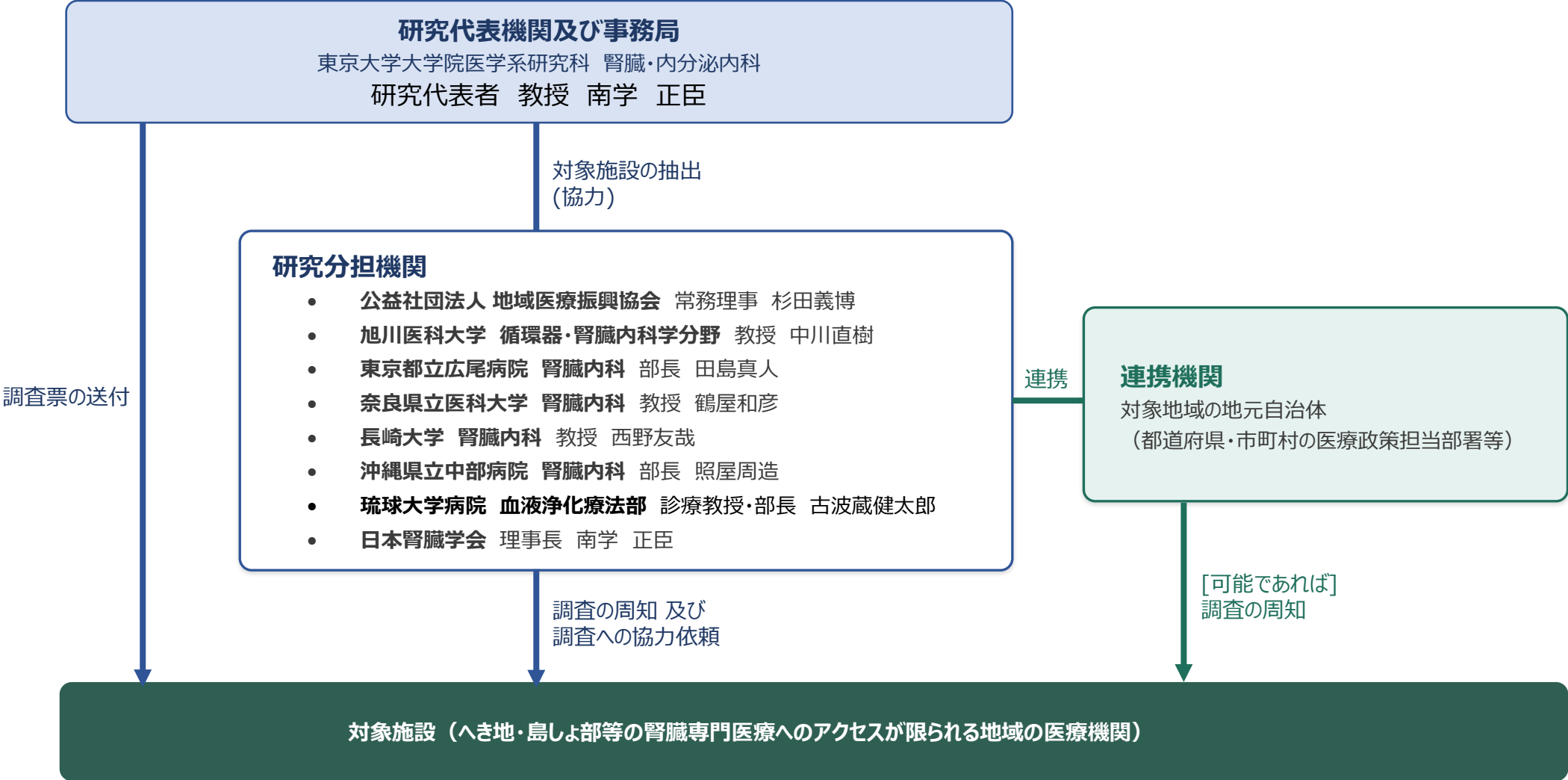
【相談窓口】

研究責任者 南学 正臣

連絡担当者 菅原 有佳
研究事務局 東京大学大学院医学系研究科 腎臓・内分泌内科
〒113-8655 東京都文京区本郷 7-3-1
TEL: 03-5800-8969 (直通)
E-mail: jinnai.research.assist@gmail.com

研究の実施体制

腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域における腎臓診療体制及びオンライン診療の活用実態に関する質問紙調査及びインタビュー調査



質問紙調査ご協力施設のご担当者様

資料 3

研究課題「腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域における
腎臓診療体制及びオンライン診療の活用実態に関する
質問紙調査及びインタビュー調査」（審査番号 2026330NI）への
ご協力のお願い

1. この研究の概要

【研究課題】

腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域における腎臓診療体制及びオンライン診療の活用実態に関する質問紙調査及びインタビュー調査（審査番号 2026330NI）

【研究機関名及び研究責任(代表)者氏名】

この研究が行われる研究機関と研究責任者は次に示すとおりです。

主任研究機関	東京大学大学院医学系研究科 腎臓・内分泌内科
研究代表者	南學正臣（東京大学大学院医学系研究科 教授／日本腎臓学会 理事長）
担当業務	研究計画の立案、調査の実施・解析、研究全体の統括

【共同研究機関】

研究機関	公益社団法人 地域医療振興協会（JADECORP）
研究責任者	常務理事 杉田義博
担当業務	調査内容の提案、JADECORP 運営施設への調査協力依頼、インタビュー調査の実施

研究機関	旭川医科大学
研究責任者	循環器・腎臓内科学分野 教授 中川直樹
担当業務	調査内容の提案、北海道（道北・道東）における対象施設への調査協力依頼、インタビュー調査の実施

研究機関	東京都立広尾病院
研究責任者	腎臓内科 部長 田島真人
担当業務	調査内容の提案、東京都における対象施設への調査協力依頼、インタビュー調査の実施

研究機関	長崎大学
研究責任者	腎臓内科 教授 西野友哉

担当業務 調査内容の提案、長崎県における対象施設への調査協力依頼、インタビュー調査の実施

研究機関 沖縄県立中央病院

研究責任者 腎臓内科 部長 照屋周造

担当業務 調査内容の提案、沖縄県における対象施設への調査協力依頼、インタビュー調査の実施

研究機関 琉球大学病院

研究責任者 血液浄化療法部 診療教授・部長 古波蔵健太郎

担当業務 調査内容の提案、沖縄県における対象施設への調査協力依頼、インタビュー調査の実施

研究機関 日本腎臓学会

研究責任者 理事長 南學正臣

担当業務 研究全体の統括・関係機関との調整

【連携機関】

対象地域の地元自治体（都道府県・市町村の医療政策担当部署等）

担当業務 対象施設に関する情報提供及び調査の周知へのご協力

この研究に利用する情報は共同研究機関の範囲のみで利用されます。

【研究目的・意義】

慢性腎臓病（CKD）は、早期からの専門的な治療によって重症化を防ぐことが期待できる病気ですが、腎臓内科を専門とする医師の数には地域差があり、特にへき地や島しょ部では、腎臓の専門医がいない診療所や病院で、専門以外の医師が腎臓病の診療を担っていることが少なくありません。しかし、そうした地域での診療の実情や、専門医への紹介・連携がどのように行われているかについては、これまで十分に明らかにされてきませんでした。

また近年、情報通信技術を用いた「オンライン診療」が、専門医の少ない地域における医療へのアクセスを改善する方法として注目されていますが、腎臓の診療において実際にどの程度活用され、どのような場面で役立っているかについても、実態はよくわかっていません。

そこで本研究では、へき地・島しょ部にある医療機関を対象に、（１）対面での腎臓診療の現状、（２）オンライン診療が現在どの程度役立っているか、（３）オンライン診療を今後どのように活用できるかについて、質問紙によるアンケート調査を行います。さらに、アンケートの回答内容から、腎臓診療体制やオンライン診療の活用に関して課題を抱えていると考えられる施設、及び好事例と考えられる取り組みを行っている施設を対象に、インタビュー調査を行い、より詳しい実態や工夫点を別途伺います。

この調査により得られた結果は、へき地・島しょ部における腎臓診療の課題を明らかにし、オンライン診療を活用した専門医療へのアクセス改善策を検討するための基礎資料として、行政・医療機関の双方にとって役立つものと考えています。

【研究期間】

研究実施許可日 ～ 2028 年 3 月 31 日

【対象となる方】

JADECOM 運営施設あるいは、北海道・東京都・長崎県・沖縄県の腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域にある医療機関（主に、へき地医療拠点病院及びへき地診療所）において、内科診療管理に関わる医師の方

【研究方法】

研究事務局（東京大学）は、研究分担機関と協力して対象施設の情報を確認します。可能な範囲で、対象地域の地元自治体とも連携し、対象施設に関する情報提供及び調査の周知にご協力いただきます。

対象施設に対しては、調査票を郵送又は電子メールでお送りします。調査票には、研究の目的・方法、ご協力が任意であること、ご協力いただけない場合も不利益が生じないこと、個人情報の取扱い等を説明した文書を同封（電子メールの場合は添付）します。

ご回答は施設単位（1 施設につき 1 回答）でお願いいたします。貴施設の内科診療管理に関わる医師の方に代表としてご回答いただきます。Google Form への直接入力いただくか、ご回答いただいた調査票は、電子メール又は FAX にて研究事務局までご返送ください。

調査項目は、（１）施設属性（施設種別、所在地、病床数等）、（２）対面での腎臓診療体制の現状、（３）オンライン診療の現在の実施状況及び寄与度、（４）オンライン診療の今後の活用可能性・課題を含みます。ご回答に要する時間は 15～20 分程度を想定しています。

なお、いただいたご回答の内容によっては、インタビュー調査へのご協力をお願いするため、研究事務局より改めてご連絡させていただく場合があります。インタビュー調査については、その際に別途説明文書をお渡しし、あらためてご協力いただけるかどうかをご確認します。アンケートにご回答いただくことが、そのままインタビュー調査への参加を意味するものではありません。

研究計画書や研究の方法に関する資料を入手・閲覧して、研究内容を詳しくお知りになりたい場合は、末尾の連絡先にお問い合わせください。他の研究対象者の個人情報等の保護や研究の独創性確保に支障がない範囲でご提供させていただきます。

2. 研究参加の任意性と撤回の自由

この調査にご協力いただくかどうかは、貴施設の自由意思に委ねられています。

研究の内容についてご理解いただき、調査にご協力いただける場合は、調査票にご回答の上、電子メール又は FAX にて研究事務局へご返送ください。もし、答えにくい質問があるようでしたら、その時点で回答を中止しても問題ございません。

調査票をご返送されないことによりご回答を差し控えていただくことも可能であり、その場合に貴施設が不利益を受けることはありません。また、回答有無や回答内容について施設長などに報告することもございません。

なお、調査票をご返送いただいた後にご協力の同意を撤回されたい場合は、文末に記載された連絡先までご連絡ください。ご連絡いただいた際は、ご提供いただいた情報を特定し、可能な限り廃棄いたします。ただし、同意を撤回された時点で、すでに研究結果が論文化・学会発表等の準備に入っている場合や、データセットが確定し統計解析が開始されている場合には、貴施設の個別の回答を除外できない場合があります。あらかじめご了承ください。

3. 個人情報の保護

この研究に関わって取得する情報は、外部に漏えいすることのないよう、慎重に取り扱います。取得した情報は、貴施設名や回答者個人を特定できる情報を削り、代わりに新しく研究用の符号（ID）をつけ、どなたのものか分からないようにします。どなたのものか分からないように加工した上で、アクセス制限をかけた電子ファイルとして厳重に保管します。研究用の符号と貴施設名等を結びつける対応表は、腎臓・内分泌内科の研究室内にある、インターネットから切り離された施錠可能な場所に保管されている PC 内で、研究責任者が厳重に管理します。研究の成果を公表する際は、貴施設及び回答者個人が特定されないよう、集計・匿名化した上で公表いたします。なお、貴施設の情報は、東京大学（研究事務局）が対象施設から直接取得するものであり、他の研究機関との間で試料・情報の授受を行うことはありません。

4. 研究に関する情報の公開及び研究により得られた結果等の取扱い

本研究に関する情報は、日本腎臓学会及び東京大学医学部附属病院腎臓内分泌内科のホームページに掲載し、公開します。研究の成果は、個人（施設）を特定できない形に統計処理・匿名化した上で、学会発表や学術論文等により公表いたします。

本研究で得られる結果は、複数の施設からのご回答・お話を集計・分析した全体としての結果であり、本研究は、特定の医療水準を評価するものではなく、また、解析結果の臨床的意義が確立されていないため、貴施設に対して個別の結果を報告することはありません。ただし、研究全体の結果については、末尾の連絡先にお問い合わせいただければお伝えいたします。

研究対象でない重要な知見（偶発所見等）の取扱いについては、本研究は質問紙調査であり、診療行為を伴わないため、研究対象の偶発的な所見が得られる可能性は想定しておりません。

5. 研究対象者にもたらされる利益及び不利益

この調査にご協力いただくことによる、貴施設への直接的な利益はございません。ただし、本研究の成果により、へき地・島しょ部における腎臓診療体制の課題が明らかになり、オンライン診療を活用した診療支援策の検討に役立つ可能性があります。

この調査は質問紙によるアンケート調査であり、身体的なリスクは生じません。調査票へのご回答には 15～20 分程度のお時間をいただきます。また、回答内容から貴施設又は回答者個人が特定される情報漏洩の可能性が理論上存在しますが、前述のとおり厳重に管理し、そのリスクを最小限に抑えます。なお、調査票のご回答・ご返送等に伴うインターネット通信費等は、貴施設のご負担となります。なお、本研究は今後の医療サービス改善のための調査として、勤務の一環として行えるものと考えますが、勤務時間内の回答が許容されるか否かは個々の施設の判断になります。

6. 研究終了後の試料・情報等の取扱方針

取得した情報は、この研究の目的以外には使用せず、将来の研究への二次利用や他の研究機関への提供を行う予定はありません。

研究責任者は、研究等の実施に係る文書を、本研究終了について報告された日から 5 年を経過した日又は研究結果について報告された日から 3 年を経過した日のいずれか遅い日までの期間、保管します。電磁的記録（匿名化データ、対応表）は、東京大学大学院医学系研究科腎臓内分泌内科の研究室内にある不正アクセス防止対策を講じたパソコン内に、パスワードを設定して保管します。保管期間終了後、電磁的記録は専用の消去ソフトを用いて完全に消去し、紙資料はシュレッダーで裁断して廃棄します。

なお、本研究では血液や組織等の試料は取り扱いません。

7. あなたの費用負担

この調査にご協力いただくにあたり、貴施設に新たな費用のご負担をお願いすることはありません。ただし、調査票のご回答・ご返送やオンライン会議等に伴うインターネット通信費等は、貴施設のご負担となります。なお、謝礼は予定しておりません。

8. 研究から生じる知的財産権の帰属

本研究から得られるデータ及び知的財産権は、日本腎臓学会及び関係機関の規定に則り管理されます。本研究の結果として知的財産権等が生じる可能性があります、その権利は国、研究機関、民間企業を含む共同研究機関および研究従事者等に属し、研究対象者はこの知的財産権等を持ちません。また、その知的財産権等に基づき経済的利益が生じる可能性があります、これについての権利も持ちません。

9. その他

この研究は、東京大学医学部倫理委員会の承認を受け、東京大学大学院医学系研究科長・医学部長の許可を受けて実施するものです。最新版のヘルシンキ宣言及び「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」を遵守して実施いたします。

なお、この研究に関する費用は、厚生労働省令和8年度の「診療科偏在対策のための適切な遠隔医療等推進事業」の助成により支出されています。

本研究に関して、研究責任者及び研究分担者に開示すべき利益相反関係はありません。

この研究について、わからないことや聞きたいこと、何か心配なことがありましたら、お気軽に下記の連絡先までお問い合わせください。

この研究説明書は、研究期間中いつでも閲覧いただくことができます。

(※審査時には日付は空欄としてください) 2026 年 * * 月 * * 日

【連絡・お問合せ先】

研究責任者：南学 正臣

連絡担当者：菅原 有佳

〒113-8655 東京都文京区本郷 7-3-1

東京大学大学院医学系研究科 腎臓・内分泌内科

Tel : 03-5800-8969 (直通)

e-mail : jinnai.research.assist@gmail.com

資料 4

アンケート調査票（案）及び インタビュー調査ガイド（案）

「腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域における腎臓診療体制
及びオンライン診療の活用実態に関する質問紙調査及びインタビュー調査」

本資料は、研究計画書「4. 5 研究方法の詳細」に基づき、質問紙調査及びインタビュー調査で実際に使用する調査項目案をまとめたものである。実際の配布にあたっては、別途、説明文書を添付する。

第 1 部 アンケート調査票（案）

調査対象	へき地・島しょ部等の腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域に所在する一般診療所・病院
回答単位	施設単位（1 施設 1 回答）。回答施設の内科診療管理に関わる医師が代表して回答
配布方法	郵送及び/または電子メール
回答方法	電子メール又は FAX により研究事務局へ返送
所要時間目安	15～20 分程度
回答期限	研究実施許可日の 1 か月後を想定

以下の設問にお答えください。選択式の設問は該当する項目に☑（チェック）をご記入ください。自由記述式の設問は、枠内にご自由にご記入ください。

I. 回答施設について

Q0. 貴院では、成人の生活習慣病や慢性腎臓病に対応されていますか。

- ☐ はい
☐ いいえ

※”いいえ”を選択した場合、アンケートは終了する

Q1. 施設名（任意）

Q2. 所在地（都道府県・市区町村）

Q3. 施設区分

- ☐ 無床診療所
☐ 有床診療所（20 床未満）
☐ 病院（20 床以上、病床数： 床）

Q4. 貴施設が該当するものすべてを選択してください。

- ☐ へき地医療拠点病院・へき地診療所の指定を受けている
☐ 離島振興対策実施地域・離島に位置する
☐ 過疎地域に位置する
☐ いずれにも該当しない

来患者数（目安で構いません）をご記入ください。他疾患の管理の一環として腎機能を経過観察している患者も含め、CKD として継続的な管理・治療方針の検討を行っている患者数をお答えください（単一選択）。

- ☐ 10 人未満
☐ 10 人以上、30 人未満
☐ 30 人以上、50 人未満
☐ 50 人以上

Q11. 血清クレアチニン及びカリウムの血液検査結果が出そうまでに何日ほどかかりますか（単一選択）。

- ☐ 即日（通常検査）
☐ 即日（i-STAT 等の迅速検査機器）
☐ 1-2 日
☐ 3-6 日
☐ 1 週間以上
☐ 測定できない/していない

Q12. 尿検査の実施状況についてご回答ください。

	自施設で 実施可能	外部委託で 実施可能	いずれも実施 できない/ したことがない
尿定性	☐	☐	☐
尿沈渣	☐	☐	☐
尿蛋白クレアチニン比	☐	☐	☐
尿アルブミンクレアチニン比	☐	☐	☐
尿中 NAG、尿中 α 1MG 等の尿細管マーカー	☐	☐	☐

Q13. 以下のうち自施設で実施可能な検査を選択してください（複数選択可）。

- ☐ 胸部レントゲン
☐ 心電図
☐ 腹部超音波
☐ いずれも実施できない/していない

Q14-1. 保存期 CKD（透析を実施していない CKD）の診療において専門医療機関への紹介（患者さんの対面での受診を伴うもの）あるいは相談（患者さんの対面での受診を伴わない、医師同士の電話・オンラインミーティング等）の頻度についてお答えください。なお、本調査票における「腎臓専門医療機関」とは、日本腎臓学会腎臓専門医が常勤する医療機関、または血液透析等の腎代替療法に対応可能な病院を指します。（単一選択）

	月 1 回 以上	年数回	年 1 回 以下	対象患者を診療 するが、紹介先	対象患者を診療 する機会がな
--	-------------	-----	-------------	--------------------	-------------------

				がない等の理由 で紹介してない	く、紹介してい ない
紹介（対面受診を伴う）	☐	☐	☐	☐	☐
相談（対面受診を伴わ ない医師同士の電話、オン ライン等）	☐	☐	☐	☐	

Q14-2. 最も頻繁に紹介する腎臓専門医療機関までの片道移動時間をお選びください。紹介したことがない場合には、もし紹介する場合に第一選択となることが予想される医療機関までの片道移動時間をお選びください。（単一選択）

- ☐ 30 分未満
☐ 30 分～1 時間未満
☐ 1～2 時間未満
☐ 2 時間以上

Q14-3. 腎臓専門医療機関への紹介体制について、該当するものをお選びください。（単一選択）

- ☐ 決まった紹介先の施設がある
☐ 決まった紹介先はなく、その都度紹介先を検討している
☐ 腎臓専門医が院内に在籍している
☐ 上記のいずれにも該当しない

Q14-4. 相談（対面受診を伴わない医師同士の電話、オンラインミーティング等）を行う場合の相談先をすべて選択してください。（複数選択可）

- ☐ 自施設の非常勤腎臓専門医/腎臓内科医
☐ 他施設の腎臓専門医/腎臓内科医（実際に紹介する場合の、紹介先でもある）
☐ 他施設の腎臓専門医/腎臓内科医（遠方等のため、紹介先にはなりにくい）
☐ その他（ ）

Q15. 腎臓専門医療機関への紹介（対面受診を伴う）にあたって、課題と覚えることはありますか（複数選択可）。

- ☐ 患者の移動に伴う負担（時間、距離、交通手段）が大きい
☐ 患者の身体的負担が大きい・ADL 低下があり困難である
☐ 患者あるいは家族の心理的抵抗感が大きい・患者が希望しない
☐ 受け入れ先となる医療機関がない/少ない
☐ どの段階で紹介すべきかの判断が難しい
☐ 特に課題は感じていない
☐ その他（ ）

Ⅲ. 透析を含む腎臓診療体制の状況

Q16. 腎機能低下・急性腎障害・腎代替療法に関連し、以下のような場面でどのように対応している

か、それぞれお答えください。

(1) 保存期 CKD（透析導入前の CKD 全般）患者の日常管理を行う場合

① 自施設における診療内容（複数選択可）

- ☐ 透析導入に至るまで自施設のみで管理している
- ☐ ガイドラインの紹介基準よりも進行した CKD も自施設のみで管理している
- ☐ ガイドラインの紹介基準までの CKD を自施設のみで管理している
- ☐ ガイドラインの紹介基準よりも軽症の CKD までを自施設のみで管理している
- ☐ 専門医に紹介し、逆紹介を受けた後は自施設で管理している
- ☐ CKD が疑われた・診断された時点で自施設では管理していない

なお、CKD 診療ガイド 2024 に記載の紹介基準は以下の通りです。

表 1-7 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

原疾患				蛋白尿区分	A1	A2	A3
糖尿病関連腎臓病				尿アルブミン定量 (mg/日)	正常	微量 アルブミン尿	顕性 アルブミン尿
				尿アルブミン/Cr 比 (mg/gCr)	30 未満	30～299	300 以上
高血圧性腎硬化症 腎炎 多発性嚢胞腎 その他				尿蛋白定量 (g/日)	正常 (-)	軽度蛋白尿 (±)	高度蛋白尿 (+～)
				尿蛋白/Cr 比 (g/gCr)	0.15 未満	0.15～0.49	0.50 以上
GFR 区分 (mL/分/ 1.73 m ²)	G1	正常または高値	≥90			血尿+なら紹介, 蛋白尿のみならば生活 指導・診療継続	紹介
	G2	正常または軽度低下	60～89			血尿+なら紹介, 蛋白尿のみならば生活 指導・診療継続	紹介
	G3a	軽度～中等度低下	45～59	40 歳未満は紹介, 40 歳以上は生活指導・ 診療継続		紹介	紹介
	G3b	中等度～高度低下	30～44		紹介	紹介	紹介
	G4	高度低下	15～29		紹介	紹介	紹介
	G5	高度低下～末期腎不全	<15		紹介	紹介	紹介

上記以外に、3 カ月以内に 30% 以上の腎機能の悪化を認める場合は速やかに紹介。上記基準ならびに地域の状況などを考慮し、かかりつけ医が紹介を判断し、かかりつけ医と専門医・専門医療機関で逆紹介や併診などの受診形態を検討する。

② 専門医との連携方法（複数選択可）

- ☐ 必要時に電話等で専門医に相談している（患者の専門医受診はない）
- ☐ 必要時に専門医に紹介しつつ、自施設で主体的に管理している
- ☐ 専門医に紹介後、自施設と専門医の両方に受診してもらい、連携をとりながら管理している
- ☐ 専門医に紹介し、以降は専門医が主体的に管理している
- ☐ その他（ ）

③ 対応する上での課題（複数選択可）

- ☐ 薬剤調整の判断に迷うことがある
- ☐ 専門医に相談するタイミングの判断が難しい
- ☐ 薬剤師がいない/少ないなど、服薬指導の支援体制が乏しい
- ☐ 栄養士がいない/少ないなど、食事指導の支援体制が乏しい
- ☐ 特に課題は感じていない

- ☐ CKD が疑われた・診断された時点で自施設では管理していない
- ☐ その他（ ）

(2) 外来通院中の患者で、将来的に腎代替療法が必要となることが見込まれた場合

① 自施設における診療内容と専門医療機関との連携（複数選択可）

- ☐ 腎機能低下が一定の基準に達した時点で腎代替療法選択については自施設で対応している
- ☐ 腎機能低下が一定の基準に達した時点で腎代替療法選択のため専門医療機関に紹介している
- ☐ シェント作製等の外科的手技が必要となった段階で専門医療機関と連携している
- ☐ 患者に尿毒症症状が出現し透析導入等が必要となった段階で専門医療機関と連携している
- ☐ 紹介のタイミングの明確な基準がない
- ☐ その他（ ）

② 対応する上での課題（複数選択可）

- ☐ 紹介のタイミングの判断が難しい
- ☐ 腎代替療法を説明するにあたり、紹介先の医療機関が少ない/ない
- ☐ 血液透析について患者本人・家族への情報提供が難しい
- ☐ 腹膜透析について患者本人・家族への情報提供が難しい
- ☐ 腎移植について患者本人・家族への情報提供が難しい
- ☐ 地域の特性上（通院手段、訪問看護体制、移植コーディネート機関へのアクセス等の制約により）、血液透析を選択肢として提示しづらい
- ☐ 地域の特性上（同上）、腹膜透析を選択肢として提示しづらい
- ☐ 地域の特性上（同上）、腎移植を選択肢として提示しづらい
- ☐ 特に課題は感じていない
- ☐ その他（ ）

(3) 急激な腎機能悪化や高カリウム血症等により、緊急に透析が必要と判断される場合

① 自施設における診療内容と他医療機関との連携（複数選択可）

- ☐ 自施設で透析実施可能であり、自施設のみで管理し透析実施している
- ☐ 自施設で透析実施可能だがベッド数やマンパワー等により緊急透析の対応は難しく、近隣の透析可能な医療機関に緊急搬送している
- ☐ 自施設では透析実施不能であり、近隣の透析可能な医療機関に緊急搬送している
- ☐ 自施設では透析実施不能であり、近隣に透析可能な医療機関はなく、遠方に緊急搬送している
- ☐ 対応体制が明確に定まっていない
- ☐ その他（ ）

② 対応する上での課題（複数選択可）

- ☐ 緊急時の搬送先の確保が難しい
- ☐ 搬送にかかる時間が長い
- ☐ 連携先との事前の取り決めがない
- ☐ 特に課題は感じていない
- ☐ その他（ ）

(4) 既に血液透析導入済みの患者が、貴施設の診療圏内で維持血液透析を受ける必要がある場合

① 血液透析患者の受け入れ状況（複数選択可）

- ☐ 自施設あるいは近隣透析施設において、血液透析患者全般の受け入れに問題はない
- ☐ 自施設あるいは近隣透析施設において、外来血液透析患者の受け入れに問題はないが、入院血液

透析患者の受け入れには問題がある

- ☐ 自施設及び近隣透析施設に空きがなく、維持透析には遠方への通院が必要になる
- ☐ 近くに透析可能施設がなく、維持透析には遠方への通院が必要となる
- ☐ 旅行者等の一時的な受け入れであれば可能である
- ☐ その他（ ）

② 血液透析患者に対応する上での課題（複数選択可）

- ☐ 血液透析についての経験や知識がある医師がおらず/少なく、血液透析患者の管理が難しい
- ☐ 動脈穿刺や透析用カテーテル挿入は困難であり、緊急のアクセストラブルに対応できない
- ☐ 経皮的バスキュラーアクセス拡張術に対応可能な施設が近傍にない
- ☐ 患者の通院手段の確保が難しい
- ☐ 特に課題は感じていない
- ☐ その他（ ）

（５）既に腹膜透析導入済みの患者が、貴施設の診療圏内で維持腹膜透析を継続する場合

① 腹膜透析患者の受け入れ状況（複数選択可）

- ☐ 自施設において、受け入れに問題はない
- ☐ 自施設において、専門医療施設との連携があれば、受け入れに問題はない
- ☐ 自施設においては、受け入れは難しい/していない
- ☐ その他（ ）

③ 腹膜透析患者に対応する上での課題（複数選択可）

- ☐ 腹膜透析についての経験や知識がある医師がおらず/少なく、腹膜透析患者の管理が難しい
- ☐ 腹膜炎等の緊急対応が難しい
- ☐ 腹膜透析メニューの設定・調整が難しい
- ☐ 特に課題は感じていない
- ☐ その他（ ）

Q17. 透析治療やステロイド治療（免疫抑制療法）等の必要性により、患者が元の居住地域に戻れなくなる（施設の診療圏外へ転居が必要になる）ケースはありますか。

① 経験の有無

- ☐ 経験あり
- ☐ 経験なし

※①で“経験あり”を選択した場合のみ②以降が出現し回答する。

② 該当する治療内容（複数選択可）

- ☐ 維持血液透析
- ☐ 維持腹膜透析
- ☐ 腎移植後
- ☐ ネフローゼ症候群、急速進行性糸球体腎炎等に対するステロイド治療・免疫抑制療法
- ☐ その他の継続的な専門治療（ ）

③ 転居等の状況（複数選択可）

- ☐ 治療期間中のみ、一時的に居住地域外へ転居している
- ☐ 治療をきっかけに、そのまま居住地域外へ転居（定住）した
- ☐ 家族が同行して転居した
- ☐ 患者が単身で転居した

☐ その他（ ）

④ 課題と感ずること（複数選択可）

- ☐ 患者・家族の心理的・経済的負担が大きい
- ☐ 地域コミュニティとのつながりが失われる
- ☐ 転居先での生活基盤の確保が難しい
- ☐ 転居せずに済む方法（訪問診療、在宅治療等）の選択肢が少ない
- ☐ 特に課題は感じていない
- ☐ その他（ ）

Q18. 腎臓病診療において感じている課題があれば、自由にご記入ください（専門的知識・経験、検査体制、薬剤選択の判断、緊急時対応等）。

（自由記載）

IV. オンライン診療の現在の実施状況・寄与度

Q19. 以下は腎臓病診療に限らず診療一般についての質問です。貴施設でオンライン診療（情報通信機器を用いた診療）を実施していますか。

- ☐ 実施している
- ☐ 導入を検討中である
- ☐ 実施していない（検討もしていない）

Q20. （Q19で「実施している」を選択した方）導入した時期をご記入ください。

例：2025 年 7 月

Q21. （Q19で「実施している」を選択した方）利用しているシステム・ツールをご選択ください。

保険診療対応オンライン診療プラットフォーム

- ☐ CLINICS（株式会社メドレー）
- ☐ curon（株式会社 MICIN）
- ☐ YaDoc（株式会社インテグリティ・ヘルスケア）
- ☐ SOKUYAKU（ジェイフロンティア株式会社）
- ☐ ポケットドクター（株式会社オプティム）

汎用ツール

- ☐ Zoom、Microsoft Teams 等の汎用ビデオ通話システム
- ☐ 電話（音声のみ）
- ☐ 自治体・医師会等が独自に導入したシステム
- ☐ いずれも使用していない
- ☐ その他（ ）

Q22. （Q19で「実施している」を選択した方）オンライン診療において、対面診療に近い情報を得

るために使用している医療機器・周辺機器があればお選びください（複数選択可）。

- ☐ 電子聴診器（遠隔聴診器）
- ☐ ポータブル超音波診断装置（モバイルエコー）
- ☐ 患部観察用カメラ（皮膚科用ダーモスコープ、耳鏡等）
- ☐ 特に使用していない（ビデオ通話のみで実施）
- ☐ その他（ ）

Q23. （Q19で「実施している」を選択した方）オンライン診療を実施している診療科・疾患領域をご記入ください。

- ☐ 内科全般
- ☐ 腎臓内科・透析を含む特定の内科領域
- ☐ 腎臓内科以外の特定の内科領域
- ☐ 内科以外の診療科
- ☐ その他（ ）

Q24. 腎臓病診療（透析療法を含む）においてオンライン診療を活用している場合、具体的な活用方法をお選びください。活用していない場合、「活用していない」を選択してください。（複数選択可）。

- ☐ 腎臓病患者に対して、直接オンライン診療を行う（D to P）
- ☐ 腎臓病患者に対して、看護師同席下でオンライン診療を行う（D to P with N）
- ☐ かかりつけ医として、腎臓内科医によるオンライン診療へ同席・併診する（D to P with D）
- ☐ かかりつけ医として、腎臓内科医への相談を行う（患者は同席しない）（D to D）
- ☐ 腎臓内科医として、かかりつけ医によるオンライン診療へ同席・併診する（D to P with D）
- ☐ 腎臓内科医として、かかりつけ医からの相談に対応する（患者は同席しない）（D to D）
- ☐ 腎臓病患者の状態のモニタリングを行う
- ☐ 腎臓病患者の症例カンファレンス・勉強会を行う
- ☐ 腎臓病患者に対しての栄養指導を行う/依頼する
- ☐ 腎臓病患者に対しての服薬指導を行う/依頼する
- ☐ 腎臓病患者に対しての療養指導を行う/依頼する
- ☐ 活用していない
- ☐ その他（ ）

Q25. （Q24で「活用してない」以外を選択した方）腎臓病診療においてオンライン診療を導入/活用することで、どのような変化・効果がありましたか（診療の質、患者アクセス、業務負担等の観点から自由にご記入ください）。

（自由記載）

Q26. オンライン診療の運用にあたって工夫している点があれば、自由にご記入ください（通信環境整備、院内体制、患者への説明方法等）。

Q27. 今後、腎臓病診療（透析療法含む）におけるオンライン診療の活用を希望しますか。

- ☐ 希望する
- ☐ どちらとも言えない
- ☐ 希望しない

- ☐ 腎臓病患者に対して、直接オンライン診療を行う（D to P）
- ☐ 腎臓病患者に対して、看護師同席下でオンライン診療を行う（D to P with N）
- ☐ かかりつけ医として、腎臓内科医によるオンライン診療へ同席・併診する（D to P with D）
- ☐ かかりつけ医として、腎臓内科医への相談を行う（患者は同席しない）（D to D）
- ☐ 腎臓内科医として、かかりつけ医によるオンライン診療へ同席・併診する（D to P with D）
- ☐ 腎臓内科医として、かかりつけ医からの相談に対応する（患者は同席しない）（D to D）
- ☐ 腎臓病患者の状態のモニタリングを行う
- ☐ 腎臓病患者の症例カンファレンス・勉強会を行う
- ☐ 腎臓病患者に対しての栄養指導を行う/依頼する
- ☐ 腎臓病患者に対しての服薬指導を行う/依頼する
- ☐ 腎臓病患者に対しての療養指導を行う/依頼する
- ☐ その他（ ）

- ☐ 通信環境（回線速度・接続の安定性等）
- ☐ 初期費用・維持費用
- ☐ 診療報酬上の制約
- ☐ 医療施設側の対応可能な医師の不足
- ☐ 医療施設側の対応可能なコメディカルの不足
- ☐ 患者側の IT リテラシー・機器保有状況
- ☐ オンライン診療で得られる情報の不足（身体所見等）
- ☐ その他（ ）

(自由記載)

Q31. その他、腎臓診療体制やオンライン診療について、自由にご記入ください。

(自由記載)

V. インタビュー調査へのご協力について

Q32. 本アンケートの回答内容について、後日、オンライン会議システム又は電話でのインタビュー（30～60 分程度）にご協力いただけますか。現時点で想定されるインタビュー内容は以下の通りです。

☐ 協力可能である

☐ 協力は難しい

「協力可能である」を選択された場合、ご連絡先メールアドレスをご記入ください。

例：aaa-bbb@ccc.ac.jp

1. 腎臓診療体制の詳細
 - － アンケートでご回答いただいた診療体制について、具体的にお伺いします（誰が、どのように腎臓病診療を行っているか）。
 - － 専門医療機関との連携の実態（紹介のタイミング、連携における工夫や困りごと）について教えてください。
2. オンライン診療導入の経緯・意思決定
 - － オンライン診療を導入した（又は検討している）きっかけ、経緯を教えてください。
 - － 導入にあたって、院内でどのような検討・調整を行いましたか。
3. 運用の実際（好事例と考えられる施設向け）
 - － オンライン診療を腎臓病診療にどのように組み込んでいますか。具体的な運用方法を教えてください。
 - － 運用にあたって工夫した点、成果として実感していることを教えてください。
 - － 他の施設が参考にできるポイントがあれば教えてください。
4. 直面している課題（課題を抱えていると考えられる施設向け）
 - － 腎臓診療体制やオンライン診療の活用に関して、現在直面している課題とその背景・要因を教えてください。
 - － これまでに試みた対応と、うまくいかなかった点があれば教えてください。
 - － 課題の解決のために、外部からどのような支援があるとよいと思いますか。
5. 今後の展望・要望
 - － 今後、貴施設の腎臓診療体制やオンライン診療の活用をどのように発展させたいとお考えですか。
 - － 国・自治体・学会等に期待すること、要望があれば教えてください。
6. その他
 - － その他、本調査に関連してお伝えしたいことがあれば自由にお話してください。

第2部 インタビュー調査ガイド（案）

調査対象	アンケート回答施設のうち、課題感を抱えている施設又は好事例と考えられる施設 最大 10 施設
実施方法	オンライン会議システム又は電話による半構造化インタビュー
所要時間	1 施設あたり 30～60 分程度
同意	書面同意（電子メールでの返信を含む）を得た上で実施
記録	対象者の同意を得た上で録音し、逐語録を作成後、匿名化して解析に使用

以下は半構造化インタビューの項目案である。対象施設の分類（課題感を抱えている施設／好事例施設）に応じて、「運用の実際」又は「直面している課題」のいずれかを中心に聴取する。実際のインタビューでは、アンケート回答内容を踏まえ、必要に応じて質問の順序・深掘りの程度を調整する。

1. 腎臓診療体制の詳細

- － アンケートでご回答いただいた診療体制について、具体的にお伺いします（誰が、どのように腎臓病診療を行っているか）。
- － 専門医療機関との連携の実際（紹介のタイミング、連携における工夫や困りごと）について教えてください。
- － 特に、腎臓専門医への紹介を検討したが紹介に至らなかった具体的な事例があれば、教えてください。

2. オンライン診療導入の経緯・意思決定

- － オンライン診療を導入した（又は検討している）きっかけ、経緯を教えてください。
- － 導入にあたって、院内でどのような検討・調整を行いましたか。

3. 運用の実際（好事例と考えられる施設向け）

- － オンライン診療を腎臓病診療にどのように組み込んでいますか。具体的な運用方法を教えてください。
- － 運用にあたって工夫した点、成果として実感していることを教えてください。
- － 他の施設が参考にできるポイントがあれば教えてください。

4. 直面している課題（課題を抱えていると考えられる施設向け）

- － 腎臓診療体制やオンライン診療の活用に関して、現在直面している課題とその背景・要因を教えてください。

- － これまでに試みた対応と、うまくいかなかった点があれば教えてください。
- － 課題の解決のために、外部からどのような支援があるとよいと思いますか。

5. **今後の展望・要望**

- － 今後、貴施設の腎臓診療体制やオンライン診療の活用をどのように発展させたいとお考えですか。
- － 国・自治体・学会等に期待すること、要望があれば教えてください。

6. **その他**

- － その他、本調査に関連してお伝えしたいことがあれば自由にお話してください。

インタビュー調査ご協力施設のご担当者様

研究課題「腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域における
腎臓診療体制及びオンライン診療の活用実態に関する
質問紙調査及びインタビュー調査」(審査番号 2026330NI)への
ご協力のお願い

1. この研究の概要

【研究課題】

腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域における腎臓診療体制及びオンライン診療の活用実態に関する質問紙調査及びインタビュー調査(審査番号 2026330NI)

【研究機関名及び研究責任(代表)者氏名】

この研究が行われる研究機関と研究責任者は次に示すとおりです。

主任研究機関	東京大学大学院医学系研究科 腎臓・内分泌内科
研究代表者	南学正臣(東京大学大学院医学系研究科 教授／日本腎臓学会 理事長)
担当業務	研究計画の立案、調査の実施・解析、研究全体の統括

【共同研究機関】

研究機関	公益社団法人 地域医療振興協会(JADECOM)
研究責任者	常務理事 杉田義博
担当業務	調査内容の提案、JADECOM 運営施設への調査協力依頼、インタビュー調査の実施

研究機関	旭川医科大学
研究責任者	循環器・腎臓内科学分野 教授 中川直樹
担当業務	調査内容の提案、北海道(道北・道東)における対象施設への調査協力依頼、インタビュー調査の実施

研究機関	東京都立広尾病院
研究責任者	腎臓内科 部長 田島真人
担当業務	調査内容の提案、東京都における対象施設への調査協力依頼、インタビュー調査の実施

研究機関	長崎大学
研究責任者	腎臓内科 教授 西野友哉

担当業務 調査内容の提案、長崎県における対象施設への調査協力依頼、インタビュー調査の実施

研究機関 沖縄県立中央病院
研究責任者 腎臓内科 部長 照屋周造
担当業務 調査内容の提案、沖縄県における対象施設への調査協力依頼、インタビュー調査の実施

研究機関 琉球大学病院
研究責任者 血液浄化療法部 診療教授・部長 古波蔵健太郎
担当業務 調査内容の提案、沖縄県における対象施設への調査協力依頼、インタビュー調査の実施

研究機関 日本腎臓学会
研究責任者 理事長 南学正臣
担当業務 研究全体の統括・関係機関との調整

【連携機関】

対象地域の地元自治体(都道府県・市町村の医療政策担当部署等)
担当業務 対象施設に関する情報提供及び調査の周知へのご協力

この研究に利用する情報は共同研究機関の範囲のみで利用されます。

【研究目的・意義】

慢性腎臓病(CKD)は、早期からの専門的な治療によって重症化を防ぐことが期待できる病気ですが、腎臓内科を専門とする医師の数には地域差があり、特にへき地や島しょ部では、腎臓の専門医がいない診療所や病院で、専門以外の医師が腎臓病の診療を担っていることが少なくありません。しかし、そうした地域での診療の実情や、専門医への紹介・連携がどのように行われているかについては、これまで十分に明らかにされてきませんでした。

また近年、情報通信技術を用いた「オンライン診療」が、専門医の少ない地域における医療へのアクセスを改善する方法として注目されていますが、腎臓の診療において実際にどの程度活用され、どのような場面で役立っているかについても、実態はよくわかっていません。

そこで本研究では、へき地・島しょ部にある医療機関を対象に、(1)対面での腎臓診療の現状、(2)オンライン診療が現在どの程度役立っているか、(3)オンライン診療を今後どのように活用できるかについて、質問紙によるアンケート調査を行います。さらに、アンケートの回答内容から、腎臓診療体制やオンライン診療の活用に関して課題を抱えていると考えられる施設、及び好事例と考えられる取り組みを行っている施設を対象に、インタビュー調査を行い、より詳しい実態や工夫点を伺います。

この調査により得られた結果は、へき地・島しょ部における腎臓診療の課題を明らかにし、オンライン診療を活用した専門医療へのアクセス改善策を検討するための基礎資料として、行政・医療機関の双方にとって役立つものと考えています。

【研究期間】

研究実施許可日 ～ 2028 年 3 月 31 日

【対象となる方】

先行する質問紙調査にご回答いただいた施設のうち、腎臓診療体制やオンライン診療の活用に関して課題を抱えていると考えられる、又は好事例と考えられる取り組みを行っていると考えられる施設として選定され、インタビュー調査へのご協力にご同意いただいた施設(最大 10 施設)において、貴施設の腎臓診療体制及びオンライン診療の実施状況についてお話しいただける方(1 施設あたり 5 名まで、医師、看護師、事務担当者等、職種は問いません。また、質問紙調査にご回答いただいた方と同一の方である必要はありません)

【研究方法】

質問紙調査の回答内容の分析結果から、課題を抱えていると考えられる施設又は好事例と考えられる施設を最大 10 施設選定します。

選定した施設に対し、研究事務局よりインタビュー調査へのご協力を電子メール又は電話にて依頼します。ご協力にご同意いただいた施設に対し、オンライン会議システム又は電話により、半構造化インタビューを実施します。

インタビューでは、腎臓診療体制の詳細、オンライン診療導入の経緯・工夫・課題、今後の展望等についてお伺いします。実施時間は 1 施設あたり 30～60 分程度です。もし、お答えになりたくない質問が一部存在する場合は、当該質問に対して答えたくない意思をお示ください。

インタビューの内容は、ご同意いただいた上で録音し、逐語録を作成します。逐語録及び解析結果における貴施設名等の施設が特定される情報の取扱いについては、下記同意書でご選択いただいた範囲内でのみ使用し、それ以外の情報は匿名化した上で解析に用います。

なお、研究計画書や研究の方法に関する資料を入手・閲覧して、研究内容を詳しくお知りになりたい場合は、末尾の連絡先にお問い合わせください。他の研究対象者の個人情報等の保護や研究の独創性確保に支障がない範囲でご提供させていただきます。

2. 研究参加の任意性と撤回の自由

このインタビュー調査にご協力いただくかどうかは、参加されるご担当者お一人おひとりの自由意思に委ねられています。

研究の内容についてご理解いただき、ご協力いただける場合は、参加される方おひとりずつが同意書にご署名の上、研究事務局までご提出ください(ご署名済み書類の PDF を電子メール添付にてお送りいただく形でも差し支えありません)。

もし同意を撤回される場合は、同意撤回書にご署名の上、文末に記載された連絡先までご提出ください。

なお、ご協力いただけない場合でも、将来にわたり不利益につながることはありません。

ご本人からの申し出があれば、可能な限り録音データ・逐語録を廃棄します。ただし、同意を撤回された時点で、すでに研究結果が論文化・学会発表等の準備に入っている場合や、データセットが確定し統計解析が開始されている場合は、廃棄することができませんのでご了承ください。

3. 個人情報の保護

この研究に関わって取得する情報は、外部に漏えいすることのないよう、慎重に取り扱います。

インタビューの録音データ・逐語録には、研究用の管理番号を付与します。貴施設名等の識別情報を含む対応表は、録音データ・逐語録そのものとは別に保管し、東京大学大学院医学系研究科 腎臓内分泌内科の研究室内にある、アクセス制限のあるパソコンにパスワードを設定して、研究責任者が厳重に管理します。

インタビュー調査で得られた内容については、貴施設名等の施設が特定される情報を、同意書でご選択いただいた範囲内でのみ学会発表・学術論文等に記載することがあります。ご同意いただいた範囲を超えて、貴施設又は回答者個人が特定される情報を公表することはありません。

インタビューに複数名でご参加いただく場合は、参加者おひとりずつに同意書へのご署名をお願いします。同意書①・②(施設名の記載、直接引用への同意)については、参加者全員が「はい」を選択された場合にのみ、貴施設として同意されたものとして取り扱います。参加者のどなたか一人でも「いいえ」を選択された場合は、貴施設全体について「いいえ」を選択されたものとして取り扱い、匿名化した形でのみ使用します。

なお、貴施設の情報は、東京大学(研究事務局)が対象施設から直接取得するものであり、他の研究機関との間で試料・情報の授受を行うことはありません。

4. 研究に関する情報の公開及び研究により得られた結果等の取扱い

本研究に関する情報は、日本腎臓学会及び東京大学医学部附属病院腎臓内分泌内科のホームページに掲載し、公開します。インタビュー調査の結果については、「3. 個人情報の保護」に記載のとおり、貴施設が同意された範囲内で施設名等を含めて公表することがあります。

本研究で得られる結果は、複数の施設からのご回答・お話を集計・分析した全体としての結果であり、特定の医療水準を評価するものではなく、また、解析結果の臨床的意義が確立されていないため、貴施設に対して個別の結果を報告することはいきません。ただし、研究全体の結果については、末尾の連絡先にお問い合わせいただければお伝えいたします。

研究対象でない重要な知見(偶発所見等)の取扱いについては、本研究はインタビュー調査であり、診療行為を伴わないため、研究対象の偶発的な所見が得られる可能性は想定しておりません。

5. 研究対象者にもたらされる利益及び不利益

この調査にご協力いただくことによる、貴施設への直接的な利益はございません。ただし、本研究の成果により、へき地・島しょ部における腎臓診療体制の課題が明らかになり、オンライン診療を活用した診療支援策の検討に役立つ可能性があります。

このインタビュー調査に身体的なリスクは生じません。インタビューには1施設あたり30～60分程度のお時間をいただきます。また、ご同意いただいた範囲を超えて、お話しいただいた内容から貴施設又はご担当者個人が特定される情報が漏洩する可能性が理論上存在しますが、前述のとおり厳重に管理し、そのリスクを最小限に抑えます。なお、オンライン会議等に伴うインターネット通信費等は、貴施設のご負担となります。

6. 研究終了後の試料・情報等の取扱方針

取得した情報は、この研究の目的以外には使用せず、将来の研究への二次利用や他の研究機関への提供を行う予定はありません。

研究責任者は、研究等の実施に係る文書を、本研究終了について報告された日から5年を経過した日又は研究結果について報告された日から3年を経過した日のいずれか遅い日までの期間、保管します。電磁的記録(匿名化データ、対応表)は、東京大学大学院医学系研究科腎臓内分泌内科の研究室内にある不正アクセス防止対策を講じたパソコン内に、パスワードを設定して保管します。保管期間終了後、電磁的記録は専用の消去ソフトを用いて完全に消去し、紙資料はシュレッダーで裁断して廃棄します。

なお、本研究では血液や組織等の試料は取り扱いません。

7. あなたの費用負担

この調査にご協力いただくにあたり、貴施設に新たな費用のご負担をお願いすることはありません。ただし、調査票のご回答・ご返送やオンライン会議等に伴うインターネット通信費等は、貴施設のご負担となります。なお、謝礼は予定しておりません。

8. 研究から生じる知的財産権の帰属

本研究から得られるデータ及び知的財産権は、日本腎臓学会及び関係機関の規定に則り管理されます。本研究の結果として知的財産権等が生じる可能性がありますが、その権利は国、研究機関、民間企業を含む共同研究機関および研究従事者等に属し、研究対象者はこの知的財産権等を持ちません。また、その知的財産権等に基づき経済的利益が生じる可能性がありますが、これについての権利も持ちません。

9. その他

この研究は、東京大学医学部倫理委員会の承認を受け、東京大学大学院医学系研究科長・医学部長の許可を受けて実施するものです。最新版のヘルシンキ宣言及び「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」を遵守して実施いたします。

なお、この研究に関する費用は、厚生労働省令和8年度の「診療科偏在対策のための適切な遠隔医療等推進事業」の助成により支出されています。

本研究に関して、研究責任者及び研究分担者に開示すべき利益相反関係はありません。

この研究について、わからないことや聞きたいこと、何か心配なことがありましたら、お気軽に下記の連絡先までお問い合わせください。

この研究説明書及び同意書は、大切に保管してください。紛失等によりお問い合わせ先が分からなくなった場合は、下記の連絡先へご相談ください。

(※審査時には日付は空欄としてください) 2026 年 * * 月 * * 日

【連絡・お問合せ先】

研究責任者: 南学 正臣

連絡担当者: 菅原 有佳

〒113-8655 東京都文京区本郷 7-3-1

東京大学大学院医学系研究科 腎臓・内分泌内科

Tel: 03-5800-8969 (直通)

e-mail: jinnai.research.assist@gmail.com

同意書

東京大学大学院医学系研究科長・医学部長 殿

研究課題「腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域における腎臓診療体制及びオンライン診療の活用実態に関する質問紙調査及びインタビュー調査」(審査番号****)

私は、上記研究(インタビュー調査)への参加にあたり、下記の説明文書の記載事項について説明を受け、これを十分理解しましたので、本研究の研究対象者となることに同意いたします。

- ☐ 1. この研究の概要
- ☐ 2. 研究参加の任意性と撤回の自由
- ☐ 3. 個人情報の保護
- ☐ 4. 研究により得られた結果等の取扱い
- ☐ 5. 研究対象者にもたらされる利益及び不利益
- ☐ 6. 研究終了後の試料・情報等の取扱方針
- ☐ 7. あなたの費用負担
- ☐ 8. 研究から生じる知的財産権の帰属
- ☐ 9. その他

以下、ご自身でいずれかに○を付けてください。なお、「いいえ」を選択された項目についても、匿名化した形での研究へのご協力は可能です。同じ施設から複数名でご参加いただく場合、①・②は参加者全員が「はい」を選択された場合にのみ貴施設として同意されたものとして取り扱い、どなたか一人でも「いいえ」を選択された場合は貴施設全体について「いいえ」として扱います。

本調査の報告(報告書、学会発表、学術論文等)における記載について、

① 貴施設名を記載することに同意しますか。

はい(同意する) / いいえ(同意しない)

② インタビュー内容を、貴施設が特定される形で直接引用されることに同意しますか。

はい(同意する) / いいえ(同意しない)

西暦 年 月 日

施設名: _____

氏名(研究対象者本人)(自署) _____

説明者署名欄

私は、この研究についての説明文書を使用して十分な説明を行いました。

説明日: 西暦 年 月 日

署名: _____

同意撤回書

東京大学大学院医学系研究科長・医学部長 殿

研究課題「腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域における腎臓診療体制及びオンライン診療の活用実態に関する質問紙調査及びインタビュー調査」(審査番号****)

私は、上記研究(インタビュー調査)への参加にあたり、説明文書の記載事項について説明を受け同意しましたが、再度検討した結果、同意を撤回いたします。

研究の参加についての同意を撤回します(※ご自身で○を付けてください)	
はい (同意を撤回します)	いいえ (研究参加については撤回しません)

同意撤回までに得られた録音データ・逐語録の取り扱いについて (※ご自身でいずれかに○を付けてください)	
研究利用は可としますが、 保管期間終了時に破棄してください	直ちにすべて破棄してください

西暦 年 月 日

氏名(研究対象者本人)(自署)_____

分担機関名	一括審査対象	一括審査依頼状の提出	一括審査依頼状の差出人	
東京大学	○	不要		
公益財団法人 地域医療振興協会	○	○	公益社団法人 地域医療振興協会 常務理事・日光市民病院管理者	杉田 義博
旭川医科大学	○	○	旭川医科大学 内科学講座循環器・腎臓内科学分野 教授	中川 直樹
東京都立広尾病院	○	○	東京都立広尾病院 腎臓内科 部長	田島 真人
奈良県立医科大学	○	○	奈良県立医科大学 腎臓内科学	鶴屋 和彦
長崎大学	○	○	長崎大学病院 腎臓内科・教授	西野 友哉
沖縄県立中部病院	○	○	沖縄県立中部病院 腎臓内科 部長	照屋 周造
琉球大学病院	○	○	琉球大学病院 血液浄化療法部 部長、診療教授	古波蔵 健太郎
日本腎臓学会	○	○	日本腎臓学会 理事長	南学 正臣

一括審査対象機関 研究者・協力者リスト

(☒ 新規 ☐ 変更)

2026年7月22日

研究課題名	腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域における腎臓診療体制及びオンライン診療の活用実態に関する質問紙調査及びインタビュー調査		
審査番号		実施機関名	東京大学

■研究責任者

氏名	所属・職名	倫理教育受講の有無	役割（業務の内容）
南学 正臣	腎臓・内分泌内科 教授	有	研究統括

■研究分担者

氏名	所属・職名	倫理教育受講の有無	役割（業務の内容）
平川 陽亮	腎臓・内分泌内科 助教	有	実務統括
菅原 有佳	腎臓・内分泌内科 特任助教	有	実務統括
小田原 幹	腎臓・内分泌内科 特任研究員	有	事務局業務
小倉 吉保	腎臓・内分泌内科 特任研究員	有	事務局業務

■研究協力者

氏名	所属・職名	役割（業務の内容）
梅田由香里	腎臓・内分泌内科 派遣職員	研究事務補助

一括審査対象機関 研究者・協力者リスト

(☒ 新規 ☐ 変更)

2026年7月22日

研究課題名	腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域における腎臓診療体制及び オンライン診療の活用実態に関する質問紙調査及びインタビュー調査		
審査番号		実施機関名	公益社団法人 地域医療振興協会

■研究責任者

氏名	所属・職名	倫理教育受 講の有無	役割（業務の内容）
杉田義博	常務理事	有	被験者選定、調査内容の考案、インタビュー

■研究分担者

氏名	所属・職名	倫理教育受 講の有無	役割（業務の内容）
井上博人	JADECOM-PBRN メンバー （奈良市民病院）	有	被験者選定、調査内容の考案、インタビュー

■研究協力者

氏名	所属・職名	役割（業務の内容）

一括審査対象機関 研究者・協力者リスト

(☒ 新規 ☐ 変更)

2026年7月22日

研究課題名	腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域における腎臓診療体制及びオンライン診療の活用実態に関する質問紙調査及びインタビュー調査		
審査番号		実施機関名	旭川医科大学

■研究責任者

氏名	所属・職名	倫理教育受講の有無	役割（業務の内容）
中川直樹	循環器・腎臓内科学分野 教授	有	選定、調査内容の考案、インタビュー

■研究分担者

氏名	所属・職名	倫理教育受講の有無	役割（業務の内容）
佐久間寛史	循環器・腎臓内科学分野 特任講師	有	実務統括

■研究協力者

氏名	所属・職名	役割（業務の内容）

一括審査対象機関 研究者・協力者リスト

(☒ 新規 ☐ 変更)

2026年7月22日

研究課題名	腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域における腎臓診療体制及びオンライン診療の活用実態に関する質問紙調査及びインタビュー調査		
審査番号		実施機関名	東京都立広尾病院

■研究責任者

氏名	所属・職名	倫理教育受講の有無	役割（業務の内容）
田島真人	腎臓内科 部長	有	選定、調査内容の考案、インタビュー

■研究分担者

氏名	所属・職名	倫理教育受講の有無	役割（業務の内容）
坂下 祥太	腎臓内科 医員	有	実務統括

■研究協力者

氏名	所属・職名	役割（業務の内容）

一括審査対象機関 研究者・協力者リスト

(☒ 新規 ☐ 変更)

2026年7月22日

研究課題名	腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域における腎臓診療体制及びオンライン診療の活用実態に関する質問紙調査及びインタビュー調査		
審査番号		実施機関名	奈良県立医科大学

■研究責任者

氏名	所属・職名	倫理教育受講の有無	役割（業務の内容）
鶴屋和彦	腎臓内科 教授	有	選定、調査内容の考案、インタビュー

■研究分担者

氏名	所属・職名	倫理教育受講の有無	役割（業務の内容）

■研究協力者

氏名	所属・職名	役割（業務の内容）

一括審査対象機関 研究者・協力者リスト

(☒ 新規 ☐ 変更)

2026年7月22日

研究課題名	腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域における腎臓診療体制及びオンライン診療の活用実態に関する質問紙調査及びインタビュー調査		
審査番号		実施機関名	長崎大学

■研究責任者

氏名	所属・職名	倫理教育受講の有無	役割（業務の内容）
西野友哉	腎臓内科 教授	有	選定、調査内容の考案、インタビュー

■研究分担者

氏名	所属・職名	倫理教育受講の有無	役割（業務の内容）
北村峰昭	血液浄化療法部 准教授	有	実務実施
鳥越健太	腎臓内科 准教授	有	実務実施
山下鮎子	腎臓内科 助教	有	実務実施
辻清和	腎臓内科 助教	有	実務実施
大塚絵美子	医療教育開発センター 助教	有	実務実施
岩田麻有	腎臓内科 助手	有	実務実施

■研究協力者

氏名	所属・職名	役割（業務の内容）

一括審査対象機関 研究者・協力者リスト

(☒ 新規 ☐ 変更)

2026年7月22日

研究課題名	腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域における腎臓診療体制及び オンライン診療の活用実態に関する質問紙調査及びインタビュー調査		
審査番号		実施機関名	沖縄県立中部病院

■研究責任者

氏名	所属・職名	倫理教育受 講の有無	役割（業務の内容）
照屋周造	腎臓内科 部長	有	選定、調査内容の考案、インタビュー

■研究分担者

氏名	所属・職名	倫理教育受 講の有無	役割（業務の内容）

■研究協力者

氏名	所属・職名	役割（業務の内容）

一括審査対象機関 研究者・協力者リスト

(☒ 新規 ☐ 変更)

2026年7月22日

研究課題名	腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域における腎臓診療体制及び オンライン診療の活用実態に関する質問紙調査及びインタビュー調査		
審査番号		実施機関名	琉球大学病院

■研究責任者

氏名	所属・職名	倫理教育受 講の有無	役割（業務の内容）
古波蔵健太郎	血液浄化療法部 診療教授・ 部長	有	被験者選定、調査内容の考案、インタビュー

■研究分担者

氏名	所属・職名	倫理教育受 講の有無	役割（業務の内容）

■研究協力者

氏名	所属・職名	役割（業務の内容）

一括審査対象機関 研究者・協力者リスト

(☒ 新規 ☐ 変更)

2026年7月22日

研究課題名	腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域における腎臓診療体制及びオンライン診療の活用実態に関する質問紙調査及びインタビュー調査		
審査番号		実施機関名	日本腎臓学会

■研究責任者

氏名	所属・職名	倫理教育受講の有無	役割（業務の内容）
南学 正臣	理事長	有	日本腎臓学会としての知見の提供

■研究分担者

氏名	所属・職名	倫理教育受講の有無	役割（業務の内容）

■研究協力者

氏名	所属・職名	役割（業務の内容）
山本正彦	日本腎臓学会事務局長	事務局業務
恵良佳那子	日本腎臓学会事務局	事務局業務

(医)

審査番号	2026330NI
------	-----------

西暦 2026年09月17日

審査結果通知書
実施許可通知書

倫理委員会の設置者
東京大学大学院医学系研究科・医学部長 殿

倫理委員会委員長
東京大学大学院医学系研究科・医学部倫理委員会
倫理委員会A

梅崎 昌裕



審査依頼のあった件についての審査結果を下記のとおり通知いたします。

記

研究課題名	腎臓専門医療へのアクセスが限られる地域における腎臓診療体制及びオンライン診療の活用実態に関する質問紙調査及びインタビュー調査
審査結果	■承認する □条件付きで承認する □変更を勧告する □承認しない □該当しない □既承認申請の取り消し
審査事項 (審査資料)	<新規案件> ■研究の新規実施 <継続案件> □研究に関する変更 □その他 ()
審査区分	■委員会審査 (審査日: 西暦2026年09月07日) □迅速審査 (審査日: 西暦 年 月 日)
指摘事項および 理由・条件等	
備考	・一括審査依頼状等の取り扱いについては研究代表者の責任において収集・保管すること ・新規申請・変更申請においては、審査結果および承認事項について、各共同研究機関に周知すること ・各共同研究機関では、実施機関の長から機関ごとの実施許可を取得しなければ、研究を開始できないことに注意すること ・利益相反アドバイザー機関の判断を仰ぐこと ・審査の過程がわかる記録は、本学倫理委員会のホームページに公開される議事概要を参照ください 当委員会での一括審査対象の共同研究機関数9機関 機関名 東京大学、公益社団法人 地域医療振興協会、旭川医科大学、東京都立広尾病院、長崎大学、奈良県立医科大学、沖縄県立中部病院、琉球大学、日本腎臓学会

西暦 2026年09月14日

研究（代表）責任者 南學 正臣 殿

実施機関の長

依頼のあった研究に関する審査事項について上記のとおり決定しましたので通知いたします。

倫理委員会の設置者

東京大学大学院医学系研究科・医学部長

南學 正臣（公印省略）

西暦 2026年09月17日

研究（代表）責任者 南學 正臣 殿

倫理委員会での審査結果が承認となりましたので、研究の実施を許可いたします。

実施医療機関の長

東京大学医学部附属病院長

久米 春喜（公印省略）