

**CKD対策が公衆衛生上なぜ重要か？  
高いプライオリティー獲得の条件**

**1. CKD is common**

CKDは大変数が多い

**2. CKD is harmful**

CKDは医学的にも社会経済的にも  
人類にとって重大な脅威である

**3. CKD is treatable**

CKDはその進行度に応じた目標を  
定めて、治療が可能である

第1回腎疾患対策検討会資料  
2007/10/01 厚生労働省

**CKDの概念 = CKDとは何か？**

第1回腎疾患対策検討会資料  
2007/10/01 厚生労働省

**1. 慢性に経過する腎臓病の総称**

**2. 腎障害(蛋白尿など)と腎機能低下の二つの指標が診断の目安。**(腎臓専門医以外の医師や市民にもわかりやすい=誰にもわかり易い定義とステージ分類を用いる)

**3. 腎機能はGFR (ml/min/1.73m<sup>2</sup>) で評価する**

**4. 治療目標は、新規発生の末期腎不全の減少と併発症(特に心血管障害)の軽減**

**5. 社会を挙げての対策の実行を迫る**

**K/DOQI-KDIGO による、慢性腎臓病(CKD)**

**の定義と病期(ステージ)分類**

第1回腎疾患対策検討会資料  
2007/10/01 厚生労働省

**定義**

下記の1、2のいずれか、又は、両方が3か月間以上持続する

**1. 腎障害の存在が明らか**

- (1) 蛋白尿の存在、または
- (2) 蛋白尿以外の異常病理所見、画像診断、検査(検尿/血液)等で腎障害の存在が明らか

**2. 腎機能 GFR < 60 (ml/min/1.73m<sup>2</sup>)**

病期	病期の定義	GFR (ml/min/1.73m <sup>2</sup> )
1	腎症はあるが、機能は正常以上	≥ 90
2	軽度低下	60 - 89
3	中等度低下	30 - 59
4	高度低下	15 - 29
5	腎不全	< 15

各ステージにおいて移植患者の場合にはTを、またステージ5においては透析患者にDを付す

NKF K/DOQI clinical practice guidelines (Am J Kidney Dis 39 (2 suppl 1):S1-S266, 2002)  
Definition and Classification of CKD: A Position Statement from KDIGO(Kidney Int 67:2089-2100, 2005)

**世界における**

**CKD(ステージ3~5)の有病率**

第1回腎疾患対策検討会資料  
2007/10/01 厚生労働省

KDIGO CKD Consensus & Controversy Meeting 2007, Amsterdam

Stages of CKD, U.S.		
	N (1000s)	%
1	5900	3.3
2	5300	3.0
3	7600	4.3
4	400	0.2
5	300	0.2

Stages 3-5 of CKD	
COUNTRY	%
US	4.7%
UK	4.9%
Netherlands	5.3%
Australia	11.2%
China	2.53%

**CKD (Stage3-5) 推定有病率 = 3~5%**

**CKDは全人類にとって最大の医療問題のひとつ**

**全世界におけるCKDステージ3~5の人口**

第1回腎疾患対策検討会資料  
2007/10/01 厚生労働省



**世界の人口 = 66.5億人**

**CKDステージ3~5の人数 = 2~3.3億人**

糖尿病患者: 1.5億人(2000年), 3.7億人(2030年)

**日本人の慢性腎臓病(CKD)**

第1回腎疾患対策検討会資料  
2007/10/01 厚生労働省

**透析患者数(CKD 5D) 25.8万人**  
国民の約500人に1人

**CKD (CKD 3-5) 1,926万人: 18.7%**

**GFR < 60 ml/min/1.73m<sup>2</sup> (420万人: 4.1%)**

**(カッコ内はGFR < 50)**

(GFRの推算にはMDRD簡易式に日本人係数を掛けたものを使用)

**国民の約6~25人に1人**