

**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/1.73m²) 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カ月間以上持続する

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、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/1.73m²)

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

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

NKF-KDOQI 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
全国民の約500人に1人

CKD (CKD 3-5) 1,926万人: 18.7%
GFR < 60 ml/min/1.73m² (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付けたものを使用)

全国民の約6~25人に1人