

腎疾患の現状

慢性腎臓病(CKD)とは

- ◆「蛋白尿などの腎障害の存在を示す所見」または「腎機能低下」が3か月以上続く状態を指す。
- ◆脳梗塞・心筋梗塞等のリスクが上昇し、進行すると人工透析が必要となるなど、健康への重大な影響がある。
- ◆透析患者の急増等により、世界的にCKDの重大性への認識が高まってきている。
- ◆適切な治療や生活習慣の改善により、発症や重症化の予防が可能である。

<危険因子>

- ・糖尿病
- ・高血圧
- ・高齢
- ・膠原病 等

慢性腎臓病(CKD)

腎臓の機能の指標(GFR:糸球体濾過量)で規定

1期

2期

3期

4期

進行の抑制

- ・人工透析患者数:31万人
- ・腎不全による死亡:年間2.5万人
- 5期:末期腎不全

「今後の腎疾患対策のあり方について」 平成20年3月(腎疾患対策検討会)

普及啓発

- CKDの重大性・予防法等を幅広く普及啓発
- マスメディア、インターネット、保健指導の場などあらゆる機会を活用

医療連携体制

- かかりつけ医と専門医療機関との連携促進
- 保健指導・栄養指導の推進
- 地域における医療連携システムの構築の推進

診療水準の向上

- CKD診療ガイドラインの作成、かかりつけ医への普及
- 指導管理の技術の向上
- 糖尿病・循環器疾患等の治療との連携

人材育成

- 腎臓専門医の育成
- 専門医・かかりつけ医の資質向上
- 専門的な保健指導を行う保健師、看護師、管理栄養士等の育成

研究の推進

- 診療のエビデンス確立と実践の研究
- 病態解明と治療法開発に関する研究

生活習慣病対策
健診による
早期発見

従来からの施策

生活習慣病、難病等の研究

人工透析対策

- ・資質向上
- ・設備整備
- ・医療費助成等

臓器移植対策

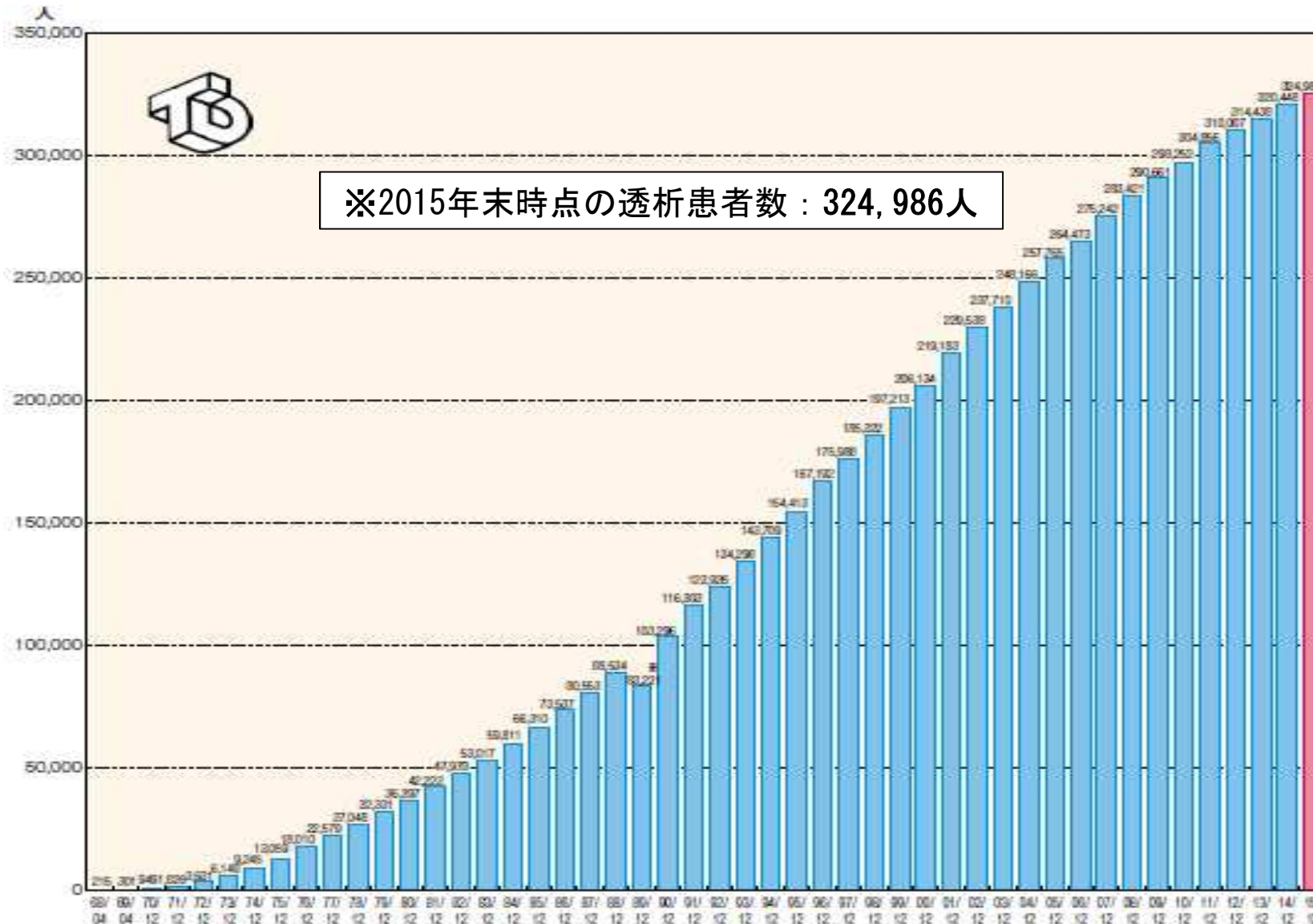
腎疾患対策検討会報告書 平成20年3月 (今後の腎疾患対策のあり方について)

- 目標

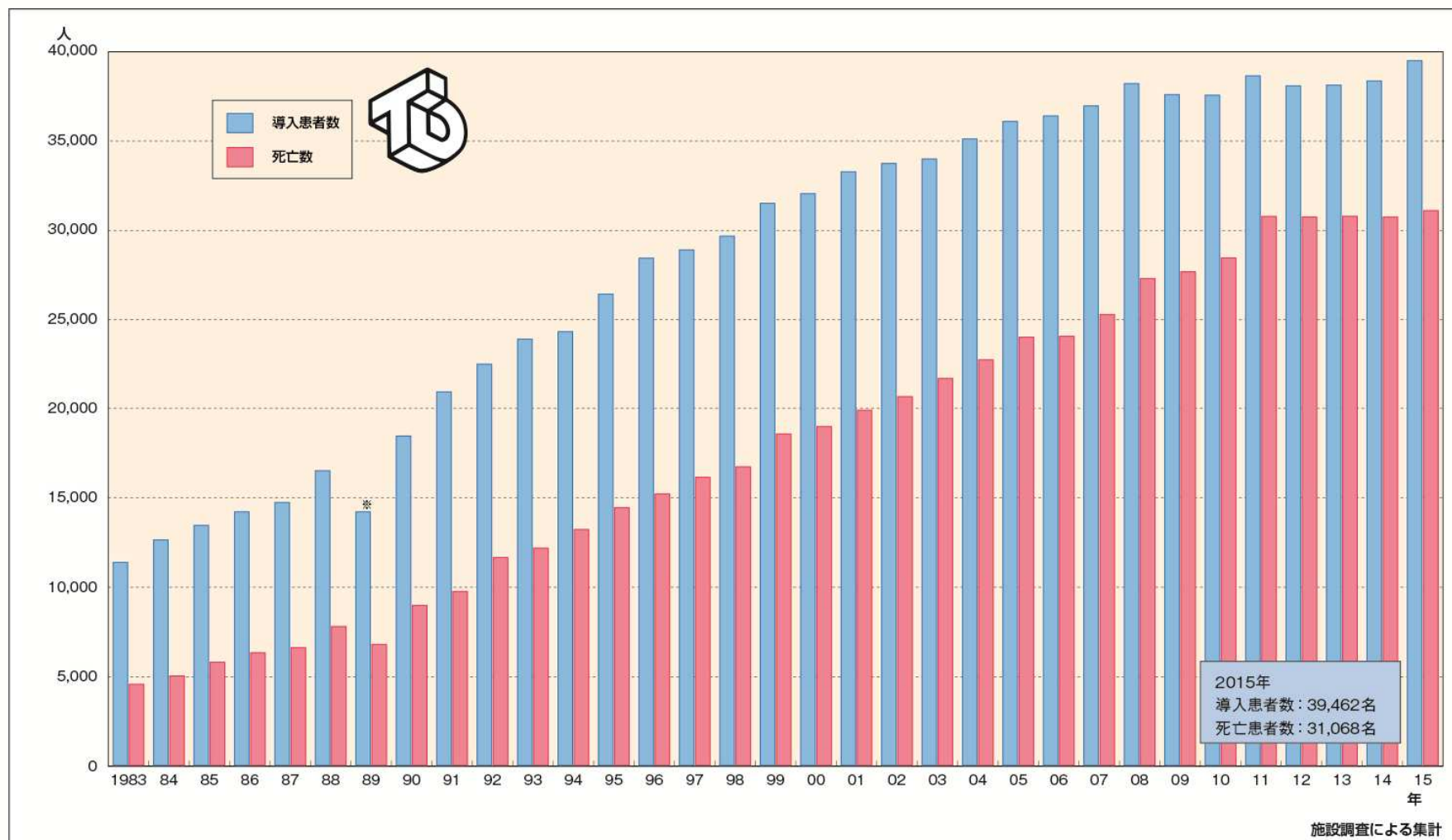
- 腎機能異常の重症化を防止し、慢性腎不全による透析導入への進行を阻止し新規透析導入患者を減少させること。
- さらに、CKDに伴う循環器系疾患(脳血管疾患、心筋梗塞等)の発症を抑制すること。

慢性透析患者数の推移(年別)

○ 2015年末において、国内で透析療法を受けている患者数は約32万5千人であった。



(2) 年別導入患者数、死亡患者数の推移 (図表3)

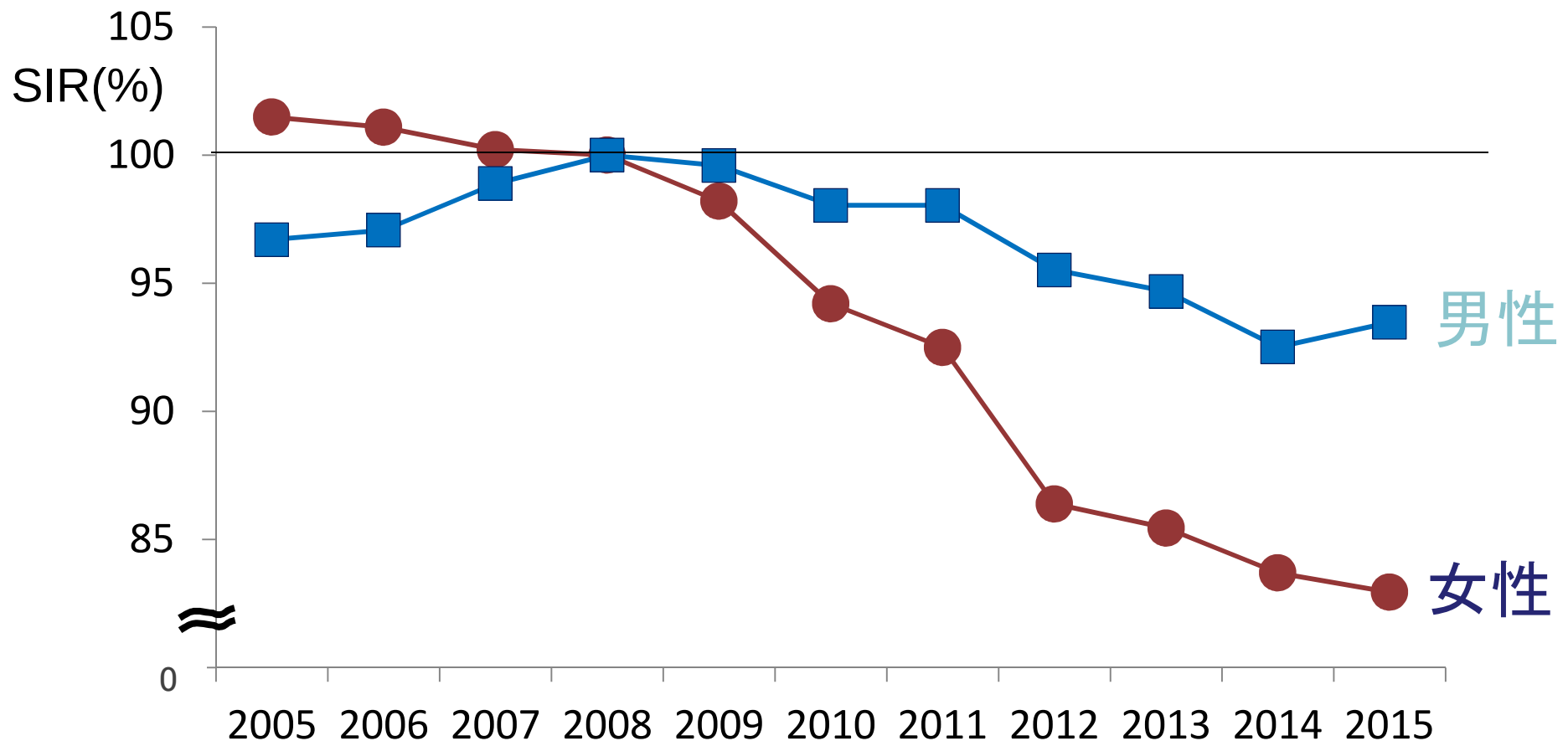


『一般社団法人 日本透析医学会 統計調査委員会「図説 わが国の慢性透析療法の現況(2015年12月31日現在)」』

2009年以降はほぼ横ばいで推移していたが、2015年の導入患者は39,462人と少し増加し、初めて39,000人を超えた。

2008年透析導入率を100とした 年齢調整透析導入率比(SIR)の経年変化

年齢調整すると、透析導入患者は男女とも減少している。



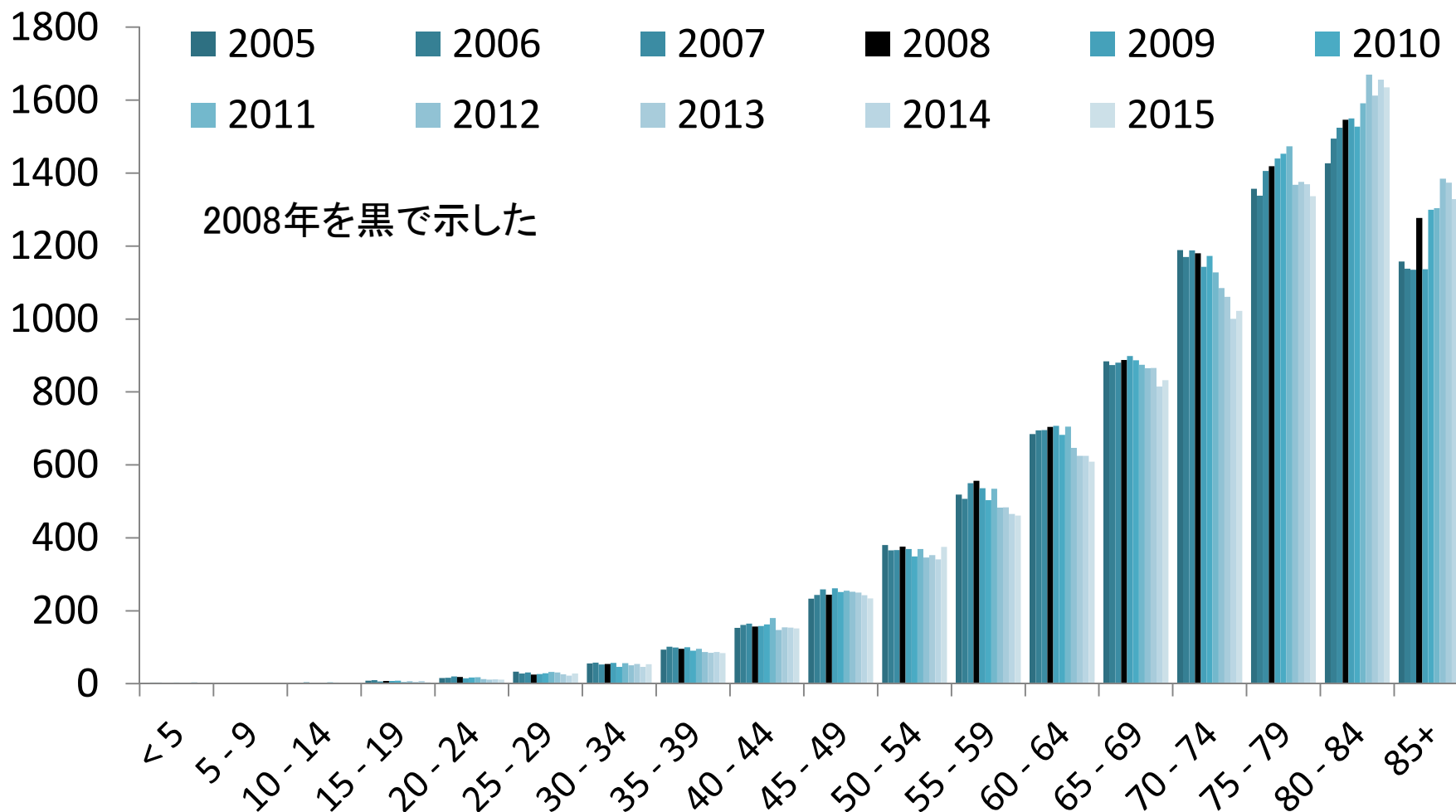
Wakasugi M, et al. *Ther Apher Dial.* 2012;16(1):63-7.で報告した手法を用いて計算した。
なお、導入患者数は患者調査の数字を用いた。

西暦(年)

年齢階級別透析導入率2005-2015年(男性)

男性では、80歳以下の透析導入患者は減少している。

導入率(百万人あたり)

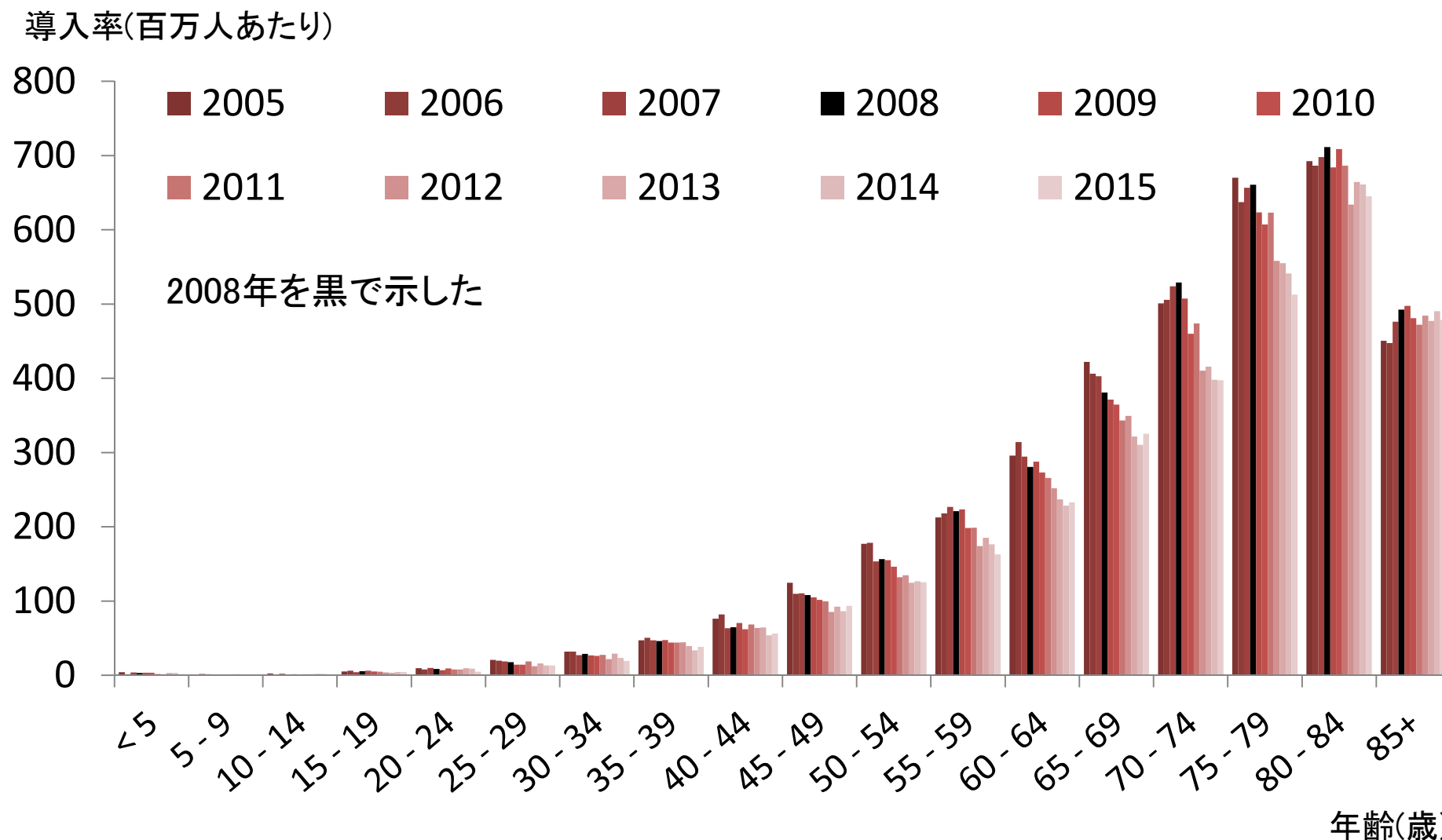


年齢(歳)

Wakasugi M, et al. *Ther Apher Dial.* 2015;19(3):201-6.で報告した手法を用いて計算した。

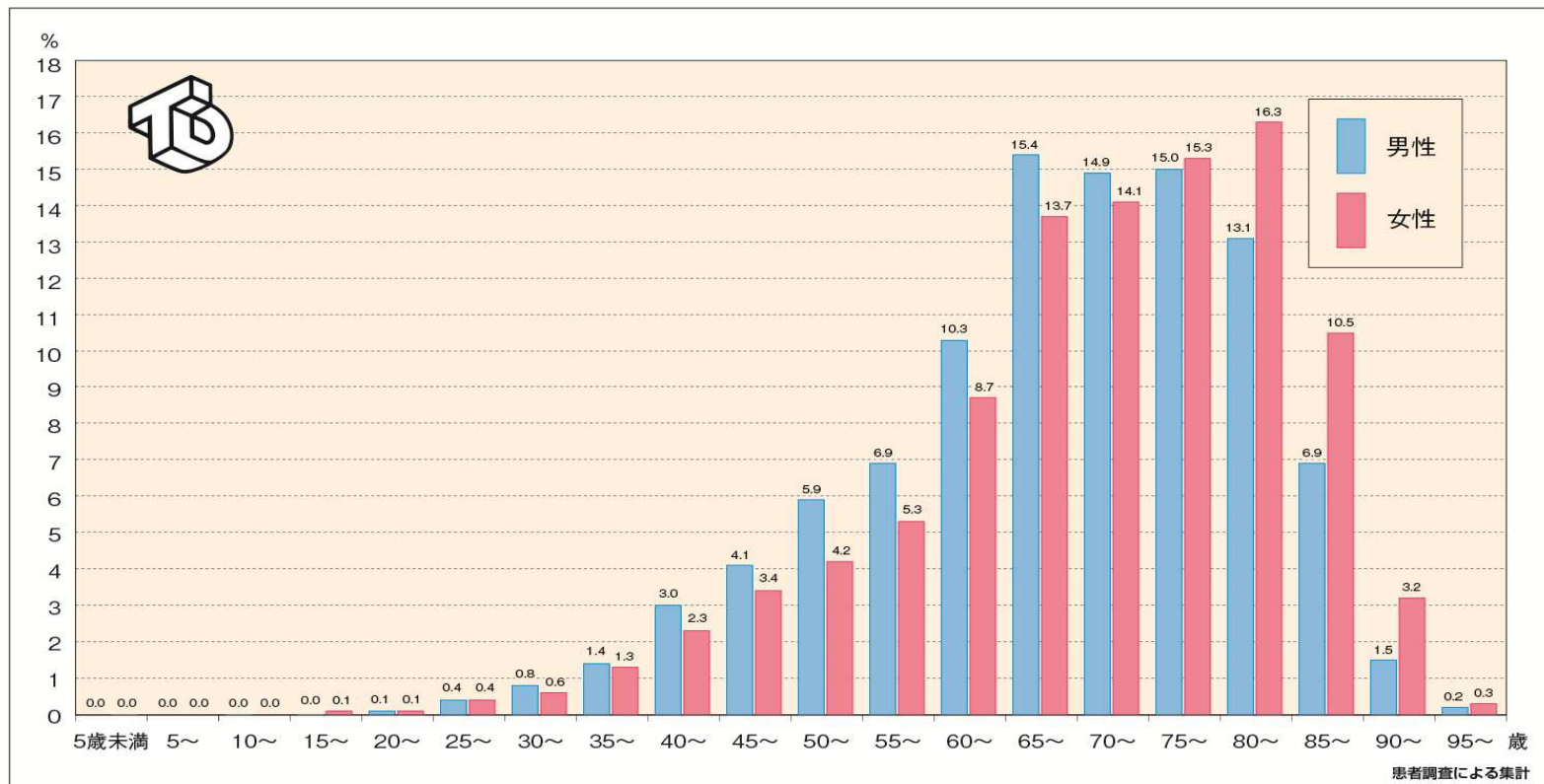
年齢階級別透析導入率2005-2015年(女性)

女性では、84歳以下の透析導入患者は減少している。



Wakasugi M, et al. *Ther Apher Dial.* 2015;19(3):201-6.で報告した手法を用いて計算した。

(1) 導入患者の年齢と性別 (図表 7)



『一般社団法人 日本透析医学会 統計調査委員会「図説 わが国の慢性透析療法の現況(2015年12月31日現在)」』

導入平均年齢

男性: 68.4歳

女性: 71.0歳

合計: 69.2歳

85歳以上 10.3%

75歳以上 39.5%

65歳以上 68.9%

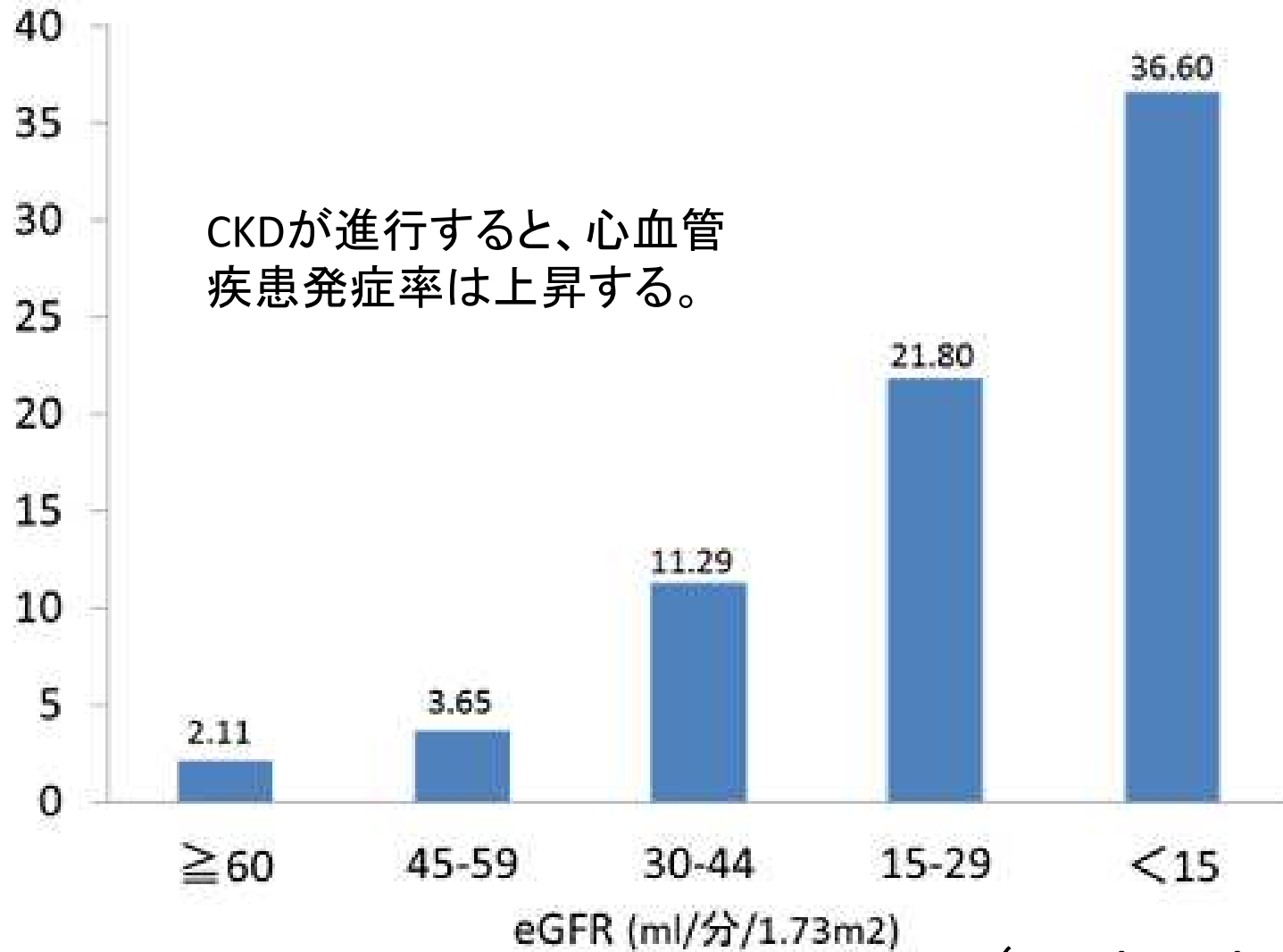
我が国の主要な死因

順位	死因（上位10疾患）	死亡率（人口10万対）
1位	悪性新生物	295.2
2位	心疾患	156.3
3位	肺炎	96.4
4位	脳血管疾患	89.2
5位	老衰	67.6
6位	不慮の事故	30.5
7位	腎不全	19.6
8位	自殺	18.4
9位	大動脈瘤および解離	13.5
10位	慢性閉塞性肺疾患	12.6

出典：平成27年 人口動態調査「年次別にみた死因順位」₁₀

腎機能別の心血管疾患発症率

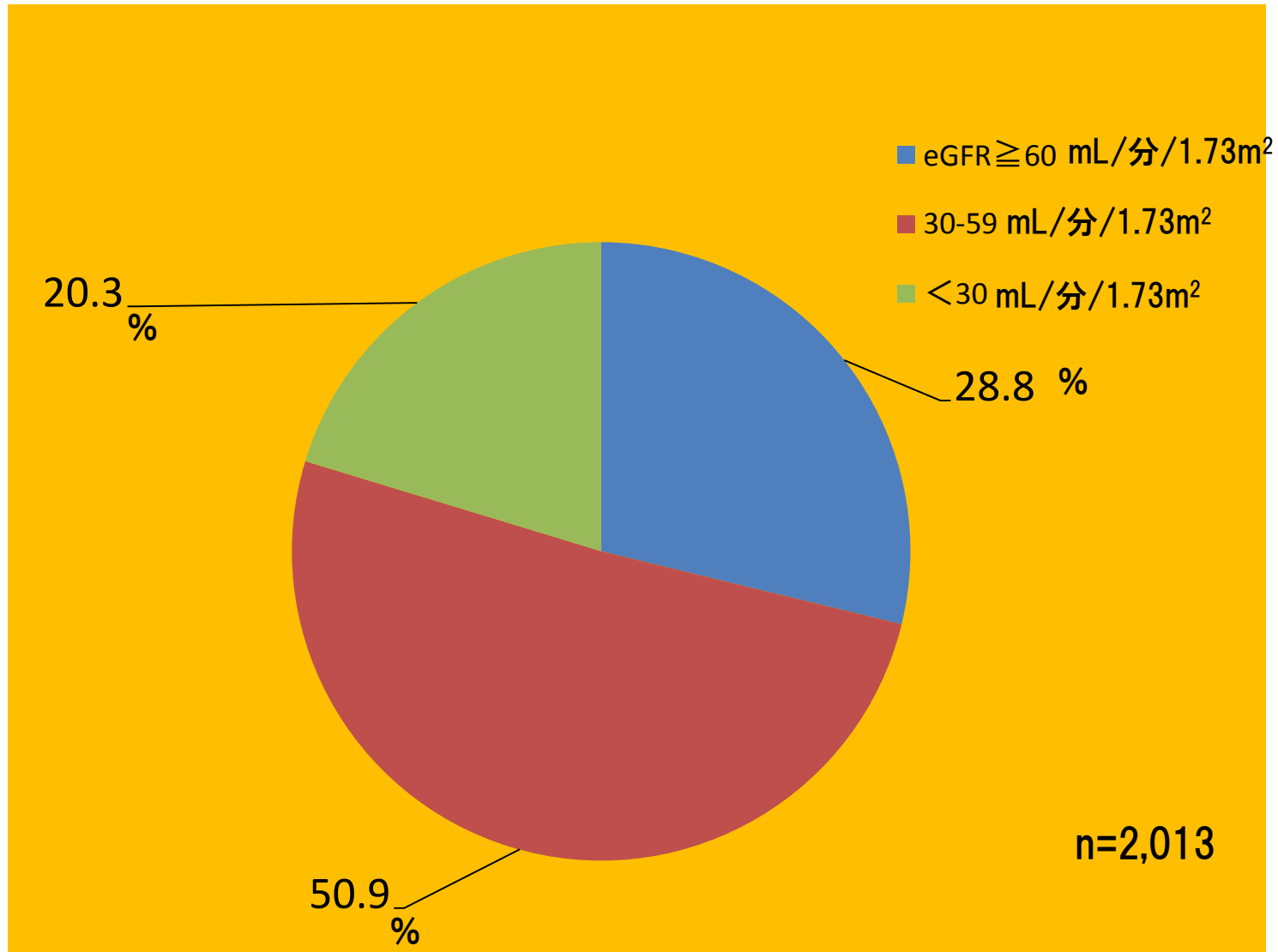
心血管
発症率
(100人・
年あたり)



(N Engl J Med 2004)

心不全患者のCKD割合 (JCARE-CARD)

■ 心不全患者の71.2%がCKDを合併している。 (2009年現在)



CKDにおける心血管死亡のステージ別オッズ比



CKDのステージが進むほど、心血管死亡のリスクが明らかに高まる。

心血管死亡

ACR:尿アルブミン/Cr比 (mg/gCr)

	ACR <10	ACR 10~29	ACR 30~299	ACR ≥300
eGFR ≥105	0.9	1.3	2.3	2.1
eGFR 90~104	Ref	1.5	1.7	3.7
eGFR 75~89	1.0	1.3	1.6	3.7
eGFR 60~74	1.1	1.4	2.0	4.1
eGFR 45~59	1.5	2.2	2.8	4.3
eGFR 30~44	2.2	2.7	3.4	5.2
eGFR 15~29	14	7.9	4.8	8.1

CKD（蛋白尿・腎機能低下）の心血管死亡への影響

～厚労科研(渡辺班)データ(241,422人)における2008年から5年間の前向き追跡研究～

多変量Cox比例ハザードモデル：年齢、性、BMI、併存症（糖尿病、高血圧、脂質異常症）、既往症（脳卒中、心筋梗塞、腎疾患）、飲酒、喫煙、運動状況、CKD(蛋白尿1+以上またはeGFR<60).

因子	頻度(%)	補正ハザード比	95%信頼区間	P 値	寄与危険割合(%)	人口寄与危険割合(%)
喫煙	13.5%	1.55	1.20-2.00	0.001	35.5%	4.8%
糖尿病	11.7%	1.83	1.42-2.33	<0.001	45.4%	5.3%
高血圧	44.3%	2.49	1.96-3.16	<0.001	59.8%	26.5%
CKD	20.4%	2.04	1.64-2.53	<0.001	51.0%	10.4%

寄与危険割合：当該群における死亡に当該因子が影響している割合（例：喫煙者の中で喫煙が心血管死に影響する割合）

人口寄与危険割合：集団全体における死亡に当該因子が影響している割合（例：集団全体で喫煙が心血管死に影響する割合）

CKDは、糖尿病や喫煙以上に、心血管死亡に影響する。

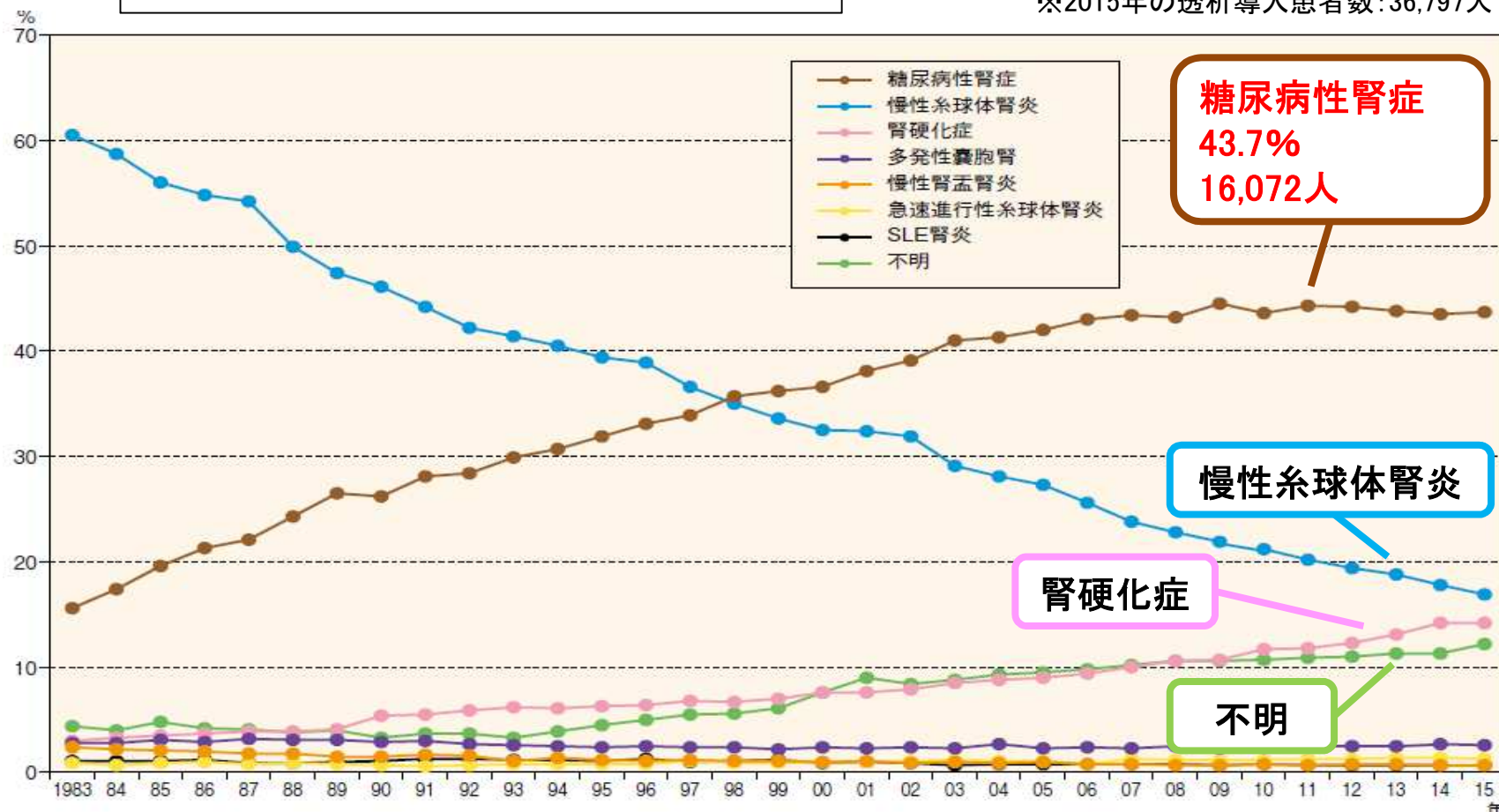
透析導入患者の主要原疾患の推移(年別)

○ 2015年の透析導入患者約3万7千人のうち、約1万6千人(43.7%)は糖尿病性腎症が原因である。

(参考)2015年末時点の透析患者数:324,986人

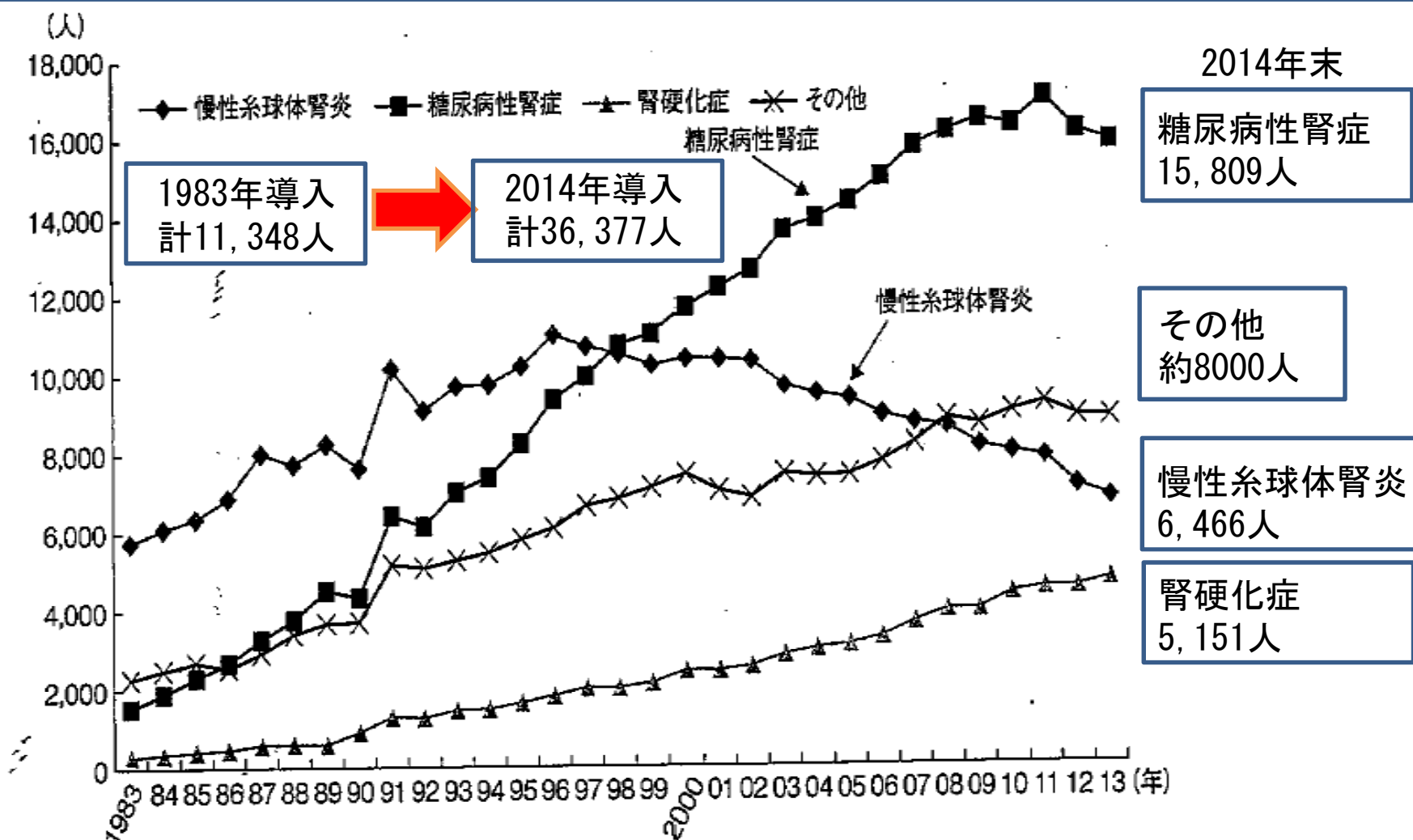
透析導入患者の主要原疾患の推移(年別)

※2015年の透析導入患者数:36,797人



新規透析導入患者の原疾患別年次推移

- 実数で見ると、慢性糸球体腎炎による導入は少くない。
高齢化等に伴い、腎硬化症による導入が顕著に増加している。

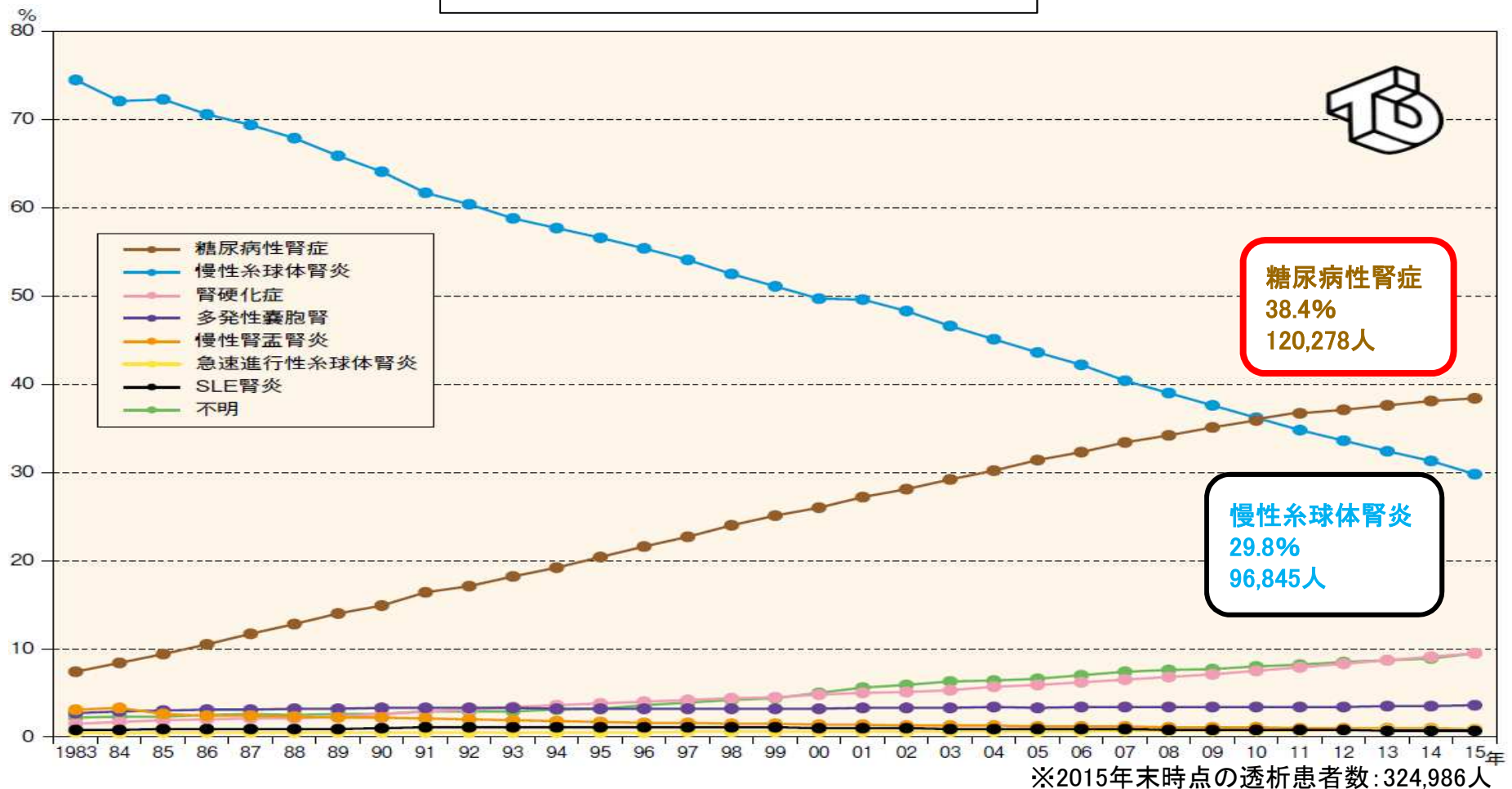


図説わが国の慢性透析療法の現況2013年末より改変、日本医師会雑誌143巻・第11号より抜粋

年末患者の主要原疾患の割合推移(年別)

○2015年末患者のうち、慢性糸球体腎炎(29.8%)をはじめ、多発性嚢胞腎、急速進行性糸球体腎炎、SLEを含めた難病等が約35%で、糖尿病性腎症(38.4%)に匹敵する。

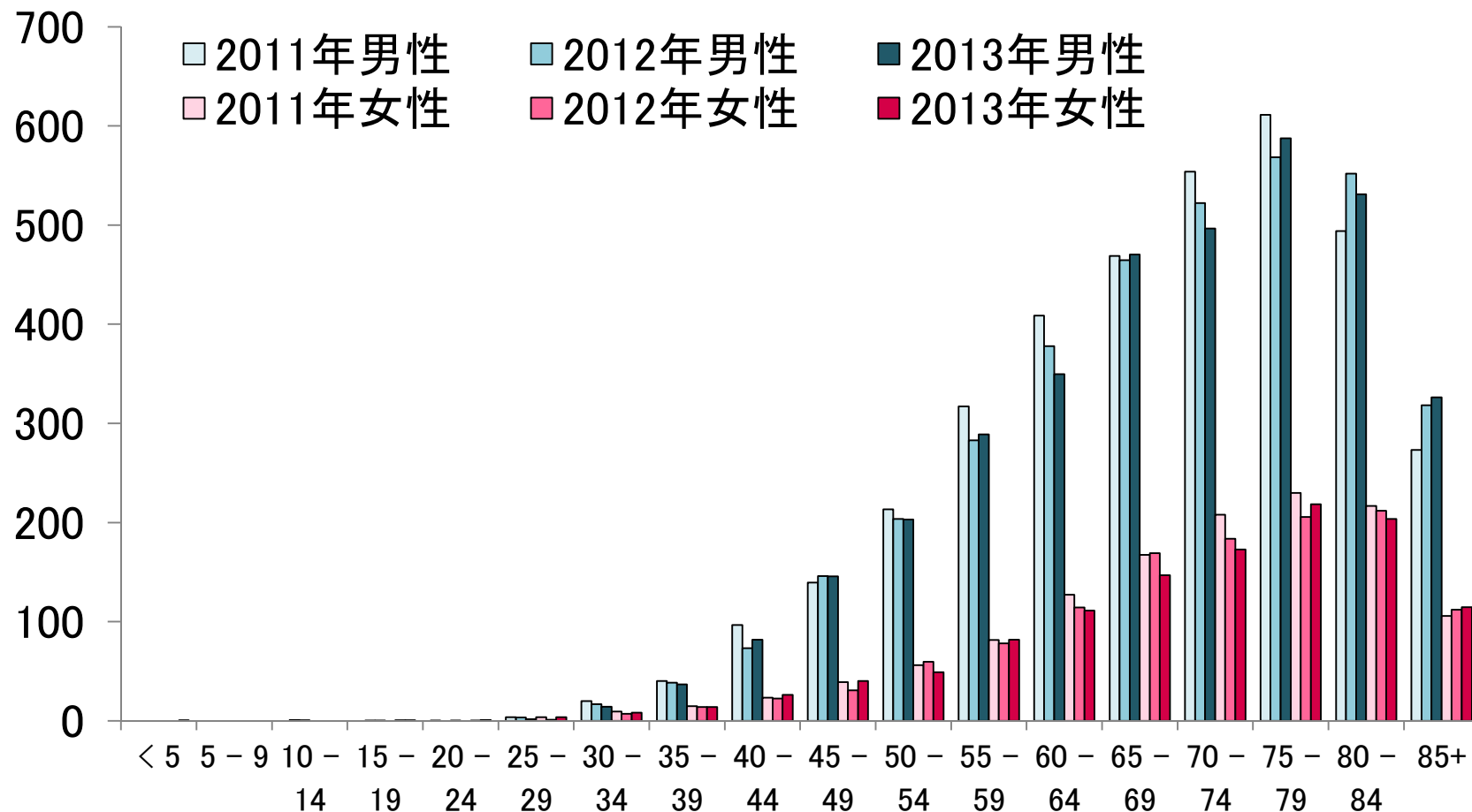
透析患者の主要原疾患の推移(年別)



糖尿病性腎症の透析導入率

男性では80歳以下、女性では85歳以下の透析導入率は減少している。

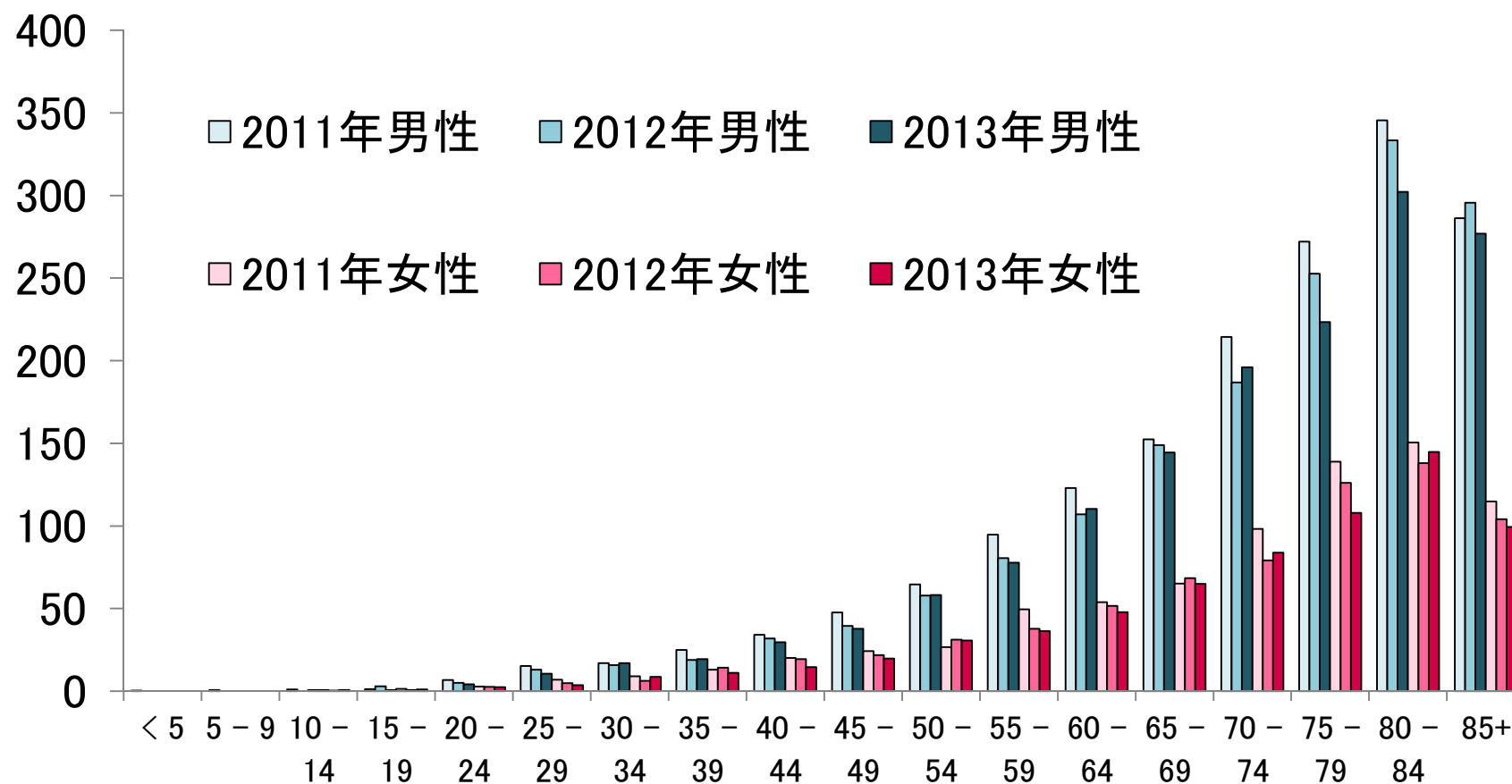
透析導入率
(百万人年あたり)



慢性糸球体腎炎の透析導入率

男女とも、各年代において透析導入率は減少している。

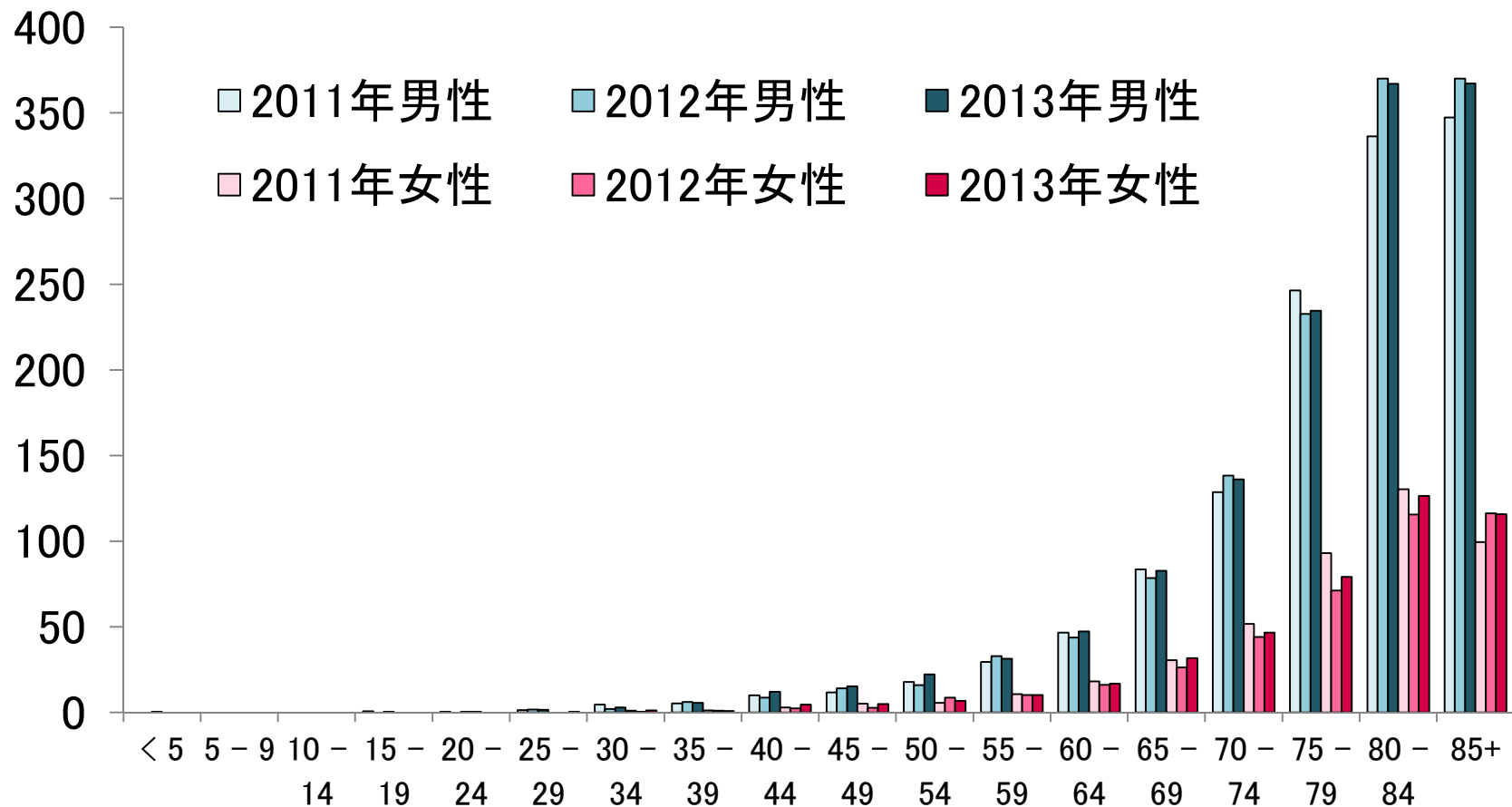
透析導入率
(百万人年あたり)



腎硬化症の透析導入率

男女とも、いずれの年代においても、明らかな透析導入率の減少は見られない。

透析導入率
(百万人年あたり)



腎疾患の現状のまとめ

- ① 年齢調整後の透析導入患者数は減少している。
- ② CKD患者においては、循環器系疾患の発症リスクは非常に高く、より多くの死亡に関連している。
- ③ 糖尿病性腎症対策のみならず、生活習慣病対策や難病対策との連携が必要である。