

**腎疾患対策事業**

**CKDの早期発見・予防・治療標準化・進展阻止に関する研究**

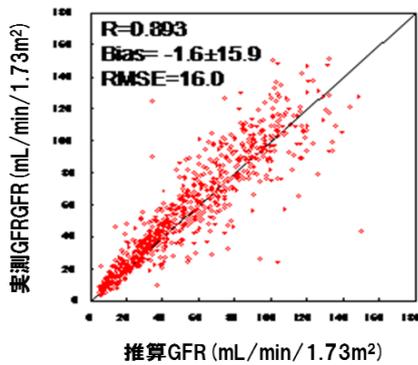
研究代表者 名古屋大学大学院医学系研究科病態内科学講座腎臓内科学 今井圓裕

**○研究目的（背景）**

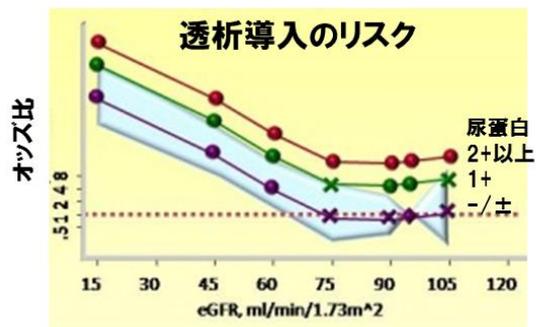
尿蛋白陽性あるいは糸球体濾過量（GFR）60未満により定義される慢性腎臓病（CKD）は1300万人もの患者がおり、新たな国民病です。CKDは30万人を超える維持透析患者の原因となるばかりでなく、心臓血管病のリスクが高くなります。CKDの早期発見、予防、治療標準化、進展阻止を目的として調査研究を行いました。

**○研究成果**

正確な腎機能の推測法と尿蛋白測定法によるCKD早期発見法の開発、CKD患者の心臓血管病のイベント発生率と危険因子の探索、薬剤性腎障害の実態調査が行われました。

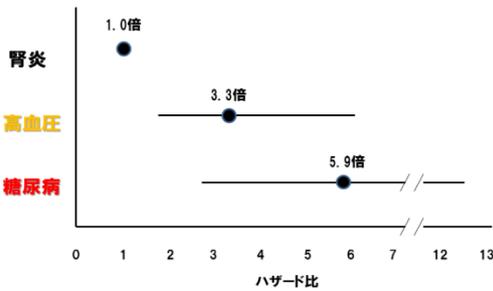


血清Cr値とシスタチンCを併用するとより正確にGFRを推定できる  
 (平成22年度CKDの早期発見・予防・治療標準化・進展阻止に関する調査研究)



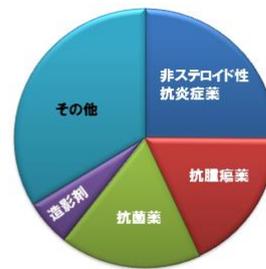
透析導入のリスクは尿蛋白量とGFR低下で高くなる  
 平成22年度CKDの早期発見・予防・治療標準化・進展阻止に関する調査研究班

**CKD患者の心臓血管疾患の発症リスク**



糖尿病、高血圧を原因とするCKDは腎炎を原因とするCKDより心筋梗塞・脳卒中を起こしやすい (Nakayama M: Hypertens Res 2011)

**非ステロイド性抗炎症薬の使用は注意を**



**薬剤性腎障害の調査:入院治療を必要とした薬剤**

(平成22年度CKDの早期発見・予防・治療標準化・進展阻止に関する調査研究)

**○期待される成果・今後の展望、社会に与える影響等**

- ✓ 血清Cr値とシスタチンCを使用した新しいGFR推算式でCKDの早期発見が正確にできます
- ✓ 日本人のための検尿試験紙とGFR推算式によるCKD患者の重症度分類を構築できます
- ✓ 糖尿病・高血圧を原因とするCKD患者の心臓血管病発症の予防を重点的に行うことにより、新たな循環器疾患を減らすことができます
- ✓ CKD患者への薬剤使用に対する注意喚起により、腎機能の低下を予防できます
- ✓ 本研究は新規透析患者の減少につながる研究であり、実際に2009年、2010年は新規透析導入患者数は減少傾向にあります