

【じん不全の病期の分類等】

1 セルデインの分類

(1) 第1期 (じん予備力低下期)

じん臓の予備力は低下しているが、血液生化学的に異常なく、無症状なもの
糸球体濾過値 (GFR) ※が 50ml/分以上のものが相当する。

(2) 第2期 (じん機能障害期)

常食にて軽度の高窒素血症、尿濃縮力障害、夜間多尿などがみられるが、日常生活には支障がない。

ただし、脱水、感染、手術などの侵襲により代償不全に陥り高窒素血症が増悪するが、保存療法により改善する。

およそ GFR が 25~50ml/分のものが相当する。

(3) 第3期 (じん不全期)

代償不全のじん機能障害のため、高窒素血症、アシドーシス、貧血、低ナトリウム、高リン、低カルシウム血症などの症候を示すもの。脱水や手術などのストレスにより尿毒症に至る。

GFR が 10~25ml/分のものが相当する。

(4) 第4期 (尿毒症期)

放置すれば短時間で死の転帰をたどる状態であり、尿毒症による多彩な全身症状を呈する状態である。

GFR が 10ml/分以下のものが相当する。

2 慢性じん不全透析導入基準

(1) 臨床症状

- ① 体液貯留 (全身性浮腫、高度の低蛋白血症、肺水腫)
- ② 体液異常 (管理不能の電解質-酸塩基平衡異常)
- ③ 消化器症状 (悪心、嘔吐、食思不振、下痢など)
- ④ 循環器症状 (重篤な高血圧、心不全、心膜炎)
- ⑤ 神経症状 (中枢・末梢神経障害、精神障害)
- ⑥ 血液異常 (高度の貧血症状、出血傾向)
- ⑦ 視力障害 (尿毒症性網膜症、糖尿病性網膜症)

これら①~⑦項目のうち3個以上のものを高度(30点)、2個を中等度(20点)、1個を軽度(10点)とする。

(2) じん機能

血清クレアニチン (mg/dl)

(クレアチンクリアランス ml/分)

	点数
8以上 (10未満)	30
5～8未満 (10～20未満)	20
3～5未満 (20～30未満)	10

(3) 日常生活障害度

尿毒症状のため起床できないものを高度 (30点)

日常生活が著しく制限されるものを中等度 (20点)

通勤、通学あるいは家庭内労働が困難となった場合を軽度 (10点)

- | | | |
|----------|---|----------------|
| (1) 臨床症状 | } | 60点以上を透析導入とする。 |
| (2) じん機能 | | |
| (3) 臨床症状 | | |

注：年少者 (10歳未満)、高齢者 (65歳以上)、全身性血管合併症のあるものについては10点を加算

3 透析療法の効果等

慢性じん不全に対する透析療法の保険適応が認められる者は、安静時にも全身にわたる各種の重篤な症状が出現し、最悪の場合には生命に重大な脅威が生じる可能性のある状態であり、治ゆとすることが適当ではないのは報告書に記載のとおりである。

透析療法を受けると活動制限は大幅に緩和され、多くの場合通常の社会生活には支障がない状態となる (ちなみに、透析療法のうち、持続携行型腹膜透析は本人による1日に3～4回短時間の操作が必要なだけであるが、それ以外の血液透析については1回当たり4～5時間程度の治療を週に2～3回必要とする。)

なお、じん不全に該当するものの、透析療法の適用とならない者については、透析療法を受けている者よりも運動耐用能に劣る場合が多いことに留意して休業の要否を検討すべきである。