

透析導入原疾患について思うこと

長谷川 元*

透析患者数は30万人を大きく超え、残念ながら現在も増加を続けている。透析医学会関係各位のご努力によりまとめられている「わが国の慢性透析療法の現況」に明らかのように、透析患者数の増加は75歳以上の高齢導入患者の増加が主因であり、国が政策目標に掲げる「新規導入の10%削減」の達成には、高齢腎不全患者へのアプローチが重要との認識が共有されている。高齢透析患者の増加は高齢人口の増加だけでは説明できないことから、高齢化とともに増加する、あるいは高齢者で進行しやすい腎疾患に関する解析と対策が必要である。さらに、年齢標準化透析罹患率による解析では、わが国における透析患者の男性優位は拡大傾向で、米国と比べた場合の特徴ともいえることを、広島県三次市の実地医家である小根森博士らが、公表されている資料の解析結果をもとに報告されている（小根森元，他：日腎会誌 2020；62：823-828，透析会誌 2020；53：15-20など）。日本腎臓学会からも、唯一高齢男性のみ透析導入が増加し続けていることが明らかにされており、透析患者抑制に向けた最大のターゲットは高齢男性ということになる。一方、小根森先生らは透析導入原疾患の日米差に着目し、わが国の透析原因疾患として腎硬化症が過小に見積もられている可能性を指摘されている。とくに日本では「原因不明」の割合が高く、かつ増加傾向が高齢者で目立つ点は、「不明」の比率が近年縮小している米国と対照的であり、「不明」のなかに腎硬化症が一定程度含まれてい

* 埼玉医科大学総合医療センター腎・高血圧内科学

る可能性を推論されている。

筆者が長年勤務する埼玉県や北関東2県（群馬、栃木）では、透析導入原疾患として糖尿病腎症の比率が際立って高く、都道府県別上位5県中の3県を占めている。糖尿病罹病率も高い地域ではあるものの、塩分摂取量も多く、高血圧罹病率も低くはないことから、若干の違和感を禁じえない。

近年、糖尿病患者に腎硬化症合併が少なからず存在することが認識され、糖尿病合併腎臓病（DKD）という用語が一般化してきており、また糖尿病腎症においても、糸球体病変を主徴としない非典型的な病型も注目されている。糖尿病腎症と腎硬化症とは、腎障害進展抑制に向けた取り組みが異なる点や、一部には相反する点もあると思われ、高齢男性、とくに糖尿病を有するケースでの腎硬化症合併の可能性を念頭におくことが重要と思われる。加えて、腎不全原疾患に関する up-to-date な理解を広める努力が「原因不明」を減少させ、透析患者増加抑制の一助となりうると思う次第である。