

慢性腎臓病患者における適切な腎機能評価間隔の検討
-データの概要と解析手法について-

わが国における近年のその有病率の高さから新たな国民病とも呼ばれている慢性腎臓病 (chronic kidney disease, CKD) は、心血管疾患 (cardiovascular disease, CVD) の重大な危険因子となることや医療経済上のインパクトの大きさにより重要な社会問題としてとらえられつつある。その一方で CKD の社会的な認知度は未だ一般的に高いとはいえず、CKD の発生と進行を抑制するための対策が国民的な規模で推進されるよう働きかけることが医療政策上の課題となるだろう。

CKD の進行は食事療法、生活指導および薬物療法で遅らせることが可能とされており、その有効性を判断するために適切な間隔での腎機能評価が必要となる。そこで卒業論文では、日本 CKD コホート (CKD-JAC) 研究によって得られたデータを用いて、腎機能の低下に関する事象をエンドポイントとした解析をおこなうことにより患者の背景要因別に適切な腎機能評価間隔を検討する。腎機能の指標としては血清クレアチニン値を、CKD 重症化を示すエンドポイントとしてその 2 倍化を用いる。

本抄読会では、まず CKD-JAC について簡単にまとめたのち、卒論の解析に使用するデータの概要を記述し示す。また、現時点で考えている線形混合効果モデルを用いた解析手法についても述べる。

主要文献

Imai E, Matsuo S, Makino H, Watanabe T, Akizawa T, Nitta K, et al. Chronic Kidney Disease Japan Cohort study: baseline characteristics and factors associated with causative diseases and renal function. *Clin. Exp. Nephrol.* 2010; **14**(6):558-570.

Cnaan A, Laird N, Slasor P. Tutorial in biostatistics: Using the general linear mixed model to analyse unbalanced repeated measures and longitudinal data. *Stat Med.* 1997;**16**: 2349-80.