

DKD (Diabetic Kidney Disease)の経時有病率の推移及び進行リスクの解明

国内の糖尿病の罹患率は増加傾向にあり、2014年の患者調査では過去最高の316万6,000人となった。合併症として腎障害を生じる患者も増加し、1998年以降は透析療法導入における主な原疾患であり、その割合は2022年の新規導入患者の38.7%を占める。人工透析にかかる医療費は医療経済的に大きな問題となっている。

糖尿病に関連する腎障害の定義は変遷を続けており、典型的な糖尿病性腎症に加え、顕性アルブミン尿を伴わないままGFRが低下する非典型的な糖尿病関連腎疾患を含む概念として、DKD (diabetic kidney disease:糖尿病関連腎臓病) が用いられるようになってきた。DKDの中でも、微量アルブミン尿を呈する患者 (典型群) は減少傾向であるが、GFR低下を呈する患者 (非典型群) は増加傾向にあり、治療法の進歩や高齢化等が原因で病態が多様化してきているとも考えられている。非典型的な経過をたどる患者については、特徴やその後の進行パターンが典型群と異なるという報告が多く、DKDの病型ごとのリスク因子や経時推移の把握が必要である。

本研究では、かかりつけ医を中心とした多地域の医療機関の大規模診療データベース (J-DOME) を解析することにより、DKDの実態調査及び経時的な発症・進展因子を解明することを目的とする。

参考文献：

厚生労働省 平成26年(2014)患者調査の概況

日本透析医学会 図説我が国の慢性透析療法の現況 2022年12月31日現在

日本腎臓学会 CKD診療ガイドライン 2023

de Boer et al. JAMA 2011.