生物統計学/疫学・予防保健学 抄読会

2025 年 5 月 14 日

生物統計学分野　博士後期課程 1 年

魏天怡

末期腎不全患者における保存的腎臓療法と腎代替療法の QOL 比較：多機関前向き観察研究

末期腎不全患者の治療には、失われた腎機能を代替する腎代替療法（血液透析、腹膜透析、腎移植）と、腎代替療法を行わず症状緩和を重視する保存的腎臓療法（Conservative Kidney Management: CKM）がある。日本では、保険制度の適用範囲や医療アクセスの利便性から血液透析が主流となっている。透析導入患者の平均年齢も年々上昇しており、日本透析医学会統計調査委員会の報告によると、2023 年末時点で透析患者全体の平均年齢は 70.09 歳に達していた[1]。特に超高齢患者においては、血液透析の寿命延長効果が限定的にもかかわらず、週 3 回・1 回 4 時間程度の頻繁な通院と長い臥床時間・拘束時間、さらに毎回の血管穿刺に伴う疼痛や透析後の血圧低下など、心身への負担は極めて大きい。そのため、高齢社会が急速に進む中、従来の透析中心医療の限界が顕在化している。患者一人ひとりの生活背景や価値観を尊重した治療選択支援が、これまで以上に求められている。

欧米を中心に、CKM が生活の質(QOL)の維持・改善に寄与する可能性を示唆する文献[2]が見られる。したがって、CKM は患者にとって現実的かつ重要であるが、医療現場での情報提供が乏しく、診療報酬制度上の課題もあり、選択肢として検討される機会が少ない。日本最新の腎不全診療ガイドライン[3]では、透析の非導入・見合わせに関する記載は見られるが、CKM を選択した末期腎不全患者の予後と QOL に関する具体的な情報は十分整理されていない。さらに、日本においては、CKM を選択した患者の予後と QOL を評価する長期的な観察研究は未だ実施されておらず、患者の治療選択を支援するための参考材料が著しく不足している。CKM を含む療法を選択した患者の QOL および予後の情報を把握できるような、多機関による長期的な観察研究が急務となる。

博士研究では、CKM または従来の腎代替療法を選択した末期腎不全患者の QOL を比較するための多機関前向きコホート研究を現在進行形で実施している。本抄読会では、本研究の計画概要を紹介するとともに、現時点での進捗状況について報告する。

参考文献

1. 日本透析医学会統計調査委員会. わが国の慢性透析療法の現況（2023 年 12 月 31 日現在）. 日本透析医学会雑誌. 2024;57(12):543-620. doi:10.4009/jsdt.57.543
2. Buur LE, Madsen JK, Eidemak I, et al. Does conservative kidney management offer a quantity or quality of life benefit compared to dialysis? A systematic review. *BMC Nephrol.* 2021;22(1):307. doi:10.1186/s12882-021-02516-6
3. 日本腎臓学会. CKD 診療ガイド 2024. 東京医学社; 2024.