

千葉県腎不全患者の発症進展に関する研究

第2報 千葉県腎不全患者の実態

服部 担¹，橋爪 藤光²

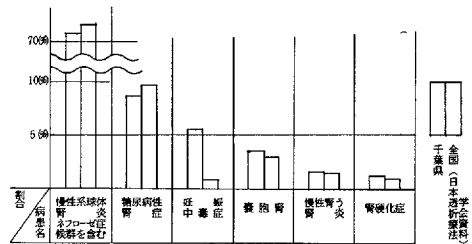
分担研究者（千葉県衛生部長）¹，研究協力者（国立佐倉病院長）²

本県における昭和60年末現在の腎不全患者は2,047名、取扱施設（透析施設）31施設があり、今回これら施設の協力を得て患者に対しさかのぼり発病時の状態を明らかにすると共に、診断決定以前、以後の事実経過調査を実施することにより、今後の発生予防診断決定後の治療の目的として調査を開始した。この調査にあたって6人の関係者の協力を得て調査票を作成し、施設記入分と別に患者個人記入票を作り、自記式にて調査委員会に直送させる形式をとった。解答回収率は、施設23/31（74.2%）、患者1507/2,047（73.6%）であった。尚調査票の内容については前回報告済である。今回は、尚集計解析中であるが、集計の出来たものの状況を報告する。

1. 透析療法を必要とした原因疾患

県内腎不全患者の原疾患別に集計してみると図Iの如くである。即ち1,485名中1,046名（71.1%）が慢性糸球体腎炎（ネフローゼ症候群を含む）で最も多く、次で糖尿病性腎症112名（7.6%）、妊娠中毒症78名（5.3%）嚔胞腎58名（3.9%）、慢性腎う腎炎39名（2.7%）、腎硬化症35名（2.4%）、悪性高血圧症22名、結核19名、SLE15名等であった。この資料を、日本透析療法学会資料（以後全国という）と比較してみると、率的にほぼ一致していると思われるが、妊娠中毒症を原疾患として透析に導入された者は全国の約3倍以上に及んでおり、問題を含んでいるものと考えている。

図I ○〔透析療法を必要とした原疾患〕



2. 原疾患別の平均年齢

原疾患別に透析導入時年齢をみたのが表Iである。男女別にみると、慢性糸球体腎炎では男性の方が数では約2倍の人数であり、導入年齢も3年早いことがわかった。又慢性腎う腎炎では女性群の方が実数で倍以上あるのに、導入年齢は男性の方が7年も早く導入されている。又腎硬化症では、男性の方が実数において約3倍強であるのに導入年齢は女性の方が約6年早く導入されている。又悪性高血圧症では、実数において男性の方が約3倍であり、導入年齢も約3年早く、導入されている。又全国と比較してみて、腎硬化症の導入年齢が約8年の開きがあることは、検討しなければならない点である。

表I ○原疾患別の平均年齢（性別・全国対）

原疾患	男		女		男女計		全国	
	実数	平均年齢	実数	平均年齢	実数	平均年齢	実数	平均年齢
慢性糸球体腎炎	638	47.9	370	50.0	1,008	48.1	43218	48.0
慢性腎う腎炎	12	42.7	27	50.1	39	47.0	1605	50.5
ネフローゼ症候群	20	48.4	18	41.8	38	44.2	1811	43.3
妊娠中毒症	-	-	78	45.8	78	45.2	820	43.4
嚔胞腎	36	53.6	22	55.7	58	53.8	1820	54.8
腎硬化症	27	59.2	87	53.8	114	57.9	1159	65.8
悪性高血圧	16	50.2	6	46.7	22	49.2	184	52.2
糖尿病性腎症	77	56.7	35	57.1	112	56.8	5812	56.7
SLE	1	41.0	14	36.9	15	37.1	544	40.2
結核	16	50.1	3	66.0	19	62.0	527	53.9
計	882	46.7	603	49.6	1,485	48.1	16116	50.2

※ 全国値は、日本透析療法学会資料

3. 腎臓病の治療開始前に指摘された所見腎臓病の治療開始前に指摘された所見をまとめてみると、表Ⅱの如くなる。重複回答も含まれるが、その所見は、蛋白尿が79.3%で最も多く、高血圧52.3%、浮腫18.8%、血尿17.7%、糖尿9.1%であり、指摘所見のなかったもの2.5%であった。

表Ⅱ ○腎臓病の治療開始前に指摘された所見

	割合 (重複回答)
蛋白尿	79.3 (〇)
高血圧	52.3
浮腫	18.8
血尿	17.7
糖尿	9.1
なし	2.5

4. 所見を指摘された機会について、集計したのが表Ⅲである。これをみると、自覚症状があって病院に行き、所見を指摘された割合が53.7%と多く、健康診断や、人間ドックで発見された者19.5%、別の病気の治療中に指摘された者18.0%、妊産婦検診で所見を指摘された者4.3%であり、学校検診で2.9%であった。

表Ⅲ ○所見を指摘された機会について

	割合
自覚症状があって病院に行った	53.7(〇)
健康診断, 人間ドック	19.5
別の病気の治療中	18.0
妊産婦検診	4.3
学校検診	2.9
その他	1.5

5. 所見を指摘された後の対応について集計したのが表Ⅳである。即ち、継続して治療したが45.3%で、約半数は真面目に管理指導に従っていた。しかし透析導入に至ったという事になる。次に、治療を開始したが良いと言われる以

前に、患者自ら治療を放棄した者18.0%、又治療する様言われたが放置した、とする者12.0%、この30%の方々は責を患者におくという見方からすれば、一方治療をして全く良くなったと言われたので、治療をやめた(やめさせられた)14.5%、医師に治療の必要がないと言われたので放置していた5.7%、計20.2%は医師の責に帰すべきものであろう。

前者の、患者の責に帰すべきものという分け方の中にも、医師の管理、指導性の問題やこの種の疾病に対する患者は勿論、家族に対する理解をさせる努力の欠除、等を考えると合わせて50.2%の相等数は医師の管理指導の問題を提起されたものとして、今後の検討を要する事柄である。

表Ⅳ ○所見を指摘された後の対応

	割合
継続して治療した	45.3(〇)
治療を開始したが、良いと言われる前にやめてしまった。	18.0
治療をして、まったく良くなったと言われた。	14.5
治療するよう言われたが、放置しておいた。	12.0
医師に治療の必要はないと言われたので放置しておいた。	5.7
その他	4.5

6. 透析療法前の食事療法、を集計してみると、表Ⅴの如くなる。原因疾患が何であれ、減塩食は60.2%で平均4年1ヶ月、低蛋白減塩食38.0%3年7ヶ月、低蛋白食1.8%3年11ヶ月であった。全体の998名66.8%である。今後原疾患別に分類する事により、その内容が明らかにされるであろうし、重複しているのであれば原因疾患別に通年の食事療法で透析に入ったか又、食事療法を必要とした要因は何であったかを明らかにし得るものと考えている。

表V 透析療法前の食事療法
998名で全体の66.8%

	割合	平均期間
減塩食	60.2%	4年 1か月
低蛋白減塩食	38.0	3年 7か月
低蛋白食	1.8	3年 11か月

7. 妊娠中毒症による透析患者の実態

78名が透析に導入されており、全体の5.3%であった。そのうち初回妊娠中毒の平均年齢は27.3才である。又、初回妊娠で中毒症を発生した割合は65.3%であり、初回の妊娠中毒症後に出産した割合は47.4%であった。この事柄からみると初回の妊娠中毒症を発生した以後（勿論その程度は不明ではあるが）の管理指導の面に問題が潜んでいる事を示唆するものである。初回妊娠中毒症後に出産した割合が約50%にも及ぶことは、初回中毒症の程度による差があるのか、雨後の管理指導の有り方に問題があるのかの分析が急がれる。

8. 糖尿病性腎症による透析患者の実態の集計は117名で全体の7.6%を占めており、その透析前の治療（重複回答）の実態は表Ⅳの如くである。即ち、食事療法82.1%、経口血糖降下剤使用29.9%、インスリン療法57.3%でその平均年齢は44.1才、42.6才、39.5才であり、それぞれの治療期間は7年10ヶ月、10年7ヶ月、8年2ヶ月であった。糖尿病患者はこれをみる限り発症から15年乃至18年の治療経過後透析に入ってきているのではなかろうか。当然インスリン療法でコントロールせざるを得ない患者は早く導入され、経口血糖降下剤でコントロール出来る患者は、延長出来るであろうし、基本的な食事療法で上手にコントロールできるならば更に導入に至る迄の期間の延長がなし得るのではなかろうか。糖尿病患者を取扱う医師の患者管理と指導性に期待するところである。

表Ⅴ○糖尿病性腎症による透析患者の実態
117名で全体の7.6%
透析前の治療（重複回答）

	割合	平均年齢	平均期間
食事療法	82.1%	44.1才	7年10か月
経口血糖降下剤	29.9	42.6	10年7か月
インスリン	57.3	39.5	8年2か月

9. 膠原病による透析患者の実態

膠原病を原疾患として透析に導入されている患者は15名で全体の1%にあたり、男性1名女性14名であり、平均年齢は37.1才であった。

透析前の治療（重複）ではステロイド剤が86.7%で平均4年9ヶ月であった。又、免疫抑制剤を受けていた患者は20.0%で平均1年8ヶ月であった。

10. 現在受けている透析療法の種類では血液透析95.1%、血液透析ろ過2.3%、連続携行式腹膜透析1.6%、血液ろ過0.9%であった。又、一週間の透析回数では3回が81.5%、2回が10.5%、1.5回が2.6%、5回以上が2.1%であった。又、1回当たりの透析時間では4~5時間が62.6%、3~4時間が20.1%、5~6時間が14.8%、3時間未満が1.5%であった。又、透析開始時間の調査では午前中65.7%（男性49.9%、女性89.3%）、夜間透析（午後4時以降）は19%（男性29.2%、女性3.9%）であった。

11. 腎移植関係調査

腎移植希望者は33%あり、生体腎、死体腎何れでもとする者19.9%、生体腎移植を希望する者5.3%、死体腎移植を希望する者7.8%であった。又、移植を希望しない者67.0%であった。移植希望者のうち男性は38.1%、女性25.7%であった。又、5才階級別では40~44才級では移植希望者が50%を越えており、

高令になるにつれて移植希望者は急激に減少している。腎移植を希望しない理由（希望しない67.0%）をみると、高度だから38.8%、透析療法でうまくいっているから19.8%、何となく不安だから12.6%、移植の成績がわからないから12.6%、経済的負担が心配だから4.6%、医師がすすめないから2.3%、その他4.4%であった。尚、死体腎移植の登録関係をみると、登録している16.9%でそのうち、連絡があった時に考えるが27.8%であった。又、登録していないとするもの83.1%で、そのうち、死体腎移植を希望しないから72.6%、登録のしかたがわからないから12.5%、登録のための紹介状がもらえないから1.2%、その他13.8%であった。

12. 昭和60年末現在の県内腎不全患者の実態を調査して、集計した時点で充分な解析もなし得ないが、その結果を日本透析療法学会のデータと対比し考察を試みた。県内で妊娠中毒症患者で透析に導入されている者は全国に比し約3倍強と多く、その47.4%は初回の妊娠中毒を指摘されているにもかかわらず、爾後に妊娠分娩している例があり、初回妊娠中毒症の程度は不明であるが、以後の管理指導に問題がある事を示唆しているものとする。次に所見を指摘された以後の対応について、治療を継続した者約50%、患者の責とみた30%、医師の責に帰すべきとみる20%をみるに、この50%の多くはやはり医師の患者及び家族に対する理解度の努力不足、及び事後の管理指導性の強化を要望せざるを得ないものとする。又、腎移植の項で特に腎移植を希望しない理由で、透析療法でうまくいっているからの19.8%は社会復帰を考えているのであろうか、又、医師がすすめないからは、すすめられない合併症なり条件が整わないなら問題はないが、透析医の移植医療への一層の理解を求めざるを得ないであろう。それが果たされたなら何となく不安だからの17.5%や、移植の成績がわからないからの

12.6%や経済的負担が心配だからの4.6%が解消されるものである。又、これらについては移植医側からの充分の情報提供とふみ込みが必要である。

本年はまだ解析中であり、来年度は更にその実態を明らかにする予定である。

終わりに、この研究に協力をいただいた6名の研究協力者の方々に厚く感謝する。

参考文献

1. わが国の慢性透析療法の現況

(1985.12.31現在)

日本透析療法学会



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



本県における昭和 60 年末現在の腎不全患者は 2,047 名,取扱施設(透析施設)31 施設があり,今回これら施設の協力を得て患者に対しさかのぼり発病時の状態を明らかにすると共に,診断決定以前,以後の事実経過調査を実施することにより,今後の発生予防診断決定後の治療の目的として調査を開始した。この調査にあたって 6 人の関係者の協力を得て調査票を作成し,施設記入分と別に患者個人記入票を作り,自記式にて調査委員会に直送させる形式をとった。解答回収率は,施設 23/31(74,2%),患者 1507/2,047(73.6%)であった。尚調査票の内容については前回報告済である。今回は,尚集計解析中であるが,集計の出来たものの状況を報告する。