

小児慢性腎疾患の予防と管理基準に関する研究

— まとめ —

酒井 糾

北里大学病院 腎センター

我が国での学校検尿も制度として定着し、十年を過ぎた。一つの制度がようやく、その真価を発揮し、腎疾患の予防管理の上で大きな評価を得るに至っている。

すなわち、慢性腎炎が小児期にもあること、無症候性血尿や蛋白尿の存在をクローズ・アップしたこと、腎疾患の成因、自然歴の解明、そして異常の早期発見と生活指導により、腎疾患の悪化の防止の可能性があること等、数多くの小児腎疾患についての新知見を浮き彫りにした。

このように積み重ねられたデーターをもとにして、児童、生徒の腎疾患管理をいかにするか、いいかえれば診断よりもまず管理の在り方に目を向けた点が、この制度の評価を高めた由縁であろう。

異常尿かならずしも病的尿にあらずの概念がそれを裏付けた。病的尿ありとされた場合、いかに管理すればその進行を遅らせることができるか、等が真剣に議論されてきた。

学校保健会が委員会運営を行い作製した腎臓手帳は、小児期腎疾患管理の上で、ヘルス

パスポートとしての役割を果たし、しかも全国に拡がりを見せた。慢性に経過する疾患の管理に不可欠となるプログレスノートの役割を学校検尿という予防医学的事業の中に位置付けたのは、きわめて有意義であった。

診断よりも管理の姿勢でスタートした学校検尿も時の流れとともに、早期診断、早期治療の方向へと進み、今ではその両者がせり合いをみせている。

この度組織された、予防と管理基準に関する研究班では全国14施設（表参照）の協力を得て、向う3年間幾つかのテーマに絞って共同研究することになった。以下に編成された研究グループおよび本年度の研究内容を紹介する。

研究グループの編成

前項の研究指針でも述べたように、今や慢性に経過する疾患にあっては、腎疾患も含めて、Cuse よりも Care の時代といわれている。したがってこの度、組織された予防管理研究

小児慢性腎疾患予防管理研究班

予防と管理基準に関する研究班 班長 酒井 糾(北里大学腎センター)

研究協力者リスト

長 坂 裕 博(横浜市立小児アレルギーセンター)
堀井富士子(大阪府藤井寺保健所)
小 沢 寛 二(国立療養所新潟病院々長)
竹 中 道 子(日大駿河台病院輸血室)
五十嵐すみ子(神奈川県予防医学協会)
乾 拓 郎(国立療養所三重病院小児科)
滝 正 史(国立岡山病院小児科)

黒 田 育 子(国立療養所東松本病院)
永 峰 博(国立特殊教育総合研究所)
倉 山 英 昭(国立療養所千葉東病院小児科)
三 吉 産 治(国立療養所西別府病院々長)
二 宮 誠(鹿児島大学医学部小児科)
水 野 愛 子(国立療養所中部病院)

班では、Care system の研究に主眼をおき、いくつかのグループを編成した。すなわち、腎疾患についての予防医学的事業の中核ともいべき検尿システムについての研究グループ、腎疾患罹患児童生徒の生活指導、なかでも学校での児童・生徒に対する運動処方、ならびに運動療法についての研究するグループ、そして食事療法（処方）や経腸的吸着剤使用による保存的管理などについて研究するグループである。

研究活動総括

(1) 検尿システム研究グループ

神奈川県予防医学協会の五十嵐すみ子氏等を中心として、検尿方法とその精度管理法が昭和39年来の実績に基づいて詳細に検討され、その成果をとりまとめたものが報告された。

なかでも二次検尿の判定基準は検査法や検尿方法の変遷にもかかわらずその都度積み重ねられたデータに基づいて分析検討し、その方式その方法に準じた基準に統一し成績のバラツキをなくした点は高く評価される。

地域による検尿方式や検査法の違いはさけられないが、判定基準設定にあたっての対応は、今回報告された神奈川方式のこれまでの軌跡が最も参考になる内容と考えられる。

駿河台日大病院の竹中道子氏等は、現行の学校検尿およびそれに引き続く精密検診管理システムについて、昭和55年から59年の5年間の結果に基づいて検討した研究成果をとりまとめて報告した。神奈川県での学校検尿事後管理システムの特徴は判定委員会方式を採用していることにあるが、今回の報告では特に他の地域で採用されている校医方式との差について詳細に検討した内容となっている。今後の研究にあっては判定委員会方式での利点とされている対象児童、生徒のその後の経過や腎生検の結果、さらに治療の有用性等についての検討が為されるものと期待される。地域による管理システムの違いはやむを得な

いが、神奈川県での判定委員会方式は近い将来高度化するであろう情報システム時代に対応できる唯一の手段と考えられるので今後の展開が楽しみである。

国立療養所千葉東病院小児科の倉山英昭氏等は千葉市における学校検尿システムを紹介した。対象数12万について極めて効率の高いシステムを実践し得られた成果は他の地域との比較においても近似しており、そのフォロー体制は高く評価されるものと思われた。特に対象数が10万を越える地域に対しては今後大きな影響力を発揮するものと考えられる。

(2) 腎疾患児童、生徒の生活指導、運動処方、運動療法、研究グループ

横浜市小児アレルギーセンターの長坂裕博氏等を中心として、ステロイド反応性特発性ネフローゼ症候群患児での運動処方に関する検討成績が報告された。

今年度の運動処方についての検討は、ネフローゼ児に対する水泳参加の短期的および長期的な影響をみるために、まず学校体育程度の水泳参加に伴う腎機能等の変化を見学児との対比で検討し、次に水泳参加後の再発頻度の変化を retrospective に検討することで成績がまとめられた。結論として、学校体育程度の水泳はネフローゼ児に対して安全に実施できると考えられ、さらに浮力を利用した運動であることを考え合せると肥満や骨変化のみられるネフローゼ児には最適の運動になりうると指摘した。

国立岡山病院小児医療センターの瀧正史氏は国立岡山病院におけるネフローゼ症候群患児84例について、過去10年間、入院2カ月間以外特に生活制限を行わず管理し、それら症例についての臨床成績（合併症を含む）及び予後について調査し、他の施設との比較検討を行った成績について報告した。以下に結果を要約すると、短期及び長期予後ともに他の施設における臨床成績より良好で合併症の頻度も低率であるとし、ネフローゼ児も正常児

と同様の生活状態の下で治療管理することが可能であると指摘した。

国立療養所三重病院小児科の乾拓郎氏は、腎疾患児における安静の意義と題して、同院に長期入院中の腎疾患児に対し、体力診断テストを施行し健常小児と対比することで体力測定を行った検討成績について報告した。運動による尿所見の悪化度で安静を強いるという腎疾患管理をいかに腎疾患児の体力、運動能力、心肺機能を低下させずに運動を許容するかという問に対しての一つの示唆を与えた内容であった。

国立療養所中部病院小児科の水野愛子氏等は小児期血液透析患者における運動療法の有用性について報告した。

氏等は国療中部病院小児科に入院して、週3回、1回5時間の血液透析を行っている13才から16才の慢性腎不全児5例に対して、トレッドミルによる多段階運動負荷試験と体力診断テストを施行し、トレーニング開始前、開始後4カ月、9カ月の時点での運動能力を比較検討した。得られた結果によれば体力向上の要因として、栄養状態、貧血の改善や合併症の有無が関与するにしても、単にトレーニングのみならず、日常管理における運動療法は慢性腎不全児の体力向上に充分寄与する事実が示唆された。

(3)、食事療法（処方）、経腸的吸着剤使用による保存的管理、研究グループ

北里大学病院腎センター酒井糾等は、腎不全小児8例に対して、経口吸着炭素製剤（AST₁₂₀）を投与し、腸管を通して尿毒症物質を吸着排泄させることで腎不全病態をいかに安定して管理できるかについて研究した成績を報告した。今回対象とした症例の発症から腎不全期に至るまでの期間は、症例個々で異ってはいるが、食事療法としては、必要エネルギーより20%減じたエネルギー量、エネルギー量の8~10%を蛋白質で補い、塩分は3~5gとし、水分とカリウムは症状により

制限し、一時期低リン食で管理された。ATS₁₂₀の投与量は決められた方法がないため、体重25kg小児1日6錠（1.2g）を基本として投与した。結果は5例（63%）に効果が認められ今後透析導入を遅らせるのに充分期待がもてる事実が示唆された。次年度以降、疾患群を分類し症例を増やしさらに検討を続けると報告された。

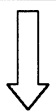
我が国での腎疾患、予防管理対策は着実な拡がりをみせているが、今後幅広い年齢集団に対して、しかも地域差を無くすような形で理想的なシステムが完成されるまでには長い年月がかかるであろう。

したがって長期的、継続的、積極的な姿勢で計画事業を遂行することが必要であるが、Care systemの良し悪しはそれに従事する人々の意識レベルとチーム力、そして何よりも良識ある医療行為の実践によってのみ決まると言っても過言ではないので、それにかゝりを持つ全ての医療職が各々の持てる力を発揮できるような共通の目的を持つことが必要となる。かゝる観点からしても、今回発足した、本研究班には、種々の医療施設そして医師以外の医療職の方々も班員として参加して戴いているので総合的な研究、そしてより総合的な力が発揮できるものと考えている。これからの3年間研究協力者各位の御協力を心から期待するものである。



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



我が国での学校検尿も制度として定着し、十年を過ぎた。一つの制度がようやく、その真価を発揮し、腎疾患の予防管理の上で大きな評価を得るに至っている。

すなわち、慢性腎炎が小児期にもあること、無症候性血尿や蛋白尿の存在をクローズ・アップしたこと、腎疾患の成因、自然歴の解明、そして異常の早期発見と生活指導により、腎疾患の悪化の防止の可能性があること等、数多くの小児腎疾患についての新知見を浮き彫りにした。

このように積み重ねられたデーターをもとにして、児童、生徒の腎疾患管理をいかにするか、いいかえれば診断よりもまず管理の在り方に目を向けた点が、この制度の評価を高めた由縁であろう。

異常尿かならずしも病的尿にあらずの概念がそれを裏付けた。病的尿ありとされた場合、いかに管理すればその進行を遅らせることができるか、等が真剣に議論されてきた。

学校保健会が委員会運営を行い作製した腎臓手帳は、小児期腎疾患管理の上で、ヘルスパスポートとしての役割を果たし、しかも全国に拡がりをみせた。慢性に経過する疾患の管理に不可欠となるプログレスノートの役割を学校検尿という予防医学的事業の中に位置付けたのは、きわめて有意義であった。

診断よりも管理の姿勢でスタートした学校検尿も時の流れとともに、早期診断、早期治療の方向へと進み、今ではその両者がせり合いをみせている。

この度組織された、予防と管理基準に関する研究班では全国 14 施設(表参照)の協力を得て、向う 3 年間幾つかのテーマに絞って共同研究することになった。以下に編成された研究グループおよび本年度の研究内容を紹介する。