

世界腎臓デーによせて “腎生” 100年時代に向けて 地域一丸で取り組む重要性

琉球大学病院 血液浄化療法部 古波蔵 健太郎



世界腎臓学会では毎年3月の第2木曜日を世界腎臓デーとして各国で啓発活動を展開しています。我が国においては、少なくとも1,300万人の慢性腎臓病（CKD）患者がおり、8人に1人がCKDであるという実態から新たな国民病としても捉えられています。こういった現状を踏まえ、最近、大都市圏を中心にCKDの啓発を目的としてテレビCMも放映されました。我が国では男女ともに平均寿命が伸び超高齢化社会を迎えています。一方で平均寿命と健康寿命の間には10年近くの差があり、健康寿命の延伸が重要な課題といえます。我が国の死亡原因は、がんや心血管病そして感染症ですが、それらのリスク上昇に関連するCKDは健康寿命の延伸を考えた場合に重要なターゲットと捉えることができます。

現在、平均寿命の延伸から人生100年時代と言われるようになりました。その影響を腎臓の面から考えてみたいと思います。腎機能の指標である糸球体ろ過量（GFR）は加齢とともに低下することが知られており、いわば腎臓も“老化する”と捉えることができます。加齢に伴う腎機能の低下は比較的緩やかですが、60歳までにGFR（ml/min/1.73m²）が何らかの原因で50以下に低下した例では、加齢とともにより速いスピードで腎機能が低下することが明らかにされています。昭和60年ごろの平均寿命が女性75歳、男性69歳程度であった時代においては、末期腎不全に至って透析導入が必要になる前に寿命が過ぎてしまう方が多かったのに対して、現在は寿命の延伸により、先に“腎臓の寿命”が過ぎて高齢になって末期腎不全に至

る例が増えてくることが想定されます。実際、現在、我が国の透析導入時の平均年齢は約70歳であり、80代の方が非常に増え、90代で透析を始められる方もみられるようになってきました。すなわち、腎臓を守ってその機能を100年維持できないと晩年に透析を行う日常を余儀なくされてしまうことを物語っています。言い換えると医療者にとって患者を診る際に“腎生”100年時代という認識が求められる時代に突入したといえます。

ここで、あらためて患者目線で末期腎不全について考えてみたいと思います。eGFR15未満となり血液透析などの腎代替療法が必要なステージの腎臓病を末期腎不全（End stage renal disease）と言います。私が初学者だった頃、“末期（End-stage）”という言葉をつけた腎臓の病名があることにいささか違和感を覚えたのを未だに記憶しています。なぜなら、末期癌とは異なり、末期の状態といえども腎代替療法を行えば腎不全によって死に至るわけではないからです。しかし、末期腎不全の患者にそろそろ腎代替療法が必要であることを告げると、「いよいよその段階まで来たのか」と話されたり、「透析治療を受けてまでこれ以上、生きたいとは思わない」と頑なに拒否する態度を示したり、あたかも末期癌の状態でも延命治療について説明を受けたのと何ら変わらないような反応を示す方が少なくありません。おそらく、死が目前に迫っていることを“宣告”されたような気持ちになっているのだろうと推察できます（図1）。よく考えてみると、50年以上前の医療の現場では血液透析などの腎代替療法はなく、末期腎

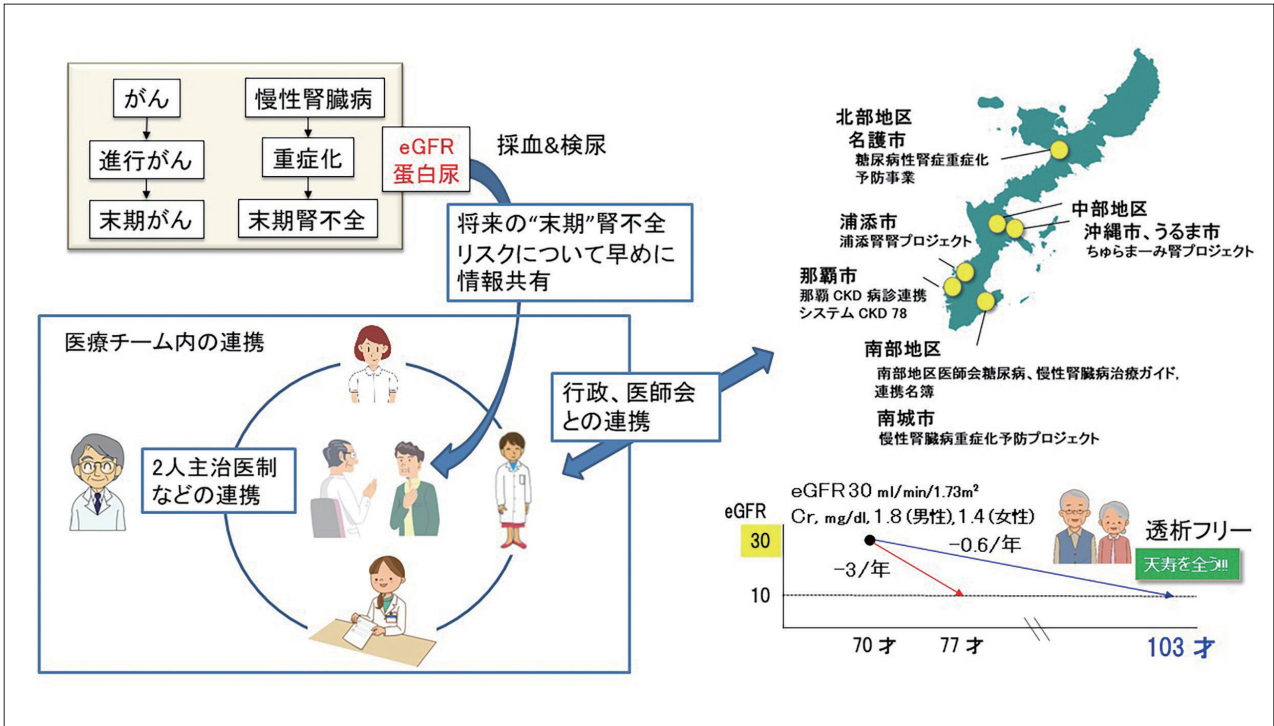


図 1. 沖縄県の地域で取り組む慢性腎臓病重症化予防 ～“末期”腎不全への進展阻止にむけて一丸となる～

不全は、死を目前に控えた真の末期 (End-stage) のステージであり、ごく自然に受け入れられる病名だったと考えられます。患者の人生にとって健康寿命の延伸や社会生活も含めた幸福度の向上や維持を考えると CKD の重症化予防は臨床医に取って患者に寄り添うという視点からも重要なタスクといえます。特にライフステージの最終章で透析医療を受けながら社会生活を送ることは、高齢者にとって身体的、精神的、社会的な面からなる真の健康 (well-being) の視点からも大きな負担になると考えられます。

CKD の重症化予防のための治療介入は個別に最適化した治療を多面的かつ包括的に行うことが重要です。日常診療で忙しい中、そのような専門的な治療を的確に行うことは非専門医にとっては難しい側面があります。国はかかりつけ医と専門医の連携や二人主治医制などを積極的に取り入れて CKD に対して包括的に取り組めるように地域レベルで体制を整える事を提言しています。沖縄県では沖縄本島の各エリアに

リーダーとなる腎専門医を中心に地域医師会や自治体が密に連携して CKD の重症化予防事業が展開されている (図 1) こともあってか透析導入患者数の増加がかなり抑制されつつあります。私に関わっている南城市の eGFR 低下抑制効果に基づいて考えると、かなり腎機能が低下した例であっても 70 才からの包括的な取り組みにより透析をせずに天寿を全うできる可能性がでてくると考えられます (図 1)。

これからも、患者にとって最も身近なかかりつけ医の先生方と腎専門医が連携を深めながら様々な専門職からなるチームと地域自治体そして医師会が一丸となって CKD の重症化予防に取り組むことが透析導入患者の抑制に加えて、沖縄県の健康寿命の延伸という健康おきなわ 21 の目標達成につながる事が期待されます。そのための第一歩として、全ての医師が“腎生”100 年時代という認識を持って診療にあたる事が重要といえます。