

論文の内容の要旨

論文題目 日本における血液浄化を要する急性腎障害患者の疫学

氏名 宮本 佳尚

急性腎障害 (Acute Kidney Injury, AKI) は、複数の要因によって引き起こされる急性な腎臓の機能障害であり、重症患者での合併割合は 60%程度と高い。AKI に対する特異的な治療法はなく、重症化した場合には腎代替療法 (Renal Replacement Therapy, RRT) による支持療法を行う。特に腎代替療法を要する AKI (dialysis-requiring AKI, AKI-D) 患者の多くは集中治療室またはそれに準ずる管理が可能な場所で加療される。そうした患者の背景疾患、死亡率は国ごとに異なり、患者が治療を受けた年代によっても変化するが、本邦における実態の変化は不明であった。さらにこうした患者の患者数は少なく、単施設では十分な症例数の確保が難しいこと、倫理的理由から薬剤と予後の影響の評価をランダム化比較試験で行うことが難しいことが多い。そこで、本研究では DPC データベースを用いて、1) AKI-D 患者の背景因子・院内死亡の推移の記述疫学、2) 敗血症性 AKI-D 患者における造影剤使用と予後の関連の検討を行った。

研究①では、2007-2016 年の間、AKI-D 患者全体において院内死亡が 2007 年の 44.9%から 2016 年の 36.1%と低下したことを明らかにした。AKI-D 患者の背景因子としては高齢化、併存疾患の増加、背景疾患における敗血症の増加を認めた。こうした背景の変化を調整した上での「調整後死亡」も低下しており (2007 年を基準として、

2016 年のオッズ比 0.66)、診療の質の向上の可能性あるいは腎代替療法の適応の変化が示唆された。今後 DPC データベースから、臨床スコアのようなより粒度の高い情報が得られることが予定されており、研究応用が期待される。

研究②では、来院時に既に敗血症による AKI-D 患者に対する CT 撮影時の造影剤使用が院内死亡、退院時透析依存との関連を検討した。造影剤とアウトカムに関連は認められなかった。透析を要しない AKI に対する造影剤使用への一般化可能性は不明であり、本研究の未測定交絡因子の可能性に関する限界に留意が必要ではあるが、来院時に AKI-D がある場合においても、造影剤の臨床的必要性に基づいた判断が必要であることが示唆される。