

No. 62

糖尿病性腎症① 「糖尿病性腎症とは」

福井県慢性腎臓病（CKD）対策協議会委員 岩 野 正 之

県医師会の先生方には、平素より大変お世話になっております。福井大学腎臓内科の岩野です。このシリーズは、笈田先生、番度先生、夏井先生と福井県を代表する糖尿病スペシャリストのリレー投稿で続けられてきました。先日、笈田先生から、糖尿病専門医も少し疲れてきたので、ピンチヒッターとして登場するようにとの依頼がありました。この機会を利用して、糖尿病性腎症のお話をさせて頂こうかと思います。「糖尿病性腎症とは」、「糖尿病性腎症の病期分類について」、「糖尿病性腎症の治療」の3回に分けて投稿予定です。

ご存じの通り、透析患者数は増加の一途を辿り、2013年末には31.5万人となりました。現

在透析を受けている患者の中で糖尿病性腎症が原因で透析になった人は37.6%、この1年間の透析導入患者の中で糖尿病性腎症が原因で透析になった人は43.8%であり、どちらも堂々の第1位です。福井県での現状をみると、図1に示す通り、糖尿病性腎症が原因で透析導入となった患者数は11.5/10万人と全国で36番目であるのに、透析導入患者の中で糖尿病性腎症が占める割合は48%と全国で4番目に高いことがわかります。すなわち糖尿病性腎症を克服することで、福井県では著明に透析導入患者数を減少させることができます。

それでは、糖尿病性腎症の定義について考えてみます。腎臓内科医は「糖尿病性腎症」と

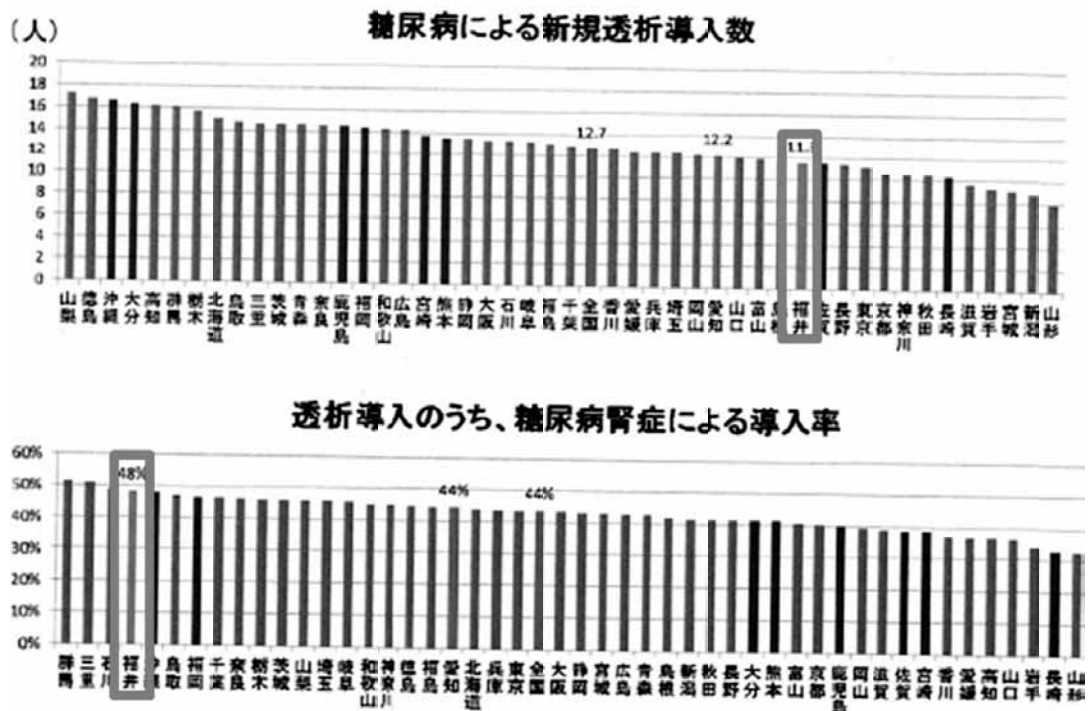


図1. 都道府県別の糖尿病性腎症による透析導入数と導入率（日本透析医学会統計調査委員会）

いう用語を、糖尿病内科医は「糖尿病腎症」という用語を使います。欧米でも、diabetic nephropathy という用語と diabetic kidney disease という用語が混在しています。私個人は、糖尿病性腎症あるいは diabetic nephropathy という用語を用いた方が、より疾患特異的であるという印象を抱いておりますが、これらの用語を使い分ける定義は存在しません。現在ある定義は、「糖尿病患者が微量アルブミン尿以上を呈するようになったら、糖尿病（性）腎症とする」というものです。この定義に従うと、糖尿病患者が慢性糸球体腎炎に罹患したために蛋白尿が出たとしても、糖尿病性腎症になってしまいます。以前に蛋白尿を呈した糖尿病患者55例に対して腎生検を実施し原因疾患を検討しましたが、病理学的に糖尿病性腎症が確認できたのは30例（54.5%）でした。残りの25例の内訳は、IgA 腎症：13例、良性腎硬化症：3例、膜性腎症：1例、膜性増殖性糸球体腎炎：1例、半月体形成性腎炎：1例、非 IgA 腎症：1例、微小変化型ネフローゼ症候群：1例、微小変化群：1例、と実に多彩です。

つまり、アルブミン尿だけで糖尿病性腎症を診断すると、50% 近くが誤診をしてしまうということです。当然のことながら、原因疾患毎に治療法が異なりますので、蛋白尿を呈した糖尿病患者の診断には腎生検が必須です。図2に糖尿病患者における腎生検の適応についてまとめました。糖尿病性網膜症が無い患者では、約70%は糖尿病性腎症ではありません。また、糖尿病罹患歴が10年未満では、蛋白尿が出るような糖尿病性腎症にはなりません。血糖コントロールが常に良好（HbA1c<7.0）な患者に蛋白尿がみられた時や、肉眼的血尿を含む高度血尿が出現する時も、糖尿病性腎症以外の腎疾患が疑われます。糖尿病性腎症に特異的な腎病変については、最近刊行された「糖尿病性腎症と高血圧性腎硬化症の病理診断への手引き」東京医学社をご参照ください。この手引きの中で、「糖尿病性腎症は、糖尿病を有し、その特徴的な病理学的所見を呈し、臨床的ならびに病理学的に他の疾患を除外できるものをいう。」と定義されています。

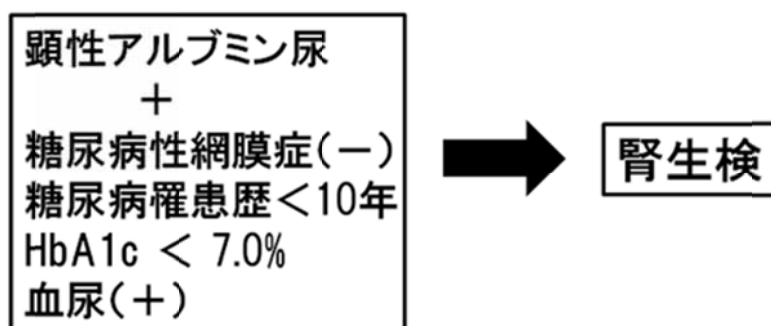


図2. 糖尿病患者における腎生検の適応