表1 J-CKD-DBデータベース登録件数

施設	許可病床数(一般病床数)	登録件数(大小順)
1. 東京大学	1217 (1163)	22008
2. 九州大学	1275 (1182)	14194
3. 川崎医大	1182 (1154)	10520
4. 和歌山県立	800 (760)	11818
5. 岡山大学	849 (813)	10375
6. 新潟大学	825 (761)	8759
7. 高知大学	613 (583)	6734
8. 金沢大学	838 (792)	6911
9. 香川大学	613 (587)	4799
10. 旭川医大	602 (569)	3032
11. 島根大学	600 (570)	2665
12. 筑波大学	800 (693)	8725
13. 京都大学	1121 (1046)	15915
14. 名古屋大学	1080 (1030)	10421

2018年12月現在.

る正確な費用対効果分析が可能となる

J-CKD-DB の現況

2019年1月時点で、14施設から13万6000人のCKD 患者からなるデータベースが構築された.

各年齢層の外来. 入院患者の患者基本情報, 処方内容, 基本的臨床検査デー タが集積された(表1)、悉皆性の高い、全国規模の本 邦で初めての大規模CKDデータベースが構築された、現在、 横断的解析を実施しているところである.

ICTを活用したDKDの成因分類と DKD重症化抑制法の構築:AMED事業

日本腎臓学会、日本糖尿病学会、日本医療情報学会の3 学会理事長および関連理事が集まり、上記課題の存在を 共有し、解決を図るべく、3学会が連携して実効性のあ る有効なDKD重症化抑制法の構築を協議した. 合同事 業としてICT技術を活用した本申請案事業に着手するこ とに合意した.

2017年度循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策実用 化研究事業および腎疾患実用化事業の合同事業として 「ICT を活用した Diabetic Kidney Diseaseの成因分類と 糖尿病腎症重症化抑制法の構築」研究課題が採択された. 筆者が研究代表となり、東京大学・南学正臣氏と国立国 際医療研究センター・植木浩二郎氏が副代表を務める.

糖尿病患者コホートを用いた diabetic kidney diseaseの実態および 発症・進展因子の解明

本邦の代表的な大規模糖尿病患者コホートを統合して横 断研究を行い、古典的糖尿病腎症(diabetic nephropathy) とその他の成因の腎障害の比率を調べ、本邦における DKDの実態を明らかにし、その臨床的特徴を解析するこ とにより、疾患概念を明確化する. 用いるコホートは東京 大学、金沢医科大学、近畿大学、国立国際医療研究センター、 埼玉医科大学, 新潟大学, 岡山大学, 金沢大学, 順天堂 大学の有するコホートである(図2),9000人以上の患者 を集積し、糖尿病患者における DKD の有病率、古典的 糖尿病性腎症と非典型例の比率を解析している。予備的 解析では、糖尿病患者のなかでDKDの有病率は約51%. 非典型例が約16%であることが判明した。eGFR低下が アルブミン尿に先行する非典型的な患者群は非DKD群と 比して高齢だが、血糖・血圧コントロールは良好で有意差 がなかった.

後方視的臨床研究を行い. DKD 発症および進展のリス ク因子の解析が進行中である。またDKDの患者の一部 を占める急激に腎機能が低下する rapid/fast decliner の 特徴を解析するため、実際のデータに基づいて定義を確立 するとともに、発症に関するリスク要因の解析が行われて いる. 約14 % が rapid/fast decliner に相当することが 判明しつつある。ベースラインの高齢などの関与が示唆さ れている.

大規模レジストリを用いた糖尿病患者の diabetic kidney disease の発症および 進展因子の同定

国立国際医療研究センターの植木浩二郎氏が研究代表と なり、日本糖尿病学会の共同事業として設立・運営されて いる糖尿病の大規模レジストリが、「診療録直結型全国糖尿 病 データベース 事業(Japan Diabetes compREhensive



近畿大学: 2583 人

岡山大学:777人

埼玉医科大学: 150 人

図2 解析対象コホートと予定症例数

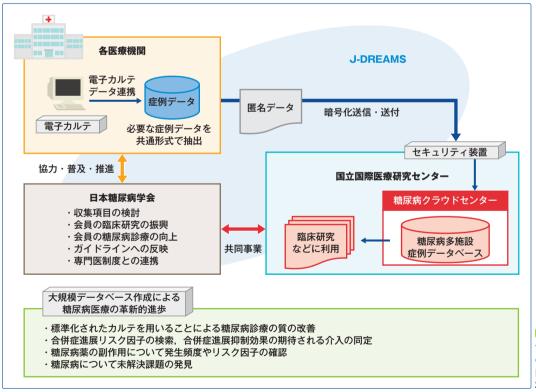


図3 診療録直結型全国糖尿病 データベース事業 (J-DREAMS) の概要

国 立 国 際 医 療 研 究 センター, 2016年2月2日発表資料より.

database project based on an Advanced electronic Medical record System; J-DREAMS)である(図3) ¹⁴⁾. J-DREAMSでは、電子カルテの記載を構造化して自動的に

直接取得することによって多施設共同のデータベースを構築 し、これをもとに継時的に全国的な研究調査を進めることが 可能となっている。J-DREAMSの解析により、DKDの病