

第7章 悪性腫瘍

1. 調査の背景

わが国の慢性透析患者の死因は、2020年調査では心不全が最も多く（22.4%）、次いで感染症（21.5%）、悪性腫瘍（9.0%）、悪液質/尿毒症/老衰等（6.2%）、脳血管障害（5.9%）であった¹⁶⁾。これは、日本人の死因の1位が悪性腫瘍（26.5%）、2位が心疾患（14.9%）、3位が老衰（10.6%）、4位が脳血管障害（7.3%）、5位が肺炎（5.1%）、6位が誤嚥性肺炎（3.4%）であるのと大きく異なる¹⁷⁾。また、一般人口では悪性腫瘍による死亡が年々増加傾向であるのに対して、透析患者では近年約9%で推移している。透析患者においては悪性腫瘍の発症が一般人口より多いといわれているものの、大規模な研究はこれまでそれほど多くはない。このため、2020年末時点の慢性維持透析患者を対象に、悪性腫瘍の罹患率を調査した¹⁶⁾。さらに1年間での悪性腫瘍の新規発症率を調査するため、2021年末時点での調査も実施された。

2. 悪性腫瘍の有無と種類

2021年末に慢性維持透析を行っている336,182人のうち、238,436人（70.9%）において現在罹患中の悪性腫瘍の有無について回答が得られた。男性患者158,202人のうち、何らかの悪性腫瘍を罹患している割合は10,239人（6.5%）、女性患者では80,234人のうち4,016人（5.0%）と男性患者で高率であった（図51、補足表55）。2020年末の罹患率は男性6.0%、女性4.5%であったが、男女ともに増加を認めた。年齢別にみると、高齢になるに従い罹患率も増加していた（補足表56）。

悪性腫瘍の種類については、悪性腫瘍ありと回答があった14,255人のうち、13,057人から回答が得られた。2020年末と同様、同一症例が複数の悪性腫瘍を合併（多重がん、重複がん）していることもあるため、3つまで回答可とした。そのため、後述するそれぞれの割合は「悪性腫瘍の種類に回答がある患者数」に対するものであり、合計は100%とはならないことに留意されたい。男性では1位が腎泌尿器系（46.3%）、2位が消化器系（29.3%）、3位が呼吸器系（14.2%）であった。女性では1位が乳腺・内分泌系（27.3%）、2位が消化器系（25.0%）、3位が腎泌尿器系（14.5%）であった（図52、補足表57）。これらの順位は2020年末と同じであった。男性の腎泌尿器系には

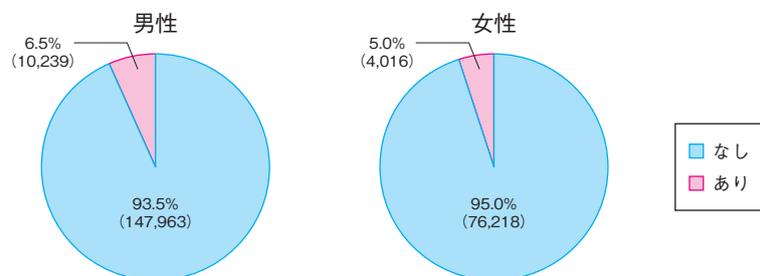


図 51 悪性腫瘍の有無と性別，2021 (患者調査による集計)

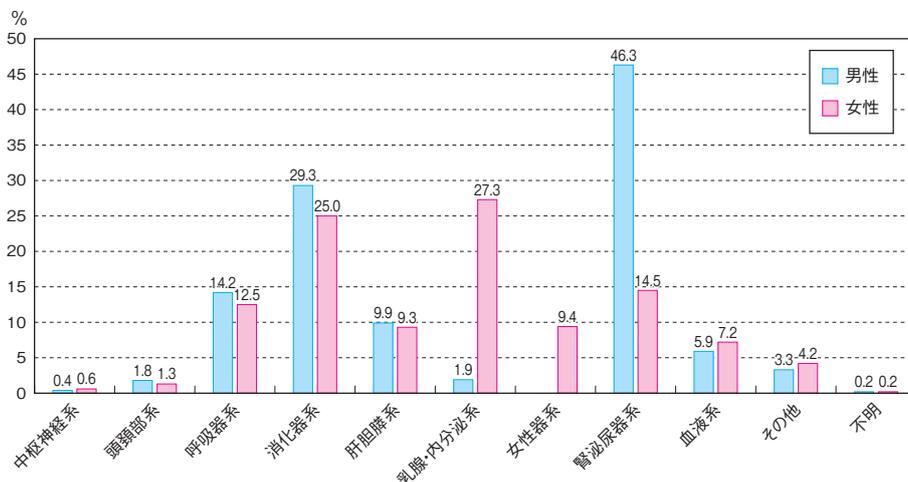


図 52 悪性腫瘍が有りの患者 悪性腫瘍の種類と性別，2021 (患者調査による集計)

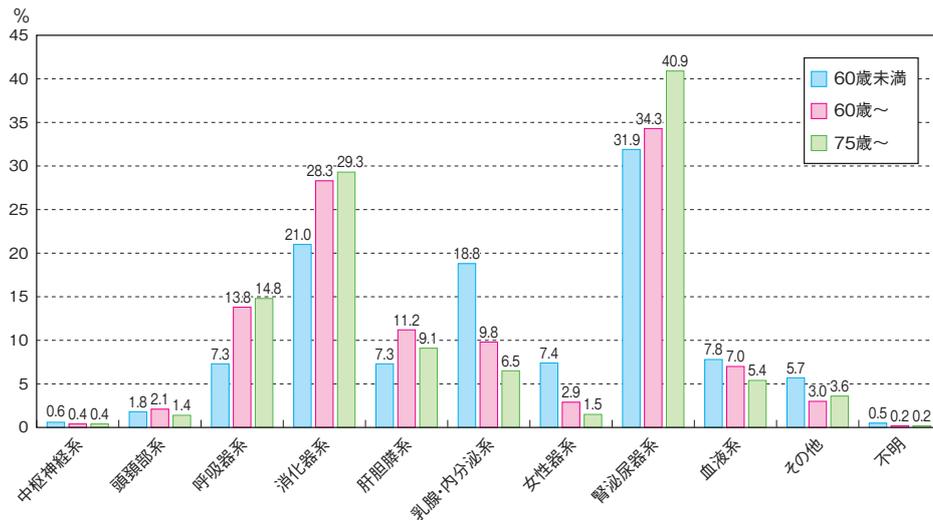


図 53 悪性腫瘍が有る患者 悪性腫瘍の種類と年齢, 2021 (患者調査による集計)

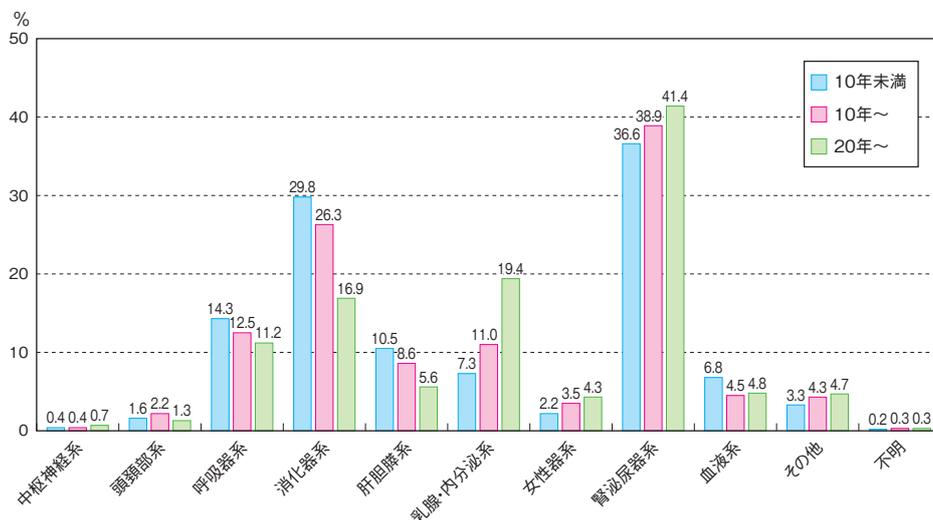


図 54 悪性腫瘍が有る患者 悪性腫瘍の種類と透析歴, 2021 (患者調査による集計)

前立腺癌が含まれるため高率となっている。一方、女性の乳腺・内分泌系には乳癌が含まれるため高率となっている。また、年齢別、透析歴別の悪性腫瘍の種類を図 53 と図 54 に示す（補足表 58, 59）。透析歴別にみると、腎泌尿器系はどの透析歴でも罹患率は高値であるが、消化器系は透析歴が長くなるに従い減少する傾向が認められ、一方で乳腺・内分泌系は増加する傾向が認められた。消化器系悪性腫瘍は死亡との関与がある一方で、乳腺・内分泌系腫瘍は直接死因に関与していない可能性が考えられる。

死因からの調査では透析患者の悪性腫瘍を十分に把握できない。それは、近年の医学の進歩によって、悪性腫瘍は、より早期に発見され、治療が可能となったため、必ずしも死因にはつながらないと考えられる。移植患者においては悪性腫瘍の頻度が高いことはよく知られているが、透析患者でも一般人口と比較して発症頻度が高いとする報告が多いが、そうでない報告もある^{18~21)}。透析患者の悪性腫瘍が一般人口と比較して多いかどうかは標準化罹患比 (standardized incidence ratio: SIR) で評価されるべきであり、詳細な検討が必要である。2020 年末から 2021 年末にかけては慢性維持透析患者の悪性腫瘍の罹患率は上昇を認めた。今後、透析導入後の悪性腫瘍の新規発症率を調査することが必要である。