

Ⅱ. 2022年日本透析医学会統計調査報告書 調査結果と考察

第1章 2022年慢性透析療法の現況

1. 施設動態

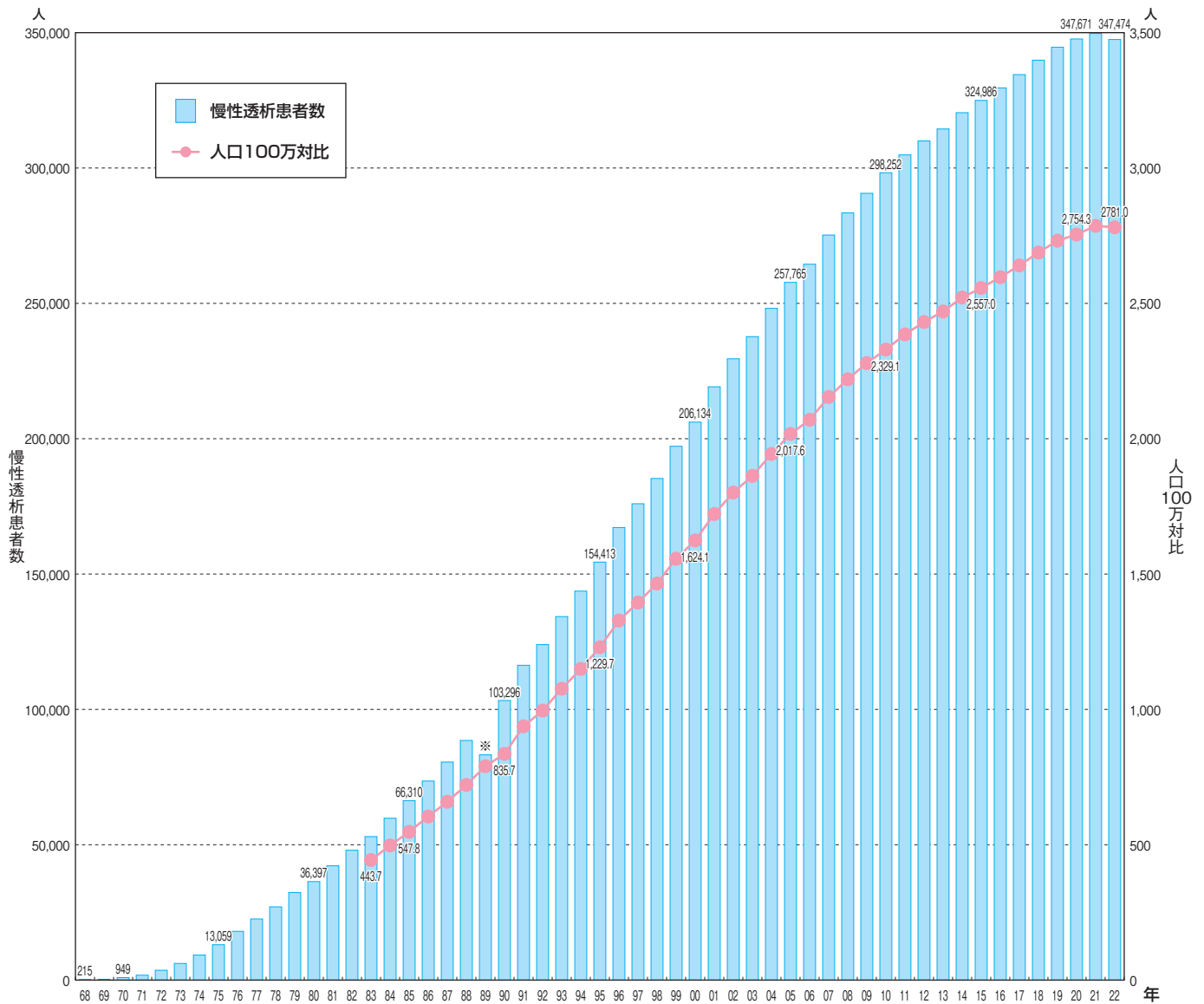
2022年の調査は、全国4,521施設を対象に実施された。施設調査票は4,464施設から回答が得られ、回答率は98.7%と例年とほぼ変わらない数字であった。施設調査票の回答施設数は2015年にいったん減少したが、2016年からは再度増加に転じ、2022年は2021年と比較し10施設増、0.2%増であった（表1）。患者調査票は4,276施設から回答が得られ、回答率は94.6%であった。患者調査票の回答率は2015年調査以降、96%前後から94%前後に低下した。この低下に、2015年に行った匿名化強化と紙媒体調査の廃止が影響した可能性がある。ただその後は95%前後を維持している。

対象施設の透析コンソールは147,358台、同時透析可能人数は145,285人、最大収容能力は478,954人であり、それぞれ2021年末と比較して、1.1%、1.1%、0.8%の増加であった（表1）。透析コンソール台数は、年々増加している（補足表1）。

表1 わが国の慢性透析療法の要約，2022

調査対象施設数		4,521 施設	(13 施設増 0.3%増)	
回収施設数		4,464 施設	(10 施設増 0.2%増)	
設備	透析コンソール台数	147,358 台	(1,537 台増 1.1%増)	
能力	同時透析能力	145,285 人	(1,548 人増 1.1%増)	
	最大収容能力	478,954 人	(3,619 人増 0.8%増)	
慢性透析患者		347,474 人	(2,226 人減 0.6%減)	
※慢性透析患者の総数は、施設調査票 患者総数欄の合計であり、患者調査票より算出した透析歴別患者数の合計とは必ずしも一致しない。				
人口100万対比		2,781.0 人	(5.4 人減)	
治療方法		通院	入院	合計
血液透析等	血液透析 (HD)	124,697 (39.2%)	19,640 (66.8%)	144,337 (41.5%)
	血液透析濾過 (HDF)	182,298 (57.3%)	9,194 (31.3%)	191,492 (55.1%)
	血液濾過 (HF)	161 (0.1%)	126 (0.4%)	287 (0.1%)
	在宅血液透析	827 (0.3%)	0 (0.0%)	827 (0.2%)
腹膜透析等	腹膜透析 (PD)	8,008 (2.5%)	385 (1.3%)	8,393 (2.4%)
	PD+週1回HD(F)等との併用	1,854 (0.6%)	52 (0.2%)	1,906 (0.5%)
	PD+週2回HD(F)等との併用	131 (0.0%)	3 (0.0%)	134 (0.0%)
	PD+週3回HD(F)等との併用	23 (0.0%)	4 (0.0%)	27 (0.0%)
	上記以外の併用	69 (0.0%)	2 (0.0%)	71 (0.0%)
小計		10,085 (3.2%)	446 (1.5%)	10,531 (3.0%)
2022年末透析患者総数		318,068 (100.0%)	29,406 (100.0%)	347,474 (100.0%)
2022年末透析患者のうち、夜間透析患者数		30,417 人	(300 人減)	
2022年 新規導入患者数	HD(F)等で新規導入	37,446 人		
	PDで新規導入	2,237 人		
	合計	39,683 人	(828 人減 2.1%減)	
2022年 透析患者死亡数		38,464 人	(2,308 人増 6.4%増)	

(施設調査による集計)



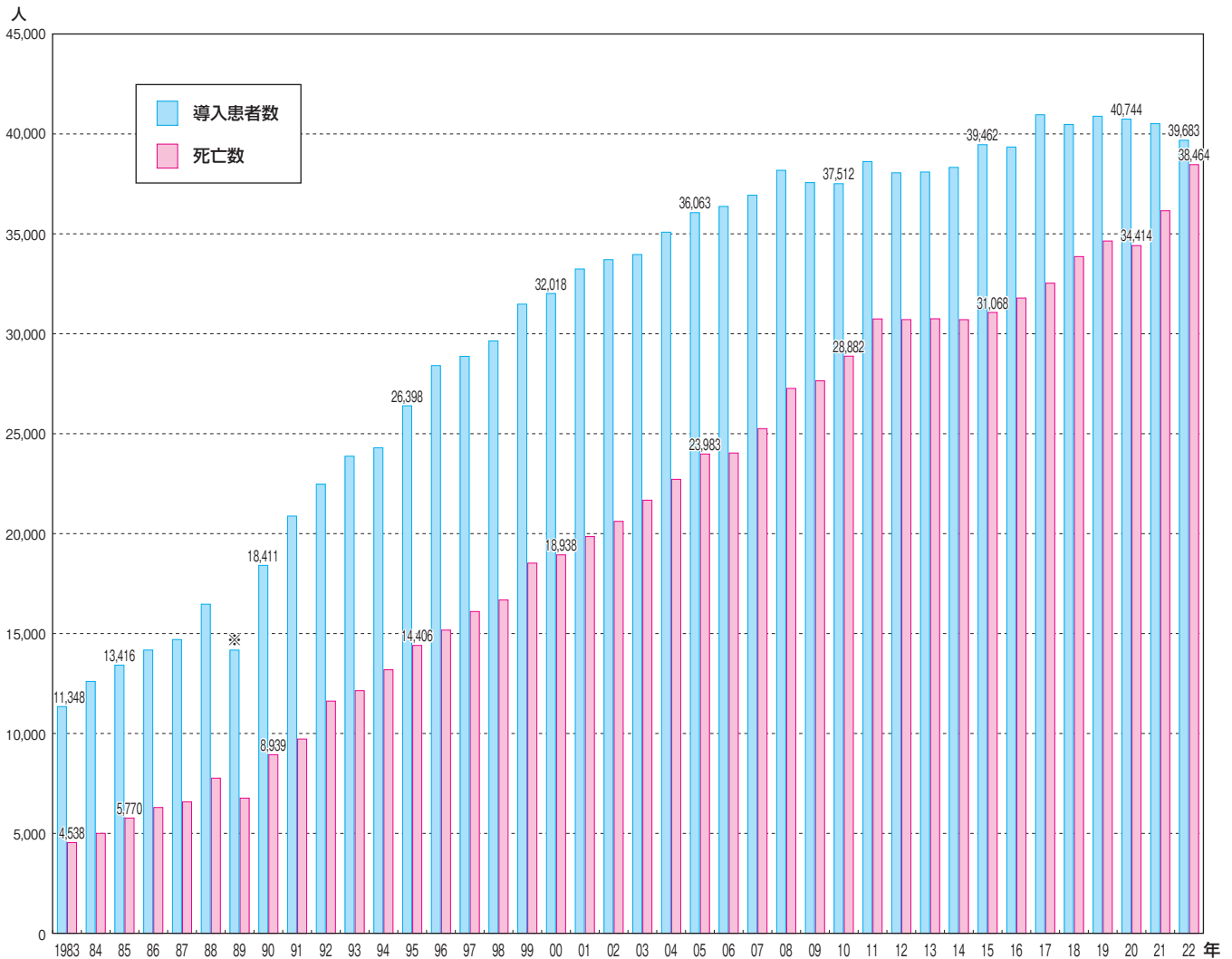
※1989年末の患者数の減少は、当該年度にアンケート回収率が86%と例外的に低かったことによる見掛け上の影響である
人口100万対比は回収率86%で補正

図1 慢性透析患者数（1968-2022）と有病率（人口100万対比，1983-2022）の推移

（施設調査による集計）

2. 患者動態

施設調査票に基づく2022年末慢性透析療法を受けている患者総数は347,474人であった。これは透析治療を受ける慢性腎臓病患者の有病数（prevalence）を表している。透析患者数は2021年まで緩徐に増加傾向であったが、2022年は前年比2,226人の減少に転じた（図1，補足表1）。2012年に中井ら⁷⁾により行われた透析患者数の将来予測（2021年の約34万9千人をピークに患者数が減少）に合致する患者数の変化を認めた。人口100万人あたりの透析患者数は有病率（prevalence rate）を示す（図1，補足表1）。この有病率は2021年までは増加傾向であったが、2022年は人口100万人あたり2,781.0人に減少した。国民359.6人に1人が透析患者に相当する。2022年の米国腎臓データシステム（United State Renal Data System: USRDS）によれば、日本の透析患者の人口100万人あたりの有病率は台湾、韓国に次いで世界3位であり、昨年までの第2位から後退した⁸⁾。



※1989年末の患者数の減少は、当該年度にアンケート回収率が86%と例外的に低かったことによる見掛け上の影響である

図2 導入患者数および死亡患者数の推移，1983-2022

(施設調査による集計)

新規透析導入患者数は透析療法を受ける慢性腎臓病患者の罹病数（incidence）を表している。この数は2008年までは毎年増加していたが、2009年以後は増減を繰り返している。2022年は39,683人で、2021年より828人減（2.1%減）であった（図2、補足表2）。このうちHD（F）等での導入は94.4%、PDでの導入は5.6%であった（表1）。一方、各年の死亡患者数は年々漸増傾向である。2012年から2014年までは一旦ほぼ横ばいとなったが、2015年以降再び漸増傾向となった。2022年の死亡患者数は38,464人で、前年と比べ2,308人増（6.4%増）と大きく増加した（図2、補足表2）。昨年に引き続き、COVID-19感染やそれに伴う医療環境の変化が影響した可能性がある。一般的に、前年度の患者数に導入患者を加え、死亡患者を差し引いた数が当該年度の患者数と考えられる。しかし、移植等による透析離脱患者が含まれないことや、導入患者数を過大評価したり死亡患者数を過小評価したりしている可能性があり、計算上の患者数と実際の患者数は一致しない。

都道府県別の透析患者数を表2に示す。表中の都道府県集計は、患者居住地ではなく施設所在地による集計であるため、厳密に都道府県別の患者動態を反映していないことに注意が必要である。有病率（人口100万人あたりの透析患者数）は、地域によりかなり異なる。これらの地域差には非常に多くの因子が複雑に交絡しているため、都道府県の比較は慎重に行われなければならない。

表 2 都道府県別の透析患者数および治療形態，2022

都道府県名	調査対象施設数	施設調査票回収施設数	血液透析等				腹膜透析等				計	人口100万あたり患者数	
			血液透析(HD)	血液透析濾過(HDF)	血液濾過(HF)	在宅血液透析	腹膜透析(PD)	週1回のHD(F)等との併用	週2回のHD(F)等との併用	週3回のHD(F)等との併用			上記以外の併用
北海道	266	265	6,365	9,281	0	11	507	94	2	1	6	16,267	3,164.8
青森県	39	39	846	2,521	0	3	120	16	2	0	2	3,510	2,915.3
岩手県	44	44	2,002	1,148	0	0	75	13	1	0	0	3,239	2,742.6
宮城県	68	68	3,018	2,872	0	8	165	20	2	0	0	6,085	2,668.9
秋田県	41	39	1,177	949	0	2	45	3	3	0	0	2,179	2,343.0
山形県	35	35	1,280	1,386	0	17	62	11	1	0	0	2,757	2,648.4
福島県	73	69	2,012	3,143	0	0	36	15	7	1	2	5,216	2,914.0
茨城県	88	87	4,615	3,706	0	18	61	13	0	0	4	8,417	2,963.7
栃木県	83	83	2,966	3,557	0	15	130	29	2	0	0	6,699	3,509.2
群馬県	64	64	3,147	2,992	0	14	107	21	0	0	0	6,281	3,283.3
埼玉県	198	197	5,823	13,363	0	116	347	122	1	1	3	19,776	2,695.4
千葉県	162	161	7,286	8,641	0	13	353	82	6	1	0	16,382	2,614.4
東京都	456	453	10,873	21,197	0	121	933	302	20	6	10	33,462	2,383.7
神奈川県	267	264	8,250	13,312	0	33	537	131	4	0	5	22,272	2,412.5
新潟県	53	53	3,148	1,958	0	3	132	26	0	1	1	5,269	2,447.3
富山県	42	42	1,561	906	0	3	95	8	1	0	0	2,574	2,531.0
石川県	42	40	1,346	1,263	0	4	65	10	2	0	1	2,691	2,407.0
福井県	28	27	771	943	0	3	48	11	0	1	0	1,777	2,359.9
山梨県	34	34	897	1,476	0	2	22	3	0	0	0	2,400	2,992.5
長野県	72	72	2,752	2,656	2	14	66	17	2	1	1	5,511	2,728.2
岐阜県	73	73	2,460	2,497	0	20	103	19	2	0	0	5,101	2,621.3
静岡県	132	131	3,649	7,582	0	25	168	33	3	0	0	11,460	3,199.3
愛知県	200	199	8,645	9,820	55	39	536	160	2	0	0	19,257	2,569.3
三重県	59	56	2,217	2,188	0	9	77	19	0	0	0	4,510	2,589.0
滋賀県	41	41	1,449	1,728	0	41	155	20	1	0	1	3,395	2,409.5
京都府	81	80	2,333	3,973	212	15	194	55	9	3	4	6,798	2,665.9
大阪府	325	315	7,978	14,737	5	53	516	92	5	3	2	23,391	2,663.5
兵庫県	203	197	6,031	8,125	2	67	203	43	5	1	0	14,477	2,679.9
奈良県	51	51	1,321	2,114	0	9	100	25	0	2	0	3,571	2,734.3
和歌山県	47	47	1,640	1,343	0	32	46	19	0	0	2	3,082	3,413.1
鳥取県	27	26	449	1,080	0	2	57	7	2	0	0	1,597	2,935.7
島根県	30	30	475	1,188	0	4	66	11	1	2	0	1,747	2,655.0
岡山県	64	64	2,205	2,990	0	7	229	25	1	0	1	5,458	2,931.3
広島県	99	99	3,262	4,329	4	20	242	59	24	0	2	7,942	2,877.5
山口県	58	56	1,464	2,074	0	1	92	27	7	0	0	3,665	2,791.3
徳島県	38	38	1,000	1,643	0	6	120	32	4	0	9	2,814	3,997.2
香川県	49	48	1,009	1,530	0	6	84	61	0	0	1	2,691	2,881.2
愛媛県	53	53	1,598	2,276	0	0	101	31	1	0	3	4,010	3,070.4
高知県	38	38	645	1,899	0	0	17	9	0	0	1	2,571	3,803.3
福岡県	199	195	7,039	7,684	6	24	733	57	0	0	1	15,544	3,038.3
佐賀県	35	35	1,614	970	0	4	55	13	2	0	0	2,658	3,318.4
長崎県	65	64	2,236	1,671	0	25	101	9	3	2	1	4,048	3,155.1
熊本県	93	91	3,892	2,595	0	5	82	34	2	0	2	6,612	3,848.7
大分県	70	68	2,551	1,409	0	4	66	27	3	0	0	4,060	3,667.6
宮崎県	65	64	2,453	1,414	0	0	44	5	0	0	1	3,917	3,723.4
鹿児島県	97	95	2,717	2,527	1	1	163	39	0	0	4	5,452	3,488.2
沖縄県	74	74	1,870	2,836	0	8	137	28	1	1	1	4,882	3,325.6
合計	4,521	4,464	144,337 (41.5)	191,492 (55.1)	287 (0.1)	827 (0.2)	8,393 (2.4)	1,906 (0.5)	134 (0.0)	27 (0.0)	71 (0.0)	347,474 (100.0)	2,781.0

(施設調査による集計)

3. 透析治療形態

2022年の透析治療方法の全体に占める各透析治療形態の割合は、血液透析（hemodialysis: HD）は41.5%、血液透析濾過（hemodiafiltration: HDF）は55.1%、血液濾過（hemofiltration: HF）は0.1%、在宅血液透析（home hemodialysis: HHD）は0.2%、腹膜透析（peritoneal dialysis: PD）はHD併用を含めて3.0%であった（表1）。2012年の診療報酬の改定以降HDF患者数は急激に増加しており、2022年は191,492人に達した。HDF療法の内訳は、患者調査票でみると、On-line HDFが69.0%、次いでIHDFが29.7%となっており、前年同様の傾向を示した（図3、補足表3）。一方、PD患者数は10,531人と昨年の10,501人から増加し、そのうち20.3%がHD（F）との併用療法であった。HHDの患者数は827人と軽微な増加を示した。PDとHHDを足したわが国の在宅透析の合計の比率は3.3%であり、これらは先進諸国の中では最も低い部類に入る⁸⁾。都道府県別の治療形態にもまた地域差を認めたが、医療事情などさまざまな因子による影響を受けると考えられる（表2）。

2022年の夜間透析患者数は30,417人であった（表1）。夜間透析患者数は2014年調査までは41,000～42,000人で推移してきたが、2015年は33,370人と急激に減少した。これは2015年調査において、夜間透析患者の定義を「保険で認められる時間帯（午後5時以降開始もしくは午後9時以降終了）の透析です。」と追記したことが影響した可能性がある。2015年以降も全体的には減少傾向を認めている。

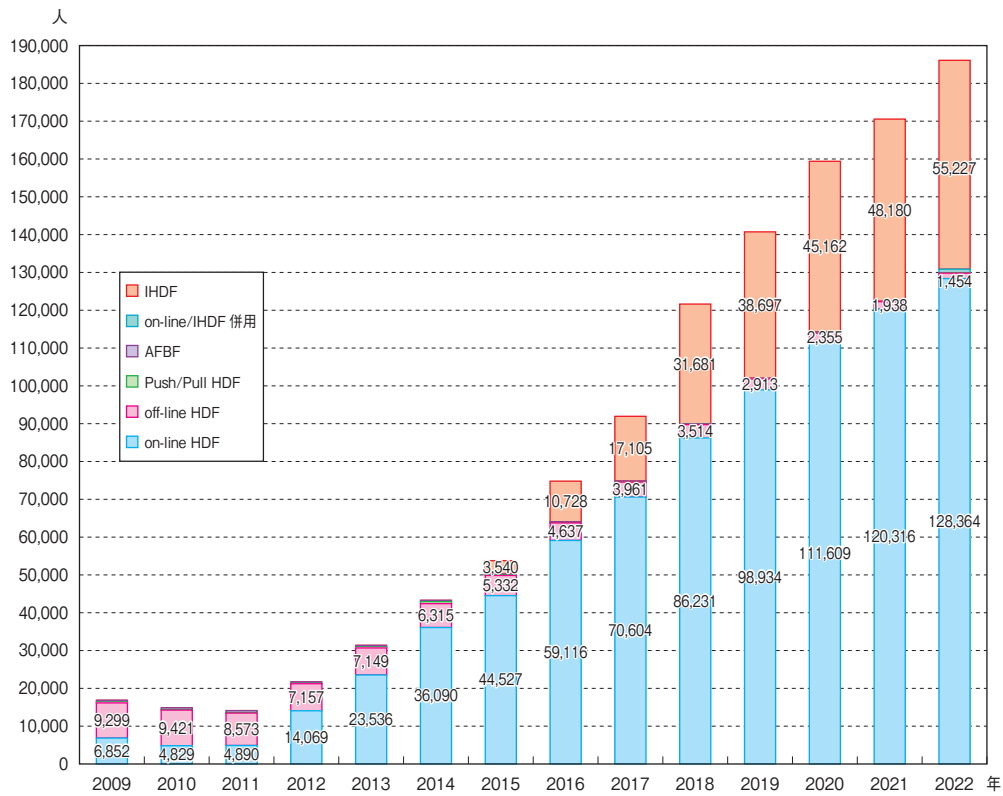


図3 HDF患者数の推移, 2009-2022

(患者調査による集計)