

## (3) わが国の透析患者における年齢調整死亡率の経年変化 (図表3)

## 論文の概要

1988年～2013年までの集計表を用いて、透析患者の年齢調整死亡率（全死亡、心血管病死亡、非心血管病死亡、5大死因（心不全、感染症、脳血管障害、悪性腫瘍、心筋梗塞））の経年変化を明らかにした報告である。

タイトル：Mortality trends among Japanese dialysis patients, 1988-2013：a joinpoint regression analysis

著者：Wakasugi M, Kazama JJ, Narita I

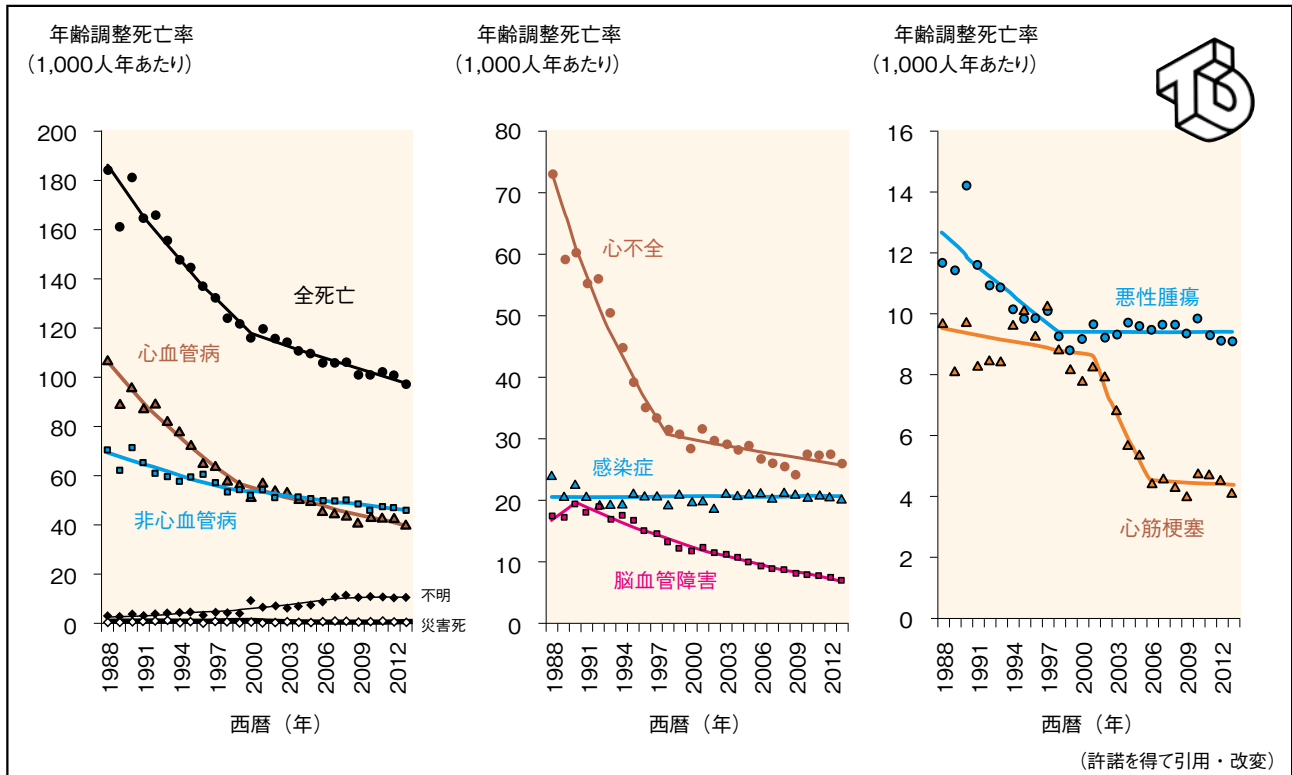
収載：Nephrol Dial Transplant 2016；31（9）：1501-1507

対象：全透析患者

要因：年齢、西暦（年）

アウトカム：死亡

結果：わが国透析患者の年齢調整死亡率は、1,000人年あたり184.0（1988年）から97.0（2013年）と改善していた。かつては心血管病死亡率が非心血管病死亡率を上回っていたが、2004年以降は逆転した。感染症死亡率を除く5大死因では死亡率の改善を認めたが、感染症だけは不変であった。



## 解説

わが国透析患者の粗死亡率は年々悪化していることが、統計調査の概況で報告されている。しかし、透析患者は年々高齢化が進んでいることから、年齢を調整した検討が必要であった。

会員ホームページからアクセスできる統計調査の集計表を用いて、2013年末透析人口を標準人口とした直接法で年齢調整死亡率を算出し、joinpoint分析でその経年変化を評価した。

その結果、年齢調整全死亡率はこの26年間で約半減し、2004年以降は心血管病死亡率よりも非心血管病死亡率が高くなっていった。5大死因では、感染症死亡率だけが改善していなかった。

本研究は、26年間もの長期にわたり、国レベルで透析患者の死亡率の経年変化を評価した点で価値がある。それを可能にしたのは、本統計調査が高い回収率で長年継続され、データが蓄積されてきたからこそである。質の高い調査を継続することで、経年変化を評価することができ、その結果、近年の問題点、すなわち、非心血管病、特に感染症死亡の重要性が浮き彫りになった。

わが国透析患者の年齢調整全死亡率はこの26年間で著明に改善した。しかし、それでもなお透析患者の生命予後は一般住民に比べて不良である。さらなる改善のためには非心血管病、特に感染症死亡率の改善が不可欠である。