

## 研究概要

### 1. 研究名称 または課題名テーマ等

NRI-JH による腹膜透析患者の栄養評価とカテーテル関連腹膜炎と生命予後との関連についての後ろ向き調査

### 2. 研究責任者(当院)

所属：腎臓内科  
氏名：藤井隆之

#### 共同研究の場合は代表機関 及び 代表者名

機関名：なし  
代表名：

### 3. 分担研究者

所属：腎臓内科  
氏名：越坂純也、山内伸章、松永宇広、森本真有、田中宏明、寺崎紀子、鈴木 理志

### 4. 研究対象者

2010 年 1 月～2025 年 7 月までに当院で腹膜透析を開始し少なくとも 3 ヶ月以上観察可能であった末期腎不全患者

### 5. 研究の必要性

腹膜透析は、血液透析、腎移植とともに腎代替療法の一つであるが、その割合は本邦では慢性透析患者の 3% に過ぎない。その理由は、血液透析を行っている施設が多数ある一方で腹膜透析を行う施設は限られており、また腹膜透析の重篤な合併症の一つである被囊性腹膜硬化症 (EPS) が 1990 年代から 2000 年代にかけて報告されたことにも起因する。EPS 発症には透析年数と高濃度ブドウ糖液の使用、酸性透析液の使用などが報告されているが、最近では中性液の透析液が主流で高濃度ブドウ糖液の使用頻度も少なく、腹膜炎の併発が主たる要因とも考えられている。腹膜炎は溢水とともに腹膜透析離脱の重要なアウトカムであり、手指消毒や環境整備、出口部管理などが重要である。また宿主側の免疫防御機構として栄養状態は腹膜炎発症とも関連しており、更には生命予後とも関連する。これらのアウトカムの改善には、より早期に栄養状態を評価し適切に対策を検討することが重要である。血液透析を含めて透析患者の栄養評価には、MNA、MNA-SF、GNRI、SGA などが使用され、その有用性を評価する報告もあるものの正確性について不明である。最近わが国では本邦の血液透析患者の BMI、アルブミン値、総コレステロール値、クレアチニン値をもとに 1 年後の生命予後のリスク評価を行った NRI-JH の有用性が報告され、生命予後のみならず感染症死を予測することが報告された。

今回、我々は、当院で 2010 年から現在までに当院で腹膜透析を開始した患者を対象に、NRI-JH によるリスク評価を行い、腹膜炎の発症、生命予後や心血管合併症との関連性について過去のカルテをもとに後ろ向きに検討する。具体的には当施設で 3 ヶ月以上腹膜透析を行っている症例の患者背景、検査データ、治療法等のデータをカルテベースで収集し、NRI-JH による栄養リスク評価と腹膜炎、生命予後、心血管合併症との関連性を明らかにし、将来的には NRI-JH でのリスクの高い患者さんに積極的に栄養介入を行い、腹膜炎発症率を低下させ、腹膜透析継続率の向上、生命予後改善につなげられればと考えている。

### 6. 研究等によって生ずる個人への影響と医学上の貢献の予測

本研究は後方視的研究であり、参加個人への影響はありませんが、腹膜透析の治療継続や生命予後改善への対策の一助になることが予想されます。

**7. 対象者、関係者等からの問合せ先(当院)**

連絡先番号：043-486-1151

担当者氏名：藤井隆之

対応時間：9：00～17：00

**共同研究において専用窓口がある場合**

なし