

## 《放送大学印刷教材》

# 『成人看護学（’24）』

## 追 補

（第1刷）

### 【追補の趣旨】

糖尿病性腎症合同委員会が公表した「糖尿病性腎症病期分類 2014」が、広く用いられてきたが、高齢化や新規治療の開発などによる糖尿病患者に合併した腎臓病の多様化を背景に検討され、2023年に「糖尿病性腎症病期分類 2023」が公表された。

### 【追補の内容】

第7章 代謝・内分泌系の障害がある患者の看護 2. 糖代謝障害に伴う身体症状の特徴と治療 (2) 高血糖に伴う症状と合併症 a) 慢性合併症 P.119 表7-2 糖尿病性腎症病期分類 2014 に補足する。

広く用いられてきた「糖尿病性腎症病期分類 2014」は、高齢化や肥満者の増加、糖尿病や高血圧症に対する新規治療などを背景に、糖尿病患者に合併した腎臓病の多様化が指摘されているなか、腎症病期分類の改訂が検討された。2023年分類の要点は以下である。

#### 〈病期名の変更〉

2014年分類の基本的な枠組み、各病期におけるUACR（尿中アルブミン・クレアチニン比）および、eGFR（推算糸球体濾過量）値は変更せず、「第1期

（腎症前期）」を「正常アルブミン尿期（第1期）」、「第2期（早期腎症期）」を「微量アルブミン尿期（第2期）」、「第3期（顕性腎症期）」を「顕性アルブミン尿期（第3期）」、「第4期（腎不全期）」を「GFR 高度低下・末期腎不全期（第4期）」、「第5期（透析療法期）」を「腎代替療法期（第5期）」へ変更した。

表 7-2 糖尿病性腎症病期分類 2023<sup>(注1)</sup>

病期	尿中アルブミン・クレアチニン比 (UACR, mg/g) あるいは尿中蛋白・クレアチニン比 (UPCR, g/g)	推算糸球体濾過量 (eGFR, ml/分/1.73 m <sup>2</sup> ) <sup>(注3)</sup>
正常アルブミン尿期 (第1期) <sup>(注2)</sup>	UACR 30 未満	30 以上
微量アルブミン尿期 (第2期) <sup>(注4)</sup>	UACR 30~299	30 以上
顕性アルブミン尿期 (第3期) <sup>(注5)</sup>	UACR 300 以上あるいは UPCR 0.5 以上	30 以上
GFR 高度低下・末期腎不全期 (第4期) <sup>(注6)</sup>	問わない <sup>(注7)</sup>	30 未満
腎代替療法期 (第5期) <sup>(注8)</sup>	透析療法中あるいは腎移植後	

注1：糖尿病性腎症は必ずしも第1期から順次第5期まで進行するものではない。また評価の際には、腎症病期とともに、付表を参考として慢性腎臓病（CKD）重症度分類も併記することが望ましい。

注2：正常アルブミン尿期は糖尿病性腎症の存在を否定するものではなく、この病期でも糖尿病性腎症に特有の組織変化を呈している場合がある。

注3：eGFR 60 mL/分/1.73 m<sup>2</sup> 未満の症例はCKDに該当し、糖尿病性腎症以外のCKDが存在しうるため、他のCKDとの鑑別診断が必要である。なお血清クレアチニンに基づくeGFRの低下を認めた場合、血清シスタチンCに基づくeGFRを算出することで、より正確な腎機能を評価できる場合がある。

注4：微量アルブミン尿を認めた患者では、糖尿病性腎症早期診断基準（糖尿病48：757-759, 2005）にしたがって鑑別診断を行ったうえで、微量アルブミン尿期と診断する。微量アルブミン尿は糖尿病性腎症の早期診断に必須のバイオマーカーであるのみならず、顕性アルブミン尿への移行および大血管障害のリスクである。GFR 60 mL/分/1.73 m<sup>2</sup> 以上であっても微量アルブミン尿の早期発見が重要である。

注5：顕性アルブミン尿の患者では、eGFR 60 mL/分/1.73 m<sup>2</sup> 未満からGFRの低下に伴い腎イベント（eGFRの半減、透析導入）が増加するため注意が必要である。

注6：CKD重症度分類（日本腎臓学会, 2012年）との表現を一致させるために、旧分類の「腎不全期」を「GFR 高度低下・末期腎不全期」とした。

注7：GFR 30 mL/分/1.73 m<sup>2</sup> 未満の症例は、UACRあるいはUPCRにかかわらず、「GFR 高度低下・末期腎不全期」に分類される。しかし、特に正常アルブミン尿・微量アルブミン尿の場合は、糖尿病性腎症以外のCKDとの鑑別診断が必要である。

注8：CKD重症度分類（日本腎臓学会, 2012年）との表現を一致させるために、旧分類の「透析療法期」を腎移植後の患者を含めて「腎代替療法期」とした。

馬場園ら 日本腎臓学会誌 (2023) 65 (7) 847-856 P.852 Table3 を著者改編