企画・制作　朝日新聞社メディアビジネス局　広告特集

2021年3月11日は「世界腎臓デー」です

World Kidney Day 11 March 2021

第11回

腎臓から考える健康ライフセミナー
～新型コロナ時代の腎臓病対策～

講演テーマ&出席者

- 講演1「慢性腎臓病（CKD）ってどんな病気？」　藤田医科大学 医学部腎臓内科学 教授 坪井 直毅先生
- 講演2「糖尿病から腎臓を守ろう！」　名古屋大学 医学部附属病院 腎臓内科 講師 石本 卓嗣先生
- 講演3「腎臓にやさしい食事 ～減塩を中心に～」　衆済会 増子記念病院 臨床栄養課 主任 朝倉 洋平先生
- 講演4「新型コロナと腎臓病」　名古屋大学大学院 医学系研究科 腎臓内科学 教授 丸山 彰一先生

命を守るためにも、大切にしたい腎臓

「腎臓から考える健康ライフセミナー」は11回目を迎えます。今回は新型コロナウイルス感染症対策に伴って、会場での開催を取りやめ、3月20日にWEBセミナーとして実施されました。慢性腎臓病の国内患者数は年々増加しており、今や約1330万人。成人8人に1人に相当し、新しい国民病といわれています。そこで4名の講師を迎え、慢性腎臓病のメカニズムから食事療法、糖尿病や新型コロナとの関わりなどを解説していただきました。

講演1

坪井 直毅先生

慢性腎臓病は脳卒中や心筋梗塞の予備軍

腎臓の最も大きな役割は、尿をつくること。老廃物を排泄して、体内の水分・ミネラルを調節します。また造血ホルモン（エリスロポエチン）や、血圧を調整するホルモン（レニン）を産生するほか、ビタミンDを活性化させてカルシウム吸収を促し、骨を丈夫にしています。こうした腎臓の働きは、糸球体ろ過量（GFR）で評価されます。GFR推算値は血清クレアチニン値と年齢、性別で計算できるため、一般社団法人 日本腎臓病協会HPの腎機能測定ツールをご利用ください。

「たんぱく尿が出ている」「GFRが60未満」の両方あるいはどちらかが3カ月以上続くと、慢性腎臓病（CKD）と診断されます。重要なのは、腎機能が同程度の場合、たんぱく尿が多いほど重症度が高くなる点です。腎機能は加齢により衰えますが、CKDではそのスピードが加速します。GFRが10未満、すなわち腎機能が10％を下回ると、透析や移植が必要になります。またCKDが重症化するほど、脳卒中や心筋梗塞の発症リスクも上昇します。

残念ながら現時点では、低下した腎機能を改善させる薬は存在しません。しかし低下を遅らせることは可能です。そのひとつが、血圧のコントロールです。降圧目標は、糖尿病やたんぱく尿のある方は130／80未満、たんぱく尿が認められない方は130／90未満です。高血圧になるとCKDをさらに悪化させるため、塩分の影響を受けやすい「塩分感受性高血圧」の方には、減塩指導の上で、血圧の薬が処方されます。中でもRA系阻害薬は、たんぱく尿を減らしたり、心臓や腎臓を守る効果があります。一方で脱水や低血圧、高カリウム血症を誘発しやすいので注意が必要です。

腎機能が低下すると、血液中のカルシウム濃度が下がるため、少量のビタミンDが処方されることがあります。一方で、骨粗しょう症の治療で処方されるカルシウムやビタミンDの量が多い場合には、過剰摂取によって急性腎不全や脱水症を発症する場合があります。また痛み止めの中には、腎臓に負担をかけるものもあります。詳しくは、担当の先生にお尋ねください。

まずは、ご自身のGFR推算値を確かめましょう。日常は減塩を心がけ、血圧管理を徹底し、腎機能を維持してください。

講演2

石本 卓嗣先生

体重5キロ増で糖尿病の発症リスクが上昇

糖尿病はインスリンの作用不足によって、高血糖状態が続く病気です。国内では50代の4人に1人、60代以上では3人に1人が糖尿病もしくは予備軍といわれています。血糖値は食事によって大きく変動するため、診断には血糖値とともにHbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）が測定されます。これは、1～2カ月の平均血糖値を反映した指標です。5・5％未満が正常で、6・5％以上になると糖尿病が強く疑われます。糖尿病は肥満と深い関わりがありますが、20歳頃に比べて中年期に体重が5キロ以上増えると、リスクが上昇すると報告されています。また日本人は欧米人に比べると、それほど太っていなくても発症しやすい特徴があります。

糖尿病でこわいのは、合併症です。そのひとつが糖尿病性腎症で、透析導入の原疾患1位となっています。長い年月をかけて血管が傷害されることで、神経障害・網膜症に続いて、たんぱく尿がたくさん出るようになり、次第に腎機能が低下します。このような典型的なケースに加えて近年は、ご高齢を中心に、たんぱく尿が陰性もしくは少量であっても、腎機能の低下がみられるケースが増えてきました。いずれも進行すると腎機能の回復はみこめないことから、糖尿病にともなう腎臓病の早期発見には、微量アルブミン尿やGFRの検査が有効です。

糖尿病治療の基本は、食事療法と運動療法です。もちろん禁煙や節酒も含まれています。そのうえで行われる薬物療法は、血糖と血圧と脂質の適正なコントロールが目的です。近年「SGLT2阻害薬」という、尿に糖を排泄させて血糖値の改善を図る薬が注目されています。この薬は、血糖を下げるのみならず、腎臓を長持ちさせることのできる数少ない有効な治療薬です。他にも「GLP-1受容体作動薬」など、糖尿病性腎症の治療は大きく進展していますので、担当の先生にお尋ねください。

糖尿病から腎臓を守るためにも、家庭血圧を測定しましょう。変化しやすい血圧の把握のみならず、白衣高血圧や隠れ高血圧、早朝高血圧など、医療機関では管理できない血圧異常の発見・管理に役立ちます。血圧の変動が大きいのも、腎臓を傷める要因になります。特に、腎機能が低下しているご高齢の方は、血圧の下がり過ぎにも注意してください。使用するのは、上腕式血圧計がベストです。タイミングは、朝と晩の1回ずつ。朝は起床後1時間以内で朝食・服薬前、晩は就寝直前です。快適な室温で、1～2分ほど座ってから測ってください。

講演3

朝倉 洋平先生

低たんぱく食はエネルギー不足に要注意

腎臓にやさしい食事の目的は、2つあります。ひとつは、塩分を減らして血圧を下げることと。もうひとつは、塩分とたんぱく質を減らして、たんぱく尿を減らすことです。ただし制限を厳しくしすぎると、食事量が減ってエネルギー不足に陥ってしまいます。減らした分は、必ずエネルギーを補給することが重要です。まずは、塩分の制限です。成人1日あたりの食塩摂取量平均値は約9～11グラムですが、1日6グラム未満を目標とします。塩分約1グラムは、しょうゆであれば小さじ1杯（5cc）、ソースは小さじ2杯、だししょうゆは大さじ1杯（15cc）が目安です。

調理方法でおすすめは、塩焼きなどの外塩です。煮付け（中塩）に比べて、少ない塩分量でも塩を強く感じることができます。焼き物や照り焼きは、下味なしで焼き、仕上げにタレやみそを塗ったり、調味料を絡めましょう。煮物もだしだけで煮て、最後に味つけをします。減塩食は、メリハリをつけるのもポイントです。だしや酢・柑橘類、しょうがなどの香味野菜、ゴマや海苔は、薄味をおいしくするアイテムです。一味唐辛子などの香辛料は、塩辛くなければ問題ありません。

次はたんぱく質を制限しながら、どのようにエネルギーを補給するのかという点です。継続しやすい方法は、治療用特殊食品の利用です。例えば、低たんぱくごはんを利用すると、エネルギーは減らずに、たんぱく質だけを減らすことができます。減らした分のたんぱく質は、肉・魚・卵などの良質なたんぱく質を追加で補給できるため、継続しやすくなります。最近の治療用特殊食品は種類が増え、品質も向上しています。食事療法は手間がかかるため、ご家族の負担を軽くするためにも、上手に活用してストレスを溜めずに取り組んで頂きたいと思います。なお、たんぱく制限は腎臓の状態によって制限の程度が異なります。同様にカリウム制限も個人差が大きいため、担当の先生に確認したうえで実践してください。

新型コロナウイルス感染症対策としての栄養は、現時点で有効性が実証された食品・素材は見当たりません。「予防に効く」といった誤った情報には、ご注意ください。腎臓病や糖尿病、高血圧に準じた食事療法を行い、良好な栄養状態を保つことが、感染および重症化予防の最善策です。

講演4

丸山 彰一先生

腎臓病はコロナ重症化リスクが3倍強に

依然として猛威をふるっている新型コロナウイルス感染症（以下、コロナ）ですが、そもそも「ウイルスは生物ではない」といわれています。細菌が自分の力で増殖できるのに対し、ウイルスは人や動物の細胞内に入らなければ増殖できません。そのため細菌には抗生物質が有効ですが、ウイルスには効力がありません。コロナウイルスを包む膜はアルコール消毒薬や石鹸に弱く、容易に死滅させることができます。それが、「感染予防には手洗いが大切」といわれる理由です。

感染者の現状は、8割の方が1週間程度で軽症のまま治ゆします。ところが腎臓病の患者さんは、重症化しやすいことが明らかになっています。中国が公表した最新のデータによると、腎臓病がある方は、ない方に比べて重症化リスクが3・7倍に上昇します。実際に死亡率は、70代以降が高くなっています。一方で40代以下の若い世代は、重症化リスクはあるものの、死亡例はほとんどありません。

コロナワクチンの接種は、基礎疾患をお持ちの方ほど強くおすすめします。ワクチンには、複数の種類があります。インフルエンザワクチンや肺炎球菌ワクチンは、ウイルスの感染力がない「不活化ワクチン」です。おたふく風邪などのワクチンは感染力のある「生ワクチン」です。そして今回のコロナワクチンは、初めて実用化された「遺伝子ワクチン」です。遺伝子といってもヒトのDNAを改変することはなく、筋肉細胞内でウイルスの蛋白質（抗原）を産生するしくみです。ワクチンについては、「アナフィラキシー」と呼ばれる副反応を心配する声も聞かれますが、適切に対処すれば後遺症なく回復します。それよりも問題なのは、腎臓病や糖尿病などの薬を自己判断で中止したり、減量することです。かえって免疫力を低下させ、コロナに感染すると重症化するおそれがあります。処方された薬は、正しく服用するようにしてください。

コロナワクチンの有効性や安全性は、まだまだ不明な点が残されています。接種しても、感染の可能性がゼロになるわけではありません。これまでどおり「3密を避ける」「外出時はマスクを着用する」「手洗い・アルコール消毒を徹底する」などの感染予防対策を継続しましょう。