紙上再録

腎臓から考える健康ライフ

―“新たな国民病”早期発見から治療まで―

成人8人に1人が慢性腎臓病

日本は、世界有数の“透析大国”です。透析患者数は増え続けており、その予備群ともいえる慢性腎臓病の患者数は1330万人。成人8人に1人に相当し、新しい国民病と呼ばれています。3月第2木曜日は「世界腎臓デー」です。慢性腎臓病とは、どういう病気なのか。今年も5名の講師を迎えて、健康ライフセミナーを開催しました。予防・治療法から糖尿病との関わりまで、知っておきたい情報が満載です。

出席者

講演1	藤田医科大学病院 腎臓内科	坪井 直毅先生
講演2	名古屋大学医学部附属病院 腎臓内科	佐藤 由香先生
講演3	衆済会 増子記念病院 臨床栄養課	朝倉 洋平先生（管理栄養士）
講演4	名古屋大学医学部附属病院 腎臓内科	小杉 智規先生
コーディネーター	名古屋大学医学部附属病院 腎臓内科	丸山 彰一先生

講演1　腎臓の働きを示す指標は「eGFR」

腎臓の働きは、「推算糸球体ろ過量（eGFR）」で知ることができます。血清クレアチニン値と年齢、性別から計算します。クレアチニンは、筋肉がエネルギーを消費した後にできる老廃物です。腎臓でろ過されて尿中に排出されますが、腎臓の機能が低下すると十分に排出できなくなり、血液中に蓄積します。eGFRの正常値は、60mL／分／1.73㎡以上。数字が低いほど、腎臓の機能が低下していることになります。

ただし痩せて筋肉量の少ない方は、クレアチニン値が低めになり、過大評価される場合があります。そこで、見逃しを防ぐために「シスタチンC」による算出が求められます。たんぱく質の一種であるシスタチンCは、クレアチニンのように筋肉量の影響を受けません。正常値は0.6～0.9mg／Lです。

慢性腎臓病には、さまざまな種類があります。新規透析導入の原因疾患は糖尿病性腎症が最多で、約40％を占めます。次いで、高血圧による腎硬化症です。こちらは高齢者に多く、増加傾向が続いています。

慢性腎臓病（CKD）は、「①たんぱく尿が出ている」「②GFR（eGFR）が60未満」のいずれか、または両方が3カ月以上続く状態と定義されています。

治療は、腎機能や症状に応じて行われます。糖尿病性腎症であれば血糖を、腎硬化症は血圧の正常化をまずめざします。特に高血圧は、腎臓が悪いと血圧が上がり、血圧が上がるとさらに腎臓に負担がかかる悪循環を招きます。しかも動脈硬化が進行すると、脳卒中や心筋梗塞の発症リスクも上昇します。

慢性腎臓病の治療薬は、めざましく進歩しています。腎機能を回復させる特効薬はありませんが、進行を緩やかにすることは可能になっています。また、かかりつけ医と腎臓内科専門医との協力体制も整えられています。早期発見・早期治療につなげるためにも、定期的に尿・血液検査を受けましょう。

講演2　血糖や血圧を管理して腎臓を守ろう

慢性腎臓病と関わりの深いのが、糖尿病です。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。50歳台では4人に1人、60歳以上では3人に1人が糖尿病あるいは予備軍といわれています。「尿の量が多くなる」「のどが渇いて、水分をたくさん飲む」「体重が減る」「疲れやすくなる」などが代表的な自覚症状ですが、初期症状はほとんどありません。

糖尿病が進行すると、多くの合併症を併発します。網膜症や糖尿病性腎症、末梢神経障害、脳梗塞、狭心症・心筋梗塞、末梢動脈疾患　足病変などです。そのうち糖尿病性腎症は、「尿たんぱく」を測定してはじめてわかります。しかし初期はごく少量のため、早期診断には「微量アルブミン尿測定」が必要です。一方で高齢の糖尿病患者さんを中心に、たんぱく尿が陰性もしくは少ないまま、腎機能が低下する方も増えています。そこでたんぱく尿の有無にかかわらず、糖尿病を原因とする腎臓病は「糖尿病性腎臓病」と呼ばれるようになっています。

糖尿病の治療で重要なのは、血糖・血圧・脂質のコントロールです。血糖は、ヘモグロビンA1cを7.0％未満に維持しましょう。血圧の管理には、家庭血圧が役立ちます。測定は原則、朝（起床後1時間以内）と晩（就寝前）。治療目標は、診察室血圧で、糖尿病性腎臓病では「130／80未満」、高齢者は「140／90未満」です。家庭血圧は、それより5mmHg低い値を目標にします。一方、特に高齢者で、汗をかきやすい夏場で血圧が下がりすぎてしまう問題もあり、家庭血圧測定は薬を調整する際の判断材料になります。ぜひ血圧測定を習慣にしてください。

近年、慢性腎臓病の治療では「SGLT2阻害薬」が注目されています。もともとは血糖値を下げる糖尿病の薬ですが、腎臓を長持ちさせる効果が認められました。同様に、GLP1受容体作動薬なども腎保護作用が期待されています。

成人8人に1人が「慢性腎臓病」。検査していますか。

講演3　減塩食には「外塩」がおすすめ

腎臓にやさしい食事の基本は、「塩分の制限」「たんぱく質の制限」「エネルギーの確保」です。中でも、多くの方に必要となるのは、減塩です。令和元年の国民健康・栄養調査によると、年代別の食塩摂取量平均値で、最も多いのは60代。男性は1日あたり11.5g、女性は10gと、健康成人の目標量（男性7.5g未満、女性6.5g未満）を大きく上回っています。そして、高血圧や慢性腎臓病の重症化予防では、1日6g未満とさらなる減塩が推奨されています。

塩分約1gは、しょうゆ小さじ1杯分（5cc）に相当します。一方で、種類にもよりますが、一般的なだしわりしょうゆであれば、大さじ約1杯分（15cc）です。つまり、しょうゆの代わりにだしわりしょうゆを使えば塩分を3分の1に減らせるわけです。ちなみに、みそ汁1杯（豆みそ10g使用）には、約1.1gの塩分が含まれています。そのため汁物は、回数や量を減らすなどの調整が必要です。

調理方法によって塩分量は大きく異なります。例えば、魚料理で煮つけ（中塩）の場合、料理全体に塩が行き渡るため、塩を多く使用する割に、塩味を強く感じることができません。反対に、塩焼き（外塩）の場合、料理の表面のみに塩を振りかけるため、塩が舌にダイレクトに伝わり、少ない塩でもおいしく味わえます。ポテトチップスや塩おかきなども同様で、塩分は思ったよりも控え目です。減塩食には、塩を強く感じる外塩を取り入れるとよいでしょう。

〈外塩調理例〉

大根のステーキ

エネルギー：37kcal
たんぱく質：0.8g
塩分：0.54g

食品名	重量(g)	食塩(g)
大根	80	
だし汁（かつおだし）	50	0.1
バター	2	0.04
しょうゆ	3	0.4
みりん	3	
パセリ	0.5	

Point ・外側のみに味を付け、塩味にメリハリを！
・おでんなどの煮物にも応用可能！

作り方
①大根を3cm幅に切って、**だし汁のみで柔らかくなるまで煮る。**（30分程度）
②フライパンにバター、しょうゆ、みりんを入れ、加熱する。
③②に、だし汁を切った大根を加え、**両面表面のみ、焼く。**
④器に盛り、刻みパセリをのせる。

（参考資料）文部科学省 科学技術・学術審議会 資源調査分科会 報告 日本食品標準成分表2020年（八訂）

講演4　ライフスタイルに合わせて選べる腎代替療法

腎臓の機能が10％以下（eGFR値10mL／分／1.73㎡）になると、腎代替療法が必要になります。その頃になると、食欲の低下や吐き気、全身のむくみ、息苦しさなどの症状が見られるようになります。慢性腎臓病は、5つのステージに分類されています。腎代替療法の検討を始めるのは、多くの場合、ステージ4（eGFR値29～15mL／分／1.73㎡）の段階です。

腎代替療法は、失われた腎臓の働きを肩代わりする治療手段です。透析療法と腎臓移植があります。そのうち透析は、2種類に大別されます。ひとつは週3回、透析施設で4～5時間かけて行う「血液透析」です。腕の血管（シャント）に針を刺し、ポンプを使って血液を体外に取り出します。その血液をダイアライザー（透析器）に循環させ、尿毒素や不要物を除去した後に体に戻すしくみです。

もうひとつは「腹膜透析」です。患者さんご自身（もしくはご家族など）で透析液を注・排液して、体内の不用物を取り除きます。透析液の交換は1日3～4回、所要時間は1回30分程度です。

2021年の新規導入患者さんのうち、複数の機関から報告された数字を合算すると血液透析を選択された方は92.6％、腹膜透析は5.8％、腎臓移植（慢性維持透析からを除く）は1.6％となっています。透析導入患者さんは高齢化が進んでおり、平均年齢は71歳。要介護の患者さんが、増加傾向にあります。また、腎臓移植の年間実施件数は約1600件です。ご家族から提供を受ける生体腎移植が、大半を占めています。

慢性腎臓病は、悪化させないことが何よりも大切です。しかし末期腎不全に至り、腎代替療法が必要になっても、元気に長生きできる時代です。血液透析・腹膜透析・腎臓移植は、いずれも一長一短ですが、状況に応じて、腎代替療法の変更を行うことも可能です。例えば、腹膜透析から始めて血液透析に移行したり、透析をせずに腎臓移植を行う「先行的腎移植」も可能です。ひとりひとりのライフスタイルに合わせた腎代替療法を、ご家族とともに選んでください。

総合解説

丸山 彰一先生

皆さんは、ご自身の腎臓の状態をご存じでしょうか。もしかすると、「自分が慢性腎臓病であること」を知らないままでいるかもしれません。慢性腎臓病は、かなり進行するまで症状が現れない病気です。しかも腎臓は一度機能が失われると、多くの場合、回復は望めません。まずは尿検査と、血液検査を受けてください。血液検査で血清クレアチニン値がわかると、腎臓の機能を数値的に評価できます。

慢性腎臓病は、早期に発見して治療を開始すれば、進行を抑えられるだけでなく、脳・心血管疾患の発症を防ぐことができます。たとえ腎機能の低下を指摘されても、新しい治療薬が続々と登場しています。また日本の透析および腎臓移植の治療成績は、世界トップクラスです。さらにその成績を上げるために有望視されているのは、通常1回4時間の透析時間を6～8時間に延ばす長時間透析です。私たちの腎臓は、24時間365日休まずに動いています。その機能を代行するためには、長時間透析が望ましいと考えています。ただ長時間透析を実施している医療機関はまだ限られています。関心のある方は、かかりつけの先生にお尋ねください。

慢性腎臓病と診断されても、自分らしい生活をあきらめる必要はありません。透析や腎臓移植には、公的な助成・支援制度も用意されています。病気と向き合い、治療に前向きに取り組めば、悔いのない人生を全うできると思います。

◎主催：朝日新聞社メディアビジネス局　◎後援：①厚生労働科学研究費補助金（腎疾患政策研究事業）「慢性腎臓病（CKD）に対する全国での普及啓発の推進、地域における診療連携体制構築を介した医療への貢献」　②厚生労働行政推進調査事業費補助金（腎疾患政策研究事業）「腎疾患対策検討会報告書に基づく対策の進捗管理および新たな対策の提言に資するエビデンス構築」　③厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患政策研究事業）「難治性腎障害に関する調査研究」　④厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患政策研究事業）「小児腎領域の希少・難治性疾患群の診療・研究体制の発展」　⑤NPO法人・日本腎臓病協会⑥NPO法人・名古屋腎臓病克服総合フォーラム

私たちは腎臓病の克服を目指します
＊順不同

GAMAGORI CLINIC
蒲郡クリニック
TEL：0533-68-1115
〒443-0021 蒲郡市三谷町須田10-2
蒲郡クリニック　検索

特定医療法人泰玄会
泰玄会病院
一宮市東五城字備前1-1
TEL.0586-61-2121

信頼される病院をめざして　私たちは“地域”とともに歩んでいきます
医療法人 永仁会 佐藤病院
〒483-8259　愛知県江南市上奈良町緑48番地
TEL 0587-54-6611　http://www.sato-hp.jp/

医療法人 尚豊会
みたき総合病院
三重県四日市市生桑町菰池458-1
TEL.059-330-6000
人工透析センター

社会医療法人 大雄会
大雄会第一病院
一宮市羽衣一丁目6番12号
Tel.0586-72-1211　だいゆうかい　検索

医療法人 智友会
名古屋東クリニック
理事長　宮谷 和男
愛知県長久手市塚田1320番地　TEL 0561-63-5131

医療法人 啓生会　啓生会　腎臓　検索
春日井クリニック　春日井市妙慶町3-25　0568-33-3711（代）
小牧クリニック　小牧市北外山字桜井807-5　0568-75-3500（代）
春日井セントラルクリニック　春日井市上条町1-171　0568-57-2971（代）

慢性腎不全患者さまの血液透析医療に従事しています
医療法人 仁聖会
西尾クリニック　西尾市大給町102　TEL.0563-56-5155
碧南クリニック　碧南市植出町1-28　TEL.0566-48-5155

人工透析
医療法人 光寿会
多和田医院　〒451-0025　名古屋市西区上名古屋2-15-23　TEL.052-531-1263　FAX.052-531-1302
光寿会春日井病院　〒486-0819　春日井市下原町字萱場1920番地1　TEL.0568-82-5500　FAX.0568-82-0697
光寿会リハビリテーション病院　〒481-0041　北名古屋市九之坪高田85番地　TEL.0568-26-6180　FAX.0568-26-6182
坂下クリニック　〒480-0305　愛知県春日井市坂下町7-798-6　TEL.0568-88-7766　FAX.0568-88-7211
今池腎クリニック　〒464-0850　名古屋市千種区今池5-38-23 MYYビル3F　TEL.052-744-0667　FAX.052-744-0665

腎臓病、糖尿病、循環器疾患の治療、および施設透析や在宅血液透析に取り組んでいます。
大幸砂田橋クリニック　診療科目／腎臓内科、人工透析内科、糖尿病・内分泌内科、循環器内科
院長 前田 憲志　名古屋市東区大幸4-18-24　☎052(711)8889　大幸砂田橋クリニック　検索

特定医療法人　衆済会
増子記念病院
名古屋市中村区竹橋町35番28号　TEL.052-451-1307（代表）
ホームページの検索は　増子記念病院　検索
あらゆる腎疾患の治療に取り組んでいます
＊腎臓内科　＊透析内科（オーバーナイト透析）
＊移植外科　＊泌尿器科　＊リウマチ科
＊リハビリテーション科　等 全24科