





知らぬまに重症化する新たな国民病
CKD「慢性腎臓病」

■ 腎臓のもつ役割

腎臓は、生命維持のために様々な働きをしている重要な臓器です。

腎臓の働き	こんな症状を発生
 <p>老廃物をろ過して排泄 血圧の調節 赤血球をつくるホルモンの分泌 体液量やイオンバランスの調節 ビタミンDを活性化し、強い骨をつくる</p>	 <p>尿毒症（食欲低下、嘔吐、意識障害） 高血圧 貧血 むくみ、疲れ、めまい 低カルシウム血症、骨の量・質の低下</p>

その機能が低下すると

■ CKD(慢性腎臓病)が重症化すると?

CKD(慢性腎臓病)が重症化すると、慢性腎不全*に至ります。慢性腎不全に至ると回復の見込みはありません。

一方、急激に腎機能が低下した状態(急性腎障害*:AKI)では、原因によっては回復することが期待されます。

また、急性腎障害から慢性腎臓病へ進行するケースもあります。

*慢性腎不全

原因は、糖尿病性腎症・慢性糸球体腎炎・腎硬化症・多発性嚢胞腎・慢性腎盂腎炎など。新規透析導入患者原疾患(元々ある病気)の40%以上を糖尿病性腎症が占めており、残念ながら、回復はしません。

*急性腎障害

重篤な感染症、脱水、薬剤(抗菌薬・消炎鎮痛薬・造影剤・抗腫瘍薬など)が主な原因です。ビタミンDの内服による高カルシウム血症にも注意を要します。急性腎障害については、原因により改善できるものもあります。



■ CKD(慢性腎臓病)と透析患者数の増加

CKDとは、「慢性腎臓病」の英語名“Chronic Kidney Disease”の頭文字をとった呼び名です。CKDを放っておくと腎不全へと進行します。

慢性腎不全による透析患者の数は増加を続け、2014年12月には32万人に達しています。

CKD「慢性腎臓病」とは一つの病気の名前ではなく、腎臓の働きが徐々に低下していく全ての腎臓病の総称です。

耳なれない名前かもしれませんが、今や日本人(成人)の8人に1人はCKDであると考えられ、新たな国民病とも言われています。

初期症状がほとんど無いため、気づいた時には透析治療が必要なほど悪化していることも多いCKD。予防するために、まずは知ることから始めましょう!

▼**そもそも腎臓って、どんな臓器?**

腎臓は、背中側の腰の少し上に左右1つずつある、握りこぶし大の臓器です。

腎臓の最も重要な働きは、老廃物をろ過して尿として排泄し、血液をきれいな状態に保つことです。

さらに、血圧や体液量をコントロールしたり、赤血球を作るホルモンを分泌するなど、私たちの体を正常に保つために欠かせない様々な働きをしています。

監修

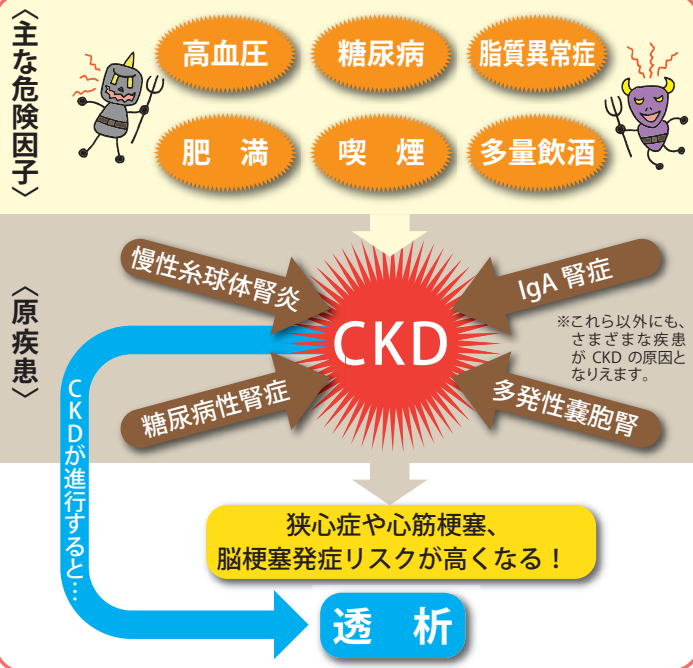
千葉県医師会
船橋市医師会CKD対策委員

梶原麻実子 医師

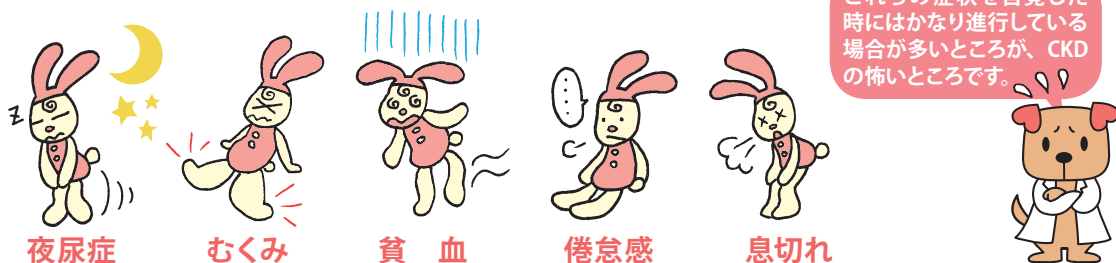
■ CKDの原因

CKDは、いわゆる生活習慣病と呼ばれるメタボリックシンドローム、高血圧、糖尿病、高尿酸血症などから発症することが多く、体調管理が悪いと重症化していきます。

また、喫煙や塩分の過剰摂取、過度の飲酒、鎮痛薬などの多用、生活習慣や不適切な薬剤の使用もCKDの発症と重症化につながります。



■ CKDが進行すると現れる症状



▼ 初期症状の無さが怖いCKD

腎臓の働きが低下すると、体内に老廃物や毒素がたまっていきます。

ところが、CKDは初期のうちには自覚症状がほとんどないため、早期発見・早期治療を始められる方が少ない点が大きな問題です。

気づかないまま何年も放置し、腎機能が極端に低下してくると、尿毒症の症状(貧血、頭痛、吐き気、めまい、しびれ、視力低下、不整脈、意識障害など)や足のむくみが現れ始めます。

症状が現れた時には、病気がかなり進行している場合が多く、腎臓の機能を果たせない「腎不全」の末期の状態に至ると、人工透析が必要となります。つまり、CKDの患者さんは、人工透析患者の予備軍であるわけです。

残念なことに、透析が必要なほど悪化してしまった腎臓を元の状態に回復させることはできません。

そうしてわが国では、毎年新たに3万人以上もの患者さんが、腎不全のために透析や腎移植が必要な状態に陥っているのです。

さらに、CKDになると、脳卒中や心筋梗塞などの心血管疾患を発症する危険性が極めて高くなることが明らかになりま

絶対に手遅れにならないようにするピッ!

遅くても、G3aで受診して欲しいのです! 治療が遅くなるほど、透析が近くなってしまいます。



■ CKDのステージ(病期)と治療法

CKDでは、ステージや合併症の有無など、患者さんの状態に合わせた治療とケアが必要です。下の図は重症度を示したのですが、潜在患者を含め最も患者数が多いのがG3aです。腎機能が中等度に低下したG3aでも自覚症状は、ほとんどみられないこともあります。夜間頻尿、血圧上昇、貧血といった症状が出てくることもあります。このステージに至ったら、一般医から腎臓専門医への橋渡しが必要とされています。

CKDの重症度分類

原疾患	蛋白尿区分		A1	A2	A3
糖尿病	尿アルブミン定量(mg/日)		正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
	尿アルブミン/Cr比(mg/gCr)		30未満	30~299	300以上
高血圧・腎炎・多発性嚢胞腎・移植腎・不明・その他	尿蛋白定量(g/日)		正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿
	尿蛋白/Cr比(g/gCr)		0.15未満	0.15~0.49	0.50以上
GFR区分 (mL/分/1.73m ²)	G1	正常または高値	≥90		
	G2	正常または軽度低下	60~89		
	G3a	軽度~中等度低下	45~59		
	G3b	中等度~高度低下	30~44		
	G4	高度低下	15~29		
	G5	末期腎不全(ESKD)	<15		

重症度は原疾患・GFR区分・蛋白尿区分を合わせたステージにより評価する。CKDの重症度は死亡、末期腎不全、心血管死亡発症のリスクを□のステージを基準に、□、□、□の順にステージが上昇するほどリスクは上昇する。(CKD診療ガイド2012, KDIGO CKD guideline 2012を日本人用に改変)

G1	血液検査では異常がなく自覚症状もありませんが、症状が進行する可能性があるため、身体的、精神的ストレスは避け、食事内容をチェック。
G2	自覚症状が無くても、検査では異常所見を示しはじめたり夜間尿量が増えることもある。血圧管理をしっかりと、食塩・たんぱく質の摂り方にも注意が必要。
G3	血液検査で明らかな異常値を示し、自覚症状は夜間頻尿程度で、ほとんどないことが多い。食塩・たんぱく質の摂取制限や人によってはカリウム制限が必要になる。
G4	腎臓は萎縮し小さくなっていく。血液検査ではかなり異常を示し、貧血がすすみ、各種電解質異常も認められるようになるが、自覚症状はないこともままある。尿毒症症状がひどくなってくれば透析導入を考える。
G5	(尿毒症がある場合) 透析療法導入、腎移植。

した。CKDは健康を脅かす深刻な疾患として、対策が急がれています。

▼ 検査、予防、進行を抑える方法は?

かなり進行してからでないとい自覚症状が現れないCKDは、体調の変化を気にしているだけでは、なかなか早期発見できません。

そこで大切なのは、何といっても定期的な健康診断です。

血液をろ過してきれいにするという腎臓の機能が低下すると、尿にタンパクが漏れ出し、血液中にはクレアチニンという老廃物が多くなります。

検査では、採尿により尿中のタンパクの有無・程度を調べ、採血により血液中のクレアチニンの値を調べることで、CKDの有無や進行度がわかります。

特にタンパク尿が見つかったことがある方は要注意ですので、甘く考えたりせず、病院で詳しい検査を受けましょう。

一方、生活習慣の改善や早期から適切な治療を受けることで、CKDへの進展を防いだり、悪化のスピードを遅らせることは可能です。

具体的には、肥満の解消に努め、適正体重を維持すること、減塩、規則正しい食事、適度な運動、禁煙や節酒などが挙げ

■CKDの発症や重症化の予防のためにできること

- 減塩に努める。
※塩分の摂り過ぎは腎臓に負担をかけ、血圧が高くなります。
- 禁煙、節酒する。
- 肥満を解消し、適正体重を維持する。
- 適度な運動を心がける。
※激しい運動は逆効果となる場合があるため注意が必要です。
- 水分を十分にとる。
※ステージ(病期)や個人の状態によっては水分制限を必要とする場合がある。
- 過労をさげ、リラックスできる時間を設ける。
- 薬やサプリメントを必要以上に服用しないようにする。
※手軽に入手できるサプリメントは、組合せによって腎臓に悪影響を与えることがあるため、使用する時は必ず医師や薬剤師に相談しましょう。
- 血圧を測定し、記録する。 ※高血圧とCKDは互いに悪影響を及ぼし合います。
- 特定健診・職域健診・人間ドックなどを受けて、生活習慣病やCKDの早期発見に努める。
- 生活習慣病やCKDと診断されたら、しっかり治療する。 ※特に糖尿病がある人は放置しない。



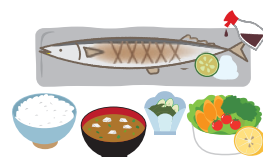
禁煙、肥満の解消、減塩は、特に大事です!

今日から腎臓に優しい生活を始めるんだピッ!



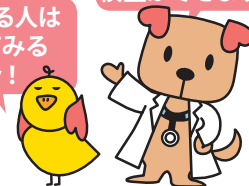
■減塩食の工夫

- 全部薄味では物足りないので、1食の中に1品だけいつもの味付けにして、他は無塩もしくは減塩調理に。
- だしをきかせ、旨味をひきたたせて塩分を抑える。
- 酢で調味する。
- しょうゆ、塩以外の調味料を使う。(塩1g=しょうゆ小1・ウスターソース小2・ケチャップ大1.5・マヨネーズ大4)調味料の塩分を知っておいてください。



簡単な方法で検査ができます。

気になる人はやってみるピッ!



■家庭でも血圧と尿タンパクのチェックを

CKDの予防には、血圧の管理と尿検査が重要です。家庭用の血圧計や、尿にタンパクが出ているかどうかを簡単に調べられる尿試験紙も市販されていますので、ふだんからまめに血圧をチェックし、定期的に尿検査をすることをお勧めします。

健康診断で「要再検査・要精密検査」と診断されたら、自己判断や放置をせず、必ず医療機関で詳しい検査を受けてください。

早期発見・早期治療が大事だピッ!



治療では、それら生活習慣の改善を中心としながら、CKDの原因や進行度に応じて、薬物治療による血圧管理、貧血改善、脂質代謝管理、糖代謝管理、塩分摂取制限などを総合的に行います。

薬物治療を受ける際には、処方された薬の役割をきちんと理解して、指示通りに服用することが大切です。

CKD治療の鍵は、患者さんがその意味と必要性をよく理解することにあります。日々の生活習慣が病気の進行を左右することを忘れず、まずは自分でできる生活改善から取り組んでいきましょう。