

# 慢性腎臓病(CKD)を知っていますか?

CKDの初期は自覚症状がなく、知らないうちに進行して、命に関わることもあります。検尿などで早期に見つけ、食事や生活習慣を改善して進行を防ぎましょう。

共催 / アストラゼネカ株式会社、協和キリン株式会社、公益財団法人日本腎臓財団 協力 / 朝日新聞社メディア事業本部  
後援(順不同) / 東京都、日本医師会、東京都医師会、日本腎臓学会、日本透析医学会、日本臨床工芸士会、日本腎不全看護学会、全国腎臓病協議会  
東京腎臓病協議会、日本栄養士会、日本薬剤師会、日本腎臓病薬物療法学会、日本腎臓病協会、腎臓サポート協会、多発性嚢胞腎協会

●秋澤 忠男氏 (公益財団法人日本腎臓財団理事長)  
CKDの初期は自覚症状がほとんどありませんが、ひそかに進行して気が付いたときには末期腎不全の状態になっていて、腎移植や透析が必要になることがあります。また、心筋梗塞や脳卒中などの心血管病になりやすいこともわかってきました。本日はどうかつろいで、最後までご視聴いただければ幸いです。



## 知っておきたい!腎臓を守るために大切なこと

●田中元子先生 (医療法人社団松下会あけぼのクリニック 副院長)



腎臓には、血液中の「必要なもの」と「不要なもの」を選別する働きがあり、必要なのは血液として体内に残し、不要なものは尿として体外に排出します。その他にも、老廃物(主に蛋白質の燃えかす)の除去、体内の水分調節、電解質濃度やpH濃度の調節、血液をつくる指示を出すエリスロポエチンの分泌、骨を強くするビタミンDの活性化などの働きがあります。

慢性腎臓病(CKD)は、腎機能が低下して腎臓本来の働きが徐々にできなくなる状態です。尿の異常(蛋白尿、血尿)あるいはeGFR 60未満のいずれかが3カ月以上続く場合にCKDと診断されます。このeGFRは血清クレアチニン値と年齢、性別から算出される腎機能の指標で、CKDのステージは、eGFRによって1~5期に分類されます。また、重症度は蛋白尿と

eGFRで定義され、腎機能が悪く、蛋白尿が多いほど重症度は高くなります。近年、CKDの原因として糖尿病や高血圧、肥満などの生活習慣病が増えています。CKDでは腎機能が5分の1(eGFRが20)になるまで自覚症状はほとんどありませんが、進行するとむくみや高血圧、貧血、骨が弱くなるなどの症状が出てきます。また、腎機能がさらに悪化して末期腎不全になると透析や腎移植が必要になることがあります。

### CKDステージ別の治療法

病期(ステージ)	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期
eGFR (mL/min/1.73m <sup>2</sup> )	90	60	30	15	
生活習慣	禁煙・肥満を解消(BMI 25未満)				
食事管理	減塩 6g/day未満				
血圧管理	130/80mmHg未満(高齢者:140/90mmHg未満)				
血糖管理	HbA1c 7.0%未満(NGSP値)				
脂質管理	LDLコレステロール 120mg/dL未満				
貧血管理	Hb値 10~12g/dL				
骨ミネラル代謝	血清カルシウム・リンを管理				

透析導入の原因疾患の1位は糖尿病性腎症、2位は高血圧性腎硬化症です。糖尿病の方は糖尿病性腎症予防早期診断のため、尿中アルブミン検査を受けることが大切です。また、CKDになると心血管疾患(心筋梗塞や脳卒中)のリスクが高くなることから報告されています(心腎連関)。

CKD治療の目的は、①末期腎不全に至らないようにする②心血管疾患の新規発症や進展を防ぐことです。そのためCKDの治療の基本は、血圧管理、血糖管理、食事療法、肥満解消、禁煙の五つで、治療方針はステージ別に示されています(図)。ステージ1と2は生活習慣の改善が基本、ステージ3と4では蛋白質制限や薬物療法、貧血管理なども必要になります。

以前、熊本市は他の政令指定都市より透析実施件数が多い(平成22年国勢調査)ことから、かかりつけ医と腎臓専門医の2人主治医制で患者さんを診るCKD対策病診連携医システムを構築した結果、透析実施件数は徐々に減少しています。

もし腎臓病になっても、さまざまな職種スタッフが連携し、患者さんをサポートしますので、まずは早期発見のため健診を受けましょう。

## CKD対策のポイントとは?

●パネリスト 田中元子先生、徳丸季聡先生  
●コーディネーター 西沢邦浩氏 (日経BP総合研究所 スティックヘルスラボ客員研究員)

●食事療法の基本は減塩  
加工食品は控えめに

西沢 皆さまから寄せられた質問に答えていただきます。まずは簡単にわかりやすく、実行しやすい食事療法を教えてください。



西沢 気をつけるべき自覚症状は? 田中 CKDは自覚症状が出ていく病気で、蛋白尿が多く出て尿が泡立ったり、血尿が出て尿が茶色っぽいなど気づくこともあります。しかし、自覚症状のないうちに検尿や採血で、早期に見つけることが重要です。

西沢 CKDで気を付けるべき既往症は? 田中 結石で尿路の閉塞が長く続いたり、膀胱炎を放置して腎盂腎炎になると、腎機能低下につながる可能性があります。また、抗がん剤などのがんの治療で腎機能が低下することもあります。

西沢 CKDは治りますか? 田中 CKDは慢性的な疾患で、基本的に進行していく病気です。しかし、近年は腎臓を守る新しい薬も出てきました。完治は難しいですが、進行を抑制して末期腎不全に至ることを防ぐことは可能だと考えています。

西沢 CKDは遺伝しますか? 田中 遺伝性の多発性嚢胞腎のような病気はありますが、基本的にCKDが遺伝することはあまりないといわれています。ただ、原因として多い糖尿病や高血圧、肥満は遺伝する可能性がありますので、親族に患者さんがいる場合は注意が必要です。

## CKD予防とCKD食事療法のポイント

●徳丸季聡先生 (金沢大学附属病院栄養管理部栄養管理室長)



▼CKDを予防する食生活  
CKD予防で気を付けることは、①塩分を減らす②カリウムをたくさん摂る③メタボリックシンドローム(以下メタボ)を予防する④節度ある飲酒の四つです。厚生労働省の調査によると、塩分の7割は調味料から摂取されています。従って、塩分が多いしょう油や味噌を減らし、酢や香辛料など塩分が少ない調味料に置き換えていくことが減塩の近道です。カリウムは利尿作用を高め、体内の塩分を排出する働きがあります。このカリウムを多く含む食材はイモ類や野菜、果物で、野菜ジュースでも摂取できます。メタボ対策としては、ランチョンマット法を紹介いたします(図)。図のようなルールを守ることで自然と食事が適量になります。

飲酒の適量は、純アルコールに換算して1日20gとされます。日本酒なら1合、ビールなら500mLです。また、糖質の量にも注意が必要で、焼酎やウイスキーには糖質が含まれていません。さらに、お酒との上手な付き合い方として、3杯目からは情性を飲まず、炭酸水やお茶に切り替える、お酒の合間に酔いを和らげる「和らぎ水」をはさむことを提案しています。

### 食事の適量を知ろう ~ランチョンマット法~

用意するもの  
A3サイズ(約30cm×40cm)のランチョンマット

やり方  
①料理を「主食」「主菜」「副菜」「デザート」に分類する  
②ランチョンマットの上に、主食1皿、主菜1皿、副菜2~3皿(うち1品はデザートでも可)をランチョンマットからはみ出さないように置く

ルール  
・ランチョンマットから器がはみ出さない  
・見た目に主菜1:副菜2のバランス  
・美しく盛り付ける

適量でバランスが整った食事になります!

減塩は食事療法の基本で、蛋白質制限はカリウム・リン制限を兼ねています。蛋白質は肉や魚に多く含まれますが、食品によってその量は異なり、低蛋白質に調整された米やパンの利用も有効です。なお、蛋白質制限とエネルギー補

給はセットで行うことが大切で、脂を多く含む魚や肉を選ぶことによって効率よく蛋白質制限とエネルギー補給ができます。さらにエネルギー補給には、トーストにバターとジャムをぬる、ゆで卵にマヨネーズをつけるなど、油分や糖分を上手に取り入れましょう。

西沢 ステージや年代ごとの食事管理のポイントを教えてください。 徳丸 若い世代のCKD予防ではメタボ対策が重要です。高齢世代では筋肉が減少するとCKDのリスクが高まりますので、いかに体力や筋力、活動性を維持するかが大切です。また、CKDのステージ別では、腎機能によって蛋白質制限をするかしないかの分岐点になります。この管理は患者さんだけで行うのは難しいので、しっかり受診して、医師や栄養士に相談しながら進めていただくことがポイントになります。

インターネットでもこの採録をご覧になれます。 >>> <https://www.asahi.com/ads/ckd2024t/>

私たちが「腎臓」を主体に皆様の健康を守る活動をしています

協和キリン株式会社

スティックヘルスラボ客員研究員