

**6** CKDの治療にあたっては、まず第一に生活習慣の改善（禁煙、減塩、肥満の改善など）を行う。

### 生活指導・食事指導

- 水分の過剰摂取や極端な制限は有害である
- 食塩摂取量の基本は1日6g未満である
- 肥満の是正に努める
- 禁煙はCKDの進行抑制とCVDの発症抑制のために必須である
- ステージ3以上において蛋白質の摂取制限(0.8~0.6 g/kg/day)は有益である
- エネルギー量は30~35 kcal/kg/dayにする(肥満の糖尿病では25 kcal/kg/dayも可能)
- 適正飲酒量はエタノール量として、男性では20~30 mL/day(日本酒1合)以下、女性は10~20 mL/day以下である

注意：体重 kg 当たりでの記述における体重とは標準体重のことであり、現状の体重ではない  
標準体重(kg) = [身長(m)]<sup>2</sup> × 22

**7** 血圧の管理目標は130/80 mmHg未満であり、緩徐に降圧することを原則とする。

**8** 降圧にはACE阻害薬やARBを第一選択とし、降圧目標が達成できないときは第二選択薬として利尿薬かCa拮抗薬の併用療法を考慮する。必要に応じ、その他の降圧薬の併用も検討する。

**9** ACE阻害薬やARB投与時には血清クレアチニン値の上昇や高カリウム血症に注意する。

**10** 尿蛋白の目標は0.5 g/gCr未満とする。

**11** 糖尿病では血糖をHbA<sub>1c</sub> 6.5%未満に管理する。

**12** LDLコレステロールを120mg/dL未満に管理する。

血糖コントロール指標

	HbA <sub>1c</sub> (%)	空腹時血糖 (mg/dL)	食後2時間血糖値 (mg/dL)
コントロール 優	5.8未満	80~110未満	80~140未満
コントロール 良	5.8~6.5未満	110~130未満	140~180未満
コントロール 可	6.5~7.0未満	130~160未満	180~220未満
コントロール 不良	7.0~8.0未満	130~160未満	180~220未満
コントロール 不可	8.0以上	160以上	220以上