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。

主催 ／ 中外製薬株式会社、バイエル薬品株式会社、（公財）日本腎臓財団　共催 ／ 朝日新聞社メディアビジネス局
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、日本臨床工学技士会、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

主催者あいさつ

● 藤木 大輔 氏（バイエル薬品株式会社 循環器領域事業部 腎臓・循環器・肺高血圧領域マーケティング 腎臓領域マーケティング）

私どもバイエル薬品は、よりよい薬品の開発・製造・販売を行うことを目指していますが、それ以外にも、患者さんが困った際に最適な治療にアクセスできるような環境の構築にも尽力しています。CKDにならないためにはどんな工夫をすればよいかについてご理解を深める機会として、本セミナーをお役立てください。

● 辻 直樹 氏（中外製薬株式会社プライマリー製品政策部長）

製薬会社の使命は薬をつくることですが、今は社会に貢献することも大事な役割です。そのため、体の仕組みや病気のことを知っていただく機会を皆さまに提供し、病気を予防していただくことも重要な使命と考えています。生命を維持する上でとても重要な腎臓のことを知って、ぜひ明日からの生活に活かしてください。

● 秋澤 忠男 氏（公益財団法人日本腎臓財団 理事長）

CKDは2002年から使われている用語で、だいぶ知名度が上がってきました。放っておくと透析や腎移植が必要になり、心筋梗塞や脳卒中の誘因にもなります。しかし、CKDは日常生活でかなり予防することができ、治療もある程度可能です。本セミナーをこれからのCKD対策に役立てていただきたいと思います。

第1部 講演

尿検査と血液検査を受けて早期発見を！

「慢性腎臓病（CKD）を良く知って、腎臓を守りましょう」

● 安藤 亮一 先生（武蔵野赤十字病院 副院長／腎臓内科部長）

腎臓は尿をつくっています。それ以外にも、血圧や赤血球の量を調節する、体を弱アルカリ性に保つ、骨の健康を維持するといった働きがあり、腎臓が悪くなると、体内の老廃物や余分な水分が除去できず、むくみや心不全、また高血圧、貧血、骨粗しょう症などが起こります。

腎臓は50％以上の機能が失われても症状が表れないことから、CKDの早期発見のためには尿検査（検尿）と血液検査が必要です。尿検査では尿蛋白や尿潜血など、血液検査ではクレアチニンが調べられます。腎臓機能が低下すると血中クレアチニン濃度が若干高くなります。

腎臓機能の指標となる糸球体ろ過量（GFR）は糸球体で1分間にろ過される量のことで、90㎖／分／1・73㎡以上が正常です。一般にはクレアチニン値と年齢、性別から算出される推算糸球体ろ過量（eGFR）が使われます。

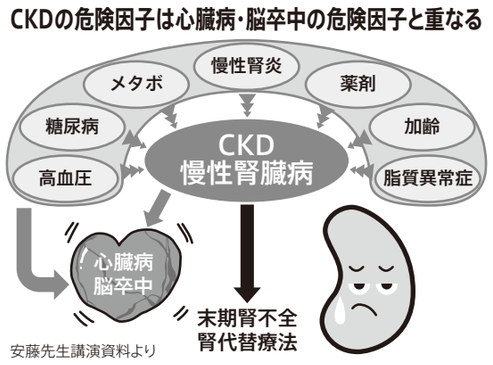
CKDは尿の異常（たん白尿や血尿）などの腎障害、もしくは糸球体ろ過量（GFR）が60㎖／分／1・73㎡未満のいずれかが3ヶ月以上持続する場合をいいます。CKDを放置しておくと、透析になるだけでなく、脳卒中や心筋梗塞の発症率も高くなることが知られています。

CKDの原因には高血圧、糖尿病、メタボリック症候群などがあり、これらは心臓病・脳卒中の危険因子とも重なります（図参照）。透析導入の原疾患は、1位糖尿病性腎症、2位慢性糸球体腎炎、3位腎硬化症、4位多発性嚢胞腎です（2018年）。

CKDの治療には、糖尿病や高血圧など元の病気の治療、生活習慣の改善、食事療法、薬物療法、腎不全による貧血などの症状に対する治療があります。糖尿病の方はCKDのリスクが高いので、血糖、血圧の管理をしっかりしましょう。慢性糸球体腎炎、腎硬化症、多発性嚢胞腎は早めに見つかれば治療可能です。

CKDが進行して末期腎不全になると、腎代替療法（透析や腎移植）が必要になります。治療法は複数ありますので、自分に合った治療を選択するために、シェアード・ディシジョン・メイキング（SDM・協働意思決定）※をぜひ行ってください。

CKDの危険因子は心臓病・脳卒中の危険因子と重なる



安藤先生講演資料より

※腎臓病SDM推進協議会ホームページ：https://www.ckdsdm.jp/patient/patient.html

いつまでもお口から美味しくいただくために！

「慢性腎臓病でもフレイル・サルコペニア予防は大切！」

● 市川 和子 先生（川崎医療福祉大学 医療技術学部 臨床栄養学科特任准教授）

昔から養生訓として知られる「健康十訓（則）」（表）の食事療法の項目を、腎臓病に当てはめてお話しします。

▼少塩多酢＝食塩を少なくし、酸味を上手に使いましょう。減塩食は高血圧の予防になります。減塩の目標はどんどん厳しくなり、今は健康な方で1日8g、CKDの人は1日6g未満です。調理では香辛料や出汁を上手に使う、食べ方では麺類の汁は残す、味を見ないで調味料は使用しないなどで減塩を工夫しましょう。成分表にナトリウムしか表示されていないときは、食塩量はナトリウム○○mg÷400で計算できます。

▼少糖多果＝甘いものを少なくして野菜や果物をとりましょう。野菜や果実、豆類に含まれる食物繊維には血糖値の急激な上昇を抑え、腸の状態をよくするなどの作用があります。血糖値の上昇は食べる順番や温度にも影響され、野菜から食べたほうがゆるやかになり、ごはんやうどんも温かいものより冷たいほうが血糖値の上昇を抑えられます。

▼少肉多菜＝肉は少なく、野菜を多めにとりましょう。蛋白源としては、肉の摂取量は右肩上がりに増え、その反動で魚が減っています。その結果、コレステロールや飽和脂肪酸の摂取量が増加し、脂質異常症や動脈硬化が増えています。魚に多く含まれる脂（DHAやEPA）には多くの健康効果があることが知られています。また、腎臓機能が3分の1以下に低下した人では蛋白質をとりすぎると腎臓に負担がかかることから、蛋白質を減らす必要が出てきます。低蛋白ご飯などの治療用特殊食品を上手に利用しましょう。カリウムが高いと言われたら、減らす工夫をします。カリウムは野菜や果物に多く含まれ、細胞膜の中に入っているので、細かく切る、ゆでこぼすなどで減らせます。

健康十訓（則）

少塩多酢
少糖多果
少肉多菜
少食多噛
少怒多笑
少欲多眠
少煩多浴
少言多施
少車多歩

生活改善・運動療法　食事療法

▼少食多噛＝少しずつよく噛んで食べましょう。当院の調査では、肥満の人ほど大口で噛まずに早食いでした。

最近は、虚弱という意味の「フレイル」がよく使われます。一方、筋肉量と筋力が減少することを「サルコペニア」といいます。このフレイルやサルコペニアに伴って、噛む力や飲み込む力も低下していきます。いつまでもお口から美味しくいただくために、歯周病などの口腔トラブルは歯医者さんで早めに対処しましょう。

第2部 パネルディスカッション

CKD対策のポイントは？

●パネリスト　安藤 亮一 先生、市川 和子 先生
●コーディネーター　西沢 邦浩 氏（日経BP日経BP総研 メディカル・ヘルスラボ客員研究員）

お酒は適量、禁煙は厳守 適度な運動はお勧め

西沢　会場の皆さんから食事に関する質問が多く寄せられました。お酒はどの程度まで飲んでよいですか。またタバコはどうですか。

安藤　アルコール自体は腎臓に悪くはないのですが、適量は日本酒では1合以下、アルコールに弱いとされる女性はもう少し少なめが目安です。タバコは吸う本数が増えるほどCKDのリスクが高くなりますし、心血管病のリスクにもなりますからぜひ禁煙してください。

西沢 邦浩 氏

西沢　塩分制限についても質問が多くありました。

市川　最初に味の濃いものを食べず、味の濃いものは最後に少し食べるのが減塩のコツです。最近はパックの出汁が人気ですが、塩が入っているものがあります。食塩無添加の出汁やコンソメもあります。まず成分を見ることを心がけてください。

西沢　水分摂取についてはいかがでしょう。

安藤　腎臓にとって水分は非常に重要です。脱水になると腎臓機能が低下しますから、むくみがないようなら水分は十分にとってください。ただし、むくんでいる場合や心臓が悪くて心不全になりやすい方は水分制限が必要です。水分の取り方は患者さんの状態によって違いますから、主治医の先生に相談してください。

西沢　腎臓が悪いとなぜカリウムに気をつけないといけないのですか。

市川　カリウムが怖いのは、体内にたまると心臓突然死を起こすことがあるからです。腎臓が悪い方は果物を一度にたくさん食べたり、100％果汁ジュースを多量に飲んだりするとカリウムがたまってしまうので、注意が必要です。

西沢　糖尿病の治療では主にカロリー制限食が推奨されるのに、糖尿病性腎症になると蛋白質の制限が必要といわれる。その切り替えに戸惑う患者さんもいるようですが。

安藤　糖尿病の方がどこから腎臓病の治療に切り替えるかの判断は難しいのですが、GFRが60～45以下になるとむしろ血糖コントロールはよくなるので、腎臓病の治療が主体になります。その辺で切り替わると考えればよいでしょう。

西沢　腎臓病の予防には運動も重要とのことですが、どんな運動をどの程度すればよいですか。

安藤　昔は腎臓が悪いときは運動してはいけないといわれていました。運動をすると一時的に腎臓機能が低下しますが、その後休めば戻ります。最近はフレイルやサルコペニア予防にも、腎臓機能を守るために運動が勧められています。お勧めはウォーキングなど、30分以上の軽い有酸素運動です。

西沢　疾病予防の原則は早期発見です。日常生活ではどのような症状に気をつければよいですか。

安藤　尿の泡立ちは腎臓病の1つのサインです。ほかの原因で尿が泡立つこともあるので必ずしも腎臓の異常につながりませんが、検査を受けるきっかけにはなります。ほかにも夜間尿や多尿、むくみも腎臓病のサインの1つです。こうした症状があるときはぜひ検査を受けてください。

西沢　痛み止め、サプリメントなどとの付き合い方は？

安藤　強い痛み止めほど腎臓によくないといわれています。ただし、短期間の使用はあまり影響ないと考えてよいでしょう。慢性的に長期間使うとリスクになります。

市川　最近は筋肉をつくりたいためにプロテインについて聞かれることが多いのですが、プロテインは蛋白質ですから腎臓が悪い方は注意が必要です。サプリメントは飲む前に相談してほしいとお願いしています。

西沢　本日はどうもありがとうございました。

インターネットでもこの採録をご覧になれます。>>> http://www.asahi.com/ad/ckd2020t/

PP-FOS-JP-0450-02-04