令和元年５月８日発行

保健センター新聞

ＶＯＬ．17
腎臓編②

瑞浪市役所 健康づくり課
０５７２-６８-９７８５

あなたの腎臓は大丈夫？

腎臓編①では、腎臓の働きと、その働きができなくなるとどうなるかについてお伝えしました。また、生活習慣病などほかの要因の影響も受けて腎機能が低下していくものであることもお伝えしました。

腎機能の回復が望めない末期腎不全の状態となると、透析療法や腎移植などの治療が必要となります。また、腎臓だけではなく、全身に影響が出てきてしまいます。

では、みなさんは、自分の腎臓について気にしたことはありますか？みなさんの腎臓はどんな状態でしょうか？

今号の新聞では、みなさんに自分の腎臓の状態について確認していただきたいと思います。

※「ＣＫＤ診療ガイド2012」・「エビデンスに基づくＣＫＤ診療ガイドライン2018」に基づいた内容となっています。詳細はかかりつけ医にご確認ください。＊ＣＫＤ＝慢性腎臓病

腎臓の状態を確認しましょう

腎臓は、その機能が低下すると回復は難しい臓器と言われており、かなり低下してからしか自覚症状は出てきません。よって、診断や治療が遅れがちとなるので、定期的な健診等で状態を確認することが大切です。

＊腎臓の状態を診る検査項目

腎臓の状態を調べる検査はたくさんあります。ここでは、主に特定健康診査で行う検査項目についてお伝えします。検査結果がある方は、表１とご自身の検査結果を比べてみてください。

表１　腎臓の状態を調べる検査

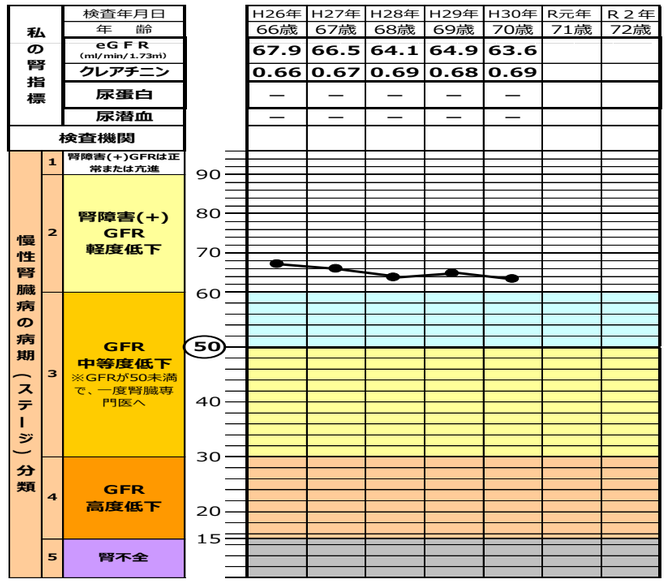
検査項目			正常値		保健指導判定値		受診勧奨判定値		検査でわかること
尿検査	尿蛋白		(−)		(±)		(+)～		尿蛋白は、健康な人でも50～100mg/日程度排泄はあるが、排泄量が150mg/日以上となると陽性となる。尿中に蛋白が排泄されると、腎臓や尿路の障害が考えられる。
尿検査	尿潜血		(−)～(±)		(+)		(++)～		尿潜血とは、肉眼で認められない程度の赤血球が多く尿中に排泄された状態。腎臓や尿路からの出血が考えられる。
血液検査	血清クレアチニン	男性	～1.00		1.01～1.29		1.3～		腎臓の排泄機能を調べる検査。クレアチニンは筋肉に含まれている蛋白質が代謝された老廃物である。本来は腎臓でろ過され尿中に排泄されるが、腎機能が低下すると、尿中に排泄される量が減少し、血液中にクレアチニンが溜まるため、血清クレアチニン値は上昇する。筋肉量の影響を受ける。
血液検査	血清クレアチニン	女性	～0.70		0.71～0.99		1.0～		
血液検査	eGFR（推算糸球体ろ過量）		90以上	60～90未満	45～60未満	30～45未満	15～30未満	15未満	腎機能の指標のひとつ。腎臓がどれくらい血液をろ過でき、尿を作ることができるかを示したもので、腎機能が低下すると、eGFRは低下する。血清クレアチニン、性別、年齢により計算される。若い時の腎機能に比べ今は何%になっているかしることができる。
血液検査	腎機能区分		（正常値）	（正常または軽度低下）	（軽度～中等度低下）	（中等度～高度低下）	（高度低下）	（末期腎不全）	

（表１以外にも腎臓の働きを診る血液検査に、血中尿素窒素（ＢＵＮ）、血清シスタチンＣなどがありますが、説明は省かせていただきます。）

表１の「検査でわかること」に書いてあるように、健診の結果が正常値以外の場合は、腎臓や尿路に障害が生じて、腎機能が低下している可能性があります。

数値は変化していくので、毎年、健診で正常範囲か、数値が大きく変化していないかなどをチェックし、今の腎臓の状態を確認することが大切です。

例えば、この左図のようなグラフから毎年、数値の変化をご自身でみることも確認方法のひとつです。



また、次の基準に該当する場合は、腎臓専門医への受診が勧められることもあります。

かかりつけ医から腎臓専門医への紹介基準

①尿蛋白（＋＋）以上が続く
②尿蛋白（＋）以上かつ尿潜血（＋）以上が続く
③ｅＧＦＲ 50 ml／分／1.73㎡未満が続く
（40歳未満の場合はｅＧＦＲ 60 未満、70 歳以上の場合はｅＧＦＲ 40 未満）

さらに高血圧・高血糖・脂質異常・高尿酸などがある方は、そちらについても治療が必要であるか相談してください。

慢性腎臓病について

腎臓編①のはじめに慢性腎臓病（ＣＫＤ）について触れました。ＣＫＤとは、腎臓の働きが徐々に低下していくさまざまな腎臓病の総称のことです。問題なのは、ＣＫＤが危険因子となり透析に至る方が増えていることだけではありません。ＣＫＤは透析の危険因子だけでなく**重症化すると、脳卒中や心筋梗塞などの発症や、死亡の危険性を上昇させます。**是非、この病名を心に留めておいてください。

ＣＫＤ発症の危険因子には、次の表２にあるような要因が挙げられます。

表2　CKD発症の危険因子

治療やコントロールが可能なもの	治療不可能なもの
肥満	高齢
高血圧症	男性
耐糖能異常・糖尿病	CKDの家族歴
脂質異常症	低出生体重児
高尿酸血症	片腎、萎縮した小さい腎臓
前立腺肥大症	急性腎不全の既往
膠原病 全身性感染症	
尿路結石 尿路感染症	
喫煙	
常用薬【特に鎮痛薬(NSAIDs)など】、サプリメントなどの服用	

表２の「治療やコントロールが可能なもの」をみると、半分が生活習慣病であることに気づかれるでしょう。このようにＣＫＤは生活習慣と大きな関わりがあります。ＣＫＤの発症・進行を抑えるために大切なことは、**ＣＫＤを含む生活習慣病の予防と生活習慣の改善です。**

今回は腎臓の状態を確認する主な検査についてお話しました。腎臓の状態を調べる際には、今回ご紹介した血液検査や尿検査以外の検査も実施されます。

大事なことは、健診などで医療機関受診が必要という結果が出た場合は、受診し原因を調べてもらうことです。

今一度、ご自身の健診や検査結果をみて腎臓を大切にできているか確認してみましょう。そして、年に1回は健診を受診し、自分の身体の状態を確認しましょう。

次回は、腎臓を守るためにはどうしたらいいのかについてお伝えする予定です。

＊腎臓の状態を診る検査以外の検査

腎臓編①でもお伝えしましたが、**高血圧・高血糖・脂質異常・高尿酸・肥満などがあると腎臓に負担がかかり、腎臓の機能が低下していきます。これは腎臓の血管が細くて、壁が薄いという特徴のため、これらの症状によって傷ついてしまうからです。**腎臓がしっかり働いてくれるためには、この大事な血管を守ることがとても重要なことなのです。

そのため、表１の検査項目だけでなく、血圧や血糖値などの数値についても正常範囲から外れていないか、大きく変化していないかを確認することを忘れてはいけません。

検査結果に異常があったら…？

では、検査結果に異常がある場合はどうしらよいのでしょうか。まずはかかりつけ医へ相談することをお勧めします。

実際には、一度の検査結果のみでは異常かどうか診断はされません。特に尿検査については、尿の濃さ、発熱や激しい運動の後など、状況によって結果が変わることがあるため、医療機関などで、尿蛋白が続いていないかなどの検査を行います。