

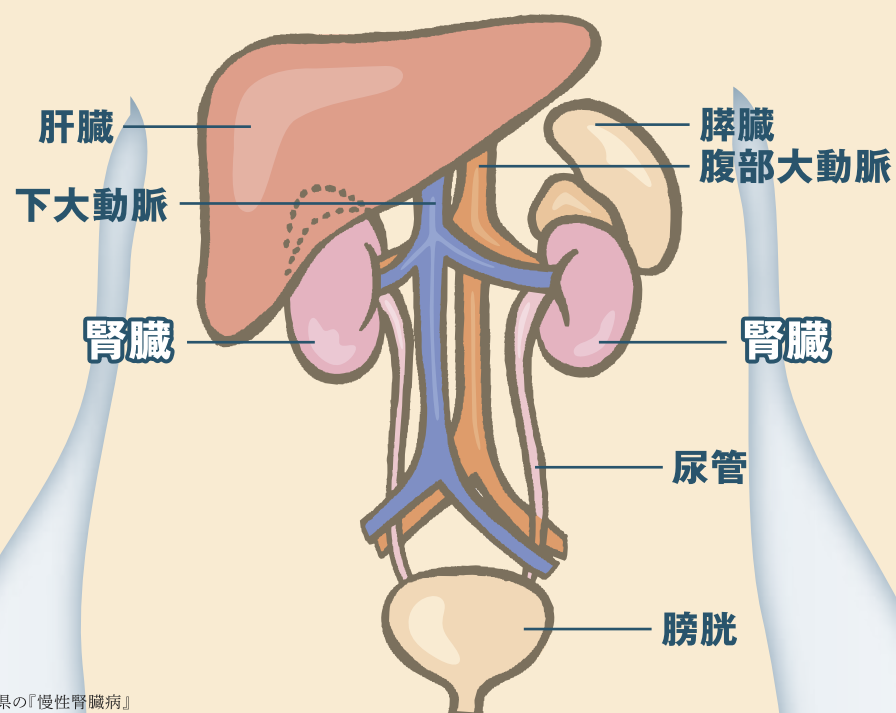
緊急報告

新たな国民病

増え続ける新潟県の

慢性腎臓病

CKD



CHRONIC KIDNEY DISEASE

腎医療の第一人者
成田一衛
教授にQ&A

なぜ、緊急なのか？

今や日本人成人の8人に一人が慢性腎臓病(CKD)であるといわれています。新潟県のCKD患者数は約24万人で、全国平均と同じ8人に一人に上ります。CKDで人工透析をしている人は、全国で30万人以上で、500人に一人の割合ですが、新潟県の人工透析患者も500人に一人で、全国平均と同様なのです。

新たな国民病といわれる理由は？

腎臓の病気など私には関係ない、と置いてはいけません。CKDの初期は自覚症状がなく、知らないうちに病気が進行しています。特に生活習慣病が長く続くとCKDになりやすく、人工透析が必要な重い病気になっていきます。全国で30万人以上が人工透析を受けており、年間一人当たり約550万円かかり、国民全体の医療費の4～5%を占めているのです。

メタボ生活習慣病との関係は？

新潟県は、全国と同じく糖尿病患者が増加の一端をたどっています。この糖尿病、高血圧、慢性腎炎がCKDの原因ですが、メタボの症状である「高血圧」「高血糖」「糖質異常」は腎臓の働きを低下させる要因です。メタボはCKDの危険因子であり、CKDになりやすいといわれています。



成田一衛 教授
新潟大学 医歯学系
腎・膠原病内科(第二内科)

腎医療の第一人者 Q & A 成田一衛教授に

Q1.腎障害や腎臓の病気が 増えているといわれていますが、 本当ですか？

増えています。最もわかりやすく目に見えるのは、わが国の透析治療を必要とする慢性腎不全患者の数です。これは、2011年末で30万人を越えました。

私が医学部を卒業した1983年には、約5万人でしたので、その6倍以上に増えたことになります。

この透析患者の増加は、腎不全医療の進歩と普及のためであり、それを支えてきた医療保険制度や社会基盤の充実を反映するものですので、必ずしも悪いことと考える必要はないと思います。

しかし、その前段階(透析予備群)となる慢性腎臓病(CKD)の増加については、深刻に受けとめなければいけません。

実は、腎臓の働きは、健康な人でも加齢によって少しずつ低下します。腎臓に何らかの異常があれば、そのスピードが速くなります。

すでに、日本はかつてない高齢化社会を迎えていますし、今後も加速度的に人口の高齢化が進みます。

しかも、生活習慣の欧米化により、肥満や糖尿病も増えており、それによるCKDも当然のよう

に増加の一途をたどっています。

今や、日本人成人の8人に一人がCKDであるといわれています。

全世界の透析患者の、約20%が日本人であるという事実は、今までの日本の腎不全医療がいかに経済的、あるいは社会基盤的にみて、恵まれた環境にあったかということ物語りますが、この恵まれた環境が今後も続く保証は、どこにも無いのです。

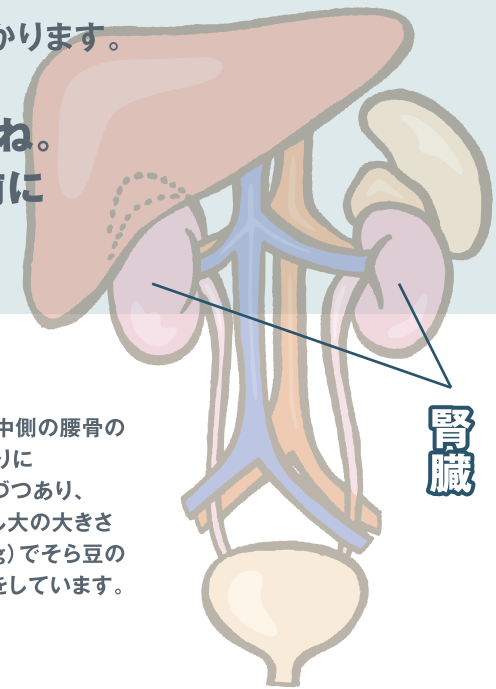
昨今の国家経済の状況をみれば明らかなように、透析医療を取り巻く環境は、社会保障面でも人的な医療資源面においても、すでに悪化しつつあるという見方もあります。

今、私たちがやるべきことは、CKDの新しい発症をできるだけ予防すること、そして、発症してしまった人をなるべく早く発見して、それが進行しないような対策を講じることなのです。

Q2.慢性腎臓病の 症状とその対策はありますか？

腎臓は、老廃物を尿として排泄するだけでなく、血液を作るホルモン(エリスロポエチン)を造ったり、骨を造るために必要なビタミンDを活性化したり、また血圧を調節する物質(レニン-アンジオテンシンやプロスタグランジン)を産生したりして、全身の様々な生理代謝に深く関わっています。

血液検査と尿検査をすれば、腎臓に異常がわかります。生活習慣病の重症化を予防するため、年に一回の健診を受けていただきたいですね。早期発見、早期治療をすれば、重症化する前に健康をとりもどせます。



腎臓は背中側の腰骨の上のあたりに左右1個ずつあり、握りこぶし大の大きさ(約150g)でそら豆のような形をしています。

腎臓の働きが全体的に低下する慢性腎臓病では、それらの機能が同時に異常をきたします。したがって、いろいろな検査値異常や症状が様々な程度で現れます。

もちろん、CKDの治療は、腎機能低下や尿異常の、もともとの原因となっている病気(慢性腎炎や高血圧、糖尿病、膠原病など)を突き止めて、それを治療することが第一です。

しかし、上に挙げた多くの腎臓病に共通する代謝異常を、集学的に(いろいろな方法や薬で)治療することも、同じくらい重要になります。

したがって、血圧のコントロール、血糖、脂質、尿酸の管理、カルシウム-リン代謝の正常化、貧血治療、肥満の是正など、医師は多くのことを考えて治療にあたります。

また、多くの薬剤は腎臓で尿中に排泄されるということも忘れてはいけません。

腎機能が低下したら、腎排泄性の薬剤は投与量を減らしたり、あるいは中止して肝胆道排泄性の薬剤に変更したりする必要もあります。

造影剤を使う検査にも、十分注意する必要があります。

Q3.糖尿病、高血圧、心疾患で 腎臓にリスクがかかり、重症化 するのでしょうか？

そうです。私たちは新潟県の検診データを基

に、どういう人がCKDを発症するかを調査しました。

1997年にCKDではなかった人が、10年後(2007年)にCKDステージ3以上になった場合の危険因子を解析したのです。

多くの危険因子の関与が示されましたが、特に、高血圧、高脂血症、肥満、糖尿病などの生活習慣病が、それぞれ独立したCKD発症の危険因子となることが、この調査からも確認されました。

また、心腎連関といって、心臓が悪い人は腎臓が悪くなる、逆に腎機能が低い人は心不全になりやすいという事実は、多くの疫学研究から明らかにされています。

このことから、腎臓病を予防するには、糖尿病や高血圧をきちんと治療すること、肥満にならないように心がけることが重要であることがわかりました。

また、心不全や脳卒中などの“心血管病”を防ぐには、腎臓病の治療がとても重要であるということも事実です。

腎臓の働き あなたの体の正常状態を保つ 5つの働きをします。

01. 老廃物を体から追い出す!

腎臓は血液を濾過して老廃物や塩分を尿として体の外に追い出してくれます。また、体に必要なものは再吸収し、体内に留める働きをしています。腎臓の働きが悪くなると尿が出なくなり、老廃物や毒素が体に蓄積し尿毒症になります。

02. 血液を調節する!

腎臓は、塩分と水分の排出量をコントロールすることによって血圧を調整しています。血圧が高いときは、塩分と水分の排出量を増加させることで血圧を下げ、血圧が低いときは、塩分と水分の排出量を減少させることで血圧を上げます。また、腎臓は血圧を維持するホルモンを分泌し、血圧が低いときに血圧を上げます。腎臓と血圧は密接に関係し、腎臓の働き低下によって高血圧になることもあります。また、高血圧は腎臓に負担をかけ腎臓の働きを悪化させることもあります。

03. 血液を作る司令官!

血液(赤血球)は骨髄の中にある細胞が、腎臓から出るホルモン(エリスロポエチン)の刺激を受けてつくられます。腎臓の働きが悪くなるとこのホルモンが出てこなくなってしまうため、血液が十分につくられず貧血になります。

04. 体液量・イオンバランスを調節する!

腎臓は体内の体液量やイオンバランスを調節したり、体に必要なミネラルを体内に取り込む役割も担っています。腎臓が悪くなると体液量の調節がうまくいかないので、体がむくんでしまいます。また、イオンバランスがくずれると、疲れやめまいなど、体にさまざまな不調が現れます。

05. 強い骨をつくる!

骨の発育には複数の臓器が関わっています。中でも腎臓は、カルシウムを体内に吸収させるのに必要な活性型ビタミンDをつくっています。腎臓の働きが悪くなると活性型ビタミンDが低下し、カルシウムが吸収されなくなって骨が弱くなるなどの症状が出てきます。

慢性腎臓病の進行とともに現れる症状



夜間尿

夜間に何度もトイレに…



むくみ

靴や指輪がきつくなる



貧血

立ちくらみや貧血がたびたび起こる



倦怠感

疲れやすく、常にだるい感じがする



息切れ

少し早歩きしただけで息が切れる

体調の変化に気がつけているだけでは早期発見は難しいといえます。

よぼう医学 最新情報

慢性腎臓病(CKD)は、初期では、自覚症状

がほとんどありません。

あるレベルまで悪くすると自然に治ることはなく、進行し、取り返しのつかない恐れがあります。

メタボと腎臓の関係

メタボリックシンドロームの諸症状は、慢性腎臓病(CKD)の発症と進行の危険因子となります。



血液(赤血球)は骨髄の中にある細胞が、腎臓から出るホルモン(エリスロポエチン)の刺激を受けてつくられます。腎臓の働きが悪くなるとこのホルモンが出てこなくなってしまうため、血液が十分につくられず貧血になります。

実は、高血糖の状態が続く糖尿病は、透析療法にいたる原因となる病気の第1位です。糖尿病になると腎臓の尿をつくる働きが低下し、体内に余分な老廃物や水分がたまりやすくなります。そのことがさらに腎臓に負担をかけることになります。

高血圧になると腎臓の働きが悪くなり、腎臓の働きが悪くなると高血圧が悪化するという、悪循環の関係にあります。そのため、血圧のコントロールはきわめて重要です。

脂質異常症は、慢性腎臓病(CKD)の発症と進行の危険因子です。また、動脈硬化など、心血管病の危険因子でもあるので、コレステロール値を目標値まで下げることが重要です。



腎臓の健康チェック あなたの腎臓は大丈夫ですか?

検査

採尿により尿中の蛋白の有無・程度を調べる検査と、採血により血液中のクレアチニンの値を調べる検査で、CKDの有無やステージがわかります。

01. 尿検査 …尿蛋白の有無

-	±	+1	+2	+3
陰性	陰性	陽性	陽性	陽性
検査なし	検査なし	再検査	再検査	再検査

02. 血液検査 …クレアチニン(老廃物)の値を調べる

GFR(糸球体ろ過量=腎機能を示す指標)が60ml/min./1.73ml未満に低下

いずれか、あるいは両方が3ヶ月以上続くと

CKD
が診断されます。

尿たんばく

腎臓に障害があると血液中のたんばく質が尿に漏れ出します。尿検査で腎臓の状態を検査します。

血清クレアチニン(値)

血清クレアチニンとは、血液にある老廃物の一種です。本来であれば尿へ排出されますが、腎臓の働きが悪くなると、尿中に排出されずに血液中に溜まっていきます。そのため血清クレアチニン値が高いということは腎臓の濾過や排泄がうまくいっていないと判断できます。

自覚症状

- 健康診断の尿検査の項目で異常を指摘されたことがある。
- おしっこの色が変だと感じたことがある。
- おしっこが泡立っていると感じる。
- 夜間に何度もトイレに行く。
- 顔色が悪いと言われることがある。
- 疲れ易い。疲れが抜けない。息切れがする。
- 靴や指輪がきつくなった。むくみを感じる。

ひとつでも当てはまったら要注意!!