

医師会 健康講座

慢性腎臓病について

木村内科医院（京町） 木村 吉男

現在、慢性腎臓病の患者数は成人人口の12・9%（約1,330万人）と推定されています。腎機能は加齢に伴い、1年に平均1・07ml/分/1・73m²低下するため、70歳代で30%、80歳代で50%が慢性腎臓病となります。

慢性腎臓病とは、①尿異常（蛋白尿、血尿）、画像診断、血液検査、病理診断で腎障害の存在が明らかで、②腎機能は60ml/分/1・73m²未満であり、①②のいずれか、または両方が3カ月以上持続すると慢性腎臓病と診断されます。

自覚症状の出現は、初期にはほとんどありません。腎機能が30ml/分/1・73m²以下に低下したときでも、42%の症状にとどまるため血液検査および尿検査による早期発見が重要ですので、定期的に健康診断されることをお勧めします。

慢性腎臓病はさまざまな疾患の危険因子となります。蛋白尿の出現およびその増加、または腎機能の低下の進行に伴って、心血管疾

患、脳卒中、死亡のリスクが上昇することが明らかとなっています。健康時において、腎機能低下の最も大きな要因は加齢ですが、腎機能の低下度は個人差が大きく、加齢に伴って合併する高血圧、糖尿病、肥満、脂質異常、高尿酸血症による動脈硬化性の危険因子がさらに腎機能低下を生じさせます。

また、慢性腎臓病の家族歴で遺伝性疾患（多発性嚢胞腎）がある人は、4,000人に1人が発症する頻度の高い遺伝病です。成人になって発見されることが多く、その半数は60歳までに腎不全に陥ることが知られていますので、早期発見が重要です。

慢性腎臓病患者および腎機能が低下しやすい高齢者に、腰痛や変形性関節症に疼痛治療目的で消炎鎮痛剤を投与する場合、その選択および投薬量により腎機能を低下させる恐れがあり注意が必要です。

慢性腎臓病の予防としては、おもに食事療法、特に減塩食が大事

で、塩分摂取量は1日6g以下が望ましく、毎日血圧を測定し高血圧の管理をすることが大事です。これは今後、認知症の予防になることも明らかにされています。また、タンパク質の過剰摂取により腎機能の障害を促進するため、腎機能低下とともにタンパク質摂取量の制限が必要となります。

現在の食生活はリン過剰摂取でもあり、食品から摂取するリンおよび食品添加物中に大量のリンが含まれています。加工食品を多用する食生活は老化を早め、慢性腎臓病の進行を促進します。特に高リン血症により血管内にカルシウムが沈着し血流障害を生じ、副甲状腺機能亢進症により骨が脆くなる骨病変を引き起こしてきますので、血中のリンおよびカルシウム値を基準値内に保つことが有益です。

野菜、果物、イモなどを過剰摂取することで高カリウム血症を生じ、その程度により心臓が動かなくなってしまうことがあります。

カリウムの上昇を抑えるためにも、特に果物（バナナ）、イモなどは少量に摂取するか、控えることが大事です。さらに貧血が見られる場合があり、貧血を改善するために、赤血球造血因子製剤を定期的に注射することにより、貧血の改善が得られるようになっていきます。

上記の慢性腎臓病の病態把握のために血液検査を行い、貧血、電解質異常（ナトリウム、カリウム、カルシウム、リン）、腎機能検査の程度、尿異常について定期的に検査する必要があります。また水分過剰および脱水にならないように日々適度の水分摂取をし、毎身体重測定を行い、一定に維持することも重要です。

以上、食生活の改善とともに肥満、高血圧、糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症、膠原病など、多くの危険因子についても治療し、慢性腎不全の発症予防に努めることが大事であるため、定期的に健康診断されることをお勧めします。