

市民公開講座 2019 年度 CKD(慢性腎臓病) 医療講演 報告



『知らないと危険!! 慢性腎臓病』

日 時 2019 年 9 月 8 日 (日曜日) 13 時～16 時
会 場 美濃加茂市生涯学習センター 402 研修室
司会進行 NPO 岐腎協 大矢正明 顧問

【体験談】 13 時 30 分～14 時 00 分



田中和博 さん 血液透析 12 年



大橋廣義 さん 腹膜透析 5 年・血液透析 20 年

【医療講演】 14 時 00 分～14 時 45 分



演題 『CKD(慢性腎臓病)の予防について』
講師 木沢記念病院 腎臓内科部長代行
宮本敢右 先生



【医療講演】 14 時 50 分～15 時 35 分



演題 『腎臓病の保存期・血液透析それぞれの
食事療法のポイントについて』
講師 東海学院大学 健康福祉学部 管理栄養学
科 教授 長屋紀美江 先生



【質疑応答】 15 時 35 分～



『CKD(慢性腎臓病)の予防について』



木沢記念病院 腎臓内科部長代行 宮本敢右 先生

第1章 腎臓のはたらきと病気

腎臓が悪くなると

腎臓が悪くなると以下のような症状があらわれる場合があります。

むくみ

高血圧

尿が泡立つ(たんばく尿) 赤っぽい尿が出る(尿潜血)

尿の色の変化

尿毒症(危険な症状)

- 血全身がむくむ(初期は下肢のみ)
- 尿に変化がある(夜間に尿が多い、泡立つなど)
- 体がだるい
- 貧血(労作時の息切れ)
- 食欲がない
- 吐き気がある

※ 腎臓病の症状は、初期は自覚症状が少なく、進行すると様々な臓器に障害を及ぼす可能性があります。

第1章 腎臓のはたらきと病気

腎臓の病気

代表的な腎臓病

急性糸球体腎炎(急性腎炎)	腎臓病の合併症にかかった後に、10日ほどしてから発症。症状は血尿や高血圧、むくみなど。治療は1〜2か月の入院および自宅での安静が基本。
慢性糸球体腎炎(慢性腎炎)	慢性腎炎を繰り返すといわれ、糸球体に慢性炎症が起る病気の総称。自覚症状はほとんどないため、病気が進行してから見つかることが少なくありません。
IgA腎症	上述の慢性腎炎の原因として多い病気。長期的な治療が必要。血液中のIgA濃度が高くなり、進行すると尿蛋白が検出されます。尿毒症発症が必要な場合があります。
ネフローゼ症候群	腎臓病の中でも特にたんぱく尿が多い状態を要すること。たんぱく尿の量(24時間たんぱく尿)がたんぱく3.5g/日以上と血中たんぱく減少、むくみの発生、コレステロール値の増加

ほかの病気が原因で起こる腎臓病

糖尿病性腎症	糖尿病の合併症の一つ。現在、新たに透析をはじめめる患者さんのうち40%以上がこの病気をもっています。治療には、血糖コントロールや血圧コントロールが大切。
腎硬化症	高血圧によって腎臓の血管が硬直され、腎臓がたくわく機能が低下した状態。多くは自覚症状がなく進行しますが、頭痛やめまい、眩暈などの症状が現れる場合があります。
糸球体腎炎	「糸球体」は、血液中の毒素が濾過を担う構造で、糸球体の機能が低下すると、毒素が血液中にたまり、高血圧や尿毒症を引き起こす原因。糸球体腎炎とも呼ばれて、腎臓の機能障害を引き起こす。

第2章 進行した腎臓病と治療法

透析はいつ必要になる?

透析導入基準

1. 尿毒症候	点数
1 症状	10
2 症状	20
3 症状以上	30

①心血管系症候、②電解質異常、③消化器系症候、④神経系症候、⑤血液系症候、⑥骨格症候、⑦その他の症候

2. 腎機能	点数
3 sCr<5mg/dl (又は20 sCr<30mL/min)	10
5 sCr<8mg/dl (又は10 sCr<20mL/min)	20
8mg/dl sCr (又は10 sCr<10mL/min)	30

3. 日常生活機能	点数
透析-通字が困難	10
半日を臥床せざるを得ない	20
1日中を臥床せざるを得ない	30

15歳未満、65歳以上の場合10点を加算、糖尿病性腎症患者には10点を加算
合計が60点を越える場合、早期の透析導入を必要とする

早期の透析導入が必要!

(1) 透析導入基準は、透析導入ガイドライン(2017年版)を参照。中国医科薬学大学附設腎臓病診療センター(2017年)を参照。

第2章 進行した腎臓病と治療法

腎不全が進行したら必要になる「透析療法」②

透析療法の種類

血液透析

腹膜透析

透析療法の効果

- 血液中にたまった老廃物の除去
- 体内の余分な水分や塩分、リン、カリウムを除去
- 血液のpHを中性に戻す

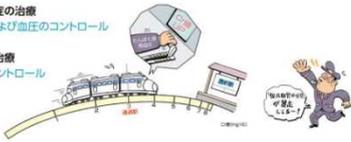
第3章 たんぱく尿を減らしましょう
腎臓病を進行させないために

腎不全を進行させないためには
①尿たんぱく量を減らす
②血圧を130/80mmHg以下に下げる

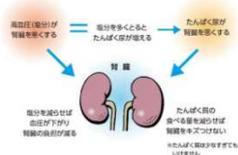
CKD(慢性腎臓病)発症・悪化因子
●たんぱく尿 ●血糖の上昇 ●喫煙
●高血圧 ●脂質異常 ●貧血 など

糖尿病性腎症の治療
⇒血糖値および血圧のコントロール

腎硬化症の治療
⇒血圧のコントロール



第3章 たんぱく尿を減らしましょう
腎臓病と食事療法



食事療法の目的と内容

たんぱく尿を減らす	・たんぱく質の食べる量に注意 ・塩分を減らす
血圧を下げる	・塩分を減らす

第4章 食事療法で腎臓をまもる
食事療法の注意点①

必要なエネルギーは十分にとりましょう

必要なエネルギーをとるコツ

- 1日3回、食事をきちんと食べましょう。
- 1日1回は、油を使って料理をしましょう。
- でんぷん^{*}の含まれている食品(はるさめやマロニーなど)を利用しましょう。
- 特別用途食品(エネルギー補給ゼリーやビスケット、ジュースなど)を利用することも良いですよ。

^{*}でんぷんは、たんぱく質を含まない食品です。
^{*}肥満や糖尿病のある方はエネルギーをとりすぎないか体重を確認しましょう。



第4章 自分の腎臓をためるために
血圧を測りましょう①

慢性腎臓病(CKD)の血圧の目標値

たんぱく尿無し(0.15g/gCr未満)	140/90mmHg 未満
たんぱく尿有り(0.15g/gCr以上)	130/80mmHg 未満
たんぱく尿の有無に関わらず、糖尿病がある場合	130/80mmHg 未満

家庭血圧の測り方

上腕式の血圧計で、1日2回(朝・晩)測定します。
一機会2回測定し、2回とも記録しましょう。
*コーヒーを飲んだ後や喫煙後は避けず。

測定のタイミング

朝:起床後1時間以内、排尿後、朝食前・服薬前
晩:就寝前



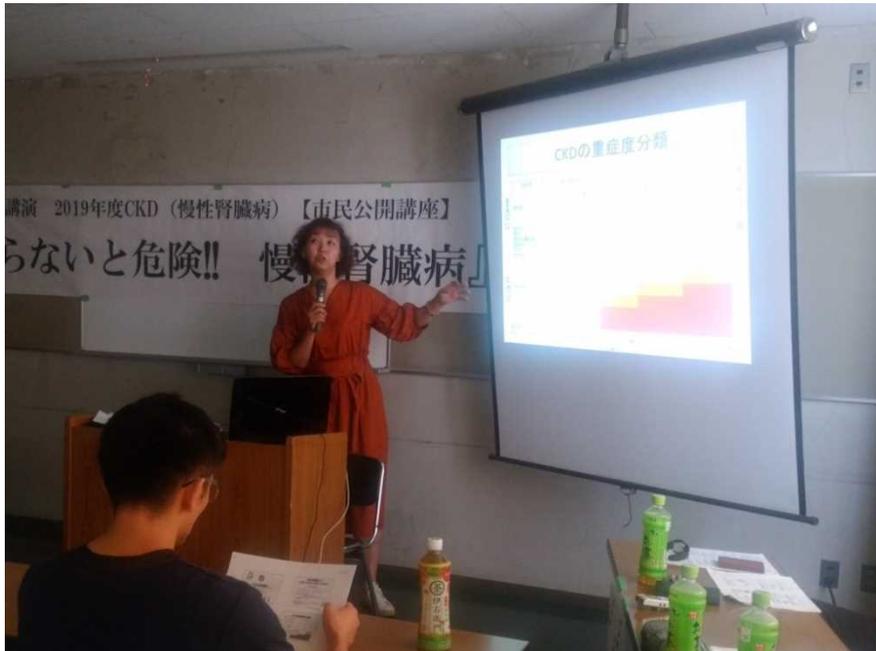
第5章 自分の腎臓をためるために
尿検査の種類①

尿の取り方

随時尿	とくに決まりのない検尿のこと
早朝尿	前夜の就寝前に排尿、翌日の起床時に採取した尿 安静にしていたときに濃縮された尿なので病気の判断に重要
分杯尿	排尿前半の3分の2を採取し、残り3分の1を別の容器に採取する 出血や感染がある場合に役立つ、二分杯尿試験法ともいう
蓄尿	1日またはある一定期間の尿をためたもの
中間尿	排尿の前半は捨てて、中間から後半の尿を採取 細菌検出を検査する場合に必要



『腎臓病の保存期・血液透析それぞれの
食事療法のポイントについて』



東海学院大学 健康福祉学部 管理栄養学科
教授 長屋紀美江 先生

栄養療法のポイント

肥満よりも、低栄養予防のために

➤エネルギーをしっかりと

➤食塩は少なめに



日本人の食事摂取基準2015

年齢(歳)	目標とするBMI (kg/m ²)	ボディマスインデックス BMI = 体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)
18~49	18.5~24.9	疾病の発症率・死因・現状をふまえて設定
50~69	20~24.9	
70以上	21.5~24.9	

総死亡率が最も低いBMI22を基にして設定
70歳以上では、
虚弱(フレイル)の予防について考慮した

厚生労働省 2015年

CKDの食事について

➤エネルギーをしっかりと確保する

➤食塩は少なめに

➤たんぱく質は、
その時の指示に合わせて

➤カリウムやリン等、
注意と言われたら減らす



ステージごとの栄養基準

Ccr(ml/分)	90	60	45	30	15
CKDステージ	ステージ1 ステージ2	ステージ3a	ステージ3b	ステージ4 ステージ5	
エネルギー (kcal/kg/日)	適正に不足のないよう (25~35kcal)				
食塩 (g/日)	減塩 (3~6g)				
たんぱく質 (g/日)	過剰摂取 避ける	軽度制限 (0.8~1.0g)	制限 (0.6~0.8g)		
カリウム (mg/日)	制限なし		軽度制限 (2000mg)	制限 (1500mg)	

参考資料 日本腎臓学会編 CKD診療ガイド 2014

食事と腎機能の関係



フレイル・サルコペニアの予防

運動

レジスタンス運動
有酸素運動(認知機能維持に有効)

低栄養予防+十分なたんぱく質摂取
体重減少の予防

たんぱく質の適切な摂取

ビタミンD

下肢筋力増強の報告あり



9月18日 中日新聞 朝刊(岐阜版)

腎臓病の早期発見へ
予防法や対処法紹介
美濃加茂で医療講演会
腎臓病患者やその家族で
つくるNPO法人「県腎臓
病協議会」(岐阜市)の医
療講演会(中日新聞社、中
日新聞社会事業団後援)
が、美濃加茂市生涯学習セ
ンターであり、市民ら五十
人が慢性腎臓病(CKD)
の予防法や対処法を学ん
だ。
木沢記念病院(同市)腎

【公開講座】
腎臓病
慢性腎臓病の予防法などを解
説した宮本医師8日、美濃
加茂市生涯学習センターで
臓内科部長代行の宮本敢右
医師は、腎機能低下による
症状として、足のむくみや

高血圧、尿の泡立ちなどを
紹介。尿や血圧の定期検査
が早期発見につながるとし
て、自宅でできる検査を推
奨した。CKDが進行した
場合、減塩や適度な水分補
給、禁煙を心掛けるよう呼
び掛けた。
東海学院大管理栄養学科
の長屋紀美江教授も登壇
し、食事療法のポイントな
どを解説した。(渡辺大地)