



健康かわらばん

第105号(令和7年5月号)

特集:慢性腎臓病

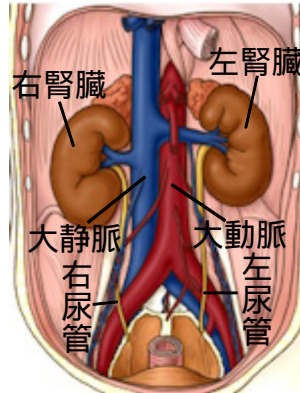
1. 腎臓の位置と形

腎臓は左右両側の腰のやや上
にあり、そら豆の形をした、握り
こぶしくらいの大きさの内臓です。

2. 腎臓の働き

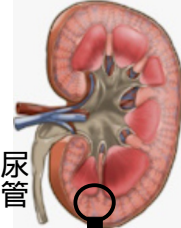
血液をろ過して老廃物を尿とし
て排泄し、血液を浄化します。塩
分等のミネラル、水分もろ過され
ますが、必要な分は尿細管から再
吸収して調節します。血圧を上昇
させるホルモン(レニン)を分泌
し、塩分・水分の調節も含めて、
血圧を調節します。エリスロポエ
チンというホルモンも分泌し、必
要に応じて骨髄を刺激し、赤血球
の産生を促進します。カルシウム
の吸収に必要な活性型ビタミンD
も産生し、骨を丈夫にします。

腎臓の位置



(胃腸・肝臓・
脾臓等のお腹側
の内臓を除いた
図)

腎臓の断面



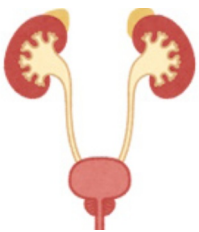
腎臓の表面付近には
多数の系球体(しきゅう
たい)という毛細
血管がからまったよ
うな構造があり、血
液から老廃物をろ過
して、尿細管に排泄
します。水分・ミネ
ラルもろ過されます
が、必要な分は尿
細管から血管に再吸
収されます。

輸入細動脈(汚れた血液)

輸出細動脈(きれいな血液)

必要な水分・
塩分等を血管に
再吸収

血液の不要な物を
尿として排泄



血圧を調節



腎臓の働き

必要に応じて赤血
球の産生を促す

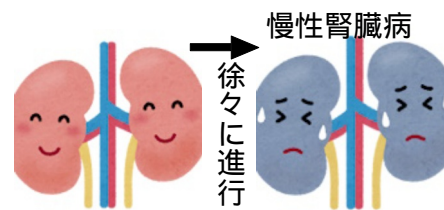


骨を丈夫にする

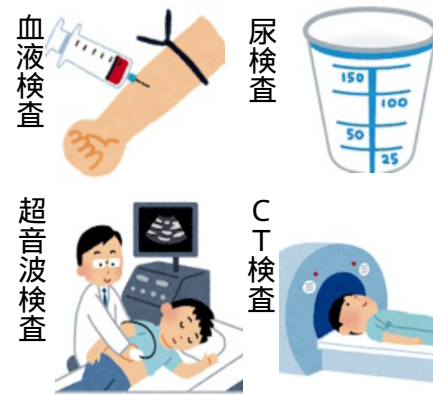


3. 慢性腎臓病とは

3カ月以上、尿蛋白等の腎臓の
異常が続いたり、腎機能が正常の
6割未満になった場合、原因にか
かわらず「慢性腎臓病」と呼びま
す。これは腎機能が低下しても末
期までほとんど症状が無く、透析
が必要になる人が増えているため、
分かりやすい病名にして、早期か
ら注意を促すためです。



慢性腎臓病の検査



4. 慢性腎臓病の診断

血液検査でクレアチニンという
老廃物を測定し、年齢・性別をも
とに推算糸球体ろ過量(eGFR)を
計算します。尿検査で蛋白・潜血
も調べます。原因疾患の確認のた
め、超音波検査やCT検査で腎臓の
形を見たり、生検(腎臓組織検査)
が必要になることもあります。

5. 慢性腎臓病の主な原因疾患

A. 糖尿病性腎症: 長年の高血糖は
糸球体に動脈硬化を起こし、徐々
にろ過が出来なくなります。現在
透析の原因疾患では最多です。

B. 腎硬化症: 高血圧も糸球体に動
脈硬化を起こします。透析の原因
疾患の第2位です。

C. 慢性糸球体腎炎: 色々な病気が
含まれ、尿蛋白と潜血が持続しま
す。個々の正確な診断には生検を
要することが多いです。

D. その他: 遺伝性の病気や各種の
慢性炎症、膠原病等の全身疾患、
加齢などが原因になります。

6. 慢性腎臓病の病期と症状

eGFRによる腎機能低下の程度と尿蛋白をもとに慢性腎臓病の病期を決めます。中等度低下までは症状が無いのが普通ですが、さらに進行してくると、むくみ、夜間頻尿、だるさ・息切れが出てきて、貧血症状も出やすくなります。

尿蛋白		(-)	(±)	(+)
eGFR	60以上			
	45-59			
	30-44			
	15-29			

緑→黄色→橙→赤の順に末期腎不全になりやすく、橙から赤は腎臓専門医への受診が必要です。

慢性腎臓病進行時の主な症状



7. 慢性腎臓病の予防

生活習慣病の予防が大切になりますので、食べ過ぎ、運動不足による肥満に注意し、塩分を控え、禁煙を守り、過度のアルコールを摂らないこと、過労を控えることが大切です。健診をしっかり受けて、蛋白尿や血液のクレアチニン・eGFRの異常が出たときには、医療機関の受診が必要です。



8. 慢性腎臓病の食事療法

塩分制限は血圧を抑え、むくみを予防するため、初期から6g以下の制限が勧められます。腎機能低下が高度になってくると老廃物が血液に蓄積しやすいために、肉・魚・卵・乳製品等の蛋白質制限も必要になります。体の筋肉が分解されるとやはり老廃物が増えますので、糖分・脂質でエネルギーを確保します。カリウムの排泄も低下しますので、野菜・芋類・果物・海藻の制限も必要になり、栄養士さんの指導が欠かせません。

塩分6g以下 蛋白質の多い食品



9. 慢性腎臓病の治療

腎機能低下の軽いうちは、生活習慣病の血糖値、血圧、脂質の治療をしっかり行うことが大切です。血圧は腎臓保護作用のある薬剤で、130-80mmHg未満を目指しますが、尿蛋白が出ない時には140-90未満が目標になります。近年糖尿病治療薬であるSGLT2阻害薬という薬の腎保護作用が明らかになり、糖尿病のない慢性腎臓病にも有効です。腎性貧血を改善する内服薬も開発されました。カリウムの上昇があれば重症の不整脈予防に治療を行います。末期腎不全になると、人工透析の導入が必要になります。透析には機械による血液透析と、自分の腹膜を用いる腹膜透析があります。



あどがき
慢性腎臓病は国民病であり、成人の五人に一人が罹患しているとも言われています。ある程度進行してしまうと元に戻りにくく、進行を遅らせる治療しかありません。特に糖尿病のコントロールが悪いと急激に腎不全が進むことが多く要注意です。また、血圧と腎臓は密接な関係にあり、高血圧が腎硬化症を起こすだけでなく、腎機能が悪いと血圧が下がりにくくなり、悪循環を引き起こします。さらに、慢性腎臓病は心臓や脳などの血管障害の危険も高く、こちらにも注意する必要があります。市販の風邪薬でも腎機能が急に悪化することがあり、新規の薬の服用時には主治医との相談が大切です。中等度以上の腎機能低下では専門医への紹介が勧奨されていますが、岩手県は特に腎臓内科医が少なく、なかなか予約が取れないのが実情です。