慢性腎臓病

軽視せず検査受けて

自覚症状なく／透析必要になる恐れ

自覚症状がないまま進行し、気づいたときは手遅れなこともある「慢性腎臓病（CKD）」。病名の印象から甘く見る人がいるかもしれないが、悪化すると腎不全で尿毒症を起こし、人工透析などを余儀なくされる。心筋梗塞などのリスクも高めるとされ、軽視は禁物だ。腎機能の検査で確認し、生活習慣を改善するよう専門家は強調する。

「いまだに重症の尿毒症で病院にかつぎこまれる人がいる」と嘆くのは自治医科大学の安藤康宏教授だ。検診を長期間受けていなかった例や、以前に異常が見つかったのに放置していた例だという。

成人の8人に1人

CKDは腎機能が健康な人の6割以下に低下したり、たんぱく尿などの異常があったりする状態が3カ月以上続く場合を指す。日本腎臓学会の診療ガイドラインでは、腎機能障害やたんぱく尿の程度で重症度を分類する。腎機能障害は6段階に区分され、一番重い「G5」はすでに末期腎不全だ。

安藤教授らの研究グループが今年3月、横浜市と宇都宮市の街頭で、「CKD」という病名を聞いたことがあるかを調べたところ、認知度はわずか4%。メタボリック症候群が90%以上だったのに比べ、ほとんど浸透していなかった。だが、日本の推定患者数は1300万人以上、成人の8人に1人に上るという。

研究グループはこの病気を広く知ってもらうため、インターネット上で見られる啓発動画を次々と作製し、投稿サイト「ユーチューブ」にアップする活動にも取り組んでいる。堅苦しい医学講義のようなものではなく、ドラマ仕立てや地元アイドル登場など遊び心のある動画で、若い世代にもアピールする狙いだ。

心血管病のリスク

「CKDになると、将来、人工透析や腎移植が必要になる恐れが高いうえ、心筋梗塞や心不全など心血管の病気のリスクも高い」と安藤教授は指摘するとともに、「腎機能検査を受けてほしい」と強調する。

必要な検査は血清クレアチニン、血尿、たんぱく尿。クレアチニンは、人によっては普段の健康診断に入っていないので、自発的に受ける必要がある。腎機能は年を重ねるごとに落ちるので毎年検査することも大切という。

クレアチニンから、腎機能障害の程度を示すGFR（糸球体ろ過量）を推定できる。クレアチニンが同じ値でも年齢や性別によって異なる。日本慢性腎臓病対策協議会のホームページには入力すると推定値を自動計算するコーナーがある。

生活習慣改善、悪化を抑制

「異常が見つかりCKDと診断されても自覚症状がないため、そのうち診療に来なくなる患者が少なくない」と指摘するのは筑波大学の山縣邦弘教授だ。自覚症状が出て再び受診したときには、すでに腎不全で手遅れの場合が多いという。

今年3月まで5年間取り組んだ厚生労働省の腎疾患重症化予防のための戦略研究「FROM－J」は、こうした事態を防ぐ診療の仕組みを作るのが狙いの一つで、山縣教授が研究リーダーを務めた。

腎臓の専門医は3500人程度で、1300万人以上のCKD患者をすべて診療するのは不可能。このため、かかりつけ医と専門医の連携がカギになる。研究には拠点施設として全国15大学が参加、各施設と関係が深い医師会の協力を得てかかりつけ医も参加、49地域で実施した。

診療ガイドに従って治療する「弱介入グループ」と、管理栄養士を派遣しての食事や生活の指導、受診していない患者の受診促進なども加えた「強介入グループ」を比較。10月末に開いた成果報告会では、やはり強介入グループの方が受診継続率が高いことが明らかになった。今後はCKDの進行抑制効果なども詳しくデータ解析する予定だ。また、戦略研究に続いて日本腎臓学会がフォローアップ調査を実施している。

CKDは、不摂生な食生活や運動不足などが原因で発症する生活習慣病の一つといわれる。発症リスクを高める要因は糖尿病や高血圧、肥満、脂質異常、喫煙など。最近は高尿酸血症も注目されているという。

山縣教授は「もし悪い生活習慣があるなら改めるべきだ。それがCKDだけでなく、他の様々な生活習慣病の予防や進行抑制にもなる」と強調する。高齢や急性腎臓病にかかった経験がある、家族にCKD患者がいる場合などもリスク要因という。

将来は個人の遺伝子の違いを調べ、予防法などに生かせるかもしれない。理化学研究所は今年7月、日本や中国、韓国など東アジアの人がCKDにかかるリスクを高める7個の遺伝子を突き止めたと発表した。

いずれかの遺伝子があるとリスクが1・06～1・11倍に増加することが分かった。理研ゲノム医科学研究センターの田中敏博・副センター長は「将来的には発症リスクの予測につなげ、個人ごとの予防に役立てたい」と期待している。

（編集委員　賀川雅人）

CKDに要注意の主なケース

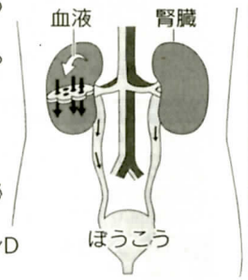
- 糖尿病
- メタボリック症候群
- 肥満
- 高血圧
- 脂質異常
- 高尿酸血症
- 喫煙
- 高齢
- 腎臓病や心臓病の既往症がある
- 家族に腎臓病の人がいる

（注）日本慢性腎臓病対策協議会の資料や取材をもとに作成

腎臓の主な働き

→ CKDになると機能が低下

❶血液をろ過し、老廃物を尿として排せつ
❷体内の水分量や電解質を調節
❸血圧を調整
❹ホルモンを分泌
❺活性型ビタミンDをつくる



腎機能障害の区分
（日本腎臓学会のCKD診療ガイドラインをもとに作成）

区分	障害の程度	GFR値
G1	正常または高値	90以上
G2	正常または軽度の腎機能低下	60～89
G3a	軽度～中等度の腎機能低下	45～59
G3b	中等度～高度の腎機能低下	30～44
G4	高度の腎機能低下	15～29
G5	末期腎不全	15未満

（GFR値の単位はミリリットル／分／1.73平方メートル）