

腎症予防のために気をつけたいこと

2024 年日本人の慢性腎臓病の患者数は 2000 万人(成人の 5 人に 1 人)です。

腎臓病が進行し、人工透析になっている人が増加しています。

透析導入原因の1位(38.3%)は、糖尿病性腎症です。

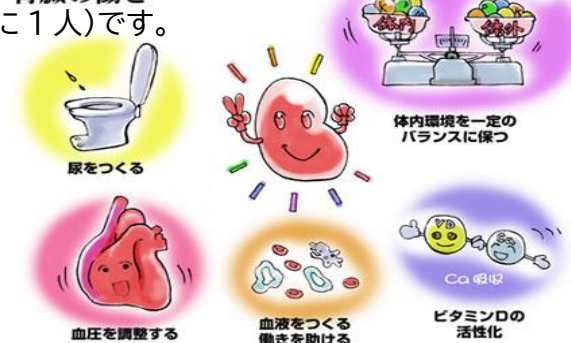
2 位(19.3%)高血圧による腎硬化症で、持続的に増加しています。

腎臓病の発症・進展はリスク要因には、高血圧・糖尿病に加え

高尿酸血症・脂質異常症など生活習慣病が関わっています。

(CKD 診療ガイド 2024 より抜粋)

腎臓の働き



1、良好な血糖コントロール

糖尿病は血糖値が高くなる病気ですが、血糖の高い状態が長く続くと、細小血管が多い腎臓に障害が起きます。高血糖が原因で腎臓の糸球体細小血管が狭くなり、十分にろ過できないため起きるので、血糖コントロールが大切です。(目標値は年齢や使用薬剤や病状により異なることもあります)

→ 目標 HbA1c は6.9%以下

2、血圧のコントロール

塩分の摂取が多いと、腎臓に排泄の過剰な負担をかけます。また、高血圧やむくみの原因となります。塩分を控えた食事にします。(目標は1日6gです)日本人の塩分摂取は 9.7g で、男性 10.9 g、女性 8.9 g です。(R4国民栄養調査)まずは次のことから始めましょう。

日本高血圧学会『減塩のコツと塩分の多い食品料理』より一部改変

① 新鮮な食材で薄味



② 香辛料・香味野菜・酸味を利用



③ 調味料を控えめに
減塩調味料に変更



④ 汁物は1日1杯以下
具沢山汁少な目にする



⑤ 外食中食は表示を参考に

栄養成分表示(1個当たり)	
エネルギー	34 kcal
たんぱく質	0.3 g
脂質	1.6 g
炭水化物	4.6 g
ナトリウム	35 mg
食塩相当量	0.09 g

⑥ 漬物は控えめに



⑦ 食べるときに味付け



⑧ 麺の汁は残す



汁を残すと塩分-4g

⑨ 味付けのメリハリをつける



→ 目標血圧 夏場血圧の下がり過ぎにも注意。110mmHg 未満にならないように薬調節をします。

高血圧ガイドラインが 2019 年に改訂になり、年齢区分での降圧目標の数値が厳しくなりました。

降圧目標

	診察室血圧	家庭血圧
・75歳未満の成人 ・脳血管障害患者 (両側頸動脈狭窄や脳主幹動脈閉塞なし) ・冠動脈疾患患者 ・慢性腎臓病患者(蛋白尿陽性) ・糖尿病患者 ・抗血栓薬服用中	130/80mmHg	125/75mmHg
・75歳以上の高齢者 ・脳血管障害患者 (両側頸動脈狭窄や脳主幹動脈閉塞あり、または未評価) ・慢性腎臓病患者(蛋白尿陰性)	140/90mmHg	135/85mmHg

高血圧治療ガイドライン2019

3、尿酸値のコントロール

高尿酸血症(痛風)では、腎臓の中に尿酸塩が沈着し、腎臓障害を起こします。尿酸値を正常値に保つことが重要です。

- ☆尿酸値を正常に保つ (4~6mg/dl)
- ☆尿酸値が高い人は、プリン体摂取制限する
(えび・レバー・鰯・カツオなど高プリン体食品です)
- ☆適量飲酒(アルコール自体が尿酸値上昇させます)
アルコール20g以下にする。
- ☆尿をアルカリ化する (野菜の摂取を増やす)
- ☆水分を多めにとる

適量飲酒

いずれか1つ週 2 日の休肝日作成



4、喫煙をさける

喫煙者は尿たんぱくを有する頻度が吸わない人と比較し、4.5 倍多いです。

喫煙により腎臓への血流が悪くなります。喫煙によりインスリン感受性が低下し、血糖値が上昇しやすくなります。喫煙により糖尿病発症・進行のリスクが高まり、重症化しやすくなります

→ 喫煙は腎障害をさらに悪化させます。禁煙し、受動喫煙もさけます。



5、蛋白質の過剰摂取をさける

塩分や蛋白質の過剰摂取は、腎機能低下を促進します。早期腎症レベルから塩分・蛋白質の過剰は避けます。顕性アルブミン尿期以降では、塩分と蛋白質を制限します。

糖尿病性腎症の病期分類2023と食事療法

病期	尿中アルブミン値 尿蛋白値	eGFR (ml/分/1.73m ²)	食事療法
正常アルブミン尿期 (第1期)	正常アルブミン尿 (30mg/gCre未満)	30以上	糖尿病食が基本
微量アルブミン尿期 (第2期)	微量アルブミン尿 (30~299mg/gCre)	30以上	糖尿病食が基本 塩分、蛋白(1~1.2g/kg/日) の摂りすぎに注意！
顕性アルブミン尿期 (第3期)	顕性アルブミン尿 (300mg/gCre以上) 持続性蛋白尿 (0.5g/gCre以上)	30以上	塩分、蛋白(0.8g/kg/日) の管理をきちんと行う。
GFR高度低下 末期腎不全期 (第4期)	問わない	30未満	塩分、蛋白(0.6~0.8g/kg/日) の管理をさらに厳格に行う。
腎代替療法期(第5期)	透析療法中 腎移植後	※カリウムが高い場合は制限が必要となります。	

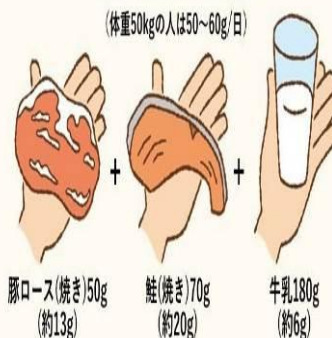
蛋白質制限は、年齢や※サルコペニアのリスクなど考慮し個別に考えます。



1日に必要なたんぱく質の目安

片手が目安！高齢者が1日に必要なたんぱく質の量は

$[1.0 \sim 1.2(\text{g})] \times \text{体重}(\text{kg})$
(体重50kgの人は50~60g/日)



これで合計約53gのたんぱく質がとれます

日本食品標準成分表2015年版(七訂)より計算 ※()内はたんぱく質の目安

※サルコペニアとは、筋肉量が減少し、筋力や身体機能が低下している状態のことをいいます。