

特集

健診を受けて、慢性腎臓病を予防しましょう

今月の特集は、「慢性腎臓病」について、お知らせします。



「慢性腎臓病」は、「腎障害」か「腎機能低下」のいずれか、または両方が、一定の期間以上続く状態ことで、平成14年にアメリカで提唱された、新しい病気の概念です。

この病気の怖いところは、初期状態では、自覚症状がほとんどなく、気がついたときは、すでに末期腎不全になっていて、人工透析を受けなければならなくなってしまうことです。

また、「慢性腎臓病」があると、脳卒中や心筋梗塞を起こしやすくなることも分かってきました。

「慢性腎臓病」は、自覚症状がないため、自分には関係のない病気と思っ てしまいがちですが、現在、日本にいる「慢性腎臓病」の患者は、成人の約8人に1人、1,330万人にのぼり、今や、「新たな国民病」とま で言われています。

「慢性腎臓病」は、生活習慣病（高血圧・糖尿病 など）や、メタボリック シンドロームとの関連も 深く、誰もがかかる可能性のある病気です。

皆さんも、定期的に健診を受けて、「慢性腎臓病」を予防しましょう。

慢性腎臓病の疑いがある方は、1119人

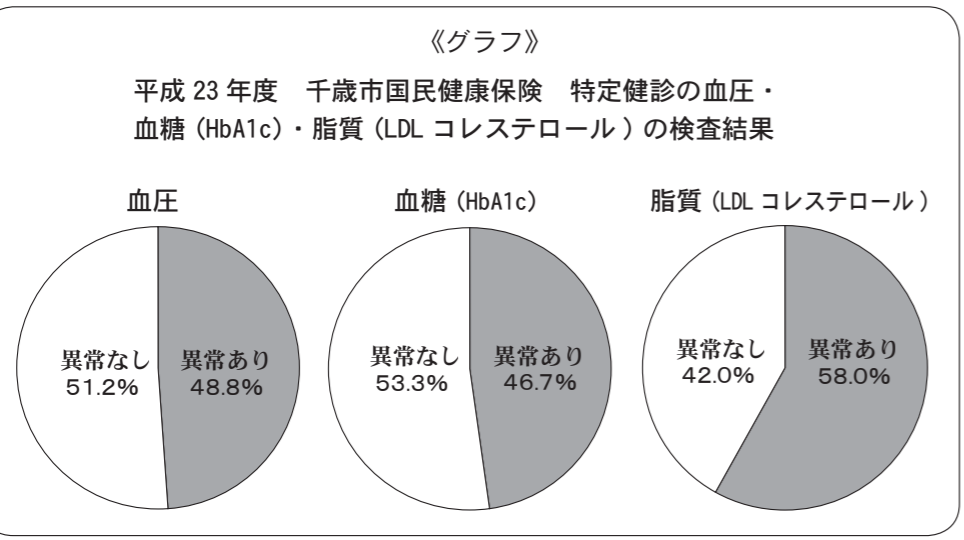
平成23年度に、千歳市国保特定健診を受診した、2,724人のうち、尿検査とeGFR（推算糸球体ろ過量）の値から、「慢性腎臓病」の疑いがあるため、専門医への受診が必要と判定された方は、119人いました。

危険因子は、高血圧、高血糖、脂質異常症

「慢性腎臓病」を引き起こす危険因子として、高血圧・高血糖・脂質異常症があります。上のグラフは、平成23年度特定健診の血圧・血糖・脂質の検査結果を表したものです。特に脂質（LDLコレステロール）に異常がある方が多い結果になっています。

千歳市は、特定健診で異常が多い

左の表は、平成23年度の市と全道の特定健診の結果、異常がある方の率を表したものです。全道に比べ、千歳市は、高血圧と脂質の割合が多い結果になっています。



《表》

項目	市	全道
高血圧 (HbA1c)	48.8%	46.4%
高血糖 (HbA1c)	46.7%	52.2%
脂質異常症 (LDL コレステロール)	58.0%	54.9%

Q 腎臓は、どんな働きをしているのでしょうか？

A 腎臓は、次のような働きをしています。

- ①老廃物を体の外に出す
- ②血圧を調整する
- ③血液を作る
- ④骨の形成に影響を与える

Q 腎機能が低下すると、どのようなになりますか？

A 慢性腎臓病が進行して、腎機能が著しく低下したときは、透析治療の必要があります。透析治療は、機能しなくなった腎臓に代わり、体内に貯まった老廃物を体外に排泄させる治療法です。

Q 腎臓の機能を調べるには？

A 腎臓の機能低下を発見するために有効なのが、「尿たんぱく」と「血清クレアチニン」の値から推算される「eGFR」です。

■「尿たんぱく」検査とは？
尿を採取して、尿たんぱくの有無を調べる検査です。

■「血清クレアチニン」検査とは？
「クレアチニン」は、血液中に含まれる筋肉からの老廃物です。血液検査によってその濃度を調べます。

市の人工透析件数は、214件

千歳市で人工透析を受けている方の件数は、214件です（平成24年度自立支援医療（更生医療）申請者のうち、人工透析を受けている方）。

また、国民健康保険の被保険者のうち、人工透析を受けている方は、47件、月額合計2,170万円の医療費が給付されています。このデータに基づき、人工透析を受けている方の合併症を含んだ年間医療費を算出すると、1件あたり、約550万円となります。

人工透析治療は、心身に大きな影響を及ぼすとともに、多額の医療費が必要になります。

千歳市の国保特定健診は、腎機能の検査を実施

医療費の負担を軽減するため、千歳市国民健康保険では、腎機能低下を早期に見つけるよう、特定健診を行っています。

この健診では、腎機能の測定ができる「尿たんぱく」と「血清クレアチニン」の検査を全員に実施しています。

「尿たんぱく」と「血清クレアチニン」の値から推算されるeGFRのうち、どちらか一方、または両方で3か月以上、異常が続く状態を「慢性腎臓病」と言います。「慢性腎臓病」は、人工透析の予備軍と言われています。



千歳市保健福祉部
医監 堀本 和志

慢性腎臓病について

全国の人工透析患者は、現在30万人を超え、国民420人に1人が透析患者です。全国では、年間、約39,000人が新たに透析を受けていますが、その原疾患は、44%が糖尿病性腎症で、20%が慢性糸球体腎炎、12%が腎硬化症です。糖尿病腎症は糖尿病が進行した状態で発生し、腎硬化症は高血圧の進行に伴っ

て起こります。腎臓は、血液から尿を作り、身体のお老廃物を尿から体外に排泄する重要な働きがあります。これまで、腎臓病は、腎臓の働きが低下し、最終的に透析に至るものとの理解でした。しかし、最近では、腎臓病が脳卒中や、心筋梗塞・心不全などの心臓血管疾患を引き起こすことが明らかになり、腎臓病を早期に見つけて、脳卒中や心臓血管疾患を予防し、将来、透析に至らないようにすることが重要とされています。

腎臓は、血液をろ過するフィルター

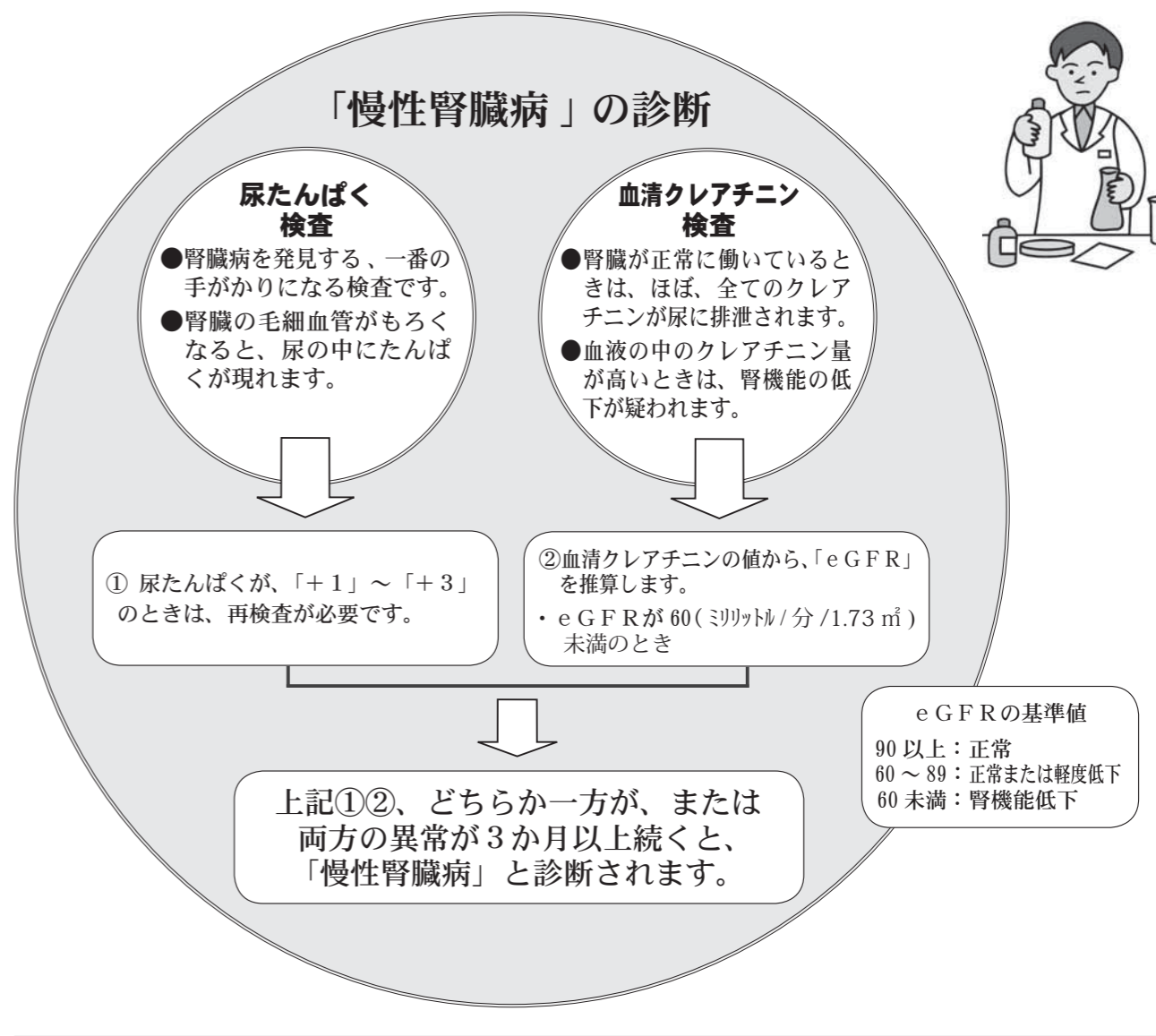
腎臓は、血液をろ過して尿を作るので、簡単に言うとフィルターに例えられます。フィルターの目詰まりが生じると、血液からろ過される尿量（これを糸球体ろ過量と言います）が少なくなり、老廃物が血液中に貯まります。一方で、フィルターの目が粗くなると、血液中のたんぱくが尿中に排泄されて、たんぱく尿がでます。

糸球体ろ過量は、年齢、性別、筋肉からの最終代謝産物（クレアチニン）の血中濃度から推算できます。尿たんぱく、あるいは60未満の糸球体ろ過量が3か月以上続くと、慢性腎臓病と診断されます。糸球体ろ過量の値から、腎臓の働きが健常人の何パーセントに相当するかが、おおよそ分かります。

ろ過量が60未満であれば、健常人の腎臓の働きの60%未満の働きとなり、腎臓の働きが軽度から中等度、低下していることとなります。また、45未満なら、中等度から高度に腎臓の働きが低下していることを示します。なお、糖尿病の早期や高血糖のときには、糸球体ろ



「慢性腎臓病」の診断



② 慢性腎臓病の予防・早期発見

- ① 「健診」を受けて、現在の腎機能を知る
 - ② 「生活習慣」を見直す
- 「慢性腎臓病」は、進行しないと自覚症状が現れません。早期に発見するためには健診を受けて確認することが必要です。
 - 慢性腎臓病の発症には、生活習慣を見直し、予防することが大切です。
 - 不摂生な生活習慣を送ることは、動脈硬化を進ませ、慢性腎臓病を引き起こします。

① 慢性腎臓病になりやすい方

- 腎臓の機能は、一度、悪くなると元の状態に戻すことができません。
 - 腎機能の低下が進む前に、予防や治療を行うことが必要です。
 - 次の、①～⑫にあてはまる方は、かかりつけの医師に相談するか、1年に1回は、健診を受けましょう。
- ① 尿たんぱくが出ている方
 - ② 高血圧の方
 - ③ 糖尿病の方、血糖が高い方
 - ④ 高尿酸血症の方
 - ⑤ 肥満、メタボリック症候群、脂質異常症の方
 - ⑥ 痛み止めの薬を常用している方
 - ⑦ 喫煙している方
 - ⑧ 過去の検査で、尿たんぱく・腎機能障害を指摘されたことがある方
 - ⑨ 尿路の病気や膠原病のある方
 - ⑩ 過去に血尿があった方
 - ⑪ 高齢の方
 - ⑫ 腎炎にかかったことがある方

③ 慢性腎臓病を予防する6つの生活習慣

- ① 血圧、血糖をコントロールしましょう
- ② 水分を十分にとりましょう
- ③ 尿意を催したときは、我慢しないようにしましょう
- ④ 塩分やたんぱく質の取りすぎ、アルコールの過剰摂取、運動不足、喫煙などに注意しましょう
- ⑤ 薬は、医師の指示に従いましょう
- ⑥ お酒と上手に付き合しましょう

健診を受けて、健康状態を確認してみませんか？

市で実施している特定健診（40歳以上）は、千歳市国民健康保険に加入している方が対象になります。それ以外の方は、加入している医療保険で特定健診を受けることができますので、医療保険の担当窓口にお問い合わせください。

健診は、申し込みが必要です。
申込先：健診申込専用ダイヤル ☎ (24) 0617
(土・日・祝日を除く平日 午前8時45分～午後5時15分)

※千歳市国保特定健診の日程・内容などの詳細は、15ページをご覧ください。

特集記事のお問い合わせ

健康指導課
市民健康係
☎ (24) 0364