

市民公開講座 紙上採録 | 9/20 朝日ホールにて開催

テーマ 「腎臓病・糖尿病に負けない生き方」～腎臓病・糖尿病とともに生きる～

あなたの腎臓は健康ですか？ 病気のサインを見逃さないために

近年、増えているのが生活習慣病を背景とした腎臓病。自覚症状が乏しく、見過ごされやすい病気のひとつです。そこで9月20日、朝日ホールにて「腎臓病・糖尿病に負けない生き方」と題した市民公開講座が開催されました。腎臓の仕組みから慢性腎臓病の診断基準、腎不全の治療と予防まで、専門医の皆さんが分かりやすく講演。会場は関心の高さを物語るかのようにはほぼ満席となり、ご来場者はうなずきながら熱心に聴講されていました。



講演中に行われた手軽にできる運動の実演

講演 1 重要な働きを担う肝心な腎臓



名古屋大学 腎臓内科 講師
坪井 直毅 先生

腰のあたりに左右2つある腎臓は、長さ10～12センチメートル・重さ120～300グラムほど。毎日150～200リットルの血液をろ過して老廃物を尿として体外に排出するだけでなく、血圧を調整したり、血液をつくるホルモンを分泌したり、骨を健康に保つなど重要な役割を果たしています。

近年、問題視されているのが慢性腎臓病(CKD)です。国内患者数は1,330万人。成人8人に1人にあたり、新たな国民病といわれています。多くは無症状のうちに進行し、「①たんぱく尿など、腎臓に障害がある」

「②腎臓の機能(GFR)が60%未満になった状態」のどちらか一方でも3カ月以上続くと、CKDと診断されます。

腎機能が悪化すると現れるのが、むくみ(浮腫)や高血圧、貧血、食欲不振、骨障害などの症状です。さらに腎機能が10%以下の末期腎不全に至ると、血液透析、腹膜透析、腎臓移植のいずれかの腎代替療法が必要となります。

講演 4 半数が透析に至る遺伝性の腎疾患



帝京大学 准教授
武藤 智 先生

「多発性嚢胞腎」は、遺伝性の腎疾患です。両側の腎臓に「嚢胞」という水の入った袋が多発し、年齢とともにその数と大きさが増えていきます。頻度は3,000人にひとり。70歳までに半数の方が人工透析を必要とするといわれ、透析導入患者さんの3%を占めます。原因遺伝子の一部が壊れていたり、欠けていると発症しますが、同じ遺伝子変異を受け継いでも遺伝子の組み合わせによって発症・進展には違いが生じます。

多発性嚢胞腎は、比較的早期から高血圧が生じます。心血管病などの合併症を引き起こす場合もあるため、血圧管理が重要です。中でも、注意が必要なのは脳動脈瘤です。「くも膜下出血」を防ぐうえで、脳の「核磁気共鳴血管撮影(MRA)」が推奨されます。また、十分な水分摂取も求められます。

昨年、病気の進行速度を低減させる治療薬が承認されました。ただし服用については、専門医との相談のうえでの決定となります。



腎臓にやさしい食品の提供品コーナーも盛況だった

展示ブースでは、減塩・低たんぱく食品などを紹介

会場内および会場前のオープンスペースには、製薬メーカーや食品会社などの展示ブースが設置されました。生活習慣病に関する各種パンフレットや減塩食のレシピ集などが並べられ、真剣な表情で手にする来場

者の姿が目立ちました。中でも関心を集めていたのが、たんぱく質調整食や減塩調味料といった試供品の数々。配布するスタッフに質問を投げかける方も多くみられ、すぐに品切れになるほどの盛況ぶりでした。

講演 2 生活習慣の改善をして健康寿命を延ばそう



金沢大学大学院 血液情報統御学教授
和田 隆志 先生

家庭血圧を測り、年1回は検尿と採血を

「糖尿病性網膜症」「糖尿病性腎症」「糖尿病性神経障害」は、糖尿病の三大合併症です。いずれも進行するまで症状はほとんどなく、そのうち糖尿病性腎症は微量アルブミン尿が認められると診断されます。予防と治療で重要なのは、生活習慣の改善と血糖、血圧コントロールです。運動は歩行が基本。薬は、食事や運動によって改善が不十分な場合に用いられます。

ぜひ行っていただきたいのが、家庭血圧の測定です。一般的に医師の前で測ると血圧は高くなりがちですが、注意が必要なのは平常時の高血圧です。これを「かくれ高血圧」「仮面高血圧」と呼びます。また早朝高血圧や夜間に血圧が下がらない場合も、腎臓病を進行させたり、脳卒中や心筋梗塞の発症リスクが高まります。何よりも糖尿病性腎症の進行が血圧を上昇させ、上昇した血圧がさらに糖尿病性腎症を進行させる悪循環に陥ります。さっそく生活習慣を見直して、健康寿命を延ばしましょう。

講演 5 健康不安を取り除く簡単エクササイズ



増子記念病院 リハビリテーション科 課長
小関 裕二 先生

習慣にしたい「元気よくウォーキング」

筋力・体力の低下は、意外に早いものです。寝てばかりいると1日で2%、4週間で50%の筋力が衰え、持久力は3週間で30%ダウンします。しかも生活習慣病も出現しやすくなります。対して適切な運動を続けると、免疫機能の強化をはじめ、体脂肪の減少、心・肺機能の向上、末梢血管抵抗の低下(高血圧の改善)、糖尿病のコントロールが容易になるなど、さまざまな効果が期待できます。

おすすめは、ウォーキングです。総歩数の目標は、1日7,000～1万歩。できるだけ毎日行うようにしましょう。ちなみに家事など、家の中でごそごそ動くのは3,000歩程度です。厚生労働省も「プラス・テン(+10)」運動を推奨しています。今より10分多く体を動かすと、死亡リスクを2.8%、生活習慣病の発症を3.6%、ガン発症を3.2%、ロコモ・認知症の発症を8.8%低下させる可能性があります。なおウォーキングは、「良い姿勢で元気よく」を心がけてください。



開会あいさつ

講演 1	「気にしていますか、あなたの腎臓」	坪井 直毅 先生
講演 2	「糖尿病からあなたの腎臓を守りましょう!」	和田 隆志 先生
講演 3	「腎炎・ネフローゼと言われたら」	丸山 彰一 先生
講演 4	「多発性嚢胞腎ってどんな病気?」	武藤 智 先生
講演 5	「体験!あなたにもできる簡単エクササイズ」	小関 裕二 先生
講演 6	「これだけは知っておきたい!腎臓にやさしい食事」	田中 文彦 先生

講演 3 腎炎・ネフローゼは慢性腎不全の前兆



名古屋大学 腎臓内科 准教授
丸山 彰一 先生

たんぱく尿や血尿は、腎臓が発するSOS

慢性腎不全の原因は糖尿病性腎症が多く、次いで「腎炎・ネフローゼ」となります。「腎炎・ネフローゼ」は、ふるいの役割を果たす腎臓の糸球体が壊れて、たんぱく質や血液が漏れ出てしまう状態のこと。腎炎で最も多い「I g A腎症」は、検尿で偶然に見られるケースが大半。腎生検後20年で約40%が末期腎不全となりますが、効果的な治療法も存在します。

ネフローゼ症候群は、大量のたんぱく質が尿中に漏れ、体内のたんぱく質が減ってしまう病気です。ひどくなると胸や腹に水がたまって息苦しくなり、進行すると尿が出なくなります。ただ7割は、治療でほぼ完全に治ります。日常はたんぱくの過剰摂取を控え、血栓予防や長期的予後のために適度な運動も推奨されます。なお「I g A腎症」「一次性ネフローゼ症候群」「多発性嚢胞腎」「急速進行性糸球体腎炎」は、2015年に新たに難病指定されました。

講演 6 50歳代以上で特に多い日本人の塩分摂取量



名古屋大学 栄養管理部
田中 文彦 先生

今日からめざそう!一食2グラムの塩分量

腎臓病に対する食事療法は、「塩分の制限」「たんぱく質の制限」「適正なエネルギー量の摂取」「カリウムの高い方はカリウム制限」が基本です。日本人の塩分摂取量は年々減少していますが、それでもまだまだ多く、年配者の方が比較的多い傾向にあります。塩分摂取目標量は、18歳以上の健康な人で「男性8グラム/日未満、女性7グラム/日未満」。慢性腎臓病に罹患している人は「6グラム/日未満、3グラム/日以上」です。

減塩の工夫としては漬物や佃煮、かまぼこ、ウインナーなどの加工食品およびインスタント食品を控えること。炊き込みご飯や丼の回数を減らし、焼き焼きの代わりに水炊きやしゃぶしゃぶを。だしはかつおぶしや煮干しなどでとり、柑橘類やお酢で味付けるのも効果的です。なおナトリウム量は、塩分量ではありません。食塩相当量(グラム)は「ナトリウム量(グラム)×2.54」の換算式で算出できます。さっそく今日から、一食2グラムの塩分量を意識しましょう。

厚生労働科学研究補助金難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業)「難治性腎疾患に関する調査研究」班
◎ホームページ <http://jin-shogai.jp/mt/public/hp/>

日本医療研究開発機構研究費(難治性疾患等実用化研究事業(腎疾患実用化研究事業))「糖尿病性腎症の進展予防にむけた病期分類-病理-バイオマーカーを統合した診断法の開発」班
◎ホームページ http://lab-med.w3.kanazawa-u.ac.jp/db_nephro/