

忍び寄る現代病 「慢性腎臓病（CKD：Chronic Kidney Disease）」とは？

どのくらいの人がかかっている？（疫学）

現在、日本の成人のおよそ8人に1人（約1,330万人）がCKD患者と言われており、「新たな国民病」として注目されています。高齢になるほど発症しやすく、放置すると人工透析が必要になったり、心筋梗塞や脳卒中などの重大な病気を引き起こすリスクが高まります。

なぜ起こる？（原因）

主な原因は、生活習慣病（高血圧、糖尿病、脂質異常症）や肥満、そして加齢です。特に糖尿病による「糖尿病性腎症」や、高血圧・動脈硬化による「腎硬化症」が上位を占めています。つまり、血管を傷つける生活習慣がそのまま腎臓のダメージにつながるのです。

どんな症状が出る？（症状）

腎臓は「沈黙の臓器」と呼ばれ、初期にはほとんど自覚症状がありません。病気がかなり進行して初めて、むくみ（浮腫）、だるさ、疲れやすさ、息切れ、夜間の頻尿といった症状が現れます。症状が出た段階では、すでに腎機能が大きく低下していることが多いため注意が必要です。

検査と診断はどうする？（検査・診断）

CKDの診断は、主に尿検査と血液検査の結果をもとに行います。

尿検査	尿にタンパクが漏れ出していないか（尿タンパク）を調べます。
血液検査	血清クレアチニン値から、腎臓の排泄能力を示すeGFR（推算糸球体濾過量）を算出します。

「尿タンパク陽性」または「eGFRが60未満」の状態が3ヶ月以上持続する場合にCKDと診断されます。

どのような治療を行う？（治療）

一度失われた腎機能を元に戻すのは困難ですが、薬や生活習慣の改善で進行を遅らせることは十分に可能です。

生活習慣の改善と食事療法

禁煙や適度な運動とともに、腎臓の負担を減らす「減塩（1日6g未満）」や、病期に応じたタンパク質・カリウムの制限が基本となります。

具体的な薬物療法

降圧薬 （血圧を下げるお薬）	腎臓の血管を保護する作用があるACE阻害薬（エナラプリルなど）やARB（オルメサルタンなど）が第一選択として使われます。高血圧は腎機能を急速に悪化させるため、厳格なコントロールが必要です。
糖尿病治療薬	近年、血糖値を下げるだけでなく、強い腎臓保護作用を持つことが分かったSGLT2阻害薬（ダパグリフロジンなど）が、糖尿病の有無に関わらず広く使われるようになっていきます。
その他の サポート薬	体内の余分な塩分・水分を出す利尿薬（アゾセミドなど）や、腎不全の進行を抑える球形吸着炭（クレメジンなど）、腎機能低下に伴う貧血を改善するエリスロポエチン製剤（ダルベポエチンなど）などを、病状に合わせて組み合わせて使用します。

CKD対策の第一歩は、年1回の健康診断を必ず受け、尿タンパクやeGFRの数値をチェックすることです。

「少し数値が悪いだけだから」と放置せず、気になる数値があれば、お気軽にご相談ください。

