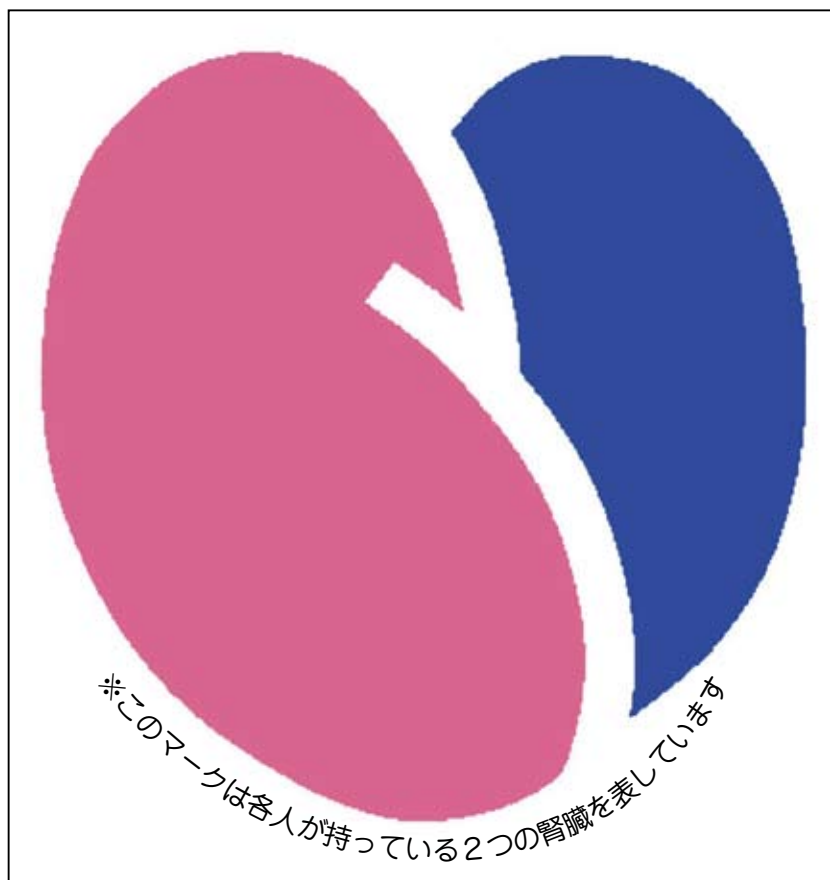


あなたの腎臓だいじょうぶ？



特定非営利活動法人名古屋市腎友会

※この冊子は
「腎疾患の予防及び腎臓病患者の社会的貢献事業」として、
独立行政法人福祉医療機構の助成を受けて作成したものです。

発刊にあたって

はじめに

私たち特定非営利活動法人名古屋市腎友会は名古屋市内の透析患者の「命と暮らし」を護るために設立しました。今回第5回市民公開講座を開催し、冊子を作ることになりました。



この冊子は「腎疾患の予防及び腎臓病患者の社会的貢献事業」として、独立行政法人福祉医療機構の助成を受けて作成したものです。

現在、全国には29万余名の人工透析患者（腎臓病）がいますが、透析予備軍といわれる腎臓病患者は年々増大が予想されます。メタボリック症候群から成人病・糖尿病・腎臓病への移行に歯止めをかけるとともに、ややもすると家庭崩壊を招く病気にならないように訴え、知ってもらうために作成しました。

冊子を作るために御協力して頂いた名古屋市健康福祉局、社団法人全国腎臓病協議会並びに、愛知県腎臓病患者連絡協議会、愛知腎臓財団、財団法人愛知糖尿病リウマチ通風財団、他関係各社の皆様には心から御礼申し上げます。特に独立行政法人福祉医療機構並びに名古屋市社会福祉協議会の方々にはいろいろご指導頂き有難うございました。

尚、講演していただいた井口昭久先生、安田宜成先生には大変お世話になりました。これからも皆様に御支援御協力していただくと共に障害者として、自立して社会参加し、障害者もそうじゃない人も共に生きるユニバーサル社会実現に向けて活躍して行きたいと思えます。

平成22年3月吉日

特定非営利活動法人名古屋市腎友会
会長 加藤久夫

目 次

「あなたの腎臓だいじょうぶ？」

講 師：安田宣成先生
名古屋大学大学院医学研究科
CKD 地域連携システム寄附講座准教授
座 長：武田朝美先生
名古屋第二日本赤十字病院
腎臓病総合医療センター
第二腎臓内科部長

- ・ 腎臓の機能について 4 頁
- ・ 人工透析患者は増える 5 頁
- ・ 慢性腎臓病（CKD）ってなに？ 6 頁
- ・ 新たな国民病、慢性腎臓病（CKD）とは 6 頁
- ・ あなたの腎臓大丈夫？ 7 頁
- ・ CKD 治療；かかりつけ医と専門医の診療連携 7 頁
- ・ まとめ 8 頁

体験談発表：河村とも子氏

「透析 25 年を振り返って」..... 10 頁

特定非営利活動法人名古屋市腎友会の紹介

理念と基本方針、沿革、事務局..... 13 頁

「あなたの腎臓だいじょうぶ？」

慢性腎臓病（CKD）の予防と治療

※ CKD—Chronic Kidney Disease

①タンパク尿など腎臓の障害がある

②糸球体濾過量（GFR）が60以下のいずれかが3カ月以上持続した状態のことを言い、人工透析を要する腎不全の予備軍であり、心筋梗塞・脳卒中などの心血管疾患の重大な危険因子となる。国を挙げての早急な取り組みが必要な疾患です。

・腎臓の機能について

「肝腎かなめ」と言われるように人体の重要な臓器です。その働きは尿の基を一日150ℓ作り、不要なものを体外へ排出しています。その他にも水分・塩分の調節、ミネラルバランスの保持、血圧調整、phバランスの保持、血液を作るホルモンの分泌、骨を健康に保つなどの働きを担っています。



講演中の安田宣成先生

ですから腎臓が悪くなるとこれらすべてに障害が発生します。これらの障害に対してはその症状に合わせた治療がとられています。貧血に対してはホルモンの補充、高血圧に対しては降圧剤・塩分制限、phバランスに対しては重曹投与、高カリウムに対してはカリウム吸着剤、尿毒素に対しては活性炭の投与等です。

これらの症状は現在全て治療可能です。たとえば貧血治療は昔は輸血に頼るしかなかったのですが、今は「エリスロポエチン」というホルモンで改善できますし、血圧も昔はいい薬がなかったのですが、今は高血圧の治療で困ることはなくなりました。薬をしっかり服用して食事制限を行えばみなさんコントロールが可能になりました。また高カリウムについても大原則は食事制限ですが、おしっことして出なくなったものをどうやって排泄しようかとなると、大便として出すことしかないんですね。そこでカリウムを吸着して大便と一緒に排泄する薬があります。あと骨ではビタミンDの投与や、腎臓病ではリンが高くなりそれが骨を悪くするので、それも大便として排泄する薬を吞みます。また腎臓が悪くなると体に毒素がたまりませんが、これも特殊な活性炭素で大便として出すという治療があります。

・人工透析患者は増える

これら腎臓の機能が低下すると「慢性腎不全」となり人工透析が必要となります。現在世界中で透析患者さんが増えています、日本も例外ではなく、現在国内で約 29 万人の患者さんがいます。現在世界で一番の透析大国は、最新の統計では台湾が一番、日本が二番、中国沿海部が三番と言われ、どうも東アジアは透析患者が多い地区になっているようです。



講演中の安田宣成先生

この慢性腎不全、今では医療の進歩で移植や人工透析治療が可能となりましたが、その治療費は非常に高額です。現在人工透析は年間一人当たり約 500 万円、全国では毎年一兆円医療費がかかっています。日本の総医療費は約 34 兆円ですからその占める割合はお分かりいただけるでしょう。

しかも毎年その人口は増える一方です。なぜ医療先進国の日本でこんなに慢性腎不全患者がいて、なお毎年増えているのでしょうか。その原因は何でしょうか？

そこでクイズです

- ①遺伝する特殊な腎臓病
- ②インフルエンザなどの感染症
- ③タンパク尿や血尿のあるいわゆる腎臓病
- ④高血圧や加齢による動脈硬化
- ⑤糖尿病
- ⑥きちんと健康診断を受けていないから。

さあどれでしょう？正解は③から⑥までの「腎臓病・動脈硬化・糖尿病・健康診断を受けていない」です。

その中で現在透析になる患者さんの 45% ぐらいは糖尿病からの移行患者さんです。

その他に今増えつつあるのが 動脈硬化で腎臓の働きが悪くなる患者さんです。だから血圧が高い、または高齢者の方に腎臓病が増えつつあります。それと同じぐらいの割合で原因不明というのが増えつつあります。これは病院に来た時はもう手遅れで何が原因だったのか分からない患者さんです。つまりほとんど医療機関にかかっていなかった患者さんです。

ですから③④⑤の患者さんはきちんと病院にかかれれば何とか治療することが

出来ますから、しっかりと治療していただくことが大切です。

・慢性腎臓病（CKD）ってなに？

この中でCKDって聞いたことがある方いらっしゃいますか？これはまだお医者さんでも知らない方がいるかもしれません。2002年までは病気としてこういう名前はありませんでした。簡単に言うとタンパク尿などの腎臓障害や腎機能（GFR）60%未満が3か月以上続いた状態です。ですから先ほどの③④⑤の原因で腎臓病になった人も、あるいは膠原病（こうげんびょう）やガンで片方腎臓を切除した人もみんなCKDなんです。これらを腎臓病の早期発見・重症化の予防という意味で現在取り組んでいます。

・新たな国民病、慢性腎臓病（CKD）とは？

ではこのCKDの人がどれくらいいるのか？全国で高血圧の人が2000万人、糖尿病の人が600万人いますが、CKDの人は1330万人、しかも大人だけの数字です。今や高血圧・糖尿病に匹敵する数字で、国民病とも言える状況です。

しかし腎臓病は自覚症状があまり出ないし、CKDという病気自体がまだ理解されていないので、ほとんどの人が「自分がCKDだ」ということを知らないんですね。

ではなぜ国際的にみても医療先進国であり、長生きが出来るこの日本でこんなにCKDの患者さんが増えるのでしょうか？実は長生きできるようになったのがCKD増加の原因の一つなのです。

今70代の人では3割、80代では4割の人の腎臓に障害があります。

また生活習慣病の増加により糖尿病・高血圧の人が増えたり自覚症状がなくて知らないうちに腎臓が悪くなった人が多くなっています。

ですから早期発見・早期治療が一番大事になってきます。ではどんな人は注意が必要なのか。まず高齢者。お年を取られたらまず自分の腎臓は大丈夫かなあと考えてみてください。あとは高血圧・糖尿病・肥満などの生活習慣病の人、健康診断でタンパク尿と言われた人、また家族に腎臓病の方がいる場合、それとたばこ、これらは注意が必要です。

こういった段階でちゃんと生活習慣を改善して、禁煙・塩分制限・肥満の方は運動などの対策をとることが大切です。ですから

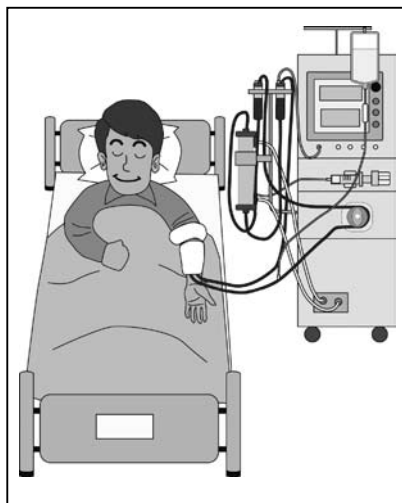


講演風景

CKD は実はメタボリックシンドロームに近い病気なんです。両方とも軽い段階では何ら問題はありませんが、早く病気であることを知って対策をとることが非常に大切になってきます。また腎臓の悪い人は心筋梗塞・脳卒中が多いので、腎臓病治療は実は心臓・脳の病気の予防につながります。CKD の人は一般の人よりこれらの病気になる確率が3倍くらいあることが分かっています。

・あなたの腎臓大丈夫？

いままで述べてきたように腎臓病は自覚症状がないのでその予防には健康診断を受けることが非常に重要になってきます。日本では簡単に尿の検査を受けられますから、まず尿検査を受けてください。そこで「タンパク尿」と言われたら非常に要注意だと思ってください。



それは腎臓の悲鳴です。

・CKD 治療；かかりつけ医と専門医の診療連携

では腎臓病と診断されたらどうすればいいか。まずはかかりつけのお医者さんに診てもらってください。禁煙・肥満解消も大切です。中でも一番大事なことは血圧のコントロールです。ですから血圧の高い方はまず塩分制限をしっかり行ってください。薬もきちんと飲んで、自宅でも血圧を測ってちゃんと管理することが大事です。そうすれば腎臓はそんなに悪くはなりません。GFR が低下した方でも十分に天寿を全うできます。

血圧の目安ですが腎臓の悪い方は一般より厳しく 130/80mm Hg ぐらいです。高血圧は一般に 140/90mm Hg ですから正常な人の中でもより良い範囲の中までコントロールしなければなりません。その厳しさは心筋梗塞や糖尿病と同じ厳しさです。一番厳しい基準と思ってもらって間違いありません。タンパク尿がたくさん出ている人はもう少し厳しくなります。ただあんまり下げすぎると、立ちくらみや動けない状態になる事もあり、必ず医師と相談して決めてください。腎臓の悪い方は動脈硬化が進んでいることが多いので、低すぎると、くらくらしがちです。そうならない程ほどの範囲でコントロールしてください。一度に下げないでゆっくりゆっくり下げるのが重要です。

それ以外に糖尿病のある方やコレステロールの異常についても、病状に応じた治療をしっかりと行ってください。

腎機能が3割ぐらいに落ちると、貧血や骨が悪くなったり、体が酸性になったり、といった症状が出るため、特殊な治療が必要になります。その場合は腎臓の専門医にも診てもら



う必要があります。つまりかかりつけ医と専門医との連携が非常に重要になってきます。

その連携は日本腎臓医学界が決めたシステムによります。たとえば健康診断でタンパク尿がある・腎機能が悪いと分かった場合は、まず始めはかかりつけ医にかかる事。しかし腎臓の働きが5割、タンパク尿が2+以上などの場合は初回から専門医に照会していただくようになっています。

専門医は腎臓の生検をしたりして原因を調べ必要なら例えばステロイドや免疫抑制剤による治療を行ったり、症状に合った治療を行います。その割合はCKD全体ではほんの僅かです。ほとんどは血圧治療の継続であったり、糖尿病治療の継続であったりするので、それで済む場合は専門医からかかりつけ医にその旨を伝えて今までの治療を続けます。これらの連携は少しずつ出来ているのですが、なかなか、まだできていない部分もあります。このCKD診療連携がきちんとできれば、安心して治療が出来るようになります。そのために私たち専門医も一生懸命取り組んでいるところです。

私たち名古屋大学医学部では診療連携の専門部署を作り、かかりつけ医との連携を図っていますが、先ほど申し上げたように心臓や動脈硬化の検査も必要で、循環器専門の医師や、それから糖尿病専門の医師も加わり、総合的に判断しています。また自宅で食生活の治療に励んでもらうためにも看護師さんにしっかりチェックして貰ったり、また腎臓が悪くなると薬の制限も出てくるため、薬剤師さんや、栄養指導の面から栄養士さんの協力も得てチームとして診ていくシステムが出来ています。今はモデル的に運用していますがこれがうまくいけば愛知県、全国に広めていきたいと思っています。

・まとめ

以上CKDになっても安心して治療が続けられることがわかっていただければ幸いです。また腎臓病外来の中でも個々に心臓病超音波検査、首の血管の超

音波検査により、動脈硬化のチェックもします。その結果、思ったより動脈硬化が進んでいることが分かるケースもあるためそういう検査も積極的に取り入れていきたいと思っております。


日本はCKD患者が世界で三位だと申しましたがその対策は十分に可能です。まず健康診断をしっかり受けること、そして早期発見・早期治療に努めること。それによって回復したりまたは糖尿病が見つかったりします。ただ不幸にして腎臓が悪くなって機能が落ちても、かかりつけ医で十分治療できます。さらに悪化して透析や移植の段階になれば専門医とかかりつけ医の連携が必要になってきます。その時に継ぎ目のない、シームレスの治療が必要となるため、愛知県がその先端地域の役を担い、みなさんは安心して腎臓病の治療に取り組んでいただければと思います。



CKD とは？

下記のいずれか、
または両方が3ヶ月以上続いている状態。

- ①腎障害
たんぱく尿などの腎障害が明らかである状態
- ②腎機能の低下
糸球体濾過量 (GFR) が 60 以下の状態



透析 25 年を振り返って

これから私の 25 年間の透析生活をお話します。今はこのように気丈に振舞っていますが、病院でシャントを作って、明日から一日おきの透析ですよと言われた時の何とも言えないショックは忘れる事はできません。最初に病気が見つかったのは、昭和 52 年の就職のための健康診断の時でした。尿検査で蛋白尿と血尿が出ていたのがわかった時でした。あまり腎臓病について知識もなく、不安と将来どうなるのかと混沌とした日々を過ごしました。しかしこれではいけないと思い病気に立ち向かって、治療することにしました。そのために就職せずに、専門学校へ 1 年通いながら、通院治療し、その後入院治療もしましたが、なかなか症状が改善されませんでした。



体験発表をする河村とも子氏

その後、昭和 55 年にたまたま近所の知り合いの人が私の病気のことを気づかって、腎臓病専門のよい病院を探してくれて、増子記念病院を紹介してくれました。喜んで、母と 2 人で診察しに行きました。そして腎生検などの精密検査をしてもらいました。その結果、先生は壊れたザルのたとえを出して、もう直らないと言われ、愕然としました。なぜわたしばかりかと。しかし先生からじっとしていなくてもいいので、普通に生活し検査を定期的にしながら、様子を見ようと言う事で、少し安心しました。そこでアルバイトしながら、食事に気をつけながら通院をしていました。ところが、昭和 57 年頃から腎機能が落ち始め、クレアチニンや尿素窒素などの数値が上昇し始めました。その当時は、エリスロポリチンと言う貧血を改善する薬がなかったので、輸血を 2 ヶ月に 1 回くらいの割合で行っていました。

しかし昭和 58 年 4 月に先生に用心のためにシャントだけは作っておいたほうが良いと言われ、通院で作ってもらい、1 ヶ月後先生より今夜から透析をするように言われ時のショックは最初に述べたようにとても忘れられません。透析と言う内容は知識では知っていましたが、実際にやるとなると何もかも未経験ゆえに今後どうなるのかわからいたため、とても不安になりました。しばらくして透析にもなれてきたので、分院に転院して、自己穿刺を始めました。わたしは自分で針を刺すことはあたりまえとその時は思っていたのですが、その後他

の病院では穿刺は看護師がやってくれるのを知ってとても良い経験になりました。

今は看護師がやってくれますが、一部希望者は自己穿刺を行っています。聞くところによるとこのように自己穿刺を経験のためにやっているところは増子と一宮の大雄会だそうです。昔はみんな自己穿刺をやっていたそうです。

透析導入時に先生がまだあなた若いので、遊んでいてはいけないと言われたので、1年ぐらい体調を整えてから、就職しました。1日おきの透析なので、仕事がある透析日は1時間早く帰してもらい、週3日5時間夜間透析をしながら、9年間勤めていました。その間に腎移植するために登録をしました。まさかわたしにすぐに移植の話があるとは夢にも思いませんでした。移植ができることは宝くじに当たることぐらいむずかしいのです。

ここで腎移植の現状をお話したいと思います。現在、腎臓を提供してくれて、移植する献腎移植は年間150例ぐらいです。もちろん親、兄弟、夫婦による親族の提供による生体移植は年間千例ぐらいあります。ドナーカードを配っても、8パーセントしか携帯していません。もっと啓蒙活動が必要です。ぜひみなさんから啓蒙の先頭に立っていただきたいと思います。宜しくお願いします。

日本の風習で、輪廻転生（りんねてんせい）といって今度生まれてきた時に提供した目や心臓がなしで生まれてくるのではないかと言う概念から、なかなか臓器提供がすすまない現状があります。

平成4年3月15日日曜日の昼ごろに突然移植の話が病院よりありました。「移植の該当者になったと。30分後また連絡をしますから、移植するかどうかわ返事をください。その時に病院に持ってくるものをいいますから」と言われ考える暇もないぐらいの状態でした。まずは心を落ち着かせていろいろ迷いましたが、移植を受けることを家族に伝えました。タクシーで母と兄の3人で病院に行きました。

すぐに先生から手術の説明と検査を受け、前の晩に透析をしていたので、その夜すぐに移植手術を受けました。しかし手術を受けて2週間立ってもまったく尿がでないのととても不安になりました。その間も透析を受けていました。

しかしその後少しずつ尿が出始めたので、やっと腎臓が動きはじめたんだと思うととてもうれしくなり、何年ぶりになる尿に子供のようにはしゃぎました。その時ドナーの方への感謝の気持ちで一杯でした。もちろん手術してくださった先生、見守ってくれた家族には「ありがとう」と言う言葉を伝えなかったです。

そして外出、一時帰宅を経て5月22日に退院しました。その後2週間に1

回検査し、薬をもらって、しばらく通院をしていました。仕事はしばらく休職していましたが、平成5年4月に新しい会社に再就職しました。移植後は、薬の為に免疫力が弱くなっているために、感染症に注意しなければなりませんでした。そのため、手洗い・うがいなどをし、食事でも腎臓に負担のかけないように再三にわたって注意しました。

少しずつ飲む薬も減ってきて落ち着いてきました。まったく透析をやる必要がなくなったため、会社から初めて海外旅行にいかせてもらったりして、とても自由な時間を過ごしていました。ところが、平成11年頃からクレアチニンが徐々に上昇しはじめ、その後胸に水がたまって入院をしました。ぜったい透析に戻りたくないの、ひきのばしてなかなか透析をやりませんでした。しかし観念して平成12年1月より以前やっていた増子記念病院の紹介を受けて、再度透析をやることになりました。その後、お腹に痛みがでできたので、移植を受けた病院に行って診てもらったら、移植した腎臓を取ったほうが良いと言う事で、6月に摘出手術をしました。

折角いただいた腎臓をだめにしてしまった事が残念で、悔しくて、また提供していただいた方に申し訳なく思いました。それから現在まで透析は順調で、透析日には定時より早めに仕事を終わらせもらい、週3日4時間透析をしています。普段気をつけていることは暴飲暴食をしないこと。体調の悪い時はからだを休めることです。最後に25年を振り返るといろいろなことがありましたが、私の場合、偶然検査で病気が見つかりましたが、原因がはっきりわかりません。

やはり定期的に健康診断を受け、少しでも気になる場所があればぜひ早めに専門医の診察を受けることをお勧めします。

そうすれば大事に至ることが少しでも防げると思います。

それとやはり病気といえど自立を勧めます。やれることは何でも自分でやることです。それが長く透析とつきあうこととなりますし、家族に迷惑をかけません。



以上が私の体験談です。御静聴有難うございました。

特定非営利活動法人名古屋市腎友会の紹介

■理 念／

私達は名古屋市・市民・医療機関の理解と協力を得て、
会員が安心して治療が受けられる透析医療を実現します。



■基本方針／

- 1、私たちは腎臓病患者の命と生活を護るために、『汗』を流します
- 2、私たちは社会への報恩感謝の『心』を忘れません
- 3、私たちは社会に貢献するためその『持てる力』を結集します

■沿 革／

平成 15 年 1 月 名古屋市腎友会として発足

平成 15 年 12 月 26 日 『特定非営利活動法人名古屋市腎友会』として法人格を取得

■会員数／ 2200 余名

■事務局／ 〒 456-0052 名古屋市熱田区二番 2-18-24 今津ビル 210 号

Tel 052-653-6480 Fax 052-653-3271

会 長 加藤久夫

ホームページアドレス：<http://www.nagoya-jin.org/>



この冊子は、平成 21 年 11 月 8 日（日）
に開催された「第 5 回市民公開講座」の
講演内容を、独立行政法人福祉医療機構
の助成事業により作成されたものです

発 行：特定非営利活動法人名古屋市腎友会

発行年月日：平成 22 年 3 月吉日

編 集 委 員：高橋元治、山本登、小栗正広、高橋金治、松浦一英

監 修：吉田一夫