

1-1) 慢性腎臓病 (CKD) 対策事業

資料1-2 参考



CKDセルフケア手帳が完成しました！

お名前 _____

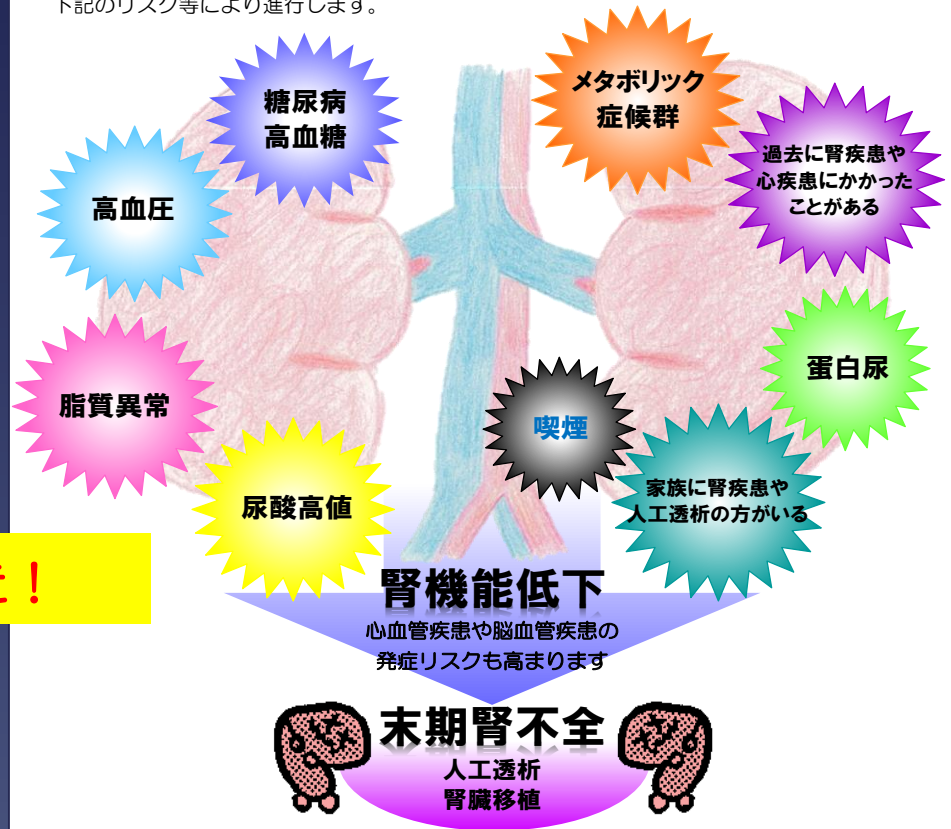
記録開始年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

船橋市保健所 健康づくり課

腎臓をいたわるポイント・塩分チェックのページも掲載しています。

CKDを発症・進行させる危険因子

CKDは、食べ過ぎ、塩分の摂り過ぎ、飲み過ぎ、運動不足等の生活習慣の積み重ねや下記のリスク等により進行します。



知らぬ間に進行するCKD

CKDは、かなり進行してくると下記のような症状がでてくることがありますが、それまでは自覚症状がないことが多く、検査結果に異常があっても放置されてしまいがちです。

- むくみが出る
- 疲れやすくなる
- 貧血になる
- 夜中にトイレに行く回数が増える
- 食欲がなくなる
- 息苦しくなる

腎機能低下がある程度進行すると、回復が期待できないといわれているため、早い段階で腎機能低下に気づき、進行を抑えることが大切です。健康診査や定期受診などで腎機能をチェックし、生活習慣を見直し、改善しましょう。

1-1) 慢性腎臓病 (CKD) 対策事業



ご存じですか？CKD (慢性腎臓病)


CKD (慢性腎臓病) とは、原因となる病気が何であれ、腎臓が障害され機能低下が今後起きるであろう、あるいは起きてしまった状態をいいます。

日本における患者数は約 1,330 万人、成人のおよそ 8 人に 1 人と推計されており、新たな国民病といわれています。CKDの原因となる病気には、糖尿病を筆頭に慢性糸球体腎炎や腎硬化症などさまざまな病気がありますが、最近では生活習慣病によるCKDが増えています。乱れた生活習慣や肥満により高血圧症、糖尿病、脂質異常症が引き起こされると動脈硬化が進行し、CKDを発症させたり進行させたりしてしまいます。また、脳卒中や心筋梗塞などのリスクも高まります。

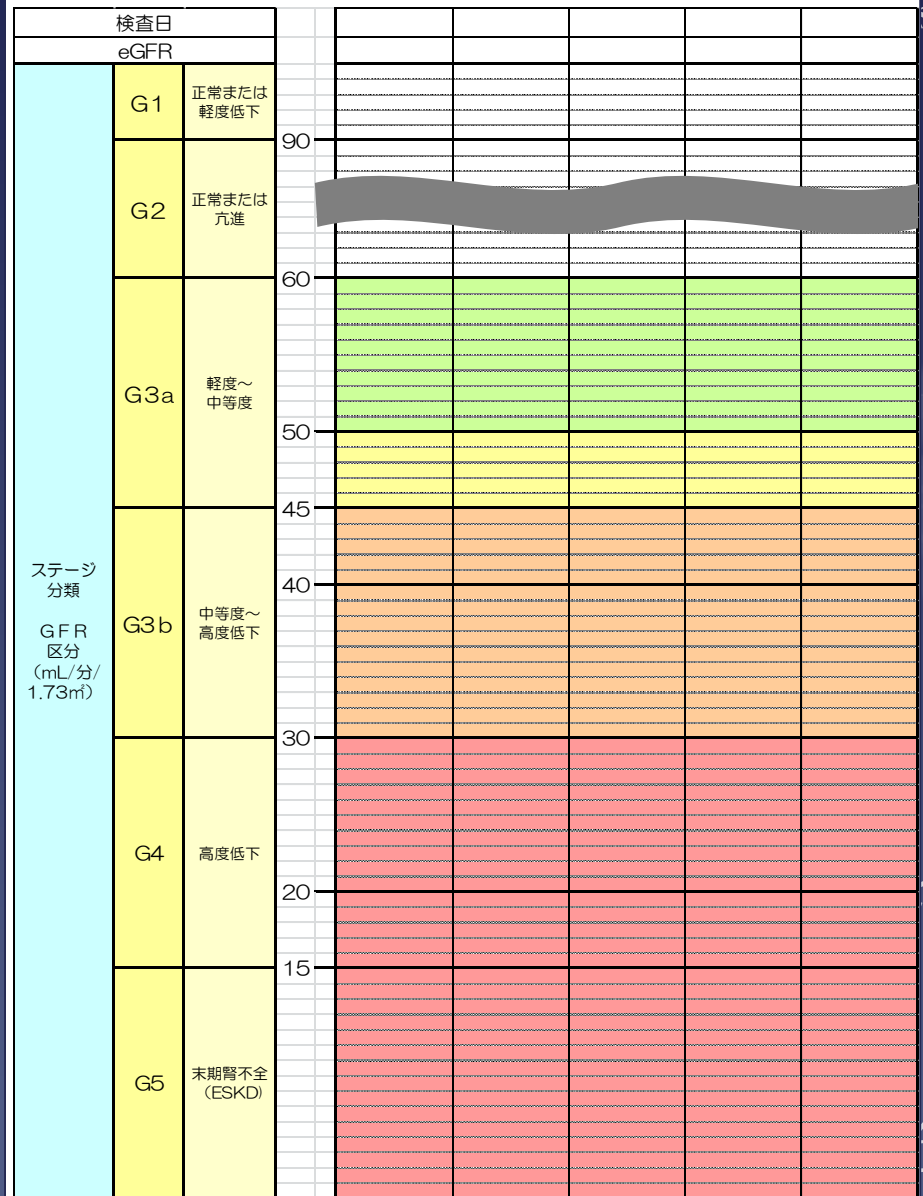
CKD (慢性腎臓病) とは？

- ① 蛋白尿など、腎臓の障害がある
 - ② 糸球体ろ過量 (GFR) が 60 未満に低下している
- 上記のうち①か②のいずれか、または両方が 3 か月以上持続した状態
(参考：日本腎臓学会編 CKD診療ガイド 2012)

CKD の重症度分類

原疾患	タンパク尿区分	A1			A2			A3			
		(-)			(+)			(++以上)			
糖尿病	尿アルブミン定量(mg/日)	正常			微量アルブミン尿			顕性アルブミン尿			
	尿アルブミン/Cr 比(mg./gCr)	30 未満			30~299			300 以上			
高血圧、腎炎、 多発性のう胞腎、 移植腎、不明、その他	尿タンパク定量(g/日)	正常			軽度タンパク尿			高度たんぱく尿			
	尿タンパク/Cr 比(g./gCr)	0.15 未満			0.15~0.49			0.50 以上			
GFR 区分 (ml/分 /1.73m ²)	G1 正常または 高値 	90 以上	正常			軽度			中等度		
	G2 正常または やや低下 	60~89	正常			軽度			中等度		
	G3a やや低下 または低下 	45~59	軽度			中等度			高度		
	G3b 低下または 大きく低下 	30~44	中等度			高度			高度		
	G4 大きく低下 	15~29	高度			高度			高度		
	G5 腎臓がほとんど 働かない 	15 未満	高度			高度			高度		

腎機能 (eGFR) の経過を確認しましょう



※人工透析を受けている方や腎臓専門医を受診している方は医師の指示に従ってください。