

JKANewsletter



NPO法人
日本腎臓病協会

第6号(2021年2月発行)

いつも JKA をご支援いただきましてありがとうございます。「JKA Newsletter」第 6 号をお届けいたします。

1. JKA のひとびと

第 6 回

監事インタビュー 『ポストコロナにおける日本腎臓病協会の役割と期待』

この原稿を年初に書きながら、昨年を振り返っています。2020 年、新型コロナウイルスの世界的拡大により、世の中は一変しました。1 年前にはまさかこういった状況になるうとは、誰も予想しなかったはずで

日本は、超高齢化社会の最先端を走る国です。「腎臓病」は国民の健康寿命を損なう主要な原因疾患ですが、高齢化によりその罹患率は増え、高齢透析患者数も増加しています。一方で、少子化も加速しており、この先の医療費の膨張が次世代にとって極めて深刻な社会問題化することは自明です。そんな喫緊の課題に直面する中で、新型ウイルスの感染拡大が起きました。コロナによって、医療者は現代の科学・医学が生命や環境に対して、いかに不十分であるかを思い知らされました。一方、国民は医療資源の枯渇が何をもちよるかの恐怖を経験し、地域間医療格差も露呈されました。皮肉にも未解決の課題とは別の理由により、医学・医療とそれを取り巻く環境がいかに脆弱であるかを再認識させられることになりました。

しかしながら、人間の適応力はすごいもので、新型ウイルスが思わぬ追い風になり、医療を取り巻く環境の変革が加速しています。例えば、オンライン診療の拡大による診療方式の変化や、AI 活用による診断法の変化も加速しています。地域内連携・地域間連携の高度化によって患者データの取り扱いや遠隔診療も変わろうとしています。同時に行政も変化を迫られ、医療資源の再分配、データ活用の規制緩和が起きています。ドラッグラグ解消の加速、個別化医療など治療アプローチの変化、予防医学・未病といった「Beyond the Pill」への取り組みなど、製薬業界にも変化が見られます。

日本腎臓病協会は、腎臓病克服のため、患者さんや医療者、さらには学会・医療機関、製薬企業、行政、患者団体など複数のステークホルダーを連携するプラットフォームとして 2018 年に設立されました。先進医療や新薬開発・提供にむけて連携を促し、そのための人材育成も行い、腎臓病を包括的に克服する手段を実現させることがミッションです。設立直後にこのような事態にな

りましたが、有事においてこそその真価が試されます。困難から学び、進化するウィズコロナ・ポストコロナの医療に対応し、その恩恵を、腎臓病で困る方々に確実、早期に届ける最も強力なエンジンとして機能することが求められています。ピンチはチャンス、その期待に応えるよう協会も一層の進化を果たす良いチャンスだと思います。



NPO 法人日本腎臓病協会 監事

順天堂大学医学部腎臓内科学講座

順天堂大学大学院医学研究科腎臓内科学 教授 鈴木 祐介

理事インタビュー 『多職種との「真の連携」による慢性腎臓病（CKD）対策』

令和2年（2020年）は新型コロナウイルス感染症に始まり、終息することなく終えた一年になりました。しかし、このコロナ禍においても、慢性腎臓病（CKD）対策は『骨太の方針』にも明記されている重要な課題です。我々には、2018年7月に厚生労働省健康局がん・疾病対策課から発出された「腎疾患対策検討会報告書～腎疾患対策の更なる推進を目指して～」に掲げられている目標があり、全体目標として①CKDを早期に発見・診断し、良質で適切な治療を早期から実施・継続する、②CKD重症化予防を徹底する、③透析、腎移植患者を含むCKD患者のQOLの維持向上を図る、に加え、2028年までに新規透析導入患者数を35,000人以下に減少させる（2016年末 約39,000人）という成果目標（KPI）があります。そしてこれらの目標達成を目指す実働部隊としてNPO法人 日本腎臓病協会（JKA）の果たす役割は大いに期待されています。

北海道には広大な面積の中で人口が分散している地域特性や、積雪・寒冷といった自然的要因のほか、腎臓専門医を含めた医療従事者の都市部偏在など、医療提供体制の確保に係る様々な課題があります。腎臓専門医のいない地域においては、地元の実地医家の先生方と腎臓病療養指導士を含む多職種による連携による生活習慣病の管理を中心とした重症化予防が極めて重要です。一方、多発性嚢胞腎やファブリー病などの難病は、生活習慣病の既往がなくても発症し、急速に進行する場合もあることから、早期診断・早期治療がより重要です。コロナ禍における「新しい日常」においてリモートワークが推進され、数百km離れていても、複数の自治体とWEBで事例検討会が開催できるようになりました。また、WEBを活用し旭川市内の開業医の先生方とも、ご紹介いただいた症例のその後の経過報告、逆紹介のタイミングについて議論することもできるようになりました。有効で安全な新型コロナウイルスワクチンが供給されるようになるまでは、WEBも利用し多職種間の相互理解を深め、今まで以上に効率的なCKD対策を講じることができるよう「真の連携」体制構築を進めるべきだと考えます。

今後も若手腎臓専門医の育成と同時に、多くのコメディカルや患者会の皆さんと力を合わせ「腎疾患対策検討会報告書」の目標達成を目指し、CKD対策に貢献したいと思えます。引き続きどうぞ宜しくお願い致します。



NPO法人 日本腎臓病協会理事
旭川医科大学 内科学講座 循環・呼吸・神経病態内科学分野

中川 直樹

理事インタビュー 『JKA ニュースレターを担当して』

『腎臓病の克服』をスローガンとして設立された日本腎臓病協会(JKA)も設立から2年が経過し、日本各地でCKDの啓発活動、CKD病診連携などを中心に徐々に大きな組織になってきております。2018年7月に厚生労働省から発出されました「腎疾患対策検討会報告書」が掲げる「達成すべき成果目標」を達成するためにもJKAが果たす役割は非常に大きく、JKAの主たる事業1)CKDの普及・啓発(行政との連携)、2)腎臓病療養指導士制度(多職種との連携)、3)産官学連携のKRI-J(企業との連携)、4)患者会との連携、の4部門はどれも専門医のみでは構築できず、多くの関係する方々との連携のうえで構築されています。

2019年春にJKAニュースレター担当を仰せつかってから、編集業務の中で本当に多くの腎臓内科医の先生方、多職種の先生方、各団体の患者さんと接する機会を頂きました。JKA自体が腎臓病対策のプラットフォームであり、ネットワーク拠点(ハブ)と表されることが多いですが、まさにニュースレターがたくさんの関係者の皆様をつなぐハブとなればという思いで編集に携わってまいりました。新型コロナウイルスの影響で一時発刊が止まりましたが、現在もこのニュースレターは3-4か月ごとに発刊させていただいております。毎回多くの方よりご寄稿いただいている内容も非常にクオリティが高く、将来的には1冊の本にすることも考えています。

このニュースレターの編集に携わってとても強く感じたのは、患者さん、看護師さん、栄養士さん、薬剤師さん、企業、行政それぞれ強い思いで腎臓病対策にかかわっていただいているということです。この思いをさらに現場に伝えていくためにも、それぞれの立場での希望を一致させていくことも重要と思いますし、薬剤に加えての療養指導(生活指導・運動療法・食事療法)による腎臓病進展抑制の方策についての議論ももっと深めて行きたいと感じております。現在はニュースレターという場でそれぞれのお立場からのコメントを頂いておりますが、将来的には学術総会等の場にて腹を割った討論ができればと考えております。

香川県のような地方においても、都市部と同等の診療連携や市民への情報提供ができるような体制の構築を目指し、日々奮闘しております。今後もJKAニュースレター発刊活動を通じて、コロナ禍でも行える診療連携、患者さんへの啓発活動、そして各地域での連携をどのようにすすめていく事ができるのか、皆様のご指導をいただきながら頑張ってまいります。今後ともよろしく願いいたします。



NPO 法人 日本腎臓病協会 理事(JKA ニュースレター担当)

香川大学医学部 循環器・腎臓・脳卒中内科学

祖父江 理

いつも JKA をご支援いただき、ありがとうございます。JKA の活動報告をさせていただきます。JKA は、①CKD の普及啓発・診療連携、②腎臓病療養指導士の育成・制度運営、③産学官連携プラットフォームとしての Kidney Research Initiative-Japan (KRI-J)、④患者会、関連団体との連携、を 4 本柱として活動しています。

① CKD の普及啓発・診療連携

平成 30 年 7 月に厚生労働省から発出された「腎疾患対策検討会報告～腎疾患対策のさらなる推進を目指して～」に基づいて、各ブロック、各都道府県にて継続した活動を行っていきたいと考えていますが、新型コロナウイルス感染症第 3 波の真ただ中となっており、なかなか思うように活動ができない日々です。デジタルサイネージや YouTube といったデジタル IT や、懸垂幕、ロールアップバナーといった資材を活用し、啓発活動を展開しつついるところです。

診療連携体制の構築に関しては、引き続き厚生労働省の腎疾患政策研究事業と共同で活動していますが、こちらも対面での会議ではなく、オンラインを中心とした会議が行われています。各地の CKD 医療連携も、Web 開催が主流となっています。コロナ禍における腎疾患診療についての現状把握のためのアンケート調査アンケートによると、腎疾患診療の内容に大きな変化はないようですが、外来入院ともに患者数は減少傾向にあるようです。

② 腎臓病療養指導士の育成・制度運営

第 4 回腎臓病療養指導士認定試験は令和 3 年 2 月 7 日（日）に行われました。令和 3 年度の「腎臓病療養指導士認定のための講習会」に関しましては現在検討中です。

実務経験と症例研修に関して、代替として e-learning 症例研修を利用できるようにしています。代替研修や更新に利用される時以外は無料で視聴できますので、是非ご利用ください。日々の療養指導にお役立ていただければと思います。関連学会において、継続的な研修ができるよう、「療養指導士企画」を企画していきますので、奮ってご参加ください。

③ Kidney Research Initiative-Japan (KRI-J)

連携協定および共同研究は現在も継続しております。

詳しくはHPをご参照ください (<https://j-ka.or.jp/krij/event/project.php>)

④ 患者会・関連団体との連携

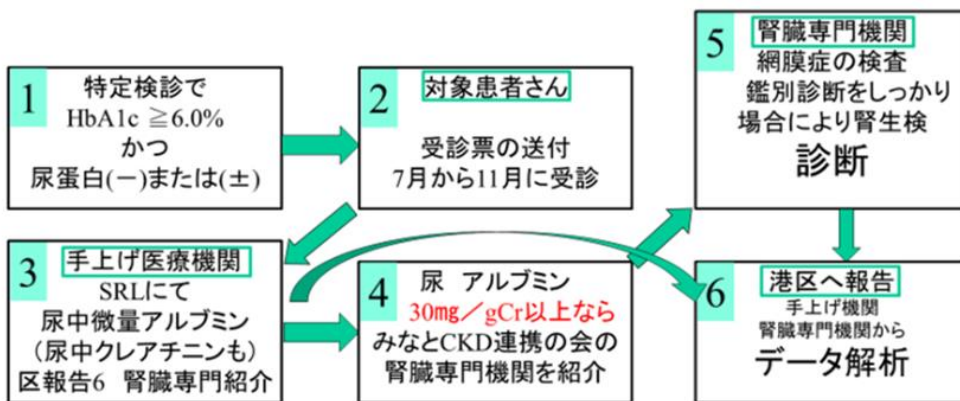
コロナ禍において、患者会との連絡は欠かさずしておりますが、現在は新型コロナウイルス感染症のため、患者会は一切の活動を休止中ですので、慎重に対応を進めております。

以上、JKA の活動を報告させていただきました。皆様からの年会費、寄付金等は上記の活動に際して、有効に使わせていただいています。この場をお借りして、心より御礼申し上げます。ありがとうございました。引き続きご支援賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

港区では、東京都済生会中央病院腎臓内科の竜崎崇和先生を代表とする「みなとCKD連携の会」が2014年4月から組織されており、その会を中心にCKD対策を進めています。紹介用/逆紹介用/患者用など各種の連携パスを活用して、腎臓専門医が在籍する区内7つの基幹病院とかかりつけ医等がネットワークを構築しています。そのうち、CKD診療ガイドライン2018の推奨基準を用いた紹介用パスでは、かかりつけ医の希望として、①CKDの評価後は自院で診療、②定期的併診希望、③CKDに関してのみ腎臓専門医で加療を希望、④全面的に腎臓専門医での加療を希望、⑤その他という選択肢を設けていることが特徴的であり、円滑な連携に大きな役割を果たしています。また、JKAと連携協定を締結している協和キリンの支援による「みなとエリアのネットワークを考える会」等を活用して、かかりつけ医間連携（診診連携）の推進もはかっています。

図1 (竜崎先生ご提供)

港区微量アルブミン尿検査の流れ



令和3年度には、東京都糖尿病性腎症重症化予防プログラムによる支援金等を財源として、微量アルブミン尿検査を導入します（図1）。令和2年度の特定健診でHbA1c \geq 6.0%、かつ、尿蛋白(-)または(±)の方を対象として受診票を送付し、区内約120施設の参加医療機関で検査を施行する予定です。通常の健診では発見困難な早期腎症への治療介入による予後改善効果はもちろん、行政やかかりつけ医等へのCKDの

啓発効果も期待されます。港区の人口約26万人のうち、2018年度の特健診受診数は13,616人（対象者の37.9%が受診）であり、本検査の対象者は1,900人程度と試算されています。より大きな成果を得るため、かかりつけ医から患者に向けた啓発などによる受診率向上が期待されます。本件では、竜崎先生のご尽力により、行政の国保担当部署（糖尿病対策）と腎臓内科医（CKD対策）と港区医師会が緊密に連携しています。糖尿病対策とCKD対策の連携が全国的な課題とされる中で、新たな連携の形としても期待されます。

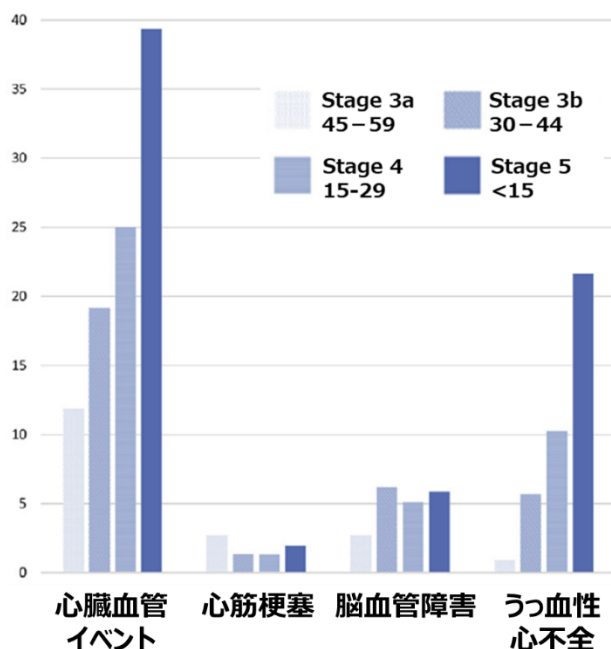
また、港区立みなと図書館のご協力により、令和2年の世界腎臓デー（3月第2木曜日）に合わせて腎臓コーナーを設置し、関連書籍の閲覧とポスターの配布をおこなって頂きました（図2）。さらに令和3年には、港区内にある都立中央図書館にもご協力頂ける予定です。コロナ禍では、対面活動は制限されていますが、様々な方法で、様々な対象者への普及啓発活動を積極的におこなっていきたく考えています。



心臓と腎臓の関連

“肝じん要”という言葉があります。非常に重要な物事の中でも、特に大事なものを指す語として用いられています。この言葉の“じん”には“心”を当てはめることもありますし、“腎”を当てはめることもあります。いずれにしても、心臓と腎臓、どちらの臓器もとても重要だという事を暗示していると思います。

さて、この“心臓”と“腎臓”は医学的に見ても密接にかかわっている事が分かってきました。心臓が悪くなれば腎臓にも影響し、腎臓が悪くなれば心臓にも悪影響を及ぼす可能性がある事を意味しています。ここでは慢性腎臓病（CKD）と心臓の病気の関連についてお話したいと思います。図を見てください。棒グラフの集まりは、各心臓や血管の病気の発症を1年間に1000人の慢性腎臓病患者当たりの数字で示しています。4色の色分けは、腎機能の指標であるeGFRにより慢性腎臓病ステージ分類をしており、色が濃くなるほど腎機能が悪いことを示しています。どの棒グラフも色が濃くなるにしたがって高い値を示しています。すなわち、腎機能が悪くなればなるほど、心臓や血管の疾患が起こりやすいことを示しています。



図：腎機能と心血管疾患発症の関係-日本人のデータ-

Kidney International (2017) 91, 227-234 より引用改変

動脈硬化との関連

ではなぜこのような関係になるのでしょうか。ここには動脈硬化が深く関係しています。心筋梗塞や脳血管疾患はその発症に動脈硬化が深く関与しています。一方で、尿を濾し出す役割をしている腎臓の糸球体も細い動脈でできています。つまり動脈硬化は進んでいる人は、心臓や血管の病気も腎障害も発症しやすいわけです。ご存知の通り動脈硬化が進みやすい人は、高血圧、糖尿病、脂質異常症といった疾患があり、その管理が不十分な人、そして肥満、喫煙といった背景のあるかたです。すなわち生活習慣に起因する病気をお持ちの方は要注意という事になります。また、腎機能が徐々に悪くなってくると、先ほど挙げた病気や背景に加えて、別の心臓や血管に悪影響を及ぼす要因が加わることで、一層心臓の病気が起こりやすくなります。慢性腎臓病特有の要因と言われ、その代表は心臓肥大の原因となる貧血や、血管が硬くなる石灰化の原因となる、カルシウムやリンの代謝異常です。腎機能が悪くなるにつれて、心血管疾患の発症が高くなるのは、前者の要因に加えて後者の要因が加わってくるためです。

心臓も腎臓も、その悪化を予防し機能を保つためには、まず生活習慣を見直し、動脈硬化を起こしやすい体質を是正する必要があります。また、慢性腎臓病が進んでいる場合には、慢性腎臓病特有の要因について主治医の先生とその管理方針を相談してみてください。

学会案内

第 23 回 日本腎不全看護学会学術集会

会期：2021 年 11 月 13 日(土)～14 日(日) (福岡市)

<http://www.nksnet.co.jp/jann24/>

第 15 回 日本腎臓病薬物療法学会学術集会

会期：2021 年 11 月 6 日(土)～7 日(日) (横浜市)

<https://www.m-toyou.com/jsnp15/>

第 24 回・25 回 日本病態栄養学会年次学術集会

会期：2022 年 1 月 28 日(金)～30 日(日) (京都市)

<https://www.eiyou.or.jp/gakujutsu/>

第 11 回日本腎臓リハビリテーション学会学術集会

会期 2021 年 3 月 20 日(土)～21 日(日) (web 開催)

<https://site2.convention.co.jp/11jsrr/index.html>

第 64 回 日本腎臓学会学術総会

会期：2021 年 6 月 18 日(金)～20 日(日) (横浜市)

<http://jsn64.umin.jp/>

第 51 回 日本腎臓学会東部学術大会

会期：2021 年 9 月 25 日(土)～26 日(日) (東京都)

<http://www.mtoyoyou.jp/jsneast51/>

第 51 回日本腎臓学会西部学術大会

会期：2021 年 10 月 15 日(金)～16 日(土) (福井市)

<https://kwcs.jp/jsnseibu51/>

第 66 回日本透析医学会学術集会・総会

会期：2021 年 6 月 4 日(金)～6 日(日) (横浜市)

<http://www.congre.co.jp/jsdt2021/>

第 118 回日本内科学会総会・講演会

会期：2021 年 4 月 9 日(金)～11 日(日) (東京都)

<https://www.naika.or.jp/meeting/118-info/>

第 43 回日本高血圧学会総会

会期：2021 年 10 月 15 日(金)～17 日(日) (沖縄県)

<http://www.okinawa-congre.co.jp/jsh43/>

KRI-J 事業の一環として、今回はロックダウン真っ只中のドイツから三島先生にリアルな報告を頂きました。

ドイツでの新型コロナの状況報告

わたしはもともと東北大学病院に医師として勤務しており、2020年10月からはドイツ、ミュンヘンにありますヘルムホルツ研究センターにて研究留学を開始しております。今回はここドイツでの新型コロナの現状を報告させていただきます。状況は日々変化しておりますので本内容は2021年1月23日に記載した内容になります。

ドイツ国内は2020年3月から5月の第1波のハードロックダウンをへてしばらく落ち状況は落ち着いていたのですが、私が渡独をした時期あたりから国内の新規感染者数がじわじわ再増加、11月からは爆発的に増加しまして制限付きロックダウンが開始されました。このときは学校、幼稚園は継続しているソフトなロックダウンであり当初はクリスマス前までの予定とされていましたが、新規患者は減らず12月からは結局ハードロックダウンに強化されました。その後も現在に至るまでロックダウンが延長され継続されていますが、むしろその後も一段階制限が強まり2021年1月からはなんと私が住むバイエルン州では小売店内とバス、電車内ではFFP2マスクという日本で言うN95マスクに準じたマスクの装着が義務化されております。さらには、国内の長距離交通機関を全て停止して都市間の移動を制限するという“メガ”ロックダウンの可能性も言われております。このニュースが出た際にはSNS上ではこのままいくと“ギガ”ロックダウン、“テラ”ロックダウンになるというジョーク書き込みが溢れていました。

ここまでの制限でようやく最近になり新規患者数が減少傾向に転じて、また時期を同じくしてワクチン接種が高齢者、医療者を優先に開始されました。今後患者数の減少が続けばロックダウンの段階的解除が3月以降に検討されていくことが期待されます。今年の冬はミュンヘンで有名なオクトーバーフェスやクリスマスマーケットなどはすべて禁止され寂しいながら市民は感染拡大防止に努めております。

とはいえ、ロックダウン中でもスーパーマーケットなど生活に必要な店は開いており、私の職場の研究所では制限はあるとはいえ研究は継続されており、日常生活は比較的通常通り過ごせています。私同様に日本から医学研究留学のためミュンヘンに最近来られた方も二人ほど近くにおりましてお互い情報共有しております。困ることは床屋や美容室も営業停止のため伸びた髪をセルフカットでしのいでいることくらいです。ドイツでもロックダウンの制限強化のニュースがでるとFFP2マスクを買いに薬局に行列ができて、マスクのネット価格が値上がりしたり、トイレトペーパーを皆買い占めにいくのは世界共通なのか日本同様に見られる光景でした。。ドイツ、日本どちらでも感染状況が一日でも早く落ち着くことを願っております。



写真：

- ・慌ててネットで購入したFFP2Aマスク
- ・家からの街並み（今年は雪が多い年らしいです）

ヘルムホルツ研究センター

三島英換



6. 関連団体連携 第6回 全国腎臓病協議会

患者会活動の変遷と関係団体との連携強化

当会は、1971年に「いつでも、どこでも、誰もが必要な時に透析治療が受けられる」ことを目的に結成し、本年創立50周年を迎えます。結成当時は、透析機器や薬は現在とは比べ物にならないほど劣悪な環境で、多くの仲間が命を亡くしました。当会の活動も「生きるため」「命をつなぐため」の活動でした。この50年間、腎臓専門医の先生をはじめ、多くの関係者・団体の皆様のご尽力により、今では世界一と言われる治療環境が確立し、私たちは安心して人工透析を受けられるようになりました。

一方、患者の高齢化が進み、「透析患者＝高齢患者・超高齢患者」の時代になりつつあります。当会では、80年代から次第に顕著になってきた通院の困難な高齢透析患者のための施設問題や合併症など介護問題に取り組むため、1990年には組織内に「要介護問題対策委員会」を立ち上げました。それ以降、全腎協では「通院保障」を最重要テーマと位置づけ、透析患者の通院対策として、道路運送法や介護保険法における取り組みを続けています。さらに近年は、通院自体が困難な患者の増加から、透析患者の利用できる施設入所や入居がより重要な取り組みとなってきました。

これらの課題は、当事者だけでは解決できません。行政、医療機関、運送事業所、ケアマネージャー、ヘルパー、ボランティア（福祉有償運送運転手等）など、様々な分野の支援が不可欠です。これから活動していく中で、他業種との連携は重要です。また組織としては、1996年に法人格を取得し（後に、一般社団法人に移行）公益法人として新たなスタートをしました。法人格取得時には、自分たちの要望だけでなく社会的な役割が自分たちにはあるのではないかと組織内で議論を深めました。そして私たちは、人工透析を受ける患者の当事者立場から、「人工透析への導入をひとりでも減らしたい」という思いで市民を対象に、腎臓病専門医先生方のご協力を得て、腎臓病の早期発見・早期治療の重要性を広く社会へ訴えてきました。これまでも行政や関連企業などと連携させていただき取り組んできましたが、慢性腎臓病患者が約1300万人と言われる中では、更なる啓発活動が必要です。2018年に「宝くじ協会」の助成を受け作成したCKD予防啓発パンフレットの配布では、当会の組織体制では、広く市民への配布が難しいことから、NPO法人日本腎臓病協会様にご支援をいただき配布することができました。

2019年には、国会議員の皆さんに、腎臓病について理解していただきながら、これら諸課題に取り組むことを目的に「患者と共に慢性腎臓病対策を推進する議員連盟」（CKD議連）をスタートしました。理事長の柏原先生には、第1回総会でご講演を賜りご支援を頂いただけでなく、その後のCKD議連の総会にNPO法人日本腎臓病協会様の先生方にご出席頂いております。

透析患者が高齢化し、当会の役員も高齢化しています。近年の活動の多様化により、行政・腎臓病に関する関係団体・学会・その他他業種との連携強化はますます重要になって来ました。とりわけNPO法人日本腎臓病協会様と連携させていただく機会が多くなってまいりました。引き続き、当会の活動にご理解とご支援を賜り、諸課題解決に向け連携した活動をさせていただきますようお願い申し上げます。



一般社団法人全国腎臓病協議会
常務理事・事務局長 金子 智

7. 編集後記

今号ではドイツのコロナ感染状況の記事を書かせていただきました。ドイツにいながらも日本での感染者数や、日本腎臓学会から報告される透析されている方の新型コロナ感染者数の状況推移などを気にしながら追っております。新型コロナに対する研究は世界中で進行しており、今後は日本でも新型コロナのワクチンの普及が広がっていくと思います。不安もある中で正しい情報を日々追っていくことが大事かと思えます。JKA では今後も患者さんや医療従事者に向けた役に立つ情報を発信していきたいと思えます。本年もよろしくおねがいいたします。

(ヘルムホルツ研究センター 三島英換)

Information(お知らせ)

JKA の正会員・賛助会員、JKA への寄付を募集中です。



日本腎臓病協会は 2018 年 6 月に設立された NPO 法人です。
腎臓病の克服を目指し連携のプラットフォームとなるものです。
正会員の年会費は 2,000 円、入会金 1,000 円です。
寄附も随時受け付けています。

また、賛助会員として医院・病院・企業からも入会を受け付けています。
ぜひ、お知り合いの方にも、JKA の活動をご紹介ください。

[日本腎臓病協会への入会・寄附のお願い](#)



NPO 法人 日本腎臓病協会(Japan Kidney Association)

〒113-0033 東京都文京区本郷 3-28-8 日内会館 一般社団法人日本腎臓学会内

Tel. 03-5842-4131 Fax. 03-5802-5570

ホームページ <https://j-ka.or.jp/>

Facebook <https://www.facebook.com/JapanKidneyAssociation/>

※Facebook では随時最新情報を発信しています。ぜひこちらもご覧ください。

かけがえのない日々を大切に生きるために
We lead the fight to prevent, treat, and cure kidney diseases

慢性腎臓病（CKD）は 私達の生活をおびやかす 新たな「国民病」です！



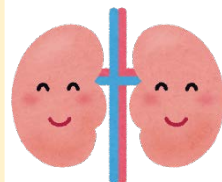
CKD対策は できていますか？

最近、慢性腎臓病（CKD）という新しい病気の概念が注目されています

慢性腎臓病（CKD; Chronic Kidney Disease）とは？



- ①蛋白尿など、腎臓の障害がある
- ②糸球体濾過量（GFR）が60未満に低下している



CKDは①か②のいずれかが3カ月以上持続した状態です

1. 慢性腎臓病（CKD）は透析を要する腎不全の予備軍！

慢性腎臓病（CKD）が重症化すると透析治療が必要になります。日本の透析患者さんは約33万人、国民の約400人に1人です。透析患者さんの増加は、世界共通の問題です。

2. 慢性腎臓病（CKD）は心筋梗塞や脳卒中などの心血管疾患に対する重大な危険因子！

中程度の腎機能低下や、蛋白尿があると、心筋梗塞や脳卒中といった心血管疾患の危険が高まることが分かってきました。慢性腎臓病（CKD）では心血管疾患の発症率が約3倍と報告されています。

3. 慢性腎臓病（CKD）推定患者数は約1330万人！ 自覚症状のない“新たな国民病”

慢性腎臓病（CKD）は自覚症状がないため、ほとんどの慢性腎臓病（CKD）患者さんは自分が病気であることを知りません！
必ず健康診断を受けましょう！

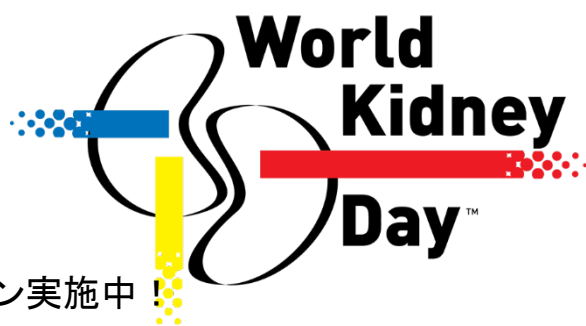


成人の8人に1人

CKD【慢性腎臓病】

8

毎年、3月第2木曜日は 「世界腎臓デー」

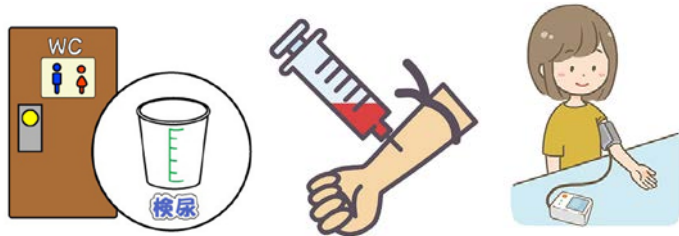


世界6大陸100か国以上の国々で啓発キャンペーン実施中！

「あなたの腎臓、大丈夫？」

CKDは早期発見が大事！必ず健康診断を受けましょう！

①尿検査、②血液検査、③血圧測定、がCKDの診断・管理に重要です。



GFR(糸球体濾過量)とは？

腎臓は毎日約150リットルの尿の元を作っています。そのうち必要なものは再利用されて、毒素などの unnecessaryなものが最終的に1~2リットルの尿に溶けた形で体外に排泄されます。尿の元をつくる働きがGFRです。血液検査のうち、クレアチニン値から特別な式で計算します。元気な人のGFRはおおよそ100ですから、自分の腎機能が何%ぐらいかが理解ができます。60未満は、要検査です！

自分の腎臓の働きをホームページでチェック！

<https://j-ka.or.jp/ckd/check.php>

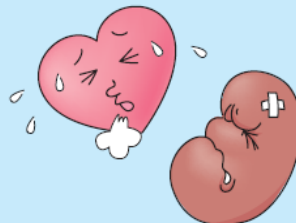
こんな人は要注意です！



高齢者



高血圧や糖尿病、肥満などの生活習慣病やメタボリックシンドロームがある



過去に心臓病や腎臓病になったことがある



健診などでたんぱく尿が見つかったことがある



家族に腎臓病の人がいる



たばこを吸っている

CKDは治療ができます 慢性腎臓病(CKD)と診断されたら

1. きちんとかかりつけ医の先生の診察を受けましょう。
2. 禁煙し、肥満を是正して、規則正しい生活をしましょう。
3. 血圧を適切にコントロールしましょう。減塩が大切です。血圧の管理目標は130/80mmHg未満です。
4. 糖尿病や脂質異常症も、しっかりと治療しましょう。
5. 腎機能が高度に低下すると貧血などの問題を生じるので、腎臓専門医の診察を受けましょう。
6. 腎機能が低下するとお薬の確認が必要です。薬剤師さんにも相談しましょう。

NPO法人日本腎臓病協会

<https://j-ka.or.jp/>

〒113-0033 東京都文京区本郷3-28-8 日内会館

一般社団法人日本腎臓学会内



NPO法人

日本腎臓病協会