

あなたの

腎臓

は大丈夫?

糖尿病や高血圧などの

生活習慣病は、

慢性腎臓病(CKD)

の危険因子です。

8人に1人がCKD

といわれています。



慢性腎臓病は

気づかないうちに進行します。

定期的な検査で腎臓をチェックしましょう。

慢性腎臓病(CKD)は、

1 (尿たんぱく/尿中アルブミン、尿潜血) 尿の異常がある

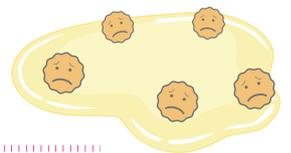
2 血液検査(血清クレアチニン)では「eGFR」60未満

3 ①②のいずれか、または両方が3ヶ月以上続く状態

↳ 慢性腎臓病(CKD)

慢性腎臓病は定期的な尿検査と血液検査で早期に発見できます。

尿検査は、体に必要なタンパク質がどのくらい尿に排泄されているかを検査します。腎臓が傷んでくると、大切なタンパク質が尿に排泄されてしまいます。



医療機関では、通常の尿中アルブミン検査などの詳しい検査を実施します。*検査の実施基準がありますので、かかりつけ医と相談してください。

血液検査は、どのくらい腎臓が働いているかを検査することができます。

腎

臓

を守るためにできること

あなたはどのステージにあてはまりますか？

慢性腎臓病(CKD)の重症度は、「eGFR(腎臓の働き)」と「たんぱく尿」を組み合わせで評価します。

緑のステージを基準に、**黄** → **橙** → **赤**の順にステージが上昇するほど、腎不全や心血管疾患の発症リスクが高くなります。

自覚症状がない早期段階で治療を開始できれば、進行を抑えることができます。かかりつけ医と相談し、必要な検査を定期的に受けましょう。

慢性腎臓病(CKD)の重症度分類

原疾患	たんぱく尿区分		A1	A2	A3
			-	±	+以上
糖尿病性腎臓病	尿アルブミン定量(mg/日) 尿アルブミン/Cr(mg/gCr)	正常	正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
		30未満	30~299	300以上	
高血圧性腎硬化症・腎炎・多発性嚢胞腎など	尿たんぱく定量(mg/日) 尿たんぱく/Cr(g/gCr)	正常	正常	軽度尿たんぱく	高度尿たんぱく
		0.15未満	0.15~0.49	0.50以上	
eGFR区分	G1	正常または高値	≥90		
	G2	正常または軽度低下	60~89		
	G3a	軽度~中等度低下	45~59		
	G3b	中等度~高度低下	30~44		
	G4	高度低下	15~29		
	G5	高度低下~末期腎不全	<15		

出典:CKD診療ガイド2012を一部改編

高血圧、糖尿病や脂質異常症などの生活習慣病がある人は、定期的に通院し、医師の指示に従いましょう。



腎臓へ負担がかかりやすい薬剤があるため、医師や薬剤師に腎臓の検査結果を必ず伝えましょう。

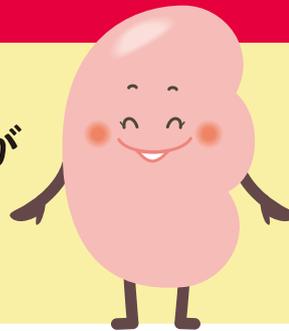


腎臓を守るための生活習慣のポイントはこちら



日本腎臓病協会ホームページ

かかりつけ医と専門医療機関が協力してあなたの腎臓を守ります。



大分県では、かかりつけ医と専門医療機関が連携した診療体制を整備しています。

- 1** **かかりつけ医**は、生活習慣病などの日常の診療を行い、患者さんの同意を得て**専門外来**や**専門医療機関**に紹介します。
- 2** **専門外来**や**専門医療機関**は、専門的な視点で患者さんを診療し、**かかりつけ医**に治療方針を助言します。

