

中国新聞2025年1月29日(水)朝刊に掲載されました。

Doctorに 聞こう!

質問編

腎臓の機能が徐々に低下する「慢性腎臓病(CKD)」(8日掲載)について、読者から薬物療法や生活習慣に関する質問が寄せられた。土谷総合病院(広島市中区)腎・血液浄化療法の松本拓視医長(38)に答えしてもらった。(鈴木大介)

慢性腎臓病 (CKD)

回答

土谷総合病院 腎・血液浄化療法科
松本拓視医長

治療薬 副作用が心配

受診で確認しながら

Q 1年ほど前にCKDと診断されました。かかりつけ医からCKD治療薬の「SGLT2阻害薬」の服用を勧められていますが、副作用が心配でまだ踏み切れていません。薬物療法は必要でしょうか。
(広島県海田町・無職女性・77歳)

A ここ数年、CKDの治療薬として複数のSGLT2阻害薬が承認されました。SGLT2阻害薬は、糖尿病の治療薬として開発され、尿中に糖を排出することで血糖値を低下させます。後の臨床試験でCKDや心不全にも効果があることが認められました。SGLT2阻害薬は、糖尿病の治療薬として開発され、尿中の糖を排出することで血糖値を低下させます。後の臨床試験でCKDや心不全にも効果があることが認められました。

することが示されています。投与が推奨される患者は、糖尿病や心不全を合併している人、尿タンパクが出る人です。服用時の注意点として低血糖や体重減少、脱水などが挙げられます。また、末期腎不全まで進行した症例での効果は明らかになっていません。この薬にも副作用は存在しますが、定期的な受診で安全性を確認しながら使用することで、CKDの進行抑制につながると考えます。

日常生活の注意点は

Q 昨年の血液検査でクレアチニンの数値が0.87と高く、CKDのリスクを心配しています。現在は高血圧症の薬を服用しています。今後の日常生活で気を付けるべきことを教えてください。
(福山市・無職女性・89歳)

A 血圧の管理が大切です。高血圧症は、CKDが進行する主なリスク因子です。日頃から家庭で血圧を測定

軽度異常 経過観察でよい?

数値の推移把握して

Q 3年ほど前から腎機能検査で「軽度異常」と判定されています。直近では、クレアチニンが0.84、eGFR(推算糸球体ろ過量)が50.1(ml/分/1.73m²)で、年々数値が悪化しています。血圧は正常値で、尿タンパクは出ていません。このまま経過観察をしてよいのでしょうか。
(府中市・主婦・76歳)

この方は尿タンパクは出ていないとのことなので、CKDの重症度分類の表では黄の区分に当てはまります。専門医への紹介基準となる赤やオレンジで状態に即した評価が可能です。

はありませんが、定期的な血液検査と尿検査で数値の推移を把握することが大事です。腎機能は加齢に伴い低下するため、ある程度は時間の経過とともに悪化します。しかし、中には薬剤の影響や自己免疫性疾患などが隠れている可能性もあるため、低下が進行する場合は専門医の受診を検討してください。

健診で腎機能を評価する場合、絶飲食の影響を受けることがあります。体の水分がいつもより少ないと、クレアチニン値の上昇が考えられます。軽度異常と判定されても、水分を摂取してから再度検査すれば異常がない場合もあります。

A 腎機能を評価する検査はさまざまありますが、クレアチニンは最も利用される指標の一つです。腎臓に障害が生じると、クレアチニンの尿への排出が減り、血液中の値が上昇します。eGFRは、腎臓が老廃物を尿中に排出できる能力の指標となる

原因となる疾患	タンパク尿区分		
	A1	A2	A3
糖尿病	正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
高血圧、腎炎、その他	正常	軽度タンパク尿	高度タンパク尿

GFR区分 (ml/分/1.73m ²)	GFR	重症度分類		
		G1	G2	G3a
G1	90以上	緑	黄	赤
G2	60~89	緑	黄	赤
G3a	45~59	黄	赤	赤
G3b	30~44	黄	赤	赤
G4	15~29	赤	赤	赤
G5	15未満	赤	赤	赤

GFR区分とタンパク尿区分の組み合わせで重症度を評価。緑、黄、オレンジ、赤の順に重症度が高まる
※CKDの診療ガイドラインなどを基に作成

CKDの重症度分類

腎臓が老廃物を尿中に排出できる能力の指標となる