

「かかりつけ医/非腎臓専門医と腎臓専門医の協力を促進する慢性腎臓病患者の重症化予防のための診療システムの有用性を検討する研究 (FROM-J)」にご協力賜りまして、誠に有難うございます。

◆ 先生方からのメッセージ

CKD 医療連携の架け橋

浜松医科大学 第一内科
准教授 藤垣 嘉秀 先生

重症化する可能性の高い CKD 患者さんを見逃さないためのかかりつけ医から腎専門医への紹介基準の普及や、かかりつけ医での経過観察項目の設定、CKD ステージに見合った生活習慣の是正項目や投薬量の設定など医療連携のルールやネットワーク作りは大切です。一方で、主役は患者さんであり、患者さんが理解し心とからだを動かして医療連携は初めて意味をなします。はいそうですかと腎臓内科に受診していただける患者さんは、そうは多くないようで、基幹病院の腎臓内科にかかるまでの道のりに医療者側と患者側双方に「訳あり」という場合が少なくないことを FROM-J を通して実感します。



介入 B 群となり、浜松市と静岡市内基幹病院の管理栄養士の方々とミーティングで一緒に、個々の事例にどのように対処しているかを聞かせていただく機会を得ています。患者側の「訳あり」を聞き出すと同時に、医療者側の「訳あり」もそこからは見え隠れします。モチベーションを引き出す管理栄養士の方々の個性豊かな指導により、患者さんが、“仕方ないから” から次第に心を動かされ共に取り組む姿勢になっていく様子がうかがえます。患者さんに合った根気強い長期の取り組みの必要性も今更ながら認識させられます。

多くの CKD は生活習慣の乱れの上に発症し増悪します。果たして、予防や悪化させないことに関して医師のできることは少なく、患者さん自身の取り組みが大半をしめます。管理栄養士さんは、患者さんのやる気を掘り起こし、支援し、継続させ、患者と医師との架け橋となる重要な鍵を握っています。すべてのかかりつけ医から、処方箋を書くように保険診療として CKD 患者さんが生活栄養相談を受けることができ、管理栄養士さんがやり甲斐をもって、いかに力を発揮できる CKD 医療連携が出来上がることを切に願っています。

◆ 先生方からのメッセージ

玉城ファミリークリニック

院長 玉城 修 先生

卒後、基礎病理に行き 5 年して臨床に移行した。外来の患者指導で困ったのは糖尿病の食事指導だ。沖縄の為か、20 年前は食事改定版が役に立たない。

患者 A の話

「ワインはぶどうから、お酒はお米から、焼酎も米、麦、芋からビールは麦から出来ています。食事のご飯の代わりにアルコールでその分のカロリーを摂りますので、飲んでいいですか？」

駄目に決まっているが、しっかりした説明ができなかった。

患者 B の話

「これまで貧乏で 30 年間、いつかは毎日でも、てびちを食べれる身分になりたいと一生懸命がんばって、今の地位を築いてきました。注射インスリンは何単位うってもいいからどうにかありませんか？」

今なら SGB、超速攻型のインスリンがあり GI index の考え方もあり、どうにかできそうであるが、当時は患者を叱り、自分の無知と無力を恥じた。

これまで、自分なりに食事療法等について患者さんに教わりながら勉強していたが、CKD にて栄養士が入り、ちょっと違った視点でものが言えるようになった。

昔の沖縄の食材は健康食材であるが、現在はどうだろう？と考える毎日である。

◆ ホームページについてのご案内

FROM-J ホームページ URL <http://www.fromj.jp/>

登録済かかりつけ医の先生方専用ページ

ログイン ID : kidney

パスワード : 266j

ご不明な点がございましたら、下記 FROM-J データセンターまでお問い合わせください

TEL : 0120-15-2664 (平日 9:00~17:30) FAX : 0120-15-2665

FROM- J News Letter 第 22 号 (2011 年 8 月)

「かかりつけ医/非腎臓専門医と腎臓専門医の協力を促進する慢性腎臓病患者の重症化予防のための診療システムの有用性を検討する研究 (FROM-J)」にご協力賜りまして、誠に有難うございます。

◆ 2012 年 4 月以降の研究に関するご案内

本研究は、厚生労働科学研究費補助金（腎疾患対策研究事業）の研究課題として、今年で介入 3 年目を迎えることができました。これもひとえに先生方のご協力の賜物と厚く御礼申し上げます。

このほど、2011 年 4 月に開かれました腎疾患対策研究事業戦略研究運営班運営委員会において、当初の成果目標にあった 5 年後までの介入効果を確認するために、2012 年 4 月以降も本研究を実施の方向で答申を受けました。

また、2011 年 7 月に行われました腎疾患対策研究事業戦略研究運営班倫理委員会において、戦略研究としての研究は予定通り 2012 年 3 月末で終了するものの、同じ研究デザイン、研究体制にて研究を継続し、5 年後の評価を行う事が望ましいとの答申を受けました。

このため、2012 年 4 月以降も 2013 年 10 月まで本研究の介入を続けることによって、5 年間の診療成果を検証し、本研究の参加者様における効果を明らかにさせたいと考えております。

そのためには、先生方のご協力が不可欠でございます。

これに際し、先生方へは 2 つのお願いがございます。

本研究が 2012 年 4 月以降も何ら介入がかわるものではないことをご理解いただき、

- (1) 研究にご協力をいただける場合、後日お配りします確認書にご署名していただきたいこと
 - (2) 研究にご同意いただける参加者様に、後日お配りします同意書に署名をいただき、同封の返信用封筒でデータセンターへ郵送いただきたいこと
- でございます。

今後開催される地域連携ミーティングにおいて、詳細をご案内させていただきます。

なお、「生活・食事指導が大変なので、辞めたい」とおっしゃる参加者については、「介入の一時停止報告書」を提出いただければ、その時点で介入を停止することができます。介入を停止した上で、研究を継続して頂き、データ提供にご協力頂けますよう、お願い申し上げます。

本 FROM-J 研究は、過去に例をみない、明日の診療に役立つ日本人のエビデンス構築のための貴重な研究であり、その成果は国内外において注目されております。

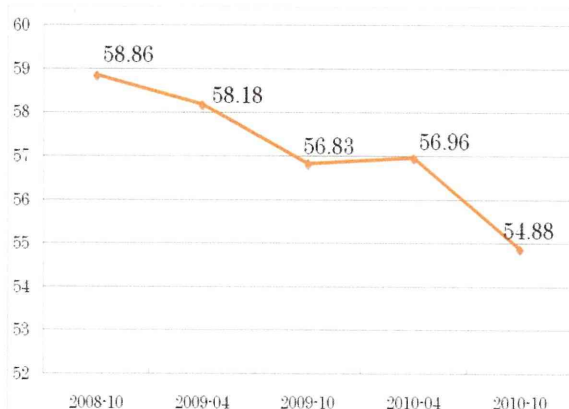
先生方におかれましては、お忙しい中恐縮ではございますが、FROM-J 研究へご理解をいただき、ひきつづきご協力を賜りますよう、どうぞよろしくお願い申し上げます。

◆ 現状の御報告

本研究の計画では、参加者様全員の平均の濾過機能の悪化速度を、推算糸球体濾過量（eGFR）で年間 5.9[mL/min/1.73m²]と仮定しておりました。ところが現在までの定期モニタリング情報より、この値が年間 2.0 と当初の仮定よりもかなり遅い速度であることがわかってきました。

これは、研究に参加されている皆様の腎機能の悪化は予想以上に食い止められているという、とてもありがたい状況ではございますが、研究的には効果があるかどうかを検定するときの精度指標である検出力、すなわち「真に差があるときに検定によって差があることを示すことができる確率」が小さくなり、今回このまま研究を終了した場合、「研究を終えたものの効果があったのか、なかったのかがはっきりしない」というような状況になってしまいます。

全体の腎機能の推移



この状況を避けるために、参加者様の観察期間をもう少し長く、当初から掲げられている「5 年」とし、その下で効果があるのかどうかをはっきりさせたいと考えております。

今回の慢性腎臓病 (CKD) 研究は規模を考えますと、この疾患では我が国初めての研究であり、この成果は国内ばかりではなく、広く外国からも注目されております。またこの研究の結果により、今後の慢性腎臓病の治療法が大きく前進することになり、これは国民へ大きく貢献できるものであります。

かかりつけ医、腎臓専門医の皆様におかれましては、いろいろご負担があるかとは思いますが、引き続きご協力いただければ幸いです。どうぞよろしくお願い申し上げます。

◆ 今後のスケジュール

2011 年 8 月～11 月	各医師会にて地域連携ミーティングを開催 地域連携ミーティングもしくは郵送にて、研究継続の同意書を配布
2011 年 9 月以降	データセンターより資材を郵送。 (地域連携ミーティングの開催時期により配布時期が異なります)
2011 年 11 月末 (予定)	参加者の同意書回収 参加者の来院スケジュールにより 12 月以降の回収となっても構いません。

◆ 先生方からのメッセージ

西洋医学教育発祥の地、長崎から

長崎大学 第二内科（腎臓内科部門）

講師 西野 友哉 先生

「かかりつけ医／非腎臓専門医の協力を促進する慢性腎臓病患者の重症化予防のため診療システムの有用性を検討する研究（FROM-J）」は 2007 年度からはじまり、全国からの公募で全国の 15 大学が拠点施設として選出され、そのひとつとして長崎大学も選定されました。長崎は、4つの地区医師会（長崎市、諫早市、大村市、佐世保市）に参加いただき、各医師会におけるかかりつけ医の先生方、腎臓専門医の先生方、B 群介入群では管理栄養士の方に多大なご協力を賜り、全国でも屈指の患者登録数となっています。



慢性腎臓病（CKD）は、患者数が約 1,330 万人と推定される新たな「国民病」であり、早期発見、早期治療が重要であることはいうまでもありません。CKD の早期発見のためには、健診やかかりつけ医で尿検査、血液検査を行う以外に方法がなく、自覚症状のみでは病気の存在や進行の程度を判断することが出来ないのが恐ろしいところです。したがって、その診療にあたってはかかりつけ医と腎臓専門医の緊密な連携とともに、看護師や管理栄養士といった多職種と協力して継続的に加療、指導を行っていくことが不可欠です。そこで今回、CKD の重症化予防のための診療システムの有効性を検証する本研究に、日本における西洋医学教育発祥の地、長崎も参加させていただいていることに意義深いものを感じています。

さらに、長崎は昨年より CKD 対策検討委員会も立ち上がり、市民公開講座の開催や World Kidney Day の際には街頭で啓発活動を行うなど、「腎臓を守る」という意識をもつきっかけづくりにも積極的に取り組んでいます。

FROM-J の研究成果により、CKD 対策におけるかかりつけ医と腎専門医の連携、管理栄養士を中心とした多職種による介入の重要性が検証されれば、まさに日本から（From Japan）世界へ向けた貴重なエビデンスの発信となり、世界の腎臓病治療にも貢献できることが期待されます。その目標に向かって、長崎も全力で取り組んでまいります。

今後とも御支援とご協力を何卒、よろしくお願い申し上げます。

◆ 先生方からのメッセージ

FROM-J に参加して

諫早医師会 会長
高原内科循環器科医院 院長 高原 晶 先生

FROM-J に参加してよかったことは、私を含めた開業医と基幹病院である健保諫早総合病院の腎臓内科との病診連携がスムーズになった事です。また栄養士のいない施設でも栄養士が派遣され、腎疾患の増悪を防ぐ栄養指導が可能となった事です。

諫早医師会の A 会員は 135 名、開業医でも呼吸器、消化器、循環器などの専門医がおり、日常診療の中でそれぞれ検査を依頼したり、診療方針を相談して地域医療に携わっています。しかし残念ながら腎臓の専門医は透析患者の維持管理に忙殺され、一般的な腎疾患に対する外来での相談が出来ない状況でした。一方健保諫早総合病院には腎臓内科があり、熱心な治療をされているにもかかわらず、我々開業医にはどのような時期に、どのような検査をもとに紹介すべきなのか分かりづらく、このため紹介を手控えて患者さんの病状を悪化させてしまう事もありました。また腎疾患患者への栄養指導となると、スタッフに栄養士を抱えている施設以外では、患者さんに十分な理解を得られる腎疾患への食事指導は困難な状態でした。

このような状況の中、今回 FROM-J において、当諫早医師会は幸いなことに緊密な連携をおこなうグループに属しました。腎疾患治療において困難であった基幹病院との連携に加え、自施設での栄養指導が可能となりました。諫早医師会会員のため、(さらに申し上げると私と私の患者さんのために) 企画されたものではないかと喜びました。この結果、当院からは 20 人、諫早医師会として 69 人を FROM-J に登録いたしました。順調に栄養指導をこなし、専門医との連携も続いています。この度研究期間が 2 年間延長される事となりました。再度患者さんに研究継続をお願いしましたところ、頻回の栄養指導を嫌い中止を申し出る患者さんもありましたが、同じ栄養士さんからの指導継続を切望する患者さんもありました。FROM-J により始まった連携を今後も継続し、基幹病院の専門医や派遣栄養士の皆さんと一緒に、諫早地区の腎疾患患者さんを見守って行きたいと考えております。

◆ ホームページについてのご案内

FROM-J ホームページ URL <http://www.fromj.jp/>

登録済かかりつけ医の先生方専用ページ

ログイン ID : kidney

パスワード : 266j

ご不明な点がございましたら、下記 FROM-J データセンターまでお問い合わせください

TEL : 0120-15-2664 (平日 9:00~17:30) FAX : 0120-15-2665

◆ 2012年4月以降の研究に関するご案内

腎疾患重症化予防のための戦略研究(FROM-J)研究リーダー
筑波大学医学医療系臨床医学域腎臓内科学
山縣 邦弘

本研究は、厚生労働科学研究費補助金（腎疾患対策研究事業）の研究課題として、今年で介入3年目を迎えることができました。これもひとえに先生方のご協力の賜物と厚く御礼申し上げます。

このほど、2011年4月に開かれました腎疾患対策研究事業戦略研究運営班運営委員会において、当初の成果目標にあった5年後までの介入効果を確認するために、2012年4月以降も本研究を実施の方向で答申を受けました。

また、2011年7月に行われました腎疾患対策研究事業戦略研究運営班倫理委員会において、戦略研究としての研究は予定通り2012年3月末で終了するものの、同じ研究デザイン、研究体制にて研究を継続し、5年後の評価を行う事が望ましいとの答申を受けました。

このため、2012年4月以降も2013年10月まで本研究の介入を続けることによって、5年間の診療成果を検証し、本研究の参加者様における効果を明らかにさせたいと考えております。

そのためには、先生方のご協力が不可欠でございます。

これに際し、先生方へは2つのお願いがございます。

本研究が2012年4月以降も何ら介入がかわるものではないことをご理解いただき、

- (1) 研究にご協力をいただける場合、地域連携ミーティングにて配布または別途お送りしております確認書にご署名していただきたいこと
- (2) 研究にご同意いただける参加者様に、別途お送りしております同意書に署名をいただき、同封の返信用封筒でデータセンターへ郵送いただきたいこと でございます。

なお、「生活・食事指導が大変なので、辞めたい」とおっしゃる参加者については、「介入一時停止報告書」をご提出いただければ、その時点で介入を停止することができます。介入を停止した上で、研究を継続して頂き、データの提供にご協力頂けますよう、お願い申し上げます。

FROM-J研究は、過去に例をみない、明日の診療に役立つ日本人のエビデンス構築のための貴重な研究であり、その成果は国内外において注目されております。

先生方におかれましては、お忙しい中恐縮ではございますが、FROM-J研究へご理解いただき、ひきつづきご協力を賜りますよう、どうぞよろしくお願い申し上げます。

◆ 今後のスケジュール

2011 年 8 月～11 月	各医師会にて地域連携ミーティングを開催 地域連携ミーティングもしくは郵送にて、研究継続の同意書を配布
2011 年 9 月以降	データセンターより資材を郵送。 (地域連携ミーティングの開催時期により配布時期が異なります)
2011 年 9 月以降	参加者の同意書回収 参加者の来院スケジュールにより 12 月以降の回収となっても構いません。回収後、データセンターに郵送をお願いします。

◆ 資材について

地域連携ミーティング後に、データセンターより資材を送付させていただいております。
研究資材につきましては、以下の様なものがございます。

【かかりつけ医用】

- ①送付状
- ②先生宛 ご挨拶
- ③先生用 パンフレット
- ④確認書

※地域連携ミーティングの際にご提出いただいている場合には、
同封されておりません。

- ⑤登録症例一覧
- ⑥介入一時停止報告書
- ⑦返信用封筒

【参加者向けパック】

- ①参加者向け説明書
- ②パンフレット
- ③同意書
- ④感謝状
- ⑤返信用封筒

※封筒に参加者 ID、イニシャル、性別などが記載されています。配布間違いにご注意下さい。

◆ 報告書について

参加者様から同意書をいただく際、下記に該当することが判明した場合は、脱落等報告書にご記入いただき、データセンターまでFAXをお願い致します。

介入を停止した場合でも、これまでの研究の成果をみるために、今後もCRCがご訪問させていただき、データを取得させていただきたく存じます。

かかりつけ医/非腎臓専門医と腎臓専門医の協力を促進する慢性腎臓病患者の重症化予防のための
診療システムの有用性を検討する研究 (FROM-J)

脱落等報告書

参加者ID

医療施設名

参加者イニシャル 姓

／名

報告日

201

年

月

日

詳細

* 該当するものにチェックし、詳細を記入してください。

- ☐ 研究地域外へ転居した。
- ☐ 他施設(合併症の治療や腎臓専門医など)への転院。または、連絡が途絶えた。
(⇒本書式のFAXは不要です。)
- ☒ 「生活・食事指導を辞めたい」と申し出が参加者からあった。
(⇒生活・食事指導を一時停止致します。データ収集は継続します。
※別途「介入一時停止報告書」のご提出は不要です。)
- ☐ 心血管イベント・透析導入等のイベントの発生。
(⇒本書式のFAXは不要です。イベント発生報告書の提出をお願いします。)
- ☐ 死亡 (イベント発生報告書の提出をお願いします。)
-
- ☐ 「今後一切、研究へのデータ提供を辞めたい」という申し出が参加者からあった。

生活・食事指導
等の介入を辞め
たいと申し出が
あった場合

なお、御報告頂きました内容について、データセンターまたはCRCからお問い合わせをさせて頂く場合がございますので、ご了承ください。
また、最終的な取扱いについては、研究リーダーサイドで検討させていただいた上で決定いたしますのでご了承ください。

<詳細>※必ずご記入ください

担当医師の署名: _____

担当医師の署名日: 201 年 月 日

* 報告書(原本)は貴施設にて保管いただくようお願い致します。

FROM- 

ver.2.0 2011/11

* この用紙に関するお問い合わせは、FROM-Jデータセンターまでお願いします。

TEL:0120-15-2664(平日9:00~17:30対応) FAX:0120-15-2665(24時間受付)



FAX
送信方向

※FAXの送信間違いは十分ご注意ください。FAX: 0120-15-2665

◆ 先生方からのメッセージ

わたしの CKD 患者さんのこと

鈴木内科医院 鈴木 央 先生

わたしの CKD 患者さんの職業は板前さんである。

CKD ステージは2期。さほど進行しているわけではない。治療を開始したところ、ほどなく尿たんぱくも陰性となった。

しかし、最近血糖が上昇してきた。食事のコントロールがなかなかうまくいかない。味見をする必要もあり、仲間が作ったまかないを拒否することはできない。彼自身は現在の職場では満足しておらず、職人としてステップアップすることを望んでいる。さまざまな新たな味を知ることも重要な仕事である。余裕があれば、有名店に食事に出かける。

仕事の休みも不定期である。定期的に外来に来ることができない。時にはしばらく薬が切れてしまうこともある。何回も説明し、本人も定期的な服薬の意義、食事療法の重要性は十分に承知しているのであるのに…。

当然、血糖コントロールはなかなか良くならない。体重も減らないのである。

もちろん、仕事を辞めてしまい、CKD コントロールにいそしめば、クリアできないわけではないと思う。しかし、それでは生きていくことができない。仕事をきちんと続けながら病気と付き合っていくにはどうしたらよいのか、診察室でわたしと彼は二人で悩むのである。その中でお互いが意見を出し合いながら、試行錯誤を行っている。今のところ良い結果は出ていない。しかし、ある程度の信頼関係はできてきた。

本ケースはデータとなれば、一つのコントロール不良例に過ぎない。それでも、医師と患者が、双方を認めあい、ともに悩みながらよりよい方向性を探る。臨床としてはこのプロセスが重要であり、一つのデータとして埋もれさせてはいけなような気がしているのである。この試行錯誤と信頼関係こそが、慢性疾患コントロールの本質なのかもしれない、とふと思うのである。

◆ ホームページについてのご案内

FROM-J ホームページ URL <http://www.fromj.jp/>

登録済かかりつけ医の先生方専用ページ

ログイン ID : kidney

パスワード : 266j

ご不明な点がございましたら、下記 FROM-J データセンターまでお問い合わせください

TEL : 0120-15-2664 (平日 9:00~17:30) FAX : 0120-15-2665

FROM- J News Letter 第 24 号 (2012 年 1 月)

「かかりつけ医/非腎臓専門医と腎臓専門医の協力を促進する慢性腎臓病患者の重症化予防のための診療システムの有用性を検討する研究 (FROM-J)」にご協力賜りまして、誠に有難うございます。

◆ 先生方からのメッセージ

佳境に入った FROM-J 研究

琉球大学医学部附属病院 血液浄化療法部
部長 井関 邦敏 先生

FROM-J 研究も観察期間の半分以上をすぎ、ゴールをめざして拍車をかける時期にきている。今回、研究費の関係により名称が変更になるが、研究体制は維持されている。かかりつけ医、腎臓専門医、管理栄養士の方々の研究支援体制は強固なものとなりつつあり、頼もしい限りである。最近では登録患者でなくとも、10 年以上の経過を詳細に記載された紹介患者が増加している。直接 CKD の関連ではない研究会、講演会にても CKD という名称がしばしば登場するようになっており、生活習慣病の一員として CKD は認知されつつあるのを実感している。



2009 年度 KDIGO 会議のメタ解析をもとにした CKD 分類の改定では腎機能に加えて蛋白 (アルブミン) 尿の重要性が再認識されている。試験紙による検尿を中心としたわが国の健診事業はこの点でも世界に冠たるものである。CKD ステージ 3 ($\text{GFR} 30 \sim 59 \text{ ml/min/1.73m}^2$) は高齢者に多く、かかりつけ医で診療される機会の多い層であり、病気 (Disease) であるのか単なる加齢変化 (Damage) であるかの判断が難しい。このような観点からもステージ 3 を $45 \sim 59 \text{ ml/min/1.73m}^2$ (ステージ 3a) と $30 \sim 44 \text{ ml/min/1.73m}^2$ (ステージ 3b) に分割したのは臨床的意義が大きい。これは日本腎臓学会の CKD 診療ガイドの専門医への紹介基準 ($70 \text{ 歳未満} < 50 \text{ ml/min/1.73m}^2$, $70 \text{ 歳以上} < 40 \text{ ml/min/1.73m}^2$) と矛盾しない。

FROM-J 研究によりわが国独自の CKD 診療、医療連携の在り方に加えて医療経済的視点からも分析が進められる。研究終了後も日本腎臓学会においてデータベースが管理され、さらに価値の高い研究が期待できる。FROM-J 研究でどのような成果が得られるか今から楽しみである。

◆ CKD 管理ノート発送のご連絡

2012 年 4 月からの研究延長に伴いまして、半年に 1 度参加者様にお渡しいただいております CKD 管理ノート（生活記録日記：緑）の 2012 年 4 月～9 月分を 1 月にかかりつけ医の先生方へ発送させていただきました。お手元に届きましたらご確認いただき、参加者様が来院された際にお渡しいただければと存じます。何かご不明な点などございましたら、FROM-J データセンターまでお問合せください。

◆ 研究延長に関する FAQ

Q. 参加者が来院しないので同意書に署名をもらうことが出来ていないが、連絡をして来院を促したほうが良いのか。

A. 来院を促してしまうと受診干渉になってしまうため、あえてご連絡いただく必要はございません。4 月以降になっても構いませんので、来院された際に署名をお取りいただきますようお願いいたします。

Q. 研究継続に関する書類を紛失してしまったようだが、どうすればよいか。

A. 再送させていただきますので、FROM-J データセンターまでご連絡ください。

Q. 研究継続の説明を参加者にする場合、最初に研究に参加登録した医師でないといけなのか。

A. 研究の主旨をご理解いただいている同施設内の先生であれば、登録かかりつけ医の先生でなくても問題ございません。

Q. 現在介入一時停止中の参加者が研究継続の同意書に署名した場合、また介入が行なわれることになるのか。

A. 研究継続いただいた場合も、かかりつけ医の先生から一時停止再開依頼書のご提出がない限り介入が再開することはございません。

◆ ホームページについてのご案内

FROM-J ホームページ URL <http://www.fromj.jp/>

登録済かかりつけ医の先生方専用ページ

ログイン ID : kidney

パスワード : 266j

ご不明な点がございましたら、下記 FROM-J データセンターまでお問い合わせください

TEL : 0120-15-2664 (平日 9:00~17:30) FAX : 0120-15-2665

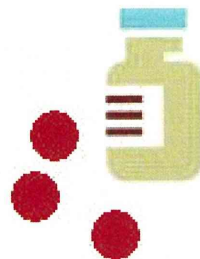
FROM-J 通信 第 28 号

「CKD には他にどんな合併症があるのですか？」

CKD が貧血を引き起こす場合もあります。

腎臓が皆さんの体の中でどんな働きをしているかについて、過去に何度かお話をさせていただきました。例えば、血液をろ過してきれいにしたり、体内の老廃物を尿として排泄したり、血圧を調整したりと、さまざまな役割を果たしています。そして、更に腎臓の大切な機能として、赤血球の産生と成長を促す働きをするホルモンの分泌という役割があります。貧血になると、腎臓にこの造血ホルモンを分泌するよう指令が出され、骨髄で赤血球が作られます。しかし腎臓の機能が低下してしまうと、この指令が出されても腎臓は上手く働くことが出来ず、分泌される造血ホルモンが少なくなったり、または出なくなったりして、赤血球を造る機能も低下してしまうのです。CKD が進むと貧血になりやすくなるのは、この機能の低下が大きく関係していると言えるでしょう。

今では、人工的にこのホルモンを作ることが出来るようになったため、お薬での治療も可能ですが、腎臓が悪くならないことがとても大切です。CKD 自体の自覚症状がなくても、このように合併症として体に変調が生じる場合があります。CKD とは関係ないだろうと自分で判断してしまうのではなく、小さなことでも何か気になることがあればかかりつけ医の先生に相談するのが良いでしょう。その為にも、月に 1 度はかかりつけ医へ受診しましょう。



月に 1 度の受診が、健康への第一歩です。

この取り組みに参加して

ひが内科クリニック 参加者 H. I. 様



脳梗塞で倒れて 13 年。約 5 ヶ月の入院・リハビリ後、糖尿病専門医の「ひが内科クリニック」を紹介され現在に至る。

現在、慢性腎臓病(CKD)で約月 1 回クリニックに通い、糖尿病性腎症で医師の適切なアドバイス、管理栄養士の金城先生から栄養指導を家内と二人で受けている。

医師から毎回「肉、魚、豆腐は？」と問われ、蛋白値の上昇に注意を受ける。私は人工透析だけはなんとしても避けたい。だが、自分自身の健康管理が大切で「血圧、適度な運動、食事、治療薬、水分摂取」など、ストレスにならないように気をつけている。

だが去年は、父の入院・死去と食事、薬切れ、運動不足などの体調管理が不十分で血糖値、クレアチニン値が上昇し、医師や管理栄養士に心配をかけてしまいました。

今年に入って数値がよくなり、体調維持は「食事・薬・運動」の大切さを実感、慢性腎臓病(CKD)と付き合って生きて行きたい。

FROM-J 研究リーダー 筑波大学大学院人間総合科学研究科 山縣 邦弘

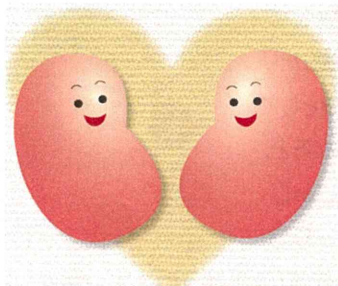
<お問い合わせ先>

FROM-J データセンター TEL: 0120-15-2664 (平日 9:00~17:30)

※参加ご辞退のお申し出と行き違いに本紙がお手元に届きました場合は、ご容赦ください。

「どうしてむくみやすくなるの？」

腎臓の機能が低下すると、体内の水分がうまく排泄されないためです。



どんな人でも、体調や摂取する食べ物によって、手足顔などにむくみが出ることがあります。特に女性の方は、男性に比べ足などがむくむことがよくあると思います。オフィスで一日中座ってデスクワークをして、ブーツに履き替えていざ帰ろうとすると、足がむくんでいてブーツが履けないなんていう経験をされた方も少なくないのではないでしょうか。長時間同じ姿勢をしていると、1 日の終わりには多かれ少なかれむくみが生じるのは仕方のないことです。

このようなむくみは、お風呂でマッサージなどすれば、大体翌朝には解消されていることが多いでしょう。しかし、CKD からくるむくみは、腎臓の体内水分調節機能が上手く行なわれないことにより生じるため、むくみがなかなかとれず長引いたり、体重が急激に増えたりすることもあります。

ただし、全ての腎臓疾患を抱えている方にむくみ必ず現れるとは限りません。日常生活を送る上で何も支障がない、むくみなんか出たこともない、全く自覚症状がないし本当に腎臓が悪いのだろうか、などと思われる方もたくさんいらっしゃるでしょう。しかし、CKD の方あるいは一度 CKD の疑いがあると診断された場合は、ご自分の体の状態を把握されるためにも、かかりつけ医へ受診することをお勧めします。

あなたの体のために、 月に 1 度はかかりつけ医を受診しましょう

この取り組みに参加して



品川区 イニシャル : M. I. 様

今回の震災で被害に合われた方に心よりご冥福をお祈りします。

かれこれ指導をしてもらって 2 年が経ちました。

今まで教わってきた事も少し復習してみると、自分の中で守れている部分と守れていない部分がある事に気がつきました。禁煙は値上げ以来吸わなくなって、管理栄養士さんにも誉めてもらいました。「幾つになっても誉めてもらおうと嬉しいものだ」と子供の気持ちが少しわかりました。

体重は一時期 1 キロ位痩せたのに、正月で元に戻ってしまいました。あと、体重は朝と晩で結構違うという事に気がつきました。私の場合、夜の方が 1 キロ位多い事が多いのですが、「前の晩に図った体重がその日の朝と一緒に、次の日の朝は必ず体重が減っている」という法則に気がついてから、体重に乗る楽しみが増えました。是非この楽しい回数が増えるといいなと思います。

FROM-J 研究リーダー 筑波大学大学院人間総合科学研究科 山縣 邦弘

＜お問い合わせ先＞

FROM-J データセンター TEL:0120-15-2664(平日 9:00~17:30)

※参加ご辞退のお申し出と行き違いに本紙がお手元に届きました場合は、ご容赦ください。

「カリウムって何？」

カリウムは、腎機能によって食事制限が必要な人とそうでない人がいます。

カリウムと言う栄養素の名前を耳にしたことがある人も多いと思います。カリウムは、ナトリウムと同じようにミネラルの一種で、生野菜や果物、豆類や芋、海藻にも比較的多く含まれています。カリウムは尿へナトリウム排泄を促してくれるので、高血圧の方にはうまく活用することで良い効果をもたらすこともあります。しかし一方、腎臓の機能が低下すると、カリウムを尿へ排泄することが出来ず、血液中にカリウムが貯まりやすくなります。その結果筋肉の収縮に大きく影響し、さらには心臓に重篤な不整脈を来すこともあります。



昔から「スイカは腎臓に良い」と言われてきましたが、カリウム豊富なスイカはナトリウムを排泄してくれる働きがある一方、腎機能が低下している人にとってはカリウムもナトリウムも排泄されずに体内に蓄積して、かえって危険な状態に陥ることもあるため、注意が必要です。これはスイカに限らずカリウムの多い食品すべてにあてはまります。

それではく私は腎臓病だがカリウムが貯まりやすいのだろうか？>という疑問が生じると思いますが、同じ腎臓病でも腎機能の違いによって、食事中のカリウム制限が必要な人と、必要でない人がいます。これについてはかかりつけ医の先生や管理栄養士にぜひご相談いただき、各自に合った適切な食事管理を心掛けてください。

月に 1 度の受診が、健康への第一歩です。

FROM-J に参加して

ひが内科クリニック 参加者 F. I. 様

私が現在のかかりつけ医の先生のお世話になり始めてから 13 年目になり、その間の糖尿病健康手帳も 4 冊目が綴じられました。その内容を見るとその時々食事、運動等生活習慣の結果が如実に反映され、一喜一憂の数字が綿々と記録されております。その中でもやはり大事なことは食生活で、摂取カロリー等毎月の血液検査に表れてきますので、油断が出来ません。2009 年からの管理栄養士の先生によります生活、食事面での適切なご指導は、かかりつけ医の先生の診察結果をより具体化されたものでありました。私は、日常の食生活は全て連れ合いに依存しており、3 ヶ月に一度の管理栄養士の先生との面談には可能な限り連れ合い同伴で臨みました。

私は、糖尿病と同時に高血圧の治療も受けていることから、糖分・塩分・蛋白質・カリウム等のコントロールが大事とされているため、かかりつけ医・管理栄養士の両先生に多大なご迷惑をおかけしております。20 年余の病歴で一進一退の病状ですが最近に至り、特に血圧の数値に改善の兆しがみられ、両先生の治療・栄養指導の効果が表れてきたように感じます。特に食材の面でオリーブ油の効果的活用、塩分・蛋白質等の摂り方等、再認識いたしました。今回の研究に参加し、今までの食生活を見直す機会にすることが出来、私以上に連れ合いが大変参考になったとのことでした。今後とも、両先生の教えを良く守り、二人三脚で頑張っていきたいと思っております。本当にありがとうございました。

FROM-J 研究リーダー 筑波大学大学院人間総合科学研究科 山縣 邦弘

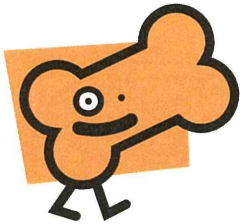
＜お問い合わせ先＞

FROM-J データセンター TEL: 0120-15-2664 (平日 9:00~17:30)

※参加ご辞退のお申し出と行き違いに本紙がお手元に届きました場合は、ご容赦ください。

「腎臓の機能とカルシウムにはどんな関係があるの？」

腎臓の機能が低下すると、血液中のカルシウムが低下することがあります。



カルシウムと言えば、皆さんもご存知の通り骨や歯を作るために、人間にとってとても大切な栄養素の一つです。実は腎臓には、このカルシウムのバランスを調整する働きがあります。ところが、腎臓の機能が低下してしまうと、このような働きが滞ってしまい、結果として血液中のカルシウムを低下させたり、カルシウムを調整するホルモン(副甲状腺ホルモン)産生が亢進し、さらには骨や歯を作るのに使用される血液中のリンが過剰になってしまうことがあります。

腎臓の機能があまり悪くない方は大きな問題にならないのですが、進行した腎臓機能低下がみられる場合は骨粗鬆症の治療薬である活性化ビタミン D 製剤やカルシウム製剤の調整が必要となる場合があります。そして、著しく腎機能が低下された方は食事におけるタンパク質やリンを制限することが必要な場合もありますので、主治医の先生や管理栄養士の方に質問されるのもよろしいかと思います。無理のない範囲で、腎臓に負担とならない食生活を継続していくことも、腎臓の機能を保持していくのに大切なことでしょう。



あなたの体のために、
月に 1 度はかかりつけ医を受診しましょう

FROM-J に参加して



東京都 参加者 Y. M.様

管理栄養士さんとの面談ももう 10 回を過ぎました。最初のうちは割と食生活に気をつけるようにしていたのですが、最近はやはり夏に向けて節電をしないとけないと思い、エレベータをやめて階段を使うようにしています。

ガソリンも高いので、自転車を使うようにしたり、運動に気をくばるようになりました。この間健康診断を受けたのですが、検査の結果も以前に比べると関心が沸いてきました。血圧は家で測っている時より高くなるので、測定する前に安静にするように心掛けました。(あんまり下がってはいないんですが)

最近、妻も「ダイエットしなきゃ」と横で言っています。管理栄養士さんにいわれた事を、あたかも自分の知識のようにそっくりそのまま妻に言ってみたのですが、その時の妻のリアクションが私と全く同じだったので「夫婦だなー」とおかしくなりました。

FROM-J研究リーダー 筑波大学大学院人間総合科学研究科 山縣 邦弘

＜お問い合わせ先＞

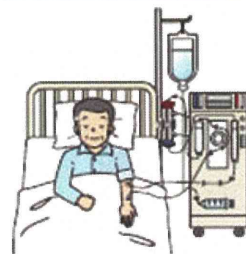
FROM-Jデータセンター TEL:0120-15-2664(平日 9:00~17:30)

※参加ご辞退のお申し出と行き違いに本紙がお手元に届きました場合は、ご容赦ください。

人工透析とは何ですか？

腎臓の働きを人工的に助ける治療のことです。

腎臓の色々な機能については、今までにこの FROM-J 通信でもいくつか取り上げてきましたのでみなさんも良くご存知だと思います。CKD が進行してこの機能を十分に発揮できなくなると、血液中の老廃物を体外に排出できなくなったりすることで、尿毒症という病気を併発してしまうことがあり、放って置くと命に関わる場合もあります。このような病気の発症を防ぐために行なうのが人工透析といわれるもので、腎臓の働きをお手伝いする役割があります。



人工透析には大きく分けて 2 つの種類があります。まず一つ目は腹膜透析と言われるものです。これは、内臓を覆っている腹膜を使う方法で、手術によってお腹にチューブを設置しそこから透析液を注入して、体の中の老廃物を腹膜でろ過するといったものです。そして、二つ目の方法は血液透析と言います。これは、ダイアライザーと呼ばれる透析器に体内から取り出した血液を通して老廃物をろ過し、きれいになった血液をまた体内に戻すというものです。

いずれの方法も良い面悪い面色々持ち合わせていますが、今まで以上に病院に通う頻度が増え、日常生活を送る上で気を付けないといけないことが出てくるのは間違いないでしょう。腎臓は沈黙の臓器です。特に変化がないなと思っても、月に一度かかりつけ医に受診し、ご自分の腎臓の状態に耳を傾けるように心がけましょう。

月に 1 度の受診が、健康への第一歩です。

FROM-J に参加して

神奈川県 参加者 S. Y. 様



こんにちは。この研究も早いもので 3 年が経ちました。

昔は、透析という事を余り考えた事も無かったのですが、頂いたオレンジのノートを見たり、透析がテレビニュースで話題になっていたたりするのをみて、少し真剣に取り組むようになりました。

栄養士さんから教わったのは血圧です。「塩分を取りすぎている」と言われました。「妻の小言が無ければ、10 ぐらいすぐ下がるんじゃないのか」とか思いながら、妻に相談しまして、最近暑いですし、味噌汁の回数を減らしました。

あと、薬を飲み忘れないように、専用のケースを買いました。日によって全然違うので、とにかく、血圧を測る時には深呼吸するようにしています。

震災の影響で塩の生産量も実は不足気味だとニュースで見ました。節電だけじゃなくて、みんなで一緒に節塩も頑張りましょう。

FROM-J 研究リーダー 筑波大学大学院人間総合科学研究科 山縣 邦弘

<お問い合わせ先>

FROM-J データセンター TEL: 0120-15-2664 (平日 9:00~17:30)

※参加ご辞退のお申し出と行き違いに本紙がお手元に届きました場合は、ご容赦ください。

「本当に今やっていることは効果があるの？」

即効性はありませんが、必ず効果が見られることでしょう。



みなさんにこの研究にご参加いただいて、早いものでもう 3 年が経過しようとしています。家庭血圧の測定、3 ヶ月に 1 度の管理栄養士からの生活・食事指導などなど大変な部分もあり、実際には「効果が感じにくい」と思っている方も中にはいらっしゃるかもしれません。何事においても、すぐに結果が得られないというのは辛いものです。努力が報われれば、人間頑張ろうという気持ちも自然と湧いてくるものですが、なかなか目に見えないものに対して気力を持続けることは容易ではありません。

しかし、英国で糖尿病患者さんを対象に行われた研究でこんなことが報告されています。糖尿病に対して厳格な血糖コントロールを行ったグループと通常の血糖コントロールを行ったグループを長期に渡って比べたところ、心血管疾患の発症率や総死亡率は、研究期間中には差が見られなかったのですが、研究が終わって 10 年経ってから差が現れ、厳格な血糖コントロールを行ったグループの心筋梗塞の発症率が 15% 減、総死亡率が 13% 減少が認められたそうです。

今は効果が無いように思えるかもしれませんが、長い目で見ればこの研究に参加いただいた効果は必ず得られるはずです。みなさんの体のためにも、是非無理のない範囲でこの研究を続けていただきたいと思います。

あなたの体のために、 月に 1 度はかかりつけ医を受診しましょう

CKD と私

今年の夏は節電を意識して暮らしていいらっしゃる方も多いと思います。私もこの夏は節電と体重を減らすことの二つを意識して暮らしています。この 2 つは矛盾している時もあれば、両立している時もあります。

例えば、「少し歩こうかな」と思っても、街中ではエアコンで避暑ができる場所が減ったので、サボってしまう事もある、建物のエレベーターが止っていて、階段を駆け上がって、無事 2 つを両立できたりもします。もちろん(?)、管理栄養士さんにはちゃんと真面目にやっていたエピソードしかお話しません。

管理栄養士さんはいつもこんな私の話を聞きながら「頑張っていますね。」と言ってくれます。体重がそんなに減っていないので、きっと内心「あれ?」と思っているのかもしれませんが、私より年下の方が、一生懸命励ましてくれるのを見て、「こんな事じゃいかん」と思っているうちに 3 年が経ってしまいました。

この間「大きな心臓の病気などもせずに 3 年間過ごせた事はそれだけすごいですよ」と先生に誉められた時、3 年間頑張ったよかったなと思いました。これからはより一層、ちゃんと自分の体と向き合っていきたいです。

神奈川県 N.M 様



FROM-J 研究リーダー 筑波大学大学院人間総合科学研究科 山縣 邦弘

＜お問い合わせ先＞

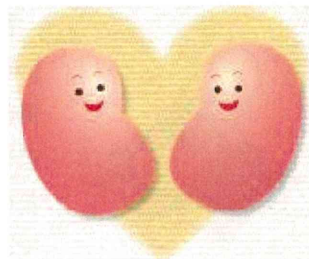
FROM-J データセンター TEL: 0120-15-2664 (平日 9:00~17:30)

※参加ご辞退のお申し出と行き違いに本紙がお手元に届きました場合は、ご容赦ください。

FROM-J へのご協力を引き続きお願いします。

研究期間終了が、2012 年 3 月から 2014 年 3 月までとなります。

本研究が始まった 2008 年 10 月から、早いもので約 3 年が経過しました。皆さまに多大なるご協力いただいております FROM-J が、この度当初予定しておりました 2012 年 3 月から 2014 年 3 月までと 2 年延期することを皆さまにお願いいたしております。参加者の皆さまには改めてかかりつけ医の先生から詳しいお話があるかと思いますが、これまでと特に変わることはありませんので、是非引き続きご協力いただきたいと研究チーム一同心より願っております。



今まで本研究にご参加いただくことによってご自宅で朝晩血圧を測定したり、生活・食事指導を受けていただいたりと皆さまには多々ご協力をいただいておりますが、その中で不安なことや分からないこと、3 年という長い期間が経過しておりますので、色々ご意見などもあるかと思えます。何かございましたら、是非かかりつけ医の先生や管理栄養士、また FROM-J データセンターへでも結構ですので、ご相談・お問合せください。皆さまの貴重なご意見を参考にさせていただき、今後の研究に是非活かしていければと考えております。

参加者の皆さま、何卒引き続きご協力いただきますよう、宜しくお願いいたします。

月に 1 度の受診が、健康への第一歩です。

自分にあった運動を

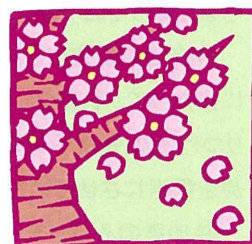


K. B. 様

最近では、全然運動をしなくなってきていました。そこで、最近また運動を再開することにしました。

最初に取り組んだのは、一駅手前から歩くというものでした。雨の日も歩くようにしています。大体 30 分くらいかかります。だんだん、週 3 回くらいは用事が無いときでも 30 分位は歩くようになりました。昔は晩御飯のときに、1 本ビールを飲むようにしていたのですが、昼間に 30 分歩くと、疲れたからか、ビールを飲まなくなってきました。とはいえ、ご飯の前にシャワーを浴びてしまうと、一息つくので、やっぱりビールが飲みたくなります。

体重はそんなに減っていないのですが、最近だいぶ血圧が下がってきました。今まで知らなかった近所の桜の名所を楽しむ、とか新しい楽しみを見つけたからかも知れません。



FROM-J 研究リーダー 筑波大学大学院人間総合科学研究科 山縣 邦弘

<お問い合わせ先>

FROM-J データセンター TEL: 0120-15-2664 (平日 9:00~17:30)

※参加ご辞退のお申し出と行き違いに本紙がお手元に届きました場合は、ご容赦ください。

「お薬の飲み方は、ちゃんと守らないといけないの？」

量・飲むタイミングによっては、効能を発揮しない場合があります。



慢性腎臓病を患っている方は、おそらく複数のお薬を服用していらっしゃる場合が多いのではないのでしょうか。一日 1 錠の服用で良いものもあれば、毎食前や後など 1 日 3 回服用しなくてはならないものまで多種多様であり、忙しい日常の中でつい飲み忘れてしまうこともあるでしょう。例えば、食前に飲むべきお薬をすっかり飲み忘れてしまったので食後に服用してみたり、「どうせ胃に入るんだから同じだ」と、お酒と一緒に飲んでしまったり、自分の判断で服用のタイミングや量を調節してしまった経験がある方も、少なからずいらっしゃるのではないのでしょうか。

当然ですが、みなさんが日頃飲んでいるお薬には、それぞれに効能があります。そして、その効能を十分に発揮させるためには、「いつ」、「どのくらい」ということがとても重要になってきます。せっかく服用しても、これを間違ってしまうと効力を発揮しないどころか、場合によっては体に悪影響を及ぼしてしまうことさえあるのです。

このようなことを防ぐためにも、薬剤師やかかりつけ医に処方されているお薬の効能を聞いたり、飲み忘れてしまったときはどうすればいいのか、一緒に摂取してはいけない食品には何があるのかなど前もって確認し、より効果的にお薬を服用できるよう普段から準備しておくといでしょう。

あなたの体のために、 月に 1 度はかかりつけ医を受診しましょう

今後とも FROM-J へのご協力をお願いいたします。

FROM-J データセンター

既にかかりつけ医の先生からご説明を受けられた参加者の方もいらっしゃると思いますが、2008 年よりみなさまに 3 年間ご協力いただいております戦略研究 FROM-J が、当初予定しておりました研究期間終了の 2012 年 3 月から 2014 年 3 月までと研究を 2 年間継続することを検討いたしております。来年以降研究を継続いただいた場合も、これまでと特に変わることはありませんので、是非引き続きご協力をいただきたいと FROM-J 関係者一同心より願っております。

今まで本研究にご参加いただきみなさまには多々ご協力をいただいておりますが、今後研究をご継続いただくに当たって、不安なことや分からないこと、色々ご意見などもあるかと思います。何かございましたら、是非かかりつけ医の先生や管理栄養士、また FROM-J データセンターへご相談・お問合せください。みなさまの貴重なご意見を参考にさせていただき、引き続きみなさまのサポートをさせていただければと考えております。

参加者のみなさま、何卒引き続きご参加いただきますよう、宜しくお願いいたします。



FROM-J 研究リーダー 筑波大学大学院人間総合科学研究科 山縣 邦弘

＜お問い合わせ先＞

FROM-J データセンター TEL:0120-15-2664(平日 9:00~17:30)

※参加ご辞退のお申し出と行き違いに本紙がお手元に届きました場合は、ご容赦ください。