

食事療法の実際 (10)たんぱく質量別の食品量

日常食べる食品量で考えてみましょう

名前	eGFR	1日のたんぱく質量
		g

	たんぱく質量	食品																
		動物性たんぱく質				植物性たんぱく質									調味料			
		動物性で60%以上				大豆製品	緑黄色野菜	淡色野菜	芋類	果物	きのこ	海藻	穀類	種実類	食塩	油	砂糖	アルコール
		乳製品	卵	肉	魚													
g	g	g	g	g	g	g	g	g	g	g	g	g	g	g	g	g		
②	わたしの食品量	200				150	250	100	80	20	30							
③	②の食品量に含まれるたんぱく質含有量	※資料(11)参照																
④	動物性たんぱく質を検証する	4つの食品のたんぱく質総量(g) \div たんぱく質総量(g) = 動物性たんぱく質の割合(%) () \div () = (%)																
		60%以上を確保する																
①	eGFR 30~ 60未満	25	200	50	普段から食べている量を資料から選びましょう	0	150	250	100	80 kcal	20	30	個人によりまちまち	個人によりまちまち	個人によりまちまち	3~6	20	20
		30	200	50		0	150	250	100	80 kcal	20	30				3~6	20	20
		35	200	50		20	150	250	100	80 kcal	20	30				3~6	20	20
		40	200	50		35	150	250	100	80 kcal	20	30				3~6	20	20
		45	200	50		50	150	250	100	80 kcal	20	30				3~6	20	20
		50	200	50		60	150	250	100	80 kcal	20	30				3~6	20	20
		55	200	50		70	150	250	100	80 kcal	20	30				3~6	20	20
		60	200	50		80	150	250	100	80 kcal	20	30				3~6	20	20
		65	200	50		90	150	250	100	80 kcal	20	30				3~6	20	20
		70	200	50		100	150	250	100	80 kcal	20	30				3~6	20	20
75	200	50	100	150	250	100	80 kcal	20	30	3~6	20	20						
健診結果	高血圧	200	50	個人たんぱく質量によりまちまち	+15	たんぱく質量によりまちまち	150	250	100	80 kcal	20	30	個人によりまちまち	個人によりまちまち	上の量が優先	20	20	
	高血糖(糖尿病)	200	50				150	250	100	80 kcal	20	30				10	週休2日20	
	高LDLコレステロール	200	25				150	250	100	80 kcal	20	30				20	週休2日20	
	高中性脂肪	200	50				150	250	100	80 kcal	20	30				20	禁酒	
	BMI30以上	200	50				150	250	100	80 kcal	20	30				10	20	
	高尿酸	200	50				150	250	100	80 kcal	20	30				20	週休2日20	

資料名	16 食事療法の実際 (10) たんぱく質量別の食品量
解 説	<p>1. 左の①で自分の eGFR の値の近いところに○を付け、下の健診結果も考慮し、②わたしの食品量に食品量を入れ込みます。</p> <p>2. ③にそれぞれの食品でたんぱく質がどれだけ含まれているか、資料(11)を参照しながら入れ込みます。ただし、高 LDL コレステロールがある方は資料(12)を参照します。</p> <p>3. ④動物性たんぱく質が60%以上確保されているか検証します。</p>

食事療法の実際

(11)たんぱく質の選び方

腎臓を守るために食品の選び方を考えましょう

食品のグループ毎に何gのたんぱく質がとれるのでしょうか

単位 g

たんぱく質の合計重量	動物性たんぱく質(60%以上)						植物性たんぱく質											合計	油	砂糖
	乳製品	卵	魚	肉	合計	動物性たんぱく質の割合(%)	大豆製品	緑黄野菜	淡色野菜	いも類	果物	きのこ	海藻	穀類	種実類	食塩(味噌、醤油、だし)				
25	6.6	6.2	合わせて 2.5g		15.3	61	0	2	2	1.6	0.7	0.2	0.4	合わせて 0.8g		2	9.7			
30	6.6	6.2	合わせて 7g		19.8	66	0	2	2	1.6	0.7	0.2	0.4	合わせて 1.3g		2	10.2	0	0	
35	6.6	6.2	合わせて 10g		22.8	65	1.3	2	2	1.6	0.7	0.2	0.4	合わせて 2g		2	12.2	0	0	
40	6.6	6.2	8	6	26.8	67	2.3	2	2	1.6	0.7	0.2	0.4	合わせて 2g		2	13.2	0	0	
45	6.6	6.2	10	7.5	30.3	67	3.3	2	2	1.6	0.7	0.2	0.4	合わせて 2.5g		2	14.7	0	0	
50	6.6	6.2	12	8.5	33.3	67	4	2	2	1.6	0.7	0.2	0.4	2.3	1.5	2	16.7	0	0	
55	6.6	6.2	13	10	35.8	65	4.6	2	2	1.6	0.7	0.2	0.4	4.2	1.5	2	19.2	0	0	
60	6.6	6.2	14	12	38.8	65	5.3	2	2	1.6	0.7	0.2	0.4	5.5	1.5	2	21.2	0	0	
65	6.6	6.2	16	13.5	42.3	65	6	2	2	1.6	0.7	0.2	0.4	5.8	2	2	22.7	0	0	
70	6.6	6.2	18	15	45.8	65	6.6	2	2	1.6	0.7	0.2	0.4	6.4	2.3	2	24.2	0	0	
75	6.6	6.2	20	17	49.8	66	6.6	2	2	1.6	0.7	0.2	0.4	7.2	2.6	2	25.3	0	0	

資料名	16 食事療法の実際 (11) たんぱく質の選び方
解説	1. 資料(10)で出された、1日の食品量に含まれる、たんぱく質の量を確認します。

食事療法の実際 (12)高LDLの場合の選択基準例

腎臓を守るために食品の選び方を考えましょう

食品のグループ毎に何gのたんぱく質がとれるのでしょうか

～ 健診結果が高LDLだった場合の選択基準例 ～

単位 g

たんぱく質の 合計重量	動物性タンパク質 (60%以上)						植物性タンパク質										油	砂糖
	乳製品	卵	魚	肉	合計	動物性蛋白質の割合(%)	大豆製品	緑黄野菜	淡色野菜	いも類	果物	きのこ	海藻	穀類	種実類	食塩(味噌、醤油、だし)		
25	6.6	3.1	合わせて5.6g		15.3	61	0	2	2	1.6	0.7	0.2	0.4	合わせて0.8g		2	0	0
30	6.6	3.1	合わせて10.1g		19.8	66	0	2	2	1.6	0.7	0.2	0.4	合わせて1.3g		2	0	0
35	6.6	3.1	合わせて13.1g		22.8	65	1.3	2	2	1.6	0.7	0.2	0.4	合わせて2g		2	0	0
40	6.6	3.1	10.1	7	26.8	67	2.3	2	2	1.6	0.7	0.2	0.4	合わせて2g		2	0	0
45	6.6	3.1	12.1	8.5	30.3	67	3.3	2	2	1.6	0.7	0.2	0.4	合わせて2.5g		2	0	0
50	6.6	3.1	14.1	9.5	33.3	67	4	2	2	1.6	0.7	0.2	0.4	2.3	1.5	2	0	0
55	6.6	3.1	15.1	11	35.8	65	4.6	2	2	1.6	0.7	0.2	0.4	4.2	1.5	2	0	0
60	6.6	3.1	16.1	13	38.8	65	5.3	2	2	1.6	0.7	0.2	0.4	5.5	1.5	2	0	0
65	6.6	3.1	18.1	14.5	42.3	65	6	2	2	1.6	0.7	0.2	0.4	5.8	2	2	0	0
70	6.6	3.1	20.1	16	45.8	65	6.6	2	2	1.6	0.7	0.2	0.4	6.4	2.3	2	0	0
75	6.6	3.1	22.1	18	49.8	66	6.6	2	2	1.6	0.7	0.2	0.4	7.2	2.6	2	0	0

資料名	16 食事療法の実際 (12) 高 LDL の場合の選択基準例
解説	1. 資料(10)で出された、1日の食品量に含まれる、たんぱく質の量を確認します。(高 LDL の場合のみ)

(参考資料) ハイリスクアプローチのための事例集

- ・学習教材を用いた保健指導展開イメージ 事例 1～10**

個別に応じた保健指導例と使用教材一覧

学習教材	展開事例 No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	年齢	64	49	53	62	52	66	64	60	74	61
	性別	男性	女性	女性	男性	男性	男性	男性	女性	男性	男性
	尿蛋白	-	++	+	+++	-	-	-	-	-	++
	eGFR	36.9	82	85	49	46.8	47.7	44	54	41	97.6
	CKDステージ	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1
	基礎疾病	メタボリック クシンド ローム	なし	糖尿病	糖尿病	重症高 血圧	高尿酸 血症	尿管結 石既往 あり	なし	高血圧、 高尿酸	糖尿病 高血圧 脂質異 常症
	治療状況	未治療	未治療	未治療	治療中	治療中	治療中断	未治療	未治療	治療中	未治療
個別の 対応で 使用する 教材	1 健診経年結果一覧	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	2 腎機能の経過をみよう	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	3 慢性腎臓病(CKD)は放置すると	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	3-1 CKDには健診結果以外にも下のような リスクが関係しています		○						○		
	4 腎臓の働きと健診結果					○					
	5 慢性腎臓病(CKD)がみつかったら	○	○		○	○	○				
	6 進行を遅らせるための目標値	○									
	7 年齢による腎機能の低下速度									○	
	8 腎臓は悪くなるまで自覚症状は出ません	○									
	9 腎臓と尿蛋白		○	○							○
	10 糖尿病と腎臓										
	(1) 私は糖尿病の治療が必要か			○	○						
	(2) 私は糖尿病のどの段階に			○							
	(3) 糖尿病性腎症			○							
	(4) HbA1cの値は			○							
	11 (1) 血圧が高いと腎臓は					○					
	(2) 減塩だけでは血圧を下げられない					○					
	(3) 血圧値の値は					○					
	12 高尿酸血(尿)と腎臓						○	○			
	13 前立腺肥大、結石と腎障害							○			
	14 生活習慣と腎臓 たばこ										
	15 食事療法のポイント								○		
	16 食事療法の実際										
	(1) CKD食事療法がイライン										
	(2) 腎臓と食の代謝									○	
	(3) 腎臓とたんぱく代謝									○	
	(4) 腎臓と塩分									○	
	(5) カリウムの制限が必要な方へ										
	(6) 食事量									○	○
	(7) 日常食べる食品量										
	(8) 三大栄養素のエネルギー配分									○	○
	(9) ご飯と油									○	○
(10) たんぱく質量別の食品量									○	○	
(11) たんぱく質の選び方											
(12) 高LDLの場合の選択基準											

氏名

様

年齢 64

性別 男性

事例 1

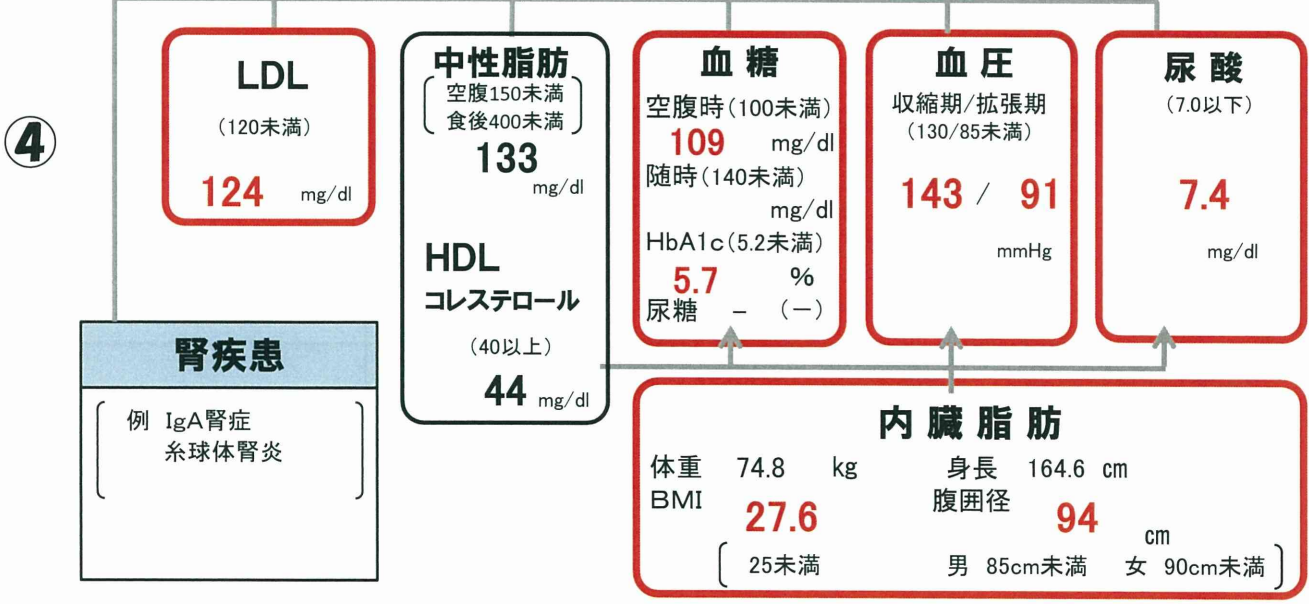
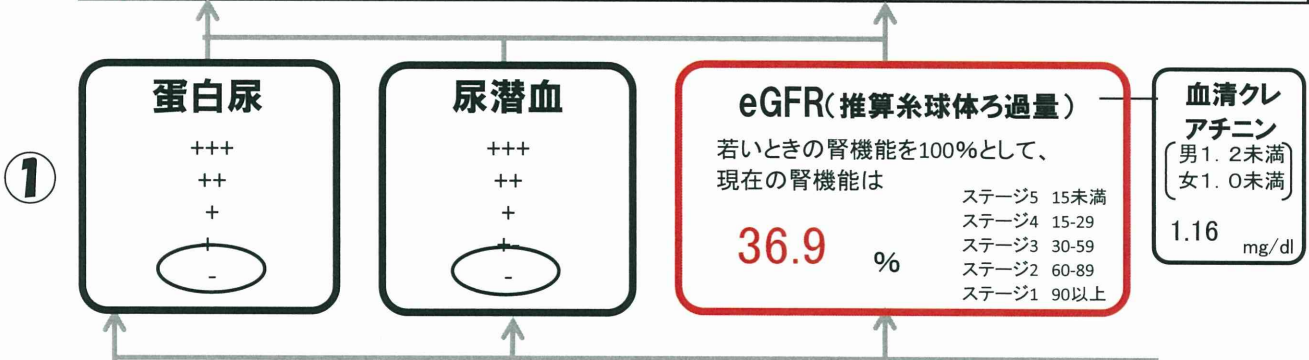
健診経年結果一覧			年齢	64				
			実施年月	H21				
			健診機関	住民健診				
			医療機関					
検査項目		基準値	空腹	空腹・食後	空腹・食後	空腹・食後	空腹・食後	空腹・食後
基本的な健診項目	身体 の 大き さ	身長		164.6				
		体重		74.8				
		BMI	18.5~24.9	27.6				
		腹囲	男 ~85cm未満 女 ~90cm未満	94				
	血管への影響 (動脈硬化の危険因子)	内臓脂肪の蓄積	中性脂肪	~149mg/dℓ	133			
			HDLコレステロール	40~80mg/dℓ	44			
			AST (GOT)	~30IU/ℓ	31			
			ALT (GPT)	~30IU/ℓ	34			
			γ-GT (γ-GTP)	~50IU/ℓ	33			
	血管内皮障害	血圧	収縮期	130mmHg未満	143			
			拡張期	85mmHg未満	91			
	抵抗性インスリン	尿酸	~7.0mg/dℓ	7.4				
		血糖	空腹 ~99mg/dℓ 随時 ~139mg/dℓ	109				
		HbA1c	~5.1%	5.7				
		尿糖	—	—				
		腎臓	血清クレアチン	男 ~1.2mg/dℓ未満 女 ~1.0mg/dℓ未満	1.16			
	eGFR		60~ml/min/1.73㎡	36.9				
	尿蛋白		—	—				
	尿潜血		—	—				
その他の動脈硬化の危険因子	LDLコレステロール	80~119mg/dℓ	124					
詳細な健診項目	血管変化	心臓	心電図	所見なし	異常なし			
		脳	眼底検査	H O S O	H1S0			
	易血管の血栓化	ヘマトクリット	~46%	44				
		血色素 (ヘモグロビン)	男 13~18g/dℓ 女 12~16g/dℓ	14.8				

3 慢性腎臓病(CKD)は、放置すると

人工透析や脳梗塞、心筋梗塞になる可能性が高くなります
慢性腎臓病かどうか、特定健診結果で確認してみましょう



慢性腎臓病(CKD)とは
 < 1または2のどちらかが3カ月以上持続すること >
1. 腎障害を示唆する所見の存在
 ①検尿(蛋白尿・血尿)異常 (特に蛋白尿が重要)
 ②画像(腎超音波検査・腹部CTなど)異常 ③血液異常 ④病理所見(腎生検など)
2. 腎機能(GFR)が 60ml/min/1.73m²未満



腎疾患
 例 IgA腎症
 糸球体腎炎

腎疾患の家族歴	リスクとなる疾病の既往	リスクとなる服薬・薬物療法
出生時体重 2500g未満		

各検査項目の基準値は、標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)に準じたものです。

	住民の発言等	保健師・栄養士	学習教材
		<p>【保健指導の目的】 メタボリックシンドローム+CKD CKDの原因を探るためにかかりつけ医の受診を勧める</p>	<p>【事前に準備する資料】 1健診経年結果一覧 2腎機能の経過をみよう 3慢性腎臓病(CKD)は放置すると 6進行を遅らせるための目標値</p>
		<p>今年の健診結果を入れてみました。まずここ、①を見てもらえますか。 尿検査の蛋白と潜血ともにマイナスでした。ただ隣にあるGFR(糸球体ろ過量)、若い時の腎機能の働きを100%として現在の腎臓の働きを表す数値なのですが、これが、36.9%でした。 ②の慢性腎臓病かどうかという基準でいうと、GFRが60未満、これに該当になるんです。 でね、このまま放っておくとね、このことから矢印が上に向っていく、慢性腎臓病はそのまま腎臓が働かなくなって人工透析になる可能性があるんだけど、それ以外にも脳血管や心血管疾患になる可能性が高くなること分かってきているの。 それをこうならないように(上に向って重症化しないように)、①のところをこれ以上悪くならないために、矢印の始め④をみてほしいんです。 事例1さんはね、どの部分が正常値から高くなっている？(と、問いかける)</p>	<p>3慢性腎臓病(CKD)は放置すると</p>
	<p>血圧も糖も尿酸も… 太り過ぎだしな</p>	<p>(指でさして確認しながら)血圧と、尿酸、血糖。そしてその元として内臓脂肪が影響しているんです。</p>	
	<p>「だって薬のんでいるよ」と言ったら</p>	<p>どんな薬を飲んでますか？実は治療には目標値があるんですが、知ってますか？</p>	<p>6進行を遅らせるための目標値 へ</p>
	<p>「じゃあ、どうしたらいい？」となると</p>	<p>まず、受診して必要な検査を受けていただきたいんで</p>	<p>5慢性腎臓病(CKD)がみつかったら へ</p>
	<p>「どこもなんともないよ」と言ったら</p>	<p>そうだよ。でもね、腎臓はね悪くなるまで自覚症状は出ません。(と資料のタイトルを読む)今のあなたのGFRが36.9。そうすると30から60の間。でもね症状がないまま、そのまま放っておいていいだろうか。この症状のない時に手を打ちたいんだよね。そうすると今言った、これとこれと(血圧とか血糖を指さして確認)だったよね。</p>	<p>8腎臓は悪くなるまで自覚症状は出ません へ</p>
	<p>俺は心筋梗塞してるが、それだけでは終わらないということか…</p>	<p>そのままにしておく腎臓の方にもくる可能性があるというのが右に向う矢印ですね。 ですから、まず現在のかかりつけの先生にこの健診結果をもって腎臓の事を相談してほしいんです。必要があれば専門の先生を紹介してくれます。 受診した結果、食事等について先生からお話ができれば、栄養士もいますので、ぜひまたお話を聞かせて下さい。</p>	
		<p>【次の展開】 受診後の結果把握→生活習慣改善への支援(食事・減量など)</p>	

氏名

様

年齢 49

性別 女性

事例 2

健診経年結果一覧				年齢	49				
				実施年月	H22				
				健診機関	市健診				
				医療機関					
検査項目		基準値	空腹	空腹・食後	空腹・食後	空腹・食後	空腹・食後	空腹・食後	
身体 の 大き さ	身長			156					
	体重			45.7					
	BMI		18.5~24.9	18.8					
	腹囲		男 ~85cm未満 女 ~90cm未満	71					
基本的な健診項目	血管への影響 (動脈硬化の危険因子)	内臓脂肪の蓄積	中性脂肪		~149mg/dℓ	109			
			HDLコレステロール		40~80mg/dℓ	76			
			AST (GOT)		~30IU/ℓ	15			
			ALT (GPT)		~30IU/ℓ	13			
			γ-GT (γ-GTP)		~50IU/ℓ	16			
	血管内皮障害	血圧	収縮期		130mmHg未満	98			
			拡張期		85mmHg未満	72			
	インスリン抵抗性	尿酸		~7.0mg/dℓ	5.2				
		血糖		空腹 ~99mg/dℓ 随時 ~139mg/dℓ	90				
	腎臓	HbA1c		~5.1%	4.7				
		尿糖		—	—				
		血清クレアチニン	血清クレアチニン		男 ~1.2mg/dℓ未満 女 ~1.0mg/dℓ未満	0.6			
			eGFR		60~ml/min/1.73m ²	82			
	尿蛋白		—	++					
尿潜血			—	—					
その他の動脈硬化の危険因子		LDLコレステロール		80~119mg/dℓ	113				
詳細な健診項目	血管変化	心臓	心電図		所見なし	異常なし			
		脳	眼底検査		H O S O	H O S O			
	易血管化	ヘマトクリット		~46%	32				
		血色素 (ヘモグロビン)		男 13~18g/dℓ 女 12~16g/dℓ	13.1				

3 慢性腎臓病(CKD)は、放置すると

事例 2

人工透析や脳梗塞、心筋梗塞になる可能性が高くなります
慢性腎臓病かどうか、特定健診結果で確認してみましょう



慢性腎臓病(CKD)とは

〈 1または2のどちらかが3カ月以上持続すること〉

- ① 腎障害を示唆する所見の存在
 - ① 検尿(蛋白尿・血尿)異常 (特に蛋白尿が重要)
 - ② 画像(腎超音波検査・腹部CTなど)異常
 - ③ 血液異常
 - ④ 病理所見(腎生検など)
- ② 腎機能(GFR)が 60ml/min/1.73m²未満

①

蛋白尿

+++
++
+
+-
-

尿潜血

+++
++
+
+
-

eGFR(推算糸球体ろ過量)

若いときの腎機能を100%として、
現在の腎機能は

82 %

ステージ5	15未満
ステージ4	15-29
ステージ3	30-59
ステージ2	60-89
ステージ1	90以上

血清クレアチニン

男 1.2未満
女 1.0未満

0.6 mg/dl

④

LDL

(120未満)

113 mg/dl

中性脂肪

空腹150未満
食後400未満

109 mg/dl

血糖

空腹時(100未満) 90 mg/dl
随時(140未満) mg/dl
HbA1c(5.2未満) 4.7 %
尿糖 - (-)

血圧

収縮期/拡張期 (130/85未満)

98 / 72 mmHg

尿酸

(7.0以下)

5.2 mg/dl

腎疾患

例 IgA腎症
糸球体腎炎

内臓脂肪

体重 45.7 kg
BMI 18.8 (25未満)

身長 156 cm
腹囲径 71 cm (男 85cm未満 女 90cm未満)

腎疾患の家族歴	リスクとなる疾病の既往	リスクとなる服薬・薬物療法
出生時体重 2500g未満		

各検査項目の基準値は、標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)に準じたものです。

	住民の発言等	保健師・栄養士	学習教材
		<p>【保健指導の目標】 初受診での健診結果と仮定 尿蛋白の問題性に気づき、病院を受診して詳しい検査を受けるよう働きかける</p>	<p>【事前に準備する資料】 1健診経年結果一覧 2腎機能の経過をみよう 3慢性腎臓病(CKD)は放置すると</p>
	<p>いや、知らない あら、本当だ・・・</p>	<p>初めて健診を受けて下さってありがとうございます。受けていただいたおかげで、とても大事なことに気づけました。 こちらが健診結果ですけど、一緒にこの資料も見て下さい。ここに「慢性腎臓病(CKD)」とありますが、聞いたことありますか？ 新しく出てきた腎臓病の概念なんです。ちょっと読みますね。ここに判断基準がありますが、事例2さんだと、腎臓の働きを表すGFR、これは若い時の腎機能を100%として現在の腎機能を表しているんですが、ここは82%で問題ないです。ところが腎障害を示すと言われている蛋白尿が2+なんです。(と健診結果と判断基準を確認しながら進む)</p> <p>今までに尿検査でたんぱくとか出たことなかったですか？ 腎臓が悪いって言われたことなかった？ (女性なら)妊娠中に中毒症とか言われたこととかなかった？ (と、問いかける)</p>	<p>2腎機能の経過をみよう 3-1CKDには健診結果以外にも下のようなリスクが関係しています</p>
	<p>「時々たんぱく出ていたけど」と言われたら</p>	<p>そうですね。実はたんぱくって必要なものだから体から出さないって知ってます？ (と尿蛋白の問題性へ)</p>	<p>9腎臓と尿蛋白</p>
	<p>「どうしたらいいの」と言われたら</p>	<p>尿蛋白は1回の検査だけでは判断できないので、まず病院でもう一度検査することが必要なんです。</p>	<p>5慢性腎臓病(CKD)がみつかったら</p>
	<p>「忙しいけど病院行かないやだめかな」と言われたら</p>	<p>実はですね、この資料を見てほしいんですが、蛋白尿が出続けることで腎障害が進んで、一番上③の人工透析になったり、心筋梗塞や脳梗塞を起こしやすいということが分かってきたんです。だから本当にたんぱくが出続けているのか病院で詳しく調べることが必要なんです。</p>	<p>3慢性腎臓病(CKD)は放置すると</p>
		<p>【次の展開】 受診後の結果(検査内容、指示事項)を確認して、必要があれば生活指導、食事指導の支援へ続く</p>	

氏名

様

年齢

53

性別

女性

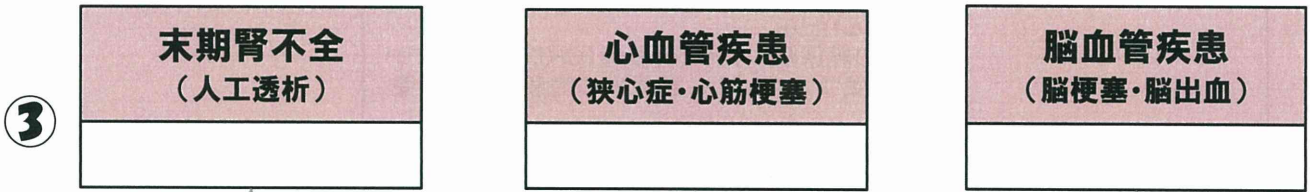
事例 3

健診経年結果一覧			年齢	43	44	45	53			
			実施年月	11年	12年	13年	21年			
			健診機関							
			医療機関							
検査項目		基準値	空腹	食後	食後	空腹	空腹・食後			
基本的な健診項目	身体 の 大き さ	身長		147.6	146.8	147.7	148.3			
		体重		51.7	51.1	49.5	50.5			
		BMI	18.5~24.9	23.7	23.7	22.7	23			
		腹囲	男 ~85cm未満 女 ~90cm未満				85.8			
	血管への影響 (動脈硬化の危険因子)	内臓脂肪の蓄積	中性脂肪	~149mg/dℓ	262	300	311	184		
			HDLコレステロール	40~80mg/dℓ	39	42	47	67		
			AST (GOT)	~30IU/ℓ	22	23	26	24		
			ALT (GPT)	~30IU/ℓ	15	22	24	16		
			γ-GT (γ-GTP)	~50IU/ℓ	30	50	41	55		
		血管内皮障害	血圧	収縮期	130mmHg未満	124	138	146	146	
				拡張期	85mmHg未満	85	84	90	88	
			尿酸	~7.0mg/dℓ	3.4	3.5	3.4	3.6		
		抵抗性インスリン	血糖	空腹 ~99mg/dℓ 随時 ~139mg/dℓ	200	262	200	155		
			HbA1c	~5.1%	6.9	7.1	7.4	10.1		
	尿糖		—	+	+	+	++			
	腎臓	血清クレアチニン	男 ~1.2mg/dℓ未満 女 ~1.0mg/dℓ未満	0.4	0.5	0.3	0.57			
		eGFR	60~ml/min/1.73m ²	133	103	179	85			
		尿蛋白	—	—	—	—	+			
		尿潜血	—	—	—	—	—			
	その他の動脈硬化の危険因子	LDLコレステロール	80~119mg/dℓ	177	171	183	165			
詳細な健診項目	血管変化	心臓	心電図	所見なし	異常なし	異常なし	異常なし	異常なし		
		脳	眼底検査	H O S O	HOSO	HOSO	HOSO	HOSO		
	易血栓化の血管	ヘマトクリット	~46%							
		血色素 (ヘモグロビン)	男 13~18g/dℓ 女 12~16g/dℓ							

3 慢性腎臓病(CKD)は、放置すると

事例 3

人工透析や脳梗塞、心筋梗塞になる可能性が高くなります
慢性腎臓病かどうか、特定健診結果で確認してみましょう



慢性腎臓病(CKD)とは

〈 1または2のどちらかが3カ月以上持続すること〉

② 1. 腎障害を示唆する所見の存在
 ① 検尿(蛋白尿・血尿)異常 (特に蛋白尿が重要)
 ② 画像(腎超音波検査・腹部CTなど)異常 ③ 血液異常 ④ 病理所見(腎生検など)

2. 腎機能(GFR)が 60ml/min/1.73m²未満



腎疾患

例 IgA腎症
糸球体腎炎

内臓脂肪

体重 50.5 kg 身長 148.3 cm
 BMI 23 腹囲径 85.8 cm
 (25未満 男 85cm未満 女 90cm未満)

腎疾患の家族歴	リスクとなる疾病の既往	リスクとなる服薬・薬物療法
出生時体重 2500g未満		

各検査項目の基準値は、標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)に準じたものです。

	住民の発言等	保健師・栄養士	学習教材
		<p>【保健指導の目的】 健診受診を中断していたが、受診勧奨にて健診受診に結びついた方 未治療の糖尿病によって合併症(CKD)が進んでいることに気づいてもらい、糖尿病の治療のための受診勧奨</p>	<p>【事前に準備する資料】 1健診経年結果一覧</p>
		<p>健診を受けて頂き、ありがとうございます。 以前の健診結果とその横に今年の結果を並べて一覧表を作ってみました。色がついているところは基準値から外れているところになります。 (住民の反応をみながら)</p>	<p>1健診経年結果一覧</p>
	<p>「色の違いは何」と聞かれたら</p>	<p>重症度と値が変化していること。また新たに色がついたところに注目してみていく。 体重はほとんど変わっていませんね。 ここのHbA1cって書いてあるところは色が赤くなっていて、数値も上がってます。</p>	
		<p>特に今年の結果で知っていて欲しい、とても大事なことをお話します。 これまでの健診では尿蛋白がマイナス(-)となっていました。今年にはプラスになっているんです。</p>	
		<p>①のところは正常な状態です。 心臓から送られてきた血液は腎臓の糸球体と呼ばれる毛細血管に送られ圧で要らないものなどが下に落とされておしっこに出ています。 正常な状態では赤い○の蛋白は落ちていかないので尿検査ではマイナス(-)です。 ところが次、尿蛋白が出ると書いてありますが、事例3さんの今年の尿検査で蛋白が+となっていることをみると、赤い○の蛋白がたくさん下に落ちていきますね。上のところの糸球体という細い血管が傷んでいますよとギザギサがついている。 ギザギサはそれぞれ人によって違いますが、ここに書いてあるものが悪さをものです。事例3さんは何が当てはまるでしょうか。</p>	<p>9尿蛋白と腎臓 か 4腎臓の働きと健診結果</p>
	<p>「これ(HbA1c)ってなんのこと」と聞かれたら</p>		<p>10(1)私は糖尿病の治療が必要か か (2)私は糖尿病のどの段階に へ</p>
	<p>「どこもなんともないし」と言ったら</p>		<p>8腎臓は悪くなるまで自覚症状は出ません へ</p>
		<p>今年のHbA1cは10.1なので、ここ(糖尿病領域)になりますね。その下、腎臓というところは糖尿病で腎臓が悪くなり透析にすすむ段階をみえています。 今年健診を受けてくれて本当に良かったです。尿蛋白は出ていましたが、早くに気づくことができました。</p>	<p>10(1)私は糖尿病の治療が必要か か (3)糖尿病性腎症 へ</p>
	<p>「透析にならないためにはどうしたらいい」と聞かれたら</p>	<p>早い段階から治療を開始することで合併症を防ぐことができること。医療機関受診の必要性を伝える。受診後にまた訪問させてもらいたいことを告げる。</p>	<p>10(3)糖尿病性腎症 か (4)HbA1cの値は へ</p>
		<p>【次の展開】 受診の確認と服薬など検査内容を確認。治療薬の説明。血糖コントロールの是正に向けて食事指導の支援へ</p>	

氏名

様

年齢

62

性別

男性

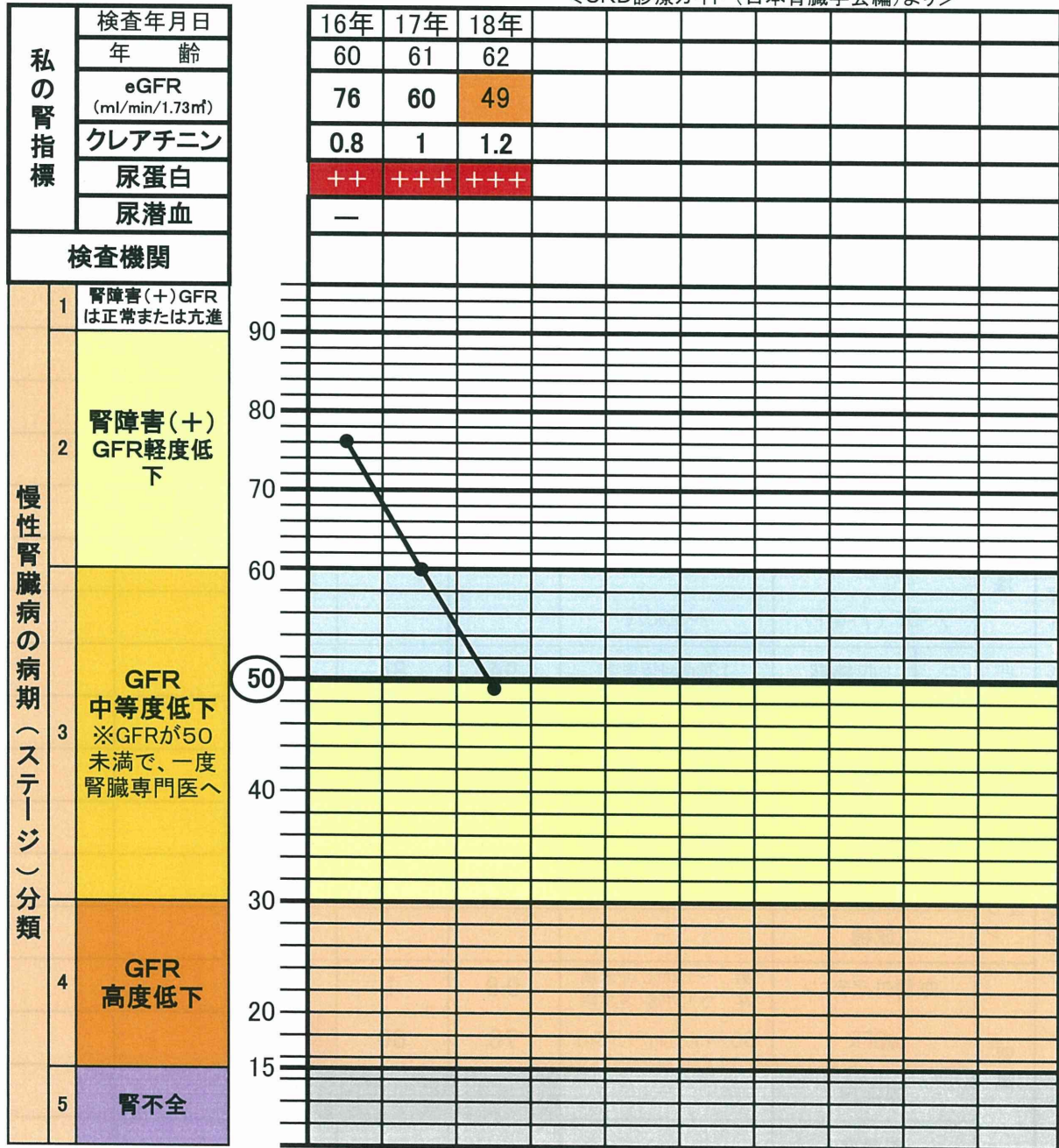
事例 4

健診経年結果一覧			年齢	60	61	62			
			実施年月	16年	17年	18年			
			健診機関						
			医療機関						
検査項目		基準値	食後	空腹	空腹	空腹・食後	空腹・食後		
基本的な健診項目	身体の大きさ	身長							
		体重		69	72	79.4			
		BMI	18.5~24.9	25.4	26.3	29			
		腹囲	男 ~85cm未満 女 ~90cm未満						
	血管への影響（動脈硬化の危険因子）	内臓脂肪の蓄積	中性脂肪	~149mg/dℓ	125	163	144		
			HDLコレステロール	40~80mg/dℓ					
			AST (GOT)	~30IU/ℓ					
			ALT (GPT)	~30IU/ℓ					
			γ-GT (γ-GTP)	~50IU/ℓ					
		血管内皮障害	血圧	収縮期	130mmHg未満	94	84	128	
				拡張期	85mmHg未満	47	55	81	
			尿酸	~6.9mg/dℓ	5.6	5.7	6.9		
		インスリン抵抗性	血糖	空腹 ~99mg/dℓ 随時 ~139mg/dℓ	治196	治244	治323		
			HbA1c	~5.1%	治9.0	治9.3	治9.2		
	尿糖		—						
	腎臓	血清クレアチニン	男 ~1.2mg/dℓ未満 女 ~1.0mg/dℓ未満	0.8	1	1.2			
		eGFR	60~ml/min/1.73m ²	76	60	49			
		尿蛋白	—	++	+++	+++			
		尿潜血	—	—					
	その他の動脈硬化の危険因子	LDLコレステロール	80~119mg/dℓ	209	216	治123			
詳細な健診項目	血管変化	心臓	心電図	所見なし					
		脳	眼底検査	H O S O					
	易血管の血栓化	ヘマトクリット	~46%						
		血色素（ヘモグロビン）	男 13~18g/dℓ 女 12~16g/dℓ						

2 健診結果から腎臓の機能をみてみよう 事例 4

特定健診結果から尿検査とeGFRを表に書き入れてみましょう

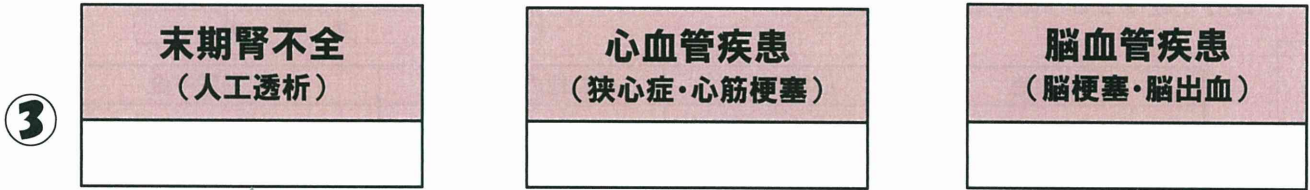
<CKD診療ガイド(日本腎臓学会編)より>



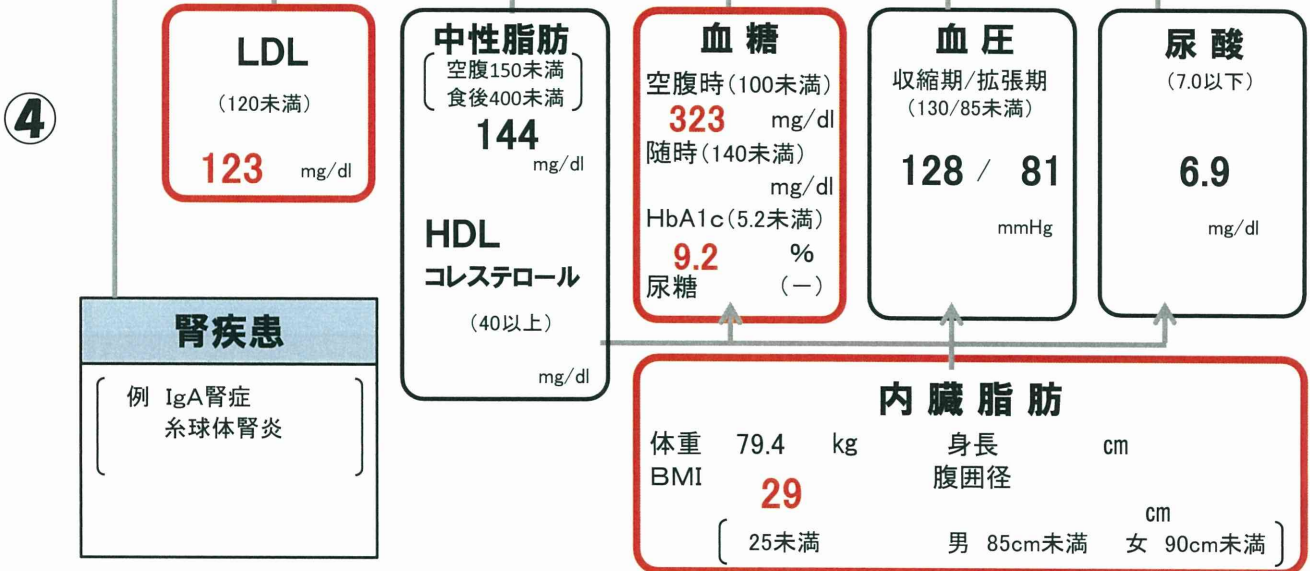
慢性腎臓病(CKD)の定義 〈 1または2のどちらかが3カ月以上持続すること〉	
1. 腎障害を示唆する所見の存在	
①検尿(蛋白尿・血尿)異常 (特に蛋白尿が重要)	
②画像(腎超音波検査・腹部CTなど)異常 ③血液異常 ④病理所見(腎生検など)	
2. 腎機能(GFR)が60ml/min/1.73m²未満	
かかりつけ医が腎臓専門医に紹介する目安	①0.5g/gクレアチニン以上または2+以上の尿蛋白が出たとき ②eGFR 50ml/min/1.73m ² 未満のとき ③eGFRが50以上でも、蛋白尿と血尿がどちらも(1+)以上のとき *ただし高齢者では加齢に伴うGFR低下があるため、透析になる心配なGFRの値は若年者とは異なり、低くなります

3 慢性腎臓病(CKD)は、放置すると

人工透析や脳梗塞、心筋梗塞になる可能性が高くなります
慢性腎臓病かどうか、特定健診結果で確認してみましょう



慢性腎臓病(CKD)とは
 < 1または2のどちらかが3カ月以上持続すること >
1. 腎障害を示唆する所見の存在
 ①検尿(蛋白尿・血尿)異常 (特に蛋白尿が重要)
 ②画像(腎超音波検査・腹部CTなど)異常 ③血液異常 ④病理所見(腎生検など)
2. 腎機能(GFR)が 60ml/min/1.73m²未満



腎疾患の家族歴	リスクとなる疾病の既往	リスクとなる服薬・薬物療法
出生時体重 2500g未満		

各検査項目の基準値は、標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)に準じたものです。