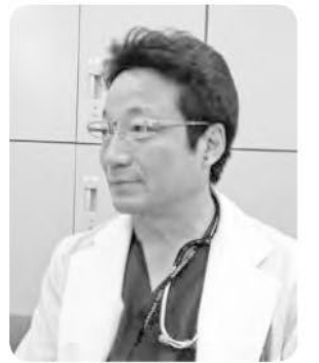




慢性腎臓病(CKD)

⑦ 慢性腎臓病を進行させないために -2-



岐阜大学CKD医療連携寄付講座 特任准教授

村田 一知朗

さ
て前号では慢性腎臓病を進行させないための重要な要素として健康診断をあげました。

前号を読んだ人はおそらくすぐに今年の健診結果をもう一度見直し、今年健診を受けていない人は今回の健診は必ず受けたくなつたはず。尿潜血、尿蛋白は陰性か？クレアチニン(Cr)の値は正常値か？そもそも検査項目にその3つがあるのかをチェックされたのではないのでしょうか。話は変わりますが今年7月に聖路加国際病院名誉院長であった日野原重明先生が亡くなられました。私と同様、皆さんも100歳を超えてなお、精力的に活躍される姿に驚きと敬意をもって見ていらつしたのではないかと思います。勝手ながら少し経歴を抜粋してご披露させていただきます。

- 1911年 生誕
- 11歳 諏訪山小学校4年のとき急性腎臓炎のため休学
- 22歳 大学在学中に結核にかかり休学
- 34歳 志願して大日本帝国海軍軍医少尉に任官 急性腎臓炎のため入院となり除隊
- 60歳 聖路加看護大学副学長及び教授に就任

- 63歳 聖路加看護大学学長(第4代)に就任(87歳まで)
- 81歳 聖路加国際病院院長就任(85歳まで) 無給
- 85歳 財団法人聖路加国際病院理事長就任(103歳まで)
- 105歳 東京都世田谷区の自宅で呼吸不全により死去

日野原先生が腎臓病を二回患っていることはこの連載とも縁を感じさせるエピソードですが、それは別の機会に話させていたたくとして、先生の日本医療への大きな貢献はなんといいても生活習慣病という概念を持ち込んだことでしょうか。生活習慣病というのは元々成人病とされてきました。しかし、成人病(癌などの悪性新生物や心筋梗塞、脳梗塞などの血管疾患、糖尿病など)というネーミングでは何が原因で病気になるのかイメージしにくく、「大人の病気のかな」と思わせるくらいでしょうか。これを生活習慣病と変更することを日野原先生は提唱しました。このネーミングによって、これらの病気の原因が主に生活習慣にあることを世に広く知らしめることに成功したのです。つまり特別な人が病気になるのではなく、毎日の悪い生活習慣によってかかる病気なんだよと教えてくれたのです。肺癌であれば喫煙の習慣、大腸癌では肉食の習慣が関係しているなどです。

前号では慢性腎臓病(CKD) Ⅱ 透析になる腎臓の4大疾患というお話をさせていただきました。第一位が糖尿病性腎症、第二位が糸球体腎炎、第三位が腎硬化症、第四位が多発性囊胞腎でした。この中で生活習慣病と関係しているのはどれでしょうか。そうです、第一位の糖尿病性腎症と第三位の腎硬化症です。この二つの病気の発症、進

行ともに抑えるのに生活習慣がとても大切なことは前号までの疾患別の解説を参照していただければと存じます。が、再度くどいようですが繰り返させていたたくと糖尿病や動脈硬化は、塩分、油、カロリーを過剰摂取する食習慣、運動不足という生活習慣が大いに関与します。前号ではいきなり透析とならないために、健診をしっかり受けて、血液検査と尿検査による早期発見をすることを強調させていただきました。それに加えて糖尿病性腎症と腎硬化症は日々の生活習慣が大切です。生活習慣の中でも一番大切なのは食事です。食事と睡眠は生きていく上で、なくてはならないものです。運動は毎日しなくても、食事は断食とかダイエットなど特別な状況の間以外はずべての人が毎日最低一回はする行為であり、直接体に入れた体を構成しているパーツの材料にしていくもので

人の
SHOW」という番組があります。あの番組を見てみると、正月のお雑煮にいろいろ具から、カレーには何肉を入れるかまで、一つ県を跨げばどれだけ食習慣が違うかおもしろおかしく放送しています。その地域では自分の食習慣をまるで日本のスタンダードのように語っています。他県から見れば「えー？ うそー？」と多くの突っ込みが入られていることでしょうか。他人のふり見て我がふり直せという言葉の通り、私たちは親から継承されて固定している食習慣に改めて疑問をもち、変更することの困難さを感じざるを得ません。今一度、私たちが当たり前だと思いついていない我が家の食卓の塩分摂取量をおおよそでいいので計測したり、サラダ油をはじめ油

脂を用いた料理の割合や、おおよそのカロリーを見直すことは必要ではないでしょうか。そんな事は面倒くさいという方は、健康に良さそうな食事のイメージを毎回一瞬でもよいので思い浮かべていただくための和食というイメージです。でも結局イメージだけでは固定した食習慣を変更することはできないと考える人が相談すると良い人達がいまいます。自分の親ではありません。親ではまた元木阿弥ですから。誰でしょう。そうです、栄養士さんです。例えば、栄養士さんに最近一週間の献立を書いたノートを見せたり、または近年の携帯電話には素晴らしい写真撮影機能があるので、それで食事を撮影し、調味料は何をどれだけ使用したと記録したのを見せるだけで、おおよその塩分やカロリーから動脈硬化や糖尿病を進行させる危険度まで全部アドバイスしてくれます。そんな便利な栄養士さん、どこに行けば会えるのでしょうか？ 入院施設のある病院には必ずいますし、開業医さんでも最近では常勤または必要時には提携している栄養士会から派遣してもらっている施設が多いため、一度相談してみるのも手です。保健所や、岐阜県の栄養士会に直接相談するのもよいでしょう。また、全国的に糖尿病教育入院は有名ですが、実は腎臓教育入院を行っている施設もあります。そこでも中心となるのは栄養士さんです。最近、岐阜県は栄養士会と連携して各市町村に栄養ステーションを設置し、そこから栄養士さんを開業医さんの所や要請のあった各家庭に派遣できるように整備を進めています。

岐阜県や国で本腰を入れ始めているのも、食習慣こそ生活習慣病の最大の原因であるからです。

より良く変えるのは大変難しいですが、改善した場合の効果は絶大で、なによりも最大のメリットは本人の生活習慣病を抑制するだけではなく、その子孫の生活習慣病を抑制する効果が期待されるということなのです。しかも、この食習慣の変更には心臓カテーテルや降圧剤などのものすごく高い医療費は必要ありません。

私は以前からもっと栄養士という職業を医師並みに重要視し、活用することが重要だと感じていました。「突撃！隣の晩ごはん」という番組がありました。あのヨネスケのように各家庭に栄養士さんが上がり込み夕飯調理時に随時アドバイスできたら、日本の生活習慣病は撲滅できるかもしれません。皆さんが「秘密のケンミンSHOW」で見られる食文化を守りつつ、より良い方向に変更していただける栄養士さんと出会えることを願っております。

生活習慣病は腎臓にとっても最大の敵ですから。

PROFILE

岐阜大学CKD医療連携寄付講座 特任准教授

村田 一知朗(むらた いちじろう)

略歴	平成5年 岐阜大学医学部医学科 卒業
専門分野	腎臓内科学 血液浄化療法 東洋医学
職歴	岐阜県総合医療センター勤務を経て平成10年より岐阜大学大学院糖尿病性腎症におけるアポトーシスを研究平成13年より岐阜大学第二内科助手平成16年より岐阜大学東洋医学寄付講座助手平成18年より岐阜大学第二内科助教平成26年より岐阜大学第二内科併任講師平成27年より現職
所属学会	日本内科学会 日本腎臓学会 日本透析学会 日本東洋学会