

慢性腎臓病（CKD）と言われたら

慢性腎臓病（CKD）は、腎臓の働きの低下や、たんぱく尿などの腎臓の異常が3か月を超えて続く状態です。多くは自覚症状がありません。血圧・血糖・塩分と、薬の使い方に気をつけることで、進み方をゆるやかにできます。

eGFR（イージーエフアール）の意味

血液検査のクレアチニンの値などから計算した、腎臓が血液をろ過する力の目安です（推算糸球体ろ過量）。60未満が3か月を超えて続くとCKDにあたります。クレアチニンは筋肉の量に影響されるため、筋肉が少ない方では高めに、筋肉の多い方では低めに出ることがあります。1回の値だけでなく、変化を追って判断します。

血圧・血糖・塩分

- ・血圧の目標は、糖尿病やたんぱく尿の有無で変わります。担当医が決めた数字を、家庭血圧で確かめます
- ・糖尿病のある方は、血糖の目標を担当医と決めます（目安はHbA1c 7.0%未満ですが、人により変わります）
- ・食塩は1日6g未満が勧められています。血圧とたんぱく尿を抑えるためです
- ・水分は、腎臓のためにわざと多く飲む必要はありません。普段どおりで構いません（脱水は避けます）

薬と検査で、気をつけること

- ・市販の痛み止め（ロキソプロフェン、イブプロフェンなどのNSAIDs）は腎臓に負担がかかることがあります。常用せず、使うときは短期間に。買う前に薬剤師にCKDと伝えてください
- ・造影剤を使うCTなどの検査の前には、CKDであることと飲んでいる薬を伝えてください（一時的に休む薬があります）
- ・下痢・嘔吐・発熱で食事や水分が取れないときは、腎臓が急に悪くなりやすい状態です。早めに受診し、薬を一時的に休むかどうか指示を受けてください

たんぱく質は、自己判断で極端に減らさない

たんぱく質の制限は、腎臓専門医と管理栄養士を含むチームが、必要なエネルギーを保ちながら行うものです。自己判断で肉や魚を極端に減らすと、栄養不足や筋肉の減少につながります。制限が必要かどうかは担当医が判断します。

こんなときは相談してください

- ・下痢・嘔吐・発熱で食事や水分が取れないとき（薬を一時的に休む必要があることがあります）
- ・むくみが出た、尿の量が急に減った、息切れがあるとき
- ・ほかの科で造影検査や手術の予定が入ったとき、市販薬やサプリメントを始めたいとき

この紙は、担当医の説明を補うものです。診断や治療の指示ではありません。気になることは担当医にご相談ください。

出典: 日本腎臓学会「エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2023」<https://cdn.jsn.or.jp/medic/guideline/pdf/guide/001-294.pdf>／日本腎臓学会 ガイドライン・提言 <https://jsn.or.jp/medic/guideline/>

作成: マナビア（MANNAVIA、現役内科医）／最終確認: 2026/09/15／製薬会社の資金は受けていません／mannavia.com/leaflets/ckd-basics