



健康診断、 定期的に受けていますか？

～健診で慢性腎臓病の早期発見・早期治療を！～

p.2 判定区分

判定基準

＞基準範囲 ＞臨床判断値

健康診断の結果を見るポイント

p.4

茨城県議会保健福祉医療委員会議で移植医療が議題となりました
臓器提供者家族支援研修会

いのちの学習会 ～道徳やがん教育の一翼を担う～

慢性腎臓病予防法を伝授します！ ～出前講演会申込受付中～

HLA組織適合検査費用の助成

p.3 健診で慢性腎臓病を早期発見・早期治療

＞尿検査 ＞血液検査

解説『尿蛋白の判定』

トピックス『米大統領、腎臓病対策強化を指示』

本広報紙に関する「ご意見」「ご希望」
「ご感想」をお待ちしております。

お便りを下さった方には、粗品を差し上げます。お便りをお待ちしております。
当財団の情報はHPをご覧ください。<http://www.iba-jinzou.com>
また、お問い合わせEメールは infoiba@iba-jinzou.comです。

いばらき腎臓財団

検索



定期的に健康診断、受けていますか？

健診で慢性腎臓病の早期発見・早期治療を！



皆さんは、健康診断を受けていますか？健康診断は、1年に1回以上、定期的に受けることが推奨されています。定期的に健康診断を受けている方の中には、「検査値で1つだけ引っかったので、受診したが医師からは心配ないと言われた」「前回の結果でも同じ検査項目が基準値を外れていた

が、医師は大丈夫だと言う」といった経験をしたことがあるかもしれません。今までA判定だった項目がD判定になった場合、心配になってしまうものですが、健康状態は健康診断の結果だけで評価できるものではないのです。ここでは、一般的な健診の基準値について解説します。

判定区分

健康診断の判定区分は、7〜10程度の段階で示される場合が多く、アルファベット表記されているのが一般的です。

判定がDやEだった場合、再検査や受診が必要となります。しかし、再検査し再度同じ結果が出た場合でも、医師から「心配ありません」と診断されることがあります。そんな時、少し不安になるかもしれません。では、なぜ健康診断の判定で要再検査であるのに、心配ないのでしょ

【判定区分の例】

判定	表記内容
A	異常なし
B	有所見健康
C	要経過観察
D1	要再検査
D2	要精密検査
E	要治療
F	治療中



判定基準

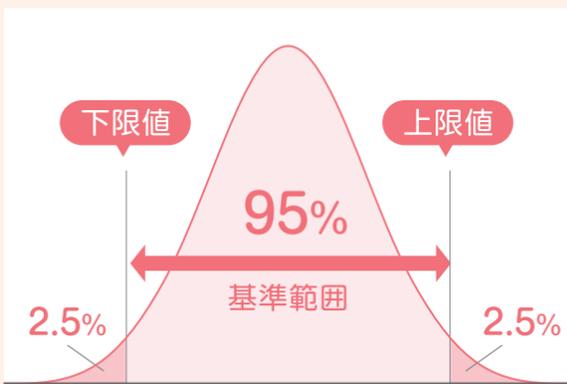
健診を行う施設では、受診者の健康状態の判定や結果説明に用いる基準を設けています。この基準は各健診施設によって多少異なる場合があります。各施設での判定基準は、「基準範囲」や「臨床判断値」を参考に設定されています。



■基準範囲

基準範囲とは、病気がなく健康な人の集団の測定結果にもとづく範囲です。健康な人の検査値を集計すると、通常、下の図のように左右対称の山型になります。この検査値を統計学的に処理して、95%の人が含まれる範囲を求め、これを「基準範囲」と呼んでいます。そして基準範囲の上限値と下限値を基準値と定めています。

【健康な人の検査値の集計結果】



例えば100人の健康な人のうち、上位や下位に位置する合計5人を除いて、95人が含まれる値ってことね。

ということは、基準範囲だけでは健康か不健康かは判定できないかもね。

そうみたいだよ。でも、そもそも健康な人の集団のデータなんでしょ？だから、上位や下位の5人も、健康な人ってことだよ。

それに、基準範囲も新しい調査結果の分析で少しずつ変化しているみたいだよ。

■臨床判断値

臨床判断値とは、特定の病気の診断や治療の目標に用いられるもので、疾病の発症率などの調査結果にもとづいて、各学会が定めた値です。例えば、日本腎臓学会や日本糖尿病学会、日本動脈硬化学会による基準値があります。

臨床判断値の例

【空腹時血糖値の区分】



■糖尿病域 ■境界域 □正常域

糖尿病 51(3): 281-283, 2008より抜粋

臨床判断値は、研究者が集まる学会で定められているんだね。

今後、研究が進めば、値が変動することがあるんだね。





自分の健診結果を
グラフにしてみると分かりやすい
かもしれないね。

変化に気づくには、
毎年きちんと健康診断を
受けることが大切だね



引用・参考：
田内一民.
総合健診における臨床検査の役割と将来展望
総合検診 46(2)2019.
日本臨床検査医学会ガイドライン作成委員会編.
臨床検査のガイドライン JSLM2018.

1回だけの結果を見るだけでなく、
毎年の変化を継続的に確認していくこ
とが大切です。今年の結果が昨年の結
果と大きく異なっていたり、年々右肩
がりに上昇している検査項目を見つ
たら注意が必要です。再検査を受け
たり、かかりつけ医を受診するなどす
ると良いでしょう。

健康診断の結果を 見るポイント

ここまでの解説で、各健診
施設の判定基準のもととな
る「基準範囲」や「臨床判断
値」が絶対的な値ではなく、
調査や研究等が進むなかで
変動する値であることがわ
かると思えます。そして、も
し、あなたが健康診断のD
判定の結果を持参して受診
した場合、医師は、D判定と
なっている結果だけでなく、
身体診察、既往歴、前回健
診結果からの変化、環境や
生活の変化等を考慮して診
断します。

医師が「心配ない」と言うのは、
D判定の結果だけでなく、
診察や過去の病気なんかも考慮して
診断しているんだね。

そうなんだね。
改めて確認できて
よかった！

例えば、貧血検査項目である
ヘモグロビン値が、常に低い値でも、
病気もなく長年に渡り数値が安定している場合、
その人にとっては、それが正常値であると判断し、
心配ないと診断することもあるんだって。

健診で慢性腎臓病を 早期発見・早期治療



血液検査

血液検査項目の血清クレアチニン値
は腎機能を最もよく反映します。クレ
アチニンは、筋肉中のクレアチンというた
んぱく質が分解されてできる老廃物の
一種です。通常、腎臓で濾過されて、尿に
より体外へ排出されますが、腎機能が
低下していると、うまく排出できず血
液中にたまってしまいます。血清クレア
チニン値は筋肉の量にも影響されるの
で、筋肉が多い人ほど高くなります。し
たがって、筋肉量の多い男性は女性より
基準値が高く設定されています。



血清クレアチニン基準値

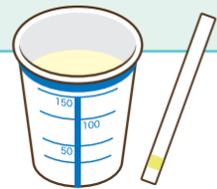
男性	女性
0.5~1.1mg/dl	0.4~0.8mg/dl

※基準値は医療機関により異なる

尿検査

慢性腎臓病は、症状のないまま進行
していきます。慢性腎臓病が進行する
と「腎不全」となるだけでなく、「心筋
梗塞」や「脳卒中」といった合併症を
発症する危険があります。慢性腎臓病は
自覚症状に乏しいので、早期発見、早期
治療には定期的な健診が必要です。

解説 尿蛋白の判定



尿検査の尿蛋白は、プラスかマ
イナスかという結果で出てきます。
尿に出ている蛋白の量が少ない
ほうがマイナス、多くなるにつれ
±から 1+・2+・3+・4+と変わっ
てきます。腎臓に流れてきた血液は
糸球体という器官で濾過(ろか)さ
れて、不要な成分を尿として排泄
します。その際、血液中にある蛋白
は身体に必要な成分であるため、
尿のほうに排泄されずに、血

液中に戻されるようなしくみになっ
ているのです。しかし、腎臓の機
能がうまく働いていないと、蛋白が
血液中に戻されず尿に多く出てい
ってしまいます。したがって、尿に
多くの蛋白が含まれて
いるということは、
腎臓に何か異常
があるということに
なります。



尿定性試験紙の判断(例)

試験紙の色	判定
黄色	-
黄緑	±
緑	1+
黄緑	2+
緑	3+
黄緑	4+

トピックス

米大統領、 腎臓病対策強化を指示



トランプ米大統領は、重い腎臓病の人に対す
る臓器移植の促進や、在宅での人工透析を増や
すよう連邦政府に指示する大統領令に署名し
た。治療時間などで患者の負担が大きく、費用
も高い従来の通院型の血液透析を減らし、生活
の質の向上や医療費の削減につなげるとしてい
る。米国の慢性腎臓病患者は約3700万人、
糖尿病と高血圧の管理と治療は、慢性腎臓病
の進行を抑制し末期腎不全の予防になるが、73
万人が透析が必要な末期腎不全を患っている。

臓器提供者家族 支援研修会



いばらき腎臓財団では、臓器提供を支援するための事業を推進しています。支援の目的は臓器提供後の家族の心理的負担を軽減することであり、支援は、臨床心理士、公認心理師等の専門家が担います。2020年

2月9日、臓器提供者家族支援にかかわる医療関係者等を対象とした研修会を開催しました。宮崎大学大学院から板井孝彦先生を招聘し、臓器提供場面での意思決定支援における倫理を中心に講義をいただきました。さらに、筑波大学附属病院の平井理心先生か

らは、臓器提供者家族への心理支援の事例紹介のみならず、ご自身が支援者としてどのような心情を抱いているかについても講話をいただきました。受講者からは、臓器提供に限定せず、日頃の臨床に役立つ講義だった等の高評価をいただいております。

BEANS NEWS

令和元年10月17日(木)茨城県保健福祉医療委員会の学識経験者意見聴取において、「移植医療における『いのちの学習』について及び地域医療の現場での現状と課題」が議題となりました。ひたち野フアミリークリニック院長高野恵輔先生が、学識経験者として60分間のプレゼンテーションを行いました。その後30分間の意見交換が行われました。高野恵輔先生は、筑波大学に在職中、臓器移植外科医として主に肝臓移植や腎臓移植に携わっておられた方です。また、公益財団法人いばらき腎臓財団が推進する『いのちの学習会』の講師もお引き受けいただいております。



茨城県議会議員戸井田和之氏(右)と当財団常務理事鈴木裕明

参考: <https://www.pref.ibaraki.dbsr.jp>

茨城県議会 保健福祉医療委員会議会で 移植医療が議題となりました



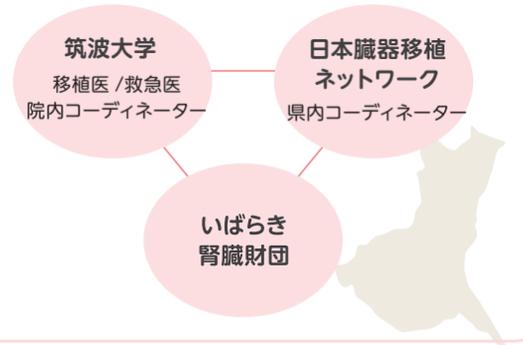
心に調査や審議を行っています。高野先生は、日本で臓器提供者を増やすために、茨城県を臓器提供推進モデル県とする案を述べ、県内の病院の体制整備の現状や課題について、医師や病院関係者の立場のみならず、患者や患者家族に配慮した意見を述べておられました。高野先生のプレゼンテーション後は、「どうすれば体制整備を加速できるか」等の意見交換がなされていきました。以下にプレゼンテーションの一部を掲載します。

茨城県臓器提供システム全体像の案



臓器提供推進WGの発足 2019年1月

“茨城県を臓器提供推進モデル県とする”



慢性腎臓病予防法を 伝授します！

～出前講演会申込受付中～

慢性腎臓病の予防には、減塩、禁煙、肥満を防止するなど生活習慣の改善が有効です。当財団では、企業・法人・団体に向向いて、慢性腎臓病予防の出前講演会を行っています。出前講演会の内容は、「慢性腎臓病について」「腎臓を守るための具体的な方法」「減塩や運動法」などです。派遣する講師は、腎臓内科医師、理学療法士、運動指導の専門家などです。参加した方々からは、「塩分の減らし方を具体的に知りあげていて、とてもわかりやすかった」「運動の重要性がわかり、筋トレの実技が有用だった」などの感想をいただき、受講者のアンケート結果は毎回高評価です。お申込み団体の要望に沿った内容でも開催できますので、まずは、ご一報ください。



出前講演会をご希望の団体はこちらまで！
公益財団法人
いばらき腎臓財団事務局
infoiba@iba-jinzou.com
TEL: 029-858-3775
FAX: 029-875-3885

- 平成26～30年度の開催実績
- アクサ生命保険(株)
- アステラス製薬株式会社
- つくば市食生活改善委員
- 茨城県後期高齢者医療広域連合
- 那珂市食生活改善委員
- 下妻市保健センター
- 城里町保健センター
- 竜ヶ崎保健所管内
- 食生活改善委員協議会
- 茨城保健生活協同組合
- たんぽぽ会
- 常陸大宮市
- 栄養士連絡協議会 等



いのちの学習会

～道徳やがん教育の一翼を担う～

いのちの学習会は、こどもたちに「いのち」や「人権」について考えてもらい、「自他の生命を尊重」する心を育むことを目的とした出前授業です。小中学校や高校1年生の道徳の授業として、また学校行事や親子行事として導入していただいております。扱うテーマは、助かる命と死にゆく命が同時に発生する移植医療が中心です。また、29年度からは、小中学校で本格的に始まった「がん教育」もテーマとして取り入れ、自分の体を大切に

するための具体策と、いのちの尊さを同時に伝えていきます。茨城県内の学校や児童館等の団体、教員研修等に講師を無料で派遣しています。受講した児童生徒は授業のみならず、仲間との対話や家族との対話を通じて、いのちの大切さを改めて感じているようです。

専門家による
無料出前
授業です！



いのちの学習会を
ご希望の団体はこちらまで！

公益財団法人
いばらき腎臓財団事務局
infoiba@iba-jinzou.com
TEL: 029-858-3775
FAX: 029-875-3885



HLA組織適合検査費用の助成

いばらき腎臓財団では、腎臓移植を希望する方に行われる「HLA組織適合検査」の助成をしています。茨城県内に在住している方を対象とし、助成金額は、1件¥15,000円です。基本は医療機関を通じて助成しており、検査費用から助成金額を差し引いた額を個人

に請求する流れとなります。ただし、検査機関により、検査を受けた個人に助成することもあります。詳細は当財団HPをご参照ください。

▼いばらき腎臓財団HP
<https://www.iba-jinzou.com/>

