

第3回腎臓病教室のご報告

- 令和元年8月1日（木）に、ふたばホールにて開催しました。
- 今回のテーマ：「サルコペニア・フレイルと腎臓病」
「腎臓病の運動療法」
- 18名の方に参加いただきました。



サルコペニア・フレイルと腎臓病

担当：
管理栄養士・腎臓病療養指導士
田中 奈美恵
(腎臓病療養指導室)

かつての腎臓病患者さんは「安静」が原則

かつて、腎臓病の患者さんは「安静第一」が治療の原則でした。運動をすると、腎臓の血流が悪くなり腎機能に悪影響が生じるとされており、腎臓に障害のある患者さんでは、蛋白尿が出る事がわかっていました。そのため、運動を控えろ方がよいと考えられてきました。

腎臓病がある高齢の方は健康な同世代の方よりも、多くの方がサルコペニア・フレイルの状態に陥っています。腎臓病におけるサルコペニアの有病率は、保存期（G3～G5）で5.9～14%と病気の進行に伴いその頻度は上昇。

治療用特殊食品を利用して、良質なたんぱく質をしっかりと摂りましょう！！

「良質なたんぱく質」の割合を増やすために！
まずは、主菜にたんぱく質豊富な「たんぱく質強化食品」に置きかえてみましょう！

普通のごはんを使用した場合
たんぱく質 5.4g

たんぱく質強化食品を使用した場合
たんぱく質 8.2g

エネルギー 537kcal
たんぱく質 11.4g

エネルギー 597kcal
たんぱく質 11.4g

腎臓病の運動療法

担当：
主任 理学療法士
平野 裕則
(リハビリテーション部)



基本的な3つの運動

項目	目的
腎臓リハビリ体操	血流をよくする 柔軟性を高める 動きやすい身体づくり
腎臓リハビリ筋トレ	筋力・筋肉量・筋持久力の向上 (けがをしにくい身体づくり) 基礎代謝の向上 (痩せやすく太りにくい)
腎臓リハビリ運動	持久性の向上 体脂肪の減少

活動の強度について

メッツ	生活活動	運動
3.0～3.8	普通歩行～やや速歩（～9.4m/分） 階段を下りる、子どもの世帯 屋内の掃除、床磨き、風呂掃除 軽い荷物運び、釣り、大工仕事、箱詰め作業	ウエイトトレーニング（軽・中等度） ボーリング、ゴルフ（カート使用） 体操（家で、軽・中等度） エルゴメーター（50ワット）
4.0～4.8	速歩（9.5～10.0m/分程度） 自転車（1.6km/時未満） 子どもと遊ぶ、動物の世話（中強度） 車椅子を押す、庭の草むしり	水中運動、卓球 バドミントン ゴルフ（自身で歩く）
5.0～5.5	子どもと遊ぶ、動物の世話（活発に） かなり速歩（10.7m/分）、電動刈り機	ソフトボール/野球 子どもの遊び（遊具、ドッジボール）
6.0～6.5	家事、家財道具の移動・運搬 雪かき	ゆっくりしたジョギング（4～5km） ウエイトトレーニング（高強度）ダンス
7.0～7.5		ジョギング（8km/時）サッカー、テニス スケート、スキー、登山
8.0～	運搬（重い負荷） 階段を連続して昇る	サイクリング（20km/時）、ランニング （10km/時）、水泳、スポーツ

腎臓病教室の様子

塩分測定



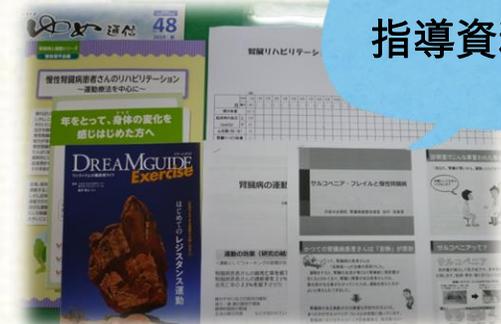
腎臓食品試食



試供品



指導資料



New

体組成・握力測定コーナー



New

書籍貸し出しコーナー



参加者のご感想

- 毎回テーマを決めて本当に分かりやすく教えてくださってありがとうございます。とても勉強になります。
- 体操をしようと思うが、身体が硬くなってきて難しくなりました。少しでも心掛けたいと思います。教室を受けるたびに実感します。
- 体組成が計れるのが嬉しいです。
- サルコペニアについて理解できなかったので、かえって勉強します。
- カロリーは大体理解ができるが1日のたんぱく量がどのくらい摂ったら良いか分からない。
- 聞くだけでも勉強になります。
- 具体的な献立とそのレシピが知りたいです。



次回腎臓病教室は
10月3日(木)です

テーマ	担当
腎臓病の検査値の見方	臨床検査部
腎臓病に関わる疾患の予防と管理	管理栄養士

慢性腎臓病 (CKD) Q & A

このコーナーでは、みなさまから寄せられた慢性腎臓病 (CKD) の療養についてのご質問にお答えしていきます。今回は、6月6日の腎臓病教室でのアンケートでいただいた6つのご質問にお答えします。

Q1 腎臓病に漢方薬は大丈夫ですか？

Answer1



- 漢方薬は特に問題無いと言われていますが、**稀に腎障害を起こす場合もあります。**
- 日本をはじめ世界中で、アリストロキア酸という成分を含んだ漢方薬を飲んで腎不全になった患者さんがたくさん出現し、チャイニーズハーブ(漢方薬)腎症と呼ばれています。このアリストロキア酸は腎臓を傷害して慢性腎不全をひき起こすばかりか、尿路の細胞のDNAを傷害し、尿路の癌まで起こす怖い物質です。
- **市販薬は購入せず、お薬は病院で処方してもらうようにしましょう！！**

Q2 塩とナトリウムの違い

Answer2



- 食塩は**ナトリウム (Na)**と**クロール(塩素: Cl)**の化合物で、化学式では**NaCl**となります。『**ナトリウム**』は食塩の構成成分です。
- 『食塩』=『塩』=塩化ナトリウム(**NaCl**)
『塩分』=『食塩相当量』=『食塩の量』
- **ナトリウム量 (mg) × 2.54 ÷ 1,000 = 食塩相当量 (g)**になります。

食塩は身体の中でどんな働きをしているの？



食塩は生命の維持に欠かせないナトリウムと塩素からできています。ナトリウムは、体内の水分量をいつも適切な状態に調節したり、神経や筋肉を正常に動かすために働いたりする重要な役割をします。塩素は胃液などの成分になります。

Q3 外食をする時に気を付けること

Answer3

外食の楽しみ方 和食編



外食するときの注意点

- ① 塩分が多い。
- ② 料理のボリュームが多いので、肉や魚の量が多く、たんぱく質を摂りすぎてしまう。

では、どういった点に気をつければ、外食を楽しむことができるでしょうか？



減塩のためにできる工夫は？

- 漬物は少量でも塩分が多く含まれます。残しましょう。
- 味噌汁は具だけ食べ、汁は残しましょう。
- ソースはできるだけ控えましょう。『塩・こしょう』で下味がしっかりついています！まずは、何もかけないで食べてみましょう。ソースを使いたい場合は、かけるよりも『つけて食べる』様にしましょう。



漬物



味噌汁の汁



とんかつソース

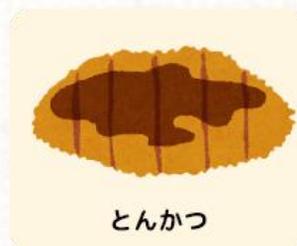
ワンポイント・アドバイス

とんかつやから揚げ、焼き魚、てんぷらには、ソースや塩、しょうゆはかけないこと。レモンやすだちなどを少し絞り、香りづけすると良いでしょう。



たんぱく質を制限するには？

- 大きさにもよりますが、2分の1は残しましょう。



とんかつ

ワンポイント・アドバイス

野菜炒め・肉の野菜巻き等、たんぱく源が少なくてもボリュームのあるメニューを選びましょう。

Q4 偏食が多い場合はどうしたらいいのか？

Answer4

腎臓病だけでなく、**どの疾患の食事療法でも栄養のバランスが大切になります。**

偏食の理由が、

- 好き嫌いなのか？
- アレルギーなのか？



何が食べれないかによって食事療養も変わってきますので、是非、個別指導で1度ご相談下さい。

Q5 お粥を昼・夕食べているが、 (米大さじ2杯・水200cc)カロリー計算は？ 1日の適当量はどれくらいか？

Answer4

米大さじ2杯で約28g

カロリー：約100kcal、たんぱく質：約2gです。



1日の適当量は、年齢・体格・腎臓の機能によって異なります。

是非、個別指導で1度ご相談下さい。



Q6 サプリメントはどうか？

Answer6



- 本来**サプリメント**とは「**補うこと**」を意味しています。つまり、健康維持や栄養補給をする食品を指します。
- 基礎疾患により**サプリメントが有害になることもあります**。特に体内から老廃物を排泄する臓器である腎臓機能低下がある慢性腎臓病の場合は注意しなければなりません。
- **サプリメントの種類や摂取量によっては体調不良や腎機能悪化を引き起こすことがあります**。
- サプリメントは有効で手軽な補助となりえますが、基礎疾患がある場合は**かかりつけ医と相談してから摂取することを強くお勧めします**。

薬と健康食品を同時に摂取したことによって、副作用などが起きた事例

健康食品に添加されている天然植物および成分	注意する組み合わせの薬	影響	
天然植物	イチヨウ	抗血小板薬、抗血液凝固薬	薬効の増強（出血傾向）
	ダイダイ	カルシウム拮抗薬	薬効の増強
	ノコギリヤシ	抗血小板薬、抗血液凝固薬	薬効の増強（出血傾向）
	朝鮮ニンジン	ワルファリン、ジゴキシン、フロセミド	薬効の増強または減弱
	ニンニク	ワルファリン、サキナビル、リトナビル	薬効の減弱
	セントジョーンズワート（セイヨウオトギリソウ）	ワルファリン、ジゴキシン、シクロスポリン、テオフィリン、インジナビル、経口避妊薬	薬効の減弱
ビタミン類	ビタミン（B6）	フェニトイン（抗てんかん薬）	薬効の減弱
	ビタミンK（青汁、クロレラを含む）	ワルファリン	薬効の減弱
	ビタミンC	アセタゾラミド（抗てんかん薬）	腎・尿路結石のおそれ
	ナイアシン	HMG-C o A（高コレステロール血症治療薬）	副作用の増強（急激な腎機能悪化を伴う横紋筋融解症）
	ビタミンD	ジギタリス製剤（心不全治療薬）	薬効の増強
ミネラル類	カルシウム	活性型ビタミンD3製剤（骨粗鬆症薬）	腸管からのカルシウム吸収を促進
		ジギタリス製剤（心不全治療薬）	薬効の増強
		ビスホスホネート系製剤（骨粗鬆症薬）、テトラサイクリン系抗菌薬、ニューキノロン系製剤など（抗生物質）	薬効の減弱
	マグネシウム	ビスホスホネート系製剤（骨粗鬆症薬）、テトラサイクリン系抗菌薬、ニューキノロン系製剤など（抗生物質）	薬効の減弱
その他	鉄	タンニン酸アルブミン（下痢止め）、メチルドパ（降圧薬）、ビスホスホネート系製剤（骨粗鬆症薬）、テトラサイクリン系抗菌薬、ニューキノロン系製剤など（抗生物質）	薬効の減弱
	中性アミノ酸	レボドパ（抗パーキンソン病薬）	薬効の減弱
	コエンザイムQ10	降圧薬、糖尿病治療薬	薬効の増強

循環器病情報サービス。日常生活にご注意いただきたいこと、循環器病あれこれ、[126] よく考えて！飛びつく前に — 健康食品・サプリメントの功罪 —。国立循環器病センター。http://www.ncvc.go.jp/cvinfo/pamphlet/general/pamph126.html（参照2019-08-05）

お問い合わせ

公益財団法人丹後中央病院
TEL:0772-62-0791(代)

主治医・外来スタッフにおたずねいただいても結構です。