

## 健康診断で指摘された蛋白尿・血尿

—あなたは放置していませんか—

長崎掖済会病院 総合診療 腎臓内科  
院長 おおぞの よしゆき 大園 恵幸

### はじめに

健康診断で蛋白尿や血尿を指摘され精密検査を受けるよう指示されているにも関わらず症状もないため放置しておく方も多いと思われます。しかし蛋白尿や血尿を放置しておくとう腎不全（尿毒症）へと進行したり、腎尿路系の癌などが隠れていることもありきちんと精密検査を受ける必要があります。そこで蛋白尿や血尿についてその原因や精密検査の内容などを中心に述べたいと思います。

### 血尿、蛋白尿について

- ① 血尿とは尿の中に赤血球が混じる状態です。血尿の確認は、尿を試験紙で検査する方法と顕微鏡で尿を検査し赤血球の数で表す方法があります。具体的には、試験紙では血尿の強さで1+、2+、3+と表します。顕微鏡で見える場合は、1視野に5個以上あると血尿と言えます。これらの検査が陽性で、目で見ても赤い尿は、肉眼的血尿と言われています。
- ② 蛋白尿とは、尿中に蛋白が混じる状態です。蛋白尿もまた尿を試験紙法でチェックし、蛋白尿の量の多さで、1+、2+、3+と表現します。正確な尿蛋白量は、実際に蛋白量を測定します。試験紙法の1+は、尿蛋白量30mg/dl、2+は、100mg/dl、3+は、300mg/dl程度です。

健康診断では、蛋白尿、血尿の検査には試験紙法で検査されます。

あなたが指摘された蛋白尿、血尿の程度はどうか。チェックしてみてください。

### 血尿・蛋白尿を来す病気について

血尿の原因は大きく内科的疾患と泌尿器科的疾患にわけられます。

- ① 内科的疾患として急性糸球体腎炎、慢性糸球体腎炎（IgA腎症など）、糖尿病成腎症、高血圧による腎障害（腎硬化症）
- ② 泌尿科的疾患として泌尿器（腎臓、膀胱、尿管、前立腺など）の癌、尿管結石、膀胱炎、前立腺炎などです。

血尿は、高齢女性に尿潜血陽性（尿に血が潜んでいる状態）の頻度が高く、無症候性血尿（微小血尿）として経過を観察で良いケースも多いのですが、慢性腎炎などは蛋白尿を伴い長い経過で腎不全（尿毒症）となるケースや泌尿器科疾患として腎・尿路系の

癌などが隠れている可能性もあり、特に肉眼的血尿が見られる場合など精密検査を受ける必要があります。血尿は、腎・泌尿器の診断治療のための重要なサインといえます。

### 蛋白尿の原因

- ① 生理的蛋白尿 病気ではなく以下の状態で尿蛋白陽性となるものです。  
激しい運動、発熱時、起立性蛋白尿、分泌液の混入、妊娠時、月経前、過剰蛋白摂取などで起こります。
- ② 病的蛋白尿 いろいろな腎臓の病気で見られます。  
急性、慢性糸球体腎炎（IgA 腎症など）、糖尿病性腎症、ネフローゼ症候群、間質性腎炎、アミロイド腎、多発性骨髄腫（骨髄の病気）など  
膀胱炎、前立腺炎、尿路系腫瘍、尿路結石など

### 血尿＋蛋白尿をきたす腎臓の病気

血尿＋蛋白尿をきたす腎臓の病気として内科的には急性や慢性の糸球体腎炎が多いのですが、今回は、症状が乏しく放置されやすい IgA 腎症（慢性糸球体腎炎）を取りあげてご紹介したいと思います。IgA 腎症は、日本人で最も多い慢性糸球体腎炎です。尿検査では、血尿のみの時期から蛋白尿＋血尿と腎炎の活動期のものまであります。ただし IgA 腎症は徐々に進行していくケースがあり、20 年後には 30～40%が腎不全（尿毒症）になることがわかっています。一般の方には、あまり知られていない病気ですが、腎不全（尿毒症）に移行する率が高く、疫学的調査では日本人の 35000 人いると言われていています。最初は血尿のみであり症状ありませんが放っておいてはいけない腎臓の病気です。このほか IgA 腎症の患者のうち、扁桃腺炎後に 2-3 日で肉眼的血尿が出現するかたもいますので要注意です。

### **健康診断で蛋白尿・血尿を認めた場合の精密検査内容**

蛋白尿、血尿が指摘された患者の精密検査ではどのような検査が行われるのでしょうか。

- ① 病歴の詳細な聴取（過去の腎臓病、糖尿病の有無、家族歴を詳しくお聞きします）
- ② 採尿方法のチェック（尿の取り方も重要です）  
再度蛋白尿、血尿の有無を再チェック（持続性かどうか重要）  
早朝第一尿（朝起きて最初の尿）、中間尿（尿の出始めの尿を捨て中間尿を採取）で検査することにより生理的蛋白尿、血尿を除外するためです。
- ③ 尿中赤血球（顕微鏡的）のチェック、尿蛋白量の定量検査  
再度尿蛋白、尿潜血が陽性であれば尿中の赤血球の有無を顕微鏡で検査を行い、また尿蛋白量を測定します。

#### ④ 腎臓の機能（尿毒素のろ過機能）のチェック

皆さんが受けた健康診断項目に血清クレアチニン、eGFR という項目はありませんか。

血清クレアチニンは、血液の中の尿毒素の指標で、これが高くなるほど腎機能の低下を意味します。 eGFR(糸球体ろ過量)は、腎臓（糸球体）での尿毒素のろ過量を示します。この値は、筋肉量が多いと高くなりますので、年齢や体重で補正します。

以前の健康講座でとりあげられた慢性腎臓病（CKD）の診断には、腎障害（蛋白尿）もしくは eGFR が、60ml/分/1.73m<sup>2</sup> 未満が基準です。

もし eGFR が測定されていれば CKD にあてはまるかチェックしてみてください。

CKD の基準に当てはまる場合、腎機能低下が進行していく可能性があり、早期から生活習慣病対策（高血圧、糖尿病、高脂血症治療、禁煙、肥満対策、減塩など）を実行し、早期に重症化予防に取り組むことが大切です。

#### ⑤ 腎・尿器系の画像検査、病理学的検査など

尿細胞診（尿中にかん細胞があるかないか病理学的にチェックします）、腹部超音波検査や腹部 CT(コンピュータ断層撮影)（腎臓の形態や結石や腫瘍の有無などの確認）、

膀胱鏡（肉眼的血尿など膀胱がんの有無などチェックする）、腎生検（腎臓の組織を生検針で採取、糸球体腎炎の有無などを病理学的に検査します）などの検査が必要に応じて行われます。

以上、精密検査で行われる検査について説明しましたが、これらは必ず行われるものではなく、検査を受ける方にその検査の内容および必要性を十分説明し承諾を受け、専門医などが検査を行うものです。わからない点があれば主治医の先生によく尋ねることも必要です。

#### おわりに

健康診断などで血尿・蛋白尿を指摘されたら放置せずに精密検査を受けられることをお勧めします。特に症状がないからとか検査を受けるのが怖いなどいくつかの理由があるとは思いますが、きちんと検査を受けることにより経過を見るだけで良いものも多く、一方慢性腎臓病（CKD）の早期発見や重症化予防、腎尿路系の癌などの早期発見などに非常に重要ですのでかかりつけ医や腎臓専門医・泌尿器科専門医を是非とも受診しましょう。

長崎掖済会病院

〒850-0034

長崎県長崎市樺島町5-16

TEL：095-824-0610

FAX：095-822-9985

URL：<http://www.ekisaikai-nagasaki.jp/>