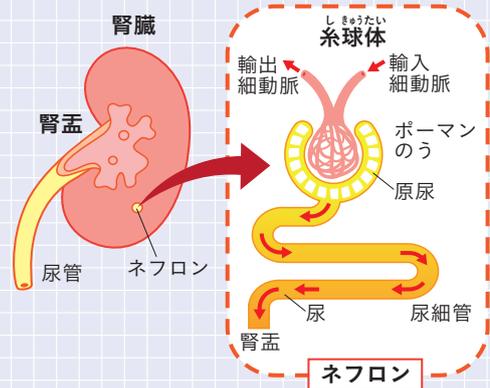


1 尿蛋白とは何でしょうか？

尿中に排泄される蛋白のことです。蛋白は体の成分として重要であり、健康な場合は尿中には排出されません。尿のもととは原尿と呼ばれ、血液中の老廃物や過剰な水分が、腎臓にある糸球体と呼ばれる小さなろ過装置でろ過されてつくられます。原尿中の再利用できる水分や栄養素（ブドウ糖やアミノ酸）、電解質（塩分やカリウム）は、尿細管や集合管でほとんどが再吸収されます。不要となった老廃物と毒素や、余分な水分だけが尿として排泄されますが、糸球体や尿細管に異常があると尿中に蛋白が排出されます。尿蛋白が陽性というのはこのような状態が考えられます。



（「腎不全 治療選択とその実際 2017年版」日本腎臓学会等から引用して作図）

検査のはなし vol.11

専門医が教える

検査値異常を指摘された際に考えること ②

「尿蛋白が陽性と 言われました」



日本臨床検査専門医会
平山 哲

2 尿蛋白が陽性となるのはどのようなときですか？

主に腎臓の糸球体のろ過機構が破綻したときです。具体的には、糖尿病・慢性糸球体腎炎・腎硬化症・ネフローゼ症候群など種々の病気が原因で腎臓に異常が生じます。また、健康でも、体位変換や後屈時、過度の運動時に陽性となることがあります。蛋白のなかでもアルブミンは分子量が小さいため尿中に漏出しやすく、市販の尿定性試験紙は主にアルブミンを検出しています。尿蛋白の基準値は、定性検査では陰性（-）（15mg/dL未満）、定量検査では50-150mg/日です。とくに尿蛋白の程度が大きいほど心血管病や総死亡のリスクが高まる

尿試験紙法（定性法）の判定基準

判定	蛋白濃度 (mg/dL)
(-)	15 mg/dL未満
(±)	15-29
(1+)	30
(2+)	100
(3+)	300
(4+)	1000

め、尿蛋白が陽性となったら早めに医療機関を受診することをおすすめします。

3 どのような精密検査を行いますか？

最初に臨床的な症状の有無（高血圧や浮腫など）を確認します。病気が疑われるときは、腎機能を確認するため、詳しい尿検査や血液検査を行い、必要に応じて画像検査や病理検査を追加します。

- ①尿検査（尿蛋白・尿潜血～血尿・赤血球や各種円柱などの尿沈渣）、血液検査（血清クレアチニン・尿素窒素）、画像検査や病理検査（腎の形態学的・組織学的変化）における異常
- ②糸球体ろ過量（GFR）の低下（日常診療では推定GFRで60mL/分/1.73m²未満）

上記のいずれか、または両方の異常が3ヵ月以上続く場合を慢性腎臓病と診断します。原因の検索と進行予防のための治療として、原疾患の治療や血圧管理、減塩や蛋白制限の指導などが必要となりますので、腎臓専門外来への受診をおすすめします。

（日本腎臓病学会著：エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン 2018参照）