厚生労働科学研究４疾患療養ガイド

IgA腎症 療養ガイド 2023

監修　成田一衛
新潟大学医歯学系腎・膠原病内科学

編集　厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等政策研究事業
（難治性疾患政策研究事業）
難治性腎障害に関する調査研究班

厚生労働科学研究４疾患療養ガイド

IgA腎症療養ガイド2023

目 次

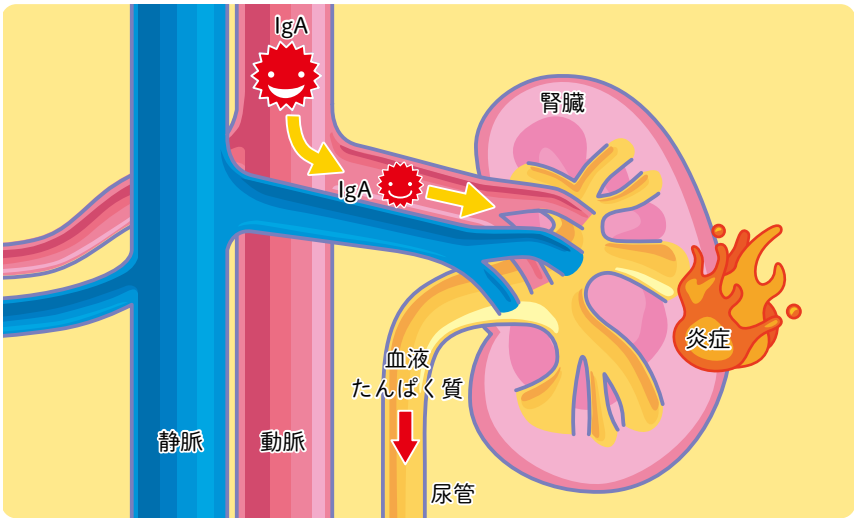
IgA腎症はどのような病気ですか？ 1
IgA腎症の原因はなんですか？　どんな人がなりやすいのですか？
. 1
どのような症状がありますか？. 3
どのように診断されますか？. 3
どのような治療法がありますか？. 4
治療すれば治りますか？. 6
それぞれの治療に副作用などはありますか？. 6
どのような経過をたどりますか？. 8
日常生活での注意点はありますか？. 9
妊娠はできますか？　特に注意することはありますか？. . . . 10

研究分担者・研究協力者一覧. 11
COI一覧表 12

ステロイド薬 5
難病医療費助成制度 8
新型コロナウイルス感染症の重症化リスクは？ 9

IgA腎症はどのような病気ですか？

IgAは、本来は細菌やウイルスから体を守る免疫グロブリンというたんぱく質の一種です。IgA腎症とは、この物質が腎臓の中で尿をつくり出すところ（糸球体（しきゅうたい））に障害（炎症）をおこす病気です。検査で異常を指摘されても自覚症状はないことが多いのですが、適切な治療を受けないと病気が進行して、血尿から、やがてはたんぱく尿を伴うようになります。さらには腎機能（尿をつくる力）が低下して透析が必要になることもあります。IgA腎症は腎生検で診断できる病気では頻度が高く、日本をはじめアジア太平洋地域に多くみられます。



IgA腎症の原因はなんですか？　どんな人がなりやすいのですか？

この病気の原因は、まだ明らかになってはいません。しかし、一部の患者さんには、かぜや扁桃炎、胃腸炎などのときに血尿やたんぱく尿の悪化、

腎機能の低下がみられることから、気道や腸の粘膜で免疫に異常がおこることが、この病気と関係があるのではないかと考えられています。現在、病気の原因を明らかにするための研究が精力的に行われています。

IgA 腎症と診断された患者さんの男性と女性の割合はほぼ同じくらいだといわれていて、この病気のなりやすさに性別による差はないと考えられます。年齢については、10代から60代の幅広い年代で診断されています。特に20代と30代で少し多く、10歳未満と70歳以上の患者さんは、ほかの年代より少ない傾向があります。

家系的に IgA 腎症を発症する「家族性 IgA 腎症」は、すべての IgA 腎症患者さんのうち約10%で、親から子に伝わる遺伝は一般的とはいえません。ただし患者さんに地域差や人種差はあることから、遺伝的な影響の可能性も考えられています。

どのような症状がありますか？

IgA腎症に特徴的な症状はありません。一部のIgA腎症の患者さんは、かぜをひいたときや新型コロナウイルスワクチンを打ったあとに、血尿が悪化してコーラのような色の尿がでることがありますが、通常は自然に元に戻ります。

どのように診断されますか？

尿検査では、尿に血液が混じる「血尿」と、尿の中のたんぱく質が増える「たんぱく尿」が持続します。また血液検査では、約半数の患者さんの「血清IgA値」が上昇します。病気の進行に伴い血圧が上昇することがあり、腎機能の目安となる「血清クレアチニン値」や「尿素窒素値」が上昇します。検査の結果、血尿だけな

ら様子をみる場合がありますが、血尿とたんぱく尿の両方があったり、腎機能が低下している（血清クレアチニン値が上昇している）場合には、腎臓専門医を受診しましょう。

ただし、血液検査や尿検査で異常があった場合でも、それだけではIgA腎症と診断することはできません。腎臓に直接、専用の針を刺して腎臓の組織を調べる腎生検検査が必要になります。どのような検査かは主治医から詳しく聞いてみてください。

どのような治療法がありますか？

IgA腎症の治療法には、①おくすりによるものと、②手術（扁桃摘出術）とステロイドパルス療法（大量のステロイド薬の点滴）を組み合わせたものがあります。また、血圧の管理、減塩指導、脂質管理、禁煙指導など、生活習慣病の管理も重要です。

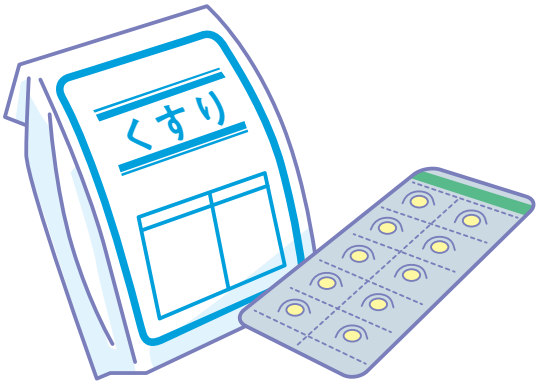
①おくすりによる治療

免疫抑制薬

ステロイド薬などの、身体の中でおこる過剰な免疫の働きをおさえるおくすりです。

降圧薬

レニン・アンジオテンシン（RA）系阻害薬などの、血圧



の上昇をおさえるおくすりです。

n-3系脂肪酸

魚油の成分で、血液をサラサラにしたり、免疫力を調整したりする効果があります。

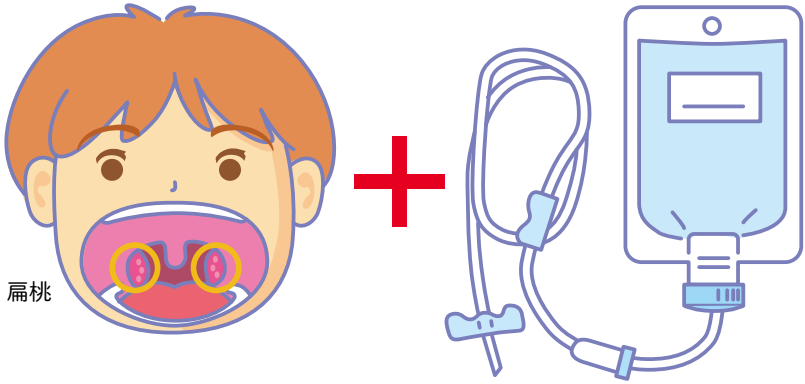
抗血小板薬

血液にかたまりをつくりやすくなる血小板の働きをおさえるおくすりです。

②手術（扁桃摘出術）＋ステロイドパルス療法：扁摘パルス療法

扁桃はのどの奥の両側にあって、細菌やウイルスがからだに入るのを防いでいます。ここで異常なIgAがつくられ、腎臓に流れこんで炎症をおこします。そのため扁桃をとる手術をし、ステロイド薬を大量に点滴して腎臓の炎症をおさえます。ステロイドパルス療法だけを行うよりも効果的といわれています。

手術（扁桃摘出術）　　ステロイド薬を点滴

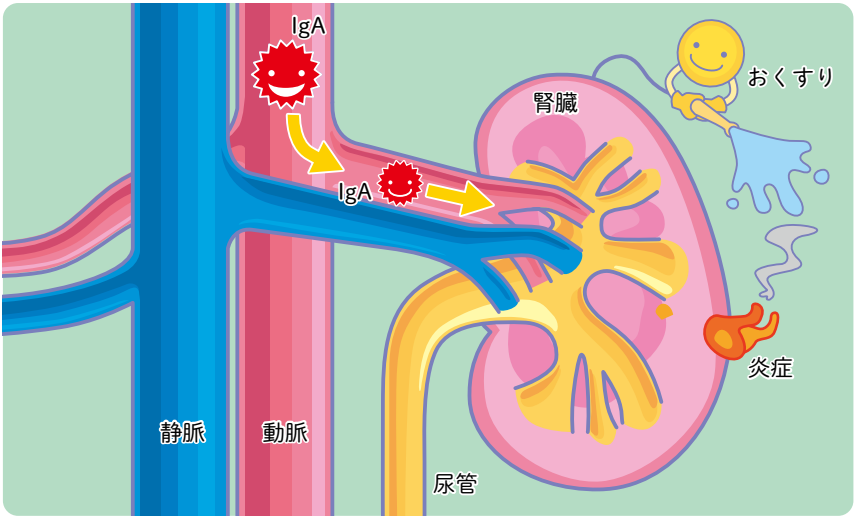


ステロイド薬

「（副腎皮質）ステロイド」は身体の中の副腎という場所でつくられるホルモンで、治療にはこれをもとにつくられたおくすりが使われています。

治療すれば治りますか？

おくすりによって免疫反応をおさえることで、たんぱく尿を減らしたり、腎機能の低下を遅らせて、IgA腎症の進行を防ぐことができます。血尿やたんぱく尿もみられなくなり、症状がほとんどない状態になる患者さんもいます。特に扁摘パルス療法には、血尿やたんぱく尿の改善に効果があるといわれています。どちらの治療でも、病気になってから早い時期に治療を開始したほうが効果が高いことがわかっています。



それぞれの治療に副作用などはありますか？

①おくすりによる治療

おくすりを服用すると、次のような副作用がおこることがあります。

ステロイド薬

目の異常（白内障や緑内障）、
にきび、
顔が丸みをおびる（満月様顔貌（ムーンフェイス））

感染症にかかりやすくなる
（易感染性）

胃や十二指腸の潰瘍

骨が弱くなり骨折しやすくなる（骨粗しょう症）

そのほか
血糖値や血圧の上昇、
食欲が止まらず体重が増える、
気分が高まったり落ち込んだりする、
寝付きがわるくなる、
など

RA系阻害薬

腎機能の低下を遅くする作用をもつRA系阻害薬には、血液中のカリウムを上昇させる副作用があります。
極端なカリウム値の上昇は、神経症状、不整脈の原因となる恐れがあります。また、内服したまま妊娠を継続すると赤ちゃんに影響がありますので、妊娠可能な女性は注意が必要です。

②手術による治療

扁桃の手術では、手術後、まれに喉の痛みや出血、味覚障害がおこることがあります。

どのような経過をたどりますか？

IgA腎症と診断されたあと、尿検査の異常（血尿・たんぱく尿）が自然に消失する例から、腎不全で透析が必要になる例まで、さまざまな経過をたどります。特に高度なたんぱく尿が続く場合は、腎機能が徐々に低下し、10～20年という長い期間をかけて20～40％の患者さんが腎不全になるといわれています。

ただし、腎機能がある程度保たれているうちに適切な治療を受けると、血尿やたんぱく尿の消失や改善がみられ、腎機能を長期間安定させることができます。

そのため近年では、適切な治療開始や治療方法の改善の効果などによって、IgA腎症で透析が必要になる患者さんの数は年々減少しています。

難病医療費助成制度

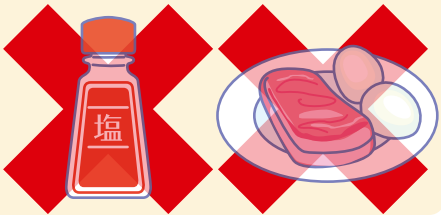
IgA腎症は指定難病のひとつで、医療費助成の対象疾患です。一定の要件を満たす患者さんに対し、IgA腎症に対する医療などにかかる費用が助成されます。くわしくは、難病情報センターホームページ、または、お住まいの市区町村の保健所福祉担当窓口に確認してください。

https://www.nanbyou.or.jp/entry/41

日常生活での注意点はありますか？

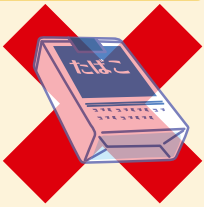
食　事

高血圧やたんぱく尿の増加は、IgA腎症を進行させるため、塩分やたんぱく質のとり過ぎを防ぐ食事療法がすすめられます。また、肥満を放置していると、腎機能の低下をまねく生活習慣病を発症したり、悪化させたりすることがあります。肥満の人には減量がすすめられます。



たばこ

喫煙は腎機能を低下させたり、たんぱく尿を増加させることがあるので、禁煙をしましょう。



運 動

通常、運動制限は必要ありませんが、主治医の指示に従いましょう。

新型コロナウイルス感染症の重症化リスクは？

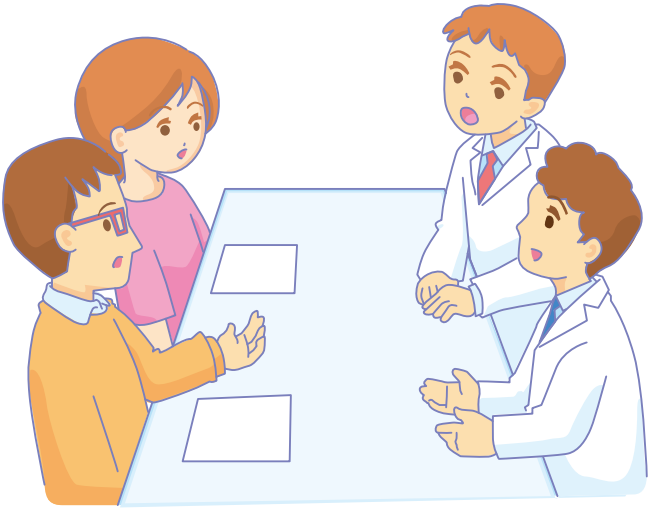
2022年現在のオミクロン株流行下では、進行したIgA腎症の患者さんや免疫抑制薬を飲んでいる患者さんは重症化するリスクが高いといわれていますが、それを裏付ける明らかなデータはありません。標準的な感染予防策（マスク着用・手洗い・消毒など）を徹底しましょう。また、重症化予防にはワクチン接種が重要ですので、ステロイド薬や免疫抑制薬を内服されている患者さんは、積極的なワクチン接種が望ましいとされています。

妊娠はできますか？　特に注意することはありますか？

尿検査でたんぱく尿が持続していたり、腎機能が低下していると、次のような妊娠合併症がおこる可能性が高くなります。

- **妊娠高血圧症候群**：管理が難しい高血圧、たんぱく尿の増加、腎機能のさらなる低下などがみられる
- **胎児発育不全**：おなかの中で赤ちゃんの成長が遅れる

上記のような症状がなければ、健康な妊婦さんとほぼ同じ経過をたどるといわれています。ただし妊娠中は、産科医と腎臓内科医が連携して管理することが望まれます。妊娠中や授乳中に服用を控えなければいけないおくすりもあり、妊娠のIgA腎症への影響は個人差が大きいので、妊娠前に主治医と相談してください。



厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等政策研究事業
難治性腎障害に関する調査研究班

研究代表
成田　一衛　新潟大学医歯学系腎・膠原病内科学

診療ガイドライン作成分科会　研究分担者
岡田　浩一　埼玉医科大学腎臓内科
古市　賢吾　金沢医科大学腎臓内科
鈴木　仁　順天堂大学医学部附属浦安病院腎・高血圧内科

研究協力者
菊池　正雄　宮崎大学医学部附属病院腎臓内科
小池　健太郎　東京慈恵会医科大学腎臓・高血圧内科
小松　弘幸　宮崎大学医学部医療人育成推進センター
松崎　慶一　北里大学医学部公衆衛生学
髙橋　和男　藤田医科大学医学部解剖学Ⅱ

本研究は厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患政策研究事業）
「難治性腎障害に関する調査研究」の支援を受けた。課題番号：20FC1045

COI一覧表

	氏名	有無	所属・職名	1.企業の役員・顧問報酬 ①100万≦ ②500万≦ ③1000万≦	2.株式保有・利益 ①100万≦ ②500万≦ ③1000万≦	3.特許使用料 ①100万≦ ②500万≦ ③1000万≦	4.日当・講演料 ①50万≦ ②100万≦ ③200万≦	5.原稿料 ①50万≦ ②100万≦ ③200万≦	6.研究費 （治験・共同研究・受託研究・その他） ①100万≦ ②1000万≦ ③2000万≦	7.奨学寄付金 ①100万≦ ②500万≦ ③1000万≦	8.寄付講座	9.その他報酬（旅行・贈答品など研究と無関係のもの） ①5万円≦ ②20万円≦
研究班班長	成田 一衛	有	新潟大学医学部腎・膠原病内科・教授	無	無	無	①サノフィ、①大塚製薬、①協和キリン、①アストラゼネカ、①バイエル	無	無	①テルモ、①大塚製薬、①バクスター、①協和キリン、①中外製薬、①セルトリオン・ヘルスケア・ジャパン、①第一三共、①アステラス、①大日本住友、①小野薬品、①武田薬品	無	無
作成委員長	岡田 浩一	有	埼玉医科大学 腎臓内科・教授	無	無	無	③アステラス、②協和キリン、②第一三共、②アストラゼネカ、②バイエル、①田辺三菱、①鳥居薬品、①小野薬品、①ベーリンガー	無	①協和キリン、①鳥居薬品、①キッセイ	①中外製薬、①協和キリン、①小野薬品、①バイエル薬品、①鳥居薬品	無	無
作成副委員長	古市 賢吾	有	金沢医科大学腎臓内科・教授	無	無	無	無	無	無	①第一三共、①中外製薬	無	無
作成委員	鈴木　仁	無	順天堂大学医学部附属浦安病院腎・高血圧内科・教授	無	無	無	無	無	無	無	無	無
作成委員	菊池 正雄	無	宮崎大学医学部附属病院血液浄化療法部・准教授	無	無	無	無	無	無	無	無	無
作成委員	小池 健太郎	無	東京慈恵会医科大学腎臓・高血圧内科・助教	無	無	無	無	無	無	無	無	無
作成委員	小松 弘幸	無	宮崎大学医学部医療人育成推進センター・教授	無	無	無	無	無	無	無	無	無
作成委員	松崎 慶一	無	北里大学医学部公衆衛生学・講師	無	無	無	無	無	無	無	無	無
作成委員	髙橋 和男	無	藤田医科大学医学部解剖学Ⅱ・教授	無	無	無	無	無	①オリエンタル酵母工業	無	無	無

厚生労働科学研究４疾患療養ガイド
IgA 腎症療養ガイド2023

発　行：2023年３月15日
監　修：成田一衛　新潟大学医歯学系腎・膠原病内科学
編　集：厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等政策研究事業（難治性疾患政策研究事業）
難治性腎障害に関する調査研究班
制　作：株式会社東京医学社
デザイン：クニメディア株式会社
イラスト：小田切 淳（イラストの著作権は作成者に帰属します）
印　刷：三報社印刷株式会社
〈非売品〉

厚生労働科学研究４疾患療養ガイド

IgA腎症
療養ガイド
2023