

適切な水分摂取

日本医科大学腎臓内科学教室教授

鶴岡 秀一

(聞き手 山内俊一)

適切な水分摂取についてご教示ください。

最近は、熱中症予防のために、暑くなると特に積極的に水分摂取をするように患者さんも努めています。外仕事をするからと毎日市販のイオン飲料を飲むようにし、中性脂肪が高くなったり、糖尿病のコントロールが悪化する、水分ばかり摂取して低Na血症になる、塩分を摂りすぎて浮腫になる、血圧が高くなる方もいます。

年齢、基礎疾患によって、水分摂取の仕方（量や内容）に注意点があればご教示ください。また、一般的に患者さんにすすめる水分摂取の仕方（量や内容）についてもご教示ください。

＜山口県開業医＞

山内 鶴岡先生、まず、ヒトにとって水分摂取の適切量というのは具体的にどのあたりとされているのでしょうか。

鶴岡 摂取量は、患者さんの水分の枯渇の程度によって全然変わってくる場合があります。ですので、外来などだと、尿量を測って、1日尿量がだいたい1.5～2リットルぐらい出るように飲んでいただく。

山内 この場合、よく水を2リットル飲めという話が俗説的に広くあるの

ですが、実際に我々、2リットル飲んでいるという印象は自分自身もないのですが、食事から入ってくるものもあるということですね。

鶴岡 そうですね。食事のものも十分含めて。でない続かないです。実際には、本当に2リットルの水を飲んでも全然問題ないことが多いのですが、続けていただくという意味では少し敷居を下げて、食べ物から、ほかのものも含めてと話してよいと思います。

山内 通常の食事を取っている場合

は、1リットルぐらい水として飲んで
いるとして、トータルで2リットルぐ
らいと考えてもよいですね。

鶴岡 だいたい合っていると思いま
す。

山内 このあたり、俗説やら、ネッ
ト上にもいろいろな書き込みがあるの
で、混乱しがちなのですが、よく出て
くるのが、水を飲み過ぎてもいけない
というのがあります。飲み過ぎといっ
ても、どのぐらい飲んでいるのでしょ
うか。

鶴岡 いわゆる水中毒になるのは数
十リットルです。普段僕らが飲むよう
な場合においては、せいぜい2、3リ
ットルなので、腎機能がすごく悪くな
ければ、それほど心配することはない
のです。

山内 水が適切な量入っているかど
うかをみるために、我々はよくBUNを
使いますが、それ以外にどんなものが
役に立つのでしょうか。

鶴岡 幾つかあって、一つは今おっ
しゃったBUNです。脱水になると、尿
素、UNの腎臓からの再吸収が多くな
っていく。そのため、脱水になると血
中UNが上がってくるということだ
と思うのですが、血中UNとクレアチ
ニンの比を取るとわかりやすいです。も
う一つは尿酸です。尿酸がほぼ並行し
て上がっていくので、この2つを使う
ことが多いです。

山内 先生方は我々と違って、さら

にもう一段、腎臓の保護を常に考えて
おられると思いますが、その立場から
いったら、水はたくさん飲んだほうが
よいのでしょうか。

鶴岡 おっしゃるとおりで、腎機能
が悪い方、特に高齢者の場合には、高
齢というだけで腎機能が悪くなってお
り、尿の濃縮ができていない。濃縮障
害というのは腎不全の比較的早期から
起こるので、薄い尿がたくさん出るこ
とになってしまいます。ですので、高齢者
は潜在的な脱水状態にあると考えてよ
いと思っています。それを防ぐ意味で
も、できるだけ飲んでください、塩分
の入っていない水でよいので飲んでほ
しいとお話することが多いです。

山内 塩分抜きの水でいいから、と
にかく飲んでいただくのですね。

鶴岡 そうですね。イオン飲料でな
くてよい。むしろそれでないほうがよ
いことが多い。ただ、水を飲むのはな
かなかたいへんなので、カリウムが高
くない方であれば、お茶とか、少しパ
ラエティに富んだものを使うことで、
水分トータルの量を稼ぐことが多いで
す。

山内 少し違う角度からですが、腎
臓病や高血圧の方、ナトリウムはなる
べく避けるという方がいますが、こう
いう方に、特に夏場の熱中症対策とし
て、勧める水に非常に迷うときがある
のですが、いかがでしょう。

鶴岡 普段は基本的には塩分のない

水、もしくはお茶みたいなもので十分です。ただ、例外的に急性の体液量低下になるような、例えば田植えだとかマラソンだとかを行った場合は、塩分の入ったものを例外的に取ってよいと考えています。しかしそれは例外的です。

山内 夏場は高血圧の方でも熱中症予防のために少しナトリウムが入った水、清涼飲料水系を飲むことに関しては大きな問題はないということですね。

鶴岡 そうですね。普段は塩分抜きにしておいて、そういう時期だけ塩分を多少加える。

山内 糖尿病に関しても、我々、あまりひどくない方に関しては普通のスポーツドリンク的なものも勧めているのですが、実際、それで大きく障害が来ることはないと思うのですが、時々麦茶とかそういったものをまぜながら、というかたちでよいのでしょうか。

鶴岡 はい。なるべくお金のかからないもので十分飲んでいただくということです。

山内 最後に、これは非常に重要なのですが、高齢者では明らかに水分不足の方が多し、腎臓も少し弱っている方も多しということで、なかなか臨床現場でも迷う例が多いのですが、高齢者の場合、まず何に注意したらよいのでしょうか。

鶴岡 基本的には潜在的な脱水状態になりやすい。ちょっと汗をかいただ

けのような、ほかの人だったら脱水にならない状態でも、脱水になりやすいことに気を配って、なるべく水の負荷を普段からお願いするという。それから、先ほど田植えの例を出しましたが、何か急性の体液量低下が考えられるような場合には、それに対処する。

特に、高齢者の場合には糸球体ろ過を減らす薬剤を使用していることがあります。例えば利尿薬だとか痛み止め、NSAIDsや、あとレニン・アンジオテンシン系の抑制薬のような腎血流、糸球体ろ過を落としやすい薬をのんでいることが非常に多いので、そういう方の場合には、もし脱水になりそうだったら、それを少し減らすというのもよくやることです。特にレニン・アンジオテンシン系の薬の一時的な休薬も、水分の負荷と同時に行うことが多いです。

山内 水分の調節をする前に、まず投薬している薬を確認する作業が必要ですね。

鶴岡 それはすごく大事です。

山内 特にARBなどは非常に広く使われましたが、高齢者に関しては必ずしも今ファーストチョイスと考えられていないとみてよいのでしょうか。

鶴岡 適応をきちんと絞れば、よい薬だと思うのですが、腎硬化症のような、動脈硬化の多い患者さんにおいては本当に注意していかなければいけない場合が多い。脱水になると急に腎不

全が悪化してしまったりしますので、大事な薬ではあるが注意して使わなければいけないものがあるということですよ。

山内 先生方の場合、例えば夏場だけ少し休薬するといったこともされているのでしょうか。

鶴岡 おっしゃるとおりで、いわゆるシクデーという言い方をしますが、体液量が落ちそうな場合、落ちてしまった場合には、一時的に休むというのは本当によくある話です。

山内 日本人、特に高齢者はやせている人が多いので、慢性的に脱水状態にあることが多く、こういった方々は実際、飲んでくださいといっても飲めない方がけっこういるのです。まずとにかく薄いお茶などを勧めてみてということですか。

鶴岡 そうですね。本当は水なのですが、お茶みたいな少しのみやすいもの、好きなものをコップ1杯飲んでもらったら、同じ量の水もしくは白湯も1杯飲むぐらいの感じで、ゆっくり増やしていくことが多いです。

山内 飲めるだけ飲んでいただくということですが、極端な場合には、点滴をするということもありなのでは

うか。

鶴岡 ケース・バイ・ケースだと思うのですが、本当に脱水が疑われるような場合には積極的に早めに行くことが多いです。もちろん、先ほど言ったような薬を減らすのも同時並行で行うことが多いです。

山内 その場合は維持液あたりを少量出すというかたちでよいですね。

鶴岡 重症でない場合はそれで十分だと思います。

山内 高齢者の方の場合、認知症が入ってくることもあって、水を本当に飲まないとか飲めないというケースもあるのですが、対策として何かヒントはありますか。

鶴岡 そういうときは、飲みやすいように少し塩分や、本人が好きなものが入ったものを、何でもいからとりあえず飲んでもらう。褒めてあげて、そのときに、では今度は少し塩分量の少ないものにしてみましょうと伝えることが多いです。

山内 本人が飲みそうなものを優先するというので、とにかく水分の補給が大事なですね。

鶴岡 おっしゃるとおりです。

山内 ありがとうございます。