



腎臓病のトータルケア

「腎臓は体をうつす鏡である」と言われるように、さまざまな疾患が腎病変に反映される。そのため我々のめざすべき診療方針は、他疾患との連関を強く意識し、腎臓病の発症から腎不全まで一貫して関与する「腎臓病のトータルケア」であり、それが腎臓病学の魅力である。すなわち、①一次性腎疾患や二次性腎疾患(高血圧、糖尿病、膠原病にともなう腎障害)の診療や、②腎臓病の予防から末期腎不全までの系統的管理と患者教育、さらには、③腎代替療法(血液・腹膜透析)の導入・維持や泌尿器科と連携した腎移植の管理、④腎臓病患者に専門的治療を行う際のコンサルテーション、⑤病理医と連携した腎病理診断と治療方針の決定などが挙げられる。なお、院内診療体制再編にともない2013年10月から代謝内分泌内科腎臓グループが新たに編入となり、外来患者数および病床数とも前年度のほぼ倍の規模となった。

代表的診療対象疾患

腎炎症候群(糸球体腎炎、尿細管間質性腎炎)、ネフローゼ症候群、糖尿病性腎症、膠原病に関連した腎炎、全身性血管炎、遺伝性腎疾患、二次性高血圧、急性腎障害、末期腎不全、末期腎不全にともなう合併症(シャントトラブルを含む)、水・電解質異常を伴う疾患、薬剤性腎障害、慢性腎不全、腎硬化症など

診療体制と治療実績

外来診療体制と実績

2015年度はスタッフ9名、医員7名で診療にあたっている。外来2014年度患者数は16,214人(1日平均外来患者数は67人)、うち専門外来として、腎移植外来は240人であった。腎臓病教室もセルフケアを主体とする腎臓病治療の上で欠かすことの出来ない外来診療の一つであり、受講者は180人であった。

入院診療体制と実績

入院診療では、腎臓内科病棟は北病棟6階に24床を有する。スタッフ・中間医・研修医の3名で1人の患者さんを担当し、診療方針は腎臓内科全体カンファレンスで決定する。入院内容も腎炎から透析まで多岐にわたるが、2014年度の平均在院日数は18.2日で、内シャント手術件数は80例、腎生検数は82例(移植腎生検20例を含む)であった。詳細を別表に示す。

それ以外に、他科入院中で血液浄化療法を必要とする患者さんの治療

も腎臓内科の重要な病棟業務であり、当科医師が兼任する。2014年に、人工腎臓部が関与した血液浄化施行件数は総数4,488件であった。詳細は本ガイドンス58ページ「人工腎臓部」を参照されたい。

	2014年度入院患者 (367人) 内訳(人)	2014年度腎生検患者 (82人) 内訳(人)	
腎障害原因精査加療	159	膠原病関連腎症	12
シャント作成	44	IgA腎症	19
シャント修復	11	半月体形成性腎炎	11
CKD感染症	72	膜性腎症	14
血液透析導入	36	単状糸球体硬化症	3
腹膜透析導入	5	微小変化型	2
電解質異常	14	糖尿病腎症	6
CKD教育入院	14	悪性腎硬化症	5
腹膜機能検査	12	薬剤性腎障害	4
		アミロイドーシス	1
		IgG4関連疾患	1
		感染後腎炎	3
		アルポート症候群	1

臨床研究の取り組み

多様な研究を展開

多臓器不全や自己免疫疾患、閉塞性動脈硬化症に対する複合的血液浄化療法(血液吸着や血漿交換療法)、移植を前提とした脳症を伴う重症肝不全患者に対する高容量血液ろ過透析および体重3kg程度の小児の血液浄化も施行した。

臨床研究に関して、腎障害のない患者さんには、「腎障害発症を未然に防ぐこと」を目標に、また、腎不全となった患者さんに対して、「腎障害のない患者さんと同等の合併症治療が受けられること」を目標としている。おもな研究内容は右記の通りである。

- ①急性腎障害早期発見を目的とした腎障害監視システム(Kidney Injury Surveillance System)の開発
- ②腎障害発症リスクの高い肝移植後の患者に対する腎障害決定因子に関する研究
- ③透析患者における悪性腫瘍治療の実態調査と至適抗腫瘍薬投与に関する研究
- ④造影剤腎症予防のための輸液オーダーの統一・簡略化
- ⑤慢性腎臓病対策の広域ネットワーク化
- ⑥革新的イノベーション創出プログラム(COI STREAM)における次世代医療システム開発