

## 腎臓内科

連絡先：  
075-751-3642（人工腎臓部）  
075-751-3191（病棟）

### 診療科の特徴

腎臓疾患は糸球体腎炎などの腎に特異的な疾患以外に全身的な疾患の一病変としての腎症、さらには薬剤や中毒による腎症などがあり、他の診療科と連携を重視している。腎臓内科では以下の診療を中心に活動している。

- 1) 内科的腎疾患の総合的診療
- 2) 二次性腎疾患（糖尿病性腎症やループス腎炎など）の専門診療科と連携した診療
- 3) 腎不全の発症進展予防から末期腎不全までの系統的診療および患者教育
- 4) 腎代替療法（血液透析、腹膜透析）の計画的導入
- 5) 腎機能障害がある患者に対する専門的治療を行う際のコンサルテーション
- 6) 病理医との連携による腎病理および移植腎病理診断



腎臓内科長 深津敦司

腎不全に至った際は円滑に透析療法が導入できるよう糖尿病、病態栄養科と緊密に連携をとって診療している。全身性エリテマトーデスや全身性血管炎などのような自己免疫疾患では腎生検などの診断や治療を免疫膠原病内科と連携して行っている。外科系である泌尿器科とは腎尿路疾患を、補完的に分担し、効率よく検査、治療を行っている。また腎臓内科のスタッフは人工腎臓部を兼任し、他施設での透析患者に対する合併症の精査、治療、アドバイスをを行っている。

腎疾患患者およびその家族を対象に、腎臓病教室を、腎臓内科医師、看護師、薬剤師、栄養士、臨床福祉士が参加して実施している。原則として隔月で3週かけて、腎機能障害の程度別に分けて実施している。（なお腎臓病教室はもちろん院外からの参加も可能です。人工腎臓部（751-3640）にお尋ねください）

末期腎不全の治療は血液透析、腹膜透析、腎移植であるが当院では患者の要望に応じてどのような治療も選択可能である。透析療法のうち腹膜透析（CAPD）は近年の治療システムの進歩により合併症が激減し、とくに透析導入初期では確立された治療となった。当科でも積極的にCAPDを導入しているが、近年患者のCAPDに対する要望が多くなりCAPD導入患者が増加している。腹膜透析外来は原則として人工腎で行っている。長期にわたる腎代替療法としてCAPD、血液透析、腎移植を適切に行うintegrated careを目標としている。なお当院では原則として外来血液透析はおこなっていない。

平成17年度外来患者数 8381人（前年度9.5%増）  
患者紹介率 75.9%  
CAPD外来 487人（19.3%増）

### 代表的診療対象疾患

腎炎症候群（糸球体腎炎、間質性腎炎）、糖尿病性腎症、膠原病に関連した腎症、全身性血管炎、遺伝性腎疾患、二次性高血圧、急性腎不全、慢性腎不全、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、電解質異常をとともなう内分泌疾患

### 診療体制と実績

#### 1) 外来診療体制と実績

腎臓内科外来は外来棟2階のブースで内分泌代謝内科の高血圧腎グループと共同で診療を行っている。検診で指摘された検尿異常のような初期のものから末期腎不全にいたるまで、病態、病期に即した系統的、計画的に診療を行っている。最近、末期腎不全の原因として増え続けている糖尿病性腎症には早期より腎症の発症、進展の阻止のために積極的な治療を行い、末期

#### 2) 入院診療体制と実績

腎臓内科は病棟再編により昨年より病床数が13床に増床となった。スタッフのほとんどは人工腎臓部と併任となっている。

#### 入院患者数

平成17年度 延入院患者 3,990人（3.5%増）

平均在院日数 24.3日

平成17年度 腹膜透析導入数 4人  
新規血液透析導入 26人

### 診療内容の特徴と治療実績

当科へは尿異常を指摘されて紹介来院する患者が多い。適応に応じて腎生検を行い、病理医とのカンファレンスを経て、診断を確定して治療法を選択している。高齢化にともなって腎機能障害が検診やかかりつけ医での診療で見つかる例や糖尿病、高血圧など生活

## 腎臓内科

習慣病の合併症としての腎症により紹介される例が増えている。高度先進医療が増えるにしたがって診療に関連したいわゆる医原性の腎機能障害（薬物や造影剤腎症を含む）が、慢性、急性を問わず増加しており、その予防と治療のため院内外より当科にコンサルトされる例が多くなってきている。また末期腎不全患者の増加と高齢化および長期化にともない、その合併症の治療のために、専門各科に入院治療する例が増え、その透析治療、食事管理、薬物投与方法などのコンサルトも積極的におこなっている。合併症として頻度の多いものとして、虚血性心疾患（循環器内科、心臓外科）、糖尿病性網膜症（眼科）、糖尿病性壊疽（皮膚科、形成外科）、二次性副甲状腺機能亢進症（耳鼻科）、手根管症候群（整形外科）などがあり、広範な診療科にわたるが連携を密にして、全身的な視点から協力している。

平成 17 年度の治療実績は以下の通りである。

腎炎、腎機能障害の診断、治療計画のため行った腎生検は 32 件であった。腎生検所見は病理医と合同のカンファレンスにて十分検討した上で、病理診断を行い、全身の他の所見とあわせて、一次、二次性腎疾患の治療の適応を決定している。もっとも頻度の高い IgA 腎症に対しては組織所見や尿所見に即して治療法を決定している。現在は治療期間やステロイド使用量の少ない Pozzi らが提唱した方法をメインとしている。扁桃腺摘出 + ステロイドパルス療法については、現時点では扁桃腺炎と腎炎の関連が明らかな症例に限っており、適応の拡大についてはエビデンスの集積を待っている。泌尿器科で実施している生体腎移植患者に対して、手術時および移植後の移植腎の生検については泌尿器担当医、病理医、腎臓内科医が合同で検討し、至適治療法を決定している。また腎移植後も腎機能障害、高血圧などの合併症に対し泌尿器科と連携して移植診療に加わっている。

全国的に増加している糖尿病性腎症に関しては、病態栄養部、内分泌代謝内科と保存期腎不全のなるべく早い段階から連携して、的確な患者教育、保存療法、内シャント造設およびスムーズな透析療法の導入ができるように心がけている。

腹膜透析は 20 例を実施しているが、希望する患者の増加にともない患者教育および円滑な導入のため病棟および人工腎臓部の看護スタッフとチームをつくっている。夜間にサイクラーにより自動的に注排液を行う APD や、あらかじめ、カテーテルを腹部の皮下に留置し、適当な時期に皮下より取り出して腹膜透析を開始する SMAP も患者の要望により積極的に導入している。カテーテル挿入術は泌尿器科スタッフにより全身麻酔下、体腔鏡を使用して実施されている。

ブラッドアクセス手術は主として人工腎臓部スタッフによりデイスージャリーにて行っているが血管病変が高度のものが増えており、難しい症例が多くなっている。

## 高度先進医療の実績

腎を含む多臓器不全や肝移植前後、膠原病などに対する複合的な血液浄化療法（血液吸着、血液透析濾過療法および血漿交換療法）を人工腎臓部と連携して実施している。また薬剤部乾教授の研究室と共同で腎における薬物トランスポーターの発現よりみた安全な薬物投与の確立を目指した臨床研究を行っている。

## 臨床試験の実績

現在保存期腎不全患者腎性貧血に対するダルベポエチンアルファの臨床効果（第 Ⅱ 相）に関する試験を実施中である。

## 地域医療に対する貢献

腎疾患は一般の健康診断での尿異常として発見されることがもっとも多く、かかりつけ医、校医、産業医からの二次的な診療の受け入れを積極的にこなしている。必要であれば腎生検をはじめ、積極的な検査を行い、それにもとづいた治療を行う。京都府は学生が多く、学校検尿にて異常が指摘されるケースが多い。当科および小児科では京都府の学校検尿委員会を通じて学生の腎疾患の早期発見と治療に努めている。

血液透析、腹膜透析患者は京都府だけで 4,400 人あまりにのぼり、その合併症や、二次的疾患の診療を地域の透析施設より積極的に受け入れている。また当院で導入した透析患者は居住地付近の透析施設に通院透析を依頼し、緊密な連携を行っている。血液透析患者は週 2 回から 3 回必ず治療を受けなければならず、確実な連携が必要であるが、当院の地域医療ネットワークの協力を仰いでいる。近年透析患者の高齢化、重症化が著しく、近隣の介護施設や透析施設、医師会の透析部会などと緊密な連絡をとりながら、個々の患者に最適の診療がおこなえるよう地域とのネットワークを構築している。また京都府の医師会と連携して災害時の血液透析のネットワークにも参加している。