



■診療部長(腎臓内科・リウマチ科) 太田 康介

## はじめに

腎臓内科は、腎臓の病気のなかで内科の病気を担当します。具体的には「慢性腎炎」や「ネフローゼ症候群」というタンパク尿などがみられる病気や、糖尿病・高血圧などで腎機能が低下した「慢性腎臓病」と診断される病気を診察します。透析が必要な患者さんには透析治療を行います。

それ以外に、すべての診療科の入院・外来の成人患者さんの腎臓の働きが悪くなった場合に、必要に応じて診察を行っています。

以下、主な病気の説明と当科の取り組みをご紹介します。

## 慢性腎炎・ネフローゼ症候群

慢性腎炎は健診での尿検査をきっかけに見つかることが多く自覚症状がありません。一方ネフローゼ症候群は足などのむくみや尿が泡立つことから気づかれます。いずれの腎臓病も放置すると腎臓がだんだんと傷み、元通りになりません。診断は血液・尿検査と腎生検(腎臓の標本を採取する検査)

にて行い、治療方針を決めてゆきます。

当科では必要な診断を行い適切な治療を提供するようにしています。治療は場合によって降圧剤や副腎皮質ステロイドなどを用い、診断や治療のため入院が必要になる場合があります。

## 慢性腎臓病(“CKD”)

腎臓病の原因は様々です。主なものは、慢性腎炎の悪化、糖尿病や高血圧から腎臓の働きが低下したものなどです。これらの原因でタンパク尿が出現する場合や腎臓の働きが半分以下に低下した場合に「慢性腎臓病」と診断されます。腎臓病は長期間にわたって治療や経過観察が必要になります。残念ながら腎臓を元に戻すことはできませんが慢性腎臓病の患者さんは、できるだけ腎臓の働きを保つことが治療の目標になります。

腎臓病の働きを保つ治療は、必要な治療薬、適切な食事療法、体力を維持するための運動などです。なかでも血圧をきちんと保つこと、食事の塩分を控えること、禁煙が重要です。また、長い期間にわたって治療を続けてゆくことが大切です。当院では、腎臓内科医に加えて、看護師、薬剤師、栄養士、その他の職種が協力して患者さんの治療をサポートしてゆきます。

## 腎代替療法 (図)

### 1) 腎代替療法の種類と選択

慢性腎臓病にて腎臓の働きが大きく低下してくると、体調が保てず日常生活や身体に大きな影響がでてきます。いずれは生命に重大な影響がでてくるため、腎臓の代わりの治療が必要になります。腎臓の代わりをする治療は「腎代替療法」と呼ばれ、おおまかには透析療法か腎移植に分けられます。透析療法は、腹膜透析と血液透析の2種類があります。腎移植は、他の人から腎臓を提供してもらうことで初めて成り立ちます。

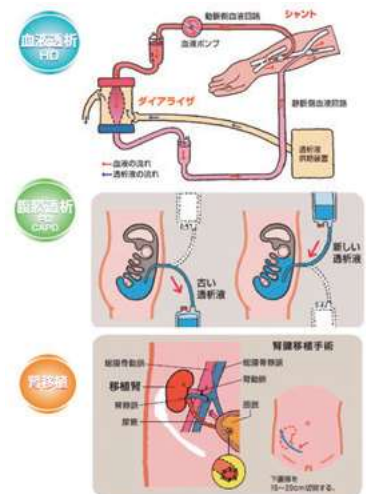
腎代替療法には事前の準備が必要です。そのため透析が必要になるよりも少し早くに、「療法選択」という、当方から説明の時間を設けるようにしています。腎臓内科受診後の予約制で、現在は火曜日の午後13時～14時30分までの時間で、腹膜透析、血液透析、腎移植について説明しています。どのような方法を選択するか患者さんと一緒に考え決めてゆきま

す。透析センターの看護師と腎臓内科医師が担当します。

また今年度からの取り組みとして、腎臓病教室を開催します。感染対策などから現在は限定した入院患者のみを対象としています。

### 2) 腹膜透析

お腹の中(腹腔)に透析液を貯めて、定期的に交換すること



「腎不全 療法選択とその実際」2019年版より

で体をきれいにします。1日に3～4回交換するか、機械を使って夜間睡眠中に自動的に交換します。事前に透析用のカテーテル(シリコンゴム製のチューブ)を手術で腹腔内に留置します。本来の腎臓の働き方に近く、食事の制限がやや緩いこと、日常生活上で有利な面があることから、当院では最初の透析として勧めています。

当院では、始めるより前から透析の操作を実際体験いただくことで、スムーズに腹膜透析が開始できるようにしています。開始にあたっては、2回に分けて入院頂くなど患者さんの負担を少なくするようにしています。当院では年間5～10名新たに開始し、現在は30名近くが通院されています。

### 3) 血液透析

体の中から少量の血液を取り出し、血液透析機にて血液をきれいにする方法です。腕にシャントという血管を事前に作成します。血液透析の度にシャントを2か所針で刺して、ポンプを使って血液を抜いて、血液透析機で血液中の老廃物や余分な水分などを抜いてそのままお体に返すことをします。1回が3～5時間で、1週間に3回(例えば月水金)行います。

当科では、血液透析を始める場合や血液透析中の患者さんの入院治療に対応しています。腹膜透析と同様に事前に準備を行い、患者さんの負担のできるだけ少ないように行っています。通院透析は連携している透析施設に依頼しています。当院では年間新たに30～50名程度血液透析を開始し、当院入院透析患者数は300名前後です。

### 4) 腎移植

腎移植は、手術後に腎臓が生着すれば透析治療に比べて負担の少ない日常生活を過ごせます。

腎移植は生体腎と献腎移植とありますがいずれも腎臓の提供が前提になります。また手術を受けること、免疫抑制剤をきちんと服用する必要があります。

当院では、腎臓移植外科が腎移植を担当しています。当科は、患者さんに腎移植を説明し腎臓移植外科への橋渡しを行っています。また、腎移植入院中の透析治療などの担当、腎移植後の外来患者で腎臓内科診療が必要な患者さんの治療を行っています。

## 多くの科とともに

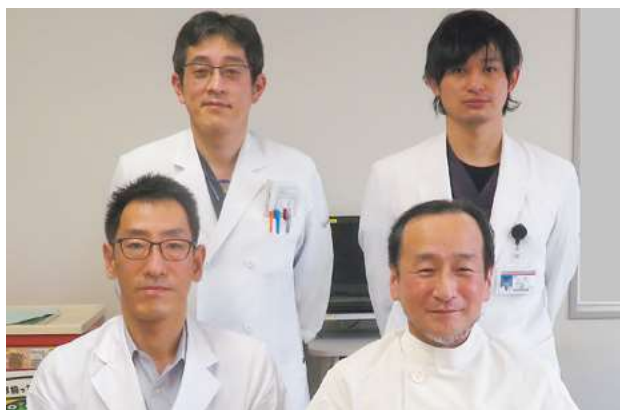
腎臓は多くの臓器と関連しています。また透析患者さんの入院治療の際は診療に参加しています。

特に心臓病、糖尿病、リウマチ膠原病の患者さんには慢性腎臓病患者さんが多く、腎臓内科として診療に参加しています。また腎機能の悪い患者さんや透析患者さんには心血管

系や整形外科の疾患が多く、それ以外の病気での入院・外来治療の際も腎機能に応じた注意点や配慮が必要になります。これらの治療を側面から支える役目も担っています。

これらの治療には、医師のみならず、看護師、臨床工学技士、薬剤師、栄養士など多くの職種が携わっています。

## スタッフ紹介



診療部長 太田康介 (兼:透析センター長、腎臓内科医  
長、リウマチ科)

腎臓内科医師 北川正史

腎臓内科医師 寺見直人

専攻医 渡邊慶太 (腎臓内科)

## 透析センター紹介

透析センターは7A病棟の一部門として、4名の看護師(うち1名は腎臓病療養指導士)が配置されています。また、2名/日の臨床工学士、腎臓内科医師が携わっています。

週6日の血液透析治療の他、週1日の腎臓移植外来、半日の腹膜透析外来、前掲の療法選択の説明といった活動も行っています。



## おわりに

腎臓病患者さんに単に治療を提供するだけでなく、常に患者さんの支えとなり共に歩んでゆくことを目指して日々の診療

を行っています。よろしくお願いいたします。