

腎臓内科

診療部長、透析センター長： 太田 康介

スタッフ数:4名 （常勤医3名、専攻医1名）（2020年4月）

「概要と特徴」

慢性腎炎・ネフローゼ症候群などの腎疾患の診断と治療、慢性腎臓病各ステージの治療、透析（血液・腹膜）の導入・管理、急性腎障害の診断治療、さらには腎移植医療への参加など腎臓病ほぼ全般の診療にあたっています。さらには各種血液浄化療法、院内他診療科における腎疾患の診療にあたっています。これらの研修が県内一般病院で唯一実行可能な腎臓内科です。日本腎臓学会教育施設、日本透析医学会認定施設です。

主に7A病棟（腎泌尿器系・整形外科）にて、入院12名程度、年間約250名の入院患者を担当しています。血液透析や血液浄化療法は7A透析センターや5階集中治療部門にて、看護師や臨床工学士と共に施行しています。

「初期研修の基本的方針」

一般診療、特に成人において腎障害患者はしばしば経験し、透析患者の合併症治療に当たる機会もあります。そのために研修にて代表的な腎疾患・腎不全を経験し、その特徴・病態を理解し、日々の診療において将来に渡り貴重な経験を積んでもらえるようにします。また腎疾患の基本的診察・検査結果の解釈ができるようになることで臨床の力が伸びるようにします。

「カンファレンス予定表」

行事	曜日	時間
病棟カンファレンス	月曜日	15:30～17:00
	金曜日	16:30～17:30
内科カンファレンス	水曜日	18:00～19:00
腎生検カンファレンス	不定期	夕方(1時間)

「指導体制」

常勤医とレジデントによる受け持ち患者毎に様々に指導を行っています。

また血液透析の現場も経験できるよう指導しています。

「経験可能や症例や手技（1ヶ月間、初期研修医2名の場合）」

慢性腎炎	1例	慢性腎臓病(透析期)	1例
慢性腎臓病(非透析期)	2例	糖尿病性腎臓病	1例
慢性腎臓病(透析導入)	1例	急性腎障害	0~1例

上記を最低と考えています。手技は、中心静脈カテーテル留置術など。

「内科専門医制度について」

当院は内科専門医制度プログラムの基幹施設です。また現在日本腎臓学会研修施設であり、今後新制度での研修施設取得を予定しています。症例数は内科専門医・腎臓専門医のためには十分あります。

「研修責任者よりひとこと」

腎臓は、しばしば「臓器」としてはあまり意識されず、また「腎疾患治療は専門性が高い」とされる場合があります。でもそれは違います。実際は腎臓病(特に慢性腎臓病)患者は一般的であり、それぞれの診療科で診療を進めて行く上で注意すべきことが多い分野です。

腎疾患の診療分野は腎臓のみならず、しばしば腎臓以外の様々な疾患・臓器との関わりがあり、それら他の診療科の治療の上でも協力が期待されています。他の診療科と協力して、難しい病状を克服し治療を遂行した場合の喜びは格別です。

診療の特徴のひとつとして、時間的な拮がり・空間的な拮がりを意識するようになるということです。時間的な拮がりとしては、急性期として対応が必要な場面、それと逆に先々を考慮した診療計画を立てる必要がある場合とさまざまな場面があります。したがって患者さんと長期にわたる関わりを持つことも多いです。

空間的な拮がりとしては、腎疾患治療においては腎臓だけを診ているわけではなく、様々な疾患における腎臓との兼ね合い(体液・循環・血圧・電解質)を考慮します。また透析患者は腎臓の(働か)ない体における恒常性維持を行うため全身のバランスを考慮しながら診療を行っています。

これらはとても手応えのある診療で、大きな魅力といえます。

診療分野の今後の発展に関しては、まだまだ臨床面でも基礎的な面でも不明なことが多く今後大きな進歩が期待されています。

腎疾患を目指さない場合でも、内科系では糖尿病内科、循環器内科においては必須と言えます。内科一般、小児科、外科系では泌尿器科、心臓血管外科なども大いに関連があり、これらの診療科を目指す場合も当科での研修は有意義なものになります。

是非当科と一緒に診療し有意義な時間を分かち合いましょう。

連絡先: 質問、問い合わせはお気軽に 岡山医療センター腎臓内科 太田 康介まで。