

透析部

1. スタッフ（平成25年4月1日現在）

副部長（学内教授）	安藤 康宏
医員（特命教授）	武藤 重明 （慢性腎臓病病態寄附講座兼任）
（学内教授）	竹本 文美 （地域医療連携講座兼任）
（特命学内准教授）	齋藤 修 （慢性腎臓病病態寄附講座兼任）
（学内准教授）	秋元 哲（派遣中）
（講師）	井上 真（派遣中） 高橋 秀明 伊藤 千春 森下 義幸（派遣中） 椎崎 和弘（留学中）
（学内講師）	武田 真一 山本 尚史 岩津 好隆（派遣中） （地域医療連携講座兼任）
（助教）	小林 高久（派遣中）
（病院助教）	福島 栄（派遣中） 中澤 英子（派遣中） 堀越 亮子（派遣中） 増田 貴博（留学中） 佐藤 隆太 小倉 学（派遣中） 大西 央（派遣中） 菅生 太朗（派遣中） 谷澤 志帆 今井 利美 大谷 尚子

シニアレジデント 12名

（うち3名派遣中、2名短時間勤務）

2. 診療部の特徴

当部では、急性腎不全の患者、慢性腎不全による透析導入患者、維持透析中に発症した合併症のため入院が必要な患者に対し、20台の血液透析機器および2台の特殊血液浄化機器を用い、すべて専門スタッフによるチーム診療を行っている。年間新規透析導入患者数は県内導入患者総数の2割を超え、透析導入施設として中核を担っている。一方、循環器合併症や他の合併症の治療のために入院する透析患者が透析総数の大部分を占めている。また、劇症肝炎などの肝疾患、重症潰瘍性大腸炎、神経・筋疾患、生体肝移植患児や血液型不適合腎移植患者に対する特殊血液浄化療法を行っている。さらに、当

部では腹膜透析患者の外来診療も積極的に行っている。

・認定施設

日本腎臓学会研修施設
日本透析医学会認定施設

・認定医、専門医、指導医

日本内科学会認定内科医	草野 英二	他32名
日本内科学会総合内科専門医	竹本 文美	他14名
日本内科学会総合内科指導医	草野 英二	他12名
日本腎臓学会認定腎臓専門医	草野 英二	他20名
日本腎臓学会認定指導医	草野 英二	他5名
日本透析医学会認定専門医	草野 英二	他22名
日本透析医学会認定指導医	草野 英二	他4名
American Society of Nephrology、Corresponding member	草野 英二	他5名
International Society of Nephrology、Active member	草野 英二	他4名

3. 実績・クリニカルインディケーター

月・水・金曜日は夕方までの間に2クール、火・水・土曜日は日勤帯に1クールのスケジュールで、血液透析および特殊透析を行っている。夜間および休日にも必要に応じ臨時透析を腎臓内科宅直医師と宅直臨床工学士により施行している。

火曜日・木曜日は透析部内で腹膜透析患者の定期外来診察を、水曜日は内科外来ブースで透析待ち外来の診察をしている。毎日、血液透析1クール目が終了後、臨床工学士、看護師と共にカンファレンスを行い、効率的で安全に透析ができるように努めている。

血液浄化療法（1月～12月の延べ数）

血液浄化療法総数	5,214
内訳	
血液透析	4,909
特殊血液浄化	305
病棟出張透析	146
緊急透析	224
外来腹膜透析総数	337

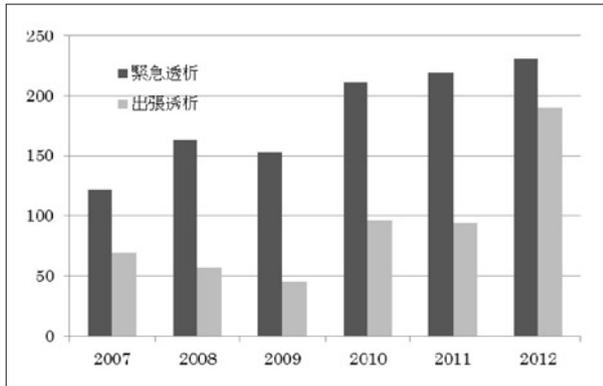
新規透析導入患者数（1月～12月）

総導入人数	141
内訳	
血液透析	128
腹膜透析	14

（1名腹膜透析と血液透析重複あり）

特殊血液浄化療法（1月～12月の延べ数）

単純血漿交換法	133
二重膜濾過血漿交換法	35
顆粒球吸着法	95
血漿吸着法	32
腹水再灌流	8
LDL吸着法	2
総施行数	305



2012年の血液透析施行件数は、4,909回であったが、例年5,000回前後であることから施行件数に大きな変化はない。大多数は入院患者の血液透析であるが、近年の傾向として、腎臓及び透析に関する合併症以外にも、悪性腫瘍や他科の疾患の合併により、治療や手術が必要な症例が増加していることが挙げられる。また、2012年は、緊急透析224件や病棟出張透析の146件と増加している。これは患者の高齢化や合併症などにより病状が重篤化する症例が増加していることに起因していると考えられる。一方、新規転入透析患者数は月平均で2004年以降40～50人台で推移し、近年増加傾向にあり本年は57人であった。すなわち、週15人前後の新規転入と転出を20床のベッドで管理せざるをえない状況であり、既に透析導入後の外来通院透析患者を充分安定する時期までフォローするだけのベッドの余裕がない。

入院透析患者はその大半が長期透析合併症の治療のためであり、心筋梗塞、弁膜症、不整脈などの循環器疾患、消化管出血などの消化器疾患、脳梗塞、脳出血などの神経疾患の他、血糖コントロール、二次性副甲状腺亢進症、脊柱間狭窄症など各科で治療していただき、入院中の透析を行っている。各科主治医と連絡を取り、各種治療薬の調節、透析のタイミングなどを検討している。

2012年1月～12月の新規透析導入患者は144人で、2011年は90人と減少を示し、慢性腎臓病の普及により新規透析導入患者が減少するかに見えたが、再度増加した。特徴として糖尿病性腎症や、高齢の腎硬化症による末期腎不全患者の増加がしていることが挙げられる。

特殊血液浄化法は例年100～200回程度であり、2012年は305回施行しており大幅に増加した。これまで膠原

病、急性肝不全に対して行う単純血漿交換（PE）だけでなく、潰瘍性大腸炎に対して白血球除去（LCAP）や顆粒球除去（GCAP）、ギランバレー症候群や類天疱瘡などに対して二重膜濾過血漿交換（DFPP）、重症筋無力症の手術前管理目的に血漿吸着（IP）、透析アミロイド症に対して直接血液吸着（DHP）など、目的に合わせて特殊血液浄化法を行ってきた。本年は、潰瘍性大腸炎での白血球除去や顆粒球除去と急性肝不全や急速進行性糸球体腎炎の症例によるPEの施行例が増加した。また、小児の特殊血液浄化法も2005年以降、年数名程度ではあるものの施行している。こちらは一件ごとに対象疾患も手法も異なり、人員も時間も要する治療法であるため、定常的に行う血液透析のような効率化を図る事はできない。治療の質と安全性の確保のためには専門スタッフ育成と増強が必要と思われる。

4. 事業計画・来年度の目標

1) これまで当院では、入院患者も外来患者も1カ所の透析センターで血液透析を行ってきた。特に当院では、入院治療を要する血液透析患者が多く、外来透析患者を長期間受け入れることが出来なかった。しかし、2012年12月に入院透析センターが本館2階南にリニューアルオープンし、さらに2013年1月に「外来透析センター」が西棟別館2階にオープンしたため、外来維持透析患者を受け入れることが可能になった。「外来透析センター」では、今後当院で血液透析導入となった患者を中心に、受け入れ患者数を増やしていく予定である。一方、「入院透析センター」では、入院患者の血液透析・特殊浄化療法を行うとともに、外来患者の血液透析導入や外来腹膜透析患者の診療も行っていく予定である。

2) わが国の慢性透析患者の約97%は血液透析療法を受けているが、透析症例の高齢化や動脈硬化性疾患の増加と相まって、心疾患合併症例やブラッドアクセス作成困難な症例に遭遇する機会が増えている。このような背景から、血液透析に比べ心血管系への負担が少ない腹膜透析療法（CAPD）が近年注目されており、高齢の末期腎不全患者へのCAPD療法の積極的導入が望まれるようになってきた。さらに腎移植までの橋渡しの治療法としても有用と考えられ、腎臓外科とも協力し導入している。さらに「とちまめ会」という、当センターの医療スタッフによる腎代替療法の患者向けの勉強会も開催しており、今後も更なる普及・推進活動を行う予定である。