

透析部

1. スタッフ（平成26年4月1日現在）

部長	長田 太助
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）
（特命学内准教授）	齋藤 修（派遣中） （慢性腎臓病病態寄附講座兼任）
（学内准教授）	秋元 哲
（講師）	井上 真（派遣中）
	伊藤 千春
	森下 義幸
（学内講師）	武田 真一
	山本 尚史（派遣中）
	岩津 好隆（派遣中） （地域医療連携講座兼任）
	小林 高久（派遣中）
（助教）	増田 貴博
（病院助教）	福島 栄（派遣中）
	中澤 英子（派遣中）
	堀越 亮子（派遣中）
	佐藤 隆太（派遣中）
	大西 央（派遣中）
	菅生 太朗
	谷澤 志帆
	今井 利美
	大谷 尚子
	三木 拓哉
シニアレジデント	14名 （うち4名派遣中、4名短時間勤務）

2. 診療部の特徴

入院透析センターでは、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、18台の血液透析機器および2台の個人用透析機器、計3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、重症潰瘍性大腸炎、自己免疫性神経・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、腹膜透析患者の外来診療も積極的に行っている。

2013年1月に開設した外来透析センターは計20床の

外来維持透析患者用の血液透析機器を有し、患者数増加に合わせ、今後増設予定としている。

・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	長田 太助	他32名
日本内科学会総合内科専門医	長田 太助	他14名
日本内科学会総合内科指導医	長田 太助	他12名
日本腎臓学会認定腎臓専門医	長田 太助	他20名
日本腎臓学会認定指導医	長田 太助	他6名
日本透析医学会認定専門医	武藤 重明	他22名
日本透析医学会認定指導医	武藤 重明	他4名
American Society of Nephrology, Corresponding member	武藤 重明	他5名
International Society of Nephrology, Active member	武藤 重明	他4名

3. 実績・クリニカルインディケーター

入院透析センターでは月・水・金曜日は2クール、火・水・土曜日は1クールで、血液透析および特殊透析を行っている。夜間休日にも必要に応じ臨時、緊急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・木曜日は透析センター内で腹膜透析患者の定期外来診察を行っている。毎日、血液透析1クール目終了後、臨床工学士、看護師と共に症例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 （入院透析センター）	5279
血液（濾過）透析	4986
特殊血液浄化	293
病棟出張透析（特殊浄化）	149
緊急透析（特殊浄化）	208
外来透析センター総数	1050
外来腹膜透析総数	367

新規透析導入患者数（1月～12月）

総導入人数	129
内訳	
血液透析	117
腹膜透析	12

（2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	121
二重膜濾過血漿交換法	39
顆粒球吸着法	125
血漿吸着法	4
腹水濃縮	15
LDL吸着法	1
総施行数	343

血液（濾過）透析施行件数は、例年5,000回前後であり、施行件数に大きな変化はなく、大多数は入院患者の血液透析である。近年の傾向として、同一症例で腎臓及び透析に関する合併症以外に、悪性腫瘍や他の併存疾患の治療や手術のために短期間に入退院を繰り返す症例が増加している。長期入院となり、最終的に当院で死を迎える症例も少なくない。この傾向が反映されているためか、新規転入透析患者数は月平均で2004年以降増加傾向にあり、2012年は57人、本年は66人であった。すなわち、週15人前後の新規転入と転出が繰り返される状況にある。

入院透析患者はその大半が長期透析合併症の治療を目的とし、心筋梗塞、狭心症、弁膜症、不整脈などの循環器疾患、消化管出血、肝臓等の消化器・肝臓疾患、脳梗塞、脳出血等の神経疾患、骨折、脊柱管狭窄症などの運動器疾患での入院が多い。各科主治医と連絡を取り、各種治療薬の調節、透析日の調整などを行っている。

2013年1月～12月の新規透析導入患者は129人で大きな変動はない。糖尿病性腎症や、腎硬化症による末期腎不全患者の透析導入数の増加がしていることも全国統計と一致している。

特殊血液浄化法の回数は2012年の305回と同等であった。特殊血液浄化法として、膠原病、劇症肝炎に対する単純血漿交換（PE）、潰瘍性大腸炎や膿疱性乾癬に対する顆粒球除去（GCAP）や白血球除去（LCAP）、ギランバレー症候群や類天疱瘡などに対する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する直接血液吸着（DHP）などを行った。本年は、UCに対するGCAP回数が昨年より増加した。また、小児肝移植例数が増加に伴い、移植前の血漿交換回数も増加している。こちらは一件ごとに対象疾患や手法が異なり、専門的知識も要する治療法であるため、維持透析クリニックで定期的に行われる血液透析のような業務の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、引き続き専門スタッフ育成が必要と思われる。

4. 事業計画・来年度の目標

- 1) 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、外来維持透析患者を受け入れることが可能になった。当院では送迎サービスを提供で

きないため、自力で通院できる当院での血液透析導入患者を中心に、症例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・特殊血液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、包括的腎不全治療の理想的全体像からは腹膜透析の普及にも努めなければならない。本県は特に腹膜透析症例数の割合が少なく、医療従事者への啓発が必要である。腹膜透析は残存腎機能の保持が期待でき、若年患者では腎移植までの橋渡し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集団勉強会も定期的で開催しており、今後も更なる普及・推進活動を行う予定である。