

透析センター

1. スタッフ (2019年4月1日現在)

部長 (学内教授) 齋藤 修
 副部長 (教授) 長田 太助
 医員 (特命教授) 秋元 哲
 (准教授) 前嶋 明人
 (特命准教授) 武田 真一 (派遣中)
 (講師) 小林 高久
 鈴木 倫子
 椎崎 和弘 (兼)
 岩津 好隆 (兼)
 (学内講師) 増田 貴博
 大西 央 (兼) (派遣中)
 (助教) 菅生 太郎 (派遣中)
 今井 利美 (兼)
 (病院助教) 吉澤 寛道 (派遣中)
 岡田 麻里 (派遣中)
 三木 敦史
 菱田英里華
 シニアレジデント 12名 (うち3名派遣中)

2. 診療部の特徴

入院透析センターでは、18台の血液透析機器および2台の個人用透析機器、3台の特殊血液浄化機器を用い、医師、看護師、臨床工学士からなるチーム医療による透析診療をおこなっている。年間新規透析導入患者数は県内導入患者総数の約2割を占め、本年度も血液透析新規導入115名、腹膜透析新規導入13名の計128名を透析療法に導入した。

一方で、虚血性心疾患をはじめとする透析患者の合併症治療のため、周術期の透析を精力的に行っている。また、特殊血液浄化療法についても劇症肝炎、膠原病、重症潰瘍性大腸炎、自己免疫性神経・筋疾患、難治性腹水、生体肝移植患児や血液型不適合腎移植患者に対する治療をおこなっている。腹膜透析導入および外来診療も積極的におこなっている。

2013年1月からは外来血液透析センターを開設し、現在、計20台の血液透析機器を有し、外来通院血液透析患者の維持血液透析をおこなっている。

・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 長田 太助 他27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6名
 日本腎臓学会認定腎臓専門医 長田 太助 他16名
 日本腎臓学会認定指導医 長田 太助 他7名
 日本透析医学会認定専門医 齋藤 修 他16名
 日本透析医学会認定指導医 齋藤 修 他5名
 日本高血圧学会専門医 長田 太助
 日本高血圧学会指導医 長田 太助
 日本内分泌学会内分泌代謝専門医 長田 太助
 American Society of Nephrology、Corresponding member 長田 太助 他1名
 International Society of Nephrology、Active member 長田 太助 他1名

3. 実績・クリニカルインディケーター

入院透析センターは、月・水・金曜日は午前・午後の2クール、火・木・土曜日は午前1クールで、血液透析および特殊血液浄化療法を施行している。ICU、CCU管理や感染症などで隔離管理を要する患者や、感染症による個室管理が必要な患者に対しては病棟出張による血液透析を施行している。夜間や休日は、腎臓内科医師と臨床工学士が在宅体制で対応し、臨時、緊急透析を施行している。

外来透析センターは、維持期透析患者を対象に月曜日から土曜日の午前1クールで血液透析を施行している。腹膜透析患者は、火・木曜日に入院透析センターにおいて定期外来診療を行ない、主に入院血液透析センターにて腹膜透析、血液透析併用患者の加療を行っている。

透析患者に関する診療カンファレンスは、医師、臨床工学士、看護師で毎日実施しており、効率的で安全なチーム医療を行うための情報共有に努めている。

血液浄化療法 (1月~12月の延べ数)

入院透析センター	
血液 (濾過) 透析	5,628
特殊血液浄化	320
そのうちの病棟出張件数	268
計	6,216件

外来透析センター	
血液透析	3,247
計	3,247

腹膜透析外来総数	427
----------	-----

新規透析導入患者数（1月～12月）

血液透析	115
腹膜透析	13
計	128

特殊血液浄化療法（1月～12月の延べ数）

単純血漿交換法	159
二重膜濾過血漿交換法	38
血漿吸着法	0
血液吸着法	50
LDL吸着法	34
腹水濃縮	39
計	320

入院透析センターにおける血液（濾過）透析、特殊血液浄化療法の施行件数は、6,216回で透析ベッド数は同じでありながら2017年と同様に2年連続年間試行回数6000回以上で推移している。これは、栃木及び近隣の透析合併症患者を積極的に受け入れた結果、入院加療が必要な重症例や周術期出張透析例が増加している事に起因すると考えられ、広い医療圏からの患者を安定して受け入れる透析医療の体制が確立した検証と考えられる。実際に入院透析患者では虚血性心疾患、弁膜症、不整脈などの循環器疾患、消化管出血、肝癌等の消化器・肝臓疾患、脳梗塞、脳出血等の神経疾患、骨折、膝関節、股関節症や脊柱管狭窄症などの運動器疾患や眼科疾患での入院が多く、各診療科の主治医と連携しながら、重症透析患者の加療に尽力している。また、ブラッドアクセストラブルについても近隣施設との病診連携が進み、外来での修復が可能な例は近隣施設で、困難な例や人工血管挿入術などが必要な症例は、入院の上、当院腎臓外科医によるグラフト挿入術や、腎臓内科医によるシャントPTAや長期留置型カテーテル留置などを併用して加療に当たっている。このような病診連携の効果が広く知られ、本年度は栃木、埼玉、茨城は元より、一部、群馬県にも及ぶ広範囲な患者の治療受け入れが可能となっている。

4. 2019年の目標・事業計画等

(1) 入院透析センターでは、これまで同様、入院患者の血液透析・特殊血液浄化療法を各科と密接に連携しながら、安全で適切な治療を継続していく予定である。しかしながら、2018年の患者増加数は現状のスタッフ人数では既に限界に達しようとしている。質的にもより重症度が高い患者の加療や周術期の出張透析数増加など、質的、物理的限界を来しつつある。2018年度に当院でもICU、CCUに加えHCUが

開設されこれまでの一般病棟への出張透析がHCUで集約的に行う体制に変更となった。このことにより、医療安全の面でもより良い環境で重症患者の加療に当たることが可能となっている。

2013年に開設された外来透析センターでは2015年度は月、水、金曜日みの施行であったが2016年度より火、木、土曜日のクールも稼働し、より多くの患者の加療にあたっている。現在では、腹膜透析と血液透析を併用するハイブリッド透析患者数が増加の一途を辿っており、このような患者はこれまで入院透析センターで加療に当たったが、外来透析センターへの移行が可能となり、入院透析センターのベッド数に影響を与えることなく、より集約的な外来透析治療を行えるようになってきている。

- (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が求められる。腹膜透析は、若年患者では腎移植までの橋渡し治療法として、高齢者には在宅透析の有効な手段として、大きな利点がある。その一方で、栃木県は全国でも腹膜透析普及率が低いことが知られており、普及率の向上が望まれている。当院では、新規透析導入患者に占める腹膜透析患者は9.8%を占めており、腹膜透析の普及が遅れている栃木県の中において、重要な腹膜透析導入医療機関としての役割を果たしている。厚生労働省の方針として腎不全に量における在宅医療推進のためにも腹膜透析の普及が望まれており、今後は患者数のみならず、医療従事者への啓発、関連施設および在宅医との更なる連携をはかりながら、腹膜透析の普及を引き続き推進していく。
- (3) 当センターでは、透析看護認定看護師を含む専門スタッフが中心となり、慢性腎臓病患者や家族を対象とした勉強会（名称：とちまめ会）を月2回定期開催している。慢性腎臓病対策の普及・推進活動を今後も継続して行っていく予定である。また、2016年からはこれまでの透析療法従事者研修に加え看護師特定行為研修も広く受け入れを開始しており、本学のみならず地域医療における透析療法の教育に尽力している。本年度もより多くの研修希望者を受け入れ教育にも尽力していく所存である。