

News Letter

自治医科大学附属病院 卒後臨床研修センター

令和6年2月

一年で一番寒い時期ですね。春が待ち遠しい季節、風邪などひかないよう、暖かくしてくださいね。
では、2月 Newsletter 第70回配信です！ どうぞお楽しみください。

【診療科紹介 腎臓外科】

学生のみなさんいかがお過ごしでしょうか？

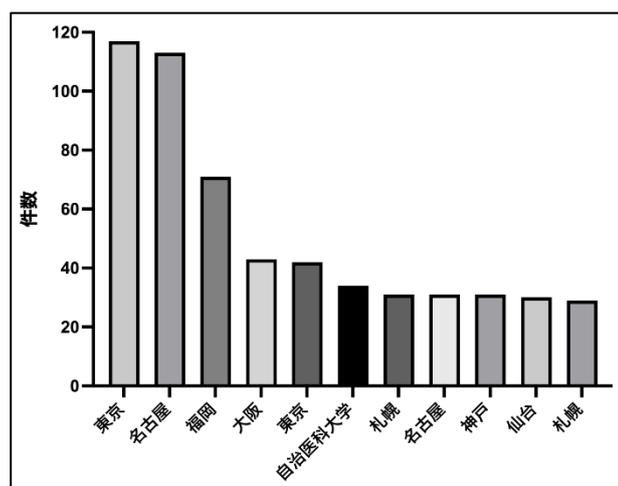
わたしたち腎臓外科について紹介いたします。

我々は腎不全患者に対する手術を専門に取り扱う科で、末期腎不全に至った患者様の腎代替療法を外科的対応をメインに診療しております。あまり聞き慣れない科だと思いますが、泌尿器科医と外科医の混合講座で、具体的には腎移植、バスキュラーアクセス手術（平たく言うと内シャントの手術などです）、腹膜透析カテーテル手術をやりたい医師が集まり成り立っています。

年間の腎移植は生体・献腎合わせて約 35 件前後、シャント関係手術は年間 200 件前後です。日本人の 300-400 人に一人、35 万人が末期腎不全で透析か腎移植を受けているという現状からニーズが高いですが、わずか 5-6 人の医局員で元気に頑張っております。臨床・教育・研究（基礎・臨床どちらも）をどれも大事にするのが教授はじめ私達のモットーで、皆それぞれの思いを抱いて取り組んでおります（もちろん教授以下先輩医師がしっかり指導しています）。

下図に示すとおり 2022 年の実績では全国第6位（大都市圏以外ではトップ）の件数で、国内有数、北関東随一腎移植施設です。

現在でもどうしても誤解されがちなのですが、腎移植はいまや実験的な医療ではなく、腎代替療法の一角を担う、「うまくいくのが当然」であるべき、立派な確立された医療です。悪性腫瘍に対する手術とちょっと違って、移植によって腎不全から一気に蘇る、そんな医療です。手術の直後から日に日に腎機能は改善し、腎不全・尿毒症ではなくなるわけです。その感動の腎移植の世界をぜひ一度覗きに来てみてください！長期・短期研修は大歓迎です！！



連絡先

岩見大基教授 : iwamid@jichi.ac.jp

医局メールアドレス : kidney-s@jichi.ac.jp

腎臓外科医局 0285-58-7471

【医師国家試験予想問題】

1. 臨床的に脳死状態と判断された成人の運転免許証の裏面を確認したところ、臓器提供意思カードに記載と署名があった。家族は既に病院に到着している。まず行うべき対応はどれか。
- a 法的脳死判定を行う。
 - b 臓器移植ネットワークに連絡をする。
 - c 臓器移植チームに連絡をする。
 - d 家族と臓器提供について相談をする。
 - e 組織適合抗原(HLA)を調べる。

解説：まずはご家族と臓器提供について相談をし、了承を得たうえで臓器移植ネットワークに連絡をする。d→b→a→e→cの順番となる。

解答：d

2. 68歳の男性。腎機能低下を主訴に来院した。10年前から腎機能低下を指摘され自宅近くの診療所を定期受診していた。1か月前の定期受診で腎機能がさらに低下していたため、腎代替療法の準備を勧められて受診した。会社員を定年退職後、非正規雇用で仕事をしており、今後も継続の希望が強い。65歳の妻との2人暮らしで血液型は本人はB型、妻はAB型である。身長170cm、体重70kg。脈拍60/分、整。血圧150/95mmHg。腹部は平坦、軟。尿所見：蛋白+、糖-、潜血-、沈渣に異常を認めず。血液所見：赤血球330万、Hb10.5g/dL、Ht33%、白血球7,300、血小板18万。血液生化学所見：総蛋白6.8g/dL、アルブミン3.8g/dL、尿素窒素58mg/dL、クレアチニン3.2mg/dL、eGFR16mL/分/1.73m²。腎代替療法にあたりこの患者への適切な説明はどれか。
- a 腹膜透析は可能である。
 - b 夫婦間腎移植は不可能である。
 - c 腎移植後の就業は許可されない。
 - d 血液型不適合腎移植は本邦では行われていない。
 - e 療法選択前に認知機能評価が必要である。

解説：年齢、家族状況、生活スタイルから本症例では3つの腎代替療法どれもが選択肢となりうる。生体腎移植症例の約30%が血液型不適合であり腎移植成績は血液型適合とほぼ同等である。療法選択前の認知機能評価は必須ではない。

解答：a