◆腎臓内科　　医　長　町田健治

【外来（腎臓病外来）】

腎臓病外来　のべ　1,416名（前年度834名　対前年比＋70％）診療。

慢性腎臓病（腎硬化症、慢性糸球体腎炎、糖尿病性腎症、多発性嚢胞腎、間質性腎炎、腎移植ドナーなどの片腎、ネフローゼ症候群など）や、健診後の蛋白尿や血尿の精査、急性腎障害や慢性腎不全急性増悪の精査治療などがその内訳であった。

そのうち1割が、ＣＫＤ連携パス使用外来患者（のべ142名（前年度141名））であった。

（参考：2009年7月～2016年3月　ＣＫＤ連携パス使用のべ995名（年平均のべ患者数約140名））。

内科系医師の患者（糖尿病や脂質異常症など）の引継ぎにて外来診療患者数が増加した。

〈上天草地区ＣＫＤ（慢性腎臓病）連携パスについて〉：

2008年、当時熊本県は全国的に見て人口当たりの透析患者数が多く、その熊本県の市町村の中でも上天草市は多いということで、地域の開業医の方々の間で透析導入となる患者を減らしたいという熱意が高まり、ＣＫＤ患者を腎臓専門医と共同診療する上での疾患管理ツールとしてパスを共同で作成、2009年運用開始となった経緯がある。それから約7年継続してパスを用いて当院とかかりつけ医と連携しＣＫＤ疾患管理を行っている。

2014年までの検討にて、ＣＫＤ診療を当院専門医で行っている患者群と比較しても経過中腎機能の改善が見られる割合はパス使用群でも同等に認められ、開業医と腎臓専門医との併診が連携にパスは有用であることが示された。

パス使用の効果としては、血圧コントロールもより良好であることがわかり、ＣＫＤ患者教育においてもかかりつけ医との併診の有用性が示唆される。2016年1月より、随時尿による1日塩分摂取量をパス返書に付記した。塩分制限の指導に役立てるものと期待している。

今後も引き続き、連携パスの継続と、より良い改定に取り組んでいきたい。

【入院担当患者概要
147名（前年度97名、対前年比＋52%）】

疾患別患者数の内訳をみると、腎臓内科系疾患（腎炎・ネフローゼ、腎不全（慢性、急性）、尿路系感染症、電解質異常・代謝性疾患など）が約5割を占めた。疾患別でみると脳血管障害、呼吸器疾患の担当患者が前年と比べ2～3倍と増加した。

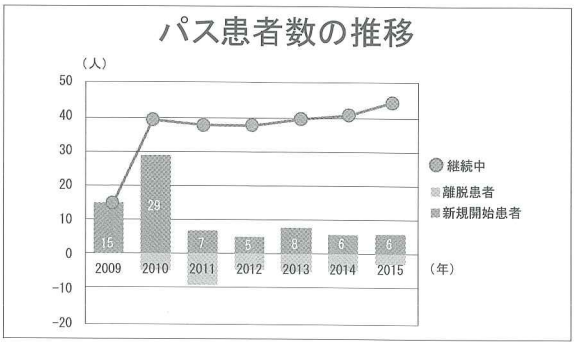
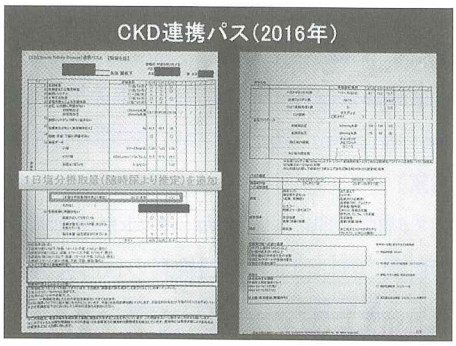
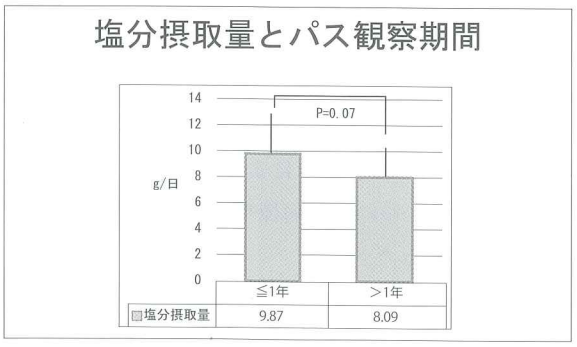
・腎炎、ネフローゼ、腎不全　24名
・尿路系感染　31名
・電解質異常・糖尿病など代謝性疾患　17名
・泌尿器科疾患　6名
・脳血管疾患　28名
・循環器疾患　4名
・整形外科疾患　7名
・呼吸器疾患　17名
・消化器疾患　8名
・その他の疾患　5名

〈多発性嚢胞腎に対するトルバプタン内服の導入〉

クリニカルパスを使用し、入院にて多発性嚢胞腎に対するトルバプタン（サムスカ®）内服の導入を2015年度から開始し、2名に導入を行った。腎容積増大率の減少およびそれに伴う腎機能障害進行速度の抑制を期待して、より多くの多発性嚢胞腎患者へのトルバプタン導入を今後も行っていきたいと考える。

〈慢性腎臓病患者に対する教育入院を予定〉

クリニカルパスを用いた慢性腎臓病患者の教育入院を準備中である。医師、看護師、薬剤師、検査技師による地域医療のニーズに合った教育指導を行う予定である。

【講演会活動】

第4回上天草ＣＫＤ連携パス運営会学術講演会において一般講演として『上天草地区ＣＫＤ連携パスを使った食事塩分制限への取り組み』という演題でＣＫＤ連携パスの成果について講演を行った。（図、グラフ一部掲載）