

【1.体制】

常勤医師1名

【2.取組内容と実績】

(1) 外来 (腎臓病外来)

腎臓病外来 延べ 1,457名 (前年度 1,478名 対前年比-1%)を診察。

慢性腎臓病(腎硬化症、慢性糸球体腎炎、糖尿病性腎症、多発性のう胞腎、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の急性増悪、電解質異常(GITELMAN症候群など)の精査治療、糖尿病、脂質異常症、高血圧症、などがその内訳であった。2018年より訪問診療も行っている。

2022年度は1名の訪問診療患者を担当した。

〈上天草地区CKD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ことから、地域の開業医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10年以上継続してパスを用いて当院とかかりつけ医とで連携し、CKD疾患管理を行っている。これまで延べ100名以上のCKD患者にパス適用。

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共同診療にパスは有用であることが示された(第59回日本腎臓学会学術総会において「熊本県上天草地区CKD連携パスの現況と成果」との演題で2016年6月発表)。

パス使用の効果としては、血圧コントロールもパス使用群は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に付記した。

地域の開業医とのパスについての検討や、上天草地区CKD連携パス運営会主催のCKDに関する学術講演会も毎年定期的で開催している。しかし、2020年度以降2022年度も新型コロナウイルス感染の流行にて講演会中止となっている。

今後も引き続き、連携パスの継続と改訂に取り組んでいきたい。

(2) 入院担当患者概要 全160名

(前年度 211名、対前年比 -24%)

疾患別患者数の内訳をみると、腎臓内科系疾患(腎炎、ネフローゼ症候群、腎不全(急性、慢性)、尿路感染症、電解質異常・代謝性疾患など)が5分の1を占めた。

疾患別に見ると、脳血管疾患患者の担当が増加していた。

以下の()内は2021年度

・腎炎、ネフローゼ、腎不全	6名(17名)
・尿路感染症	7名(17名)
・電解質異常・糖尿病など代謝性疾患	17名(21名)
・泌尿器科疾患	2名(7名)
・脳血管疾患	51名(52名)
・循環器疾患	16名(29名)
・整形外科疾患	23名(23名)
・呼吸器疾患	24名(25名)
・消化器疾患	6名(3名)
・その他の疾患	8名(17名)

〈多発性のう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、入院にて多発性のう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、6名の患者に導入を行った。2021年度は2名の患者に継続投与を行っている。

〈CKD(慢性腎臓病)患者に対する教育入院〉

クリニカルパスを用いたCKD患者に対する教育入院を2016年度より開始。

医師、看護師、薬剤師、検査技師、理学療法士による地域医療のニーズに合った教育指導を行っている。

〈腹膜透析外来〉

2016年度から済生会熊本病院の協力のもと腹膜透析外来を開始。2022年度の新規腹膜透析患者はなかった。

〈済生会熊本病院とのオンラインを用いた外来診療〉

頸動脈内膜剥離術(CEA)を済生会熊本病院にて受ける予定の患者に対し、術前外来検査の一部を当院で行い、術前診察・手術説明においては、患者・家族が済生会みすみ病院に居ながらにして、D to P with Dの形式で済生会熊本病院よりオンラインで行えるといった取り組みを、2021年度行うことが出来た。患者・家族の通院における負担軽減につながった。

2022年度の症例はいなかったが、適応症例があればいつでも実施できる態勢にある。

【3.今後の課題】

入院においては、COVID-19感染症流行にて難しかった慢性腎臓病の教育入院を再開し、外来においては、CKD連携パスやICTなどを活用した、慢性腎臓病に対する病診連携の強化に努めたい。