

(腎臓内科)

常勤医師は2人です。腎臓内科では、慢性腎臓病（CKD）の原因として関連ある生活習慣への助言や指導、そのコントロールのための介入、また CKD の詳細な病態把握と治療決定のため、組織検査（腎生検術）を行っています。初期の段階から積極的に介入し治療にあたりるとともに、慢性腎臓病の全ステージの管理を行っています。さらに末期腎不全に対して、血液透析（HD）や腹膜透析療法（PD）といった腎代替療法を行っています。このように、慢性腎臓病の初期から末期腎不全の全段階において患者一人ひとりの全経過に関わり診療にあたっています。

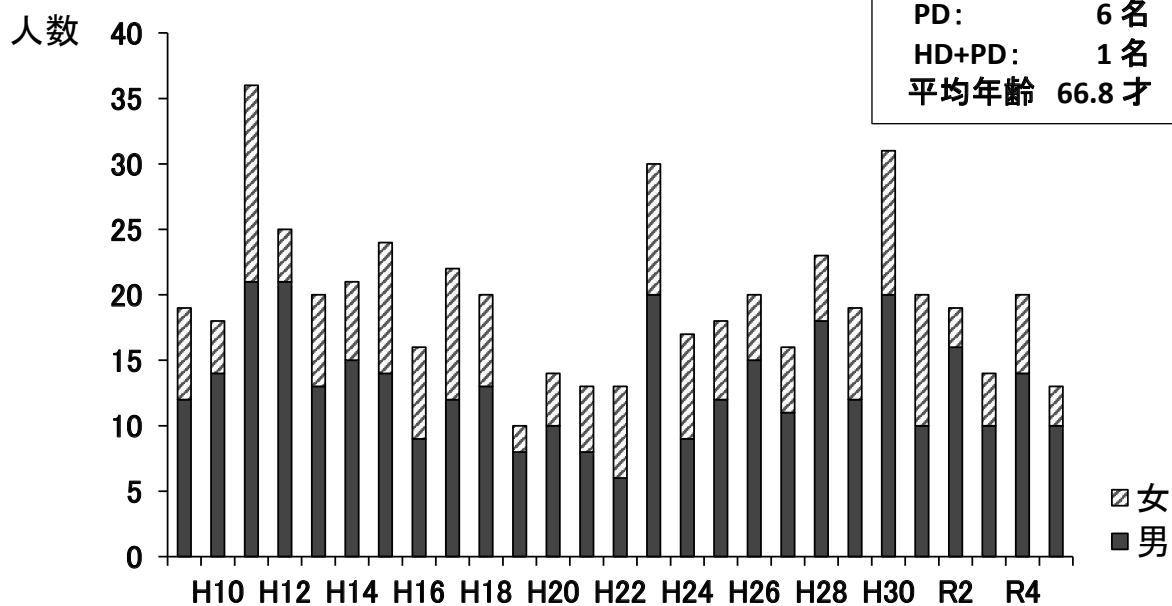
当院では、腎代替療法を受けている患者動向を平成9年から集計しています。導入患者の原因疾患は全国と同様に糖尿病性腎症が最も多い状況です。透析患者の高齢化に伴い日常活動レベルの低下や認知機能の低下が問題になっており、いろいろな身体的問題や介護を含む社会的問題への対応など、院内外の多職種と連携し取り組んでいます。

2018年度以降、透析ベッド数以上に血液透析患者数が増加し、目まぐるしいベッド操作を強いられております。腎代替療法の中でも腹膜透析をより積極的に進めていくこともその対応の一つととらえ取り組んでいます。

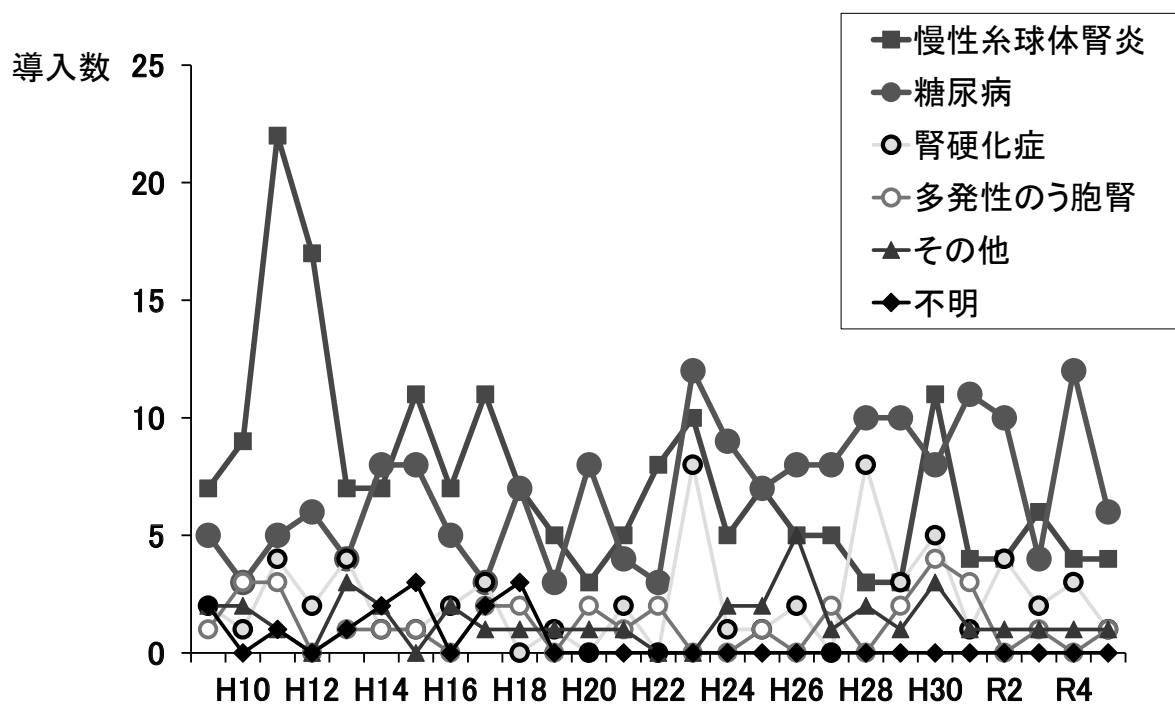
CKD、糖尿病性腎症の重症化予防は重要な課題の一つです。2011年から市民講座『CKD 市民セミナー』を立ち上げ、柏崎市、医師会、薬剤師会、栄養士会等と協力し、CKD や糖尿病性腎症、動脈硬化などについての知識を深め予防に取り組んでもらうための啓蒙活動を行ってまいりました。2020年からこの CKD 市民セミナーをいったん中止し、院内に通院している CKD 患者さんの一人ひとりを対象に、その進行を抑えより質の高い取り組みを手助けする目的で当院透析室や外来看護師、薬剤師、栄養士、理学療法士、メディカルサポートチームなどの多職種による教育に変更し取り組んでいます。新型コロナウイルス感染症のため一時中断してまいりましたが、2023年から再開し取り組んでいるところです。

CKD に早期から介入しその進行を阻止すべく、また腎代替療法に移行する際にもより質の高いものになるようスタッフ一同取り組んでいます。

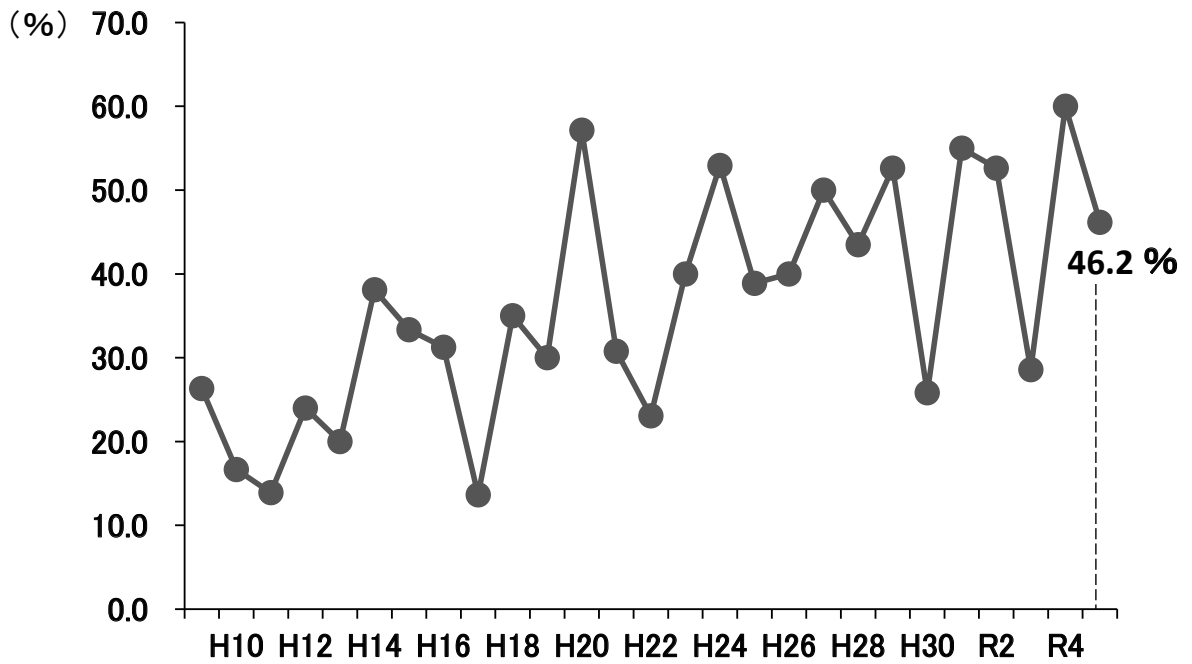
年度別透析導入数 (男女別)



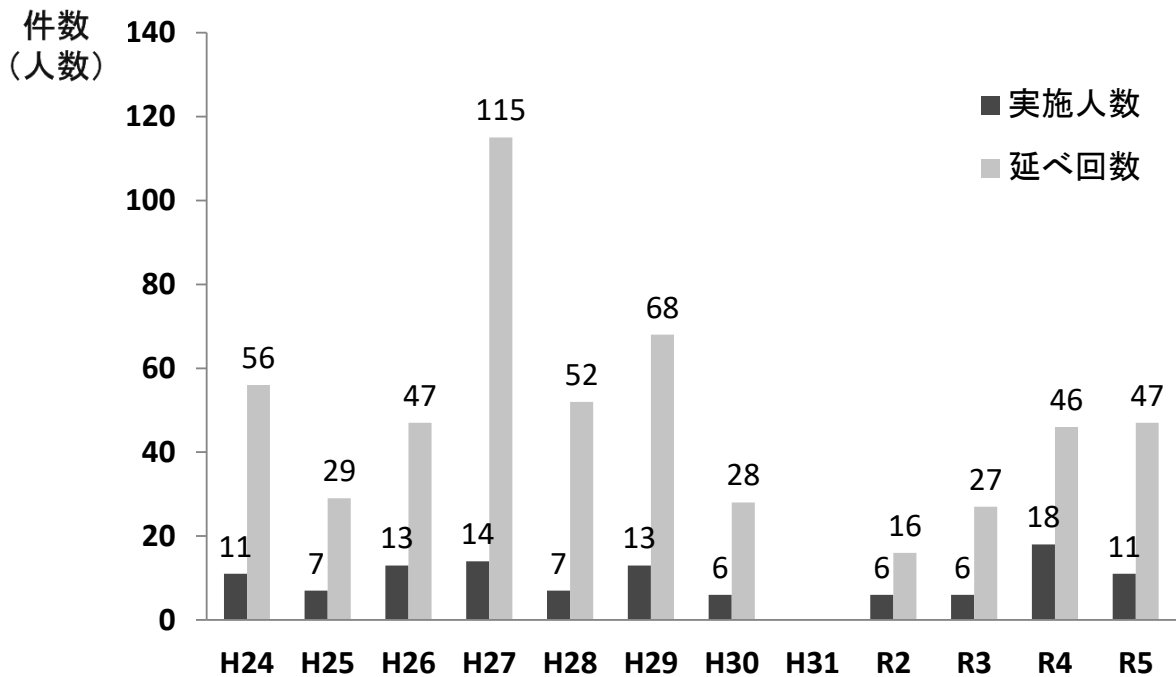
原疾患別導入患者数



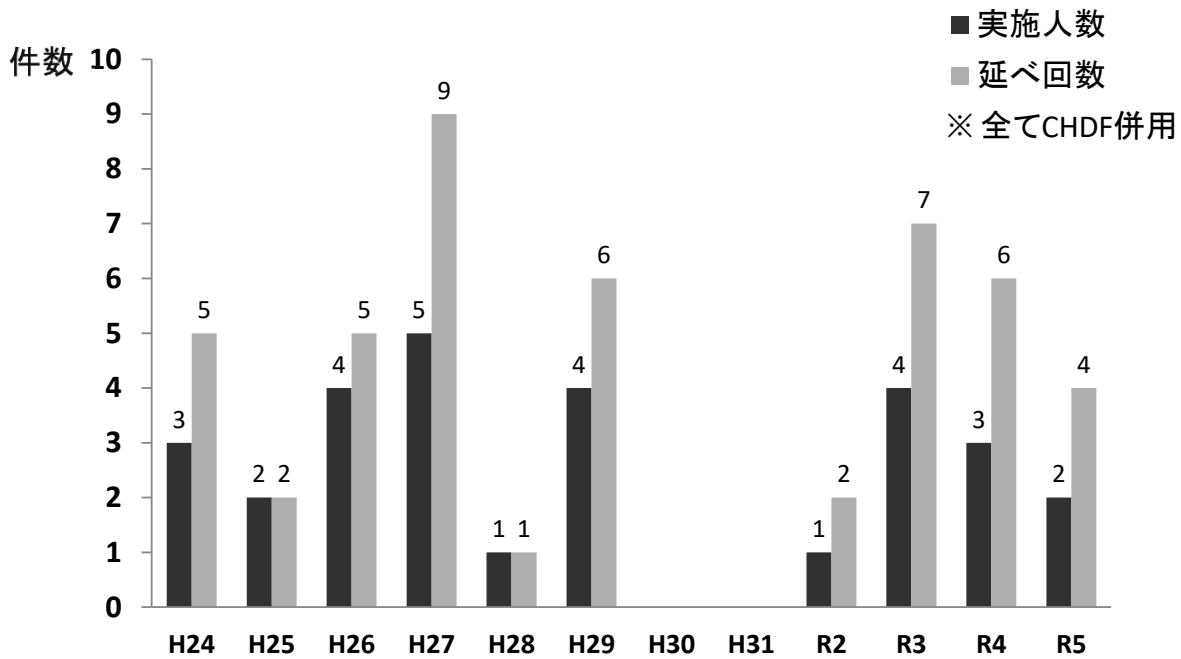
DKD(糖尿病性腎障害)の割合



持続血液透析濾過療法(CHDF)件数

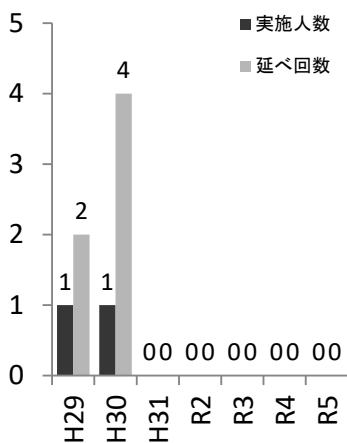


エンドトキシン吸着療法 件数

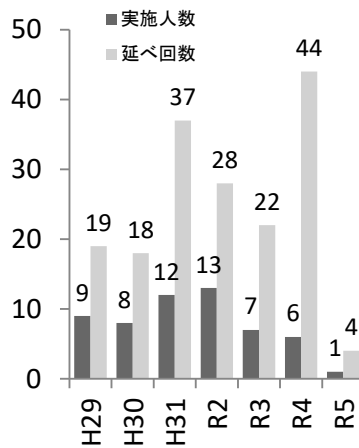


その他の血液浄化法 件数

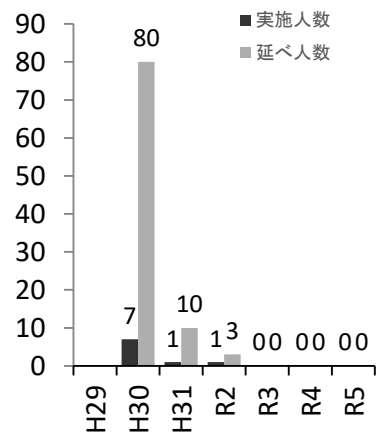
ビリルビン吸着



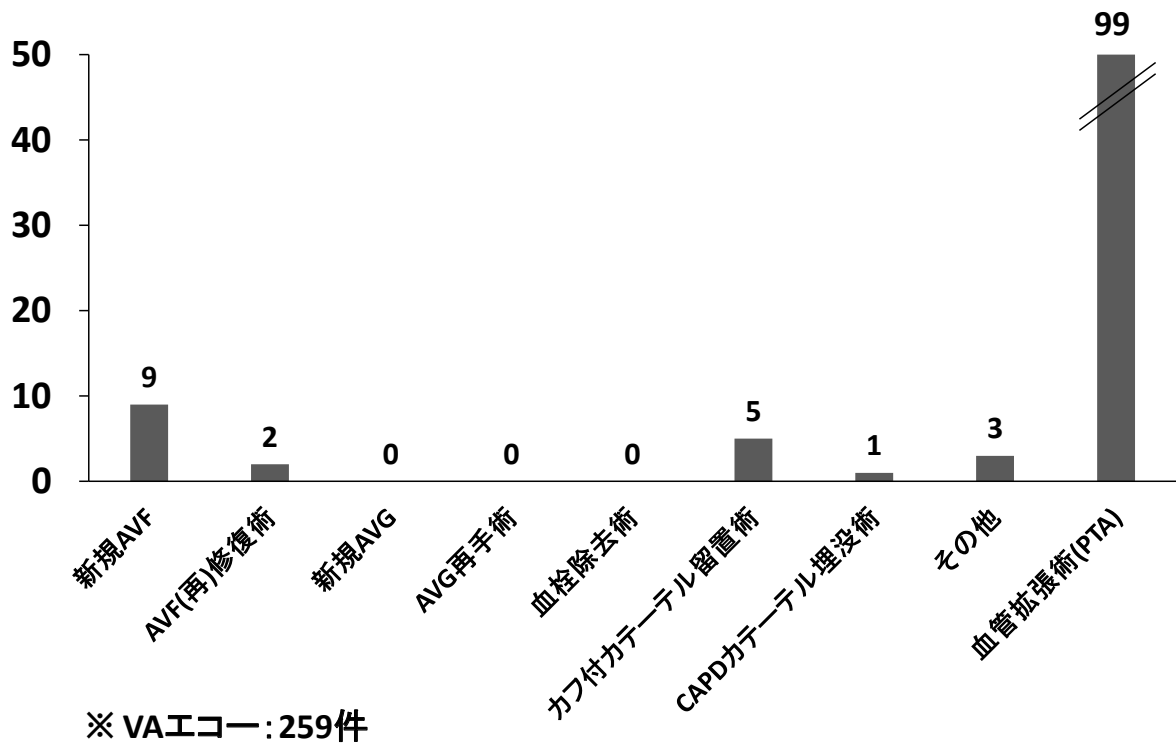
腹水濾過濃縮再静注法



LCAPとGCAPの合計



バスキュラーアクセス関連手術件数 (令和5年度)



エコーガイド下経皮的腎生検数 (令和5年度)

