

## 新任のごあいさつ

腎臓内科部長 鈴木 正志



腎臓内科の鈴木正志と申します。私は民間企業に勤務後、福島県立医科大学に入学し、2001年に卒業しました。初期研修は東大病院と当院の前身である社会保険中央総合病院で内科研修を行いました。その後、日本赤十字社医療センター、東京大学大学院を経て、東大病院感染制御部で病院感染対策の仕事をしながら腎臓内科の診療を行いました。当院入職前は大学の保健管理センターに勤務しましたが、これまでに身につけた腎臓内科の知識や技術を生かしたいと思い当院の募集に応募しました。

腎臓病は初期には自覚症状があまりなく、健康診断の尿検査で尿たんぱくや潜血（微量の出血）が陽性になることや採血検査で血清クレアチニンの上昇または推算糸球体濾過量（eGFR）の低下で明らかになります。尿たんぱくや潜血は陽性でも量が少なければそれほど問題はありませんが、尿たんぱくが多い状態が長期間続くと後々腎臓の機能が悪化（血清クレアチニンが上昇、eGFRが低下）し、透析や腎移植などが必要になります。この様な尿たんぱくが出ていたり、腎機能が悪化した状態は慢性腎臓病（CKD）と呼ばれています。CKDは後々腎臓の機能が悪化するだけでなく、脳卒中や心筋梗塞など、心血管疾患のリスクを高めると考えられています。

CKDの原因は腎臓の疾患の場合もありますが、多くは高血圧や糖尿病などの生活習慣病に伴うものです。CKDを発症、悪化させないためには血圧や血糖値などを良い状態に保つことが重要です。

生活習慣病により長期間かけて悪化したCKDは残念ながら元に戻すことはできません。現在これらの疾患の治療を受けている方は治療を続けていただき、尿蛋白が続く場合や、腎機能が悪化してきた場合は、腎臓内科がお役に立てると思います。当科ではCKD教育入院も行っています。1週間程度の入院で現在の状態の評価、知識の習得や食事療法を体験し、また、薬剤の調整を行います。腎臓についてのご相談や、教育入院を希望される方はおかげかりの医療機関で紹介状をもらい、腎臓内科の外来をご予約しご受診ください。当院健康管理センターの人間ドックでは、通常の保険診療では糖尿病の方しか受けられない尿中アルブミン・クレアチニン比を使用したCKD健診を行っています。腎臓病のご心配のある方はそちらもご利用ください。

また、急に尿蛋白が増えてきたり血清クレアチニンが上昇してきたりした場合は腎炎、ネフローゼ症候群など腎臓の病気の可能性があります。当科ではこれらの検査、治療も行っておりますので、検査結果や紹介状を持って予約の上ご受診ください。腎臓の機能が約1割以下になると血液透析や腎移植が必要になります。当院では透析導入（透析の開始）や外来透析を行っています。入院の方の透析も行っていることから空きベッドが少ない場合もありますが、ご希望の方はご相談ください。

腎臓は自覚症状が出る前に対応することが重要です。健康診断などで精密検査などが必要になった場合はぜひ腎臓内科をご受診ください。