



腎臓内科部長 水足 謙介

最近のトピックス Topics

CKD診療ガイドライン改訂について

2023年6月に開催された第66回日本腎臓学会学術総会で『エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2023』(以下、GL2023)が発表されました。CQ(クリニカルクエスション)に対して質の高いエビデンスで答える形式で、2009年から4~5年毎に改訂され、今回も5年ぶりの改訂です。SGLT2阻害薬やミネラルコルチコイド受容体拮抗薬(MRA)のような新しい薬剤に関する推奨が盛り込まれたことが注目されますが、尿蛋白評価の重要性を強調した点、栄養や生活習慣に関する教育的介入が推奨されると明記された事も注目すべきかと思えます。

■SGLT2阻害薬

- 糖尿病性腎臓病(DKD)患者に対し投与を推奨する【1A】
- 糖尿病非合併CKD患者に対し投与を推奨する【1B】
- 蛋白尿がない場合や、eGFR 20mL/分/1.73m²未満での開始はエビデンスがない【なしD】

以上のように特にDKDについては推奨レベル1、エビデンスグレードAと、かなり強い推奨です。DKD症例、蛋白尿があるCKDに対し積極的に投与を検討することになります。しかしCKD G5の症例や低栄養やADL低下が顕著な症例など投与が難しい場合もあるので一律には開始できませんし、投与初期にeGFR低下がみられることやシックデイには投与を中止するなどの注意点があります。

■ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬(MRA)

DKD患者に対しての記述で、尿アルブミンの改善を示す

可能性があり使用を提案する【2C】とされ、推奨レベル、エビデンスグレードが弱く推奨でなく提案と表現されました。

■蛋白尿の有無とCKD患者への推奨降圧薬

2018年版では「糖尿病・非糖尿病で蛋白尿(+)」と「非糖尿病で蛋白尿(-)」で大別されていましたが、GL2023では下表のごとく蛋白尿の有無のみで大別されました。蛋白尿は重要な腎予後のマーカーであり、CKD患者への降圧薬の選択には蛋白尿を評価することが重要であることが強調されています。

■管理栄養士の介入を推奨

管理栄養士の介入は以前から推奨されていますが、CKDステージ進行や透析導入を抑制する可能性があり推奨する【1C】とされました。腎臓病に推奨される食事療法は、以前から蛋白制限と減塩が有名ですが、エネルギーの確保も重要です。特に高齢者、サルコペニア・フレイル合併CKD患者には蛋白制限を優先すべき症例と緩和すべき症例が混在しており、画一的に制限のみを指導せず腎臓内科と管理栄養士が連携し介入することが望まれます。日本の高齢CKD患者の栄養指導実施率はわずか4.5%にすぎないとの報告もあり、より積極的に栄養指導を行いたいところです。

当院ではCKDに対する栄養指導を積極的に実施しています。先生方の患者さんでお困りの方がいらっしゃいましたら、当院へご紹介下さい。

CKD患者への推奨降圧薬

CKD ステージ	75歳未満		75歳以上
	蛋白尿(+)	蛋白尿(-)	
G1~3	第1選択薬 ACE阻害薬, ARB	ACE阻害薬, ARB, Ca拮抗薬, サイアザイド系利尿薬(体液貯留) から選択	75歳未満と同様
	第2選択薬 Ca拮抗薬(CVDハイリスク) サイアザイド系利尿薬(体液貯留)		
G4, 5	第1選択薬 ACE阻害薬, ARB	ACE阻害薬, ARB, Ca拮抗薬, 長時間作用型ループ利尿薬 (体液貯留)から選択	Ca拮抗薬
	第2選択薬 (併用薬) Ca拮抗薬(CVDハイリスク) 長時間作用型ループ利尿薬(体液貯留)		

理念

私たちくまもと森都総合病院は質の高い医療を通じて地域に愛され、親しまれる病院を目指します。

基本方針

1. 患者さんとの良好なパートナーシップを築き、満足度の高い、心かよう医療の提供に努めます。
2. 地域医療機関との連携を密にし、地域に根ざした医療サービスを推進します。
3. 優れた医療人を育成し、安全で質の高い医療を提供します。



つながる医療。ひろがる未来。

医療法人 創起会

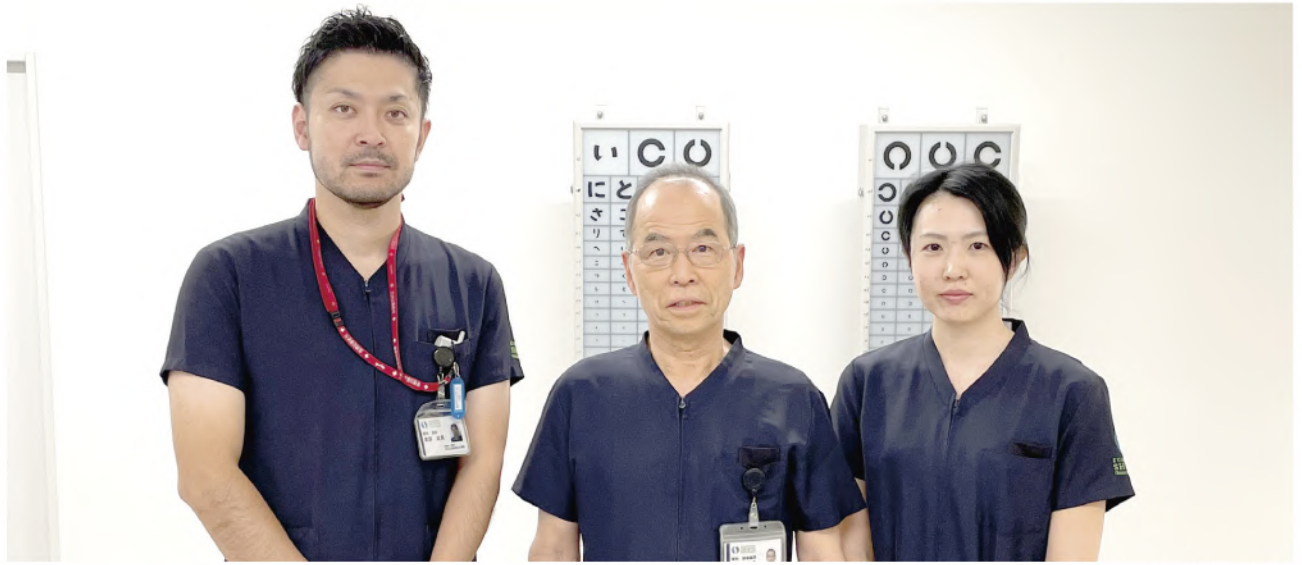
くまもと森都総合病院

〒862-8655 熊本市中央区大江 3-2-65

TEL 096-364-6000 (代表)

FAX 096-362-5204

https://www.k-shinto.or.jp



左から 草野雄貴医師、松本光希診療顧問、光田緑医師

診療科紹介 眼科

3人の常勤医で様々な眼科疾患に対応しています。先生方の患者さんの中で、眼疾患でお悩みの方がおられましたら、是非当院にご紹介をお願いいたします。診断から治療まで心を込めた医療を提供させていただきます。特に、白内障、角膜疾患、眼瞼結膜疾患や涙道疾患に対する手術に力を入れています。

白内障：加齢に加え、種々の原因で水晶体が混濁してくる疾患が白内障です。視力低下によりQOLの低下を来します。点眼薬などの薬剤では改善しませんので、手術が必要になります。小切開で行う水晶体再建術+眼内レンズ挿入術が主流で、進行した白内障、散瞳不良や角膜混濁がある難症例に対しても工夫を凝らして手術を行っています。ただ、保険診療に該当しない累進焦点眼内レンズは取り扱っていません。

角膜移植：当院は、県下では角膜移植を行っている主たる医療施設で、通常の全層角膜移植、深部表層角膜移植などの表層角膜移植に加え、草野医師により角膜内皮移植（DSAEKやDMEK）が可能になりました。また、白内障手術と同時手術のトリプル手術も積極的に行っています。ドナー角膜は国内だけでなく米国からの輸入角膜も使用しています。

角膜潰瘍：細菌、真菌、ウイルスやアカントアメーバによる感染性角膜潰瘍とアレルギー機序で起こる非感染性角膜潰瘍があります。当科では初診時に感染性が疑われる症例に対しては起炎微生物検索のための角膜擦過を行い、軽症例以外は入院治療を行っています。若年者

に見られるソフトコンタクトレンズ装用に関連した緑膿菌角膜炎が多いですが、難治性の角膜真菌症も散見されます。アレルギー機序で起こる周辺部角膜潰瘍は関節リウマチに合併したもの、モーレン潰瘍、カタル性角膜潰瘍などがあり、治療はステロイド薬が主体になります。

眼瞼疾患：眼瞼下垂に対する上眼瞼挙筋短縮術や上眼瞼皮膚切除術、眼瞼内反症に対する眼輪筋短縮術やJones法、睫毛内反症に対する糸掛け術（埋没法）の他、眼瞼腫瘍に対する手術を積極的に行っています。

結膜疾患：翼状片に対する弁移植術（有茎と遊離）、SCCなどの結膜腫瘍に対する手術を行っています。また、草野医師による羊膜を用いた眼表面再建術も可能です。

涙道疾患：流涙や眼脂を生じる鼻涙管閉塞や慢性涙囊炎に対する涙嚢鼻腔吻合術（鼻外法）を積極的に行っています。また、頑固な膿性眼脂が続く涙小管炎は、涙点～涙小管内の菌塊（石）の排出が必要です。その他、自然治癒が得られない乳幼児の先天性鼻涙管閉塞に対しては全麻下に開放術+N-S tube留置術（数週後に抜去）を行っています。

外傷（角膜、眼瞼）：角膜異物は、動力草刈り機使用時の鉄片や栗収穫時の毬が多く、術場で摘出を行っています。また、角膜破裂や眼瞼裂傷（涙小管断裂）に対する手術も可能です。

（診療顧問 松本 光希）

『Shinto公開医学講座』のご案内

テーマ 乳がん治療、今こんなことやっています

日時 2023年11月16日（木）17:30～

開催方法 ハイブリッド開催（Web参加も可能です）

場所 くまもと森都総合病院 5F 大会議室

参加方法 下記 URL もしくは QR コードよりお申し込みください。お申し込み確認後、招待メールをお送りさせていただきます。（<https://onl.sc/CLwwCrC>）

講師 乳腺外科 部長 中野 正啓





1

外来予約依頼書を当院へFAXをお願いします。

外来予約依頼書を当院地域医療連携室へFAX (096-364-8585) ください。所定書式を準備しております。当院ホームページからダウンロードも可能です。

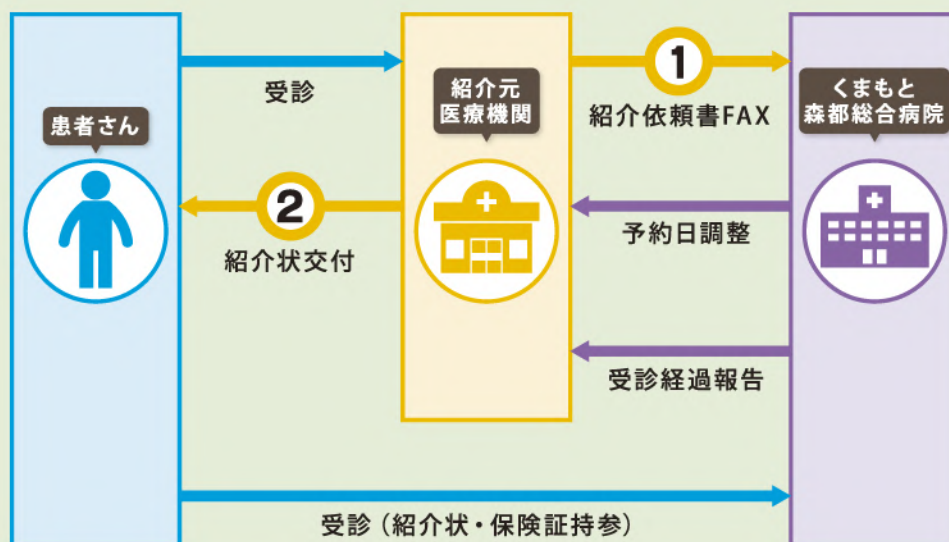
<https://www.k-shinto.or.jp/> トップページ > 医療関係者の方へ > 患者紹介について

2

患者さんへ紹介状をお渡しいたしますようお願いいたします。

受診予定日が決まりましたら貴院へ予約票をFAXさせていただきます。

患者さんに紹介状(診療情報提供書)をお渡しいたし、受診当日にご持参いただけますようご案内をお願いいたします。



紹介予約 (FAX予約) 受付時間

平日9時00分から16時00分まで

FAX送付先 地域医療連携室

FAX 096-364-8585

※受付時間外にいただきましたFAX紹介につきましては、翌診療日に予約調整とさせていただきます。

電話紹介 について

緊急性が高く、当日受診が必要な患者さんのご紹介はお電話にてお願いいたします。

ご不明な点につきましては下記までお電話くださいますようお願いいたします。

地域医療連携室 Tel.096-364-9790 Fax.096-364-8585

受付時間 午前 8:00 ~ 11:00 (再来機の受付は7:30より開始) ※急患はこの限りではございません

2023年11月1日現在

		午前 / 午後	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
内科診療：午前〔初診及び再診〕・午後〔再診のみ〕							
総合診療科	午前		吉田 健	吉田 健	吉田 健 再診	吉田 健	宮村 智裕
			宮村 智裕 初診		宮村 智裕		
肝臓・消化器内科	午前		藤山 重俊 柚留木 秀人	宮瀬 志保 三浦 浩美	藤山 重俊 束野 奈津己	宮瀬 志保 束野 奈津己	柚留木 秀人 三浦 浩美
		午後		藤原 志保 大徳 勇人	藤原 志保 鈴島 仁 宮川 寿一	下村 泰三 渡邊 祐子	藤原 志保 渡邊 祐子
血液内科	午後			下村 泰三	渡邊 祐子		宮川 寿一 鈴島 仁
		午前	中村 尚太		中村 尚太	中村 尚太	中村 尚太
循環器内科	午後		中村 尚太		中村 尚太		中村 尚太
		午前				水足 謙介	水足 謙介
腎臓内科	午後		水足 謙介				水足 謙介
		午前	高岡 宏和 初診	高岡 宏和 再診		高岡 宏和 再診	高岡 宏和
リウマチ 膠原病内科	午後				高岡 宏和 再診		
		午前			今井 美友 (熊大) 再診		
呼吸器内科	午後			黒岩 花織 (熊大) 再診			
代謝・内分泌内科	午後						
外科	午前		横山 幸生 田嶋 ルミ子	手術	田嶋 ルミ子	横山 幸生	横山 幸生
		午後	手術 検査	手術	手術 検査	手術 検査	検査
乳腺外科 (乳腺センター) 午前 8:30 ~ 12:00 午後 14:00 ~ 16:00 (完全予約制)	午前 (再診)		初診担当医 再診	手術	初診担当医 再診	手術	初診担当医 再診
			大佐古 智文	大佐古 智文	大佐古 智文	大佐古 智文	大佐古 智文
			大塚 弘子	大塚 弘子	大塚 弘子	大塚 弘子	大塚 弘子
			中野 正啓	中野 正啓	中野 正啓	中野 正啓	中野 正啓
産婦人科	午後		藤末 真実子	藤末 真実子	藤末 真実子	藤末 真実子	藤末 真実子
			永井 隆司 岡島 翠	永井 隆司 岡島 翠	永井 隆司 岡島 翠	永井 隆司 岡島 翠	永井 隆司 岡島 翠
整形外科	午後		片淵 秀隆 (女性相談外来)	片淵 秀隆 (女性相談外来)	手術	片淵 秀隆 (女性相談外来)	永井 隆司 初診予約 岡島 翠 (検診)
		午前		大塚 貴 (熊大)	高田 興志		担当医
リハビリテーション科	午前					細川 浩	
眼科 (完全予約制)	午前		松本 光希 8:30 診療開始	松本 光希 9:30 診療開始	松本 光希 8:30 診療開始		松本 光希 8:30 診療開始
			草野 雄貴 8:30 診療開始	草野 雄貴 8:30 診療開始	草野 雄貴 9:30 診療開始	手術 (特殊外来)	草野 雄貴 9:30 診療開始
			光田 緑 9:30 診療開始	光田 緑 8:30 診療開始	光田 緑 8:30 診療開始		光田 緑 8:30 診療開始
	午後		手術	特殊外来	手術	手術 (特殊外来)	手術
皮膚科 (完全予約制)	午前		田中 憲一郎	松尾 敦子	松尾 敦子	訪問診療	小原 千明
			小原 千明	小原 千明	田中 憲一郎		城野 昌義 再診のみ
	午後		手術			(回診)	手術
麻酔科 ペインクリニック (完全予約制)	午前		洲崎 祥子 田口 裕之 (術前診療)		田口 裕之 洲崎 祥子 (術前診療)		田口 裕之 (術前診療)
緩和ケア (面談)	午前		橋口 清明	橋口 清明	橋口 清明	橋口 清明	橋口 清明
腫瘍精神科	午前		木下 裕子	木下 裕子	木下 裕子	木下 裕子	木下 裕子
放射線科 (幸秀明・西東葉子)	午前		担当医	担当医	担当医	担当医	担当医
	午後		担当医	担当医	担当医	担当医	担当医
禁煙外来 (予約制)	午前						田口 裕之