東海大学医学部付属八王子病院 広報誌

医療連携通信

2026
08

診療科トピックス

「２人主治医制」で末期腎不全の高齢者を支える

東海大学医学部付属八王子病院
腎臓内科教授
酒井 行直



●さかい・ゆきなお
1992 年日本医科大学卒業、99 年慶應義塾大学大学院修了。博士（医学）。日本医科大学付属病院腎臓内科部長・病院教授などを経て、2026 年度から現職。腎代替療法の確立と普及、発展に尽力している。日本腎臓学会専門医・指導医・評議員、日本透析医学会専門医・指導医・評議員、日本腹膜透析医学会専門医・評議員、日本移植学会認定医、血漿交換療法専門医

当院では、従来の「腎内分泌代謝内科」を分割し、今年度から「糖尿病・内分泌内科」と「腎臓内科」を設置しました。各分野における診断・治療のさらなる充実を図り、より専門性の高い医療を提供することが目的です。

腎臓内科では、慢性腎炎やネフローゼ症候群をはじめ、糖尿病の合併症である糖尿病性腎症（DN）や糖尿病関連腎臓病（DKD）などの慢性腎臓病（CKD）の治療を専門に行います。糸球体濾過量（GFR）の値が正常値を下回り始める初期の段階から、アルブミン尿、タンパク尿が出る中期、血液透析や腎移植といった腎代替療法が必要となる末期まで全ステージの診療を担います。

日本腎臓学会の推計では、日本における CKD の患者数は約 2,000 万人で、成人の約 5 人に 1 人が罹患しているとされています。「世界腎臓デー」が定められた 2006 年の患者数は約 1,300 万人でしたので、20 年間で約 1.5 倍に増加したことになります。

近年、有効な治療薬が開発され、糖尿病から腎臓病への進行を遅らせたり、症状を軽減したりできるようになってきました。それが、「アンジオテンシン II 受容体拮抗薬（ARB）」「SGLT2 阻害薬」「ミネラルコルチコイド受容体拮抗薬（MRA）」「GLP-1 受容体作動薬（GLP-1RA）」で、4 本柱を意味する「Four Pillars」と呼ばれています。薬の併用効果についてのエビデンスや、より効果的な使用法に関するノウハウが蓄積されつつあり、当院でも常に最新の情報を確認しながら、患者さんの状態に応じた適切な薬を提供しています。治療薬の選択に迷われた場合には、遠慮なくご相談ください。

体への負担が少なく在宅で可能な腹膜透析に注力

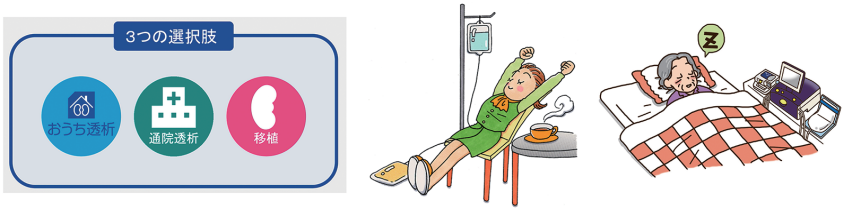
当院のある南多摩医療圏においても高齢化が進んでおり、透析を余儀なくされる高齢の患者さんが増えています。そこで、特に注力したいと考えているのが「腹膜透析（PD）」です。これは、腹腔内に挿入したカテーテルから透析液を注入し、腹膜を介して血液中の尿毒素や塩分を透析液に移動させ、体外に取り出す血液浄化法です。体への負担が少なく在宅でも管理可能なため、通院が難しい患者さんにも適用できるのが特長で、当院では「おうち透析」と呼んで推進しています。

腹膜透析には主に、連続携行式腹膜透析（CAPD）と自動腹膜透析（APD）の 2 種類があります。CAPD は、生活のリズムに合わせて 1 日に 3 ～ 5 回、患者さんや家族が透析液を交換します。APD は、サイクラーという装置を用いて、主に就寝中に自動で透析液を出し入れする方法です。仕事をしながら治療している方にも有効で、腹膜透析患者の約 40% がこの方法を用いています。

一方、腹膜透析には限界もあります。継続的に行うと生体膜が劣化してしまうので、適用期間が 10 年程度とされており、最終的に血液透析や腎移植に移行せざるを得ないのが現状です。しかし、高齢者は比較的に劣化が遅いため、命を全うするまで自宅や介護施設で過ごせる可能性が高まります。

近年は、自宅での看取りを希望される高齢者が増えています。腹膜透析は、患者さんやご家族のそうした願いをかなえる上で有用な治療法です。当診療

科では、腹膜透析の専門医が患者さんの病態や生活状況に合わせて腹膜透析の方法を決定し、使用に関する指導からカテーテル挿入口のケア、緊急時の対応まで、丁寧にサポートします。



腎代替療法の選択肢は、おうち透析（腹膜透析）と通院による血液透析、腎移植の３つ。おうち透析には、連続携行式（図中央）と自動式（図右）がある

「タンパク尿から移植まで」CKD 患者をトータルに診る

腹膜透析は、まだ広く認知されていないこともあり、透析開始時の選択率は 8% ～ 9% 程度にとどまっています。しかし、高齢化が進む中、今後は需要の増加が見込まれます。当診療科としても地域のクリニックや訪問診療を専門とする医師、訪問看護ステーションや介護施設の看護師等と連携し、腹膜透析に関するネットワークの構築を進めていく方針です。

そこで、特に取り入れたいのが「2人主治医制」です。腹膜透析導入時の説明や手術、月に１～２回程度の定期的な検査は当診療科が担当し、普段の診療はクリニックや在宅診療の先生にお願いする。この方法によって、患者さんがより安心して治療を受けられるようになると考えています。

高齢で全身状態の悪い方、体力がない方、複数の疾患を抱えている方など、血液透析が難しかったり、負担が大きかったりする患者さんがいらっしゃいましたら、ぜひご紹介ください。腹膜透析の開始後に合併症を発症した場合やトラブルが発生した際にも、いつでもご連絡いただければと思います。必要に応じて関連する診療科と連携し、速やかに対応いたします。

私は当院に着任する以前から、CKDの診療においてはトータルマネジメントが重要と考え、「タンパク尿から移植まで」をスローガンに掲げて、一人ひとりの患者さんに寄り添い続けてきました。今後もその方針を貫き、予防・治療から在宅の看取りまで、しっかりとサポートいたします。

トータルマネジメントの考え方は、八王子市と同市医師会が、CKD の早期発見・早期治療、予防を目指して昨年に開始した、「腎臓まもろう（通称:じんまも）プログラム」にも合致します。こうした自治体の取り組みにも協力していきます。

糖尿病・腎臓病の患者さんを、長期にわたり見守っている先生方も多いことと思います。特に高齢の患者さんの中には、自分や家族の状況を誰よりも理解しているかかりつけの先生に、自宅で看取ってほしいと願う方もいらっしゃるでしょう。当診療科はそうした患者さんの思いに、地域の先生と二人三脚で応えたいと考えています。ぜひ、ご協力をお願いいたします。

診療科トピックス

予防・根治から緩和まで 高度放射線治療でがん患者を支援

東海大学医学部付属八王子病院
放射線治療科助教
三上 達也



●みかみ・たつや
2017 年杏林大学医学部卒業。23 年東海大学大学院医学研究科先端医科学専攻修了。博士（医学）。伊勢原協同病院、東海大学医学部付属病院を経て、26 年４月から現職。日本放射線腫瘍学会放射線治療専門医

当院は、日本放射線腫瘍学会の規定に基づく放射線治療認定施設となっており、放射線治療専門医と医学物理士、診療放射線技師、がん放射線療法看護認定看護師からなる医療チームが診療に当たっています。

体外から放射線を当てるリニアック（直線加速器）を用いた高精度放射線治療に力を入れており、現在は Varian 社製の「Novalis Tx」と「Halcyon」の２台の装置を駆使して、脳・頭頸部や胸部、消化器、泌尿器、婦人科など多様な領域のがん治療を行っています。

強度変調放射線治療（IMRT）は、重要な臓器や正常な組織を避けながら高線量の放射線を腫瘍に当てることができ、腫瘍の形状が複雑で広い場合にも、周辺の正常な臓器への影響を抑えた治療を行えます。Halcyon は IMRT に特化した治療装置で、従来よりも治療時間が大幅に短縮されています。

また、機器の進歩に伴い、より精密な照射ができるようになったことから、高線量を一点集中で照射する定位放射線治療（SRT）も適応が拡がり、治療成績も向上しています。当院では脳転移、早期肺がん、肝細胞がん、前立腺がんなどを対象に SRT を実施しています。正確に照射するため、いずれも最新の画像誘導技術（IGRT）を併用しています。

放射線治療は手術に比べて体への負担が少なく、臓器の形態や機能を温存

しやすいといった長所がある一方、治療期間が長いことが課題でした。1回の放射線量を大きくすれば短期間で終えることが可能ですが、健康な組織へのダメージや副作用が大きくなってしまうことが理由です。

しかし近年、照射回数を減らすため、1回の照射量を増やして回数を減らす寡分割照射という試みが世界中でなされています。一部のがんにおいては、同等の治療効果が得られ、副作用についても同等かやや抑えることができる線量と回数も判明しています。

たとえば、乳がんで乳房温存手術を実施した患者さんが当院で再発予防のための放射線治療を行う場合、以前は乳房全体に25回、腫瘍があった部位に5回と、合計30回（週5日6週間）の照射が必要でした。しかし現在は、乳房全体に15回、腫瘍があった部位に4回と、合計19回（同4週間）で治療を完了できます。

また、前立腺がんにおいてはIMRTでの治療が可能になったことで周辺臓器への副作用を低減できるようになり、寡分割照射の適応となりました。以前は37回だった照射回数が20回になり、症例によっては、さらに1回の線量を増やした定位放射線治療によって、5回（週2回3週間）で完了することもできます。

前立腺がんに対する放射線治療の成績は手術とほぼ同じです。照射中は頻尿などの排尿症状がありますが、照射後はほとんどの場合、治療前の水準まで改善します。また手術と比較して治療後の尿失禁は抑えられるためQOLの維持にも有効です。治療期間は長いものの日常生活に大きな制限がないため、仕事と治療の両立がしやすいことも、放射線治療の特長です。

疼痛緩和や止血に有用な「緩和照射」を積極的に活用

当診療科では「緩和照射」にも力を注いでいます。たとえば骨転移で痛みがある患者さんの場合、緩和照射を受けた方の3分の1は痛みが消え、3分の1は痛みが和らぎ、その他の方は痛みに変化はないが悪化を防げるという結果が出ています。このほか、腫瘍出血に対する止血や腫瘍による神経症状の改善、骨転移による骨の脆弱性を改善して骨折を予防するなど、緩和照射にはさまざまな効果があります。

緩和照射の回数は、10回もしくは5回、1回で、いずれの回数でも疼痛の緩和効果は同等です。回数が多い方が疼痛再燃までの期間がやや長くなるという違いがあり、範囲が広い場合は回数を多くした方が安全に照射できます。しかし、疼痛再燃時の再照射については、1回だけの照射後の場合は5回、10回に比べて制約が少なく、実施しやすくなります。そのため、患者さんの病状に応じ、ご希望を考慮した上で回数を選択しています。緩和照射は、緊急性があれば、診察からCT撮影による照射計画の策定、照射までを日帰りで行うことができます。

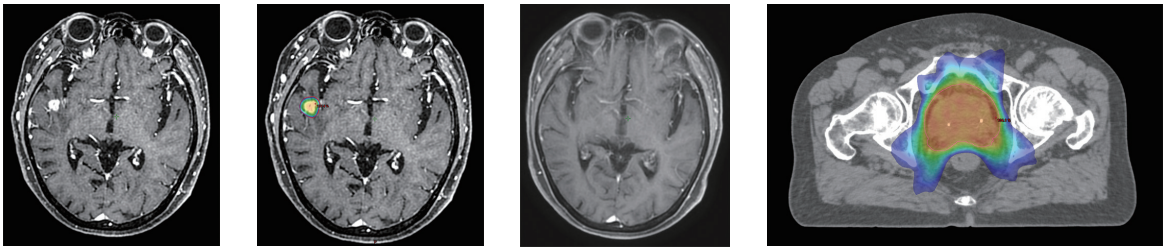
欧米では、がん患者さんの半数近くが緩和照射を受けていますが、日本ではまだ認知度が低く、20%～30%程度となっています。痛みは、本人やご家族にとって大変つらいものです。1回の放射線照射でも効果は期待できますので、特に、在宅や介護施設、ホスピスへの訪問診療などで痛みの緩和に苦慮されている際には、遠慮なくご相談ください。一人ひとりに合った照射プランを検討するため、事前に腫瘍や転移の状況をお知らせいただくとスムーズですが、紹介状や電話でのご相談にも丁寧に対応いたします。

専門医が他科や付属病院と連携 困難事例や緊急時にも対応

緩和放射線治療をより気軽に受けていただけるよう、照射までの工程を減らし、在院時間を減少させるための工夫が世界中で検討されています。近年、診断時のCT画像を用いた治療計画と、当日撮影したCT画像による治療計画の誤差が少ないとの研究結果が出されたことを受け、他院で診断時に撮影したCT画像を使って事前に治療計画を立てておき、患者さんが来院した際に速やかに照射する方法の導入も検討しています。この方法を用いれば、1日がかりだった治療が、数時間で終わります。患者さんの負担軽減を図るため、ぜひ実現したいと考えています。

放射線治療には、医学以外にもさまざまな知識が求められ、実働している専門医は国内に1,400人程度と少ないのが実情です。しかし、当診療科には専任の専門医が在籍しており、週に5日間、安全に放射線治療を提供するとともに、緊急時には院内の関係診療科と協力して適切かつ速やかに対応できる体制を整えています。

また、神奈川県伊勢原市にある東海大学医学部付属病院の放射線治療科と、毎週情報共有の機会を設けるなど密接に連携し、難しい症例に対応できるのも強みです。関係者が一丸となり、根治を目指す治療から緩和的治療まで、個々の患者さんに合わせた幅広い放射線治療を提供してまいります。



脳転移腫瘍のCT画像。（左から）治療前、定位放射線治療（SRT）計画、治療5カ月後。右端は、前立腺がんの強度変調放射線治療（IMRT）の計画CT画像

Topics

ご参加いただきありがとうございました

2026年度「医療連携の会」を開催
地域医療充実に向け“顔の見える関係”を深める



2026 年度の「医療連携の会」を、6 月 22 日に京王プラザホテル八王子で開催しました。八王子市の植原康浩副市長、同市医師会の鳥羽正浩会長（現・同理事）、日野市医師会の西村正智会長、稲城市医師会の関根秀明会長をはじめ、南多摩保健医療圏の医療機関や行政機関、福祉施設などから約 190 人の方にご参加いただき、当院からも医療従事者や事務職員ら約 85 人が出席しました。

第 1 部では、初めに鈴木孝良病院長が、「大学病院としての高度性と地域中核病院としての即効性の両立が当院の使命です。その目的を達成するために、『地域医療機関との連携と救急医療体制の強化』『予防型医療安全体制の確立』『医療 DX の推進』の 3 つの重点施策を推進するとともに、関係機関の皆さまとの“顔の見える関係”を深め、必要なときに必要な医療を切れ目なく提供する体制を充実させていきます」とあいさつしました。

4 人の副院長の紹介に続き、今年度に新体制となった「救急センター」と、新設した「呼吸器センター」「画像支援下治療センター」のセンター長が登壇。各センターの目的や、先進的な診断・治療法、特に力を入れている領域などについて説明しました。その後、今年度の新任・着任教授 7 人が、専門分野や抱負を語りました。

最後に、八王子市の植原副市長から、「歴史や文化、自然に加え、地域医療も市の強みであるとあらためて認識しました」との言葉を頂戴し、当院の医師で学校法人東海大学の幕内博康顧問が、「積極的に新しい医療技術を導入するなど若い医師も活躍しています。引き続きご協力をお願いいたします」とあいさつしました。

第 2 部の懇親会では、鳥羽会長のご発声により乾杯した後、地域医療の課題や解決に向けた取り組み、医療連携のあり方などについて意見交換を行いました。最後に内山善康副院長が、ご参加くださった皆さまへのお礼の言葉を述べ、盛会のうちに終了しました。

今回も、皆さまとの連携の大切さをあらためて感じるとともに、当院が果たすべき役割と責任を再確認する機会となりました。ご多忙の中をご参加くださった皆さまに心より感謝いたします。東京都の「地域医療支援病院」「紹介受診重点医療機関」として、地域医療のさらなる充実・発展を目指し、職員が一丸となって努力してまいります。引き続き、ご指導、ご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。



患者さんのご紹介について



外来受付時間のご案内　※予約の方・緊急の方を除く

受付時間……8：00～11：00（診療開始は 8：30）

受付時間に来院された紹介状をお持ちの初診患者さんは、ご予約の有無にかかわらず診察いたします（一部の診療科を除く）。

■ご紹介にあたってのお願い

紹介状を作成いただき、当日お持ちいただくようご案内ください。事前予約による診察も行っておりますので、ぜひご活用ください。紹介状をお持ちの場合には、WEB または代表番号より患者さんご自身による事前予約も受け付けております。ご紹介の患者さんにもご案内いただければ幸いです。

【医療機関からのご予約】

医療機関専用ダイヤル　042-639-1114

平日 8:30 ～ 16:30

第 2、4、5 土曜日 8:30 ～ 14:30

医療機関専用ファックス 042-639-1115（24時間対応）

＊受付時間以降の受診は、翌日対応となります。

Web予約

医療機関からのWeb予約は下記二次元コードより事前申し込みの上ご利用ください。

【やくばと病診連携お申し込みフォーム】

https://media.yakubato.jp/form-for-mailing-flyer

【患者さんからのご予約】

病院代表番号　0570-000-802

平日 8:30 ～ 16:30

第 2、4、5 土曜日 8:30 ～ 14:30

Web予約（Webでの予約変更はできません）

（血液腫瘍内科、精神科、リハビリテーション科、産科を除く）

【やくばと病院予約】

https://patient.yakubato.jp/initial_appointments/fuzoku-hosp-tokai-hachioji