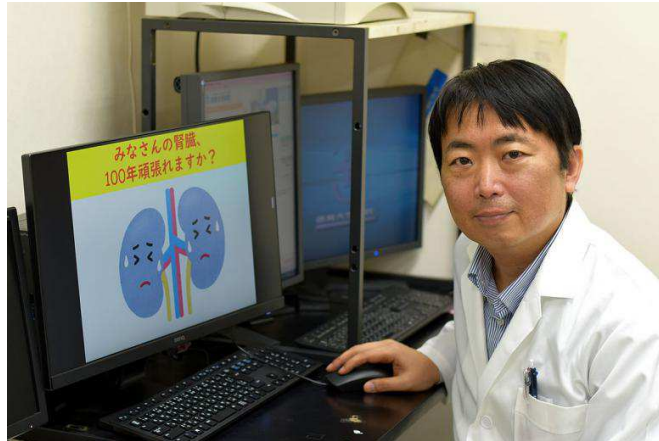


地域情報（県別）

【徳島】腎臓病の情報難民に向けて専門ウェブサイト開設-安部秀斉・徳島大学大学院医歯薬学研究所腎臓内科学分野准教授に聞く ◆Vol.1

2020年5月8日（金）配信 m3.com地域版

日本国内の慢性腎臓病（CKD）の患者は約1330万人。しかし、その予備群は約6000万人に上り、人生100年時代を迎えた今、ますます増加の一途をたどると言われている。独自の工夫や挑戦で“透析のない街”を目指す徳島大学大学院医歯薬学研究所腎臓内科学分野准教授の安部秀斉氏に、依然として糖尿病による死亡率が高い徳島県の現状と、腎臓病に特化した一般向け情報ウェブサイト開設の経緯などについて聞いた。（2020年3月3日インタビュー、計2回連載の1回目）

[▼第2回はこちら](#)

徳島大学大学院医歯薬学研究所腎臓内科学分野准教授の安部秀斉氏

——腎臓病スペシャリストの道を選んだ理由を教えてください。

大阪で生まれ育ち、京都大学の医学部へ進みました。基礎配属は2018年にノーベル生理学・医学賞を受賞された本庶佑先生の研究室です。腎臓内科を志した理由の一番は“分からない”ことばかりだったから。日本はもとより世界には腎臓病で苦しんでいる患者さんが驚くほど多く、自分の研究によって新たに明らかにできる部分があれば、結果として救われる方も増やすことができるのではないかと考えました。発明家でもあった父の影響からか、基礎研究と臨床、どちらもやりたい自分にとって、腎臓病というジャンルは、とてもやりがいのある領域だと感じています。

——徳島県における腎臓病の患者さんについて、特有の傾向や地域性などはありますか。

徳島県は1993年から12年連続で「糖尿病死亡率全国ワースト1」になり、その後はやや改善傾向が見られたものの、近年では再び糖尿病の死亡率が上昇しています。特に気になるのは子どもたちの肥満傾向です。徳島県が発表した「2019年度学校保健統計調査結果」では、残念ながら男女ともにほとんどの年齢で全国平均を大きく上回っており、特に11歳の男子では平均値で1.1kg、17歳の女子では0.7kgと全国ワースト1位に。今や糖尿病を含む腎臓病は大人だけの問題ではなくなっているという現状があります。

もちろん、加齢とともに腎臓の機能は低下していきますから、慢性腎臓病（CKD）の患者さんの増加は、全国有数の超高齢社会・車社会という徳島県の地域性が影響している部分もあるでしょう。腎不全の死亡率もトップクラスという憂慮すべき状況も続いています。

とはいえ、以前と比べれば、糖尿病から透析治療へと移行する患者さんの増加は抑えられるようになってきました。新薬の開発も進み、ある程度は重症化を防ぐことができるようになったからです。しかし、あくまでも糖尿病は慢性腎臓病（CKD）の数ある要因の一つ。高血圧症や肥満、脂質異常症など、それ以外の要因にも着目して対処していかなければならないと考えています。

——徳島大学大学院の腎臓内科学で取り組んでいる研究、徳島大学病院で行われている診療はどのようなものですか。

徳島大学は、医学部・歯学部・薬学部・大学病院が同じキャンパス内にあるため、さまざまな専門科が協力して、複数の研究を同時並行で行うことができます。これは大きなメリットですね。私たち腎臓内科学が主導するものだけ

でも、複合マーカーや分子標的薬の開発など、30近くのプロジェクトがありますが、その半数以上が共同研究で進んでいます。



安部准教授のラボがある徳島大学病院 臨床研究B棟

また、徳島大学病院の腎臓内科で行っているのは、糸球体腎炎やネフローゼ症候群、糖尿病性腎症や多発性嚢胞腎をはじめとする慢性腎臓病（CKD）および急性・慢性腎不全といった内科的腎障害の診療です。難治性腎疾患に強い腎臓内科・透析専門医集団として、県内の患者さんはもちろん、県外診療機関からの紹介や治療相談にも幅広く対応しています。

——腎臓病に特化したウェブサイト「サイバー・ホスピタル」を開設した経緯を教えてください。

日本の人口減少と反比例して腎臓病の患者さんが増加している現状は、一般の方々にはほとんど知られていません。特に腎臓病に関して言えば、専門家を除くと“情報難民”と表現しても過言ではないほど、正しい情報を得るための手段がないんです。日本腎臓病協会の慢性腎臓病（CKD）対策の徳島県における責任者に任命されたこともあり、腎臓や腎臓病に関する正確な情報を広く提供するプラットフォームとして、2019年から開設したのが「サイバー・ホスピタル」というウェブサイトです。



「サイバー・ホスピタル」のトップページ

情報のプラットフォームとしてインターネットを選んだ理由はいくつかあります。私自身が学生時代からプログラミングが得意だったこと、情報のアップデートが容易であること、一度に多くの人に届けられること……。それらの条件を満たすにはウェブサイトが最適ではないかと思いました。ちょっと体調が悪くなると、インターネットで自分の症状を検索する人が増えましたよね。しかし、そこに出てきた情報が正しいかどうかの判定は非常に難しい。ですから、腎臓病に関する情報を確認したかったら、まずは「サイバー・ホスピタル」をチェックしに行く。そういう存在を目指して頑張っているところです。

——「サイバー・ホスピタル」には、どのようなコンテンツがあるのですか。

皆さんからお寄せいただいた腎臓や腎臓病に関する質問などにお答えする「腎臓病Q&A集」、*“HDLコレステロール”*や*“たんぱく尿”*といったキーワードを説明する「透析にならないヒント」、病院における検査結果の詳しい読み方を解説する「検査結果『豆』知識」などを中心に、最新の医療・腎臓関連ニュースをピックアップして掲載しています。



メルマガでよりあげた「腎臓療法」の内容と関連します。メルマガでは、糸球体の過剰として述べましたが、ほぼ同じものと考えてください。腎臓の本業は濾過である。血液中の老廃物である尿毒をろ過の原理に従って、尿に濾し出す機能に関するもので、腎機能を保持することで、最も重要とされます。

糸球体は、ヒトではひとつの腎臓に百万個あるとされています。そして、一つの糸球体の直径が1mmの5分の1であり、その中の糸球体毛細血管は、内径が1mmの100分の1というサイズです。つまり、糸球体血管は皮膚などの毛細血管と同じサイズの毛細血管です。違いは、糸球体毛細血管は通常の毛細血管の内径に耐える構造となっており、それを維持することで、うまく、尿毒を尿中に濾し出すことができます。

知っておいていただきたい重要な点は、2点あります。一つ目は、腎臓系系下よりもタンパク尿の増加が目立つ際は、糸球体内圧が上昇していると考え、ARBがよい適応となることあります。

最近の投稿

運動をするとき腎臓のインスリン抵抗性が改善!

【ループ利尿薬】第3回 薬理と症状

【コーヒー】

タバコが肺がんだけでなく腎臓病の進行を抑制!

定量的検査は、意味がないのでしょうか?

コンテンツの一つ「透析にならないヒント」

特に力を入れているのは、毎週配信のメールマガジン「腎臓病で困らないために」です。このメールマガジンは、腎臓病の予防や進行抑制に関する情報を中心に構成し、約200人の方々へお届けしています。登録者は徳島県内の保健師さんが大半ですが、少しずつ県外の保健師さんや腎臓病の患者さんたちの登録も増えており、確かな手応えを感じられるようになりました。

実は「サイバー・ホスピタル」で情報を届ける基本ターゲットとして想定しているのは、徳島県内で活動する約500人の保健師さんたちです。一般の方々にもっとも近い医療従事者である保健師さんたちが、実際に保健指導をするときの根拠の一つになればと願っています。

現時点では基本事項を分かりやすく説明している段階ですが、徳島県内の腎臓病治療に関する具体的な事例が200ほど集まってきたので、近いうちに専門医の見解を交えたケーススタディー（事例集）を掲載する準備を進めているところです。

◆安部 秀斉（あべ・ひではる）氏

徳島大学大学院医歯薬学研究所腎臓内科学分野准教授。1993年京都大学医学部卒。2001年京都大学大学院医学研究科博士課程修了。2008年より徳島大学病院検査部講師を経て2011年4月より現職。2019年より徳島大学産業院准教授を兼任。「透析のない街をめざす委員会」Cyber-hospital代表。日本腎臓病協会CKD対策徳島県責任者。専門領域は腎不全治療学、創薬・バイオマーカー開発、老化、糖尿病。

【取材・文・撮影＝重藤 貴志】