

腎臓内科

腎臓内科の診療、教育、研究理念

腎臓内科のミッション：腎臓病を通じて、疾患の根源に迫る探究心を持ちつつ、全人医療を実践する。

A. 体制

1) 診療体制

部長（医学研究所副所長兼務）：武曾恵理

学歴：昭和51年 京都府立医科大学卒

専門：内科学、腎臓病学、透析療法学、臨床免疫学、循環病態学

資格等：京都大学医学博士、京都大学医学部臨床教授、京都大学医学部非常勤講師（腎臓病学）、
中華人民共和国・復旦大学上海医学院客員教授

日本内科学会認定医、同認定総合専門医、同認定指導医 日本内科学会近畿地方会評議員

日本腎臓学会理事 日本腎臓学会認定専門医、同認定指導医 日本透析医学会認定専門医、同認定指導医

日本循環器学会専門医 日本アフェレシス学会評議員

米国腎臓学会会員 欧州腎臓学会会員、国際腎臓学会会員

日本腎臓財団評議員・財団法人大阪腎臓バンク評議員、

大阪府医師会勤務医部会第8ブロック常任委員、

内閣府認証NPO法人「女性医師のキャリア形成・維持・向上をめざす会」理事

日本学術振興会科学研究費専門委員(H13-14)

フランス政府給費留学生、フランス国立科学研究所客員研究員(S59-60年)

部長（血液浄化センター室長）：塚本達雄

学歴：昭和60年 神戸大学医学部卒、平成5年 神戸大学大学院卒

専門：内科学 腎臓病学、透析療法学、骨代謝内分泌学、血管再生学

資格等：神戸大学医学博士、日本内科学会認定医・同総合専門医、日本腎臓学会認定専門医、

日本腎臓学会学術評議員、日本透析医学会認定医・同認定指導医、日本急性血液浄化学会評議員、

日本アフェレシス学会認定血漿交換療法専門医、米国腎臓学会会員、

米国ハーバード大学研究員(H7-11年)

副部長：古宮俊幸

学歴：平成10年 愛媛大学医学部卒

専門：内科学、腎臓病学、腎移植学、膠原病学、透析療法学、バスキュラーアクセス

資格等：大阪市立大学医学博士、日本内科学会認定医・同認定総合専門医、日本腎臓学会認定専門医、

日本透析医学会認定医、日本リウマチ学会専門医、日本臨床腎移植学会認定医

嘱託医：米本智美

学歴：平成2年 関西医科大学卒

専門：内科学、腎臓病学、透析療法学、糖尿病性腎症学

資格等：福井大学医学博士、日本内科学会認定医、同認定指導医 日本腎臓学会認定医、同認定指導医

日本透析医学会認定医、同認定指導医

医員：米倉由利子

学歴：平成15年 神戸大学医学部卒

資格等：日本内科学会認定医

医員：立石悠

学歴：平成16年 東北大学医学部卒

資格等：日本内科学会認定医

レジデント：佐藤有紀

学歴：平成18年 愛媛大学医学部卒

資格等：日本内科学会認定医

レジデント：垣田浩子

学歴：平成20年 愛媛大学医学部卒

そのほか、スーパーローテーターおよび研修医（リウマチ・膠原病科）は時期に応じ配属された。

看護師：看護部報告参照

臨床工学技士：深沢晃、佐藤元彦、辻宣樹、片山亜紀子、祖開裕子、河合俊明、西橋悠、清家崇之、藤井雅基（MEセンター、血液浄化センター担当）

2) 研究体制

研究員： スタッフに加え、宇野賀津子（レイ・パストゥール医学研究センター室長）、猪原登志子（京大病院、探索医療センター）、遠藤知美（京都大学大学院）各非常勤研究員と共同研究を、杉下岳詩、岩崎由加子、技術補佐員が主に第3研究室での研究を受け持った。

B. 診療実績

1) 予防医学部門（健診部）

武曾部長（前半のみ）、米本医師が健診部で人間ドック、職員健診に対応している。医療の質の評価システムを開発することを目的として、京都大学医療疫学教室（福原俊一教授）と医療の質に関する研究（POCS）を実行中。

2) 外来

腎臓内科と一般外来の併診： 連日1診30-50名と診療者により差がある。平均40名程度。新患は5-10人程度である他府県からの紹介も多くなっている。逆紹介を積極的に進め、外来待ち時間の短縮、および一人当たりの診察時間のゆとりを持たせることを心がけた。

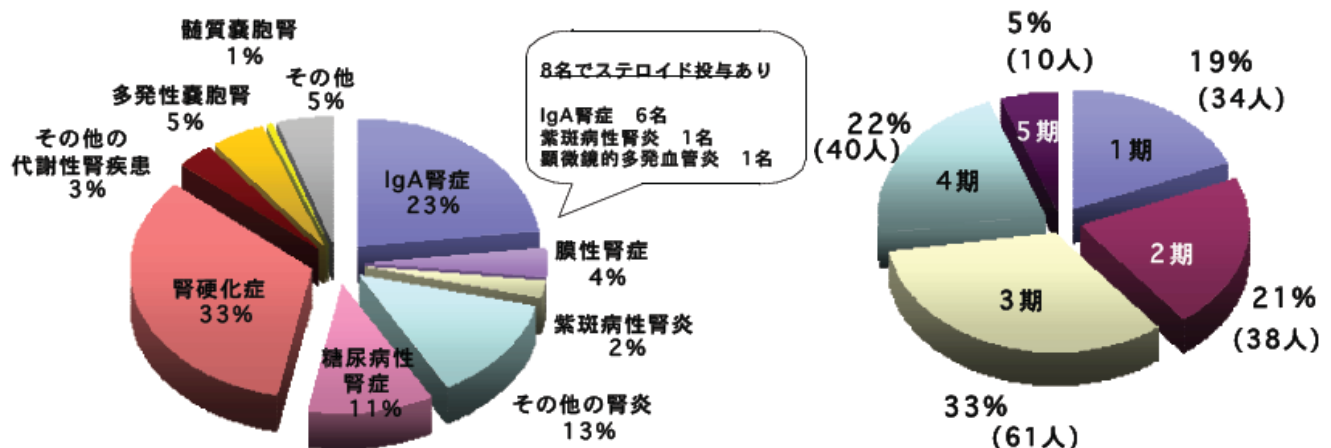
腎臓内科専門外来： 週2回（火、水、木）に半日診察： 原則として予約制 平均25人の受診者

木曜日の午後古宮医師は移植外来として活動。

	月		火		水		木		金		土
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
5診	武曾	武曾	古宮	古宮	塚本	塚本	武曾	米本	池田	池田	交代
7診				塚本				古宮			
8診						武曾			米本	垣田	
18診		遠藤									

(2011.7.31 現在 外来表)

地域連携パスの推進： H21年度に地域医療センターとの連携で立ち上げた北野一かかりつけ医ネットワーク（K2 ネット）は症例数を重ね、地域医師会、病院間での共有をはかるべく、勉強会を立ち上げた。メディア、学会での広報も進んでいる。H23年3月時点で、患者実人数：178名、紹介先診療所数：148件 となった。疾患別（左）およびCKDステージ別内訳は以下の通りである。



患者満足度（経済的負担との比較を含む）や、バリエーションの解析、中断症例の分析、さらには究極の目的である、腎機能低下速度の軽減（腎死率の軽減）の検討が、計画されている。

また、医師会からの要請で、各病院間でのパスの統一をはかるべく、病院間会議を地域医療事務方を含めて進めている。

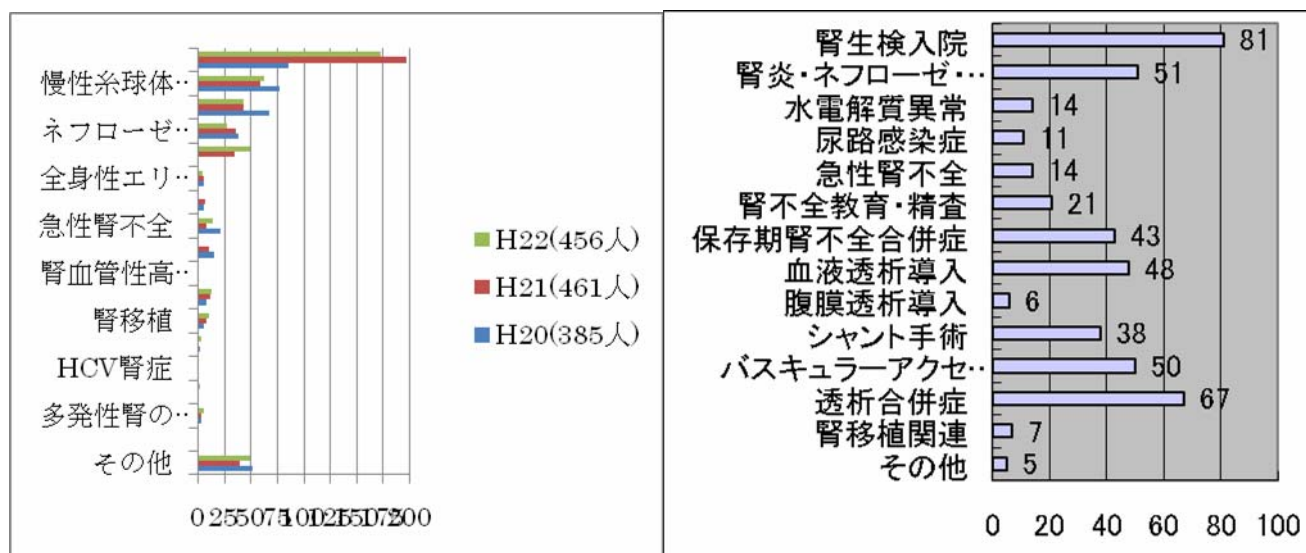
3) 病棟

8F東および10階西病棟で、心臓センター・血液内科との混合病棟での診療。病棟医長は古宮医師。

a. 入院患者数および原因疾患

入院総患者数は456人であった。

原因疾患別（左）および入院動機別（右）内訳は以下のとおりである。



入院患者の多くを占める慢性腎不全患者（血液、腹膜透析患者）の入院動機は透析合併症としての感染症、心不全入院のほか、PTA治療が多くを占めた。一方、予定入院として、導入、シャント増設が続いた。次いで、慢性糸球体腎炎の治療入院が続くが、CKDステージの進んだ保存期慢性腎不全入院が本年は糖尿病性患者が非糖尿病性患者を上回った。対して、ネフローゼ症候群の治療入院は例年よりわずかであった。二次性腎障害での膠原病腎症の入院患者数は減少しており、腎生検数から推測して、膠原病科での入院が進んでいることをうかがわせた。入院の動機では、CKDステージの進んだ保存期慢性腎不全に対しては、治療のための入院とさらにその半数程度の教育検査入院があった。

b. 主たる疾患の治療動向

● 一次性腎疾患

① IgA腎症

IgA腎症	低リスク群 発生数	件	14
	中等度リスク群 発生数	件	11
	高リスク群 発生数	件	12
	超高リスク群 発生数	件	5
	総数	件	42

最も頻度の高い慢性腎炎であり、当科では血尿および蛋白尿の程度その他、青年期の患者では特に腎生検で活動性半月体形成の発生率を一つの目安にして、ステロイド治療を短期入院で導入し、外来で約2年間低用量投与を続け経過観察を慎重に行っている（北野病院腎臓内科治療ガイドライン参照）。一部硬化糸球体形成率の高いもので、高齢者などはその対象としていない。治療別の頻度では、ACE阻害剤やARB等のアンギオテンシンII抑制のみによる治療群が最も多いがステロイド中等量を使用する分もほぼ同頻度で、一部半月体形成性所見を呈するものにはパルス療法も施行した。これらの治療はほぼ2週間で初期治療を行い、後は外来でステロイドの漸減を行っている。

扁桃摘出とパルス療法を組み合わせた治療について、現在全国的な調査が行なわれている。当科においても感冒後の増悪を繰り返す血尿、タンパク尿陽性例で、組織学的に活動性の高い症例に施行している。耳鼻科からの要請もあり、現在はステロイド治療前に扁桃摘出術を行い、その後尿所見の反応性増悪がおさまらず、一ヶ月を過ぎても、血尿蛋白尿が消失しない症例に対しては、ステロイドパルス療法（一回）を行い、後療法を施行する。症例の選択についてはインフォームドコンセントを十分に行い、理解を得た上で行う。

なお、最近では当初ステロイドパルス療法を行って、その反応を見、完全寛解が得られない症例に返答摘出するオプションも施行している。ともに、パルス療法は1-2回とした。

② 難治性ネフローゼ症候群

本年は巣状糸球体硬化症の新規発症は少なかったが、その結果として、FGSに対するLDL-アフェレーシス療法は少なかった。膜性腎症は一定数で発生しており、完全寛解導入率は、ほぼ例年通りであった。成人の微小変化型ネフローゼ

症候群は発生が目だったが、小児同様寛解導入率は特に初発者は完全であった。しかしながら、長期のカルシニューリン依存性の頻回再発型が問題となってきており、薬剤性腎障害が進行した症例も見受けられた。現在、大阪から全国規模で至的漸減法の検討がなされており、当院もその検討に入っている。

代表的ネフローゼ症候群 寛解導入率の九月	巣状糸球体硬化症 2005 年からの総数(年度発生数)	件	15(2)
	寛解率	%	46.7(7/15)
	膜性腎症:2005 年からの総数(年度発生数)	件	29(4)
	寛解率	%	48(14/29)
	微小変化型ネフローゼ症候群:2005 年からの総数(年度発生数)	件	15(5)
	寛解率	%	93(13/15)

● 二次性腎疾患

① 多発性血管炎

当院で多数例を治療している ANCA 関連腎炎血管炎（顕微鏡的多発性血管炎）に対して、当科では厚生労働省難治性血管炎治療プロトコールにのっとった、標準治療の予後検討に参加している。具体的には、サイクロフォスファミドのパルス療法を外来でも積極的に行い、寛解導入をはかっている。一方、大量の免疫抑制療法による感染症などの副作用が予後を悪くしている事にかんがみ、免疫補助療法として、免疫グロブリン大量療法（IVIg）治療を行い効果を発信してきたが、チャージ・ストラウス症候群の神経症状には保険収載された、寛解導入症例の再発予防に対する、ミゾリビンの効果の有無に関して厚生労働省進行性腎障害 R P G N 分科会での R C T に参加しており、症例を登録開始した。症例のまとめに関しては、（クリニカルインジケーター参照）。今年度は従来から経過観察症例で腎死者、志望者がでたが、6 人の新発症者では、1 名のみ三か月以内に腎死及び死亡があったほかは、安定した経過をたどっている

ANCA 関連血管炎	2001 年度からの総数(年度発生件数)		件	48(6)
	腎予後	2001 年度からの腎死亡率 (*経過不明者を除いた症例数)	%	27.3(12/44*)
		腎生検から 3 ヶ月以内の腎死亡率	%	14.6(7/48)
		腎生検時透析導入されていた症例を除いた場合	%	6.8(3/44)
	生命予後	死亡件数(年度内発生)	件	2
		2001 年度からの死亡率	%	25(11/44*)

② 糖尿病性腎症

糖尿病性腎症については、合併症症例について腎生検を一定の症例で行っているが、透析導入原因症例としては、最多を続けている。あらたな治療薬として、インクレチン製剤がこの分野で席卷してきており、治療のパラダイムシフトが起りつつあるが、腎症に関してもその影響が出るかが注目される。

c. 二次性副甲状腺機能亢進症

慢性腎不全に伴う二次性副甲状腺機能亢進症に対して、ビタミン D およびシナカルセトを組み合わせた治療法により同症の維持・寛解を目指す多施設共同臨床研究を実施中である。また、手術適応となった患者の術前評価・腫大副甲状腺の部位診断などを実施し、手術の際には腎臓内科入院で手術は当院耳鼻咽喉科が担当し周術期管理は腎臓内科医が分担している。

4) 検査

a. 腎生検

腎臓内科では腎組織の病態解析が即、治療の方針決定に結びつくため、腎生検を積極的に行っている。しかし、あくまで侵襲的な検査であることをふまえ、その危険性とメリットを十分患者様及びそのご家族に納得してもらい、同意

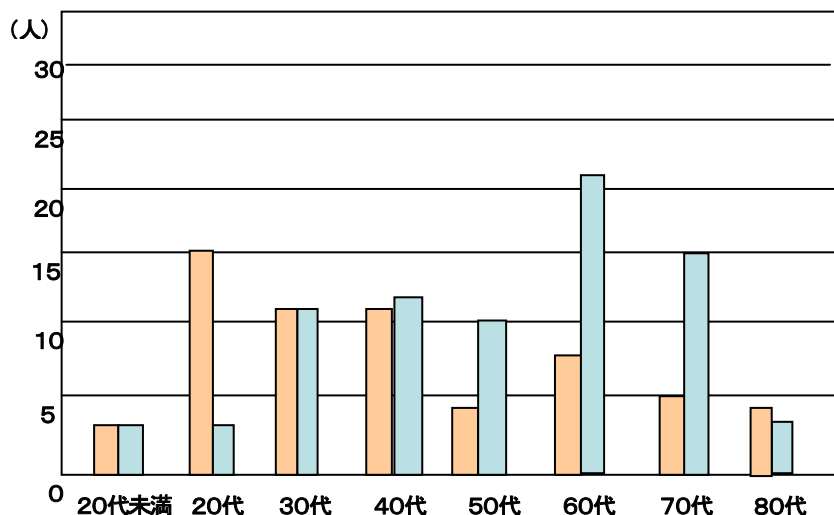
を得た上で慎重に症例を選んで行っている。また、その組織の取り扱いや、それから得られる情報を用いた研究についての説明もし、別途同意を得ている。当科ではクリニカルパスを用いて5日間の検査入院を行っている。

曜日	入退院	病棟指導	特殊検査
月	入院	蓄尿開始 特殊食開始	
火			Ccr, PSP, 濃縮力テストetc, 腎エコー
水			腎生検
木		安静 食事指導	腎エコー (オプション)
金	退院		

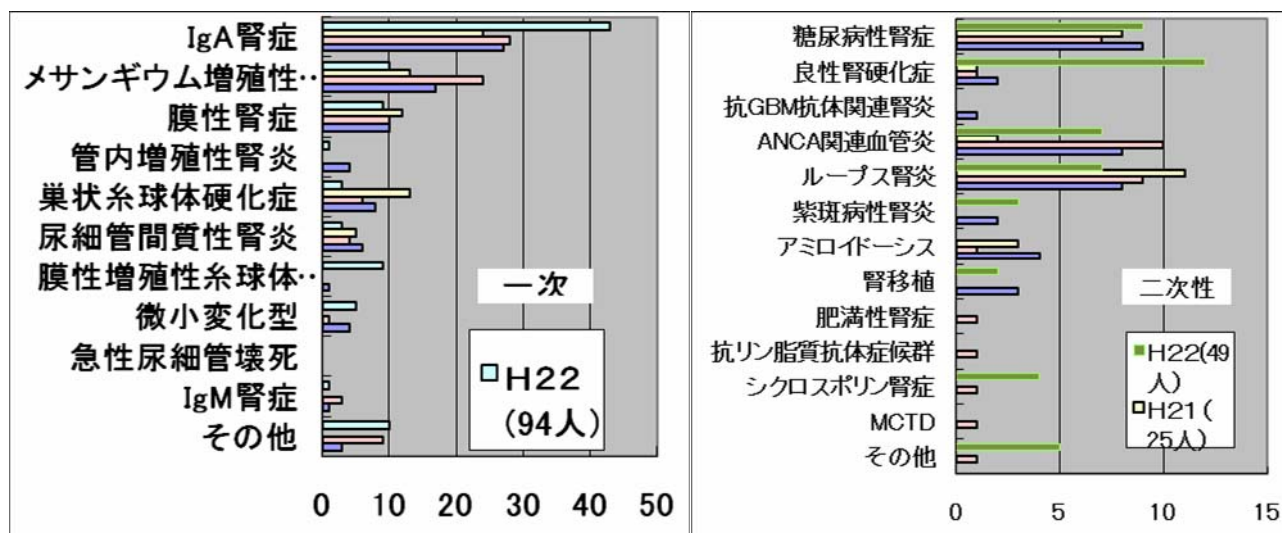
腎生検後6時間安静、その後トイレ歩行可
生検結果の報告は翌週火曜日 (腎生検カンファレンス) 後 (緊急時をのぞく)

症例数は180人で、男女比は101:79で男性に多く、特に60代、70代の男性が多かった。

i) 腎生検者の年齢分布



ii) 腎生検診断による腎臓疾患の内訳



b. 腎臓内科超音波検査

外来患者を対象として毎週木曜日午後に、腎臓を中心とした腹部超音波検査を実施し腎形態異常・血流障害の有無等の診断している。

c. 血圧日内変動検査

入院中のみならず、外来でも検索ができるように腎臓内科特別枠で

d. 副甲状腺超音波検査

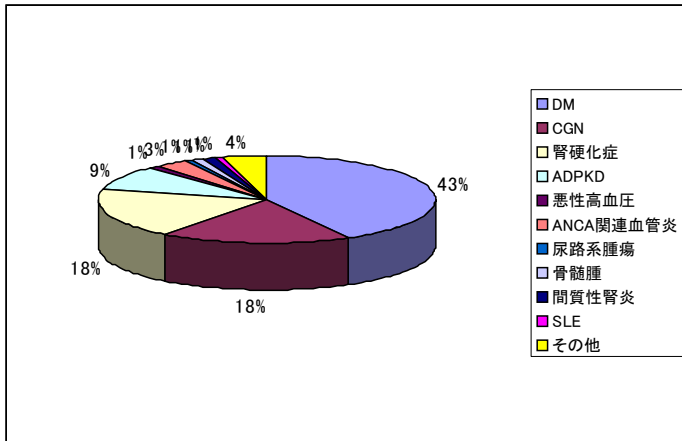
慢性透析患者を対象として毎週木曜日午後 1-2 時および金曜日午後 3-5 時に副甲状腺エコーを行っており、同検査は地域医療サービスセンターを介して他院から直接オーダー可能である。平成 15 年度 47 例、16 年度 71 例、17 年度 84 例、18 年度 87 例、19 年度 120 例、20 年度 155 例、21 年度 189 例、22 年度 163 例に施行した。

e. 骨密度検査

DXA 法により腰椎、前腕での骨密度測定をステロイド性骨粗鬆症およびCKD-MBD 評価目的に行っている。

5) 血液浄化センター

透析導入と原疾患



a. ベッド数：同時透析数 31 名、最大透析患者数 90 名

b. 稼働率：22 年度 98.53%

c. 対象患者数：血液透析が多いが、24 時間以上の持続的血液透析 (CHD) は適応を限定している。アフレンス治療は、消化器センター、血液内科、神経内科、リウマチ膠原病内科との共同作業であり、腹水濃縮は婦人科あるいは消化器センターからの依頼である。

d. 体外循環治療の内訳：13880 回の体外循環治療を施行し、入院患者比率は年平均 27.0%であった。

e. 透析導入と原疾患：68 名の透析導入 (腹膜透析 8 名) があり糖尿病性腎症が 28 名 (41%) であった。

	HD	CHD	血漿交換	血液吸着			PBS-CH	G/L-CAP	腹水濃縮
				LDL-A	IAPP	PMx			
H13	214	0	9	6			2	1	
H14	260	0	11	20			3	3	
H15	301	7	13	4			20	2	
H16	321	4	9	12			23	8	
H17	306	3	6	4		4	16	12	5
H18	319	2	3	2		2	14	27	13
H19	312	5	13	4	1	4	19	33	29
H20	323	7	11	3	2	9	13	24	13
H21	345	4	15	5	2	0	12	23	17
H22	343	1	11	5	14	1	13	19	19

f. 腹膜透析患者：導入 8 名・離脱 2 名・死亡 1 名、平成 22 年 3 月末で 28 名、週 1 回血液透析併用 3 名となった。

g. 看護師外来：慢性腎臓病に関する生活指導および腎代替療法説明を平成 22 年度 162 名の患者に実施した。

	H15 年	H16 年	H17 年	H18 年	H19 年	H20 年	H21 年	H22 年
透析導入総数	37	35	45	62	52	54	55	60
腹膜透析	0	4	5	7	11	4	4	8
透析相談・看護師外来			29	29	48	65	227	162

h. 急性腎不全：23 例の急性腎不全患者に対して血液透析・持続的血液透析を行ない 2 例維持血液透析、5 名が死亡した。

i. 出張透析：ICU 293 回、CCU 115 回、その他 29 回 (小児科、クリーンルーム、SCU 等) の出張透析を施行した。

j. 外科手術対応：外科手術を受けた慢性透析患者は腎臓内科に併診のもとで周術期透析を行った。

	H15年	H16年	H17年	H18年	H19年	H20年	H21年	H22年
副甲状腺								
全摘術	4	8	9	12	23	8	2	1
PEIT	0	0	0	0	0	0	0	0
透析アミロイドーシス								
手根管症候群	1	0	3	2	3	4	1	0
バネ指	0	0	0	1	0	0	3	0
その他の骨関節	3	3	10	1	7	14	10	11
循環器系								
弁置換・CABG・大動脈瘤 など	0	0	0	0	1	1	3	10
PTCA・ステントなど	5	5	2	4	1	16	8	7
消化器系								
外科手術	8	8	2	8	2	8	15	8
内視鏡手術	0	3	8	2	3	1	27	27
インターベンション	2	4	2	5	4	0	6	10
眼科系	7	6	5	10	17	27	17	25
脳神経外科系	0	3	2	8	1	5	3	2
閉塞性動脈硬化症								
外科手術	0	0	5	2	2	11	2	20
インターベンション	1	2	0	2	3	1	4	5
その他の手術	0	1	0	13	8	11	43	47
総数	31	43	48	70	75	107	144	146

5) 腎移植

H21年11月に1症例の生体腎移植をおこなった(夫婦間)。

また、移植腎病理診断のシステムを整え、平成21年度に4症例のプロトコール移植腎生検を施行した。

6) バスキュラーアクセスの作成・管理

腎臓内科にて39例(自己血管内シャント作成37例、グラフト2例)のバスキュラーアクセス作成し、54例のバスキュラーアクセスインターベンション治療を行った。

C. 教育体制

SR2年目が1-1.5ヶ月でラウンドしており、以下のプログラムで研修する。

	Mon	Tue	Wed	Thu	Fri	Sat
A.M. 8:00			抄読会(腎)	透析 カンファ	重症回診(10)	
9:00		病棟回診	腎生検診断 透析室回診			
10:00		透析室回診	腎生検			
11:00						
P.M. 0:00				病棟カンフ		
1:00			内シャント手			
2:00					4F ミーティング (最終金曜日)	
3:00			腎エコー	腎エコー		
4:00	カルテ回診 カルテ回診	腎生検 カンファレン				
5:00					腎臓内科薬 腎移植カン	
6:00				抄読会(内科)		

7:00				C. C	
------	--	--	--	------	--

「関西腎疾患カンファレンス」について

当院腎臓内科主催で月に一度関西一円の腎臓内科を有する施設から診断に迷う腎生検症例の提示をおこなってもらい、検討し診断、治療の方針をさめる。

主催者： 武曾恵理

実施場所：北野病院・山西福祉記念会館

回数	実施年月日	実施場所	施設名	演者	演題
96	22.05.25	北野病院第一会議室	日赤和歌山医療センター	寺本 賀恵	著名な IF 所見を認めた一例
			社会保険神戸中央病院	井原 稔文	わずかに FGS 病変を認めた一例
			西神戸医療センター	大山 敦嗣	肉眼的血尿と紫斑を認めた一例
97	22.06.29	山西福祉記念会館	神戸中央市民病院	居神麻衣子	薬剤性間質性腎炎が疑われた腎硬化症の一例
			日赤和歌山医療センター	杉谷 盛太	膀胱炎を合併した移植後 IgA 腎症の一例
98	22.07.27	山西福祉記念会館	神戸中央市民病院	居神麻衣子	非典型的な蛍光所見像を呈した膜性腎症の一例
			神戸中央市民病院	居神麻衣子	髄質に著名な好酸球浸潤を認めた半月体形成性腎炎の一例
99	22.08.21	北野病院第一会議室	日赤和歌山医療センター	杉谷 盛太	感染性心内膜炎の一例
			北野病院	佐藤 有紀	クリオグロブリン血管炎を呈した慢性リンパ性白血病の一例
100	22.10.05	山西福祉記念会館	大阪市立総合医療センター	森川 貴	末期肺癌患者に合併した RPGN の一例
			日赤和歌山医療センター	山地 秀平	メルカゾール内服中に尿潜血を指摘された一例
			北野病院	垣田 浩子	perihilar arteriolitis を認めたループス腎炎の一例
101	22.10.26	山西福祉記念会館	日赤和歌山医療センター	寺本 賀恵	細動脈炎が著明であった ANCA 関連腎炎の一例
			北野病院	立石悠・米倉由利子	感染症を契機に発症した急速進行性糸球体腎炎の一例
102	22.12.21	山西福祉記念会館	大阪市立総合医療センター	北林 千津子	結節性病変を認めたネフローゼ症候群の一例
			日赤和歌山医療センター	杉谷 盛太	IgA 沈着を認めたネフローゼ症候群の一例
			西神戸医療センター	大山 敦嗣	高 IgA 血症と血尿、蛋白尿を認める 1 症例
103	23.1.25	山西福祉記念会館	日赤和歌山医療センター	山地 秀平	下痢・嘔吐からの急性腎不全で発症した抗 GBM 腎炎の 1 例
			社会保険神戸中央病院	井上 貴久	慢性腎不全の 1 例
104	23.2.22	山西福祉記念会館	大阪市立総合医療センター	森川 貴	シェーグレン症候群を合併した腎サルコイドーシスの 1 例
			北野病院	立石 悠	C 型肝炎及び大腸癌を合併したネフローゼ症候群の 1 例
105	23.3.29	山西福祉記念会館	北野病院	垣田 浩子	IgA 腎症の長期経過中に急激な腎機能低下を認めた 1 例
			北野病院	垣田 浩子	IgA 腎症の経過中に尿蛋白の増加を認めた 1 例

「京大・北野腎病理カンファレンス」 「京大・北野腎病理強化カンファレンス」について

世話人代表：京都大学 医学部 病院病理教授 羽賀博典先生

実施場所：京都大学附属病院臨床棟地下

回数	実施年月日	所属	演者	演題
48	2010.4.21	北野病院 腎臓内科	米倉由利子	高齢ネフローゼ症候群の一例
		京都市立病院 腎臓内科	門屋佑子	糖尿病腎機能低下で紹介された自己免疫性膵炎の既往のある患者
50	2010.5.19	北野病院 腎臓内科	古宮俊幸	腎機能が進行性に悪化した糖尿病の一例

		北野病院 腎臓内科	立石 悠	膜性腎症の一例
51	2010.7.21	北野病院 腎臓内科	垣田浩子	持続性蛋白尿からネフローゼ症候群に移行した肥満患者の一例
		北野病院 腎臓内科	佐藤有紀	膜性腎症の一例
		京都民医連中央病院 腎臓内科	木下千春	C1q 腎症と考えられた1例
52	2010.8.18	北野病院 腎臓内科	米倉由利子	電解質異常を呈した女性の一例
		北野病院 腎臓内科	立石 悠	膜性腎症寛解後に尿蛋白増加を来たした一例
		京都市立病院 腎臓内科	藤澤奈央	硬化性胆管炎の経過中、腹部造影 CT で両側腎に多数の斑状の造影欠損像を認めた一例
53	2010.9.29	北野病院 腎臓内科	古宮俊幸	発作性の高血圧・PRES・腎機能障害をきたした一例
		大津赤十字病院 循環器科	山本伸也	腎症先行型の SLE が疑われる24歳女性の一例
55	2010.10.20	北野病院 腎臓内科	米倉由利子	電解質異常を呈した女性の1例
		北野病院 腎臓内科	古宮俊幸	再発性腎炎が疑われた献腎移植患者の1例
56	2010.11.17	北野病院 腎臓内科	垣田浩子	若い頃から血尿・蛋白尿を指摘されている中年女性の1例
		北野病院 腎臓内科	垣田浩子	遠位尿細管性アシドーシスを来した抗腫瘍薬治療後直腸癌患者の1例
57	2010.12.15	京都医療センター 腎臓内科	菊地祐子	頻回の造影剤使用歴とロシア産きのこの摂取歴がある間質性腎炎
		京都医療センター 腎臓内科	八幡兼成	低補体血症を認めた半月体形成性腎炎
		京都民医連中央病院 腎臓内科	神田陽子	MCTD, SLEともに診断基準を満たさない膠原病の1例
58	2011.1.19	京都医療センター 腎臓内科	菊地祐子	尿潜血強陽性を伴うネフローゼ症候群を呈した糖尿病の症例
		京都大学病院 腎臓内科	矢嶋 諒	クローン病治療中に再発したネフローゼ症候群の一例
		大津赤十字病院 循環器科	牧石徹也	キノニンによると思われる急性薬剤性間質性腎炎の1例
59	2011.2.16	北野病院 腎臓内科	立石 悠	妊娠出産後に尿蛋白増加を来たした一例
		京都医療センター 腎臓内科	菊地祐子	C1q 優位の沈着を認めた FSGS の症例
		大津赤十字病院 循環器科	山本伸也	Immunotactoid glomerulopathy が疑われたネフローゼ症候群の1症例
61	2011.3.16	京都大学病院 腎臓内科	長尾和浩	アルポート症候群が疑われた1例
		京都民医連中央病院 腎臓内科	木下千春	M 蛋白陽性のネフローゼ症候群の1例
		京都医療センター 腎臓内科	八幡兼成	IgG 高値を認めた尿細管間質性腎炎
62	2011.4.20	北野病院 腎臓内科	古宮俊幸	腎機能障害を来たした慢性 C 型肝炎患者の一例
		京都医療センター 腎臓内科	菊地祐子	肉眼的血尿に続き、重急性的腎不全、高血圧緊急症を呈した症例

D. 研究体制と業績

研究課題

1 慢性糸球体腎炎の基礎的、臨床的研究

1) 基礎研究

a. IgA 腎症の遺伝子解析と血液診断システムの開発：阪大微生物研究所野島研との共同研究（厚生労働科学研究補助金事業）（武曾恵理、塚本達雄、古宮俊幸、米本智美、米倉由利子、立石 悠、佐藤有紀、岩崎由加子）

2) 臨床研究

a. IgA 腎症患者を対象とした HE-69（ミゾリビン）の4週間反復投与および20週間継続反復投与の安全性の検討：第I相臨床試験（武曾恵理、塚本達雄、古宮俊幸、米本智美、米倉由利子、立石 悠）

b. 慢性進行性 IgA 腎症に対するカクテル療法の有効性に関する多施設共同研究（武曾恵理、塚本達雄、古宮俊幸、米本智美、米倉由利子、立石 悠、佐藤有紀、岩崎由加子）

c. IgA 腎症の腎病理所見と予後の関連に関する前向き多施設共同研究（厚生労働科学研究補助金事業）（近藤尚哉、塚本達雄、古宮俊幸、米倉由利子、立石 悠、佐藤有紀、米本智美、武曾恵理）

2 急速進行性糸球体腎炎および全身血管炎の基礎的、臨床的、疫学的研究

1) 基礎研究

a. MPO-ANCA陽性顕微鏡的多発血管炎における IFN α 産生系と血中樹状細胞の動向の検討：千葉大学免疫学教室、ルイ・パストゥール医学研究センターとの共同研究（武曾恵理、猪原登志子、古宮俊幸、岩崎由加子）

b. 抗好中球細胞質抗体関連腎炎のサイトカイン動態と半月体形成機序の解明に関する研究（厚生労働科学研究補助金事業）（猪原登志子、武曾恵理）

c. MPO-ANCA 陽性顕微鏡的多発血管炎（MPA）の血液細胞での M-ficolin 転写誘導と腎での陽性細胞の局在（文科省

科学研究費申請課題）（武曾恵理、塚本達雄、古宮俊幸）

d. MPO-ANCA 陽性顕微鏡的多発血管炎のANCA のエピトープと病態との関連性の研究（厚生労働科学研究補助金事業）（武曾恵理、古宮俊幸、立石 悠、猪原登志子、岩崎由加子）

e. ヒト疾患特異的 iPS 細胞を用いた遺伝子解析研究（難治性血管炎対象研究）：京都大学 iPS センターとの共同研究（立石悠、武曾恵理）

2) 臨床研究

a. ANCA 関連血管炎における急速進行性腎炎へのヒト免疫グロブリン大量投与による血中サイトカインと、好中球機能への影響の解析（厚生労働科学研究補助金事業（猪原登志子、武曾恵理）

b. MPO-ANCA 関連血管炎の腎病理所見パラメーターの有用性の検討：（仙台社会保険病院、杏林大学、自治医科大学との共同研究）（立石 悠、古宮俊幸、塚本達雄、米本智美、米倉由利子、佐藤有紀、岩崎由加子、武曾恵理）

c. 血管炎治療の標準化に寄与する腎病理組織分類に関する前向きおよび後ろ向き多施設共同研究（立石 悠、古宮俊幸、塚本達雄、米本智美、米倉由利子、佐藤有紀、岩崎由加子、武曾恵理）

d. 抗好中球細胞質抗体（ANCA）関連血管炎の寛解導入治療の現状とその有効性と安全性に関する観察研究（厚生労働科学研究補助金事業）（古宮俊幸、立石 悠、塚本達雄、米本智美、米倉由利子、佐藤有紀、岩崎由加子、武曾恵理）

e. MPO-ANCA 関連血管炎の寛解維持療法におけるミゾリビンの有効性・安全性および血中濃度の関連性に関する多施設共同研究（厚生労働科学研究補助金事業）（武曾恵理、塚本達雄、古宮俊幸、米本智美、米倉由利子、立石 悠、岩崎由加子）

3) 疫学研究

好中球細胞質抗体（ANCA）関連血管炎の本邦・欧州での臨床疫学調査および診断薬と治療法開発に関する研究（厚生労働科学研究補助金事業）（武曾恵理、猪原登志子、古宮俊幸、立石 悠）

3、難治性ネフローゼ症候群に対する臨床的研究

a. 難治性ネフローゼ症候群に対する LDL-アフェレシス治療の長期効果に関する前向き調査（POLARIS 調査）（厚生労働科学研究補助金事業）：（武曾恵理、塚本達雄、古宮俊幸、米倉由利子、立石 悠、佐藤有紀、米本智美、深澤 晃）「腎と脂質研究会」

b. 原発性ネフローゼ症候群症例を対象とした発症率、予後に関する観察研究（前向きコホートタデュー）（厚生労働科学研究補助金事業）（米倉由利子、塚本達雄、古宮俊幸、立石 悠、佐藤有紀、米本智美、武曾恵理）

4、多発性のう胞腎に関する基礎的再生研究

ヒト疾患特異的 iPS 細胞の作成とそれを用いた疾患解析に関する研究：多発性のう胞腎の病気腎作成研究：京都大学 iPS センターとの共同研究（武曾恵理、近藤尚哉、塚本達雄、古宮俊幸、米倉由利子、立石 悠、佐藤有紀、米本智美、中畑龍俊、山中伸弥、深津敦司、長船健二）

5、CKDの臨床的研究

a. わが国の腎臓病疾患における腎生検データベース構築ならびに腎臓病総合データベース構築に関する研究（厚生労働科学研究補助金事業）（武曾恵理、塚本達雄、福内史子、古宮俊幸、米倉由利子、立石 悠、近藤尚哉、佐藤有紀、米本智美、飛野杏子）

b. 生活習慣病の腎生検組織病変に及ぼす影響（古宮俊幸、塚本達雄、米本智美、米倉由利子、立石 悠、佐藤有紀、武曾恵理）

d. 酸化ストレスが慢性腎臓病に及ぼす影響（大阪腎臓バンク研究補助事業）（飛野杏子、米本智美、塚本達雄、古宮俊幸、米倉由利子、立石 悠、岩崎由加子、中村 肇、武曾恵理）

6、急性腎不全の臨床的研究：

急性血液浄化領域における SLEDD（低効率・連日長時間透析）システムの構築（第 I・II 相試験）（塚本達雄、深澤 晃）

7、二次性副甲状腺機能亢進症進展抑制に関する研究

1) 基礎研究

慢性腎不全に伴う副甲状腺過形成と-Klotho 発現の探索的研究（文科省科学研究費申請課題）（塚本達雄）

2) 臨床研究

a. 中等度から重度の二次性副甲状腺機能亢進症に対するシナカルセットの副甲状腺退縮効果の検討（第 IV 相試験）（塚本達雄）

b. 軽度から中等度の二次性副甲状腺機能亢進症に対するマキサカルシトールの副甲状腺退縮効果の検討（第 IV 相試験）（塚本達雄）

8、閉塞性動脈硬化症治療に関する臨床的研究

- a. 維持血液透析中の慢性閉塞動脈硬化症患者を対象とした自家末梢血血管内皮前駆細胞移植による血管再生医療（第 III 相試験）（塚本達雄、古宮俊幸、米本智美、立石 悠、岩崎由加子、武曾恵理）

9 社会医療疫学研究

- a. 復旦大学—京都大学、華山病院—北野病院、医療共同研究プロジェクト：上海在住日本人の健康管理に関する調査研究：上海復旦大学、華山病院との共同研究（武曾恵理、北野病院上海プロジェクトチームワーキンググループ）
- b. 医師の働きやすさに関する意識の経年的疫学研究：京都大学医療疫学教室との共同研究（武曾恵理、米本智美、小崎真規子、男女共同参画委員会）

治験

1. AF37702 の透析導入前・rHuEPO 製剤投与中の慢性腎臓病患者を対象とした一般臨床試験
2. TRK-100STP 第 II b/III 相臨床試験 —慢性腎不全（原発性・腎硬化）—
3. 高リン血症を呈する保存期の慢性腎臓病（CKD）患者における炭酸ランタンの安全性および有効性を検討することを目的とした非盲検、非対照、長期投与試験（二重盲検比較試験からの継続試験）
4. 高リン血症を呈する保存期の慢性腎臓病（CKD）患者における炭酸ランタンの有効性および安全性を検討することを目的とした無作為化、二重盲検、プラセボ対照、並行群間比較試験
5. 慢性進行性 IgA 腎症に対するカクテル療法の有効性に関する多施設共同研究
6. IgA 腎症患者への HE-69 第一相試験
7. 抗好中球細胞質抗体（ANCA）関連血管炎の本邦・欧州間での臨床疫学調査および診断薬と治療法開発に関する研究
8. 難治性ネフローゼ症候群におけるプレドニゾンとシクロスポリンの併用療法に関する多施設共同研究
9. 難治性ネフローゼ症候群を呈する膜性腎症におけるプレドニゾンとミゾリビンの併用療法に関する多施設共同研究
10. MPO-ANCA 関連血管炎に対する標準的治療プロトコルの有用性を明らかにする前向き臨床試験
11. 末梢動脈疾患患者における標準療法に対する標準療法及び G-CSF 動員自家末梢血単核球細胞移植併用療法のランダム化試験
12. 維持血液透析患者における中等度から高度の二次性副甲状腺機能亢進症に対する cinacalcet および maxacalcitol 併用による副甲状腺機能抑制効果の検討
13. 維持血液透析患者における軽度の二次性副甲状腺機能亢進症に対する maxacalcitol による副甲状腺機能抑制効果の検討
14. IgA 腎症の腎病理所見と予後の関連に関する前向き多施設共同研究
15. MPO-ANCA 関連血管炎の寛解維持療法におけるミゾリビンの有効性・安全性および血中濃度の関連性に関する多施設共同研究
16. 急性血液浄化領域における SLEDD（低効率・連日長時間透析）システムの構築（第 I・II 相試験）

外部機構との共同研究・研究交流

- 京都大学物質—細胞統合システム拠点 iPS 細胞研究センター
- 京都大学再生医科学研究所
- 京都大学大学院医学研究科腎臓内科学
- 京都大学大学院医学研究科循環動態学
- 京都大学探索医療研究所・先端医療センター
- 京都大学大学院医学研究科・医療疫学分野
- 国立感染症研究所・生体防御物質室
- 京都レイ・パストゥール医学研究センター
- 筑波大学臨床医学系腎臓内科
- 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科腎・免疫・内分泌代謝内科学
- 名古屋大学大学院医学系研究科病態内科学講座腎臓内科学
- 大阪大学大学院医学研究科微生物学研究室
- 千葉大学大学院医学研究院・免疫発生学教室
- 聖マリアンナ医科大学 リウマチ・膠原病・アレルギー内科
- 静岡県市立島田市民病院腎臓内科

日本学術振興会科学研究費補助金事業

1. 基盤研究 C

研究課題名：IFN-サイトカインシステム検討による新型インフルエンザ重症化ハイリスク群の検証（H22-24 年度）（分担研究者 武曾恵理）

内閣府科学技術振興調整費事業

1. 「スリランカで多発する慢性腎疾患の原因究明」
(H22-24 年度) (分担研究者 武曾恵理)

厚生労働省科学研究費補助金研究

1. 創薬基盤推進研究事業：政策創薬総合研究
研究課題名：人工ガンマグロブリンの製剤化への安全性と臨床試験にむけた評価系の確立に関する研究
(H22-24 年度) (分担協力者 武曾恵理)
2. 難治性疾患克服研究事業
研究課題名：ANCA 関連血管炎のわが国における治療法の確立のための多施設共同前向き臨床研究
(H18-20 年度) (研究協力者 武曾恵理)
「ANCA 関連血管炎の診療ガイドライン」作成に参画
3. 難治性疾患克服研究事業
研究課題名：進行性腎障害に関する調査研究：急速進行性腎炎分科会・ネフローゼ症候群分科会・難治性急速進行性糸球体腎炎症群分科会・IgA 腎症の腎病理所見と予後の関連に関する前向き多施設共同研究会・RPGN 分科会
(H20-22 年度) (研究協力者 武曾恵理)
* 日本腎臓学会 ネフローゼ症候群診療指針・IgA 腎症診療指針第 3 版・急速進行性腎炎症候群の診療指針第 2 版の編集に参画
4. 難治性疾患克服研究事業
研究課題名：難治性血管炎に対する調査研究：中小型血管炎臨床研究分科会
(H20-22 年度) (研究協力者：武曾恵理)

学会・研究会発表

1. 武曾恵理：血管炎症候群の病態と診断・治療 第 1 回安芸血管炎研究会 2011. 3. 15 (呉)
2. 武曾恵理：CKD 対策 up-to-date かかりつけ医と専門医の連携促進の実際 第 3 回甲賀 CKD 研究会 2011. 2. 5 (滋賀)
3. 宇野賀津子、武曾恵理、猪原登志子、鈴木和男：ヒトのサイトカイン産生能と疾患特性、個人特性の検討第 16 回 MPO 研究会 2011. 1. 29 (仙台)
4. 立石悠、垣田浩子、佐藤有紀、米倉由利子、古宮俊幸、米本智美、塚本達雄、武曾恵理：ANCA 関連血管炎における補体と腎光顕組織の相関性の検討 第 16 回 MPO 研究会 2011. 1. 29 (仙台)
5. 古宮俊幸、長濱寛二、垣田浩子、佐藤有紀、立石悠、米本智美、加藤敬司、八木橋祐亮、山本雅一、金丸洋史、武曾恵理：再発性腎炎が疑われた一例 第 44 回日本臨床腎移植学会 2011. 1. 26 (宝塚)
6. 武曾恵理：急速進行性糸球体腎炎を伴う血管炎症候群 教育セミナー第 40 回日本腎臓学会西部学術集会 2010. 10. 9 (広島)
7. 佐藤有紀、米倉由利子、垣田浩子、立石悠、古宮俊幸、米本智美、塚本達雄、武曾恵理：著名な低 Ca 血症を呈した短腸症候群の 1 例 第 40 回日本腎臓学会西部学術集会 2010. 10. 8 (広島)
8. 佐藤有紀、米倉由利子、塚本達雄、垣田浩子、立石悠、古宮俊幸、米本智美、武曾恵理：著名な低 Ca 血症を呈した短腸症候群の 1 例 第 24 回京都腎臓セミナー 2010. 9. 18 (京都)
9. 塚本達雄、佐藤有紀、垣田浩子、立石悠、米倉由利子、古宮俊幸、米本智美、深澤晃、武曾恵理：「末梢動脈疾患患者に対する G-C-S-F 動員自家末梢血単核球細胞移植治療のランダム化比較試験」の進捗状況；第 2 報 (D)
10. 武曾恵理：腎臓内科疾患の薬物治療 平成 22 年度 OHP 第一支部研究会 2010. 7. 12 (大阪)
11. 古宮俊幸、弓場吉哲¹⁾、武曾恵理、Sinika Nanayakkara、人見敏明、原田浩二、小泉昭夫 北野病院 病理部¹⁾、京都大学大学院医学研究科環境衛生学分野²⁾：スリランカで多発する慢性腎臓病の原因究明～その腎病理組織の解析から～第 85 回田附興風会医学研究所北野病院 2010. 7. 24 (大阪)
12. 古宮俊幸、草部牧子、佐藤有紀、近藤尚哉、立石悠、米倉由利子、飛野杏子、米本智美、塚本達雄、武曾恵理：ループス腎炎における perivascular mononuclear cell infiltration の意義 第 53 回日本腎臓学会 2010. 6. 18 (神戸)
13. 草部牧子、古宮俊幸、立石悠、佐藤有紀、近藤尚哉、米倉由利子、飛野杏子、米本智美、塚本達雄、武曾恵理：ANCA 関連血管炎と悪性腫瘍の合併症についての検討 第 53 回日本腎臓学会 2010. 6. 17 (神戸)
14. 米倉由利子、立石悠、中村雅美、重田由美、古宮俊幸、米本智美、塚本達雄、武曾恵理：CKD 地域連携クリニカルパスを用いた病診連携システムの強化 第 53 回日本腎臓学会 2010. 6. 17 (神戸)
15. 御手洗哲也、岩野正之、武曾恵理、湯村和子、頼岡徳在、川村哲也、木村健二郎、古巢 朗、宇都宮保典、富野康日己、細谷龍男、酒井 紀：慢性進行性 IgA 腎症に対するカクテル療法の多施設共同研究 IgA 腎症カクテル療法

研究会 第53回日本腎臓学会 2010.6.17 (神戸)

16. 武曾恵理、宇野賀津子、立石悠、古宮俊幸、猪原登志子、鈴木和男：MPO-ANCA 陽性MPA へのIVIg療法の急性期の血中サイトカイン・ケモカインに対する抑制効果 第53回日本腎臓学会 2010.6.17 (神戸)
17. 長船健二、塩田文彦、近藤尚哉、新井沙弥香、高橋和利、浅香 勲、山田泰広、中畑龍俊、武曾恵理、深津敦司、山中伸弥：「多発性嚢胞腎」特異的iPS細胞の樹立と病態解析研究 第53回日本腎臓学会 2010.6.17 (神戸)
18. 塚本達雄、立石悠、米倉由利子、中村雅美、重田由美、古宮俊幸、米本智美、武曾恵理：看護師外来と地域連携バスを用いた慢性腎臓病 (CKD) 病診連携システムの運用とそのアウトカム：第一報 第53回日本腎臓学会 2010.6.17 (神戸)
19. 武曾恵理：さらなるステップアップに向けて 男女参画委員会企画 第53回日本腎臓学会 2010.6.17 (神戸)
20. 飛野杏子、岩崎由加子、草部牧子、佐藤有紀、近藤尚哉、立石悠、米倉由利子、古宮俊幸、米本智美、塚本達雄、武曾恵理、中村肇：慢性腎臓病 (CKD) における尿中チオレドキシンの検討 第53回日本腎臓学会 2010.6.16 (神戸)
21. 立石悠、草部牧子、佐藤有紀、近藤尚哉、米倉由利子、飛野杏子、古宮俊幸、米本智美、塚本達雄、武曾恵理：非ANCA 関連腎炎の急速進行性腎炎症候群33症例の臨床病理学的特長の検討 第53回日本腎臓学会 2010.6.16 (神戸)
22. 武曾恵理：腎炎疾患への多様なアプローチ 第17回梶ヶ谷 腎・膠原病研究会 2010.5.27 (東京)
23. 武曾恵理：学会での男女共同参画のミッションをどう実現するか〜日本腎臓学会からの提言〜第46回日本肝臓学会 2010.5.26 (山形)
24. 武曾恵理：RPGN を来たす ANCA 関連血管炎の診断と治療の最前線 第62回北海道臨床腎臓研究会 2010.5.21 (札幌)
25. 古宮俊幸、草部牧子、米倉由利子、佐藤有紀、近藤尚哉、立石悠、米本智美、塚本達雄、武曾恵理：スタチンにより腎機能が改善した高齢腎不全患者の2例 第40回京都腎臓免疫研究会 2010.5.15 (京都)
26. 1宇野賀津子、武曾恵理2、2猪原登志子、1土橋康成、3鈴木和男：人口ガンマグロリン平成22年度第1回班会議 サイトカイン・ケモカインパネル測定と、疾患プロファイル厚生労働省科学研究創薬事業 2010.5.15 (横浜)：1) 財) ルイ・パストゥール医学研究センター、2) 田附興風会医学研究所北野病院 腎臓内科3) 千葉大学大学院医学研究院 免疫発生学・炎症制御学)
27. 武曾恵理、2宇野賀津子、1岩崎由加子、1猪原登志子、1立石悠、1古宮俊幸、3鈴木和男：MPO-ANCA 陽性MPAの急性期におけるサイトカイン・ケモカインの相互関係の解析と炎症逆相関性物質の検出、およびこれらへのIVIg療法の影響の検討 厚生労働省科学研究創薬事業 人口ガンマグロリン平成22年度第1回班会議 2010.5.15 (横浜)：財) 田附興風会医学研究所北野病院腎臓内科、2)ルイ・パストゥール医学研究センター、3)千葉大学大学院医学研究院 免疫発生学・炎症制御学)
27. 武曾恵理：血管炎に対するグロブリン療法の最近の動向と人工グロブリン開発に向けた臨床分科会の対応の方向性 平成22年度厚生労働科学研究費補助金政策創薬研究事業 第1回「人工ガンマグロブリンの製剤化への安全性と臨床試験に向けた評価系の確立」班会議 2010.5.14 (横浜)

講演

1. 武曾恵理：女性医師を離職させないために、いま、私たちに出来ること 京都府立医科大学男女共同参画推進センター設立記念シンポジウム 2010.11.27 (京都)
2. 木村健二郎、本田雅敬、武曾恵理、吉田雅治：ネフローゼ症候群 Up to Date〜特に、免疫抑制療法の進歩に焦点をあてて〜季刊誌「Nephrology Frontier」10巻1号座談会 2010.11.26 (東京)
3. 武曾恵理：塩分コントロールの重要性 城北CKDセミナー 2010.11.13 (大阪)
4. 武曾恵理：CKD と脂質異常〜スタチンを含む高脂血症対応の可能性〜 Advanced Lipid lowering Therapy 2010.7.29 (大阪)
5. 中村雅美、森下久美子、塚本達雄、武曾恵理：療法説明外来開始後の緊急導入患者数の推移 第20回中ノ島カンファレンス 2010.7.3 (大阪)
6. 武曾恵理：薬剤師のためのCKD と薬物治療セミナー 大阪府薬剤師会 2010.4.24 (大阪)

国際会議

1. Eri Muso, Kazuko Uno, Toshiko Ihara and Kazuo Suzuki:Effect IVIg monotherapy on 'cytokine and chemokine storm' in acute phase of MPO-ANCA-positive MPA. ANCAWORKSHOP USA
2. K. Uno, K. Yagi, E. Muso, M. Tominaga, T. Ito-Ihara, M. Tanigawa, G. Hasegawa, M. Fukui, N. Nakamura, T. Yoshikawa, K. Suzuki, S. Fujita. Effect of age and diseases on Human Type I IFN System. [Poster No. 2010-A-1580-ICI] The 14th International Congress of Immunology, Kobe, Japan. August 22nd -27th, 2010
3. Yu Tateishi, Makiko Kusabe, Yuki Sato, Naoya Kondo, Yuriko Yonekura, Kyoko Tobino, Toshiyuki Komiya, Satomi Yonemoto, Tatsu Tsukamoto, Eri Muso :Clinicopathological characteristics of rapidly progressive renal failure without ANCA :a retrospective analysis of 33cases ISN NEXUS April15-18,2010 (Kyoto, Japan)
4. Hitoshi Kusano, Izumi Amano, Eri Muso : Long-term administration of angiotensin converting enzyme inhibitor(ACEI) produces renovascular change in mural kidney ISN NEXUS April15-18,2010 (Kyoto, Japan)
5. Kenji Kasuno, Eri Muso, Junji Yodoi, Kiichi Shirakawa, Daisuke Mikami, Naoki Takahashi, Hideki Kimura, Haruyoshi Yoshida: Urinary thioredoxin is a predictive biomarker of acute kidney injury ISN NEXUS April15-18,2010 (Kyoto, Japan)
6. Eri Muso, Kazuko Uno, Yu Tateishi, Toshiyuki Komiya, Toshiko Ihara, Kazuo Suzuki:Effect of IVIg monotherapy on "cytokine and chemokine storm" in acute phase of MPO-ANCA positive MPA ISN NEXUS April15-18,2010 (Kyoto, Japan)
7. Takahiko Ono, Fumiaki Nogaki, Eri Muso, Haruyoshi Yoshida: F factor Xa is a promising target molecule for future therapy of chronic kidney disease(CKD) ISN NEXUS April15-18,2010 (Kyoto, Japan)
8. K. Uno, K. Yagi, E. Muso, M. Tominaga, T. Ito-Ihara, M. Tanigawa, G. Hasegawa, M. Fukui, N. Nakamura, T. Yoshikawa, K. Suzuki, S. Fujita. Effect of age and diseases on Human Type I IFN System. [Poster No. 2010-A-1580-ICI] The 14th International Congress of Immunology, Kobe, Japan. August 22nd -27th, 2010
9. Yu Tateishi, Makiko Kusabe, Yuki Sato, Naoya Kondo, Yuriko Yonekura, Kyoko Tobino, Toshiyuki Komiya, Satomi Yonemoto, Tatsu Tsukamoto, Eri Muso :Clinicopathological characteristics of rapidly progressive renal failure without ANCA :a retrospective analysis of 33cases ISN NEXUS April15-18,2010 (Kyoto, Japan)
10. Hitoshi Kusano, Izumi Amano, Eri Muso : Long-term administration of angiotensin converting enzyme inhibitor(ACEI) produces renovascular change in mural kidney ISN NEXUS April15-18,2010 (Kyoto, Japan)
11. Kenji Kasuno, Eri Muso, Junji Yodoi, Kiichi Shirakawa, Daisuke Mikami, Naoki Takahashi, Hideki Kimura, Haruyoshi Yoshida: Urinary thioredoxin is a predictive biomarker of acute kidney injury ISN NEXUS April15-18,2010 (Kyoto,Japan)
12. Eri Muso, Kazuko Uno, Yu Tateishi, Toshiyuki Komiya, Toshiko Ihara, Kazuo Suzuki:Effect of IVIg monotherapy on "cytokine and chemokine storm" in acute phase of MPO-ANCA positive MPA ISN NEXUS April15-18,2010 (Kyoto, Japan)
13. Takahiko Ono, Fumiaki Nogaki, Eri Muso, Haruyoshi Yoshida: F factor Xa is a promising target molecule for future therapy of chronic kidney disease(CKD) ISN NEXUS April15-18,2010 (Kyoto, Japan)

論文

1. Horie T, Onodera R, Akamastu M, Ichikawa Y, Hoshino J, Kaneko E, Iwashita C, Ishida A, Tsukamoto T, Teramukai S, Fukushima M, Kawamura A; Japan Study Group of Peripheral Vascular Regeneration Cell Therapy (JPRCT). Long-term clinical outcomes for patients with lower limb ischemia implanted with G-CSF-mobilized autologous peripheral blood mononuclear cells. *Atherosclerosis*. 2010 Feb;208(2):461-6.
2. Onodera R, Teramukai S, Tanaka S, Kojima S, Horie T, Matoba S, Murohara T, Matsubara H, Fukushima M; BMMNC Follow-Up Study Investigators; M-PBMNC Follow-Up Study Investigators. Bone marrow mononuclear cells versus G-CSF-mobilized peripheral blood mononuclear cells for treatment of lower limb ASO: pooled analysis for long-term prognosis. *Bone Marrow Transplant*. 2011 Feb;46(2):278-84.

3. Eri Muso, Kazuko Uno, Toshiko Ihara and Kazuo Suzuki :Effect IVIg monotherapy on 'cytokine and chemokine storm 'in acute phase of MPO-ANCA-positive MPA. Clin Exp Immunol 164(1)85-99 2011
4. Kasuno K, Muso E, Mikami D, Takahashi N, Kimura H, Kurose T, Nobukawa Y, Yoshida H. Urinary thioredoxin is a quick and predictive biomarker of acute kidney injury. American Society of Nephrology Renal Week 2010 ; F-PO1036
5. Tanaka M, Asada M, Higashi AY, Nakamura J, Oguchi A, Tomita M, Yamada S, Asada N, Takase M, Okuda T, Kawachi H, Economides AN, Robertson E, Takahashi S, Sakurai T, Goldschmeding R, Muso E, Fukatsu A, Kita T, Yanagita M.: Loss of the BMP antagonist USAG-1 ameliorates disease in a mouse model of the progressive hereditary kidney disease Alport syndrome J Clin Invest. 2010 Mar 1;120(3):768-77. [Epub 2010 Feb 8]

和文論文

1. 武曾恵理：序文：尿細管間質性腎障害のトピックス 特集：尿細管間質性腎障害 日本腎臓学会学会誌 53(4) : 584-585. 2011
2. 古宮俊幸、武曾恵理：虚血性尿細管間質障害 各論：尿細管間質性腎障害の最近の話題 特集：尿細管間質性腎障害 日本腎臓学会学会誌 53(4) : 625-628. 2011
3. 武曾恵理、その他 厚生労働省特定疾患進行性腎障害に関する調査研究班員：急速進行性腎炎症候群の診療指針 第2版 厚生労働省特定疾患進行性腎障害に関する調査研究班報告 日本腎臓学会学会誌 53(4) : 509-555. 2011
4. 武曾恵理：ネフローゼ症候群診療指針 厚生労働省難治性疾患克服研究事業進行性腎障害に関する調査研究班難治性ネフローゼ症候群分科会 日本腎臓学会学会誌 53(2) : 78-122. 2011
5. 武曾恵理：難治性ネフローゼ症候群とLDL アフェレシス 日本腎臓学会学会誌 30(2) : 75-84. 2011
6. 武曾恵理：免疫グロブリン療法 特集 免疫疾患と腎障害 腎と透析 70(1) : 121-123 . 2011
7. 武曾恵理：A. IVIG 4-6-2. 日本での現状 厚生労働省難知性疾患克服研究事業 ANCA 関連血管炎のわが国における治療法の確立のための多施設共同前向き臨床研究班・難知性血管炎に関する調査研究班・進行性腎障害に関する調査研究班 ANCA 関連血管炎の診療ガイドライン p81-86 2011
8. 武曾恵理：単状糸球体硬化症による難治性ネフローゼ症候群に対するインフォームド コンセント—成人—特集 腎泌尿器疾患のインフォームド・コンセントと治療選択 腎と透析 69(6) : 781-784 2010
9. 武曾恵理：LDL アフェレシス 特集：難治性ネフローゼ症候群 日本腎臓学会学会誌 52(7) : 928-933. 2010
10. 御手洗哲也、斉藤喬雄、武曾恵理、両角國男：特別座談会 成人ネフローゼ症候群における腎生検の意義とタイミング 腎と透析 69(4) : 499-510 2010
11. 米倉由利子、近藤誉之、塚本達雄、松本禎之、武曾恵理：Crow-Fukasa 症候群 日本アフェレシス学会雑誌 29(1) : 135-139. 2010
12. 武曾恵理、斉藤喬雄、腎と脂質研究会：難治性ネフローゼ症候群に対するLDL アフェレシスの前向きコホート研究 (POLARIS 調査) 報告—LDL-A 治療終了直後の有効率のF G S症例の解析 第2回腎と脂質研究会報告 Ther Res 31(9) : 1245-1251. 2010
13. 武曾恵理、宇野賀津子、立石悠、古宮俊幸、岩崎由加子、猪原登志子、鈴木和男：MPO-ANCA 陽性血管炎へのIVIgによる急性期治療の可能性—サイトカインストーム抑制効果のエビデンス— 厚生労働省科学研究費補助金創薬基盤推進研究事業 政策創薬総合研究 人工ガンマグロブリンの製剤化への安全性と臨床試験に向けた評価系の確立 平成21年度総括・分担研究報告書 48-54. 2010

著書 (分担執筆)

1. 武曾恵理：血管炎の腎病変 全身性疾患に伴う腎障害の診断と治療の実際 総合臨床 2011 vol. 60(6) pp. 1371-1377 永井書店
2. 木村健二郎、吉田雅治、武曾恵理、本田雅敬：ネフローゼ症候群 up-to-date—特に免疫抑制薬の進歩に焦点を当てて—Nephrology Frontier 2011 vol. 10(1) pp. 14-23
3. 武曾恵理：免疫グロブリン大量療法 特集 免疫疾患と腎障害 腎と透析 東京医学社、pp. 121-123 2011
4. 武曾恵理：微小変化型ネフローゼ症候群：成人 A 一次性糸球体疾患 III 治療方針・治療

- 腎疾患・透析 最新の治療 2011-2013 槇野博史、秋澤忠男 編集、南江堂、pp. 109-112,
5. 武曾恵理：膜性腎症 I. CKD AKI と CKD のすべて 腎と透析 2010 腎と透析編集委員会編集 東京医学社、pp. 154-157.
 6. 武曾恵理：2人の主治医体制で重度CKD患者まで共同管理 医療経営情報 2010 エルゼビア・ジャパンNo. 198 pp. 12-13
 7. 武曾恵理：IgA腎症自然発症モデル 第4章腎疾患循環器疾患—疾患モデルの作製と利用—北徹、堀内久徳、柳田素子、猪原匡史、富本秀和、並河徹 編集 series モデル動物利用マニュアルエル・アイ・シーpp. 237-251.
 8. 武曾恵理：巣状糸球体硬化症に対するLDLアフェレシスの適応と効果的施行法 エビデンスに基づくアフェレシス療法 医学のあゆみ、医歯薬出版 2010 no. 234(13) pp. 1174-1178