

診療科統合と腸内細菌叢の研究で 腎臓・リウマチ膠原病に より有効な治療を探求



金沢大学附属病院
腎臓・リウマチ膠原病内科学 教授
感染制御部 部長
いわた やすのり
岩田 恭宜氏

1997年 鳥取大学医学部医学科卒業
1997年 金沢大学大学院医学系研究科(博士課程)
2006年 金沢大学保健管理センター 助教
2008年 Harvard大学 Brigham and Women's病院
腎臓分野 博士研究員
2013年 金沢大学附属病院 感染制御部 特任助教
2018年 Harvard大学 Brigham and Women's病院
腎臓分野 客員助教併任
2020年 金沢大学附属病院 感染制御部 特任准教授
2021年 同 特任教授
2022年 金沢大学 腎臓・リウマチ膠原病内科学 教授

金沢大学附属病院診療科の臓器別再編が完了し、昨年2023年9月には「腎臓内科」と「リウマチ・膠原病内科」が統合して、「腎臓・リウマチ膠原病内科」が誕生しました。その診療科長に就任された岩田恭宜先生に、統合の意義や最新の研究についてお聞きします。

2つの科の統合が 新たな治療を生み出す力に

腎臓内科とリウマチ・膠原病内科が統合されると聞いても、一般の方には、腎臓病とリウマチ・膠原病との関連がピンと来ないかもしれません。腎臓は全身の臓器と密接にリンク

査手法や治療手段を生み出すこととあります。例えば、リウマチ・膠原病内科学が推進しているIgG4関連疾患の研究に、腎臓内科学が培ってきた炎症や腸内細菌叢などの研究を融合させて、治療のための新たな視点が得られれば、と考えています。

注目される腸内細菌叢 D-アミノ酸での臨床実験

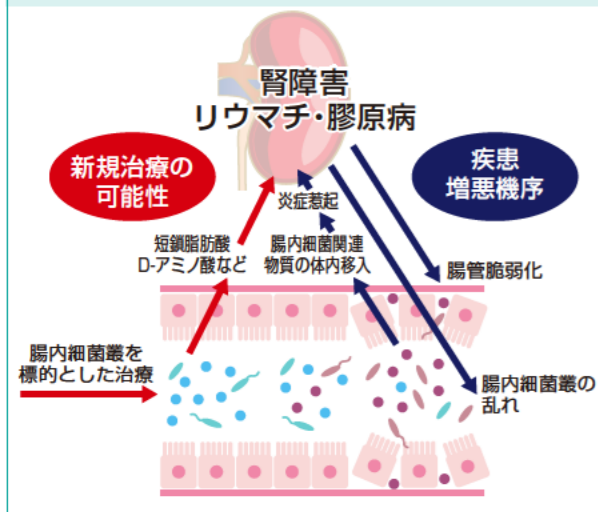
統合前の私の所属は腎臓内科です。腎臓内科は、透析や膠原病診療など、慢性期の患者さんを10年、20年と診ていく必要のある内科です。患者さんのお付き合いも長く、患者さんとの関わりでも、長くじっくり取り組めるのが自分に合っていて、それが腎臓内科を志したきっかけでした。

糸球体腎炎の研究で学位を取

り、炎症の研究から、その起点となる腸内細菌叢の研究に取り組み始めたのが10年ほど前です。腸内細菌叢のバランスは、全身の臓器や病気と関わっており、近年、とても重要視されています。腎臓に関しては、腸内細菌叢の代謝産物であるD-アミノ酸のD-アラニンが保護作用を持つことが分かりました。D-アミノ酸は、もともと体内に分布しているのですが、毒性も比較的小さいことが予測されます。この服用が治療につながるのではないかというところで、慢性腎臓病の患者さんへの投与で臨床実験を行っています。

腎臓病はD-アミノ酸が多いんです。さらに、腎臓病は塩分やタンパク質の摂取を制限しなくてはいけないのですが、酒粕は塩分が極めて少なく、低タンパク。腎臓にとってベストな発酵食品といえます。現在、栄養管理部の徳丸季聡先生が、慢性腎臓病の患者さんに酒粕を摂ってもらって、D-アミノ酸の変化を調べ、酒粕摂取による腎保護効果についての研究をされています。今回の統合や他の研究科との連携で、よりよい治療方法の確立につなげていきたいですね。

腸管環境を基とした病態と 新規治療手段の開発



腸内細菌叢のバランスが崩れると病状の悪化をもたらすことから、腸内細菌叢に働きかける新規治療を探索