

第11卷 第2号 (通巻第20号) 2022年11月発行 ISSN 2187-0292

# 埼玉透析医学会 会誌

Journal of the Saitama Society for Dialysis Therapy

Volume 11, Number 2

2022

特集

第50回 埼玉透析医学会 学術集会  
プログラム・抄録集

第13回 埼玉アクセス研究会 PROCEEDINGS-2022



埼玉透析医学会

<http://www.ssdt.jp/>



# 埼玉透析医学会 会誌

Journal of the Saitama Society for Dialysis Therapy

Volume 11, Number 2

2022

特集

第50回 埼玉透析医学会 学術集会  
プログラム・抄録集

第13回 埼玉アクセス研究会 PROCEEDINGS-2022

埼玉透析医学会

<http://www.ssdt.jp/>

# INDEX

---

巻 頭 言 .....	101
-------------	-----

## 第50回埼玉透析医学会学術集会 プログラム・抄録集

会場案内図 .....	105
参加者へのご案内とお願い .....	106
発表論文原稿執筆要項について .....	108
タイムテーブル .....	110
プログラム .....	111
抄 録	
特別講演 .....	115
共催セミナー .....	117
シンポジウム .....	121
一般演題 .....	127
協賛企業一覧 .....	135

## 第13回埼玉アクセス研究会 学術集会 PROCEEDINGS-2022

proceedings 目次 .....	139
特別講演 .....	141
SIX SENSE of VA 戦士の流儀 .....	145
VA 管理で求められる観察力 .....	152
一般演題 .....	164

学術集会開催記録 .....	185
2022年施設名簿 .....	186
埼玉透析医学会会則 .....	188
索 引 .....	190

次回開催のご案内

## 第14回 埼玉アクセス研究会学術集会

会 期：2023年7月30日（日）

会 場：大宮ソニックシティ

〒330-8669 埼玉県さいたま市大宮区桜木町 1-7-5  
ソニックシティビル  
TEL：049-249-3777

会 長：中川 芳彦（社会医療法人 新都市医療研究会 関越病院）

事 務 局：埼玉医科大学総合医療センター 血液浄化センター

〒350-8550 埼玉県川越市鴨田 1981番地  
TEL：049-228-3523  
FAX：049-226-6822  
E-mail：info@saitama-va.net



## 巻 頭 言

# 厚生労働省腎疾患対策検討会から5年目を迎えて



埼玉透析医学会 会長

岡田 浩一

2018年に日本の腎疾患対策の指針ともいえるべき「腎疾患対策検討会報告書」が発出されました。実際の腎疾患対策検討会は、2017年度中に計4回開催され、そのうち私が出席したのは第1回(12月14日開催)で、当時参画していた政策研究班からのプレゼンテーションのため厚生労働省に赴きました。錚々たる検討会構成員と健康局長を筆頭とした厚生労働省関係者が集まるなか、自分の順番が来て、「参考人、岡田浩一君、前へ」と呼ばれると、柄にもなく緊張しながら発表したことを覚えています。その検討会での議論をまとめた報告書のなかには、今後10年間の日本のCKD対策の具体的な目標として、CKD患者を早期に診断し、地域の実情に即して構築した診療体制を通して標準治療を適切に提供することにより、2028年の新規透析導入患者数を現状から一割減の35,000人未満とすることが掲げられています。並行して、透析患者を含むCKD患者のQOLの改善が求められています。本年度に予定されている中間報告のためにCKD対策の進捗状況を取りまとめたところ、女性患者や若年～中年男性患者の透析導入率に関しては減少傾向を達成できていましたが、75歳以上の高齢男性患者の透析導入率は増加傾向のままでした。また原因疾患については、糖尿病性腎臓病の減少傾向は達成できていましたが、腎硬化症の増加傾向は続いていることが分かり、今後、我々が注力しなければならない課題が明らかになってきたわけです。一方、透析患者を含むCKD患者のQOLについては、この所どのような指標で評価・報告すればよいのか悩んでいます。我々が毎日診療に当たっている透析患者のQOLは、この5年間で改善してきたでしょうか?ぜひ、埼玉透析医学会の会員の皆さまのご意見を伺ってみたいと考えております。





50<sup>th</sup> Annual Meeting of  
Saitama Society for  
Dialysis Therapy

Abstract  
2022

第50回埼玉透析医学会学術集会

---

- 大会長：竹田 徹朗（獨協医科大学埼玉医療センター 腎臓内科）
- 日 時：令和4年11月6日（日） 9:00～
- 会 場：ウェスタ川越 多目的ホール

事務局：〒350-0495 埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38  
埼玉医科大学病院 腎臓内科  
TEL：049-276-1611 / FAX：049-295-7338  
URL：http://www.ssdt.jp  
E-mail：jinnai@saitama-med.ac.jp



## 会場案内図

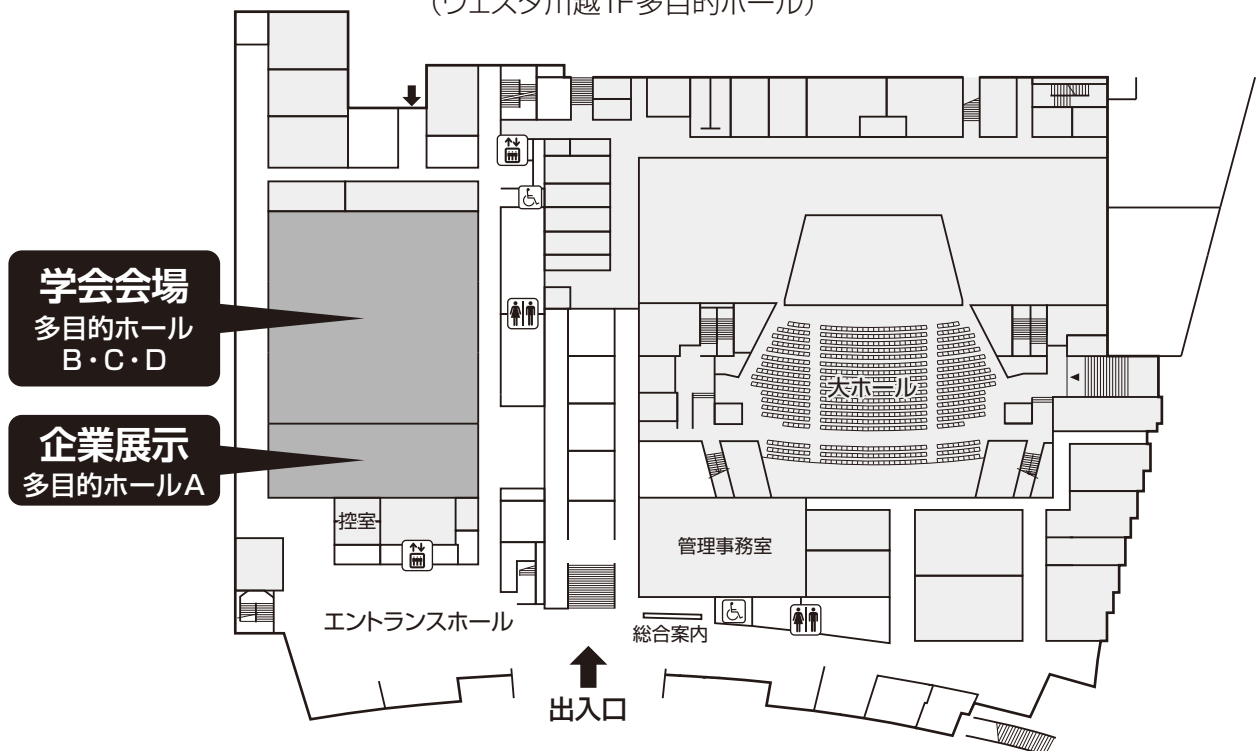


**ウエスタ川越** 〒350-1124 埼玉県川越市新宿町1-17-17

- JR川越線、東武東上線「川越駅」西口より徒歩約5分
- 西武新宿線「本川越駅」より徒歩約15分

## 会場見取図

(ウエスタ川越1F多目的ホール)



## 参加者へのご案内とお願い

### ■参加者の皆様へ

1. 会 期 令和4年11月6日(日)
2. 会 場 ウェスタ川越 多目的ホール  
(埼玉県川越市新宿町1-17-17)
3. 参加受付時間 令和4年11月6日(日) 8:30～15:30
4. 開演時間 9:00～17:00
5. 参加費 一般:1,000円 学生:無料(受付で学生書の提示をお願いします)。
6. 発言される際はマイクを使用し、最初に所属と氏名を明らかにして下さい。限られた時間内に討論ができるように、予めマイクの前にお並び下さい。
7. 携帯電話のご使用はロビーとし、会場内ではマナーモードの設定をお願いします。
8. 会場の都合にてクロークのご用意がございません。お荷物は各自でお持ちください。
9. 会場内の喫煙・ご飲食は禁止されておりますのでご了承下さい。
10. 一般演題の中から厳正な審査を行い、Best Presentation に対して表彰を行います。
11. 認定医制度による認定更新および新規申請希望者のための研修単位登録票学術集会参加(5単位)の発行を致します。参加証をご提示のうえ手続きして下さい。
12. 慢性腎臓病療養指導看護師の資格ポイント取得対象学会として認定されていますので、申請に使用される方は参加証明書を大切に保管して下さい。

### ■司会・座長の方へ

1. 開始予定時刻10分前にはご準備下さい。
2. 限られた時間内で発表が円滑に進むよう、質問・討論を希望される参加者がいる場合は、司会者が指名し質問・討論が速やかに行われるようご指示下さい。

### ■演者の方へ

1. 一般演題は発表7分、討論3分とさせていただきます。
2. 発表方法はデジタルプレゼンテーション(パソコン発表)のみとします。
3. 演者は発表時間の30分前までにスライド受付で必ず動作確認をおこなって下さい。
4. プレゼンテーションは Windows Power Point での作成に限らせていただきます。
5. 発表時間1時間前までに USB 等のメディアを持参し、PC 受付でご確認ください。

6. スライド進行はご自身で演台に設置してある PC を操作の上、お願い致します。なお、スライドの枚数制限はありませんが、発表時間を厳守してください。
7. 当日の発表時に利益相反についての情報開示をお願いいたします。発表の最初か最後に利益相反自己申告に関するスライドを加えてください。後述する「利益相反自己申告に関するスライド例」を参考にしてください。
8. 閉会挨拶時に Best Presentation の表彰を行いますので、ご参加をお願い致します。
9. 埼玉透析医学会会誌に掲載する発表論文原稿を令和4年12月28日(水)までにご提出ください(詳細はお配りする「記録原稿執筆のお願い」をご参照ください)。

### 「利益相反自己申告に関するスライド例」

【スライド例】  
発表時、申告すべきCOI状態がない場合

第〇〇回 埼玉透析医学会  
COI開示

筆頭発表者名 : 〇〇 〇〇

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

【スライド例】  
発表時、申告すべきCOI状態がある場合

第〇〇回 埼玉透析医学会  
COI開示

筆頭発表者名 : 〇〇 〇〇

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などとして、

①顧問:	なし
②株保有・利益:	なし
③特許使用料:	なし
④講演料:	なし
⑤原稿料:	なし
⑥受託研究・共同研究費:	〇〇製薬
⑦奨学金附金:	〇〇製薬
⑧寄附講座所属:	あり (〇〇製薬)
⑨贈答品などの報酬:	なし

## 発表論文原稿執筆要項について

本学術大会でご発表された内容は、埼玉透析医学会会誌(第12巻1号)掲載用の論文として収載して頂くことをお願いしております。下記の会誌投稿に関する内規に承諾していただき、発表スライドの当日受付で提出、もしくは令和4年12月28日(水)までに下記送付先までE-mailまたはCDで提出をお願いいたします。

### 特別講演・企業セミナー・シンポジウム

ご担当頂いた講演について総説としてご執筆賜りたくお願い致します。

### 一般演題

ご発表頂いた演題について発表論文としてご投稿下さいますようお願い致します。

### 会誌投稿に関する内規

埼玉透析医学会(以下「当会」という)は、「当会」が発刊する「会誌」への投稿に関し、以下のとおり定める。

#### 1. 投稿の種類

「当会」が発刊する「会誌」への投稿は、①埼玉透析医学会および埼玉アクセス研究会の学術集会で発表されたものから、発表論文として論文集に掲載するために投稿するものと、②会誌編集委員会の企画により、投稿を依頼されたものとする。なお、論文は透析医療に関するもの、会員に対し有益な内容で、他誌に発表されていないもの(抄録を除く)あるいは投稿中でないものに限るものとする。また、個人情報保護の観点から容易に個人が特定されないように十分に配慮しなければならない。利益相反がある場合は記載すること。

#### 2. 投稿資格

論文の筆頭著者は原則として「埼玉透析医学会の施設会員」とする。

#### 3. 原稿の作成

- 1) 原則としてパーソナルコンピュータを使用し、文字のみの本文をWordまたはTextのファイル形式で作成する。
- 2) 文字数は図表を含めず総説は8,000程度、発表論文は4,000程度を目安に作成し、本文には頁をつける。
- 3) ①図表はWord、Excel、Power Point、JPEG、GIFで作成する(写真などは鮮明なものを使用する)。  
②掲載は原則的に白黒印刷であるため、カラーで提出される場合は印刷時のコントラストに配慮する。  
③図表は本文とは別のファイルを用意し、図表の下に番号を記し、本文中に挿入位置を明示する。  
※他誌書から図表を転載利用する場合(自筆も同様)は、著作者ならびに出版元の許諾が必要となる。

4) 文献は主要なもののみ10点以内とし、文中の引用箇所には、半角上付で引用順に1), 2) 3~5)のように記載し、著者、著者4名以上の場合は“…, 他” “…, et al”とする。

①雑誌の場合 著者名：論文名. 雑誌名 巻：頁(初め-終わり), 西暦年

②書籍の場合 著者名：論文名. 書籍名(編者名), 頁(初め-終わり), 出版社名, 所在地, 西暦年

③誌名を略記する場合 出版雑誌の定める略名を使用し、また外国のものは Index Medicus の略称に準じる。

④「孫引き」を避け、必ず原典にさかのぼって出処を明示する。

#### 4. 論文の体裁

表題頁、本文、文献、図表の順にまとめる。

1) 表題頁には①題名、②著者および共同著者(全員フリガナを明記)、③所属施設名、④連絡先(筆頭者の所属、郵便番号、住所、電話番号、FAX 番号、電子メールアドレス)を記載する。

2) 本文はI. 緒言(はじめに、まえがき)、II. 研究方法(対象、症例、方法)、III. 研究結果(結果)、IV. 考察、V. 結論(結語、まとめ、おわりに)の順序で記述する。

#### 5. 著作権

学会誌の掲載内容(インターネット上で公開する電子媒体を含む)の著作権は、「当会」が保有するものとする。また投稿者は、投稿内容が受理され学会誌に掲載された場合、学会誌掲載内容がインターネット上で公開されることについて了解しているものとし、これによる使用料は「当会」に帰属するものとする。

#### 6. 校正

会誌出版社の編集後、著者校正を依頼する。

#### 7. 原稿締切

令和4年12月28日(水)必着とする。

#### 8. 原稿の送付先

〒350-0495 埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38

埼玉医科大学病院 腎臓内科

埼玉透析医学会事務局 宛

TEL : 049-276-1611 FAX : 049-295-7338

E-mail : jinnai@saitama-med.ac.jp

※原則として送付いただいたメディアは返却いたしませんのでご了承ください。

2022年11月6日(日) ウェスタ川越 1F 多目的ホール

会 場		展 示
多目的ホール B・C・D		多目的ホールA
8:30	8:30～	<div style="text-align: center;"> <p>9:30 ↓ 16:00</p> <p>企 業 展 示</p> </div>
9:00	開 場	
	9:00～9:10 開会挨拶	
	9:10～9:20 埼玉県透析災害対策協議会の報告	
10:00	9:20～10:00 一般演題 1 座長：安藤 勝信(練馬光が丘病院)	
	10:00～10:40 一般演題 2 座長：大島 直紀(防衛医科大学校病院)	
休 憩		
11:00	10:50～11:50 共催セミナー 1 ここで再確認 透析患者における亜鉛管理の臨床的意義 (共催：ノーベルファーマ株式会社) 司会：森下 義幸(自治医科大学さいたま医療センター) 演者：菅野 義彦(東京医科大学病院 腎臓内科)	
	11:50～12:20 埼玉透析医学会総会 議事進行：会 長：岡田 浩一(埼玉医科大学病院) 事務局：友利 浩司(埼玉医科大学病院)	
12:00	12:20～12:30 埼玉県腎不全看護勉強会の報告	
	12:30～13:30 シンポジウム より良い腎代替療法選択を目指して 司会：竹田 徹朗(獨協医科大学埼玉医療センター)、岡田 浩一(埼玉医科大学病院) 演者：伊藤 晴美(埼玉医科大学総合医療センター) 木村 亜侑美(獨協医科大学埼玉医療センター) 天野 博明(埼玉医科大学病院) 鋤柄 稔(シャローム病院)	
13:00	13:30～14:30 特別講演 透析患者と大動脈弁狭窄 -低侵襲カテーテル治療 TAVIの登場- 司会：小川 智也(埼玉医科大学総合医療センター) 演者：鳥飼 慶(獨協医科大学埼玉医療センター 心臓血管外科)	
	休 憩	
15:00	14:40～15:10 共催セミナー 2 腹膜透析における情報技術の活用：その現状と課題、そして期待 (共催：協和キリン株式会社) 司会：友利 浩司(埼玉医科大学病院) 演者：森本 耕吉(慶應義塾大学病院 血液浄化・透析センター)	
	15:10～16:00 一般演題 3 座長：前嶋 明人(埼玉医科大学総合医療センター)	
16:00	16:00～16:10 閉会挨拶・BPA表彰	



# 第50回埼玉透析医学会学術集会 プログラム

令和4年11月6日(日)

8時30分 開場 9時00分 開会

---

## 開会挨拶 9:00～9:10

---

会 長：岡田 浩一(埼玉医科大学病院)  
大会長：竹田 徹朗(獨協医科大学埼玉医療センター)

---

## 埼玉県透析災害対策協議会の報告 9:10～9:20

---

雨宮 守正(さいたま赤十字病院)

---

## 一般演題1 9:20～10:00

---

座長：安藤 勝信(練馬光が丘病院)

01-1 透析臨床におけるトリプシン値の測定意義

医療法人社団仁友会 東飯能駅前クリニック 透析室 恩田 久美子 他

01-2 HDにより救命できた急性CFF中毒の一例

埼玉医科大学国際医療センター ME サービス部 萩原 広登 他

01-3 ビタミンE固定化ヘモダイアフィルターV-22RAとABH-22PAの比較試験

医療法人さくら 北朝霞駅前クリニック 血液浄化部 新井 朗子 他

01-4 臨床検査システムを用いた透析液成分濃度管理の検討

社会医療法人財団石心会 さやま腎クリニック 医療技術課 CE室 柴田 正弥 他

---

## 一般演題2 10:00～10:40

---

座長：大島 直紀(防衛医科大学校病院)

02-1 腹膜透析患者では熱接合システムを用いても環境由来の外因性腹膜炎はありうる

獨協医科大学埼玉医療センター 腎臓内科 秋好 怜

- O2-2 短腸症候群を合併し血液透析導入時に複雑な感染症と栄養障害を来し、  
治療に難渋した一例 ～見逃してはいけない歯科感染症～

獨協医科大学埼玉医療センター 腎臓内科 岡崎 玲 他

- O2-3 血液透析中の赤血球輸血による脳内・肝臓内の酸素化に関する影響の検討

自治医科大学附属さいたま医療センター 湊 さおり 他

- O2-4 非代償性肝硬変の透析低血圧患者に低酢酸 CHDF を用いたところ透析が安定した一例

獨協医科大学埼玉医療センター 腎臓内科 河田 隆太郎 他

---

**共催セミナー1** 10:50～11:50

(共催：ノーベルファーマ株式会社)

司会：森下 義幸(自治医科大学さいたま医療センター)

ここで再確認

透析患者における亜鉛管理の臨床的意義

菅野 義彦(東京医科大学病院 腎臓内科)

---

**埼玉透析医学会総会** 11:50～12:20

議事進行：会 長・岡田 浩一(埼玉医科大学病院)

事務局・友利 浩司(埼玉医科大学病院)

---

**埼玉腎不全看護勉強会の報告** 12:20～12:30

---

**シンポジウム** 12:30～13:30

発表時間10分、総合討論20分

『より良い腎代替療法選択を目指して』

司会：竹田 徹朗(獨協医科大学埼玉医療センター)

岡田 浩一(埼玉医科大学病院)

- SP-1 患者・家族と共に考える腎不全療法選択外来を目指した取り組み

埼玉医科大学総合医療センター 看護部

臨床工学部 腎・高血圧内科 血液浄化センター 伊藤 晴美 他

SP-2 保存的腎代替療法、超高齢腎不全患者に対する考察

獨協医科大学埼玉医療センター 腎臓内科 木村 亜侑美 他

SP-3 透析困難症のため血液透析から腹膜透析に移行した全身性アミロイドーシスの1例

埼玉医科大学病院 腎臓内科 天野 博明 他

SP-4 ACP を念頭に置いた当院の Forgo

シャローム病院 鋤柄 稔

---

**特別講演** 13:30～14:30

司会：小川 智也(埼玉医科大学総合医療センター)

透析患者と大動脈弁狭窄

—低侵襲カテーテル治療 TAVI の登場—

烏飼 慶(獨協医科大学埼玉医療センター 心臓血管外科)

---

**共催セミナー2** 14:40～15:10

(共催：協和キリン株式会社)

司会：友利 浩司(埼玉医科大学病院)

腹膜透析における情報技術の活用：その現状と課題、そして期待

森本 耕吉(慶應義塾大学病院 血液浄化・透析センター)

---

**一般演題3** 15:10～16:00

座長：前嶋 明人(埼玉医科大学総合医療センター)

O3-1 複数の薬剤を使用している外来血液透析患者の処方パターンの特定

埼玉医科大学病院 薬剤部 永野 浩之 他

O3-2 入院透析患者のポリファーマシー解消を目指した薬剤師の取り組み

—血液浄化ユニット多職種カンファレンス参加を通して—

埼玉医科大学病院 薬剤部 小岩 まの 他

O3-3 看護師によるエコーガイド下穿刺の普及を目指して

医療法人社団 悠友会 志木駅前クリニック 松井 幸乃 他

O3-4 当院における COVID-19 感染対策と隔離透析の現状

医療法人慶寿会 さいたまつきの森クリニック 透析室 折笠 開紀 他

O3-5 当院における COVID-19 感染症への対応について

自治医科大学附属さいたま医療センター 臨床工学部 小藤 誠也 他

---

**閉会挨拶・BPA 表彰** 16:00～16:10

---

大会長：竹田 徹朗(獨協医科大学埼玉医療センター)

# 特別講演



# 共催セミナー









# シンポジウム

より良い腎代替療法選択を目指して

シンポジウム

SP-1

## 患者・家族と共に考える 腎不全療法選択外来を目指した取り組み

○伊藤 晴美(イトウ ハルミ)、長谷川 総子、安田 多美子、佐々木 裕介、  
金山 由紀、清水 泰輔、小川 智也、長谷川 元

埼玉医科大学総合医療センター 看護部 臨床工学部 腎・高血圧内科 血液浄化センター

わが国では毎年約4万人の患者が腎不全のために腎代替療法を必要としている。新たに血液透析、腹膜透析、腎移植いずれかの治療法を必要とし、平時のQOLへの影響を受けやすく負担も大きい。当院は基幹病院として、末期腎不全患者の透析導入、生体腎移植、献腎移植を行っている。治療方針決定において、共同意思決定(Shared decision making: SDM)が推奨されているが、腎代替療法の選択では、医療者主体で進むことも少なくなく、患者主体で、患者が選択できる医療へと変化していく必要がある。当院では、2006年より腎不全療法選択外来を開設し、患者支援に取り組んでいる。この外来では、情報提供にとどまらず、患者理解を深め、医師と連携し、これからの生き方を共に考えながら治療を選択していく人生会議という大切な場となることも念頭に置いて取り組んでいる。

当院の腎不全療法選択外来を担当する看護師は、腎代替療法全般に携わっている。その特徴を生かし、患者がライフスタイルに合わせた治療の選択ができるよう支援している。しかし、限られた時間の中で、患者・家族の生活史、何を望み、何を大事にしたいかなど患者理解が不足しているのではないかと感じることもある。また、腎代替療法に近い将来必要な状況にあることを受容できていない患者に遭遇することが多くある。透析治療の拒否を表明している患者であっても、体調不良となり救急搬送されてくる事がある。患者は苦痛から解放されるために、透析治療を受け入れている現状がある。それらのことを踏まえ、新たな取り組みとして2021年から腎臓病SDM推進協会発行冊子の活用を開始、今年度より臨床心理士による面談を導入し、患者の精神面サポートにも努めている。

慢性腎臓病を抱えながら生きる患者の思いに寄り添い、共に考える腎不全療法選択外来を目指した取り組みを報告する。

## 保存的腎代替療法、超高齢腎不全患者に対する考察

○木村 亜侑美(キムラ アユミ)、阿部 利弘、竹田 徹朗

獨協医科大学埼玉医療センター 腎臓内科

**【症例】** 91歳女性。9年前から腎硬化症による末期腎不全で当院腎臓内科通院中。

**【既往歴】** 慢性甲状腺炎、Osler病、脳梗塞。

かねてから本人が保存的腎臓療法の意思表示をしており、家族(息子、娘)も同意していた。ADL低下に伴い、主治医から提案され2ヶ月前に訪問看護申請を行った。外来にて、透析導入をしなかった場合に予想される転帰について繰り返し説明を行い、本人と家族はよく理解していた。X-5日まではADL自立していたが、次第に排泄の失敗が増え、食事が低下した。X-1日は全く食事が摂れず、家族が訪問看護師に連絡、意識レベル低下を認め救急要請した。来院時意識レベルはJCS II-10、血圧64/42mmHg、心拍数89/minであり、呼吸回数24/minで努力呼吸であった。腹部エコーにて下大静脈の虚脱を認め、膀胱内尿貯留はなかった。腎機能の悪化(外来時Cre3mg/dl前後→来院時Cre7.82mg/dl)と重度代謝性アシドーシス(静脈血液ガス分析pH7.03、HCO<sub>3</sub> 6.9mmol/l)、炎症反応高値を認めた。CTにて両側多葉性のすりガラス影を認めた。何らかの感染症による食思不振で脱水に陥り、腎不全が急性増悪したものと考えられた。息子への来院時病状説明にて、心肺蘇生と血液浄化療法は行わない方針に相違がないことを確認した。第1病日より高Na血症に対して5%ブドウ糖液を、重度代謝性アシドーシスに対して重炭酸Naを投与し、1日1,500mlの補液を行った。間質性肺炎の急性増悪もしくは細菌性肺炎に対して、ステロイドハーフパルスとスルタミシリントシル酸塩水和物、ミノサイクリンを開始した。第2病日には意識レベルJCS III-100に悪化し、酸素化が低下した。補液に対して1日尿量25ml以下と利尿は得られなかった。第3病日には血圧測定不能、橈骨動脈触知不能となり、リザーバマスク10L投与下でSpO<sub>2</sub> 60-80%に低下した。同日家族が寄り添う中、心停止した。最期まで苦悶様表情はなく、家族からは感謝の言葉が聞かれた。本例は外来でご本人の意思を確認していたこと、予想される転帰について繰り返し説明していたことで家族が患者の最期を受容できたものとする。保存的腎臓療法を選択する際は、本人の意思確認と予想される転帰の説明が重要である。

シンポジウム

SP-3

## 透析困難症のため血液透析から腹膜透析に移行した全身性アミロイドーシスの1例

○天野 博明(アマノ ヒロアキ)、生澤 智宏、伊藤 悠人、友利 浩司、井上 勉、岡田 浩一

埼玉医科大学病院 腎臓内科

**【症例】** 66歳女性。57歳時にALアミロイドーシスによるネフローゼ症候群と診断された。血液内科に通院しデカドロンの間欠投与が行われていたが、慢性腎臓病の進行に伴い63歳時に血液透析を導入された。透析導入2年後より、腸管アミロイドーシスによる嘔気と嘔吐を繰り返すようになり栄養状態が悪化した。低栄養のためドライウェイトを徐々に減量されたが、血管アミロイドーシスのためか血圧が80台を推移し透析困難症となった。その後、何度か心不全による呼吸困難で入退院を繰り返した。酸素投与なしでは酸素化の維持が困難なため担当医から医療施設での入院透析を提案されたが、ご本人の希望もあり在宅酸素療法を導入され外来通院を継続した。しかし、起立性低血圧が認められ、座位の保持も難しくなってきたため外来通院での維持透析が困難となった。可能な範囲で透析を継続しつつ、緩和医療に移行する提案がなされたが、ご本人の自宅退院に対する希望が強かったため、血液透析から腹膜透析へ移行する方針となった。血液透析導入2年9か月目にテンコフカテーテルが挿入され、腹膜透析(PD)が導入された。家族による Assisted PD をすることになり、近隣の訪問診療医と連携し自宅退院された。在宅管理は安定されていたが、徐々に呼吸困難が増悪し退院後5週間目に息を引き取られた。

**【考察】** 終末期透析患者における透析困難症は緩和的ケアを行いつつ、入院での看取りを行うことが多い。がん患者も含めた終末期透析患者の検討では、死期に近づくほど透析時間や透析間の体重増加が短縮、低下傾向にあると報告されている。終末期にかけて食事摂取量も低下してくることから、透析効率の低いPDへの移行も許容される。本症例のように、在宅での療養を希望される場合、血圧変動も緩徐なPDへの移行は少ない苦痛で終末期を過ごすことができ、ご家族に囲まれながら穏やかな終末期を迎えられるモダリティの1つとして考慮される。

シンポジウム

SP-4

## ACP を念頭に置いた当院の Forgo

○鋤柄 稔(スキガラ ミノル)

シャローム病院

当院が設立されてから28年が経過した。病院の使命の柱は、緩和医療、訪問診療、救急診療となっている。地域に根ざした緩和ケアを含めた終末期ケアを行うことは大きな柱である。2008年に、腎代替療法(RRT)を始めた理由は、“かかりつけ患者が末期腎不全(ESKD)になったとしても、患者、医療スタッフ双方が、人生の最後(EOL)まで関わりを持ち続けたい”からであった。病院の入院許可ベッド55床全てを個室とし、透析ベッド増床時には、増床分全てを個室にしたのは“個”を重んじたからである。ACPが世の中に広まる前から、腎代替療法(RRT)患者にも、ACPに準じた行動基準で接してきた。入院ベッドの半数近くが緩和ベッドであり、RRTを受ける患者のEOLケアについても、ガン患者などと同様に、患者を主体に置いた説明と同意(IC)の繰り返しとSDM(共同意思決定)の積み重ねの重要性を認識してきた。

今回、代表的な症例を提示して、当院におけるRRT症例のForgo、すなわち、RRTの見合わせ、継続中止などについて発表する。





## 編集後記(第11巻第2号)

「もう歳だから透析はしたくない」そう言って外来に来なくなった患者さんが、後日、搬送され緊急透析が開始される、このようなケースに遭遇することがあるのではないのでしょうか。ご存知のように、わが国は世界で類をみない超高齢社会に突入しています。2025年には後期高齢者が3,000万人以上に達し、2040年には1年間に167万人が死亡する多死社会が到来すると言われていています。このような時代背景から、高齢患者に対する透析見合わせ及び保存的腎臓療法(CKM)を含めた腎代替療法説明の重要性が強調されるようになっていきます。

今回の第50回学術集会総会では、アドバンスケアプランニング(ACP、愛称：人生会議)の概念を盛り込んだ療法選択についてのシンポジウムが企画されています。竹田徹朗大会長及び岡田浩一会長の司会のもと、4人のシンポジストにご登壇いただく予定です。この重要なテーマについて会員の皆さまと一緒に考えていければと思います。ウエスト川越で皆さまにお会いできることを楽しみにしております。

事務局 友利 浩司

### 埼玉透析医学会 会誌

---

発行日：2022年10月17日

発行：埼玉透析医学会

発行人：岡田 浩一

編集：埼玉透析医学会 事務局

事務局：埼玉医科大学病院 腎臓内科

〒350-0495 埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38

TEL：049-276-1611 FAX：049-295-7338

URL：<http://www.ssdt.jp/>

E-mail：[jinnai@saitama-med.ac.jp](mailto:jinnai@saitama-med.ac.jp)

編集責任者：友利 浩司

編集委員：小川 智也、金山 由紀、佐々木 裕介、  
伊佐 慎太郎、村杉 浩

出版：株式会社セカンド

〒862-0950 熊本市中央区水前寺4-39-11 ヤマウチビル1F

TEL：096-382-7793 FAX：096-386-2025

---

定価：2,000円+税