

第4巻 第1号 (通巻第7号) 2015年6月発行 ISSN 2187-0292

# 埼玉透析医学会 会誌

Journal of the Saitama Society for Dialysis Therapy

Volume 4, Number 1

2015

特集

第6回 埼玉アクセス研究会 学術集会  
プログラム・抄録集  
第43回 埼玉透析医学会 PROCEEDINGS-2014



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 4, Number 1

2015

特集

第6回 埼玉アクセス研究会 学術集会  
プログラム・抄録集

第43回 埼玉透析医学会 PROCEEDINGS-2014

埼玉透析医学会

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

# INDEX

---

巻 頭 言 .....	1
-------------	---

## 第6回埼玉アクセス研究会 学術集会 プログラム・抄録集

会場案内図・会場見取図 .....	5
参加者へのご案内とお願い .....	6
発表論文原稿執筆要項について .....	7
プログラム .....	10
抄 録	
特別講演 .....	13
教育・ランチョンセミナー .....	15
シンポジウム .....	19
一般演題 .....	25
世話人会一覧 .....	30
協力企業一覧 .....	31

## 第43回埼玉透析医学会学術集会 PROCEEDINGS-2014

proceedings 目次 .....	35
透析医療における実践的運動療法 .....	37
しっかり透析とオンライン HDF .....	41
包括的腎臓リハビリテーションに対する 取り組み .....	51
一般演題 .....	69

学術集会開催記録 .....	115
2014年施設名簿 .....	116
埼玉透析医学会会則 .....	118
埼玉透析医学会 役員 .....	120

次回開催のご案内

## 第44回 埼玉透析医学会学術集会・総会

会 期：平成27年12月6日(日)

会 場：大宮ソニックシティホール棟4階 国際会議室  
〒330-8669 埼玉県さいたま市大宮区桜木町1-7-5  
TEL 048-647-4111

会 長：栗原 怜(医療法人慶寿会)

演題募集期間：2015年8月1日～9月30日

演題申し込み方法：オンラインによる演題受付とします。  
詳細は、後日アップされる埼玉透析医学会  
HPをご覧ください。

事 務 局：埼玉医科大学国際医療センター  
血液浄化部／ME サービス部  
〒350-1298 埼玉県日高市山根1397-1  
TEL：042-984-0564  
FAX：042-984-0564  
E-mail：jinnai@saitama-med.ac.jp

## 巻 頭 言



埼玉透析医学会会長  
栗原 怜

わが国の透析患者数は30万人を超え、その医療費は年間で1.4兆円、国民総医療費(約36兆円)の4%近くを占めています。これは総人口の430分の1(0.23%)の透析患者に対し、総医療費の4%を使用していることとなります。一見、透析医療は恵まれた財政環境にあると思われるかもしれませんが、実は透析医療施設では「請求できない隠れた負担」というものが年々増加しています。高齢化による要介護患者の割合が増え、本業以外の業務が大幅に増えているためです。この「隠れた負担」を考えると総医療費の4%は決して多いとは言えません。

透析患者数は2017年末の31万9,600人程度をピークに減少に転じるとされていますが、75歳以上の後期高齢者は現在の9万2千人から、2024年には13万人に達すると予想されています。今後の10年間、「隠れた負担」はさらに増え続け経営面での大きな問題となってきそうです。この結果透析医療における介護、リハビリ、地域連携など多方面からの取り組みが必要となってくるため、埼玉透析医学会においてもこれらの問題を積極的に取り上げていきたいと考えています。是非多くの職種の方々にご参加いただきたいと思います。

さて本年6月5日から3日間、名古屋国際会議場で日本腎臓病学会学術総会が開かれ、慢性腎臓病(CKD)に関する多くの話題が提供されました。この中で「腎再生医療・細胞治療の未来」と題するセッションは大変期待と興味をもって聞かせてもらいました。iPS細胞やES細胞を用いた種々臓器の再生が試みられており、そろそろ腎臓においても臨床応用が近いのかと期待を持って参加したわけです。すでにiPS細胞を用いた再生網膜による網膜色素変性症の臨床治療が始まり、また心筋細胞、脳のドーパミン産生細胞、脊髄神経細胞などでの臨床応用が近い将来可能になるとのお話でした。しかし残念ながら腎臓の構造は極めて複雑であり、現在のところ腎臓を丸ごと一個再生することは難しく、可能としても諸臓器のなかでは最も遅い時期(10~20年後?)になるのではとのことで少々がっかりしました。しかし逆に現在の透析治療法はまだまだ20年、30年と続く重要な治療法であることを強く再認識させられました。透析医療に携わる様々な領域の方がたに埼玉透析医学会へ出席していただき、埼玉県の透析医療の発展に貢献していただければ幸いです。是非皆様方の熱い支援をお願い申し上げます。

6<sup>th</sup> Saitama Society For  
Dialysis Access

# Abstract 2015

## 第6回埼玉アクセス研究会学術集会

---

- 会 長：中川 芳彦 (南町クリニック)
- 副会長：四宮 敏彦 (友愛クリニック)
- 日 時：平成27年7月26日(日) 10:00～
- 会 場：大宮ソニックシティ 国際会議場 (ホール棟4階)

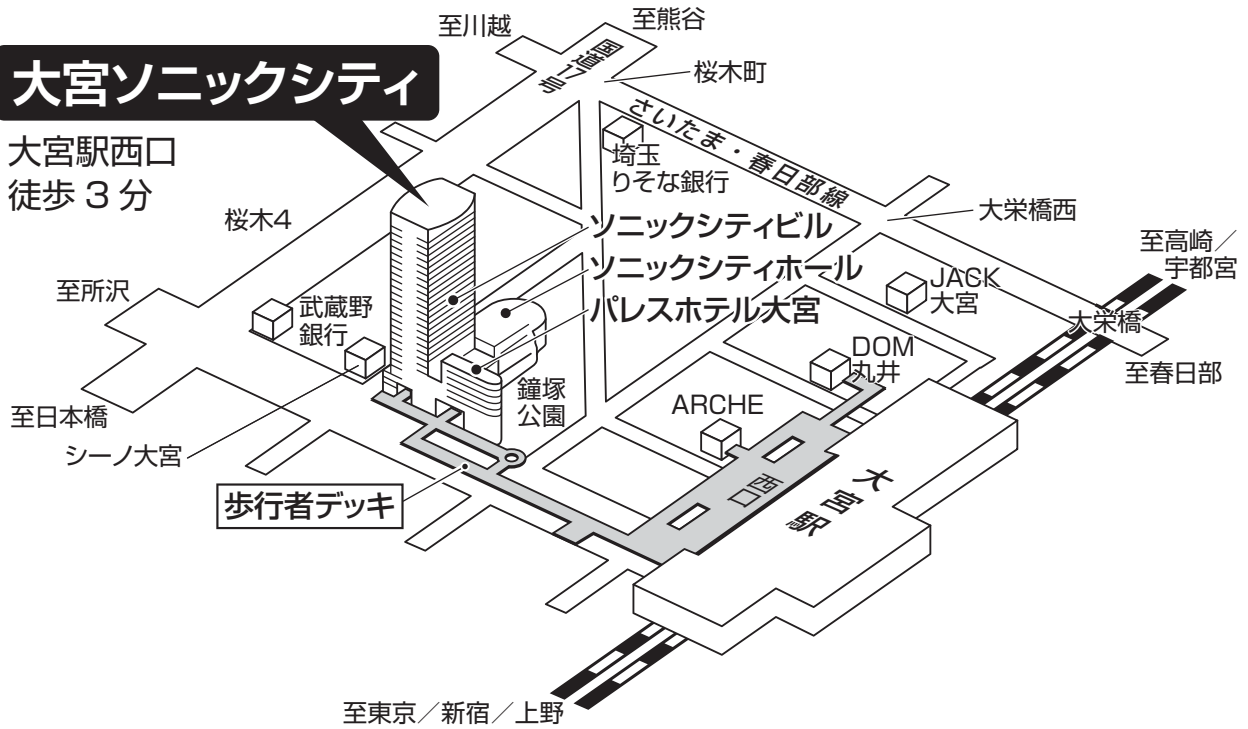
共催：埼玉透析医学会

事務局：〒350-8550 埼玉県川越市鴨田1981  
埼玉医科大学総合医療センター 人工腎臓部  
TEL：049-228-3523 / FAX：049-226-6822  
URL：http://www.saitama-med.ac.jp/kawagoe/  
E-mail：jinkojin@saitama-med.ac.jp

## 会場案内図

### 大宮ソニックシティ

大宮駅西口  
徒歩3分



お問い合わせ

財団法人埼玉県産業文化センター（大宮ソニックシティ）

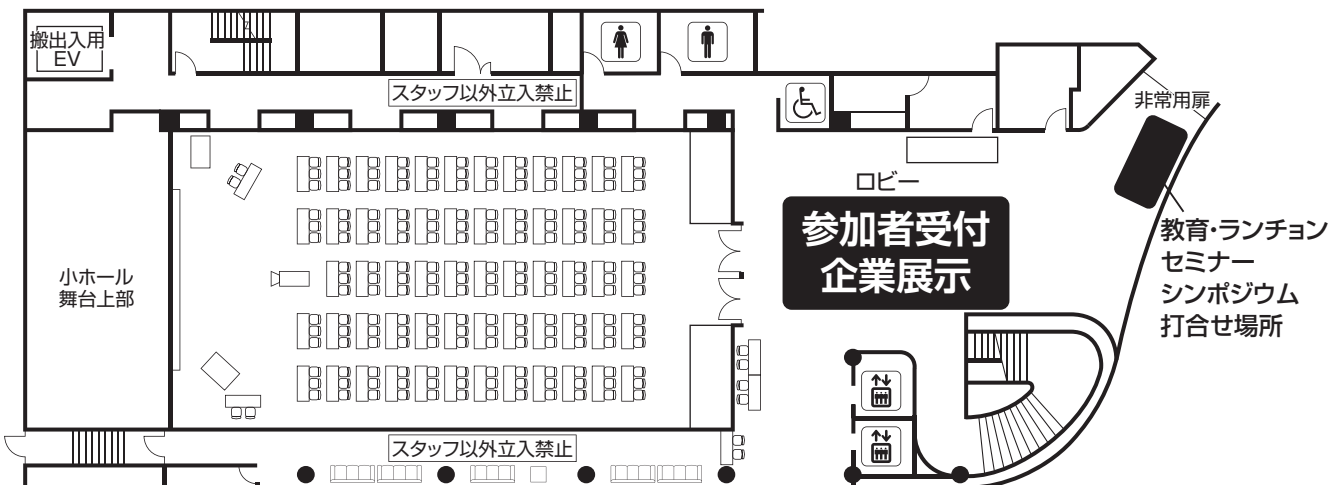
〒330-8669 さいたま市大宮区桜木町1丁目7番地5

ソニックシティビル5階 私書籍75号

TEL: 048-647-4111 TEL: 048-647-4159

## 会場見取図

（大宮ソニックシティ 4F 国際会議場）



第6回埼玉アクセス研究会学術集会(共催：埼玉透析医学会)  
プログラム

平成27年7月26日回  
9時30分 開場 10時 開会

開会式 10:00～10:10

埼玉透析医学会 会長 栗原 怜  
埼玉アクセス研究会 会長 中川 芳彦

一般演題1 10:10～10:50

座長：江泉 仁人(戸田中央総合病院)  
只浦 真弓(蓮田一心会病院)

O1-1 シェント音聴取の継続状況 ～シェント新設患者の術後～

医療法人 友愛日進クリニック 小林 礼子 他

O1-2 穿刺時ストレス調査について

医療法人社団 堀ノ内病院 矢島 美穂子 他

O1-3 当院におけるVA 情報活用への取り組み

医療法人社団 医山会 埼玉友クリニック 三浦 真心 他

O1-4 わかりやすいアクセスマップを目指して

特定医療法人財団 健和会 みさと健和クリニック 長坂 淳一

特別講演 11:00～12:00

(共催：ニプロ株式会社、ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社)

司会：小口 健一(望星病院)

超音波を用いたバスキュラーアクセス管理と治療

春口 洋昭(飯田橋春口クリニック)



教育・ランチョンセミナー 12:15～13:35

(共催：中外製薬株式会社、株式会社カネカメディックス、株式会社メディコン)

『VA 温故知新』

司会：小川 智也(埼玉医科大学総合医療センター)

山下 文子(若葉内科クリニック)

パネリスト：

LS-1 外シャントからパーマネントカテーテルまで(自身の歴史から)

社会医療法人新都市医療研究会「関越」会 南町クリニック 中川 芳彦

LS-2 外シャントからパーマネントカテーテルまで

友愛日進クリニック 友愛 VA センター 四宮 敏彦

一般演題2 13:45～14:15

座長：秋元 照美(東松山メディカルクリニック)

関 正巳(池袋病院)

O2-1 穿刺針変更による実血流量改善の検討

医療法人博友会 友愛三橋クリニック 増田 智弘 他

O2-2 シングルニードル透析におけるデバイスの比較検討

埼玉医科大学病院 杉山 正夫 他

O2-3 非カフ型カテーテルのへばりつき現象は手技により改善するか

新潟医療福祉大学 田中 杏実 他

シンポジウム 14:20～15:50

(共催：協和発酵キリン株式会社、日機装株式会社、扶桑薬品株式会社)

『バスキュラーアクセス(VA)と感染予防』

司会：大湯 恵(友愛クリニック)

中島 要(さいたまほのかクリニック)

コメンテータ：佐伯 直純(埼友クリニック)

パネリスト：

SY-1 当院を受診する VA 感染患者の現状と当院の対応 ～ VA 感染対策の再考～

医療法人博友会 友愛日進クリニック 笠原 博樹 他

SY-2 穿刺に纏わる感染対策

医療法人社団 信英会 越谷大袋クリニック 本田 和美

SY-3 バスキュラーアクセスと感染症 ～B型肝炎、C型肝炎、HIV～

自治医科大学附属 さいたま医療センター 吉田 ちひろ

SY-4 VA と感染予防 ～医療従事者側の対策～

彩の国東大宮メディカルセンター 仲間 智恵 他

---

**表彰式・閉会式** 15:50～16:00

---

埼玉アクセス研究会 会 長 中川 芳彦

埼玉アクセス研究会 副会長 四宮 俊彦

# 特別講演

## 特別講演

# 超音波を用いたバスキュラーアクセス管理と治療

春口 洋昭 (ハルグチ ヒロアキ)

飯田橋春口クリニック

近年バスキュラーアクセス (VA) に対して超音波検査 (エコー) が広く使われるようになっていく。エコーは機能評価 (血流量、流速、血管抵抗指数) と形態評価 (血管分岐、局所の変化) のいずれも行うことが可能といった特徴がある。この特徴を生かして、VA 領域におけるエコーの活用法には、

- 1) VA 作製前の血管評価
  - 2) VA トラブル時における病態把握
  - 3) PTA などの治療の適応決定
  - 4) 穿刺補助
  - 5) 手術の補助
- などがあげられる。

VA の診断と管理においては、理学所見による評価が最も重要であり、エコーはそれを補助する役割と考えている。ただ、理学所見では得られない数値をエコーで得ることが可能であり、上腕動脈血流量 350 mL/min、狭窄径 1.5 mm、血管抵抗指数 0.65 は PTA を行うための指標となる。また、瘤の性状、静脈高血圧症やスチール症候群の病態を把握して、治療のタイミングや治療法を決めるうえでもエコーは有力なツールとなる。

一方治療においても当院ではエコーを用いることが多く、PTA 施行症例の 90% 以上はエコーガイド下に行っている。エコーガイド下 PTA の利点は、造影剤、X 線を使用しないということのほか、血管内、血管周囲組織を確認しながら、治療を進めることができるといったこともある。今回は当院におけるエコー使用の実際について報告する。

VA の管理・治療におけるエコーの使用は利点が多いが、一方で熟練を要する検査でもある。検査技師の養成は緊喫の課題であり、さまざまな研究会やセミナーを通して、技師の養成に努めたいと考えている。

# 教育・ランチョンセミナー

VA 温故知新

## 外シャントからパーマネントカテーテルまで (自身の歴史から)

○中川 芳彦(ナカガワ ヨシヒコ)

社会医療法人新都市医療研究会「関越」会 南町クリニック

温故知新「故-ふるきを温-たずね、新-あたらしきを知-しる」のテーマのもと、われわれの大先輩たちが開発、発展させた手法や術式を再考する。さらに、私がかつて良かれと思いチャレンジしたが挫折した手法や、一度中止したものの復活させた手術術式についても言及する。

1970年台に試用された自家静脈グラフトは、心臓外科医の発想から生まれたものであろうが、頻回の穿刺に用いる透析用としては不適で開存率も悪く、使用されなくなった。コンセント型外シャントであるヘマサイトは、穿刺痛から解放されることで期待されたが、感染、維持管理の煩雑さ、高価格などから消滅した。ヒト臍帯静脈、異種(ボバイン、スワイン)などの生体材料を用いた人工血管は、いずれも耐久性などの問題から姿を消していった。ハイブリッド型のスパークスマンドリルグラフトは、卓越した発想から大きな期待がかけられたが感染や脆弱性などでほとんど臨床使用されなかった。

私自身の経験を回顧するに、かつて苦し紛れに足関節部内シャントを試みたが、先輩諸氏から不適切なシャントと糾弾され断念した。前腕 AVG の静脈吻合で2本の上腕静脈を合体させて吻合する手技(ダブルアウトレット吻合)を試み、一時期盛んに行ったが、開存成績が不良で早々に中止した。上腕動脈表在化兼上腕静脈シャントは、今でも学会等で毎年のように報告が散見されるが、開存性の悪さ、使い勝手の悪さから私自身は1994年以降中止した。しかし最近、この術式で異なった適応症例を見出し、復活させている。

これら VA の歴史を鑑み、外シャントからパーマネントカテまで幅広く、私自身が推奨する手法、術式を提示し、他演者とともに議論したい。

# シンポジウム

バスキュラーアクセス (VA) と感染予防

## 当院を受診する VA 感染患者の現状と当院の対応 ～ VA 感染対策の再考～

○笠原 博樹(カサハラ ヒロキ)<sup>1)</sup>、小林 礼子<sup>1)</sup>、斉藤 征実<sup>1)</sup>、外山 聡彦<sup>2)</sup>、  
四宮 敏彦<sup>2)</sup>、中里 優一<sup>1)</sup>

1)医療法人博友会 友愛日進クリニック、2)友愛バスキュラーアクセスセンター

**【目的】** 当院を受診する VA 感染患者の現状から VA 感染予防対策を検討する。

**【方法】** 2013年1月から2014年12月の2年間で、VA 感染を理由に当院を新規受診した患者の感染状況や当院の対応、感染の特徴などを調査し、VA 感染の予防および対応策を検討する。

**【結果】** 当院 VA センター新規受診患者は2013年253名、2014年232名で、このうち VA 感染を理由とする受診は2013年5名(2.0%)、2014年5名(2.2%)であり、全例が人工血管感染であった。このうち7例は新規受診同日中に感染人工血管除去および再建を行い、1例は同日中に感染部のデブリ、1例は経過観察、1例は総合病院への紹介であった。閉塞のため使用していない旧人工血管への感染は2例あった。

**【考察】** 紹介された感染全例が人工血管感染であったことから、自己血管シャント感染の場合では、各施設において適切なコントロールが行われていると考えられる。一方、人工血管感染では、前回の穿刺を契機とするわずか1～2日での急性増悪と考えられる症例が多く、そのほとんどで早急な外科的対応が必要であった。そのため人工血管感染が疑われる場合、自己血管シャント感染とは異なり、早急に VA 専門施設への受診が重要と考えられる。

また、穿刺トラブルが人工血管感染の契機になっていることが多いと考えられるためスタッフは自己血管使用内シャントとは次元の違う易感染性への認識と、厳格な手技が重要であるとともに、患者への感染予防と早期発見、早急な連絡に特化した指導が大切。また、使用していない閉塞人工血管も感染源となりうる認識も必要。

**【結論】** 人工血管感染では早急な専門施設への紹介と、予防・早期発見に関するスタッフ・患者指導が重要。



# 一般演題

## 01-1

### シャント音聴取の継続状況 ～シャント新設患者の術後～

○小林 礼子(コバヤシ レイコ)<sup>1)</sup>、笠原 博樹<sup>1)</sup>、  
齊藤 征実<sup>1)</sup>、中里 優一<sup>1)</sup>、外山 聡彦<sup>2)</sup>、  
四宮 敏彦<sup>2)</sup>

1)医療法人 友愛日進クリニック、  
2)友愛バスキュラーアクセスセンター

**【目的】** シャント音自己聴取の継続状況を調査し、シャント手術後の患者指導方法を検討する。

**【対象・方法】** 2013年から2014年の2年間で、当院にて新規シャントの術後、現在博友会で維持透析中の患者24名にシャント音聴取に関するアンケートを行い、シャント音聴取が継続されない理由を調査し今後の指導方法のあり方を検討する。

**【結果】** 毎日聴診器使用またはシャントに耳を直接当てて聞いている38%(9名)、全く聞いている25%(6名)。シャントトラブルの際は医療機関へ連絡する70%(17名)であった。

**【考察】** 当院アクセス外来を新規受診する患者のうち、閉塞は2013年57名(23%)、2014年46名(20%)であり、閉塞していることを患者自身が気づいていない症例も少なくない。シャント音の自己聴取を行うことはトラブルの早期発見・早期対応の機会となり、急性閉塞の回避につながると考えられる。

現在当院では、シャント手術直後の指導としてパンフレットを用いてシャント音聴取の必要性を説明している。アンケート結果から、指導された聴取を継続している患者は38%であった。中断の理由には「慣れによる油断」が最も多かった。これは当院での術後の指導が手術直後に重点とする内容であることも要因と考えられた。そのため術後、シャントが安定しても自己聴取が継続されるような指導、例えば自己聴取を継続のメリットなどを強調した内容に変更する必要がある。

シャントトラブル発見時の対処では、医療機関へ連絡するが70%であった。自己判断せずなるべく早く医療機関へ連絡する指導へ変更する必要がある。

**【結論】** シャント新設後の自己聴取継続率は38%であり、指導内容の改善と患者への意識づけが必要。

## 01-2

### 穿刺時ストレス調査について

○矢島 美穂子(ヤジマ ミホコ)<sup>1)</sup>、井上 奈津子<sup>1)</sup>、  
野田 葵<sup>1)</sup>、砂塚 由佳<sup>1)</sup>、中出 幸孝<sup>2)</sup>、  
遠藤 亮<sup>2)</sup>、加藤 太一<sup>2)</sup>、奥田 尚史<sup>2)</sup>、  
遠藤 晃<sup>2)</sup>、清水 淑子<sup>3)</sup>

1)医療法人社団 堀ノ内病院 透析室、  
2)同 臨床工学科、3)同 腎臓内科

**【はじめに】** 現在、糖尿病患者や高齢者の透析導入患者の増加に伴い、穿刺困難症例が年々増加しています。シャント管理をしていく上で、穿刺をミスなく行うことは、重要な課題です。そのため、穿刺毎、スタッフはじめ、患者にも過大なストレスが掛かっています。

今回、私たちは、穿刺時ストレス調査をスタッフにはアンケートを、患者に対しては聞き取り調査を行ったので報告します。

**【対象・方法】** 対象は、現在穿刺を行っている看護師12名、臨床工学技士11名に穿刺に対する恐怖感や穿刺ミスをしないう工夫についてアンケートを行いました。また、慢性維持透析患者111名に対しては、穿刺に対する恐怖感やシャントの重要性について聞き取り調査を行いました。

**【結果】** スタッフは、経験年数に関係なく、穿刺時の恐怖感を感じるが69.7%と多く、穿刺を失敗したら、無理せず交換するが100%と全員が回答しました。

患者側は、穿刺に対する恐怖感については、透析歴1年未満で50%が感じると回答し、1年以上5年未満36%、10年以上になると30%前後と恐怖感が軽減していった。また、穿刺者をベテランに刺してほしいが透析歴1年未満で62.5%と高い回答で、1年以上5年未満で56%、5年以上10年未満で41%と減少し、透析歴が5年以上になると穿刺者が誰でもいいが多くなっていった。

**【まとめ】** 糖尿病患者や高齢者の導入患者が増え、穿刺困難な患者が増加しスタッフのストレスが増えています。患者側は、導入時、穿刺をスムーズに行う事で恐怖感が軽減しスタッフとの信頼関係が構築できると思われました。また、穿刺困難症例に対しては、ボタンホール穿刺やエコー下穿刺の導入が必要と思われた。

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

# Proceedings 2014

第43回埼玉透析医学会学術集会 Proceedings

## 第43回埼玉透析医学会 Proceedings

### 目 次

#### 透析医療における実践的運動療法

～患者さんも医療スタッフも一緒に運動習慣を身につけよう！～

国際医療福祉大学病院 安藤 康宏 他

#### しっかり透析とオンライン HDF

援腎会すずきクリニック 鈴木 一裕

#### 包括的腎臓リハビリテーションに対する取り組み ～埼玉県から発信しよう～

大腿静脈直接穿刺による緊急時バスキュラーアクセスの腎臓リハビリテーションにおける有用性 ～1症例の経過を通じての考察～

JCHO 埼玉メディカルセンター 濱崎 満代 他

当院における透析中の運動療法 ～臨床工学技士の視点から～

越生メディカルクリニック 大谷木 雄太 他

外来透析患者に対する個別リハビリテーション前後の SF-36v2™ の変化

医療法人財団 みさと健和クリニック 加藤 真吾 他

当院における透析中の運動療法の取り組み

さくら記念病院 石渡 剛 他

#### 一般演題

透析患者における各種リン吸着薬使用状況の調査

医療法人慶寿会 さいたまつきの森クリニック 松倉 泰世 他

CKD 患者における低リン食栄養指導；FGF23/s-Klotho 値の有用性について

医療法人慶寿会 さいたまつきの森クリニック 小林 恵 他

透析機器・システムの新規導入後の業務改善の取り組み

社会医療法人社団 新都市医療研究会「関越」会 関越病院 猪本 由紀 他

IHDFにおける間歇補液方法の違いによる溶質除去特性と臨床効果の比較検討

医療法人社団宏仁会 東松山宏仁クリニック 金井 久 他

導入期の透析患者に対するダイアライザの比較評価

医療法人蒼龍会 若葉内科クリニック 宮崎 真一 他

当院の水質管理における培養条件の検討

埼玉医科大学病院 渡部 恭兵 他

当院における後期高齢者の血液透析導入の傾向(第二報)

～腎臓専門医の介入が導入期死亡リスクを軽減させる～

上尾中央総合病院 腎臓内科 佐藤 貴彦 他

慢性維持透析患者に対する心拍動下冠動脈バイパス術前の透析管理に関する検討

埼玉医科大学国際医療センター 前島 彩人 他

非透析 CKD 患者における CAVI・ABI ～当院患者 304 名の横断的検討～

医療法人慶寿会 さいたまつきの森クリニック 東 弥生 他

レストレスレッグス症候群(Restless Legs Syndrome : RLS)患者の自律神経機能

埼玉医科大学病院 小俣 浩 他

## 透析医療における実践的運動療法

～患者さんも医療スタッフも一緒に運動習慣を身につけよう！～

○安藤 康宏(アンドウ ヤスヒロ)<sup>1)</sup>、佐々木 廉雄<sup>2)</sup>

1) 国際医療福祉大学病院 予防医学センター・腎臓内科、2) 小山すぎの木クリニック

運動は治療手段の一つという以前に健康維持に不可欠であり、Breslow の「7つの健康習慣」<sup>1)</sup>を始め、森本の「8つの健康習慣」、池田の「一無二少三多」などでも必ず重要な健康維持の要素として挙げられている<sup>2)</sup>。

透析患者においても30年以上前から運動が低体力の改善に有用であることが報告されており<sup>3)4)</sup>、決して新しい知見ではない。そして透析患者の高齢化が進み、低体力と栄養不良、sarcopenia は表裏一体の予後不良因子であることが明らかとなってきた<sup>5)</sup>ことで、運動療法が最近改めて注目されている。しかし我が国では運動療法への取り組みが定着している透析施設はまだまだ少ないのが現状<sup>6)</sup>である。

その一方、透析医療に限らない、運動と健康に関するここ数年の新しい知見として、活発な運動が体力を向上させ健康の維持増進に有効であるという古典的な運動療法のコンセプトとは別に、座りずくめ

で身体を動かさない現代の生活様式 (sedentary life-style)、身体的不活発 (physical inactivity) 自体が強い健康障害因子であることが判明し (図1)、運動療法の概念、あるいは運動と健康に関する考え方が変わってきている<sup>1)</sup>。すなわち体力 (fitness) 向上を目的とした、強い強度のスポーツやトレーニングだけではなく、日常生活の身体活動量を増やして、身体的不活発を是正することも生活習慣病のリスクを低下させ、生命予後の改善が期待できる重要な運動療法の一環と考えられるようになってきた。

実際高齢の低体力者ではこのような軽度の身体活動でも身体機能や QOL の改善が見られることが報告されており<sup>7)</sup>、我々も透析患者において、毎回透析後に透析室内を自分のペースでの2周 (100m 程度) 歩行を2~3ヶ月継続させる程度で、歩行機能や透析後低血圧の改善が見られることを確認している。すなわち運動療法は以前に比べ、運動強度や頻

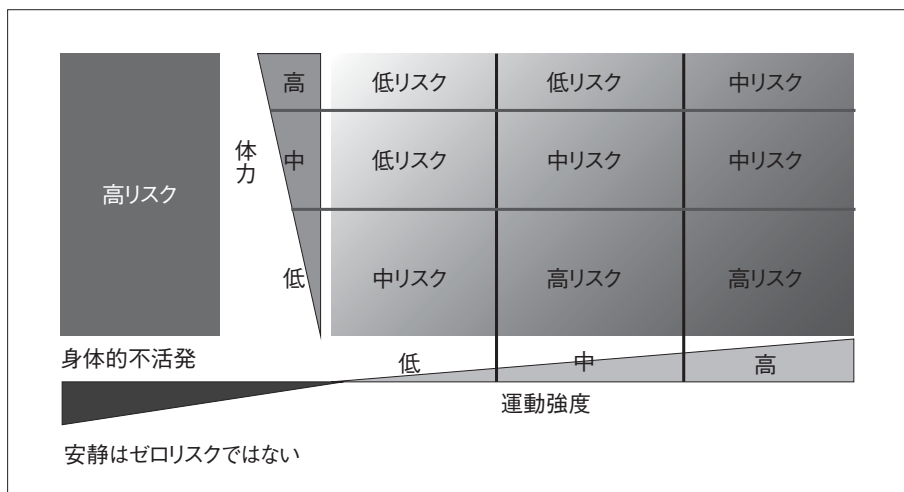


図1 運動のリスクは、階層化し、身体的不活発のリスクと比較評価する

開 催 記 録

施 設 名 簿

会 則

役 員

## 学術集会開催記録

### 埼玉透析医学会

開催数(開催年月日)	大会長(開催時所属)	開催場所
29回(埼玉腎不全懇談会より改組)	古川 俊隆(丸山記念総合病院)	大 宮
30回(平成13年11月18日)	御手洗哲也(埼玉医科大学総合医療センター)	大 宮
31回(平成14年11月17日)	吉川 康行(東松山宏仁クリニック)	大 宮
32回(平成15年11月2日)	北岡 建樹(望星病院)	大 宮
33回(平成16年11月14日)	鈴木 洋通(埼玉医科大学)	大 宮
34回(平成17年11月20日)	田部井 薫(自治医科大学附属大宮医療センター)	大 宮
35回(平成18年12月3日)	中里 優一(埼玉社会保険病院)	大 宮
36回(平成19年11月25日)	栗原 怜(春日部内科クリニック)	大 宮
37回(平成20年12月7日)	松村 治(埼玉医科大学総合医療センター)	大 宮
38回(平成21年11月29日)	桑原 道雄(秀和総合病院)	大 宮
39回(平成22年11月28日)	菅原 壮一(岡病院)	大 宮
40回(平成23年12月4日)	熊谷 裕生(防衛医科大学校)	大 宮
	会 長(開催時所属) ※41回より大会長制を廃止	
41回(平成24年12月2日)	鈴木 洋通(埼玉医科大学)	大 宮
42回(平成25年12月1日)	鈴木 洋通(埼玉医科大学)	大 宮
43回(平成26年11月30日)	鈴木 洋通(埼玉医科大学)	大 宮

大宮=大宮ソニックシティ国際会議場

### 埼玉アクセス研究会

開催数(開催年月日)	開催場所
1回(平成22年7月18日)	大 宮
2回(平成23年6月5日)	大 宮
3回(平成24年7月29日)	大 宮
4回(平成25年7月21日)	大 宮
5回(平成26年8月24日)	大 宮
6回(平成27年7月26日)	大 宮

大宮=大宮ソニックシティ 国際会議場  
小ホール



## 編集後記(第4巻第1号)

2012年より本格的に埼玉透析医学会会誌として発行された本誌ですが、今回で早くも7冊目を数え第4巻第1号となりました。今号は第6回アクセス研究会学術集会の抄録と第43回埼玉透析医学会学術集会の発表論文を中心に編集しております。

約20年前に埼玉腎不全懇談会を母体として誕生した埼玉透析医学会ですが、長年にわたり埼玉県の透析医療の発展に貢献されました埼玉医科大学腎臓内科教授である鈴木洋通先生が勇退され、新会長はさいたまつきの森クリニック統括院長である栗原怜先生へと交代されました。埼玉アクセス研究会も埼玉県のバスキュラー・アクセス分野の第一人者としてご活躍され、同会の発足より会長を務められました博友会理事長である下山博身先生が勇退され、関越会南町クリニック所長である中川芳彦先生が新会長となりました。

埼玉透析医学会、埼玉アクセス研究会ともに本年度からは新会長をむかえた新しい体制、学術集会となります。これまでの歴史、伝統を受け継ぎ、ますます発展することが期待されております。今後もご参加いただく医師、臨床工学技士、看護師をはじめとする透析医療従事者、またご協賛をいただく企業様と共に皆の力で盛り上がっていかれたらと思います。

最後に編集上至らぬことも多々あると思いますが、今後とも埼玉透析医学会へのご指導・ご協力を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

埼玉医科大学腎臓内科  
高根 裕史

## 埼玉透析医学会 会誌

発行日：2015年6月30日

発行：埼玉透析医学会

発行人：会長 栗原 怜

編集：埼玉透析医学会 事務局

事務局：埼玉医科大学国際医療センター ME サービス部

〒350-1298 埼玉県日高市山根1397-1

TEL・FAX：042-984-0564

URL：http://www.ssdt.jp/

E-mail：jinnai@saitama-med.ac.jp

編集責任者：塚本 功

編集委員：高根 裕史、小川 智也、金山 由紀、土屋 陽平

出版： 株式会社セカンド  
http://www.secand.jp/

〒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