

# 第14回 PDセミナーin三重 2019

以心伝心では  
広まらない？

あこぎな  
治療？



つ  
津

Tsu



いしんでん  
Ishinden

(三重県津市)

あこぎ  
Akogi

## PDはなぜ増えないのか？

会期 2019年 8月4日(日) 10:00~15:30

会場 三重大学医学部総合医学教育棟 臨床第2講義室

幹事 石川 英二



特定非営利活動法人

日本腹膜透析医学会

Japanese Society for Peritoneal Dialysis



# 第14回 PD セミナー プログラム

オープニング リマークス

10:00～10:05(5分)

## 三重県のPDの現況

幹事：石川 英二(済生会松阪総合病院)

## 1 PDの意義(高齢者PD、在宅透析)

10:05～10:40(35分)

座長：竹内 敏明(遠山病院)

### 腹膜透析(PD)の意義 ..... 3

演者：石川 英二(済生会松阪総合病院 内科・腎臓センター)

## 2 療法選択(SDM)

10:40～11:00(20分)

座長：増田 智広(市立四日市病院)

### 療法選択(SDM) ..... 9

演者：駒田 さゆり(JCHO 四日市羽津医療センター)

## 3 PDの実際(残腎機能、透析量、体液量、腹膜劣化の管理、PET試験)

11:00～11:35(35分)

座長：片山 鑑(三重大学医学部附属病院)

### 腹膜透析の実際 ..... 12

演者：小里 大基(伊勢赤十字病院 腎臓内科)

## 4 ランチョンセミナー

11:45～12:45(60分)

座長：伊藤 正明(三重大学医学部附属病院)

### 腹膜透析普及への課題 ..... 17

演者：水口 潤(社会医療法人 川島会 川島病院)

## 5 PDカテーテル留置術の実際

12:50～13:10(20分)

座長：小藪 助成(尾鷲総合病院)

### PDカテーテル留置術の実際 ..... 29

演者：三宅 真人(四日市羽津医療センター 腎透析科)

## 6 出口部ケア 発表各8分、総合討論16分

13:10～13:50(40分)

座長：大西 孝宏(伊勢赤十字病院)

赤桐 雅子(市立四日市病院)

### 出口部ケア ..... 33

演者：山本 順子(伊勢赤十字病院 血液浄化センター)

出口部ケアについて ～腹膜炎発症率の改善に向けた取り組み～ ..... 35

演者：加藤 美奈(三重大学医学部附属病院 血液浄化部療法部)

腹膜透析患者の出口部ケアへの看護介入を目指した取り組み ..... 38

演者：櫻井 会美(市立四日市病院 人工透析室)

## 7 腹膜炎

14:00～14:20(20分)

座長：米村 重則(松阪市民病院)

腹膜透析関連腹膜炎 ..... 40

演者：村田 智博(三重大学医学部附属病院 腎臓内科)

## 8 PD 合併症(感染症以外)

14:20～14:40(20分)

座長：町田 博文(武内病院)

PD 合併症 ..... 42

演者：平林 陽介(三重大学医学部附属病院 腎臓内科)

## 9 PD 患者さんの想い

14:40～14:55(15分)

座長：濱田 美穂(三重大学医学部附属病院)

PD 患者さんの想い ..... 46

演者：前田 貴彦(三重県立看護大学)

## 10 地域連携(訪問看護の利用)

14:55～15:10(15分)

座長：松尾 浩司(鈴鹿回生病院)

訪問看護師による腹膜透析療養者への支援 ～地域連携～ ..... 47

演者：松下 容子(四日市羽津医療センター附属訪問看護ステーション)

## 11 PD + HD 併用療法

15:10～15:25(15分)

座長：吉川 和幸(永井病院)

PD・HD 併用療法 ～そろそろ HD もしませんか～ ..... 49

演者：藤本 美香(武内病院 腎臓内科(三重大学寄附講座))

## クロージング リマックス

15:25～15:30(5分)

幹事：石川 英二(済生会松阪総合病院)

(敬称略)

# 1 PDの意義(高齢者PD、在宅透析)

## 腹膜透析(PD)の意義

石川 英二

済生会松阪総合病院 内科・腎臓センター

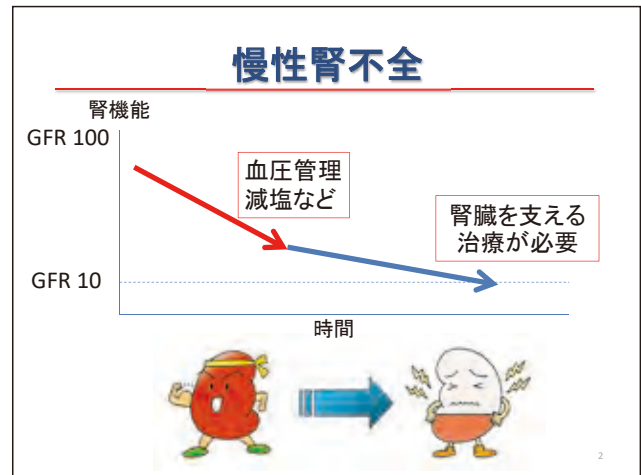
1

**腹膜透析(PD)の意義**

済生会松阪総合病院 内科・腎臓センター  
石川英二

2019.8.4 PDセミナーin三重 三重大学医学部臨床第2講義室

2



3

**慢性腎不全の症状**

腎機能 (目安)	症状	検査所見	必要な処置
90%以上	ほとんど無し	蛋白尿・血尿・高血圧	定期的検査 一度は腎臓専門医受診
60~90%			
30~60%	むくみ	上記 + クレアチニン上昇	腎専門医によるフォロー 腎不全進行抑制の治療
15~30%	上記 + 易疲労感	上記 + 貧血・カルシウム低下	透析・移植の知識取得 腎不全合併症の治療
15%未満 (末期腎不全)	上記 + 吐気・食欲低下 息切れ	上記 + カリウム/リン上昇 アシドーシス・心不全	透析・移植の準備 10%以下の腎機能では 透析開始・移植適行

腎不全の治療選択 あなたはどの治療法をえらびますか？

4

**どうなったら透析や移植が必要になるの？**

**透析導入・移植の基準**

**腎機能が10%以下**

または、薬でコントロールできない以下の症状・所見

- 高度の尿毒症症状(吐気・食欲低下など)
- 体液過剰(高度のむくみ・心不全)
- 高カリウム血症・強い酸血症

腎不全の治療選択 あなたはどの治療法をえらびますか？



## 第14回 PD セミナー in 三重 2019

---

幹 事：石川 英二

事務局：三重大学医学部附属病院 血液浄化療法部  
〒514-8507 三重県津市江戸橋2-174  
TEL：059-232-1111

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  
<https://secand.jp/>





