

## 厚生労働科学研究費補助金

( 障害者対策総合研究事業 ( 障害者政策総合研究事業 ( 身体・知的等障害分野 ) ) )  
「腎機能障害者の生活活動性を維持するための  
安全で効果的な腹膜透析法の普及のための対策」

### PD 療法推進のための方策の構築および高齢者支援対策

研究分担者 新田 孝作 東京女子医科大学・第四内科学分野  
研究分担者 伊藤 恭彦 名古屋大学大学院医学系研究科・腎不全システム治療学寄附講座

#### 【要旨】

国民の高齢化とともに、透析患者の高齢化も顕著となっている。これに伴い通院困難な血液透析患者は増加しており、透析のため長期入院を余儀なくされる場合も少なくない。高齢透析患者の QOL の維持・改善、医療経済への負担の軽減を考えると、在宅治療の腹膜透析はその一策と考える。このためには、地域における高齢者 PD サポート体制の確立が重要となる。今回、高齢者 PD 患者を対象とした地域包括システムのモデル作り、さらに必要となる事項を検討した。訪問看護ステーションとの連携のもと“PD サポート訪問看護ステーションリスト”を作成し、ホームページ上で一般公開。訪問看護ステーションとの良い連携を確立するためには、連携ツール、密接な情報共有、顔を見た連携が基本となり、的確な指示を出し、フィードバックできるかが成功のためには重要であった。さらに病院、診療所、在宅医療支援機関、長期療養施設、民間、自治体（行政）、などが包括的に連携してゆくシステムを構築する必要があり、その中で、医師、スタッフ、患者、家族、行政などすべての職種への情報提供とともに教育、啓発が必須であることが明らかとなった。

#### A. 研究目的

国民の高齢化とともに、透析患者の高齢化も顕著である。これに伴い通院困難な血液透析患者は増加しており、透析のため長期入院を余儀なくされる場合も少なくない。高齢透析患者の QOL の維持・改善、医療経済への負担の軽減を考えると、在宅治療の腹膜透析はその一策と考える。このためには、地域における高齢者サポート体制の確立が重要と考える。平成 26 年度の本研究では、愛知県を中心とした訪問看護ステーションの実態を調査し、高齢者腹膜透析患者の支援を目的とした訪問看護ステーションのリスト作成を試み報告した。平成 27 年度では、このことをさらに進めてリスト作成の完成と一般公開を行い、訪問看護ステーションとの連携につき、問題点、障壁となっている点につき検討を進める。昨年度に引き続き高齢者のためのバック交換ツールも開発す

る。これらをもとに、高齢者 PD 患者を対象とした地域包括システムのモデル作りを進めるために必要な事項をまとめることを本研究の目的とする。

#### B. 研究方法

##### 1. 訪問看護ステーションのリストの完成と一般公開を行い、訪問看護ステーションとの連携につき、問題点、障壁となっている点につき検討を進める。

高齢者腹膜透析患者の支援を目的とした訪問看護ステーションのリストをホームページ上に、一般公開。さらに、公開したリストに掲載されている訪問看護ステーションから連携の実際、訪問看護ステーションにおける問題点、連携における問題点につきアンケートを実施し検討する。医師からの実際の依頼事項、期待度に関しても関連病院

医師にアンケート調査を行う。

## 2. 実際に積極的に連携を行っている訪問看護ステーションとの多施設合同カンファランスを開催し検討。

連携の成功事例の検討、また問題点、障壁を検討する。

## 3. 高齢者の腹膜透析導入に際して安全、効率的な指導のためのバック交換サポートツールの試作を行う。

## 4. これらを踏まえ、関連病院との連携で実施している腹膜透析患者の新たな治療様式の提案を含め、高齢者 Assisted PD を成功させるために必要な事項を検討する。

(倫理面への配慮)

データ管理に関しては個人情報保護の指針にのっとり行っている。

### C. 研究結果

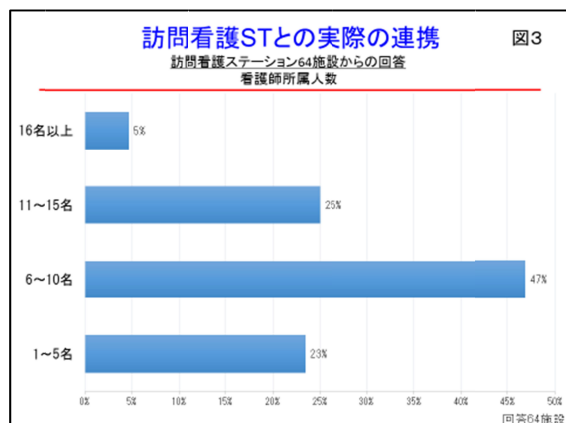
#### 1. 高齢者対策のサポートシステム、地域連携モデルの確立

多職種を含めた PD 支援チーム体制の構築を推進すること、即ち高齢 PD 患者を支える地域包括ケアシステムのモデル作りを行った。地域(愛知県および岐阜、三重県一部)における“PD サポート訪問看護ステーションリスト”作りを平成 26 年度より取り組み(平成 26 年度報告)、平成 27 年度からホームページ上で一般公開(図 1, 2)とした。



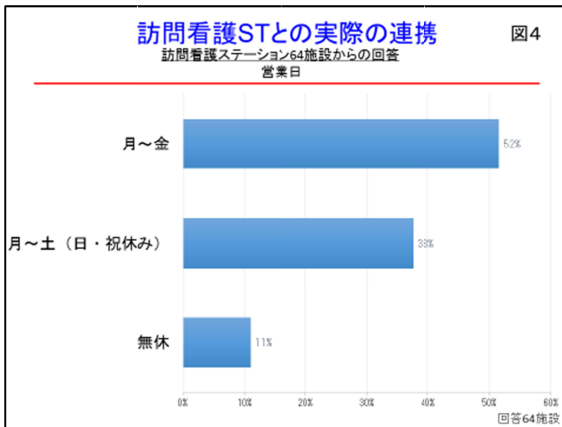
PD をケアできる訪問看護ステーションは限られており、適切なステーションを探すことでしばしば苦労がある。本リストを参考にすることで、1) 患者・患者家族と情報共有ができ、2) 腎代替え療法選択時にも PD 紹介が容易となり、さらに、3) 腹膜透析には地域におけるサポート体制があるという情報発信にもつながった。4) 訪問看護ステーションのモチベーションアップ、体制作りの強化等のメリットがあることも確認された。

そして、公開したリストに掲載されている PD 実施可能な訪問看護ステーション(図 1, 2)80 施設にアンケート調査を行った。64 施設より回答が寄せられた。訪問看護ステーションの規模は、6 名以上が 77%であり、全国平均 4.7 名(平成 25 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業 訪問看護の質の確保と安全なサービス提供に関する調査研究事業～訪問看護ステーションのサービス提供体制に着目して～報告書)に比較して大規模のところが見ていることがわかった(図 3)。

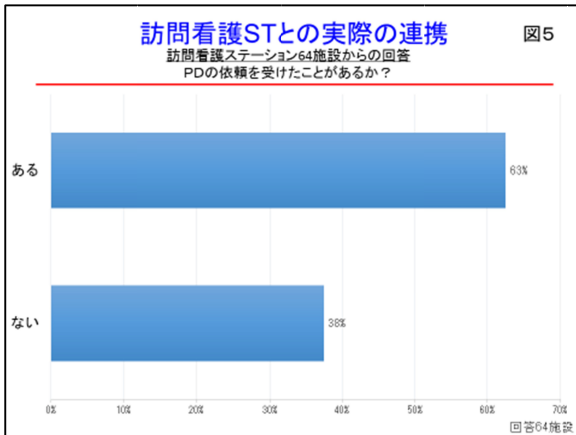


しかし、訪問看護体制は、月曜から金曜日までの

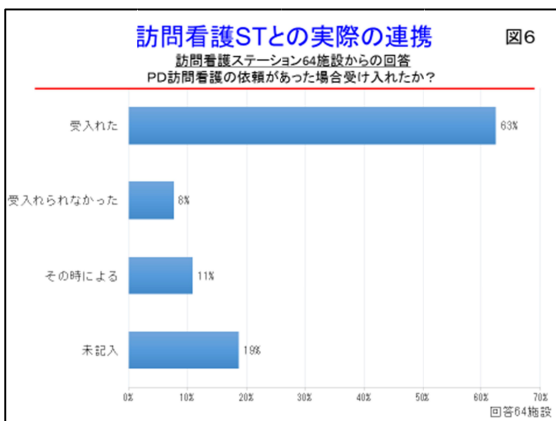
体制が52%で、月曜から日曜日までの体制をもつステーションはわずか11%となっていた(図4)。



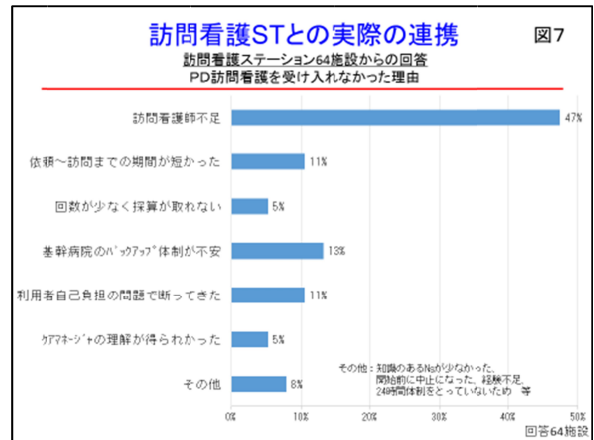
実際、公表されているステーションでのPD患者の受け入れの実績は63%となっており、まだまだ利用率は決して高くないことがわかった(図5)。



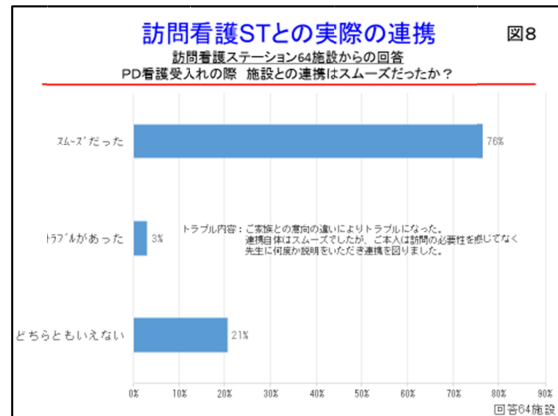
PD患者の受け入れ依頼があった際の対応についてこれら選択された施設においても『受け入れが難しいこと』がある点も浮き彫りとなった(図6)。



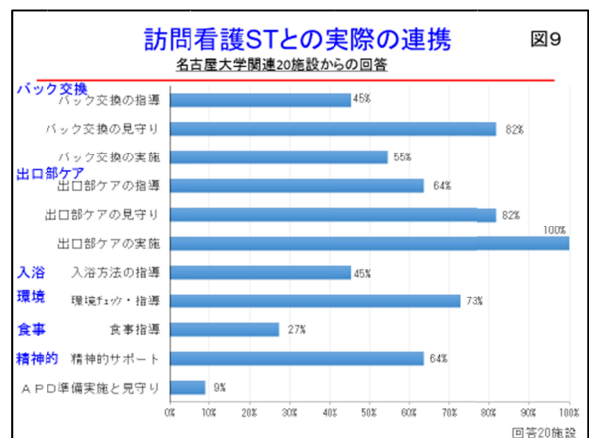
受け入れ困難となる理由は、『訪問看護師不足』が圧倒的に多い理由であった(図7)。



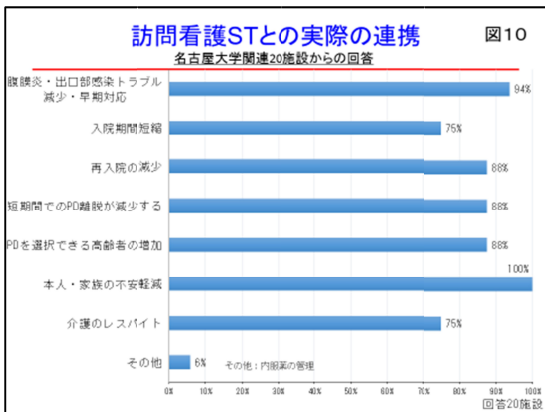
PDが、連日の治療であり、バック交換までの依頼となるとどうしても連日となる点が大きく影響していると思われた。また、受け入れの際のイメージも、スムーズであったとの回答は、76%にとどまった(図8)。



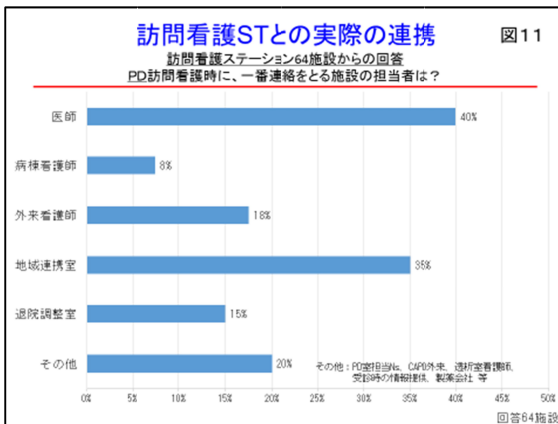
同時に、名古屋大学関連施設へのアンケートを行い、病院・医師からの依頼内容は、『バック交換』、『出口部ケア』に関するものが多く、『入浴』、『食事』、『服薬』、『精神的サポート』、『緊急時を含めた教育』まで多岐にわたり(図9)。



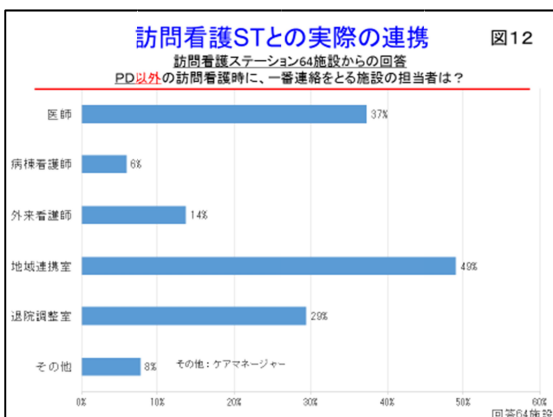
またその結果への期待は、『本人・家族の不安軽減』『腹膜炎・出口部感染トラブル・減少・早期対応』『短期間でのPD離脱が減少する』『PDを選択できる高齢者の増加』『再入院の減少』『介護のレスパイト』『入院期間短縮』等大きい点が明らかとなった(図10)。



訪問看護師からの回答で、PDに関して問題があった際に1番連絡をとる担当者は、医師(40%)であり次は地域連携室(35%)であった(図11)。

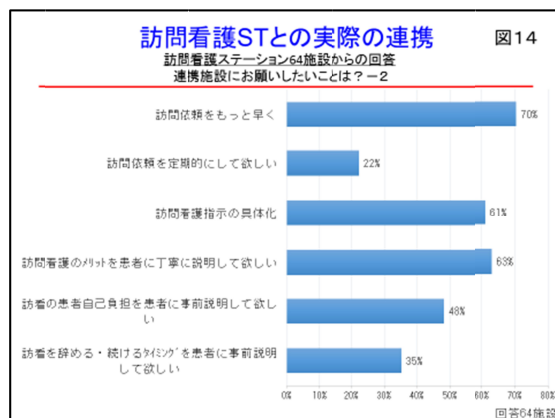
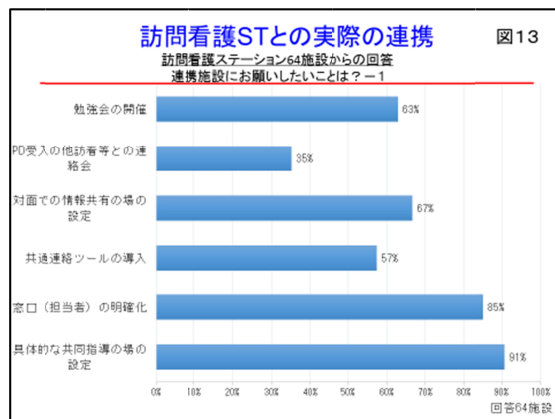


PD治療以外で問題があった際に1番連絡をとる担当者は、地域連携室(49%)であり次は医師(37%)であった(図12)。



今後、連携の連絡窓口についての更なる調査、あり方を様々な方向から検討する必要があることが明らかになった。

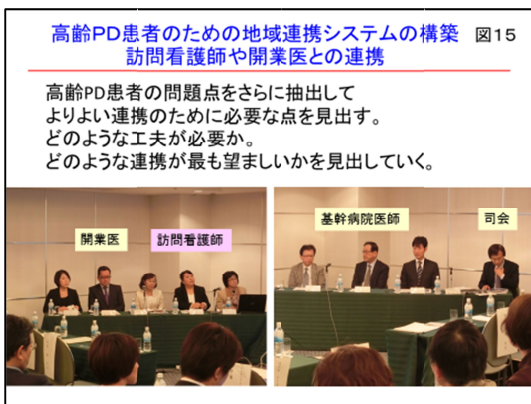
連携施設(病院・医師)へお願いしたい点としては、最も多かった事項は、『具体的な共同指導の場の設定』、さらには『担当者窓口の明確化』、『依頼を早くしてほしい』、『訪問看護師時の明確化』、『訪問看護のメリットの説明の希望』、『情報共有の場の設定』、『勉強会の開催』が多かった(図13, 14)。



様々な改善事項、検討事項があることがはっきりとした。

さらに実際積極的に連携を行っている訪問看護ステーションとの多施設合同カンファランスを実施し調査した(図15)。





上述の点に加えて連携は、1) 顔を見れる連携でなければいけない、2) 情報共有する機会がまだ不足している。3) 病院からのしっかりとした指示(詳細な指示書)が重要である。そのためにも4) チェックリスト、カンファランスシートの共有を訪問看護師側では求めていることが明らかになった。5) 実際の症例で、土曜、日曜の訪問看護が、ステーションの体制のため(図4参照)できていないことが問題となるケースが存在することも明らかになった。

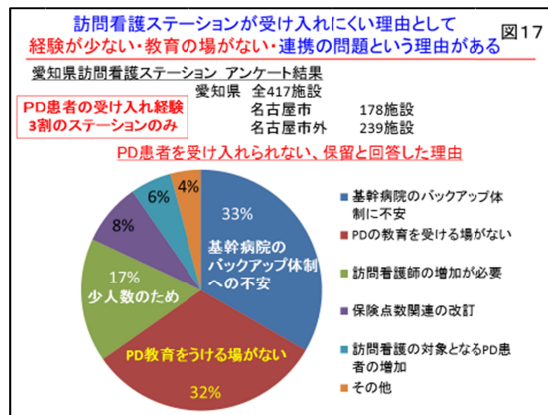
今後、問題点につき具体性をもって対応を考えていく必要があることが明らかになった。

また『PD を支援するための訪問看護ステーションリスト作りおよび公表』に関しては、今後、学会との連携で全国展開を進める必要があると考える。

他に、高齢者が腹膜透析を実施できる環境づくりとして、介護付き有料老人ホーム、介護施設(デイケア)における通院腹膜透析、腹膜透析を受け入れ可能な療養病床の開拓も現在併せて進めている(日本腎臓学会、日本透析医学会、日本腹膜透析医学会 2015 にて発表)。さらに、在宅療養支援所(地域の開業医)との連携も在宅治療を継続するうえで重要となる。地域において様々な形で腹膜透析ができる環境作りが必要と考える。

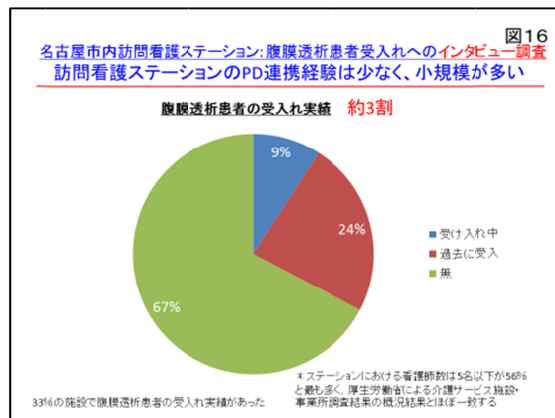
## 2. 教育

下記にとりあげるような様々な方面への教育が重要となる。



### 2-1. 訪問看護師への教育：

Assisted PD を担う重要な職種であるが、178 施設の訪問看護ステーションへのアンケート調査ではPDの看護経験を持っている看護師は3割程度である(図16)。そして訪問看護ステーションが、受け入れできないと答えた理由としてPD教育を受ける場がなく適切に対応できるか心配であるためというのが理由の上位にみられた(図17)。



教育セミナー、病院との間の勉強会を実施する必要性が明らかになり、名古屋地区では繰り返して実施している(図18)。

**高齢PD患者のための地域連携システムの構築 図18**  
訪問看護師の教育機会を増やす

名古屋大学附属病院によるセミナー

開催日	内容	総参加看護師数	訪問看護師数
2015年1月	講義編	220名	101名
2015年8月	講義編	230名	90名
2016年1月	講義編	186名	56名

名古屋大学関連施設の取り組み

施設名	プログラム	参加訪問看護ステーション数
成田記念病院	豊橋地区PD連携セミナー	19事業所
春日井市民病院	春日井地区 地域連携勉強会	10事業所
海南病院	海南ナースカレッジ	3事業所
名古屋共立病院	施設内教育	2事業所
東海中央病院	各務原PD腹膜透析セミナー	5事業所

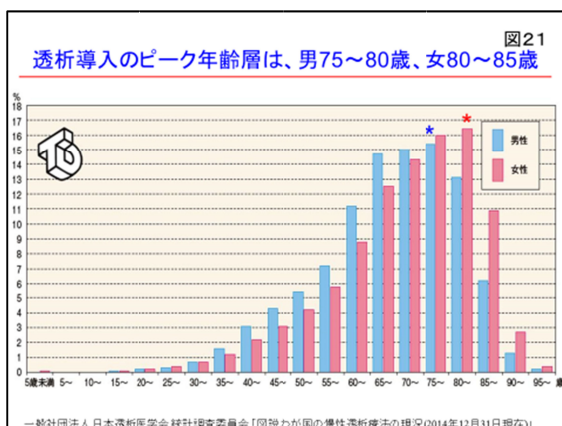
### 2-2. 高齢者へのバック交換における教育の問題



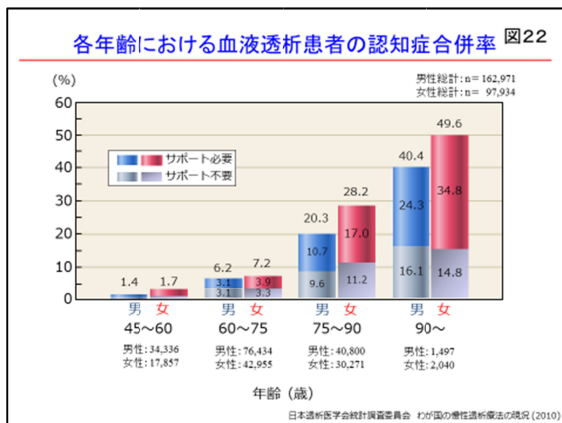
高齢者に使用勝手が悪いものが存在している。透析液の袋の開封がなかなか困難であるもの、複雑なバック交換システム等多く存在する。腹膜炎発症を最小限にするデバイスの作成からエビデンスの確立は急務である。新たなバック交換システムによって腹膜炎の発症がなくなり安全性が高まることで、介護士へのバック交換のハードルも低くなることが期待される。企業へも積極的に提言することは重要と考える。

#### D. 考察

日本透析医学会統計調査で報告された 2014 年の、導入平均年齢は、男性 68.1 歳、女性 70.9 歳と高齢化が進んでいる。そして、導入患者でもっとも割合が高い年齢層は男性は 75 歳～80 歳、女性は実に 80～85 歳となり、一般人口の高齢化とともに腎不全透析導入患者の高齢化も一層顕著となったと考える(図 21)。



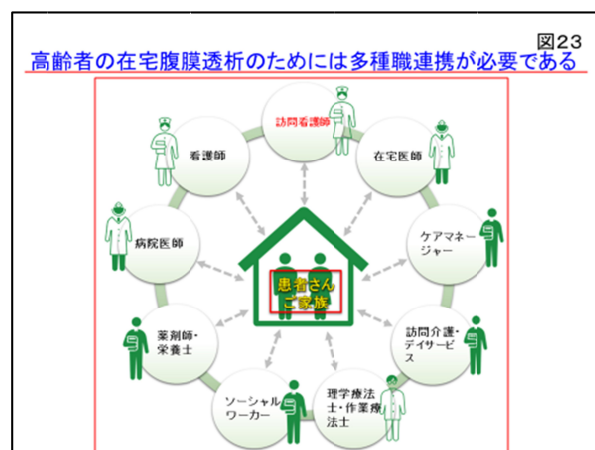
透析患者の認知症合併率も上昇していると報告されている(図 22)。



厚労白書によれば、2010年の健康寿命は男性 70.4

歳、女性 73.6 歳となり平均寿命に対し約 10～13 年間は健康でない状態で生きていることを示し、透析導入期にすでに約半数近い人は健康寿命を終えようとしていることになる。ここで重要な点は、腎移植の適応となる 65 歳以下の患者群と適応にならない高齢者の 2 群があり、それぞれ異なる腎代替療法を考えていく必要がある点である。勤労者透析シフトといわれた夜間血液透析患者数は、激減している。現在の人口ピラミッド図をみると、この傾向が元に戻ることはないと考える。これまで、腎代替療法として通院血液透析が主流となって行われてきたが、今日多くの血液透析センターで通院血液透析が困難になってくる患者が増え、透析のため長期入院を余儀なくされる場合も少なくない。

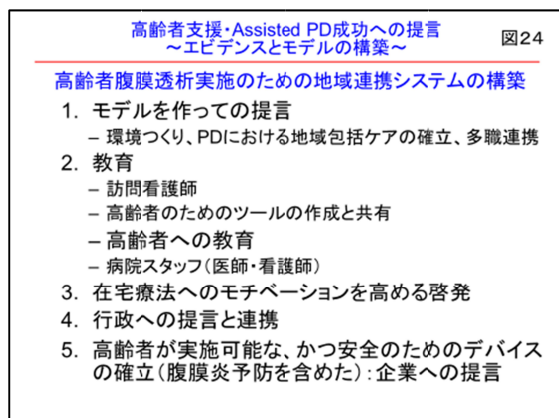
高齢者にとっての腹膜透析療法のメリットは何かというと、身体的には、循環器系への負担が少なく体に優しい透析という点である。また、残腎機能が保持され、少ない透析量で可能、尿が長い間であるので水分制限が少なく、カリウム制限が緩やかで果物、野菜を食べることができる等があげられる。在宅医療であり、治療を受容しやすい点も特徴といえる。しかしながら独居の高齢者も多く、このような高齢者に在宅で腹膜透析を継続するためには訪問看護ステーションやヘルパーなどを中心とした多職種による患者支援体制(図 23)が必須となる。



名古屋大学および関連施設では腹膜透析対応可能な訪問看護ステーションを育成するための教



育を実施し、腹膜透析サポートが可能な訪問看護ステーションのリストを作成しホームページにて公開、腹膜透析が実施可能であり看護師の支援を受けることができる介護施設の紹介、在宅療養支援所との連携等も進め、より在宅で高齢腎不全患者さんが透析療法を行っていくことができるモデル作りを進めることが重要と考える。一方で、訪問看護師への教育、病院スタッフへの教育・啓発を進めるとともに高齢者へのバック交換における指導の問題点を抽出し、高齢者のためのツールの作成と共有を進める点も重要と考える。在宅療法へのモチベーションを高めるための啓発活動、行政への提言と連携も重要であり、訪問看護回数の制限の緩和等を進める点も重要と考える。さらに、企業へは、高齢者にやさしい機器、ツールの開発の方面からの提言も必要と考える。最終的に、高齢者PDのための環境づくりと様々な分野における教育と啓発活動に集約できると考える(図 24)。



## E. 結論

高齢者が在宅で腹膜透析医療を受けるためには、病院、診療所、在宅医療支援機関、長期療養施設、民間、自治体(行政)、などが包括的に連携してゆくシステムを構築する必要がある。その中で、医師、スタッフ、患者、家族、行政などすべての職種への情報提供とともに教育、啓発が必須である。最も重要な訪問看護ステーションとの連携は、連携ツール、密接な情報共有が重要であることが明らかとなった。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

欧文掲載

1. Marina Asano, Makoto Mizutani, Yasuko Nagahara, Koji Inagaki, Tetsuyoshi Kariya, Daijiro Masamoto, Makoto Urai, Yukihiko Kaneko, Hideaki Ohno, Yoshitsugu Miyazaki, Masashi Mizuno, Yasuhiko Ito Successful treatment of *Cryptococcus laurentii* peritonitis in a patient on peritoneal dialysis Internal Medicine. 2015; 54 (8): 941-4

2. Akihito Tanaka, Masashi Mizuno, Yasuhiro Suzuki, Hideki Oshima, Fumiko Sakata, Hideaki Ishikawa, Saori Tsukushi, Yasuhiko Ito Calcified amorphous tumor in the left atrium of a patient on long-term peritoneal dialysis. Internal Medicine 2015; 54 (5): 481-485

3. Yumi Sei, Masashi Mizuno, Yasuhiro Suzuki, Masaki Imai, Keiko Higashide, Claire L Harris, Fumiko Sakata, Daiki Iguchi, Michitaka Fujiwara, Yasuhiro Koderu, Shoichi Maruyama, Seiichi Matsuo, Yasuhiko Ito Expression of membrane complement regulators, CD46, CD55 and CD59, in mesothelial cells of patients on peritoneal dialysis therapy. Molecular Immunology 2015 Jun; 65 (2): 302-309

4. Chieko Hamada, Kazuho Honda, Kunio Kawanishi, Hirotake Nakamoto, Yasuhiko Ito, Tsutomu Sakurada, Yudo Tanno, Toru Mizumasa, Masanobu Miyazaki, Misaki Moriishi, Masaaki Nakayama Morphological characteristics in peritoneum in patients with

neutral peritoneal dialysis solution Journal of Artificial Organs 2015 Sep; 18 (3): 243-50

5. Akihito Tanaka, Takayuki Katsuno, Takenori Ozaki, Fumiko Sakata, Noritoshi Kato, Yasuhiro Suzuki, Tomoki Kosugi, Sawako Kato, Naotake Tsuboi, Waichi Sato, Yoshinari Yasuda, Masashi Mizuno, Yasuhiko Ito, Seiichi Matsuo, Shoichi Maruyama. The efficacy of tolvaptan as a diuretic for chronic kidney disease patients. Acta Cariologica. 2015 Vol.70 (2): 217-223

6. Takeshi Terabayashi, Yasuhiko Ito, Masashi Mizuno, Yasuhiro Suzuki, Hiroshi Kinashi, Fumiko Sakata, Takako Tomita, Daiki Iguchi, Mitsuhiro Tawada, Ryosuke Nishio, Shoichi Maruyama, Enyu Imai, Seiichi Matsuo, Yoshifumi Takei. Vascular endothelial growth factor receptor-3 is a novel target to improve net ultrafiltration in methylglyoxal-induced peritoneal injury. Laboratory Investigation. 2015 Sep; 95 (9): 1029-1043

#### 日本語掲載

1. 伊藤恭彦、鈴木聡腎代替療法（透析・移植）の適応と療法選択日本医師会雑誌 143 巻 第 11 号 平成 27(2015)年 2 月 p2364 ~ 2369

2. 伊藤恭彦、鈴木康弘、水野正司、松尾清一わが国における腎代替療法の現状と課題 医薬ジャーナル 5 月号 vol.51 №5 : p113 ~ 118 2015.5.1

3. 伊藤恭彦、水野正司、鈴木康弘、坂田史子、松尾清一 Assisted PD をめざした名古屋

屋地区における取り組み腹膜透析 2015 腎と透析 79 巻別冊 p15 ~ 16

#### 2. 学会発表

##### 1. 国際学会発表

1. Development of encapsular peritoneal sclerosis(EPS)-like peritonitis in rat and complement activation Daiki iguchi, Masashi Mizuno, Emi Shigemoto, Fumiko Sakata, Yasuhiro Suzuki, Alan Okada, Hidechika Okada, Shoichi Maruyama, Seiichi Matsuo, Yasuhiko Ito. The 15<sup>th</sup> European Meeting on Complement in Human Disease (Uppsala Konsert & Kongress, Sweden June27-30)

2. Yasuhiko Ito Pathophysiology of the peritoneal membrane damage: fibrosis, angiogenesis and lymphangiogenesis EXCO(大邱) The 7th Asia Pacific Chapter Meeting of International Society for Peritoneal Dialysis(2015.9.17 ~ 19)

3. Mitsuhiro Tawada, Yasuhiko Ito, Chieko Hamada, Kazuho Honda, Masashi Mizuno, Yasuhiro Suzuki, Fumiko Sakata, Shoichi Maruyama, Yoshifumi Takei, Seiichi Matsuo. Vascular Endothelial Cell Damage Is an Important Factor in the Development ASN Kidney Week 2015(San Diego Convention Center, San Diego, Nov3-8 )

#### 国内学会発表

1. 高齢社会において腹膜透析療法が普及・成功するためには何が必要か 伊藤恭彦 第26回東北PDカンファレンス(2015.4.4)

2. 高齢社会において腹膜透析療法が普及・成功するためには何が必要か 伊藤恭彦



第13回北九州腹膜透析研究会 (2015.5.14)

3. 血管内皮細胞障害がEPS発症の最大のリスクファクターである 多和田光弘、伊藤恭彦、寺林武、坂田史子、鈴木康弘、水野正司、濱田千江子、本田一穂、丸山彰一、松尾清一 第58回日本腎臓学会学術総会(2015.6.5~7 名古屋国際会議場)

4. 腹膜透析患者の腹膜中皮細胞における膜補体制御因子の発現 水野正司、清祐美、井口大旗、東出慶子、坂田史子、鈴木康弘、今井優樹、松尾清一、伊藤恭彦 第58回日本腎臓学会学術総会(2015.6.5~7 名古屋国際会議場)

5. メタボローム解析を用いた腹膜透過性の検討 富田貴子、伊藤恭彦、坂田史子、鈴木康弘、水野正司、丸山彰一、平山明由、松尾清一 第58回日本腎臓学会学術総会(2015.6.5~7 名古屋国際会議場)

6. 排液中TGF-β1蛋白濃度は腹膜組織線維化、腹膜機能低下を反映する 鈴木康弘、寺林武、坂田史子、坪井直毅、水野正司、丸山彰一、伊藤恭彦、松尾清一 第58回日本腎臓学会学術総会(2015.6.5~7 名古屋国際会議場)

7. 被嚢性腹膜硬化症様の高度な腸管癒着を伴うラット腹膜炎モデルの作成と補体活性化の関与の検討 井口大旗、水野正司、重本絵実、坂田史子、鈴木康弘、丸山彰一、松尾清一、伊藤恭彦 第58回日本腎臓学会学術総会(2015.6.5~7 名古屋国際会議場)

8. 腹膜透析における低ナトリウム血症と体液管理に関する検討~PDR-CSデータより~

森永裕士、杉山斉、伊藤恭彦、鶴屋和彦、丸山弘樹、後藤眞、西野友哉、寺脇博之、中山昌明、中元秀友、松尾清一、榎野博史 第58回日本腎臓学会学術総会(2015.6.5~7 名古屋国際会議場) (ポスター 2015.6.7)

9. わが国の腹膜透析療法の現状と未来 伊藤恭彦、水野正司、鈴木康弘、坂田史子、丸山彰一、松尾清一 第58回日本腎臓学会学術総会(2015.6.5~7 名古屋国際会議場) (シンポジウム“腎代替え療法の現状と未来” 2015.6.7)

10. 高齢腹膜透析患者に対するデイサービスを利用したサポート体制 木村慶子、高橋亮、松原千恵子、河島聖仁、柵木真理、春日弘毅、川原弘久、伊藤恭彦 第58回日本腎臓学会学術総会(2015.6.5~7 名古屋国際会議場) (ポスター 2015.6.7)

11. 2010~12年の東海地区15施設の腹膜透析調査(東海PDレジストリ2)における腹膜炎発生に関する報告 水野正司、伊藤恭彦、鈴木康弘、坂田史子、坂洋佑、平松武幸、玉井宏史、水谷真、成瀬友彦、大橋徳巳、春日弘毅、志水英明、倉田久嗣、倉田圭、鈴木聡、鶴田吉和、丸山彰一、松尾清一 第58回日本腎臓学会学術総会(2015.6.5~7 名古屋国際会議場) (ポスター 2015.6.7)

12. 腎性貧血治療の目標Hb(保存期/HD/PD) 伊藤恭彦、鶴屋和彦、南学正臣 第60回日本透析医学会学術集会・総会(2015.6.26~28 パシフィコ横浜) (シンポジウム3/2015腎性貧血ガイドラインの改定ポイント 2015.6.26)

13. PD患者の低ナトリウム血症と体液管理  
～PDR-CSデータより～

森永裕士、杉山斉、伊藤恭彦、鶴屋和彦、  
丸山弘樹、後藤眞、西野友哉、伊藤孝史、  
寺脇博之、中山昌明、中元秀友、松尾清一、  
榎野博史

第60回日本透析医学会学術集会・総会  
(2015.6.26～28 パシフィコ横浜)(口演  
2015.6.27)

14. 肝硬変合併慢性腎不全患者に腹膜透析  
が有効であった3症例

多和田光洋、坂田史子、鈴木康弘、水野正  
司、丸山彰一、伊藤恭彦、松尾清一

第60回日本透析医学会学術集会・総会  
(2015.6.26～28 パシフィコ横浜)(ポス  
ター 2015.6.26)

15. 高齢腹膜透析患者に対するデイサービ  
スを利用したサポート体制の構築

木村慶子、高橋亮、松原千恵子、河島聖仁、  
春日弘毅、川原弘久、伊藤恭彦、松尾清一

第60回日本透析医学会学術集会・総会  
(2015.6.26～28 パシフィコ横浜)(ポス  
ター 2015.6.26)

16. 当院通院中の腹膜透析患者において、  
TDMを施行しながらバンコマイシン投与を  
行った症例についての検討

田中理子、鈴木康弘、水野正司、伊藤恭彦、  
山田清文

第60回日本透析医学会学術集会・総会  
(2015.6.26～28 パシフィコ横浜)(ポス  
ター、 2015.6.27)

17. ランチョンセミナー34 日本における  
PD関連腹膜炎の現状と対策

伊藤恭彦

腹膜透析合併症における現状と改善策

パシフィコ横浜

第60回日本透析医学会学術集会・総会  
(2015.6.26～28、6.27)

18. Dialysis therapy, year in review 2014

伊藤恭彦

第60回日本透析医学会学術集会・総会  
(2015.6.26～28 パシフィコ横浜)  
(学会・委員会企画4/学術委員会  
2015.6.27)

19. 頻回な血小板輸血を要する重症再生不  
良性貧血患者に腹膜透析を導入した一例

鈴木康弘、坂田史子、加藤規利、勝野敬之、  
石本卓嗣、小杉智規、坪井直毅、水野正司、  
丸山彰一、伊藤恭彦、松尾清一

第60回日本透析医学会学術集会・総会  
(2015.6.26～28 パシフィコ横浜)(ポス  
ター 2015.6.28)

20. 良質な腹膜透析を行うにはどうしたら  
よいか

伊藤恭彦

医療法人母恋 天使病院 5階天使ホール  
第26回北海道腹膜透析研究会(2015.8.1)

21. 被嚢性変化を伴うラット腹膜炎モデル  
の作成とAcPepA効果の検討

井口大旗、水野正司、重本絵実、坂田史子、  
鈴木康弘、岡田亜蘭、岡田秀親、丸山彰一、  
松尾清一、伊藤恭彦

第52回日本補体学会学術集会(2015.8.21～  
22 名古屋大学)(口演、2015.8.22)

22. 高齢化社会において腹膜透析療法が普  
及・成功するためには何が必要か

伊藤恭彦

千里阪急ホテル 樹林の間

第1回北摂PD医療連携セミナー(2015.10.1)

23. 腹膜透析 Up to date

伊藤恭彦

金沢歌劇座

第45回日本腎臓学会西部学術大会

(2015.10.23~24、教育講演)

24. CAPD関連腹膜炎における培養法と起因菌検出率の検討

鈴木康弘、水野正司、坂田史子、勝野敬之、加藤規利、石本卓嗣、小杉智規、坪井直毅、丸山彰一、伊藤恭彦

第21回日本腹膜透析医学会学術集会・総会

(2015.11.28~29、仙台国際センター)(口演、2015.11.28)

25. APDファーストの妥当性

水野正司、鈴木康弘、坂田史子、伊藤恭彦  
仙台国際センター

第21回日本腹膜透析医学会学術集会・総会

(2015.11.28~29、教育セミナー)

26. 高齢患者用指導ツールを作成し、訪問看護も利用しながらPDを導入しえた独居高齢者患者の一例

鈴木康弘、水野正司、坂田史子、牧江のぞみ、松原奈津子、日比恵美子、金恒秀、勝野敬之、加藤規利、石本卓嗣、小杉智規、坪井直毅、丸山彰一、伊藤恭彦

第21回日本腹膜透析医学会学術集会・総会

(2015.11.28~29、仙台国際センター)(ポスター、2015.11.28)

27. 腹膜組織の染色法と見方・考え方

伊藤恭彦、多和田光洋、鈴木康弘、水野正司

第21回日本腹膜透析医学会学術集会・総会

(2015.11.28~29 仙台国際センター)

(腹膜病理検討会)

28. 腹膜における補体の役割

水野正司、鈴木康弘、坂田史子、伊藤恭彦

第21回日本腹膜透析医学会学術集会・総会

(2015.11.28~29 仙台国際センター)

(ワークショップ1 腹膜透析の基礎研究)

29. 高齢腹膜透析患者に対するデイサービスを利用したAssisted PD

木村慶子、春日弘毅、伊藤恭彦、川原弘久

第21回日本腹膜透析医学会学術集会・総会

(2015.11.28~29 仙台国際センター)

(シンポジウム3 PD看護における診療報酬の課題)

30. Assisted PD成功への提言～医師の立場から～

伊藤恭彦、鈴木康弘、水野正司

第21回日本腹膜透析医学会学術集会・総会

(2015.11.28~29 仙台国際センター)

(シンポジウム6 Assisted PDの科学と実践)

**G. 知的財産権の出願・登録状況**

なし