

令和2年～令和4年度
厚生労働科学研究費補助金難治性疾患政策研究事業
分担研究報告書
「難治性腎障害に関する調査研究」
多発性嚢胞腎病態ワーキンググループ

研究分担者

武藤 智 順天堂大学医学部附属練馬病院泌尿器科・教授
星野 純一 東京女子医科大学腎臓内科・教授

研究要旨

【背景・目的・方法】

1. 多発性嚢胞腎難病臨床調査個人票による家族歴と診療ガイドライン遵守率の検討：難病臨床調査個人票データを集計し、診療ガイドラインにおける3つのCQに対する遵守率を検討した。
2. 本邦ではガイドラインでADPKDに合併する脳動脈瘤に対するMRAスクリーニングが推奨されているが、スクリーニングの有用性が明らかでなく、諸外国では決して勧められていない。本邦の常染色体優性多発性嚢胞腎(ADPKD)患者における脳動脈瘤の発症とスクリーニングの実態調査を行い、MRAスクリーニングの有用性を明らかにする。
3. Body mass index (BMI)と常染色体優性多発性嚢胞腎(ADPKD)の透析導入年齢の関係について～米国と日本の国際比較～：データソースとしてUnited States Renal Data System (USRDS)と日本透析医学会(JSDT)のデータベースを利用した後ろ向き研究である。主要評価項目は透析導入時の患者年齢、副次評価項目は患者BMIである。
4. 本邦のADPKD患者におけるCKD G5期の実態調査(ADPKD G5レジストリー)：多施設共同後ろ向き観察研究：全国レベルにおけるADPKD G5期患者の実態調査とG4期までのトルバプタン服用有無によるG5期での腎機能障害進行度の違いを調査する

【結果及び考察】

1. 2015～2017年の登録者のうち高血圧患者は全体の86.0%であった。高血圧患者の降圧目標達成率は39.8%であった。特に若年者ほど、降圧療法施行率および降圧目標達成率が低かった。2017年更新登録におけるトルバプタン処方率は60.6%、脳動脈瘤スクリーニング率は69.3%であった。
2. 対象患者3,132人が登録された。脳動脈瘤有病率17.1%、脳動脈瘤破裂有病率3.4%であった。
3. 本研究は、後ろ向き観察研究である。データソースとしてUnited States Renal Data System (USRDS)と日本透析医学会(JSDT)のデータベースを利用する。対象患者：2007年1月から2008年12月に日本または米国で透析導入された患者で、JSDTまたはUSRDSのデータベースに登録されているADPKD患者を対象とする。重回帰分析ではJSDT(回帰係数-0.6、 $p=0.00$)、USRDS(回帰係数-0.145、 $p<0.0001$)いずれにおいてもBMIが有意な因子であった。
4. トルバプタン投与群では、G4期トルバプタン投与前中央値 $-5.3 \text{ ml/min/1.73m}^2$ 、投与中中央値 $-4.0 \text{ ml/min/1.73m}^2$ 、G5期投与後 $-4.05 \text{ ml/min/1.73m}^2$ であり、G4期までのトルバプタン投与はG5期トルバプタン投与終了後においても、腎機能低下速度を抑制していた。

A. 研究目的

1. われわれは、「エビデンスに基づく多発性嚢胞腎 PKD 診療ガイドライン」を定期的に改訂し、嚢胞腎の適切な診療を推奨している。本研究では、実際どの程度の患者さんがその推奨を遵守しているかを明らかにする。
2. 本邦の ADPKD 患者における脳動脈瘤の発症と、脳動脈瘤スクリーニングの実態を明らかにする
3. 常染色体優性多発嚢胞腎(ADPKD)の進行速度に BMI が影響するか否かを検討する。日本と米国の ADPKD 患者の BMI に本当に違いがあるのか、その違いが ADPKD の進行に影響しているのかは、不明である。そこで我々は、食生活の異なる日本と米国で ADPKD の ESRD 到達年齢に差があるのか、BMI が ESRD 到達時の年齢の有意な因子となるか、日米それぞれで BMI が RRT 導入時の年齢の有意な因子となるかを明らかにすることを明らかにするために研究を行う事とした。
4. ADPKD は、加齢とともに両側腎臓に多数の嚢胞が進行性に発生・増大し、腎機能低下を伴う疾患である。トルバプタンは、ADPKD 患者の腎嚢胞増大ならびに腎不全進行を抑制できる唯一の治療薬として世界に先駆けて本邦で初めて保険収載され、多くの ADPKD 患者に使用されている。本邦における内服適応基準は $eGFR \geq 15$ (CKD G4 期まで)であり、実際世界的にもトルバプタン内服による $eGFR \geq 15$ (CKD G4 期まで)における腎機能悪化抑制効果は示されている。しかし、 $eGFR \geq 15$ (CKD G4 期まで)でトルバプタンを内服していたかどうかにより、 $eGFR < 15$ (CKD G5 期;トルバプタン内服適用外)での腎機能障害進行度に違いがあるのかどうかに関する実態は報告されていない。

CKD G5 期に至った ADPKD 患者について、通常診療で得られる臨床データの登録を行い、ADPKD G5 レジストリー (ADPKD-G5R: Autosomal Dominant Polycystic Kidney Disease G5 Registry) を構築し、ADPKD G5 期患者の実態を全国レベルで明らかにすることを目的とする。具体的には、症例毎に臨床所見、血液・尿検査所見などを登録しデータベースを作成する。登録された情報を基に、CKD G4 期までにおけるトルバプタン内服の

有無による CKD G5 期で腎機能障害進行度の違いを調査する。

B. 研究方法

1. 本邦の難病指定における臨床個人調査票のデータ集計を行った。診療ガイドラインにおける Clinical Question に対する、医療の質指標 (Quality Indicator: QI) を評価した。
2. 本研究はアンケート調査による疫学研究であり、現在二次アンケート調査 (一次アンケートに対する回答があった 217 施設のうち、研究機関の長の許可が得られた施設にアンケート調査を送付) を行った。研究対象者は、参加施設に 2015 年 4 月 1 日~2021 年 6 月 30 日までの間に通院、または入院した ADPKD 患者。
評価項目観察および検査項目:
 - ① 施設内の ADPKD における脳動脈瘤の有病率
 - ② 施設内の ADPKD における脳動脈瘤の破裂率
 - ③ 施設内の ADPKD における脳動脈瘤 MRA スクリーニング施行率
 - ④ 施設内の ADPKD におけるスクリーニングによる脳動脈瘤の新規発見率
 - ⑤ 施設内の ADPKD における脳動脈瘤の発症部位、形態、個数
 - ⑥ 施設内の ADPKD における脳動脈瘤の治療率
 - ⑦ 施設内の ADPKD における脳動脈瘤の治療内容
3. 本研究は、後ろ向き観察研究である。BMI が ADPKD の進行速度に及ぼす影響について：日米国際比較研究を行い、ADPKD の進行速度に BMI が影響するか否かを検討する。日本と米国の ADPKD 患者の BMI に本当に違いがあるのか、その違いが ADPKD の進行に影響しているのかは、不明である。そこで我々は、食生活の異なる日本と米国で ADPKD の ESRD 到達年齢に差があるのか、BMI が ESRD 到達時の年齢の有意な因子となるか、日米それぞれで BMI が RRT 導入時の年齢の有意な因子となるかを明らかにすることを明らかにするために研究を行う事とした。本研究は、後ろ向き観察研究である。データソースとして United States Renal Data System (USRDS) と日本透析医学会 (JSDT) のデータベースを利用する。JSDT では、通

常、透析導入時の患者の特徴を調べていないが、2006年、2007年に全国調査を行い透析導入時患者臨床情報を収集しているため、この年度のデータを用いて分析をする。主要評価項目は透析導入時の患者年齢、副次評価項目は患者 BMI である。RRT 導入時の二群間での患者年齢を比較する。(日本人 vs 米国人、日本人 vs 米国のアジア人)。RRT の種類、施設間で導入時期に違いがあるため、RRT 導入時の eGFR で RRT 導入年齢を調整して2群比較で行う。日本、米国それぞれで、BMI と eGFR 調整年齢との関係を、単変量解析と多変量解析にて解析を行う。日本、米国の患者を併せて解析し、BMI 以外にも国が eGFR 調整年齢に有意に影響する因子かを確認する。

4. 全国 16 研究参加施設にて 2014 年 5 月から 2019 年 9 月に診療を受けた CKD G5 期の ADPKD 患者を対象とした後ろ向き観察研究を行った。

(倫理面への配慮)

本研究は厚生労働省「臨床研究に関する倫理指針」を順守して行った。いずれの研究も、治療介入を一切行わない「観察研究」であるが、前向き研究であり、患者への研究に関する説明と患者の自由意思による。登録時に連結可能な患者識別番号を、各施設で決定して付与し、記入する。この患者識別番号は当該施設においてのみ連結可能であり、各施設で責任を持って管理した。

いずれの研究も、各施設倫理委員会の承認を得ている。

多発性嚢胞腎難病臨床調査個人票による家族歴と診療ガイドライン遵守率の検討は、倫理委員会承認(順大医倫第 2021016 号)されている。

本邦の常染色体優性多発性嚢胞腎(ADPKD)患者における脳動脈瘤の発症とスクリーニングの実態調査は、日本腎臓学会倫理委員会にて一次アンケートプロトコール承認(承認番号 54)を得ている。

本邦の ADPKD 患者における CKD G5 期の実態調査(ADPKD G5 レジストリー)は各施設倫理委員会承認の得られた同意説明文書を研究対象者に渡し、十分な説明のうえ自由意志により同意を文書で取得する。ただし研究対象者が死亡あるいは各施設に通院されてい

い場合オプトアウトで代用する。
(UMIN000039725)

C. 研究結果

1. 今回の集計では、新規登録 2015 年 2,247 例、2016 年 1,521 例、更新登録 2017 年 2,085 例を解析した。年齢は新規登録群 51.1 ± 12.7 歳、更新登録群 53.7 ± 12.7 歳であった。男性は新規登録群 1856 例(49.6%)、更新登録群 1023 例(49.3%)であった。eGFR は新規登録群 42.4 ± 24.6 mL/min/1.73m²、更新登録群 36.1 ± 24.2 mL/min/1.73m²であった。TKV は新規登録群 1848.9 ± 1275.8 ml、更新登録群 2020.0 ± 1383.7 ml であった。

高血圧患者は新規登録群で 3,236 例(86.0%)、更新登録群では 1,825 例(87.6%)であった。降圧療法施行率は、50 歳以上 75 歳未満では新規登録群 94.9%、更新登録群 94.9% (p=0.977)、75 歳以上では新規登録群 97.6%、更新登録群 99.0% (p=0.452) と有意差を認めなかったが、35 歳未満新規登録群 83.4%、更新登録群 92.4% (p=0.043)、35 歳以上 50 歳未満新規登録群 90.7%、更新登録群 93.8% (p=0.022) と有意な増加を認めた。CKD stage 別では G1+2 新規登録群 82.8%、更新登録群 89.6% (p=0.013) と有意な増加を認めたのに対して、G3 では新規登録群 92.9%、更新登録群 94.6% (p=0.156)、G4+5 新規登録群 96.8%、更新登録群 96.2% (p=0.465) と有意差を認めなかった。すなわち、CKD G2 以下および 50 歳未満で降圧療法施行率が有意に改善した。しかし、高血圧患者の降圧目標達成率は 2801 例中 1144 例(39.8%)であった。年齢別では、35 歳未満 66/180 例(36.7%)、35 歳以上 50 歳未満 400/1047 例(38.2%)、50 歳以上 75 歳未満 594/1454 例(40.9%)、75 歳以上 54/120 例(45.0%) と 50 歳未満で降圧目標未達成が多い傾向であった。また CKD stage 別では G1 32/71 例(45.1%)、G2 165/374 例(44.1%)、G3a 207/464 例(44.6%)、G3b 250/646 例(40.6%)、G4 336/836 例(40.2%)、G5 124/440 例(28.2%) と CKD G3b 以上では未達成が多かった。降圧目標達成予測因子を多変量解析で検討すると、肝嚢胞(オッズ比 1.39、p=0.02)、eGFR(オッズ比 1.01、p=0.00)、年齢(オ

ッツ比 1.02、 $p=0.00$)、htTKV (オッズ比 1.00、 $p=0.03$) が有意な予測因子であった。

トルバプタン使用率は新規登録群 13.2%、更新登録群 60.6%とオッズ比 10.1 (8.46-12.04) ($p<0.001$) と有意な増加を認めた。男性 (14.7%、66.7%、 $p<0.001$)、女性 (11.9%、54.8%、 $p<0.001$)、35 歳未満 (10.0%、52.2%、 $p<0.001$)、35 歳以上 50 歳未満 (13.0%、63.5%、 $p<0.001$)、50 歳以上 75 歳未満 (14.2%、60.4%、 $p<0.001$)、75 歳以上 (13.5%、40.7%、 $p=0.017$)、CKD G1,2 (10.0%、53.3%、 $p<0.001$)、G3 (13.8%、62.5%、 $p<0.001$)、G4 (16.7%、64.8%、 $p<0.001$) いずれも有意にトルバプタン投与頻度の有意な上昇を認めた。

新規登録患者における脳動脈瘤スクリーニング実施率は 3204/4625 例 (69.3%) であった。重回帰分析における有意な脳動脈瘤発症リスク因子は、高血圧 (オッズ比 1.49、 $p=0.01$)、eGFR (オッズ比 0.99、 $p=0.00$)、男性 (オッズ比 0.65、 $p=0.00$) より、高血圧症例、腎機能低下、女性であった。

2. 対象患者 3,132 例。年齢 49.3 ± 13.8 歳。男性: 1,481 例 (47.2%)、女性: 1,651 例 (52.7%)。脳動脈瘤の家族歴あり: 614 例 (19.6%)、なし: 1,856 例 (59.3%)、不明: 662 例 (21.1%)。観察期間 52 [24-72] (か月)。MRA/CTA でのスクリーニング回数 0.35 [0.17-0.75] (回/年)。

脳動脈瘤患者数 538 例。診断時年齢 52.8 ± 12.4 歳、男性 42.2%、脳動脈瘤家族歴あり 30.1%、有病率 17.1%、発生率 43.0/1000 人・年であった。そのうち未破裂動脈瘤患者数 435 例。診断時年齢 53.0 ± 12.4 歳、男性 40.9%、脳動脈瘤家族歴あり 23.2%、有病率 13.8%、発生率 34.7/1000 人・年、動脈瘤破裂患者数 105 例。診断時年齢 45.6 ± 11.9 歳、男性 34.2%、脳動脈瘤家族歴あり 27.6%、有病率 3.4%、発生率 8.4/1000 人・年であった。動脈瘤径は 3.4 ± 2.0 mm、脳動脈瘤個数 1 個 74.6%、2 個 17.9%、3 個 4.3%であった。形状は嚢状 51%、紡錘状 13.0%、不明 35% であった。未破裂動脈瘤発生部位は中大脳動脈分岐部 23%、内頸動脈 18%、中大脳動脈分岐部以外 10%。破裂動脈瘤発生部位は中大脳動脈分岐部 16%、前交通動脈 15%、中大脳動脈分岐部以外 8%。家族歴

あり群の方がなし群より脳動脈瘤診断年齢 (50.9 ± 12.0 歳 vs. 52.0 ± 12.0 歳、 $p<0.01$) および脳動脈瘤破裂年齢 (43.9 ± 10.9 歳 vs. 43.9 ± 11.6 歳、 $p<0.01$) が有意に若年で、脳動脈瘤有病率 (26.3% vs. 11.0%、 $p<0.01$)・脳動脈瘤発症率 (62.5/1000 人・年 vs. 34.6/1000 人・年、 $p<0.01$)・脳動脈瘤破裂発症率 (13.8/1000 人・年 vs. 6.84/1000 人・年、 $p<0.01$) が有意に高かった。

3. 本研究は、後ろ向き観察研究である。JRDR のデータでは、2006 年透析導入患者 35538 例 (多発性嚢胞腎 493 例)、2007 年透析導入患者 36097 例 (多発性嚢胞腎 474 例)、合計 多発性嚢胞腎患者 967 例 (男 311 女 161 不明 2、年齢 66.2 ± 12.6 歳、血清 Cr 値 8.7 ± 4.4 mg/dl、BMI 22.6 ± 3.6 kg/m²、eGFR 中央値 (IQR) 4.4 (3.5-5.7) ml/min/1.73m² であった。JSDR のデータでは、目的変数を透析導入時年齢とした重回帰分析で BMI (回帰係数 -0.60、 $p = 0.00$)、悪性腫瘍 (回帰係数 6.29、 $p = 0.02$) が有意な予測因子であった。USRDS のデータでは、2,528 例の多発性嚢胞腎の透析導入患者 (男性 1,313 例、女性 1,214 例、透析導入時年齢 57.0 ± 13.3 歳) を解析し、男性 (回帰係数 -0.058、 $p=0.0080$)、黒人 (回帰係数 -0.079、 $p=0.0002$)、BMI (回帰係数 -0.145、 $p < 0.0001$)、慢性心不全 (回帰係数 0.0655、 $p= 0.0032$)、悪性腫瘍 (回帰係数 -0.060、 $p=0.0035$)、ASO (回帰係数 0.514、 $p=0.0188$)、虚血性心疾患 (回帰係数 0.061、 $p=0.0055$)、喫煙 (回帰係数 -0.082、 $p < 0.0001$)、が有意な予測因子であった。

4. 全国 16 研究参加施設にて 2014 年 5 月から 2019 年 9 月に診療を受けた CKD G5 期の ADPKD 患者を対象とし、後ろ向き観察研究を行った。患者総数 188 名 (男性 109 例、女性 78 例)。G5 期前後さらに、Tolvaptan (TVP) 内服群では TVP 内服前後の eGFR 推移を全て確認することができた症例 157 名 (男性 96 名、女性 61 名) を対象とした。

G4 期トルバプタン服用群 63 例 (男性 39 例)、非服用群 94 例 (男性 57 例) を比較した。トルバプタン服用群における服用前腎機能低下速度中央値 -5.3 ml/min/1.73m²、服用中腎機能低下速度 -4.0 ml/min/1.73m² であり、トルバプタン非服用群の G4 期腎

機能低下速度中央値 $-3.9 \text{ ml/min/1.73m}^2$ であった。G5期での腎機能低下速度は、G4期トルバプタン服用群で中央値 $-4.05 \text{ ml/min/1.73m}^2$ 、非服用群で $-3.7 \text{ ml/min/1.73m}^2$ であった。したがって、トルバプタン服用をG5期に入り中止した後でも、トルバプタン服用中の腎機能低下速度の抑制は維持されていることが明らかとなった。

D. 考察

1. 本邦の難病指定患者における降圧薬処方率は約90%であったが、高血圧患者の降圧目標(140/90mmHg未満、尿たんぱく陽性者130/80mmHg未満)達成者40%未満、特に若年者、CKD G4以下ほど、降圧療法施行率および降圧目標達成率が低い傾向があった。降圧療法を行ったとしても、厳密な目標血圧を達成できなければ腎機能低下のリスクであることには変わらず、十分な治療とは言い難い。今後更なる周知徹底が必要である。今回のデータセットは、症例IDが削除されており、2年目以降のデータを追跡することができないため、限界がある。
2. ADPKDに伴う脳動脈瘤は、一般より約2-7倍発症頻度が高いと言われている。脳動脈瘤破裂は患者の生命予後に強く影響する重篤な合併症である。しかし、ADPKDに対するMRAを用いた脳動脈瘤スクリーニングは海外では費用対効果の点から否定的な報告が少なくない。本邦におけるADPKDの脳動脈瘤発症とスクリーニングの実態は未調査であり、不明な点が多かったが、本研究で初めて本邦のADPKDにおける脳動脈瘤の実態が調査された。
過去のADPKDにおける脳動脈瘤については、Sanchis IM等の報告(Clin J Am Soc Nephrol. 2019; 14: 1151-60.)が812例、Flahault A等の報告(Kidney Int. 2018; 93: 716-26.)が495例と多くの症例数を評価しており、本研究と比較した。Sanchis IM等の報告は米国、Flahault A等の報告はフランスのADPKD症例を対象としている。脳動脈瘤有病率は米国9%、フランス3.8%と比べて本邦では17.1%と明らかに高く、さらに脳動脈瘤破裂発生率も米国0.4/1000

人・年、フランス2.0/1000人・年と比べて本邦では8.4/1000人・年と明らかに高いことが明らかになった。

ADPKDに対するMRAを用いた脳動脈瘤スクリーニングは、海外では費用対効果の点から否定的な報告が少なくない。しかし本邦では脳動脈瘤発生率および脳動脈瘤破裂発生率いずれも海外と比べて明らかに高いことから、例え海外では推奨されなくとも本邦ではADPKDに対して脳動脈瘤のスクリーニングを推奨すべきであることが明らかとなった。

3. 近年、ADPKDの動物モデルで、カロリー投与量を減らすことで、有効に腎嚢胞の成長を遅くすることが報告された。食事摂取量を減らすことで、B1/AMP-activated protein kinase経路や、rapamycin経路の抑制を介して、ADPKDの進行を抑制することが示された。これらの研究結果は、食事制限がADPKDの斬新な治療方法になり得ることを示唆している。さらに、HALT-PKD studyのサブ解析から、BMIが大きいほどTKV年変化率やeGFR低下が大きいなどADPKDの進行が速いということが報告された。その他にもADPKD進行にBMIが影響することは海外の複数の論文で示唆されているが、ヒトADPKD患者でカロリー制限がADPKDにおける末期腎不全に影響を及ぼすかについては明らかではない。ヒトでは食事制限を介入とした前向き研究は困難である。今回の検討から、日米共にBMIが透析導入年齢の有意な予測因子であることを示すことができた。
4. 現在ADPKDに対する根治的治療薬としてトルバプタンが多くで多くの国で投与されている。それぞれの国で、トルバプタンの使用条件は異なる。本邦ではCKD G4まで投与することが可能である。CKD G4に対するトルバプタンの有用性はREPRISE試験で示された。しかし、トルバプタン投与がG5となった後の腎機能低下速度にどのように影響するかは不明である。本研究ではトルバプタン投与群と非投与群でG5後の腎機能低下速度を比較した。現在まだ症例登録中であり、今後さらに登録数の増加が期待される。

E. 結論

1. 臨床個人調査票を用いてのガイドラインCQに対するQI集計は、推奨される各医療行

- 為に対する実際の遵守率を評価することが可能で、今後のガイドライン作成に有用である。
2. 本邦の ADPKD 症例では脳動脈瘤および脳動脈瘤破裂の有病率が高く、破裂を予防するために脳動脈瘤スクリーニングを推奨すべきである。
 3. 日米いずれの ADPKD 患者でも、BMI 高値により末期腎不全への進行を早める。
 4. G4 までのトルバプタン投与により、トルバプタン投与終了後の ADPKD G5 期腎機能低下速度も抑制する。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Sakuhara Y, Nishio S, Hattanda E, Soyama T, Takahashi B, Abo D, Mimura H. Initial experience with the use of tris-acryl gelatin microspheres for transcatheter arterial embolization for enlarged polycystic liver. *Clin Exp Nephrol*. 2019; 23; 825-33.
- 2) Muto S, Ando M, Nishio S, Hanaoka K, Ubara Y, Narita I, Kamura K, Mochizuki T, Tsuchiya K, Tsuruya K, Horie S. The relationship between liver cyst volume and QOL in Japanese ADPKD patients. *Clin Exp Nephrol*. 2020; 24: 314-22.
- 3) Mochida Y, Hidaka S, Kobayashi S, et al. Association between eosinophilia and renal prognosis in patients with pathologically proven cholesterol crystal embolism. *Clin Exp Nephrol*. 2020; 24: 680-87.
- 4) Suwabe T. Cyst infection in autosomal dominant polycystic kidney disease: our experience at Toranomon Hospital and future issues. *Clin Exp Nephrol*. 2020; 24: 748-61.
- 5) Taguchi S, Ohtake T, Hidaka S, et al. Efficacy of repeat-dose rituximab maintenance therapy for minimal change disease in adults. *Clin Exp Nephrol*. 2020; 24;1132-9.
- 6) Ohtake T, Hidaka S, Kobayashi S, et al. Improvement of microcirculatory impairment in patients with predialysis chronic kidney disease after AST-120 administration. *Renal Replacement Therapy*. 2020; 6, 28.
- 7) Taguchi S, Hidaka S, Yanai M, Ishioka K, Matsui K, Mochida Y, Moriya H, Ohtake T, Kobayashi S. Renal hemosiderosis presenting with acute kidney injury and macroscopic hematuria in Immunoglobulin A nephropathy: a case report. *BMC Nephrol*. 2021 Apr 15;22(1):132.
- 8) Shirai Y, Miura K, Kaneko N, Ishizuka K, Endo A, Hashimoto T, Kanda S, Harita Y, Hattori M. A novel de novo truncating TRIM8 variant associated with childhood-onset focal segmental glomerulosclerosis without epileptic encephalopathy: a case report. *BMC Nephrol* 2021;22:417.
- 9) Oda Y, Hidaka S, Kobayashi S, et al. Peritoneal dialysis-related peritonitis complicated with nonocclusive mesenteric ischemia. *CEN Case Reports* 2021; 10; 74-7.
- 10) Mochida Y, Hidaka S, Kobayashi S, et al. Angiectasia of the parietal pleura in a hemodialysis patient with central venous stenosis and bloody pleural effusion: a case report. *CEN Case Reports*. 2021; 10; 78-82.
- 11) Iida T, Miura K, Ban H, Ando T, Shirai Y, Ishiwa S, Shiratori A, Kaneko N, Yabuuchi T, Ishizuka K, Takaiwa M, Suyama K, Hisano M, Hattori M. Valganciclovir prophylaxis for cytomegalovirus infection in pediatric kidney transplant recipients: a single-center experience. *Clin Exp Nephrol* 2021;25:531-536.
- 12) Uchiyama K, Mochizuki T, Shimada Y, Nishio S, Kataoka H, Mitobe M, Tsuchiya K, Hanaoka K, Ubara Y, Suwabe T, Sekine A, Nutahara K, Tsuruya K, Ishimura E, Nakatani S, Sofue T, Tanaka S, Narita I, Maruyama S, Horie S, Muto S. Factors predicting decline in renal function and kidney volume growth in autosomal dominant polycystic kidney disease: a prospective cohort study (Japanese Polycystic Kidney Disease registry: J-PKD). *Clin Exp Nephrol* 2021;25:970-980.
- 13) Nishio S, Tsuchiya K, Nakatani S, Muto S, Mochizuki T, Kawano H, Hanaoka K, Hidaka S, Ichikawa D, Ishikawa E, Uchiyama K, Koshi-Ito E, Hayashi H, Makabe S, Ogata S, Mitobe M, Sekine A, Suwabe T, Kataoka H, Kai H, Kaneko Y, Kurashige M, Seta K, Shimazu K, Hama T, Miura K, Nakanishi K, Horie S, Furuichi K, Okada H, Narita I. Committee of Clinical Practical Guideline for Polycystic Kidney Disease 2020. A digest from evidence-based Clinical Practice Guideline for Polycystic Kidney Disease 2020. *Clin Exp Nephrol* 2021;25:1292-1302.
- 14) Obata S, Hidaka S, Yamano M, Yanai M,

- Ishioka K, Kobayashi S. MPO-ANCA-associated vasculitis after the Pfizer/BioNTech SARS-CoV-2 vaccination. *Clin Kidney J.* 2021 Sep 28;15(2):357-359.
- 15) Predicting liver cyst severity by mutations in patients with autosomal-dominant polycystic kidney disease. Kataoka H, Watanabe S, Sato M, Manabe S, Makabe S, Akihisa T, Ushio Y, Iwasa N, Yoshida R, Tsuchiya K, Nitta K, Mochizuki T. *Hepatol Int.* 2021 Jun;15(3):791-803.
 - 16) Suwabe T, Oguro M, Ubara Y, Ikuma D, Mizuno H, Hayami N, Yamanouchi M, Sawa N. Repetitive Refractory Renal Cyst Infection in Autosomal Dominant Polycystic Kidney Disease for which Renal Transcatheter Arterial Embolization Was Effective in Preventing Recurrence. *Intern Med.* 2021; 60: 3261-3265.
 - 17) Kikkawa Y, Hashimoto T, Takizawa K, Urae S, Masuda H, Matsunuma M, Yamada Y, Hamada K, Nomizu M, Liapis H, Hisano M, Akioka Y, Miura K, Hattori M, Miner JH, Harita Y. Laminin $\beta 2$ variants associated with isolated nephropathy that impact matrix regulation. *JCI Insight* 2021;6:e145908.
 - 18) Shirai Y, Miura K, Yokoyama T, Horita S, Nakayama H, Seino H, Ando T, Shiratori A, Yabuuchi T, Kaneko N, Ishiwa S, Ishizuka K, Hara M, Hattori M. Morphologic analysis of urinary podocytes in focal segmental glomerulosclerosis. *Kidney360* 2021;2:477-486.
 - 19) Germline Mutations for Kidney Volume in ADPKD. Kataoka H, Yoshida R, Iwasa N, Sato M, Manabe S, Kawachi K, Makabe S, Akihisa T, Ushio Y, Teraoka A, Tsuchiya K, Nitta K, Mochizuki T. *Kidney Int Rep.* 2021 Dec 13;7(3):537-546.
 - 20) Ban H, Miura K, Kaneko N, Shirai Y, Yabuuchi T, Ishizuka K, Chikamoto H, Akioka Y, Shimizu S, Ishida H, Tanabe K, Hattori M. Amount and selectivity of proteinuria may predict the treatment response in post-transplant recurrence of focal segmental glomerulosclerosis: a single-center retrospective study. *Pediatr Nephrol* 2021;36:2433-2442.
 - 21) Miura K, Ando T, Kanda S, Hashimoto T, Kaneko N, Ishizuka K, Hamada R, Hataya H, Hotta K, Gotoh Y, Nishiyama K, Hamasaki Y, Shishido S, Fujita N, Hattori M. Response to steroid and immunosuppressive therapies may predict post-transplant recurrence of steroid-resistant nephrotic syndrome. *Pediatr Transplant* 2021 July 26:e14103.
 - 22) Nakagawa N, Mizuno M, Kato S, Maruyama S, Sato H, Nakaya I, Sugiyama H, Fujimoto S, Miura K, Matsumura C, Gotoh Y, Suzuki H, Kuroki A, Yoshino A, Nakatani S, Hirumura K, Yamamoto R, Yokoyama H, Narita I, Isaka Y. Demographic, clinical characteristics and treatment outcomes of immune-complex membranoproliferative glomerulonephritis and C3 glomerulonephritis in Japan: A retrospective analysis of data from the Japan Renal Biopsy Registry. *PLoS One* 2021;16:e0257397.
 - 23) Suwabe T, Barrera FJ, Rodriguez-Gutierrez R, Ubara Y, Hogan MC. Somatostatin analog therapy effectiveness on the progression of polycystic kidney and liver disease: A systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. *PLoS One.* 2021; 16: e0257606.
 - 24) Takagi Y, Miura K, Yabuuchi T, Kaneko N, Ishizuka K, Takei M, Yajima C, Ikeuchi Y, Kobayashi Y, Takizawa T, Hisano M, Tsurusaki Y, Matsumoto N, Hattori M. Any modality of renal replacement therapy can be a treatment option for Joubert syndrome. *Sci Rep* 2021;11:462.
 - 25) Ishizuka K, Miura K, Hashimoto T, Kaneko N, Harita Y, Yabuuchi T, Hisano M, Fujinaga S, Omori T, Yamaguchi Y, Hattori M. Degree of foot process effacement in patients with genetic focal segmental glomerulosclerosis: a single-center analysis and review of the literature. *Sci Rep* 2021;11:12008.
 - 26) Suzuki H, Ohtake T, Tsukiyama T, Morota M, Ishioka K, Moriya H, Mochida Y, Hidaka S, Sato T, Asahara T, Kobayashi S. Acute kidney injury successfully treated with autologous granulocyte colony-stimulating factor-mobilized peripheral blood CD34-positive cell transplantation: A first-in-human report. *Stem Cells Transl Med.* 2021 Sep;10(9):1253-1257.
 - 27) Yabuuchi T, Miura K, Shimizu S, Kaneko N, Ishizuka K, Kanda S, Chikamoto H, Akioka Y, Fujieda M, Hattori M. Cancer after pediatric kidney transplantation: a long-term single-center experience in Japan. *Transplant Direct* 2021;7:e687.

- 28) Akihisa T, Kataoka H, Makabe S, Manabe S, Yoshida R, Ushio Y, Sato M, Tsuchiya K, Mochizuki T, Nitta K. Initial decline in eGFR to predict tolvaptan response in autosomal-dominant polycystic kidney disease. *Clin Exp Nephrol.* 2022; 26: 540-51.
- 29) Suwabe T, Ubara Y, Ikuma D, Mizuno H, Hayami N, Yamanouchi M, Sawa N. Autosomal Dominant Polycystic Kidney Disease in which the Polycystic Liver Volume Was Reduced by Rigorous Blood Pressure Control. *Intern Med.* 2022; 61: 49-52.
- 30) Sekine A, Hidaka S, Moriyama T, Shikida Y, Shimazu K, Ishikawa E, Uchiyama K, Kataoka H, Kawano H, Kurashige M, Sato M, Suwabe T, Nakatani S, Otsuka T, Kai H, Katayama K, Makabe S, Manabe S, Shimabukuro W, Nakanishi K, Nishio S, Hattanda F, Hanaoka K, Miura K, Hayashi H, Hoshino J, Tsuchiya K, Mochizuki T, Horie S, Narita I, Muto S. Cystic Kidney Diseases that require a differential diagnosis from Autosomal Dominant Polycystic Kidney Disease (ADPKD). *J Clin Med.* 2022; 11: 6528.
- 31) Hidaka S, Nishimiura A, Hirata M, Ishioka K, Ohtake T, Oka M, Tamura T, Shibata K, Nishihara M, Kuji T, Oshikawa J, Satta H, Imoto K, Kunieda T, Ozawa K, Kobayashi S. Prevalence of mild cognitive impairment and its association with handgrip strength in patients on hemodialysis. *Sci Rep.* 2022 Mar 9;12(1):3850.
- 32) Ikehata Y, Nakagawa Y, Yuzawa K, Shirakawa T, Yoshiyama A, Nakamura S, Nagashima Y, Ishikawa K, Nagaya N, Ashizawa T, China T, Kawano H, Shimizu F, Nagata M, Isotani S, Muto S, Maiguma M, Suzuki Y, Horie S. Kidney Transplantation for a Patient With Protein C Deficiency Using Activated Protein C Concentrate: A Case Report. *Transplant Proc.* 2022; 54: 2754-7.
- 33) Suwabe T, Morita H, Khasnobish A, Araoka H, Hoshino J. Microbiome of infected cysts, feces and saliva in patients with autosomal dominant polycystic kidney disease. *CEN Case Rep.* 2022 Dec 27. doi: 10.1007/s13730-022-00767-2. Online ahead of print.
- 34) Kataoka H, Akagawa H, Yoshida R, Iwasa N, Ushio Y, Akihisa T, Sato M, Manabe S, Makabe S, Kawachi K, Hoshino J, Tsuchiya K, Nitta K, Mochizuki T. Impact of kidney function and kidney volume on intracranial aneurysms in patients with autosomal dominant polycystic kidney disease. *Sci Rep.* 2022 Oct 27;12(1):18056.
- 35) Suwabe T, Ubara Y, Oba Y, Mizuno H, Ikuma D, Yamanouchi M, Sekine A, Tanaka K, Hasegawa E, Hoshino J, Sawa N, Changes in kidney and liver volume in patients with autosomal dominant polycystic kidney disease before and after dialysis initiation. *Mayo Clin Proc Innov Qual Outcomes.* 2023 Jan 20;7(1):69-80. doi: 10.1016/j.mayocpiqo.2022.12.005. eCollection 2023 Feb.
- 36) Suwabe T, Ubara Y, Oba Y, Mizuno H, Ikuma D, Yamanouchi M, Sekine A, Tanaka K, Hasegawa E, Hoshino J, Sawa N, Acute renal intracystic hemorrhage in patients with autosomal dominant polycystic kidney disease. *J Nephrol.* 2023 Feb 8. doi: 10.1007/s40620-022-01562-z. Online ahead of print. 2022 Dec 26.
- 37) Visceral fat and attribute-based medicine in chronic kidney disease. Kataoka H, Nitta K, Hoshino J. *Front Endocrinol (Lausanne).* 2023 Feb 9;14:1097596.
- 38) 武藤 智：特集：腎疾患コンサルテーション 画像診断関連 嚢胞感染，腎盂腎炎の診断と対策．腎と透析． 89: 522-524, 2020.
- 39) 武藤 智：特集：腎疾患レジストリーの展望 多発性嚢胞腎コホート研究．腎臓内科． 13: 773-779, 2021.
- 40) 武藤 智：特集：泌尿器科医のための腎代替療法アップデート 多発性嚢胞腎 (ADPKD) と腎代替療法．泌尿器科． 13: 542-527, 2021.
- 41) 武藤 智：特集：嚢胞性腎疾患 ADPKD 1) 疾患概念 (診断・疫学・予後など)．腎臓内科． 14: 495-201, 2021.
- 42) 三浦健一郎, 服部元史. ARPKD 遺伝子診断：出生前診断も含めて．腎臓内科2021;14:567-573.

- 43) 諏訪部達也：多発性嚢胞腎患者の嚢胞感染症の診断と治療はどのように行いますか？腎臓病診療 Q&A (AKI～CKD～腎難病まで) , Page 241～242, 2021, 東京医学社
- 44) 諏訪部達也、乳原善文：各病態における感染症 多発性嚢胞腎に伴う嚢胞感染症. 腎臓内科, 4 巻 6 号 Page712-718, 2021, 科学評論社.
- 45) 諏訪部達也：ADPKD 代謝が ADPKD の進行に及ぼす影響について. 腎臓内科 (2435-1903)14 巻 5 号 Page552-559, 2021, 科学評論社.
- 46) 土谷健, 秋久太良, 片岡浩史：特集 嚢胞腎【嚢胞性腎疾患の病態・疫学】多発性嚢胞腎(ADPKD)の合併症とその治療 脳動脈瘤. 腎と透析. 93(4): 481-4. 2022.
- 47) 武藤 智：特集 嚢胞腎【嚢胞性腎疾患の病態・疫学】ADPKD の病因と病態. 腎と透析. 93(4): 485-8. 2022.
- 48) 中西浩一：特集 嚢胞腎【嚢胞性腎疾患の病態・疫学】ARPKD の病因と病態, 腎と透析, 93 (4) : 489-492, 2022.
- 49) 仲谷慎也：特集 嚢胞腎【嚢胞性腎疾患の病態・疫学】ADPKD の病因と病態. 腎と透析. 93(4): 503-6. 2022.
- 50) 湊口 俊, 林 宏樹.【嚢胞腎】多発性嚢胞腎(ADPKD と ARPKD)の診断 国内外の ADPKD の診断基準. 腎と透析. 93(4): 507-10. 2022.
- 51) 関根章成：特集 嚢胞腎【多発性嚢胞腎(ADPKD と ARPKD)の診断】診断に必要な検査と鑑別診断. 腎と透析. 93(4): 511-7. 2022.
- 52) 甲斐平康：特集 嚢胞腎【嚢胞性腎疾患の病態・疫学】ADPKD の病因と病態. 腎と透析. 93(4): 537-41. 2022.
- 53) 石川英二：特集 嚢胞腎多発性嚢胞腎 (ADPKD と ARPKD) の治療 飲水・食事指導. 腎と透析. 93(4): 542-6. 2022.
- 54) 三浦健一郎、服部元史. 特集 嚢胞腎 ARPKD の治療. 腎と透析 2022; 93(4): 567-70.
- 55) 片岡浩史, 潮雄介：特集 嚢胞腎【嚢胞性腎疾患の病態・疫学】多発性嚢胞腎(ADPKD)の合併症とその治療 脳動脈瘤. 腎と透析. 93(4): 571-5. 2022.
- 56) 諏訪部達也：「多発性嚢胞腎(ADPKD)の合併症とその治療 多発性嚢胞腎に伴う嚢胞感染症」. 腎と透析. 93(4): 576-82. 2022.
- 57) 日高寿美, 小林修三: 特集 嚢胞腎【嚢胞性腎疾患の病態・疫学】ADPKD に対する新規治療薬 代謝リプログラミングの観点から腎と透析 93(4): 615-23, 2022.
- 58) 武藤 智：特集：多発性嚢胞腎 常染色体優性多発性嚢胞腎の嚢胞増大を抑制する治療. 医学と薬学. 79(7): 883-7, 2022.
- 59) 白井陽子、三浦健一郎、安藤太郎、石塚喜世伸、世川修、服部元史. 腹膜透析導入時に急性膵炎を反復した TSC2/PKD1 contiguous gene syndrome の 15 歳男児例. 日本小児腎不全学会誌 2022;42:166-169.
- 60) 諏訪部達也：「常染色体顕性多発性嚢胞腎に対する特殊治療 腎動脈塞栓術、肝動脈塞栓術、嚢胞ドレナージ」. 医学と薬学 79 巻 7 号, 2022 年 Page897-902, 自然科学社
- 61) 諏訪部達也、澤 直樹：「多発性嚢胞腎」. 腎疾患・透析最新の治療 2023-2025, 南江堂, 2022 年, Page 202-204
- 62) 関根章成, 星野純一：Oral-facial-digital [OFD] 症候群 1 型, 嚢胞性腎疾患, 腎臓症候群(第 3 版)II, 日本臨床社, 9 月 30 日発行, 240-3, 2022
- 63) 関根章成, 澤 直樹：髄質海綿腎, 嚢胞性腎疾患, 腎臓症候群(第 3 版)II, 日本臨床社, 9 月 30 日発行, 269-71, 2022
- 64) 中西浩一：特集 知っておくべき周産期・新生児領域の遺伝学的検査を展望する 各論 遺伝性腎疾患. 周産期医学, 52 (5) : 747-750, 2022
- 65) 中西浩一：特集 多発性嚢胞腎 常染色体潜性多発性嚢胞腎の基礎と臨床—update. 医学と薬学, 79 (7) : 927-934, 2022
- 66) 石井 龍太、甲斐平康、山縣 邦弘：特集：多発性嚢胞腎 常染色体優性多発性嚢胞腎の合併症に対する対策. 医学と薬学. 79(7): 889-95, 2022.
- 67) 柴田 了 森山智文 深水 圭：慢性腎臓病(CKD)患者の well-being 実現に向けて 医師の立場から:患者・医師双方向により実現する well-being. 日本腎臓

リハビリテーション学会誌. 1(2): 205-215. 2022.

- 68) 小田原健一 森山智文 深水 圭: 腹膜透析患者における尿中・透析液に含まれるリン排泄量の変化. 腎と透析 別冊 腹膜透析 2022; 93: 90-91, 2022.

2. 学会発表

- 1) Hidaka S, Ishioka K, Kobayashi S, et al. Successful Recovery of COVID-19 Pneumonia in a Kidney Transplant Recipient with the Regimen Consisting of Favipiravil, Azithromycin, Nafamostat Mesylate (NM), and Intravenous Immunoglobulin (IVIg). 53rd Annual Meeting of the American Society of Nephrology. Web. 2020/10/22-25.
- 2) Shima Y, Nakanishi K, Mukaiyama H, et al. Comparison of clinicopathological findings between childhood IgA nephropathy and IgA vasculitis nephritis using Oxford classification. 53rd Annual Meeting of the American Society of Nephrology. Web. 2020/10/22-25.
- 3) Suwabe T. Updated treatment strategies for early and advanced polycystic kidney disease, The 9th CKD frontier meeting, 2020/2, 名古屋
- 4) Wada T, Shima Y, Tanaka Y, Mukaiyama H, Morisada N, Nozu K, Iijima K, Nakanishi K. Two male relatives with *OFDI* mutations. The 18th Japan-Korea-China pediatric Nephrology Seminar 2021 (Web). 2021/4/25 Fukuoka (Japan)
- 5) Nakanishi D, Shimabukuro W, Hamada K, Nakada S, Uehara M, Fukuyama S, Kise T, Nozu K, Iijima K, Kinjo N, Nakanishi K. A Case of Autosomal Recessive Alport Syndrome with Acute Kidney Injury on Lisinopril medication. The 18th Japan-Korea-China pediatric Nephrology Seminar 2021 (Web). 2021/4/25 Fukuoka (Japan)
- 6) Nagai S, Ishiko S, Hara S, Kondo A, Aoto Y, Sakakibara N, Nagano C, Horinouchi T, Yamamura T, Ninchoji T, Shima Y, Yoshikawa N, Nakanishi K, Nozu K, Iijima K. A case of glomerulonephritis with the glomerular basement membrane abnormality and mesangial IgA deposition. The 18th Japan-Korea-China pediatric Nephrology Seminar 2021 (Web). 2021/4/25 Fukuoka (Japan)
- 7) Kiyota K, Kuwakado K, Otuka Y, Kawano T, Konomoto T, Saimiya M, Sirakawa T, Tanaka S, Teramachi M, Nakazato H, Nakanishi K, Nishiyama K, Hatae K, Miyazono A, and Kaku Y. The role of school urinalysis in the discovery of IgA nephropathy in the Kyushu / Okinawa area. The 18th Japan-Korea-China pediatric Nephrology Seminar 2021 (Web). 2021/4/25 Fukuoka (Japan)
- 8) Shima Y, Nakanishi K, Mukaiyama H, Tanaka Y, Wada T, Nozu K, Tanaka R, Iijima K, Yoshikawa N. Comparison of clinicopathological findings between childhood IgA nephropathy and IgA vasculitis nephritis using Oxford Classification. The 14th Asian Congress of Pediatric Nephrology (Web). 2021/3/29-4/2 Taipei City (Taiwan)
- 9) Aoto Y, Iijima K, Iijima K, Kaito H, Inaguma Y, Yoshikawa N, Kondo A, Nagai S, Yamamura T, Horinouchi T, Nagano C, Sakakibara N, Ishiki S, Minamikawa S, Nakanishi K, Shima Y, Ishimori S, Kamiyoshi N, Fujimura J, Ninchoji T. The combination therapy for pathologically mild childhood IgA nephropathy. The 14th Asian Congress of Pediatric Nephrology (Web). 2021/3/29-4/2 Taipei City (Taiwan)
- 10) Hamada R, Hamasaki Y, Uemura O, Hattori M, Nakanishi K, Maruyama S, Ito S, Morisada N, Nozu K, Harita Y, Harada R, Kaneko T, Honda M, Ishikura K. A nationwide survey of the timing and occasion of diagnosis of rare and intractable pediatric kidney diseases in Japan. The 14th Asian Congress of Pediatric Nephrology (Web). 2021/3/29-4/2 Taipei City (Taiwan)
- 11) Rossanti R, Horinouchi T, Yamamura T, Nagano C, Sakakibara N, Ishiko S, Aoto Y, Kondo A, Nagai S, Okada E, Ishimori S, Nagase H, Matsui S, Tamagaki K, Ubara Y, Nagahama M, Shima Y, Nakanishi K, Matsuo M, Ninchoji T, Kandai N, Iijima K. Evaluation of synonymous variants of *COL4A3* and *COL4A4* in suspected autosomal Alport syndrome patients using an in vitro splicing assay. The 14th Asian Congress of Pediatric Nephrology (Web). 2021/3/29-4/2 Taipei City (Taiwan)
- 12) Shimabukuro W, Yoshino M, Takeichi M, Omura J, Yokota C, Yamamoto J, Takahashi Y, Nozu K, Morisada N, Iijima K, Nakanishi K. A case of Potter sequence with *WT1* gene mutation. The 14th Asian Congress of Pediatric Nephrology (Web). 2021/3/29-4/2 Taipei City (Taiwan)
- 13) Inoguchi T, Hamada R, Num Y, Anno A,

- Shimabukuro W, Shirane S, Tomari K, Akamine K, Terano C, Harada R, Hamasaki Y, Ishikura K, Honda M. Indication of voiding cystourethrography for children with first febrile urinary tract infection based on risk factors for therapeutic intervention. The 14th Asian Congress of Pediatric Nephrology (Web). 2021/3/29-4/2 Taipei City (Taiwan)
- 14) Shima Y, Mukaiyama H, Tanaka Y, Wada T, Kaito H, Tanaka R, Nozu K, Iijima K, Yoshikawa N, Nakanishi K. Efficacy of New Combination Therapy with Prednisolone, Mizoribine, and Lisinopril for Severe Childhood IgA Nephropathy. The 54th Annual Meeting of the American Society of Nephrology (Web). 2021/11/2-11/7 San Diego Convention Center (USA)
 - 15) Tomofumi Moriyama, Yusuke Kaida, Kei Fukami, et al. The PROPKD score affect renal involvement in patients with tolvaptan-treated autosomal dominant polycystic kidney disease? ISN WCN '22 KUALA LUMPUR, MALAYSIA FEB 24-27, 2022
 - 16) Tomofumi Moriyama, Kensei Taguchi, Sakuya Ito, Goh Kodama, Kei Fukami. The PROPKD score is associated with the progression of renal involvement in patients with autosomal dominant polycystic kidney disease treated with tolvaptan. ISH 2022. Kyoto. 2022/10/12-16.
 - 17) Tomofumi Moriyama, Kensei Taguchi, Sakuya Ito, Goh Kodama, Kei Fukami. The PROPKD score is associated with the progression of renal involvement in patients with autosomal dominant polycystic kidney disease treated with tolvaptan. ASN KIDNEYWEEK 2022. Orland. 2022/11/3-6.
 - 18) 諏訪部達也. シンポジウム 3「透析患者の難治性病態の Up to date」多発性嚢胞腎 (ADPKD)における嚢胞感染症. 第 66 回日本透析医学会学術集会・総会. 2020/11/2-24. 大阪.
 - 19) 諏訪部達也. ワークショップ 2「多発性嚢胞腎 (ADPKD)透析患者にどのように向き合うか」多発性嚢胞腎 (ADPKD)に対する腎動脈塞栓術 (TAE). 第 65 回日本透析医学会学術集会・総会. 2020/11/2-24. 大阪.
 - 20) 仲谷慎也, 森 克仁, 繪本正憲 等. ADPKD 透析患者の家族、特に子供にどのようにアプローチするか. 第 65 回日本透析医学会学術集会・総会. 2020/11/2-24. 大阪.
 - 21) 仲谷慎也. VDRA vs. カルシミメテイクス. 血液透析患者における二次性副甲状腺機能亢進症治療にどちらを選択するか (VICTORY 試験). 第 65 回日本透析医学会学術集会・総会. 2020/11/2-24. 大阪.
 - 22) 近藤志織, 石川英二, 森 睦貴 他. リステリア菌血症による感染関連腎炎および抗凝固薬関連腎症が原因と考えられた急性腎障害の 1 例. 第 242 回日本内科学会東海地方会. 2020/10/18.
 - 23) 森 睦貴, 石川英二, 福井義尚. ステロイドとリツキシマブ単回投与により血液透析を離脱し得た顕微鏡的多発血管炎の 1 例. 第 50 回日本腎臓学会西部学術大会. 2020/10/16-17.
 - 24) 仲谷慎也, 森 克仁, 西出孝蔵 等. シナカルセトが腎容積の増大を抑制した ADPKD 透析患者の一例. 第 50 回日本腎臓学会西部学術大会. 2020/10/16-17.
 - 25) 仲谷慎也, 奥野仙二, 西出孝蔵 等. 常染色体優性多発性嚢胞腎 (ADPKD)を合併した血液透析患者における, シナカルセトの腎容積に対する効果の検討. 第 4 回日本 CKD-MBD 研究会. 大阪. 2020/10/3.
 - 26) 諏訪部達也, 乳原善文, 井熊大輔, 水野裕基, 平松里佳子, 山内真之, 早見典子, 関根章成, 川田真宏, 田中希穂, 長谷川詠子, 星野純一, 澤 直樹. 腎動脈塞栓術後に難治性腎嚢胞感染症の再発が見られなくなった多発性嚢胞腎の一例. 第 50 回日本腎臓学会東部学術大会. 2020/9/26-27.
 - 27) 諏訪部達也, 森田英利, Khasnobish Anushka, 荒岡秀樹, 星野純一. 多発性嚢胞腎患者における感染性嚢胞、便、唾液の rRNA 細菌叢解析分析. 第 50 回日本腎臓学会東部学術大会. 2020/9/26-27.
 - 28) 石川英二, 村田智博. 腎代替療法説明と Shared Decision Making ～「透析するなら死んだ方がましだ」と言われる腎不全患者さんへの対応～. 第 26 回日本腹膜透析医学会学術集会. 2020/9/19-20. 東京.
 - 29) 石川英二, 森 睦貴, 福家洋之 他. 難治性腹水を伴ったアルコール性肝硬変合併腎不全に対する PD 導入経験. 第 26 回日本腹膜透析医学会学術集会. 2020/9/19-20. 東京.

- 30) 中西浩一. 総合シンポジウム 12 小児の診療ガイドライン-Up To Date- 小児 IgA 腎症診療ガイドライン. 第 123 回日本小児科学会学術集会. 2020/8/21-23.
- 31) 武藤 智. シンポジウム 7 嚢胞性腎疾患—最近の知見に基づく診断と治療—. ADPKD の治療—これまでとこれから—. 第 63 回日本腎臓学会学術総会. 横浜. 2020/8/19-21.
- 32) 尾形宗士郎, 林 宏樹, 坪井直毅, 等. CKD 患者における認知機能低下の同定に有用な臨床指標の探索的検討. 第 63 回日本腎臓学会学術総会, 横浜, 2020/8/19-21.
- 33) 吉田浩之, 稲熊大城, 高橋和男, 林 宏樹 等. 透析導入後 1 年以内の心血管イベントあるいは総死亡発生率を予測するモデルの構築. 第 63 回日本腎臓学会学術総会, 横浜, 2020/8/19-21.
- 34) 多賀谷知輝, 尾形宗士郎, 林 宏樹, 等. 腎性浮腫コホートにおけるトルバパタン (TLV) の治療効果. 第 63 回日本腎臓学会学術総会, 横浜, 2020/8/19-21.
- 35) 新居春菜, 尾形宗士郎, 林 宏樹, 等. IgG4 関連 TIN の腎生検による診断率と長期腎予後の検討. 第 63 回日本腎臓学会学術総会, 横浜, 2020/8/19-21.
- 36) 坪井直毅, 林 宏樹. 二次性糸球体疾患の基礎と臨床 ループス腎炎の改訂組織分類と新規バイオマーカー. 第 63 回日本腎臓学会学術総会, 横浜, 2020/8/19-21.
- 37) 仲谷慎也, 奥野仙二, 西出孝蔵 等. 常染色体優性多発性嚢胞腎におけるシナカルセトの腎容積に対する効果の検討. 第 63 回日本腎臓学会学術総会, 横浜, 2020/8/19-21.
- 38) 村岡千夏, 石川英二, 近藤昌秀 他. 低 Na 血症の過剰補正により浸透圧性脱髄症候群を合併したが、デスマプレシンによる低 Na 血症の再導入で神経学的回復が得られた一例. 第 240 回日本内科学会東海地方会. 名古屋. 2020/2/16.
- 39) 浜口幸大, 石川英二, 清水敦哉. ネフローゼ症候群精査入院後に急性腎障害を合併した高齢 Gitelman 症候群の 1 例. 第 240 回日本内科学会東海地方会. 名古屋. 2020/2/16.
- 40) 石岡邦啓, 師田まりえ, 山野水紀, 持田泰寛, 真栄里恭子, 鈴木洋行, 守矢英和, 大竹剛靖, 日高寿美, 小林修三. 非糖尿病血液透析患者における亜鉛欠乏症 (ZnD) は動脈硬化の危険因子である. 第 118 回日本内科学会総会・講演会 東京 2021.4
- 41) 種山かよ子, 高室昌司, 佐藤 勉, 中川加央里, 日高寿美, 小林修三. タンザニアにおける血漿交換の技術支援 第 47 回日本血液浄化技術学会学術大会・総会 WEB 2021.4
- 42) 石川英二, 森 睦貴, 川下結子, 川合美佐, 森川 泉, 福井義尚, 清水敦哉. 腎代替療法選択外来開設の問題点とその対応. 第 66 回日本透析医学会学術集会・総会. 2021/6/4-6. 横浜.
- 43) 待場優里, 森克仁, 仲谷慎也, 等. 血液透析患者における NRI-JH による栄養評価と総死亡, 心血管イベント, 感染症入院との関連. 第 66 回日本透析医学会学術集会・総会. 2021/6/4-6. 横浜.
- 44) 甲斐平康ら: 透析患者の妊娠中における血液透析の工夫に関する検討. 第 66 回日本透析医学会学術集会・総会. 2021/6/4-6. 横浜.
- 45) 内山清貴, 柴垣圭吾, 伊藤 裕. 血液透析 (HD) 患者における透析中収縮期血圧 (SBP) 低下の季節変動. 第 66 回日本透析医学会学術集会・総会. 2021/6/4-6. 横浜.
- 46) 内山清貴, 森本耕吉, 鷺田直輝, 中山堯振, 脇野 修, 伊藤 裕. 自動腹膜透析 (APD) 患者におけるシェアソースの多面的な有用性. 第 66 回日本透析医学会学術集会・総会. 2021/6/4-6. 横浜.
- 47) 楊井朱音, 内山清貴, 菅沼信也. CKD 患者に対する人工知能(AI)assist での減塩指導. 第 66 回日本透析医学会学術集会・総会. 2021/6/4-6. 横浜.
- 48) 日高寿美, 小林修三. シンポジウム 18 糖尿病透析患者の末梢動脈疾患 (PAD) ～予防・早期発見・治療. 第 66 回日本透析医学会学術集会・総会. 2021/6/4-6. 横浜.
- 49) 塩野恵美子, 日高寿美, 小林修三. シンポジウム 2 サブサハラアフリカでの腎不全医療看護支援の経験. 第 66 回日本透析医学会学術集会・総会. 2021/6/4-6.

- 横浜.
- 50) 鈴木洋行, 石岡邦啓, 師田まりえ, 山野水紀, 持田泰寛, 守矢英和, 日高寿美, 大竹剛靖, 小林修三. 血液透析開始直後の血圧異常(低下・上昇)に及ぼす要因の検討. 第 66 回日本透析医学会学術集会・総会. 2021/6/4-6. 横浜.
 - 51) 石岡邦啓, 師田まりえ, 藤原直樹, 山野水紀, 持田泰寛, 岡真知子, 真栄里恭子, 鈴木洋行, 守矢英和, 大竹剛靖, 日高寿美, 小林修三. 血液透析患者における新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の予後予測因子の検討. 第 66 回日本透析医学会学術集会・総会. 2021/6/4-6. 横浜.
 - 52) 五十嵐優人, 三宅克典, 村田宇謙, 持田泰寛, 磯貝尚子, 石岡邦啓, 守矢英和, 下山ライ, 日高寿美, 大竹剛靖, 河内 順, 小林修三. 腹膜前腔を經由した PD カテーテル留置術の有用性. 第 66 回日本透析医学会学術集会・総会. 2021/6/4-6. 横浜.
 - 53) 種山かよ子, 高室昌司, 佐藤 勉, 中川加央里, 日高寿美, 小林修三. タンザニアにおける単純血漿交換(PEX)の技術支援. 第 66 回日本透析医学会学術集会・総会. 2021/6/4-6. 横浜.
 - 54) 武藤 智. シンポジウム 2 日本腎生検レジストリー/日本腎臓病総合レジストリー 多発性嚢胞腎患者全国登録による前向き多施設共同研究(J-PKD レジストリー研究). 第 64 回日本腎臓学会学術総会. 2021/6/18-20. 横浜.
 - 55) 森 睦貴, 石川英二, 福井義尚, 清水敦哉. 顕微鏡的多発血管炎の初期治療成績. 第 64 回日本腎臓学会学術総会. 2021/6/18-20. 横浜.
 - 56) 河野春奈, 武藤 智, 堀江重郎. 同一家系内ADPKD患者における遺伝子変異型の検討. 第 64 回日本腎臓学会学術総会. 2021/6/18-20. 横浜.
 - 57) 諏訪部達也. 教育講演 4 「大きな変革期を迎えた多発性嚢胞腎の診療」. 第 64 回日本腎臓学会学術総会. 2021/6/18-20. 横浜.
 - 58) 待場優里, 森 克仁, 仲谷慎也, 等. 血液透析患者におけるNRI-JHによる栄養評価と総死亡, 心血管イベント, 感染症入院との関連. 第 64 回日本腎臓学会学術総会. 2021/6/18-20. 横浜.
 - 59) 津田昌宏, 森克仁, 仲谷慎也, 等. ヒトにおける加齢及び甲状腺機能の腎血行動態との生理学的関連性の検討. 第 64 回日本腎臓学会学術総会. 2021/6/18-20. 横浜.
 - 60) 甲斐平康ら: 全ゲノム解析による常染色体優性多発性嚢胞腎(ADPKD)遺伝子変異の検討. 第 64 回日本腎臓学会学術総会. 2021/6/18-20. 横浜.
 - 61) 甲斐平康ら: 胎生期からのライフステージによる病態リスクと対策. 第 64 回日本腎臓学会学術総会. 2021/6/18-20. 横浜.
 - 62) 内山清貴, 安達京華, 徳山博文, 脇野 修, 伊藤 裕. 慢性腎臓病ステージ G4(CKD G4)の患者に対する運動療法はeGFR 低下速度を緩和する. 第 64 回日本腎臓学会学術総会. 2021/6/18-20. 横浜.
 - 63) 内山清貴, 柴垣圭吾, 鷲田直輝, 伊藤 裕. 血液透析(HD)患者の透析中収縮期血圧(SBP)低下における寄与因子の検討. 第 64 回日本腎臓学会学術総会. 2021/6/18-20. 横浜.
 - 64) 関根章成, 藤丸拓也, 諏訪部達也, 大庭悠貴, 水野裕基, 川田真宏, 長谷川詠子, 山内真之, 早見典子, 田中希穂, 森 崇寧, 蘇原映誠, 内田信一, 澤 直樹, 乳原善文, 星野純一. ADPKD患者における遺伝性変異と心臓弁膜症の係性. 第 64 回日本腎臓学会学術総会. 2021/6/18-20. 横浜.
 - 65) 大竹剛靖, 師田まりえ, 山野水紀, 持田泰寛, 石岡邦啓, 鈴木洋行, 守矢英和, 日高寿美, 小林修三. 慢性腎臓病(CKD)患者に対するクレメジン投与効果の検討-CKDステージと微小循環障害改善の関連. 第 64 回日本腎臓学会学術総会. 2021/6/18-20. 横浜. -
 - 66) 持田泰寛, 師田まりえ, 藤原直樹, 山野水紀, 石岡邦啓, 鈴木洋行, 守矢英和, 日高寿美, 大竹剛靖, 小林修三. 葉間動脈抵抗指数と血液粘稠度の検討. 第 64 回日本腎臓学会学術総会. 2021/6/18-20. 横浜.
 - 67) 鈴木洋行, 日高寿美, 藤原直樹, 師田まりえ, 山野水紀, 持田泰寛, 石岡邦啓, 守矢英和, 大竹剛靖, 小林修三. 腎移植はコレステロール代謝を改善する. 第 64

- 回日本腎臓学会学術総会. 2021/6/18-20. 横浜.
- 68) 森山智文, 甲斐田裕介, 深水 圭, 等. 常染色体優性多発性嚢胞腎患者に対するトルバプタン導入期の気温別にみたeGFR、尿浸透圧の変化. 第64回日本腎臓学会学術総会. 2021/6/18-20. 横浜.
- 69) 真壁志帆, 片岡浩史, 秋久太良, 潮 雄介, 眞部 俊, 佐藤 尚代, 土谷 健, 望月俊雄, 新田孝作. ADPKDに対するトルバプタン治療における血清尿酸値の検討. 第64回日本腎臓学会学術総会. 2021/6/18-20. 横浜.
- 70) 眞部 俊, 片岡浩史, 潮 雄介, 川地慧子, 佐藤尚代, 望月俊雄, 新田孝作. 内臓脂肪面積の慢性腎臓病患者腎予後に与える影響. 第64回日本腎臓学会学術総会. 2021/6/18-20. 横浜.
- 71) 秋久太良, 真壁志帆, 片岡浩史, 潮 雄介, 眞部 俊, 佐藤尚代, 土谷 健, 望月俊雄, 新田耕作. ADPKD患者におけるトルバプタン投与直後の尿浸透圧変化と腎予後との関連についての検討. 第64回日本腎臓学会学術総会. 2021/6/18-20. 横浜.
- 72) 関根章成. Onco-nephrology Update 免疫チェックポイント阻害薬による腎障害とその対策. 第51回日本腎臓学会東部学術大会. 2021/9/25-26.
- 73) 寺川可那子, 乳原善文, 関根章成, 田中希穂, 長谷川詠子, 星野純一. 高安動脈炎から右水腎症を来した74歳女性の一例. 第51回日本腎臓学会東部学術大会. 2021/9/25-26.
- 74) 師田まりえ, 石岡邦啓, 御供彩夏, 岩淵晟英, 尾畑翔太, 藤原直樹, 山野水紀, 持田泰寛, 鈴木洋行, 守矢英和, 大竹剛靖, 日高寿美, 小林修三. 寛解導入早期にリツキシマブを使用し著効した抗糸球体基底膜(GBM)抗体型糸球体腎炎の一例. 第51回日本腎臓学会東部学術大会. 2021/9/25-26.
- 75) 東 沙葵, 藤原直樹, 鈴木洋行, 御供彩夏, 岩淵晟英, 尾畑翔太, 師田まりえ, 山野水紀, 持田泰寛, 石岡邦啓, 大竹剛靖, 日高寿美, 柳内 充, 小林修三. ステロイドにより短期間に寛解を得た特発性膜性腎症(MN)の一例. 第51回日本腎臓学会東部学術大会. 2021/9/25-26.
- 76) 持田泰寛, 御供彩夏, 尾畑翔太, 岩淵晟英, 師田まりえ, 山野水紀, 石岡邦啓, 鈴木洋行, 日高寿美, 大竹剛靖, 小林修三. 発熱・紅斑にて入院し日和見感染viral PCR-kit で早期にアデノウイルス(Ad)感染症と診断した腎移植後の1例. 第51回日本腎臓学会東部学術大会. 2021/9/25-26.
- 77) 山野水紀, 持田泰寛, 石岡邦啓, 鈴木洋行, 日高寿美, 大竹剛靖, 柳内 充, 康徳東, 本田一穂, 小林修三. 質量分析にて診断した軽鎖免疫染色陰性のAL腎アミロイドーシスの一例. 第51回日本腎臓学会東部学術大会. 2021/9/25-26.
- 78) 石岡邦啓, 御供彩夏, 岩淵晟英, 師田まりえ, 尾畑翔太, 藤原直樹, 山野水紀, 持田泰寛, 岡真知子, 真栄里恭子, 鈴木洋行, 守矢英和, 大竹剛靖, 日高寿美, 小林修三. 劇症型心筋炎に合併した急性尿細管間質性腎炎の一例. 第51回日本腎臓学会東部学術大会. 2021/9/25-26.
- 79) 御供彩夏, 岩淵晟英, 師田まりえ, 尾畑翔太, 藤原直樹, 山野水紀, 持田泰寛, 石岡邦啓, 岡真知子, 真栄里恭子, 鈴木洋行, 守矢英和, 大竹剛靖, 日高寿美, 小林修三. 非結核性抗酸菌症(NTM)治療にてANCA関連血管炎が軽減した高齢透析患者の一例. 第51回日本腎臓学会東部学術大会. 2021/9/25-26.
- 80) 鈴木洋行, 深井隆太, 西田智喜, 藤原直樹, 師田まりえ, 山野水紀, 持田泰寛, 石岡邦啓, 大竹剛靖, 日高寿美, 小林修三. ICG 蛍光法により交通部を同定し得た横隔膜交通症の1例. 第51回日本腎臓学会東部学術大会. 2021/9/25-26.
- 81) 大森あゆみ, 石川英二, 森 睦貴, 福井義尚. 進行性非小細胞肺癌を伴った免疫複合体関連増殖性糸球体腎炎の1例. 第51回日本腎臓学会西部学術大会. 2021/10/15-16. 完全 Web 開催.
- 82) 石川英二, 大森あゆみ, 森 睦貴, 福井義尚. リステリア感染症による感染関連腎炎および抗凝固薬関連腎症が原因と考えられた急性腎障害の1例. 第51回日本腎臓学会西部学術大会. 2021/10/15-16. 完全 Web 開催.
- 83) 船山華奈子, 石川英二, 森 睦貴, 福井

- 義尚. アロプリノールの関与が示唆された MPO-ANCA 陽性急速進行性糸球体腎炎の 1 例. 第 51 回日本腎臓学会西部学術大会. 2021/10/15-16. 完全 Web 開催.
- 84) 森 睦貴, 石川英二, 大森あゆみ, 福井義尚, 片山 鑑. ラダー様線維性微細構造沈着物による増殖性糸球体腎炎の 1 例. 第 51 回日本腎臓学会西部学術大会. 2021/10/15-16. Web 開催.
- 85) Takashin Nakayama, Kohkichi Morimoto, Kiyotaka Uchiyama, Ei Kusahana, Naoki Washida, Daiki Kojima, Takeshi Kanda, Hiroshi Ito. Early dialysis modality education contributes to high rates of peritoneal dialysis selection. 第 27 回日本腹膜透析医学会学術集会・総会. 2021/10/30-31, 東京.
- 86) 石川英二, 大森あゆみ, 森 睦貴, 福井義尚. 1 日 2 回交換での腹膜透析導入の試み. 第 27 回日本腹膜透析医学会学術集会・総会. 2021/10/30-31, 東京.
- 87) 森 睦貴, 石川英二, 大森あゆみ, 福井義尚. 血液透析との併用で腹膜透析を再開・継続できた横隔膜交通症の 1 例. 第 27 回日本腹膜透析医学会学術集会・総会. 2021/10/30-31, 東京.
- 88) 三井聖子, 廣角真歩, 中村昭宣, 石川英二. 当院腹膜透析(PD)患者における血清マグネシウム(Mg)濃度に影響を及ぼす可能性のある薬剤の検証. 第 27 回日本腹膜透析医学会学術集会・総会. 2021/10/30-31, 東京.
- 89) 山下 徹, 森田智子, 三好有紀, 樋口千恵子, 山内恵美子, 柴垣圭吾, 松岡千鶴子, 内山清貴, 森本耕吉. 外来及び在宅診療で PD の導入を行った一症例. 第 27 回日本腹膜透析医学会学術集会・総会. 2021/10/30-31, 東京.
- 90) 日鼻 瑛, 内山清貴, 中山堯振, 森本耕吉, 鷺田直輝, 伊藤 裕. 自己観察シートの提出率は腹膜透析患者の technique survival を予測する. 第 27 回日本腹膜透析医学会学術集会・総会. 2021/10/30-31, 東京.
- 91) 吉田英莉子, 内山清貴, 日鼻 瑛, 中山堯振, 森本耕吉, 鷺田直輝, 伊藤 裕. 肥満は腹膜透析関連腹膜炎および出口部トンネル感染の危険因子である. 第 27 回日本腹膜透析医学会学術集会・総会. 2021/10/30-31, 東京.
- 92) 今井三千代, 山口伸子, 富樫智子, 山本由利子, 佐藤彩楓, 新名昌子, 内山清貴, 森本耕吉, 藤本純子. 皮膚水分計を用いた腹膜透析患者一事例の関わり. 第 27 回日本腹膜透析医学会学術集会・総会. 2021/10/30-31, 東京.
- 93) 中山堯振, 森本耕吉, 内山清貴, 鷺田直輝, 日鼻 瑛, 神田武志, 伊藤 裕. 血清 TARC 値は腹膜透析患者における掻痒重症度を予測する. 第 27 回日本腹膜透析医学会学術集会・総会. 2021/10/30-31, 東京.
- 94) 三好有紀, 森田智子, 山下 徹, 樋口千恵子, 山内恵美子, 柴垣圭吾, 村中博子, 谷口明美, 内山清貴, 森本耕吉. 在宅診療での腹膜炎治療の多職種連携のシステム構築. 第 27 回日本腹膜透析医学会学術集会・総会. 2021/10/30-31, 東京.
- 95) 長坂朋輝, 内山清貴, 日鼻 瑛, 中山堯振, 森本耕吉, 鷺田直輝, 伊藤 裕. QOL 指標のうち睡眠スコアは腹膜透析 (PD) 患者の PD 継続率を予測する. 第 27 回日本腹膜透析医学会学術集会・総会. 2021/10/30-31, 東京.
- 96) 内山清貴, 森本耕吉, 鷺田直輝, 伊藤 裕. 透析患者におけるフレイルと腎臓リハビリテーション. 第 27 回日本腹膜透析医学会学術集会・総会. 2021/10/30-31, 東京.
- 97) 日高寿美, 小林修三. 教育講演 19 腹膜透析(PD)における足病変. 第 27 回日本腹膜透析医学会学術集会・総会. 2021/10/30-31, 東京.
- 98) 石岡邦啓, 大竹剛靖, 日高寿美, 小林修三. 日本フットケア・足病医学会・日本腹膜透析医学会合同シンポジウム「腹膜透析患者の足を救う」血液透析患者の末梢動脈疾患(腹膜透析患者との比較と施設での取り組み). 第 27 回日本腹膜透析医学会学術集会・総会. 2021/10/30-31, 東京.
- 99) 岩淵晟英, 鈴木洋行, 師田まりえ, 藤原直樹, 持田泰寛, 石岡邦啓, 守矢英和, 大竹剛靖, 日高寿美, 小林修三. 当院で加療を行った横隔膜交通症 7 例の背景、経過及び転帰の検討. 第 27 回日本腹膜透析医学会学術集会・総会. 2021/10/30-31, 東京.

- 京.
- 100) 小峯優花, 鈴木洋行, 中川典子, 持田泰寛, 石岡邦啓, 守矢英和, 大竹剛靖, 日高寿美, 小林修三. DPP4 阻害薬による類天疱瘡を発症し苦痛を抱く PD 患者へのケアリングの実践. 第 27 回日本腹膜透析医学会学術集会・総会. 2021/10/30-31, 東京.
 - 101) 森山智文, 伊藤佐久耶, 深水 圭, 等. オンラインでの腎代替療法 Shared decision making トレーニングの実践. 第 27 回日本腹膜透析医学会学術集会・総会. 2021/10/30-31, 東京.
 - 102) 西 拓美, 石川英二, 大森あゆみ, 森 睦貴, 清水淳哉. COVID-19 ワクチン接種後の肉眼的血尿を契機に診断された IgA 腎症の 1 例. 第 245 回日本内科学会東海地方会. 2021/10/31. Web 開催.
 - 103) 日高寿美, 小林修三. シンポジウム 1 アフェレンス療法診療ガイドラインの現状と今後 第 42 回日本アフェレンス学会学術大会 東京 2021.10
 - 104) 石岡邦啓, 持田泰寛, 鈴木洋行, 守矢英和, 大竹剛靖, 日高寿美, 小林修三. シンポジウム 3 新しい DHP 機器『レオカーナ』の臨床効果 第 42 回日本アフェレンス学会学術大会 東京 2021.10
 - 105) 岩淵晟英, 石岡邦啓, 御供彩夏, 尾畑翔太, 師田まりえ, 藤原直樹, 山野水紀, 持田泰寛, 岡真知子, 真栄里恭子, 鈴木洋行, 守矢英和, 大竹剛靖, 日高寿美, 小林修三. リツキシマブに単純血漿交換を併用し腎死を免れえた抗 GBM 抗体型糸球体腎炎の一例 第 42 回日本アフェレンス学会学術大会 東京 2021.10
 - 106) 御供彩夏, 岩淵晟英, 師田まりえ, 尾畑翔太, 藤原直樹, 山野水紀, 持田泰寛, 石岡邦啓, 岡真知子, 真栄里恭子, 鈴木洋行, 守矢英和, 大竹剛靖, 日高寿美, 小林修三. CK28 万に及ぶ横紋筋融解症による急性腎障害に対し HDF/HD が奏功した一例 第 32 回日本急性血液浄化学会学術集会 さいたま 2021.10
 - 107) 中西浩一. ARPKD—今できること,そして今後の課題—. シンポジウム 5「嚢胞性腎疾患:今後の課題を認識し未来におけるより良い診療を創造するためのシンポジウム」第 64 回日本腎臓学会学術集会. 神奈川. 6, 2021.
 - 108) 中西浩一. 3 歳児検尿・学校検尿の子ども腎臓病検診における役割. 第 68 回日本小児保健協会学術集会 (Web). 沖縄. 6, 2021.
 - 109) 中西浩一. 腎臓病の克服を目指して-総力をけっして腎臓病を克服する. 理事長企画「Japan Kidney Summit」第 64 回日本腎臓学会学術集会. 神奈川. 6, 2021.
 - 110) 中西浩一. 小児腎臓病研究の現状と展望—「根拠に基づく最良の医療を腎臓病の全ての子ども達に」—. 第 56 回日本小児腎臓病学会学術集会. 高知. 7, 2021.
 - 111) 野津寛大, 三浦健一郎, 中西浩一, 西山慶, 井藤奈央子, 三上直朗, 田中一樹. レジストリ委員会の役割と意義. 第 56 回日本小児腎臓病学会学術集会. 高知. 7, 2021.
 - 112) 内山清貴, 伊藤 裕. 合併腎移植患者への腎臓リハビリテーション. 第 55 回日本臨床腎移植学会. 2022/2/23-25, 東京.
 - 113) 尾畑翔太, 日高寿美, 御供彩夏, 岩淵晟英, 師田まりえ, 藤原直樹, 山野水紀, 石岡邦啓, 持田泰寛, 鈴木洋行, 小林修三. *Campylobacter fetus* で化膿性心外膜炎を呈した移植患者症例. 第 55 回日本臨床腎移植学会. 2022/2/23-25, 東京.
 - 114) 日高寿美, 山野水紀, 持田泰寛, 五十嵐優人, 三宅克典, 石岡邦啓, 鈴木洋行, 守矢英和, 大竹剛靖, 徳本直彦, 小林修三. 当院における腎移植治療の現況. 第 55 回日本臨床腎移植学会. 2022/2/23-25, 東京.
 - 115) 山野水紀, 五十嵐優人, 三宅克典, 持田泰寛, 石岡邦啓, 鈴木洋行, 大竹剛靖, 日高寿美, 小林修三. ビタミン D 吸収障害による移植後難治性副甲状腺機能亢進症の一例. 第 55 回日本臨床腎移植学会. 2022/2/23-25, 東京.
 - 116) 佐藤 勉, 赤池香代子, 渡邊智美, 藤倉亜夕伽, 渡邊拓実, 山野水紀, 橋口裕樹, 日高寿美, 小林修三. 移植前 HLA 抗体検査にて非特異反応が示唆された一例. 第 55 回日本臨床腎移植学会. 2022/2/23-25, 東京.
 - 117) 内田里美, 拜原睦美, 今井みどり, 瓦絵美理, 五十嵐優人, 三宅克典, 山野水紀, 日高寿美, 小林修三. レシピエントコーディネーター (RTC) による腎代替療法指導の

- 現状. 第 55 回日本臨床腎移植学会. 2022/2/23-25, 東京.
- 118) 瓦絵美理, 内田里美, 拜原睦美, 今井みどり, 愛甲美穂, 五十嵐優人, 三宅克典, 持田泰寛, 日高寿美, 小林修三. アドヒアランス不良による移植腎廃絶を来した壮年期患者の一例. 第 55 回日本臨床腎移植学会. 2022/2/23-25, 東京.
- 119) 西村彰紀, 日高寿美, 五十嵐優人, 三宅克典, 持田泰寛, 石岡邦啓, 大竹剛靖, 小林修三. 腎移植レシピエントの術後1年の身体機能. 第 55 回日本臨床腎移植学会. 2022/2/23-25, 東京.
- 120) 内山清貴, 安達京華, 中山堯振, 世良 泰, 勝俣良紀, 伊藤 裕. 腎リハ外来の立ち上げと新規透析導入患者における運動耐容能の評価. 第 12 回日本腎臓リハビリテーション学会学術集会. 2022/3/26-27, 岡山.
- 121) 西村彰紀, 日高寿美, 小林修三. ジョイントシンポジウム 3 末梢動脈疾患(PAD)合併透析患者のサルコペニアと認知症. 第 12 回日本腎臓リハビリテーション学会学術集会. 2022/3/26-27, 岡山.
- 122) 日高寿美, 小林修三. ジョイントシンポジウム 7 透析患者における末梢動脈疾患(PAD)の現状と救肢～透析患者の well-being を求めて～. 第 12 回日本腎臓リハビリテーション学会学術集会. 2022/3/26-27, 岡山.
- 123) 愛甲美穂, 石岡邦啓, 日高寿美, 小林修三. よくわかるシリーズ 3 透析患者のフットケア. 第 12 回日本腎臓リハビリテーション学会学術集会. 2022/3/26-27, 岡山.
- 124) 西村彰紀, 日高寿美, 石岡邦啓, 持田泰寛, 大竹剛靖, 小林修三. 急性期病院における血液透析導入患者の転機についての検討. 第 12 回日本腎臓リハビリテーション学会学術集会. 2022/3/26-27, 岡山.
- 125) 三浦健一郎, 服部元史. ARPKD の保存期および末期腎不全の治療. 第 57 回日本小児腎臓病学会学術集会, 2022 年 5 月 27 日, 沖縄 (ハイブリッド)
- 126) 佐藤舞, 島袋渡, 三浦健一郎, 中西浩一, 武藤智. 常染色体劣性多発性嚢胞腎のレジストリの構築. 第 57 回日本小児腎臓病学会学術集会, 2022 年 5 月 27 日, 沖縄 (ハイブリッド)
- 127) 河野春奈, 武藤 智, 高野等覚, 江口英孝, 岡崎康司, 堀江重郎. 日本人 ADPKD の PKD 遺伝子変異の検討. 第 65 回日本腎臓学会学術総会. 神戸. 2022/6/10-12.
- 128) 諏訪部達也: シンポジウム教育講演4(多発性嚢胞腎: 早期診断・早期診療の時代を迎えて) 「ADPKD における早期治療の妥当性と有用性について」. 第 65 回日本腎臓学会学術総会. 神戸. 2022/6/10-12.
- 129) 仲谷慎也, 森克仁, 繪本正憲. ADPKD の診断基準と予後予測ツール-遺伝子診断の重要性-. 第 65 回日本腎臓学会学術総会. 神戸. 2022/6/10-12.
- 130) 関根章成, 藤丸拓也, 諏訪部達也, 水野裕基, 井上典子, 長谷川詠子, 山内真之, 田中希穂, 森崇寧, 蘇原映誠, 内田信一, 澤直樹, 乳原善文, 星野純一: ADPKD 患者における遺伝学的背景や総腎容積と脳動脈瘤の関係性について. 第 65 回日本腎臓学会学術総会. 神戸. 2022/6/10-12.
- 131) 潮 雄介, 片岡浩史, 秋久太良, 佐藤尚代, 土谷健, 新田孝作, 望月俊雄. ADPKD における脳動脈瘤発症関連因子の検討. 第 65 回日本腎臓学会学術総会. 神戸. 2022/6/10-12.
- 132) 森山智文 甲斐田裕介 副島美貴子 柴田了 神田芳郎 深水圭. 常染色体顕性(優性)多発性嚢胞腎患者における PROPKD スコアはトルバプタン治療後の腎障害進行と関連する. 第 65 回日本腎臓学会学術総会. 神戸. 2022/6/10-12.
- 133) 諏訪部達也, 乳原 善文, 大庭 悠貴, 水野 裕基, 井熊 大輔, 山内 真之, 関根章成, 田中 希穂, 長谷川 詠子, 星野純一, 澤 直樹: 一般演題口演発表「多発性嚢胞腎患者における透析導入前後の肝腎容積の変化について」. 第 67 回日本透析医学会学術集会・総会. 横浜. 2022/7/1-3.
- 134) 諏訪部達也, 乳原 善文, 大庭 悠貴, 水野 裕基, 井熊 大輔, 山内 真之, 関根章成, 田中 希穂, 長谷川 詠子, 星野純一, 澤 直樹: 一般演題口演発表「多発性嚢胞腎における腎嚢胞出血について」. 第 67 回日本透析医学会学術集会・総

- 会. 横浜. 2022/7/1-3.
- 135) 森山智文 伊藤佐久耶 安達武基 深水圭. 久留米 PD 推進ネットワーク (Kurume PD Driving Network) ～円滑な PD 導入・継続が可能な地域医療連携の成熟を目指して～. 第 67 回日本透析医学会学術集会・総会. 横浜. 2022/7/1-3.
- 136) 河野春奈, 西尾妙織, 長船健二, 日高寿美, 山口太美雄, 花岡一成, 星野純二, 長尾静子, 奴田原紀久雄, 土谷健, 武藤智, 堀江重郎. 嚢胞腎協会設立の歩みと展望. 第 52 回日本腎臓学会東部学術大会. 東京. 2022/10/22-23.
- 137) 関根章成: 嚢胞性腎疾患進行防止から移植まで～説明はどのように～遺伝カウンセリングの実際. 第 52 回日本腎臓学会東部学術大会. 東京. 2022/10/22-23.
- 138) 眞部俊, 川嶋萌, 秋山健一, 佐藤尚代, 片岡浩史, 森崇寧, 望月俊雄, 新田孝作, 星野純一. 嚢胞腎協会設立の歩みと展望. 第 52 回日本腎臓学会東部学術大会. 東京. 2022/10/22-23.
- 139) 片岡浩史. 遺伝性腎疾患～疾患理解から遺伝カウンセリングまで～疾患レクチャー(アルポート症候群). 第 52 回日本腎臓学会東部学術大会. 東京. 2022/10/22-23.
- 140) 片岡浩史. 嚢胞性腎疾患進行防止から移植まで～説明はどのように～透析期予後説明. 第 52 回日本腎臓学会東部学術大会. 東京. 2022/10/22-23.
- 141) 日高寿美, 山野水紀, 小林修三: シンポジウム 3 多発性嚢胞腎(PKD)患者に対する腎移植 ～予後と注意すべきポイント～ 第 52 回日本腎臓学会東部学術大会. 東京. 2022/10/22-23.
- 142) 谷口洋平, 三浦健一郎, 白井陽子, 安藤太郎, 石塚喜世伸, 秋岡祐子, 制野大志, 堀田茂, 原聡, 藤丸拓也, 森崇寧, 蘇原映誠, 内田信一, 山口裕, 服部元史. PKD1 遺伝子の複合ヘテロ接合性変異により胎児期発症多発性嚢胞腎を呈した症例における一次線毛の観察 (続報). 第 30 回発達腎研究会, 2022 年 8 月 21 日, Web 配信.
- 143) 中島健太郎, 甲斐平康, 山縣邦弘. 常染色体顕性多発性嚢胞腎(ADPKD)における高血圧合併に関する検討. 第 44 回日本高血圧学会総会. 京都. 2022/10/14-16.
- 144) 森山智文 伊藤佐久耶 山下裕也 三ツ石祐太 安達武基 森山敦夫 深水圭. 行政, 透析クリニック連携は高齢アシスト PD 患者の施設入居を可能にする. 第 28 回日本腹膜透析医学会学術集会. 岡山. 2022/11/26-27.

G. 知的財産権の取得状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし。