第 31 回
八王子血液浄化技術交流会勉強会
抄録集

2026 年 10 月 25 日（日）

東海大学医学部付属八王子病院

TOKAI ホール

企業演題 1. 人工透析装置用洗浄剤「パラクリア pH5」の特徴と適正な洗浄剤管理

ITI 株式会社 東京支店
伊波　薫

透析医療において、透析液の清浄化を維持するためには、透析装置内部の適切な洗浄・除菌管理が重要である。透析装置内には、透析液由来のスケール、血液タンパク、一般生菌、エンドトキシンなどが蓄積する可能性があり、それぞれの汚染物質に適した洗浄剤を選択する必要がある。また、洗浄剤の管理においては、製品特性に関する情報不足や管理方法に加え、透析施設からの排水基準への対応も全国的な課題となっている。

特に、次亜塩素酸ナトリウムと酢酸を混合した際には塩素ガスが発生する可能性があり、取扱者の安全面からも洗浄剤の適正な使用・管理が求められる。

こうした背景のもと、当社では、透析装置の洗浄・除菌における安全性や環境への配慮を考え、「自然環境と管理者に優しい過酢酸系除菌洗浄剤を作りたい」という考えから「パラクリア pH5」を開発し、販売している。パラクリア PH5 は、過酢酸を主成分とする高水準洗浄剤であり、透析施設における洗浄・除菌と排水管理の両立を目指した製品である。透析装置内のスケールやタンパク質等の付着物に対する洗浄・除菌に加え、下水道排水基準である pH5～9 への対応を考慮している。また、金属部品への錆・腐食の抑制が期待され、自然環境と取扱者に配慮した過酢酸系除菌洗浄剤である。

企業演題 2.　リクセルの製品情報

扶桑薬品工業株式会社　東京第一支店　立川ブロック
池上 貴一

吸着型血液浄化器リクセルは、β2-ミクログロブリン（β2MG）とリガンドであるヘキサデシル基との疎水性相互作用及びセルロースビーズの細孔径調整による分子篩効果により、β2MGを選択的に吸着するように設計されています。リクセルの製品情報をご紹介致します。

メーカー特別講演.　令和 8 年度診療報酬改定について

扶桑薬品工業株式会社　本社営業部　学術部
中尾 弘和

令和 8 年度診療報酬改定におきまして、人工腎臓（J038）を中心とした透析医療および関連領域の評価が見直されました。今回の改定における主要な改定項目について、以下の内容を中心に紹介いたします。

人工腎臓の評価の見直し
経皮的シャント拡張術・血栓除去術の適正化
短期滞在手術等基本料の見直し
人工腎臓用特定保険医療材料
医療機関間連携による腹膜透析管理の推進
非がん患者に対する緩和ケアの評価の見直し
初診料・再診料等
療養・就労両立支援指導料の見直し

一般演題 1. 透析洗浄剤の一剤化による透析排水管理と薬物誤混入防止への取り組み

八王子山王病院
久田 智佳子

【はじめに】
透析施設では、洗浄剤を含む透析排水による下水道設備への影響を考慮した管理が必要である。当院では、過酢酸系洗浄剤のステラケアと塩素系洗浄剤のプロソルブを使用していたが、複数薬剤の使用による誤混入のリスクも課題であった。そこで透析洗浄剤を過酢酸系除菌洗浄剤のパラクリア pH5（以下パラクリア）へ一剤化し、排水管理及び薬剤管理の効果を検討した。

【方法】
2022 年 12 月より、透析洗浄剤をステラケアおよびプロソルブからパラクリアへ変更した。導入後の透析排水の pH を測定し、下水道排除基準への適合状況を確認した。また、パラクリアは過酢酸系洗浄剤のため有機物に対する洗浄力に懸念があったことから導入２年後にダイアライザ排液側ラインを調査しタンパク質等の付着状況を確認した。

【結果】
導入後の透析排水 pH は 5.02～8.69 であり、下水道排除基準を満たしていた。さらに導入 2 年後のダイアライザ排液側ラインを調査した結果、目視できるほどの明らかな付着物は認められなかった。一剤化により、使用薬剤の取り違えや誤混入のリスク低減、薬剤補充回数の削減にもつながった。

【考察】
洗浄剤を一剤化することで、透析排水の下水道排除基準への適合を維持しながら、薬剤管理の簡素化と誤混入防止が可能となった。また、懸念されていた有機物に対する洗浄力についても導入２年後の調査では明らかな付着を認めなかった。洗浄剤の選択と導入後の評価を行うことは、透析排水管理と安全管理の両面から有用であると考える。

一般演題 2. シャント管理について

日野市立病院
飯田　泰由

【背景・目的】
当院では頻回に VAIVT を必要とする症例に対し、VAIVT 開存期間の延長を目的としてシャントマッサージを開始した。今回、シャント狭窄を繰り返す症例に対しシャントマッサージを行い、その有効性を検討した。

【症例・方法】
70 代男性。IgA 腎症による慢性腎不全で、左内シャントを造設後、2023 年 10 月から 2025 年 9 月までに 5 回の VAIVT を施行し、平均開存期間は 137.4 日であった。2025 年 11 月 21 日よりシャントマッサージを開始し、シャントエコーによる狭窄部血径、血流量（FV）、RI、PI 等の推移を評価した。

【結果】
シャントマッサージ開始後、明らかな血流量の改善は認めなかったが、血流は維持または緩徐に低下した。狭窄部血管径は、マッサージ前と比較して緩徐な推移となった。VAIVT⑥では開存期間 231 日、VAIVT⑦では 178 日経過した現在も開存している。また、VAIVT 時の疼痛軽減を認めた。

【考察】
血流維持には狭窄部前の側副血行路の影響も考えられるが、狭窄の進行抑制や VAIVT 間隔の延長にシャントマッサージが寄与した可能性が示唆された。疼痛軽減についても治療に伴うストレス軽減につながった可能性がある。

特別講演.　VA 管理への私の思い（信条）　～VA 管理指導士創設の経緯とその意義～

医療法人社団　豊済会　下落合クリニック
VA 管理指導士認定制度協議会　運営委員長
村上　淳

血液透析患者にとって、バスキュラーアクセス（Vascular Access：VA）は治療を継続するために欠くことのできない「生命線」である。良好な VA を長期に維持することは、安定した透析治療を行うだけでなく、患者の生命予後や QOL を支えるうえでも重要である。私はこれまで VA 関連業務に関わる中で、「VA は作製して終わりではなく、日々の観察と適切な管理によって守り続けるもの」であると考えてきた。
VA 管理では、視診・触診・聴診といった基本的な身体所見に加え、透析中の静脈圧、脱血状態、再循環、止血時間など、日常診療の中から得られる小さな変化を見逃さないことが重要である。さらに近年では、超音波検査による血流量（FV）や Resistance Index（RI）の測定、狭窄部位や血管形態の評価など、VA を客観的かつ定量的に評価する技術が急速に普及している。しかし、どれほど優れた検査機器や評価法があっても、その数値だけで VA を管理することはできない。患者を日々観察し、身体所見や透析状況、画像所見など複数の情報を統合して判断することが、VA 管理の本質であると考えている。
また、VA 管理は特定の職種だけで完結するものではない。医師、看護師、臨床工学技士など、それぞれ異なる専門性を持つスタッフが情報を共有し、共通の視点を持って患者の VA を守ることが求められる。一方、VA 管理に関する知識や技術、教育体制には施設間・職種間で差があり、体系的に VA 管理を学び、その能力を評価する仕組みは十分とはいえなかった。
こうした背景から、VA 管理に必要な知識と技術を体系的に学び、臨床現場で実践するとともに、周囲のスタッフへの教育・指導を担う人材が必要であるとの思いが、「VA 管理指導士」創設へとつながった。VA 管理指導士は、単に高度な超音波技術や穿刺技術を持つ者を認定する資格ではない。身体所見、透析中の情報、超音波による評価、VAIVT を含む治療との連携など、VA に関する情報を総合的に捉え、適切な対応につなげられる人材を育成することに大きな意義がある。
そして、その役割は自らが優れた VA 管理を実践することだけではない。得られた知識や技術を周囲に伝え、施設全体の VA 管理の質を高め、さらに次の世代へ継承していくことこそ「指導士」の重要な使命である。
VA を診ることは、単に血管を診ることではなく、その VA とともに透析生活を送る患者を診ることである。本講演では、これまで私が VA 管理に携わる中で大切にしてきた考え方を振り返りながら、VA 管理指導士創設に至った経緯とその意義、そしてこれからの VA 管理を担う人材に期待する役割について述べたい。