

第70回日本透析医学会学術集会

鉄含有リン低下薬の選択 による治療への影響

医療法人いつき会 法人本部 透析事業推進部

日時：2025年6月28日（土）17:50～

場所：第12会場（リーガロイヤルホテル 2F 楓の間）



日本透析医学会 COI開示

筆頭発表者名 ○○○○

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

目 的

維持透析患者においてリン低下薬の選択は血清リン値や排便管理、さらに貧血管理にも影響を及ぼす。

鉄含有リン低下薬使用による各数値の変化を比較し、治療薬選択の重要性を考察する。

方 法

- ①比較薬剤：スクロオキシ水酸化鉄（SO）および
クエン酸第二鉄（FC）
- ②対象：SOもしくはFCが投与開始となった維持血液透析患者
- ③調査項目：SO・FC投与量、血清リン濃度、Hb値、
血清フェリチン値、TSAT、ダルベポエチン
（DA）投与量、ブリストル便形状スケール
（BSFS）、週排便回数の経過および投与開始前
と12週後の変化率
- ④統計アプリケーションにEzR（Ver1.61）を用い、
単線形回帰分析およびMann-Whitney U検定にて比較した。

結 果

SOおよびFC投与開始患者数は、37名であった。
そのうち7名は、観察期間中にリン低下薬変更（SOからFCへ）や
貧血治療薬の種類の変更などがあり継続観察とならなかった。

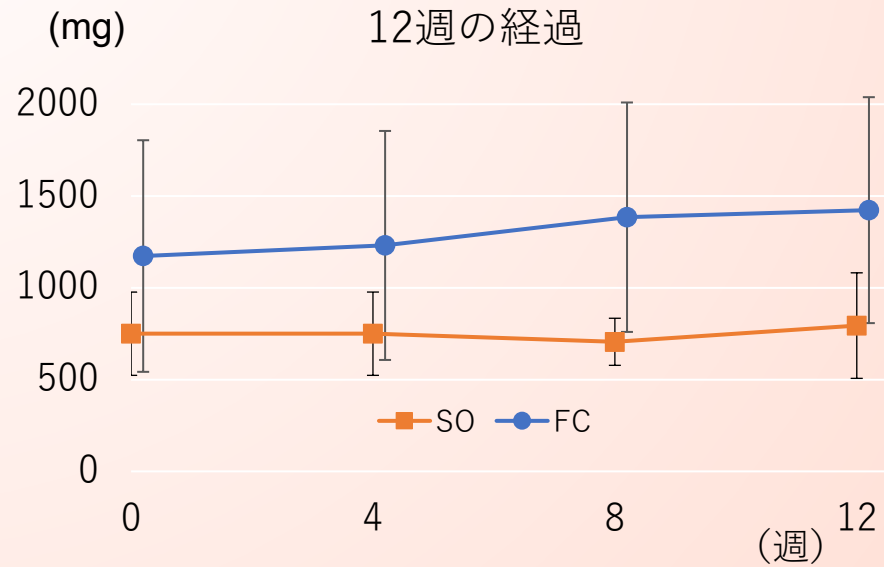
	患者数	男性比	平均年齢（歳）
SO	17	58.8%	67.5
FC	13	61.5%	62.2

	炭酸ランタン	炭酸カルシウム	追加
SO	13	1	3
FC	9	2	2

	フェジン投与率
SO	29.4%
FC	46.2%

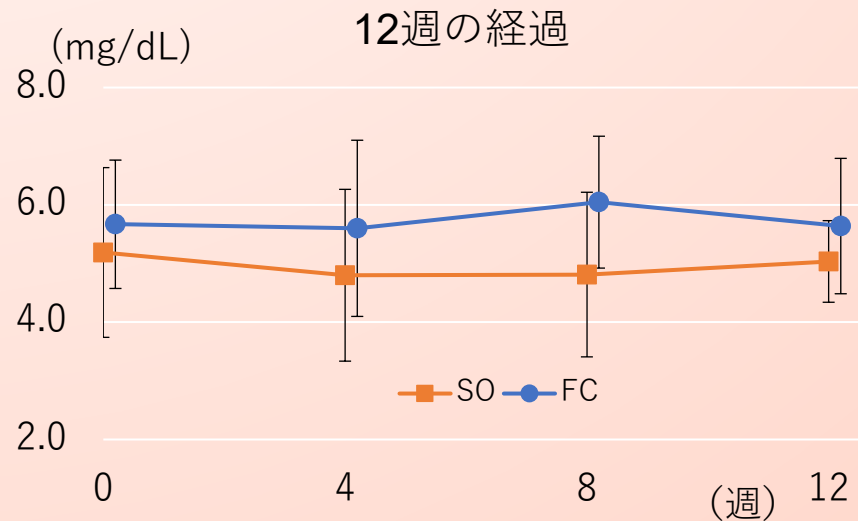
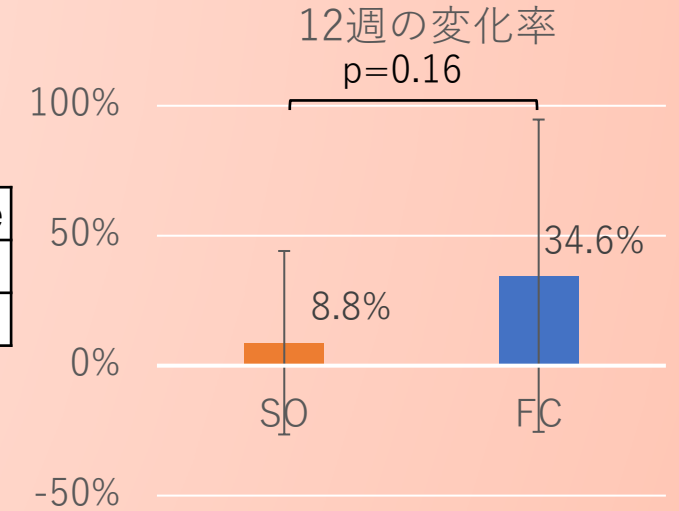
※観察期間中の投与変更なし

結 果



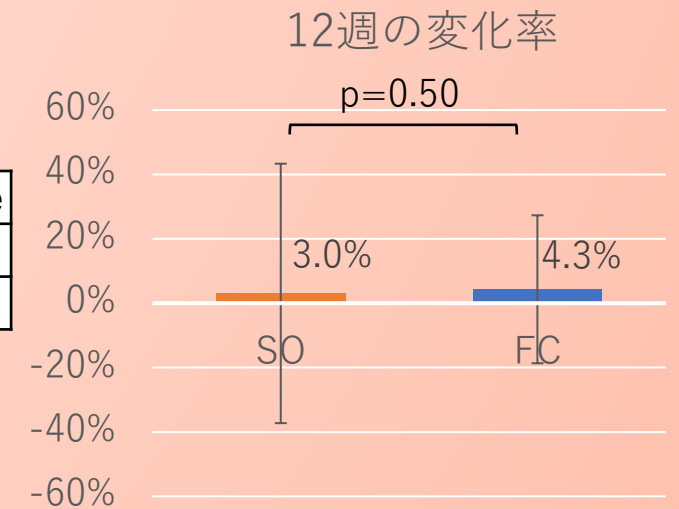
投与量

	coef	p-value
SO	2.21(-10.25-14.66)	0.72
FC	22.6(-17.05-62.24)	0.26



血清リン濃度

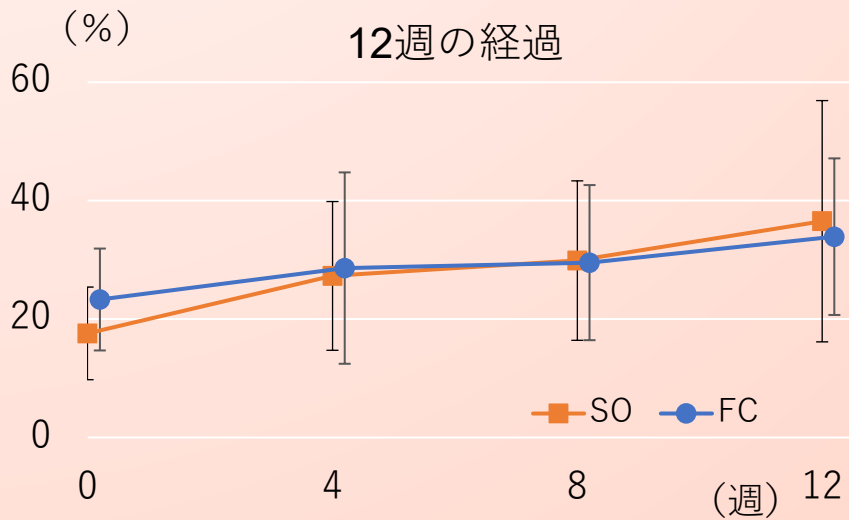
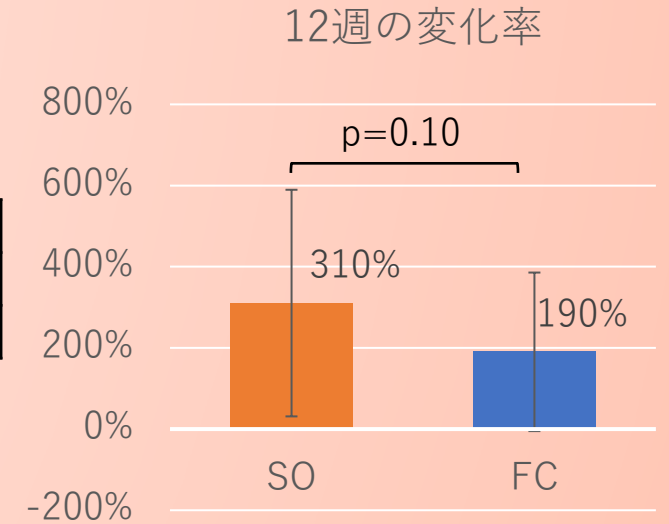
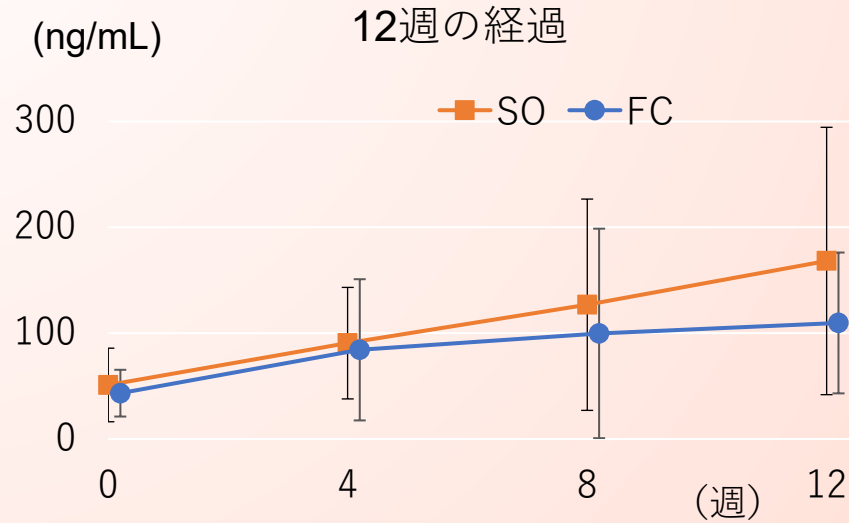
	coef	p-value
SO	-0.11(-0.08-0.06)	0.74
FC	0.01(-0.07-0.09)	0.83



結 果

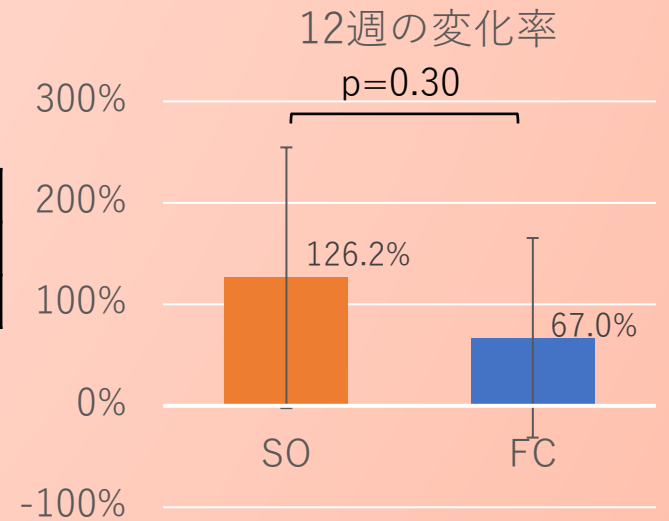
血清フェリチン値

	coef	p-value
SO	9.67(4.72-14.63)	<0.001
FC	5.63(1.2-10.06)	0.01



TSAT

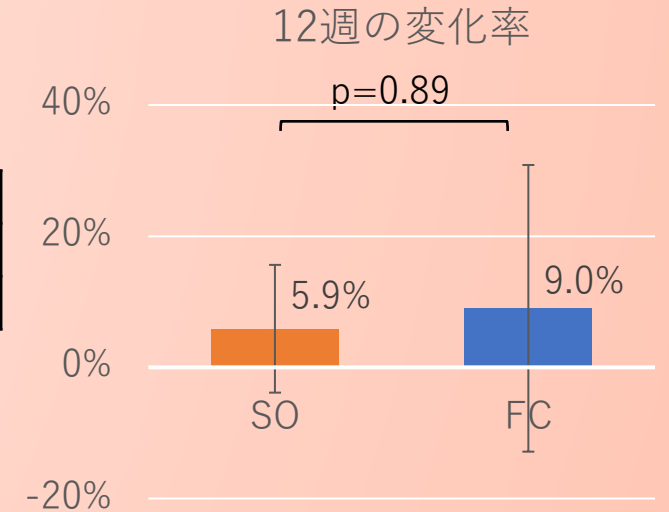
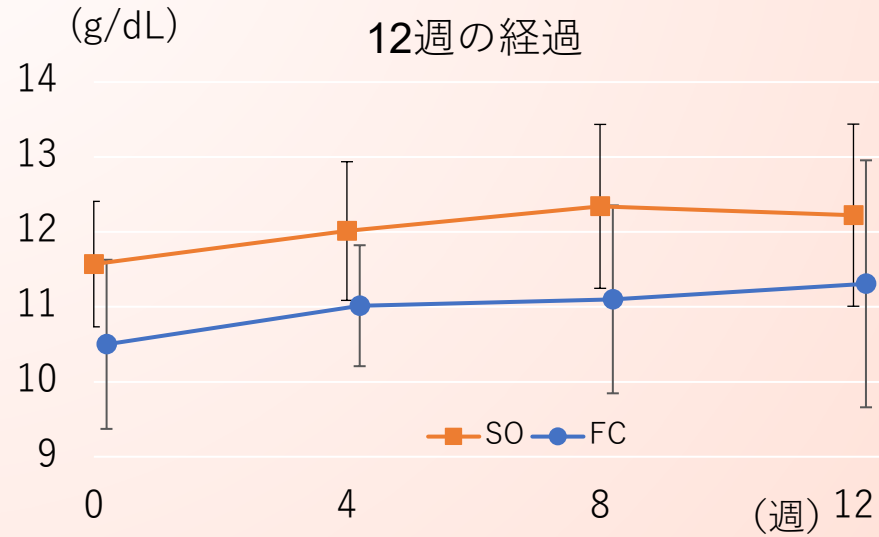
	coef	p-value
SO	1.49(0.72-2.25)	<0.001
FC	0.82(0.02-1.62)	0.04



結 果

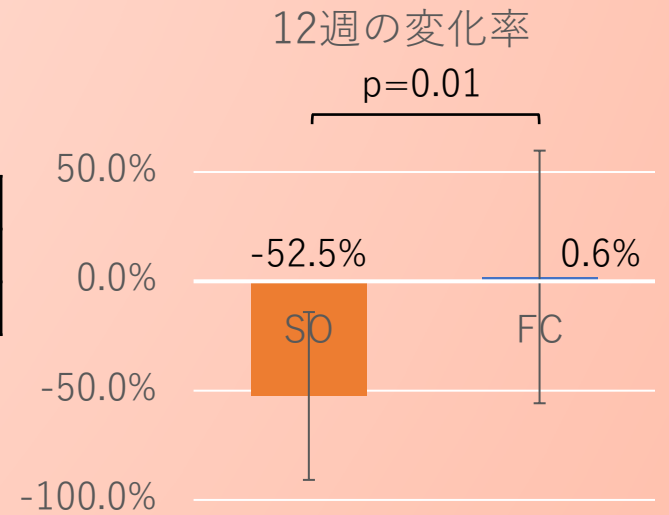
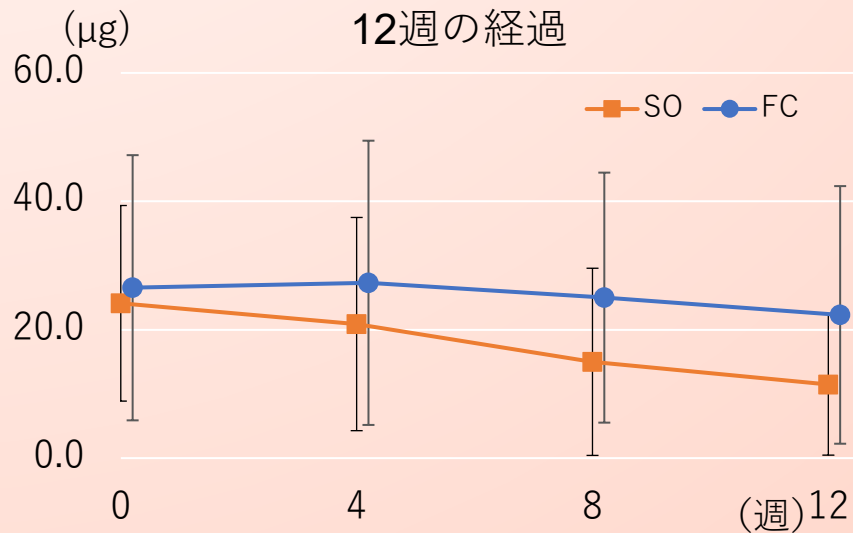
Hb値

	coef	p-value
SO	0.06(0.00-0.11)	0.04
FC	0.06(-0.01-0.14)	0.11

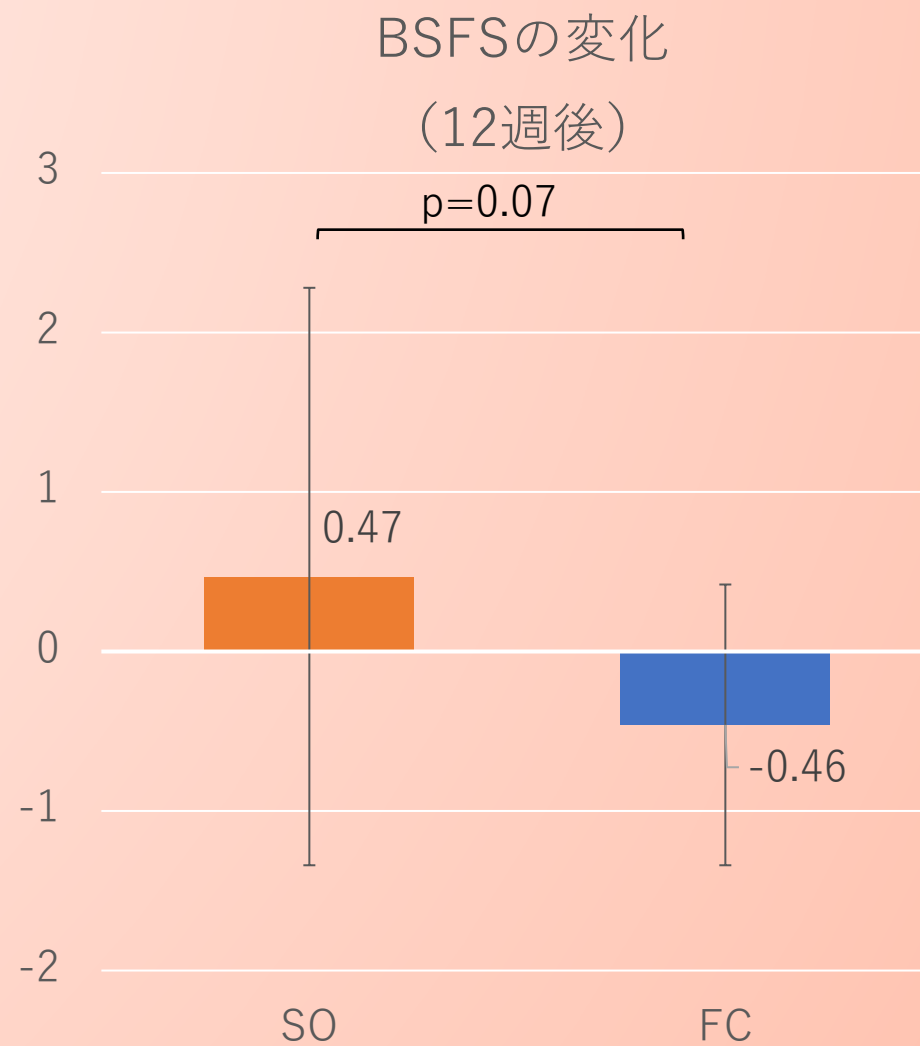
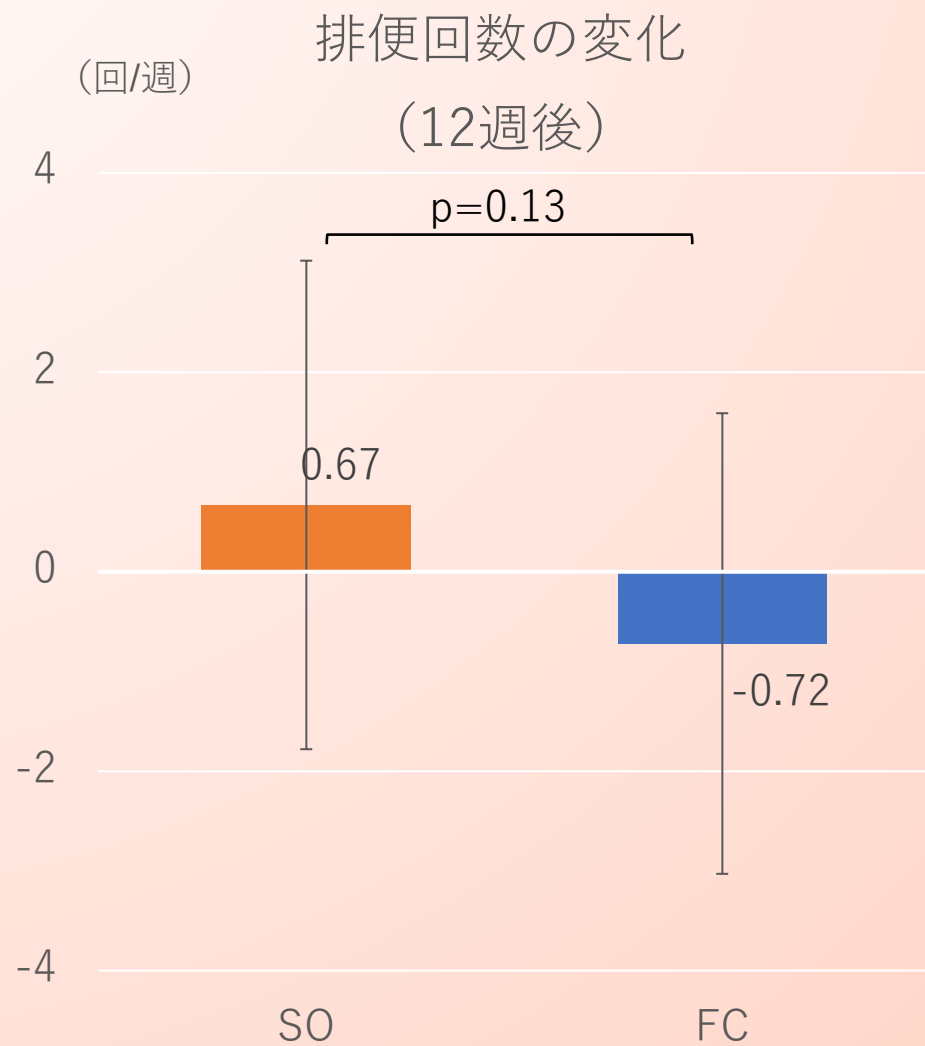


DA投与量

	coef	p-value
SO	-1.10(-1.87- -0.32)	0.01
FC	-0.38(-1.63-0.88)	0.55



結果



考 察

本研究では、鉄含有リン低下薬であるスクロオキシ水酸化鉄（SO）とクエン酸第二鉄（FC）の治療効果を比較した。

SOは血清リンを安定させつつDA投与量を抑え、鉄利用や貧血管理に優れ、排便への悪影響も少ないことから、リン・貧血・便通のバランスに優れた薬剤と考えられた

一方、FCは投与量が増加する傾向があり、DA投与量の抑制効果や排便への影響に課題がみられたが、食直後の服用でアドヒアランス向上が期待できる。

以上より、SOは治療全体を見据えた際に、より有効かつ実用的な選択肢となり得る。

結 語

鉄含有リン低下薬の選択は、リン管理に加え、貧血や排便、薬剤投与量といった多面的な影響を伴う。

今後は、MBDの治療効果だけでなく、患者負担・QOL・コストも考慮した戦略的なリン低下薬の選択が重要である。

なお、今回使用するデータについて、
「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する
倫理指針ガイダンス（文部科学省・厚生労働省・
経済産業省）」を基に、匿名化データを 使用し、
倫理指針を遵守の上、学術目的に限り活用します。