

第70回日本透析医学会学術集会・総会ワークショップ11

透析時運動指導等加算がもたらした透析医療の改革

座長：山縣 邦弘先生
柴垣 有吾先生

実地医家の視点からの透析時運動指導の普及と課題



2025年6月28日16時50分-18:50

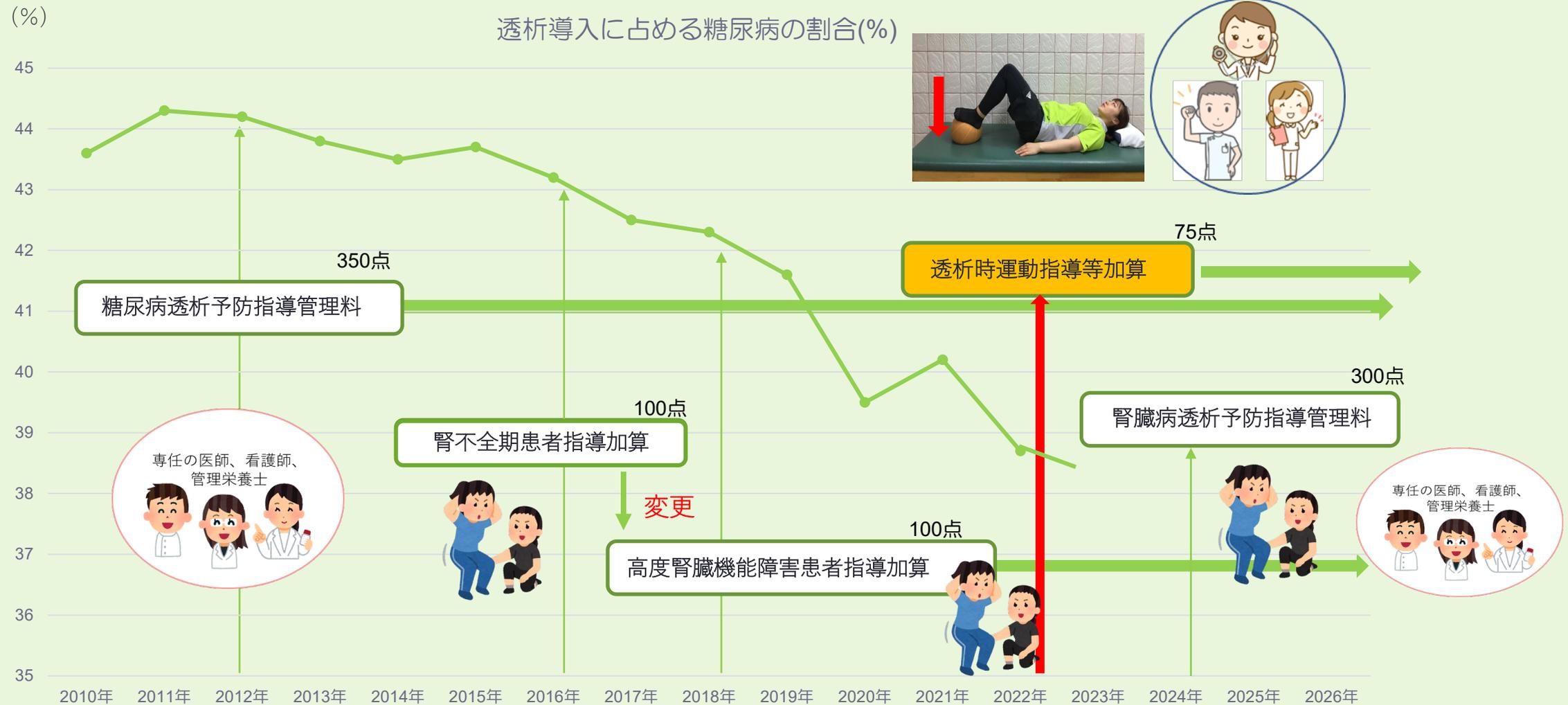
第70回日本透析医学会学術集会・総会

COI 開示

講演者名：大山 恵子

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。

CKDの進展予防を目的とした指導管理料等の経緯





	リーダー	サブリーダー	技士	
8:15	始業			
	プライミング			
8:30	申し送り			
9:00	穿刺	穿刺	穿刺	
9:30	問診・体調確認	穿刺	穿刺	
10:00			バイタルチェック	バイタルチェック
	回診	透析中内服薬配薬	コンソールチェック	
10:30		フットチェック	コンソールチェック	
	バイタルチェック	休憩	夜間の薬剤準備	
11:00	指示・伝達 情報整理		バイタルチェック	指示受け・変更処理
11:30	バイタルチェック		バイタルチェック	雑務
12:00	情報整理	処置	休憩	
	バイタルチェック	バイタルチェック		
12:30	情報整理	雑務		
13:00	返血			
13:30	返血			
14:00	休憩	返血	環境整備	
14:30	休憩	返血	環境整備	
15:00	夜間帯の準備			

全ての患者を対象に運動指導

透析中の運動指導をNs (Aさん) が指導 1回8人20分



次の患者をNs (Aさん) が指導 1回8人計16人 計40分



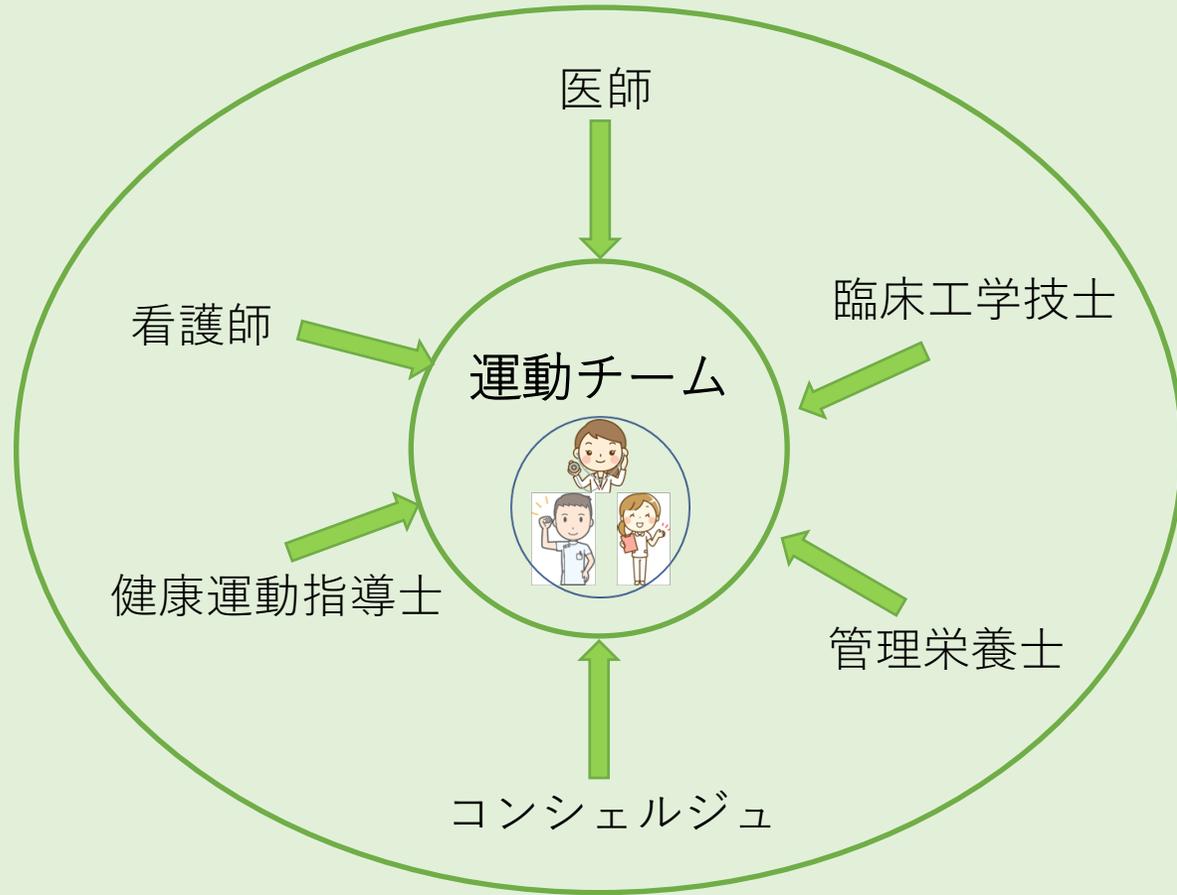
次の患者をNs (Aさん) が指導 1回8人計24人 計60分



1人のNsに負担
患者人数も限られる

運動は、全ての職種が協力する

運動チームを作る（全ての職種をチームに入れる）



運動療法が導入できない施設の理由は人員不足

時間は自分たちで作ります

運動療法は、全スタッフで行うという意識付け
治療の一環である意識付け

	リーダー	サブリーダー	技士		
8:15	始業				
	プライミング				
8:30	申し送り				
9:00	穿刺	穿刺	穿刺		
9:30	問診・体調確認		コンサルチェック		
10:00	回診	バイタルチェック 透析中内服薬配薬	バイタルチェック		
		フットチェック	コンサルチェック		
		運動療法			
10:30	運動療法				
11:00	バイタルチェック	休憩	バイタルチェック		
	指示・伝達 情報整理		指示受け・変更処理		
11:30			夜間の薬剤準備		
12:00	バイタルチェック	バイタルチェック	休憩		
	情報整理	処置			
12:30	バイタルチェック	バイタルチェック		休憩	
	情報整理	雑務			
13:00	返血				
13:30	返血				
14:00	休憩	返血	環境整備	返血	環境整備
14:30					
15:00	夜間帯の準備				

主治医が臨床的に安定していると判断した全透析患者

Short Physical Performance Battery (SPPB)
(バランステスト・歩行速度テスト・椅子からの立ち上がりテスト)

移動能力低下
・ 4m歩行速度：4.82秒以上

身体機能低下
・ 筋力(5 sit-to-stand)：> 14.5秒
・ タンデム立位10秒可能者以外

監視型運動療法 (透析中の運動)
・ 有酸素運動
・ レジスタンストレーニング
・ バランストレーニング
・ ストレッチ など

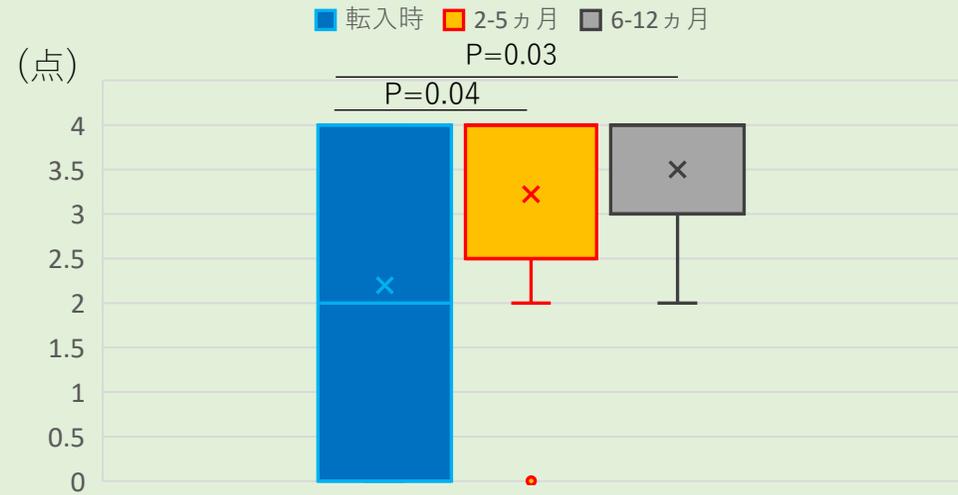
6ヵ月後の定期評価
(SPPB)

SPPBで判定される移動能力と身体機能評価

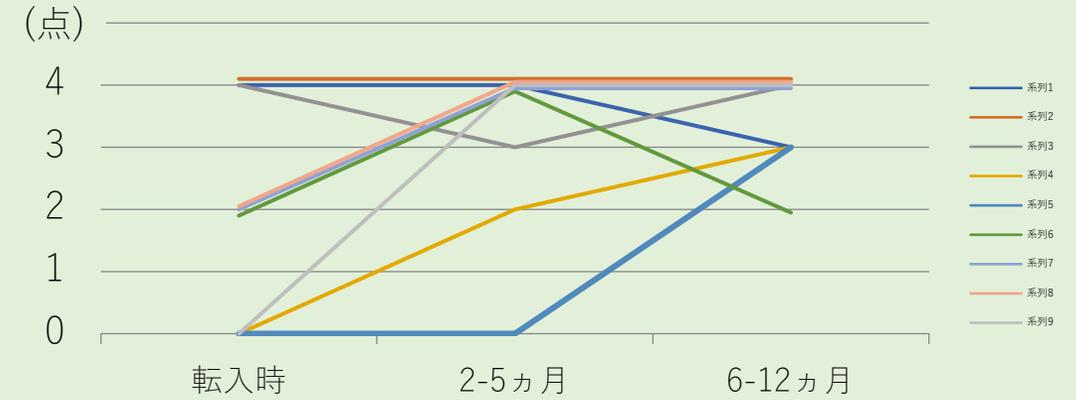
運動療法の禁忌：心血管疾患におけるリハビリテーションに関するガイドライン

導入後のSPPB：80.8歳±4.5歳

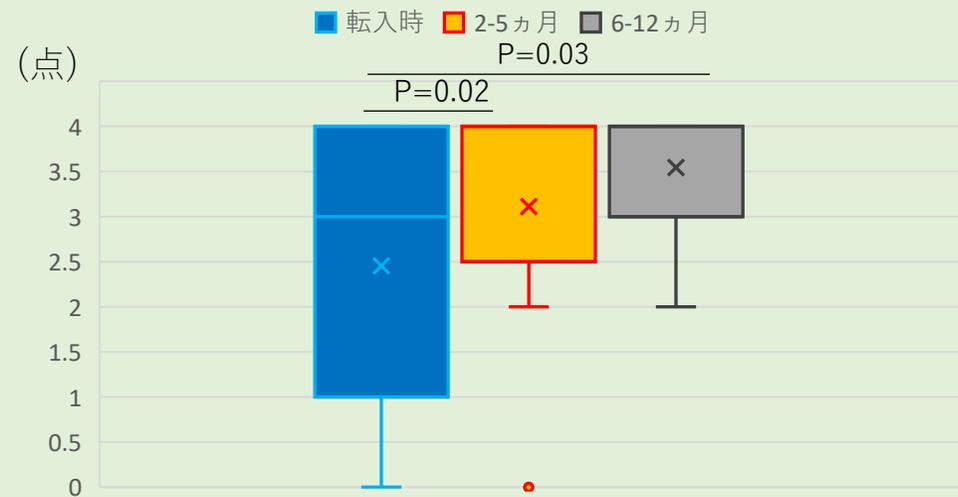
タンデム



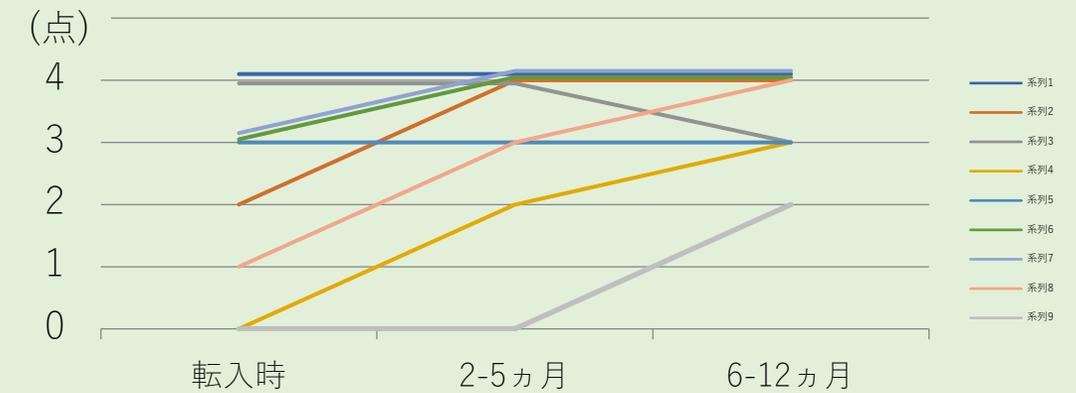
タンデム



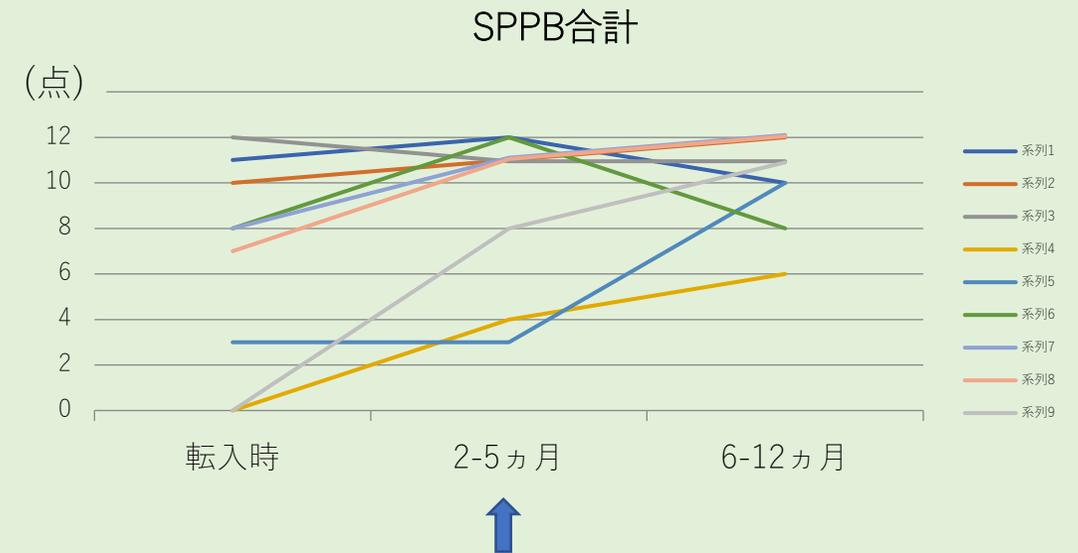
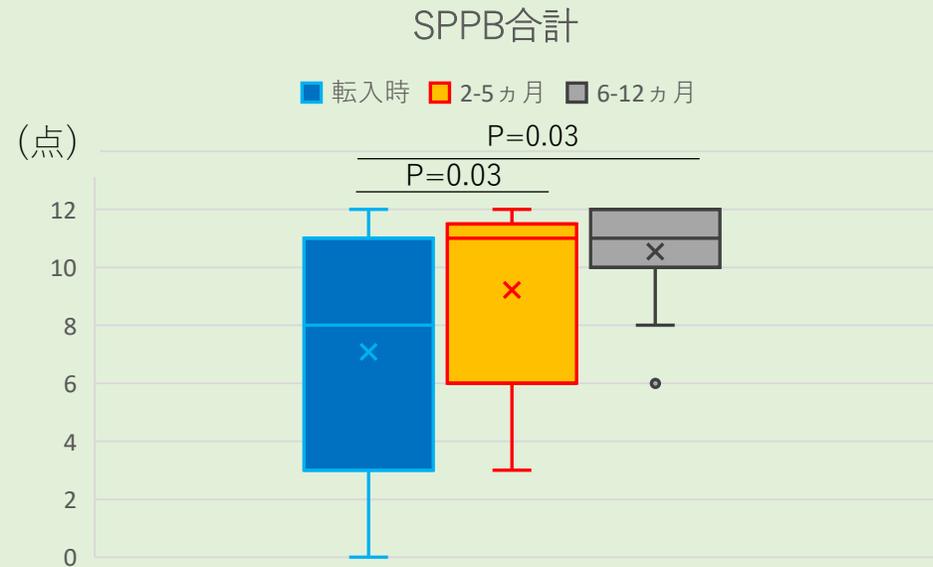
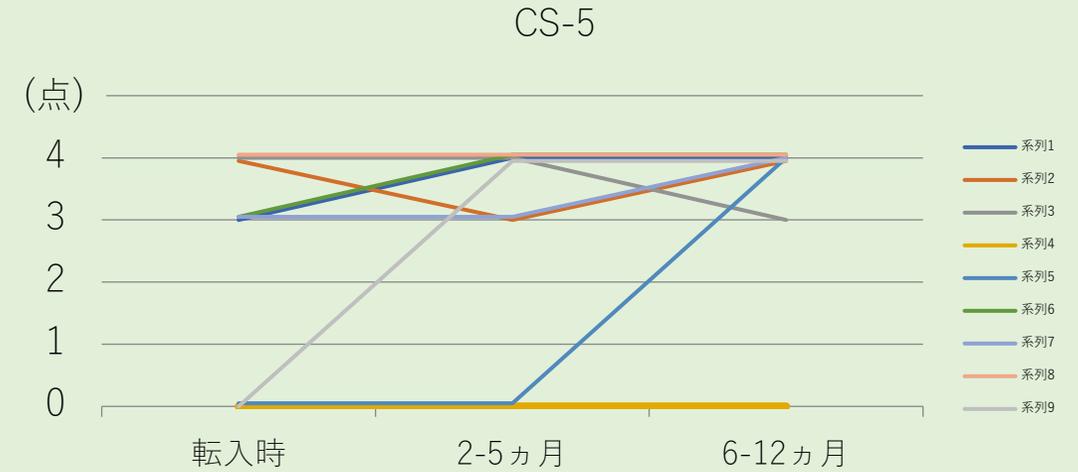
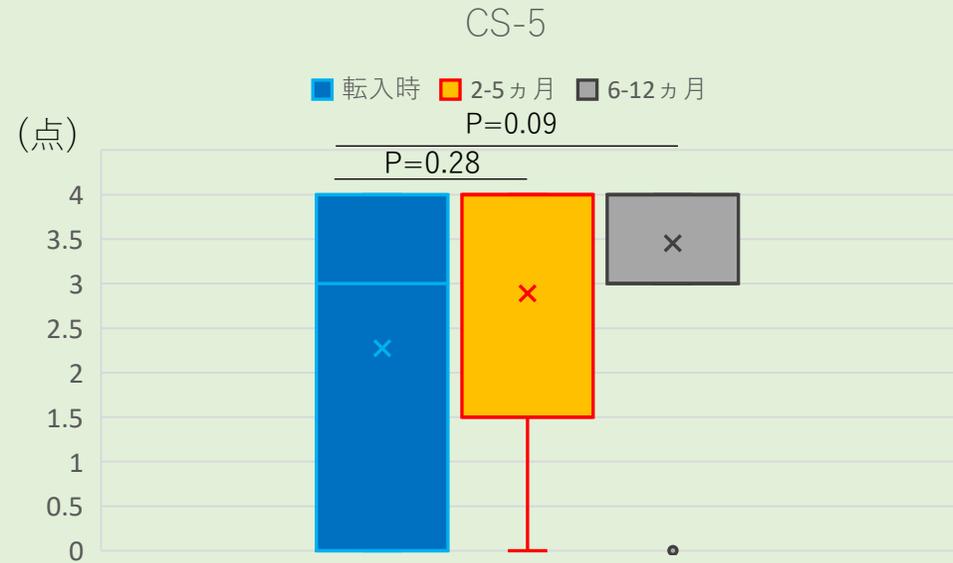
4m歩行



4m歩行



導入後のSPPB：80.8歳±4.5歳



2011年

日本腎臓リハビリテーション学会設立
透析運動療法研究会設立

2013年

↓
運動チーム立ち上げ
個人介入開始
全患者対象TMX開始

2022年

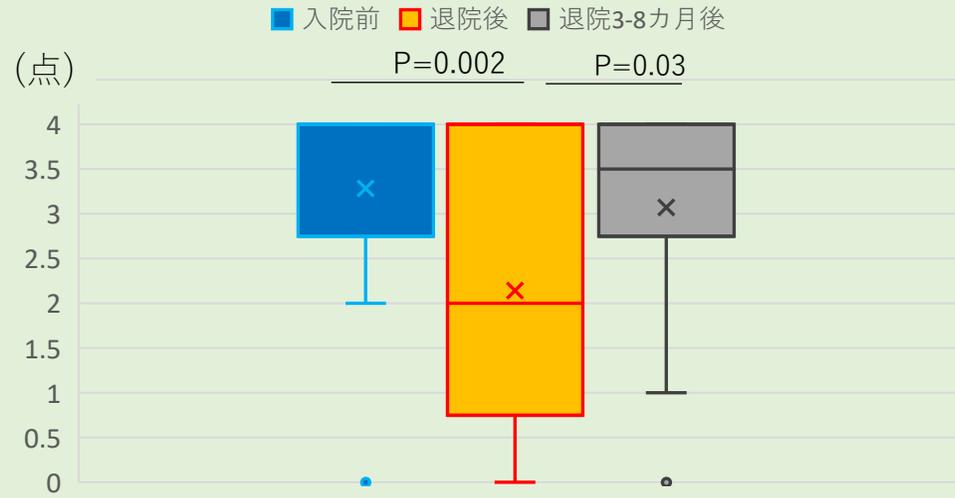
↓
『透析時運動等指導加算』
75点 保険収載

2014年	平均年齢	65.3歳
	延患者数	161名
	延入院回数	40回
2024年	平均年齢	68.6歳
	延患者数	150名
	延入院回数	47回

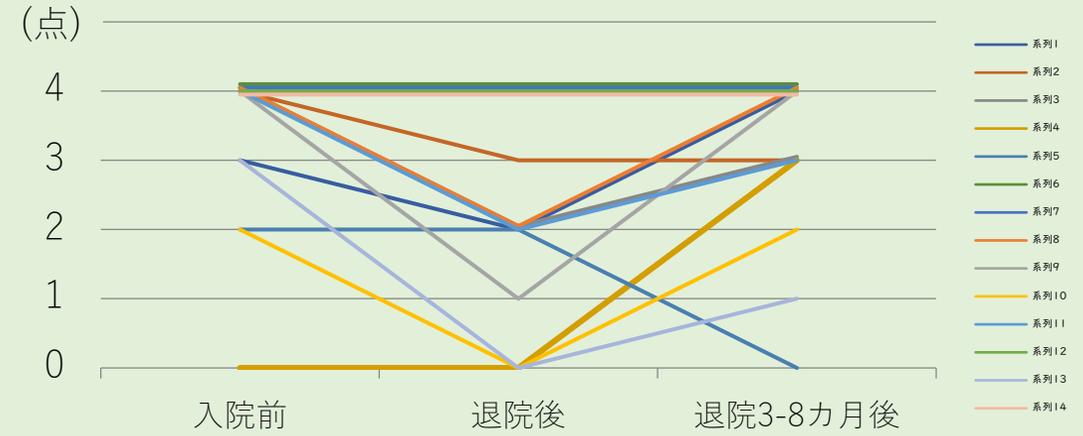
透析患者は高齢で種々の疾患（心血管疾患・脳血管疾患・整形外科疾患・消化器疾患等）を合併しているため入退院を繰り返す患者が多い

入退院後のSPPB：74.4歳±11.1歳

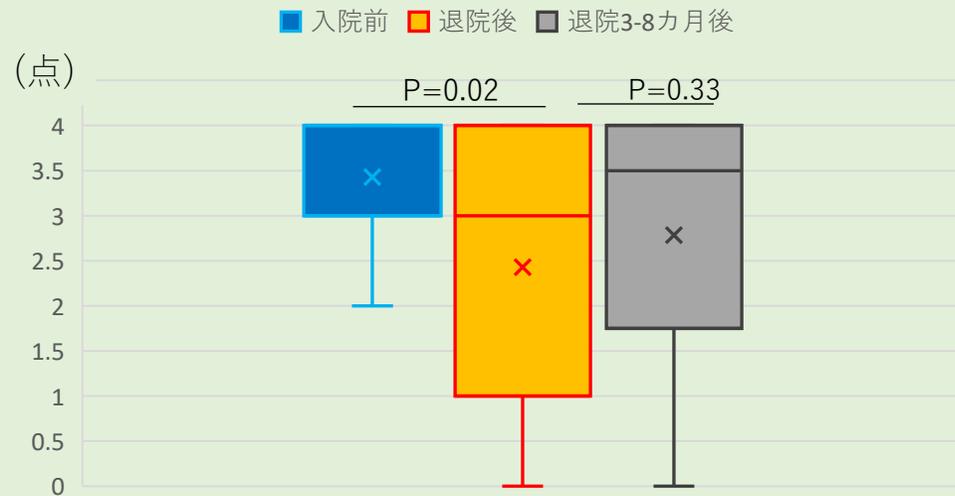
タンDEM



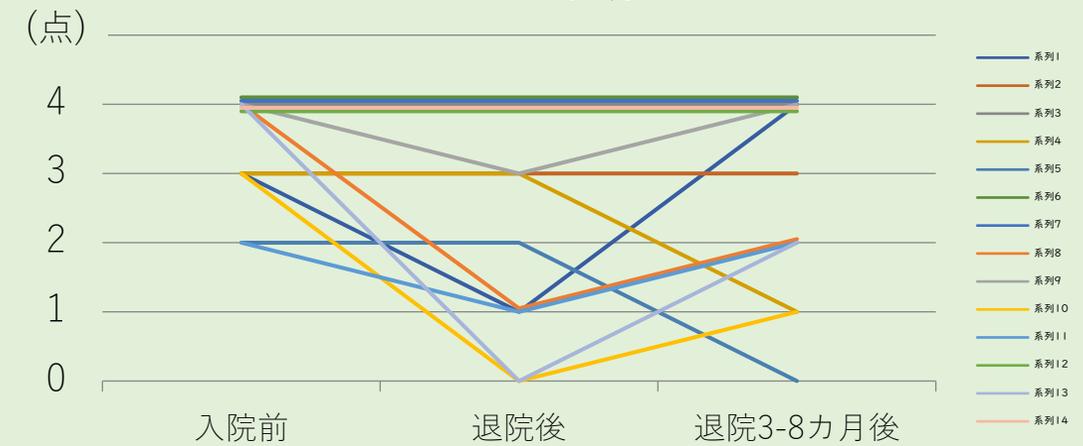
タンDEM



4m歩行

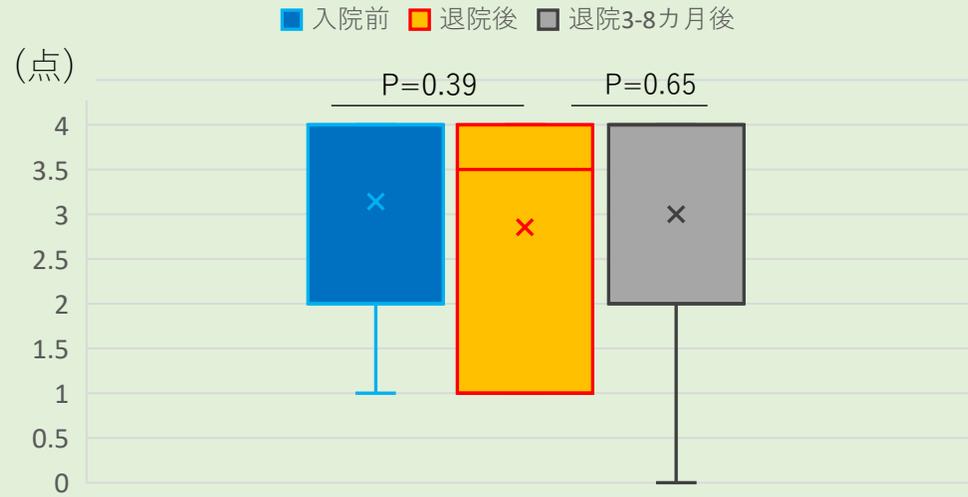


4 m歩行

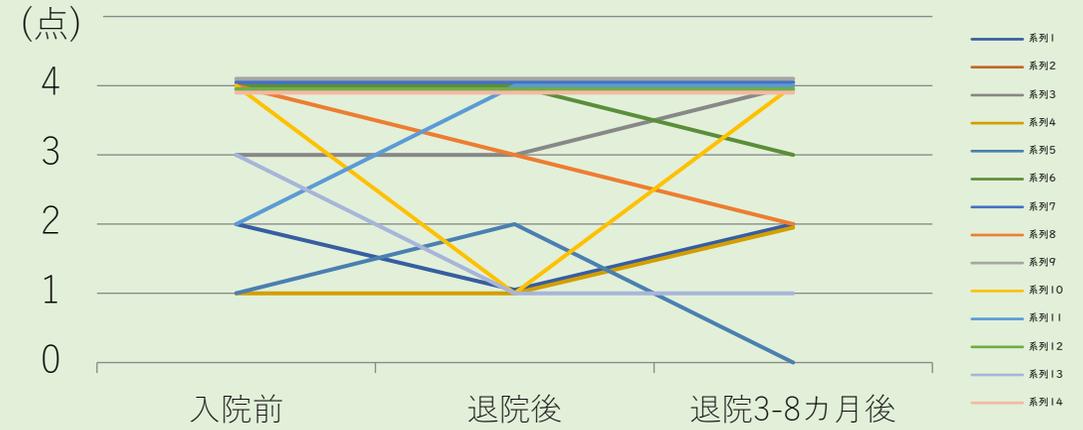


入退院後のSPPB：74.4歳±11.1歳

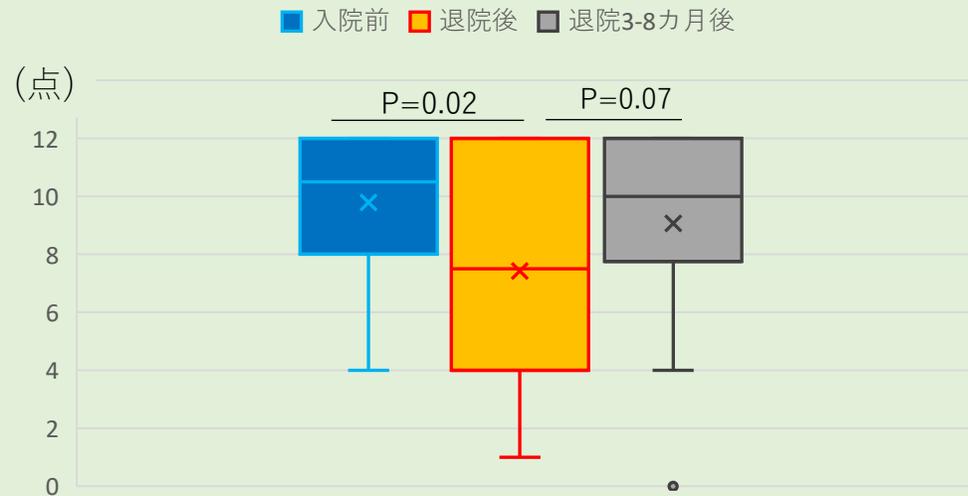
CS-5



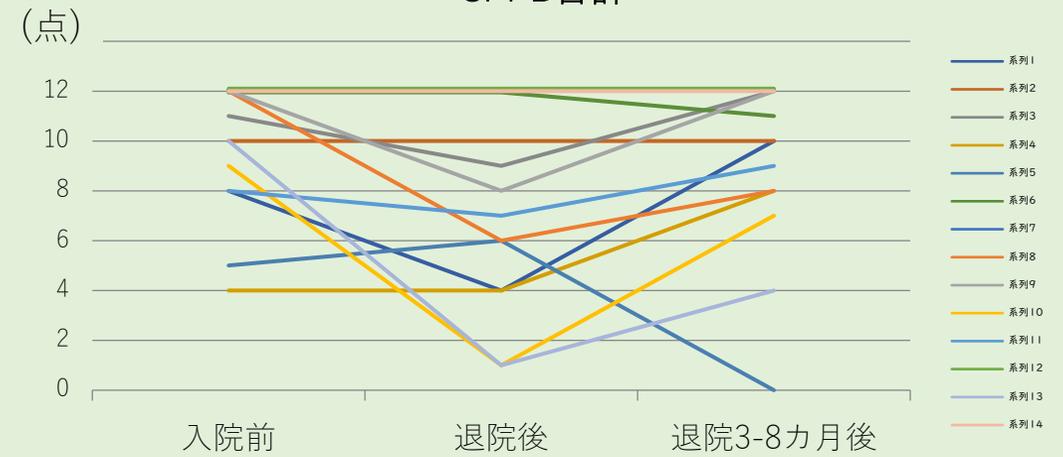
CS-5



SPPB合計



SPPB合計



課題：高齢者・入退院

- 透析時運動指導等加算は、透析導入・転入時に保険請求が終了している
- 90日間の期間限定の運動指導では、患者のADLを生涯維持することは困難である
- **透析患者の透析時運動指導加算の期限設定解除が必要である**



2003年

日本フットケア学会設立

2011年

日本腎臓リハビリテーション学会設立
透析運動療法研究会設立

2016年

『下肢末梢動脈疾患指導管理加算』
100点保険収載

2022年

『透析時運動等指導加算』
75点90日間 保険収載

202X年

『透析時運動等指導加算』
75点無期限 保険収載

『透析時運動等継続指導加算』 希望
100点保険収載



ご静聴ありがとうございます



健康運動指導士



腎臓リハビリテーショ
指導士



看護師



管理栄養士



コンシェルジュ



臨床工学技士

	リーダー	サブリーダー	技士		
8:15	始業				
	プライミング				
8:30	申し送り				
9:00	穿刺	穿刺	穿刺		
9:30					
	問診・体調確認		コンソールチェック		
10:00		バイタルチェック	バイタルチェック		
	回診	透析中内服薬配薬	コンソールチェック		
10:30		フットチェック	夜間の薬剤準備		
	バイタルチェック	休憩	バイタルチェック		
11:00	指示・伝達 情報整理		指示受け・変更処理		
11:30			雑務		
	バイタルチェック	バイタルチェック	休憩		
12:00	情報整理	処置			
	バイタルチェック	バイタルチェック			
12:30	情報整理	雑務			
13:00	返血				
13:30	返血				
14:00	休憩	返血	環境整備	返血	環境整備
14:30					
15:00	夜間帯の準備				



	リーダー	サブリーダー	技士		
8:15	始業				
	プライミング				
8:30	申し送り				
9:00	穿刺	穿刺	穿刺		
9:30	問診・体調確認		コンソールチェック		
	回診	バイタルチェック	バイタルチェック		
10:00		透析中内服薬配薬	コンソールチェック		
		フットチェック			
10:30	運動療法				
	バイタルチェック	休憩	バイタルチェック		
11:00	指示・伝達 情報整理		指示受け・変更処理		
11:30			夜間の薬剤準備		
	バイタルチェック	バイタルチェック	休憩		
12:00	情報整理	処置			
	バイタルチェック	バイタルチェック			
12:30	情報整理	雑務			
13:00	返血				
13:30	返血				
14:00	休憩	返血	環境整備	返血	環境整備
14:30					
15:00	夜間帯の準備				