



# LEADを併発する透析患者の 包括的な管理を考える

2025年

3月15日(土)

12:30~13:30

第8会場

パシフィコ横浜 3F会議室313+314

●本会におきまして、共催セミナーの整理券は配布いたしません。

学術集会ホームページ

<https://www.congre.co.jp/jsrr2025/>



## 座長

守矢 英和先生

医療法人徳洲会 湘南厚木病院 院長

## 演者

神野 卓也先生

公益財団法人浅香山病院 臨床工学室

血液透析患者の歩行を守るための  
臨床工学技士としての役割

矢部 広樹先生

聖隷クリストファー大学 リハビリテーション学部 理学療法学科

下肢動脈疾患 (LEAD) に対する  
包括的腎臓リハビリテーション

演  
題

## 血液透析患者の歩行を守るための 臨床工学技士としての役割

演  
者

神野 卓也 先生

公益財団法人浅香山病院 臨床工学室

血液透析(HD)患者が自立をした生活を送り続けるために、歩行を守ることは重要である。HD患者はフレイルを合併することが多いため、寝たきり、要介護に進行しないよう予防と対策が大切である。当院では2015年より、HD患者の日常生活に必要な筋持久力の維持、向上のため透析中の運動療法を導入し、現在に至るまで実践してきた。理学療法士、看護師が中心となり行われているが、臨床工学技士(CE)もその一端を担っている。取り組みについての報告とともに、運動療法の介入によるHD患者の身体機能とQOLへの影響について述べる。

HD患者において下肢末梢動脈硬化症(LEAD)の悪化進展により下肢切断は年々増加している。足の切断を防ぐためには足の異常の早期発見が重要であり、足の観察やフットケアとともに検査による血流評価が必要不可欠である。CEは皮膚灌流圧(SPP)測定を行い、医師、看護師とともに情報共有を図っている。またLEADは、透析治療自体が下肢の血流動態を悪化させるため、極力それを維持できるような透析法や生体適合性の良い透析膜の選択が求められる。われわれは積層型透析器AN69膜の微小循環への影響について着目し、それについて検討を行ってきたので報告する。

演  
題

## 下肢動脈疾患(LEAD)に対する 包括的腎臓リハビリテーション

演  
者

矢部 広樹 先生

聖隷クリストファー大学  
リハビリテーション学部 理学療法学科

下肢動脈疾患(LEAD)は、血流低下による間欠性跛行や重症下肢虚血(CLI)を引き起こす重大な合併症であり、腎臓リハビリテーションを通じてLEAD患者の歩行能力や身体機能を維持・改善することが求められる。運動療法は、血管内皮機能の改善や側副血行路の発達を促進することから、間欠性跛行に対する運動療法は筋肉の酸化代謝能力の改善や血流分布の変化が期待できる。CLIや創傷治療期においても、装具療法や荷重管理と併用することが推奨される。先行研究では、CLIに対する外科的バイパス術後に行う包括的リハビリテーションは、潰瘍増悪などの有害事象なく、患者の歩行能力維持やQOLに有効であったと報告されている。

透析中の運動療法は、動脈硬化の進行抑制に効果があり、末梢循環や筋酸素飽和度の改善にも寄与する。特にLEADを併発した患者では、低強度から中等度の運動が交感神経の過剰な亢進を抑制し、足部への血流改善に有効である可能性がある。一方で、我々は透析中運動療法の効果が、重度の栄養障害や使用する透析膜、モダリティの影響によって異なることを示している。これは、高齢かつ低身体機能の透析患者がLEADを併発した際に、栄養や透析条件を含めた包括的な腎臓リハビリテーションの必要性を強調している。本講演では、エビデンスに基づく運動療法の効果と、ADL・QOL向上に向けた包括的リハビリテーションの可能性について言及する。

