

■ 透析中の運動療法の評価について議論

- 2022 年度診療報酬改定をめぐる動き -

2022 年度の診療報酬改定にむけ、本格的な議論が進んでいます。

11 月 17 日に開催された中央社会保険医療協議会（中医協）では、透析中に運動療法を実施した場合の診療報酬の評価について議論が行われました。

透析患者が運動をすると、血圧のコントロールができるようになり降圧剤が減ったり、低栄養状態の改善につながり貧血が改善され、また筋肉が増えると透析の効率も良くなり死亡率が低くなる等、様々な効果があることがわかっています。

中医協では、「腎臓リハビリテーションガイドライン」（日本腎臓リハビリテーション学会）が示す透析患者に対する透析中の具体的な運動療法の内容（右図）をもとに議論が進められました。

透析患者の死亡率の低下や QOL 向上につながる運動療法が、今度どのように評価・検討されることとなるか、今後の動きに目が離せません。

例年通りの日程であれば、年末までに診療報酬全体の改定率が示され、翌年 1 月中旬には具体的な改定項目および点数が明らかになる予定です。

具体的な運動療法の内容について

○ 「腎臓リハビリテーションガイドライン 2018 年版」(日本腎臓リハビリテーション学会)において、透析患者に対する、透析中の具体的な運動療法の内容が示されている。

透析中の標準プロトコール

- 透析開始 30 分後から透析前半の時間帯に行う。透析終了直後や透析後半は避ける。
- 初回には心電図モニター、血圧、心拍数、呼吸数などの管理下で行うことが望ましい。
- 負荷量及び運動持続時間、頻度は身体機能評価に基づき、テーラーメイドが望まれる。



	有酸素運動 (Aerobic exercise)	レジスタンス運動 (Resistance exercise)	柔軟体操 (Flexibility exercise)
頻度 (Frequency)	3-5 日/週	2-3 日/週	2-3 日/週
強度 (Intensity)	中等強度の有酸素運動 (酸素摂取量 15-20 ml/kg/min、心拍数 120-150 拍/分)	1-RM の 65-75% (1-RM を行うことは勧められず、3-RM 以上のテストで 1-RM を推定すること)	筋肉を緩んだりやきつく感じるところまで伸張する
時間 (Time)	特種的な有酸素運動で 20-60 分/日、しかしこの時間が短くてもよい。動脈硬化で 3-5 分間の間欠的運動で 20-60 分/日	10-15 回反復で 1 セット、患者の耐容性と時間に応じて、何セット行ってもよい。大筋群を動かすための 8-10 種類の異なる運動を連立	関節ごとに 60 秒の静止 (10-30 秒はストレッチ)
種類 (Type)	ウォーキング、サイクリング、水泳のような持続的なリズム的な有酸素運動	マシン、フリーウェイト、バンドを使用する	静的筋運動

RPE: rating of perceived exertion (自覚的運動強度), 1-RM: 1 repetition maximum (最大 1 回反復重量)

(出典) 日本腎臓リハビリテーション学会理事 上野正博医師、同理事 武居光雄医師提供

拡大図 2 頁参照

(参考 <https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000856135.pdf>)

診療報酬とは

保険診療が行われたときに、医療保険から医療機関へ支払われる治療費のことをいいます。保険で受けられる医療範囲や価格が細かく定められ、例えば、透析の回数や時間、検査項目やその回数、湿布薬の枚数などはこの診療報酬によってその範囲が決められています。

■ 社会保障負担増はやむを得ない（3割）

- 厚労省が「2019 年社会保障に関する意識調査」結果公表 -

今後の社会保障の給付と負担について、「給付水準を維持し、負担が増えるのはやむを得ない」とする人が 3 割にのぼることが厚生労働省が行った「2019 年社会保障に関する意識調査～制度に関する情報の内容、健康づくり、給付と負担の水準～」から明らかになりました。

今後充実すべき社会保障についてはすべての年齢階級で「老後の所得保障（年金）」が最も多く、次いで多いのは 39 歳以下では「子供・子育て支援」、40 歳以上では「老人医療や介護」となりました。

当調査は、社会保障制度への関心や情報を得る手段、給付と負担の水準などについての意識を調査することで、今後の社会保障制度改革を含めた厚生労働行政施策の企画・立案のための基礎資料を得ることを目的とするものです。

(参考 <https://www.mhlw.go.jp/content/12605000/R1hou.pdf>)

具体的な運動療法の内容について

○「腎臓リハビリテーションガイドライン2018年版」(日本腎臓リハビリテーション学会)において、透析患者に対して、透析中の具体的な運動療法の内容が示されている。

透析中の標準プロトコール

- 透析開始30分後から透析前半の時間帯に行う。透析終了直後や透析後半は避ける。
- 初回には心電図モニター、血圧、心拍数、呼吸数などの管理下で行うことが望ましい。
- 負荷量及び運動持続時間、頻度は身体機能評価に基づき、テーラーメイドが望まれる。



	有酸素運動 (Aerobic exercise)	レジスタンス運動 (Resistance exercise)	柔軟体操 (Flexibility exercise)
頻度 (Frequency)	3~5日/週	2~3日/週	2~3日/週
強度 (Intensity)	中等度強度の有酸素運動 [酸素摂取予備能の40~59%、ボルグ指数(RPE)6~20点(15点法)の12~13点]	1-RMの65~75% [1-RMを行うことは勧められず、3-RM以上のテストで1-RMを推定すること]	抵抗を感じたりややきつく感じるところまで伸長する
時間 (Time)	持続的な有酸素運動で20~60分/日、しかしこの時間が耐えられないのであれば、3~5分間の間欠的運動で計20~60分/日	10~15回反復で1セット、患者の耐容能と時間に応じて、何セット行ってもよい。大筋群を動かすための8~10種類の異なる運動を選ぶ	関節ごとに60秒の静止(10~30秒はストレッチ)
種類 (Type)	ウォーキング、サイクリング、水泳のような持続的なリズムカルな有酸素運動	マシード、フリーウエイト、バンドを使用する	静的筋運動

RPE : rating of perceived exertion (自覚的運動強度), 1-RM : 1 repetition maximum (最大1回反復重量).