The 12th Annual Meeting of the Japanese Society of Respiratory Physical Therapy

第12回日本呼吸理学療法学会学術大会

ランチョンセミナー6

Luncheon Seminar 6

日時 2026年 11月1日(日) 12:00～12:50

会場 第4会場 サンポートホール高松
（高松シンボルタワー内ホール棟）6F 61会議室
〒760-0019 香川県高松市サンポート2-1

症例で学ぶ呼吸サルコペニアと呼吸管理
評価と介入の臨床実践

座長 村川　勇一 先生
さぬき市民病院 医療技術部
リハビリテーション技術科 理学療法士

演者 石光　雄太 先生
関門医療センター
リハビリテーション科 理学療法士

本セミナーは事前申込制です
詳細は学会ホームページをご確認ください。
https://www.jspt.or.jp/jsrpt2026/

共催:第12回日本呼吸理学療法学会学術大会
フクダ電子株式会社

ランチョンセミナー6

LuncheonSeminar6

症例で学ぶ呼吸サルコペニアと呼吸管理

評価と介入の臨床実践

石光　雄太

関門医療センター リハビリテーション科 理学療法士

呼吸サルコペニアは、加齢や疾患、低栄養、身体活動量低下、長期臥床などを背景として、呼吸筋量や呼吸筋力が低下し、呼吸機能障害を呈する病態である。高齢患者や慢性呼吸器疾患患者に加え、重症患者、人工呼吸管理患者、胸腹部手術患者など、呼吸理学療法の対象となる幅広い患者で生じる可能性がある。呼吸筋機能の低下は、呼吸困難、換気能力低下、咳嗽力低下、喀痰排出困難、運動耐容能低下、人工呼吸器離脱遅延などにつながり、患者の回復過程に大きな影響を及ぼす。

一方、臨床では呼吸筋力を直接評価できない症例も多く、呼吸サルコペニアをどのように疑い、評価し、呼吸管理やリハビリテーションへ反映させるか判断に迷う場面も少なくない。最大吸気・呼気口腔内圧、咳嗽時最大呼気流量、横隔膜超音波などの呼吸筋評価に加え、呼吸様式、人工呼吸器との同調性、握力、下肢筋力、歩行能力、身体活動量、栄養状態などを統合して病態を捉える必要がある。

本セミナーでは、演者が経験した症例をもとに、呼吸サルコペニアが疑われた患者の評価と介入について検討する。人工呼吸管理を要した重症患者、気管切開後に喀痰排出や離床に難渋した症例、慢性呼吸器疾患患者、胸腹部手術周術期患者などを提示し、呼吸筋負荷と呼吸補助のバランス、人工呼吸器離脱、酸素療法下での運動、早期離床、排痰支援、吸気筋トレーニング、全身運動療法について解説する。

各症例における臨床推論を通して、呼吸状態が不安定な時期に何を評価し、どの時点から離床や運動を進めるのか、また呼吸管理によって呼吸筋を休ませる場面と、呼吸筋活動を維持・再獲得させる場面をどのように判断するのかを考察する。呼吸サルコペニアという視点を取り入れることで、肺機能や酸素化のみならず、呼吸筋、咳嗽、嚥下、栄養、全身の身体機能を包括的に捉え、患者ごとに呼吸管理とリハビリテーションを組み立てるための実践的な知見を共有したい。

共催:第12回日本呼吸理学療法学会学術大会
フクダ電子株式会社