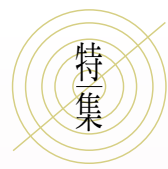


Vascular Street Journal

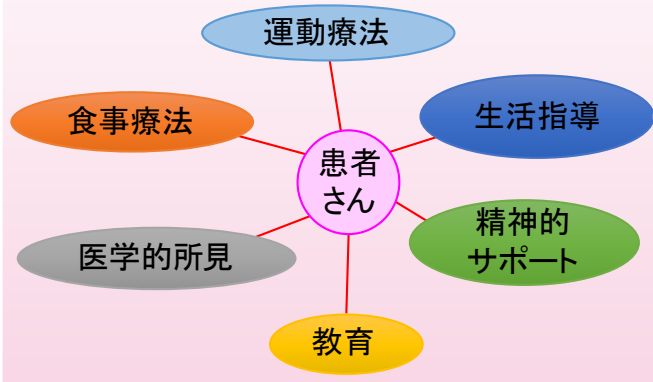


第 25 回日本心臓リハビリテーション学会学術集会を終えて

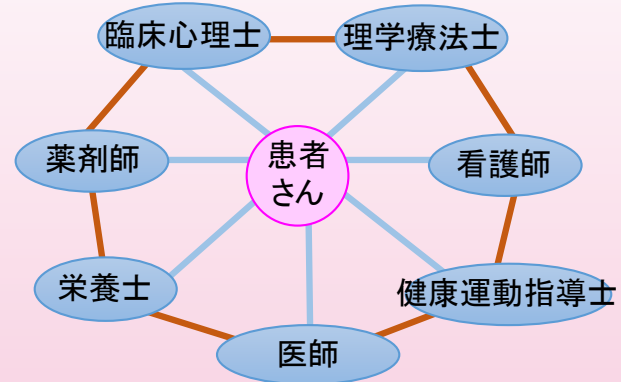
第 25 回日本心臓リハビリテーション学会学術集会が 2019 年 7 月 13 日、14 日に大阪国際会議場にて、テーマ“心リハイノベーション-行動医学から ICT まで-”として、関西医科大学 健康科学科 教授の木村穰会長の下、開催されました。包括的心臓リハビリテーションの多職種協働による患者ケアに関する多くの演題が発表されていましたが、福岡大学医学部心臓・血管内科学からも 9 演題を報告しました。そのいくつかの発表をここではご紹介します。

福岡大学医学部心臓・血管内科学 三浦 伸一郎

心臓リハビリテーションの要素



多職種協働・チーム医療



～ 演題発表された先生の中から発表内容と一言 ～

シンポジウム：高齢心不全には有酸素持久運動か、レジスタンス運動か？

下肢筋力も同時に改善させる有酸素運動 ～ 運動様式に着目した運動療法の提案 ～

松田拓朗、川上翔太郎、藤見幹太、三浦伸一郎、塩田悦仁、田中宏暁

高齢者73名を対象にベンチステップ運動を10週間介入した結果、有酸素性作業能力に加え30秒椅子立ち上がり、認知機能検査も有意に改善していました。更に、高齢者37名を対象にスロージョギング®運動を介入した結果、有酸素性作業能力の改善に加え大腿部細胞内水分量に有意な改善が認められました。このようにベンチステップやスロージョギング®等の運動は、有酸素性作業能力の改善に加え、下肢筋力の改善にも有効な運動様式でした。今回の結果から有酸素運動でも運動様式を選択する事で筋力改善にも有用な運動療法になる可能性が期待されると思われます。

学術委員会特別企画：循環器学のトピックスと心臓リハビリテーション

心大血管疾患患者の身体組成と運動耐容能の関係 ～生体インピーダンス法を用いた検討～

松田拓朗、戒能宏治、藤見幹太、北島研、中川洋成、堀田朋恵、手島礼子、氏福佑希、藤田政臣、坂本摩耶、三浦伸一郎、塩田悦仁

当院外来心リハに通院する心大血管疾患患者47名を対象に、生体インピーダンス法を用いて評価した身体組成と運動耐容能を比較した結果、BMR と年齢、除脂肪体重、筋肉量の間には有意な相関が認められました。しかし、BMR と AT 時の酸素摂取量、除脂肪体重、筋肉量との間には相関が認められませんでした。更に年齢と除脂肪体重、筋肉量、体脂肪率、脂肪量の間にも相関はありませんでした。このように心大血管疾患患者を対象に生体インピーダンス法を用いて評価した身体組成は、先行研究と一部相反する結果を示す場合が存在することが明らかとなりました。そこで今回、当院の心臓リハビ

リテーションでの生体インピーダンス法の活用に関して報告させて頂きました。

シンポジウム：地域包括ケアに活かすサルコペニア・フレイルを有する高齢者に対する心臓リハビリテーション 地域高齢者主体で展開する地域密着型「運動コミュニティ」づくり

松田拓朗、川上翔太郎、藤見幹太、北島研、三浦伸一郎、塩田悦仁、田中宏暁

台の高さと昇降頻度のみで運動強度の設定でき、下肢筋力と体力を同時に改善させることが可能な運動様式であるベンチステップ運動を用いて、出張型運動教室を実施した結果、有酸素性作業能力と下肢筋力が改善していました。この手法は指導者の人員の限界が存在するため市役所、病院、大学と連携し公民館単位で地域高齢者主体の運動教室を展開する為、運動指導者養成を実施した結果、約10年間で23地区にて運動教室を展開するまでに至っています。地域住民主体の運動教室は、病院の運動療法と比較すると多くの課題が挙げられますが、地域に根付いた運動指導を実現させることができます。そして各地区の教室が「見守り」の役割も果たしており、新たなコミュニティとして高齢者の社会参加の一助となっています。



松田 健康運動指導士

今回の3演題の発表を通して、沢山の先生方より大変貴重なご意見を頂くことができました。今後の研究推進や心臓リハビリテーション運営において大変有意義な経験をさせて頂くことができましたこと、この場をお借りして改めて感謝申し上げます。

パネルディスカッション：心臓リハビリテーションにおける心不全緩和ケアの役割 心臓リハビリテーションと心不全緩和への看護師の介入

頼永桂、合谷裕子

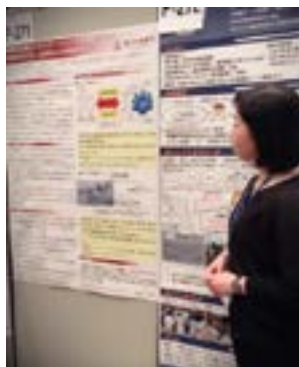
「心臓リハビリテーションと心不全緩和への看護師の介入」というテーマで発表させていただきました。演者の先生方と各施設の臨床の現状を共有し、高齢社会において心疾患患者にどう向き合うべきかを討議できたと思います。また、三浦先生が座長を務められていましたので、大変心強く、落ち着いて発表ができ、有意義な時間を過ごすことができました。今回、このような貴重な機会を与えて頂きました三浦先生、また、日頃よりハートセンター病棟、外来運営に積極的に関わって頂いている心臓リハビリテーションチームの皆様にも心より感謝申し上げます。



ハートセンター・CCU 病棟
頼永 師長 (左から2人目)

当院の心臓リハビリテーションと多職種による支援の在り方～心理的介入の経過を中心に～

坂本摩耶、藤見幹太、北島 研、松田拓朗、戒能宏治、堀田朋恵、藤田政臣、手島礼子、氏福佑希、頼永 桂、和田秀一、三浦伸一郎



坂本 臨床心理士

「心リハの運営・多職種協働」のポスターセッションにて発表をさせていただきました。当院では2011年より心臓リハビリテーションが行われており、急性期～回復期～維持期を通して、医師、看護師、理学療法士、管理栄養士、健康運動指導士、臨床心理士といった多職種の専門スタッフが継続的なサポートケアを実施しています。心疾患は抑うつや不安との関係が深いことが指摘されており、心血管病の危険因子である抑うつ感、不安感、ストレスの軽減とともに、患者が治療やリハビリに意欲的に取り組めるよう心理的な支援が必要となります。今回は、これまで当院で実施してきた心理的介入の経過を中心に、新たに取り組み始めた心不全多職種チームにおける臨床心理士の役割についても報告させていただきました。まだ課題も多くありますが、他施設の多職種協働の在り方、工夫されている連携方法などを参考に、今後の当院での取り組みに活かしていきたいと思っております。

心疾患患者の体力と身体機能のスクリーニングにロコモチェックシートが有用である

戒能宏治、松田拓朗、藤見幹太、手島礼子、北島研、氏福佑希、藤田政臣、堀田朋恵、三浦伸一郎、塩田悦仁



戒能 理学療法士

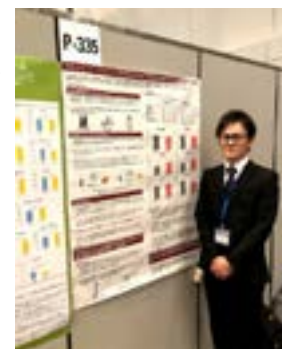
今回も前回と同様にロコモチェックシートが心疾患患者の身体機能評価において有用となりうる、という報告を行いました。近年、心疾患患者の高齢化、疾患の多様化により、従来通りの機能評価が困難な症例に出会うこともあります。また、外来リハビリの現場のように、長時間の検査測定が困難な場合もあります。そのような状況で、簡便に患者の身体機能を推察することができれば、リハビリを提供していくうえで非常に有益ではないかと思えます。今回は外来患者を対象としましたが、今後は入院患者を対象とした検討ができればと思います。

生体インピーダンス法を用いた身体組成の評価値は利尿薬の影響を受ける

中川洋成、松田拓朗、戒能宏治、藤見幹太、北島研、堀田朋恵、手島礼子、氏福佑希、藤田政臣、坂本摩耶、三浦伸一郎、塩田悦仁

当院外来心リハに通院する心疾患患者50名（利尿薬服用者：9名）を対象に生体インピーダンス法を用いて評価した身体組成が利尿薬服用によって影響するか検討した結果、体重、BMI、大腿周囲径、筋肉量、除脂肪量、体水分量において群間に差は認められず、体脂肪率、脂肪量は利尿薬服用群が有意に高値を示しました。BIA法を用いた身体組成の評価値は、利尿薬服用の有無によって生じる体水分量の変化に影響を受けることが明らかとなりました。

今回、初めて日本心臓リハビリテーション学会学術集会にてポスター発表をさせていただきました。今回勉強させて頂いた事を日々の臨床と研究に活かして行ける様に努めたいと思います。



中川 理学療法士

心臓リハビリテーションによる高齢者での長期心腎保護作用

北島研、藤見幹太、氏福佑希、戒能宏治、坂本摩耶、手島礼子、松田拓朗、藤田政臣、三浦伸一郎



北島 医師

年齢が増えるると心臓や腎臓の機能は少しずつ低下していきます。そこで当院で外来心リハを始めた65歳以上の計131名の患者さんの心臓や腎臓へ及ぼす影響を開始から6年後まで調査しました。開始から6年後には心臓の負荷を示すBNPは減少、左室収縮率は増加していました。腎機能を示すeGFRや心肺機能を示す酸素摂取量は年々低下していきましたが、慢性腎臓病患者さん73名に絞ると6年後もeGFR、酸素摂取量とも維持できていました。心リハが腎機能の低下した心臓病患者さんでも心臓腎臓共に保護することが示されました。患者さんには腎機能の悪化を防ぐためにもぜひ心リハを続けるよう指導を続けたいと思います。

植え込み型補助人工心臓(LVAD)手術後、当院外来リハビリに通院することになった一症例

藤見幹太、北島研、戒能宏治、藤田政臣、手島礼子、氏福佑希、上田隆士、堀田朋恵、坂本摩耶、末松保憲、塩田悦二、三浦伸一郎



藤見 医師

福岡大学病院心臓リハビリテーションセンター

福岡大学病院心臓リハビリテーションセンターでは、患者さんを中心とした多くの職種のメディカルスタッフが関与する多職種協働により、一人一人に合わせた包括的心臓リハビリテーションプログラムを実践し、早期の社会復帰と健康維持を支援していきます。



心臓病の患者さんに、どの程度の運動が良いかなど何かお困りの場合に、外来にて、運動処方、栄養・服薬指導などを包括的に実施いたします。ご希望の患者さんは、開業医の先生方の定期受診と平行して、当院で外来心リハを行い包括的指導を継続いたします。午前中に下記の医師へご紹介をお願いいたします。

外来（午前中）	月	火	水	木	金
メディカルフィットネスセンター外来	藤見	藤見	北島	藤見	藤見
ハートセンター外来		三浦			

診療担当医	診察のキーワード/ リハビリテーション学会の資格
センター長 三浦伸一郎（みうらしんいちろう）	循環器、心臓リハビリテーション、心血管病予防/ 日本心臓リハビリテーション学会認定医、日本腎臓リハビリテーション学会指導士、日本呼吸ケア・リハビリテーション学会指導士
副センター長 藤見幹太（ふじみかんた）	循環器、心臓リハビリテーション、冠動脈形成術、心不全/ 日本心臓リハビリテーション学会認定医
北島研（きたじまけん）	循環器、心臓リハビリテーション、救急医療、総合診療/ 日本心臓リハビリテーション学会指導士

Prof. K. Saku's Commentary