

Vascular Street

新春
特集

第4回日本心臓リハビリテーション学会九州地方会を終えて

2018年10月28日（福岡）

この度、第4回日本心臓リハビリテーション学会九州地方会の会長を仰せつかり、2018年10月28日（日）（福岡市電気未来ホール共創館）、テーマ「心臓リハビリテーションの多機能性を科学する」にて開催致しました。近年、心臓リハビリテーション（心臓リハビリ）は、心血管病の非薬物療法として循環器分野で最も注目されている分野の一つです。本会は、科学的に「エビデンス」のある心臓リハビリの更なる普及によって、心血管病の発症・進展予防に役立つことを目的として毎年開催されています。本会では、特別講演を1講演、教育講演を2講演行いました。全演題数は79演題、福岡大学病院や福岡大学西新病院からも19の演題を報告しました。その中で、福岡大学病院循環器内科の今泉朝樹助手が優秀演題賞、福岡大学病院ハートセンターの合谷裕子看護師が優秀 Case Report 賞を獲得しました。ここでは、福岡大学からの発表をご紹介します。



福岡大学医学部心臓・血管内科学 三浦 伸一郎

【特別講演】 座長：三浦 伸一郎（福岡大学医学部心臓・血管内科学）

「心不全予防としての心臓リハビリテーションの重要性」

東京大学大学院医学系研究科循環器内科学 教授 小室 一成 先生



【教育講演1】 座長：藤田 政臣（福岡大学病院リハビリテーション部）

「高齢心疾患患者に対する心臓リハビリテーション」

順天堂大学保健医療学部開設準備室 教授 高橋 哲也 先生



【教育講演2】 座長：小川 正浩(福岡大学病院循環器内科)

「心臓リハビリテーションで知っておきたい最新の高血圧管理の考え方」

久留米大学医療センター循環器内科 教授 甲斐 久史 先生

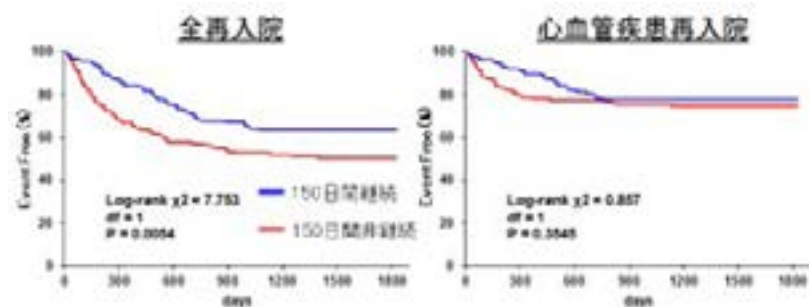


【優秀演題賞】

「当院での外来心臓リハビリテーション5年間の推移と転帰の検討」

今泉 朝樹、藤見 幹太、上田 隆士、北島 研、藤田 政臣、戒能 宏治、手島 礼子、氏福 佑希、坂本 摩耶、堀田 朋恵、松田 拓朗、塩田 悦仁、和田 秀一、三浦 伸一郎 (福岡大学病院)

心臓リハビリを150 日間継続できた患者では、全死亡・全再入院の抑制効果が期待できるが、心血管疾患再入院に対する予防効果は時間とともに減少し、予後改善効果を十分に得るためには、慢性期・維持期にも心臓リハビリプログラムを継続することが重要であることを報告。



【優秀 Case Report 賞】

「患者の望む最期を迎えられた症例」

合谷 裕子、藤見 幹太、志賀 悠平、有村 忠聡、木場 紗智子、坂本 摩耶、藤田 政臣、氏福 佑希、手島 礼子、三浦 伸一郎、頼永 桂(福岡大学病院)

医療者は、末期心不全患者が自宅退院するのは困難であると判断する傾向にあるが、多職種で検討することで、社会資源の見直しや家族の支援を受けることで自宅退院できた。患者が最期までその人らしく過ごすためには、各職種が多方面から支援内容を検討し共通の目標に向かって介入して連携を図ることが重要であることを報告。





【シンポジウム1】「心臓リハビリテーション」の多機能性を科学する

SY1-1「心臓リハビリテーションのポリピル効果からみた多機能性」

藤見 幹太、北島 研、三浦 伸一郎（福岡大学病院）

多職種・多面的介入による心臓リハビリは、多機能性を併せ持つことができる真のポリピルである。それぞれの効果のメカニズムが多く報告されており、その効果は多岐に渡っており、心臓リハビリのアドヒアランスの向上に向けて多職種で協働する努力が必要であることを報告。



【シンポジウム2】「包括的心リハにおいて多職種協働がもたらすもの」

SY2-1「包括的心リハにおいて多職種協働がもたらすもの～管理栄養士の立場から～」

松崎 景子、齊藤 ちづる、藏元 公美、福嶋 伸子、長岡 麻由、松本 尚也、槇埜 賢政、松本 麻衣、櫛部 香代子、松田 成美、西川 宏明、勝田 洋輔（福岡大学西新病院）

当院では、①多職種カンファレンス及びそれに引き続く多職種での病棟回診、②心臓病教室(集団栄養指導)、③個人栄養指導＋チーム介入、④心臓病再発予防外来の立ち上げ継続的な評価・指導のシステム作りを行った。患者の行動変容を導くため、多理論統合モデルに基づく行動変容ステージを活用した指導を取り入れた包括的心リハにおける多職種協働の取組みの概要、行動変容ステージを用いた介入指導を報告。



SY2-3「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～臨床心理士の立場から～」

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 佑樹、頼永 圭、和田 秀一、三浦 伸一郎（福岡大学病院）

＜包括的心臓リハビリにおける心理士の役割＞

1. 多職種で構成されたチーム医療の一員として、他の専門スタッフと協働・連携して、患者・家族のニーズ、医療スタッフのニーズに応じていくこと。
2. 適切なアセスメントと心理カウンセリングに加え、患者・家族への寄り添い、患者・家族と医療スタッフをつなぐ役割を担うこと。
3. 患者側－医療者側のどちらにも寄らない中立な立場を確立し、チーム医療のなかで多職種と協働・連携しながら心理士の専門性を発揮できるようにすること。



ハートセンターにおける多職種の協働・連携



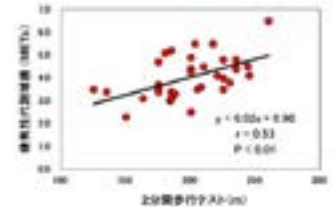
【一般演題】

「2分間歩行テストは運動耐容能の把握に有用である」



戒能 宏治、松田 拓朗、藤見 幹太、北島 研、手島 礼子、氏福 佑希、中川 洋成、藤田 政臣、久原 智子、堀田 朋恵、坂本 摩耶、三浦 伸一郎、塩田 悦仁（福岡大学病院）

2分間歩行テストは6分間歩行テストと同様に、心疾患患者の運動耐容能を測る指標となりうるものであることを報告。



「心疾患患者と基礎代謝と体力の関係

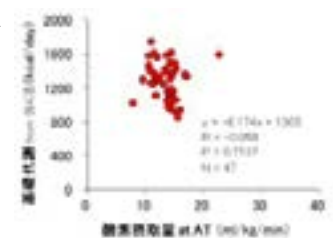
～生体インピーダンス法を用いた検討～」



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（福岡大学病院）

簡易に測定可能な生体インピーダンス法(BIA法)を用いて評価した基礎代謝の値は、体力と関連せず、身体が浮腫(水分過多)の状態である場合には骨格筋量を過大評価している可能性を否定できなかった。

BIA法を心疾患患者に用いる場合には、体水分量(浮腫など)の影響を考慮しての使用が必要であることを報告。



「心疾患患者に対する行動変容ステージに応じた反復的栄養指導の

長期的効果と血圧への影響要因についての検討」



松崎 景子、齊藤 ちづる、藏元 公美、福嶋 伸子、長岡 麻由、松本 尚也、槇埜 賢政、松本 麻衣、櫛野 香代子、松田 成美、勝田 洋輔（福岡大学西新病院）

行動変容ステージに応じた栄養指導は、エネルギー摂取量の適正化・減塩・血圧改善に有効であり、血圧改善にはエネルギー摂取量適正化を通じた体重管理の重要性を報告。

「当院での心リハを含めた患者教育への取り組み」



上田 隆士、松崎 景子、松本 尚也、竹内 弘江、石田 紀久、井上 寛子、西川 宏明、勝田 洋輔（福岡大学西新病院）

多理論統合モデルを用いた患者指導と、PDCAサイクルの概念を導入した入院から外来へのシームレスな介入についての実際を報告。

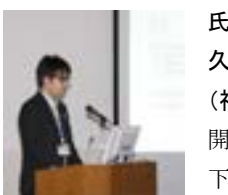
「高齢者における心臓リハビリテーションの多面的効果」



北島 研、藤見 幹太、藤田 政臣、戒能 宏治、手島 礼子、松田 拓朗、氏福 佑希、堀田 朋恵、坂本 摩耶、末松 保憲、三浦 伸一郎（福岡大学病院）

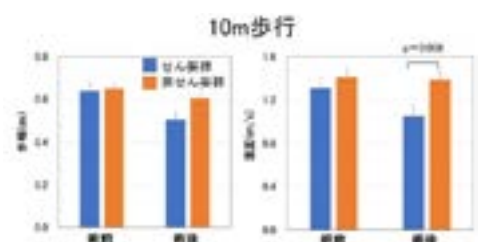
65歳以後の心血管疾患患者に対する外来心臓リハビリは、運動耐容能の他、心保護、腎機能の維持が期待できることを報告。

「せん妄発症患者は術後の歩行能力が低下する」



氏福 佑希、松田 拓朗、藤見 幹太、手島 礼子、戒能 宏治、中川 洋成、藤田 政臣、北島 研、坂本 摩耶、久原 智子、堀田 朋恵、和田 秀一、三浦 伸一郎、塩田 悦仁（福岡大学病院）

開胸手術後せん妄を発症した患者は、術後の歩行能力が低下することが明らかとなり、ICU・CCUの滞在期間が長期化しても、早期より歩行開始できるようアプローチすることで歩行能力の低下をくい止めることができる可能性を報告。



【ポスターセッション】

「心臓リハビリテーションを中断した後、判明した稀な症例の報告」



福田 佑介、福田 圭介、藤見 幹太、戒能 宏治、堀田 朋恵、松田 拓朗、仁田原 知美、田中 恭子、堤 朋加、江嶋 由香里、御手洗 春花、玉野 祥子、小川 桃子、坂本 摩耶、北島 研、藤田 政臣、三浦 伸一郎（ふくだ内科循環器・糖尿病内科、福岡大学病院）

閉塞性動脈硬化症で維持期心臓リハビリのため定期来院され、軽度体重増加、下腿浮腫の所見があったが、診察上心不全を疑う兆候もなくリハビリを開始した。しかし、血圧上昇とふらつきのためリハビリを中断し病態の原因検索を行った症例を報告。

「維持期心臓リハビリテーションでアドバンス・ケア・プランニングの親和性についての考察」

福田 佑介、福田 圭介、藤見 幹太、戒能 宏治、堀田 朋恵、松田 拓朗、仁田原 知美、田中 恭子、堤 朋加、江嶋 由香里、御手洗 春花、玉野 祥子、小川 桃子、坂本 摩耶、北島 研、藤田 政臣、三浦 伸一郎（ふくだ内科循環器・糖尿病内科、福岡大学病院）

維持期の心臓リハビリは、患者が自発的に話をする場として、外来診察や病状増悪時の病棟で行う以上に適した場と考える。今回、維持期心臓リハビリでアドバンス・ケア・プランニングを行うにあたって、症例を通して感じた点を考察を踏まえ報告。

「末期心不全患者の家族と医療者の予後予測についての相違があった事例」

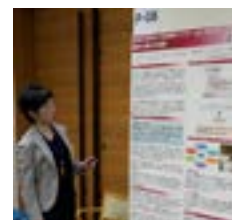


石橋 優太郎、藤見 幹太、志賀 悠平、有村 忠聡、木場 紗智子、坂本 摩耶、藤田 政臣、氏福 佑希、手島 礼子、三浦 伸一郎、頼永 桂（福岡大学病院）

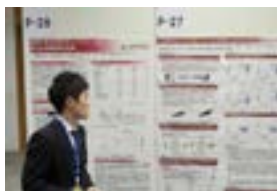
心不全は予後予測が難しい疾患と言われているため、家族が病状を理解することに時間を要する。患者の家族背景を考え、キーパーソンの病状理解だけでなく、家族全員が納得して治療に臨んでいるか適宜確認していくことが重要であると改めて感じた症例の報告。

「当院の末期心不全緩和ケアチームにおける臨床心理士の役割」

坂本 摩耶、有村 忠聡、志賀 悠平、藤見 幹太、木場 紗智子、頼永 桂、三浦 伸一郎（福岡大学病院）
末期心不全患者への介入に際して、一般的な循環器疾患患者との精神症状の違いや課題を検証し、末期心不全緩和ケアチームにおける臨床心理士としての今後の取り組みについて報告。



「心疾患患者の体力と生体インピーダンス法を用いた身体組成の関係」



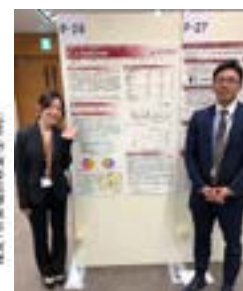
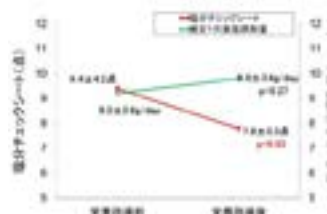
中川 洋成、松田 拓朗、戒能 宏治、藤見 幹太、北島 研、堀田 朋恵、手島 礼子、氏福 佑希、藤田 政臣、坂本 摩耶、三浦 伸一郎、塩田 悦仁（福岡大学病院）

簡易に測定可能な生体インピーダンス法を用いた身体組成の評価値は、心疾患患者の年齢や体力と関連しないことを報告。

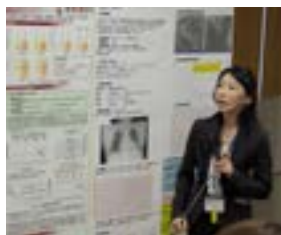
「当院における塩分チェックシートを用いた栄養指導の効果」

堀田 朋恵、末松 保憲、松田 拓朗、戒能 宏治、坂本 摩耶、藤田 政臣、北島 研、藤見 幹太、三浦 伸一郎、長谷川 傑（福岡大学病院）

栄養指導により塩分チェックシートの点数は改善したが、客観的な指標である推定1日塩分摂取量に変化はなく、その他のパラメーターにも有意差を認めなかった。今後、栄養指導方法や塩分摂取の科学的指標を再考する必要性を報告。

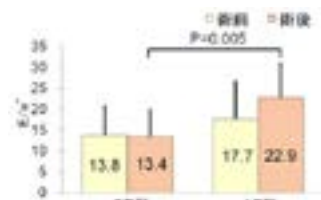


「心臓術後の心房細動関連因子と身体機能について」



手島 礼子、松田 拓朗、藤見 幹太、北島 研、氏福 佑希、戒能 宏治、藤田 政臣、中川 洋成、坂本 摩耶、久原 智子、堀田 朋恵、三浦 伸一郎、和田 秀一、塩田 悦仁（福岡大学病院）

心臓外科術後、心房細動（AF）の発症は、退院時の身体機能の回復に大きな影響は認めなかった。ただし、AF 発症群において、洞調律群（SR 群）に比して左室拡張能が低下している可能性があり、心不全の合併などに注意しながら心臓リハビリテーションを進めていく必要性を報告。



「高齢者の閉塞性動脈硬化症患者に対する心臓リハビリテーション介入」



福田 佑介、福田 圭介、藤見 幹太、松田 拓朗、戒能 宏治、堀田 朋恵、仁田原 知美、田中 恭子、堤 朋加、江嶋 由香里、御手洗 春花、玉野 祥子、小川 桃子、坂本 摩耶、北島 研、藤田 政臣、三浦 伸一郎（ふくだ内科循環器・糖尿病内科、福岡大学病院）

間歇性跛行を有する閉塞性動脈硬化症に対し心臓リハビリテーションの有効性は報告されているが、高齢者に対する有用性を示す報告は少ない。また、治療の指標も難しい。高齢女性で間歇性跛行を有する閉塞性動脈硬化症に対し心臓リハビリを行なった一例を報告。



Prof. Saku's Commentary

日本心臓リハビリテーション学会は、多職種連携の学会として発展しています。今年の夏の学術総会は Vascular Street 10月号で特集しましたが、参加者 6000 名を超え、開催にはパシフィコ横浜のように大規模スペースが必要になってきました。今回、その九州地方会を特集しましたが、多くの参加者がありました。三浦先生、会長ご苦労様でした。福岡大学心臓・血管内科学は、福岡大学新診療棟開設と同時に（8年前）、心臓リハをスタートしたのですが、時期的に良かったと考えています。最近、医学教育においてもこのような、医療連携を医学教育カリキュラムの中に反映する必要があります。チーム医療を充実させる、特定機能病院の最大のミッションです。