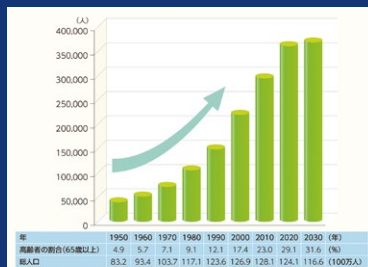


包括的心臓リハビリテーションについて

— 愛媛医療センターでの取り組みと今後の展望 —

心不全パンデミックをご存じですか？

心不全は「心臓のポンプ機能が低下し、全身に必要な血液を十分に送り出せなくなる状態」のことです。これは病名ではなく、さまざまな心臓病の結果として起こる症状の集まりです。主な症状は息切れ・呼吸困難、むくみ、疲れやすさ、動悸（どうき）、夜間頻尿や体重増加などがあげられます。パンデミックといえば世間を騒がせたコロナウイルス感染症を思い浮かべる方が多いと思います。現在の超高齢化社会において、高齢者の増加に伴い心不全の患者さんが急に増え医療が追い付かなくなるという意味で**心不全パンデミック**は社会問題となっています。



日本における高齢者（65歳以上）の心不全の新規発症者の推定
(shimokawa H et al. Eur J Heart Fail 2015;17:884-892 より改変)

心不全の原因となる病気について

心不全の原因となる心臓病は心筋梗塞や狭心症（心臓の血管が詰まる病気）、心臓弁膜症（血液の流れを調整する弁の異常）、心筋症（心臓の筋肉の病気）、不整脈（心拍のリズム異常）などさまざまな病気ですが、**心不全症状のコントロールや悪化の防止には高血圧・脂質異常症・糖尿病・肥満などの生活習慣病の是正とともに適度な運動習慣が必要**とされています。



心臓病患者さんに対する包括的心臓リハビリテーションの効果

心臓病の患者さんに対して、運動療法は効果があるとされています。しかし、病気が中等症以上に進行している場合や、高齢の患者さんでは、運動を勧めることが簡単ではありません。高齢者では、筋力が低下した「フレイル」の状態を伴っていることが多く、転倒のリスクも高まります。そのため、安全に運動療法を行うには、心臓の状態を管理する循環器内科医と、身体機能の評価に長けた理学療法士の連携が欠かせません。また、筋力の回復には栄養状態の改善が重要です。ここでは栄養士のサポートが必要になります。さらに、薬の目的や副作用についての理解を深めるためには、薬剤師の関わりも大切です。これらの情報をもとに、患者さんの日常生活を支える指導を行うのは看護師の役割です。

このように、**医師だけでなく、さまざまな医療スタッフがそれぞれの専門知識と技術を活かして患者さんを支える取り組みを、包括的心臓リハビリテーション**（以下、心臓リハビリ）と呼びます。心臓リハビリは、心臓病患者さんが安心して生活を送るための「**チーム医療**」です。運動・栄養・薬・生活指導など、さまざまな専門職が連携することで、患者さんの回復と再発予防を支えます。心不全患者さんが心臓リハビリを受けることで、**再入院率を減少**することが期待できます。さらに心臓リハビリに参加することにより、生活の質（Quality of life）が改善し、毎日をより快適に過ごすことを目指します。このように心臓病に対する治療アプローチとして、今、非常に注目されています。



愛媛医療センターで提供している心臓リハビリテーション



当院・愛媛医療センターでは、愛媛県内でもいち早くチーム医療による心臓リハビリテーションに取り組んできました。隣接する愛媛大学医学部附属病院や愛媛県立中央病院から、心臓手術後の患者さんや急性期治療を終えた重症心不全の患者さんをご紹介いただき、多くの患者さんの心臓リハビリに携わっています。当院では、理学療法士による「体組成や筋肉の質と運動能力の関係」に関する研究や、心臓リハビリ専任看護師による「心臓病患者さんのメンタルストレス（うつ状態）」に関する研究が行われています。

また、当院の心臓リハビリでは、「**心肺運動負荷試験（CPX）**」という検査（下写真）を導入しています。これは、運動中の呼吸（呼気）を分析する専門機器を使って、心臓と肺の働き、そして体力を総合的に評価する検査です。検査では、マスク型のセンサーを装着し、自転車こぎ（エルゴメーター）を使って運動していただきます。運動の強度は徐々に上げていき、「もう無理」と感じるころまで続けていただきます。これにより、どのくらいの運動が安全で効果的かを客観的に判断することができます。言い換えれば、CPX は安全で効果的な運動療法を行うための「運動処方」の基準となる、大変重要な検査です。



愛媛医療センターでの取り組みと今後の展望について

前述の息切れ・呼吸困難、むくみ、疲れやすさ、動悸といった症状は、心不全のみならず呼吸器疾患が潜んでいる可能性もあります。当院では、日本内科学会認定総合内科専門医の在籍を活かし、循環器内科医と呼吸器内科医が密に連携することで、患者さんの病状を総合的に診療できる体制を整えています。また、心不全の原因として注目されている虚血性心疾患（心筋梗塞や狭心症など、心臓の血管が詰まる病気）に対しては、ラジオアイソトープを用いた心筋シンチグラフィーや、冠動脈（心臓の表面を走る栄養血管）を評価する冠動脈 CT 検査、冠動脈造影検査などを実施しています。

今後は、包括的心臓リハビリテーションの取り組みを、心臓手術後や重症心不全患者さんの急性期治療後に限らず、一般の心疾患患者さんにも広げていくことを計画しています。具体的には、数日から 1 週間程度の入院期間を設け、心疾患の再評価を行うとともに、薬剤指導や栄養指導を実施します。さらに、「心肺運動負荷試験（CPX）」を施行したうえで、患者さんの状態に応じた運動処方および生活指導を行い、安全かつ快適な日常生活を送っていただけるよう支援いたします。ご興味のある方は、主治医にご相談のうえ、当院地域医療連携室（下記）までお問い合わせください。また、主治医の先生方には、運動処方や生活指導を含めた心臓リハビリテーション入院サマリーを後日送付させていただきます。

【予約連絡先】地域医療連携室 TEL 089-990-1923

お知らせ

令和 8 年 1 月 17 日、ANA クラウンプラザホテル松山にて、当院 病院長 船田と愛媛大学医学部附属病院循環器内科教授 山口修医師による、一般の方向けの心臓病セミナー『松山市医師会主催 松山市通俗医学講座』を開催予定です。詳細につきましては、松山市医師会ホームページをご参照ください。

独立行政法人 国立病院機構愛媛医療センター

〒791-0281 愛媛県東温市横河原 366 番地

TEL 089-964-2411

診療日時／月～金 8:30～11:00

休診日／土・日・祝日・年末年始（12月29日～1月3日）

診療科／内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、脳神経内科、

糖尿病内科、外科、消化器外科、呼吸器外科、整形外科、

小児科、放射線科、麻酔科（医師 山内 康裕）

病床数／324床

当院は平成28年4月から松山医療圏の2次救急輪番病院に加わり、救急医療の一端を担っています。現在当院は標榜診療科に加えて結核、重症心身障害者、神経難病などの疾患の入院・外来診療を行っています。高次の循環器・呼吸器・神経・運動器疾患のリハビリや生活習慣病対策にも力を入れています。今後も地域に必要な、そして皆様に信頼される医療を提供していきたいと思っています。



愛媛医療センター HP