

NEXT  
STAGE

# 心臓リハビリテーション

## 目指せ！ 健康寿命の延長

「心不全パンデミック」という言葉をご存じでしょうか？日本は世界でもトップクラスの超高齢社会であり、平均寿命は世界第1位です。その一方で、心不全を含む心疾患にかかる患者は増加しつづけ、がんに次いで死因の第2位を占めています。高齢者の増加に伴い、高齢心不全患者さんが大幅に増加すること＝「心不全パンデミック」が予想されています。そのため高齢者医療を支える莫大な医療費だけでなく、要介護状態の高齢者を介護するための人的資源の確保が喫緊の課題とされています。

心臓病患者さんの健康寿命（自立した生活期間）の延長が心不全パンデミックに対する有効な対策の一つと考えられます。当院では、愛媛県内の他施設に先駆けて心臓リハビリテーションチームを発足し、運動療法・生活指導を介して心臓病患者さんの健康寿命の延長に取り組んでいます。当院に通院中の患者さんだけでなく、愛媛大学医学部附属病院や愛媛県立中央病院からの紹介患者さんも増えており、心臓リハビリテーションを通して地域医療に貢献することが当院循環器科の役割と考えています。昨年は理学療法科の丸橋理学療法士

が心臓リハビリテーション指導士認定試験に合格し（合格率57%）、当院の認定指導士も4名になりました。同科川道理学療法主任の発案で開始した心臓病患者さんの下肢筋肉の質を評価する試みは国際学会（7th Asian Preventive Cardiology & Cardiac Rehabilitation Conference：平成30年11月 香港；写真）で発表することができました。今後も心臓リハビリテーションチーム一丸となり心臓病患者さんの健康寿命延長を介して地域医療に貢献できればと思っています。

循環器内科医長 船田 淳一



左から：川道理学療法主任  
船田医長・丸橋理学療法士

## 誕生 心臓リハビリ指導士

「心臓リハビリテーション指導士制度」は日本心臓リハビリテーション学会によって2000年に制定された制度であり、心臓リハビリテーション（以下：心リハ）に携わる者の知識を標準化し、職種にとらわれずに心リハを実施できるための資格です。

私は今年の夏に試験を受け、無事合格することができました。協力していただいた循環器内科の先生方や心リハスタッフの方々に深くお礼申し上げます。

心リハは運動療法を中心的な役割として様々な効果が証明されています。運動療法の効果としては、①運動耐容能の向上、②易疲労性の軽減、③心不全再入院率の低下、④生命予後の改善、⑤冠危険因子の改善などが挙げられます。

しかし心リハでは効果を最大限に発揮するために運動療法のみならず、食事療法や冠危険因子の是正などの患者教育も重要であり、他職種間の連携が必要不可欠です。

そこで「心臓リハビリテーション指導士」として安全な運動療法の実施や運動設定の見直しや効果判定などの専門的な役割だけでなく、心リハに参加するスタッフとして一定レベルの知識や経験を有する存在とし

て他職種連携の「橋渡し」としての役目があると考えています。

今後は心リハ指導士として患者さまにとってより良い包括的なアプローチが可能となるように、他職種間の連携を大切にして広い視点から心リハを考えていきたいと思っています。

最後に、少しでも心リハについて知りたいと考えていますので、気軽にご相談ください。（理学療法士の丸橋、専従看護師の八木まで）

理学療法士（心リハ指導士） 丸橋 尚也



丸橋理学療法士  
（心臓リハビリ指導士）