

# 心臓リハビリテーションセンター

## ● スタッフ（2021年10月1日現在）

センター長 近森 大志郎

医師数 常勤 2名  
非常勤 4名

## ● 診療科の特徴

心臓リハビリテーション（心リハ）は、心肺機能の改善のみならず二次予防やQOLの改善も目的としている。また、心肺運動負荷試験により最大酸素摂取量や無酸素性作業閾値などを評価した上で運動処方を作成し、日常生活で実施可能な活動の種類（職業としての活動、趣味、スポーツなど）の指導も行っている。

入院中毎日20～60分、外来では週1回（COVID-19の蔓延に伴い外来リハビリの受け入れを制限中）、1回60分実施しているため、患者さんと接する頻度や時間が多く、状態変化や日常での変化に気づきやすい状況にある。医師、看護師、理学療法士、臨床検査技師による多職種カンファレンスを毎週実施することにより情報を共有するとともに、主治医へのフィードバックを行い、リハビリ計画にも反映させている。

## 1. 診療対象疾患

診療対象は健康保険上の「心大血管疾患リハビリテーション」の対象疾患であり、急性発症または手術後の急性心筋梗塞、狭心症、経カテーテル大動脈弁置換術（TAVI）後、開心術後、大血管疾患（大動脈解離、解離性大動脈瘤、大血管術後）、および呼吸循環機能や日常生活能力の低下を来している慢性心不全、間欠性跛行を有する末梢動脈閉塞性疾患が対象となっている。当院では、慢性血栓性肺高血圧症（CTEPH）に対する手術を積極的に行っており、この疾患に伴う心不全に対する心リハも行っている。主に入院患者を対象としているが、退院後に外来通院にて心リハを継続することも可能である。また、他院にて急性期治療を行った方でも、健康保険の対象期間であれば適応を判断した上で心リハを実施している。（心肺運動負荷試験については入院患者のみ対応）

## ● 診療体制と実績

### 1. 診療体制

診療には医師6名（循環器内科、リハビリテーション科、健康増進スポーツ医学分野）、看護師1名、理学療法士3名、臨床検査技師4名が関わっており、医師と臨床検査技師は交代で1名ずつ担当しているが、看護師および理学療法士は専従となっている。診療に関わるスタッフの多くは心臓リハビリテーション指導士の資格を有し、医師1名は心臓リハビリテーション専門医の資格も有している。

心臓リハビリテーションセンターでの集団心リハは原則60分実施しており、医師、看護師、理学療法士が担当している。また、手術直後、ADL低下などの理由で

集団心リハが困難な方に対しては、理学療法士が中心となり、病棟での個別心リハを1日20～60分実施している。

## 2. 実績

図1に実施件数の推移を示す。入院での実施件数は年間のべ6,000件前後で推移している。COVID-19の影響から、外来受け入れの制限を行っているため外来での実施件数は減少傾向となっている。

図2に疾患別の年次推移を示す。高齢化の影響もあり慢性心不全に対する実施が増加している。全依頼患者の50%以上を占め漸増傾向である。

## ● アピールポイント

高齢化に伴い心不全患者が漸増している状況の中、主治医・病棟スタッフや総合相談支援センターと連携し退院支援を円滑に実施している。

リハビリの実施だけではなく、術前評価や治療の効果判定、地域医療への引継ぎ判断として、身体機能評価（6分間歩行検査、Short Physical Performance Battery等）を積極的に実施している。入院リハビリから外来リハビリや地域医療・介護分野へスムーズな引継ぎができるように心がけてゆきたい。

図1 入院・外来別のべ実施件数

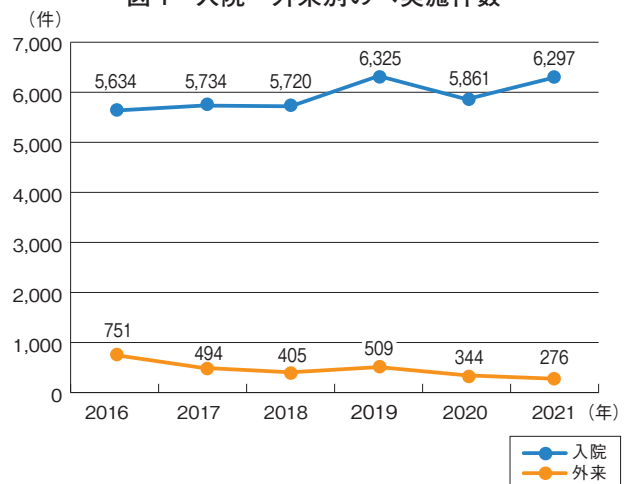


図2 疾患別推移

