

心臓リハビリテーションセンター

●スタッフ（平成28年10月1日現在）

センター長 山科 章

医師数 常勤 1名
非常勤 3名

●診療科の特色・診療対象疾患

1. 特色

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ため、退院後も運動を継続することが重要とされている。そのため、当センターでは退院時にその後の運動継続方法を患者さんと一緒に考え、近隣の方には外来通院による心リハ継続を推奨している。また、心肺運動負荷試験（CPX）により最大酸素摂取量や無酸素性作業閾値（AT）などを評価した上で運動処方を作成し、さらに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1～3回、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。

2. 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、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。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。

●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3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内9名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、臨床検査技師が担当している。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

当センターでは2008年の開設時には、医師4名、看護師1名の体制で開始されたが、その後、理学療法士が徐々に増えるに従い、心大血管疾患リハビリテーションの実施件数も徐々に増加している。図1に2010年からの実施件数の推移を示す。外来での実施件数は年間のべ1,000件前後で推移しているが、入院での実施件数は年間のべ6,000件前後である。

図2に2016年の疾患別の内訳を示す。慢性心不全が最も多く40%を占め、以下、大血管疾患26%、開心術後15%となっており、循環器内科と心臓血管外科の患者がほぼ半々となっている。図3に疾患別の年次推移を示す。特に、慢性心不全に対する実施例が増加している。

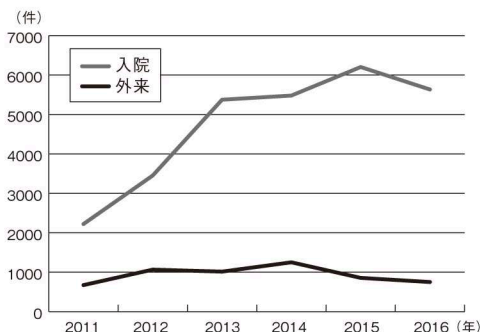


図1 入院外来別の心大血管疾患リハビリテーションのべ実施数の推移

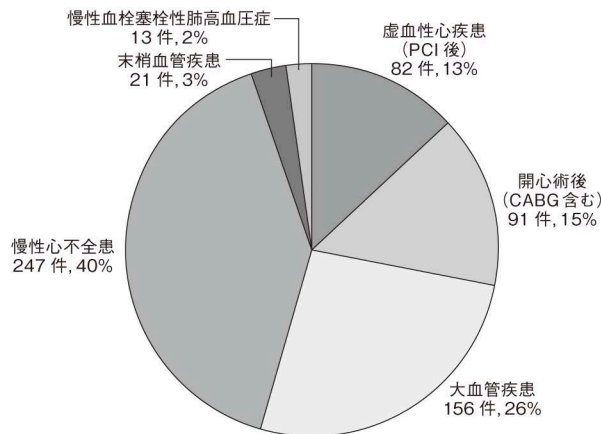


図2 心大血管疾患リハビリテーション実施者の疾患別内訳 (2016年)

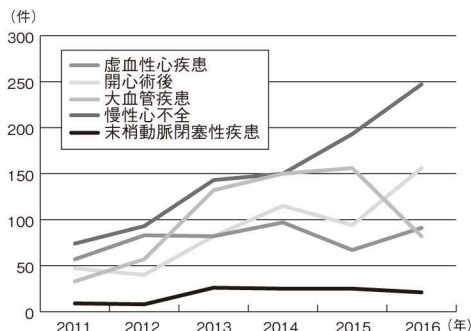


図3 心大血管疾患リハビリテーションの疾患別の推移