

# REGAC

リーガック



# VOL.07

2017.8

公益社団法人 広島県理学療法士会 広報誌

Rehabilitation, Goal for Advanced Capability

## 心リハと理学療法

～残りの人生をその人らしく～

- 医療と生活をつなぐ心臓リハビリテーション
- 一人ひとりの状態に応じたプログラムで日常生活の自立と再発予防をサポート
- 広島県内心リハ4施設

心臓の病気は日本人の死因第2位（資料1）。この病気はある日、突然、胸が痛くなったり、息が苦しくなったり、意識を失う方もあり、生命に直結することがある非常に怖い病気です。

症状によっては入院して厳重な管理の下で治療を行います。安静にしておかなければならない期間もあり、体がかなり弱ることがあります。そうなると、歩けなくなるなど今まで普通に行っていた日常生活に支障が出てきます。

そこで、患者さんの体力を安全に回復させるために、医師の指示のもと、理学療法士と一緒に実施していくのが、心臓リハビリテーション（以下、心リハ）です。心リハは、まず、自分の病気をきちんと知るところから始まり、患者さん一人ひとりに対応した運動指導を通して体力の回復を図るとともに、安全管理、<sup>\*</sup>冠危険因子管理など病気の再発を防ぐための指導、心のケアなどを総合的に行うものです。

退院後の「また、胸が痛くなったらどうしよう」「どんな運動をどれくらいしたらいいのか、わからない」という不安や疑問、退院後の心配などを抱えておられる方に

も、一人ひとりの状態に合わせてきめこまかい説明や指導も行います。

医師、理学療法士、看護師、薬剤師、臨床心理士など多くの専門医療職がかかわって、患者さん一人ひとりの状態に応じたりハビプログラムを提案、実施します。

（日本心臓リハビリテーション学会 <http://www.jacr.jp/web/>）より抜粋）

<sup>\*</sup>冠危険因子とは

冠動脈の動脈硬化を起すこと、冠動脈疾患の原因となるものです。高血圧、脂質異常症、糖尿病、慢性不全などの病気や喫煙、運動不足の生活習慣、男性、高齢、肥満、家族歴など該当する項目が多いほど、冠動脈疾患を発症する危険度が高くなります。

**心リハの対象となる疾患は？**

心筋梗塞、狭心症、心臓や大血管の術後、慢性心不全、閉塞性動脈硬化症の患者さんが対象です。心リハを行う場合は医師の指示が必要となります。（資料2）

**心リハの内容は？**

急性期（治療や手術後1週間以内）はまず、ベッドから起きて、立ったり、歩いたりしても、自覚症状（胸が痛くないか、息

が苦しくないかなど）と他覚症状（過度の血圧上昇や低下がないか、不整脈など）がないか確認します。この時期は点滴がついていたり、酸素を吸入している方も多いので、理学療法士と一緒にいきます。

急性期を経て日常生活が自立できると、体の状態に合わせて体力をつけていくことがメインになってきます。心肺運動負荷試験という特殊な検査をして、自分自身の体力がどれくらいあるかを調べ、適切な運動負荷（有酸素運動から無酸素運動に変わる少し手前の運動）を決めて、運動を継続していきます。

例えば、ウォーキングや自転車エルゴメーター（タイヤのついていない自転車を漕ぐ運動）などの有酸素運動、自覚運動強度で楽である「ややきついと感じる程度の運動」やレジスタンストレーニング（筋力トレーニング）があります。

「また、胸が痛くなったらどうしよう」「どれくらいしたらいいのかわからない」「という不安や疑問、退院後の心配などを抱え

ておられる方もかなりおられるのではないのでしょうか。

実施時間は、1回1時間程度としますが、入院中以外の患者さんについては、1日当たり1時間以上、1週間で3時間を標準とします。ただし、患者さんによって病状が異なりますので、患者さんの状態に合わせて、様子を見ながら実施時間は増減します。退院前には、再発予防に重要な栄養指導や内服指導を行って、再発の不安や疑問をできるだけ解消し、退院後も安心して生活できるようにフォローしていきます。

例えば、食事であれば炭水化物・たんぱく質・脂質のほか、ビタミン・ミネラルなどの栄養素バランスをよく摂りましょう。またワーファリンを飲まれている方は納豆にはビタミンKが多く含まれ、ワーファリンの拮抗作用がありますので、食べないようにはしましょう。その他、ビタミンKを多く含む野菜（キャベツ・小松菜・ほうれん草・春菊）もたくさん食べないようにしましょう。

心リハの取り組み  
〜心リハ患者Tさんの場合〜

理学療法士 中村公則

Tさんは心不全が悪化したため、当院に入院されました。

入院時より心臓の動きはかなり低下しており、不整脈もありました。私はTさんの体力向上、自宅退院を目的にリハビリを開始しました。

入院早期は特に心臓の状態が不安定であり、医師の治療や全身状態を確認しつつ、軽めの運動から実施しました。病態の安定とともに少しずつ運動を増やし、約1km歩行ができるようになり、自宅に退院されました。

外来のリハビリでは、<sup>\*</sup>心肺運動負荷試験を行い、適切な運動の負荷を設定しました。そしてリハビリを続けられたところ更に体力は向上されました。また長く病状と付き合ってきたための生活・運動のアドバイスをリハビリと並行して行い、Tさんも前向きに取り組みました。現在もリハビリを継続され、体調に合わせて趣味のゴルフができるようになったそうです。今後も医師、看護師、理学療

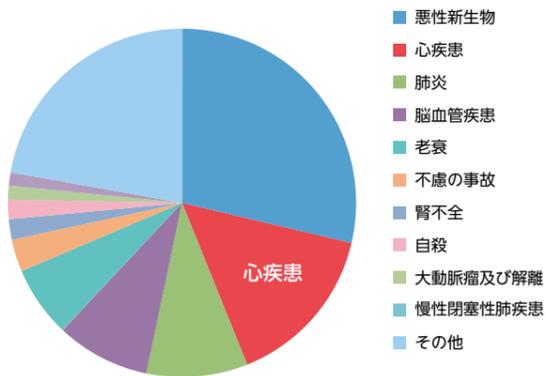


Tさんと理学療法士 中村さん

法士、臨床検査技師など多職種でTさんのサポートをさせていただきたいと思っております。

<sup>\*</sup>心肺運動負荷試験とは  
心電図、血圧、呼吸中の酸素・二酸化炭素の濃度を計測しながら運動（自転車こぎ）することで、心臓や肺、運動に使われる筋肉の状態等を把握し、総合的に運動耐容能（体力）を評価する検査です。

資料1 日本人の死亡原因



厚生労働省:平成27年人口動態統計

資料2 心リハの対象となる病気や状態

心筋梗塞	冠動脈が閉塞や狭窄することにより、その血流域の心筋が壊死に陥った状態
狭心症	一時的に心筋に血液が流れないことによって狭心痛を起こす病気
心臓/大血管術後	冠動脈バイパス術、大動脈弁置換術、僧房弁形成術・置換術、大動脈置換術などの術後
慢性心不全	何らかの原因により心臓が全身に十分な血液を送り出すことが困難になっている状態
閉塞性動脈硬化症	手や足の血管の動脈硬化により、狭窄や閉塞を起こして、手先や足先へ血液を十分に送り届けることができなくなる病気

心リハの効果

1. 運動耐容能を増加する
2. 日常生活同一労作における症状の軽減によりQOLを改善する
3. 左室収縮機能およびリモデリングを増悪しない
4. 冠動脈事故発生率を減少する
5. 虚血性心不全における心不全増悪による入院を減少する
6. 冠動脈疾患および虚血性心不全における生命予後を改善する
7. 収縮期血圧を低下する
8. HDLコレステロールの増加、中性脂肪を低下する

# 一人ひとりの状態に応じた プログラムで、日常生活の自立と 再発予防をサポート。

心疾患は命に直結する病気です。治療がすんだら終わりではなく、退院してからできるだけ以前のよ  
うな生活ができるように心臓の様子を見ながらリハビリを進めていく必要があります。広島県内で  
最も早くから心臓リハビリテーション(以下「心リハ」)に取り組んでいる広島市立安佐市民病院に  
お話をうかがいました。

**Q** 広島市立安佐市民病院では、か  
り早くから心リハに取り組んで  
おられると、うかがっています。

**小田** そうなんです。心リハが保険適用になる  
1992年以前から、副院長である土手慶五先生  
先生を中心です。取り組んでいました。それま  
では、心筋梗塞の患者さんの三分の一は亡くなっ  
てしまわれるという状況で、心疾患にリハビリと  
いう考え方は確立されていませんでした。25年ほ  
ど前からカテーテル治療が盛んに行われるようにな  
ったおかげで、命が救えるようになりました。  
しかし、心臓の機能の低下している患者さんに  
残りの人生をそのらしく全うしていただくため

**Q** そもそも、リハビリは何のため  
にするのですか。

には、手術や治療だけでは難しく、心リハの必要  
性に気づいたのです。先見の明がありましたね。  
心疾患は再発することが多く、退院して地域に  
もどつてからも継続的支援が必要なのです。安佐  
市民病院は安佐北区の可部の中心地にあり、地域  
の開業医や介護施設もありますので、地域の開業  
医と連携して切れ目なく患者さんをサポートする  
ことが可能ですが、北部地域は診療エリアが広く、  
高齢化も進み、開業医も少ないので、まだ十分な  
フォローができていないのが、実情です。これは  
これからの課題です。

**廣澤** まず、これからの日常生  
活が普通に送れるようになるた  
めと、心筋梗塞などの心疾患の  
再発を防ぐことが目的です。

心リハを始めるのは早いほう  
がよいです。とはいえ、高齢  
で膝や股関節が悪い方も、運動  
麻痺のある方もおられますし、  
人によって筋肉の強さも違いま  
す。運動能力だけでなく、手術  
はうまくいっても心臓のポンプ  
そのもののパワーが低下してい  
る方もおられますし、介護が必  
要な方もいらっしゃいます。一



リハビリテーション科  
理学療法士  
中村 公則さん



リハビリテーション科  
理学療法士  
廣澤 隆行さん



広島市立安佐市民病院  
内科・総合診療科(兼)  
循環器内科部長  
小田 登さん

人暮らしだとか過疎地とかの社会的状況も考  
慮しなくてはなりませんので、医師、看護師、  
薬剤師、理学療法士、ソーシャルワーカー、栄  
養士、ケアマネジャー、訪問介護ヘルパーなど  
多職種の専門職が連携して早期から関わること  
が大事なのです。

**Q** 心リハの具体的な取り組みを  
教えてください。

**中村** 心リハは、入院中つまりベッドサイドか  
ら始まります。病棟に常駐している理学療法士  
がその方の状況を把握して、タイミングをみて  
まず医師にリハビリの提案をします。医師は心  
臓の状態だけでなく、血圧、心拍数、呼吸、運  
動能力などを計るとともにADL(食事や排泄、  
着替え、入浴などの日常生活活動) などから総  
合的に判断して、処方を出します。  
患者さんの容態はさまざまです。リスクはありま  
すが、安定していることを見定めた上で、ベッ  
ドから起きる、座る、立つ、歩くなどの基本動  
作ができるよう、リハビリに取り組めます。運  
動能力が上がってきたら、その人にあつた筋力  
トレーニングのプログラムを作ります。

退院後の在宅生活も、理学療法士と  
地域の連携で心リハの継続を。

**Q** 患者としては退院すると、「これ  
で元気になったから、大丈夫」と  
油断してしまいがちですが、退  
院後の生活上の留意点などを教  
えてください。

**廣澤** リハビリは続けることで効果があるので  
す。このことを患者さんにしっかり説明します。  
また、心疾患は再発を繰り返すことが多く、そ  
れに伴って次第に機能が弱くなり、再入院の間  
隔も短くなつてきます。しかし、薬、運動、食事、  
規則正しい生活を心掛け、病気の管理やリハビ  
リをきちんとすれば、再発を防いだり、遅らせ  
ることが可能です。

5カ月間は保険が適用になりますから、是非  
外来リハビリを利用していただきたいと思いま  
す。通院することで、運動能力や生活能力が向  
上するだけでなく、毎日の生活の中でリハビリ  
を習慣化することができ、無理なく行えるよう  
になります。仲間もできて、義務感でするより  
楽しく効果も上がりますよ。

**小田** 医療に携わる私たちも、包括的にさまざ

まな効果を確認できますしね。一緒にがんばつ  
ていると思つと、感無量です。

**Q** 退院しても人生は続くワケで  
すから、退院後の在宅での生活  
においても理学療法士さんの  
活躍の場は、ありそうですね。

**中村** 病院内ではさまざま専門職のメンバ  
ーと連携し、情報を共有していますが、地域の開業  
医で働く理学療法士さんと交流する機会を設け  
て、在宅の患者さんにどういった取り組みをしら  
よいかを一緒に考えていきたいですね。  
患者さんは病院と縁が切れると、不安になつた  
り、閉じこもりがちになることもよくあります。  
私たちが保健師や地域包括センターと連携して、  
地域に出て行き、広く心リハを啓発していかな  
くは……

**廣澤** リハビリと合わせて、自分の病気に関心  
を持ち、薬や食べ物など生活全般にわたる患者さん  
の自己管理能力を向上していただくための取り組  
みも考えたいですね。できるだけ悪くならず、  
地域で楽しく長生きしていただきたいですから。



# 広島県内 心リハ4施設



心臓のリハビリを受けられる医療機関は広島県に23カ所あります。(保険改訂後に各施設の状況が変更となる場合がございます。)

広島…東広島医療センター、高陽ニュータウン病院、八丁堀クリニック、済生会広島病院、県立広島病院、木阪病院、JA広島総合病院、アマノリハビリテーション病院、広島大学病院、安佐市民病院、土谷総合病院、広島共立病院

庄原…庄原赤十字病院

呉…中国労災病院、呉医療センター、呉共済病院

福山…福山市民病院、大田記念病院、福山医療センター、中国中央病院、福山循環器病院

尾道…JA尾道総合病院

三次…三次地区医療センター

## 広島大学病院

info 〒734-8551 広島市南区霞1-2-3  
TEL 082-257-5566 (リハビリテーション科)



リハビリテーション部門  
理学療法士  
金井 香菜さん

心疾患は死亡原因、介護を要する原因の第二位に挙げられており、「心不全」は再入院が多い病態としても知られています。

「心臓が悪くなる原因」は日常生活に隠れています。運動療法だけでなく、「心臓が悪くなる原因」を理解し、医師や看護師、管理栄養士などと連携して再発を予防し、包括的な心リハを行える理学療法士が求められています。

当院では、2012年より県の事業として多職種による心不全センターを開始し、診療、人材育成、地域貢献の3つの柱で業務を行っています。

入院直後の超急性期から退院後の維持期まで幅

広く診療を行っています。さらに、理学療法士の卒業研修制度として毎年1名、循環器理学療法士研修生の育成を行っています。現在では6名の修了生が全国で活躍しています。

また、地域貢献としては、県下8施設と連携し「いきいきキャラバン研修」という地域スタッフを対象とした勉強会も主催しています(詳細は心不全センターHPを御参照下さい)。引き続き、さまざまな分野と連携をとり、心疾患とともに生きる患者さんの幸せを追求する心リハをめざしていきたいと思っております。

## アマノリハビリテーション病院

info 〒738-0060 廿日市市陽光台5丁目9番  
TEL (0829)37-0800



理学療法士  
松尾 菜津美さん

医療の進歩により早期退院が可能となる一方、高齢や重複障害(脳卒中や整形疾患の合併)等の理由により、急性期病院での心リハだけでは十分な身体機能の回復に至らない場合も少なくありません。

当院は回復期リハビリテーション病棟・地域包括ケア病床を有しており、急性期病院での治療後、直接自宅退院することが難しい方々を受け入れ、自宅退院に向けた心リハを提供しています。

心疾患のある方が自宅で不安なく生活できるよう、一人ひとりの症状に合わせて医療チームが十分に時間をかけて心リハのプログラムをつくり、運動

耐久性を向上させる有酸素運動を主軸に、重複障害を考慮した上で、家事動作・屋外歩行等、退院後の日常生活に必要な動作練習を並行して行っています。

また、外来での心リハも提供しており、運動の自己管理ができるよう、自主トレーニングの指導を行っています。外来での心リハ終了後も運動を継続できるよう、地域のスポーツセンターとも連携してしっかりサポートしています。

## 福山循環器病院

info 〒720-0804 福山市緑町2-39  
TEL 084-931-1111



理学療法士  
越智 裕介さん

当院は循環器内科・心臓血管外科からなる循環器専門病院です。心不全、心筋梗塞、不整脈、大動脈解離、大動脈瘤など多岐にわたる心疾患の治療にあたり、心臓の弁や血管の手術、大動脈の手術、ペースメーカー植込みなどの手術とともに、新しい治療法も取り入れ、より良い医療が提供できるよう取り組んでいます。

心リハは、さまざまな専門分野が関わり、多職種のチームで実践しています。特に、心不全患者さんは、再入院を防ぐためにカンファレンスを行い、予防策をチームで共有します。運動療法を担う理学療法士は、入院・手術翌日から患者さんの状態に応

じて、スムーズに元の生活へ戻れるようサポートします。安全かつ効果的な運動を行うために、当院では呼気ガス分析装置による運動負荷試験を行った上で、有酸素運動や筋力トレーニングを行っています。

心血管疾患を持つ方にとって、運動は体力向上や長生きする上で重要ですが、運動や退院後の生活に対して不安を訴える方も少なくありません。私達は一人ひとりの患者さんに合わせた関わりを意識し、その人らしい生活をおくれるようサポートすることを心掛けています。

## 三次地区医療センター

info 〒728-0013 三次市十日市東三丁目16-1  
TEL 0824-62-1103



リハビリテーション科  
理学療法士  
重岡 宏美さん

当院は、高齢化率37.1%(H27年)という備北圏域の「地域心臓いきいきセンター」として、さまざまな分野の専門職や地域との連携を強化して、心不全の患者さんの再入院予防とQOL改善を目指しています。

心リハでは、主に心筋梗塞後や胸部外科手術後の回復期から維持期、心不全の急性期から維持期までの患者さんを対象としています。近年は高齢の患者さんが増加しており、独居または同居家族も高齢であったり、いくつかの併存疾患がある患者さんでも農作業を生きがいにされていたりすることも多く、介入にはより丁寧さが求められます。

心肺運動負荷試験が実施できる方には、検査結果に基づいた至適運動、生活活動強度についての指導が可能ですが、心肺運動負荷試験が実施できない低心機能の患者さんも多くおられます。だからこそ、患者さんとの対話を大切に、安心して暮らせるよう、地域のさまざまな専門分野の関係者と連携してサポートすることを心がけています。

また、研修会とともに、昨年度から地域の集会所等へ出向き、出前講座として運動教室を開催し、予防の観点から啓発活動を行っています。



アプリを起動して、この写真にスマホをかざすと理学療法の紹介動画が再生されます。

ココアル COCOAR2

ダウンロード無料  
スマートフォンのみ対応しています



Android & iOS 共通

### 理学療法士になりたい方

理学療法士は、国家資格です。理学療法士の養成校で3年以上学び、必要な知識と技術を身につけ、国家試験を受けます。養成校には大学、短期大学、専門学校(3年制・4年制)等があり、県内には4年制大学が4校、専門学校が2校あります。資格取得後、より専門的な知識を身に付ける場合、研究職をめざす場合などは大学院もあります。

### 理学療法を受けたい方

理学療法は医療行為に位置付けられており、医師の指示に基づいて行われます。多くは、病院、クリニック、介護老人保健施設・訪問看護ステーションなどの介護保険関連施設で行われています。広島県理学療法士会ホームページ「理学療法士がいる施設」には、会員所属施設を対象に、施設の概要、対象疾患などが掲載してありますので、ご活用ください。

ONE STEP 自分らしく生きる。その「一歩」をサポートします。

あなたの声をお聞かせください

よりよい紙面づくりのために、あなたの声をお聞かせください。下記QRコードのリンク先でアンケートにお答えいただいた方の中から抽選で、5名様に1,000円分のクオカードをプレゼントいたします。



アンケート

## 第2回 広島県理学療法士会 写真コンテスト



第1回写真コンテスト優秀賞作品

- テーマ One Step
- 募集期間 平成29年7月1日～10月31日(当日消印有効)
- 応募資格 スマホから一眼レフ、子供から大人までどなたでもご応募いただけます。
- 応募方法 必要事項を明記のうえ、写真を添付し右記のE-mailにて当会へお送りください。  
※データ容量が10MBを超える場合はCD・DVD等で郵送してください。
- 結果発表 12月頃広島県理学療法士会HPにて発表します。入賞者には郵送で通知いたします。



最優秀賞 1点 賞状・賞金5万円  
優秀賞 5点 賞状・賞金1万円

応募先E-mail [publication@hpta.or.jp](mailto:publication@hpta.or.jp)

応募方法など詳細は広島県理学療法士会HPをご覧ください。

<http://hpta.or.jp/>



広島県理学療法士会

検索



編集後記

県民の皆さまに心臓の病気の患者に関わる理学療法(士)を知っていただきたく、広報誌第7号を発行しました。心臓の病気は命に関わる病気です。治療と一緒にリハビリをすることで病気の再発や再入院を防ぎ、安心した生活を送ることができます。この広報誌が理学療法を利用するきっかけになれば幸いです。



広島県理学療法士会

広島県理学療法士会 検索

