

## Q1 どの心臓病が適応となりますか？

- A1** 急性心筋梗塞  
狭心症  
開心術術後/経カテーテル大動脈弁置換術後  
大血管疾患  
慢性心不全  
末梢動脈閉塞性疾患 です

## Q2 ガイドラインでの記載はありますか？

### A2 心血管疾患におけるリハビリテーションに関するガイドライン(2012年改訂版)

心血管疾患患者のQOL改善、運動耐容能改善、予後改善を目的とした運動療法が推奨されています。

### 急性・慢性心不全診療ガイドライン(2017年改訂版)

QOLの改善、運動耐容能の改善、再入院予防を目的としての外来心臓リハビリテーションが推奨されています。

### 急性冠症候群ガイドライン(2018年改訂版)

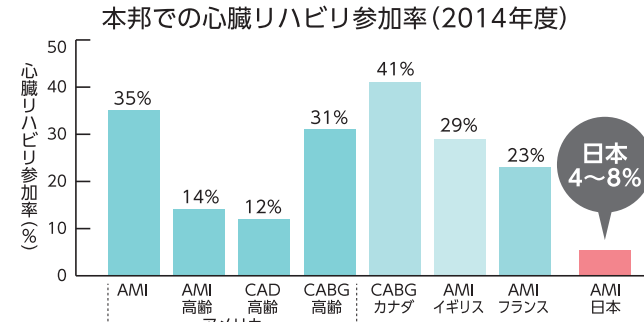
二次予防としての外来心臓リハビリテーションが推奨されています。

## Q3 心臓リハビリテーションの専門資格はありますか？

- A3** 心臓リハビリテーション指導士という資格があります。医師、看護師、理学療法士、作業療法士、臨床検査技師、管理栄養士、薬剤師、臨床工学技士、臨床心理士、健康運動指導士のいずれかの資格を有していることが条件で、心臓リハビリテーションを実施するための知識・経験を有しており日本心臓リハビリテーション学会が主催する認定試験に合格すると認定されます。上級指導士、認定医という上級資格もあります。

## 心臓リハビリテーションの現状

### 欧米と比較して低い参加率

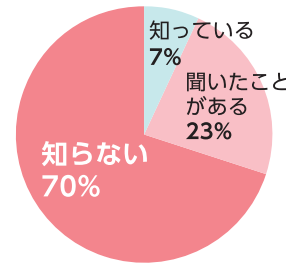


Goto Y: Current state of cardiac rehabilitation in Japan. Progr Cardiovasc Dis 2014; 56: 557-562 を一部改変

### 低い認知度

#### 一般健常人における認知度

後藤葉一：心臓リハビリテーションの変遷と日本の現状。心臓リハビリテーション。2013, 214-223 から抜粋



## 横浜市の政策

横浜市では、下記の病院を「強化指定病院」に指定し、多職種連携による包括的な心臓リハビリテーションを実施しながら、地域連携の中心となり、心臓リハビリテーションを推進していきます。

- 横浜市立市民病院
- 済生会横浜市東部病院
- 横浜労災病院
- 昭和大学藤が丘リハビリテーション病院
- 聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院
- 横浜栄共済病院
- 横浜市立大学附属病院

令和2年3月時点

発行：横浜市医療局がん・疾病対策課  
TEL:045-671-2721 FAX:045-664-3851

原稿作成：北島 龍太(横浜市立市民病院循環器内科 副医長)

監修：磯 良崇(昭和大学藤が丘リハビリテーション病院循環器内科 准教授)

発行年月：令和2年3月

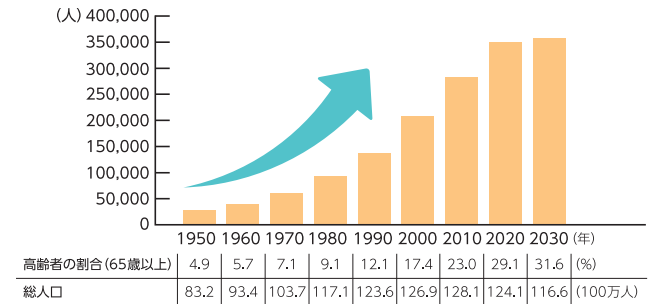
# 心臓リハビリテーション

超高齢化社会 / 心不全パンデミック時代における心臓疾患の標準治療へ

## 心不全パンデミック

超高齢化社会が進み、総人口が減少していく一方で、心不全の新規発症数は増加していくとされています。心不全は再入院率が高く、入退院を繰り返しながらQOLや心機能が悪化していきます。フレイルやサルコペニアも重なり医療経済としても大きな問題となっています。

### 日本における新規発症心不全の推移



Shimokawa H et al. European J of HF 2015; 17:884-892 より改変

## 心臓リハビリテーションへの期待

心臓リハビリテーションを推進することで…

- 身体的・心理的・社会的状態の改善
- 動脈硬化の進行抑制・軽減
- 心不全における病態進行の抑制・軽減
- 患者の治療意欲・疾病理解の促進

- 心疾患の再発予防
- 心不全の再入院予防
- 心疾患による死亡率の減少
- QOL/ 自覚症状 / 運動耐容能の改善
- フレイル / サルコペニアの予防

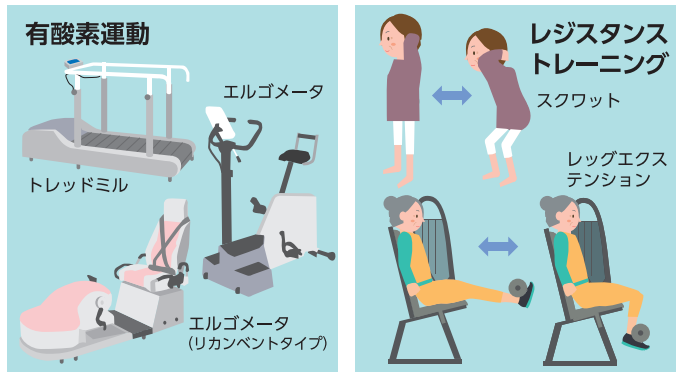
また虚血性心疾患(心筋梗塞、狭心症)罹患者の心臓リハビリテーションへの参加率を上昇させ、**新規の心不全発症数を減少させる事**も期待されます。

# 心臓リハビリテーションとは「多職種チーム」が協同して実践する「多面的・包括的プログラム」です

## 心臓リハビリテーションに関わる職種

医師、理学療法士、作業療法士、看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床心理士、臨床検査技師、ソーシャルワーカー 等

## 心臓リハビリテーションでの運動療法(例)



## 外来心臓リハビリテーションの流れ(1例)

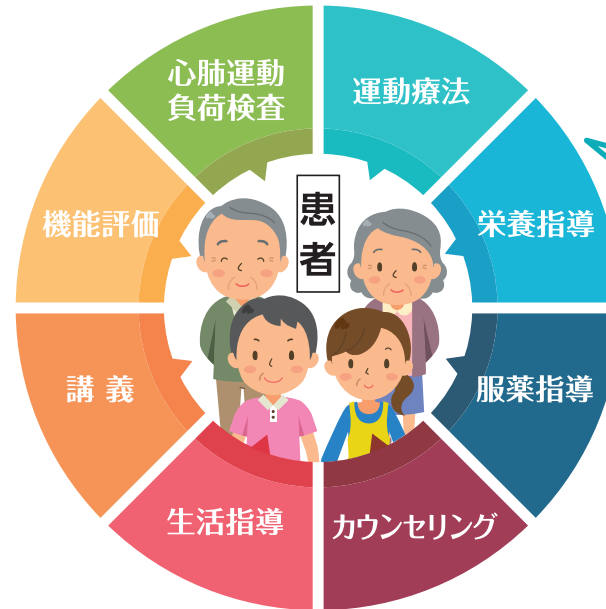


写真提供: フクダ電子株式会社

## 心臓リハビリテーションの時期的区分

時期	急性期 (1~2週間)	回復期 (3~5ヶ月)	維持期 (回復期以降)
場所	医療機関(入院)	医療機関(外来)、在宅	在宅、地域運動施設
目的	日常生活への復帰	社会復帰/復職 生活習慣の是正	QOL維持/改善 再発予防
内容	・段階的負荷 ・機能評価 ・生活指導 ・禁煙指導	・運動療法 ・機能評価 ・カウンセリング ・生活指導 ・禁煙指導	・運動療法 ・冠危険因子是正

## 心臓リハビリテーションは運動療法だけではない



運動療法/患者教育/カウンセリングを通して

心疾患の罹患した**患者さん自身**が主体となって

- ・心疾患の再発予防
- ・心不全での再入院予防
- ・突然死の予防
- ・快適な家庭生活への改善/維持
- ・社会活動への復帰
- ・身体的/精神的なQOLの改善 など

を目指すためのサポートを行う

多面的、包括的プログラム

不安/抑うつ  
の軽減

(心疾患患者の  
2~3割が不安・  
抑うつを併発)

骨格筋/  
呼吸筋機能の  
改善

血小板凝集能の  
抑制  
血管内皮機能の  
改善

冠危険因子の  
管理  
(高血圧、脂質異常症、  
糖尿病、肥満、喫煙)

左心室  
リモデリング  
予防

交感神経  
活性の抑制  
副交感神経  
活性の増強

QOL/運動耐容能の改善

新規の虚血性心疾患の予防

心不全進展予防/新規の心不全発症予防

抗不整脈作用

心臓リハビリテーションの  
効果