



DATA リハビリテーション科

●施設基準：リハビリ施設基準、脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）、運動器リハビリテーション料（Ⅰ）、呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）、心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）、がん患者リハビリテーション料
●職員構成：医師 2名、理学療法士（PT）15名（呼吸療法認定士 9名・心リハ指導士 2名・腎リハ指導士 1名・心不全療養指導士 3名・骨粗鬆症マネージャー 1名）、作業療法士（OT）5名（臨床神経心理士 1名）、言語聴覚士（ST）5名、リハビリ助手 4名



▲診療科

心不全パンデミックを防ぐ 「心臓リハビリテーション」

急速に高齢化が進む中、高齢者を中心とした心不全患者さんが増加しています。2023年の全国の心不全の入院患者数は約28万5,000人*1です。多くの医療機関に心不全患者さんがあふれる「心不全パンデミック」の時代が到来しており、医療現場ではその対策が喫緊の課題となっています。

打開策として期待されているのが、「心大血管リハビリテーション（以下、心臓リハビリ）」です。2023年度当科に依頼されたリハビリテーションのうち、循環器内科および心臓血管外科からの心臓リハビリの依頼は全体の約16%を占めています。心臓リハビリは予後の改善や再発予防の観点からも、今後ますます重要性が増すものと思われます。

心臓リハビリは心疾患患者さんの日常生活への復帰や、再発・再入院の予防を目的としており、運動療法、学習指導、生活指導などを組み合わせた包括的なプログラムが特徴です。

対象となるのは、心筋梗塞、狭心症、心臓手術後、大血管疾患、慢性心不全、末梢動脈閉塞性疾患、経カテーテル大動脈弁置換術後の7つの心大血管疾患群です。心臓リハビリには健康保険が適用されます。開始から150日間にわたり急性期、前期回復期、後期回復期、維持期の4段階にわたってリハビリを行います*2。

*1 一般社団法人日本循環器学会2023年実施「循環器疾患診療実態調査（JROAD）報告書」https://www.j-circ.or.jp/jittai_chosa/media/jittai_chosa2022-2web.pdf

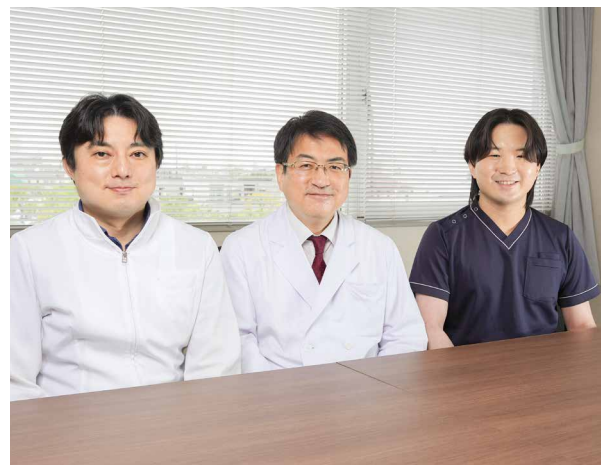
*2 保険適用期間である150日を過ぎても、医師により継続が必要と判断された場合は、保険が適用されます。

心臓リハビリの適応となる疾患群

- | | |
|---------|------------------|
| 1 心筋梗塞 | 5 慢性心不全 |
| 2 狭心症 | 6 末梢動脈閉塞性疾患 |
| 3 心臓手術後 | 7 経カテーテル大動脈弁置換術後 |
| 4 大血管疾患 | |

心疾患の再発予防と社会復帰を目指す心臓リハビリ

心臓リハビリ（150日間）*2		
急性期	入院中	・日常生活動作（ADL）の維持 ・身体機能低下予防 ・早期離床・リハビリ
回復期	前期 （入院中）	・心肺運動負荷試験（CPX） ・医師の運動処方に基づく運動療法
	後期 （在宅・外来通院）	・疾病への理解と自己管理教育 ・食事および服薬指導など
維持期	在宅	・運動療法の継続 ・自己管理の実践



左から循環器内科助川医師、リハビリテーション科堀田医師、小山理学療法士。情報を共有し、患者さんが心臓リハビリを継続できるようサポートしています。

安全で効果的な運動強度を判断するための「CPX検査」

心臓リハビリの中心となるのは運動療法で、主に有酸素運動を行います。治療や入院によってデコンディショニング（脱調節）を生じた患者さんが運動をすることで、血流や心機能を改善させ、虚血発作の減少、不整脈の抑

患者さん自身が「心臓にいい生活」を学び、実践できるようサポート

リハビリテーション科



CPX検査 血圧や心電図、呼吸ガスなどを計測。Peak VO2やATなどの運動耐容能を調べます。

制などにもつながります。また、心疾患患者さんの多くが併発する不安障害や抑うつ状態も、運動を行うことで症状を軽減させる効果が期待できます。

しかし心疾患患者さんの運動療法には十分な注意が必要です。運動強度が弱すぎると効果がなく、強すぎると心臓に負担がかかるので、安全にリハビリを行うためには医学的評価が必要となります。当院では循環器内科とリハビリテーション科が連携し、「心臓リハビリテーション指導士」資格を持つ循環器内科医師、理学療法士が中心となり、心肺運動負荷試験（CPX検査）を用いて、運動耐容能の評価を行っています。

CPX検査は循環器内科医師立ち合いのもと行われ、呼吸ガス分析により運動耐容能の指標であるPeak VO2（最高酸素摂取量）、有酸素運動から無酸素運動に切り替わるAT（嫌気性代謝閾値）などの数値を測定します。これらの数値に基づいて、リハビリテーション科の医師が安全かつ効果的な運動処方を行い、理学療法士が運動プログラムを作成します。CPX検査は一度だけではありません。数回にわたって行い、心肺機能や筋力の状態を正確に把握して、運動処方やプログラムに反映しています。

運動だけでなく食事や禁煙など生活習慣の改善もサポート

心臓リハビリは、心疾患の原因となる動脈硬化の進行を防止するため、運動療法のほか食事指導や禁煙指導など生活習慣についても、アドバイスやサポートを行います。運動療法は薬物治療や食生活改善などと併用することで、効果が増す

とされており、継続することでサルコペニアやフレイルの予防にもなります。

しかし心臓リハビリの効果はすぐには実感できないため、途中でやめてしまう患者さんも少なくありません。実際、入院時と外来のいずれも心臓リハビリを行っている心疾患患者さんの割合は、わずか7%という調査結果もあります*3。地域のかかりつけの先生方には、後期回復期や維持期に入られた患者さんのサポートにご協力をお願いします。

たとえ心疾患があっても、バランスのいい食事と服薬、そして適切な運動を継続することで、病気とうまく付き合っていくことが可能です。当院では心臓リハビリテーション指導士が中心となり、「患者さんのモチベーションを上げ、心臓リハビリを継続してもらうにはどうしたらいいか」について、皆で意見を共有しながらリハビリを進めています。

前述の7疾患群に該当し、心臓リハビリが必要と思われる患者さんがいらしたら、当院循環器内科にご紹介ください。心疾患患者さんが地域で安心して充実した生活を送れるよう、患者さんのQOL向上にこれからも全力で努めてまいります。

*3 神谷健太郎ほか（2019）「心不全患者に対する集学的ケアと心臓リハビリテーションに関する全国調査」より

Staff profiles



リハビリテーション科
医師 堀田 拓 Hotta Hiraku

出身地 兵庫県尼崎市
趣味 宝塚歌劇の鑑賞
医師になったきっかけ

政治家にも憧れたが、一人ひとりと向き合いながら人の役に立てる医師を選んだ



循環器内科
医師 助川 博章 Sukegawa Hiroaki

出身地 茨城県水戸市
趣味 家族でお出かけ
医師になったきっかけ

父が眼科の開業医。医師という職業が身近で、やりがいのある職業に感じたから



リハビリテーション科
理学療法士 小山 修平 Koyama Shuhei

出身地 新潟県新潟市
趣味 フルマラソン 目標タイム Sub50（2時間50分未満で走る）
理学療法士になったきっかけ

小学校から始めたサッカーでたびたびけがに悩まされ、リハビリに助けられた経験から

医療機関の先生方へ

市川総合病院 初診事前予約申込書

検索

当院と地域の病院・診療所の先生方との間で、患者さんのご紹介などを円滑に行えるように、「地域医療連携室」を設置しています。ご不明な点がございましたら、右記へお尋ねください。

患者支援センター 地域医療連携室

Tel 047-322-0151(内線2214) Fax 047-324-8539

開室時間 月曜日～金曜日：午前9時～午後5時

土曜日：午前9時～12時（第2土曜日は休診日）