

心臓リハビリテーション部門

安達 仁
村田 誠

対象疾患 1. 慢性心不全

慢性心不全の重症度は身体機能(VO_2)で評価します。

当院ではCPXで VO_2 を測定し、心不全の予後と病態を評価し、治療方針を決定しています。心臓リハビリテーションは慢性心不全に必須の治療手段です。

★当院はすべてのステージの心不全をカバーしています。

- ✓ 心不全治療薬の調整・導入のための入院
- ✓ 心不全に対する運動処方作成
- ✓ 心臓移植の相談 他

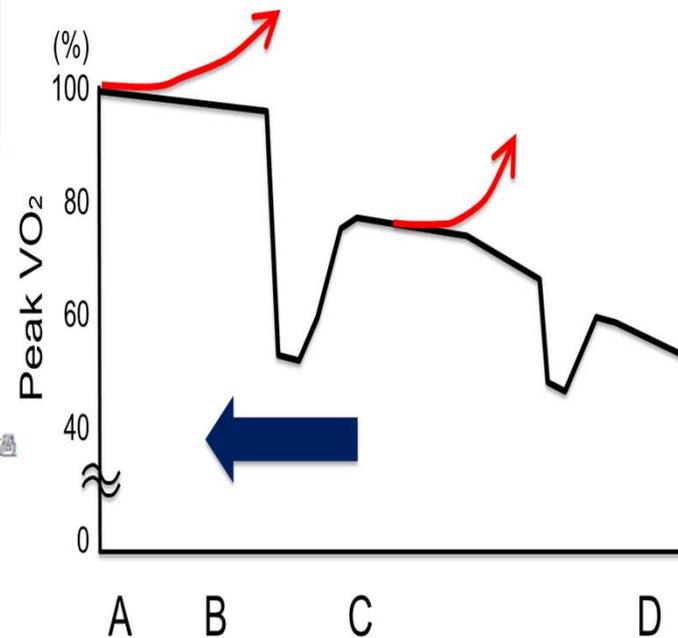
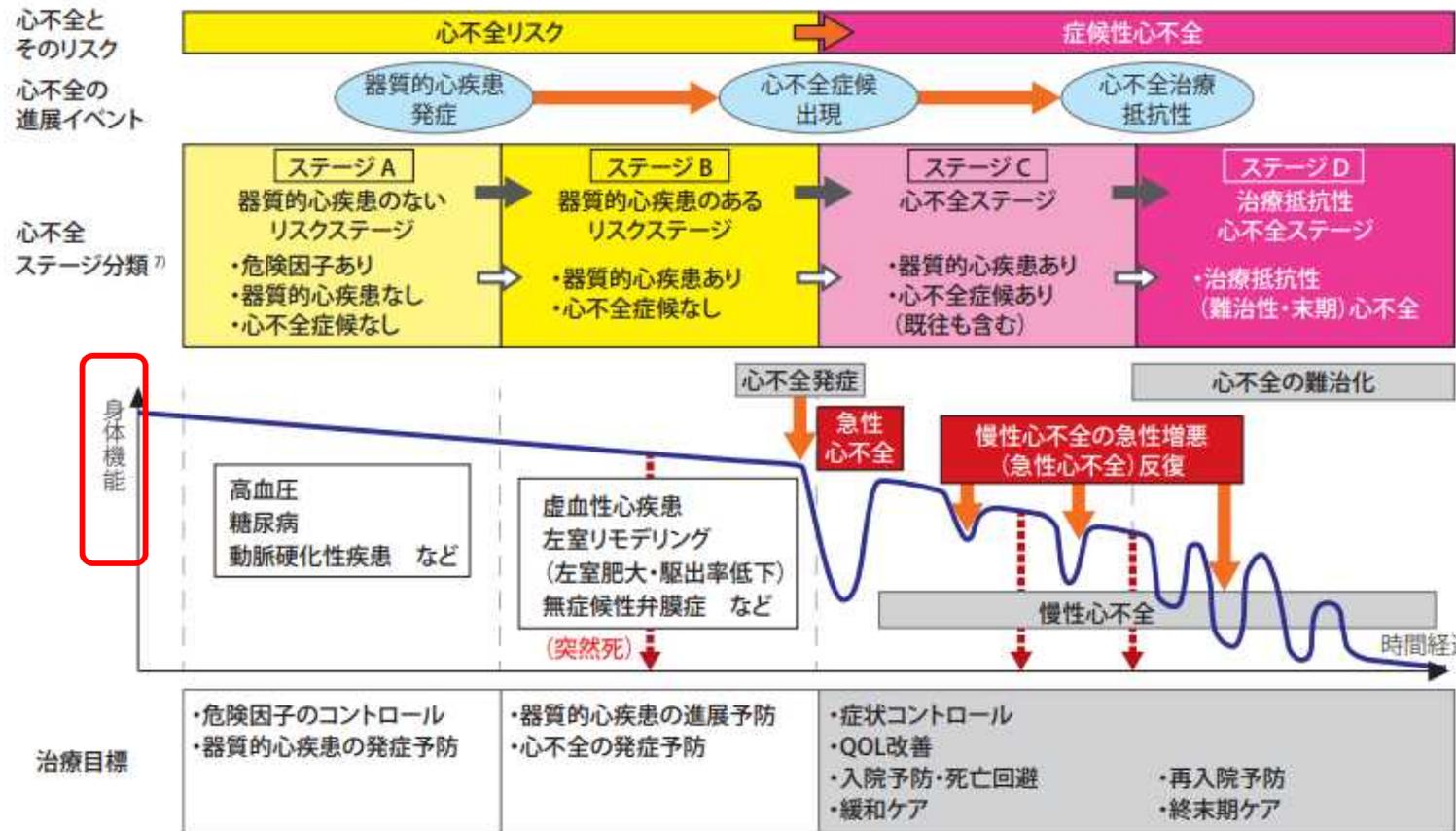


図1 心不全とそのリスクの進展ステージ

(厚生労働省, 2017²²⁾より改変)

心臓リハビリテーションを行っても心不全のステージは戻せませんが、健康寿命を延ばすことは可能です。

心不全健康管理手帳

第一版

心不全 健康管理手帳



群馬県のマスコット「くんまちゃん」
2020-190567

氏 名：

使用開始日： 令和 年 月 日～

群馬心不全地域連携協議会

目次

1. はじめに	2
2. 地域全体で取り組む心不全治療	3
3. 心不全の症状を覚えましょう	4
4. 心不全の治療を覚えましょう	5
1本目の柱：心不全の悪化のサインに気づきましょう	6
そのほかに気をつけたいこと	7
2本目の柱：運動療法をしましょう	10
3本目の柱：食事療法を頑張りましょう	12
4本目の柱：内服をしっかりとしましょう	13
5. 心不全Q & A	14
6. 心不全の自己管理方法	17
自己管理ノート	21
ご本人、家族さん、医療機関の連絡先	46

対象疾患 2. 安定狭心症

症状が安定した狭心症は
運動負荷試験で重症度を決定し、
中等度以上の狭心症以外は
心臓リハビリテーションで治療する
ように勧められています。

表7 optimal medical therapy の推奨とエビデンスレベル

	推奨 クラス	エビデンス レベル
血行再建の有無にかかわらず OMT でリスクを管理する。	I	A
虚血域が狭い症例や虚血が軽度の症例に対して OMT を優先する。	I	B

OMT: 理想的な内科的治療法(=心臓リハビリテーション)

2017-2018 年度活動

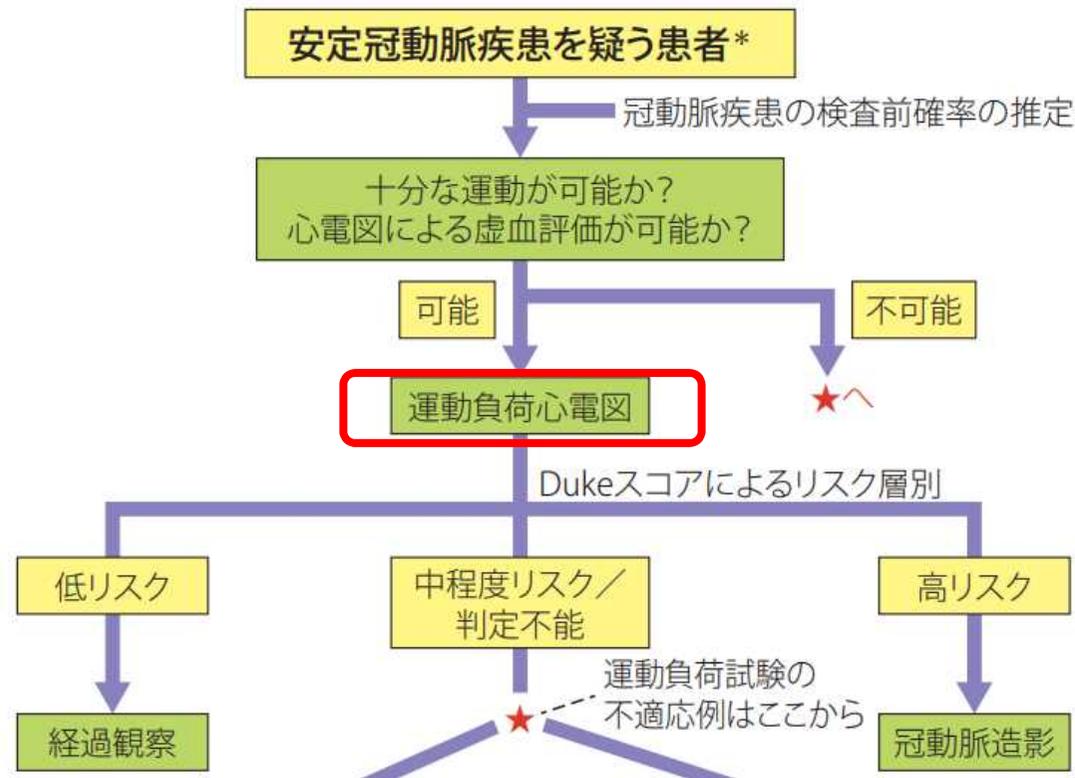
慢性冠動脈疾患診断ガイドライン (2018年改訂版)

JCS 2018 Guideline on Diagnosis of Chronic Coronary Heart Diseases

合同研究班参加学会

日本循環器学会 日本医学放射線学会 日本核医学会 日本画像医学会 日本冠疾患学会
日本小児循環器学会 日本心エコー図学会 日本心血管インターベンション治療学会
日本心血管画像動態学会 日本心臓核医学会 日本心臓病学会
日本超音波医学会 日本動脈硬化学会 日本不整脈心電学会 日本脈管学会

第3章 慢性冠動脈疾患の病態と診断目的に基づいた検査計画法



✓ 労作性狭心症の
重症度評価
治療方針の決定

循環器病の診断と治療に関するガイドライン（2010年度合同研究班報告）

安定冠動脈疾患における待機的PCIのガイドライン（2011年改訂版）

Guidelines for elective percutaneous coronary intervention in patients with stable coronary disease (JCS 2011)

2

生活習慣の管理・薬物療法と冠動脈血行再建療法

冠動脈血行再建療法は生活習慣の管理・薬物療法と比較し、狭心症、運動耐容能ならびに虚血を著明に改善する。最近、安定CAD患者の症状や虚血ならびに長期予後の改善のための生活習慣病に対する対策や薬物治療は著しく進歩したが、それにもかかわらずコントロールできないCAD患者が約1/3は存在する。このような患者には、なんらかの理由で禁忌でなければ、冠動脈血行再建療法が必要となる。すなわち生活習慣の管理・薬物療法のみ限界は明らかで、PCIやCABGとの併用療法が必要である。



「安定している狭心症の2/3は心リハで治せる」という内容が日本循環器学会のガイドラインに書いてあります。

ISCHEMIA trial (AHA2019, NEJM2020)

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

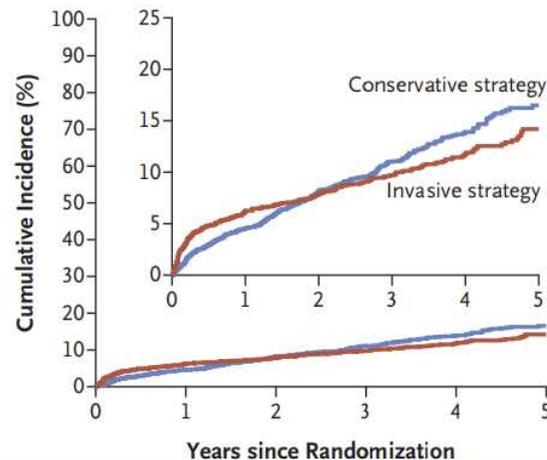
ESTABLISHED IN 1812

APRIL 9, 2020

VOL. 382 NO. 15

Initial Invasive or Conservative Strategy for Stable Coronary Disease

中等症以上の狭心症に対する
PCI firstの治療が
死亡あるいは心筋梗塞発症率を
減らすことはありませんでした



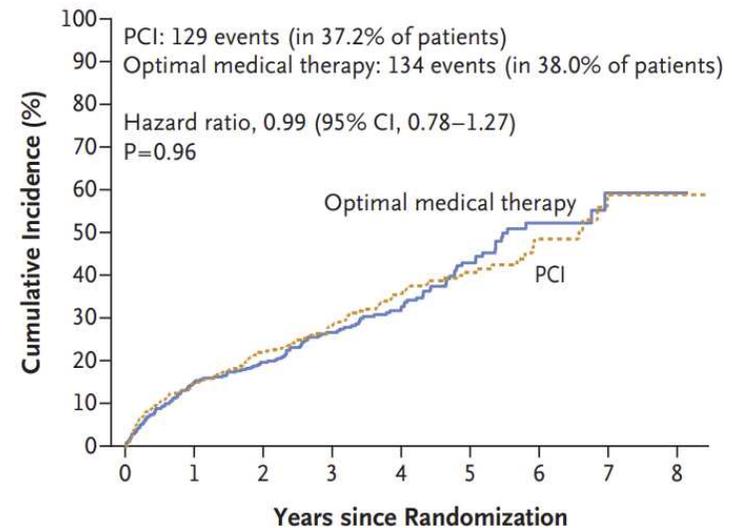
初期治療は心リハ
必要に応じて速やかにPCI/CABGを行うことが、患者にとって
ベストな治療という時代になってきています

REVIVED-BCIS2 trials (NEJM 2022)

Percutaneous Revascularization for Ischemic Left Ventricular Dysfunction

This article was published on August 27, 2022, at NEJM.org.
DOI: 10.1056/NEJMoa2206606

虚血が原因の心不全において
虚血をPCIで解除しても
死亡率や心不全再入院率を
薬物+心リハより減らすことは
ありませんでした



対象疾患

3. 開心術後

目的：早期社会復帰

冠動脈バイパス術の場合は

リスクコントロールによる再発予防

弁置換術後の場合は合併する心不全治療

4. 大動脈疾患術後(解離・胸・腹部大動脈瘤)

目的：早期社会復帰

5. 末梢動脈疾患 (閉塞性動脈硬化症)

目的：動脈硬化治療による血流量改善

(間欠性跛行の場合は心リハがファースト
チョイスです)

糖尿病学会認定教育施設でもあります。ご紹介ください。



認定教育施設をさがす

認定教育施設の名称・所在地・電話番号などを検索することができます



検索画面に戻る

9件のデータが検索されました。

1 / 1ページ中

項目名をクリックすると降順または昇順に並び替わります。

都道府県	施設名	〒	住所	TEL	区分
群馬県	医療法人社団清水内科糖尿病内科	370-0069	高崎市飯塚町703	027-362-2838	認定教育施設II
群馬県	群馬県立心臓血管センター循環器内科	371-0004	前橋市亀泉町甲3-12	027-269-7455	認定教育施設II
群馬県	独立行政法人国立病院機構高崎総合医療センター 内分泌・代謝内科	370-0829	高崎市高松町36	027-322-5901	認定教育施設I
群馬県	独立行政法人地域医療機能推進機構群馬中央病院 糖尿病センター	371-0025	前橋市紅雲町1-7-13	027-221-8165	認定教育施設I
群馬県	伊勢崎市民病院内科	372-0817	伊勢崎市連取本町12-1	0270-25-5022	認定教育施設I
群馬県	医療法人社団日高会 日高病院糖尿病内分泌センター (糖尿病内分泌内科)	370-0001	高崎市中尾町886	027-362-6201	認定教育施設I
群馬県	公立富岡総合病院内科	370-2316	富岡市富岡2073-1	0274-63-2111	認定教育施設I
群馬県	群馬大学医学部附属病院内分泌・糖尿病内科(第一内科)	371-0034	前橋市昭和町3-39-15	027-220-8130	認定教育施設I
群馬県	前橋赤十字病院糖尿病・内分泌内科	371-0811	前橋市朝倉町389-1	027-265-3333	認定教育施設I

1 / 1ページ中