

当センターは《地域医療支援病院》です。

群馬県立心臓血管センター

第17回登録医大会のご案内

登録医の先生方には平素より大変お世話になっており、心より感謝申し上げます。
昨年度は4年ぶりに対面での登録医大会を開催し、登録医の先生方と交流の機会をいただき
有意義な時間を過ごすことができました。

さて、今年度は**令和6年10月17日(木)**に「第17回登録医大会」の開催を**対面**にて予定して
おります。

登録医の先生へは、発表内容、開催日、開催会場の詳細は改めて案内状をお送りする予定です。
お手元に届きましたら、お手数ですがご出欠のお返事をよろしくお願いいたします。
多くの先生方のご出席を心よりお待ちしております。

目次

- ▶ 第17回登録医大会のご案内
- ▶ ミニレクチャー「現在のリハビリテーションの位置づけ」
第94回群馬県立心臓血管センター症例検討会ミニレクチャーより 循環器内科部長 星野 圭治
- ▶ コメディカルコーナー《看護部／看護部の活動紹介》
- ▶ 令和6年7月度外来担当医一覧表

群馬県立心臓血管センター
地域医療連携室

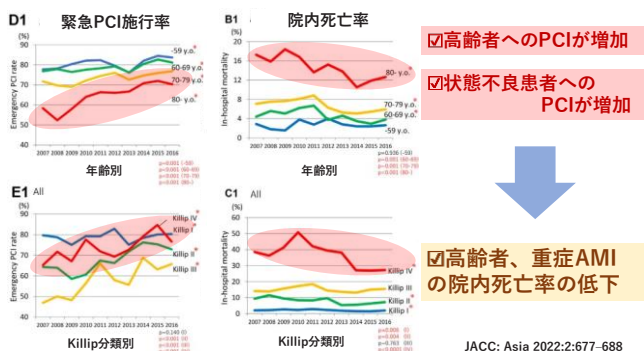
〒371-0004 群馬県前橋市亀泉町甲 3-12
TEL:027-269-7455 (内線 2040・2043) / FAX:027-269-7286
URL:<https://www.cvc.pref.gunma.jp/>

現在のリハビリテーションの位置づけ

》循環器内科部長 星野 圭治

はじめに

心臓リハビリテーション（心リハ）は、心疾患の治療であるとともに心血管疾患患者さんの慢性期および急性期治療後の予後改善に重要な役割を果たしています。治療技術の向上により、急性心筋梗塞やPCI（経皮的冠動脈形成術）後の死亡率は減少していますが、再入院率は依然として高く、再発防止や長期的な疾患管理が求められています（図1）。また、高齢化が進む中、サルコペニアやフレイルの合併症が増加しているため、身体活動向上を目指すリハビリの重要性が高まっています。



以前に比べ、より高齢で状態不良の患者さんへの治療介入が可能となり、救命率が向上し、これにより心リハの必要性が高まっている。

図1

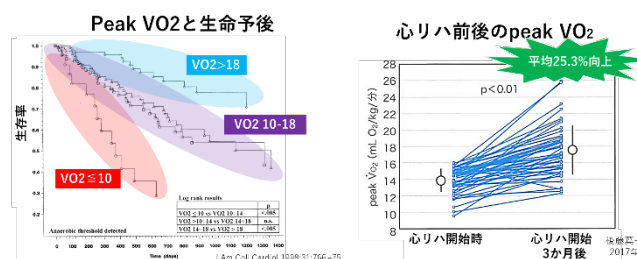
包括的心リハの重要性

現代の心リハは、心臓だけでなく他の臓器や社会的・精神的な側面からも評価と介入が必要とされる「包括的」アプローチが求められています。多職種がチームとして協力して運動療法、禁煙指導、リスク教育、精神・社会的支援、栄養支援などを行い、動脈硬化性疾患や不全心筋を治療するとともに患者さんの運動耐容能、生活の質（QOL）、長期予後の改善を図ります。

心リハの適応と効果

心リハは、安定狭心症、急性心筋梗塞、大血管疾患、慢性心不全、末梢動脈閉塞性疾患などに対して実施されます。各疾患において、運動耐容能の改善だけでなく、全死亡率や入院率の低下にも寄与します（図2）。さらに、抑うつ症状に対する運動療法は抗うつ薬と同等以上の効果を示し、心疾患罹患後の患者さんの心理的サポートにも役立ちます（図3）。

心臓リハビリテーションの効果(運動耐容能)

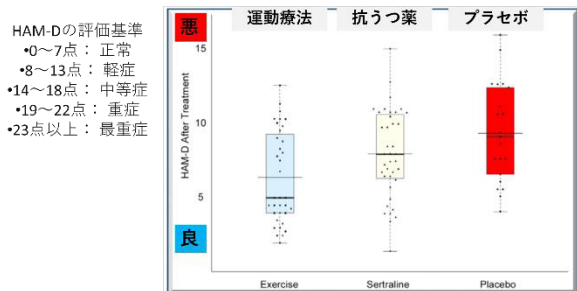


運動耐容能がいい方が予後良好
運動療法の実施で運動耐容能の改善が得られる

リハビリにより運動耐容能が改善し、予後の改善につながる。

図2

抑うつに対する運動療法・抗うつ薬の効果



心リハは抑うつの改善に、
抗うつ薬と同等かそれ以上の大きな効果をもたらす。

図3

当院での包括的心リハの試み

当院では、患者さんのあらゆる病期に適応できるよう、さまざまな試みを行っています。一次予防としてのヘルスアップや二次予防としての入院リハビリ、外来リハビリ、慢性期の継続コースなどを通じて一貫したプログラムを提供し、患者さんの長期的な健康管理を支援しています。また、新たに遠方に居住し通院が難しい患者さんを対象に、遠隔リハビリのプログラムを検討しています。知識面では、患者教育や心臓病教室を通じて病態や治療法に関する理解を深め、運動療法や栄養指導、禁煙指導などを通じて狭心症治療や心不全増悪予防を図っています。

新しい心リハのトピック

最近では、腎機能障害に対してのリハビリの効果も注目されています。腎臓リハビリテーションは、運動耐容能の向上による全身的な健康状態だけではなく、腎機能悪化を抑制による透析導入予防にも寄与します。

最後に

包括的な心リハは、侵襲的治療を行う場合にはその効果を最大限に引き出し、患者さんの生活の質を向上させます。また、再発防止に大きく貢献し、患者さんの人生を豊かにする重要な治療法です。多くの心疾患に適応が認められており、心リハが必要だと思われる患者さんについては、ぜひ積極的に当院へご相談ください（図4）。

本邦における心臓リハビリテーションの適応と推奨

対象疾患	保険適用	対象疾患	保険適用
冠動脈疾患	急性心筋梗塞 *1 狭心症	不整脈、デバイス植込み後 橋込み型VAD（補助人工心臓）装着後	○ *4 ○ *4
心不全	急性心不全 慢性心不全 *2	心臓移植後 肺高血圧症	○ *4 ○ *4
心臓手術後	冠動脈バイパス術後 TAVI（経カテーテル大動脈弁留置術）後 弁膜症手術後	大動脈解離 大血管術後 ステントグラフト内挿術後	○ ○ ○
		末梢動脈疾患 *3	○

- 1: 心大血管疾患リハビリテーション料（II）を算定する場合、急性心筋梗塞および大血管疾患は発症後（手術を実施した場合は手術後）1ヵ月以上経過したものに限る。
- 2: 慢性心不全の場合はLVEF 40%以下、peak V 4 O₂ が標準値の80%以下、BNPが80 pg/mLまたはNT-proBNPが400 pg/mL以上のいずれかを満たす場合。
- 3: 末梢動脈閉塞性疾患であって、間欠性跛行を呈する状態のもの。
- 4: 心不全などにより一定程度の呼吸循環機能の低下および日常生活能力の低下を来しているもの。

患者アウトカムに対する心臓リハビリ/運動療法の効果のエビデンスまとめ

	運動耐容能・ 身体機能改善効果	自覚症状・QOL改善効果	長期予後改善効果
冠動脈疾患・心筋梗塞	◎	◎	◎
狭心症	◎	○	?
慢性心不全(HFrEF)	◎	◎	◎
左室駆出率が保たれた心不全(HFpEF)	◎	◎	?
冠動脈バイパス術後	◎	○	○
弁膜症術後	◎	?	?
TAVI術後	◎	○	?
心房細動	○	?	?
不整脈デバイス(ICR・CRTD)装着後	◎	○	?
肺高血圧症	○	○	?
左室補助人工心臓(LVAD)装着後	◎	○	?
超高齢患者	○	○	?

◎＝ランダム化試験のメタ解析または大規模ランダム化試験で証明済み、○＝少数例のランダム化試験または背景因子補正後の観察研究で報告されている、?＝相反する結果または報告なしにつきエビデンス不十分。

心リハはあらゆる疾患への治療効果を最大限引き出し、
患者さんの予後・QOLの改善をもたらす。

図4

個別指導を重視した生活習慣病予防の心臓リハビリテーション

エアロビクススタジオやエアロバイク等、充実したリハビリテーション設備を有効に活用した、各種リハビリテーションプログラムを組んでいます。当院では特に、疾病の予防リハビリテーションプログラムに力を入れており、運動だけでなく

多職種による心臓病教室を開催し『病気にならない体づくり』を目指しています。看護師は、日常生活・ストレスへの対応・リラクゼーションについての講義を担当し、個々の病状や生活習慣、環境等に合わせた指導を心掛けています。

また、ぐんまりハビリパークが併設されており、自然に近い環境の中で心身をリラックスさせながら運動に励むことができます。ご興味のある方がいらっしゃいましたらご紹介下さい。



循環器専門病院の看護師としての学習

当院は、心臓や大血管疾患の患者さんが多く、夜間休日問わず患者さんが胸痛発作を起こした際に、看護師誰もが十二誘導心電図検査を実施できるよう教育しています。循環器疾患は、心電図波形の変化や患者さんの訴えに対する迅速な判断力と行動力が要求されます。そこで、急変時の対応、心電図研修や酸素療法、フィジカルアセスメント、カテーテル室での検査と治療など専門的な研修を受講できる環境が整っています。

更に心臓、大血管疾患に関する最先端治療を学べるように、医師からの専門的な講義やハートチームの一員として外部研修に参加する等、看護部組織全体で看護の質向上に努めています。



群馬県立心臓血管センター 外来担当医一覧表

※業務都合等で変更となる場合もありますので、確認のうえご連絡ください。

令和6年7月1日 現在

診療科			医師名		月	火	水	木	金	診療科			医師名		月	火	水	木	金
循環器内科	虚血性 心疾患 専門		かわぐち 河 口 廉	れん 廉	●	●			●	心臓血管外科 ※午後の診療は 受付12:30～ （急患を除く）	午前 午後	えづれ 江 連 雅彦	まさひこ 雅彦		第1	第1除く	←9:00～		
			くりばら 栗 原 淳	じゅん 淳	●			●				やまだ 山 田 やすゆき 靖 之	やすゆき 靖 之			第3除く 午後			
			やの 矢 野 ひでき 秀 樹	ひでき 秀 樹			●	●				ほしの 星 野 じょうじ 丈 二	じょうじ 丈 二			午後			
			けみ 見 勇 太	ゆうた 太		●						はせがわ 長 谷 川 ゆたか 豊	ゆたか 豊			第4除く 午後			
			すがの 菅 野 こうた 幸 太	こうた 幸 太					第4 除く			おかだ 岡 田 しゅういち 修 一	しゅういち 修 一			第3,4 9:30～			
			きのした 木 下 さとし 聡	さとし 聡			●					いとだ 井 戸 田 よしふみ 佳 史	よしふみ 佳 史				午後		
			いしやま 石 山 たく 卓	たく 卓					●			かねこ 金 子 たつお 達 夫	たつお 達 夫			●			
			おおしま 大 島 しげる 茂	しげる 茂			●	●				はせがわ 長 谷 川 ゆたか 豊	ゆたか 豊			第4除く 午後	第2除く 午後		
			ほしざき 星 崎 ひろし 洋	ひろし 洋		●			●			すずき 鈴木 じゅんこ 純 子	じゅんこ 純 子	●				●	
			とやま 外 山 たくじ 卓 二	たくじ 卓 二			第2,4 除く					すとう 須 藤 としなが 利 永	としなが 利 永		●	●			●
	不整脈 専門	ないとう 内 藤 しげと 滋 人	しげと 滋 人	●	●	●	●	●	整形外科	午前	すずき 鈴木 ひでき 喜	ひでき 喜	●	●			●	●	
		なかむら 中 村 こうき 規	こうき 規				第3 除く				いとう 伊 藤 しゅんすけ 俊 介	しゅんすけ 俊 介	●	●	●			●	
		にしうち 西 内 すぐる 英	すぐる 英	●							ありた 有 田 さとる 寛	さとる 寛			●				
		ささき 佐々木 たけひと 健 人	たけひと 健 人					●			あだち 安 達 ひとし 仁	ひとし 仁			●				
		心臓リハビ ル 部門	午前 午後	かせの 粕 野 けんいち 健 一	けんいち 健 一		●			循環器内 科（専門外 来）	午前	閉塞性 動脈硬化症	やの 矢 野 ひでき 秀 樹	ひでき 秀 樹	●				
				よしむら 吉 村 しんご 真 吾	しんご 真 吾							●	やました 山 下 えいじ 英 治	えいじ 英 治	午前				
		新患者 外来		あだち 安 達 ひとし 仁	ひとし 仁		●		●	心不全	午後	やました 山 下 えいじ 英 治	えいじ 英 治		午後			第2,4	
				ほしの 星 野 けいじ 圭 治	けいじ 圭 治			午後					あだち 安 達 ひとし 仁	ひとし 仁			●		
				午前8時30分～11時					ペースメーカー			ないとう 内 藤 しげと 滋 人	しげと 滋 人					第2	第2
				循環器内科 担当医								よしむら 吉 村 しんご 真 吾	しんご 真 吾						第4
							うぶかた 生 方 さとし 聡	さとし 聡								第1			
		診療科			医師名		月	火	水	木	金	診療科			医師名		月	火	水

1 受付時間は、午前8時30分～11時までです。
なお、予約再来の方は、午前8時15分から受付いたします。

【外来休診日】
土曜、日曜、祝日
年末年始(12/29～1/3)

2 紹介状持参の患者さんは、初診・再来にかかわらず、総合受付6番(地域医療連携窓口)で受付いたします。

3 当院は「紹介型外来」を行っており、紹介状持参の患者さんを優先して診療いたします。
地域医療連携室では、先生方から事前に患者情報を御連絡いただいたうえで、診察日時を予約いたします。FAX用診察申込書またはFAX用検査予約申込書《MRI・CT・シンチグラム・骨密度(DXA法)》を御利用ください。
円滑に診療を進めるためにも、事前予約を御活用ください。
なお、午後5時以降、または休診日にお

送りいただいたFAXへの対応は、翌日または休診日明けとなります。
あらかじめ、ご了承ください。

患者さんの待ち時間を少なくするために、御協力をお願い致します。