

心臓リハビリテーション

適度な運動で機能改善

高齢化などに伴い増加する心疾患。日本人の3大死因の一つだが、適切な運動などによる「心臓リハビリテーション」に取り組むことで、状態を改善させ、健康を長期間維持できるようになってきている。積極的に心臓リハビリに取り組む松山市民病院(松山市大手町2)の循環器内科医師の高橋夏来さんと、認定理学療法士の鈴木伸さんに話を聞いた。(以下、敬称略)

【大道寺峰子】

松山市民病院 指導士に聞く



松山市民病院循環器内科医師の高橋夏来さん(左)と、認定理学療法士の鈴木伸さん

病状に応じ医師と計画

改めて心臓と運動の関係を考えてください。
高橋 心筋梗塞や狭心症などの心疾患で心臓の動きが低下すると、息切れや足のむくみなど心不全の状態がみられるようになります。その場合、安静にするだけでは心臓がますます弱ってしまうので、適度な負荷をかけ鍛えることが大切です。また、それらの心疾患は動脈硬化が主な要因です。動脈硬化の予防においても運動は効果があります。
鈴木 筋肉は「第2の心臓」と

いわれ、筋肉を鍛えることで血液の循環が良くなり、息切れの少ない、快適で質の良い生活を送れるようになります。運動能力には心臓、肺、筋肉の三つがバランスよく働いていることが重要です。体力の向上は、健康寿命にも大きく影響してきます。
——心臓リハビリはどのような進め方になりますか。
高橋 心臓リハビリには、急性期、回復期、維持期の3段階があります。ほとんどの患者さんは、急性期、つまり入院が心臓リハビリのきっかけになります。入院当日や手術翌日ぐらいから患者さんの状態に応じて、ベッドを出て少しでも起きてもらう、歩いてもいいことからスタートし、入院中の体力低下を予防します。そして、血圧の変動や、呼吸の状態などを細かく

チェックしながら、軽い体操から少しずつ負荷を上げるプログラムに取り組んでもらいます。早期の離床、さらに退院後にスムーズに日常生活に戻れるよう、体力の回復を目指します。
回復期にあたる退院から約半年間は、必要に応じて外来で心臓リハビリを行います。医療保険で対応しているのは現在、この回復期までですが、その後の

シリーズ 地域医療を考える



心臓リハビリの際に行われる心肺運動負荷試験の様子

看護師らチームで対応

——注意する点がありますか。
高橋 心臓の病気をもちのか。

方は運動に危険を伴うこともありますので、必ず医師の指導のもとで行ってください。私たち2人は「心臓リハビリテーション指導士」という学会資格を取得しています。ただ、プログラムを進めるにあたっては、医師や理学療法士だけでなく、看護師や薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、社会福祉士などのチームで指導に当たる必要があります。退院後も含めた、薬や禁煙の指導、食事の管理などに、このチームは欠かせません。
——普段、自宅でどのように運動をしたらいいでしょうか。
鈴木 週3回以上各30分程度、体を動かすことが理想ですが、歩く機会を増やすことも効果的です。例えば買い物や職場へ歩いて行く、家の周りを掃除するなどです。目安としては歩数計をつけてまず1日かけて5000歩程度を目標にスタート。最終的には1日かけて80

00歩ぐらいを目指してほしいです。また椅子から立ったり座ったりの運動も効果的です。最初は5〜10回程度から、最終的には20〜30回×3セットぐらいを目標に行ってください。息を止めず、足が「やきつい」と感じる程度、心拍数では1分間に100回以下程度が目安です。これら二つの運動は、十分に休息しながら、息が切れない程度で行ってください。
——今後の課題などを教えてください。
高橋 心臓リハビリの認知度はかなり広まってきましたが、どこでもできるという状況ではありません。近隣の医療機関とも協力しながら、輪を広げていければと思っています。普段の生活習慣として運動などを始める行動変容が何より重要で、より多くの人が安全に運動を楽しめるようになってほしいと思います。



自転車エルゴメーターなど有酸素運動の機器が備えられた心臓リハビリテーション室
——いずれも松山市の松山市民病院で

維持期となるころには、適度な運動が習慣化していることが望ましいです。
鈴木 外来の心臓リハビリに移る際は、医師の指導のもと心肺運動負荷試験(CPX)で、改めて運動時の不整脈の有無や血圧変動などを確認しながら、その人に応じた運動プログラムを作成します。ウォーキングなどの有酸素運動、スクワットなどの筋力運動に取り組んでもらいます。
これらの療法は、体力低下予防・向上になるだけでなく、糖尿病や高血圧の改善、さらに認知症予防にもなるというデータもあります。当院では2009年から心臓リハビリを行ってきましたが、14年に新しい病棟が完成し、心臓リハビリテーション室が拡大され、さらにきめ細かく対応できるようになりました。昨年は循環器入院患者さん295人のうち、入院中に心臓リハビリを実施した方は203人、外来での心臓リハビリを実施した方は76人でした。