

心臓リハビリテーション

心肺機能を測定
 そうした事態を防ごうと登場したのが、運動療法を中心とした「心臓リハビリテーション」だ。心臓リハビリを実施しているやわたメディカルセンター（小松市）の勝木達夫診療部長は「怖がって動かないと、余計に全身の持久力が落ちて息切れする。適切な運動が、人生をよりよく変える」と強調する。

「心臓を患った人が運動しても大丈夫？」と思う人もいるかもしれないが、決して患者に無理をさせるわけではない。治療で生命の危機を脱した後、ベッドで起き上がることから始め、徐々に歩行距離を延ばしていく



勝木達夫診療部長と看護師に見守られながら、自転車こぎ運動に取り組む患者—小松市のやわたメディカルセンター

医師の処方では有酸素運動

のは従来と同じだ。心臓リハビリでは、院内を五百メートル歩けるようになったところ、心肺運動負荷試験（CPX）を実施。患者が呼吸を分析するマスクをつけて自転車をこぐ間、少しずつペダルを重くしていく。患者にとって最適な運動の強さを見極め、

全力疾走のような「無酸素運動」は心臓病患者には強過ぎる。ウォーキングなどの「有酸素運動」が効果的だが、ゆっくり散歩するペースでは意味がない。「少し息が弾むけれど、話しながら運動を続けられる」「ニコニコペース」がベスト」と勝木診療部長は話す。

乗れ越えるべき課題もある。医療従事者の間でも心臓リハビリへの理解が十分とは言えない上、保険診療で心臓リハビリを行うための施設基準が厳しく、体制を整えるのが難しい。日本心臓リハビリテーション学会の認定する指導士は現在全国で約三百人しかいないのが現状で、普及はまだまだこれからだ。

は運動療法と並行して、病気の学習や服薬指導、心臓病の危険因子をなくすための栄養指導、禁煙指導、糖尿病教室などを実施。狭心症や不整脈の症状改善などで効果を上げている。退院後、隣接する関連スポーツ施設で、医師の処方に基づいて運動療法を継続することも可能だ。

運動の処方を決めるためだ。

「少し息が弾むけれど、話しながら運動を続けられる」「ニコニコペース」がベスト」と勝木診療部長は話す。

かたわらに看護師

CPXで調べた「ニコニコペース」になるペダルの重さで、患者は体調に合わせて週三〜六日、一回二十〜三十分の自転車こぎ運動に取り組む。その際、かたわらで看護師が患者の血圧や心電図を表示するモニターを観察する。発作が起きてもすぐ

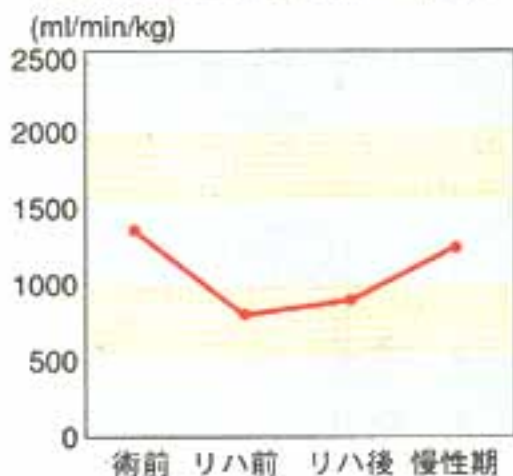
体力、生活の質向上

対応でき、患者の運動に対する不安を和らげることにもなる。

自転車こぎを三カ月継続すると最大酸素摂取能力が20〜30%高まり、全身の血液循環が改善、生活の質の向上や早期の社会復帰につながる。心臓手術後の患者には抑うつ傾向が多く見られるが、体力が戻るとやる気も出てくる。ひざなどが痛くて自転車こぎが難しい人も、心拍数や自覚症状を見ながら運動処方を決め、できる範囲で積極的に運動に取り組むことが大切だ。

やわたメディカルセンターで

最大酸素摂取能力の推移



石川県内の男性（64）は心臓弁膜症の手術を受けた後、最大酸素摂取能力が約3割低下。術後4週間して、やわたメディカルセンターで10日間、心臓リハビリを行った後、退院して自宅などでリハビリを継続。術後9カ月で元通りに近い状態まで回復した