

「田辺圏域医療と介護の連携を進める会」 第76回（通算第155回）定例会 会議録

- ◆日時：令和5年4月18日（火） PM7：05～8：30
- ◆場所：田辺市民総合センター 1F 機能訓練室
- ◆出席者：24名 + オンライン 2名

別紙のとおり

1. 「田辺圏域医療と介護の連携を進める会」定例会について

【19：10～20：30】

- | | |
|-------------|---|
| 19：05～ | 開 会 |
| 19：05～19：08 | 情報提供
田辺市委託事業「認知症の人と家族の相談交流会」 |
| 19：08～19：50 | 研 修
「心臓リハビリテーションって？」
講師：紀南病院 リハビリテーション科
理学療法士 梅本 伸矢氏 |
| 19：50～20：15 | 質疑応答・グループワーク |
| 20：15～20：30 | 発 表 |
| 20：30 | 閉 会 |

【講義内容】

・心臓リハビリテーションの定義

→心血管疾患患者の「医学的評価・運動処方に基づく運動療法・冠危険因子是正・患者教育およびカウンセリング・最適薬物治療」を多職種チームが協調して実践する長期にわたる多角的・包括的なプログラム

・携わるスタッフ

→医師・看護師・薬剤師・検査技師・臨床心理士・栄養士・理学療法士

・対象疾患

→冠動脈疾患（心筋梗塞・狭心症）、心不全、心臓手術後（冠動脈バイパス術後、弁膜症術後）、ペースメーカー埋め込み後、末梢動脈疾患、肺高血圧症、大血管疾患（大動脈瘤・大動脈解離）、埋め込み型補助人工心臓装着後、心臓移植後 など

・心臓リハビリテーションの目的

→①身体的および精神的デコンディショニングの是正と早期社会復帰

⇒体力の向上、不安の解消、早期退院、仕事復帰の支援

②冠危険因子の是正と二次予防

⇒動脈硬化となる冠危険因子をあらためる

③QOLの向上

⇒生活を量的ではなく質的に改善

・心臓リハビリの構成要素

→①運動療法

⇒心肺運動負荷試験に基づいて決定。患者のマックスの体力を数字で知ることができ、安全に生活ができる範囲を確認

MET s 換算表を利用

②患者教育

⇒患者自身に対する教育と患者以外（家族）への教育

服薬治療、セルフモニタリング、食事、異常時には受診を。今までの生活を変えられない場合は、家族に協力してもらう。急変時の対応など。

③カウンセリング

⇒心臓病の大半がうつや不安を抱える。心不全の抑うつ病の合併例では死亡や心イベント率が上昇

うつ病と心臓病の症状が区別しにくいので、臨床心理士に診てもらおうなど。

・時期的区分

→急性期：モチベーションを下げないように指導

回復期：予後リスクを評価し、どのような経過をたどるか判断して指導

維持期：自身で心臓の状態を管理できるように。週1回の通院リハなど。

【意見交換】

- ・心臓リハはどの程度の人が受けているのか
→紀南病院では心臓の病気で入院した人には基本的には実施している
- ・カウンセリングと患者教育が大切だと思う。
→外来リハを継続できている人は再入院が少ないと感じる
- ・タバコは「1本でもダメ！」ということがわかった。受動喫煙もダメ
- ・療養環境が整っているのが在宅復帰への条件だと思う
- ・通院できない人の心臓リハってどんなものがあるのか？
→通院できない人でのポイントとして
体重増加や尿量減少などの心不全症状がでたら受診へ
息切れや血圧・脈拍・体重などの基本的な情報をもとに経過をみながら進める
- ・高齢者へのリハビリはどこまで負荷をかければいいのか気になる
- ・METS 表が共通言語になると、イケアや機能訓練型デイでも使えるようになるのでは。
- ・在宅復帰後にも、リハビリの連携はしてもらえるのか？カウンセリングとかも受けれる？
→外来リハや診に来てもらってアドバイスはできると思う。

※定例会開催にあたっての感染症対策

- ・体調確認と必要に応じて非接触型温度計による体温測定
- ・手指消毒・換気、マスク着用
- ・ZOOMを活用したオンライン研修

【次回の定例会】

→以下の日程で実施する。

日時：令和5年5月16日（火） 午後7時～

場所：田辺市民総合センター 1F 機能訓練室

内容：未定