

近年、心大血管疾患リハビリテーションの施設基準が大幅に改定され、循環器科を標榜する病院では新しく施設基準を取得し、理学療法士が心疾患のリハビリテーションに関わることも多くなってきた。一方、循環器医療は日進月歩で、心疾患の評価技術や治療技術の革新は目覚ましいものがあり、理学療法も医療の進歩に合わせた臨床実践が必要である。本特集は、近年の進歩した循環器医療の中での理学療法士の存在意味を確認しながら、心疾患に対する理学療法の新たな展開を紹介いただき、時代のニーズに合った理学療法の役割を展望することを目的としている。

■心大血管疾患のリハビリテーションの最新ガイドラインを読み解く（野原隆司論文）

今回、日本循環器学会のガイドライン「心大血管疾患におけるリハビリテーションに関するガイドライン」を改訂した。包括医療としての心臓リハビリテーションの認識は高まってはいるものの、満足のものではない。今回の改訂では主に、包括化の意義、高齢化と女性へのかかわり、高度医療に対する取り組み、心不全の理解と特殊治療、大血管、末梢血管病へのアプローチ、さらには、メンタル分野へのリハビリテーションの挑戦、という分野の紙面を増やした。こうした分野への認識の向上を期待するとともに、理学療法への期待も含め、本稿では新たなガイドラインの特徴について述べる。

■和温療法の実践と展望（新里拓郎、他論文）

和温療法は血管機能の改善をターゲットにした治療法であり、慢性心不全患者の臨床症状や血行動態の改善、自律神経や神経体液性因子異常の是正をもたらす。また、心不全症状や生命予後を改善するのみではなく、心不全に伴う抑うつ症状や不眠を改善するなど多面的な効果もあり、慢性心不全に対する包括的な治療と言える。今後、より多くの患者が和温療法の恩恵を得られるようになるためにも、早急に保険適用となることが望まれる。

■重症心不全に対する補助人工心臓（VAS）と理学療法（花房祐輔、他論文）

末期的重症心不全症例に対して、補助人工心臓（ventricular assist system：VAS）装着術が施行される。昨年より、体内埋込型 VAS の保険診療が可能となり、今後 VAS 治療は長期入院を強いられるものから、在宅での待機生活へと変革していくと考えられる。本稿では、従来の体外設置型 VAS と新しい体内埋込型 VAS の相違について述べ、さらに埋込型 VAS のリハビリテーションについて報告する。

■心臓外科手術後の Super Fast-Track Recovery Program と理学療法（澁川武志論文）

Fast-Track Recovery Program は術後の罹病率および死亡率を最小限に抑えるために外科手術の分野で導入され、心臓手術後の治療促進戦略におけるイノベーションとして注目されている。本稿では、当院で実践している Super Fast-Track Recovery Program を紹介し、そのプロトコルや利点・問題点にもふれ、心臓リハビリテーションに携わる理学療法士の役割について述べた。

■心臓外科手術後の腸管運動低下に対する理学療法（森沢知之、他論文）

手術侵襲の大きな心臓外科手術後は腸管運動が低下しやすく、理学療法を行う際に問題となることが多い。理学療法の場面においても腸管運動促進を考慮した理学療法が重要である。本稿では、心臓外科手術後に腸管運動が低下する原因、評価方法、一般的な治療法について解説し、さらに腸管運動低下に対して改善が期待できるいくつかの理学療法について紹介する。

■心疾患の骨格筋と電気刺激療法（小澤哲也、他論文）

心疾患患者の骨格筋異常に対する新たなトレーニング様式として、近年電気刺激療法（electrical muscle stimulation：EMS）が注目されている。慢性心不全やクリティカルケア領域の患者を対象とした研究では、骨格筋機能、運動耐容能、炎症性指標および末梢循環の改善効果が報告されている。しかしながら、EMS のプロトコルは報告によりばらつきがあるため、臨床応用する際には安全性と治療効果の 2 つの側面から適切なプロトコルを選択する必要がある。特に、クリティカルケア領域の患者に対して EMS を実施する際には、血行動態、電磁干渉、刺激強度を厳密にモニタリングすることが重要である。

■在宅心臓リハビリテーションの実践と展望（齊藤正和論文）

近年、高齢者や複合疾患を有する重症心疾患患者が増加している一方で、急性期病院や専門病院の在院日数は短縮化の方向にある。これにより、安定した日常生活の継続に必要な身体機能および日常生活動作、さらには疾病管理能力を獲得する前に自宅退院となる症例も少なくない。そのため、これ

らの症例では自宅退院後も専門性の高い継続的な心臓リハビリテーション介入が必要となる。しかしながら、心臓リハビリテーション領域では他の疾患群と異なり、専門別理学療法から時期別理学療法への移行する際に様々な課題があることを経験した。そこで、当院では専門性の高い継続的な心臓リハビリテーション介入が必要となる症例を対象に、「在宅サービスへの橋渡しの役割としての在宅心臓リハビリテーション」を開始した。本稿では、重症心疾患患者に対する継続的理学療法介入の一つのモデルとして当院で実施している在宅心臓リハビリテーションの実際や課題について述べる。