

心臓血管リハビリテーションと多職種連携

Multidisciplinary cooperation in cardiovascular rehabilitation

心筋梗塞・心不全・心臓外科術前後などの心臓疾患，および大血管疾患，末梢血管疾患のリハビリテーションは重要ですが，まだ普及が不十分といわれています。また，高齢社会の日本では，複合疾患を抱えた症例が多いこと，基本的な運動機能も低い症例が多いことも指摘されています。本企画では，わが国の現状を踏まえ，有効で現実的なリハビリテーションの展開，普及に向けた最新情報を専門の先生方に経験とともに，解説いただきました。

心臓リハビリテーションとその有効性 上月正博氏 …………… 779

心臓リハビリテーションでは運動耐容能の向上，冠動脈硬化・冠循環の改善，冠危険因子の是正，生命予後の改善，QOLの改善などにエビデンスが報告されている。心臓リハビリテーションには急性期，全既回復期，後期回復期，維持期の相があるが，特に重要なのは後期回復期である。重複障害の症例に対しては特に，リハビリテーション科医と循環器科医の協力体制が望まれる。

退院後の患者と家族の生活を考えた心臓リハビリテーション 勝木達夫氏 …………… 787

心臓リハビリテーションこそ同一時空間での多職種協同の最適なフィールドである。行動変容継続支援には適切な評価とフィードバックが不可欠で，アドヒアランスの向上には多角的な取り組みが必要である。心肺運動負荷試験を実施できない症例においても活動能力を可視化すること，また，入院患者と外来患者を同一の場で行うことでのスポーツコミュニティの形成，健康増進施設を利用した障害スポーツの場の提供，家族への支援など，連携，協同を地域ぐるみで行うことが重要である。

周術期の大血管疾患のリハビリテーションと患者指導 安達裕一氏 …………… 793

高齢者の増加に伴う大血管疾患罹患率の増加を背景に，大血管疾患に対する手術件数は増加傾向にある。上行・弓部大動脈置換術，下行・胸腹部大動脈置換術，ステントグラフト内挿術の特色を踏まえ，安全性に配慮した術後リハビリテーションが行われている。術後に重要なのは安全に良好な身体能力を獲得することと退院後の疾患管理方法の習得であり，病棟看護師の役割も大きい。

末梢動脈疾患の治療と多職種連携 駒井宏好氏 …………… 801

末梢動脈疾患の代表格である閉塞性動脈硬化症には，無症候性，間欠性跛行，重症下肢虚血の3つのステージがあり，ステージごとにさまざまな治療手段を組み合わせる。その対応にあたっては，全身病の一部分症状であることを常時意識しておく必要がある。看護師，臨床検査技師，理学療法士，健康運動指導士，透析治療における臨床工学技士など多職種と医師との密な連携が重要である。

末梢動脈疾患のリハビリテーションの実際 島添裕史氏…………… 807

末梢動脈疾患患者の身体機能は低く、身体機能や活動量の維持・向上は生命予後にも関連する。また間欠性跛行に対する監視下運動療法は、血行再建術と同様に重要な治療法である。監視下運動療法を自宅での運動につなげる工夫や、またすでにADLが低下している症例へのADL訓練、栄養の改善、疼痛管理、荷重部分の除圧など、集学的なリハビリテーションが必要である。

ニュース	要介護3にも郵便投票拡大—総務省の研究会報告……………	806
	「ノーマライゼーション 障害者の福祉」6月号・特集目次……………	815
	視覚障害者の実態知って—福祉の提言まとめる（全日本視覚障害者協議会）……………	835
	8020 達成 51%—歯の健康度アップ……………	837
	民間企業、法定雇用率 2.3%に一精神障害者加え引き上げ……………	851
	「可視化」3,399 件で実施—知的障害者の取り調べ（警察庁）……………	855
	「東京五輪に備えて」—バリアフリー推進（障害者白書）……………	873
書評	骨折の治療指針とリハビリテーション—具体的プロトコールから基本をマスター！ （評者：芳賀信彦）……………	837
お知らせ	第 20 回リハビリテーション研修会—コメディカルに必要な 急性期リハビリテーションの知識と技術……………	799
	第 20 回臨床筋電図・電気診断学入門講習会……………	823
	第 7 回臨床に活かす動作分析を考える研究会—脳卒中片麻痺編……………	829
	第 29 回 ADL 評価法 FIM 講習会……………	843
	第 91 回日本整形外科学会学術総会……………	848
	訂正とお詫び……………	806