

## 9. 通院型心臓リハビリテーションによる運動耐容能改善と通院回数の関係

徳島大学病院 リハビリテーション部<sup>1</sup>, 徳島大学病院 循環器内科<sup>2</sup>

○前田 香代子<sup>1</sup>、上田 由佳<sup>2</sup>、久岡 白陽花<sup>2</sup>、伊勢 孝之<sup>2</sup>、岩瀬 俊<sup>2</sup>、西川 幸治<sup>1</sup>、高田 信二郎<sup>1</sup>、安井 夏生<sup>1</sup>、佐田 政隆<sup>2</sup>

### 【背景】

通院型心臓リハビリテーション(以下心リハ)は、開始後5か月までは週3回の通院が保険適応で認められている。自宅運動より通院型心リハが運動耐容能の改善に有効であるとの報告があり<sup>1)</sup> 通院継続が望ましい。しかし実際は、3か月以降通院が減る傾向にある。

### 【目的】

心リハにおける運動耐容能の改善を開始3か月目、6か月目で検討する。

### 【対象と方法】

2010年4月1日～9月30日に通院型心リハを開始した18名の患者について、開始直後、3か月後、6か月後の運動耐容能を心肺運動負荷試験で検討した。

### 【結果】

通院中のエルゴメータの強度は、開始時～3か月までに比し、3～6か月で改善が乏しくなっていた。同様に運動耐容能の指標である peak VO<sub>2</sub> 及び peak Watt も開始時～3か月までに比し 3～6か月で改善が乏しくなっていた。(図1) この原因を検討するために通院回数を検討したところ、開始時～3か月までに比し 3～6か月での通院回数が有意に減少していた。(P=0.01)。(図2)

### 【結論】

通院型心リハで運動耐容能を持続的に増加させるには、3か月以降の通院継続が重要となる。看護師(心リハ指導士)として通院開始3か月目に講義やリハビリメニューの改変を行うなど、継続可能な環境作りと行動変容へのアプローチ

が必要と考えられた。

### 【参考文献】

1) Cowie A, Thow MK, Grant NH, Mitchell SL : A comparison of home and hospital-based exercise training in heart failure immediate and long-term effects upon physical activity level. Eur J Cardiovasc Prev Rehabil. 2011 ; 18 (2) : 158-66

心肺運動負荷試験の結果

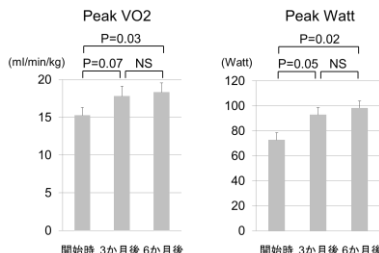


図1

通院回数の結果

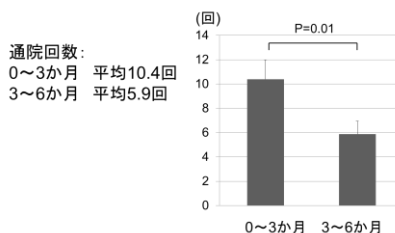


図2