



命を救う。命をつなぐ。
CHIKAMORI
HEALTHCARE GROUP
近森病院

近森病院からの ホットライン

2021.12 Vol.214

発行：近森病院地域医療連携センター

かかりつけ医の先生方へ
地域医療連携センターより
循環器内科 医師のご紹介



心臓リハビリテーション

CPX 心肺運動負荷検査



循環器内科

たけした まさひろ
科長 竹下 昌宏

を充実させています!

経歴

- 2009年 3月 愛知医科大学卒業 (高知県出身)
- 2011年 4月 愛知医科大学病院循環器内科
- 2013年 7月 中部ろうさい病院循環器内科
- 2015年 8月 さくら総合病院循環器病センター
- 2016年 4月 多治見市民病院循環器内科
- 2020年 9月 近森病院着任
- 2021年 10月 循環器内科科長 昇格

専門分野

心臓リハビリテーション
心肺運動負荷検査を用いた評価
成人循環器疾患、心不全診療

専門資格

日本内科学会・総合内科専門医・認定内科医
日本心臓リハビリテーション学会・
心臓リハビリテーション指導士
日本心血管インターベンション治療学会・認定医
日本循環学会・循環器専門医 医学博士

高知県高知市生まれ、高知と愛知で育った旅行好きです。

愛知医科大学を2009年に卒業後、愛知医科大学病院で初期研修医、循環器内科医として勤務後、大学人事で様々な市中病院を渡り歩き、2020年9月より地元高知の近森病院に入職させていただきました。

これまで心不全を中心に診療を行いつつ、様々な循環器疾患に対応できるよう研鑽を積んできました。前任地で心臓リハビリテーションの立ち上げに関わり、特にCPX(心肺運動負荷検査)を用いた心疾患の評価や予後予測を得意としております。心臓リハビリの適応患者さんは非常に多く、またCPXでは心臓のみならず、運動に関わる多臓器の異常を検知することが可能です。近森病院では今まであまり症例数が多くなかった心臓リハビリ、CPXの分野を充実させ、患者さんの予後改善そして近隣の開業医の先生方と心臓リハビリを通して連携していきたいと考えております。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。



かわい かずや
主任部長 川井 和哉

1983年 東京医科大学 卒業

日本内科学会・総合内科専門医・指導医・評議員
日本循環器学会・循環器専門医・中国四国地方会評議員
日本心血管インターベンション治療学会・専門医・施設代表医・監事・代議員
経力ターゲルの心臓弁治療関連学会協議会・TAVR実施医
European Society of Cardiology Fellow (FESC)
日本循環器学会認定 FJCS 会員/麻酔科標榜医/高知大学医学部臨床教授
日本心臓病学会・特別正会員 (FJCC)・代議員/総合内科専門医会・高知支部幹事
JMECC 審査委員会委員/ AHA BLS Training Center Faculty

循環器内科へのご紹介は…

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|----|---------------|----------------|----------------------|---------------|----------------------|
| 午前 | 浜重 窪川 關 | 川井 | 川井 中岡 三戸 | 浜重 關 今井 | 窪川 深谷 渡邊 三戸 |
| 午後 | | 土居 深谷 細田 | 深谷 中岡 西田 菅根 | 土居 | 竹下 |



088-822-5231 (代)

【緊急の紹介受診について】

⇒ E R 救命救急センターへ おつなぎします

【翌日以降の紹介予約について】

⇒ 地域医療連携センターへ おつなぎします

【共同機器利用の予約について】

⇒ 近森病院画像診断部へ おつなぎします

※混雑状況によりお待たせする場合がございます。何卒ご了承ください。

心臓リハビリテーション



心臓病の患者さんが、体力を回復し自信を取り戻し、快適な家庭生活や社会生活に復帰するとともに、再発や再入院を防止することをめざして行う総合的活動プログラムのこと。

適応疾患

- 急性心筋梗塞
- TAVI 後
- 狭心症
- 慢性心不全
- 開心術後
- 末梢動脈閉塞性疾患

● 大血管疾患（大動脈解離、解離性大動脈瘤、大血管術後）
 この中で慢性心不全は { EF<40% ・ BNP>80pg/ml または Peak VO2<80% NT-proBNP>400pg/ml } であれば、適応となり非常に多くの方が対象となる。

心不全、心筋梗塞、狭心症、心臓手術後などの患者さんは、心臓の働きが低下し、また安静生活を続けたことによって運動能力やからだの調節の働きも低下しています。そのため退院後

どの程度活動しても大丈夫なのか

が分からず、不安もあります。

これらに対して心臓リハビリで適切な運動療法を行うことが役に立ちます。さらに、心臓病の原因となる動脈硬化の進行を防止することをめざして、食事指導や禁煙指導も行います。



大腿四頭筋の筋トレ ▶
 専門知識を持った、多職種の医療職が関わり、患者さん一人ひとりに応じた効果的なりハビリプログラムを実施

心リハの効果

(心筋梗塞や狭心症)
 ・ 虚血性心疾患の患者さんの

心血管病による **死亡率 26% 低下**

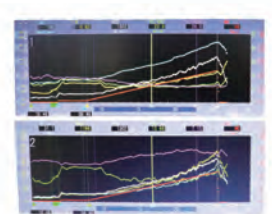
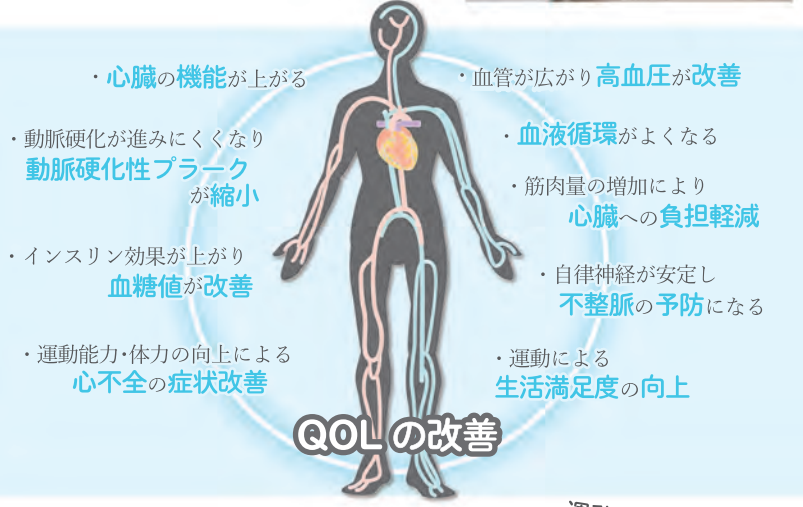
入院のリスク **18% 低下**

心不全患者さんの

あらゆる入院が **25% 減少**

心不全による入院 **39% 減少**

(心臓リハビリテーション学会 HP より)



心肺運動負荷検査

CPXを用いた評価

呼気ガス分析を併用した運動負荷検査であるCPXではワッサーマンの歯車に示される、どの部位に異常が生じているのかを採血や呼吸機能検査、心エコーを併用することで推測が可能です。



▲ 血圧、心電図、呼気ガスを計測

CPXの目的

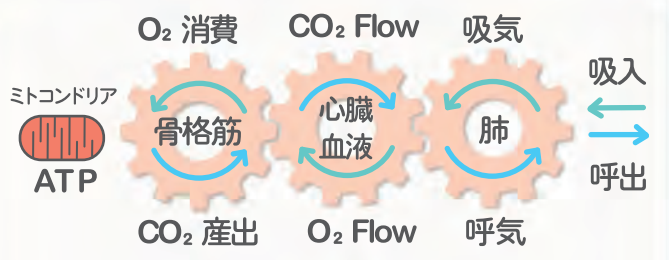
運動処方
 だけではない!

- ① 運動耐用能の評価と運動処方作成
- ② 症状の鑑別診断（胸痛、息切れ、易疲労感など）
- ③ 病態解明、重症度評価、予後評価
- ④ 治療効果判定
- ⑤ スポーツ競技や体育 日常活動許可条件の決定
- ⑥ ライフスタイル変容のための動機づけ


CPXを行うことで


**息切れの原因を特定できた方
 趣味が再開できた方もいらっしゃいます。**

ワッサーマンの歯車



生体における呼吸 - 循環 - 運動の関わりを示しており、心臓リハビリにおいてよく紹介される。

 心疾患としてフォローされている患者さんで病気を抱えながら活動的な趣味をしたい方

 心機能も肺機能もさほど悪くないにも関わらず息切れを訴えられる患者さん

このような患者さんがいらっしゃいましたらぜひご紹介ください。



今後もCPXでの評価や心臓リハビリを通じ、心不全チームのさらなる向上を目指していき地域の開業医の先生方ともチーム医療を行って参りたいと考えております。