

関連学会印象記

第6回日本心臓リハビリテーション学会

安達 仁*

2000年9月1日, 2日, 群馬県前橋市の群馬会館において, 群馬県立循環器病センター院長谷口興一会長の下, 第6回日本心臓リハビリテーション学会が開催された。参加者は約500人で, 地方で行われる学会としては大変にぎやかな学会であった。

学会行事は多彩で, 学術的な催し, 群馬県ならではの行事, そして運動療法実践にすぐに役立つ行事が各種催された。

会長講演は「心臓リハビリテーションとリハビリパーク」というタイトルで, 心臓リハビリテーションに必要な運動療法は, 屋内での自転車や器具を用いた運動療法ではなく, もっと開放的で気分の良い屋外型の運動療法を行うべきだとの提案を示した。そして, 群馬県立循環器病センターで現在建設中の寺沢川リハビリパークを紹介し, 21世紀の心臓リハビリテーション像を示した。

教育講演として, 心臓血管研究所の伊東春樹先生が, 「今, なぜ心臓リハビリテーションか」というタイトルで講演を行った。今までの心臓リハビリテーションに関する研究を再検討して心臓リハビリテーションを行ったときの利点をわかりやすく解説し, その重要性を示してくれた。

海外招待講演としてスイスの Dr. Paul Dubach が「Why, when and how to train the patients with impaired left ventricular function」というタイトルで, 日本ではまだ保険適応になっていないが欧米では一般的に行われている心不全患者への運動療法について講演を行った。なぜ運動療法をするのかに関しては, もはや証拠集めは終了し, してはならない理由は見当たらなくなったと話し, 問題はいつからどのような方法で行うかにあるとのこ

とであった。臨床的には心不全が急性期を脱した時期に開始し, 患者が強く疲労感を訴えないレベルで行えばよいのはわかっており, 今後は科学的に実証してゆく段階であると解説した。

シンポジウムとしてシンポジウム1「心臓リハビリテーションとQOL」とシンポジウム2「心臓リハビリテーションの工夫」の2セッションが開かれた。

近年, 心臓リハビリテーションの効果として, 寿命の延長, 日常生活の快適化等, QOLに関する話題が盛んであるが, QOLの本来の意味はどういうものなのか, どういう評価項目が必要なのかについては, 未だ混乱している面がある。シンポジウム1では, まず基調講演として, 日本のQOL研究の第一人者である福原俊一教授がQOLの正しい知識についてレクチャーを行い, 続いて, 心臓リハビリテーションを行うとQOLのどのような面が改善するのか, また, どのように心臓リハビリテーションを行えばQOLが改善するのかについての発表がシンポジストより行われた。QOLに関する関心の高さをうかがわせるようにフロアからも熱心な質問が相次いだ。

次のシンポジウム2は, 患者にとっては単調で, 医療従事者にとっては面倒くさく省略の対象になりがちな心臓リハビリテーションを, いかにすれば全員に行うことができるかという観点からの発表が行われた。行うべきかどうか議論する時代が去り, どのように実践するかという時代にふさわしく, 具体的に脱落者やエントリー漏れを防ぐ方法についてシンポジストから発表があり, それに対してフロアからの質問も交えて熱心な討論が行われた。

学会2日目の最後にミニレクチャー「運動心臓病学」が行われた。心疾患患者を対象とする心臓

*群馬県立循環器病センター

リハビリテーションにおいては運動中の心血管動態についての理解がかかせない。心臓リハビリテーションには医師以外の co-medical の存在がかかせないため、医師のみならず co-medical の方々にもわかりやすいような、かつ、up-to-date な運動心臓病学についてのレクチャーが、現在第一線で活躍している中堅医師たちによって行われた。これにより、運動中の心血管系の動態に関する理解が深まり、患者への指導にも役立ったのではないと思われる。

群馬県ならではの催し物として、学会第1日目のランチョンムービーがあげられる。開会宣言前に群馬県がバックアップして作成した映画「眠る男」が上映され、開会前の緊張感を緩和するのに役立った。さらに、特別講演として、小寺弘之群馬県知事が「なぜ知事になったか」というタイトルで特別講演を行った。座長の村山正博先生がまとめたように、そのまま、なぜ医師になったかということを考えさせる内容であった。

最後に、運動療法実践にすぐに役立つ行事として、学会2日目の朝、Fun Dancing が行われた。これは群馬県立循環器病センターの外来心臓リハビリテーションの一環として行われているエアロ

ビクスを実際に医師も含めた指導者に経験してもらおうというセッションで、筆者も自ら呼気ガスをモニターしながらダンスを踊った。前半15分間は音楽に合わせた下肢のステップ運動で、酸素摂取量は約4 METs、心拍数は105/minであった。次の15分間は上肢も加えた運動になり、それに伴い、酸素摂取量は5 METs、心拍数も115/minにそれぞれ増加することが示された。自転車エルゴメーターやトレッドミルのみではなく、より楽しく、かつ安全な運動療法を経験するいい場であったと思われる。

今学会から、心臓リハビリテーション指導士講習会が学会開催前に行われることになった。講習会が前日の午後に行われ、実習と試験が当日の午前中に行われ、学会総会において賞状授与式が行われた。こちらも受講者が110人を越し、心臓リハビリテーションに対する関心の高さが伺われた。

以上、第6回日本心臓リハビリテーション学会総会は、地方で行われたにもかかわらず盛況で、心臓リハビリテーションに対する関心が次第に高まってきたことを実感させられる学会であった。