

## 心臓リハビリテーション NEWS

## 第18回心臓リハビリテーション指導士認定試験合格！！

あおり協立病院リハビリテーション科理学療法士(以下PT)の須藤竜生です。2017年7月17日に行われた、第18回心臓リハビリテーション指導士試験に合格することができました。当院に就職して10年目となりますが、病院での回復期リハビリ病棟、一般病棟での勤務。デイケアや訪問リハビリでの在宅での勤務を経て、2015年6月から開設された、心臓リハビリテーション室で先輩の心臓リハビリテーション指導士である、内藤医師や櫻田PTの指導の下、当院での実地経験、急性期・回復期・維持期の心大血管リハビリテーションの事例報告10例作成し、指定された研修会参加を経て、試験に合格する事ができました。

まだ、新米の心臓リハビリテーション指導士と認定されただけで、これからも知識や経験を積み、患者様の健康や生活の質の改善に貢献できるよう、心臓リハビリテーションに関わる多職種のスタッフと共に努力していきたいと思っております。



## 第23回日本心臓リハビリテーション学会演題発表

2017年7月15・16日に第23回日本心臓リハビリテーション学会学術集会が開催され、当院からも昨年に続き、演題発表を行いました。

嫌気性代謝閾値(以下AT)とは有酸素的代謝から無酸素的代謝が加わる直前の運動強度であり、心機能応答が保たれ、長時間持続可能な運動強度とされており、心疾患患者にはお勧めする運動強度ですが、心肺運動負荷試験(以下CPX)を行わないと計測することができない値です。CPXを実施する前に運動療法を行う際には、自覚的に感じる強度(以下ボルグスケール)にて「ややきつい」と感じる運動強度がATに比較的近似するとされており、当院でも行われています。

同一患者にて、ボルグスケールでの運動強度とCPXにて計測したATでの運動強度との間に完全に一致しない例が散見されたため、影響する要因について、医師、理学療法士、臨床検査技師が共同で研究発表を行いました。

