

日本心臓リハビリテーション学会 第10回東海支部地方会

会長 天野 哲也 (愛知医科大学 循環器内科 教授)

会期 2024年12月1日(日)

会場 ウィンクあいち (WINC AICHI)

〒450-0002 名古屋市中村区名駅4丁目4-38
TEL 052-571-6131

目次

ご挨拶	p.3
交通のご案内	p.4
会場案内図	p.5
ご来場の先生方へ	p.6
日程表	p.8
プログラム	p.10
抄録	
大会長指定講演	p.30
一般演題	p.31
謝辞	p.51
(広告協賛・共催 (セミナー)・企業展示・寄附)	

ご挨拶



日本心臓リハビリテーション学会第10回東海支部地方会
愛知医科大学 循環器内科
会長 天野 哲也

このたび、「日本心臓リハビリテーション学会第10回東海支部地方会」を主宰する会長としましてご挨拶申し上げます。

本会を開催するにあたり、多くの関係者の皆様のご尽力とご支援に深く感謝いたします。心臓リハビリテーションは、急性期治療後の患者さんの生活の質（QOL）向上や再発予防において極めて重要な役割を果たしています。特に、地域医療が今後ますます重要視される中、東海地方における心臓リハビリテーションのさらなる発展は、患者さんのみならず地域社会全体に大きな貢献をもたらすと確信しております。

本年5月より愛知医科大学循環器内科では、「心不全包括管理センター（かわせみハート）」が稼働しており、予防から急性期、回復期～慢性期まで、心不全を中心とした包括的な診療介入をシームレスに行うなうことをコンセプトとしています。特に回復期～慢性期においては、診療の主軸が心臓リハビリテーションにあります。本院においても、心臓リハビリテーションの実施数は、外来リハも含め飛躍的に増加しており、心不全患者の再入院率低下に大きく寄与しています。

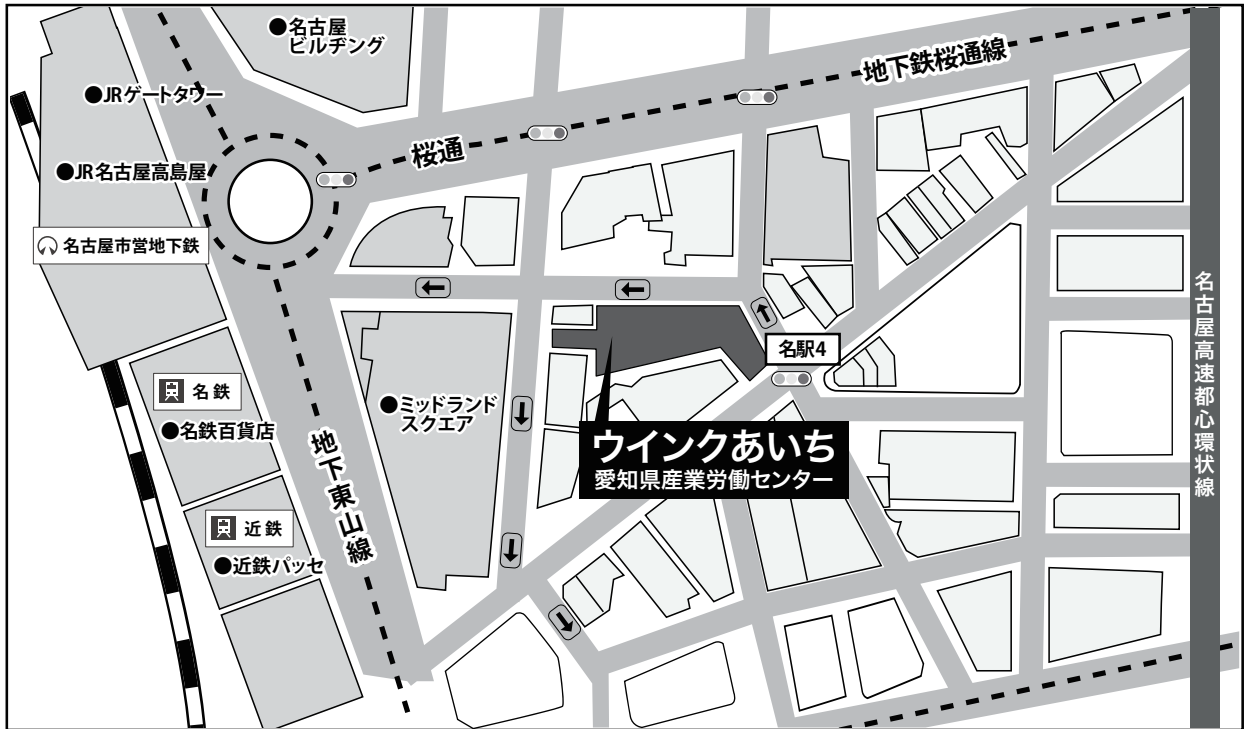
患者さんが疾患を乗り越え、再び日常生活を取り戻すための心身両面からのサポートが求められ、医療従事者、リハビリテーション専門職、さらには地域のサポートネットワークとの連携が不可欠です。

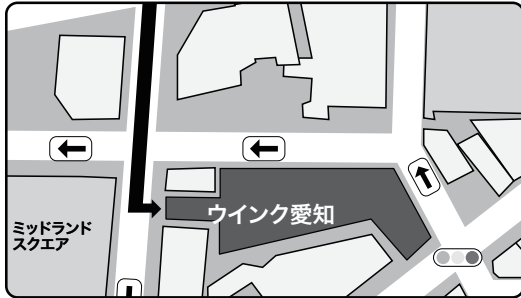
今回の東海地方会では、心臓リハビリテーションの最新の知見や実践事例を共有し、多職種で議論を深めていきたいと考えております。医療者の皆様の知識や経験が一堂に集まり、相互に刺激を受けることで、地域全体のリハビリテーション体制の充実につながることを期待しております。

最後になりますが、本会が皆様にとって有意義な時間となり、今後の実臨床に役立つ新たな知見やネットワークを得るきっかけとなることを心より願っております。今後とも、心臓リハビリテーションの発展に向けて、皆様のご協力を賜りますようお願い申し上げます。

本日はご参加いただき、誠にありがとうございます。

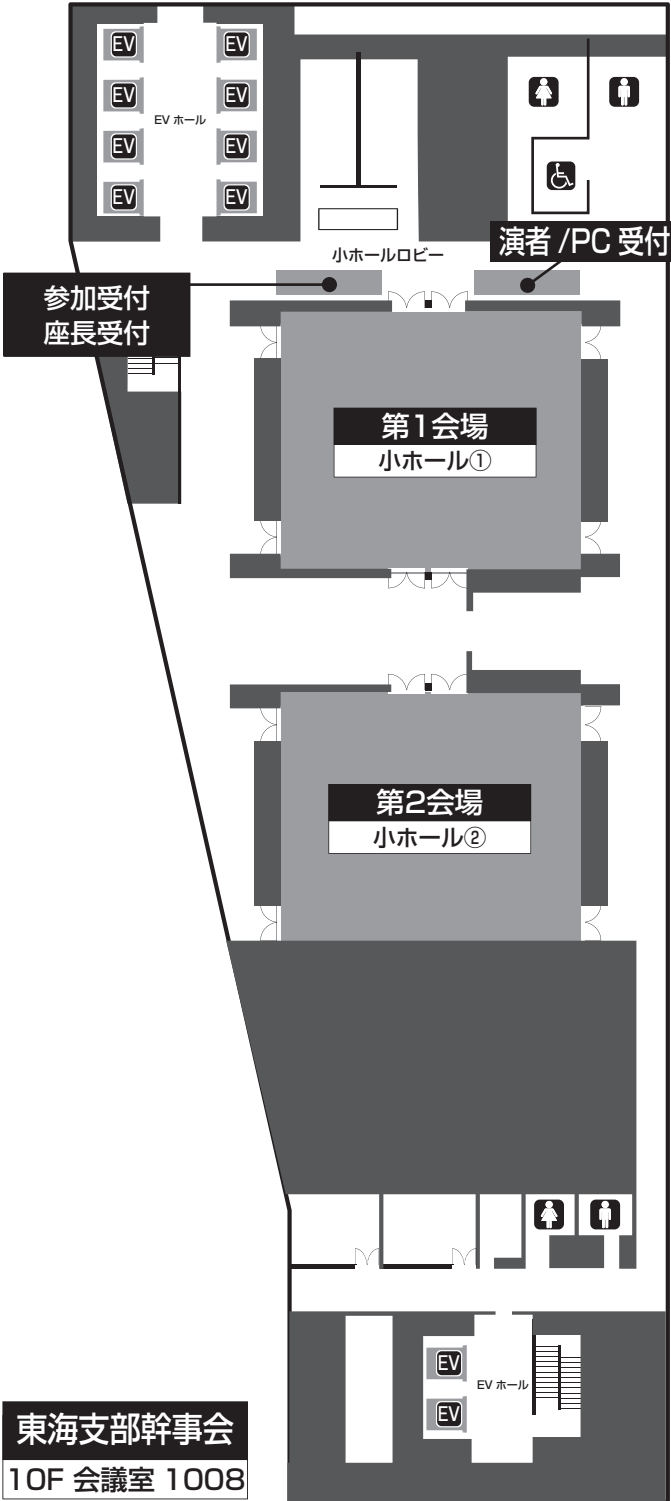
交通案内



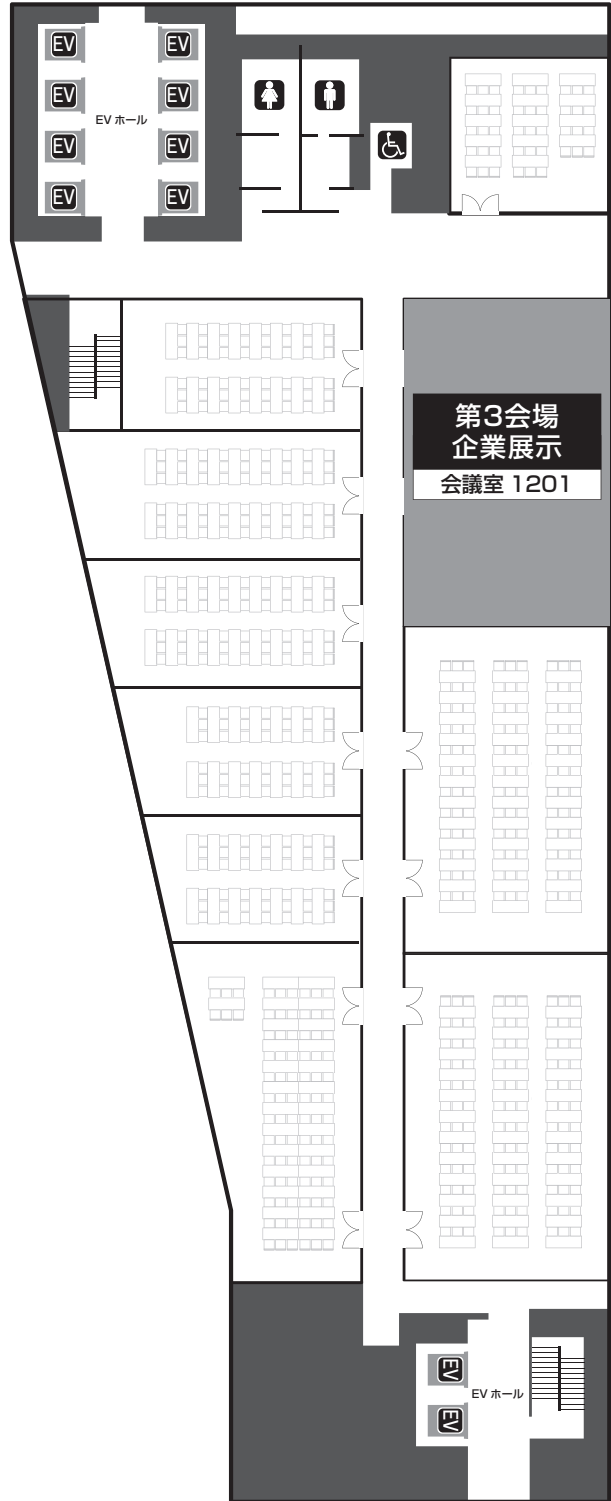
<p>電車をご利用の場合</p>	<p>(JR・地下鉄・名鉄・近鉄)名古屋駅より</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎JR名古屋駅桜通口からミッドランドスクエア方面 徒歩5分 ◎ユニモール地下街 5番出口 徒歩2分 <p>JR(東海道新幹線)をご利用の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ◎東京…約100分 ◎新大阪…約50分
<p>お車をご利用の場合</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◎名古屋高速都心環状線「錦橋」出口より約10分 駐車場…収容台数123台(有料:1日1,200円) ※台数に限りがございますので公共交通機関をご利用ください。 ◎駐車場入り口は会場西側(ミッドランドスクエア側)よりご入場ください。 ※下記図面参照 

会場案内

5F



12F



ご来場の先生方へ

参加者の皆様へ

1. 参加費・参加証他について

- ◆参加者は参加費、会員 ¥3,000、非会員 ¥4,000 をお支払いの上、参加証をお受け取りください。
参加受付：5F ロビー 日時：12月1日（日）8：30～
- ◆会場内では、必ず参加証を着用してください。
- ◆今回、一般演題の各セッションごとに優秀演題賞（1題）を選定致します。
表彰式は、全プログラム終了後に第1会場にて行います。

2. 心臓リハビリテーション指導士、認定医、上級指導士の単位登録について

- ◆参加受付の際、単位票をお渡しいたします。
必要事項をご記入の上、会期中に指導士単位受付までご提出ください。
- ◆後日のご提出や代理の方のご提出は認めておりませんので予めご了承ください。

3. 企業展示・クローク・託児所について

- ◆企業展示を会議室 1201 に準備しておりますので、お立ち寄りください。
- ◆今回、クロークおよび託児所はございません。

東海支部役員・評議員の先生方へ

- ◆12月1日（日）8：15～8：50 支部幹事会（10F 会議室 1008）
- ◆12月1日（日）8：55～9：20 支部評議員会（5F 小ホール①）

座長の皆様へ

- ◆ご来場されましたら、参加受付付近の座長受付に必ずお立ち寄りください。
ご来場の確認をさせていただきます。
- ◆担当セッションの15分前には、次座長席にご着席ください。
- ◆進行を一任いたしますので遅延のないようご協力ください。
- ◆一般演題セッションでは、座長の方に優秀演題賞1題を選定いただきます。

演者の皆様へ

発表について

※本地方会の発表は、全て口頭発表とさせていただきます。

- ◆発表時間 口頭発表7分、討論3分。
- ◆発表形式 発表は液晶プロジェクターを利用し、Power Point のみになります。
- ◆スクリーンサイズ 16：9（4：3も可）
- ◆発表者ツールの使用はできません。
- ◆当日の流れ
 - ・発表30分前までを目途にPC受付（5F 小ホール ロビー）にて、発表ファイルの動作を確認して頂きます。
その際に、係員がお預かりしたデータを主催者側のPCにコピーいたします。
 - ・受付での時間のかかる編集はお断りします。予め編集が必要であればご自身のPCをご用意ください。
また受付後、編集をされた際は、もう一度受付をしてください。

- ・発表データの受付のあと、発表 10 分前までには会場内の次演者席付近にてお待ちください。
- ・COI スライドを用いて開示をお願いいたします。
- ・発表は演台のマウスおよびテンキーを使用して頂きます。
- ・演題の発表の順番が来た時には最初の画面を用意しております。原則として発表者にスライド操作して頂きます。また演台にレーザーポインターを用意しておりますので使用してください。
※コピーされたデータは学会終了後、主催者側で責任を持って消去いたします。

◆ファイルの作成

- ・持ち込むデータは、必ず事前にウイルススキャンを行ってください。
- ・データは Microsoft PowerPoint で作成ください。
事前にデータを作成した PC 以外で正常に動作するか、ご確認ください。
- ・Macintosh PowerPoint で作成されたファイルには拡張子 (.ppt) を付け、Windows で動作の確認をしてください。
※ Macintosh PowerPoint での発表となる場合は、ご自身の PC を持参ください。
- ・スライド枚数は制限しませんが、発表時間を考慮して作成してください。
また全容量は 10MB 以下としてください。
- ・アニメーション、動画はトラブルの元ですのでできるだけ使用しないでください（どうしても発表に効果的と考えられる場合はご自身の PC をご持参ください）。また、音声のご利用はできません。
- ・フォントは文字化けを防ぐために標準フォントを使用してください。
（日本語フォント：MS 明朝、MS ゴシック、MSP 明朝、MSP ゴシックなど。
英語フォント：Arial、Century、Times、Times New Roman、Helvetica、Symbol など）。
- ・データのファイル名は「会場名」「演題番号」、「発表者の氏名（漢字）」の順で名前をつけて保存してください。
例) ○-1 環境太郎 .ppt

◆動画のない発表

発表データは USB フラッシュメモリにてご持参ください。

- ・USB フラッシュメモリには当日発表されるデータのみ保存してお持ち込みください。
発表データ以外は入れないでください。

◆動画のある発表

原則としてご自身の PC をお持ちください。

- ・プロジェクターのコネクタは、HDMI、D-sub15 ピンです。
- ・動画を使用される方は実際にお持ち頂く PC で再生できることを必ず事前にご確認ください。本体の液晶画面に動画が表示されても、PC の外部出力に接続した画面には表示されない場合があります。お持ち頂く PC ではない別の PC で作成された動画は、再生できない場合がありますのでお気をつけください。
- ・お持ち頂く PC の電源ケーブルを必ずご持参ください。
- ・音声のご利用はできません。
- ・スクリーンセーバー、ウイルスチェックならびに省電力設定は予め解除してください。
- ・起動時にパスワードの設定をされている場合は、確認させていただきます。
- ・トラブル時の対応用として発表用データのバックアップを取らせて頂きます。ご了承ください。
尚、バックアップのデータに関しましては、学会終了後破棄させていただきます。
- ・発表 30 分前までには、必ず PC 受付にお越しください。PC の試写・通過確認等させていただきます。
PC の試写・通過確認後、ご発表 15 分前までに発表会場内のオペレーター席にて接続確認をしてください。
ご発表後、オペレーターよりご自身の PC をお受け取りください。なお、お持ち頂く PC に保存されている貴重なデータの損失を避けるため、必ず事前にデータのバックアップをしてください。

日程表

SNS * SNSセッション

	第1会場 小ホール①	第2会場 小ホール②	第3会場 + 企業展示 会議室1201
9:00			
9:30	9:20~9:30 開会の辞 SNS		
10:00	9:30~10:30 一般演題① 療養指導・薬剤調整・アドヒアランス 0-1~0-5 【座長】奥村 貴裕/椎野 憲二	9:30~10:30 一般演題③ 地域連携・在宅医療・多職種協働 0-11~0-15 【座長】原田 憲/熊谷 宗一郎	9:30~10:30 一般演題⑤ 心不全・心筋症 0-21~0-24 【座長】築瀬 正伸/藤本 直紀
10:30	10:30~11:30 一般演題② サルコペニア・フレイル・高齢者 0-6~0-10 【座長】平敷 安希博/柴田 賢一	10:30~11:30 一般演題④ 地域連携・在宅医療・多職種協働 0-16~0-20 【座長】小栗 光俊/中野 雄介	10:30~11:30 チーム医療セッション企画 心臓リハビリテーション始めました！ ～回復期・維持期へつなげる心リハ～ 【座長】石原 真由美/加藤 倫卓
12:00	11:50~12:50 ランチョンセミナー① 急性期から慢性期に向けた 心不全治療の新たな実践を考える ～多角的アプローチの重要性～ 【座長】天野 哲也 【演者】佐藤 直樹 【共催】大塚製薬株式会社/ノバルティスファーマ株式会社	11:50~12:50 ランチョンセミナー② これからの心不全マネジメント ～標準治療をどう最適化していくか～ 【座長】井澤 英夫 【演者】松川 龍一 【共催】日本ペーリンガーインゲルハイム株式会社/ 日本イーライリリー株式会社	企業展示 (実演)
13:00	12:50~13:50 SNS 心不全多職種連携スペシャルセッション 隣の病院の多職種カンファレンスに 本気で邪魔します 【座長】植村 祐介/鈴木 頼快 【SNS座長】後藤 礼司 【症例提示】聖隷浜松病院/安城厚生病院	13:00~14:00 一般演題⑥ 虚血性心疾患・急性期 0-25~0-29 【座長】前川 裕一郎/安藤 博彦	13:00~14:00 SNS スイーツセミナー① 心肺運動負荷試験は"蜜の味" 【座長】山田 純生 【演者】原田 憲/下郷 卓史 【共催】ミナト医科学株式会社
14:00	14:00~15:00 SNS 教育セッション 心臓リハビリテーションと新しい病態 (INOCA・TGCV) 【座長】天野 哲也/高島 浩明 【演者】川瀬 世史明/中野 雄介 【ディスカッサント】永井 敬志	14:00~15:00 一般演題⑦ 不整脈・弁膜症・手術後 0-30~0-34 【座長】大倉 宏之/北田 修一	14:00~15:00 SNS スイーツセミナー② 高度医療機器技術を活用した ワイヤーリハビリトレーニング (実演) 【座長】鈴木 頼快 【演者】渡辺達哉/小池 誠 【共催】朝日インテックグループ/ 株式会社walkey
15:30	15:20~16:00 コーヒープレイクセミナー① 慢性心不全治療最前線 ~4剤併用療法とその先へ~ 【座長】後藤 礼司 【演者】那須 崇人 【共催】アストラゼネカ株式会社	15:20~16:00 コーヒープレイクセミナー② 一手先を読む心不全の治療戦略 ~Beyond GDMT~ 【座長】鈴木 頼快 【演者】大西 勝也 【共催】バイエル薬品株式会社	企業展示 (実演)
16:30	16:10~17:00 大会長指定講演 地域を包括する心不全センター構想 【座長】井澤 英夫 【演者】天野 哲也		支部幹事会のご案内 8:15~8:50 10F 会議室 1008
17:30	17:10~18:00 SNS 心臓リハビリテーション指導士 × 心不全療養指導士セッション 知ってもらいたい、心リハ指導士はこんな資格、心不全療養指導士はこんな資格 【座長】齋藤 秀輝/大西 知広 【演者】河野 裕治/石本 沙織 【コメンテーター】島田 晶子/澤田 和久/和泉 真実		企業展示のご案内 9:00~16:00 第3会場 会議室 1201 ミナト医科学株式会社 朝日インテックグループ/株式会社walkey 株式会社リモハブ
18:30	18:20~ 閉会の辞・表彰式 SNS		

プログラム

■お断り

原則的に講演者が入力したデータをそのまま掲載しておりますので、一部施設名・演者名・用語等の表記不統一がございます。あらかじめご了承ください。

座長：井澤 英夫（藤田医科大学医学部 循環器内科学）

大会長指定講演

地域を包括する心不全センター構想

天野 哲也（愛知医科大学 循環器内科）

ランチョンセミナー①

第1会場 小ホール① 11:50～12:50

座長：天野 哲也（愛知医科大学 循環器内科）

LS1 急性期から慢性期に向けた心不全治療の新たな実践を考える
～ 多角的アプローチの重要性 ～

佐藤 直樹

かわぐち心臓呼吸器病院／内科統括部長・循環器内科部長・副院長

共催：大塚製薬株式会社／ノバルティスファーマ株式会社

ランチョンセミナー②

第2会場 小ホール② 11:50～12:50

座長：井澤 英夫（藤田医科大学医学部 循環器内科学）

LS2 これからの心不全マネジメント ～標準治療をどう最適化していくか～

松川 龍一

福岡赤十字病院 循環器内科 副部長

共催：ベーリンガーインゲルハイム株式会社／日本イーライリリー株式会社

座長：山田 純生 (愛知医科大学 循環器内科)

心肺運動負荷試験は”蜜の味”

SS1-1 心肺運動負荷試験による病態評価

原田 憲

中部ろうさい病院 循環器内科

SS1-2 CPX データを用いた運動処方ofさじ加減

下郷 卓史

蒲郡厚生館病院

共催：ミナト医科学株式会社

座長：鈴木 頼快 (愛知医科大学病院 循環器内科)

SS2 高度医療機器技術を活用したワイヤーリハビリトレーニング (実演)

渡辺 達哉¹⁾、小池 誠²⁾

株式会社 walkey 代表取締役¹⁾、フィットネストレーナー²⁾

共催：朝日インテックグループ/株式会社 walkey

座長：後藤 礼司 (愛知医科大学医学部 内科学講座循環器内科)

CBS1 慢性心不全治療最前線 ～ 4 剤併用療法とその先へ～

那須 崇人

岩手医科大学医学部 内科学講座 循環器内科分野 助教

共催：アストラゼネカ株式会社

座長：鈴木 頼快 (愛知医科大学 循環器内科)

CBS2 一手先を読む心不全の治療戦略 ～ Beyond GDMT ～

大西 勝也

大西内科ハートクリニック 院長

共催：バイエル薬品工業株式会社

企画提案者：後藤 礼司（愛知医科大学 循環器内科）

座長：植村 祐介（安城更生病院 循環器内科）

鈴木 頼快（愛知医科大学 循環器内科）

SNS 座長：後藤 礼司（愛知医科大学 循環器内科）

症例提示：聖隷浜松病院・安城更生病院

隣の病院の多職種カンファレンスに本気でお邪魔します

■目的

心不全多職種連携において各病院が工夫を凝らしながら様々な観点から患者さんに対する介入を検討している。本セッションは他病院で行われている多職種カンファレンスをメンバーを変えた場合にどういった議論の方向性に進むのか、自施設での多職種カンファレンスとどういった点が違うのかを公開セッションで聴講者とともに気付きを得たい。尚、本セッションは X（旧 Twitter）を用い SNS からの意見も収集していく。

I. セッション説明

後藤 礼司（愛知医科大学 循環器内科）

II. 多職種カンファレンス

症例の提示

安城更生病院 → 聖隷浜松病院へ

多職種カンファレンス

聖隷浜松病院チームが検討（質問は適宜安城更生病院チームへ）

症例サマライズとチーム間アドバイス、気付き、ディスカッション

症例の提示

聖隷浜松病院 → 安城更生病院へ

多職種カンファレンス

安城更生病院チームが検討（質問は適宜聖隷浜松病院チームへ）

症例サマライズとチーム間アドバイス、気付き、ディスカッション

III. まとめ

植村 祐介（安城更生病院 循環器内科）

座長：天野 哲也（愛知医科大学 循環器内科）

高島 浩明（たかしま内科クリニック）

心臓リハビリテーションと新しい病態（INOCA・TGCV）

■目的

心疾患において新しい概念や診断、定義、治療が増える中、INOCA や TGCV はもはや見逃せない病態となった。前半はお2人のプロフェッショナルにこの疾患についての教育講演をいただき疾患概念を理解を深め、後半のディスカッションでこの2つの疾患に対する適切な心臓リハビリテーションに繋げる事を目的とする。

I. 教育講演

1 INOCA（病態・診断・治療）

川瀬 世志明（岐阜ハートセンター 循環器内科）

2 TGCV（病態・診断・治療）

中野 雄介（AISAN クリニック 循環器内科）

II. Discussion

INOCA・TGCV と心臓リハビリテーション

ディスカッサント：永井 敬志（岐阜ハートセンター リハビリテーション科）

III. Closing

天野 哲也（愛知医科大学 循環器内科）

座長：齋藤 秀輝（聖隷浜松病院 循環器内科）

大西 知広（愛知医科大学 循環器内科）

知ってもらいたい、心リハ指導士はこんな資格、心不全療養指導士はこんな資格

■目的

心臓リハビリテーション指導士、心不全療養指導士はともに心不全多職種連携においてキーマンとなる職種であると考えます。その中でどちらの職種も持っている知識を共有しあい、今後はどちらの資格も取得できるようなCross Talkを期待してセッションを企画しました。積極的な発言を会場で共有したいところである。

I. 演題

基調講演1 心リハ指導士はこんな資格

河野 裕治（藤田医科大学 リハビリテーション部）

基調講演2 心不全療養指導士はこんな資格

石本 沙織（愛知医科大学 看護部）

II. ディスカッション

両資格取得のメリット、おすすめポイントを多職種でディスカッション

コメンテーター：島田 晶子（名古屋ハートセンター 栄養部）

澤田 和久（安城更生病院 薬剤部）

和泉 真実（相澤病院 看護部）

III. まとめ

齋藤 秀輝（聖隷浜松病院 循環器内科）

企画提案者：石原 真由美（岐阜県総合医療センター 看護部）

座長：加藤 倫卓（常葉大学 健康科学部 静岡理学療法学科）
石原 真由美（岐阜県総合医療センター 看護部）

後援：心臓リハビリテーション学会 心リハ看護師対策部会

心臓リハビリテーション始めました！ ～回復期・維持期へつなげる心リハ～

■目的

心リハは、急性期から回復期・維持期へと切れ目なくつなぐ疾病管理プログラムとなっていますが、退院後にどうつなぐかが課題となっています。急性期を脱した患者さんが、回復期や維持期に心リハを継続するために外来心臓リハビリやクリニックでの心リハへつないでいく必要があります。今回は2023年、2024年に外来心臓リハビリを開始した施設や、開業を機に心リハを始められたクリニックに焦点を当てて、回復期や維持期へ心リハをつなげるための情報共有の場になればと思います。

I. 座長挨拶、セッション説明

II. 演題

1 当院における心臓リハビリテーション外来の活動報告 ～立ち上げプロセスと今後の展望について～

背戸 佑介（聖隷浜松病院 リハビリテーション部 理学療法士）

2 クリニック心リハ事始め 理学療法士の立場から

中島 将宏（岩崎台おおぐち内科ハートクリニック 理学療法士）

3 クリニックでの心リハ立ち上げまでの道のり

吉真 孝（岐南ハートと呼吸のクリニック 院長）

4 回復期心臓リハビリ設立の道程

増田 紘将（静岡リハビリテーション病院 リハビリテーション部 理学療法士）

III. ディスカッション

座長：奥村 貴裕（名古屋大学医学部附属病院 重症心不全治療センター）
椎野 憲二（名古屋記念病院 循環器内科）

1 左室駆出率 50% 未満慢性心不全患者の運動耐容能と 24 時間血圧へサクビトリルバルサルタンが与える効果の検討

○宇野 拳太¹⁾、藤本 直紀²⁾、水谷 花菜²⁾、中森 史朗²⁾、森脇 啓至²⁾、佐藤 雄一³⁾、
後藤 至³⁾、谷川 高士³⁾、土肥 薫²⁾

尾鷲総合病院¹⁾、三重大学医学部附属病院²⁾、JA 三重厚生連松阪中央総合病院³⁾

2 疾病管理を優先した外来心臓リハビリテーション介入が有効であった心不全症例

○日野 将司^{1,2,3)}、都築 正尚¹⁾、入谷 直樹¹⁾、村瀬 数馬¹⁾、大谷 卓巳¹⁾、松井 佑樹¹⁾、
金田 梨奈²⁾、中川 香³⁾

豊橋ハートセンター リハビリテーション科¹⁾、同 栄養課²⁾、同 循環器内科³⁾

3 運動・栄養指導に加え CPX での経時的評価で行動変容を促し心肺機能改善を認めた一例

○下田 昌弘、大西 知広、藤本 匡伸、後藤 礼司、国村 彩子、鈴木 頼快、安藤 博彦、
天野 哲也

愛知医科大学 循環器内科

4 心不全増悪による入院を繰り返す原因として遂行機能障害が疑われた 1 例

○小栗 陽花¹⁾、山本 将大^{1,2)}、鈴木 頼快³⁾、後藤 礼司³⁾、大西 知広³⁾、柴田 裕紀⁴⁾、
間宮 真子⁵⁾、水野 愛⁶⁾、林 菜月¹⁾、久貝 晃太¹⁾、松本 京子¹⁾、駒月 郁恵¹⁾、
中島 真治^{1,2,7)}、山田 純生³⁾、尾川 貴洋²⁾、天野 哲也³⁾

愛知医科大学病院 リハビリテーション部¹⁾、愛知医科大学医学部 リハビリテーション医学講座²⁾、
愛知医科大学 循環器内科³⁾、愛知医科大学病院 看護部⁴⁾、同 薬剤部⁵⁾、同 栄養部⁶⁾、
日本福祉大学 健康科学部 リハビリテーション学科⁷⁾

5 重症心不全の改善により睡眠時無呼吸が著明に改善した 1 例

○鈴木 菜月¹⁾、大野 かおり¹⁾、衣斐 淑子¹⁾、西川 佳典²⁾

総合大雄会病院 技術検査科¹⁾、同 循環器内科²⁾

座長：平敷 安希博（国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 循環器内科）
柴田 賢一（名古屋ハートセンター リハビリテーション部）

6 基本チェックリストからみた高齢心不全患者の実態調査

- 福留 拓馬¹⁾、河野 裕治^{1,2)}、小澤 祐士¹⁾、大橋 美香¹⁾、北別府 夏織¹⁾、前唄 橘香¹⁾、
水谷 公司¹⁾、船戸 優佑³⁾、築瀬 正伸³⁾、井澤 英夫³⁾、大高 洋平²⁾

藤田医科大学病院 リハビリテーション部¹⁾、藤田医科大学医学部 リハビリテーション医学講座²⁾、
同 循環器内科学³⁾

7 経カテーテル的大動脈弁植え込み術後患者の身体機能の推移には術前フレイルは関連因子にならない

- 北別府 夏織¹⁾、河野 裕治^{1,2)}、小澤 祐士¹⁾、大橋 美香¹⁾、福留 拓馬¹⁾、前唄 橘香¹⁾、
水谷 公司¹⁾、船戸 優佑³⁾、築瀬 正伸³⁾、井澤 英夫³⁾、大高 洋平²⁾

藤田医科大学病院 リハビリテーション部¹⁾、藤田医科大学医学部 リハビリテーション医学講座²⁾、
同 循環器内科学³⁾

8 高齢心不全患者のサルコペニアの構成要素に関する実態調査

- 大橋 美香¹⁾、河野 裕治^{1,2)}、稲垣 花奈子¹⁾、小澤 祐士¹⁾、北別府 夏織¹⁾、福留 拓馬¹⁾、
前唄 橘香¹⁾、水谷 公司¹⁾、築瀬 正伸³⁾、井澤 英夫³⁾、大高 洋平²⁾

藤田医科大学病院 リハビリテーション部¹⁾、藤田医科大学医学部 リハビリテーション医学講座²⁾、
同 循環器内科学³⁾

9 高齢心不全患者のADL動作時の息切れと活動制限についての実態調査

- 前唄 橘香¹⁾、河野 裕治^{1,2)}、伊藤 智人¹⁾、小澤 祐士¹⁾、大橋 美香¹⁾、北別府 夏織¹⁾、
福留 拓馬¹⁾、水谷 公司¹⁾、築瀬 正伸³⁾、井澤 英夫³⁾、大高 洋平²⁾

藤田医科大学病院 リハビリテーション部¹⁾、藤田医科大学医学部 リハビリテーション医学講座²⁾、
同 循環器内科学³⁾

10 栄養指標による、高齢者心臓リハビリテーションの有用性の予測に関する検討

- 三宅 裕史¹⁾、岩瀬 三紀¹⁾、浦野 勝太²⁾、脇田 隆広²⁾、井田 雅之²⁾、鈴木 篤晃²⁾、
籠谷 泰代³⁾、小林 光一¹⁾、石木 良治¹⁾、駒村 和雄²⁾

トヨタ記念病院 循環器内科¹⁾、同 リハビリテーション科²⁾、同 健診センター³⁾

座長：原田 憲（中部ろうさい病院 循環器内科）

熊谷 宗一郎（医療法人あいほく 愛北ハートクリニック）

11 演題取り下げ

12 本院と分院間の連携による心臓リハビリテーション継続のための体制整

○椿原 恭代^{1,2)}、松田 真由¹⁾、鈴木 麻友¹⁾、泉 和宏¹⁾、山田 純夫²⁾、天野 哲也²⁾
愛知医科大学メディカルセンター¹⁾、愛知医科大学²⁾

13 スモールスタートからの外来心臓リハビリ立ち上げ

○齋藤 秀輝¹⁾、佐野 弘毅²⁾、岡野 圭佑²⁾、牧野 真奈¹⁾、藤城 奈奈¹⁾、背戸 祐介²⁾、
山口 千之¹⁾、高見 浩仁¹⁾、杉浦 亮¹⁾
聖隷浜松病院 循環器科¹⁾、同リハビリテーション部²⁾

14 当院における回復期リハビリテーションの取り組み

○鈴木 麻友¹⁾、泉 和宏¹⁾、鈴木 頼快²⁾、山田 純生²⁾、天野 哲也²⁾
愛知医科大学メディカルセンター 循環器内科¹⁾、愛知医科大学病院 循環器内科²⁾

15 当院における心不全教育入院の開始とその Tips

○後藤 礼司、鈴木 頼快、藤本 匡伸、下田 昌弘、大西 知広、国村 彩子、安藤 博彦、
天野 哲也
愛知医科大学 循環器内科

座長：小栗 光俊（春日井市民病院 循環器内科）
中野 雄介（愛知医科大学 循環器内科）

16 クリニック心臓リハビリが必要である本当の意味

○竹中 真規、塩井 健介¹⁾、竹中 蘭¹⁾、渡辺 康太¹⁾、木村 英里奈¹⁾、竹田 まり子¹⁾、
岩田 友紀¹⁾

循環器内科と心臓リハビリの高針クリニック

17 地域包括病棟へ転院、通所リハビリ経て、ADL 自立に至った重症急性心筋梗塞の一例

○本多 成史¹⁾、光田 貴行²⁾、植村 祐介²⁾、井澤 康介³⁾、夏目 浩作³⁾

安城更生病院 リハビリテーション室¹⁾、同 循環器内科²⁾、
八千代病院 総合リハビリテーションセンター³⁾

18 クリニックで行う外来心臓リハビリテーション 基幹病院との連携における当院の取り組みと課題

○大口 志央、中島 将宏、大口 貞雄

岩崎台おおぐち内科ハートクリニック

19 地域連携を介して再入院を予防できている心不全症例

○山本 航成¹⁾、熊谷 直人²⁾、鳥谷 萌¹⁾、赤塚 祐子¹⁾、隠岐 沙希子³⁾、加藤 真史²⁾、
仲田 智之²⁾、星野 康三²⁾

医療法人永井病院 リハビリテーション科¹⁾、同 循環器内科²⁾、同 医療相談室³⁾

20 他施設との心臓リハビリテーション合同研修会による施設間標準化

○古田 政美¹⁾、村田 欣洋¹⁾、原 康貴²⁾、石原 真由美³⁾、横山 有見子¹⁾

JA 岐阜厚生連 飛騨医療センター 久美愛厚生病院¹⁾、医療法人澄心会 岐阜ハートセンター²⁾、
地方独立行政法人 岐阜県総合医療センター³⁾

座長：築瀬 正伸（藤田医科大学医学部 循環器内科学）

藤本 直紀（三重大学大学院医学系研究科 循環器・腎臓内科学）

21

家族性拡張型心筋症を基礎疾患とした若年初発心不全に対する外来心臓リハビリテーション介入

○堀 将也¹⁾、久世 洋嗣¹⁾、瀧野 皓哉^{1,2)}、永井 敬志¹⁾、市場 奈桜¹⁾、白井 拳弥¹⁾、田邊 剛史¹⁾、川瀬 和大¹⁾、志村 徹郎³⁾、中川 正康³⁾、山田 純生⁴⁾

岐阜ハートセンター 心臓リハビリテーション室¹⁾、豊橋創造大学 保健医療学部 理学療法学科²⁾、岐阜ハートセンター 循環器内科³⁾、愛知医科大学 循環器内科⁴⁾

22

外来心臓リハビリテーションの継続にて peak VO₂ が改善した若年急性心筋炎の一例

○大西 知広、松尾 幸果、下田 昌弘、内藤 千裕、後藤 礼司、国村 彩子、向井 健太郎、鈴木 頼快、山田 純生、天野 哲也

愛知医科大学

23

体重コントロールに難渋する若年肥満心不全患者の一例

○伊藤 彩乃¹⁾、原田 郁¹⁾、明石 佳也¹⁾、桑田 幸多郎¹⁾、森田 亨¹⁾、鈴木 麻友²⁾、泉 和宏²⁾、天野 哲也³⁾、山田 純生³⁾

愛知医科大学メディカルセンター リハビリテーション室¹⁾、同 循環器内科²⁾、愛知医科大学病院 循環器内科³⁾

24

心不全管理及びフレイル改善を目的に外来心臓リハビリテーションで継続介入した劇症型心筋炎の一例

○名和 森太郎¹⁾、藍澤 洋介¹⁾、西川 大樹¹⁾、石丸 曜¹⁾、小川 恵²⁾、荻野 隼己³⁾、山田 純生⁴⁾

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院 リハビリテーション科部¹⁾、同 看護部²⁾、同 循環器内科³⁾、愛知医科大学 循環器内科⁴⁾

座長：前川 裕一郎（浜松医科大学 循環器内科）

安藤 博彦（藤田医科大学 循環器内科）

25 非閉塞性冠動脈疾患に対する包括的心臓リハビリテーション介入が奏功した1例○永井 敬志¹⁾、久世 洋嗣¹⁾、臼井 拳弥¹⁾、市場 奈桜¹⁾、堀 将也¹⁾、川瀬 和大¹⁾、田邊 剛史¹⁾、大西 歩実²⁾、中川 正康³⁾、山田 純生⁴⁾岐阜ハートセンター リハビリテーション科¹⁾、同 栄養科²⁾、同 循環器内科³⁾、愛知医科大学 循環器内科⁴⁾**26 両心補助人工心臓装着中からの積極的運動介入により埋め込み型補助人工心臓導入が回避できた重症心不全症例**○小澤 祐士¹⁾、河野 裕治^{1,2)}、水谷 公司¹⁾、築瀬 正伸³⁾、井澤 英夫³⁾、大高 洋平²⁾藤田医科大学病院¹⁾、藤田医科大学医学部 リハビリテーション医学講座²⁾、同 循環器内科学³⁾**27 急性期合併症や心機能リスクが高かったが安全に離床や活動量の拡大が可能であった初発の重症心筋梗塞症例**○木村 菜々美¹⁾、河野 裕治^{1,2)}、小澤 祐士¹⁾、大橋 美香¹⁾、北別府 夏織¹⁾、福留 拓馬¹⁾、前唄 橘香¹⁾、水谷 公司¹⁾、築瀬 正伸³⁾、井澤 英夫³⁾、大高 洋平²⁾藤田医科大学病院 リハビリテーション部¹⁾、藤田医科大学医学部 リハビリテーション医学講座²⁾、同 循環器内科学³⁾**28 心室中隔穿孔（VSP）と重症冠動脈病変が併存した急性心筋梗塞患者の入院リハビリテーション一症例報告**○深川 理生¹⁾、西川 大樹¹⁾、藍澤 洋介¹⁾、名和 森太郎¹⁾、石丸 曜¹⁾、加藤 陸²⁾、山田 純生³⁾日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院 リハビリテーション科部¹⁾、同 心臓血管外科²⁾、愛知医科大学 循環器内科³⁾**29 低頻度の外来心臓リハビリテーション通院にも関わらず運動耐容能の改善を認めた虚血性心疾患の一例**○岡野 圭祐¹⁾、齋藤 秀輝²⁾、藤城 奈奈²⁾、山口 千之²⁾、高見 浩仁²⁾、牧野 真奈²⁾、背戸 佑介¹⁾、佐野 弘毅¹⁾、宮松 祐介¹⁾、杉山 昭斗¹⁾聖隷浜松病院 リハビリテーション部¹⁾、同 循環器内科²⁾

座長：大倉 宏之（岐阜大学医学部附属病院 第二内科）

北田 修一（名古屋市立大学大学院医学研究科 循環器内科学）

30 テレメトリー心電計を用いた遠隔心臓リハビリにおける心電図測定と不整脈に対する考察

○寺嶋 一裕¹⁾、船戸 優佑¹⁾、河野 裕治²⁾、河合 秀樹¹⁾、築瀬 正伸¹⁾、井澤 英夫¹⁾

藤田医科大学 循環器内科¹⁾、藤田医科大学病院 リハビリテーション部門²⁾

31 TAVI 患者における透析の有無による術後リハビリテーション経過の比較検討

○久世 洋嗣¹⁾、永井 敬志¹⁾、市場 奈桜¹⁾、白井 拳弥¹⁾、田邊 剛史¹⁾、堀 将也¹⁾、川瀬 和大¹⁾、志村 徹郎²⁾、小山 裕³⁾、中川 正康²⁾、松尾 仁司²⁾、山田 純生⁴⁾

岐阜ハートセンター リハビリテーション科¹⁾、同 循環器内科²⁾、同 心臓血管外科³⁾、愛知医科大学病院⁴⁾

32 冠動脈バイパス術後リハビリテーション時間の増加により歩行能力と退院後の身体活動強度が増加した一症例

○駒月 郁恵¹⁾、中島 真治^{1,2,3)}、山本 将大^{1,2)}、小栗 陽花¹⁾、松本 京子¹⁾、久貝 晃太¹⁾、松山 克彦⁴⁾、尾川 貴洋²⁾

愛知医科大学病院 リハビリテーション部¹⁾、愛知医科大学医学部 リハビリテーション医学講座²⁾、日本福祉大学 健康科学部 リハビリテーション学科³⁾、愛知医科大学 心臓外科⁴⁾

33 経皮的肺動脈形成術後，外来心リハ参加により在宅酸素離脱療法に至った慢性血栓塞栓性肺高血圧症の一症例

○岡寄 克洋

国家公務員共済組合連合会 名城病院

34 ハートチームでの包括的治療により良好な転機をたどった重症心不全の一例

○藤本 匡伸、下田 昌弘、大西 知広、後藤 礼司、国村 彩子、鈴木 頼快、安藤 博彦、天野 哲也

愛知医科大学 循環器内科

日本心臓リハビリテーション学会 第10回東海支部地方会 ランチョンセミナー1

2024年12月1日（日） 11:50-12:50

会場

ウインクあいち 5階 第1ホール

愛知県名古屋市中村区名駅4丁目4-38

座長

天野 哲也 先生

愛知医科大学 循環器内科 教授

『 急性期から慢性期に向けた
心不全治療の新たな実践を考える
～ 多角的アプローチの重要性 ～ 』

演者

佐藤 直樹 先生

かわぐち心臓呼吸器病院

内科統括部長・循環器内科部長・副院長

本会は医療従事者のみが参加できるランチョンセミナーとなります
講演会の録画/録音はご遠慮いただきますようお願いいたします
お預かりした個人情報、業務委託先を除く第三者に開示・提供することはなく、
弊社の個人情報保護方針に基づき、安全かつ適切に管理いたします。
〈お問い合わせ〉大塚製薬株式会社 東海支店 医薬二課 大矢寛人
TEL : 070-2158-1694 mail : Oya.Hiroto@otsuka.jp

共催：日本心臓リハビリテーション学会 東海支部地方会
大塚製薬株式会社／ノバルティスファーマ株式会社

日本心臓リハビリテーション学会 第10回東海支部地方会 ランチョンセミナー②

日時 2024年 **12月01** 日(日) 11:50~12:50

会場 ウィンクあいち 第2会場 (5F 小ホール2)
〒450-0002 住所：愛知県名古屋市中村区名駅4丁目4-38

座長 **井澤 英夫** 先生

藤田医科大学医学部 循環器内科学 教授

『 **これからの心不全マネジメント
～標準治療をどう最適化していくか～** 』

演者 **松川 龍一** 先生

福岡赤十字病院 循環器内科 副部長

共催 | 日本心臓リハビリテーション学会 第10回東海支部地方会
日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社 / 日本イーライリリー株式会社



講演会の情報をソーシャルメディア等に投稿することをご遠慮ください。



2024年10月作成

スイーツセミナー1

共催：ミナト医科学株式会社

テーマ：心肺運動負荷試験は ” 蜜の味”

座長：愛知医科大学 特命教授（循環器内科） 山田純生先生

心肺運動負荷試験は「蜜の味」である。病みつきになる。心臓は、かつて Starling が言ったように、身体活動に応じて自らポンプ機能を増大させるという驚くべき能力を有している。CPX は、普段、我々が意識していないこの能力（予備力）を簡便に測定できる唯一の検査であり、再現性も極めて高い。本セミナーでは、この検査結果を臨床に活かす講演を2題お願いした。スイーツと共に、「蜜の味」をお楽しみ頂ければと思う。

講演1：心肺運動負荷試験による病態評価

演者：中部ろうさい病院 循環器内科 原田憲先生

Cardiopulmonary Exercise Test（心肺運動負荷試験：CPX）は、心肺機能の評価において重要な役割を果たす。特に、心不全や呼吸器疾患患者の予後予測や適切な運動療法の提案において有用である。CPXでは運動中の酸素摂取量や二酸化炭素排泄量などを測定できるため、日常診療の中で患者の心肺機能を精密に評価できる利点もある。本セミナーでは、CPXを実臨床で効果的に活用するための手法や留意点について考察し、その臨床的意義を紹介する。

講演2：CPXデータを用いた運動処方ofさじ加減

演者：蒲郡厚生館病院 下郷卓史先生

ATを決定しそのATに基づいて運動処方をするというのはどの教科書にも書いてある。しかし臨床現場においてATは誰もが必ず同じATを決定できるのであろうか。答えは否である。また、現場においてATに基づく運動処方を繰り返していればいいのであろうか。上記の問いに対して大切になるのがリスクの層別化である。また、AT以外で運動処方に役立つと考えられるCPXの指標についてお話ししようと思う。

スイーツセミナー2

共催：朝日インテックグループ/
株式会社 walkey

セミナー名：高度医療機器技術を活用したワイヤーリハビリトレーニング（実演）

座長：

鈴木 頼快 先生（愛知医科大学病院 循環器内科 准教授副部長）

演者（講演者）：

渡辺 達哉（株式会社 walkey 代表取締役）、小池 誠（フィットネストレーナー）

プログラム内容：

心臓血管治療用の PTCA ガイドワイヤーなどを手掛ける朝日インテックが、新たにワイヤー型リハビリマシンを開発。

実際の大学病院リハビリ現場での活用例をもとに、コンパクトかつ低負荷なワイヤートレーニングをご体験いただけます。

日本心臓リハビリテーション学会
第10回東海支部地方会

コーヒーブレイクセミナー①

日時

2024年12月1日(日)
15:20～16:00

会場

第1会場 小ホール①
ウインクあいち 5階
愛知県名古屋市中村区名駅4丁目4-38

『慢性心不全治療最前線 ～4剤併用療法とその先へ～』

座長

後藤 礼司 先生

愛知医科大学医学部内科学講座 循環器内科 講師

演者

那須 崇人 先生

岩手医科大学医学部 内科学講座 循環器内科分野 助教

共催

日本心臓リハビリテーション学会第10回東海支部地方会
アストラゼネカ株式会社



日本心臓リハビリテーション学会 第10回東海支部地方会

日時：2024年 **12月1日**（日） 15:20～16:00

会場：ウインクあいち 5F 小ホール②

〒450-0002 愛知県名古屋市中村区名駅4丁目4-38 Tel:052-571-6131

ご講演 15:20～16:00

座長

鈴木 頼快先生

愛知医科大学 循環器内科 准教授

「一手先を読む心不全の治療戦略 ～Beyond GDMT～」

演者

大西 勝也先生

大西内科ハートクリニック 院長

整理券の配布はございません

共催：日本心臓リハビリテーション学会第10回東海支部地方会/バイエル薬品株式会社

MTG24-00380065-20241031