

図4 運動療法

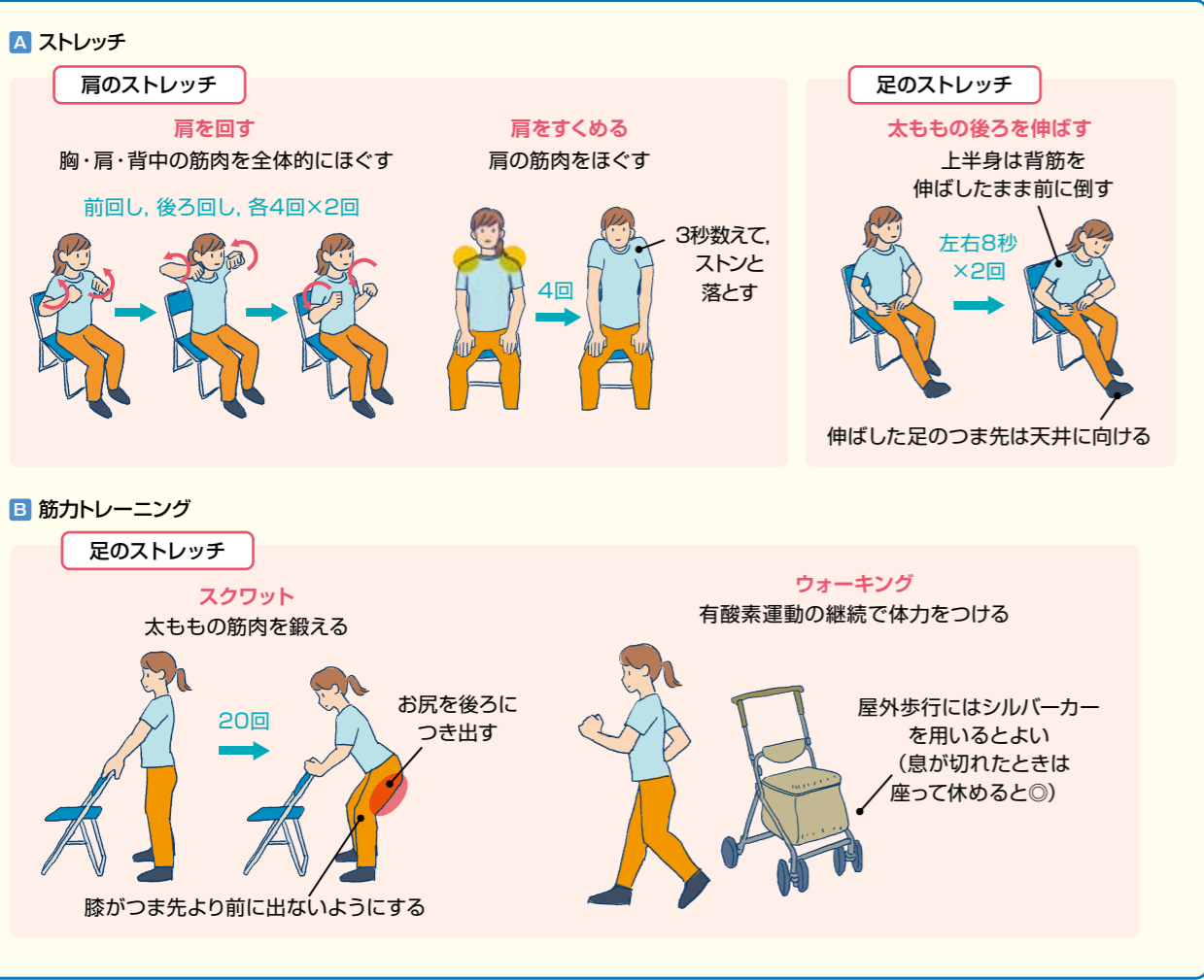


図5 在宅におけるトレーニング  
上記のようなイラストをパンフレットやポスターにして入院中から病室内の壁に貼るなどして、理学療法士・看護師が患者・家族に説明します。

運動内容は、主に下記の有酸素運動が適しています。歩行は適切に行うとリハ効果の高い運動ですが、膝や腰に痛みなどの障害がある場合、必要量を行えないことがあり、また運動強度が適切かどうかチェックしにくい場合があります。マシンを使った有酸素運動は、適度な負荷を加えた運動、つまり運動処方に沿った運動ができます。

**エルゴメータ（自転車こぎ）**

膝や腰に痛みがあっても、比較的負担が少なく有酸素運動ができます。

**トレッドミル**

ベルト状の床の動きを速くしたり、床面の角度を変えたりすることで、運動強度をさまざまに設定することができます。

**エアロビクスダンス・ラジオ体操**

音楽に合わせて行うことで、身体が軽やかに動かしやすくなります。また大勢で声を出すことなどにより、気分的に晴れやかになります。

**ウォーキング**

あごをひいて前方を見る、背筋を伸ばす、下腹を引き締める、腰から足を振り出す感じがかかとで着地するなど、姿勢を気にすることで、効果的な有酸素運動になります。坂道や階段が続くと無酸素運動になることがあるので注意します。

**レジスタンストレーニング**

レジスタンストレーニングも有効です。レジスタンストレーニングとは、筋肉に負荷や抵抗（レジスタンス）をかけて行う運動、いわゆる筋力トレーニングのことです。自分の体重を負荷として行う方法、ゴムチューブやダンベル、マシンを使用する方法などがあります。

\*\*\*

これらの運動を行うときは、開始時に準備体操、終了時に整理体操（ストレッチなど）を取り入れます。

**地域を基盤とした包括的維持期  
心臓リハビリテーション～「メディックスクラブ」の活動～**

**退院後・社会復帰後の  
心臓リハビリテーション**

退院後・社会復帰後の心リハプログラムの実施は、個人が在宅、または地域のスポーツ施設（行政主導の地域健康センターや民間フィットネスクラブ）で行う場合や、医療機関の外来リハに通院する場合などがあります。

地域のスポーツ施設では、心リハに関する知識・技術が十分でないなどの理由から、心血管疾患の人を受け入れることが困難な状況です。また医療機関で行う外来リハは第Ⅰ相、第Ⅱ相にとどまっ

**メモ 2** アドヒアランスとコンプライアンス<sup>5)</sup>

- アドヒアランスとは：患者が医療者の推奨する方法をよく理解し納得して、服薬、食事療法、ライフスタイルの改善、養生法を能動的に実行することを意味します。
- コンプライアンスとは：患者が医療者から指示された養生法や治療法を遵守すること。受動的意味合いが含まれます。

ています（図1）。

このように個人で運動を継続していくことは難しく、健康的な生活習慣の継続へのアドヒアランスを高める必要があります（メモ2）。