

COVID-19 に関する心臓リハビリテーションの現状調査（2 回目） 2020.6.28

調査タイトル：COVID-19 に関する心臓リハビリテーションの現状調査

調査期間：2020 年 5 月 11 日（月）～5 月 31 日（日）

調査手法：Google Form を利用したインターネットアンケート

対象施設：日本心臓リハビリテーション研修施設 40 施設

回答施設数：38 施設（回答率 95%）

大学病院：22 施設、一般病院：16 施設

北海道：3 施設

東北：3 施設

関東甲信越：13 施設

東海：1 施設

北陸：1 施設

近畿：7 施設

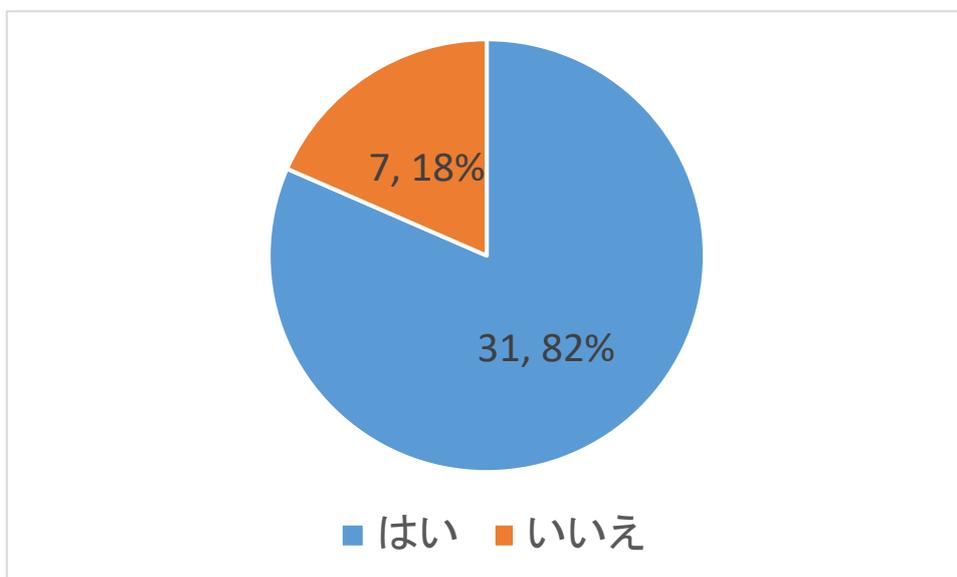
中国：2 施設

四国：1 施設

九州：7 施設

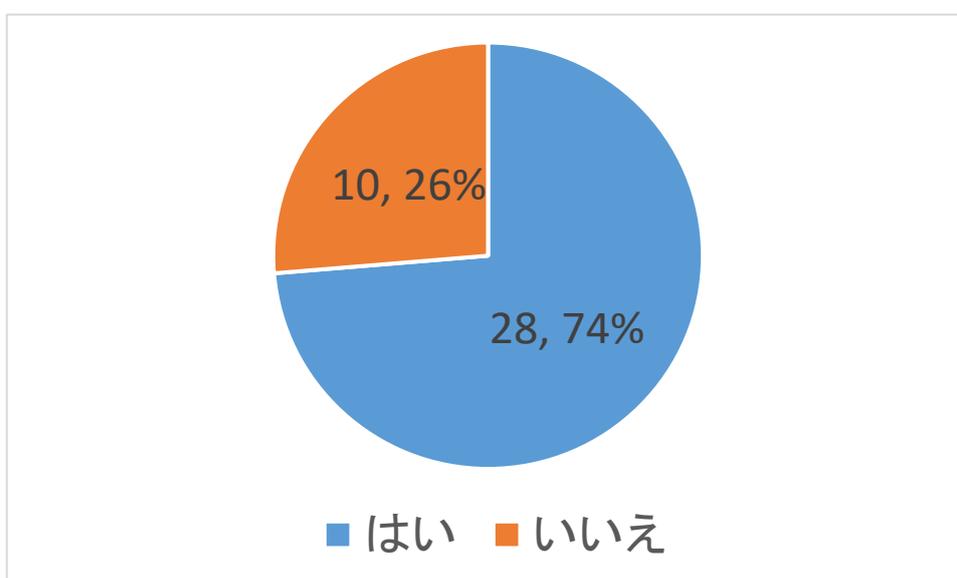
- 今回のアンケートは、5 月 11 日時点での現状調査（5 月 14 日に一部を除き緊急事態宣言解除）で、史上初の全国に緊急事態が発令されている状況でのデータであり、極めて重要な調査となる。
- 一部を除き緊急事態宣言が解除される前に調査を行ったものであり、新規感染者数は減少している時期で、6 月末より感染者数が再度増加に転ずる前の段階である。
- アンケート調査期間を延長したため、前回の 37 施設から今回は 38 施設へ回答施設が増加した。
- 地域の分類を心リハ学会の支部名に変更した。

Q4: COVID-19 の受け入れ施設ですか？



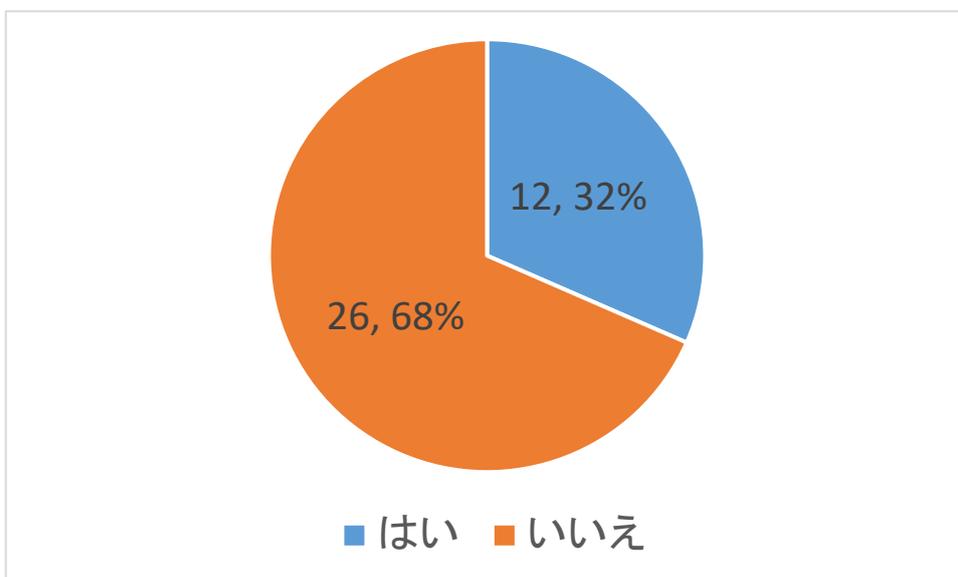
➤ 前回（76%）よりも COVID-19 受け入れ施設数（28→31）が増加していた。

Q5: (施設として)COVID-19 の診療経験はありますか？

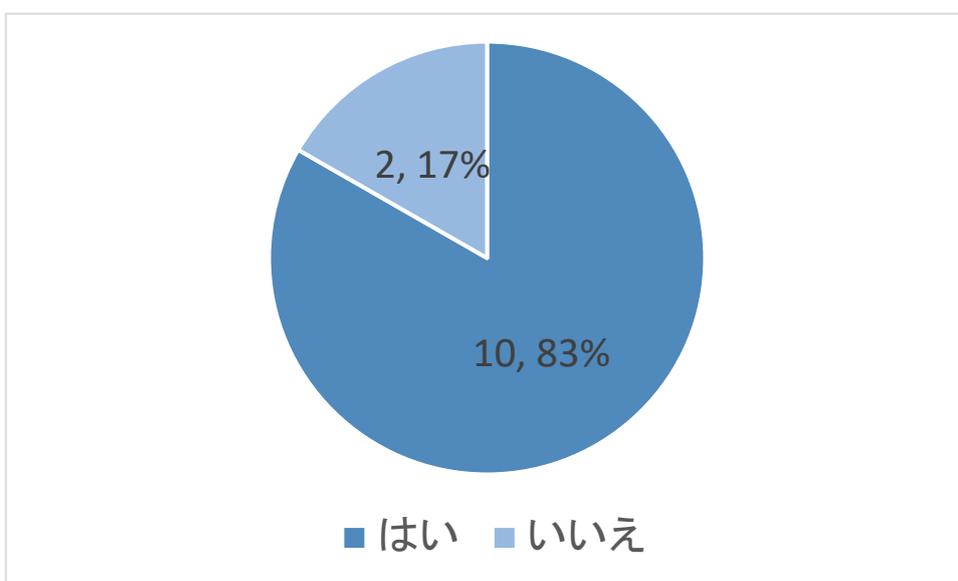


➤ 今回は施設での経験という質問内容に変更したため、70%が診療経験ありになった。受け入れ施設でも感染地域でない場合は、診療経験がないこともありうる。

Q6: 外来通院型リハビリテーションを実施/継続していますか？

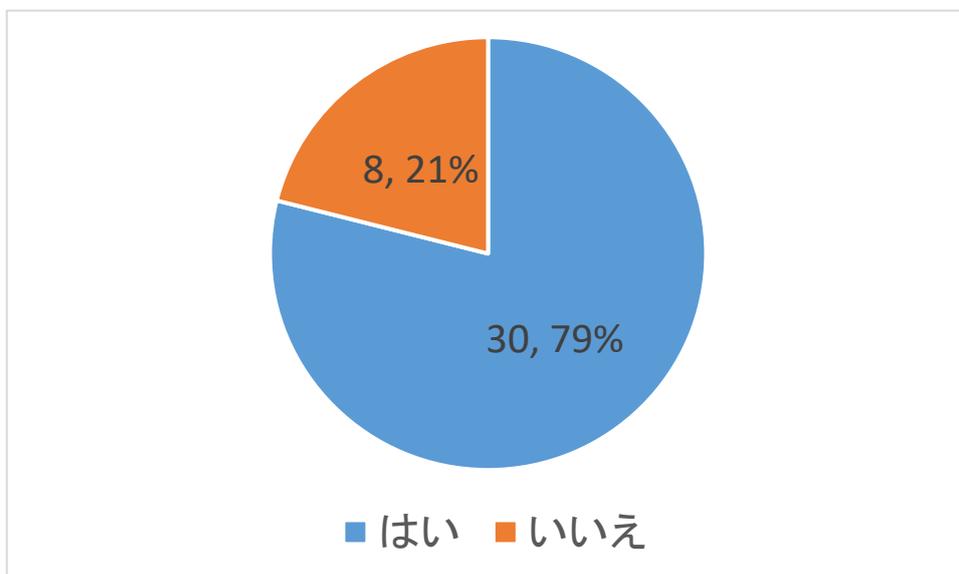


Q7: Q6 ではいと回答された方へ。集団リハビリテーションは行っていますか？



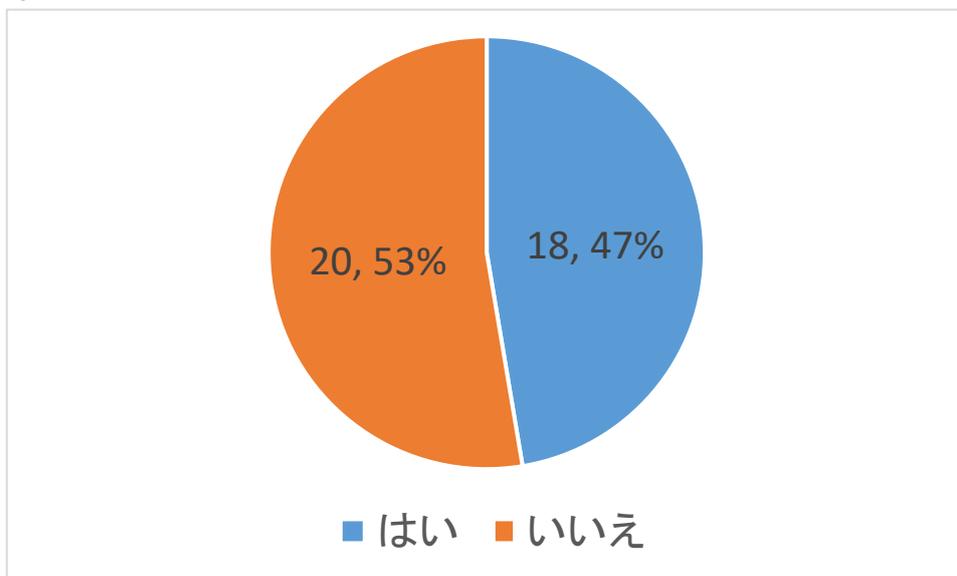
- 全国に緊急事態宣言が発令されている状況、さらに学会の指針でも原則禁止にしていたが、それでも 30%の施設が外来通院型リハビリテーションを継続しており、そのうち多くの施設では、集団リハビリテーションも継続している結果であった。
- 外来通院型集団心臓リハビリテーションを継続している 10 施設のうち、7 施設は COVID-19 受け入れ施設であった。

Q8: 外来通院型リハビリに関して受け入れに関して COVID-19 感染拡大前と比べて変更したことはありますか?



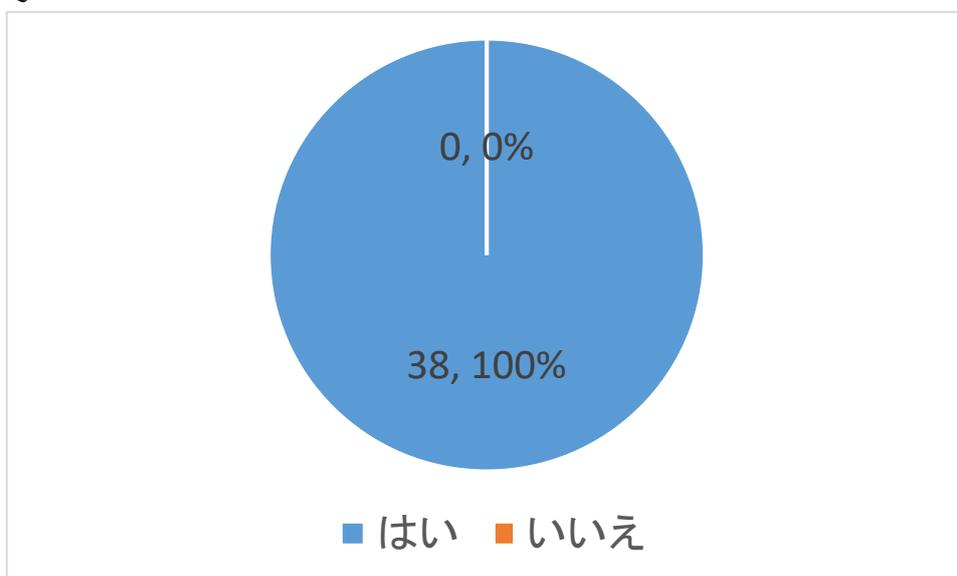
- 8割の施設が変更して対応していた。
 - 全面的な中止；DVDによる自宅リハに変更
 - 工夫しながら継続；入院と外来患者を分ける、施行時間帯や場所を分ける、入院と外来を担当するスタッフを完全に分ける、参加人数を制限する、1週間参加回数の上限を設定
 - 問診の強化、消毒の徹底、スタッフのPPE強化、患者さんにもマスクを着用、器具の使用後は消毒を行い、1時間に1回清掃、リハビリ中の動線が分かるように機器にナンバリング、入院と外来でトイレを共同利用しない、雑誌やパンフレットなどは一時撤去
 - 状況に合わせて中止；COVID-19院内感染発生後から中止

Q10: 入院集団運動療法を実施/継続していますか？



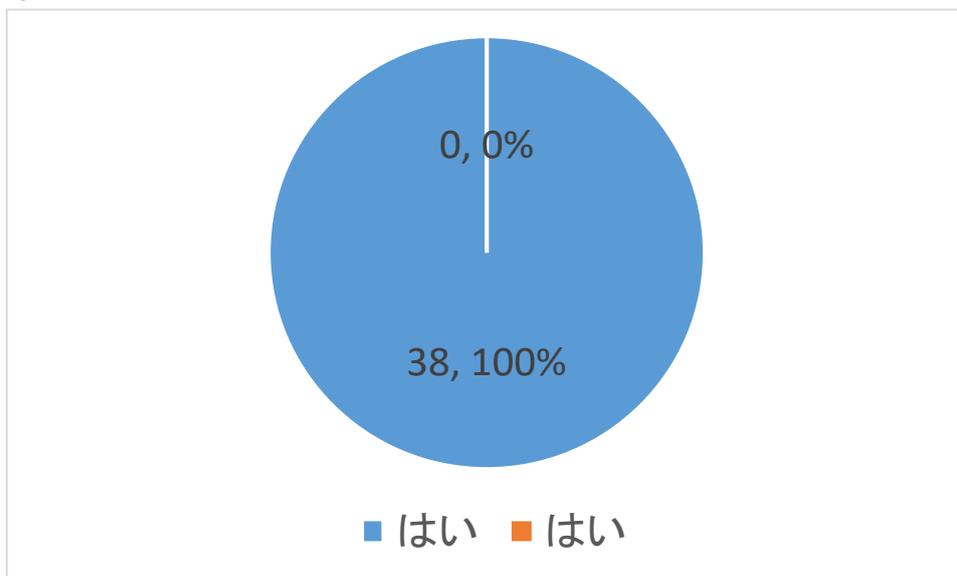
➤ 前回は実施と中止が二分していたので、今回は中止がやや増えていた。集団ではなく、個別に変更していると推測された。

Q11: 入院個別運動療法は実施/継続していますか？



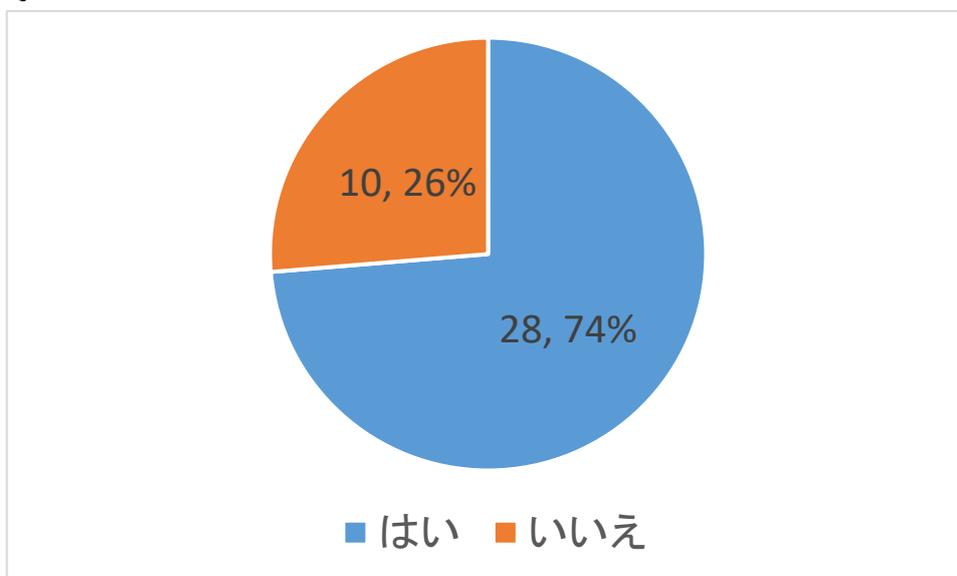
➤ こちらの結果は、今回も 100%であり、前回と同様であった。

Q12: 運動療法実施の際に医療者のサージカルマスク装着は義務化していますか？



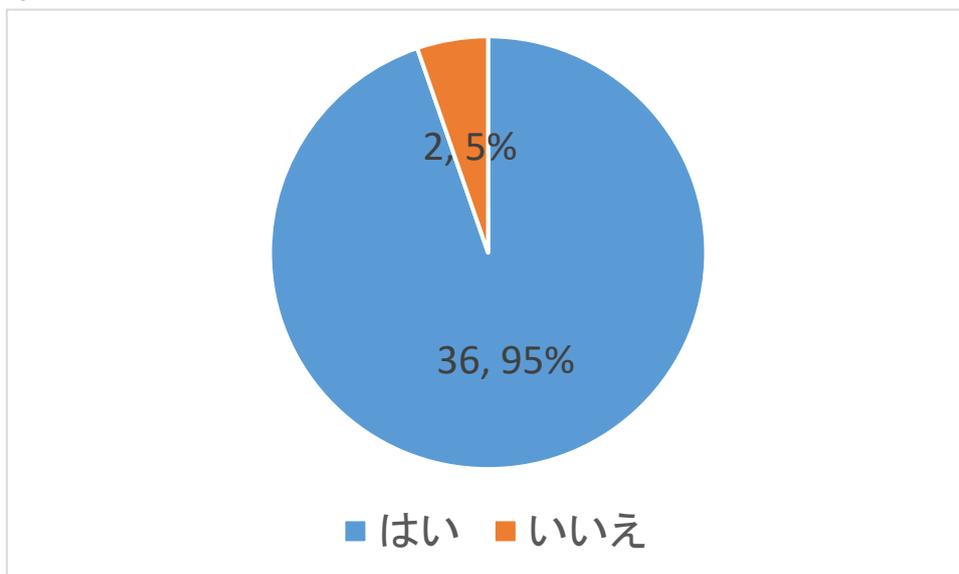
➤ 前回は 95%であったが、今回は全施設でマスク装着が義務化されていた。

Q13: 運動療法実施の際に患者のサージカルマスク装着は義務化していますか？



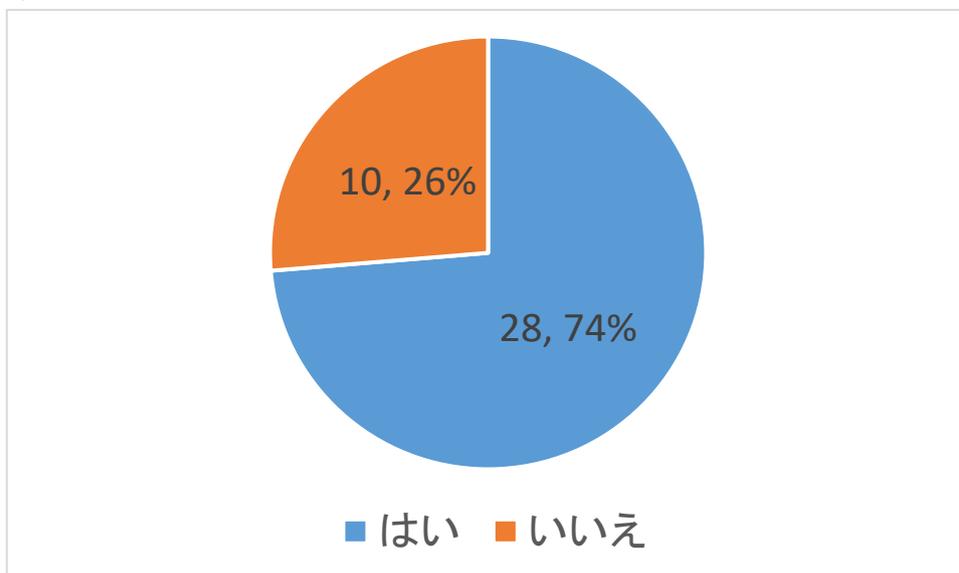
➤ 前回は 46%であったので、今回は 74%と患者のマスク装着の義務化が大幅に増えた。

Q14: 運動療法実施前後で消毒は実施していますか？



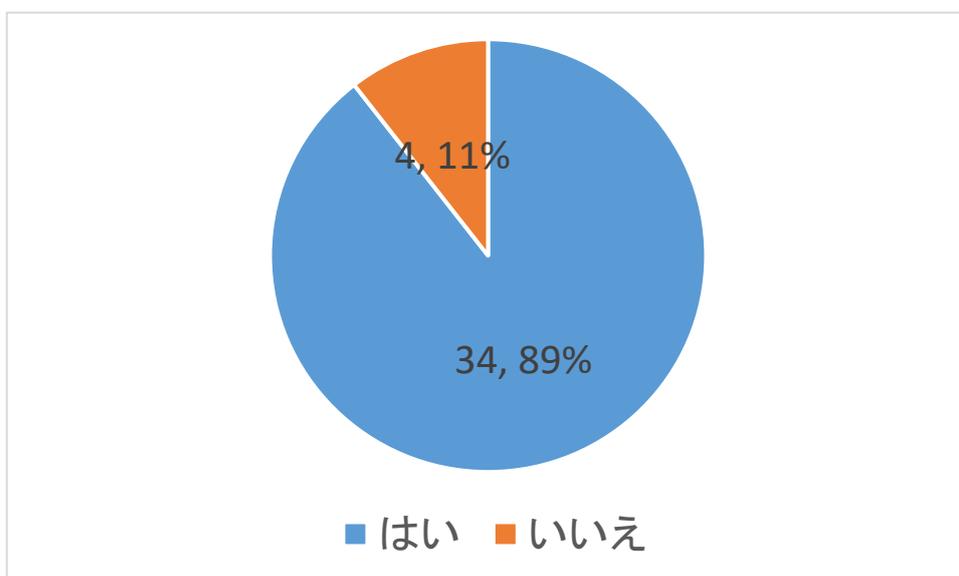
- 前回は 89%であり、さらに消毒の実施が増えていたが、全ての施設で実施されていなかった。
- 消毒の具体的な方法は、前回と同様であった。

Q16: 患者さんから外来心臓リハビリテーションのキャンセルはありましたか？



- 前回 (78%) と大きく変わらなかったが、前回すでに予約を中止していた施設があったことを考慮するとさらに増えている可能性がある。

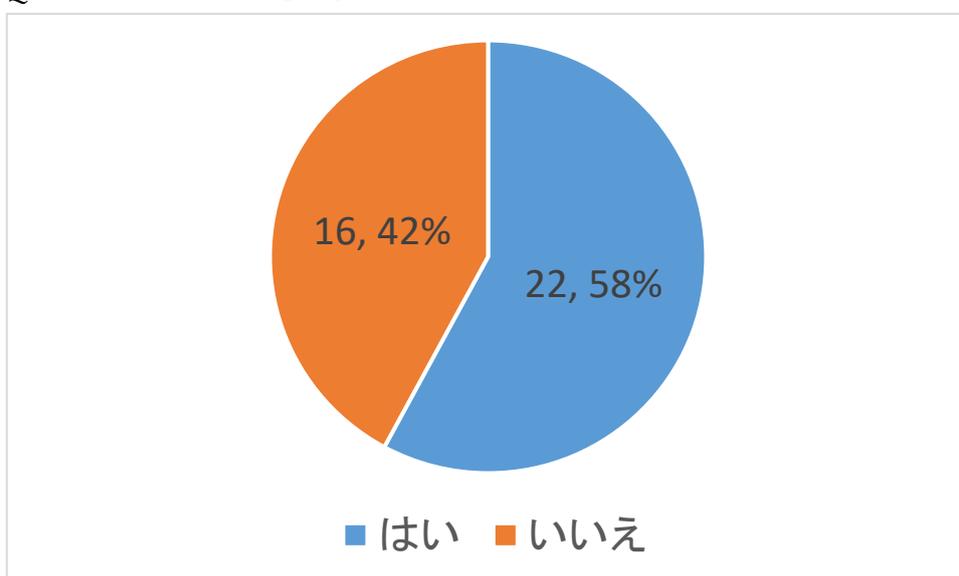
Q17: 集団および個別リハビリテーションの実施について工夫されていることはありますか？（例: 時間をずらす、部分的に受け入れるなど）



三密を防ぐ Q9 の工夫と同じ回答が多く、それ以外として、以下の回答が多かった。

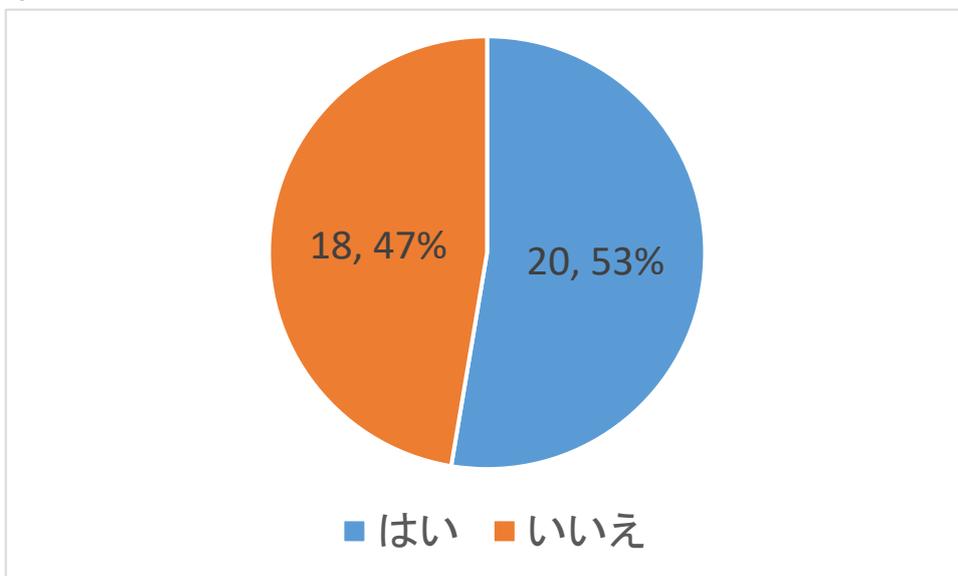
- 患者間の距離を 2m 以上空ける
- 固定式自転車の間隔を空ける

Q19: トレッドミル試験は実施していますか？



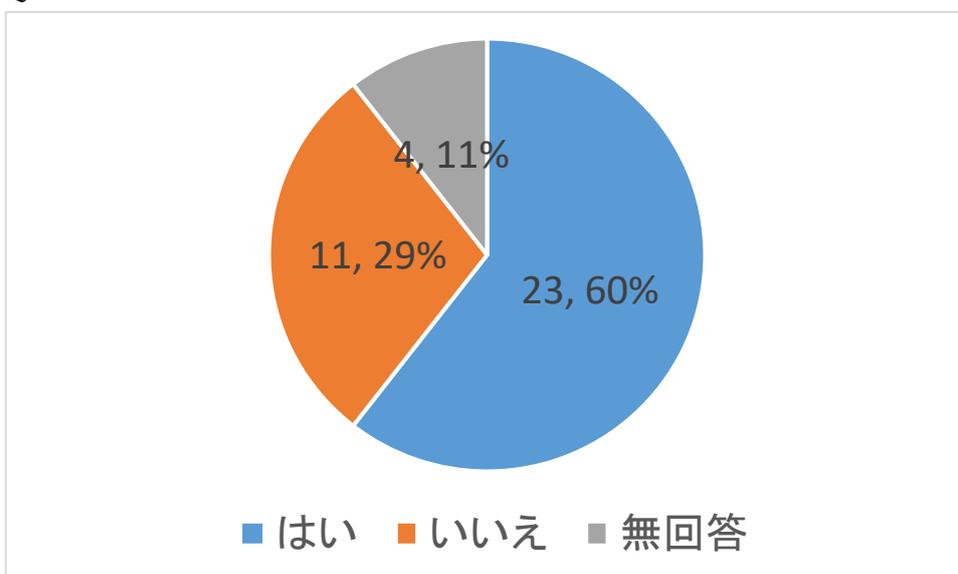
➤ 前回は 65% の施設が継続しており、今回は 58% まで減少した。

Q20: 心肺運動負荷試験は実施していますか？



➤ 前回は57%の施設が実施していたが、学会の指針などの方針により53%まで実施施設が減少していた。

Q21: 運動負荷試験について何か工夫されていることはありますか？

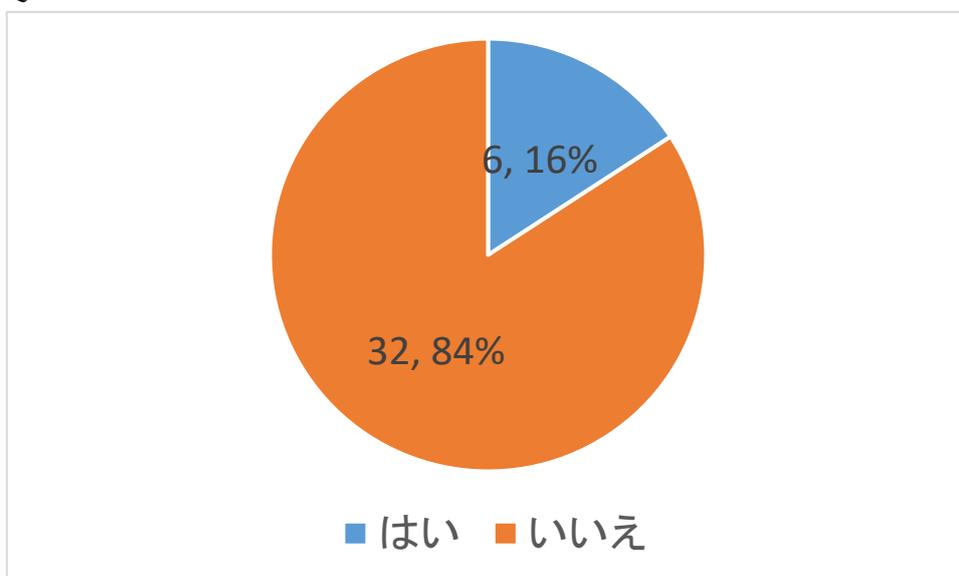


➤ 前回は57%、今回は70%の施設が工夫して運動負荷試験を実施していた。

- 感染対策マニュアルに沿って
- 不急な場合は検査を延期、実施前の問診によるスクリーニング、トレッドミル試験でのマスク着用等
- CPXは10日間以上入院中で、かつ熱発のない患者のみ実施
- 検査前後で使用機器すべてを消毒している。

- 換気と機器のディスポ化
- 感染防御
- 現在未実施だが、マスクを減菌対応とした、1日に1人を上限とする
- 低負荷の試験に限定している
- 自転車の向きを変え、東京神奈川千葉埼玉に行った人は実施していません
- ウイルスが消える72時間を待って検査する（週に2名まで）
- 個別に検査適応を検討して、妥当な症例では延期すること。
- 検査実施の必要緊急性の検討の上行っている。また実施時は、検査担当者は接触感染予防を行って実施している。
- スタッフはN95マスク、患者はトレッドミルの場合はサージカルマスク
- 問診の強化、検査者のPPE強化、消毒
- 検査担当者のマスク、ゴーグル、手袋の着用、ルビスタによる運動機器の清拭
- 検査に関与する医療従事者のマスク装着、CPXマスクのフィルター購入、事前の体調確認の強化、施行後の清掃
- 入院の患者に限る、外来患者は止める

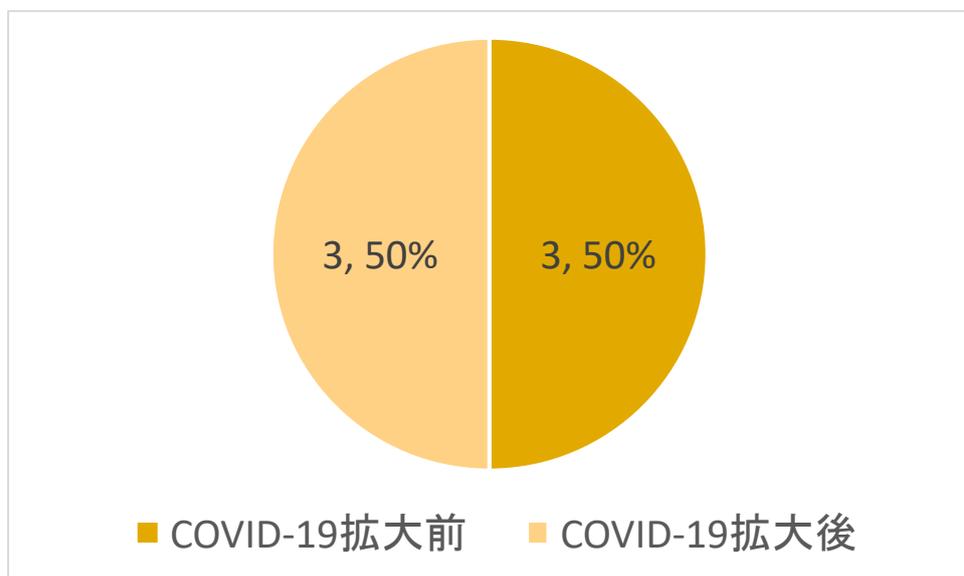
Q23: 遠隔リハビリテーションは実施していますか？



➤ 前回（8%）と同様、まだ限られた施設での運用であり、整備されていないことを反映していた。

Q24: Q23 ではいと回答された方へ。

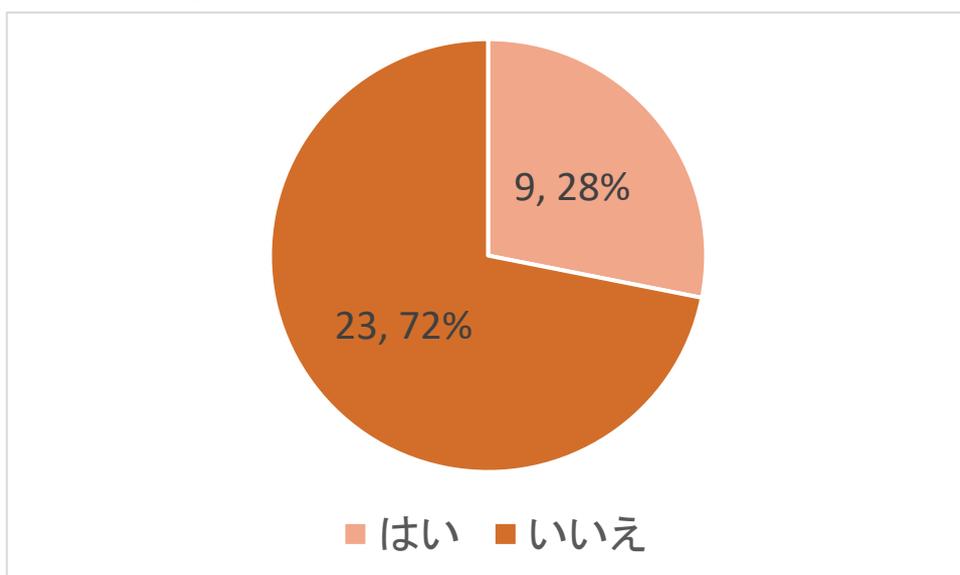
遠隔リハビリテーションはいつから開始していますか？



➤ 今回の COVID-19 が遠隔リハ開始の契機になっている。

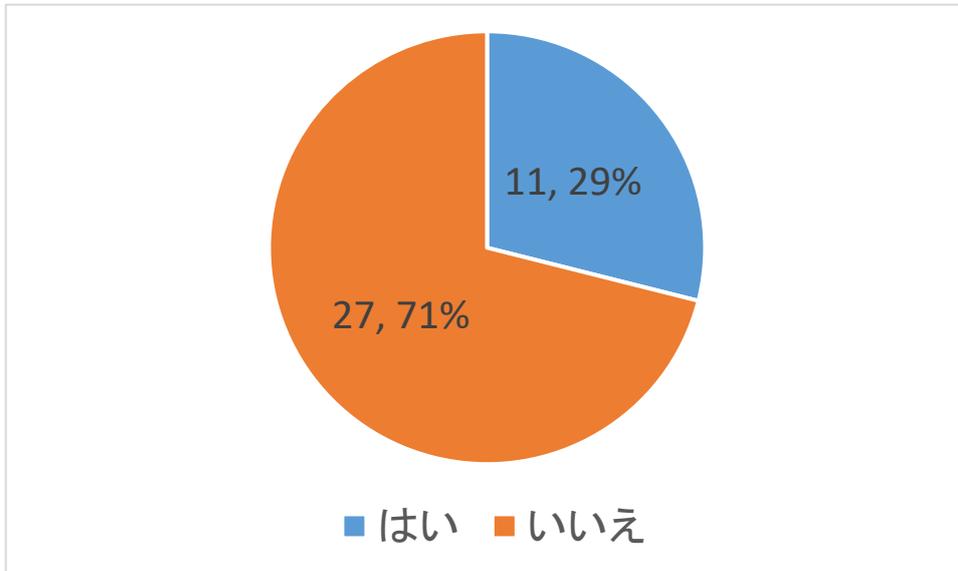
Q25: Q23 でいいえと回答された方へ。

今後遠隔リハビリテーション（例：電話、携帯電話でのメッセージ、電子メール、ビデオ相談、Web ベースのプラットフォームやアプリケーションの使用、テレビデオガイド付き心リハなど）を実施する具体的な予定はありますか？



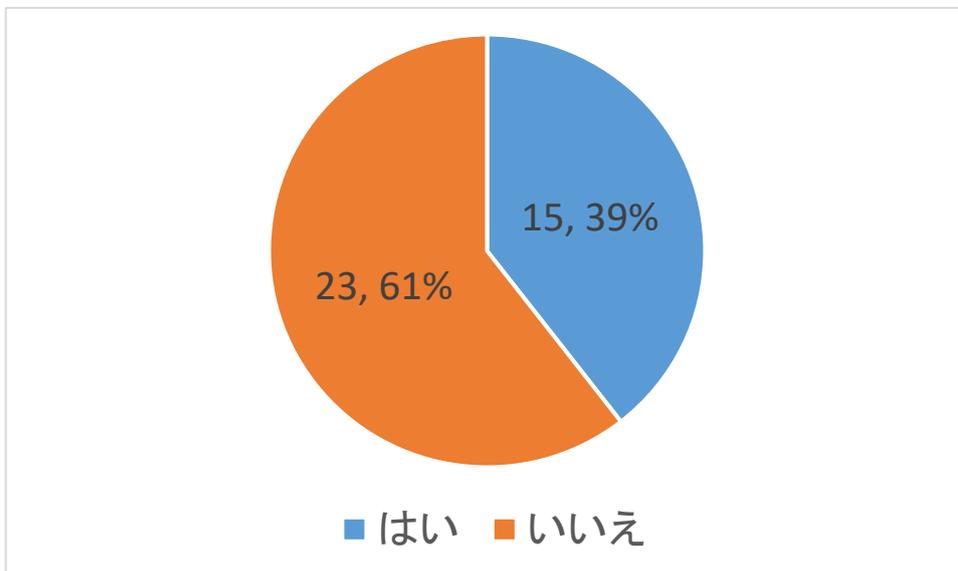
➤ 今後さらに遠隔リハが発展していく可能性が示唆された。

Q27: 入院集団患者指導（心不全教室など）は実施/継続していますか？



➤ 前回（16%）よりは実施している施設が増えていた。一時的に中断していたものの、工夫しながら再開し始めていることを反映していた。

Q28: 患者さんからの要望(心リハで教わっているストレッチや運動ビデオが欲しい、心不全管理をオンラインでしたいなど)は何かありましたか？

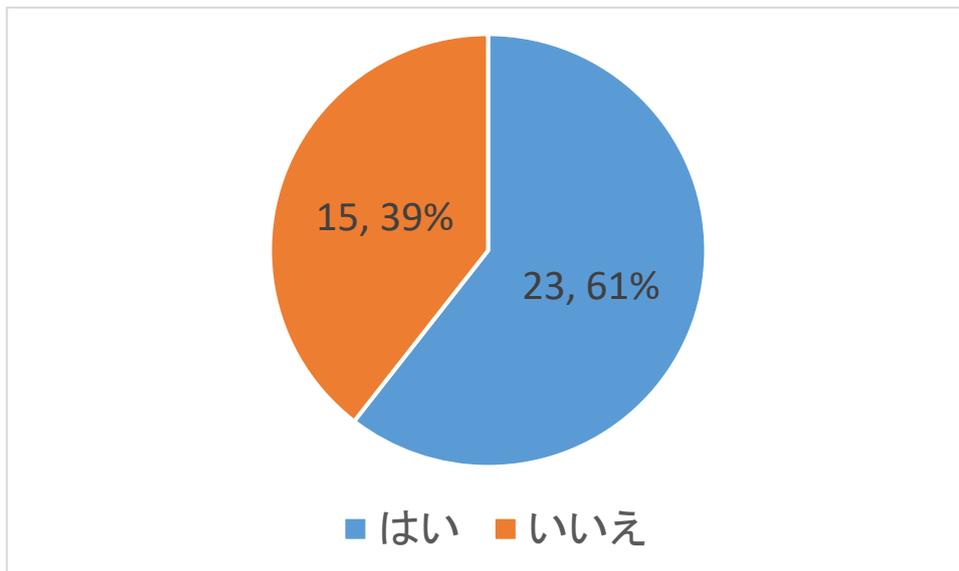


➤ 前回（16%）よりも要望が大きくなっており、前回と同様、動画などの要望が多い。

- 外来心リハが中断となった患者さんからの再開のご要望は多い
- 筋トレ DVD の希望
- 集団リハの DVD 提供
- 心リハで教わっているストレッチや運動ビデオを HP に動画をアップした

- ビデオを作成し、閲覧可能にした
- 自宅でできる運動療法を教えてほしい
- 自宅で出来る運動メニュープログラムの提供
- 通常の運動療法に関するパンフレットは渡ししてあるが、更に個別の指導内容のパンフレットが欲しい
- 運動 DVD の希望、オンライン指導、早期再開
- 自宅での運動内容を教えて欲しい、電話でのフォローを継続して欲しい
- 当院作成のオリジナル心リハ DVD の要望
- 運動のビデオを一般のリハビリと同様見せて、個別運動指導しています
- 動画配信

Q30: COVID-19 の拡大に応じて、指導内容を変更していることはありますか？

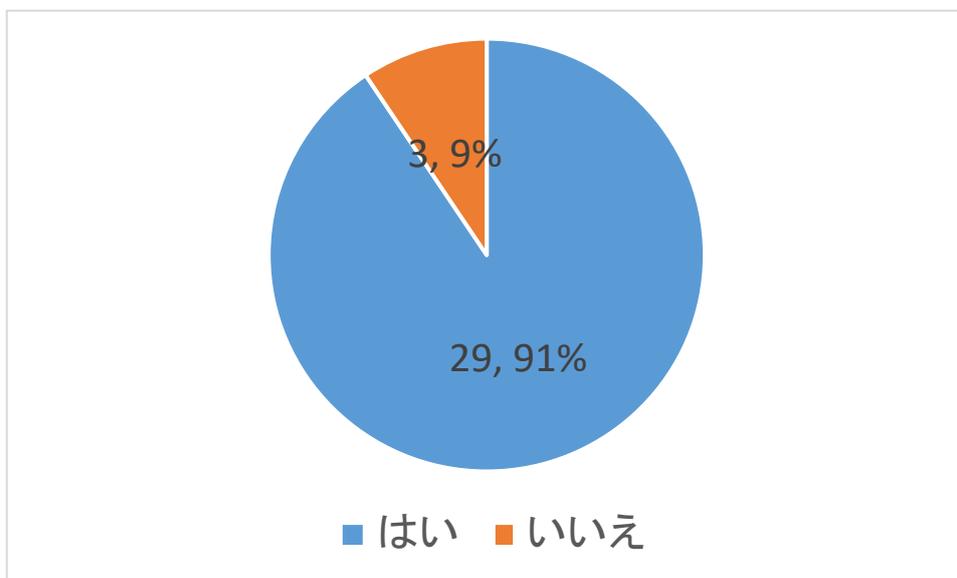


➤ 前回（46％）よりも指導内容を変更している施設が増えていた。

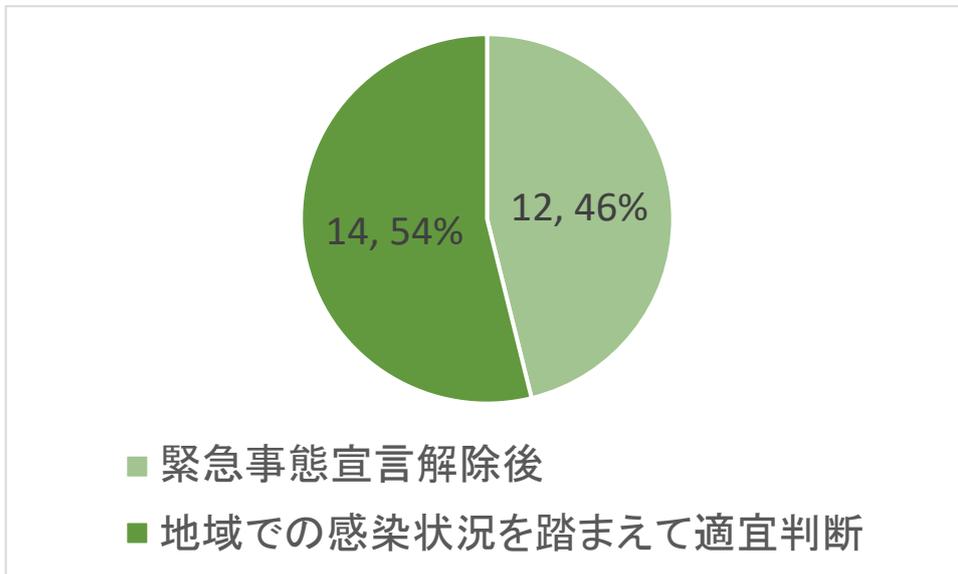
- 在宅リハビリの指導に力を入れている
- 感染しないような対策方法
- 運動を行う際の感染防護について
- 外出規制があるため、屋内での運動を中心に指導している。
- 感染の予防方法について
- 激しい運動は避ける
- 3密を避けること
- 毎日の検温、手洗い、マスク、他のヒトとの距離、運動前と運動後の水分補給（運動中はなるべく飲まない）、細切れ運動のすすめ
- 自宅でできる方法を増やしています

- 心疾患患者における COVID-19 重症化リスクについての理解を求め、感染予防策の指導を徹底して行うこと
- 定期的外来心リハ通院が難しくなり、電話での介入や、外来時に合わせての面接
- 入院集団患者指導は、一部を中止、一部を個別指導に変更。外来集団患者指導は、すべて中止。COVID 前から個別患者指導だったものは、外来入院ともに継続。
- COVID-19 患者のリハは担当ナースに指導するにとどめる
- 運動強度を下げる、消毒の徹底、屋外運動での注意事項の徹底
- 体温測定、消毒など感染予防の指導を追加で行っています。
- 以前は平たんで空調が整っているのでショッピングモールや体育館の使用を推奨していたが、人ごみになってしまう可能性があるため外を歩くように指導
- 集団指導は、一時中止しています。
- 基本的な感染対策、過剰な恐怖感による心不全受診回避の是正
- COVID-19 の指導

Q32: 外来通院型リハビリテーションを制限(受け入れ停止を含む)している施設の方へ。今後再開の議論をしていますか？

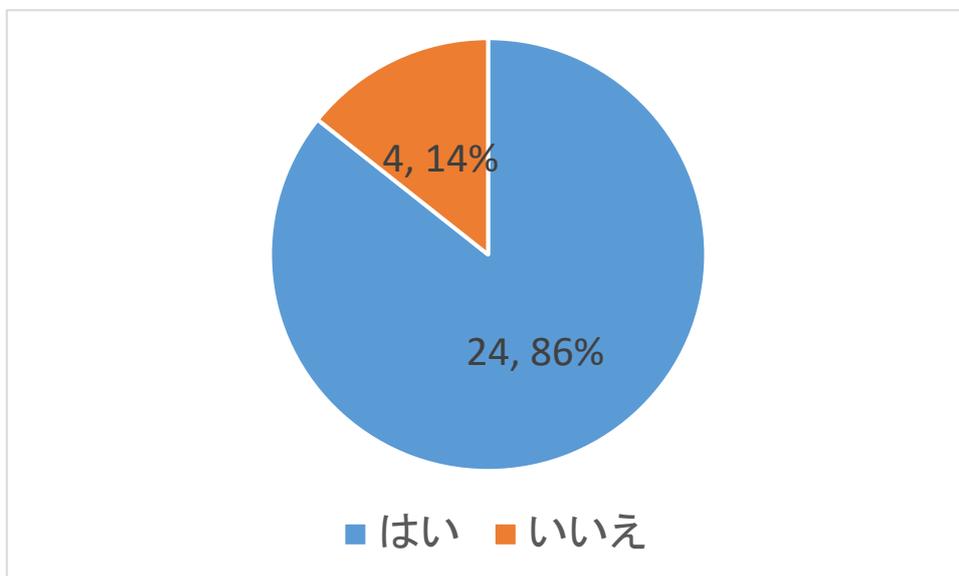


Q33: Q32 ではいと回答された方は
具体的な時期についてどのように考えていますか？

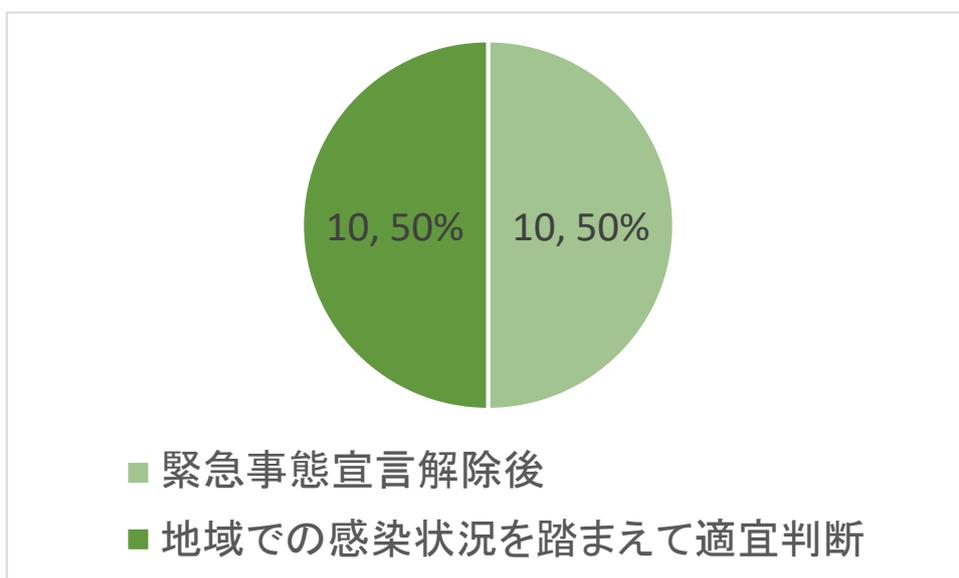


- すでに多くの施設で出口戦略を検討されていることが判明した。学会から早急な第2報の指針を公表すべきである。
- 条件は未定ですが、当院は COVID 診療の拠点病院であり、院内感染から非常に慎重になっているので、他院より再開のための条件が厳しくなると思います。
- GW 明けより院内感染対策室や関係部署と検討し、外来心リハの受け入れを再開しております。
- 維持期心リハの再開、緊急事態宣言解除が大前提であり、それに加えて地域での感染状況を踏まえて判断。
- すでに1回の受け入れ人数を制限して再開しているが、段階的に人数を増やしている
- まだ具体的検討に至っていない 病院全体の方針に従う

Q35: 運動負荷試験の実施を制限している施設の方へ。
今後再開に議論をしていますか？



Q36: Q35 ではいと回答された方は
具体的な時期についてどのように考えていますか？



- 外来通院型リハビリテーション同様、すでに多くの施設で出口戦略を検討されていることが判明した。学会から早急な第2報の指針を公表すべきである。
- 条件は未定ですが、当院は COVID 診療の拠点病院であり、院内感染から非常に慎重になっているので、他院より再開のための条件が厳しくなると思います。

- トランスジューサにフィルターをつけることを検討
- 心肺運動負荷試験は、心リハ学会の指針変更後（現在は、基本的に回避すべき、となっています）を目安と考えています。
- 検査数の増加、緊急事態宣言解除が大前提であり、それに加えて地域での感染状況を踏まえて判断ですが、方針を悩んでいます。
- Q33 と同じ

謝辞

ご多忙の中ご対応いただきました研修施設の関係者の皆様に、深く御礼申し上げます。こちらの調査結果を参考に、今後の学会の広報活動に活用させていただきます。引き続き、ご協力のほどよろしく願いいたします。