

HEARTFUL

ハートフル

N o . 2 1

2 0 2 5



ハートフル・スクエア

ジャパンハートクラブ 20周年記念特別対談 運動療法の重要性に気付かせたジャパンハートクラブの功績
認定 NPO 法人ジャパンハートクラブ 20年の歩み

メディックス・アイ

第30回日本心臓リハビリテーション学会学術集会 Roland Nebel 先生による20周年記念講演

ジャパンハートクラブの活動は、 ますます広がっています。



ジャパンハートクラブは、心臓リハビリテーションの技法と運動心臓病学の知識を活用し、
運動療法を中心に健康維持増進活動と生活習慣病の改善、
循環器病の一次・二次予防活動を行っています。

研修事業

● 講習会・セミナー

学術集会の開催等による健康増進活動・
循環器疾患の予防に関する研修事業。

調査研究事業

● 企業連携プログラム

健康増進活動・循環器疾患の予防に関する調査研究。

● 研究助成に関する事業

● e-learningに関する事業

指導者の教育事業

● 医学書等の出版

運動療法・心臓リハビリテーション指導士の
教育に関する事業。

● JHC認定トレーナーの資格認定事業

普及広報事業

● 広報誌出版

学術誌および図書・DVD等の発行による健康増進
活動・循環器疾患の予防に関する普及広報活動。

教育研究施設および実践組織の運営

● MedEx Club/Tele-MedEx Club

運動療法・心臓リハビリテーションの
教育研究施設および実践組織の運営。

外部団体との連携

● ハートフルウォーキング

● 国内外の関係学術諸団体との提携

ジャパンハートクラブは、事業の一環としてMedEx Club・Tele-MedEx Clubを運営しています。
MedEx Clubでは、心臓病の予防や再発防止を目的とし、地域を基盤とした組織とオンラインによって
運動療法と心臓リハビリテーションの普及活動を行っています。

岐阜支部 (2017年開設)

みながわ内科・循環器科クリニック

京都支部 (2013年開設)

もりした循環器科クリニック3階

大阪支部 (2005年開設)

関西医科大学附属病院 健康科学センター

姫路支部 (2016年開設)

広畑運動リハビリセンター ベネチア

岡山支部 (2009年開設)

岡山済生会昭和町健康管理センター

福山支部 (2014年開設)

福山循環器病院 心臓リハビリテーションセンター

広島支部 (2018年開設)

広島共立病院 心臓リハビリテーション室

徳島支部 (2012年開設)

社会医療法人川島会 川島病院

福岡支部 (2018年開設)

福岡山王病院

熊本南支部 (2020年開設)

熊本回生会病院
メディフィット回生会

高崎支部 (2009年開設)

医療法人千心会 櫻井医院
心臓リハビリテーションセンター

前橋支部 (2007年開設)

群馬県立心臓血管センター
リハビリテーション課

日光支部 (2013年開設)

獨協医科大学日光医療センター
心臓血管リハビリテーション室

府中支部 (2005年開設)

榊原記念病院 心臓リハビリテーション室

八王子支部 (2012年開設)

八王子みなみ野心臓リハビリテーションクリニック

三鷹支部 (2013年開設)

杏林大学医学部付属病院
リハビリテーション室

東京支部

東京都渋谷区代々木2-23-1-956

◇品川会場 (2008年開設)

昭和大学心臓リハビリテーション室

◇渋谷区医師会主催「渋谷MedEx Club」

(2012年開設)

渋谷区医師会区民健康センター桜丘診療所

◇中野会場 (2012年開設)

東京アスレティッククラブ

◇新宿会場 (2013年開設)

ジェクサー・フィットネス&スパ(新宿)

認定MedEx Club

静岡東部支部(矢崎支部)(2010年開設)

◇御殿会場

◇裾野会場

MedEx Club本部 (JHC事務局内)

Tel: 03-6909-7895

Fax: 03-6909-7896



Tele-MedEx Club本部 (日本遠隔運動療法協会事務局内) (2021年開設)

Tel: 03-4400-2250

Fax: 03-6909-7896



入会のお申し込み・お問い合わせは
認定NPO法人 ジャパンハートクラブ事務局

TEL : 03-6909-7895 FAX : 03-6909-7896
E-mail : info@npo-jhc.org URL : http://www.npo-jhc.org

ジャパンハートクラブの20年と 継続的リハビリテーションの重要性

ジャパンハートクラブは2004年の設立以来、創立20年を迎えることができました。当初は特定 NPO 法人でスタートし、2021年には寄付者に税制上の優遇措置のある認定 NPO 法人となっております。

この20年間で、全国で36施設、延べ112,241名に対して運動療法や生活の指導により循環器疾患の一次および二次予防を行い、生命予後ならびにQOLの改善成果が得られています。

近年は、虚血性心疾患や心不全だけでなく、呼吸器疾患、慢性腎臓疾患や悪性新生物のリハビリテーションにも取り掛かり、更にこれらを現地集合型に加え自宅でも安全に実施可能な遠隔型を開始しております。

私事ですが、その記念すべき年の一年前に、私は腰椎脊柱管狭窄で手術を受け、右脚の麻痺を起こして入院生活三か月を送りました。退院後、自宅での運動リハビリテーションを継続して十か月になります。幸い、杖歩行で何とか復帰するところまでできました。

83歳の身では階段昇降等のリハビリテーションはかなりの根気が必要とし、ジャパンハートクラブの目的の重要性と関係者皆様のご努力の意義をひしひしと感じました。心臓ばかりではなく、それぞれの障害に関連した総合的リハビリテーションの継続は必要不可欠なものとし、身をもって知らされた年でした。

ジャパンハートクラブは設立趣旨を堅持し、循環器疾患だけでなく多くの慢性疾患の運動リハビリテーションを積極的に継続していく所存ですので、国民の皆様のご理解ご支援を切にお願い申し上げます。



ジャパンハートクラブ 理事長

片桐 敬

昭和大学名誉学長
認定 NPO 法人理事長

ハートフル 21 | CONTENTS

3 ごあいさつ

ジャパンハートクラブ会員への
理事長からのメッセージ

4 ハートフル・スクエア Part.1

ジャパンハートクラブ 20周年記念特別対談
運動療法の重要性に気付かせた
ジャパンハートクラブの功績

10 ハートフル・スクエア Part.2

認定 NPO 法人ジャパンハートクラブ 20年の歩み

12 メディックス・ギャラリー

16 メディックス・アイ

第30回日本心臓リハビリテーション学会学術集会
Roland Nebel 先生による20周年記念講演

18 ハートフル・インフォメーション

HEARTFUL SQUARE

ハートフル・スクエア vol.1

運動療法や運動を活かしたライフスタイルをさまざまな角度からとらえ、最新の情報や話題を提供する記事にします。

「スクエア（Square）＝広場」のネーミングにあるように、分野や専門性を越えた多彩な方々に登場していただき、それぞれの立場から関心の高いテーマについて自由に語っていただきます。

ジャパンハートクラブ 20周年記念特別対談

運動療法の重要性に気付かせた ジャパンハートクラブの功績



認定NPO法人ジャパンハートクラブは、2004年の設立から20周年を迎えました。ジャパンハートクラブの設立当時は、心臓疾患を経験された方はもとより、医療関係者でさえ運動療法の重要性があまり理解されていませんでしたが、今日、運動療法の効果に否定的な意見がほぼなくなったことは大変喜ばしいことであり、ジャパンハートクラブの活動成果の1つです。

また、会員の皆さんに支えられたMedEx Club、2018年に始まった遠隔のTele-MedEx Clubの活動も堅調な歩みで広がりを見せています。

その一方で、運動療法によるリハビリテーションや生活習慣病予防の効果は認められつつも、現在の医療分野では運動療法を実践できる仕組みが整っているとは程遠い状況であり、ジャパンハートクラブの目標もまだ道半ばです。

本日はジャパンハートクラブ設立20周年を記念して、設立の礎を築かれた伊東 春樹先生と、2010年7月から14年以上にわたってジャパンハートクラブの理事長を務められている片桐 敬先生の谈话をお届けします。

—— 本日はよろしくお願いします。まずは、ジャパンハートクラブを設立するきっかけになった出来事について教えてください。

片桐先生

時代をさかのぼりますが、私が医学部の学生だった1960年代の日本では心筋梗塞の術後の患者さんが2か月も寝たきりで安静にすることが当たり前の感覚でした。それほど心臓疾患は大変な病気で、急性期は数週間の絶対安静を強いられ、回復期にあっても運動することなど、とても認められないのが多くの医者の方の常識でもありました。これは現代の一般的な理解とはずいぶん違います。現在は、寝たきりの状態がかえって合併症の原因になるなど、長期の安静が必ずしも良いとは言えないことが一般的な考え方になっていることは皆さんもご存知の通りです。

伊東先生

確かに1970年代の統計を見ると、心筋梗塞の急性期で入院された方の半数ほどは、順調に回復することが難しかったことがわかります。

その後、1980年頃に血管形成術がアメリカで確立されました。これは狭くなった冠動脈をバルーン（風船）で広げる急性期の救命医療です。この手法は1990年代に日本でも行われるようになり、併せて新薬の登場などにより救命率が大幅に上がりました。



救命率の大幅な向上によって、心筋梗塞はそれほど恐れる必要のない病気という認識が生まれました。そのため1990年代は、心臓疾患全般に対する恐怖心が少し和らぎ、維持期の心臓リハビリテーションに対する注目度が一時的に下がった時期でもあります。

一方で、1980年代の世界の主要な先進国（特に欧米）では、心臓疾患が原因とされる死亡率が第1位だったことから、これを削減するさまざまな施策が行われ、2000年までの20年間で半減させることに成功しました。そこで、多くの研究機関がその成果の理由を究明したところ、急性期治療の重要性は認めつつも、患者さんの「生活習慣への



介入」と「心臓リハビリテーション」が、結果として大きな成果を生むことがわかりました。このような研究の成果によって、今日、心臓リハビリテーションの重要性が認知されるきっかけとなりました。また、リハビリテーションに加えて「プリベンション」という考え方が定着するきっかけにもなりました。プリベンションは「予防」という意味で、治療も大事だけれど予防も大事という気運が生まれたことは、大きな前進だと思います。

そのような情勢の中、2002年、牧田茂先生（前日本心臓リハビリテーション学会理事長）の発案で、ドイツの維持期心臓リハビリテーションの仕組みを見学する機会を得ました。牧田先生は若い頃にドイツ留学の経験があって、維持期心臓リハビリテーションの仕組みの素晴らしさを当時から理解されている数少ない医師の1人です。

医療としての回復期のリハビリテーションを終えた患者さんが、その後の生涯にわたって続ける維持期心臓リハビリテーションの仕組みが確立されているということで、とても興味深く印象に残る体験でした。

特に、ケルン（ドイツ中西部の地方都市で、周辺の都市と併せて1,000万人の大都市圏を形成）で目にした地域に根ざすグループ活動が、後のMedEx Clubの原型になりました。そのグループ活動は、学校のグラウンドや体育館、

病院や公共の施設を借りて維持期の心臓リハビリテーションの参加者が運動するというもので、今日のMedEx Clubの活動そのものでした。当時のドイツ国内には、そのようなグループ活動が4,000か所、現在はおよそ6,500か所もあると聞いています。

そんな仕組みが社会として確立されていることに感銘を受け、日本に戻ってから自分の患者さんと一緒に実験的に同様の運動療法を開始しました。それが2003年のことです。公共の体育館など院外の施設を使っていましたが、場所の確保もなかなか大変だった思い出があります。それから1年ほどが経過し、手探りながら継続できそうな感触を得たことで2004年にジャパンハートクラブを立ち上げました。

—— その当時、日本の医療分野はどんな状況でしたか。

ジャパンハートクラブを設立して間もなく、運動療法による心臓リハビリテーションを世間に広めようとしたのですが、心臓疾患を実際に経験された方に運動療法を勧めてもほとんど理解されないというか、拒絶反応さえ多くありました。それもそのはずで、当時の医療では、心臓疾患の術後は長期入院し、退院した後も外出を控えるなどできるだけ安静にするように医師が指導していたからです。当時は循環器系の医師も運動療法への理解が浅く、せっかく治療が上手くいって回復しつつある患者さんに運動をさせて、症状が悪化することを懸念する医師が多かったです。それに、少しは身体を動かした方がいいと運動を勧める医師もいましたが、どの程度の運動が適切なのか、どのような種類の運動がいいのかといった具体的なアドバイスをできる医療関係者がほとんどなく、実際に運動をする場所もないことが問題でした。

—— そんな状況で、どのような活動に焦点を当てましたか。

ジャパンハートクラブとして何ができるのか、どうすれば運動療法を広められるかと考えたとき、まずは医療関係者の意識改革に取り組もう、その次に患者さんをはじめとする皆さんに運動療法の重要性を啓発しようとなりました。このような流れから考え出した取り組みの1つとして、ドイツのグループ活動に見習ったMedEx Clubを立ち上げました。

—— MedEx Clubの活動によって、ジャパンハートクラブ設立の想いが伝わっていると思いますか。

もちろん、熱心に参加されている会員の皆さんには、運動療法の大切さが伝わっていると感じます。しかし世間に広く認知されているかと言えば、医療関係者に限れば広く知られているけれども、一般の方々には「運動療法」という言葉さえ十分に浸透しているとは言えません。ジャパンハートクラブの活動も、まだ道半ばだと感じています。



—— 「運動療法」を知らない方に、どんなことを知ってもらいたいですか。

MedEx Clubの会員の皆さんは既にご存知でしょうが、循環器病の多くは後天性のものです。それまでの長年にわたる生活習慣に原因があり、手術などで一時的に回復しても、生活習慣を変えない限り再発の可能性は高いままです。つまり生活習慣病なのですが、これを克服する最も効果的な手段が運動療法だということを、もっと広く周知したいです。10年くらい前の調査なので少し古いですが、「心臓リハビリテーション」という言葉を知っている一般人の割合が10%程度です。細田瑤一先生（前榊原記念財団理事長）から聞いた印象に残っている言葉で、「リハビリテーションとは教育である。」というものがあります。治療は医者の主役かもしれませんが、リハビリテーションは患者さんが主役になります。一般の方々が主体性をもって取り組まないと心臓リハビリテーションや運動療法は広がりません。そのためは、運動療法を広める社会的な仕組みづくりが欠かせません。

—— 医療関係者は、運動療法をどのように受け止めているでしょう。

医療関係者については、運動療法の理解がだいぶ進んで

いると思います。例えば、手術で狭心症から回復した患者さんが、数年後に再発を繰り返すといったことが多々あります。患者さん本人はもちろんですが、せっかく回復したのに悔しいという思いが医師にもあります。そんな急性期治療の限界を何度か経験して原因を絶つことの重要性に気付く、つまり生活習慣を変える必要があることを強く認識して、運動療法への理解を深めた医療関係者が年々増えています。

—— 運動療法をもっと広めるには、何が必要でしょうか。

運動療法を中心とした心臓リハビリテーションのメリットについては医学的な研究でもはっきりと示されていて、わずか数か月という短い期間でも運動療法をしているかどうかで、その後の生命予後や生活の質に明らかな差がみられます。これが数年単位になると相当な違いです。これほどの効果を生む治療法も、特効薬もありません。また、生活習慣病は長年の蓄積によるものなので、これを改善するためには運動療法も長期間の継続が必要になります。継続するには強い動機が求められるのですが、この点が難しさかもしれません。また、維持期の心臓リハビリテーションは、現在の保険診療の仕組みでは医療とみなされていません。現時点では医療関係者が維持期心臓リハビリテーションに

携わっても収入には結び付きにくいいためボランティア精神に頼らざるを得ません。ですから経済的な面を含めて、実効性のある社会の仕組みが必要なのです。

MedEx Clubの仕組みを作るうえでドイツのグループ活動を参考にしたことは先に述べましたが、維持期の心臓リハビリテーションはドイツやスイスが先行しています。その理由について、これは個人的な意見ですが、ヨーロッパは運動することが好きな人が多いと感じます。また、自分の健康は自分で管理するという意識があります。そのため、もともと運動療法への理解があったのではないのでしょうか。さらに付け加えると、1980～1990年頃のドイツは、日本に比べて心筋梗塞の患者さんの数が5倍位でした。当時の人口は、ドイツが8千万人で日本が1億2千万人です。人口は日本の方が1.5倍も多いわけですから、心筋梗塞が日本に比べて圧倒的に多く、とても深刻だったことがわかります。そんな背景もあり、ドイツでは「心臓リハビリテーションを受ける権利」という内容の法律が制定されました。ただし高度医療を提供する医療機関の数は少なく、心臓疾患の急性期の入院は1週間弱です。その代わりに、急性期の医療施設と連携するリハビリテーションセンターが充実しており、そこで3週間程度、生活習慣を見直す訓練が行われます。このセンターは、病院というより長期滞在型のホテルのような雰囲気、例えば付き添いの家族も一緒に滞在して訓練できる環境が整っています。患者さん本人だけでなく、家族が協力して生活習慣を変えるように専門のスタッフが指導し、習慣化していきます。ここで訓練を終えた後は自宅に戻り、近隣で開催されているグループに所属して維持期の心臓リハビリテーションを終生続けるという仕組みです。このような仕組みは未だ日本では実現していません。

—— 社会の仕組みを構築する上で、現在直面している課題は何ですか。

今日、日本では急性期の治療で1～2週間程度の入院になります。入院中は、医療の一環でリハビリテーションを始めますので、患者さんはリハビリテーションについての知識をある程度は得ることができます。しかし問題は、退院した後です。退院後の患者さんには受け皿がなく、回復期は自分の意志でリハビリテーションを継続しなければなりません。そのための費用も自分で捻出しなければなりません。これでは継続が困難です。現在、保険診療の制度上は回復期のリハビリテーションが可能なのですが、これを実施している医療機関がほとんどありません。経営的に成り立たないからです。このような理由で、多くの患者さんは回復期にリハビリテーションをやめてしまいます。一方、ジャパンハートクラブの活動範囲は維持期のリハビリテーションですので、患者さんと私たちがつながるため

には、回復期を乗り越えて維持期までリハビリテーションを継続していただく必要があります。維持期心臓リハビリテーションにつなげるためにも、回復期のリハビリテーションの仕組みづくりが社会として必要です。

次に、私たちジャパンハートクラブの活動について言えば、もっと多くの人が気軽にMedEx Clubに参加できる環境づくりを目指さなければなりません。現在、全国には20を超えるMedEx Clubの支部（一部、休止中を含む）があります。理想としては支部の数を大きく増やしたいところですが、現実的にはハードルが高いと感じています。一方で、維持期リハビリテーションを必要とするものの、各地の支部に通えない患者さんは全国津々浦々に大勢います。そういった方々にも維持期リハビリテーションの機会を提供したい。そんな思いから、自宅にいて遠隔で安全に運動療法ができるTele-MedEx Clubを2018年に開始しました。今後はTele-MedEx Clubの認知を広めて会員数を増やすことが、ジャパンハートクラブの重要な活動の1つとなるでしょう。

—— ジャパンハートクラブの活動は、MedEx ClubとTele-MedEx Clubが主体ですか。

本誌をお読みの皆さんにとって、ジャパンハートクラブとの接点は主にMedEx ClubやTele-MedEx Clubだと思いますが、医療関係者の教育も活動の一環です。実際、ジャパンハートクラブを設立する前の1991年には「運動処方講習会」と題した研修会を開催し、わずか数名の参加者ながら運動療法を広める活動を開始しました。この研修会も今では通算90回以上になり、とても多くの医療関係者にご参加いただいています。ジャパンハートクラブが活動を始めた頃は、医療関係者でさえ運動療法を認知していませんでしたが、その重要性に気付きを持たせることができたという点で20年活動してきた意義があったと思っています。今日、循環器系の医療関係者で運動療法を知らない人はいないでしょう。

また、ジャパンハートクラブは心臓リハビリテーションが活動の原点です。これは今後も変わりませんが、生活習慣病や運動療法に対する理解が深まるにつれて、心臓疾患のみならず癌や腎臓疾患にも再発予防や進行予防の効果があることがわかってきました。もちろん、心臓疾患の予備軍である生活習慣病に対する1次予防にも効果的です。したがって現在は、例えば呼吸器疾患や慢性腎臓疾患といった疾患を対象に運動療法を広めることもジャパンハートクラブの活動目標となっています。

—— 本日は長時間にわたってお話しをお聞かせいただき、ありがとうございました。

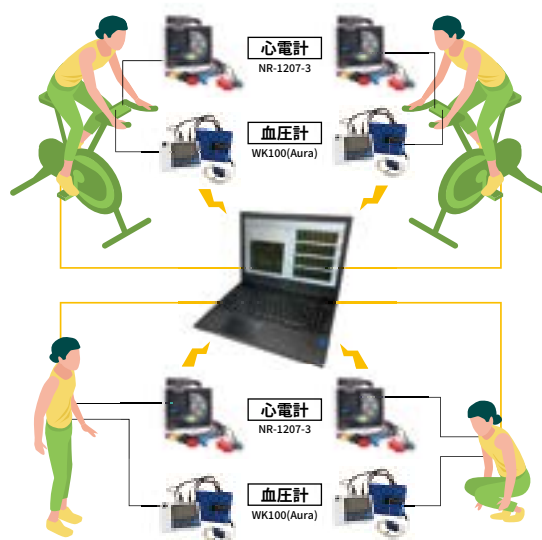
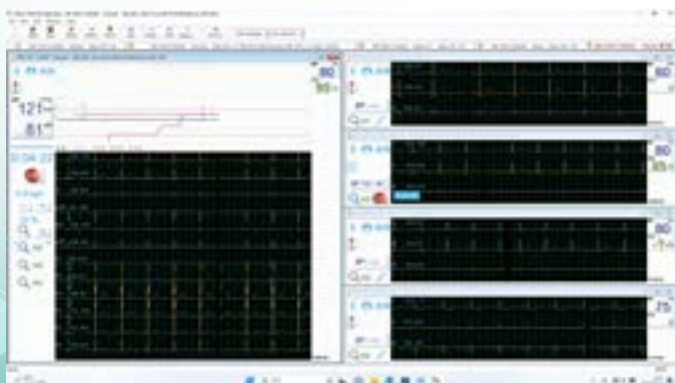
心臓リハビリテーション 集団リハビリ モニタリングシステム

ワイヤレス

12 誘導 / 6 誘導心電図・血圧・SpO2 が一括モニタリング・記録可能

- 最大 6 人の心電図・心拍数・血圧・SpO2・負荷量を表示し
最大 6 台のエルゴメーターまたはトレッドミルを制御
- 運動負荷用フィルタにより運動中でもきれいな波形を表示
- レポート作成機能搭載

4 人表示画面



 株式会社グッドケア

TEL : 052-322-0627 MAIL : info@goodcare.jp

心と身体の健康づくりを応援します



東京アスレティッククラブでは、年齢に関係なくご自身の目的に合わせた最適なプログラムを提供し、みなさまの健康づくりをサポートいたします。

 **TAC** 東京アスレティッククラブ

厚生労働大臣認定健康増進施設

厚生労働省指定運動療法施設

ANNIVERSARY
55th

<https://www.tac-sports.co.jp>



ハートフル・スクエア vol.2

認定NPO 法人ジャパンハートクラブ 20年の歩み

2004年
4月

ジャパンハートクラブ(JHC)発足

理事長の濱本 紘氏、および副理事長の伊東 春樹氏の他、JHC設立の趣旨に賛同する多くのオフィシャルメンバーが参画しました。



MedEx Club 活動開始

ジャパンハートクラブの発足と同年、東京支部(東京体育館の千駄ヶ谷会場)からMedEx Clubの全国展開が始まりました。

2005年
1月ジャパンハートクラブ
発足記念パーティーを開催

心臓リハビリテーション学会員、循環器専門医、健康スポーツ医、健康運動指導士会、健康増進関連企業ならびに行政関係、協賛企業や団体、MedEx Club参加者など、200名を超える方々にご参集いただき、盛大な会となりました。



運動処方講習会の運営を開始

ジャパンハートクラブ活動開始2年目の2005年以降、それまで伊東 春樹氏が開催されていた運動処方講習会の運営を引き継ぎ、全国で開催。

2024年4月の第87回講習会までの総受講者数が1万132名となっています。



* 伊東氏は1990年から、CPX(心肺運動負荷試験)を安全に行い、患者さん1人ひとりに適した運動処方を作成できるよう医師や検査者の育成に取り組んでいます。

その他にもジャパンハートクラブは、日本心臓リハビリテーション学会や日本循環器学会、日本心臓病学会、日本臨床生理学会、日本腎臓リハビリテーション学会などの関係学術団体との共催により、CPX・レジスタンストレーニングの教育講演を開催してきました。

2004年日本循環器学会学術集会の依頼で
会期中に早朝ウォーキングを開催

循環器専門医と市民が集う早朝ウォーキングを始めました。

その後もハートフルウォーキングとして継続し、2023年までの総参加者数は1,134名になります。

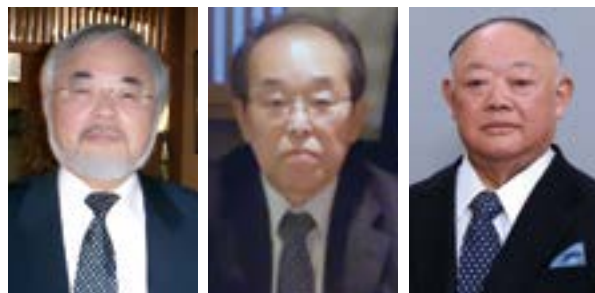


2015年
1月

ジャパンハートクラブ 10周年記念パーティーを開催

JHCの発足から10年を迎え、CPXの普及および指導者の育成、MedEx Clubの運営など活動範囲を広げてきました。

この間、理事長は初代の濱本 紘氏、2代目の谷口 興一氏、3代目であり現理事長の片桐 敬氏へと受け継がれました。



MedEx Clubの参加人数が4万6千人超

2014年時点までの10年間でMedEx Club18支部13会場が開設され、延べ参加者数が46,860名を数えました。

2019年

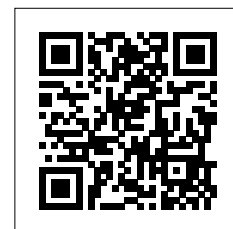
研究助成事業を開始

心臓リハビリテーションに関する研究を一層深めて、MedEx Club会員の皆さんの健康維持に役立てるために助成事業を開始しました。その後、遠隔運動療法に対する研究助成も行っています。

2021年

ジャパンハートクラブ認定トレーナー (JHCT) の 資格認定事業を開始

運動指導士やスポーツトレーナーといった方々にも心臓リハビリテーションについての理解を深めていただき、さまざまな分野で専門知識を活かした運動指導を行っていただくことを目的にした資格制度です。認定トレーナーは医療関係者と連携して、より高度な心臓リハビリテーションを地域のフィットネスクラブなどで実施できるようになります。



Tele-MedEx Clubの本格稼働

2018年から試験的に実施してきた遠隔運動療法のTele-MedEx Clubの運営を本格的に開始しました。指導士と利用者がインターネットでつながり、自宅にいながらMedEx Clubと同様の運動療法を行います。

また、指導士と直接つながって実施する運動療法の他にも、さまざまな運動の録画番組が用意されていて、利用者がいつでも好きなときに視聴できます。



2022年
8月

ジャパンハートクラブが認定NPO法人に

JHCが特定NPO法人から「認定NPO法人」に認定されました。

認定NPO法人は、「運営組織および事業活動が適正であって公益の増進に寄与する」と認められた団体に対して所轄庁が認定する制度です。

厳しい審査のため、全国で5万団体以上あるNPO法人のわずか2%だけが認定されています。

MedEx Clubの参加人数が11万2千人超

2023年時点までの20年間で、MedEx Club(Tele-MedEx Clubを含む)の延べ参加者数が112,241名となりました。

これまで継続できたのは、心臓リハビリテーションを継続したいと願うMedEx Club会員の皆さんと家族の方々の強い意思、心臓リハビリテーションを継続して欲しいと願うJHC会員の思い、活動場所を提供してくださった医療機関、行政、スポーツクラブの協力によるものです。ありがとうございます。

MedEx GALLERY

メディックス・ギャラリー

各支部からは年間を通した話題を自由に投稿していただき、
テーマに縛られない情報発信を行います。

京都支部



歩いて美術館へ！川嶋渉先生の解説で、心も身体も
元気になる楽しい日展鑑賞でした！

東京支部



品川会場木曜1部クラスです。いつもの仲間と楽しく運動しています。

八王子支部



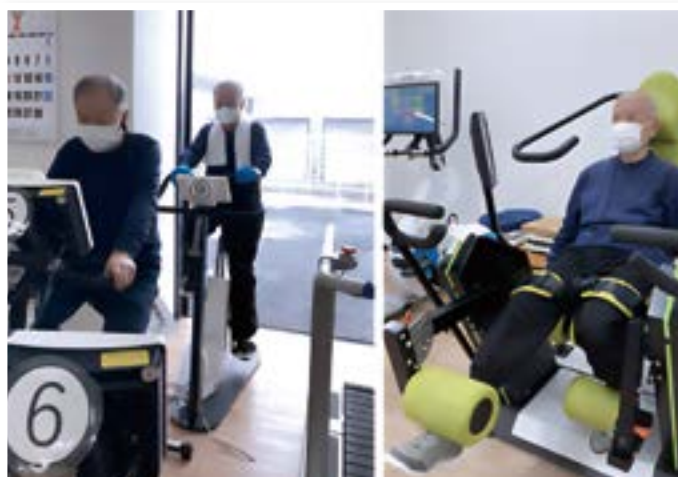
八王子支部は毎週6～8名で活動して
います。顔なじみのメンバーで本日も
頑張りました！

Tele-MedEx Club



オンラインでも、楽しくコミュニケーションをとりながら
運動を続けています。

日光支部



日光支部の土曜日クラスです。お互いの健康チェックや情報交
換をし合う仲良しトリオです。

福岡支部



会場＆オンラインでスタッフの特徴を活かしたトレーニングを提供しています。チームワーク抜群です！

岐阜支部



CR-GNet 主催の県民公開講座(下呂市)に講師派遣で協力しました。

福山支部



明るく楽しくをモットーに、皆で楽しく健康増進に励んでいます！！

大阪支部



秋晴れの神戸の街を約50人で歩きました。疲れたけど最後はみんな笑顔でゴール！

前橋支部



定期的な運動でリフレッシュ！今年も元気に活動しています。

熊本南支部



スタッフはJHC認定トレーナーの資格を取得し、会員様と楽しく運動を実施しています！

岡山支部



岡山支部です。毎週の活動を楽しみにしている会員の皆様に支えられています。

高崎支部



火曜日18：30からと木曜日14:00からの週2セッションで実施中です。参加者も増え、賑やかな雰囲気の中で、みなさん楽しく運動療法に取り組んでいます。

姫路支部



The Japan Diet 食で動脈硬化対策。元気に長生きを！

広島支部



広島支部は現在会員がおらず休止中です。再開に向けて準備を進めております。

静岡東部支部（矢崎支部）



以前、スロプログラムに参加いただいたHさん。しばらく運動を中断していましたが、最近、ご夫婦で運動を再開されました。等施設は、運動の再開、大歓迎です！！

府中支部

府中支部は、2020年4月の新型コロナウイルス感染拡大に伴う最初の緊急事態宣言以降、活動を休止しており、会員の皆様には長らくご不便をおかけしております。これまで榊原記念病院のリハビリテーション室をお借りして活動しておりましたが、支部長の退職や病院の働き方改革の影響により、同病院での再開は困難となりました。

現在、京王線沿線の公共運動施設での再開を模索しておりますが、再開まで今しばらくお時間をいただくことになります。何卒ご理解のほど、よろしくお願い申し上げます。

三鷹支部

三鷹支部は、2020年4月より新型コロナウイルス感染症による影響で、活動を休止しており、会員の皆さまにはご迷惑をおかけしております。現時点で、再開の見込みはたっておりませんが、三鷹市内にある体育館もしくは施設で再開できないか検討を重ねています。再開を願い、これからもがんばっていききたいと思います。

ドイツ・コールテックス社製 携帯式呼吸ガス代謝モニター

メータマックス 3B

フィールド／研究室、どんな条件でも呼吸ガス代謝を測定します。

- 軽量 580g の携帯式 CPX
- プレス・バイ・プレス システム
- テレメトリー受送信 最大 1,000m
- リアルタイムモニター
- 256Mb のデータロガー



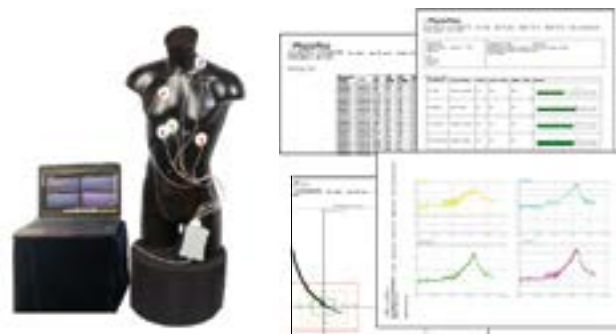
フランス・マナテック社製 インピーダンス心拍出量計

フィジオフィロー Q-Link

非侵襲で連続に心拍出量をキャッチ

- 運動負荷対応（エルゴ／トレッド等）
- 6 枚の市販の電極使用が可能
- CO, SV, CI, HR, 等 14 種類のパラメータ

※ Q-Link 型の他にモバイルタイプ（エンデューロ型）もあります。



日本総代理店



旭光物産株式会社
KYOKKO BUSSAN CO., LTD.

〒113-0033 東京都文京区本郷 1-33-8 ハウス本郷ビル
TEL: 03 (3814) 1635 FAX: 03 (3814) 7564
WEB: <https://kykb.jp/> Email: support@kykb.jp



MedEx EYE

メディックス・アイ

「メディックス・アイ」では、MedEx Clubの活動や全国の支部の取り組みの中から、注目を集める話題をピックアップ。会員の皆様にご紹介します。



第30回日本心臓リハビリテーション学会学術集会

Roland Nebel 先生による20周年記念講演

2024年7月14日、神戸国際会議場に於て第30回日本心臓リハビリテーション学会学術集会が徳島大学教授佐田政隆会長の下開催された。学会設立30年の節目には当NPO法人も20周年を迎え、ドイツからDr.Roland Nabel (Klinik Roderbirken, Cardiology and Cardiac Rehabilitation, Leichlingen) を招聘し、「Phase III Cardiac Rehabilitation – Ambulatory Heart Groups. A model from Germany」と題してJHC20周年記念講演をお願いした。ジャパンハートクラブは2002年に前心臓リハビリテーション学会理事長の牧田 茂先生の発案で、学会の有志がドイツの第3相心臓リハビリテーション活動であるAmbulante Herzgruppe (Ambulatory Heart Groups 外来心臓グループ; AHG) を視察に行き、それを本邦に導入すべく2004年にNPO法人として活動を開始した経緯というがある (図1)。

図1：駐日ドイツ全権大使Henrik Schmiegelow氏のハートフル第2号への寄稿



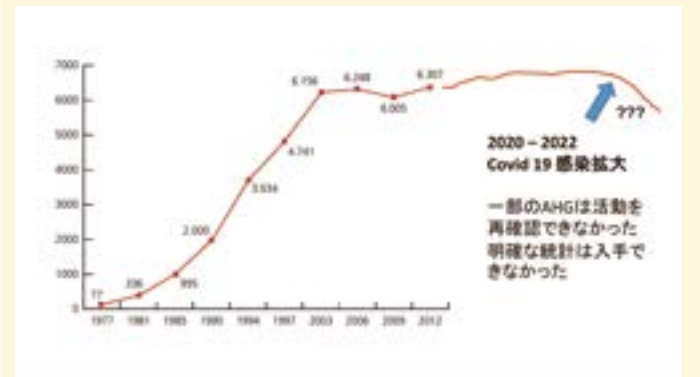
そこで、20周年を迎えるにあたり、改めてドイツのAHGについてその活動に詳しいNebel先生にお話をさせていただいた（図2）。



図2：Dr.Roland Nebelの講演風景

本講演の内容は、すでにPhase III Cardiac Rehabilitation: Ambulatory Heart Groups – A Model From Germany – として、すでに Circ Rep 2024;6:489 – 494に掲載されているので詳しくはそちらを参照していただきたいが、本稿ではNebel先生の許可の下にその概要をお伝えする。ドイツでは、1965年にドイツのショルンドルフで、内科医のHartmann博士によって設立され、それ以来、定期的に身体活動を行う125,000人の患者を擁する約7,000のAHGが設立された（図3）。

図3：ドイツにおけるAmbulante Herzgruppe数の推移（www.dgpr.de, Ritter P）



第II相心臓リハビリテーション（CR）の後、AHGの患者は、最大20人の参加者のグループで、医師の付き添いのもと、資格を持つ運動療法士の指導の下、設定されたCR目標の達成を目指している。AHGの中心は運動療法であるが、いわゆる「包括的心臓ケア」という意味で、リラクゼーション、禁煙、栄養、心理社会的サポート、および疾患特有の教育の分野の要素も提供されている（図4・表）。

図4：Ambulante Herzgruppeの構成要素



AHGの有効性を直接的に証明するランダム化比較試験（RCT）はない。これは法的小および倫理的理由により、患者を「運動をさせない群」にランダムに割り当てることは不可であるからである。AHG参加の長期的結果を分析した症例対照研究では、身体能力の向上、心血管疾患罹患率および医療費減少（それぞれ-54%、-47%）が報告されている。

患者は、ドイツのリハビリテーション法により、AHGに参加する法的権利を有しているが、現在医療機関での回復期CR後にAHGに参加する患者は、全患者のわずか13～40%にとどまっている。2019年には、心血管リスクが高い患者（慢性心不全）向けの特別なAHGが設立された。今後は、特に過小評価されているグループ（女性、高齢患者、社会経済的地位の低い患者など）の患者をAHGにもっと多く参加させることに重点を置く必要がある（図5）。さらに、先天性心疾患の成人など特別なニーズを持つ患者のためのAHGも設立する必要がある。

表：心臓リハビリテーション（CR）における外来心臓グループ（AHG）の目的

身体的目的	機能的目的	教育的目的	心理社会的目的
病気による運動制限の改善	職業および日常生活における身体的／精神的回復力の安定化	心血管疾患およびリスク要因に関する知識の向上	血管疾患への対処のサポート
有効な運動やトレーニングを自主的に行うための指導	病気に適応した日常活動や余暇活動の促進	健康志向能力の開発	ストレス管理戦略の開発
心肺機能の回復力の改善または安定化		食事、栄養、食生活の楽しみ方の習得	
身体のリスク要因と保護要因へのプラスの影響		自己制御と病気への適切な反応のための実践的なスキルの習得	全般的な健康の改善
身体改善の意識の構築		健康志向の行動変化への動機付け	
		包括的な治療遵守の開発（コンプライアンス）	
		緊急事態の知識と管理	

図5：リスク層別化と新しい/個別化されたAHGの開発



特定非営利活動法人ジャパンハートクラブ
2023年度事業報告書

1. 学術集会の開催等による健康増進活動・循環器疾患の予防に関する
研修事業
- 1) 第81回 運動処方講習会（2023年5月21、27日 於：オンライン、事務局）
当番幹事：安達 仁（群馬県立心臓血管センター）
講師：安達 仁（群馬県立心臓血管センター）、伊東春樹（榊原記念病院）
大宮一人（島津メディカルクリニック）、村田 誠（国立循環器病研究センター）、
前田知子（榊原記念クリニック）
参加者：209名
- 2) 第82回 運動処方講習会入門編（2023年10月1日 於：オンライン、事務局）
当番幹事：木村 稔（関西医科大学）
講師：木村 稔（関西医科大学）、伊東春樹（榊原記念病院）、伊東秀崇（虎
の門病院）、前田知子（榊原記念クリニック）
参加者：116名
- 3) 第83回 運動処方講習会レジスタンストレーニング編（2023年11月5日 於：オン
ライン、事務局）
当番幹事：高橋哲也（順天堂大学）
講師：高橋哲也（順天堂大学）、齊藤正和（順天堂大学）、谷本道哉（順天
堂大学）、河野裕治（藤田医科大学病院）、田村好史（順天堂大学）
参加者：92名
- 4) 第84回 運動処方講習会（2023年12月17日 於：オンライン、事務局）
当番幹事：安達 仁（群馬県立心臓血管センター）
講師：安達 仁（群馬県立心臓血管センター）、伊東春樹（榊原記念病院）、
大宮一人（島津メディカルクリニック）、村田 誠（国立循環器病研究センター）、
前田知子（榊原記念クリニック）
参加者：110名
- 5) 第85回 運動処方講習会入門編（2024年1月21日 於：オンライン、事務局）
当番幹事：伊東春樹（榊原記念病院）
講師：伊東春樹（榊原記念病院）、熊坂礼音（埼玉石心会病院）、伊東秀崇（虎
の門病院）、前田知子（榊原記念クリニック）
参加者：83名
- 6) 第86回 運動処方講習会レジスタンストレーニング編（2024年2月4日 於：オン
ライン、事務局）
当番幹事：木村 稔（関西医科大学）
講師：木村 稔（関西医科大学）、高橋哲也（順天堂大学）、宮内拓史（関
西医科大学）、齊藤正和（順天堂大学）、藤田 聡（立命館大学）
参加者：100名
- 7) 第87回 運動処方講習会（2024年4月6、14日 於：オンライン、事務局）
当番幹事：大宮一人（島津メディカルクリニック）
講師：安達 仁（群馬県立心臓血管センター）、伊東春樹（榊原記念病院）、
大宮一人（島津メディカルクリニック）、佐藤真治（帝京大学）、前田知子（榊原
記念クリニック）
参加者：167名
- 8) 第17回 運動循環器病学研究会（2024年2月10日 於：オンライン、事務局）
当番幹事：木庭新治（昭和大学）
加藤祐子（心臓血管研究所付属病院）
演者：鈴木裕太（国立保健医療科学院）
沖田孝一（北翔大学）
参加者：69名
2. 学術誌及び図書等の発刊による健康増進活動・循環器疾患の予防に関す
る普及広報事業
- 1) 一般向け広報誌発行
ハートフル20号を刊行した（2024年2月） 3,000部
- 2) 第29回 日本心臓リハビリテーション学術集會に於いて展示ブースを出展。
一般ならびに学会員に啓発活動を行った。
（2023年7月15・16日 於：パシフィコ横浜ノース、神奈川県）
- 3) 第42回日本臨床運動療法学会学術集會にて於いて展示ブースを出展。
一般ならびに学会員に啓発活動を行った。
（2023年10月14～15日 於：独協医科大学関東記念ホール、栃木県）
- 4) 第60回日本臨床生理学会総会にて展示ブース出展（2023年10月21日 於：Gメッ
セ群馬、群馬県）
- 5) 第88回日本循環器学会学術集會にて展示ブース出展。
一般ならびに学会員に啓発活動を行った。
（2024年3月8～10日 於：神戸国際会議場他、兵庫県）
- 6) DVDの販売

- 「心肺運動負荷試験の理論と実際」：13本
「楽しく続ける 心リハ・エクササイズ」：13本
- 7) 書籍の販売
「先導施設のノウハウとクリニカルパス集」：24冊
「心肺運動負荷試験とその解釈の原理」：24冊
- 8) ホームページのリニューアル
- 9) 日本心臓リハビリテーション学術集會にてTele-MedEx Clubの幕間動画を配信。
3. 健康増進活動及び循環器疾患の予防に関する調査研究
- 1) MedEx Club参加者の予後調査を継続中
- 2) Holter解析センターでの収集データの研究（2023年5月～2024年4月）
未分類：0件、分類済2,831件 ※昨年度解析件数3,041件
- 3) e-learningの作成と配信
- 4) JHC研究助成事業
施設名：がん研有明病院
4. 運動療法・心臓リハビリテーションの教育研究及び実践組織の運営
- 1) メディックスクラブ運営
・現在、日光、前橋、高崎、東京（昭和大学、渋谷区医師会、中野、新宿）、府
中、三鷹、八王子、静岡東部支部（裾野会場、御殿場会場）、岐阜、京都、大阪、
姫路、岡山、福山、広島、徳島、福岡、熊本南支部の18支部22会場の総数は以
下の通りである。
・新規入会者数：男性18名、女性11名
・総会員数：男性168名、女性102名（平均年齢70.4歳）
昨年度：男性231名、女性122名（平均年齢69.6歳）
・延べ開催回数1,184回（昨年度：1,172回）
・延べ開催参加者数5,140名（昨年度：5,274名）
- 2) 指導以外の活動
【大阪支部】あるキング（2023年10月29日）
【岐阜支部】第17回循環器疾患とリハビリテーション懇話会（2023年7月1日）、オン
ラインフィットネス（動画配信。アクトス、カープスのスポーツクラブ2社との共同。
2021年3月～）
【京都支部】お花見ウォーキング（2024年4月15日）
【姫路支部】心血管系に良い地中海料理を学ぼう（2023年8月25日）
5. 運動療法・心臓リハビリテーション指導者の教育に関する事業
- ・JHC認定トレーナー（JHCT）の資格認定事業
6. 国内外の関係学術諸団体との提携
- 1) 心リハ学会員が集うハートフルウォーキング
・第29回日本心臓リハビリテーション学会学術集會と共催した。
（2023年7月15日 於：於：パシフィコ横浜ノース、神奈川県）
- 2) 教育デモンストレーション「心肺運動負荷試験（講義・実習）」
・第29回日本心臓リハビリテーション学会学術集會と共催した。
（2023年7月15日 於：パシフィコ横浜ノース、神奈川県）
講師：熊坂礼音、伊東秀崇、前田知子
- 3) 教育デモンストレーション「レジスタンストレーニング（講義・実習）」
・第29回日本心臓リハビリテーション学会学術集會と共催した。
（2023年7月16日 於：パシフィコ横浜ノース、神奈川県）
講師：高橋哲也、齊藤正和
- 4) 共催特別企画「維持期遠隔心臓リハビリテーションの経験＝提供者と参加者の意
見＝」
・第29回日本心臓リハビリテーション学会学術集會と共催した。
（2023年7月15日 於：パシフィコ横浜ノース、神奈川県）
講師：長山雅俊、福本義弘、濱中博久、河村孝幸、長谷川高志、足達淑子、北
見裕史他
- 5) 共催シンポジウム「後期回復期遠隔心リハの現状と今後の展望」
・第29回日本心臓リハビリテーション学会学術集會と共催した。
（2023年7月16日 於：パシフィコ横浜ノース、神奈川県）
講師：木村 稔、南野 徹、長谷川高志、伊東秀崇、横山美帆、貝原俊樹、吉
田俊子、田中靖弘、吉内佐和子
講師：伊東春樹、磯 良崇、長谷川高志、北見祐史、木村稔
- 6) 共催セッション「CPXデモンストレーション」
・第88回日本循環器学会学術集會と共催した。
（2024年3月8～10日 於：神戸国際会議場他、兵庫県）
講師：伊東春樹、安達 仁、岡 岳文、伊東秀崇、熊坂礼音、村田 誠
- 7) Tele-MedEx Club事業運営に伴い、諸団体と連携した。
（1）日本遠隔医療協会と連携
（2）日本心臓リハビリテーション学会との連携
（3）関連企業との連携

2024年5月1日
片桐 敬

役 員		
理事長	片桐 敬	昭和大学
副理事長	伊東 春樹	榊原記念病院
	長山 雅俊	一の橋内科・循環器内科
事務局長	前田 知子	榊原記念クリニック
	安達 仁	群馬県立心臓血管センター
	石原 俊一	文教大学
	海野 敏夫	
	大宮 一人	島津メディカルクリニック
	岡 岳文	津山中央病院
	岡本 年弘	
	奥村 雅英	
	合田 あゆみ	杏林大学
	木村 穰	関西医科大学附属病院
理事	下司 映一	昭和大学
	櫻井 繁樹	櫻井医院
	白井 三郎	
	田中 俊江	浜の町病院循環器内科
	二階堂 暁	八王子みなみ野心臓リハビリテーションクリニック
	治田 精一	福山循環器病院
	本多 祐	兵庫県立はりま姫路総合医療センター
	牧田 茂	川口きゅうばりリハビリテーション病院
	皆川 太郎	みながわ内科・循環器科クリニック
	森下 浩	もりした循環器科クリニック
監事	富田 エミ	常葉大学
	草野 英二	JCHO うつのみや病院
	勝村 俊仁	戸田中央総合病院

評議員			
今井 優	武田総合病院	渡辺 重行	筑波大学附属病院
河村 孝幸	東北福祉大学	福岡 長知	日本赤十字豊田看護大学
小池 朗	ゆしまクリニック	横井 宏佳	福岡山王病院
池田 こずえ	篠田総合病院	太田 真	大東文化大学
佐藤 徹	杏林大学	吉田 俊子	聖路加国際大学
永富 良一	東北大学大学院	佐田 政隆	徳島大学
高橋 哲也	順天堂大学	齊藤 正和	順天堂大学
豊増 功次	みやき統合医療クリニック	民田 浩一	明石医療センター
高瀬 凡平	入間ハート病院	湊口 信也	岐阜市民病院
井澤 和大	神戸大学	村田 裕彦	広島県立病院
西川 淳一	帝京大学医学部附属病院	丸岡 徳裕	熊本回生会病院
木田 憲明	ジョットインターナショナル	久保 田 真由美	関西医科大学付属病院
木庭 新治	昭和大学	足利 光平	聖マリアンナ医科大学
沖田 孝一	北翔大学	熊坂 礼音	埼玉石心会病院
岩本 正姫	札幌スポーツ&メディカル専門学校	伊東 秀崇	虎の門病院
西島 宏隆	さっぽろ健康スポーツ財団	小笹 寧子	総合病院 高の原中央病院
代田 浩之	順天堂大学	北見 裕史	SUPER-KATHLETE LAB.
佐藤 真治	帝京平成大学	前田 加奈子	関西医科大学
安 隆則	獨協医科大学 日光医療センター	順不同（2024年8月）	
山田 緑	共立女子大学		

会員募集のお知らせ

●ジャパンハートクラブの活動にご賛同いただける活動会員、賛助会員の方々を募集しています。詳細につきましては、ジャパンハートクラブ事務局までお問い合わせください。
活動会員：MedEx Club、Tele-MedEx Club等での指導等、当法人の活動に参加していただける方
賛助会員：当法人の理念に賛同し、その活動を財政的に支援していただける方

		入会金	年会費
活動会員	個人	5,000円	3,000円
賛助会員	個人	なし	5,000円/口（1口以上）
	団体	なし	5,000円/口（10口以上）

●MedEx Club、Tele-MedEx Clubに参加希望の方は、ジャパンハートクラブ事務局までお問い合わせください。

図書・DVDのご紹介

●ジャパンハートクラブは、図書、DVD等の発行による健康増進活動・循環器疾患の予防に関する普及活動も行っています。商品をご希望の方は、ジャパンハートクラブ事務局までお問い合わせください。



サポーター 一覧（2023年4月末現在）

●賛助会員(法人)：インターリハ株式会社／旭光物産株式会社／株式会社東京アスレティッククラブ／他5社
●寄付者：持田製薬株式会社／インターリハ株式会社／株式会社グッドケア／ミナト医科学工業株式会社／その他1社／他3名

ジャパンハートクラブは「認定NPO法人」に認定されました。

当法人への寄付は「特定寄附金」として扱われ、税制上の優遇措置が受けられます。関連する国税庁のホームページ 国税庁HP：https://www.nta.go.jp

寄付に関するお願い

ジャパンハートクラブの活動は、皆様の温かいご支援により支えられています。健全な事業運営のため、ジャパンハートクラブにご寄付をお願いする次第です。また、小額でも継続的にサポートしていただける場合には、賛助会員としてのご入会をお願いしております。皆様のご支援ご助力が、わが国での生活習慣病の治療や循環器疾患の一次予防と二次予防に大きく貢献することを確認しております。また、寄付はオンライン決済（クレジットカード決済）も可能です。
●寄付申し込み：ジャパンハートクラブ事務局までお申し付けください。必要書類などを取り揃えてご説明に伺います。

銀行振込口座		オンライン決済でのお手続き
お振込先	りそな銀行 渋谷支店（473） 普通預金 2445934 ジャパンハートクラブ	

●賛助会員申し込み：入会申込書、振込用紙をご入用の方は、ジャパンハートクラブ事務局までお申し付けください。申込書はホームページよりダウンロードすることもできます。年度会費納入は下記郵便局振替口座をご利用ください。

年度会費納入	申込書ダウンロード
郵便局振替口座 00160-6-444903 特定非営利活動法人ジャパンハートクラブ	

お申し込み・お問い合わせ

	ジャパンハートクラブ事務局 〒151-0053 東京都渋谷区代々木2-23-1-956 TEL:03-6909-7895 E-mail: info@npj-jhc.org FAX:03-6909-7896 URL: www.npj-jhc.org	

賛助会費は「特定寄附金」として扱われ、税制上の優遇措置が受けられます。
賛助会員：当法人の理念に賛同し、その活動を財政的に支援していただける方



www.npo-jhc.org

企画／発行 ジャパンハートクラブ

〒151-0053 東京都渋谷区代々木2-23-1-956

E-mail : info@npo-jhc.org

※本誌掲載記事・写真の無断複製・転載を禁じます。

JHC ホームページ



ご寄付はこちらから

