

設 立 趣 旨 書

現在、日本における死亡原因として心疾患は悪性腫瘍に次いで多く、脳血管疾患と合わせると、動脈硬化が主因となる循環器系疾病は最も重要な疾患群であることは周知の事実です。これらの疾病は年々増加の一途をたどり、循環器疾患の一次予防及び二次予防はきわめて重要な国民の関心事です。

循環器系疾患の一次予防は、糖尿病や高血圧、高脂血症及び肥満等いわゆる「生活習慣病」の克服が有効です。そして、生活習慣病の治療の原則は運動と栄養です。ところが、医療機関においては運動療法に関する診療報酬が算定できず、インセンティブがないため、運動指導には消極的です。しかし、終戦直後には50万人といわれていた糖尿病罹患者は、生活様式の変化に伴い、今や600万人とも800万人ともいわれています。更に、糖尿病や高血圧、高脂血症等は冠危険因子といわれ、冠動脈疾患の誘発・増悪因子として知られています。

一方、循環器疾患の二次予防においても、運動療法を含む第3相心臓リハビリテーションは、患者の生活の質の改善や生命予後の改善に有効なことが認められており、実際、心筋梗塞後の包括的心臓リハビリテーションは生命予後を3年間で20 - 25%改善するとされています。しかし、病院での心臓リハビリテーションは特定の疾病について認定施設で6ヶ月間に限り保険診療が受けられるのみであり、現在、わが国では急性心筋梗塞例のわずか5 - 12%の患者にしか心臓リハビリテーションは実施されておりません。また、心臓手術は特定のセンター化した病院で行われるようになりつつありますが、必ずしもこれらの病院で心臓リハビリテーションが行われているわけではありません。さらに、術後、近医へ戻ったあとは心臓リハビリテーションの継続は困難です。加えて、行政主導の地域の健康増進センターや民間企業によるフィットネスクラブにおいては、心疾患患者を扱うノウハウがないため、これらの人々を受け入れることは難しいのです。

ドイツにおいては、エーファオという営利を目的としない登記社団がスポーツクラブを運営しており、この組織は第3相心臓リハビリテーションをおこなって、参加者の死亡率が半減することが証明されています。そのため、生命保険会社や州のスポーツ連盟から参加費が支払われ、誰でもが長期にわたり運動療法を継続できるのです。

そこで、本邦における循環器病の一次予防および二次予防のための運動療法・心臓リハビリテーションの普及を目的とした「特定非営利活動法人ジャパンハートクラブ」を設立することとしました。主な活動として、一般人を対象に運動療法に関する正しい知識と有用性を啓発、運動療法の指導者を育成、ならびにドイツ型第3相心臓リハビリテーションをメディックスクラブとして運営していくことです。メディックスクラブは病院主導ではなく、心臓リハビリテーション指導士を中核とし、既存施設を利用して、地域の病院や日本心臓リハビリテーション学会との連携を背景に、効率的かつ廉価な運動療法プログラムを提供する組織をめざし、将来的にはドイツのように生命保険・医療保険会社などによる給付などの経済的裏付けを念頭に置いて、調査研究活動も行いたいと考えています。

このような活動を実施する上で、資産の保有や各種の契約を行う際に支障がでることも予想されるため、法人化は急務の課題です。ただし、この会は、営利を目的とする団体ではないので、いわゆる会社法人は似つかわしくありません。

また、すべての国民の医療福祉に貢献するという観点からも、特定非営利活動法人の設立が望ましいと考えています。

平成 15 年 12 月 12 日

特定非営利活動法人 ジャパンハートクラブ
榊原記念クリニック 副院長
氏 名 濱本 紘