

序

健康増進や治療の手段としての運動やスポーツの歴史は、古代ギリシャ・ローマ時代にまで遡るとされる。戦後わが国においても、自動車登録台数と糖尿病患者数の急増度がよく並行したことは広く知られ、身体活動・運動と健康とは切っても切れない関係がある。われわれ自身も以前、一日30分の速歩相当以上の運動療法を実行している2型糖尿病患者の心血管疾患や死亡の発生率が、運動療法を行っていない患者の半分程度であったことを見出し、その潜在的影響力の強さに改めて驚いたことがある*。

ここであえて「潜在的」と言ったのは、このように大きな効果が期待されるにもかかわらず、現場においては、運動療法が十分に指導・実施されていないからである。その理由としては、運動が、薬と比べて効果の発現が緩やかで、有効性が実感されにくいことや、わが国の保険医療体制が運動療法に冷淡であることがあげられるが、もう一つの大きな理由は、医療者全般の身体活動・運動や運動療法に関する知識が必ずしも十分でないためである。その背景には、理学療法士や健康運動指導士以外の医療職養成カリキュラムに、系統的な身体活動・運動学、運動療法学を含める余裕がないという実態がある。多くの医療者は現場に出てからそのことに気づくが、卒後教育の機会は多くない。

このことは実は栄養学にも共通する問題点で、本書の姉妹書『すべての診療科で役立つ 栄養学と食事・栄養療法』を編集するきっかけにもなったが、医学、栄養学、体育学の大学・大学院で教鞭をとる機会に恵まれた編者が、長年感じてきた課題である。本書は、そのように臨床現場で悩むあらゆる診療科の医療者のために、現場で必要な身体活動・運動学や基本的なリハビリテーションを含む運動療法学の知識をできるだけ効率よく自学自習できるように編集された。

各分野のエキスパートの先生方に分担執筆をお願いし、基礎分野も含め「座学のための教科書」というより、臨床・保健指導の現場の疑問に応え、日常業務に役立つテキストとして書き起こしていただいた。執筆者の御尽力によりその意図はよく達成され、全編を読み通すことにより、現場医療者として必要な身体活動・運動（療法）学の最新知識を獲得することができる。研修中の医療者にとっては、学生時代のカリキュラムの不足を補うものとなり、ベテラン医療者にとっては知識のアップデートに役立つはずである。

末筆ながら、前述姉妹書に続き、この「すべての診療科で役立つ」というコンセプトをよく理解していただき、辛抱強くサポートしていただいた羊土社の増本奈津美氏と原田悠氏にはこの場を借りて深謝申し上げる。本書により、現場医療者が身体活動・運動の重要性と運動療法の有効性を改めて認識し、得られた知識を日々の現場実践に活かしていただければ幸甚である。

2022年3月

新潟大学大学院医歯学総合研究科 血液・内分泌・代謝内科学分野
曾根博仁

* Sone H, et al : Diabetologia, 56 : 1021-1030, 2013/Kodama S, et al : Diabetes Care, 36 : 471-479, 2013