

生活習慣病の予防と治療の手段の一つである運動療法という治療方法はリハビリテーション関係者にとってなじみの深いものであり、実際に心疾患や呼吸器疾患、糖尿病の運動療法を実施しているリハビリテーション専門職は多くなっている。一方、生活習慣病の運動療法は、生活習慣の改善であるがゆえに医療の枠内のみに留まるものではない。生活習慣病に運動が有効である、という常識は広まりながらも実際の生活習慣は改善されていないなか、医療関係者としては、単に療法室内での運動を管理するのみならず、どんな運動がなぜその疾患に有効なのか説明でき、実際の処方や指導ができ、そして、継続的に生活習慣を改善してもらうための行動変容のためのアプローチをとれるようでありたい。

今回は、生活習慣病についてリハビリテーション医療関係者として知っておくべきことを、運動療法を中心に、知識と実践の両面から、専門家の方々にご解説いただいた。

#### ■生活習慣病の一次予防と運動

運動と生命予後、運動と高血圧、運動と脳血管疾患、運動と心疾患、運動と糖尿病、運動とがん、など、運動と健康に関する「運動疫学研究」の結果を数多く紹介していただいた。これらの疫学的知識を身につけると、より説得力のある患者指導が展開できる。(澤田亨氏, 613 頁)

#### ■心臓リハビリテーション

診療報酬の算定により活気づいた感のある心臓リハビリテーションだが、最近では、単に早期社会復帰や ADL の改善を目指すものではなく、心機能自体の改善や生命予後の改善に関するエビデンスが出つつある。実際の運動処方、また、病院での心臓リハビリテーション施行後の退院患者指導についても具体的に解説いただいた。(伊東春樹氏, 619 頁)

#### ■糖尿病の運動処方の実際

糖尿病治療における運動療法の効果についての最新のエビデンスと、運動療法の実際について解説いただいた。とくに、腎機能障害・網膜症・自律神経障害などの合併症症例の運動療法の指針を詳しく紹介いただいたので心強い。(押田芳治氏, 627 頁)

#### ■呼吸器疾患の包括的リハビリテーション

有用な治療法としての呼吸器疾患の包括的リハビリテーションについて、そのエビデンスとガイドライン、適応、実際の運営やプログラム例に至るまで解説いただいた。COPD の罹患率および死亡率は全国的に上昇しており、患者のモチベーションを高め、生活習慣改善の継続をもたらすプログラムが重要である。(上月正博氏, 635 頁)

#### ■生活習慣の改善を得るための心理・行動科学的介入

今まで変えられなかった生活習慣をこれから変えてもらうには、心理・行動科学的介入が不可欠である。2 型糖尿病の発症予防に成果の得られた米国 Diabetes Prevention Program (DPB) を中心に、各面接回ごとの個別カウンセリングの指導のポイントなどを、詳細に解説いただいた。「できそうだ」というセルフ・エフィカシー（自己効力感）が行動変化の基本である。(辻井 悟氏, 643 頁)