

序

「動機を持ち、各人に適した運動を見つけて継続すること」

私共の日常生活を円滑に進めるうえで体を動かし歩くことなどを含めて、「運動」は基本の基本であり、この事実を否定する人はいないでしょう。一昔前、一定以上に重篤な病態にある患者は、「安静」を強制されました。20数年前、標準的な遠位胃切除術の術後歩行許可は早くも概ね1週間目でしたが、今では多くの病院で術後2日目に病室内およびトイレ歩行を許可し推奨しています。無論、幾つかの条件をクリアした患者についてです。

早期離床を勧める理由は、筋肉量・筋力の低下防止、呼吸器合併症の予防、消化管の蠕動運動(排気)促進、精神的活力への刺激等々が挙げられています。宇宙船内は無重力状態にあるため、宇宙飛行士は毎日定期的に適量の運動をしないと、あっという間に筋肉が萎縮することはよく知られた事実です。過度の安静臥床は、かえって健康によくありません。一般人を始めとして、あらゆる病人がそれぞれに相応しい身体的運動を継続的に行うべきことは、もう相当以前から常識となっておりました。しかし、「飽食・運動不足・肥満の時代」と、やや投げやりにいわれる現代、この自明の理が依然として必ずしも多くの人々にとって行われがたいのは、何故なのでしょう。①運動の必要性を伝えられたが、聞いていない、②聞いたが理解できない、③理解したが納得できない、④納得したが実行しない、⑤実行したが長続きしない、という図式が予想されます。Sitting is the new smoking (座業を続けることは、新たな喫煙習慣に匹敵する)などと言われてもいますし、NHKの「クローズアップ現代」のタイトルには“Sitting is killing you”という警告がありました。理由を理解し運動を行う「動機付け」が確り^{しっか}していれば、試行錯誤はあっても運動の習慣化が達成されるものだと実感しております。運動に対する動機付けと習慣化、これがどうやら、キーポイントのようです。さて、喫煙習慣のある医師は、酷い喘息で咳き込む患者にすら禁煙を達成させられません。運動習慣のない医師は、運動を積極的には勧めていないという報告も出ています。「まず、隗^{かい}より始めよ」の精神を医療者は持つことが大切になり、これは医療者自身の健康を増進します。各人の生活習慣、体力や病態が異なるわけですから、どのような運動がそれぞれの人に適合しているかの個別的判断を行い、さらにその継続効果を評価するには、この領域の専門家の実践知を必要と致します。

本書には専門家により運動療法のさまざまな領域の重要項目が、網羅的に執筆されております。「元気に長生き」、つまり健康寿命を達成するための秘策が詰まっています。

ご一読のうえ、実践へと進んで下さることを切望いたします。運動への関心と実践は患者のためであり、私共医療者のためでもあります。

平成28年10月吉日

透析運動療法研究会・会長/札幌北クリニック・顧問 大平 整爾