

序

適切な内容の食事，継続的な運動，そして休養は，ヒトの健康維持の上での基本的要素である。疾病をもつ患者にとっても，個々の疾病に対応した食事，適切な運動の重要性は変わらないはずである。しかしひとたび何らかの疾病に罹患すると，医療機関では薬物療法やその他の処置が優先され，食事や運動について深く考慮されることは少ないのが現状ではないだろうか。特に薬物療法では次々に処方薬剤が増える結果，ポリファーマシー（多剤併用）に陥っている患者も少なからず見受けられ，社会的にも問題視されている。本当にこのような多薬大量処方が必要なのだろうか？薬物療法よりも，食事療法や運動療法を行わないと無意味のケースも多いのではないだろうか？

現代の日本では透析療法が広く普及しており，CKD（chronic kidney disease：慢性腎臓病）により腎機能が廃絶したとしても，透析療法を受けることで生命を維持することが可能となっている。2014年末において32万人余りの人が維持透析を受けており，その年齢構成は，60～74歳のいわゆる前期高齢者が全体の45.8%，75歳以上の後期高齢者が30.9%を占めている（日本透析医学会統計調査）。このように維持透析患者の大部分が高齢者であり，入院が少しでも長引くと身体活動機能が低下して歩行や立位さえ困難となる患者を多く見受ける。

薬物療法は各製薬会社が常時，積極的に情報の浸透を期しているので，医療者にとって半ば受動的に情報が取得できて認識されやすい状況がある。しかし食事療法や運動療法では，その必要性は医師の意識のうちにあっても，薬物療法のような promotion がなく，本格的な取り組みには医師自らが高い motivation を持って実行していかなくてはならず，また具体的な参考となる情報源も少ない。本書は，日頃から食事療法や運動療法に実際に携わっている経験豊かな医療者により執筆されている。したがって，単なるガイドラインの解説や一般的記載にとどまらず，これらを踏まえた上での執筆者自身の経験に基づく含蓄ある記述となっている。本書により，「目からウロコ」の思いをする読者も多いことだろう。

本書の刊行にあたり，当該分野の第一線の諸先生方にご多忙のなか執筆していただいた。ご執筆を快くお引き受け下さった先生方に深謝する。また，本書の刊行に情熱を持って担当された医薬ジャーナル社編集部の方々に敬意を表する。

2016年4月 新緑が眩しい日に

中尾 俊之