

JAETP 特定非営利活動法人
日本臨床運動療法学会

News

No.20

Letter

Japanese Association of Exercise Therapy and Prevention

アクティブに活動している会員を紹介します(総務委員会企画)

JAETP 会員紹介【第11回】

宮脇 大

株式会社 Doctor's Fitness
代表医師

本学会の評議員を拝命しております、宮脇大と申します。2011年大阪大学を卒業後、循環器内科医として岡山県倉敷中央病院にて勤務、大阪大学医学部附属病院にて、心臓移植を要する重症心不全の治療、研究、教育活動に従事しておりました。

大学・社会人とラグビーをやっていたこともあり、2019年ラグビーW杯では嘱託医として活動。海外に行く際には必ず現地の方とCrossFitで汗を流していたのですが、日本と違って壮年期・シニア層の方の参加率が多いことにとても驚きました。

その頃の驚きや「もやもや」が原点となり、コロナ禍に自身のやるべきことが「運動を通じた予防医療の社会実装」であると明確になり、Doctor's Fitnessプロジェクトを開始しました。

私が、Doctor's Fitness を通じて行っていることは、「一人ひとりがカラダの健康、こころの健康、社会的な健康を得られていたら、もっと人のために何かをしたくなり、自ずと社会が良くなっていくだろう。だからそう思って活動している人をサポートしよう。」という想いの具現化です。

幸い、「医師」という資格を頂いていることで、できることは多く、その知識と経験を医師ではないけど「健康づくり」に携わる人に伝えて、その人が活躍して、より多くの方が健康になるようにして欲しいと思い、メディカルフィットネス・運動療法の社会実装を進めています。

【Doctor's Fitness Academy】

9期目にはいったこの勉強会は「運動」に関わる人が、医学・医療を学ぶ中で予防医療従事者として活躍できるように設計されています。すでに日々されている仕事は予防医療そのものだと思いますが、学びの中でマインドセットが変化し、顧客への価値提供の質が変わることを通して、真の医療連携に基づいた運動療法の広範な普及と質の向上を目指しています。250名を超える方々が修了し、今もともに学びを続け、顧客の健康づくりをしています。

【運動療法体操】



後藤葉一先生が国立循環器病研究センターで行われていた心臓リハビリテーションプログラムを、150日間の保険適応終了後にも、自費で楽しんで頂けるように事業化した運動教室です。

国立循環器病研究センターでの心臓リハビリテーションを終えた方の多くは、そのままこの運動療法体操教室へ通い「維持期心臓リハ」を継続しています。現在、教室展開をする中で、心疾患がない生活習慣病だけの方、なんの病気のない方など、様々な方に楽しんで頂ける教室へと進化しています。

【メッセージ】

本学会の発展に尽力いたしますので、何でもお声がけ下さい。よろしくお願いいたします。

▶Contact : miyawaki@doctors-fitness.com

▶Web : <https://doctors-fitness.com/>

Information

JAETP Web CC (ケースカンファレンス)

JAETP ケースカンファレンスは運動療法に関わるスタッフの臨床能力向上のための勉強会です。第24回は下記の通り開催されました。

初回登録



第24回 2025年12月5日 (金) 18:30～

疾病予防運動施設ぐんままでしこ / 医療法人菊池内科クリニック

施設HP



糖尿病専門クリニック併設の疾病予防運動施設では通院中の利用者について医師・管理栄養士・看護師と定期的に情報共有を行い、運動療法や生活指導を調整されています。非通院の利用者も入会時チェックで循環器・神経疾患が疑われる場合は医師診察につなげる体制です。本講演では糖尿病患者を含む2名の運動療法の取り組みをご提示いただきました。



篠原 貴仁 先生
施設長 / 常務理事

次回は2月6日 (金) 18時半～です。参加は初回のみ[ホームページ](#)から登録が必要です。学会員はオンデマンド視聴も可能です。発表をご希望の方は事務局へご連絡ください。

運動療法に関連する注目論文を紹介します(広報委員会企画)

Journal 紹介

大腸がん術後補助化学療法後における
体系的運動プログラムの有効性
(Colon Health and Lifelong Exercise
Change; CHALLENGE Trial)

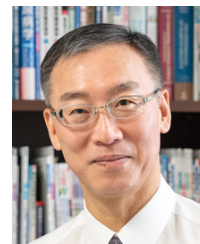
Structured Exercise after Adjuvant Chemotherapy
for Colon Cancer

Courneya KS, et al. N Engl J Med 2025; 393: 13～25

最近、がん治療における運動療法の有効性を証明した重要な多施設無作為化比較試験が報告された。大腸がんは世界で3番目に多いがんで、手術とその後3～6ヶ月間の補助化学療法が行われることが多いが、患者の20～40%に再発が見られる。これまで観察研究では、運動ががんの転帰を改善する可能性が示唆されていたが、レベルの高い介入試験のエビデンスは乏しかった。本研究はカナダ55施設において、大腸がん切除術後に化学療法を完了した患者889人を、健康教育教材のみの群(健康教育群)と3年間の体系的運動プログラムへの参加群(運動群)とに無作為に割り付け、前者にはフィットネスと栄養に関する情報提供のみを行ったのに対し、後者にはそれに加え、コーチの指導監督下で、最初1年間は2週週間ごと、その後2年間は月一度のトレーニングを実施し、無病生存率(再発や新規がん発生なく生存している率)を主要評価項目とし、中央値7.9年の追跡を行なった。

その結果、運動群は、健康教育群より活動的になったのみならず、無病生存率が健康教育群より有意に長く(再発、新規がん発生および死亡のハザード比0.72、

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
新潟大学健康教育イノベーションセンター
新潟大学ビッグデータアクティベーション
研究センター



教授 曾根 博仁

95%信頼区間0.55～0.94)、5年無病生存率は、運動群で80.3%、健康教育群で73.9%であった。運動群の健康教育群に対する全死亡ハザード比は0.63(95%信頼区間0.43～0.94)で、8年全生存率は、運動群で90.3%、健康教育群で83.2%であった。一方、筋骨格系の有害事象は、健康教育群(11.5%)よりも運動群(18.5%)で多く発生した。

本研究は運動療法が、がんの再発率低下や生存率延長効果を有することを直接的に示した初めての無作為化比較試験であり、大腸がんの補助化学療法直後の3年間の体系的運動プログラムにより、大腸がん患者の再発率を28%、死亡率を37%も低下させられることが明らかになった。

この結果は、運動療法が、他の疾患と同様、がんに対しても薬剤に匹敵する効果を有し、標準治療の一部として取り入れられるべきこと、患者さんも再発予防を目的として、あるいは期待して運動に励むとよいことを示している。今後は、参加者からの血液を分析し、運動とがん再発予防を結びつける免疫システムなどのメカニズムが検討されるとのことであるが、がん患者の割合が多いわが国においても、同様の大規模臨床試験により、さらに詳細な運動量・効果関係や最適運動量基準などが明らかになることが期待される。