

JAETP 特定非営利活動法人
日本臨床運動療法学会

News

No.12

Letter

Japanese Association of Exercise Therapy and Prevention

開催まで
まもなくです！

第43回

日本臨床運動療法学会学術集会

The 43rd Annual Meeting of the Japanese Association of Exercise Therapy and Prevention

2024年9月14日(土) - 15日(日)

京都府立医科大学
図書館ホール&講義室

白石 裕一

京都府立医科大学 循環器腎臓内科／リハビリテーション部

交通アクセス



参加は事前登録がお得

学術集会HP



参加登録



単位取得可能な資格

健康運動指導士および健康運動実践指導者 / 心臓リハビリテーション指導士
日本医師会認定健康スポーツ医 / 京都府糖尿病療養指導士

理事長講演

2024年9月14日(土) 12:50-13:20

日本臨床運動療法学会のこれまでとこれから



後藤 葉一

日本臨床運動療法学会
理事長
北大阪ほうせんか病院
副院長

座長

木庭 新治
(昭和大学)

会場

第1会場 (図書館ホール)

会長講演

2024年9月15日(日) 13:20-13:50

BEYOND THE EXERCISE ～運動の可能性を探る



白石 裕一

第43回日本臨床運動療法学会学術集会
会長
京都府立医科大学大学院医学研究科
循環器内科・腎臓内科／リハビリテーション部

座長

後藤 葉一
(北大阪ほうせんか病院)

会場

第1会場 (図書館ホール)

特集 | 第43回 JAETP学術集会の見どころ

※今回は一部のみの紹介となります、そのほかの教育講演についても順次、臨時ニュースレターでご紹介予定です。もう少しお待ちください。合同ジョイントセッション、シンポジウムは
[ニュースレターVol.11](#)、SNSをご覧ください。

＼ SNSはこちら /



教育講演 I

糖尿病運動療法の今後

座長：石黒 創（新潟大学）

9.14 土
14:50-

会場 第4会場 基礎医学学舎 第2講義室

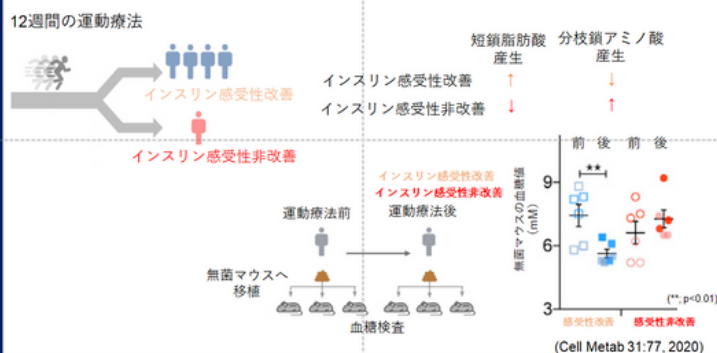
入江 潤一郎

関西医科大学 内科学第二講座 糖尿病科



運動療法における腸内細菌を介した耐糖能の改善

運動療法により血糖管理に寄与する腸内細菌叢が構築される



近年、腸内細菌が様々な疾病を引き起こし、また治療標的になることが注目を集めております。さらに最近では、運動によって体内に蓄積した乳酸をプロピオン酸に変化し、人体がそれを再利用することで、運動持久力を向上できることも発見されました。本講演では運動療法と腸内細菌との関係について説明します。

教育講演 IV

Oxygen Uptake Efficiency Slope (OUES)

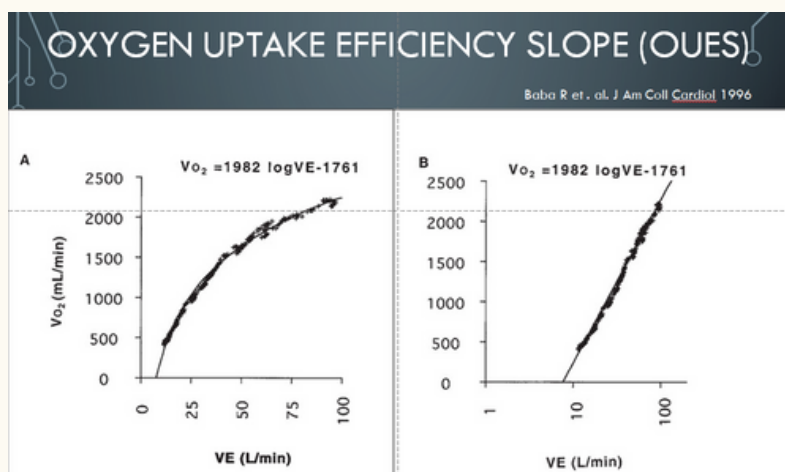
座長：田嶋 明彦（新潟薬科大学）

9.15 日
10:10-

会場 第4会場 基礎医学学舎 第2講義室

馬場 礼三

中部大学 生命健康科学部



最大負荷を要せずに心肺運動耐容能を評価できる方法として世界中で使用されているOUESをご紹介します。皆様ぜひ臨床での応用をお願いいたします。

教育講演 V

ストレスマネジメントと運動療法

9.15 日
14:00-

座長：下光 輝一（公益財団法人健康・体力づくり事業財団）

会場 第4会場 基礎医学学舎 第2講義室

梅田 陽子

京都大学医学部附属病院 リハビリテーション部



■ 教育講演「ストレスマネジメントと運動」からの提案

ストレスマネジメントを取り入れた臨床運動療法を行う工夫



運動療法+ストレスマネジメントではなく
運動療法includeストレスマネジメントを提案。
方法：マインドフルネス「今ここ」の気づきを促す

運動療法に時間を追加せず、ストレスマネジメントに取組む具体案をご提示します。マインドフルネスを取り入れた、心臓リハビリテーションパイロット研究にて手ごたえを感じた「身体から心へ」の実践内容をお伝えします。患者様、予備軍、一般の方どなたにもお役立て頂けます。是非ご参加ください。

石井 千恵

特定医療法人社団清心会 藤沢病院



体験が私たちを変える

- ・私たちの身体の知性は静的なものではなく、体験と共に変化する可能性がある（Ogden & Fisher, 2015）
 - ・体験は私たちの身体の中に、ある意味でコード化され、習慣化し毎日の生活の中で私たちに影響を与える
- 「心理臨床における課題達成的方法と体験治療論」成瀬悟策（1992）
体験には、「体験内容」と「体験様式」または「体験の仕方」というものがある

→ 変わるためには体験してみることから始める

近年、医療機関を受診する精神疾患患者の中でも気分障害患者が増加傾向にあり、なかでも、職域領域・働く人たちのメンタル不全者が増大し問題となっています。当日は、精神科病院における職場復帰支援、うつリワークにおいて私が担当してきた身体からのアプローチにおけるところからだへのリハビリテーションプログラム（身体思考の心理療法）を実践に基づいてご紹介します。

ランチョン
セミナー III

高齢者循環器病患者のレジスタンストレーニング

9.15 日
11:40-

会場 第2会場 看護学学舎 大講義室

座長：三上 靖夫（京都府立医科大学）



齊藤 正和

順天堂大学

保健医療学部 理学療法学科

共催：インターリハ株式会社

フレイルやサルコペニアの発症率が高い高齢循環器病患者の運動療法では、レジスタンストレーニングの重要性が高くなります。本講演では、高齢循環器病患者に対するレジスタンストレーニングについてウエイトマシンを使用したデモンストラーションを含めながら概説します。

アクティブに活動している会員を紹介します(広報委員会企画)

JAETP 会員紹介 【第6回】

朽木 勤

兵庫大学 健康科学部
健康システム学科 教授

兵庫大学エクステンション・
カレッジ カレッジ長



本学会の評議員、編集委員を担っております。本学会から突然、評議員にとのご依頼を受けたのが2014年だったと思います。それ以来、学術集会に参加するようになりました。なるほど、評議員になると学会に参加してもらえるのか、と他の小さな学会にもアドバイスするようになりました。いや、私にとって本学会はたいへん面白い、と感じているのは間違いないのですが。

現在、私は大学で健康運動実践指導者、健康運動指導士養成の主任として必要科目を担当し、また本年よりエクステンション・カレッジ長として生涯学習を支援しています。健康運動指導士の活躍の場を広げようとする本学会は、私にとってたいへん有意義です。

私は、東京学芸大学で小野三嗣先生に師事しました。一言で言うなら“個体差“に目を向けることを教わりました。先生は教員をめざす学生に、目の前にいる子どもたちは一人ひとり違う、そして今日はいつもと違うということにピンとくるのが良い教師だ、と説かれました。今想うと、医師である先生は臨床医学の視点から教育現場を見ていらっしやったのではないのでしょうか。個体差に関して、平均値で全てを語るな、有意性の解釈を誤るな、外れ値に目を向けろ、異常と病気は違う、疫学は施策には役立つが個人の処方ものではない、など多くの教えを得ましたし、“至適体重“や“最小運動必要量“などは未だに示唆に富む課題だと思います。

私は教員免許（幼、小、中保、高保）を取得し、小野先生のご退官の時を同じくして大学院を修了しました。しかし私は教員の道ではなく、明治生命100周年記念事業として設立されたフィットネスクラブ「スパ白金」に15年間勤務し、中高年齢者を対象とした教育的な「健康のための運動」の指導を追究してきました。当時ACSMのHealth Fitness Instructor（現Exercise Physiologist）を日本で初めて導入された認定試験に携わり、その教科書でもある「運動処方指針」に沿って指導内容を構築しました。そこでは、佐藤真治先生（帝京大学）や真田樹義先生（立命館大学）、小野寺由美子先生（東京女子体育大学）らとともに、フィットネスの現場から研究成果を発信していきました。例えば、会員の呼気ガス分析で基準値を策定したり、トレッドミルでのラング負荷プロトコルを開発しました。Bモード超音波法で内臓脂肪、腹筋および四肢の筋肉を評価して運動プログラムを提供しました。

その後、明治生命80周年記念事業で設立された（財）明治生命厚生事業団（現、（公財）明治安田厚生事業団）で17年間勤務し、“健診から始める健康づくり”として、人間ドックに「運動健診」を設置したり、メタボリックシンドロームを手前のリスクだけでなく、その先の動脈硬化（CAVI）についても評価した“血管の健康づくり”を提唱してきました。東日本大震災の時には、被災者支援として、メンタルヘルス、ストレスに効果的な“身体から心に効く運動”として「Relax & Refresh体操」を開発しました。そしてこのメンタルヘルス対策の運動は、企業に向けての「健康経営」にいち早く導入し普及に力を注いできました。

これまでの活動に共通して、私は健康体力科学の翻訳者でありたいと考えてきました。つまり研究の成果を現場に活かし、現場のことを研究として整理するということです。社会実装という言葉は、2013年に閣議決定されたようですが、私はそれ以前から社会に対する実装と社会からの問題提起を双方向に行うことが大事だと考えてきました。そして小野三嗣先生の教えを私なりに後人の指導者に伝えていくことが、師の恩に報いることかと思っています。

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

正常体重 2 型糖尿病患者における血糖コントロールと体組成の改善において 筋力トレーニングは有酸素運動よりも効果的である

Strength training is more effective than aerobic exercise for improving glycaemic control and body composition in people with normal-weight type 2 diabetes: a randomised controlled trial

Kobayashi Y, Long J, Dan S, Johannsen NM, Talamoa R, Raghuram S, Chung S, Kent K, Basina M, Lamendola C, Haddad F, Leonard MB, Church TS, Palaniappan L.

Diabetologia. 2023;66(10):1897-1907. doi: 10.1007/s00125-023-05958-9.

黒瀬 聖司

関西医科大学附属病院
健康科学センター
講師



2型糖尿病の人の大多数は過体重や肥満ですが、約20%はBMI25 kg/m²未満であり、「正常体重の2型糖尿病」はアジア人や高齢者に多いのが特徴です。血糖コントロールに効果的な運動の種類について、過体重や肥満の2型糖尿病の人には有酸素運動（AER）と筋トレ（ST）の併用（COMB）がHbA1cを最も低下させることが報告されていますが、正常体重の2型糖尿病の人は体脂肪量が多く、筋肉量が少ない例が散見され、サルコペニアの有病率も高くなることから、従来の運動療法で得られる効果が異なる可能性があります。

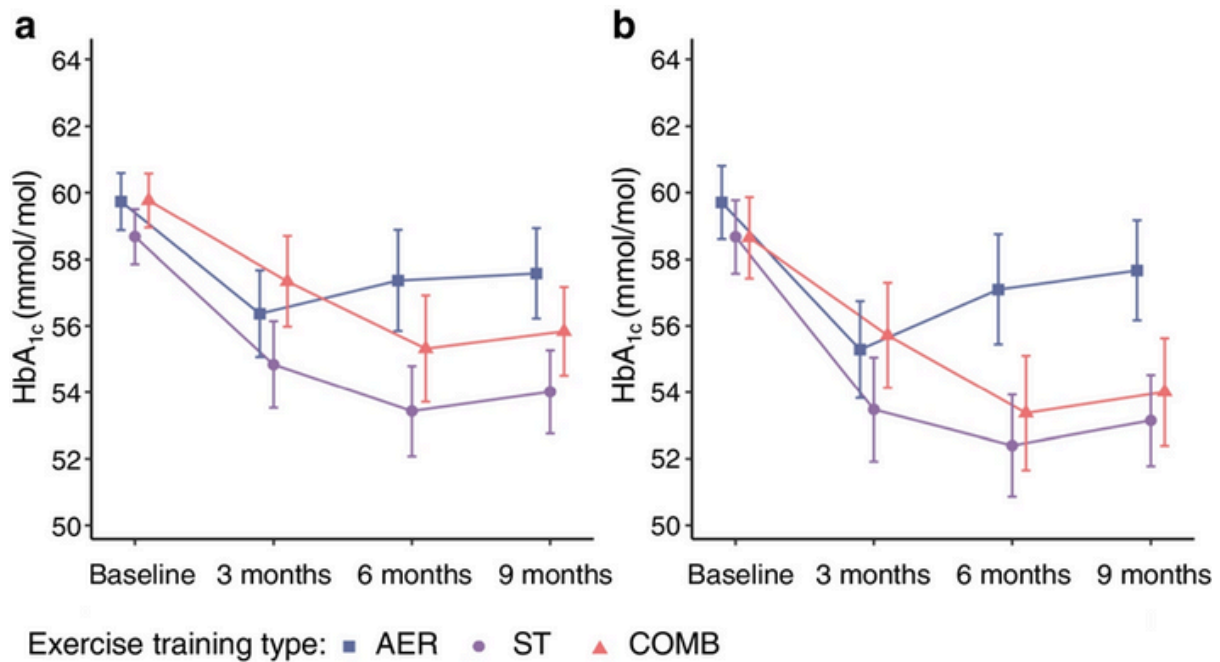
この研究は、正常体重の2型糖尿病の人に対して、3つの運動介入（AER、ST、COMB）による血糖コントロールおよび体組成、筋力の変化を検証しました。BMI 18.5-25kg/m²の2型糖尿病186例（年齢: 18-80歳、HbA1c: 6.5-13.0%、アジア人: 83%）を対象に、AER単独群（中高強度

で12kcal/kg/週の消費）、ST群（全身9種目を各8-12回×3セット、週3回）、COMB群（中高強度で10kcal/kg/週の消費＋全身9種目で各8-12回×1セット、週2回）に無作為化分類し、9ヵ月間の運動プログラムを実施しました。運動は地域のフィットネスセンターで行われ、主要評価項目は3ヵ月、6ヵ月、9ヵ月後のHbA1cの変化、副次評価項目は9ヵ月後の体組成の変化でした。

その結果、ST群のHbA1cは9ヵ月後に-0.44%の有意な低下を示し、AER群-0.24%より有意に低下し、COMB群の-0.35%とは有意差を認めませんでした。HbA1cの群内の比較では、ST群は6ヵ月、9ヵ月後に有意に低下、COMB群は6ヵ月後に有意に低下、AER群は有意な変化を認めませんでした。また、全身の脂肪量に対する四肢除脂肪量はST群のみ増加し、HbA1cの変化を規定する独立した予測因子になりました。

以上のことから、正常体重の2型糖尿病の人に対する運動療法は筋トレが推奨されることが示されました。インスリンを介したグルコース取り込みの約80%が骨格筋で起こることを考えると、正常体重の2型糖尿病の人、特に骨格筋量が少ない人の血糖コントロール改善には除脂肪量を増やすことが重要と考えられます。サンプル数が小さく、追加の研究が望まれますが、体型を考慮して運動療法の内容、特に有酸素運動や筋トレの優先度を考えていくべきことを示唆した貴重な結果と考えられます。

（次頁に続く）



Contrasts	<i>p</i>
Aerobic vs Strength	0.01
Combination vs Strength	0.07
Combination vs Aerobic	0.50

Contrasts	<i>p</i>
Aerobic vs Strength	.006
Combination vs Strength	0.37
Combination vs Aerobic	0.08

図1. 有酸素運動、筋トレ、併用によるHbA_{1c}の変化

*左図 (a) はIntention-to-Treat解析（全対象者の結果、欠損を含む186例）の結果、右図 (b) がPP解析（総運動セッション数に対して50%以上参加した107例）の結果である。ITT解析では、ST群のHbA_{1c}はAER群よりも有意に低下しており、PP解析でも同様の結果であった。

図：Diabetologia. 2023;66(10):1897-1907.より引用

Information①

JAETP Web CC（ケースカンファレンス）

JAETP 医療連携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。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。なお発表をご希望の方は事務局へご連絡ください。

※2024年7月、8月、9月は休会です

初回登録



施設HP



オンライン
無料開催

演者：医療法人MSMCみどりクリニック メディカルフィットネスSHL
百済（ひゃくさい）はつえ 先生

第16回 開催日時 10.4（金）18:30-

Information②

公式SNSについて

日本臨床運動療法学会は公式Facebookページをリニューアルしました。Instagram、Xも開始しています。臨床運動療法の最新の知見を会員の皆様だけでなく、一般の方にも広く発信し、健康寿命の延伸に貢献するため、これらSNSを活用してまいります。今後は、学会情報や研究情報のほか、学生向けの教育情報など、内容のさらなる充実を図り、ご利用いただく皆様に有益な情報を発信いたしますので、引き続きどうぞ宜しくお願い申し上げます。

運動を
日常臨床のステージへ
Exercise to daily clinical practice

facebook
公式フェイスブックページ

Instagram
公式インスタグラムページ

X
公式エックスページ

学会情報更新中 /

いいね！フォローお願いします

