

厚生労働省の2014年「国民健康・栄養調査」の結果によれば、糖尿病を強く疑われる者の割合は男性15.5%、女性9.8%となっている。初期糖尿病の治療で重要なのは食事療法と運動療法とされており、運動療法の専門家である理学療法士の関与が期待されている。また、合併症や重複疾患例など、日々の理学療法実践でのかかわりも濃厚であると考えられる。本特集は理学療法士が糖尿病に対する知識と経験を深めるために、糖尿病の最新治療と専門職として取り組むべき運動療法のエビデンスを知ることを通し、理学療法士の役割を考えていくことを目的に企画した。

■糖尿病治療の進歩と展望(吉岡成人論文)

インクレチン製剤であるDPP-4阻害薬が2009年に、GLP-1受容体作動薬が2010年に発売され、2014年にはSGLT2阻害薬が登場して日本における2型糖尿病治療に多様な選択肢が与えられた。また、この数年で生活習慣へ介入することの有用性が科学的な視点から解明されている。一方、日本の社会は高齢化が著しく、高齢糖尿病患者も増加しており、患者個々のQOLを大切にした糖尿病医療の重要性が再認識されている。

■糖尿病に対する運動療法の効果(佐藤祐造, 他論文)

① 適度な食事制限と身体トレーニングの継続は、筋肉のトレーニングになるとともに、内臓脂肪を効率的に減少させ、個体のインスリン抵抗性と体力・心肺機能を改善し、2型糖尿病の予防や病態改善に役立つ。② トレーニング効果の発現は、筋肉で産生・分泌されるマイオカインを介する。③ 日本糖尿病学会の調査成績によれば、糖尿病患者が運動を開始し継続するには、理学療法士、健康運動指導士など専門家による指導が重要である。

■糖尿病治療における理学療法士の役割(石黒友康論文)

理学療法士は糖尿病治療で、主に血糖コントロールを目的とした運動療法を担当している。しかし、糖尿病患者では下肢筋力の低下や、足指・足部の関節可動域制限、バランス異常や、高齢糖尿病患者では健常老人に比べフレイルがより顕著であることが報告されている。したがって、血糖コントロールを中心とした治療に障害学の概念を取り入れ、「運動器」にも注目した新たな糖尿病理学療法学の構築が必要である。

■糖尿病に対するチーム医療と理学療法士のかかわり(片田圭一, 他論文)

糖尿病治療のためには生活習慣の適正化と継続が必要であり、専門職の連携によるチーム医療が望まれる。理学療法士は、運動の専門家として他の専門職に対して運動療法の必要性を発信するとともに、協力して活動し信頼関係を築かなければならない。チーム医療によって患者が安心して運動療法を実践し、自宅でも継続できる環境をつくりQOLを向上させることが理学療法士の役割である。

■糖尿病外来における運動療法の実践と効果(天川淑宏論文)

糖尿病運動療法がめざすべきことは、いわゆる「運動」だけではなく「日常的身体活動を維持」することも含み、身体活動の確保にあたりハピリテーションもその一つである。運動療法の目的は身体活動の維持、運動器の維持、そして良質な骨格筋づくりのための積極的な運動であり、糖尿病療養として適切な自己管理が行えるよう助言指導することは、理学療法士としての役割である。