

日米の運動療法ガイドラインの相違点 【2型糖尿病向け】

- EIM-ACSM標準運動療法プログラムは、アメリカスポーツ医学会（ACSM）が長年蓄積した質の高いエビデンスに基づいており信頼性の高いものですが、一部内容が我が国の運動療法ガイドラインと異なります。以下に、その相違点を示しますので、EIM-ACSM標準運動療法プログラムを使用するにあたって、ご参考ください。

有酸素運動



米国の方が運動時間が長く、運動頻度が多くなっています。

		
運動の種類	持続的でリズムカルな活動なら何でも	ウォーキングやジョギング
運動の強度	かなり軽い～ややきつい	楽～ややきつい
運動の時間	30～60分	10分以上の運動を合計して30分以上
運動の頻度	3～7日/週	3～5日/週

筋力トレーニング

米国の方が重さが重く、回数が少なくなっています。



		
運動の種類	ダンベルや抵抗バンド、ウェイトマシン、または自重を使って	自重もしくはウエイトマシンを使って
重さ	中位～強い負荷	軽い
挙上回数	8～10回 ※セット記載なし	10～15回 1～3セット
運動の頻度	2～3日/週	2～3日/週

日本のガイドラインでは、合併症の持った人の運動についてより丁寧に記載されています。例えば、①心血管系疾患リスクのある人には運動負荷試験が必要なこと、②増殖性網膜症の治療が不十分な時は筋力トレーニングを行わないこと、③末梢神経障害のある人は足に負担がかからないように注意することなどです。

