

Evidence-based running (EBR)

神奈川県立がんセンター 消化器外科
円谷 彰



写真は2008年New York marathon
<http://www.nycmarathon.org/337.htm>、先頭ランナーに注目

はじめに、EBR と銘打っています
が、個人の case report であり、思い
込みがかなり入っていることをお許
しください。

…………… ◆ ……………

昨年の ASCO の帰りに、空港で
何の気なしに久しぶりに買った雑誌
Runners World を機内で読んでほ
としました。ここ数年自分は何と無
頓着にかつ自分に都合よく走って
いたのか、また世界は何と進んで
いたのかと気づかされたのです。約 15
年前に研究室の同僚に半ば強いら
れる形でニューヨーク留学中に本格的
にランニングを始め、一時は市民ラ
ンナーのあこがれであるマラソンの
サブスリー（3 時間以内完走）を
目指しましたが、けがで挫折。その後
100km マラソンを何本か走ったの
ですが、胃潰瘍でこれも挫折し、ひ
たすら週末の Fun Run で自己満足
していました。この旅行で陸上の世
界も医学同様、最新のエビデンスに
あふれていることに気づいたのは、
ASCO 第 2 の（第 1 ?）収穫でした。

帰国後 50 歳を契機に、せっかく
走るのであれば、自分の体でこれら
のエビデンスを試したいとの思いが

強く、以降、短時間だがプロトコ
ルに従った効率の良いトレーニング
を心がけるようになりました。結果、
練習の走行距離は少なくなったにも
かかわらず、100km もこれまでで
最も楽に完走でき（それでも辛い
が）、中距離でも personal record を
更新するに至りました。エビデンス
の力を、身をもって体験できたこ
とになります。もともと“真理”を
追究したい性分なので、常に学びつ
つトレーニングを積むことに、性格
的にも生理的にもはまってしまっ
たようです。

EBR と RCT

日本人、特にメディアは“努力・
忍耐・根性”論が大好きですが、
EBR はそれらと対極にあると考え
ます。長距離ランナーは元来頑張り
屋で、練習のしすぎで肉体的・精
神的に故障する場合がほとんどで、
故障しない体づくりと走り方がト
レーニングの主眼となります。こ
れは市民ランナーでもエリートラン
ナーでも共通で、今回私が最も EBR
として学んだ点でもあります。余談
ですが医療も同様な状況にあり、
頑張っている人々にもっと頑張れ

という行為でしょう。医療安全等
においても、“根性”論は化石と考
え、多くは“科学（認知科学や統
計学）”で解決したいものです。現
在の男子マラソンは、2 時間を切
るペースにまで迫ってきています
が、これは 100m ほぼ 17 秒フラ
ットのペースです。このレベルに
なると、“根性”論と“才能”では
到底到達できない“科学”または
“神”の領域に迫るのではないで
しょうか。北京オリンピックを
みても、先頭集団の走りは理想
的な走りに近く、あの高温のもと
でもゴール後にさほど身体的ダ
メージを感じさせませんでした（写
真は 2008 年 New York marathon ;
<http://www.nycmarathon.org/337.htm>）。
残念ながら、日本のランナーは
“根性”で負けたのではなく、科
学的な走りに負けた感があります。
同じ結果が出せるのであれば、
トレーニングは短く、快適なほど
優れており、アスリートの QOL
にも貢献するでしょう。

それでは最近の evidence は何
か？という、色々あります。臨
床家としては、さすがに paper を
一篇一篇読む余裕はなく、スポ
ーツ版 UpToDate（エビデンスデー

タベース)で確認する程度ですが、training、injury prevention、nutrition、recovery、それぞれに多数のRCTが行われています。例えば、レースまでのトレーニング周期、靭帯損傷の予防運動、サプリメント、運動後のアイスバス等々です。もちろん controversialなものも多く、また専門性の高い領域なため、一般化可能性は低い場合も多く、センセーショナルには取り上げられず、国内のスポーツ指導者がそれを把握しているかは疑問です(ドラッグラグはここにも!?)。逆にわれわれは、臨床試験にたずさわっている経験がものをいい、specificな試験に対し

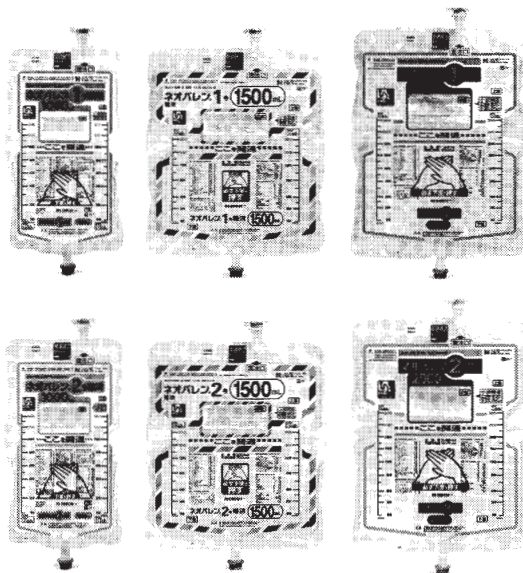
ても妥当な解釈ができると勝手に自負しています。実地医療においても、エビデンスを理解して専門性の高い治療をするためには、人任せではなく自ら臨床試験に参加して、プロトコール治療をきちんと行い、その結果としてエビデンスを生み出す、という経験が必須でしょう。

Run for Cancer

米国では、もともとスポーツ好きで前向きな国民性もあると思います。がん患者と医療関係者が一体になったスポーツイベントが多数開催されています。先日 ASCO で仲

間と走りながら話しましたが、日本でもこれらのイベントが日常的になるようにしたいものです。医療の悲惨なインフラやリソースを考えると夢物語で、かつ、患者さん主導でなければ意味がない気がします。しかしながら、このようなイベントの積み重ねから、“箱物”“道路”中心の negative 思考と決別して、positive な空気：“culture” “climate” への意識改革ができれば、と願うこのごろです。

高カロリー輸液用 糖・電解質・アミノ酸・総合ビタミン液



指定医薬品、処方せん医薬品* 薬価基準収載

ネオパレン®1号輸液

*注意—医師等の処方せんにより使用すること

指定医薬品、処方せん医薬品* 薬価基準収載

ネオパレン®2号輸液

*注意—医師等の処方せんにより使用すること

NEOPAREN® No.1 Injection
NEOPAREN® No.2 Injection

◇効能・効果、用法・用量、警告・禁忌を含む使用上の注意等は、製品添付文書をご参照ください。



販売提携 大塚製薬株式会社 東京都千代田区神田司町2-9
製造販売元 株式会社大塚製薬工場 徳島県鳴門市撫養町立岩字芥原115

資料請求先

株式会社大塚製薬工場 学術部
〒101-0048 東京都千代田区神田司町2-9

('08.06作成)