

クリニカルリーズニング (clinical reasoning: 臨床推論) とは、対象者のニーズに沿った効果的な介入を行うために様々な仮説を検証する心理的過程である。理学療法の進歩とともに臨床推論のモデルも変化を遂げ、症状や障害の特徴に応じて思考展開の手がかりや仮説の導き方にも違いがみられる。

本特集では、クリニカルリーズニングの概要と主要な領域での臨床実践と教授法に焦点をあて解説した。

■クリニカルリーズニング—理学療法士に求められる臨床能力 (内山 靖論文)

クリニカルリーズニングとは何かを整理し、理学療法の特徴を反映したクリニカルリーズニングの実態を示した。また、仮説の提示と意思決定の過程を分析的に紹介するとともに、対象者のニーズや意思を取り込んだ全体の枠組みを示した。

■理学療法士養成課程におけるクリニカルリーズニング教授法 (有馬慶美論文)

的確な臨床推論を行うためには、知識、その問題タイプに適した思考パターン、そして自己の思考過程をモニタする能力が要求される。このような推論能力を育成するためには、学生の思考を外在化し、その過程を分析し、学習の支援を行う必要がある。本稿においては、それを可能とするツールとしての概念地図法を紹介し、それを用いた学習支援の実践について整形外科疾患を用いて紹介する。

■脳血管障害の理学療法介入におけるクリニカルリーズニング (吉尾雅春論文)

Reasoning とは「根拠をもって理由付けすること」、speculation とは「不確実な情報に基づく憶測」を意味する。脳血管障害に対する理学療法で行われている手続きの多くは speculation である。仮説証明作業の大半は speculation であり、この領域の理学療法が科学的蓄積に至らない一因になっている。脳の認知過程の問題に対する分析、運動器系の問題に対する基準や尺度に基づく確かな目、観察や分析に用いる言語の定義化など、課題も多い。実際の事例を通して reasoning のあり方を示した。

■心肺機能障害の理学療法介入におけるクリニカルリーズニング (田平一行論文)

心肺機能障害は酸素供給が低下することによって運動が制限される。酸素の供給と消費は Fick の式や呼吸生理の式で表すことが可能であり、病態把握や治療を実施する上で有用である。理学療法を行う際は、その原疾患だけでなく酸素供給・消費という観点から心・肺・骨格筋・血液の各要因に対して、その障害や臨床症状を把握し、リスク管理を行った上でアプローチすべきである。

■脳性まひの理学療法介入におけるクリニカルリーズニング (今川忠男論文)

脳性まひ児の理学療法介入のこれまでのモデルは、NDT に代表される神経生理学的アプローチに基づいたものであり、そのクリニカルリーズニングとしては機能障害 (impairment) の削減に焦点を当てている。そして、機能障害の削減が自動的に日常生活の改善に結びつくはずであるという仮説に基づいている。その一方で、本稿で紹介する機能的理学療法では、機能的行動の背景には、単独の機能障害ではなく複数の因子があると捉え、日常生活の能力障害 (disability) そのものに着眼する。

とびらページの書道作品について

「リハビリをする人は…」

解説：自作の言葉。リハビリをしている人が、家族に「もっとしっかりやりなさい」と言われている場面によく出くわします。私もそうなのですが、必死にやっているのに、第三者から見ると手ぬるくやる気のないように見えるらしい。患者は怒っています。