

わが国の理学療法の対象者は年々高齢化し、障害を重複して持つ対象者も増えている。さらに加齢による各種臓器の機能低下も加わり、病態や障害の把握や効果的な理学療法の実践を困難にしている。筋骨格系や脳神経系に加えて、肺や心臓、腎臓などの各種臓器、栄養状態などの相互関連を意識し、全身を管理しながら対象者に対応することが重要である。そこで本特集では、理学療法士が高齢者を対象とする時に留意すべき臨床的視点を、運動機能、呼吸機能、腎機能、栄養管理の各側面から解説いただいた。

■高齢者の運動機能（健康増進）と理学療法（村永信吾，他論文）

高齢者の自立には、歩行を中心とした運動機能の維持が必要不可欠である。しかし、運動機能は、老年症候群やそれに伴う活動性の低下により徐々に低下する。本稿では、加齢に伴って低下する代表的な運動機能である脚力、バランスそして歩行能力に着目し、それらの低下を早期にキャッチするための評価法と判断基準について概説する。

■高齢者の呼吸機能と理学療法（野添匡史，他論文）

高齢者における呼吸機能低下は、それだけでは大きな問題とならない場合が多い。しかし、寝たきり、脳血管疾患、嚥下障害、円背、パーキンソン病といった高齢者にみられやすい身体的変化が加わることで、その問題が顕在化しやすい。本稿ではこのような高齢者における呼吸機能の低下がどのように生じ、理学療法としてどのような対応が必要になるのかについて概説する。

■高齢者の腎機能と理学療法（忽那俊樹，他論文）

運動器リハビリテーションの目的で理学療法を処方された患者であっても、高齢者では腎機能が低下していることが多い。そのため、高齢者に対して理学療法を実施する場合には、腎機能障害の有無とその障害の程度を把握する必要がある。さらに、腎機能障害を有すると心血管疾患をはじめ多くの疾患を合併することが知られており、それぞれの合併症の重症度と運動療法に対するリスクを層別したうえで、個別の運動療法プログラムを展開する必要がある。

■高齢者の栄養管理と理学療法（綾部仁士，他論文）

診断群分類別包括評価（DPC）の導入に伴い、術後在院日数をいかに短縮するかが病院の経営に直結する課題となっている。その一方で、人口の高齢化、医療技術の進歩により、重症病態や周術期の高齢患者が増えており、栄養を含め様々なリスク管理の重要性が高まっている。患者の精神・認知機能、身体機能を十分に回復させて、もとの暮らしに元気に復帰できるまでをみることこそが、医療の本来のあり方である。本稿では、急性期患者における栄養管理の重要性とともに、チーム医療による熱傷、腹部大血管術後高齢患者に対する早期理学療法の実際を紹介する。

■座談会「高齢者に対する理学療法の現状と課題—臨床の現場から」

急性期、回復期、維持期（地域生活期）の現状、高齢者に「効果的」で「安全」な理学療法を提供するために必要な視点、具体的な実践などの報告を通して、高齢者に対する理学療法の専門性と、高齢社会において理学療法士が果たすべき役割について考える。

とびらページの書道作品について（p.857，書・解説：亀井法悦）

「リハビリはウソをつかない」（NHK チーフアナウンサーの言葉）

先日、テレビでアナウンサーが一生懸命リハビリのために歩いているのを見ました。私よりはだいぶ状態がいいようで、諦めなければ夢がかなうのだと意を強くしました。その時おっしゃった、印象に残った言葉がこれです。