

高齢者に対する理学療法は、日常生活動作などの能力を改善するだけでなく、生活そのものを変え、長期的にみて生活機能が低下しないよう、健康を維持する視点と予防の知識が必要となる。また、必ずしも改善や向上を望めない高齢者に対しては、一般の高齢者の生活機能の経年変化を知り、心身機能ばかりでなく、個人を取り巻く家庭や地域全体を幅広く捉えて理学療法を提供しなければならない。そこで本特集では、理学療法を展開する上で、高齢者と長期的に関わる際に役立つよう、それぞれの場面での具体的な実践と視点について解説していただいた。

■地域高齢者の生活機能と早期死亡への影響（古谷野 亘論文）

本稿においては、日本の地域高齢者における生活機能の障害について、これまでの研究からの知見を概観する。一般の地域高齢者において障害の頻度は低く、特に ADL 障害の頻度は低い。しかし、障害をもつ人は加齢とともに顕著に増加し、生活機能の障害は早期死亡と有意に関連している。ADL 障害がなく IADL 障害のみをもつ高齢者は、生活機能の改善もしくは悪化を経験しやすい「ボーダーライン層」である。

■在宅生活で離床を促す理学療法士の視点（島田裕之、他論文）

要介護高齢者の離床時間と日常生活動作能力との関連を紹介し、要介護高齢者が日常生活動作能力を保持するのに必要な離床時間を提案した。先行研究によって、長時間の離床と良好な日常生活動作能力とは密接に関連しており、離床時間が少ない人ほど日常生活動作の自立度が低下していた。そのため、高齢者はできるだけ長く離床すべきであり、少なくとも 6 時間以上の離床時間の確保が重要であると考えられた。

■通所による要介護高齢者との長期的関わりと理学療法士の視点（野尻晋一、他論文）

生活期（維持期）にある障害高齢者の在宅生活は、役割が消失し活動性の低い生活となりやすい。理学療法士は、通所リハビリテーション（以下、リハビリ）がもつ「通い」と「リハビリ」機能を十分に活かし、心身機能の維持向上にとどまらず、対象者の主体的活動の獲得や生活圏の拡大を積極的に支援し、活動性の向上を図る。そして、対象者の生活再建と QOL 向上に向けて次々と浮上してくる課題に対し、チームで取り組んでいく姿勢が最も重要である。短期的な心身機能、ADL の維持改善だけでなく、人間の尊厳というリハビリの理念に基づいた長期的なビジョンが今後さらに求められる。

■訪問による要介護高齢者との長期的関わりと理学療法士の視点（赤羽根 誠論文）

訪問リハビリにおいては、「要介護高齢者が 80 歳、90 歳、100 歳になり、亡くなるまで住み慣れた地域で暮らし、本人の望みにより近い状態で在宅生活を継続できるように自立（自律・自己決定）を支援する」ことが求められている。本稿では、要介護高齢者が長期間にわたり生き生きと生活を送るために、要介護高齢者の生活機能に影響を与える健康状態、環境因子、個人因子、主観的体験について述べながら、理学療法士が意識してほしい視点について述べる。

■介護予防事業を通した町づくりに貢献する理学療法士の視点（滝本幸治、他論文）

介護予防事業を町づくりに活かすためには、「高齢者の生活圏域内で必要なサービスを提供・完結させること」と「高齢者を中心とした地域住民の主体的な参加」が重要である。これらを踏まえた上で、われわれが高知県香南市で取り組んできた ① 高齢者健診、② 介護予防運動教室、③ 自主運動グループ支援、④ リーダー育成事業を通して、理学療法士が町づくりに貢献するために必要な視点について私見を述べる。

とびらページの書道作品について（p.949、書・解説：亀井法悦）

「一期一会」（茶会の心得）

「生涯たった一度だけ相まみえる」という意味ですが、大病をすると、この精神がいかに大切か痛感します。このチャンスをのがしたらもう会うことができないという、出会いの不思議を大事にしたいと思います。