

本誌 40 巻 13 号(2006 年 12 月発行)では、創刊 40 周年記念号として「理学療法の展望 2006」をテーマに“これまでの 10 年、これからの 10 年”について様々な角度から整理した。今回は、激動する現代社会のなかで「これからの理学療法」について、その可能性と実際について幅広い視点から具体的に検証する。

■鼎談「これからの理学療法—理学療法の過去・現在・未来」

理学療法士を取り巻く 45 年間の経過を振り返り、現在の課題と将来の展望について、学術・教育活動、職域、職能活動の点から意見を述べていただいた。

■これからの理学療法士に求められる能力

これからの理学療法に重要な領域とそれに必要な資質・能力について、各領域で指導的立場にある理学療法士、理学療法との関連が深い学術団体ならびに関連診療科の医師、若手理学療法士から提言をいただいた。

■座談会「理学療法の効果—理学療法の独自性とその証」

理学療法の標準化、科学的エビデンスの重要性とともに、一方では、対象者の安心・満足感、数値に表れない効果・貢献に資する臨床推論や効果判定の方法論などを通して、これからの理学療法の姿について意見を述べていただいた。

■理学療法の効果判定に適切な具体的指標は

・脳卒中(松田淳子論文):理学療法効果を判定するためには標準化された適切な指標を用いたデータの蓄積を行う必要があるが、わが国の脳卒中理学療法分野に関しては十分とはいえない状況にある。大事なことは共有できる客観的記録を経時的に正確に残すことである。また、持続効果や活動や参加への影響まで含めて評価していくことが重要である。

・運動器(福井 勉論文):運動器疾患では、個別評価を統合する「姿勢や動作の統一的評価」を卒前教育で行い、また姿勢や動作の分析のために、疾患や障害を原因論的に分析する客観評価法の確立を組織的に行う必要があると考えられる。

・呼吸(眞淵 敏論文):呼吸理学療法はいまだに経験的側面が強く、科学的にその有効性が十分検証されているとはいえない。対象患者の病態や全身管理が様々で、統一した理学療法の効果判定は困難を極める。このような現状において、呼吸領域で有用と思われる具体的な効果指標について、急性呼吸不全では体位呼吸療法における酸素化能(ガス交換能)から、慢性呼吸不全では活動性の評価としての運動耐容能から論述した。

・老健・施設(金谷さとみ論文):施設入所中の高齢者は、多くが重度者であり在宅復帰の可能性が低い。そのため、評価は長期的視点で捉え、広い意味での終末期にあることも考慮した柔軟な評価でなければならない。施設という狭い集合体のデータから全体を評価することも必要である。

・在宅(赤羽根 誠論文):在宅理学療法(訪問リハビリテーション)領域においては、「人が生まれてから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)支援を行う」ことが求められている。そのなかで理学療法士は目の前の患者・利用者 1 例 1 例を大切にしながら、発想を豊かにして効果判定に適切な具体的指標を開発・発掘する必要がある。

・健康増進(大工谷新一論文):健康増進を目的とした理学療法には、運動処方や運動指導を行う直接的理学療法と、健康教育や運動の啓発、ライフスタイル改善を目的に指導を行う間接的理学療法がある。健康増進を目的とした理学療法の効果判定に適切な具体的指標としては、いわゆる体力を示す指標だけでなく心理変化を捉える評価も行わなければならない。

・心理(富樫誠二論文):理学療法を行ううえでは、患者の心理を考慮しなければ効果があがらない。患者の心理には、感情・認知・行動といった一連の連鎖がみられる。今回はそのなかで、特に感情に

注目して、理学療法の効果判定の指標とした。感情は社会的なものだという視点が重要である。

・関節可動域（板場英行論文）：関節可動域評価は角度計を用いた数値表示が普遍的評価指標である。今後の関節機能障害の治療効果判定には、従来の量的評価に運動時の瞬間回旋中心軌道評価、関節包内運動とあわせて運動最終域感の質的評価を加味した評価指標を構築する必要がある。また、可動域障害と障害関連因子の関係図式化が臨床的に有用である。

・疼痛（鈴木重行論文）：疼痛に関して理学療法の効果判定に用いられる指標は、患者情報、画像所見、理学所見、評価表・質問票などである。今回はこれらの指標のなかでも、理学療法士が直接関与できる理学所見、評価表・質問票について、それぞれの指標が現時点でどの程度の信頼性を有しているのか述べた。

・動作（佐藤房郎論文）：動作に関する理学療法効果判定は、動作パターン、速度、安定性から捉える。動作パターンは、定量的測定が困難なことが多いため、同じタイミングの静止画像やマーカーを比較する手法が採用される。動作速度や安定性を定量的に測定するには、個々の動作にあわせて開発された検査法がない場合、関連性の高い動作や要素を含むものを用いる。

■とびらページの作品について：作者紹介(p1)■

山岡八重子氏

1931 年、愛知県生まれ。1997 年 11 月、66 歳の時に脳内出血を発症。左上肢機能全廃、体幹機能障害、言語障害（現在は回復）となったが、リハビリテーションに励み、翌年 3 月に退院。デイサービス、訪問介護を受けながら生活するなかで、2002 年にデイサービスにボランティアとして参加していた宮地通之氏から水墨画を勧められる。1 年後には師弟展を開催。宮地氏の紹介で日本画教室にも通うようになり、峰野由美子氏に師事。現在に至る。

本号から掲載となる日本画作品は、画材のボードではなく、ベニヤ板を 8 号サイズに切ってドーサを塗ったものに描かれている。昔は絵を描くのがとても苦手だったという山岡さんだが、72 歳で始めた日本画は次第に地域で評判となり、5 年目のいまでは中学校や高校の文化祭でも毎年声がかかる。また、退院後に始めた編み物も、右足の親指と人差し指の間に毛糸を通し、右手の人差し指、中指、薬指で糸を調節しながら、毛糸を膝の上のにせて編む方法を考案し、帽子、セーター、ベスト、カーディガンまで自作できる腕前である。

作者からのメッセージ：「身体に障害があっても、やる気になれば必ず道は拓けます。私は、多くの方たちの温かい心に守られ、助けられてきました。この感謝の気持ちを忘れることなく、絵をみてくださる方たちに、少しでも安らぎや励ましを感じていただけるような作品が描けるよう、一筆一筆こころを込めて描き続けていきたいと思っています。それが私なりの世の中への恩返しでもあります」