

脳卒中におけるリハビリテーションのゴールは、種々の専門職による各領域のゴールと対象者本人を含む周囲の条件とを統合し、チームで統一したものである。臨床で設定するゴールには治療開始時・定期的見直し・慢性期治療方針などがあり、その時点での様々な予測的要因を含む。チームのゴール設定は単純な足し算や最大公約数ではなく、理学療法士の設定したものが決定的であることも、一情報に過ぎないこともある。

本特集では、専門領域ごとに、脳卒中のゴール設定をどのように予測し行うのか、その視点と考え方、課題について論じていただいた。

■脳卒中診断学と治療に基づく脳卒中専門医のゴール設定（岩永 健論文）

rt-PA 時代の脳卒中診療は、いかに迅速にかつ正確に診断し、治療を開始できるかが重要である。われわれは病院前から早急な来院を促す取り組みを行い、来院後も診察・検査・治療開始が円滑に進むようにシステムを構築している。入院以降は SCU において各職種が連携して診療を行っている。これらの流れについて、当院における取り組みを中心に述べる。

■脳卒中の障害学に基づくリハビリテーション科専門医のゴール設定（伊勢眞樹、他論文）

脳卒中のゴールは「どのようなかたちであれ、生活機能を継続してゆく」ことに尽きる。ゴール設定に必要な脳卒中の活動制限の診察、脳卒中の予後予測、高齢者の機能障害とその対応、リハビリテーション治療を解説して、ゴール設定について述べる。ゴールの階層性、空間性、時間変化性を考慮して、患者の快復機能（回復機能・残存機能・代償運動）を促進、向上、開発し、安全・安心で快適な環境の整備と高品質の医療環境を提供する必要がある。

■脳卒中の病態評価と解釈による理学療法士のゴール設定—急性期から回復期（内山 靖論文）

ゴール設定は、現在の状態がどのように変化していくかの経過を予測し、また、介入によってどのように変化させられるのかを含めた戦略的な手段の表記である。急性期ならびに回復期の脳卒中では、病型、病巣、血流を踏まえた重症度と経過に加えて、運動学習能力に影響を与える病態を解釈することが重要である。

■脳卒中の病態評価と解釈による理学療法士のゴール設定—慢性期（石倉 隆論文）

慢性期脳卒中のゴール設定にも科学性は強く求められるべきである。ただし、対象者個人の主観的な生活に無理に科学性を取り込もうとすると、自由であるはずの生活を理学療法士が制約することにもなりかねない。理学療法士自らが、生活に対する科学性の介入の限界を知り、どこまで科学的・客観的なゴールを設定し、どの程度まで主観的要素をゴールに取り込むのかを真剣に考えていかなければならない。

■理学療法臨床実習生に対する脳卒中のゴール設定指導（丹羽義明論文）

脳卒中では、脳の可塑性に由来する機能変化や代償機能が出現し、さらには高次脳機能障害を含めた複雑な病態を呈する。臨床実習生に対する脳卒中のゴール設定指導は、多くの要素を包括的に捉えさせ思考する過程が必要となるが、臨床実習指導者は必要な情報を一方通行的に与えるのではなく、実習生自身の気づきを促すことで、実習生自身が考え、検証するような能動的な思考過程が必要となる。