

理学療法を実践するうえでは、全身状態、疾患の経過、心理的な変化などに大きな影響を及ぼす「病期」を考慮することが重要である。

本特集では、病期の捉え方を整理したうえで、急性期、回復期、維持期における理学療法士の役割を明確にした理学療法モデルを提示していただいた。

■病期からみた理学療法の展開（松永篤彦論文）

病期とは、疾患がたどる経過をある特徴によって区分した時期を意味する。疾患の特徴を捉える際、病態（進行度、症状の変化）と治療（内容、経過）の2つの側面に視点を置くが、本稿では特に病態から区分した病期（急性期、回復期および維持期）に注目し、各病期における理学療法の位置づけと理学療法を展開するうえでの留意点を解説した。

■急性期理学療法モデル（横田一彦、他論文）

急性期医療機関では在院期間の短縮が図られており、理学療法の対象者の多くは高齢化と疾患・障害の重複化が進行している。機能障害や二次的合併症予防に対するアプローチから、転院準備あるいは環境調整を含めた在宅支援準備まで、短期間に集中的に行うことが求められている。安全で効果的な理学療法を進めていくうえで、リハビリテーションスタッフ間のみならず、各診療科、院内横断チームが連携して診療を行っていく体制が重要となってきた。

■回復期理学療法モデル（小泉幸毅論文）

回復期理学療法の目的を整理したうえで、急性期や維持期における理学療法との相違に主眼を置き、①回復期理学療法における評価、②チームアプローチ、③リハビリテーション提供量・時間・場所、④維持期理学療法へのソフトランディングを特徴的課題としてとり上げ、概説した。回復期というフィールドは、リハビリテーション医療に関係する様々な課題解決に挑む条件が比較的整っている。

■維持期理学療法モデル（金谷さとみ論文）

維持期における理学療法は、生活機能を改善すること以外に、生活状況によって起こり得る廃用症候群を予防する取り組みも進める必要がある。そのためには、身体機能だけでなく精神・心理的特性を知り、適切な介入を行うことが望まれる。また、様々な提供体制が存在するため、柔軟な対応が必要となる。

■保険制度からみた病期別理学療法の現状と課題（植松光俊論文）

わが国の理学療法報酬はその誕生とともに着実に右肩上がりに高くなったが、介護保険導入を契機として下がり始め、平成18（2006）年の診療報酬改定では、障害学に基づくはずのリハビリテーション医療は多くの問題を含みながら疾患別リハビリテーション料に体系化された。本稿では、①保険報酬の変遷と問題点、②病期分類とその分類の要因・保険制度、③適正なサービス提供時期・量、について解説したうえで、各病期と施設・事業ごとにみた保険制度の現状と課題、それらの改善方策についても提言した。