

年々増加する要介護高齢者。そのうち約半数が認知症を有するとされる報告があり、認知症は理学療法を実施する上で避けることのできない疾患となっている。近年は軽度認知障害（MCI）の研究が進み、介護予防の観点から地域での取り組みも盛んになり、運動効果に関する報告も増えている。しかし、認知症は複雑な症状を呈するため、理学療法の提供場面では認知症の症状に戸惑うことが多いと思われる。

今回は、理学療法士が認知症診断や治療、ケアなどに関する知識を高め、理学療法の提供場面で活用することができるようこの特集を企画した。

■認知症の診断と治療（小阪憲司論文）

認知症の定義・分類を紹介し、アルツハイマー型認知症・レビー小体型認知症・血管性認知症の三大認知症とピック病の臨床と治療について総論的に紹介した。また、認知症の早期発見・介入という意味で重要な軽度認知障害についてもふれ、最後に認知症のリハビリテーションについても簡単に述べた。

■認知症と理学療法（山上徹也、他論文）

かつて理学療法の阻害因子と考えられた認知症は、現在では治療対象となりつつある。本稿では認知症に対する運動効果を示し、効果的な理学療法提供のためには、認知症による主観的障害を理解し、生活歴、身体機能、認知機能、行動・心理症状、ADLなどを包括的に評価し、感情や残存機能に働きかけながら、意欲や喜びを引き出すアプローチの重要性を示した。理学療法士自身の治療意欲が対象者の予後に影響を与える可能性も示した。

■認知症高齢者のADLとケア（諏訪さゆり、他論文）

リハビリテーションを進めていく上で、認知症は阻害要因と捉えられることが多い。しかし国際生活機能分類の視点に基づき、ADLと認知機能や環境との関係性を的確に把握し、本人の興味・関心や価値観、習慣、家庭や地域社会における役割等を活用しながら、本人の生活機能を十分に発揮できる生活リズムの確立を目指してリハビリテーションを進めることで、認知症高齢者のADLの維持、向上を目指すことができる。

■理学療法の実際

1. 介護老人保健施設における重度認知症の理学療法（村井優子、他論文）

近年、どの介護老人保健施設においても重度認知症者が増加し、その方々の理学療法の実施が大きな問題となっている。意思疎通困難な重度認知症者に対して理学療法士のみでアプローチすることは能力の維持・向上を図っていく上で限界があり、どのようなアプローチが必要なのか、当施設で実際に行っている内容から理学療法士の役割について症例を通して具体的に報告する。

2. 認知症を伴う大腿骨頸部骨折症例の理学療法（名古屋 譲、他論文）

大腿骨頸部骨折症例に理学療法を実施する際、認知症を合併していると対応に苦慮し、難渋するケースにしばしば遭遇する。本稿では実際の症例を報告するとともに、認知症例に対する基本的な対応方や認知症を合併した大腿骨頸部骨折症例に対する理学療法施行上のポイントなどを紹介する。

■とびらページ(p817)の作品について：作—————牧野文幸氏（口と足で描く芸術家協会）

「野に咲く花の りんとして」 凛として野に咲く、竜胆(りんどう)を描いた作品です。

■プレゼントのお知らせ 抽選で1名の方に、牧野氏の作品を差し上げます。巻末のアンケートはがきに「プレゼント希望」の旨と、希望の作品が掲載された号数をお書き添えの上、編集室までお送り下さい。