

本号では 2009 年の特集「クリニカルリーズニング」を発展し、脳卒中理学療法に焦点を絞ってクリニカルリーズニングの実態を整理した。リーズニングは理学療法士の心理・認知的過程であるが故に直接それを手に取ることは難しい。理学療法士らしさを感じる共通の枠組みと疾患や病態に特異的な視点と指標を相互に理解することで、科学的かつ実践的な理学療法の展開が可能となる。

本特集では、脳卒中の病態を理解したうえで、脳卒中を有する対象者のニーズに応えるために様々な鑑別と選択を行う理学療法士の心理・認知的過程の一端を具体的にわかりやすく記述した。

■脳卒中理学療法のクリニカルリーズニング—その特徴と共通性（佐藤房郎論文）

脳損傷に対する理学療法では、筋緊張のような無自覚な領域への関わりが大きく、姿勢調節や運動パターンの修正が重視されてきた。クリニカルリーズニングには、なぜそのような現象に陥っているかを解き明かすことだけでなく、介入しながら望ましいパターンに変化できるかを見極めることも含まれる。そこには暗黙知の問題が潜んでいるため、思考過程をオープン化して症候学的に矛盾がないか吟味することが重要である。

■脳卒中理学療法のエビデンスとリーズニング（小島 肇論文）

EBM（evidence based medicine）の定着により、脳卒中に関するエビデンスやガイドラインが整備されつつある。理学療法実施上、評価や治療に関するクリニカルリーズニングでは、経験や直感のみに頼らず外部のエビデンスを求めて定量的に精緻化することが求められる。本稿では、理学療法士が知っておくべき標準的なリーズニングのひとつとして EBM の手法を紹介し、目の前の患者の問題を解決する、個別適用のプロセスについて具体的に解説する。

■急性期脳卒中理学療法のクリニカルリーズニング（岡田有司，他論文）

脳卒中急性期理学療法では、日々変化する全身状態や脳の病態などの医学的情報を整理し、適切な評価・治療へ迅速に結びつけることが求められる。リハビリテーション医学の視点から、現在だけでなく患者の将来、他職種との連携をも含め多次元の解釈が必要である。本稿では、脳卒中急性期の理学療法の臨床の流れとクリニカルリーズニングの関連を考察する。

■回復期脳卒中理学療法のクリニカルリーズニング—装具の活用と運動療法（増田知子論文）

回復期脳卒中患者に対して装具を使用する場合には、理学療法士が効率的かつ効果的に運動療法を展開するためのツールとして、その機能特性が最大限に活かされるべきである。本稿では、歩行を運動力学的、神経学的側面から整理し、運動学習に有効な装具の選択、歩行トレーニングの方法に関して提言する。また、治療経過における長下肢装具から短下肢装具への移行について、臨床的判断の 1 例を紹介する。

■脳卒中理学療法のクリニカルリーズニング—現状と展望（内山 靖論文）

脳卒中を有する対象者の理学療法では、健康寿命の延伸に資する ① 再発の予防と ② 社会参加（復帰）の促進をリーズニングの帰結とする。病型と病巣を理解し、病期を通じて“離床”を基軸に身体機能と認知・情緒を環境に適応していく。また、直感と分析的思考のトレードオフ、対立仮説の鑑別、放射状の思考展開、臨床疫学と個別適用、科学と倫理が重要である。

■とびらページ(p473)の作品について：作—————牧野文幸氏（口と足で描く芸術家協会）

「とどくまで あきらめない」

梅雨の時期になると、田んぼから蛙の声が聞こえてきます。

「蛙」と「変える」、新しい自分になるためのジャンプを表現しました。

★プレゼントのお知らせ 各号につき 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」の旨をお書きいただくか、件名を「プレゼント希望」として E メール(ptj@igaku-shoin.co.jp)にて編集室までご連絡ください。希望する作品名があれば、あわせてお書き添えください。