

理学療法の対象者では、種々の目的で義肢・装具が用いられています。理学療法介入において運動療法と装具療法は別々に行われるものではなく、総体としての効果が最大となるような理学療法プログラムを構築する必要があります。本特集では、理学療法における運動療法と装具療法との融合を図るために、単体としての義肢・装具機能の知識や技術にとどまらず、その適用と理学療法プログラムの総体について整理し臨床実践に資することを狙いとししました。

■理学療法士に求められる義肢・装具の知識と技術・1—装具療法(賀好宏明, 他論文)

■理学療法士に求められる義肢・装具の知識と技術・2—義肢(大峯三郎, 他論文)

臨床で義肢・装具と運動療法との融合を図り、目的とする治療効果を得るためには、他職種とのコラボレーションによるチーム・アプローチ以外に理学療法士としての義肢・装具に関する専門的な知識と技量とが要求される。装具療法は運動療法と組み合わせることで機能的な代償にとどまらない可能性を持っており、装具の利点を活かした運動療法を行うことが重要となる。義肢では新しい機能を持つ義足についての理解と知識を踏まえた上で、これらに関わる運動療法や義足装着の指導が必要となってくることを強調した。

■脳卒中片麻痺の治療を目的とした装具使用の実際(宮嶋 武論文)

脳卒中治療ガイドラインにおいて、脳卒中片麻痺患者に対する早期からの起立や歩行は推奨され、装具の使用法も、起立・歩行の早期化に伴い変化している。当院においては、早期から練習用装具を用いて早期起立・歩行練習を行っているが、1か月以内の歩行獲得症例は76%であり、その多くで麻痺の回復がみられた。また、個人用の装具作成率は28%であった。装具適用における立位の基準は、端座位の可否を初期の適用基準として、長下肢装具の両側・片側を使い分けて歩行の獲得へ結び付けている。

■骨関節疾患の治療を目的とした装具使用の実際(高橋雅人論文)

骨関節疾患の装具は、脳卒中片麻痺での主としてADLを向上する目的とは異なり、局所の固定・安静、治癒の促進など狭義の治療的目的で作成される。すなわち、その目的は日常生活活動や運動療法で発生する様々なメカニカルストレスのコントロールにあり、より効果的な理学療法を行う上でも、治癒過程に合った装具を選択することが大切である。筆者らが経験している各装具装着下での理学療法の留意点や工夫を述べる。

■小児領域の療育における装具使用の実際(彦田龍兵論文)

小児に対する理学療法のうち、脳性麻痺児への装具適応は、画一的ではなく、個別の対応が求められる。脳性麻痺児にみられる股関節脱臼や側弯などに対して装具を作成する際に、大きなウエイトを占めるのは、治療場面での手応えであり、理学療法士は、自分の身体認識力と創造性できちんと評価し、判断することが求められる。装具の適応範囲を理解した上で、運動療法によって運動感覚を中心に本人の感受性を開発することも重要になる。

■傷害予防を目的とした装具使用の実際

—スポーツ傷害に対する再発予防用装具と理学療法(川島敏生, 他論文)

代表的なスポーツ傷害を例に挙げ、スポーツ傷害の再発予防を目的とした装具と理学療法について述べた。再発予防目的の装具の客観的評価は統一的に確立されているとはいいがたい。しかし、スポーツ傷害の再発予防は理学療法士として重要なテーマであり、その効果と限界を認識して使用すれば、装具は理学療法士が活用できる1つの大きな手法になるであろう。