

## ■エディトリアル

リハビリテーションの分野で気になる用語にプラトーがある。本来的には高原あるいは高台の平坦地の意味である。形態が似ているためであろう。技能の習熟曲線に現れる停滞現象を表現する場合にも用いられる。我々の臨床目的の1つは失われた機能の再獲得である。生活に必要な動作やスキルを新たに習熟するために可動域拡大や筋力強化といった基礎訓練から種々の応用動作訓練まで行う。その習熟過程のどこかで停滞が起こる。何らかの永続的な欠損がある場合、いわゆる健常者と同等のレベルまで達しない内に最終地点に到達する。リハビリテーションの分野ではその地点を表してプラトーという。

我々のほとんど誰もがプラトーという用語を知っている。プラトーがその現象を表現するだけに使われるものであるとすれば問題は起こらない。ところが、回復を期待して訓練に励むものにとってプラトーといわれるとショックである。計り知れない心理的影響を与える可能性がある。またプラトーの判断が客観的事実に基づくものを的確に表現しているのであれば、これはいろいろと役に立つ。しかしながら実際にはその判断の客観性はかなり心許ない。プラトーと言葉が発せられたとき、多くの場合患者サイドに強烈な負の影響を持ち、しかもその判断は治療者サイドの一方的な主観によっているかもしれないのである。このことを常に意識しておかないとプラトーは独善かつ患者不在の医療の隠れ蓑となってしまう可能性がある。

プラトーの議論には、明らかに異なる2つの視点がある。1つはプラトーという用語のあり方を問う視点である。これは、その判断がアプローチの変更や治療打ち切りといった現実的な痛みを伴い、障害があるのに本当に治療を打ち切ってよいのかという根源的な問題を内在している。プラトーが実際どのような認識に基づいて判断され、どのような状況で使用され、どのような影響力を持つかを科学的に分析することで、リハビリテーションのあり方を問い直す議論へと発展する可能性を持っている。そしてもう1つは、個々の障害や症状それぞれについてプラトーと客観的に判断する基準は何なのか、科学的に位置づけることが可能なのかといった治療や訓練の限界を問う現実的な視点である。効果とその限界を明らかにすることは治療学の基本である。にもかかわらず、明らかにされていることはあまりに少ない。身体面だけでなく心理的あるいは社会的側面からの影響を強く受けるリハビリテーション医療の特徴の故であろうが、大きな課題を残している。

このようにリハビリテーション医療の根幹に係わる問題を内在し、現実と複雑に絡み合うプラトーを特集のテーマとして取り上げた。その重要性は前述したとおりであり、それを明らかにするには何年かければ良いか予想が立たない大きなテーマである。そこで本特集を最初の一步と位置づけ、前述の1つめの視点に焦点を当てて企画を立てた。プラトーがどのように認識されているかをより科学的に捉える目的で、当編集委員会がPT、OT、リハ医などのリハスタッフを対象にアンケート調査を実施した。多くのおもしろいことが明らかになった。プラトーの一般認識は予想に近いものであり、やはりプラトーはスタッフの心の中に矛盾や葛藤を起こさせていたのである。

アンケート結果を参考に、プラトーをどのように捉えるかを話し合う座談会を組んだ。白熱した議論が展開された。主観的にプラトーと判断することの是非論でも意見は一致せず、プラトーの持つ複雑さと曖昧さがそのまま反映された意義深い討論会となった。今回は医療を受けた側の意見は聴いていないため、最終的な結論は出せなかったが、プラトーの安易な使用による危険性は十分認識できたように思う。

この特集が、第2の視点である治療や訓練の限界が1つひとつの症状や治療法について明らかにされ、またプラトーの的確な判断のできる妥当性、信頼性のある評価方法が確立される方向へと向かう契機になることを願う次第である。

(高橋正明)