

「全体像」は「外観」や「総体」、「普遍集合」という類義語をもつが、どこか同じではない響きを有する。また「全体像を把握する」ことは重要であると従来言われているが、それは何を示しているのか。どこか一部分に引っ掛かりすぎでは全体を見失うという教示としては理解できるが、その具体像を探り、さらに理学療法士としての具体的行動に結びつける技術としてどのような行動をとる必要があるのか。理学療法自体のモデルの歴史の変遷、海外での全体像の把握例とともに、あえて理学療法以外の分野からの提言も含め論議する。

■「ゼロ秒思考」に基づく、患者全体像把握のための思考プロセス(赤羽雄二論文)

もやもやをなくして明晰な思考を身につけたうえに即断即決、即実行の習慣をつけることで、理学療法士の判断力向上、スピードアップに役立つ。常に全体像を把握する努力が、視野を大きく広げ、成長を加速する。そのためには、フレームワークとオプションを使いこなすことが重要で、その方法論を説明する。それに加えて、変わり続ける努力、成長への本気の取り組み、モチベーションの維持などが不可欠であり、そのための具体的な提案を述べる。

■患者全体像把握の熟達化(下島裕美論文)

学生群と理学療法士群を対象に4ボックス法による症例検討を実施した。記入プロセスと記入内容を比較した結果、学生群は既知情報である「事実」の整理が主であり、目標予測には教員の促しが必要であった。理学療法士群は会話のなかで疑問や予測が次々に生まれ、「事実」だけではなく「疑問」や「予測」も4ボックスに記入しながら、患者の状況の把握と日常生活を送るための現実的な目標予測を多様な視点から試みていることがわかった。

■統合と解釈のプロセス(西守 隆, 他論文)

理学療法評価プロセスの各項目である情報収集、改善すべき基本動作の選定、動作観察・分析、検査測定、およびそれらの関連性を論ずる統合と解釈について説明する。本稿後半では、具体的な症例(頸髄症性脊髄症)を提示し、情報収集から得られる医学的な全身状態の把握、医療面接で活動状況の把握、動作観察の内容、検査結果を具体的に挙げ、理学療法士の臨床意思決定の思考過程を説明する。

■全体像を捉えるための理学療法の考え方(星 文彦論文)

理学療法の対象は、疾病発症を起点とし、心身機能の変化と個人および個人を取り巻く諸コンテキストの変化が相互に作用し、病期と伴に生物学的レベルから社会的レベルへと変化していく。全体像を捉えるとは、生物、心理、社会の3つの階層的システムによって統合され、病期の過程のなかで変化していく注視すべき問題点を患者中心アプローチという視点から、個人と個人を取り巻くコンテキストおよび理学療法士が共通の基盤として理解し合うことであると考ええる。

■腰痛の全体像の把握(江戸英明論文)

近年、筋骨格系疾患を有する患者に対して、より包括的な視点での治療・介入を行う重要度が認知されてきている。その代表的な概念が、生物心理社会的モデル(bio-psycho-social model)である。本稿では、オーストラリアにおいて、その概念が具体的にどのように応用されているのかを、フレームワーク・ケーススタディを用いて紹介する。