

今月のハイライト

■ 体幹機能に関する解剖、機能の現在までの知見および評価法の現在・未来について筆者らの見解を余すところなく述べた！

たとえば筆者らは怒るでしょうか？ いやきっと怒るでしょう。「多くの評価法のうち、リハビリテーションに関係の深いと思われるところをかいつまんで述べた！」がより正確で適切です。大変良くまとまっており、知識が欠けているところが埋まってきます。読んでみると、大井先生の声が聞こえてくるような気がします。念のため N/m^2 の単位に不慣れな方は今調べておきましょう。(李 俊 熙氏ら, 361 頁)

■ 重症心身障害児にもっと光を！

世の中の変化は大変早いですが、少しも変わらないのが重症心身障害児・者と言えないでしょうか。村地氏のグループが愛知コロニーで行った多くの先駆的な業績のなかでショックを受けたのは脊柱の変形に関するものでした。筆者らも幾つかの対策について述べていますが、効果的な方法が早く見つかることを祈っています。(長屋政博氏ら, 369 頁)

■ 特発性側彎症患者の QOL を長期追跡例について述べた！

側彎患者の QOL といえば、どのインストゥルメントを使って評価したのだろうか？ などと考えるのは予想できる一つの反応ではありますが、この筆者らは賢い！ 変形の進行、痛み、結婚・就労、MMPI などからやんわりと QOL を論じています。「誰そのテストの点数がいくらだから QOL が良い」などとは言っていない！ QOL の概念規定がはっきりしていない現在、このやり方が何だか大変新鮮に思えます。(松永俊二氏ら, 375 頁)

■ 脊髄損傷者の体幹機能評価法と座圧、車椅子マラソンのクラス分け、シート・クッションなどについて知りたければ、井手論文を読むこと！

前半の「体幹運動の構築」は李論文の復習のつもりで読むと論点の違いが分かり、おもしろい。ROHO クッションについては褥瘡予防と座位バランスとが別問題であることがわかり、きっと興味をもたれることでしょう。(井手 睦氏ら, 381 頁)

■ 身体障害者福祉法で体幹機能障害判定についての問題点を解き明かした！

たとえば大げさでしょうか？ 筆者の長年の身障法との取り組みが感じられます。「寝たきり度」があるのを知っていましたか？ 廃用症候群は身障法でどのように取り扱えばよろしいか？ とにかく大変参考になります。(間宮典久氏, 388 頁)

■ 脳性麻痺の治療中、聴力障害の合併を考えたことがありますか？

山田氏らによれば、なんと 69 名中 11 名(15.9%)に難聴があり、高度難聴は 6 名(8.7%)で、軽症者を母集団に入れると、さらに難聴出現率は上昇する可能性があるが、高度難聴者出現率は低下するかもしれない。一般児童の難聴出現率は 0.85～3.21%だそうで、注意すべきことと言えます。(山田弘幸氏ら, 419 頁)