

特別企画シンポジウム

理学療法の未来への課題と道程 — 理学療法士に期待すること —

会 場 第1会場 (2階 大ホール)

14:10 ~ 15:40

座 長

大会長 医療法人三仁会あさひ病院

横地 正裕

次期大会長

講 師

名古屋大学 名誉教授

医療法人三仁会 理事・顧問

猪田 邦雄

医療法人純正会訪問看護ステーション太陽・高蔵寺 管理者

丹波ちひろ

患医ねっと 代表

鈴木 信行

理学療法の未来への課題と道程 — 理学療法士に期待すること —

名古屋大学 名誉教授

医療法人三仁会 理事・顧問 猪田 邦雄

1965年に理学・作業療法士法が制定され、3年制の養成がスタートしてから50年を過ぎ、養成校は258となり、102校で4年制の大学教育が行われるようになった。1984年から20年余にわたり、理学療法の発展に関わり、4年制化や大学院設置に力を注いできた。理学療法が病態に基づく理学療法を目指し、学問として独り立ちし、専門職としての地位を確立するためにも、大学教育とそれに連なる修士や博士課程などの大学院教育は必須でもあった。幸い大学院での教育も順調に推移し、多くの研究が行われるようになり、教員も理学療法に必要な専門分野の教育が可能にまで育っている。

現在の医療では、学会が中心となりエビデンスに基づく論文の検証を基に、診断や治療ガイドラインが多く出され、標準的な治療の基準として利用されるようになっている。高血圧や糖尿病などの生活習慣病や運動器の病気である変形性関節症や腰痛などのガイドラインでは、運動療法の有用性が高いエビデンスのもとに記載されている。なかでも変形性膝関節症では、欧米も日本も、すべての治療に優先されるべきコアの治療として、①運動療法、②減量、③患者教育(理解)がある。そのうえで、装具や物理療法、薬や注射などを行うことになっている。BMIが25を超える例では理学療法に基づく減量指導を行い、運動療法では専門的な評価に基づく筋トレだけでなく有酸素運動や関節に負担の少ないマシーンや水中での運動などが重要である。また生活活動度を知り、その人に合ったQOLを目指した活動性の確保も重要である。痛くないと言って動かなければ、筋力は低下し、悪循環となる。薬や注射に頼ればもっと悪循環は進み、痛くなり動けなくなってくる。運動器の老化が始まる高齢者では、筋力の低下が要因となって痛みが出てくることが多い。このような病態の理解と運動療法は極めて重要となっている。現場では、患者が喜ぶような徒手的な治療ばかり目が向き、病態に合った運動療法や患者の病態理解への努力は軽視されている。

各種ガイドラインで運動療法の有用性が記載され、理学療法にとっては追い風となっている。医学が進めば手術は減り、これまで以上にコアとなっている項目は重要さを増してくるであろう。学問的に独り立ちし、大学院での研究も進んでいるとはいえ、ガイドラインの作成に採用されるエビデンスの高い論文や各学会の作成委員として参加している例は少ない。折しも理学療法協会では、理学療法のガイドライン作成に取り組み始めている。理学療法士自らの論文に基づくガイドラインの作成と自らがガイドラインに基づく治療を実践できるようになることを期待している。

理学療法の未来への課題と道程 ー 理学療法士に期待すること ー

医療法人純正会訪問看護ステーション太陽・高蔵寺 管理者

丹波ちひろ

15年近く訪問看護に携わり、リハビリテーションに対して思うことは、「リハビリテーションは希望である」ということである。私の訪問看護ステーションは、がん末期や神経難病が多い。がん末期の訪問において、痛みや保清などの心身面の介入は看護師の役割であるが、理学療法士の行う呼吸理学療法が苦痛の緩和につながったり、寝たきりになってもベッドの上で軽度のリラクゼーションを行ったりすることが、身体能力は向上しなくても精神面で希望となり、最期までその方らしく生きる事につながったことが多くあった。また、福祉用具評価の介入、住宅改修のための移動の動線評価など、生活環境が整う事で安全に動くことができ、セルフケア能力が向上する事もある。

既知のとおり、超高齢化社会となり、要介護状態になっても地域で必要なサービスが受けられるように、地域包括ケアシステムの導入・推進が図られ、住み慣れた地域でできるだけ長く暮らすことができるような社会構築が進められている。そういった中で、日々医療・介護を担いながら生活を支え、訪問看護を実施している。訪問看護ステーション又は病院やクリニックから自宅へ訪問する理学療法士も、自立支援やセルフケア能力の維持・向上のため、生活に根差した支援の実施、評価を行い、介入することが求められている。そのため、今後の展望において生活という視点と、病院と在宅をつなぐという視点は必要と考える。

リハビリテーションは、身体的なアプローチから介入することが多いと思われるが、精神的・環境的にも大きな役割を担う事が多い。訪問看護師からの期待として今後、看護師や多職種と心身面、生活環境面などを整えられるように連携を図りながら協働すること、理学療法士が評価し介入するリハビリテーションを行う意義、本人や家族の思いを知ること、家族状況など全人的な理解が必要となると考える。そして入院中からその視点を持ち、在宅へとつなぎ、切れ目のないリハビリテーションを行う事で、希望を見いだせて、その方らしく生きられる支援へとつながると考える。

理学療法の未来への課題と道程 ー 理学療法士に期待すること ー

患医ねっと 代表
鈴木 信行

◆講演骨子

演者は、先天性の疾患である二分脊椎症や、精巣腫瘍、さらに甲状腺がんなどに罹患経験を持ち、複数の患者会や組織を運営し、理学療法や医療を必要とする患者とのかかわりを持っている。その経験や知識を活かし、患者の側からよりよい医療環境の実現を目指している。

今回は、市民が必要としている理学療法に関する情報や現状、さらにはこれからの理学療法士への期待などについて、患者視点を活かして、みなさんと一緒に考えていきたい。

1. 理学療法に関する患者からの視点

- ・理学療法士担当業務範囲の無知：医療職であることは認識していても、一般的な生活を送る上で「理学療法士」という職種を耳にすることはないため、PTにできること、できないことはわからない。
- ・長時間を共有できる医療者としての安心感：リハビリテーションは長時間に渡ることが多いため、共有する時間が長く、それに伴い関係性が深くなれ、安心感を構築できる医療職種である。

2. これからの理学療法士への期待

- ・患者の生活支援に向けた傾聴：患者は機能回復が目的ではなく、自らの生活の再構築が目的であり、そこに向けたリハビリテーションは手段である。どのような生活を送りたいかという傾聴能力、および患者の実生活に即した指導や指示が必要である。
- ・患者の意識変容への教育活動：患者は受動的思考から能動的言動へ変わる必要がある。関係性構築ができる職種として、患者の意識変容へ向けた教育活動ができる稀有な職種としての関わりに大きく期待している。

3. 次世代理学療法士に必要なスキルの提案

- ・診療外での活動による相互理解の促進：白衣を着ているPTに対して本音を言いづらいと感じるケースは多い。よって、診療以外で患者と接する場を見出す発想と技術が望まれるのではないかな？
- ・ケキシカ理論による患者との信頼性構築：傾聴(ケ)、共感(キ)、指示(シ)、確認(カ)の流れを意識した関わりをすることで患者からの信頼を得て、よりよい関係性構築をできるスキルが必要ではないだろうか？