

関西医療大学保健医療学部臨床理学療法学教室 鈴木俊明

理学療法基本技術に関しては、過去に第4回1泊研修会のテーマであり、雑誌「関西理学療法 第3巻」にも特集でみなさんに紹介させていただいている。その当時と現在では、理学療法の急激な発展はないと思われるが、本会講師の理学療法への取り組み方にはかなりの変化を感じることができる。そこで、今回は、理学療法基本技術を会員のみなさんに紹介する機会にしたいと考えている。

理学療法基本技術の定義は、理学療法評価で問題となった機能障害を解決する技術といえることができる。例えば、機能障害が関節可動域低下であれば関節可動域練習、筋力低下では筋力トレーニング、筋力ではなく筋緊張に問題がある場合には筋緊張をコントロールするトレーニング、感覚障害では感覚トレーニングがある。これらの問題は決して独立して行われているわけではない。例えば、脳血管障害片麻痺患者で歩行において麻痺側下肢に体重負荷が不十分な場合の機能障害が麻痺側の足関節背屈可動域低下、足関節底屈筋群の筋緊張亢進、足底の感覚障害である理学療法として、麻痺側下肢に体重負荷させてステップ練習をすることがある。この理学療法では麻痺側足関節は背屈方向に動かされることで足関節の関節機能に関しては関節可動練習になり、足関節底屈筋群に関しては筋伸張になるために筋緊張のコントロール、足底には感覚刺激が入力されるために感覚トレーニングとなっている。ひとつのトレーニングで複数の機能障害を解決することができるために、患者様には極めて素晴らしいことであるが、セラピストとしては正しい問題点が明確でなくても患者様が良くなってしまおうということがおこるわけである。そのためには、正しい理学療法基本技術を獲得することは当然であるが、正しい理学療法評価をおこなうことで問題となる機能障害を明確にすることである。

理学療法基本技術を解決するのと同時に問題となる能力障害が解決されなくてはならない。そのためには、動作トレーニングをおこなう必要がある。動作トレーニングには様々な方法があるが、私が考案した方法に臨床動作促進法がある。これは、単なる動作介助ではなく、正しい運動方向に導きだす方法である。これは機能障害がある程度解決されないと正しい運動方向を導き出すことは難しいとされている。

本講演の最後に臨床動作促進法を紹介したいと考えている。