

講演テーマ: 治る力を引き出す技術

たおか内科病院 畠 伸明

1. 始めに…この講演の目的

主たる対象を卒後5年までの理学療法士として、学会メインテーマに寄り添う形で、現場で実際に治療を行う際に活用できる「技術を学ぶ方法」についてお話しします。

2. はじめに「理学療法士」「理学療法」について考えます。

①理学療法士とは理学療法士作業療法士法で業としての名称独占を認められた理学療法の専門家です。

②「理学療法士及び作業療法士法」第2条の定義…「身体に障害のある者に対し、主としてその基本的動作能力の回復を図るために、治療体操その他の運動を行なわせ、及び電気刺激、マッサージ、温熱などの物理的手段を加えることをいう」

③日本理学療法士協会のHPでの説明…「理学療法とは病気、けが、高齢、障害などによって運動機能が低下した状態にある人々に対し、運動機能の維持・改善を目的に運動、温熱、電気、水、光線などの物理的手段を用いて行われる治療法です。」

④「治療」という見地から医療行為としての理学療法を考えます。

*治療行為としての理学療法を「治療対象・治療主体・治療手段」という三つの要素から概念整理します。

*治療対象は、現象的には「患者」。本質的には、患者の中に存在する「疾患から引き起こされた理学療法で介入できる問題点」であり、患者は「その疾患と葛藤している病める肉体と精神の主体」であるといえます。

*したがって、治療主体は現象的には「理学療法士」ですが、実際は、理学療法士は「理学療法を受ける権利の主体」である患者と共同で、治療(理学療法)を行うことになります(患者と理学療法士の「共同の営み」という側面→informed co-operation)。

*医療としての理学療法の治療手段は、主として「運動」と「物理エネルギー」です。その際に、ICF(もしくはICIDH)で定式化された障害概念に対応させて、治療対象に適用する見地が重要です。

*また、理学療法の領域では「患者」という個々の人間が有する「自然治癒力」に介入するだけでなく、「良くなるために努力しよう！」という個人の心のありように働きかけること(motivationを賦活する)が重要です。

⑤結論として、理学療法は「患者の治る力を引き出す技術」であるといえます。なお理学療法士の業務範囲は、現時点での主たる活動範囲は医療・介護ですが、本来的には、「すべての運動機能が低下した状態にある人々」が介入対象となります。

3. 「患者の治る力を引き出す技術」をもった理学療法士とは?

①たとえば、「あなたの顔を見たら(声を聞いたら)、それだけで元気が出る」と患者に言われるような理学療法士は、少なくとも「患者の治る力を引き出す技術」を一つはもっていると言えるでしょう。そして、「活力をもって(vividに)患者対応を行うこと」は、その気になった日からできる理学療法士としての「最も重要な基本技術のひとつ」です。

そのためには、大きな声でいいさつをしましょう。挨拶はコミュニケーションの第一歩です。自分から「おはようございます。」と言いましょう。患者さんへの説明も「大きく」「ゆっくり」「はっきり」と語りかけることが大切です。

また、わかりやすく説明するために、専門用語の使い方に気を付けましょう。

②プロフェッショナルとは、「専門的知識と技術」を有し、「対価を得てその知識・技を提供」して、「求められる水準の

結果」を示すことができる人です。「専門的知識と技術」の習得には一定の努力と期間が必要です。

③自分のめざす「専門性(もしくは興味)」ができるだけ早い時期から複数見つけましょう。最初の5年間程度は分野を選ばず、時間の許す限り研修会・学会等には参加するのがいいでしょう。そして興味を持った分野に関しては仕事をしている限り、生涯にわたって持続的に学び続けることが重要です。

4. 「患者の治る力を引き出す技術」をどう学ぶか?…治療技術・治療体系を学ぶ上でのヒント

①理学療法のそれぞれの治療技術・体系には、医学的な共通の理解を踏まえつつ、それぞれの治療技術・体系に基づく「対象に対する視点・問題点の設定の仕方・解決への道筋」がありますから、その思考方法を理解することが重要です。

②そもそも、人がある事象を「認識」し、それについて考えていく際には、「言語」を使用します。治療体系として、ある事象に関して認識し、分析・統合を進めようとすれば、その事象を構成する「概念=専門用語」を規定する必要があります。つまり、それぞれの治療体系には、根底にある医学的共通概念とともに、その体系独自の基本概念が存在することです。多くの場合その概念は、他の概念との関係の中で規定されるため、全体的な関係性を理解することが重要です。言い換えれば、多くの治療体系は、その体系を構築した個人や集団が、治療上必要となるいくつかの概念を構築し、それぞれの関係性を明らかにしたものだと言えます。

③関係性を考える際には、同時に階層性を理解することが重要です。すべての事象で、関係性を有するものは、必ず「相互に影響」しあっています。多くの治療体系では、それらの特別な関係性に着目して、望ましい結果を得ることができますように理学療法士が介入していくわけですが、階層性を考慮しないと満足な結果に到達することができません。さらにヒトの運動(障碍)を考える時には、局所と全体の関係も考慮する必要があります。

④すべての事象は「変化・発展、運動」していますが、ヒトが思考する際には、対象事物・それらの関係性を一時的に固定したものとしてしか概念操作できません。ですから、事象の「変化・発展、運動」を理解するためには、論理の力が必要となります。

⑤ある治療体系を構築する概念で規定される事象の一定の質には、それに対応する一定の量があります。ある事象の質の変化は、必ず量の変化のみによって起こります。それが何かを常に自分の中で整理しておくと良いでしょう。

⑥対象に対する正しい知識・情報を基に、論理的に考えれば、状況を変える道筋が見えてきます。その道筋を現実のものにするには、現実の努力が必要であり、努力の量と質が現実と合致していれば、状況は目標どおりに変えていくことができます。皆さんが選択した治療体系の考え方が現実を正しく反映していて、正しい介入方針が策定され、その介入の頻度と強度実施時間が現実と合致していれば、患者治療における目標は達成することができます。

⑦例えば、障害という概念をICFやICIDHでとらえるというのは、上記の考え方にもとづく具体的な適用例といえるでしょう。これらを踏まえたうえで、「解剖学」「生理学」「運動学」を基礎にして「個別の治療体系・治療技術」を学ぶと良いでしょう。治療の理論的根拠・evidenceのほとんどはこれらの学問的成果により提供されています。

⑧個人の名前を冠にした「〇〇法」などは、上記の根拠以外に開発者・創成者の個人的経験に基づく知見や技術なども多く提供されています。どれをどのように自分の中に取り込むかは、自分が納得していれば自由ですが、必ず自己責任が求められます。さらに、患者または他の専門家にその根拠が説明できる、ということは必要だと思います。

5. 「患者の治る力を引き出す技術」をどう学ぶか?…治療技術を自らの技術として具現化する際のヒント

①自らの治療技術を向上させる上での、目標の明確化と環境設定と生活習慣確立の重要性について述べます。

*目標の明確化は、「私は〇〇な理学療法士になりたい」の〇〇を具体的にすることです。その際、その目標達

成に向けたスパンを考えます。具体的な目標であれば、3ヶ月から半年のスパンで考えます。少し将来ともかかわる目標であれば、1年から5年程度のスパンで考えます。人生と仕事との関係で考えるなら10年から20年のスパンで考えると良いでしょう。

* 環境設定は、日々の運動習慣と学習習慣を具体的に確立することです。それなりに同じ週休二日制くらいの頻度で、一日30分以上、週に3時間程度を目安にとりくみましょう。

* 自分自身の運動習慣の確立は、まずストレッチから始めます。次に15分程度のウォーキングやジョギング、そして筋力トレーニングへと進めていきます。興味のあるスポーツや身体活動にとりくむのもいいでしょう。自分の身体と対話する習慣を確立することは、仕事の面からも重要です。

* 学習習慣の確立のためには、毎日決まった時間に本を開くようにするのが良いでしょう。できれば、机に向かい、姿勢を正して一定時間を過ごすようにするといいと思います。年間5万円以上の専門書を自前で購入しましょう。たちまち、読めなくて積読になってしまいません。

* 「やる気(motivation)」の問題に関しては、仕事で生まれた疑問に対してすぐ調べる態度を続けることです。生活習慣・仕事の習慣は、ヒトのやる気までも変化させます。解決はその日のうちにできなくてもかまいません。「患者の訴えている痛みの原因は何か?」「自分の治療方法はこれでいいのか?」など、具体的な問題において、「なぜ(why)?」「どのように(how)?」というような問題意識をもって考え、調べましょう。

②技術習得のカギは「身体化(embodiment)」です。習熟しようと思う技術の理論的根拠をしっかりとつかんだうえで、繰り返し練習をすることが重要です。また、積極的に周りの人々に教えていくと、自分自身の理解がいっそう深まります。

③治療の際に考慮すべきもう一つの重要な側面として「痛み」への対応があります。運動器の痛みは理学療法アプローチで軽減させられる場合が多いので、患者の訴えている痛みの発症機序と責任部位をはっきりさせたうえで、徒手的対応と物理療法の適切な使用を検討しましょう。この際に留意すべき点として、患者は「〇〇が痛い」と訴えることが多く、主訴自体はしっかり受け止める必要がありますが、解決すべき問題個所がそこだけにあるとは限りません。4の項で述べたように、ヒトの運動器の痛みは局所の原因だけを求めるのではなく、その個所に他のどの箇所が影響を与えているのかを検討する必要があります。

6. 理学療法の技術面からの検討

理学療法の技術を目的から分類してみると、概ね①関節の動きを良くすること、②筋力をつけること、③持続力をつけること、④巧緻性を向上させること、⑤新しい運動パターンを構築させること、の5つの分野から構成されています。

以下に、実際の介入を行うときに私が留意している点について簡単にふれておきます。

①関節の動きを良くすること→関節は皮膚・軟部組織・関節包に囲まれています。そして関節には筋が付着しています。関節可動域運動と筋へのストレッチは、対象となる組織が異なるので技術的な対応は異なります。関節の不動性による痛みは、関節の動きを良くすることで改善します。

②筋力をつけること→筋出力を増加させる、という点について考えると、抵抗運動だけが筋力トレーニングではありません。自動介助運動であっても筋力トレーニングとなる場面があります。また高齢者の場合は、痛みを低下させたり、神経・筋の活動パターンを変更させることで、発揮する筋力が増加することは、日常的に見受けられます。さらに、筋出力の増加は日常生活での動作時に痛みの出にくい体づくりをする上でも重要です。

③持続力の本質は有酸素運動能力です。有酸素運動能力の向上は、日常生活での疲労感の軽減に直結します。生理学的指標とともに「やる気」「興味」が重要な部分を占めます。

④巧緻性は、回数を重ねればどんなパターンでも向上します。ですが、治療前にしていた動作パターンが必ずしも最善とはかぎりません。重要なことは対象者の生活環境と現在の能力に応じた合理的なパターンを選択し、練習してもらう

ことです。

⑤さらに、疾病等により身体機能が変化した場合は、以前の運動パターンを回復させること自体が困難な場合もあるし、不都合な場合もあります。その際は新しい運動パターンの構築が必要となります、身体図式に適切に働きかけ、身体イメージが身体図式を反映するように指導することを留意します。

⑥運動パターン獲得に向けた練習は、「運動課題」で行うだけでなく、可能なら「動作課題」として設定することを考えます。また、成功率が8割程度になったら、難易度を上げることを考えます。

⑦「言葉による働きかけ」は重要ですが、対象者が自分の身体と世界をどう理解しているかを考えることなしに、安易に「がんばれ！」と言ってはいけません。ただ、個別対応時に具体的な動作を行う場面で「もっと力を入れて！」などと言うことは、気合を入れるという意味では問題ないと考えています。

7. 以上をまとめて、「患者の治る力を引き出す技術」をもった理学療法士になるための7か条を掲示します。

- ① キーワードは「目標の明確化」「環境設定」「身体化(embodiment)」です。
- ② 目標の明確化は、「私は〇〇な理学療法士になりたい」の〇〇を具体的にすることです。
- ③ 環境設定は、日々の運動習慣と学習習慣を具体的に確立することです。
- ④ 自分の身体と対話する習慣を確立することは、仕事の面からも重要です。
- ⑤ 学習習慣の確立のためには、毎日決まった時間に本を開くようにするのが良いでしょう。
- ⑥ 技術習得では「身体化(embodiment)」が重要です。
- ⑦ 大きな声でいいさつをしましょう。自分から「おはようございます。」と言いましょう。

以上