

序

本邦に理学療法士 (PT) が誕生して50年が経過し、われわれ理学療法士が治療対象とする疾患や病態も以前に比べ多種多様となり、その分リスクの高い症例も増加してきました。そして現在では集中治療室 (ICU) や冠動脈疾患集中治療室 (CCU) などに収容されている超急性期患者に対する介入も当たり前となり、理学療法士に求められる知識や技術、責任は格段に高くなっています。その一方で、地域包括ケアシステムの構築などが進められ、地域や在宅で介入する機会も増加し、その傾向は今後ますます増加することが予想されています。しかしこれらのさまざまな臨床場面における多種多様な患者に対する介入方法をすべて卒前教育で身につけることは難しく、多くは卒後に各施設の指導者のもと、さまざまな患者を担当して経験を積んでいくこととなります。ただし、担当症例の介入に難渋した場合、先輩などから十分な指導を受けられるかどうかは施設によって大きく異なるのではないのでしょうか？

このような背景をかんがみ、編者が学術集会長を務めた2016年の第3回日本呼吸理学療法学会学術集会 (第51回日本理学療法学会学術大会) において「若手会員のための役立つ症例検討会」という企画を行い、エキスパートPTから急性呼吸不全および慢性呼吸不全症例の2例を提示してもらい、それらの症例に対してどのような評価 (アセスメント) を実施し、評価結果をどのように解釈し、そして理学療法プログラムを立案していくかという一連の流れを解説してもらいました。この企画は若手PTにとってエキスパートPTはどのように患者を診ているのかを知る、とてもよい機会になったと思います。本書はまさしくこの症例検討会を書籍化し、多くの若手PT、あるいは養成校の学生諸君に、エキスパートPT達はどのような視点を持ち、どんな考え方で治療しているのかを明確に示し、臨床の参考にしてもらおうという考えから企画されました。

本書の特徴は次の通りです。①内部障害において呼吸器疾患7症例、循環器疾患7症例、代謝疾患6症例を、急性期から在宅まで幅広い臨床場面で選択した。②各症例にはそれぞれポイントとなるタイトルをつけ、その症例を通じて何を理解してもらいたいかを明確にした。③各報告はすべて「症例紹介⇒アセスメント⇒アセスメント結果の解釈⇒問題点⇒介入方法とその根拠⇒介入による変化⇒まとめ」といった共通の流れで書いた。④各症例に対する理解度のチェック、臨床での思考力向上のための「能力養成問題」を途中に入れた。⑤文中に出てくる用語などは極力説明を加え、さらに巻末には付録として検査データの正常値とその説明をまとめた一覧を付けた。

このように本書は内部障害をこれから勉強する方やすでに臨床で経験しているがさらにステップアップしたい方に参考となる書であると確信しています。

本書を企画するにあたり、本学の同僚であり、私が絶大な信頼をおいている森沢知之先生には循環器分野を、宮本俊朗先生には代謝分野の編集をそれぞれ担当していただきました。

最後に本書の企画から発刊まで多大なるご尽力をいただいた羊土社の原田様、吉田様に深謝いたします。

平成29年10月

編者を代表して
玉木 彰