

序

理学療法士，作業療法士をはじめとする医療専門職では，対象者が抱える障害像を把握し，具体的な介入を決定するために評価が行われる．評価は，対象者の観察に始まり，種々の検査・測定に基づいて行われるが，これは医師が診察や検査の結果に基づいて診断を行うのと同様である．したがって，正しい治療が行われるためには，正しい評価が行われなくてはならない．そして適切な理学療法や作業療法が提供されるためには，正確な評価方法に関する知識と技術を身につける必要がある．

周知のとおり，理学療法士と作業療法士とは，制度上は姉妹のような関係にあり，法制度が整備され，教育が開始されたのも同時であった．事実，リハビリテーションに関わる専門職として，両職種には知識や技術について共通する部分も多い．筆者らは，以前から理学療法士と作業療法士が行う評価はかなりの部分が共通しており，それぞれの専門職に固有の評価項目は必ずしも多くないことに気づいていた．独立した専門職である以上，同一の患者を評価する場合，評価の視点や重みづけは異なり，それぞれの専門職に独自の評価方法が存在することも理解している．その一方で，共通した評価方法に基づいて行われる評価指標も少なくないのである．

本書のコンセプトは，理学療法士と作業療法士に共通する基礎的な評価方法に関する解説書を作成することにあつた．ただし，それぞれの職種には固有の専門的知識を必要とすることもまた事実であることから，必ずしも共通しない項目も掲載してある．したがって，本書は理学療法士およびその学生，もしくは作業療法士およびその学生が本書を手にしても十分な内容を網羅したつもりである．また，今後は理学療法士，作業療法士がお互いに固有の分野についても理解することが必要となると考えられることから，本書を通じて自分たちに不足した評価の内容について，相互に補完することが可能となろう．

なお，第1版増補にあたっては，第2章-15「徒手筋力検査 (MMT)」の付録に上肢の項目を追加した．

最後に，本書は理学療法士と作業療法士の合作による評価学のテキストであり，本邦では初の試みであると思う．今後，適宜，改訂の作業を行い，より充実した内容に改訂していく所存である．読者の忌憚のないご意見やご指摘を賜うことができれば幸いである．

2019年1月

潮見泰藏
下田信明