

『身体の使い方』

■10月:

今回の講義では「治療を行う人間自身の身体の使い方」にフォーカスを当てられていました。山本理事に初めて身体の使い方についてご教授頂いたのは臨床での指導においてでした。それまでは患者の機能障害を見つけるために、患者側の「身体の使い方」を学んで来てはいましたが、自身にフォーカスを当てることの重要性が欠けていたことに恥ずかしい気持ちと新しい目線の向け方に知的好奇心が湧き上がったのを今でも覚えています。現在もまだまだ十分にものにできているとは恐れ多くも言えませんが、物理学において「作用・反作用」は運動を行う上で必ず発生する現象です。介助する際にこちらが一杯筋力をフル活用して行う際は、介助される側も力強くなってしまい、お互いに労力を有するのみとなってしまいます。こちらが楽に行える身体の使い方を行うことで、結局は患者の為になるといった講義でした。また、どうしても技術を指導する際は「ここをこう」など言語化できずに指導することが多くなってしまいます。その技術的な側面を学問に落とし込み、言語化することは後輩指導や後世の技術促進のために重要なタスクであることを学びました。今回ももちろんですが、次回の講義はより内容の濃いものとなること間違いありません。終了した今から、来月を楽しみに感じる講義でした。

(関西支部役員)

『回復期患者およびスポーツ障害患者治療における SJF』

■9月:

今回の講義では、前半に「患者の急変はいつでも起こりうることを念頭におきながら急性期での目標は2次障害を作らないことであり、そのため患者の状態把握に SJF が必要であり症候を見極めなければいけない」と、前回の「急性期患者治療における SJF」の復習をして頂きました。

昨今、回復期病床においてはシステムや計画書に対する問題、退院後の生活に振り回され目標設定が曖昧となり、PTは歩行練習、OTはトイレ動作練習、STは食事摂取を中心に実施されていることが多く、2次障害を生じたままの患者も多くみられるとのことでした。急性期と同様に回復期にも SJF は必要であり、我々が行っていることすべてに目的を持つことが大切で2次障害の治療は PT の責務であること。PT、OT を評価するのは我々の上司や事業主ではなく患者が評価をし、患者に選ばれる PT、OT になること。そして患者から「ありがとう」と言われ感謝されることが当たり前のことなのではありません。難渋し様々な壁にぶつかったとしても、それは自分自身が成長していくための必要な経験のうちの1つであり、「担当させて頂いてありがとう」と患者に言いたいと話をされた際に感銘を受け、自然と頬を伝うものがありました。

我々の役割はしっかりと患者の状態把握を行いながら症候を見極め2次障害の治療を行うことであり、これからも患者の笑顔を見ることが出来るように努めていきたいと感じました。

(関西支部 役員)

『急性期患者治療における SJF』

■7月:

急性期患者とは、入院患者に限らないことを教えていただきました。入院患者の発症直後や手術直後に限らず、回復期・維持期・外来患者であっても損傷直後、病理学的変化の無い機能障害にも急性期はあるはずです。どんな急性期であっても、症候の原因となる臓器(器官)があります。そして、その器官からどのような、一次性の症候、二次性の症候があるのかを理解する必要があります。更にIMD(関節内運動機能障害)からの症候が重複して、患者の症候は複雑な状態となります。急性期には限りませんが、特に全身状態の把握が大切です。つまり、これらの症候がどこからくるものか鑑別しなければなりません。「器官からくる機能障害とIMD 症候」の表を元にその手順を示していただきました。高齢社会において、重複障害をみる機会が多い現在、この手順を踏まずに患者をみることは大きなリスクであることを感じました。

また、肺移植患者を多く治療され、SJFを用いたPT介入後どのような変化、効果があったのか症例のレントゲンや治療場面の写真をご提示いただきました。術中体位や術前介入(PERIO チーム)のお話から他職種からも求められるPTでありたいと感じました。歩くことができればPTが終了ではありません。もっと楽に歩けないか、よりよい改善をPTは目指すことができます。歩いているけど痛い、しんどい、苦しいままでは、二次障害(誤用、廃用、過用)は予防改善できません。治療できるPTになって、よりよい改善で患者に喜んでもらおうと感じさせていただきました。

(関西支部 役員)

『成書、英語論文の活用』

■6月:

講義は「なぜ英語の苦手、いや論文を読むのが好きでなかった私が論文を読みたいと思っただか、それから何を学んだか、どのように活用したか」という自己問答形式ではじまり、太田先生自身が自己研鑽されてきたこと(黒歴史と言われていましたが)を発表されました。

私自身、太田理事の活動を知ったのは、2022年頃から参加させて頂いた北海道東北支部主催の「英語論文抄読会」でした。論文を読んでいるとカッコいい、知識を得たいというところは同じなんだと感じましたが、今回改めて、太田先生の長年のSJF学会での取り組みを知るに至り、コツコツと積み上げられてこられたことに感銘を受けました。

「知識を臨床で活かす」ために論文を読む。臨床での検証、新たな技術、臨床での効果、知識による裏付け、新たな知識と技術というサイクルを示して頂きました。自分自身は、ただ知識を得るために論文を読むに留まっていたことに気づき、自分に足りていなかった行動を発見することができました。皆さんにも、何のためにこの論文、英語論文を読んでいるのかが分からなくなり、止めてしまった方も多いのではないのでしょうか。

今回の講義で学ばせて頂いた、知識を臨床で活かすサイクル。自分の現在地を確認して、次の一歩を踏み出す勇気を得られた講義でした。

(関西支部 役員)

『呼吸器疾患患者に対する理学療法』『呼吸器疾患患者に対する SJF』

■ 5月:

講義は「人はなぜ、呼吸するのか。」という問いから始まりました。呼吸は生きる(臓器が機能する)エネルギーを生み出すためにしています。それを、解剖学・呼吸生理学からわかりやすく理解させていただきました。また、死者が多く出ている初期から Covid-19 患者を身近で治療された経験をお話いただき、当時の大変さを知ることができました。

Covid-19 患者に限らず、呼吸器疾患患者等に必発する持久性低下に対して、どのように理学療法するのか日々臨床で悩むところです。講義では呼吸器疾患患者に有用な「肺換気障害に対する治療法」手順を提示いただきました。息が吐きにくい患者あるいは吸いにくい患者に対して、その技術をする目的を明確にした介入が改善を効率的にします。持久性運動に必要な、「疲労の見極め」はPT/OTにしかできない専門的判断なのだとわかりました。

(関西支部 役員)