

## 『理学療法ガイドライン 第2版』の発刊と活用に期待を込めて

このたび、『理学療法ガイドライン 第2版』を発刊します。この発刊にご協力いただいた1,400名以上の方々に御礼申し上げます。

背部痛、腰椎椎間板ヘルニア、膝前十字靭帯損傷、肩関節周囲炎、変形性膝関節症、脳卒中、脊髄損傷、パーキンソン病、脳性麻痺、糖尿病、心大血管疾患、慢性閉塞性肺疾患、身体的虚弱(高齢者)、下肢切断、地域理学療法、徒手の理学療法の16の疾患・領域からなる『理学療法ガイドライン 第1版』(2011年)から10年ぶりです。第2版は、脳卒中、脊髄損傷、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、パーキンソン病、脳性麻痺、低出生体重児、二分脊椎症、骨形成不全症、デュシェンヌ型筋ジストロフィー、頸部機能障害、腰椎椎間板ヘルニア、非特異的腰痛、腰部脊柱管狭窄症、肩関節周囲炎、上腕骨外側上顆炎、肘部管症候群、投球障害肩、投球障害肘、橈骨遠位端骨折、手指屈筋腱損傷、関節リウマチ、手根管症候群、大腿骨近位部骨折、変形性股関節症、寛骨臼大腿骨症候群、腓脛部痛症候群、変形性膝関節症、膝蓋大腿関節症、前十字靭帯損傷、アキレス腱障害、足関節捻挫、大血管疾患、心不全、慢性閉塞性肺疾患、間質性肺疾患、人工呼吸器管理、糖尿病、軽度認知障害、フレイル、地域理学療法の41の疾患・領域からなります。これは理学療法のエビデンス化の進歩を示しています。そして、理学療法を主語とし、公益財団法人日本医療機能評価機構のMindsに準じ、理学療法における現行のエビデンスを1冊に集積・作成されたことは大きな成果です。

今後は、このガイドラインの有効活用が命題です。私は臨床時代に、『脳卒中ガイドライン』を購入し、医師の診療基準を学び、理学療法に活かせる内容を探索し、その理学療法の実践が医師との信頼関係と患者さんの利益を高める道筋と考え、精読していました。実際に効果のある理学療法のエビデンスが弱いならば、エビデンスを高めるために、症例発表、症例集積発表、症例対照研究に取り組みました。こうした経験からも、会員にわかりやすく推奨内容を周知し、当たり前を活用されるようになり、理学療法の科学性が外部へ認知され、理学療法の発展につながる風土の醸成が重要となります。

最後に、このガイドラインが日常診療で頻回に利用され、さらなる理学療法のエビデンスが構築されることを願います。そしてそれは、理学療法士の行う「理学療法」が、安心・安全かつ効果的であり、国民の健康と福祉に寄与することの証明につながると信じてやみません。

2021年8月

公益社団法人 日本理学療法士協会  
会長 齊藤 秀之