教育講演 1



触れる責任、診る覚悟
―PT が関節包内注射を行うイギリス、見えないものを扱うということ―

群馬パース大学理学療法学科

木村 朗

世界の運動器理学療法と本邦のそれは、人類という共通項で見れば本質的に同じ営みである。形態的差異はわずかであり、向き合う対象は同じ人体である。違いは「人間と環境の間」、すなわち各社会が引いた制度的境界にある。これを人間の限界と社会の限界とに腑分けし、相違点を徹底的に洗い出すこと―戦略決定前の情報戦で負けないこと―が、本邦運動器理学療法の未来戦略の出発点となる。

運動器は、見ることも、触ることも、自ら動かす感覚を知覚することもできる稀有な系である。しかし「見える・触れる」への偏愛は諸刃の剣である。古典的に私たちは見て触れるものを貴び、頭脳・認識・制御という触れ得ぬ層を対象外としてきた。あたかも操り人形の物理部品だけを直す修理屋に留まってはいないか。受傷後の筋・腱・骨・関節・神経、そこに酸素と栄養を供給する血液・漿液まで含めて、すべてが運動器の構成体である。

米国・タイ・英国の運動器理学療法が示すのは、「見えないものも存在する」という哲学の共有である。だからこそエコーガイド下穿刺による関節包内注射、痙性筋へのボツリヌス毒素投与、皮膚微弱通電による細胞膜機能と筋酸素供給の可視化、ランドマーク座標のリアルタイム取得による人間の知覚反応速度限界を超える動作分析が実装されている。これは産業保健、例えば高齢労働者のヒューマンエラー型事故の予防にも直結する。

ここで強調したいのが「人間の限界の科学」である。見て触れて得る情報から判断することの限界、その上に立つ人間工学を、諸外国の PT は基礎教養として受け入れ研究してきた。驚くほどシンプルなことなのだけれど、人体の解剖学と生理学を学び、ただし、両者とも実態でという限定条件が付くことに注意したい。その上で人間の限界を正しく認識する力は、法的な証明能力の獲得につながっている。2025 年イギリスでは休病の必要度を判定した就労判断書を PT が出せるようになったのである。日本にそれが伝わらなかったのは、本邦 PT がリハビリテーションの枠内に閉じてきたためではないか。「失敗の科学」「勘違いの科学」で立ち止まっていては進歩しない。公衆衛生の場で日本型 PT が全国民に理学療法を届ける時代の到来に先立ち、私たちは運動器の治療に学んできた宝物である運動学をさらに人間特性まで拡張して学び、人間の限界学を見に付けて行かねばならない。触れる責任と診る覚悟は、ここから始まる。

略歴

1987 年　京都大学医療技術短期大学部理学療法学科卒業
2010 年　金沢大学大学院医学系研究科保健学専攻修了
1987 年　大阪大学医学部附属病院理学療法部勤務
　　早稲田医療技術専門学校理学療法学科専任教員
　　財団法人日本リハビリテーション振興会社会医学技術学院教員
　　SPSS Japan 勤務
　　聖隷クリストファー大学・大学院　助教授・准教授
　　金城大学医療健康学部教授
2010 年　群馬パース大学保健科学部教授
2018 年　同大学院医療科学領域博士後期課程　特別指導教員（現職）

【所属学会】
日本理学療法教育学会
米国リハビリテーション医学会議
英王立理学療法協会（国際会員）
現在に至る