

臨床推論（クリニカルリーズニング）の基礎 ～臨床推論（クリニカルリーズニング）とは何か？

大島病院リハビリテーション科
永井 豊美

【はじめに】
AI（Artificial Intelligence　人工知能、以下 AI と略す）の発達により、欲しい情報はより早く手に入りやすくなった。しかし我々が相手にするのは生身の人間であり、このため各対象者にはそれぞれ独自の対応が求められる。そしてセラピストもまた生身の人間である。その理学療法に関してすべての回答を AI に任せて結果を求めるのはいささか無理がある。臨床推論（クリニカルリーズニング）は多くの情報をどのように収集し、分析し、一人一人の対象者に活かしていくにはどのように進めていけばよいかを手助けする方法の一つである。本講演では従来からの基本的な事柄を抑えながら臨床推論の概論について説明する。
【臨床推論の概要】
臨床推論は対象者とセラピストの間で相互に行われる思考過程と問題解決の流れである。この手法は医療・医学の分野だけでなく、政治や経済、教育、芸術などの分野でもその領域の特性に応じて構成され活用されている。臨床推論は対象者にするものではなく、「対象者とする」ものである。日常臨床において推論の手法にはおおむね 2 種類あり（仮説演繹的推論とパターン認知）、その 2 つを組み合わせて進める。また、思考過程においてはセラピスト自身のバイアスもかかるため、常に批判的思考が必要となる。同時に対象者の疾患が多岐にわたるため、リスク管理もそれに合わせて必要となってくる（Red, Yellow, Blue, Black, Orange Flags）。これらを考慮すると、経験だけではない、研究知見も動員した幅広い知識（命題的知識・非命題的知識・個人的知識）・技術が必要である。
【講演の内容】
講演ではこれらを踏まえ、以前から提示されてきた基礎的な内容をベースに、臨床推論とは何か、なぜこの手法が必要か、臨床推論に必要な知識、そして時代の変化に伴って変えなければいけない部分と変えてはいけない部分は何かを考えながら話を進める。また、各セラピストが自身の日常臨床においてどのように活用していくかを導く一端となる事を期待しながら講演を進める。
【キーワード】情報リテラシー・不易流行

略歴

京都市出身、京都市在住。
1985 年京都大学医療技術短期大学部理学療法学科卒業（第 1 期生）。
京都専売病院、堀川病院、河端病院、京都逓信病院（のち京都新町病院）等を経て、現在は大島病院（京都市）に勤務。
徒手療法を基礎に整形外科、肛門外科、耳鼻咽喉科の疾患に対して運動器の視点から介入している。



鏡視下腱板修復術後理学療法における臨床推論

令和健康科学大学リハビリテーション学部理学療法学科
原田 伸哉

鏡視下腱板修復術後（arthroscopic rotator cuff repair：ARCR）後の理学療法では，修復腱の保護と機能回復を両立しながら，患者の日常生活および社会参加への復帰を支援する必要がある。しかし実際の臨床では，断裂サイズや脂肪変性，再断裂リスク，疼痛，患者の生活背景など，多くの要因が複雑に関与しており，一律のプロトコールのみで対応することは困難である。そのため，個々の病態や背景因子を統合した臨床推論が重要となる。

本シンポジウムでは，ARCR 後症例を通して，再断裂リスクと機能回復の両立をどのように判断したかという視点から，術後理学療法における臨床推論の実際について述べる。具体的には，再断裂リスクや修復部の治癒過程を踏まえた後療法について解説する。さらに，疼痛や可動域，筋力などの身体機能のみならず，患者立脚型評価を用いながら行う患者マネージメントについても紹介する。
特に術後の ADL 指導においては，再断裂リスクのみを重視して過度な制限を課すのではなく，患者の QOL やアドヒアランスとのバランスを考慮したマネージメントが求められる。

本発表を通して，ARCR 後理学療法において，エビデンスや組織治癒のみならず，患者背景や生活機能を統合して意思決定する重要性について整理したい。

略歴

【職歴】
2005 年 4 月～2011 年 4 月　諸岡整形外科病院　リハビリテーション部
2011 年 5 月～2023 年 3 月　福岡志恩病院　リハビリテーション部
2023 年 4 月～現在　令和健康科学大学　リハビリテーション学部　理学療法学科

【最終学歴】
2020 年 4 月～2023 年 5 月　久留米大学大学院　医学研究科　個別最適医療系　先進医療対象疾患学（整形外科学）

【主な資格】
博士（医学）
認定理学療法士（運動器）



臨床推論における SINSS model と病態サブグループ分類に基づく理学療法展開

今村総合病院スポーツ整形外科リハセンター
白尾 泰宏

【はじめに】
理学療法の現場では各症例の背景にある機能不全や疼痛因子が多岐にわたる事が多い為、診断名にとらわれず病態の本質を見極めることは極めて重要である。臨床推論では、この意思決定を客観的かつ適切に行うフレームワークとして、疼痛や病態の臨床的特性を評価する SINSS model（Severity：重症度、Irritability：易刺激性、Nature：組織の性質、Stage：病期、Stability：安定性）がある。本モデルを基盤に、疼痛や機能不全を「関節機能障害」「運動制御障害」「神経感作」「心理社会的背景」の 4 要因の割合として考慮することは、最適な標的治療の選択に直結する。本シンポジウムでは、SINSS から 4 要因の比率を推論し、異なるアプローチを展開した 2 症例を供覧する。

【症例提示】
症例 1 は高校生野球部所属、診断名は第 5 腰椎分離症。受傷機転はスライディングの失敗による臀部強打であり、主訴は体幹前後屈時の腰臀部痛であった。SINSS 評価では、Severity：中、Irritability：低（動作時痛の ON-OFF が明確）、Nature：関節原性、Stage：亜急性期、Stability：不安定であった。症例 2 は高校生陸上部投擲選手。比較的発生頻度が少ない第 3 腰椎分離症の診断。主訴は投擲時疼痛とスクワット動作時痛であった。SINSS 評価は、Severity：中、Irritability：低、Nature：機械的ストレス要因（二次的な局所炎症併発）、Stage：亜急性期、Stability：安定であった。

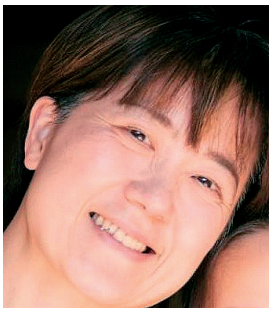
【臨床推論と治療経過】
症例 1 は、画像上の分離所見と疼痛部位・動態に矛盾を認めた。問診結果・SINSS 分類から「関節機能障害」の割合が高いと推論し骨盤帯の評価を進めた結果、長坐位テストが陽性を示し、直達外力による骨盤アライメントの非対称性に起因した「仙腸関節障害」が問題点であると特定した。Irritability は低いため初診時から積極的なアプローチが可能と判断し、仙腸関節のアライメント修正を実施した。実施後、前後屈動作時痛は改善し早期の競技復帰を果たした。症例 2 も同様に問診結果・SINSS 分類から「運動制御障害」の割合が優位であると推論した。機能テストとして実施したスクワットテストにおいて明らかな腰椎伸展優位性とそれに伴う疼痛を誘発。この運動制御の破綻が、L3 レベルへの機械的ストレスとなり分離部周囲へ疼痛を引き起こしていると判断した。優位に働く伸展筋を抑制し負荷を軽減するため、下部腹筋のトレーニングを中心とした体幹筋のモーターコントロール再獲得を図った。結果、運動パターンが修正され、スクワット動作時痛および投擲時の体幹伸展時痛は消失した。

【結語】
同じ「腰椎分離症」という診断名であっても、問診結果から SINSS model と病態グループ分類を適応することで、臨床的な根拠に基づいた賢い行動（wise action）を行い適切な理学療法を実施する事が可能となる。これには臨床推論の活用が極めて重要である。

略歴

1990 年　長崎リハビリテーション学院卒業
1990 年　整形外科白坂病院
1996 年　じんごあん整形外科内科クリニック
2010 年　（公財）慈愛会　今村総合病院　スポーツ整形外科リハセンター
2013 年　Integrate Physio 代表
2024 年　日本筋骨格系徒手理学療法学術誌委員会委員

【海外研修】
2005 年　University of Western Australia manual therapy ＆ sports physiotherapy course



ウィメンズヘルスにおける臨床推論：妊産婦の腰背部痛

大阪大学学際大学院機構超域イノベーション博士課程プログラム部門
荒木 智子

ウィメンズヘルスでは、ライフコースを通じて様々な健康課題が生じる。特に妊娠・出産においては、生理学的変化とともに、心理社会的要因や生活背景、生活様式にも大きな変化をもたらす。また個人差も著しい。そのため、妊産婦の腰背部痛に代表される、痛みや機能障害など健康課題において臨床推論を行うとき、心理社会的要因や生活背景、生活様式等を包括的にとらえること、また児の発育発達を想定し、中長期的な見通しを視野に含めることが重要である。一般的な臨床推論の原理原則が重要であることは言うまでもないが、臨床推論により展開される理学療法が、いわゆる「正しいこと」、「望ましいこと」を強調することは、慎重な注意が必要である。なぜならば、理学療法評価でみられるいわゆる「異常」は、その妊産婦にとっては、徐々に変化する自身の身体や妊娠経過に「適応」した結果である、という場面が往々にしてあるからだ。またその「適応」を十分に受容できていない場合もあり、妊娠や出産、自覚する身体愁訴をどうとらえているか、が、臨床推論において重要な情報になることも少なくない。また、長期的な産後を考えるとき、理学療法が健康情報提供の貴重な機会にもなりうる。例えば、尿失禁や骨盤臓器脱などの予防に配慮することで理学療法をさらに有意義に活用できる。また妊産婦の腰背部痛の臨床推論においては、産科的なリスクや Red flags の確認、産科合併症や分娩状況などの把握が重要である。これらについて、モデルケースを用い、ガイドラインの活用も併せて考える。
昨今、ウィメンズヘルスに関しては、医療のみならず、あらゆる分野で多彩なサービスが展開されている。情報についても多くの媒体で受け取ることができる。その中で理学療法は、その臨床推論による介入により、単純な対症療法ではなく、当事者の生活を支え、時に変えるサポートができる強みがある。妊産婦の腰背部痛に関するあらゆるサービスから理学療法が選ばれるためにも、ひとつひとつの事例を臨床推論から熟考するきっかけになれば幸いである。

略歴

2002 年札幌医科大学卒業、理学療法士免許取得。急性期総合病院にて従事、その後大学院にてスポーツ医学（早稲田大学）を専攻。研究の傍ら施設・企業・スポーツ現場等で経験を重ねる。その後複数の大学で理学療法教育に従事。
2010 年頃より女性のキャリアに関する研究を開始、その後ウィメンズヘルスを専門としている。
2017 年博士（医学）取得（東京医科歯科大学）、2022 年公認心理師免許取得。
2024 年より現職、分野を超え社会課題を解決する博士人材の育成に従事している。
現在の研究テーマは産前産後女性（特に周産期喪失後）の女性の心身の回復、Sexual Reproductive Health and Rights。
主な著書に「理学療法士のためのウィメンズヘルス運動療法（分担・編集）」など。
日本ウィメンズヘルス・メンズヘルス理学療法学会評議員、一般社団法人 SRHR Japan 理事、NPO 法人フィット・フォー・マザー・ジャパン理事。



臨床推論（理学療法推論）のフレームワーク

甲南女子大学看護リハビリテーション学部理学療法学科
堀 寛史

理学療法士は日常的に「臨床推論」という言葉を用いる。しかし実際の臨床で行われている推論の多くは、経験、勘、言語化されない判断、つまり暗黙知に支えられていることが多く、教育可能な形式として十分に示されてきたとは言い難い。力量のある理学療法士は確かに存在する。だが、その力量が説明できないままであれば、教育は再現ではなく模倣になりやすい。学生は「何をするか」は学べても、「なぜそう考え、どう組み立てるか」を学びにくい。理学療法教育が時に技術名や方法論の習得に偏り、思考の構造そのものを渡しきれていないとすれば、そこにこそ臨床推論を改めて問う意義がある。

本発表では、理学療法推論を、属人的な熟練の感覚としてではなく、教育可能・記述可能・共有可能な枠組みとして捉え直す。その中核にあるのは、対象者に生じている現象を単に観察するのではなく、どのような機序を想定し、何を問題として捉え、理学療法としてどこに介入可能性を見出すのかを整理する視点である。言い換えれば、検査所見を並べることや、印象的な解釈を語ること、個人的に可能な治療を提供するための流れが臨床推論なのではない。共有可能な理学療法という方法で何を変えようとしているのかを、筋道立てて示すことが重要である。

そのため本発表では、理学療法推論を支えるためのツール群（フレームワーク）を提示する。目的は、新しい専門用語を増やすことではなく、臨床は複雑な事象が絡まり合っているが、複雑だと語るだけでは教育にも共有にもならないため、それらが可能となるツールの提供である。必要なのは、臨床の豊かさを損なわずに、思考の流れを他者に渡せる形にすることである。理学療法推論は、熟練者の頭の中にだけある暗黙知として温存されるべきものではなく、検討可能で、改善可能で、伝達可能な対象として扱われるべきである。

さらに、このような枠組みは教育に資するだけではなく、将来的には記録支援や思考支援システムへの接続可能性も持つ。理学療法士の判断知を言語化し、構造化し、共有可能な形式へ変換することは、個人技への依存を減らし、理学療法の説明責任を高めることにもつながる。経験豊富な臨床家の背中から模倣を通してのみ学ぶことに価値があるが、それだけでは足りないということを多くの人は気づいているはずだ。模倣だけで次世代を育てられると考えるなら、それは教育論としてはかなり脆いといえる。理学療法が今後さらに発展するためには、方法だけでなく、判断の構造そのものを示す必要がある。

このような課題を皆さんと共有しつつ、本発表では、運動器理学療法の実践に根ざしながら、理学療法推論のフレームワークとそれを支えるツール提供の意義を論じたい。

略歴

甲南女子大学看護リハビリテーション学部理学療法学科教授
理学療法士、博士（学術）
理学療法推論の教育可能性、記述可能性、共有可能性を主題として、哲学と情報学の視点を交差させながら研究・教育活動を行っている。また、メンタルヘルスの理学療法の確立と普及に注力している。