教育講演 4



運動器理学療法におけるアウトカム指標の統合的理解 ―腰部障害をモデルに患者・理学療法士・医師の視点を結ぶ―

浜脇整形外科リハビリセンター

葉 清規，松田 陽子

運動器理学療法におけるアウトカムとは，運動器障害に対して理学療法を行うことでもたらされる，患者への影響（成果，結果，効果，それに伴う状態変化）を示すものである．我々が用いるアウトカムは様々であり，関節可動域，筋力，日常生活における動作能力などの身体機能面や患者の主観的指標である患者報告アウトカム尺度（Patient-Reported Outcome Measures：PROMs）などが挙げられる．国際生活機能分類（International Classification of Functioning, Disability and Health：ICF）においては，生活機能モデルとして心身機能・身体構造，活動，社会参加に分類されており，包括的な評価としてアウトカム設定に活用されている．一方，臨床においてアウトカムをどのように考えて用いているのか，患者目線での利用がなされているのか，理学療法の効果判定が口頭での状態確認のみで終始することや，検査・測定データが単に研究目的や医療者側の治療成績として取得されていることも多いと推測する．

「理学療法士及び作業療法士法」第 2 条で，理学療法は「身体に障害のある者に対し，主としてその基本的動作能力の回復を図るため，治療体操その他の運動を行わせ，及び電気刺激，マッサージ，温熱その他の物理的手段を加えることをいう」と定義されているように，本邦の理学療法の臨床では，機能面，動作面にアプローチする機会が多い．治療成績において身体機能の向上と PROMs の向上が必ずしも一致しないことは諸家から報告されており，どの症例にどの評価指標が適切であるかについては，未だ議論の余地がある．

近年，医療の標準化を目的にコアアウトカムセット（Core Outcome Set：COS）の利用が推奨されている．しかし，国内と国外での医療構造の違い，運動器分野における医学会との連携など合意形成に至るまでの課題も多い．また，臨床での実質的な効果を示す目的で，評価指標の Minimal Clinically Important Difference（MCID）を利用することもみられるが，自施設における患者層との乖離やメインアウトカムの明確な MCID の有無など臨床での運用の難しさもあり，いまだ研究としての側面が大きいのではないだろうか．さらに，MRI などの画像診断技術の進歩により，病態をより可視化できるようになり，医師のアウトカムではそれらを用いることもみられる．

本講演では，有訴者数が多く，復職や社会参加など多様な社会的課題とも関連する腰痛（腰部障害）をテーマに，臨床的視点から，医師の評価指標も含め，理学療法の臨床・研究で使用されている患者・治療者（理学療法士）側からの評価指標を整理し，運動器障害に対する理学療法評価・治療効果判定のためのアウトカム指標を考える機会としたい．

略歴

【職歴】
1999 年　医療法人社団おると会浜脇整形外科病院　リハビリテーション科
2014 年　医療法人社団おると会浜脇整形外科リハビリセンター　リハビリテーション科　科長（現在に至る）

【学歴】
西日本リハビリテーション学院　理学療法学科　卒業
弘前大学大学院　保健学研究科　保健学専攻　博士前期課程　修了
弘前大学大学院　保健学研究科　保健学専攻　博士後期課程　修了

【所属学会、資格・役員等】
日本運動器理学療法学会理事
日本筋骨格系徒手理学療法研究会評議員
日本腰痛学会評議員・編集委員会・臨床研究委員会
日本脊椎脊髄病学会
専門理学療法士（運動器、スポーツ）
認定理学療法士（徒手理学療法）等