

〔論説〕

# エビデンスに基づく理学療法 (EBPT) の組織的取り組みと実践について

岩月宏泰<sup>1)</sup>

Key Words ① EBPT ② データベース ③ 臨床応用

## I. はじめに

近年、本邦では国庫の財政状況に伴う効率的医療への指向、情報アクセスの利便性、対象者への説明と同意のための客観的な情報収集への高まりなどを背景として、エビデンスに基づく医学 (evidence-based medicine : EBM) が急速に普及しつつある。リハビリテーション医療の一専門職である理学療法士意思決定は、従来厳密な科学的根拠 (エビデンス) よりも初期の教育や自らの経験に基づく判断に負うことが多かった。しかし、リハビリテーション医療でも EBM の重要性が認識され、エビデンスを診療ガイドラインに反映することやクリニカルパスに活用することを受けて、理学療法においても協会主導による EBM に基づく治療 (evidence-based physical therapy : EBPT) の紹介、エビデンスの情報源となるデータベースの作製、臨床研究の推進などの啓発活動がみられるようになってきた<sup>1)</sup>。しかし、理学療法士養成機関 (大学及び専門学校) でも EBPT をカリキュラムに取り入れて教授しているところは少数であり、臨床現場の理学療法士には EBM はランダム化比較試験 (RCT) 偏重で患者の個性を重視しないという誤解、理学療法に関する質の高いエビデンスは限られているため、その適用は困難と認識されている<sup>2)</sup>。

今回、本邦における EBPT の現状と課題について概説し、EBPT 構築を図るための本学及び青森県から発信できる取り組みについて考察する。

## II. 理学療法介入の特徴

従来、理学療法介入は対象者の疾病から発生する身体機能及び能力障害に重点を置いていたが、2001 年の世界保健機関 (WHO) で採択された国際生活機能分類 (ICF, 図 1) の導入により、障害学に環境適応の重要性が明示されることとなった。これに伴い、理学療法介入も身体機能の回復だけを指すことだけでなく、対象者の背景因子や社会経済環境を配慮した上で、個人の生活の充実や健康寿命の延伸を図ることに重点が置かれる

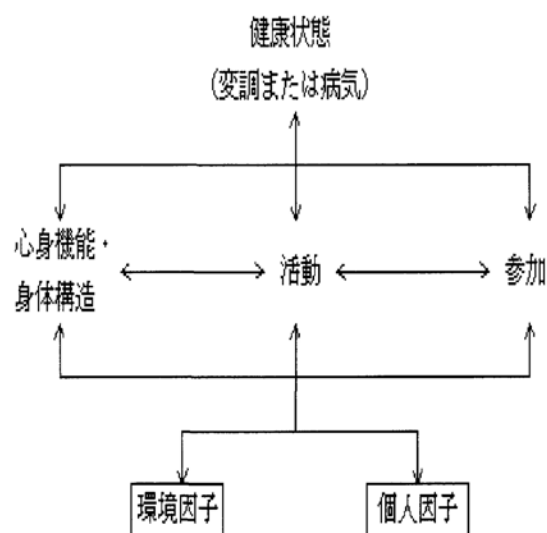


図 1 ICF (国際生活機能分類) の構成要素間の相互作用

ようになった。こうした理学療法介入の目標の変遷は対象者への介入内容をより複雑にさせ、介入効果を身体機能の回復、動作能力の向上などと単一的要素に評価することを難しくさせた。理学療法介入の特徴は、①機能障害に対する直接的な治療手技に加え、補装具、運動学習などが用いられるために複雑で定量化が困難、②障害発生からの期間、療法士、時間、治療場面などの違いなどの要因が単独もしくは複合的にどのような効果をもたらしたかの判断が困難、③介入に対する理解、実施状況が厳密に確認しにくい、④理学療法介入をチームアプローチの中でどのように位置づけるかなど介入効果を明確に表しにくい。それに加え理学療法に EBM を実践する上で問題点は、①質の高いエビデンスが限られている、②対象者の身体機能、動作能力、生活環境などを定量的に測定できる標準化された尺度が少ない、③ RCT が実施しにくく、単純化された条件下で得られたエビデンスを直ちに適応できない、④理学療法士が所属している施設ごとの職場環境が異なるため、多施設で共同しての研究が実施しにくいなどが考えられる (図 2)。

1) 青森県立保健大学健康科学部理学療法学科

Department of Physical Therapy, Faculty of Health Sciences, Aomori University of Health and Welfare.

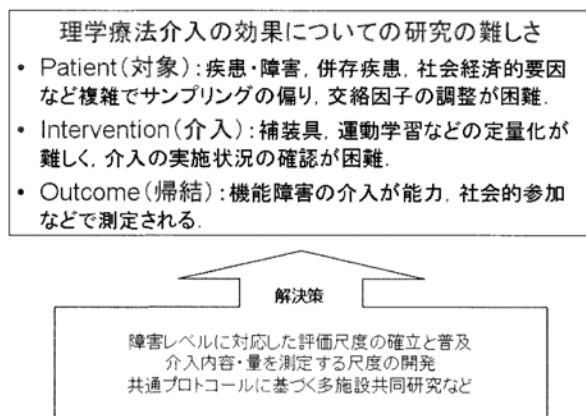


図2 理学療法介入研究の難しさと解決策

### Ⅲ. EBPT の紹介

EBPT で使われるエビデンスも臨床疫学に基づく統制のとれた臨床研究の結果ならびに, メタ分析を行った系統的要約 (Systematic review) による結果を意味する. そして, EBPT の本質はエビデンスを参照した上で対象者の意向, 理学療法士の臨床能力及び環境を考慮した上で, 患者に最も有効となる理学療法介入を実践することといえる. EBPT の具体的な流れは図3に示すように, エビデンスを「つくる」のは臨床試験を中心とする臨床研究であり, 「つたえる」のは臨床研究結果を収集・解析して系統的要約を公表することであり, 「つかう」のは理学療法士が EBM の5つのステップに従い実施・検証することといえる<sup>3)</sup>. このうち, 本邦の理学療法領域

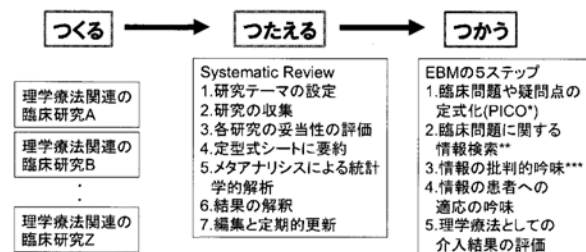


図3 EBPT の進め方

\* PICO: patient, intervention, comparison, outcome (帰結)

\*\* 文献情報には一次, 二次情報に分かれるが, 後者にはメタ分析, 系統的総説が含まれる. (eg. PEDro, JAPTED など)

\*\*\* 例えば, PEDro scale は対象の無作為抽出, 割り振り, 盲検化など 11 項目のうち 10 項目で評価. それ以外には患者数, 統計学的方法の妥当性などが含まれる.

では系統的要約への組織的取り組みが未整備であったが, ここ数年急速にエビデンスの情報源が増えつつある. このうち, PEDro はリハビリテーション医療の系

統的総説と RCT のデータベースであり, web 上で公開され無料で検索することが出来る<sup>4)</sup>. 今のところ分野別のバラツキはみられるが, エビデンスとして利用可能な系統的要約や RCT は着実に増加しつつある. 理学療法の臨床場面で EBPT を実践するためには, これまでも理学療法士が行ってきた臨床判断にエビデンスを加味して自己のそれに対して批判的吟味を行う謙虚さが必要である. しかし, 理学療法の臨床で実際に使えるエビデンスは限られているため, これを用いた中立的な視点で臨床判断を行う EBPT の「つかう」試みは未だ端緒にいたばかりといえる.

### Ⅳ. 本県から発信できる理学療法に関するエビデンスとは

理学療法士は対象者に最適な理学療法を選択・実施する臨床思考過程の中で厳密な科学的エビデンスの必要性を認めている. しかし, 前述した理学療法介入の特徴から, 臨床で実際に使用できるエビデンスは限られており, EBPT の整備やそれを臨床の理学療法士に実践されるには今後とも啓発活動が欠かせない. そこで, 本邦の EBPT の確立及びその実践に寄与するために, 本学及び青森県から発信できる理学療法のエビデンスについて, EBPT の過程毎に考えてみたい (図4).

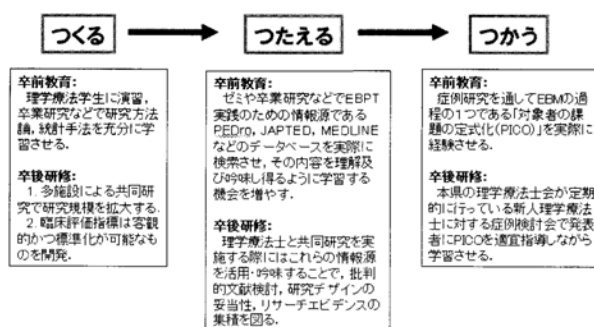


図4 EBPT の各過程で実施可能と思われる取り組み

「つくる」卒前教育として, 理学療法学生に演習, 卒業研究などで研究方法論, 統計手法を十分に学習させることで, 問題解決能力や論理性・表現能力の向上を図ることが出来る. また, 現在でも理学療法士の研究活動は精力的ではあるが, 臨床研究は単独もしくは少数の施設による小規模のものが多く, EBM 登場以後の治療効果に関する「明確なエビデンス」とは統計学的に有意な差があるものと理解されていることから, 多施設による共同研究で研究規模を拡大する必要がある. そのため, 本学を含め本県の多施設の理学療法士が共同研究を企画し, 実施することは吟味しうるエビデンスを得られやすい. なお, その際に使用する臨床評価指標は客観的かつ標準化が求められるため, 新たなものを開発し得る.

「つたえる」理学療法学生及び理学療法士の中には

EBPT 実践のための情報源である PEDro, JAPTEd, MEDLINE などのデータベースの存在を十分認識されていないことが予想される。そこで、卒前教育ではゼミや卒業研究などでこれら情報源を実際に検索させ、その内容を理解及び吟味し得るように学習する機会を増やすことも試みたい。さらに、本県の理学療法士と共同研究を実施する際にはこれらの情報源を活用・吟味することで、批判的文献検討、研究デザインの妥当性、リサーチエビデンスの集積を図ることも可能となる。

「つかう」卒前教育として、症例研究を通して理学療法士が対象者に実施した介入について演習を行うことで、EBM の過程の 1 つである「対象者の課題の定式化 (PICO)」を実際に経験させる。すなわち、どのような患者に (Patient ; P), どのような介入を行った (Intervention ; I), 何を比較して (Comparison ; C), その帰結はどうなったか (Outcome ; O) の手順を踏む。この演習で疾患の概要、理学療法介入、情報検索、教員との討議という一連の過程を経ることで EBPT の活用を体験できる。また、現在本県の理学療法士会が定期的に行っている新人理学療法士に対する症例検討会でも、発表者にこれらの過程を適宜指導しながら学習させれば、臨床で生じる種々の問題に対する解決能力や表現能力が高まることが期待できる。

## V. 文献

1. 内山靖編：エビデンスに基づく理学療法。医歯薬出版、2008.
2. 里字明元：リハ医学と EBM. リハガイドラインの作成と EBM. EBM ジャーナル ,5:384-390,2004.
3. 木村貞治：EBPT の実践に向けて。理学療法科学 ,22 : 19-26,2007.
4. PEDro ホーム ページ : <http://www.pedro.fhs.usyd.edu.au/index.html>