

スポーツと理学療法—これまでのあゆみと新たなる可能性への挑戦—

4 スポーツ分野への理学療法士の将来性

医療法人昇英会はちすばクリニック 川野 哲英

本シンポジウムのテーマはスポーツ分野の方達と、理学療法士(以下、PT)の立場では大きく異なる。それは現状でのPT教育や社会制度(資格制度)が大きく影響し、スポーツに関わるPTの混乱を招いているからであろう。

PTから見ると本テーマは「スポーツ分野におけるPTの役割とは?」と感じられるが、スポーツ領域の人からの印象はどうか。実際にスポーツに関わる方達に聞いてみると「PTは病院のリハビリの先生」との回答が圧倒的に多い。では次に「理学療法とは何?」と聞いてみると明快な回答は得られず、「温めたり、電気をしたり、マッサージのこと」、「リハビリの手段」というイメージが多く、理学療法という言葉には漠然とした回答が多い。このことはスポーツ領域に関わらず理学療法の意味とPTの専門性が多くの人からは解りづらい一面をもっているからだろう。今後PTがスポーツ領域での理学療法のあり方を吟味検討し、その専門性の

高さが具体的に認められ浸透したときに理学療法への期待が高まろう。具体的な方法については在来の理学療法の知識と技術を発展させ、スポーツ分野で有効性を理解されるような方策が必要である。筆者は競技動作を主眼に置き機能的な見方を重視した新たなる手法を発表してきた。その一部は日本体育協会認定のアスレティックトレーナーの教育にも応用されている。それは目的が「競技復帰」であり、「後遺症対策」、「コンディショニング」等を含め、必要な手法を探してきたからに他ならない。いわゆる一般のROM拡大や筋力回復、動作獲得を見直し、さらに競技を念頭とした動作への取り組みから生まれた方法である。その一部を紹介するが、皆様のお役に立てれば幸甚である。

なおスポーツは競技、愛好、健康の各分野に加え障害者スポーツがあるが、長年関わってきた競技スポーツへの今後のPTの関わり方について私信を具体的に述べていきたい。

理学療法教育の新たなる挑戦—Outcome Based Education.

1 Outcome-based Education教育ガイドラインの課題：診療ガイドライン作成の経験から

京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻健康情報学分野 中山 健夫

近年、根拠に基づく医療(EBM)の考え方に基づく診療ガイドラインがさまざまな臨床領域で作成され、現場で利用されている。診療ガイドラインとは、「診療上の重要度の高い医療行為について、エビデンスのシステマティックレビューとその総体評価、益と害のバランスなどを考量し、最善の患者アウトカムを目指した推奨を提示することで、患者と医療者の意思決定を支援する文書」(日本医療機能評価機構 Minds 2014)であり、医療者の間のみならず、社会的にも急速に関心が高まっている。米国医学研究所(Institute of Medicine)は2011年の包括的なレポートにおいて、「信頼できる診療ガイドラインの要件」として以下を示している。

1. 既存の臨床的エビデンスの系統的レビューに基づくこと
2. 専門的な学際的パネル(作成委員会)と、関連のある団体の代表によって作成する
3. 患者の希望を考慮する

4. 歪曲やバイアス、利益相反を減らすため、明示的で透明性の高い過程を重視する

5. ケアの選択肢とアウトカムの関係を論理的に説明し、エビデンスの質と推奨度の評価を示す

6. 重要な新エビデンスが現れたら適宜更新すること

日本では診療ガイドラインの作成主体は学会である。したがって、上記の要件は診療ガイドラインを通して学会に期待される社会的責任と言えるだろう。診療ガイドラインの利用に当たっては、作成過程の透明性・客観性の観点からその質を評価するため、6領域23項目+総合評価から成るAGREEIIの評価法が国際的に広く用いられている。

本講演では、近年の診療ガイドラインの作成と活用の経験から、Outcome-based Educationに向けた教育ガイドラインのあり方について課題と方向性の提示を試みたい。