

## ウィメンズヘルス理学療法の実態調査および養成課程での教育内容のありかた

渡邊観世子 (PT)<sup>1)</sup>, 佐藤珠江 (PT)<sup>1)</sup>, 久保 晃 (PT)<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 国際医療福祉大学保健医療学部理学療法学科

キーワード：ウィメンズヘルス理学療法, 知識, 病院

### はじめに

ウィメンズヘルス理学療法（以下、WHPT）は、2015年に日本理学療法士協会が部門を設立して以降、その重要性が注目されており、理学療法士の養成課程では、臨床現場で予想されるニーズを踏まえた教育内容を検討していく必要がある。養成課程におけるWHPTの教育については、世界理学療法士協会のウィメンズヘルス部門（International Organization of Physical Therapy in Women's Health：IOPTWH）が推奨する教育内容を挙げている<sup>1)</sup>。またFrancisら<sup>2)</sup>はカナダでWHPT分野に登録している理学療法士を対象に卒業時に必要な知識を調査した結果、加齢、筋骨格系の機能障害、骨粗鬆症、スポーツ傷害に関する内容が挙げられたことを報告している。しかしながら日本では臨床現場においてどのような症状に対して理学療法を実施しているかは明らかでなく、またWHPTに関する科目を設置している理学療法養成校は少なく、養成課程での教育内容は確立されていない。これらの現状から、WHPT分野においては養成課程を卒業するまで身に付けるべき知識を明確にする必要がある。そこで本研究では、養成課程での教育内容のありかたを検討する基礎資料を得ることを目的として、栃木県内の病院を対象にWHPTの実態調査と養成課程の卒業までに必要な知識についての認識を調査することとした。

### 対象および方法

対象は常勤の理学療法士が勤務している栃木県内の「病院（医療法に基づく区分）」のうち、一般病床をもち、リハビリテーション科、整形外科、産婦人科、泌尿器科、乳腺（外）科のいずれかが設置されている45病

院とその病院に勤務する496名の理学療法士に調査を依頼した。調査は自記式であり、配布と回収は郵送とした。調査期間は、2018年12月～2019年2月とした。

調査内容はWHPTに関する、「妊娠期」、「出産後」、「女性特有の悪性腫瘍」、「加齢に伴う女性特有の問題」、「女性アスリート」の5つを項目とした37症状を挙げ、これらの症状に対して、理学療法実施の実態調査（調査（1）、参照：補遺①）と知識の重要性（調査（2）、参照：補遺②）について調査した。調査（1）では37症状それぞれにおける2017年度の理学療法処方件数および全理学療法処方件数を聴取した。分析はWHPTの実態の実態を把握するために、5項目ごとに全理学療法処方件数に対するWHPT処方件数の割合を算出した。また各項目の理学療法を実施している病院数を集計した。

調査（2）では臨床経験1年以上の理学療法士を対象として、各症状に対して養成課程を卒業するまでに身に付けるべき知識としての重要性を「必須である」、「やや必須である」、「あまり必須でない」、「必須でない」の4段階で回答してもらった。分析は養成課程で必要な教育内容を把握するために、Francisら<sup>2)</sup>の方法を参考に、50%以上の理学療法士が「必須である」と回答した項目を抽出した。また性別および臨床経験年数の違いによる認識の差を明らかにするために、「必須である」～「必須でない」を4～1にスコア化し、性別および臨床経験年数で群分けした各群の中央値をマンホイットニー検定にて比較した。

本調査は国際医療福祉大学の倫理審査委員会の承認（17-Io-193）後、調査対象者に文書にて本研究の目的を説明し、アンケートの返送をもって同意を確認した。

### 結 果

調査は42施設、390名から返送があり、回収率は施設回収率が93.3%（有効回収率は76.2%）、理学療法士の回収率は78.6%（有効回収率は78.0%）であった。回答した理学療法士は男性が249名、女性が141名であり、平均経験年数は8.8（SD6.5）年であった。

調査（1）のWHPTの実態調査では、42施設における処方件数は7,309件（全理学療法処方件数に対する割合は7.34%）であり、1施設あたりの平均処方件数は174件であった。5項目ごとの実施状況を表1に示す。

表1 調査（1）における各項目ごとのWHPT実施状況

	WHPT 処方件数	全理学療法処方件数に対する割合 (%)	実施病院数
妊娠期	24	0.02	4
出産後	13	0.01	3
女性特有の悪性腫瘍	609	0.60	24
加齢に伴う女性特有の問題	6,338	6.28	22
女性アスリート	230	0.09	11

表 2 調査 (2) における 50%以上の理学療法士が「必須である」と回答した項目

項目	症状	回答者数 (割合)
女性特有の悪性腫瘍	乳がん後の上肢の機能障害	227 (58.8%)
	乳がん後のリンパ浮腫	241 (62.4%)
	子宮がん後のリンパ浮腫	203 (52.9%)
加齢に伴う女性特有の問題	筋骨格系の問題：骨粗鬆症	304 (77.8%)
	筋骨格系の問題：予防管理	301 (77.0%)
	泌尿器の問題：失禁	212 (54.8%)
	その他加齢に伴う機能障害	187 (51.5%)

もっとも処方件数が多かった項目は「加齢に伴う女性特有の問題」であり、6,338 件（全処方件数に占める割合は 6.28%）であった。この項目の中でもっとも処方が多かった症状は「骨粗鬆症」であった（3,306 件、3.2%）。一方でもっとも処方件数が少なかった項目は「出産後」の項目であり、13 件（0.01%）であった。

調査 (2) において、50%以上の理学療法士が「必須である」と回答した症状（表 2）は、「女性特有の悪性腫瘍」の 3 症状および「加齢に伴う女性特有の問題」の 4 症状であった。もっとも多くの理学療法士が「必須である」と回答したのは、「骨粗鬆症」であった（77.8%）。

性別による重要性の比較では、「妊娠期」の「頸部痛」と「上肢の機能障害」については女性よりも男性（ $p < 0.05$ ）、「女性特有の悪性腫瘍」項目におけるすべての症状、「加齢に伴う問題」の「骨粗鬆症」、「予防管理」、「失禁」、「その他の排泄障害」については男性よりも女性の方が有意に重要性を高く認識していた（ $p < 0.05$ ）。また経験年数による比較では、経験年数が未記入だったデータ（3 名）を解析から除外し、回答者の平均経験年数（8.8 年）を基に、9 年未満群（213 名）と 9 年以上群（174 名）の 2 群間の比較を行った。その結果、「加齢に伴う女性特有の問題」の「骨盤臓器脱」は 9 年以上群よりも 9 年未満群、「女性特有の悪性腫瘍」の「乳がん術後の上肢の機能障害」と「子宮がん術後のリンパ浮腫」については 9 年未満群よりも 9 年以上群で有意に重要性を高く認識していた（ $p < 0.05$ ）。

## 考 察

WHPT の実施の実態は理学療法全体の処方件数の割合からみると非常に少ないものの、骨粗鬆症をはじめとする「加齢に伴う問題」や「女性特有の悪性腫瘍」に伴う機能障害への介入は、調査対象の半数以上の病院がこれらの症状に対する理学療法を実施しており、きわめて高いニーズの症状であるといえる。一方で妊娠や出産に伴う症状や女性アスリートの問題に対する介入は少なかった。産前・産後の症状や女性アスリートの機能障害については、WHPT 部門ではニーズの高い症状として注目されているが、知識の専門性や特異性により、「病

院」を対象とした調査では実施の実態を把握することに限界があると考えられた。

養成課程を卒業するまでに身に付けるべき知識としては、「加齢に伴う女性特有の問題」と「女性特有の悪性腫瘍」の症状について、多くの理学療法士が重要な知識であると認識していた。これらの症状は実際の理学療法の介入の実態と一致している内容であり、養成課程で取り入れるべき教育内容といえる。また知識の重要性に関する認識には性別や経験年数による違いが認められた。この認識の差は、理学療法士の経験年数や疾患の特性により担当する理学療法士に偏りが生じやすいことや、理学療法士自身のライフスタイルの影響などが背景にあると考えられる。

興味深いことに、加齢に伴う「失禁」については、介入の実態を報告した施設は少ない（5 施設）にもかかわらず、多くの理学療法士が必要と認識しており、臨床現場では重要な症状であることが予想された。我々の調査<sup>3)</sup>においても WHPT を扱う科目を受講した学生は受講後に「失禁」の知識に対する興味・関心が高まり、臨床現場における重要な知識であることを認識したことが示された。しかし失禁やその予防として有効とされている骨盤底筋に関する教育については、知識としては養成課程内で扱うべきと認識している理学療法士が多い一方で、実際の評価手技については卒後教育のレベルであると認識している理学療法士も多く<sup>4)</sup>、教育内容のありかたを判断することが難しい内容であるといえる。

本研究では臨床現場での実態と理学療法士の認識の結果から、「加齢に伴う問題」や「女性特有の悪性腫瘍」の項目に関する症状については、養成課程で習得することが望ましい内容であることが示唆された。「失禁」やその他の「妊娠」や「出産後」、「女性アスリート」の項目に関する症状については、今後、専門的な治療を実践している診療所等、他の施設区分における調査も踏まえて、養成課程での教育内容を検討していきたい。

## 利益相反

開示すべき利益相反はない。

**謝辞**：本研究を遂行するにあたり，調査に快くご協力いただきました栃木県内の病院および理学療法士の皆様に深く感謝申し上げます。また本研究は平成 30 年度理学療法にかかわる研究助成（日本理学療法士協会）を受けて行われたものです。

## 文 献

- 1) International Organization of Physical Therapy in Women's Health: Position Statement on Women's Health Curriculum in Entry-level Physiotherapy/Physical Therapy Training. <https://www.wcpt.org/sites/wcpt.org/files/files/IOPTWH-WomensHealthCurriculuminEntry-level.pdf> (2019年2月2日引用).
- 2) Francis AM, Madill SJ, *et al.*: Survey of Canadian Physiotherapists: Entry-Level and Post-professional Education in Women's Health. *Physiother Can.* 2012; 64: 271-279.
- 3) 渡邊観世子, 佐藤珠江, 他: 「産科理学療法学」の受講による興味・関心の変化. *理学療法科学.* 2019; 34(4): 431-434.
- 4) Boissonnault JS: A faculty survey on women's health curricular content in entry-level physical therapy programs. *J Womens Health Phys Therap.* 2016; 40: 101-112.

## 発表実績（予定含む）

### 【学会発表】

- 1) 渡邊観世子, 佐藤珠江, 久保 晃: 学部の教育で必要となるウイメンズヘルス理学療法の内容の検討. 一般社団法人全国リハビリテーション学校協会. 第31回教育研究大会・教員研修会. 2018.8.24
- 2) 渡邊観世子, 佐藤珠江, 久保 晃: 臨床で展開されているウイメンズヘルス理学療法および学部教育に必要な知識の調査. 第5回日本リハビリテーション教育学会学術大会. 2019.1.5
- 3) 渡邊観世子, 佐藤珠江, 久保 晃: 理学療法士養成課程で必要なウイメンズヘルス理学療法の内容の検討—栃木県内の病院における調査—. 第7回日本運動器理学療法学会学術大会. 2019.10.6
- 4) 渡邊観世子, 佐藤珠江, 久保 晃: 栃木県内の病院で展開されているウイメンズヘルス理学療法の実態調査. 第38回関東甲信越ブロック理学療法士学会. 2019.10.26

### 【原著論文】

- 1) 渡邊観世子, 佐藤珠江, 久保 晃: 学部の教育で必要となるウイメンズヘルス理学療法の内容の検討. *リハビリテーション教育研究.* 2019; 25: 118-119.
- 2) 渡邊観世子, 佐藤珠江, 久保 晃: 「産科理学療法学」の受講による興味・関心の変化. *理学療法科学.* 2019; 34(4): 431-434.

## 補遺① 調査(1) 理学療法実施の実態調査

ウイメンズヘルス領域の理学療法の実施について、以下の項目についてお答えください。この項目にない症状については、「その他」にご記入ください。

症状		PT処方件数 (平成29年度)	診療科	費用負担
妊娠期	筋骨格系の問題	腰痛, 股関節痛		保険・自費・その他( )
		頸部痛		保険・自費・その他( )
		上肢の機能障害		保険・自費・その他( )
		その他		保険・自費・その他( )
	泌尿器の問題	失禁		保険・自費・その他( )
		その他の排泄障害		保険・自費・その他( )
	廃用の問題	切迫早産に対する安静に起因するもの		保険・自費・その他( )
出産後	筋骨格系の問題	腰痛, 股関節痛		保険・自費・その他( )
		頸部痛		保険・自費・その他( )
		上肢の機能障害		保険・自費・その他( )
		帝王切開に伴う問題		保険・自費・その他( )
	その他		保険・自費・その他( )	
	泌尿器の問題	失禁		保険・自費・その他( )
		その他の排泄障害		保険・自費・その他( )
悪性腫瘍に対する 手術前後	乳がん	上肢の機能障害		保険・自費・その他( )
		リンパ浮腫		保険・自費・その他( )
	子宮がん	下肢の機能障害		保険・自費・その他( )
		リンパ浮腫		保険・自費・その他( )
	その他, 婦人科系の悪性腫瘍に伴う機能障害		保険・自費・その他( )	
加齢に伴うもの	筋骨格系の問題	骨粗鬆症		保険・自費・その他( )
		予防, 管理		保険・自費・その他( )
		その他		保険・自費・その他( )
	泌尿器の問題	失禁		保険・自費・その他( )
		その他の排泄障害		保険・自費・その他( )
その他, 加齢に伴う機能障害		保険・自費・その他( )		
女性アスリート	筋骨格系の問題	頸部痛		保険・自費・その他( )
		上肢の機能障害		保険・自費・その他( )
		腰痛, 股関節痛		保険・自費・その他( )
		骨粗鬆症		保険・自費・その他( )
		疲労骨折		保険・自費・その他( )
		靭帯損傷		保険・自費・その他( )
		その他の下肢の機能障害		保険・自費・その他( )
	その他		保険・自費・その他( )	
摂食障害		保険・自費・その他( )		
その他	上記以外で, 女性特有の症状に対する理学療法の実施 ( )		保険・自費・その他( )	
	( )		保険・自費・その他( )	
	( )		保険・自費・その他( )	
	( )		保険・自費・その他( )	
	( )		保険・自費・その他( )	
	( )		保険・自費・その他( )	

平成29年度における理学療法の処方件数:

補遺② 調査 (2) 知識の重要性

理学療法の養成校を卒業する際に身に付けておくべきウィメンズヘルス分野の知識として、各項目の重要度を「必須である」、「やや必須である」、「あまり必須でない」、「必須でない」の4つから選び、該当するところにチェック(✓)を付けてください。なお、知識の重要度は国家試験の出題の有無ではなく、ご自身の臨床や理学療法士としてのご経験・お考えからご判断ください。

症状		必須である	やや必須である	あまり必須でない	必須でない
妊娠期	筋骨格系の問題	腰痛, 股関節痛			
		頸部痛			
		上肢の機能障害			
		その他			
	泌尿器の問題	失禁			
		その他の排泄障害			
骨盤臓器脱					
廃用の問題	切迫早産に対する安静に起因するもの				
出産後	筋骨格系の問題	腰痛, 股関節痛			
		頸部痛			
		上肢の機能障害			
		帝王切開に伴う問題			
	その他				
	泌尿器の問題	失禁			
その他の排泄障害					
骨盤臓器脱					
悪性腫瘍に対する手術前後	乳がん	上肢の機能障害			
		リンパ浮腫			
	子宮がん	下肢の機能障害			
		リンパ浮腫			
その他, 婦人科系の悪性腫瘍に伴う機能障害					
加齢に伴うもの	筋骨格系の問題	骨粗鬆症			
		予防, 管理			
		その他			
	泌尿器の問題	失禁			
		その他の排泄障害			
		骨盤臓器脱			
その他, 加齢に伴う機能障害					
女性アスリート	筋骨格系の問題	頸部痛			
		上肢の機能障害			
		腰痛, 股関節痛			
		骨粗鬆症			
		疲労骨折			
		靭帯損傷			
		その他の下肢の機能障害			
	その他				
摂食障害					
その他	上記以外で必要と思われる知識があれば、ご記入ください。				

ご回答いただいた先生の理学療法士経験年数:( )年目

ご年齢:( )歳

性別 (男・女)