

2019年11月17日(日)

第6回日本小児理学療法学会学術大会@福岡

Let's Think!! 臨床研究

臨床家と研究者の役割と責任

樋室 伸顕 Nobuaki Himuro, PT, PhD
 himuro@sapmed.ac.jp



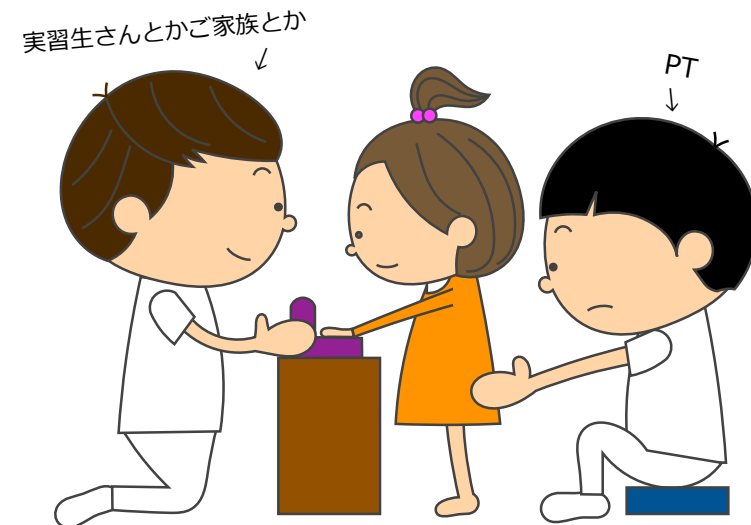
札幌医科大学医学部
 公衆衛生学講座 講師

学習や施設内の伝達にご使用ください。
 資料などを外部の講習等で参考にされる場合はご連絡ください。

Nobuaki Himuro

Department of Public Health

Sapporo Medical University



子どもに理学療法士はどう関わるのか【日本小児理学療法学会 運営幹事 | 井上和広先生】



♥ 843 posts

第326回のインタビューは北海道立子ども総合医療・療育センターの理学療法係長で、日本小児理学療法学会の運営幹事をされている井上和広先生。脳性麻痺や二分脊椎、重症心身障害児、染色体異常症、骨系統疾患、筋疾患障害、自閉症スペクトラム障害など、多岐に及ぶ小児領域に長年携わってきた先生に、小児領域の魅力を伺いました。



日本小児理学療法学会 運営幹事

井上 和広先生

ファミリーセンタードケア

ー 井上先生の中で小児理学療法のポイントを挙げるとしたらどんなところにあるのでしょうか？

(POST: URL: <https://1post.jp/4838>. アクセス日2019年11月9日)

Family-Centred Service: A Conceptual Framework and Research Review

Peter Rosenbaum
 Susanne King
 Mary Law
 Gillian King
 Jan Evans

SUMMARY. Family-centred service (FCS) is a popular phrase widely used to encompass a set of ideas about service delivery to children and their families. Despite the increasing adoption of the concepts of

Physical & Occupational Therapy in Pediatrics, 18, 1-20, 1998.

小児理学療法における家族ってなんだ？

MPOCで調べてみた！

わかったこと
 情報提供のあり方は
 ・施設によって異なる
 ・職種によって異なる
 ・親と医療者の間にズレがある

「情報提供」がキモみたいだ

提供する情報ってなんだ？

客観的評価

将来の見通し

移動能力低下の時期と原因は？

臨床で簡単にできる評価は？

機能分類

わかったこと
 ・GMFCSレベルIIIは低下の時期が早い
 ・原因はGMFCSレベルに依存

わかったこと
 ・FMS、ABILOCO-Kids、TUG、
 1分間歩行テストがいいよ

妥当性・信頼性を検証！

縦断的に調べよう！！ ←今ココ

CFCS
EDACS

家族ってなんだ！？～MPOCで調べてみた！

Himuro N, Kozuka N, Mori M: Measurement of family-centred care: translation, adaptation and validation of the Measure of Processes of Care (MPOC-56 and -20) for use in Japan. *Child: Care, Health and Development* 39(3) 358-365, 2013.

Himuro N, Miyagishima S, Kozuka N, Tsutsumi H, Mori M: Measurement of family-centered care in the neonatal intensive care unit and professional background. *Journal of Perinatology* 35(4) 284-289 2014.

客観的評価～臨床で簡単にできる評価法

Himuro N, Abe H, Nishibu H, Seino T, Mori M: Easy-to-use clinical measures of walking ability in children and adolescents with cerebral palsy: a systematic review. *Disability and Rehabilitation* 39(10) 1-12 2016.

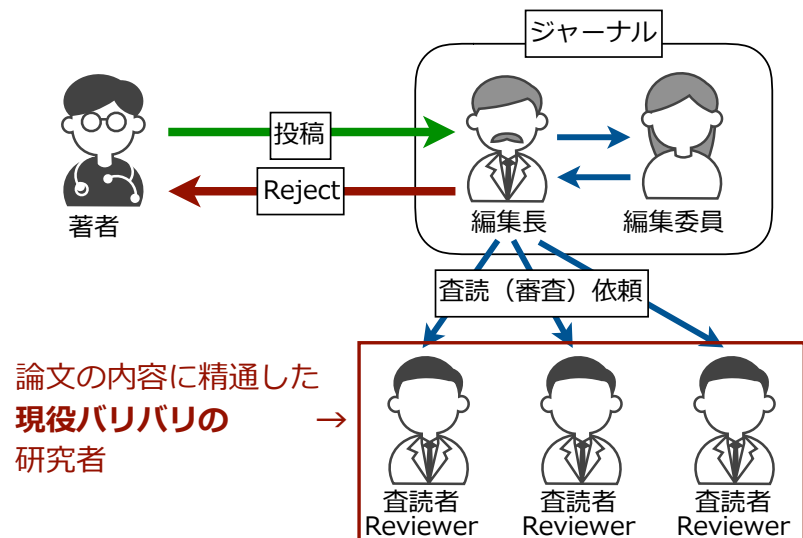
Himuro N, Nishibu H, Abe H, Mori M: The criterion validity and intra-rater reliability of the Japanese version of the Functional Mobility Scale in children with cerebral palsy. *Research in Developmental Disabilities* 68 20-26 2017.

Himuro N, Nishibu H, Abe H, Mori M: Cross-Cultural Validation Study of the Japanese Version of the ABILOCO-Kids in Ambulatory Children With Cerebral Palsy Using Rasch Analysis. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics* 1-13 2019.

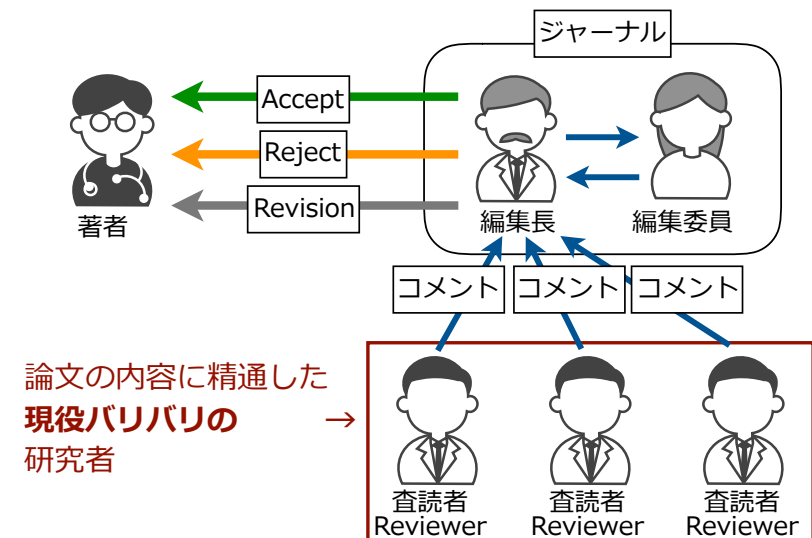
将来の見通し～移動能力の低下と原因

Himuro N, Mishima R, Seshimo T, Morishima T, Kosaki K, Ibe S, Asagari Y, Minematsu K, Kurita K, Okayasu T, Shimura T, Hoshino K, Suzuki T, Yanagizono T: Change in mobility function and its causes in adults with cerebral palsy by Gross Motor Function Classification System level: A cross-sectional questionnaire study. *NeuroRehabilitation* 42(4) 383-390 2018.

論文の科学的妥当性を担保する査読システム



論文の科学的妥当性を担保する査読システム



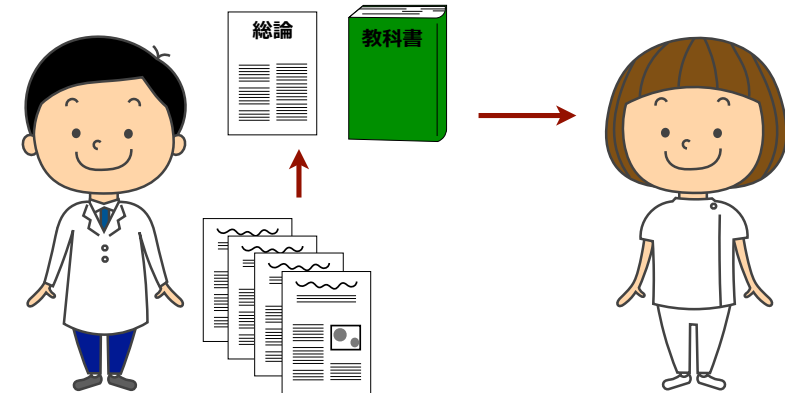
原著論文は英語で書きます

研究者の義務は全人類の幸福に寄与すること

日本語の論文を読めるのは日本人だけ



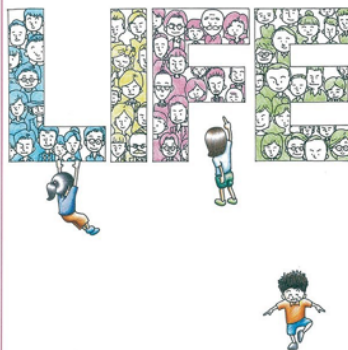
原著論文は英語で書きます



いのちはどう生まれ、育つか

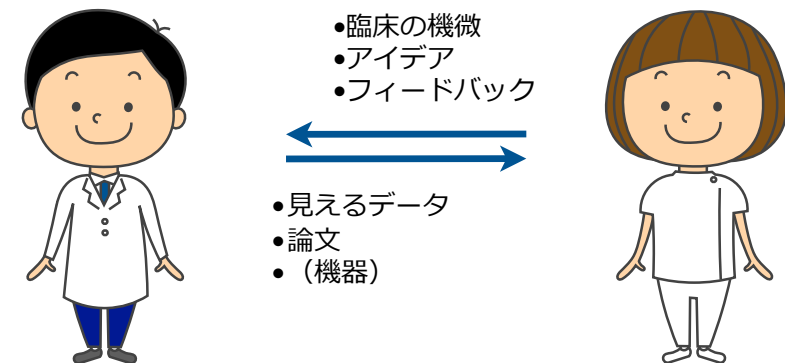
医療、福祉、文化と子ども

道信良子 編著

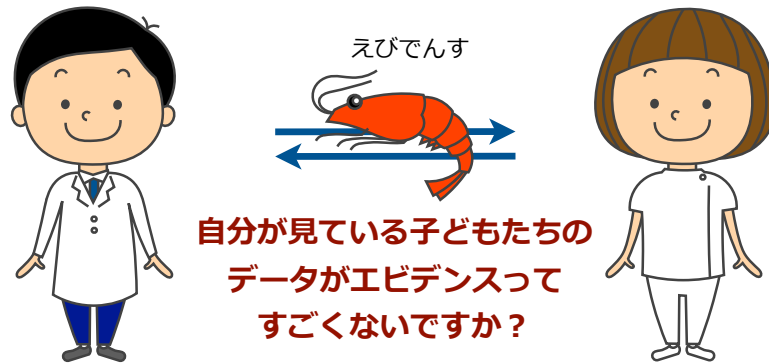


岩波ジュニア新書

臨床研究のメリット



臨床研究のメリット



1986年から2015年に雑誌「理学療法学」で発表された論文の計量書誌学的分析

背景

日本の理学療法業界は、近年大学化や大学院の設立、理学療法士の急増と変化がめまぐるしい。雑誌「理学療法学」はその変化を反映し、発表された論文の計量書誌学的データは、日本の理学療法発展の傾向を示していると考えられる。

目的

過去30年間に雑誌「理学療法学」に発表された研究論文を計量書誌学的に分析し、年次推移を明らかにすること

対象論文

1986年から2015年に雑誌「理学療法学」上で発表された論文

取り込み基準

1. 原著論文、システマティックレビュー、症例報告、調査報告
2. 論文のための一次的データ収集をしていること

除外基準

1. 学会や研修会の発表をまとめた論文
2. 学会抄録

データ抽出

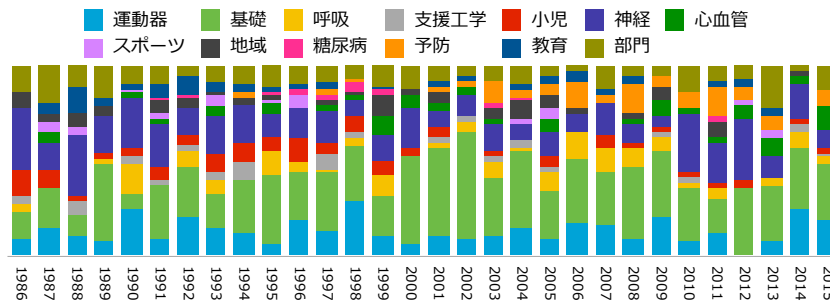
二人が独立して項目をコード化した。不一致の場合、一致するまで議論した。
 ※検査者間信頼性 (κ係数) 研究デザイン: 0.73-0.77
 分科学会・部門: 0.63-0.87

統計解析

各年における各項目の割合の増加、減少の年次推移を線形回帰分析を用いて検討した。
 有意水準は $p < 0.05$ 、解析ソフトはSPSS ver.19を用いた。

(樋室他: 理学療法学 44 Supple2, 第52回日本理学療法学会大会抄録集, 2017)

分科学会・部門の推移



	β	R^2	P
小児	-0.59 ↓	0.35	0.001
心血管	0.46 ↑	0.21	0.011
予防	0.68 ↑	0.46	<0.001
教育	-0.46 ↓	0.21	0.01

(樋室他: 理学療法学 44 Supple2, 第52回日本理学療法学会大会抄録集, 2017)

研究相談あるある

- 新しい機械を購入しました
- こんな評価尺度あるんだ
- ××年分のデータが溜まってます
- これ統計でどうにかありませんか?



疫学研究の最低限の知識はPTに必須です

CQをRQにする

CQ = Clinical Question; RQ = Research Question

1. CQをいくつかの内容に分割できるか考える
2. 「So-What（それで？）テスト」を果てしなく続ける

F easible	実施可能性
I nteresting	科学的興味深さ
N ovel	新規性
E thical	倫理性
R elevant	必要性

「なにを研究するか？」ではなく「どのように研究するか？」

就学前の歩ける脳性麻痺児は短下肢装具を使用したほうがいいのか？

現状はどうか~~な~~っているのか？

実態調査は
So-What?

CQを分割してみよう

「就学前の歩ける脳性麻痺児」 and 「短下肢装具を使用したほうがいい」

↑対象者はいじれないよね

↑ここを掘り下げよう！

短下肢装具を使用するメリットとデメリット

短下肢装具を使用すると何がかわるのか？

歩容は良くなるのか？

エネルギー効率良くなるのか？

運動会でかけっこに出場できるのか？

親の受け止め方はポジティブ？

幼稚園で履いていても危険性はない？

何を知りたかったんだっけ？

FINER

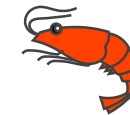
Systematic Reviewのすゝめ

1. CQをRQにする
2. 取り込み基準と除外基準を決める
3. 検索式を作る
4. データベース検索する
5. スクリーニングする

**RQがきちんとできていなければ
1～5を無限にループします**

**逆に言うと、ループが止むまで
繰り返せばRQが出来上がります**

まとめ



私のような小児理学療法研究者では、科学や公衆衛生への貢献度は本当に微々たるものです。しかし小さく地道であっても、個々の努力は集団となれば科学や社会全体へ大きな効果を生むのではないかと思います。

そもそも小児理学療法の学者と名乗れる専門家は日本ではわずかです。これからは、理学療法学と疫学を体系的に学び、論文業績が十分にあり評価された専門家が執筆あるいは監修するようになることが、小児理学療法が科学的で根拠のあるものになるために必要なことだと考えます。