

# シンポジウム 2 日本理学療法士学会における取組み モデルとしての学会版 MMT および ROM 測定指針の開発

12月16日(日) 9:30-10:30

会場：第1会場 テルサホール

司会 大分大学福祉健康科学部 河上敬介

## 学会版 MMT および ROM 測定指針の開発の経緯と学会版 ROM 測定の概要

東北文化学園大学医療福祉学部 藤澤宏幸

日本理学療法士学会が産声をあげようとしていた前年、2012年9月26日に日本理学療法士協会学術局理学療法基本評価検討委員会の第1回会議が開催された。目的は、徒手筋力検査法(学会版 MMT)の開発と、日本リハビリテーション医学会及び日本整形外科学会による関節可動域(ROM)測定法(1995年改訂版)を補足するためのROM測定指針の作成であった。また、具体的な作業を行うために、ワーキング・グループが置かれ、10名の委員が選出された。翌年に日本理学療法士学会が設置されたことにもない、ワーキング・グループがガイドライン・用語策定委員会へ移管され、2016年10月31日に最終報告書を学会へ提出した。その後、関係学会・協会との連携をとるために、本学会に基本評価検討委員会があらためて設置され、そのもとに日本リハビリテーション医学会、日本整形外科学科、日本作業療法士協会との合同ワーキング・グループが置かれた。そして、2017年9月3日に第1回会議が開催されたのを皮切りに、これまで計3回の会議を重ねている。日本の医療の発展に貢献するべく活動している本学会においては、自ら用いる評価指標について検証し、標準化することが求められている。学会版 MMT および ROM 測定指針の作成は、本学会における評価法の標準化に関して試金石になるものであり、その意義は大きい。これを足掛かりに、臨床で用いる評価法(評価指標)の検証作業を進め、来るべきビッグデータの活用に必要なことが必要であろう。本シンポジウムにおいては、学会版 MMT 及び ROM 測定指針の開発経緯と今後の展望を述べたのち、ROM 測定指針について概要を解説したい。

## 学会版 MMT の概要と理学療法評価分野の今後の取組みに向けて

東京慈恵会医科大学附属病院リハビリテーション科 中山恭秀

理学療法は法律的に理学療法士が行うことで意味をなす治療であり社会的な認知を得ている。臨床現場にいと、運動に関する専門家が理学療法士しかいないということを強く感じる。日々発展する医療の中でリスクを考えながら治療を進めることは非常に難易度が高い。必要とされる医学知識は年々高度なものとなっており、毎年変わる薬剤の名称やその効果、術式により安静度や運動負荷に配慮を加え、画像や臨床検査データを毎朝確認することも必須となっている。合併症や病態の変化については、指示を受けていた時代から個々で判断する時代へと変わっている。理学療法を構築する上で重要な基本評価に関する専門家が我々であるとするならば、臨床的不具合を検討する役割も我々にある。その代表的なものが筋力検査や関節可動域測定である。理学療法の発展する時代に提案され、それに学び、工夫しながら臨床利用してきている。しかし幾度か臨床的不具合について議論された歴史があることも事実のようである。今から7年前、代表運営幹事の河上先生のお声掛けで本学会の中に基本評価を考える動きが出された。そして今日、この試みは理学療法士学会全体の案件となり、パブリックコメントや他の関連学会との調整を経て、学会版徒手筋力検査法(学会版 MMT)の完成につながっている。学会版 MMT には幾つかの特徴があるが、Daniel らの方法を基本に据え、強い臨床ニーズのあった腹臥位をとらずに測定する方法を採用していることが大きな特徴である。また、5(正常)を基軸に検査する流れから3(可)を軸とする方法にシフトチェンジさせ、3よりも強い力を測定するか、弱い力を測定するかといった、臨床的判断に逆らわない方法を採用している。今回、市橋大会長のご厚意で紹介させていただく機会をいただいた。今後は日本の理学療法士教育にも導入される可能性が高いことから、引き続き本学会で専門的吟味が行えることを切に願う。