

要介護高齢者に対する地域理学療法のコアアウトカムセットに対するご意見について

令和7年1月18日

日本地域理学療法学会アウトカム評価の標準化事業

要介護高齢者に対する地域理学療法のコアアウトカムセットについて、令和6年6月1日から同年6月30日までパブリックコメントを募集したところ、多くのご意見をいただきました。

内容に関しては適宜要約等の上、取りまとめており、パブリックコメントの対象となるご意見に対して、本学会の考え方のみを公表させていただいておりますので、予めご了承ください。

今後とも日本地域理学療法学会の各活動に対するご協力、ご支援の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

■ 意見提出：計24件（19名）

ご意見の概要	考え方
意見1) コアアウトカムセットの開発方法開示の要望	考え方1
○どういう基準で評価指標を選定したのか、パネルのサンプルサイズやエキスパートパネルが不透明であるため開示すべき。 ○コンセンサス手法は様々あるが、今回はどの手法で作成したのかが不明であるため開示すべき。 ○何を判断材料としてコアアウトカムを決定したのかが不明であり、実際に使用した根拠になるエビデンスレビューを開示すべき。 ○代替エンドポイントや真のエンドポイントなど、意味が異なるアウトカムが混雑しており、コアアウトカムセットの定義を開示すべき。	○貴重なご意見ありがとうございます。ご指摘のように、現状は結果のみの公表となっており、作成過程に関する詳細な情報を開示することができておりません。今後、コアアウトカムセットの作成過程に関する資料を可能な限り早期に公開できるよう、本事業メンバーで検討して参ります。 ○一般的なコアアウトカムセットの定義は、「最小の合意されたアウトカムセット」とされています。一方、地域理学療法では生活や暮らしに対してアプローチすること、また、主な対象者の主疾患や重症度が様々であり、問題の多様性が特徴として挙げられます。これらに対応するために、本事業ではICFの生活機能に対応させた包括的な形で、「最小の合意されたアウトカムセット」の作成に取り組みました。つまり、何か明確なエンドポイントを定めてはおらず、あくまでもICFに対応させた包括的な指標のセットという理解です。そのため、必ずしもコアアウトカムセットに含まれる全ての評価指標を全例で用いる必要はなく、個々の対象者に合わせた活用を推奨しております。
意見2) 本事業に対する賛同	考え方2
○継続的に評価していくことで、今までよりもデータに基づいた介入ができるのではないかと考えています。 ○客観的に効果判定していくのに、何をすればよいかの道標になるので大変ありがたいです。	○賛同のご意見として承ります。

<p>○ICF のカテゴリーに分けられていて、何を見る評価なのかも明確になっているので非常に使いやすいです。</p> <p>○在宅環境で十分に実施できる内容かつ簡便であり、対象者や関連職種にもわかりやすく客観的に変化を提示できるため大変実用的と思います。今後は「本邦における要介護者」のアウトカムの基準値等を見出していただけると幸いです。そのような取り組みに対しても全面的に協力していきたいと思います。</p> <p>○在宅の課題が深く考えられた、現場に即したアウトカムであると感じました。特に但し書きが非常に臨床的で、地域で働く理学療法士にとって有用な選択肢を提供していただきました。</p>	
<p>意見 3) コアアウトカムセットの内容への意見</p>	<p>考え方 3</p>
<p>○5 回立ち上がりテストが困難な場合、下肢筋力評価が難しい。当院では数値化を行うために等尺性膝伸展筋力 (Hand-Held Dynamometer: HHD) で評価しています。</p> <p>○認知機能の評価で MMSE ではなく、HDS-R が選定された理由を知りたい。</p> <p>○EQ-5D に関して、本コアアウトカムセットに関しては 3L・5L どちらを想定していますか。</p> <p>○移動能力および持久力の評価に関して、対象者が歩行可能なレベルの想定であり、車椅子を使っても外出できるような方の評価には向かないように感じた。客観的評価も大事だが、主観的に把握できるようなアウトカムもあっていいと思う。</p> <p>○コアアウトカムセットに含まれる評価指標が多いため、短縮版の推奨や重複課題の削除など、より臨床現場に即した内容の検討が必要ではないか。</p> <p>○環境的に 6 分間歩行テストや 10m 歩行テストが実施可能な環境は少ないため、2 分間ステップテストの推奨や 5m 歩行に変更するなどの検討も必要ではないか。</p> <p>○認知機能もアウトカム指標として設定されているが、理学療法の直接的な改善効果として期待しにくいものは割愛しても良いのではないか。</p> <p>○アウトカムに自宅近隣環境やソーシャルサポート、自己効力感など「環境因子」、「個人因子」についての評価が採用されなかった理由はありますか。アウトカムセットとして推奨はされなくても紹介程度でも記載があるといいかと思いました。</p> <p>○リハビリ、口腔、栄養の一体的取組みを推進する意味でも身体機能の項目に「体重」を加えてはどうかと考えます。体重は簡便で非侵襲的、モニタリング可能な栄養指標だと考えます。</p>	<p>○等尺性膝伸展筋力は候補にありましたが、各施設の環境に依存しないよう、今回のコアアウトカムセットでは特別な機器が不要なものを優先しました。ただし、HHD を有する環境では、パフォーマンステストが実施できない対象者への使用は妥当と考えております。</p> <p>○現在、MMSE の著作権は、Psychological Assessment Resources Inc. (PAR 社) が保有しており、日本語版 MMSE の評価表は有料となっております。そのため、コアアウトカムセットには HDS-R を選択しました。</p> <p>○EQ-5D は、5L をコアアウトカムセットでは推奨しています。</p> <p>○コアアウトカムセットは、臨床現場で多くの方に活用いただけるよう、介護保険利用者の平均的な重症度を想定して作成しました。また、歩行困難者に適用可能な評価もありますが、標準化されていないものも多く、今回は含めることができませんでした。ただし、歩行困難者の移動能力に関しては、但し書きにある Rivermead Mobility Index を検討できるかもしれません。</p> <p>○コアアウトカムセットでは標準化された評価指標を重視したため、短縮版や一部研究で使用されている方法の推奨は避けております。ただし、臨床現場では時間的・環境的な障壁がある場合も多いため、但し書きとして記載させていただきました。</p> <p>○地域理学療法では、直接的だけでなく、運動や環境調整、社会的交流などの“間接的”な支援を通して認知機能に介入する場合があります。コアアウトカムセットに含めることとなりました。</p> <p>○環境因子や個人因子は、アセスメントで用いることが多いと判断し、コアアウトカムセットを作成する過程で含めない方針となりました。ただし、臨床現場では必要となりますので、本事業の一環として紹介できる機会を検討して参ります。</p>

<p>○身体機能の項目に「筋肉量」もしくは「サルコペニア」を追加し、評価項目として「下腿周径」を加えてはどうかと考えます。コアアウトカムセットに含まれる他の評価指標に下腿周径を加えることでAWGS2019の診断が可能となります。サルコペニア(筋肉量)は様々なイベントの予後規定因子であり、理学療法のアウトカムとして全例の評価する価値があると考えます。</p>	<p>○体重は全身状態を反映する有用な方法ですが、モニタリングを含めアセスメントの側面が強いと考え、今回のコアアウトカムセットに含めない方針となりました。</p> <p>○サルコペニアに関連する下腿周径を含める案も出ておりましたが、議論の中でアセスメントの意味合いが強いと判断し、コアアウトカムセットに含めない方針となりました。</p>
意見 4) 評価方法や結果の解釈についての要望	
<p>○アウトカムセットを使用した上で、利用者へのフィードバックの仕方、結果の解釈の仕方などアウトカムセットの活用方法についてより良い方法がないか考えています。</p> <p>○各検査の概要(何を診ているか、対象、方法、カットオフ値、解釈の仕方など)も載せて頂けると、更に助かります。</p> <p>○一部の全く知らなかった評価シートが、どこを調べたら良いのか皆目見当が付きません。</p> <p>○2分間ステップテストの方法やカットオフ値、年齢別の数値がほしい。</p> <p>○Caregiver Strain Indexの日本語版が見つけれなくて困っています。</p> <p>○5回立ち座りテストとSPPBの下肢筋力項目に関して、両者ともに同様の課題ですが論文によって方法が異なっています。地域理学療法学会での方法の統一や推奨などがあればありがたいです。</p>	<p>○コアアウトカムセットが臨床現場でより使いやすくなるように、各評価指標の評価方法や注意点、結果の意味、変化の解釈方法などの情報をまとめた活用マニュアルの作成を現在検討しております。</p> <p>○現在、作成を進めております活用マニュアルには、馴染みのない2分間ステップテスト(2-minute step test)やCaregiver Strain Indexに関する情報を記載しておりますので、公開後にご確認ください。</p> <p>○地域理学療法学会としての推奨ではありませんが、各評価指標の情報をまとめた活用マニュアルには原著論文の方法に準じて紹介する予定です。</p>
意見 5) 評価用紙のダウンロードの要望	
<p>○日本語訳されたものが見つけれなかった評価指標もあり、コアアウトカムセットの評価用紙が、日本地域理学療法学会のホームページでダウンロードできるようになれば嬉しい。</p> <p>○一部の全く知らなかった評価シートが、どこを調べたら良いのか見当が付きませんでした。</p>	<p>○評価シートに関わる著作権の問題もあり、全ての評価指標で準備できるわけではありませんが、可能な範囲で本学会のホームページ等で確認できる方法を検討して参ります。</p>
意見 6) 使用する際の負担軽減に対する工夫	
<p>○定期的に評価を行うことに対して「時間的な負担」を訴えるスタッフもいます。そのような中でスタッフが少しでも負担を感じることなくアウトカム評価を行っていきける工夫点や例などがあれば参考にしていきたいと思えます。</p>	<p>○今回のコアアウトカムセットは、必ずしも全ての評価指標を、定期的にとる必要はありません。また、現場での工夫点として、まずは目の前の対象者の主なアウトカムから取り始めるなど、スタッフと対象者の両者に益となる形での活用を勧めます。</p> <p>今回のコアアウトカムセット活用を通して、学術活動のきっかけにして頂けると幸いです。</p>

※2025年2月4日に一部のパブリックコメントと考え方に関する内容の追加、修正を実施した。

以上