

巻頭言

有意差

大阪河崎リハビリテーション大学 理学療法専攻長

酒井 桂太

研究をしていくうえで、統計学のお世話になることがたびたびある。統計学は、限られた時間で少数の対象から母集団を予測することでき、研究仮説を実証する上で非常にありがたい学問である。そのため、一般的に用いられている有意水準である5%未満や1%未満に危険率（p値）が算出されると一喜一憂してしまうことも多々ある。

現在、EBMやEBPTなどにもとづく対象者への治療選択の説明責任が、理学療法士にも求められる時代になってきている。科学的根拠のある医療や理学療法の実施は非常に重要である。一方、難治性の疾患によって科学的には予後不良であったり、回復の見込みがなかったりして、障がいとともに生活して行かざるえない人々も多々いることも確かである。

では、我々、リハビリテーションに関連する医療従事者として、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士はどのように、そのような方々に対応していったらいいのだろうか。95%の確率で、回復の見込みがなくても、5%いや1%でも可能性があれば治療を受けたいと思う障がいをもった方々は沢山いるであろう。

リハビリテーションはプロセス（経過）が重要であると私は諸先輩たちから教えられてきたし、自分自身もその重要性を痛感している。障がいを持った方々の潜在的な能力を含めた可能性を導き出していくことが我々の仕事であるとも考えている。5%いや1%の可能性でも、対象者の方に理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が寄り添い、共有したニーズの獲得や目標の達成のために、日々努力する。その結果、回復することまで行かなくても、その方の努力をしっかりと称えてあげる。

このように経過の取り組みは、障がいをもった方々が、自分自身を受け入れ、受容していく中で、新たな人生に挑戦していくステップにもなっていくのではないかと考える。これはEBMに対するNarrative Based Medicine (NBM) にもつながる考え方である。

まずは、有意差を出すための統計分析にける前に、グラフや表を作って、自分が努力して収集したデータをまとめてみよう。そのうえで、有意差が生じているか分析してみよう。有意差を出すことも重要であるが、有意差がでないネガティブな研究も大切である。これは研究を進めていくプロセス（経過）の中で、次のステップに進むための研究であったという意義が少しでもあったということにつながるからである。我々、リハビリテーション従事者はEBMとNBMの両者の立場から対象者に向き合って、臨床に研究に取り組んでいきたいものである。