

# 理学療法診療ガイドライン 第1版（2011）

---

Japanese Guidelines for the Physical Therapy

ガイドライン特別委員会 理学療法診療ガイドライン部会

平成 23 年 10 月

社団法人日本理学療法士協会

## 理学療法ガイドラインの作成にあたって

社団法人日本理学療法士協会（以下、協会）では、平成 19 年度から 22 年度（3 年間余）にガイドライン特別委員会を設置いたしました。本委員会は、①診療ガイドライン、②教育ガイドライン、③業務ガイドライン、④関連学会支援の 4 部会から成り立っています。このうち、教育ならびに診療ガイドラインについては、協会活動を集約して現状の課題を整理することを目的とした「0 版」を作成することを初期の目標としました。その後、会員からのパブリックコメント、外部有識者等のご意見もうかがい「第 1 版」を作成することを特別委員会としての最終目標としました。教育ガイドラインは、平成 22 年度に第 1 版が完成し、協会として理学療法士養成課程の到達目標を具体的に明示するとともに、モデル・コア・カリキュラムを提示することができました。

診療ガイドラインは、平成 21 年度末に実質 6 か月間ほどで 0 版を完成させることができました。その後、2 年間をかけて 16 の領域からなる理学療法診療ガイドライン第 1 版(2011)を作成いたしました。この改訂では、理学療法介入の推奨グレードとエビデンスレベルに加えて、理学療法評価（指標）の推奨グレード、膨大かつ詳細なアブストラクトを網羅することもできました。その結果、第 1 版（2011）は、総 1,223 頁と膨大な分量に達しています。このような形になりましたのも、鈴木重行部会長を始め協力部員を含めた多くの関係者が昼夜を問わず大変な作業を的確に遂行いただいた賜物と衷心から感謝申し上げます。

折しも、この 9 月には、公益社団法人日本理学療法士協会としての認可答申者を拝受したところです。今後は、日常の診療や教育に一層活用しやすい形態と最新の内容を維持・拡充していく必要があります。そのためには、会員を含めた有識者、理学療法を受ける対象者、関係学会・団体等との合議による内容の成熟、Q&A 等による日常の診療で使用しやすい形態、各領域での分冊化等を目指すことが考えられます。この際、新たに常設委員会を設置して永続的に取り組むこととなりますが、会員の知的労働や実務に対する支援方法や、学生・会員への普及・啓発を如何に図っていくのかが重要な視点となります。平成 22 年度から開始した認定理学療法士のための協会指定研修において理学療法ガイドラインを一つの項目としておりますが、現状でガイドラインの認知が十分とは言えない現状は否定できません。

最後になりましたが、特別委員会でご尽力をいただきました鈴木重行部会長（診療ガイドライン）、大橋ゆかり部会長（教育ガイドライン）ならびに、中山彰一理事（当時）、柳澤健理事（当時）、日下隆一理事（当時）、山口和之理事を始め関係者の皆様方に委員長として深甚なる謝意を申し上げます。

理学療法ガイドラインが、国民の健康寿命の延伸に寄与し、科学的な根拠に基づく理学療法の実践と標準を明示した個別性を保証した理学療法の一助となれば幸いです。

平成 23 年 10 月

社団法人日本理学療法士協会  
副会長 内山 靖

## 理学療法診療ガイドライン第1版（2011）の作成にあたって

理学療法診療ガイドライン部会が平成20年度にガイドライン特別委員会の1つとして設置され、部会長を引き受けることとなりました。理学療法診療ガイドライン（以下、診療ガイドライン）の作成は本協会にとって初事業でしたので、部会ではまず、理学療法の対象疾患の中でも治療する機会の多い背部痛、腰椎椎間板ヘルニア、脳卒中、脊髄損傷、パーキンソン病、脳性麻痺、糖尿病、心大血管疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、身体的虚弱（高齢者）の10疾患を取り上げ、疾患毎にそれぞれ精通している先生方に班長および班員をお願い、各班で診療ガイドライン0版作成に着手して頂きました。

診療ガイドライン0版では、まず、「Minds 診療ガイドライン作成の手引き 2007（医学書院）」を参考に、理学療法評価（指標）の推奨グレード（P.1の表1）および理学療法介入の推奨グレード（P.1の表2）とエビデンスレベル（P.2の表3）について基準の統一化を図りました。診療ガイドライン0版は担当した先生方の献身的な働きにより約1年後に完成しましたので、すべての原稿は協会ホームページ上で協会員に閲覧して頂き、パブリックコメントを募集し、第1版（2011）作成の参考としました。

診療ガイドライン第1版（2011）は0版を基本に平成21年、22年度協会事業の1つとして、新たに膝前十字靭帯損傷、肩関節周囲炎、変形性膝関節症、下肢切断、地域理学療法、徒手理学療法の各疾患および領域を追加し、より詳細な診療ガイドラインの作成に着手しました。すべての班は診療ガイドライン作成にあたり、過去10年の世界中の関連論文を抽出し、多い班では約600～800論文の中から、400～500論文について精読し、まとめて頂いております。忙しい日常業務の中、第1版（2011）を完成して頂いた全16の疾患および領域を担当して頂いた先生方、さらには多くの協力員の先生方に感謝申し上げます。

第1版（2011）では、0版同様、参考としたガイドライン、引用したデータベース、理学療法評価（指標）の推奨グレード、理学療法介入の推奨グレードとエビデンスレベルとともに、理学療法介入で引用した各論文についてのアブストラクトテーブル、用語解説などを追加しました。

各班が完成させた原稿は、当該疾患、領域に専門的知識をもつ各診療科の先生方および理学療法士の先生方による査読の結果をもとに、再度、各版に原稿の修正を行っていただき最終原稿といたしました。大変お忙しい中、査読を快くお引き受け頂き、ご指導いただいた先生方に感謝申し上げます。今回の第1版（2011）が査読の内容を十分に反映していない場合もあるかと存じますが、第2版の課題としてご容赦の程、お願い申し上げます。また、総務を担当して頂いた先生には、最終原稿の書式統一および修正に多くの労力を費やして頂き感謝申し上げます。第1版（2011）はこのように多くの先生方の時間と労力を費やし完成いたしました。ご意見、ご批判等ございましたら、是非、お知らせ頂ければ幸いです。

最後に、第1版（2011）が理学療法士のレベルアップに繋がるとともに、エビデンスに基づく理学療法の展開に寄与できることを祈念しております。

平成23年10月

ガイドライン特別委員会 理学療法診療ガイドライン部会  
部会長 鈴木 重行