

●CQ 番号： 3

作 成： ステートメント

判断に至った過程、協議内容など

CQ3 は「Late phase (修正版 Hoehn and Yahr (HY) 5) にあるパーキンソン病患者に対して、理学療法 (ポジショニング、自動介助運動) や、家族やケア提供者への働きかけを行うことは推奨されるか」である。HY5 の症例のみを対象とした研究は非常に少ないことが予想されたため、対象者の平均 HY が > 4 を取り込み基準とし、検索・スクリーニングを行ったが、今回の基準に基づき検討した結果、採用文献はなかった。今回のガイドラインの対象となる 2017 年 12 月 31 日までの論文の中に、本邦の症例報告で一編のみ HY5 のパーキンソン病患者一名を対象にパワーリハビリテーションを行った結果を報告している研究 (大石善樹. パワーリハビリテーションにて食事動作の改善を図った症例報告. パワーリハビリテーション 9: 45-46, 2010) があったが、パーキンソン病だけでなく脊椎疾患、下肢整形疾患も合併している症例の報告であったため、「不採用」とした。以上より、CQ3 に関してはエビデンス評価の対象外とし、ステートメントレベルにとどめると判断した。

今回のガイドラインの対象外ではあるが、2018 年に HY3-5 の Advance stage のパーキンソン病患者 638 名を対象とした多職種リハビリテーション介入の効果を検証した Retrospective cohort study (Ortelli P, et al. Effectiveness of a Goal-Based Intensive Rehabilitation in Parkinsonian Patients in Advanced Stages of Disease. J Parkinsons Dis 8(1):113-119, 2018.) がある。本研究においては HY4-5 の患者のみ (HY4: 135 名、5: 7 名) の 4 週間の介入前後の結果も呈示されており、介入により UPDRS の全体スコアや運動スコア、6 分間歩行試験、Berg balance scale、Timed up and go test、Parkinson's disease disability scale が有意に改善することが報告されている。本研究では HY4-5 の患者に対する多職種リハビリテーション介入は HY3 の患者と同等かそれ以上に改善していたことも報告している。対照群の設定はないものの、進行期のパーキンソン病患者に対する多職種リハビリテーション介入の有用性を示唆する結果を報告している比較的規模の大きな観察研究であり、ステートメントの中に記載されることが望ましいのではないかとシステマティックレビュー班では判断した。

●CQ 番号： 4

作 成： 辞退

判断に至った過程、協議内容など

CQ4 は「Mid phase (修正版 H&Y stage 2.5~4) にあるパーキンソン病患者に対して、歩行練習を行うことは推奨されるか」である。CQ2 は「Mid phase (修正版 H&Y stage 2.5~4) にあるパーキンソン病患者に対して、理学療法 (運動療法、動作指導、運動イメージ、患者および家族指導) や運動 (LSVT ®、Tai chi、その他) を行うことは推奨される

か」であるが、CQ2 のアウトカムリストの中に 04 歩行を含んでいる。したがって、CQ2 における歩行のアウトカムに対する評価は CQ4 に相応することと日本理学療法士協会ガイドライン第 2 版出版のためのスケジュールを考慮して、今回 CQ4 を辞退することを判断した。

●CQ 番号： 5

作 成： 辞退

判断に至った過程、協議内容など

CQ5 は「Mid phase（修正版 H&Y stage 2.5～4）にあるパーキンソン病患者に対して、バランス練習を行うことは推奨されるか」である。CQ2 は「Mid phase（修正版 H&Y stage 2.5～4）にあるパーキンソン病患者に対して、理学療法（運動療法、動作指導、運動イメージ、患者および家族指導）や運動（LSVT ®、Tai chi、その他）を行うことは推奨されるか」であるが、CQ2 のアウトカムリストの中に 07 バランスを含んでいる。したがって、CQ2 におけるバランスのアウトカムに対する評価は CQ4 に相応することと日本理学療法士協会ガイドライン第 2 版出版のためのスケジュールを考慮して、今回 CQ5 を辞退することを判断した。

●CQ 番号： 6

作 成： 辞退

判断に至った過程、協議内容など

CQ6 は「Mid phase（修正版 H&Y stage 2.5～4）にあるパーキンソン病患者に対して、筋力トレーニングを行うことは推奨されるか」である。CQ2 は「Mid phase（修正版 H&Y stage 2.5～4）にあるパーキンソン病患者に対して、理学療法（運動療法、動作指導、運動イメージ、患者および家族指導）や運動（LSVT ®、Tai chi、その他）を行うことは推奨されるか」であるが、CQ2 のアウトカムリストの中に 010 筋力を含んでいる。したがって、CQ2 における筋力のアウトカムに対する評価は CQ6 に相応することと日本理学療法士協会ガイドライン第 2 版出版のためのスケジュールを考慮して、今回 CQ6 を辞退することを判断した。

●CQ 番号： 7

作 成： 辞退

判断に至った過程、協議内容など

CQ7 は「Mid phase（修正版 H&Y stage 2.5～4）にあるパーキンソン病患者に対して、ストレッチエクササイズを行うことは推奨されるか」である。CQ2 は「Mid phase（修正版 H&Y stage 2.5～4）にあるパーキンソン病患者に対して、理学療法（運動療法、動作指導、運動イメージ、患者および家族指導）や運動（LSVT ®、Tai chi、その他）を行うことは推奨されるか」であるが、CQ2 のアウトカムリストの中に 011 可動域（柔軟性）を含んでいる。したがって、CQ2 における可動域（柔軟性）のアウトカムに対する評価は

CQ7 に相応することと日本理学療法士協会ガイドライン第 2 版出版のためのスケジュールを考慮して、今回 CQ7 を辞退することを判断した。

●CQ 番号： 8

作 成： 辞退

判断に至った過程、協議内容など

CQ8 は「Mid phase（修正版 H&Y stage 2.5～4）にあるパーキンソン病患者に対して、嚥下機能トレーニングは推奨されるか」である。Mid stage のパーキンソン病患者に対する嚥下機能トレーニングに関する良質な研究が少なく、推奨・ステートメント作成には不十分であることと日本理学療法士協会ガイドライン第 2 版出版のためのスケジュールを考慮して、今回 CQ8 を辞退することを判断した。

●CQ 番号： 9

作 成： 辞退

判断に至った過程、協議内容など

CQ9 は「全ての phase のパーキンソン病患者に対して、呼吸理学療法や運動(LSVT®loud)は推奨されるか」である。Mid stage のパーキンソン病患者に対する呼吸理学療法に関する良質な研究が少なく、推奨・ステートメント作成には不十分であることと日本理学療法士協会ガイドライン第 2 版出版のためのスケジュールを考慮して、今回 CQ9 を辞退することを判断した。

●CQ 番号： 11

作 成： 辞退

判断に至った過程、協議内容など

CQ11 は「Mid phase（修正版 H&Y stage 2.5～4）にあるパーキンソン病患者に対して、補助具を適用することは推奨されるか」である。Mid stage のパーキンソン病患者に対する補助具に関する良質な研究が少なく、推奨・ステートメント作成には不十分であることと日本理学療法士協会ガイドライン第 2 版出版のためスケジュールを考慮して、今回 CQ11 を辞退することを判断した。

●CQ 番号： 12

作 成： 辞退

判断に至った過程、協議内容など

CQ12 は「Late phase（修正版 H&Y stage 5）にあるパーキンソン病患者の地域社会活動への参加は推奨されるか」である。Late stage のパーキンソン病患者に対する地域社会活動への参加に関する研究が二次スクリーニングの結果 0 件であったことと日本理学療法士協会ガイドライン第 2 版出版のためのスケジュールを考慮して、今回 CQ12 を辞退することを判断した。