指定 1　学会指定演題　多機関共同研究

骨粗鬆症性椎体骨折後の Balloon Kyphoplasty 術後患者の長期経過に影響する因子

葉　清規[1,2]・東　裕一[2,3]・石田　和宏[2,4]・兵頭　優幸[2,5]・宮城島一史[2,4]

1) 浜脇整形外科リハビリセンター
2) 日本運動器理学療法学会
3) 南越谷病院
4) えにわ病院
5) 浜脇整形外科病院

Key words /　骨粗鬆症性椎体骨折, BKP, 運動療法

骨粗鬆症性椎体骨折（Osteoporotic Vertebral Fracture：以下 OVF）に対する代表的な椎体形成術として，Balloon Kyphoplasty（以下 BKP）が挙げられる．BKP のエビデンスとして，国内外において疼痛軽減，ADL および QOL の改善，続発性骨折予防，椎体変形改善などの効果が報告されている（Papanastassiou：2012，Van Meirhaeghe：2013，星野：2018）．その一方で，術後合併症である続発性骨折は，術後早期においても 20% 前後発生することが報告されており（Zafeiris：2012，Movrin：2012，大石：2013），後療法を進める上で重要な問題である．

BKP の後療法では，骨粗鬆症に対しては薬物療法，ADL 障害・転倒予防・後弯などの不良姿勢に対しては体幹筋運動や姿勢指導などの運動療法が実施されるが，その実施状況は各施設で異なっているのが現状である．BKP 術後の運動療法の成績については散見されるが（中谷：2023，葉：2024），後ろ向き研究の報告であり，その効果は明らかではない．また，OVF 例は，その病態により手術後も身体機能低下を呈し，QOL に影響をおよぼす可能性がある．単施設の調査では，BKP 術後 1 年後の健康関連 QOL に歩行レベルと腰背部痛強度が関連し，疼痛関連障害改善不良群は，日常生活の様々な姿勢・動作で疼痛障害を有していた（葉：2021，2024）．しかし，BKP 術後の治療成績における身体機能や運動療法の実施内容による影響は不明である．

そこで，本研究は日本運動器理学療法学会研究推進事業における椎体骨折多機関共同研究の課題の一つとして企画され，全国 11 協力施設と協議を重ね，2023 年 6 月より前向き多機関共同研究としてデータ収集を開始し，129 例が登録された．これまで第 12 回，第 13 回大会において短期，中間報告を行った．本大会では，最終評価時期の 12 ヶ月経過まで観察した結果について報告する．その結果，疼痛強度は術後 1 ヶ月で改善し，その後維持していた．日常生活機能は術後 1 ヶ月で改善し，それ以降も改善がみられた．身体機能では，握力は術後 1 ヶ月，片脚立位時間は 3 ヶ月で改善がみられた．椎体後弯角は術後改善し，その後維持していた．QOL（JOABPEQ）の有効率（術後 12 ヶ月）は疼痛関連障害 74%，腰椎機能障害 67%，歩行機能障害 66%，社会生活障害 59%，心理的障害 38% であった．経過観察期間中の続発性骨折は 16 例（12.4%）にみられた．また，術後 12 ヶ月の各アウトカムに影響する因子について多変量解析を行った結果，年齢・性別などの基本情報の他，理学療法に関する因子で退院後の外来リハビリテーションの有無が一部の身体機能，QOL に影響していた．

BKP 術後 1 ヶ月時の治療成績改善は，手術による疼痛軽減および脊椎アライメント改善の効果と考えられ，1 ヶ月以降の治療成績の改善・維持に術後リハビリテーションが寄与した可能性がある．本演題では，BKP 術後の長期経過に影響する因子と術後理学療法の必要性について検討した結果を報告する．

本研究は，倫理審査委員会による中央一括審査で承認を得ており，対象者には研究内容を説明し，文書による同意を得て実施した．

指定 2　学会指定演題　多機関共同研究

大腿骨近位部骨折術後の理学療法レジストリー（JPTHD）構築に関する研究：第二報

真下　翔太[1,8]・古谷　英孝[2,8]・島村　亮太[3,8]・那須　高志[4,8]・楫野　允也[5,8]・川端　悠士[6,8]・東　裕一[7,8]

1) 聖路加国際病院
2) 苑田第三病院
3) 東京都リハビリテーション病院
4) 越谷誠和病院
5) 山口コ・メディカル学院
6) 周東総合病院
7) 南越谷病院
8) 日本運動器理学療法学会

Key words /　大腿骨近位部骨折, データベース, 多施設共同研究

大腿骨近位部骨折は高齢化に伴い症例数が急増し、国際的な健康課題の一つである。高齢者は基礎体力が低下しているだけでなく、複数の疾患を同時に罹患していることが多いため、適切な術後リハビリテーションが重要である。有効な理学療法評価および運動療法の選択肢を提案するため、大腿骨近位部骨折術後の急性期から回復期、在宅期における理学療法介入や機能回復を全国の理学療法士で情報共有できるシステムを作り上げることが必要だが、術後理学療法の実状を捉えられるデータベースはない。本研究の目的は、大腿骨近位部骨折術後の急性期・回復期・在宅期の理学療法に関する全国規模のデータベース（Japanese Physical Therapy Hip fracture Database：JPTHD）を構築し、術後理学療法の現状を把握することである。

本研究の対象は大腿骨近位部骨折術後に理学療法介入した成人症例とし、高エネルギー外傷受傷例、重篤な臓器外傷の受傷例、両側大腿骨近位部骨折受傷例、受傷前歩行困難例は除外対象とした。調査項目は、患者背景、医学的情報、急性期理学療法介入内容、急性期・回復期・在宅期の理学療法介入状況と機能評価とした。機能評価項目は、急性期では Cumulated Ambulation Score、修正 Timed up and go test、立位荷重率、歩行状態、回復期では急性期評価項目に加えて、Functional Independence Measure 運動項目、10m 歩行、6 分間歩行テスト、片脚立位保持時間、30 秒立ち上がりテスト、在宅期では歩行状態、Functional Balance Scale、握力、下腿周径とした。

2026 年 4 月 1 日時点で JPTHD 参加施設は合計 71 施設、データベースに登録された症例数は 1499 例（急性期 1114 例、回復期 343 例、在宅期 10 例）となっており、研究期間は 2027 年 3 月 31 日までを予定している。本発表では中間報告として 2026 年 9 月 30 日までに JPTHD データシステムに登録された各調査項目の概要を報告し、本研究の今後の展開と課題について考察する。

本研究は研究倫理審査会の承認を得て実施した（24-RC100）。口頭での説明と同意を得られた症例を対象とし、直接同意取得が困難な症例については研究概要を公開し、同意拒否の機会を設けた。

指定３　学会指定演題　多機関共同研究

本邦における変形性膝関節症の理学療法評価の実態調査および合意形成

小池　祐輔[1,7]・石田　知也[2,7]・有家　尚志[3,7]・服部　　寛[4,7]・
越野　裕太[2,7]・井川　達也[3,7]・松井　一久[5,7]・葉　　清規[6,7]・
赤坂　清和[4,7]

1) えにわ病院リハビリテーション科
2) 北海道大学大学院保健科学研究院
3) 国際医療福祉大学
4) 埼玉医科大学大学院医学研究科
5) 名古屋葵大学
6) 浜脇整形外科リハビリセンター
7) 日本運動器理学療法学会

Key words /　変形性膝関節症, 多機関共同研究, 理学療法評価

【はじめに】

本邦で膝関節に変形性関節症変化を有するのは2500万人以上と報告されており、国内外の治療ガイドラインにおいて運動療法が推奨されている一方で、理学療法の介入効果は明確になっていない。理学療法ガイドライン第２版においても明確な推奨の根拠となるエビデンスの不足が報告されている。理学療法による介入効果を明らかにする上で、まずは本邦における理学療法評価の実態を明らかにすること、さらに実施すべき理学療法評価について、合意形成を図ることが重要と考えられる。

そこで、日本運動器理学療法学会理学療法標準化検討委員会の事業として、変形性膝関節症を対象に、①本邦で実施されている理学療法評価の実態を明らかにすること、②修正デルファイ法を用いて本邦で実施すべき理学療法評価の合意形成を図ることを目的として本研究を実施する。

【方法】

本研究の対象は、日本運動器理学療法学会の専門会員Ａおよび一般会員を対象にオンラインでのアンケート調査を行う。

アンケート調査にはGoogleフォームを用いる。調査項目は、対象者特性として理学療法士経験年数、学位、資格(専門理学療法士または認定理学療法士)、所属施設、日常診療における変形性膝関節症症例の担当経験を収集する。また、研究目的①のために日常診療において実施している理学療法評価の定期的な実施時期(例：初回評価時)と評価項目(評価項目は年齢などの患者属性、病期、理学療法評価、疼痛評価スケール、患者立脚型評価、心理社会的評価、睡眠状況)および実施頻度(全例に実施する、半数以上に実施する、半数未満に実施する、全く実施しない)を確認する。さらに、研究目的②のために、実施すべき理学療法評価項目として５段階のリッカート尺度（強くそう思う～強くそう思わない)で収集する。なお、調査に用いる評価項目は、変形性膝関節症のCore outcome setを元に、専門家の意見を踏まえて選定した。研究目的②では、修正デルファイ法に基づき、「強くそう思う」「そう思う」と回答した割合が70% 以上となった場合を合意形成が得られたと判断し、合意に至らなかった項目については、最長で第３ラウンドまでアンケートを実施する。なお、２ラウンド以降の合意形成については、理学療法士免許取得後５年以上経過し、変形性膝関節症の担当症例数から、現在も担当しているものを対象として実施する。

【期待される成果】

本研究の成果として、日本国内における変形性膝関節症患者に対する理学療法評価の実態が明らかとなる。また、実施すべき理学療法評価の合意形成を図ることで、評価内容の標準化に向けた知見が得られる。これらの知見を通して、本邦における多機関共同研究や患者レジストリの構築に必要な評価項目を実行可能性を担保しつつ選定でき、理学療法の治療効果検証が進むことが期待される。

本研究は倫理審査委員会の承認を受けて実施し、研究対象者には研究の目的・方法についてアンケートの冒頭で書面にて説明し、自由意志に基づくアンケートの回答をもって同意を得る。

指定４　学会指定演題　多機関共同研究

肩関節ワーキンググループの発足と研究活動～臨床の課題抽出と標準化に向けて～

河上　淳一[1,8]・高村　　隆[2,8]・川井　誉清[3,8]・原田　伸哉[4,8]・
烏山　昌起[5,8]・梶野　允也[6,8]・葉　　清規[7,8]

1) 日本歯科大学新潟生命歯学部解剖学第1講座
2) 東京スポーツ＆整形外科クリニックリハビリテーション部
3) 松戸整形外科病院リハビリテーション科
4) 令和健康科学大学リハビリテーション学部理学療法学科
5) 南川整形外科病院リハビリテーション科
6) 山口コ・メディカル学院理学療法学科
7) 浜脇整形外科リハビリセンター
8) 日本運動器理学療法学会

Key words /　肩関節, 理学療法, 調査

【はじめに】

日本運動器理学療法学会研究推進委員会において、肩関節領域の理学療法における臨床的・学術的な課題を解決すべく「肩関節ワーキンググループ（WG)」が発足した。現在、肩関節疾患に対する理学療法は、施設間で評価や介入方法に差異が存在する可能性がある。また、理学療法ガイドラインが存在するのは肩関節周囲炎のみであり、評価や介入の標準化に向けた取り組みが求められる。さらに、科学的根拠に基づく理学療法の提供とデータの蓄積は、理学療法の質保証や社会的価値を示す上で重要である。そこで本WGは、本邦における肩関節疾患(肩関節周囲炎、腱板断裂、上腕骨近位端骨折等)に対する理学療法の実態を全国規模で網羅的に調査し、臨床現場の課題を抽出・可視化することを目的とした。得られた結果は、評価の標準化や効果的な教育プログラムの策定に繋げる基礎資料とし、今後の肩関節領域の理学療法に広く活かすことを目指す。

【方法】

対象は、肩関節疾患の臨床・教育・研究に従事する本学会員とする。本学会の協力を得て、会員に対してオンライン調査（Googleフォーム）を配信する。全90問程度の調査において、回答者の属性、所属施設と業務実態、肩関節診療の体制に加え、疾患別の理学療法実施状況(開始時期、実施頻度、継続期間、終了基準、常用評価指標、臨床上で難渋する課題等)、および学会への要望を収集する。収集データは仮名加工化して個人情報を保護し、記述統計による実態の可視化や、経験年数・施設種別によるクロス集計を行い傾向の差異を検討する。

【結果】

本研究は令和８年４月21日付で倫理審査委員会の承認を得ており、現在オンラインアンケートによるデータ収集に向けた準備を進めている。本抄録執筆時点では集積の準備段階であるため詳細な結果は未確定であるが、本調査の実施により、各疾患に対する実際の介入頻度や継続期間に加え、臨床現場が抱える課題が明確になる予定である。学術大会当日には、集積された詳細なデータの解析結果を提示し、本邦の理学療法における現状と課題を具体的に報告する。

【結論】

本学会の全会員を広く母集団として実施する本調査は、本邦の肩関節理学療法の実態を反映するデータとなることが期待される。肩関節WGの発足と本調査による課題の可視化は、施設間で異なる実践状況の整理や介入の標準化に向けた重要な足がかりである。今後は、当日に報告する調査結果を基盤として、評価・介入の標準プロトコル構築や、実臨床に即した効果的な教育プログラムの策定を具体化していく。さらに、明確になった臨床課題に対する多機関共同研究への発展など、本WGの継続的な学術活動を通じて、本邦における肩関節理学療法のさらなる質向上とエビデンス構築に寄与することが期待される。

本研究は所属施設の倫理審査承認を得て実施される。