

## 課題名 パーキンソン病に対するリハビリテーション効果の研究

### 【研究責任者】

リハビリテーション科 理学療法士 吉村和輝

### 【研究の目的】

パーキンソン病（以下 PD）などの神経筋難病疾患の多くは緩徐進行性であり、一次性機能障害と低活動性による廃用症候群\*1 を起因とした二次性機能障害がある。これらの疾患は薬物療法や外科的手術に加え早期からのリハビリテーションが推奨されており、パーキンソン病治療ガイドライン 2011 年では、運動療法について身体機能、健康関連、QOL、筋力、バランス、歩行速度の改善、外部刺激による歩行訓練の効果が報告されている。またパーキンソン病診療ガイドライン 2018 年ではリハビリテーションは患者本人が参加するため、本人の意欲やモチベーションが影響することも示唆されている。

当院では、令和 7 年度より PD を対象とした短期集中リハビリテーション（以下、集中リハ）入院を実施している。近年は、短期的な集中リハの効果が報告されているが、集中リハ後の機能維持については報告が少ない。本研究の目的は当該プログラムの臨床情報を分析することで、より効果的な集中リハ入院プログラムの提供や疾患のマネジメントを図り、PD 疾患に対するリハビリテーションの効果や機能維持の期間を明確にし、治療・リハビリテーションの介入方法を検討することである。

### 【研究の期間】

実施許可願承認後～2028 年 3 月 31 日

### 【研究の方法】

対象者 : 令和 7 年 4 月 1 日～令和 9 年 3 月 31 日の間に柳井医療センターで集中リハ入院を実施した患者とする。

実施期間 : 3～5 週間の集中リハを行った患者を対象とし、2 週間以内や 6 週間以上は除外とする。

方法 : 診療録および付随する検査結果より抽出する。

分析 : Excel2019 のデータ分析での統計解析を用いる。

前後比較は対応のある T 検定、Wilcoxon の符号付順位検定を用いる。

入院時、退院時、退院後では分散分析を、各評価の変化量や関連性を調べるのに相関解析の Pearson 相関、Spearman 相関を用いる。群間比較としては、T 検定もしくは、Mann-Whitney U 検定を用いる。

基本情報 : 年齢、性別、身長、体重、バイタルサイン

疾患情報 : 診断名、合併症、薬剤、罹患期間、Hoehn & Yahr 重症度分類

身体機能 : MDS-UPDRS Part III (Movement Disorder Society-Unified Parkinson's Disease Rating Scale part III\*2)、歩行速度、歩行持久力、Timed Up & Go Test\*3、Berg Balance Scale\*4、筋力、機能的自立度評価法 (Functional Independence

Measure) \*5

認知機能 : MMSE\*6,FAB\*7,Trail Making Test\*8等

その他 : 入院期間,外来の有無,転倒の有無,PDQ-39\*9

\*1 廃用症候群

: 過度に安静にすることや,活動性が低下したことによる筋力低下や関節拘縮,心機能低下,循環器機能の低下などの身体に生じた様々な状態.

\*2 MDS-UPDRS PartIII (Movement Disorder Society-Unified Parkinson's Disease Rating Scale partIII)

: パーキンソン病の重症度を国際的に評価するために用いられる標準化された尺度であり,Part I -IVの 4 項目で分類される.運動症状の partIIIは筋強剛,寡動,姿勢保持障害,振戦,歩行などの 33 項目 (合計 132 点) を通じて運動症状の重症度を評価する指標.

\*3 Timed Up & Go Test

: 歩行能力,バランス,起立・着座動作などを総合的に評価する指標であり,高齢者や転倒リスクの高い方へのスクリーニングとしても有用な指標.

\*4 Berg Balance Scale

: 日常生活動作に基づくバランス評価で,立位・座位・方向転換・リーチ・段差など多面的に評価でき,各項目は 0~4 点で採点され総得点は最大 56 点となる評価法.

\*5 Functional Independence Measure

: 医療・介護現場での日常生活動作の自立度や介助量を 18 項目で運動と認知機能を 7 段階で判定する評価法.

\*6 MMSE

: 認知機能の検査で記憶力,計算力,言語力,見当識などを合計 11 項目で評価する指標.

\*7 FAB

: 前頭前野に関わる実行機能を 6 つの課題で評価するスクリーニング検査で,認知症・パーキンソン病・高次脳機能障害など,前頭葉機能の低下を伴う疾患で用いられる評価法.

\*8 Trail Making Test

: 注意・遂行機能・情報処理速度を短時間で測定でき,前頭葉機能の評価などに有効とされている指標.

\*9 PDQ-39

: パーキンソン病の健康関連の QOL を活動性,ADL,情緒的健康,社会的支援等の 8 つの領域,39 項目で評価する質問票.

【倫理審査 委員会承認日】

2026 年 2 月 2 日

【倫理審査 院長承認日】

2026 年 2 月 4 日

**【研究の資金源】**

なし

**【利益相反】**

なし

◎本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせください。

◎ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することができますのでお申し出ください。

◎情報等が当該研究に用いられることについて患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としませんので、下記の連絡先までお申し出ください。その場合でも、患者さんに不利益が生じることはありません。

国立病院機構柳井医療センター

〒742-1352 山口県柳井市伊保庄 95

TEL (0820) 27-0211 (代)

研究責任者 リハビリテーション科 吉村和輝