

職能に資するエビデンス研究

令和元年度 日本運動器理学療法学会
腰部脊柱管狭窄症の理学療法に関する
調査研究事業 報告書



令和元年 12 月 25 日
日本理学療法士学会

目次

I. 調査概要	3
II. 結果	6
III. まとめ	24
IV. 資料	26
依頼文	27
調査票	29

I . 調査概要

1. 背景と目的

本邦におけるコホート研究では 60 歳代の腰部脊柱管狭窄症有病率は約 10%と報告されています。腰部脊柱管狭窄症は高齢化社会に伴い、その患者数は増加し、画像診断技術の進歩により確定診断に至る症例も増えていきます。

腰部脊柱管狭窄症に対する運動療法の効果に関して、本邦のガイドラインでは、有効性に関する十分なエビデンスは無いと述べられていますが、腰殿部痛や下肢痛に対して有効であるとエビデンスも一部で示されています。海外の **systematic review** に目を向けると、運動療法は低いエビデンスではあるが痛みや機能の改善に有効であるとも述べられております。近年の RCT では、運動療法は重度の症例を除けば手術と同等の効果が得られる可能性があり、保存療法の第一選択として実施すべきとも報告されています。しかし、どの運動療法が最も有効なのか検討した報告は存在しません。一方、国内の報告では整形外科医が診察する腰部脊柱管狭窄症の症例に理学療法を実施することは少ないとされており。また、腰部脊柱管狭窄症に対する運動療法の有効性に関して検証した前向き研究は存在しません。

第 7 回日本運動器理学療法学術大会（2019.10.5）において日本腰痛学会との共同企画でオープニングセミナーを実施しましたが、その中で現在進行中の「腰部脊柱管狭窄症に対する運動療法の有効性を検証するための多施設共同前向き研究」の実施に至った背景および計画案を説明しました。

本調査の目的は、腰部脊柱管狭窄症の理学療法に関する国内の実施状況について把握し、多施設共同研究の結果報告において国内の実状に即した具体的な提案を行うことです。

2. 実施体制

研究責任者	半田 一登	日本理学療法士学会会長
研究代表者	対馬 栄輝	日本運動器理学療法学会代表運営幹事 弘前大学大学院
共同研究者	石田 和宏	日本運動器理学療法学会運営幹事 我汝会えにわ病院
共同研究者	東 裕一	日本運動器理学療法学会運営幹事 高木病院
共同研究者	加藤 浩	日本運動器理学療法学会運営幹事 九州看護福祉大学大学院

3. 実施方法

1) 対象

令和元年度 8 月 1 日現在、日本理学療法士協会会員データベースにて、所属施設が“医療施設”、ダイレクトメールの“希望あり”と登録がある会員 33,082 名を対象とした。

2) 調査方法

方法は、対象会員へメールにて案内を送り、web アンケートにて実施した。web による回答では、指定された URL へアクセスし、メールに書かれた対象者固有の ID、パスワードを入力した。

回答 URL : <http://survey.japanpt.or.jp/questionnaire/index.php/722838>

3) 調査期間

調査期間は、令和元年 8 月 1 日（木）～8 月 15 日（木）とした。

4) 調査項目

設問数は全 21 問で、調査項目は以下のとおりである。

- Q1. 所属する都道府県士会
- Q2. 経験年数
- Q3. 所属施設の種類
- Q4. 主な業務内容
- Q5. 腰部脊柱管狭窄症患者の入院保存療法（理学療法）の処方数
- Q6. 腰部脊柱管狭窄症の入院保存療法（理学療法）の担当症例数
- Q7. 腰部脊柱管狭窄症患者の入院保存療法（理学療法）の転帰先
- Q8. 腰部脊柱管狭窄症患者の入院保存療法（理学療法）の処方時期
- Q9. 腰部脊柱管狭窄症患者の入院保存療法（理学療法）の単位数
- Q10. 腰部脊柱管狭窄症の外来保存療法（理学療法）の担当症例数
- Q11. 腰部脊柱管狭窄症患者の外来保存療法（理学療法）の処方時期
- Q12. 腰部脊柱管狭窄症患者の外来保存療法（理学療法）の単位数
- Q13. 腰部脊柱管狭窄症患者の外来保存療法（理学療法）の通院頻度
- Q14. 腰部脊柱管狭窄症患者の保存療法（理学療法）に対するコルセットの使用
- Q15. 腰部脊柱管狭窄症患者の保存療法（理学療法）に対する体幹筋の筋力強化やモーターコントロールエクササイズの実施状況
- Q16. 腰部脊柱管狭窄症患者の保存療法（理学療法）に対する下肢筋の筋力強化の実施状況
- Q17. 腰部脊柱管狭窄症患者の保存療法（理学療法）に対するストレッチの実施状況
- Q18. 腰部脊柱管狭窄症患者の保存療法（理学療法）に対する徒手療法の実施状況
- Q19. 腰部脊柱管狭窄症患者の保存療法（理学療法）に対する有酸素運動の実施状況
- Q20. 腰部脊柱管狭窄症患者の保存療法（理学療法）に対する患者教育の実施状況
- Q21. 腰部脊柱管狭窄症患者の保存療法（理学療法）に対する物理療法の実施状況

5) 解析方法

得られた情報は単純集計を行い、必要に応じてクロス集計を行った。

6) 倫理的配慮

本調査は日本理学療法士学会倫理委員会の承認（承認番号 H30-003）を受けて実施した。

調査対象者に対して、本調査の目的、結果の利用について案内時のメールにて説明を実施した。本調査における同意は、調査の回答をもってみなすこととした。

7) 利益相反の開示

研究責任者、研究代表者、および共同研究者の全てにおいて、開示すべき項目はありません。

II. 結果

1. 回収結果

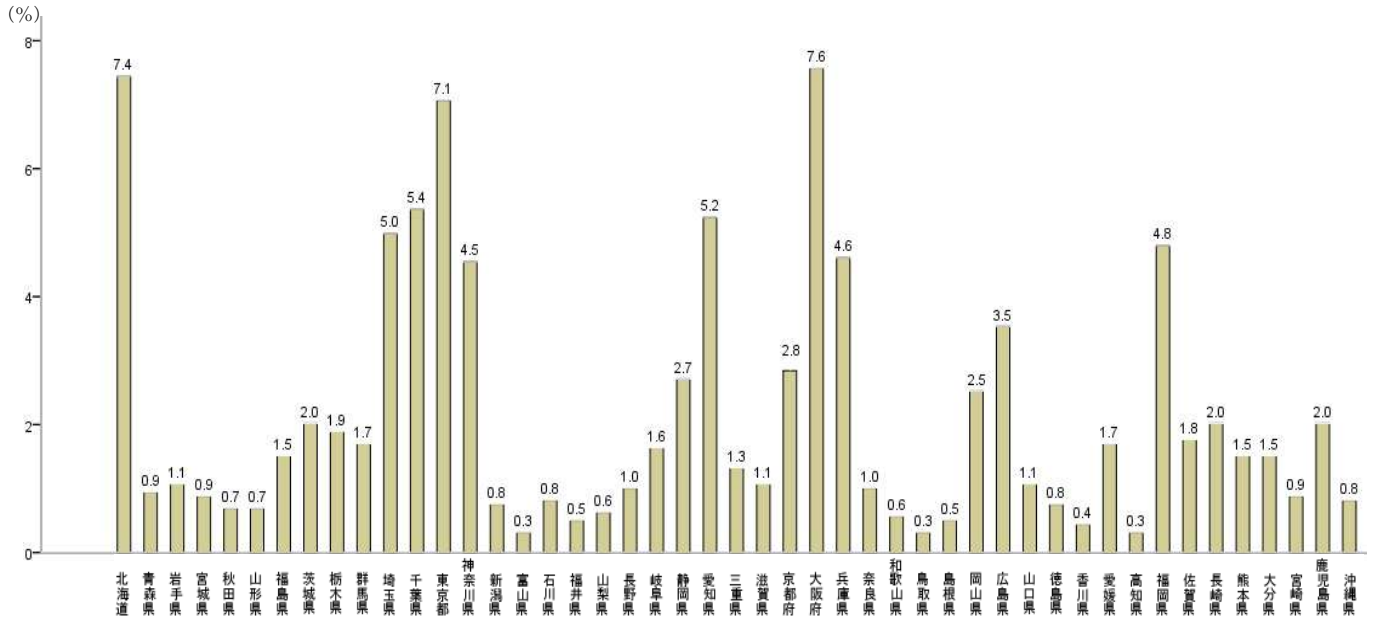
アンケート対象者 33,082 名のうち、回答者は 1,942 名（回収率 5.9%）、その内、有効回答数は 1,584 名（有効回収率 4.8%）であった。

2. 調査結果

1) 基本属性

①所属する都道府県士会

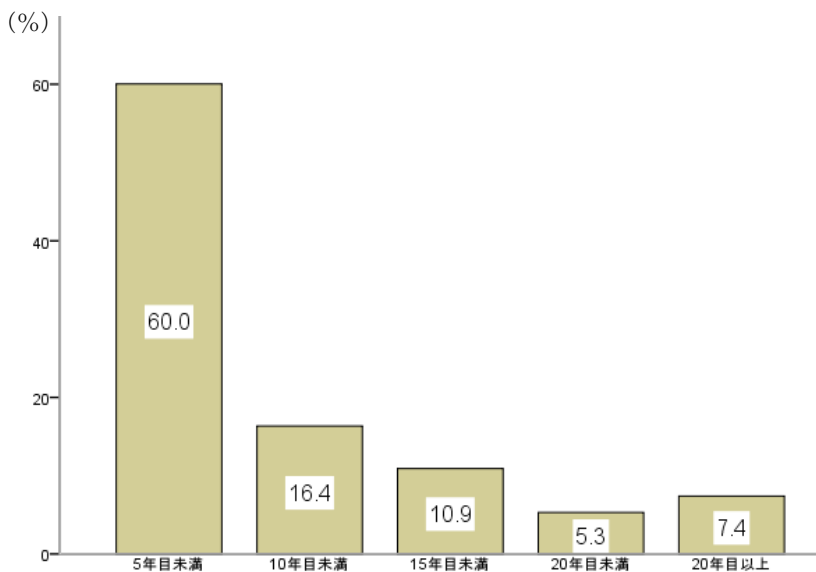
Q1. あなたの所属する都道府県士会は？



・所属する都道府県士会で最も多いのは、「大阪府」（7.6%）である。次いで「北海道」（7.4%）、「東京都」（7.1%）、「千葉県」（5.4%）と続く。

②経験年数

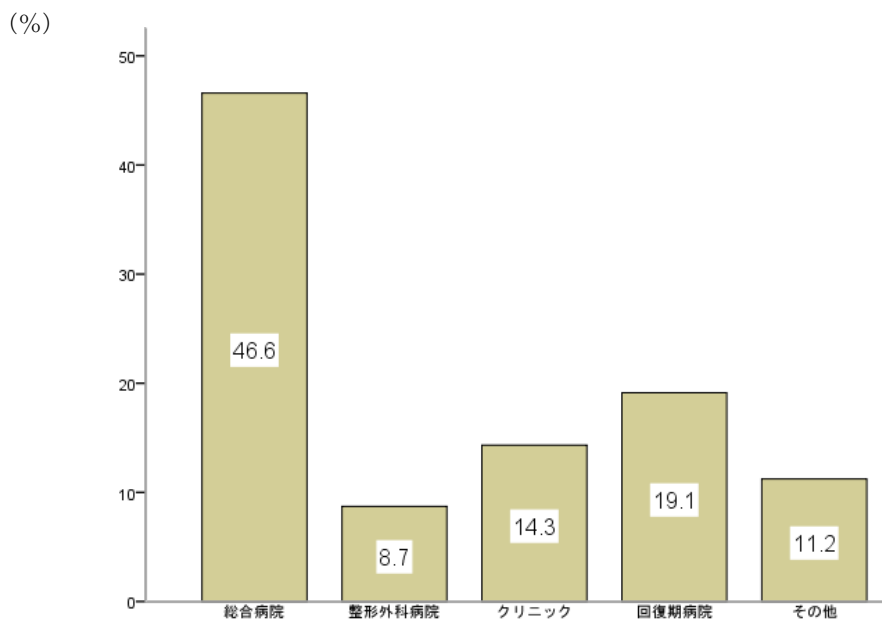
Q2. あなたの理学療法士の経験年数は？



・理学療法の経験年数で最も多いのは、「5年目未満」(60.0%)である。次いで、「10年目未満」(16.4%)、「15年目未満」(10.9%)と続く。

③所属施設の種類

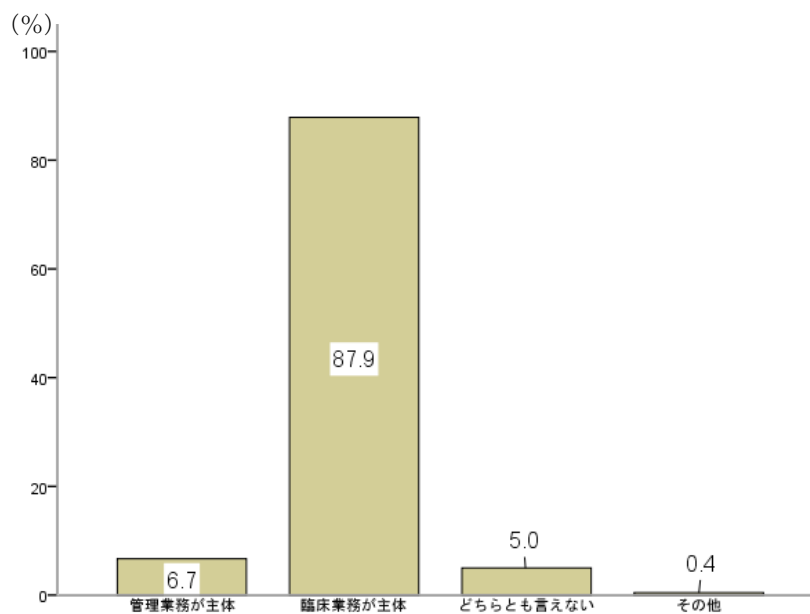
Q3. あなたの施設はどのような施設ですか？



・施設のタイプで最も多いのは、「総合病院」(46.6%)である。次いで、「回復期病院」(19.1%)、「クリニック」(14.3%)、「整形外科病院」(8.7%)と続く。

④主な業務内容

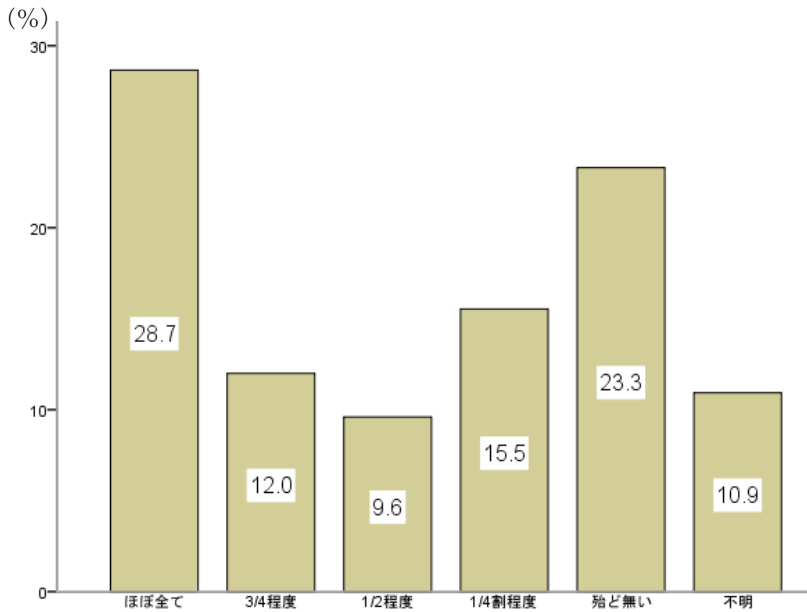
Q4. あなたの主な業務は？



・主な業務で最も多いのは、「臨床業務が主体」(87.9%)である。次いで、「管理業務主体」(6.7%)、「どちらとも言えない」(5.0%)、と続く。

2) 腰部脊柱管狭窄症患者（保存療法）に対する理学療法処方数

Q5. 貴方の施設では、腰部脊柱管狭窄症患者（保存療法）に対して、どの程度の方に理学療法処方がありますか（貴施設における腰部脊柱管狭窄症患者の全患者数に対する割合です。あくまでも印象で構いません）？



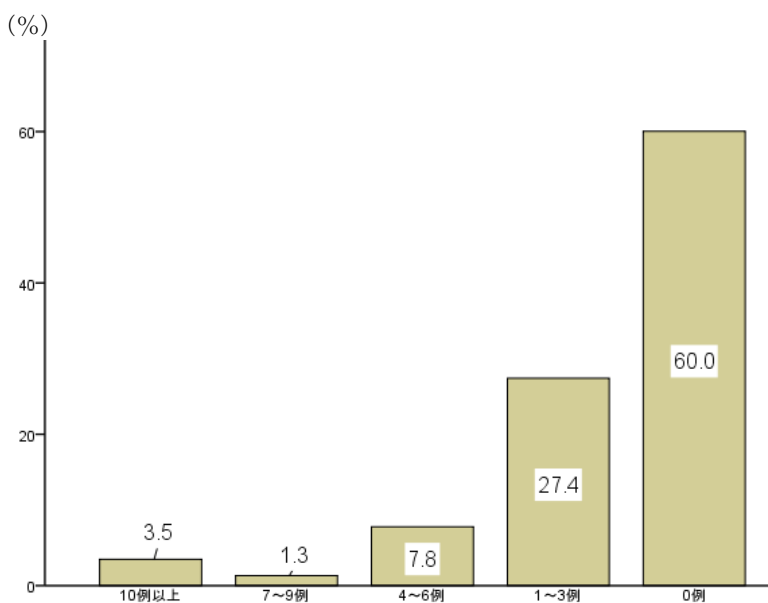
・腰部脊柱管狭窄症患者（保存療法）に対する理学療法処方数で最も多いのは、「ほぼ全て」（28.7%）である。次いで、「殆ど無い」（23.3%）、「1/4程度」（15.5%）、「3/4程度」（12.0%）と続く。

・「1/4程度」「殆ど無い」を合計すると約4割程度である。約半数近くの施設で処方が少ない事実が明らかとなった。

3) 腰部脊柱管狭窄症患者（保存療法）に対する入院理学療法の実施状況

①担当症例数

Q6. あなたが最近3ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症の入院（保存療法）の症例数は？

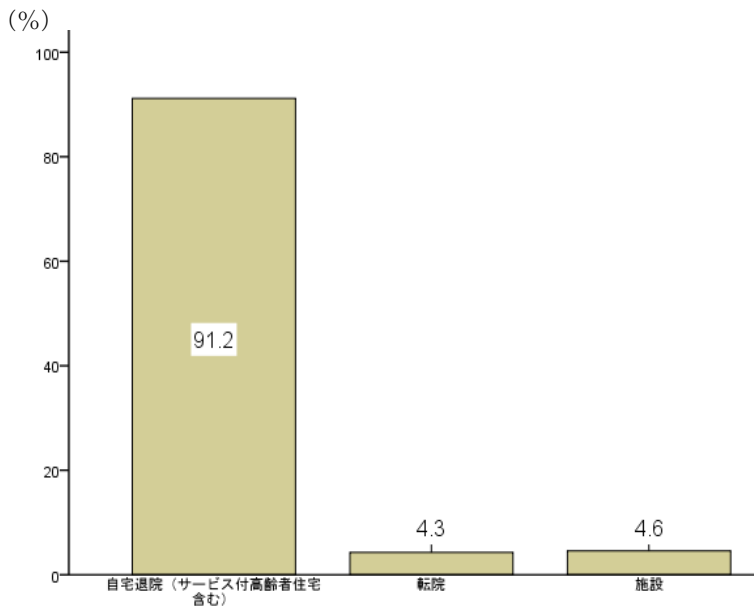


・腰部脊柱管狭窄症の入院（保存療法）の症例数で最も多いのは、「0例」（60.0%）である。次いで、「1～3例」（27.4%）、「4～6例」（7.8%）、「10例以上」（3.5%）と続く。

・「0例」と「1～3例」を合わせると約9割を占めており、腰部脊柱管狭窄症の保存療法は入院では殆ど見ていないことが判明した。

②転帰先

Q7. あなたが最近3ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症患者入院（保存療法）の転帰先で多かったのは？

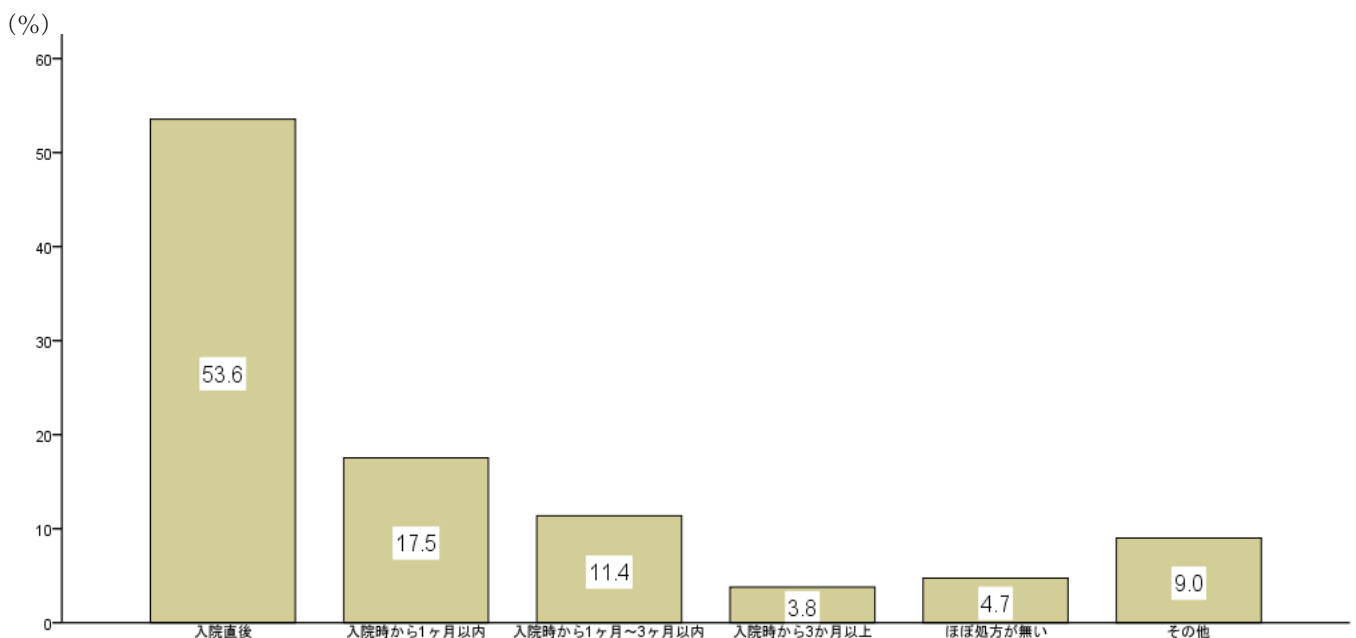


・腰部脊柱管狭窄症患者の入院（保存療法）の転帰先で最も多いのは、「自宅退院（サービス付高齢者住宅含む）」（91.2%）である。次いで、「施設」（4.6%）、「転院」（4.3%）と続く。

・腰部脊柱管狭窄症の入院（保存療法）では、手術適応となる重度の症例は除外されている可能性が高く、大多数の症例で自宅退院に至ると推察できる。

③処方時期

Q8. あなたが最近3ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症患者（入院）（保存療法）の処方時期で多かったのは？

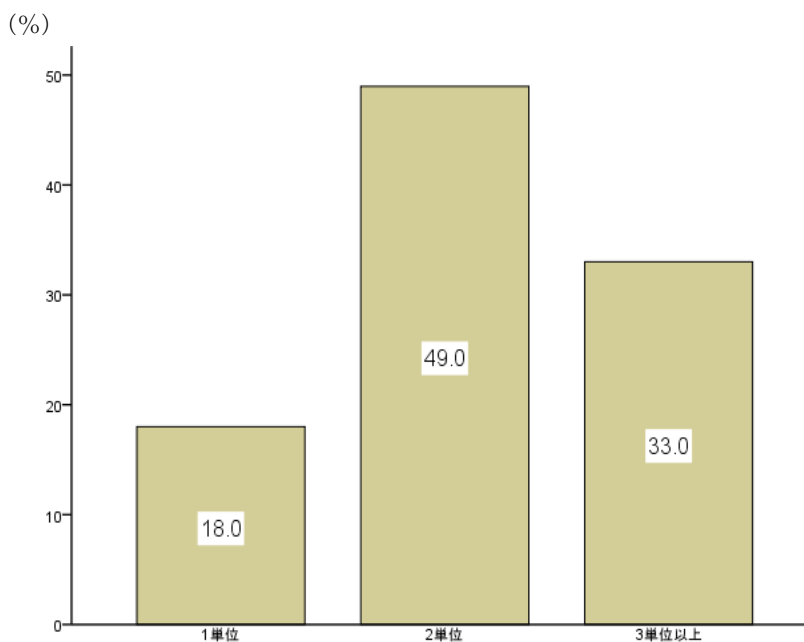


・腰部脊柱管狭窄症患者の入院（保存療法）の処方時期で最も多いのは、「入院直後」（53.6%）である。次いで、「入院時から1ヶ月以内」（17.5%）、「入院時から1ヶ月～3ヶ月以内」（11.4%）と続く。

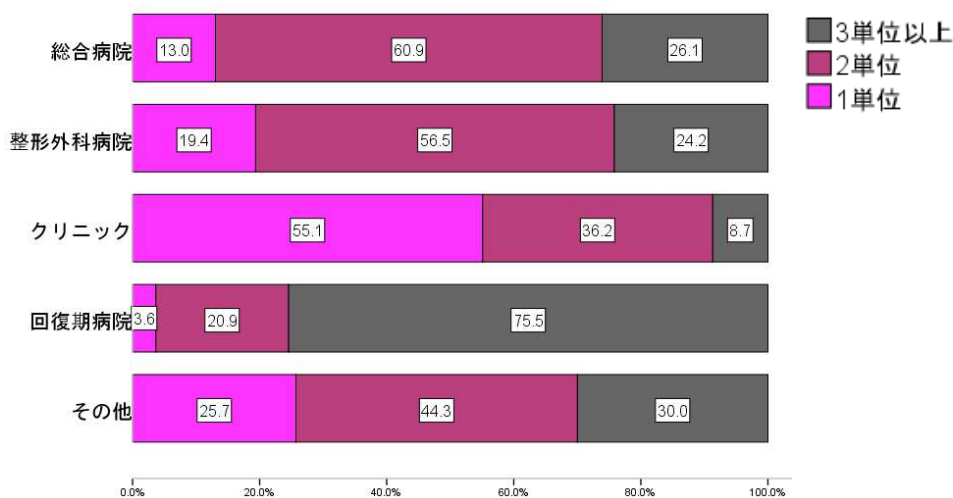
・腰部脊柱管狭窄症の入院（保存療法）では、入院時から1ヶ月以内に約7割以上の症例で理学療法が処方されており、比較的早期から開始されていることが明らかとなった。

④理学療法単位数

Q9. あなたが最近3ヶ月間担当した腰部脊柱管狭窄症患者（入院）（保存療法）1人当たりの1日の理学療法の単位数は？



・腰部脊柱管狭窄症患者の入院（保存療法）1人当たりの1日の理学療法単位数で最も多いのは、「2単位」（49.0%）である。次いで、「3単位以上」（33.0%）、「1単位」（18.0%）と続く。



病院タイプ別の入院単位数

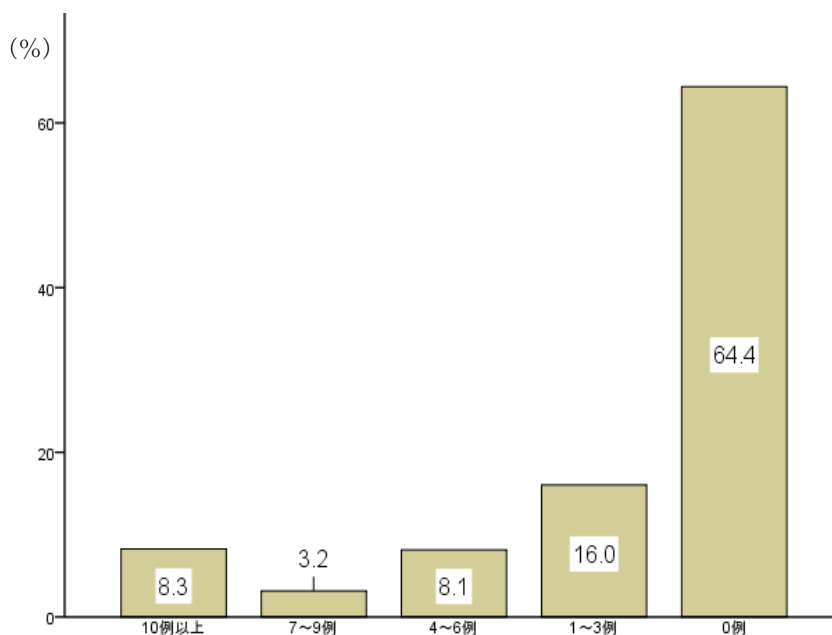
・病院タイプ別の単位数では、クリニックが「1単位」（55.1%）、回復期病院が「3単位以上」（75.5%）、その

他は「2単位」の割合が高い結果であった。

4) 腰部脊柱管狭窄症患者（保存療法）に対する外来理学療法の実施状況

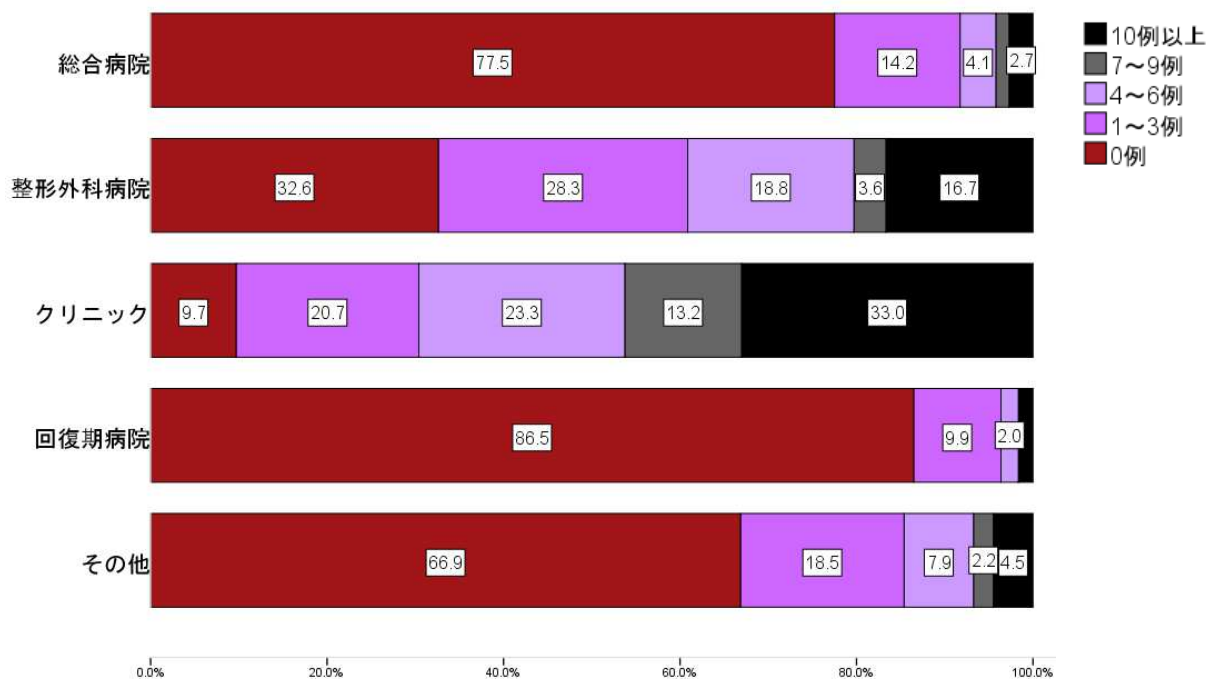
①担当症例数

Q10. あなたが最近3ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症の外来（保存療法）の症例数は？



・腰部脊柱管狭窄症の外来（保存療法）の症例数で最も多いのは、「0例」（64.4%）である。次いで、「1~3例」（16.0%）、「10例以上」（8.3%）、「4~6例」（8.1%）と続く。

・「0例」と「1~3例」を合わせると約8割を占めており、腰部脊柱管狭窄症の保存療法は外来でも殆ど実施されていないことが判明した。

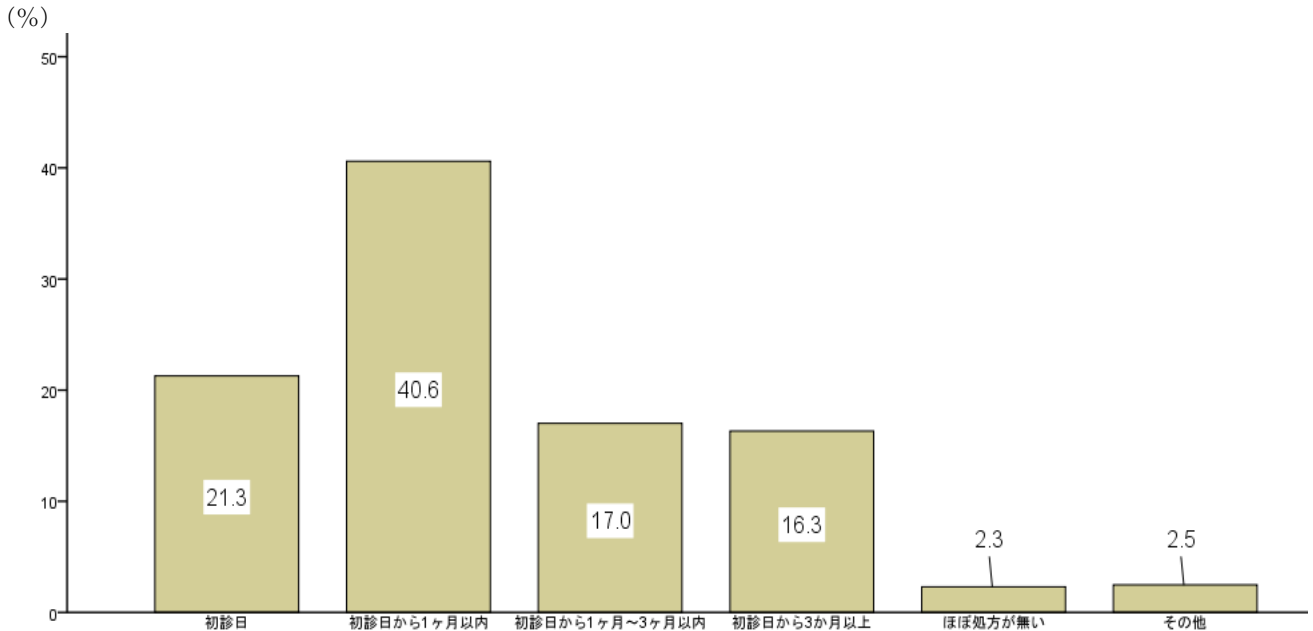


病院タイプ別の外来症例数

・病院タイプ別では、「0 例」の割合が総合病院（77.5%）、回復期病院（86.5%）であった。クリニックは「4～6 例」以上を合計すると約 7 割程度であった。

②処方時期

Q11. あなたが最近 3 ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症患者（外来）（保存療法）の処方時期で多かったのは？

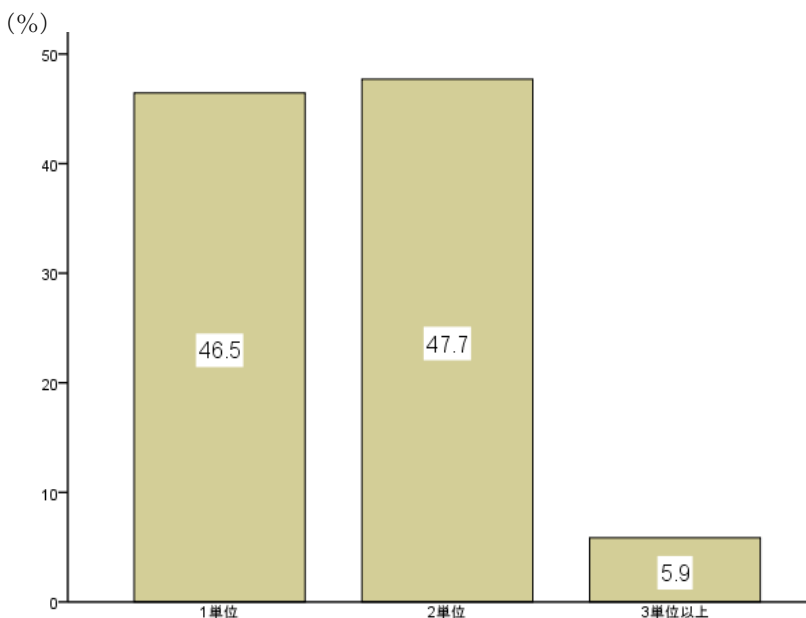


・腰部脊柱管狭窄症の外来（保存療法）の処方時期で最も多いのは、「初診日から 1 ヶ月以内」（40.6%）である。次いで、「初診日」（21.3%）、「初診日から 1 ヶ月～3 ヶ月以内」（17.0%）と続く。

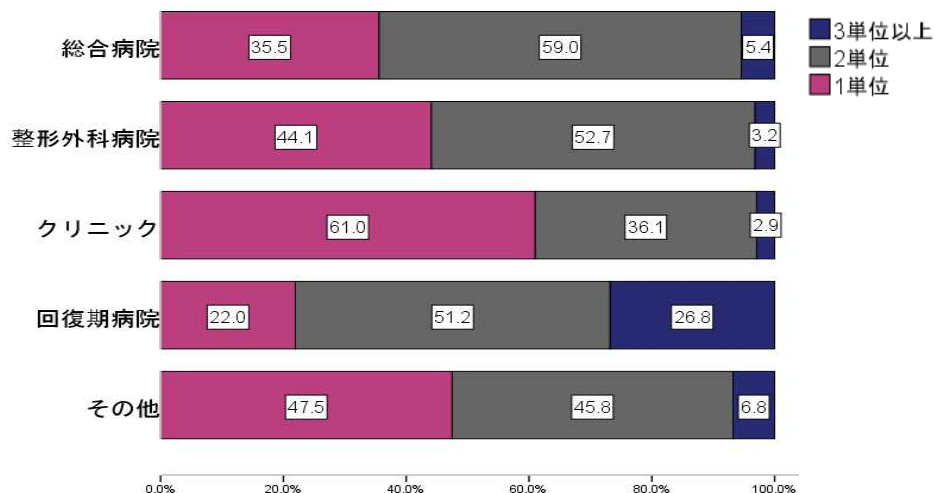
・腰部脊柱管狭窄症患者の外来（保存療法）では、初診日から 1 ヶ月以内に約 6 割以上の症例で理学療法が処方されており、比較的早期から開始されていることが明らかとなった。

③理学療法単位数

Q12. あなたが最近 3 ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症患者（外来）（保存療法）1 人当たりの 1 日の理学療法の単位数は？

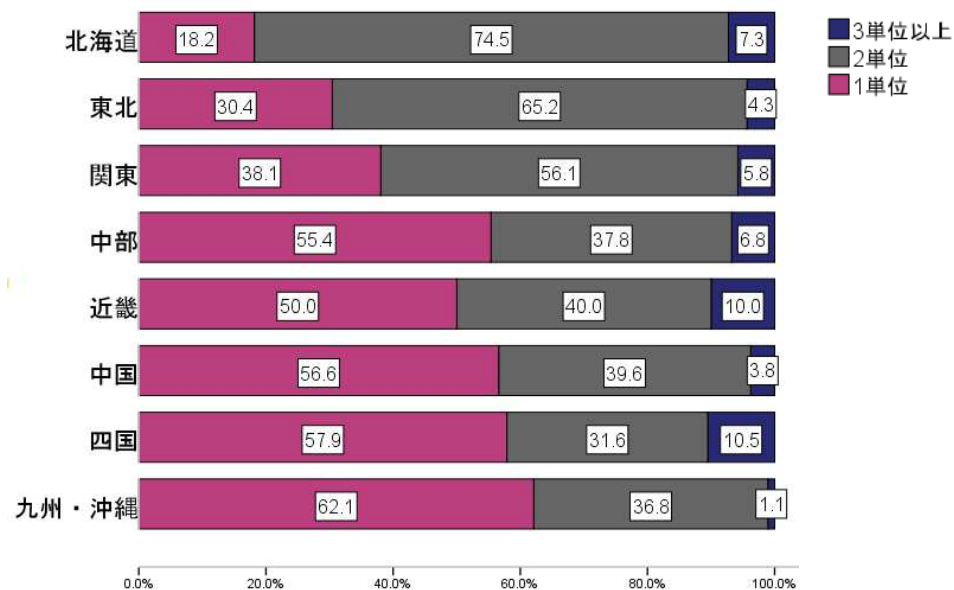


・腰部脊柱管狭窄症患者の外来(保存療法)1人当たりの1日の理学療法単位数で最も多いのは、「2単位」(47.7%)である。次いで、「1単位」(46.5%)、「3単位以上」(5.9%)と続く。



病院タイプ別の外来単位数

・病院タイプ別では、クリニックが「1単位」(61.0%)、回復期病院が「3単位以上」(26.8%)であった。全体的に「2単位」の割合が高い結果であった。

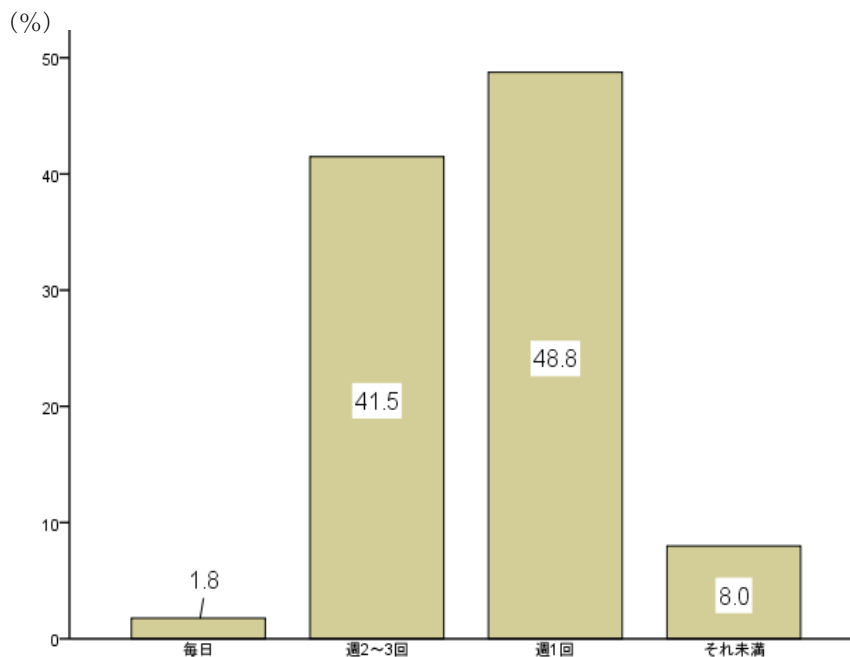


地域別の外来単位数

・地域別では、東日本では「北海道」(74.5%)、「東北」(65.2%)、「関東」(56.1%)の順で「2単位」の割合が高く、西日本では、「九州・沖縄」(62.1%)、「四国」(57.9%)、「中国」(56.6%)の順で「1単位」の割合が高い結果であった。

④通院頻度

Q13. あなたが最近3ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症患者(外来)(保存療法)の通院頻度は?

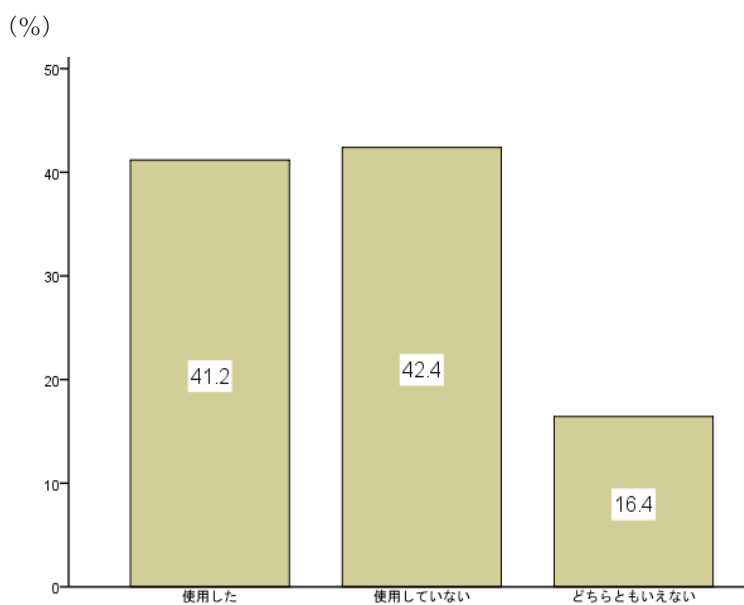


・腰部脊柱管狭窄症患者の外来(保存療法)の通院頻度で最も多いのは、「週1回」(48.8%)である。次いで、「週2~3回」(41.5%)、「週1回未満」(8.0%)と続く。約9割以上が週1~3回程度の頻度であった。

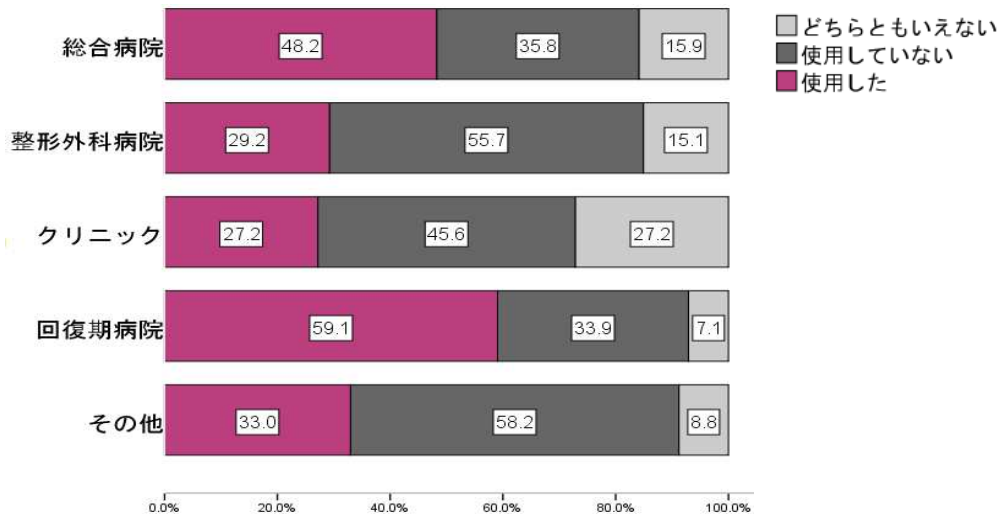
5) 腰部脊柱管狭窄症患者(保存療法)に対する理学療法の内容

①コルセット

Q14. あなたは最近3ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症患者(保存療法)に対し、コルセットを使用しましたか(市販のコルセットを購入, 持参したコルセットを継続して用いた貰った場合も含む)?



・コルセットの使用有無では、「使用していない」(42.4%)、「使用した」(41.2%)とほぼ同程度の割合であった。

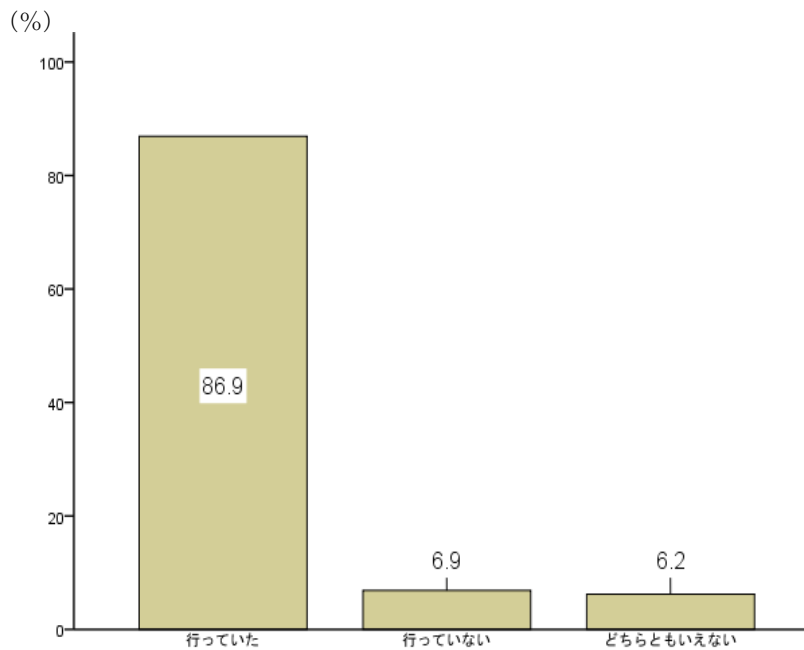


病院タイプ別のコルセットの使用状況

・病院タイプ別では、「整形外科病院」(29.2%)、「クリニック」(27.2%)と比較し、「回復期病院」(59.1%)、「総合病院」(48.2%)は「行っていた」割合が高い結果であった。

②体幹筋の筋力強化やモーターコントロールエクササイズ

Q15. あなたは最近3ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症患者(保存療法)に対し、体幹筋(腹・背筋)の筋力強化やモーターコントロール(スタビライゼーション)エクササイズを行いましたか？



・体幹筋(腹・背筋)の筋力強化やモーターコントロール(スタビライゼーションエクササイズ)は、「行っていた」(86.9%)、「行っていない」(6.9%)と大多数で行われていた。

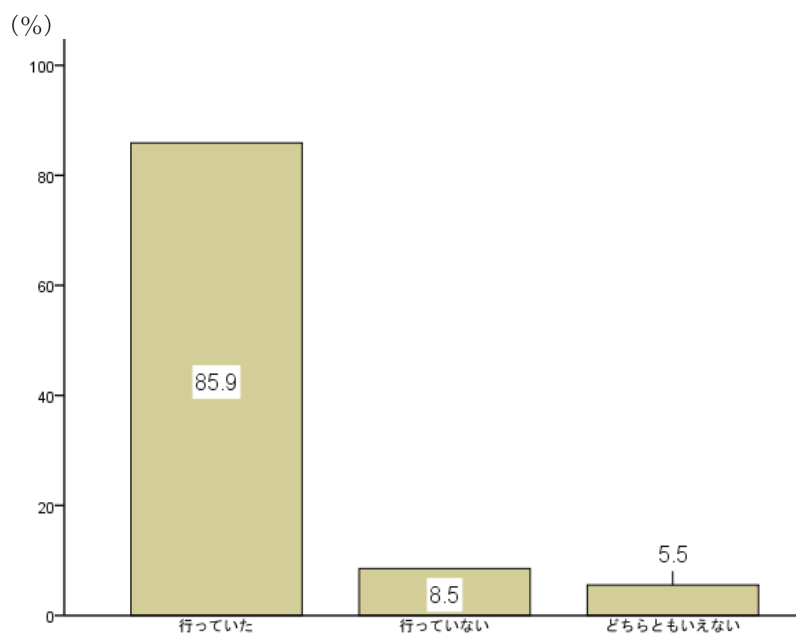


病院タイプ別の体幹筋筋力強化の実施状況

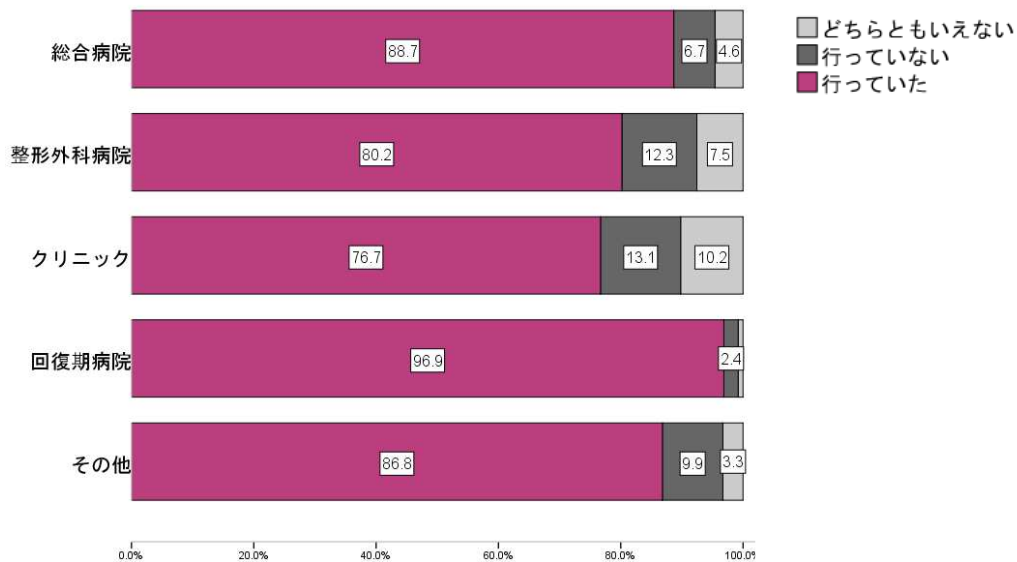
・病院タイプ別では、全ての施設で「行っていた」割合が83%以上と高値を示していた。

③ 下肢筋の筋力強化

Q16. あなたは最近3ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症患者（保存療法）に対し、下肢筋の筋力強化を行いましたか？



・下肢筋の筋力強化は、「行っていた」(85.9%)、「行っていない」(8.5%)と大多数で行われていた。

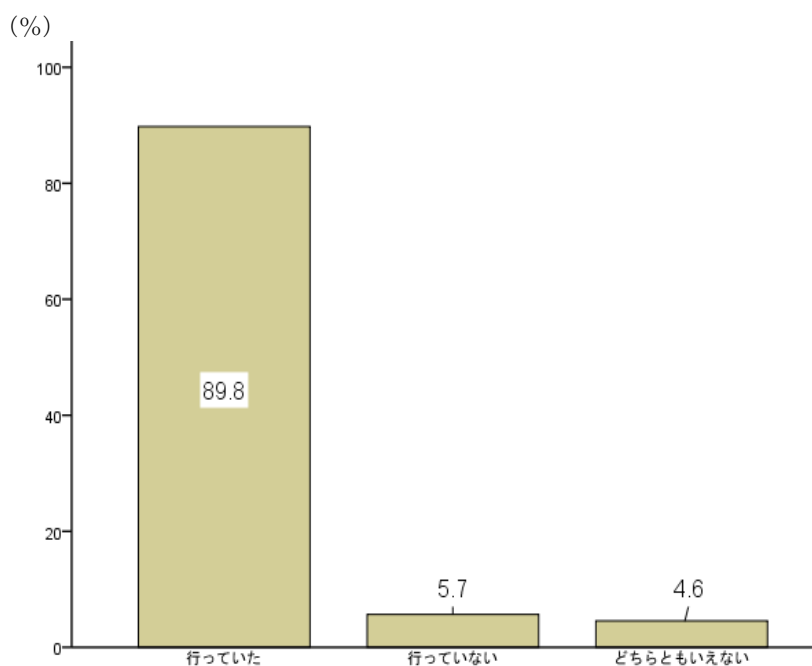


病院タイプ別の下肢筋筋力強化の実施状況

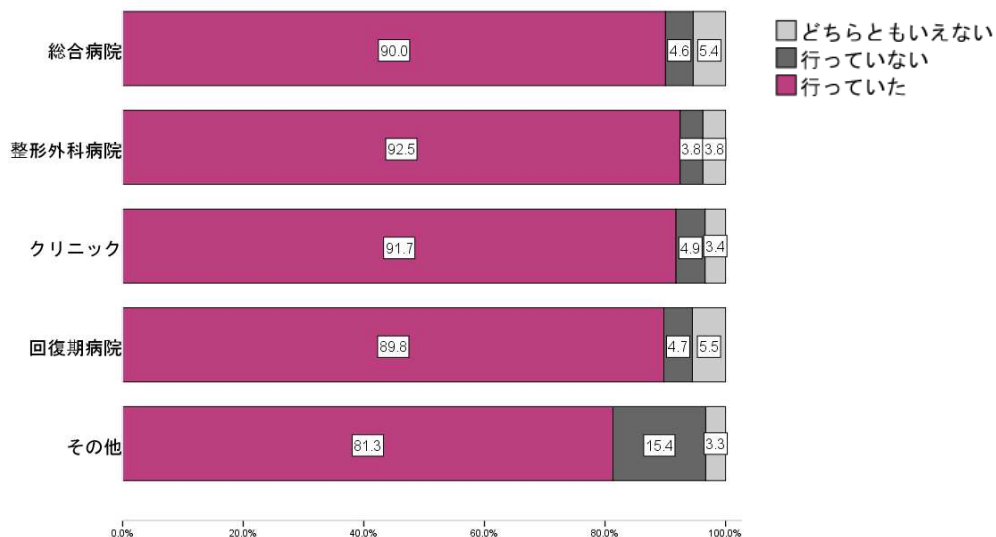
・病院タイプ別では、全ての施設で「行っていた」割合が76%以上と高値を示していた。

④ストレッチ

Q17. あなたは最近3ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症患者（保存療法）に対し、ストレッチを行いましたか？



・ストレッチは、「行っていた」(89.8%)、「行っていない」(5.7%)と大多数で行われていた。

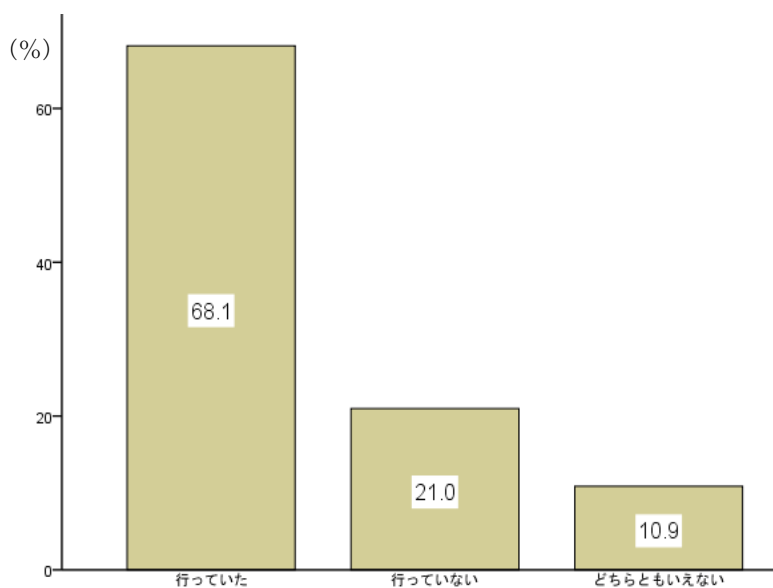


病院タイプ別のストレッチの実施状況

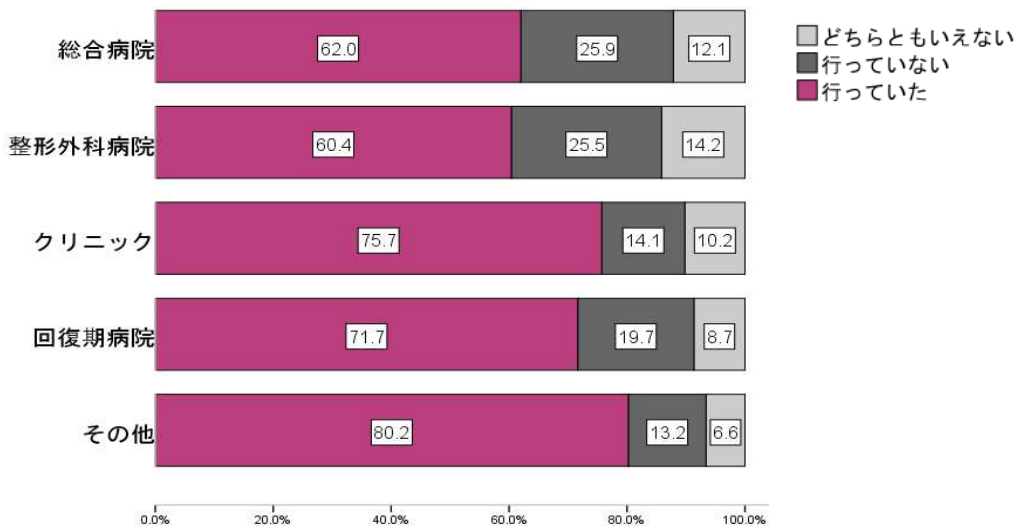
・病院タイプ別では、全ての施設で「行っていた」割合が81%以上と高値を示していた。

⑤ 徒手療法

Q18. あなたは最近3ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症患者（保存療法）に対し、徒手療法（モビライゼーション等）を行いましたか？



・徒手療法（モビライゼーション等）は、「行っていた」（68.1%）、「行っていない」（21.0%）であった。筋力強化・ストレッチと比較すると若干低い実施率であった。

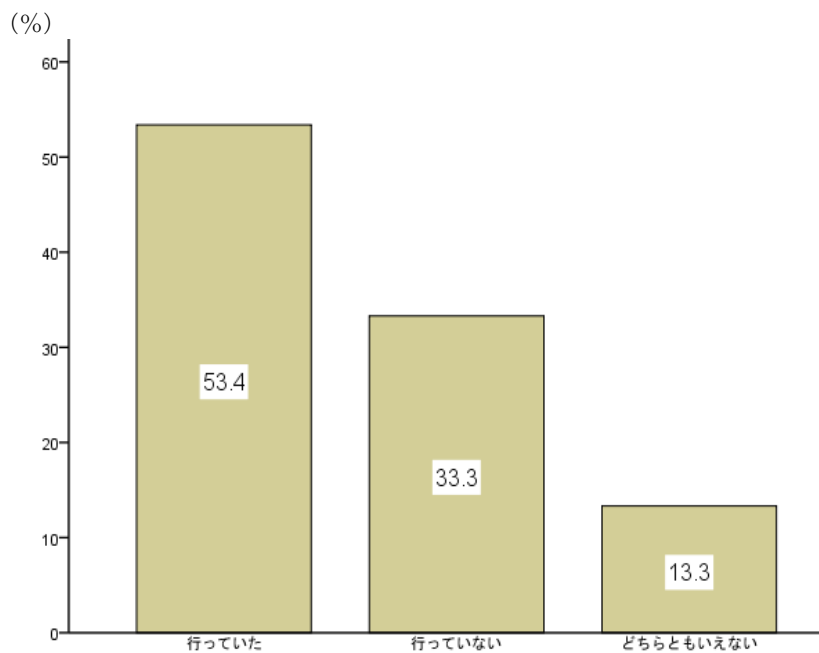


病院タイプ別の徒手療法の実施状況

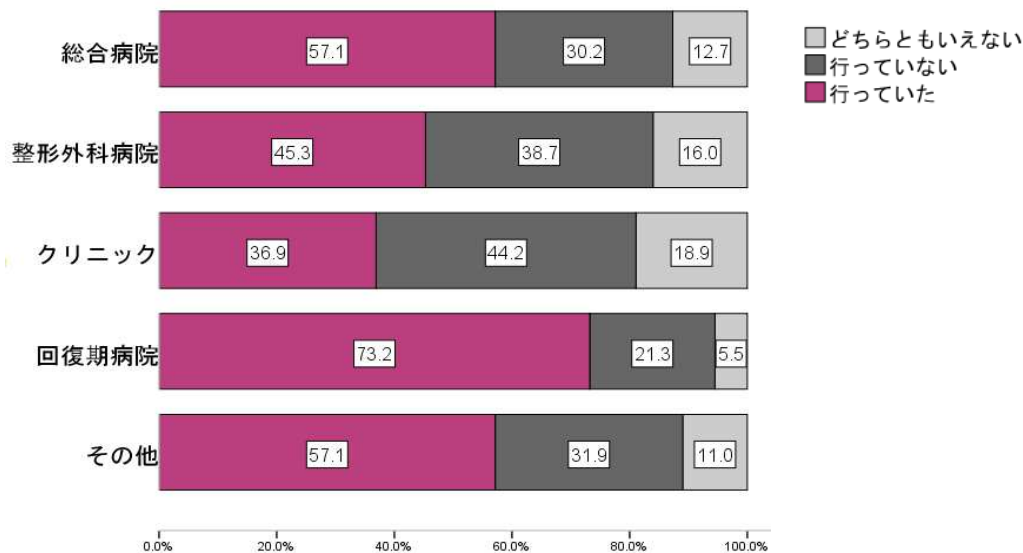
・病院タイプ別では、全ての施設で「行っていた」割合が 60～80%の範囲であったが、筋力強化・ストレッチと比較すると若干低い実施率であった。

⑥有酸素運動

Q19. あなたは最近3ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症患者（保存療法）に対し、有酸素運動（自転車、ウォーキングなど）を行いましたか？



・有酸素運動は、「行っていた」(53.4%)、「行っていない」(33.3%)であった。筋力強化・ストレッチと比較すると低い実施率であった。

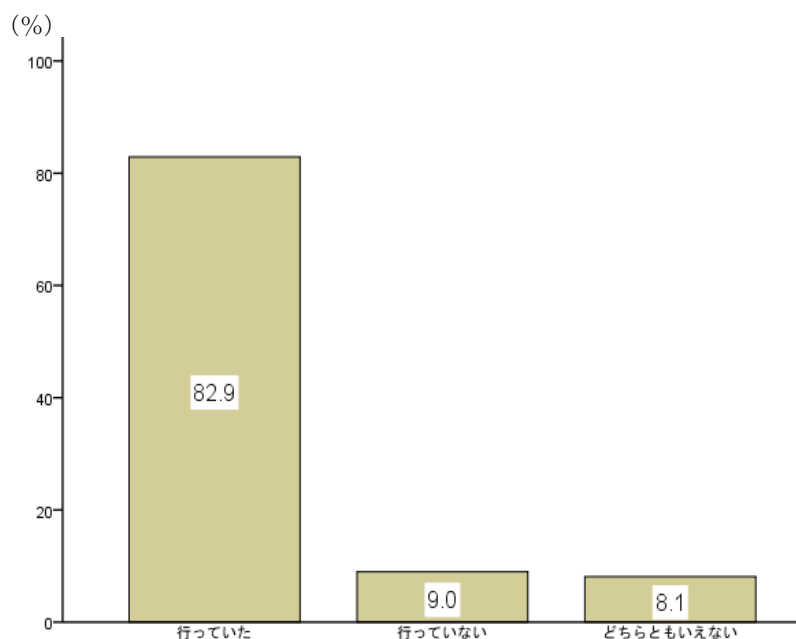


病院タイプ別の有酸素運動の実施状況

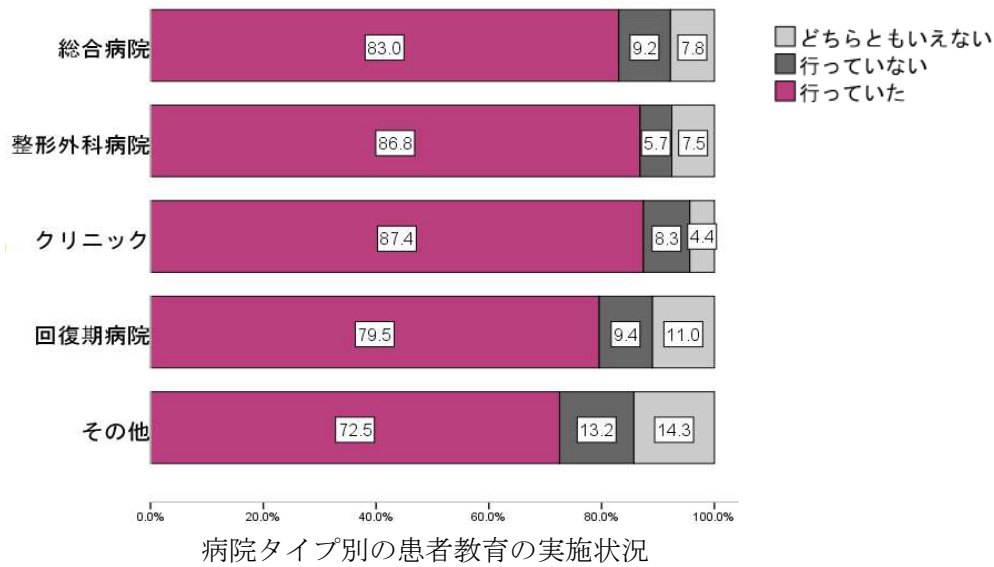
・病院タイプ別では、「行っていた」割合は「回復期病院」(73.2%)が最も高く、「クリニック」(36.9%)と低値を示した。その他の施設は約5割程度であった。

⑦患者教育

Q20. あなたは最近3ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症患者(保存療法)に対し、患者教育(腰椎前弯増強の回避など)を行いましたか？



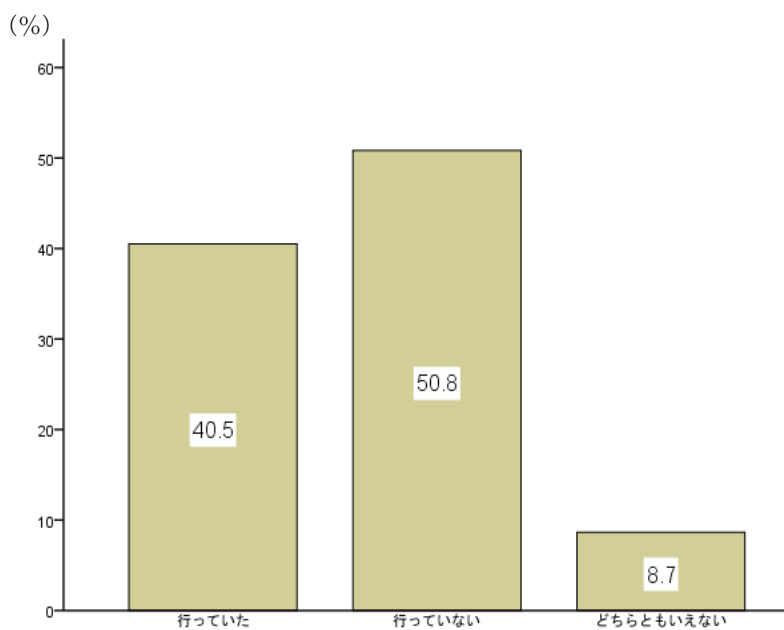
・患者教育は、「行っていた」(82.9%)、「行っていない」(9.0%)であった。筋力強化・ストレッチと同様に高い実施率であった。



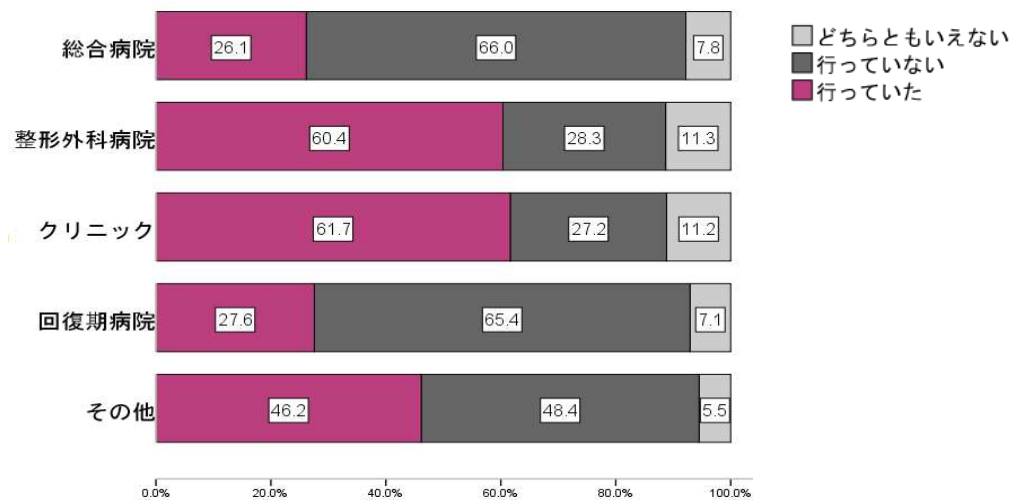
・病院タイプ別では、「行っていた」割合は全ての施設で約8割程度であった。

⑧物理療法

Q21. あなたは最近3ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症患者（保存療法）に対し、物理療法を行いましたか？



・物理療法は、「行っていた」(40.5%)、「行っていない」(50.8%)であった。ほかの項目と比較すると実施率は最も低かった。



病院タイプ別の物理療法の実施状況

・病院タイプ別では、「行っていた」割合は「整形外科病院」および「クリニック」で約 6 割程度であり、その他の施設は 3 割未満であった。

Ⅲ. まとめ

今回の調査では、腰部脊柱管狭窄症の理学療法（保存療法）に関する国内の実施状況について把握することを目的とし、全 21 項目について web アンケートを実施した。

その結果、腰部脊柱管狭窄症患者に対する理学療法の処方数については、全体の約半数近くの施設で「非常に少ない」との事実が明らかとなった。理学療法の実施状況は、入院・外来ともに約 8～9 割は殆ど行われていない実情も判明した。冒頭でも述べた通り、腰部脊柱管狭窄症に対する理学療法は保存治療の第一選択として実施すべきとも海外の RCT で示されているものの、本邦の実態としては殆ど行われていないことが明らかになった。

理学療法の単位数については、入院では「2 単位」と「3 単位以上」で約 8 割、外来では「1 単位」と「2 単位」で約 9 割を占めており、外来よりも入院で比較的手厚く実施されていた。病院タイプ別では、回復期病院で「3 単位以上」、クリニックでは「1 単位」の割合が高く、これらの特徴が全体の結果にも影響している可能性が推察された。また、外来における単位数では、東日本では 2 単位、西日本では 1 単位が多いとの地域別の特性も認められた。

外来理学療法の通院頻度については、約 9 割以上が週 1～3 回程度であった。つまり、少ない頻度で治療効果を上げるための患者教育・自主トレーニングの工夫が重要であることが示唆された。

コルセットについては、「回復期病院」では使用頻度が多く、「整形外科病院」や「クリニック」では少ない結果であった。「回復期病院」では整形外科の専門医が所属していないケースも多く、他の診療科の医師が比較的安易に使用している可能性も考えられた。

理学療法の内容としては、体幹筋の筋力強化やモーターコントロールエクササイズ、下肢筋の筋力強化、ストレッチ、患者教育は大多数で実施されていた。一方、徒手的治疗、有酸素運動、物理療法は実施率が若干落ちる結果であった。特に有酸素運動は「回復期病院」、物理療法は「整形外科病院」や「クリニック」で比較的多く実施されているなど、施設タイプが大きく影響している事実も明らかとなった。つまり、理学療法の内容については施設の特性も関与している可能性が推察された。

以上より、腰部脊柱管狭窄症患者に対する理学療法は処方数・実施率ともに非常に低く、国内におけるエビデンス構築および普及・啓蒙の重要性が改めて明らかとなった。現在実施中の多施設共同研究に関する結果報告では、本調査から得られた国内の実情に即した具体的な提案を行いたい。

文責：石田和宏（えにわ病院）

東 裕一（高木病院）

IV. 資料

日本理学療法士協会 会員各位

※本メールは会員管理システムに医療施設勤務として登録されている本会会員を対象に、日本運動器理学療法学会が実施する調査研究事業へのご協力を依頼するメールとしてお送りしております。

[趣旨]

日本人におけるコホート研究では60歳代の腰部脊柱管狭窄症有病率は約10%と報告されています。腰部脊柱管狭窄症は高齢化社会に伴い、その患者数は増加し、画像診断技術の進歩により確定診断に至る症例も増えていきます。

腰部脊柱管狭窄症に対する運動療法および理学療法の効果に関して、日本のガイドラインでは、有効性に関する十分なエビデンスは無いと述べられていますが、理学療法と運動療法の組み合わせにより、腰殿部痛や下肢痛に対して有効であるとエビデンスも一部で示されています。海外のsystematic reviewに目を向けると、運動療法は低いエビデンスではあるが痛みや機能の改善に有効であるとも述べられており、近年のRCTでは、運動療法は重度の症例を除けば手術と同等の効果が得られる可能性があり、保存療法の第一選択として実施すべきとも報告されています。しかし、どの運動療法が最も有効なのか検討した報告は存在しません。

一方、国内の報告では整形外科医が診察する腰部脊柱管狭窄症の症例に理学療法を実施することは少ないようです。また、腰部脊柱管狭窄症に対する運動療法の有効性に関して検証した前向き研究は存在しません。

第7回日本運動器理学療法学会大会において日本腰痛学会との共同企画でオープニングセミナーを実施しますが、その中で現在進行中の「腰部脊柱管狭窄症の多施設共同研究」の実施に至った背景および計画案などを説明することとなりました。つきましては、腰部脊柱管狭窄症の理学療法に関する国内の実施状況について調査し、オープニングセミナーにて報告するだけでなく、共同研究の結果報告において現状に対して実現可能な提案をするためにも、今回は実態調査を依頼したいと考えています。

ご協力いただけます場合は、お手数ですが以下のURLにアクセスいただき、ご回答をお願いいたします。

[実施内容]

アンケート名：腰部脊柱管狭窄症 実態調査アンケートのお願い

回答URL：<http://survey.japanpt.or.jp/questionnaire/index.php/722838>

回答期間：2019年8月1日（木）～8月15日（木）

設問数：全21問

回答にかかる時間：5分程度

なお、ご回答は厳重に安全に保管管理し、本研究以外の目的で使用いたしません。また、アンケートの回答をもって本研究に同意したものとみなします。研究への協力に同意しないことによる不利益はございません。匿名での回答となるため回答後の同意の取り消しはできないことをご了承ください。

誠に急で申し訳ございませんが、趣旨をご理解の上、本アンケート調査へのご協力をお願い申し上げます。

調査結果は（公社）日本理学療法士協会HPに掲載予定です。

日本運動器理学療法学会

代表運営幹事 対馬 栄輝

担当運営幹事 石田 和宏、東 裕一

問い合わせメールアドレス : reha@eniwa-hosp.com

石田和宏

腰部脊柱管狭窄症 実態調査 アンケート

腰部脊柱管狭窄症（保存療法）についてお伺いします。

Q1. あなたの所属する都道府県土会は？

A. (北海道, 青森県・・・沖縄県)

Q2. あなたの理学療法士の経験年数は？

A. ○年目

①5年目未満 ②10年目未満 ③15年目未満 ④20年目未満 ⑤20年目以上

Q3. あなたの施設はどのような施設ですか？

A. ①総合病院 ②整形外科病院 ③クリニック ④回復期病院 ⑤その他

Q4. あなたの主な業務は？

A. ①管理業務が主体 ②臨床業務が主体 ③どちらとも言えない ④その他

Q5. 貴方の施設では、腰部脊柱管狭窄症患者（保存療法）に対して、どの程度の方に理学療法処方がありますか（貴施設における腰部脊柱管狭窄症患者の全患者数に対する割合です。あくまでも印象で構いません）？

A. ①ほぼ全て ②3/4程度 ③1/2程度 ④1/4割程度 ⑤殆ど無い ⑥不明

【入院症例（保存療法）についてお答えください。】

Q6. あなたが最近3ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症の入院（保存療法）の症例数は？

A. ○例

①10例以上 ②7～9例 ③4～6例 ④1～3例 ⑤0例

【Q6で「⑤0例」以外の方がお答えください。】

Q7. あなたが最近3ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症患者入院（保存療法）の転帰先で多かったのは？

A. ①自宅退院（サービス付高齢者住宅含む） ②転院 ③施設

【Q6で「⑤0例」以外の方がお答えください。】

Q8. あなたが最近3ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症患者（入院）（保存療法）の処方時期で多かったのは？

A. ①入院直後 ②入院時から1ヶ月以内 ③入院時から1ヶ月～3ヶ月以内

④入院時から3か月以上 ⑤ほぼ処方が無い ⑥その他

【Q6で「⑤0例」以外の方がお答えください。】

Q9. あなたが最近3ヶ月間担当した腰部脊柱管狭窄症患者（入院）（保存療法）1人当たりの1日の理学療法の単位数は？

- A. ○単位
①1単位 ②2単位 ③3単位以上
-

【外来症例（保存療法）についてお答えください。】

Q10. あなたが最近3ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症の外来（保存療法）の症例数は？

- A. ○例
①10例以上 ②7~9例 ③4~6例 ④1~3例 ⑤0例

【Q10で「⑤0例」以外の方がお答えください。】

Q11. あなたが最近3ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症患者（外来）（保存療法）の処方時期で多かったのは？

- A. ①初診日 ②初診日から1ヶ月以内 ③初診日から1ヶ月~3ヶ月以内
④初診日から3か月以上 ⑤ほぼ処方が無い ⑥その他

【Q10で「⑤0例」以外の方がお答えください。】

Q12. あなたが最近3ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症患者（外来）（保存療法）1人当たりの1日の理学療法の単位数は？

- A. ○単位
①1単位 ②2単位 ③3単位以上

【Q10で「⑤0例」以外の方がお答えください。】

Q13. あなたが最近3ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症患者（外来）（保存療法）の通院頻度は？

- A. ①毎日 ②週2~3回 ③週1回 ④それ未満
-

【Q6・Q10ともに「⑤0例」以外の方がお答えください。】

Q14. あなたは最近3ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症患者（保存療法）に対し、コルセットを使用しましたか（市販のコルセットを購入、持参したコルセットを継続して用いた貰った場合も含む）？

- A. ①使用した ②使用していない ③どちらともいえない

【Q6・Q10ともに「⑤0例」以外の方がお答えください。】

Q15. あなたは最近3ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症患者（保存療法）に対し、体幹筋（腹・背筋）の筋力強化やモーターコントロール（スタビライゼーション）エクササイズを行いましたか？

- A. ①行っていた ②行っていない ③どちらともいえない

【Q6・Q10ともに「⑤0例」以外の方がお答えください。】

Q16. あなたは最近3ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症患者（保存療法）に対し、下肢筋の筋力強化を行いましたか？

A. ①行っていた ②行っていない ③どちらともいえない

【Q6・Q10ともに「⑤0例」以外の方がお答えください。】

Q17. あなたは最近3ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症患者（保存療法）に対し、ストレッチを行いましたか？

A. ①行っていた ②行っていない ③どちらとも言えない

【Q6・Q10ともに「⑤0例」以外の方がお答えください。】

Q18. あなたは最近3ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症患者（保存療法）に対し、徒手療法（モビライゼーション等）を行いましたか？

A. ①行っていた ②行っていない ③どちらとも言えない

【Q6・Q10ともに「⑤0例」以外の方がお答えください。】

Q19. あなたは最近3ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症患者（保存療法）に対し、有酸素運動（自転車、ウォーキングなど）を行いましたか？

A. ①行っていた ②行っていない ③どちらとも言えない

【Q6・Q10ともに「⑤0例」以外の方がお答えください。】

Q20. あなたは最近3ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症患者（保存療法）に対し、患者教育（腰椎前弯増強の回避など）を行いましたか？

A. ①行っていた ②行っていない ③どちらともいえない

【Q6・Q10ともに「⑤0例」以外の方がお答えください。】

Q21. あなたは最近3ヶ月間で担当した腰部脊柱管狭窄症患者（保存療法）に対し、物理療法を行いましたか？

A. ①行っていた ②行っていない ③どちらともいえない

ご回答ありがとうございました。