

『理学療法ガイドライン 第2版』正誤表

このたびは『理学療法ガイドライン 第2版』をご購入いただきまして誠にありがとうございます。

第1刷（2021年10月15日発行）～第3刷（2022年5月1日発行）におきまして以下の誤りがございました。ここに訂正させていただきますとともに深くお詫び申し上げます。

2021年11月1日作成，2025年5月26日更新

刷数	訂正箇所	誤	正	掲載
1	p.226・「CQの構成要素(PICO)」の「I (Interventions) /C (Comparisons, Controls, Comparators) のリスト」	モビライゼーション，マニピュレーション，運動療法 /治療なし	モビライゼーションまたはマニピュレーション+運動療法 /運動療法または外科手術	2021/11/1
1	p.238・「CQの構成要素(PICO)」の「I (Interventions) /C (Comparisons, Controls, Comparators) のリスト」	モビライゼーション，マニピュレーション，運動療法 /治療なし	モビライゼーションまたはマニピュレーション+運動療法 /運動療法	2021/11/1
1～3	p.420・「エビデンスの評価」の3段落目(下から8行目)	Weirら ³⁾ は，運動療法群（3週間，週3回，筋力強化運動やバランス練習を中心とした運動，6週間からは段階的なランニングプログラム）と多面的治療群（内転筋群のパラフィンバックとストレッチング，ウォーミングアップ，セルフストレッチング，入浴を14日間， <u>痛みがなければランニングプログラム</u> ）を比較し， <u>運動療法群が多面的治療群よりも疼痛改善に有効であったと報告している。この報告からも，ストレッチングのような他動的な運動療法より，筋力強化運動や協調性改善運動といった能動的な運動療法が有効である可能性が示唆された。</u> 股関節の関節可動域の記載もあったが，介入後の実測値が不明であったため，群間での違いを確認できなかった。	Weirら ³⁾ は，運動療法群（3週間，週3回，筋力強化運動やバランス練習を中心とした運動，6週間からは段階的なランニングプログラム）と多面的治療群（内転筋群のパラフィンバックとストレッチング， <u>スロージョギングやサイクリングによる5分間のウォーミングアップ</u> ，セルフストレッチング，入浴を14日間行い， <u>痛み・違和感がない場合は14日後から運動療法群と同じランニングプログラム</u> ）を比較した。その結果，多面的治療群（12.8±6.0週）は運動療法群（17.3±4.4週）より，スポーツ復帰までの期間が有意に短かった。一方，疼痛については両群とも有意に改善し，群間差は認めなかった。両群ともに運動療法として重複する部分があることから，運動療法は疼痛改善に有効である可能性が示唆された。股関節の関節可動域の記載もあったが，介入後の実測値が不明であったため群間での違いを確認できなかった。	2025/5/26
1～3	p.421・上から3行目	有効性の確認ができなかった。	明らかな有効性の確認ができなかった。	2025/5/26