

資料目次

【資料 1】	Oxford Center for Evidence-Based Medicine 2011 Levels of Evidence	1
【資料 2】	Cochrane Methods の Risk Of Bias2 (2021)	2
【資料 3】	介入内容と結果	11

【資料 1】 Oxford Center for Evidence-Based Medicine 2011 Levels of Evidence

Oxford Centre for Evidence-Based Medicine 2011 Levels of Evidence – 和訳

質問	ステップ1 (レベル1*)	ステップ2 (レベル2*)	ステップ3 (レベル3*)	ステップ4 (レベル4*)	ステップ5 (レベル5)
その問題はどの程度よくあるのか？	特定の地域かつ最新のランダム化サンプル調査（または全数調査）	特定の地域での照合が担保された調査のシステムティックレビュー**	特定の地域での非ランダム化サンプル**	症例集積**	該当なし
この診断検査またはモニタリング検査は正確か？（診断）	一貫した参照基準と盲検化を適用した横断研究のシステムティックレビュー	一貫した参照基準と盲検化を適用した個別の横断的研究	非連続的研究、または一貫した参照基準を適用していない研究**	症例対照研究、または質の低いあるいは非独立な参照基準**	メカニズムに基づく推論
治療を追加しなければどうなるのか？（予後）	発端コホート研究のシステムティックレビュー	発端コホート研究	コホート研究またはランダム化試験の比較対照群*	症例集積研究または症例対照研究、または質の低い予後コホート研究**	該当なし
この介入は役に立つのか？（治療利益）	ランダム化試験またはn-of-1試験のシステムティックレビュー	ランダム化試験または劇的な効果のある観察研究	非ランダム化比較コホート／追跡研究**	症例集積研究、症例対照研究、またはヒストリカルコントロール研究**	メカニズムに基づく推論
よくある被害はどのようなものか？（治療被害）	ランダム化試験のシステムティックレビュー、ネステッド・ケース・コントロール研究のシステムティックレビュー、問題が提起されている患者でのn-of-1試験、または劇的な効果のある観察研究	個別のランダム化試験または（例外的に）劇的な効果のある観察研究	一般にみられる被害を特定するのに十分な症例数がある場合、非ランダム化比較コホート／追跡研究（市販後調査）（長期的被害については、追跡期間が十分でなければならない）**	症例集積研究、症例対照研究、またはヒストリカルコントロール研究**	メカニズムに基づく推論
まれにある被害はどのようなものか？（治療被害）	ランダム化試験またはn-of-1試験のシステムティックレビュー	ランダム化試験または（例外的に）劇的な効果のある観察研究			
この（早期発見）試験は価値があるか？（スクリーニング）	ランダム化試験のシステムティックレビュー	ランダム化試験	非ランダム化比較コホート／追跡研究**	症例集積研究、症例対照研究、またはヒストリカルコントロール研究**	メカニズムに基づく推論

* 試験間での不一致、または絶対的な効果量がきわめて小さいと、レベルは試験の質、不正確さ、間接性（試験のPICOが質問のPICOに合致していない）に基づいて下がることもある。効果量が大きい、または極めて大きい場合には、レベルは上がることもある。

** 従来通り、一般にシステムティックレビューの方が個別試験よりも好ましい。

エビデンスレベル一覧表の引用方法

OCEBMエビデンスレベル作業部会*、 「The Oxford 2011 Levels of Evidence」

Oxford Centre for Evidence-Based Medicine、 <http://www.cebm.net/index.aspx?o=5653>

* OCEBMエビデンスレベル作業部会=Jeremy Howie, Ian Chalmers (James Lind Library), Paul Glasziou, Trish Greenhalgh, Carl Heneghan, Alessandro Liberati, Ivan Moschetti, Bob Phillips, Hazel Thornton, Olive Goddard, Mary Hodkinson

Revised Cochrane risk-of-bias tool for randomized trials (RoB 2)

TEMPLATE FOR COMPLETION

無作為化試験のためのコクランリスクオブバイアスツールの改訂版(RoB2)

記入用テンプレート

Edited by Julian PT Higgins, Jelena Savović, Matthew J Page, Jonathan AC Sterne

on behalf of the RoB2 Development Group

Version of 22 August 2019

The development of the RoB 2 tool was supported by the MRC Network of Hubs for Trials Methodology Research (MR/L004933/2- N61), with the support of the host MRC ConDuCT-II Hub (Collaboration and innovation for Difficult and Complex randomised controlled Trials In Invasive procedures - MR/K025643/1), by MRC research grant MR/M025209/1, and by a grant from The Cochrane Collaboration.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Study details	
Reference	
Study design	
<input checked="" type="checkbox"/>	Individually-randomized parallel-group trial
<input type="checkbox"/>	Cluster-randomized parallel-group trial
<input type="checkbox"/>	Individually randomized cross-over (or other matched) trial
For the purposes of this assessment, the interventions being compared are defined as 本評価の目的上、比較される介入は以下のように定義される	
Experimental:	Comparator:
Specify which outcome is being assessed for risk of bias	
バイアスのリスクを評価するアウトカムを特定する	
Specify the numerical result being assessed. In case of multiple alternative analyses being presented, specify the numeric result (e.g. RR = 1.52 (95% CI 0.83 to 2.77) and/or a reference (e.g. to a table, figure or paragraph) that uniquely defines the result being assessed. 評価する数値結果を明記する。複数の代替解析が提示されている場合は、数値結果(例:RR=1.52(95%CI0.83~2.77)および/または評価される結果を一意に定義する。参照(例:表、図、段落)を明記する。	

Is the review team's aim for this result...? この結果の狙いは？

- ☐ to assess the effect of *assignment to intervention* (the 'intention-to-treat' effect)
介入への割り付けの結果(intention-to-treat 効果)を評価するため
- ☐ to assess the effect of *adhering to intervention* (the 'per-protocol' effect)
介入を遵守することの結果を評価する(Pre-protocol 効果)

If the aim is to assess the effect of *adhering to intervention*, select the deviations from intended intervention that should be addressed (at least one must be checked): 介入を遵守することの効果を評価することが目的の場合は、意図した介入からの逸脱のうち、対処すべきものを選択する(少なくとも1つはチェックしなければならない)

- ☐ occurrence of non-protocol interventions
非プロトコル介入の発生
- ☐ failures in implementing the intervention that could have affected the outcome
結果に影響を及ぼし得る介入実施上の失敗
- ☐ non-adherence to their assigned intervention by trial participants
試験参加者による割り付けられた介入の非遵守

Which of the following sources were obtained to help inform the risk-of-bias assessment? (tick as many as apply)

リスクアブバイアスの評価を役立つために、以下のどの情報源を入手しましたか？（該当するものに印をつける）

- ☐ Journal article(s) with results of the trial 試験結果が掲載された雑誌記事
- ☐ Trial protocol 試験実施計画書
- ☐ Statistical analysis plan (SAP) 統計解析計画書(SAP)
- ☐ Non-commercial trial registry record (e.g. ClinicalTrials.gov record) 非商用試験登録記録(例: ClinicalTrials.gov 記録)
- ☐ Company-owned trial registry record (e.g. GSK Clinical Study Register record) 企業所有の試験登録記録 (例: GSK Clinical Study Register の記録)
- ☐ "Grey literature" (e.g. unpublished thesis) 「灰色文献」(未発表論文など)
- ☐ Conference abstract(s) about the trial 試験に関する学会抄録
- ☐ Regulatory document (e.g. Clinical Study Report, Drug Approval Package) 規制文書 (例: 臨床試験報告書、医薬品承認パッケージ)
- ☐ Research ethics application 研究倫理申請書
- ☐ Grant database summary (e.g. NIH RePORTER or Research Councils UK Gateway to Research) 助成金データベースの要約 (例: NIH RePORTER または Gateway to Research)
- ☐ Personal communication with trialist 試験責任医師との個人的コミュニケーション
- ☐ Personal communication with the sponsor 試験依頼者との個人的なやりとり

Risk of bias assessment バイアスのリスク評価

Responses underlined in green are potential markers for low risk of bias, and responses in **red** are potential markers for a risk of bias. Where questions relate only to sign posts to other questions, no formatting is used. 緑色の線を引いた回答は、バイアスのリスクが低い可能性があるマーカーであり、赤色の回答は、バイアスリスクがある可能性のあるマーカーである。設問が他の設問へのサインポストのみに関連する場合、書式は使用しない。

Domain 1: Risk of bias arising from the randomization process

領域 1：無作為化過程から生じるバイアスのリスク

Signalling questions シグナルに関する質問	Comments	Response options
1.1 Was the allocation sequence random? 割り当て順序はランダム化であったか？		<u>Y</u> / <u>PY</u> / <u>PN</u> / <u>N</u> / NI
1.2 Was the allocation sequence concealed until participants were enrolled and assigned to interventions? 参加者が登録され、介入に割り付けられるまで、割り付け順序は隠されていたか？		<u>Y</u> / <u>PY</u> / <u>PN</u> / <u>N</u> / NI
1.3 Did baseline differences between intervention groups suggest a problem with the randomization process? 介入群間のベースラインの違いは無作為化過程に問題があったことを示唆しているか？		<u>Y</u> / <u>PY</u> / <u>PN</u> / <u>N</u> / NI
Risk-of-bias judgement 判断		Low / High / Some concerns
Optional: What is the predicted direction of bias arising from the randomization process? 任意：無作為化プロセスから生じるバイアスの方向性はどのように予測されるか		NA / Favours experimental / Favours comparator / Towards null / Away from null / Unpredictable

Domain 2: Risk of bias due to deviations from the intended interventions (*effect of assignment to intervention*)

領域 2：意図した介入からの逸脱によるバイアスのリスク（介入への割り付けの影響）

Signalling questions	Comments	Response options
2.1. Were participants aware of their assigned intervention during the trial? 試験中、参加者は割り付けられた介入を認識していたか？		<u>Y</u> / <u>PY</u> / <u>PN</u> / <u>N</u> / NI
2.2. Were carers and people delivering the interventions aware of participants' assigned intervention during the trial?		<u>Y</u> / <u>PY</u> / <u>PN</u> / <u>N</u> / NI

介入者や介入を実施する人々は試験中に参加者が割り当てられた介入について知っていたか？		
2.3. If <u>Y/PY</u>/NI to 2.1 or 2.2: Were there deviations from the intended intervention that arose because of the trial context? 2.1 または 2.2 が Y/PY/NI の場合:試験の状況により、意図した介入から逸脱することはありませんか？		NA / <u>Y</u> / <u>PY</u> / <u>PN</u> / <u>N</u> / NI
2.4 If <u>Y/PY</u> to 2.3: Were these deviations likely to have affected the outcome? 2.3 が Y?PY の場合:これらの偏差は結果に影響を与えた可能性があったか？		NA / <u>Y</u> / <u>PY</u> / <u>PN</u> / <u>N</u> / NI
2.5. If <u>Y/PY</u>/NI to 2.4: Were these deviations from intended intervention balanced between groups? 2.4 が Y/PY/NI の場合:意図した介入からの逸脱はグループ間で均衡がとれていたか？		NA / <u>Y</u> / <u>PY</u> / <u>PN</u> / <u>N</u> / NI
2.6 Was an appropriate analysis used to estimate the effect of assignment to intervention? 介入への割り付けの効果を推定するために、適切な分析が用いられたか。		<u>Y</u> / <u>PY</u> / <u>PN</u> / <u>N</u> / NI
2.7 If <u>N/PN</u>/NI to 2.6: Was there potential for a substantial impact (on the result) of the failure to analyse participants in the group to which they were randomized? 2.6 が N/PN/NI の場合:参加者を無作為に割り付けた群で分析しなかったことが(結果に)実質的な影響を及ぼす可能性があったか。		NA / <u>Y</u> / <u>PY</u> / <u>PN</u> / <u>N</u> / NI
Risk-of-bias judgement 判断		Low / High / Some concerns
Optional: What is the predicted direction of bias due to deviations from intended interventions?		NA / Favours experimental / Favours comparator / Towards null

任意：意図した介入からの逸脱によるバイアスの予測方向は？		/Away from null / Unpredictable
------------------------------	--	------------------------------------

Domain 2: Risk of bias due to deviations from the intended interventions (*effect of adhering to intervention*)

領域 2:意図した介入からの逸脱によるバイアスのリスク（介入と遵守することの効果）

Signalling questions	Comments	Response options
2.1. Were participants aware of their assigned intervention during the trial? 試験中、参加者は割り付けられた介入を認識していたか？		Y / PY / <u>PN</u> / <u>N</u> / NI
2.2. Were carers and people delivering the interventions aware of participants' assigned intervention during the trial? 介護者や介入を実施する人々は、試験中に参加者が割り当てられた介入について知っていたか？		Y / PY / <u>PN</u> / <u>N</u> / NI
2.3. [If applicable:] If <u>Y/PY/NI</u> to 2.1 or 2.2: Were important non-protocol interventions balanced across intervention groups? 2.1（該当する場合）または2.2がY/PY/NIの場合。重症な非プロトコール介入は介入群間でバランスがとれていましたか？		NA / Y / PY / <u>PN</u> / <u>N</u> / NI
2.4. [If applicable:] Were there failures in implementing the intervention that could have affected the outcome? （該当する場合）介入を実施する上で、結果に影響を及ぼすような失敗はありましたか？		NA / Y / PY / <u>PN</u> / <u>N</u> / NI
2.5. [If applicable:] Was there non-adherence to the assigned intervention regimen that could have affected participants' outcomes?		NA / Y / PY / <u>PN</u> / <u>N</u> / NI

(該当する場合) 参加者の転帰に影響を及ぼす可能性のある、割り付けられた介入への非遵守があったか？		
2.6. If <u>N/PN/N</u> to 2.3, or <u>Y/PY/N</u> to 2.4 or 2.5: Was an appropriate analysis used to estimate the effect of adhering to the intervention? 2.3 が N/PN/NO の場合、または 2.4 または 2.5 が Y/PY/N の場合: 介入を守ることの効果を推定するために適切な分析が行われたか		NA / <u>Y</u> / <u>PY</u> / <u>PN</u> / <u>N</u> / NI
Risk-of-bias judgement 判断		Low / High / Some concerns
Optional: What is the predicted direction of bias due to deviations from intended interventions? 任意: 意図した介入からの逸脱によるバイアスの予測方向は？		NA / Favours experimental / Favours comparator / Towards null / Away from null / Unpredictable

Domain 3: Missing outcome data

領域 3: 転帰データの欠落

Signalling questions	Comments	Response options
3.1 Were data for this outcome available for all, or nearly all, participants randomized? このアウトカムのデータは、無作為化された全参加者、またはほぼ全参加者について入手可能であったか？		<u>Y</u> / <u>PY</u> / <u>PN</u> / <u>N</u> / NI
3.2 If <u>N/PN/N</u> to 3.1: Is there evidence that the result was not biased by missing outcome data? 3.1 に N/PN/N の場合、結果が欠測によって偏っていないという証拠があるか？		NA / <u>Y</u> / <u>PY</u> / <u>PN</u> / <u>N</u>
3.3 If <u>N/PN</u> to 3.2: Could missingness in the outcome depend on its true value? 3.2 が N/PN の場合: 結果の欠測はその真の値に依存する可能性があるか？		NA / <u>Y</u> / <u>PY</u> / <u>PN</u> / <u>N</u> / NI

3.4 If <u>Y/PY</u>/NI to 3.3: Is it likely that missingness in the outcome depended on its true value? 3.3 が Y/PY/NI の場合: 結果の見逃しはその真の値に依存していた可能性が高いか?		NA / <u>Y</u> / <u>PY</u> / <u>PN</u> / <u>N</u> / NI
Risk-of-bias judgement 判断		Low / High / Some concerns
Optional: What is the predicted direction of bias due to missing outcome data? 任意: 転帰データの欠測によるバイアスの方向性はどのように予測されるか?		NA / Favours experimental / Favours comparator / Towards null / Away from null / Unpredictable

Domain 4: Risk of bias in measurement of the outcome

領域 4: アウトカムの測定におけるバイスのリスク

Signalling questions	Comments	Response options
4.1 Was the method of measuring the outcome inappropriate? 成果の測定方法は不適切だったか?		<u>Y</u> / <u>PY</u> / <u>PN</u> / <u>N</u> / NI
4.2 Could measurement or ascertainment of the outcome have differed between intervention groups? アウトカムの測定や確認が介入群間で異なっていた可能性はあるか?		<u>Y</u> / <u>PY</u> / <u>PN</u> / <u>N</u> / NI
4.3 If <u>N/PN</u>/NI to 4.1 and 4.2: Were outcome assessors aware of the intervention received by study participants? 4.1 および 4.2 が N/PN/NI の場合: アウトカム評価者は試験参加者が受けた介入を認識していたか?		NA / <u>Y</u> / <u>PY</u> / <u>PN</u> / <u>N</u> / NI
4.4 If <u>Y/PY</u>/NI to 4.3: Could assessment of the outcome have been influenced by knowledge of intervention received? 4.3 に Y/NI がある場合: 結果の評価は、受けた介入に関		NA / <u>Y</u> / <u>PY</u> / <u>PN</u> / <u>N</u> / NI

する知識によって影響を受けた可能性がありますか？		
4.5 If Y/PY/NI to 4.4: Is it likely that assessment of the outcome was influenced by knowledge of intervention received? 4.4 で Y/PY/NI の場合:アウトカムの評価は介入に関する知識の影響を受けた可能性は高いか？		NA / Y / PY / PN / N / NI
Risk-of-bias judgement 判断		Low / High / Some concerns
Optional: What is the predicted direction of bias in measurement of the outcome? 任意：結果の測定におけるバイアスの予測される方向は？		NA / Favours experimental / Favours comparator / Towards null / Away from null / Unpredictable

Domain 5: Risk of bias in selection of the reported result

領域 5: 報告結果の選択におけるバイアスのリスク

Signalling questions	Comments	Response options
5.1 Were the data that produced this result analysed in accordance with a pre-specified analysis plan that was finalized before unblinded outcome data were available for analysis? この結果をもたらしたデータは、盲検化されていないアウトカムデータが解析される前に確定された、事前に特定された解析結果に従って解析されたか？		Y / PY / PN / N / NI
Is the numerical result being assessed likely to have been selected, on the basis of the results, from... 評価される数値結果は、その結果に基づいて…から選ばれた可能性が高いか？		
5.2. ... multiple eligible outcome measurements (e.g. scales, definitions, time points) within the outcome domain? …アウトカム領域にお		Y / PY / PN / N / NI

いて、複数の適格なアウトカム測定（尺度、定義、時点など）があるか。		
5.3 ... multiple eligible analyses of the data? ... データの複数の適格な分析？		Y / PY / <u>PN</u> / <u>N</u> / NI
Risk-of-bias judgement 判断		Low / High / Some concerns
Optional: What is the predicted direction of bias due to selection of the reported result? 任意:報告された結果の選択によるバイアスの予測される方向は？		NA / Favours experimental / Favours comparator / Towards null / Away from null / Unpredictable

Overall risk of bias

全体的なバイアスのリスク

Risk-of-bias judgement 判断		Low / High / Some concerns
Optional: What is the overall predicted direction of bias for this outcome? 任意：この結果について、全体的に予測されるバイアスの方向は？		NA / Favours experimental / Favours comparator / Towards null / Away from null / Unpredictable



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

【資料3】介入と内容

文献	対象者の参加基準	参加者数	実施者の職種	介入内容の概要	結果
Duncan 2011	<ul style="list-style-type: none"> ・年齢 18 歳以上 ・研究参加前 45 日以内に脳卒中を発症 ・脳卒中発症後 2 ヶ月以内に無作為化を受けることができる ・脳卒中の影響を受けた脚に麻痺が残存していること ・3m(約 10 フォート)を 1 人以上の介助で歩行することができる ・3 段階命令に従うことができること ・主治医が本研究への参加を承認している ・10m を歩行する速度が秒速 0.8m 未満であること ・脳卒中発症前の日常生活動作の介助依存、運動禁忌、既存の神経障害、治療場所への移動不可能は除外 ・脳卒中 2 ヶ月に上記の適格基準を満たし、運動負荷試験に成功した患者 	408 人	理学療法士	<p>歩行障害の程度(中等度:1 秒間に 0.4～0.8m 歩ける)、重度(1 秒間に 0.4m 未満歩ける)に層別化し 3 つのグループに割り付けをした。その後地上で歩行練習を行う専門的な運動機能訓練(locomotor training program:以下 LTP)と、理学療法士が自宅で行う筋力・バランス運動プログラム physical therapist in the home:以下 HEP)を実施した。</p> <p>早期 LTP 群:脳卒中後 2 ヶ月より開始 後期 LTP 群:脳卒中後 6 ヶ月より開始 HEP 群:脳卒中後 2 ヶ月に自宅を開始</p>	3 群間で転倒回数に有意差はなかった。重度の歩行障害を有する参加者の早期 LTP 群は、複数回の転倒をした患者の割合が有意に高かった。
Tilson 2012	<ul style="list-style-type: none"> ・過去 45 日以内の脳卒中 ・残存麻痺がある ・1 人以上の介助なしで 10 フィート歩行が可能であること ・3 段階命令に従うことができること ・自分で選択した歩行速度が 0.8m/s 未満であること 	408 人	理学療法士	同上	転倒の発生率は早期 LTP を受けた重度の歩行障害者で最も多かった。
Drummond 2013	<ul style="list-style-type: none"> ・脳卒中と確定診断された患者 ・英語を話せない患者は除外 ・他の病棟への転倒が必要な併存疾患を持つ患者は除外 ・特定の地域外に退院予定の患者は除外 ・訪問診療のみが必要な患者は除外 ・在宅またはナースিংホープに退院予定の患者は除外 	126 人	作業療法士	<p>介入群:在宅の評価と評価に応じた在宅指導を実施と在宅での移乗 ADL 訓練</p> <p>対照群:病院での在宅評価面接と器機の使用法の指導</p> <p>コホート群:訪問診療が「必須」と判断された患者</p>	退院後 1 週間後の評価では、対照群において転倒回数が多かったが、退院後 1 ヶ月後の評価では介入群の転倒した患者が多かった。これらの差は統計的に有意ではなかった。
Jung 2015	<ul style="list-style-type: none"> ・年齢 65 歳未満 ・自立歩行可能 ・韓国 MMSE- k (mini-mental state examination)スコア 24 点以上 ・研究手順の理解およびコミュニケーションが可能であること ・歩行能力やバランスに影響を及ぼす可能性のある薬剤の使用患者は除外 ・視覚障害、前庭障害のある患者は除外 	25 人	理学療法士	<p>介入群:多因子転倒予防プログラム 一般理学療法と転倒予防に関する教育運動</p> <p>対照群:一般理学療法とトレッドミル運動プログラム</p>	介入群において、韓国転倒効力尺度(fall efficacy scale-Korean :FES-K)スコアが有意減少にした。

【資料3】 介入と内容

Andrade 2017	<ul style="list-style-type: none"> ・ 18 歳以上 75 歳未満 ・ 国際疾病分類(ICD-10)で定義された片側性、非再発性、急性虚血性脳卒中と診断された患者 ・ 10m 自力歩行が可能(移動補助具の有無は問わない) ・ 転倒リスクが高い(入院中の転倒、ステップテストの脚の得点が 7 点未満、または Berg Balance Scale(BBS)の得点が 49 点未満 ・ The Nation Institutes of Health Stroke Scale(NIHSS)で 25 点以上 32 点未満は除外 ・ modified Rankin Scale(mRS)で 5(重度の障害) の患者は除外 ・ Mini Mental State Examination (MMSE) で 20 点未満(23 点以下は認知症疑い)の患者は除外 ・ 安全ガイドラインに従い、神経刺激の反対適応に関する除外基準を適応 	60 人	医師	<p>経頭蓋直流電流刺激:以下 tDCS</p> <p>介入群:患側の半球に tDCS 治療 患側でない半球に tDCS 治療 両側 tDCS 治療</p> <p>対照群:偽 tDCS</p>	介入群の転倒リスクと転倒回数を有意に減少した。刺激方法の部位による転倒回数の減少に差はなかった。
Nikamp 2019	<ul style="list-style-type: none"> ・ 片麻痺をきたす片側虚血性または出血性脳卒中がある ・ AFO の適応がある ・ 最大で脳卒中後 6 週間 ・ 最小で 18 歳 ・ 組み入れ時に患者内リハビリテーションケアを受けている ・ 簡単な口頭指示に従うことができる ・ 重度の包括的失語症、無視、歩行に支障をきたす可能性のある心臓、肺、整形外科的疾患を有する患者は除外 	33 人	理学療法士	<p>早期群:脳卒中後第 1 週目のリハビリプログラムから足関節装具(AFO)を装着する</p> <p>遅延群:脳卒中後第 9 週のリハビリプログラムから AFO を装着する</p>	第 8 週目までにおいて、早期群が遅延群(AFO を装着していない) 群に比べて、転倒が有意に多かった。しかし転倒時に AFO を装着していなかった患者が 63.3% であった。第 9 週から第 59 週までの転倒回数に有意差はなかった。
Abd- Almageed 2020	<ul style="list-style-type: none"> ・ 脳卒中前後の外傷または人工関節置換術の既往歴は除く ・ パーキンソン病は除く ・ 完全片麻痺は除く ・ 心血管系疾患など、運動を妨げる病状がある場合は除く 	60 人	看護師	<p>介入群:教育的リハビリテーションプログラム</p> <p>対照群:日常的ケア</p>	介入群の複数回の転倒、患者の人数、転倒による傷害が有意に減少した。