

PT・OT ビジュアルテキスト

# 姿勢・動作・歩行分析

contents

● 序	畠中泰彦	3
● 本書の使い方		10

## 第1章 正常動作のチェックポイント

畠中泰彦

1 観察、記述、分析の一般原則と手順	14
1) 観察 2) 記述 3) 分析	
2 仰臥位、寝返り	23
1) 臥位姿勢観察のチェックポイント 2) 寝返り動作観察のチェックポイント 3) 寝返り動作の筋活動	
3 側臥位、起き上がり	24
1) 側臥位姿勢観察のチェックポイント 2) 起き上がり動作観察のチェックポイント 3) 起き上がり動作の筋活動	
4 座位、立ち上がり <small>Web動画</small>	26
1) 座位姿勢観察のチェックポイント 2) 立ち上がり動作観察のチェックポイント 3) 立ち上がり動作の筋活動	
5 立位	28
1) ヒトはいかにして身体を支持しているか? 2) 立位姿勢観察のチェックポイント	
6 歩行（観察） <small>Web動画</small>	32
1) 歩行周期 2) 股・膝・足関節角度 3) 骨盤の挙動 4) 頭部・上肢・体幹の挙動 5) 時間距離因子 6) 重心	
7 歩行（分析）	43
1) 歩行の運動力学と筋活動 2) 歩行周期と必要な機能、関節モーメントと筋活動	
8 歩行（考察）	51

## 第2章 異常動作のチェックポイント

畠中泰彦

1 衝撃吸収、荷重の受け継ぎ（初期接地、荷重応答期）	52
1) 正常な関節運動 2) 異常な関節運動	

<b>2</b>	片脚での体重支持（立脚中期、立脚終期）	60
1)	正常な関節運動 2) 異常な関節運動	
<b>3</b>	下肢の振り出し（前遊脚期、遊脚初期、遊脚中期、遊脚終期）	64
1)	正常な関節運動 2) 異常な関節運動	

## 第3章 ケーススタディ

---

<b>1</b>	<b>変形性股関節症</b>	工藤慎太郎	67
<b>Overview</b>			
<b>1</b>	疾患の概要		67
<b>2</b>	診断と治療の流れ		68
<b>3</b>	本疾患による機能障害		69
<b>4</b>	リハビリテーションの概要		70
<b>症例</b>			
<b>1</b>	姿勢・動作の観察、分析、考察		72
1)	臥位 2) 立位		
<b>2</b>	歩行の観察、分析、考察 <a href="#">Web動画</a>		77
<b>3</b>	動作に共通した異常と検査測定による検証		80
<b>4</b>	患者に必要な能力は何か？		82
<b>5</b>	必要な能力に対応した治療プラン		82
1)	股関節痛に対するアプローチ 2) 股関節外転トルクの改善		
<b>2</b>	<b>変形性膝関節症</b>	久保秀一	85
<b>Overview</b>			
<b>1</b>	疾患の概要		85
<b>2</b>	診断と治療の流れ		85
<b>3</b>	本疾患による機能障害		86
<b>4</b>	リハビリテーションの概要		86
<b>症例</b>			
<b>1</b>	姿勢・動作の観察、分析、考察		87
1)	座位 2) 立ち上がり 3) 立位 4) 着座		
<b>2</b>	歩行の観察、分析、考察 <a href="#">Web動画</a>		93
<b>3</b>	動作に共通した異常と検査測定による検証		99
<b>4</b>	患者に必要な能力は何か？		99
1)	可動域として：膝関節の伸展制限の改善 2) 筋力として：膝伸展筋力の改善 3) 下肢全体のアライメントとして		

<b>5 必要な能力に対応した治療プラン</b>	100
1) 可動域として：膝関節の伸展制限の改善 2) 筋力として：膝伸展筋力の改善 3) 下肢全体のアライメントとして	
<b>③ 不全頸髄損傷</b>	中俣孝昭 102
<b>Overview</b>	
<b>1 疾患の概要</b>	102
<b>2 診断と治療の流れ</b>	102
<b>3 本疾患による機能障害</b>	103
<b>4 リハビリテーションの概要</b>	103
<b>症例</b>	
<b>1 姿勢・動作の観察、分析、考察</b>	104
1) 仰臥位、起き上がり 2) 座位 3) 立ち上がり	
<b>2 歩行の観察、分析、考察</b> <small>Web動画</small>	111
1) 歩行全体の印象 2) 左下肢 3) 右下肢 4) 歩行観察のまとめ 5) 歩行（分析） 6) 歩行（考察）	
<b>3 動作に共通した異常と検査測定による検証</b>	119
1) 理学療法評価結果 2) 歩行観察結果と、起居動作、検査結果の関連性	
<b>4 患者に必要な能力は何か？</b>	121
1) 下部体幹と骨盤の運動性の向上 2) 下肢筋力の増強 3) 歩行パターンの習得 4) 歩行耐久性の向上	
<b>5 必要な能力に対応した治療プラン</b>	122
1) 骨盤および体幹の運動性の向上に対して 2) 骨盤、股関節周囲筋の筋力増強訓練 3) 関節可動域訓練と筋の持続的伸長訓練 4) 歩行耐久性の向上	
<b>④ 高齢者（大腿骨頸部骨折、変形性腰椎症）</b>	工藤慎太郎 125
<b>Overview</b>	
<b>1 疾患の概要</b>	125
① 大腿骨頸部骨折とは ② 変形性腰椎症とは	
<b>2 診断と治療の流れ</b>	127
<b>3 本疾患による機能障害</b>	127
<b>4 リハビリテーションの概要</b>	129
<b>症例</b>	
<b>1 姿勢・動作の観察、分析、考察</b>	130
1) 臥位 2) 端座位 3) 立ち上がり 4) 立位 5) Functional Reach Test	
<b>2 歩行の観察、分析、考察</b> <small>Web動画</small>	135
<b>3 動作に共通した異常と検査測定による検証</b>	139
<b>4 患者に必要な能力は何か？</b>	141
1) 歩行能力の獲得 2) 体幹の運動性の獲得 3) 筋機能（サルコペニア）の改善	

<b>5 必要な能力に対応した治療プラン</b>	142
1) 歩行能力の獲得 2) 体幹の運動性の獲得 3) 筋機能（サルコペニア）の改善	
<b>5 脳卒中片麻痺</b>	伊藤和寛 146
<b>Overview</b>	
<b>1 疾患の概要</b>	146
① 脳卒中の病型とメカニズム ② 脳卒中の病型別頻度	
<b>2 診断と治療の流れ</b>	147
① 急性期診療と治療 ② 脳卒中を取り巻く医療環境整備	
<b>3 本疾患による機能障害</b>	150
① 運動路、感覚路の障害 ② 視床、基底核の損傷による障害 ③ 小脳の損傷による障害	
<b>4 リハビリテーションの概要</b>	154
① 脳卒中のリハビリテーション：急性期 ② 脳卒中のリハビリテーション：回復期 ③ 脳卒中のリハビリテーション：維持期・生活期	
<b>症例①</b>	
<b>1 姿勢・動作の観察、分析、考察</b>	157
1) 仰臥位・寝返り 2) 端座位・立ち上がり	
<b>2 歩行の観察、分析、考察</b> <a href="#">Web動画</a>	163
<b>3 動作に共通した異常と検査測定による検証</b>	170
1) 理学療法評価結果 2) 各体節間における分節的運動性の低下 3) 麻痺側下肢伸展筋群による協調的な支持機能の低下 4) 麻痺側足関節背屈筋群による下腿と足部の運動制御機能の低下	
<b>4 患者に必要な能力は何か？</b>	176
1) 各体節間における分節的運動性 2) 麻痺側下肢による協調的な支持機能 3) 麻痺側下肢における下腿と足部の運動制御機能	
<b>5 必要な能力に対応した治療プラン</b>	177
1) 各体節間における分節的運動性の再獲得に向けて 2) 麻痺側下肢による協調的な支持機能の再獲得に向けて 3) 麻痺側下肢における下腿と足部の運動制御機能の再獲得に向けて	
<b>症例②</b>	
<b>1 姿勢・動作の観察、分析、考察</b>	178
1) 仰臥位・寝返り 2) 端座位・立ち上がり	
<b>2 歩行の観察、分析、考察</b> <a href="#">Web動画</a>	184
<b>3 動作に共通した異常と検査測定による検証</b>	191
1) 理学療法評価結果 2) 各体節間における分節的運動性の低下 3) 麻痺側下肢伸展筋群による協調的な支持機能の低下 4) 麻痺側足関節底屈筋群の過剰な筋緊張	
<b>4 患者に必要な能力は何か？</b>	193
1) 各体節間における分節的運動性（連結活動の最適化） 2) 麻痺側下肢による協調的な支持機能 3) 麻痺側足関節底屈筋群の適切な筋緊張調整	
<b>5 必要な能力に対応した治療プラン</b>	194
1) 筋活動による体幹・骨盤・下肢の分節的運動制御機能の再獲得に向けて 2) 麻痺側股関節伸展筋群による支持機能の再獲得に向けて 3) 麻痺側足関節底屈筋群の過剰な筋緊張抑制に向けて	

<b>⑥ パーキンソン病</b>	前川遼太	197			
<b>Overview</b>					
<b>① 疾患の概要</b>		197			
<b>② 診断と治療の流れ</b>		197			
① パーキンソン病の診断基準	② パーキンソン病の治療法				
<b>③ 本疾患による機能障害</b>		201			
① 筋固縮	② 振戻	③ 無動	④ 姿勢反射障害		
<b>④ リハビリテーションの概要</b>		204			
① 初期 (Hoehn & Yahr stage I ~ II)	② 中期 (Hoehn & Yahr stage III ~ IV)	③ 後期 (Hoehn & Yahr stage V)			
<b>症例</b>					
<b>① 姿勢・動作の観察、分析、考察</b>		207			
1) 仰臥位	2) 寝返り	3) 起き上がり	4) 座位	5) 立ち上がり	6) 立位
<b>② 歩行の観察、分析、考察</b>	<small>Web動画</small>	215			
<b>③ 動作に共通した異常と検査測定による検証</b>		223			
1) 理学療法評価	2) 動作に共通した異常				
<b>④ 患者に必要な能力は何か？</b>		224			
1) 可動域の確保	2) 転倒に対する予防能力、環境設定（姿勢反射障害への対策・すくみ足対策）	3) 活動量の維持			
<b>⑤ 必要な能力に対応した治療プラン</b>		225			
1) 可動域の改善	2) 転倒予防（姿勢反射障害への対策・すくみ足対策）	3) 活動量の維持			
<b>● 索引</b>		227			