



➤ **知識と臨床を繋ぐ症例検討**

# **症例検討会①**

**～症例から明日に繋がるヒントを探す～**

---

- 1. 分析チャートの記入**
  - 2. 問題点の仮説の立て方**
  - 3. 目標設定とは**
  - 4. 評価とアプローチの視点**
- 

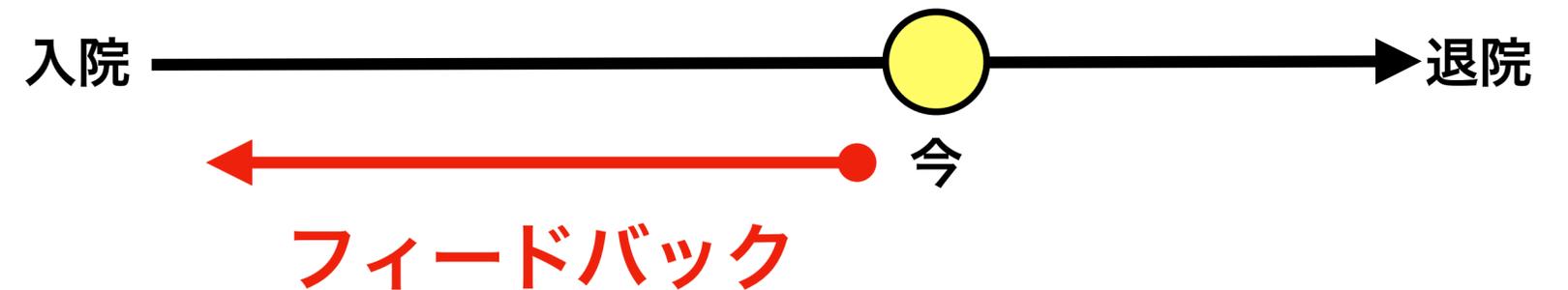
**日時：2023年5月26日（金）20：00～**

**講師：脳外臨床研究会**

**作業療法士 山本秀一郎**

# 症例検討

担当した症例を振り返って特有の問題点を洗い出し、適切な治療選択がなされたかを吟味するという、臨床的意思決定過程を検証する意味合いが強い後見的な意見交換である



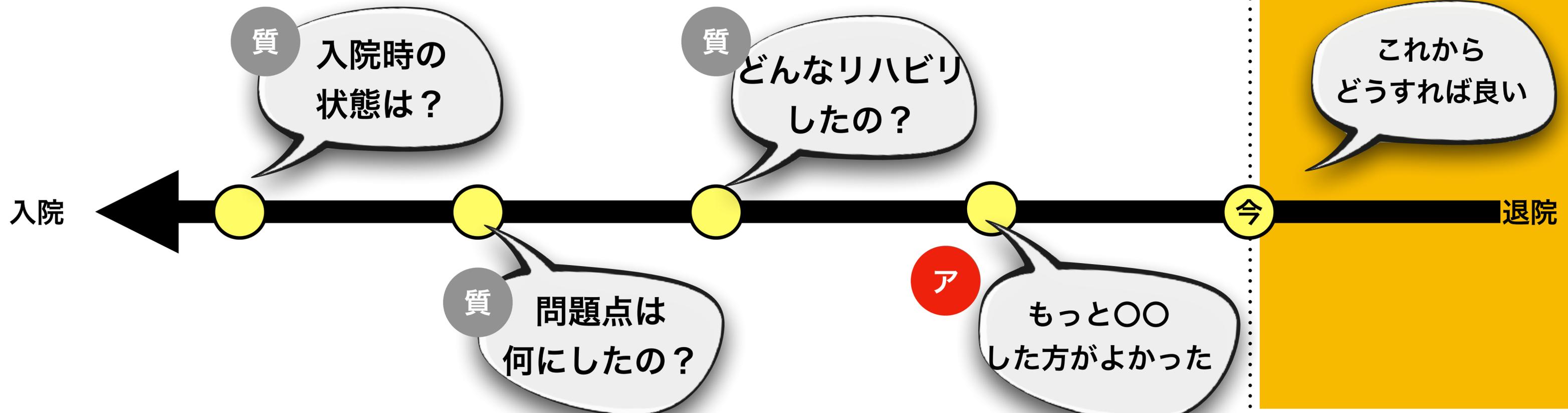
やってきたリハビリが正しかったのかの振り返り

初期評価から問題点の抽出  
アプローチの結果がどうであったか？

# 症例検討

担当した症例を振り返って特有の問題点を洗い出し、適切な治療選択がなされたかを吟味するという、臨床的意思決定過程を検証する意味合いが強い後見的な意見交換である

症例検討＝参加者のプレゼンテーションである



# 目標：箸蔵くんを使った 食事動作の獲得



箸蔵くん

## 目的

- ①母指随意性を使ってADL参加
- ②痙性を予防も踏まえ随意屈曲
- ③手指から肘・肩へと運動がつながる

ADLで母指の屈曲ができて  
伸展をサポートしてくれるもの

# 目的と要素

## <評価>

### positive

<症状評価>  
母指の随意性軽度+  
(内転・屈曲)  
認知機能+

<原因評価>

視床出血

回復の可能性 大

### negative

<症状評価>  
手指の随意性低下  
右上肢に痙性  
表在感覚障害

<原因評価>

視床出血

回復に時間 大

リハビリ的ゴール  
<フルリカバリー>  
元の状態への回復

ADL  
動作獲得

自分のことは自分で

参加  
動作獲得

社会的な自立

随意運動

手指 (特に母指)

物品操作

上肢操作

認知機能

筋緊張

肩・肘 (支持基底面: 手掌)

姿勢保持(支持)

セルフケア動作

感覚

手指の先端

探索・接触

移乗・移動動作

随意運動

手首・前腕

コミュニケーション

姿勢制御

基本動作



# FIMと能力

## <行為動作>

認知

記憶

判断

応用動作

## <セルフケア動作>

食事

整容

清拭

更衣上衣

更衣下衣

トイレ

## <移乗・移動動作>

移乗 (ベッド・車椅子・椅子・トイレ)

車椅子移動

歩行

階段

## <基本動作>

臥位

寝返り

起き上り

座位

立ち上り

立位

# FIMと能力

座位

食事

整容

立ち上がり

立位

移乗

歩行

トイレ自立

屋外歩行



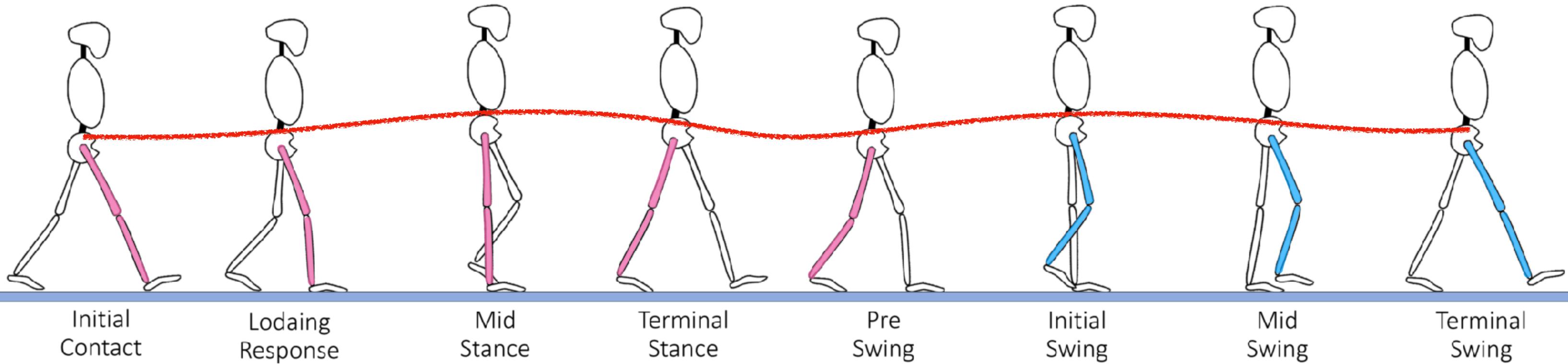
自宅退院

# 人はどうやって移動するの？

## 歩行

### 立脚相

### 遊脚相



衝撃  
吸収

重心  
持ち上げ

重心  
保持

減速

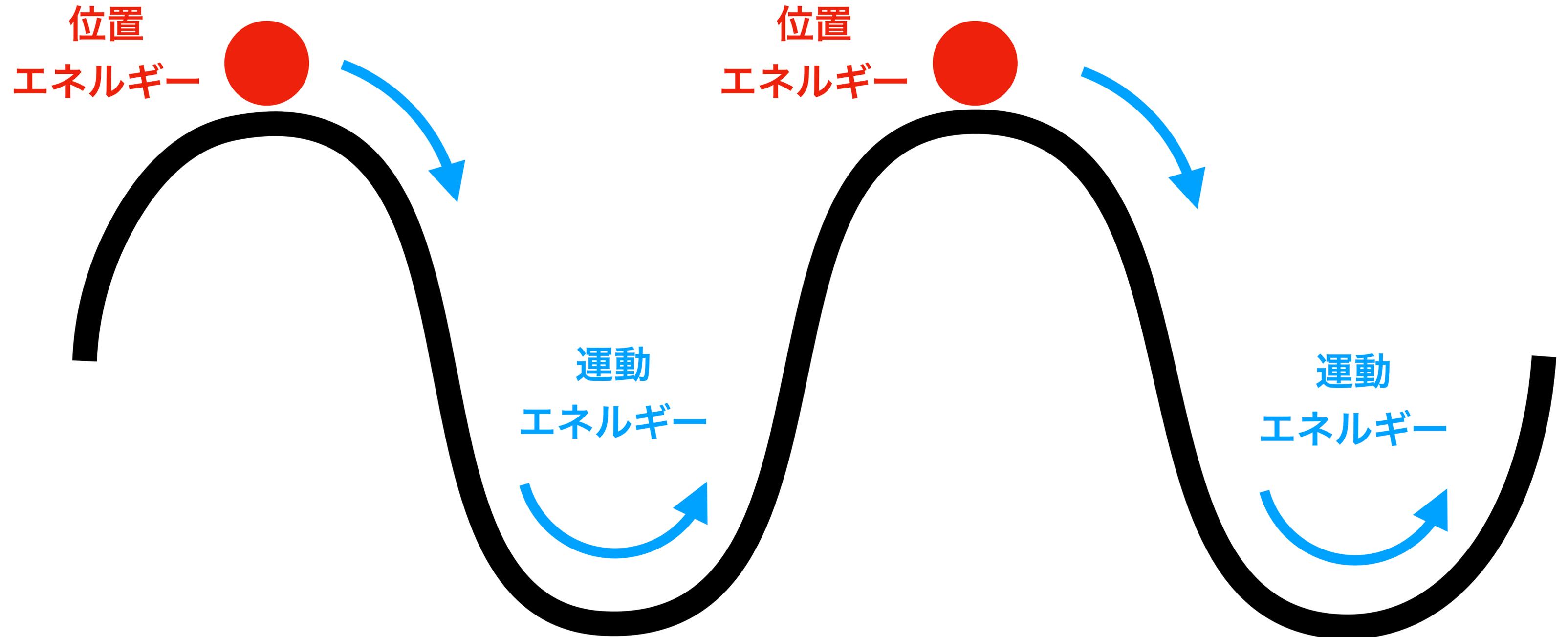
前方  
推進力

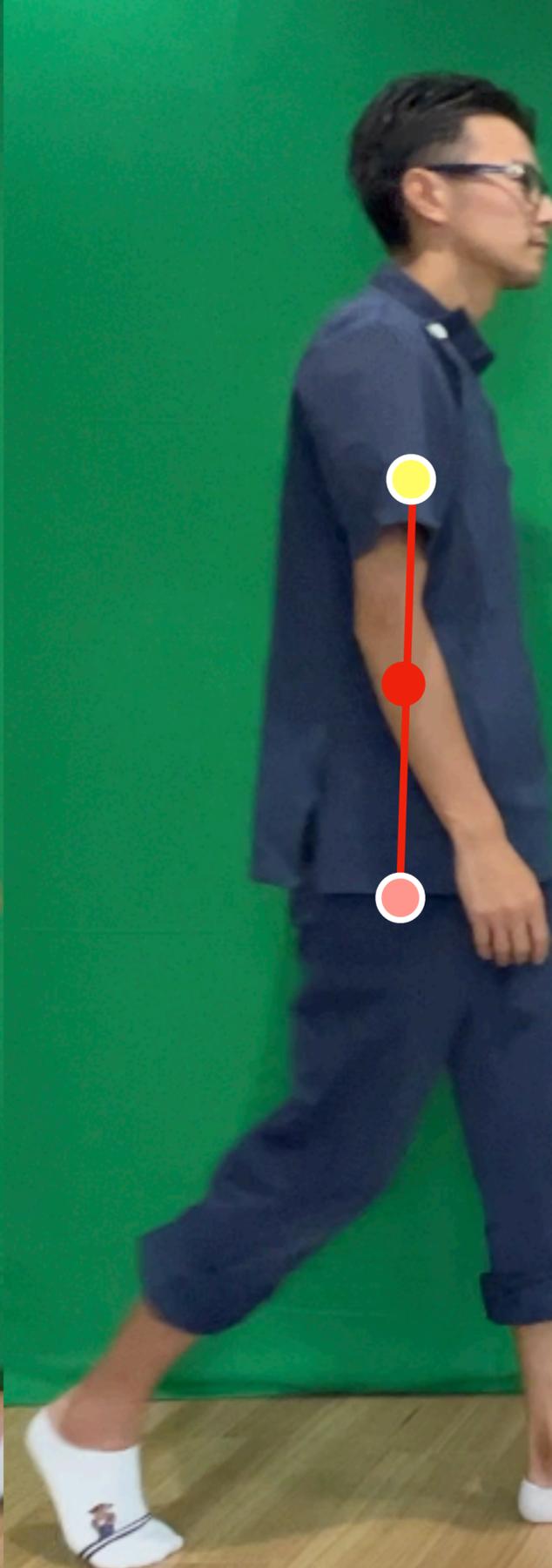
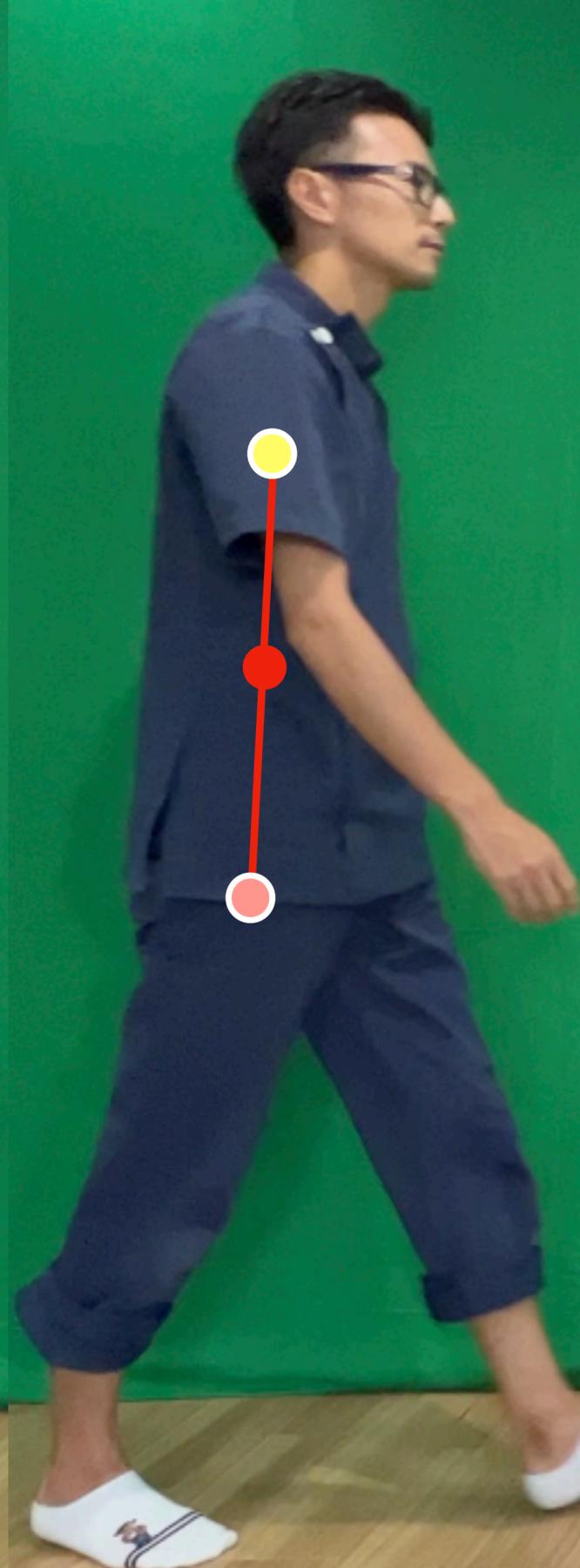
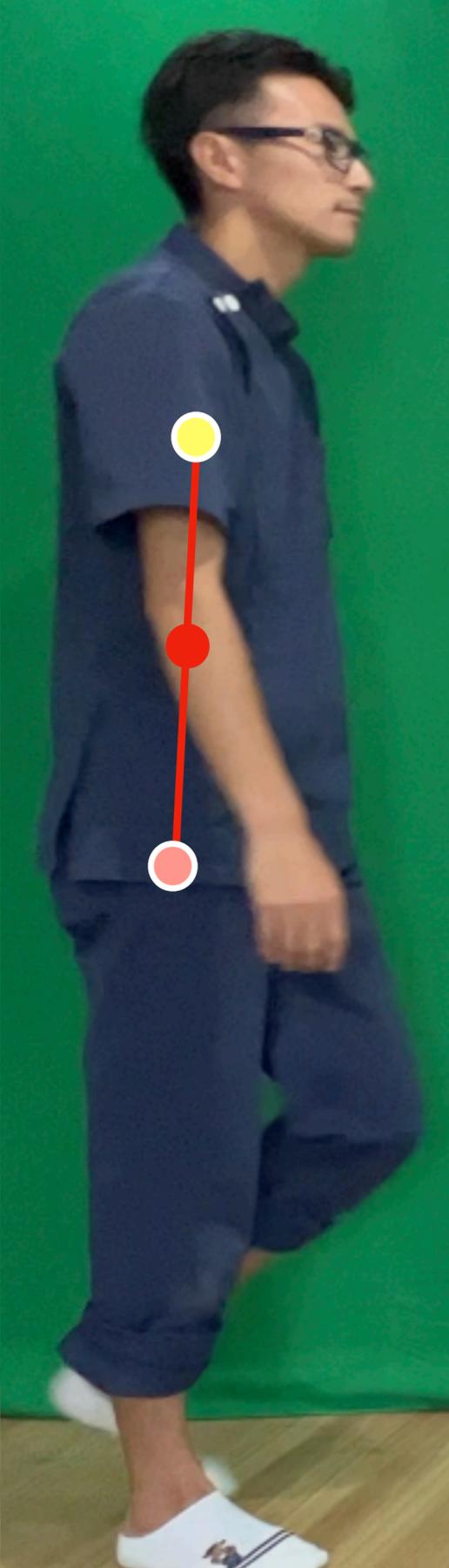
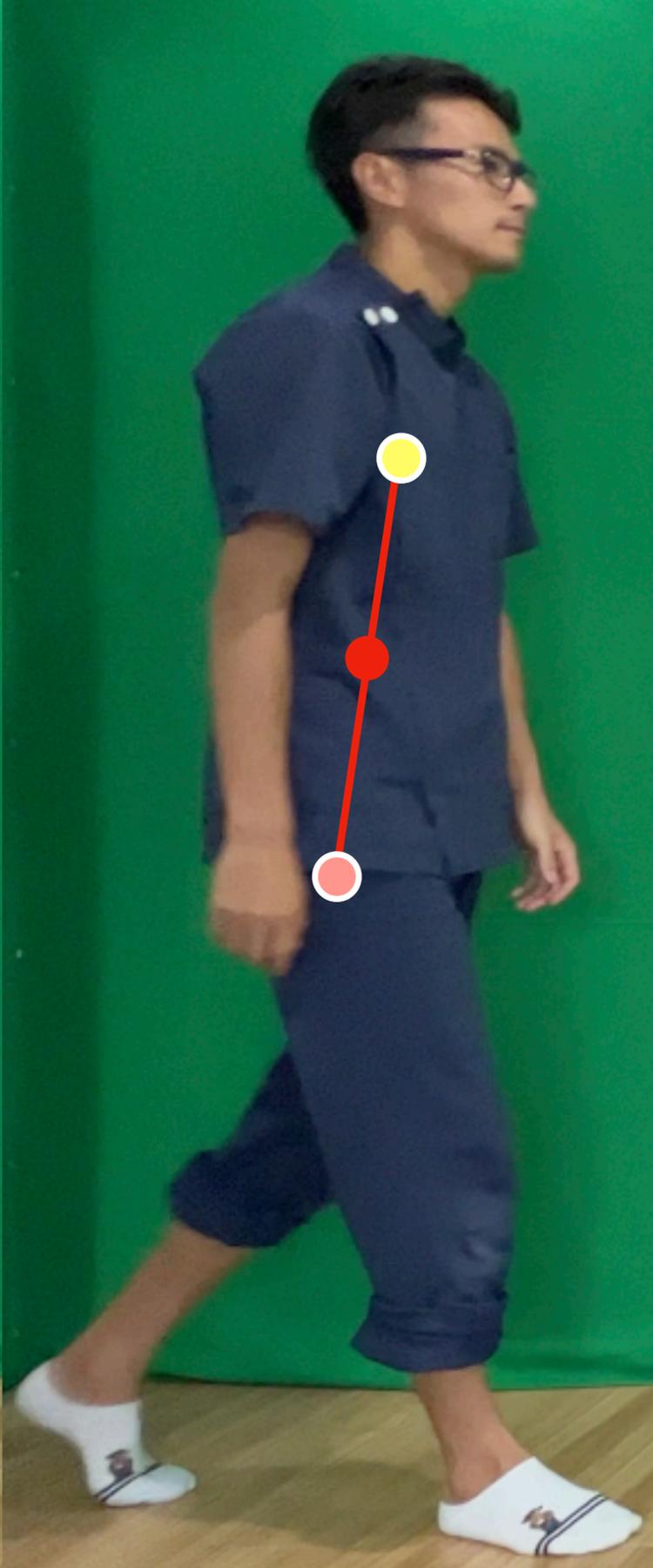
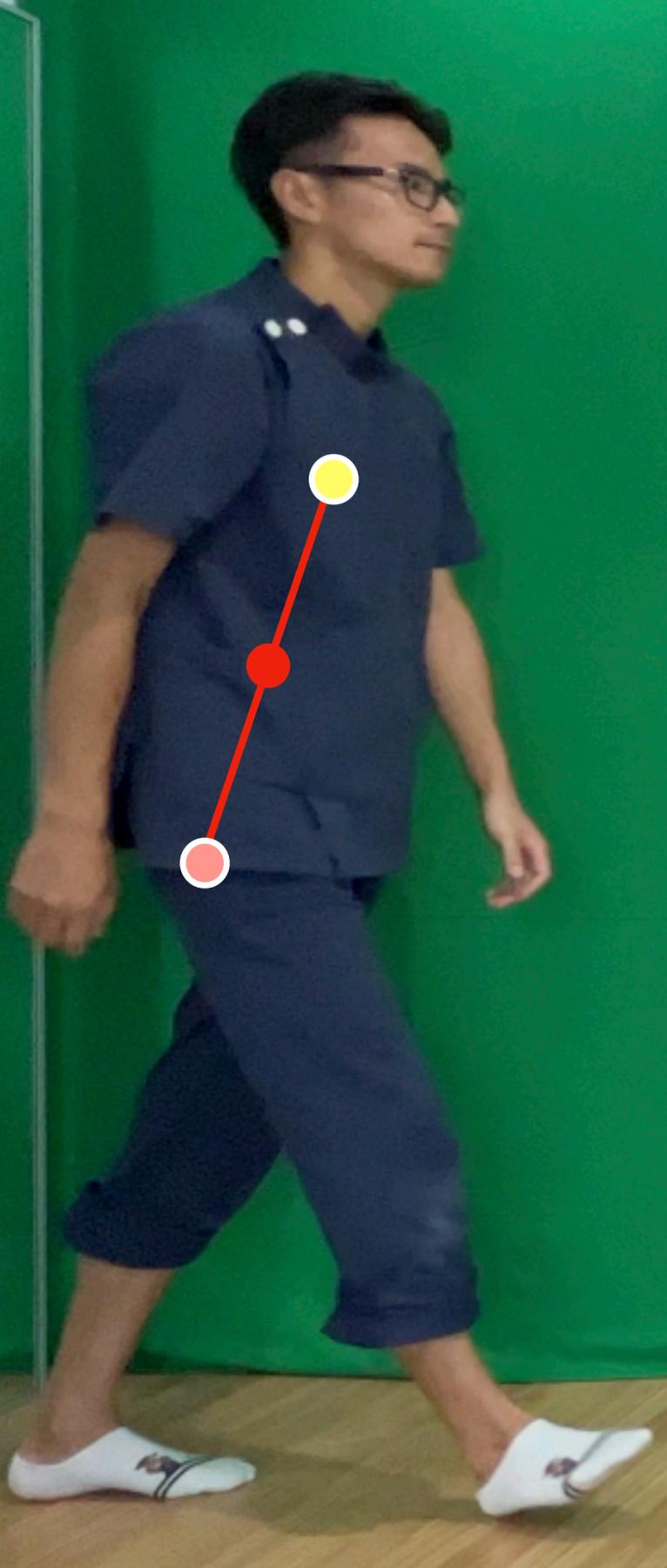
下肢の  
持ち上げ

下肢の  
振り出し

接地準備

# 人はどうやって移動するの？





下肢の  
振り出し

接地準備

衝撃  
吸収

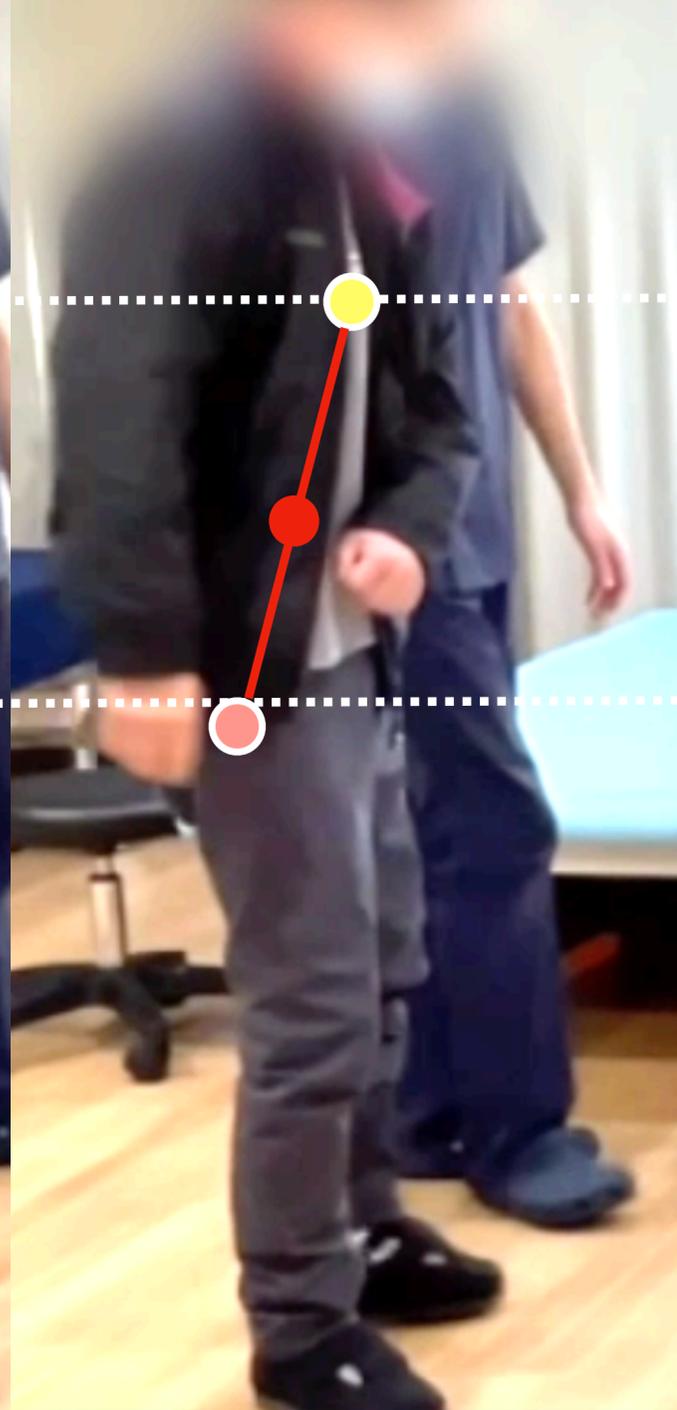
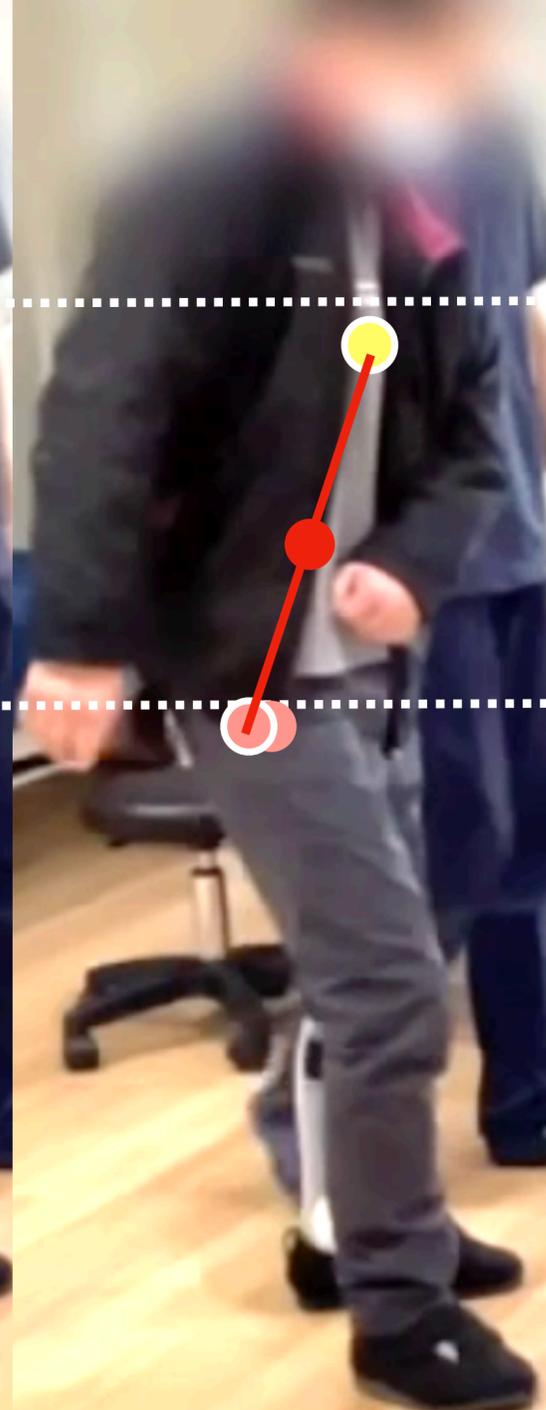
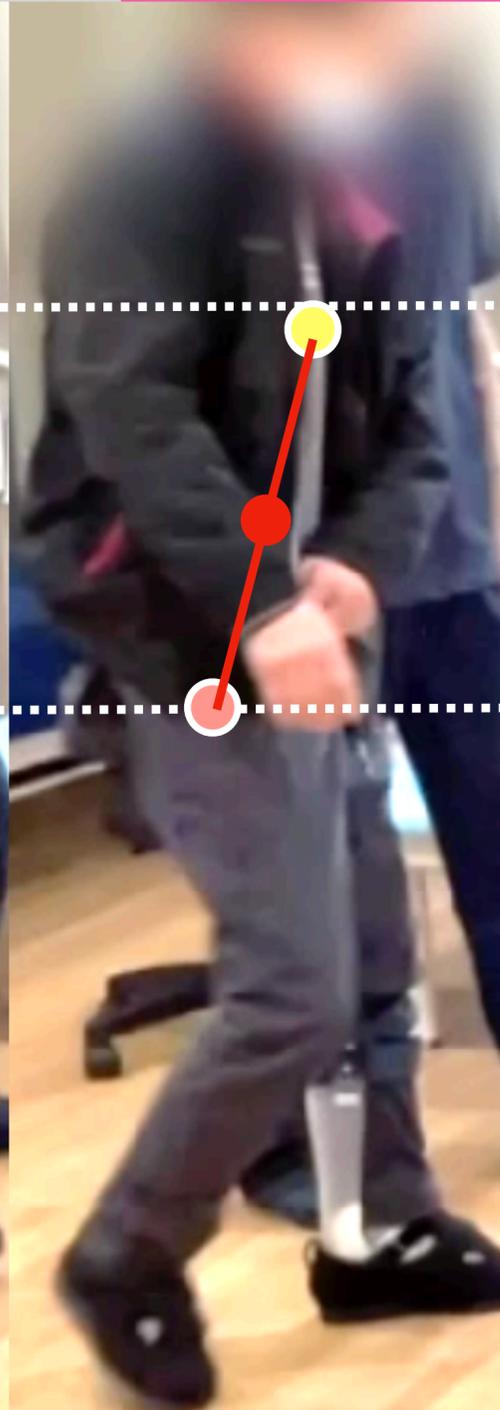
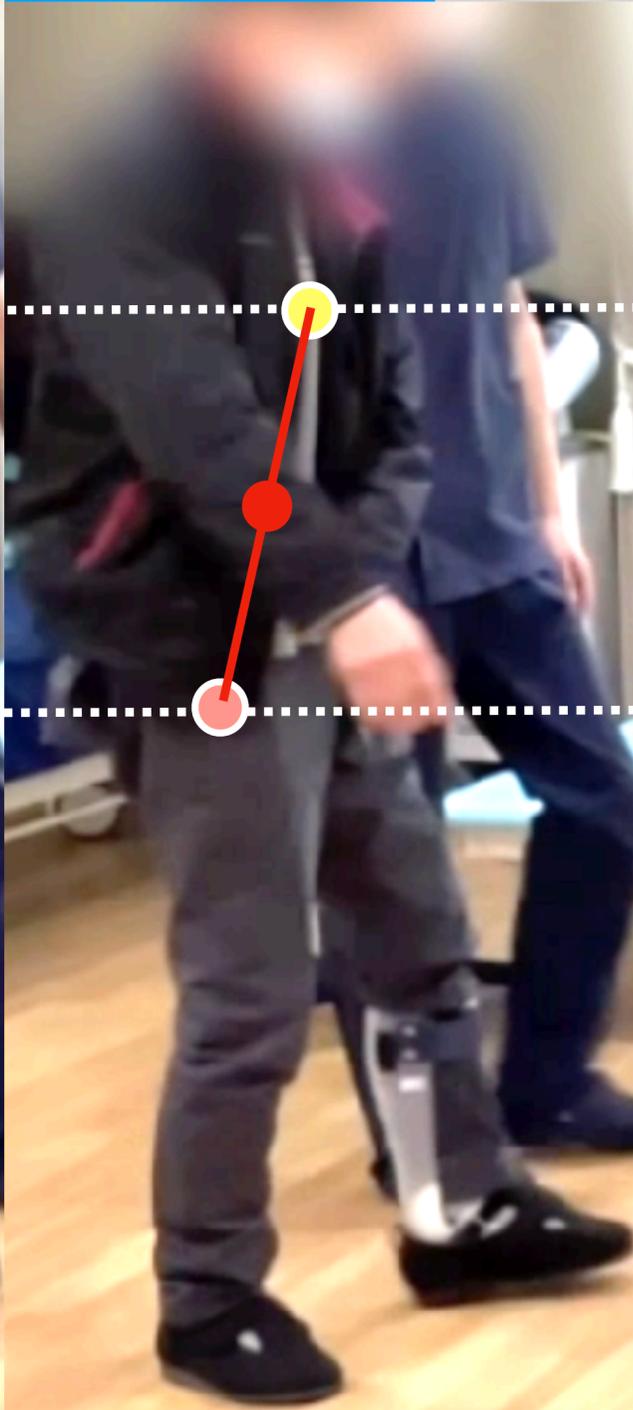
重心  
持ち上げ

重心  
保持

減速

前方  
推進力

下肢の  
持ち上げ



随意運動の問題

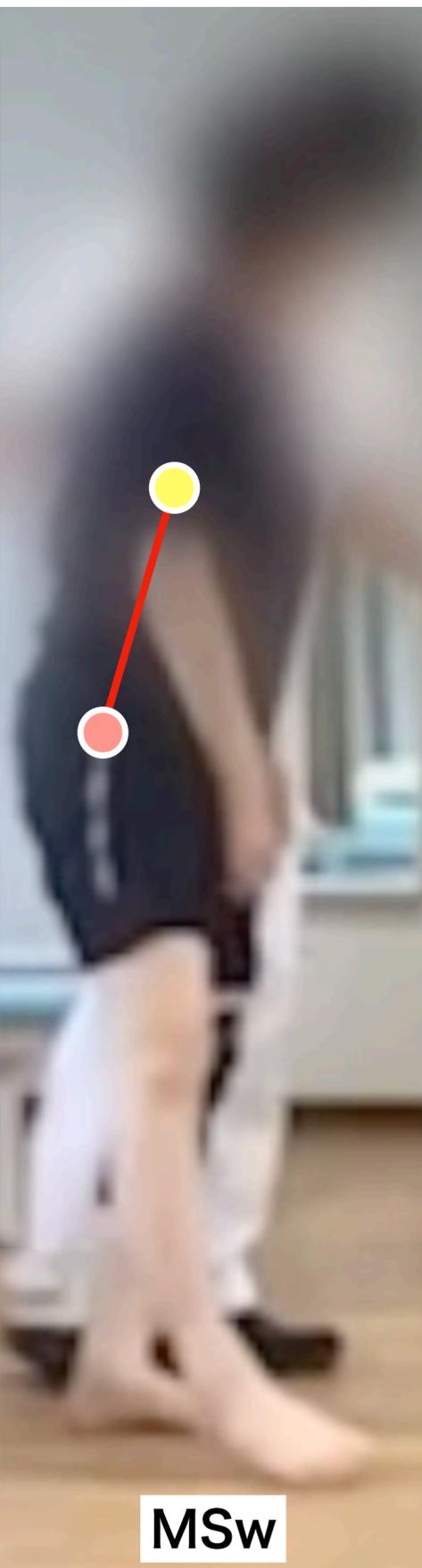
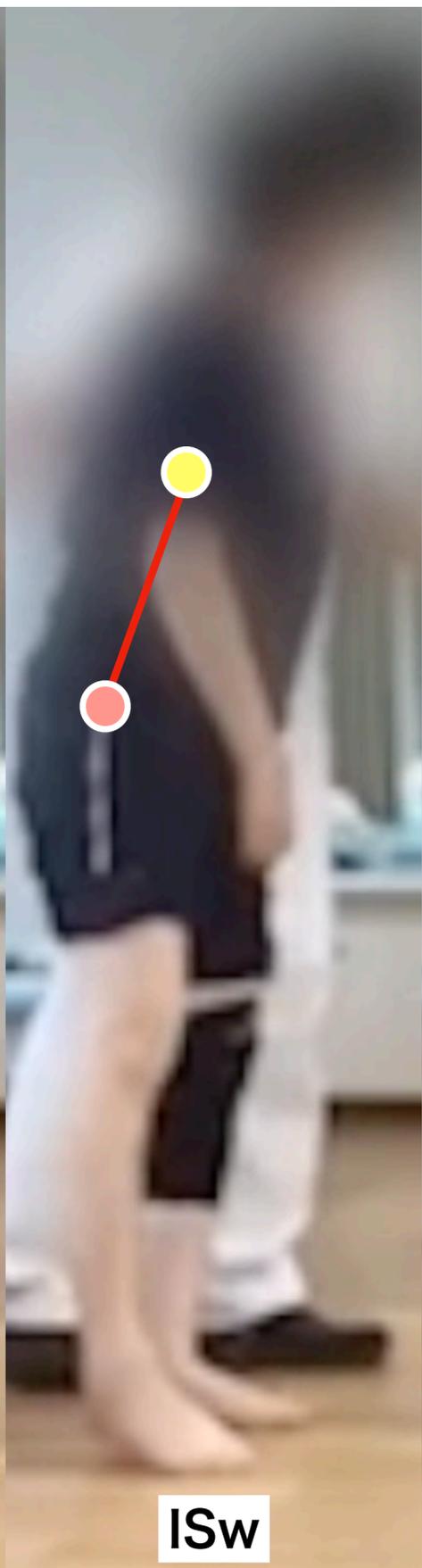
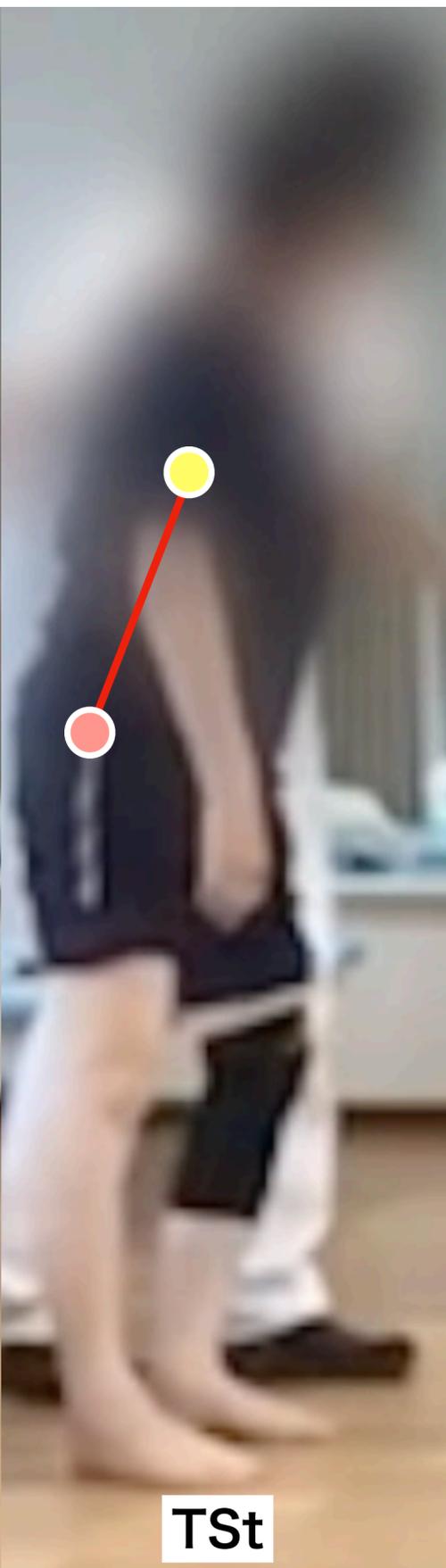
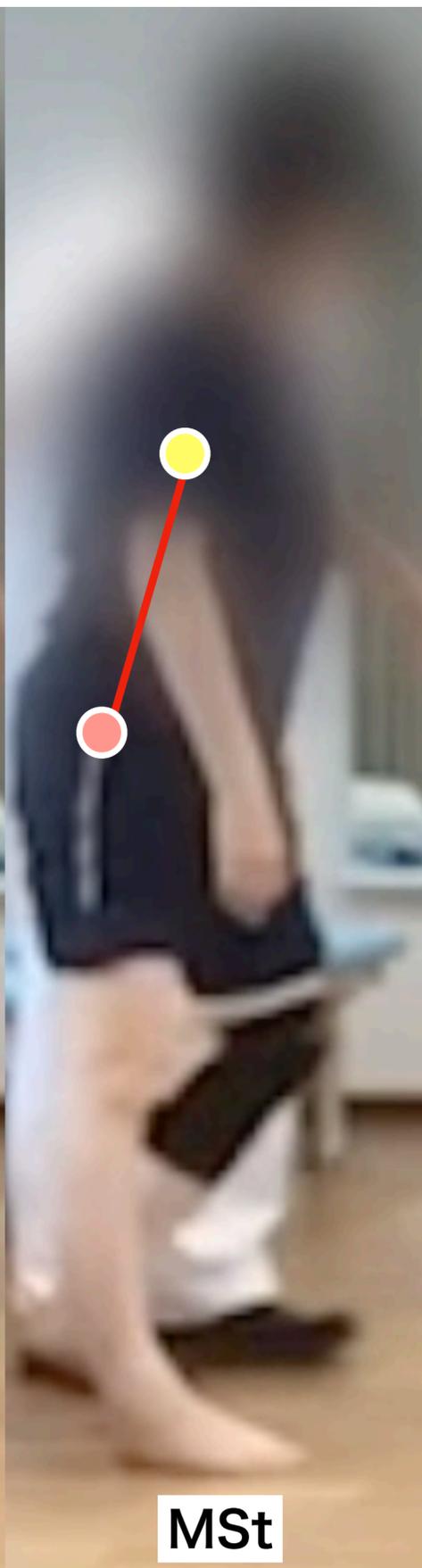
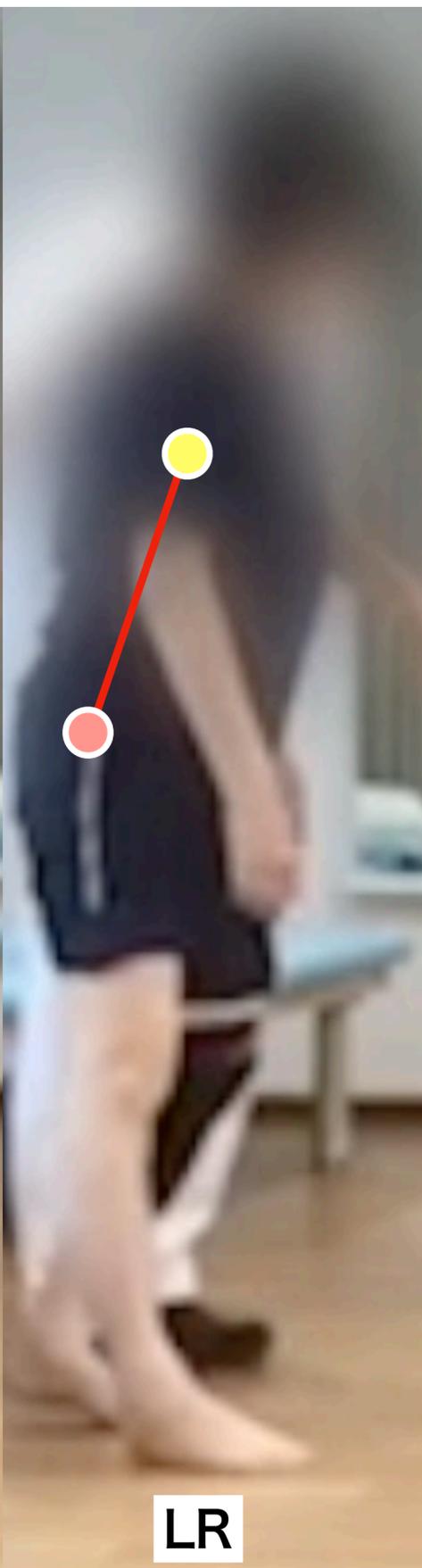
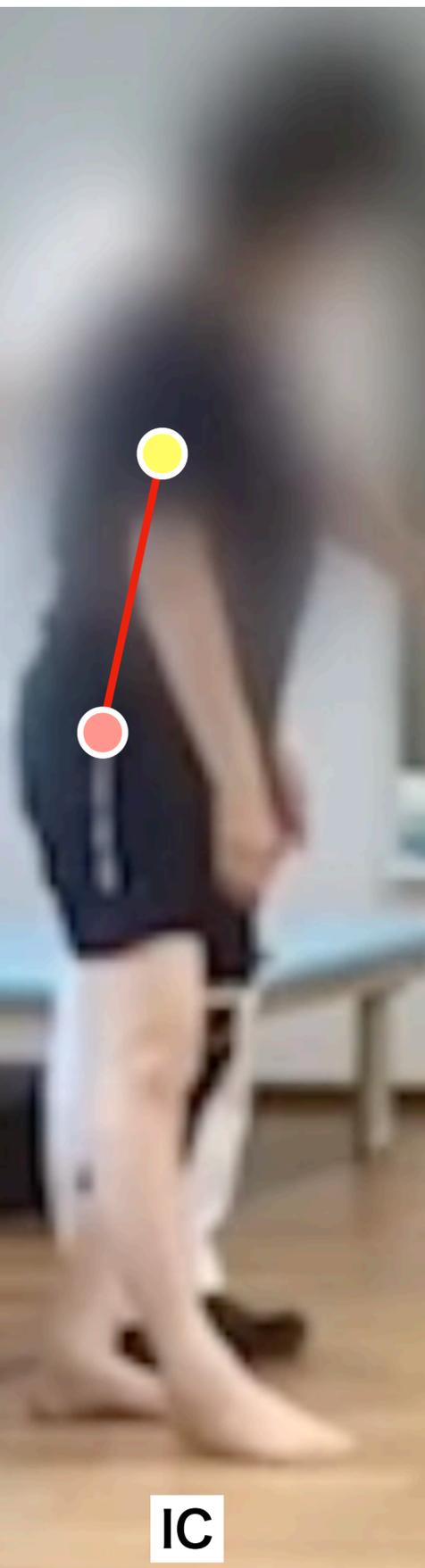
バランス

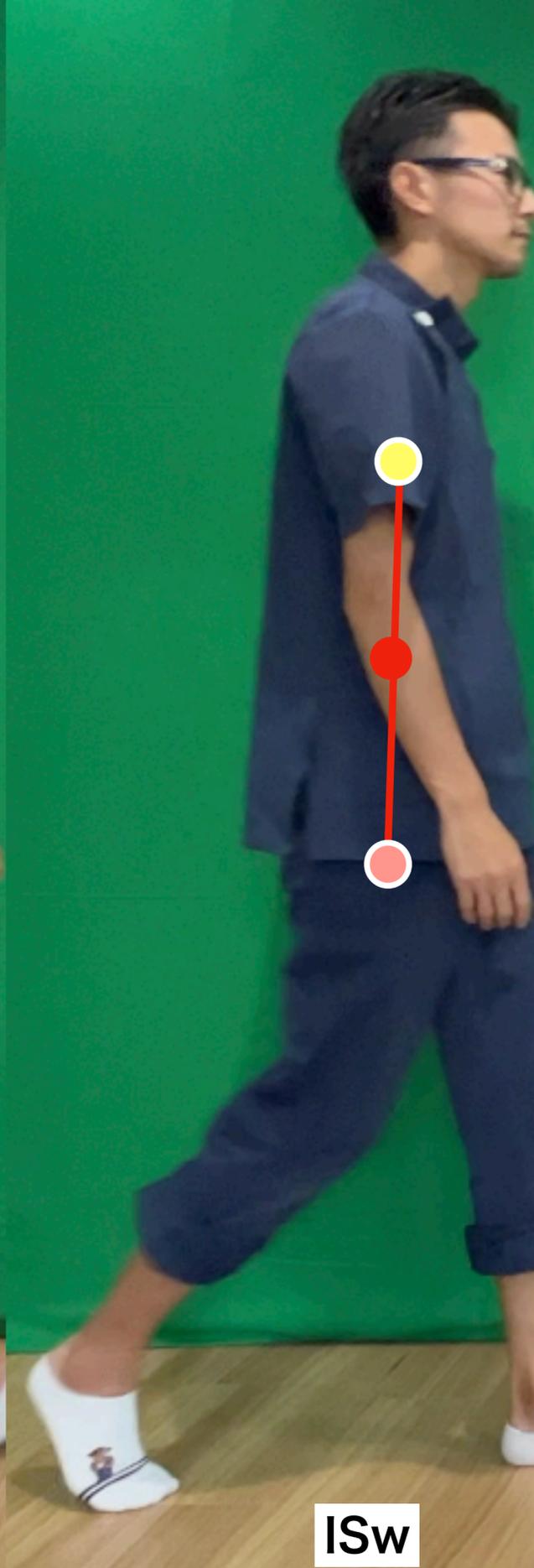
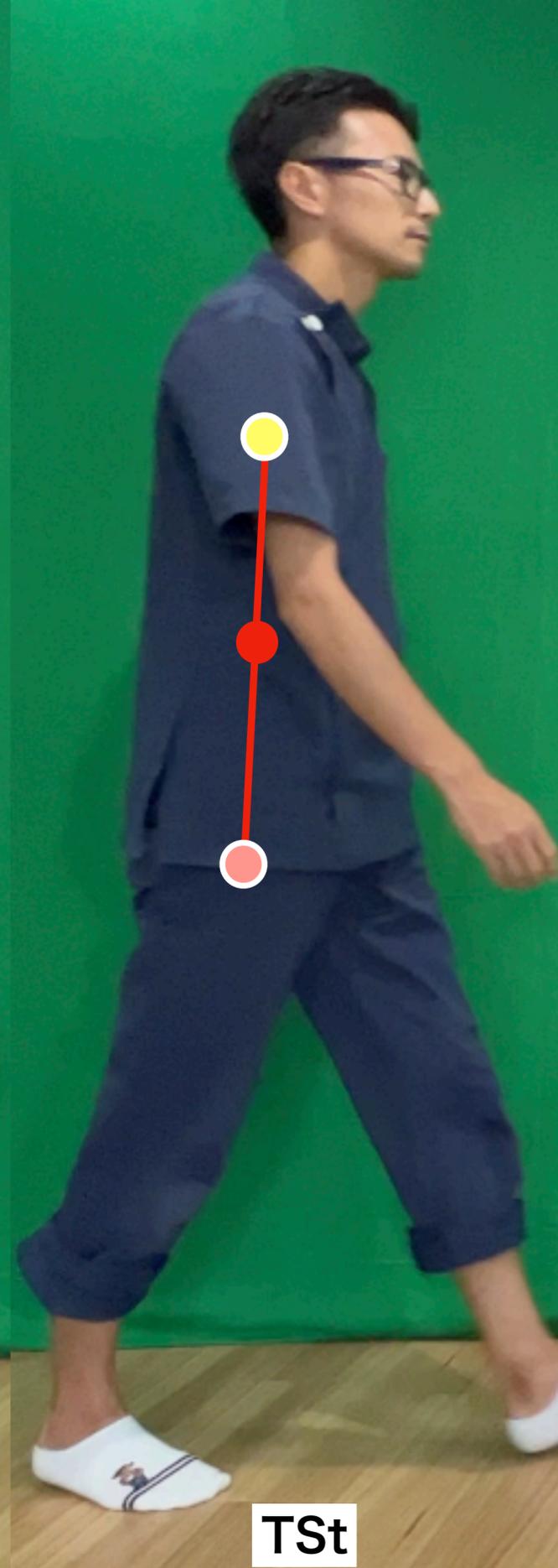
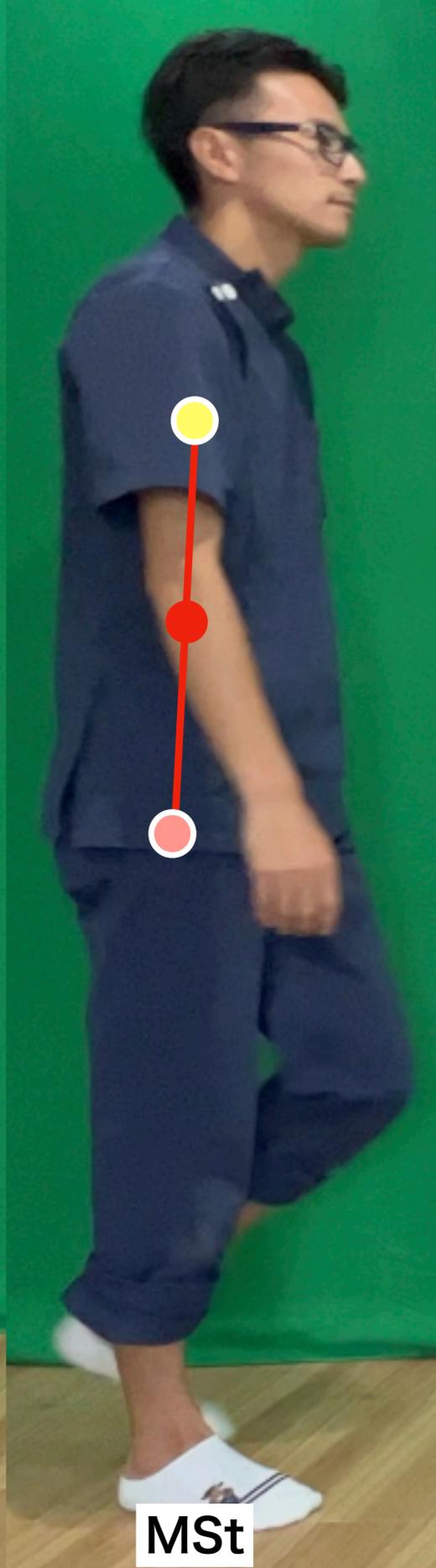
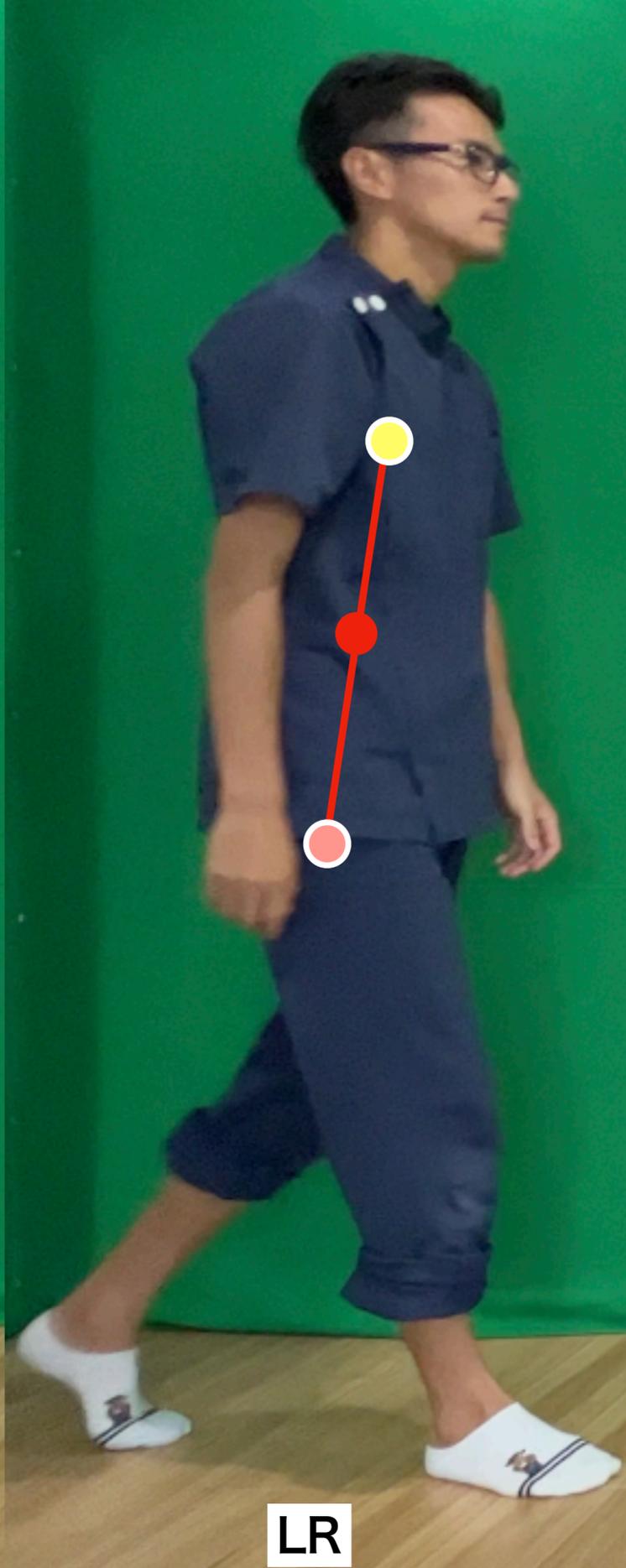
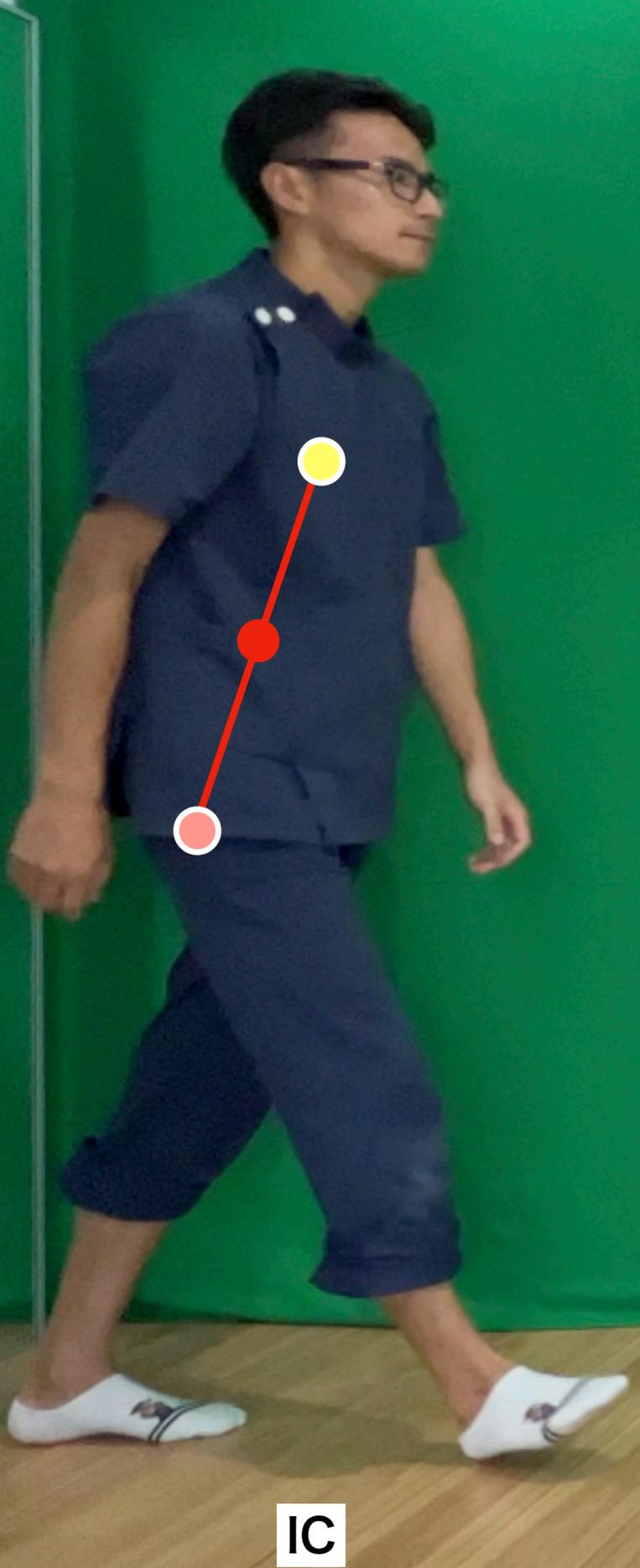
筋緊張の問題

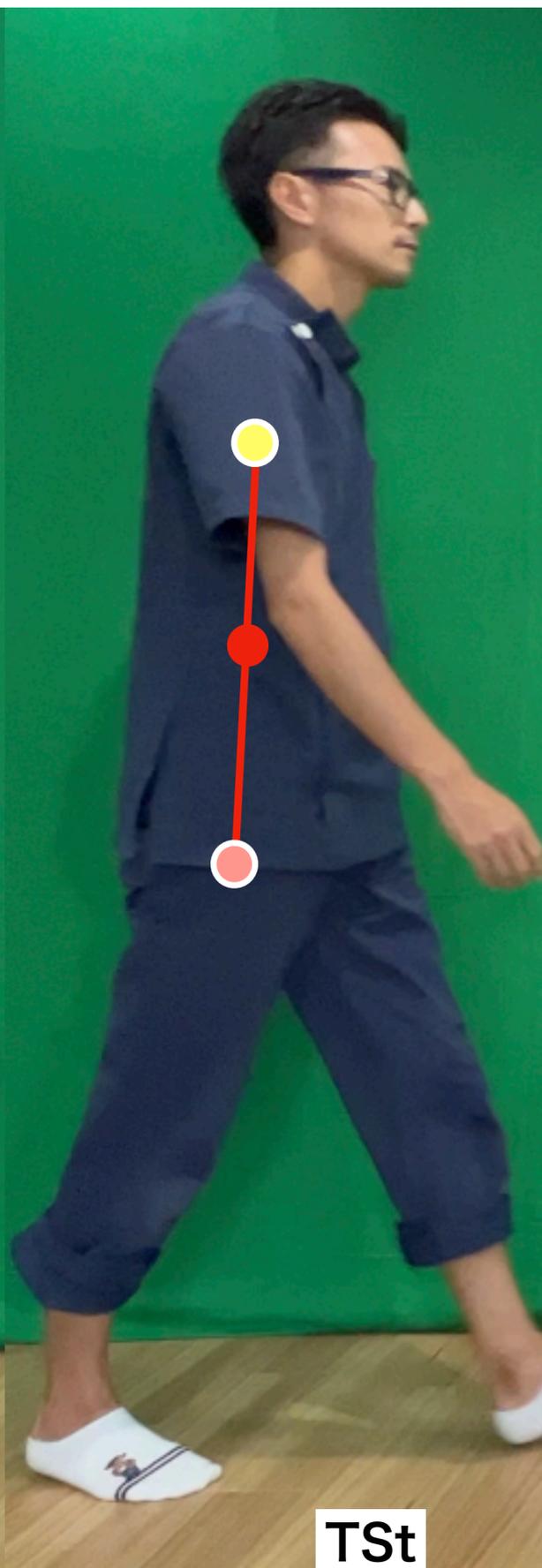
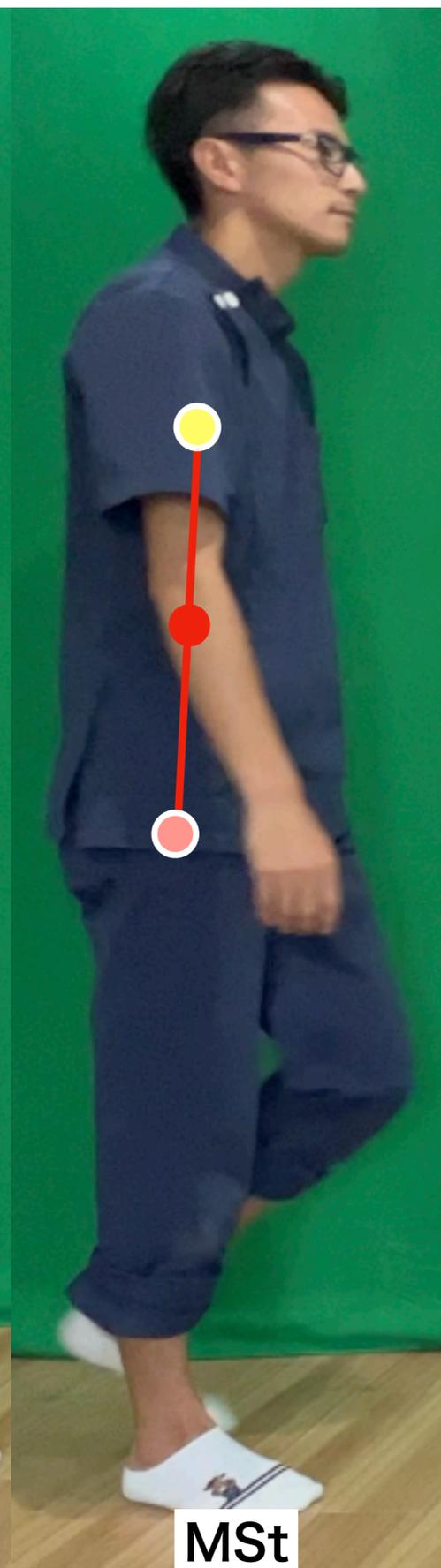
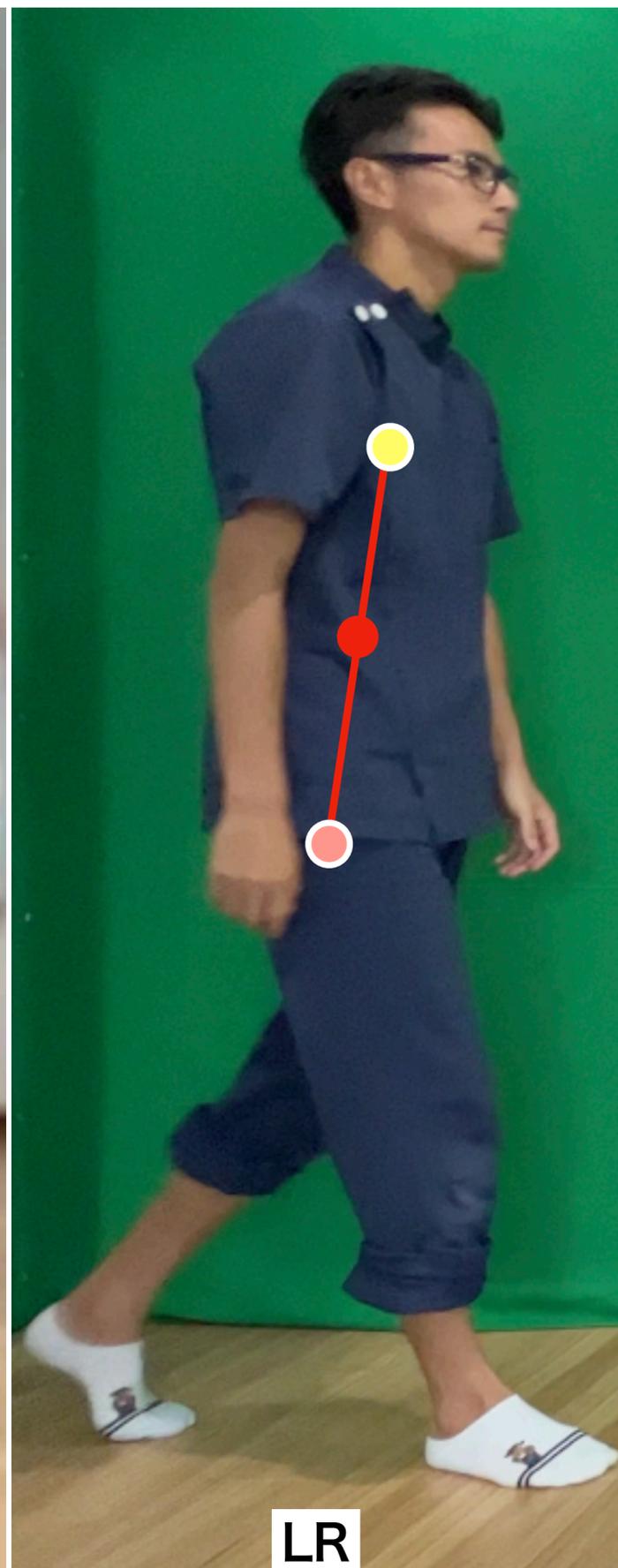
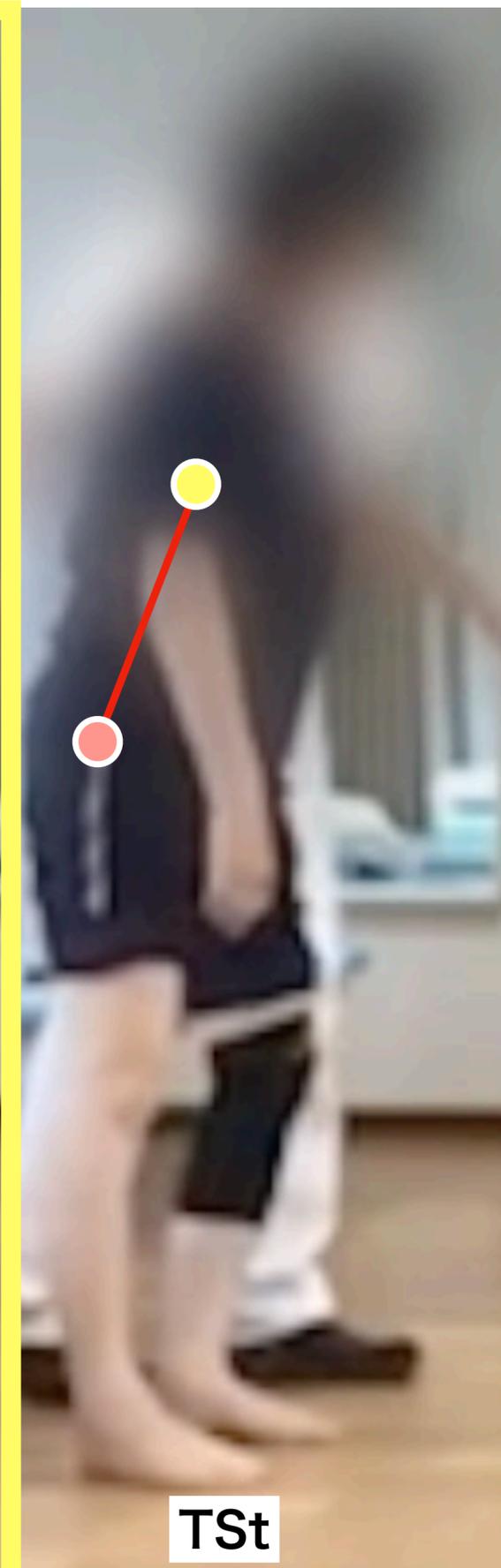
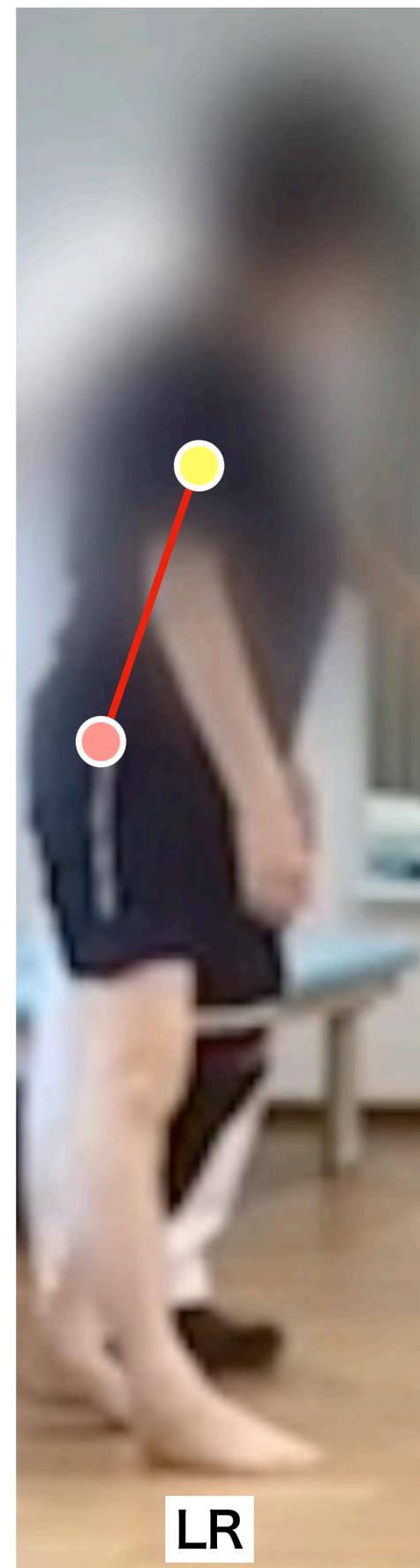
バランス

随意運動の問題









# 問題は何？

- ① 下半身重心が前方に移動しない
- ② 上半身重心が後方に移動しない
- ③ その結果、位置エネルギーが生まれない  
(重心が高くない)

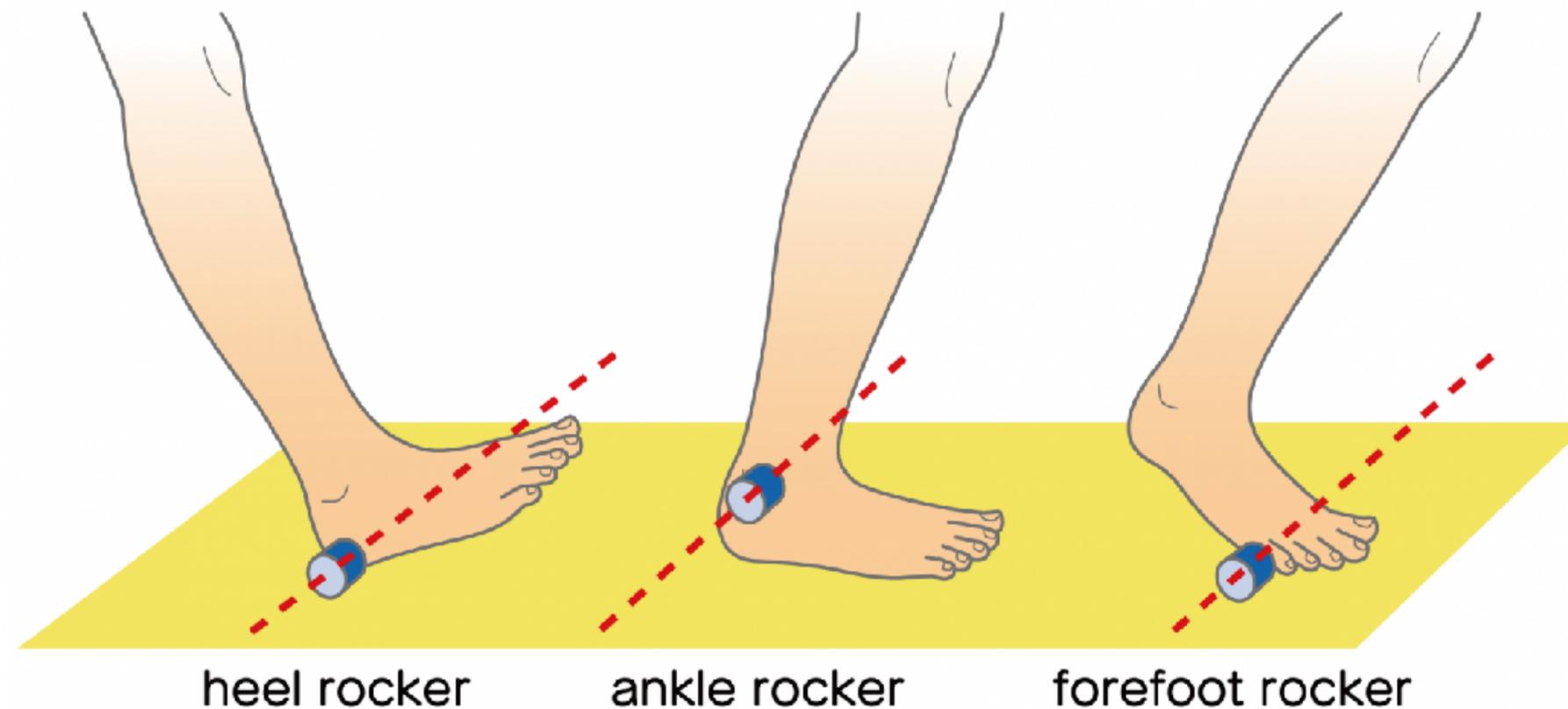


# 下半身重心が前方に移動しない理由

# ロッカーファンクションとは？

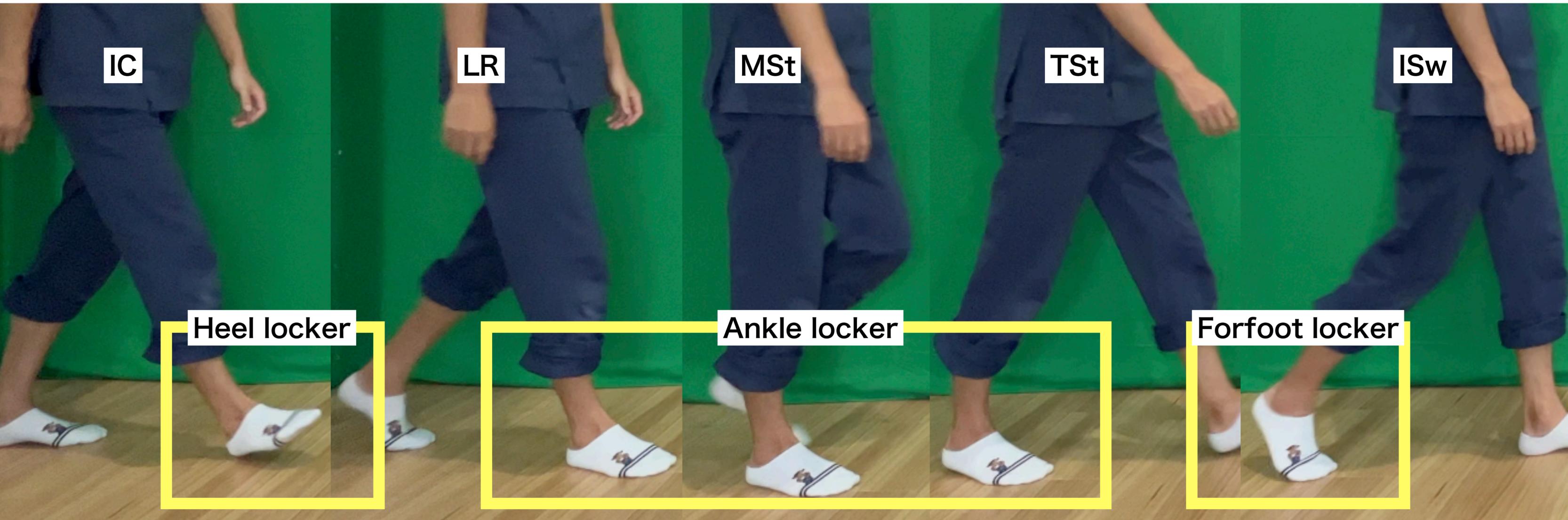
歩行する際は、下に向かう重心のベクトルを前方へ変換する仕組み。  
そこで必要となるのが、“ロッカー機能”と呼ばれるメカニズムです。

## 3つのrocker機能

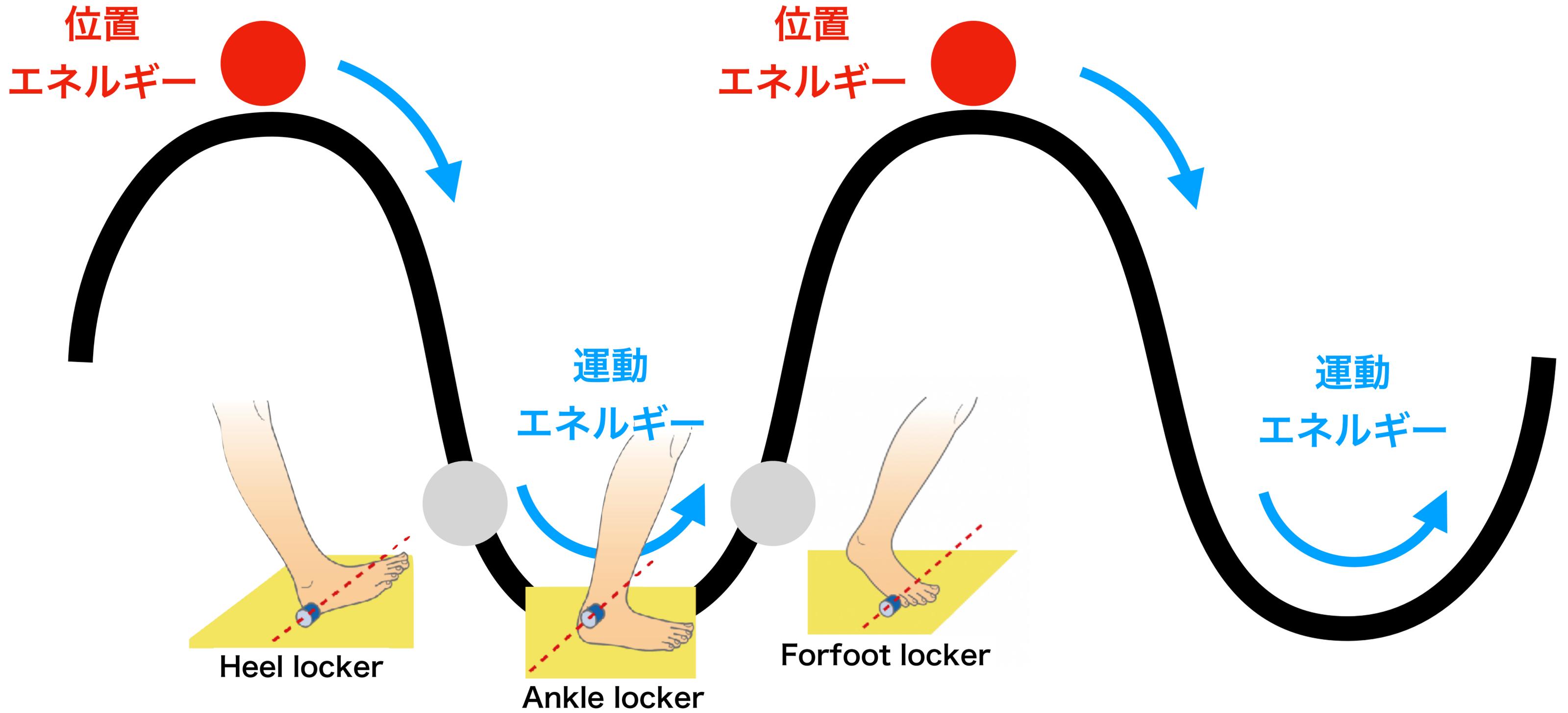


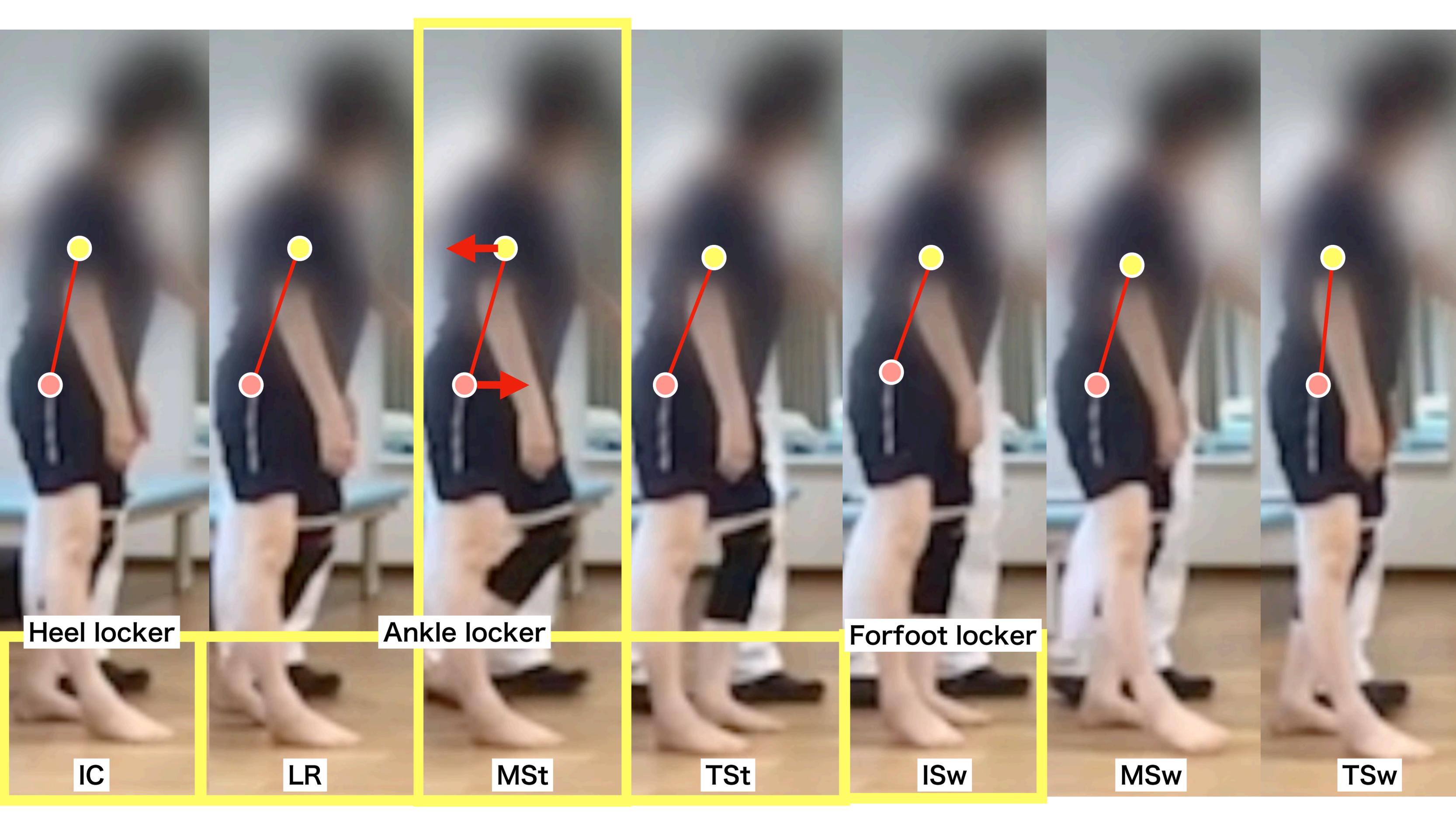
# ロッカーフアンクションとは？

歩行する際は、下に向かう重心のベクトルを前方へ変換する仕組み。  
そこで必要となるのが、“ロッカー機能”と呼ばれるメカニズムです。



# ロッカーフアংশクシヨンはどこ？





Heel locker

Ankle locker

Forfoot locker

IC

LR

MSt

TSt

ISw

MSw

TSw

# 下半身重心とlocker

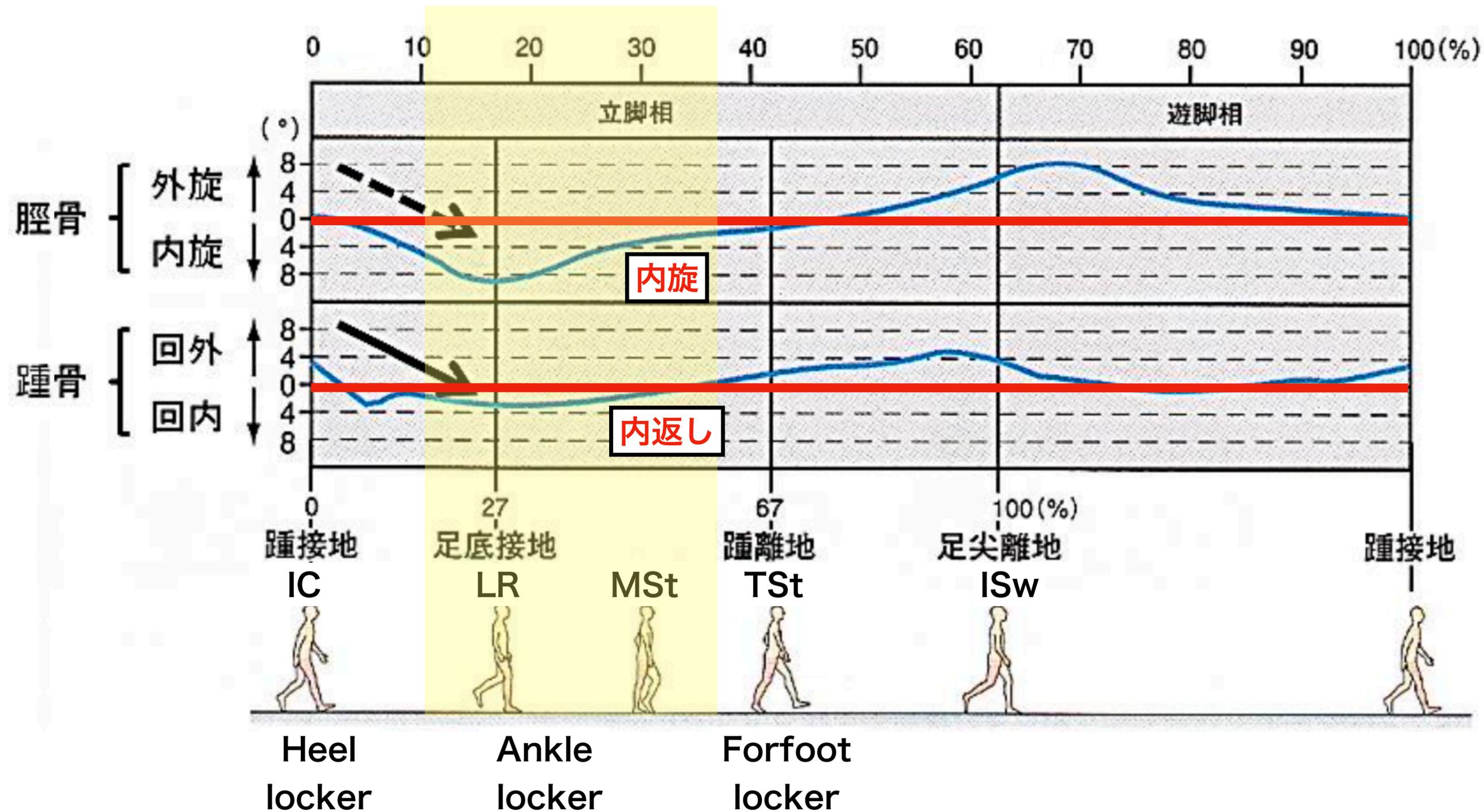


なぜ、locker functionが使えないの？



**なぜ、locker functionが使えないの？**

# なぜ、locker functionが使えないの？



# なぜ、locker functionが使えないの？

Heel locker

Ankle locker

Forfoot locker

IC

LR

外返し

MSt

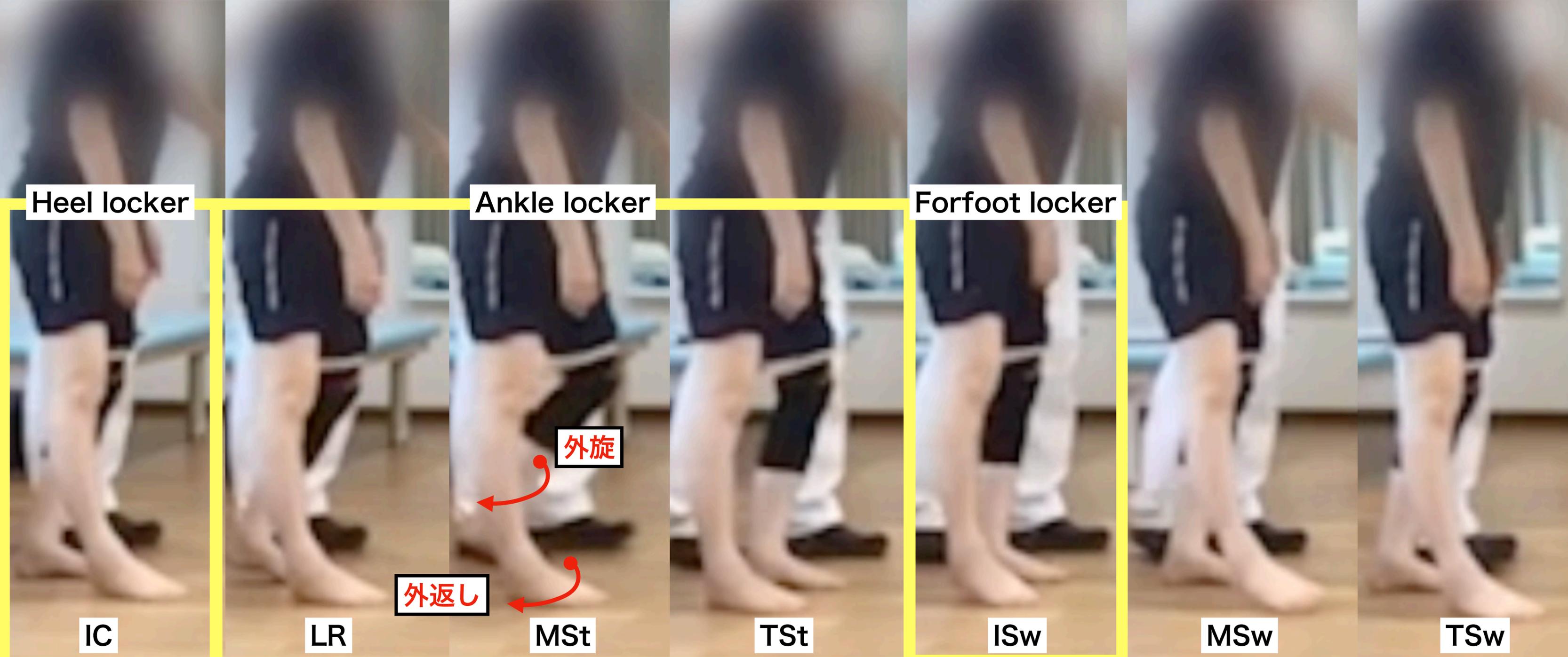
外旋

TSt

ISw

MSw

TSw

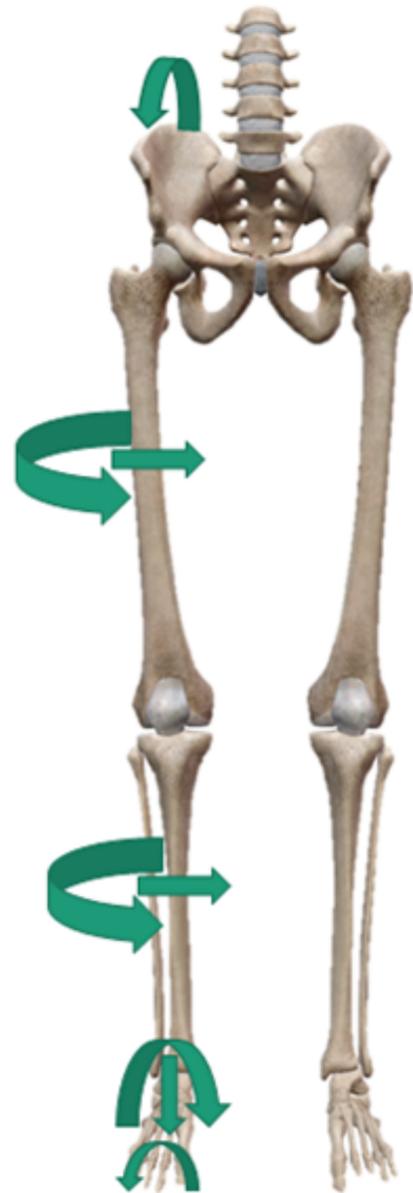


**なぜ、下腿が内旋できないのか？**

# 下肢の運動連鎖とは？

骨盤前傾に伴う下行運動連鎖

骨盤後傾に伴う下行運動連鎖



## 骨盤前傾

股関節：屈曲・**内転・内旋**

大腿骨：後方・内側・内旋

膝関節：伸展・外反・外旋

脛骨：後方・**内側・内旋**

足関節：底屈・回内(外反)

前足部：回外



## 骨盤後傾

股関節：伸展・**外転・外旋**

大腿骨：前方・外側・外旋

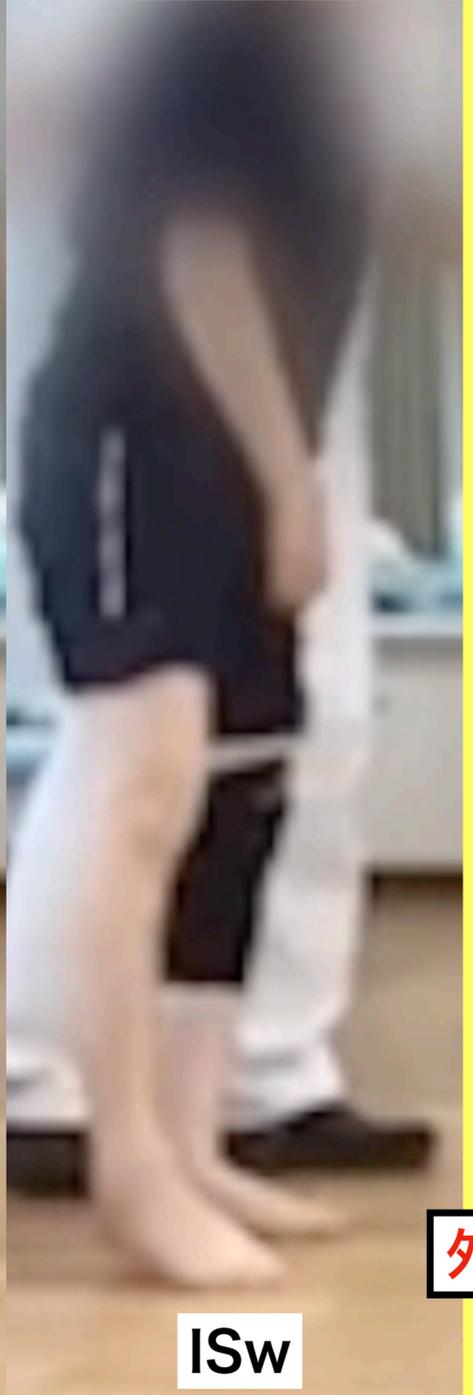
膝関節：屈曲・内反・内旋

脛骨：前方・**外側・外旋**

足関節：背屈・回外(内反)

前足部：回内

# なぜ、locker functionが使えないの？



# まとめ

- ①歩行は上半身重心と下半身重心を見る
- ②MStで上半身重心と下半身重心が一直線になる
- ③②ができない理由は、lockerfunctionが原因
- ④lockerfunctionができない理由は下腿が内旋できないため
- ⑤下腿が内旋できないのは、骨盤の前傾ができないため

## <評価>

- ①骨盤の前傾ができるか？
- ②下腿が内旋するか
- ③MStで重心が一直線になるか