令和７年度　但馬支部講演会・新人発表会

プログラム・抄録集

日時　令和８年２月 14 日（土）　13：30～

場所　兵庫県立但馬長寿の郷　第３・４研修室

兵庫県養父市八鹿町国木 594-10

担当　（一社）兵庫県理学療法士会　但馬支部

～プログラム～

受付開始　13：00～

但馬支部 講演会　13：30～16：30

講演会　座長：中西智也（兵庫県立但馬長寿の郷）

『多疾患併存（マルチモビリティ）ってなに？～患者の「複雑さ」を理解するための第一歩～』
講師：岩田 健太郎 先生（神戸市立医療センター中央市民病院）

― 休 憩 ―

但馬支部 新人発表会　16：30～

兵庫県理学療法士会より

新人発表　座長：赤川　憲次（公立豊岡病院　リハビリテーション技術科）

1. 人工膝関節置換術後に出現した膝折れに対して筋力強化を行い在宅介護が可能になった一症例
朝来医療センターリハビリテーション科　栂野さくら

【参加者へのお願い】
講演会について
・履修ポイント　登録・認定・専門理学療法士　更新3ポイント
・カリキュラムコード　131

新人発表について
・発表時間：7分、質疑応答は演題ごとに8分となっております。
・質問の際は、座長の指示に従って氏名・所属を告げた上で活発に行ってください。
・新人教育プログラムにおける単位認定について
新生涯学習制度の開始に伴い、新人発表による生涯学習ポイントは付与されません。
予めご承知おきくださいますようよろしくお願いします

・携帯電話等について：会場内での携帯電話の使用はご遠慮ください。

人工膝関節置換術後に出現した膝折れに対して筋力強化を行い在宅介護が可能になった症例

〇栂野さくら

朝来医療センターリハビリテーション科

【はじめに】

右変形性膝関節症に対し、人工膝関節置換術(以下 TKA)を施行した症例を担当した。立位での膝折れに着目し、妻の在宅介護が可能となったためその経過を報告する。

【倫理的配慮】

ヘルシンキ宣言に基づき本発表の趣旨を説明し、同意を得た。

【症例情報】

[年齢]70 代[性別]男性[現病歴] X 日に右 TKA を施行し、X＋1 日理学療法を開始。[術後経過] X＋1 日車椅子移乗、X＋3 日歩行器歩行開始したが立位で膝折れが出現、X＋4 日膝折れに対する恐怖心から歩行拒否され車椅子移動、X＋5 日平行棒内歩行開始、X＋7 日神経局所麻酔抜去、歩行器歩行再開、X＋8 日疼痛の増強あり車椅子移動、X＋10 日歩行器歩行再開、X＋12～21 日低周波治療実施、X＋15 日杖歩行開始、X＋21 日階段昇降練習、X＋37 日独歩で自宅に退院。

[入院前 ADL]妻と二人暮らしで元々の ADL 自立。自宅では妻の歩行補助(手引き歩行)を担っていた。

【初期評価】X＋1～3 日 MMT(右/左)膝関節:屈曲 3/5、伸展 3/5。股関節:屈曲 4/5、伸展 4/5。ROM(度)(右/左)膝関節:屈曲 90/130、伸展-15/0 。基本動作:立位時に膝折れを認めた。X＋14 日:歩行器 10m 歩行(秒/歩):快適 35.2/34、最大 22.7/25。

【目標】

短期:立位で出現する膝折れの改善

長期:妻の在宅での歩行介助

【問題点の抽出】

#1 大腿四頭筋筋力低下による膝折れ

#2 膝折れに伴う機能的不安感

#3 妻の手引き歩行に対する心理的不安感

【プログラム】

大腿四頭筋筋力強化練習、低周波治療、 歩行練習。妻の介助歩行を想定した練習。

【最終評価 X＋26～28 日】MMT(右/左)膝関節:屈曲 4/5、伸展 5/5。股関節:屈曲 5/5、伸展 4/5。ROM(度)(右/左)膝関節:屈曲 120/130、伸展-5/0。

独歩 10m 歩行(秒/歩):快適 21.8/23、最大 19.8/20。

【考察】

本症例では、立位練習開始時に大腿四頭筋筋力低下に起因する膝折れを認め、患者に「歩行時に転倒するのではないか」といった機能的不安感が出現し、リハビリの意欲も一時的に低下した。先行研究では局所神経麻酔は疼痛軽減に有効である一方で筋力低下を生じる可能性が指摘されており、疼痛管理と機能回復の両立が課題とされている。また電気刺激を併用したトレーニングが筋力回復と歩行自立を促進することが示唆されている。そのため術後早期は、ベッド上でのパテラセッティングから開始し、低周波治療も併用して筋力強化を行った。立位が安定してから CKC での筋力練習を中心に行い荷重下での安定性向上を図った。その結果膝折れは改善し、歩行速度や自立度が向上した。

次に、歩行自立に達したものの、患者目標の退院後に妻の歩行介助を担う事への心理的不安感を認めていた。そのため動作面で妻の歩行介助を想定した動作練習、多職種カンファレンスを実施し妻のサービス支援体制の調整を行ったことで、退院後の妻の介護が可能となった。

~memo~