Ise-Reha

Iseshima Rehabilitation College Physical Therapist Department

発行
伊勢志摩
リハビリテーション
専門学校
TEL
0596-24-2540

May , 2019



＜巻頭インタビュー＞

日本人が訴える症状の圧倒的王者肩こりに迫る

vol.01

HP　Instagram



第54回理学療法士国家試験 合格率90％を達成

2019年３月９日（土）、伊勢志摩リハビリテーション専門学校第10期生の卒業式が行われました。前月の理学療法士国家試験で全力を出し切った卒業生たちは、晴々とした表情で、卒業証書を手にしました。また、その後の合格発表では、合格率90.0％を達成。理学療法士としての第一歩を歩きだしました。



平成から令和へ… 平成31年度入学式

４月６日（土）、伊勢志摩リハビリテーション専門学校第14期生の入学式を行いました。保護者の方々をはじめ、来賓のみなさま、教職員、在校生らに見守られ、新入生の誓いの言葉が述べられました。次代を担う彼・彼女たちは、少し緊張した面持ちながらも、期待に目を輝かせて教室へ向かいました。

ISE-REHA NEWS　2019 SPRING



新入生歓迎 ボウリング大会を実施

４月17日（水）、新入生歓迎会を実施しました。例年、１年生は入学後に１泊２日の宿泊研修を行っていましたが、今年度より在校生とのオリエンテーションに変更。初となる今年は、ボウリング大会を開催。新入生、在校生、教職員混成のチームにて、熱い戦いを繰り広げ、親睦を深めました。



整形外科 伊勢志摩クリニック開設

４月22日（月）、伊勢志摩中央リハビリテーションセンター内に、整形外科・リウマチ科・リハビリテーション科を有する伊勢志摩クリニックを新たに開設しました。同一法人下での、「教育」「医療」「リハビリ」の連携によって、地域医療への貢献を目指します。

INTERVIEW

日本人が訴える症状の圧倒的王者肩こりに迫る

「だるい」、「重い」、「痛い」など、とにかくやっかいな「肩こり」。メディアで取り上げられたさまざまな解消法を試してみたことがある人もいるのでは!? しかし、敵（肩こり）を倒すには、まず、相手を知る必要があります。そこで、本校教員に、肩こりについて訊ねてみました。



櫻本 新 本校教員、理学療法士、生理学エデュケーター
＜担当＞解剖学、生理学、医学英語など

―そもそも肩こりって、どういう状態のことを指すのですか

肩こりは後頭部から肩、肩甲部にかけての筋肉の緊張を中心とする不快感、違和感、鈍痛などの症状、愁訴」と定義されています。症状としては「重苦しい、固くなっている、重だるい、こわばっている、痛い感じ」などがあげられます

厚生労働省による国民生活基礎調査（2016年度）によれば、肩こりは、男性が訴える症状の第2位、女性の訴える症状では第1位です。この傾向は以前から変わらないといわれています。

日本人の多くが悩まされるこの肩こりですが、肩こりが原因で病院受診をする方は、男女とも全体の30％といわれています。腰痛が病院への通院率の第5位となっていますので、肩こりがあるから病院へいくという方は少ないのかもしれません。ちなみに通院率のトップ3は、1位が高血圧、2位が糖尿病、3位が歯の病気となっています。肩こりの症状を改善するために病院受診される方は少ないため、身近な症状にもかかわらずその病態や予防法、治療法などは未知数な部分が多いといわれています。

―原因は何でしょう?

肩こりには原因となる器質的病変（身体のどこかに損傷が認められるもの）がなく神経症状も明らかでないもの、これを原発性（本態性）の肩こりといいます。

その他、症候性疾患（頸椎や肩関節などに疾患が認められる整形外科疾患、心臓などに起因する内臓器疾患、眼科、耳鼻科、歯科疾患）に起因するもの、心因性のものにわけられます。

この中でも、生命予後に大きく関わる可能性が高いものとして、心筋梗塞を含む心疾患や、腹腔内出血などがあります。とくに、高齢、女性、糖尿病、心不全の既往、脳梗塞の既往などがある場合、胸痛等の訴えがなく肩の痛みのみの症状が出ることがあります。

―なんとなく、なで肩の人は概ね肩こりを訴えているように思うのですが、骨格や体格と関係ありますか?

「なで肩」の方は、僧帽筋の上部線維の筋力が弱くて筋肉が延長（長く伸びきってしまう状態）した状態で、両手の重さを常に支え続けています。その結果、筋力が弱いながらも持続的に収縮を強いられて、肩こりが発生すると考えられています。この場合、肩甲挙筋や菱形筋という筋肉は逆に短縮といって筋肉の長さが短くなっているのも特徴です。

「なで肩」とは異なる特徴的な肩に「すくめ肩(いかり肩)」とよばれるものがあります。このケースの場合は、「なで肩」とは異なる筋肉が延長し、また異なる筋肉が短縮しています。

このように、理想的な姿勢から逸脱した状態がみられるとき、負担がかかる箇所があらわれてきます。この原因が骨格・体格によるかは関係はあると思いますが、普段の姿勢や生活環境や仕事環境でも大きく異なってくると思います。

―肩がこらない人もいますよね。コリを感じていないだけでしょうか?

肩がこりやすい人と、こらない人の違いは明らかになっていないと思われます。肩こりを感じていないという方は、症状がないわけですので、病院受診に繋がらないわけです。原因の特定は難しいかもしれません。

原発性（本態性）の肩こりの方の原因は、いくつか考えられています。不良姿勢、不適切な運動、過剰労働、精神的緊張、循環障害、加齢、寒冷などがあります。



いわゆる不良姿勢

肩こりの原因疾患	
整形外科	頸椎神経根症、胸郭出口症候群、肩関節周囲炎など
循環器	心筋梗塞、狭心症、解離性大動脈瘤
内科	頭痛、高血圧 低血圧、自律神経失調症
心療内科	心身症、うつ病 パニック障害
眼科	眼瞼下垂、眼精疲労
歯科	顎関節症、不良咬合



福島県立大学の大谷先生が看護師を対象にしたアンケートを行った報告があります。常に肩こりの自覚症状のある方は、自覚的な労働の大変さ、頸椎や肩関節の他動運動（他人等に動かしてもらうこと）で何らかの症状が誘発される、僧帽筋（肩から背中にかけての大きな筋肉）に筋の硬さがあることがが判明したそうです。

肩は、「肩の荷を下ろす」、「肩の力を抜く」、「肩ひじ張らずに」など、精神状態の表現に使用される部位でもあるので、精神的なストレスとも密接に関わっていることが伺えます。

―年齢は関係ありますか?

男性では年齢が上がるとともに増加する傾向です。女性の場合は、50～59歳がピークで、それ以降は低下していきます。男女差で言えば女性の有症率が圧倒的に多くなっています。

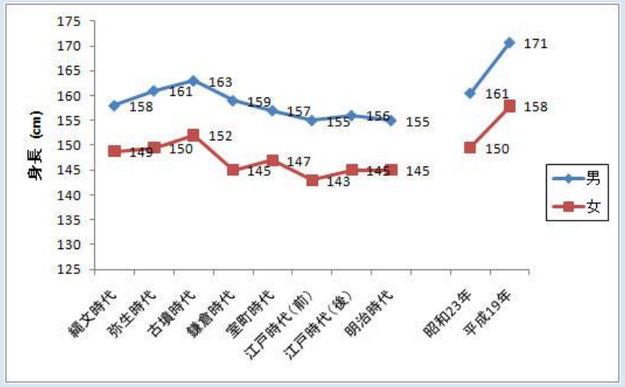
若年者は骨の成長が筋・腱の成長より急速なために生じる体の柔軟性低下や不良姿勢による影響が多いようです。働き盛りの年代では、仕事中の精神的緊張や不良姿勢の強制、過度の運動などが原因で生じることが多いようです。

さらに、肩こり症状によって男性ではより身体機能的な影響が強く、女性では心の健康に影響を与えやすいことが明らかになっています。（伊勢リハブログ2018年10月25日掲載分を再編集）

参考文献
「CLINICIAN 44 : 495-498, 1997」伊藤　達雄　著
厚生労働省ホームページ：
https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa16
「整形・災害外科 58:929-933, 2015」　東　秀律,志賀　隆　著
「整形・災害外科 58:851-858, 2015」　大谷　晃司,矢吹　省司　著
「理学療法のとらえかた―Clinical reasoning : 64-84, 2001」竹井　仁　著　奈良　勲（編）
「脊椎脊髄 18：1237-1246, 2005」竹井　仁

COLUMN

小顔・脚長の若者が増えた気がするのは気のせい?



確かに、手脚の人が多いですね。日本人の身長についてみると、昔から高くなり続けてきたのではなく、鎌倉から明治時代までの人の身長と比べて、昭和から平成時代の人々の身長が高くなってきたようです。狩猟採集が中心であった古墳・縄文時代には、鎌倉時代から明治時代よりも身長が高かったと言われています。

これには、動物性タンパク質の摂取量が関係しているようです。狩猟採集で肉や魚など動物性たんぱく質が主食であった大昔から、農業の発達で米が主食に変わったことで、身長が小さくなり、そして再び食生活の欧米化が進んだ現代において、身長が急速に伸びたのではないでしょうか。

最近では、運動を中心とした理学療法の場面でも食事や栄養に注目されています。タンパク質摂取量が不足した低栄養状態で運動をすると身体機能の改善が不十分なだけでなく、機能悪化を招くこともあるため、特に高齢者に理学療法を行うときは、栄養についても考えることが大切になります。（伊勢リハブログ2019年3月25日掲載分より抜粋）

	昭和23年	平成19年
平均身長（cm）	男性 161 女性 150	男性 171 女性 161
動物性タンパク質摂取量(g)	17.8	37.8



林 修平
本校教員、理学療法士
＜担当＞
機能解剖学（上肢）
物理療法学など

参考文献
「基礎運動学　第6版　補訂」中村　隆一　著
「筋骨格系のキネシオロジー原著第2版」
Donald A Neumann著
国民栄養調査　厚生省（昭和23年）、国民健康栄養調査　厚生労働省（平成19年）
「予防理学療法学　要論」大渕　修一　監修

伊勢リハ☆ブログ
「体のことを聞きました」シリーズはコチラ

Ise-Reha

Iseshima Rehabilitation College Physical Therapist Department

発行
伊勢志摩
リハビリテーション
専門学校
TEL
0596-24-2540

June-July, 2019



巻頭インタビュー

これが私の学ぶ理由

vol.02

HP　Instagram

COLUMN ～伊勢リハブログ2019年1月掲載～

脚の歪みについて

熊谷 旬一郎

X脚やO脚というのは、脚の歪み(変形)の1つです。自分の脚がどういう状態か気になる方もいるかと思います。判断基準としては、脚のアライメントを評価します。

アライメントとは、骨・関節の配列のことで、O脚・X脚を判断する場合は、大腿骨(太ももの骨)と脛骨(すねの骨)の位置関係(角度)でみていきます。

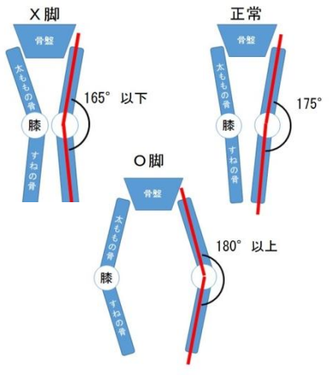
この位置関係は、大腿骨と脛骨が成す角度のため大腿脛骨角といい、臨床では、Femoro↓大腿骨 Tibial→脛骨 Angle→角度の頭文字をとって、FTA(エフティーエー)と呼ばれています。

自然に立っている姿勢で前方から評価して、正常では175度程度の角度を成しています。これはつまり、正常の膝関節は……まっすぐではないのです!

この5度程度の生理的な外反(太ももの骨に対してすねの骨が外を向く)があることで、歩きやすかったり、踏ん張りやすかったりするのです。

FTAが大きくなった状態を内反膝(ないはんひざ)といい、両膝の場合、前方から見て立位で両膝の間に隙間ができます。

反対にFTAが小さくなった状態の膝を外反膝(がいはんひざ=X脚)といい、両脚の場合、前方から見て両足の内果(内くるぶし)の間に隙間ができます。O脚・X脚になる原因は様々あります。主な原因としては、日常生活の姿勢や歩き方、脚の筋力低下、過去の怪我、遺伝などがあげられます。



例えば内股で歩くクセなどがある場合、脚の骨が全体的に内側に向いてしまいますので、脚はX脚になる可能性が高くなります。

あるいは、姿勢が猫背で骨盤が後傾(後ろに傾く)すると脚が外に開くため、O脚になりやすい傾向があります。

また、年齢を重ねるにつれて、膝の軟骨がすり減り、痛みや腫れ、曲げ伸ばしの制限とともに膝の変形(O脚になることが多い)が起こる変形性膝関節症も原因の1つとして考えられます。

アライメントの歪みは、運動効率を低下させてしまうため、筋肉や腱への負担が大きくなります。従って、ランニングのような軽い運動でも、アライメントの異常があると、同じ動作を繰り返し行うことによってストレスの積み重ねが生じ、傷害を引き起こすことがあります。つまり、O脚・X脚でそれぞれ負担がかかる箇所や生じやすい症状・病気が違うということです。代表例を挙げます。

〈O脚〉腸脛靭帯炎(ちょうけいじんたいえん)

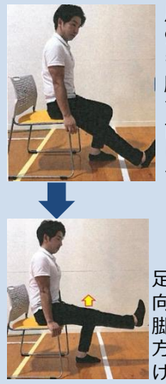
膝の外側の張力が増すため、ランニング動作のような膝の屈伸運動を繰り返し行うと、腸脛靭帯(太ももの外側にある靭帯)と大腿骨外側上顆(太ももの骨の外側にあるでっぱり)との過度な摩擦が生じやすい。

〈X脚〉鵞足部(がそくぶ)

膝の内側の張力が増すため、内側に集まる筋の付着部に負荷が増えて、炎症などを生じやすい。

改善や予防をするためには、膝の機能を保つことが大切です。そのためには運動やストレッチが推奨されています。今回は3つ紹介させていただきます。

大腿四頭筋の筋力強化(太ももも前にある筋肉)※10回×3セット(左右)



片方の膝は90度に曲げ、もう一方の脚はのばしておく。足首はしっかり上を向けておく

足首を上に向けたまま、脚全体を上方に持ち上げる

ハムストリングス(太もも裏の筋)のストレッチ ※30秒×3セット(左右)



片方の膝は90度に曲げ、もう一方の脚はのばしておく



息を吐きながら体を前方に曲げていき、太ももの裏の筋を伸ばしていく

腓腹筋(ふくろはぎの筋)のストレッチ ※30秒×3セット(左右)



椅子の後ろに立ち、片方の足を後方に置く



膝を伸ばしたまま、腓腹筋を伸ばしていく



Junichiro Kumatani
理学療法士、本校教員
担当／機能解剖学(体幹)、骨関節障害理学療法学、検査・測定法など

参考文献:
「ぜんぶわかる筋肉・関節の動きとしくみ事典」　川島 敏生 著
「病気がみえるVol.11　運動器・整形外科」　MEDIC MEDIA
「変形性ひざ関節症の運動療法」　日本整形外科学会　患者向けパンフレット
「The Journal of Clinical Physical Therapy VOL8,13-19,2005」　石井 慎一郎　著
「理学療法 24巻 6号 841-847,2007」　嶋田 誠一郎　著



「家では勉強する姿をあまり見せていなかったので、家族は最優秀賞に驚いていました」

夢を叶えるための勉強。難しくても苦手でも納得するまで努力

小林 拓弥（２年生）

「表彰を目的として勉強してきたわけではありませんが、素直に嬉しいと思いました。一年間のがんばりを、『最優秀賞』という形で示すことができました」と、受賞時の心境を語る小林さん。普段の小テストでも常に上位で、余裕の結果のように感じますが……。「暗記が苦手なので、自分なりにまとめたり、文献で調べたりしています。分からないことは先生に質問したり、友達と一緒に考えたりして、難しいと思っても、自分で納得するまで努力するようにはしています」。

大事な部分に下線を引くことはもちろん、テキストやプリントに自分のコメントを追記したり、さらにそれらをまとめたオリジナルのプリントを作ったりと、「手を動かして」勉強していることが分かります。

高校時代、意欲的に勉強することは少なく、テスト勉強は一夜漬けがほとんどだったそうですが、「今は、勉強した分だけ身につきますし、自分の将来のためだと思えるので楽しいです。ケガや障害で悩んでいる人の役に立ちたいと理学療法士を目指したので、勉強は夢を叶えるために必要なもの」と話します。

「社会人を経ての入学なので、再び学生として勉強することに不安はありましたし、今でも自信をなくすことはあります。不器用なので実技が苦手で……。でも、それは周りも同じ。みんなで勉強したり練習して乗り越えています。仲間や先輩、先生と話すことで不安が解消されたり、やる気につながる後押しをしてもらっています」と、仲間の大切さを話してくれました。



身につけた知識と技術が、「誰かの役に立てる」という自信になる

北村 果南江（３年生）

学年末に表彰される各学年の成績優秀者。北村さんは２年連続で最優秀賞を獲得しました。「１年生のときに受賞し、今年もがんばらねばと……というプレッシャーはありました。でも、一番を取ることを目標にするとプレッシャーばかりを感じてしまうので、勉強が『楽しい』と思える範囲でがんばって、その結果受賞できたらいいと思うようにしました」と話します。しかし、その考えに至るまでには、深く思い悩んだ時期があったと言います。それは昨年の夏休みが明けた頃でした。

「テスト期間まで１か月というところで、少しずつ復習を始めていたものの、前年のようにやる気が出ず、『このままでは最優秀賞が取れない、抜かされてしまう』と焦っていました。勉強が楽しいと思えなくて、『これから実習も始まるのに、こんな状態でやっていけるのだろうか』という不安もあり、毎日、辞めたいと思っていました」

それを乗り越えられたのは「両親や友人たちのおかげ」なのだとか。近しい人たちに胸の内を正直に話すことで、気持ちを整理できたようです。

「気が済むまで『自信がない』『辞めたい』と、気持ちをぶつけていたので、周りの人たちは大変だったと思います（笑）。そんな私に対して、『自分のペースでがんばればいいよ』と励ましてくれたので、勉強への向き合い方を切り替えることができました」

４年間、絶えず学び続けるには、覚悟や〝やる気〟の維持が必要で、まさに自分との戦い。伸び悩み、自信を失くし、道を迷い……。そうした思いを経験した卒業生も少なくありません。

「実は大きなモチベーションというものはなく、むしろ、『合格できるだろうか』『卒業できるだろうか』といった不安が今もあります。でも、先のことは考えすぎないようにして、目の前の課題を一つずつクリアしていくことが、私にとっては勉強へのモチベーションになっているのかなと思います」

とにかく覚えなければならないことが膨大にあるのが、医療系の宿命ではあるものの、「暗記が苦手」なのだとか。

そこで、「自分でゴロ合わせを考えたりして、覚えやすくしています。文字として覚えるよりは、なぜこうなるのかという流れや仕組みを理解すると覚えやすいうえに、忘れにくい」と、自分なりに工夫している様子がうかがえます。

この工夫・改善こそ「学び」。高校時代から地道に勉強していた姿が目に浮かびます。「確かに１年生のときは毎日復習をしていましたが、２年生からは部活を始めたので、予習・復習はできていませんでした」。しかし、福祉科に在籍していたため、３年生になると関連する国家試験受験に向けて、週に２，３回ほど自主学習を行うようになったそうです。

元々、ＪＩＣＡ（国際協力機構）で理学療法士として働きたいという目標をもって入学した北村さん。「今も発展途上国で活動したいという夢は変わりません。そのためにまず日本で、自分で考えて行動できる自立したＰＴにならなければいけないので、伊勢リハでの勉強を大切にしたいと思っています」と語ります。

「私にとって『勉強』とは、自分に自信がつくもの。一つ一つの壁を乗り越えたときに感じる『やればできる』という感覚、そして身につけた知識・技術が『誰かの役に立てる』という自信になります」

そして、理学療法士を目指す受験生に、「入学して初めて勉強することばかりですが、今まで当たり前だと思っていた『人が動く』ことについて知っていけるのは、とても新鮮で楽しいと思います。授業の空きコマもあり、疲れたときはリフレッシュする時間もあるので、〝楽しんで〟自分のペースでがんばってください」とエールを送ってくれました。



「リフレッシュ法は大阪や名古屋で１日中買い物すること。とにかくいっぱい買います！」

北村 果南江　Kanae Kitamura

●伊勢志摩リハビリテーション専門学校３年
●三重県立明野高等学校卒業



この学びが“自己満足”であっても、教育や国民の健康につながっていく

櫻本 新（教員）

知識や技術はもちろん、法律や制度など、常に学び続けていかなければならないのが理学療法士。そのため、認定・専門理学療法士制度をはじめ、さまざまな学会が認定する資格があります。櫻本先生は、昨年度実施された認定試験に合格し、学校教育領域の認定理学療法士となりました。この資格は、日本理学療法士協会が認めるもので、自らの専門性を高め、高い専門的臨床技能の維持、社会・職能面における理学療法の専門性を高めていくことを目的としています。

「学校教育の中では単位認定の試験や実技試験、模擬試験などで成果を確認することが可能です。しかし臨床や教育の現場にいくと、施設にもよりますが、成果はなかなか可視化されません」と、資格取得の理由を語りますが、学びへの思いはそれだけではありません。

「学びや発見は、それ自体がもっている楽しさ、ワクワクする気持ちや達成感を得ることにつながると思います。私の根底にはその感覚があるように思います。学生時代にヒトの仕組みを学んだ際、『どんなことに繋がっていくのか、なぜそうなるのか？』などと、あれこれ考えていくときの感覚がとても好きでした。理学療法を含め医療分野での学びは職業に直結するので、国民の健康につながっていくと思います。つまり、今回に関して言えば、目的は資格取得のためですが、誤解を恐れずに言うと、〝自己満足〟なのかもしれません。もちろん、この自己満足は今では教育につながっていくと信じています」。

櫻本 新　Arata Sakuramoto

●伊勢志摩リハビリテーション専門学校卒業
●三重大学大学院医学系研究科修了
●伊勢志摩リハビリテーション専門学校教員
　担当／解剖学、生理学、医学英語
●認定理学療法士（学校教育）
●生理学エデュケーター

小林 拓弥　Takumi Kobayashi

●伊勢志摩リハビリテーション専門学校２年
●三重県立伊勢工業高等学校卒業
好きな科目／体表解剖学、運動療法学
リフレッシュ法／体を動かす、音楽鑑賞

巻頭Interview　これが私の学ぶ理由　あなたとって、学びとは？