

2019
年度

脳卒中歩行セミナー

HP詳細は
こちら▶



片麻痺患者の歩行を変える6つの治療戦略

セミナー詳細
は裏側へ

第1回

歩行①

踵接地の重要性 と治療介入



なぜ歩行において踵接地が必要なのか？
～踵接地に必要な下肢機能と治療介入～

<セミナー内容>

- ・歩行分析に必要な脳とバイオメカニクスの関係性
- ・踵接地の重要性について理解する
- ・踵接地と重心移動の関係性について
- ・重心移動につなげるために必要なポイント
- ・足部介入への治療実践

第2回

歩行②

L,Rへつなげる 足関節機能



なぜロッカー機構が大事とされるのか
～L,Rへつなげる足関節機能と治療介入～

<セミナー内容>

- ・歩行分析に必要な脳とバイオメカニクスの関係性
- ・足関節背屈よりもみるべき要素とは
- ・知っておきたい足部内在筋の重要性
- ・足部の骨配列をどのように評価すべきか
- ・脳卒中歩行を変える装具療法の重要性と治療戦略

第3回

歩行③

L,R~M,Sへの 治療介入



L,Rでみるべき重心移動のメカニズム
～倒立振り子運動が働くために必要な立脚中期への準備と治療介入～

<セミナー内容>

- ・重心移動に必要な要素とは
- ・歩行の重心移動は何をみるべきなのか？
- ・重心移動ができないと歩行の何に影響を及ぼすのか
- ・L,Rが引き起こす下肢の機能的連結を獲得する治療戦略

第4回

歩行④

M,Sの股関節機能と 治療介入



M,Sにおける股関節機能の重要性
～立脚期の安定性における股関節機能への治療介入～

<セミナー内容>

- ・歩行分析に必要な脳とバイオメカニクスの関係性
- ・なぜ立脚期に股関節伸展が必要になるのか
- ・股関節伸展を抑制した中での歩行の変化
- ・片脚立位とは違う立脚中期のコントロール
- ・股関節機能を高める治療戦略

第5回

歩行⑤

上肢・体幹への 治療介入



なぜ歩行において体幹・上肢機能を見る必要があるのか？
～バランスにかかわる上肢・体幹の治療介入～

<セミナー内容>

- ・歩行分析に必要な脳とバイオメカニクスの関係性
- ・下肢ではなく、上肢・体幹をなぜみるべきか
- ・歩行時にみるべき体幹機能とは
- ・上肢が振れると歩行の何が変化するのか
- ・上肢・体幹に対する治療戦略の順序性と獲得すべき機能

第6回

大阪限定

歩行⑥

T,Sへの 治療介入



早く歩くために必要な歩行機能とCPG
～立脚後期に必要な下腿と股関節機能への治療介入～

<セミナー内容>

- ・歩行分析に必要な脳とバイオメカニクスの関係性
- ・リズムを作り出すCPGの機能とは
- ・なぜ立脚後期を作る必要があるのか
- ・重心受け渡しに必要な足部と骨盤帯との関係性
- ・早く歩くための治療戦略

なぜロッカー機構が大事とされるのか

～L.R.へつなげる足関節機能と治療介入～

こんな悩みや疑問ありませんか？

立脚期のどこを
みたら良いの？

なんで重心が落ち込んで
体重移動ができないの？

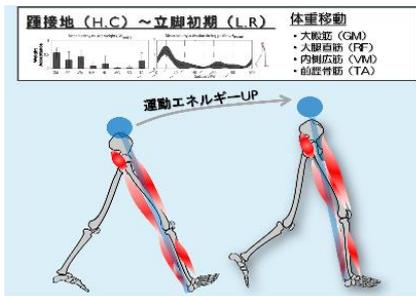
ロッカー機構って
何が大事なの？

歩行においてロッカー機構の重要性はよく聞くことがあると思います。特に足関節で作られる『ankle rocker』に関しては、足関節の背屈運動の影響も多く、過剰な背屈方向への崩れに対する下腿三頭筋の遠心性コントロールの不良なケースや、背屈筋を使って下腿を前傾させるのが困難なケース、膝や股関節の影響で足部での支持が得られないケースなど、実に様々な問題を呈する脳卒中患者さんが多いのではないのでしょうか？

では、その際にみるべき問題点は果たして足関節だけなのでしょうか？臨床場面で足関節背屈可動域を出したり、足関節背屈の随意運動に対して介入は行うも、中々歩行に繋がらない、そんな経験がないのでしょうか？

実は、その際にみるべき足関節機能として、背屈運動だけでなく、**足部・足趾の機能**をみる視点が非常に重要になります。セミナーではそういった足関節だけではない足趾や足根骨に対する治療介入の一例もお伝えしていきます。そして、もうひとつ大事なのが、その際の装具を用いた下腿のコントロールがあると思います。セミナーでは**装具の重要性**にも触れていきながら、L.R.にどのように繋げていくかについてお伝えしていきます。

参加することでこんなことが解決します！



重心移動に必要な下肢の
筋活動パターンがわかる

装具歩行による
立脚期の変化



装具療法に対する
治療の考え方がわかる

セミナー内容

- 歩行分析に必要な脳とバイオメカニクスの関係性
- 足関節背屈よりもみるべき要素とは
- 知っておきたい足部内在筋の重要性
- 足部の骨配列をどのように評価すべきか
- 脳卒中歩行を変える装具療法の重要性和治療戦略

6/29 (土)

申し込み
QRコード▼

時間：10:00～16:00
(9:30受付開始)

会場：大橋会館 大教室

受料：6000円 (税込)
※カラー資料希望は+1000円



7/21 (日)

申し込み
QRコード▼

時間：10:00～16:00
(9:30受付開始)

会場：東海医療科学専門学校

受料：6000円 (税込)
※カラー資料希望は+1000円



8/3 (土)

申し込み
QRコード▼

時間：10:00～16:00
(9:30受付開始)

会場：広島オフィスセンター G会議室

受料：6000円 (税込)
※カラー資料希望は+1000円



8/10 (土)

申し込み
QRコード▼

時間：10:00～16:00
(9:30受付開始)

会場：福岡教育会館 第二会議室

受料：6000円 (税込)
※カラー資料希望は+1000円



L.Rでみるべき重心移動のメカニズム

～倒立振り子運動が働くために必要な立脚中期への準備と治療介入～

こんな悩みや疑問ありませんか？

立脚中期で中々
重心が持ち上がらない

バックニーの制限因子は
足関節背屈可動域？

歩行介助って何を
意識したら良いの？

脳卒中患者様の歩行機能獲得に向けて重要とされる**立脚期の支持性向上**に対してどのような介入が必要となるのか？片脚立位での支持が必要となる立脚中期は最も重心が高くなる相であり、運動エネルギーから位置エネルギーの変換が必要となるフェーズです。片麻痺患者様の歩行では、その時期の活動において、実は様々な問題が生じます。臨床的な特徴としては荷重時の大腿部筋群および殿筋群の活動不良による膝折れ様の崩れや、下腿のコントロール不良におけるバックニー、体幹部の崩れ等が生じます。

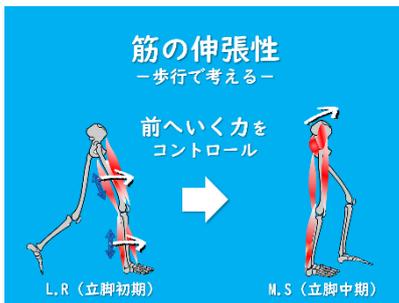
このように臨床場面では評価する項目などが多岐にわたり、どのように治療展開を組み立てていく必要があるのかという点で非常に難渋することが多くあるのではないのでしょうか？その際、どこに問題点を置き、どういった機能獲得に対する介入が必要になるのか？

そう考えたときに、**L.R.においてどのように運動エネルギーを高めるか**が臨床的にはとても重要となります。

今回のセミナーでは、そういったL.R.においてどのように下肢機能を向上させるのかという点において立脚中期に繋げるために、どういった視点から歩行をみる必要があるのか？

そして、そこからどのように治療展開していくのかを実技を通してお伝えしていきます。

参加することでこんなことが解決します！



立脚中期に必要な下肢の筋活動パターンがわかる



大腿部筋群に対する治療の考え方がわかる

セミナー内容

- 重心移動に必要な要素とは
- 歩行の重心移動は何をみるべきなのか？
- 重心移動ができないと歩行の何に影響を及ぼすのか
- L.Rが引き起こす下肢の機能的連結を獲得するための治療戦略

8/18 (日)

時間：10:00～16:00
(9:30受付開始)

会場：大橋会館 大教室

受料：6000円 (税込)
※カラー資料希望は+1000円

申し込み
QRコード▼



9/7 (土)

時間：10:00～16:00
(9:30受付開始)

会場：東海医療科学専門学校

受料：6000円 (税込)
※カラー資料希望は+1000円

申し込み
QRコード▼



10/14 (祝月)

時間：10:00～16:00
(9:30受付開始)

会場：福岡教育会館 第二会議室

受料：6000円 (税込)
※カラー資料希望は+1000円

申し込み
QRコード▼



10/27 (日)

時間：10:00～16:00
(9:30受付開始)

会場：広島オフィスセンター G会議室

受料：6000円 (税込)
※カラー資料希望は+1000円

申し込み
QRコード▼



