

リハビリテーション講習会

*MediArt*

日本一**分かりやすい**リハビリ講習会を**目指しています**

**【基礎編】A動作分析・評価・治療**

ベテランが行っている6つの視点  
**ベテラン**はこのように**見**ていた！

(紹介資料)

# この講義を簡単に言うと・・・

ベテランと言われる人が

実際に行っている

明日からの

臨床で使いやすい

動作分析の視点を

紹介します。



皆さん、**動作分析**は得意ですか？



**動作分析**って**難しい**ですよね…。

皆さんも、**養成校**や**実習先の指導者**から、

**動作分析**を**学ぶこと**がありましたよね？



# 学生時代を思い返して下さい

養成校や、実習先の指導者から、

動作分析を学んだけれど……

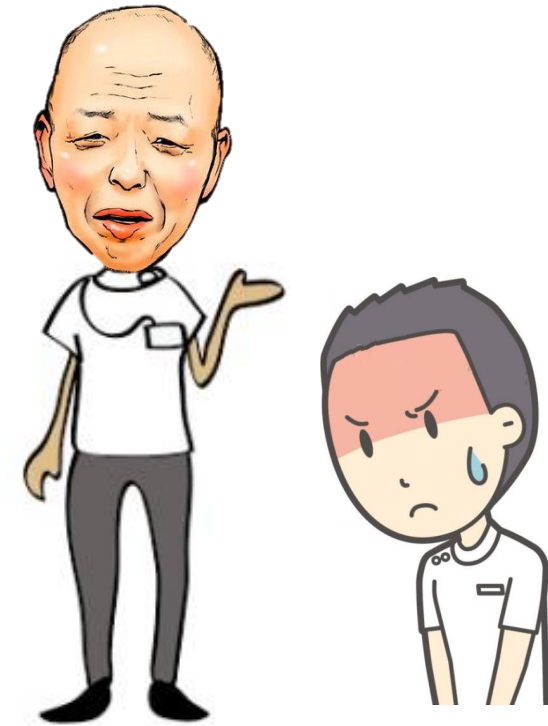
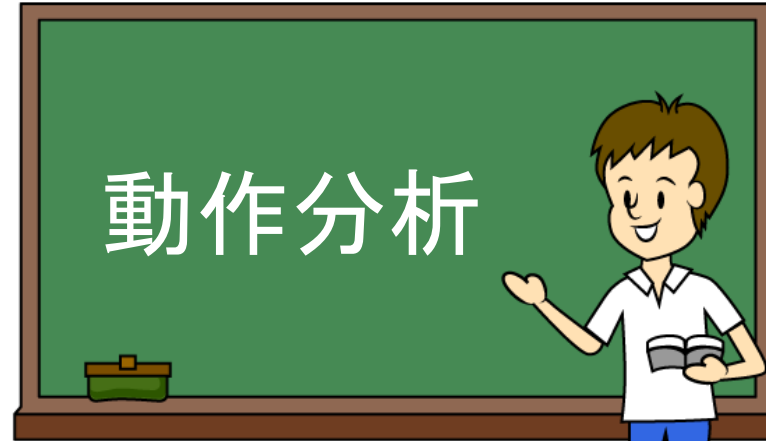
その動作分析は、

**「治療に繋がらない動作分析」**

で終わっている事が多い……。

例えば、

実習で多いレポートの為の動作分析の内容とか。





# 学生時代を思い返して下さい

そして、学生から新人療法士になり、臨床現場に出ると、

「治療に繋がる動作分析(評価)」の方法が分からなくて、

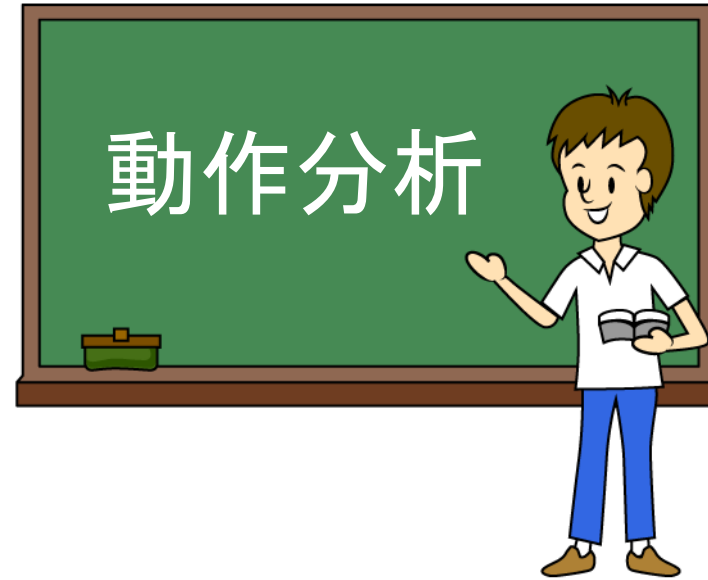
うまく治療が出来ず、悩んでいる人が多い!

私も、その一人でした。



# 学生時代を思い返して下さい

**養成校**や**実習先の指導者**から、**動作分析**を学んだのに……



何で、

**「治療に繋がる動作分析（評価）」**

が出来ないのか？

それには、**理由**があります！



# 治療に繋がる動作分析（評価）が出来ない理由

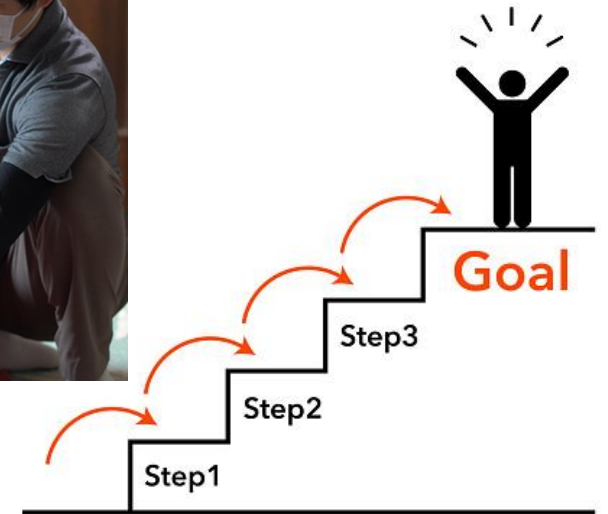
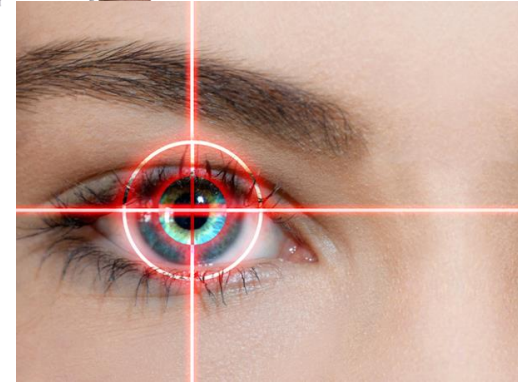
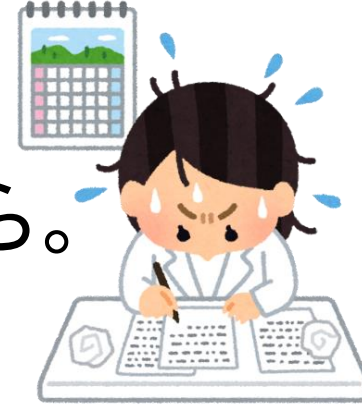
① 正常動作の知識が無いから。

② 記述に偏った、動作分析を学んできたから。

③ 動作分析をする知識（視点）が無いから。

④ ハンドリング技術が無いから。

⑤ 段階付けをする知識が無いから。





分からないから、無難に……

ROM訓練や、

ストレッチや、

マッサージや、

筋力訓練や、

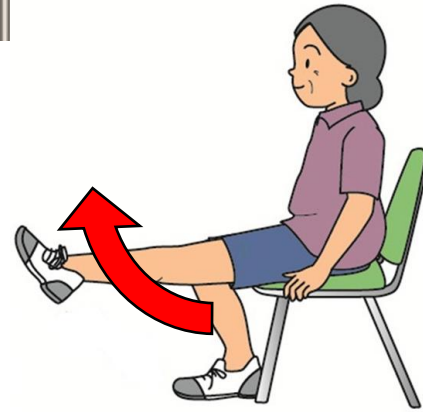
歩行訓練(お散歩リハビリ)

になる……。

OTなら病棟で、ADL訓練を直接行う等に終わってしまう……

いつもの臨床は、

そんな感じになっていませんか？ (°Д°)(。\_。)





# 治療に繋がる動作分析（評価）が出来ない理由

① **正常動作**の**知識が無い**から。

患者さんに、寝返りや立ち上がりなどの、**動作分析**を**する**時に、

**どのような動作が出来るようになってほしいのか？**

このような**基準**になる、**正常動作**の知識を分かっていないと、  
どのように**治療**をして良いのか、**分からない！**

つまり、

**基本動作**が**どのようなものか？**という  
**正常動作**を**知っている**ことが大切です！



# 治療に繋がる動作分析（評価）が出来ない理由

でも、正常動作を基準にする考え方には注意点があります！

それは、

実際に治療をする相手は、障害のある患者さんなので、

正常動作を基準にはするけれど！

完璧に綺麗な正常動作をさせる事は難しい！ (°Д°)(。\_。)

現時点の対象者の能力に合った、

正常動作に近い動作を、目安・目標として治療をする！

目安・目標として、

どの程度、正常動作に近い動作にするかは、対象者に合わせる！



# 治療に繋がる動作分析（評価）が出来ない理由

② 記述に偏った、動作分析を学んできたから。

職場や学生時代を思い返して下さい！

よく、実習での学生の学習を見てみると、

レポートを作る為の

検査や評価（動作分析）の実習になりがち！



更に、コロナの影響で実習経験が無い人もいる。（ペーパー患者）

# 治療に繋がる動作分析（評価）が出来ない理由

昔の学生の実習では…

動作を見て、書く事（記述だけで）

実習が終わっていることが多い。

患者さんを見る時間よりも、

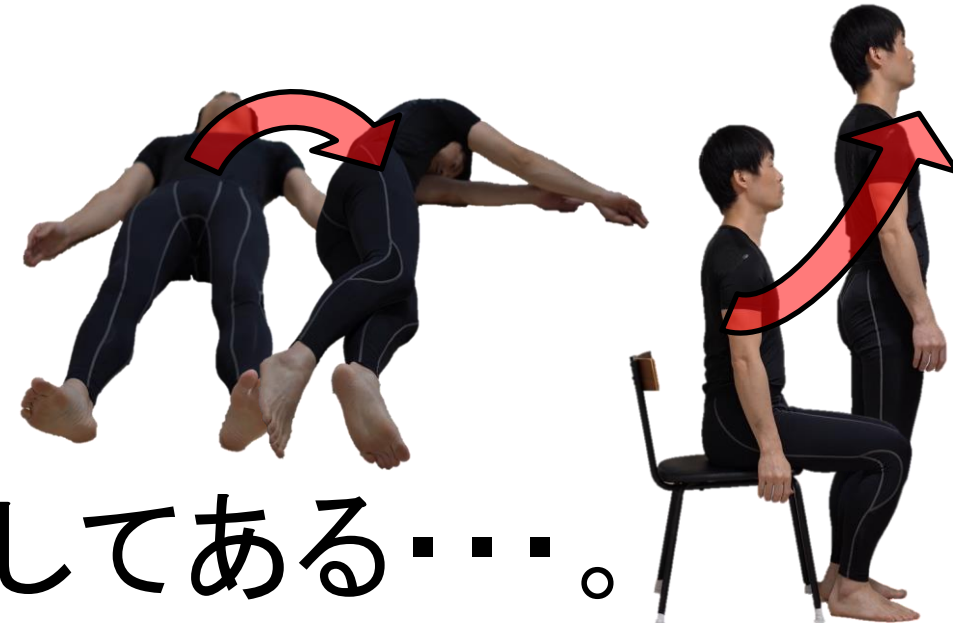
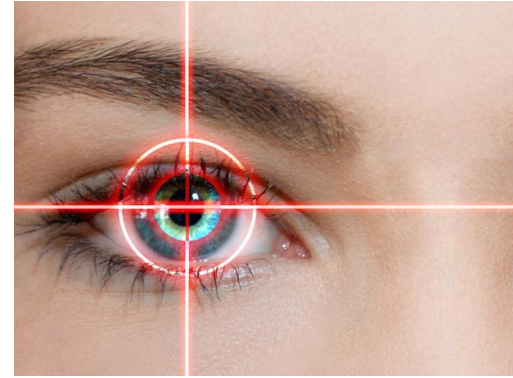
レポートなどを書く時間の方が長い…。

（今の実習はどうですか？）

そういう記述する動作分析の教育を、

過去に皆が受けてきている。

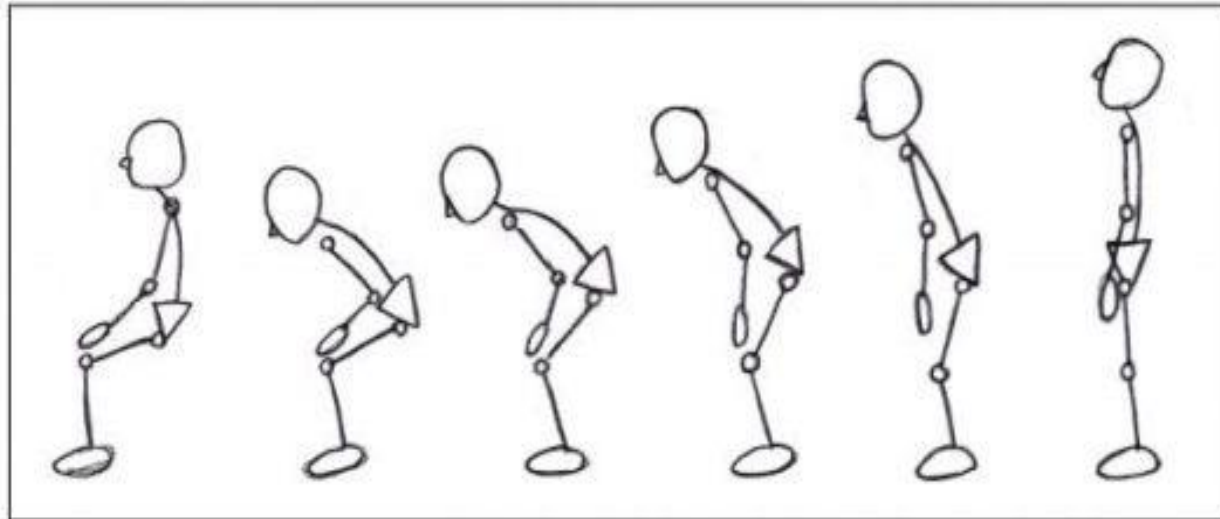
こういう教育の問題が、原因としてある…。





# ちなみに、皆さんは**動作分析**を どのように**教えられて**きましたか？

- **コマや相**に分けて見る？
- **棒人間**を書く？
- **評価用紙**を使う？
- **各関節の運動**を文字で書く？



**動作分析**

氏名: \_\_\_\_\_ (男・女) 年齢: \_\_\_\_\_ 歳 検査日: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 時刻: \_\_\_\_\_

**臥位**

① 臥位移動動作  
[縦・横 / 背・側・腹]

② 寝返り  
[背→側→腹・腹→側→背 / 右回旋・左回旋]

**坐位**

③ 起き上がり動作  
[支持有・無  
/ (臥) 背・側・腹 → (坐) 長・横・胡坐・正・割・椅子]

④ 坐位バランス動作  
(保持時間; 耐久性, バランス能力)  
[長・横・胡坐・正・割・椅子 etc ( )]

⑤ 坐位移動 (いざ這い) 動作  
[縦・横 / 支持有・無]

⑥ 坐位姿勢転換動作  
[長・横・胡坐・正・割・椅子  
→ 長・横・胡坐・正・割・椅子]

⑦ 坐位移乗動作 (トランスファー)  
[床上・椅子・車イス・ベッド・Pトイレ etc ( )  
→ 床上・椅子・車イス・ベッド・Pトイレ etc ( )]

**四つ這い位**

⑧ 四つ這い位バランス動作  
(保持時間; 耐久性, バランス能力)  
[四肢支持・三肢支持・二肢支持/方向 ( )]

⑨ 四つ這い移動動作  
[縦・横]

**膝立ち位**

⑩ 膝立ちバランス動作  
(保持時間; 耐久性, バランス能力)  
[方向 ( ) / 支持有・無]

⑪ 膝立ち歩行動作 (縦・横)  
[支持有・無]

**立位**

⑫ 立ち上がり動作  
[長・横・胡坐・正・割・椅子 etc ( ) → 立位  
/ 支持有・無]

⑬ 立位バランス動作  
(保持時間; 耐久性, バランス能力)  
[支持有・無/方向 ( )]

⑭ 立位歩行移動動作 (→歩行分析; 前後左右歩行)  
[方向 ( ) / 支持有・無 ( )]

体幹が前傾して  
股関節が屈曲し、

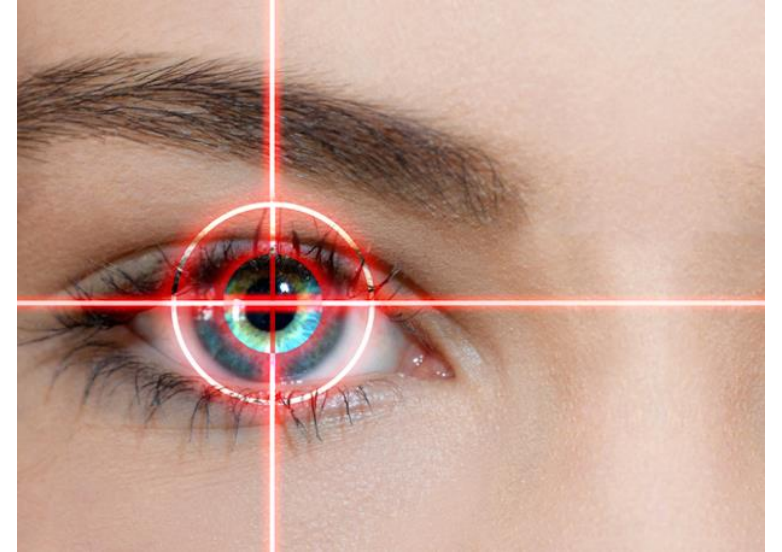
ちなみに、皆さんは**動作分析**を  
どのように**教えられて**きましたか？

他に、

どのような**視点**があるのか？

皆さんが**臨床**で実際に、

**動作分析**をする時の**視点**は、  
どのようなものがありますか？



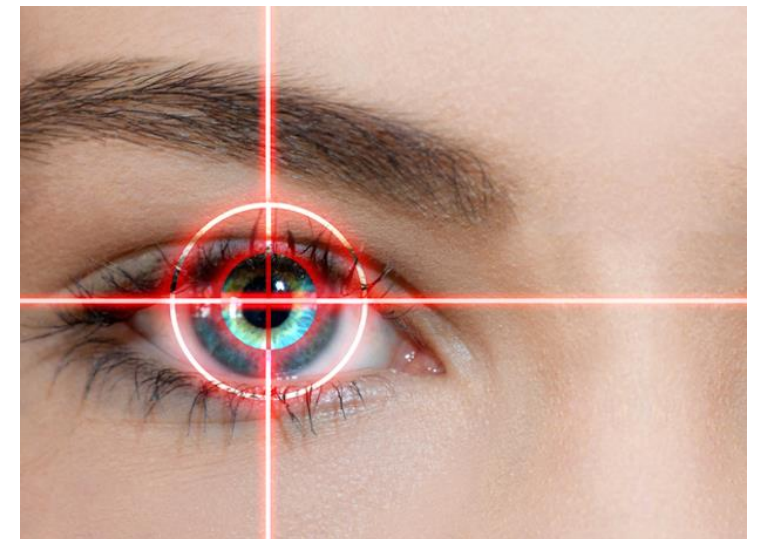
# 学生の頃は

動作分析を、

「動作を観察して、

それを記述する作業」と

考えがちですよね。(°Д°)(。\_。)



でも……。

臨床場面で、

実際に、紙に書いてそんなことは……。

やってませんよね……。



(°Д°)(。\_。)





# でもでも！

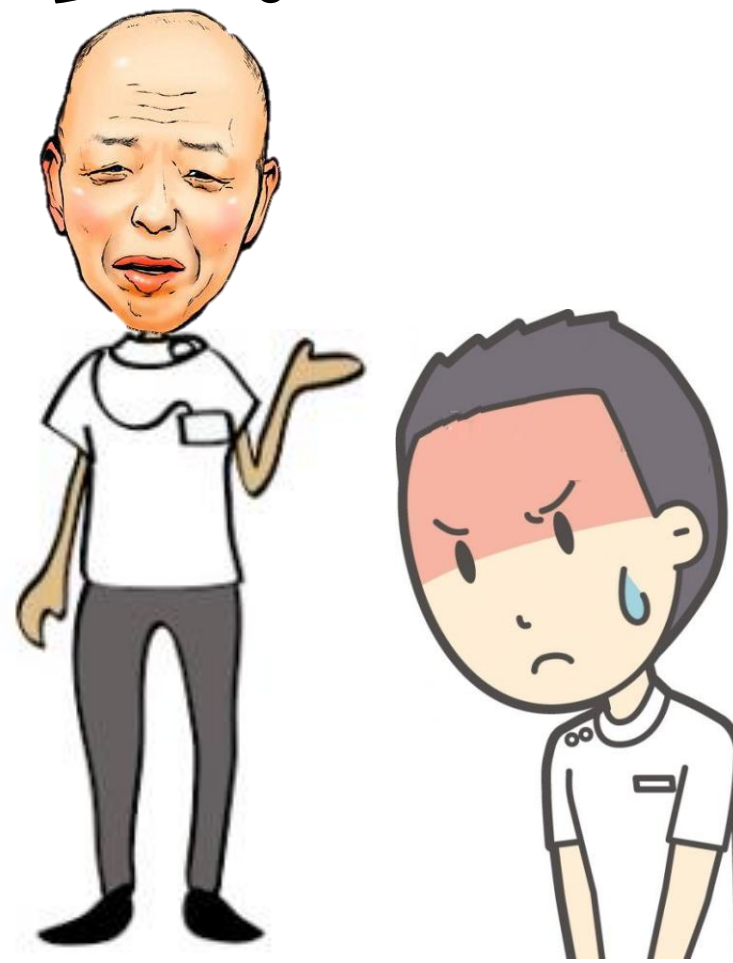
養成校や、実習先の指導者からは、  
そのように教えられている事が多い。

動作を観察してよ、  
それを紙に書くんだよ！  
レポート明日までに書いてこいよ！

とかって言われたりする…。

そして、

間違った答えを提出すると…



とか、理不尽に  
怒られたいしませんでしたか？

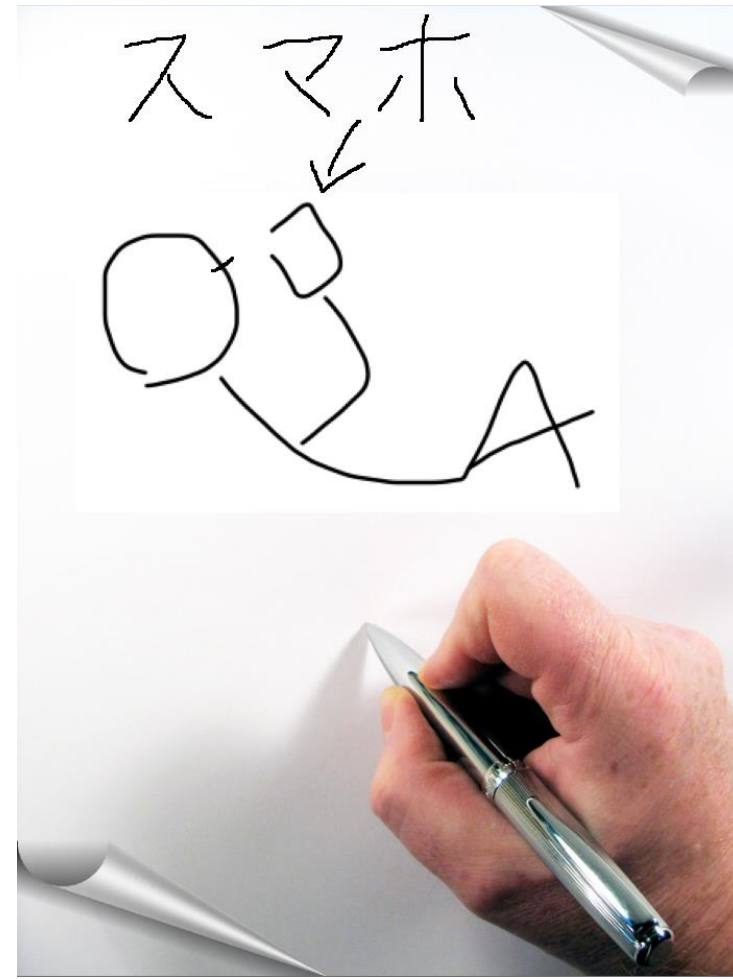


ち～が～う～だ～ろ～！

# 思い返してみてください！

**実際**に、**臨床指導者(バイザー)**が**臨床場面**で、

**紙に書いて動作分析**をしていたか？ **例えば...**

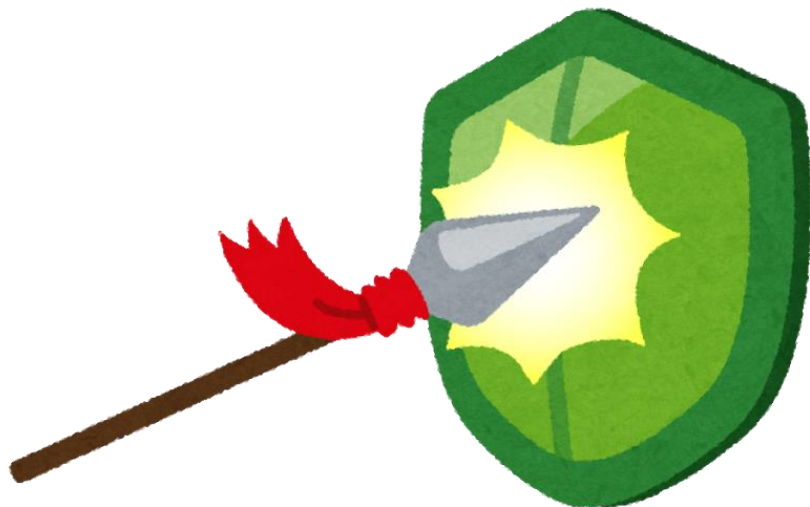


# 思い返してみて！

実際に、現場でやっていないことを、

指導している矛盾がある！

(全ての指導者ではないけれど…。)





じゃあ……。

どういう視点で、

動作分析を行っていけば良いのか？

(°Д°)(。\_。)



そこで役に立つのが！

# 6つの視点！

臨床で動作分析をしていく時の

Point

「視点」

になる！

6つ視点があるから「6つの視点」

# 治療に繋がる動作分析（評価）が出来ない理由

③ 動作分析をする知識（視点）が無いから。

治療に繋がる動作分析（評価）が出来ない理由として、

動作分析をする知識（視点）が無い（知らない）と、

何十回、何百回、繰り返して動作を見ても分からないです。

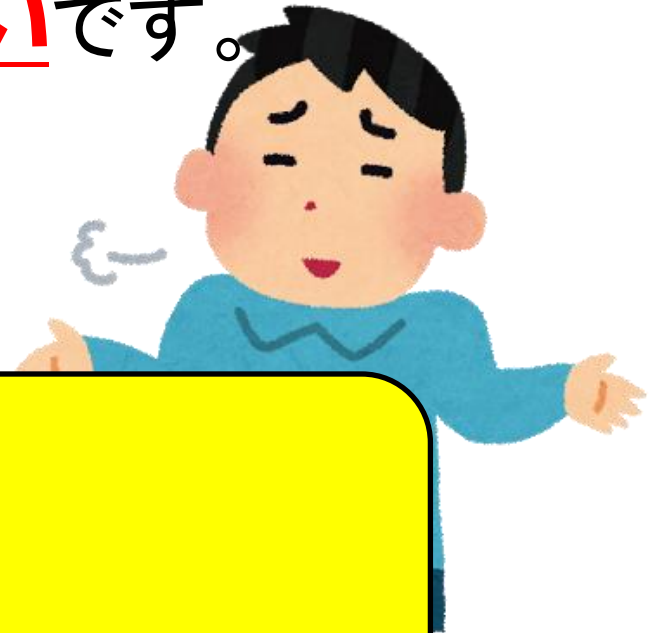
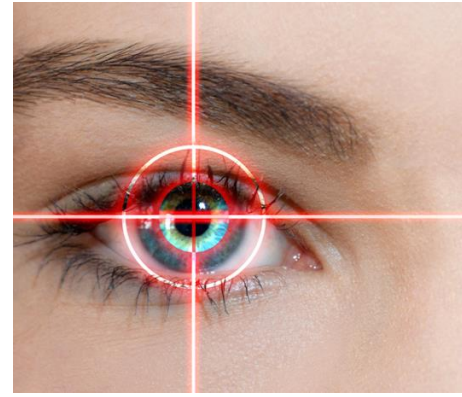
そこで役に立つのが、

6つの視点の知識（視点）です！

6つの視点の知識（視点）を学べば

学生や新人でも、

ベテランに近い動作分析が出来るようになります！



**6つの視点**はベテランと言われる人の**視点**

ベテランと言われる、

臨床が何十年目の療法士に共通することは、  
臨床の視点の鋭さですよ？



どういう視点(コツ)で見ているのか？

実は、共通点があったんです！（∩∩）



それが『6つの視点』に関連するもの！



ちなみに・・・

いつ知りたい？



今でしょ!



# ★6つの視点★

①

②

③

④

⑤

⑥

具体的に  
講義で  
お伝えしますね！



なんか難しそ〜！

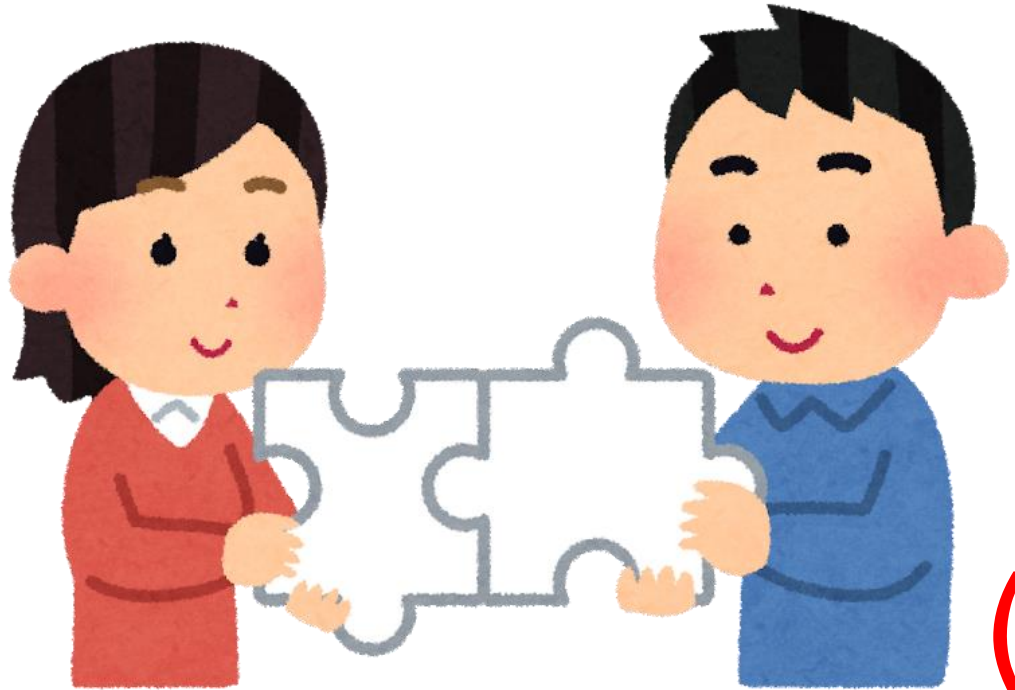






**こんな気持ちで  
聞いて下さい！**

この視点は  
今まで自分がしてきた動作分析に



プラス  
(組み合わせ)

して考える事ができるものです！

# ここまでで言いたい事は・・・

学生時代に教わってきた

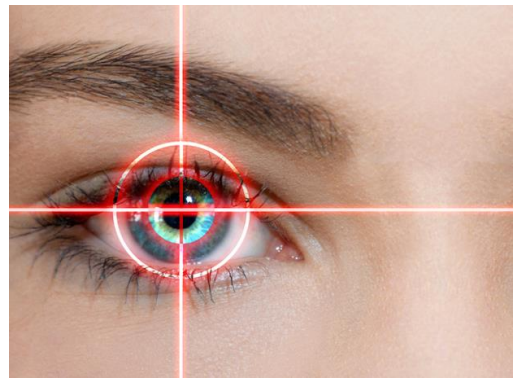
「動作を観察」して、それを記述して、  
正常動作と比べても、

それらの違いが分かるだけ！

「なぜ、その動作が困難なのか？」といった、

動作障害の原因までは  
分からない事が多い！

そういう事って、ありませんか？ (°Д°)(。\_。)



Point



# 動作障害の**原因**は、

観察して、『**見ただけ**』では、**分からない事もある！**

なので、**評価**として、

**見るだけ**ではなく、

**直接接触**したり、

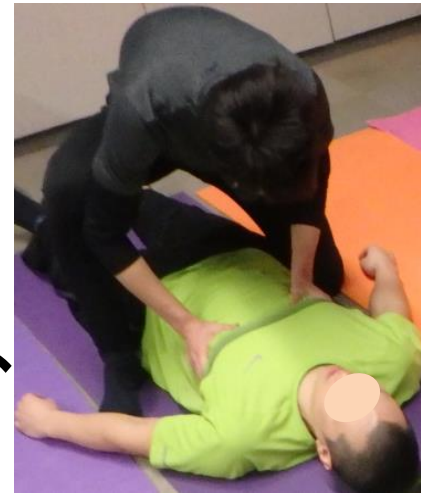
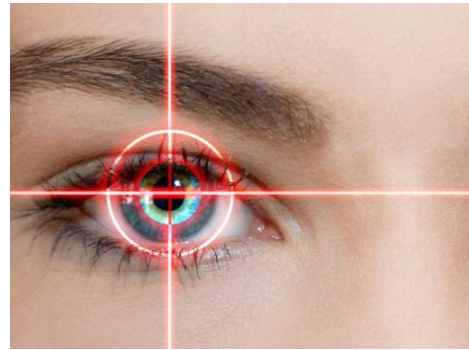
動きを**適切に誘導**(ハンドリング)したり、

逆に動きを**邪魔**したり、

**患者さん**が、どのように感じているのか**聞い**たり、(知覚・認知)

**何でだろう？**って評価を**組み合わせ**て進める事で、(臨床展開)

**動作障害の原因が分かる！**ってことです！(◡)(。\_。)





# 治療に繋がる動作分析（評価）が出来ない理由

④ ハンドリング技術が無いから。

治療に繋がる動作分析（評価）が出来ない理由として、

①～③で紹介した知識だけではなく、

評価・治療をする技術（実技）が無いと、  
臨床で患者さんに実践することが出来ません。



## そのため！

# このオンライン講習会は！

オンライン講義ですが！

明日の臨床で使えるように

**実技を学べる工夫**があります！

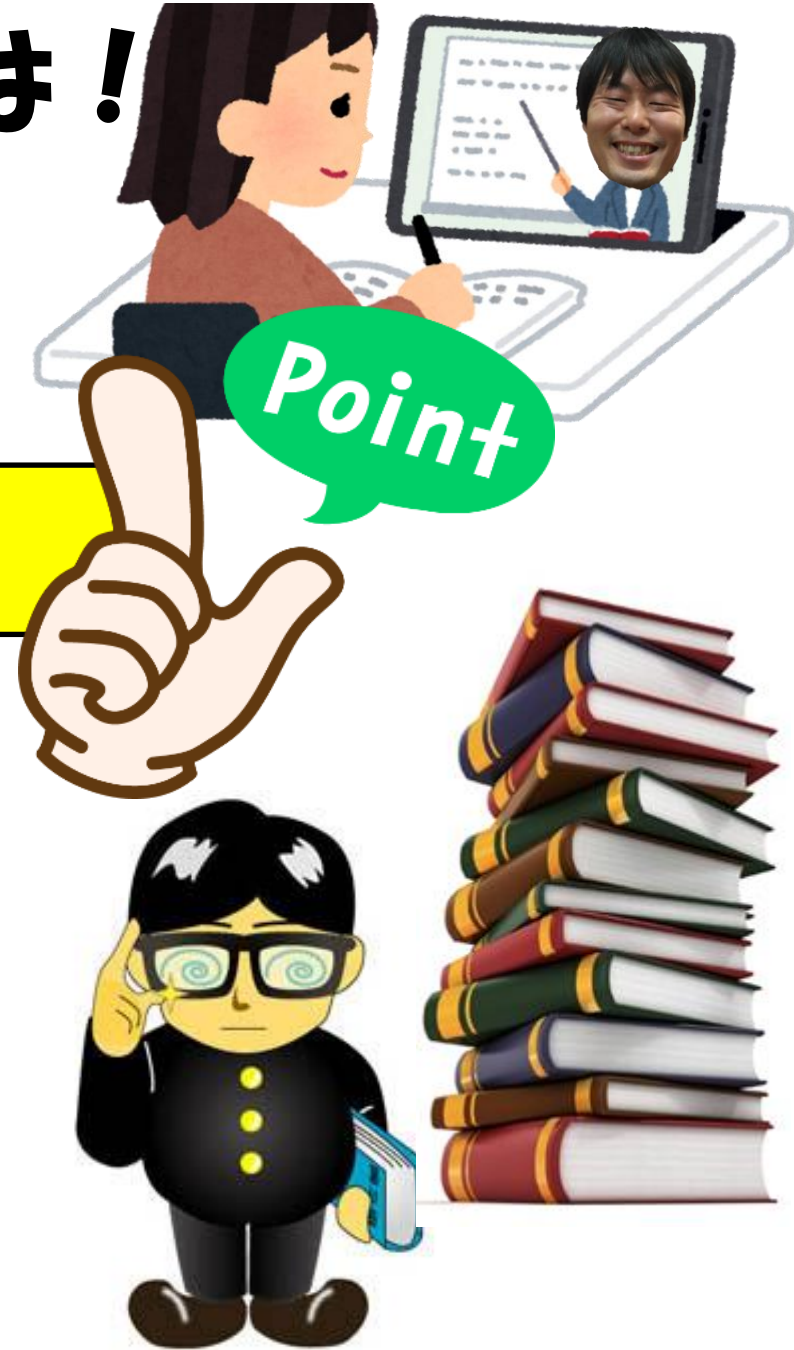
動画や文献(論文や本)だけでは

学べない(体験できない)のが

**実技！**

この講習会で学ぶ一番大切な内容！

自分の体を動かして体験して下さい。

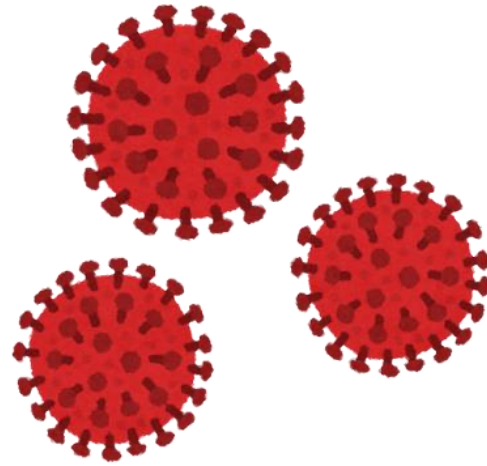




実技が大切な、  
理由とは？

# 皆さん車の免許を持っていますか？

車の**免許**を取るために、  
**自動車学校**で学びます。  
**コロナの時代**なのに、



実車に乗る**実技教習**は**オンラインにならない！**

それと**同じで「実技」**は大切だと思って下さい！

しかし、**オンライン講義**では、**実技の感覚的な部分など、  
どうしても伝えきれない内容(力加減など)**があります。



そのような実技の内容は、**対面実技講習会**でお伝えしています！



# 治療に繋がる動作分析（評価）が出来ない理由

⑤ 段階付けをする知識が無いから。

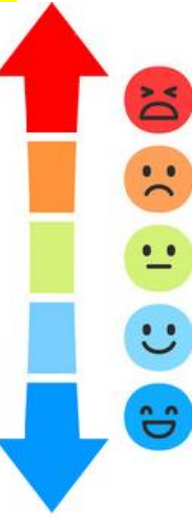
患者さんへの訓練（治療）の内容は、

簡単すぎず、難しすぎず、

丁度良い段階（レベル）のリハビリ内容を提供したいですね！

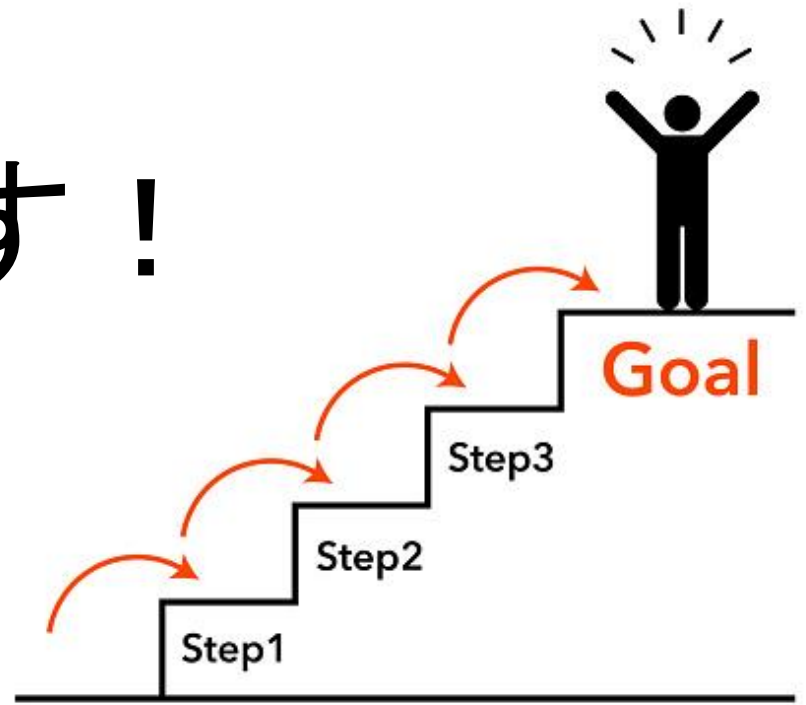
難しい

簡単



そこで、段階付けが大切です！

（段階付けの内容は講義で紹介します！）



# 治療に繋がる動作分析（評価）が出来ない理由

**段階付け**をする考え方（知識）を知らないと、  
先の見通しが立てられない。

今行っている訓練が出来るようになったら、  
次に何をして良いか分からない。

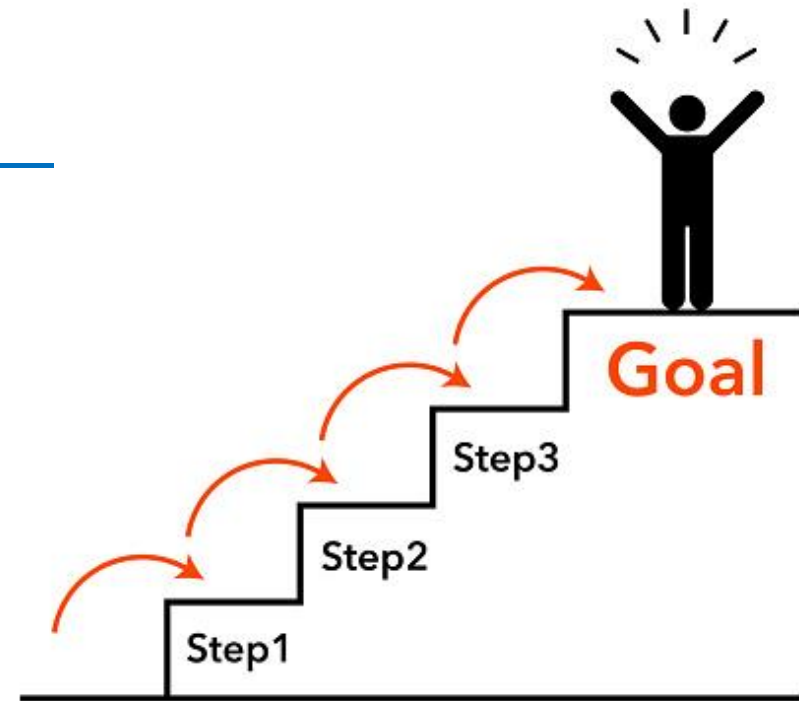
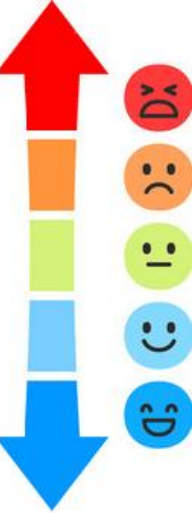
今後、何をどうすれば良いのか悩んでしまう。

自信を持って次の段階の訓練（治療）を、  
提供することが出来ない。



難しい

簡単



# 治療に繋がる動作分析（評価）が出来ない理由

段階付けをする為には、

どのように臨床を進めていくか、  
臨床展開の知識も大切です。

（クリニカルリーズニング）

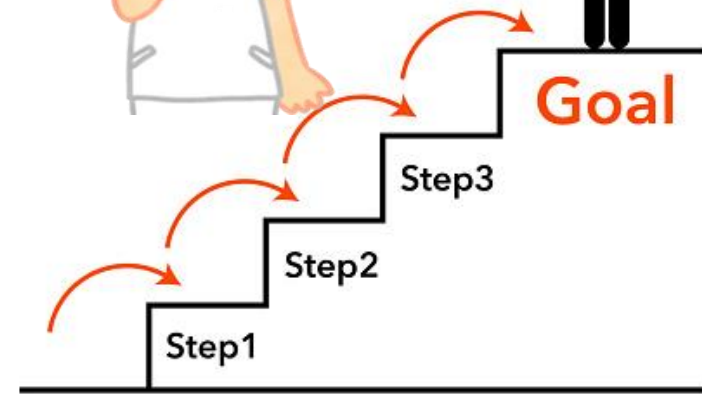
学生や新人はどうしても

知識や経験が足りません。

結果として、

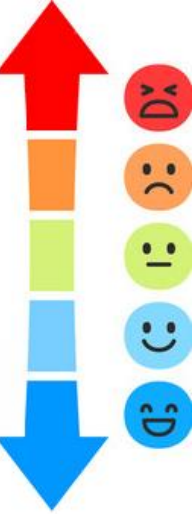
治療に繋がる動作分析（評価）が

出来ない状態になりやすいです。



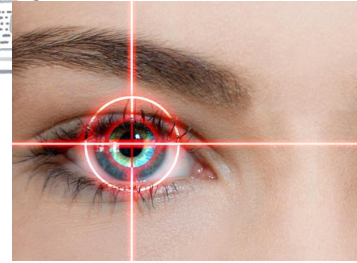
難しい

簡単



# 治療に繋がる動作分析（評価）が出来ない理由

- ① **正常動作**の知識が無いから。
- ② **記述に偏った**、動作分析を学んできたから。
- ③ **動作分析**をする知識（視点）が無いから。
- ④ **ハンドリング技術**が無いから。
- ⑤ **段階付け**をする知識が無いから。



これらの問題を解決する為には、どうすれば良いと思いますか？ それは . . .



# MediArt



**メディアートで学ぶと解決できます！**



# まとめ：治療に繋げる為に必要なポイント

- 1、**正常動作**（動作の基準：解剖学、運動学なども）
- 2、**6つの視点**（ベテランの動作分析の視点：運動の6要素）
- 3、**6つのみる**（臨床展開の仕方、具体的な身体機能評価の仕方）
- 4、**運動発達の段階**（段階付けの仕方、\*ADLを構成する基本動作）
- 5、**ハンドリング技術**（評価・治療の技術・**実技**）
- 6、**その他、応用的な内容**（細かい評価や、治療の知識や技術）

**実際の臨床**で**結果を出す**には、  
これらの内容が**知識**として**分かっている**、  
**実技（技術を習得）**していると、  
**治療**に繋げられる可能性が**広がる！**

