

## 肩関節可動域制限に対する調査

西田 修<sup>1)</sup> 川瀬憲威<sup>1)</sup> 亀山佳伯<sup>2)</sup>

- 1) 公益社団法人 岐阜県柔道整復師会 西濃地区会員
- 2) 公益社団法人 岐阜県柔道整復師会 岐阜北地区会員

### 【はじめに】

肩関節可動域制限がみられる疾患は、肩関節脱臼、肩鎖関節脱臼、上腕骨外科頸骨折などがある。その中の代表的なものに、肩関節周囲炎がある。肩関節周囲炎は、可動域制限と疼痛を伴い施術に長期を有することが多い疾患である。その長期化の要因として外傷歴、内外旋可動域制限、内科的要因(糖尿病、甲状腺機能異常など)が挙げられる。実際の臨床現場でどのような施術をしているか、患者にどのようなアドバイスをしているかを調査したので若干の私見を加え報告する。

### 【対象と方法】

平成 26 年 12 月に(公社)岐阜県柔道整復師会の会員に「肩関節可動域制限に対するアンケート調査」を依頼した。回答が得られたのは本会総会員 334 名中 125 名であった。

### 【調査項目】

- ①肩関節可動域制限がみられる患者に対してアプローチする動き(重複回答あり)  
屈曲・伸展・外転・内旋・外旋・水平屈曲・水平伸展・その他
- ②肩関節可動域制限がみられる患者に対して行う物理療法と種類(重複回答あり)  
低周波・SSP療法・干渉波・超音波・その他
- ③肩関節可動域制限がみられる患者に対して施術所内で使用している器具(重複回答あり)  
プーリー体操・肩関節輪転器・肩腕挙上梯子(はしご)・その他
- ④肩関節可動域制限がみられる患者に対して自宅での運動療法指導時に使用している器具や方法、指導する運動(重複回答あり)  
コッドマン(アイロン等)体操・うちわ体操・棒(タオルまたはチューブ等)体操・その他
- ⑤肩関節可動域制限がみられる患者に対して行う日常生活動作上での励行事項、禁止事項

### 【結果】

- ①肩関節可動域制限がみられる患者に対してアプローチする動き

1) 屈曲	2) 伸展	3) 外転	4) 内旋	5) 外旋	6) 水平屈曲	7) 水平伸展	8) その他
82 件	74 件	86 件	78 件	96 件	47 件	48 件	14 件
65.6%	59.2%	68.8%	62.4%	76.8%	37.6%	38.4%	11.2%

②肩関節可動域制限がみられる患者に対して行う物理療法

1) ある	2) なし
120件 96%	5件 4%

\*使用する物理療法(重複回答あり)

1) 低周波	2) SSP療法	3) 干渉波	4) 超音波	5) その他
79件 63.2%	23件 18.4%	45件 36%	37件 29.6%	45件 36%

③肩関節可動域制限がみられる患者に対して施術所内で使用している器具

1) ある	2) なし
34件 27.2%	91件 72.8%

\*使用する器具(重複回答あり)

1) プーリー体操	2) 肩関節輪転器	3) 肩腕挙上梯子	4) その他
23件 18.4%	4件 3.2%	3件 2.4%	10件 8%

④肩関節可動域制限がみられる患者に対して自宅での運動療法指導時に使用している器具や方法

1) ある	2) なし
104件 83.2%	21件 16.8%

\*指導する運動(重複回答あり)

1) コッドマン(アイロン等)体操	59件 (水入りペットボトル、鉄アレイ、やかん使用) 47.2%
2) うちわ体操	15件 (資料をコピーして渡す) 12%
3) 棒(タオルまたはチューブ等)体操	59件 (輪ゴム、セラバンド、肩関節外転、外旋運動勧める) 47.2%
4) その他	21件 16.8%

⑤肩関節可動域制限がみられる患者に対して行う日常生活動作上での励行、禁止事項

1) ある	2) なし
56件 44.8%	69件 55.2%

## 【考察】

今回の肩関節可動域制限に関する調査では、本会総会員 334 名中 125 名の回答を得ることができ、会員の施術に対する関心をうかがえる結果となった。

アプローチする動きについては、外旋が多くみられた。次いで外転、屈曲であった。これは外転、屈曲をする際、少なからず外旋の動きが入るためだと考えられる。その他の動きも約 40%がアプローチするという回答を得られたことから、肩関節全体にアプローチして施術をしていることが考えられる。

物理療法については、96%の会員が行っていた。中でも、低周波が多く用いられていた。これは、安全で禁忌の少ない物理療法であることが理由に考えられる。次いで、干渉波、超音波、SSP 療法の順で多く行われていた。また、その他回答の内、52%の会員が温熱療法を取り入れており、その後の運動療法やストレッチまでをひとくくりとした施術をしていることが考えられる。

肩関節可動域制限がみられる患者に対して多くは、施術所内で器具を使用していることはみられず、身近な道具を使用していることがみられた。これは、設備の都合であると考えられる。肩関節輪転器は、常に一定半径の円運動を行うが、肩の回転運動とは異なるという考えもあり、肩腕挙上梯子は肩を挙上する際に腰を反るトリックモーションが簡単に可能であることから使用しなくなったと考えられる<sup>1)</sup>。そのため多くの会員が、手軽にできるよう道具を工夫し、運動を患者の近い存在にし、自宅での運動指導と合わせ、運動療法をしていることがうかがえた。

運動療法で可動域が改善する根拠としては筋および血管スパズムが軽減することと熱産生で筋および関節周囲組織の伸展性が増加することが挙げられる。また運動により関節面での *roling*、*gliding*、*spinning* などの関節包内運動が起こり、*active* な関節モビライゼーションの効果があると考えられる。

肩関節可動域制限がみられる患者に対して行う日常生活動作上での励行、禁止事項については、複数意見として冷やすことと、温めること、痛みの出ない範囲でストレッチを行うと答えた会員が多く、急性期と亜急性期をしっかりと見極め、施術しているように思われる。

以上の結果より、肩関節へのアプローチする動きとして、部分的にするのではなく、肩関節全体の動きに対してアプローチをすることが必要である。合わせて、自宅でも運動療法やストレッチを施行することが必要であり、患者への指導も肩関節可動域の改善には欠かせない。施術者や患者自身が運動療法やストレッチをする際、痛みのない程度に行うことも大切であると示唆された。

## 【まとめ】

- ・(公社) 岐阜県柔道整復師会の 334 名の会員に「肩関節可動域制限に対する調査」を行った。
- ・その結果、運動療法は、施術所内と自宅との両方で状態に応じて施行することが必要であると考えられた。
- ・肩関節可動域制限に対する日常業務で取り入れやすい実技を紹介した。

## 【参考文献】

- 1) 佐野恵：いわゆる五十肩の運動療法，中部接骨学会誌，第 80・81 号：138-142