

歩行訓練のエビデンス

Evidence of gait training

歩行訓練はリハビリテーションの基本であり、リハビリテーションにおいていかに効果的な歩行訓練を行うかは重要である。本特集では、運動学習の基本も踏まえ、各病態におけるガイドラインレベルのエビデンスから、最新の機器を用いた方法のエビデンスについて解説いただいた。

脳卒中 斉藤公男氏ら 187

脳卒中の治療ガイドラインでは、訓練量が重要な要素であることとともに、機能的電気刺激（FES）や歩行補助ロボットについてまで触れられている。FESでは、NESSL300™ はじめ3種類の装置が本邦で承認され、利用が増加している。歩行補助ロボットは装着型と外部支援型があり、いずれもエビデンスが蓄積されつつある。Virtual realityによる歩行訓練もグレードBでAHAガイドラインに示されている。これらの新しい方法を理解し、病態に応じて選択していくことが重要である。

脳性麻痺 瀬下 崇氏 195

脳性麻痺の治療は、脳のネットワーク形成の促進と、脳障害の軽減が重要であり、2歳未満にいかにも有効に介入するかがカギになる。評価としてはGMFCSが用いられ、痙縮緩和も併用して、集中リハビリテーションで運動学習を促進させる。併せて、リハビリテーション介入時間以外の生活時の身体活動の向上にも取り組むことが重要である。

パーキンソン病 中島 孝氏 201

パーキンソン病では、特徴的で多彩な歩行障害が出現する。進行期における運動合併症を予防または治療するために、持続的ドーパミン受容体刺激の薬物療法のもとの、短期集中リハビリテーションプログラムが重要である。免荷装置を用いたトレッドミル歩行訓練にエビデンスがあり、HALを用いたサイバニクス治療にも効果が期待されている。

脊髄損傷 田辺茂雄氏ら 209

脊髄損傷では体重免荷式トレッドミルやFES、そして、ロボットを用いた歩行訓練が注目されている。FESやロボットでは、不全麻痺患者の歩行能力改善と完全麻痺患者の歩行再建の報告がある。より多数例のエビデンスレベルの高い研究が望まれている。歩行訓練による、痙縮や心肺機能、骨密度、心理機能の改善も報告されている。

人工股関節置換術 梅原拓也氏ら 217

変形性股関節症に対して行われる人工股関節置換術の際には、術前運動介入、術後の通常以上の運動介入（早期荷重、トレッドミル運動）の効果が示されている。今後は日本人データの蓄積、歩行速度や歩行耐久性だけでなく歩行のバイオメカニクスの因子やバランスなどをアウトカムとした研究が期待されている。

高齢者のさまざまな徴候への効果 金 憲経氏 225

加齢に伴う歩行速度の低下はさまざまな健康指標として活用されている。そして、フレイル、転倒、膝痛、尿失禁、サルコペニアなどの徴候において、歩行速度と歩行パラメーターのかかわりが明らかとなり、運動介入による改善も報告されつつある。今後も、高齢者への適切な指導による歩行機能の改善が重要である。

ニュース	重症障害児，生活ガイド本一杉並の母親グループ企画 193
	空床活用の重症障害者，短期入所
	一病院，県，NPO 法人 3 者連携で運営安定（岐阜県多治見市） 199
	「ノーマライゼーション 障害者の福祉」1 月号・特集目次 216
	健康・医療・介護，記録を一元管理へー推進本部が発足（厚生労働省） 223
お知らせ	盲導犬使用者，転落死—JR 蕨駅ホームで（埼玉） 231
	60 駅にホームドア転落事故の防止へ（国土交通省） 239
	402 廃校施設福祉に活用—文部科学省 256
	第 114 回 東北整形災害外科学会 264
	第 22 回 3 学会合同呼吸療法認定士認定講習会および認定試験 274
	訂正とお詫び 278