

## 筋力低下に対するアプローチ

ひかりメディカルグループ 中道哲朗

我々、理学療法士が治療対象とする機能障害は、関節可動域制限・感覚障害そして筋力低下である。トップダウン評価により抽出されたこれらの機能障害に対し理学療法を実施していく。私の印象として、理学療法士は固い部位の柔軟性を向上する、いわゆる関節可動域の改善は得意であるが、弱い部位を強くする、いわゆる筋力トレーニングは不得意な傾向にあると感じている。臨床において、筋力トレーニングを処方する際、その強度や回数、期間等を考慮したうえで、実践・指導ができているだろうか。比較的経験年数の少ない理学療法士では、「なんとなく」筋力トレーニングを実践・指導しているようにみえる。その要因として大きく以下の点が考えられる。

- 1：筋力増加のメカニズムの理解
- 2：筋力低下が生じている筋を活動させる工夫

上記2点の理解、工夫が不十分であるため、トレーニングの効率を低下させ、また適切な指導ができないことに繋がっているのではないかと考えている。そこで、本セミナーでは筋力増加のメカニズムについて、神経学的要因・筋組織の形態学的要因の双方について簡単に説明し、また筋力トレーニングの期間についても説明したい。さらに、筋力トレーニングの工夫について、そのトレーニング方法の違いが筋活動に及ぼす影響について、筋電図の生波形を提示しながら説明したい。