

シンポジウム（運動器）

2026年11月14日（土）16:20～17:50 | 第1会場（天瑞：4F）

シンポジウム（運動器）

座長：遠矢 拓己（なかむら整形外科クリニック），矢野 剛士（獅子目整形外科病院）



〔講師紹介〕

奥村 晃司（オクムラ コウジ）

社会医療法人玄真堂 かわしまクリニック

〔職歴〕

- 2000年4月 医療法人玄真堂 川島整形外科病院リハビリテーション科 入職
- 2001年3月 医療法人玄真堂 かわしまクリニックリハビリテーション科 異動
- 2006年3月 医療法人玄真堂 川島整形外科病院リハビリテーション科 異動
- 2013年4月 社会医療法人玄真堂 川島整形外科病院リハビリテーション科 主任
- 2016年4月 社会医療法人玄真堂 川島整形外科病院リハビリテーション部 病院リハビリテーション科科长
- 2023年4月 社会医療法人玄真堂 川島整形外科病院リハビリテーション部 統括科長
- 2023年5月 社会医療法人玄真堂 かわしまクリニックリハビリテーション科 異動

〔学歴〕

- 2000年3月 聖十字会 西日本リハビリテーション学院卒業
- 2006年4月 広島大学大学院 保健学研究科保健学専攻 博士課程前期 入学
- 2008年3月 広島大学大学院 保健学研究科保健学専攻 博士課程前期 修了 保健学修士

〔主な資格〕

- 保健学修士
- 日本理学療法士協会 専門理学療法士（運動器，スポーツ）

〔業績〕

【主な単・編著】

- 1) 吉尾雅春(監)，福井勉(編)：標準理学療法学 [専門分野] 運動療法学 総論第5版：基本的運動療法 関節可動域運動：146-161. 医学書院，2023
- 2) 対馬栄輝(編)：人工股関節全置換術後の理学療法 明日の臨床を変える Art & Science：股関節機能の評価：60-77. 文光堂，2020
- 3) 福井勉(編)：理学療法NAVI エキスパート直伝 運動器の機能破綻はこう診てこう治す：骨盤側方swayを大きくする股関節症における治療効果を判定する重要な症候：15～32. 医学書院，2019
- 4) 有馬慶美，三宮克彦，他(編)：実践編 ケースで学ぶ 理学療法 臨床思考 第2版：第1章 骨関節障害理学療法 変形性股関節症：44-57. 文光堂，2019
- 5) 永井聡，対馬栄輝(編)：股関節理学療法マネジメント 機能障害の原因を探るための臨床思考を紐解く：股関節の不安定性：229～247. MEDICALVIEW，2018
- 6) 福井勉(編)：新ブラッシュアップ理学療法 -新たな技術を創造する臨床家88の挑戦：歩行動作改善に対する骨盤側方運動の一視点：160～163. 株式会社ヒューマン・プレス，2017
- 7) 福井勉(編)：ブラッシュアップ理学療法 88の知が生み出す臨床技術：股関節屈曲・伸展運動の機能的可動性を改善させる：211-214. 三輪書店，2017

- 8) 対馬栄輝(編)：筋骨格系理学療法を見直す はじめに技術ありきの現状からどう新展開するか：運動学と理学療法の結びつきを見直すヒント：文光堂，2011
- 9) 嶋田智明，他(編)：実践MOOK・理学療法プラクティス 変形性関節症 何を考え、どう対処するか：変形性股関節症の保存療法・手術療法：201～212．文光堂，2008

【筆頭論文・共著論文】

- 1) 奥村晃司：視覚ベースの動作解析・評価 股関節 変形性股関節症保存療法の歩行動作介入例．PTジャーナル 59：379-382．医学書院，2025
- 2) 奥村晃司：アライメントからみた股関節のスポーツ傷害と理学療法．理学療法 32：415-422．メディカルプレス，2015
- 3) 奥村晃司：変形性股関節症の理学療法の工夫 治療方針と理学療法評価法・治療の一視点．PTジャーナル 48：615-623．医学書院，2014
- 4) 奥村晃司：中高年の股関節の痛み 歩行時の股関節痛に対するアプローチ．臨床スポーツ医学 31：190-196．文光堂，2014
- 5) 奥村晃司：変形性股関節症患者の歩行障害に対する教示法の実践．理学療法 26：1456-1467，メディカルプレス，2009
- 6) 奥村晃司：変形性股関節症の保存的療法としての運動療法．Monthly Book MEDICAL REHABILITATION 80：15-24，全日本病院出版会，2007

シンポジウム（運動器）

2026年11月14日（土）16:20～17:50 | 第1会場（天瑞：4F）

シンポジウム（運動器）

座長：遠矢 拓己（なかむら整形外科クリニック）、矢野 剛士（獅子目整形外科病院）

運動器理学療法「躍進」のためのケーススタディ 経験を言葉に、言葉を次の臨床へ —変形性股関節症のケーススタディから考える臨床推論—

奥村 晃司（社会医療法人玄真堂 かわしまクリニック）

日々の臨床では、これまで学んで得た知識だけでは解決できない患者に出会うことがある。評価結果から問題点を抽出し、病態を推論して介入しても、期待した変化が得られないこともある。経験を積んだ理学療法士は、患者の問題となる関節機能や姿勢、歩行などの運動・動作にみられるわずかな変化から問題を捉え、介入につなげる場面もある。なぜそのように考え、介入を選択したのかを問われたとき、その思考過程を十分に言語化できないことも少なくない。

変形性関節疾患の代表的な一つである変形性股関節症では、画像所見や病期が同程度であったとしても、疼痛、関節可動域、筋機能、歩行様式、活動量、生活背景など、患者が抱える問題はそれぞれ異なる。同じ病名であっても病態形成の過程は千差万別であり、患者に生じている症状や現象には、関節構造の変化のみでは説明できない多様な因子が複雑に関与している。既存のエビデンスや解剖学・運動学・病態学といった「理論知」をそのまま患者に当てはめるだけでは、目の前の患者に生じている現象を説明できず、十分な対応ができないことがある。

臨床では、患者を観察し、実際に触れ、その動きを確認し、介入に対する反応を確かめながら、「ここがおかしい」「ここに問題がありそうだ」と理論との違いを感じ取る。このような経験の中で培われながら、十分に言語化されていない「暗黙知」は、臨床判断を支える重要な要素となる。それを単なる経験や直感で終わらせるのではなく、理論知と照合し、評価により確かめ、介入と再評価を通して仮説を検証することで、変形性股関節症を患う患者を理解し、介入につなげる「実践知」へと発展させていかなければならない。

この知の往還が現れやすい臨床場面の一つが歩行観察である。患者に認められる跛行を、単一の筋力低下や関節可動域制限として捉えるのではなく、疼痛を回避するための戦略なのか、股関節への力学的負荷に対する適応なのか、骨盤・体幹や隣接関節による代償動作なのか、長期間にわたる代償によって獲得された運動戦略なのかを再考する必要がある。歩行という現象から、患者個々が抱える病態や症状、その背景にある要因を繰り返し推論することが臨床推論であり、そこには理論知と暗黙知の双方が関与している。

暗黙知のままでは、その経験は個人の中に留まる。ケーススタディでは、対象となる症例について、「何を見たのか」「なぜそう考えたのか」「何を根拠に介入したのか」「患者はどのように変化したのか」「その変化は仮説を支持したのか」を振り返る。無意識に行っていた臨床判断を言語化することで暗黙知は可視化され、理論知との照合を通して検証可能な実践知へと変化していく。

ケーススタディは、希少症例や成功した治療を提示するためだけのものではない。期待した反応が得られなかった症例や自らの仮説が覆された経験にも、臨床を前進させる重要な学びが存在する。なぜ期待した変化が得られなかったのか、なぜ自らの予測とは異なる反応を示したのかを問い直す過程にこそ、新たな気づきが生まれる。

症例がもつ「個別性」を深く掘り下げ、病態や症状、動作、治療に対する反応を丁寧に捉え直すことは、臨床の中で経験的、あるいは無意識に行ってきた判断を言語化し、自らの臨床推論を問い直す機会となる。その思考過程を他者と共有し、異なる視点から議論することで、自分一人では気づかなかった解釈や新たな仮説が生まれ、個人の経験は検証可能かつ共有可能な知へと発展していく。

こうして個々の症例を深く理解することは、その症例だけに通用する答えを導き出すことではない。そこで得られた気づきや問いは、類似する他の症例を捉える新たな視点となり、臨床における「普遍性」を見いだす契機となる。得られた知を次の患者の評価や治療に還元し、その結果を再び問い直すことで、新たな経験と学びが生まれる。

症例との臨床経験を言語化し、他者との議論を通して実践知として共有する。理論知と照らし合わせながら新たな知へと発展させ、再び臨床へ還元する。この循環を生み出すことに、ケーススタディの本質的な価値があると思う。

本シンポジウムでは、変形性股関節症の保存療法を題材として、ケーススタディを通して臨床推論を深め、一症例という「個別性」から臨床に応用可能な「普遍性」を見いだす価値について、参加者の皆様とともに議論したいと思う。