リハビリテーション実行計画書

34歳女性・会社員

診断：膝蓋大腿関節症疑い

10/21 - 11/1 負荷反応の確認と日別TR			
日付	**予定／距離**	**運動・院内対応**	**評価・実施条件**
10月21日	Rest （予定）	ラン休養。症状のない日常活動。	前日までの走行中の症状、当日朝の膝の状態を確認する。
10月22日	RUN 5km （予定）	朝：平地で楽なジョグ。 走行後：再評価→必要な施術。	開始前に歩行・階段時の痛みを確認。5kmは上限。 走行中の症状を記録し、施術前に比較する。
10月23日	RUN 5km （予定）	朝：平地で楽なジョグ。 走行後：再評価→必要な施術。	開始前に歩行・階段時の痛みを確認。5kmは上限。 走行中の症状を記録し、施術前に比較する。
10月24日	Rest （予定）	ラン休養。症状のない日常活動。 TR-Aは任意。	前日までの走行中の症状、当日朝の膝の状態、を確認する。
10月25日	10〜15km （予定） 実施保留・再判断	朝の反応を確認して再評価。 増量保留時：Restまたは直近の無症状範囲へ変更。	直近5kmからの増量幅が大きく、状態を確認しながら施行。前日の1回が無症状でも無理しない。
10月26日	TR	TR-A＋TR-Bから選択。 各1セット程度、疲労を残さない範囲	連続走行を避ける調整日。補強で膝痛が出る種目は中止
10月27日	TR RUN 6〜8km案	直前の無症状距離を基準に調整。 走行前後の再評価。	距離と速度を同時に上げない。無症状走行を反復できない場合は、前の距離を維持またはRest。
10月28日	Rest （予定）	ラン休養。再評価／翌日の判断。	走行中の症状と翌朝の反応をまとめる。11/1の距離は短縮・中止を含めて決定。
10月29日	10km （予定） 実施未確定	膝の状態・回復経過を踏まえて再設定。	開始前に歩行・階段時の痛みを確認。10kmは上限。 走行中の症状を記録し、施術前に比較する。
10月30日	Rest （予定）	ラン休養。症状のない日常活動。	前日までの走行中の症状、当日朝の膝の状態を確認する。
10月31日	RUN 5km （予定）	朝：平地で楽なジョグ。 走行後：再評価→必要な施術。	開始前に歩行・階段での痛みを確認。5kmは上限。 走行中の症状を記録し、施術前に比較する。
11月1日	15km （予定） 実施未確定	膝の状態・回復経過を踏まえて再設定。	15kmは必要条件・安全確認テストではない。直近6〜8km程度しか確認できていない場合、15kmへ自動増量せず短縮・休養。
10/30 - 11/7 負荷反応の確認と日別TR			
日付	**予定／距離**	**運動・院内対応**	**評価・実施条件**
11月2日	Rest （予定）	ラン休養。症状のない日常活動。 TR-Aは任意。	前日までの走行中の症状、当日朝の膝の状態を確認する。
11月3日	TR RUN 7〜9km案	無症状の耐性範囲でジョグ。 必要に応じてTR-A。	TR期間の設定。直近の反復走行が無症状の場合のみ。未達時は増量せず、非走行TRまたはRest。
11月4日	TR	TR-A＋TR-Bから選択。 各1セット程度、疲労を残さない範囲	連続走行を避ける調整日。補強で膝痛が出る種目は中止
11月5日	TR RUN 10〜12km案	直前の無症状距離を基準に調整。 走行前後の再評価。	距離と速度を同時に上げない。無症状走行を反復できない場合は、前の距離を維持またはRest。
11月6日	Rest （予定）	ラン休養。再評価／翌日の判断。	走行中の症状と翌朝の反応をまとめる。11/7の距離は短縮・中止を含めて決定。
11月7日	20km （予定） 実施未確定	本番8日前のため回復経過を踏まえて再設定。	20kmは必要条件・安全確認テストではない。直近7〜9km程度しか確認できていない場合、20kmへ自動増量せず短縮・休養。
大会週 前半の反応に応じて短縮・休養へ変更			
日付	**予定／距離**	**運動・院内対応**	**評価・実施条件**
11月8日	Rest	ラン休養。必要ならTR-Aのみ。	前日の発症距離・症状の推移と、当日朝の歩行・階段・膝の状態を確認。
11月9日	RUN 4〜5km案	前半の経過が安定した場合の軽いジョグ。	走行中も無症状を条件。短距離で症状が再現する場合は走らず再評価。
11月10日	TR／Rest	TR-Aと症状の出ない軽い補強。	筋肉痛を残す負荷は追加しない。補強で症状が出る場合はRest。
11月11日	RUN 3〜5km案 出走可否の再評価	状態が安定している場合のみ出走方針を確認	走行耐性・回復経過。短いジョグや20km完走だけでフル出走可としない。
11月12日	Rest	ラン休養。日常活動で状態確認。	痛み・しびれ、腫れ、歩容の変化があれば、出走方針を再検討。
11月13日	RUN 2〜3km案 またはRest	実施する場合は短い楽なジョグ。	疲労抜きを優先。直前に距離・ペースを上げて状態を試さない。
11月14日	Rest	休養。睡眠・食事・当日の判断を確認。	新しい強い運動を追加しない。症状を鎮痛で隠して出走判断しない。服薬は処方医へ確認。
11月15日	大会 42.195km 出走未確定	復帰経過を踏まえ、欠場を含めて判断。	当日症状があれば出走を見送る。走行中のしびれ・鋭い痛み・脱力・跛行で中止。サブ4は別途判断。

TR-A		
種目	**実施量の目安**	**備考**
歩行	3〜5分	平地で楽な速度。殿部・膝の症状が出たら中止。
足関節の前方移動	左右10回×2セット	立位で支持を持ち、踵を浮かせず膝を前へ。膝痛のない幅で。

仰向けヒールスライド	左右10回×1セット	踵を床につけたまま引き寄せる。股関節を深く曲げ込まない。
四つ這いロックバック	8〜10回×1セット	背中を大きく丸めず、お尻を少し後方へ。殿部の違和感より手前で戻す。
立位の交互足踏み	左右10回×1〜2セット	支持を持ち、骨盤を傾けずゆっくり足を上げる。高く上げる必要はない。
軽いジョグ	まず5分、上限10分 会話できる強度	平地でRPE2〜3/10。5分で症状・歩容を確認。しびれ・放散痛・膝痛でその日の走行を終了。

TR-B

種目	実施量の目安	備考
両脚ヒップリフト	10回×2セット 上で2秒保持	腰を反らず、低めの位置で殿筋に力を入れる。高く上げることを目標にしない。
支持あり立位股関節外転	左右10回×2セット	骨盤を水平に保ち、脚を小さく横へ。初回はゴムなし。体を横に倒さない。
バードドッグ	左右6回×2セット 各3秒保持	四つ這いで対側の手足を伸ばす。骨盤を回さず、難しければ脚のみ
スクワット	8〜10回×2セット	浅いスクワットの範囲で、股関節から座る。膝の内入り・外側痛に注意。
ランジ	8〜10回×2セット	浅いランジの範囲で、股関節から座る。膝の内入り・外側痛に注意。
両脚カーフレイズ	12〜15回×2セット	支持を持ち、反動を使わず上げ下げ。体重を左右均等に乗せる
支持あり片脚立ち	左右20〜30秒×２セット	骨盤・体幹を安定させる。指先で支えてよい。安定すれば支持を減らす。

©nawa seikotsuin