



## 肩の痛みでお悩みはありませんか？

肩関節周囲炎は、肩の痛みや動く範囲が狭くなり、生活の中で困ることが多くなる疾患です。この疾患は、症状に合わせて対応すれば改善がみられます。この冊子は運動機能の改善を得意としている理学療法士が作成し、適切な知識と効果的な運動を分かりやすく説明しています。ぜひ、みなさまの健康的な生活にお役立てください。

もくじ

2ページ

肩関節周囲炎とは？

4ページ

肩の健康  
自己チェック

5ページ

医学的治療

9ページ

肩を動かす時の  
注意点

11ページ

セルフ  
エクササイズ

15ページ

生活の工夫

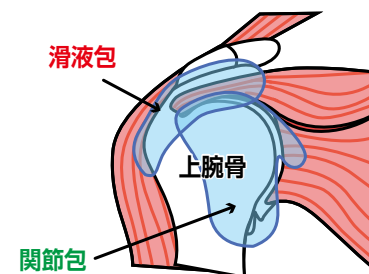
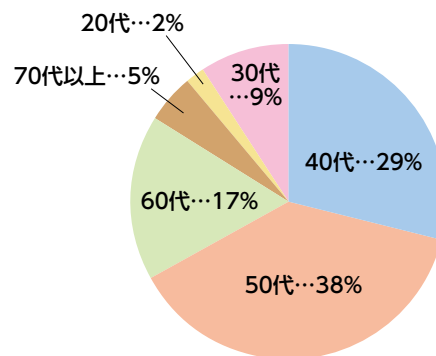
17ページ

あなたの生活と  
理学療法

## 肩関節周囲炎とは？

肩関節周囲炎は一般的に四十肩、五十肩とも呼ばれています。40～70歳の年齢層に発症し、人口の2～5%がかかるとされており、特に40～60歳の女性に多いとされています。

関節を構成する骨、軟骨、腱（筋肉の一部）などが老化して肩関節周囲の組織に炎症を起こすことが主な原因と考えられています。**肩関節の動きをよくする袋（滑液包）**や**関節を包む袋（関節包）**が硬くなるとさらに動きが悪くなります。



## どのような症状が起こるか？



### 痛み

肩を動かすときや、夜中にズキズキする痛みが出現し、眠れないこともあります。



### 動きが悪い

肩の動きが悪くなることで、手をあげたり、服を着替えることが不自由になります。

## どのような回復経過をたどるか？

典型的な肩関節周囲炎は次の3つの病期を経て、1～3年くらいの経過で回復します。

### 炎症期

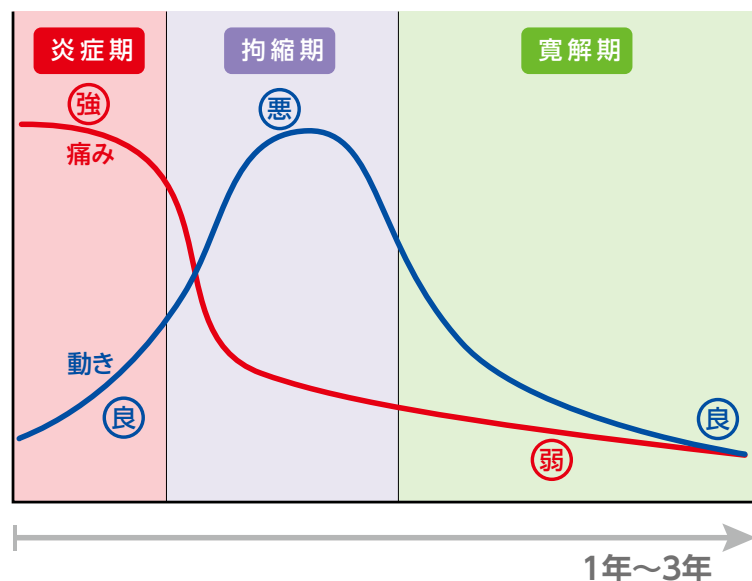
初めの症状として痛みが出現し、肩を動かすことが苦痛になります。安静時の痛みや夜間痛を生じるようになり、拘縮（関節が動きにくくなった状態）が徐々に進行します。

### 拘縮期

拘縮が中心となり、あらゆる方向に動きが狭くなりますが、痛みは軽快していきます。

### 寛解期

拘縮が徐々にとれて、動きが改善していきます。



治療は回復経過に合わせて行うことが重要です。  
次ページ「肩の健康自己チェック」で状態を確認しましょう。

## 肩の健康自己チェック

	はい	いいえ
1 夜間痛がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 朝起きた時に痛みがある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 反対側の肩が触れない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 脇をしめて外に開かない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 背中が触れない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 おへそが触れない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 着替えがツライ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 髪を洗うのがツライ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 肩より上の作業がツライ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1か2が「はい」、3～9の「はい」が3つ以下 **炎症期**




1か2が「はい」、3～9の「はい」が4つ以上 **拘縮期**

1と2が「いいえ」、3～9の「はい」が1つ以上 **寛解期**

\*あくまで目安です。  
次ページにある病期の判断や「セルフエクササイズ」の参考にしてください。

# 医学的治療

基本的に保存療法が中心になりますが、内容は病期によって違いがありますので注意しましょう。

病期 症状	炎症期	拘縮期	寛解期
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・強い痛みがある</li> <li>・夜間痛で眠れない</li> <li>・肩の動きは比較的良い</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・痛みはほとんどない</li> <li>・肩の動きが徐々に良くなる</li> </ul>
治療 の流れ	<p><b>治療方針</b> <b>安静</b></p>  <p>炎症を落ち着かせることが大事です。</p> <p>◆理学療法 肩の使い方や休め方を指導して負担を減らします。</p> <p>◆薬物療法 痛みを抑えます。 鎮痛剤（貼り薬、飲み薬） ヒアルロン酸注射 ステロイド注射</p>	<p><b>治療方針</b> <b>温める</b></p>  <p>血行を良くして筋肉をほぐしながらゆっくり動かします。</p> <p>◆理学療法 温めたり、痛みに関心しながら肩の動く範囲を広げていきます。</p> <p>◆薬物療法 必要により継続して行います。</p>	<p><b>治療方針</b> <b>動かす</b></p>  <p>痛みに関心して積極的に動かしましょう。</p> <p>◆理学療法 セルフエクササイズなども利用して、動かす機会を増やしていきます。</p> <p>..... ※拘縮期を過ぎても肩の動きが悪い場合は、「鏡視下肩関節授動術」という手術を行うことがあります。</p>

Step 1

Step 2

Step 3



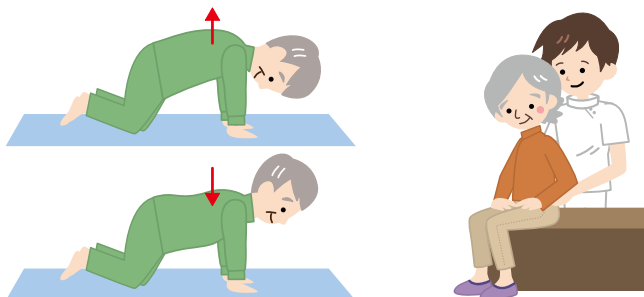
11～14ページのセルフエクササイズを Stepに合わせて行ってみましょう。

## 理学療法

理学療法には、  
運動療法、<sup>としゅ</sup>徒手療法、物理療法があります。

### 運動療法

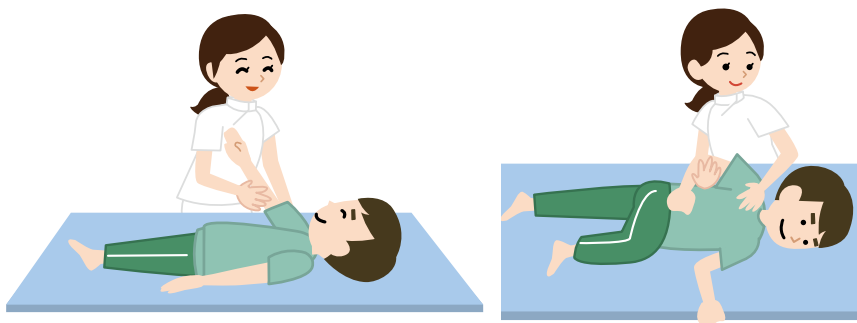
運動療法の目的は肩関節を含めて、さまざまな関節や身体全体に対して適切な運動を習得することです。肩関節・肩甲骨周りも含めて筋肉の活動を高めます。



姿勢改善を図り、肩への負担軽減につなげます。

### 徒手療法

徒手療法は、理学療法士の手によって直接行われ、関節の動きや筋肉の柔軟性など機能の改善を図ります。痛みのある時期は愛護的に実施していきます。



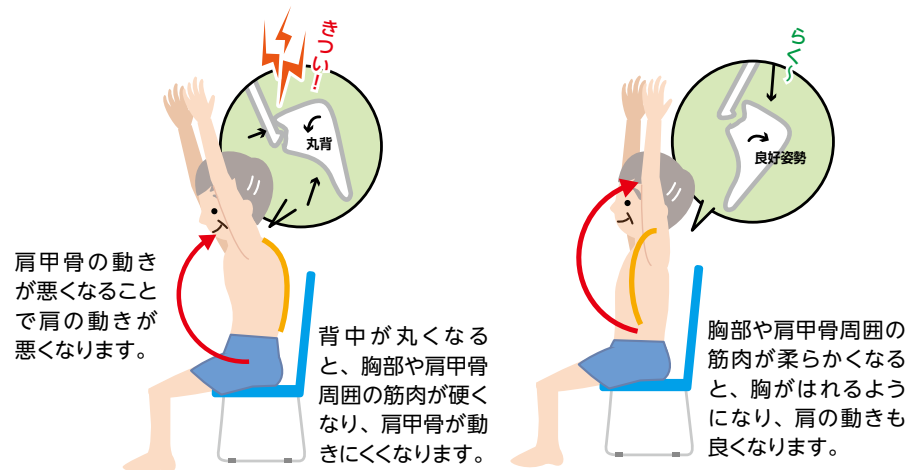
## 物理療法

機器を用いて、痛みを和らげたり、緊張している筋肉をほぐします。



### 肩と姿勢は仲良しです

姿勢と肩の動きはお互いに影響し合っているため、悪い姿勢によって肩に負担をかけている可能性があります。肩に痛みがある方でも実際には姿勢の悪さから肩甲骨や肩まわりの筋肉がしっかり動かないことが影響して、痛みにつながっていることがあります。



胸部や肩甲骨周りを柔らかくして肩を楽にしましょう。

# 肩を動かす時の注意点

Q1



肩の痛みが強くて動かすのも辛いのですが、どうしたら良いですか？

炎症期では、痛みで眠れなかったり、じっとしていても動かしても痛みが出現します。まず痛みが出にくい腕の位置を探して、リラックスできる環境を整えましょう。それによって痛みが和らぎ、動かしやすくなったりします。



Q2



痛みが強い時は、自宅でも動かした方がよいですか？

痛みをがまんして動かす必要はありませんが、痛みのない程度に運動したり、生活の中で使うことは構いません。しかし、無理をすると悪化することがありますので、医療機関で理学療法士による痛みを和らげるリハビリを受けたり、適切な運動を教えてください。



Q3

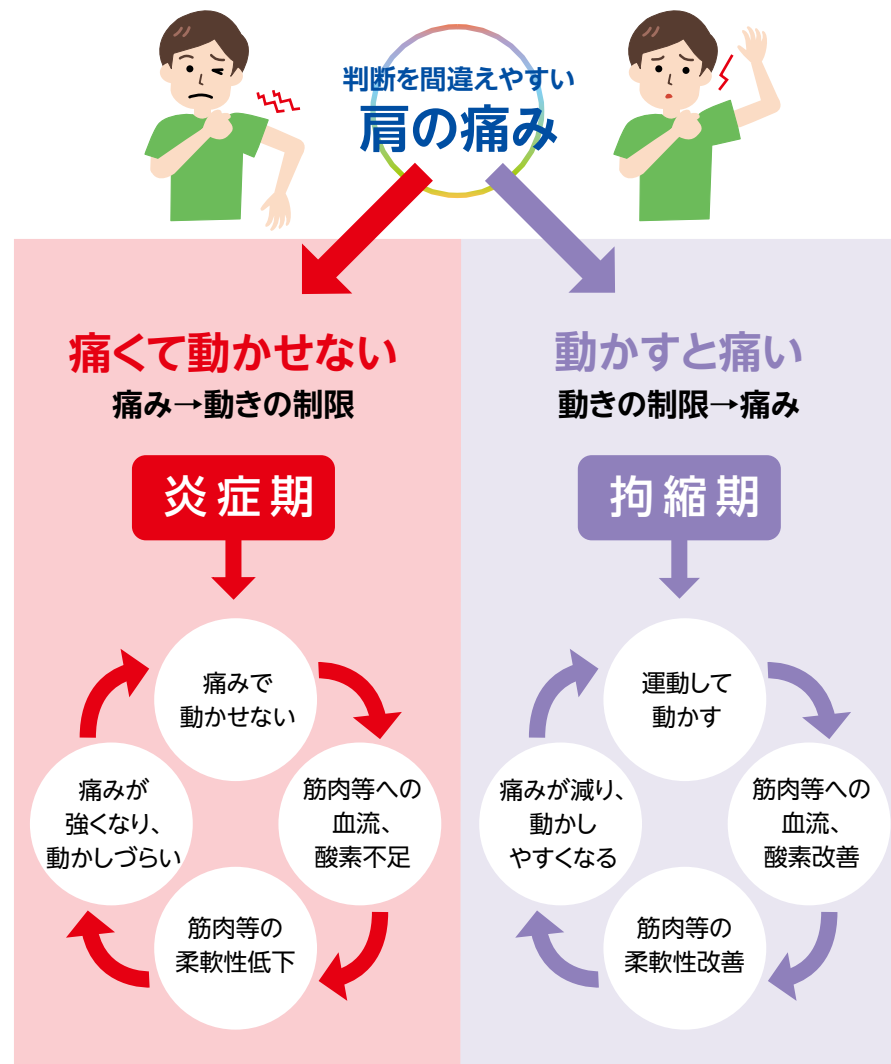


肩の動きが悪くなった場合、どのようなリハビリを受けたり、運動を行うとよいですか？

炎症が治まり痛みが軽減してくると、筋肉が硬くなり、肩の動く範囲が狭くなります。理学療法士による硬さをほぐす運動療法や適切なセルフエクササイズを指導してもらうことをお勧めします。



## 炎症期と拘縮期では痛みが違います



痛みはその動きは危険という身体からのサインでもあります。痛いと感じる動作は徹底的に避けるようにしましょう。

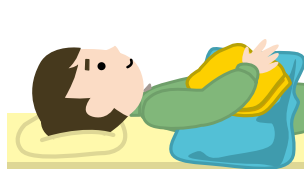
# セルフエクササイズ



病状に合わせて行うことが重要です。  
次のステップを踏んで行ってみましょう。

## Step 1

痛みが強い時は、楽な姿勢で安静にすることが大切です。寝ているときや座っている時の環境を整えましょう。



※ひじを肩より下げないようにしましょう。



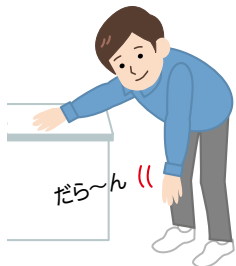
※痛い方はなるべく下にしないようにしましょう。

## Step 2

痛みが少し落ち着いたら痛みのない範囲で少しずつ動かしていきましょう。

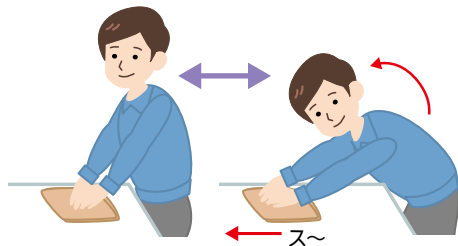
● それぞれ 10 ～ 15 回を目安に、1 日 2 ～ 3 セット行いましょう。

### 振り子運動



前かがみで手を垂らし、リラックスした状態で前後左右に揺らします。

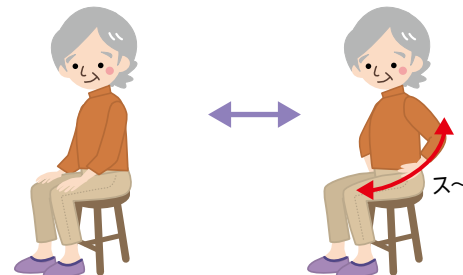
### テーブル運動



タオルに手をあずけた状態で、体を前に倒して手をすべさせます。

### 膝上運動

【ポイント】膝に手をあずけてリラックスして行いましょう。

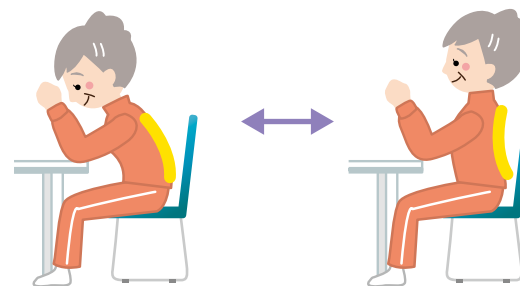


①膝の上に手をおきます。

②太ももをすべらせながら腰に手をあてます。

### 前後運動

【ポイント】肩甲骨の位置をイメージしながら行いましょう。

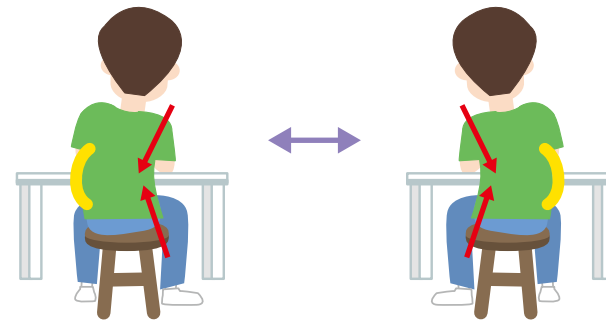


①ひじをついて、息をはきながら、お腹をへこませるようにして背中を丸めます。

②ひじをついて息をすいながら、肩甲骨をよせるようにして胸をはりまです。

### 左右運動

【ポイント】背骨をCの形にするイメージで行いましょう。



①テーブルにひじをついて息をはきながら、上体を右に倒します。

②同じように、上体を左に倒して、反対側をのびします。



## Step 3

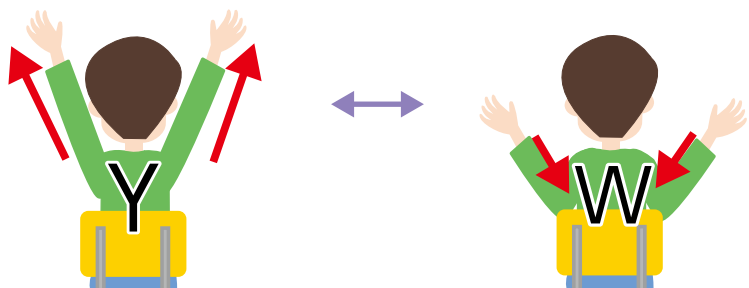
痛みがなくなったら積極的に動かしていきましょう。

<運動を行う際の注意>

- ・痛みや辛さを感じない程度の強さで行いましょう。
- ・力が入りすぎないように注意して、無理のない程度でゆっくり行いましょう。

●それぞれ 10 ～ 15 回を目安に、1 日 2 ～ 3 セット行いましょう。

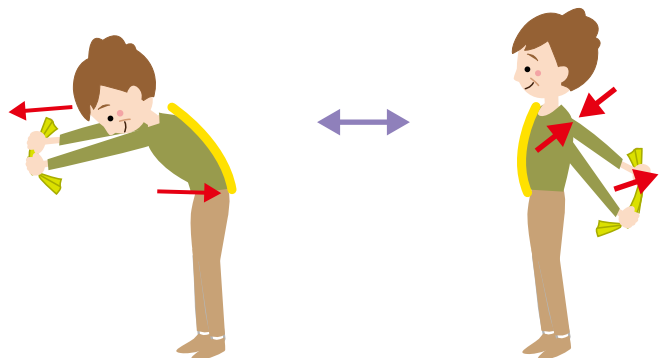
**Y-W運動** 【ポイント】首に力が入りすぎないように気をつけましょう。



①両手を斜め上 45 度に広げて「Y」にします。

②両ひじを脇につけるように肩甲骨をよせて「W」にします。

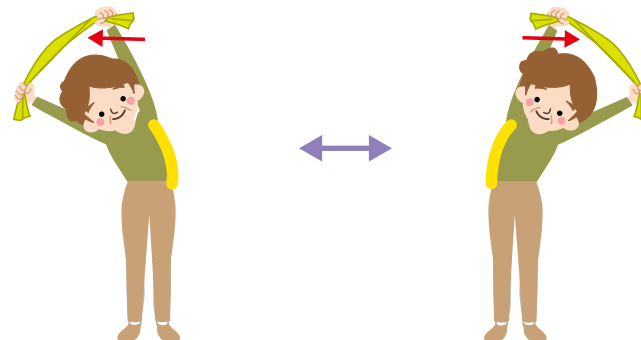
**前後運動** 【ポイント】呼吸をとめないようにしましょう。



①タオルを肩幅程度に持ち、息をはきながら、手は前に伸ばし、骨盤は後ろに引いて背中を丸めます。

②手を後ろでタオルを持ち、息をすいながら、肩甲骨をよせるように胸をはります。

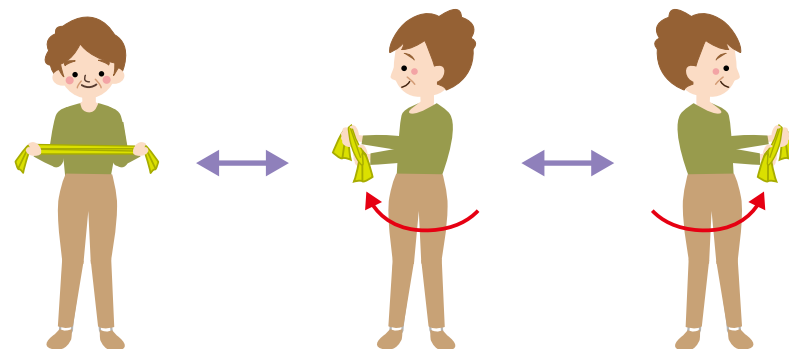
**左右運動** 【ポイント】骨盤からわき腹を伸ばすイメージで行いましょう。



①タオルをひっぱり、息をはきながら、上体を右に倒します。

②同じように、上体を左に倒して、反対側をのばします。

**ねじり運動** 【ポイント】ねじった最後でとめて伸ばしましょう。



①わきを閉じ、ひじを曲げた状態でタオルを持ちます。

②息をはきながら体をねじってゆっくりのばします。

③同じように、体を反対にねじってゆっくりのばします。



セルフエクササイズを行って効果がない時や痛みが増す場合は速やかに中止し、医師、理学療法士などにご相談ください。



# 生活の工夫

生活環境を少し工夫するだけで症状が和らいで使いやすくなります。手の使い方を工夫して、肩の負担を減らしましょう。



手だけで動いている。



体の正面で使いましょう。



手だけで動いている。



目線を合わせて使いましょう。

## 袖を通す時は



着るときは痛い方から先に通し、脱ぐときは後から抜きます。

## 荷物を持つのは避けましょう



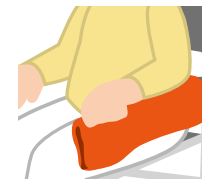
肩にかかるカバンを使ったり、買い物はカートを利用しましょう。

## 車を運転するときは



長時間の運転は控え、シートは前にして脇が開き過ぎないようにしましょう。

## 座っているときは

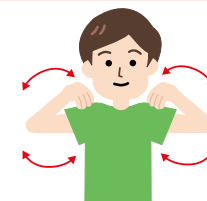


座っているときはひじ掛けを利用して、タオルなどで高さを調整しましょう。

## 肩関節周囲炎になりやすい人

- ・糖尿病
- ・甲状腺疾患がある方
- ・血中脂質値(中性脂肪、コレステロール)が高い方
- ・デスクワークなど活動量が少なく、長時間同じ姿勢の方

**放置すると症状が改善しませんので、必ず治療を行いましょう。**

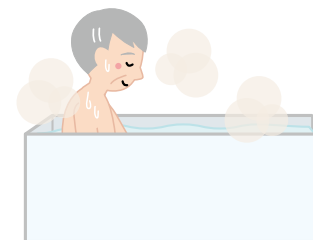


デスクワーク中は時々休憩を取って、ひじで円をかくように肩甲骨を動かす運動を行って肩まわりの筋肉をほぐしましょう。

## 定期的な運動やリラックスできる習慣をつけましょう



全身運動としてウォーキングを取り入れましょう。1日**15～20分**程度で少し汗ばむ程度に無理なく続けましょう。



全身のリラックス効果も含めて、お風呂に浸かって温めましょう。

## あなたの生活と 理学療法

### あなたの身近に理学療法士がいます

理学療法士は、「赤ちゃん」から「高齢者」までの  
人生のあらゆる場面でサポートします。  
みなさまがより良い人生をお送りできるよう、  
理学療法士は活動しています。



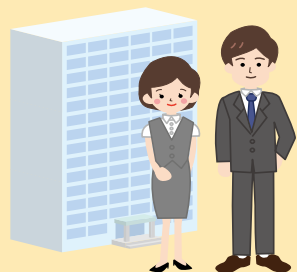
[赤ちゃん]発達支援



[子ども]就学支援



[学生]スポーツ・健康づくり



[社会人]  
就労支援  
生活習慣病予防



[肩関節周囲炎の人]  
理学療法



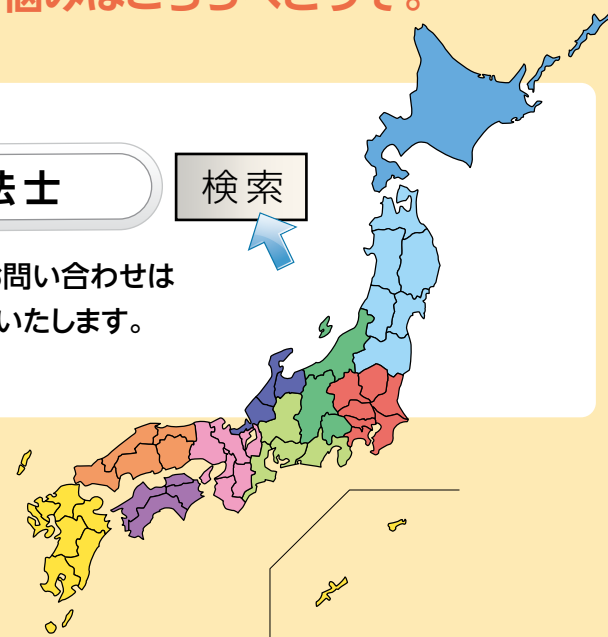
[高齢者]  
介護予防・自立支援

全国47都道府県に理学療法士会があります！  
地域ごとのお悩みはこちらへどうぞ。

理学療法士

検索

本冊子に関するお問い合わせは  
こちらからお願いいたします。



### 参考・引用資料

- P2 Raoof MA, Lone NA, et al: Etiological factors and clinical profile of adhesive capsulitis in patients seen at the rheumatology clinic of a tertiary care hospital in India. Saudi Med J. 2004; 25: 359-362.
- P5～6 理学療法ガイドライン（第2版）



発行 公益社団法人 日本理学療法士協会  
〒106-0032 東京都港区六本木7-11-10  
JPTA TEL: 03-5843-1747 FAX: 03-5843-1748



【第1版】

（令和4年3月31日現在）

協力 川井誉清 橘 信基 中嶋芳乃 中嶋良介  
原 素木 水飼優宏 宮下直也

制作 理学療法ハンドブック作成部会

大野智之 辰巳昌高 長谷川大悟 石塚亮平  
清水夏生 福嶋 篤 松田洋平 峯 貴文  
渡邊基起 及川龍彦

# 理学療法ハンドブック



シリーズ①健康寿命



シリーズ②脳卒中



シリーズ③腰痛



シリーズ④心筋梗塞・心不全



シリーズ⑤スポーツ



シリーズ⑥糖尿病



シリーズ⑦変形性関節症



シリーズ⑧認知症



シリーズ⑨COPD



シリーズ⑩女性のライフステージ



シリーズ⑪がん



シリーズ⑫栄養・嚥下

日本理学療法士協会HPより  
ダウンロード活用ください  
引き続き、続刊をお楽しみに!



## 理学療法ハンドブック

### シリーズ 13 肩関節周囲炎



公益社団法人

日本理学療法士協会

Japanese Physical Therapy Association