

『動作分析 臨床活用講座 バイオメカニクスに基づく臨床推論の実践』正誤表

『動作分析 臨床活用講座 バイオメカニクスに基づく臨床推論の実践』第1版第1刷(2013年9月30日)～第13刷(2017年5月30日)に誤りがありました。
ここに深くお詫びいたし、訂正申し上げます。

(2017年12月13日 メジカルビュー社編集部)

ページ	該当箇所	誤		正			
p.71	表10	1st ポジション	外旋制限因子 烏口上腕靭帯, 大胸筋	内旋制限因子 棘下筋上部, 後上方関節包, 肩 甲下筋上部線維, 関節包前部	1st ポジション	外旋制限因子 烏口上腕靭帯, 大胸筋, 肩 甲下筋上部線維	内旋制限因子 棘下筋上部, 後上方関節包, 関 節包前部

『動作分析 臨床活用講座 バイオメカニクスに基づく臨床推論の実践』正誤表

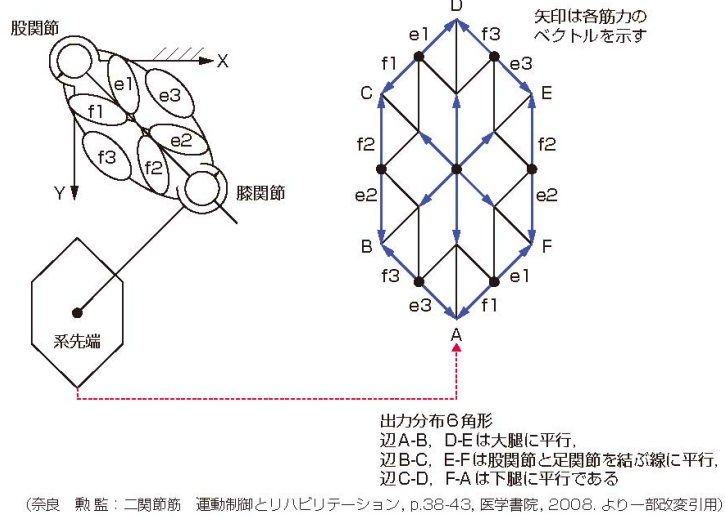
『動作分析 臨床活用講座 バイオメカニクスに基づく臨床推論の実践』第1版第1刷(2013年9月30日)～第11刷(2016年6月10日)に誤りがありました。

ここに深くお詫びいたし、訂正申し上げます。

(2017年1月16日 メジカルビュー社編集部)

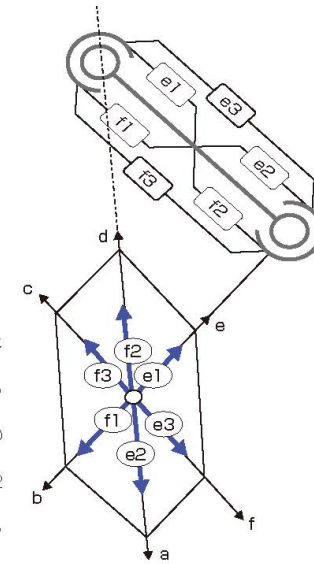
ページ	該当箇所	誤	正
p.24	上から 1～8行目	<p>物体を反時計回りに回転させて、回転する方向へ重心を移動させることを考えてみよう。そのためには、物体が反時計回りに回転するように重力と床反力の釣り合いを変化させなくてはならない。物体を反時計回りに回転させるのだから、重力の作用線が床反力の作用線よりも左側に来るようにする必要がある。ただし、重力は重心に作用する力であり、重力の作用する位置を変化させることはできない。したがって、図12のように物体を反時計回りに回転するためには、床反力の作用する場所、すなわち床反力作用点を重力の作用線よりも右側にずらせばよいということになる。</p>	<p>静止立位から重心を左右へ移動させることを考えてみよう。重心を左右へ移動させるためには、移動する側へ身体が回転するように重力と床反力の釣り合いを変化させなくてはならない。例えば重心を右側へ移動する場合(図12a)には、身体を右側へ回転させるのだから、重力の作用線が床反力の作用線よりも右側に来るようにする必要がある。ただし、重力は重心に作用する力であり、重力の作用する位置を変化させることはできない。したがって、図12aのように身体を右側に回転させるためには、床反力の作用する場所、すなわち床反力作用点を重力の作用線よりも左側にずらせばよいということになる。逆に、重心を左側へ移動させる場合には、床反力作用点を重力の作用線よりも右側にずらせばよい(図12b)。</p>
p24	図12	 <p>* イラストおよび青枠で囲んだ文字を修正</p>	

図20



[* 図および解説文を修正](#)

線分 a-dは股関節と足関節を結ぶ方向、線分 b-eは下腿長軸方向、線分 c-fは大腿に平行な方向である六角系の中心部の○は足関節の位置を示し、○から伸びる矢印は主動作筋のベクトルを示す
 辺 a-bの領域に下肢が出力する場合は、f1 と e2の出力の和が主動作筋となる
 同様に辺 a-fの領域に下肢が出力する場合には、e2 と e3の出力の和が主動作筋となる
 ○と六角形の各辺までの距離は、下肢が出力できる力の大きさを示す



(奈良 勲 監：二関節筋 運動制御とリハビリテーション, p.38-43, 医学書院, 2008, より一部改変引用)

『動作分析 臨床活用講座 バイオメカニクスに基づく臨床推論の実践』正誤表

『動作分析 臨床活用講座 バイオメカニクスに基づく臨床推論の実践』第1版第1刷(2013年9月30日), 第1版第2刷(2013年10月30日), 第1版3刷(2013年12月10日), 第1版4刷(2014年2月10日), 第1版5刷(2014年4月30日), 第1版6刷(2014年9月10日)に誤りがありました。

ここに深くお詫びいたし, 訂正申し上げます。

(2015年2月25日 メジカルビュー社編集部)

ページ	該当箇所	誤	正
p.196	下から7行目	…。大殿筋線維や中殿	…。大殿筋 ^{上部} 線維や中殿

『動作分析 臨床活用講座 バイオメカニクスに基づく臨床推論の実践』正誤表

『動作分析 臨床活用講座 バイオメカニクスに基づく臨床推論の実践』第1版第1刷(2013年9月30日)、第1版第2刷(2013年10月30日)、第1版3刷(2013年12月10日)、第1版4刷(2014年2月10日)、第1版5刷(2014年4月30日)に誤りがありました。

ここに深くお詫びいたし、訂正申し上げます。

(2014年8月20日 メジカルビュー社編集部)

ページ	該当箇所	誤	正
p.5	上から5行目	・・・, 中枢神経系の障害による底面筋群	・・・, 中枢神経系の障害による底屈筋群

『動作分析 臨床活用講座 バイオメカニクスに基づく臨床推論の実践』正誤表

『動作分析 臨床活用講座 バイオメカニクスに基づく臨床推論の実践』第1版第1刷(2013年9月30日)、第1版第2刷(2013年10月30日)、第1版3刷(2013年12月10日)、第1版4刷(2014年2月10日)に誤りがありました。

ここに深くお詫びいたし、訂正申し上げます。

(2014年4月8日 メジカルビュー社編集部)

ページ	該当箇所	誤	正
p.126	下から3行目	下肢の伸展は、股関節が伸展しはじめてから、膝関節が伸展する。	股関節と膝関節の伸展運動が同期して起こり、下肢が伸展する
p.127	図8 左から2番目の写真	股関節が伸展し始めてから、膝関節が伸展	股関節と膝関節が伸展
p.162	上から6行目	この操作により殿部離床が可能となる場合には、・・・	この操作により着座が可能となる場合には、・・・
p.192	下から5行目	足底全面での初期接地は、・・・	足底前面での初期接地は、・・・
p.206	■立脚中期における膝関節の内反角度の中立位化の評価 7行目	・・・変位して大腿骨外側上顆が坐骨結節の真下に・・・	・・・変位して大腿骨内側上顆が坐骨結節の真下に・・・
p.234	◆主動作筋の筋力評価 2行目	重応答期から・・・	荷重応答期から・・・

『動作分析 臨床活用講座 バイオメカニクスに基づく臨床推論の実践』正誤表

『動作分析 臨床活用講座 バイオメカニクスに基づく臨床推論の実践』(2013年9月30日 第1版第1刷), (2013年10月30日 第1版第2刷), (2013年12月10日 第1版3刷)に誤りがありました。ここに深くお詫びいたし、訂正申し上げます。



(2014年1月27日 メジカルビュー社編集部)

ページ	該当箇所	誤	正
p.228	◆足部アーチの評価 6行目	踵骨と脛骨は相反する方向に動くという運動連鎖構造を有している。	また、踵骨と脛骨は距骨を介して連鎖的に動く構造を有する。
p.228	◆足部アーチの評価 7行目	踵骨が回内すると脛骨は外旋し、踵骨が回外すると脛骨は内旋する	踵骨が回外すると脛骨は外旋し、踵骨が回内すると脛骨は内旋する
p.229	図87		
p.229	図87の解説文	踵骨が回内すると脛骨は外旋し、踵骨が回外すると脛骨は内旋する	踵骨が回外すると脛骨は外旋し、踵骨が回内すると脛骨は内旋する

『動作分析 臨床活用講座 バイオメカニクスに基づく臨床推論の実践』 正誤表

『動作分析 臨床活用講座 バイオメカニクスに基づく臨床推論の実践』（2013年9月30日 第1版第1刷，2013年10月30日 第1版第2刷）に誤りがありました。ここに深くお詫びいたし，訂正申し上げます。

(2013年11月20日 メジカルビュー社編集部)

ページ	該当箇所	誤	正
p.12	■大脳辺縁系（情動的な原因） 10行目	…，肩甲挙筋群，骨盤底，横隔膜，…	…，肩甲挙筋群，骨盤底筋群，横隔膜，…
p.77	6行目	…軸回旋しながら，体側へ変位する。	…軸回旋しながら，対側へ変位する。
p.80	図70	 <p>bとcの写真が逆</p>	 <p>b 腸腰筋+多裂筋 c 両側多裂筋</p>
p.115	◆肩甲上腕関節の安定性 3行目	Ⅲ章の図52, 53 (p.70) の評価を行い…	Ⅲ章の図60 (p.75) の評価を行い…
p.172	■立脚中期（mid stance） 5行目	…。骨盤の回旋は踵接地後…	…。骨盤の回旋は踵接地後…
p.222	5行目	…腹横筋，横隔膜，骨盤底，…	…腹横筋，横隔膜，骨盤底筋群，…