

August Special

# 機能回復

コーディネーションの視点から



「機能回復」という言葉は比較的になれたものである。この場合、「身体機能」の「回復」を意味しているが、ではその回復はいかにしてなされるのか。その回復は身体のみのもなのだろうか。かねて「荒木式コーディネーション」と言ってもよいほど、独自の理論と実践法を構築してきた荒木先生に、「機能回復——身心相関論からのアプローチ」と題したレクチャーをしていただき、荒木ゼミの卒業生4氏を交えて座談会を行った。それぞれ理学療法、中国武術、音楽と脳、心理カウンセリングなど専門・研究領域を有する人たち。コーディネーションという考え方の地平を拓く特集である。

## 1 機能回復 荒木秀夫 P.6 ——身心相関論からのアプローチ

## 2 座談会：「機能回復」について語る P.14

〔参加者〕 荒木秀夫・徳島大学総合科学部教授

鶯 春夫・医療法人 橋本病院リハビリテーション部主任

范 永輝 (Fan Yong Fui)・四国大学生生活科学部

近久幸子・徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部助教

早瀬美和子・徳島県障害者支援センター

# 1

機能回復

## 機能回復 ——身心相関論からのアプローチ

### 荒木秀夫

徳島大学総合科学部教授

本誌でコーディネーション理論と実践について何度も登場していただいている荒木先生に今回はまず「機能回復」をテーマに語っていただき、かつ荒木ゼミ卒業生4人を含めた座談会を行った。機能が回復するということは何か。欠損したものをわれわれはいかにして補完するのか。コーディネーション理論も含め、解説していただく。途中、ちょっとした実験もある。ぜひ、ご自身で試してみてください。

### はじめに

コーディネーションあるいはリハビリテーションとは何かとなると、本に載っているようなことを改めて語ってもらうのも面白くないので、そうではなくて、ちょっと異質の分野の人たちに集まってもらい、自由に話し合ってみてはと思いました。みなさんはゼミで共通したことを勉強したこと、そして卒業してから数年経過しているということ、これがポイントですね。その数年で、研究や実践的なことなどいろいろな経験を積んでいるので、それに基づいて積極的に今までの経験を、私は、僕はこう思うというようなことを発言してもらえばと思います。それぞれの専門分野がありますが、専門分野にこだわらず、他の分野についても意見や質問を出し合うようにしましょう。そしてうちのゼミらしい総合的な視点が出せたらいいと思います。今回は卒業生から誰に来てもらうかを考えて、理学療法系だけに絞るのではなく、また運動系、言語系、認知系そのものを分野とし

ている人ではなく、身心、心と身体に両方にまたがるようなことをテーマとしているメンバーとして、今回この4人（P.14参照）に来てもらいました。

流れとしては、あまり散漫にやっていると焦点を絞れないので、私のほうで、障がい者指導の講習を何回か経験しているので、そのときに用いたスライドをもとに問題提起をします。スライドは多いのですが、長くなるので、かなり割愛し、ざらりと説明して、そのあとディスカッションに入ることになります。

### 障がい者の「多様性」と「一様性」（図1）

機能回復がテーマですが、障がい者の場合について述べます。みなさんもよく知っているように、最近では「害」という漢字を使いません（注/本来は「障碍」と書いたが、漢字制限のため「障害」と書かれるようになったという。近年、ふさわしい漢字ではないため、「障がい」と平仮名表記さ



あらき・ひでお氏

れるようになった)。以前、本誌の連載で悩みながら、一応学術的な用語では「害」の字は残っているということで使いました。そのとき最後には、その点に触れましたが、今回は「障がい」と記します。ということで、まず図1のように「障害者、障がい者、障生者」というような表記があります。「障生者」というのはある全盲の教師が提案している表現です。

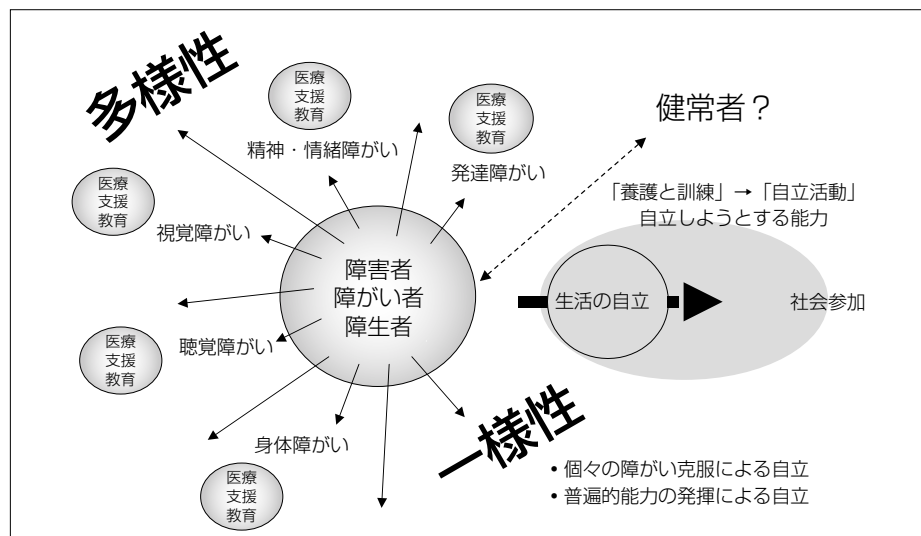


図1 障がい者の「多様性」と「一様性」

# 2

機能回復

## 座談会： 「機能回復」について語る

〔参加者〕

**荒木秀夫**

徳島大学総合科学部教授

**鶯 春夫**

医療法人 橋本病院リハビリテーション部主任。徳島大学医学研究科博士課程在籍、AK法、認知運動療法など幅広い手法を手がけている

**范 永輝**

(Fan Yong Fui) 四国大学生生活科学部助教。中国を代表する武術家、中国武術・太極拳の研究とともに普及活動を行っている

**近久幸子**

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部助教。音楽の研究から脳機能全体を研究テーマにしている

**早淵美和子**

徳島県障害者支援センター。徳島県の心理専門職としてカウンセラーの仕事をやっている

本誌では、荒木先生のコーディネーションに関する記事を多数掲載してきた。今回の座談会は、冒頭で荒木先生が述べているとおり、荒木ゼミの卒業生だが、分野は幅広い。なお2002年に、范さんには本誌36号で「中国拳界と日本拳法界」、近久さんには38号で「音楽の『時空間』を支える『コーディネーション能力』」、鶯さんには39号で「リハビリテーション再考—『コーディネーション』と『認知運動療法』」という論文を掲載していただいた。

### 「プラスを伸ばす」

—では、それぞれの立場で意見なり感想を。障がいということで鶯さんから。

鶯：リハビリテーションの分野では、今先生が話したような流れが2001年くらいからICF：International Classification of Functioning, Disability and Healthという考え方がリハビリテーションの中に導入されて、今その流れが増えつつあります。今までのリハビリテーションについては、WHO国際障がい分類・ICIDHというのがあり、わかりやすくいえば、患者さんの悪いところを何層かに分けて考えていき、マイナスをいかにゼロに近づけるかということです。従来のリハビリテーションでは、悪いところをできるだけゼロに近づけるという治療訓練が主体でしたが、実際には中枢神経疾患の人というのは十分治らないところもあるし、高齢者でも回復困難な障が

いはたくさんあり、結局治らない訓練をダラダラ何年も続けてしまうという問題がありました。2001年から導入されたICFという考え方は、国際生活機能分類というのですが、障がい者のマイナス面だけ見るのではなく、プラスの面も見ようとする。マイナスの面をゼロに近づける作業より、むしろプラスのいいところを探して、そこを伸ばしていくほうが、生活機能全体としては意義があるのではないかという考え方です。そういうところが代償的、統合的なアプローチに共通していると思います。

荒木：2001年というのがおもしろい。日本で認知運動療法が最初登場したときあまり注目されなかった。ところが、それから何年かして広がっていった。そして1990年くらいに脳研究が盛んになると、その頃はあまり日本では注目されなかったことが、2000年になったら一挙に紹介さ

れるようになった。脳科学は2000年になってから時代が変わったといわれています。

### 中国アスリートの練習法

范：私の家では、中国のテレビ番組が観られるのですが、とくに今年は北京オリンピックでメダルが期待される競技が紹介されていました。そこでカヌー選手が、雑技団の動きを取り入れた練習をしていました。また射撃では、いかに激しい運動の中で落ち着いた気持ちを保つかという練習をしていました。その人は射撃を始めて8年で世界チャンピオンになったのですが、今年は金メダルが取れそうだという内容でした。

もう1つは酔拳です。聴覚、視覚などいろいろな統合された能力が必要ですが、そういうものを全部持っていたら逆に酔拳では邪魔になる。酔っ払った感じがしない。そこで布で目隠しをして酔っ払った動きを行っていました。2005年、武術の試合のルールが変わって、体操のように三回転して開脚したりとか、そういう新しいルールになって、絨緞が厚くなりました。それまでの絨緞は薄いから、厚くなった絨緞の上で酔拳をするとバランスがとりにくくなる。靴が絨緞に入り込むとバランスがとりにくくなります。そこで酔拳の練習では、分厚い、バスケットボールのような靴を履いて行っていました。先ほどの先生の話聞いて気がついたことです。それから首です。目が見えなかったらそれをどうにかしてバランスをとろうとするときに、首を使います。今の選手がより酔っ払っているように見えるというのは首のバランスがとれるようになったからだと思います。