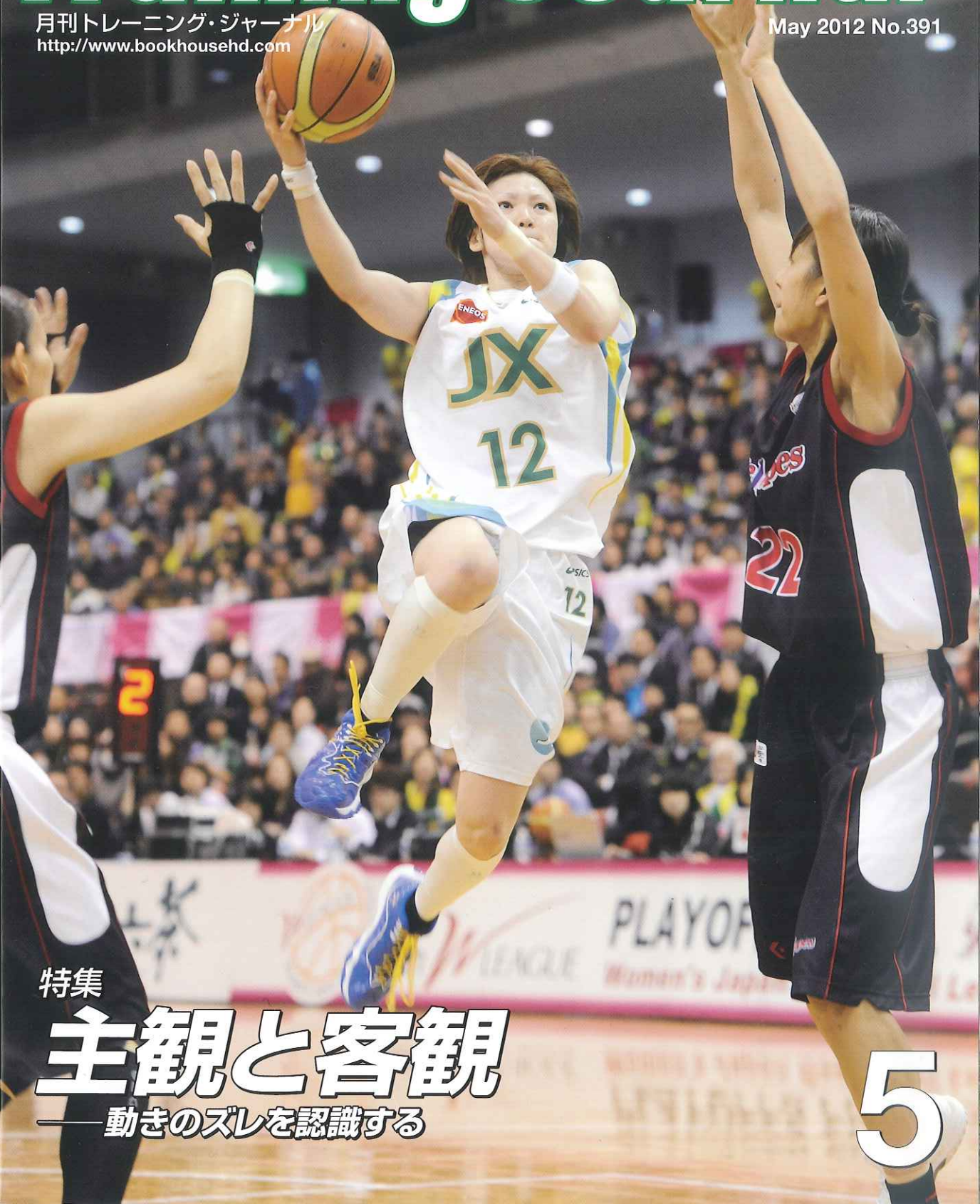


Training Journal

月刊トレーニング・ジャーナル
<http://www.bookhousehd.com>

May 2012 No.391



特集

主観と客観

——動きのズレを認識する

5

4 基礎知識とコミュニケーション

井上護・森ノ宮医療学園専門学校教務部柔道整復学科

主観と客観を一致させることは、大変難しさを感じる作業である。そのためには、複雑に取り組みを進めていくのではなく、簡単に考えることや基礎を大切にすることなど、見逃されがちな部分をしっかりとらえることが重要なポイントのようだ。

患者さんが感じる変化を捉える

主観という言葉は、誰に対して用いるのかということから始まると思えます。この言葉を、患者（＝クライアント：以下同等）さんに対して活用する場合には、その人自身が感じるものと捉えることができるでしょう。治療や運動を行っていく両方の場面においても、主観をいかに聴き出すかということが、まず大事な要素になってくると感じています。治療者（＝セラピスト）側は、「このように治療をしたい」「自分はこのような運動させたい」というような考えを持って患者さんに接することと思えます。

それに対して患者さんは、患者さん自身の主観にもとづいて話をしてくれます。その内容は、治療者側が望んでいない効果であったとしても、それは患者さんが感じるものとして、その身体の変化を患者さんが教えてくれていると思います。その言葉が本当に身体の変化と一致しているかという、それは全く違う場合もあると思います。しかし、その患者さんが感じる変化というものを捉える必要性というのはすごく大切であると私は感じています。

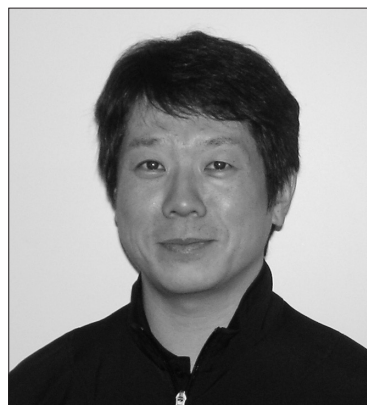
実際に計画を立てて治療を行い、

その変化がうまくいけば問題はありませんが、うまくいかないときには、その言葉の1つひとつを大切にする必要があります。患者さんの言葉をしっかりと捉えて、治療をどう変化させていけばいいのかと考え、より質の濃い治療につなげていけば、よりよい治療が少しずつできてくるように思います。

実際の治療をピラミッドでたとえると、評価をしてからの最初の治療は、問題点を1つに絞れたとは限らず、ピラミッドの底辺のように大きな範囲であることをイメージするとよいでしょう。この大きな範囲が、患者さんの言葉を大切にしながら1つひとつ聴き、治療につなげていくことによって、1つひとつその幅が狭まってきて、問題点そのものの自体にたどりつき、治療に結果が出てくるものと考えています。

患者さんから考える主観とは、患者さんが感じる身体の変化と考えることができ、その患者さんの主観をないがしろにすると、まったく自己満足だけの治療になってしまう場合もあると私は考えています。

治療をしたときの目標とする効果を強要しないで、患者さんの1つひとつの言葉を聴き逃してしまわない



いのうえ まもる

ように、治療をしているときの患者さんからの情報収集をしっかりと行って欲しいと思います。患者さんのある言葉を聴いて、治療を変化させた結果、再度どう変化したのか、何を感じたのか、そういうことは聴いたほうがいいと感じています。

全てに当てはまらないということを理解する

治療について、その行為には目的があって、効果も教科書的に存在していることを認識していると思いますが、必ずしも100%うまくいくということはありません。うまくいかないこともあります。

たとえば、膝関節の治療を行うようになったとき、評価によってある程度の治療の方向性は決まってくると思います。ただし、ある資料ではこのように書いてあるけれども、違う資料では別のことが書いてあるという場合もあります。このようなときは、

基礎を持っておくということはすごく大切になってくると思います。そして、それが全てに当てはならないということも理解することが大切です。

変形性膝関節症については、患者さんによって少しずつ変形の形が違います。そうすると、関節を動かす治療というものも、動かし方にさまざまな方向が出てくるのが考えられるわけです。ということは、正常と何が違うのかを知るために、また感じるためには、正常の関節の動きを知るという基礎を持ったうえで、何が違うのかを自分の手で感じていくことや、患者さんの情報を得ていくことなどが重要になると感じています。

主観的なものを活かすためには、正常とは何かという基礎を持っておくということが大切なのです。何度もお話しますが、基礎は必ず持つべきものであり、またそれは、100%当てはまらないということも理解しておくことです。1つの関節をみても、同じ関節はありません。さまざまな資料には、およそどの場所が拘縮しているとか、脆弱になってくるなどいろいろな情報があります。もちろんそれは間違いではないですし、それを参考にすべきものです。それは客観性があるものだと思ってよいと思います。

しかし、今、世に出ている客観性とされるものが、すべて正しいものなのかというとそうでないことも理解していただきたいと思います。だから、臨床研究はこれから先もずっと進んでいかなければならないものだと思います。

やはり基礎となる知識が必要

私は以前、ある人に「1つの疾患においても、これだけ治療方法があ

るのはなぜだと思う？」と言われたことがありました。これは、「言い方を変えると何でもいいんだよ」と言われたのです。当時は、そのような捉え方もあるのだと思いました。そうすると、何が違うのかということ客観的に研究することによって全てを示すことは難しいことがわかります。しかし一方で、それでも1つひとつに検討を進めていき、明らかにしていくことも研究の持つ側面だと思っています。

それならば、臨床の場ではどうしたらいいのかということになると、これまで説明してきたような、患者さんの変化というものをいかに自分の中に取り入れるかということなのです。患者さんから情報を得るためには、触る、聴く、視ることが挙げられます。そうすると、触れるということは、患者さんの治療前と後の筋や皮膚の状態の変化を手で捉え、そして、聴くということは、患者さんの痛みの強弱や場所の変化に耳を傾けていくということです。

さらに、視ることについては、全身状態の変化というものを検査などの客観的に確認することです。これらの触診の技術や情報を聴き出す力も活用しながら実際に患者を視て観察し、正常な状態からどのように変化しているのかを見極める力を養うということが大事になってきます。

触診の大切さについては、入学したての学生や治療家を目指そうとする人たちの中には、本当に触って理解できるようになるのか心配する方や、手の感覚が優れていないとできないのではないかと思っている方もいるようです。このことについて私は、講義中にこのような話をします。

たとえば、誰かの家に初めて泊まりにいったとします。このときに、

自分の家と、初めて泊まりにいった家という2つの家を経験することになりますが、そのときに、月明かりもない真っ暗な夜に2つの家で電気が消えたとしたらどうでしょう。そしてさらに、何も見えないという状況でトイレに行きたくなくなったとします。

自分の家であれば、すぐに、どこをどのように行けばトイレにたどりつけるのかをイメージします。ここには〇〇があった、あそこには本棚があったからつまずくかもしれないなどとイメージすることになります。これは、日頃の生活をしていく中で、いろいろな物がどこに、どんな風に置いてあったのかという知識に基づいてイメージしてから、なるべく無理なく歩き、転倒せずにトイレまでたどりつくことができるということになるのです。

しかし、初めて行った家では、どこに何があるかがわからない状態です。真っ暗で手探りをしても何なのかがわからない場合もあり、転倒へとつながる可能性があります。これは当たり前のことなのです。

このようなことを触診の技術にもう一度置き換えてみると、触診の技術というのは、手の感覚がとくに優れているとかではなく、やはり基礎となる知識があるかどうかで大きく技術が変わるのです。そして、最終的には、ほんの少し数%ぐらいは手の感覚が人より優れているという部分があるのかもしれませんが。真っ暗な夜にトイレにたどりつけることも、触診の技術も、治療行為から考えても、基礎となるものをきちんと持っている。それが患者さんの状態を理解するための第一のポイントになるのです。

自己満足の客観性を偶像化しな

い

客観という言葉について、まずはいろいろな教科書に出ているものを踏まえて、客観的事実に沿ってそれを正しいとしてやっていくことです。客観性という言葉は、大きく間違ったことをやってはいけないと教えてくれるものとも言えます。

また、治療行為の最初から、主観という自己満足によって客観性をつくってしまい、そのものを偶像化するようなことになってしまうとよくないと思います。ただし、臨床の場で客観的事実からの違いに向き合ったときには、その客観的事実から何が違っていたのかを基礎知識から正しく検討していくことが大切だと思います。

学生に基礎を教えていると、このような質問がしばしばあります。「解剖学や生理学などは習って臨床に役立ちますか」という質問です。このような質問は、習い始めの時期に多い質問です。

たとえば、靭帯損傷の患者さんのことを考えても、指の靭帯が伸展位で弛緩、緊張しているのか、屈曲位で弛緩、緊張しているのかを解剖学的に知っていると、検査をするときにどのように動かせば痛みが出るかということを理解できてくると思います。また、固定肢位の理解にも十分に活用できます。さらに、固定後の可動域訓練にも、どのように動かせば拘縮を除去できるか示唆してくれるものだと思います。これは、運動の学習過程も同じです。

また、箸を使えるようになることを考えると、はじめから握らせてうまく使えるわけがありません。しかし、練習によってどんどん握るといふ動作ができてきます。箸を握る、箸を動かせる、箸でつまめるなど、そこにうまさが出てきて、上手に持

てるように段階を追っていくことになります。

このような学習過程がヒトにはあることを理解しておくことはとても重要で、歩行訓練をするときに真っ先に歩行をしてもらうことはしないとします。まずは、どこに問題があるのかを検討し、動作を分解して、その問題点を治療していき、段階的に歩行へつなげていきます。このような基礎となるものが、解剖学や生理学、さらに運動学の基本的な学問なのでしょう。

このようなことを知っておくことによって、何度も言いますが違いがわかるようになってきます。また、自分の主観を客観に置き換えることができるということです。先ほども説明しましたが、客観性はあくまで客観性なのですが、自分の中に客観性を持っておいて、患者さんから得られる情報という主観をどんどん入れていくことによって、1つの客観性というものが、より密度の濃い客観性に変化していくことはあると思います。

痛みを治療するときに、一発で治る治療を追い求める学生を目にすることがあります。それは明らかに一発です。1回で治ってすごいと思うだけだと思います。たまたま、その人に合った治療だったというだけです。そのときに大事なことは、なぜ治ったのかということで、いろいろな情報を集めていくことが大切です。これが客観性を構築することだだと思います。また、情報収集していくことで、再現性ある治療へとつながっていくのです。

自己満足をしない

一致という言葉から主観と客観を共有させていくことを考えていくと、私は、自己満足をしないことが

大事だと思います。この方法をしたら絶対いいですよということはないです。1つの治療が決まっているのであれば、みんながその方法を用いてすることになります。そのような1つの方法でいいことはありませんし、全ての行いに謙虚さということが必要だと思います。そういう部分を大切にすることで、よい治療者になっていくものだと思います。

私は現在、ピラティスやフェルデンクライスなども参考にしています。これらには、治療につながるよい部分があると思います。ですから、そのようなものも参考にしながら取捨選択し、その患者さんに合ったものを用いていくことが大切だと感じています。そうすると、適切な取捨選択ということが重要になってきますが、何をもって適切なのかということになります。これは、いつも悩むところでもあります。やはり評価ということになってくるでしょう。筋力や可動域という評価だけでなく、骨格の動きの評価などなど。また、最初にお話した患者さんの言葉というものも評価の1つです。

最適な治療法に近づく努力をしていけば、いつかはよい結果が出てくると思います。ただし、難しいのは、必ずしもすぐによい結果が出るかというと、時間経過を待たないと治らないものをあります。たとえば、炎症などの組織学的変化が起こっていて、痛みがあったりすると、組織の修復過程の順序をたどらないと治らないということです。この部分をきちんと区別して見るのが大切です。

治療には、いろいろな方法があります。たとえば、ある特定の部分を評価したうえで、悪いところを絞り込んで治療を進める方法と、大きな範囲から身体を捉えて複数のものを

アプローチしていく方法があると考えます。後者については、たとえば大きな範囲の中にA・B・Cがあったとしましょう。そこでAは削除してよいものだな、そうすると、BかCではないか、どうやらBは削除できそうだからCではないかと、評価兼治療を重ねていき最も重要な部分にたどりつくことが可能だと思います。

そうしたことをしていくと、最終的にここが悪いのか、ここさえやれば大丈夫だということに確信が得られる可能性もあるということです。これは、時間の短縮になるだけでなく、無駄なことをせずにその人に適した治療できるということにつながってきます。

これら治療のA、B、Cについては、何を目的としているのか、何に対してどのようにアプローチをしているのかということは明確にしておかないと、これらを除外することはできません。それを除外するためには、Aという治療があれば、Aの基礎的なものを理解しておくということが非常に大切になってきます。

ですから、1つの治療に満足しないで、いくつかの引き出しを持ち、多様な患者さんの身体に対してアプローチできる能力を身につけていたきたいと思います。

確認作業を怠らない

主観と客観を一致させやすかった成功事例や失敗事例があるかとの質問ですが、成功事例や失敗事例ということについて、それが本当に成功なのか、失敗なのかというのは判断が難しいところがあります。うまくいかないことを失敗という捉え方について、物事の捉え方を変え、患者さんの変化をそのまま何も考えずに継続することになれば失敗ということになると考えています。

しかし、そのうまくいかなかったことに対して、自分の中にフィードバックさせて新しく次の展開を見出すことができたのなら、それは成功とも言えるのではないのでしょうか。主観と客観の一致ということで、このことを実現していくために必要な評価や患者さんの意見などを総合的に検討して行動をしていけば、できないことがあっても、そこでの1つのAというものは除外できるので。私は、そのように考えてもいいのではないかと思います。無駄なことを繰り返しているということは、しっかりとした評価や患者さんの意見などを客観的に捉えることができていないとも言えると思います。

たとえば、よくやられるスクワットを例にすると、どの筋肉が主に鍛えられるというのは決まったものがありますが、患者さんにスクワットを行っていただくと、さまざまな方法によりスクワットをされています。足や膝の位置関係をみたときに、足指の方向と膝の方向が一致した状態やニーイン・トゥアウトをしている状態でトレーニングをした場合の比較をすると、鍛えられる場所が違ってくることが考えられます。

ですから、実際にトレーニングをしている人に対してその動作の確認を怠らず、また、どの部分に疲労を感じているのか、どういった部分がかついのかなどの情報収集をしておくことが重要なことです。逆に、そういう情報収集をしっかりして、適正な方向に修正することによって失敗は少なくなります。

また、腕を上げていく運動についても、動作として適切にできているのかどうかをみるのが大切です。そのときには、1つ1つ関節の動きや代償運動など、いろいろなものを評価する力が求められます。たとえ

ば、腕を上げていくときに肩甲骨が早くに動いてきたとします。そうすると、自分が基礎で習ったものや経験で得たものなどを総合して考えると、おおよその身体情報の予測ができると思います。そして、患者さんとの痛みがあるかなどの意見を総合的に検討して、適正なものに向かって検討していくことが大切になります。

このようなことから、いろいろな情報を収集して確認をしていくということさえすれば、大きな失敗にはつながらないと言えます。これは、評価ということになりますが、先ほどの腕を上げていくときに、関係してくる関節は、胸鎖関節、肩鎖関節、肩甲骨関節、第2肩関節、肩甲骨腕関節というように、少なくとも5つは関係しています。これらの関節が正しく機能しているかをみていく必要性がでてくるわけです。

ですから、「こんな運動がいいですよ」というように、単に紙を配って勝手にやっておいてくださいということは失敗につながります。ずっとよい効果を生まないです。ずっとよい効果を生まないものに関しては失敗と捉えてもいいのかもしれません。

4つの要素を捉える

先ほどは、失敗が少なくなるということを説明しましたが、成功へのスピードを加速できるかどうかという部分があると思います。こういった疑問に関しては、動作というものが何で規定されているのか、何が関係しているのか、正しい動きをするためにはどのような要因が必要なのかを捉えられているかが大切です。

まず、1つの正しい動作ができるときには、関節が正常な状態を保っているかということが重要で

す。関節といっても、骨の形状、関節軟骨、関節唇、半月板など、そういったものが正常であるかどうかを確認する必要があります。次に、関節包や関節包を取り巻いている靱帯が正常かどうかの確認も大切です。3つ目に、筋肉が正常に働いているのかどうかの確認です。4つ目にその筋肉が働くための神経が正常なのかどうかの確認です。

このように、大きく捉えると4つのことというのが非常に重要になってきます。最近、皮膚の動きなど、さまざまなものがプラスされていますが、まずは、これらの4つを捉えることだと思います。

そうすると、その4つの要素によって運動が生じているということさえ頭に入れておけば、手をつけられる状態と、そうでない状態というこ

ともわかってきます。さらに何からやっていいのかもわかってきます。ヒトの動きは神経によって制御されているのですから、まずそこから判断していきます。次に、身体の動きにはそれぞれの関節に軸が必要となってくるから、関節内の運動、関節包や靱帯の状態確認と治療がきます。そして最後に身体を動かす動力となる筋の状態を確認していき必要なトレーニング（筋力、持久力、パワー）をします。これらの4つに対して、どのように関わっていけるかということになると思います。それぞれの目的に合わせたものをしていけばいいということになります。

今回のテーマである主観と客観をよりよいものにしていくためには、最終的には自己満足にならないことがすごく大事だと思います。そのた

めには、素直になるということが関係していると思います。結局は、丁寧に確認作業を行い、さらに患者さんとのコミュニケーションをとることが大切だと思います。そこが正しく構築できたら、いろいろなことがよくなるのではないのでしょうか。そうすると、いろいろな引き出しが増えるだけでなく、質も高まってくることになりますから、よい治療につながると思います。（南川哲人）

■メモ

森ノ宮医療学園専門学校

〒537-0022大阪市東成区中本4-1-8

TEL：06-6976-6889

FAX：06-6973-3133

<http://www.morinomiya.ac.jp/>