リハビリ場面における身体の帰属先の検討
Examining the Attribution of Bodies in Rehabilitation Settings

牧野 遼作[1]，山本 敦[1]，門田 圭祐[1]，八木 崇行[2]，高田 勇[3]，安田 和弘[4]，児玉 謙太郎[5]
Ryosaku Makino, Atushi Yamamoto, Keisuke Kadota, Takayuki Yagi, Yu Takada, Kazuhiro Yasuda, Kentaro Kodama

[1]早稲田大学，[2]静清リハビリテーション病院，[3]加賀市医療センター，[4]東京保健医療専門職大学，[5]東京都立大学
Waseda University, Seisei Rehabilitation Hospital, Kaga Medical Center, Tokyo Professional University of Health Sciences, Tokyo Metropolitan University
rmakino19@aoni.waseda.jp

概要
本稿は、PT による「揺すり運動」の指導を通じて、身体の帰属が相互行為の中でどのように構成されるかを分析する。PT は発話・動作・接触を用いて動作を段階的に提示・調整し、状況に応じて主導と補助を使い分けることで、患者の自律的な動作生成を支援していた。身体の動きの帰属先は固定的でなく、相互行為的に動的に構成されていた。リハビリにおける身体の操作と学習を相互行為的達成として捉える視点を提案する。
キーワード：相互行為分析(interaction analysis)，リハビリテーション(Rehabilitation)，フッティング(Footing)

1. はじめに

本稿では，理学療法士(PT)が患者に行うリハビリテーション(以下，リハビリ)という現場の実践を対象とする。ビデオ収録されたリハビリ場面における PT と患者の振る舞いの相互行為分析を行い，患者の身体を揺する“揺すり運動”の練習場面を対象とし，PT がいかに“身体の動かし方”を伝えているかを示す。さらに、その過程で身体の動きは、PT／患者のいずれに帰属するものとして扱われているかについて議論する。

リハビリを行う患者は、事故・病気・加齢といった様々な理由によって、自身の身体を動かすことに困難を抱えている。このとき、目指されるのは、単に以前のような身体機能の回復というよりも、新たな身体状態に適応することである。つまり、患者が今後日常生活を送る環境内で新たな身体状態を適切に運用することができるようになることが重要となる。よって、日常生活で用いる特定の動作（例えば，歩行や寝返りなど）の獲得のみがリハビリの目的となるわけではない。ある人が生活する環境は多様かつ変化しうることに加え，また患者の身体も変化しうるため，その変化に応じて動作を調整可能とする必要がある[1]。

そのため，リハビリでは日常生活で用いる動作の基礎となる基本動作の獲得を目的とした練習がなされる(冨田, 2018)。本稿で取り上げる断片の中では，まさにそのような基本動作の練習を扱う。患者が練習する動作はベッドの上で腕を組み, 身体を揺らすという“揺すり運動”(以下, 揺すりとする)である。“揺すり”とは，PT が他動的に患者の身体を，また患者自身が能動的に自己身体を小さく細かい振動で揺する／揺らすことで，身体の状態を知覚・評価したり，筋緊張を調整したり，支持面を拡げることにより知覚 - 行為の循環を活性化する方法である[2]。言い換えると、環境に応じて柔軟に身体を動かすことができるようになるための基本動作といえる。このような意味で，“揺すり”はリハビリ完了後，日常生活の中で患者が自律的に環境や自己身体を知覚し，柔軟に行為を調整しながら生活するために極めて重要なものといえる。

2. データ概要

本稿で分析対象とするデータは，愛知県内の病院で PT が実際に行ったリハビリ場面のビデオデータである。PT は収録時点で 9 年の経験を積んでいた。またリハビリに参加している患者は，左膝関節運動障害に対してリハビリが処方され, 収録のおよそ 2 週間前から，週に 6 日， 1 日 40 分から 80 分のリハビリを行っていた。本稿では，1 回のリハビリ場面の中で，その患者の腰を左右に揺する反復運動をどのように達成し，獲得していくかを詳細に検討していく。なお PT と患者の発話と身体動作を示す図 1，2，3 で用いられている記号については付記を参照されたい。

3.1 断片 1 目指すべき動作の提示

断片 1(図 1)は，PT が患者に対して腰を左右に揺することを教示し，患者はその指示に従って動作を開始するところである。PT は「また腕組んでもらって(01 行目)」と発話しながら，自身も両手で腕組をする姿勢を患者に対して見せる(#A)。PT の発話と身振りに応じて，

```
01 PT  >じゃちょっと< *また腕組んでもら+って:,*
  pt                  *ジェスチャー(腕を組む)-*
  患者                                  +腕組み>>
02      *(0.4)*        (0.6)      *(0.2)
  pt    *.....*患者の腕を右手で指さし*,,-->
03 PT  はい*オッケー.
  pt    -->*......-->
04      (0.2)
05 PT  で,えと::肩をね*(.)気楽にしてもら*↑って:,*
  pt    ............*患者の二の腕を触り下に位置をずらす*
06      *(0.2)
  pt    *...-->
07 PT  で*いつもやってるように, *この:*(.)腰骨*の+動きですよ↑ね:.
  pt    ->*患者の腰に触れる----*掴む  *置く---*患者の腰を揺らす-->>
  患者                                  +腰を揺らす---->>
08 PT  >そ: そ: そ: そ:. <
```

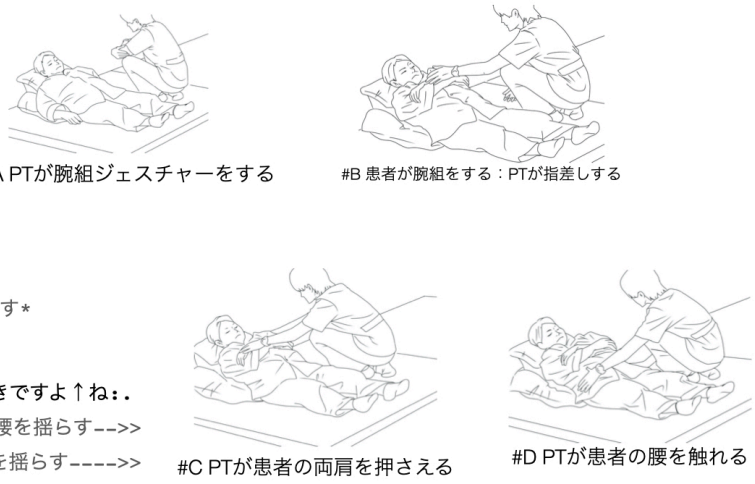


図 1 断片 1

患者も両手で腕組をする。この姿勢は，これから行う腰を左右に揺する運動を行うための姿勢である。このことは，続く PT による姿勢の評価と修正からも観察可能である。続く 1.2 秒の沈黙(02)の中で PT は，患者の腕組をしている腕のほうを右手で指差し(#B)，続けて「はいオッケー(03)」と患者の姿勢を肯定的に評価している。そして PT は，「肩を気楽にしてもらって(05)」と言いながら，患者の腕を触り，姿勢を修正した(#C)。続けて，PT は，患者の腰に触れながら(#D)，「いつもやってるように」と前置きし，「この腰骨の動きですよね」と動かすべき箇所を示す発話をしたのと同時に，患者の腰を揺らし始める(07)。この PT の振る舞いに応じて，患者も自ら腰を揺らし始める。以上のように，断片 1 で PT は発話，身振り，そして接触によって他者の身体を操作することを通して，その場での“適切な姿勢”と“達成すべき動き”を伝えていた。

3.2 断片 2 問題点の指摘・動作の訂正

続く断片 2(図 2)において，患者の揺すりは PT 主導で訂正される。まず PT による動作の中断がなされ，動作が含む問題点の具体的な指摘と適切な揺すりの仕方の教示がなされる。断片 1 で開始された腰の揺すり運動に対して，PT は「そうそうそうそう(08)」と発話し，患者の腰を揺すり続けていた。09 行目で，PT は「いまちょっとねぇ」と言いながら，腰に触れている手の動きを止め，患者の腰の動きをおさえた (#E)。これに応じて患者も揺すりを中断した。続けて PT は腰から手を離

```
08 PT  >そ: そ: そ: そ:. <
09 PT  いま* ちょっとねえ (0.2) あの::*=
  pt    ->>*腰を抑える----------*
10患者  =体 (が) 動*いてる.
  pt    .........*患者を指差す-->
11 PT  そう.* ゜あの゜手の*  方から動いちゃう       *から,
  pt    -->*手を開く------*ジェスチャー(手で扇ぐ  ) *...-->
12 PT  ゜えっ*と゜腰を: 先に(.)+動かし始めてもらって,
  pt    ---->*患者の腰を揺らす-->>
  患者                          +腰を揺らす-->>
13      (0.4)
14 PT  こうやって.
15      (0.4)
16 PT  うん.
17      (1.8)
18 PT  そ: そ: そ:.
19      (0.8)
20 PT  そ: そ: そ:.
21 PT  そうすると自然と:: (.)[全体が:(.)そ:* 動いて] 来ますから
22 患者                      [(        脚)*   も  ]
  pt     >> 患者の腰を揺らす---------->*腰から手を離す--->
```

図 2 断片 2

し，患者の上半身を指差した(#F)。PT の指差しと同時に，患者は「体が動いている(10)」と発話した。患者の発話は，PT が指摘しようとした動作の問題点を先取りしたものとなっている。実際，PT は 11 行目冒頭で「そう」と発話し，患者の理解を肯定した上で，「あの手の方から動いちゃうから」と続けた。つまり，患者の気づきを PT は詳細化し，患者の動作の問題点を具体的に指摘するものとなっている。続けて PT は「腰を先に動かし始めてもらって(12)」と体を動かす順番を教示し，再び患者の腰に触れ，先程と同様に腰を揺すり始め(#G)，これに応じて患者も揺すりを再開する。断片 1 で，PT は動く箇所と目指すべき動きを提示し，それを受けて患者は揺すりを開始していた。断片 2 の段階において，PT は動きの具体的なやり方について言及し，より適切な動かし方となるように主導しているといえる。これは，反復動作が再開された 14 行目の PT の「こうやって」という，自身の触り方にそって動かすことを促す発話からも観察可能だろう。

再開された動作に対して PT は「そうそうそう(18 と 20)」と適切であると評価している。さらに続けて「自然と全体が動いてきますから(21)」と，体全体を動かすために適切な動きができており，リハビリの目的である身体の協調性を高める練習として，いかに適切であるかを述べている。この発話に対して患者も「脚も(22)」と先程指摘された手から動いているという問題点が解決され，腰を中心に手も脚も動いていると自身の揺すりが適切であることの理解を示している。そして，PT は揺すりの適切さを評価しながら，患者の腰から手を離した(#H)。

3.3 断片 3 動作の調整

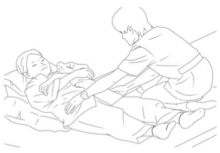
続く断片 3(図 3)では，これまでの段階と異なり，揺すりを患者が自発的に微細に調整することが促される。5 秒の沈黙(23)の間に PT は姿勢を変更し，再び患者の腰を触り(#I)。現在の動作に対して「そうそうそう(24)」と発話する。さらに，PT は動作に対して「もう少しゆっくりでもいい (26)」と発話している。しかし，断片 2 とは異なり，動作をおさえて中断させることはせず，患者も動作を継続していた。中断させていないことから，患者は現在の動作が適切なものであると理解可能である。さらに，「もう少しゆっくりでいい」という発話も，現在の動作が不適切で訂正するべきということを示すものというよりも，動作をよりよくするための助言となっている。そして，以降で PT は「いちに(26-27)」と腰を左右に揺するタイミングの指標となる発話を繰り返している。これらの振る舞いは，患者自身が動作を調整するための援助となっている。つまり，これまでの段階とは異なり，この段階で PT は，主導的に患者の動作に介入し，訂正しようとするのではなく，患者が自律的な動作を作り上げていくことを促す形で参与しているといえるだろう。そして，患者も PT の援助に応じながら，揺すりを続けている。このことは，患者が PT の参与の仕方を理解し，かつ自律的に練習するという参与の仕方を示しているといえる。

前述の通り PT が腰を触る際の姿勢の変化 (図 4)からも，参与の仕方の変化はみてとれる。前の段階の姿勢 A は，患者の身体の隣で左膝立ちとなり，かつその左足に自身の体を預けたものであった。対して変更後の姿勢 B は，右膝立ちとなり，より患者の身体に接近し，正面から向かいあうものとなっていた。このように PT は自身の姿勢を，体重をかけながら両手に力を入れることができる姿勢 A から，患者により接近して上方から患者の動作をモニタリングできる姿勢 B に変更する形で，参与の仕方を変化させていた。

さらにこの変化は PT の腰の触り方にも現れている(図 4)。触り方 A では患者の骨盤を掴むようにして，動作を主導するように腰を揺らしていた。一方で触り方 B では，PT は患者の腰に人差し指，中指，薬指の 3 本の指先のみで触れ，「いちに」という発話に合わせて，腰骨を動かすのではなく，皮膚を軽く押すようにし，タイミングを示していた。これによって適切な仕方となった揺すりのタイミングを調整してもらうために，PT は動作の援助を行っていたと考えられる。

```
23      (1.2)*(1.8)*(1.8)
 pt          *.....*患者の腰を触る--->
24 PT   そ：そ：そ：そ:.
25      (0.8)
26 PT   もう少しゆっくりでもいいです↑よ.*いち　に．いち　に．いち　に.
 pt                                  ----->*よりゆっくり触る----->>
27 PT   いち　に．いち　に．いち　にぐらいにで．そう．そうです.
```

#H PTが腰から手を離す



#I PTが腰に触れ，揺すりを再開する

図 3 断片 3

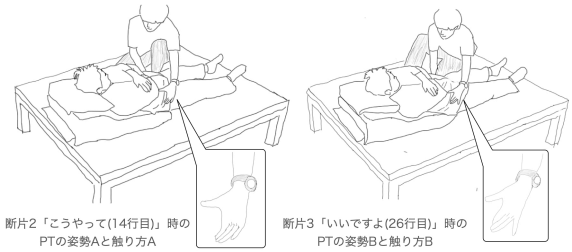


図4　断片内におけるPTの姿勢変化

3.　総合考察

本稿で検討したリハビリの場面では、PTと患者のあいだで、発話・ジェスチャー・身体接触といった複数のモダリティを通して動作の調整が行われていた。ここで注目すべきは、Goffman[3]の提唱したfooting、すなわち参与者の立場や役割の変化に関わる相互行為的配置が、きわめて繊細に調整されていた点である。特にPTは、動作を明示的に指導する「主導者（principal）」としての立場から、動作のタイミングや感覚を支える「補助者（animator）」や「ratified listener」としての位置へと、状況に応じて柔軟に移行していた。

このようなfootingの変化は、Goodwin[4]が拡張したinteractive footing の視点から見ることでさらに精緻に捉えることができる。Goodwinによれば、footingは単なる発話の位置取りにとどまらず、参与者がどのように他者やモノ、そして環境との関係の中で立場を構築・交渉しているかという、より動的で協同的なプロセスとみなされる。本事例では、PTが自らの身体配置や触れ方を調整し、患者の動作を「操作」するというよりも、動作が立ち上がる条件を整えるように参与していた。このとき、行為主体はPTでも患者でもなく、「患者の身体そのもの」へと帰属するような構成が観察される。たとえば、PTが語る「自然と全体が動いてきますから」といった表現は、主体的な命令や計画を超えて、身体が環境との相互作用の中で動き出すという、エージェンシーの分散的構成を示唆している。

すなわち、ここで見られるのは、PTと患者が互いの動作を調整しつつ、同時に身体の動きそのものを第三のアクターとして前景化していく実践である。こうしたやりとりは、身体が単なる制御対象でも、純粋な能動主体でもないことを示している。むしろ身体は、PTと患者の相互行為のなかで立ち上がり、部分的に自律的な「行為者」として現れる。本稿の分析は、リハビリにおける学習のプロセスを、単なる知識伝達や動作模倣ではなく、footing の調整と身体エージェンシーの再構成によって成立する協同的達成として位置づけることの意義を明らかにするものである。

付記

断片における参与者たちの発話や振る舞いについては以下のルールに基づき書き起こしを行った。発話については Jefferson[5]が開発し，西阪[6]が日本語のために一部改変した方法を用いた。主な記号は以下のようなものである。

(n.m)沈黙が生起した秒数を示す

(.)　0.2 秒に満たない沈黙を示す

[　言葉の重なりの開始

]　言葉の重なりの終了

:　直前の音の引き延ばし，個数により引き延ばしの長さが示される

↑　続く音の音程が高いことを示す

>文字<　囲まれた部分が相対的に早く発話されていたことを示す

. 下降調

,　上昇下降調

(あ) 聞き取り不明瞭

<u>下線</u> 大きく発話

身体的振る舞いについては， Mondada[7]に基づき，一部日本語表記ために改変した以下のルールで断片内に記述した。振る舞いの内容については，その発話行の下段に灰色で記述した。

+,* 記号は参与者の動作開始点・終了点を示す

-　同一の身体的振る舞いの継続

…　身体的振る舞いの準備

->　次の行に同一の身体的振る舞いが継続する

->>　断片終了後も同一の身体的振る舞いが継続する

#n　線図の発話上の位置

謝辞

本研究はJSPS 科研費 18KT0083 の助成を受けたものです。

文献

[1] 内山靖(2004)環境と理学療法. 医歯薬出版.
[2] 冨田昌夫(2018)基本動作の持つ意味ー動作の階層構造に秘められた身体性. 冨田昌夫・竹中弘行・玉垣務(編), 臨床動作分析(pp.106-134).三輪書店.
[3] Goffman, E. (1981).　Forms of talk. University of Pennsylvania Press.
[4] Goodwin,C. (2007), "Interactive footing", In Reporting Talk: Reported Speech in Interaction (Elisabeth Holt, Rebecca Clift, eds.), Cambridge University Press, pp. 16–46.
[5] Jefferson, Gail (2004). Glossary of transcript symbols with an introduction. Lerner, G. H. (Ed.), Con-versation analysis: Studies from the first generation, 13-23, Philadelphia: John Benjamins Pub.
[6] 西阪仰(2008)分散する身体, 勁草書房.
[7] Mondada, L.(2009)Emergent focused interactions in public places: A systematic analysis of the multimodal achievement of a common interactional space. *Journal of Pragmatics*, *41(10)*, 1977-1997