

2000年度

ムーブメント教育・療法夏期セミナー
発達を援助する医療・療育の実践講座

<松本会場>

期日：2000年8月19日（土）～20日（日）

会場：松本市Mウィング 大ホール

主催：日本ムーブメント教育・療法協会

主管：日本ムーブメント教育・療法協会信越支部

松本会場

発達を援助する医療・療育の実践講座

8 月 19 日 (土)	松本市Mウイング 大ホール
12:30	<受付>
13:15 14:30	<講演> 重度重複障害児(者)へのムーブメント教育・療法 小林 芳文
14:45 16:00	<実技> 障害の重い子供たちのためのムーブメント活動 国立中信松本病院・県立寿台養護学校の子供たちと 小林 芳文
16:15 17:15	<実践報告> ・ムーブメント教育・療法と医療 医師 山崎 宗廣 看護婦 中村千勢子 ・重症心身障害児(者)病棟での実践 山田 宗伸 ・超重症心身障害児(者)へのムーブメント教育・療法 柳澤美恵子
17:15 17:30	<質疑応答>

8 月 20 日 (日)	松本市Mウイング 大ホール
9:00	<受付>
9:15 10:30	MEPAⅡの実践 - 重度重複障害児(者)を対象に指導 - 藤村 元邦
10:45 12:00	<講演> 医療からムーブメント教育・療法に期待するもの 仁志田博司
	<昼食>
13:00 14:00	<講演> ムーブメント教育・療法と医療について 小林 芳文
14:15 15:30	<理論と実践> 発達を援助する音楽ムーブメント - 音楽で動きとよろこびを - 飯村 敦子
15:30 16:00	<質疑応答>

<講演>

重度重複障害児（者）へのムーブメント教育・療法

横浜国立大学教授・JAMET 顧問 小林 芳文

ムーブメント教育・療法の特徴は、遊びの要素を持った活動（運動）を感覚・知覚・精神、及び社会機能と結びつけて障害児者の健康と幸福のために活用することである。重度重複障害児（者）にとって、ムーブメント教育・療法は、なぜ必要なのか、それをどのように支えるのか等について考えてみたい。

1, 重度重複障害の子どもに関わってー20年を振り返って

1) たけの子教室の子どもたちは、今

10歳

2) 乳幼児期の頃

3) 青年期を迎えて

2, 重度重複障害の子どもにとって、必要なものは何であったか

3, ムーブメント教育・療法という方法が、「生きる力」の流れを作った

心-情緒面

1) 統合保育の中で

2) ネットワークが生まれて

4, ムーブメント教育・療法とは

- ・これは、ムーブメント活動を教育と療育に使う技法である。
教育として使えばムーブメント教育に、療育として使えばセラピーになる。
- ・障害児のために動的な環境と
楽しい活動の環境の中で、発達のシステムを作ることにある。

- 1) 動的な環境とは
動きたくなる環境と触りたくなる環境である
 - 2) 楽しい活動の環境とは
喜びのファンタジーの環境である
 - 3) ムーブメントの環境（問いかけ）と行動（答え）について
- 5, ムーブメント教育・療法による運動のシステムについて
- 1) 訓練ではなく、自然な方法で身体の運動を育てる
 - 2) 道具・遊具・音楽を上手に使うって身体と運動を育てる
- 6, ムーブメント教育・療法による発達のシステムについて
- ・直接的・間接的に認知機能や社会・情緒機能に影響を及ぼす
- 7, 感覚運動を中心にしたムーブメント
- 1) 身体意識の向上と健康づくり
 - ・体幹筋肉や四肢などの関節運動による固有受容感覚の刺激
 - ・揺れ刺激による前庭感覚刺激
 - 2) 軽運動で Positive Health
 - ・健康リズムの確立ー睡眠覚醒など
- 8, ニューリハビリテーションとしてのムーブメント教育・療法
- ・障害の軽減だけでなく、全人間的復権（人間らしく生きる）を、従来のリハビリテーションの考えより、よりはっきり示す
 - ・ハビリテーションとして

8/19

14:45~16:00

<実 技>

障害の重い子どもたちのためのムーブメント活動

—国立中信松本病院・県立寿台養護学校の子どもたちと—

横浜国立大学教授・JAMET 顧問 小林 芳文

実技に参加して下さる皆さんは、普段の生活や、療育に関わっている場所（環境）と異なっているために、少し緊張されていることでしょうか。楽しいムーブメントの活動で夏のひとときを過ごすことが出来たらうれしく思います。

1, フリームーブメント

参加のみなさんは、限られた環境の中で自由に活動を楽しみます。我々は、そのためにいろいろな活動の場面を提供します。

2, 課題ムーブメント（集団でのムーブメント）

パフォーマンスの流れ

1) 車椅子を使ったムーブメントーウォーミングアップ

- ・動くの方向性、揺れ

挨拶

2) 動きの風景を変える

- ・少し動きの変化を付けて

- ・人々が風景を作る

- ・子ども達はその風景を使う

3) 簡単なムーブメントの遊具を使って

- ・障害の重たいみなさんに、遊具など環境に接近させる
スカーフを使って

プレーバンドを使って

- ・コミュニケーションとファンタジーの支援
パラシュートを使って

- 4) フロアーでのムーブメント
 - ・感覚運動を中心としてムーブメント活動
ユランコを使って
 - ・その他の環境を使って

- 3, 実技をとおして研修してもらいたいこと
 - ・子ども達の表情は、どのようなムーブメントに喜びを表していましたか。

 - ・環境の問いかけのあり方は、どうでしたか。

 - ・一人ひとりの個性は、ムーブメント活動の中で生かされていましたか。

<実践報告1>

ムーブメント教育と医療

—看護・医療面からの検討—

国立療養所中信松本病院

ムーブメント教育・療法チーム

看護部：中村千勢子、品澤美知子、長谷川富士江
矢ノ口和子、池田保夫、野池実恵子

小児科：山崎宗廣、朴 成愛、関 千夏
原 洋治、塚田昌滋

<はじめに>

当院重症心身障害児・者病棟では、病棟生活の中で喜びや楽しみを体験しながらQOLの向上につなげたいと考え、療育活動の中にムーブメント教育を取り入れている。昨年の本セミナーでは、比較的短期間の集中的活動の前後からみた排便状況や血圧の変化につき報告した。

本年は、ムーブメント活動が日常の療育にさらに定着するように、また、出来るだけ多くの方々に参加して頂けるようプログラムや活動スケジュールを変更した。医療看護の面では、昨年から引き続き観察期間を延長して、ムーブメント教育が身体面に与える影響につき検討を加えた。また、超重症児のムーブメント活動を行った。

<方 法>

当院重症児・者病棟は2個病棟あるが、それぞれの病棟からの数名を一つのグループとしてグループ毎にムーブメント教育活動を行った。両病棟間で日課を調整し、活動は両病棟同時に行うようにした。

活動は、週3-4回とし、平日午後1時間、日毎にグループを変えて行った。スタッフとして指導員、保育士、看護婦が常時参加し、医師や実習生、ボランティアなどが随時参加した。グループによりプログラム内容を多少変更したが、医療的観察を行ったグループは7名(4名が自力坐位可能)で週1回の頻度で活動に参加し、トランポリン、スベリ台、車椅子ダンスを行った。

看護面からの観察としては、排便、血圧、睡眠、循環などにつき検討した。

また、超重症児のムーブメント活動に際しては、十分な観察のもと心拍数、血中酸素飽和度などをモニターしながら行った。

<まとめ>

排便については、昨年から経過をおって検討した。複数例について浣腸回数の減少が観察され、これらの例では便秘の改善につながったと考えられた。

睡眠の観察では、活動日、非活動日では著変はみられず、安定して活動に参加できた。

活動前後の血圧、酸素飽和度の観察からは、循環系への負担は認められず、安全に活動に参加することができた。

超重症児においても、心拍数、酸素飽和度をモニターしながらであったが、ムーブメント活動に参加でき、快の表出がみられた。

日常の看護業務の中にムーブメント教育が定着しつつあり、「特別な活動」ではなく自然に取り組むことができるようになった。さらに、病棟内でもムーブメント教育が応用されつつあり、多職種が協力して活動に取り組めるようになった意義は大きいと考えられる。

<実践報告2>

重症心身障害児（者）病棟での実践

国立療養所中信松本病院 指導室

山田 宗伸、池田 庸子

1. はじめに

重症心身障害児者病棟は2病棟あり、80名が病棟生活をおくっている。そこで病棟生活の中でよろこび楽しみを体験しながら成長発達を促し、QOL向上につなげたいと考え、療育活動の中にムーブメント教育・療法を取り入れている。

2. 重症児（者）病棟におけるムーブメント教育・療法実践のねらい

- 1) ムーブメント活動をとおして集団のにぎやかな雰囲気をつくり、喜びを共にし、仲間と関わる嬉しさを味わい、快の表出を見いだす。
- 2) 自発的な動きが少なく、身体を動かす経験に乏しい重症児（者）において、個々のレベルに合った多様な感覚刺激の中で成長発達を促す。
- 3) 医療機関の特徴をいかし医療、療育が連携し、医療・看護の視点からも身体面への影響について検討する。

3. 内 容（ビデオにて説明）

- ・医療的観察グループ（前庭刺激を中心としたプログラムを作成）
1回/週 平日14:00~15:00
- ・その他グループ（6グループ個々に応じたプログラムを作成）
1~2回/月 平日14:00~15:30
- ・入院患児（者）全員のMEPAⅡを実施

4. まとめ

- 1) 入院患児（者）80名全員にMEPAⅡを実施したことにより、個々の発達レベルが明確になり、主観的な取り組みに偏らず客観的な評価が得られ、個々に応じたプログラムのもと取り組むことができた。
- 2) 医療的観察を行ったグループにおいては、一定期間同じプログラムを繰り返したことにより、参加者自身が集団での取り組みを認識し、社会性を養うことができた。医療面での変化以外にコミュニケーション分野での発達も見ることができた。
- 3) ムーブメント教育・療法が定着し、多職種が協力し合い自然に取り組めるようになった。それにより、にぎやかな雰囲気の中で喜び楽しめ、個々の成長発達の変化を直に確認できるようになった。

<実践報告3>

超重症心身障害児（者）への ムーブメント教育・療法

国立療養所中信松本病院 指導室
柳澤美恵子、南百瀬せつ子
鎌倉 律子、伊藤美和子

1. 超重症心身障害児（者）とは

超重症児（者）の判定基準

①運動機能は坐位まで ②呼吸管理、食事機能、胃食道逆流の有無、補足項目（体位交換、定期導尿、人工肛門など）の各々の項目のスコアの合計25点以上が6ヶ月以上続く場合を超重症児（者）と判定する。（鈴木康之氏による）

上記判定基準にしたがい、継続的に濃厚医療、濃厚ケアを必要とする児（者）である。

2. 超重症児（者）におけるムーブメント教育実践のねらい

- 1) 集団のかかわりの中で楽しい雰囲気をつくり出し、一人一人が主役になれる場を設け、快の表出を高める。
- 2) 前庭感覚刺激、触覚、筋感覚刺激を中心とした楽しい遊びや運動を通して、見る、聴く、触れる、感じる、そしてかかわる力を育てる。
- 3) ムーブメント教育を通して医療と療育が提携した取り組みができる。

3. 内 容

ビデオにて説明

4. まとめ

- 1) ムーブメント教育・療法の環境づくりである集団のかかわりにより、楽しい雰囲気と、一人一人を大切にす問いかけの中で、快の表情を引き出せ、個々の自発的な動きが見られた。
- 2) 重い障害をもつ超重症児（者）にも、無理のない軽運動での前庭感覚刺激は可能であり、心地よさとするこびの中で健康をうながすムーブメント教育・療法は有効であると考えられる。
- 3) 医療スタッフと共に、表情の変化、動きに対しての観察も、快の表出という同じ視点に立ち確認し合い取り組めた。多職種の協力の中で実現できた取り組みであり、連携の大切さを教えられた。

MEPAⅡの実践 —重症心身障害児（者）を対象として—

都立東大和療育センター分園よつぎ療育園

藤村 元邦

(1) MEPAⅡの概要

①目的

②構成

(2) MEPAⅡ記入の実際

Sさんを中心に

①フェイスシート

②評定表

③プロフィール表

(3) MEPAⅡの活用について

①全体をみるということ

②生活年齢を考慮すること

③どのような遊びや活動ができるかということ

④科学的視点と心をかよわせるということ

「見えないものを取りよるとおこわすけいせいのこころ」

<講演>

「やさしさの根源」 —新生児医療とムーブメントの接点—

東京女子医科大学教授・JAMET 顧問

仁志田博司

私たちの職場である新生児室は、最も弱い赤ちゃんがその一生をスタートする場である。新生児医療の基本の一つに挙げられている「loving tender care」は脆弱な赤ちゃんを扱うことに関する技術的なことだけではなく、一生の心の優しさを赤ちゃんに植えつけるためにも大切な key word なのである。

1, やさしさとはなんであろうか

テレビのコマーシャルに、「強くなければ生きていけないが、優しくなければ生きていく価値がない。」という台詞があるが、実は「やさしさ」がなければ人は生きていけないのである。中世ドイツでのおぞましい実験であるが、孤児の一群を保母が優しさをもって養育し、他方の群の孤児は機械的に食事を与えて養育したところ、後者の孤児はなんと全員死亡するという結果になったのである。それは、人間はDNAに書き込まれた本能という情報だけでは生きていけない生き物であり、他から与えられる愛情や優しさという情報が生きていく上に不可欠なことの証明である。「人」という字はふたりが寄り添い支え合っている象形であり、また「人間」とは漢音で「じんかん」と読み、人は他者との共生関係なしには生きられない存在であることを意味する。その人と人との間「じんかん」を取り持つグループのようなものが「優しさ」であり、それは人が生きていくための環境である人の輪としての社会を型造る根元的なものなのである。

2, 人はいかにして優しさを学ぶか

インドで狼に育てられた双子の兄弟が発見され、その後人間に育てられたが社会性を身につける事は終生できなかったことが記録されている。また母親の愛情を受けずに育てられた子供は、母親のみならず他人との交流が出来ず感情のない能面のような表情になることが知られている（愛情遮断症候群）。これらの事から、社会で生きる上に最も大切な優しさは幼児期に学ぶものであり、しかもその時期は感受性が高い特別な時期（感応期）であり、一生の優しさの形成の土台となることが知られるようになった。

人は育まれ優しさを学ぶ。育むとは「羽含む」を語源とし、鳥がひたすら卵を抱き自分の体温で暖める姿である。人類は知性を獲得した代償として未熟性をもって出生するところから、6ヶ月以上の長きに渡って母親の胸に抱かれ、その乳を吸わなければ生きられない哺乳動物である。それは鳥が卵を抱く姿と

なんら変わらない。そこには子供に対する投資的な打算はなく、只ひたすら体温または母乳という愛情(agape)を注ぐのみである。その事によって、子供はこの世の中に絶対的に自分を愛してくれる人がいる事を心の中に焼きつける。それが優しさの根源となる。

3、優しさがなぜ社会を型づくるグループとなるか。

この世界はすべて連続である。時間も空間もさらにクオークのレベルまで考えれば物質までも連続である。同様に人間と他の動物のみならずアメーバに至るまで共通の分子生物学的約束事がある。さらにDNAのレベル間で考えれば生命と物質さえも連続なのである。今話題の脳死は言うに及ばず、臓器死、組織死さらに細胞死まで考えれば、生と死の狭間さえ連続と捕らえることができる。しかし人は、それらを生きる知恵として不連続に捉えている(連続と不連続の考え)。

人は一人一人全て異なっている。それは遺伝子情報であるDNAが異なっている以上にその遺伝子情報を賦活する環境が異なっているからである。しかしすべての人は基本的な生命体としての情報は99%以上同じものを有しており、知的障害においても身体障害においても、どこから正常でどこから異常かを明確に分けることは出来ない。さらに人の一生を考えれば、弱い赤ちゃんとして生まれ、必ず弱い老人になり、またいつ紙一重で障害者になるかもしれない事を考えれば、人は各々異なっているが、自分と他人の連続性を感じざるを得ない。しかし社会の機能を保つためには、ある人は命令し指導する人で、ある人はそれに従う人として、またある人は社会生活をし得ない障害者として、このように人も不連続に捉えなければならない。その時に、我と汝(マルチンブーバーの言う *between man and man*) は人間(じんかん)である事を考えれば、その連続性に気付き、ただ切り捨てるのではなく痛みを感じ、涙して一線を画するであろう。人と人の連続性を知る事が思いやりであり、優しさを生み出す源泉となる。このともすれば摩擦が起こり得る人と人の擦れ合いを、クッションのように和らげそして結びつけるグループが優しさである。

4、道具社会における「やさしさ」とは

人が道具を使う人間にやさしくあらねばならぬという考えは、機能すればよいというレベルからの進歩ではある。その「やさしさ」は、使いやすい(簡便)の段階を経て、使い手の安全性さらには車の乗り心地のように快適を考慮するようになった。はたして、それが道具や機械を作り出す工学における本当の「やさしさ」であろうか。そういった人間性を考える工学の分野が人間工学であり、今その重要性が認識されるようになってきた。

「やさしさ」は「優しさ」のレベルに昇華されなければならない。優しさとは単なる心地よさとは異なり、また当然の事ながら便利さとも異なる。実は人類の心地よさと簡便さを追い求める結果、環境汚染を含めた袋小路に入り込んでしまっているのである。また、心地よさを求める人間の欲望が、人類の歴史の争いの大半の源となっている事実を忘れてはならない。人と物の関係も単に心地よさを求め与える関係から、より広いより長期的視点に立った「優しさ」

が肝要となる。文明の名の基にテクノロジーがそれを造り出す人間の予想を超える速度で進歩していく今、この「優しさ」の持つ意味をもう一度謙虚に考え直す必要があるのではないだろうか。

5, 優しさをキーワードとしたムーブメントと新生児医療の接点

人の優しさは母親から植え付けられ、自分と他のつながりを感じる事によって育まれる。母は愛情というバックボーンで子供を躾る。この躾の語源は、和裁の「仕付け」に由来すると言われている。すなわち社会の基本的な約束事を教える事が、着物に折り目を付ける事に通じ、共に身を美しくするのである。躾のプロセスは心地よさとは異なる、ある厳しさを伴う。しかしその厳しさは愛情に裏打ちされたものである。ムーブメントも単に訓練ではなく、それを行う人の優しさがなければその効果を上げる事は出来ない。勿論、ムーブメント教育・療法には、学問的、科学的な裏付けがあるが、上手くいくかどうかのキーとなっている。それは母が子を思うように、ムーブメントを指導する者が、それを受ける人を思う事であろう。

<講演>

ムーブメント教育・療法とQOLについて

横浜国立大学教授・JAMET 顧問

小林 芳文

- 1, ライフステージ全体のQOLを支える教育
 米国1991年PL 102-119条の発令ー特殊教育の新たな揺さぶり
 インクルージョン(包括的教育)の思想ー真の教育の豊かさを訴えた
- 2, QOLとは
 健康、生活環境、社会的または個人的人間関係、教育、就労、余暇活動など「生活の質」に関わる概念
マンパワー
- 3, 障害児者のQOLをどう考えるか
 - 1) ADLからQOLへの流れ
 - 2) QOLを支える支援
 人間尊重の理念、環境整備、ネットワーク、健康支援、生涯教育など
- 3, ムーブメント教育によるQOLへの誘い
 - 1) 生活の中に潤いを与える
障がいなく「国」に近い教育
 - 2) ヒトの自由な時間・余暇を生産的に支える
- 4, ムーブメント教育・療法で「健康」が支えられる
 - 1) 「こころ、からだ、あたま」が一緒に参加する軽運動で健康が育つ
 - 2) ムーブメント教育・療法の活動は、具体性があるため「生活環境」と接点が多い
 例；重症児者の健康づくり
- 5, ムーブメント教育・療法で「社会性・人間関係」が支えられる
 - 1) 一人から集団での活動
 - 2) 集団の中での個の支援
 例；パラシュートでの人のつながり
 例；自閉症児とコミュニケーション
- 6, 障害児者の「身体運動・余暇活動」にムーブメント教育・療法が役立つ
 - 1) 障害者体育、障害者スポーツのプログラムとして
 - 2) リクレーション(余暇活動)のメニューとして

<理論と実技>

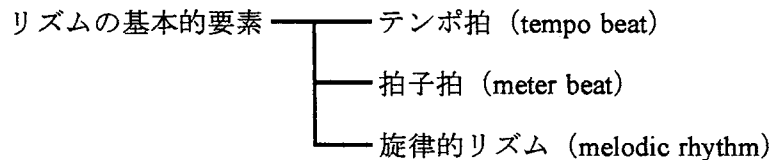
発達を援助する音楽ムーブメント —音楽で動きとよろこびを—

東京福祉大学助教授・JAMET 専門指導員

飯村 敦子

◎ “揺れ” の環境と音楽の関わり

“揺れ” のリズムを考える時の手がかり



これらの三要素が関連しあってリズムパターン (rhythm pattern) を構成し、人の動きや心に働きかける。そこで、“揺れ” を応援する時には、この三要素に留意するとよいだろう。

◎ “動きたくなる環境づくり” と音楽の関わり

1. 音楽の持つ機能とムーブメント

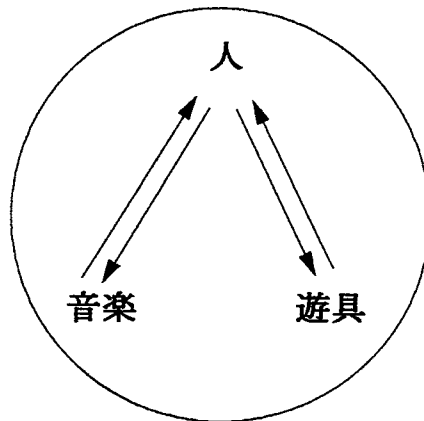
- ・聴き手を刺激し覚醒させる。(軽快な、勢いのある、元気な) 音楽は、活動を活性化させる要素を持つ。
- ・多くの場合において、活動を活性化する音楽の要素は“リズム”であり、特にテンポ (tempo) という属性が大きく関与する。
- ・活動を静めたり心を穏やかにする音楽は、衝動的ではない、なめらかな旋律 (メロディ) と安定した和声 (ハーモニー) によるものである。

2. 旋律 (メロディ) の構造と動きの関係

- ・メロディの開始と終止 (曲の始まりと終わり)
 - 動きの始まりと終わり
 - 姿勢の維持

- ・メロディの変化の方向性（低音から高音へ、高音から低音へ）
音の関係（高い音、低い音）
→ムーブメントにおける空間的な変化
（だんだん大きく、だんだん小さくなど）
- ・メロディの強弱（強い音、弱い音、だんだん強く、だんだん弱く）
→動きの力強さ
（重々しい動き、軽やかな動きなど）

◎ニューリハビリテーションにおける音楽ムーブメントの意義



これらの相互作用が
よりよい循環を生み出す

*** *The Plan of Demonstration* ***

動きを引き出し活性化するために

動きをコントロールするために

すべての人の心をつなげ、楽しさを共有するために

8/20

15:30~16:00

質疑応答

小林 芳文 ほか

日本ムーブメント教育・療法協会

Japan Association of Movement Education & Therapy

信越支部

〒399-0021 長野県松本市寿豊丘811 国立療養所中信松本病院内

TEL 0263-58-3121 FAX 0263-86-3190

日本ムーブメント教育・療法協会 本部事務局

〒144-0056 東京都大田区西六郷4-20-6 (社福) 行道福祉会内

TEL 03-3738-1094 FAX 03-3738-1172

公認ホームページ <http://www.asahi-net.or.jp/~NE8M-TKHS>