

## H22.3.27 ナイトセミナー：「感覚入力」

医療法人社団石鎚会 リハビリテーション部：後藤 淳

「感覚」が重要であることは、全てのセラピストが認識している事実である。感覚は、体性感覚・特殊感覚・内臓感覚に分類することができ、また、感覚受容の観点から分類されることもある。感覚は、①脊髄レベルにおける反射的運動やパターン発生器（CPGs）により出現する運動の調整、②高位中枢からの指令によって生じる運動出力の調整等、あらゆる運動の修正に関与する。

感覚系のルートは、感覚受容器から脊髄を経て主に視床を中継した上で大脳皮質に向かう。しかしながら、神経連絡はこれだけではない。様々な箇所にも連絡を取っている。例えば、大脳辺縁系や自律神経系にも連絡があり、情動によって感覚受容は変化する可能性がある。

ある日常生活の一場面を想定した時、「視覚や聴覚、前庭感覚から得られたその場の環境（空間に配置される物や者、その環境に囲まれる本人）、皮膚から入る情報（空気の流れ・接触している場所や物）、その環境の中で開始する動作」・・・そのような観点から日常生活を考えると、感覚をとおして運動がおこなわれる機序はとても複雑である。あらゆる感覚を総動員させて我々は生活を行っており、代償活動も感覚を総動員させた結果の表現である。ただ、代償活動が適切かどうかという点で、セラピストの働きは重要である。

感覚・知覚・認知という言葉は意味が異なる。我々が普段使用している「感覚」という語句は、おそらく全ての語句の意味を含んでいるように思う。セラピストが問題とする「感覚」は、多くは触覚・圧覚に基づく「体性感覚」を指すことが多いように思える。姿勢・動作の観察ならびに分析を行う中で、「感覚に問題があるか？」と感じた時の感覚は、多くは「体性感覚」、特に触覚を思い起こしてはいないであろうか？

感覚に対するアプローチの結果、感覚受容の感度や効率性がアップしたことを客観的にセラピストが臨床で確かめる方法は、「本人の感受性（訴え）・運動表出の効率性・新たな運動表出の獲得」等である。fMRI等を用いない限り、本当の意味で客観的評価とは言えないかもしれないが、効率性の向上とそれに基づく新たな運動表出の獲得が、効率のよい「脳の可塑性」を導くものであることは間違いない。「楽に動くことができる」ことが、我々セラピストが目指す治療目標である。

このナイトセミナーにおいては、ある感覚入力に基づく変化を感じ取り、それが姿勢や運動にどのように波及されていくのかを体験しながら、感覚入力と感覚受容、さらに運動連鎖について整理して頂ける機会にできればと考えている。