

Title	食べることと姿勢の関係について
Author(s)	玉地, 雅浩
Citation	臨床哲学. 2002, 4, p. 28-45
Version Type	VoR
URL	<a href="https://hdl.handle.net/11094/3787">https://hdl.handle.net/11094/3787</a>
rights	
Note	

*Osaka University Knowledge Archive : OUKA*

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

# 食べることと姿勢の関係について

玉地雅浩

## 1. はじめに

我々が生活している世界は重力という巨大な力が働くため、姿勢は重力に抗し、じっと止まるように姿勢を保持し安定するような状態だけを指すのではない。というのも、仮に物に手を伸ばそうとすると、その腕の重みから、体全体は下の方向に引っ張られる力がかかっている。外から見ると止まっているように見えても、実は腕に引っ張られて体が傾かないように、腕を止めるための腕の筋肉だけでなく、体の筋肉も腕が下に落ちないように働かないといけない。<sup>1</sup>

外から見るとじっと止まっているように見えていても、その姿勢を保持するためには体の各部分の間で、目には見えないが、ある筋肉が働くと次々とつながっている筋肉の活動が起こる。そんな筋活動の連鎖が必要になる。あるいはある種の動きが必要となる。

さらに、座りながら本を読んだり、テレビを見たり、休むために或いは会話しながら食べるために座っているというように、一見、行為を行うためにじっと止まったまま座っている姿勢を保持しているように見えても、足を組み換えたり、浅く腰掛けたり、頬杖をつきながら前のめりで座ったり、時に長く座り続けたためにお尻が痛くなり、そっと自分の手をお尻の下に添えることもある。

実は運動を伴いながら行為に必要な姿勢を保っているということである。

つまり、ある特定の姿勢を保持するだけではなく、周囲の状況や行為の目的に合わせて身体各部の位置を調整し、そこで多種多様な動きができ、さらにそのときの自分の変化がわかることが重要になってくる。

ところが長い間、ベッドから離れることがなく、寝ていることが多い人は、しだいに周囲への関心が薄れ、動こうとする機会が減り、運動を伴いながら行為に必要な姿勢を保つ機能が低下することなどから、能力が低下し、ますます動くことに自信を無くしていき、生活の場を狭めていく。自分が動けると思えない人は、ベッドの柵の向こうは奈落の底の様に感じ、動きだせずベッドの上でじっとしがちになる。

そんな折、病室で寝ている人に見舞い客が果物をもってきて、その人に見せたとする。その人が寝たまま見ていると、あまりその果物に興味がないのだろうと感じる。関心があってよく見ようとしたり、匂いをかごうとすると自然と体が起きてくるし、それが難しかったら体や顔だけでも向けようと動き出すように思う。

ところが、体が動きにくい人は、動くことが億劫になり、持ってきてくれた物を食べ

たいと思っても、体を起こすことがしんどかったり、困難だったりする。それでも、せっかく作ってくれたのだから、わざわざ行列のできるお店のケーキを買ってきてくれたのだからと思い直して体を起こして食べ始めると、座っていることが辛くなる。座り続けるにも結構体力を必要とする。動きにくい手は動かすことに集中しなければならぬし、すぐに手が重たく感じだるくなってきて、手を動かすことをやめてしまう。

そこで病院や施設のスタッフ、家族や時に見舞い客が食べることを手伝うことになる。手足を動かすにくい人や食べる時の姿勢や飲み込むことに問題がある場合、食べるなかで訓練することになるが、一所懸命介助しすぎたり忙しく介助するとお互いの間にズレが残る。また、失敗したことをしかったり、はげましすぎるのも本人にはあまりよくない。あくまでもその人の食べる調子にあわせて口に運ぶ。相手が飲み込む時には自分も息を止める位リズムを合わせないと、四六時中ベッドの上で寝ている人にとって、座るといふしんどい姿勢に耐え、必死にかみ、苦しい思いをしながら飲み込むという、往々にして一時間近くかかる食べるという場面では、なかなか最後まで食べてもらえない。そんなところに食べられないから食べない人と一緒に食べることの難しさを感じる。

理学療法士としての日常の業務においても高齢化社会を迎え、特定の疾患を患っていないくとも嚥下障害の治療の機会が増えてきているのが実情である。

運動機能や嚥下機能<sup>2</sup>に問題のある者だけでなく、特定の病気がなくても老化により背中が除々に丸くなり、アゴを突き出し、さらに体がねじれてくると、体の動きや安定性が乏しくなり、動作の目的に合わせた姿勢を作れない。あるいはごく短時間は良い姿勢がとれても維持できずに、あたかも重力に押しつぶされたかのような姿勢にいつのまにか崩れてしまうことが多い。そうすると飲み込むことが困難となる。こういう姿勢を我々もまねてみると飲み込みにくいことは体験できる。

嚥下と発声に必要な体の機能は密接な関係にあり、食べにくい人は発声もしにくい。そこで、ここでは、長い間ベッドに寝かされることが、どのように嚥下や発声に影響するか、また周囲との関わりを制限するかを考えていきたい。

食べられるのに食べようとしない、食べたくないから食べない、食べられるのに何故か食べられない等様々な側面があるだろうが、私は与えられたテーマである食べることと姿勢の観点から、嚥下機能と食べるための姿勢を保持することに問題があることに端を発し、食べられないから食べたくても食べられない人、あるいは食べられると思っていない人にどのような問題があるのかを思い描きながら述べていきたい。

## 2. 食べることと緊張性迷路反射（反応）の影響について

施設などでは、食事の時はできるだけ一つの部屋に集まり食事をするようになる。部屋の中は忙しくスプーンを容器に当てる音、むせたりクシャミをする音、お茶をこぼして慌てて職員が拭き取るために走り回ったり、トイレまでつれていってくれと頼む声など

様々な音が混在しにぎやかである。

ところが一步部屋を出ると廊下は物音がほとんどしない位静かで、とても日中とは思えない。部屋を覗くとベッドで一人静かに食べている人や、介助されながら食べている人もいるが、いずれにしろ先の部屋とは随分異なる。

食べ終わった後は一人ずつ寝たくないのに寝かされ、或いは自分から寝かされることを要求し、ベッドを倒され上を向いたまま寝ることになる。食事を共にしたお互いが、寝るという姿勢が一番リラックスでき、体への負担も軽いと思いこんでいるのか、休ませるために水平面に寝かせられるのだからと、寝たくないのに寝かされる人もさしたる抵抗もせず寝る。

視線が垂直に向くのと水平に向かうのは随分見える景色が変わる。一日に何回も通る廊下もベッドに寝かされて移動すると、どこを通っているか分からなくなる。変化のない天井の調子は少し不安な気分させる。

それだけではなく、上を向いて寝ていると色々な問題が起こってくる。その一つに姿勢反射(反応)の影響がある。例えば、緊張性迷路反射(反応)は空間内における頭の位置により体全体の姿勢筋緊張が伸びる方向に優位になったり、反対に曲げる方向が強くなったりする。<sup>3</sup>

何らかの原因で中枢神経系に問題があり、緊張性迷路反射(反応)の影響の強い人は、上を向いて寝ている場合だと体全体の姿勢筋緊張<sup>4</sup>は伸びる方向に働きやすくなる。そうすると頭はますます後ろにそり、食物は咽頭に流れ込みやすく、こういう影響を長期間受けている人の胸郭<sup>5</sup>は肋骨が上にあがりぎみに保持されている。このために息を吸う時に肋骨を引き上げる外肋間筋の働きが低下し、肋骨が引き上げられて胸郭が拡張することが制限され声門は完全に閉じにくくなる。そのため飲み込んだものが気道の方に入る可能性があり、ますます誤嚥の原因となりやすい。(図1参照)

また、緊張性迷路反射(反応)の影響が強い人を座らせて食べようとする時、食べ物を見たり噛んだり飲み込んだりする準備のために頭が下を向くと、全身は丸くなろうとする。この姿勢は特に嚥下に問題がない人にとっても、食物を取り込んだり、送り込むことに支障をきたす。飲み込む事が難しくなる姿勢である。

それゆえ摂食における姿勢の意義の一つは、身体各部の位置を調整し多様な動きに備えながらも頭部、特に口をいかに適切な位置にもっていくかである。訓練する際にはこの点は最低限考慮している。

「口腔器官を適切な位置に保つことは、口腔運動が最適に行われるようにすることである。」とも言われるゆえんである。<sup>6,7</sup>

口腔器官を適切な位置に保ちにくい人として、全身を丸くしたままでしか座っている姿勢を保つことができない人がいる。体を伸ばせないために体をねじることができない。すると体の重心線が水平面に対して傾き過ぎた時に、上手くもとの垂直方向に戻すために体の各部分を適切な位置にもっていく反応が阻害されバランスが低下する。そのため

対象物に手を伸ばすことが困難となる。体のバランスが低下した人は手を持ち上げて目の前にある食べ物をとろうとすると、手の重みに相当する分、体のどこかを後ろに移し、ヤジロベエのように、重みの釣り合いでバランスをとりながら食事動作を行う。体は丸くなったままなので、目や口を食べ物の方に向けると首の前の筋肉は非常に緊張する。

頸部の前面にある筋肉が緊張しすぎると口が閉じにくくなり、左右の筋肉の緊張の強さが異なると、頭部や口を傾けやすくなり、ヨダレが落ちやすくなる。

そこで訓練では頸部が緊張しすぎないように骨盤の安定性を促したり、体の左右が可能な限り対称性を保っているか、体の重心線が傾き過ぎていないかに注意し、体全体のバランスを整えていく。

そして姿勢と口の関係を整えることの重要性を先に述べたが、新たに口の機能と手の機能が関連していることを指摘しておきたい。

口の機能は手の機能と関連していることが多く、手がしっかりと上半身を支えるようになる時期と唇や舌の動きを自分でコントロール出来るようになる時期が一致しています。・・・中略・・・いつまでたってもヨダレが多くて困る子も、上肢支持機能を誘導し、体をまっすぐにした形で手押し車を練習するとヨダレが止まったり、食べ方が上手になったりします。<sup>8</sup>

ここで口、特に唇や舌の機能と手の機能の関係が語られている。そもそも緊張性迷路反射（反応）は無足獣レベルの反射（反応）であり、この反射が優位であるかぎり水平面での活動を余儀無くされる。

は虫類や進化の一手手前の両性類では、例えば緊張性迷路反射（反応）や緊張性頸反射群<sup>9</sup>を利用して手を地面に押し、頭を上に向け獲物を舌を伸ばして捕獲する。またワニは魚を捕獲するとき頭を後方に反らせつつ、距離を調節する。眼だけを水面の上に出したワニは水辺に集まってきた獲物に近づき、捕獲できる距離になると水中から頭を持ち上げ、先の緊張性迷路反射（反応）の影響を受けた体は全体的に伸び強力な力を発揮すると共に、そった体の先についている口は陸上の獲物に向けられ噛み付いた後、獲物の抵抗に対応することもできる。

また、ひっくりかえってしまった場合、短い四肢で体を反対にすることはできず、この緊張性迷路反射（反応）の特性を利用して元の姿勢に戻る、もし戻れなかった場合はワニにとっては一番無防備な腹を見せたまま死を待つ事になる。

栄養をとり、身を守る反射（反応）にも口と舌と手の関係がすでに伺える。

ですから舌というのは、早くいえば、生命を維持するための大切な触覚と捕食器官を兼ねている、ということになります。

ただ、舌の筋肉だけは、さすがに鰓の筋肉、すなわち内蔵系ではなくて、体壁系の筋肉です。・・・中略・・・顔面の表情筋が全部鰓の筋肉であるのに対し、舌の筋肉だけは手足と相同の筋肉です。われわれはよく「ノドから手が出る」というでしょう。舌といえば、ノド

の奥にはえた腕だと思えばいい。ただし感覚の方は、体壁系の皮膚感覚とは違って、あくまでも内蔵系の鰓の感覚ですよ。ですから舌というものは、内蔵感覚が体壁感覚で支えられたものだと思えばよいのです（三木 2001:36）。<sup>10</sup>

このように口と舌と手は密接な関係にあり、さらに水平面での活動から垂直面での活動、例えば地上から樹上生活に移り、やがて直立二足歩行を獲得する頃、口と舌と手の関係はさらに密接になり、発声、ことばを獲得することになる。

### 3. 口と舌と手の発達と発声の関係について

体を伸ばすことが困難な人は体をねじる動きもだせず、重心が体の中心から大きくはずれた時、もとに戻そうとする反応が出現しにくくなり、バランスが低下し、対象物に手を伸ばすことが困難となる。

食事動作のように上肢を前方に挙上するときには、手の重みをしっかりと支えるためにも、体全体は腕が重力に引かれ回転する力に抵抗し、胸郭を中心に体は機能的に働かないといけない。

人間の四肢（肩から肘そして手までの部分を指す）が安定して使えるようになるためには胸郭が固定性や安定性を得る必要があるかは、身体全体に対してどこに重心線がどこを通るかでも明らかになる。頭、お腹、腰や下肢（股関節から膝そして足までの部分を指す）それぞれの部分の重心線は身体全体の重心線とほぼ一致するために動きやすいが、胸郭の辺りでは胸郭部分の重心線と身体全体の重心線は離れており、運動性に乏しくむしろ固定性が要求される。

人間の動きには胸郭が固定されることにより他の身体部位の運動性が得られた面がある。<sup>11</sup>

時折立つ（直立二足肢位）姿勢をとるサル類も主な生活空間は樹上であり、移動手段は枝から枝へジャンプしながら枝を掴んだり、上肢だけで枝の間を渡り、胸郭を発達させた。

身体の動作時における胸郭固定は、前肢の運動支点を確保することであり、前肢の運動支点を確保、固定することは、前肢の運動効率を増大させることである。・・・運動器官としての前肢をそれぞれの生態圏での適応放散に利用しだしたのは新生代であり、・・・中略・・・前肢の運動効率を増大させたのが、樹上三次元空間の運動適応をなしとげたサル類である(葉山 1993:181)。<sup>12</sup>

よく上肢を自由にするために立ったとか、立ったから上肢が自由になったという議論があるが、私にはどちらとも判断しがたいが、霜山は次のように言う。

直立歩行という人間独特の体位によって手はじめて自由になった。自然人類学からみて、人間がいつから直立歩行するようになったか、ということは遙かな過去の霧の内にある。また何故か、という研究もまだ仮説の範囲を出ない。しかし人間の手はもはやいかなる動物の前肢ともことなっている（霜山 1998:74）。<sup>13</sup>

それでもサルのなかにも、動物園で立って人にエサをねだったり、オス同士が相手を威嚇したり、サルまわしでは立ったり、歩いている以上、立位が人間だけのものとは言えないという意見もある。「高等な猿類にはかなり長い間、立っている行動がよく見られる。しかし、それは一時的な必要であり、不器用な無理であり、本質的に自由な運動ではない。かれらは結局のところいわゆる四つ足である。」（霜山 1998:116）それゆえ、「直立歩行は人間特有の体位であり、運動である。」（霜山 1998:116）ともいう。

直立歩行する前、樹上という三次元の世界に移り住むためには、体を重力に抗し持ち上げ、枝から枝へ移るたび、ジャンプするたびに息をこらえることにより胸郭の機能を発達させ安定し、声の原型となる音が出るようになった。

そしてこれが、歩いたり走ったり、時にとんだり跳ねたりすることの基礎となる二足性を直立二足歩行を獲得した後に、喉頭が下がり、「ことば」がでるようになった。「ヒト固有の話し「ことば」をつくりだす構音器官は、からだの構造機能が二足性に全適応した後に誕生した器官である。」（葉山 1993:178）<sup>14</sup>

一人一人の成長段階においても、赤ちゃんは最初、鼻で息をしながらお乳を飲むことができる。それは鼻と気道の入り口の喉頭が隣接しているために可能なのだが、やがてお乳から離れる頃から喉頭が下がり始め、口の奥の空間が広がり、声を共鳴させたり舌を動かすことができるようになり、声の修飾や、音節を区切った発音、つまり「ことば」の発声が可能になる。（図2参照）

だがそれは、脊椎動物が肺呼吸を始め、呼吸器官ができる過程で、吸った空気の通る気道が体の腹側（人なら前面）に、食物の通る食道が背側にでき、口の奥で交差しているという構造上の特徴をさらに強調することになる。そのために、口から取り込んだものを飲み込む時には、反射的に息を止めなければならなくなった。

構音器官の構造や機能の変化により「ことば」の発声が可能になった。だが、その「構音器官の本来の機能は、生命の維持のための空気と食物との取り入れ口である。したがって、主機能はあくまで呼吸運動であり、食物のとり入れなのである。」（葉山 1993:175）

地面を水平に這って移動する動物では食道と気管が交差していても、ヒトのように喉頭部分にあたる箇所が喉の奥へと移動していかないため、それほど心配はない。ところが、ヒトが重力に抗して水平面での活動から垂直面での活動により発声する機能を獲得し、直立二足歩行を獲得するにしたがい、さらに喉頭が下がりコトバを獲得したヒトにとって、食道と気道の交差という構造上の特徴は食べる時により現われてくる。そこで、食べたものが口からノドに移る瞬間に気道は自動的に閉り、誤嚥しないようにする。（図3参照）

ここまでで、上を向いて寝続ける人にとって食道と気道の交差という構造上の特徴と

緊張性迷路反射(反応)の影響の強い人は胸郭が息を吸った状態で保持されやすいため、気道を閉鎖しにくくなり、誤嚥の可能性が出てくる事が分かった。

食べることに機能的な問題が生じた時、自分ではハッキリと感じることはできないが、飲み込むことに抵抗感や恐怖感を感じることもある。

人の食道と気道の交差という構造的、機能的な特徴に由来する問題以外にも、ある人が生れてからの食べることに関する習慣により、この食道と気道の交差という問題が浮かび上がってくることもあるという。

#### 4. 食道と気道は構造的に交差しているだけではない

一旦、食べようと思えば口に入れたものは、別に何回かんだら飲み込もうと考えることなく、口の中で舌や歯の動きに合わせて嚙んだり、まわしたり、歯に当てたり、口の上に押し付けたりしながら、飲み込める状態になったものから自然と口の後ろにいき、飲み込まれる。この時、甘さや辛さ、苦さ酸っぱさなどいわゆる味に関するものや、温さや冷たさを感じているが、やがて、それらの感覚が不明瞭になっていく。「われわれが実際に意識できるのはノド元までで、ノド元過ぎたら熱さ忘れる。ここから下の感覚は大脳皮質までのぼってきません。」(三木 2001:32)

内蔵からの感覚が大脳皮質まで上がってこないため、普通、内蔵の相対的な位置関係や調子が分かりにくい。もちろん内蔵の調子が悪くなれば特定の部位の皮膚が変化したり、痛み、圧迫感、むかつきなど身体的、精神的な変調としてでてくるが、それはここでは触れない。

それでも、内蔵の病氣と長く付き合っている人は、おへその右側を触って固くなっていないかと触り肝臓の調子を探ったり、胃が重たいと所謂みぞおちの部分に触ったりするが、皮膚の下は脂肪やその他の組織があり、内蔵を触ったと思っても、皮膚や筋肉や脂肪などの介在物を介してである。「われわれの内蔵と申しますと、手で腹壁を通してわずかに触ることができるだけです。この中の出来事は、だからおぼろにかすむ、遠い世界の出来事です。しかし、その入口と出口は、当然外に開かれて、この現実の世界と交流していないといけない。」(三木 2001:29)

食道や気道の感覚がハッキリしなかったり、内蔵を普段あまり意識しないのは、内蔵からの感覚が大脳皮質まで届いていないからはっきりと自覚できない、とらえきれないという神経の伝達機能による理由だけではない。ある人が生れてから、苦いものが美味しく体によいものとして押し付けられたという食べることに関する習慣により、食道と気道の感覚が不明瞭になり混同し、それが思考や周囲との関わりにも混乱をきたすようになった事例をディディエ・アンジュが挙げている。

ディディエ・アンジュとの二回目の面接に訪れたロドルフの両親、特に母親の食事の与え方が豊富ではあっても不適切だった場合、食物といっしょに飲み込む母親のイメージが、彼



の身体を十分に温めてくれなかったのではなかろうか。また彼は苦いものを美味と感じ、身体の反射的な拒否反応を引き起こすまでむさぼり食うようになっていた。またブドウ酒、血、嘔吐物を区別することかできず、体に悪いとされた甘いものには手を出さないよう習慣づけられていた。彼の中で早くから、身体器官にとって自然な味覚が繰り返し意味を失っていたのはこのためである。その結果として彼は、思考においてもコミュニケーションにおいても混乱をきたすようになった。さらに彼はやたらに煙草をふかす。煙草をふかすのは、両親が押しつけたパラドックス的な命令、つまり苦いものを美味と感じ、体に悪いとされた甘いものには手を出さないよう習慣づけられている事に対し、煙幕をはるかのように見えると述べている。

数回後の面接で、ロドルフは煙草中毒と自分の食事に関わる症状と関係づけた。その際自分の喫煙の仕方を細かく述べている。煙を肺いっぱい吸いこみ、呼吸の限界まで肺にとどめておくのである。これは、(ロドルフが・・・括弧内は筆者が補足した)食物をとどめておけずに、息を吐きながらもどしてしまうのと表裏一体の関係にある。・・・中略・・・私は、彼が呼吸管と消化管とを混同していると解釈し、彼の身体イメージをはっきりさせた。平たく、一本の管が通っている身体。厚みと体積を持つためには、すなわち二次元から三次元へ移行するためには空気と煙を入れなくてはならない。(ディディエ・アンジュ『皮膚-自我』312-315頁を筆者が要約した。)<sup>15</sup>

思えば二次元の世界、つまり水平面での活動を余儀なくされる地上を這ったり、四足で移動する脊椎動物では内蔵は腹側、つまり地面に近い方にあり、重力に引かれつつ、あたかもぶらさがっているようである。筋肉も背中側の筋肉は重力に抗して体を持ち上げる必要がある脊椎動物(サルやチンパンジー、そしてヒトではさらに次に述べるような傾向が強くなる。)では、より脊柱(いわゆる背骨)の周囲で発達し、体全体に占める割り合いも小さくなってきた。さらに骨盤の形態の変化や内蔵の位置が移り、ヒトの体は"厚み"が減った。ディディエ・アンジュが提示した例は、今のべた進化の過程で直立二足歩行を獲得したヒトの体の物理的な"厚さ"が減っただけでなく、成長していく過程で周囲の人との食事に関わる習慣が時に体の物理的な体の"厚さ"ではない、ある種の"厚さ"が変化し、それが周囲との関係に影響すること、その"厚さ"の変化は体の中の内蔵の様子は自分では分かりにくく、遠い世界の出来事であるように、完全には把握しておらず、自分の思い通りにはならないことがあるというこではないだろうか。

嚥下は口腔相、咽頭相、食道相の三相に分かれる。一旦、飲み込まれるとあとは感覚することのできない遠い世界の出来事である。口から取り込まれ、ノドをすぎ食道を通り胃にいたるまでの運動は蠕動運動であり反射的な運動である。しかし、食道相が蠕動運動とはいえ、口から肛門までの一本の管の入り口と出口はどうしても外の世界と関わりをもつ。そして、そんな内蔵から世界への関わりの一つが三木によれば「言葉」であり、蠕動運動は「響きと化した内蔵表情」と言う。口から肛門までの一本の管の入り口と出口は世界に開かれていなければならない。そんなところに言葉というものが関与してくるようだ。

三木はサメの鰓の骨と筋肉が人間ではどうなっているかを図で示しながら、以下の様に述べている。(図4参照)

声の発声源である、のど仏の喉頭筋も、さらに、この声を言葉に直す、咽頭筋から口腔にかけての複雑きわまりない筋肉も、すべて鰓の筋肉の衣がえしたものであることが示されている。要するに"はらわたの筋肉"なのです。人間の言葉というものは、こうしてみますと、なんと、あの魚の鰓呼吸の筋肉で生み出されたものだ、ということがわかる。・・・中略・・・いずれにしても、人間の言葉が、どれほど"はらわた"に近縁なものであるかが、おわかりになったと思います。それは、露出した腸管の蠕動運動というより、もはや"響きと化した内蔵表情"といった方がいい。(三木 2001:144)

ヒトがことばを獲得する前は、サル類が樹上生活に移った。地上や樹上で体を持ち上げる時、ジャンプしたり枝に掴まる時に息こらえをし胸郭を安定させ声の元になる音ができるようになった。また、胸郭が安定することにより上肢が発達することになり、人間独特の手となり対象に関わりやすくなった。また直立二足歩行を獲得し、ジャンプしたりはねたり自由に動けるようになる頃には、喉頭が下がり、また上肢が安定すると舌も上手く仕え、さらに口腔の形を変えたりしながら、実に巧妙なやり方でヒト独特の声ができるようになった。

重力との関わりで構造的な変化や機能が変化したヒトであるが、もともと、ヒトは系統発生的には樹上生活を体験してきた動物であり、色々な特徴を有している。運動の面だけを取り上げても、「上肢の機能分化、それに伴う肩甲帯の発達および直立の姿勢は平板な体幹構造をもたらし、完全な休息姿勢(従重力姿勢)が背臥位であると言うヒト固有の構造をも生ぜしめた。」<sup>16</sup>

直立二足歩行を行うようになり、体の"厚さ"は計測可能な値として減った。

だが、休息姿勢(従重力姿勢)が背臥位であるからと患者や利用者を寝かせがちになることは、これまで述べてきたように、ことばというものを獲得するために喉頭が下がったために食道と気道の交差という特徴が、緊張性迷路反射(反応)の影響と合わさって誤嚥が起りやすい姿勢であることは述べてきた。緊張性迷路反射(反応)の影響が強い人は飲み込みにくい、声がかすれたり、手を挙げて体の正面で両手を使って対象に関わりにくくなる。

上を向いて寝れば寝る程、影響を与える緊張性迷路反射(反応)である。ヒトの形は寝るという姿勢が安定しているというだけでは、食べることに問題がある人にとって本当に休息姿勢(従重力姿勢)か、寝つづけることが本当にいいのかという問題が未だ残っている。そこで、もう一度臥床レベルから、つまり上を向いて寝ることが多くなることと緊張性迷路反射(反応)の関係から食べることに對してどのように影響するかを検討していく。

## 5. 水平面に寝ることから垂直に座って食べることについて

繰り返しになるが、上を向いて寝つづけると、緊張性迷路反射(反応)の影響により、体全体の姿勢筋緊張が体や手足が伸びる方向に優位になる。さらに肩甲骨は脊柱の方に近づいていく。すると運動機能に障害が無い人でも、肘を伸ばして上に挙げるのが難しくなり、仮に腕を挙げようとするすると体の側面にそって挙げる運動になる。交互に腕を挙げれば、その動きはは虫類や両性類が地面をはって移動する時の四肢(人間でいう手足)の動きと同じ様になる。

こうして、日頃水平面での活動を余儀なくされる事が多い人は、緊張性迷路反射(反応)の影響により、肘を伸ばしたまま腕を挙げにくくなる。さらに座った状態でも肩甲骨が脊柱(いわゆる背骨)の方に近づいていると、体の正面で両手を使っての動作がしにくくなる。つまり食事の時のように左手でお茶わんを持ち、右手で箸を持つという動作がしにくくなる。

そして脳卒中などの病気により姿勢筋緊張を上手くコントロールできない人は、対象物に手を伸ばそうとすればする程、バランスをとる事が困難になり、転倒する不安や不自然な姿勢を保つことに疲れたり、これらの理由から痛みなどが出現すると体は縮みやすく、後方にそり、腕は定型的な動き方を益々するため本人の想いとほうらはらに対象物から遠下になってしまう。もはや対象物に対して興味を持っていても、体が関わって行ったり、食べ物からの関わりに上手く関わっていけなくなる。

嚥下は飲み込む機能かもしれないが、食べることににおいては最初に食べ物を見て、匂いをかいで、生活のリズムのなかで周囲との雰囲気の中で、食べたいと思うところから開始される。長い間寝かされ動きにくくなって、対象に関わって行けなくなると、ますます緊張性迷路反射(反応)の影響のある人は、肘を伸ばしたまま腕を挙げにくくなり。手や体が食べたいと思う物から離れていくのに合わせて、気持ちも離れていく可能性はある。

こうしてベッドから眺める周囲の世界は自分と密接な関わりをもっている世界というよりは自分と隔たった世界の世界である。

自分と隔たった世界、それは例えば内蔵のように自分の体の中にあり、もっとも近いものようでありながら、一方で自分の感覚が届かない、届いてこない遠い世界のできごとであり、そういう内蔵の響きとして、世界と交流している口からでてきているのが言葉だと先に述べた。これが自分の内への距離で決して数字で表せる距離ではないとすると、反対に一緒に食べている人あるいは食べようとしているものとの間の距離もある。三木はそういう距離感を生命記憶だという。

それは、かつて、そこからここまで、いって見れば、"暈の目"をなめなめしながら、エッチラオッチラはいはいしてきた、その時の記憶です。舌、唇、顔、手のひらから、もうからだじゅうをぜんぶ動員した、その感覚と運動—それらをぜんぶひっくるめた、それはそれ

は大変な記憶です・・・・・・。(三木 2001:44)

ハイハイしながら移動することにより獲得した「生命記憶」に裏打ちされた「距離感」は、まだ水平面での距離感であり、垂直方向の世界とは隔たりがある。直立という重力に抗して垂直に体をおこすことを獲得する過程で、舌、唇、顔、手の関係を発達させながら獲得したことはヒト、人が水平面から隔たっていく過程を表している面があるかもしれない。

座われない、歩けない時の乳児にとっては、寝た姿勢という水平での活動を余儀なくされる。「乳児はふだん低い場所で生活していて、多くは寝転んで時を過ごしている。このような生活空間を生きている者にとって、大人の世界は、はるか上の方に漂う、異質な場所である。大人の世界の特徴は、口から出る音によって、互いの動きが左右されているということである。」(新宮 2000:6)<sup>17</sup>

さらに「言葉が話すようになった瞬間は、同時に人間として自己を自覚する瞬間でもある。」(新宮 2000:5) とも新宮はいう。そして「人間になったということは、赤ん坊から見れば高い空のような、言語が飛びかう平面に踊りでたということの意味している。」(新宮 2000:9)

もちろん言葉を話せない人間として認められないとか、条件としてあげてているのではない。「乳幼児が、人間になった、と自覚するということは、事実としては彼が人間の中に入ったということの意味しているのではあるが、本質的には、人間の外側の位置を取ることができるようになったということが、むしろ重要なのである。自分という人間や、そのほかの人間たち外側から自分を見て、自分がどのように見えるかを試してみる。」(新宮 2000:10-11) ことだという。自分から離れた視線、周囲の人と自分を置き換えるような経験をしていることになる。

動けないからという理由でベッドから離れる機会をあまり与えられない人や、動けるのに動こうとせず、ともすればベッド上で過ごしがちな人は、どうも周囲の人のようににできないと思っている人が多いように感じる。

自分ができると思えないから動かない、動けない人が、ますます不穏になっていきやすいこともある。するとベッドの柵が高いものに変えられたり、あまり体を起こさないようにしたり、気分転換にと人がよく出入りする部屋の廊下側から窓側へとベッドを移されたりする。ところが、時に介助者に暴力をふるっている人が車椅子に移され仲間と同じ視線、平面に並ぶと、食事の魅力もあるだろうが大人しく食べているのをみたことは数回にとどまらない。

それゆえ、寝たままという水平面の活動から座る、立つという垂直面への移行は、言葉が行き交う世界に顔をのぞかせるだけでなく、自分の行為を周囲の環境との相互作用の関係から捉えられる準備をしている可能性は残されていないだろうか。

さらに、人間が身体性を帯びて、ある種の姿勢をとり行為することは、本人の周囲の環境からの受動的な働きかけを含んだ相互作用を受けつつ、行為できることにはならな

いだろうか。

というのも、「人間は他の人々と食卓をともにすることによって、その人間的距離の接近と思想の交流を体験しうる。」(霜山 1998:21) と述べている。

しかし、現実の施設での食事風景を少し思いだすと、皆が食事の準備を待っている間を待切れず自分だけ先に食べ始め、自分の分が終わると隣の人の分をこっそり食べたりする人もいるから、テーブルの形をどうするか、隣の人との距離はどうするかなどの対策を多くの施設はたてている。食事を共にした人との人間的距離の接近や交流が困難になる例である。

少し話は変わるが、よくつきあっている或いは夫婦の相手の食べる音が気になると、その二人は長く続かないとよく言われたりする。相手がペチャペチャと噛んだり啜る音に耳が引きつられ、口の周りに食べ物がついていることに眼が離せず、口に運ぶ仕草にまで気になり、一緒に食べていることに寒気が走るようになる。

食べるということは、単に栄養をとるというだけでなく、潜在的であれ、顕在的であれ身体性を帯びた他者との関わりが伺われる。

咀嚼ひとつとっても、それはけっして生理的な運動や感覚ではなく、あるものを享けながらそれを味わうという、ひとつの交感であり吟味のいとなみである。それは味わうのみならず分別する。そのかぎり「個性的な特質をそなえた思索という行為の萌芽であり、予兆である」とも言われるし、また「二つのもの(者と物)のこまやかな交流」として「対話というものへの前段階」をなすともいわれる(鷺田 1999:203-2049)。<sup>18</sup>

医療や施設の現場においても、食べたり飲んだりすることは、生命維持のみならず鷺田が述べているように、「二つのもの(者と物)のこまやかな交流」で「対話というものへの前段階」をなしているかもしれない。

だが、もし嚥下に問題があると一般的な意味でのコミュニケーションが生じる可能性のある場すら失いかねない。

嚥下障害のために噛まずに飲み込んでいる場合、本人が苦しいのはもちろんのこと、周囲の人もその雰囲気を感じ取り気になり会話が中断することもある。また咀嚼する時にペチャペチャと音をたてたり、食べているものをこぼしたりする。ましてむせて食物を飛び散らかすと、少なくとも病院や施設では周りの人々は非常に不愉快に感じる事が多く、一人だけ違うテーブルで食べるか、同じテーブルでも離れた位置に座らされ、一緒に食事ができなくなるためである。

## 6. まとめ

嚥下障害の原因は様々であるが、少なくとも中枢神経系に問題がある場合、上を向いて寝ている状態が長く続き、緊張性迷路反射(反応)の影響を強く受けると、体全体が

強く反り返り誤嚥の可能性がある。座位になっても姿勢反射（反応）の影響により飲み込みにくくなる。

座るといふ重力に抗する姿勢において、緊張性迷路反射（反応）という重力に影響を受け、自分ではどうにもならない反射（反応）にしばられ、食べたり、話したりすることに問題が生じ、周囲にあわせて、共に食べれないことがある。

お年寄りが重力に押しつぶされるように背中を丸めて食べる時にも、同様に飲み込みにくく、誤嚥しやすいという問題が出てくる。食べるために体の各部分を動かしながら座り続けるにも体力を要するので、日頃からベッドから離れ、可能であれば動くことが必要である。

ところが人間の体は寝るといふ姿勢が休息・安楽姿勢のような形であり、昔は無理をしないように、体のためにと療養するには寝るのが一番とことさら寝かされてきた。無理してしんどい思いをしてまで起こして、座らすという垂直面での活動は本来の人間の形や機能に似つかわしく無いのかも知れないが、その時々状況に必要な姿勢の意味を余り考えることなく寝かせきりにすることが多いように感じる。

いざ、食事の時になっても、人手不足から、あるいは食事のたびにベッドから椅子に移すのが大変だからという理由で、あまり考えることなく、ベッドの上で食べてもらったり、大きさのあわない椅子や車椅子で食べている事が多いように思われる。座らずに半分寝たようなベッドを起こしただけの姿勢で食べることは、人間が発声という機能を獲得したのと引き換えに喉頭が下がったために、食道と気道が交差する脊椎動物の構造上の特徴と緊張性迷路反射（反応）の影響と合わさって、誤嚥する可能性が高まることは先に述べた。

そもそも緊張性迷路反射（反応）に強く影響されることは、上向きで寝てもうつ伏せになっても重力に抗して活動を開始する時に困難さを生じ、四つ這いや座るといふ姿勢に移ることが困難となる。

その理由の一つとして頭のコントロールが上手くできないからである。そうすると食べる時に適切な位置に口をもっていくような姿勢はとりにくくなり、周囲を見回したり、食べたり、飲んだり、吸ったり、噛んだり、また話し言葉までも影響される。

そうすると周囲との関係性を上手く保ちにくくなる可能性がある。さらに水平面での活動を余儀なくされる人にとって見上げる世界との隔たりは外から押し量った以上の隔たりがある。

ベッドで寝かされることが多く不穏になりがちの人が車椅子や椅子に座らされ、重力に抗して体を起こす、持ち上げる、支えるということをしてしながら、食べるということに必要な座るといふ姿勢をとり、周囲の人と同じ目線の高さになり、部屋を見渡しながらか一緒に食べることを始めるようになって、周囲の人と上手く関係を保てるようになったことを目にしたとは一度や二度ではない。

「遠くを見る眼差し、というのがあります。たとえば、あの小高い丘に腹這いになっているライオンや、大空を舞っている鷺。目付きがどことなく人間に似てないですか。みな遠くに焦点を合わせた眼差しだからです。しかし、そこには根本的な違いがある。動物たちのそれは、たったの獲物と直結しているだけです。まさに"狙う"それです。しかし狙う時に姿勢を高くする必要はない。ライオンが後足で立って獲物を狙ったりしますか・・・・・・(笑声)。これに対して人間のは、あくまでも全体の景色を、それもできるだけ遠くを・・・・・・というものです。ここでは、とうぜん姿勢を少しでも高くしないとイケない・・・・・・。直立を産むのは、ですから、狙う衝動ではなく、あくまで遠くを眺めようとする衝動です。」(三木 2001:126)

周囲に興味や関心を持ったり、自分がおかれている全体的な状況を把握するためには、重力に抗して体を上に持ち上げるといった動作や姿勢が必要なのもかもしれない。三木はこうも言う。「皆さん、子どもの頃、縁日の人だかりのうしろから覗き込むときの、あの爪先立ちを思い出して下さい。もうふくらはぎの筋肉がフラフラです。それと闘いながら爪先立ちです。これを支えているのは、さきほどから言っている熱烈な好奇心――これです。」(三木 2001:126)

水平面と垂直面での活動を寝るという姿勢と座るという姿勢を食べることと関連して述べてきた。少なくとも食べている間は、重力に抗し体を持ち上げつつ周囲に合わせて適切に姿勢を保持する必要がある。

食べることを援助する上で、その人と息を合わせ、一緒に楽しむにしても、重力に負け押しつぶされたような姿勢やバランスをとれず転倒の不安や傾く体を必死にもちこたえようとしながら我慢して食べている人は、背もたれの一部に体を引っ付け力まかせに押し付けることにより転倒を防いだり、何かをつかんでまま必死に姿勢を保持しようとする。いずれも姿勢を変えられない状況で視線も一点に固定される。食べるという一定の時間、じっと座りつづけながら止まったように姿勢を保っているように見えながらも、体の各部分を動かしたり位置を変えたりすることを無意識に行う動作を必要とする以上、それが障害されると、とてもゆっくりとは食べていられないし会話する余裕もないし、まずは食べることに支障を来たす可能性がある。

重力と姿勢の関係を中心に考えるだけでも、このような多面的な問題があることが分かった。その人が食べる時にはどのような姿勢が適切かを考え続けることを今後の課題とし、この小論をおえたい。

## 注

注においては、引用した文献を明示してあるが、医学用語の説明は辞書や他の文献で調べたとしても、説明文の中に再び医学用語が用いられており、それを説明するために繰り返し医学用語で説明することになる。そこで、参照した説明文の意味から大きく逸脱しない範囲で筆者の責任で可能な限り日常使われる言

葉で説明するように試みた。引用した文章の真意から外れていた場合、当然それは筆者の理解する能力の問題であり、説明不足も筆者の責任である。

- 1 **S.Klein-Vogelbach** は人間の運動を調整しているのは、外からは見えないものと外から見えるものの2種類に分かれると言う。外からは見えないものは感覚が外から入力され、中枢神経系で統合され運動として出力される過程を指す。外から見えるものとしては、人間の体といっても重力のある世界で生活している以上、物体として重力や加速度など物理的な影響を受けることを指している。例えば、ゴルファーがカップに入ったボールを取る時、足は大きく後ろに上げて下に降ろした手の重みとバランスをとる。こういう反応が起こりにくいとき動く範囲は制限されると考えている。**S.Klein-Vogelbach, Functional Kinetics, Springer-Verlag, 1989, p.82-83, 121.**
- 2 嚥下とは、(ドーランド医学大辞典編集委員会訳『ドーランド図説医学大辞典』、広川書店、1980年、1785頁。)によると、物を口から食道更に胃に送ることである。口における運動は随意運動であるが、他の部分は反射運動である。
- 3 **K.Bobath** 『脳性麻痺の運動障害(原著第2版)』(寺沢幸一・梶浦一郎監訳、医歯薬出版、1992年、48-49頁。)によると、緊張性迷路反射(反応)は、空間における頭の位置を変えることで頭の中にある二つの迷路を刺激することによって引き起こされると考えられている。中枢神経系に問題がある場合、頭を曲げることも後ろに反ったりもしない位置で上向きに寝ていると、体全体は伸ばす方向に筋肉は緊張する。反対にうつ伏せに寝ると、体全体は曲げる方向に筋肉は緊張する。
- 4 姿勢筋緊張とは、同じ筋肉でも寝ている状態と座ったり立ったりしている時を比較すると緊張の度合が変化する。また予測される事態に備えて身体の各部分の位置を変えたりする際にも姿勢筋緊張は変化し、動作を可能とするための基本となる。また筋肉の緊張は単に外から入力された刺激だけで決定されるのではなく、恐怖感や怒りなどの感情や精神状態、さらに生活習慣によっても変化することから単に筋肉の緊張という意味より含まれる意味があるために姿勢筋緊張と分けて使用される。P.M.デービス 『Steps To Follow』(富田昌夫訳、シュプリンガー・フェアラク東京、1992年、85頁。)
- 5 胸郭とは、(ドーランド医学大辞典編集委員会訳『ドーランド図説医学大辞典』、広川書店、1980年、1896頁。)によると、肋骨によって囲まれた部分で、上は頸まで下は横隔膜までを指す。
- 6 椎名英貴「摂食障害と姿勢について」(『第1回日本摂食・嚥下リハビリテーション研究会抄録集』、1995年、24頁。)
- 7 口腔とは、(ドーランド医学大辞典編集委員会訳『ドーランド図説医学大辞典』、広川書店、1980年、1174頁。)によると、前は唇が境となり舌や歯を含む消化管の前部または開口部付近をいう。
- 8 家森百合子・神田豊子・弓削マリ子 『別冊発達3. 子どもの姿勢運動発達』、1997年、208頁。)
- 9 ここでは、本小論に関係する対称性緊張性頸反射についてだけ述べる。K.Bobath 『脳性麻痺の運動障害(原著第2版)』(寺沢幸一・梶浦一郎監訳、医歯薬出版、1992年、48-49頁。)によると、対称性緊張性頸反射は、自発的または他動的に頭を上げたり下げたりする時に、上肢や下肢に影響がでてくる。頭を上げると上肢は例えば肘を伸ばすなど全体的に上肢を伸ばす方向に筋肉は緊張し、下肢は例えば膝を曲げるなど全体的に下肢を曲げる方向に筋肉は緊張する。頭を下げると反対の影響が出てくる。
- 10 三木成夫 『内蔵のはたらきと子どものこころ』、築地書館、2001年。
- 11 **S.Klein-Vogelbach** の前掲書 ,p.80。
- 12 葉山杉夫「ヒトの発声器官の起原」(柴谷篤弘・長野敬・養老孟司編『講座進化4形態学からみた進化』、東京大学出版会、1993年。
- 13 霜山徳爾 『人間の限界』(岩波新書、1998年)
- 14 葉山杉夫「ヒトの発声器官の起原」(柴谷篤弘・長野敬・養老孟司編『講座進化4形態学からみた進化』、東京大学出版会、1993年、175頁の説明によると、喉頭が発声器官であることは、一般によく知られ



ているが、構音という言葉はあまり耳慣れない言葉である。構音はヒトの話し「ことば」固有ものであり、とくに、唇と舌、それに口の中の三つの動きは、構音に欠くことのできない重要部分であり、ヒトの話し「ことば」の大切な要素である。

15 デイディエ・アンジュ『皮膚-自我』(福田素子訳、言叢社、1993年、312-315頁。)

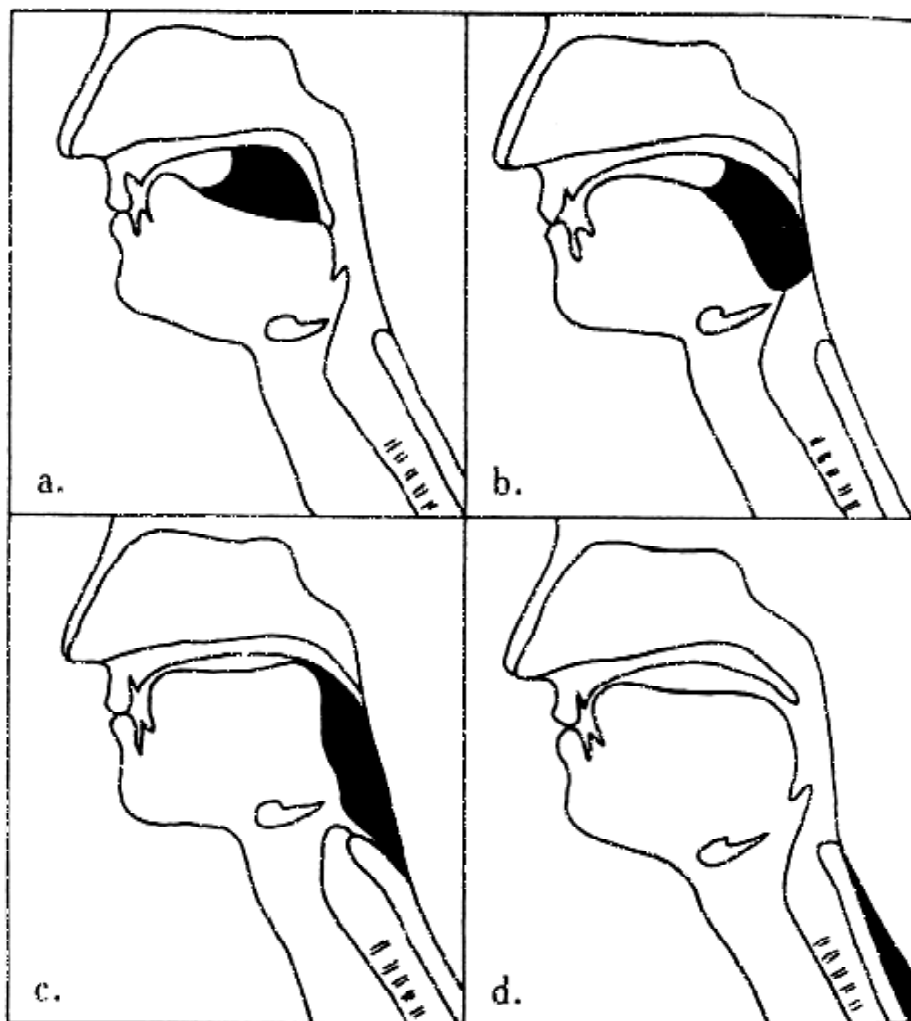
16 高松鶴吉、小児の運動発達、理・作・療法 19,9、1985年、617頁。

17 新宮一成『夢分析』(岩波新書、2000年)

18 鷺田清一『「聴く」ことのちから—臨床哲学試論』、TBSブリタニカ、1999年。

#### 資料

図1. a:口腔咽頭相, b:c:咽頭食道相, d:食道相



(P.M. デービス、1992年より)

図 2. 話し「ことば」をつくる三つのレベル  
 (広瀬肇、『臨床耳鼻咽喉科学 基礎編』、中外医学社、1992年より)



図 3. 頭頸部の気道と食道の関係(正中矢状断面)  
 a.呼吸運動時、b. 嚥下時、c. 発声時、d. 幼児の乳を吸う時、e. ウマの気道  
 (葉山、1993年より)

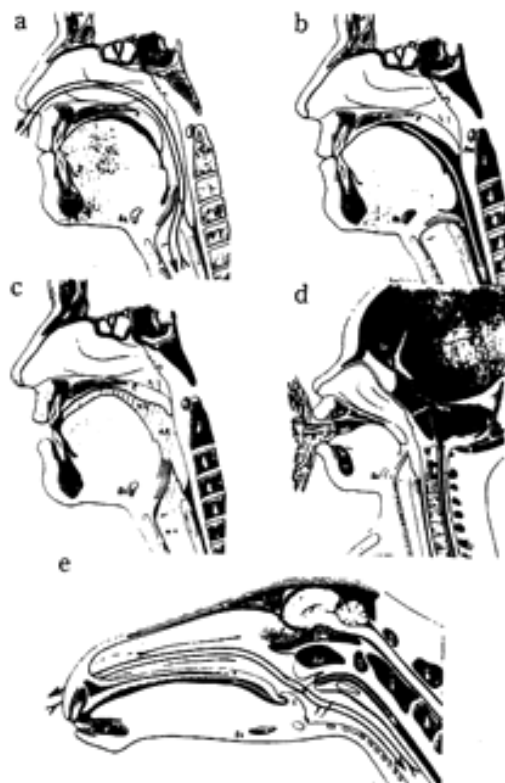


図4. 鰓の変身 Aはサメの鰓の骨と筋肉。Bはこれが変身して顔から口から喉元（★）の骨と筋肉になり摂食のかたわら表情と言葉を造る。

(三木、2001年より)

