

某スポーツのドライブ打法の威力を増すために、「股関節の前に置いた手を挟むようにバックスイングしてみてください」と助言しているYouTube動画を見て、実行してみました。

するとなにげなくよいタイミングで骨盤回旋が促され、結果的にラケットスピードが増すことがわかりました。教え方ってとても大切だなあと改めて感心した次第です。

×

回復期リハビリテーションでの例にしましょうか。歩く練習で右足をもっと大きく出してほしい患者さんがいたとします。「右足を出してね」と患者さんにいえば、股関節を屈曲しようとするでしょう。結果、多くの場合、足だけが前に出て体幹が残り、歩容はよくなりません。

むしろ、「右腰を前に押し出すようにしてあとは自然に足がついてくるのに任せてね」と伝えたほうが望ましい振り出しになるはずです。

×

こういうことの積み重ねが、よりよいリハビリテーション効果をもたらすと思いませんか。療法師のみならず、移乗などADLにかかわる看護介護

職にとっても重要です。この話の中核部分は、運動学（動く解剖学でしょうか）、運動学習（どう教えたら上手になるかの理論）といわれる領域の知識です。それをさらに実践に活かすための言い方で補強している感じですね。回復期リハビリテーション病棟で機能障害や能力低下の改善に努める際、「これらの知識を基礎にしています」と皆がい

えるようになってほしいです。

×

チーム医療を説くのはもちろん大切で、チームの力を相乗的に利用すべきでしょう。

しかし、大前提としてチームメンバーそれぞれの力を強めておかなければ、なんともならないです。

そこで、回復期リハビリテーション病棟協会が主催

するいろいろな研修、認定コースの中で、運動学・運動学習をしっかりと学ぶようにしてもよいのではないのでしょうか。各委員会がどういう内容の研修をするとよいのか一生懸命考えてくれている現状に加え、委員会外から提言を受けて研修内容を高める仕組みもあるとよいと思います。

×

皆でレベルアップしていきましょう。

巻頭言

学び、活用すべきこと



園田 茂

当協会副会長（藤田医科大学七栗記念病院 病院長、医師）