

第Ⅱ章 障害者にとっての乗馬療法

1 節 医学的、理学療法的研究

近年、日本においても乗馬によるリハビリテーションの効果に関する医学的、理学療法的研究が少しずつ進められるようになった。脳性麻痺の児童を対象にした研究からは、関節の可動域の改善、姿勢保持時間の延長化、足圧中心奇跡(平衡感覚の指標)の短縮化(平衡感覚の改善)、移動時間の短縮化が毎日の乗馬前後で認められるとともに、それらの改善効果が少なくとも数ヶ月間は進行し続ける長期傾向を持つことが示されている。また、乗馬前、中、後の顔の表情変化や手足の動き、姿勢変化に関する評価スコアも開発されており、良好な成績が得られている。さらに乗馬中の騎乗者の軀幹部、頸部、腰部、大腿部の筋緊張の変化を筋電図として記録し、詳細な解析が進められている。海外の研究では、重症度の異なる脳性麻痺患者やダウン症患者について、乗馬中の心拍数変化を詳細に観察した報告もある。この研究は、患者の精神的緊張度や運動負荷量と自律神経機能との関連性を知る上で重要である。一方、乗馬は騎乗者の呼吸機能や消化管運動を促進する働きがあることから、この分野の研究も今後進められるであろう。

2 節 乗馬療法の形態と効果

(1)乗馬療法の形態

馬とのふれあいと乗馬が障害を持つ人々にもたらす影響は、1950 年前後からイギリスやドイツを中心に取組みられ、60 年代以降、特にドイツでその理論と方法論が開発された。ウマを用いたこの領域は、さらに《医療としてのアプローチ》、《心理・教育的なアプローチ》、《スポーツ・レクリエーション》などに分けられ、各分野はそれだけに特化せず、むしろ重なり合うことで相乗効果を生み出している。

① 《医療としてのアプローチ》

均整の取れた正しい歩様で歩く馬に騎乗することで、人間の歩行とよく似た前後左右の 3 次元的運動を体感でき、骨盤の水平にして歩行パターンを向上することができる。馬の上下運動が、呼吸や発声・発語器官である肺や内臓への直接的な刺激を与えるため、横隔膜や肺、のどの緊張をリラックスさせ、呼吸のバランスを整える。障害者乗馬の療法的効果は様々で、その障害の種類や程度、騎乗法などによって異なる。ただし、日本では障害者乗馬はまだ医療としては認められておらず、今後この分野が発展するためには、医療側の人々の積極的な参入が必要となっている。

② 《心理・教育的なアプローチ》

人間の気持ちは、無意識に身体だけを預けて気持ちは預けないということはいできない。馬に自分の身を任せ、身体を通じての信頼関係を築くことを学ぶ。乗馬だけでなく、引き馬や世話をすることで馬とコミュニケーションすることにより自分たちと同じ生き物に対する共感や思いやりを育む。全国の養護施設などの障害者施設でも、障害者乗馬

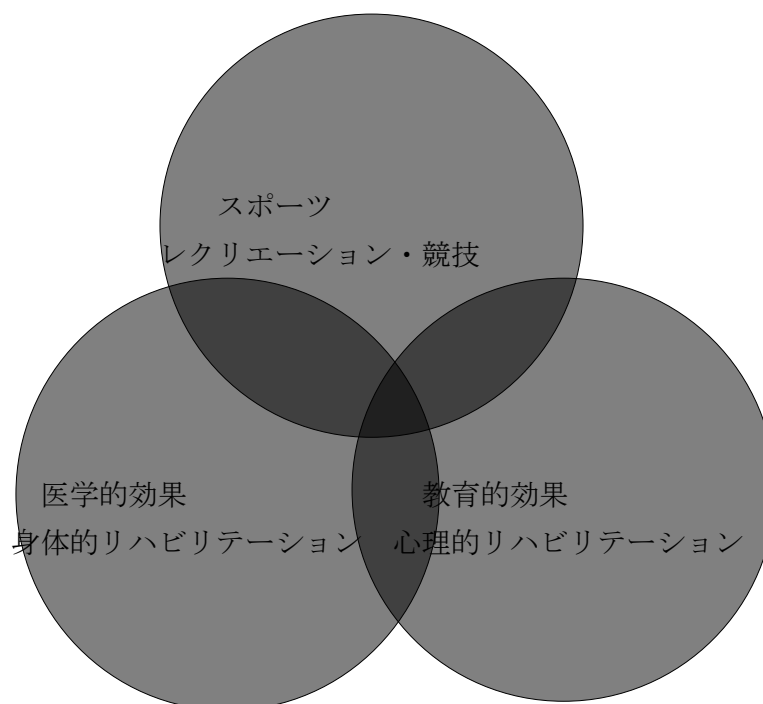
活動を取り入れているところが増えている。また近年は障害者だけではなく、不登校児の適応指導教室や少年犯罪の補導委託先として、乗馬施設の大きな役割を担っている。

③ 《スポーツ》

大きな大会に出場することで自身が養われ、競争のなかで人間として成長していく。実力さえあれば誰もがスター選手になることができるように、スポーツは本来、年齢、階級、人種、社会的地位などの違いを無くしてしまう性質を持っている。パラリンピックシドニー大会では日本チームが初出場を果たし、好成績を収めた。また、毎年開催される障害者乗馬の全国大会では、ジムカーナなど思い切り楽しむための競技も行われ、多くの参加者が集まっている。

③ 《レクリエーション》

心から乗馬を楽しむことで生活が豊かになる。親も実際にウマに乗ることで、視線の高さやバランスの取り方の難しさに驚き、楽しそうに乗るわが子を見て、普段の生活ではなかなか気づくことのできない可能性を体感することができる。障害者乗馬が医療として認知されていない日本では障害者が親や一般の健常者と一緒に、馬とのふれあいや乗馬を楽しむことを目的とするレクリエーションとしての活動が最も多く実施されている。



(2)乗馬療法の効果

乗馬による効果は一般に身体面と心理面と社会面に現れると考えられている。

①身体面での効果

姿勢の改善、バランスの向上、歩行時の協調運動の改善、下肢の筋の強化、筋緊張の

緩和である。さらには、心臓機能や呼吸機能の改善も指摘されている。馬は歩行中に前後、左右、上下に揺れ、その動き方は三次元的である。この動きが人間の歩行時と同様な感覚刺激を脳や脊髄に入力されることが重要な要素であると考えられている。この感覚刺激は筋肉や腱に存在する固有受容器や皮膚の触受容器の興奮によってもたらされる。しかし、自分の足で歩く場合と異なるのは、動きをもたらす主体が馬であるため、騎乗者の意思とは無関係に刺激が賦与される点である。馬はその歩様がまったく規則正しいというわけではなく不規則な動きも含まれている。規則正しさと不規則さ、予想される動きと予想外の動き、このような感覚刺激が脳内の運動制御神経機構を活性化し、機能開発に結びつくものと考えられている。また、このような運動性の感覚刺激(機械的刺激)に加えて騎乗者は視線が普段よりも高いため、地面との距離感、つまり身体的位置感覚の刺激が大きく作用する。騎乗者はこの視覚刺激や平衡感覚を受け止めた上で、それに反応し全身を調和させなければならない。刺激の発生源が馬側にあるため、騎乗者はこれらの刺激に対して不随意的かつ瞬時に反応しなければならないのである。また、馬の体温は人間よりもやや高く、平時でも直腸温にして38度である。馬の腹部容積の大部分は巨大な盲腸と結腸が占有しており、これらの腸管の中では微生物によって食餌である植物繊維が分解されている。この分解の際に生じる発酵熱が全身に伝わり、馬では皮膚が薄いため馬の体温が騎乗者の皮膚の温度受容器を刺激するのである。また馬の糞(ポロ)は日常経験しない嗅覚刺激を与えてくれる。

②心理面での効果

意欲・自尊心の向上、自信・勇気・やる気の向上、注意の範囲・幸福感の向上、動機づけ、空間認知機能・自己コントロール・自己効力感・集中力・身体イメージの改善、自己概念の向上があげられている。

③社会面での効果

乗馬介助スタッフなど多くの人に出会う機会ができることがあげられる。乗馬は障害者の機能回復や社会復帰への道を拓いてくれる手段の一つであるが、乗馬による健康促進効果は必ずしも障害者だけに限定されるものではない。健常者においてもその身体的、精神的改善効果は著しい。つまり乗馬は障害者も健常者も同じ世界を共有できる点で特徴があり、障害者と健常者とを差別なく扱いやすい分野である。そして乗馬を通じて社会的コミュニケーションをとりやすいという利点がある。さらに、乗馬は続けることによって達成感と次の段階への目標ができることや、身体不自由であっても自分の意思で自由に移動でき、高い視線で移りゆく景色を眺めることができるなどがとかく塞ぎがちな患者の心を開放させ、社会への積極的な参加の動機付けとなりうるものである。

いずれの研究を見ても、身体面や心理面など多面的な効果を期待していることがわか

る。その効果は次のような段階を経て生じると考えられる。乗馬療法により身体面の改善が生じると、抑うつ感といった感情面の改善や自信の回復といった心理面の改善もたらされる。そして、向上した志気により、療法にさらに積極的に取り組み、その結果、乗馬療法効果が上がり身体状態が改善する。ただし、治療の対象となる症状によって、改善される面が異なる場合や、乗馬療法の進行の段階によって改善される面が変化していくこともあるだろう。では、このような効果が生じる理由は何であろうか。現在、まだその機構は証明されていないが、いくつかの仮説は提案されている。

(1) ウマの体温による効果説 (Mayberry, 1978)

ウマの体温は人よりも約 1℃ほど高く、その体温が乗馬者に伝達されることにより筋の緊張緩和効果をもたらすことが考えられる。

(2) 乗馬の姿勢による効果説 (Bertoti, 1988)

鞍にまたがる姿勢は、股関節を広げた姿勢である。脳性麻痺の症状には、伸筋の過緊張や股関節内転筋のけいれんが現れることが多いが、乗馬の姿勢により内転筋の緊張緩和やバランスの維持に効果がある。

(3) 姿勢維持による効果説

姿勢やバランスを維持する反応が緊張緩和をもたらす。

(4) ウマの歩行による体動の影響 (Mayberry, 1978)

ウマの歩行は前後、左右、上下の三次元的な動きであり、人の歩行時の運動に似ている。それが鞍を通して骨盤に伝達されることにより、歩行時の動作が受動的に再現される。

(5) 危険なスポーツに取り組むことによる効果説 (Rosenthal, 1975)

危険なスポーツを行うことにより交感神経系の亢進が起こり、アドレナリンやノルアドレナリンの分泌が促進され、幸福感の向上などの情緒変化が生じる。

(6) 視点の変化による効果説 (McCulloch, 1983)

乗馬により視点が高くなることで、自己概念が高まったり、乗馬なら健常者の相手とも対等に協議できることにより自信が深まる。

(7) 移動の自由による効果説 (Henriksen, 1971)

身体障害者は自由な移動ができないため、抑うつ感や自信の低下や志気の低下を招いている場合がある。乗馬時は、ウマが自分の足代わりになることで自由な移動が可能になり、そのような情緒の改善をもたらす。

3節 障害者乗馬実施のための基本要素

障害者乗馬活動を行うために必要な基本要素は、①馬、②人、③場所(馬場など)、④馬飼養施設、放牧場である。

①馬

一般的にポニー(体高 148cm 以下の馬)、重種の血が混じった半血種、クォーターホ

ースなどが用いられる。日本で障害者乗馬活動を行う場合、体高があまり高い馬は騎乗者への操作の上で制限がかかるため使いにくい。馬の体幅(胴回り)は大きいほうが馬上での安定感や馬上体操の操作の選択肢が広がるために好まれる。馬の歩様は後肢の踏み込みにメリハリにある馬がよい。馬は経験豊かな個体であることが必要で、馬上での各種操作や掛け声、騎乗者の嬌声、周囲の騒音などによっても驚いて暴れることのないよう十分に調教されたものでなくてはならない。そのため、馬の年齢は6歳以上で雄の場合には去勢されたせん馬が使われる。また競走馬として育てられた馬は年齢が高くても通常は使用に適さない。生後直後から人間のスキンシップを受け、人間生活との共生関係が確立された馬でなければならない。

②人

クライアント(障害者などの利用者)、インストラクター、リーダー、サイドウォーカー(ヘルパー)である。クライアントには障害者の場合、脳性麻痺、自閉症、情緒障害、知的発達障害が多い。クライアントの状態は家族や医師、理学療法士、作業療法士などから十分な説明を受け、実施に際してはインフォームドコンセントも必須である。インストラクターはクライアントと馬の組み合わせ、乗馬プログラムの方針決定を主導するとともに、現場ではリーダーやサイドウォーカー(ヘルパー)に的確な指示を与え、クライアントへの呼びかけや励ましなど、あらゆる面で重要な役割を持っている。また、クライアント一人一人の経過把握や毎日の乗馬終了後のディスクッションや記録の保管などに関しても責任をもって実施する。リーダーはインストラクター同様に乗馬経験が豊富な人がつき、馬の発達、静止、歩様をコントロールする役目を持つ。サイドウォーカー(ヘルパー)は馬の左右あるいは左右どちらかに位置してクライアントの支持、保定を助け、インストラクターの支持をクライアントに伝達したり、励ましを与える。

③馬場

障害者乗馬を行う場所である。馬場は民間および市町村の乗馬施設で提供される場合や正規の馬場ではないが、河川敷や公園など適当な空間を利用して行われることもある。この場合、主催者の要望に応じて馬とスタッフが派遣される事例が多い。

④馬飼養施設・放牧場

馬飼養施設はいわゆる厩舎と呼ばれるものである。クライアントの内容や馬の健康状態によって適切な馬を選択することと、馬には休養が必要であるからである。放牧場は馬の自由運動、菜食活動など馬を日常の制約から解放させリラックスさせる上で意義がある。

4節 新しい福祉としての障害者乗馬

障害者乗馬は優れた社会復帰手段であるが、日本ではヨーロッパや北米、オーストラリアなどの諸外国に比べ、その普及度はまだかなり低い。その原因としては、①経済的支援不足、②指導者不足、③適正な馬の調達不足、など様々な要因が考えられるが、

最大の要因は①の経済的な問題である。障害者乗馬を実施するには、馬の飼養管理費、人件費、施設維持費、馬具代、傷害保険料、輸送費などをまかなうだけの収入がなければならない。インストラクターやヘルパーもボランティアという位置付けでは恒久的な維持、発展は望めない。彼らに対しても相応の人件費が見込まなければならない。現在、民間の施設では1回に30~40分の乗馬で5千円程度の使用料を利用者側が負担するケースが多い。この料金は諸外国に比べてかなり高いが、日本ではこの料金は採算ぎりぎりのラインである。利用者に対してあまり多くの負担をかけにくい事情もあり、このような経済的理由により抜本的な発展が阻害されている。近年、国内研修や海外研修を通して豊富な知識と経験を積まれた人々が増えているが、このような人たちをボランティアではなく職業として迎える社会の仕組みが必要である。また、海外では篤志家や企業からの寄付が多く集められ、その資金源が障害者乗馬活動を経済的に支えている。しかし、日本の現状は、半ば自己を犠牲にした有志、篤志のグループによって行われている。ただそうした中に、いくつかの市町村が新しい町づくり、村づくりの一環として、障害者乗馬あるいはウマを中心に据えた福祉政策を打ち出し、現実的にそれを目的とした施設が建設され、あるいは企画されている。この背景には、高齢者も若い人も、障害者も健常者も、ともに利益を共有することが可能な福祉政策の考え方があり、なるべく多くの住人に親しまれ利用される施設建設への思いが込められている。障害者のための福祉施設や高齢者のための福祉施設は隔離された位置づけではなく、今後は福祉エリアに多くの市民が楽しく集まれるような社会構造が必要である。