

リハビリとは何か

「脳出血」に見舞われ、目下リハビリテーション病院で過ごしている。在宅・社会復帰のためにはリハビリは欠かすことが出来ないらしい。日常の生活を送るのに、これほどまでに多様な動作を要していることを改めて悟った。食事、更衣、家事、排泄、入浴、嚥下など実に多くのチェック項目の回復をめざして、一〇〇名ほどのリハビリ専門のスタッフが理学療法、作業療法、言語療法に携わる。各症者にこれらの療法が一日三時間ほど施される。

私の場合、幸い軽症であったために、リハビリはそれほどハードなものではないものの、それでも相当の負担である。日常生活の動作のほとんどは、普段、何の意識もなく行われているが、病んでみるとこれが意外にも難しい。

リハビリを要しない患者はいない。まだ経験はしていないが、退院後もなお運動機能、嚥下機能、認知機能を一定レベルに維持するためには、訪問リハビリを受けながらの万全の在宅生活がめざされている。

渡辺利夫わたなべ としお（公益財団法人オイスカ会長）

一九三九年、山梨県生まれ。七〇年、慶應義塾大学大学院経済学研究科博士課程修了。経済学博士。筑波大学・東京工業大学教授・拓殖大学学長、総長、学事顧問などを歴任（二〇一〇年十二月、退任）。二〇一七年六月より現職。

私自身、もちろんこんな目に遭ったのは初めてのことであり、リハビリとはどんなものか、一応の知識はあったものの、これほどまでに精細に組み立てられた、個々の症者に適合的な計画のもとに治療がなされていたのかと改めて驚かされている。

三十日ほどの入院生活を送る過程で思い知らされていることがある。

私どもの日常の活動のほとんどは、「無意識」のうちに行われている。右足の次に左足が出て前方に進むのだが、そんな行動は無意識のうちになされる。しかし、そうした簡単な行動でもリハビリの過程ではいちいち意識的になさねばならない。「無意識の意識化」といったらいいのであるうか。そうした意識化された行動を矯正することによって、症者の行動を正していく。無意識の意識化である。この矯正がうまくいけば改めて意識は無意識化する。リハビリの生活の中で、人間行動のそんな不可思議を感じさせられている。この無意識の意識化については次号でもう少し述べてみたい。