

<b>おくのほそみち</b> ～ 選ぶということ ～ 二歩目：理学療法士として①		6

「奥野先生が来ると、こはちゃんいつも爆睡ですねえ～」と、ニマニマしながらお母さんが言う。たまにいるお父さんは、ついさっきまで駄々をこねていたこはるちゃんが私に身体を触れられているうちに眠っていく姿を見て、なんで？と頭を抱えることもある。

こはるちゃんは、小さな赤ちゃんだ。今のところ、こはるちゃんより若い人を担当したことはない。こはるちゃんのお母さんとお父さんは「こはちゃんは、奥野先生やと安心するんやね～」と言ってくれるが、私にはそうは思えない。チラッと何かを感じて、腹が座ったように眠り始めるこはるちゃんは、たぶん私のことをちょっとだけ舐めてるだけだと思っている。

～ はじめに ～

今回のマガジンでは、「選ぶということ」というテーマの第二弾として、私が理学療法士として何を大切にして、何を意識しているのかを改めて考えたいと思っている。

たぶん、まだ自分の中で明らかになっていないことや気が付いていないこともたく

さんあるのだろうと思う。ただ、その中でも少しだけ‘自分はこんな感じでやってるんやな～’ということがわかってきた部分もある。それについて、以下の流れで書いてみようと思います。

0. 冒頭でのエピソードについて

1. 「医学」という土台
2. 続・冒頭でのエピソードについて

0. 冒頭のエピソードについて

私の首の座っていない赤ちゃん抱っこデビューの相手は、こはるちゃんだった。そんな私が、こはるちゃんの担当セラピストだ。「いやいやいやいや……、それあかんやろ、……」と思う人は少なくないのではないだろうか。私も同じような話を聞けば、同じように思うだろうし、実際私も自分自身に対して同じように「あかんやろ…」と思っていた。

週末のリハビリミーティングの時、こはるちゃんの話が挙がった。私の上司は、こはるちゃんのリハビリを依頼してきた看護師さんにその難しさを、何度も、数回

にわたって伝えた。こはるちゃんのご両親にも小児のリハビリテーションがいかに難しいのか、その経験がない人が在宅でそれをするのは困難であること、なにか起きたとしてもその判断が出来る保証もないことを伝えてもらった。ただ、それでもご両親の考えは変わらなかった。‘その難しさは十分理解した上で、専門的なリハビリでなかったとしても、身体をほぐしたり、関節の運動をさせたりするだけでもして欲しい。しないより、した方が良くらいのスタンスだから、それでも良いから来て欲しい’と。ご両親からしたら、同じ法人から医師と看護師、リハビリスタッフが来るということは、安心につながるのだろう。‘ただ…ただ、それでも…そうであったとしても、、、’と、思っていた。他のリハビリスタッフも各々細かい考え方に違いはあったとしても、最終的な「経験のない我々に小児の訪問リハビリは難しい」という判断は同じだった。もろもろのやり取りを何度も行なったが、結局こはるちゃんの訪問リハビリが導入されることになった。いつの間にか、そこでの問題は‘誰が行くか?’ということにすり替わっていた。みんなで各リハビリスタッフの週間スケジュールを見る。どう考えても私のスケジュールがスカスカだった。みんなの視線が私に向く。私を含めた誰もがそのとき初めてそのことに気が付いたような顔をしていたが、みんなそんなことはだいぶ前からわかっていた。‘行くことになったとしても行くのはたぶん奥野さん(自分)だろう…’と。

冒頭のエピソードの説明は、こんな感じですが。この導入までの流れの背景には、私が理学療法士として大切にしていることの

一つ「医学」があります。以下では、そのことについて書いていきます。

## 1. 「医学」という土台

大学～臨床経験 2 年目くらいまでの私は、結構真剣に「解剖学、生理学、運動学がリハビリテーションの全てだ」と思っていた。もっと言うなら「それさえ習得すれば、リハビリテーションは行なえる。目の前の人を良くできる」と思っていた。この背景には、「リハビリテーション=身体機能、能力の回復・改善」という誤った、狭い解釈があったからだが、そうであったとしてもなかなかイタい考えだと自信を持って言うことができる(笑)。自分自身の誤った、狭い解釈に気が付くことができなかつた私は、色々な壁にぶつかったし、たくさんつまづいたし、大きく転ぶこともあった。その原因がなぜなのか、当時の私にはわからなかつたが「本当にこれで良いのかな?」と、自分自身や得体のしれない何かを問う機会は徐々に増えていった。

だからこそ、人文社会学系の立命館大学大学院応用人間科学研究科対人援助学領域に進学を決意した部分もある。‘このまま科学に基づいた何かを突き詰めても、自分が思う、思い描いていきたいと思っていた、リハビリテーションにはたどり着けないのではないかと、思っていた(ここで言う‘科学’についても、何をもって‘科学’とするのかは難しい…)。当時の私は、リハビリテーションの本質を問う必要性に気が付くこともできずに、理学療法士を辞める

つもりでいた。‘こんなことがリハビリなんやったら、自分がやりたいことじゃない…’と、自分がやりたいことが何なのかもわからないままに思っていた。院生生活を始めた当初は、生活のために仕方なく、理学療法士として訪問リハビリのアルバイトをするくらいの感じだった。

ただ、そこで訪問リハビリテーションに理学療法士として携われたことは、私のその後、今の私に大きく影響している。もちろん、大学院での学びもそこでの出会いも必要不可欠だったことは言うまでもない。疑いながらも、今まで大切だと思っていた解剖学、生理学、運動学だけがリハビリテーションの全てではないことに少しずつ気が付き‘リハビリテーションとは何なのか?’というその本質に立ち返ることができた。そして、その本質について考えている途上、まさに今なのだと思う。だから、それについては、一旦置いておきたい。

ちょっと遠回りをしてしまったが、その過程の中で「そうは言ってもやっぱりそれも大切やし、必須やんね」という考えに行きついたのだ。それがまさしく「医学」である。解剖学、生理学、運動学だけでなく、西洋医学だけでなく東洋医学も含む、広い意味での「医学」である。

### 「これはなぜか…?」

やはり、人体としての人を理解する為には、医学は必須だと思うからだ。そして、人体としての人を理解した上で行なわれるのが、理学療法だと思うからだ。ここでリハビリテーションではなく、理学療法と言う言葉を使うことに対して疑問を抱く人がいるかもしれない。その理由に関しては、

対人援助学マガジン第25号「おくのほそみち ～リハビリテーションのこと～」をご参照いただくとありがたい。簡単に言ってしまうと、リハビリテーションは大きな概念のことであり、理学療法はリハビリテーションの一つの手段である。理学療法士である私は‘理学療法を専門とする医療従事者’と、理学療法士である自分自身のことを認識している。理学療法士であるがゆえに、理学療法は私にとって必須であり、その理学療法を行なうためには、人体としての人を理解することが必要で「医学」に関する知識は必要不可欠だと考えている。(ちなみに‘理学療法とは何か?’というテーマについては、また改めて書こうと思っています)

## 2. 続・冒頭でのエピソードについて

‘他のリハビリスタッフも各々細かい考え方に違いはあったとしても、最終的な「経験のない我々に小児の訪問リハビリは難しい」という判断は同じだった。’

### 「これはなぜか…?」

単純に、成人と小児では、人体としての体の作りが違うから、という考えが私にはあった。それは、関節や筋肉、内臓、脳や脊髄なども含めた全てに関してである。さらに、それに伴って運動や感覚、それに対する反応も異なる。発達途上の小児とある程度の発達を終えた成人が違うのは、当たり前のことである。ただ、私の頭のどこかでは‘小児が発達していったのが成人だと

したら、成人を紐解いていけば、小児のこともわかってくるのではないか?’という考えもあった。でも、それがそうではないことも、頭の中ではわかっていた。だからこそ「経験のない我々に小児の訪問リハビリは難しい」と判断していた。実際、小児のリハビリテーションには、特殊な手技、理論がいくつもあり、ある種の感覚的なテクニック、職人技のようなテクニックが数多く存在している。それを学んだこともないセラピストが小児のリハビリ、その中でもさらに特殊な訪問リハビリをやるということがどういうことなのかを考えると、冒頭の判断にしか行きつかなかった。

ただ、それでもこはるちゃんのご両親は、訪問リハビリに来て欲しいと言った。そして、スケジュールの都合もあり、私がこはるちゃんの訪問リハビリを担当することになった。「専門的なリハビリでなかったとしても…」、「しないより、した方が良くらいのスタンスだから…」とご両親が言っているとはいえ、それでも小児のリハビリを行なったこともなければ、大学時代の勉強さえ頭の中に残っていない私がこはるちゃんを担当することに対して抵抗はあった。その中でも私の一番の気掛かりは‘なにか起きたとしてもその判断が出来る保証が全くない’ことだった。どんな赤ちゃんであったとしても、突発的に何かが起こらない可能性は全くない。それは大人でも一緒じゃないかと言われるかもしれないが、予想できる範囲の広さ、狭さが全く違うことは明らかであり、それについて知っているかどうか、判断できるかどうかはとても重要である。そして、その判断を一人の専門職として下さなければいけないということが、

どれほどのことなのかを考えると、不安が大きくなるばかりだった。

‘なにか起きたとしてもその判断が出来る保証が全くない’ことに対する不安は、事前の情報をしっかり頭にいれること、必要と思われる情報に関しては出来るだけ収集しておくこと、他職種との連携をしっかりと行なうことでどうにか対応をしようと試みた。こはるちゃんの訪問リハビリが開始される前に事前情報から調べられることは自分なりに調べてみた。実際に訪問リハビリが開始されてからは、同じ法人から行っている訪問看護や訪問診療の情報をカルテで確認し、必要に応じて口頭でも直接やり取りを行なった。それでも私の不安は消えないままだったが、そんな私を支えてくれる人がいたことも確かだった。それは、こはるちゃんのお母さんだった。お母さんの不安をかき立てる為ではなく、何かあった時に自分を守る為でもなく、自分が不安に感じていることをお母さんにそれなりに伝えることができたし、お母さんもそれに理解を示してくれた。また、病院を受診した結果は、適宜伝えてくれていたし、日々のこはるちゃんとお母さんとのリハビリやこはるちゃんの様子や変化についても積極的に伝えてくれていた。どちらかと言うと、お母さんが行なっているこはるちゃんとのリハビリを参考に私がこはるちゃんと一緒にリハビリをするようなかたちになっていた。ただ、それでもこはるちゃんに対して専門的なリハビリを提供できないことに対する申し訳なさがあった。小児の本を数冊買って目を通してみたり、小児リハビリ経験者の話を聞いたり、相談してみたり、自分なりにちよろちよろしてみたものの、そ

の申し訳なきはどうにもできなかつた。

でも、そんな私を支えてくれるもう一人の存在があった。それは、こはるちゃんだった。

## ～ 終わりに ～

今回のマガジンでは、私が理学療法士として大切にしていること「医学」について書いてみました。繰り返しになりますが、その理由は‘人体としての人を理解する為には、医学は必須であり、人体としての人を理解した上で行なわれるのが理学療法だ’と思うからです。ただ、あくまで理学療法はリハビリテーションの一つの手段であり、それを行なうために理学療法だけ習得していれば良いのかと言うとそんな訳はない、ということもわかっています。次回のマガジンでは、今回のマガジンの続きとしてそのことについて書いてみようと思います。今後も引き続きよろしく願いいたします。

## 👉 おくのほそみちのこれまで 👈

第 24 号 新連載決意表明（「執筆者@短信」にて）

第 25 号 リハビリテーションのこと

第 26 号 ‘リハビリテーションが行なわれる場’ について考える前に

第 27 号 ‘リハビリテーションが行なわれる場’ について考える前に

二歩目；〇〇〇と私

第 28 号 ‘リハビリテーションが行なわれる場’ について考える前に

三歩目；‘あなたー私’ という

関係 によって変わる ‘場’

第 29 号 選ぶということ

一歩目；私の内にある ‘絶対’