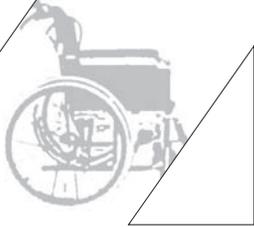


## 巻頭言



# リハビリテーションと共に生きる社会と 日本在宅ケア学会

Rehabilitation and Symbiotic Societies and The Japan Academy of Home Care

下田 信明

日本在宅ケア学会誌, 19 (1): 3-4 (2015)

筆者が作業療法士（以下、OT）になってから27年が過ぎた。18歳であった34年前、筆者はOTという仕事がこの世の中に存在することを知らなかった。理学療法士（以下、PT）や言語聴覚士（以下、ST）についても同様であった。知ったのは、20歳のとき、3年制の専門学校に入学したのは22歳のときである。それから30年で、OT、PT、STは多くの高校生が知る職業になり、養成校は専門学校・3年制短期大学しかなかったのが4年制大学が主体となり、有資格者の数は急激に増加し、職域も広がった。

この30年でリハビリテーション臨床の内容も大きく変化した。筆者の専門のひとつである脳卒中の上肢機能回復訓練について言えば、1990年代以降の脳機能計測技術の進歩とともに、脳機能を考慮したさまざまな訓練法が開発されている。筆者がOTになったばかりのころと比べると、その多彩さは目を見張るものがある。そして、もう1つ変化したものを挙げるとすれば、地域の生活の場で、さまざまな形態の仕事において活躍するOT、PT、STが増えたことがある。

30年前のOTの就職の場といえば病院が主であり、実習施設もほとんどが病院であった。最初に就職した病院では、当時、在宅医療を推進し始めたばかりであった。訪問リハビリテーションに携わった経験を思い起こすと、いまと同じ制度や場があれば、もっといろいろとできたことがあったのではないかと考えることがある。

現在のOT教育における臨床実習地も、病院だけでなく、地域に根ざした場所が増えてきた。杏林大学OT学科の例でいうと、以下のような場所で、実習を行わせて（予定も含め）いただいている（以下すべて、ホームページからの借用）。

横浜にある「クラブハウス すてっぷなな」は、後天性脳損傷による高次脳機能障害の人のための障害者地域作業所で、犬用のクッキーづくり、印刷受託、レクリエーションなどが行われている。吉祥寺にある子ども発達支援ルーム「おれんじ学園」は、0歳～小学生までを対象とした、運動や言葉、遊びや日常生活活動、社会性などの発達をうながすための通所施設であり、株式会社が運営している。相模原にある「すりーぴーす」も、子どもの発達を支援するためのデイサービス事業を行っている。いずれの場合にも、OTやPT、STが勤務しており、それぞれの専門性を軸として、対象者の地域における生活を援助している。また、ある実習病院では、うつ病などの患者さんへの作業療法としてかなり本格的な野菜づくりをしてきていたが、その患者さんらが中心となって野菜づくり、販売のためのNPO法人をつくる、という話も耳にした。あるいは、OT、PT、STは関与していないが、昔からの知人が、精神障害者とともにやっているパンの作成・販売を、講義のなかで見学させていただいている。このように臨床実習地も、30年前に比べ、地域の場における施設が増え、多様性を増

している。

リハビリテーションという言葉は、麻痺した手足の運動機能や言語機能の回復訓練を指す言葉ではない。それは、対象となる人が、麻痺した手足や言葉の障害をもちながらも生活を再建し、少しでもその人らしく生きることができるようになるための援助の総体であり、また考え方・理念である。その意味では、先程述べた、筆者の専門のひとつである病院における上肢機能回復訓練よりも、地域に根ざした場所での生活すべてを視野に入れた援助の方が、よりリハビリテーションという考え方・理念に近いのかもしれない。しかし病院における機能回復訓練と地域に根ざした場所での援助をこのように比較するのは適切ではない。どちらも重要であり、このように多様な援助が可能になってきたことが、30年の進展であったのだと考える。

筆者は、22～32歳までの10年間、障害のある子どもとない子ども総勢100人くらいと、夏にキャンプ場で過ごすというボランティアに携わっていた。ボランティア仲間とは、本気で、このキャンプを通して、「共に生きる社会」をつくるんだと議論をしていた。しかし、ボランティアから離れた30、40歳代は、目の前の仕事に追われ、「共に生きる社会」をつくるなどという議論は、絵空事のように感じていた。同時に日本社会全体は平成大不況と2度の震災などで、疲弊しているようにみえる。しかし、OT、PT、STの活躍の場が広がっていること、保健・医療・福祉専門職の職種が増えおのおの活躍の場が広がっていること、高齢者が増えたことや病気への理解が深まったことにより人は病気や障害をもつことが自然なことなんだという認識が増してきたこと、他人を人種、国籍、性、病気・障害などで差別してはならないという認識が増してきたことなどを冷静に評価すると、そしてそれらを百年単位で昔と比較すると、「共に生きる社会」への歩みは、少しずつ前進しているのかもしれない。

日本在宅ケア学会は、保健・医療・福祉などに関与している専門職や研究者、実践家で構成される学際的な学会である。その目的は、病気や障害をもつ人が安心して地域生活を送ることができるためのシステム作りに貢献することである。それは「共に生きる社会」をつくること、と言い換えることもできる。筆者もこの学会の仕事を通して会員の皆さまとともに、あるいは大学での仕事やプライベートな時間を通して、もう一度、若いころのように、「共に生きる社会」について考えてみようと思っている。可能であれば、新しい実践もしてみたいと考えている。これをお読みの皆さまとも議論ができれば幸いである。