

Ⅱ リゾートホテルでリハビリやって何が悪い？

医療法人社団和風会千里リハビリテーション病院理事長／橋本康子

橋本康子／医学博士。一九八一年名古屋保健衛生大学（現・藤田保健衛生大学）医学部卒業。香川医科大学（現・香川大学医学部）やインディアナ大学腫瘍学研究所勤務を経て、父親の病院である医療法人社団和風会橋本病院に勤務。一九九六年に社会福祉法人福寿会理事長、二〇〇〇年に医療法人社団和風会理事長、橋本病院院長に就任し、同病院を中心に地域に根ざした医療を提供する。二〇〇七年一月、アートディレクターの佐藤可士和氏のトータルプロデュースで千里リハビリテーション病院をオープン。

最も病院らしくない病院

香川県で病院や介護老人福祉施設などを運営する医療法人社団和風会の理事長、橋本康子が二〇〇七年にオープンしたのが、千里リハビリテーション病院だ。SMAPのCDジャケットやドコモの携帯電話、明治学院大学のブランディングなど、幅広いフィールドで活躍するアートディレクター、佐藤可士和氏が総合プロデュースを手がけた病院

と言え、ピンとくる人もいるだろう。「リハビリテーション・リゾート」をコンセプトにしたというこの病院は、『日本で最も病院らしくない病院』と言っても過言ではない。

エントランスを抜けると、奥には丸いフォルムの真っ赤な椅子が白いテーブルを囲んで四つ並び、さらに火の灯った暖炉が迎えてくれる。オレンジ色の光に包まれた建物内には優しいアロマの香りと落ち着いた音楽が漂い、まるで別荘にでも来たかのようにリラックスした気分になる。

千里リハビリテーション病院は、脳卒中や大腿骨頸部骨折などを発症した患者が社会復帰を目指してリハビリテーションを行うための病院だ。なぜ、こんなにも病院らしくない病院が生まれたのか。そこには「患者さんに、前向きにリハビリを行おうと思ってもらえるような環境を作りたい」という、橋本の強い思いがあった。

「リハビリは本人に頑張ろうという意識がなければ、無理。動かない象を引っ張るようなもの。精神的に前向きになろうと思わせることができれば、リハビリは七〇％成功なんです。残りの三〇％で私たちが手助けをするだけのこと。でも、言葉で慰めたり、励ましたりするには限界があります。面と向かって言われたことはありませんが、『あなた

にはわからない』というのが患者さんの本音だと思うので。だから、恩着せがましくなく、患者さんのやる気を起こさせるために、落ち着けて、癒される環境を整えることが、リハビリを成功させるために非常に大事だと思うんです」

社会的地位の高い人ほど、脳卒中などで後遺症を持った時に、「社会に貢献できなくなった」「厄介者になった」「生きていても仕方がない」と引け目を感じる場合が多いという。「そうではないんだ」ということを肌で感じてもらうために、「あなたは大事にされていきますよ」というメッセージを空間で表現したのが、リハビリテーション・リゾートというコンセプトだ。

大事にされている感^①を出すための工夫は、病院内の至るところに散りばめられている。全室個室にしていることはもちろん、アメニティにも^②病院らしくない^③気遣いが見える。各部屋には冷蔵庫とベッド、ハンガー付きのクローゼット、洗面台、机が並び、クローゼットの引き出しにはポットとティーカップが備わっている。病院のロゴの入ったバスタオルや時計も各部屋に用意し、ホテル並みのアメニティが一通り揃う。さらに、一筆添えた手紙を置き、花を飾り、毎日のベッドメイキングも欠かさない。

自宅での「本番」を想定して練習する

各部屋にアメニティグッズを揃えたのは、おもてなしという理由だけではない。日常生活の練習を行うためという、医療上の意味合いもある。ハンガーに服をかける、引き出しに下着を入れる、お茶を入れる、机で絵葉書を書く、タオルで手を拭く、その一つひとつの動作を行うことが、実は大切なリハビリなのだ。

千里リハビリテーション病院は、一二LDKの住宅がいくつか集まったような設計になっている。患者は、それぞれの玄関で靴を脱ぎ、廊下、共有のキッチンとリビングを通って自分の部屋に行く。年配の患者が多いため、洋室だけではなく、畳の部屋も用意している。なるべく自宅に近い環境を整えることがねらいだ。

「年配の方のリハビリでは、機能的な訓練よりも、まずはどんな形でもいいので家で自分の生活ができるようになることが先決。平行棒の中で歩いている場合じゃないわけです。だって、普段の生活で平行棒を使うことなんてありません？ 身体的な応用能力の高

い人であれば、平行棒で歩ければほかの場所でも歩けます。でも、お年寄りの場合そういうわけにもいきません。だから、自宅と同じような環境で生活の練習をすることが何より大事なんです」

リハビリテーション室にこもって練習をするのではなく、ものを食べたり、顔を洗ったり、ものを避けながら歩いたり、段差があるところを歩いたり、砂利道を歩いたりといった、生活の一コマ一コマを実際に練習することこそが、「リハビリの本質」と橋本は言う。

「リハ室って、言ってみれば、リハビリスタッフが常駐する場所」というだけのこと。平行棒を使って歩く練習をするよりも、手すりを使えばいいし、プラットホーム（訓練用のベッド）の上で練習するなら、ベッドですればいいでしょう。本来は、スタッフが病院から出て患者さんの自宅に行って練習できればいい。その対極にあるのがリハ室です」

自宅に似た環境を作るといふ観点から、もう一つ橋本が疑問を投げるのが、「病院だからといって、過度に安全性を追求するのはどうか？」ということ。廊下や病室内の角を

丸くコーティングするなど、患者が安全に生活できるような工夫を施す病院は多い。患者が入院中にけがをしないように、という配慮は確かにわかる。

「社会がバリアフリーで安全であればいいけれど、実際はそうじゃない。それなのに、社会に出て行くための練習を、社会よりも楽な環境でやっても意味がない」

スポーツ選手であれば、試合前には、試合よりもきつい練習をこなす。試合よりもハードな練習を積み重ねているからこそ、本番でプロとしてのプレーができるからだ。リハビリも同じだ。家や社会が患者にとつての本番であるなら、練習の場である病院がより楽で安易な環境であつたら困る。だからこそ、病院だからバリアフリーに、動きやすいように、という工夫は、あえてしない。全体重をかければ倒れるような机、回転する椅子、ちよつとした段差など、社会にあるものを、ごく普通に置いて使ってもらうだけのことだ。患者は、実際に体験することで、「どのくらいの体重をかけていいのか」「段差がある場所をどう歩くのか」を知る。

「あえてバリアをなくすことはしません。そしたら、自信を持って社会に出ていけるでしょう」

一日三時間三六五身体制のリハビリ

リハビリテーション病院の使命である「なるべく早く、自信を持って日常生活に戻っていたたく」ための工夫は、もちろんアメニティに限ったことではない。当然、病院の本質部分である医療サービスも、この使命を実現すべく、プログラムされている。

一つは、早期に集中的にリハビリを行うということ。たとえば脳卒中の場合、発症してからいかに早く、集中的にリハビリを行うかが、その後の回復具合を左右する。通常、脳卒中のリハビリは、急性期・回復期・維持期の三段階に分かれる。まず発症直後の急性期には、筋肉が低下したり関節が固まらないように、動かなくなった手足を正しい位置に固定する、体位を変える、関節を動かす、座るといったリハビリを病室で行う。

次の回復期に行われるのが、リハビリと聞いて一般的にイメージされるものだ。この時期には、自力で立ち上がる、歩く、階段を上り下りするといった日常生活の基本動作を訓練する「理学療法」、着替える、トイレに行く、入浴するなどの日常生活に関する動

作、さらに仕事や家事に関する動作などの訓練を行う「作業療法」、そして言語機能やコミュニケーションの障害に応じて訓練を行う「言語療法」を、一般的にはリハビリテーション室で行う。

そして最後の維持期のリハビリは、退院後に社会生活に必要な機能を維持する目的で、外来で訓練を行うものだ。

千里リハビリテーション病院では、急性期のリハビリの一部と回復期のリハビリを提供している。特徴の一つは、土曜、日曜、祝日も含めた三六五日制でリハビリを行っていることと、ベッドにいる時間をなるべく短くするために一日三時間以上のリハビリを実施していること。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士など約八〇人ものリハビリスタッフが三六五日制でリハビリに当たること、週末だからといって入院を待たせることもなく、「患者さんの時間を無駄にしない」。「一日三時間」というのは、現在、診療報酬上で定められている上限の時間だ。効果が期待できる一方で、「患者にとってはハードなのでは？」と思う人もいるかもしれない。しかし、「リハ室でトレーニングを行うことだけがリハビリではありません。日常生活に近い環境を作り、自然な形でリハビ

りを組み込むことで一日三時間以上のトレーニングが可能になるんです」と説明する。

たとえば、同じ距離を走るにしても、ランニングマシーンで走ると、川沿いや公園内を景色を楽しみながら走るのとは、感じ方は違うはずだ。当然、「今日はあそこまで目指そう」と目標を持って、移り変わる景色を楽しみながら走るほうがモチベーションは上がるだろう。リハビリにしても同様で、千里リハビリテーション病院では、たとえば昇降練習であれば、リハビリテーション室で段差の上り下りを単調に繰り返すのではなく、病棟の中央に備わる階段を使ってトレーニングが行えるようになっていて、一段一段ライトアップされた階段は、三層構造になっていて、上にまっすぐに伸びている。「いちばん上まで上りたい」という意欲を掻き立てるようにデザインされているのだ。

さらに、治療とリハビリの両立を図るために、医師、看護師、リハビリスタッフによる「脳卒中ユニット」を導入していることも、早期の効果的なりハビリを可能にしての一因だ。リハビリテーション専門病院でありながらも、脳卒中ユニットとしての病棟があり、医師、看護師が集中的に治療を行いながら、安心してリハビリを受けることができる。