

津 山 直 一 (国立身体障害者リハビリテーションセンター)〔監修〕

標準リハビリテーション医学

上田 敏・大川嗣雄・明石 謙〔編集〕

小 野 啓 郎 (大阪大学教授)

リハビリテーション専門医の養成は急務であるが、現状は、それが容易でないことをうかがわせる。治療対象を医学の特定の領域に限定し得ないという事実をとりあげても、それはうなづけることかと思う。細分化という医学一般の趨勢に抗して、幅広い専門性がここでは要求されるわけである。現時点で、一体、その守備範囲はどこまでなのか？他の臨床医学とくらべてどこが際立った特徴で、どこに面白味があるのか、などという疑問にこのスマートな書はよく答えてくれる。リハビリテーション医学の真髄はと、あえて言うならば、それは障害学であると主張する。障害学から見たり、考えたりすれば疾病(というよりも、患者は)どう扱われるのが正当かを明確にした書物といえるだろう。

内容を紹介しよう。リハビリテーション医学序説について運動学、人間発達、障害学、治療学があり、リハビリテーション診断学(臨床総論に組入れられているが)

とあわせてほぼ40%の紙数がある。基礎部門の解説に費やされている。治療方法の柱には理学療法、作業療法、義肢・装具、言語治療、看護、心理およびソーシャルワークのほか失行・失認の治療をも含む充実ぶりである。心理や看護の扱いがやや簡略すぎる難はあるが、

各論では代表的な疾患ないし疾患群10のリハビリテーション医学が、それぞれの専門家によって詳述されている。とりわけ野島教授による筋ジストロフィーのリハビリテーションは光彩をはなっている。進行してやまないDuchenne型筋ジストロフィーに対する15年間の苦闘の体験談であってみれば当然のこと。書斎派の祖述にはない迫力が読者の胸に迫る。

通読した印象では疾患ごとに評価項目、プログラム組立て、リハの実際そしてhandicapに対する家庭と社会の望ましい対応が要領よくまとめられている。序説にうたわれている障害学としてのアプローチがゆきとどいたものとして

見てよいだろう。

注文も聞いてもらいたい。乳幼児期の人間発達ばかりが詳しく、その後の成長と老化の医学が欠落しているのはなぜだろう。姉妹編ともいべき「リハビリテーション基礎医学」にも同じ偏りがみられた。加齢にともなう運動機能や認知機能の変容、骨の粗鬆化と排泄の支障など高齢化社会を見据えたリハ医学の重大な基礎テーマではなかろうか。いまひとつ残念なのは薬物療法や手術治療との共同作業を極度に遠ざけていると見えるふしである。痙性の抑制、パーキンソン病やてんかんの治療に薬物療法は欠かせない。あるいは慢性関節リウマチにおける関節外科の貢献を無視しては患者の社会復帰はあり得ない。リハビリテーション医学は、元来が、集学的な医療として出発したはずではなかったか。その意味で、もっと大胆に医科学の進歩を取入れてほしい。

リハビリテーション医学を志す人達はもちろん、ひろく医学生・研修医の教科書として推薦すると共に21世紀のリハ医学の手引きとしてこの書が生まれかわる日を待ちたい。

(B5, 頁340, 図172, 写真186, 1986 年 ¥5,900 千300 医学書院刊)