

二木 立 代々木病院リハビリテーション科顧問・日本福祉大学教授  
上田 敏 東京大学教授・リハビリテーション部

## 脳卒中の早期リハビリテーション

これからの考え方と進め方

服部一郎（長尾病院院長）

今から7, 8年前, 三好正堂先生から二木立先生のことを何度となく聞かされていた。昭和56年, 関東リハ医学懇話会で初めてお会いできた。その時のパーティの席で, 上田教授と二木先生とが立話されているのを聞いていると, 師弟というより同僚といった, 実に楽しそうな雰囲気です。それがとても印象的であった。この上田, 二木両先生の対話形式の, この本を手にした時, 頭に先ず浮んだのは, その場面であった。

この本の根底に流れるものは, 上田教授が多年蓄積された思想であるが, 二木先生は, これを脳卒中専門のリハセンターではなく, 都市の真中の救急施設をもつ一般病院の中で, 独自の方法で, 脳卒中を早期に自立させ, 社会や家庭に復帰させる方式として見事に作りあげた。

代々木病院には救急治療部があり, 脳卒中のあらゆる症例が集り, この本で随所に見られる統計は, 恐らくは, わが国の脳卒中の実態を最も正確に示しているものと思われる。その点だけでも, 脳卒中に係わりのある者にとって, 必読の文献となろう。

二木先生の脳卒中治療の特徴は, 患者が搬入された時点から, リハ医が主治医となり, 救急処置と同時に, 急性期のリハが直ちに

完全な形で開始され, 退院まで同じリハ医によって一貫して治療され, 退院後もあらゆる形で援助また助言できるシステムがとられていることである。

二木先生の最大の武器は, 全ての症例を発症の直後から退院の後までも, 心にくいまでの冷静な眼で観察し, 神経内科としてのツボもはずさず, しかも贅肉をとった, リハに必要最少限度の効率的な独特の評価で, 患者に負担をかけぬ配慮の下に, 追跡しつつ治療を行っていることである。これらの統計処理の結果から, 早期に回復限界を正確に予想して, 無駄なリハは行わず, 非常に効率的なリハが行われている。統計により, 新しい事実がえられれば, 小人数のリハチームは, すばやく対応し, 看護婦, PT, OT, SW らのメンバーは, 相互に乗り入れをし, 助け合い, 隙間のない理想的な, そして効率的なリハを展開している。羨しい限りであり, 勇将の下に弱卒なしとはこの事であろうか。

本文は5章に分かれている。

I. 序章: 脳卒中急性期の診療の要領, 意識障害, 麻痺の軽症を見逃さないコツ, 診察時間をできるだけ短時間に終らせることなど, これまでの本にない鋭いことがまとめられていて, 神経内科医,

脳卒中を診ることの多い内科医には必読の部分である。私は R. Wartenberg を思い浮べた。

II. 早期リハの実際: この部分がこの本の一つの山である。特に急性期に将来の自立度を予測する処は圧巻である。また予後不良な症例の分析も見事である。私が20年来主張している, 初期治療は看護婦の良否できまるということが分かりやすく解説されている。「みせかけのADL」という言葉が, 「できるADL」と「しているADL」とうまく表現されているのも心憎い。「看護婦の仕事」という項と, 「PT, OT, ST の仕事」という項は看護婦に読んでもらいたい処だが, 内科医も知ってもらいたい章である。医師が, この程度も知らないのでは, 看護婦, PT, OT らは意欲を失う。

III. 一般病院のリハの運営: 中規模以上の一般病院に, リハ専門病棟の必要性をといていられる。このためにはリハに詳しい医師を養成するか講習するかしかないが, この本は, その時のテキストとして最高ではないだろうか。

IV. 早期リハでえられた知見: これは二木先生の独壇場であり, 先生のリハの主張が集約された部分である。

要するに, この本は脳卒中の治療に従事する医師, 看護婦, PT, OT, ST 等の必読の書であり, 従来の脳卒中に関する本と全く違った観点から書かれた異色のテキストである。そして読む側に意欲さえあれば, 明日にも実行できる本である。このような平易に書かれた本こそ, 専門とするものにとっても座右の書たりうるのである。

(A 5, 頁290, 図26, 1987, ¥3,700, 〒300, 医学書院 刊)