

現役療法—病人でも毎日通勤が最高のリハビリ

パーキンソン病の人に学ぶ、本物の「共生社会」

■目立って増えてきたパーキンソン病の人

最近、自分の周りにパーキンソン病の人が目立って増えてきた。それもそのはずで、パーキンソン病は加齢とともに増えていき、65歳以上で100人に1人、80歳以上では10人に1人はパーキンソン病であるという。

この病気はゆっくりと進行するので、医者からあなたはパーキンソン病ですと言われても、自分でもピンとこない。だから社会の中に潜っている。潜っているとは変な言い方だが、誰にも何も言わないで、いつも通りに出社し、趣味やふれあいを楽しむ。

少し進行すると、手が震えたり、歩くのがぎこちなくなるが、それだって日常の業務や活動には差しさわりはない。パーキンソン病が知れ渡ったのはこの人の貢献だと言われるのが、映画「バックトゥーザフューチャー」で有名なマイケルJフォックスだが、先日テレビに登場していた。普通に歩いている所を見ると、まだ大して進行していないようにも見える。

■「病気は全人格の1つにすぎない」

病気を公言するという選択肢もあるが、私の知人は、この病気にかかっていることを、公言もしないし、さりとは隠すというわけでもない。彼の考え方によると、こうなる。

病気は、確かに私の意識に強い影響力を持っているが、その程度であって、病気の存在によって、私の意識が完全に占拠されて、日々そのことで心が揺れ動いているというわけではない。あくまで「全人格の1つ」ということだ。

私たちの人格を構成しているものはたくさんある。私が紹介する豊かさのダイアグラムにあるように、私たちの生活は主にこの6つで成り立っている。仕事をし、健康づくりに励み、趣味を楽しむ、家庭生活をし、ふれあいをし、社会活動もする。それぞれに励む自分がある。その中の健康の1つにパーキンソンはある。それ以上でも以下でもない。私の中の意識を占拠している割合も、せいぜいが6分の1というわけである。

■いつものような現役生活で、良質のリハビリができてしまう

ところが社会はそうは見ない。相手がそういう病気だと知ったら、その人はもう、これまでのその人ではなくなったと考える。これは大変だと思い、それでもすまして出社していることを問題視する。会社が知らずに雇用し続けているのはまずいから、教えてあげるべきではないか、とか。

そのために仕方なく退職したり、グループをやめたりする。そのように仕掛けた人は、その人のためにも、社会のためにも、いいことをしたと思っている。

では前述の彼は、なぜ、無理せずに退職してリハビリに専念するといった選択をしないのか。それは、「現役療法」の方が自分にはよほど効果があるからだという。どういうことか。

リハビリとは、口をパクパクしたり、大声を出す訓練をしたり、歩いたり、かかとを上げてつま先立ちをしたりと、メニューは色々あるが、はっきり言えば面白くない。ところが、発病以前のよう、いつもの通りに出社し、電車で揺られ、仲間や顧客と懇談し、時には大勢の部下の前で檄を飛ばすと、これらのリハビリの多くが自然に実践してしまえるのだと。

■電車やホームでつま先立ちをすればリハビリ型通勤に

たとえば、顧客の人と歩く場合、相手はこちらが病気だということを知らないから、大股ですたすた歩いていく。それに必死についていけば、家でやるのよりも、かなりハードなリハビリになる。家でやっているリハビリの上級版を知らず知らずのうちに実践できるというわけだ。

家にいると、口をパクパクしたり、大声を出す機会はほとんどないから、「リハビリ」はお留守になってしまう。つま先立ちだってそうだ。こんなことを毎日家でやっていると、すぐに飽きてしまう。読者も、電車やホームで、つま先立ちをしている人を見かけるだろう。あれも一種のリハビリ型通勤なのである。

■病気でも普段通り出社し、仲間と一杯やる。それができる社会

彼にとって、現役を押し通すというのは、まさしくリハビリそのものなのだろう。私は「現役療法」と名付けることにした。社会全体が病院であり、みんな病気になっても、普段通り出社し、工場に通勤し、働き、そして仲間と一杯やる。それができる社会こそが、本当の福祉社会なのだ。福祉社会と言えば、要介護度とか障害の等級で分けられ、その程度に合った施設に入所させられたり、サービスを受ける。もう通勤は止める。会社へも行かない。これからは病人として、病人にあてがわれた生活をする。そして、つまらないリハビリをやらされる。リハビリ効果は、だから上がりにくい。もう社会生活とはおさらばだ。これが文明的な処遇法である。

■当事者には相手のやさしさを引き出す役割がある

と言っても、現役を通すというのは、確かに難しい。社会のあり方を根本的に変えなければならぬ。ラッシュアワーに、あきらかにそれとわかる病人が乗ってきたらどうするのか。困惑するだろう。ちょっとした混乱が起きるかもしれない。いや、それでもいい。病人側と健常者側が折り合って、妥協点を見つける以外にない。

私は老人になってからは、山手線に乗っても、なるべく誰かが私に席を譲る手間を煩わせないように、入り口のあたりでおとなしくしている。しかしそれでも、真ん中あたりに座った人が、わざわざこっちに来なさいと手招きしてくれる。せっかく自分の前の席が空いたのだから、自分で座ればいいものを、わざわざ私の肩を叩いて、こっちに座れと言ってくれるサラリーマンもいる。人間はこんなにやさしいのかと、そのたびに私は感激している。

「こんなに混んだ所に乗って来るなんて」と舌打ちする人もいるだろうが、そうやって当事者が普通に生活をし、電車に乗り込んで迷惑をかけたりすることで、迷惑をかけられた方のやさしさが引き出される—日本人というのは、そういう人種のような気がする。

私自身、仕事でやむを得ずラッシュアワーの山手線などに乗り込む。すると誰かが私に席を譲ってくれたりする。何度も体験しているうちに、これが確信となった。「やさしさは当事者が引き出す役割を果たしている」のだと。

今、「共生社会づくり」が我が国のホットな関心事になっているようだが、共生とは、地域のふれあいサロンや認知症カフェなどの中だけで行われるものではない。当事者が本当に求めること、そして誰もが当事者になり得ることを考えれば、混んだ電車の中や、厳しいビジネス活動が行われる社内でこそ、実現されるべきではないのか。

何かという思い出す映画のシーンがある。題名は「マイ・レフト・フット」。イギリスの名優・ダニエル・デイ・ルイスが最重度の障害者に扮する。ほとんど寝たきりの男だ。彼がサッカーの試合にゴールキーパーとして参加している。寝っ転がるだけで、もともと手足を使えない。相手チームがゴール目指して蹴りつけた球を顎で受けて、離さない。そういう人も仲間に受け入れる子どもたち、それに敢えて加わる最重度者。これが大人の社会で実現すれば、まさしく共生社会になるのだろう。