

介護の理念に立った専門性の確立

資料 1

国立長寿医療センター 研究所
生活機能賦活研究部 大川弥生

- I. 介護の理念の再認識と再構築：「尊厳の重視」、「自己決定権尊重」、「自立支援」の実現
- 「人」（利用者・患者）中心に ← 手段としての介護・制度中心から
 - 「**統合モデル**」に立った把握・連携を ← 「**医学モデル**」からの脱却
生活機能（特に活動・参加）、生活機能モデルとしての把握が重要
 - 「**よくし助ける介護**」 ← 「**補う介護**」（不自由なことを補うだけ）からの発展
介護の専門性を明確にし → 介護職の社会的評価の向上を
- II. 生活機能向上にむけたメリハリのきいたプログラムと連携
- 「**治し支える医療**」と「**よくし助ける介護**」の連携：医療の中での生活機能の重視
 - 自助・共助：地域で支える医療・介護へ
 - 「**機能訓練リハ**」から「**生活・人生をよくするリハビリテーション**」へ
「**維持期のリハ**」 ???
- III. **生活不活発病**（廃用症候群）の予防・改善：緊急の課題、上記 I・II の実現の第一歩
“**「年のせい、病気のせい」で「悪くなるのは仕方ない」**” のではない！
- ◇ **啓発及び専門職教育**の体系化：要支援介護者・高齢者のみでなく、国民全体へ