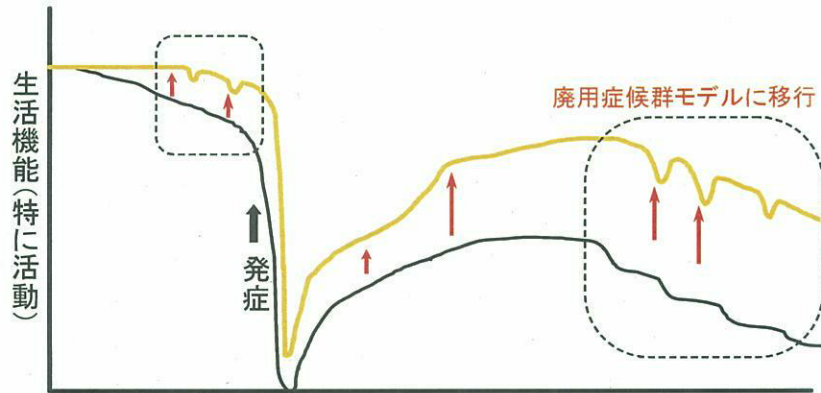


# 生活機能低下の経過

## — 2つのモデル\* —

### 脳卒中モデル(脳卒中・骨折など)



### 廃用症候群モデル(廃用症候群、各種慢性疾患、変形性関節症など)



### 廃用症候群モデル

従来は「年だから」「病気だから」低下していくのは当然で、不自由になったら介護のみと考えがち

⇒ 技術・システムの向上で、高い生活機能を保つことは可能

○ 現在の課題：対応不十分（一部の症候、疾患群中心）

⇒ 本質的対応（生活の活発化）、国民への啓発

○ 脳卒中モデルにも廃用症候群モデルの時期がある

⇒ 廃用症候群モデルとしての対応必要（“維持期”リハではなく）

※この他に認知症モデルあり

注：左右の図とも矢印（↑）は今後の介護（「よくし助ける介護」）・リハビリテーション（狭義ではなく広義）等の発展、一般国民の認識の向上により、生活機能の経過（現状：黒線）を大きく向上できること（黄線）を示す