

高齢者の地域におけるリハビリテーションの 新たな在り方検討会（第2回）	資料 1
平成26年10月15日	

第1回検討会の主な意見

第1回 高齢者の地域におけるリハビリテーションの新たな在り方検討会 主な意見①

課題	関連意見
【課題1】 個人の状態や希望等に基づく適切な目標の設定とその達成に向けた個別性を重視した適時適切なリハビリテーションが、必ずしも計画的に実施できていないのではないか(依然として、訓練そのものが目的化しているのではないか)	○ 生活に密着した目標や期間をきちんと決めて、関連職種の合意を得てリハビリテーションサービスを提供していくという仕組みの検討が必要である。 ○ 多職種が連携して、アセスメントに基づく個別のサービス計画を立てて、定期的な評価を行うというPDCAサイクルを回すというような形で、エビデンスに基づいたリハビリテーションを行う必要がある。 ○ 介護支援専門員が、どういう人に対してどのようにリハビリテーションサービスを導入をしたらいいのか、卒業はどの段階で行い、その先はどこに結びつけていったらいいのかという、具体的なイメージが持てるとよい。 ○ リハビリテーションは、病院でIADLや活動の視点を持ち、生活期のリハビリテーションにつないでいくと機能する。 ○ 自立支援という生活の場における課題を解決してゆく思考が、リハビリテーションに今一度必要なのではないか。 ○ アセスメント、目標の設定の仕方、当事者自身をどのようにプログラムの中に介入させるのかという課題を分析し、アプローチすれば、確実にこの課題の幾つかが解決する。 ○ 個人の状態や希望等に基づく適切な目標設定、それに基づいた適切なリハビリテーションの提供が重要である。
【課題2】 「身体機能」に偏ったリハビリテーションが実施され、「活動」や「参加」などの生活機能全般を向上させるためのバランスのとれたリハビリテーションが依然として徹底できていないのではないか	○ 生活期のリハビリテーションでは、日常生活の活動性を高め、生きがいづくりや社会参加を促す必要がある。 ○ 社会参加をする場の創設、場をどのように作るのか、どのような場所で作っていくのかということについて、この中で議論をきちんとしたほうがよい。

第1回 高齢者の地域におけるリハビリテーションの新たな在り方検討会 主な意見②

課題	関連意見
【課題3】 廃用症候群への早期対応が不十分ではないか	○ リハビリテーション専門職と介護側との間で、この先このまま放置しておくところのようになってしまうといった予後や今実施しないとしないことなど危機感や進め方に関する認識のすり合わせが重要である。 ○ 加齢に伴って起こるものを、リハビリテーションでどれだけ支えられるのか議論してほしい。 ○ リハビリテーションにより生活機能が向上し、要介護1, 要支援1, 2者が卒業し、地域にデビューすることを期待する。
【課題4】 居宅サービスの一体的・総合的な提供や評価を進めるべきではないか	○ 入院時のリハビリテーションや自宅に戻ってからのIADLというようなものをみた際にリハビリテーションは何が必要なのかといったように、事業者間でアセスメントや課題、実施内容等を情報共有し、連携をしてゆくことが必要ではないか。 ○ 多職種連携、多機関連携によって、統一されたアセスメントや評価軸等に関する連携が必要ではないか。 ○ 通所リハビリと通所介護の機能分類を、医師を含む各専門職の役割と関わり方によって再整理をした上で、両者を含む居宅サービスを一体的、総合的に提供するといったことが具体的に明らかになっていけばよい。 ○ 在宅に退院(所)した時に、どのような段階を踏み、どこまで生活の自立が到達できるかといったイメージが、本人や家族、ケアマネジャーに届くことが必要である。

第1回 高齢者の地域におけるリハビリテーションの新たな在り方検討会 主な意見③

課題	関連意見
【課題5】 高齢者の気概や意欲を引き出す取組みが不十分ではないか	○ 高齢になればなるほど、その生活の範囲や行動の範囲というのは狭くなってくる。食べることや話すことが、高齢者の楽しみとしてますます大きくなっていくことは当然論をまたない。そうした中で、しっかりとそういうものを充実させることによって、生きがいや楽しみを位置づけ、よりよい人生を行っていただくということが不可欠であろう。 ○ 障害があっても、その人なりの地域において必要とされる場がいろいろな選択肢として存在するということを提示しなければ、社会参加とはいえない。 ○ 参加、自立ということと同じと思うが、社会の中、家庭の中での本人の役割ということを常に意識するという視点も必要であると思う。
【課題6】 通所と訪問の連携や他のサービス事業所間・専門職間の連携を高める必要があるのではないか	○ デイケアやデイサービス、在宅の面的な連携を確立できるような報酬の在り方も重要である。 ○ 先の見通しを共有しながら、必要な機能が切れ目なく展開されるためのアセスメントや介入、アウトカムの見方、機能の整理、評価体系の在り方、多職種共同のケアマネジメントの在り方というところにも、議論が展開してゆければよい。 ○ 生活機能を向上させるにあたり、このような立ち方をさせてください、このような声かけをしてくださいといった部分は、医師の指示の他に、ヘルパーやナースへの重要な助言者としてのリハビリ職が必要である。 ○ 在宅に退院(所)した時に、どのような段階を踏み、どこまで生活の自立が到達できるかといったイメージが、本人や家族、ケアマネジャーの側に届くことが必要である。
【課題7】 利用者や家族をはじめ、国民ひとりひとりがリハビリテーションの意義について更に理解を深める必要があるのではないか	○ 国民にも、リハビリ＝運動という誤解が非常に大きい。 ○ 第1に、介護保険制度そのものがリハビリテーション前置主義と言われているが、果たしてこれが、今なおサービス提供側や受ける国民に、周知徹底されているかということになると非常に不安がある。ADLを含めた自立という視点が、いわゆる機能回復に終始しているような発想である。