

高齢者の地域における
新たなリハビリテーションの在り方検討会
報告書

平成 27 年 3 月

高齢者リハビリテーションのあるべき方向

平成16年1月

高齢者リハビリテーション研究会

間を中心とした評価から患者の症状に応じた個別療法を中心とする評価、②病棟等におけるADL³ (Activities of Daily Living:日常生活活動)の自立を目的とした理学療法の評価など早期リハビリテーションの評価の充実、③施設要件における訓練室面積要件を緩和し、高い人員配置を要件とした類型の設置、などが行われた。

○ 2003(平成15)年4月には、介護保険制度施行後、初めてとなる介護保険料の見直しと介護報酬改定が行われ、自立支援の観点から、個々の利用者のニーズに対応した、きめ細かく満足度の高いサービスが提供されるよう、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションにおいて個別リハビリテーションが導入された。

○ このように、これまでわが国においては、予防、医療、介護において一体となった高齢者リハビリテーション提供体制の整備が図られてきているが、

- ① 最も重点的に行われるべき急性期のリハビリテーション医療が十分に行われていないこと
- ② 長期間にわたって効果が明らかでないリハビリテーション医療が行われている場合があること
- ③ 医療から介護への連続するシステムが機能していないこと
- ④ リハビリテーションとケアとの境界が明確に区別されておらず、リハビリテーションとケアとが混同して提供されているものがあること
- ⑤ 在宅におけるリハビリテーションが十分でないこと

などの課題があり、必ずしも満足すべき状況には至っていない。そのため、今後の高齢者介護の基盤となるリハビリテーションの現状についての検証と今後のあるべき姿の検討が求められている。

³ ADL: ひとりの人間が独立して生活するために行う基本的な、しかも各人に共通して毎日繰り返される食事、排泄、歩行、更衣、整容、入浴などの一連の身体動作群のこと。ADLの評価の対象は、主としてこれらの身体的運動機能であるが、精神活動やコミュニケーション能力などが評価される場合もある。

(つくられた家事不能)

- また、例えば、調理などの家事を行う能力があるにもかかわらず、訪問介護による家事代行を利用することにより、能力が次第に低下して、家事不能に陥る場合もある。このような状態を防ぐためには、身の回りの行為だけでなく、調理を含めた家事や外出などの生活活動全般への働きかけを積極的に行う必要がある。

3 生活を支えるという目標

- これまでは、入院（所）中は、訓練室での歩行訓練といった心身機能の回復訓練が中心になりがちで、実際の生活の場で歩行し、例えば、台所に立って家事をしたり、衣服を脱いで入浴したり、買い物を想定して屋外で歩行を行うなどの日常生活のさまざまな活動をどのように高めるのか、という観点からの取組が必ずしも十分ではなかった。

- 高齢者の生活機能は、これまで生活してきた家庭、地域の環境で培われてきており、生活機能を向上させるためのリハビリテーションは、住み慣れた地域において提供されることによってより高い効果が期待できる。このため、施設におけるリハビリテーションは、入院（所）しなければ受けられないプログラムを実施する場合に限って利用することが基本であり、入院（所）した場合においても、常に在宅復帰を想定してリハビリテーションを提供していくことが基本となる。

- 在宅の高齢者については、できるだけ長く住み慣れた自宅で生活を送れるよう、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションなどの居宅サービスを一体的に提供していくことが基本となる。

- 施設の訓練室、病棟・居室や通所サービスの訓練室などの設備をできるだけ実生活に近い環境で提供していくことが基本となる。

4 専門職

- 高齢者の予防・医療・介護にかかわる全ての専門職と関係者¹²は、リハビリテーションの考え方を基本的知識として保有すべきものであるが、現状は、その重要性についての認識は必ずしも十分ではなく、意識改革が必要である。リハビリテーションは、それが必要な人に必要な期間、適正な量のサービスが届くことが重要である。専門職は専門的な立場から、利用者とともに設定した目標を、設定した期間内に達成すべきである。それによって利用者の必要を満たし、リハビリテーションを終了することができる。
- また、過度の安静や過剰な介護はこれまで述べてきたリハビリテーションの目的や目標の達成を妨げる要因となり、廃用症候群を生じることもある。このように高齢者の医療・介護に携わる専門職や関係者の役割は重いことから、今後の専門職や関係者の教育にリハビリテーションの考え方の重要性を十分に反映させていく必要がある。
- 地域における予防・医療・介護の中心的な役割を担う、かかりつけ医、介護支援専門員、住民と直接触れ合う機会の多い保健師や在宅介護支援センター職員は、リハビリテーションについてより一層の理解を深める必要があり、相互に密接な連携を保ち、リハビリテーションの提供を進めることが求められる。
- 利用者本人に直接に接することの多い専門職は、利用者本人の生きる喜び、生きがいにつながるようリハビリテーションを提供できるよう努力していく必要がある。例えば、状態像の異なる多くの高齢者に対して漫然と集団的・画一的に実施するのではなく、個々の利用者と協働して作成した個別的な目標に向けて利用者が主体的に取り組めるようにする必要がある。たとえ、集団的なレクリエーションを実施する場合であっても、このような考え方を踏まえて行うことが望まれる。

¹² 高齢者の医療・介護に携わる専門職と関係者：ここでは、地域における保健医療、介護福祉、福祉用具、社会教育、建築、交通などの多くの職種が含まれる。