

上田座長プレゼンテーション資料

リハビリテーションは生活・人生を向上させるもの

上田 敏

I : リハビリテーションの基本的な考え方

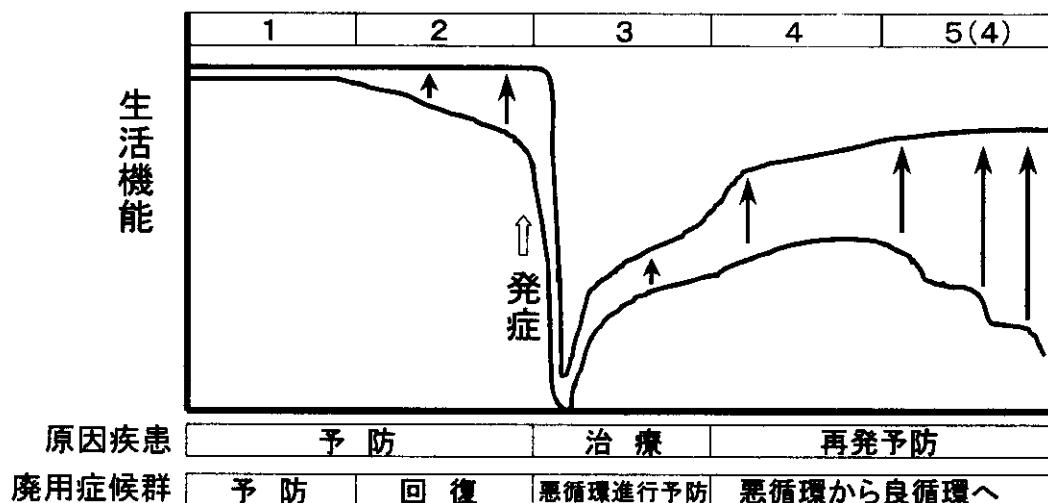
— 生活機能（「生命」「生活」「人生」）の全体を向上させる —

1. リハビリテーションは機能回復訓練ではなく、「人間らしく生きる権利の回復」（「全人間的復権」）
2. リハビリテーションの主体は当事者（患者・利用者・家族）
その自己決定権を専門家チームの専門性でサポート
— 当事者と専門家とは車の両輪 —
3. 個人の尊厳と個性を尊重
— 「どのような新しい人生・生活をつくるか」という個別的目標に向けて、ひとりひとり違うプログラムを実行
4. 生活機能という「プラス」を重視し、障害という「マイナス」をもプラスと関連させてみる
5. リハビリテーションの基本的技術は「活動」向上訓練
心身機能の障害（マイナス）は同じでも「活動」面のプラスを増やし、生活（「活動」）・人生（「参加」）を向上させることは可能
6. コミュニティで生活し続けることをサポート
入院・入所のリハビリテーションは早期自宅復帰と自宅生活・社会生活継続に向けて短期間で効果をあげる
「訓練人生」を作らない。「社会的」入院・通院・通所のかくれみのにしない
7. 連携が重要：医療保険と介護保険のリハビリテーションの間、リハビリテーションと一般医療・介護・保健・福祉等
8. 人生・生活の向上のために地域における各種サービスとシステムを活用・充実
9. 高齢者ほど「リハビリテーションの質」が結果を左右する
10. すべての基本は、国民自身による、自己の尊厳の自覚にもとづいた、生活機能向上と障害予防への努力

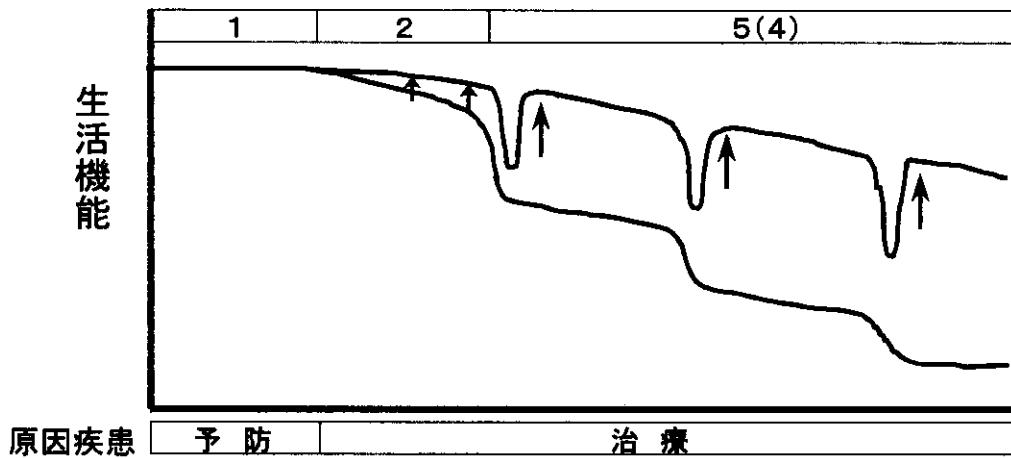
| | | |
|-------|----|--------|
| ・マイナス | から | プラスへ |
| ・心身機能 | から | 生活・人生へ |
| ・受 身 | から | チャレンジへ |

II : 疾患タイプと時期によるリハビリテーションのあり方 — 今後の目指すべき方向

A. 急性発症疾患 タイプ(脳卒中・骨折など)



B. 慢性進行疾患・廃用症候群の悪循環 タイプ (パーキンソン病・OAなど)



各時期の特徴

1：健康増進

- ・ はつらつとした有意義な生活・人生（活動・参加）を送れるよう支援
- ・ 生活機能低下、「廃用症候群の悪循環」の発生予防

2：生活機能低下予防・改善

- ・ 徐々に生じた「生活機能」（特に「活動」）の低下からの回復を支援
- ・ いったん生じた「廃用症候群の悪循環」の「良循環」への転換

----- ※以上1. 2. の対応で、その後の経過も大きく変わる。 -----

3：急性期のリハビリテーション

疾患治療、合併症コントロールと併行して、発症と同時に開始

- ①廃用症候群の悪循環の進行予防
- ②負荷量軽減型 ADL 指導による ADL の早期自立性向上
- ③その後のリハビリテーションのすすめ方のトリアージュ
- ④リハビリテーションに関しての正しいオリエンテーション

4：集中的なリハビリテーション

在宅生活・地域社会への早期復帰と在宅生活・社会生活継続に向けて行う

— 入院は病院でなければ行えないプログラムに限る。

— 外来で（在宅生活をしながら）行なうことがより効果的な場合も多い
(特に「活動」「参加」について)

5：間欠的なリハビリテーション

①新しい課題（「参加」の拡大・向上のための「活動」向上など）の設定と達成

②生活機能低下に対する対応

— 時には短期間の集中的な対応（4）も必要

— 各時期が本人中心の連携ですすめられることが大事 —

リハビリテーションとは、

「心身機能」の不自由を、
生活上の「活動」で補い、
豊かな人生に「参加」すること

* 心身機能・活動・参加： I C F 用語

III : 「共通言語」としての ICF を活用

— 生活・人生向上にむけた連携・自己決定サポートのために

リハビリテーションにおける「共通言語」としての ICF の活用

①生命・生活・人生の全ての向上をめざすため問題が複雑多様

— 見落としのない総合的な問題・課題把握の枠組みが必要

②チーム内の共通認識の形成、共通の目標・プログラム設定のため

(真のチームワークの基礎)

③当事者の自己決定権の尊重：当事者への説明と共通認識形成のため

④医療保険と介護保険のリハビリテーション間、一般医療・介護とリハビリテーション間の連携、さらに行政、NPO・ボランティア活動、等々との連携における共通認識形成のため

ICF : WHO国際生活機能分類（2001）の特徴

①「生きる」ことの3つのレベルを区別（図A, B参照）。

— 生物レベルだけでなく、生活・人生を重視し総合的にみる。

②「生活機能」というプラスを重視し、「障害」というマイナスをもプラスと関連させてみることで、マイナスの見方を深めている。

③生活機能の3つのレベルの間の「相互依存性」（互いに影響すること）と

「相対的独立性」（そのレベル独自の法則があり、他に規定されない面をもつこと）。

— 特に「活動」レベルの相対的独立性は大。（「活動」向上訓練の有効性の基礎）

④「活動」：「実行状況」（実生活で「している“活動”」）と

「能力」（訓練時の「できる“活動”」）を明確に区別（図C参照）。

⑤環境因子と個人因子（両者をあわせて背景因子）の影響を重視する（図A参照）。

— 環境因子は物的環境、人的環境、社会的制度的環境（介護やリハビリテーションを含む）のすべてに及ぶ。

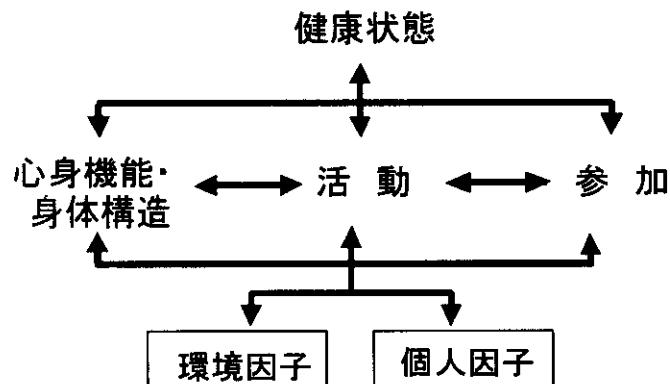
「リハビリテーション（総合）実施計画書」

ICF はすでに医療・介護保険のリハビリテーション関連の多くの面で取り入れられている。特に「リハビリテーション（総合）実施計画書」は個人の尊厳と個性を尊重したリハビリテーションのためのツール（道具）として ICF の基本概念に立っている。

これは医療保険と介護保険のリハビリテーションの間、また一般医療とリハビリテーションの間の連携、そして当事者と専門家との連携のために大きな力を発揮する。

参照：リハビリテーション（総合）実施計画書を上手に使いこなす法

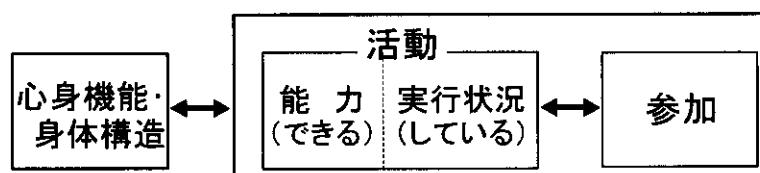
図A. ICF（国際生活機能分類）モデル（WHO, 2001）



図B. 生活機能と障害の3つのレベルと各レベルの特徴

| プラスの 包括概念 | 生活機能 | | |
|---------------|---|--|---|
| | 心身機能・身体構造 | 活動 | 参加 |
| 生活機能の 3レベル | 心身機能・身体構造 | 活動 | 参加 |
| レベルの 特徴 | 生物レベル (生命レベル) | 個人レベル (生活レベル) | 社会レベル (人生レベル) |
| 定義 と 例示 | 心身機能：体の働きや精神の働き、身体構造：体の一部の構造。 問題が起こった状態のうち機能障害は、手足の麻痺、筋力低下、関節の拘縮など。 構造障害は手足の切断など。 | 生きていくのに役立つ、目的をもったひとまとまりをなした行為。 例：日常生活活動（ADL）のほか、家事、仕事、人との交際、趣味などの多くの行為。 | 社会的な出来事に関与したり、役割を果たすこと。 例：主婦の役割、親や祖父母としての役割、地域社会（町内会や交友関係）の中での役割、その他色々な社会参加の中での役割。 |
| 障害の 3レベル | 機能障害・構造障害 | 活動制限 | 参加制約 |
| マイナスの 包括概念 | 障害 | | |

図C. 評価と目標設定における生活機能の考え方



ある「参加」（例：「主婦」）の具体像は、一連の「活動」（例：各種の家事、家計管理、家庭内の人間関係のマネジメント等々）。このように「参加」と「活動」はセットをなしている。「活動」は能力（「できる“活動”」）と実行状況（「している“活動”」）を明確に区別。

IV：リハビリテーションの基本技術は「活動」向上訓練

活動向上訓練の原理

心身機能の状態が同じでも（時には徐々に悪くなっていく時でさえ）、
「活動」（「生活」）に直接働きかけてそれを向上させることができる。
* 「活動」レベルの「心身機能」レベルからの相対的独立性は大きい。

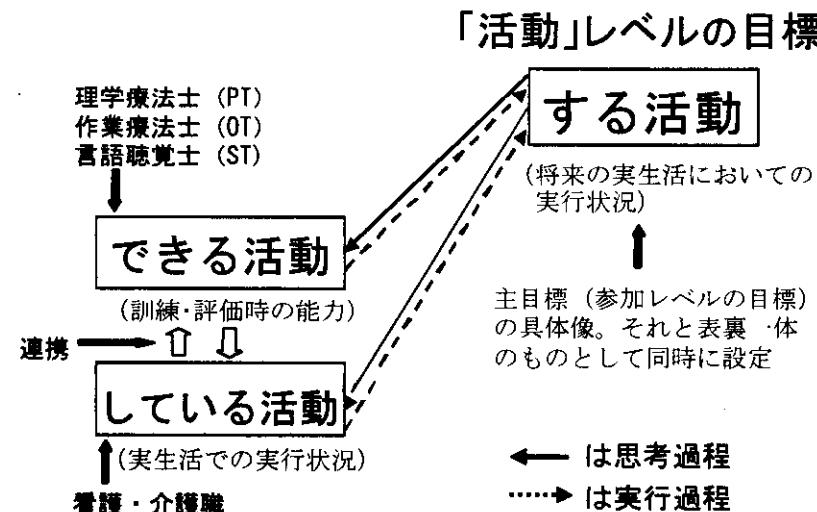
「活動」の3つのレベルを明確に区別

- ・ 「できる“活動”」：訓練や評価の時に発揮される「能力」
- ・ 「している“活動”」：日常生活（自宅・病棟等）の中で毎日実際に行っている
「実行状況」
- ・ 「する“活動”」：活動（生活）レベルの目標；将来の実生活において実行「している“活動”」
 - 主目標（目標として最も重要な、参加（人生）レベルの目標；
「どのような人生をつくるか」の目標）の具体像。
将来の人生・生活に必要な多数の活動ごとに設定。

「活動」向上訓練の原則

目標である「する“活動”」にむけて

- ① 「できる“活動”」の向上への働きかけ
： PT・OT・ST 等が実生活の場、実生活の時間帯に
 - ② 実生活での実行状況（「している“活動”」）への働きかけ：看護職・介護職等
 - ③ 施設環境：①②が十分にできる環境整備が必要（在宅復帰・社会復帰促進の環境）
例）車椅子設備偏重は歩行自立・向上にはむしろマイナス
- * 目標なしに「している“活動”」と「できる“活動”」に働きかける場合に比し、
到達点ははるかに高い。
- * 福祉用具、住宅改修等は、「活動」向上訓練のプログラムの一環として位置づける
— 歩行補助具（ウォーカーケイン等）と装具（長下肢装具、短下肢装具）の活用



※思考過程の矢印（←）は、まず活動レベルの目標として「する活動」を設定し、その実現に向けていかに「できる活動」と「している活動」とを向上させていくかを計画するという意味。

実行過程の矢印（→）は、この目標に向けて活動向上訓練を行っていくという意味。