

Ⅶ 国民と専門家に求められること

- リハビリテーションは、単なる機能回復訓練と捉えがちであるが、本来の意義である生命・生活・人生のすべての側面に働きかけ、その人の持つ潜在能力を引き出し、生活上の活動能力を高め、それにより豊かなくらしを送ることも可能とするものであることの理解を、より一層進める必要がある。そのための国民と専門家に求められることを整理した。

1 国民

- これまで私たちの多くは、ともするとリハビリテーションの意義や効果を十分に知らないままに現在の超高齢社会を過ごしてきた。今後は、地域社会の構成員である国民ひとりひとりが日頃からの生活習慣病や生活機能の低下予防、リハビリテーションについて理解を深めることが重要である。
- 例えば、日常生活の不活発さや過度の安静、不適切な福祉用具の使用などにより廃用症候群が生じ、これが歩行困難や寝たきりの原因となることが多いこと、早期に適切なリハビリテーションを行うことによりこの廃用症候群が予防できること、などについての認識は十分ではない。また、リハビリテーションは、生活機能低下の2つのモデルによって内容が異なること、個別的なものであること、計画的に行われること、さまざまな専門職のチームにより行われること、などについての国民の理解も十分ではない。今後は、なによりも「年だからといってあきらめない」高齢者を増やしていくことが必要である。
- このため、生活機能低下をいち早く発見して自ら積極的に適切なリハビリテーションを行えば、元気で生き生きとした、自分らしい生活を送ることができ介護を要する状態となることを予防できること、リハビリテーションの意義や効果、国民が日常生活で留意すべき取組などについて、わかりやすい標語などの活用による国民への啓発運動を計画的に展開する必要がある。

- リハビリテーションは、利用者本人の選択や自己決定が重要であることから、利用者本人がリハビリテーションに関する理解を深め、日頃より情報収集などができるよう、身近な地域においてリハビリテーションに関する情報提供の推進や専門的な相談を受け、適切な対応を行うことができる体制の整備が必要である。

2 かかりつけ医

- リハビリテーションを必要とする高齢者の多くは、医療機関において初めて「リハビリテーションが必要です」という説明を受ける。これは、いわば出発点となるものであり、このときにリハビリテーションに関する正しい方向づけがなされる必要がある。特に、利用者本人に説明することの多いかかりつけ医は、自らリハビリテーションについて認識を深めるとともに、患者・利用者本人や家族がリハビリテーションに主体的に参加できるような働きかけを行う必要がある。また、定期的な疾病管理を通じて生活機能に応じた適切なリハビリテーションの提供が行われるよう、積極的に取り組む必要がある。

3 介護支援専門員

- 介護支援専門員は、多職種によるケアカンファレンスなどを通じて利用者の生活機能を適切に評価し、さまざまな介護サービスをケアプランとして組み立てる。このときに、必要な場合には、利用者の生活機能の状態に応じて、その生活の自立を目指した適切なリハビリテーションを積極的に組み込む必要がある。そして継続的にリハビリテーションの実施状況や利用者の状態の変化を把握（モニタリング）し、ケアの内容等の再評価・改善を図るようになる必要がある。

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な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、福祉機器、社会教育、建築、交通などの多くの職種が含まれる。

- 今後、専門職と関係者向けに共通したリハビリテーションのガイドラインを作成し、予防・医療・介護サービスが十分に連携して支援できるようにする必要がある。