

厚労省「第2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」2014/10/15 利用者の個別性や生活機能全般に視点を置いたリハビリが論点

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（座長：大森彌・東京大学名誉教授）は10月15日、2回目の会合を開き、2015年度介護報酬改定に向けた生活期リハビリテーションの課題について議論を行い、検討課題とその論点について概ね合意した。

前回の会合では検討課題として7項目が示されたが、構成員からの意見を踏まえて問題点を整理し、今回、①個別性を重視した適時適切なリハビリテーションの実施、②「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取れたリハビリテーションの実施（「身体機能」に偏ったリハビリテーションの見直し）、③居宅サービスの効果的・効率的連携、④高齢者の気概や意欲を引き出す取り組み（リハビリテーションについての国民の理解）——の4項目に集約した（14.9.29厚労省「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」http://www.medical-lead.co.jp/documents/140929koureisharihakiri_001.pdf 参照）。



■社会生活への復帰を重視したリハビリ実施が重要

①の個別性を重視したリハビリの実施について、画一的・漫然としたリハビリ提供を是正するため、日常生活上の適切な目標設定やリハビリにおけるPDCAの実施などが論点として挙げられた。また、②の身体機能に偏ったリハビリテーションの見直しについては、病院等で実施されている身体機能の回復を中心とした急性期・回復期のリハビリのプログラムが生活期においても継続されている現状、社会復帰や在宅での自立生活に向けた理学療法士・作業療法士・言語聴覚士のリハビリ専門職が職種ごとの技術を生かした効果的な関わり必要性などが論点とされた。

意見交換では、これから高齢者へのリハビリの方向性として、身体機能の回復だけではなく、回復した身体機能を使っていかに社会生活にも復帰させるかが重要との意見が多く挙げられた。その中で、リハビリに取り組む高齢者の社会生活への復帰が進まない一因として、半田一登構成員（公益社団法人日本理学療法士協会会長）は報酬体系について触れ、「診療報酬も介護報酬も社会生活に関わる視点が含まれていない」とした。

リハビリにおけるPDCAについて、東内京一構成員（和光市保健福祉部長）は「PDCAのプラン(P)を立てる前には調査を行って課題を明らかにしなければプランは立てられない。そこで、本市では、Pの前にサーベイ(調査)のSを入れた『SPDCA』という考えを取り入れている」と埼玉県和光市での取り組みを一例として紹介した。

③の居宅サービスの連携については、堀田聡子構成員（独立行政法人労働政策研究・研修機構研究員）が「同じ目標の下に多職種が協働できるケアマネジメントが必要。そのためには職種でスタッフを固定するのではなく、地域の実情に応じて多職種が柔軟に役割分担できる仕組みが不可欠」と述べた。

次回は10月29日の予定。これまでの議論を踏まえ、取りまとめに向けた議論を行う。