

## 第5回区西南部地域リハビリテーション講演会 報告書

## &lt;開催内容&gt;

日 時：平成30年5月17日（木）18:30～20:30

会 場：北沢タウンホール（下北沢駅）

参加人数：198名

講 師：公益財団法人 日本障害者リハビリテーション協会顧問  
上田 敏 先生

講師プロフィール：1932年生まれ、  
1956年東京大学医学部卒業  
1964年ニューヨーク大学留学  
（リハ医学を研修）、東大病院リハ部専属医  
（助手、講師を経て）  
1984-92年東京大学教授、退官後、帝  
京大学、帝京平成大学教授を歴任。現在日  
本福祉大学客員教授

講演テーマ：『ICFをリハビリテーションの実際に  
いかに生かすか』



## 講義内容：

「リハビリテーション」は本来「機能回復訓練」ではなく、「権利・資格・名誉の回復」という意味であるが、それが一般にも従事者にも誤解されている、という言葉から講演は始まった。ジャンヌダルク、米陸軍のリハビリテーション部門創設、そしてリハビリテーション以外の成立と発展へと、歴史を辿りながらリハビリテーションが本来持っていた意味を振り返るとともに、障害（マイナス）は、「生きている上での本人にとっての不便」ということであり、人としての「価値が低い」ということではなく、プラス（潜在的な生活機能を引き出し、伸ばす）を増大させ、マイナスを減少させるリハビリテーション医学は「プラスの医学」である、と語られた。

次に、ICFに話が移る。ICFは生活機能モデルであり、「参加」「活動」「心身機能・身体構造」の3つのレベル（階層）を統合した、この「生活機能」とは、人がいきること全体を示す包括概念であること、また、WHOにおける「健康」の定義（「単に疾患・病弱が存在しない事だけではなく、身体的・精神的・社会的ウェルビーイングの状態にあること」）に触れ、ウェルビーイングの状態＝「生活機能」が高い水準にあることが、「健康」の不可欠な要素である、と述べられた。ICFでは、「障害」もまた、「参加制約」「活動制限」「機能・形態障害」の3つのレベルの包括概念で捉えており、日本の身体障害者福祉法の規定する「障害」は心身機能レベルに限定した狭い範囲のものであるため、国際的概念を正しく理解するよう促された。そして、ICFが「真の「人が生きること」の全体像を示すものとなるためには、さらに「主観的体験」を含めることが提唱された。

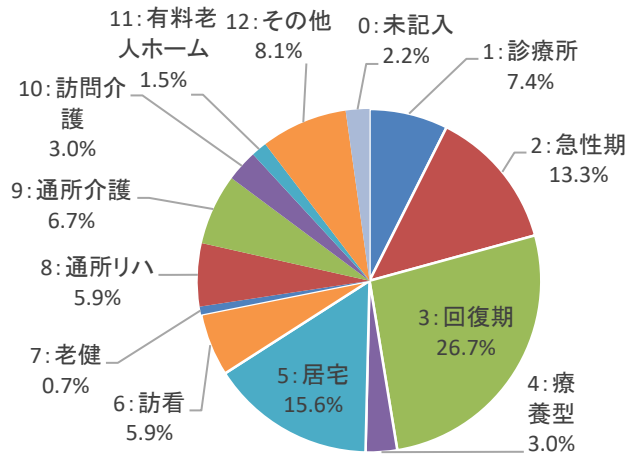
ICFでは「実行状況」と「能力」は区別されており、「できる活動」と「している活動」を分けて考えることが求められるため、模擬的訓練と実生活との間には大きな差があることを念頭に置き、リハ職と看護・介護職が緊密な協業のもとに働きかけることの重要性が語られた。

また、①「活動」「心身機能」「健康状態」の正確な把握 ②職業歴・ライフスタイル・価値観の深い把握③活動の予後予測 を統合し、可能な「参加目標」の選択肢を複数提示し、説明を行なうこと。それを、患者が熟慮の上で選択した「参加の目標」に向けて活動を向上させる、というインフォームド・コオポレーションに立った目標の「共同決定」のプロセスと目標指向的活動向上プログラムの実例が事例を交えて示された。

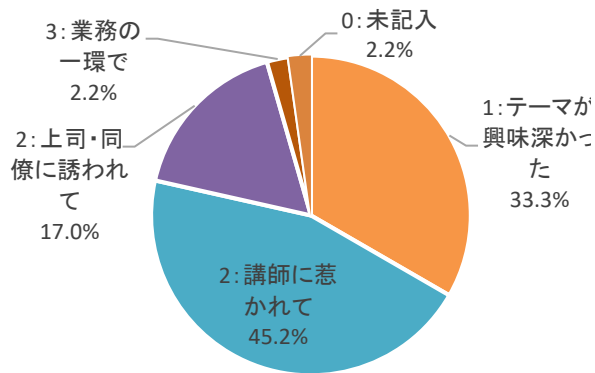
アンケート結果：

○参加者種別

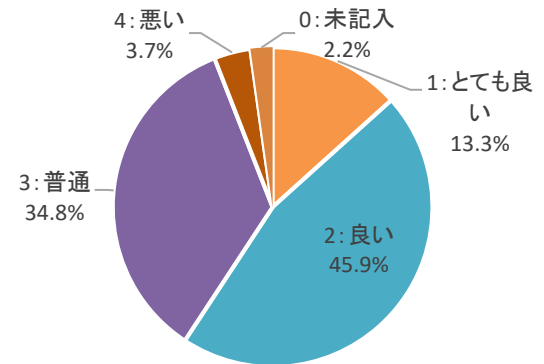
参加職種	人数
医師	11
歯科医師	2
歯科衛生士	4
看護師・保健師	12
ケアマネジャー	22
理学療法士	66
作業療法士	35
言語聴覚士	7
ソーシャルワーカー	9
生活相談員	0
福祉用具専門相談員	0
介護職・介護支援専門員・ヘルパー	19
管理者	1
施設長・支配人	0
機能訓練指導員	4
事務	5
訪問マッサージ	0
未記入	1
計	198



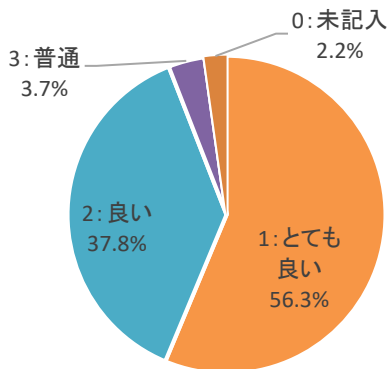
○今回の講演会への参加を決めた理由



○今回の講演会開催の曜日・時間について



○内容について



○内容についての自由記載（一部抜粋）

- 生活期のリハ職としてアプローチ方法の考え方がイメージしやすくなった。
- 目標指向生活力が向上プログラムによる「できる活動」ではなく介護看護による「している活動」の強化を図る事で実行能力のアップに繋がるというお話にケアプランへの反映の重要性を実感した。
- チーム医療としての他職種間の連携とご本人、ご家族の望んでいる状態の統合方法や考え方を学べた。
- 後輩や学生の指導にも伝えやすい内容であった。
- 時間が足りなくて端折られてしまわれ残念でした。
- 理念や概念と言う面から改めてリハビリの意味、考え方を学べた。
- 日頃の臨床で用いる ICF につて、日本の先達による歴史の積み重ねを背景に ICF を理解するよう努められると良いと思えた。進むべき方向、指針を示して頂けた。
- 「できる活動」と「している活動」の差を減らしていく事、介護看護が見守り声かけ介助によって「している活動」の向上を図る事決定的に重要だという話に説得力があった。
- ICFH はクライアントと向き合う時の自らのツールとしてだけでなく、チームや家族にリハビリを理解してもらうためのツールとしても有効なものだと感じました。