

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学政策研究事業）  
平成 27～平成 29 年度総合研究報告書

「要介護高齢者の生活機能向上に資する効果的な生活期リハビリテーション/  
リハビリテーションマネジメントのあり方に関する総合的研究」

研究代表者 川越 雅弘（埼玉県立大学 教授）

【目的】本研究は、活動・参加レベル向上に資するリハビリテーション（以下、リハ）の方法論の確立、これら技術を効果的に機能させるためのマネジメント手法の確立、これら方法論を定着させるための教育方法及びテキスト等の開発を通じて、生活期リハ/リハマネジメントの改善策を提案することを目的とする。

【方法】本研究は3つのサブテーマ（研究1：訪問・通所リハマネジメントの現状・課題と改善策の検討、研究2：リハマネジメントデータ収集の仕組みの構築とその活用に関する研究、研究3：教育・研修方法及びツール開発に関する研究）で構成される。各テーマに関し、以下の方法で研究を進めた。研究1に関しては、アンケート、リハ計画書等データ、認定・給付データをもとにした量的分析及び事例検討会を通じた質的分析を、研究2に関しては、「通所・訪問リハビリテーションの質の評価データ収集等事業(VISIT)」の展開支援のため、現在テキスト記入となっているリハ提供内容/利用者の生活課題領域のコード化、プロトタイプの開発及びデータ収集、VISIT データを用いたデータ分析方法、ならびにリハ事業者及び利用者へのフィードバック方法の検討などを、研究3に関しては、ヒアリングを通じたリハ教育内容の現状把握、リハマネジメント力強化のための研修カリキュラムの検討及びテキスト案の開発と多職種研修の試行、リハ会議展開支援のためのDVD作成などを実施した。

【結果】本研究を通じて、

- 1) 通所リハ利用者の課題をみると、「歩行・移動」「筋力向上」「関節可動域」が多く、リハ内容も「筋力向上」「歩行・移動練習」「関節可動域訓練」が多かった
- 2) 事例分析から、対象者の価値観、関心領域などを理解する力が弱い、を引き出す対話力が弱い、他の職種と協働する経験が少なく、理解も不十分、対象者の弱み(できないところ)をみる視点が強く、本人の強みや環境の強みを生かす視点が弱い、社会資源に対する知識やネットワークが弱いなどがわかった
- 3) 臨床において多職種のアセスメントの視点の認知度は十分ではないが、今回の多職種研修を通して、多職種がどのような理由でどんなアセスメントをしているのか、また何の情報に強く何の情報に弱いのか、その弱い部分についてはどの職種と連携するとよいのか等、具体的な連携のイメージにつながったと考えられた  
などがわかった。

【考察・結論】リハ職はケアを必要とする人の全体像を見渡すことできる教育背景をもつことから、多職種連携を中心的に推進すべき職種であるはずであるが、事例検討会や地域ケア会議の場面等でその機能が十分に発揮されていないことも否めない。また、利用者が抱える様々な生活課題のうち、歩行・移動を中心とした領域に限定的に関与しているリハ職がまだまだ多いといった状況にあることもわかった（部分的関与に留まっている）。

こうした課題を解決していくためには、リハ職への教育プログラムとして、多職種協働をベースとしたマネジメントの意義とその重要性を十分に伝え、リハ職がその任にあるという動機付け部分と、それを具体的に実践するためのマインドと技術を高める方法論の教育強化の2段階で考える必要があると考える。

## A. 目的

要介護高齢者の生活期リハでは、個人の状態や目標に合わせて、心身機能・活動・参加にバランスよくアプローチすることが、また、質の高いリハを提供するためには、多職種協働のもと、リハマネジメントを適切に展開することが求められるが、様々な問題点が指摘されており、リハ及びリハマネジメントの在り方の再構築が必要な状況にある。しかし、短期目標の設定状況など、部分的な実態把握は行われているものの、マネジメントプロセス全体の実態さえ明らかに出来ていない。

そこで、本研究は、活動・参加レベル向上に資するリハの方法論の確立、これら技術を効果的に機能させるためのマネジメント手法の確立、これら方法論を定着させるための教育方法及びテキスト等の開発を通じて、生活期リハ/リハマネジメントの改善策を提案することを目的とする。

## B. 方法

本研究は3つのサブテーマ(研究1:訪問・通所リハマネジメントの現状・課題と改善策の検討、研究2:リハマネジメントデータ収集の仕組みの構築とその活用に関する研究、研究3:教育・研修方法及びツール開発に関する研究)で構成され、それぞれ以下の方法で研究を進めた。

### 1. 訪問・通所リハマネジメントの現状・課題と改善策の検討

- 1) 医中誌 Web とメディカルオンラインを使用し、過去10年間の文献をレビューし、ICFの活動と参加に焦点を当てた生活期リハの効果研究の課題を明らかにした
- 2) 訪問リハ利用者と通所リハ利用者を対象とした質問紙調査により、利用者の特性と課題について検討した
- 3) 厚生労働省の調査研究事業「リハビリテーションと機能訓練の機能分化とその在り方に関する調査研究事業」のデータの一部(約2千例)を抽出・提供

頂き、対象者情報、マネジメント内容、リハ内容について、社団法人日本理学療法士協会から推薦された理学療法士20名と、一般社団法人日本作業療法士協会から推薦された作業療法士22名、計42名による分析を行った

- 4) 研究協力の意向のある事業所を対象に、全国各地で研究説明会を開催しアセスメント票等のデータを継続的に収集し、生活期リハの現状とその効果を検証するための前向き調査を実施した
- 5) A市から貸与された介護保険認定・給付データを使用し、2013年9月から2014年9月にかけての受給状況の変化の実態、および受給状況の変化に影響を与える要因について検討を行った
- 6) 既存調査データをもとに、通所リハ事業所における医師の配置状況、医師の関与と役割、リハ職との連携状況に関する現状を整理するとともに、通所リハにおける医師の果たすべき役割について検討した
- 7) 一般社団法人日本作業療法士協会の事例報告データベースから、生活行為向上マネジメント事例を検索し、合格事例及び不合格事例の特徴を抽出した
- 8) 有識者会議やヒアリングを通じて、リハマネジメントのあるべきプロセスの整理とそれを実現するために必要な機能及び機能強化策の検討を行った

### 2. リハマネジメントデータ収集の仕組みの構築とその活用に関する研究

- 1) 研究分担者、協力者での定期的な会議を通じて、ICFの概念を参考に、演繹的手法を用いて、リハ目標とリハ支援内容のコード化を実施した
- 2) 研究分担者の小林らが開発した、リハ目標及びリハ支援内容のコード体系をもとに、既存帳票類を定期的に収集するためのツールを開発した
- 3) 有識者会議を通じて、通所・訪問リハの質の評価データ収集システム(VISIT)データを用いたデータ分析の基本的視

点と分析結果の活用の目的、ならびに VISIT データの分析・活用方法の検討を行った

### 3. 教育・研修方法及びツール開発に関する研究

- 1) 日本理学療法士協会の生涯学習システムにおける研修構成、専門領域分類と各領域における研修水準と修了者数、特に生活期リハにおける実態を調査し、研修システムの課題を明確にした
- 2) 生活期リハにかかる大学教育カリキュラムの現状を分析するとともに、生活期リハを担うリハ職の卒前教育について考察を加えた
- 3) リハ職を含む多職種 9 名にインタビュー調査を行い、リハカンファレンスに関する質的に分析した。その後、ICF とマネジメントを体系的に学んだ医療・福祉職 3 名で、事例の整理、多職種が参加するリハカンファレンスの運営方法の整理及び DVD 作成を行った
- 4) リハ職を中心に関係団体等を通じて参加者を募り、東京都内で合計 9 回の研修会を開催し、研修内容及び資料、運営方法に関するアンケートを実施した
- 5) 福井県、大分県等で、定期的な事例検討会を開催し、参加者アンケートから、その方法論に対する評価を行った。さらに、福井県及び大分県にて、多職種に参加いただき、リハマネジメントを進める上で必要な各専門職の視点を付箋に記し、これらを ICF モデルに沿って分類した

## C. 結果

### 1. 訪問・通所リハマネジメントの現状・課題と改善策の検討

#### 1) 生活期リハの効果に関する文献調査

...54 件の文献調査から

- (1) 研究の目的・介入手段・評価方法が活動に焦点が当たっている研究は 9 割以上みられたが、参加に焦点が当たっている研究は 4 割程度であった

(2) 介入手段は「身体機能訓練」が 18 件 (33.3%) と最も多く、次いで、「介護予防教室」12 件 (22.2%)、「パワーリハ」11 件 (20.4%)、「交流」8 件 (14.8%) であった

(3) 最も多く用いられた評価方法は握力、片脚立位であり、約半数の研究に用いられていた。健康関連 QOL を評価する SF-36 と SF-8、IADL を評価する老研式活動能力指標、生活の広がり を評価する Life Space Assessment、要介護度以外の 9 つの手段は全て心身機能あるいは活動を評価する手段であったなどがわかった。

#### 2) 訪問・通所リハ利用者の利用実態調査 ...アンケート調査から

(1) 訪問リハ及び通所リハ利用者特性の差異として、訪問リハ利用者は通所リハ利用者よりも重度な要介護度が多く、起居動作、ADL、IADL 全般にわたって自立度の低い者が多かった

(2) リハマネジメント上の差異では、通所リハ利用者より、訪問リハ利用者は、ADL、IADL、介護負担に焦点をあて、個人の生活状況に合わせた目標設定や訓練が行われていることが示される一方で、通所リハ利用者は閉じこもり予防や社会参加支援を目的とした訓練が多く行われており、通所という環境特性を踏まえた支援が行われていることが示された

(3) 通所リハ利用者の解決すべき課題は「心身機能の維持 (63.3%)」が最も多く、日常生活上の課題では「歩行・移動 (84.1%)」「筋力向上 (74.3%)」「関節可動域 (51.2%)」の順、提供されているリハ内容は「筋力向上 (72.8%)」「歩行・移動練習 (71.8%)」「関節可動域訓練 (52.4%)」の順であった

(4) 医師との連携状況の差異では、訪問リハ及び通所リハ利用者共に、指示医師との連携は計画策定時と見直し時に多く行われており、訓練中の留意事項が

指示事項として最も多いことが示された

- (5) 指示医から指示されたリハ内容は理学療法が7割以上と最も多く、症状と訓練内容は半数以上の対象者で随時指示医へ報告されていた。一方、通所リハ利用者 비해、訪問リハ利用者は、指示されたリハ内容では作業療法との回答が少なく、随時報告している内容では症状及び訓練実施後の効果と副作用が多いことが示された
- などがわかった。

### 3) リハ事例のピアレビュー

...約2千例の事例検討を通じて

- (1) 職種の専門性がプランに反映されていない(作業療法士のプランでも心身機能・身体構造のアセスメントにとどまり、活動と参加についての関連がアセスメントできていない)
- (2) 職種によりアセスメント、課題抽出、目標設定、プラン内容に質的違いがある(理学療法士では、関節可動域や筋力、移動能力等の課題、目標設定、プランが多い)
- (3) 事業所により、アセスメントからプランの内容がパターン化されており、個別支援が読み取りにくいものが多い(漫然としたアセスメントや課題設定をしている事業所や計画作成者が多いが、明確なアウトカムの設定や活動と参加を視野においた個別支援計画も少数だがある)
- (4) アセスメントから課題抽出、課題抽出、目標設定、プラン内容に整合性がないものが多い(課題抽出で活動レベルがあがっても、目標とプランが心身機能になっているものが多い)
- (5) 生活(活動・参加)を視野においたプランがほとんどない(ADLやIADLで改善の見込みありとアセスメントしているにもかかわらず、心身機能の維持を目標とし、プランも心身機能になっているものが多い)

(6) サービスの終了とその後をイメージしたプランがほとんどない(終了イメージ欄はほとんどが継続となっている)

(7) 通所リハと通所介護の内容に違いが無く役割分担が必要(抽出された課題とプランに明らかな違いが認められない)

(8) 地域の各種資源の役割と理解が不十分であり、効果的な活用ができていない(終了後のイメージがもてていないこと、次の資源を設定できていないものがほとんどである)

などの課題が抽出された。

### 4) 前向き調査

平成28年8月~平成29年3月にかけて合計22回の研究説明会を開催し、約200の事業所の協力が得られ、約1000例の事例が収集できた。

### 5) 認定・給付データ分析

...A市の認定・給付データ分析から

(1) 認定調査で測定される要介護高齢者の状態について、リハ利用者と他の要介護認定者(施設・居住系サービス利用者を除く)との二群間比較を行った結果、要支援1から要支援2においては生活機能の低下が、要介護1から要介護3においては身体機能の低下が、リハ利用者の状態面での特徴となっていた

(2) 生活機能や身体機能の2年間の変化について二群間比較(順位和検定)を行った結果、リハ利用がこれらの機能の維持・改善につながっていることを示す結果は得られなかった

などがわかった。

### 6) 通所リハにおける医師関与分析

...先行研究結果の分析から

(1) 1事業所当たりの医師数は0.7人(常勤換算)で、その9割が兼務であった。

医師の専門分野は、整形外科 15.4%、リハ科 6.9%でその他が 49.7%であった

- (2) 医学的管理・評価の実施率は、「問診」77.5%、「身体診察」73.2%、「併存疾患の管理」44.8%、「行動体力の評価」22.1%、「認知機能検査」18.4%の順であった
  - (3) リハ計画策定への関与状況をみると(事業所ベース)「計画作成・承認」80.1%、「リハ会議への参加」57.2%、「利用者への説明と同意」40.7%であった。また、計画策定への関与割合は 42.4%であった(利用者ベース)
  - (4) リハ職が指示医と連携している時期は「計画策定時」76.0%、「見直し時」43.3%であった。連携時の医師の指摘事項は、「訓練中の留意事項」74.8%、「リハ開始前の確認事項」39.3%、「中止基準」23.0%であった。リハ目標に対する指示は有り 56.1%、なし 37.3%で、指示されたリハ内容は、理学療法 75.4%、作業療法 37.6%、各種訓練プログラム 34.7%であった
  - (5) リハ職への指示内容は、リハ開始前の確認事項が 48.7%、運動中のリスクが 46.7%、運動の中止基準 26.2%、日常生活上の留意事項が 22.7%で、環境整備や社会参加の促進に関する指示については不明であった
- などがわかった。

## 7) OT 協会事例分析

...生活行為向上マネジメント事例報告登録制度提出事例の分析から

- (1) 合格事例はケースマネジメントができており、その内容も報告書に表現されていた
  - (2) 不合格事例は専門職としての支援が報告書に根拠と具体性をもって表現されておらず、それに加えて対象者との合意形成や多職種連携、生活行為の引き継ぎというマネジメントが不十分であった
- などがわかった

## 8) 生活期リハマネジメントに求められる機能の検討

...既存データ分析およびヒアリング調査から生活期リハマネジメントにも求められる機能を検討した結果、

- (1) 85歳以上高齢者は、医療と介護の両方にニーズや課題を有するため、医療職と介護職の連携強化、ならびに両者が「生活課題の解決及び QOL の向上」といった共通の目標に向かって協働することがリハ職には求められる
  - (2) 介護保険では国際生活機能分類(ICF)の概念が導入され、6要素を総合的に捉えた上での多職種アプローチが求められてきたが、生活期リハマネジメントの現状をみる限り、対象者の価値観、関心領域などを理解する力が弱い、  
を引き出す対話力が弱い、  
他の職種と協働する経験が少なく、  
理解も不十分、  
対象者の弱み(できないところ)をみる視点が強く、  
本人の強みや環境の強みを生かす視点が弱い
  - (3) リハマネジメントのあるべきプロセスを整理した上で、求められる機能を再整理した結果、  
ヒューマンケアマインド、  
本人の生活機能の全体像(人物像、状態像)を俯瞰する力、  
専門性を志向する態度と行動、  
専門性を柔軟に発揮する力、  
コミュニケーション能力、  
目標達成に向け、チーム及び自身の専門性を効果的に発揮できる力、  
自己とチームの機能及び方法を省察する力を高める教育が必要である
- などがわかった。

## 2. リハマネジメントデータ収集の仕組みの構築とその活用に関する研究

### 1) リハ目標及びリハ内容のコード化

リハ目標コード 23 項目、リハ支援コード 42 項目からなるリハサービスの標準コードを完成させた

### 2) VISIT データの分析について

...VISIT データの利活用に関する検討

を行った結果、

- (1) VISIT データ分析により、制度改正に向けたエビデンス構築、リハ事業所の質向上への活用、利用者の適切なサービス選択、意識改革(主体的な関与など)への貢献、計画策定に係る思考プロセスの見える化を通じたリハ職のマネジメント力強化への貢献、ケアプランの質向上への貢献が期待できることがわかった
- (2) 全国ベースでの分析により、リハ/リハマネジメントの実態の明確化、リハ/リハマネジメントの効果の検証、効果の高い介入方法の検証が可能となることがわかった
- (3) 利用者ベースでの分析により、主体的なサービスへの関与の促進、協働プロセスを通じた利用者を中心としたサービス提供の強化、利用者との共有プロセスを通じたリハ職の思考力やプレゼン力の強化が可能となることがわかった
- (4) 事業所ベースでの分析により、自事業所の利用者特性、サービス提供内容等の特徴に対する認識、自事業所のサービス効果の相対的なレベルに対する認識、これらを通じて、自事業所のサービス改善策の検討、検証の支援につながるということがわかった
- (5) VISIT 情報と介護保険総合データベースから得られる情報とを合わせることで等により、リハマネジメントの評価手法の見直しや計画手法の標準化が図られることがわかった

### 3. 教育・研修方法及びツール開発に関する研究

#### 1) PT 協会の生涯学習システムについて

- (1) 新人教育プログラムについて  
2013~2015 年度の卒業直後の新規入会者に対する受講修了比率は 9 割前後と非常に高い値を示していた
- (2) 認定理学療法士制度について  
2014 年度までは、毎年 300~400 名の

取得者数であったが、2015 年度より約 1,000 名の取得者数と飛躍的に増加していた

- (3) 推進リーダー資格取得状況  
推進リーダーの数は全会員の 12% に至っている。特定のモデル県(大分県など)では地域包括ケアシステムの推進に大いに貢献しているものの、全国レベルではまだまだ道半ばの感が強い状況にあった。

#### 2) 大学カリキュラムの検討

卒業に必要な単位数 124 単位のうち、生活期リハに必要な素養・能力に関連する科目の単位数は 6 単位であった

#### 3) リハカンファレンスの実態調査及び教育ツール(DVD)の開発

- (1) リハカンファレンスに対する参与観察から、リハカンファレンスは多職種連携の場と評価するも、個別リハを優先するため、担当リハ職が参加できない状況であった、リハ職は経営的な視点から、個別リハを優先する傾向が強く、カンファレンスなどマネジメント業務への関心が弱いなどがわかった
- (2) リハ職のファシリテーションスキルを検証した結果、録画・録音時間は 1 時間 13 分であった。その映像と音声をも 5 名の分析者が 61 の文節に整理し、次の 7 つのファシリテーションスキル(傾聴、確認、言い換え(要約)、議論を整理する、トラッキング(方向転換)、沈黙への対応、安心できる場づくり)が抽出された、出現頻度が高かったスキルは、傾聴、確認、言い換え(要約)であった。これらのスキルは、単独で使われている場面と、組み合わせている場面があった。いずれも発言者の発言をきちんと受け止め、安心して発言できる場づくりにも貢献していた。また、発言と次の発言を上手く重ね、議論を軌道に乗せる役割もあった、今回の

授業では、ファシリテーターが反論や対立に対応している場面は見受けられなかったが、議論を整理する中で、異なる発言を整理したり、トラッキング(方向転換)で、判断の是非を問う発問を投げかけたりすることで、議論を深めていた

- (3) ICF を活用したりハカンファレンスの適切な運用に必要な要素の検討を行った結果、している活動(実行状況)とできる活動(能力)に分けて分析すること、参加と活動との関係は「一対多」、つまり、ひとつの「参加」を実現するためには多数の「活動」が必要になるため、結果として生活機能の維持・向上が図れること、ICF は統合モデルであり、目標指向的な活動向上プログラムプログラムであることから、職種による「役割開放」を生み出していること、カンファレンスの中で、リハ職の相談・助言機能を高める役割が重要であることを確認できるなどを理解することがポイントである  
などがわかった。

#### 4) 多職種研修会(統合アセスメント研修会)の試行とその評価

- (1) 参加者総数は延べ 161 名で、その内訳は、理学療法士が約 40%、作業療法士が約 17%、言語聴覚士が 4%、看護師が約 16%、ケアマネジャーが 7%、その他の職種が約 16%であった
- (2) 研修第 1 部の専門職による講義については「疾患に関する知識を多職種の視点からいろいろと学べ、整理しやすかった」という肯定的な意見が多かった
- (3) 第 2 部の事例検討については「基礎的な部分を各職種部門で理解した上で、ホワイトボードに ICF で事例検討にて話し合う手法は大変思考の発展を行い易かった」事例検討では各々専門職の視点を学ぶことができた」との肯定的な意見が大半であった

#### 5) 多職種事例検討会の試行とその評価

福井県、大分県、東京都、大阪府の 4ヶ所で、定期的な事例検討会を開催した。福井県では 1 年間で約 50 例の事例検討を実施した(1 回 5 事例)。また、福井県では、計 6 ケースに対する多職種検証会議を行った。

#### D. 考察および E. 結論

##### 1. 訪問・通所リハマネジメントの現状・課題と改善策の検討

- 1) 事例検討会では、マネジメント内容及びリハ内容が心身機能・身体構造に偏っていること、その内容も不十分であることが指摘され、対象者の生活ニーズに基づいた活動と参加を支援するという視点の必要性、課題解決に向けた明確かつ具体的な目標設定に基づくプラン立案の必要性が示唆された。なお、この傾向は、学生に対する意識調査でも同様であった。すなわち、主として身体機能の改善に焦点を当てた対応に留まり、生活者としての評価・対応に欠けるところが確認された。これらの課題に対して、理学療法科学学部教育において、全人的理解を進める教育、分析手法を獲得する教育、IPE (Inter Professional Education) などを実践していく必要性が確認出来た
- 2) 利用者の課題では、心身機能、とくに運動機能の割合が高く、日常生活上の課題としても「歩行・移動」が 8 割に認められた。最優先の課題としても約半数に「歩行・移動」が挙げられ、ADL の実情とはかい離した結果となっていた。利用者は多領域に生活課題を有する場合が多いが、リハ職はその中の「歩行・移動」系の課題に限定的に関わっている可能性が示唆された。全人的に利用者を見る癖をつけることを促すような教育を行う必要があると考えた
- 3) 対象者の生活機能を支援する包括的な実践方法である生活行為向上マネジメントの、インターク～アセスメント～

解決すべき課題の抽出と設定～計画策定～実行～モニタリング～計画修正・生活行為の引継ぎというプロセスを確実に行うための作業療法士の能力を高めるための養成教育及び卒後教育の更なる充実が必要であると考えた

4) 生活期リハマネジメントに求められる機能の検討から、

(1) 社会的なニーズにこたえられるリハ職を養成するためには、教育を受ける学生や社会人、教育を実際に行う教育者にとっても、目指す姿をイメージできるかどうかは重要な要素である。そのためには、マーケットニーズの変化や制度改正の同行などの背景を、教育を担うものが理解し、適切に伝えていき、「求められるリハ職像」を共有することが重要である

(2) リハ職の多くは医療機関からキャリアがスタートし、多くの場合入院患者の個人因子や環境因子といった個別性の高い領域、すなわち入院患者のこれまでの生活歴や強みを見る視点は弱い。在宅サービスに従事しない限り生活場面をほとんど意識しないまま、入院中の関わり方が継続されていく。このため、IPEを在学中(入職前)に取り入れることは医療職の意識を変えることが目的の1つであると意識すべきである

(3) 超高齢者が増加するなか、生活期に関わるリハ職には、他者(利用者、家族、他の専門職など)を理解する力、利用者の全体像をおさえた上で、リハ職として介入すべきポイントと内容を整理する力、適切な介入を行うことができる力が必要となる

と考えた。

## 2. リハマネジメントデータ収集の仕組みの構築とその活用に関する研究

VISITの本格的運用に向け、収集したデータの分析手法および事業所への分析結果のフィードバック方法を検討した結果、

全国・事業所・利用者ベースでの分析により、効果的なリハマネジメント手法の検証と標準化、自事業所の特徴やパフォーマンスの認識を通じた事業所の質向上、利用者とりハ職間の協働プロセスの機能強化、リハ職の考える力と説明する力の強化が図られると考えた。

## 3. 教育・研修方法及びツール開発に関する研究

1) ICFを活用したリハカンファレンスの検討から、

(1) ICFのような統合モデルを伝授するには、一職種だけでは限界がある。統合モデルや共通言語は、教え込むのではなく、多職種による意見交換を通して、一つひとつのSTEPを踏みながら、合意形成していくものである。統合モデルでは、目標を達成するためには、役割の重なりを認めることが必要である

(2) 「参加」と「活動」との関係は「一対多」であり、ひとつの参加を実現するためには多数の活動が必要になる。そのため、看護・介護職と協力し、フロアでの活動量を推進させる取り組みが効果的になる。リハ職と看護・介護職が同じフロアで活動することが望ましいが、現実的には難しい。そのため、ICFを活用したリハカンファレンスの中で、リハ職の相談・助言機能を高めていくことが望まれる

と考えた。

2) 多職種研修会から、

(1) 疾患を抱える生活障害者の全体像を把握するには、疾患ごとにアセスメントすべき事項を多職種で検討する必要がある。臨床において多職種のアセスメントの視点の認知度は十分ではないが、今回の研修を通して、多職種がどのような理由でどんなアセスメントをしているのか、また何の情報に強く何の情報に弱いのか、その弱い部分についてはどの職種と連携するとよいのか



等、具体的な連携のイメージにつながったと考えられる。

- (2) 生活障害者に質の高いケアを行うためには、各職種によるアセスメントすべき内容を統合化し、多職種で連携することが必要である。リハ職が総合的にマネジメントできるようにするためには、今回の研修会のような臨床家を対象とした多職種による講義と事例検討会等の卒後教育、及び、養成教育機関による多職種のアセスメント内容やそれらを統合的にとらえるマネジメント能力を養うカリキュラムなどの対策を検討していくことが必要であると考えた。

- 3) 生活期リハ/リハマネジメント強化のための教育・研修方法に関する検討から、

- (1) ニーズ・緊急性の高い領域(生活期リハ/リハマネジメント)における細分化した研修ステップを設け、当該技術水準を着実に向上させる人材育成のためのキャリアラダー企画の推進が喫緊の課題である

- (2) 4年生大学におけるこれらの科目に目を向けると、科目内容、講義・演習・実習時間において、卒後、医療機関において一定の指導を得ながら理学療法・作業療法に当たるには足るものであると考えられる。一方、「人」の「生活場面」で有効なサービスを実現するためには、専門科目に加えて哲学的素養、マネジメント能力(情報収集力・情報分析力・情報伝達力)が必須である

- (3) リハ計画の作成にあたっては、「健康状態」や「機能・構造」に着目し予後予測から見込めるリハ計画と、「個人因子」といった対象者の将来の生活像を目標に考えるリハ計画の両面性が大切であり、多職種で協働することによりこれが可能になる

- (4) 各職種の専門性を理解したうえで、それぞれの強みを活かし、弱みをかばう連携が必要であるが、これを実行するためには、それぞれから出た意見を統合するコーディネーターの役割が重要であると考えられた。リハ職の課題としては、他職種間で互いが求めていることに乖離があるため、自らの専門性と他職種の専門性の強みと弱みに関心を持ち、理解しあうこと、対象者の個人因子や環境因子をもアセスメントし、課題を解決するためのプロセスを明らかにしたうえで多職種を巻き込みながらそれぞれの強みを活かせるよう働きかけることの必要性が示唆された。端的に言えば、多職種連携と課題解決のためのマネジメント能力が課題であると考えた。

リハ職はケアを必要とする人の全体像を見渡すことのできる教育背景をもつことから、多職種連携を中心に推進すべき職種であるはずである。ところが地域ケア会議の場面等でその機能が十分に発揮されていないことも否めない。このような課題を解決するためには、リハ職への教育プログラムとして、ケアマネジメントの意義を十分に伝え、リハ職がその任にあるという動機付け部分と、それを具体的に実践できるマインドと技術論に対する教育の強化の2段階で考える必要があると考えた。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文

- 1) 曾根稔雅、中谷直樹、遠又靖丈、辻一郎、川越雅弘：訪問・通所リハビリテーション利用者の特性と課題に関する実態調査、厚生指標、65(3)、1-8、2018。

- 2) 川越雅弘：地域包括ケアにおける作業療法士の役割、鳥取県作業療法学会誌、13(1)、6-22、2017.
- 3) 川越雅弘：マネジメントとは、OT ジャーナル、50(8)、732-736、2016.
- 4) 川越雅弘：ケア提供論—多職種連携に焦点を当てて、社会保障研究、1(1)、114-128、2016.
- 5) 石川隆志：アセスメントの視点、OT ジャーナル、50(8)、760-765、2016.
- 6) 石川隆志：生活行為向上マネジメント総論、新潟県作業療法士会学術誌、10、12-27、2016.
- 7) 第 1 回多職種を交えたりハビリ事例検討会「茶道教室の再開を長期目標とする方への在宅支援」、OT ジャーナル、50(7)、682-687、2016.
- 8) 第 2 回多職種を交えたりハビリ事例検討会「誤嚥性肺炎を繰り返す方への在宅支援」、OT ジャーナル、50(9)、1018-1023、2016.
- 9) 第 3 回多職種を交えたりハビリ事例検討会「経口摂取の継続に意欲的な、グループホームに入居中の ALS の方への支援」、OT ジャーナル、50(10)、1124-1129、2016.
- 10) 第 4 回多職種を交えたりハビリ事例検討会「趣味活動に向けた外出支援へのアプローチ」、OT ジャーナル、50(11)、1226-1231、2016.
- 11) 第 5 回多職種を交えたりハビリ事例検討会「外傷性脳損傷による高次脳機能障害を呈した事例」、OT ジャーナル、50(12)、1316-1321、2016.
- 12) 第 6 回多職種を交えたりハビリ事例検討会「屋外歩行能力維持のため地域の社会資源の活用が必要な事例」、OT ジャーナル、50(13)、1416-1421、2016.
- 13) 第 7 回多職種を交えたりハビリ事例検討会「日常生活行動にこだわりが強く、とじこもりがちな事例」、OT ジャーナル、51(1)、56-62、2017.
- 14) 第 8 回多職種を交えたりハビリ事例検討会「身体症状の不安感より活動的に過ごせない方への在宅支援」、OT ジャーナル、51(2)、152-157、2017.
- 15) 第 9 回多職種を交えたりハビリ事例検討会「生活行為向上マネジメントで本人・家族と目標を共有した事例」、OT ジャーナル、51(3)、236-242、2017.
- 16) 第 10 回多職種を交えたりハビリ事例検討会「複数の疾患を抱え転倒と入院を繰り返す事例」、OT ジャーナル、51(4)、330-336、2017.
- 17) 第 11 回多職種を交えたりハビリ事例検討会「ADL 動作の安定性・耐久性が低下した事例」、OT ジャーナル、51(5)、418-425、2017.
- 18) 第 12 回多職種を交えたりハビリ事例検討会「独居で転倒リスクがある事例」、OT ジャーナル、51(6)、502-508、2017.
- 19) 第 13 回多職種を交えたりハビリ事例検討会「できる ADL としている ADL の乖離がある事例」、OT ジャーナル、51(7)、594-601、2017.
- 20) 第 14 回多職種を交えたりハビリ事例検討会「訪問リハにより機能を改善し社会資源活用へつなげる事例」、OT ジャーナル、51(10)、1036-1042、2017.
- 21) 第 15 回多職種を交えたりハビリ事例検討会「若年性脊髄損傷者の復職に向けた在宅リハの事例」、OT ジャーナル、51(12)、1216-1223、2017.
- 22) 第 16 回多職種を交えたりハビリ事例検討会「装具の実用的使用に向けた支援をしている 9 歳男児の事例」、OT ジャーナル、52(1)、68-75、2018.
- 23) 第 17 回多職種を交えたりハビリ事例検討会「原因不明の重度精神発達遅滞で在宅生活継続を検討している事例」、OT ジャーナル、52(3)、258-265、2018.

- 24) 統合ケアマネジメント事例検討会「躁うつ病でリストカットほのめかす女性。ADL 低下するが家で暮らしたい。ケアマネージャーとしてどうすればよいか」, 月刊ケアマネジメント、27(4)、52-57、2016.
- 25) 統合ケアマネジメント事例検討会「統合失調症と肺気腫の 65 歳男性。ストレスに弱く在宅酸素導入ができない。今後どう支援したらいいのか」, 月刊ケアマネジメント、27(5)、54-59、2016.
- 26) 統合ケアマネジメント事例検討会「糖尿病で足を切断。妻はうつで入院。娘は仕事が忙しく、本人が日中独居。どうしたら状態を低下させずに支援できるか」, 月刊ケアマネジメント、27(7)、44-49、2016.
- 27) 統合ケアマネジメント事例検討会「円背で歩行に自信がない女性。家族に「危ない」と家事を止められている。「自分で歩きたい」と強く希望。どんな支援が考えられるか?」, 月刊ケアマネジメント、27(8)、44-49、2016.
- 28) 統合ケアマネジメント事例検討会「仕分ける作業に没頭し少ししか食べない 90 代前半の女性。グループホームで他の入居者から文句が。どう対応したらいいか?」, 月刊ケアマネジメント、27(9)、46-51、2016.
- 29) 統合ケアマネジメント事例検討会「90 代でがん末期の女性。最後は緩和ケア入院を希望。ケアマネージャーは在宅看取り可能性を模索」, 月刊ケアマネジメント、27(11)、48-53、2016.
- 30) 統合ケアマネジメント事例検討会「認知症や身体機能の低下で要介護 4。80 代女性「自宅のお風呂に入りたい」。専門職は「訪問入浴サービスに」。迷うケアマネージャー」, 月刊ケアマネジメント、28(1)、38-44、2017.
- 31) 統合ケアマネジメント事例検討会「脳梗塞の後遺症のある 70 代の男性 リハビリに強い拒否 足が弱リトイレまで間に合わない 妻が困っている」, 月刊ケアマネジメント、28(2)、44-50、2017.
- 32) 統合ケアマネジメント事例検討会「糖尿病、脳梗塞、心筋梗塞のある一人暮らしの 80 歳代女性 家の中が片づかず転倒の危険大」, 月刊ケアマネジメント、28(3)、48-54、2017.
- 33) 統合ケアマネジメント事例検討会「高齢者住宅に住む 80 代女性 元看護師自分で薬を管理 老年期精神病で幻聴がある」, 月刊ケアマネジメント、29(1)、42-48、2017.

## 2. 学会発表

なし

## H. 知的所有権の出願・登録状況

なし

