

厚生労働科学研究費補助金長寿科学総合研究事業
「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」
平成 29 年度分担研究報告書

ICF を活用したリハビリテーションカンファレンスの進め方

研究分担者 篠田道子 (日本福祉大学社会福祉学部 教授)
研究協力者 木村圭佑 (日本福祉大学大学院 実務家教員)
研究協力者 宇佐美千鶴 (日本福祉大学大学院 実務家教員)

【概要】

本調査の目的は、ICF（国際生活機能分類）を活用したリハビリテーションカンファレンスの目的、進め方を整理したうえで、生活機能の維持・向上を目指したカンファレンスのプロセスを「見える化」することである。リハカンファレンスのプロセスを5つのSTEP に分け、「ICF 整理シート」活用してポイントを整理・分析した。さらに、そのプロセスをDVD教材にまとめ、多職種連携教育に活用することである。

ICF を活用したリハカンファレンスのポイントは、「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」である。つまり、ひとつの「参加」を実現するには多数の「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であることから、職種による「役割解放」を生み出していること、リハカンファレンスの中で、リハ職の相談・助言機能を高める役割が重要であることを確認した。

A.目的

本調査の目的は、ICF を活用したリハビリテーションカンファレンス(以下、リハカンファレンス)の目的、進め方を整理したうえで、生活機能の維持・向上に資するカンファレンスのプロセスを「見える化」することである。さらにそのプロセスをDVD教材にまとめ、多職種連携教育に活用することである。

DVD を活用することで、生活機能の維持・向上を目指す担い手が、ICF を活用したリハカンファレンスの目的と進め方、3つの生活機能、個人因子、環境因子の相互作用を多職種チームで共有し、「参加」を目指すリハビリテーションの体感が期待できる。

ICF を多職種連携教育の共通ツールとした理由は、ICF は「生物・心理・社会レベル」を包括した概念であり、「医学モデル」と「生活モデル」の統合モデルであること、生活機能の維持・向上を目指したツールであること、「リハビリテーション総合実施計画」など診療報酬や介護報酬で評価されていることから、実践現場に定着していると判断した。

B.対象および方法

- 1) ICF を活用したリハカンファレンスの目的、進め方について、大学院で ICF とマネジメントを体系的に学んだ医療・福祉職 3 名で検討した。
- 2) リハカンファレンスの事例を作成し、医療・福祉職 5 名のフィードバックを受け、事例をブラッシュアップした。
- 3) 上田が開発した「ICF 整理シート」(図 1) にそって多職種が参加するリハカンファレンスを、5 つの STEP に分け、生活機能の維持・向上を目指すポイントを整理した。
- 4) 3) のポイントに沿った DVD を作成した。
 - ・撮影日時：2018 年 2 月 21 日(水) 18:30~22:30
 - ・撮影場所：日本福祉大学名古屋キャンパス
 - ・登場人物：大学院で ICF とマネジメントを体系的に学んだ医療・福祉職 13 名が登場した。・内訳は以下の通りである。
 - (回復期リハ病棟) 主治医、病棟師長、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、MSW
 - (在宅): 介護支援専門員、訪問看護師、訪問理学療法士、サービス提供責任者
 - (本人・家族): 利用者本人、その妻、長男
- 5) 配役には、生活機能維持・向上を目指すリハビリテーションの視点を、役割に引き付けながら発言するよう依頼した。
- 6) 撮影終了後、映像と音声を再生し、ICF に理解があり、カンファレンスを多く経験している医療・福祉職 3 名によって内容を分析した。内容分析は映像と音声を見ながら複数回実施した。

(倫理的配慮)

撮影協力者に対し、DVD 作成の目的と方法について書面と口頭で説明した。協力は自由な意思であること、参加を断っても不利益は一切生じないこと、成果物である DVD は教育目的で公開することがあることを説明し、承諾を得た。

C.結果

以下の事例を作成した。

【事例概要】

75歳男性。2年前に庭の植木の剪定中に脚立から転落後、下肢の痛みと歩行困難から基幹病院に緊急搬送され、右の大腿骨転子部骨折と診断される。手術後に回復期リハビリ病棟を經由して自宅退院となる。退院後は要支援1と認定されるも、入浴以外のADLは自立（歩行時は杖を使用して自立）しており、週2回のデイサービスの利用のみで自宅にて妻（73歳）との二人暮らしも継続できていた。しかし、4か月前の朝にベッドの近くで転倒しているところを妻が発見する。起き上がり不可のため基幹病院に救急搬送される。画像診断により脳出血（左内方後脚）が発見される。状態安定するも右片麻痺、構音障害、嚥下障害残存のため、3か月前に回復期リハビリ病棟へ転棟しリハビリを継続している。今回、妻と自宅での生活を継続できることを目的に、2週間後の自宅退院に向けて多職種での支援を検討することとなった。本人希望：自分の好きな物を食べられるようになりたい。通い慣れたデイサービスの利用を継続したい。

家族（妻）希望：本人が望むようにさせてあげたい。

次に、ICF を活用したリハビリカンファレンスは、マネジメントのプロセスに沿って、5つのSTEP に整理した。

1．STEP 1：リハビリカンファレンスの目的

リハビリカンファレンスの目的を5つに整理した。

ICF を用いた全人間的理解

ICF に基づいた個別性の尊重

利用者と家族の最良の利益を実現するための課題解決

ICF を活用したチームアプローチの向上

民主的な手続きと丁寧な合意形成

2．STEP 2：多職種チームによるアセスメント

利用者本人と家族の意向を確認し、多職種チームでアセスメントを行った。アセスメントのプロセスを整理するために、上田が作成した「ICF 整理シート」（図1）を活用した。

アセスメントのポイントは以下の4点である。

「ICF 整理シート」に沿って、利用者の全体像を整理した。

「活動」は、「している活動」（実行状況）と「できる活動」（能力）に分けて分析した。

視聴者への理解を促すために、「訓練室ではできたので、自宅でもできる」と主張する言語聴覚士と作業療法士と、「している活動」と「できる活動」は別物であり、この2つを区別することが重要、と主張する訪問理学療法士とのコンフリクトを演出した。

「参加のニーズ」（その人が必要としている参加の状況）が最も重要で、参加との関係で

「環境のニーズ」（必要としている環境）も重要であることを確認した。

プラス面（潜在的な能力）を引き出して伸ばす。さらに、プラスの環境因子を見つけ活用する視点を多職種で共有した。

3 . STEP 3 : 「参加」を実現するための目標設定

「活動」レベルにとどまることなく、「参加」レベルの目標を設定することを確認した。
本事例では、「庭いじり」と「デイサービスに通って将棋をする」を参加目標とした。

4 . STEP 4 : 「参加」を実現する「活動」と支援内容の具体化

「参加」は目的であり、「活動」は手段、「心身機能・構造」はその要素であることを確認した。

「参加」と「活動」との関係は「一対多」である。つまり、ひとつの参加を実現する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・向上が図れることを、共通理解した。

そのうえで、本事例でも「庭いじり」「将棋」という目標を実現するためには、屋内外での歩行・移動を増やしたり、セルフケア（排泄、更衣、コミュニケーションなど）を高める必要がある。

5 . STEP 5 : 多職種チームとの合意

合意した目標と支援策を多職種チームで共有した（図2）。
本人・家族の了承を得て、閉会の挨拶を述べた。

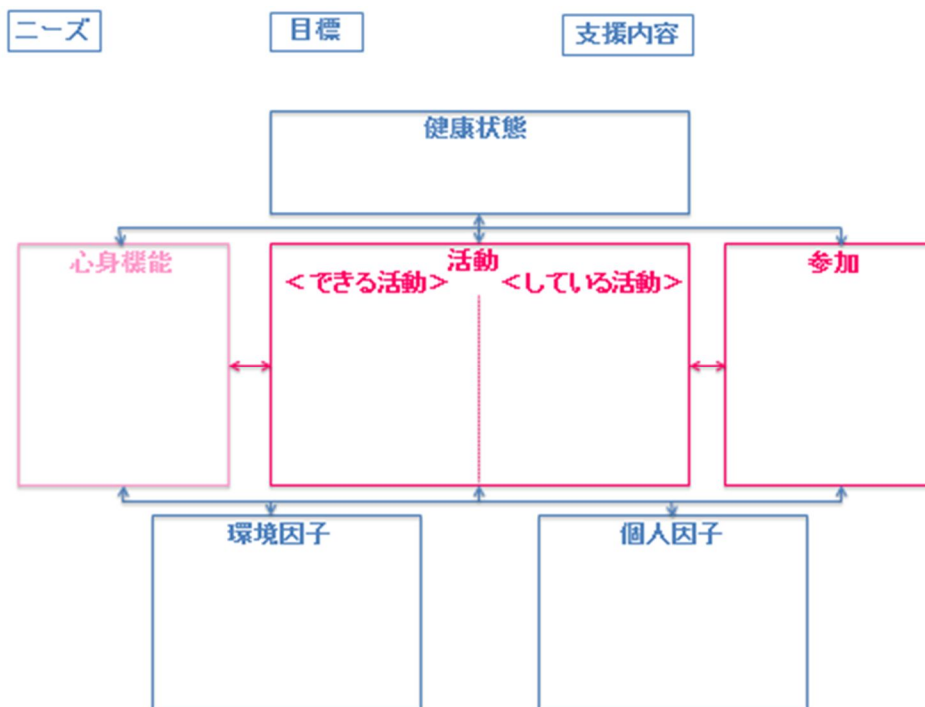


図1 ICF整理シート (STEP 2)

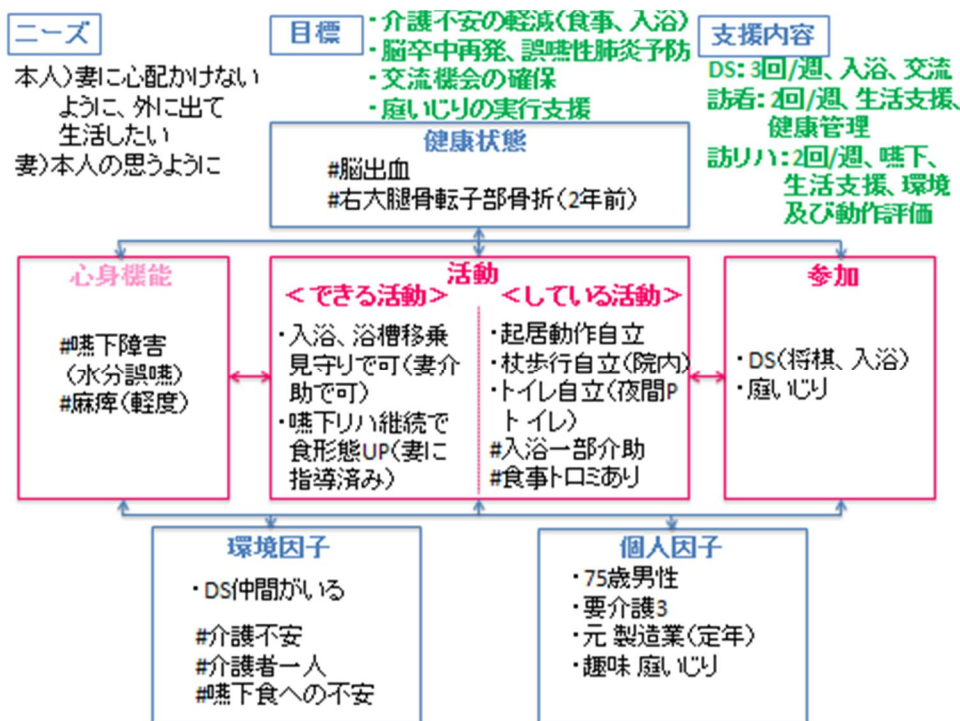


図2 ICF整理シート (STEP 5)

D.考察

1. ICFを多職種連携のツールとしたカンファレンスの意義

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。

職種による意見の対立(コンフリクト)を演出し、対立を解消するプロセスを描き出すことで、ICFの理念と目標を強調した。多職種にはその職種が大切にしている判断基準や目標があり、これらを否定することなく、「参加」という目標にたどり着くまでのプロセスをDVDでは描き出した。

また、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であることから、職種による役割分担を強調していない。リハ職が介護を行う、看護・介護職がリハビリを行うという役割の重なりをあえてつくり出している。これは多職種連携が進んだ「役割解放」である。「役割解放」とは、ある職種の固有の役割を、違う職種が意図的かつ計画的に行うことであり、役割の重なりと同義語である。

多職種チームの場合、一人ひとりの専門性は高いが、各職種の仕事が分業化され、自己完結的に提供されやすい。役割分担をきっちりさせると、縦割りに陥り、重要な課題が専門性の狭間に落ちてしまうことがある。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. リハ職以外の職種による活動量を増やす

ICF のコンセプトを具現化する退院時カンファレンスでは、リハ職がファシリテーターを担うことが望ましい。しかし、退院時カンファレンスのリハ職の参加率は低いのが現状である。川越ら(2011)の調査によれば、退院時カンファレンスのリハ職の参加率は、急性期病床 27.4%、回復期 76.4%、療養病床 49.1%と、回復期リハ病棟以外では参加率は低い。また、生活機能の維持・向上のためには、リハ職だけの関わりだけでは十分な活動量が確保できない。特に、回復期リハ病棟以外の施設は、リハ職による個別リハは格段に少ないのが現状である。

「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。

E. 結論

本調査から得られた結論は以下の通りである。

ICF を活用したカンファレンスのポイントは、「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」である。つまり、ひとつの「参加」を実現するには多数の「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であることから、職種による「役割解放」を生み出していること、リハカンファレンスの中で、リハ職の相談・助言機能を高める役割が重要であることを確認した。

【文献】

- ・上田敏(1995):『リハビリテーション医学の世界』三輪書店
- ・上田敏(2018):日本福祉大学大学院特別公開セミナー「ICF(国際生活機能分類)の理解と活用」,2018年1月13日・14日資料
- ・川越雅弘他(2011)「要介護者に対する退院支援プロセスへのリハビリテーション職種の関与状況」.理学療法学 26(3),P 387-392.
- ・障害者福祉研究会編集(2002)『ICF 国際生活機能分類 国際障害分類改定版』中央法規

F.健康危険情報 なし

G.研究発表 なし

H.知的所有権の出願・登録状況 なし

【資料：DVDの概要（抜粋）】

ICFを活用した リハビリテーションカンファレンス

— ICFをはじめて学ぶ人に —

登場人物

鶴舞リハビリテーション病院（回復期リハ病棟）

 <p>理学療法士 木村</p> <p>ICFを理解し実践する 回復期リハ病棟の 中心的存在</p>	 <p>主治医 大田</p> <p>ベテランの リハビリテーション医</p>	 <p>病棟看護師 井村</p> <p>経験豊富な主任 看護師</p>
 <p>作業療法士 浅井</p> <p>機能障害の改善を 目指すリハビリを 実践</p>	 <p>言語聴覚士 鈴木</p> <p>医学モデルに もとづく選択肢を 提案</p>	 <p>医療ソーシャルワーカー 手島</p> <p>クライアントや家族の ところを重視して チームケアを 実践</p>

登場人物

クライアント

 <p>南さん(75)</p> <p>家と自宅で暮らしたいと願いリハビリに励む。 妻に心配をかけたくない。入院前のようにデイサービスで 仲間と時間をしたり外に出て思いしりをしたいと考えている。</p>	 <p>南さんの妻(73)</p> <p>夫の意うようにして あげたいが介護不安を 抱える</p>	 <p>南さんの長男</p> <p>介護の協力は難しいが 両親の生活を楽にする</p>
---	--	--

登場人物

在宅支援



ICFを活用したリハビリテーション カンファレンスの目的

このカンファレンスでは、
クライアント・家族の最良の利益を実現するため、
多職種チームがICFを用いてアセスメントをし、
課題解決策について話し合います。