大会長オーガナイズドセッション

大会長オーガナイズドセッション 『デイ・ケアに求められるリハビリテーションの旋律』

出演者

米満 弘之(第36回全国デイ・ケア研究大会2017 in 熊本 名誉大会長/ 医療法人社団寿量会 熊本機能病院 会長・総院長)

浜村 明徳 (一般社団法人全国デイ・ケア協会 顧問/医療法人共和会 小倉リハビリテーション病院 名誉院長)

斉藤 正身(一般社団法人全国デイ・ケア協会 会長/医療法人真正会 理事長)

ナビゲーター

野尻 晋一(第36回全国デイ・ケア研究大会2017 in 熊本 大会長/ 医療法人社団寿量会 介護老人保健施設清雅苑 副施設長)

ウエイター

master 田中 伸幸 (バーアヴァンギャルド)

大会長オーガナイズドセッション



『デイ・ケアに求められるリハビリテーションの旋律』

米満 弘之(よねみつ ひろゆき)

(第 36 回全国デイ・ケア研究大会 2017 in 熊本 名誉大会長/ 医療法人社団寿量会 熊本機能病院 会長・総院長)

■略歴

1963年3月 熊本大学医学部卒業

1966年6月 水俣市立病院附属湯之児病院リハビリテーションセンター整形外科医長

1970年5月 熊本大学医学部整形外科講師(文部教官)

1975年5月 熊本赤十字病院整形外科部長・リハビリテーション科部長

1981年2月 熊本赤十字病院副院長

1981 年 5 月 医療法人社団寿量会 熊本機能病院 開設

1986年4月 熊本市医師会理事(介護保険・地域リハビリテーション担当)

1990年 7月 社会福祉法人寿量会 特別養護老人ホーム 天寿園 開設

1998年4月 熊本県医師会理事(介護保険・地域リハビリテーション担当)

2006年6月 日本医師会介護保険委員会委員

■役職

全国地域リハビリテーション支援事業連絡協議会顧問

日本リハビリテーション病院・施設協会顧問

熊本県障害者地域リハビリテーション協議会副会長

熊本県地域リハビリテーション推進協議会顧問

熊本県更生保護協会理事長

熊本県就労支援事業者機構会長

ソーシャルインクルージョン研究センター理事長

日中高齢者ケア学術シンポジウム代表世話人

東アジアヘルスプロモーション会議代表

熊本大学医学部非常勤講師

昭和大学医学部客員教授 他

■著書

これからのリハビリテーションの在り方:青海社:2004.1

最新整形外科学系 4「リハビリテーション |中山書房: 2008.6

地域リハビリテーション白書 3:三輪書店:2013.3 他



『デイ・ケアに求められるリハビリテーションの旋律』

浜村 明徳(はまむら あきのり)

(一般社団法人全国デイ・ケア協会 顧問/ 医療法人共和会 小倉リハビリテーション病院 名誉院長)

■略歴

1947年 鹿児島県鹿児島市生まれ

1975 年 長崎大学医学部卒業後、長崎大学医学部整形外科教室入局 長崎労災病院整形外科、国立長崎中央病院整形外科

1979年 国立療養所長崎病院整形外科、理学診療科医長(1982年)

1992年4月 国立療養所長崎病院副院長

1998 年 4 月 南小倉病院(2001 年 4 月、"小倉リハビリテーション病院"(こ改称)院長

2000年7月 介護老人保健施設"伸寿苑"施設長

2003年10月日本リハビリテーション病院・施設協会会長(2012年5月まで)

2007年6月 特別養護老人ホーム"こくらの郷"理事長

2011年4月 全国老人保健施設協会副会長(2012年6月まで)

2012年5月 日本リハビリテーション病院・施設協会名誉会長

2013年4月 小倉リハビリテーション病院 名誉院長

■現在

医療法人共和会会長、小倉リハビリテーション病院名誉院長、介護老人保健施設"伸寿苑"施設長社会福祉法人松寿会 特別養護老人ホーム"こくらの郷"理事長日本リハビリテーション病院・施設協会名誉会長日本リハビリテーション医学会代議員(リハビリテーション科専門医)

■諸活動

(長崎県における活動)

1978 年~1998 年 「長崎県リハビリテーション協議会」代表

1998年3月 長崎県知事より「長崎奉行」拝命

(福岡県、北九州市関係)

福岡県介護予防市町村支援委員会委員長

北九州ブロック介護老人保健施設協会会長

北九州、地域リハビリテーションケース会議コーディネーター

■専門領域

地域リハビリテーション、高齢者リハビリテーション、地域包括ケア

■主著

「別冊 NHKきょうの健康 脳梗塞」第4章退院後の生活を豊かにするために(NHK出版)

「Monthly Book Medical Rehabilitation」地域包括ケアシステムにおけるリハビリテーションのあり方(全日本病院出版会)

「地域リハビリテーション白書3」第1章 地域リハとは一現状と展望(三輪書店)

「地域リハビリテーションプラクシス」(編著)(医療文化社)

「これからのリハビリテーションのあり方」(共著)(青海社)



『デイ・ケアに求められるリハビリテーションの旋律』

斉藤 正身(さいとう まさみ)

(一般社団法人全国デイ・ケア協会 会長/医療法人真正会 理事長)

■略歴

医師

日本リハビリテーション医学会 認定臨床医

認知症サポート医

社会医学系専門医協会 社会医学系専門医・指導医

■学歴·経歴

昭和58年 帝京大学医学部卒業

埼玉医科大学放射線科および第3内科にて研修後、同大学助手

昭和63年9月 医療法人 真正会 霞ヶ関中央病院 入職

平成 2年 9月 医療法人 真正会 霞ヶ関南病院 病院長 (平成22年5月まで)

平成12年4月 社会福祉法人 真寿会 理事長

平成14年4月 医療法人 真正会 理事長

■主な社会活動

全国デイ・ケア協会 会長

日本リハビリテーション病院・施設協会 副会長

全国老人保健施設協会 常務理事

日本医師会病院委員会 委員

埼玉県地域リハビリテーション推進協議会 会長

埼玉県医師会 地域包括ケアシステム推進委員会 副委員長

埼玉県地域医療構想推進会議 構成員

川越市介護保険事業計画等審議会 委員長

川越市地域包括支援センター等運営協議会 会長

川越市医師会 理事

コミュニティケアネットワークかわごえ 会長

目白大学 非常勤講師(地域言語聴覚障害治療学)

帝京大学医学部リハビリテーション科 特別講師(リハビリテーション医学)

兵庫県立大学大学院 経営研究科 客員教授(医療・介護マネジメント学)

埼玉県立大学 非常勤講師(高齢者リハビリテーション)

埼玉医科大学医学部 非常勤講師

(以下歴任)

厚生労働省 社会保障審議会介護保険部会 臨時委員

厚生労働省 介護支援専門員基本テキスト編集委員会 委員

厚生労働省 高齢者リハビリテーション研究会 委員

厚生労働省 介護予防スクリーニング手法検討小委員会 委員

■主著

ケアマネジメントと組織運営 (メヂカルフレンド社) 主治医意見書のポイント (社会保険研究所) ケアプランの上手な立て方 (日本実業出版) 高齢者リハビリテーション医療のグランドデザイン (青海社) (共著) 維持期リハビリテーション (三輪書店) (共著)



『デイ・ケアに求められるリハビリテーションの旋律』

野尻 晋一(のじり しんいち)

(一般社団法人 全国デイ・ケア協会 理事/

医療法人社団 寿量会 熊本機能病院併設 介護老人保健施設 清雅苑 副施設長)

■略歴

昭和 57 年 九州リハビリテーション大学校卒業

昭和57年 医療法人寿量会 熊本機能病院入社

昭和63年 老人保健施設 清雅苑兼務

熊本機能病院総合リハビリテーション部 主任

平成 4 年 訪問看護ステーション清雅苑兼務

平成8年 清雅苑リハビリテーション部課長

訪問リハセンター清雅苑センター長

平成 10 年 佛教大学通信教育課程社会学部社会福祉学科卒業

平成 11 年 老人保健施設 清雅苑 副施設長

介護支援専門員取得

平成 16 年 熊本機能病院総合リハビリテーションセンター副部長 (兼務)

平成25年 通所リハビリテーションセンター清雅苑 センター長 (兼務)

平成 28 年 熊本機能病院総合リハビリテーションセンター副センター長 (兼務)

■主な社会活動

全国デイ・ケア協会理事

全国老人保健施設協会在宅支援推進部会 部会委員

全国老人保健施設協会 研修委員会 研修院

くまもと訪問リハビリテーション研究会会長

熊本保健科学大学 保健科学部 非常勤講師

熊本学園大学社会福祉学科 非常勤講師

熊本市医師会看護専門学校非常勤講師 他

■著書

漫画でみる生活期リハビリテーション(三輪書店)

図説訪問リハビリテーション(三輪書店)

図説パーキンソン病の理解とリハビリテーション (三輪書店)

リハビリテーションからみた介護技術(中央法規)

リハビリ介護入門(中央法規)

漫画パーキンソン病の手引き(第1版)

漫画パーキンソン病の手引き(第2版)

新地域リハビリテーション論(共著)

理学療法テキストシリーズV ADL (共著)

地域リハビリテーション学テキスト(共著)

理学療法プラクティスー神経難病(共著)

今日の治療指針 2015 (医学書院) (共著) 他

生活行為向上リハビリテーション実践マニュアル(中央法規)共著

■當罰

平成 20 年 7 月 全国老人保健施設協会会長賞

平成 21 年 7 月 厚生労働大臣表彰(介護老人保健施設事業功労者)

特別講演 I



『平成 30 年度介護報酬改定とこれからのデイ・ケアに求められる変化』

井口 豪(いのくち つよし)

(厚生労働省 老健局 老人保健課長補佐)

■略歴

平成18年に厚生労働省入省。医政局、他省庁勤務(内閣府、環境省)、米国留学等を経たのち、保険局で平成28年度診療報酬改定を担当。平成28年7月より現職。

『平成 30 年度介護報酬改定とこれからのデイ・ケアに求められる変化』

高齢化の進展に伴い、2025年頃までには団塊の世代が後期高齢者となり、医療・介護等の社会保障費の急増が生じると想定されている。平成30年(2018年)度の介護報酬改定は、この2025年を見据えた実質的に最後の医療・介護同時改定であり、重要な改定であると捉えられている。

厚生労働省における検討は、診療報酬については中央社会保険医療協議会で、介護報酬については社会保障審議会介護給付費分科会が担当しており、秋以降にむけて議論を深めていく予定である。また、本年4月には中央社会保険医療協議会の委員と、介護給付費分科会の委員が集い、医療と介護の連携に関する意見交換を実施した。

これまでの議論を紹介しつつ、デイ・ケアにどのような役割が期待されているかを概説する。

The 36th
Day Care Studies Convention in KUMAMOTO

メモ

特別講演 Ⅱ



『当事者の視点に立った地域包括ケアとデイ・ケア』

長谷川 幹(はせがわ みき)

(一般社団法人全国デイ・ケア協会 顧問/ 三軒茶屋リハビリテーションクリニック 院長)

■略歴

1974年 東京医科歯科大学医学部卒

1975年~1981年 数ヶ所の病院の整形外科勤務

1982 年 玉川病院リハビリテーション科勤務

1998年 桜新町リハビリテーションクリニック開設

2011 年 三軒茶屋リハビリテーションクリニック開設

2015 年 一般社団法人日本脳損傷者ケアリング・コミュニティ学会 理事長

■著書

1993年「脳卒中者のリハビリテーション」編著(日本医事新報社)

1998年「リハビリ医の妻が脳卒中になった時」共著(日本医事新報社)

2009年「主体性をひきだすリハビリテーション」著(日本医事新報社)

2010年「通所リハビリテーション 様態別プログラム」分担執筆(中央法規)

『当事者の視点に立った地域包括ケアとデイ・ケア』

脳卒中などの障害がある当事者は「障害があるから何もできない」、「障害が良くなったら何でもする」などと自信がなくうつ傾向になりやすい。周囲の人々はこの心理を認めつつ、経過を見ながら次の方向性を助言、提案していくことが求められる。そして、身近にできることを実現する中で、少しずつ自信が回復すると「主体性が再構築」される。その経過の中で一歩進むと支援の受け手から支援の支え手に転換する可能性がでてくる。

そこで、2年前から脳卒中の人数名、医療・福祉の実務者約10名、学者(心理学、社会学、哲学)3名で「主体性の研究」を月1回開催している。当事者の心理過程を楽観期、うつ状態期、自己決定による活動期、自己肯定期に分けている。うつ状態期には、本来ならば「何でもない、当たり前」と思われる日常的にできないことを日々の中で工夫・挑戦して積み重ねる実践が求められる。次に、本人が少しずつ自己決定できそうな内容を提案する。その内容は、個人から対人交流に向けて、今日の予定から明日~1週後~1ヶ月後の予定に、自宅~近所~遠方と空間の拡がりへ向けて、さまざまな提案をし当事者が予定を決めて、われわれが伴歩(寄り添う)する。その行動結果により、本人にとって自信がつけば自ら次の行動を起こすきっかけになり、医療者は徐々に後方支援に回れる。最終的に、数年経過する中で、障害がありながらも自分の新たな生活ができるという自己肯定的な心境になれば、本人と医療者が双方向で意見交換ができる関係になる。

ところで、これまでの地域包括ケアは、医療―福祉の連携を軸に地域に住んでいるさまざまな人々が、高齢者、障害者を支援 する体制づくりが検討されていて、高齢者、障害者は支援の受け手にとどまっている。当事者は受け手に限定するのではなく、変わりうることを想定し支え手になりうると考えていく必要がある。

また、「連携」という言葉がよく出るが、具体的なイメージが定かではない。私は 2 年前から、診療所、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、ケアマネジャー事業所、訪問介護事業所の異経営者との勉強会を平均月 2 回開催している。お互いの職種の説明、在宅版クリニカルパスなどの作成を通じた経験から、「連携」とは「顔が見える関係」は入り口であり、協働して何らかの事業を行うことにより、相手の考え、期待できる行動がイメージできて依頼できる関係になることが「連携」につながると実感できた。

デイ・ケアでも地域のさまざまな事業所と在宅版クリニカルパスを作製することをお勧めしたい。

特別講演 Ⅲ



『激震発生!地域を守る力は何か!?』

田代 桂一(たしろ けいいち)

(医療法人木星会 山鹿温泉リハビリテーション病院 理事長)

■略歴

1961年8月10日、熊本県山鹿市生

■ **所属** 医療法人社団木星会 理事長 山鹿温泉リハビリテーション病院 院長

■学歴

1988 年 東海大学医学部卒業

■職歴

1988 年 東海大学病院前期研修医採用 東海大学リハビリテーション学教室入局

1990年 国立療養所箱根病院 理学診療科勤務

1991 年 神奈川県リハビリテーション事業団 七沢リハビリテーション病院 脳血管センター勤務

1992 年 東海大学病院リハビリテーション学教室助手

1992 年 湯の里温泉病院(現山鹿温泉リハビリテーション病院) リハビリテーション科医長を兼務

1993 年 医療法人木星会理事長 山鹿温泉リハビリテーション病院院長

2003 年 東海大学病院リハビリテーション学教室非常勤講師

■その他

日本リハビリテーション医学会 代議員、指導医、専門医 No.889、臨床認定医

第 41 回日本リハビリテーション医学会九州地方会会長

15条指定医、義肢装具等適合判定医研修会修了

熊本県回復期リハビリテーション病棟研究会代表世話人

日本リハビリテーション病院・施設協会障害児・者支援検討委員会副委員長

鹿本地域リハビリテーション広域支援センターセンター長

鹿本療育センターセンター長

山鹿市包括支援センター運営協議会会長

山鹿市障害者自立支援法認定審査会会長

JRAT 熊本地震対策本部 現地統括本部長

熊本県復興リハビリテーションセンター 業務本部長

『激震発生、地域を守る力は何か!?』

今回の熊本地震において、被災された皆様に心よりお見舞い申し上げます。また、ご支援、ご協力いただいた皆様に深く感謝 申し上げます。

熊本県における災害といえば、台風、水害であり、今回のような大地震は、それとは全く異なるものだということを痛感させられた。 4月14日、前震、そして、16日の本震と過去に例を見ない直下型地震が発生し、避難民数18万人、避難所数850か所に及んだ。また、多数の医療機関、施設も被災した。熊本県によると、県内病院52%、診療所22%が被害を受け、倒壊の危険8施設、43施設に電気、ガス、水道供給に問題が発生した。災害リハビリテーションとは、災害によって発生した、ICF(国際生活機能分類)における、個人因子と環境因子の劇的な変化が他の因子へ波及することを防ぐ取り組みであり、東日本大震災以来、大規模災害時の災害弱者支援、避難環境整備、生活不活発予防などの災害リハビリテーション活動は災害関連死予防の観点からも不可欠なものとされている。

熊本県においても、昨年 7 月、熊本災害リハビリテーション推進協議会(KumamotoJRAT)が発足したが、支援についての検討が主であり、受援については、準備不足であった。また、協力施設の多くが被災し、KumamotoJRAT 活動に支障をきたす状態になることは、全く想定していなかった。発災直後から JRAT 本部と連携し熊本地震 JRAT 活動が開始され、7 月 17 日に熊本地震 JRAT は終結したが、のべ 2800 名を超える参加者による活動であった。

被災地においてまず重要なのは、受援体制の構築であるが、それと同時に我々被災者が受援する気持ちを持つことである。もう一つは出口戦略である。災害によって破壊された地域リハビリテーションを再構築しそれに引き継ぐことを出口とした。現在、熊本県では熊本県復興リハビリテーションセンターを立ち上げ、被災地の地域リハビリテーションを支援している。本講演では、現地での受援体制構築、避難所支援などのJRAT活動と災害時の地域リハビリテーションの考え方について述べてみたい。

特別講演 Ⅳ



『旅リテーション!旅が支える地域復帰後の生活』

宮川 和夫 (みやがわ かずお)

(旅のよろこび株式会社 代表取締役)

■略歴

年齢や障がいの有無に関係なく、誰でも参加しやすい旅行(ユニバーサルデザイン旅行)を企画・実施。旅行先の多目的トイレや段差の有無、UD事情についての下見を行い、看護師・介護職に従事しているスタッフが同行する安心・安全な旅行で、旅の喜びを提供している。UDッアーを実践する中で経験した、ハードとハート両面での気づきを提言することで、社会資源のUD化を促している。

平成 19 年「熊本県主催 ユニバーサルデザイン大賞」を受賞。

平成 22 年~24 年 熊本県健康福祉部 健康福祉政策課 福祉のまちづくり室 おもてなし手帖制作検討委員として、「やさしい宿づくり手帳」「やさしい店づくり手帳」「UDおもてなし手帖バス編・タクシー編」を制作。

平成 28 年 障がい者サポート企業(熊本市認定)

総合旅行業務取扱管理者 ホームヘルパー2級所有 福祉住環境コーディネーター2級所有 上級救命講習終了 認知症サポーター 1963年生まれ

『旅リテーション! 旅が支える地域復帰後の生活』

「旅の力」

旅には人を元気にさせる力があります!

「心が動けば、身体が動く」

気持ちが高揚すれば、身体は動きたくなる。

「1度の旅で、3度のリハビリ」

旅行前、旅行が目標のリハビリ。

旅行中、五感を使ってのリハビリ。

旅行後、回想で、頭のリハビリ。そして、次の旅(リハビリ)の計画。

「あなたの旅が、社会を変える」

障がいがある人や高齢の方が旅に出ると、交通機関、飲食機関、宿泊機関、観光地で、関わる人に気づきが生まれ、理解が 進み、バリアフリー化が進む。

誰もが暮らしやすいユニバーサルデザインな社会になっていく。

「旅は生活。あなたの旅は、生きた教科書になる」

起床、着替え、洗面、化粧、食事、服薬、排泄、歩行、入浴、就寝。

机上の勉強では得られない、旅先での介助で、人の生活を知ることができる。

「小さな勇気で、大きな自信。 旅で心豊かな生活と人生を」

最初の一歩が不安。家族や周囲の人が背中を押してあげることも必要。

旅の成功は、大きな自信となり、他の事への興味、やる気、挑戦に繋がります。

旅をすれば、年賀状が増える。(友達が増える)

地域社会や在宅での自立に繋がり、心豊かな生活と人生を送ることが出来ます。

講演では、障がいがある方・高齢の方との旅を、映像でご紹介致します。

旅リテーション! 旅に出かけた人の、心の変化→身体の変化→生活の変化をご覧ください。

メモ

『災害支援とデイ・ケア』

ー もしあなたの街に大規模災害が起こったら、その時デイ・ケアはどう機能するか? ー

シンポジスト

土井 勝幸 (一般社団法人全国デイ・ケア協会 理事/

医療法人社団東北福祉会 介護老人保健施設せんだんの丘 施設長)

本間 達也 (一般社団法人全国デイ・ケア協会 理事/医療法人生愛会 理事長)

猪野 真博 (社会医療法人社団熊本丸田会 通所リハビリテーション熊リハ病院 科長)

座長

斉藤 正身 (一般社団法人全国デイ・ケア協会 会長/医療法人真正会 理事長)

シンポジウム 1



『災害支援とデイ・ケア』
- もしあなたの街に大規模災害が起こったら
その時デイ・ケアはどう機能するか? モバイルデイ・ケア(巡回型リハビリテーション)の取り組みより

土井 勝幸(どい かつゆき)

(一般社団法人全国デイ・ケア協会 理事/ 医療法人社団東北福祉会 介護老人保健施設せんだんの丘 施設長)

■略歴

昭和61年 社会福祉法人日本心身障害児協会 島田療育センター

中略 ~老健、重心施設、養成校教員~

平成 12 年 医療法人社団東北福祉会 介護老人保健施設せんだんの丘 副施設長

平成 18 年 学校法人栴檀学園 東北福祉大学 特任准教授(兼務)

平成 20 年 医療法人社団東北福祉会 介護老人保健施設せんだんの丘 管理者

■主な役職

一般社団法人 日本作業療法士協会 副会長

一般社団法人 全国デイ・ケア協会 理事

宮城県老人保健施設連絡協議会 理事(事務局次長)

■主な委員

宮城県高齢者権利擁護推進委員会 委員長 宮城県地域医療介護総合確保推進委員会 仙台市介護保険審議会 仙台市地域包括ケア連絡協議会 公益社団法人 全国老人保健施設協会 社会保障制度委員会 リハビリテーション医療関連団体協議会 地域包括ケア委員会 認知症介護研究・研修仙台センター運営委員会

『災害支援とデイ・ケア』 - もしあなたの街に大規模災害が起こったらその時デイ・ケアはどう機能するか? - モバイルデイ・ケア (巡回型リハビリテーション) の取り組みより

大災害発生に伴う大規模な避難生活では、生活の突然の途絶や強い心理的喪失感などに加え、地域社会の馴染んだ関係の離散や健康や生活を支える支援サービス提供の悪化などにより、心身の活動性は著しく低下する。東日本大震災では、そうした状況が、大規模に、しかも広範囲にわたり、長期継続的に起きた。とくに、避難所から仮設住宅への移行後の段階で、不透明な生活再建の先行きへの不安や仮設住宅での生活の長期化などが予想される中で、意識の閉塞や身体的な活動性の低下に対応するための支援の枠組みが必要となっていた。

リハビリテーションには、機能回復や予防を通して、「生きづらさ」を抱え込んだ方々に自らの生活への主導権の再獲得を促すという機能がある。その機能を、心身の活動性が低下した大規模災害の被災者に対し提供するためには、リハビリテーション提供施設に通所する方法や自宅という孤立空間で訪問サービスを待つという従来のサービスの視点とは違う支援のあり方が求められていた。それは、地域内に小規模な集合空間を準備し、巡回型で頻回性のあるサービスを継続的に提供する支援のあり方、リハビリテーションの提供機会をモビリティ化することであった。

それが、モバイルデイ・ケア(巡回型リハビリテーション)である。

これは、被災者の生活孤立の防止と個別的な実情を考慮した協働型のサービス提供とを一体的に組み立て、包括的かつ創造性に富んだやり方で支援できる新しいデイ・ケアの形であり、デイ・ケアの機能が災害支援に活かされる仕組みであると考えられる。

本シンポジウムでは、災害支援としての「モバイルデイ・ケア」について報告し、デイ・ケアの持つ機能を再考する機会としたい。

シンポジウム 1



『災害支援とデイ・ケア』 - もしあなたの街に大規模災害が起こったら その時デイ・ケアはどう機能するか? -

本間 達也 (ほんま たつや)

(一般社団法人全国デイ・ケア協会 理事/医療法人生愛会 理事長)

■略歴

1960 年福島県福島市生まれ。金沢大学医学部大学院卒。医学博士。

■現職

医療法人 生愛会 理事長·総院長 社会福祉法人 生愛福祉事業団 理事長

金沢大学医学部臨床教授、高知大学医学部臨床教授、奥羽大学歯学部客員教授を務める。 現在、主に介護のリスクマネジメントに関することや、災害医療・福祉活動、摂食・嚥下リハビリテーションや窒息・誤嚥性肺炎予防などのテーマで講演依頼を受け全国的に活動している。

■最近の主な全老健での業績、国庫補助事業等

平成 24 年度

- ・内閣府の実践キャリア・アップ戦略専門タスク・フォース介護人材 WG 専門委員会班員
- ・認定介護福祉士のあり方に関する検討会 委員(公益社団法人 日本介護福祉士会)

平成 27 年度

- ·全老健管理運営委員会 担当副会長(安全推進部会、在宅支援推進部会、老健介護職専門化部会)
- ·全老健人材対策特別委員会 担当副会長(人材制度部会、人材確保部会)
- ・介護のイメージアップ戦略等委員会委員(公益社団法人 日本介護福祉士会)
- ・今後の介護福祉十養成教育と養成施設のあり方に関する検討会委員

(公益社団法人 日本介護福祉士養成施設協会)

平成 28 年度

- ・厚生労働省医政局 医療従事者の需給に関する検討会理学療法士・作業療法士需給分科会構成員 (担当副会長)
- ・厚生労働省老健局 通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション等の中重度者等へのリハビリテーション内容等の実態把握調査事業班員(担当副会長)
- ・厚労省老健局関連 介護施設における多剤耐性菌を含む感染症への適切な対応のあり方に関する調査 研究事業班長(担当副会長)
- ·全老健管理運営委員会 担当副会長(安全推進部会、在宅支援推進部会)
- ·全老健人材対策委員会 委員長(人材制度部会、人材確保部会、人材育成部会)
- ・一般社団法人シルバーサービス振興会 介護サービス事業者における OJT を通じた介護職員の人材育成のあり方に関する調査研究事業委員

■その他の主な役職等

公益社団法人 全国老人保健施設協会 北海道・東北ブロック ブロック長

- 一般社団法人 福島県老人保健施設協会 会長
- 一般社団法人 日本健康促進医学会 理事
- 一般社団法人 日本認知症ケア学会 代議員
- 一般社団法人 日本口腔ケア学会 評議員
- 一般社団法人 福島県医療福祉情報ネットワーク協議会 理事

『災害支援とデイ・ケア』 - もしあなたの街に大規模災害が起こったらその時デイ・ケアはどう機能するか? -

平成 23 年 3 月 11 日午後 2 時 46 分太平洋三陸沖を震源とした震度 7、マグニチュード 9.0 の震災が起こった。岩手、 宮城、福島の東北、3 県は津波、福島第一原子力発電所の水素爆発による甚大な被害を受けた。市街地の建物は崩落し、 復旧できず、新たに立て直しを行わなければならない建物も多くみられた。地震、津波、水素爆発した東京電力福島第一原子 力発電所のある相双地区は、太平洋に面した海沿いにある地方である。一方当法人(医療法人生愛会)は東北の南部に 位置し、原発事故の地点から約80km離れた福島市(県庁所在地)に位置する。発災時は地震による体感時間は長く、恐 怖と不安に見舞われた。発災時のデイ・ケアは利用者を送り出す約1時間前であり、利用者は無事だったものの、通信機器が遮 断され、利用者宅の様子が分からず、送迎を実施したものの、自宅が崩壊し、急遽当法人の老健にショートステイで対応する利 用者が多数存在し、発災後は物流の遮断、ガソリンスタンドでは給油するために長蛇の列が街中に溢れ、数時間待っても20リッ トル程度の給油しか出来ない状態が続いた。デイ・ケアは送迎不能のため、営業を停止せざるを得なくなり、再開までに2週間を 要した。デイ・ケア再開後も課題は山積し、在宅からの利用者だけでなく、避難所で生活している高齢者の受け入れも開始。避 難所での生活は活動量が減少し、運動することもままならず、高齢者のADLは低下してしまうため、デイ・ケアを利用することで悪 化を防いでいった。また、避難所からデイ・ケアを利用してもらうだけでなく、デイ・ケアの機能を避難所で実施するモバイルデイケア を発災から約7カ月後に開始した。モバイルデイケアでは被災した要介護者が長期化する避難生活の中で、悪化を防ぐために実 施していくことが重要であり、供給側としても訪問個別リハビリテーションではフォローしきれない状態の為、避難所の近くでリハビリテ ーションを提供することとなった。 平成 23 年 10 月~平成 24 年 1 月までの約 4 カ月間、毎週 1 回約 2 時間程度、全 16 回 の予定で開始した。初回は医師を始めとした多職種が避難所を訪問し、身体的、精神的評価を実施。4カ月の間でどの様に変 化が見られるか、経過を追った。活動のプログラムは体を動かす事を中心に、集団での活動、個人での活動等を実施した。運動 プログラム以外にも、歯科医師、歯科衛生士が中心となり口腔機能訓練の実施、管理栄養士による料理活動等、多岐にわた るプログラムを実施した。モバイルデイケアは約4カ月後に終了となったが、終了後は介護予防サロンとして介護認定を受けていな い予備軍の高齢者、フレイルが疑われる高齢者を対象とし、約3か月間実施し現在に至っている。老健施設だから出来る多職 種での対応を実施し、参加者は年々増加している。現在、第3期目の介護予防サロンを実施しており、7年になろうとしている。 今回から、ロコモヘルパーの動作解析やコグニサイズなど新たな評価項目も加わり、健康意識のプログラムや地域で生活している 高齢者が要介護等状態にならないよう、多職種が関わりを持ち、予防活動を継続して行っている。

シンポジウム 1



『災害支援とデイ・ケア』
- もしあなたの街に大規模災害が起こったら
その時デイ・ケアはどう機能するか? 熊本地震発生後の取り組みについて

猪野 真博(いの まさひろ)

(社会医療法人社団熊本丸田会 通所リハビリテーション 熊リハ病院 科長)

■略歴

熊本県熊本市生まれ

2000年3月 熊本学園大学社会福祉学部卒業

同年4月 介護老人保健施設あさひコート入職

2002年4月 介護老人保健施設サンライズヒル入職

2005年7月 通所リハビリテーション熊リハ病院に異動 現在に至る

その他

熊本県社会福祉士会に所属し、成年後見活動、福祉サービス第三者評価事業等に従事 社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員

『災害支援とデイ・ケア』

- もしあなたの街に大規模災害が起こったらその時デイ・ケアはどう機能するか? - 熊本地震発生後の取り組みについて

【はじめに】

通所リハビリテーション熊リハ病院は、平成 28 年 4 月に発生した熊本地震により、利用者、職員の多くが被災し、建物も被害を受けた。

職員の誰もが不安を抱える中、利用者が日常を取り戻し、非日常的生活のストレスを軽減することができるよう、地震発生後から行っている取り組みについて報告する。

【当通所リハの概要】

名簿登録者:214名(地震発生時) 運営形態:3~4時間枠の2部制

【地震発生後の経過】

平成 28 年 4 月 14 日の前震後、被災地の状況が不明だった為、4 月 15 日は休業し、利用者や家族、介護支援専門員への電話連絡、自宅・避難所訪問による安否確認を行った。

続く4月16日の本震により、通所リハの建物にも被害が発生した為、安全が確認されるまで休業することを決定、運営再開 に向けた取り組みを開始した。

4月20日になり、ようやく名簿登録者全員の無事と所在が確認された。

4月21日に建物の安全が確認された為、4月22日から運営を再開した。

【地震発生後から運営再開までの取り組み】

居宅介護支援事業所等の関係機関との連携が困難だった為、利用者や家族への電話連絡と自宅・避難所訪問を中心に安否確認を行った。同時に自宅や道路の状況を確認し、被害状況の集約や運営再開時の送迎ルートの検討を行った。

自宅・避難所訪問の際には、生活不活発病予防の為、体操カードを提供し、適度な運動を指導した。また、慣れない環境や変化した環境における動作の確認、指導を行った。

不安や悲壮感を強く訴える利用者が多かった為、職員に災害時のメンタルケアについての資料を配布し、被災者の心理状態と 支援のあり方について知識を共有した。

職員間の情報共有は、出・退勤時の会議に加え、SNS を活用した。これにより自宅・避難所訪問時の状況をリアルタイムで把握・集約することができた。また、職員の被災状況を伝達し合うことで、相互の支援体制の整備やスムーズな勤務シフトの調整に繋がった。

【運営再開後の取り組み】

住環境の変化に対する支援を強化した。仮設住宅や避難先の住宅等を訪問し、動作の確認や指導、環境調整を行うとともに、訓練内容の見直しを行っている。

また、利用者の複雑かつ多岐にわたる被害や生活の変化についての情報を集約する為、利用者ごとに調査票を作成するとともに、定期的にメンタルチェックを行い、必要な支援の検討や通所リハ内・外での情報共有を行っている。

地震発生後から地震対策検討会議を月1回開催し、調査票やメンタルチェックの内容を確認する他、災害時の行動マニュアルや連絡体制の見直し等を行っている。

【取り組みを诵して】

地震直後より取り組みを開始したことで、短期間で運営を再開することができ、利用者にとって日常を取り戻す場の一つとなることができた。

通所リハの役割は、災害発生時では、様々な職種がその専門性を活かし、状況に応じた支援を行うことと考える。また、復興期では、利用者のこれまでの生活、機能等の情報をもとに、生活の復興がよりその人らしいものとなるよう支援を行うことと考える。

メモ

『通所リハ・訪問リハ・回復期リハそれぞれの訪問機能と役割』

シンポジスト

宮田 昌司 (一般社団法人日本訪問リハビリテーション協会 会長/ 医療法人社団輝生会 本部 教育研修局 部長)

岡野 英樹(一般社団法人全国デイ・ケア協会 理事/ 医療法人真正会 コミュニティケア部 部長)

今田 吉彦 (医療法人社団寿量会 熊本機能病院総合リハビリテーション部 作業療法課 課長補佐)

座長

森山 雅志 (医療法人共和会 小倉リハビリテーション病院 地域リハビリテーション部 部長)

シンポジウム2



『通所リハ・訪問リハ・回復期リハそれぞれの訪問機能と役割』 - 訪問リハビリテーションの立場から -

宮田 昌司 (みやた しょうじ)

(一般社団法人日本訪問リハビリテーション協会 会長/ 医療法人社団輝生会 本部 教育研修局 部長)

■学歴

1986 年 専門学校 社会医学技術学院 昼間部 理学療法学科卒

1998年 放送大学 教養学部卒

2002 年 大正大学大学院 文学科臨床心理学専攻 博士前期課程修了·臨床心理学修士

■職歴

1986 年 財団法人日産厚牛会 玉川病院

1998年 桜新町リハビリテーションクリニック

2004年 医療法人財団新誠会 在宅リハビリテーションセンター成城

2013年 医療法人社団輝生会 本部 教育研修局 在宅部門担当チーフ

2015年 現職

■役職等

2014年 一般社団法人 日本訪問リハビリテーション協会 会長

■その他資格

専門理学療法士(生活環境系)-日本理学療法士協会認定

認定訪問療法士 -日本訪問リハビリテーション協会認定

■主な著書等

新版 訪問リハビリテーション実践テキスト 青海社 (分担執筆) 図解訪問理学療法技術ガイド 文光堂 (分担執筆)

『通所リハ・訪問リハ・回復期リハそれぞれの訪問機能と役割』 - 訪問リハビリテーションの立場から -

筆者の所属する日本訪問リハビリテーション協会は「訪問リハビリテーション」の質的向上と普及を使命としている。その役員をしている立場からすると、回復期病棟および通所リハ等、それぞれの事業所における訪問機能は非常に興味深いテーマである。私見ではあるが、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士(以下療法士)が生活の場に赴いて直接的に療法を提供するあるいは専門的助言・指導を行うことは全て、広義に解釈すると「訪問リハビリテーション」の範疇であると考えている。また、別の視点で考えると回復期病棟も通所リハも必ず療法士の訪問だけということでなく、所属している看護師や介護士の訪問なども、実際におこなっているかはともかく、可能性としては考えることができる。訪問看護ステーションからの療法士訪問では、看護師とのコミュニケーションが取りやすいという部分で特色があるだろう。このように、柔軟な考え方と運用への視点も役割を考える上で重要である。

シンポジウムでは、「訪問リハビリテーション」を提供する視点から①そもそも、どのような経緯で誕生したか、②制度上の制約による現在の姿③各事業所からの訪問役割について④そしてあらためて訪問リハとは何か、といった点について考察する予定である。

シンポジウムでどのような意見交換になるか楽しみなところである。多くの参加者はデイケアに従事しておられるだろうから、各々の事業所からの訪問の違いをふまえてより良い連携を模索するきっかけともなるだろうし、自身の事業所の訪問機能を見直すことにもつながるだろう。私自身も「訪問リハビリテーション」に対する新たな気づきが得られることを期待している。

シンポジウム 2



『通所リハ・訪問リハ・回復期リハそれぞれの訪問機能と役割』 - 通所リハビリテーションにおける居宅訪問 -

岡野 英樹(おかの ひでき)

(一般社団法人全国デイ・ケア協会 理事/ 医療法人真正会 コミュニティケア部 部長 理学療法士)

■略歴

平成 2 年 埼玉リハビリテーション専門学校 卒業 理学療法士免許取得

平成 2 年 医療法人真正会霞ヶ関中央病院 入職

平成 10 年 霞ヶ関南病院リハビリテーション部 理学療法科長

平成13年 訪問看護ステーション「スマイル」副所長

平成 18 年 霞ヶ関南病院リハビリテーション部 次長

平成 21 年 医療法人真正会 コミュニティケア部 副部長

平成27年 医療法人真正会 コミュニティケア部 部長

■職能団体(委嘱中のみ)

平成 27 年~現在 全国デイ・ケア協会 理事

平成 28 年~現在 全国リハビリテーション医療関連団体協議会 報酬対策委員会委員

平成 28 年~現在 日本理学療法士協会 職能関連業務執行委員会協力委員

■著 書

分担執筆「生活行為向上リハビリテーション実践マニュアル」中央法規出版

分担執筆「通所リハビリテーション様態別プログラム実践ガイド」中央法規出版

分担執筆 「通所リハビリテーション 居宅訪問実践ガイド」中央法規出版

分担執筆 「維持期リハビリテーション」三輪書店

分担執筆「大規模災害リハビリテーション対応マニュアル」医歯薬出版

分担執筆 「理学療法 MOOK 高齢者の理学療法」三輪書店

分担執筆 「作業療法ルネッサンス 移ることの障害とアプローチ」三輪書店

分担執筆「はじめての訪問リハビリテーション」医学書院

分担執筆「図解 訪問理学療法技術ガイド」文光学 他

■認 定

- 一般社団法人全国デイ・ケア協会 認定管理者
- 一般社団法人日本訪問リハビリテーション協会 認定訪問療法士

『通所リハ・訪問リハ・回復期リハそれぞれの訪問機能と役割』 - 通所リハビリテーションにおける居宅訪問 -

かつて通所リハビリテーション(以下通所リハ)と訪問リハビリテーション(以下訪問リハ)は、各々の対象となる利用者層の特徴から併給は想定されていませんでした。現在でも一部の自治体では併給を認めない、いわゆるローカルルールが存在します。しかし一方では、老健施設における通所リハビリテーション利用者の自宅を訪問する仕組みとして「訪問指導等加算」が存在し、利用者の生活面や介護負担などを含めたアセスメント機能、介護者や併用する介護サービス事業所に対するアドバイス機能として活用されてきました。

この訪問指導等加算は、2012年の介護報酬改定で病院や診療所における通所リハにも拡大し、リハ計画を作成するための重要な情報源として無償で訪問してきた事業所にとっては朗報でした。2015年頃には居宅訪問も「当たり前」に提供されるサービスとして広く普及し、介護報酬改定にて各種加算に包括化され、以降標準的なサービス形態として行うまでになりました。

現在、基本的には利用開始前後に始まり、計画の見直し時期、修了後のモニタリングのタイミングで居宅訪問し、対象者によってはリハマネジメントや認知症短期集中リハ、生活行為向上リハ等の一環で訪問する機会がありますので、通所リハにとって居宅訪問は大変重要な情報を得るための手法であり、また当事者や家族、他の介護サービスなどへの助言・アドバイスを行う機会として欠かせないものになっています。当日の報告ではこれらの解説とあわせて、全国デイ・ケア協会で行った居宅訪問についてのワークショップの結果にも触れ、その考え方を整理します。

前回の介護報酬改定で通所リハと訪問リハの一体提供が推奨されました。これは事業の効率化が図れるだけでなく、利用する当事者の負担軽減や何より安心感にもつながる内容と言えます。各現場ではどのように活用されているでしょうか。活用されるためには、改めて「居宅訪問」と「訪問リハ」の位置づけを整理する必要があります。

通所リハは、老人デイケアであった頃から在宅サービスの一つに数えられており、かつては家族による送迎が中心のため自宅での様子や介護状況が把握しやすく、また診療報酬である特性から、必要があれば事業所の裁量で居宅訪問できていました。しかし現在はケアマネジャーの理解はもとより、利用者層や生活スタイル、介護スタイル、住環境や地域環境の多様化によって、意図的かつ計画的に居宅訪問を提案・調整する必要があります。どのようなタイミングで訪問し何を感じ取ってくるかがポイントであり、そのあたりも含めて報告します。

シンポジウム 2



『通所リハ・訪問リハ・回復期リハそれぞれの訪問機能と役割』 - 回復期リハビリテーションの立場から -

今田 吉彦(いまだ よしひこ)

(医療法人社団寿量会 熊本機能病院総合リハビリテーション部作業療法課 課長補佐)

■学歴

九州リハビリテーション大学校卒業

■資格

作業療法士 回復期セラピストマネージャー ケアマネージャー

■職歴

平成7年 医療法人社団 寿量会 熊本機能病院入職

平成 14年 介護老人保健施設 清雅苑に異動

平成 15年 清雅苑入所リハビリテーション課 主任に昇格

平成 19 年 清雅苑通所リハビリテーション課に異動

平成 23 年 熊本機能病院 回復期リハビリテーション病棟に異動作業療法課 課長補佐に昇格

現在に至る

その他、著書・論文・活動等

- ・作業療法ルネッサンス ひとと生活障害 1 食べることの障害とアプローチ 5. パーキンソン病に伴う食の障害へのアプローチ…今田吉彦、他
- ・(一社) 熊本県作業療法士会 理事(平成23年~現在に至る)

『通所リハ・訪問リハ・回復期リハそれぞれの訪問機能と役割』 - 回復期リハビリテーションの立場から -

2000 年 4 月に回復期リハビリテーション(以下、リハ)病棟が創設されて以来、ADL 向上・寝たきり防止・在宅復帰を目的に多職種によるチームアプローチと専門職種による集中的なリハが実践されてきた。回復期リハ病棟協会の調査(平成 28 年度 5 月 31 日時点)では、全国に 1,729 病棟(77,340 病床)が認可されており地域格差はあるものの量的には順調に整備されてきたといえる。一方、回復期リハ病棟の質的な評価としては、構造指標・過程(プロセス)指標・成果(アウトカム)指標が診療報酬改定の度に見直され、より効率的かつ効果的な質の高い医療が求められてきた。

このような医療制度の変化の中にあっても回復期リハ病棟の変わらぬ使命は、早期に患者を受け入れ、可能な限り心身機能・ADL能力を改善させた状態で在宅復帰・社会復帰に繋げることである。そのためには、生活期リハとの連携は重要であり、診療報酬改定の中でも在宅復帰、社会復帰に向けた支援体制が整備されてきた。今回のシンポジウムで取り上げられている回復期リハ病棟からの訪問としては、主に「入院時訪問指導」「医療機関外における疾患別リハ」「退院前訪問指導」「退院後の訪問・調査など」が実施されており、それぞれの機能と役割は下記の通りである。

入院時訪問指導:退院後生活する自宅等を訪問し、住環境等の情報収集をおこなう。早期より訪問指導を行うことで、患者・家族には退院に向けた意識付けとなり、リハスタッフにとっては、早期から住環境を踏まえたリハが実施できるなどの効果が期待できる。

医療機関外における疾患別リハ:社会復帰を目指したリハを実施するため実際の状況における訓練を行うことが必要な場合に限り、1日3単位まで算定できる。訓練内容は、移動手段の獲得・復職準備・家事能力の獲得のいずれかとなっている。

退院時訪問指導:円滑な退院のため家屋構造・介護力等を考慮しながら自宅復帰に向けた指導を行う。病院スタッフだけでなく、ケアマネージャーや住宅改修施工業者なども同席し退院に向けた連絡調整を行う。

退院後の訪問・調査など: 退院後の生活状況を把握するため病院ごとに独自に実施されている。効果としては、退院前に実施した住宅改修や生活指導などの確認、セラピストの教育などが期待できる。

以上のように回復期リハ病棟では、円滑な在宅復帰に向け様々な方法で訪問指導などを実施している。しかし、診療報酬的には十分に評価されていないため取り組みに温度差がみられる。シンポジウムでは、回復期リハ病棟の現状について報告しながら、生活期リハからみた回復期リハ病棟についてもご意見をいただきたいと考える。

教育講演I



『デイ・ケア技術の不易流行』 -デイ・ケア技術の対人援助技術 -

吉島 豊録(よしじま とよろく)

(梅光学院大学 子ども学部 子ども未来学科 准教授)

■略歴

1955 年 山口県下関市生まれ 梅光学院大学 子ども学部 子ども未来学科 准教授 社会福祉士・介護支援専門員 健康福祉学修士 (山口県立大学 大学院)

1984~2004 年 高齢者医療・福祉現場での勤務 (1992~2004 年 在宅介護支援センターのソーシャルワーカーとして勤務。 2000~2004 年 居宅介護支援事業所の介護支援専門員を兼務)を経て、2006 年より現職。

宇部フロンティア大学 非常勤講師 下関看護リハビリテーション学校 非常勤講師 山口中村学園高等福祉専攻科 非常勤講師

介護保険制度におけるケアマネジメント技術に関する研究を中心に、ソーシャルワーカー・介護支援専門員・介護福祉士等に対する社会福祉援助技術やアセスメントの研修活動、及び事例検討会を各地(北海道、岩手県、岐阜県、神奈川県、島根県、鳥取県、福井県、岡山県、愛媛県、奈良県、大阪府、福井県、滋賀県、和歌山県、三重県、兵庫県、山口県、福岡県、熊本県、大分県、佐賀県、長崎県、宮崎県、沖縄県)で開催。

神奈川県、島根県、沖縄県、鳥取県、滋賀県、和歌山県、大分県、宮崎県、山口県においては、介護支援専門員専門研修(兼更新研修)を担当。

アローチャート研究会 会長

■著書 アローチャートでケアマネジメント! ~相談援助者のための頭の整理術~

環境新聞社(2009.10)

■アプリ Arrow Chart for iPad

『デイ・ケア技術の不易流行』 -デイ・ケアにおける対人援助技術 -

- 1) はじめに
- ・テーマ「不易流行」の確認
- ・俳諧と俳句
- ・和歌・連歌・俳諧と松尾芭蕉
- 2) アブダクション(仮説形成)
- 3) 分類思考と関連づけ思考
- ・アセスメントでの思考方法
- 4) アセスメントは情報収集と分析
- ・情報とは客観的事実と主観的事実
- 5) 客観的事実の分析
- ·実証科学
- ・アローチャートによる表現
- 6) 主観的事実の分析
- •対話的構築主義
- ・相互作用
- ・アローチャートによる表現

- 7) ニーズとは
- ・アローチャートによる表現
- ·N 構造
- 8)長期目標と短期目標
- ・アローチャートによる表現
- 9)分析と文脈
- ・短期目標は文脈で整理
- 10) デイケアはどこを引き受けるのか
- ・評価表から
- ・アローチャートによる表現
- 11) デイケアの引き受け方
- ・N ´構造により確認すべきこと

チームケアを想定し、ケアマネジメントとの繋がりからデイケア が担うべき役割のフレームを提案する。

特に、利用者の主観的事実に向き合い仮説を形成する視点や力量は、AIと共に仕事をする(であろう)次世代のデイケア職員に関心をもっていただければと考えている。

教育講演Ⅱ



『デイ・ケアにおける口腔ケア』 - 口腔ケア・マネジメントの進め方 -

古川 由美子(ふるかわ ゆみこ)

(熊本機能病院 訪問歯科連携センター 室長)

■略歴

1984年 医療法人社団寿量会 熊本機能病院 歯科室 入職

1994年 同法人 歯科衛生士室 主任

2008年 同法人 口腔ケアセンター 口腔ケア部 部長

2014年 同法人 訪問歯科連携センター 室長

平成 13 年 4 月~現在 熊本歯科技術専門学校非常勤講師

■役員歴

平成8年4月~平成19年3月 熊本県歯科衛生士会 理事 平成23年4月~現在 同 副会長 平成25年6月30日~現在 日本歯科衛生士会 理事 平成24年4月~現在 日本リハビリテーション病院・施設協会 医科歯科連携推進委員会委員

■講演会·学会実績

- ・日本歯科衛生学会 発表「医科歯科連携による効果と課題」
- ・リハビリテーション合同研究大会 シンポジウム「当院における医科歯科連携事業の取り組みについて」
- ・熊本県看護協会研修会 講演「今日からできる口腔ケア」
- ・鹿児島県地域歯科保健連絡協議会研修会 講演「医科歯科の構築と成果について」
- ・日本デンタルショー 講演「食を支える~歯科衛生士の視点から~」・・・等々
- ・九州・沖縄地区OLS研究会WEBセミナー 講演「歯周病と全身疾患との関連性」
- ・厚生労働省医政局歯科保健課 研修会 講演「熊本機能病院における取組み」
- ・日本口腔ケア学会 コンセンサスカンファレンス「熊本地震における当院の取り組み~歯科衛生士の視点から~」・・・等々

『デイ・ケアにおける口腔ケア』 - 口腔ケアマネジメントの進め方 -

わが国では超高齢社会を迎え、生活の質に配慮した医療、介護の提供体制が求められるようになった今、専門的口腔衛生管理、摂食嚥下機能障害への関わりなど、口腔ケア・口腔リハビリテーション(以下口腔リハ)の重要性が高まっています。つまり、口腔衛生管理により、①口腔疾患の予防 ②気道感染症の予防 ③摂食嚥下機能の向上 ④栄養改善等に効果的であり、全身疾患を予防しQOLの向上につながるというわけです。しかし、介護施設では口腔ケアを担っている職種が多職種であり、口腔ケアの実施方法も様々である事から、施設職員だけでは利用者に対する質の高い口腔ケアの提供は難しく歯科医師や歯科衛生士が関わることが求められています。

高齢者の一番の関心事が「食事」だという報告があります。食事が楽しめないことが低栄養や気道感染、誤嚥性肺炎に深く関係しており、そのため、美味しく食べて充実した日常生活を送れるよう、各地で口腔機能訓練を含めた口腔ケアを日常の習慣として定着させるための取り組みがひろがり、平成 18 年度からは介護保険制度の改正により介護予防サービスとして、「口腔機能向上」が導入されました。「口腔機能向上」は、単に口腔の機能向上が目的ではなく、それによって心身機能の改善や環境調整などを通じて、できる限り自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであり、高齢者自身の意欲を引き出し、自分らしい生活の確立と自己実現を総合的に支援することによって、QOL全体の向上を目指すものです。平成 21 年度には、介護保険施設における口腔ケアの推進を目的に介護保険法による「口腔機能維持管理加算」(後の口腔機能維持管理体制加算)が導入されました。そして、平成24年度には、歯科衛生士が直接的に入所者にかかわるサービス「口腔機能維持管理加算」が新設され、平成27 年には介護保険施設の加算も「口腔衛生体制管理加算」「口腔衛生管理加算」と名称の変更がされ、より歯科衛生士の取り組みが必要となってきました。このような状況で、歯科衛生士には、在宅療養者の口腔からQOL向上を目指す関わり、という大きな期待が寄せられ、介護保険施設等では歯科衛生士の雇用も少しずつ増えております。

最後に、専門的口腔ケアを担う歯科衛生士が在籍していない施設や病院においても何らかの形で口腔ケアがシステム化される事が重要であり、かつ地域に密着したシームレスなケアが継続される事は不可欠です。口腔ケアを通し医科、歯科連携のもと高齢者の身体機能の管理と共に、最期まで美味しく食べていただき、快適な口腔で過ごしていただくことで生活の質の向上支援が出来ればと思います。

教育講演Ⅲ



『デイ・ケアにおける適切な座位姿勢の確保』 - からだ老い易く、座位成り難し-

森山 由香(もりやま ゆか)

(社会福祉法人三篠会 高齢者総合福祉施設ひうな荘 リハビリ部長)

■略歴

愛媛十全医療学院理学療法学科卒業後、5年間一般脳神経外科に従事。そのうち1年間は特別養護老人ホームに非常勤勤務。その後、特別養護老人ホームや在宅、保健・医療サービス等の地域リルビッテーションに従事する。平成5年より社会福祉法人三篠会介護老人保健施設ひうな荘リハビリ部長、介護支援専門員、認定リスクマネージャーとして勤務。昨年ユマニチュード認定インストラクターの資格を取得し、最期まで人として尊重し優しさを伝えるケア技術"ユマニチュード"に取り組んでいる。

■公職歴等

平成 10 年~ 介護支援専門員指導者(厚生労働省保健福祉局)

平成 12 年 身体拘束ゼロ作戦推進会議ルート・改善分科会委員 (厚生労働省)

広島県介護支援専門連絡協議会理事

福祉用具適合性・実証研究会運営委員(財団法人・カノエイ・協会)

平成 13 年 社団法人全国老人保健施設協会研修委員会リハビリ部会員(~19 年)

平成 16 年 広島県介護支援専門連絡協議会副会長

平成 17 年~ 特定非営利活動(NPO)法人広島県介護支援専門員協会副理事長

新予防給付ケアマネジメント指導者(厚生労働省保健福祉局)

平成 18 年 一般社団法人日本介護支援専門員協会 常任理事(~22年)

平成 19 年 「介護サービス情報の公表」調査員指導者

社団法人全国老人保健施設協会在宅ケアサービス専門委員会委員(~23年)

平成 20 年~ 公益社団法人全国老人保健施設協会介護老人保健施設認定リスクマーシ ャー

平成 23 年 日本介護支援専門員協会代議員(~24 年)

社団法人全国老人保健施設協会研修委員会研修推進部会員

平成 25 年~ 一般社団法人日本介護支援専門員協会 代議員

国家戦略プロフェッショナル検定介護プロフェッショナルキャリア段位制度評価者(アセッサー)

平成 27 年~ 社団法人広島県介護支援専門員協会副会長(~28 年)

介護ロボット重点分野別講師養成テキスト

【移動支援機器(屋外)/見守り支援機器(介護施設)】作成部会委員

■資格等

ユマニチュード認定インストラクター

理学療法士 / 介護支援専門員 /公益社団法人全国老人保健施設協会介護老人保健施設認定リスクマネーシ ヤー 国家戦略プロフェッショナル検定介護プロフェッショナルキャリア段位制度評価者(アセッサー)

メンタルヘルス・マネジメントⅡ種(ラインケアコース)/介護ロボット重点分野別講師

■賞罰

H21 年度 介護老人保健施設事業功労者 厚生労働大臣表彰

H19 年度 社団法人全国老人保健施設協会 会長表彰

H10 年度 第 2 回社会福祉法人全国社会福祉協議会老人ホーム自立支援機器(用品)

発明・工夫賞 優秀賞

財団法人広島県保健センター高齢者の生活・介護用品アイディア展

最優秀賞

■歴任した委員

老健事業、財団法人テクノエイド協会の事業等の委員多数

『デイ・ケアにおける適切な座位姿勢の確保』 - からだ老い易く、座位成り難し-

人にとって、「座る」ということはどういうことでしょうか?介護の歴史でみると、1980年代に寝たきりや廃用性症候群を防ぐための車いすによる離床運動が盛んになりましたが、逆に座らせきり老人が増え、車いす上のずっこけ姿勢(図1)に伴う転倒・転落の事故や、その予防のため安全という名目での身体拘束が起こりました。その結果、長時間座位による痛み・拘縮・変形・褥瘡・誤嚥等の二次的な障害といった「座らせきりの弊害」が生じました。2000年の介護保険制度施行以降、身体拘束廃止が位置づけられ、車いす適合の必要性が求められ、調整可能な車いすやシーティングという言葉が普及しました。しかし、"人"より車いすの特徴・機能やシーティングの技術に目を奪われてしまうと同時に身体的なフィッティングに捕らわれ、シーティングのためのシーティングに陥りやすくなっている面も否めません。

シーティング = 良い姿勢を取ることでしょうか? 私達はいつも股関節・膝関節が90度の直立姿勢で座っている訳ではなく、活動時・リラックス時、食事時、排泄時など、日頃の生活の中で、状況や目的によって自然に姿勢を変えています。車いす上の座位姿勢だけをみるのではなく、ベッド上の姿勢(図2)やソファーでの姿勢にも注意を払う必要性があります。

例えば車いすで座るということは、適切な座位姿勢をとることが目的ではなく、望む生活を実現させるための一つの手段です。「いつ、どこで、だれが、何のために、どのくらいの時間、どのような座位姿勢をとるのか」目的を明確にする必要があります。そのため、座る"人"を中心に、身体・心理・環境面だけでなく、多角的な視点でアセスメントし、アプローチすることが重要となります。多職種協働で生活の中における優先順位や TPO を考えることは、利用者の QOL だけでなく介護の質の向上にも繋がります。

今回、今一度、生活の中での適切な座位姿勢の確保とは何か、改めて皆さんと一緒に考えていきたいと思います。

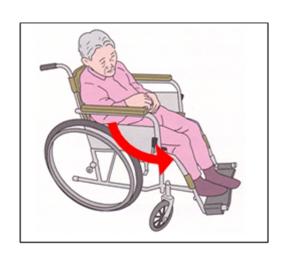


図 1 なぜ車いす上のずっこけ姿勢が 起こるのでしょうか?

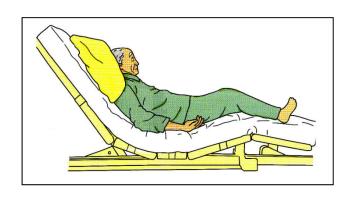


図2 ギャッチアップの姿勢は座位?

<イラスト出典:財団法人テクノエイド協会テキストより>

モーニングセミナー①



『デイ・ケアにおける自立支援の方法と実践』 - 介護職からみた多職種協働 -

石本 淳也(いしもと じゅんや)

(公益社団法人 日本介護福祉士会 会長)

■資格

平成 9 年 4 月 介護福祉士 平成 11 年 10 月 介護支援専門員 平成 21 年 4 月 社会福祉士

■学歴

平成2年3月 熊本県立 氷川高等学校 卒業

平成2年4月 西日本短期大学 法科 社会福祉法学コース 入学 平成4年3月 西日本短期大学 法科 社会福祉法学コース 卒業

■教歴

平成 21 年 4 月~平成 25 年 7 月 中九州短期大学 経営福祉学科 介護福祉士コース 介護過程 I 平成 21 年 11 月~現在 九州看護福祉大学 社会福祉学科 介護福祉士 認知症の理解/こころと体のしくみ 平成 27 年度~現在 九州中央リハビリテーション学院 介護福祉学科カリキュラム編成委員

■職歴

平成4年4月~平成16年3月 特別養護老人ホーム 桜ヶ丘寿徳苑

介護係長・機能訓練指導員・介護支援専門員・生活相談員及び、在宅福祉部課 長補佐を経る

平成 16 年 5 月~平成 27 年 9 月 医療法人社団 松下会 居宅介護支援事業所管理者

平成 17 年 4 月~平成 27 年 9 月 医療法人社団 松下会 総合相談支援室 室長 兼務 平成 18 年 10 月~平成 27 年 9 月 医療法人社団 松下会 白藤苑通所リハビリテーション センター長 兼務

平成 27 年 11 月~現在 office Ishimoto 介護福祉・社会福祉事務所 代表

■学会及び社会における活動等

平成 20 年 4 月〜現在 熊本市介護認定審査員、熊本市介護給付等支給に関する審査員 (障害者自立支援法)

平成 20 年 6 月~現在 熊本県社会福祉協議会評議委員 熊本県福祉人材・研修センター運営委員

平成 23 年 7 月~現在 熊本市第 5~7 期介護保険事業計画「はつらつプラン」 策定委員

平成 21 年~現在 熊本県介護福祉士等就学資金貸付金事業審査委員長

平成 26 年度 厚生労働省 H26 老健事業「介護のイメージアップ戦略」第 1 作業部会長

平成 26~27 年度 日本リハビリテーション病院施設連携協議会 在宅支援委員会委員

平成 28 年度 厚労省社会保障審議会 福祉部会/介護保険部会 委員

平成 28 年度 内閣官房: 国際・アジア健康構想協議会 委員

■著書·学術論文等

平成 27 年 12 月 人材確保と育成〜職能団体の立場から、特集:介護人材養成教育と人材マネジメント、地域ケアリング 12 月号.

平成 28 年 1 月 認知症・中重度の利用者に対するレクリエーション・リハビリテーションの留意点. 通所介護 & リハ 1・2 月

平成 28 年 1 月 新春放談会 介護ロボット、活用できていますか?特集. 介護ロボットが貢献 近未来の介護サービスの 姿. ふれあいケア 1 月号. 全国社会福祉協議会.

平成 28 年 9 月 (公財)日本障害者リハビリテーション協会 季刊『リハビリテーション研究』特集:総合リハビリテーションの チームメンバー

平成 28 年 9 月 特集. 認知症の人の"困った"を解決するケア. おはようインタビュー. おはよう 21. 9 月号.

『デイ・ケアにおける自立支援の方法と実践』 - 介護職からみた多職種協働 -

現在、国がすすめている社会保障の大幅な見直しの流れは、深刻な「少子高齢化」に対応するためのものである。我が国は、これからの社会を支える現役世代の減少と、社会的支援を必要とする高齢者の増加が加速的にすすむことは周知の事実であり、未経験のゾーンに向かっている。マンパワーも財源も圧倒的に不足し、これまでの『支え方』を維持することすら不可能である。さらには、介護をはじめとする社会的ニーズは複雑化・多様化しており、それらに対応すべく専門職に求められる役割も、従来通り・・・とはいかなくなると思われる。

特に、利用者の暮らしに一番近い専門職である介護福祉士、または介護職においても、資格制度や介護保険制度が創設された当初とこれからでは、求められる在り様が変化している。介護福祉士においては、「寝たきり老人」をイメージして制度設計された昭和末の時代とは現場のニーズも大きく変わっており、根拠法である介護福祉士法の改正に伴う定義規定の見直し、および義務規定の見直しが行われ、教育現場における養成カリキュラムも大幅に見直されている。

また、介護保険制度の改正を来年に控えたタイミングで、厚生労働省社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会(議長:田中滋 慶応義塾大学名誉教授)においては、「介護人材のキャリアパスと機能について」と題した議論がスタートされ、地域包括ケアシステムの深化と共生社会の実現に向けた、介護福祉士をはじめとする介護人材の次世代型ともいえる在り方が検討中である。この様な様々な議論の中で、共通して出されるキーワードが「多職種協働・連携」である。単一の専門領域では、複雑化・多様化したニーズ対応は難しく、且つ担い手の確保が難しいこれからは、縦割りで支える支え方ではなく、分野横断的に支える仕組みが求められている。

特に、多職種が交わる機会が多いデイケアは、医師・リハビリ・看護・SWやケアマネ・栄養・介護などの多職種が、「ケア」を行う実践の現場である。学んできた領域や視点が違えばこそ、多角的・多面的に利用者を支えることが可能となり、利用者中心のケアを追求することが出来ると考えられる。その為にも、専門職種間における役割等の相互理解が不可欠であり、点ではなく面で支える関係性が構築されることを共有したい。

モーニングセミナー②



『デイ・ケアのリスク管理』看護師の役割 –

野崎 明代(のざき あきよ)

(医療法人真正会 コミュニティケア部 副部長)

■略歴

現職 医療法人真正会 コミュニティケア部 副部長

学歴・職歴

1993 年 日本赤十字学園武蔵野看護専門学校卒業

同年 武蔵野赤十字病院入職

1997年 医療法人真正会入職

回復期リハビリテーション病棟 地域包括支援センター 管理者

通所介護 管理者

2015年11月より現職

『デイ・ケアのリスク管理』- 看護師の役割 -

平成27年度介護報酬改定において中重度要介護者への対応の更なる強化が示された。デイケアにおいても中重度ケア体制加算の新設や重度療養管理加算の要件緩和などにより、介護量の多い方や医療依存度の高い方への対応がより求められてきている。高齢の方が対象であることの他、中重度者では病状やケアの内容が多様でありリスク管理は必要不可欠である。

在宅生活を送る上で通所系サービスはその方の生活の一部である。そのため「危ないから」とか「みんなそうだから」などと単に安全や予防のためと行動を制約するのではなく、個々を理解しその方の生活に寄り添いながら、且つ事故を防ぎ生活の質を向上させていくことが大切である。

多職種が協働しているデイケアの中で看護師がリスク管理上果たす役割は大きい。病院と違い看護師は少人数であり業務も複雑で多岐にわたることが多い。医療職として正確に状況を把握し的確な判断をするためにはアセスメントが重要である。高齢者ケアではその特徴も踏まえ、表出されていることだけでなく感じとれる感性の部分がより重要だと考える。現在起こっている事象・病歴はもちろん、生きてきた歴史や環境、家族関係や経済状況などの背景から「何か違う」と感じることでリスク軽減となることも多々あることである。

そのためにはまず「知る」ことから始まる。形式上の情報に留まらず、その人を知るためのアンテナは常に高くのばしておく必要がある。多職種が協働する中でそれぞれの専門領域で視点も違い、情報の内容も様々である。それは生活を支える上だけでなく、リスク管理においても大きな武器となっている。しかし、専門性と立ち位置が違うことで見え方が違うことも理解する必要がある。そのためアセスメントと情報共有のほか、同じ根拠でリスクを軽減するための教育も大切である。情報を整理し連携していけるようチーム内でのリーダー的な役割も看護師にはぜひ果たしてもらいたい。

また、スタッフ間や本人だけでなく家族とも良好なコミュニケーションを図り信頼関係を築くことも大切である。それにより物事が起こったときの対応に影響があるとも言われている。

質の低いサービスの提供はそのことがリスクとなる。リスク管理を徹底することによりサービスの質も向上する。診療報酬改定により、早期に地域・在宅へ戻られる方が増え高齢者の半数が自宅で最期を迎えたいと希望している現在、その生活を支えるデイケアでのリスク管理は今後さらに重要となると考える。

モーニングセミナー③



『デイ・ケアと災害対策』 - JRAT 活動からみたデイ・ケアの役割 -

三宮 克彦(さんのみや かつひこ)

(医療法人社団寿量会 熊本機能病院総合リハビリテーション部理学療法課 課長)

■略歴

1983.3:熊本県立宇土高等学校卒業

1986.3: 医療法人聖十字会西日本リルドリテーション学院卒業

1986.4:医療法人寿量会熊本機能病院入職

1997.4:熊本機能病院 理学療法課主任

2000.4:同課長補佐

2005.4: 同課長

■社会活動など

2002~ : 全国回復期リハ病棟協会医療安全委員

2007 : 第 9 回全国回復期川/病棟連絡協議会研究大会(熊本)組織委員長

2010~2015 : 熊本県理学療法士協会理事

2011~2013 : 回復期リハ病棟協会 実態調査委員

2013.12~ : 大規模災害リハ支援関連団体協議会 (JRAT) 災害リハビリテーションコーディネーター

2015.7~ : 熊本県災害リハ推進協議会(KumamotoJRAT) 事務局

2016.4~7 : JRAT 熊本地震現地調整本部長

2016.7~: 熊本県復興リハビリテーションセンターコーディネーター

■論文

- ・JRAT で生活不活発病予防をどう行ったか?. 治療 Vol.98 No.11 熊本地震 何が起こり, 何を行ったか: 1799~1801. 2016.
- ・熊本地震と災害リハビリテーション活動報告 現地での受け入れと調整 . 日本リハビリテーション病院・施設協会誌 No.158, 2016.
- ・リハビリテーション専門職による高齢者・障害者に対する災害支援-熊本地震における JRAT の取り組み-. 日本リハビリテーション工学協会誌 Vol.32.No.2:85-86.2017.

『デイ・ケアと災害対策』 - JRAT 活動からみたデイ・ケアの役割 -

現在、国がすすめている社会保障の大幅な見直しの流れは、深刻な「少子高齢化」に対応するためものである。我が国は、これからの社会を支える現役世代の減少と、社会的支援を必要とする高齢者の増加が加速的にすすむことは周知の事実であり、未経験のゾーンに向かっている。マンパワーも財源も圧倒的に不足し、これまでの『支え方』を維持することすら不可能である。さらには、介護をはじめとする社会的ニーズは複雑化・多様化しており、それらに対応すべく専門職に求められる役割も、従来通り・・・とはいかなくなると思われる。

特に、利用者の暮らしに一番近い専門職である介護福祉士、または介護職においても、資格制度や介護保険制度が創設された当初とこれからでは、求められる在り様が変化している。介護福祉士においては、「寝たきり老人」をイメージして制度設計された昭和末の時代とは現場のニーズも大きく変わっており、根拠法である介護福祉士法の改正に伴う定義規定の見直し、および義務規定の見直しが行われ、教育現場における養成カリキュラムも大幅に見直されている。

また、介護保険制度の改正を来年に控えたタイミングで、厚生労働省社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会(議長:田中滋 慶応義塾大学名誉教授)においては、「介護人材のキャリアパスと機能について」と題した議論がスタートされ、地域包括ケアシステムの深化と共生社会の実現に向けた、介護福祉士をはじめとする介護人材の次世代型ともいえる在り方が検討中である。この様な様々な議論の中で、共通して出されるキーワードが「多職種協働・連携」である。単一の専門領域では、複雑化・多様化したニーズ対応は難しく、且つ担い手の確保が難しいこれからは、縦割りで支える支え方ではなく、分野横断的に支える仕組みが求められている。

特に、多職種が交わる機会が多いデイケアは、医師・リハビリ・看護・SWやケアマネ・栄養・介護などの多職種が、「ケア」を行う実践の現場である。学んできた領域や視点が違えばこそ、多角的・多面的に利用者を支えることが可能となり、利用者中心のケアを追求することが出来ると考えられる。その為にも、専門職種間における役割等の相互理解が不可欠であり、点ではなく面で支える関係性が構築されることを共有したい。

モーニングセミナー④



『デイ・ケアの訪問指導』 - 居宅の環境評価とプランニング -

河添 竜志郎 (かわぞえ りゅうしろう)

(株式会社 〈ますま 代表取締役)

■資格 理学療法士

[日本理学療法士協会]

生活環境支援系 専門理学療法士、

地域 認定理学療法士 、 補装具 認定理学療法士

脊髓損傷 認定理学療法士

[財団法人テクノエイド協会]

福祉用具プランナー

等

■会社の業務内容 訪問リハ、訪問看護、通所、病院施設のコンサルティング等

■経歴 昭和 60 年 熊本リハビリテーション学院 理学療法学科卒

兵庫県総合リハビリテーションセンター勤務を経て

平成7年 熊本住まいづくり研究所開設

平成 16 年 たっく リハサポートセンター開設 (訪問リハ、訪問看護)

平成 22 年 社名を"株式会社〈ますま"に変更

平成23年 たっくリハデイサービスセンター開設(通所)

平成 24 年 たっく 地域支援センター開設 (居宅、地域連携室)

平成 25 年 地域生活応援館(福祉用具、住宅改修部門) 開設

■書籍等 福祉用具活用術(ビデオ全 6 巻)

マネージメントのための福祉用具アセスメントマニュアル(共著)

福祉用具解説書(共著)

在宅看護論 (共著)

社会福祉基礎シリーズ(共著) 他

■ 契約等 パラマウントベッド株式会社

TOTO 株式会社

特定医療法人健和会(東京都)

以上

『デイ・ケアの訪問指導』 - 居宅の環境評価とプランニング -

住環境の整備は、在宅でお暮しの高齢者や障がい者にとって、身体能力を発揮しやすくするばかりか、転倒等のリスクを減らし、 介助者への負担も軽減し活動を増やしていくための前提となる。しかし、デイ・ケアに従事するスタッフは住環境の整備の教育を十分に受けているとはいえず、様々な書籍等を参考にしながらのアプローチとなることが多い。その結果マニュアルに沿ったプランとなりやすく、必ずしも適切な環境整備とはなっていない。そのために、情報収集をしっかりと行いプランニングを実施し、使える環境へと改善していくことが大切となる。

住環境整備の情報収集をするとなると、まず必要な道具としてメジャーを思い浮かべる方も多いのではないだろうか。そのメジャーは住宅内の段差や広さを計測するためである。ただ、本人の動作や行為に精通しているデイ・ケアスタッフであれば、その空間をみることで、この段の上り下りは困難であるとか、この段には支持物が必要であるとか、この幅では車いすの通過や回転は困難であるなどある程度の予測はつくのではないだろうか。そのため、まずメジャーでの計測ではなく空間と動作や行為の関係をみるのが本来の姿だといえる。そのうえで、ブランニングを実施し、具現化(住宅改修の実施や福祉用具の導入)を行い、使いこなしの練習を実施する。実際にご自宅に訪問して環境を調査してきた後、デイ・ケアの利用時にシミュレーション空間を設定し、実際の動きの確認やプランを固めるための練習を行うことも大切となる。プランニングは①生活の起点となる場所の確認、②起点となる場所から生活行為の場所への動線の確認と問題点の抽出、③空間ごとの問題点の抽出と改善案の作成、④優先順位の抽出、⑤コストや手間を確認して提案、の手順で行う。私たちが関わる住環境の整備は、どうしてもトイレや浴室、リビング、玄関といった、最低限必要とするADLに直結する箇所に集中することが多い。例えば、洗面所を他の箇所よりも優先的に検討したことはあるだろうか。極端な言い方をすれば、洗面所は身だしなみを整え、他者との交流を図るために自分を確認する尊厳を守る大切な場所でもある。このようなことは、人によって価値観の大小はあるものの、家の中にたくさん存在しているはずである。デイ・ケアスタッフであれば、動作という視点で環境を考えるばかりではなく、個人の価値観という視点での空間づくりまでをも考えて、その空間を使いこなし質の高い生活が送れるように支援したいものである。

このような点も含め、今回の講演ではデイ・ケアスタッフが訪問指導時に居宅環境の評価のとして何を見るべきか、また、有効な 環境となるプランニングの考え方について解説する。

メモ

市民公開講座

『語りかけるいのち~死をみつめ生と向き合う~』

講師

おもかげ復元師 笹原留似子 (株式会社桜 代表取締役) 座長

野尻 明子(学校法人銀杏学院 熊本保健科学大学 保健科学部 リハビリテーション科 生活機能療法学専攻 講師)

市民公開講座



語りかけるいのち ~死をみつめ生と向き合う~

おもかげ復元師 笹原 留依子(ささはら るいこ)

(株式会社桜 代表取締役)

■略歴

1972 年生まれ。

北海道札幌市出身、岩手県北上市在住。

幼少のころから「キリスト教」日曜学校に 10 年通う。その後、神社に巫女として奉職し、神楽や舞楽を神前に奉納、3年後、巫女長となる。

その後、病院勤務を経て遺族の希望を多く取り入れる形の「参加型納棺」を立ち上げ、同時に独学で復元納棺師となる。 2007年、岩手県北上市に 株式会社 桜 を立上げ、代表取締役となる。 復元納棺師としての経験は、2015年現在で 12年。 ご縁をいただいた件数は述べ 10000 件を超えている。

「修了証」を進呈した多くの受講生を全国に持つ。

NHK スペシャル 最後の笑顔〜納棺師が描いた 東日本大震災〜などテレビ出演をはじめ、医療・福祉・葬祭・行政・学校の「いのちの授業」など全国講演、技術講習会の講師など多数活動している。

東日本大震災では、沿岸地域に入り、津波や火災で大きな損傷を受けたご遺体を生前の姿に戻す「復元ボランティア」に献身した。現在も長期的視野に立った支援活動を続けている。

■受賞

2012年 2011年度「シチズン・オブ・ザ・イヤー」受賞

2012年第65回岩手日報文化賞社会部門受賞

2013 年 2012~2013 年度 国際ロータリー第 2530 地区 職業人表彰受賞(福島県)

2015年 平成 27年度 社会貢献支援財団 社会貢献當受當

■おもな著書

•日総研出版

『看護職・介護職が行うエンゼルケア・死化粧とグリーフケア』

『新生児・小児のエンゼルケアとグリーフケア』

・ポプラ社

『おもかげ復元師』・『おもかげ復元師の震災絵日記』

・綜合ユニコム

『納棺・遺体処置実務実践資料集』