

巻 頭 言

陶山哲夫 東京保健医療専門職大学 学長

東京保健医療専門職大学は、2019年11月文科省から大学設置を認可され、2020年4月に開学した大学であり、2021年2月第1回学術大会を開催し、2021年3月に第1巻紀要を創刊号として発行できますことは大変喜ばしく、関係各位に厚くお礼申し上げます。

ここで専門職大学の特色とリハビリテーションの理念、さらに多様性を認める共生社会の必要性などについて述べ、本学の建学の精神に至った経緯について皆様のご理解が得られましたら幸いです。

1. 専門職大学設立の背景と特色

近年の複雑な産業構造の転換により、変化の激しい社会に対応したより高度な「実践力」と新たなソフト・ハードを創り出せる「創造力」を有する人材の育成強化が急務となっている。2017年の学校教育法改正によって設けられた「専門職大学等」は、大学制度の中でも深く専門の学芸を教授研究し、専門性が求められる職業を担うための実践的で応用的な能力を展開させる職業教育に重点を置き制度化され、産業界との密接な連携により専門職業人材の養成強化を図ることを目的としている。特に専門職大学の特徴は展開科目の造設、専門科目に隣接する他分野を学び実践力と創造力を身に付けることにある。

2. リハビリテーションの理念と定義

リハビリテーションの語源はre(再び)+habilis(適する)からきている。近年のリハビリテーションの定義は世界保健機構(WHO)の定義下で発展したが、1981年のWHOによるとリハビリテーションは能力低下やその状態を改善し、障害者の社会的統合を達成するためのあらゆる手段を含み、リハビリテーションは障害者が環境に適応するための訓練を行うばかりでなく、障害者の社会的統合を促す全体として環境や社会に手を加えることも目的とした。

わが国では、社会の偏見や政策の誤り等のために、奪われ・傷つけられた尊厳・権利・人権が本来あるべき姿に回復することとして捉え、リハビリテーションを「全人間的復権」と表している。

2001年5月にWHO総会で採択されたICF(International Classification of Functioning, Disability and Health, 国際生活機能分類)は「健康の構成要素に関する分類」であり新しい健康観を提起し「全ての人に関する分類」である。

生活機能はICFの中心概念であり、人が「生きる」ことに3つのレベル(階層)があり、①心身機能・身体構造(Body Functions and Structure)、②活動(Activity)、③参加(Participation)の3者を包括した概念である。ICFは医学モデルと社会モデルを想定し、QOLの獲得と社会参加を推奨している。

3. 介護保険の導入

我が国の高齢化の進展に伴い、寝たきりや認知症など介護を必要とする高齢者の増加と介護期間の長期化、重度化の進行など、介護の必要性や重要性に対するニーズが増大している。また家族形態の変化により少子化・核家族化の進展、高齢者のみの世帯の増加や介護する家族の高齢化なども深刻な問題となってきた。介護を支える家族をめぐる状況の変化を背景に、介護が必要になった高齢者やその家族を社会全体で支え合う仕組みとして、平成12年から介護保険が導入された。

4. 地域共生社会の必要性

介護保険制度による支え合いと同時に、身近な地域で多様な人々が相互に役割を持ち、「支え手」「受け手」という関係を超えて支え合うことが重要になっている。これにより人々は生活の楽しみや生きがいを見出し、様々な困難を抱えた場合でも社会から孤立せず、安心して「その人らしい生活」を送ることができる。2018年4月、国は複合化した課題を抱える個人や世帯に対して、地域住民による支え合いと公的支援と連動した包括的な支援体制の構築を目指し社会福祉法を改正した。人々が住み慣れた地域で生活するには、年齢・性別・障がいの有無に関わらず全ての多様性を認め合うことが必要であり、更に保健・医療・社会福祉が連携する施策と、地域に住む人々がお互いに助け合う連携・協働の実践が重要である。

【本学の教育方針】

以上の歴史的背景・現在の社会状況と未来への展望に立ち、本学ではリハビリテーションによる医学モデルへのアプローチと、社会的モデルや地域生活モデルの研究・教育を推進し、地域社会へ貢献する実践的人材を育成していきたい。