

医学教育の進歩と理学療法

5 理学療法学教育の現状と課題

鹿児島大学 臨床理学療法学講座 吉元 洋一

わが国における理学療法士の教育は、昭和38年に国立療養所東京病院附属リハビリテーション学院(平成20年3月閉校)に理学療法科(3年課程)が設置されたことに始まる。理学療法士および作業療法士は昭和40年に成立し、その後時代の変化とともに変遷を繰り返し現在に至っている。

当初3年制の専門学校としてスタートしたが、昭和45年に医療関係者審議会理学療法・作業療法部会から厚生大臣、文部大臣に両分野の養成を学校教育法に基づく大学教育に委ねることが望ましいとの意見が出されている。さらに、昭和52年に日本学術会議は「リハビリテーションに関する教育、研究体制について」の勧告により、昭和54年には、わが国初の学校教育法に基づく3年制短期大学が金沢大学医療技術短期大学部で開設され、平成4年には、広島大学に4年制大学が設置された。

平成26年8月現在、4年制大学95校(定員4,707人)、3年制短

期大学6校(410人)、4年制専門学校68校(3,928人)、3年制専門学校80校(4,345人)、計249校(13,425人)となっている。

平成11年の理学療法士・作業療法士学校・養成施設指定規則では、一般教育科目14単位、専門基礎科目26単位、専門科目35単位、臨床実習18単位の計93単位となっている。総単位数に占める臨床実習の割合は、19.4%である。初期には50%を超えていた臨床実習が20%を下回る状況になっている。臨床実習教育については、クリニカルクラークシップを進めているが、就職後すぐに患者を担当する事を考えると、この形態についても議論が必要になる。

高齢社会を迎え、疾病構造の変化や障害の多様化などにより時代とともに指定規則は改正されているが、近年では予防領域に対する理学療法士の活躍も期待されているので、カリキュラムを含めた検討が必要である。

理学療法の国際協力

1 国際協力の潮流

国際協力機構(JICA)人間開発部 戸田 隆夫

2014年は日本が国際協力/政府開発援助(ODA)を開始して60周年であったが、その間に国際協力の潮流は大きく変化している。近年の特徴としては、新興国の経済成長、新たな開発援助の担い手としてのこれら新興国や民間企業の存在の増大、国内や域内の格差の拡大等が挙げられる。また、今年はミレニアム開発目標(MDGs)の達成期限であり、残された課題に取り組みつつ、2015年より先の国際開発目標(ポスト2015年開発アジェンダ)の策定に向けた議論が進んでいる。

このような状況において、二国間援助機関であるJICAが果たすべき役割は大きく、例えば、経済成長の陰で拡大しつつある格差の是正、貧困や環境、防災といった地球規模課題への対応、平和構築と社会の安定の促進等がある。そして、民間企業や団体を含む多様なパートナーとの連携が不可欠となってきている。地球規模課題や平和構築に向けた貢献は、日本の国家安全保障戦略とも合致しているほか、日本の企業を含む官民連携の重要性は、日本再興戦

略や国際保健外交戦略でも言及されている。

また、JICAのビジョンである「すべての人々が恩恵を受ける、ダイナミックな開発」、また、その実現に向けた使命の一つとして位置付けている「人間の安全保障」は、ポスト2015年開発アジェンダの目指す方向とも一致している。

開発課題が複雑化し、開発の担い手が多様化する中においても、一人ひとりの人間を中心に据えて、生存・生活・尊厳を脅かす恐怖や、貧困、社会サービス、基礎インフラの欠如のような欠乏の脅威から保護し、自ら対処する能力を強化することで、個人の自立と社会づくりを促す、という「人間の安全保障」と、多様性と人権を尊重する「インクルーシブな社会」の実現の重要性は変わらない。真の意味でインクルーシブな社会となるには、障害者を含む多様な人々の参加が不可欠であり、JICAの協力においても引き続き重視していく。