

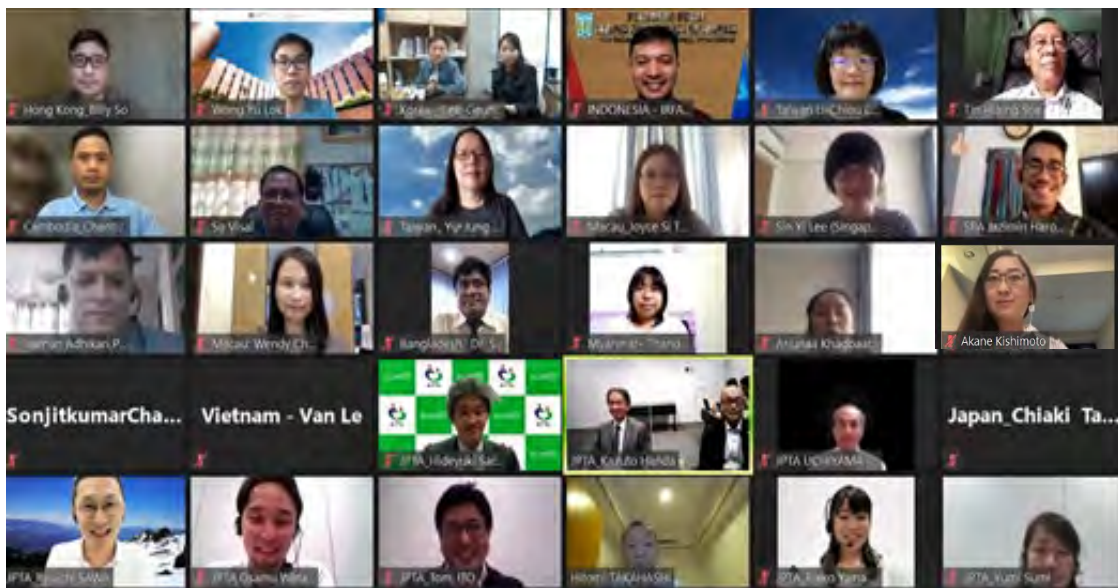
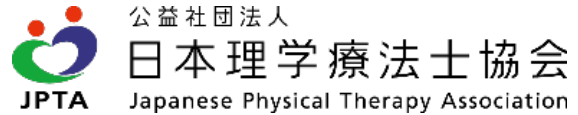
2021

3rd Asian Physical Therapy Forum

👋 アジア理学療法フォーラム 👋

May 22, 2021

Online



[背景]

高齢者人口が急増しているアジアでは、高齢化社会への有効な対策と迅速な対応が求められています。日本は、世界で最も高齢化が進んでいる国であり、長年にわたって高齢化問題に取り組み、多くの貴重な経験と教訓を持っています。他の多くのアジア諸国・地域の人口動態をみても、高齢化とよばれる同様の傾向を見ることができます。高齢者の健康を維持することは、この地区の共通の関心事となるでしょう。2016年7月、日本政府は「Asia Health and Wellbeing Initiative」（以下、AHWIN）を立ち上げました。AHWINについては、「日ASEAN首脳会議」、「日・メコン地域諸国首脳会議」、「東アジア首脳会議」、2017年の「ASEAN+3首脳会議」などの公式な声明において示されています。

このような状況の中、2017年9月に東京で開催された「第1回アジア理学療法フォーラム」ではその議論を通じ、急速な高齢化社会に向けて同じような課題や開発目標を持つ各国レベルの理学療法士の職能団体らと、日本の医療・保健制度の発展の経験、リハビリテーション分野における人材育成（HRD）の重要性を共有する絶好の機会であることを認識するに至りました。ASEANおよび東アジアにおいて、健康で活発な高齢化を促進するためには、アジア諸国における理学療法およびリハビリテーションの臨床実践の促進に重要な役割を果たす、高度な教育を受けた人材や高度な臨床リハビリテーション人材を育成することが急務となっています。

東アジア・アセアン経済研究センター(Economic Research Institute for ASEAN and East Asia, ERIA)と公益社団法人日本理学療法士協会は、アジア地区におけるリハビリテーション分野の人材育成に関する政策対話を強化するための推進プロジェクトを実施するためのパートナーシップに合意し、2019年1月11日、12日に第2回アジア理学療法フォーラムが東京で開催されました。リハビリテーション分野の人材育成を通じて、人々が長く生産的な生活を送ることができる活力ある健康社会の実現と、経済成長への貢献を目指しています。この目的を達成するために、アジア各国の理学療法士協会の代表者と、各国のリハビリテーション分野に関する国の政策・施策を担当している方々をお招きしました。そこでは理学療法を含むリハビリテーション関連分野の人材育成事業に対して、アジア地区の官民が協力して対応するための課題や戦略を共有するための会議を行いました。

第2回アジア理学療法フォーラムの最後に、私たちは以下のことを宣言しました；

1. 私たちアジア各国の理学療法士は、理学療法を広く推進することで、**公共の利益**に貢献します
2. 理学療法が発達している国々は、他のアジア諸国を**支援するために協力**します
3. 理学療法の本質的な役割として私たちは、**高齢者だけでなく、子どもや大人の障がい者**を対象に、**充分なサービスを提供できる体制を整えて**いきます

このフォーラムの後、私たちは MoU の締結を含む、国際的な共同プロジェクトを開始しました。しかし、COVID-19 のパンデミックが始まり、アジアの人々、特に高齢者や障害者などの弱者にとっての脅威となりました。

・子供、高齢者、**障害者**、移民、難民などの弱者が COVID-19 の影響を受けている (SDGs 報告書 2020, 国連経済社会局, 2020 年)

・障害者は、COVID-19 の影響をより強く受けやすい状態である (COVID-19 アウトブレイク中の障害における懸念事項, WHO, 2020 年)

・「3 人に 1 人がその生涯に 1 度、リハビリテーションを必要とします。しかしこのニーズは満たされないことがかなり多く、今後パンデミックからよりよく立ち直る(**Build Back Better**)には、リハビリテーションが、健康で長生きするための鍵であると認識されることが重要です。」(世界保健機関 Tedros 事務総長, 世界理学療法連盟学会開会式 2021 年)

医療や予防、教育の分野では、ICT/IoT などのテクノロジーの活用が世界的に急速に進んでいます。より良い健康を作るためには、アジアの現実的かつ多様なニーズに基づき、実践可能なテクノロジーを活用した理学療法サービスを提供できるなど理学療法士の人材育成が重要です。そうすることにより私たちは、新しい時代においても、公益に対し貢献することができるのです。

今だからこそ私たちは団結し、これらの状況に取り組み、アジア社会の公衆衛生に貢献したいと考えています。以上の背景から 2021 年 5 月 22 日、「第 3 回アジア理学療法フォーラム」を開催いたします。

[参加] 下線の国・地域はオンデマンド視聴で参加

アフガニスタン

バングラデシュ

カンボジア

香港

インドネシア

韓国

マカオ

マレーシア

モンゴル

ミャンマー

タイ

ベトナム

ネパール

パキスタン

フィリピン

シンガポール

スリランカ

台湾

[タイムテーブル]

5月22日(土曜) (GMT+9, JST)	
16:05 ~ 16:20	開会式 開会の言葉：半田一登（公益社団法人 日本理学療法士協会 会長） 来賓挨拶：武見敬三（参議院議員） 来賓挨拶：中村秀一（一般社団法人 医療介護福祉政策研究フォーラム 理事長） 基調講演：森田弘一（内閣官房 健康・医療戦略室次長）
16:20 ~ 16:40	シンポジウム 1 トピック: テクノロジーを活用した協働事業: ・ Online 言語交換システム: Yu-Jung Cheng (台湾) ・ オンライン学会と COVID19 感染予防: Ariunaa Khadbaatar (モンゴル) コメント: ロボティクスに関する Webinar など協働事業: Sin Yi Lee(シンガポール)
16:40 ~ 16:45	休憩
16:45 ~ 17:05	シンポジウム 2 トピック: 障がい分野、地域でのケア向上にむけた人材育成と取組み ・ 非感染性疾患に対する全国的な人材育成と学士教育支援: So Visal (カンボジア) ・ 地域在住者への理学療法実践とモバイル技術: Dhaenk Irfan (インドネシア) コメント: 地域訪問リハ、認知症に関する質向上の取組み Jemyung Shim(韓国)
17:05 ~ 17:45	意見交換 テーマ: New Normal 時代のアジアにおける理学療法の人材育成
17:45 ~ 18:00	閉会式 参加者代表挨拶: Sonjit Kumar Chakrovorty (バングラデシュ) 閉会の言葉 半田一登（公益社団法人 日本理学療法士協会 会長）
18:00 ~ 18:30	フリートーク、バーチャル展示 紹介動画:新会館,言語交換システム,2023 学会

総合司会: 公益社団法人 日本理学療法士協会 常務理事 大工谷新一

この度はご参加いただき、ありがとうございます。大工谷新一と申します。本日の司会を務めさせていただき光栄です。本フォーラムを円滑に進めたく、皆さまご協力のほど何卒宜しくお願い致します。

多くのアジア諸国では、高齢者の人口が急速に増加しており、高齢化社会に向けて効果的な方策と迅速な行動が求められています。そうした状況の中、私達は2017年9月に第1回目のフォーラムを開催し、2019年1月には第2回目のフォーラムを開催いたしました。その際に、リハビリテーションの分野で人材育成を促進するために、公共の利益に貢献すること、他の国を支援するために協力し合うこと、そして高齢者だけでなく、障害者や子供にもサービスを提供するシステムを構築することを我々は合意し、宣言いたしました。

第3回目にあたる今回も本フォーラムにご参加いただき、皆さまと協議できますことを嬉しく思います。それでは開会にあたりまして、本会会長の半田一登よりご挨拶申し上げます。



開会式

開会挨拶: 公益社団法人 日本理学療法士協会 会長 半田一登



第3回のアジア理学療法フォーラムにご参加いただきましてありがとうございます。これまでに2回、東京に集まって頂き、教育の問題、研修の問題、高齢社会の問題等々を論議して参りました。日本では昨年1月から、COVID-19の影響で人の交流が非常に制限をされるようになりまして、残念ながら去年1年間是对面での事業ができない状況となりました。今日このようにして第3回を開催しまして、アジアの国々と、それぞれが助け合いながら、理学療法の発展と国民の健康、そういうものを意見交換したい、ということでこの度のアジア理学療法フォーラムを開催いたします。

短い時間ではありますが、しっかりと意見交換して、そして明日につなげていきたいと思っておりますのでよろしくお願いしたいと思います。本日のご参加、誠にありがとうございます。

来賓挨拶: 参議院議員 武見敬三



参議院議員の武見敬三です。私は WHO のユニバーサル・ヘルス・カバレッジに関する親善大使もさせていただいています。

このアジアという地域は、大変多くの人口の高齢化が急速に拡大をする、そういった地域になっていくことがはっきりとしています。その中でも最も先端的な高齢社会になっているのが日本です。人口構造の大きな変化

の中で、改めて理学療法の皆さん方の役割が急速に拡大していくことが予見されます。特に、高齢者人口が増えていくと、癌のような疾患の患者さんたちは確実に増えていくことになります。またアジアは着実に経済が成長し、生活環境も変わることから、様々な非感染症の疾患が増えていくことが予見されています。既に糖尿病の患者などは広く、アジアの国や地域に増えつつあることがわかっています。こうした中で、それぞれの疾患に関わる手術などを行った場合、そのあとの回復のためのリハビリテーションなどを通じて、円滑に社会復帰をしていくことが、これから多くのアジアの人々の中で求められる、そうした臨床技術となります。

しっかりと各国で国境を超えて共有されていくことによって、アジアにおけるユニバーサル・ヘルス・カバレッジというものが、単にアクセスが改善されていくということだけではなくて、そこで提供される医療のクオリティ、質の向上ということに直結することになります。そうした状況下において、理学療法士の多くの皆さん方が国境を越えてアジアでこうした問題について議論されることは極めて有意義だというふうに私は思います。特に、COVID-19 の感染拡大のもとで、改めて様々な感染症対策が今後求められる、それらを加味した形での新しい社会生活の設計、それぞれの疾患に関わる治療の方法などに大きな影響が出てくることが予見されています。

こうしたことを含めて、しっかりと有意義な御議論がなされることを心から期待するものであります。

来賓挨拶: 一般社団法人 医療介護福祉政策研究フォーラム 理事長 中村秀一

ご列席の皆様、第3回アジア理学療法フォーラム開会にあたり、AHWIN、アジア健康構想協議会を代表して、ご挨拶申し上げます。昨年から続く新型コロナウイルス感染症の拡大という厳しい状況の中、第3回アジア理学療法フォーラムを開催する運びとなりました。これは主催者である日本理学療法士協会をはじめ、半田会長の多大なご尽力の賜物です。心から敬意を表したいと思います。また、18の国と地域からこのフォーラムに参加されている皆さまを心より歓迎いたします。

日本の高齢化率は2020年に28.7%となり、世界でも類を見ない超高齢社会となりました。1994年が14%だったのが、この四半世紀で日本がいかに急速に高齢化を経験したかがわかります。急速な高齢化への対応は私たちにとって大きな課題であり、今後も重要な課題となるでしょう。

日本では要介護高齢者の介護サービスを確保するために、2000年から「介護保険制度」を実施してお

ります。この制度では、住民に最も近い市町村が保険者となり、40歳以上の住民から保険料を徴収し、65歳以上の高齢者に必要な介護サービスを提供しています。

制度開始から20年が経過したこの間で、65歳以上の人口は1.6倍に増え、介護サービスの利用者は約500万人と、2000年の3.4倍になっております。介護を必要とされる高齢者に対しては、介護施設への入所、デイサービスセンターへの通所、ホームヘルパーや看護師による訪問サービスなど、高齢者のニーズに応じた個別のサービスを提供しております。当然のことながら、全体の介護保険料は制度開始時の3.3倍になり、その規模は日本のGDPの2.1%に達しております。また、高齢者が毎月支払う保険料も2倍以上になっています。このような負担増にもかかわらず、介護保険制度は一般的に高齢者やそのご家族に支持されております。

この20年間で介護サービスのメニューが増え、要介護状態になっても自宅での生活を続けられるように工夫されてきております。近年、介護サービス提供者を支援する介護ロボットの開発や、介護現場でのICT活用など、介護現場への新しい技術の導入が積極的に進められております。

現在、政策として重視されているのは、医療と介護の専門家が密接に連携し、チームとしてサービスを提供するということです。高齢者が要介護状態になることを予防し、要介護状態になっても重度化させない介護を目指しております。その際、リハビリテーションが主たる役割を果たすことが期待されています。さらに高齢者には社会参加を促進し、その活動を後押しするようなコミュニティを作るということも重要な政策目標であります。

このような日本における経験が、成功例だけではなく失敗例も含めて、これから本格的な高齢化社会を迎えるアジア諸国の人々にとって、少しでも参考になればと思っております。私たちAHWINは、日本の介護事業に従事する民間企業の組織です。アジア地域の方々と積極的に交流していきたいと考えております。

最後になりますが、国民の健康増進と生活の安定に貢献するという本日の参加者の共通の目標に向けて、意見交換を行うということは非常に重要であると確信しています。本フォーラムが大きな成果を上げることが期待してやみません。ご静聴ありがとうございました。





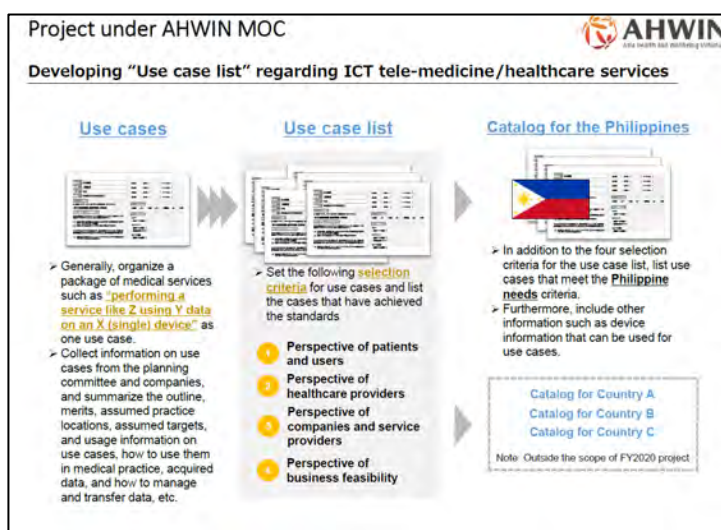
内閣官房健康・医療戦略室の森田と申します。本フォーラムで発表の機会をいただき大変ありがとうございます。私からは、現在日本が進めているアジア健康構想についてご紹介したいと思います。

アジア健康構想は、日本政府が策定した「健康・医療戦略」の重要な柱の一つです。持続可能な経済成長によって、アジア諸国に健康な社会の構築を目指す取組です。

具体的には、日本が有する優れた医療や健康に関する技術やサービスをアジア諸国に展開することで、アジア諸国と日本がともに成長していくことを目指します。こうした取組は、基本的には様々な民間のビジネスが中心となりますが、国連のSDG目標の一つでもあります、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジにも大きく貢献すると考えています。そのためには、個別のビジネスをばらばらに進めていくのではなく、日本と相手国が政府レベルで連携して、双方の基本的な考え方をすりあわせていくことが重要です。よって、日本と相手国との間で合意した場合には、連携を進めていくため MOC（協力覚書：Memorandum of Cooperation）を締結し、具体的な取組分野を定めて様々なプロジェクトを戦略的・体系的に実施していくこととしています。

アジア健康構想の概念図は富士山の絵を描いてあり、1つめに医療や介護の分野、2つめに健康やそれを支える生活基盤などを示してあります。このように裾野は非常に大きな形になっておりまして、成長の分野は非常に大きいというふうに考えています。本日のテーマであります理学療法に関する技術や知見も、このような体系の中において、具体的なビジネスとして社会に実装されることになれば、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの推進に大きく貢献するものであると考えます。

先ほど申しました MOC について少しご紹介を致します。日本は現在、5つのアジア諸国とそれぞれ MOC を締結しており、最近では昨年 10 月の菅総理の最初の外国訪問時に、インドネシアと MOC を締結しております。このインドネシアとの MOC では協力分野として、医薬品や医療機器の他に、医療や介護に関する人材の育成、介護に関する技術やサービスなどが明記されています。また、昨年 11 月には、さらにラオスなどとも MOC を結んでおります。これらの国に限らず、最近では ICT 技術の活用について大きな期待と関心が寄せられています。そこでアジア健康構想の下、日本として ICT の遠隔医療をプロジェクトとしてどのようにアジアに展開すればよいか、現在検討している取組についてご紹介致します。

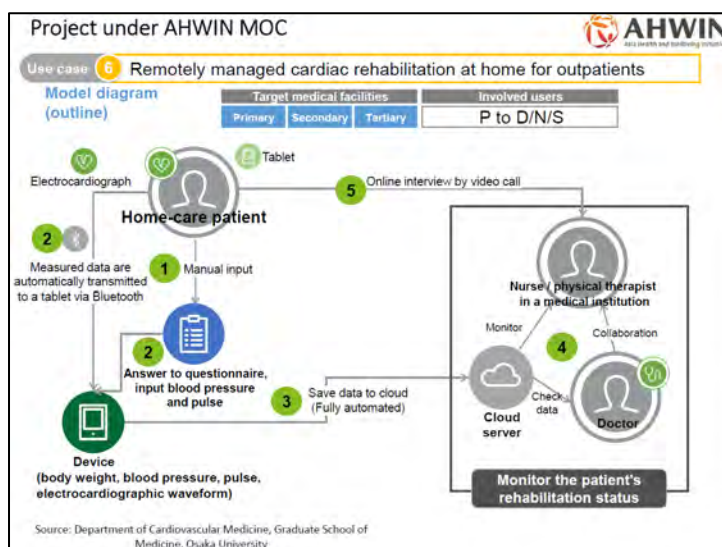


例えば MOC では、協力分野として「Healthcare information technology」といったような、一般的な記述がなされるわけです。この中で、ある特定の企業や組織などがもうすでに確立した固有のビジネスなどを展開されることも考えておられますが、ICT は非常に広がりのある、可能性を秘めた分野でもありますので、むしろそういった固有の物以外にも、相手国のニーズに柔軟に対応して、連携事業を作っていくということも考えています。従いましてこのスライドでは、フィリピンと締結した MOC に基づいて、ICT 遠隔医療のプロジェクト作りをどうするかということ、体系的に整理しております。

「Use Case」というキーワードを使っています。これはある特定のデバイスなりソフトウェアを利用し、患者の診断や健康管理などにとって重要となる様々なデータ、あるいは症例情報を収集して、それを医師や医療従事者などが活用し、遠隔地で患者の管理をするというシステムを考えています。それぞれのデバイスやソフトウェアなどを開発、運用をする日本の企業があれば、連携した事業を通じ、合理的な対価で相手国の医療機関や医療提供者などに提供することを想定しています。

また ICT 遠隔医療で、在宅で心臓リハビリテーションを行うケースも考えています。この図はどのようなデバイスを使うか、どのような情報を収集するか、さらにはそれらをどう活用するかという概念を整理していますが、私共はこの「心臓リハビリテーション」以外にも、様々な疾患や現状の変化などに応じ、30 ケースほどの症例や「Use Case」を収集・整理をしているところであり、それぞれを英文化して「カタログ」を作成し、アジア諸国の関係者・関係機関のみなさんに広く提供して、健康構想のプロジェクトとして、提供したいと考えています。

そのために、健康構想の中では色々な取組をしていますが、これは最近、フィリピン、インド、ベトナム、インドネシアの4カ国とそれぞれ個別に、オンラインでのカンファレンスをやっています。先ほどのユースケースを紹介したところ、いずれも非常に高い関心をいただき、引き続き情報交換を継続してほしいということをお願いされています。

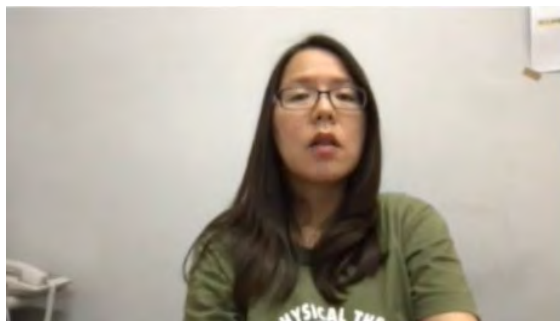


今日、断片的にご紹介した ICT 遠隔医療の考え方が、本日のフォーラムにおける「理学療法」に関連する知見・技術とどのように関係していくかは、これからも色々な検討が必要だと思っておりますが、私としましては、こうした Use Case が一つでも多く実現し、アジア諸国の皆さまにご活用いただくということは、非常にありがたいと思っております。理学療法に関する知見につきまして Use Case へのご提案をいただくと大変ありがたいと思っております。

これらを持続可能なビジネスとして、安全かつ合理的に、アジア諸国の皆さまに届けることができるよう、日本政府としても努力していきたいと考えています。ご静聴ありがとうございました。本日のフォーラムが成功に進みますことをご期待しております。

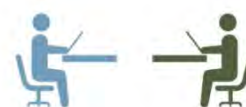
Symposium 1 テクノロジーを活用した協働事業

Presentation: Yu-Jung Cheng, 台湾理学療法士協会



JPTA ONLINE PHYSICAL THERAPY EXCHANGE PROGRAM (JOPTEP)

- JPTA established an online exchange room where physical therapists from different countries can talk with each other through an online conference system.
- Term for trial: Sept 2020 ~ Feb 2021
- Number of registered members : 19 in Japan, 20 in Taiwan



こんにちは。私は台湾理学療法協会の Yu-Jung Cheng と申します。TPTA（台湾理学療法士協会）を代表して、本日は JPTA との共同事業、オンライン言語交換プログラムのトライアルについてお話し致します。

これらの JOPTEP プロジェクトは JPTA によって企画・実施されました。JPTA はオンライン交流プラットフォームを準備し、会員の理学療法士はこのオンライン会議システムを通じてお互い話をするようにしました。JPTA からオンライン言語交換のトライアルをしたいですが協力できないかと依頼があり、私達は喜んでお受けしました。トライアルは昨年 9 月に始まり、この 2 月に終わりました。合計登録者数は日本から 19 人、台湾から 20 人でした。

トライアル終了後、JPTA は全ての参加者から情報と意見をまとめました。セッション数の合計は 116、合計交流時間は 189 時間、満足度はとても高く、全体で 90% でした。私達は TPTA の参加者の意見を集めるために簡単な調査を行いました。ほとんどの会員は 5 つ以上の対話セッションを行い、各回の長さは平均 30 分から 60 分、交流イベントの 70% は 3 か月以上続きました。対話の内容は、自己紹介、台湾と日本の生活の違い、台湾と日本の PT の類似点と相違点、個別の理学療法トピックスについてなどでした。各セッションの満足度はとても高く、80% 以上でした。

このプロジェクトから皆が何を得たかもお聞きました。参加者達は、台湾と日本の文化交流を増やすことができた、もっと話せるよう英語の勉強をした、そしてグローバルな視点を広げられた、新しい友人を作り日本の PT の現状を知ることができた、などと回答してくれました。2 人の参加者から、感想とともに提案もくれました。1 人は、「参加者双方ともに英語が母語ではないのでコミュニケーションが難しい時もあった。でも、プロジェクトの目的がそれぞれの国の文化などを理解することであれば、良好に進められると思う」と言いました。もう 1 人は、「事前に双方の専門、関心、メールアドレスを提供していれば良かったのではないかと」言いました。もし参加者がある特定のトピックスに関心を持ったら、その後の予約を入れることもできたりすると、交流と対話の機会を増やすことができます。

全体的にこのトライアルは大成功でした。JOPTEP はシンプルでアクセスしやすいコミュニケーショ

ンプラットフォームを両国の会員理学療法士に提供できました。私達 TPTA は、この機会を下さった JPTA に感謝すると共に、このような交流プラットフォームの次のステージに向けて JPTA と更に協力していきたいと思えます。では参加者の 1 日からビデオメッセージを紹介して終わりたいと思えます。ありがとうございました。

<台湾理学療法士協会の参加者からご発言>

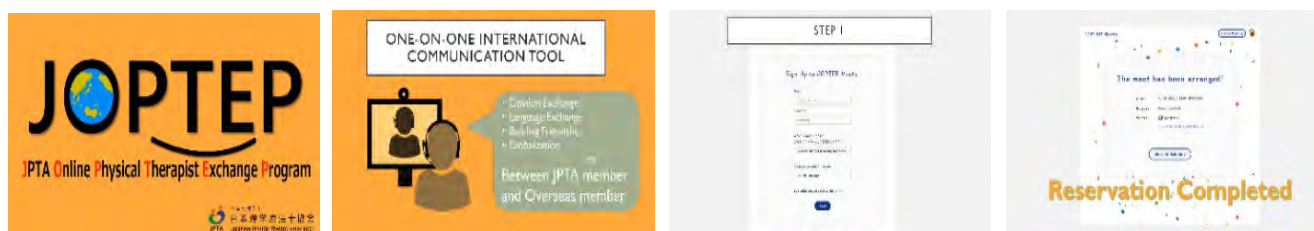
こんにちは、私はリリーです。台湾の理学療法士です。このトライアルに参加する機会を頂けてとても嬉しいで。まず、何故私がこのトライアルに参加したかですが、私は前職、台湾スポーツライミングチームで働いていました。私達はほとんどの期間海外でトレーニングをしており、日本や他の国々に行っていました。なので、他の国の理学療法士と、違う考えを共有するのは素晴らしいと思っていました。

幸運にも TPTA が WEB サイトでこのトライアルをするとの情報を見つけたので、この度参加いたしました。日本の理学療法士とは、私と異なる分野の理学療法のことを話しました。

私達は日本と台湾の理学療法士の様々な条件についても話しました。似ている点もあれば違う点もありました。国によって条件が違うことを理解するのはいいことでした。また言語や文化的なテーマについても話しました。もちろん、最新のニュース、例えば COVID-19 やオリンピックなどは、常に話題となりました。日本理学療法士協会と台湾理学療法士協会がこの素晴らしいイベントを共催して下さり、日本の理学療法士とこのように話をする素晴らしい経験ができたことを感謝しています。最後に、また皆さんと会ってお話する機会がもっとあればと思っています。ありがとうございました。



<言語交換システムの紹介>



*2021年の夏を目途にアジア理学療法フォーラムに参加した各国・地域の協会へ公開される予定

Presentation: Ariunaa Khadbaatar, モンゴル理学療法士協会



親愛なる会長、各協会からの代表者、出席者の皆様、こんにちは。
 第3回アジア理学療法フォーラムは COVID-19 の蔓延のためオンライン開催ではありますが、皆様のお元気そうな顔を拝見できたことをとても嬉しく思います。本日は、モンゴルの理学療法の特徴、実践と教育、JPTA と MPTA（モンゴル理学療法士協会）の協力関係、そして最後にまとめを述べたいと思います。

まずモンゴルにおける理学療法の特徴です。モンゴルには理学療法を学べる大学が1つあります。2007年に群馬大学とモンゴル国立大学の連携により、初級教育プログラムが開設されました。今年の理学療法士の総数は198名です。そのうち約188名の理学療法士が首都、ウランバートルで働いており、その他の理学療法士はモンゴルの他の10県で働いています。

昨年の大学卒業後の理学療法士の就職状況を紹介させていただきます。ほとんどの理学療法士は政府系の病院で働いています。最近では、地方の県立病院、教育センター、政府運営による特別なセンターなどもあります。モンゴルの理学療法士の教育について簡単にご紹介したいと思います。MPTAでは初級教育を卒業した後の若手理学療法士を対象とした短期研修を実施しております。過去2年間は COVID-19 のためにいくつかの短期トレーニングがキャンセルとなってしまいました。しかし、MPTAは昨年、オンラインの会員向けトレーニングを開催しようと致しました。また、センターの開発にも協力いたしました。保健省は認定理学療法士の専門資格を提供しています。私たちの協会では、専門理学療法士のカリキュラムを作成するために協力しました。来年には専門理学療法士のトレーニングが始まることを期待しています。

次に、日本とモンゴルの理学療法士協会のコラボレーションについてお話致します。半田一登会長と伊藤智典氏が、2018年6月にモンゴルを訪問されました。そして、MPTAの第8回年次大会に出席されました。訪問の際、半田会長がゲストスピーカーとして、両協会の連携についてご発表いただきました。

昨年11月、モンゴル理学療法士協会はJPTAのご協力を受け、会員向けのウェビナーを開催致しました。2020年3月11日にWHOが新型コロナウイルス感染症のパンデミックが始まったと宣言したのちにモンゴルでは国境を閉鎖し、2020年11月までは国境を越えた国内感染者は確認されませんでした。

Timeline of Collaboration 2018-2021	
2018.06.08-09 in Ulaanbaatar, Mongolia	8 th Annual conference, MPTA 'Women's Health Rehabilitation'
2019.01.11-12 In Tokyo, Japan	2 nd Asian Physical Therapy Forum /human resource development/
2020.11.27 Online /zoom real time and webinar/	- How to balance infection control and physical therapy - Lets implement proper measures to prevent infection

政府は10ヶ月間COVID-19感染予防をうまく管理してきましたが、11月以降感染が増えてきました。そのため、私たちは会員を対象とした感染管理や感染予防のトレーニングが必要と考えていました。JPTAと共催した本ウェビナーでは、MPTAの会員のためにも貴重なトレーニングの機会となりました。大変感謝しております。

将来的にはJPTAとMPTAの間でMOUを締結したいと考えております。そして、理学療法士のスキルアップ、経験や知識の交換、プロジェクトへの取り組みなどにつなげていきたいと思っております。ご清聴ありがとうございました。



Comments from Sin Yi Lee, シンガポール理学療法士協会



ありがとうございます。JPTA、そしてこの地区の友人の皆さん、こんにちは。フェイス・トゥ・フェイスで今までお会いしていたのが、今回このように状況が変わり、オンラインになったという状況はあります。けれども、台湾とモンゴルの友人の発表にもありまして、このたびの危機というのは、とても大変なことでしたが、一つの大きな機会だと考えています。

私達が今オンラインでやっているようなコミュニケーションの方法に移る機会だと思いますし、国境を越えたやりとりができると思います。また、エビデンスのガイドラインを共有したり、調査研究を共有しあったりすることもできると思います。

この COVID-19 から、私達と一緒に前に進んでいく時だと思えます。また、協力しあいながら、理学療法の水準を更に高めていくことができるのではないかと思います。

The screenshot shows a webinar interface with a grid of participants and a slide titled "The Use of Robotics in Rehabilitation". The slide lists speakers: Professor Fumihiko Kaneko (Kobe University School of Medicine) and Associate Professor Wee Seng Kwee (Tan Tock Seng Hospital SPA Member). It also includes the date (04th February 2021), time (7PM to 9PM SGT), and location (SINGAPORE VIA ZOOM). Logos for JPTA and SINGAPORE PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION are visible.

*Joint Webinar 「リハビリテーションにおけるロボティクスの活用」

The collage features several photos of participants and organizers at the Asia Young Leaders' Program 2019. A prominent poster in the bottom right corner reads "SYMPOSIUM: Role of Physiotherapy in Frailty Prevention" and notes it is part of the Asian Young Leaders Program (AYLP) jointly organized by SPA and JPTA with support from SIT. The poster also includes the SINGAPORE PHYSIOTHERAPY ASSOCIATION and JPTA logos, and the text "Now Open!".

*合同事業 アジアヤングリーダーズプログラム 2019



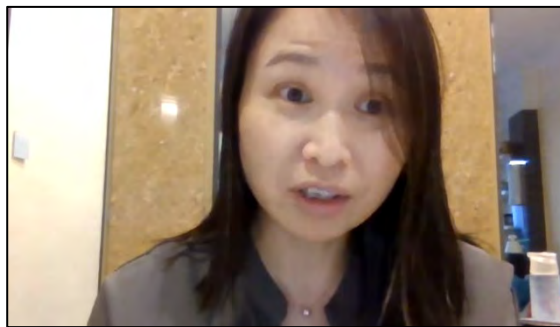
山本理恵子 日本理学療法士協会



Li-Chiou Chen 台湾理学療法士協会



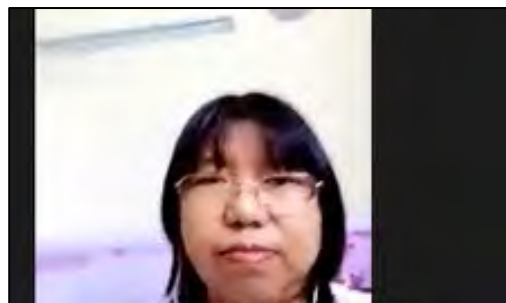
Arnold Wong 香港理学療法士協会



Wendy Chan マカオ理学療法士協会



Tin Hlaing Soe ミャンマー理学療法士協会



Thanda Aye ミャンマー理学療法士協会



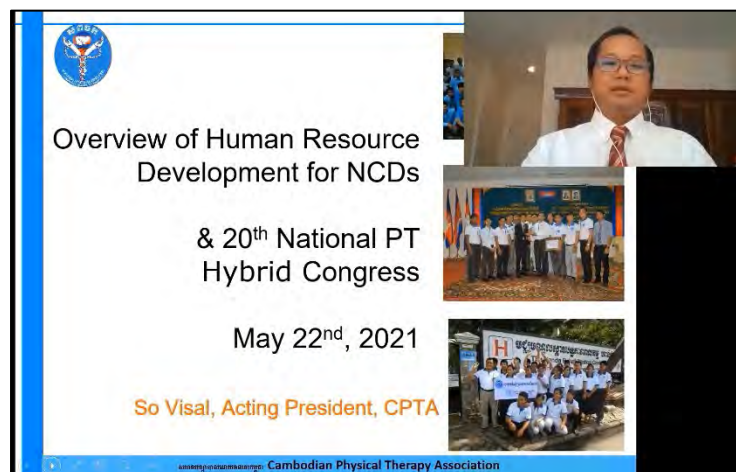
Thanh-Van Le ベトナム理学療法士協会



Joyce Si Tou マカオ理学療法士協会

Symposium 2 障がい、地域でのケア向上にむけた人材育成と取組み

Presentation: So Visal, カンボジア理学療法士協会



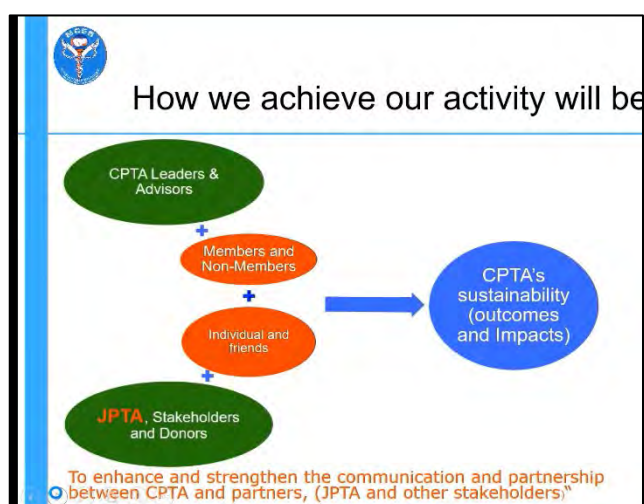
こんにちは、私は So Visal、カンボジア理学療法士協会の会長代行です。CPTA（カンボジア理学療法士協会）は、1994年にカンボジアの理学療法士チームによって設立され、1997年にカンボジア王国政府に承認されました。現在、9人の理事がいて、CPTAを運営し指示を出しています。CPTAは2007年、WCPTへ加盟が承認されました。その後CPTAは、WCPTのアジア西太平洋地区の総会に2年ごと、またWCPTの総会に4年ごとに出席し、カンボジアの理学療法

法についての情報を世界の加盟組織の皆さんに共有しています。

私達のビジョンは、カンボジアの地域コミュニティ、患者、障がいのある人々のニーズに合う、質の高いヘルスケアを提供することです。また、国内及び海外の様々なヘルスケアの専門家や組織と協力することで、理学療法士に高い水準の教育と訓練を取り入れ促進し、研究に取り組み、カンボジアの患者や障害のある人達に高い質のケアを確保していくことです。これらが私達の中心的価値観です。

CPTAは持続可能な団体で、CPTAのリーダーやアドバイザーの成果やインパクト、会員や非会員、個人や仲間達、ステークホルダーやドナーの皆さんからの支援を活用しています。現在、私達の大きなパートナーの1つはJPTA(日本理学療法士協会)です。

人材育成に関するCPTAとパートナーらとの協力関係について述べます。CPTAは、カンボジア健康科学大学、シンガポール国際財団、ICRC(赤十字国際委員会)と協力して、理学療法のブリッジングプログラム(Diplomaレベルの理学療法士が追加の学習を受けて理学療法学士号を取得できる大学のプログラム)の調整と発展に取り組んできました。18人の理学療法士が第一期生として2019年3月に卒業しました。10人の理学療法士がオンライン訓練でこの学士を取得しました。CPTAは、JPTAが非感染性疾患や障害に関するカリキュラムで、学生に教えるサポートをしました。また健康科学大学とJPTAの間でMOUを締結する支援をさせていただき、2020年2月に署名されました。



ICRCと健康科学大学との協力関係のもと、CPTAは理学療法学士号の教育カリキュラムの草案を保健省へ提出しましたが、その後、草案が2020年9月に保健大臣により承認されました。CPTAは、ICRCの協力のもと、全国レベルの理学療法スタンダードの最終草案を提出し、その草案は2020年7月に、保

健省及び社会問題・退役軍人・青少年更生省に承認されました。CPTA は、JPTA と協働し、第 20 回理学療法全国学術大会を開催しました。CPTA と JPTA の間のコミュニケーションとパートナーシップを促進・強化し、両団体及び世界の理学療法の促進と発展に貢献することで、CPTA と JPTA はカンボジアと日本の人々の健康や幸福の向上に貢献することを目的とし、MOU（二協会間の覚書）を締結したいと考えています。

改めてこの場をお借りしまして、いつもカンボジアの人々を支援してくれている JPTA、日本政府、そして日本の皆さまにお礼を申し上げます。ありがとうございました。



*非感染性疾患(呼吸、心臓リハビリテーション、がんのケア、高齢者ケア、ウィメンズヘルス)に対する理学療法の人材育成



こんにちは、アッサラームアライクム。私の名前は Irfan です。インドネシア理学療法士協会の事務局長をしています。インドネシア理学療法士協会を代表して、アジア理学療法フォーラムに参加させていただきましたこと感謝を申し上げます。IPA (インドネシア理学療法士協会) は、1968 年に設立されました。IPA の第 1 回大会は 1970 年にジャカルタで開催し、1991 年に

WPT (世界理学療法連盟) の加盟組織になりました。

私たちは 1990 年に第 4 回 ACPT 学会を「みんなの健康のための理学療法」というテーマで、ジャカルタにて開催、2010 年の第 11 回 ACPT 学会では「アジアの理学療法を動かす、文化、運動、科学」というテーマでバリにて開催しました。また IPA は 1995 年にジャカルタで AWP-WCPT 学会を開催した経験も有しています。

IPA の中央委員会は、ジャカルタにあります。西ジャカルタに事務局、南ジャカルタに会議用のオフィスがあります。IPA には 32 の地域委員会と管理組織があります。またインドネシア全土では地方都市に、200 支部が展開しています。

2016 年から IPA はオンラインデータベースシステムを導入し、会員登録もオンラインで行っています。現在では 16,527 名の会員が登録されており、いくつかの会員区分に分かれています。インドネシアの理学療法士は卒業後、3 つの段階があります。それは認定、登録、ライセンスです。まず認定としては、能力テストが行われますが、IPA や大学から成績証明書を発行してもらいます。登録は評議会によって行われまして、登録証が発行されます。そして理学療法を行うためのライセンスが政府から発行されます。登録とライセンスの資格期間は 5 年間で、少なくとも 25 単位の人材育成、つまり CPD (Continuing Professional Development、継続的専門職能開発) のポートフォリオを持っていれば延長が可能です。

各会員は、オンライン CPD システムにそれぞれ 1 つのアカウントを持っています。これにクレジットポイントとして評価される書類をアップロードすることができます。5 年間で最低 25 単位を満たしていれば、IPA から推薦状が発行され、登録証とライセンスの延長手続きを行うことができます。

インドネシアの理学療法教育についてはディプロマ 3 (3 年間課程) が 40 コース、ディプロマ 4 (4 年間課程) が 8 コース、応用科学学士号・科学プログラム学士号 (ともに 4 年間課程) が 16 コース、そして学士号の後の 2 年間の臨床実践プログラム、専門的課程もあります。なおスポーツ生理学と連携した修士課程が 1 つありますが、理学療法士として活動するためのフルレジスターはできません。

現在、多くの理学療法士は、病院や民間の理学療法クリニック、大学、スポーツクラブ、プライマリー

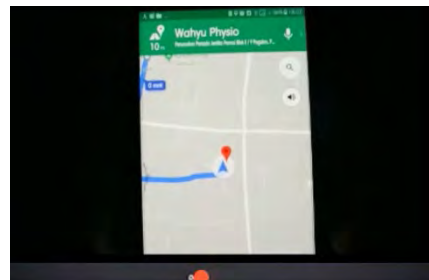
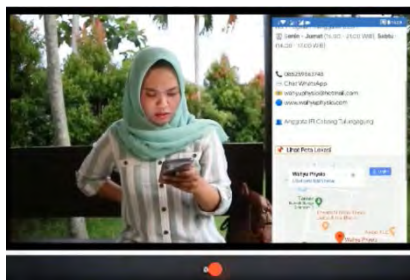
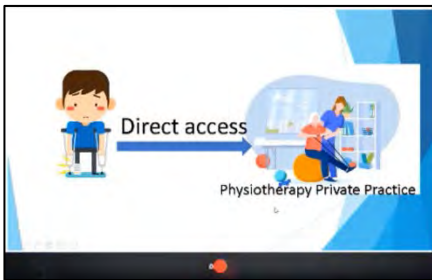
ヘルスケア、家庭やコミュニティサービスで働いています。インドネシアでの理学療法士の業務についてですが、専門教育を卒業した理学療法士は、独立して理学療法実践をするか、理学療法士として個人開業を行うことができます。ディプロマ3やディプロマ4を卒業した理学療法士は、他の医療専門家と協力することを条件に、理学療法を実践することができます。

患者は医師の紹介がなくても、理学療法士の個人開業クリニックで理学療法サービスをダイレクトに受けることができます。一方病院では、保険を利用している患者の場合、全国規模の企業を含む保険会社は、理学療法サービスを受けるためには医師の紹介が必要であるとしています。

インドネシア理学療法士協会では、独自に開発したアプリケーションによって、個人で開業している理学療法士が患者から簡単にアクセスできるようにしています。私たちはこれを「PILIH FISIOTERAPI」と呼び、患者は自分の地域の近くの理学療法クリニックを簡単に見つけることができます。

今後、アジアの理学療法士を中心としたコラボレーション活動がより活発になることを期待しています。ご清聴ありがとうございました。

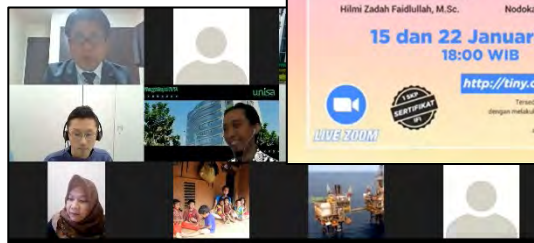
〈理学療法士とマッチングできる PILIH FISIOTERAPI アプリの紹介〉



〈JPTA と IPA の共同事業 紹介〉



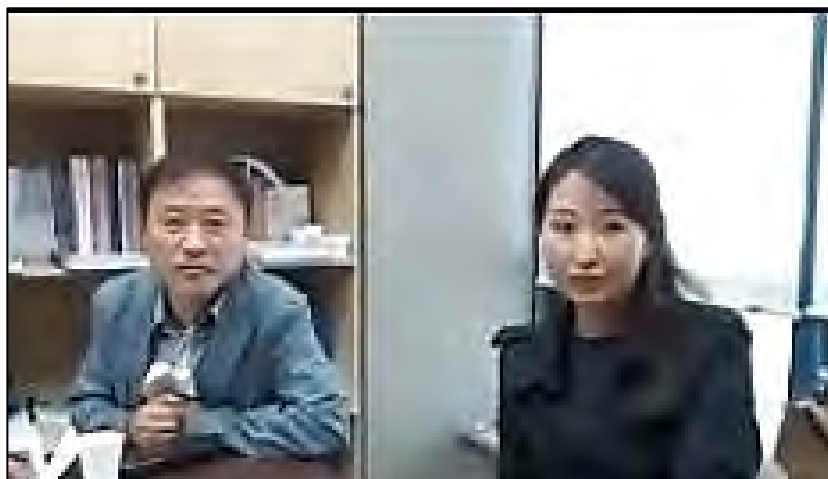
*地域障がい者らの訪問理学療法の現地調査(上)
高齢者ケアに関する共同 Webinar (右)



Comments from Jemyung Shim, 韓国理学療法士協会

カンボジアとインドネシアの先生方、プレゼンテーションを拝聴しました、ありがとうございました。

韓国では、15の理学療法地域社会に関するルールを改正しようとしています。今、私たちはそれを感染法の実施要項に含めようとしています。2年前の2019年に日本へ行き、その時、KPTAは高齢者施設の長に関する法律の改正を準備しました。それ以降、2020年老人福祉施設の施設長の正規の制度が改正されています。これは、韓国の理学療法士の方向性を広げることにつながりました。今回参加しております、アジア各国の方々と情報共有し、今後も理学療法を発展させていきたいと考えております。



Genhee Lee, Seohyun Lee 韓国理学療法士協会



Dhaenk Irfan, インドネシア理学療法士協会



渡辺長, 日本理学療法士協会



Houth Chanthey, カンボジア理学療法士協会



Laxman Adhikari, ネパール理学療法士協会



Billy So, 香港理学療法士協会



澤 龍一, 日本理学療法士協会



Amara Perera, スリランカ理学療法士協会

Round Table *以下、検討用資料

2nd Asian Physical Therapy Forum

11-12th, January, 2019

Tokyo, Japan



The forum was co-organized by the Economic Research Institute for ASEAN and East Asia (ERIA), Office of Health Care Policy, Cabinet Secretariat of Japan, and Japanese Physical Therapy Association (IPTA) with support of Japan Center for International Exchange (JCIE).

- The 2nd Asian Physical Therapy Forum was held in 2019, with 43 participants from 17 countries and regions. They were representatives of Physical therapy associations and Government Officials who in charge of rehabilitation / physical therapy.
- The theme was, “Supporting the aging Asian society: the field of rehabilitation and physical therapy - A regional approach to promoting Human Resource Development-”.
- It was the excellent opportunity of sharing experiences or international activities for cooperation to develop medical and health care systems as well as the importance of Human Resources Development (HRD).

At the end of Forum, we declare followings;

1. We, physical therapists of each country in Asia, will dedicate to the public benefit by progressing physical therapy.
2. Countries where physical therapy well developed are going to cooperate together to support the other Asian countries.
3. Not only for elderlies but also children and adult persons with disability, we will organize the system to provide the sufficient service as an essential role of physical therapy.

“Build Back Better” Human Resource Development(HRD) in the new normal

After the 2nd Asian Physical Therapy Forum, we started HRD project;

However, in the early 2020,



COVID-19

- Vulnerable people such as children, the elderly, people with **disabilities**, migrants, refugees have been affected by the COVID-19 (SDGs report 2020, UNDESA in 2020)
- People with disabilities may **be impacted more significantly** by COVID-19 (Disability considerations during the COVID-19 outbreak, WHO in 2020)
- “One in three people will need rehabilitation at some point in their life. Too often these needs go unmet. As **we build back better from the pandemic**, it is critical that rehabilitation is recognised as the key to living a long, healthy life.”(WPT congress, Dr. Tedros in 2021)



In the field of medical care, prevention and education, **use of technology such as ICT/IoT** is rapidly accelerating around the world.



For build back better, it is crucial to develop **physical therapists who can provide physical therapy service with utilizing technology** based on the diverse needs in Asia. So we can contribute for **the public benefit** in the new normal.

[テーマ: ニューノーマルの時代におけるアジアでの人材育成について]

モデレーター: 大工谷新一, 日本理学療法士協会

<モデレーター>

それでは意見交換、ニューノーマルの時代におけるアジアでの人材育成についてお話ししていきたいと思えます。第2回アジア理学療法フォーラムにおきまして、私達は公共の利益に貢献する、他のアジア諸国を支援するために協力する、子供や障害者がサービスを受給できるよう仕組みを構築するなどの宣言を行いました。けれども近年、COVID-19によって大きく状況は変わりました。

そんな今だからこそ、人材育成について、「ニューノーマルのライフスタイルにマッチした理学療法」をキーワードに私たちは、お互い協力していくべき時と考えます。それではまず、会長の半田より、日本での現在の状況をふまえて発言させていただきたいと思えます。

<半田, 日本>

日本理学療法士協会の半田でございます。今お話がありましたように日本も COVID-19 の影響を強く受けました。いま日本が直面しているのは在学中の学生達、彼らが対面教育を受けられない状況に陥っています。卒業直後の理学療法士の技術指導の実施がむずかしいなどもあります。我々、理学療法士の仕事というのは、患者さんと接する、そのうえで技術を駆使する仕事だと私は考えています。そのためには、どの部位をどのように持って動かす必要があるか、などが非常に大事となります。昨今の COVID-19 によって、本会の活動が1年間ほど実効性を失ってきた可能性もあります。表面的にはオンラインの形で研修会も、学会も開催しました。しかしながら、本質的にそれで充分かということは大きな課題になっているところですので。ご質問の主旨と違うことを申し上げたかも知れませんが、日本の状況はそのようなところだと考えています。

<モデレーター>

半田会長ありがとうございました。今のお話は、学生への教育に関する側面でした。学生が臨床現場を経験する機会を失う問題点についてお話しいただきましたが、これについてご意見ありませんか？

<Lee Sin Yi, シンガポール>

シンガポールでは、パンデミックによって学生が臨床現場に行けない時期がありました。これは一度だけではありません。臨床実習を中止した時期、また戻った時期、ふたたび状況が悪化したので臨床実習に行けなくなった時期など、繰り返されました。今後はこのような突然の変更をどう最小限に食い止めるか、より良い計画が必要と考えています。

臨床現場では学生の安全、そして患者の安全を保障しなければなりません。このため、理学療法士を含むヘルスケアワーカーに適用されることは学生にも適用されるべきです。学生が感染管理方法を習得し、器具の操作方法を知っているなどは団体が管理すべきで、担当省もその管理ができていないか確認すべきです。この点に関しては理学療法士養成校もコーディネートすべきで、担当省、ヘルスケア団体、学校が連携しこの時期に学生をどう助けられるかを考えなければならないのではないかと思います。

学生にとってとてもストレスのかかる時期、中にはやる気をくじかれてしまう学生もいると思えます

ので、学校も学生とどう話すかを模索しているところでしょう。協会として、学生が卒業したら以前よりさらに大変な臨床現場に出ないといけないことについて、どう学生を支援できるか検討しています。

<半田, 日本>

このたびの COVID-19 に関する影響は、学生に対する教育に対して COVID-19 が収束した後も継続した課題として残るだろうと思っています。そういう意味からすると、学校教育の期間、その後の卒業した後のフォローアップも含めて、総合的な支援体制、これが各国の理学療法士協会に求められている、一つの役目ではないかとそのように思っております。

<モデレーター>

コメント欄にこのテーマについて記載があります。インドネシアから、「COVID-19 のパンデミックは、感染に関する知識の増加や理学療法教育カリキュラムでの ICT の使用など、いくつかのことに取り組む必要があることを認識させてくれました」。これについて補足はありますか？

<Irfan, インドネシア>

ありがとうございます。このたび感染拡大により、意識改革が求められているのではないかと思います。例えば、感染症に関してより多くの知識を習得すべきだと思います。理学療法士も感染のことを知らなくてはなりません。もしかしたら私達も今後の教育カリキュラムを検討、変更しなくてはいけないかもしれません。感染症に関する授業に時間を割くなど、理学療法士は今までどちらかというと生活習慣病的にフォーカスしてきましたが、ニューノーマルにおいては別の方針を考えなければならないでしょう。

インドネシアでは、COVID-19 の後にどうなるのか混乱があります。心配する人も多くいますし、パニック気味の人達もいます。理由として、感染症に関して十分な知識を有していないからだと思います。ですので、生活習慣病と同じぐらいのレベルの知識が必要ではないかと考えています。

さて、カリキュラムについて質問させてください。インドネシアでは生理学のようなカリキュラムが理学療法教育にありません。インドネシア国内で協議、カリキュラムを再考して感染に関するトピックや関連する単位を修得できるようにする必要があるでしょう。いままでは非感染性疾患、高齢者ケアなどが大多数でしたが、パンデミックは感染についてより深い知識が必要であることを私たちに気づかせたと思います。皆様の国のカリキュラムについて教えてください。生理学、免疫および関連する感染症についてのカリキュラムはありますか？

<Li-Chiou Chen, 台湾>

台湾の学生は、インターンシップとして病院やクリニックに行っていました。大学 4 年目、教育課程の最終学年です。病院へ実習に行く前、それぞれの学校や学部では、免疫や感染症予防のコースが必須とされています。実践に必要な認証を得てから、インターンシップへ行くという流れになっていますので、感染予防については学校教育としてのカリキュラムにはなっていませんが、インターンシップに行く前に必ず要求される内容です。

<Tin Hlaing Soe, ミャンマー>

私が知りたいのは、COVID-19 に対し日本の理学療法現場ではどう対応されているかということ、それから、先ほど日本におけるインターンシップの状況で、インターンシップに行く前にどれだけの知識が必要とされているのかです。日本だけでなく、理学療法士がどのようにこの問題に取り組んでいるか、あるいは関わらざるを得ない状況になっているかというお話を伺いたいと思います。インターネット接続がわるくて音声がとぎれてしまいます、こちら聞こえにくくて申し訳ございません。

<斉藤, 日本>

アドバイスになるかわかりませんが、現在各病院で、感染管理のトレーニングをした理学療法士が、COVID-19 の患者さんに対応するなど、急性期病院を中心に少しずつ広がっていると思います。今後、亜急性期、回復期でも COVID-19 感染後のリハビリテーション、理学療法を受けられる体制が進んでいくと、一定のリスクがない前提で、感染後の障がいに対する理学療法が進んでいくという流れが想像できます。従って急性期病院のスタンダード・プリコーションというものを、徹底的にトレーニングした上で、現場レベルでの対応がこれから恒常的に進んでいくように、協会としてもガイドしていかなければならないと考えています。

<Tin Hlaing Soe, ミャンマー>

非常に有益な情報です、我々のテクノロジーのレベルにあわせるなど必要性もあり、私たちももっと学ぶ必要があると思っています。ミャンマーでは理学療法士の 15 人近くが、特に ICU と NICU の患者の前線で戦っています。私たちは JPTA との間で、リハビリテーションプログラムの研修に関する MOU を締結する準備をしたいと思っています。ありがとうございました。

<Houth Chanthey, カンボジア>

JPTA にこの第 3 回理学療法フォーラムを開催して下さったことにお礼を申し上げます。さて、COVID-19 の状況についてインドネシアの方の話に関連してお話ししたいと思います。今の私達の状況というのは、このパンデミックに関して予測ができない状況です。カンボジアの理学療法の学校において感染予防を教育に含んでおりませんので、私達は感染予防をあまり学んできていません。

また理学療法実践ですが、理学療法士は COVID-19 の患者に対応することが許されておられません。けれども、病院で働いている理学療法士の中には、特別な訓練、特別なコースを受けて患者と接する最前線のところで働いている人もいます。実際に患者さんに接する状況も発生していることから、インドネシアの方がおっしゃったことは本当に適切だと思います。私達はもっと感染予防を将来的に理学療法のプログラムに含んでいかなければいけないと思います。

<半田, 日本>

いくつかのご意見ありがとうございました。JPTA の半田です。ひとつは我々が感染予防についての知識が薄かった。これはひとつ大きな反省点だと思います。我々 JPTA が直面しているのは、呼吸理学療法、これが十分でなかったという風に思っています。ICU 等々における呼吸理学療法の問題、いったん危機

を脱して、COVID-19 から回復した人達でも呼吸能力の回復は非常に遅れている。この問題に対して、理学療法士が十分な対応ができていないように私は受け取っております。そういう意味からすると、感染予防とともに呼吸理学療法の問題があるでしょう。日本は高齢社会に直面していますが、多くの高齢者が肺炎で亡くなっています。今後は理学療法士が習得すべき手技の中に、呼吸理学療法のボリューム感を増やしていかなければならないだろうという風に思っております。

日本の教育に関して共有します。日本の理学療法カリキュラムは、5年おきに改訂をします。次は2年後の改訂となります。現在、理学療法養成のカリキュラムが93単位から110単位に増えました。次の改訂では、感染予防や公衆衛生、疫学などのようなカリキュラムを導入する必要があると考え、その方向で検討すべきと思っております。

<Lee Sin Yi, シンガポール>

将来はメンタルヘルス、そしてセルフケアについてもっと考えていかなければいけないと思います。この時期、皆がストレスを感じていて、患者と接することが怖いと思う人もいます。ここ数週間、病院でクラスターが発生したので患者が退院できず、病院に留まっていけないといけなかった若い理学療法士から、「患者に『家に帰りたい、家族と会いたい』と言われるけどどうやって患者を助けたらいいか」というフィードバックがありました。

あわせて、卒業生達のメンタルヘルスとセルフケアも見ていく必要があると考えています。彼らはあらゆるチャンネルから情報を得るので、自らが自分達でケアをできるようにすることが大事だと思います。

<モデレーター>

参加者の皆様、たくさんのご意見ありがとうございました。それでは、閉会式に移ります。組織を代表して、バングラデシュ理学療法士協会に挨拶をお願いしたいと思います。

【意見交換のまとめ】

ニューノーマルの時代におけるアジアでの人材育成について

- テクノロジーを活用し、国境を越えた協力、他国・地域での人材育成や、遠隔での理学療法実践の Use Case の構築、サイバーユニバーシティ等での人材育成なども検討しうるのではないかと。
- 検討のポイントは絞る必要もあるだろう。テクノロジーについては、当該国や地域のニーズ、技術、発展度などにあわせて、現実的かつ実践的な人材育成の実施方法の検討も必要なのではないかと。
- 学生教育における安全、安心な臨床実習の実施促進、メンタルヘルス支援の促進、教育と卒後のギャップを埋める人材育成の必要性があるのではないかと。
- 感染症対策、呼吸器系疾患の理学療法技術、集中治療室などでの業務実践などリスク管理と急性期で活動出来るカリキュラムなどが今後、理学療法士の人材育成に必要なのではないかと。
- 2協会間協定、多協会間協定などを結びアジア地域での人材育成の協力体制を構築し、人材育成を推進していくことが望ましいのではないかと。

閉会式

Greetings: Sonjit Kumar Chakrovorty, バングラデッシュ理学療法士協会

私はバングラデッシュ理学療法士協会の Sonjit Kumar Chakrovorty と申します。この第3回アジア理学療法フォーラムにおきまして、バングラデッシュ理学療法士協会より心からご挨拶をさせていただきます。この場にいらっしやいます、JPTA(日本理学療法士協会)の会長及びその他のリハビリテーション保健専門家の皆さまに特別な感謝をささげます。

この素晴らしいフォーラムを主催した、JPTA にお礼を申し上げます。私達は、本協会の専門性を高めるための支援を提供して下さることについて合意いただいた JPTA に心より感謝しております。JPTA は、協働研究の促進、日本及びバングラデッシュの理学療法教育における文化的考え方、理学療法専門家・指導者・学生の交流、単位の移行を通じて理学療法学部及び修士課程の発展、修士および博士課程プログラム、指導者・教員訓練、専門家訓練のための継続的専門家育成などの協力、支援を約束して下さいました。

おかげさまで、2018年バングラデッシュリハビリテーション委員会法」が第9回国会で可決されたことを謹んでご報告さしあげます。BPA(バングラデッシュ理学療法士協会)はその成立のために、率先して様々なレベルで15年以上アドボカシーを実施してきました。私達は現在、最も効率的かつ、法的な視点からこの委員会を実施するのを待っているところです。

未だバングラデッシュと他のアジア諸国では、理学療法とリハビリテーションの専門家が社会のメインストリームにアクセスできていないということはよく言われています。私達はすべてのステークホルダーと共に働くことで、私達の問題を最小化しなければなりません。今こそ、私達の要望を達せられるよう、政府のステークホルダーと共有できるような共通の政策を作成する時です。

最後に、今回のイベントに貢献して下さいました全ての方々に感謝致します。本フォーラムが、このアジア地域における包括的なリハビリテーションサービス提供を改善する手助けとなることを願っています。本フォーラムの全ての参加者を代表して、今一度 JPTA と半田会長の貢献に心より感謝申し上げます。ありがとうございます。

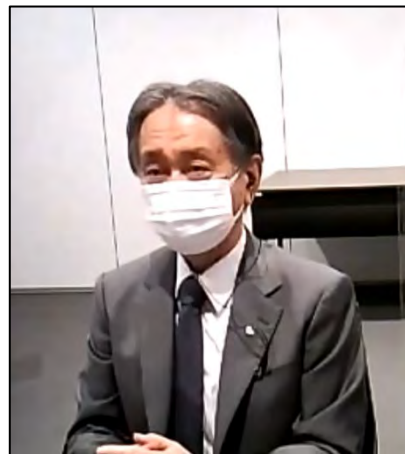


Closing address: 半田一登, 日本理学療法士協会 会長

今日をご参加いただきありがとうございました。第1回目、第2回目と、過去のフォーラムでは2日間に渡り色々な論議をしてきましたが、オンラインでの実施では時間的に短くなってしまいました。

しかし、今後もアジア全体で協力しながら、理学療法の発展を果たしていきたいと思っておりますし、2023年には、WPTの総会・学会を東京で開催することになっております。その際には、アジア全ての国々の方々に日本へお越しいただき、色々な論議や勉強をする、そういう機会にしたいと思っております。

ぜひ今後も引き続き、このような話し合いの場を作り、皆で協調して前に進みたいと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。最後に、私のまったく個人的なことでありますけど、2週間後には私、会長を退任することになっております。今日横にいる、現在の副会長の齊藤が次の会長になる予定となっております。彼は私のこのアジアに対する意志は十分に理解し、引き継いでくれると思っております。齊藤の方からひと言述べさせていただきます。今日は参加して頂きまして、ありがとうございました。



Greeting: 齊藤秀之, 日本理学療法士協会 副会長



この機会に皆さま全員にお会いすることができて、非常に嬉しく思っております。大切なゲストの皆さま、ご出席いただきましてありがとうございます。

私の名前は齊藤秀之と申します。日本理学療法士協会で常勤の副会長をしています。理学療法士免許を取得後、臨床現場で働きながら学士、修士、そして医学博士の学位を取得しました。私のライフワークは、理学療法に関する多くの臨床分野、部門管理、人材育成、公衆衛生、CBRなどです。私の信条は「社会実践学」と「イノベーション」です。

これまでのアジア理学療法フォーラムの流れを受けて、人材育成について今後も更に前に勧めていきたいと思っております。皆さまの知識や経験を是非吸収させていただきたいと思っておりますので、様々なことを教えて頂きたいところでございます。

このような難しい状況においても、アジアにおける理学療法の職能を高めていけますように、諸先生方とも共に貢献していきたいと考えております。再度になりますが、お礼を申し上げます。ありがとうございました。

総司会: 大工谷新一, 日本理学療法士協会 常務理事

今回のアジア理学療法フォーラム、そして東京で開催される世界理学療法学会2023でお会いできることを楽しみにしています。皆様、どうもありがとうございました。

[来賓挨拶]

武見 敬三

参議院議員、人口と開発に関するアジア国会議員フォーラム（AFPPD）議長

自由民主党の参議院議員で、1999年の小渕内閣では外務大臣、第一次安倍内閣では厚生労働副大臣を務めた。自民党では、国際保健戦略特別委員会委員長を務める。日本国際交流センター（JCIE）シニアフォロー。また、女性と子供の健康のための情報・説明責任委員会、世界保健人材アライアンス、WHO 研究開発資金専門家作業部会、マヒドン王子記念賞会合国際組織委員会など、さまざまな国際的な取組みに参加している。また、2013年3月よりストップ結核パートナーシップ推進議員連盟会長、2013年よりAFPPDの議長を務めている。

中村 秀一

国際アジア健康構想(AHWIN)協議会座長、一般社団法人医療介護福祉政策研究フォーラム理事長

日本の介護制度の発展に貢献されてきた。東京大学法学部を卒業後、1973年に厚生省（当時）に入省、社会局高齢者福祉課に配属された。その後、スウェーデンの日本大使館に出向し、北海道庁を経て厚生省に戻る。その後、旧厚生省の老人福祉課長、年金課長、保険局政策課、大臣官房政策課などを歴任した。厚生労働省になってからは、大臣官房審議官、老健局長、社会・援護局長などを歴任した。2008年に同省を退職し、社会保険診療報酬支払基金の理事長となった。2010年10月から2014年2月まで、中村氏は内閣官房社会保障改革担当室長を務め、社会保障と税の一連の一体改革を監修。現在、AHWINの国内選考委員長を務めるほか、医療介護福祉政策研究フォーラムの会長、国際医療福祉大学大学院の副大学院長を務めている。

[基調講演]

森田 弘一

内閣官房 健康・医療戦略室 次長

1989年に通商産業省（現経済産業省）に入省。基礎産業局、環境汚染局、産業政策局、JETRO 海外派遣事業、機械・情報産業局、新エネルギー・産業技術総合開発機構（NEDO）などを経て、2003年に神戸大学経済経営研究所に助教授として出向し、技術経営の研究を行う。2006年に化学物質安全室長、2009年に NEDO バイオテクノロジー・医療技術開発部長、2013年に経済産業省商務情報政策局ヘルスケア産業課長に就任し、ヘルスケアに関する様々な施策や戦略の立案、日本医療研究開発機構（AMED）の創設にも関わってきた。2015年に AMED の産学連携担当、2017年に東京医科歯科大学のリサーチ・ユニバーシティ推進機構の特任教授を経て、2019年7月より現職。京都大学で工業化学の学士および科学修士を取得している。

[共催団体・後援]

公益社団法人 日本理学療法士協会

日本理学療法士協会（JPTA）は、1966年7月17日に理学療法士の資格を持つ110名で結成。1972年1月に厚生省（現厚生労働省）から社団法人として認可され、1974年にはWorld Confederation for Physical Therapy（WCPT、現World Physiotherapy）に加盟。1990年には日本学術会議の学術研究団体として認定された。

協会設立から50年以上が経過し、現在の理学療法士は幅広い専門領域に携わっている。社会の様々なニーズに応え、日本で唯一の理学療法を行う学術的・専門的な団体として活動している。

国際的には、JPTAは1999年に横浜でWorld Congress of Physical Therapyを開催。また、2023年には東京での開催が予定されている。

内閣官房 健康・医療戦略室

健康長寿社会の実現に向けて、日本政府は2014年5月に「健康・医療戦略推進法」を制定し、6月に「健康・医療戦略推進本部」を設置、7月に「健康・医療戦略」を閣議決定。「健康・医療戦略」では、医療や高齢者介護の分野を中心に、諸外国との互惠関係を構築し、ヘルスケア分野の海外展開を促進することを目的とする。

内閣官房健康・医療戦略室では、この「健康・医療戦略」に基づき、2016年に発足した「アジア健康構想（AHWIN）」という取り組みを推進している。これは、アジアにおける保健医療関連の取り組みについて、二国間・地域間の協力を積み重ね、相互に有益なアプローチによって、理想的な健康で活力ある社会の実現と持続的な経済成長の両立を目指すものである。

2017年8月には、内閣官房がベトナムのホーチミン市でマルチステークホルダー・フォーラムを共催し、AHWINに関するアジア諸国との協力を開始した。

東アジア・アセアン経済研究センター（ERIA）

東アジア・アセアン経済研究センター（ERIA）は、ジャカルタに本部を置く国際機関である。2008年の設立以来、ERIAはその研究を通じて、ASEAN加盟国間の地域経済統合プロセスを支援している。この地区を代表する経済シンクタンクとして、また、東アジア・ASEAN首脳会議プロセスのシェルバ機関として、ERIAの研究と政策提言は、この地域の政策決定プロセスに影響を与えている。

ERIAは（1）経済統合の深化、（2）開発格差の是正、（3）持続的経済発展、という3つの柱で研究を行っている。ERIAの研究は、貿易・投資、人材・インフラ開発、グローバリゼーション、エネルギー問題など、幅広い分野をカバーしており、研究の主要な提言をまとめた書籍、報告書、ディスカッション・ペーパー、ポリシー・ブリーフなどを発行している。

また、ERIAは地域の研究機関と連携して、CLMV諸国（カンボジア、ラオス、ミャンマー、ベトナム）をはじめとする東アジアの発展途上国の政策立案者、行政官、研究者、企業経営者を対象としたキャパシティ・ビルディング・セミナーやワークショップを定期的で開催し、研究と政策立案の連携を強化している。

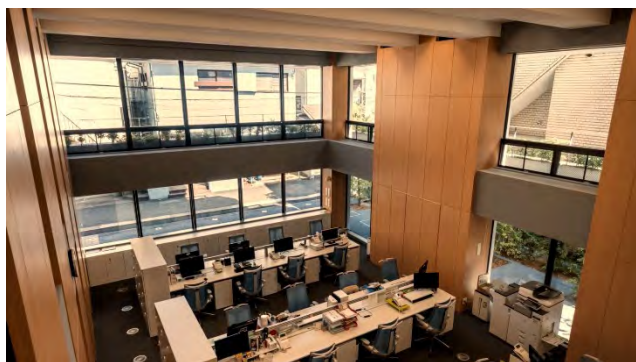
ERIAの活動は、ASEANの3つの柱の一つである「経済」の推進が中心だったが、2017年からは他の2つの柱にも活動の幅を広げ、特に「社会文化」を対象としている。アジア健康構想（AHWIN）の開始を受けて、ERIAは2017年から人口高齢化と長期介護に関する研究を実施し、この研究は、近い将来、急速な人口高齢化が予測されるASEAN加盟国の政策決定プロセスに貢献することが期待されている。

日本国際交流センター（JCIE）

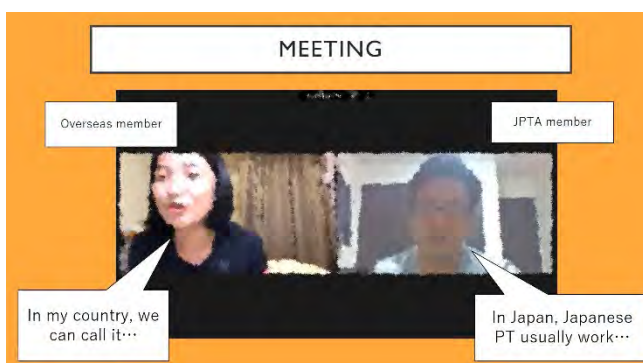
JCIEは1970年に設立された、日本を代表する外交政策研究機関の一つである。JCIEは、東京に本部を置き、ニューヨークに米国支部（JCIE/USA）を置き、国内外のさまざまな分野のキーパーソンを集めて、立法交流や政策対話を行っている。このプログラムでは、グローバルヘルスにおける人間の安全保障の重要性に対する理解を深め、日本が長期的にグローバルヘルスにおけるリーダーとしての役割を強化する方法を探り、そのような役割に対する国内外の支援を構築することを目指している。

その延長線上で、2017年には、高齢化が日本やその他の社会に与える重大な影響について検討を開始した。ERIAと提携して、「アジアにおける健康でアクティブな高齢化」プログラムを立ち上げ、日本政府のAHWINと緊密に連携し、アジアにおける高齢化関連の課題に関する二国間および地域の協力の促進に貢献していく。

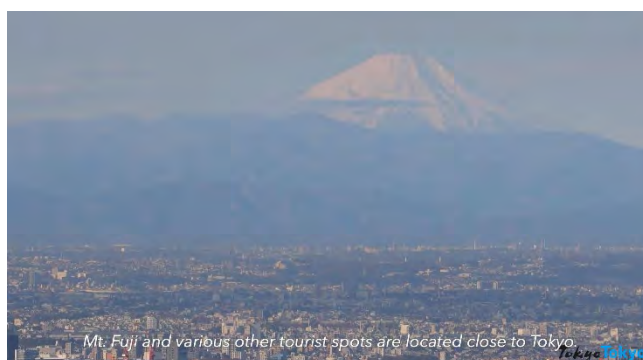
フォーラム開催後の紹介動画



公益社団法人 日本理学療法士協会 新会館紹介動画

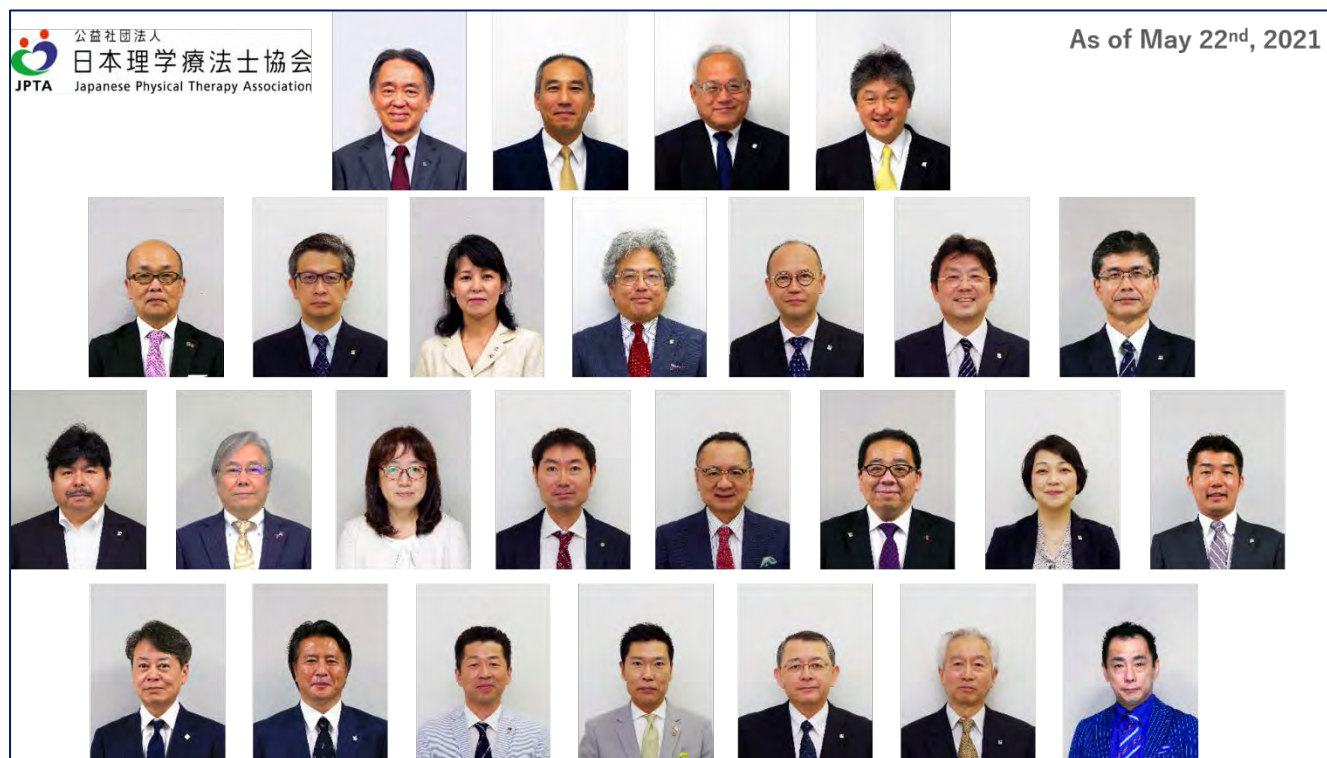


オンライン言語交換プログラム 紹介動画



世界理学療法連盟 学会 2023 メッセージ動画

2021年5月22日時点 役員 一覧



会長: 半田 一登

副会長: 内山 靖, 森本 榮, 齊藤 秀之

理事: 大工谷 新一, 高橋 哲也, 吉井 智晴, 網元 和, 梶村 政司, 黒澤 和生, 白石 浩,
大淵 修一, 小川 克巳, 清宮 清美, 佐々木 嘉光, 高橋 仁美, 谷口 千明, 友清 直樹,
中川 法一, 藤澤 宏幸, 松井 一人, 山根 一人,

監事: 太田 誠, 長澤 弘, 辺土名厚

連絡先: 公益社団法人 日本理学療法士協会
事務局 事業部 国際事業課

〒106-0032 東京都港区六本木七丁目 11 番 10 号

Phone: 03-6804-1141(直通)

E-mail: international★japanpt.or.jp(★ → @ に変えて送信)

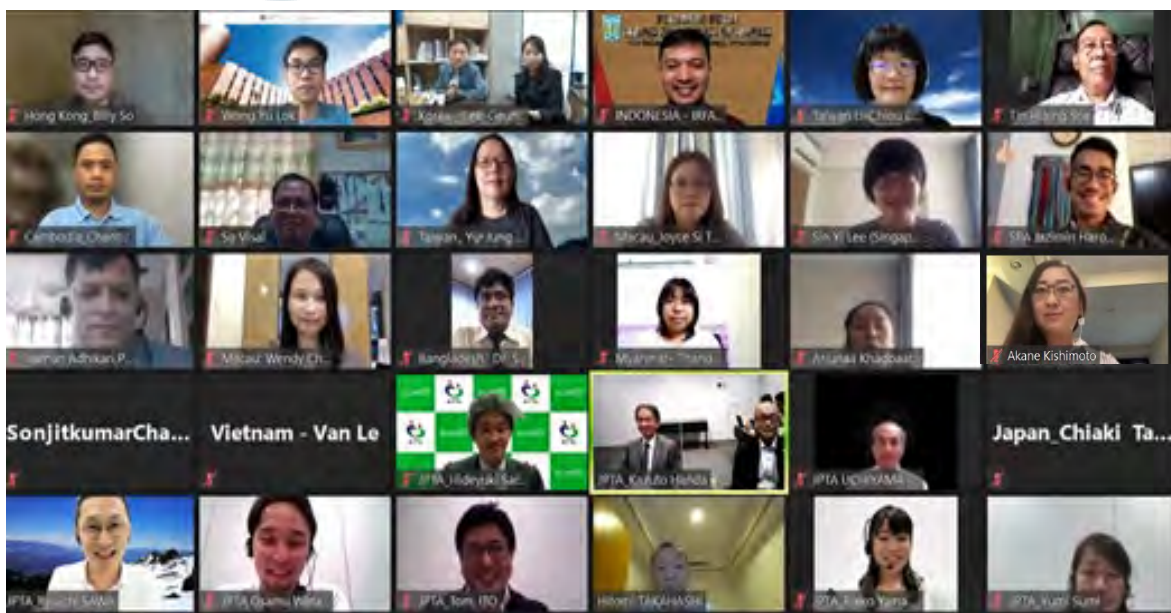
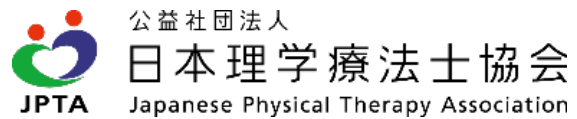
2021

3rd Asian Physical Therapy Forum

👋 アジア理学療法フォーラム 👋

May 22, 2021

Online



[Background]

In Asia, where the elderly population is growing rapidly, effective measures and quick response to aging society are required. Japan is the country which aging goes ahead through most in the world and has been tackling with the issue of aging for many years and has much valuable experience, and lessons and learned. Many other Asian countries have a similar tendency called the aging of population dynamics. Maintaining health of the elderly will be a common interest issue in the region. In July 2016, the Government of Japan launched “Asia Health and Wellbeing Initiative” (herein after referred to as “AHWIN”). AHWIN is shown in the official statements, such as ‘Japan-ASEAN Summit’, ‘the Mekong-Japan Summit’, ‘the East Asia Summit’, and ‘the ASEAN+3 Summit in 2017’.

Under such circumstances, through discussions held at the ‘1st Asian Physical Therapy Forum’ in Tokyo in September 2017, we have come to realize the excellent opportunity of sharing Japan’s experience in developing medical and health care system as well as the importance of human resources development (‘HRD’) in the field of rehabilitation, with national level’s physical therapy member organizations that have similar challenges and development objectives towards rapidly aging society. In order to promote healthy and active aging in ASEAN and East Asia, it is an urgent task to develop highly educated human resources and advanced clinical rehabilitation human resources who can play an important part in the promotion of clinical practice of physical therapy and rehabilitation in Asian countries.

JPTA and co-organizers had an agreement of partnership to implement a promotion project which would enforce policy dialogue on human resource development of rehabilitation field in the Asian region. We invited representatives of physical therapy association of several Asian countries, and officials who are in charge of national policies and measures related to the field of rehabilitation in each country. And we hold a meeting for sharing of tasks and strategy in response to human resources development project in the related field of rehabilitation including physical therapy by the public and private sectors cooperation in Asia. Through human resource development in the rehabilitation field, we contribute to create a vibrant and health society where people can enjoy long and productive lives, and to contribute the economic growth. In order to achieve this objectives, 2nd Asian Physical Therapy Forum was held 11th and 12th, January 2019 in Tokyo, Japan.

At the end of Forum, we declare followings;

- 1. We, physical therapists of each country in Asia, will dedicate to **the public benefit** by progressing physical therapy.*
- 2. Countries where physical therapy well developed are going to **cooperate together to support** the other Asian countries.*
- 3. Not only for elderlies but also **children and adult persons with disability**, we will organize the system to provide the sufficient service as an essential role of physical therapy.*

After the forum, we started collaborative project internationally with concluding MoU. However, it has been started pandemic of COVID-19 and it is still threat for Asian citizen, especially vulnerable people like elders, persons with disability.

- Vulnerable people such as children, the elderly, people with **disabilities**, migrants, refugees have been affected by the COVID-19 (SDGs report 2020, UNDESA in 2020)
- People with disabilities may **be impacted more significantly** by COVID-19 (Disability considerations during the COVID-19 outbreak, WHO in 2020)
- *"One in three people will need rehabilitation at some point in their life. Too often these needs go unmet. As **we build back better from the pandemic**, it is critical that rehabilitation is recognised as the key to living a long, healthy life."* (WPT congress, Director General, Dr. Tedros in 2021)

In the field of medical care, prevention and education, **use of technology such as ICT/IoT** is rapidly accelerating around the world. For build back better, it is crucial to develop **physical therapists who can provide physical therapy services with utilizing technology** based on the diverse needs in Asia. By doing so, we can contribute for **the public benefit** in the new normal.

This is the timing we unite, and tackle to this situation, contribute for public health in Asian society. Based on this background, we will hold the 3rd Asian Physical Therapy Forum 22nd May, 2021.

[Participants From] Participants with underbars joined with watching on-demand video

<u>Afghanistan</u>	Macau	<u>Philippine</u>
Bangladesh	<u>Malaysia</u>	Singapore
Cambodia	Mongolia	Sri Lanka
Hong Kong	Myanmar	Taiwan
Indonesia	Nepal	<u>Thailand</u>
Korea	<u>Pakistan</u>	Vietnam

[Time Table]

22nd, May (SAT) (GMT+9, JST)	
16:00 ~ 16:05	Announcement: Shinichi Daikuya (Japanese Physical Therapy Association)
16:05 ~ 16:20	<p>Opening Ceremony</p> <p>Welcome Address: Kazuto Handa (Japanese Physical Therapy Association)</p> <p>Congratulatory address: Keizo Takemi (Member of the House of Councillors)</p> <p>Congratulatory address: Shuichi Nakamura (President of the Forum for Social Security Policies)</p> <p>Keynote Speech: Hirokazu Morita (Deputy Director General of Cabinet Secretariat, Office of Healthcare Policy)</p>
16:20 ~ 16:40	<p>Symposium 1</p> <p>Topic: Joint Projects Using Technology:</p> <ul style="list-style-type: none"> • System for Online Language Exchange, Yu-Jung Cheng (Taiwan) • Online congress, Prevention of COVID-19 Infection, Ariunaa Khadbaatar (Mongolia) <p>Q & A : Comments from Sin Yi Lee(Singapore): CPD, Webinar for technology and Robotics</p>
16:40 ~ 16:45	Break Time
16:45 ~ 17:05	<p>Symposium 2</p> <p>Topic: Care for Older People and People with disabilities in Regional Communities</p> <ul style="list-style-type: none"> • National Congress with HRD and Education Support for NCDs, So Visal (Cambodia) • Home-Based PT and mobile tech aid for the Community people, Dhaenk Irfan(Indonesia) <p>Q & A: Comments from Jemyung Shim(Republic of Korea): Dementia rehab and Home Care</p>
17:05 ~ 17:45	<p>Round table</p> <p>Theme: Human Resource Development of Asian physical therapy in the era of new normal</p>
17:45 ~ 18:00	<p>Closing Ceremony</p> <p>Greeting from represent of participations: Sonjit Kumar Chakrovorty(Bangladesh)</p> <p>Closing address: Kazuto Handa (Japanese Physical Therapy Association)</p>
18:00 ~ 18:30	Free talk, Virtual exhibition, Introductory video after the Ceremony

General moderator: Shinichi Daikuya, Director of Japanese Physical Therapy Association

Thank you all for taking time to join this forum. My name is Shinichi Daikuya, please call me Shin. It is my great pleasure to be the moderator today. I would like to thank you all for your cooperation to make this forum run smoothly.



Now, I would like to introduce a little about the Asian Physical Therapy Forum. In many Asian countries, the population of older people is rapidly increasing, and there is a need for effective measures and rapid actions for the aging society. In this situation, we held the first forum in September 2017 and the second forum in January 2019. In order to promote the development of human resources in the field of rehabilitation, it was declared to contribute to the public benefit, cooperate in supporting other countries, and organize a system to provide services not only to older people but also to people with disabilities and children. For more details, please refer to the documents distributed in advance.

It is my pleasure to welcome you to the third Forum and to discuss issue we face. To mark the opening, Kazuto Handa, President of JPTA will give you speech.

Opening Ceremony

Welcome Address: Kazuto Handa, President of Japanese Physical Therapy Association



Thank you very much for joining us today at the 3rd Asian Physical Therapy Forum. We got together in Tokyo for the past two times and had various discussions about education, about training, about the aging society, we discussed many topics. However, from last year, particularly in Japan from January last year, because of the COVID-19 pandemic, we weren't able to move around freely, so we weren't able to get together today. But we were able to hold the 3rd Forum in this way. By helping each other, we hope that we will be able to contribute to the health of our citizens in our countries in Asia.

Although it's a short time, we hope this discussion will be a fruitful one that will lead to our future in this region. Thank you very much for joining us today.

Congratulatory address: Keizo Takemi, Member of the House of Councillors



I am Keizo Takemi, Member of the House of Councillors. I have also been a Goodwill Ambassador for Universal Health Coverage of WHO.

It is clear that this region, Asia, will experience a rapid growth of aging population. And that is clear. We can say that Japan is the most advanced country in aging

society in the region. In this drastic change in demographic structure, it is expected that the role of physical therapists will expand rapidly. Especially having the growth of the aging population, the number of patients with disease like cancers will definitely increase. Since Asian countries are experiencing the steady economic growth and the lifestyles of people are changing, it is also predicted that the number of patients suffering from non-infectious disease to increase. We already know that the patients of diabetes widely spread within the nations. Once patients had surgery for their disease, they will expect to receive rehabilitation for recovery to get back into society smoothly and such clinical skills will be required by Asian people in the future.

By having it provided and shared beyond the border, the Universal Health Coverage in Asia will not simply be about the improvement of accessibility, but it will directly lead to the improvement of the quality of medical services. Within this context, I believe that it is extremely meaningful that many physical therapists get together to discuss such challenges in Asia beyond border. Especially, under the COVID-19 pandemic, new counter measures against infectious diseases are required, and we have to design a new social life based on the changes and there would be a great impact on the treatment of diseases as well.

I hope you all have a fruitful discussion on such issues and challenges in this forum.

Congratulatory address: Shuichi Nakamura, President of the Forum for Social Security Policies

Distinguished guests, Ladies and Gentlemen. On behalf of the AHWIN, Private Sector Consortium of the Asia Health and Wellbeing Initiative, I would like to extend my greetings at the opening of 3rd Asian Physical Therapy Forum. Despite the difficult situation of the spread of the new coronavirus infection that has continued since last year, the 3rd Asian Physical Therapy Forum is able to be held. This is the result of great efforts by the organizer, Japanese Physical Therapy Association as well as Chairman Handa. I shall pay tribute to them from the bottom of my heart. I also sincerely welcome everyone from 18 countries and regions who participate in this forum.

Japan has reached an aging rate of 28.7% in 2020, making it an unprecedented super-aging society in the world. Since Japan's aging rate reached 14% in 1994, you can understand how rapidly Japan has

experienced an aging in the last quarter century. Responding to this rapid aging has been a major issue for us and will continue to be an important challenge.

Since 2000, we have been implementing a long-term care insurance system in Japan to secure the long-term care services for elderly people requiring nursing care. Under this system, the municipalities closest to residents act as insurers, collect insurance premiums from residents aged 40 and over, and provide the necessary nursing care services to the elderly aged 65 and over.

20 years have passed since the system started. During this period, the population aged 65 and over has increased 1.6 times, while the number of long-term care service users has reached about 5 million, which is 3.4 times from that of 2000. For elderly people requiring nursing care, personalized services such as admission to nursing home, going to day service centers, and services for home helpers and nurses to visit the homes of people requiring nursing care are provided according to the needs of the elderly. Naturally, the cost of long-term care insurance has increased 3.3 times since the start of the system, and its scale has reached 2.1% of Japan's GDP. And the monthly premiums paid by the elderly have more than doubled. Despite this increased burden, the long-term care insurance system is generally supported by the elderly and their families.



Over the last 20 years, new menus of nursing care services have been added, and the efforts are being made so that people can continue to live in their own homes even if they are requiring nursing care. In recent years, the introduction of new technologies into the nursing care field, such as the development of caregiving robots that support nursing care service providers and the utilization of ICT at the nursing care sites, has been actively pursued.

Currently, the emphasis on policy is for medical and nursing care professionals to work closely together to provide services as a team. In addition, the aim is to prevent elderly people from becoming the condition of need of nursing care and to provide nursing care that will not allow the condition to be severe even if long-term care is required. In that case, rehabilitation is expected to play a major role. Furthermore, it is an important policy goal to promote the social participation of the elderly and to create a community that encourages their activities.

I hope that this kind of experience in Japan, including not only its success but also its failure, will be of some help to the people of Asian countries who are to face full-scale aging society. We, the AHWIN, are the organization of private enterprise that engage in the Japanese long-term care business. I would like to actively interact with people in the Asian region.

In closing, I am convinced that it is extremely important to exchange views toward the shared goal of today's participants, which is to contribute to improving the health of nation and stabilizing their lives. I cannot stop anticipating that this Forum will achieve great results. Thank you very much.

Keynote Speech: Hirokazu Morita, Deputy Director General of Cabinet Secretariat, Office of Healthcare Policy



Good afternoon, I am Hirokazu Morita from the Office of Healthcare Policy, Cabinet Secretariat. Thank you very much for the opportunity to make a presentation at this forum. I would like to introduce AHWIN, the Asia Health and Wellbeing Initiative that Japan is facilitating.

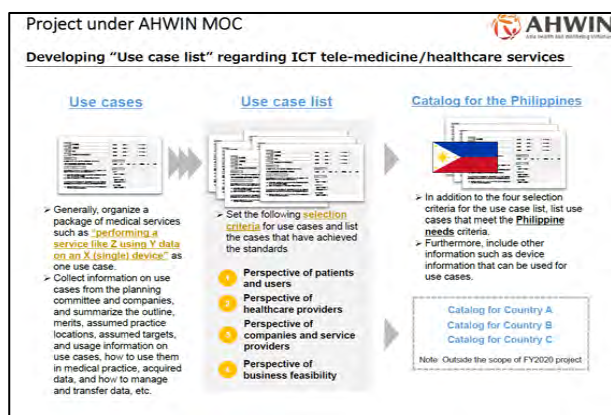
AHWIN is one of the most important pillars of “Health and Medical Care Strategy” led by the Japanese government and is an initiative that "aims to build

healthy societies in Asian countries" through sustainable economic growth.

Specifically, it aims to expand Japan's excellent medical and health-related "technologies" and "services" to Asian countries, so that both Asian countries and Japan can grow together. These efforts will basically be led by various private businesses, but we believe that they will also contribute greatly to the “realization of UHC, Universal Health Coverage”, which is one of the United Nation’s SDG targets. In order to achieve this goal, it is important for Japan and its partner countries to collaborate at the governmental level and to coordinate our guiding principles, rather than proceeding each individual business separately. Therefore, when Japan and the partner country agree, we will conclude an MOC, Memorandum of Cooperation, to proceed cooperation, and will define specific areas of initiatives and implement various projects in a strategic and systematic manner.

In this diagram illustrating Mount Fuji, 1 represents “Medical and Elderly care” at the top and “Healthcare services and Services supporting healthy life” as 2. As you can see, the foot of the Mount Fuji is quite large, and we believe that the growth opportunity is extremely big. Within these systematic context, technologies and insights related to "physiotherapy", today’s main topic, will greatly contribute to the promotion of UHC if it will be implemented socially as concrete “business”.

Now, I would like to briefly introduce the "MOC" that I mentioned earlier. Currently, Japan has concluded Memorandums of Cooperation (MOC) related to AHWIN with five Asian countries, and recently, during the first foreign visit of Prime Minister Suga in October last year, we concluded an MOC with Indonesia. In addition to pharmaceuticals and medical devices as specific area of cooperation, the MOC with Indonesia also stipulates the development of human resources for medical and nursing care, as well as technologies and services related to nursing care. Also, we had concluded the Memorandum of Understanding (MOC) with Laos in November last year. Not only with these countries, but, in recent years, there are great expectations and interests in the



use of ICT technology. Now, under the Asia Health and Wellbeing Initiative, I would like to share with you some of the initiatives that Japan is currently considering on how to extend ICT telemedicine projects in Asia.

For example, in the MOC, the area of cooperation is generally described as "Healthcare information technology". This area will include specific businesses established by certain companies and organizations. However, since ICT is quite scalable and has various possibilities, it is also important to build collaborative projects by flexibly responding to the needs of the partner country, rather than focusing only on such specifics. Therefore, based on the MOC concluded with the Philippines, this slide systematically shows how to create project on ICT telemedicine.

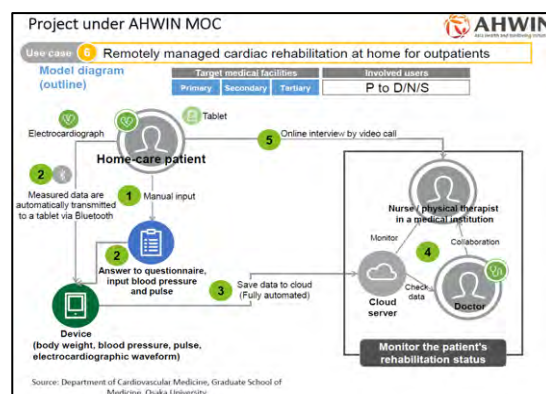
A keyword, "use case" here means that a specific device or software is used to collect various vital data and case information that are important for patient diagnosis and health management and doctors, healthcare providers and healthcare professionals utilize them to manage patients in remote areas. That type of system has been considered. If there are Japanese companies that develop and operate the devices and software, they are expected to provide them to medical institutions and healthcare providers in the partner country at a reasonable price through the collaborative project.

This slide illustrates such use case, and we are considering the ICT telemedicine case of "cardiac rehabilitation at home". We try to summarize the concept here on what devices should be used to collect what type of information and how it should be utilized. Other than the "cardiac rehabilitation", according to the various diseases or changes of situation, we are collecting and organizing about 30 use cases to be translated into English as "catalog". And, we would like to widely provide these "catalogues" to the stakeholders and relevant institutions in Asian countries under Asia Health and Wellbeing Initiative projects if things go well.

For such purpose, we are conducting various initiatives and recently from this February to March, we held individual online conferences with four countries, Philippines, India, Vietnam and Indonesia. Previously mentioned use cases have been introduced and extremely high interests were shown, and continuous information exchanges have been requested.

We still need to study further on how the insights and technologies of "physiotherapy" which is the main topic of today's forum and the concept of "ICT telemedicine" that I introduced in fragment today will be interconnected. For me, it is greatly appreciated if such use cases will be realized as many as possible and to be utilized by the people in Asian countries, so I truly appreciate if you can give us proposals for use cases in relate to the insights from physiotherapy.

And the Japanese government will make every effort to ensure that these can be delivered to Asian countries in a safe and rational manner as sustainable businesses. Having said that, I would like to conclude my brief introduction of the current initiatives. Thank you very much for listening. I hope today's forum will be successful.



Symposium 1

Topic: Joint Projects Using Technology

Presentation: Yu-Jung Cheng, Taiwanese Physical Therapy Association



JPTA ONLINE PHYSICAL THERAPY EXCHANGE PROGRAM (JOPTEP)

- JPTA established an online exchange room where physical therapists from different countries can talk with each other through an online conference system.
- Term for trial: Sept 2020 ~ Feb 2021
- Number of registered members : 19 in Japan, 20 in Taiwan



Good afternoon, everyone. My name is Yu-Jung Cheng from Taiwan Physical Therapy Association. On behalf of TPTA I'm delighted to be here today to talk to you about the collaboration between TPTA and JPTA online physical therapy exchange program trial.

This JOPTEP project is initiated and conducted by JPTA. JPTA established an online exchange platform where PT members in different countries can talk with each other through this online conference system. JPTA asked us TPTA, "Is it possible to start with a trial, testing this system?" Of course, we are happy to do it. So the trial started last September, and ended at this February. The total registered member are 19 from Japan and 20 from Taiwan.

After the trial finished JPTA summarized the information and opinion from all participants. As you can see the total number of session are 116, total exchange time is 189 hours, and the satisfaction rate is quite high, overall 90%. We also did a simple survey to collect the opinions of each participant from TPTA. Most of members have more than five conversation sessions, and average duration was 30 to 60 minutes each time, about 70% of exchange events last more than three months. The content of the chat include self-introduction, difference in life between Taiwan and Japan, the similarity and difference of PTs between Taiwan and Japan, perspective physical therapy topics. And the satisfaction of each session is also very high, more than 80%.

We also asked what they did gain from this project. Participants said, they increase the cultural exchange between Taiwan and Japan, and they also practiced their English speaking so they can speak English more fluently, and they expand a global perspective, make new friends and learn more about the current situation

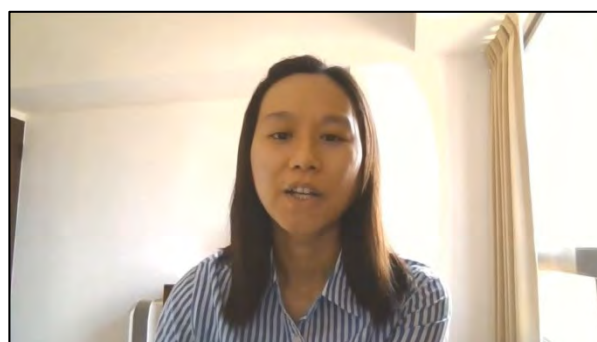
of PTs in Japan. There are also two participants give suggestions and feedbacks. The first one is, he said, because participants from both sides are not English native speakers, sometimes it is difficult to communicate. However, if the project goal is to understand the culture of each countries, it is fine. The other said, it would be better to provide the expertise, interests, and contact emails of both sides in advance. If participants are interested in specific topics, they can make appointment further. It will increase opportunities to interact and communicate. At last, let me show you a video from one participant.

In all respects, this trial is very successful, The JOPTEP provides a simple and easy to assess communication platform for PTs from different countries. We, TPTA thanks JPTA give us this opportunity and look forward to continuing with collaboration with JPTA in the next stage, like the exchange platform. Thank you.

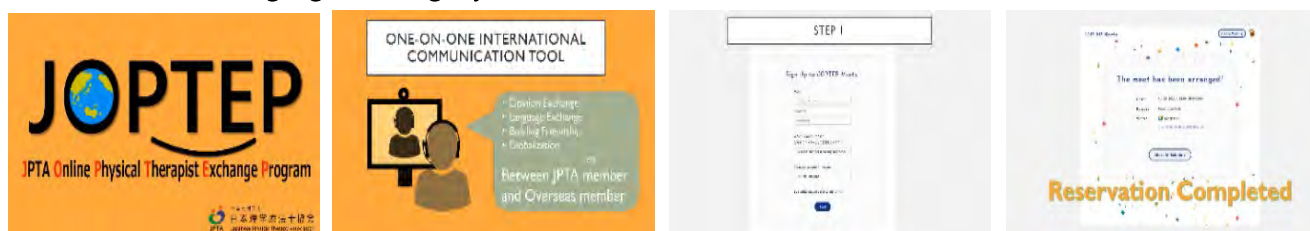
<Comments from a participants of Taiwanese Physical Therapy Association>

Hello, I'm Lily, I'm a physical therapist from Taiwan. I'm very glad to have this opportunity to join this trial. First of all, I want to talk about why I joined this trial. In my last job, I worked for Taiwanese sports climbing team. In most of the time we trained abroad, like, we've been to Japan and some other countries. So, it is always wonderful to share some different ideas with physical therapists from different countries.

And luckily, Taiwan Physical Therapy Association announced these trial on the website, and I joined the trial. In the meeting with the Japanese physical therapists, I've talked to some physical therapists from different field. We talk about some... we talked about the condition of the physical therapists in Japan and Taiwan. Some are similar, and some are different, but it's always good to understand the different conditions between the countries. And we also talked about some language and the cultural themes. Of course, the latest news is always in our topics like COVID-19 and Olympics. And I really appreciate Japanese Physical Therapy Association and Taiwan Physical Therapy Association contribute this great event, and I could have this great experience to talk to physical therapists from Japan. And finally hope we have some more chance to meet each other and talk again. Thank you.



<Introduction for language exchange system>



***It will be introduced for participants of Asian Physical Therapy Forum in this summer.**

Presentation: Ariunaa Khadbaatar, Mongolian Physical Therapy Association



Dear President, delegates, attendants, the 3rd Asian Physical Therapy Forum, although we are meeting in an online forum, due to the pandemic of COVID-19, I'm so glad to meet you again healthy and happy. I would like to speak of following outline. Characteristic of physical therapy in Mongolia, practice and education, collaboration between JPTA and MPTA, last one is conclusion.

Characteristic of physical therapy in Mongolia. Mongolia has one university of physical therapy. The entry level education program was established by collaboration between Gunma University and Mongolian National University in 2007. This year, the total number of physical therapists is 198. Approximately 188 PTs are working in capital Ulaanbaatar, The other 10 PTs are working other provinces of Mongolia.

You can see the pie chart that the employment of physical therapists after graduating university last year. Most PTs have been working at government hospitals. These days, province hospitals, educational centers, special centers are administrated by the government. I would like to introduce briefly about continuing education of PT in Mongolia. MPTA provide to hold the short-term training for junior physical therapists after graduating entry-level education. Last two years, some short training were cancelled due to pandemic. However, MPTA tried to hold the training for members by the online last year, and helped to develop a center, too. Ministry of Health provides to qualify specialized PT. Our association collaborated to prepare curriculum of specialized PT. We hope that the specialized PT training will start next year.

Now, I would like to speak about collaboration between Japanese and Mongolian PT Association. President Kazuto Handa and Secretary Tomonori Ito visited Mongolia in June 2018 and attended the 8th annual conference of MPTA. During visiting, President Handa attended the conference as a guest speaker and discussed about the collaboration of two associations.

November of last year, Mongolian Physical Therapy Association hold the webinar for members supported by JPTA. Since 11 March 2020, COVID-19 was characterized by the WHO as pandemic. Mongolia closed the border and hadn't imported cases until November, 2020.

Timeline of Collaboration 2018-2021	
2018.06.08-09 in Ulaanbaatar, Mongolia	8 th Annual conference, MPTA 'Women's Health Rehabilitation'
2019.01.11-12 In Tokyo, Japan	2 nd Asian Physical Therapy Forum /human resource development/
2020.11.27 Online /zoom real time and webinar/	- How to balance infection control and physical therapy - Lets implement proper measures to prevent infection

Government has managed to protect well from COVID-19 for 10 months, but the infection has been increasing since November. Therefore, we need to train our members in infection control and prevention. I would like to really appreciate for JPTA this webinar supported by JPTA. The members of MPTA very excited and it's very invaluable training for members.

In conclusion, in the future, we are going to sign MOU between JPTA and MPTA. And we are reaching to improve the skills of PTs' practice, to exchange experience, knowledge and to work the project. Thank you for your attention.



Comments from Sin Yi Lee, Singapore Physiotherapy Association



Thank you very much everyone, at JPTA and all other friends in the region. The video was produced by our vice president Jazimin. I think what we see from the video is how we have moved from the face-to-face form of interaction to the online because of the situation changes. I guess our friends from Taiwan and Mongolia have also mentioned that the crisis allowed us to make use of situation turn into opportunities and having this

other way to communicate one another what they are doing now allowed us to extend our opportunities and education across our countries.

And not just in terms of exchanging information, but possibly even in terms of combining evidence guidelines or even working on research across countries. I think it is really exciting that we use this opportunity and hope that moving forward, I guess different countries can come together see how we can actually further improve the standard of physiotherapy practice and collaboration. Thank you.



***Joint Webinar “The use of Robotics in Rehabilitation”**



***Joint Project “Asia Young leaders’ Program 2019”**



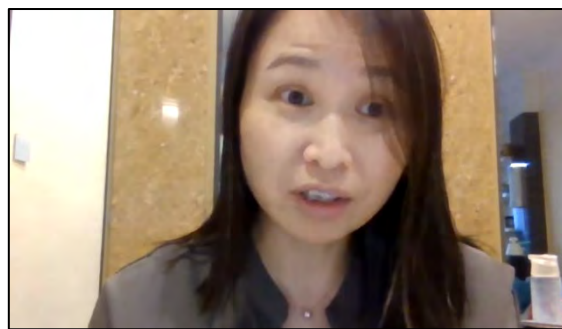
Rieko Yamamoto [Japan]



Li-Chiou Chen [Taiwan]



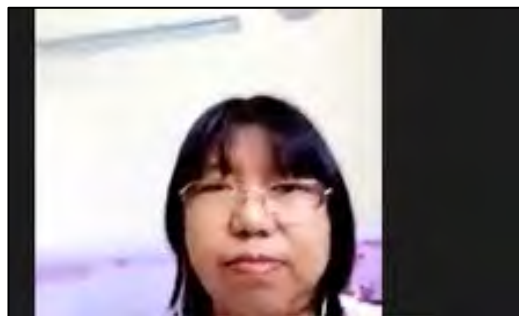
Arnold Wong [Hong Kong]



Wendy Chan [Macau]



Tin Hlaing Soe [Myanmar]



Thanda Aye [Myanmar]



Thanh-Van Le [Vietnam]

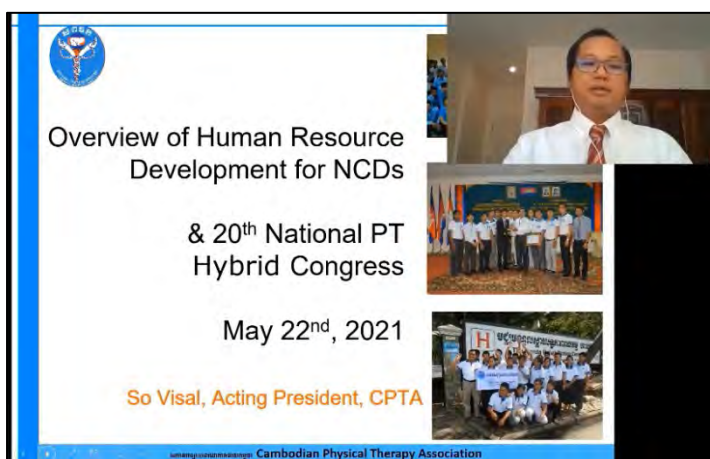


Joyce Si Tou [Macau]

Symposium 2

Topic: Care for Older People and People with disabilities in Regional Communities

Presentation: So Visal, Cambodian Physical Therapy Association



Greeting from Cambodia. I'm So Visal, I am Acting President of Cambodia Physical Therapy Association, which was known that CPTA was established by a team of Cambodia physical therapists in 1994, and recognized by the Royal Government of Cambodia in 1997. Currently, there are 9 Executive Board members who manage and provide directions to CPTA.

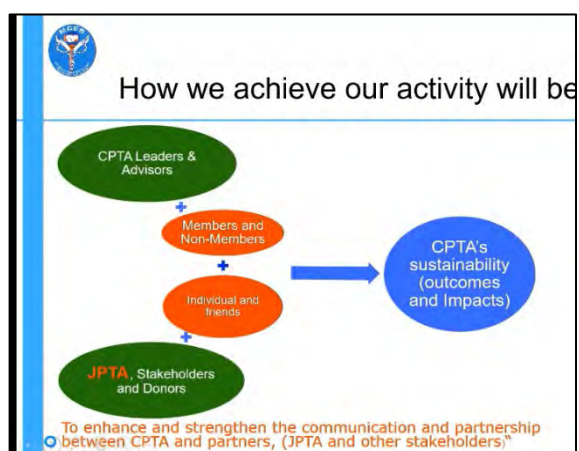
CPTA was recognized by WCPT in 2007.

This allows CPTA to attend the Asian Western Pacific Region General Meeting every two years and WCPT General Meeting every four years to share and contribute information about physiotherapy within Cambodia to the member organization in the world.

Our vision is to provide high quality health care to meet the needs of the community, patients and persons with disabilities in Cambodia. To collaborate with various health care professionals and institutions, both local and international, to integrate and promote high standard of education and training for physical therapists, to engage in research and to ensure high quality care for our patients and persons with disabilities in Cambodia.

These are our core values. CPTA is sustainable. We use the outcomes and impact by CPTA leaders and advisors, support from members and non-members, individual and friends, and CPTA stakeholders and donors. Currently, one of our main stakeholders is JPTA, Japanese Physical Therapy Association.

CPTA collaborates with partners on human resources. CPTA collaboration with the University of Health Sciences, Singapore International Foundation and ICRC, coordinate and developed the Physiotherapy Bachelor Bridging Program. 18 physiotherapists graduated in the first batch, in March 2019. 10 physiotherapists have earned this degree by online training. CPTA assisted JPTA in lectures, teaching PT Bachelor Bridging students, also facilitated in developing the MOU between the UHS and JPTA.



The MOU was signed in February 2020. CPTA collaboration with ICRC and UHS submitted the final draft of the Bachelor of Science curriculum to the Ministry of Health. It was endorsed by the Minister of Ministry of Health in September 2020. CPTA collaboration with ICRC submitted the final draft of the National PT standard and it was endorsed by the Ministry of Health and also by the Ministry of Social Affairs, Veteran and Youth Rehabilitation in July 2020 as well. CPTA co-funding with JPTA organized the 20th National congress. To enhance and strengthen the communication and partnership between CPTA and JPTA, CPTA and JPTA will develop the MOU with the purpose to contribute to physical health and wellbeing of the people of Cambodia and Japan, and to promote and develop both organizations as well as physiotherapy in the world.

Here's some pictures of our collaborations between JPTA and CPTA. Thank you for your attentions. Once again, I would like to take this opportunity to say thank you to JPTA, Japanese Physical Therapy Associations, Japanese government and Japanese people who always support and help Cambodian people. Thank you.



* Human Resource Development Project with physical therapy for Non-communicable diseases – Respiratory, Cardiac Rehabilitation, Oncology care, Aging care and Women's health-

Presentation: Dhaenk Irfan, Indonesian Physiotherapy Association



Assalamu alaykum, peace be upon you. My name is Irfan. I'm a general secretary of the Indonesian Physiotherapy Association. On behalf of the Indonesian Physiotherapy Association, I would like to thank you for including us in the Asian Physical Therapy Forum that is organized by JPTA. IPA, Indonesian Physiotherapy Association was established in

1968. The first congress of IPA in Jakarta in 1970. IPA became a member of World Physiotherapy in 1991.

We had the experience of having the 4th ACPT congress in Jakarta in 1990, with the theme, Physical Therapy towards Health for All, and the 11th ACPT Congress in Bali in 2010, with the theme, Moving Physical Therapy in Asia: Culture, Movement and Science. IPA has experienced organizing the AWP-WCPT Congress in 1995 in Jakarta.

Indonesian Physiotherapy Association central committee in Jakarta, we have two offices, one in West Jakarta for Secretariat, and the other office in South Jakarta for meeting. IPA has 32 regional committees and administrators. And 200 branches in local cities that spread throughout Indonesia.

Since 2016 IPA has an online database system and online for member registration. There are currently 16,527 registered members with several membership categories. There are three stages of physiotherapists in Indonesia after graduate. Those are certification, registration and license.

Certification is obtained through the competency test, and getting a competence certificate issued by IPA and the university. Registration is carried out by the council to give a registration letter, and license by the government for physiotherapy practice. Registration and license qualification period for 5 years and can be extended provided that have a continuous professional development or CPD portfolio of at least 25 credits.

Each member has one account in the online CPD system. So they can upload documents that are assessed as credit points. If they have fulfilled a minimum of 25 credits for five years, they will get a letter of recommendation from IPA to carry out the process of extending their registration letter and license to practice.

About physiotherapy education in Indonesia, there are 40 students in Diploma 3, a three years program, 8 students in Diploma 4, a four years program, 16 students in the Bachelor of Applied Science, a four years program, and 10 students in the professional programs, one and a half years up to the two years clinical attachment program after the Bachelor. And one Master program is linked to sports physiology, but we

have not full register in physiotherapy.

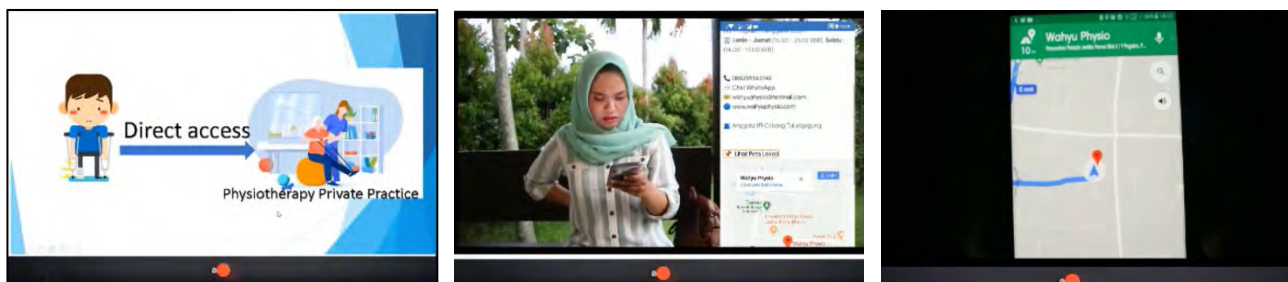
Currently, many physiotherapists work in hospitals, private physiotherapy clinics, universities, sports clubs, Primary Health Care, home and community services. About physiotherapists' practice in Indonesia, for physiotherapists who graduate from professional education, they have physiotherapy practice independently or physiotherapy private practice. Physiotherapists who graduated Diploma 3 and Diploma 4 only applicable practice physiotherapy, provided that they collaborate with other health professionals.

Patients can directly access to physiotherapy services in physiotherapy private practices without referral from a doctor. Meanwhile in the hospital, for a patient who use insurance, the insurance companies, including national corporates, require that physiotherapy services must use a doctor referral.

Indonesian Physiotherapy Association also facilitates physiotherapist who help private practice to be easily accessed by patients using application developed by IPA. We call it PILIH FISioterapi, so that a patient can find a physiotherapy clinic near their area.

We hope that in the future, there will be more collaborative activities, especially for physiotherapists in Asia. Thank you for your attention.

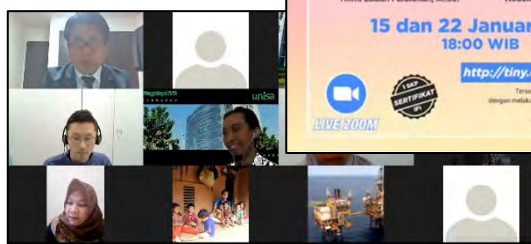
⟨Introduction of application of PILIH FISioterapi⟩



⟨Joint project between JPTA and IPA⟩

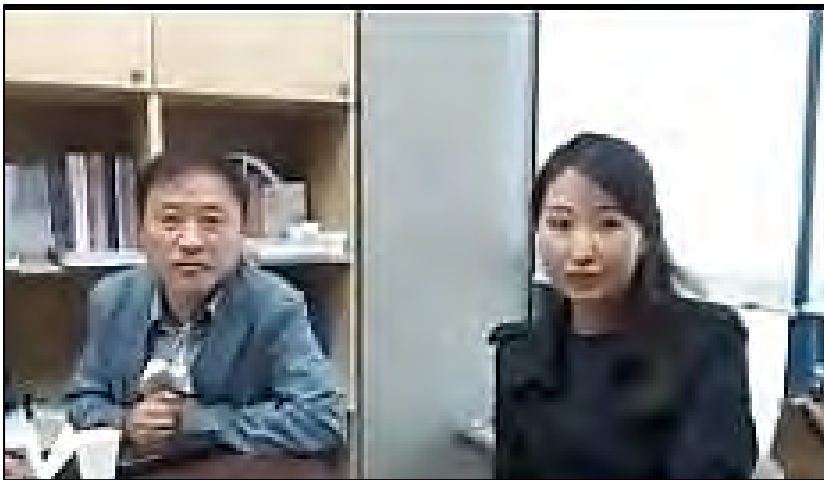


* ↑ Field survey of home visit physical therapy for people with disabilities in the community
Joint webinar on care for older people →



Comments from Jemyung Shim, Korean Physical Therapy Association

Thank you for your presentation, Cambodia and Indonesia. In Korea, we are trying to revise the rule concerning 15 physical therapy regional society. Now, we try to include it in implement property to infection law. Two years ago we went to Japan in 2019 and that time, KPTA prepared the amendment of legislation on head of our senior citizen facility. From then on, the regular system of becoming of facility head in elderly welfare facility 2020 will be revised. This broaden the direction of Korean physical therapists. So we hope to share information and develop physical therapy with Asian countries that participate this time.



Genhee Lee, Seohyun Lee [Republic of Korea]



Dhaenk Irfan [Indonesia]



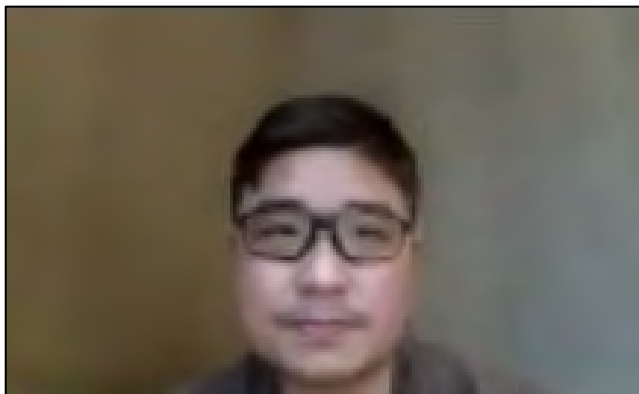
Osamu Watanabe [Japan]



Houth Chanthey [Cambodia]



Laxman Adhikari [Nepal]



Billy So [Hong Kong]



Ryuichi Sawa [Japan]



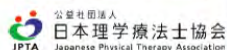
Amara Perera [Sri Lanka]

Round table *Discussion paper

2nd Asian Physical Therapy Forum

11-12th, January, 2019

Tokyo, Japan



- The 2nd Asian Physical Therapy Forum was held in 2019, with 43 participants from 17 countries and regions. They were representatives of Physical therapy associations and Government Officials who in charge of rehabilitation / physical therapy.
- The theme was, “Supporting the aging Asian society: the field of rehabilitation and physical therapy - A regional approach to promoting Human Resource Development-”.
- It was the excellent opportunity of sharing experiences or international activities for cooperation to develop medical and health care systems as well as the importance of Human Resources Development (HRD).

At the end of Forum, we declare followings;

1. We, physical therapists of each country in Asia, will dedicate to the public benefit by progressing physical therapy.
2. Countries where physical therapy well developed are going to cooperate together to support the other Asian countries.
3. Not only for elderlies but also children and adult persons with disability, we will organize the system to provide the sufficient service as an essential role of physical therapy.

The forum was co-organized by the Economic Research Institute for ASEAN and East Asia (ERIA), Office of Health Care Policy, Cabinet Secretariat of Japan, and Japanese Physical Therapy Association (JPTA) with support of Japan Center for International Exchange (JCIE).

“Build Back Better” Human Resource Development(HRD) in the new normal

After the 2nd Asian Physical Therapy Forum, we started HRD project;

However, in the early 2020,



COVID-19

- Vulnerable people such as children, the elderly, people with **disabilities**, migrants, refugees have been affected by the COVID-19 (SDGs report 2020, UNDESA in 2020)
- People with disabilities may **be impacted more significantly** by COVID19 (Disability considerations during the COVID-19 outbreak, WHO in 2020)
- “One in three people will need rehabilitation at some point in their life. Too often these needs go unmet. As **we build back better from the pandemic**, it is critical that rehabilitation is recognised as the key to living a long, healthy life.”(WPT congress, Dr. Tedros in 2021)



In the field of medical care, prevention and education, **use of technology such as ICT/IoT** is rapidly accelerating around the world.



For build back better, it is crucial to develop **physical therapists who can provide physical therapy service with utilizing technology** based on the diverse needs in Asia. So we can contribute for **the public benefit** in the new normal.

[Theme: Human Resource Development of Asian physical therapy in the era of new normal]

Moderator: Shinichi Daikuya, Japanese Physical Therapy Association

< Moderator >

We will start to talk about the theme of Human Resource Development of Asian physical therapy in the era of new normal. So far, we had agreed a statement to the contribution for the public interest, cooperating each associations, developing a system to provide PT services to people with disability and children. However from last year, our lifestyle has changed completely. It is the time to develop human resource and cooperate each other with the keyword of physical therapy that match with the new normal lifestyle. Firstly, we'd like to hear from Mr. Handa about recent trend in Japan.

<Handa, Japan>

Like your country, Japan is also affected by COVID-19 pandemic. Currently what we are facing in Japan is that students, they cannot have face-to-face education at the classroom right now. And also, like for instance, the newly graduated PTs, it is very difficult for us to provide skill training to them. Our job as a PT, we have to take a close contact with a patient and use our skills for the patients. However, how can we provide it? Because of COVID-19, in the past one year actually it was very difficult to implement our project as a professional organization. We have conducted webinar, and held academic meetings through online, however, it was a big challenge. I'm wondering, whether that was sufficient, effective enough or not. I'm sorry that I might mentioned inappropriate opinion in this context. I actually feel that was the things related to current situation in Japan.

< Moderator >

Thank you President Handa. This topic is about the education for the students and the members of JPTA. Most of the problem is the loss of opportunity of clinical experience. Any opinions or comments?

<Lee Sin Yi, Singapore>

In Singapore, there has been several situations where students were not able to go into the clinical settings too. I think that it has happened more than once. So it was like the situation was sudden and they had to leave the clinical practice areas and when it got better they came back and when the situation again they stop, entering the clinical practice area. So it seems to keep moving back and forth. I think they need to have better plan, for minimizing such sudden changes.

For patients' safety, anything that apply to the health care workers such as physical therapists, also applied to the students. They make sure that the students revise their infection control practices and they make sure they know how to use the Personal Protective Equipment and the way this is controlled centrally by the organization and the Ministry sends down the secures to the previous health care organizations to make sure that it is well organized. And in the same time physiotherapist schools also help to coordinate this part. But I would like to work with relationship with the Ministry, the health care organizations, as well as the

school to see how we can help the students in this period.

It is really very stressful period for the students. They may face difficult situation, are discouraged on the process so I think the schools are also need to try how they can talk to the students better. So I believe that something that we really need to get. Association point of view, we are also thinking how we could actually support the students to be better particularly when they graduate, they will be moving into a clinical setting that is even more challenging than before.

<Handa, Japan>

So the impact of COVID-19, perhaps the education to students, it should actually remain as a continuous issue even after the students graduate. From that perspective, there is a sense of risk of the school education so we also consider about the follow-up after the graduation, so we need to have a comprehensive support system. And that would also be needed as a role of the physical therapy association in each country.

< Moderator >

I can see the comment box from Indonesia, “the COVID-19 pandemic provides awareness that several things may need to be addressed, such as considering increasing knowledge about infection and used of ICT in physiotherapy education curriculum.” Any additional comments?

<Irfan, Indonesia>

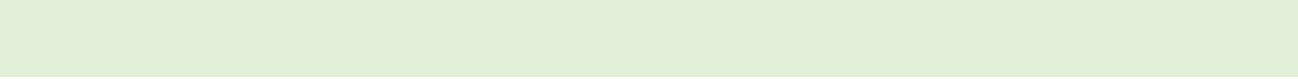
Thank you. I think about the COVID-19 pandemic, provides awareness about things. I realize that we need more knowledge about the infection. The physiotherapy need more about the infection. And then, so maybe we must do rethinking about our curriculum so we can collaborate their curriculum to make more proportion about the infection.

Although physiotherapy is mostly for non-infectious diseases, but after COVID-19, we realized that the first stage COVID-19 on it confusing what must we do. Maybe some, a few worried, and a little bit panic. I think the reason is that we don't have enough, not enough knowledge about the infection, or communicable disease.

May I ask that maybe from the other country, let me send to ask about in your curriculum? Like Indonesia, like physiology, Indonesian physiotherapy education we don't have that. So I think we have a discussion in Indonesia maybe we must do rethink about our curriculum to get the portion, the topic about the infection and any related about infection. Of course it has been dominant by non-communicable disease, aging, but still, the pandemic made us realize about we need knowledge more about the infection, I think. So please share about the curriculum in your country. Do you have a topic about physiology, about immunity and related infection?

<Li-Chiou Chen, Taiwan>

Because our students go to the internship in the hospitals or clinics in the 4th year, the last year of their



education, before they go to the hospital each school, department needs to have course or training on infection control. Infection control and the other thing would be to get CPR certificate before they go into internship. It's not really in our curriculum for the education, but it is required before they go to internship.

<Tin Hlaing Soe, Myanmar>

I want to know how physiotherapist are participate for treatment COVID-19 in Japan. This is one. Another is previously internship of Japan, how long the duration of internship. I want to know. In Japan, how physiotherapists participate in COVID-19 pandemic.

<Saito, Japan>

I hope I can give you a good advice. Currently at each hospital in Japan, the physical therapists who have completed on the training of infection control work for some cases of COVID-19. Especially it happens in acute phase in wards of medical hospitals. In the future, they may contribute in sub-acute hospitals or recovery type of hospitals, for rehabilitation after COVID-19. Then perhaps we would have an assumption that we reduce infection risk from COVID-19 but we also need to consider about the physical therapy after the COVID-19. That's something we could image. So for in the acute type of the hospital, the infection precaution should be thoroughly be trained. We have to lead continuously for progress to give some kind of guideline.

<Tin Hlaing Soe, Myanmar>

It is very beneficial for us. We need adopt our technology level so we need to learn more. In our country, our members, nearly 15 of physiotherapists are fighting in front line, especially the ICU and NICU patients. We are preparing for signing MOU with JPTA, for rehabilitation training program.

<Houth Chanthey, Cambodia>

I would like to say thank you for JPTA that arranged for the 3rd Asian Forum. So, back to talking about the COVID-19 situation. The real situation we are... it's like non-predictable for the COVID-19 pandemic. About the curriculum of the study in the Cambodian school of physiotherapy, we didn't include the infection control. We didn't learn much about the infection control.

About the clinical practice, physical therapists are not allowed to treat the COVID-19 patients. But some of physical therapists that working for the hospital and they have taken special training or special course, working for those patients. It's like the situation is arising, the idea from Indonesia is correct. We need to add it more like the infection control to the curriculum in the future.

<Handa, Japan>

I think it is a big point that we have to think for the improvement, that we should've done better. I think respiratory physiotherapy was not enough. That is another thought that I have. Problem of the respiratory

physical therapy. And also, the recovery of the respiratory function who recovered from COVID-19, the recovery of respiratory function is very slow and physiotherapists are not dealing well with this issue. So other than the infection, we also have to think about breathing, respiratory. And this also effect to the elderly society that we Japan is facing. And we know that many elderly people are losing their lives by this COVID-19. Therefore, I think we have to increase the volume of our learning about respiratory physical therapy.

In Japan, curriculum of PT education revised every 5 years. The number of the credits increased from 93 to 101 and in the next revision, we have to increase more on the infection or the public health and include those in the curriculum. Such discussion is ongoing in Japan. Thank you.

<Lee Sin Yi, Singapore>

We need to focus on self-care and mental health. I think I see that everyone is very stressed during this period. So when you meet with your patients, some of them can be really afraid. For example, past few weeks in our hospital, because there was a cluster within the hospital and the patients couldn't get discharged. They had to stay in the hospital. Some of them had to do every single day. We had some feedbacks from some of the young physiotherapists, when they see the patients for therapy, all the patients is telling them that I just want to go home to be with my family. So they ask how we can help patients.

I think we need to look at mental health and self-care for our graduates, have to be really adaptable. They're receiving it more informative, through all sort of channels. It is important for them to be able to take care by themselves. I just thought that was something we may need.

< Moderator >

Thank you very much for your opinions, all the participants. Now we will move on to the closing ceremony. On behalf of the organizations, I would like to ask for a greeting from Bangladesh Physiotherapy Association.

【Summary of Round Talk】

Human Resource Development of Asian physical therapy in the era of new normal, we may need

- To consider about, human resource development by using technology with countries/territories such as cross-border cooperation, also building Use Cases for tele-physical therapy practice, and distance education like cyber university, etc.
- To consider focusing vital points regarding the technology use, it may be necessary to take needs, technology level of development in the each country/territories involved, also applicability and practical way to implement human resource development.
- A need to promote safe and secure clinical practice in student education, to promote mental health support, and to develop human resources to cover the gap between education and post-graduation.
- To train physical therapists about risk management in acute care, such as countermeasures infectious diseases, physical therapy techniques for respiratory diseases, and clinical practices in intensive care units.
- To establish a cooperative system for human resource development in the Asian region through with something like bilateral and/or multilateral agreements.

Closing ceremony

Greetings: Sonjit Kumar Chakrovorty, Bangladesh Physiotherapy Association

Distinguished guests, ladies and gentlemen, I am Dr. Sonjit Kumar Chakrovorty from Bangladesh Physiotherapy Association. On the occasion of this 3rd Asian Physical Therapy Forum, it's my pleasure to send warmest greetings from Bangladesh Physiotherapy Association. My special gratitude to our Honorable President of Japanese Physical Therapy Association and others Rehabilitation Health Professionals for your engagement in here.

I want to acknowledge the Japan Physical Therapy Association to organize this remarkable forum. We are really grateful to Japanese Physical Therapy Association that they already agree to support our association to uplift our profession in here. They are committed to serve us via enhance collaborative research, cultural ideas in physical therapy education for both Japan and Bangladesh, exchanging physical therapy professionals, instructors and students, developing faculty of physical therapy bachelor & masters course through credit transferring, masters and PhD program, training of trainers or teachers, continuing professional development for professional training.

We are very happy to announce that "Bangladesh Rehabilitation Council Act 2018" passed by 9th National Parliament in our country. BPA is the pioneer association to struggle for almost 15 years and advocate to multiple level to establish it. Now we are waiting to implement this council in a most efficient and legal perspective way.

It's a proven comment that still in Bangladesh and other Asian countries physiotherapy and rehabilitation profession did not accessed in the mainstream of the society. We can work combined with our all stakeholder then we have to minimize our problem. It's a high time to establish a common policy that we can share with our government stakeholder to fulfill our demands.

Finally, I would like to thanks to all those who contributed this event. I hope that the forum will help us to improve comprehensive rehabilitation service in this community. On behalf of all participants in this forum, thanks again for your contribute JPTA and President Handa. Joy Bangla, Joy Bangabandhu



Closing address: Kazuto Handa, President of Japanese Physical Therapy Association

Thank you very much for all of you who have participated today. We have gone through the first and second for two days of the conferences and having lots of discussions together. However, with this kind of managing style, we would be able to finish this in a short period of time.

But under the COVID situation, together with all the supports among the Asian countries we would like to overcome this challenges. In 2023, we actually have WCPT Congress in Tokyo. So in that occasion, I really would like to welcome all of you from Asia to visit Japan and to have a lot of discussion together or study each other and we would like to make it as one memorable opportunity.

So together and continuously, we would like to have this kind of forum and try to work together to move on. So last but not least, this might be a bit personal, but I would like to share it with you, but after two weeks, I am actually resigning the president of JPTA. The current Vice-president, Mr. Saito will become the President. He fully understand about my emotion to Asia and I'm sure that he will be succeeding on what I want to establish. So I'd like to give microphone to Mr. Saito to give you a speech. Thank you very much for your participation today.



Greeting: Hideyuki Saito, Vice President of Japanese Physical Therapy Association



I am honor to meet you all in this occasion. Important guests, thank you very much for your attendance.

My name is Hideyuki Saito. I am a full-time vice president of Japanese Physical Therapy Association. While working in clinical settings after obtaining a physical therapy license, I completed a bachelor, a master and then doctor of medicine. My lifework includes many clinical fields of physical therapy, also department management, personnel development, public health, Community Based Rehabilitation. My belief is “social practice theory” and “innovation”.

Based on the result from discussion of Asian Physical Therapy forum, I will more proceed and extend it forward to the next step. I would be happy to absorb your knowledge and experience so please teach me a lot.

I will try to contribute for physical therapy profession in Asia work together with you in this such a difficult situation. Thank you very much again.

General moderator: Shinichi Daikuya, Director of Japanese Physical Therapy Association

I look forward to seeing you all in the next Asian Physical Therapy Forum, and also World Physiotherapy Congress 2023 in Tokyo. Thank you very much all.

[Congratulatory address]

Keizo TAKEMI

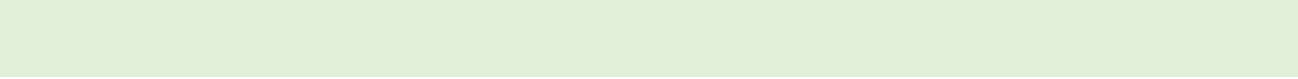
Member, House of Councillors, Japan; Chairperson, Asian Forum of Parliamentarians on Population and Development (AFPPD)

Keizo Takemi is a Liberal Democratic Party (LDP) member of the Japanese House of Councillors who also served as state secretary for foreign affairs in the Obuchi Cabinet in 1999, and as Senior Vice Minister of Health, Labour and Welfare in the first Abe Cabinet. Within the LDP, he is serving as Chairperson of the Special Committee on Global Health Strategy of the Policy Research Council. He is a Senior Fellow at Japan Center for International Exchange (JCIE). He has been involved in various global initiatives, including the Commission on Information and Accountability for Women's and Children's Health Global Health Workforce Alliance, WHO Expert Working Group on R&D Financing, and the International Organizing Committee of the Prince Mahidol Award Conference. He has also been serving as Chair of the Parliamentary Caucus on Stop TB Partnership since March 2013, and Chair of the AFPPD since 2013.

Shuichi NAKAMURA

Chair of the private Consortium of AHWIN, President of the Forum for Social Security Policies

Shuichi Nakamura has been a key actor in the development of Japan's long-term care system. A graduate of the University of Tokyo majoring in law, Shuichi Nakamura joined the then Ministry of Health and Welfare in 1973. His first assignment was with the Division of Social Welfare for the Elderly in the Social Bureau. He was then seconded to the Japanese Embassy in Sweden, which was followed by an assignment with the Hokkaido Prefectural Government before returning to the ministry. Mr. Nakamura has since served as director of the Division of Social Welfare for the Elderly, Pension Division, Policy Planning Division of the Health Insurance Bureau, and Policy Division of the Minister's Secretariat in the former Ministry of Health and Welfare. When the ministry assumed its current name of Ministry of Health, Labour and Welfare, he was appointed deputy director general of the Minister's Secretariat, then director general of the Health and Welfare Bureau for the Elderly, and next of the Social Welfare and War Victims' Relief Bureau. He retired from the ministry in 2008 and became head of the Health Insurance Claims Review & Reimbursement Services. From October 2010 to February 2014, Mr. Nakamura served as the secretariat and leader of the team on social security reform deliberations within the Cabinet Secretariat, supervising a series of integrated reforms of the social security and taxation system. In addition to chairing the Private Sector Consortium of AHWIN, he currently serves as president of the Forum for Social Security Policies and as vice chancellor of the Graduate School of the International University of Health and Welfare.



[Keynote speech]

Hirokazu MORITA

Deputy Director General, Office of Healthcare Policy, Cabinet Secretariat, Japan

He first joined the Ministry of International Trade and Industry (the current Ministry of Economy, Trade and Industry) in 1989. He served in various positions, including the Basic Industries Bureau, Environmental Pollution Bureau, Industrial Policy Bureau, JETRO Overseas Intern Program, Machinery and Information Industries Bureau, and the New Energy and Industrial Technology Development Organization (NEDO), before being seconded to the Research Institute for Economics and Business Administration of Kobe University as associate professor to conduct research on management of technology in 2003. In 2006, he was appointed head of the Chemical Safety Management Division, then director of the biotechnology and medical technology at NEDO in 2009, and director of the Healthcare Industries Division in 2013 during which time he became involved in the policy-making of various healthcare measures and strategies and in the creation of the Japan Agency for Medical Research and Development (AMED). He was appointed in charge of business-academia partnership at AMED in 2015 and served as a specially appointed professor at the Research University Promotion Organization of the Tokyo Medical and Dental University in 2017 before assuming his current position in July 2019. Mr. Morita is a graduate of Kyoto University, holding a BS and MS in industrial chemistry.

[Organizers and Supporters]

Japanese Physical Therapy Association

Japanese Physical Therapy Association (JPTA) was formed on July 17, 1966, by 110 licensed physical therapists. It was approved as an incorporated association by the predecessor of the Ministry of Health, Labour, and Welfare in January 1972 and became a member of the World Confederation for Physical Therapy (WCPT, now it is called World Physiotherapy for operation name) in 1974. In 1990, it was recognized by the Science Council of Japan as an academic research organization.

More than 50 years have passed since the association's foundation, and physical therapists today are involved in a wide range of professional areas. The association meets a variety of social needs and is proud to go about its work as the only academic and professional association performing physical therapy in Japan.

Internationally, JPTA hosted the World Congress of Physical Therapy in Yokohama 1999. Also the Congress of World Physiotherapy will be hold in Tokyo, 2023.

Office of Healthcare Policy, Cabinet Secretariat, Japan

In promoting a society of health and longevity, the government of Japan enacted the 'Healthcare Strategy Promotion Act in May 2014; followed by the establishment of the Headquarters for Healthcare Policy in June, and the Cabinet approval of the 'Healthcare Policy' in July, of the same year. One of the objectives stated in the 'Healthcare Policy' is to promote overseas activities of the healthcare sectors by building mutually beneficial relationships with foreign countries, especially, in fields of medicine and elderly care.

Based on the 'Healthcare Policy' the Office of Healthcare Policy, Cabinet Secretariat, Japan is promoting an initiative called the "Asia Health and Wellbeing Initiative (AHWIN)", which launched in 2016, that aims to amass bilateral and regional cooperation on healthcare-related efforts in Asia in order to attain both making ideal healthy and vibrant societies and sustainable economic growth through reciprocal and mutually beneficial approaches.

In August 2017, The Cabinet Secretariat of Japan co-hosted the Multi-stakeholder forum in Ho Chi Minh city, Vietnam, where started cooperation with Asian countries regarding AHWIN.

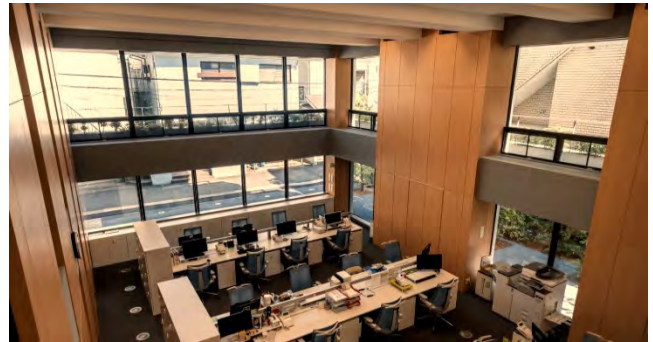
Economic Research Institute for ASEAN and East Asia (ERIA)

The Economic Research Institute for ASEAN and East Asia is an international organization based in Jakarta. Since its founding in 2008, ERIA, through its research, supports the regional economic integration process among ASEAN member countries. As the leading economic think tank in the region and the Sherpa institution for the East Asia and ASEAN Summit process, ERIA's research and policy recommendations have influenced the policymaking process in the region. ERIA conducts research under three pillars: (1) deepening economic integration; (2) narrowing development gaps; and (3) sustainable economic development. ERIA's studies cover a wide range of areas such as trade and investment, human resource and infrastructure development, globalization, and energy issues. ERIA publishes books, reports, discussion papers, and policy briefs that present the key recommendations of its studies. In partnership with regional research institutes, ERIA regularly conducts capacity-building seminars and workshops for policymakers, administrators, researchers, and business managers of the CLMV countries (Cambodia, Laos, Myanmar, and Viet Nam) and other developing areas in East Asia to strengthen the link between research and policymaking. ERIA's activities have largely focused on the promotion of the ASEAN Economic Community, which is one of the three pillars of ASEAN, but since 2017, ERIA has expanded its activities to cover the other two pillars as well, and especially the ASEAN Socio-Cultural Community. In response to the launch of the Asia Health and Wellbeing Initiative (AHWIN), ERIA began carrying out research on population aging and long-term care in 2017. This research is expected to contribute to the policymaking processes of ASEAN member states where rapid population aging is projected to take place in the near future.

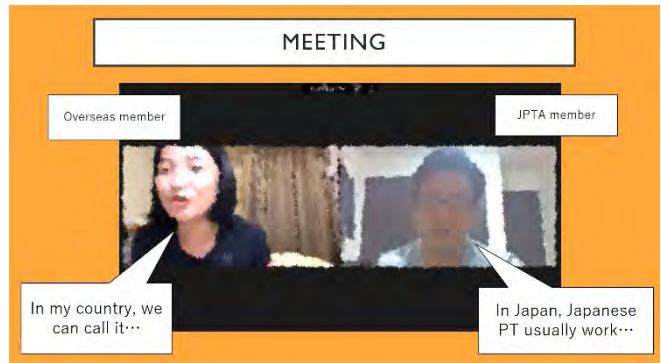
Japan Center for International Exchange (JCIE)

Founded in 1970, JCIE is one of Japan's leading foreign policy institutes. With offices in Tokyo and New York, it organizes legislative exchanges and policy dialogues that bring together key figures from diverse sectors of society, both in Japan and overseas. JCIE is headquartered in Tokyo, and it operates with an American affiliate, JCIE/USA, in New York. For more than a decade, JCIE has been a leader in policy research and dialogue in the health sector through its Global Health and Human Security Program, which seeks to develop a better understanding of the critical value of human security to global health and aims to explore ways for Japan to enhance its leadership role in global health over the long term and to build domestic and international support for such a role. As an extension of that work, in 2017 it began looking at the critical impact of aging on Japanese and other societies. Partnering with ERIA, it has launched a program on Healthy and Active Aging in Asia, which will work in close consultation with the government of Japan's AHWIN initiative and will contribute to the promotion of bilateral and regional cooperation on aging-related challenges in Asia.

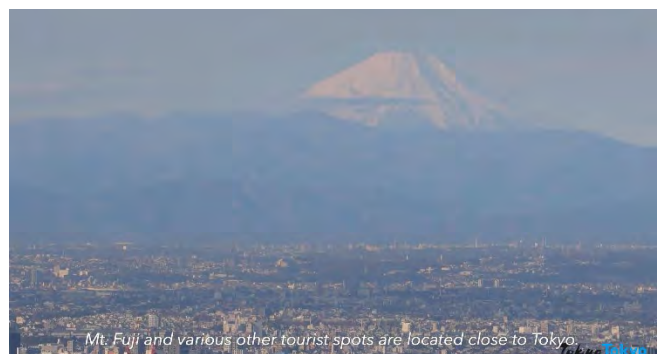
Introduction video after the forum



New Office of JPTA

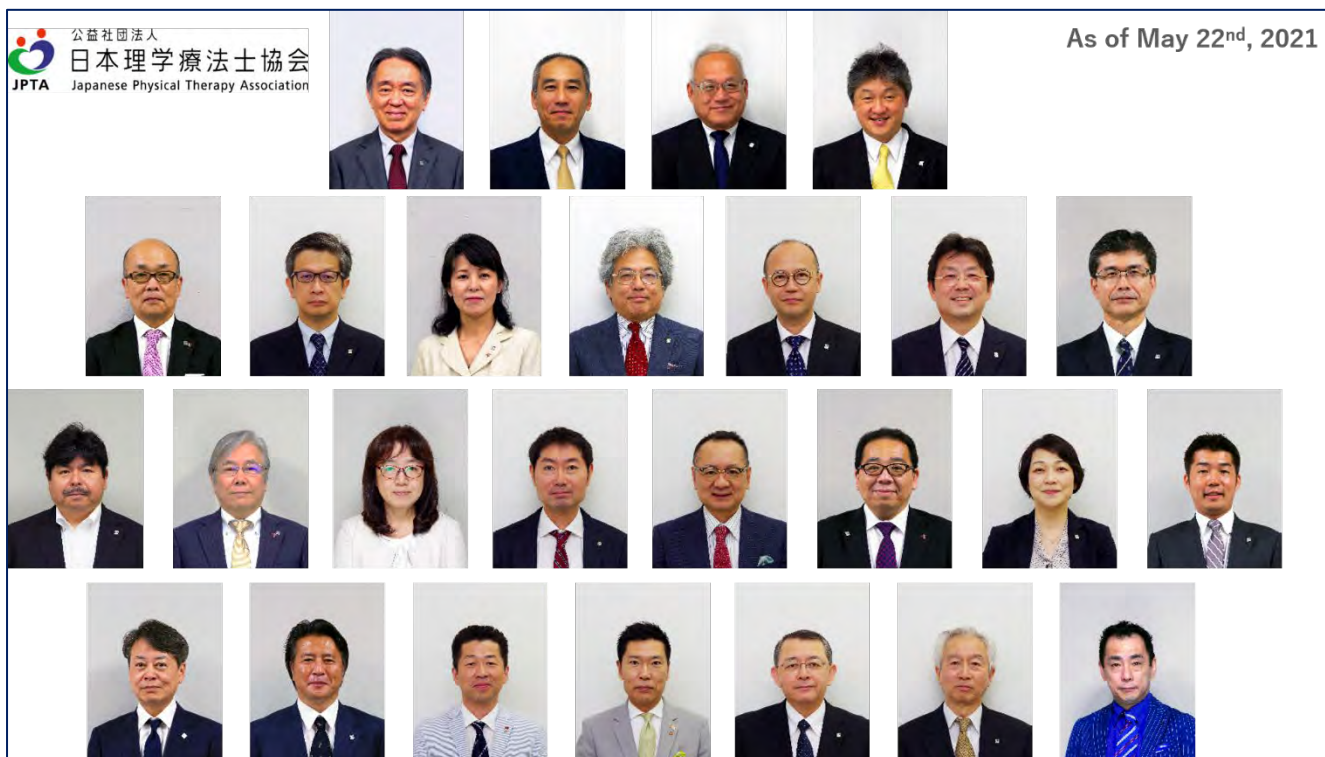


Online Physical Therapist Exchange Program



Message of President Handa for the World Physiotherapy General Meeting and Congress 2023 Tokyo

Board of Executive Members (as of May 22, 2021)



President: Kazuto Handa,

Vice-President : Yasuchi Uchiyama, Sakae Morimoto, Hideyuki Saito

Director: Shinichi Daikuya, Tetsuya Takahashi, Chiharu Yoshii, Kazu Amimoto, Masaji Kajimura, Kazuto Kurosawa, Hiroshi Shiraishi
Shuichi Obuchi, Katsumi Ogawa, Kiyomi Kiyoiya, Yoshimitsu Sasaki, Hitomi Takahashi, Chiaki Taniguchi, Naoki Tomokiyo
Norikazu Nakagawa, Hiroyuki Fujisawa, Kazuhito Matsui, Kazuto Yamane,

Auditor: Makoto Ota, Hiroshi Nagasawa, Atsushi Hentona

Get in touch to: Department of International Affairs
Japanese Physical Therapy Association (JPTA)
Roppongi 7-11-10, Minato City, Tokyo, 106-0032, JAPAN
Phone: +81-3-6804-1141(Direct Call)
E-mail: international★japanpt.or.jp (Change ★ → @)