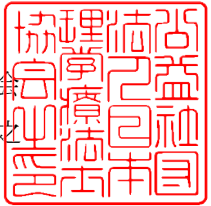


2023 年 11 月 9 日

公 明 党
理学療法士制度推進議員懇話会
会 長 山 本 香 苗 殿
幹 事 長 佐 藤 英 道 殿

公益社団法人日本理学療法士協会
会 長 齊 藤 秀 之



2024 年度予算・税制改正に関する要望

平素より本会および理学療法士の活動にご理解とご協力を賜り心より感謝申し上げます。標記の件に関しまして、別添の通り要望を提出いたします。

医療・介護・保健・福祉・予防等の分野における国民への質の高いサービスのため、ご高配を賜りますようお願い申し上げます。

記

- I 予算・一般政策に関する要望 12 項目
1. 医療・介護・福祉専門職の処遇改善
 2. 地域包括ケアシステムの構築
 3. 健康づくり・予防・重症化予防、認知症施策の推進
 4. 産後ケア事業の実施体制の強化
 5. 多様な人材の就労・社会参加の促進
 6. 障害者支援の促進
 7. 切れ目ない支援体制構築にむけた特別支援教育の充実
 8. 運動器検診の事後措置における理学療法士の活用
 9. スポーツを通じた健康長寿社会・共生社会の実現
 10. 国民に提供されるサービスの質の担保
 11. 厚生労働省等の関係省庁内にリハビリテーション担当組織創設準備室の設置
 12. 厚生労働省の各協議会・検討会等におけるリハビリテーション専門職の活用
- II 税制に関する要望 7 項目
1. 消費税の時限的減税
 2. 医療・介護・福祉施設における水道光熱費の非課税化について
 3. 医療費控除の対象となる健康増進サービスの拡大について
 4. 送迎車両の自動車税等の減免について
 5. 福祉用具等における消費税非課税の対象拡大について
 6. リハビリテーション専門職の副業・兼業を実施している病院等への税制優遇
 7. 医療・介護専門職種が受ける研修・自己研鑽費用に関する税制優遇の導入について

以上

目次

I 予算・一般政策に関する要望	12 項目	p. 3
1. 医療・介護・福祉専門職の処遇改善		p. 3
1) トリプル改定における異次元の改定率とリハビリテーション分野のプラス改定の実現		
2) 処遇改善・賃上げの確実な実施		
3) 看護職員等処遇改善事業補助金の対象施設の拡大とリハビリテーション専門職への確実な配分および予算の恒久化		
4) 医療-介護福祉間の処遇格差の改善		
2. 地域包括ケアシステムの構築		p. 3
1) 地域医療構想の実現に向けた医療提供体制に関する評価・分析		
2) 医療関係資格(理学療法士)におけるマイナンバー制度活用		
3) 地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備及び介護人材の確保支援		
4) 地域づくりの加速化のための市町村に対する伴走的支援の実施		
3. 健康づくり・予防・重症化予防、認知症施策の推進		p. 4
1) 運動型健康増進施設における「健康運動指導士又はこれと同等以上の能力を有すると認める者」の確保の推進について		
2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進		
4. 産後ケア事業の実施体制の強化		p. 4
5. 多様な人材の就労・社会参加の促進		p. 5
1) 高齢者・障害者の雇入れ等の支援		
2) 高齢者の就労による社会参加の促進		
3) 地域における障害者就業支援の促進		
4) 労働災害防止に資する運動指導の実施等の支援		
6. 障害者支援の促進		p. 6
1) 障害福祉サービス事業所における人材確保		
2) 地域における障害児支援体制の強化、及び医療的ケア児等への支援の充実		
7. 切れ目ない支援体制構築にむけた特別支援教育の充実（発達障害のある児童生徒等に対する支援）		p. 6
8. 運動器検診の事後措置における理学療法士の活用		p. 6
9. スポーツを通じた健康長寿社会・共生社会の実現		p. 6
1) 地域におけるスポーツ・医療・福祉・教育等の連携体制の整備促進		
2) 障害者スポーツセンター等の機能強化、及び障害者スポーツ人材養成研修事業の推進		
3) 多くの国民が、ライフパフォーマンスの向上を目指し、多様なコンディショニン		

グを気軽に行える環境の整備(Sports in Life 推進プロジェクト)

- 1 0. 国民に提供されるサービスの質の担保..... p. 7
 - 1) 予防・健康づくりの社会実装に向けた研究開発基盤整備(非薬物的介入手法が有用な疾患領域におけるエビデンス構築)
 - 2) 理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則改正の確実な実行
 - 3) 職能団体と連携した法定研修・告示研修の整備
 - 1 1. 厚生労働省等の関係省庁内にリハビリテーション担当組織創設準備室の設置... p. 8
 - 1 2. 厚生労働省の各協議会・検討会等におけるリハビリテーション専門職の活用... p. 8
- II 税制に関する要望 7項目 p. 9
- 1. 消費税の時限的減税
 - 2. 医療・介護・福祉施設における水道光熱費の非課税化について
 - 3. 医療費控除の対象となる健康増進サービスの拡大について
 - 4. 送迎車両の自動車税等の減免について
 - 5. 福祉用具等における消費税非課税の対象拡大について
 - 6. リハビリテーション専門職の副業・兼業を実施している病院等への税制優遇
 - 7. 医療・介護専門職種が受ける研修・自己研鑽費用に関する税制優遇の導入について

I 予算・一般政策に関する要望 12項目

1. 医療・介護・福祉専門職の処遇改善

1) トリプル改定における異次元の改定率とリハビリテーション分野のプラス改定の実現

2024年に行われる診療報酬、介護報酬、障害福祉サービス等報酬が同時に改定されるトリプル改定では理学療法士等の処遇・労働環境の改善のため、リハビリテーション分野への異次元の改定率とすることを要望します。

2) 処遇改善・賃上げの確実な実施

報酬改定の際の公定価格の引き上げによる増収あるいは理学療法士等処遇改善に係る予算化および人事院の俸給表の見直し等により、理学療法士等の賃上げが確実に実行されることを要望します。

3) 看護職員等処遇改善事業補助金の対象施設の拡大とリハビリテーション専門職への確実な配分および予算の恒久化

地域で働く医療・介護・福祉専門職に広く処遇改善の政策効果が浸透するように、看護職員等処遇改善事業補助金の対象施設を、現行の地域でコロナ医療など一定の役割を担う医療機関以外にも拡大することを要望します。またリハビリテーション専門職への確実な配分および十分な予算の確保と予算の恒久化について要望します。

4) 医療-介護福祉間の処遇格差の改善

医療保険下で働く者と介護保険下・福祉分野で働く者との間には大きな処遇格差があり、リハビリテーション専門職においては介護分野で働く者の給与が医療分野で働く者より平均年間給与額で約40万円低い状況です。介護領域の人材確保の観点から介護福祉分野のさらなる評価と処遇改善の推進を要望します。

2. 地域包括ケアシステムの構築

1) 地域医療構想の実現に向けた医療提供体制に関する評価・分析

理学療法士免許を取得した者は、その後、就業届出の義務がないため、どの地域のどの分野に、どれだけ理学療法士が活動しているのかを正確に把握できない状況です。医療計画等をはじめとする各種政策の基礎資料となる、地域のリハビリテーション資源の実態把握について予算の確保を要望します。

2) 医療関係資格(理学療法士)におけるマイナンバー制度活用

マイナンバー制度を活用し、理学療法士が理学療法士免許証等の資格データを勤務先の医療機関等で取りまとめの上、オンライン届出を行う事により、業務従事状況等の実態把握が容易となり、医療機関・医療従事者・地方自治体の事務負担の軽減になります。同時に、地域のリハビリテーション人材の実態把握にもつながります。マイナンバー制度を活用した理学療法士免許と連動した業務従事状況管理システム構築のための予算確保を要望いたします。

3) 地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備及び介護人材の確保支援

地域医療介護総合確保基金のさらなる引き上げを要望します。また本基金が理学療法士の処遇改善や地域での人材育成等に活用できる等の具体的な基金の活用例を明示し、各自治体が本基金を人材確保や育成に活用しやすい環境の整備を要望します。

4) 地域づくりの加速化のための市町村に対する伴走的支援の実施

市町村の地域づくり促進のために 47 都道府県に設置されている都道府県理学療法士会を地域におけるリハビリテーション専門職の拠点の 1 つとして有効活用するとともに、人件費や活動費など拠点強化に係る予算の確保を要望します。

3. 健康づくり・予防・重症化予防、認知症施策の推進

1) 運動型健康増進施設における「健康運動指導士又はこれと同等以上の能力を有すると認める者」の確保の推進について

運動健康増進施設認定基準について、「健康増進施設認定規程第 4 条 1 号に規定する者」として「健康運動指導士又はこれと同等以上の能力を有すると認める者」とされており、この「同等以上の能力を有すると認める者」については、「養成カリキュラムと同等以上の講習内容を習得した者とする(平成 18 年 7 月 26 日健習発第 0726002 号厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室長発)」とされています。理学療法士は、養成課程において医学的基礎知識、運動生理学の知識、健康づくりのための運動指導の知識・技術を持ち、健康づくりを目的として作成された運動プログラムに基づいて実践指導を行うことができる国家資格を有する専門職種です。そこで、この「同等以上の能力を有すると認める者」について、通知の発出等により「理学療法士のうち、日本理学療法士協会が定める登録理学療法士を取得している者」を認めること、それにより、運動型健康増進施設における運動プログラム提供者の確保を推進することに必要な予算を確保することを要望します。

2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進

健康寿命延伸プランにおいて令和 6 年度までに全ての市町村で高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施がもたれられています。できるだけ早期に各市町村で効果的に取り組みが行われることが重要です。都道府県が都道府県理学療法士会等と連携をして事業を実施する事を強力に推進していただくことを要望します。さらに、医療・介護連携推進のための協議会の開催や研修の実施、リハビリテーション、栄養管理及び口腔管理の連携・推進を図る研修、地域における認知症施策の底上げ・充実支援など、地域のリハビリテーション専門人材の育成やリハビリテーション専門職と自治体の連携について効果的な事例の収集・共有に係る予算の確保を要望します。

4. 産後ケア事業の実施体制の強化

妊娠・出産に伴う女性の身体的な変化は大きく、産後には腰痛、骨盤帯痛、膝関節痛、腱鞘炎、尿失禁等の運動器症状といった産婦人科では対応に難渋する症状が多くみられます。また、

特に産後において「出産後の健康管理で困ったことや不安に思ったこと」として、「自分の身体のこと」が 52.7%と高値にも関わらず、産前産後を通して医療機関へ受診した女性は 9%と非常に低値を示すことが報告されており、身体に不安なことや疼痛があっても受診行動に繋がりがりづらい現状にあります。実際に病院を対象とした調査では、妊娠期・出産後の筋骨格系の問題(腰痛、股関節痛、頸部痛、上肢の機能障害、等)、泌尿器の問題(失禁、その他の排泄障害、骨盤臓器脱)、廃用の問題(切迫早産に対する安静に起因するもの)などに対して、理学療法の処方件数は 37 件(全理学療法処方件数の 0.03%)と少なく、妊娠期や産後の女性が理学療法士に相談できる機会を増やすことで、発症予防や、必要な方の受診につなげる必要があると考えられます。以上のことから、母子保健における妊産婦支援(産後ケア含む)のうち「宿泊型」・「デイサービス型」・「アウトリーチ型」で行われる市区町村の妊娠・出産包括支援事業(産後ケア事業)の中で、理学療法士による運動器症状についての相談支援を実施するための予算の確保を要望いたします。

5. 多様な人材の就労・社会参加の促進

1) 高齢者・障害者の雇入れ等の支援

高年齢労働者や身体、精神、発達に障害がある者、その他難病患者等の就労支援体制を充実させるため、障害や医療分野での専門職能を有し現場経験のある理学療法士をハローワークに配置する予算の確保を要望します。また地域の実情に応じてハローワークが各種職能団体に専門職の派遣等を要請できる仕組みの創設とその運用費用の確保を要望します。

2) 高齢者の就労による社会参加の促進

高齢者の就労に関する活動に関して、通いの場等においても就労的な活動を目指すとされていますが、具体的な事例が十分でなく普及が進んでいません。就労なのか有償ボランティアであるのかなど定義が不明瞭であることや、地域での就労ニーズと高齢者の就労ニーズのマッチングに課題がある状況です。そこで、高齢者の就労的な活動の定義や課題の整理、事例調査、市町村で取り入れるためのマニュアル作成等に関する予算の確保を要望します。

3) 地域における障害者就業支援の促進

障害の有無に関わらず、誰もがその能力と適性に応じて活躍できる社会が求められており、障害者の雇用の場を守っていくことは重要です。特定求職者雇用開発助成金や障害者雇用納付金制度に基づく助成金、人材開発支援助成金など障害者雇用に対する既存の支援体制の安定運営に必要な財源確保に加え、障害者法定雇用率のさらなる引き上げの検討を要望します。また障害者が安心して就労できる環境を整備していくには、通勤環境や職場環境を含め、身体・精神面に過度な負担がかかっていないか等を評価・助言できる障害をよく理解した専門家の支援が必要不可欠です。障害者の就労支援をはじめ、効果的な就労支援のモデルの開発・普及に係る予算の確保を併せて要望します。

4) 労働災害防止に資する運動指導の実施等の支援

第三次産業の労働災害防止対策については、特に小売業や介護施設等を中心に災害の増加が

著しい状況です。第 14 次労働災害防止計画においては、「理学療法士等を活用して、身体機能の維持改善を図ることは有用であり、国はそのための支援体制を拡充すべき」とされているところ、地域・職域連携の推進事業においても理学療法士等を活用し、社会保障の「担い手」を増やすための予算を確保することを要望します。

6. 障害者支援の促進

1) 障害福祉サービス事業所における人材確保

障害を抱える人たちが、地域で自立した生活を送ることを支援するためには自立訓練（機能訓練）は必要不可欠です。必要な自立訓練（機能訓練）サービスを受けられるように、厚生労働省における「地域生活支援事業費等補助金」については「主な事業」の中に、自立訓練（機能訓練）サービスを提供する事業所の普及に資する事業、現在の事業所に複数名の理学療法士・作業療法士を配置することを促進する事業を含むことを要望します。

2) 地域における障害児支援体制の強化、及び医療的ケア児等への支援の充実

児童発達支援センターについては、高度な専門性に基づく発達支援等の役割、機能を踏まえた市町村における重層的な障害児支援体制の整備等が望まれ、中核機能を果たすためには、センターに専門職の配置が必要であり、保育士、児童指導員の他に、理学療法士等を配置することを基本とする意見などがあるところ、「こども未来戦略方針」を踏まえ、専門職の配置に係る十分な予算の確保を要望いたします。

7. 切れ目ない支援体制構築にむけた特別支援教育の充実（発達障害のある児童生徒等に対する支援）

特別支援学校幼稚部教育要領、小学部・中学部・高等部学習指導要領では、幼児、児童又は生徒の障害の状態等により、必要に応じて、専門の医師及びその他の専門家の指導・助言を求めるなどして、適切な指導ができるようにすることが定められています。個別の指導計画の作成や実際の指導に当たって、障害の状態等に応じて特別支援教育に必要な専門の医師や理学療法士の常勤配置・派遣に必要な予算の確保を要望します。

8. 運動器検診の事後措置における理学療法士の活用

真っ直ぐ立ってられない児童や、和式トイレにしゃがむことができない児童、運動のし過ぎによる関節痛を訴える児童など、運動器に関わるこどもの問題は近年増加しており、学校現場における早期発見と予防策の導入強化が必要です。そのための児童生徒さらには教職員や外部指導者をも対象とした健康教育や運動指導に対して運動器の専門家である理学療法士が協力、支援する体制を推進するとともに、その運用費の確保を要望します。

9. スポーツを通じた健康長寿社会・共生社会の実現

1) 地域におけるスポーツ・医療・福祉・教育等の連携体制の整備促進

障害児者が生涯にわたってスポーツを楽しめる基盤を整備する観点から、学校を含め身近な場所でスポーツを楽しめる場の整備や障害者スポーツの指導者の育成、学校・地域への配置・

派遣を行う体制の強化が必要です。また障害者スポーツの普及を妨げる要因の調査分析やそれに基づく学校等での指導計画の整備も必要です。これらの実施に必要な予算の確保を要望します。

2) 障害者スポーツセンター等の機能強化、及び障害者スポーツ人材養成研修事業の推進

障害児者のトップアスリートを育成していくためには、障害児者が持つ可能性を見逃さず、アスリートとしての高い資質を見つけ出し育て上げるコーチ等の存在が重要です。また障害児者の運動能力や適応性の評価、障害の状態に応じたトレーニング強度の設定、競技に帯同してのメディカルサポート、身体のアフターケア等については、障害や医療の知識が必要となり、理学療法士の支援が欠かせません。障害者スポーツの競技レベルの向上やトップアスリート発掘・育成・支援をさらに強化する観点から、競技団体や職能団体等が連携し人材の発掘・育成・支援を総合的に実施する体制の整備を進めるとともに、その運用に係る費用の確保を要望します。

3) 多くの国民が、ライフパフォーマンスの向上を目指し、多様なコンディショニングを気軽に行える環境の整備(Sports in Life 推進プロジェクト)

年齢や性別、障害、運動の得意不得意にかかわらず広く国民がスポーツに親しみもち、また怪我や障害によるスポーツからの離脱をできるだけ防ぎ、生涯にわたってスポーツにアクセスできる環境を整備する観点から、以下 3 点に係る費用の確保を要望します。

- 部活動をはじめとする競技スポーツの現場に理学療法士を派遣することによる怪我や障害の予防強化
- スポーツによる怪我や障害からスポーツ再開のための医療機関とスポーツ環境の連携強化
- 運動耐容能が低い人も気軽にスポーツに参加できる場の整備や指導者の育成

10. 国民に提供されるサービスの質の担保

1) 予防・健康づくりの社会実装に向けた研究開発基盤整備(非薬物的介入手法が有用な疾患領域におけるエビデンス構築)

理学療法士は、1,400 名を超える専門家のもと作成した科学的根拠に基づく理学療法ガイドラインをはじめとする各種ガイドラインを遵守してサービス提供を行う専門職です。理学療法士は、健康経営において、腰痛予防など身体的な健康管理に貢献することが出来ます。このような国家資格を有する者のヘルスケア産業への参入を推進し、質の担保されたサービスが適切に選択されるためのエビデンス構築の取り組みの検討および実施を要望いたします。

2) 理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則改正の確実な実行

理学療法の適応場面は社会的なニーズの高まりから広まっており、現在の3年制教育では不十分であるとの懸念が、自由民主党政務調査会厚生労働部会リハビリテーション小委員会にて指摘されています。4年制化が進むOECD諸国をはじめとする世界の理学療法教育との格差を是正し、国民へ質の高いサービス提供を図る観点からも、現状の理学療法士の活動に見合った養成教育課程の検討や、卒後教育と卒後研修のシームレス化、またリベラルアーツを習得する

ことを含めた4年制大学化に向けた改正が必要です。理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則(以下、指定規則)改正に関する検討会の設置に係る費用、検討会開催に向けた調査実施に係る費用、及び2018年に改定され2023年にその見直しが予定されている指定規則について改正後の影響を調査する費用の確保を要望いたします。

3) 職能団体と連携した法定研修・告示研修の整備

医療の高度化や新型コロナウイルス感染症などの新興感染症への対応等、医療・介護・福祉の専門職種を取り巻く環境は常に変化しており、新経済・財政再生計画改革工程表2022において示された予防・健康づくり及び健康寿命の延伸等を確実に達成するためにも、リハビリテーション専門職には不断の研修・自己研鑽が必要です。とりわけ卒後の新人教育はリハビリテーションの質を保つうえで特に重要であり、OJT(On the job training)を含めた法定研修・告示研修とする等の、制度化への検討が必要です。

また、タスク・シフト/タスクシェア推進においても、介護予防分野へ告示研修を導入することにより、リハビリテーション専門職による安全で質の高い医療・介護・福祉を国民に提供することが可能となります。

日本理学療法士協会と連携した卒後の研修体制の(努力)義務化を図るとともに、その運用費用の予算の確保を要望します。また、専門・認定理学療法士制度の活用など、研修を修了した質の高い理学療法士に対しての処遇改善や労働環境を改善することを要望いたします。

1.1. 厚生労働省等の関係省庁内にリハビリテーション担当組織創設準備室の設置

障害のある児童や成人、高齢者が尊厳をもって安心して暮らしていくためには、理学療法士をはじめとするリハビリテーション専門職の関わりが欠かせません。2026年以降の地域医療構想に向けて、現場のニーズに即した施策をより総合的かつ強力で推進することが求められています。医療・介護・福祉・健康増進分野を担当する各部局に所掌が分かれているリハビリテーション政策を統括するリハビリテーション課を厚生労働省内等に新設するための組織創設準備室を設置する予算の確保を要望します。

1.2. 厚生労働省の各協議会・検討会等におけるリハビリテーション専門職の活用

中央社会保険医療協議会、介護給付費分科会、障害福祉サービス等報酬改定検討チーム、および各種医療、介護、障害福祉に代表される厚生行政計画に係る部会・検討会等に、理学療法士等のリハビリテーション専門職が参画せずに議論されることは極めて残念であります。是非、各協議会、検討会等にリハビリテーション専門職を委員として任用することを要望します。

II 税制に関する要望 7項目

1. 消費税の時限的減税

物価高騰や新型コロナウイルスの影響により、多くの国民が経済的にも健康的にも大きな苦境に直面しています。このような状況下で、国民の生活を守るためには、政府の積極的な支援策が不可欠です。消費税は国民全体に関わる税制であり、現在の10%という税率は働き盛り世代が多く、給与が抑えられている理学療法士等の生活にも影響を及ぼしております。国民の負担を軽減し生活を守るために、消費税の時限的減税を強く要望いたします。

2. 医療・介護・福祉施設における水道光熱費の非課税化について

昨今の水道光熱費の高騰は、医療・介護・福祉施設の経営に大きく影響を及ぼしています。入院・入所の各施設では、光熱費は約1.8倍近くに、また、これに加え訪問・通所系の施設については、燃料費の高騰によって適正な利益を得ることが出来ていません。また、BCPへの対応は発電機や蓄電池購入、賞味期限のある備蓄水や食料の準備等、一部の補助はあるものの施設運営に大きな負担となっています。住民の生命や生活を支える社会インフラの安定的な運営を推進する観点から、医療・介護・福祉施設における水道光熱費の非課税化を要望します。

3. 医療費控除の対象となる健康増進サービスの拡大について

医師の指示に基づいた運動実施や、健康増進・予防に資する運動などの健康サービスを受けた場合には、指定運動療法施設の有無を問わず、医療費控除の対象とすることを要望します。

4. 送迎車両の自動車税等の減免について

福祉車両（リフト装着等の特殊車両）では購入時の消費税の非課税や自動車税・自動車所得税の減免が受けられますが、その他車両においては、介護事業者等が福祉車両と同様の用途（利用者の送迎等）を目的に購入しても、税制の優遇を受けられません。介護事業者等が要介護高齢者等の送迎等を目的に車両を取得する際は、福祉車両と同様に税制の優遇を受けられるよう要望します。

5. 福祉用具等における消費税非課税の対象拡大について

福祉用具等の取引は原則として消費税課税取引となる一方、一定の条件を満たす身体障害者用物品は非課税となっています。例えば電動ベッドを含む特殊寝台はその形状等を問うことなく消費税非課税とする等、消費税非課税の対象となる福祉用具等の拡大を要望します。

6. リハビリテーション専門職の副業・兼業を実施している病院等への税制優遇

副業・兼業は、離職せずとも別の仕事に就くことが可能であり、スキルや経験を得ることで、労働者の主体的なキャリア形成に資するものであることから、副業・兼業の推進を図っていく必要がある、とされています。リハビリテーション専門職を取り巻く環境も日々変化しており、自身のキャリアを見据えた学び・学び直しが求められております。副業・兼業の促進のために、すでに実施している病院等に対しての税制優遇を希望いたします。

7. 医療・介護専門職種が受ける研修・自己研鑽費用に関する税制優遇の導入について

医療の高度化や新型コロナウイルス感染症などのパンデミックへの対応等、医療・介護専門職種を取り巻く環境は常に変化しており、不断の研修・自己研鑽が必要です。しかし、これらにかかる費用の多くは自己負担で賄われており、医療・介護専門職にとって大きな負担となっています。医療・介護の質向上に資する研修や自己研鑽にかかる費用の一部を所得から控除できる、税制優遇の導入を要望します。

以上