

2018
FEBRUARY
No.311

2

JPTA NEWS

Pick up!

2025年のその先へ 走り続ける地域包括ケアシステム

お知らせ

平成29年度代議員選挙

お知らせ

JPTA NEWSが変わります！
読者アンケート実施！



半田一登

公益社団法人 日本理学療法士協会 会長

対談

塩崎恭久

衆議院議員

平成29年に行われた理学療法教育に関する検討会では、理学療法教育の高度化と医療実態に合わせた教育の実現を目標にしました。結果として主に以下の内容が決まりました。

1. 総単位数は93単位から101単位へ8単位増
2. 臨床実習が18単位から20単位へ2単位増
3. 「予防」に関する教育の開始
4. 教員資格および臨床実習指導者資格の厳格化

次期改定は5年後と位置づけられており、本会では105単位を目指すことになっています。このような状況になると将来的には3年間教育では困難になることが予測されます。

私は昭和46年に九州労災病院に就職し、4月にいただいた初任給明細に「専門学校の卒業生は短大卒とみなす」という記載がありました。「みなす」か「みなさない」かは、経営者の思惑や社会情勢によって変化するものです。現実的に、理学療法士の数が少ない時代には、希少価値によって高給を得

理学療法教育の 行く末と目指す方向

公益社団法人 日本理学療法士協会

会長 半田一登



ていた理学療法士も少なくありませんでしたが、近年では需給関係が拮抗しつつあり、「みなさない」ことによって処遇に悪影響が始めています。

看護協会や診療放射線技師会では、6年間教育を行政にアピールしながら3年間教育からの脱皮を目指しています。一方、世界の理学療法教育を見ると存じのようアメリカやカナダでは6年間教育、アジアでも日本・韓国を除く多くの国が4年制大学教育を行っています。

本会では平成21年の総会で「4年間教育」を目指すことが決議されましたが、その後も3年制専門学校が多数誕生しましたし、今後は専門職大学や4年制大学も増えることが予測されます。それらの結果、近いうちに理学療法士の需給は拮抗状態あるいは逆転することが考えられます。既卒者に対する移行措置は当然としながら、理学療法士教育の「量の時代」から「質の時代」への大転換が必要です。尊厳ある医療専門職としての立場を確立するために、理学療法教育を4年制大学教育に統一することが必要です。

2 連載

巻頭言

4 対談

2025年のその先へ
走り続ける地域包括ケアシステム
〜20年先を見据えた保健医療体制の構築を〜

10 連載

地域包括事例シリーズ 第10回
京都府 地域包括システムにおける活動
沖縄県 地域包括ケアシステム構築に関する沖縄県理学療法士協会の取り組みについて

12 連載

全研が日研に変わります！・3

14 連載

障がい者スポーツと理学療法士・9

16 連載

女性理学療法士とワーク・ライフ・バランス・6
働き方を考えてみませんか？！

18 連載

霞ヶ関トピックス

20 学会ニュース

第53回日本理学療法学会学術大会のご案内 その2

21 学会ニュース

平成30年度研究倫理審査のご案内／平成30年度研究助成の募集について

22 お知らせ

平成29年度代議員選挙

23 連載

政治活動ビギナーズ vol.7

24 連載

講習会開催予定一覧／気をつけよう 理学療法士の周りの法律 35

25 TOPICS

協会の事業等のお知らせ

27 お知らせ

異動・休会・復会・退会等の手続きについて

28 お知らせ

第6回「笑顔をあきらめない。」写真コンテスト

【アンケートへご協力をお願い】

JPTA NEWS が変わります！

協会の歴史と共に歩んできた会報誌 JPTA NEWS が、より会員の皆さまにお楽しみいただけるよう、テーマ編集を中心とした誌面構成に変わります。

刷新第1回目のテーマは「スポーツ・障がい者スポーツ（仮）」です。

テーマごとの会員の皆様の現状や、ご意見を誌面に反映させるため、会員管理システムからランダムで抽出した皆様に、アンケート調査依頼メールをお送りいたしました。メールが届いた皆様は、ぜひご協力をお願いいたします。（ご質問・お問合せ）

JPTA NEWS 編集部 news@japanpt.or.jp

2025年のその先へ 走り続ける 地域包括ケアシステム

みらい
～20年先を見据えた保健医療体制の構築を～



※撮影日：2017年12月22日

衆議院議員

塩崎 恭久 氏

公益社団法人
日本理学療法士協会 会長

半田 一登

ゲストプロフィール

塩崎恭久 氏（しおざき やすひさ）

昭和50年 3月 東京大学教養学部教養学科卒業
昭和50年 4月 日本銀行入行
昭和57年 6月 ハーバード大学行政学大学院修了
平成 5年 7月 衆議院議員当選（旧愛媛1区）
平成18年 9月 内閣官房長官・拉致問題担当大臣
平成26年 9月 厚生労働大臣
平成29年10月 衆議院議員当選（愛媛1区）（衆議院
8回、参議院1回当選）

平成26年9月から29年8月まで厚生労働大臣を務められた塩崎恭久衆議院議員。少子高齢化が進み、また人生100年時代といわれるようになるなか、20年先を見据えた保健医療システムの構築に取り組んでこられました。団塊の世代が全員75歳以上となる2025年。そのさらに先を見越しつつ、私たちはどのように社会の健康に貢献するべきなのでしょう。

今、振り返る

「厚生労働大臣」としての自分

半田 まずは長い間、厚生労働大臣の重責を務められて、大変お疲れ様でした。

塩崎 いろいろお世話になりました。

半田 大変な激務だったと思います。が、厚生労働大臣というものがどれほど大変かということを少し伺えないで

しよ

塩崎

約3年間厚生労働大臣を務めさせていただいて、自民党のなかでは最も長い厚労相になりました。厚生労働省はやはり、社会保障という国民一人一人の生活に密着した重要な問題を、財政的にも厳しいなかで政策対象にしているものですから、例えば国会



審議も非常に過酷です。大臣も答弁のための勉強を毎朝5時から行うなど体力的にも精神的にも大変ではありましたが。それでも国民がより健康になるための仕事なので、非常にありがたい仕事をさせていただいた3年間だったなと思っています。

半田 大臣時代の朝5時からのレクというのは有名でしたね。

塩崎 やり方は様々だと思いますが、朝5時から行っても間に合わないという時があるぐらい沢山の質問がありました。

半田 やはり社会保障など厚生労働省管轄の議題は国民の暮らしに直接関わる内容ですので、答弁にもかなり気を遣われたのではないかと思います。そのようななかで、本会の会員たちは約11万人いますが、平均年齢がまだ32歳と若く、政治から少し距離を置きたがるような傾向があります。実際にはやはり政治が物事を決めて動かしている部分があると思いますが、政治が果たす役割や大切さについて、本会の若い会員たちにお話しいただければと思います。

塩崎 確かに、若い方は「政治は難しいから分かりません」とか「政治はちょっと苦手です」などと言われる若

い方が多いですよ。それはおそらく、政治には権力闘争のようなイメージがあって、そういうものに対して嫌悪感があったり、自分には関係がないと感じていたりするのではないのでしょうか。ただ、国会議員の自分は法律を作ることであり、予算を作ることです。

医療や介護、あるいは健診などは全て法律に基づいていて、そして予算が付いて、それで運営されています。ですから、現状に何か問題があるのなら、それをどうすれば国民にとってより良いものになるのかと突き詰めていくと、何かの法律に不都合があるわけですね。政令、省令、課長通知などに至るまで全て法律が元になって派生しています。ですから、その細かなところで患者さんや国民のためにならない規制などがあるわけです。だとすると、こういう規制をこういうふうに変える、ないしは無くすのがいいのだということになり、それを全て政治が決められているのです。それが結果として患者さんや国民が医療や介護や健診の、あるいは健康づくりのメリットを享受できるということにつながります。

半田 理学療法士は目の前の患者さんを何とかしたいと思って、よく「障がい者や高齢者のために」という言葉



を使います。ですが、その背後にはやはり法律や規制があります。現場だけではなかなか解決できないこともある

ということに、本会の若い会員たちにも関心を持っていただきたいと思っています。

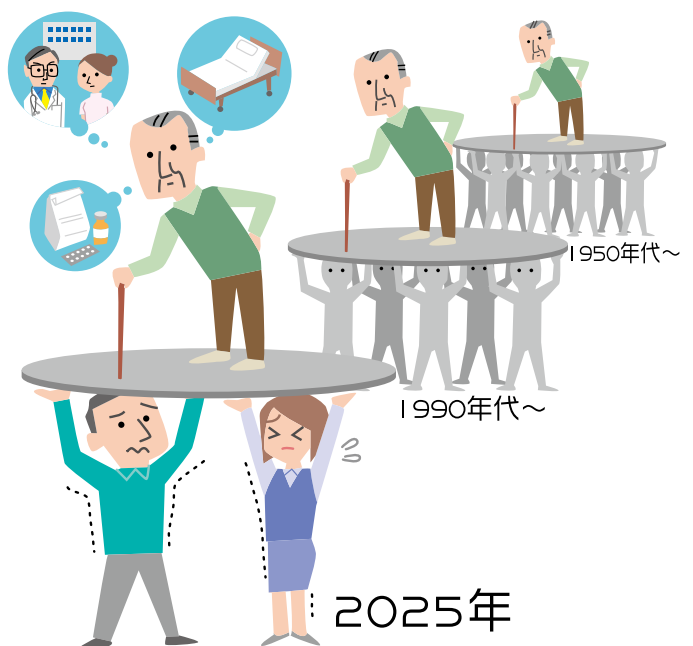
地域包括ケアシステムは 完成するのか

半田 これからはやはり健康寿命を延伸するなどいろいろな課題があると思いますが、大臣任期中3年間で、地域包括ケアシステムの構築はどのように進んできたと思われていますか。

塩崎 地域包括ケアシステムは2025年までに完成させるといわれています。2025年とは団塊の世代が全員75歳以上になる年です。ですがそこから先はどうなるのかというと、

もちろん皆そこでいなくなるわけではありません。ですので、もう少し長い目でもう一度考え直してみようということでもとめたのが「保健医療2035」というものです。このなかで、地域包括ケアシステムを含めて20年先くらいまで見通してみると、実は医療費は減ってきます。なぜかという人口が減ってくるからです。高齢化はどんどん進みますが、一定のところまで行くと人口が減る影響のほうが強くなって、医療費は減ることになる。

それは2025年までではなく、2035年まで含めて考えて初めて分かることなのです。そのようなして改めて地域包括ケアシステムを考えると、今まで高齢者のことは介護だけで考えがちでした。ですが、介護が必要な人で医療の必要がない人は、まずいません。そうすると、この地域包括ケアシステムというものは、医療、介護、そして健診、健康づくり、栄養、若い頃からの生活習慣など、それらを含めて一括してやってい



くということを経験的な考え方としなければいけないことが分かってきました。

またそのようななかで、実は保険の体制も、医療保険は厚生労働省の保険局、介護保険は老健局の管轄などというように縦割りになっていて、統合されていないところがあります。地域の特性に合わせて医療と介護が包括的に融合したシステムを作っていくかなければならないわけで、データヘルス改革もそのような考えを重視しています。が、いずれにしても地域包括ケアシス

データヘルス改革が目指すもの

半田 データヘルスについても、先日、データヘルス推進特命委員会の委員長になられたと報道で伺いました。この委員長として何をなされていくのかについて、ご説明いただけますでしょうか。

塩崎 昨年の7月に、データヘルスの今後の構想を工程表付きで正式に公表しました。このなかには審査支払機関改革や、がんゲノムの推進など幅広

テムは高齢者だけのものではないということ念頭に置いて取り組んでいかなければならないと思います。

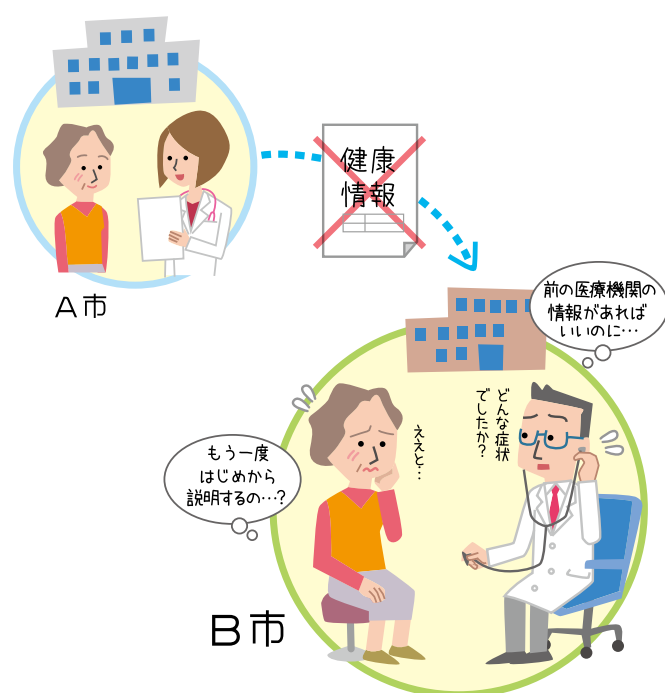
半田 2035年問題という考えは、塩崎先生ご自身が提案されて、大臣任期中の早い時期にまとめられたものと伺っています。我々はどうしても「2025年、地域包括ケア」と、そこが半ばゴールであるかのように危機感を持って取り組んできたわけですが、2025年で終わるわけではないというご指摘は仰る通りだと感じています。

い課題が盛り込まれています。また保健医療でAIをフル活用してより良い保健医療政策を実施できるようにするということも含まれていて、2020年までに保健医療のデータプラットフォームを統一して基盤を整えることになっています。

実は今の日本の医療情報あるいは介護情報、健診健康情報は全部縦割りになっていて、まとめて見ることはでき

ません。さらに病院に行った時に、担当される先生が、同じ患者のかかっている別の病院におけるデータをその場で見られるかというと、見られない。だから、目の前におられる医療の素人である患者さんの話を様々聞いて推論をして診断をしなければならないということになります。市町村で行われている健診も、転居すると、引越す前の自治体で行われていた健診情報は付いてきません。転職をした時も保険者が変わって、医療情報は付いてきませ

ん。今申し上げた通り、個人で同じ保険者に加わっていても、異なる医療機関を受診すると医療情報を見ることができません。介護保険も、例えばデイサービスに行ったかどうかという情報はありますが、内容として自立支援に役立つ介護が行われているかという科学的なデータはありません。このようなことを踏まえ、ビッグデータを構築して分析ができるようにして、国民が自分でもそれを見て健康管理ができるように、そしてビッグデータ解析も可



能にしようというのが、ICTを活用したデータヘルスという考え方です。

さらには保険者機能の強化についても、例えば保険者が糖尿病の重症化予防を指導するというような取り組みに対して、都道府県などに保険者の背中を押す役割を担っていただきたいのですが、現状ではそのために必要な権限も予算も情報も、それからマンパワーも不足しています。このようなことも含めて総合的に推進していこうとしているのがデータヘルス改革です。

半田 なるほど。リハビリテーションでも、例えば脳卒中患者さんに相對したときに、どういう経過をたどってきたのか分かりません。急性期、回復期、さらには医療から介護へと移行していくなかで、情報が途切れ途切れ

医療・介護連携と

その課題

塩崎 介護を科学するという点においても、やはり理学療法士を含めリハビリテーション専門職の方々はまさに科学に基づいて日々リハビリテーションの指導をされているわけですから、

になっている。それを統合できれば非常に効率的なサービス提供ができると思うし、リハビリテーションにかかっている経費もかなり抑えることができると思います。

塩崎 ちなみにデータヘルスのキーワードは予防です。生まれた時から予防はしないといけないので。生活習慣とか栄養の偏りをなくすといったことも全て予防で、もちろん第一義的には病気になる予防、介護にならない予防ですが、病気になる要介護になっ

てしまったら重症化予防、重度化予防がキーワードですね。だから予防のために、何ができて、どういう仕組みが今欠けているのかということをしつかり検討していかなければいけないと思うのです。

と思います。

半田 確かにリハビリテーション専門職と介護が密に連携して科学的な介護を実現していくことは重要だと思います。ただ現状としては、その連携にはやや難渋しているところがあります。

塩崎 医療と介護が別々に歩んできた流れがありますね。

半田 言葉としても、チーム医療という言葉を使いますが、その時点で介護職は多少なりとも疎外感を抱いてしまっているのではないかと思います。そういう用語や仕組みにもこれから配慮をしていきながら、より効率的な介護、つまりは科学的な介護ということになるのかもしれないですが、そこに我々ももっと積極的に関わっていきたいと思っています。

塩崎 質の低下を恐れたためか、これまで医療の生産性というような言葉はあまり使われてきませんでした。しかし、医療の質を上げながら効率性を上げていくということが、国民をより健康にし、制度もより持続可能なものにしていくことになります。やはり、介護はお世話をするだけという発想は転換する必要があると思います。お世話はするけれども、どんどん高齢者の



状態が悪くなり要介護度も上がるということになる、何よりも本人がいちばん辛いわけです。科学的なアプローチをすることで運動機能も回復できれば、自分で食べられて、自分で歩いて、散歩もできるようになる、というようなことにもつながります。そのために何をやるのかということを考え、それに基づいた介護報酬も付けていかなければいけません。

半田 30年同時改定における介護報酬については、我々も理学療法士としての質を上げて、生産性や効率性を意識して取り組んでいかななくてはならないと感じています。

一方で、介護職の方々とお話しをすると、科学的介護という言葉にとまどいを覚えていると感じることがあります。考えてみると、医療の背景には医学があり、科学性を担保しています。

リハビリテーション専門職の場合、我々理学療法士でいえば、臨床理学療法士の背景には理学療法学があって、科学として支えています。そう考えると介護の背景にも介護学というものを構築していくことが、科学的介護を実現していく近道なのではないかと感じます。介護学を構築することで、介護に携わっている人たちの科学性が担保できるのかなと思うのです。現状では科学的介護というものに対してとまどっているのではないかと思います。

今、介護職は賃金問題がクローズアップされていますが、科学とそれに基づく成果によって自分の仕事に自信

と誇りを持てればやりがいも出てくると思うので、ぜひそのようなこともどこか頭の片隅に留めていただければありがたいと思います。

塩崎

介護職の方々は、皆すでにご自身なりに自立支援のための介護をされていると思います。ですから今後はそれを標準化して評価するようにしていきたいと考えています。その過程では、場合によっては効果の有無にバラつきがあることが分かるかもしれません。ですので、科学的に根拠がある自立支援介護を標準化して、最低限の水準を確保したいと思っています。それに加えて、人間関係の構築や細やかな

配慮などといった部分は、日本人としては、おそらく世界的に見ても胸を張れる専門的介護の手法を持っていると思います。もちろんそれは大事にしつつ、現状において自発的に行われている自立支援を、エビデンスに基づいた

理学療法士に望むこと

半田

最後に、我々は会員11万人近くの理学療法士の団体ですが、平均年齢32歳という若い集団ですので、理学療法士に対するご要望やご期待などがあれば、少しお聞かせいただければと思います。

塩崎

結局のところ、より良い保健医療を国民のために行うためには、やはり、それぞれの強みを持っている多職種が、しっかりチームを組まないといけません。いろいろな職種がありますが、そのなかでこれから高齢化が進み、障がい者も働けるようになり、皆が自分なりの働き方や生き方ができるようサポートをするために、各職種が自身の能力を最大限に発揮すること、このチーム医療あるいはチーム保

ものにしていただければなお良いのではないかと考えています。

半田

我々も介護職に近いところにいる職種として、一生懸命、介護職の方々と連携してこれから進めていきたいと思っています。

健医療全体の大事な一部を担っているのだという誇りと自信を持っていたきたい。その自信を持つためにはそれなりの能力担保が必要だから、やはり不断的努力でいつも自分を磨いていかれるということが大事なので、ぜひ、これからもますます頑張っていたきたいと思っています。

半田

ありがとうございます。会員が増えるにしたがって、全体をレベルアップするというのが難しい状況も徐々に発生してきてはいますが、何とかそれを達成して、ご期待に添えるように頑張っていきたいと思っています。今後とも宜しく願っています。

塩崎

よろしく願います。



京都府理学療法士会

地域包括システムにおける活動

～京都式地域包括ケアシステムのなかでの活動と今後～

京都府リハビリテーション三療法士会協議会会長
京都府理学療法士会会長

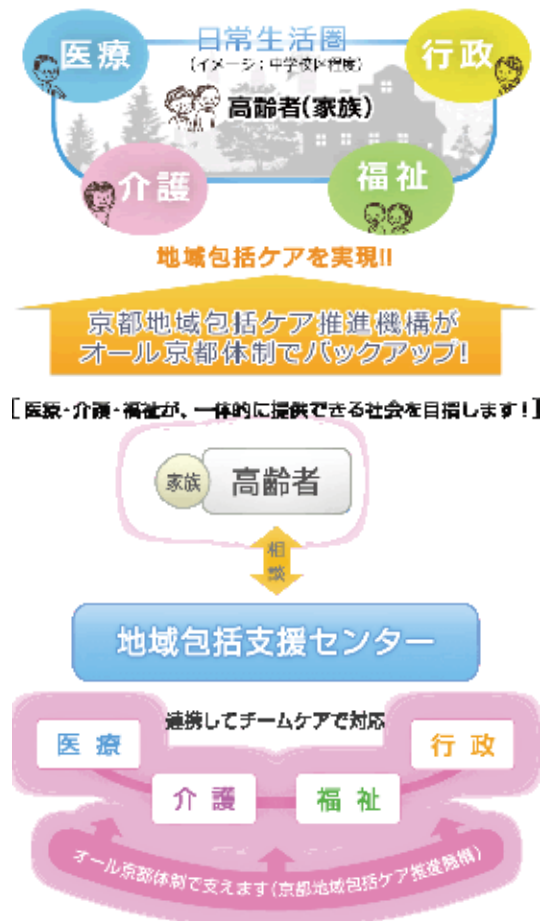
並河 茂

京都は、平成23年6月に早くも「京都地域包括ケア推進機構」が立ち上がり、オール京都体制で地域包括ケアの推進がスタートしました。設立の目的は「高齢者の方が介護や療養が必要になっても、住み慣れた地域で、365日安心して暮らせる」京都式地域包括ケアシステムを実現するため、医療・介護・福祉・大学等のあらゆる関係団体が結集してオール京都体制で設立しました。」となっています。そして目指すべき社会として、高齢者が住み慣れた地域（日常生活圏・イメージは中学校区程度）で、365日安心して暮らしていきけるよう、医療・介護・福祉のサービスを一体的に提供できる社会としています。即ちこのことはオール京都体制でいかに地域包括ケアシステムを実現していくかということであり、そのためには医療・介護・福祉のさら

なる連携が不可欠であり、高齢者を中心に考え、制度の縦割りや隙間を排除し、各関係機関が一丸となった「オール京都体制」で、地域包括ケアの実現を目指すことになりました。（下図参照）

推進機構には、39団体が参加しています。総会は年一回開催され、毎年「京都地域包括ケア総合交付金事業効果検証発表会」が開催されています。

交付金事業として、理学療法士会は「京都府下で実践可能かつ効果的な介護予防複合プログラムに向けての調査分析」と「理学療法士が教える自立支援のための介助法」を実施しました。自立支援のための介助法では、講師を福辺節子さんをお願いして支援方法を学び、その後テキスト「在宅における自立支援の介助法」を作成し、介護福祉士会と組んで介助法の指導講習会と



リーフレット作りを行いました。

現在地域包括ケアに関しては、平成28年度に三療法士協議会が発足し、平成29年度からは京都府リハビリテーション三療法士会協議会として活動するようにになりました。京都府の補助金事業（京都府リハビリ専門職地域人材養成・派遣支援事業）を現在行っています。この事業は専門職の人材育成・派遣事業であり、本年度は第1段階ベシック研修、第2段階 アドバンス事業、第3段階 介護予防の実際を学ぶ研修（介護予防に特化したテーマで研修会を三団体が個別に実施）を開

催しています。本年度はこの3つの研修を受けた方に、人材として個人登録していただき、施設の許可を得られた方は来年度から京都府の人材派遣要請が来た際には、実際に行動していただく予定をしています。この事業は機構の事業に大きく関与しており、地域包括システムの実現のために大切な役割を果たすこととなります。今後はこの事業を通して地域での活動をいかに実行していくかです。少しでも専門職が地域で活躍できる場を確保していきます。

沖縄県理学療法士協会

地域包括ケアシステム構築 に関する沖縄県理学療法士 協会の取り組みについて ～これまでの歩みと今後の展望～

公益社団法人沖縄県理学療法士協会
社会職能局 居宅支援事業部

照屋 一樹

団塊の世代が75歳を迎える2025年問題に向けて、沖縄県においても地域包括ケアシステムの構築が急務となっており、リハビリテーション専門職と県・市町村行政との連携がより一層大切になってきます。

公益社団法人沖縄県理学療法士協会（以下、県理学療法士協会）では平成26年に地域包括ケアシステム推進委員会を発足し、翌々年には県理学療法士協会、一般社団法人沖縄県作業療法士会、一般社団法人沖縄県言語聴覚士協会と3団体合同で、一般社団法人沖縄県リハビリテーション専門職協会（以下、リ専協）（代表理事 県理学療法士協会会長 池城正浩）を設立しました。

アシステム構築事業」を受託し、県指定のモデル市町村へ地域ケア会議立ち上げ支援や会議への助言者派遣、住民主体の介護予防事業への派遣などを行ってきました。さらに専門職や市町村担当者の資質向上のために、①リハビリテーション専門職等向け研修会（総合事業に関する研修会、介護予防に関する研修会、地域ケア会議研修会、介護予防・地域包括ケア推進リーダー（以下、推進リーダー）導入研修会、定例研修会）、②市町村・地域包括支援センター職員向け研修会（介護予防ケアマネジメント、サービス体制整備、自立支援型地域ケア会議、介護予防事業、認知症施策）の企画・運営を行いました。

平成29年度、沖縄県と県指定のモデル市町村、県理学療法士協会が連携し、離島も含めた地域を対象に体操指導など実践的な活動を支援し、具体的な数値目標を立て、県地域づくり広域アドバイザーや県保健師OBを活用し、リハビリテーション専門職と連携して派遣事業（図1）を行っています。

リ専協では本島・離島地区で推進リーダー導入研修会を実施し、これまでに多くの推進リーダーを育成しました。現在では沖縄県内を6つの圏域（北部圏域、中部圏域、南部圏域、那覇圏域、宮古圏域、八重山圏域）に分けて担当者を複数体制（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の3職種で構成）で配置し、圏域ごとの市町村支援体制を構築し市町村の依頼に応じています。



図3. 介護予防研修会の様子



図2. 市町村対象の研修会（模擬地域ケア会議）の様子

「平成29年度リハビリ専門職等を活用した地域包括ケアシステム構築事業」



図1. 「リハビリ専門職などを活用した地域包括ケアシステム構築事業」の概要

全研が日研に変わります！

連載
第3回 (全3回)

第53回
日本理学療法学術研修大会
in 茨城 2018

「自立を支援する
臨床技能を極める」

会期 2018年5月25日(金)・26日(土)

25日 9:30~20:00

26日 8:30~17:00

会場 つくば国際会議場 他 (茨城県つくば市竹園 2-20-3)

担当 公益社団法人 茨城県理学療法士会

演題登録・エントリー受付中

最新情報は、

大会ホームページ 大会Facebookを

チェック!

学術研修大会参加費

	大会参加費		受講費
	事前登録	当日	
会員	12,000 円	13,000 円	0~4,000 円 / 1企画
非会員	30,000 円		
学生	5,000 円		

(テキスト代込み・学生は大学院生を除く)

大会事務局

公益社団法人 茨城県理学療法士会

〒310-0034 茨城県水戸市緑町 3-5-35

茨城県保健衛生会館内

TEL : 029-353-8474 FAX : 029-353-8475

大会 HP :

<https://convention.japanpt.or.jp/nichiken/53/>



大会 FB :

<http://www.facebook.com/1957348974498871>



タイムスケジュール

5月25日(金)

	つくば国際会議場											茨城県立 医療大学	
	1階			2階			3階		4階				
	大ホール	多目的ホール	大会議室 101+102	中ホール 200	中会議室 201	中会議室 202	中ホール 300	小会議室 303	小会議室 405	中会議室 406			
8:00													
9:00	8:30受付 開始		都道府県理 学療法士会 および市町 村における 新たな総合 事業等実践 報告会（ポ スター掲 示）	上肢から自 立を診る－ 全身運動に 必要な上肢 機能を考え る－	理学療法に おける臨床 研究のすす め－研究計 画から論文 執筆まで－	理学療法ス キルの再考 －関節可動 域運動・筋 力強化運動 －	中堅管理者 向けの職場 管理研修	国際化に対 応する臨床 理学療法英 会話	明日からの 診療が変わ る－起立・ 歩行にこだ わる－	日本理学療 法士協会認 定理学療法 士の認定必 須研修会 （補装具）	臨床力を高 める－患者 診療の模擬 演習（OSC E）－	日本理学療 法士協会管 理者研修 （初級）	指導力を高 める－臨床 実習生指導 方法を学ぶ －
10:00	日本理学療 法士協会認 定理学療法 士の指定研 修会	災害と理学 療法－支援 から自立へ －											
11:00													
12:00													
13:00	開会式												→指導力を 高める－ 臨床実習 生指導方 法を学ぶ －
14:00													
15:00	→日本理学 療法士協会 認定理学療 法士の指定 研修会	→災害と理 学療法－支 援から自立 へ－		→上肢から 自立を診る －全身運動 に必要な上 肢機能を考え る－	→理学療法 における臨 床研究のすす め－研究計 画から論文 執筆まで－	→理学療法 スキルの再 考－関節可 動域運動・ 筋力強化運 動－	→中堅管理 者向けの職 場管理研 修	→国際化に 対応する臨 床理学療 法英会話	→明日から の診療が 変わる－起 立・歩行に こだわる－	→日本理学 療法士協会 認定理学療 法士の認定 必須研修会 （補装具）	→臨床力を 高める－患 者診療の模 擬演習（OSC E）－	→日本理学 療法士協会 管理者研修 （初級）	
16:00													
17:00													
18:00													
19:00			理学療法士 と総合事業 （質疑応答・ 意見交換）										
20:00													

5月26日(土)

	つくば国際会議場										茨城県立 医療大学		
	1階			2階			3階		4階				
	大ホール	多目的ホール	大会議室 101+102	中ホール 200	中会議室 201	中会議室 202	中ホール 300	小会議室 303	小会議室 405	中会議室 406			
8:00													
9:00	疼痛に対するセルフ・エクササイズへと繋がる理学療法	災害と理学療法ー支援から自立へー	都道府県理学療法士会および市町村における新たな総合事業等実践報告会(ポスター掲示)	正しいADL評価とはーFIMを正しく実践するー	認知症に対する理学療法の実践	理学療法スキルの再考ー関節可動域運動・筋力強化運動ー	中堅管理者向けの職場管理研修	排尿障害に立ち向かうー理学療法の可能性ー	明日からの診療が変わるー起立・歩行にこだわるー	日本理学療法士協会認定理学療法士の認定必須研修会(物理療法)	臨床力を高めるー患者診療の模擬演習(OSCE)ー	足から自立を診るーフットケアに取り組むー	ウィメンズヘルスにおける理学療法
10:00													
11:00													
12:00	次期大会長挨拶		様々な総合事業を知ろう(質疑応答・意見交換)		認知症サポーター研修		理学療法士における政策課題と展望	→排尿障害に立ち向かうー理学療法の可能性ー	→明日からの診療が変わるー起立・歩行にこだわるー	PTの生涯プランニング			
13:00													
14:00	→疼痛に対するセルフ・エクササイズへと繋がる理学療法	→災害と理学療法ー支援から自立へー	都道府県理学療法士会および市町村における新たな総合事業等実践報告会(ポスター掲示)	→正しいADL評価とはーFIMを正しく実践するー	→認知症に対する理学療法の実践	→理学療法スキルの再考ー関節可動域運動・筋力強化運動ー	→中堅管理者向けの職場管理研修			→日本理学療法士協会認定理学療法士の認定必須研修会(物理療法)	→臨床力を高めるー患者診療の模擬演習(OSCE)ー	→足から自立を診るーフットケアに取り組むー	→ウィメンズヘルスにおける理学療法
15:00													
16:00													
17:00	閉会式												

※ 平成30年1月29日時点の予定であり、今後変更の可能性があります。最新の情報はホームページやフェイスブックにてご確認ください。

連載

障がい者スポーツと理学療法士

vol.9
最終回

奥田 邦晴

スポーツ支援推進執行委員会、
旧・オリ・パラ対策本部（障がい者スポーツ推進部長）

理学療法士が障がい者スポーツに関わるということ

～後編～

前編、中編と奥田先生より、障がい者スポーツへ関わったきっかけや、ボッチャ協会の代表理事の立場として感じている障がい者スポーツの課題についてお話しただきました。最終回となる今号ではボッチャを通した障がい者スポーツの神髄と、東京オリンピック・パラリンピックが開催される2020年に向けて会員の皆さんへメッセージをいただきます。

選手間のコミュニケーションの強化

最近の合宿や試合では、クラスを越えた選手同士の意見交換や支え合う姿を見ることが多くなっている。かつては、軽度のBC2選手が重度BC3選手を支援するといったことはほとんどなかった。極端な話かもしれないが、合宿の練習後にコーチや介護スタッフが汗を流しながら、選手達の入浴介助をしている場面で、涼しい顔で順番待ちをしているBC2選手に自分

ボッチャの神髄「自立」

ボッチャは、自立を重んじたスポーツである。重度障がい者が日常生活を送る上で介護者の担う役割は大きく、幼少期から成人までその営みがごく自然に行われている。ボッチャ選手も例

外ではなく、介護し介護される、両者の関係性は至極普通のこととなっている。そして、この関係性は精神面にも大きな影響を及ぼしている。つい最近までボッチャにおいても、ボール投球後に観客席の親を探し、その表情が気になるといった選手も少なからずいた。一方、クラス分け等の場面では、選手

に質問しているにもかかわらず、付き添いの両親や介護者が介入してくる事も多い。ボッチャ選手は自らの判断と責任によって行動しなければならぬ。例えば、ボールを自身で投球することができない選手も、すべてのプレーを自身の判断と責任で行うため、プレー中にランプを持つアシスタントが後ろを振り返り、ジャックボールの位置を確認した瞬間に失格となる。勝っても負けてもすべての責任を選手自身が負う、これが重度障がい者の代表的スポーツボッチャの神髄である。

よりも重度のBCI選手の着がえぐらい手伝えと言ったこともある。

また、多くの合宿では選手と介護者がツインルームで寝泊まりする事が多いが、一昔前の大きな部屋でクラスの異なる選手たちが共に過ごす機会があれば、ディベートをする機会も増えよい効果が出ると考えている。

彼らの「潜在能力・可能性」を見出し表舞台へ

選手の「可能性」を制限している場合がある。例えば合宿の練習時間以外では、両親やコーチが何気なく車いすを押している風景や、バイキング形式の食事の際には介護者が食事を皿に取ってテーブルで待つ選手の手元に置いている様子などが、しばしば見られた。

しかし、近頃は食事の際は、選手自ら食べ物を選び、それぞれの量も介護者に指示するといった自分で「何を食べるべきか」を選ぶ、どれだけ時間がかかっても移動や日常の動作をできる限り選手一人で行う、など「日常生活」から変えようとする姿が見られるようになってきている。そうすることで選手自身の栄養に関する意識や自立心の向上が図られている。

以前では選手たちの多くは、筋緊張低下を目的としたストレッチを受けるだけで、試合に臨んでいたりと道具や投

球技術の改善に目を向けがちだった。しかし今では、自ら試合前に心拍数や筋温をあげるためのウォームアップとしてスピードトレーニングをとり入れた寝返りやバランストレーニングなどのエクササイズや身体改善に取り組む選手も多くでてきている。

幼少期からの生活スタイルを「勝つ」ことを目的とした生活のために変えることは、そう簡単にできるものではない。この行動変容は彼らが「アスリート」だからこそなすもので、彼らの勝利への想いが、自身と周囲の人々の「普通」を変え、選手同士の相互理解や、自身の身体・心への意識が高まっていく。

そして、彼らの「可能性」に気づき、引き出し、それらをいかに広げられるかという視点は、理学療法士であるからこそ有してより、それらを社会に発信していくことも私達の仕事である。のみならず社会全体に必要な考え方といえる。ボッチャ甲子園^{*}で、ある出場校の教頭先生から、自身の学校の生徒たちのプレーやボールを囲んで作戦を練っている姿を見た時「あの子達はあんなにしつかりできるのか。すごいな!」という驚きの言葉が出たそうだ。「重度障がい者」としての生活のなかで、両親、学校関係者、私たち医療者、そして選手本人でさえ、いつのまにか「無理」の枠組みを広げているのか。専門

職も普通の枠にとらわれがちである事を知るべきである。ボッチャは「重度」障がい者を対象とする競技だからこそ秘めた可能性を引き出せるし、私たち理学療法士は、その専門性を発揮し、医科学的根拠の裏付け、リスク管理に基づいたサポート、「まずはやってみる」の行動力とのバランスの舵取り役として大いに活躍できる。

2020年オリンピックとパラリンピックに対する活動の違い

多くの理学療法士にとって、オリンピックに関わる理学療法士の質をどのようにつに国際基準あるいはそれ以上に高めていくか、そして2020年にポリ

クリを中心として、どのように関わるかが課題の一つである。その一方で、パラリンピックはまさに「今」が重要。今から障がい者スポーツを始める選手でも2020年大会に出場できる可能性がある。ぜひ「あの理学療法士の一言がきっかけで私はここにいます」という言葉を多くのメダリストから、そして多くの障がい者アスリートから発信してもらいたい。そして理学療法士が強化に関わった選手の勇姿をこの目で確かめたい。彼らに寄り添う理学療法士の姿は、近未来のインクルーシブ社会のレガシーとなりえる。

※ ボッチャ甲子園…新人の発掘、育成普及を目的として、日本理学療法士協会、日本ボッチャ協会が開催。2016年に第1回、2017年には第2回大会が開催されている。



ボッチャトレーニングの様子(一部)心拍数を高める運動

働き方を考えてみませんか?!

ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）

女性会員対策特別委員会

委員長

谷口 千明

今回で、連載最終回となります。毎回お読みいただき、ありがとうございました。

「ワーク・ライフ・バランス」に関する記事を書いてほしいとの依頼をいただき、改めて自分自身のワーク・ライフ・バランスを見つめ直す良い機会となりました。私自身は、欲ばりなので、仕事も家事・育児も頑張ってきたように思います。今思えば、家族には申し訳ない状況だったのかもしれませんが、その時その時にやれることをやってきたつもりです。当然のことながら、一人ではなく、周りのスタッフや、家族、友人たちの支援、協力を受けながらであり、その日々やご縁が今に繋がっていると思っています。ご支援、ご協力をいただいた皆様方には、感謝のひとつしかありませんし、図々しいですが、これからもよろしく願いし

たいと思っています。

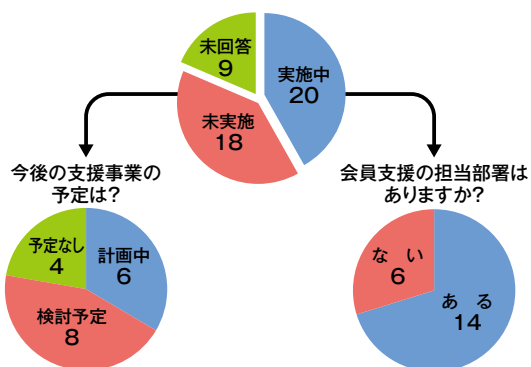
私のことはさておき、「ワーク・ライフ・バランス」が、企業の生産性を上げることが目的として生まれてきたこと、国を挙げて取り組んでいること、地方自治体や各団体も積極的に取り組んでいること、各医療関係団体も何らかの取り組みをしていることを改めて知ることができました。

理学療法士の世界ではどうでしょうか。

都道府県士（協）会の取り組み

都道府県理学療法士会（協会）でも、会員への研修会事業等以外において、就業支援やライフサポートなど幅広く会員の「ワーク・ライフ・バランス」に関与する部署の構築が進んでいるようです。少し以前のデータになりますが、

図1 結果 ■復職支援事業の実施状況について



神奈川県理学療法士協会による47都道府県理学療法士会（以下、士会）代表者対象「会員の就業継続支援に関する調査」では、復職支援事業を実施しているのが20士会、そのうちの14士会に会員支援の担当部署がありました。復職

支援事業未実施は18士会で、そのうちの14士会は今後に向けて計画中、検討予定でした（第50回日本理学療法士学会発表、図1参照）。36士会という多数の士会で、会員の支援事業活動がされていることに驚きました。

また、協会の支援をいただきながら、各ブロック学会時に女性理学療法士の会ブロック会議を開催させていただいており、現在、関東甲信越、東海北陸、四国ブロックでの開催が実現しています。今年度は、九州ブロックでも開催の予定です。女性理学療法士の会という女性に特化したような会の名前ですが、女性に限らず、広く理学療法士のワーク・ライフ・バランスについての意見交換をしたり、就労に関する調査をしたりしています。各ブロック会議での意見交換のなかでは、先の神奈川県士会の調査以降も更に会員への支援

事業を担当する部署が新設されている印象です。この輪がどんどん広がっていくことを期待しながら、継続した活動を続けていただきたいと思います。

女性会員対策特別委員会に 関して

女性会員対策特別委員会(以下、委員会)の役割は、会長の諮問委員会であり、女性会員の課題とその対策について検討し、答申することでした。委員会の諮問内容としては、女性会員の休会・退会率の改善策の検討ならびに女性部会(仮称)創設の要・不要等を検討し、答申することでした。そして、委員会の出した答申内容は、要約すると、女性の課題に加え、広く会員のワーク・ライフ・バランス等を支援する「はたらきやすい環境づくり部(仮称)」を設置すべきであるというものでした。その他として、ウィメンズ・メンズヘルスを患者さんや利用者さんを対象としたものではなく、自分自身のこととして、年齢を重ねることにより変化してくる心身のことや、社会保障制度等をきちんと知るための情報提供や、研修会、管理者教育等を実施することも

答申しています。年齢に応じた心身の変化を知り、その変化と上手に付き合いつながりながら就労継続をしていくこと、一時的に仕事を離れたとしても復職できるように支援すること、そういったことも協会として啓発するとともに取り組むべき検討課題だと考えます。

また、働き方として、常勤やパートなどもありますが、診療報酬の世界においては、施設基準によって働き方に縛りがあります。半日勤務の方二人で常勤一人といった常勤換算ではなく、専従でないとダメなのです。施設基準上の全数ではなく、一部だけでも常勤換算可能となれば、半日の勤務など働き方が広がってきます。

これらのことについて、昨年十二月十五日、超党派の「女性医療職エンパワメント推進議員連盟」(野田聖子会長)から女性医療職の働きやすい職場環境を求める決議を加藤勝信厚生労働大臣に提出し、大臣からは医療機関の専従要件の柔軟な取り扱いについて議論を進める意向を示していたいただきます。さらには、今回の診療報酬改定の協議会においても、このことについて協議されており、働き方の多様性が広がることは、子育て世代だけでなく、

妊娠中、大学院等への修業中の方、親の介護が必要となってきた世代等、幅広く会員にとって、大きな一歩だと感じています。まだ結論を見るに至っていませんが、協議の今後を見守りたいと思います。

最後に

少しずつですが、多方面からの働きかけにより、就労継続しやすい社会へと変革を遂げようとしています。その実現のためには、理学療法士一人ひとりが専門職としての責務を全うし、社会に必要とされる職種であり続ける必要があります。

また、ワーク・ライフ・バランスとは、仕事と生活のバランスと直訳されますが、仕事と生活が半々でバランスをとるというのではなく、仕事が充実すれば生活も充実し、生活が充実していれば仕事も充実するといった相乗効果を期待したものです。おかれた状況において、できることを精いっぱいして、欲ばりに、仕事も生活も充実したものとしたいですね。

先週末より風邪気味で、咳と喉の痛み、鼻水に襲われており、仕事も家事もしんどくてやりたくないと思いが

ら：体調管理もワーク・ライフ・バランスには欠かせないものだと感じています。体調に気をつけながら、仕事も生活も楽しく！

六回にわたる連載を最後までお読みいただき、ありがとうございました。



職能団体としての取り組み

平成30年度

診療報酬・介護報酬同時改定へ向けて

公益社団法人 日本理学療法士協会

職 能 課

※本稿は2018年1月10日時点での最新情報を基に執筆しています。詳細情報の収集や正確な解釈にあたっては、必ず厚生労働省が公開する最新の資料等をご参照ください。また、本会のホームページ内マイページの「会員専用コンテンツ」においても、適宜最新情報を掲載しています。併せてご確認ください。

審議会のとりまとめを読み解く

複雑化する報酬制度

12月11日に「平成30年度診療報酬改定の基本方針」（以下、「基本方針」）が示されたのに続き、介護給付費分科会（以下、分科会）は12月18日に「平成30年度介護報酬改定に関する審議報告」（以下、「審議報告」）を示しました。基本方針はA4サイズ8頁程度で文字通り基本的な方針を示したにとどまるのに対し、審議報告は106頁と膨大な資料で、詳細な加算や評価の方法についても言及されています。平成24年度介護報酬改定に関する審議報告（14頁）、平成27年度介護報酬改定に関する審議報告（41頁）と改定のたびに頁数が増え

続けており、分科会において議論されている内容が膨大になっていることを示しています。介護報酬は改定のために複雑になっており、審議報告について議論した12月13日の分科会においても、複雑化していく制度について懸念の声が上がっています。

診療報酬

アウトカム評価の推進

基本方針においては、「アウトカムに着目した評価の推進」として、「質の高いリハビリテーションの評価をはじめとして、アウトカムに着目した評価を推進」等の項目が示されました。前回改定において回復期病棟にアウトカ

ム評価が導入されましたが、この基準を見直すことで、さらにアウトカム評価を推進しようとしています。また今回改定においてデータ提出を要件とする病棟が広げられることで、今後集約されたデータを用いてさらにアウトカム評価が推進されることが予想されます。将来的には理学療法士自身も、何単位実施したか、というアウトプットだけではなく、どれだけ患者を機能回復させたか、というアウトカムによって評価されることになることも十分考えられます。

介護報酬のまとめについて

審議報告においては、理学療法士やリハビリテーションにかかわる内容も幅広く示されました。特に関係が深い点については、本会ホームページ内マイページ「会員専用コンテンツ」行政審議会情報へ抜粋したものを掲載していますので、そちらをご確認ください。以下、審議報告のなかでも特に重要と考えられる点を二点、ご説明いたします。

介護報酬

外部からの理学療法士の関与

関与

一点目は通所介護における「生活機能向上連携加算」等、施設・事業所外のリハビリテーション専門職が当該施設・事業所の職員と連携して機能訓練マネジメントをすること等への評価です。自立支援・重度化防止に資する介護を推進するためには、理学療法士が持っている知見を活かすことが効果的ですが、地域の介護サービスにおいては理学療法士の配置が施設基準になっていないものが多く、自立支援が必要な利用者に理学療法士が関与できていません。本会としても理学療法士の配置が施設基準になっていないサービスへ外部から指導・助言を行うことを評価することを要望しており、今回訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、200床未満の医療提供施設のリハビリテーション専門職に限って認められることになりました。今後様々なサービスにおいて理学療法士が外部から関与することで、利用者

の重度化を防止し自立度を高めていくことが期待されています。

介護報酬

データを用いたアウトカム評価

二点目はアウトカム評価とデータ提出に関する評価です。「通所介護事業所において、自立支援・重度化防止の観点から、一定期間内に当該事業所を利用したもののうち、ADL（日常生活動作）の維持又は改善の度合いが一定の水準を超えた場合を新たに評価すること」が示されました。通所介護事業所に理学療法士等が配置されていると利用者の改善度合いが高いことは本会のデータからも明らかであり、結果を出していくことが求められます。また「介護予防通所リハビリテーションにおけるアウトカム評価として設けられている事業所評価加算を、介護予防訪問リハビリテーションにおいても創設することが示されました。さらに訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションにおいて、「リハビリテーションマネジメント加算等」に使用する

様式のデータを、通所・訪問リハビリテーションの質の評価データ収集等事業に参加し、同事業で活用しているシステム（VIRS-T）を用いて提出し、「フィードバックを受けること」を評価することが示されました。データを収集することで今後結果データをを用いてアウトカム評価の基準作りに活用されることが考えられます。

様々な手段を用いてアウトカム（結果）を出す理学療法士

医療保険・介護保険ともに、今後多くのサービスにおいてアウトカムに基づいて評価がなされることになると考えられます。また理学療法士はリハビリテーションの実施のみならず、外部からの指導・助言を行うことで結果を出していくことが求められています。患者・利用者の自立を支援する専門家として、直接・間接を問わず様々な手段を用いてデータで示される結果を出していくこと。今まさに理学療法士の真価が問われています。

第53回日本理学療法学会学術大会のご案内 その2

第53回日本理学療法学会学術大会(2018年度)より、学術大会は分科学会ごとに分散開催されます。学術大会ごとの趣旨や企画などを毎号掲載しますのでご確認のうえ、ぜひ奮ってご参加ください。

第7回日本支援工学理学療法学会学術大会

会 期：2018年9月29日(土)

会 場：大阪人間科学大学 庄屋学舎(大阪府摂津市庄屋1-12-13)

大会長：長倉 裕二(大阪人間科学大学)

URL：<http://jspt.japanpt.or.jp/jptsat/>

■教育講演：「機械は人間を超えられるか～走行用義足の展望について」

講師 保原 浩明先生 産業技術総合研究所主任研究員

■シンポジウム：「活動・参加を促進する移動支援機器」

～理学療法士の果たすべき役割～

■演題募集期間：2018年5月15日(火)～6月16日(土) (近日中にホームページへ掲載)

※一般演題は、支援工学に限らず生活環境支援領域関連の演題を広く募集します



第5回日本予防理学療法学会学術大会

共 催：産業理学療法部門、栄養・嚥下理学療法部門

会 期：2018年10月20日(土)～21日(日)

会 場：北九州国際会議場(福岡県北九州市小倉北区浅野3丁目9-30)

大会長：廣滋 恵一(九州栄養福祉大学)

URL：http://jspt.japanpt.or.jp/prevention/academic/5th_congless.html

演題募集期間：2018年1月22日(月)～2月22日(木) 14時まで

特別講演：

「運動器の機能低下予防のための運動」

宮地 元彦先生(国立健康・栄養研究所身体活動研究部)

「フレイルとサルコペニアに対する栄養・運動の効果」

山田 実先生(筑波大学大学院人間総合科学研究科)

「PHYSICAL INACTIVITY AND NON-COMMUNICABLE DISEASES(NCDs):PREVENTIVE STRATEGIES」

Dr. Wah Yun LOW (Faculty of Medicine, University of Malaya)



第16回日本神経理学療法学会学術大会

会 期：2018年11月10日(土)～11日(日)

会 場：グランキューブ大阪(大阪府大阪市北区中之島5丁目3-51)

大会長：吉尾 雅春(千里リハビリテーション病院)

テーマ：次代を担う

URL：<https://junonobe.wixsite.com/neuropt16osaka>

演題募集期間：2018年4月2日(月)～6月8日(金)

大会長講演：「次代を担う理学療法士であるために」吉尾 雅春(日本神経理学療法学会代表運営幹事)

特 別 講 演：本望 修先生(札幌医科大学医学部附属フロンティア医学研究所神経再生医療部門)

森岡 周先生(畿央大学ニューロリハビリテーションセンター)

奈良 勲先生(金城大学)

Arun Jayaraman 先生 (PT, PhD, Northwestern University)

シンポジウム：「中枢神経障害の歩行再建を担う」



平成30年度研究倫理審査のご案内

日本理学療法士学会では、所属施設に倫理審査委員会がない会員を対象に、倫理審査申請を受け付けています。対象は学術誌、「理学療法学」、「Physical Therapy Research」に投稿予定の論文、日本理学療法士協会の研究助成に応募予定の研究等が対象になります。詳細・申請方法は学会HPをご確認ください。

平成30年度倫理審査部会 開催予定

	開催日	申請書締切日
第1回倫理審査部会	4月21日(土)	2月21日(水)
第2回倫理審査部会	7月21日(土)	5月21日(月)
第3回倫理審査部会	10月13日(土)	8月13日(月)
第4回倫理審査部会	2019年2月9日(土)	12月3日(月)

※スケジュールは変更になる可能性があります。最新の情報は学会HPからご確認ください。

学会HP：<http://jspt.japanpt.or.jp/shinsa/>

平成30年度研究助成の募集について

日本理学療法士学会では、来年度も研究助成事業を実施します。募集要項等は3月以降に学会HPに掲載する予定です。また、FAX通信・メール通信でもお知らせしますので応募予定の方はご確認ください。

学会HP：<http://jspt.japanpt.or.jp/support/>

理学療法ガイドライン第2版 2020年発刊を目指して

理学療法サービスを提供するにあたり、そのサービスを受ける側にいる利用者やご家族とサービスを提供する理学療法士や医師などの医療従事者が具体的な内容や根拠を十分に共有して認識すること、そして、より効果が認められる標準的な治療を提供することが求められています。そのために、専門的な知識と経験を有している理学療法士が、理学療法サービスに関する最新の科学的根拠を確認しながら整理し、作成された評価結果をもとにその推奨レベルという観点により、さらに検討し統合したものが、理学療法ガイドラインとなります。

これまで日本理学療法士協会は2011年に理学療法ガイドライン第1版、2015年に理学療法ガイドライン第1版ダイジェスト版を発刊してきました。そして、日本理学療法士協会の学術組織である日本理学療法士学会は、2020年に第1版を全面改訂した理学療法ガイドライン第2版の発刊を目指し、鋭意準備を進めています。新し

い理学療法ガイドラインの作成は日本理学療法士学会に所属する分科学会が担当し、ガイドラインの作成工程については世界標準のガイドライン作成方法を参考に一から見直し、統括委員会とガイドライン作成班による検討作業を積み重ねてきました。現在までのところ、2017年2月にはパブリックコメントの募集を行い、昨年までにクリニカルクエスチョン(CQ)を決定しました。2018年度にはガイドライン作成の重要過程であるシステムティックレビューが開始されます。この理学療法サービスの科学的な論文を詳細に検討するシステムティックレビューには、1000名以上の理学療法士が参加し、秋頃には本格的に稼働する予定で計画を進めています。会員の皆さまにおかれましては、これまで以上に、理学療法ガイドライン第2版の作成につきまして、ご理解ご協力を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

(理学療法ガイドライン・用語策定委員会 委員長 赤坂清和)

●●代議員選挙 投票期間●●

平成29年度の協会代議員選挙について、以下の日程で投票が実施されます。投票実施士会の会員におかれましては、忘れずに投票をお願いします。

【投票期間】

平成30年2月19日(月)正午～ 3月4日(日)正午

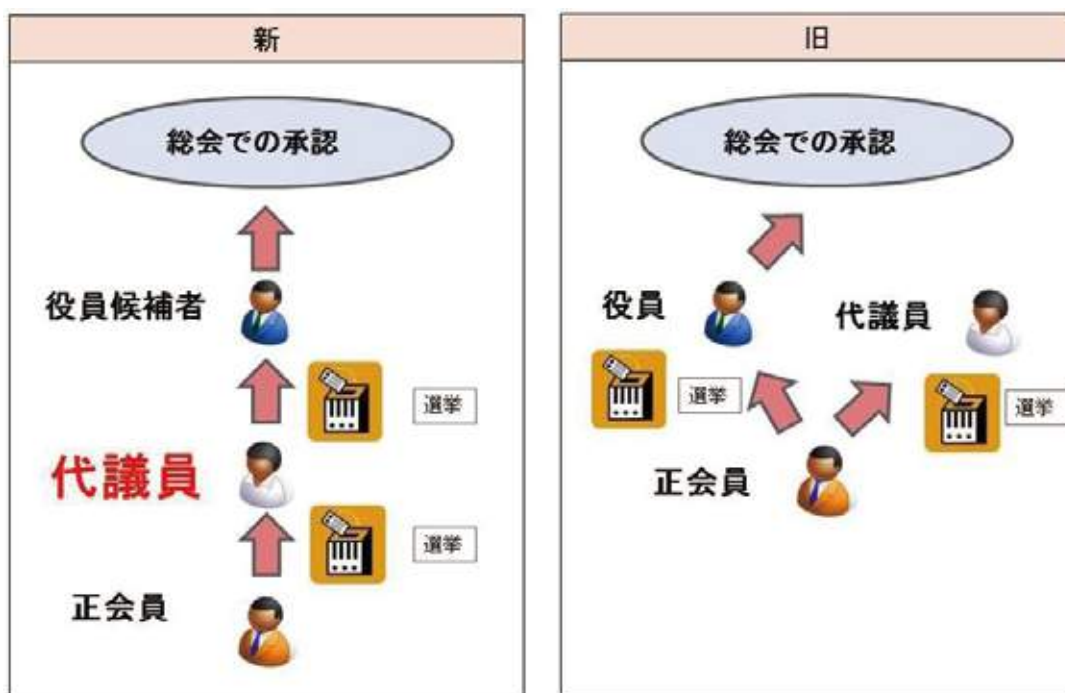
※投票実施士会は、協会 HP 内選挙管理委員会ページをご参照ください。

< URL : <https://goo.gl/BMZ4Fz> >

※投票はマイページから可能です。

※選挙権・被選挙権は、選挙告示日(平成29年12月18日)時点で所属する都道府県士会にて有します。

選挙規程変更(平成28年度)



平成28年度より、協会事業を進める役員候補者を選出するのは「正会員による参考投票」から「社員(代議員)による投票」へ選挙規程が変更されました。役員候補者を選出することができる代議員の選出となります。会員1人1人が協会運営を決めていく意識を持ち投票にのぞんでください。



平成29年度代議員選挙

政治活動ビギナーズ

たくさんのご質問、ご意見をいただきどうもありがとうございました。誌面へ載せきれなかった分も、回答者へお届けいたします。

最終回の回答者は、日本理学療法士連盟会長

田中 昌史氏です。

① 私たちの意見を集約する「シンクタンク」を作っていただけるとのお話がありましたが、具体的にどういった活動を予定しているか、ぜひお話をお聞かせください。

一般にシンクタンクとは、諸分野に関する政策立案・政策提言を主たる業務とする研究機関です。

予防や地域での身分法による制約や低報酬、治療時間や施設基準に対する報酬で技術や有効性に対する報酬でない、地域によっては自宅訪問に時間を要して収益率が低いなど、臨床場面では様々な課題を抱えていると思います。これら課題を現場から集め、調査・分析を行い、解決に導く政策を企画・提言する機関がシンクタンクです。

一方で、政策の企画や提言だけでは実現しません。組織代表議員や関係議員がこの提言をもとに活動して、立法府(国会)における法律・制度化、行政府(省庁)における省令や政令化を図るべく、政策調整を成功させてはじめて実現へと至ります。実際の政策決定にはこの政策調整活動が非常に重要であり、多数の業界団体が政党や議員、官僚に対して精力的にロビー活動を行っています。

今般の同時改定議論にあるとおり、今後は成果型報酬体系へとさらに移行していくことでしょう。日本理学療法士学会をはじめとする理学療法士が行う研究や技術開発の成果を報酬制度に反映させ、これによってさらに研究開発が推進される仕組みが必要であると考えています。理学療法士によって生み出される、国民生活の向上に貢献する質の高い成果(理学療法)が報酬制度で評価される政策提言を、多くの理学療法士が参加して進められる機関を目指しています。

② 最終回となる今号、政治活動ビギナーズ読者へ一言お願いします。

理学療法士は、臨床業務に求められるテクニカルスキルやマネジメントスキルなどの様々なスキル向上に加え、地域の保健事業やスポーツ支援事業などの社会貢献活動および研究や研修に自主的に取り組み、国民の生活自立度や在宅限界点の向上、健康増進や障害予防、地域社会の安定などに寄与する様々な社会貢献を行っています。これらの社会貢献は社会の持続可能性維持につながるものであり、公益性を有する職種として参加していただきたいと思います。

一方で、理学療法士が様々な社会貢献活動を行っていること、質の向上を目指して研究や研修に勤しんでいること、スキルアップのために必要な自己投資が困難なほどの賃金となりつつあることなどを、政治や行政に携わる多くの方々は御存知ありません。身分や待遇、職務や職域が守られなければ、スキル向上や社会貢献、自主的な研修は縮小しかねません。社会の持続可能性に貢献することで自らの発展や利益を得ることにならなければ、スキルアップも社会貢献も永続的なものとならないのです。

国民の声を聞き、そこにある課題を解決すべく行動するのは政治(家)の義務であると思います。都道府県の理学療法士会や理学療法士連盟はそれぞれの地域で政治(家)との関係を築きつつあり、今後は勉強会などの開催が期待されますので、理学療法士を含む国民や地域の解決すべき課題(民意)を政治(家)に届ける活動に参加していただきたいと思います。

そして、患者や障害を有する方の自立を支え、国民の健康増進と障害予防を図り、社会と地域の持続的安定に寄与することを目的に持ち、そのためのスキルアップや研修に取り組んでいただきたいですね。

受付終了

連載「政治活動ビギナーズ」は、本号で最終回となります。応援ありがとうございました！



2018年 講習会開催予定一覧(協会主催講習会)

主催	講習会種別	セミナー番号	開催日	開催地	テーマ名称	会場名
協会	専門分野研修会 (学校保健・特別支援教育)	15947	① 2018/4/21(土)～4/22(日) ② 2018/5/19(土)～5/20(日) ③ 2018/6/23(土)～6/24(日) ④ 2018/7/21(土)～7/22(日)	東京	理学療法士と自立活動支援	帝京科学大学 千住キャンパス 本館：1406/ 1407/治療室
【ご注意】※下記の受講要件を必ずご確認の上、お申し込みください。 1. 全8回の受講を前提とします。いずれかの回を欠席されても受講費のご返金などはありません。 2. 本研修会は、生涯学習ポイントの付与はございません。						
協会	その他 (協会主催)	15731	2018/3/17(土)	東京	診療報酬改定に関する研修会	帝京平成大学 沖永記念ホール
協会	その他 (協会主催)	15752	2018/3/17(土)	東京	起業支援・促進セミナー	田町カンファレンスルーム

※研修会、講習会の日程、会場等は変更になる可能性があります。最新情報は協会ホームページにてご確認ください。
 ※追加講習会は、随時協会ホームページなどでお知らせします。

理学療法士の 周りの法律

ー予見可能性ー

前回のこのコーナーで『医業』とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為(医行為)(以下、略)」であると説明しました。最近、高校野球のメディカルサポートで応急救置を行ってよいかというお問合せをよくいただきます。

スポーツを行う場合、ケガはつきものです。高校野球であれば、デッドボールによる打撲、頭部外傷、クロスプレーによる捻挫、夏であれば熱中症などが考えられます。起こりうる事態を予想することを予見といい、事態を予想し、対策を立てる、被害・損害を最小限にするよう努めることを結果回避義務性と呼びます。リスクを予見し、対策を立てる全般的な責任は主催者にあります。

高校野球ではリスクとして、急性外傷、熱中症、過用・誤用による慢性疼痛等があり、理学療法士(会)に、メディカルサポートとして予防のための処置、救急処置が求められることがあります。しかし、スポーツ現場における救急処置は多くの場合、医療行為が含まれるため、当然起こりうるリスクへの対応(医師・看護師の配置、マニュアルの整備など)は主催者側に求めることが妥当でしょう。

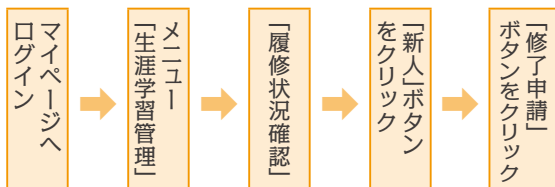
一方、予測の範囲を超えた事態が生じる場合(これを不測の事態と呼びます)があり、不測の事態が発生した場合は、関係者と協力しその対応に最善を尽くすことは当然です。予見できる事態への対応は、医師法、理学療法士法等の範囲であり、対応すべきですが、緊急、または不測の事態への対応はケースバイケースになります。

新人教育 プログラム

新人教育プログラム 修了申請について

新人教育プログラムを修了するためには、ご自身での修了申請が必要です。

●修了申請手順



※修了要件を満たすと「修了申請ボタン」が表示されます。

修了申請後、専門分野登録をお願いいたします。

※マイページへの履修反映は、受講日から約2カ月後です。

※2017年度入会者は、修了申請ボタンを押すことができますが、修了日は、入会年度末(2018年3月31日)となります。

※認定・専門理学療法士申請には新人教育プログラム修了日翌日以降に取得した生涯学習ポイントが対象となります。



詳細はこちらをご確認ください。

<http://www.japanpt.or.jp/members/lifelonglearning/introeduprogram/about/>

生涯学習

専門理学療法士の 更新について

専門理学療法士取得者の更新について、2018年度からの更新対象者の要件が決定いたしましたので、更新対象の方は、お手続きのご準備をお願いいたします。

更新要件：160ポイント

(うち80ポイントは学術ポイント)

対象ポイント：専門理学療法士取得後のポイントで、取得分野に関連するもの

申請期間：2018年10月1日(月)～10月31日(水)

詳細につきましては、順次、協会ホームページにてご案内いたします。



詳細はこちらをご確認ください。

http://www.japanpt.or.jp/members/lifelonglearning/senmon/renew_proceed/

生涯学習

2017年度e-ラーニングの視聴期間について

2017年度e-ラーニングの申込期間、視聴期間は、以下の通りとなります。

視聴期間終了後は、再度、視聴いただくことはできませんので、お申込後は、なるべくお早めに受講をお願いいたします。(※申込から視聴まで：目安3週間程度)

また、修了には各動画の最後のテストで60点以上の取得が必要です。視聴期間中に、視聴済みコンテンツの点数チェックなどをして、修了できているかご確認ください。

■推進リーダー以外のコンテンツ

申込期間	～2018年1月31日(水)
支払期限	～2018年2月20日(火)
視聴期間	～2018年2月28日(水)

■推進リーダー(地域・介護)

申込期間	～2018年2月28日(水)
支払期限	～2018年3月20日(火)
視聴期間	～2018年3月31日(土)

■協会指定研修(※ポイント付与なし)

※昨年度までに指定研修を受講済かつ、今年度認定理学療法士申請者への不利益が生じない為のコンテンツです。

※今年度、認定理学療法士を申請しない方も申込可能ですが、ポイント付与はございませんのでご注意ください。

申込期間	～2018年2月4日(日)
支払期限	～2018年2月23日(金)
視聴期間	～2018年3月3日(土)

詳細はこちらをご確認ください。

<http://www.japanpt.or.jp/members/seminer/browse/>



福利厚生

日本理学療法士協会 クラブオフのご案内

ちょっとした休憩にも♪
身近で利用できるグルメサービス！



ケンタッキーフライドチキン

【オリジナルチキン4ピース、フィレサンド2つ】

1,760円→ **1,600円**

【ドリンクS】200円→ **100円**



ファーストキッチン・ウエンディーズ

【ホットコーヒー S (エチオピアモカ100%)】

250円→ **100円**

【カルボナーラ+ドリンクセット】

750円→ **620円**

詳細はこちらをご確認ください。
<https://www.club-off.com/japanpt/>



会員管理

メールアドレスの登録は お済みですか？

会員の皆様へメールにて諸ご連絡をいたしております。
メールアドレスのご登録をお願いいたします。

会員情報へ携帯電話キャリアメール等をご登録いただいている方は、受信メールのドメイン許可設定が必要な場合がございます。

以下ドメインの受信を許可してください。

ドメイン：@japanpt.or.jp

また、稀に協会からのメールが迷惑メールフォルダへ格納される場合がございます。メールが受信できない際には、迷惑メールフォルダもご確認をお願いいたします。

※ご注意※

携帯電話キャリアメールの場合、受信できないなどのトラブルが発生するおそれがございますので、出来る限りそれ以外のメールアドレスでご登録をお願いします。

会費

2018年度より会費納入期限が変更になります

会費納入期限 前年度の3月末日(2018年度の場合、2018年3月31日まで)

引 落 日 前年度の3月27日(土日祝の場合は翌営業日)

※楽天カード・口座振替の登録がない場合は、2月下旬～3月上旬に振込用紙をお送りします

⚠ 3月末日までに年会費の納入をされなかった場合

4月より会員権利を全面停止とさせていただきます。(勤務先都合により事前に連絡のあった方、復会申請中の方を除く)以下の権利が停止します。

- 研修会・学会等への参加申込
- 会員としての各種演題登録
- 選挙権・被選挙権
- 会報誌・学術誌の発送
- 理学療法士賠償責任保険の全員加入・任意加入(新規および継続)
- 他

会費納入確認後に権利停止は解除となります。ただし、停止期間中の権利は遡及しません。

6月末日までに会費納入または休会・退会申請の手続きが確認できなかった場合は、

会員資格喪失により退会処理を行います。

退会の場合、**生涯学習履歴は全て無効**となり、**復会はできません**。

再度在籍を希望される際には、入会手続きが必要となり、新人教育プログラムから再履修いただきます。

■ 2017年度年会費が未納の方

振込用紙を送付しますので、早急に納入をお願いします。3月上旬までにお手元に届いていない方は、日本理学療法士協会事務局へご連絡いただきますようお願いいたします。2017年度年会費と2018年度年会費を合わせてのご請求となります。

詳細はこちらをご確認ください。
<http://http://www.japanpt.or.jp/members/membership/fee/list/>



異動・休会・復会・退会等の手続きについて

異動等会員データに変更がありましたときは、日本理学療法士協会（以下、本会）ホームページ内の【マイページ】よりログインし、Web 申請の手続きをお願いいたします。トラブル防止のため、電話・メール・FAX による各種申請は受け付けていません。

* Web 環境がない場合は、本会事務局（TEL：03-6804-1421）へお問合せください。

異 動

勤務先異動・改姓・自宅住所変更等により会員登録に変更が生じた場合、マイページの「会員管理【異動申請】」よりお手続きください。
異動日は申請された日付となります。

	勤務先会員	自宅会員	海外会員
会員区分について	勤務先をもつ正会員*1	勤務先をもたない正会員および休会会員	海外に居住する正会員 勤務先あるいは自宅が海外の方のみ*2
所属都道府県士会について	勤務先がある都道府県の士会に所属	自宅がある都道府県の士会に所属	なし
発送物の郵送先について	勤務先あるいは自宅*3	自宅	海外勤務先・海外自宅・国内自宅

*1 非常勤の方も勤務先をもつ場合は勤務先会員をご選択ください。 *2 海外会員と登録される場合は、会費の支払い方法について確認させていただきますので、事前に本会事務局へご連絡ください。なお、帰国後は必ず都道府県士会に所属しなければなりません。 *3 本会からの発送物に限り対応可能となります。

※施設移転等による施設情報の変更は、施設代表者様のみご変更が可能です（異動申請は不要です）。

→代表者様は【マイページ】へログインしていただき、「会員管理」→「マスタ管理」→「施設情報メンテ」よりお手続きください。

休 会

- 休会を希望する場合は、マイページの「会員管理【休会申請】」よりお手続きください。
※当年度分までの年会費・研修会費を含め、ご請求中の費用が発生している場合は申請を受理できません。納入後、改めて申請手続きをお願いいたします。
- 休会期間は **1 年度単位** となります。
ただし、申請時期によって休会期間が以下の通り異なります。

休会申請時期	休会期間
4 月 1 日～12 月 31 日	休会申請を行った日から当年度 3 月 31 日まで 例) 平成 29 年 10 月 1 日に休会申請した場合 休会期間：平成 29 年 10 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日
1 月 1 日～3 月 31 日	休会申請を行った日から翌年 3 月 31 日まで 例) 平成 30 年 1 月 1 日に休会申請した場合 休会期間：平成 30 年 1 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日

※休会日は申請された日付となります。

- 休会中は**年会費の免除**に伴って**会員としての権利（以下参照）を全面停止**いたします。休会後に研修会の参加や賠償責任保険の加入をお考えの方は、ご注意ください。
 - 各種研修会・学会等への会員価格での参加（会員対象の研修会へは参加できません）
 - 各種学会への無料での演題登録
 - 理学療法士賠償責任保険への加入（全員加入・任意加入）
 - 学術論文誌「理学療法学」ならびに会報誌「JPTA NEWS」の発送
 - 選挙権、被選挙権
 - 福利厚生サービス「クラブオフ」の利用 など
- 休会期間満了時（**3 月 31 日**）までに復会・休会継続・退会いずれかの手続きが必要となります。
マイページの「会員管理」より【休会申請】・【復会申請】・【退会申請】いずれかを選択して申請してください。
※なお、**休会継続申請受付期間は【1 月 1 日～3 月 31 日】**までとなり、休会継続期間は翌年度 1 年間となります。
※期間外は受付出来かねますので、ご了承ください。
※満了時までに手続きがない場合、規定により退会となります。
- 休会中に改姓・連絡先の自宅住所が変更になった場合は、異動申請を行ってください。

復 会

- 休会中の会員が復会を希望する場合、マイページの「会員管理【復会申請】」よりお手続きください。

退 会

- 本会および都道府県士会を退会する場合は、マイページの「会員管理【退会申請】」よりお手続きください。
- 会員証カードは、速やかに本会へ返納いただきますようお願いいたします。
【会員証カード返納先】〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷 3-8-5 公益社団法人 日本理学療法士協会事務局 総務課 会員管理 宛
※本会への債務が発生している場合、退会されても免除にはなりません。再入会される際にご精算いただきます。
※再度、入会を希望する場合は、入会手続きが必要となります。新人教育プログラム単位・生涯学習ポイントはリセットされるため、再履修となります。
※退会日は退会申請を行った日となります。退会後に研修会の参加や賠償責任保険の加入をお考えの方は、ご注意ください。

会員割引制度

シニア割引・育児休業割引・海外会員割引を希望される方は、マイページよりお手続きください。制度の詳細は本会ホームページをご確認ください。

- 【注意事項】
- ・年度途中の入会・復会・休会の場合は当年度会費全額の納入が必要となります。
 - ・当年度分までの会費・研修会費等の納入が確認できない場合は、休会の申請は受理できません。
 - ・当年度とは、4 月 1 日から翌年 3 月 31 日までを示します。

マイページのログイン ID・パスワード再発行について

マイページログイン画面の“ログインできない方は「こちら」”をクリックして再発行手続きをお願いします。
* 詳細については、本会ホームページ TOP 画面【異動等の手続きについて】→【マイページのログイン ID・パスワード再発行について】をご参照ください。

会員数

108,116 名

平成 30 年 1 月 10 日現在

協会指定カード(楽天カード)をお持ちでない会員へ

日本理学療法士協会では、年会費納入および各種本会主催セミナー講習会の参加費払いについて、指定カードとして楽天カードによる納入を強く推奨しています。また、カードが作成できない方は、口座振替をご登録ください。

会員の皆様のご理解・ご協力の程、宜しく申し上げます。

楽天カードを 発行すると・・・

- 引落手数料はかかりません！
- 年会費および各種セミナーへの参加費の納入に利用可能です！
- 納入のためにコンビニエンスストアや郵便局へ出向く必要がなく、便利です！
※既に楽天カードをお持ちの方は、マイページよりカード情報をご登録いただくことでご利用可能となります。

お申込み方法・・・

日本理学療法士協会ホームページ → マイページにログイン → 会員専用コンテンツ → 楽天カード申込
<http://www.japanpt.or.jp/> トップページ右上 トップページ左列



笑顔をあきらめない。

写真コンテスト



最優秀賞
賞金5万円
賞状

優秀賞2点：賞状 賞金3万円

佳作若干名：賞状 賞金5千円

応募受付期間
2018年
1月9日～6月15日

公益社団法人 日本理学療法士協会は「理学療法の日」(7月17日)の広報活動の一環として「笑顔をあきらめない。」写真コンテストを開催いたします。

理学療法士の活動に関するオリジナリティあふれる作品のご応募をお待ちしております。

詳細は、ホームページ内の応募要項をご覧ください。

[http://www.japanpt.or.jp/
general/activity/photocon/list/](http://www.japanpt.or.jp/general/activity/photocon/list/)



問合せ先：日本理学療法士協会 事務局
秘書広報課 写真コンテスト担当



※2017年受賞作品



公益社団法人
日本理学療法士協会
Japanese Physical Therapy Association