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

JPTA NEWS

2019
DECEMBER

特集
人生100年時代、長く健康に働く

vol 322 12

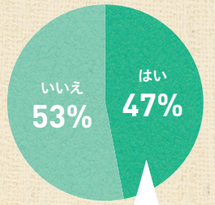
ISSN 0914-2517

特集

人生100年時代、長く健康に　働く

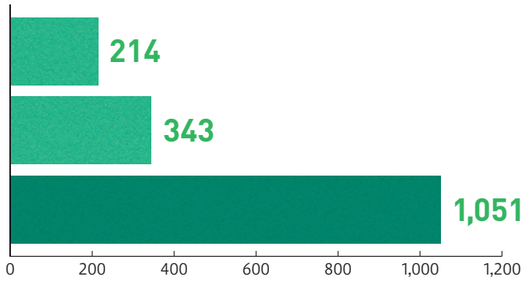
少子高齢社会の日本では、現状のままでは社会保障費がかさんでいくとともに社会を支える働き手が不足します。そのため、社会的に若年層から高齢者まで健康に働くことのできる人材を維持する取り組みが広がりつつあります。そこで今回は、理学療法士の皆さんの意識や取り組みを知るためのアンケートを実施しました。

Q2 現在のあなたの職場で、自分たちが中心となって「働きやすい職場づくり」のために、取り組みや働きかけをしたことはありますか？



Q 「働きやすい職場づくり」のためにどのような取り組み、働きかけを行いましたか？（複数選択）

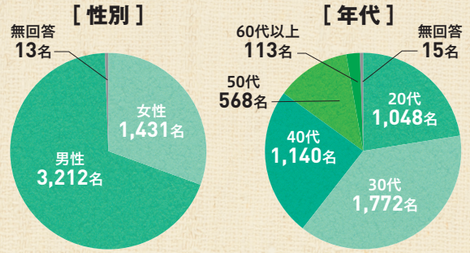
1. リハビリテーション関連職種以外の他医療専門職種（医師、看護師、介護福祉士、栄養士、薬剤師等）と協力して、取り組みを実施
2. 管理部門等（人事・労務・衛生管理者・安全衛生委員会等）と協力して、取り組みを実施
3. リハビリテーション関連職種内（PT、OT、ST、リハ助手、リハビリテーション医、リハビリテーション部門専属の看護師等）で取り組みを実施



取り組み事例

1. 時間外の会議を減らすとともに、会議は1時間以内とした
   ITを活用した地域連携システムを提案し、場所と時間を有効活用するネットワークを構築し、年齢と環境の制約から解放された職場を実現する計画案を作成した
2. 理学療法士が医療、介護事業の中でどのようなことができるか提示し、その中から他職種ができることを共有した
   休暇を取得しやすい人員配置や業務量の見直し
3. 時間外の短縮に向けてのフォローアップ。チーム体制に変更し、チーム内で休日・連休を取りやすい状況とした
   個人の役割や業務負担を見える化し、管理職との個人面談を行うことで、個々への意識づけ、風通しの良い関係づくりを行った
   ルールの明文化、各種手続きの簡略化等環境整備を行った

JPTA NEWSは会員の皆さんと作る冊子です。ご意見・ご感想・ご質問等お寄せください。

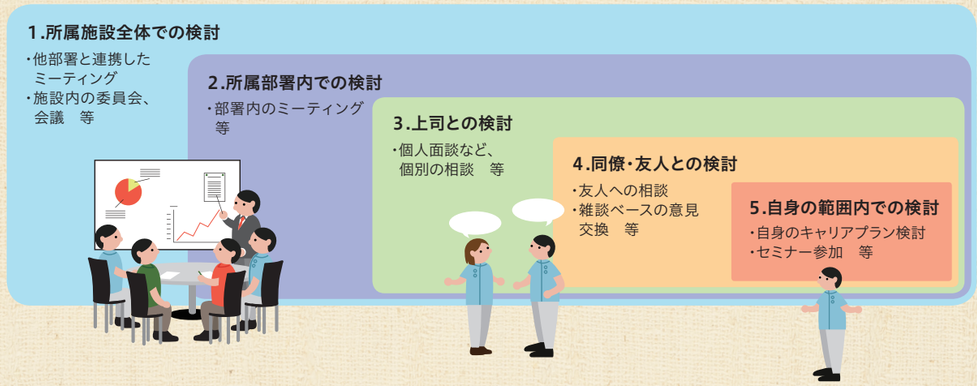


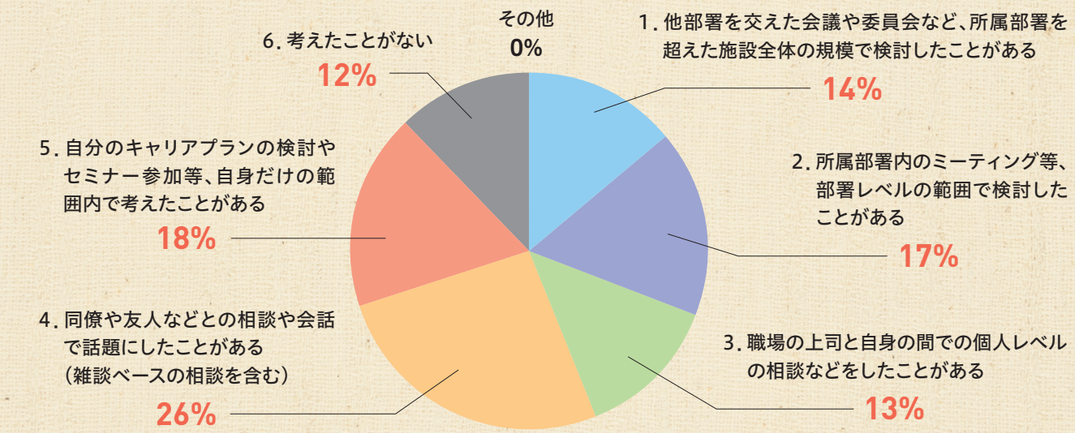
調査：JPTA NEWS 322（12月号）アンケート*
実施期間：2019年10月3日（木）～10月9日（水）中
回答者数：4,656名

*マイページに登録されている会員の皆さんのメールアドレス宛にご協力のお願いをお送りいたします。メールが届いていない方は有効なメールアドレスが登録されているかご確認ください。
*ホームページの新着情報・LINE・Twitter・Facebookのリンクからもご回答いただけるようになりました。ぜひご利用ください。

Q1 今年4月1日から働き方改革関連法が順次施行され、「人生100年時代の働き方」が話題になっていますが、「みんなが長く健康に働きやすい職場づくり」についてどのレベルで考えたことがありますか？

※図を参考に該当する中で一番大きい枠の番号を選択





Q1から、働きやすい職場づくりの検討段階は人それぞれですが、約70%の人が職場や友人などと話題にしたことがあり、ほぼ10人中9人が何かしらの関心を持っていることが分かります。

Q2を見ると、リハビリテーション関連職種内での取り組みが最も多いことが分かりました。さらに発展させて専門性を活かしながら、健康に、楽しく働ける職場環境づくりに取り組んでみませんか。今回の特集をぜひ参考にご覧ください。

人生100年時代、長く健康に働ける社会へ

江崎 禎英 × 山田 実 × 岡原 聡

司会進行／佐々木 嘉光
日本理学療法士協会事務次長（職能課担当）兼理事

えさき よしひで ◉
- 経済産業省 商務・サービスグループ 政策統括調整官
- 厚生労働省 医政局 統括調整官
- 内閣官房 健康・医療戦略室 次長

経済政策と健康・医療政策の両面から行政に携わり、2018年には個人として『社会は変えられる：世界が憧れる日本へ』を発行。合氣道師範。

やまだ みのる ◉
- 筑波大学（人間系）教授
- 日本予防理学療法学会 運営幹事
- 産業領域業務推進委員会 委員長

大学で老年学を教える。フィールドワークとして“通いの場”での持続的な予防の取り組みなどを研究。

おかはら さとし ◉
- 大阪急性期・総合医療センター（リハビリテーション科）
- 日本理学療法士学会産業理学療法部門 代表運営幹事
- 産業領域業務推進委員会 委員

急性期から回復期まで担う医療機関に勤務しつつ、車椅子利用者の農業への参加プロジェクトにも関与。

本号では、人口減少と高齢化のピークを迎える2040年を見据えて、当事者としての視点も持ちながら、すべての人が長く、健康に活躍するための社会のあり方や政策の方向性などについて、経済産業省・厚生労働省・内閣官房と複数の立場で医療・介護領域の問題に取り組む江崎禎英さんを囲んで鼎談を行いました。

誰もが人の役に立つ存在でありたい お年寄りに「ありがとう」を伝えられる場を作ろう

佐々木： 本日はお忙しい中、お時間をいただきありがとうございます。江崎先生は著書の中で「サ高住」ではなく「シ高住（仕事付高齢者向け住宅）」を作るべきと提案されています。まずは、これを考えるきっかけになったエピソードをお話しいただけますか。

江崎： 仕事の関係で介護施設を訪問することも多いのですが、ある施設で「ありがとうは悪魔のささやき」という言葉を聞きました。最初は聞き違いかと思いました。しかし、施設に入所しているお年寄りは、「朝起きてから寝るまで、何をするにも『ありがとう』を言い続けなければならない」と言うのです。トイレに行くにも「ありがとう」、食事をするにも「ありがとう」、一日中「ありがとう」、「ごめんなさい」を繰り返し、夜介助してくれるスタッフに「生きててごめんね」と言ってベッドに入るのだそうです。

お年寄りは、本当は「ありがとう」と言われたいのです。人は誰かの役に立って「ありがとう」と言われることで自分の生きている意味を確認できるのです。「ありがとうは悪魔のささやき」という言葉は、スタッフがお年寄りに「ありがとう」と言ってもらおうと思ってあれこれ世話を焼くことを戒める言葉でした。自分でできることは自分でする。そしてどんな小さなことでも良いのでお年寄りが役割を持つことで、誰かから「ありがとう」と言ってもらえる環境が大切なのだと教えられました。それが、「シ高住」を考えるきっかけになりました。

山田： 高齢者の多くは慢性疾患を有しており、医療従事者を始めご家族からも「あれはダメ、これはダメ」、「ああしろ、こうしろ」と言われることばかりで褒められる機会があまりないですよね。私は高齢者の健康を推進する研究の一環として、高齢者の方々と文通のような交流を行っています。対象の方には毎日の歩いた量を記録し、それを毎月私に送ってもらいます。私は、それに「よく頑張っていますね」、「寒い日でもしっかりと歩けていますね」といった内容のメッセージを返します。最初は運動習慣を記録・定着させるためのものだったのが、そのメッセージが楽しみと多くの参加者から言われました。

江崎： 誰かに評価されるというのは効果がありますね。別の例ですと、毎朝横断歩道で小学生の通学を見守るボランティアは、最近では男性が多いようです。彼らは天気が悪くても寒くてもめったに休まないそうです。何がモチベーションですかと聞いたところ、「警察官に敬礼してもらえるのが嬉しい」と言われました。以前、高齢者対象のアンケートで、「年を取ってから欲しいと思ったものは何ですか」と尋ねたところ、多く寄せられた回答は、お金でも健康でもなく、「尊敬された い」でした。残念ながら現在最も提供できないサービスです。「シ高住」はこれを提供する場でもあるのです。

やらされ感の運動よりも、笑って楽しく過ごすことに効果がある

岡原： 予防について、先生は著書の中で「美味しい」「楽しい」という言葉を書かれていました。自分をより良くしていくのにも「楽しい」がないと継続しにくくて、状況に合わせた声かけや介入の仕方がうまくいくと継続できるというのは、私も取り組みの中で実感しています。

江崎： 人が健康を維持する上で「楽しい」が如何に大切かを示す興味深いエピソードがあります。落語や漫才は若者だけでなくお年寄りにも人気です。寄席に来るお年寄りは忘

れ物も多いようですが、一番多いのは「杖」だそうです。寄席には杖をつきながら来るのですが、さんざん笑ったあとは、多くのお年寄りが杖なしで普通に歩いて帰るそうです。笑うことにはリハビリと同じような効果があるということでしょう。

今後、日本の健康・医療政策を考える上で大切なのは、まずは、①病気にならないよう予防する、②仮に病気になっても重症化させない、③治療や介護が必要になっても社会と切り離さない、ことだと思っています。特に、頑張らなくても健康になる仕組み作りは重要です。以前実施した筋力と認知症の相関を調べるプロジェクトでは、ハイキングや花見などの目的を持って運動した群は認知症が進まなかったのですが、スポーツジムで筋トレを行った群は症状が悪化していました。やらされ感のある運動はかえってストレスを感じる結果になるようです。

山田：確かに、運動だけでなく、近隣の方々や友人との交流には健康を維持・増進するような効果があると思います。通いの場には、体操を主体としたものや、そうでない会食や喫茶、趣味活動などを主体としたものがあります。実は、どちらの内容も介護予防に有用であることが分かっています。なぜかと考えると、体操をするグループもしないグループも合間に様々な会話をして、楽しそうに笑って帰っていくんです。

ところで、治療と異なり予防に対しては「どこまでお金を払えるのか」という課題があります。社会保障費が膨らんでいて財源はひっ迫しており、かといって高齢者自身に負担を強いるのも得策とは言い難い。

江崎：予防サービスの費用を誰が負担するかでいつも議論が暗礁に乗り上げてきました。予防の費用を新たに捻出したり、公的保険の支払い対象にしようとするから話が難しくなるのです。公的保険は、社会のセーフティーネットとして、病気や怪我をした時に誰もが平等に恩恵を受けられることが重要です。他方、民間保険は、加入者が健康を長く維持する方が保険金の支払いリスクが下がります。加入者にとっても、死亡してから5千万円支給される生命保険より、生きている間にそのうちの1千万円分を旅行や運動、健康に良くて美味しいものを食べられるサービスとして提供される方が魅力的です。子どもがいない世帯や生涯独身者が増えて加入者減に悩む保険会社にとっても良い話だと思います。日本人は世界で一番保険好きの民族と言われていますので、生命保険や医療保険のサービス内容を見直すだけで、予防に繋がる楽しいサービスを受けられるようになります。

当事者を動かす健康増進とは？予防領域の拡大はアイディア次第

佐々木：感染症が中心だった昔と生活習慣病や認知症などが増加している今とでは医療のあり方も変える必要があるというお話をよくされていますね。

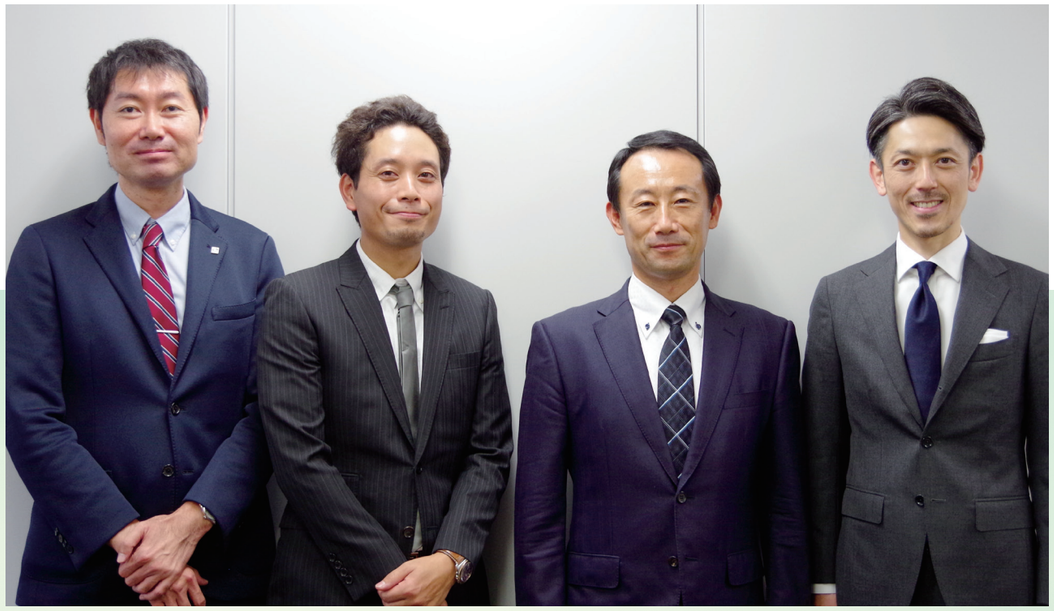
江崎：医療とは病気との闘いであり、長きに亘って最大の敵は感染症でした。その原因は身体の外から来る細菌やウイルスで、感染すれば基本的に誰もが同じ症状になりました。他方、現在では医科診療費の半分以上が生活習慣病や老化由来の疾患で占められています。生活習慣病や老化の原因は専ら自分自身の中にあり、複数の原因が関係していることが少なくありません。感染症の頃は、患者があれこれ考えるより医療のプロに任せる方が的確な治療ができました。しかし、生活習慣病や老化では、まず患者本人がどのような生活をするかが大切で、自覚症状が出てからでは手遅れになることも少なくありません。

しかし、忙しい人は自覚症状がなければ健康管理に取り組みません。いくら健康の重要性を説いても行動変容には繋がりません。生活習慣病や老化を予防するためには、本人の優先順位を変える工夫や、頑張らなくても健康になるための取り組みが重要なのです。

現在、「健康経営」という取り組みの中で、例えば会社の自動販売機をお茶と水だけにしたり、歩きたくなるオフィスのレイアウトにするなど、意識しなくても健康になる環境の整備に取り組んでいます。面白いところでは、健康診断を受けない職員は、本人及び上司のボーナスカットにすることで受診率100％を達成した会社もあります。会社ぐるみで健康を考えるようになると、今までできなかったことも可能になります。アイディア次第で様々なサービスが生まれる可能性があるのです。

佐々木：WCPTの定義では、プロモーションもプリベンションも理学療法の実践の範囲に入っていますが、まだ関わる理学療法士が少ないのが現状です。若い理学療法士で自分には何ができるのかと考えている会員も多いので江崎さんが期待していることがあればお話しいただけますか。

江崎：皆さんに期待するのは、患者さんやお年寄りを笑顔にすることです。人を笑顔にするためには、皆さん自身が笑顔じゃないといけません。まずは笑顔の練習をお願いします。（笑）



職員が長く活躍し続け、生き生きと働くことのできる職場づくりとは？
この課題に対し、行政・現場のワンチームで先進的に取り組んでいる２つの事例を紹介します。

事例の共通点
- 高齢化率が全国平均よりも高いながらも、その状況を受け止めて地域性を強みとするマインド
- 個人のスキルに依存しない、職員にとって安全で生産性の高い職場環境づくり
- 福祉機器や介護ロボット等のツールを積極的に活用

働く人々が安全にやりがいをもって働いていける環境を構築することは、提供する介護のケアの質を向上させ、施設の利用者様にとって暮らしやすい魅力のある施設・地域づくりへとつながっています。

事例 1

北九州市 先進的介護
～人とテクノロジーの融合による、新たな介護の働き方のモデル構築～

目指しているのは、人と介護ロボット等が創る入居者の生活の質の向上

北九州市は〝ものづくりのまち〟として発展してきた特性を活かし、市をあげての医療・福祉機器や介護ロボット等の開発・実装に取り組んでいます。２０１６年からは国家戦略特区に指定され、介護現場の業務の見える化や、ＩＣＴやロボット機器導入の実証を進めてきました。

２０１９年度は、国家主導プロジェクトである厚生労働省「介護施設等における生産性向上に資するパイロット事業」の７モデル地域の一つとして実証試験を行っています。具体的には、介護業務における一つ一つの作業時間を測定。専門職が行うべき業務と、それ以外の業務を仕分け、純粋な「介護」以外の業務に対しては、アウトソーシングするとともに、インカムや見守り支援機器、スマートフォン等のＩＣＴ機器、移乗支援機器の導入を行ったうえで、さらにシフト等のオペレーションも見直し、職員配置が常勤換算で2.8：1の状態で、ケアの質を含めた効果の検証を行っています。また、これらのモデルで得られた知見を普及していくために、現場で介護ロボット等を効果的に使いこなせる専門人材を育成する、介護ロボットマスター育成講習などにも取り組んでいます。

補足：介護現場革新のための国の動向
介護事業所における生産性向上については、「経済財政運営と改革の基本方針２０１７」（２０１７年６月９日閣議決定）を受け、厚生労働省にて「介護現場革新会議」を設置。２０１９年３月には基本方針が公表され、４月より全国７カ所のモデル地域にてパイロット事業を実施中。

活躍する理学療法士

樽本 洋平 氏

公益財団法人　北九州産業学術推進機構（FAIS）
国家戦略特区ライン（介護ロボット技術グループ）

樽本氏は上記の北九州市での取り組みにおいて、唯一の理学療法士として専門的な視点を活かして、パイロット事業北九州市モデルの推進に取り組んでいます。

※ご活躍の詳細は、JPTA NEWS 319号（6月号）でも紹介させていただきました

JPTAも協力させていただきました！

施設職員の作業時間測定について、作業観察員として理学療法士を合計70名を派遣し、データ収集に協力させていただきました。

Key Point!

働く人が生き生きと働ける職場 ＝ 利用者様が暮らしやすい環境

介護職員の生産性向上に向けた
最先端の取り組み

事例 2

高知県 組織マネジメント
～ノーリフティングケアを中心とした、県をあげての人材育成～

高知県は、人口69万人、高齢化率35・2％！

高知県の人口減少率は全国平均よりも15年早く先行、高齢化率は10年早く先行しています。さらに若手人口のうち６割以上が高知市に勤務しており、それ以外の市では、深刻な労働人口不足が課題となっています。このような環境において、職員が腰痛等の業務上疾病でリタイアしてしまうことは地域全体の深刻な問題であるとして、県に受け止められました。

これらを解決すべく、高知県では人材が長く活躍していくために、そもそも「身体に負担のかかる作業を行わない！」という方針で、ノーリフティングケアを推進。理解を浸透させていくためには、介護現場の組織づくりが重要ととらえ、介護職員に向けた組織マネジメント研修体制を支援してきました。「自分たちの地域は自分たちの手で守っていく」という当事者意識を行政と現場で一体的に持って推進されている取り組みとして、全国から注目されています。

高知県におけるノーリフティングケア実践状況

介護老人福祉施設（特養）	84.5%
介護老人保健施設	75.0%
短期入所生活介護	63.6%

（平成30年度 高知県地域福祉政策課人材対策室）

ノーリフティングケア実践の効果

〈職員〉
- 腰痛発生率減少
- 精神的余裕の向上
- 離職者減少、就職者増加 等

〈利用者〉
- 拘縮・姿勢の改善
- 褥瘡や内出血・あざの減少 等

高知県内の特別養護老人ホーム等の施設では、機能訓練指導員として雇用されたリハビリテーション専門職が施設の業務プロセス改善に関わっていくような働き方が推進されています。機能訓練指導員として、一般的な時間が限定された個別訓練ではなく、組織職員に向けた関わりにより利用者へのケアの時間全体の底上げに介入し、より効果的に施設全体のサービスの質の向上を生み出す、新たな理学療法士の活躍モデルと考えられます。

活躍する理学療法士

下元 佳子 氏

一般社団法人　ナチュラルハートフルケアネットワーク

下元氏は上記取り組みの仕掛人として、県の協力を得て、高知県内へのノーリフティングケア導入推進や、実際に各施設で利用していく職員へのマネジメント研修を行っています。

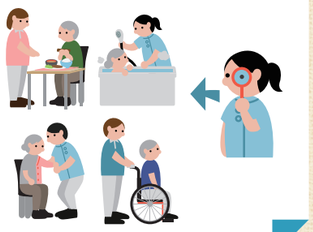
一般的な個別機能訓練における関わり方

〈対　利用者〉
1対1の機能訓練を提供。
20分に限定された時間のしばりの繰り返しに追われてしまうことも。

高知県の特養Aにおける理学療法士の関わり方

〈対　施設職員〉
施設の環境や人の業務プロセスに関わり、施設全体の身体的・精神的ゆとりを生み出すことに貢献。

- どのような場面が最も負担が大きいか？
- どのような機器や福祉用具なら活用できそうか？
  など



JPTA NEWSは会員の皆さんと作る冊子です。ご意見・ご感想・ご質問等お寄せください。

Let's try！　あなたの地域の課題は？　□人口分布　□高齢化率　□介護施設数　□介護福祉士等の養成校数　□自治体での事業内容　など

＼ 専門性を活かしながら、地域の課題解決に貢献していこう！ ／

身近なところから

職場に笑顔を広げよう Save the Team！ Enjoy Work！

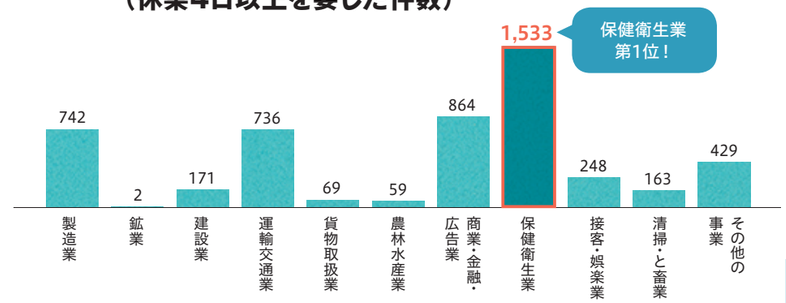
2020 職場における腰痛予防宣言！

2018年度に発生した災害性腰痛は、保健衛生業が第1位でした。理学療法士の多くが勤務する現場でおきているこの衝撃的な事実について、我々は重く受け止めるべきではないでしょうか？

皆さんにとって一番身近な、一緒に働く仲間達を守っていくために、そして全国の保健衛生業の未来を守っていくために、理学療法士一人一人が、自分たちの手で、行動をおこしてみませんか。

～知っていますか？1～

2018年度 業種別の災害性腰痛発生状況
（休業4日以上を要した件数）



（厚生労働省 業務上疾病発生状況等調査（2018年））

～知っていますか？2～

国が提唱する腰痛予防対策とは？

2013年に改訂された厚生労働省「職場における腰痛予防対策指針」には、「事業者は、労働者の健康を確保する責務を有しており、対策を講ずる必要がある」とされています。特に腰痛発生が多い業種として、「福祉・医療分野等における介護・看護作業」は個別に項立てされており、以下の方針にて作業を行うことが推奨されています。

厚生労働省　職場における腰痛予防対策指針

（以下一部抜粋、要約）

- 福祉用具（機器・道具）を積極的に使用すること。
- 移乗介助、入浴介助及び排泄介助における対象者の抱上げは、原則として人力による人の抱上げは行わせないこと。
- 人力による作業については、満18歳以上の男子労働者が人力のみにより取り扱う重量は体重の概ね40%以下、女子労働者ではさらに男性が取り扱うことのできる重量の60%位まで。
- 当該作業に配置する際及びその後必要に応じ、腰痛予防のための労働衛生教育等を行うこと。

例）人力のみによる重量物取扱いの上限

体重70kgの男性 ▼ 28kg

体重50kgの女性 ▼ 12kg

★詳細は以下をご参照ください。
https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/youtsuushishin.html

腰痛予防事業に参加して、メダルシールを集めよう!

PRムービーを見てみよう！

Mission 1

銅

ポスターを掲示

※各施設代表者宛（会員管理システムで代表者として登録されている方）にポスターをお送りしています

Mission 2

各施設内で、職員に向けて腰痛予防講習会を実施

実施したら、協会へ報告!

銀

「2020 職場における腰痛予防宣言 銀メダル施設」として認定

- JPTAホームページ「腰痛予防宣言施設リスト」に掲載（※掲載希望施設のみ）
- 本事業ポスター貼付用の「銀メダルシール」プレゼント

Mission 3

施設との協力のもと、職場のリスク見積と改善提案を行う

➡ 厚生労働省腰痛予防対策指針の「介護作業者の腰痛予防対策チェックリスト」を活用しよう（10ページ参照）

実施したら、協会へ再度報告!

金

「2020 職場における腰痛予防宣言 金メダル施設」として認定

- JPTAホームページ「腰痛予防宣言施設リスト」に掲載（※掲載希望施設のみ）
- 本事業ポスター貼付用の「金メダルシール」プレゼント

Mission Complete!

実施期間 2020年1月6日（月）～2020年6月30日（火）

事業詳細 協会ホームページよりご確認ください

協会ホームページ ➡ 一般の方へ ➡ 協会活動 ➡ 2020 職場における腰痛予防宣言

※会員限定コンテンツ内では、事業実施の手引き、動画・教材の無料ダウンロード、実施報告フォームが閲覧いただけます。

※本事業に関するお問合わせ先：JPTA職能課担当
shokuno@japanpt.or.jp

参加施設一覧が確認できる！

JPTA NEWSは会員の皆さんと作る冊子です。ご意見・ご感想・ご質問等お寄せください。

Top Message

唯一の自慢

会長 半田 一登

私は今から50数年前、大学入試の健康診断書作成の段階で高血圧を宣言されました。いわゆる本態性高血圧だったのでしょう。協会理事や会長になってからも降圧剤を朝晩服用する人生を続けていました。ある講演会で「高血圧には運動療法が敏感に反応します」ということを話したのですが、自らが高血圧であることが恥ずかしくなってしまいました。

そこで一念発起して、運動を始めることにしましたが、会長職は自分が思ったように時間を取れることはほとんどありません。そこで例えば家から厚生労働省に行くときは歩く（約40分）、参議院会館に行くときも歩く（約1時間）、このように自分の行動を運動効果を基に基準化してから私の血圧は順調に下降線をたどるようになりました。錠剤の縮小・朝晩服用が朝だけ・さらに錠剤縮小・現在はほとんどなしの状態になりました。最近では朝晩の血圧測定が楽しみです。しかし、油断は禁物。

行動変容を始めることは容易なのですが、その継続はなかなか困難なものです。

最近、理学療法士の業務で拡大している領域に健康づくりや健康寿命延伸があります。運動の効果をいくら力説しても思うようにはいきません。また、運動の仕方を教えても思うようにはいきません。大切なことは日常生活の中に運動の要素を加えて、生活習慣の変貌を図ることです。巷で言われる言葉に「坂の上の店には客は来ない。しかし、坂の下の店には客は来る」というのがあります。「上って降りる」と「降りて上る」、よく考えると荷物を持つことを前提とすれば「坂の上の店」の方が楽なはずです。しかし、人間の生活は意外と合理性よりも感覚によるものが優先されているようです。

100年ライフと言われている今日、理学療法士業務の中で「指導」というファクターが大きく広がります。そのときに一人ひとりの社会的背景や家族的背景、そして個人的要素を見極めて、運動指導及び生活指導を合理的に行うことが大切です。これからは効果なき実態は社会から放棄される運命が待っています。

気をつけよう！

理学療法士の周りのホウリツ vol 46

職場の安全衛生

皆様の周りに腰痛を抱えながら働いている仲間、休職している仲間はいませんか。医療・介護の現場において看護師、介護福祉士、ヘルパー等の腰痛は人員不足で悩む事業所の大きな課題となっています。

職業に起因する腰痛のうち、原因と疾病の因果関係が比較的明確な急性腰痛症は労災が適用されやすいのですが、疲労等の蓄積による慢性腰痛も労災が認められる可能性があります。職業に起因する腰痛は職業性腰痛とも呼ばれ、重量物を扱う労働者、介護業務に従事する労働者の職業病とも言われています。

職業に起因する疾病に罹患した後の治療、休業補償等は主に労災保険法によってカバーされますが、腰痛に限らず「職場における労働者の安全と健康を確保」するとともに、「快適な職場環境を形成する」ことを目的とした法律が労働安全衛生法です。同法第1条に「労働災害の防止のための危害防止基準の確立、責任体制の明確化及び自主的活動の促進の措置を講ずる等その防止に関する総合的計画的な対策を推進する」とあり、労働災害の予防が主な目的であり、職業性腰痛の予防もその一つになります。

理学療法士はその専門性から職業性腰痛のための運動指導、介護法指導、職場環境改善に対する提案、職員に対する安全教育まで幅広く活躍することが可能であり、労働安全衛生法に基づく安全衛生委員会の委員に就任することも考えられます。海外では産業理学療法分野が確立された国もあります。日本においても早急な確立が求められます。

教えて！田中まさし先生！

このコーナーでは、本会理事の田中まさしが全国を訪問し、
会員の皆さんからいただいた様々な相談に丁寧にお答えしていきます。
ご質問はJPTA NEWS 編集担当までお送りください。

田中まさし公認ゆるキャラ
まーくん

Q 理学療法士の過剰供給が予測されているようです。理学療法士は職域の拡大や待遇（給料）の保証のためにどのようなことを行わなければなりませんか。

北海道・Yさん
（50代・男性）

A 既存そして新規に目指す職域を問わず、理学療法の科学性を高め、機能・生活能力・社会参加（外出率、就労復帰率など）、経済（医療費、労働生産性など）の効果を実証していく必要があります。例えば、就業していた方が理学療法を受け、元職に復帰する割合、元の労働力のどの程度維持できているでしょうか。協会・学会・理学療法士が連携して実証していかねばならないでしょう。その司令塔となるシンクタンクが望まれると思います。

新たな職域（業務）は制度化しなければ財源が付与されませんので報酬は得られません。時には法律の改正も必要となります。法制度を成立させ、財源を配分できるのは政府の議論をリードしうる与党およびその所属議員だけですので、この方々へのアピール（ロビー活動）が併せて求められます。

本コーナーも最終回となりました。お読みいただき、ありがとうございました。

田中 まさし
Masashi Tanaka

1965年10月11日 北海道札幌市生まれ
1987年 清恵会第二医療専門学院卒業後
河内総合病院・上山病院・
札幌東徳洲会病院
1995年 北海道千歳リハビリテーション学院
（副学院長、理学療法学科長）
2010年 北翔大学大学院人間福祉学研究科
人間福祉学専攻修了（修士）

会員限定コンテンツにアクセスしよう！
http://www.japanpt.or.jp

生涯現役

理学療法士として、役立っているかい、もっとやることはないかい

生涯現役シリーズ第4回は、在宅・地域の領域で活躍され、17年間にわたり北海道新聞にも高齢者便利グッズ紹介コラムを連載している北海道理学療法士会所属の岡田 しげひこ先生からメッセージをいただきました。

おかだ
岡田 しげひこ
株式会社 ライフケア彩り
専務取締役

69歳、理学療法士になって41年目。医療の現場で23年間、在宅・地域の現場で18年間やってきた。

初めての現場は、神奈川県厚木のリハビリ専門病院。働き始めて間もなく担当した脊損の高校生の復学に関わった。家族も含め多くの方々の協力で県立高校で初めての車いすでの復学となったが、学業復帰へのアプローチは初体験であり、実際役立ったのか、もっとやることはなかったのかとの思いを強く持つ。それからは、社会復帰の可能性を求め、県内だけでなく長野や秋田、宮城など遠方にもできるだけ出向いた。

次の現場は、北海道札幌の新設の脳神経外科病院。リハビリ専門病院では関われなかった急性期と生活期を知りたくなり、移る。急性期では、その当時ICUではROM運動のみが大半だったが、廃用症候群と肺炎の予防を目的に発症直後・術直後からの集中した呼吸理学療法とモニター等の監視の下、ADL動作獲得に向けて積極的なリハビリを展開し、「ICUでの肺合併症は予防できる」「急性期から、生活は始まっている」を実感する。退院後の生活期では、訪問看護ステーションにいち早く理学療法士・作業療法士を配置して生活リハビリの充実に取り組んだら、病院内カンファレンスでは在宅困難とされた重度な片麻痺の方や頸髄損傷の方も在宅生活が可能になることを経験する。

生活期をもっとしっかりみたいと移った在宅・地域の現場は、北海道の市町村の在宅ケアを訪問看護とリハビリで支援する事業団。リハビリ専門職がいない市町村と年間契約し保健師による介護予防や在宅訪問の支援や北海道各地に点在する事業団の訪問看護ステーションのリハビリ支援をする。患者ではなく住民の「その人らしい生活をちゃんと考えているか」を自問自答する日々を送った13年間であった。

その後、北海道理学療法士会が立ち上げた訪問看護ステーションとデイサービス、居宅介護支援事業所を運営するNPO法人に請われて管理者を務めた後、在宅・地域の新たな現場として選んだのは、認知症対応型デイサービスを運営する株式会社。現在、理学療法士としての認知症ケアを追求している最中である。

（この原稿の提出直前、冒頭で紹介した41年前に復学した脊損の高校生の母親から葉書が届き、57歳で永眠されたと知らされました。ご冥福をお祈りします。）

Shigehiko Okada

千葉県生まれ。国立療養所東京病院附属リハビリテーション学院卒業後、神奈川県総合リハビリテーション事業団神奈川リハビリテーション病院、医療法人秀友会札幌秀友会病院、社団法人北海道総合在宅ケア事業団、特定非営利活動法人HPTを経て、現在は株式会社ライフケア彩り専務取締役。北海道理学療法士会監事、北海道訪問リハビリテーション連絡会会長の他、複数の養成校の非常勤講師を務める。高齢者便利グッズ紹介コラム「しげひこのこれは助かる」を17年間、北海道新聞に毎週掲載中。

本コーナー「生涯現役」では、生涯現役で活躍する先達から会員の皆さんへメッセージをいただきます。
お問合せ先：JPTA NEWS担当　**news@japanpt.or.jp**

INFORMATION

年度末の異動・休会・復会・退会等は 1月1日～2月20日にお手続きください

会員数 **114,730名** 2019年11月22日 現在

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】へログインし、【会員管理】からWeb申請にて各種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おりません。
〈URL〉 https://bit.ly/2yFFVaf
＊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

2020年1月以降、勤務先または自宅住所の変更が確定している方（既に変更となっているが手続きしていない方も含む）	1/1～2/20に異動申請をお手続きください。年会費は異動先の都道府県士会への納入となります。

＊2/20までに手続きできなかった方は…
2/21～確定次第、マイページからお手続きください。年会費は【異動前】の都道府県士会への納入となります。
※新しい登録情報が反映されるのは4/3以降となり、2月下旬～3月中に転居される方は、発送物が不着となる恐れがあります。配達業者への転送手続き等をご確認ください。
（注）・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）。【マイページ】へログインの上、「マスタ管理」➡「施設情報メンテ」よりお手続きください。
・休会を希望される方は、休会申請からお手続きください。その際、「休会申請」で自宅住所の変更が可能です。

休会・退会

2020年4月から休会、または2020年3月末で退会を希望する方	1/1～2/20に休会申請または退会申請をお手続きください。年会費は請求いたしません。
現在休会中で、休会継続を希望する方	1/1～3/31に休会申請をお手続きください。3/31までに申請がない場合は、退会手続きをさせていただきます。

＊新規休会・退会を希望で2/20までに手続きできなかった方は…
2/21～4/1にマイページからお手続きください。入れ違いで年会費を請求する可能性がございますが、お支払いは不要です。引落決済が確定した場合は、後日返金させていただきます。 ※年会費納入確定後、4/2以降に休会・退会を申請された場合は返金いたしかねます。

休会中ならびに退会後は下記の権利が停止となります。
- 各種研修会・学会等への会員価格での参加（非会員価格での参加となり、会員対象の研修会への参加はできません）
- 理学療法士賠償責任保険への加入（全員加入・任意加入）
- 選挙権、被選挙権
- 各種学会への無料での演題登録
- 学術論文誌「理学療法学」ならびに会報誌「JPTA NEWS」の発送
- 福利厚生サービス「クラブオフ」の利用　など

（注）・退会後に再度入会される場合は、新人教育プログラムや生涯学習基礎プログラムは再履修となります。
・退会される場合は、会員証を速やかに破棄してください。

復　会

2020年4月から復会を希望する方	1/1～2/20に復会申請をお手続きください。年会費を3/31までにお支払いいただいた方は、4/1より「在会」となります。

＊2/20までに手続きできなかった方は…
2/21～3/31にマイページからお手続きください。年会費納入後「在会」となります。 ※3/31までに申請がない場合は、退会となります。

会費割引（育児休業・シニア・海外）

各種申請条件を満たし、2/20までに申請された方	2020年度年会費が割引適用となります。

＊2/20までに手続きできなかった方は…
2/21以降も随時受付しています。2020年度年会費を納入後、マイページから会費割引申請をお手続きください。2021年度年会費が割引適用となります。

マイページのログインID・PWの再発行について

マイページへログインできない場合は、マイページログイン画面下の「ログインできない方はこちら」より、再発行の申請をお願いいたします。年度末は申請が大変混みあいます。余裕をもってお手続きください。
〈URL〉 https://bit.ly/2JrBqEG　（注）お電話によるID・PWのご照会は行っておりません。

クラブオフについて

本会では、会員優待料金で様々なサービスが利用可能な「日本理学療法士協会 クラブオフ」をご用意しています。

抽選で豪華賞品をプレゼント!
『Winter Present』
<応募期間> 2020年3月31日まで

〈一例〉

◎その他、お得なサービスがたくさんあります！
詳細はこちら→

◆次号の特集は「日本理学療法学術研修大会2020inおおいた」ほかです。

会員の皆様へ重要なお知らせ

2019年4月から マイページ（会員限定コンテンツ）へのアクセス方法が変わりました。

※一部、「会員の方へ」に掲載されていた研修会情報・行政審議会情報は「協会について」に移動しています。

代議員選挙

今年度は日本理学療法士協会の代議員選挙が開催されます。
詳細に関しては2020年1月上旬、協会HPに掲載される選挙告示・実施要綱をご確認ください。

選挙日程（予定）

立候補受付	2020年1月27日（月）～2月3日（月）
投票受付	2020年2月24日（月）～3月8日（日）
開票	2020年3月8日（日）

※代議員は会員を代表して本会総会にて議決権を行使する存在です。正会員の中から概ね300人に1人の割合で、都道府県ごとに選出されます。

協会を運営する上で重要な選挙ですので棄権をしないようお願いいたします。

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

HPへアクセス

公益社団法人 日本理学療法士協会会報誌
号数：No.322
発行日：2019年12月20日

発行人：公益社団法人 日本理学療法士協会
〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷3丁目8-5
TEL：03-5414-7911　FAX：03-5414-7913

代表：半田一登
編集：日本理学療法士協会 事務局
本会HP：http://www.japanpt.or.jp