

JPTA



NEWS

2020.10 vol.327



公益社団法人

日本理学療法士協会

Japanese Physical Therapy Association

障害と ともに

生きる



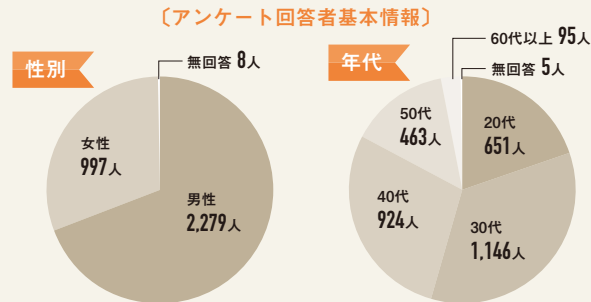
ISSN 0914-2517

障害とともに生きる

—理学療法士としての関わり—

日本に理学療法士が誕生して55年、社会のバリアフリー化が進み、障害のある方の活動の場が広がったことにより、理学療法士と障がい者の関わり方も変化しています。一方的に支援するのではなく、お互いの知識や経験を掛け合わせ、可能性を広げる取り組みが、理学療法士だからこそできるのではないのでしょうか。

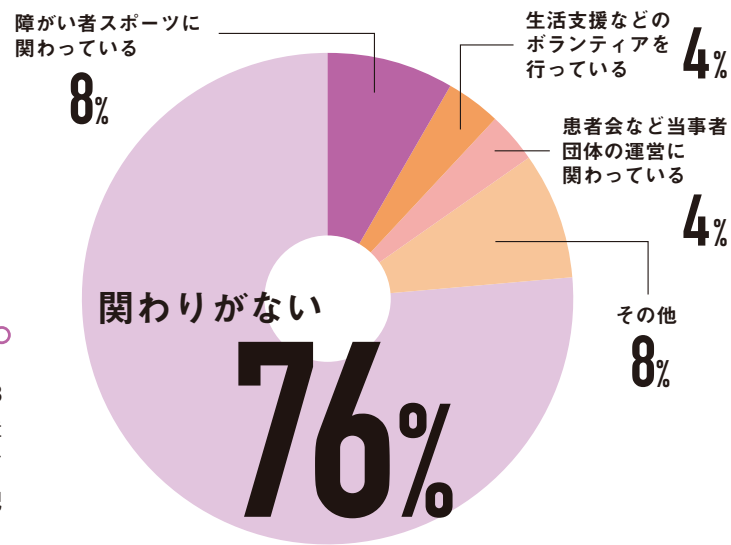
そこで、本号では理学療法士の原点を再考する企画として、障がい者を支援する存在として「障害とともに生きる—理学療法士としての関わり—」について特集します。



調査：JPTA NEWS 327(10月)号アンケート
実施期間：2020年8月25日～31日 回答者数：3,284人
※マイページに登録されている会員の皆さまのメールアドレス宛に回答のお願いを送信しています。
メールが届いていない方は、マイページの登録内容をご確認ください。

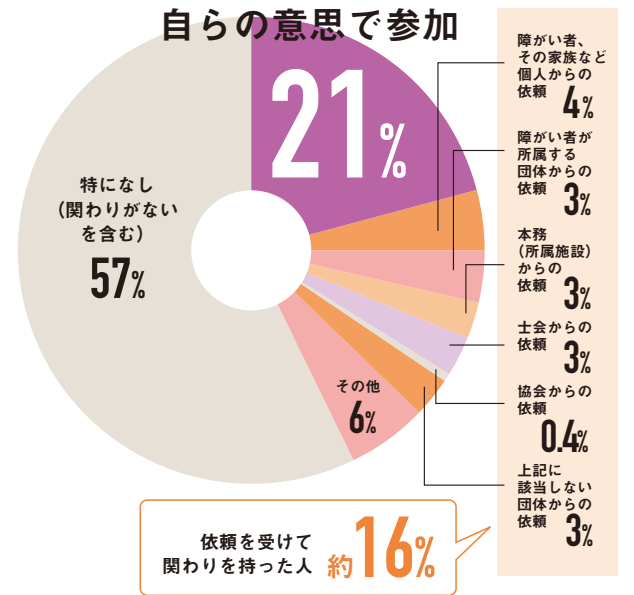
Q1. 仕事以外で主体的に障がい者と関わる機会がありますか。

「関わりがない」を選んだ方が76%で、回答者の4分の3以上という結果となりました。関わりのある方では、「障がい者スポーツ」に関わっている方が多く、その他では「ご家族が障がい者である」「かつて関わっていた」という記載も多く見られました。

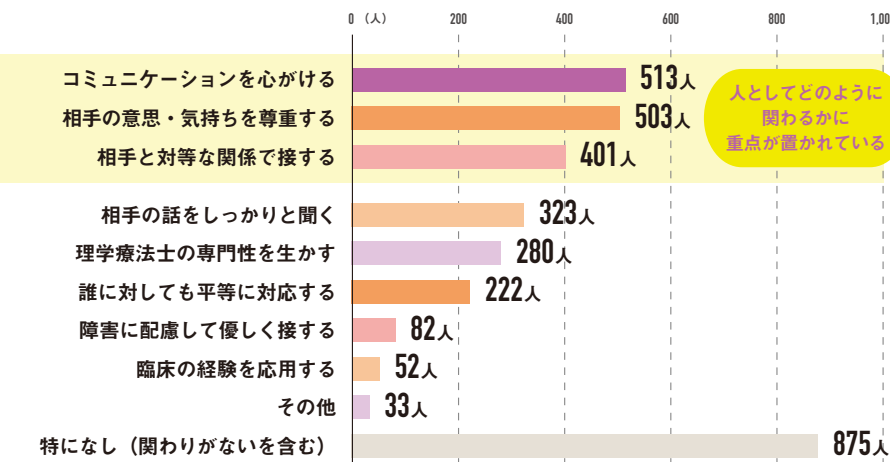


Q2. 最初に仕事以外で主体的に障がい者と関わったきっかけを選択してください。

「自らの意思で参加」した方が21%ともっとも多く、関わりを持つことに積極的であったことが読み取れます。一方、依頼を受けて関わりを持った方も16%であり、きっかけは多様であることがわかります。「その他」には、ご自身やご家族が当事者であったり、友人・知人のつながりがきっかけとなった方も多く見られました。「特になし（関わりがないを含む）」がQ1よりも少ないのは、過去に関わりをもったことのある方がいるからでしょう。



Q3. 障がい者と関わる際、一番心にとめていることを選んでください(1つのみ)



「コミュニケーションを心がける」「相手の意思・気持ちを尊重する」「相手と対等な関係で接する」などが多く選択されました。一方、「理学療法士の専門性を生かす」ことは280人にとどまり、専門性よりは人としてどのように関わるかに重点を置いている方が多い印象を受けました。また、「その他」には、「障がい者として見ていない」という意見もありました。

皆さまの声

今回、皆さまの経験談や悩み、意見についてもうかがい、542件（16.5%）もの回答をいただきました。関わり方にはアンケートの項目では集計できない、個別的な要素が多く含まれていると感じました。

「障害を理由に特別視はしていない」、「障害ゆえにできないことがあれば手伝うが、自分でできることには手を出さない」など、理学療法士としての専門性の前に、人と人との関わりであることを意識している意見が多く見られました。

一方で、特に障害を受容できていない方への接し方や、先天性障害と後天性障害での違い、関わりを持つ時間や機会がないことに悩んでいるという意見も見られました。

我々の仕事の対象者は障がい者であり、慣れているつもりでも、一般人として一步外に出るとなかなか力が発揮できないということが多々あります。それは病院ではない違う環境であるためと思われますが、もっと積極的に関わりができたと思います。

障害を持った子どもたちに接するボランティアを不定期で行っています。高齢者の特養のキャパオーバーと同じように、障害を持つ子どもたちの受け皿がなくなっているのが現状。

臨床との両立はなかなか厳しい。自分の時間を削って（家族を犠牲にして）（ボランティアに）参加するしか方法がない。回復期などに勤めていると、特に感じます。しかし参加していると理学療法士としてやれることは山ほどあります。もっと現場を知ってほしいと心から思います。

同じような障害を有する方が同じ悩みを抱いているとは限りません。コミュニケーションの中からその方が何を求め、悩んでいるのかを知り、支援につなげられるか毎回悩んでいます。

ボランティアの場合、付き合いが一生ではない。内容によってはその日限りのこともある。彼らはそれに慣れているし、口には出さないが、どんな相手に身を任すかは常に賭け。先天性と中途では、彼らの障害に対する喪失感が違う。また、もともと限られた世界にいるのと、開かれた世界から限られた世界に変わることも障害に対する捉え方に違いがあると感じる。

私の母が障がい者ですが、周囲から可哀想だという目や、物珍しい目で見られるのが悲しい。障がい者でも工夫次第で普通に生活できることが、まだまだ認知されていないと感じています。



PROFILE

現代のもののけ姫

Maco

2018年7月、屋根からの転落事故により脊髄を損傷。2019年8月より車いすユーザーの視点から生活について発信するYouTuberとして活動。山形県在住。

障害とともに生きる

当事者のリアルな声から 考える課題と展望

下肢まひの車いすユーザーとして積極的に情報発信をしている現代のもののけ姫 Macoさんと、担当理学療法士である佐藤千穂さん、回復期の脊髄損傷に詳しい浅井直樹さん、教育者の立場から三宅わか子さんの4名で座談会を行いました。

事故で下半身まひ—— 患者としてリハの現場に感じたこと

吉井：Macoさんは2018年7月に脊髄を損傷する事故に遭われました。事故で入院されてから理学療法士とどのように関わってこられましたか。

Maco：事故に遭って下半身まひになって、最初は地元の総合病院に入院しました。その3か月後に国立障害者リハビリテーシ

ンセンター病院に入院して2019年1月に退院しました。3月から鶴岡協立リハビリテーション病院に通院して、千穂ちゃんに担当してもらっています。障がい者としての生活を知っていただくことが世の中の役に立つと思って、YouTuberとして活動し始めたのは、2019年8月です。

佐藤：Macoさんと出会った頃は、私が外来と療養病棟を担当するようになった3年目の年でした。Macoさんはいつも明るくて元気で、そんなMacoさんに私も元気づけられています。

吉井：Macoさんは急性期から現在の生活期までリハビリテーション（以下、リハ）を受



PROFILE

佐藤 千穂

Chiho Sato

鶴岡協立リハビリテーション病院（山形）に勤務。理学療法士4年目。2019年3月よりMacoさんの外来リハビリテーションを担当。



PROFILE

浅井 直樹

Naoki Asai

神奈川リハビリテーション病院勤務。脊髄損傷、神経難病、頭部外傷など回復期を担当する傍ら、頸髄損傷者による車いすツインバスケットのコーチも務める。理学療法士8年目。



PROFILE

三宅 わか子

Wakako Miyake

星城大学リハビリテーション学院（愛知）教員。日本理学療法教育学会常任運営幹事。臨床では小児理学療法に30年以上携わっている。

司会進行 **吉井 智晴** 公益社団法人 日本理学療法士協会 常務理事

けてこられていますが、急性期のときのリハに対してはどのような印象をお持ちですか。

Maco：もともと健康だったので、病院にかかわることはほとんどありませんでした。なので、専門家ならなんでも知っているだろうと思って質問するのですが、それに「わからない」と返されることにまず驚きました。その病院では脊髄損傷の患者を診るのが初めてだったそうで、どうやってリハをしたらいいのかもわからなくて。教科書やYouTubeを見ながら、プッシュアップや車いすへの移乗、ズボンのはき方を練習しました。でも教科書の記載だけでは対応が難しかったようです。

浅井：理学療法士の職域が広がっている、一人ですべてを見るのは難しいと思います。私は脊損なら「かかって来い」という気持ちを持っていますが、逆に脳卒中などメジャーな疾患には苦手意識を持っています。ただ、今の時代は情報を調べることは難くないので、見たことがない疾患

の患者さんが来たときも、对患者さんとして、この人をどうにかしてあげたいという気持ちをもまず持つことが求められますね。

Maco：そのときは、「今、私が脊損の患者として新たにいるんだから、担当者としてもっと学んでほしい」という気持ちでした。病院に前例がないから脊損の勉強会より、患者さんが多いものを学びに行くというのは、仕事としてはそうだろうと思います。でも、リハの時間に学ぶところから始めるのは時間の無駄だと思って自分で事前に調べてリハに臨んだんですが、私が学んだことを理学療法士に教えるというのは、「どっちが先生やねん!」という（笑）。その後に回復期で専門の病院に行くことができるというのがわかって、それに期待して国立障害者リハビリテーションセンター病院へ入院しました。

吉井：そちらでのリハはどうでしたか。

Maco：病院自体、知識量も設備も違うと思いました。ただ、私は一番始めに理学療法士の先生と関わる時に信頼関係が

大切だと思ったので、「病院に勤めている理学療法士として関わるのか、理学療法士を目指したときの、人を自分の力で助けたいという思いで関わるのか、どちらだ」と聞きました。そうしたら、その先生は「人として、理学療法士として向き合う」と言ってくれて、とてもいい関係でリハができました。一生懸命リハをすることをわかってくれて、時間が十分にとれるように最後のリハの時間に入れてくれたり。歩くリハは患者からしたいと言わないとしてくれなくて、座る前提のリハがされることもそのときに知りました。

三宅：教育現場にいる者として、患者さんにこのような気持ちを持たせないような理学療法士として卒業させることができていくかという思いです。担当になった患者さんの身体をちゃんと知ろう、責任を持って理学療法に関わろうと考えて、Macoさんのような気持ちを抱かせないように、学生の段階でしっかり伝えていきたいと思っています。



患者として理学療法士に求めること それに対して、理学療法士はどう臨むか

吉井：Macoさんのツイートに、地方でもよいリハが受けられて患者さんも前向きになれる環境が必要で、そのきっかけづくりになりたいという投稿がありました。皆さんはどのようにお考えですか。

浅井：脳卒中や整形外科では健常者に近づけることが目標になるので初対面でも進むべき方向は理解しやすいのですが、脊髄損傷や神経難病などの後遺障害が残るような障がい者医療では、「どうやって生活するのか」を目標の真ん中に置かないと方向がずれていくと思っています。私たちは体のことを学んできているので、そこはやらないといけないところですが、難しいところでもあります。

佐藤：私の病院も脳卒中の方の割合が多く、脊髄損傷の専門病院に比べ、患者様の事例が少ないのが事実です。外来リハを行う上で、日常生活の自立を一番の目

標として関わっていました。ですが、Macoさんが来院された時はすでに前向き、先を見据えていたことに驚きました。なんとかしてあげたいという自分の気持ちと上司や同僚からの様々な意見の間で、Macoさんの気持ちを尊重しながらどう関わっていくかを常に考えていました。

Maco：専門性や地域の医療格差は仕方ないと考える中で、義肢装具士の学生さんに向けてお話しする機会が先日ありました。そこで伝えたのは、同期で脳卒中に強い病院に行く人もいれば、脊損に強い病院に行く人もいます。そのつながりがあれば、自分が100%の知識を持っていないくても、その人にアドバイスをもらったりできるんじゃないかということです。今はLINEグループなど便利な方法がありますよね。これはすでに理学療法士になった人も同じで、勉強会に行ったら、他の施設の人とつながり

を作って、そこから患者に対して情報を提供してほしいです。そのほうが理学療法士さん自身の負担も減ると思います。

三宅：耳の痛いお話ですね。私が理学療法士になったときは人数や情報が少なく、同級生、同窓生、先輩、士会の理学療法士と、横をたどらないと専門的な情報が手に入りませんでした。今はインターネットで情報が手に入りやすい反面、人のつながりを頼ることが苦手なのかもしれません。

Maco：私にとって一番力になったのは、国立障害者リハビリテーションセンター病院に脊損の専門家がいて、歩いている脊損の方もいれば重度の方もいる。直接みんなと話すことで、排せつのやり方なども知ることができました。それまではネット検索をしていたけど、国内の情報では知りたいことは載っていないくて、学術誌は難しすぎるし…。でも、英語で検索したSNSでは、またケガしそうなことをするような、日本人にはないイケイケ感で楽しんでいる人の写真がたくさん出てきて、私はそれを目標にすることでリハに向かう姿勢を保てていたと思います。

浅井：私の病院でも、患者さん同士が生きた情報をやり取りしてくれますね。ただ、その人には当てはまらないこともあって、見極められる情報リテラシーが問われると思います。また、そこまでよくならないとあきらめている患者さん多いのですが、スポーツで自分と同じ障害レベルの人が走り回ったり、車いすをぶつけて遊んだりしているのを知る機会があると元気がも

たえられるのではないかと思います。パラリンピックがそういう機会になると思っていたので延期は残念です。

Maco：「知らない」ということが恐怖なんですよね。だから、何もできない、目標もないとなると前向きになれないことがある。そこで理学療法士さんに「私も見たことがないんです」と言われてしまうと不安が倍増します。携帯で「こういう人たちがいるよ」と教えてくれれば、暇なときに自分でさらに調べたりできる。知識が少なくても空回りしても教科書通りでもいいから、知っている知識はすべて出してほしいです。

佐藤：確かにMacoさんは、リハビリ中もたくさん話してくれることで、自分が学んできたことを全て出したいと思えますし、知見も広げなければいけないと感じます。ただ、中にはあまり自分の思っていることを話せない方もいるので、理学療法士として患者さんの性格や苦手なことを観察力で補いながら一人ひとりと向き合っていけるよう気を付けています。

浅井：ただ、病院で患者さんと理学療法士という関係性でいえば、どうしていいかわからないという患者さんに情報の提供の仕方や体の反応を含めて見極められること、情報を吟味することは専門職としてやらないといけないことだと思います。

Maco：私は入院中の方から「リハや移乗がうまくいかない」という相談をされることがあります。そこで、リハの先生にちゃんとやっているかと聞くと、「なかなか言えない」

という返事なんですね。先生はあなたの体を100%理解できているわけじゃないし、自分に合ったオリジナルの方法もあると思うから、遠慮せずに伝えてすり合わせていかないとダメだって伝えているんですが、前向きになれないとか、申し訳ないという気持ちがあるみたいです。だから、理学療法士からどんどん引っ張り出すくらいの感じで行ってほしいところがあります。

吉井：リハは、当然ながらチーム医療、多職種連携という認識で、患者さんとも一緒に取り組んでいくものですが、もっと理学療法士が自信を持って、患者さんの意見を引き出さないといけないですね。

Maco：理学療法士さんも、思っていることを隠して接すると、コミュニケーションがうまく取れないと思うんです。患者さんだから気を遣うとかじゃなくて、国立障害者リハビリテーションセンター病院ではバリバリけんかしている人もいたし、その人のためを思っているわけだから、それに応えてほしいという気持ちで接していけばよいのではないのでしょうか。

三宅：皆さんのお話を聞いて、まったくその通りだと思いました。私の新人の頃から変わらない信念の一つに「自分をしっかり愛する」ということがあります。そうでないと、この仕事は非常に荷が重い。そして、「ともに喜ぶ」こと。また、最近大事にしているのは、「気づき」を持つことです。理学療法士の専門だから気づけることがたくさんあります。お話に出たように、人と人との



Macoさんと佐藤さんのリハの様子

関係性であれば、接遇を大事にした上で、遠慮なくやれることは多いのではないかと思います。

吉井：今回の特集のために会員に回答してもらったアンケートに、直接の仕事以外での、障がい者とのかわり方に不安や戸惑いがあるという声が少なくありませんでした。専門職としてはもちろん、その前に一人の人として目の前の人に真摯に向き合うこと、その重要性を改めて考えさせられました。それは新人、ベテラン関係なく、「そうになりたい」と思うことから始まるのだと思います。

WEBによるリモート座談会を実施



座談会参加者からの寄稿

私の考える 障がい者との 向き合い方



星城大学リハビリテーション学院 教員

三宅 わか子さん

理学療法士の仕事は天職であると疑わず、小児療育と養成校での教育に従事。自身も早期産の未熟児として周産期医療を受ける。ある日、テレビで障害のある同年代の子どものドキュメンタリーを見て、心身の不自由がある現実を初めて知り、強烈な衝撃を受けると同時に自身の成長の奇跡に深く感謝し、理学療法士となる。

療育を通して出生直後から発達を見る中で、子どもの心身の成長と生活する環境とのマッチングと、それが発達全般を大いに支えている事実気づく。また、自らの子育てを通じてその重要性和難しさ、そして差し伸べられる多くの支援を体験した。

1 障害と支援のとらえ方

人は生まれた瞬間から一人の人格を持ち、自己が望む人生を楽しく歩む権利と義務を有しています。権利の保障には人を取り巻く環境が心地よく安定していることが重要であり、安定した環境の中で私たちは自らの人生を自己決定し、歩んでいく義務を果たして生涯を終えていきます。幼少期では家族が中心となって環境を整え、命の大切さと自分とは何かについて丁寧に伝え教えてもらいます。成長に伴って関わる環境は学校から社会へと広がり、友人、知人、同僚など多くの人とつながる中でさまざまなコミュニティを形成します。そして人生を歩む権利を行使して、個々に生きるという義務を果たします。個々に生きる様は一人として同じではなく多種多様でとても個性的です（図1）。

しかしながら人は常に快適に暮らし人生を謳歌できるとは限らず、疾病や外傷、加齢などによって日常生活に予期せぬ健康上の支障を来し、心身に障害を持つことがあります。日常生活では健康上の支障と障害を軽減する支援が必要であり、自身が望む支援を十分に得られる環境が作られることが、人生を楽しく歩む権利を保障することにつながります。

障害とは何か？ 支援とは何か？ について障がい者の定義（厚生労働省）に沿うものではありませんが私見として以下にまとめました。

1

障がい者とは、疾病・外傷・加齢などに伴う心身機能（運動・認知）の障害により、日常生活に支障があり、生活の質の停滞・低下がある人生を余儀なくされ、生活の質の向上のための支援を必要とする方。

2

支援とは、健康上の支障と障害を軽減する目的を持つ支援者による行動や活動であり、支援は医療・保健・福祉・教育など多岐に渡る家族や仲間（友人、知人、同僚など）、各専門家が支援者となる。

3

支援機構とは、障がい者を取り巻く環境で活用できる施策（政策・対策を立て、実行する策）を実行する仕組みのことであり、支援者は多様性のある対応ができるように、ネットワークを組んでお互いの力になることが重要である。

理学療法士は医療面からこの環境を整える役割を持ち、ともに人生を楽しく歩む義務を果たすための支援機構の一員です。障がい者の人生に効果的なアクションを起こせるように、支援機構を活用できるマネジメント力が求められています。

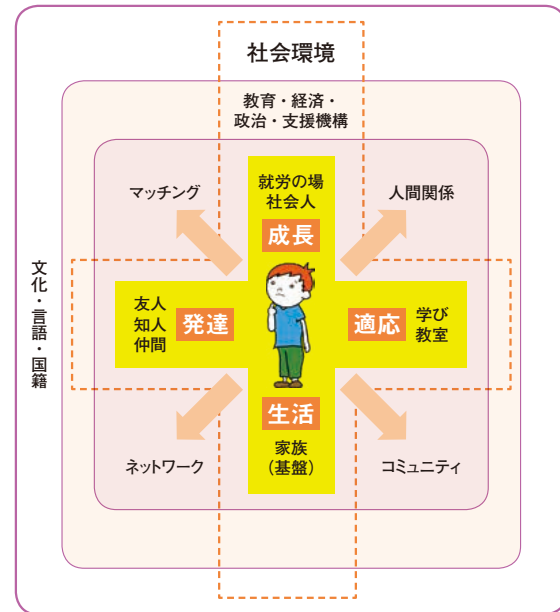


図1. 発達と社会環境モデル

2 支援の心構え

障がい者支援の目的は支障と障害を軽減し、自身が望む日常生活の質を担保することです。そのためには取り巻く環境を理解し整える役割を支援者は的確に行わなくてはなりません。理学療法士は主に身体機能に働きかけ支援を実践します。小児の理学療法においては環境の変化を理解した上で、発達段階に応じた適切な療育が家庭と医療・福祉機関の連携の下、展開されます。また成人期の理学療法では生活と仕事、余暇に至るまでの支援を成立させる必要があり、決して簡単ではありません。

私は理学療法士として次のような心構えを大切にしています。

1つ目は自己を肯定し愛すること。自分自身を信じて認められない者が真剣に他者に向き合える力が出るはずがありません。このことは、お母さん業から学びました。自分の思う通りの子育てが進まない毎日、お母さんである自分が大嫌いでした。ある日、自分らしいお母さんで良いのだ、自分自身を愛そうと考えた途端に、子育てが一番の楽しみであるお母さんに変身していました。

3 支援に必要なスキル

人は自己と他者とのコミュニティを形成し生活をします。良い関係性を作りたくても、我が子であっても相手のことは100%わかりません。ですから理学療法を行う上では何事にも「気づきのステップ」を意識しています。（図2）

実はステップ1～4の循環は誰もが発達の中で経験し、すべての人が持っている行動です。例えば、乳幼児ではいま何をしてほしいのかを保護者が五感を使い理解することで良好な関係を築くことができます。理学療法士は障がい者の思いや状況を知るために、感じて気づく努力をすることで初めて望まれる対応が理解できます。そして他職種と連携しながら振り返りを忘れずに次のステップへと進みます。この繰り返しが経験値となるわけですから、努力をしないと経験年数を積んでも専門性は高まりません。若い理学療法士であっても努力を惜しまないことで経験値はグッとレベルアップでき、必ずや臨床に役立つはずで。そして提供する理学療法の質の格差により障がい者が不利益を被ることがないように、各々が真摯に向き合い共に自己研鑽を惜しまない専門家であることがいつの時代も求められています。気づきのステップ、一度試してみませんか？

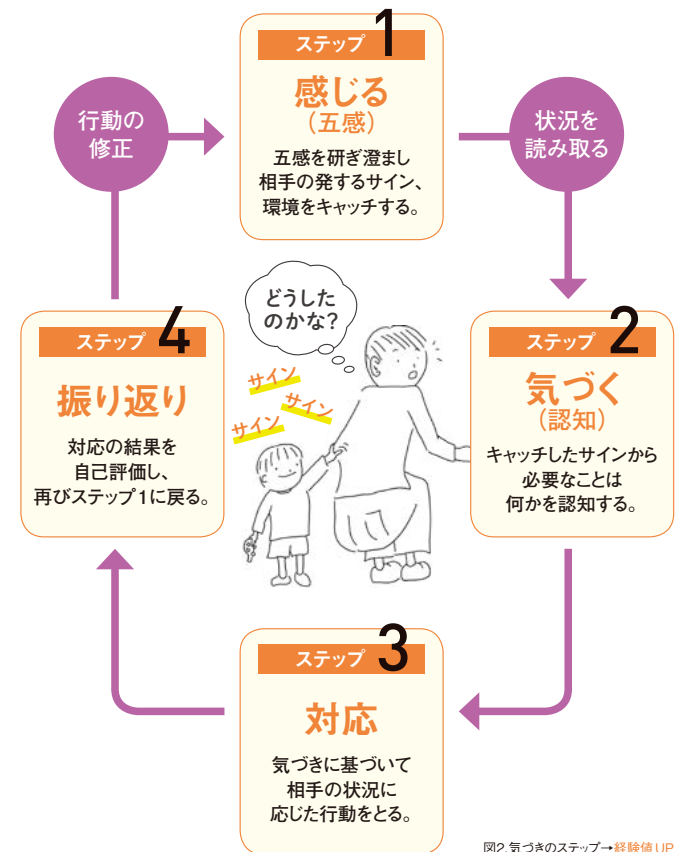


図2. 気づきのステップ→経験値UP

理学療法士の 関わり方

理学療法士は障がい者に対して多様な関わり方のできる職種です。その例として、医療機関の外来リハビリテーション、障がい者スポーツにおける取り組みについてそれぞれご寄稿いただきました。

後遺症の残る患者さんへの 医療施設でのケアについて

神奈川リハビリテーション病院
理学療法士
藤縄 光留さん

当院での外来リハビリテーションによるケアは、当然のことながら介護保険適用外の患者さんを対象に提供しています。疾患も多岐にわたり、脊髄障害（SCI）、外傷性脳損傷（TBI）、小児疾患、整形外科疾患などです。具体的な取り組みは表にまとめたので参照してください。

患者さんにとって、健常者のような活動量を確保することは困難です。特に頸髄損傷の完全まひ者は、まひが重度で介助量も多いために担当経験の少ない地域スタッフでは対応が難しいことがあります。運動や外出する機会が激減するために機能維持が難しく、外来リハビリテーションが外出の機会のきっかけ作りや機能維持につながります。また、脊髄損傷の不全まひ者は退院後でも少しずつ機能改善が見込め、継続したリハビリテーションが必要です。当院には神奈川県から委託された地域支援センターがあり、地域リハビリテーションの支援として、地域医療・介護スタッフに知識や技術を伝える研修会の開催や、対応が難しいケースへの出張相談サービスも提供しています。

当院では理学療法士、作業療法士以外に言語聴覚士、臨床心理士、職業前訓練指導員、体育指導員など多職種がいます。TBIによる高次脳機能障害者（児）は復職や復学を目標にすることが多く、多職種による関わりが必要になります。

す。復職・復学など社会参加の方向性の検討を目標に、一定期間集中して外来対応する通院プログラムを実施しています。これはニューヨーク大学医療センターのラスク研究所で行われているプログラムを参考に、高次脳機能障害の理解を深め、社会参加に必要な対人スキルの向上や障害対応の方法を学ぶ機会を提供しています。高次脳機能障害は人生の節目（就職や結婚、引越しなど）で環境が変わると症状に悪影響を及ぼすことがあり、ライフステージを視野に支援が必要です。

各疾患に共通していることは症状や障害に対する介入だけではなく、何か不安を感じたら相談できる関わりが必要な事です。患者さんは退院時にいろいろな不安を抱えています。特に障害を負った身体で新たな日常を構築していかなければならない暮らしへの不安があり、新たに発生する困難に対応することが必要です。例えば、褥瘡の発生や急な痙縮の増加（尿路結石など刺激となり得る疾患を発症している）など体調の変化やリスクの早期発見が必要になります。また装具や車いすの破損などへの対応です。小児などは成長に合わせて修正や作り替えが必要になります。生活や人生に寄り添える医療ケアが求められていると思います。

疾患別の外来リハビリテーションでの取り組み

疾患	内容
SCI	重度四肢まひ者への機能維持、不全四肢まひ者の機能改善 など
TBI	ライフステージごとの介入、復職支援、通院プログラム、再評価入院 など
小児	継続的な機能評価や介入、成長・発達や環境の変化（進級・進学など）に伴って生じる新たな問題に入院も含む総合的なリハビリテーションの提供 など
整形外科疾患	機能改善、手術入院後の1か月検診 など

広島県での 障がい者スポーツとの関わりと ボッチャ協会設立

中電病院
リハビリテーション科
山本 真士さん
社会福祉法人 泰清会
上田 英司さん
土谷総合病院
リハビリテーション室
田中 優さん

広島県では、全国に先駆けて2018年度から広島県、広島大学病院スポーツ医科学センター、広島県障害者スポーツ協会、広島県理学療法士会（以下、士会）が連携し、「地方からパラリンピック選手の輩出」を目標に、障害者スポーツ協会強化指定選手のサポート事業が開始されました。士会では会員からサポーターの募集を行い、日本理学療法士協会のスポーツ理学療法事業の推薦基準をもとにマッチングをして、対象選手に数人の理学療法士を選出した後、年間を通してサポートを実施しています。対象競技は卓球、水泳、陸上、ボッチャ、CPサッカー（脳性まひ者7人制サッカー）です。その中で、私たちはボッチャ競技の選手に関わっています。

現在サポートを行っている選手は日本代表としてパラリンピックを目指している選手ですが、普段は県内を中心に活動しているボッチャクラブに所属しています。そのクラブに在籍している一般の選手にも、練習ではご家族やヘルパー、指導員と連携しながらサポートを行っています。

広島県内の理学療法士養成校には、障がい者スポーツのサポートを中心に行うサークルが多数あり、このクラブでも、たくさんの学生が練習に参加しています。そのまま卒業後も継続している方や、中級障がい者スポーツ指導員の取得をきっかけに携わるようになった会員を含め、10人程度の理学療法士がいます。

主な内容は練習時の会場設営やボール拾いに加え、生活支援としてトイレや更衣介助、また、練習相手、練習前後のケアなどを行っています。関わりが深まっていく中で、投球動作の解析やシーティングに関する相談なども行っています。

ボッチャ競技はもともと重度身体障がい者のためにヨーロッパで考案されたスポーツです。東京2020オリンピック・パラリンピック開催の決定以降、多くのメディアに取り上げられました。2016年のリオデジャネイロパラリンピックで銀メダルを獲得後、さらに注目されるスポーツになってきています。現在は、障害の有無に関わらず、誰でもできるスポーツとして多くの場所で行われるようになっていきます。

そのような状況の中、県内で活動していると、指導員やヘルパーなど、多くの方々にお会いし

ましたが、県内にこれらの人たちの力をまとめる「ボッチャの組織」がありませんでした。そこで、「組織」としてボッチャの普及、選手育成・競技力向上を行うことが必要と考え、サポートを行っている有志で「広島県ボッチャ協会」を設立したいと考えるようになりました。

今年に入り本格的に設立の準備を開始しましたが、新型コロナウイルス蔓延により活動が制限され、リモートでの会議を中心に進めてきました。そして、本来の東京2020パラリンピック開会式の予定であった今年8月25日に設立することができました。

本会の目標としては、①ボッチャ競技に関わる人材の発掘と育成、②事業活動に向けた組織力の向上、③ボッチャ競技選手の育成と競技力向上を考えています。

当面は体験イベントの開催やホームページ、SNSなどによる情報発信を行い、競技人口の拡大を図っていききたいと思います。今後の発展のためには理学療法士だけでなく選手や選手のご家族、ヘルパーやその他関連団体などとの連携が非常に重要であると考えています。そうした中でも、理学療法士の専門性も発揮しつつ、多面的な視点をもって選手のサポートを行っていききたいと思います。



▲サポートを行っている古満 渉選手（広島市役所、前列右から2番目）とサポートメンバー



TOP MESSAGE

会長 半田 一登

障害と日本文化

私は40歳前後に、オランダで学んだ時期があり、北部ヨーロッパの民話の多くが弱者救済的だということを知った。そしてもっと驚いたことに、大学のディレクターから「リハビリテーションは神の下における人間の公平性の一つである」という言葉を聞いた。国や地域を形作る基盤となる文化を強く感じる機会であった。

然るに、日本の民話は「鬼退治」風のものが全国にあり、土着の支配者を攻め滅ぼした側の論理で描かれたものが多い。弱い人を助けなければならないという弱者救済的な民話は富山県と奈良県の二つしかないと言われている。そして神道、仏教などさまざまな思想が混じりあい、今や宗教的に強い信仰を持たない人々も多い。このように、欧米の国々とは思想も文化も違う日本では、障害とどのように向き合ってきたのかと時に思いを馳せる。

さて、現代に目を向けると、高齢社会の到来の中で総医療費抑制政策がとられるようになった。その代表が在院日数の短縮政策であり、急性期のみでなく、回復期でも実績指数という魔物で締め付けている。その結果、「頸髄損傷者の理学療法が十分ではない」「大腿切断の理学療法が十分ではない」などの批判を受けている。重度障がい者の社会的受難ではないだろうか。

もともとリハビリテーション医療は対象を障がい者として、目的は社会復帰のはずである。しかし、急性期から回復期、回復期から生活期、そして医療保険から介護保険と転換する中で障がい者を支え切れるシステムは決して十分ではない。制度に縛られ、働き方も以前とは変わってきている中で、本来のリハビリテーション医療を実現することには困難が伴う。しかし、システムの不備を嘆くだけでなく、医療専門職として今の自分にできることとできないことを明確にするのが大事なことである。障がい者に信頼される理学療法士となるための努力を惜しむべきではない。

そのうえで、システムの問題点を解決するために、関連団体や当事者である障がい者団体、患者団体と協働してこの問題に一体的に取り組むことで実現を目指すべきであろう。

理学療法士をとりまく



Vol. 4

アジア健康構想を踏まえた国際活動の展開について

理学療法士はその養成初期に海外の力を大いに借りていたこともあり、海外留学や世界理学療法士連盟学会への参加など、国際的な活動をする機会がありました。また、国際技術協力や青年海外協力隊への参加など、国際貢献に取り組む方も少なくありません。

本会の国際事業に目を向けると、近年、国策と連動した事業が増えてきています。2017・2019年には、アジア健康構想を推進する内閣官房健康医療戦略室の協力と東アジア・アセアン経済研究センター(ERIA)の資金援助のもと、アジア理学療法フォーラムを開催し、多くの国や地域から理学療法士協会の代表者、担当行政官の参加をいただき、成功を収めることができました。

その後も内閣官房健康医療戦略室との協議を重ね、現在は「スマートシティ/スーパーシティ」という未来の都市像における理学療法士の活用を視野に入れた国際活動にも注力しています。その一つが、日ASEANスマートシティ・ネットワーク官民協議会(JASCA)への参画です。日本からは内閣官房を始めとする7府省と、地方自治体、日ASEANセンター、JICA、民間企業など200を超える団体が参加し、我が国が有するスマートシティを推進する技術や経験等をASEAN各国に対し積極的かつ持続的に情報発信するなどしています。本会は、インドネシアのマカッサル市で開催されたマカッサル市スマートシティ会議 with JASCA(2020年2月27・28日開催)において、公的機関の枠組みから理学療

法士の技能とスマートシティへの関わりとの潜在的な活用について発表し、インドネシアの保健当局と活動協力について合意しました。いずれスマートシティの文脈で理学療法士が活用される予防・ヘルスケアのモデル作成につながることが期待されています。

このように、本会はアジア諸国に向けた国際展開および国際協力を活発化していますが、その中で政府・行政と連携・協働できていることは、本会が日ごろから関係づくりに取り組んできた成果といえるでしょう。将来的に日本の理学療法士がASEANの健康づくりを担えるよう引き続き土台作りを行っていきます。

本会では国際事業に特化した国際事業協力者登録をはじめ、SNS発信、SNS特派員の募集など、会員の皆さまに興味を持っていただける取り組みにも注力しています。Facebook、Instagramのアカウントをお持ちの方は「jptainternational」で検索して、ぜひフォローの上、情報収集にご活用ください。



マカッサル市保健局等とのミーティング

理学療法士議員 小川かつみ 国会を走る!

本コーナーでは参議院議員として活躍する理学療法士 小川かつみ氏が、政治の世界で進められている社会保障施策への取り組みについて説明します。

8月3日(月)、佐賀県・広島県を皮切りに、47都道府県に対してオンラインでのヒアリングを始めました。感染症に対するハイリスク職種である理学療法士の身を守り、生活を守り、患者さんや利用者に適切な理学療法サービスを提供する機会を守るために、医療・介護・教育におけるさまざまな声を頂くことが目的です。これまでに32都道府県のヒアリングを終えました。いただいた声はあらゆる機会を捉えて政策に反映するよう活動するとともに、協会へ

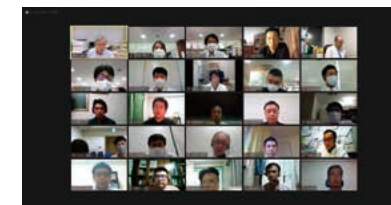
47都道府県への オンラインヒアリングと次期総裁選

フィードバックさせていただきます。

8月28日(金)、COVID-19に対する対策パッケージの発表に続いて、安倍総理の辞任意向が表明されました。このところお疲れの様子だったので遠目ながら気になっていましたが、任期半ばでの辞任に至るまでの総理のご心中は如何ばかりであったかと…。しかしそうした感傷に浸る暇もなく、次期総裁選に向けて永田町は動き始めました。

9月8日(火)、自民党総裁選が告示され、石破茂氏、菅義偉氏、岸田文雄氏の3氏が立候補。14日(月)に投開票、16日(水)には臨時国会が召集されて次期総理大臣が決まる予定です。一方、野党で

も大きな動きがありました。立民・国民両党が一部を除いて合流、泉氏と枝野氏の間で新党の代表選が行われ、枝野氏が新生立憲民主党代表に決まりました。着々と臨時国会に向けて与野党の体制が整いつつあり、これから閣僚人事、役員人事などが一気に進むことになります。



ヒアリングの様子



1951年、福岡県北九州市生まれ。1973年、九州リハビリテーション大学卒業。熊本県理学療法士会会長、日本理学療法士協会副会長などを歴任。2016年、参議院議員通常選挙にて初当選。現在、参議院厚生労働委員会理事、日本理学療法士協会理事などを務める。
小川かつみ公式サイト(<https://ogawa-katsumi.com/>)にて活動報告等。





小神 博(こがみ ひろし)

ツクイ札幌 屯田

Hiroshi Kogami

1952年、旭川市生まれ。1979年に川崎リハビリテーション学院の3期生として卒業後、宮城県立整肢拓桃園に入職。1981年から道立札幌・旭川肢体不自由児総合療育センター、道立子ども総合医療・療育センター、済生会西小樽病院で重心児、理学療法士として広い北海道の障がい児療育を実施。子ども達と共に38年、笑顔と成長を楽しみに仕事をしてきた。2018年にツクイ札幌 屯田に入職し、高齢者デイサービスの介護分野で仕事をしている。

※施設名は所属時のもの

生涯現役

効果と優しさが感じられる 理学療法

本シリーズは本号で第9回を迎えました。そこで今回からは視点を変えて、定年前後でキャリアチェンジをされた先輩にご寄稿いただきます。その初回には、障がい児療育からデイサービスに分野を移された北海道理学療法士会所属の小神博先生からメッセージをいただきました。

人と接することが好きで、人の為に役立つ仕事をしたいと考え、理学療法士の仕事を選びました。特に高齢者分野での仕事を考えていましたが、いざ就職のときには、苦手意識が強かった、子どもの施設となってしまうしました。数年で高齢者施設へ転職しようと考えていましたが、子ども達の可愛いらしさや、子どもから成人までの長い期間をフォローできること、発達・成長の過程が見られる興味深さなどから離れられなくなりました。

臨床現場では、子どもの人格を尊重し、愛情を持って接すること、仲良くなることなどに注意して関わっていました。また、理学療法の時間で効果を出し、発達を促し、ADLの向上や質的な向上を図ることを念頭に携わってきました。理学療法の前後で変化がないと感じたときには、評価の視点を変え、問題解決のため、仮説検証作業を行うことを繰り返してきました。そんな私の理学療法に対して子ども自身が身体で答えを出してくれました。子ども達は、様々な知識や情報など、多くのことを私に教えてくれる先生であり、感謝をしています。

介護分野への転職理由は、好奇心によるものだと思います。リハ卒業時に希望していた高齢者のリハを廃業までに実践したいと思ったこと。小児理学療法の知識・技術の応用が、どの程度使

えるのかを検証すること。介護現場を文献的に知るのではなく、自らの体験で知ることなどです。

高齢者は、姿勢や運動機能が低下し、子どもの発達過程に戻ってしまいます。正常運動発達のどこの時期に戻ったのかを発達運動学的に分析して、どこを強化すれば改善できるかを考えて理学療法を行っています。デイサービスでは、個々の高齢者に対して直接的な理学療法を実施したり、指導したりする時間が少ないので、ピンポイントでの強化を中心に行っています。

他のデイサービスでは、専門職の関わりが十分ではなく、質の高いサービス提供ができていると言い難い職場もあると聞いています。職域拡大にもつながりますので、理学療法士の専門的な知識・技術による介護現場への関わりが増えてくることが望まれます。日本理学療法士協会が2020年度の事業計画として出している理学療法士の活動域拡大の理念にも合致しています。

フレイル予防にて、高齢者の方が住み慣れた家や施設で安全に安心して生活ができるように、今後もできる限り関わっていきたいと思っています。

取り留めのないことを書きましたが、やっぱり臨床現場は楽しいです。

※ vol.323より回数表示が誤ってございましたため、今号から訂正させていただきます。

当コーナー「生涯現役」では、生涯現役で活躍する先達から会員の皆さま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

異動・休会・復会・退会等の手続きについて

ご登録内容に変更が生じた場合は、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】へログインし、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。

〈参考 URL〉<http://www.japanpt.or.jp/about/join/change-notification/01/>

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



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は、マイページの【会員管理】→【異動申請】よりお手続きください。

（注）・非常勤勤務の方も勤務先会員をご選択ください。
・海外会員に登録される場合は、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理学療法士会に所属しなければなりません。
・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 ・ 退 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。

休会中は下記の権利が停止となります。（退会も同様）

- 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）
- 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」の無料発送
- 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

（注）・休会期間は4月1日から翌年3月31日までです。年度途中の休会も満了日は3月31日となります。ただし、1月1日～3月31日の間に行われた休会申請は、翌年3月31日を休会満了日とします。
・債務が発生している場合は申請を受理できません。
・休会期間満了時までに必ず復会/休会継続/退会いずれかの手続きをお願いします。
・休会期間満了時までに手続きがない場合は、規定により退会となりますのでご注意ください。退会後に再度ご入会される場合は、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。
・休会継続をご希望の場合は、休会継続申請受付期間（1月1日～3月31日まで）にご申請ください。
・休会中に改姓や連絡先の自宅住所が変更になった場合は、マイページの【会員管理】→【異動申請】よりお手続きください。
・納入済の当年度年会費はご返金いたしかねます。

本会および都道府県理学療法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、必ず破棄をお願いいたします。

（注）・退会日は退会申請を行った日となります。退会後に再度ご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。
・納入済の当年度年会費はご返金いたしかねます。

復 会

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

（注）当年度会費（1月1日～3月31日の間は次年度会費）納入後の承認となります。

【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、ID・PWの再発行の申請をお願いします。

〈参考 URL〉<http://www.japanpt.or.jp/inquiry/faq/mypage/system20002.html>

（注）お電話によるID・PWのご照会を受け付けておりません。



年会費割引制度について

本会では、下記の年会費の割引制度をご用意しています。
対象の方はぜひご活用ください。

シニア割引

育児休業割引

海外会員割引

※前年度2月20日までにご申請いただいたものについて、翌年度の年会費に適用いたします。（育児休業割引は休業期間中の申請が必要）

割引制度の詳細は、本会ホームページにてご確認ください。
〈参考 URL〉

<http://www.japanpt.or.jp/about/join/change-notification/06/>

（JPTA 会費担当：billing-chg@japanpt.or.jp）



クラブオフについて

本会では、福利厚生サービスとして、
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。

ビックカメラ コジマ

全国のビックカメラ＆コジマで利用できる
“特別優待クーポン”です。

お会計金額 3% OFF



◎その他サービスの詳細はWeb で検索！

理学療法士協会 クラブオフ

検索



HOT TOPICS

臨時総会、開催

臨時総会を10月11日、オンラインにて開催予定です(10月5日現在)。

今回の臨時総会では、新会館の建設完了に伴い、会館建設積立金1千円の納入を終了し、協会年会費は1万円(資格取得年度の入会に限り5千円)とする定款変更について審議されます。

また、報告事項として、以下の4議題が予定されており、その他、組織体制の変更について意見交換が行われます。

- ①会館建設完了報告
- ②重要な財産処分の報告(千駄ヶ谷会館の売却)
- ③新型コロナウイルス感染症対策本部の活動報告
- ④分科学会および部門の法人化

審議結果については会員限定コンテンツに掲載のダイジェスト版(同封冊子)をご確認ください。

新型コロナ対策本部 管理者向け無料動画および 調査報告などを掲載

理学療法業務等の作業部会にて制作した管理者向け無料動画(会員であればどなたでも視聴できます!)と、会員の皆さまにご協力いただいた調査報告などを会員限定コンテンツに掲載しています。ぜひご活用ください。



マイページ(会員限定コンテンツ)
へのアクセスはこちらから。



学会情報

日本理学療法士学会及び分科学会、法人化へ

日本理学療法士学会および分科学会を別法人として独立することが決定しました。現在、2021年4月設立を目指して準備を進めています。

〈法人化のメリット〉

- 自由闊達な分野ごとの研究を推進できる。
- 日本学術会議協力学術研究団体への登録を目指すことで、学会活動が広く認知され、学会誌の信用度を高めることができる。
- 関連学会(医学会など)との連携した研究活動が推進できる。

学会の法人化に関する情報は、動画などで順次配信してまいります。

見て学べる 日本理学療法士学会制作動画

COVID-19による対面研修事業の中止に伴い、会員皆様の研修機会が減少している状況にあります。日本理学療法士学会では学習機会を確保することを目的として学習動画を制作、公開します。(視聴料：無料、学習ポイント：なし)

動画は順次専用ホームページで閲覧可能となり、会員マイページ内の会員専用コンテンツからアクセスできるようになります。

日本理学療法士学会ホームページにて案内いたしますので、随時、ご確認ください。

日本理学療法士学会ホームページ
<http://jspt.japanpt.or.jp/>



公益社団法人

日本理学療法士協会

Japanese Physical Therapy Association

公益社団法人 日本理学療法士協会会報誌 号数：No.327
発行日：2020年10月20日

発行人：公益社団法人 日本理学療法士協会
〒106-0032 東京都港区六本木七丁目11番10号
TEL：03-5843-1747 FAX：03-5843-1748

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>

HPへアクセス

