

令和4年度 診療報酬

改定



\\CHANGE!\\

| 特集 |

令和4年度 診療報酬改定

診療報酬改定内容の全体像と 理学療法士に関わる改定内容の位置づけ

今回の診療報酬改定がどのような背景のもと行われているか、
どういったことを一人ひとりが意識しておくといいか、
背景から振り返っていきます。

改定に当たっての4つの基本方針

新興感染症等にも対応できる
医療提供体制の構築など
医療を取り巻く課題への対応

健康寿命の延伸、
人生100年時代に向けた
「全世代型社会保障」の実現

患者・国民に身近であって、
安心・安全で
質の高い医療の実現

社会保障制度の
安定性・持続可能性の確保、
経済・財政との調和

社会保障の機能強化と持続可能性の確保を通じて、安心な暮らしを実現し、成長と分配の好循環の創出に
貢献するという視点も重要。と示されました。

出典：厚生労働省 令和4年度診療報酬改定の基本方針 (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_22433.html)

理学療法士
に関わる
注目ポイント!!

今回の改定では生活習慣病等の内部疾患に対するチーム医療が推進され、チームの一
員に理学療法士が含まれました。チームでの生活習慣病や重症化予防に向けた取り組
みにおいて、理学療法士の活躍を期待いただけた結果と受け止めています。

職能推進課より

診療報酬の改定項目は4つの基本方針のもと、
以下の基本的視点に沿って検討されました。

基本的
視点

1

新型コロナウイルス感染症等にも対応できる
効率的・効果的で質の高い医療提供体制の構築

重点課題

理学療法士に
関わる
改定項目は？

1. 早期離床・リハビリテーション加算の見直し 
2. 地域包括ケア病棟入院料の評価体系の見直し
3. 回復期リハビリテーション病棟入院料の評価体系及び要件の見直し
4. 回復期リハビリテーションを要する状態の見直し
5. 特定機能病院においてリハビリテーションを担う病棟の評価の新設

基本的
視点

2

安心・安全で質の高い医療の実現のための
医師等の働き方改革等の推進

重点課題

理学療法士に
関わる
改定項目は？

1. 医療機関におけるICTを活用した業務の効率化・合理化

基本的
視点

3

患者・国民にとって身近であって、安心・安全で質の高い医療の実現

理学療法士に
関わる
改定項目は？

1. 生活習慣病管理料の見直し 
2. 外来医療等におけるデータ提出に係る評価の新設
3. 疾患別リハビリテーション料の見直し
4. リハビリテーション実施計画書の署名欄の取扱いの見直し

基本的
視点

4

効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上

理学療法士に
関わる
改定項目は？

1. 透析中の運動指導に係る評価の新設 
2. 継続的な二次性骨折予防に係る評価の新設 

CHECK!! もっと詳しく知りたい方はこちら！

理学療法士の方向け
ホームページトップ

職能
活動

医療保険・介護保険・
障害福祉サービス等

令和4年度
診療報酬改定情報

https://www.japanpt.or.jp/pt/function/insurance/medical_2022/



厚生労働省ホームページ

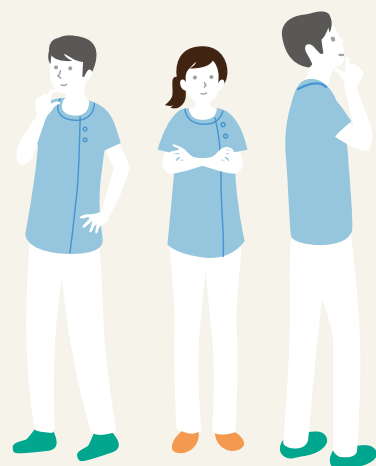
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000196352_00008.html



理学療法士 に関わる主な 改定 項目

患者の病期※ごとに、対象や取組に関する改定項目、病棟運営や要件に関連する改定項目が異なります。

※病期の分類は厚生労働省に準じています



対象や取組に関する改定

運用や要件に関する改定

急性期

早期離床・
リハビリテーション
加算の見直し

PICKUP case study1 P.6

ICU, HCU, SCU, PICU
患者を診療する
Dr, Ns, PT, OT, ST, CE...
早期離床・リハビリテーションチーム
Dr, Ns, PT, OT, ST
48時間以内の離床計画立案・開始

回復期

回復期
リハビリテーションを
要する
状態の見直し

特定機能病院
において
リハビリテーションを
担う病棟の
評価の新設

慢性期



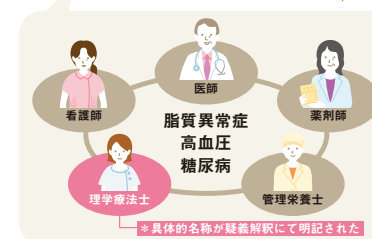
継続的な二次性骨折予防に係る
評価の新設

PICKUP case study4 P.9

病期にかからないもの

生活習慣病管理料の
見直し

PICKUP case study2 P.7



透析中の
運動指導に係る
評価の新設

PICKUP case study3 P.8



運動器
リハビリテーション料の
対象に
糖尿病足病変の明記

小児運動器疾患
指導管理料の見直し

医療機関における
ICTを活用した
業務の
効率化・合理化

外来医療等における
データ提出に係る
評価の新設

疾患別
リハビリテーション料の
見直し

リハビリテーション
実施計画書の
署名欄の取扱いの
見直し

訪問看護指示書の
記載欄の見直し



令和4年度診療報酬改定内容のうち

本会会員の 理学療法士の取り組み紹介

今後、理学療法士の活動が期待される「早期離床・リハビリテーション加算」
「透析中の運動指導に係る評価」「継続的な二次性骨折予防に係る評価」について、
先駆的に取り組まれている事例を紹介します。

PICKUP case study 1 早期離床・リハビリテーション加算の見直し

診療報酬改定の内容

早期離床・リハビリテーション加算の算定対象に、
救命救急入院料、ハイケアユニット入院医療管理料、
脳卒中ケアユニット入院医療管理料および小児特定集
中治療室管理料を算定する治療室を加える。

イメージ

ICU, HCU, SCU, PICU

患者を診療する

Dr. Ns, PT, OT, ST, CE...

&

早期離床・リハビリテーションチーム

Dr. Ns, PT, OT, ST

48時間以内の離床計画立案・開始

福井大学医学部附属病院（福井県吉田郡永平寺町）

施設での取り組み紹介

当院では2017年よりICU理学療法士1名を専任化（現在は2名専任体制）し、早期離床・リハビリテーション加算が新設された2018年より、医師、看護師、理学療法士からなる早期リハビリテーションチームを立ち上げ、算定を開始しています。立ち上げにあたっては理学療法士と看護師が中心となり、早期離床・リハビリテーションプロトコル・マニュアルの整備、勉強会・シミュレーショントレーニングの開催、リハビリテーション実施記録のテンプレート作成など入念な準備を行いました。

当院ICUは主科と集中治療科で患者さんの治療にあたるセミクローズドICUであり多くの医療者が関与するため、一貫した早期リハの体制を浸透させるのは容易ではありませんでした。しかし、今では入室患者全例に対し、毎朝のカンファレンスでリハの必要性や目標を話し合い、早期リハビリテーションを実施する「文化」が浸透しています。また、リハビリテーションに関わる物品や機器の選定・導入などに関しても理学療法士がイニシアチブをとり、多職種で実施しやすい体制づくりを心がけています。最近ではICU長期入室となった患者さんを対象とした集中治療後症候群（PICS）ラウンドチームを立ち上げ、ICU入室中だけでなく、退室後のフォローアップのために活動を広げています。



理学療法士の関わりに期待すること

2022年（今回）の診療報酬改定では、加算対象となる治療室がHCUやPICUなどへ拡大しました。超急性期における、理学療法士を含めたチームでの早期リハビリテーションの重要性が認められ、さらに活躍の場が広がった形です。ぜひ、理学療法士が早期リハビリテーションチームの一員として、専門家としての力を存分に発揮しましょう！

（野々山 忠芳さん）

● 要望内容 ● 報酬改定要望作成の流れ P10 ●

本会では、今回の改定にあたり急性期におけるリハビリテーションに関して、国内外の研究報告から有効性が広く確認されていることから、急性期病棟における365日提供体制への適切な評価や多疾患重複障害等ADL低下の恐れのある患者への対応強化などを要望しました。併せて、ADL維持向上等体制加算については、2つの病棟にまたがる配置を評価するなど、要件の緩和を含む新たな体系を設けることを要望しておりました。しかし、今回の改定は人員配置の見直しに留まり、上記のいずれも新設には至りませんでした。今後も継続して要望していく予定です。（職能推進課社会保険係）

PICKUP case study 2 生活習慣病管理料の見直し

診療報酬改定の内容

脂質異常症等の患者に対し、治療計画を策定し、生活習慣に関する総合的な治療管理を行った場合に、算定できる。

この場合において総合的な治療管理には、多職種と連携して実施しても差し支えないことが明確化された。また疑義解釈にて、「多職種」に理学療法士が含まれると明記された。

イメージ [生活習慣病管理料 算定要件見直し]



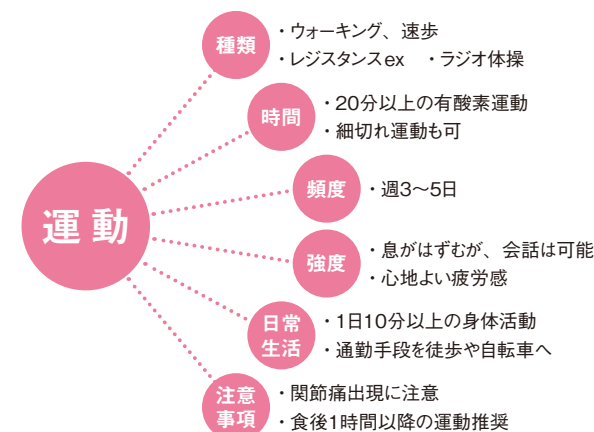
丸の内病院（長野県松本市）

施設での取り組み紹介

2017年から生活習慣病センターを開設し、多職種協働のもと、予防および治療を担っています。総合内科医、糖尿病認定看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、理学療法士、健康運動指導士で構成。当院または他施設等での健康診断を受診し、要検査、要精査、要治療と判定（D・E・F判定）された方に対して、当センターを受診していただき、チームで療養計画書を作成して支援をおこないます。

求められる役割は、運動プログラム立案および実践方法の説明、指導が中心です。生活習慣の是正、行動変容へのアプローチにおいて、一日の身体活動量や生活動作内容、それに伴う運動強度などを正確に聴取します。身体機能評価では、ロコモ度テストを使用して、運動プログラムに反映させています。

【運動プログラム立案・実施例】



● 要望内容 ● 報酬改定要望作成の流れ P10 ●

本会では、生活習慣病管理料について、生活習慣病の改善および重症化予防には適切な運動療法の実施や習慣化が必要であることから、理学療法士等を含む、看護師または保健師、管理栄養士等の多職種により包括的に生活指導を実施した場合を評価いただきたいと要望していました。結果、診療報酬改定では「生活習慣



理学療法士の関わりに期待すること

コロナ禍以降、日常生活上での運動機会減少および身体活動量減少は、さまざまな分野における視点から報告されています。生活習慣病に対する総合的な治療管理が重要視される中で、理学療法士としての専門性および評価、アセスメント能力は、チームで担う療養支援活動において必要不可欠であると自負しております。対象者が抱える「運動」に対する「不安や悩み」は、多くの理学療法士が日々の診療場面で経験している事柄ばかりが実際の事です。

近年益々多様なライフスタイルが至極当然の社会となっています。対象者に寄り添いながら、「運動・身体活動」という側面から、「生活の質」向上に寄与できる素晴らしさを、多くの理学療法士の皆さまと共有することで、活躍の輪が無数に連なりながら、今後さらに発展していくことを期待します。（牧田 陽介さん）



チームカンファレンス
（医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、健康運動指導士、理学療法士）

病患者に対する生活習慣に関する総合的な治療管理については、看護師、薬剤師、管理栄養士等の多職種と連携して実施しても差し支えないことを、生活習慣病管理料の算定に当たっての留意事項に明記する。」と示され、疑義解釈にて「多職種」に理学療法士が含まれると明記されました。（職能推進課社会保険係）

PICKUP case study 3 透析中の運動指導に係る評価の新設

診療報酬改定の内容

人工腎臓を実施している患者に対して、医師、看護師、理学療法士又は作業療法士が、1回の血液透析中に、連続して20分以上患者の病状及び療養環境等を踏まえ療養上必要な指導等を実施した場合に、透析時運動指導等加算として当該指導を開始した日から起算して90日を限度として、75点を所定点数に加算する。（透析時運動指導等加算を算定した日については、疾患別リハビリテーション料は別に算定できない。）

イメージ

1回の血液透析中に
Dr、NS、PTが
連続して20分以上の
指導



▼ 透析時運動指導等加算として

当該指導を開始した日から起算して90日を限度として、
75点を所定点数に加算

増子記念病院（愛知県名古屋市）

施設での取り組み紹介

当法人には、腎臓病総合医療センターが開設され、あらゆる腎臓病・腎機能障害の早期診断、すべての腎代替療法（血液透析や腹膜透析、腎移植など）への対応、全身性合併症への積極的治療を行い、チームで治療にあたっています。透析医療においては、5つの透析室で計145ベッド、サテライト透析センター（増子クリニック昂）では103ベッドを有し、現在約700名の透析患者さんが通院しており、全血液透析患者30%の患者さんにリハビリスタッフが関わっています。また腎保存期※や腎移植後の患者さんに運動指導・生活指導を行っています。

当法人は2009年6月より透析中の運動療法を実施しております。サルコペニア・フレイル予防のため、透析前や透析中の時間帯に自転車エルゴメーターや重錘、ゴムバンドを使用し、低負荷にて継続しやすい内容で実施しています。また非透析日（透析を実施していない日）の運動量を向上させるよう、運動指導を行っています。

運動療法期間中は3か月に1度、腎臓リハビリテーション学会の研究報告やガイドラインを参考に筋力評価やバランス評価などの身体機能測定を行っています。

血液透析の入院患者さんには透析開始までのADL（セルフケア・透析室までの移動）が自立できるよう、透析前にリハビリスタッフが指導・支援しています。また円滑な透析通院が実施できるように、透析送迎バスの昇降評価や透析後の帰宅が安全に実施できるかをチームにて評価しています。

※腎保存期…透析をまだ行わない時期のこと

… 要望内容 …

透析患者に対する運動療法は、運動耐容能、歩行機能、身体的QOLの改善効果が示唆されることから、推奨されている（腎臓リハビリテーションガイドライン2018年）。そして、外来・入院透析患者の活動の機会の低下に伴う廃用症候群予防の観点から、リハビリテーションの提供は必要であるとし、本会では

報酬改定要望作成の流れ P10

透析患者ADL維持等加算（仮）の新設を要望していました。結果、診療報酬改定では慢性維持透析患者に対して、療養上必要な訓練等について指導を行った場合には、透析時運動指導等が算定できるようになりました。

（職能推進課社会保険係）

PICKUP case study 4 継続的な二次性骨折予防に係る評価の新設

診療報酬改定の内容

大腿骨近位部骨折の患者に対して、関係学会のガイドラインに沿って継続的に骨粗鬆症の評価を行い、必要な治療等を実施した場合の評価を新設する。

二次性骨折予防継続管理料 1～3

1 急性期一般・地域一般・特定機能病院	1,000点	（入院中1回）
2 地域包括ケア病棟・回復期リハ病棟	750点	（入院中1回）
3 病院外来・かかりつけ医	500点	（月1回・1年）

イメージ



聖隷佐倉市民病院 骨粗鬆症リエゾンサービスセンター（千葉県佐倉市）

施設での取り組み紹介

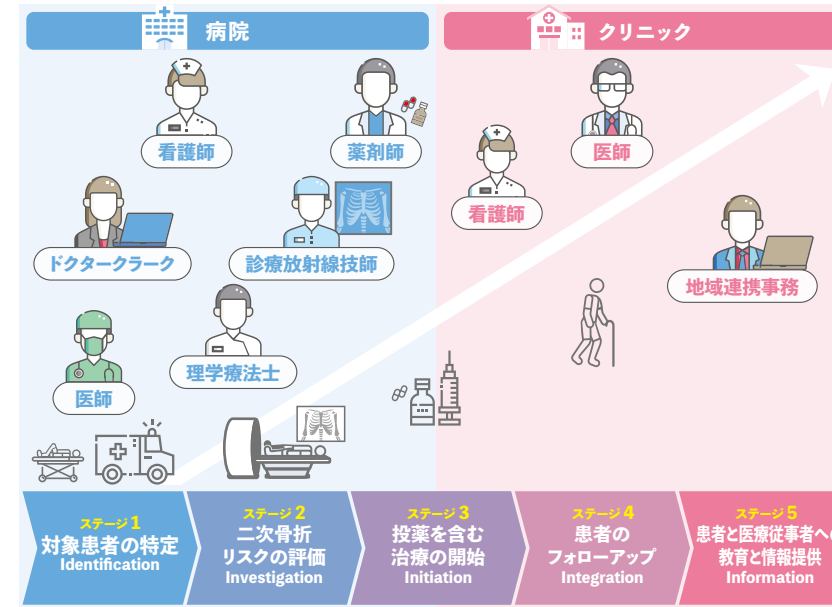
当院の骨折リエゾンサービスは「FLS（骨折リエゾンサービス）クリニカルスタンダード」の5つのスキームに沿って多職種で実施されています。具体的には図のように救急車を受け入れてから多くの専門職が迅速に関わることができる連携システムが構築されており、ほぼ自動化されております。その中で理学療法士は、急性期のリハビリを担当することはもちろんですが、痛みのあるうちに「次の転倒骨折が目の前

にあること」「次の転倒骨折でさらに歩くことが難しくなる可能性があること」を伝えるようにしています。その後も地域の診療所への通院と合わせて、当院骨粗鬆症マネージャー外来で理学療法士をはじめとする多職種で患者さんをサポートし続けます。



理学療法士の関わりに期待すること

今回の診療報酬改定の骨子は、「大腿骨近位部骨折患者の再骨折を多職種で予防する」ということであり、「転倒予防のスペシャリストである理学療法士を中心に、再転倒再骨折を多職種で予防する」と読み替えることができます。実臨床の中でも多くの患者さんが1年以内に再骨折で再入院してくる様子を目の当たりにしていると思います。その原因はほとんどが転倒によるものではないでしょうか？本改定は、われわれ理学療法士の腕の見せ所であり、何よりもアピールのチャンスであると考えております。今回の診療報酬改定が理学療法士のスペシャリティを高め、われわれが多職種連携の中で「頼られる存在」になることを祈っております。（加藤木 文英さん）



… 要望内容 …

大腿骨骨折は寝たきりになる要因の一つですが、その半数は、骨折予防や再骨折予防の対策が実施されていない現状があります。また、骨粗鬆症学会が発行する「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン2015年版」によると、運動が骨に及ぼす効果として、閉経後女性に対する運動介入には、骨密度を上昇させる効果（グレードA）や、骨折を抑制するとの報告がある（グレードB）とされています。さらに、骨折予防リエゾンサービスの各効果に対するエビデンスレベルはⅡ～Ⅳとされていることから、医師、

報酬改定要望作成の流れ P10

看護師、理学療法士等が骨粗鬆症患者に対して、チームで骨粗鬆症治療を実施することを評価する要望をして参りました。結果、骨粗鬆症の治療による二次性骨折の予防を推進する観点から、骨粗鬆症を有する大腿骨近位部骨折の患者に対して早期から必要な治療を実施した場合、診療報酬を算定できるようになりました。

今後は、理学療法士の職名の追記を継続して要望する予定です。（職能推進課社会保険係）

今後の報酬改定に向けて

本会会員の約8割は医療施設に勤務しており、診療報酬改定は、この約8割の会員の皆さまの事に影響します。そして何よりも、目の前の患者さんに提供する診療などに直接影響を及ぼすものです。

特に、次回の令和6年度報酬改定は、地域包括ケアシステム構築の完成の目途である2025年(令和7年)を目前にした最終の改定年度となります。さらには、診療報酬、介護報酬、障害福祉サービス等報酬のトリプル改定に加え、医療計画、介護保険事業(支援)計画、障害福祉計画・障害児福祉計画の見直しも行われます。

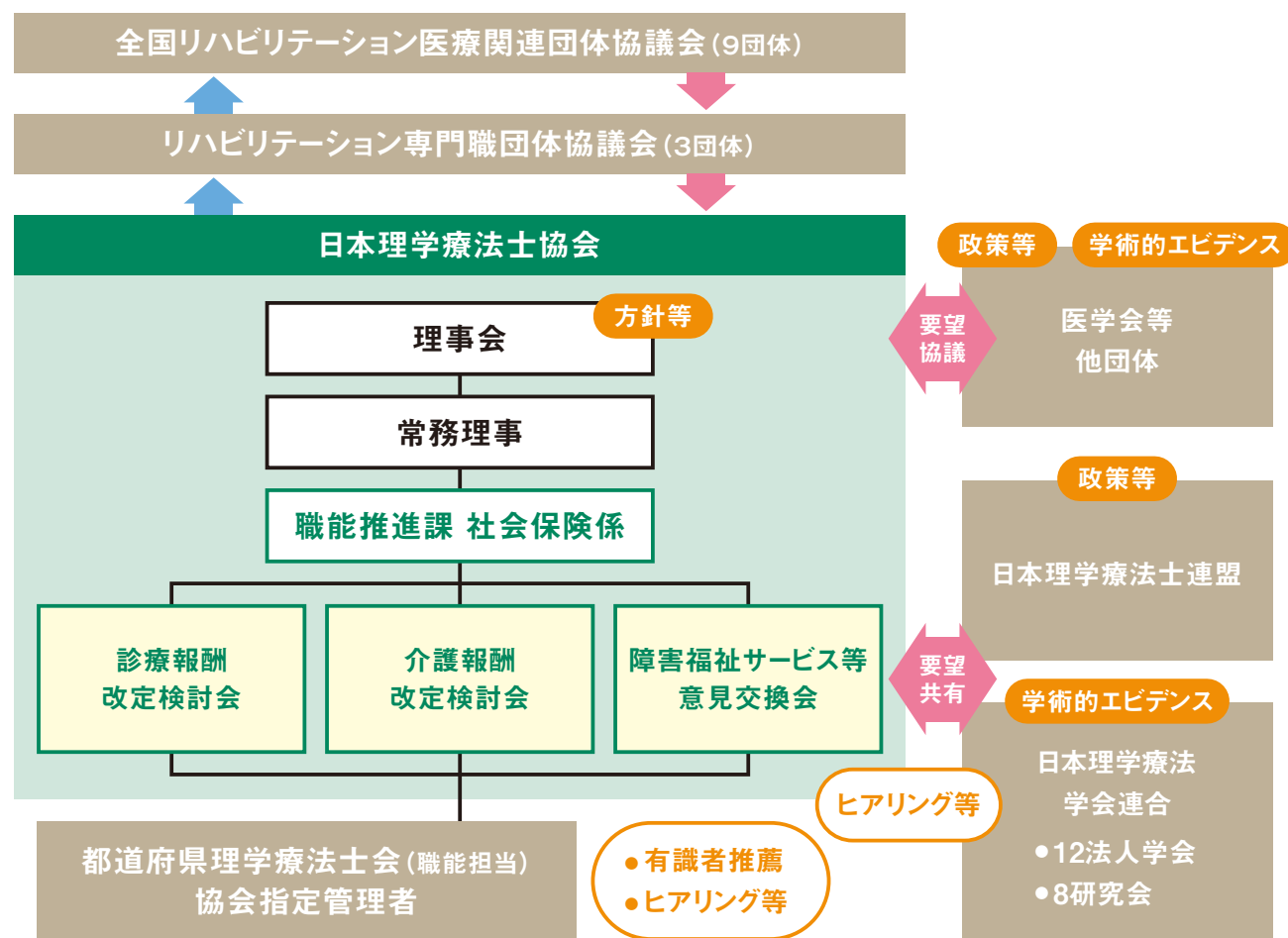
本会としましては、これまでも「国民」を主語とした要望活動を心がけてまいりました。令和6年度トリプル改定は、社会保障費が

ひっ迫する中、大変厳しい改定が予想されますが、要望活動の結果により国民に与える影響を踏まえ、より一層の努力で取り組んでまいります。

会員の皆さまには、より充実した医療・介護・福祉サービスの提供に向け、現場の実情を制度に反映するためのご意見をいただくことや、学術活動への積極的な参加により職能的エビデンスの構築を推進することなど、引き続き本会活動へのご理解とご支援を賜れますと幸いです。

(職能推進課担当常務理事 佐々木嘉光)

報酬改定 要望作成の流れ



本会では、根拠にもとづいた理学療法を普及させ、広く会員の皆さまが質の担保された理学療法を提供できる体制の実現に向けて取り組んできました。体系図のように、本会会員とは日頃の取り組みのヒアリングや検討会などを通して要望案を作成し、また、学会連合とは要望に関する学術的根拠の収集やガイドラインの作成にて意見交換を行っています。さらに、本会が求める制度の実現を達成するために、日本理学療法士連盟と連携した政策活動や、関連団体と協議を重ねながら、厚生労働省に対して診療報酬や介護報酬の改定に向けた要望活動を実施しています。

この要望作成の流れのポイントは3点です。

ポイント1 1つ目は、本会内の要望作成の体制構築です。これまで要望作成の過程で会員の意見を組み入れるために、会員の所属施設への見学やパブリックコメント、調査などを行ってきました。他には、協会指定管理者(初級)取得者を対象に、診療報酬改定に向けた検討会を開催し、検討会の構成員以外の希望者が傍聴、意見の投稿ができる体制を取り入れました。今後も、会員の意見を適切に組み入れられる体制を構築できるように努めていきます。

ポイント2 2つ目は、社会保障制度の動向予測と関連団体との連携です。昨年、厚生労働省では、これまで以上に根拠にもとづいた医療や介護の提供がなされる体制が重要と捉えられています。そのため、学会連合と協力してガイドラインの策定を推進し、昨年8月には理学療法ガイドライン第2版を発刊しました。現在は会員限定コンテンツにて公開し普及に努めています。また、令和4年度診療報酬改

定においては、日本理学療法学会連合や関連する医学会などの他団体との連携を強化してきました。

ポイント3 3つ目は、政策の動向把握と時流に即した対応です。近年、第3期がん対策推進基本計画や循環器病対策推進基本計画、医療的ケア児およびその家族に対する支援に関する法律など、これからの社会を見据えた医療提供体制に関わる法律の施行や基本計画策定が進められています。このような制度が整備される際、診療報酬や介護報酬の改定においても関連する見直しが行われることが想定されます。本会でも制度整備に即した検討会の設置や実態把握の調査を進め、理学療法士が社会情勢に沿った医療と介護・福祉の提供に寄与できる方法を検討していきたいと考えています。

このように、職能推進課社会保険係では、会員の皆さまが本会の要望作成を通じて、診療報酬や介護報酬に反映される体制の構築を意識して取り組んできました。そして、根拠にもとづいた理学療法の提供が普及し、皆さまの日々の活動の中で、この根拠にもとづいた理学療法を提供することが国民の皆さまの利益向上になり、理学療法士が社会へ貢献できる姿を示すことにもつながっていくと信じています。会員の皆さまの日々の活動からなるエビデンスの構築や研鑽が提言・要望につながるように、これからも本会内外の変化に応じて、体制構築とプロセスを模索し、関連団体との連携を強固にしながら、根拠にもとづく理学療法、根拠にもとづくリハビリテーション医療が国民の皆さまに提供される体制をめざして、会員の皆さまとともに取り組んでまいります。

(職能推進課 社会保険係)

公開予定！職能研修動画コンテンツ

報酬改定に関連して会員限定の無料研修動画の作成を進めています。今年度から新たに開始する取り組みであり、動画の作成目的は2つです。1つ目は、報酬改定の結果から新たに学習が必要な技術等があると考えられる場合に、会員が学習機会を得ること、2つ目は、今後の診療報酬改定で本会が要望を検討しているものについて、求める取り組みを実行できる人材育成を図ることです。この度、令和4年度診療報酬改定結果を踏まえ、以下に示した1～3の職能研修動画を作成中です。また、令和6年度診療報酬改定に向けて、「4.NICU等における理学療法の推進(仮)」にかかる研修動画も作成しています。作成した動画は会員限定コンテンツにて順次公開予定ですので、日頃の業務のご参考になれば幸いです。

現在予定している職能研修動画

1. 小児特定集中治療室管理料の概要と理学療法士の役割(仮)
2. 生活習慣病管理料の概要と理学療法士の役割(仮)
運動器リハビリテーション料算定対象の糖尿病足病変患者への具体的対応について(仮)
3. 継続的な二次性骨折予防に係る知識と理学療法士の役割(仮)
4. NICU等における理学療法の推進(仮)

次期以降の診療報酬改定に向けて、少しでも取り組みが各保険医療機関にて推進されることを期待しています。

CHECK!! もっと詳しく知りたい方はこちら！

マイページ

会員限定コンテンツ

政治・渉外活動

報酬改定

<https://mypage.japanpt.or.jp/mypage/login>



Top Message

会長 齊藤 秀之



2024（令和6）年度はトリプル改定！

私が臨床現場で責任者をしていた頃、毎年6月は新入職員が初期研修を終え、実際の診療業務の中で働きはじめ、その対価として診療報酬が見込まれる月であり、今年一年を予見する重要な月でした。当該月の合計診療報酬額を昨年度同月と比較し、昨年度との増減額や増減比を計算。また、当初事業計画の妥当性を省察するうえで、必要に応じて軌道修正し、さらには次年度事業計画の検討を開始していました。おそらく誌面をお読みの管理職の多くの方々は、そうした作業をされていることと思います。もちろん、多くの会員諸氏は、面前の患者さん・クライアントへよりよい理学療法を積極果敢に提供され、エビデンスを超えるアウトカムを出されることに邁進されていますので、そうした管理には縁遠いと想像します。しかしながら、いくつかご理解いただきたいことがあります。①ご自身の臨床技能を適切に患者さん・クライアントに提供する対価として報酬をいただけること。②その報酬請求には医事課を代表とする事務職員によるレセプト請求業務があること。③請求業務を適切に行うためには療養担当規則に定められた診療録記載や請求に関する間接業務があること。④当該職員に感謝し、間接業務を疎かにしないことです。これらを、しっかり理解し、必須の臨床技能を体に染みつけてほしいと思います。

さて、本会として令和4年度診療報酬改定のプロセスにおいて大きく確認できたことがあります。「エビデンス・ガイドラインが必須」「費用対効果や労働生産性の視点」「リハビリテーション、理学療法士と理学療法、理学療法士の峻別」の3点の確認事項は大きな収穫です。そして、このことは、理学療法を主語とした大規模臨床研究に医療経済学的視点を加えることが大きな課題であることを示唆しています。理学療法を主語にするために、本会としては「理学療法標準評価」を提案しました。この評価は疾患・障害と病期を問わずに活用できるため、その啓発・普及は国民の公衆衛生を高め、国の社会保障の安定に寄与すると確信しています。いみじくも、2024（令和6）年度は、地域包括ケアシステム完成年度前年であり、診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス報酬のトリプル改定の年です。縦割りの制度に横串を刺すことのできる絶好の機会であり、障害を改善に導くプロフェッションである理学療法士の責務だと思います。本日からでも遅くありません。会員諸氏の日頃の活動成果を社会に発信し、本会に届けていただきますようお願いして、6月のメッセージとします。

理学療法士をとりまく



Vol.
14

理学療法士の発達障がい児への支援
「障害像と評価方法・介入の枠組み」

Q1. なぜ発達障がい児を支援することが課題となっているのでしょうか？

文部科学省が実施した「令和元年度通級による指導実施状況調査」によると、特別な支援を要するため通級に通うお子さんの数は、全国の小中高等学校で13.5万人程ですが、その中で7万人強が発達障がいの方々であり、年々増加傾向にあることが示されています。この調査には就学前のお子さんや特別支援学校に通うお子さん、社会人の方々の数は含まれておらず、容易にその数の多さが推測できるかと思えます。

この発達障がいは、多くの方々が「運動機能」をめぐる困りごとをお持ちです。聴覚や触覚などの感覚の偏りなど運動での入力系の問題、筋力の低下、平衡機能の低下、持久力の低下など運動での出力系の問題を抱えています。その結果、運動技能の低下、巧緻動作の低下、運動の適合性の低下などが生じ、活動と参加での困りごとが生じてしまいます。運動に困っている方々を支援する私達としては、緊急にこの知識を熟知の段階に高めることが課題となります。

<https://mypage.japanpt.or.jp/mypage/login>

マイページ > 会員限定コンテンツ > 協会運営・資料一覧 > 資料一覧 > 発達障がい児に関する理学療法士向けパンフレット



Q2. 発達障がい児を支援するため、理学療法士はどのように関わることができるのでしょうか？

障がい児（発達障がい児）対策運営部会で作成したパンフレットでは、実例を含め典型的な関わり方の枠組みを示しています。対象者にはお子さんが多いので、楽しく受け入れられ、満足度が高まる包括的な課題と環境設定が必要です。

そのためには今後、何らかの形でワークショップや講習会を会員の知恵と経験を持ち寄って創造することが求められています。

Q3. 今後、この分野で制度的に期待することとは？

発達障がいは、公的制度を利用する際には精神障害者保健福祉手帳に位置づけられます。すなわち精神の障がいに分類されているということになります。ところが、理学療法士が対象とする方々の法的な対象に精神の障がいの記述はありませんので、PTOT法の改正も視野に入れていく必要があるのではないのでしょうか。また、発達障がいのスペクトラムの広さから、公衆の衛生に資するという目的が色濃くなっていますが、PTOT法には公衆衛生や予防の記載が見当たりませんので、この点の改正も考えていくこともよいのではないのでしょうか。ともに考え行動していきましょう。

（障がい児（発達障がい児）対策運営部会）



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。

第208回国会も残すところ平日数で29日、会期も終盤に近づくと次第に緊迫した空気が漂ってきます。今年は参議院議員通常選挙が控えており、特別です。そうした中、「こども家庭庁設置法案」が衆議院から参議院へとその舞台を移して審議がはじまりました。それとともに、補正予算案の審議もはじまる予定であり、私は厚生労働委員会と予算委員会、かけ持ちの忙しさに

見舞われます。

さて、2回目となる参議院本会議での代表質問では、岸田総理大臣に「理学療法士等のリハビリテーション専門職の働きに対する評価」を問いました。続けて厚生労働委員会での質疑では、理学療法士等の処遇改善についてどのように取り組むのか」を質しました。詳細はSNSなどをご覧ください。

一方で、リハビリテーションを正面に据えての政策議論の場である「リハビリテーションに関する小委員会（リハ小委員会）」は、開催6回を経て、私達の課題の

価値ある未来へ！ リハビリ・介護の声を国会に

解決に向けた政策提言である「中間取りまとめ」が、昨日、厚生労働部会で採択されました。6年近くかけてようやく私達の課題について堂々と政策議論ができる場が得られたのです。これは理学療法士である議員がその場にいたからできたことであり、6年前、私を送り出してくれた皆さまの力がこの成果を生んだのです。この5年半、リハビリテーションに関する政策議論など皆無でした。これを何があっても次につながってはなりません。皆さま自身の課題解決です。手を携えて！本気で勝ちに行きますよ！

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。2020年、参議院厚生労働委員会委員長。現在、自民党厚生労働部会副会長、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/>)





下村 正和 (しもむら まさかず)

医療法人秋津会
徳田脳神経外科病院
リハビリテーション室統括部長

Masakazu Shimomura

1957年鹿屋市生まれ。大学卒業後、1982年に国立療養所福岡東病院附属リハビリテーション学院に1期生として入学した。卒後は鹿児島県立児童総合相談センターをはじめ、県内5か所の県立病院・施設を10回転勤し、うち奄美大島には2回赴任した。また鹿児島県理学療法士会の理事を24年間務めた。2017年に定年退職し縁あって現在は徳田脳神経外科病院に勤務中。余談だが、毎年の米づくりと趣味のテニスは早30年以上のキャリアとなっている。

生涯 現役

リハビリを育て、 リハビリに育てられた、私

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まへメッセージを募集しております。
お問い合わせ先：JPTA NEWS 担当 news@japanpt.or.jp

生涯現役の投稿に際し、これまでのキャリアを振り返るよい機会をいただいたことに感謝している。鹿児島県に入職し33年間勤務したが、当時は県士会員も50名余りで、県内におけるリハビリ部門の認知度は低かった。施設の事務長には「リハ部門は自分達で作ってください」と言われ、そんなことができるのだろうかと思悩んだ日々だったが、今やリハビリ部門も他のコメディカルと同様の組織に育った。私自身も初の技師長、参事と大役を通じて何とか若い職員達への道筋は作れたのではないかと考えている。

リハビリという仕事については、先輩がおらず、自問自答の毎日だった。本を読み、幾多の現職者講習にも参加したが、すぐに臨床で応用できなかった。本当にこれでよいのか、自分が納得できないことを患者さんに行きつてよいのか、と考えては工夫して、の連続だった。ただ、その道筋を教えてくれたのは、いつも目の前の患者さんであり、悩みへの答えも患者さんが持っていたと思

う。一人ひとりの患者さんに合ったオーダーメイドのリハビリを創造する…、昔も今もその思いは変わらない。

そんな中、入職9年目に呼吸リハビリに出合い、視診、打診、聴診の毎日になった。とにかく患者さんのフィジカルな評価をめざすようになった。得られた情報からイメージし、「理論」とそれに裏づけされた「手技」の獲得をめざしたことは、拠り所の一つになった。また、2010年からがん患者リハビリテーション料が新設されたことで、加えて「コミュニケーション」の重要性を認識するようになった。障害や死を目の前にした患者さんの苦しみに意識を向けて、理学療法士として如何に介入するか…、今も自分が納得できる道を勉強中である。

「目の前の患者さんにとって、今何が必要なのか？」理学療法士という専門職として、どこに視点を置き、方向性を見つけていけるか、若いスタッフとともに、悩み、研鑽を重ねる日々である。

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〉 <https://www.japanpt.or.jp/pt/announcement/member/>

＊ 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

所属施設の変更・自宅住所の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【登録内容の変更・確認】→【本人情報の確認・更新】より、次の通りお手続きください。

所属施設の変更：【主たる所属先変更】より、異動申請手続きを行ってください。

自宅住所の変更：所属施設の登録がある方は【自宅情報変更】より、お手続きください。お手続き後、即時変更可能です。
所属施設の登録がない方は【自宅情報変更・所属先追加】より、異動申請手続きを行ってください。

（注）・【就労（学）状況】の入力欄は、非常勤勤務の方も、ご所属施設がある場合には【働いている】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、施設会員代表者、または施設会員代表者代理に割り当てられた方のみ変更が可能です。
施設会員代表者様は【マイページ】へログインしていただき、【登録内容の変更・確認】→【施設情報管理】よりお手続きください。

休 会 ・ 退 会

マイページの【登録内容の変更・確認】→【本人情報の確認・更新】→【休会申請する】または【退会申請する】よりお手続きください。申請受理後、下記の権利が停止となります。

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）
- 各種学会への無料での演題登録
- 理療法士賠償責任保険への加入（全員加入・任意加入）
- 会報誌「JPTA NEWS」の発送
- 役員候補者選挙および代議員選挙の選挙権、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日の間に申請が行われた場合は、ご申請日または4月1日から翌年 3月31日を休会期間とします。
・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）にご申請ください。
・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、生涯学習履修履歴は無効となり、取得した資格も失効します。再入会時には再履修・再取得が必要です。
・休会中に所属施設が変更、もしくは自宅住所の変更となった場合は、上記、【異動】の手順に沿ってお手続きください。
・年度途中の申請の場合、納入済の当年度年会費はご返金いたしかねます。
（注）・退会日は退会申請を行った日となります。退会後、生涯学習履修履歴は無効となり、取得した資格も失効します。再入会時には再履修・再取得が必要です。
・納入済の当年度年会費はご返金いたしかねます。
・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

休会中の会員が復会を希望する場合は、マイページの【登録内容の変更・確認】→【本人情報の確認・更新】→【復会申請する】よりお手続きください。

会 費 割 引(育児休業・シニア・海外)

マイページの【お支払い管理】→【会費割引申請】よりお手続きください。2023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・パスワードの再発行について

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・パスワードの再発行申請をお願いします。
〈参考URL〉 <https://www.japanpt.or.jp/inquiry/faq/mypage/system20002.html>

（注）お電話によるID・PWのご照会はありません。



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〉

<https://www.japanpt.or.jp/pt/announcement/member/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、会員優待料金でさまざま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。

他にも全国のレジャー施設
優待ございます！
「サンシャイン水族館」

入場券(高校生以上) : 2,400円
VIP 会員 : 1,540円
スタンダード会員 : 1,700円



◎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



コツコツ学ぼう！

登録理学療法士
更新ポイント

問題解答

登録理学療法士の更新ポイントの取得要件の1つに、JPTA NEWSの問題解答があります。全問正解で、1ポイント取得できます！
登録理学療法士の方は、更新資料を予めご確認のうえ、右記のQRコードを会員専用アプリで読み込んで、ぜひチャレンジしてみてください！



カリキュラムコード

132 認知能の障害

回答期限は8月19日まで

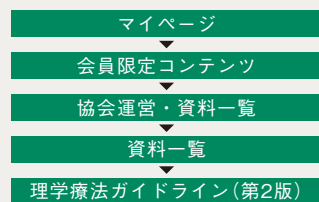
登録理学療法士制度の概要はこちら ▶ <https://www.japanpt.or.jp/pt/lifelonglearning/new/registered/>
コツコツ学ぼう！登録理学療法士更新ポイントに関するお問い合わせは、本会ホームページ FAQ からお願いいたします。



HOT TOPICS

理学療法ガイドライン(第2版) WEB版 会員限定公開

2021年に発行した「理学療法ガイドライン(第2版)」のWEB版を会員限定コンテンツにて公開しました。WEB版は、AGREE II で示されている内容を掲載した詳細版となっています。臨床にも研究にも活用いただける情報が盛り込まれていますので、ぜひご利用ください。JPTA NEWS 10月号の特集でもガイドラインを取り上げる予定です。お楽しみに！



<https://mypage.japanpt.or.jp/mypage/login>

Background Question、明日への提言、Future Research Questionが読めるのはWEB版だけ！

※「理学療法ガイドライン第2版」の著作権は一般社団法人日本理学療法学会連合に帰属しています。



7月17日は理学療法の日！ 広報活動にご協力をお願いいたします

理学療法(士)広報活動の一環として理学療法の日ポスターを作成しました。本会会員管理システムに登録されている施設代表者のJPTA NEWS 6月号(本号)に同梱していますので、掲示のご協力をお願いいたします。

本年度も介護予防・健康増進をテーマに全国一斉キャンペーンを実施します。都道府県理学療法士会ごとに開催される各種イベントの情報は、理学療法の日特設サイトに随時掲載しています。そちらもぜひご覧ください。

<https://www.japanpt.or.jp/rigakuryohonohi/>



マイページ専用アプリ 導入のお知らせ

2022年5月16日に、会員マイページ専用アプリをリリースしました。

会員専用アプリでは、マイページへのオートログインやQRコード読取機能による研修会参加受付が可能になるほか、協会・士会からのお知らせがプッシュ通知で受信できます。

アプリをダウンロードのうえ、ぜひ、ご利用ください。



<https://www.japanpt.or.jp/pt/announcement/newsystem/>

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。



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.337
発行日: 2022年6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: 斉藤秀之
編集: 日本理学療法士協会 事務局
本会HP: <https://www.japanpt.or.jp>

HPへアクセス

