



GIFU PHYSICAL THERAPY ASSOCIATION NEWS

(公社) 岐阜県理学療法士会ニュース

らいちょう

No.111

HP:physiotherapy.gifu@gamma.ocn.ne.jp

第25回岐阜県理学療法学会 恵那によろこ

学会長 熊 木 泰 三

今年度の岐阜県理学療法学会は 恵那 中津川地域の会員が担当します。テーマは「理学療法 温故知新」といたしました。

当学会も今回で25回目 四半世紀が過ぎたという節目でもあり、日頃研鑽を重ね、多忙な毎日を送られる皆さんに ちょっと立ち止まっていただき、理学療法 或いはリハビリテーションの来し方行く末を振り返り 考える機会となればと企画いたしました。特別講演は一般公開とし、藤田保健衛生大学医療科 学部学部長 金田嘉清先生にお願いしました。「リハビリテーションの過去・現在・そして未来」について語っていただきます。

「温故知新」とは論語にその端を発し、まさに故きを温ねて新しきを知ることですが、1965年に「理学療法士及び作業療法士法」が制定されてちょうど50年が経過しようとしています。その歴史等については「理学療法の本質を問う」奈良 勲著 医学書院 2002年発行 に詳しく書かれていますが、歴史とはさまざまな色 太さ 硬さの繊維が撚りあって出来上がる糸のようなものだと考えさせられます。

ところで、例年は3月開催なのですが、会場の都合上 2月15日というとても寒いだろう時期になってしまいました。恵那の山岡という地域ではこの寒さを利用して寒天作りが盛んです。筆者は恵那に住んで30年になりますが、温暖化で少しは和らいだかな とはいうものの、相変わらず当地の寒さにはなかなか



目 次

巻頭言	研修会・研究会のご案内	(12)
第25回岐阜県理学療法学会	会員の声	(13)
恵那によろこ	賛助広告	(18)
平成26年度公益社団法人岐阜県理学療法士会	賛助会員	(20)
第3回理事会議事録要約	研修会案内	(21)
各部・委員会からの報告		

厳しいものがあります。たくさん着込んでおいでください。

“願わくは 花の下にて春死なん そのきさらぎの望月のころ”

突然“死なん”などと縁起でもないと言われそうですが、今から 1000 年ほど前 平清盛が隆盛をきわめそして没落していった時代に西行が詠んだ有名な歌ですが、以外にも恵那は全国的に西行伝説が多いことでも知られています。西行の位牌 葬送の寺までありますが、実際のところは疑問視されているようです。ただ西行を憧憬し、あこがれた人々がいたであろうことは想像に難くありません。ちなみにバローの会長(恵那出身)により寄付された恵那市中央図書館には西行関連の書籍が 100 冊ほど並んでいます。

恵那山の麓 富士見台(富士山は見えませんが)脇を通る古道(東山道)を抜け?(今そのすぐそばをリニアが現代の道として敷設されようとしています)生涯に 2 度 京都 伊勢から 遙か陸奥の国まで旅し、平家の栄華盛衰を身近で見ていた西行に思いを馳せてみるのも一興かと思います。

筆者のように 一地方に長く居続けると新聞のおくやみ欄が気になります。ただでさえ高齢社会となり、天寿を迎える人が多い時代 仕事柄 虚弱な人との付き合いも多いためか、知った名前を見つけることもたびたびあり、いろいろと感慨にふける今日この頃です。

この記事の原稿を書いている 10 月末には、来る長い冬の前に少しでも楽しんでおこうとするかのように中津川で菓子祭り 恵那の各地域でもイベントが盛りだくさんです。何ととっても栗きんとん へぼ(クロスズメバチ幼虫の佃煮) 寒天などが有名ですが、お土産は何にしましょうか? 恵那峡方面には銀の森(森のレストラン 土産品) 恵那川上屋(和洋菓子) 寿や(和菓子) 恵那駅の横にはえなてらす(物産)があり、楽しい買い物が期待できそうです。銀色に輝く恵那山 中央アルプス 御岳山そして東濃東部の仲間が この学会が温故知新ならぬ温故創新となるよう 皆さんのお越しをお待ちしています。

平成 26 度 公益社団法人岐阜県理学療法士会 第 3 回理事会議事録要約

開催日時：平成 26 年 11 月 1 日(土) 13 時 30 分から

開催場所：岐阜県水産会館 第 3 会議室

出席者：榎林優、木村信博、吉川昌子、和田範文、
田中利典、堀信宏、山下恒彦、岡村秀人、
片田志保美

欠席者：舟木一夫、北村良彦、村雲憲、小野晶代、
河合克尚、棚橋一憲(委任状 4 名)

(委任状 4 件)

議長：榎林 優、**議事録署名人**：榎林優、村雲憲、
書記：伊藤 友紀

議事経過

議題 1：新入会員の承認

H26 年 10 月 31 日 現在 会員数 1,316 名
新入会員

平成 26 年 6 月 29 日～10 月 31 日(10 名)

申請中 6 名

平成 26 年 9 月 30 日付で 16 名が会費未納による退会となった(約 40 万円の未収金)。

議題 2：事務局長山下、財務部長片田

平成 27 年度事業計画を報告し、検討した。
来年度役員会等予定

第 1 回理事会 平成 27 年 5 月 9 日(土)

場所：岐阜県水産会館

平成 27 年度総会 平成 26 年 6 月 21 日(日)

場所：岐阜県図書館

第 2 回理事会 平成 27 年 7 月 5 日(日)

場所：岐阜県水産会館

第 1 回部局長会議 平成 27 年 7 月 5 日(日)

場所：岐阜県水産会館

第 3 回理事会 平成 27 年 10 月 31 日(土)

場所：岐阜県水産会館

第 2 回部局長会議 平成 27 年 11 月 21 日(土)

場所：岐阜県水産会館

平成 27 年度予算計画を報告し、検討した。

厚生部の慶弔事業としての祝電をお祝いの品に変更する（承認）

議題3：事務局長山下、財務片田

規約について提案がされた。

- ・旅費交通費に日当を追加する（承認）
- ・経理規程（承認）
- ・総会運営規定（再考）
- ・講師料規定の見直し（承認）

議題4：その他

事務局長山下

全国事務局長会議の報告がされた。

全国会長会議への協議事項として

- ・会費徴収方法のコンビニ払いの廃止→現行通りで提出
- ・会費納入の見直し前年度末で徴収→本年採用の5月徴収の支持
- ・シニア会員・育児休業中の会員への減免制度→組織率をどう維持するかをまず協議する
- ・会費未納退会の時期の前倒し→承認

報告：来年度第50回日本理学療法学会にて各県士会活動を大会側より依頼があり、岐阜県士会代表として、広田公益事業部長に岐阜県子ども福祉機器展についての発表を行っていただく。

会長槇林

報告：第32回東海北陸理学療法学会

（大会長：槇林優、準備委員長：大嶽昇弘）の業者を3社に絞っている。

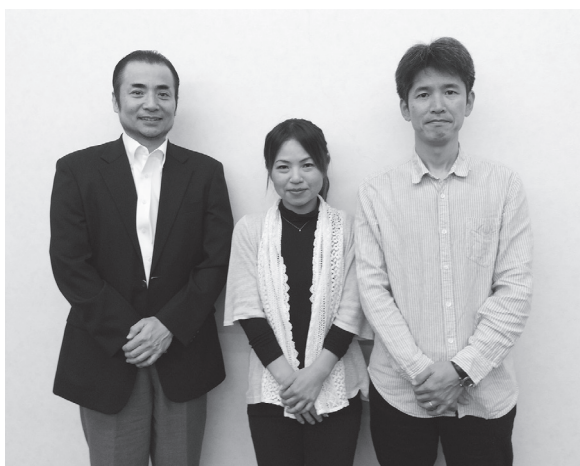
尚、来年度事業計画などの詳細については、平成26年度第4回理事会終了後（平成27年2月）報告させていただきます。

平成 26 年度上半期会長行動録

日付	参加会議・行事名称等	会場
H26.4.4	協会広報啓発業務執行委員会（旧全国士会会長会議）出席	東京 田町カンファレンスルーム
H26.4.22	地域包括ケア説明のため可見市役所訪問 岡村対策部長同行	可見市役所
H26.5.10	平成25年度県士会会計についての監事監査 立会	水産会館
H26.5.10	県士会理事会 出席	水産会館
H26.5.22	協会広報啓発業務執行委員会（WEB会議）出席	中部療護センター
H26.6.6	「医療・介護サービスの提供体制改革のための新たな財政支援制度」説明会 県庁より担当者来訪	中部療護センター
H26.6.7	第1回東海北陸ブロック協議会理事会 出席	東京ダイアモンドホテル
H26.6.15	県士会第1回市民公開講座 出席 県士会定期総会 出席 県士会新人オリエンテーション 出席	岐阜県図書館
H26.6.22	岐阜県言語聴覚士会創立10周年記念祝賀会 出席	ホテルスポーツパルコ
H26.6.28	岐阜県子ども療育用具・福祉機器展視察	セラミックパーク MINO
H26.7.6	県士会理事会 出席 県士会部局長会議 出席 県士会災害対策研修会 出席	水産会館
H26.7.15	平成26年度第1回岐阜県在宅医療連携推進会議 出席	岐阜県医師会館
H26.8.13	第32回東海北陸学術大会準備委員長との打ち合わせ 大嶽準備委員長来訪	中部療護センター
H26.10.14	第1回第32回東海北陸学術大会準備委員会 出席	中部学院大学
H26.10.19	愛知県理学療法士会公益法人化 記念講演会、式典・祝賀会 出席	アパホテル名古屋錦エクセレント

<事務員が変わりました>

事務所事務員が7月より伊藤友紀さんに変更されました。事務所で経理事務や郵便物・書類の管理等事務局の補助作業を行っています。勤務時間は平日の午前9時から12時までとなります。事務局ともどもよろしくお願いいたします。



会長と事務局長と一緒に

【財務部よりのお知らせ】

*未納会費について

9月末時点で総額100万円の未納会費が発生しています。これは県士会の財政を大きく脅かすものです。県士会の活動にご理解を頂き速やかな支払いにご協力をお願いいたします。未納者には研修会等への会員としての参加資格を認められません。また未納状態では他県転出も任意退会も行えません。未納会員には事務局より直接連絡をさせていただきます。

*楽天カードご利用のお願い

日本理学療法士協会では会費納入方法として楽天カードによる決済を推奨しております。まだご利用でない会員の方はマイページ上で速やかに登録をお願いいたします。なお、現在楽天カードを支払方法として登録しておられる方で、カード更新に伴い氏名や使用期限に変更が生じた場合にはマイページ上での変更登録が必要です。詳しくは協会ホームページをご覧ください。



中津川市介護予防事業の 結果を報告しました！

地域包括ケア推進委員

各務原リハビリテーション病院

リハビリテーション科 総括主任

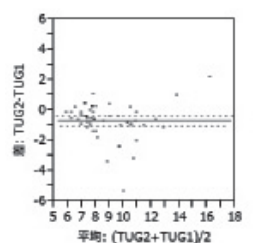
岸 本 泰 樹

皆様もご周知の通り、地域包括ケアプログラム構築の動きに伴い、私たち理学療法士が地域に関わる機会が確実に増えていく環境になりつつあります。

去る8月12日、中津川市役所において、25年度の高齢者介護予防事業の成果を報告させていただきました。私自身が以前から関わりを持たせていただいている同市の介護予防事業ですが、前年度は「客観的な指標を集積すること」をテーマに、一定の事業成果を得る事ができました。結果を取りまとめる過程では、担当する高齢支援課の職員をはじめ、実践現場での先生方にも多大なご協力を賜りました。大変感謝いたしております。こうした集積データを適正に分析し、市町村に「分かりやすく」フィードバックすることも、私たち理学療法士の大切な役割です。我々セラピストが自治体からの信頼を得るためには、小さな努力の積み重ねが必要なのです。

以下に事業成果の一部を紹介します。

Timed UP & Goの変化



ポイント

TUGは「全身のパフォーマンステスト」と言われている。それぞれの運動機能変化が関連しあっている形となる。

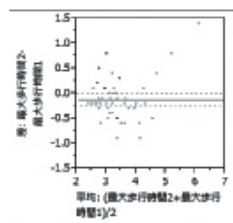
ここでは単純に時間の変化だけを見ているが、それ以外の変化も多分にあるはず。

開始時平均・・・9.16秒

終了時平均・・・8.48秒

($P < 0.01$)

最大歩行時間の変化



ポイント

速く歩くためには、下肢の筋力・体幹バランス能力・上肢との協調動作などが必要。

高齢者にとって移動にかかる時間が短くなることは、歩行が安定し、転びにくくなることにつながる。

開始時平均・・・3.43秒

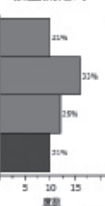
終了時平均・・・3.30秒

($P < 0.05$)

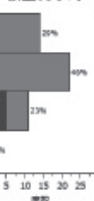
※市の介護予防事業に参加したことで、高齢者の運動機能向上が認められました。

当初、家の中にいることが多かった人が、教室後は外出するようになった！

教室開始時



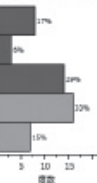
教室終了時



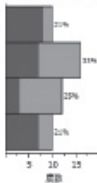
- ① 自分の部屋の中にいることが多い
- ② 部屋は出るが家の中にいることが多い
- ③ 家の周りに出る
- ④ 町内の範囲くらいで外出する
- ⑤ 町外に出かけることが多い

30分以上歩ける方の活動範囲が広がった

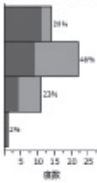
教室開始時



教室開始時



教室終了時



- ① 5分も歩けない
- ② 15分くらいなら歩ける
- ③ 30分くらいなら歩ける
- ④ 45分くらいなら歩ける
- ⑤ 1時間以上歩ける

- ① 自分の部屋の中にいることが多い
- ② 部屋は出るが家の中にいることが多い
- ③ 家の周りに出る
- ④ 町内の範囲くらいで外出する
- ⑤ 町外に出かけることが多い

※参加者に対する個別追跡の結果、運動機能の向上が高齢者の日常活動にも影響を与えたことが示唆されました。(図は濃い色の方を追跡し、ヒストグラムマーキングしてある)

今後、岐阜県理学療法士会での「地域包括ケアシステム」への活動において、セラピスト一人一人の協力が必須です！皆で力を合わせ、この大きな変革を乗り切っていきましょう！どうかよろしく願い申し上げます。

リハビリテーション専門職として！！

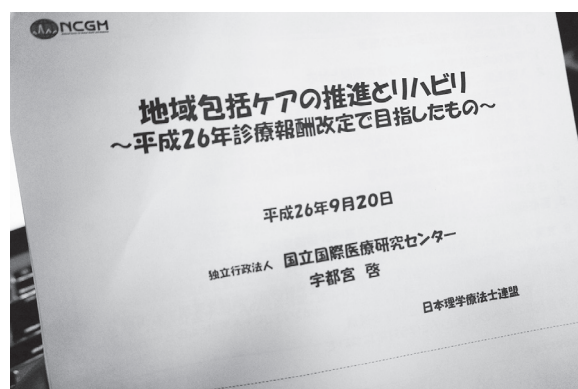
～リハビリテーション業務研修会に参加して～

政治参加特別委員会

委員 加納利恵

9月20-21日、日本理学療法士連盟主催のリハビリテーション業務研修会1（医療系）、リハビリテーション業務研修会2（介護系）に参加させていただきました。

20日の医療系では、「地域包括ケアの推進とリハビリ～平成26年診療報酬改定で目指したもの～」として、急性期病棟配置・地域包括ケア病棟の実践報告と、元厚生労働省医療課長の宇都宮啓先生より「今年度の診療報酬改定の狙い、およびこれからの医療・介護制度の方向性」について、21日の介護系では、「平成27年度介護報酬改定作業の動向とリハビリテーションに求められること」として、現場



の考える要望事項（訪問リハと特養の現場から）と、日本理学療法士協会職能局主任の野崎展史先生より「調査結果による介護保険サービスの課題および介護報酬改定の方向性と要望」について、お話しいただきました。

医療系において、平成26年診療報酬改定は、2025年地域包括ケアシステムに向け、診療報酬に「ADL維持向上等体制加算」が予防の概念を取り込んだことが、大きく期待されている点であるとお話でした。単価は非常に低いと懸念されております。またリハビリテーションの包括化に関しても賛否両論あるかと思われます。しかしながら、単位数に縛られず我々理学療法士の評価に基づき必要なリハビリテーションマネジメントを通して、チーム医療の質をあげていくことも専門職の役割の一つとして考えられます。急性期の段階から、医療と介護が連携を図ることで、在宅へ向けて、適切な状態で急性期病院を退院することができる。その連携の一番大きな部分を占めるのが、患者のADL維持・向上であり、また、そのために現状のADLを適切に評価することは必要とされます。理学療法士に高まる期待は大きくなり、役割も多様化しております。一つひとつのチャンスをきちんと育てて、高まる期待に応えられるように日々努力していかななくてはならないと考



えました。

介護系において、介護報酬改定に向けて日本理学療法士協会職能課より厚生労働省へ要望書が提出されます。今回はこの要望書に至る経緯（調査結果）についてのお話でした。会員の皆様から寄せられた

調査結果をもとに想いをこめて要望書が作成されているのだと実感いたしました。現場から考える要望事項の一つとしては、岐阜県理学療法士連盟会長でもある特別養護老人ホームシクラメンの原司先生が特養の現場から報告されました。

診療報酬・介護報酬改定の度に、各医療専門職より毎回様々な要望が挙げられて参ります。その要望書の優先順位をいかに上に挙げていくか、エビデンス・アウトカムがなければ議論に上がることはありません。職能団体として学術団体として理学療法士一人ひとりが真剣にエビデンスを構築して要望していくことが重要であると肌で感じました。また、このエビデンスの重要性を訴え、「想いをかたちに」する代弁者国会議員も重要となって参ります。この国会議員もまた要望がなければ代弁することもできません。国会議員を育てる団体が連盟です。協会・連盟が常に両輪となって行動しなければ、リハビリテーション・理学療法の充実は難しいと考えられます。

医療・介護ともに、理学療法士に対する期待は、ますます高まっている傾向にあると言えます。今こそ、理学療法士はリハビリテーション専門職として責任と誇りを持ち、団結していく時だと感じました。



【西濃支部活動報告】

平成 26 年度 西濃支部症例検討会を終えて

平成 26 年 9 月 26 日（土）、大垣徳洲会病院で西濃支部症例検討会を開催しました。毎年 12 月に開催していましたが、新人が最も症例発表しやすいであろう時期を考慮し、本年度は 9 月に行いました。ですが残念ながら、症例検討は、役員からの出題 1 例を含む合計 3 題のみ、参加者も 23 名にとどまりました。



当支部の症例検討会では、2 年前から従来の症例検討だけでなくグループワークも取り入れました。学会形式のかしこまった症例検討にこだわることなく、支部だからこそ気軽に討論ができるよう、そして様々な分野で活躍されている会員の方々の意見交換・情報交換の場であってほしいとの願いを込めて企画しています。

そのため、症例検討では経験豊富な役員からの出題もしてみました。

また、昨年のグループワークでは「ディスカッションする内容が絞りにくい」「もっと具体的な内容で」等の意見を頂いたので、本年度はテーマや検討方法等を熟考しました。選択肢を 2 つに絞ることでより活発な意見交換ができるようにと「在宅生活において必要なものは身体機能？ or 環境設定？」というテーマで行いました。参加者のみなさん、少し戸惑いながらも、急性期、回復期、維持期、介護分野と様々な分野があり多種多様な意見を出していただきました。身体機能向上、環境設定とどちらも必要な



ことであり、どちらかを欠くことはできない難しい問題だったと思いますが各グループの発表を聞くことで活発な意見交換、情報交換の場になったと感じています。

症例検討会後のアンケート結果では症例検討会は大変良かった 31%、良かった 38%、グループワークは大変良かった 66%、良かった 25%と満足度は高かったようです。症例検討、グループワークともに悪かったなどの意見はありませんでした。また 85%の参加者が今後もグループワークに参加したいとのことで有意義な会になったのではと思います。

西濃支部ではこれからも会員のみなさんの意見交換、情報共有の場として症例検討・グループワークを続けていきたいと考えています。専門分野の技術講習会とは違った意義を持ち、理学療法士として岐阜県内で働く会員の方々の追い風になるような有意義な会にしていきたいと思います。来年度も臨床で役立つようなテーマを考えていきますので多くの方の参加をお待ちしております。

文責：西濃支部学術部 前波 宏光

認知症になっても安心して 暮らせる町を目指して

～ RUN 伴 2014 ～

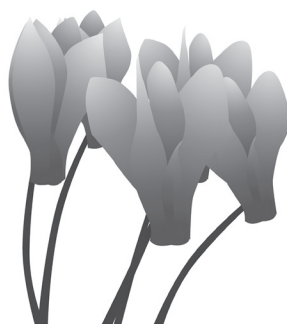
10月5日、台風が迫る雨の中、東濃支部有志13名で「RUN 伴 2014」に参加しました。



RUN 伴とは、NPO 法人認知症フレンドシップクラブ主催で、「認知症の人や家族、支援者、一般の人が少しずつリレーをしながら、一つの絆をつなぎ、ゴールを目指すイベント」です。今年で4回目とな

るようです。北海道から広島までの本線 2500 キロを縦断する中、今回初めて副線として恵那～名古屋間のコースが追加され、理学療法士としても地域に貢献すべく参加する運びとなりました。岐阜県理学療法士会として瑞浪～土岐間を絆でつなぎました。雨は降っていましたが皆で楽しく走ることができました。筋肉痛もなく（笑）。そして何より、理学療法士間はもちろんのこと、地域の皆さん、医療保健福祉関係の皆さんと良い交流の場となりました。高齢化が進み認知症に対するリハビリテーションも重要となって参ります。認知症に対して「運動すること」が重要であり、地域に啓発していくことも大切だと思います。まずは地域の皆さんに理学療法士の存在をきちんと認知して頂くことが重要ですが、理学療法士が地域の活動へ積極的に参加し、地域に関わる全ての皆さんとともに、障がいがあってもなくても安心して元気に暮らせる町づくりをしていきたいと思いました。

文責：原 司（特別養護老人ホームシクラメン）



「地域包括ケア推進リーダー導入研修」および 「介護予防推進リーダー導入研修」を 開催しました！

(公社) 岐阜県理学療法士会
地域包括ケア推進事業部

岸 本 泰 樹

(各務原リハビリテーション病院)

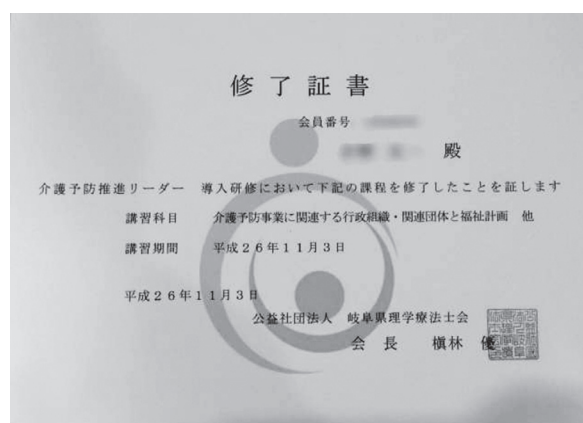
11月2日(日)、3日(月・祝)に久美愛厚生病院におきまして、「地域包括ケア推進リーダー導入研修」および「介護予防推進リーダー導入研修」を開催いたしました。本研修は、わが国が平成29年度末までに構築すべき「地域包括ケアシステム」に対応するもので、今後、病院や施設の外で活躍できる理学療法士を養うため、岐阜県理学療法士会が最も注力している取り組みの一つです。

地域包括ケア推進リーダー研修では、地域包括ケアシステムの基本事項や、地域ケア会議の重要性、またそこで求められる理学療法士の役割に至るまで、詳しく学ぶことができました。今後、地域ケア会議での私たち理学療法士の発言が、高齢者のケアプランや日常活動、ひいてはその方の人生全体に影響を及ぼします。今から様々な準備を進めて行かなければなりません。また介護予防リーダー研修では、行政や一般市民に向けた理学療法士の立ち振る舞いを学び、グループワークでは、介護予防事業の企画立案方法を具体的にイメージする課題にも取り組みました。怪我も病気もしていない一般市民への対応について、得意ではないと認識している先生方が多いのではないのでしょうか。

これまでの私たちが生業としてきた理学療法は、今まさに大きな転換期を迎えていると言っていいでしょう。わが国が直面する高齢社会の大問題に、私たちは介護予防のゲートキーパー(水先案内人)になることができるのでしょうか？岐阜県理学療法士会は次年度以降も同様の研修会を開催し、新システムへの担い手を一人でも多く育成していきます。皆様のご協力をどうかよろしくお願い致します。



グループワークでは慣れない課題に取り組みました。



最後には修了証書が交付されました。

<研究会・研修会のご案内>

第5回 3県合同訪問リハビリテーション研修会

主催 愛知県訪問リハビリ連絡協議会
岐阜県リハビリ連絡協議会
三重県訪問リハビリ連絡協議会

拝啓 寒冷の候先生方にはますますご健勝にてお過ごしのこととお喜び申し上げます。

当研修会では、訪問リハビリテーションの実務者育成を目標としており、訪問リハビリテーションの質および量を担保していくために、「連携」「リスク管理」を重要なテーマとして挙げております。

本研修会の修了は、訪問リハビリ管理者育成研修会の受講要件になります。なお、第Ⅰ部 H26 年 12 月 7 日(岐阜県研修会)と、第Ⅱ部 H27 年 2 月 1 日を履修されても修了証を発行致します。

各県士会の会員の皆様には、どうか本研修会へ積極的にご参加いただき、地域に根ざした訪問リハビリの普及に対するご理解とご協力を賜りますよう、心からお願い申し上げます。 敬具

日 時	【第Ⅰ部】平成 27 年 1 月 31 日(土) 13:30～18:00(受付開始 13:00) 【第Ⅱ部】平成 27 年 2 月 1 日(日) 10:00～16:30(受付開始 9:30)
場 所	独立行政法人 国立病院機構 名古屋医療センター 講堂(外来管理棟 5 階) 地下鉄「市役所駅」1 番出口より徒歩 1 分 ※駐車場は、患者様のためのものです。公共交通機関をご利用ください。
内 容	【第Ⅰ部】 テーマ「今実践されている連携への取り組み ～セラピストがやるべきこと～」 ○基調講演「職種間連携のための新たな取り組み ～イエローカードとは?～」 ○シンポジウム「地域における他職種の活動 ～知ることから始まる～」 ○グループワーク「セラピストとして地域活動としてすべき事とは? ～退院時支援・地域包括ケア会議・軽度者への支援～」 【第Ⅱ部】 テーマ 1「症状から学ぶ訪問リハに必要なフィジカルアセスメント」 ○講義「在宅において必要なフィジカルアセスメント再考」 講師：丹波ちひろ先生(訪問看護ステーション太陽 高蔵寺 認定看護師) テーマ 2「明日から実践できる地域活動を考える」 ○シンポジウム「先進的に実践されている取り組み事例」 シンポジスト：木村圭佑先生(花の丘病院、日本福祉大学実務家教員)他 ○グループワーク「明日からできることを考える ～それぞれの立場でやるべきこと～」
参加費	【第Ⅰ部】3,000 円(PT・OT・ST の各県士会の会員) 4,000 円(会員外) 【第Ⅱ部】4,000 円(PT・OT・ST の各県士会の会員) 5,000 円(会員外)
対 象	PT・OT・ST の各県士会の会員(会員未登録の方は、登録後お申し込みください。)
ポイント	各士会の履修ポイントになります。(詳しくは、ホームページにて)
定 員	第Ⅰ部・第Ⅱ部ともに 100 名(定員となり次第、締め切りとさせていただきます。)
申込先	https://system.formlan.com/form/user/miehomereha/5/ 上記申し込みフォームよりお申込下さい。下記の QR コードもご利用いただけます。
申込期間	平成 26 年 11 月 1 日～平成 27 年 1 月 10 日

共催

愛知県理学療法士会・作業療法士会・言語聴覚士会
岐阜県理学療法士会・作業療法士会・言語聴覚士会
三重県理学療法士会・作業療法士会・言語聴覚士会

研修会事務局

(株)ジェネラス

TEL: 052-238-5496 FAX: 052-238-5497

E-mail: aichi-hr@generous.co.jp 担当: 梅田 加藤

**《会員の皆様へ、大切なお知らせ》**

日ごろは県士会活動にご協力頂きありがとうございます。県士会の活動は会員の皆様の会費によって支えられています。研修会申込みにあたり、以下の事項にご注意ください。

- ◎ 申し込まれた時点で、本年度会費未納者・休会者には会員としての参加資格はありません。(非会員としての受講料をお支払いいただきます。研修会当日までに納付された場合も同様。)
- ◎ 会費未納の場合は、速やかに納入手続きを済ませてからお申込みください。
- ◎ 納付確認・納入方法等に関するお問い合わせは各協会、または各士会へお願いいたします。

< 会 員 の 声 >**『有料老人ホームで働いています』**

住宅型有料老人ホーム せせらぎの里
金 森 昭 尚

有料老人ホームで働き始めて1年と少し経ちました。オープニングスタッフの一員として様々な経験を得る事が出来ました。その中で感じたことを少し書いてみたいと思います。

有料老人ホームには「介護付き」「住宅型」「健康型」と3種類あります。岐阜県には「健康型」は無く、自分の働くせせらぎの里は「住宅型」です。多くの人が想像する有料老人ホームは、介護付きで豪華絢爛でシャンデリアとソファがあつてというイメージではないかと思いますが、ここは落ち着いた雰囲気の職場でシャンデリアはありません。

「住宅型」は、簡単に言うと「アパート」と同じです。構造が老人ホームの基準になっているというだけで、住み方は「アパート」と同じです。介護保険の使い方も、アパートに住んでいるのと全く同じ使い方になるので、「在宅」です。

しかしながら、入居者や家族の方の多くは「介護付き」をイメージしてしまつて「入れたら何でもやってくれるだろう」とか「おまかせで」とおっしゃる方が多いです。そこは「ちょっと待って!」と思います。本人のやりたい事、希望を聞かせて頂いて生活を組み立てる事が大事なのに、と思いますが、まだまだ時代が追い付いていないのか、地域性なのか思い込みを修正するのは難しいです。最後まで自分の人生は自分の物という感覚は日本人にはなかなか馴染みにくいのかとも思いますが、団塊の世代の方が極端に我儘になりすぎたりするのかもしれない、少し心配でもあります。

せせらぎの里には介護保険の事業所が「通所介護」「訪問介護」「訪問看護」とあり、PTとしては「訪問看護」がメインになります。前の職場も「訪問看護」だったので、特に苦労はしませんでした。が、「老人ホーム」の中に別の事業所があるというのはなか

なか頭を切り替える事が難しいようです。介護保険の制度をよく調べる習慣がついて面白くもあり、大変でもありました。

もう一つ感じたのは、「理学療法士」の知名度がまだまだ低いんだなあとという事です。介護のスタッフさんにも「何をする人か分からない」「マッサージをする人」なんて言われる事もあり、地道に説明していますが、まだまだ時間がかかりそうです。2025年問題や地域包括ケアシステム、訪問でのリハビリテーションなどどんな未来に向かうのだろうかと思っていますが、自分の生活している地域で最後まで生き切る事をサポート出来ればと思います。

「支 え」

ソリューションフィットネス&
リハビリテーション G-star 長良
土 屋 佳 広

私は理学療法士になって7年目となります。現在所属している法人でしか勤務をしたことがありませんが、入職当初に療養型病棟に配属されてから、その後回復期リハビリテーション病棟、短時間デイケア、訪問リハビリ、そして現在の短時間デイサービスと様々な経験をさせてもらっています。

現在の職場は1年ほど前に開設した従業員が10人に満たない小さな職場です。しかし、今までの病院など大きな建屋の中で勤務をしてきた私としては、地域に根ざした環境で仕事をさせてもらう中で、改めて気づいた部分が非常に多いと感じています。

特に一番大切にしなければいけないと感じたのは「人の支え」です。共に働いているスタッフをはじめ、開設から現在に至るまで指導やアドバイスを頂いた方々、地域の方々、関連職種の方々など本当に多くの方に助けてもらっていると感じています。その支えがあってこそ働くことが出来、事業所が成り立っているのだと痛感しています。

また、家族の支えも自分の活力となっています。私には2人の息子がいますが、仕事を終え帰るころ

には就寝していることが多く、平日は一緒に過ごす時間を設けることも出来ません。それでも「いってらっしゃい」と毎朝ハイタッチをして送り出してくれる子供たちの笑顔を見ると一日を乗り切る活力となり、職務にも活気が出るのだと改めて強く感じるようになりました。妻にも本当に助けてもらっている面が多く感謝していますが、ここで書くのは少し恥ずかしく思いますので、直接気持ちを伝えることにします。

こうやって、多くの方に支えられ、助けられて成り立っている私ですが、その力を次は地域の方やリハビリを必要としている方へ還元していくことが役目であると考えています。そして、地域の中で役割を持ち、地域に根ざした事業所にして行くことが、地域包括ケアの一翼を担い、地域へ還元していくことにつながるのではないかと考えます。

デイケアでのリハビリを通して

八幡病院 リハビリテーション科
長谷部 晃平

私は3年目の理学療法士です。

郡上おどりが有名な郡上八幡の、八幡病院に併設されたデイケアで働いています。

利用者様1人につき20分という限られた時間の中で、ケアプランや利用者様のニーズをふまえたゴールを達成するべく個別のリハビリを提供しています。

私は、日々の業務の中で『デイケアという施設が、適切に周知されていないのではないか』という疑問を持つようになりました。

デイケアは心身の機能の維持・回復を図り、自立支援のためのリハビリテーションを提供するサービスであると定義されていますが、利用者様から、「リハビリとして、マッサージをしてほしい。」という意見を多々聞きます。

自分の意志ではなく、家族がリハビリと入浴を希望し、当デイケアの利用が開始となった利用者様の

中には、リハビリが按摩やマッサージと同じであると考えている方もいるように感じます。

療法士であれば、デイケアとデイサービスの違いは理解していると思います。

しかし、利用者様やその家族、そして、ケアマネジャーの方の中には、その違いを理解されている方は少ないように感じます。

先日、ある利用者様の担当会議に参加したところ、「風呂屋さんに行って、按摩さんでもしてもらったら？」とケアマネジャーが利用者様に対し、発言されている現状に驚きました。デイケアを風呂屋、リハビリを按摩と称していました。

ご高齢の方に、デイケアやリハビリという単語は馴染みがなく、風呂屋や按摩の方が理解しやすいのかもしれませんが、それらの言葉の意味には相違があり、その違いを理解していただけていないのだと力の未熟さを痛感しました。

昨今、『地域』という単語をよく聞くようになりました。

病院での（医療保険での）リハビリは縮小傾向にあり、今後、デイケアや訪問でのリハビリの需要は増えると思います。

その地域の現場で働く療法士として、自身の知識・技術を上げ、効率的で、将来を見据えたりハビリを提供するだけでなく、ケアマネジャーや介護保険に従事する他の専門職に、デイケアの役割やデイサービスとの違いを理解していただくために、もっとはたらきかける必要があると考えます。

年間 9000 人以上の理学療法士が誕生するようになった現在で、効果的なリハビリを提供でき、社会や組織から必要とされる存在であるかということを常に考え、危機感を持つことで、有意義な時間が送れると考えます。そして、自分の努力が利用者様に還元され、他職種の方にも理解され、巡り巡って自分に還元されることを願います。私の存在が、少しでも社会のためになったら幸いに思います。

理学療法士として

各務ヶ原リハビリテーション病院
広瀬 遥

理学療法士として働き出してから早数年がたち、この度らいちょう会員の声を書くにあたって今までを振り返り、今後の抱負を述べようと思います。

社会人としても理学療法士としても未熟すぎた新人の頃は、同職種のみならず様々な部署の方々からご指摘を受けていた記憶があります。「怒られるうちが花」と言いますが、ありがたいと思いつつも当時はへこんでばかりでした。今思うと、当たり前の事が当たり前のようになかった自分が恥ずかしいくらいです。

後輩ができ、先輩となってしまった翌年は不安しかありませんでした。業務内容や知識・治療スキルなど、新人の頃と何ら変化なく一年が経過してしまっただけです。先輩方から教わった事を後輩に伝えるといった行為を難しく感じ、先輩という立場の重みを痛感しました。

患者様も様々な疾患の方を担当させて頂きましたが、自宅退院された方もみえれば老人保健施設等の介護保険サービス領域へ入所された方もみえました。また、悲しくもこの世を絶たれた方もみえました。親族がこの世を去った時、納棺式を見学させて頂く事が出来ました。拘縮のなかった叔父は納棺師の手を借りて正装した状態で綺麗に納棺されました。お葬式を終えて改めてリハビリの重要性について、理学療法士として私が出来る事は何か…という事を改めて考えさせられました。

様々な経験をしてきましたが、患者様を笑顔に出来る理学療法士になりたいという気持ちに変化はありませんでした。未熟なまま月日が流れ、様々な患者様と出会い幾度となく患者様の言葉や笑顔に救われてきたのだと改めて感じました。退院された患者様の中には散歩ついでに、外来受診の際にふらっと病院へ足を運んで頂ける方もみえます。とある患者様は久しぶりに顔をみせにいくと嬉しそうに手を振って笑顔を見せて頂けます。気さくに話しかけてくださり、「最近〇〇が出来るようになってねえ…」と近況を話して下さると自然とこちらも嬉しくなり

ます。患者様のみならず同じ職場で働くスタッフとして出会い、辞めていった人達とも今でも交流がある事は嬉しく思います。

まだまだ社会人としても理学療法士としても未熟ですが、一年目の頃から目標にしているとある理学療法士の先生に少しでも近づける事が出来るように、患者様・スタッフ一人一人真剣に向き合っていきたいと思います。結果として、周りの人たちが笑顔になるのであればこれ以上言う事はありません。

たてのころ諸先輩方に指導をうけたこと、今も忘れていません。リハビリテーションの概念である適応していく支援は、医療相談でも、地域連携のコーディネーションにも通じることだと思っています。これからもいろいろな場面で会員の皆様には、ご支援をいただくことと存じます。その時はよろしくお願い申し上げます。

今回このような機会をいただき、県内にも変わった理学療法士がいるなという程度の印象を持っていたいただければ、幸いと存じます。

今、振り返ると

多治見市民病院

藤 井 和 希

会員の声に掲載させていただくのは、2回目になります。私が、理学療法士の免許を取得したのは、23年も前のことになります。また理学療法士の仕事を離れて9年の月日が経とうとしています。今の仕事は、多治見市民病院の地域連携課という部署に所属し、地域の開業医の先生方、福祉施設、行政機関との渉外活動を主な業務としています。簡単に言うと病院の営業マンです。病院のような医療機関での地域連携というのは患者さんを病院に受け入れるかと言った入口の部分と入院患者さんがいかに安心して退院に導いていけるかと言いう出口を担う部門です。日々、院内の調整や外回りに明け暮れる毎日を送っています。昨今、チームアプローチや地域密着医療が求められており、リハビリの専門職も多岐に活動範囲を広め、日々の介護や闘病の客観的根拠を示しながら支援の担い手になっているのは、皆さんもご存じのことでしょう。私自身、今までがん患者、難病患者、脳卒中、大腿骨頸部骨折、生活習慣病などの地域連携パスのシステム構築に取り組ませていただきました。理学療法のような患者さんに直接的なアプローチは減少しましたが、間接的な支援を行ってきました。これからもこの活動は邁進していく所存です。そんな中でいつも心に思うことは、いろいろ縁あって今の仕事についていますが、自分が理学療法士を目指していたころ、理学療法士に成り



会員の皆様へ

現在、最新の協会&県士会ニュースを「岐阜県理学療法士会」フェイスブック&ツイッターにて発信しています。

是非、フェイスブックで「いいね!」、ツイッターで「フォロー」していただき、情報を共有しましょう。

「岐阜県理学療法士会」で検索していただくか、県士会ホームページから入ることができます。ご協力よろしくお願い申し上げます。

m(_ _)m

フェイスブック

<https://www.facebook.com/gifupt>

ツイッター

<https://twitter.com/gpta2012>



賛 助 会 員

会 社 名 ・ 施 設 名	電 話 番 号
有限会社 加納ビジネス 〒 500-8456 岐阜市加納大黒町 2 - 32	TEL 058-273-3007 (代)
有限会社 中部義肢 〒 486-0911 愛知県春日井市西高山町 3 丁目 16 - 12	TEL 0568-34-7143
岐阜保健短期大学 〒 500-8281 岐阜市東鶉 2 丁目 92 番地	TEL 058-274-5001
有限会社 名西技術所 〒 452-0902 愛知県清須市助七美里 50 番地	TEL 052-400-1118
株式会社 松本義肢製作所 〒 485-8555 愛知県小牧市大字林 210 - 3	TEL 0568-47-1701
特定医療法人社団慶桜会 東可児病院 〒 509-0214 可児市広見 1520 番地	TEL 0574-63-1200
学校法人誠広学園 平成医療短期大学 〒 501-1131 岐阜市黒野 180	TEL 058-234-3324
中部学院大学 〒 501-3993 関市桐ヶ丘 2 丁目 1 番地	TEL 0575-24-2211
個 人 名	
細 田 和 義	

編集後記

らいちょう111号作成に当たり、巻頭文・会員の声の原稿依頼を快諾して、ご協力下さいました、熊木泰三氏、金森昭尚氏、土屋佳広氏、長谷部晃平氏、広瀬遙氏、藤井和希氏に感謝致します。

この場を借りて、お礼申し上げます。

肌寒くなってきましたが、皆様の体調はいかがでしょう？

医療従事者としては恥ずかしい話ですが、自分自身、4年前の今頃からインフルエンザに2回もかかったという経緯があり、それからは手洗い、うがい、マスクなどの予防策を徹底するようになりました。対策していても2回目の感染を知った時は驚きでした。皆様も油断することなく年末、年始に向けて健康に努めて頂きたいと思います。知識としては予防策が重要ということを知っていましたが、経験することで改めて手洗い、うがいの重要性、やり方が確認できました。(Y)

公告掲載のご案内

士会ニュース公告掲載のお問い合わせ・申し込みにつきましては
広報部までお願いいたします。

広報部

〒503-2417 揖斐郡池田町本郷 1551-1

医療法人社団橋会 新生病院

リハビリテーション科 伊藤康行

TEL.0585-45-3161 FAX.0585-45-3255

E-mail : shinsei4@octn.jp

2014. 11. 21

発行人：公益社団法人 岐阜県理学療法士会

会長 榎 林 優

事務局：〒500-8384 岐阜市藪田南1丁目11番12号

岐阜水産会館 601号室

TEL・FAX (058) 277-6166

編集：伊藤康行

印刷所：(有)いすくら