

平成 30 年度定時総会議事録

日 時：平成 30 年 6 月 9 日（日）13：30～17：00

会 場：八重洲博多ビル 福岡市博多区博多駅東 2 丁目 18 番 30 号

出席者：51 名 議決権行使書：5 名 委任状：1 名

【開会】

永友副会長より開会の辞

【会長挨拶】

西浦会長より会長挨拶

【来賓紹介挨拶】

福岡県議会議員 野原 隆士様より来賓挨拶

福岡県保健医療介護部 医療指導課 課長 大群 拓也様より来賓挨拶

【定足数報告】

近藤事務局長より 13 時 40 分現在、総代議委員 59 名のうち 51 名出席、委任状が 1 名、議決権行使書による出席が 5 名で合計 57 名の出席をいただいております。定款第 18 条の規定により本総会が成立することが報告された。

【議長選出】

執行部の一任により、嶋邨 亮 氏（福岡青洲会病院）が推薦され満場一致で選出された。

【書記任命】

議長より、池田 龍一 氏（朝倉医師会病院）が推薦され、満場一致にて任命された。

【議事録署名人任命】

議長より、川崎 恭太郎 氏（桜十字福岡病院）、久保田 勝徳 氏（桜十字福岡病院）の 2 名が推薦され、満場一致にて任命された。

【執行部より】

西浦会長より報告。

開催においてお詫びの報告。理事会議事録の掲載が遅れた件について謝罪あり。「議決権行使書の中で事前に申請している会場で会議を行わず、居酒屋で酒を飲みながら会議をしている。経費を適正に使用していただきたい」と報告あり。調査をした結果、29 年度では

みられなかったが、30年度の4月、6月にある部で対象となるような会議があった。理事、執行部においても今後調査と審議を行っていききたい。

【議事】

第1号議案：平成29年度決算書類の承認を求める件

- 1) 平成29年度事業報告について
- 2) 平成29年度決算報告について
- 3) 監査報告について

西浦会長より平成29年度事業報告について報告

諫武理事より平成29年度決算報告

森田監事より監査報告

第1号議案についての質疑応答

○ 林 秀俊 氏 (JCHO九州病院)

昨年度代議員総会で、研修会の会員の参加率が低い問題に対して、検討すると述べているが、具体的に実行したことを教えてほしい。またその検証結果を教えてほしい。

○ 廣滋学術局長より回答

学術研修大会については平成29年6月18日(日)開催の第100回の学術研修大会において8月31日時点の会員数5712名に対し参加者数633名(参加率11%)であった。節目の100回を終えて新たな形での開催を理事会に提案した。学術研修大会規模を各支部にて(筑後支部学術研修会、福岡支部学術研修会、北九州支部学術研修会)として開催する案である。狙いは新人会員に県士会理事を知ってもらうために適材適所の理事が講師をつとめている。理事業務と考えれば謝金は発生しないが、協会指定の原稿の読み込み、独自スライドの追加等もあるため、講師待遇として謝金規定の最低額を認めている。研修会参加率がすべてではないと考えている。エビデンスに基づいた研修会を開き、会員のみなさまが参加しやすい研修会を行っていききたい。

○ 岩佐支部局長より回答

昨年度平均、支部研修会で福岡・筑後が60名程度、北九州支部で150名程度。地区勉強会は40～70平均です。交通の便を含め、地域差があり、内容により参加人数が少ない研修会があった。公益社団法人として参加人数が多い研修会のみを開催するのではなく、参加人数が少ないと予想される。特に若い会員を対象とした実習教育、研究方法論や疾患が限定される領域についても公益社団法人として開催していく必要がある。その点に関しましてはご理解をいただきたく思う。本年度は各支部・地区ともに努力していただき、各地区ポイント取得できるように土曜日開催を増やしている。しかし昨年

度もあったがポイント取得の研修会の場合事前登録になり、当日不参加になる会員もいた。支部としては学術局会議へ各支部より参加し、支部間情報交換も行っている。

○ 鈴木 裕也 氏（製鉄八幡記念病院）

会員数 5614 名に対して学会参加 446 名と参加率約 10%で参加率 Up は学術的發展に必須と考えるが、どのように対策をしているか。地区ごとの症例報告の場や地区ごとに演題のセレクションなど設けても良いのではないかと？

○ 音地理事より回答

まずは会員にとって魅力ある学会にしていくために、毎年学会自体を変化させていく必要がある。そのために今年度決定している事項として、既にHPに公開しているが、表彰演題を追加しまずは会員に興味を持って頂くこと。次年度からだが、学会長公募制を追加した。現状は特別講演・教育講演に加え、一般演題発表のみ。今後は更にシンポジウムや若手PTに向けたセッションの追加などを検討しようと考えている。症例報告の場に関しては、支部地区で現在開催している関係もあるため、先生のご意見も参考にさせて頂きたいと考える。

○ 平成 30 年 1 月より PT1 名を雇用しているが、PT を雇用したことによるメリットを具体的に教えてほしい。（林 秀俊 氏：九州病院）

○ 西浦会長より回答

平成 30 年度より理学療法士を 1 名採用していたが、体調不良により退職された。理学療法士の知識を持った職員が事務にいることで県の方と話したときもありがたいとの答えがあった。理学療法士がいることで連携がとれるメリットがあると考え。また、機会があれば地域ケア会議や介護予防会議に派遣し発展的な活動をしていきたい。

○ 林 秀俊 氏（JCHO 九州病院）

HP がリニューアルされ、見やすくなったと感じるが、掲載されている学校？病院？の人物や施設の掲載許諾はとっているのか？

○ 柳田 健志 氏（北九州八幡東病院）

HP リニューアルまでは、「養成校意見交換会」の議事録（前々年度）が掲載してあったと思うが、現在は掲載されているのか。もし規定が変わったならば広報していただきたい。また、「養成校意見交換会」は一般会員でもオブザーバーとして認められれば聴講出来たと認識しており、議事録を公開していただきたい。

○ 永野理事より回答

掲載されている写真においてはすべて許可を得ています。

○ 林 秀俊 氏 (JCHO 九州病院)

要望として理事会議事録をタイムリーに掲載してほしい。

○ 柳田 健志 氏 (北九州八幡東病院)

理事会議事録などを HP に記載されているが、理事会終了から HP 掲載までのタイムスケジュールがあれば教えていただきたい。(例えば、理事会終了から 4 週間で議事録確定、確定後 2 週間以内に HP 掲載 など)

○ 諫武理事より回答

議事録の件においては掲載が遅くなり申し訳ありません。議事録の公開までの流れとしては、理事会終了後 2 週間以内に議事録作成、その後 2 週間で理事監事へ内容確認、その後事務所への完成版議事録提出、1 か月後ホームページ掲載の流れとなっています。

○ 鈴木 裕也 氏 (製鉄八幡記念病院)

公益事業 1 について地域包括ケア推進リーダー導入研修会等を行っているが、以前この手の研修会出席した際に、実際の派遣に関しては地域の事務局的法人施設からの独占派遣という形になっていた。福岡県理学療法士会で一貫して管理、派遣するという形は困難なのか(資格を有していても活躍する場が無い)。

○ 松崎地域包括ケア推進局長より回答

現在、福岡県内の 39 市町村より地域ケア会議の参加要請、19 市町村より 介護予防関連の要請をいただいている。会長の総括より今年度更に増えている。地域ケア会議の中には、町直営の町立病院があるので、県庁通して、福岡県理学療法士会に依頼しない市町村も 3 つあるが、多く市町村が依頼しており、町直営の町立病院があるのに依頼してくる市町村もある。また、地域ケア会議の回数について年間 3 回などと少ないところもあり、その場合は 1 名の推薦を行っているが、糸島市のように 5 圏域の地域包括が、それぞれに月 3 回・年間 36 回を行っており、15 名の推薦をしている市町村もある。また、糸島市はその地域ケア会議で上がった市民の方を、その時出務の理学療法士が訪問しに行くので、今年度中に 20 名体制にしようとして今取り組んでいる。また、介護予防関連に関しても市町村の差は同様、一番多い要請は福岡市の 200 件に 2 名の理学療法士で行う予防事業である。昨年初年度で 50 件くらい、約 100 名の理学療法士の出務であった。今年度は昨年を超える件数の見込みになる。これら依頼は、ほとんどは県庁を通して、福岡県理学療法士会に依頼があるが、福岡市や糸島市のように直接福岡県理学療法士会と契約を結ぶという形も生まれており、この契約も今後増えていくと考えられる。よって、法人施設か

らの独占派遣ということはあまりなく、推薦依頼があれば、福岡県理学療法士会で一貫して管理、派遣している形である。多くの方々に、両推進リーダーをとっていただき出務していただきたいと考えているが、まだまだ市町村のばらつきがあり、取得していただいたのに、参加できない市町村もあるが、今度地域包括ケア推進局では、6月に実務担当者会議の参加した会議を行い、各市町村の動向を再確認し、理学療法士が参入できそうな、市町村に今後は働きかけ、多くの両推進リーダー取得の先生方にご協力を仰ぎたいと考えている。御協力をお願いしたい。

○ 立石 圭佑 氏（久留米リハビリテーション病院）

公益事業1の地域包括ケア推進リーダーと介護予防推進リーダー導入研修の導入研修について、地域包括ケアシステムにおいて地域から理学療法士に求められることは多くなり、各所属施設外での活動を求められる時代だと思う。そういった地域で活動できる人材を育成するためにこのような推進リーダーの取得を推奨しているのは理解できるが、現在、推進リーダーの取得後の活動が不透明である。また、取得後のフォローや取得者が今後どのように活動していくのか、どのような活動に携われるのか、今後の具体的な展開を教えていただきたい。

○ 松崎地域包括ケア推進局長より

先ほど述べたように、福岡県内の39市町村より地域ケア会議の参加要請、19市町村より介護予防関連の要請をいただいている。そんな中、両推進リーダーを取得した方々が、更なるスキルアップするために、毎年2回のスキルアップ研修会を行っている、昨年からは3年に1度は必ず参加してくださいと呼びかけも行っている。そして、今後は実務担当者会議にて決定すれば、地域包括ケア推進局理事・部長・実務担当者が主となり、各市町村で勉強会を行っていく。すでに行っている久留米市・糸島市や筑豊地区はそのスタイルに合わせて、考えているが、まずは行っていない市町村から行う。是非とも、久留米市・糸島市や筑豊地区の方々には、いろんなことを教えていただきたいと思っている。そして、各市町村の動向を再確認し、理学療法士が参入できそうな、市町村に今後は働きかけ、多くの両推進リーダー取得の先生方にご協力を仰ぎたいと考える。

○ 鈴木 裕也 氏（製鉄八幡記念病院）

公益事業1-4について、査読委員として論文を査読した。その中で問題としてあげる点がある。現在、学術誌編集部の担当が査読者と投稿者の間に入ってやり取りしているが、担当者が施設内の共有アドレスでのやり取りを行っていた事例があった。共有メールをみた人が投稿者の論文からの盗作を防ぐこと・査読者の盲検化を厳密にする観点からも筆者と査読者がやり取りする機関（事務局など）に統一すべきではないか。

○ 廣滋学術局長より回答

論文の原稿について学術誌編集部においては投稿者と査読者の間に入っている。共有アドレスにおいてはご指摘のように対応させて頂きたい。

○ 佐藤理事より回答

現在は共有アドレスを使用しないように部長全員に通達している。今後も教育・管理を徹底して再度問題が起こらないように対応していく。

○ 鈴木 裕也 氏（製鉄八幡記念病院）

公益事業3 - 4についてその他スポーツ障害予防に対する活動全般事業に関して、福岡県理学療法士会からの出務者は公募を募ったのか。裾野を広げた活動をすることも後任育成の観点からも重要と思われる。

○ 高橋理事より回答

その他スポーツ障害予防に対する活動全般事業において、現在中学校バスケットボール、少年野球に対しての事業を行っている。両方の事業とも、事前研修会に参加された方を対象に事業に参加して頂いているため、事前研修会に参加されていない方は事業に参加できません（事業の質向上のため）。事前研修会の公募は毎回行っており、県士会会員であれば誰でも参加可能な事業となっている。

○ 鈴木 裕也 氏（製鉄八幡記念病院）

その他事業について支部だよりなどの支部の活動内容を会員に知らせる様な活動は北九州2地区だけが、他の地区はより地域が活性化するための対策はしているのか。組織力（県士会の活動を知ってもらうため）を高めるための戦略としてももう少し活動を強める必要があるのではないかと。

○ 岩佐支部局長より回答

支部も限られた運営資金を試行錯誤しながら事業を行っていることをご理解いただきたい。北九州2地区の北2だよりは昔から続けている事業であるが、現在、各支部からの要望もあり異なった方法（SNSを含め）を検討している。現在、情報はFAX通信やホームページなどの方がリアルタイムに情報提供できるよう努力しているのでそちらを活用していただきたいと考える。

○ 林 秀俊 氏（JCHO九州病院）

29年度予算執行状況表で、「給料手当」が、公益1、公益2、公益3、他1、法人会計で計上されているが、これは誰に対する給料なのか？

○ 諫武理事より回答

この給与は、県士会事務所事務員の給与となります。会計処理上事務員給与は、県への届け出で提出している割合（公1：14%、公2：21.5%、公3：34.5%、その他10%、法人：20%）で振り分ける必要があるので表記の通りと記載している。

○ 東 裕一 氏（高木病院）

会館建設積立金（特）について。日本理学療法士協会会館についても巨額なお金を使っている。公益社団法人として会館を持たないと信用が得られないようだと言ったことがある。しかし、法人登録としては本部、事務所が明確であれば会館は必要ではないのではないかと考えられる。事務所の機能を考えることは重要だと認識しているが、収入の多い法人ではなく、年会費が主となる運営であり、会館となると慎重に考える必要があるかと思われる。昨年、どのような会館を考えているのかたずねたところ、まだ場所、物件等検討中という返答を頂いている。その後、進展はあったのか教えていただきたい。協会では田町のカンファレンスルームの利用が非常に多い状態で、希望日に予約がとれないこともある。様々な会議と催しについて養成校をお借りするにも限界があるため、このような物件の確保の方が明確で会員には理解していただけるのではないかと。

○ 永友副会長より回答

ご指摘と同様の考えを持っている。現実問題として億を超える資金で会館を持つことは困難である。研修ができるような建物を考えている。

○ 白石 寿恵 氏（早良病院）

「支払手数料」に関して。どの部でも発生し金額も多額ではないが、単純に事務局の取引銀行から同行へ送る場合は発生しない。会員はできるだけ同行の銀行を指定すれば削減できると考える。

○ 諫武理事より回答

一昨年より交通費振込へ変更したが、その際手数料削減のための出来るだけ取引銀行への口座開設を依頼するか否か検討を行ったが、交通費振込のために口座を開設するのは難しいとの判断となった。支払い手数料が今回の振り込みの処理により年間60万円ほど増額しているが、振り込み開始前の財務担当者への負担を考えると、月5万円の手数料は妥当ではないかと考えている。

○ 白石 寿恵 氏（早良病院）

「会員派遣謝金」に関して。昨年度に比べ増加しているが詳しい内訳を伺いたい。

○ 諫武理事より回答

「会員派遣謝金」につきまして、福岡市事業の派遣謝金増加分となる。なお、会員派遣謝金予算 1,000,000 円に糸島市の事業も含んでいる。

追加意見

○ 林 秀俊 氏 (JCHO 九州病院)

会員の増加率を算出してみてもどうか。研修会が少ないところは会員に対してメリットを明確にする。事業をやるときにメリットの明確化は必須であるとする。会員がホームページ自体をみていない。会員の目の視点に合わせないと会員が減っていくと考える。会員のメリットを明確にし、提示するような県士会でなければならない。

○ 西浦会長より

前回も上を見ずに下を見て動くというご意見を頂いた。会員のみなさまが増退することも考えられる。管理者研修会等で顔のみえる連携を図りたい。メリットについてわかりやすくしたい。ホームページの閲覧についても考えていきたい。ご意見を真摯に受け止めていく。

→第1号議案 賛成 51 票、議決権行使書による賛成 4 票、合計 55 票、反対 1 票にて承認可決された。

第2号議案：選挙管理委員の承認を求める件

近藤事務局長より報告

選挙管理委員 3 名の紹介

秋 達也 氏 (福岡新水巻病院)

早川 智之 氏 (九州栄養福祉大学リハビリテーション学部)

田代 耕一 氏 (桜十字福岡病院)

第2号議案についての質疑応答

○ 林 秀俊 氏 (JCHO 九州病院)

4名から3名になった理由を教えてください。

○ 近藤事務局長より回答

1名辞退がありました。

→第2号議案 会場満場一致により承認

第3号議案：選挙規程改定について承認を求める件

近藤事務局長より説明

第3号議案についての質疑応答

○ 林 秀俊 氏：九州病院

第5章 第18条の文章の意味が分からない。「役員」⇒「役員数」？「役員定数」？

○ 近藤事務局長が回答

役員定数である。

○ 東 裕一 氏（高木病院）

第6章 第28条（5）「立候補が定員に満たない場合は、その当該地区部長より推薦する」となっている。理事は選挙で決まるが、地区部長の就任は選挙制なのか？選挙で決まったわけではない方が代議員を推薦するというのはおかしくはないか？日程的には厳しいだろうが、地区会員、最低でも地区運営委員会（web）からの推薦にすべきではないか？勤務の都合上、地理的な問題で地区の運営委員会などには縁のない方からすると、更に距離が離れることとなるのではないか？人を選ぶだけでも参加できる機会を多くすることで会員の意識を高める必要があるかと思われる。

○ 近藤事務局長より回答

昨年の総会においても議論になったが、その後選挙管理委員会において精査した結果、支部担当部長、地区部長を含め協議していただき、最終的な推薦者を地区部長とすることとした。

○ 鈴木 裕也 氏（製鉄八幡記念病院）

第5条の選挙管理委員会の任期が1年ごとに2名選出とあるが、この処置にする理由はあるのか。4名任期2年ではだめなのか。また、組織として強くなるためにも投票率をあげるために、もう少し会員の意識を変えるべく県士会全体としての行動をお願いしたい。

○ 近藤事務局長

仮に選挙管理委員が改選時に総入れ替えになった場合、委員会業務が困難になることが想定される。そのための対応である。なお、本見解については理事会においても確認をとっている。

→第3号議案 賛成51票、議決権行使書5票、合計56票。反対0票にて承認可決された。

第4号議案：定款改正案の承認を求める件

○ 西浦会長より報告された。

第4号議案についての質疑応答

○ 林 秀俊 氏 (JCHO 九州病院)

理事会議事録(第6回は公開されていない)をみると、理事会を4回欠席の理事、3回欠席の監事がいる。この状況で、事業がまわせるのであれば、理事増員も根拠がなくなる。以上のことで反対する。反対意見として、会員数が伸び悩み、事業規模が膨らみ、緊縮予算といっているさなか、副会長を1名から3名に増やす必要性は感じない。理事の定数が増えるなら、局長を会長のサポートにつければすむはずである。断固反対する。

○ 鈴木 裕也 氏 (製鉄八幡記念病院)

必要な部署に必要な人材を派遣すべきであるので、職域拡大など今後の理学療法士の活躍の場を広げるチャンスが大きいものは積極的に参画すべきである。よって、副会長職を増やすべきか、他の部署の理事職を増やすべきかもう一度参考し、必要数の理事を配置すべきである。

○西浦会長より回答

理事・監事の方々に参加していただきたいが、ご理解頂きたいのは理事会も大事な業務であるが他の業務も行っている。副会長を3名になることで、予算が上がることはないと思う。理事が二つの理事を兼務していることがある。そのため、通常業務に支障を来している。

○ 山口 雄介 氏 (福岡和白病院)

理事定数の増員に関して、今後の士会運営において必要な増員と考えているが、総会の場で昨年の定数増員案の否決と組織図の変更によって生じた具体的な負担の程度をご説明いただきたい。

○ 諫武理事より回答

総務部理事と財務部理事の兼務を行っているが、それぞれの部の役割を考えた場合、ホームページにも掲載しているが、総務部として会員の皆様や県民の皆様に対する各事業が円滑に運営できるように総務として人材育成も含めたサポートを行う必要がある。加えて、災害対策に対する福岡県理学療法士会としての体制づくりもあわせて行っている。特に急がれていることとしては、管理者ネットワーク構築が急ぐ必要がある。次に財務部としては、福岡県理学療法士会が公益社団法人として健全に運営が実施できるように予算および決算の管理、予算執行状況の把握等を行う必要がある。以前のように予算と決算で1千万円以上の開きがあるような予算ではなく、可能な限り正確な予算運営

を行わなければ、公益社団法人の認定を取り消されるので、毎月予算執行状況の管理は大変気を使っている。あわせて、未納の対応、収支相償の管理などこれらの2つの部の運営に関して正直業務外で行うことは困難な状況である。早急に私以外にも予算書作成等を行うことができる人材育成を急ぐ必要があると考えている。

○ 山口 雄介 氏（福岡和白病院）

理事数の定款改定承認された場合、その理事数の増員はいつどのようにするのか。理事増員が可及的速やかに行いたいような印象うけるが、第3号議案の選挙規程の改定に伴いすぐに補欠選挙を行うのか。

○ 近藤事務局長より回答

今回の定款改正が可決されれば、来年の役員候補者選挙から運用し、役員の選任は来年の総会の議決によって行う。なお、副会長3名および事務局の選出は、理事会で会長が推薦後、理事会決議となる。

追加質問

○ 山口 雄介 氏（福岡和白病院）

補欠選挙を行うのか、理事の配置が適正に行われるのか。

○ 西浦会長より回答

現状ではできない。来年度動けるようにしていきたい。

○ 林 秀俊 氏（JCHO九州病院）

副会長が3名になったときの予算の見込み、会員の費用が適正に使用されるのか。今後の展望を聞かせていただきたい。

○ 近藤事務局長より回答

現在の会長業務を副会長3名に振り分けることとなるため、現行の予算で対応可能であると考える。

○ 鈴木 裕也 氏（製鉄八幡記念病院）

理事の配置する部署について。支部毎に理事を置くのはどうか。今後理学療法士会が発展できるような仕組みを作れば、副会長を昨年増やすよりはいいのではないか。副会長を増やす考え方として、役職を増やしてアピールしたいのか。

○ 西浦会長より回答

地域包括ケアにおいては今後検討していきたい。副会長においては管理・マネジメントを重点的にして頂きたいと考えている。

→第4号議案 賛成50票、議決権行使書5票、合計55票。反対1票にて承認可決された。

第5号議案：定款細則改正案の承認を求める件

○ 近藤事務局長より報告された。

→第5号議案 賛成51票、議決権行使書5票反対0票にて承認可決された。

【報告事項】

第1事項：平成30年度事業計画について

西浦会長より報告された。

第2事項：平成30年度予算について

諫武理事より報告された。

○ 鈴木 裕也 氏（製鉄八幡記念病院）

総括について予防理学療法・産業理学療法・学校保健事業への参入に関して現場領域では研修会等で知識・技術の統一化をはかることは十分理解できるが、では具体的にどの様に企業・教育委員会・各スポーツ団体などに働きかけていく予定しているのか。

○ 高橋理事より回答

現在は人材育成および他団体とのネットワーク構築の段階であり、具体的な働きかけはできていない。今年度の研修会では他県士会で実際にその領域で理学療法士として参入している方を講師としてお招きしている。その中で他団体への働きかけ方などもご講義いただく予定しているので、それらを踏まえて他団体への働きかけも実施していこうと考えている。以上のように当該事業における職域の拡大のための福岡県士会としての方法を模索しているのが現状である。

○ 鈴木 裕也 氏（製鉄八幡記念病院）

県士会主催の地区研修会などに協賛企業をつけることは今後可能かどうか判断いただきたい（診療報酬回復期1で栄養評価と栄養管理が義務つけられたことによることもあり、栄養関連企業からPT相手に勉強会などで商品の説明・提供をさせていただきたいとの申し出がありました）もし、可能であれば協賛などに関する基準を作っていただきたい。

○ 近藤事務局長より回答

公益社団法人が協賛をうけることには問題ない。ただし、本会に協賛規定がないことや本会の収益事業となるため、日本理学療法士協会や本会の顧問税理士の意見も伺いながら対応したい。

○ 東 裕一 氏（高木病院）

公益事業1の症例検討研修会について。レジュメの書式が統一されず、若手が書くことの練習になっていない。開催することだけを目的にしているのか、職場を越えて指導、助言を与えることを目的にしているのか？一般演題と異なり、症例検討においては査読、司会ともに難しい。このための研修、もしくはどのように助言をすべきかの指針を学術局、もしくは支部で作成する必要があるのではないか？

○ 岩佐支部局長より回答

書式に関しては以前、筑後支部より東先生のご意見よりいただき書式統一を図っている。しかし査読のシステムを含め、症例報告に関しては不十分な面もあるかもしれない。学術局と連携を図っていきたいと考える。

○ 東 裕一 氏（高木病院）

公益事業1の各地区研修会について。業務上、ナイトセミナー型の勉強会を開催されても参加は困難であると昨年説明した。また、ポイント取得もできない勉強会に業務を急いで終わらせ、参加して欲しいと同僚にも説明できないことも伝えました。経費的にも厳しく、交通費も出ていないと運営委員を行っている同僚から聞いている。なぜ、昨年とはほぼ変わらない回数なのか？十分な説明が欲しい。北九州支部で行われている1日型の研修会は参加者も多い状況である。分析と対策を示していただきたい。

○ 岩佐支部局長より回答

昨年度各支部下半期よりポイント取得のための勉強会を増やしています。ちなみに一番少ない筑後支部で平成28年度は2回、平成29年度、30年度は5回です。土日開催も4回計画している。交通費に関しては、3支部内で5名程度の人数でやってみようという形になっている。何卒ご理解ください。

○ 東 裕一 氏（高木病院）

公益事業1の基礎実践教育等研修、新人教育研修について。地区勉強会を廃してこの数を増やすべきではないか？理学療法士講習会基本編、理学療法士基本編技術を各支部で1回ずつ開催するなど考えてみてもいいのではないかと？職場ではその方が推奨しやすいと考える。

○ 廣滋学術局長より回答

支部・地区勉強会は新人教育研修を行う事だけが目的ではなく、その地区の会員の学修する機会を提供している。しかし、理学療法士講習会を各支部・地区開催とする点は、新生涯学習システムの動向も踏まえ今後のポイント制度を確認しながら検討したい。

○ 林 秀俊 氏 (JCHO 九州病院)

PT・OT 養成校のカリキュラム検討委員会が平成 29 年 12 月に厚生労働省に答申され、平成 32 年度より実施される（現場に影響するのは平成 34 年度から）が、当士会の今年度の事業に盛り込まれていないが、対応をどうするのか？すでに詳細は出されている（添付）。遅れば、養成校、臨床実習指導者が大幅に減少すると思われる。

○ 泉 清徳 氏 (聖マリア病院)

2017/11/22 に行われた第 4 回理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討委員会にて「カリキュラム等の改善について」ということで資料が提出されている。その中で離床実習指導者の要件の見直しがある。（現行）「実習指導者は、理学療法士養成施設においては理学療法に関し相当の経験を有する理学療法士、作業療法士養成施設においては作業療法に関し相当の経験を有する作業療法士とし、かつ、その内少なくとも 1 人は免許を受けた後 3 年以上業務に従事した者であること」（改正案）「実習指導者は、理学療法士養成施設においては理学療法に関し相当の経験を有する理学療法士、作業療法士養成施設においては作業療法に関し相当の経験を有する作業療法士とし、免許を受けた後 3 年以上業務に従事した者であり、かつ、次のいずれかの講習会を修了した者であること。ということが検討されている。講習会として以下の 3 つがあげられている。i) 構成労働省が指定した臨床実習指導者講習会（仮称）（16 時間以上の講習）ii) 厚生労働省及び公益財団法人医療研修推進財団が実施する理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会 iii) 一般社団法人日本作業療法士協会が実施する臨床実習指導者中級・上級研修この改正案次第では、実習指導者の確保が困難となり臨床実習受け入れが困難となることも懸念される。30 年度事業計画ではこれらに対する対応が無いように思う。福岡県理学療法士会として各養成校との連携をとりどのように進めて行かれるのか、またこの件に関する情報などがあればお聞きしたい。

○ 西浦会長より回答

カリキュラムの変更においてはある程度指針が出ました。予算に関しては日本理学療法士協会、作業療法士協会、全国リハビリテーション学校協会があがっている。代議員からも協会に声があがっている。協会からの指針に合わせていきたい。人材の育成が課題となる。福岡県理学療法士会としては臨床実習指導者研修会を行っている。情報を伝えていきたいと考える。

○ 廣滋学術局長より回答

日本理学療法士協会によれば、厚生労働省からもQAが出るそうである。早急に情報収集を行っていききたい。

○ 松崎地域包括ケア推進局長より

厚生労働省が指定した臨床実習指導者講習会等を修了した者と日本作業療法士協会が行う時間を満たした講習会は認められているが、日本理学療法士協会が行う研修会は認められていない。よって、日本理学療法士協会は、日本理学療法士協会・日本作業療法士協会・全国リハビリテーション学校協会が助成して、行う研修会を模索している。何はともあれ、厚生労働省より正式に指針が出なければ動けないので、できれば早急に動いていききたい。

追加質問

○ 鈴木 裕也 氏（製鉄八幡記念病院）

具体的に予防理学療法、産業理学療法、学校保健事業は職域を拡大していく重要な部分であると考え。ほかの職域にとられないためにも、具体的な働きができていない。企業に理学療法士がいるところもある。企業の中で疾病予防、腰痛予防ができないか。その方が認知の向上につながるのではないか。企業協賛の依頼があった場合はどう対応すればよいか。

○ 近藤事務局長より回答

協賛の件は早急に確認したいと考える。基本は受けてよいとの見解である。

○ 廣滋学術局長より回答

理学療法士協会の協賛企業もあり、県士会レベルでの協賛依頼は慎重に行わなければならない。協会に協賛企業リストがあるので参考にして県士会も対応していききたいと考える。県士会の研究助成制度も活用いただけるように積極的に広報を行っていききたい。

○ 高橋社会局長より回答

職域においてしっかり考えていききたい。

○ 職能部 久原理事より回答

職域を広げるためにはボランティアにならないように慎重に進めていききたい。企業にいる理学療法士においても情報を把握している。人材の育成、依頼において動けるように

していきたい。産業理学療法は県からも腰痛予防の依頼がある。

○ 柳田 健志 氏（北九州八幡東病院）

議事録をみて疑問あり。新人研修の中で理事が講習をするコマがあるが、これは理事業務として行うのか。そうであれば講師謝金は発生しないのではないか。

○ 廣滋学術局長より回答

新人会員に県士会理事を知ってもらうために適材適所の理事が講師をつとめている。理事業務と考えれば謝金は発生しないが、協会指定の原稿の読み込み、独自スライドの追加等もあるため、講師待遇として謝金規定の最低額を認めている。

○ 東 裕一 氏（高木病院）

症例検討のレジユメの指針は出せそうか。各地区で困っていると意見がある。研究発表につなげるためにも早急に取り組んでいきたい。

○ 岩佐支部局長より回答

理事会で提案はあったが、まだ継続審議であるため早急に対応したい。

○ 林 秀俊 氏（JCHO 九州病院）

実際に現場では 34 年から始まるが、協会から答申が出ているため、厚生局からの情報も伝達していく必要があると考える。早急に対応していただきたい。

○ 廣滋学術局長より回答

早急に確認していきます。

意見交換

○

昨今の総会で会長の発言として「ブロック会議に関しては、分科学会の今後どのようにコラボレーションしていくかについて検討がなされるようである。県学会としては、学術局と検討していくが、分科学会との連携も検討していかなければならないと考える」と述べている。昨年度の県学会は 446 名の参加者数であり参加率はとても低い現状にある。会場の立地の件や内容について、または昨年述べられていた分科学会との連携など、会長と学術局長のご意見をお聞かせ願いたい。また、学術研修大会については、昨年第 4 回理事会で各支部で開催することに変更することを継続審議としている。今年から日本理学療法士協会の学術研修大会は大きく内容変更し、半田会長もその意義について「覚悟をもって内容の大幅変更をした」と述べられた。福岡県士会として、今後どのように

協会の動きと連動し、魅力的な研修大会とするお考えなのかを聞かせていただきたい。

○ 西浦会長より回答

理学療法士の給与を踏まえると慎重に動かなければいけないと考えている。また、今後検討していきたい。

○ 柳田 健志 志（北九州八幡東病院）

北九州マラソンについてです。私は県士会の医療ボランティアとして参加させている。現在、医療職の中で唯一無償ボランティアとしての募集であり、当然だとは思いますが看護師と比較しても大会本部の認識の大きな差を感じざるを得ない。しかし、チームスタッフとして理学療法士はなくてはならないものになっていると感じている。救護スタッフとして実績の無い理学療法士をスタッフに加えていただいたことに関しては県士会へ敬意を表す。しかし過去 5 年の実績もあり、有償ボランティアとしての道筋として県士会への対応をお尋ねしたい。現状のまま進むようであれば、医療職としての理学療法士の認識及び地位向上並びに今後の医療ボランティア募集に苦慮することを案じている。

○ 高橋社会局長より回答

毎年大会ボランティアに参加していただきありがとうございます。北九州マラソンは北九州市誕 50 周年イベントで当初は一回限り限定の予定であった。救護所には医師・看護師のみの配置する予定だったが、当時の坂本元社会局長の働きかけにより理学療法士の配置が決定した。以後、無償ボランティアで参加を続けておりますが、昨年度大会での救護部会にて市側に救護所に配置されている理学療法士に対して医師・看護師と同様に謝金などの支援をお願いした。しかし、予算が決定しているため当該大会からの謝金の支給は難しいとの回答であった。また、会議参加の医師からは、「同じ医療職として参加している理学療法士のみ無償ボランティアであることはおかしいのではないか」と貴重なご意見をいただいている。引き続き、まずは救護所の理学療法士から謝金支給の要望を行う。

○ 林 剛己 氏（遠賀中間医師会おんが病院）

昨年の各代議員から出た意見の検討は理事会で議論はなされているのか？議事録を見る限りでは論議されているかよくわからない。

○ 西浦会長より回答

各局においてもご意見を踏まえて事業内容に反映されている。総務の方から発信し、検討できるようにしている。

○ 林 剛己 氏（遠賀中間医師会おんが病院）

訪問リハや通所リハ、通所介護などの介護保険分野や放課後デイサービスやその他非保健分野で活躍している PT の各ネットワークを PT 協会が主として作れないのか。少人数や 1 人の職場はよその情報が入りにくい。そのため協会が主として専門のネットワークを作り守る必要がある。遅れると個人個人がその分野に特化したネットワークを作りだし PT 協会には各分野の情報が入りにくくなる。各分野の独自のネットワークがある人間は PT 協会に入る意義がなくなってしまう恐れがある。職域拡大の研修会開催だけでなく、実際にしている PT の活動のフォローをする具体的案を出す。

○ 西浦会長より回答

管理者ネットワークにより構築を図っていきたいと考える。現時点での我々の方針である。

○ 林 剛己 氏（遠賀中間医師会おんが病院）

利用者個人やケアマネに対して協会 PT 員がいる組織の情報を広い分野に提供する。訪問リハを利用したいが、どこに相談すればいいかわからないという意見はよく聞く。ましてや PT がいるデイサービスの情報などほとんどない。協会が窓口を作り、PT 協会員がいるデイサービス等を紹介すれば、PT 協会に入っているメリットになる。（グーグルマップで表示する等）セラピストがいることで利用者が増えれば、セラピストは業績が評価され出世や給料に反映されるのではないか。そうなれば協会に入るメリットに繋がる。できれば管理者研修済みの訪リハ施設や認定セラピスト等がいる施設をアピールできれば質の向上につながる。※現状の協会の体制では少人数職場は協会に入るメリットが低い。研修会の主催だけでは点で終わるため、線につながるフォロー体制を構築する。

○ 西浦会長より回答

マップが凝縮されて見えにくくなった。会員がどこにいるかは検討課題である。グーグルマップにおいても撤退。医療行為の広告についても。会員がわかりやすくできないかということ。その他の方法においても検討していきたい。

○ 林 剛己 氏（遠賀中間医師会おんが病院）

診療報酬改正の講演の会費が高すぎる。診療報酬改正の研修は大切な研修の一つであるが、平成 30 年度の改定では連盟が主催して、費用が高すぎると会員からの意見があった。大切な研修だからこそ PT 協会員は無料で参加できる必要があるのではないか。連盟主催でお金が高いと、金集めの目的にしか思われない。

○ 西浦会長より回答。

診療報酬が出てしまってからでは遅い。出る前にどう動くか。今、協会も 2 年後の改定に向けて情報収集を行っている。会員であれば費用も減らすようにしている。連盟を活動するうえでお金に困っている。診療報酬に関して金額の設定を行っている。連盟と相談しながら政策の活動を行っていききたい。

○ 林 剛己 氏（遠賀中間医師会おんが病院）

PT 協会は SNS を利用して情報をたくさん流していく必要がある。多くの協会員から「協会からの情報がよくわからない。」との意見があがっている。協会はホームページを見るよう促しているが、協会は単に時代に遅れているだけである。今の若者は、“情報は自ら仕入れるものではなく、SNS で自動的に入ってくるもの”と捉えている。協会は踏ん返り返って、今まで通りのことをしていると若い協会員は協会から離れていくと思われる。せめて、ホームページでの地域包括ケアの情報や研修会の最新情報がアップロードしていることを伝える情報を SNS 上で流せないか。福岡 OT 協会ができて PT 協会ができない理由がわからない。

○ 永野理事より回答

会員へ情報を提供するためのツールに現在「アプリ」を作成している。完成が大幅に遅れています原因はアップル社の承認に想像以上に時間がかかっているためである。申し訳ありません。Facebook も検討していますが、アプリのダウンロードにより、理学療法士に特化した情報提供ができると感じています。Facebook の利用者は多いが、理学療法士以外の情報もたくさん掲載しているので、理学療法士の活動に集中した情報提供としては、アプリの方が有効ではないかと考えている。アプリを施行した後も、SNS については引き続き検討して参ります。

○ 上野 真副 氏（東筑病院）

地域包括ケア推進局が動き出していると思うが、情報発信を HP に限らず SNS など様々な手法を使って積極的に行っていただきたい。介護予防推進リーダー/地域包括ケア推進リーダー等による派遣始まっているが、（導入研修を受けていても）どのような介入を行えばよいか分からない会員も多いと考える。実際にどのような形で PT が参加しているかをリアルタイムで発信していただきたい。

○ 松崎地域包括ケア局長より回答

福岡県内の 39 市町村より地域ケア会議の参加要請、19 市町村より 介護予防関連の要請をいただいておりますが、まだまだ市町村のばらつきがあり、多くの方々に、両推進リーダーをとっていただいておりますが、参加できない市町村もある。今後は、実務担当者会議にて決定すれば、地域包括ケア推進局理事・部長・実務担当者が主となり、各市町

村で勉強会を行っていく。これら情報を HP の地域包括ケア推進局のページを作成したので、リアルタイムに乗せたいと思う、ご確認ください。また、実際にどのような形で PT が参加しているかをリアルタイムで発信については、個人情報保護の問題もあり、氏名は発信できないのと、福岡市の 200 件をすべて発信したいなら、大切な情報が埋もれてしまう恐れもあるので、御拝領していただきたい。

○ 上野 真副 氏（東筑病院）

少しでもいいので情報を教えてほしい。

○ 松崎地域包括ケア局長より回答

少しでも HP に発信いたします。

○ 上野 真副 氏（東筑病院）

研修会キャンセル待ちに予約システムに関して。平成 30 年度第 1 回理事会資料に上がっていた「研修会無断欠席者への注意喚起について」、現状のシステムでは欠席者の連絡方法の案内がわかりづらい。注意喚起はもちろん必要と思われるが、欠席連絡方法が簡単に分からないと注意喚起によって事前申込者自体が減ってしまう恐れがある。

○ 廣滋学術局長より回答

事前申し込みをされた場合は参加するものと思っている。県士会事務所に前もってキャンセル連絡をしてくれれば、事前申込に漏れた方への追加募集も可能かもしれないが、研修会当日の参加キャンセルは対応のしようがない。協会のシステムによるセミナー登録のため、どのような対策ができるのかは回答できない。参加キャンセルをしない様に注意喚起をしているということでご理解いただきたい。

○ 東 裕一 氏（高木病院）

学術技能研鑽について以前、県士会にメールさせていただいたが、福岡県士会の理事会がどのようなコンセプトをもって学術技能研鑽を進めていくのか示していただきたい。コンセプトが定まらないまま事業を並べても効率が悪く、会員に意図が伝わらないのではないかと考える。時代の流れに合わせて変化できるコンセプトが必要と考えます。WCPT で開業権を持たないのは日本と韓国だけであり、養成校において外国語での授業が無いこと、国際標準のカリキュラムではないことなどから日本は WCPT からはじき出されるのではないかと危惧する声も出ている。日本人は討論が下手であることも問題である。学会の質、論文数、演題の内容が低いと指摘されている。協会の現時点での専門分化学会、部門が WCPT、あるいは有力な学会などと整合性が無いことが問題であり、分科学会および部門で再編成の準備に入っている。協会はその動向を見守っているだけになっている。

また日本理学療法学会を独立法人化して、協会と分けていくことが検討されている。協会は9月に国から出されるコアカリキュラムに対して協会案を提出する予定のようだが、その前に各分科学会に意見集約を依頼してきている。内容としては最近の話題も入ってきてはいるが、考え方、想定される授業方法などが旧態依然としているのではないかと疑われるものであり、グローバルスタンダードからはまだかなり差が見受けられる。おそらく分科学会からはかなり厳しい意見が出されることが予測される。協会の生涯学習部が認定理学療法士のカリキュラム変更を作成しているが、シラバスは分科学会と部門が作成しているのが現状であり、集約にはまだ時間がかかるのが現状である。つまり協会からの提案が示されるまでにはまだ時間がかかり、それは国内の看護師、医師、柔道整復師を意識して変更を決めたものであり、必ずしも理学療法士の世界標準を意識した方向性となっているとは言い切れないのが現状のようである。理学療法士数は余剰であると厚生労働省は思っているらしく、現状として介護職として勤務させられている施設が出現してきている。また、協会は各都道府県士会へ様々なことを移管していき、士会を大きくし、協会を小さくすると言っているようである。

これらの状況の中で県士会の組織作りは重要なものとなるはずである。後輩たちの教育について明確なコンセプトを示していただき、それについて議論する必要がある。そのうえで以下のことについてもご検討いただきたい県士会学会の審査について理学療法士学会なので、理学療法の対象と内容が明確に示されていない演題の査読結果は低くならないはずではないはず。デザインについても年齢、認知症以外の要因について検討されたものについて高い点数がつけられているのでしょうか？再度点検していただきたい。

○ 廣滋学術局長より回答

学術局の学術研鑽に関するコンセプトは「EBMを考慮した理学療法」である。長い時間の中でEBMも変化するかもしれないが、学術研鑽のコンセプトは時代の流れに合わせて変化するものではないように思う。

○ 音地理事より回答

学会の演題審査に関しては、その分野の認定理学療法士を取得している方から査読部で選出され査読をして頂いている。昨年度からセクション演題セッションを設けており、公平性を保つために査読結果をもとに学術局内で二次査読を行い選出している。更に当日の採点も踏まえて表彰演題を決定している。年齢・認知症以外の要因というのは、PTが介入可能な筋力・バランスや歩行能力などがアウトカムとして検討されている演題が高い点数がついていないといけないというご意見だと推察する。若手セクションは、5年目未満の発表ということも考慮して、そういった要因が検討されていない演題も点数が高くついている可能性があることはご了承いただきたい。

○ 東 裕一 氏 (高木病院)

県士会学会の発表形態についてポスター発表では何故演者に発表の形態をとらせるのか? どの国際学会でも自由討議である。マイクなしで語らせても周囲には十分には聞こえず、質問時間も短くなるので議論、指導の時間が無くなる。本当に臨床の質を向上させたいのなら自由討議、ミニオーラルなどの形態を検討すべきではないか?

○ 音地理事より

国際学会ではフリーディスカッションの形式をとっているが、現在、全国学会や九州学会などでもまだ演者の発表を形式としているポスター発表も多くある。メリット・デメリットはあると思うが、たくさんの若手も挑戦している学会発表の場において、時間を設けて発表して緊張感を味わうという機会も大切であると考えているが、論議・指導においては、確かに時間をとったほうが発表者のためにもなり、また声が聞こえにくいなどのご意見もありますので、発表形式も踏まえ学会部・学術局で検討させて頂きたいと考える。

○ 東 裕一 氏 (高木病院)

研修会の質と数について福岡県士会会員数に比較し、ポイント取得できる研修会が少なすぎるのではないかと。各専門分化学会に属する講師の講習会を企画することも必要かもしれないが、どの領域についても共通となる講習会を年間に何度か実施して会員の都合に合わせて受講できる準備などしても良いのではないかと。e-learning で済むもの、対面ではなくてはならないもの両方あると思うが、これらを検討する機関をつくってもよいのではないかと。

○ 廣滋学術局長より回答

協会が示している新生涯学習システム移行までの期間で、認定試験受験者の増加も見込まれ、学術研修部と教育研修部でポイント取得(様々な分野の取得など)できる研修会開催を検討している。サテライト形式など会員数増に向けての対策も検討の一つと考えている。

○ 東 裕一 氏 (高木病院)

研修会受講料、学会参加費について。理学療法士の年収の低下についてよく耳にする。決して高い賃金ではない。しかし、低料金の研修会、無料の研修会を開催しても研修会の当日キャンセルが多いのも現実であり、HP にキャンセルポリシーを掲載しても増える一方のようです。また学会の基調講演の講師旅費についての心配はしたくないものです。運営スタッフの負担も考慮し、低料金で受益者負担の導入を検討せざるを得ないかと考

える。

○ 廣滋学術局長より回答

受益者負担として参加費を徴収する、もしくは若い世代の方々の参加費は徴取しないなど、総会場で提案をして費用については承認していただく必要があると考える。

○ 東 裕一 氏（高木病院）

その他事業「会員の福利厚生に関する事業」について。現代においてレクリエーションで交流しようという考えが合わなくなっていると思われる。診療時間、電カル記載、書類作成などゆとりが無い職場の方が多いかと思われる。趣味の合う人が連絡をとれる仕組みをつくるだけでよいのではないか。当院の若手を見ていてもレクリエーションを期待している者が多いとは思えない。逆に余計なイベントと思っている者もいるようである。考え方が多種多様となっている。また、学術的に演題や論文に関する支援、多施設間研究の支援についても発展させる必要はないか？自分たちの社会的地位を築くために理学療法士の効果を文章化していかなければ、財務省も文科省も厚労省も動いてはくれない。政治家に接触していくのは職能団体として、文科省、財務省にアピールするのは学術活動である。協会と学会が未分化な組織としては両者に力を入れなければ、周囲には理学療法の名前だけが浸透し、理学療法士の必要性を理解していただけないと考える。講習会や学会の際の託児所運営、産休・育休明けのリフレッシュ研修会などは重要な福利厚生だと感じているが、それ以外の福利厚生を望む会員が多いだろうか？時代の流れとともに事業を変化させるべきと考える。

○ 近藤事務局長より回答

各地区での実状も踏まえ意見を聞く必要があると考える。

○ 岩佐支部局長より回答

参加人数に関しては支部対抗競技大会の中止、本年度において支部・地区のレクリエーションを中止している。次年度以降どのように行うか検討していきたい。

○ 鈴木 裕也 氏（製鉄記念八幡病院）

昨今の社会情勢も踏まえ、理学療法士が地域に出て行く環境や開業する者も増加し、疾病や障害を発生する段階で関わる機会も増えてきた。海外ではダイレクトアクセス権のように理学療法士が医師の診察を受ける前に判断して適切な医療を選択することが医療費抑制にもつながっている。このような将来的構想を踏まえて、ジェネラリストを養成していくという観点で、各種研修会を企画運営してきたのは十分な評価に値すると考える。しかし、実現問題で理学療法士は転職しない限りはその施設内で求められる能力に偏り

(例：整形クリニックでは運動器の知識技術に偏る)、ジェネラリストを養成するという社会全体としての方針と現場で求められている能力との間に乖離がある。ここを少しでも埋めるための対策をどの様に考えているのか。提案としてすぐに実行は難しいとしても、今後の職域拡大のためのPT業界の課題と捉えて、福岡県理学療法士会先導で育成プログラムを作成しても良いのではないかと。もしくは、クリニカルフェローなどの制度を作り、県士会主導で国内(県内)留学制度などの設立も良いのではないかと(県士会は施設への費用の負担)。近隣施設同士の理学療法士の交換就学制度の働きかけなども出来ないか。

○ 西浦会長より回答。

生涯システムが今後協会から提示される。スペシャリストとジェネラリストのあり方を考える、理学療法は診療の補助である。開業はできない。予防に関しては動くことができる。人材育成は非常に重要であると考え。意見交換を行いながら検討していきたい。

追加意見

○ 林 剛己 氏 (遠賀中間医師会おんが病院)

理事会で話した内容を明確に提示し、スピーディにやって頂きたい。もう一つは管理者ネットワークよりは若い人たちのネットワークを強くした方がよいのではないかと考える。

○ 鈴木 裕也 氏 (製鉄記念八幡病院)

同じ県士会の中でもコンセプトが違っている。各支部、地区でも連携をとる必要があるのではないかと。現場のニーズと合うような研修会が必要ではないかと。

○ 廣滋学術局長が回答

現場のニーズと合うような研修会開催に向けて、会員の声を聴くことが大前提となると考える。現場も様々でありニーズも多岐にわたる。何が求められているのか、県士会として何を提供すべきか意見を参考にしていく。

○ 鈴木 裕也 氏 (製鉄記念八幡病院)

地区ごとの連携をどのように行うのか。

○ 岩佐支部局長が回答

各支部の担当が学術局にもでてきている。情報交換を行っている。また、支部理事間でも意見交換を行っている。

○ 鈴木 裕也 氏 (製鉄記念八幡病院)

今の協会の方針を会員のみなさんにもわかるようにしないといけないと考える。

○ 永友副会長より回答

ここ数年の動向をみると会費の納入を含めて、情報を発信してもうまく伝わらない。管理者をしっかりと管理し、職場の中で発信していただきたい。

○ 上野 真副 東筑病院

地域包括ケアの活動内容が知りたい。ホームページなどを活用してみてもは。研修会のキャンセルにおいて200人の定員でキャンセルが50名いたら、自分が参加できなかった研修であれば不満がでる。システムを検討していただきたい。

○ 松崎地域包括ケア局長より回答

活動内容を把握することが困難な状態にある。把握できる部分は提示したい。

○ 廣滋学術局長より回答

事前のキャンセルは事務所に連絡して頂きたい。当日キャンセルが問題になっている。可能であれば事前に連絡して頂きたい。窓口は事務所になると考える。

○ 東 裕一 氏（高木病院）

学術研鑽のコンセプトがEBMの理学療法ということであるが、臨床での知識、技術において、技術面のEBMはどう考えているか。手技的なスキルだけでなく、問診の技術や思考のスキルも含まれてくると考えるが如何か。

○ 廣滋学術局長より回答

手技的なスキルをEBMとしてとらえることは難しいが、問診の技術や思考のスキルも含め、理学療法士講習会の応用編等で対応していきたい。

【議長解任】

議長は以上をもって本日の議事、報告事項は終了した旨を述べ、閉会した。

【閉会】

近藤事務局長より閉会の辞

以上の決議を明確にするため、この議事録を作成し、議長、会長、議事録署名人がこれに記名押印する。