

令和5年度 第4回 理事会

日 時: 令和5年10月28日(土) 14:00~16:30
 場 所: 麻生リハビリテーション大学校
 出席者 理事: (3役) 西浦 健蔵、松崎 哲治、諫武 稔、近藤 直樹
 (理事) 佐藤 憲明、佐々木圭太、久保田勝徳、中村 雅隆、吉田 大地、志田啓太郎、沖原 優子、齊藤 貴文、岩佐 聖彦、平田 大勝、村上 武士、永野 忍、安 勇喜
 監事: 田中 裕二、泉 清徳
 欠席者 理事: (3役) 遠藤 正英、廣滋 恵一
 (理事) 今村 純平、田代 耕一、善明 雄太、岡本 伸弘、脇坂 成重、後藤 圭
 監事: 日野 敏明

選挙管理委員会:秋 達也 事務局出席:中山 祥子、永友沙也佳 書記:寒竹 啓太、末松 直子

審議事項	(事業・会議別)	(事業分類)	(提出部局等)
1. 第61回日本理学療法学会学術研修大会in福岡への立候補について	事業	公益1	西浦会長
2. 第61回日本理学療法学会学術研修大会in福岡の大会三役について	事業	公益1	西浦会長
3. 役員報酬検討委員会答申および役員報酬規程(案)提案について	事業	法人	西浦会長
4. 県士会事業への学生の出務について	事業	公益1	遠藤副会長
5. 令和5年度修正予算案について	事業	その他	財務部
6. 福岡県理学療法士学会の学会長選考規定について	事業	公益1	学会部
7. 理学療法士講習会テーマ・講師及び参加費について	事業	公益1	学術研修部
8. 令和6年度臨床実習指導者講習会 資料代について	事業	法人	教育研修部
9. 選挙アンケートについて	事業	法人	選挙管理委員会
報告事項	(事業・会議別)	(事業分類)	(提出部局等)
1. 会長活動報告	事業	法人	西浦会長
2. 廣滋副会長活動報告	事業	法人	廣滋副会長
3. 松崎副会長活動報告1	事業	法人	松崎副会長
4. 松崎副会長活動報告2	事業	法人	松崎副会長
5. 多職種連携シリーズ研修講演(福岡県介護福祉士会)	事業	法人	松崎副会長
6. 松崎副会長会議報告	会議	法人	松崎副会長
7. 藏内勇夫氏アジア獣医師会連合(FAVA)会長就任等の記念祝賀会	事業	法人	松崎副会長
8. 第4回NPOSTワンヘルス研修バスツアー	事業	法人	松崎副会長
9. 香原勝司氏第73回福岡県議会議長就任祝賀会	事業	法人	松崎副会長
10. 諫武副会長活動報告	事業	法人	諫武副会長
11. 遠藤副会長活動報告	事業	法人	遠藤副会長
12. 士会承認症例報告会・士会承認研修会報告	事業	法人	専務理事
13. 後援名義一覧	事業	法人	専務理事
14. 専務理事活動報告	事業	法人	専務理事
15. 専務理事会議報告	会議	法人	専務理事
16. 三役会	事業	法人	総務局
17. 総務部会議報告	会議	法人	総務部(総務)
18. 3士会合同災害医療研修会会議報告1	会議	法人	総務部(災害対策)

19.	3士会合同災害医療研修会会議報告2	会議	法人	総務部(災害対策)
20.	令和6年度予算について	事業	その他	財務部
21.	第5回フォトコンテストについて	事業	公益2	組織部
22.	公式アプリ「福岡理学ナビ」および公式LINE登録者数について	事業	公益2	組織部
23.	学術局会議報告1	会議	公益1	学術局
24.	学術局会議報告2	会議	公益1	学術局
25.	学術局会議報告3	会議	公益1	学術局
26.	令和5年度 福岡県理学療法士会研究助成について	事業	その他	学術局
27.	令和4年度 福岡県理学療法士会研究助成の研究期間延長について	事業	その他	学術局
28.	学会部会議報告	会議	公益1	学会部
29.	学術誌編集部会議報告	会議	公益1	学術誌編集部
30.	学術研修部会議報告1	会議	公益1	学術研修部
31.	学術研修部会議報告2	会議	公益1	学術研修部
32.	教育研修部会議報告1	会議	公益1	教育研修部
33.	教育研修部会議報告2	会議	公益1	教育研修部
34.	卒前卒後教育検討委員会会議報告	会議	法人	教育研修部
35.	福岡県理学療法士養成校連絡協議会会議報告	会議	法人	教育研修部
36.	臨床実習指導者講習会	事業	法人	教育研修部
37.	社会局会議報告	会議	公益1・公益2・公益3	社会局
38.	糖尿病対策推進に関する令和5年度情報交換会	事業	法人	社会局
39.	健康促進支援事業打ち合わせ	事業	公益3	職能部
40.	令和5年度 産業理学療法研修会	事業	公益1	職能部
41.	令和5年度 福岡県パラスポーツタレント発掘・育成事業 フクオカ・パラスター・プロジェクト(F-STAR)	事業	公益3	職能部
42.	公益事業推進部会議報告	会議	公益2	公益事業推進部
43.	健康21世紀福岡県大会(脈博)	事業	公益2	公益事業推進部
44.	第22回健康21世紀福岡県大会実務者会議(第2回)	事業	公益2	公益事業推進部
45.	地域包括ケア推進局会議報告1	会議	公益1	地域包括ケア推進局
46.	地域包括ケア推進局会議報告2	会議	公益1	地域包括ケア推進局
47.	地域包括ケア実践交流会報告1	事業	公益3	地域包括ケア推進局
48.	介護予防事業従事者研修会報告1	事業	公益3	地域包括ケア推進局
49.	地域包括ケア実践交流会報告2	事業	公益3	地域包括ケア推進局
50.	介護予防事業従事者研修会報告2	事業	公益3	地域包括ケア推進局
51.	地域包括ケア推進局会議報告3	会議	公益1	地域包括ケア推進局
52.	オレンジ健康フェスタ参加報告	事業	公益2	地域包括ケア推進局
53.	支部局会議	会議	公益1	支部局
54.	北九州支部会議報告	会議	公益1	北九州支部
55.	北九州2地区体力測定会	事業	公益2	北九州支部
56.	筑豊地区会議報告	会議	公益1	北九州支部
57.	北九州2地区会議報告	会議	公益1	北九州支部

58.	北九州2地区研修会	事業	公益1	北九州支部
59.	福岡支部会議報告1	会議	公益2	福岡支部
60.	福岡支部会議報告2	会議	公益2	福岡支部
61.	福岡支部体力測定会(四箇田団地フリースペースしかたの茶の間)	事業	公益2	福岡支部
62.	福岡支部会議報告3	会議	公益1	福岡支部
63.	福岡支部会議報告4	会議	法人	福岡支部
64.	第1回福岡1地区研修会	事業	公益1	福岡支部
65.	第1回福岡2地区研修会	事業	公益1	福岡支部
66.	福岡2地区 運営委員追加について	事業	その他	福岡支部
67.	第1回筑後1地区研修会	事業	公益1	筑後支部
68.	第2回筑後1地区研修会	事業	公益1	筑後支部
69.	筑後支部会議	会議	公益1 公益2	筑後支部
70.	選挙管理委員会会議報告	会議	その他	選挙管理委員
71.	役員報酬検討委員会答申案検討について	事業	法人	役員報酬検討委員会

依頼事項

	(事業・会議別)	(事業分類)	(提出部局等)
1. 理事会資料作成変更について	事業	その他	総務部

【理事会】【審議】

事業分類	公益1		
提出者	西浦 健蔵	職	会長
議題	第61回日本理学療法学会学術研修大会in福岡への立候補について		
内容及び提出趣旨	<p>2026年度開催予定の第61回日本理学療法学会学術研修大会(以下、日研)について、日本理学療法士協会からの立候補要請を受け、本会がその要請を受けるかを諮るもの。</p> <p>添付資料:有(審議_会長_1-2)</p>		
提出者の意見	<p>2008年に福岡県で日本理学療法学会学術大会を開催してから18年経過しており、福岡県の新しい世代で学術大会を開催し、福岡県会員への還元及び結束力を構築したい。</p> <p>なお、担当するにあたり、立候補届を今年中に提出する必要がある。 参考)2024年開催の東京都市会ものを添付</p> <p>財政的なものとして、開催にあたっては、協会から士会へ事務管理費として300万円の支度金あり。 収支が黒字になれば、黒字部分は開催県の収入となる。 赤字の場合は、日本理学療法士協会が補填する。</p>		
主な意見内容等			
結果	<p>全会一致で承認</p> <p>終了</p>		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

日本理学療法学術研修大会運営指針

1. 趣旨

本指針は、日本理学療法学術研修大会（以下、「研修大会」という。）を開催する者が参考とすべき形式、内容等を定めることにより、大会の質の確保を図り、もって理学療法士の臨床技能向上を図ることを目的とするものである。

2. 研修大会の開催指針

(1) 企画

- ① 職場に帰って、即実践ができるような実技研修や症例検討など、理学療法士の臨床技能を高めるに資する、より臨床現場で役立つ実践的な内容に重点を置いた企画が主体となるように全体構成を検討すること。
- ② 特定分野や疾患ごとの深い見識を学びアカデミアを追究する日本理学療法学会連合の会員団体が主催の学術大会（以下、「日本理学療法学会連合主催学術大会」という。）と一線を画し、研修大会は1つの障害や病期について、様々な視点から系統的に学べる内容と構成を検討すること。
- ③ 学究的・学問的意義をもつ日本理学療法学会連合主催学術大会で取り扱いにくい使命的・科学的、業際的な事業報告、症例報告などのセッションを積極的に含めた構成とすること。
- ④ 実技やグループワーク（ディスカッション）、発表を中心とし、座学だけの研修は最小限に留めること。
- ⑤ 地域性を活かした企画、他団体・他学会・企業・行政等との協働企画（他職種の講師登用を含む）、制度・政策的な研修、一般市民向けの企画など理学療法士の臨床技能を広く社会に発信すること。
- ⑥ 認定理学療法士を新規取得する際に、研修大会参加が義務づけられているため、研修時間は9時間以上に設定すること。また、開催方式・参加形態等を考慮し、幅広く会員が参加できるような方法を検討すること。
- ⑦ 若手層だけでなくベテラン・管理者層まで幅広い世代が参加しやすい内容を検討すること。
- ⑧ 社会的な発信の場として開会式を行うとともに、プログラムの一部として開会式への参加の意義や必要性を会員に啓発し、リテラシーを高めるとともに、対面に限らない参加形式の中で、会員が開会式に参加しやすい方策を検討すること。
- ⑨ 新たな生活様式および就業環境・ライフスタイル等の多様化に対応するため、オンライン形式の導入を検討すること。

(2) 講師

- ① 講師には若手層や新たな人材を積極的に登用し、前回等の研修大会の講師とできる限り重ならないよう配慮すること。
- ② 理学療法士の講師（シンポジスト・パネリスト・演習補助講師を含む）は、登録理学療法士取得者（休会者、会員権利停止者を除く）とし、認定理学療法士もしくは専門理学療法士（休会者、会員権利停止者を除く）が望ましい。
- ③ 座長（司会・ファシリテータを含む）も上記②に準ずる。
- ④ 理学療法士以外の医療関連資格を有する理学療法士が、理学療法士以外の資格所有者として講師（シンポジスト・パネリスト・演習補助講師を含む）を依頼され、当該資格に関連した内容の講演等を行う場合は、上記②に関わらず講師になることができる。なお、理学療法士以外の医療関連資格は、医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、作業療法士、視能訓練士、臨床工学技士、義肢装具士、歯科技工士、歯科衛生士、救急救命士、薬剤師、言語聴覚士、管理栄養士、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士である。

(3) 研修大会名

- ① 研修大会名は、「第●回日本理学療法学会研修大会 in [開催地]」とすること。
また、英語名称は「The ●th annual training workshop for clinical skills of Japanese Physical Therapy Association in [開催地] とする。

(4) 開催時期および開催期間

- ① 開催時期は原則 5 月下旬頃とし、会期は 2 日間までとすること。

(5) 研修大会長および準備委員長

- ① 研修大会は、都道府県理学療法士会の担当とし、大会長および準備委員長は士会の推薦によって本会理事会承認事項とすること。

(6) 運営スタッフ

- ① 準備委員会を含む研修大会運営スタッフには、士会事業の次世代を担う若手層等を積極的に登用し、将来に向けた人材の発掘、育成の契機とすること。
- ② 士会事務局職員の関わりや役割（新規雇用を含む）を積極的に検討し、大会運営が将来的な士会事務局機能の強化に資するような組織運営とすること。

(7) 参加費

- ① 大会参加費とは別途有料研修を設定することは可能であるが、会員の費用負担を鑑み、その可否や金額設定については十分に検討すること。

(8) 会場

- ① メイン会場の全館使用のみではなく、都道府県内の病院や養成校等と連携した分散開催も検討すること。

(9) 委託契約

- ① 委託契約は本会と士会が締結し、士会から学会運営業者への包括的な運営再委

託は行わないこと。

(10) 協議

- ① 企画骨子、運営等に関しては、本会と双方で協議をしていくこととする

(11) その他の依頼事項

- ① 日本理学療法士協会雑誌の研修大会特集号に講演要旨を掲載するため、講演依頼と併せて執筆依頼をお願いしたい。

日本理学療法学会研修大会開催に関する立候補届

2023年 10月 28日

公益社団法人 日本理学療法士協会
会長 齊藤 秀之 殿

公益社団法人 福岡県理学療法士会
会長 西浦 健蔵 印

私ども 福岡県理学療法士会は、第 61 回日本理学療法学会研修大会の開催を担当したく下記のとおり立候補いたします。

福岡県 士会事務局所在地(電話番号)
福岡県福岡市博多区博多駅東2-8-26第3白水駅東ビル
TEL: 092-433-3620
FAX: 092-433-3621

予定事項の概要

名 称	第61回日本理学療法学会研修大会
大会長	氏名: 西浦 健蔵
	所属: 甘木中央病院
	所在地:
	電話番号: 携帯:
	e-mail 個人: 職場:
会 期	2026 年 5月 (2日間)
会場施設名称	福岡県内(未定)
施設の種類	研修施設など
開催地	福岡県内(未定)
副大会長	氏名: 近藤 直樹
	所属:
	所在地:
	電話番号: 携帯:
	e-mail 個人: 職場:
準備委員長	氏名: 遠藤 正英
	所属:
	所在地:
	電話番号: 携帯:
	e-mail 個人: 職場:
立候補の趣旨:	日本リハビリテーション発祥の地を有する福岡県として本研修会では、臨床現場で即実践ができるような理学療法士の臨床技能を高めることを目指す。具体的には、多様化する理学療法士の対象疾患及び分野において、様々な視点から系統的に学べる企画を主な構成とする予定である。また、福岡県理学療法士会会員数の増加にともない、顔の見える関係性が希薄となりつつあるため、本研修会運営を通じて組織力の強化を図るとともに若手から中堅会員の育成を目指す。
その他	
特記事項:	
都道府県理学療法士会業務執行決議機関の承認:	年 月 日承認

【理事会】【審議】

事業分類	公益1		
提出者	西浦 健蔵	職	会長
議題	第61回日本理学療法学会学術研修大会in福岡の大会三役について		
内容及び提出趣旨	<p>第61回日本理学療法学会学術研修大会in福岡を開催する場合の大会三役について提案する。</p> <p>【大会三役】</p> <p>大会長 西浦 健蔵(甘木中央病院)</p> <p>副大会長 近藤 直樹(福岡県理学療法士会)</p> <p>準備委員長 遠藤 正英(桜十字グループ)</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見			
主な意見内容等	<p>* 公募した場合に選考方法はどうか？ →選考方法は、現在ある県学会の学会長選考基準を参考にしていかがか。</p> <p>* 大会長の承認の流れはいかがか。→本会理事会承認と日本理学療法士協会協会理事会承認の2段階になる。</p> <p>* 専門、認定PTを持った若い会員が活躍できる場に出来た方が良いと思う。現在、県学会の学会長公募しているため、日研の大会長も公募をした方がよいのではないか？</p> <p>* 昨年度総務部にて行った会員へのヒアリングから若い会員の活躍の場を広げてほしいとの回答があり、加えて理事会のみの限られた議論のみで日研の執行3役を決定せず、公募という形をとり会員の声を聞いてはいかがか。</p> <p>* 公募しない場合は会員に理由説明をすべきではないか。</p> <p>* 原案の大会長自身も応募できるのではないか。</p> <p>→日研は協会事業になるため、理事会での大会長決定でも良いのではないか。</p> <p>→全国規模の協会事業であるので、県士会の代表である会長が大会長をおこなうのが望ましいのではないか？</p>		
結果	<p>賛成多数で承認(賛成16名 反対1名)</p> <p>終了</p>		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【審議】

事業分類	法人		
提出者	西浦 健蔵	職	会長
議題	役員報酬検討委員会答申および役員報酬規程(案)提案について		
内容及び提出趣旨	役員報酬検討委員会より答申を受けた答申に基づき、役員報酬規程(案)の運用について提案いたします。 添付資料:有(審議_役員報酬検討委員会答申_1) (審議_役員報酬検討委員会規程案_2)		
提出者の意見	諮問事項について役員報酬委員会より答申をうけました。その答申を確認した結果、理事会での審議と判断しましたので規定案を提出いたします。		
主な意見内容等	<ul style="list-style-type: none"> * 役員報酬額を決定するのは外部委員でよいか。 →規定(3条)に記載されているが、理事は入っておらず外部者のみで構成されている。 * 「報酬は全収入の5%」の根拠は？ →役員報酬制度を導入している都道府県を参考に決定している。 * 財務状況によって報酬額が決定する場合、事業執行には影響しないようにしてほしい。 * 会議費や交通費は今まで通り支払われるのか。 →役員報酬とは別に、今まで通り支払われる。 * 役員報酬が0円の可能性もあるのか？ →規定の通り、0円もあり得る(当会運営が赤字の場合など) * 会費の増収が微増であるなかで、このまま給与手当が昇給すれば人件費率(27%)は上がるのではないかと。 		
結果	賛成多数で承認(賛成12名) 終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

2023年9月30日

公益社団法人 福岡県理学療法士会
会長 西浦 健蔵 殿

役員報酬検討委員会
委員長 諫武 稔
委員 永野 忍
委員 中山 祥子

福岡県理学療法士会役員報酬のあるべき姿について（答申）

本委員会は、令和5年度事業計画において、重点事項として会長より諮問を受けた役員報酬の検討を行うことを目的として設置された。会長より諮問された以下の3点について、令和4年度下半期より検討を開始した。役員報酬検討委員会にて慎重に検討を重ねた結果、下記のとおり役員報酬検討委員会としての意見を付して答申する。

【諮問事項】

- ①他県士会の動向把握、近年の会議・委員会等の増加に伴う書類処理の迅速化、予算の効率的配分等を考慮した役員報酬規程作成を検討。
- ②役職ならびに業務内容に応じた報酬額の検討。
- ③将来を見据え、常任や専務理事等の雇用体制を考慮した報酬規程の検討。

役員報酬においては、現理事の報酬検討を優先し、次のステップで会費外収入を含めた専従役員報酬の検討を行う

【役員報酬検討委員会】

委員長 諫武 稔
委員 永野 忍
委員 中山 祥子
外部アドバイザー 宮田 実（宮田税理士事務所）

【会議開催】

2022年12月1日 第1回役員報酬検討委員会
2023年1月17日 第2回役員報酬検討委員会
4月13日 第3回役員報酬検討委員会
7月6日 第4回役員報酬検討委員会
8月7日 第5回役員報酬検討委員会

(答申書)

会長諮問事項である3点について「福岡県理学療法士会役員報酬のあるべき姿について」として以下の通り答申いたします。

答申

- 1 福岡県理学療法士会役員報酬規程の導入は行うべきものとする。
- 2 役員報酬は、適切な実費弁償および業務量にて支給を行うものとする。
実際の支給額については、代議員および事務所職員、公益社団法人の会計に精通した外部委員を1名以上により構成される役員報酬委員会にて決定するものとする。
- 3 役員報酬の支給にあたっては、役員報酬規程を作成し、それに基づいた運用を行うものとする。
- 4 役員報酬検討委員会として作成した規定(案)について別紙のとおり提案する。

要望事項

- 1 役員報酬規程の作成にあたっては、福岡県理学療法士会理事会・代議員総会での意見交換を踏まえたうえで最終的に完成させることを要望する。
- 2 役員報酬規程に関しては、2024年度中の運用開始を要望する。

※役員報酬検討委員会での検討内容および結果については別記する。

※役員報酬規程(案)作成にあたっては、宮田税理士事務所(宮田実税理士)の指導を受け作成を行った。

別記

- ①他県士会の動向把握、近年の会議・委員会等の増加に伴う書類処理の迅速化、予算の効率的配分を考慮し役員報酬規程を検討することを諮問する。

【検討結果】

- 1) 他県士会の動向把握・・・日本理学療法士協会に役員報酬導入状況を確認したところ
支給方法に違いはあるが、全国6道県以上の導入がみられた。

全国他県士会の状況報告

全国役員報酬導入済県士会（北海道、茨城県、静岡県、岐阜県、兵庫県、和歌山県等）日本理学療法士協会より

【導入方法】

パターン①会長、副会長、理事、監事 各々の職務に応じた役員報酬を手当支給
(年1回)

パターン②理事会ごとに手当を支給

(例：佐賀県 理事1回 1万円、監事1回 3,000円)

理事会6回、総会1回 年間理事 7万円 監事2万1千円)

総額 年額1,100,000円を上限に設定

パターン③年3回報酬を支給(理事：年額1.8万円から30万円の範囲)

(監事：年額1.8万円から6万円の範囲、外部の場合
は36万円から48万円)

北海道理学療法士会 など

パターン④常勤役員報酬 会長年俸800万円 副会長700万円

常務理事・理事・監事600万円

パターン⑤監事のみ支給(理事：無報酬 監事：11万円～22万円)

※役員報酬を支給している県士会は交通費は別途支給している。

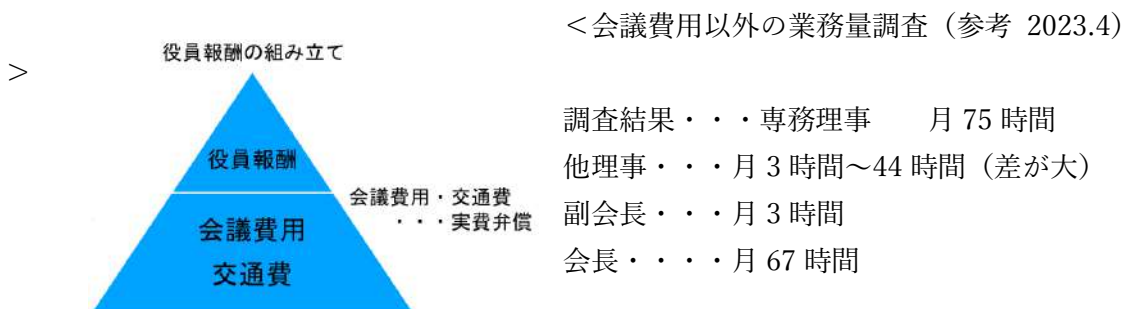
- 2) 書類処理の迅速化・・・会議報告書改訂に伴う費用の支払い方法変更により
書類処理は迅速化がはかれている。(導入済)
あわせて、報酬支払時期を年度末(3月)に統一すること

で

迅速化がはかれると考える。

3) 役員報酬額の考え方

- ・・・役員報酬額については、会議等の実費弁償を基本とするが、会議以外の見えない部分の業務（拘束時間・資料作成時間等）については実際の業務量調査の結果、他県士会の役員報酬予算も参考としたうえで外部委員で構成された新たに組織する役員報酬検討委員会にて決定するのが妥当と思われる。



※役職ならびに業務内容に応じた報酬額の検討については、諮問②参照

- ### 4) 役員報酬規程検討・・・前述の役員報酬の考え方および諮問事項②「役職ならびに業務内容に応じた報酬額の検討」結果をもとに別紙のとおり役員報酬規程（案）を提案する。

②役職ならびに業務内容に応じた報酬額の検討

【検討結果】

役割報酬・・・会議回数は、理事で大きな差はない。

報酬額は、会議費および交通費の実費弁償に加えて外部委員によって構成された役員報酬検討委員会にて会議以外の業務量も考慮した上で決定する。役員報酬支給額の総額は、他県士会の収入における役員報酬費用の支給割合を参考に決定するのが望ましいが、県士会の財務状況により支給できる額は検討を行う必要がある。

報酬額は理事と監事で分ける（会議回数より）。

理事 年間：23回+ α 監事 年間：11回

役職ならびに業務内容に関しては、組織検討委員会より提出された業務分掌を基準として考えるのが妥当と考える。（会長・副会長・専務理事・理事・監事）

具体的な支給額に関しては、まずは前述したとおり他県士会の状況も鑑みたうえで

総額で考える必要があると思われる。

役員報酬支給額の総額については他県士会の状況を調査した結果、役員報酬には、総収入の1～7%（約240,000円～約2,700,000円の範囲）支払いを行っている。給与手当+役員報酬合計額は6～26%（約1,730,000円～約10,590,000円の範囲）であった。

<福岡県の場合>

給与手当で27%（約19,100,000円）である。役員報酬に充てることが出来る金額としては、他県士会の状況を考慮した上で決定すべきと考えるが現状では、総額1%が限度ではないかと考える。しかしながら将来の収益事業の拡大等の可能性も見越し、規程上は最大5%を超えないようにするものとした。

例) 令和5年予算で考えるとおおよそ上限総額700,000円が妥当

役割等級	役割	
会長	法人を代表し、定款及び法令等で定められた他、すべての事業を総理する	
副会長	会長を補佐するとともに、理事会の決議に従い以下を分掌する ▷県事業執行の監督に関する事 ▷ブロック及び支部事業執行の監督に関する事 ▷学術研究活動に関する事 ▷保健、医療、介護、福祉等に関する制度・政策に関する事 ▷関連職能団体との連携・渉外に関する事 ▷国際交流関連に関する連携・渉外に関する事	
専務理事	会長及び副会長の業務執行を補佐するとともに、理事会の決議に従い以下を分掌する ▷組織整備・強化及び副会長とともにブロック及び支部の連携に関する事 ▷理事の業務執行調整に関する事 ▷事務局の包括的管理に関する事	
理事	各担当部の事業が円滑に運営できるように管理を行う。	
監事	県士会事業運営において理事の職務の執行を監査を行う。	

	総収入	給与手当	割合	役員報酬	割合	給与手当+役員報酬	合計割合
茨城県理学療法士会	43,814,317	1,578,000	4%	900,000	2%	2,478,000	6%
北海道療法士会	69,824,039	15,628,869	22%	771,670	1%	16,400,539	23%
愛知県理学療法士会	56,438,787	1,495,609	3%	238,612	0.4%	1,734,221	3%
静岡県理学療法士会	40,748,680	7,886,279	19%	2,712,274	7%	10,598,553	26%
熊本県理学療法士会	20,417,144	7,573,186	37%		なし		
宮崎県理学療法士会	20,961,095	2,409,382	11%		なし		
徳島県理学療法士会	16,412,437	0	0				
岩手県理学療法士会	20,014,513	904,020	5%				
埼玉県理学療法士会	55,016,774	6,183,776	11%				
神奈川県理学療法士会	57,424,801	13,149,136	23%				
東京都理学療法士協会	108,808,147	23,646,788	22%				
福岡県理学療法士会	70,105,000	19,100,000	27%	701,050	1%		
				1,402,100	2%		
				2,103,150	3%		
		実費弁償(会議費)		2,804,200	4%		
		1,045,825	5%	3,505,250	5%		

例) 仮に年間報酬総額 700,000 円以内とするためにいくつかのパターンを試案したところ以下のような金額となった。

700,000 円以下で収まるのは、年間報酬理事 2 万円、監事 1 万円の場合が可能であった。

年間役割報酬の場合	役割報酬	万円	人数		
	会長	5	1	5	
	専務理事	4	1	4	
	副会長	3	4	12	
	理事	3	25	75	
	監事	2	3	6	
					102 万円
	役割報酬	万円	人数		
	会長	2.5	1	2.5	
	専務理事	2.5	1	2.5	
	副会長	2.5	4	10	
	理事	2.5	25	62.5	
	監事	1	3	3	
					80.5 万円
	役割報酬	万円	人数		
	会長	2	1	2	
	専務理事	2	1	2	
	副会長	2	4	8	
	理事	2	25	50	
	監事	1	3	3	
					65 万円

※福岡県理学療法士会の財務状況より役員報酬総額上限 1 % と判断した理由

福岡県理学療法士会の場合は、他県士会と比較しても収入における給与手当占める割合が多く (27%)、次年度よりコロナ積立金が無くなる状況において今以上の人件費の増加は困難であると判断した。今後の収益事業の拡大等の計画がない以上困難と考えた。

③将来を見据え、常任や専務理事等の雇用体制を考慮した報酬規程の検討も諮問する。

役員報酬においては、現理事の報酬検討を優先し、次のステップで会費外収入を含めた専従役員報酬の検討を行う。

【検討結果】

常勤職員給与規定は理学療法士および事務職員の給与規定を利用する。

理事雇用体制を考慮した報酬に関しては、役割等級制度に則り理事の業務に対する手当として支給するのが妥当と考える。現行の主任手当、課長手当、事務長手当に加えて、理事手当を追加するのが妥当と考える。

妥当な額については、外部委員にて構成された役員報酬委員会にて県士会の財務状況を考慮した上で決定すべきである。

専従役員報酬の検討に関しては、会費外収入を確保しなければ現状の予算では運営が厳しい状況にある。よって会議外収入を確保する施策の検討を県士会として進め次ステップでの検討とする必要がある。

役員報酬規程(案)

(目的)

第1条 この規程は、公益社団法人福岡県理学療法士会（以下、「この法人」という。）定款第27条の規定に基づき、役員報酬等の支給及び費用の支払いに関し必要な事項を定め、これを公表することにより、法令の規程に照らし、役員への報酬等の支給金額の妥当性と透明性の確保を図ることを目的とする。

(定義等)

第2条 この規程において、次に掲げる用語の定義は、本条各号のとおりとする。

- (1) 役員とは、非常勤の理事及び監事をいう。なお、役員には常勤理事は含まれない。常勤理事の報酬規程は、別途常勤給与規定を参照。
- (2) 役員報酬とは、役員に支給される報酬であって、その他の費用とは明確に区分されるものとする。
- (3) その他の費用とは、職務の遂行に伴い発生する会議費、交通費、旅費（宿泊費と含む）及び手数料等の経費をいう。

(役員報酬の決定方法)

第3条 理事及び監事の報酬額は、別表の支給基準に従って、代議員および事務所職員、公益法人の会計に精通した外部委員を1名以上によって構成された役員報酬委員会で個別に支給額を決定する。

- 2 役員報酬の支給は、毎年度末までに役員報酬委員会を開催し、法人の財務状況を考慮した上で支給額を検討し総会へ提案する。

(役員報酬委員会)

第4条 役員報酬委員会(以下、委員会)は、総会の諮問を受け、役員勤務形態に応じた報酬の区分及びその額について答申する。

- 2 委員会は、委員3名以上5名以内をもって構成するものとし、総会の承認を経て会長が委嘱する。委員の構成は、代議員および事務所職員（1名）、公益法人の会計に精通した外部委員（1名以上）とする。
- 3 委員長は、委員の互選により選出する。
- 4 委員の欠員は、必要に応じて委員長がこれを補充する。
- 5 委員会は、委員の半数以上が出席できなければ開くことができない。
- 6 委員会での審議は、出席委員の過半数で決し可否同数の場合は委員長の決するところによる。
- 7 委員の任期は、選任後2年以内に終了する事業年度のうち、最終の事業年度に関する定時総会の終結時までとする。ただし、再任を妨げない。

(役員報酬の支払方法)

第5条 報酬は、役員報酬委員会にて決定した支給額を年度末（3月）に1回支給する。

- 2 報酬は、受給者が予め指定した銀行口座に振り込む方法により支給する。
- 3 役員報酬契約期間は6月から翌年5月までとし、支払日は年度末3月の職員給与支給日とする。
- 4 役員報酬は、受給者の申し出により辞退することができる。
- 5 役員が、任期途中において退任又は死亡した場合並びに補欠又は増員により就任した場合の役員の役員報酬は、その在任期間に応じて日割計算等を行わず年額報酬を支給する。
- 6 役員が死亡した場合において死亡した役員の報酬等は、当該役員の遺族に支給する。

(報酬範囲)

第6条 役員の報酬範囲は、総会で承認を得なければならない。

2 報酬範囲の変更を行う場合も、事前に総会で承認を得なければならない。

(臨時緊急措置)

第7条 この法人の事業が著しく低迷した場合、または社会的に責任を明らかにすべき事態が発生した場合などには、理事会の決議によって、役員の役員報酬の減額・一部カット等の措置を取ることがある。

(公表)

第8条 この法人は、この規程をもって、公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律第20条第1項に定める役員報酬の支給の基準として公表するものとする。

(規程の改廃)

第9条 この規程の改廃は、総会の決議を必要とする。

附則

(施行日)

本規程は、令和6年6月〇日総会議決により、定款変更の登記の日の翌月から施行する。

別表)

※役員報酬の総支給額は、公益社団法人福岡県理学療法士会年間収入の5%を超えない額で支給を行うものとする。

役職名	報酬金額
会長	0～120,000 円上限
副会長	0～120,000 円上限
専務理事	0～120,000 円上限
理事	0～120,000 円上限
監事	0～60,000 円上限

【理事会】【審議】

事業分類	公益1		
提出者	遠藤正英	職	副会長
議題	県士会事業への学生(福岡県理学療法士養成校連絡協議会の理学療法学科の学生に限る)の出務について		
内容及び提出趣旨	<p>県士会では研修会、体力測定会など多くの事業が行われています。一方で会員離れも進んでおり、会員確保が課題です。そのため、養成校に通っている時から県士会事業に関わることにより卒業後に入会する可能性があるのではないかと考えます。しかし、現在の出務において学生に関する記載がなく、学生を出務させることができておりません。そこで学生に対しても会員と同様に出席費(県士会のルールの交通費)や、WEBでの会議は2,000～3,000円を支給し学生の出務につなげることができればと思います。あくまで予算の範囲内で、会員の代わりに出席するものであり、出席者の増員をするということではありません。</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	<p>* 事故が起こった場合の責任所在は？ → 当会の保険を使用することになる。 * 学生と会員の金額は同じか？ → 規定に沿って支払われる。現在の規定では同じ金額である。 * 養成校で入っている学生向けボランティア保険を使用する場合は「無償に限る」の条件がある。交通費のみであれば問題ないと思う。 → 「交通費」として支払われる。 * 会員の会費から支払われるため、まずは会員のスタッフ募集を周知すべきではないか。 * 体力測定会での学生導入では、対象者へのリスクが少ない業務内容が望まれる(測定ではなく、受付など) → 運用次第になる。考慮する。 * 人員が足りない場合のみ学生を募集するのではなく、初めから学生枠を作るべきではないか。会員離れに対する対策にもなる。</p>		
結果	<p>学生枠を事前に設けるかも含め再度検討することになったため、継続審議とする。</p> <p>継続</p>		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【審議】

事業分類	その他		
提出者	田代 耕一	職	財務部理事
議題	令和5年度修正予算案について		
内容及び提出趣旨	令和5年度における予算の修正を取りまとめ、今年度の見通しについて資料を用いてご説明いたします。		
	添付資料:有(添付資料名:審議_財務部_1)		
提出者の意見	特記事項なし		
主な意見内容等	*修正予算で経費が減額となった理由 →事業は執行できているが、オンライン研修による会場費削減などで当初予算との差が生じた。		
結果	全会一致で承認		
	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

令和5年度修正予算	公益1	公益2	公益3	他1	共通（公益事業）	共通	法人会計
事務所	(¥1,043,525)	¥749,056	(¥1,720,418)	(¥504,732)			(¥974,661)
総務局	¥0						¥39,750
総務部	¥-120,000						
財務部	¥0						
組織部	¥0	¥188,200					
学術局	¥-52,000			¥-140,000			¥455,000
学会部	¥-1,720,000						
学術誌編集部	¥-380,800						
学術研修部	¥100,000						
教育研修部	¥-385,000						
社会局							
公益事業推進部							
職能部			¥478,000				
地域包括ケア推進局	¥-460,000						
地域包括ケア推進部			¥-500,000				
支部局							¥110,000
北九州支部	¥32,000	¥-328,000					¥-20,000
北九州1地区	¥0						
北九州2地区	¥77,388	¥-138,750					
筑豊地区	¥11,500						
福岡支部	¥-150,000	¥-100,000					
福岡1地区	¥-240,000						
福岡2地区	¥-90,000						
福岡東地区	¥-225,000						
筑後支部	18000						
筑後1地区	¥-426,667	¥-182,000					
筑後2地区	¥-354,000	¥20,000					
	¥-5,408,104	¥208,506	¥-1,742,418	¥-644,732	¥0	¥0	¥-389,911
							修正額
							¥-7,976,659

令和5年度収益計	コロナ横立金取崩額	合計
¥66,805,748	¥3,878,760	¥70,684,508
令和5年度費用計（修正前）	令和5年度費用計（修正後）	令和5年度収支額
¥74,083,760	¥66,107,101	¥4,577,407

令和5年度は¥4,577,407の黒字

【理事会】【審議】

事業分類	公益1		
提出者	久保田 勝徳	職	学会部理事
議題	福岡県理学療法士学会の学会長選考規定について		
内容及び提出趣旨	<p>第29回から第33回福岡県理学療法士学会の学会長は公募制を取り入れて運営していたが、立候補者が少なく、タイムスケジュールの関係で学会運営に支障をきたす恐れが毎年継続されていた。そこで第34回福岡県理学療法士学会からは、学会部と各支部(ブロック)の学術担当理事で構成された「学会長選考委員会」を学会部内に設置したうえで、各支部(ブロック)から学会長を推薦していただき、学会長を選考したいと考える。</p> <p>別紙の学会長選考規定について、ご審議いただきたい。</p> <p>添付資料:有(添付資料名:審議_学会部_1)</p>		
提出者の意見	来年度の福岡県理学療法士会は、支部制からブロック制へと移行するため、学会でも各ブロックの活性化と学問の体系化を推進していきたいと考える。		
主な意見内容等	<p>*タイムスケジュールを前倒しするのはできないのか? →公募時期を早くすることで会員の混乱を招く可能性がある。</p> <p>*透明性を持たせた選考が必要になると思う。→その点も考慮して選考規定を提示している。</p> <p>*公募に加えて、推薦枠を設けるのはどうか。→仮に公募立候補者が落選して、推薦者が選考された場合に疑問が残る可能性あり。今後の公募立候補者減少にも繋がりがかねない。</p> <p>*ブロックからの推薦者選考方法についても明確にすべき。毎年落選した場合に、ブロック側も推薦者を挙げにくくなる。→選考基準を明確にする。</p> <p>*各ブロックの順番制はどうか。→順番制も検討したが、開催年度に最適とする人材を逃す可能性がある。</p> <p>*推薦者が落選した場合に理由書が作成されるのか? →結果のみ伝える。</p>		
結果	さらなる議論を深める必要がある。		
	継続		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

福岡県理学療法士学会 学会長選考規定について（案）

現在、理学療法の活動領域は広がっており、各領域における理学療法の発展は必要不可欠である。また、福岡県理学療法士会では3つのブロック（北九州・福岡・筑後）に分かれており、各地域のニーズに応じたより専門性の高い理学療法士を育成していく必要がある。

そこで、各地域の特色を理解した人材を学会長に推薦していただき、各ブロックの活性化と学問としての体系化を推進していきたいと考える。

1. 学会長選考委員会（推薦者）

- 学会部（学術推進部）：副会長（学術推進部担当）、学会担当理事、学会担当部長
- 支部局（ブロック）：各支部局（ブロック）の学術研修担当理事

2. 学会長候補者の要件

以下の要件をすべて満たすこと

- ① 福岡県理学療法士会会員であり、在籍期間5年以上で会費を完納している者
- ② 日本理学療法士協会会員であり、在籍期間10年以上で会費を完納している者
- ③ 専門理学療法士もしくは認定理学療法士であること
- ④ 準備委員会を兼ねた学会部会議に参加出来ること
- ⑤ 次期福岡県理学療法士学会において学会長講演の座長を務めること

3. 選考手順

理学療法を追究する学術集会を主宰する者としてふさわしい人物を選考するため、学術的実績を重要視し、以下の項目を参考に学会長選考委員会にて学会長（第1、2、3候補）を選考し、理事会の承認をもって決定する。

4. 選考基準

以下の要件を1つ以上満たすこと

- 1) インパクトファクターのある査読付き英文誌の原著論文の筆頭著者であること
- 2) 査読付き邦文誌の原著論文の筆頭著者であること
- 3) 大学院にて修士号または博士号取得者
- 4) 日本理学療法学会連合に属する学会および福岡県理学療法士学会にて学会発表の経験がある者
- 5) 福岡県理学療法士会への貢献（理事・代議員・各部長・地区運営・県士会事業（啓発事業・ボランティア活動等への参加）および日本理学療法学会連合に属する学会への貢献（学会理事、学術大会の座長等）

【理事会】【審議】

事業分類	公益1	
提出者	善明 雄太	職 学術研修部理事
議題	理学療法士講習会テーマ・講師及び参加費について	
内容及び提出趣旨	<p>理学療法講習会のテーマ リハビリテーションにおける超音波エコーの活用～評価・治療から予防に繋げる～ ※講師候補に関しては別紙参照 上記のテーマ及び講師のご承認をお願いします。</p> <p>参加費について JPTAの規定により県外・県内会員に参加費の差をつけてはならないという規定があるため、今回の理学療法士講習会に限り県外・県内ともに参加費を無料でご承認をお願いします。</p> <p>添付資料:有(添付資料名:審議_学術研修部_2,3)</p>	
提出者の意見	特になし。	
主な意見内容等	*講師条件として、認定を持っていれば専門分野は問わないのか? →そうである。	
結果	<p>全会一致で承認</p> <p>終了</p>	

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

2024 年度理学療法士講習会 申請・実施マニュアル



目次

1. 公募要項
 - (1) 助成金事業としての理学療法士講習会
 - (2) 申請にあたっての注意点
2. 申請から開催までのタイムテーブル
 - (1) 申請書類作成
 - (2) 申請書類提出
 - (3) 決定通知
 - (4) 広報
 - (5) 開催準備
 - (6) 開催
 - (7) 会計処理・報告書提出
 - (8) 助成金振込
 - (9) マイページへの履修状況登録
3. 申請から開催までの詳細な流れ
 - (1) 申請準備（士会）
 - (2) 申請書類提出（士会）
 - (3) 申請の承認結果案内（協会）
 - (4) 広報
 - (5) 申し込み受付・受講費徴収（士会）
 - (6) 公文書、領収書、修了書発行（士会）
 - (7) 助成金申請書提出（士会）
 - (8) テキスト印刷（士会）
 - (9) 講習会開催
 - (10) 会計処理（士会）
 - (11) 報告書類提出（士会）
 - (12) マイページへの履修状況登録（士会）
 - (13) 助成金支払（協会）
4. その他注意事項
5. Q&A 集
6. 問い合わせ先
7. 参考資料（倫理綱領）

1. 公募要項

(1) 助成金事業としての理学療法士講習会

理学療法士講習会（以下、講習会）は、運営主体を都道府県理学療法士会（以下、士会）として運用しています。

本講習会は、2022 年度以降申請要件が大きく変更されていますので、内容を十分に確認し、ご申請ください。

公募要項の詳細について

【要件】

- ・ 4 頁に示した申請要件

【付与ポイント・点数】

- ・ 研修会開催時間数による
(30 分で 0.5 ポイントまたは 0.5 点)

【助成金】

- ・ 有 (10 万円)

【申請本数】

- ・ 制限有 (1 士会 1 本)

【テーマ】

- ・ 本会指定テーマから計画

(2) 申請にあたっての注意点

1) 申請要件

1. 士会が運営主体となり、準備、運営、会計処理、実施報告など適切に行うこと。
2. 講習会企画が、本会の掲げる倫理綱領に抵触しないもの。
3. 本会が指定するテーマに該当する内容とし、会員の知識・技術向上に貢献できるもの。
4. 国民の健康に寄与し、理学療法の発展・向上に寄与しうるもの。
5. 開催期間は1日間または2日間以上で、最低2コマ（1コマ90分）以上目処としてあること。
※複数日の場合、必ずしも連続した日程である必要はないが、全日程への出席のみ単位付与対象
6. 対面開催も企画可能だが、情勢により開催が難しい場合にはオンライン開催へ変更するなど、開催中止とならない対策を講じて準備・開催すること。

講師 \ 受講者	対面	対面・オンライン 併用	オンライン
対面	開催可	開催可	開催可
対面・オンライン併用	開催可	開催可	開催可
オンライン	開催可	開催可	開催可

7. 理学療法士の講師は、本会会員かつ登録理学療法士取得者であること。
※休会や会費未納等による会員権利停止者は除く
※補助講師や座長（司会、ファシリテータを含む）についても、理学療法士の場合、登録理学療法士取得者であること。
8. 他職種の講師は、必要最低限とすること。
9. 会員および非会員の受講費および講師謝金等は、士会規程に沿って設定すること。
ただし、対面とオンラインを併用開催する場合、両者の受講費は同一とすること。
10. 受講費は会員・非会員で設定し、非会員が会員より安価にならないように設定すること。
また、主催士会の所属会員とその他の士会所属会員に、受講費の差を設けないこと。
11. 収支差額に留意し、適切な企画および運営を行うこと。
12. 定時総会（2024年6月2日予定）、日本理学療法学会学術研修大会（2024年6月29日～30日）と重ならない日程で開催すること。

2) 講習会に申請する場合

【概要】

- ・ 下記に示す本会指定テーマに沿った講習会に、1 士会 1 申請で助成金（10 万円）を助成します。
- ・ 2 本以上の申請をされた場合、1 申請のみにして再度ご提出いただきます。
- ・ 採択審査は行いませんので、申請内容が要件に該当していれば、助成金対象外にはなりません。
- ・ 申請内容を本会で確認し、不備等がある場合、再提出・修正をお願いする場合があります。
- ・ 講習会開催後、10 万円を「士会指定口座」に振込みます。

項目	2024 年度
指定テーマ	① 予防・健康増進に資するもの ② 地域保健に関するもの ③ 職場管理・教育に関するもの ④ 医療倫理・安全に関するもの
助成金額	100,000 円
申請本数制限	制限有（各士会：1 本）
審査有無	無 ※申請内容に関する確認のみ行います

【指定テーマ】

① 予防・健康増進に資するもの

例：産業保健、学校保健、職場の腰痛対策、フレイル・サルコペニア、高齢者の運転、住民主体型介護予防

② 地域保健に関するもの

例：急性期病棟、慢性期（生活期）、母子保健、高齢者・障害者就労障害者総合支援法におけるサービス、災害支援

③ 職場管理・教育に関するもの

例：ハラスメント、精神衛生管理、労務管理、人材育成

④ 医療倫理・安全に関するもの

例：生命倫理、臨床倫理、医療安全、喀痰吸引

2. 申請から開催までのタイムテーブル

(1) 申請書類作成（〆切：2023年11月12日（日）まで）

士会：『理学療法士講習会申請書』を作成

(2) 申請書類提出

士会：作成した『理学療法士講習会申請書』を協会に提出（メール）

※2024年度用の申請書でご提出ください。昨年度以前の申請書では受理できません。

※申請書内、必須項目（開催形式、開催月、企画内容、予定コマ数、講師、受講者数、予算）は必ずご記入ください

※空欄がある場合には受理できません

※申請書（Excel）の加工（シートのコピー等）は絶対に行わないでください。

加工されて提出された場合は受理できません。

※講師情報（会員番号等）に誤りが多くみられます。予め講師情報を十分にご確認ください。

※必須項目についての調整にお困りの場合は、事前にご相談ください。

【提出先】

公益社団法人日本理学療法士協会 教育推進課 理学療法士講習会担当者 宛

E-mail : shougai(at)japanpt.or.jp

※(at)を@へ変更してください（郵送は不要です）。

※必ず受領メールをお送りしますので、1週間以上経過しても受領メールが届かない場合はお問合せください。

【申請受付期間】

2023年10月1日（日）～2023年11月12日（日）

※提出期間前および期限を過ぎた申請については、受理できませんのでご注意ください

(3) 決定通知（2024年1月上旬頃まで）

協会：士会担当者にメールで通知

※審査を実施しないため審査結果ではなく、申請内容に不備がなく要件を満たしていることを確認し、「理学療法士講習会」として認める旨の決定通知を発出します。

(4) 広報

士会：決定通知後、順次広報をお願いいたします。

(5) 開催準備

士会：会場調整、申込受付、受講費徴収、公文書・領収書・修了書発行、資料印刷、弁当手配など

(6) 開催

士会：役割分担（受付・講師対応・誘導など）・進行・アンケート実施等について調整準備を行い、当日の運営が円滑に進むよう行ってください。アンケート実施の有無については、士会にてご検討いただき、必要であれば実施ください。

(7) 会計処理・報告書提出（開催後 1 か月以内にメールで提出）

士会：士会経理規定に従って会計処理・源泉処理を行い、報告書類を作成し、下記提出先にメールで提出してください。

【提出先】

公益社団法人日本理学療法士協会 教育推進課 理学療法士講習会担当者 宛

E-mail : shougai(at)japanpt.or.jp

※(at)を@へ変更してください（郵送は不要です）。

(8) 助成金振込<※助成金事業のみ>

協会：講習会開催後に、指定の士会口座に助成金（10 万円）をお振込みします。

(9) マイページへの履修状況登録

士会：2022 年度以降は、履修登録は主催者（都道府県理学療法士会）で行います。

登録手順等は通常の士会主催研修会と同様です。新会員管理システムの操作方法等については、新会員管理システムに関するマニュアルをご確認ください。

3. 申請から開催までの詳細な流れ

(1) 申請準備（士会）

- ・ 3 ページに示した要件を遵守して準備してください。
- ・ 感染症拡大予防について、政府や自治体、各士会等の指針を遵守してください。
- ・ 講習会の内容、予算案などをもとに要件に則して計画を立ててください。
- ・ 受講者数は内容、会場などを考慮し、適切な人数での運用をお願いします。
- ・ 受講費は、総支出と参加収入の収支バランスを判断して設定してください。
- ・ 前期・後期研修未修了者、登録理学療法士取得者であっても会員権利停止者・休会者、非会員の理学療法士は講師を務めることはできません。
※登録理学療法士取得者であるか講師予定者に直接確認をしてください。

(2) 申請書類提出（士会）

- ・ 必ず受領メールをお送りしますので、1 週間以上経過しても受領メールが届かない場合はお問合せください。

【提出先】

公益社団法人日本理学療法士協会 教育推進課 理学療法士講習会担当者 宛

E-mail : shougai(at)japanpt.or.jp

※(at)を@へ変更してください

(3) 申請の承認結果案内（協会）

- ・ 申請内容の確認を行い、申請書の加修正をお願いする場合があります。
- ・ 2020 年度以降、審査は実施しておりません。申請内容に不備がなく要件を満たしていることを確認し、「理学療法士講習会」として認める旨の決定通知を、士会担当者宛に電子メールで1月上旬ごろに発出します。

(4) 広報

◆会員管理システムへのセミナー登録（士会）

- ・ 会員管理システムへのセミナー情報登録をお願いします。
- ・ 士会権限で「士会管理サイト」にログインできるパソコンで、理学療法士講習会以外の士会主催講習会のセミナー登録と同じ流れでご登録ください。
- ・ セミナー情報の登録方法は、新会員管理システムに関するマニュアルをご確認ください。マニュアルが分からない場合は、士会事務局にご確認ください。

◆士会 HP、士会会報誌などへの掲載（士会）

- ・ 広報の際は、理学療法士講習会であることがわかるよう、「理学療法士講習会」と講習会名に含めてください。

例) ○○士会主催 理学療法士講習会テーマ「××について」

時間割（例）

「テーマ 健康増進と予防の理学療法の基本」

9：30～	受付（WEB へのログイン）開始
10：00～11：30	保健・予防領域の理学療法（疫学と日本の現状）
11：40～12：30	昼休憩
12：30～14：00	児童に対する予防理学療法の具体例
14：10～15：40	成人に対する予防理学療法の具体例
15：50～17：20	高齢者に対する予防理学療法の具体例
17：20～17：30	総括・事務連絡

(5) 申し込み受付・受講費徴収（士会）

- ・ 会員管理システム（マイページ）利用、メール、専用フォームなどの方法で申し込み受付を行ってください。
- ・ ※士会で受講費徴収を行ってください。

<Web システム（マイページ）申込 の場合>

- ・ 都道府県士会権限で会員管理サイトにログインし、申し込み状況、申し込み者連絡先などを確認いただけます。
- ・ Web システム（マイページ）申込の場合、申込者が年会費・その他未納等があると申込みが制限される場合があるので、未納分をお支払い頂いた上で申込みをされるようご案内ください。

<事前申込費の決済代行機能について>

- ・ 決済代行機能については既に士会へ説明しておりますので、ご不明な場合は、士会事務局へご確認ください。

(6) 公文書、領収書、修了書発行 (士会)

- ・ 講師公文書、受講者公文書、領収書、修了書の発行 (主催する士会名で作成ください)
※様式は士会のものでも結構ですが、協会 HP 掲載フォーマットもご活用ください。

◆修了証について

- ・ 主催都道府県士会名で作成し、当日配布などでご対応ください。
- ・ マイページでの履修履歴管理移行に伴い、全員への修了書発行は必須ではございません。
- ・ 協会からは修了書・参加証明書の発行はいたしませんので、ご注意ください。

◆受講者公文書について

- ・ 受講者公文書の発行は士会にて行い、士会HP等に掲載して受講者にダウンロードしていただく等の対応をお願いします。

(7) 助成金申請書提出 (士会) <※助成金事業のみ>

- ・ 士会名が名義に入っている口座で開催日までに申請をお願いします。
- ・ 開催後に助成金をお振込みいたします。

(8) テキスト印刷 (士会)

- ・ テキスト印刷は、士会で手配ください。

(9) 講習会開催

◆運営について (士会)

- ・ 士会にて当日のお弁当手配・役割分担 (受付・講師対応・誘導など)・進行等について調整準備を行い、当日の運営が円滑に進むよう行ってください。

◆受講者受付について (士会)

- ・ QR コード、入退室管理システム、紙名簿等にて受付を行ってください。
(※「QR コード」は株式会社デンソーウェーブの登録商標です。)
- ・ 受講者データは必ずバックアップをとるようお願いします。
(開催後 6 か月間バックアップの保管をお願いします)

◆アンケートについて (士会)

- ・ アンケート実施の有無含め、士会にてご検討及び実施ください。

(10) 会計処理 (士会)

- ・ 講習会終了後は講師、スタッフ、その他の支払関係の処理を行ってください。
- ・ 講師およびスタッフの謝金・報酬については、士会経理規定に従い会計処理を行ってください。
- ・ 赤字決済となった場合、協会からの補填はありませんので収入と支出のバランスを考え、適切な運営を行っていただきますようお願いいたします。

- ・ 謝金の源泉処理は、士会で行ってください。
- ・ 協会への会計報告は、協会書式か士会書式どちらでも結構です。
※必要記載事項…開催日、講習会名、開催形式、参加者数、収入と支出の内訳
- ・ 協会への領収書のご提出は必要ありません。

(11) 報告書類提出（士会）

- ・ 事業報告書、会計報告書をデータでお送りください。
- ・ 必ず、主催士会の経理担当者の確認を得た上でご提出ください。

【提出先】

公益社団法人日本理学療法士協会 教育推進課 理学療法士講習会担当者 宛

E-mail : shougai(at)japanpt.or.jp

※(at)を@へ変更してください（郵送は不要です）

(12) マイページへの履修状況登録（士会）

- ・ 士会にて履修状況登録を行います。

(13) 助成金支払（協会）<※助成金事業のみ>

- ・ 講習会開催後に、指定の口座に助成金を振込みます。

4. その他注意事項

◆キャンセルについて

- ・ キャンセル・返金を認めるかどうかは、士会のご判断にお任せします。

参考) 協会主催研修会で、返金を認める場合

1. 天災や悪天候、交通機関の事故による交通遮断
2. 参加者（申請者）自身の怪我や病気
3. 参加者（申請者）の近親者の不慮の事故や病気、慶事弔事

◆受講要件について

- ・ 原則として研修会の全ての講義に出席する事が必須です。

本会主催研修会においては、遅刻・早退等によるポイント付与は認めていません（例：悪天候や事故での電車遅延など。その他イレギュラーな事情については開催担当者の判断にお任せします）。

◆講習会の開催中止基準について

- ・ 開催前日の平日昼の12時時点で、開催地に各種「警報」が発令されている場合
- ・ その他、天災などにより危機管理の観点から開催しないほうがよいと判断される場合、士会での意思決定・周知手順等に従い、講師や会員へお知らせをお願いします。

5. Q&A

1. 申請、運営・実施方法等について

- Q. 士会主催研修会との違いや、メリットは何でしょうか？
- A. 助成金の付与がメリットとなります。
- Q. 最低2コマ（1コマ90分）というルールはオンライン形式でも継続されますか？
長時間のリモート講義による講師と受講者の負担が大きくなることを危惧しています。
- A. 継続されます。最低2コマ（1コマ90分）は必須要件です。ただし、2022年度から開催期間を1日間または2日間以上としていますので、複数日に開催を分け、1日あたりの開催コマ数を減らすことも可能です。
- Q. 複数日で開催する場合、連続した日程でなくてもよいのですか？
- A. 連続した日程でなくとも開催可能です。状況に応じてご計画ください。
- Q. 講義をオンライン、実技を対面で開催してもよいですか？
- A. 開催可能です。
- Q. 企画を承認するか士会で判断する場合の、基準が難しいです。
- A. 「理学療法士講習会 申請・実施マニュアル」の2～3頁の要項を参考にご判断ください。
- Q. 公文書の発行についてはどうすればよいですか？
- A. 士会名で発行をお願いします。
- Q. 結果通知後に申請内容が変更になりました。報告は必要でしょうか。
- A. 「開催コマ数」「開催日」「会員講師」の変更、または何らかの理由で「開催中止」となる場合、必ずご連絡ください。

2. テーマや質の担保等について

- Q. テーマについては士会で設定して良いでしょうか？
- A. 本会が指定テーマに即した内容で企画してください。

3. 受講費設定・講師選定等について

- Q. 士会研修会では参加費は士会員と他士会員で差をつけているが、差は付けずに開催したほうがよいですか？
- A. 本会会員については、統一金額でお願いします。
非会員の受講も受け付ける場合、会員価格は非会員価格より安くなるよう設定をお願いします。

Q. 講師選定は、登録理学療法士取得者のみですか？

A. 理学療法士の講師は、登録理学療法士取得者のみです。
(非会員講師については、企画内容を鑑みて必要最低限でご設定ください)

4. 助成金・会計処理について

Q. 謝金支払、源泉処理についてはどうしたらよいですか？

A. 各士会の規程に基づいて、士会で処理をお願いいたします。

Q. 事前に助成金をいただけませんか？

A. 手続き上、開催後のお振込みとなります。

Q. キャンセルの対応はどうすればよいですか？

A. 返金の可否は士会でご判断ください。講習会により、対応に差の無いようご注意ください。
返金を認める場合は、士会で都合の良い方法で返金処理ください。

6. 問い合わせ先

公益社団法人日本理学療法士協会 事務局 教育推進課 理学療法士講習会担当 宛

Email : shougai(at)japanpt.or.jp

※(at)を@へ変更してください。

※講習会に関するお問い合わせは、士会担当者にご連絡させていただきます。

士会からのお問い合わせは、個別の講習会運営担当者ではなく、

できる限り士会事務局もしくは士会の理学療法士講習会統括者に窓口を統一してください。

※お電話ではなくメールでのお問い合わせにご協力ください。

7. 参考資料（倫理綱領）

倫理綱領

公益社団法人 日本理学療法士協会

序文

公益社団法人 日本理学療法士協会（以下、「本会」という。）は、理学療法士の社会的な信頼の確立と、職能団体としての本会が公益に資することを目的として、「倫理綱領」を定める。

本会ならびに理学療法士が、高い倫理感を基盤として相互の役割を果たす中で、理学療法の発展と国際社会への貢献のために、より良い社会づくりに貢献することを願うものである。

- 一、 理学療法士は、全ての人の尊厳と権利を尊重する。
- 一、 理学療法士は、国籍、人種、民族、宗教、文化、思想、信条、家柄、社会的地位、年齢、性別などにかかわらず、全ての人に平等に接する。
- 一、 理学療法士は、対象者に接する際には誠意と謙虚さを備え、責任をもって最善を尽くす。
- 一、 理学療法士は、業務上知り得た個人情報についての秘密を遵守し、情報の発信や公開には細心の注意を払う。
- 一、 理学療法士は、専門職として生涯にわたり研鑽を重ね、関係職種とも連携して質の高い理学療法を提供する。
- 一、 理学療法士は、後進の育成、理学療法の発展ならびに普及・啓発に寄与する。
- 一、 理学療法士は、不当な要求・収受は行わない。
- 一、 理学療法士は、国際社会の保健・医療・福祉の向上のために、自己の知識・技術・経験を可能な限り提供する。
- 一、 理学療法士は、国の動向や国際情勢を鑑み、関係機関とも連携して理学療法の適用に努める。

平成 30 年 3 月 4 日制定

令和元年 7 月 7 日改訂

講師略歴
第一候補

第二候補

第三候補

氏名（ふりがな）	野野 謙 先生（くのき けん）	氏名（ふりがな）	山浦 啓太 氏（やまたき けいた）	氏名（ふりがな）	河上 淳一 氏（かわかみ じゅんいち）
所属	福岡みらい病院(医師)	所属	奈良医科大学病院	所属	九州栄養福祉大学
最終学歴	広島大学医学部医学科	最終学歴	福岡医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科 修士	最終学歴	久留米大学大学院 整形外科学 博士(医学)
認定・専門理学療法士	日本救急医学会救急科専門医、日本医師会認定産業医、日本リハビリテーション医学会認定臨床医・専門医	認定・専門理学療法士	認定理学療法士（脳卒中）	認定・専門理学療法士	基礎専門理学療法士、運動器専門理学療法士、認定理学療法士（学校教育、スポーツ理学療法）
委員・役員歴		委員・役員歴	福岡県理学療法士会学術研修部部長、福岡県理学療法士会選考管理委員会副委員長	委員・役員歴	日本運動器理学療法学会総務委員会委員、日本形の有能機能研究会世話人、日本運動器理学療法学会評議員など
学術活動	日本整形内科学研究会正会員、日本救急医学会、日本リハビリテーション医学会	学術活動	日本整形内科学研究会准会員、日本運動器理学療法学会専門会員A、日本神経理学療法学会専門会員A、論文執筆1件、学会発表10回程度、全国学会、県学会、学術研修大会の学会運営歴あり	学術活動	日本臨床バイオメカニクス学会、日本形會社理学療法学会専門会員A、日本基礎理学療法学会専門会員A、日本運動器理学療法学会専門会員A、論文執筆多数、書籍出版多数、講演歴多数

【理事会】【審議】

事業分類	法人		
提出者	岡本伸弘	職	教育研修部理事
議題	令和6年度臨床実習指導者講習会 資料代について		
内容及び提出趣旨	<p>○理学療法士</p> <p>1) 日本理学療法士協会 会員 無料 ※日本理学療法士協会会員であっても休会者については、当該年度の年会費を納入していないため、2万円とする。</p> <p>2) 非会員 2万円</p> <p>○作業療法士</p> <p>1) いずれかの会員であれば無料 ・日本作業療法士協会 ・福岡県作業療法協会 ※申し込みの際に会員番号の確認を行うこと。</p> <p>2) 非会員 2万円 ※定数を超える申し込みの場合、県内理学療法士会会員を優先する。</p> <p>添付資料: 無</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	<p>*PTが福岡県作業療法協会主催の講習会に参加した場合には1,000円支払うことになっているが、当会主催の講習会にOTが参加した場合は無料にするのか？ →そうである。今後、福岡県理学療法士養成校連絡協議会とも協議が必要である。</p>		
結果	<p>全会一致で承認</p> <p>終了</p>		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【審議】

事業分類	法人		
提出者	秋 達也	職	選挙管理委員長
議題	選挙アンケートについて		
内容及び提出趣旨	令和5年度 選挙アンケート調査を実施したくご審議をお願いします。		
	添付資料:無		
提出者の意見	選挙啓発活動の一環として、現状理解とともに改善点検討の一助とする事を目的とした、アンケート調査を実施したく存じます。これにより、今後の選挙運営に役立つ事ができるとともに立候補の増加も見込めると考えています。		
主な意見内容等	<ul style="list-style-type: none"> *アンケートの周知方法は？ →メールで周知する。 *i-voteのシステム変更は可能か？ →システム仕様に関わる部分なので、管理会社へ確認する。 *いつから開始するのか？ →実施時期は検討する。 *同意の撤回はどうすればよいか →今後検討する。 *アンケート回答者への謝金は？ →ない。 *回答率の目標は？ →10%程度を想定している。 		
結果	<p>全会一致で承認 開始時期については三役会議で審議する。</p> <p>終了</p>		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	法人		
提出者	西浦 健蔵	職	会長
議題	会長活動報告		
内容及び提出趣旨	<p>令和5年度8～9月までの活動等を報告するもの。</p> <p>【8月】 2日：自民党福岡県議団会長就任祝賀会発起人出席 16日：衆議院議員おにき誠事務所要望書提出 17日：福岡県理学療法士連盟会議 21日：斎藤会長私的勉強会 22日：第2回三役会議 26日：第3回理事会 28日：栗原渉セミナー発起人出席</p> <p>【9月】 1日：田中昌史参議院議員との施設訪問・講演会 5日：第1回福岡県高齢者保健福祉計画策定検討委員会 9日：福岡県理学療法士養成校連絡協議会 12日：第3回三役会議 27日福岡県理学療法士連盟会議 30日：九州ブロック学術担当者会議</p> <p>【10月】 8日組織運営協議会</p> <p>添付資料：有(報告_会長_1-16)</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	法人		
提出者	廣滋 恵一	職	副会長
議題	副会長活動報告		
内容及び提出趣旨	<p>令和5年度8～9月までの活動等を報告するもの。</p> <p>【8月】</p> <p>2日：松尾統章自民党福岡県議団会長就任祝賀会発起人出席</p> <p>9日：北九州ブロック準備会議(web開催)</p> <p>21日：第4回学術局会議(web開催)</p> <p>22日：第2回三役会議</p> <p>【9月】</p> <p>1日：田中昌史講演会参加</p> <p>9日：福岡県理学療法士養成校連絡協議会</p> <p>12日：第3回三役会議</p> <p>19日：樋口明自民党福岡県支部連合会幹事長就任報告会</p> <p>24日：第6回学術局会議(web開催)</p> <p>添付資料：無</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	法人		
提出者	松崎 哲治	職	副会長
議題	副会長活動報告		
内容及び 提出趣旨	<p>令和5年8月までの活動等を報告するもの 【8月】 2日 松尾統章氏自民党福岡県議団会長就任祝賀会 8日 県庁事業にて筑紫野市と会議 9日 福岡市介護予防教室 17日 公益事業推進部会議 20日 福岡県介護福祉士会 多職種連携研修会 講義 21日 県庁事業にて筑紫野市と会議 春日市事業にて春日市に出務 22日 三役会議 26日 訪問リハ・地域リーダー会議 福岡県理学療法士会 理事会 28日 地域包括ケア推進局理事会議 30日 健康促進支援事業にてトヨタ自動車九州 株式会社と打ち合わせ</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の 意見	特になし		
主な 意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	法人		
提出者	松崎 哲治	職	副会長
議題	副会長活動報告		
内容及び提出趣旨	<p>令和5年9月までの活動等を報告するもの 【9月】 1日 田中昌史講演会 2日 藏内勇夫氏アジア獣医師会連合 (FAVA) 会長就任等の記念祝賀会 9日 福岡県理学療法士養成校連絡協議会 12日 福岡市介護予防教室 三役会議 14日 福岡市地域ケア会議 15日 学術局会議 社会局会議 16日 糖尿病対策推進に関する情報交換会 18日 NPOSTワンヘルス研修バスツアー 21日 地域包括ケア推進局 会議 24日 学術局会議 27日 福岡市地域包括ケアシステム推進会議 保健(予防)部会・医療部会 29日 香原勝司氏第73回福岡県議会議長就任祝賀会</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	法人		
提出者	松崎 哲治	職	副会長
議題	多職種連携シリーズ研修講演(福岡県介護福祉士会)		
内容及び 提出趣旨	<p>多職種連携シリーズ研修講演(福岡県介護福祉士会) 日 時:令和5年8月20日(日) 10:00 ~ 12:00 場 所:福岡県介護福祉士会研修室 (福岡市博多区博多駅東1-1-16 第2高田ビル2階) 内 容: 多職種連携シリーズ研修にて講演してきました ・理学療法士について ・脳卒中患者に対する理学療法 ・事例に対して ・どのように介助したらいい 出務者:1名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の 意見	特になし		
主な 意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	法人		
提出者	松崎 哲治	職	副会長
議題	令和5年度第14回訪問リハ・地域リーダー会議		
内容及び 提出趣旨	<p>令和5年度第14回訪問リハ・地域リーダー会議 日時:令和5年8月26日(土) 8:50 ~ 12:00 場所:Web 内容: 1. オリエンテーション 2. 開会式 3. 基調講演 テーマ:高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施における口腔・栄養・リハビリテーションとの協業 4. 活動報告 テーマ:リハビリテーション専門職団体協議会の活動とトリプル改定における制度要望に向けた現状 5. グループワーク 6. 閉会式 出務者:1名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の 意見	特になし		
主な 意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	法人		
提出者	松崎 哲治	職	副会長
議題	藏内勇夫氏アジア獣医師会連合 (FAVA) 会長就任等の記念祝賀会		
内容及び 提出趣旨	藏内勇夫氏アジア獣医師会連合 (FAVA) 会長就任等の記念祝賀会 日時: 令和5年9月2日 (土) 17:30~22:00 場所: ホテル日航福岡 (福岡市博多区博多駅前2-18-25) 内容: 藏内勇夫氏アジア獣医師会連合 (FAVA) 会長就任等の記念祝賀会に出席しまし 出務者: 1名 添付資料: 無		
提出者の 意見	特になし		
主な 意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	法人		
提出者	松崎 哲治	職	副会長
議題	第4回NPOSTワンヘルス研修バスツアー		
内容及び 提出趣旨	<p>第4回NPOSTワンヘルス研修バスツアー 日 時:令和5年9月18日(月)8:30~17:00 場 所:JR博多駅筑紫口(福岡県福岡市博多区博多駅中央街1-1) 内 容: 研修1:ワンヘルスの最近の取り組み 平山 福岡県ワンヘルス総合推進室長 研修2:医療関係者におけるワンヘルス 今村 福岡県獣医師会副会長 認定NPO法人日本レスキュー協会佐賀県支部 見学 施設見学 日本レスキュー協会活動紹介 災害救助犬のデモンストレーション セラピー犬障がい施設等訪問事業紹介 令和4年度作成ビデオ紹介 質疑応答、意見交換 研修3:ワンヘルス教育の新たな取り組み ワンヘルス紙芝居『森からの招待状』の紹介 NPOことり 今村亜子 中富記念くすり博物館見学。 出務者:3名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の 意見	特になし		
主な 意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	法人		
提出者	松崎 哲治	職	副会長
議題	香原勝司氏第73回福岡県議会議長就任祝賀会		
内容及び 提出趣旨	<p>香原勝司氏第73回福岡県議会議長就任祝賀会 日 時:令和5年9月29日(金)18:00~20:00 場 所:ホテル日航福岡(福岡市博多区博多駅前2-18-25) 内 容: 「香原勝司氏第73回福岡県議会議長就任祝賀会」に出席しました。 出務者:4名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の 意見	特になし		
主な 意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	法人		
提出者	諫武 稔	職	副会長
議題	副会長活動報告		
内容及び 提出趣旨	8月1日 総務部会議 8月2日 松尾統章自民党福岡県議団会長就任祝賀会 8月7日 役員報酬検討委員会 8月10日 地区管理者研修会会議 8月16日 県士会管理部会議(次年度体制に向けて) 8月22日 三役会議 8月26日 理事会 9月1日 田中昌史講演会(ZOOM) 9月9日 福岡県理学療法士養成校連絡協議会 9月11日 財務部会議 9月12日 三役会議 9月18日 ワンヘルス研修バスツアー 9月19日 宮田税理士事務所(横山氏)打ち合わせ 添付資料:無		
提出者の 意見	特になし		
主な 意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	法人		
提出者	遠藤正英	職	副会長
議題	副会長活動報告		
内容及び 提出趣旨	<p>8月2日 松尾統章自民党福岡県議団会長就任祝賀会 8月10日 地区管理者研修会会議 8月19日 筑後支部会議 8月22日 三役会議 8月26日 理事会 8月30日 養成校連絡協議会会議 9月1日 田中昌史講演会 9月9日 養成校意見交換会 9月12日 筑後支部会議 9月12日 三役会議 9月18日 ワンヘルス研修バスツアー 9月30日 九州ブロック学術担当者会議</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の 意見	特になし		
主な 意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益1		
提出者	近藤直樹	職	専務理事
議題	士会承認症例報告会・士会承認研修会報告		
内容及び提出趣旨	令和5年度8～9月の士会承認研修会・士会承認症例報告会開催の報告をするもの。 ・研修会:47回分承認 ・症例報告会:55回分承認 添付資料:無		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	法人		
提出者	近藤直樹	職	専務理事
議題	後援名義一覧		
内容及び提出趣旨	令和5年度8～9月までの後援名義を報告するもの。 添付資料:有(添付資料名:報告_専務理事_2)		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	法人		
提出者	近藤直樹	職	専務理事
議題	専務理事活動報告		
内容及び提出趣旨	<p>令和5年度8～9月までの活動等を報告するもの。</p> <p>【8月】 2日：自民党福岡県議団会長就任祝賀会 16日：事務局会議 22日：大家敏志参議院議員秘書来訪対応 第2回三役会議 23日：樋口明県議会議員秘書来訪対応 24日：服部誠太郎県知事後援会来訪対応 26日：第3回理事会 28日：栗原渉セミナー 30日：小倉リハビリテーション学院教育課程編成委員会</p> <p>【9月】 1日：田中昌史参議院議員との施設訪問・講演会 9日：福岡県理学療法士養成校連絡協議会 10日：日本理学療法士協会 都道府県事務局長会議 11日：日本理学療法士協会 第1回士会支援事業運営部会 井上貴博衆議院議員秘書来訪対応 12日：第3回三役会議 20日：日本理学療法士協会理事との意見交換会 26日：日本理学療法士協会 第2回士会支援対策検討部会</p> <p>添付資料：無</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	法人		
提出者	近藤直樹	職	専務理事
議題	会議報告		
内容及び 提出趣旨	<p>【第1回事務局会議】 日 時:令和5年8月16日(水) 19:00~20:50 場 所:WEB 議 題:令和6年度新組織における管理部の業務分掌基本方針について 令和6年度管理部予算案について 参加者:11人</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の 意見	特になし		
主な 意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	法人		
提出者	諫武 稔	職	総務局長
議題	三役会		
内容及び 提出趣旨	<p>1. 三役会 日 時:令和5年8月22日(火) 20:00~21:00 場 所:Web開催 議 題(または内容): ・第3回福岡県理学療法士会理事会に向けて 出務者:7名</p> <p>・三役会 日 時:令和5年9月12日(火) 21:00~22:00 場 所:Web開催 議 題(または内容): ・令和6年度事業割り当て予算検討について ・令和5年度修正予算作成スケジュールについて 出務者:7名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の 意見	特になし		
主な 意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	法人		
提出者	佐藤 憲明	職	総務部(総務担当)理事
議題	総務部会議報告		
内容及び 提出趣旨	<p>1. 第2回総務部会議 日 時:令和5年8月1日(火) 19:30~21:00 場 所:Web開催 議 題(または内容): ・総務部業務内容確認 ・第3回理事会出務者選定 ・災害対策部現状報告</p> <p>出務者:10名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の 意見	特になし		
主な 意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	法人		
提出者	今村純平	職	総務部(災害対策)理事
議題	3士会合同災害医療研修会会議報告		
内容及び提出趣旨	<p>1. 第1回3士会合同災害医療研修会会議 日 時:令和5年8月29日(火) 20:00~21:10 場 所:Web開催 議 題(または内容):</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自己紹介 ・研修会の内容と講師の選定 ・研修会実施方法の決定 ・申し込み方法について(ポイント付与含む) ・開催日 <p>出務者:3名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	開催日は、2024年1月を候補に後日決定		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	法人		
提出者	今村純平	職	総務部(災害対策)理事
議題	3士会合同災害医療研修会会議報告		
内容及び提出趣旨	<p>1. 第2回3士会合同災害医療研修会会議 日 時:令和5年9月25日(月) 20:00~21:00 場 所:Web開催 議 題(または内容): ・研修会日程の確認 ・研修会運営方法について ・研修会時の役割について</p> <p>出務者:3名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	開催日は、2024年1月14日または1月28日で調整		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

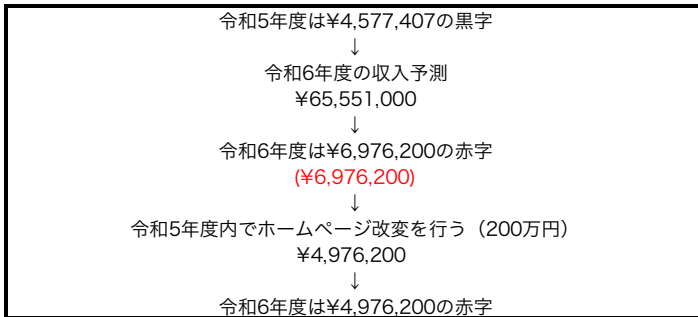
事業分類	その他		
提出者	田代 耕一	職	財務部理事
議題	令和6年度予算編成における進捗について		
内容及び提出趣旨	令和6年度予算案について、資料を用いてご説明いたします。 添付資料:有(添付資料名:報告_財務部_1)		
提出者の意見	特記事項なし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

令和6年度

担当部署	公益 1	公益 2	公益 3	他 1	法人会計	合計 (計上分)
事務所	¥5,497,380	¥8,442,405	¥13,547,115	¥3,926,700	¥7,853,400	¥39,267,000
学術推進部	¥11,939,000	¥0	¥0	¥140,000	¥437,000	¥12,516,000
保健福祉部	¥890,000	¥2,130,000	¥1,891,000	¥0	¥0	¥4,911,000
管理部	¥510,000	¥6,083,000	¥0	¥0	¥949,000	¥7,542,000
ブロック (全体)	¥5,360,500	¥1,794,000	¥0	¥0	¥1,136,700	¥8,291,200
北九州ブロック	¥1,753,500	¥598,000	¥0	¥0	¥410,000	¥2,761,500
福岡ブロック	¥2,236,000	¥598,000	¥0	¥0	¥392,000	¥3,226,000
筑後ブロック	¥1,371,000	¥598,000	¥0	¥0	¥334,700	¥2,303,700
合計 (予算立て)	¥24,196,880	¥19,645,405	¥15,438,115	¥4,066,700	¥11,512,800	¥72,527,200



令和6年度予算案は¥4,976,200の削減が必要

【理事会】【報告】

事業分類	公益2		
提出者	佐々木圭太	職	組織部理事
議題	第5回フォトコンテストについて		
内容及び提出趣旨	<p>第5回となるフォトコンテストを開催します。 募集開始日:令和5年10月25日(水) 募集締切日:令和6年1月29日(月)23:59</p> <p>添付資料:有(添付資料名:報告_組織部_1)</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

2023 年度 福岡県理学療法士会
第5回「ぴしゃっと！スマイル！」フォトコンテスト応募要項

公益社団法人 福岡県理学療法士会

本土会では、福岡県民の方々へ「理学療法」や「理学療法士」についての情報発信の一環としてフォトコンテストを下記のとおり開催いたします。たくさんのご応募をお待ちしています。

1. 目的

理学療法とは、病気・ケガなどによって身体が不自由になった人々に対し、身体と心の両面から機能回復・維持を図る医療の一つです。実際には、各個人の状態を調べて全体像(身体機能・心理面・リスクなど)をつかみ、適切な目標を設定後、その方に合った治療計画を立案し治療を進めていく医療です。

こうした理学療法は専門の理学療法士によって、病院を中心に地域や介護する家族への指導(住宅改造への助言・デイケア・訪問リハなど)、最近では予防医学に対しての助言など幅広い範囲で行われています。

福岡県理学療法士会では、福岡県民の皆様に笑顔で心豊かに過ごしていただくために、福岡県内にて様々な活動をしております。その思いや活動をより多くの福岡県民の皆様にご理解いただけるように「ぴしゃっと！スマイル！」フォトコンテストを開催することとなりました。このフォトコンテストを通して、より笑顔で心豊かに過ごしていただけるような福岡県になることを願っています。

2. テーマ

「ぴしゃっと！スマイル！」をテーマとした、理学療法士の活動にまつわる「笑顔あふれる写真」を募集いたします。
撮影に関連したエピソードを添えてご応募ください。

3. 応募資格

公益社団法人福岡県理学療法士会会員の方であれば、どなたでもご応募いただけます。

4. 応募条件

- 1) 過去のコンテストなどで入賞あるいは入選したことのない、オリジナル作品に限ります。他のコンテストに応募し、まだ結果の出していない作品もご応募いただけません。
- 2) 受賞の有無に関わらず、応募作品については本土会が優先的にホームページ、アプリ、出版物、広告物、ポスター等の本土会広報媒体に掲載するために使用させていただきます。使用にあたっては撮影者の所属および氏名の掲載を行います。なお、ペンネームの記入がある場合には氏名の代わりにペンネームで掲載を行います。
- 3) 上記2)にかかる使用料は無料とさせていただきます。また、使用に際して個別でのご連絡はいたしません。
- 4) 掲載の際に、必要最小限の加工をすることがあります。
- 5) 第三者の権利(著作権、肖像権など)を侵害する作品はご応募いただけません。本コンテストの応募に際しては、テーマの性格上、人物を被写体とした写真が多いと思われます。当該被写体となられる方には、応募される方から本コンテストの主旨、目的、活用方法等をご説明いただき、承諾を得たうえでご応募ください。万一、第三者と紛争が生じた際も、本土会は一切の責任を負いません。

ご応募された時点で、上記1)～5)のすべての項目にご同意いただいたものとみなします。

5. 応募作品の権利等

- 1) 応募作品の著作権は撮影者に帰属します。
- 2) 応募作品単体を無断で第三者に貸与することはありません。
貸与する場合には、撮影者に事前に利用目的、使用条件(有償・無償)を説明した上で、承諾が得られたものについてのみ貸与いたします。

6. 作品規定

- 1) スマートフォン、デジタルカメラなどを含む、静止画を撮影できるすべての機器で撮影した画像データ。カラー、モノクロを問いません。(フィルムカメラで撮影し、スキャナで作成した画像データの応募も可能です)
- 2) 応募用データは、四つ切りまたは A4サイズ程度(縮小して A4サイズになれば可)でも鮮明になる解像度としてください。
ファイル形式は JPEG のものをご用意ください。
推奨設定:長辺4000ピクセル解像度72dpi
※軽容量の画像データの場合、印刷に適さない可能性が高いため、画像サイズは大きめの設定で撮影してください。
※組写真は応募できません。
※合成等の加工を行った作品は応募できません。
- 3) 画像データの名称を「氏名 作品タイトル」に変更のうえ、ご応募ください。

7. 応募方法

本応募要項をすべてご確認のうえ、応募フォームに次の必要事項を記載し、添付データとして作品をお送りください。

※応募フォームで受信できるデータは最大で10MB までとなります。ファイルサイズが10MB を超える場合は受信できない場合がありますので、大容量ファイル送信サービス(宅ファイル便等)をご利用ください。

必要事項:

1. 氏名、2. ふりがな、3. 会員番号、4. 所属(勤務先または学校名、団体名)、5. E-mail アドレス、6. 年齢、7. 性別、8. 郵便番号、9. 住所、10. 電話番号、11. 作品タイトル、12. 作品にまつわる思い出・エピソード(400字以内)、13. ペンネーム(ペンネームでの表示を希望する場合のみ)

8. 応募先

WEB からのご応募のみ受け付けます。

応募フォームは[こちら](#)

ただし、10MB を超える画像を送信される場合は、任意の大容量送信サービスを使用の上、fukuokapt★etude.ocn.ne.jp (迷惑メール防止のため@を伏せております。送信時に★を@に変えてください。) へ必要事項をご連絡ください。

※メールの件名は「フォトコンテスト応募」としてください。

※WEB 環境がない方はお問い合わせフォームまたはお電話にて、事務局担当者宛にご連絡ください。

9. 応募費用

無料です。

10. 応募受付期間

応募要項公開日から、2024年1月29日(月)23:59受信分まで

11. 賞について

本士会の厳正なる審査にてコンテストテーマと照らし合わせ、受賞作品を決定します。佳作は最大で6点を選出します。

最優秀賞(1点) 賞金5万円・本士会ノベルティ

優秀賞(2点) 賞金3万円・本士会ノベルティ

佳作(数点) 本士会ノベルティ

なお、最優秀賞作品は本士会広報誌ぴしゃっとの表紙掲載、優秀賞作品は本士会ホームページトップページの期間限定掲載もさせていただきます。

12. 受賞者の発表

審査終了後、2024年2月に直接受賞者に連絡するとともに、「福岡県理学療法士会ホームページ」にて受賞者を発表します。

13. その他

1) 応募作品の返却はいたしません。

2) 応募作品数に制限はありませんので、何作品でもご応募可能です。ただし、タイトルとエピソードは作品ごとに作成してください。

3) 審査状況や審査結果に関するお問い合わせには一切応じられません。

4) 受賞者は、指定期日までに必要書類を提出いただくことで正式決定となります。

5) 受賞後に応募に関して不正などが判明した場合、賞は取り消しとなり、授与したものは全て返還していただきます。

以上

お問い合わせ先: 総務局組織部 佐々木圭太
MAIL: fukuokapt★etude.ocn.ne.jp (★を@に変えてください)

【理事会】【報告】

事業分類	公益2		
提出者	佐々木圭太	職	組織部理事
議題	公式アプリ「福岡理学ナビ」および公式LINE登録者数について		
内容及び提出趣旨	令和5年10月8日時点の登録者数 アプリ：4,056名 LINE：772名 (令和5年8月4日時点では、それぞれ3,898名、763名) 添付資料:無		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keywordは3～5つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益1		
提出者	廣滋 恵一	職	副会長・学術局長
議題	学術局会議		
内容及び提出趣旨	<p>1. 第4回 学術局会議 日 時:令和5年8月21日(月) 19:00-21:00 場 所:web開催 議 題:各部からの事業報告、企画案の確認、 令和6年度学術事業分担確認、予算申請スケジュールの確認 出務者:4名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益1		
提出者	松崎 哲治	職	副会長
議題	学術局会議報告		
内容及び 提出趣旨	第5回学術局会議 日時:令和5年9月15日(金)19:00~20:00 場名:Web 内容: 来年度事業仕分け・来年度予算・今年度研修会確認・修正予算確認 について話し合いました。 出務者:3名 添付資料:無		
提出者の 意見	特になし		
主な 意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益1		
提出者	廣滋 恵一	職	副会長・学術局長
議題	学術局会議		
内容及び提出趣旨	<p>1. 第6回 学術局会議 日 時:令和5年9月24日(日) 19:00-20:20 場 所:web開催 議 題:各部より修正予算書の確認と報告、Web研修会回数の確認、各部事業報告、審議事項(理学療法講習会の県外会員含めた参加費統一の件) 出務者:5名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	その他		
提出者	廣滋 恵一	職	副会長・学術局長
議題	令和5年度 福岡県理学療法士会研究助成について		
内容及び提出趣旨	<p>今年度の公募は令和5年9月30日(土)で締切を迎えた。残念ながら今年度の応募は0件であった。</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	その他		
提出者	廣滋 恵一	職	副会長・学術局長
議題	令和4年度 福岡県理学療法士会研究助成の研究期間延長について		
内容及び提出趣旨	<p>令和4年度採択の研究助成申請者より研究期間の延長願(メール)が事務所に到着しました。 採択当時の学術局長(遠藤副会長)と協議し、条件付きで延長を認めることで合意しました。</p> <p>承認の条件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・延長は1年まで(令和6年度中)とすること ・令和7年度の第34回県学会にて発表すること ・令和7年度中に理学療法福岡へ投稿すること <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	<p>遅延の理由が科研費の延長条件「a.研究者(研究代表者、研究分担者または研究協力者)のその他の業務の多忙、親族の介護、身内の不幸、子の養育(産前産後休暇または育児休業の取得によるものも含む)、怪我や病気によるもの。」に該当</p> <p>申請者の具体的報告内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・交付決定後の現職場での急な職員の退職と補完業務の必要性 ・新型コロナウイルス等による家族の体調不良で療養対応 ・令和6年度の「第33回福岡県理学療法士学会」の開催が7月となり演題募集締め切りが、通知の令和6年9月末ではなく、令和6年2月29日となったため、この期間までに研究を終了することが困難な状況 		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益1		
提出者	久保田 勝徳	職	学会部理事
議題	学会部会議について		
内容及び提出趣旨	<p>1. 第8回学会部会議 日 時:令和5年8月16日(水) 20:00~21:30 場 所:web開催 議 題:第33回福岡県理学療法士学会の企画について 出務者:9名</p> <p>2. 第9回学会部会議 日 時:令和5年9月26日(火) 19:00~21:30 場 所:web開催 議 題:第33回福岡県理学療法士学会の進捗について 第34回学会長の選考方法について 出務者:8名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	特記なし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益1		
提出者	久保田 勝徳	職	学術誌編纂部理事
議題	学術誌編纂部会議について		
内容及び提出趣旨	<p>1. 第3回学術誌編纂部会議 日 時:令和5年8月3日(木) 19:00~20:00 場 所:web開催 議 題:理学療法福岡37号の進捗、県士会HPの理学療法福岡の投稿ページの見直しについて 出務者:6名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	特記なし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益1		
提出者	善明 雄太	職	学術研修部理事
議題	会議報告		
内容及び提出趣旨	<p>1.第6回学術研修部会議 日 時:令和5年9月6日(水) 19:00～20:20 場 所:Web 開催 議 題:第105回福岡県理学療法士会学術研修大会の人員及び配置 出務者:2名</p> <p>2.第7回学術研修部会議 日 時:令和5年9月18日(月) 19:00～20:00 場 所:Web 開催 議 題:理学療法講習会のテーマ及び講師 出務者:4名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益1		
提出者	善明 雄太	職	学術研修部理事
議題	会議報告		
内容及び 提出趣旨	3.第8回学術研修部会議 日時:令和5年9月18日(月) 20:00～21:00 場所:Web 開催 議題:第105回福岡県理学療法士会学術研修大会の市民イベント 出務者:2名 添付資料:無		
提出者の 意見	特になし		
主な 意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益1		
提出者	岡本伸弘	職	教育研修部理事
議題	教育研修部 会議		
内容及び 提出趣旨	<p>1.第5回教育研修部会議 日 時:令和5年8月1日(火) 19:30～21:00 場 所:Web 開催 議 題:新人研修会、臨床実習指導者講習会について 出務者:7名</p> <p>2.第6回教育研修部会議 日 時:令和5年9月6日(水) 19:30～21:30 場 所:Web 開催 議 題:臨床実習指導者フォローアップセミナーについて 出務者:7名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の 意見	特になし		
主な 意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益1		
提出者	岡本伸弘	職	教育研修部理事
議題	教育研修部 会議		
内容及び提出趣旨	<p>3.第7回教育研修部会議 日 時:令和5年9月27日(水) 19:30～20:50 場 所:Web 開催 議 題:第105回学術研修大会について 出務者:7名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	<p>第105回学術研修大会の中で開催予定の症例検討会について、演題を募集していましたが、支部の症例検討会や土会承認症例検討会の募集等と重なり、最終的な演題数は7演題となりました。</p>		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	法人		
提出者	岡本伸弘	職	教育研修部理事
議題	卒前卒後教育検討委員会 会議		
内容及び 提出趣旨	<p>1.第1回 卒前卒後教育検討委員会 会議 日 時:令和5年8月30日(水) 19:30~21:00 場 所:Web 開催 議 題:福岡県理学療法士養成校連絡協議会 概要について 福岡県理学療法士養成校連絡協議会 対面会議の内容について</p> <p>出務者:3名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の 意見	特になし		
主な 意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	法人		
提出者	岡本伸弘	職	教育研修部理事
議題	福岡県理学療法士養成校連絡協議会 会議		
内容及び提出趣旨	<p>1.福岡県理学療法士養成校連絡協議会 対面会議 会場打ち合わせ 日 時:令和5年8月8日(火) 17:30～18:30 場 所:リファレンス大博多貸会議室 議 題:会場レイアウト、会場備品の打ち合わせ 出務者:2名</p> <p>2.福岡県理学療法士養成校連絡協議会 対面会議 日 時:令和5年9月9日(土) 13:00～16:00 場 所:リファレンス大博多貸会議室 議 題:添付資料参照 参加者:38名 欠席者:5名 出務者:3名</p> <p>添付資料:有(報告_教育研修部_1)</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

第6回 福岡県理学療法士養成校連絡協議会 議事録

2023年9月9日（土）

出席者：別紙の通り

情報共有

1) 日本理学療法士協会の会員組織率について

説明：日本理学療法士協会 常務理事 白石 浩 氏

- ・全国と福岡県理学療法士会の入会率、退会率、休会率を比較した現状分析や原因について説明が行われた。

[主な意見]

- ・特になし

2) 福岡県理学療法士会の新組織体制の背景と概要について

説明：福岡県理学療法士会 副会長 諫武 稔 氏

- ・昨年度の代議員総会で承認された 2024 年度からの新組織体制に移行する背景や概要について説明が行われた。

[主な意見]

- ・特になし

3) 次期指定規則改定に向けての動向について

説明：福岡県理学療法士会 副会長 廣滋 恵一 氏

- ・次期指定規則改定に向けて日本理学療法士協会の動向等について説明が行われた。

[主な意見]

- ・特になし

報告事項

1) 福岡県における臨床実習指導者講習会の開催実績について

説明：岡本 伸弘（福岡県理学療法士会 教育研修部理事）

1. 開催実績

2019 年度	開催回数 6 回	修了者数 587 名
2020 年度	新型コロナウイルス感染症拡大のため中止	
2021 年度	開催回数 9 回	修了者数 536 名
2022 年度	開催回数 20 回	修了者数 1118 名
累計	開催回数 35 回	修了者数 2241 名

2. 臨床実習指導者要件を満たす会員数に対する充足率
2022年度末時点における福岡県内の会員数 5749名
そのうち、入会から満5年以上の会員数 4002名
充足率 56.0%
3. 2023年度臨床実習指導者講習会の開催回数と申し込み状況
第1回臨床実習指導者講習会 参加者 59名 / 定員 80名
第2回臨床実習指導者講習会 参加者 25名 / 定員 80名
第3回臨床実習指導者講習会 参加者 71名 / 定員 80名

協議事項

- 1) 2024年度臨床実習指導者福岡県講習会の開催計画について
説明：福岡県理学療法士会 教育研修部理事 岡本 伸弘 氏
 1. 基本方針
臨床実習指導者講習会は、連絡協議会による開催と養成校が独自に開催する形式を採用する。連絡協議会による開催は、協議会会長および副会長が中心となり、企画から運営までを行う。一方、養成校が独自に開催する場合は、これまで通り、養成校が企画から運営までを担当する。その他の基本方針は、臨床実習指導者講習会（都道府県講習会）開催マニュアルに準ずる。
 2. 開催回数
2023年度の申し込み状況を鑑みて、連絡協議会による開催は1回とする。一方、養成校の状況に合わせて養成校は独自に開催することができるが、連絡協議会に報告した上で開催準備を進める。
 3. 開催方法
連絡協議会による開催はオンライン形式とする。一方、養成校が独自に開催する場合は、その形式を開催校の判断に任せる。
 4. 世話人
都道府県で開催する臨床実習指導者講習会の世話人については、中央講習会修了者、都道府県協議会および都道府県士会長が認めた都道府県講習会修了者、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（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講習会）修了者ならびに理学療法士作業療法士専任教員養成講習会修了者とする。
 5. 講師
講師については、特段の要件を定めていないが、その者の学識等を勘案し、適切に選定する。
 6. 費用負担

- 1) 参加者の受講費（資料代）は無料とする。
 - 2) 連絡協議会による開催の場合
世話人および講師の報酬は、連絡協議会が別途定めた支給規定に従い支給する。
修了証書の郵送費用は県士会が負担する。
 - 3) 養成校が独自に開催する場合
開催校以外の教員への報酬は、連絡協議会が別途定めた支給規定に従い支給する。
修了証書の郵送費用は開催校が負担する。
7. 日本理学療法士協会への申請窓口
確認依頼書、修了証発行依頼、報告書提出は福岡県理学療法士会が窓口となる。
ベースとなる資料は協議会または申し合わせにより学校養成施設が作成する。

[主な意見]

- ・連絡協議会主催の場合、参加費は無料とするが、講師等への謝金等はどこから捻出されるか。
(藤本先生)
- ・県士会より支払われる。(岡本理事)

- ・連絡協議会での開催は県外会員も無料か(廣滋副会長)
- ・無料で検討している。しかし、募集については福岡県理学療法士会会員を優先としていく。
(岡本理事)

- ・臨床実習指導者講習会の募集について。連絡協議会・養成校開催それぞれの場合、連絡協議会開催は県士会、養成校開催は養成校で広報を行うという認識でよいか。また養成校開催の場合、県外会員の参加はどうか。(田中監事)
- ・その認識で問題ない。ただ養成校開催の場合も県士会 HP を利用して広報は可能。また養成校開催の場合も県外会員の参加は可能。ただし、県内・県外ともに非会員の参加費は 20000 円としていく方向性である。(岡本理事)

[結 論]

- ・参加費（資料代）については連絡協議会で合意形成したものを理事会で審議にかける。

2) 卒前卒後教育の連携について

説明：福岡県理学療法士会 副会長 遠藤 正英 氏

- ・事前にアンケート調査を行った回答を基に意見交換を行った。

[主な意見]

- ・卒後教育について、ラダー教育などを取りいれている施設もある為、調査等は必要ではないか。また卒後教育を徹底しなければ、離職へとつながるのではないか。卒後教育のビジョンが学生にも見えると不安の払拭や安心に繋がるのではないか。卒後教育について意見をいただきたい。(西浦会長)

- ・ 卒後教育については、標準的な指針がないことが課題として挙げられる。協会では、全国的に使用できる指針を作成している段階であり、今後提示していく予定。また生涯学習制度及び登録理学療法士制度の利用に加え管理者研修制度についても現在検討している。(白石理事)
- ・ 多くの施設が実習の受け入れ要件として新型コロナウイルスワクチンの接種を求めていたが、5 類に移行した後の現状や、各学校の対応状況について知りたい。(岡本理事)
- ・ 他ワクチンの接種も含めて施設の要望に合わせている。(石橋先生)
- ・ 5 類に移行した後はワクチン接種の要望は少なくなった。(大島先生)
- ・ 自施設では抗体検査とワクチン接種が必要。抗体値が低い場合は再度接種が必要。(岩佐理事)
- ・ ワクチン接種の要望は減ったが PCR 検査を必須としている施設がある。国からも費用が負担されないため、学生または養成校が費用を負担している現状がある。(田中監事)
- ・ 組織率について、会費の金額が入会率や組織率へ影響が大きいとされる状況で、その部分についての対策はないのか。また認定や専門理学療法士については会費等の費用負担の軽減をしてもよいのではないかと
いう意見もあるが、その部分についての意見をいただきたい。(齊藤理事)
- ・ 会費は高いという意見はあるが、会費を下げたとして組織率が上がるかというところではない現状がある。
会費を下げるのであれば、協会と県士会で協力し効果的な対策が必要となる。認定・専門理学療法士の費用負担軽減については、意見として取り入れ検討させていただく。
(白石理事)
- ・ 就職試験について、現在も業界として専願制が共通認識なのか。学生は専願制だと、合否が出るまで動けないなど就職活動の制限が大きい。(齊藤理事)
- ・ 施設によっては併願も可能な施設があるが、専願が望ましい施設もある。(西浦会長)
- ・ 学校側が専願制としているケースもあるのではないかと。(松崎副会長)
- ・ 大学の入試のように施設側の採用規定やルールも設定する形も良いのではないかと。例えば、専願か併願かを明示しておくなど。ただ内定後の辞退は採用側としては困る。(今村理事)
- ・ 専願制の考え方については、内定が辞退された場合、学生の再採用が困難になるという懸念から広まったものと思われるが、病院側の考え方や方針がポイントになるのではないかと。(永崎先生)
- ・ 保護者からの問い合わせでも「なぜ専願なのか」という意見が多い。その際に明確な理由を答えることができない現状がある。一般企業と比べると違和感はあるが、医療業界のなかでは定数などの問題もあるので、落としどころとしては、合否の判断を早くして頂くというところではないかと。(大坪先生)

その他

1) 臨床実習指導者フォローアップセミナーについて

説明：福岡県理学療法士会 教育研修部理事 岡本 伸弘 氏

- ・福岡県理学療法士会では、県内の臨床実習指導のさらなる質の向上を目的に、臨床実習指導者講習会受講修了者を対象にフォローアップセミナーを昨年から毎年企画しています。今年度は、昨年度と同様に慶應義塾大学病院の小林賢先生をお招きして、下記日程で研修会を開催いたします。各養成校の学生が臨床実習でお世話になっている施設に、是非、本研修会のご案内をお願い致します。

研修会：臨床実習指導者フォローアップセミナー

テーマ：学生の能力を最大限に引き出し、自発的な学習へと導く
～診療参加型臨床実習における学生指導のコツ～

日時：2023年11月18日（土） 9時00分～12時00分

場所：リファレンス博多駅東

内容：講義とグループワーク

講師：小林 賢 先生（慶應義塾大学病院）

対象：日本理学療法士協会の会員であり、臨床実習指導者講習会を修了している者

参加費：福岡県理学療法士会 会員 無料

上記以外の都道府県士会 会員 4,000円

URL：[臨床実習指導者フォローアップセミナー【115012】開催のお知らせ - 会員のみなさまへお知らせ | 公益社団法人 福岡県理学療法士会 \(fukuoka-pt.jp\)](#)

2) 第105回福岡県理学療法士会学術研修大会の学生参加無料について

説明：福岡県理学療法士会 学術研修部理事 善明 雄太 氏

研修会：第105回福岡県理学療法士会学術研修大会

テーマ：臨床理学療法へのつながり

日時：2023年12月9日（土）

場所：北九州国際会議場

参加費：学生無料

【理事会】【報告】

事業分類	法人		
提出者	岡本伸弘	職	教育研修部理事
議題	臨床実習指導者講習会		
内容及び提出趣旨	<p>1.第1回臨床実習指導者福岡県講習会 日 時:令和5年8月26日(土)9:00～19:10, 27日(日) 9:00～17:00 場 所:Web開催 テーマ:添付資料参照 世話人:9名, 講師:6名, 出務者:2名, 参加者:59名</p> <p>2.第2回臨床実習指導者福岡県講習会 日 時:令和5年9月2日(土)9:00～19:10, 3日(日) 9:00～17:00 場 所:Web開催 テーマ:添付資料参照 世話人:4名, 講師:6名, 出務者:2名, 参加者:25名</p> <p>添付資料:有(報告_教育研修部_2)</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

第1回臨床実習指導者福岡県講習会

日時: 令和5年8月26日(土)9:00~19:10, 27日(日) 9:00~17:00

テーマ:

日程	時間	講義・演習テーマ
1日目	1.5 9:00~10:30	講義1【理学療法士・作業療法士養成施設における臨床実習制度の理念と概要】(90分) 臨床実習指導者講習会の開催の背景ならびに目的 世話人の役割およびグループワークの展開法
	10:30~10:40	休憩
	1 10:40~11:40	講義2【その他臨床実習に必要な事項】教育原論・人間関係論(60分)
	1.5 11:40~13:10	演習1【その他臨床実習に必要な事項】人間関係論(90分)
	13:10~14:00	休憩
	1 14:00~15:00	講義3【臨床実習指導者のあり方】ハラスメント防止意識の向上(60分)
	1.5 15:00~16:30	演習2【臨床実習指導者のあり方】ハラスメントの防止について(90分)
	16:30~16:40	休憩
	1 16:40~17:40	講義4【臨床実習の到達目標と修了基準】(60分)
	1.5 17:40~19:10	演習3【臨床実習の到達目標と修了基準】(90分)
2日目	1 9:00~10:00	講義5【その他臨床実習に必要な事項】臨床実習における学生評価(60分)
	1.5 10:00~11:30	演習4【その他臨床実習に必要な事項】臨床実習における学生評価(90分)
	1 11:30~12:30	講義6【臨床実習施設における臨床実習プログラムの立案】(60分)
	12:30~13:20	休憩
	2 13:20~15:20	演習5【臨床実習施設における臨床実習プログラムの立案】(120分) 規定する時間内で臨床実習プログラムを立案
	15:20~15:30	休憩
1.5 15:30~17:00	演習6【臨床実習指導者およびプログラムの評価】(90分)	

開催責任者

柿原 聡隆	福岡リハビリテーション専門学校
-------	-----------------

世話人

1	鈴木雄太	九州栄養福祉大学
2	関 誠	帝京大学 福岡医療技術学部
3	中原 雅美	国際医療福祉大学 福岡保健医療学部
4	蓮本 礼佳	専門学校 柳川リハビリテーション学院
5	谷口 隆憲	福岡国際医療福祉大学
6	坂口 文宏	福岡医療専門学校
7	朝妻 光枝	福岡医健・スポーツ専門学校
8	岡本伸弘	福岡和白リハビリテーション学院
9	西山栄一	福岡天神医療リハビリ専門学校

講師

講義 1	柿原 聡隆	福岡リハビリテーション専門学校
講義 2	宗野 亮	小倉リハビリテーション学院
講義 3	竹本 美咲	北九州リハビリテーション学院
講義 4	朝妻 光枝	福岡医健・スポーツ専門学校
講義 5	橋山 浩介	専門学校 久留米リハビリテーション学院
講義 6	早川 智之	九州医療スポーツ専門学校

教育研修部

奥之山峻	福岡和白リハビリテーション学院
東山和寛	香椎丘リハビリテーション病院

第2回臨床実習指導者福岡県講習会

日時: 令和5年9月2日(土)9:00~19:10, 3日(日) 9:00~17:00

テーマ:

日程	時間	講義・演習テーマ
1日目	1.5 9:00~10:30	講義1【理学療法士・作業療法士養成施設における臨床実習制度の理念と概要】(90分) 臨床実習指導者講習会の開催の背景ならびに目的 世話人の役割およびグループワークの展開法
	10:30~10:40	休憩
	1 10:40~11:40	講義2【その他臨床実習に必要な事項】教育原論・人間関係論(60分)
	1.5 11:40~13:10	演習1【その他臨床実習に必要な事項】人間関係論(90分)
	13:10~14:00	休憩
	1 14:00~15:00	講義3【臨床実習指導者のあり方】ハラスメント防止意識の向上(60分)
	1.5 15:00~16:30	演習2【臨床実習指導者のあり方】ハラスメントの防止について(90分)
	16:30~16:40	休憩
	1 16:40~17:40	講義4【臨床実習の到達目標と修了基準】(60分)
	1.5 17:40~19:10	演習3【臨床実習の到達目標と修了基準】(90分)
2日目	1 9:00~10:00	講義5【その他臨床実習に必要な事項】臨床実習における学生評価(60分)
	1.5 10:00~11:30	演習4【その他臨床実習に必要な事項】臨床実習における学生評価(90分)
	1 11:30~12:30	講義6【臨床実習施設における臨床実習プログラムの立案】(60分)
	12:30~13:20	休憩
	2 13:20~15:20	演習5【臨床実習施設における臨床実習プログラムの立案】(120分) 規定する時間内で臨床実習プログラムを立案
	15:20~15:30	休憩
1.5 15:30~17:00	演習6【臨床実習指導者およびプログラムの評価】(90分)	

開催責任者

大坪 健一	専門学校 久留米リハビリテーション学院
-------	---------------------

世話人

1	矢原 友成	北九州リハビリテーション学院
2	吉澤隆志	令和健康科学大学
3	林 輝真	小倉リハビリテーション学院
4	早川 智之	九州医療スポーツ専門学校

講師

講義 1	大坪 健一	専門学校 久留米リハビリテーション学院
講義 2	有家 尚志	国際医療福祉大学 福岡保健医療学部
講義 3	善明 雄太	小倉リハビリテーション学院
講義 4	河元岩男	福岡天神医療リハビリ専門学校
講義 5	吉塚 久記	福岡国際医療福祉大学
講義 6	綾部 雅章	専門学校 久留米リハビリテーション学院

教育研修部

岡本伸弘	福岡和白リハビリテーション学院
長嶺翔吾	福岡和白リハビリテーション学院

【理事会】【報告】

事業分類	公益1・公益2・公益3		
提出者	松崎 哲治	職	社会局長
議題	社会局会議報告		
内容及び 提出趣旨	第4回社会局会議 日時:令和5年9月15日(金)20:00~21:00 場名:Web 内容: 来年度事業仕分け・来年度予算・今年度研修会確認・修正予算確認 について話し合いました。 出務者:4名 添付資料:無		
提出者の 意見	特になし		
主な 意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	法人		
提出者	松崎 哲治	職	社会局長
議題	糖尿病対策推進に関する令和5年度情報交換会		
内容及び提出趣旨	<p>糖尿病対策推進に関する令和5年度情報交換会 日時: 令和5年9月16日(土) 16:00~17:30 場名: Web 内容: 「糖尿病対策推進に関する令和5年度情報交換会」 ・開会 ・地域における活動紹介 ・和歌山県における活動紹介 ・愛知県における活動紹介 ・新潟県における活動紹介 ・兵庫県における活動紹介 ・全体討論・まとめ ・閉会 出務者: 2名</p> <p>添付資料: 無</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益3		
提出者	中村雅隆、吉田大地	職	職能部
議題	健康促進支援事業打ち合わせ		
内容及び提出趣旨	<p>1.第2回健康促進支援事業打ち合わせ(TOYOTA) 日 時:令和5年8月30日(水) 14:30~16:00 場 所:Web 開催 議 題:①先方が県士会に求めること②実施人数の想定③日程④その他 出務者:3名</p> <p>2.第3回健康促進支援事業 事前打ち合わせ(九電福岡支社) 日 時:令和5年8月14日(月) 13:10~14:10 場 所:九州電力株式会社 福岡支社新館 議 題:①自己紹介②これまでの取り組みの説明③今後の支援内容の確認 出務者:3名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益1		
提出者	中村雅隆、吉田大地	職	職能部
議題	令和5年度 産業理学療法研修会		
内容及び 提出趣旨	<p>1. 令和5年度 産業理学療法研修会 日 時: 令和5年8月29日(火) 19:00~21:30 場 所: Web開催 テーマ: 産業保健人間工学と理学療法～「スマート&スマイルワークデザイン」のプロフェッショナル～ 講 師: 神代 雅晴 先生(産業医科大学名誉教授・株式会社エルゴマ) 司 会: 吉村 美香 氏(福岡国際医療福祉大学) 参加者: 141名 出務者: 4名</p> <p>添付資料: 無</p>		
提出者の 意見	特になし		
主な 意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益3		
提出者	中村雅隆	職	職能部
議題	令和5年度 福岡県パラスポーツタレント発掘・育成事業 フクオカ・パラスター・プロジェクト(F-STAR)		
内容及び 提出趣旨	<p>1.フクオカ・パラスター・プロジェクト(F-STAR) 日 時:令和5年8月26日(土) 9:00~16:00 場 所:クローバープラザ 体育館・プール 内 容:形態測定:身長、体重、指極、肩関節柔軟性、長座体前屈、四肢長、周径、胸囲、胴囲 参加者:29名 出務者:6名</p> <p>2.フクオカ・パラスター・プロジェクト(F-STAR) 日 時:令和5年9月30日(土) 9:00~11:30 場 所:久留米総合スポーツセンター 内 容:形態測定:身長、体重、指極、肩関節柔軟性、長座体前屈、四肢長、周径、胸囲、胴囲 参加者:4名 出務者:3名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の 意見	特になし		
主な 意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益2		
提出者	脇坂成重	職	公益事業推進部
議題	公益事業推進部会議		
内容及び 提出趣旨	<p>1.第2回公益事業推進部会議 日 時:令和5年8月17日(木) 19:30～20:30 場 所:Web開催 議 題:公益事業推進部の事業方針・内容について 出務者:15名</p> <p>2.第3回公益事業推進部会議 日 時:令和5年9月14日(木) 20:00～21:00 場 所:Web 開催 議 題:2023年度の市民公開講座・イベント内容について 出務者:3名</p> <p>3.第4回公益事業推進部会議 日 時:令和5年9月20日(水) 20:00～20:40 場 所:Web 開催 議 題:第22回健康21世紀福岡県大会の内容確認および業務内容の引き継ぎ 出務者:4名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の 意見	特になし		
主な 意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益2		
提出者	脇坂成重	職	公益事業推進部
議題	健康21世紀福岡県大会(脈博)		
内容及び提出趣旨	<p>1.第2回公益事業推進部会議 日 時:令和5年8月6日(日) 8:00～17:00 場 所:福岡PayPayドーム 議 題:体力測定を来場者に実施 参加者:197名 出務者:12名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	<p>日本心血管インターベンション治療学会(CVIT2023)主催にて、福岡PayPayドームにて、医療×ワクワクをテーマにした一大イベント「脈博」が開催され、福岡県庁健康増進課の依頼を受けて、ブースを出展し、来場者に対しての体力測定会を実施致しました。当日は、親子連れの参加者が非常に多く、197名の方に体力測定を実施致しました。</p>		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益2		
提出者	脇坂成重	職	公益事業推進部
議題	第22回健康21世紀福岡県大会実務者会議(第2回)		
内容及び提出趣旨	<p>1.第22回健康21世紀福岡県大会実務者会議(第2回) 日 時:令和5年8月30日(水) 14:00~16:00 場 所:イオンモール福岡 内 容:会場視察ならびに当日の会場レイアウトや搬入搬出方法について 出務者:1名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益1		
提出者	松崎 哲治	職	地域包括ケア推進局局長
議題	地域包括ケア推進局会議報告		
内容及び提出趣旨	<p>第5回地域包括ケア推進局会議 日時: 令和5年8月28日(月)19:00~20:00 場名: Web 内容: 来年度事業仕分け・来年度予算・今年度研修会確認について話し合いました 出務者: 2名</p> <p>添付資料: 無</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益1		
提出者	今村純平	職	地域包括ケア推進局理事
議題	地域包括ケア推進局会議報告		
内容及び提出趣旨	<p>第1回令和5年度介護予防推進リーダーステップアップ研修会会議 日時:令和5年8月2日(水)19:30~20:30 場名:Web 内容: ・講師案の確認 ・今後の講師対応の流れと担当者決定 ・研修会の役割確認</p> <p>出務者:8名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益3		
提出者	今村純平	職	地域包括ケア推進局理事
議題	地域包括ケア実践交流会報告		
内容及び提出趣旨	第2回令和5年度久留米市地域包括ケア実践交流会 日時:令和5年8月23日(水)21:30~23:25 場名:Web 内容: ・実務担当者の役割説明 ・実務内容の説明 ・今後の実践交流会の進め方 出務者:5名 添付資料:無		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益3		
提出者	今村純平	職	地域包括ケア推進局理事
議題	介護予防事業従事者研修会報告		
内容及び提出趣旨	<p>第1回介護予防従事者研修会(小郡市) 日時:令和5年9月8日(金)14:00~16:00 場名:小郡市人権教育センター1階大会議室 テーマ:地域ケア会議の目的 講師:今村 純平(久留米リハビリテーション病院)</p> <p>参加者:25名(小郡市職員、小郡市地域ケア会議助言者) 出務者:1名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益3		
提出者	今村純平	職	地域包括ケア推進局理事
議題	地域包括ケア実践交流会報告		
内容及び提出趣旨	<p>第3回令和5年度久留米市地域包括ケア実践交流会 日時:令和5年9月13日(水)19:00~20:00 場名:Web 内容: ・実践交流会開催の経緯説明 ・新体制・新事業についての説明 ・各事業における実務担当者からの報告・連絡 ・地域包括ケア推進局、介護予防支援センターからの報告・連絡 ・その他</p> <p>出務者:6名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益3		
提出者	今村純平	職	地域包括ケア推進局理事
議題	介護予防事業従事者研修会報告		
内容及び提出趣旨	<p>第2回介護予防従事者研修会(小郡市) 日時:令和5年9月15日(金)14:00~16:00 場名:小郡市役所 北別館2階大会議室 テーマ:地域ケア会議におけるICFの活用 講師:今村 純平(久留米リハビリテーション病院)</p> <p>参加者:30名(小郡市職員、小郡市地域ケア会議助言者) 出務者:1名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益1		
提出者	今村純平	職	地域包括ケア推進局理事
議題	地域包括ケア推進局会議報告		
内容及び提出趣旨	<p>第2回令和5年度介護予防推進リーダーステップアップ研修会会議 日時:令和5年9月21日(木)19:30~20:30 場名:Web 内容: ・講師への講義依頼内容の確認 ・講師との打ち合わせについて</p> <p>出務者:6名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益2		
提出者	今村純平	職	地域包括ケア推進局理事
議題	オレンジ健康フェスタ参加報告		
内容及び提出趣旨	令和5年度オレンジ健康フェスタ(久留米市) 日時:令和5年9月22日(金)9:00~15:30 場名:えーるピア久留米 内容:イベント参加者への体力測定の実施 来場者:26名 出務者:11名 添付資料:無		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益1		
提出者	安 勇喜	職	筑後支部理事
議題	第3回支部局会議		
内容及び 提出趣旨	<p>1. 第3回支部局会議 日 時:令和5年8月2日(水)19:30~21:30 場 所:Web開催 議 題:各支部学術スケジュールならびに来年度予算案作成について 出務者:3名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の 意見	特になし		
主な 意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	法人		
提出者	永野忍	職	北九州支部
議題	北九州支部会議報告		
内容及び提出趣旨	<p>1.第4回北九州支部会議 日 時:令和5年8月9日(水)19:00~21:00 場 所:Web開催 議 題(または内容):令和5年度事業実施、令和6年度事業計画・予算作成について、理事会資料作成について 出務者:4名</p> <p>2.第5回北九州支部会議 日 時:令和5年9月13日(水)19:00~20:40 場 所:Web開催 議 題(または内容):令和5年度事業実施・管理者研修会、令和6年度事業計画案・予算案、北九州ブロック会員モニター募集 出務者:5名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益2		
提出者	志田啓太郎	職	北九州支部
議題	北九州2地区体力測定会		
内容及び提出趣旨	<p>1.第2回北九州2地区体力測定会事前会議 日 時:令和5年8月21日(月)19:30~20:00 場 所:web開催 内 容:当日の出務者の確認及び開催内容と参加予定人数の把握 出務者:3名</p> <p>2.第2回北九州2地区体力測定会(夢事業) 日 時:令和5年9月12日(火)12:30~15:10 場 所:吉木小学校 内 容:吉木小学校6年生に対し、理学療法士について職業説明会を実施 出務者:2名</p> <p>3.第3回北九州2地区体力測定会事前会議 日 時:令和5年9月22日(金)19:00~19:30 場 所:web開催 内 容:当日の出務者の確認及び開催内容と参加予定人数の把握 出務者:4名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益1		
提出者	後藤圭	職	北九州支部
議題	筑豊地区会議		
内容及び提出趣旨	<p>1.第8回筑豊地区会議 日 時:令和 5年 8月 17日(木)18:30~19:30 場 所:WEB開催 議 題:1.研修会のチラシ作成について →研修会ID取得、QRコードは不要 →講師の先生の写真を掲載して良いか確認 2.当日スケジュールの確認 →講師へもスケジュールを確認次第確定 3.定員数の確認。 →人数把握の方法を川満より確認。 出務者:6名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益1		
提出者	後藤圭	職	北九州支部
議題	北九州2地区会議		
内容及び提出趣旨	<p>1.第8回北九州2地区会議 日 時:令和 5年 8月 17日(木)19:00～20:00 場 所:WEB開催 議 題:北九州2地区新規事業の研修会について 90分の対面講義で2つのテーマを検討中 ①脳卒中→若手理学療法士を対象としたガイドライン等を中心に基礎的な内容と、脳卒中患者の動作分析をグループワーク形式で行う様に検討中。 ②大腿骨頸部骨折→基礎的なリハビリ介入方法と転倒予防の観点から骨粗鬆症リエゾンサービス・転倒予防に向けた理学療法介入について、講義・実技講習を検討中。 出務者:3名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益1		
提出者	後藤圭	職	北九州支部
議題	北九州2地区研修会		
内容及び 提出趣旨	<p>1.第2回北九州2地区研修会 日 時:令和5年8月24日(木)19:00~20:30 場 所:COMSITY 3F 八幡西生涯学習総合センター大会議室 テーマ:表面筋電図の基礎と解析の理解 講 師:野口裕貴氏(社会医療法人 製鉄記念八幡病院) 司 会:上野仁豪氏(産業医科大学若松病院) 参加者:27名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の 意見	特になし		
主な 意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益2		
提出者	岡本伸弘	職	福岡支部理事
議題	会議報告		
内容及び 提出趣旨	<p>1.第3回体力測定会事前会議 日 時:令和5年8月9日(水) 20:00～21:00 場 所:Web 開催 議 題:進捗状況確認、次年度事業について 出務者:3名</p> <p>2.第4回体力測定会事前会議 日 時:令和5年9月7日(木) 19:00～21:30 場 所:Web 開催 議 題:体力測定会内容(粕谷西小学校)の検討について 出務者:5名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の 意見	特になし		
主な 意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益2		
提出者	岡本伸弘	職	福岡支部理事
議題	会議報告		
内容及び提出趣旨	<p>3.第5回体力測定会事前会議 日 時:令和5年9月26日(火) 19:00～20:40 場 所:Web 開催 議 題:次年度の新規事業についての検討 出務者:3名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益2		
提出者	岡本伸弘	職	福岡支部理事
議題	福岡支部体力測定会(四箇田団地フリースペースしかたの茶の間)		
内容及び提出趣旨	<p>1.福岡支部第1回体力測定会 日 時:令和5年9月2日(土) 9:00～15:30 場 所:四箇田団地フリースペースしかたの茶の間 テーマ:体力測定会 出務者:6名 参加者:42名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	<p>小規模多機能型居宅介護事業所「なごみの家」の協力もあり、地域住民の参加者が増えたと考えられました。また、参加者の皆様から「次回の開催も期待しています」等の声も上がり、地域住民との交流も増え、次回に繋がる事業になったと考えられます。</p>		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公1		
提出者	沖原 優子	職	福岡支部理事
議題	会議報告		
内容及び提出趣旨	<p>1.福岡2地区管理者研修会 事前会議 日 時:令和5年8月10日(木) 19:30～20:35 場 所:Web 開催 議 題:内容やテーマ、広報等の検討 出務者:5名</p> <p>2.第1回福岡東地区会議 日 時:令和5年8月16日(水) 18:30～19:30 場 所:宗像水光会総合病院 議 題:来年度以降の体制、今年度研修会運営について 出務者:12名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	法人		
提出者	沖原 優子	職	福岡支部理事
議題	会議報告		
内容及び提出趣旨	<p>1.第1回福岡2地区会議 日 時:令和5年8月10日(木) 19:00～20:00 場 所:Web 開催 議 題:地区部長の交代に伴う顔合わせ、新体制移行に伴う今年度の研修会の開催時期や内容の変更点などの伝達、研修会の運営方法の確認 出務者:14名</p> <p>2.第4回福岡支部会議 日 時:令和5年9月20日(水) 19:00～20:00 場 所:Web 開催 議 題:修正予算、次年度の計画について 出務者:3名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公1		
提出者	齊藤 貴文	職	福岡支部理事
議題	第1回福岡1地区研修会		
内容及び提出趣旨	<p>1. 第1回福岡1地区研修会 日 時:令和5年8月18日(金)19:00~20:30 場 所:Web開催 大テーマ「下肢運動器疾患術後に対する介入ポイント」 座 長:池田 幸広(福岡リハビリテーション専門学校) 講演①(45分) テーマ:前十字靭帯再建術前後のリハビリテーション ～運動療法のポイント・膝の痛みと関節可動域の獲得について～ 講 師:藤田 慎矢 氏(福岡整形外科病院) 司 会:柴田 倫聡 氏(福岡整形外科病院) 講演②(45分) テーマ:人工股関節置換術後の介入目標と効果判定 ～患者許容可能重症度(PASS)と最小臨床重要変化量(MCID)の観点から～ 講 師:藤田 努 氏(九州大学病院) 司 会:林 雄李 氏(九州大学病院)</p> <p>参加者:223名 出務者:3名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公1		
提出者	齊藤 貴文	職	福岡支部理事
議題	第1回福岡2地区研修会		
内容及び 提出趣旨	<p>1.第1回福岡2地区研修会 日 時:令和5年8月8日(火) 18:30～20:00 場 所:WEB開催 テーマ:脳卒中リハビリテーションのあり方について今一度考える 講師:脇坂 成重(桜十字福岡病院) 司会:山口 展明(桜十字福岡病院)</p> <p>参加者:162名 出務者:1名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の 意見	特になし		
主な 意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	その他		
提出者	沖原 優子	職	福岡支部理事
議題	福岡2地区 運営委員追加について		
内容及び 提出趣旨	<p>運営委員を1名追加致します。 氏名:木脇 葵氏 所属:桜十字福岡病院 登録理学療法士:未取得(3年目で前期研修中)</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の 意見	特になし		
主な 意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益1		
提出者	安 勇喜	職	筑後支部理事
議題	第1回筑後1地区研修会		
内容及び 提出趣旨	<p>1. 第1回筑後1地区研修会 日 時:令和5年8月30日(水)19:00~21:00 場 所:Web開催 テーマ:「Mobilization with movementによる足関節理学療法について」 講 師:鳥井 泰典氏(聖マリア病院) 司 会:家守 秀彰氏(甘木中央病院) 参加者:284名 出務者:4名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の 意見	特になし		
主な 意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益1		
提出者	安 勇喜	職	筑後支部理事
議題	第2回筑後1地区研修会		
内容及び 提出趣旨	<p>1. 第2回筑後1地区研修会 日 時:令和5年9月22日(金)19:00~21:00 場 所:Web開催 テーマ:「よりよく生きるを支える進行がん患者へのリハビリテーション」 講 師:矢木健太郎氏(聖マリア病院) 司 会:神谷 俊次氏(久留米大学病院) 参加者:189名 出務者:4名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の 意見	特になし		
主な 意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	公益1 公益2		
提出者	安 勇喜	職	筑後支部理事
議題	第3回筑後支部会議		
内容及び 提出趣旨	<p>1. 第3回筑後支部会議 日 時:令和5年9月12日(火)19:00~21:00 場 所:Web開催 議 題:各部長(総務財務・学術・社会職能・地区部長)間での業務確認。来年度事業(学術スケジュールならびに新人オリエンテーション)、市民健康づくり事業実施について 出務者:14名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の 意見	特になし		
主な 意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	法人		
提出者	秋 達也	職	選挙管理委員長
議題	選挙管理委員会会議報告		
内容及び提出趣旨	<p>1. 第3回選挙管理委員会会議 日 時:令和5年9月13日(水) 19:00~20:40 場 所:Web開催 議 題(または内容):立候補者増加の取り組みについて、H.P変更について、選挙規定についての確認 出務者:4名</p> <p>2. 第4回選挙管理委員会会議 日 時:令和5年10月3日(火) 19:00~20:15 場 所:Web開催 議 題(または内容):選管マスタープランの進捗状況報告、白票について 出務者:5名(委員及び専務理事)</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【報告】

事業分類	法人		
提出者	諫武 稔	職	役員報酬検討委員会委員長
議題	役員報酬検討委員会答申案検討について		
内容及び提出趣旨	<p>1. 第5回役員報酬検討委員会 日 時:令和5年8月7日(月) 19:30~21:00 場 所:Web開催 議 題(または内容): ・過去4回の役員報酬検討委員会の振り返り ・答申(案)の検討 ・今後のスケジュールについて 出務者:3名</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	過去5回行った役員報酬検討委員会について振り返りと答申案を作成を行いました。今回の委員会で完成した答申を西浦会長へ提出を行い今回の理事会にて審議事項として審議する予定です。		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3~5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【依頼】

事業分類	その他		
提出者	佐藤 憲明	職	総務部(総務担当)理事
議題	理事会資料作成変更について		
内容及び提出趣旨	<p>現状のスプレッドシートで理事会資料を作成する場合、議事録(PDF)を作成する際に業務負担が非常に大きくなっている。そこでGoogleドライブに保存したWordでの理事会資料作成に変更をするため次回第5回理事会資料作成から使用をして頂きたい。</p> <p>添付資料:無</p>		
提出者の意見	特になし		
主な意見内容等	特になし		
結果	終了		

*説明者の欄は、提出者が欠席の場合や、複数名いる場合等に記載すること

*Keyword は3～5 つ指定し、そのうちひとつは所管部署名を含むこと

【理事会】【その他】

1. 次回理事会の案内

日時: 令和5年12月23日(土) 14:00～

場所: 麻生リハビリテーション大学校

資料締め切り: 令和5年12月8日(金) *理事会開催の2週間前

報告事項: 令和5年10月1日(日)～令和5年11月30日(木)

以上この議事録の内容が正確であることを証明するため、出席した会長、監事は、次の通り署名する。

令和5年10月28日

公益社団法人 福岡県理学療法士会

会長 西浦 健蔵

監事 日野 敏明

〃 田中 裕二

〃 泉 清徳

組織運営協議会 議事次第（2023年度第2回目）

➤ 開催日時：2023年10月8日（日）11時00分～16時00分

➤ 開催場所：日本理学療法士協会3階会議室より中継

10時30分～10時50分の間でログインの上、開会までログイン状態でお待ちください。

時間	内容	資料 No	説明者
11:00	開会の辞	—	大工谷副会長
	会長挨拶	—	斉藤会長
I 協議事項			
11:05	1) 2024年度事業計画について	資料 I-1	斉藤会長
11:35	2) 政策活動について	資料 I-2①	田中議員
	①国政に関する現状報告 ②本会の政策活動について ・意見交換 ・全体協議	資料 I-2②	田中政策参与 (参議院議員) 斉藤会長 佐々木副会長
昼休憩（13:00～13:50）			
II 報告・意見交換・連絡事項			
13:50	1) 組織強化対策本部の取り組みについて	資料 II-1	白石常務理事
	①組織強化対策本部の活動報告 ②休会制度の在り方について（意見交換）		
14:35	2) 重点事業4「市区町村担当窓口の設置等」の方針について	資料 II-2	谷口常務理事
14:45	3) 地域保健総合推進事業（公衆衛生協会）に関するお願い	資料 II-3	岡持理事
14:50	4) 新組織体制検討委員会からのお願い（口頭報告のみ）	—	谷口常務理事
14:55	5) 役員選挙制度検討委員会からのご報告	資料 II-5	藤澤理事
15:10	6) Road for 2025	資料 II-6	国際事業課
15:15	7) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る 取り組み状況等の報告	資料 II-7	職能推進課
15:20	8) Sport in Life コンソーシアムへの加盟承認について	資料 II-8	職能推進課
15:25	9) 広報事業に関する周知・依頼事項について	資料 II-9	広報企画課
	①理学療法の日全国一斉イベント開催へのご協力について（お願い） ②入会促進施策について（ご案内）		
15:30	10) 60周年記念誌について	資料 II-10	事務局
15:35	上記以外の事項に関する意見交換・質疑	—	—
15:57	閉会の辞	—	吉井副会長
16:00	終了（退出）	—	—

以上

◆各種会議の目的と期待する効果

会議名称	対象	目的	期待する効果
組織運営協議会	士会長	職能団体の存在意義である、職域の維持・拡大、質の向上、組織運営強化について、当年度事業や次年度事業計画・予算案における士会理解が特に必要な協会事業の目的や内容（特に、士会へ検討や協力を依頼する予定のもの）ならびに各士会の実情の共有	協会、士会それぞれの立場における分業と協働を推進することで、役割分担しながら全体として一体的な運営を行いながら、個々の事業展開を図る。
事務局長会議	事務局長	・事務局運営における意見交換や情報交換 ・課題と解決策の共有	・共通認識による一体となった組織運営を図る。
実務者会議			
広報担当者会議	広報担当者	・広報・啓発活動における意見交換や情報交換 ・課題と解決策の共有	・国民・会員に向けた広報・啓発活動の促進・改善を図る。 ・協会と士会及び士会間での連携を図ることで、様々な地域の特性にあった広報啓発活動が可能になる。
政策活動情報共有会	政策担当者	・(本会→士会)本会政策活動内容と年間予定を共有。士会での困りごと等の相談を受け、士会における地方自治体への要望活動を推進する。 ・(士会→本会)士会の意見をとりいれ、本会政策活動の効率的効果的な実施に向けた改善を行う。 ・(士会で横展開)士会の好事例を共有し全国展開を図る。	士会と本会が連携することにより、より効率的効果的な政策活動が可能となる。その結果、中央政府と地方自治体において適切な医療・健康施策が実施される。
生涯学習担当者意見交換会	生涯学習担当者	生涯学習制度開始後の円滑な運用および課題共有等を図るため	・ブロック内での課題共有と情報連携 ・制度の理解を深め、円滑な士会運営の実施
全国職能関連担当者会議	職能	本会の職能事業、特に士会に関係するよう職能事業の共有を目的として、職能担当者会議を毎年開催。	士会職能担当者の本会職能事業の理解促進および本会-士会間の職能担当者の顔の見える関係の構築。
都道府県士会の組織運営に係る意見交換会	会長をはじめとする士会役員複数名	士会の組織運営向上の支援と本会事業の理解を得ることを目的として、各都道府県ごとに毎年実施。 ・現状、士会が抱えている運営に関わる課題等を伺い、本会知識も共有しながら、士会の実情に応じた解決策等について、具体的な意見交換を行う。 ・本会の事業計画や重点事業について、意思の共有や各士会の立場における分業と協働の推進を目的に、組織運営協議会等を補う形で具体的な説明や質問を受ける場とする。	・具体的な業務整備や検討・課題の改善・向上 ・本会事業の理解を深めてもらい、本会と士会の連携強化を推進する。
Spice フォーラム	テーマに沿った士会担当者	複数の士会が現状抱えている組織運営に関わる課題等の解決の支援を目的として毎年開催。士会より寄せられる要請事項に関する他士会との具体的な情報共有・情報交換の場とする。	・終了後にその内容が各士会内で共有されることで、既存の士会事業の行う際の発想の転換や気づきになる。 ・今後の士会運営における新たな事業提案の検討材料として活用される。

2024 年度事業計画

【はじめに】

2019年12月に新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が確認されて以降、世界的に感染が拡大・持続し、政治・経済・社会・文化・教育活動等に生じた未曾有の激変による影響は、我々理学療法士の活動基盤をも崩壊させかねないものであった。それから3年以上の月日を経て、政府は2023年5月に感染症法上の分類を、2類から「季節性インフルエンザ」と同等の5類感染症に位置づけ、本格的にアフターコロナ社会に向けた取組みを模索する状況にある。

しかし、2022年2月24日に開始されたロシアによるウクライナ侵略を背景とした国際的な原材料価格の上昇や円安の影響などで、国内では日常生活に密接なエネルギー・食料品等の価格上昇が続き、日本経済を取り巻く環境は厳しさを増し、いまだその回復を予測できない状況にある。

長引くコロナ禍対策に起因する財源難に加え、令和5年度予算における防衛力整備と、こども政策への財源確保という方向性のなかで、本会は令和6年医療・介護・障害福祉のトリプル改定の原資となる社会保障費の確保について各方面に働きかけてきた。今後は、プラス改定を目指したトリプル改定の内容とその影響に十分注意したい。

また、本会は、2026年7月に創立60周年を迎えるが、それを目途として、2024年度は更なる飛躍のための基礎作りとしたいと考える。具体的には、事業計画・予算編成過程も含め、組織力の強化につながる各種新規施策や既存業務の改善等に努めることとする。ただ、2020年度以降はCOVID-19の影響により、各種事業計画の後退を余儀なくされ、収益的には減少に至っているが、コロナ禍の下での事業の在り方を振り返り、災い転じて福となるよう、アフターコロナの事業計画や運営には、更なる検討・改善を加えるとともに、役職員が一丸となって工夫や努力を行い、その成果を確実に上げていきたいと考える。

【基本方針】

1. 従来から本会では、医療・介護等の現場の課題、社会の状況や国の政策方針や施策の動向を踏まえ、国民の医療・保健・福祉の増進に寄与すべく「理学療法士の質の向上」、「理学療法士の職域の防衛と拡大」、「組織運営強化」の3つを重点目標とし、数多くの事業に取り組んできた。この3点については、本会の目標としては恒常的なものとする。
2. 2024年度は、社会と人々および会員のニーズを踏まえた選択と集中の考え方で、短期間で早急に成果を出す必要性の高いもの、優先して取り組むべきものを2024年度重点目標とする。

2024 年度重点目標

I. 専門職としてのキャリアデザインの支援

労働人口が減少し、国民の複雑化するニーズに応じていくためには、就業する理学療法士の領域・地域偏在の改善はもとより、全ての理学療法士が個々の能力を伸ばしていくことを保証することが目標である。

理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則改正案に関する指定規則等検証委員会（継続）、動物に対する理学療法の推進に向けた関係団体連携事業（新規）が重点事業となる。

II. 全世代の心身機能を支える理学療法業務の強化・推進

2040年に向けて様々な社会的課題が想定されるが、いかに社会状況が変化しても、理学療法には変わらず全ての世代の健康と福祉、活動と参加に寄与する心身機能を支え、その暮らしに寄り添うことが求められている。地域に根付いた理学療法を届けることにより、あらゆる世代を支えていく取り組みを進めることが目標である。

公衆衛生等理学療法業務構築・検討部会（新規）、DX及びAI推進検討部会（新規）、保険外領域における政策立案事業（継続）が重点事業となる。

III. 地域におけるリハビリテーションと健康づくり・予防を支える理学療法士の自律性の向上

支え手の減少から生じる課題の改善には、理学療法士一人一人が発揮する能力の向上や理学療法提供の効率性を図り、理学療法士の労働生産性を高めることが目標である。

産業理学療法の体系的なテキスト作成と研修体制の検討・準備をする産業領域業務推進部会（新規）、フレイル予防、認知症予防、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を含む介護予防領域における3か年計画を作成・実行する介護予防領域業務推進事業（継続）が重点事業となる。

IV. 本会事業全体を支える組織基盤強化

本会事業全体を支える組織基盤の整備・強化は、公益法人として様々な事業の着実かつ円滑な実施の土台となるものであり、その充実・強化に注力することが目標である。

入会促進、会員定着促進など組織強化対策推進部会での活動（継続）（新規）が重点事業となる。

3. 中・長期計画の内容や前3カ年（2021～2023年度）に重点目標・重点事業も考慮し、2024年度から数カ年での具体的な成果が想定でき、その実現に向けての取り組みが現実的な事業となる4年制大学化推進部会、公衆衛生等理学療法業務構築・検討部会

での事業は重点課題とする。

*重点課題とは、本会がかねてより継続的に重点事業等に掲げてきた事業のうち、専門職としての理学療法の発展を目指すに際し極めて重要なものであるが、関係者間の合意を十分に得た上での法律改正等を要するものとし、引き続き強力に着実に取り組み、機を逃さず、その実現に向けて邁進することにする。

4. 本会は2026年7月に創立60周年を迎えるが、60周年記念事業として、末尾記載の事業を行うことにより、本会の事業の確立・拡大を企図するとともに、さらに組織力の強化、財政基盤の強化と地位の一層の確立を図るものとする。
5. 本会は、いうまでもなくわが国で唯一の理学療法士を会員とする公益法人である。「尊厳ある自立と暮らしを守る協会」として会員をはじめとする国民の利益に繋がる諸施策、政策提言を実行する。そのためには、会員の意見や要望に一層耳を傾け、理学療法士に関するシンクタンクの機能を強化していくことで、国内外に有効な提言を発信していく。
6. 従業員全員が安心して充実した生活を送れる職場づくりに注力する。コロナ禍で日常化したテレワーク等の新しい勤務形態については十分検討する。以上の実行のためには、役職員全員がその意識を常に持って行動する一方、それに伴う各種のハラスメントの予防や撲滅をはかり、明るい仕事場作りに注力する。

A. 60周年記念事業

- (1) 記念式典・祝賀会および表彰式の開催（開催年は2025年）
- (2) 60年史の編纂
- (3) WPT Congress2025の誘致決定（2025.5.30-31、東京フォーラム）
- (4) 第60回日本理学療法学会研修大会の開催（2025.5.31-6.1、東京フォーラム、テーマ「総合知を推進する臨床技能 - 社会的課題の解決を目指す -」

B. 寄附金募集事業

- (1) 用途 60周年記念事業遂行のため
- (2) 目的 上記用途に使用する他、本格的な寄附金募集の方法取得も兼ねる
- (3) 発足 2024年4月より
- (4) 目標 2,000万円
- (5) 依頼先 役員、代議員、職員、会員、賛助会員、関係団体、個人、企業等

日本理学療法士協会 組織運営協議会

支える力を笑顔に



現状報告

田中まさし



R5.3.17 法務委員会で初質問

- 参議院における所属・役職
 - ・予算委員会
 - ・法務委員会
 - ・消費者問題に関する特別委員会
 - ・国民生活・経済及び地方に関する調査会
- 自民党における所属・役職
 - ・政務調査会厚生労働部会
リハビリテーション小委員会 事務局長代理
 - ・組織運動本部団体総局厚生関係団体委員会
副委員長
 - ・参議院自民党国会対策委員会 委員
- 議員連盟における所属・役職
 - ・リハビリテーションを考える議員連盟
事務局次長

主な 取り組み

<参議院>

- ・法務委員会での社会保障視点での質問

<自民党>

- ・リハ小委員会及びリハ議連の開催企画、調整、とりまとめ
- ・政調会議（全体会議・部会・調査会等）での要望、指摘、提言
- ・各種議員連盟への出席および議事内容に係る提言
- ・岸田総理、関係大臣、萩生田政調会長への申入れ（同行含む）
- ・都道府県において支援いただいている地方議員への挨拶訪問

<業界関係>

- ・都道府県士会役員会での挨拶及び報告（対面・WEB、OT・ST士会含む）
- ・都道府県の学術大会、研修会での来場者への挨拶及び講演等
- ・施設訪問及び要望聴取、意見交換
- ・都道府県士会及び会員と地元選出国會議員及び地方議員との交流促進

<その他>

- ・次期選挙に向けた準備
- ・関係団体との意見交換

所属議員連盟

リハビリテーションを考える議員連盟

自由民主党介護福祉議員連盟

地域の介護と福祉を考える参議院議員の会

2025年デフリンピック東京大会推進議員連盟

在宅医療推進議員連盟

患者と共に慢性腎臓病対策を推進する議員連盟

責任ある積極財政を推進する議員連盟

自由民主党ワンヘルス推進議員連盟

日独友好議員連盟

子ども貧困対策推進議員連盟

共生社会の実現に向けた認知症施策推進議員連盟

身体障害者補助犬を推進する議員の会

カーボンリサイクル技術推進議員連盟

医療ヘルスケアテック産業の新時代を創る議員の会

自由民主党統合医療推進議員連盟

子どもの体験活動による成長・子育てを支援・推進する議員連盟

歯科口腔医療研究会勉強会

身寄りのない高齢者(おひとりさま)等の身分保証等
を考える勉強会

持続可能な国産燃料を考える会

家事支援等外国人材受入れについて考える議員連盟

救急救命士を支援する議員連盟

難聴対策推進議員連盟

日本・セルビア友好議員連盟

地域の居場所を通じて社会の未来を考える議員連盟

女性専用スペースの確保と安心、女子スポーツの維持発展
と公平性を守る議員連盟

熱中症対策推進議員連盟

1. 身分及び地位の向上において

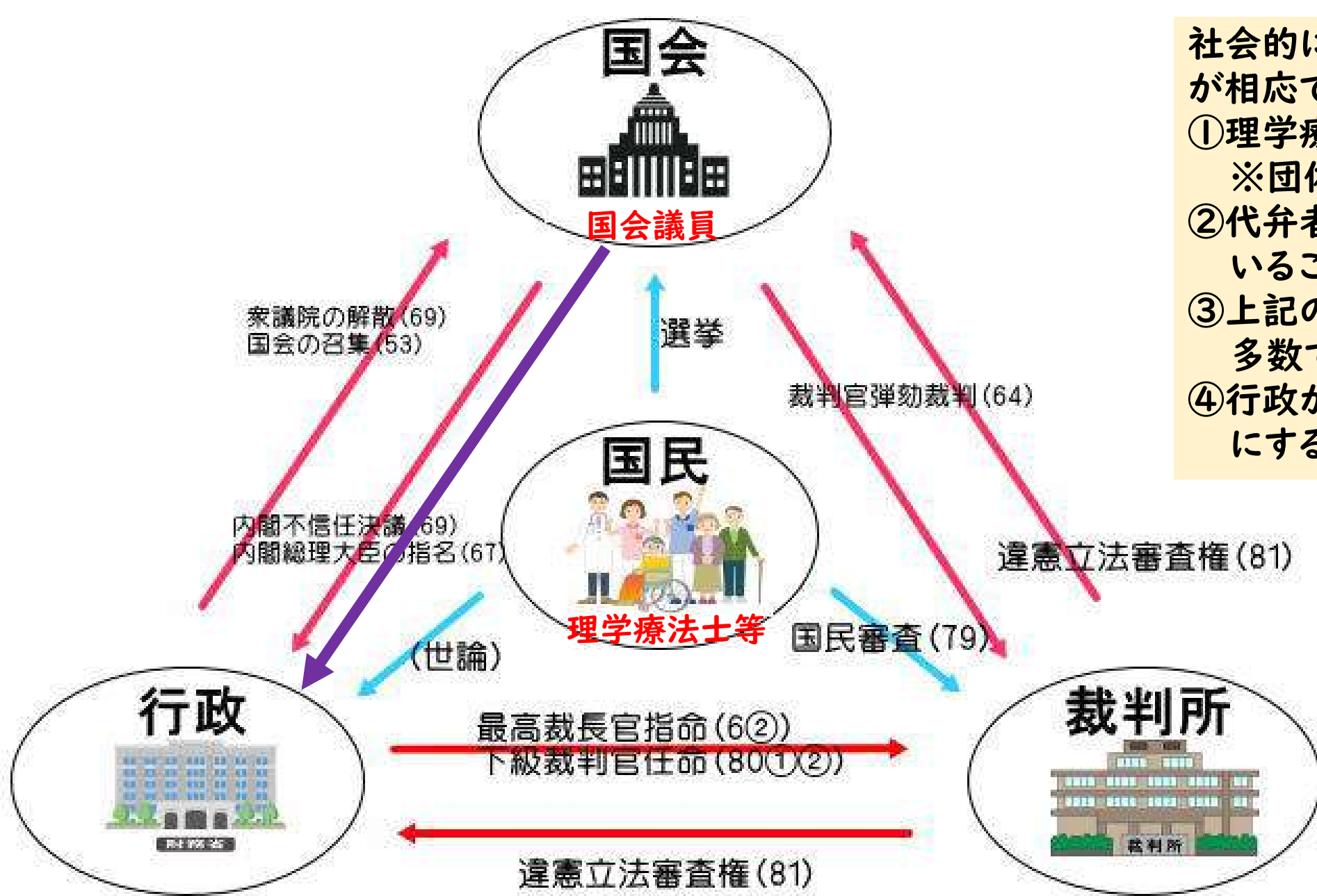
- ・賃金対策
- ・身分法及び教育課程の改正
- ・いわゆる四師会の外への対策

2. 業界団体の行う政策提言の実現において

- ・リハビリテーション3団体の連携
- ・業界要望機会の設定、とりまとめ提言の大臣等申入れ
- ・役所との相談体制

3. 団体及び会員の政治（ロビー）活動推進において

- ・政治活動（政策提言）の意義及び方法等や民主主義的合意形成の啓発
- ・選挙区選出各級議員との課題共有、要望の実践
- ・会員との政策課題共有、身分や職域の発展に向けた活動の要請



社会的に任務が重要であり、能力が相応であるとの前提のうえで、

- ①理学療法士自身が訴えること
※団体の組織率が重要
- ②代弁者として、組織代表議員がいること
- ③上記の訴えを支持する議員が多数であること
- ④行政が判断、決定しやすい状況にすること

リハビリテーション政策に関する政府・与党内での動き

政府（官邸・省庁）

与党

骨太の方針（財政運営と改革の基本方針）

- ・ 政権の重要課題や翌年度予算編成の方向性を示す方針
- ・ 首相が議長を務める経済財政諮問会議で毎年6月ごろに策定

リハビリテーションを考える議員連盟

会長：鈴木俊一 衆議院議員（岩手2区）
事務局長：田野瀬太道 衆議院議員（奈良3区）
事務局次長：国光あやの 衆議院議員（茨城6区）
// : 松本尚 衆議院議員（千葉13区）
// : 田中昌史 参議院議員（比例）

自民党総務会

会長：遠藤利明 衆議院議員（山形1区）

政務調査会全体会議

会長：萩生田光一 衆議院議員（東京24区）

政務調査会厚生労働部会全体会議

部会長：田畑裕明 衆議院議員（富山1区）

政務調査会厚生労働部会

リハビリテーションに関する小委員会

会長：牧原秀樹 衆議院議員（埼玉5区）
事務局長：宮路拓馬 衆議院議員（鹿児島1区）
事務局長代理：田中昌史 参議院議員（比例）

1. **リハビリテーションの充実・強化を図ることを通じて、リハビリテーション専門職の処遇を改善すること**
 - 国民への質の高いかつ十分なリハビリテーションサービスの充実・強化に向けて、質の高い人材を確保できるよう、**公定価格の大幅な引き上げ**を行うこと及び引き上げを通じてリハビリテーション専門職の処遇を改善すること。
2. **地域包括ケアシステムの推進のためリハビリテーション専門職を活用すること**
 - リハビリテーション専門職の**地域包括支援センター、子育て世代包括支援センター、児童発達支援センター等への配置**など、その活躍を推進すること。
3. リハビリテーション専門職の**人材育成等を推進**すること
 - リハビリテーション専門職の各分野での**専門高度化に対応できる必要な人材育成等**を推進すること。
4. リハビリテーション専門職の**労働環境を改善**すること
 - ワークライフバランスに合わせた**就労環境の整備**を行うこと。

リハビリテーションに関する小委員会 令和5年4月13日(木)於:自民党本部



協会長・役員

牧原委員長
宮路事務局長

国会議員団

厚労省

リハビリテーションを考える議員連盟
令和5年5月8日(月)於:衆議院議員会館



**リハビリテーションを考える議員連盟
要望書を加藤勝信厚生労働大臣へ手交
令和5年5月30日(火)於:厚労大臣室**







リハビリテーションを考える議員連盟 要望書を鈴木俊一財務大臣へ手交

令和5年5月30日(火) 於:財務大臣室





リハビリテーションを考える議員連盟 要望書を小倉将信少子化担当大臣へ手交

令和5年5月23日(火) 於: 少子化担当大臣室



リハビリテーション小委員会 提言書を萩生田光一政務調査会長へ手交

令和5年5月25日(木) 於: 自民党政調会長室



政調全体会議

令和5年5月26日(金)於:自民党本部



政調全体会議



骨太の方針（財政運営と改革の基本方針） （関係部分抜粋）

（2023年6月16日）

- 次期診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の同時改定においては、物価高騰・賃金上昇、経営の状況、支え手が減少する中での人材確保の必要性、患者・利用者負担・保険料負担の抑制の必要性を踏まえ、必要な対応を行う。
- 地域包括ケアシステムの更なる推進のための医療・介護・障害サービスの連携等の課題とともに、以上に掲げたこれらの課題について効果的、効率的に対応する観点から検討を行う。
- 医療DX推進本部において策定した工程表に基づき、政府を挙げて医療DXの実現に向けた取組を着実に推進
- 健康づくり・予防・重症化予防を強化し、デジタル技術を活用したヘルスケアイノベーションの推進やデジタルヘルスを含めた医療分野のスタートアップへの伴走支援などの環境整備に取り組むとともに、第3期データヘルス計画を見据え、エビデンスに基づく保健事業を推進
- **リハビリテーション、栄養管理及び口腔管理の連携（原案）**
- **リハビリテーション、栄養管理及び口腔管理の連携・推進（最終）**

厚生労働部会 2023.8.25



令和6年度厚生労働省予算概算要求における重点要求

○人口減少や超高齢社会に対応した、持続可能な地域医療・介護の基盤構築や地域共生社会の実現
 ○イノベーションや「新しい資本主義」による成長の加速化の推進
 を図るとともに、国民一人ひとりがその果実を実感するための改革を進める。その中で、診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の同時改定など、近年の物価高騰・賃金上昇等を踏まえた必要な対応を行う。

I. 今後の人口動態・経済社会の変化を見据えた保健・医療・介護の構築

<医療・介護におけるDXの推進>

- ◆医療・介護のイノベーションに向けたDXの推進

<医薬品等のイノベーションの推進>

- ◆医薬品・医療機器等の実用化促進、安定供給、安全・信頼性の確保
- ◆イノベーションの基盤構築の推進

<地域医療・介護の基盤強化の推進等>

- ◆地域医療構想等の推進
- ◆地域包括ケアシステムの構築
- ◆救急・災害医療体制等の充実

<健康づくり・予防・重症化予防、認知症施策の推進等>

- ◆健康づくり・予防・重症化予防の推進
- ◆認知症施策の総合的な推進
- ◆がん、肝炎、難病対策等の推進
- ◆歯科保健医療の推進
- ◆国際機関等を通じた国際貢献の推進・医療の国際展開
- ◆食の安全・安心の確保

<感染症対策の推進・体制強化>

- ◆次なる感染症に備えた体制強化

II. 構造的人手不足に対応した労働市場改革の推進と多様な人材の活躍促進

<最低賃金・賃金の引上げに向けた支援、非正規雇用労働者の処遇改善等>

- ◆最低賃金・賃金の引上げに向けた中小・小規模企業等支援、非正規雇用労働者の正規化促進、雇用形態に関わらない公正な待遇の確保

<リ・スキリング、労働移動の円滑化等の推進>

- ◆リ・スキリングによる能力向上支援
- ◆個々の企業の実態に応じた職務給の導入
- ◆成長分野等への労働移動の円滑化、人材確保の支援

<多様な人材の活躍と魅力ある職場づくり>

- ◆フリーランスの就業環境の整備
- ◆「多様な正社員」制度の普及促進、ワーク・ライフ・バランスの促進
- ◆ハラスメント防止対策、働く方の相談支援の充実、働く環境改善等支援
- ◆仕事と育児・介護の両立支援
- ◆多様な人材の就労・社会参加の促進
- ◆就職氷河期世代、多様な課題を抱える若年者・新規学卒者の支援

III. 包摂社会の実現

<地域共生社会の実現等>

- ◆重層的支援体制の整備の促進
- ◆生活困窮者自立支援等の推進
- ◆障害者支援の促進、依存症対策の推進
- ◆成年後見制度の利用促進、権利擁護支援の推進
- ◆困難な問題を抱える女性への支援
- ◆自殺総合対策の推進、ひきこもり支援の推進

<戦没者遺骨収集、年金、被災地支援等>

- ◆戦没者遺骨収集等の推進・体制整備
- ◆安心できる年金制度の確立
- ◆被災者・被災施設の支援等

成長と分配の好循環



医療従事者の勤務環境改善に向けた働き方改革の推進

新規 推進 **医師の働き方改革普及啓発事業** 医政局医事課（内線4416）

令和6年度概算要求額 **1.5億円（-）** ※()内は前年度当初予算額 ※令和4年度二次補正予算額 1.5億円

1 事業の目的

○2035年度末における連携B・B水準の解消を目指し、医師の働き方改革を進めるには、個々の医療機関による労働時間短縮・医師の健康確保を図るための取組だけでは限界がある。医師の働き方改革の制度を理解した上で、休日や平日の時間外に患者説明を求めたり、日中の受診をためらい夜間に救急患者として搬送されることのないよう、国民・市民の協力を得る必要があることから、広く制度の周知と国民への啓発を行うことを目的とする。

2 事業の概要

- 以下のメニューにより国民に対して、医師の働き方改革に関する周知等を実施する。
- ・インターネット上の動画放映
 - ・普及啓発用ポスター等の作成
 - ・イベントの実施による普及活動 等

3 事業スキーム・実施主体等

動画・ポスター等の作成

・コンテンツは、国民・市民にも分かりやすく工夫したものとする。

医師の働き方改革 国民認知度

国民認知度 (イメージ)

時期	国民認知度 [%]
2022/6/1	約35
2022/12/1	約55
2023/6/1	約75
2023/12/1	約100

イベント等におけるポスター公開

・医療機関等における医師の働き方改革制度ポスターの設置。

国民・市民

動画等の公開

・メディアタイアップとした周知広告の設定
・周知動画はインターネット等で公開。

イベントの実施

・イメージキャラクター等によるトークショーなど、国民の関心を集めるイベントを開催。

＜実施主体等＞

・学術団体等（公募により選定）



2) 政策活動について

②本会の政策活動について

公益法人における政策活動とは

政策の定義

世界百科事典（平凡社）

一定の意図を実現するために用意する行動案もしくは活動方針

島崎謙治「日本の医療 制度と政策」（東京大学出版会）

特定の価値観に基づきあるべき方向（目標）を目指し、現状の問題点を改善するための手段・方法

大森彌「政治学の基礎概念」（岩波新書）

一般個人ないし集団が特定の価値を獲得し、増大させるために意図する行動の案・方針・計画

要するに
目標を実現し、現状を変えるための活動案

公益社団法人日本理学療法士協会定款

（目的）

第3条 この法人は、理学療法士の人格、倫理及び学術技能を研鑽し、わが国の理学療法の普及向上を図り、以って国民の医療・保健・福祉の増進に寄与することを目的とする。

政策過程の定義

政治過程の中で、
特に政策の形成や実施を巡って展開される過程

段階の視点

- ・ 課題設定
- ・ 政策形成
- ・ 政策決定
- ・ 政策実施
- ・ 政策評価

形式の視点

- ・ 立法
- ・ 予算

性質の視点

- ・ 農業政策
- ・ 金融政策
- ・ 医療政策
- ・ 理学療法政策

主体・場の視点

- ・ 議会
- ・ 行政
- ・ 省庁内
- ・ 政府内
- ・ 与党内

政治過程

政治家、政党、官僚、利益団体、市民などの諸アクターによる自己利益の実現のための活動を基礎とし、交渉と取引から成っている。

政策形成プロセスと法制度

制度

世界百科事典（平凡社）
社会諸規範が複合化し体系化したもの

島崎謙治「日本の医療 制度と政策」（東京大学出版会）
一定のまとまりをもったルールの集合体

▷ 社会と法（制度）と政治と経済の関係

「制度は政策によって作られる」

寺岡寛「ブリッジブック 日本の政策構想」37頁（信山社、2002年）

制度は法により作られる

法は政策によって作られる

政策形成に向けた方法

順位	影響力行使の方法	順位	影響力行使の方法
1	公聴会で証言する	15	規制、規則、ガイドラインなどの草案を助ける
2	自分の考え方を直接的に伝達するために政府官僚に接触する	16	諮問委員会などの委員になる
3	大会場や昼食のおりなどに官僚と非公式な接触をする	17	連邦議会議員に対して、彼らの選挙区に対する法案の影響について注意を促す
4	調査結果や技術的情報を提示する	18	訴訟を起こしたり、その他の方法で訴訟にかかわる
5	自分の活動について知らせるために自分の組織のメンバーに手紙を送る	19	選挙運動に献金する
6	他の組織と連合関係を作る	20	助力を必要とする官僚に手を貸す
7	政策の実施の方向に影響を及ぼそうと試みる	21	公職への任命に影響を及ぼそうと試みる
8	マスコミ関係者と会談する	22	候補者の議会での投票記録を公表する
9	立法戦略を立てるために政府官僚と協議する	23	自分の組織のためにダイレクト・メールによる資金調達を行う
10	法案作りに助力する	24	政治問題についての自分の立場についてメディアに広告をだす
11	手紙・電報運動を指示する	25	選挙運動の労務や人員を提供数する
12	新しい問題を提起したり、以前委は無視されていた問題に注意を喚起することによって、政府の政策策定日程に影響を及ぼす	26	公職候補者の公的支持を行う
13	草の根ロビイングを実施する	27	抗議運動やデモに参加する
14	有力な選挙区民の彼らの連邦議会議員のオフィスととコンタクトをとってもらう		

*6割以上と未満で色分け

(参考：伊藤光利・他：政治過程論、有斐閣アルマ、2017)

例えば、

▷ 本会創設時からの政策課題

- 業務独占の獲得
- 4年間以上の教育期限

(奈良勲第6代会長講演スライドより改変)

▷ 政策決定するかどうか検討プロセス例

- 骨太方針
- 厚労省検討会
- 厚労省発出通達

政治活動における 理学療法士協会と理学療法士連盟の役割

理学療法士協会 政策提言活動

質の高い理学療法の提供のために
理学療法士が抱える問題を解決します

解決のために必要な根拠ある主張をする

1. 国の保健医療福祉に関する諸検討会に委員として出席しています。
2. 毎年、理学療法政策をまとめた要望書を政府に提出しています。
3. 政策や法制度などを検討する。 など

理学療法士連盟 政治活動

理学療法士協会の政策実現のために
選挙を通じて国政、地方議会に代表を送り支援します

政治力を発揮する

1. 理学療法士協会の提言する理学療法政策実現のために政策決定の場である国政・地方議会に代表を送ります。
2. 代表議員が理学療法問題の解決を政策決定の場で進展させるための支援をしています。 など

役割を分担しながら協働して活動し理学療法士の問題解決を図ります

理学療法士協会の理学療法政策を実現するために
理学療法士連盟の存在が必要です

(参照：日本看護連盟ホームページ)

2) 政策活動について

② 具体的活動について

公益社団法人日本理学療法士協会 分掌規程（第十一条第二項）
企画部

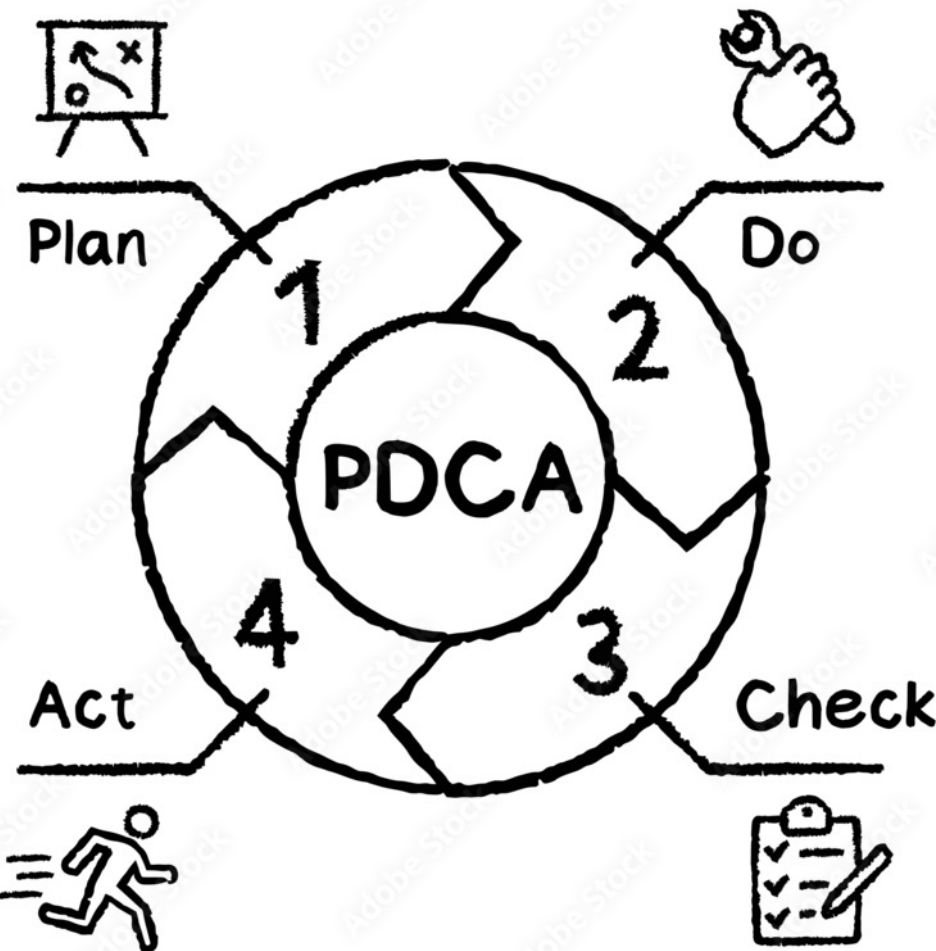
（3）政策企画課

ア 政策企画係

- ① 政策立案に関する事
- ② 行政・他団体の動向に関する事
- ③ 関係政治団体との連携に関する事
- ④ 政策企画関連情報発信に関する事
- ⑤ 事業戦略・政策等に資する調査・分析に関する事
- ⑥ その他、政策企画に関する事

政策活動のPDCA

4-5月: 年間の要望計画
各種調整



6月: 概算要求要望
11月: 税制改正要望
※要望内容は随時各士会に共有

1-3月: 要望内容の改善検討
本会-士会間の政策意見交換

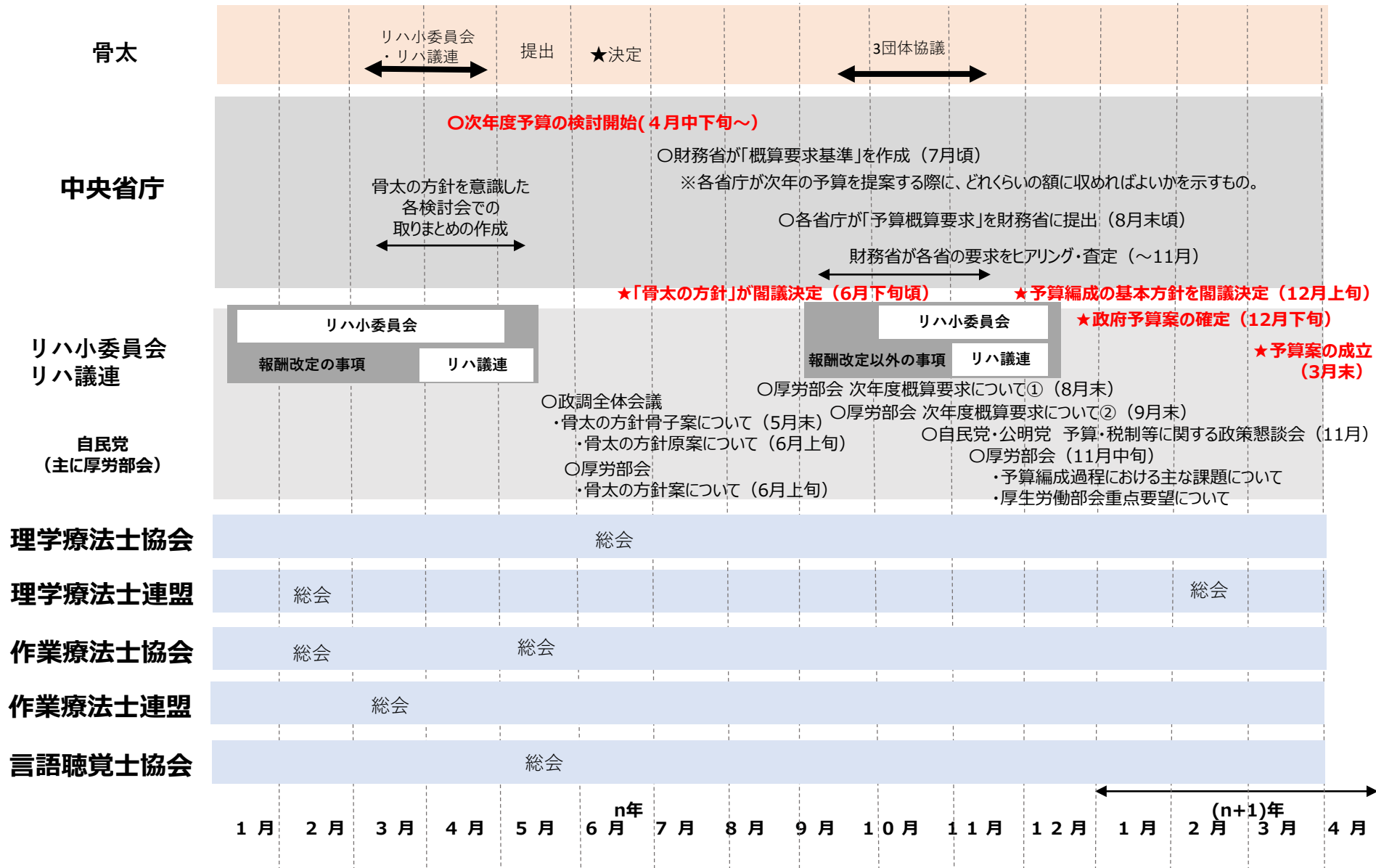
- ・本会の種々の要望を都道府県に共有する機会
- ・本会の種々の要望に士会で要望されている内容を盛り込む機会

12月: 渉外活動の評価

政策企画課で実施をしている事業(2023年度)

- 渉外(要望活動:概算要求要望、税制改正要望、その他要望等活動)
 - ➔ 各都道府県士会の政策担当者への情報共有
- 自由民主党政務調査会厚生労働部会 リハビリテーションに関する小委員会の対応
- 【重点事業1】 公益社団法人としての中長期計画の提示
- 【重点事業5】 理学療法総合政経研究所(仮称)機関の検討
- 公衆衛生等理学療法業務構築・検討部会の庶務
- 常任理事会の庶務

概算要求・予算税制要望にかかる年間スケジュール



概算要求・予算税制要望にかかる年間スケジュール

< 1～2月 政策意見交換会の予定 >
 ・ 政策活動の年間予定の共有
 ・ 士会の政策活動に関する相談、意見交換
 ・ 本会提出の要望書の結果の共有

骨太

理学療法士協会

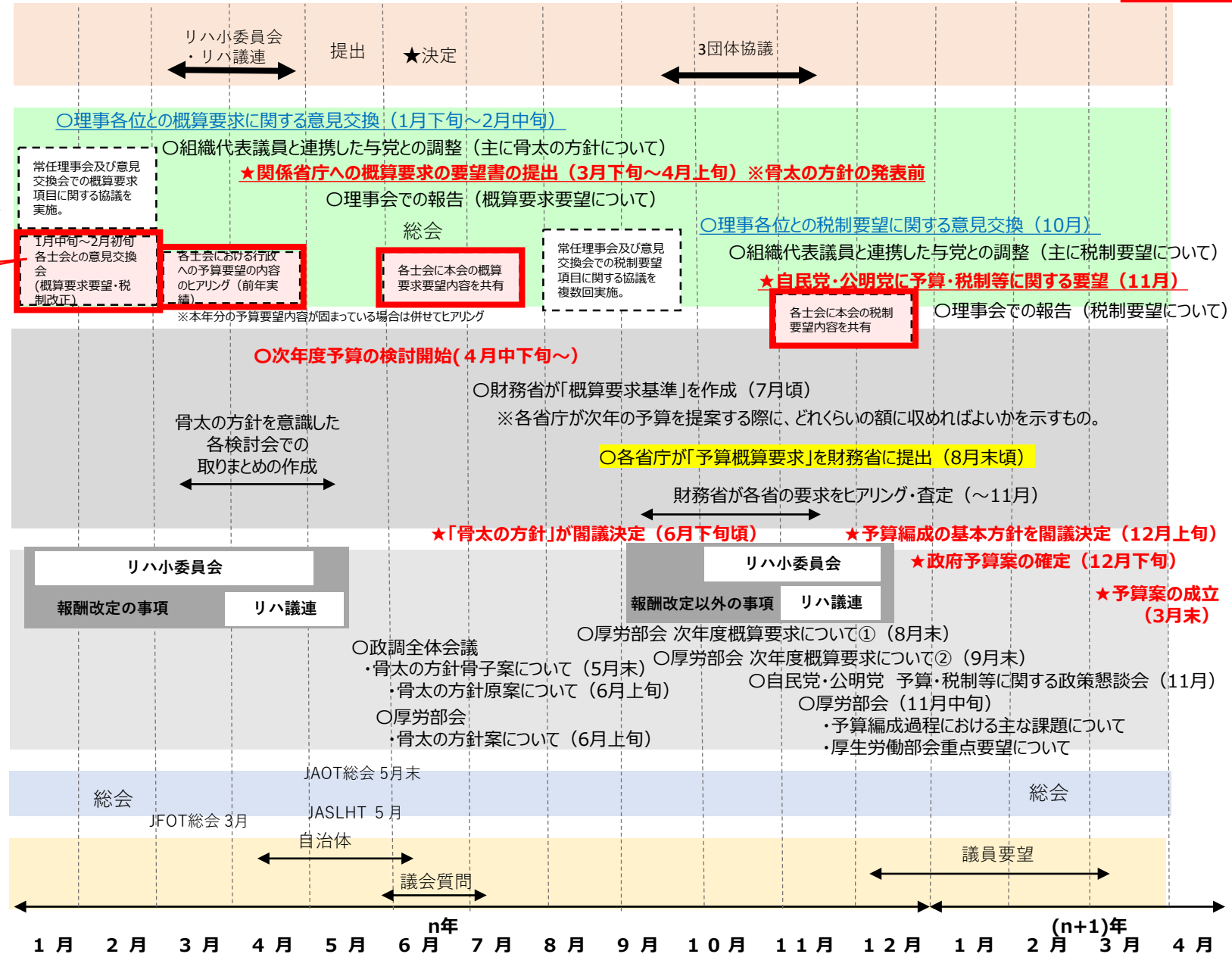
中央省庁

リハ小委員会
リハ議連

自民党
(主に厚労部会)

理学療法士連盟

請願・要望



政策関連での士会との連携

本会から士会への配信内容

2022年度	7月	● 本会提出の概算要求要望書を共有	
	夏～秋	● 各省庁から財務省への2023年度概算要求の内容を共有	
	秋	● 本会提出の予算・税制要望書を共有	
	1～2月	● 政策意見交換会(オンライン)	
	3月	● ウェブアンケート ①次年度の本会発出要望書へ盛り込むべき項目 ②士会独自の2022年度政策活動(要望書)の実績	
	3月	● 本会提出要望書への自民党からの回答を共有	
2023年度	7月	● 本会提出の概算要求要望書を共有(士会からの要望反映) ● 各士会独自の2022年度政策活動の実績を共有	
	8月	● 「2022年度意見交換会」でいただいたリクエストへの回答を配信 ①要望書提出時の省庁との意見交換内容 ②理学療法士の給与データ ③看護職員等処遇改善事業補助金による処遇改善実態調査結果 ④年間政策スケジュール	

切れ目ない支援体制構築に向けた特別支援教育の充実

令和6年度要求・要望額
(前年度予算額)

56億円
41億円



障害のある児童生徒等の自立と社会参加を目指し、インクルーシブ教育システムの理念の充実を図るなど、障害のある児童生徒等が十分な教育を受けられる環境を構築する。

インクルーシブ教育システムの理念の更なる実現

◆インクルーシブな学校運営モデル事業 100百万円(新規)

障害のある児童生徒と障害のない児童生徒が交流及び共同学習を発展的に進め、一緒に教育を受ける状況と、柔軟な教育課程及び指導體制の実現を目指し、特別支援学校と小中高等学校のいずれかを一体的に運営するインクルーシブな学校運営モデルを構築

医療的ケアが必要な児童生徒等への支援

◆医療的ケア看護職員の配置

4,726百万円 (3,318百万円) (拡充)
3,740人分 ⇒ 4,550人分 (+810人)

医療的ケア看護職員の配置(校外学習や登下校時の送迎車両への同乗を含む)を支援

◆学校における医療的ケア実施体制の拡充 36百万円(新規)

- ①医療的ケア児への保護者の負担軽減に関する調査研究
保護者の付添いの状況等を分析し、保護者の負担軽減に関する調査研究を実施
- ②医療的ケア看護職員の人材確保・配置方法に関する調査研究
安定的な人材確保等に向け、これまでの配置の考え方を整理しつつ、配置方法等に関する調査研究を実施

ICTを活用した障害のある児童生徒等への支援

◆ICTを活用した障害のある児童生徒等に対する指導の充実 136百万円(127百万円)(拡充)

- ①ICT端末における著作教科書活用促進事業(新規)
文部科学省著作教科書(特別支援学校用)と連動したデジタル教材(動画資料等)を作成し、障害の特性に応じたICT端末の効果的な活用の在り方について研究を実施
- ②企業等と連携したICT人材育成のための指導の在り方に関する調査研究
企業等と連携して、将来の職業生活において求められるICT活用に係る知識や技能等を習得するために必要な指導方法、教材・コンテンツ等の開発を行い、効果的な指導の在り方について研究を実施
- ③病気療養中等の児童生徒に対するオンデマンド型の授業に係る調査研究
病気療養中等の児童生徒に対するオンデマンド型の授業について、実施方法や評価方法等に関する調査研究を行い、効果的な方法等について調査・分析を実施

◆教科書デジタルデータを活用した拡大教科書教科書、音声教材等普及促進プロジェクト(※) 274百万円(263百万円)(拡充)

発達障害や視覚障害等のある児童生徒の教育環境整備のため、教科書デジタルデータを活用した音声教材等に関する効果的な製作方法や高等学校等における拡大教科書の普及促進等の調査研究等を実施

特別支援教育の支援体制等の充実に資する施策

◆発達障害のある児童生徒等に対する支援事業 57百万円(61百万円)

効果的かつ効率的な巡回指導の実施に向けたモデル構築事業を実施

◆難聴児の早期支援充実のための連携体制構築事業 19百万円(19百万円)

特別支援学校(聴覚障害)を中核とした、難聴児に対する教育相談等の早期支援の充実に向けた体制構築の推進を実施

◆切れ目ない支援体制整備、外部専門家の配置 165百万円(180百万円)

自治体等の体制整備のスタートアップ、外部専門家の配置を支援

入出力支援装置の更新、特別支援教育就業奨励費、独立行政法人国立特別支援教育総合研究所運営費交付金等を別途計上

(担当: 初等中等教育局特別支援教育課
(※)について、初等中等教育局教科書課)

現状・課題

スポーツ基本法では、スポーツは、「国民が生涯にわたり心身ともに健康で文化的な生活を営む上で不可欠のもの」とされており、スポーツに親しむ時間や環境の確保が求められている。

このため、第3期スポーツ基本計画に基づき、スポーツの実施に関し、性別、年齢、障害の有無等にかかわらず広く一般に向けた普及啓発や環境整備を行う。

これにより、20歳以上の週1回以上のスポーツ実施率が70%になることを目指しつつ、東京大会によるスポーツの機運向上等を契機とした、多様な主体によるスポーツ参画を促進する。

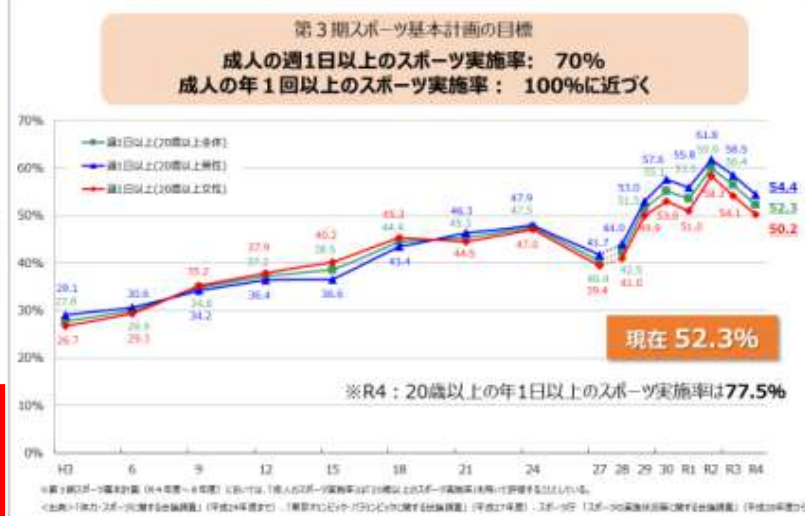
事業内容

事業実施期間 令和2年度～

スポーツが生涯を通じて生活の一部となることで人生や社会が豊かになるという「Sport in Life」の理念に賛同いただいた民間企業、自治体、スポーツ団体等でコンソーシアムを構成。これを情報や資源のプラットフォームとして、働く世代をはじめとした国民のスポーツ実施を促進する。

また、スポーツ実施の効果(体力向上、健康増進等)を高めるためには、スポーツを支える土台としてのコンディショニングや、その方法としての目的を持った運動(エクササイズ等)を実施することが重要。このため、ハイパフォーマンス分野の取組と連携しつつ、先端技術を活用したコンディショニング基盤(データ測定・フィードバックの手法等)の実証研究を推進することにより、多くの国民が、ライブパフォーマンスの向上を目指し、多様なコンディショニングを気軽に行える環境を整備する。**(新規)**

20歳以上のスポーツ実施率の状況



① コンソーシアムの運営及び加盟拡大、加盟団体の表彰・認定・連携促進、ムーブメントの創出、スポーツ人口の拡大に向けた取組モデルの創出 **(拡充)**
 148,370千円 (131,870千円)

件数・単価 1箇所×148,370千円 交付先 民間団体等へ委託

② 安全なスポーツ活動支援などスポーツに関する情報提供の仕組みづくり
 32,004千円 (32,004千円)

件数・単価 1箇所×32,004千円 交付先 民間団体等へ委託

③ スポーツ実施率の向上に向けた総合研究事業 51,910千円 (83,056千円)

件数・単価 5箇所×10,382千円 交付先 大学等へ委託

④ 先端技術を活用したコンディショニング基盤実証研究事業(ライブパフォーマンス分野) 110,000千円 **(新規)**

件数・単価 5箇所×20,000千円
 1箇所×10,000千円 交付先 大学等へ委託

アウトプット(活動目標)

加盟団体のうち優れた取組を行った団体の表彰数

令和3年度	令和4年度
12団体	9団体

短期アウトカム(成果目標)

Sport in Lifeコンソーシアム加盟団体数の増加

令和4年度目標 2,000団体
 →令和4年度実績 2,483団体 (達成度124.2%)

中期アウトカム(成果目標)

スポーツエールカンパニーの認定団体数の増加

令和4年度目標 750団体
 →令和4年度実績 915団体 (達成度122%)

長期アウトカム(成果目標)

20歳以上の週1回以上のスポーツ実施率の向上

令和8年度目標 70%
 →令和4年度実績 52.3% (達成度74.7%)

3 ヤングケアラーなどの困難な状況にあるこども・家庭に対する支援

209億円の内数 (209億円の内数)

こども家庭庁

(1) ヤングケアラーの支援体制の構築【拡充】【一部推進枠】

- ・進路やキャリア相談を含めた相談支援体制を構築する場合の支援を実施する。
- ・ケアにおけるレスパイト・自己発見等に寄与する当事者向けイベントを開催する場合の支援を実施する。

(2) 地域におけるこども・若者支援のための体制整備、人材育成

- ・地域において子ども・若者支援地域協議会等の設置を促進するとともに、要保護児童対策地域協議会との有機的な連携が図られるよう地方キャラバンや全国サミット等を実施する。
- ・ひきこもりや不登校など、困難を有するこども・若者の支援者を養成するための、相談業務やアウトリーチ（訪問支援）に関する研修を実施し、支援者の資質向上及び全国レベルでの共助関係の構築を図る。

4 障害児支援体制の強化

5,030億円の内数+事項要求 (4,813億円の内数)

(1) 良質な障害児支援の確保【一部事項要求】

- ・障害児が地域や住み慣れた場所で暮らせるようにするために必要な障害児支援に係る経費（児童福祉法に基づく入所や通所に係る給付等）を確保する。なお、障害福祉サービス等報酬改定については、予算編成過程において検討する。

(2) 地域における障害児支援体制の強化【一部事項要求】

- ・令和4年6月に成立した改正児童福祉法が令和6年4月に施行されることに伴い、児童発達支援センターの機能を強化し、地域の障害児通所支援事業所の全体の質の底上げに向けた取組、地域のインクルージョンの推進のための取組、地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能等の支援を適切に行うことができるための支援を行う。また、児童発達支援センターの機能強化や地域の支援体制の整備について、「こども未来戦略方針」を踏まえ、予算編成過程において検討する。

(3) 医療的ケア児等への支援の充実【一部事項要求】 ※デジタル庁一括計上予算を含む

- ・医療的ケア児等への支援の充実を図るため、令和3年9月に施行された「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」に基づく「医療的ケア児支援センター」の設置や協議の場の設置、医療的ケア児等コーディネーターの配置を推進するとともに、関係機関等の連携促進、関係情報の集約・発信、支援者の養成、日中の居場所作り、活動の支援等を総合的に実施する。また、地域における医療的ケア児支援の連携体制の強化について、「こども未来戦略方針」を踏まえ、予算編成過程において検討する。

令和6年度厚生労働省予算概算要求における重点要求

○人口減少や超高齢社会に対応した、持続可能な地域医療・介護の基盤構築や地域共生社会の実現
 ○イノベーションや「新しい資本主義」による成長の加速化の推進
 を図るとともに、国民一人ひとりがその果実を実感するための改革を進める。その中で、診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の同時改定など、近年の物価高騰・賃金上昇等を踏まえた必要な対応を行う。

I. 今後の人口動態・経済社会の変化を見据えた保健・医療・介護の構築

<医療・介護におけるDXの推進>

- ◆ 医療・介護のイノベーションに向けたDXの推進

<医薬品等のイノベーションの推進>

- ◆ 医薬品・医療機器等の実用化促進、安定供給、安全・信頼性の確保
- ◆ イノベーションの基盤構築の推進

<地域医療・介護の基盤強化の推進等>

- ◆ 地域医療構想等の推進
- ◆ 地域包括ケアシステムの構築
- ◆ 救急・災害医療体制等の充実

<健康づくり・予防・重症化予防、認知症施策の推進等>

- ◆ 健康づくり・予防・重症化予防の推進
- ◆ 認知症施策の総合的な推進
- ◆ がん、肝炎、難病対策等の推進
- ◆ 歯科保健医療の推進
- ◆ 国際機関等を通じた国際貢献の推進・医療の国際展開
- ◆ 食の安全・安心の確保

<感染症対策の推進・体制強化>

- ◆ 次なる感染症に備えた体制強化

II. 構造的人手不足に対応した労働市場改革の推進と多様な人材の活躍促進

<最低賃金・賃金の引上げに向けた支援、非正規雇用労働者の処遇改善等>

- ◆ 最低賃金・賃金の引上げに向けた中小・小規模企業等支援、非正規雇用労働者の正規化促進、雇用形態に関わらない公正な待遇の確保

<リ・スキリング、労働移動の円滑化等の推進>

- ◆ リ・スキリングによる能力向上支援
- ◆ 個々の企業の実態に応じた職務給の導入
- ◆ 成長分野等への労働移動の円滑化、人材確保の支援

<多様な人材の活躍と魅力ある職場づくり>

- ◆ フリーランスの就業環境の整備
- ◆ 「多様な正社員」制度の普及促進、ワーク・ライフ・バランスの促進
- ◆ ハラスメント防止対策、働く方の相談支援の充実、働く環境改善等支援
- ◆ 仕事と育児・介護の両立支援
- ◆ 多様な人材の就労・社会参加の促進
- ◆ 就職氷河期世代、多様な課題を抱える若年者・新規学卒者の支援

III. 包摂社会の実現

<地域共生社会の実現等>

- ◆ 重層的支援体制の整備の促進
- ◆ 生活困窮者自立支援等の推進
- ◆ 障害者支援の促進、依存症対策の推進
- ◆ 成年後見制度の利用促進、権利擁護支援の推進
- ◆ 困難な問題を抱える女性への支援
- ◆ 自殺総合対策の推進、ひきこもり支援の推進

<戦没者遺骨収集、年金、被災地支援等>

- ◆ 戦没者遺骨収集等の推進・体制整備
- ◆ 安心できる年金制度の確立
- ◆ 被災者・被災施設の支援等

成長と分配の好循環



令和6年度 厚生労働省予算概算要求における重点要求（ポイント）

I. 今後の人口動態・経済社会の変化を見据えた保健・医療・介護の構築

健康づくり・予防・重症化予防、認知症施策の推進等

健康づくり・予防・重症化予防を強化し、健康寿命の延伸に係る取組を推進する。加えて、認知症基本法に基づき、認知症施策を総合的かつ計画的に推進する。また、がん・肝炎・難病などの各種疾病対策を着実に実施するとともに、歯科保健医療などを推進する。

○健康づくり・予防・重症化予防の推進 **64億円（36億円）**

- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進
- 糖尿病性腎症の重症化予防事業や予防・健康づくりに関する大規模実証事業などの保健事業等への支援
- 「女性の健康」ナショナルセンター機能の構築 等

○認知症施策の総合的な推進 **141億円（128億円）**

- 共生社会の実現に向けた本人発信支援や地域づくり支援、認知症の人やその家族の相談支援体制と若年性認知症の人への支援体制の推進等
- 認知症に対する早期発見・早期診断及び治療・進行抑制、介護方法、社会環境の整備等に対する研究等の推進
- 認知症の人やその家族を含めた包括的な支援等を図るため、地域包括支援センターが行う業務のICT化等に係る支援 等

○がん対策、循環器病対策等の推進 **447億円（406億円）**

- 効果的・効率的な子宮頸がん検診の実施に向けた支援を含むがん対策の推進、HPVワクチンの相談支援体制の確保
- 脳卒中・心臓病等患者の包括的な支援体制の構築
- リウマチ・アレルギー疾患、慢性腎臓病（CKD）対策の推進 等

○肝炎対策の推進 **53億円（53億円）**

- 肝炎患者等の重症化予防の推進
- 肝がん・重度肝硬変の治療研究の促進

○難病・小児慢性特定疾病対策等の推進 **1,681億円（1,631億円）**

- 難病・小児慢性特定疾病対策の着実な推進
- 移植医療対策の推進

○イノベーションの基盤構築の推進 **734億円（593億円）**

- がん・難病の全ゲノム解析等の推進
- 患者還元型・臨床指向型AI創薬研究のためのプラットフォームによる、医学研究・創薬の活性化及び医師・研究者の育成支援
- 医薬品・医療機器開発におけるレジストリ（疾患登録システム）の利活用を加速させるクリニカル・イノベーション・ネットワーク構想の推進
- 再生・細胞医療・遺伝子治療の実用化の促進
- 次世代バイオ医薬品の製造・開発を担う人材の育成支援
- 日本医療研究開発機構（AMED）における研究及び厚生労働科学研究の推進
- 産業振興拠点の設置による革新的医療機器の創出に必要な人材育成及び企業への伴走支援 等

地域医療・介護の基盤強化の推進等

人口減少と超高齢化社会における医療・介護ニーズや人口動態の変化等を踏まえ、不断の改革により、質の高い医療・介護サービスを提供できる体制を確保する必要がある。そのため、地域医療構想等の推進や地域包括ケアシステムの構築に向けた施策を推進する。

○地域医療構想等の推進 **922億円（900億円）**

- 地域医療介護総合確保基金等による地域医療構想の推進、医師偏在対策への支援
- かかりつけ医機能が発揮される制度の円滑な施行に向けた施策の推進
- 医療従事者の勤務環境改善に向けた働き方改革の推進
- 薬局薬剤師の専門性の高度化・在宅薬物治療提供体制の強化 等

○地域包括ケアシステムの構築 **569億円（511億円）**

- 地域医療介護総合確保基金等による地域の事情に応じた介護サービス提供体制の整備及び介護人材の確保支援
- 地域づくりの加速化のための市町村に対する伴走的支援等の実施
- 介護施設等の防災・減災対策の推進 等

○救急・災害医療体制等の充実 **123億円（103億円）**

- 災害医療における情報収集機能等の強化
- 医療施設等の防災・減災対策、DMAT・DPAT体制の整備・強化
- 災害時の保健・医療・福祉に関する横断的な支援体制の構築
- ドクターヘリ・ドクターカーの活用による救急医療体制の強化 等

令和6年度 厚生労働省予算概算要求における重点要求（ポイント）

Ⅱ. 構造的人手不足に対応した労働市場改革の推進と多様な人材の活躍促進

多様な人材の活躍と魅力ある職場づくり

- 多様な人材の就労・社会参加の促進 **955億円（945億円）**
 - 高齢者の就労による社会参加の促進、高齢者が安心して安全に働くための職場環境の整備等
 - 中小企業をはじめとした障害者の雇入れ等の支援
 - 障害者就業・生活支援センターによる地域における就業支援の促進
 - 外国人求職者等への就職支援、企業での外国人労働者の適正な雇用管理の推進
 - 技能実習制度の抜本的見直しに向けた外国人技能実習機構の体制整備等
 - 多様な働き方・多様な雇用機会の創出のための労働者協同組合の活用促進 等

Ⅲ. 包摂社会の実現

地域共生社会の実現等

- 障害者支援の促進、依存症対策の推進 **1兆5,917億円（1兆5,133億円）**
 - 障害福祉サービス事業所における人材確保や処遇改善の促進等のための支援体制等の強化、障害福祉サービス事業所等の整備及び防災・減災対策の推進
 - 意思疎通支援事業等の充実をはじめとする地域生活支援の拡充
 - 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの強化
 - 地域における依存症医療・相談支援体制の整備、民間団体の支援 等

參考資料

1. 公的保険内に従事する理学療法士の処遇・労働環境の改善

- (現状)
- ・理学療法士の所定内給与額は20年変化がなく、他職種と比較して伸び率において大きな差が生じている
 - ・処遇の低下は優秀な人材の流出を招き、国民が受けるリハビリテーションの質の低下につながりかねない
 - ・医療の高度化や新型コロナウイルス感染症などのパンデミックへの対応等、医療・介護専門職種を取り巻く環境は常に変化しており、リハビリテーション専門職には不断の研修・自己研鑽が求められているが、低い処遇の環境下では研鑽に必要な費用の捻出さえも現場で働く理学療法士等の負担になっている
 - ・報酬改定の点数（単位数）が直接的に理学療法士の給料に反映されにくい他、医療-介護間、民間-公的病院間の処遇格差など労働環境も課題となっている

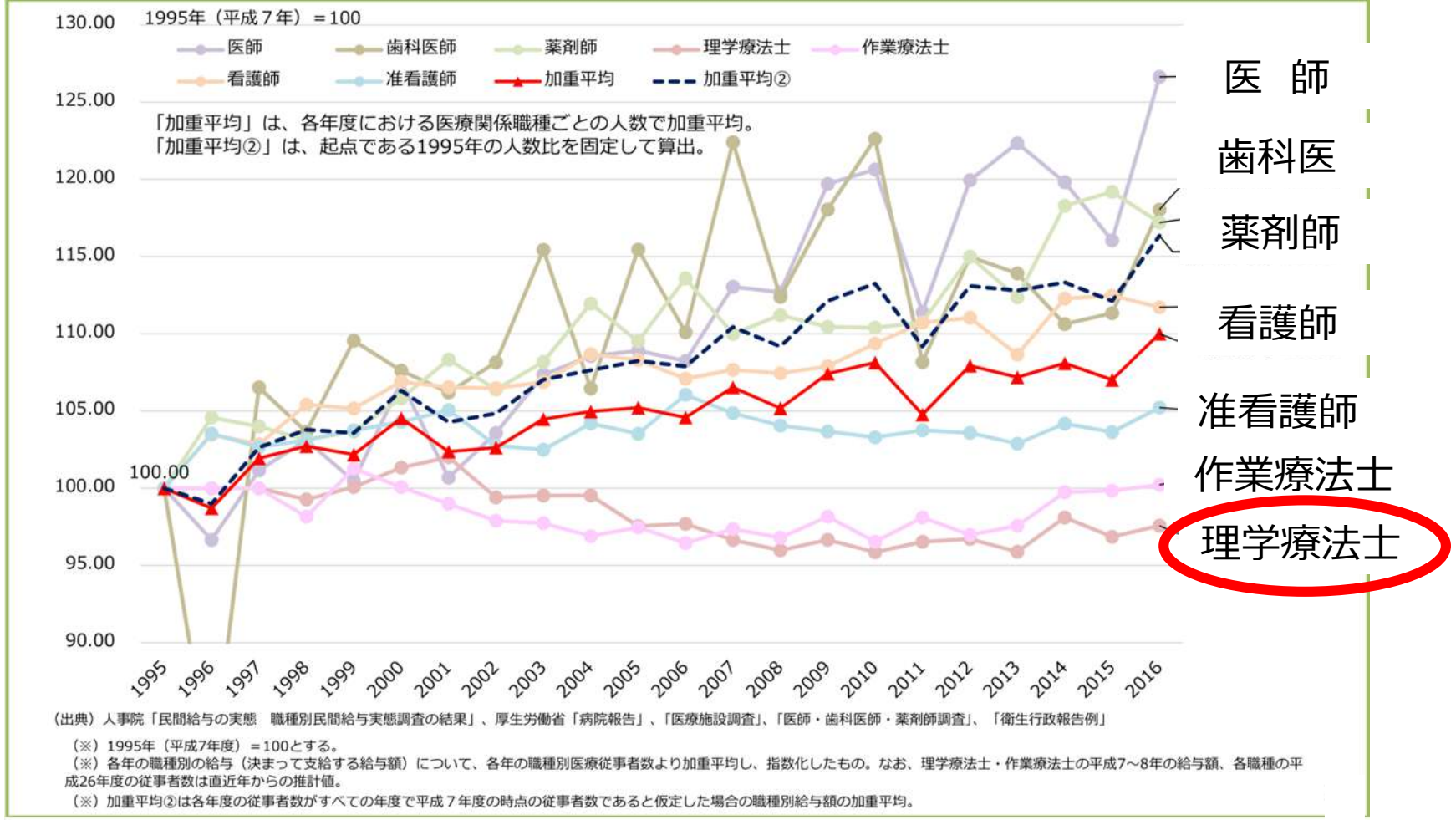
対策（案）

- ・公定価格の設定による増収が従業員への給与に反映される仕組みを設置
- ・介護保険分野従事者の給与水準の引き上げ
- ・医療保険分野から介護保険分野への人材流動性の向上
- ・医療・介護など公的保険下に従事する専門職について、全世代型社会保障および地域包括ケアシステムに対応する卒後研修の（努力）義務化

理学療法士等の処遇の推移（経験年数別）

医師、歯科医師、薬剤師の給与水準の高まりは大きい一方で
理学療法士の給料水準はここ 20年間で下がっている

- 主な医療関係職種の給与水準は、加重平均でみて、上昇トレンドを続けてきた。
- 医療関係職種の中でも、特に、医師・歯科医師・薬剤師などの給与水準の伸びが大きい。



日理協 22 第 325 号

2022 年 11 月 8 日

自由民主党
組織運動本部 厚生関係団体委員長 加藤 鮎子 殿
政務調査会 厚生労働部会長 田畑 裕明 殿

公益社団法人日本理学療法士協会
会長 齊藤 秀之



令和5年度予算・税制改正に関する要望

日頃より本会の活動にご理解をいただき心より感謝しております。

標記の件に関しまして、別紙の通り要望を提出いたします。ご尽力を賜りますようお願い申し上げます。

記

I 予算・一般政策に関する要望 10項目

1. こどもの発育および教育環境のさらなる改善に向けた専門的支援の強化
2. スポーツ環境のさらなる改善に向けた専門的支援の強化
3. 地域における理学療法提供体制の充実
4. 多様な人材の労働参加の支援と労働安全衛生・労働生産性向上
5. 医療・介護・福祉専門職の処遇改善
6. 中央省庁におけるリハビリテーション政策機能のさらなる強化
7. 理学療法技術の向上に資する研究・開発への支援
8. 理学療法の質向上に資する養成教育の充実
9. 理学療法士の資格法に関する検証の場の創設

10. その他

II 税制に関する要望 5項目

1. 医療費控除の対象となる健康増進サービスの拡大について
2. 送迎車両の自動車税等の減免について
3. 福祉用具等における消費税非課税の対象拡大について
4. 医療・介護・福祉施設における水道光熱費の消費税非課税化について
5. 医療・介護専門職種が受ける研修・自己研鑽費用に関する税制優遇の導入について

以上

令和5年10月8日（日）

2023年度組織運営協議会

組織強化対策本部の取り組みについて

- ① 組織強化対策本部の活動報告
- ② 休会制度の在り方について（意見交換）

公益事業を担いうる組織力強化のための 組織体制ならび広報戦略

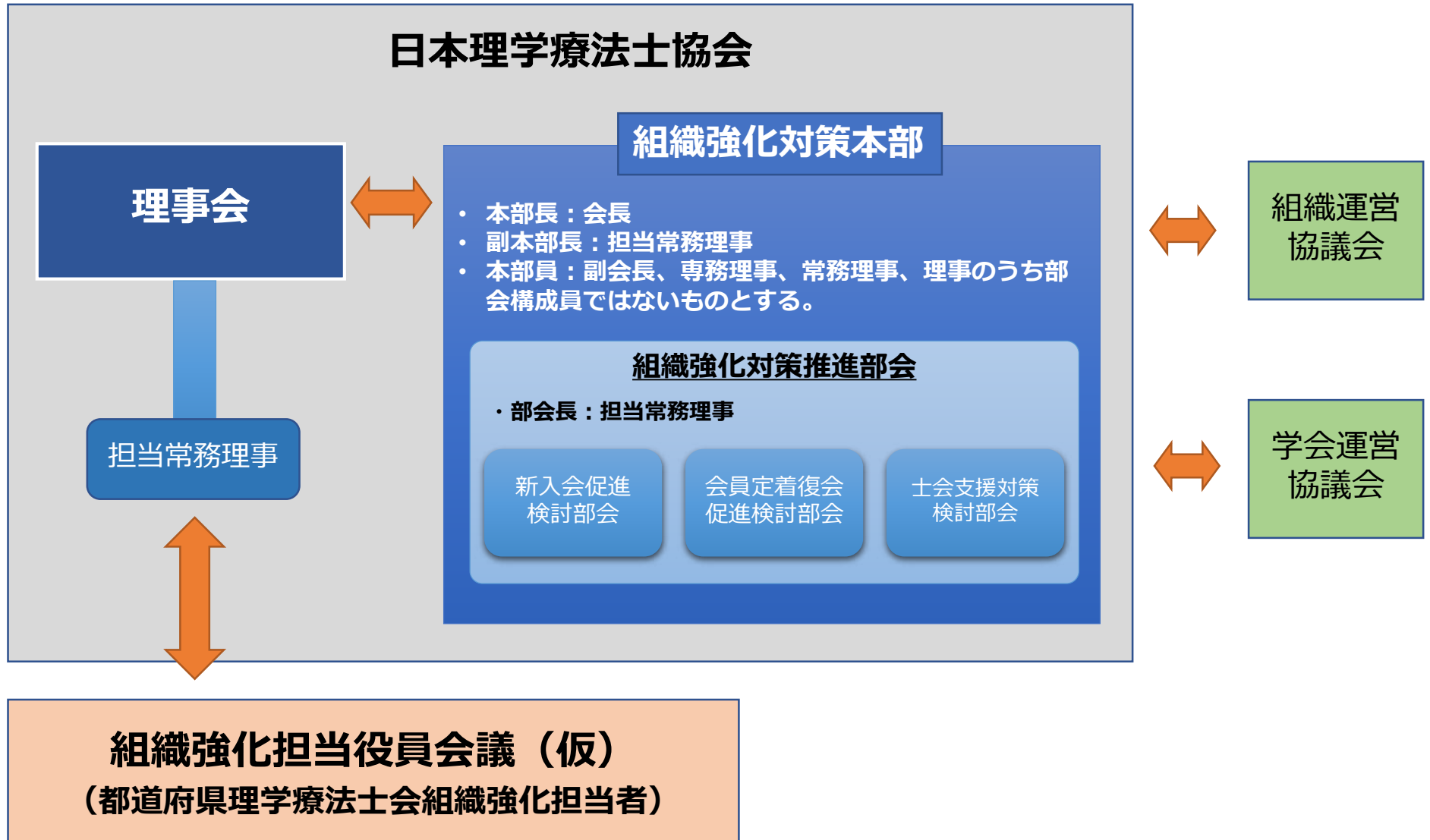
目的

- 入会率の改善ならびに退会・休会の原因を過去の分析に加え、会員情報データや都道府県士会関係者等へのヒアリング等からも分析し、多様な世代に応じた大胆かつ多面的な抑制戦略と広報戦略を策定する。

進め方

- 対策本部（理事含む）を設置し、入会・休退会の要因分析、分析に基づく入会促進・会員定着復会促進戦略の策定、目標値設定、休会制度、士会との連携強化等について検討する。
- 対策本部で検討した対策・改善案を理事会で決定し、事業を執行する。

組織強化対策本部の組織



対策本部構成員 (2023年6月～)

組織強化対策本部

本部長
齊藤秀之
副本部長
白石浩
本部員
大工谷新一
吉井智晴
佐々木 嘉光
伊藤智典
内山靖
岡持利巨
小川克巳
黒澤和生
高橋哲也
野崎展史
山根一人

組織強化対策推進部会

部会長	
白石浩	常務理事
構成員	
谷口千明	常務理事
友清直樹	常務理事
湯元均	常務理事
藤澤宏幸	理事
麻田博之	京都府土会会長
舟見敬成	福島県土会会長
峰松一茂	佐賀県土会会長
森島健	東京都土会会長

新入会促進検討部会

部会長	
友清直樹	常務理事
構成員	
大淵修一	理事
西山知佐	理事
沖原優子	桜十字福岡病院
小林巧	北海道千歳リハビリテーション大学
土居誠治	愛媛十全医療学院
西田裕介	国際医療福祉大学
向島充	徳島医療福祉専門学校

会員定着復会促進検討部会

部会長	
藤澤宏幸	理事
構成員	
清宮清美	常務理事
松井一人	理事
上村明子	鹿児島県土会事務局
菅野泉	シーキューブ訪問看護リハビリステーション
寺尾詩子	聖マリアンナ医科大学病院
靱木丈史	白石共立病院
渡邊勉	富士脳障害研究所附属病院

土会支援対策検討部会

部会長	
谷口千明	常務理事
構成員	
板倉尚子	常務理事
岡持利巨	理事
長谷川大悟	理事
生原加奈江	老人保健施設のじま
岩寄宣人	中伊豆リハビリテーションセンター
近藤直樹	福岡県土会事務局

新入会促進検討部会

- 調査対象：
 - **未入会者**（比較検討する場合は、入会者も対象）
※世代別（新卒者、若手、中堅、管理者）
- 調査内容
 - 未入会者の特性（所属、関心分野等）
 - 未入会の理由（入会するための障壁等）
 - 入会の予定（可能性）
 - 本会に期待する改善点や要望、等
- 調査方法
 - アンケート、ヒアリング等
- 対策案提示 （根拠に基づいた具体的提案）
 - 未入会者へのアプローチを含む新入会促進案

会員定着復会促進検討部会

- 調査対象
 - **休会・復会・退会者**（退会者については、過年度退会者の調査は困難）
※退会は下半期に集中している
- 調査内容
 - 休会者の特性・理由の調査（復会の意向とその特性、入会中の満足度等）
※休会理由別に応じた質問も
 - 復会者の特性・理由の調査
 - 退会者の特性・理由の調査
 - 本会に期待する改善点や要望、等
- 調査方法
 - アンケート、ヒアリング等
- 対策案提示（根拠に基づいた具体的提案）
 - 会員定着促進案
 - 復会促進案、等
 - 休会制度について
 - キャップ制を検討してはどうか
 - 出産、病気等以外の休会については有料化にしてはどうか

士会支援対策検討部会

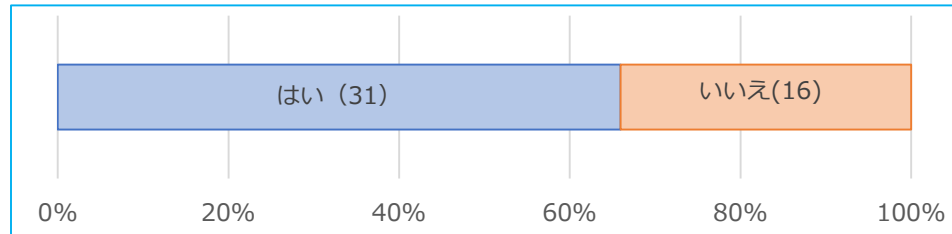
- 調査対象
 - **士会関係者**
 - （養成校関係者）
- 調査内容
 - 士会における入会促進、会員定着復会促進等に関わる取り組み・イベント等
 - 養成校との連携状況
 - 士会別の要因分析
 - 士会・養成校が本会に期待する改善点・要望、等
- 調査方法
 - アンケート、ヒアリング等
- 対策案提示（根拠に基づいた具体的提案）
 - 士会における入会促進、会員定着復会促進等に関わる取り組み好事例
 - ※新人オリエンテーション、養成校との連携含む
 - 協会・士会連携のあり方

※参考資料

- 看護協会の都道府県協会入会促進取り組み事例紹介ページ
<https://www.nurse.or.jp/nursing/promote/>
- 大阪府理学療法士会の新入会ガイダンス
<https://www.physiotherapist-osk.or.jp/nyukai/>

士会アンケート結果①

Q:入会促進について、各施設「管理者」への働きかけをされていますか。

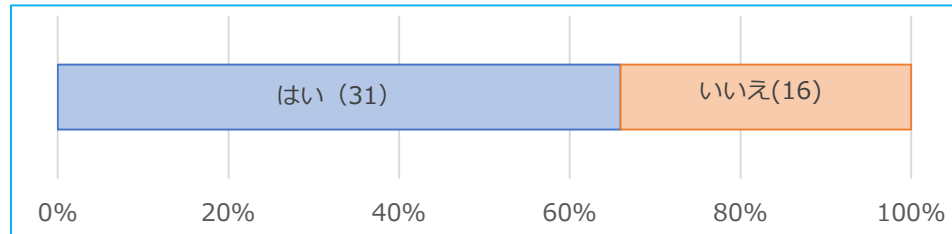


「はい」

- ① 管理者向け入会促進文書の発送、管理者を対象とした組織運営協議会でのアナウンス・代表者（管理者）会議等・責任者会議 web又は対面を地域ごとに実施。
- ② 会員あての情報ニュースをFAXおよびホームページで毎月発行しており、4～7月に施設管理者へ入会促進をお願いするように掲載している。
- ③ 各支部の所属長会議等で行っている。
- ④ 災害リハ推進委員会の（部門責任者）連絡網を活用。
- ⑤ メールで依頼している。メール登録していない場合は電話で連絡している。
- ⑥ 指定管理者養成研修会の中で説明している。
- ⑦ 新入職者のリストを士会事務所へ提出依頼。
- ⑧ 部門責任者協議会（オンライン開催の為、謝金のみ支払い）、各支部連絡会（謝金交通費無）。
- ⑨ 全施設の管理者を対象にはできていないが、理事役員および代議員を対象に自施設内での入会促進対応の好事例や課題などについて情報共有（理事・代議員意見交換会にて新入会促進・休退会防止をテーマに意見交換を実施）。
- ⑩ 入会促進よりも中堅・ベテランの退会阻止にエネルギーを向けるようお願いしている。

士会アンケート結果②

Q:入会促進について、各施設「養成校」への働きかけをされていますか。



「はい」

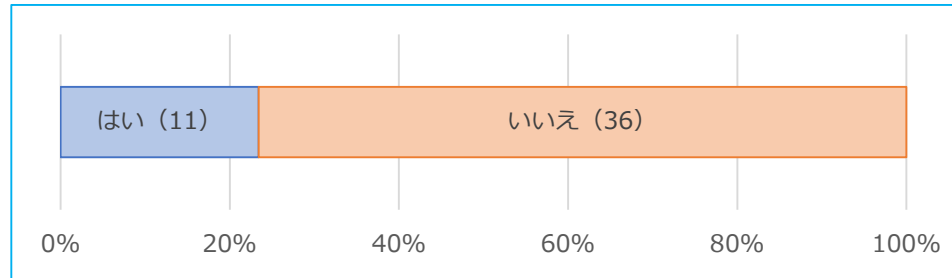
- ① 教員への働きかけ（平素からの養成校交流会議等のネットワークの活用等もあり）
- ② 士会役員からの働きかけ（直接学生への説明・ビデオレター等）
- ③ 教員が理事

「いいえ」

- ① 養成校と士会との関係性（密・希薄等）
- ② 養成校の義務（という考え方）・理事が教員

士会アンケート結果③

Q:入会促進について、「臨床実習指導者」への働きかけをされていますか。



「はい」

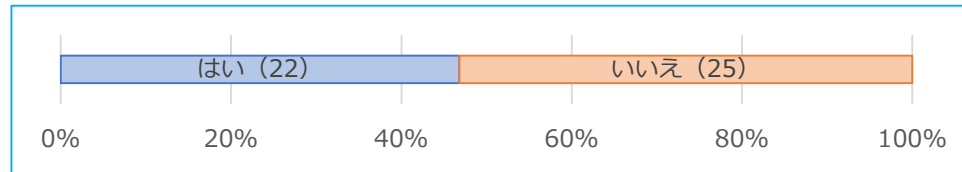
- ① 士会主催の臨床実習指導者講習会の際に（士会事業全般への参加促し含む）。また会員であれば受講費無料という会員メリットの提示

「いいえ」

- ① 必要性なし（趣旨が異なる。養成校管理）
- ② 考えたことがなかった。今後実施していきたい。

士会アンケート結果④

Q:その他、入会促進のための事業を、実施されていますか。

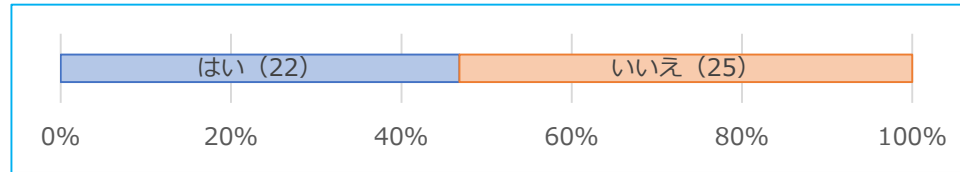


「はい」

- ① 会員不在施設、1人職場等への入職者についての情報提供依頼。
- ② 新入オリエンテーションの参加率を上げるため、前期講習と同時開催している。
- ③ 市区町村士会長会議を開催し、そこでも新人等への入会促進の案内をしていただくように依頼をしている。
- ④ 県学会入会1～5年無料化、ブロック交流会議。
- ⑤ 非会員（入会意思のある者）も会員価格（無料）で参加できる診療報酬に関する講習会を開催している。なお、現時点でこの企画後の入会率は、50～65%程度（非会員20名程度参加でその後の入会が10～15名程度）である。
- ⑥ 県内5ブロックのブロック担当者会議で、各ブロック会議に出席された方へ口頭にて新入職員への入会案内を依頼している。
- ⑦ 入会説明会時に、先輩理学療法士とのグループワークを行い、人間関係構築を図っている。
- ⑧ 士会開催症例報告会への学生参加の呼びかけ。
- ⑨ 各養成校から県内に就職した方の割合を養成校と共有し、在校生に対する入会促進の依頼をお願いしている。
- ⑩ 入会お祝いの配布、入会前であっても会員価格で県学会参加可能。
- ⑪ 会員は研修会や勉強会等の参加を無料としたり、認定や専門理学療法士の資格や介護予防推進リーダー等を取得した者を学術活動や地域活動等でメリットが出るように工夫している。
- ⑫ 支部単位で、新人の動向調査。
- ⑬ 昨年度より、希望のあった養成校に卒業式前（国家試験後）に県士会の紹介及び日本理学療法士協会の紹介を行い、入会を促すことを行った。
- ⑭ 各学校に開催趣旨をお知らせし、学生向けに、先輩PTからの職場紹介（職場の名称は伏せて）、協会・士会活動紹介と勧誘。
- ⑮ 施設代表者への所属施設の実態をマイページより可能であることを周知している。

士会アンケート結果⑤

Q:その他、入会促進のための事業を、実施されていますか。

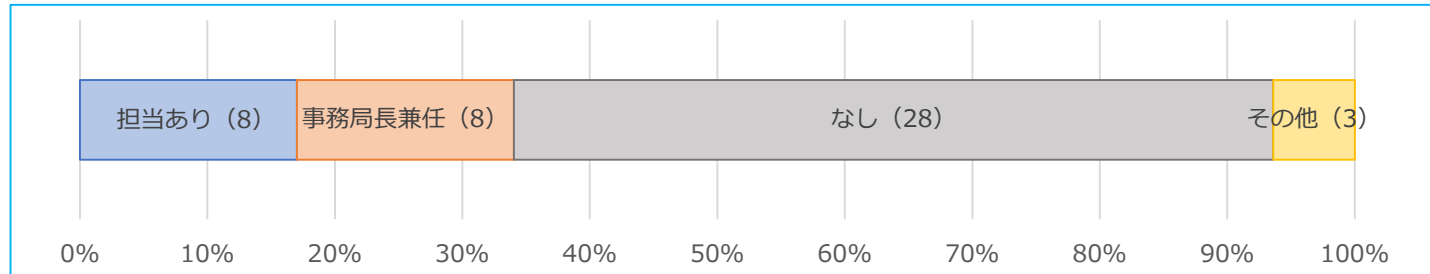


「いいえ」

- ① ほかの事業が思い当たらないため
- ② どのタイミングで行うべきかについて、理事会でまだ議論が進んでいない
- ③ 入会していない方の所在がわからない。施設代表者が非協力的、又は理学療法責任者が非会員
- ④ 今のところこれ以上の会員や管理者にメッセージを伝える機会がないため。またあまりしつこくなくてもよくないとも思います。
- ⑤ 優先課題に位置付けていないため
- ⑥ 余裕がない
- ⑦ 新プロ1年次の実施に歓迎会と称した懇親会を実施し、その中では入会を前提で話を進めている。（コロナ以来開催できていない）それ以外、特段入会促進のための事業は実施していない。
- ⑧ 入会率が低くなり促進しにくくなってきている
- ⑨ 検討段階で止まっていた
- ⑩ 各施設への新入職員調査・入会促進依頼等の事業を検討していなかったため。
- ⑪ 従来、地区別懇親会等での入会促進活動がコロナで開催できなかった

士会アンケート結果⑥

Q:入会率や休退会率の改善など組織率向上・組織強化等を担当する役員・委員会はありますか？

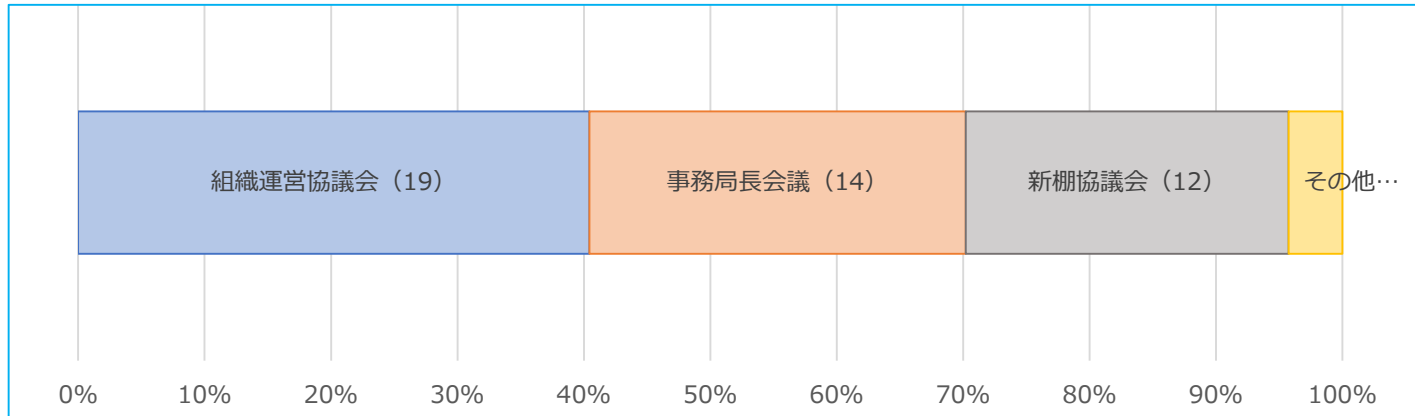


「その他」

- ① 交流会を企画するブロック担当理事が一部になっている。動向については事務局長が担当している。
- ② 事務局を中心にブロック局・職能局・学術局・ビジョン推進委員会で横断的に取り組む予定。
- ③ 組織率向上に特化したものではないが、組織整備委員会を組織している。
- ④ 担当する委員会を立ち上げたが、活動はこれからである。

士会アンケート結果⑦

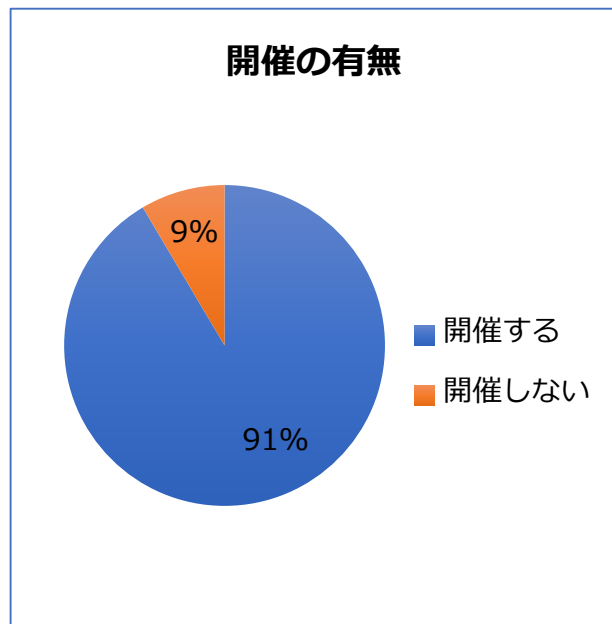
Q:組織率を向上させるためには、士会と協会との連携強化を図ることが重要であることから、課題や目標等について定期的に検討する協議体を設けたいと考えています。どのような協議体での検討が望ましいと考えますか？



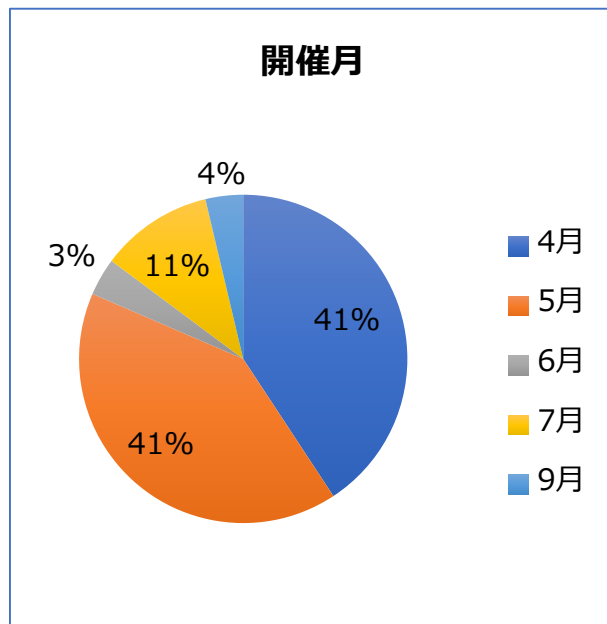
「その他」

- ① 上記2つの会議でも取り上げるべきではあるが、他にも検討する課題があるため、新たな協議会を設けるのが良いと考える。人数が大きくなると意見が出にくいので、少人数の協議会を複数（全士会が参加しグループを分けるなど）設けて検討するのはいかがでしょうか。
- ② 特別、協議体を設ける必要性を感じていない

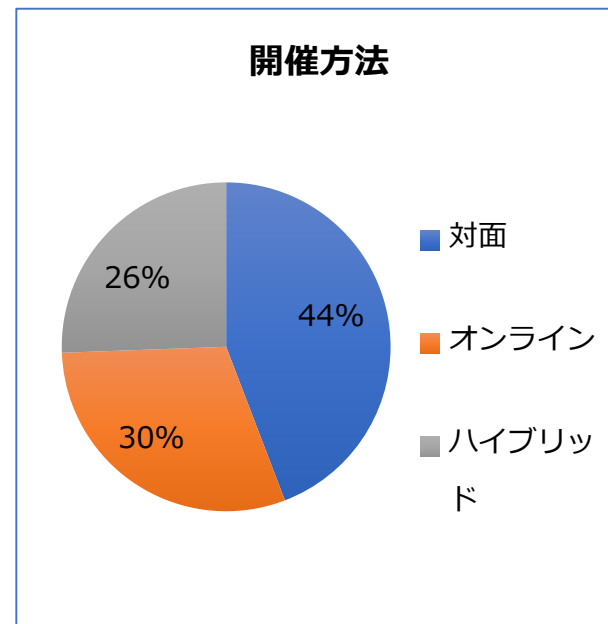
士会主催新人オリエンテーション（歓迎会）の現状と課題



・約1割が開催していない。



・約2割が6月以降の開催である。



・対面開催が半数未満である。

取り組み事例

- ・ 前期研修のテーマを同日に開催している。
- ・ 診療報酬の研修会を同日に開催している。
- ・ メール連絡や案内文書等、複数のルートで案内している。
- ・ 新入職者のリストを士会事務所へ提出依頼している。
- ・ 県内養成校に士会役員が出向いて、直接卒業生に士会や協会の説明をしている。
- ・ 会員不在施設、1人職場等への入職者についての情報提供依頼している。

組織率向上に向けた士会の取り組み事例

1. 現状把握・課題共有

- ・ 士会の入会率・休会率等の組織率に関する指標の現状や推移とともに、全国的な平均値等を参考とした強み・弱みを把握し、士会役員に共有する。

2. 目標設定・実施計画

- ・ 組織強化に関する次年度の目標を設定し、具体的な取り組みを計画する。

3. 取り組み

① 養成校との連携強化

- ・ 教員の協力を得て、協会への入会促進活動を効果的に展開できるよう養成校との連携を強化する。

② 情報収集

- ・ 新卒者の入職状況など、連絡網等を活用した情報を収集することを検討する。

③ 新人オリエンテーション

- ・ 新人オリエンテーションを4月～5月中に対面で開催する。

④ 管理者等との連携強化

- ・ face to faceの取り組みが重要であり、管理者等との顔の見える関係づくりを進め、対話を通じた入会促進を検討する。

⑤ 組織構築とPDCAサイクル実施

- ・ 組織率向上に取り組む組織強化担当役員（もしくは委員会）を配置（設置）し、目標・計画設定→取り組み実施→検証→改善のための対策実施などPDCAサイクルを回すような取り組みを実施する。

1. 現状把握・課題共有

- ☑ 会員数・在会会員数・入会者数・入会率・休会者数・休会率・退会者数・退会率の**推移を見える化**（グラフ化）し、増減や傾向を士会役員に共有する。

- ☑ 入会率・休会率等の全国データのなかで、自士会がどのような位置づけにあるのか、**自士会の強み・弱み**等を士会役員に共有する。

- ☑ 組織率に関わるデータの推移や全国データから得られた**自士会の課題**について、士会役員に共有する。

※ 会員数等の過去10年間の推移データは学術局会議（9月10日開催）のエクセルデータで配布しています。
※ 前年度の全国データ等もPDFで配布していますが、ご希望があれば修正可能なパワポデータを配布しますので、総務課までご連絡ください。

2. 目標設定・実施計画

☑ 目標（取り組み）設定例

- 入会促進等に関わる新たな取り組みを始める。
- 既存事業の取り組み強化もしくは拡大する。 など

※具体的な目標値を設定する場合

- 協会理事会では“コロナ前に戻す”ことが重要ではないかとの意見が多数。
- 組織力を維持し、事業の継続性を重視する観点から、目標値については前年度を下回らないこととし、協会・士会ともに前年度の指標を維持もしくは改善させることを目標にしてはどうか。
⇒前年度の指標が当該年度目標値
- コロナ前に戻すことが重要であるとの指摘もあり、2019年度の指標を中期目標として設定してはどうか
⇒2019年度の指標が中期目標値
- 指標については、実数を主体として、在会会員数、新入会者数、入会率（新規合格者数）、休会者数（累計）、退会者数としてはどうか。

☑ 実施計画 →次頁の「3. 取り組み」参照

2023年度 目標値例

* 赤字は中期目標値が目標値より下回っているケース

士会名	在会会員数	新入会者数		入会率(新規合格者)		休会者数(累計)		退会者数	
	目標 (2022年度)	目標 (2022年度)	中期目標 (2019年度)	目標 (2022年度)	中期目標 (2019年度)	目標 (2022年度)	中期目標 (2019年度)	目標 (2022年度)	中期目標 (2019年度)
01 北海道	5,835	383	529	83.3%	94.6%	1,220	748	164	134
02 青森県	964	59	62	81.3%	97.1%	145	104	18	20
03 岩手県	1,078	71	65	81.6%	90.7%	148	86	18	12
04 宮城県	1,520	98	117	78.6%	86.5%	363	211	60	54
05 秋田県	719	36	35	55.4%	85.2%	66	52	9	9
06 山形県	1,010	46	58	89.1%	86.5%	119	68	25	23
07 福島県	1,645	69	108	65.6%	95.2%	157	103	24	28
08 茨城県	2,220	103	178	51.2%	87.3%	315	181	71	70
09 栃木県	1,418	101	128	55.5%	77.5%	166	90	36	37
10 群馬県	2,092	133	160	63.2%	77.8%	294	190	82	39
11 埼玉県	5,305	339	554	44.4%	73.0%	845	534	202	171
12 千葉県	5,021	363	579	48.8%	74.0%	816	506	224	197
13 東京都	8,567	609	843	45.3%	66.9%	1,528	943	354	398
14 神奈川県	5,817	370	578	64.6%	91.5%	1,147	728	259	215
15 新潟県	1,606	61	68	65.9%	81.5%	271	197	36	49
16 富山県	934	55	55	75.6%	95.7%	136	98	19	21
17 石川県	1,175	69	61	78.8%	88.1%	168	109	34	28
18 福井県	900	39	60	87.0%	91.9%	163	118	31	30
19 山梨県	925	49	58	57.3%	75.3%	140	93	14	21
20 長野県	2,189	103	129	82.8%	89.7%	416	333	51	57
21 岐阜県	1,732	106	129	67.7%	88.6%	290	212	55	51
22 静岡県	3,650	216	309	68.8%	85.9%	616	394	89	71
23 愛知県	5,839	372	551	60.1%	84.2%	1,138	737	232	232
24 三重県	1,530	111	118	81.8%	93.5%	174	122	44	48
25 滋賀県	1,124	55	80	0.0%	96.9%	190	117	33	37
26 京都府	2,808	222	260	68.1%	85.9%	370	247	90	94
27 大阪府	8,297	689	871	75.9%	86.4%	1,609	970	364	351
28 兵庫県	5,462	417	549	70.6%	86.5%	1,096	678	222	202
29 奈良県	1,415	88	115	69.8%	82.6%	214	150	41	44
30 和歌山県	1,358	92	88	85.7%	81.5%	208	152	30	41
31 鳥取県	773	26	51	62.5%	83.3%	117	64	13	10
32 島根県	743	29	52	58.4%	80.2%	98	62	29	27
33 岡山県	2,087	96	173	63.9%	79.0%	216	127	84	70
34 広島県	3,206	207	284	67.6%	84.1%	550	344	80	74
35 山口県	1,605	66	96	51.8%	84.7%	191	134	40	40
36 徳島県	1,105	69	88	81.7%	91.7%	197	133	39	43
37 香川県	1,162	48	75	78.6%	85.0%	129	84	28	31
38 愛媛県	1,670	81	113	75.3%	86.5%	240	145	41	41
39 高知県	1,360	41	72	65.7%	85.9%	283	167	48	64
40 福岡県	5,736	328	500	51.5%	72.4%	1,263	784	263	310
41 佐賀県	1,207	45	98	51.0%	82.5%	194	110	55	42
42 長崎県	1,972	105	131	74.0%	87.1%	259	173	73	91
43 熊本県	2,567	145	195	62.9%	82.5%	469	404	138	120
44 大分県	1,727	117	132	82.2%	91.8%	246	166	66	44
45 宮崎県	1,090	46	72	67.9%	75.0%	209	124	41	53
46 鹿児島県	2,581	149	190	64.6%	78.9%	438	274	94	99
47 沖縄県	1,503	118	105	71.0%	73.8%	362	214	76	80
合計・平均	116,311	7,242	9,923	63.1%	81.8%	20,046	12,854	4,142	4,031

3. 取り組み

①養成校との連携強化

養成校（教員）への依頼例

☑ 情報提供と啓発

- 理学療法士協会のメリットや会員の恩恵についての情報を提供し、学生たちに伝えていただきたい。協会HPに動画やコンテンツをアップしているのを活用してください。卒業前だけではなく、例えば、1年次の理学療法概論、2～3年次の理学療法管理学などで情報提供いただくことで身近な存在としての士会・協会になることができます。

☑ ゲストスピーカーの招聘

- 士会役員や経験豊富な会員を養成校に招き、講演やセミナーを行ってもらうことで、学生たちに直接情報を提供し、興味を引き起こす機会を設けることができます。

☑ キャリアサポートの強化

- 理学療法士は生涯にわたりアップデートすることが必要です。協会では、卒業後に理学療法士としてのキャリアをスムーズにスタートできるようサポートしています。協会や士会が主催する学会や専門誌・研究活動などの学術活動の情報を提供することで、学生自身が卒業後のキャリアデザインに興味を引くことができます。

☑ 士会・協会への関与を奨励

- 学生たちに対して士会・協会への積極的な関与を奨励するようお願いいたします。士会・協会のイベントや活動への参加など、積極的な関与が入会の動機づけになる場合があります。

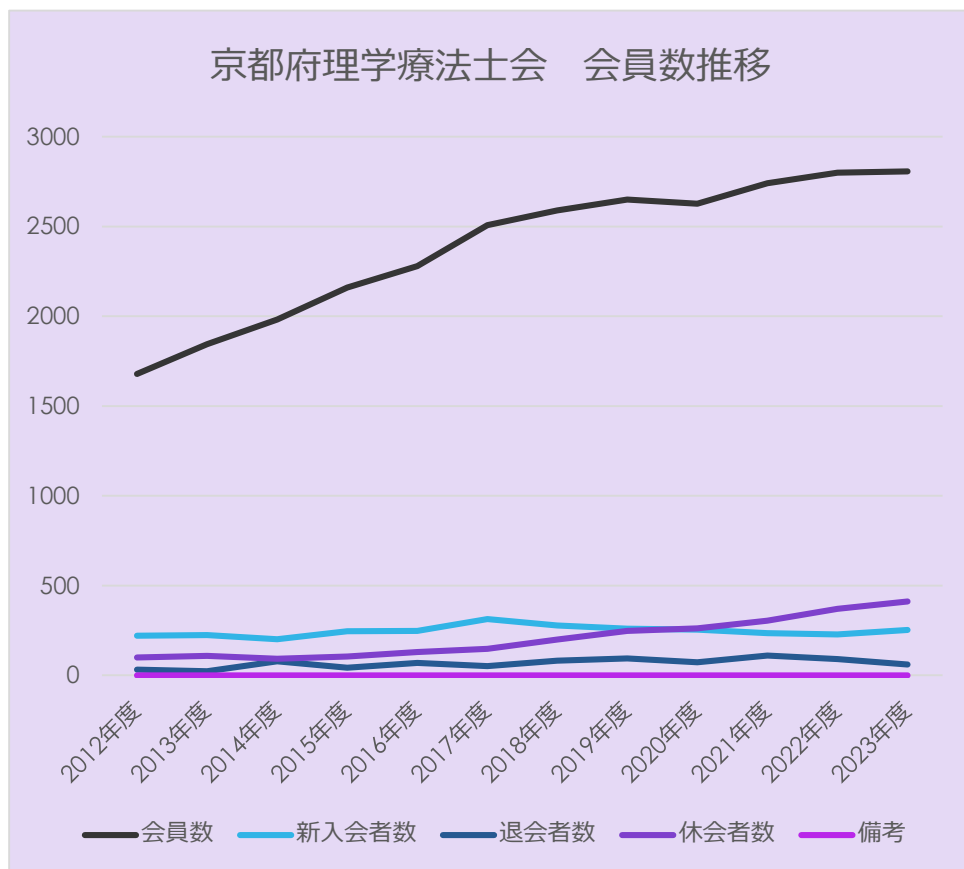
☑ 社会貢献の意義を伝える

- 理学療法士の仕事が地域社会や住民・障がい者の健康・社会参加に対してどのような貢献をしているかを示すことで、学生たちに社会的な意義を理解させることができます。士会・協会への入会がこのような貢献を拡大させる一環であることを伝えていただきたい。

3. 取り組み

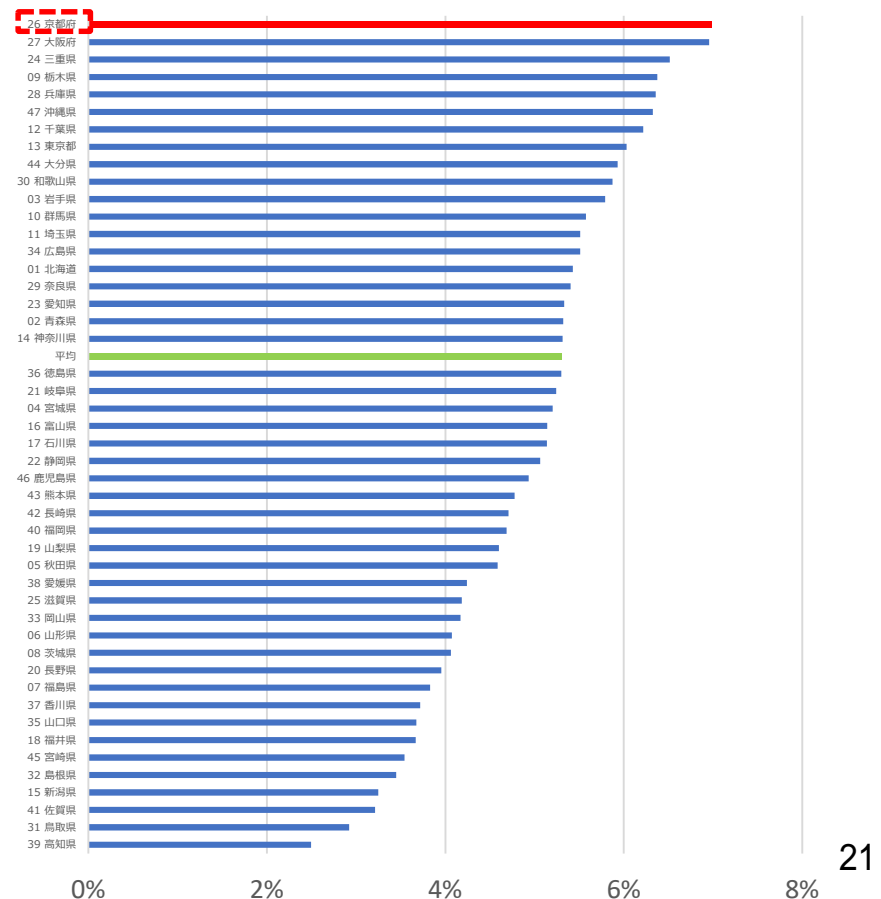
②情報収集

☑ 京都府理学療法士会の取り組み ～新入会予定者に対する調査～



都道府県別新入会・会員比 (2022年度)

* 新入会・会員比 = 新入会者数 / 会員数



3. 取り組み

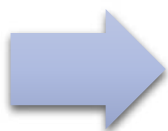
②情報収集

☑ 京都府理学療法士会の取り組み ～新入会予定者に対する調査～

【年度末】

○調査実施の事前案内

- 対象：施設代表者
- 方法：FAX送信
- 内容：
 - 新入会予定者調査を年度初めに実施予定であること
 - 入職者に対して、協会・士会に関する説明をしてほしい旨の依頼



【年度初め】

○新入会予定者調査

- 対象：施設代表者
- 方法：調査票を郵送し、回収（QRコードからのForm入力またはFAX返信）
- 内容：
 - 新入会予定者の情報収集
 - 前期研修の開催案内
- 回答率：70～80%

新入会予定者調査用紙

宛先 一般社団法人 京都府理学療法士会

FAX返信先 075-741-6018

※新入者の入職予定 あり / なし / 不明 / 〇をつけてください

ご回答締切 4/14(金)必着

※新入者の入職がない場合も、その旨をご返信ください。

※大変お手数ですが、こちらの用紙にてご回答ください。

TEL _____

E-mail _____

ご記入頂いた方 _____ 様

NO.	新入者氏名	フリガナ	生年月日(西暦)	所属理学療法室	備考
1	例) 京都 太郎	キョウト タロウ	1999/1/1	リハビリテーション科	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

※スペースが足りない場合は、用紙をコピーしてお送りください。

※貴施設に新入者が入職される方も、施設代表者での資格、所属、所属科等からの転入者など、2022年度までに日本理学療法士協会に入会され、すでに会員番号をお持ちの方には、用紙を添付してお送りいただき、お申し込みください。

※本用紙は、新入者の方へ、施設代表者へお送りいたします。ご記入に際しては、日本理学療法士協会のマイページにて最新情報の更新をお確認いただけます。お声かけをお願いします。ご記入にあたり何か不明な点があればお問い合わせください。

京都府理学療法士会 事務局までご連絡下さい。TEL:075-741-6017 FAX:075-741-6018 E-mail:kajunet@gmail.com

回答のあった施設の入会率が高い

→ 管理者からの説明・調査協力が好影響？

3. 取り組み

③ 新人オリエンテーション

☑ 愛知県理学療法士会新人オリエンテーション

名古屋国際会議場



養成校の教員も集まり
プチ同窓会状態！

養成校との
連携強化

500以上の参加者

新人オリエンテーション プログラム

1. 開会あいさつ
代表・理事長・関連議員
2. 理学療法士としての心得
(理学療法士として期待されること)
3. 愛知県理学療法士会
愛知県理学療法学会の概要
4. 生涯学習システムについて
5. 県内養成校教員との懇談会
(プチ同窓会)

※その他イベントとして県内養成校からの
メッセージ動画の上映

※軽食・飲み物を提供(2019年度まで)



3. 取り組み

③ 新人オリエンテーション

☑ 愛知県理学療法士会新人オリエンテーション

- ① 県内会員施設へオリエンテーション告知と参加依頼
- ② 各養成校教員へメッセージスライド（メッセージ又は卒業生写真等）の依頼を行い、編集し動画を作成
- ③ 開会・閉会時に上映

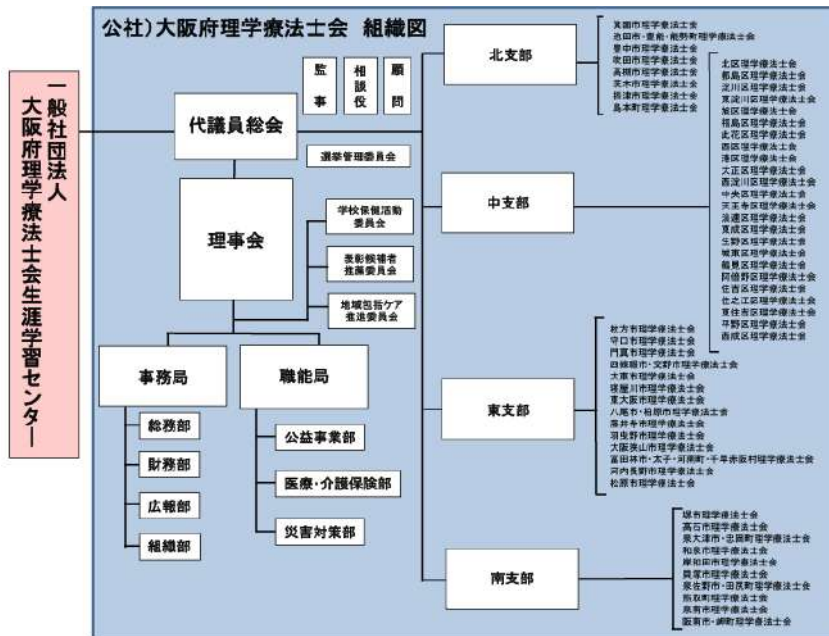


3. 取り組み

④ 管理者等との連携強化

☑ 大阪府理学療法士会の取り組み

face to faceの取り組みが重要であり、管理者等との**顔の見える関係づくり**を進め、対話を通じた入会促進を実施する。



市区町村士会の取り組み

- 市区町村士会の役員や運営委員は各施設の理学療法責任者も多く、その活動自体が横のつながりを深めている。
- 市区町村士会内での研修会開催をお願いしており、若手には積極的な参加を、中堅クラスには次世代育成を担うような役割もお願いしている。
- 研修会や講習会はもちろん、地元のお祭りやフェスティバルなどへの参加、ブースの設置などを通して、会員同士また地域の方々と交流を深める機会もある。
- 役員や運営委員はできるだけ多くの施設から出してもらうようにしており、参加の少ない施設には声かけなどの働きかけもする。
- 近隣施設との交流を通して、地域の活性化や府民や市民への理学療法提供体制の充実にも寄与している。

卒前の取り組み

- 養成校に案内・講義用パワポ資料送付している。
- パワポ資料を基に、教員から学生への説明をお願いしている。府内に就職する学生には、新人ガイダンス（対面開催）に参加するよう声かけてもらっている。

卒後の取り組み

- 各施設へ新人入会ガイダンス（5月開催）の案内を郵送し、SNSでも会長メッセージや**8つのメリット**の紹介している。
- 理学療法責任者には個別に案内している。

☑ 大阪府理学療法士会の取り組み

「8つのええこと」 (大阪府理学療法士会HPより)

The infographic consists of eight yellow speech bubbles arranged in a grid, each containing a benefit and an illustration. The benefits are:

- ええこと その1**: 学会・研修会へ 会員優待料金で 参加できます (Illustration: A person reading a book).
- ええこと その2**: 学会で 発表権利が あります (Illustration: A person presenting at a podium).
- ええこと その3**: 診療報酬・ 介護報酬に関する 最新情報を 得ることができます (Illustration: A person at a computer with various icons).
- ええこと その4**: 登録・認定・専門 理学療法士を 取得することができます (Illustration: A person at a desk with a certificate).
- ええこと その5**: 公益事業に 公募参加が できます (Illustration: Three hands raised).
- ええこと その6**: 福利厚生制度を 活用できます (Illustration: A person sitting at a desk).
- ええこと その7**: 賠償責任保険に 加入できます (Illustration: A person sitting at a desk).
- ええこと その8**: 広報誌・学術誌を 閲覧することができます (Illustration: A person reading a magazine).

At the bottom right of the grid, there is a larger illustration of a person standing and speaking, with the text: 特典きょうさん ありませ。

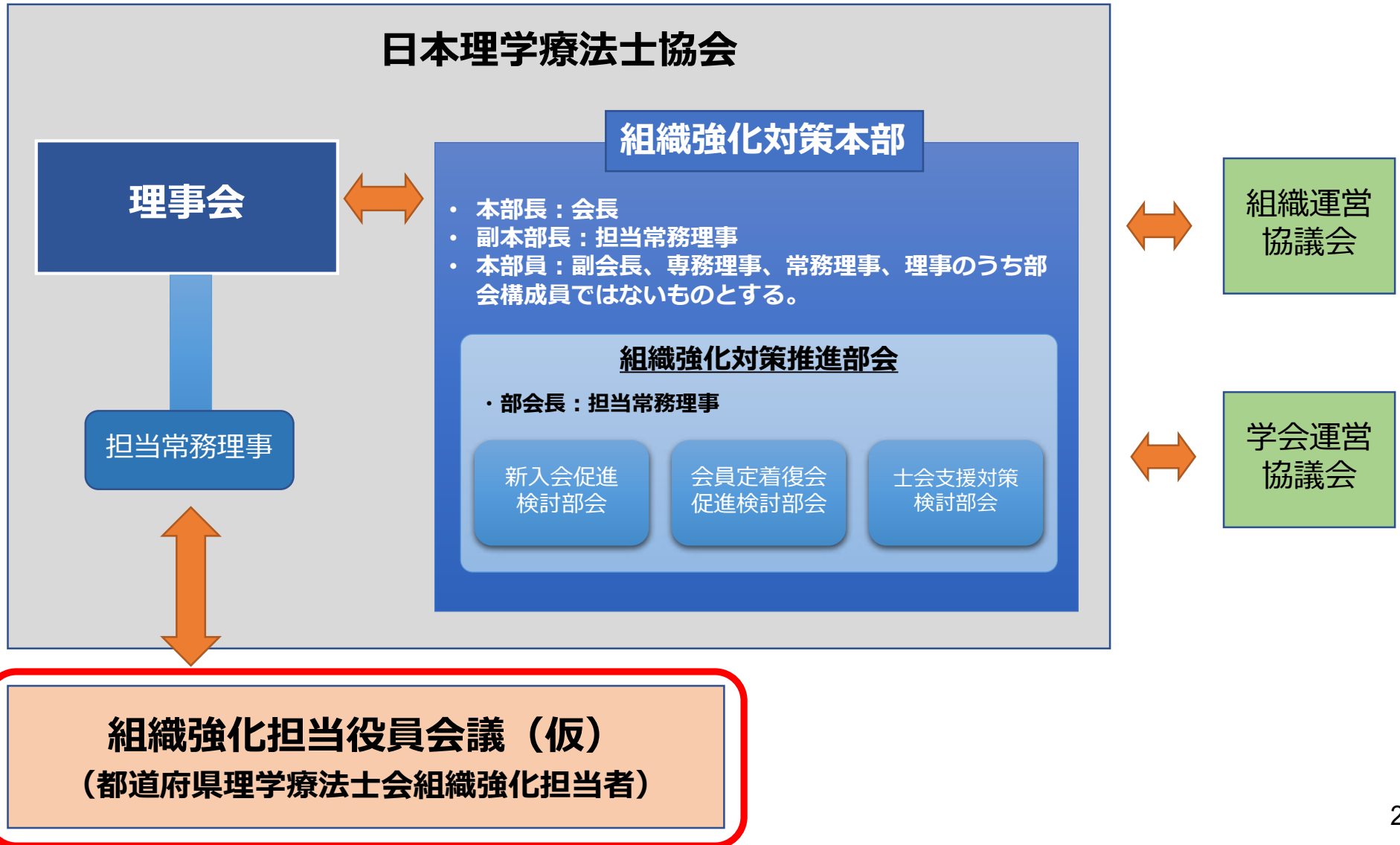
入会メリットをアピール!

3. 取り組み

⑤組織構築とPDCAサイクル実施



組織強化対策本部の組織



組織率向上に向けた取り組み（案）

- 目的
 - 継続的に組織強化に取り組むための体制整備を図るとともに、士会毎の組織率に関連する指標の現状と課題等を共有しながら組織率向上に向けての取り組みを検討し、入会率・会員数等の維持向上を図る。

協会

- 入会率・休会率等の全国データを収集・整理し、共有を図る。
- 未入会・休退会等の要因分析を行い、根拠に基づいた対策を提案する。
- 休会制度等のあり方について検討する。
- 担当者会議（事務局長会議もしくは組織運営協議会）等において、士会と連携しながら組織率向上に向けた対策等の検討を行う。



連携

士会

- 入会率・休会率等の組織率に関する指標の現状や推移とともに、全国的な平均値を参考とした強み・弱み等を士会役員に共有する。
- 組織強化に継続的に取り組んでいくための体制（担当役員、委員会等）を整備し、PDCAサイクルを回すように組織率向上に向けた方策を実施する。

P：組織率向上に向けて目標（値）と計画を設定する。

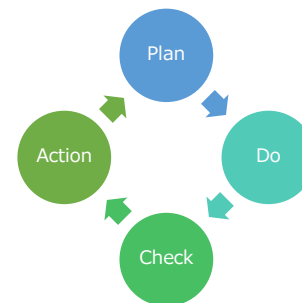
D：目標達成に向けて、取り組みを実施する。

- 入会オリエンテーションの対面実施
- 養成校との連携強化
- 新卒者の入職状況の収集
- 未入会施設の把握・勧誘
- 管理者ネットワークの活用 等

C：効果の検証

A：見直し

- 入会促進ツールの更新と更なる活用
- 要因分析と改善策検討 等

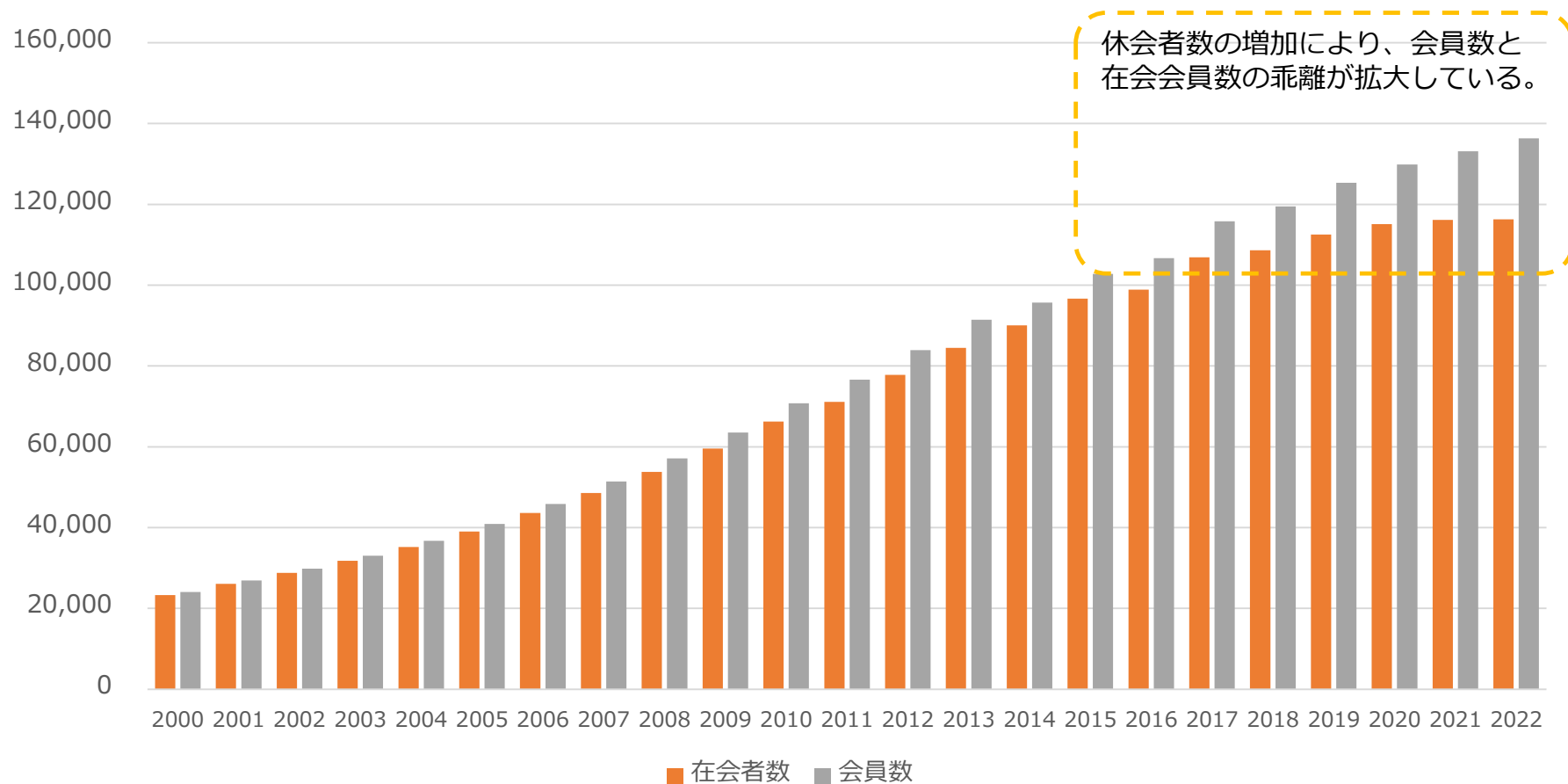


休会制度のあり方について

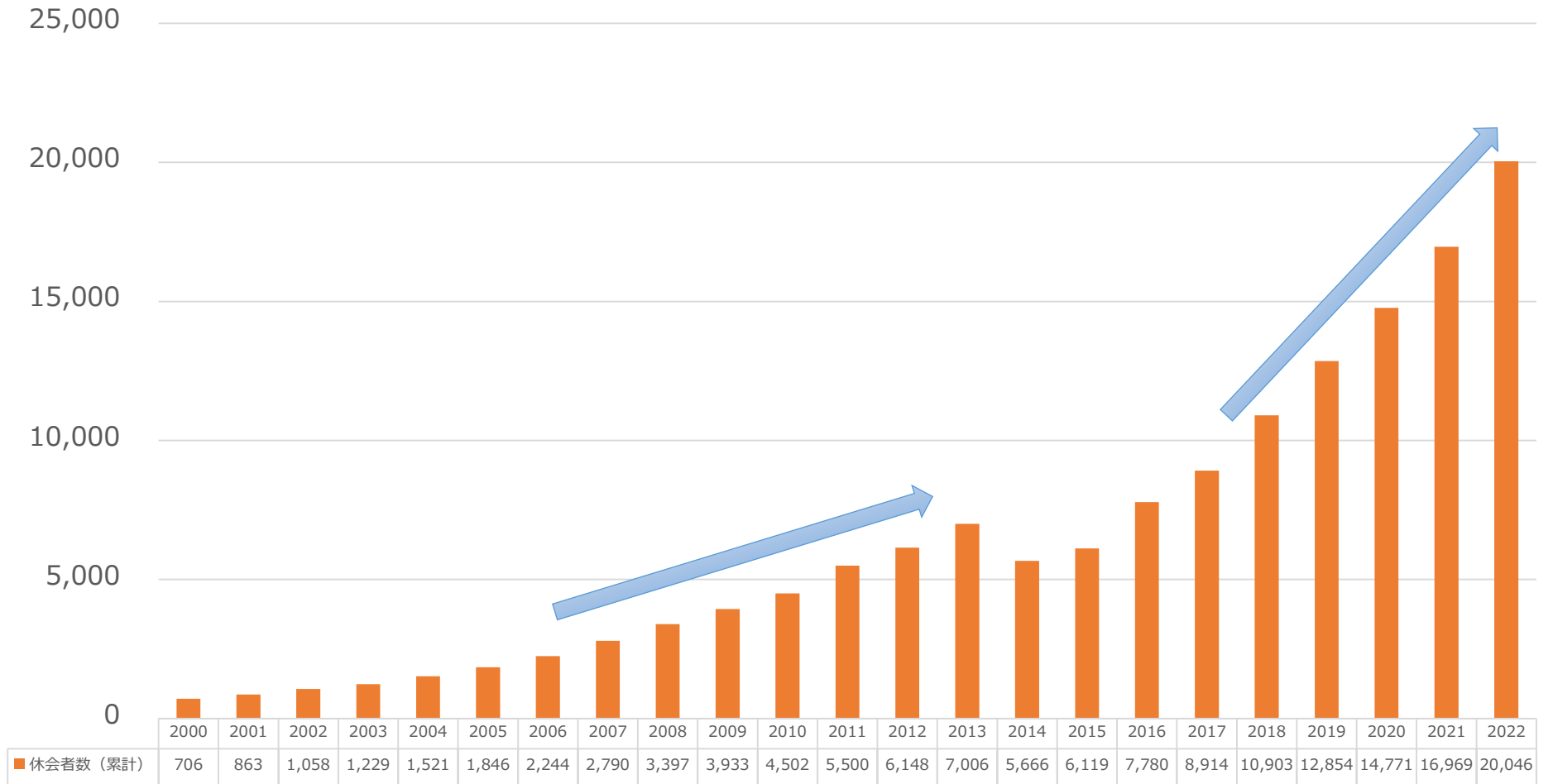
休会制度見直しの背景

- 過去5年間で急速に休会会員が増加し、現在2万人を超えている状況である。
- 今後、会員に占める休会会員の割合は、20%を超える可能性がある。
- 休会会員が増加すれば、在会会員（会費を納入している会員）が減少し、10万人を切る可能性も予測される。
- 在会会員の減少は、会員サービスや他団体に与える影響も大きい
ため、休会会員の増加に歯止めをかける検討が必要ではないか。

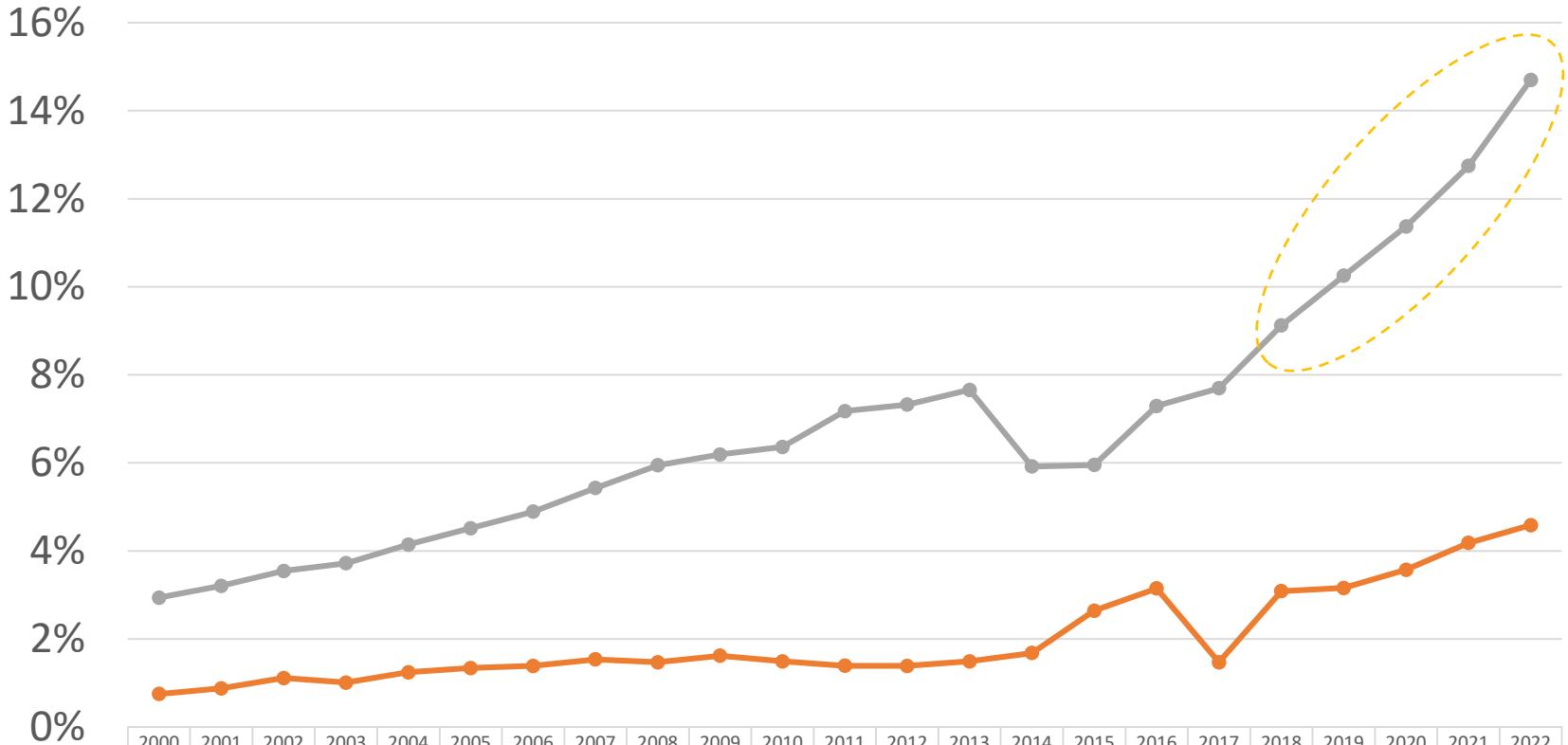
会員数・在会会員数の推移



休会者数（累計）の推移



休会率の推移

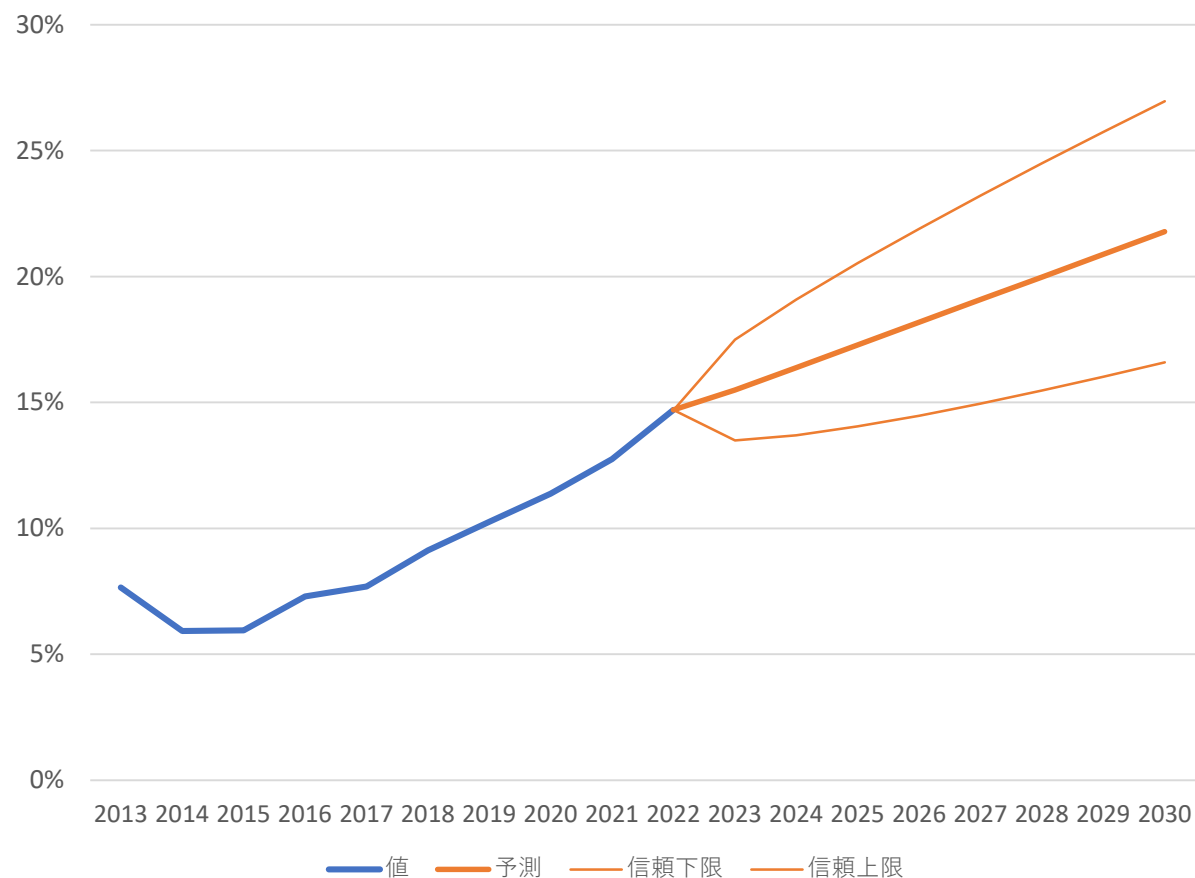


* 休会率（年度） = 年度休会者数 / 会員数
 * 休会率（累計） = 休会者累計数 / 会員数

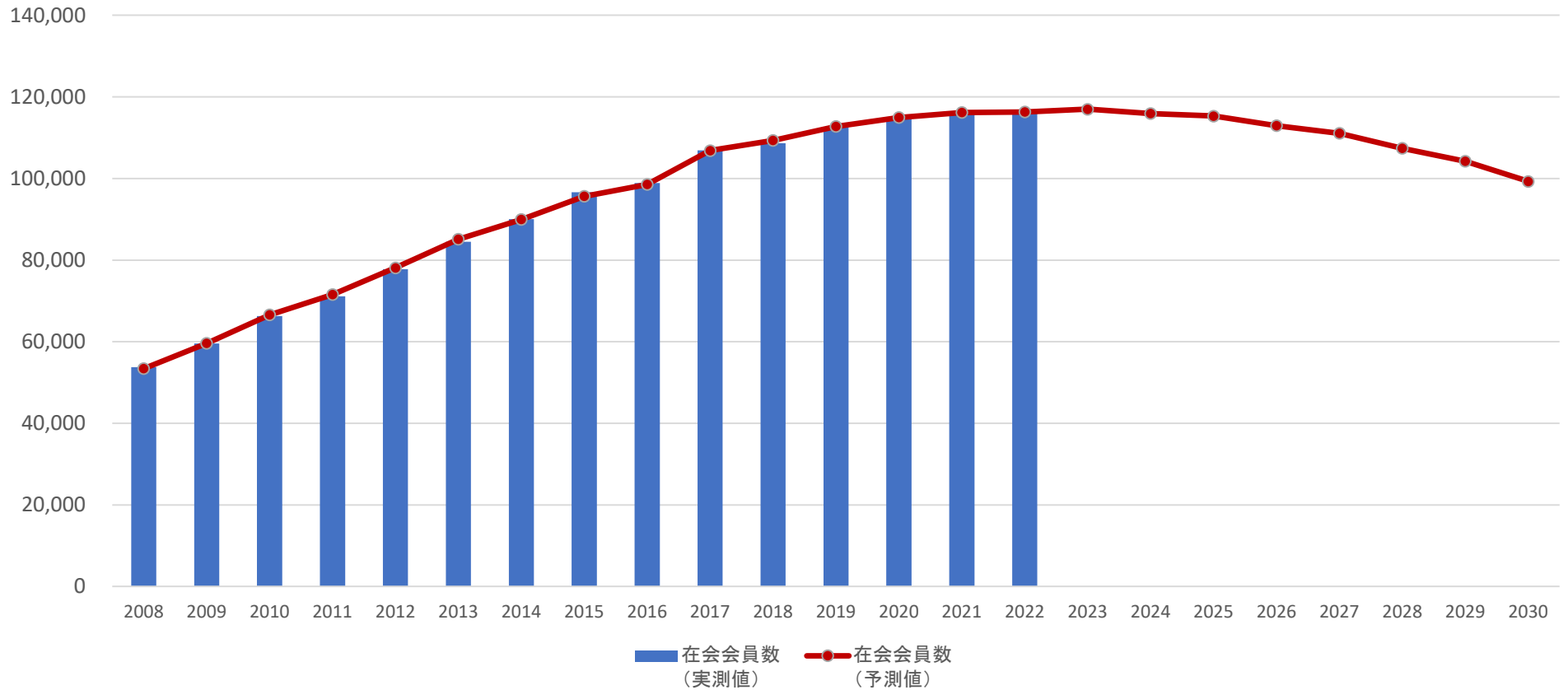
休会率（累計）の将来推計

* 指数平滑法

タイムライン	値	予測	信頼下限	信頼上限
2013	7.66%			
2014	5.92%			
2015	5.95%			
2016	7.29%			
2017	7.70%			
2018	9.12%			
2019	10.25%			
2020	11.37%			
2021	12.75%			
2022	14.70%	14.70%	14.70%	14.70%
2023		15.49%	13.49%	17.49%
2024		16.39%	13.70%	19.08%
2025		17.29%	14.05%	20.53%
2026		18.19%	14.48%	21.90%
2027		19.09%	14.96%	23.21%
2028		19.99%	15.48%	24.49%
2029		20.88%	16.03%	25.74%
2030		21.78%	16.60%	26.97%



在会会員数の将来推計



年度	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	
在会会員数 (実測値)	53,751	59,586	66,256	71,139	77,791	84,470	90,055	96,648	98,890	106,911	108,622	112,518	115,104	116,164	116,309									
在会会員数 (予測値)	53,402	59,598	66,573	71,546	78,125	85,124	89,958	95,632	98,559	106,859	109,343	112,774	114,948	116,176	116,309	117,003	115,928	115,328	112,957	111,072	107,411	104,229	99,282	

* 重回帰分析による前年度増減の予測モデル 35

休会制度の経緯と休会者数（累計）の推移

① 休会制度導入【昭和48年（1973年）：第2回定時総会】

＜定款細則＞

特別の事情ある場合、会員は理事会の承認を得て期間を定めて休会することができる。休会中の会員からは会費を徴収しない。その間協会からの連絡等は行なわない。

※休会期間の定め等はなし

② 休会期間の設定【平成5年（1993年）：第22回定時総会】

＜定款細則＞

特別の事情がある場合、士会からの所定の様式に基づく届出により、理事会の承認を得て4年以内で休会することができる。なお、4年以内に復会しない場合は退会したものとみなす。

（提案理由等）

・内規を設ける

①細則の改正前の休会者は、改正決定後より、4年経過した時点で退会とみなす。

②特別の事情とは結婚、出産、病気等

・4年以内の理由

① 4年以内の復会者が約90%であること。

②更新手続きは事務処理上煩雑となるため行わない。

※休会期間4年経過後1年以内に届出がない場合は、退会扱いとする。

③ 休会期間の変更【平成22年（2010年）：臨時総会（公益法人移行に関する議題）】

＜定款細則＞

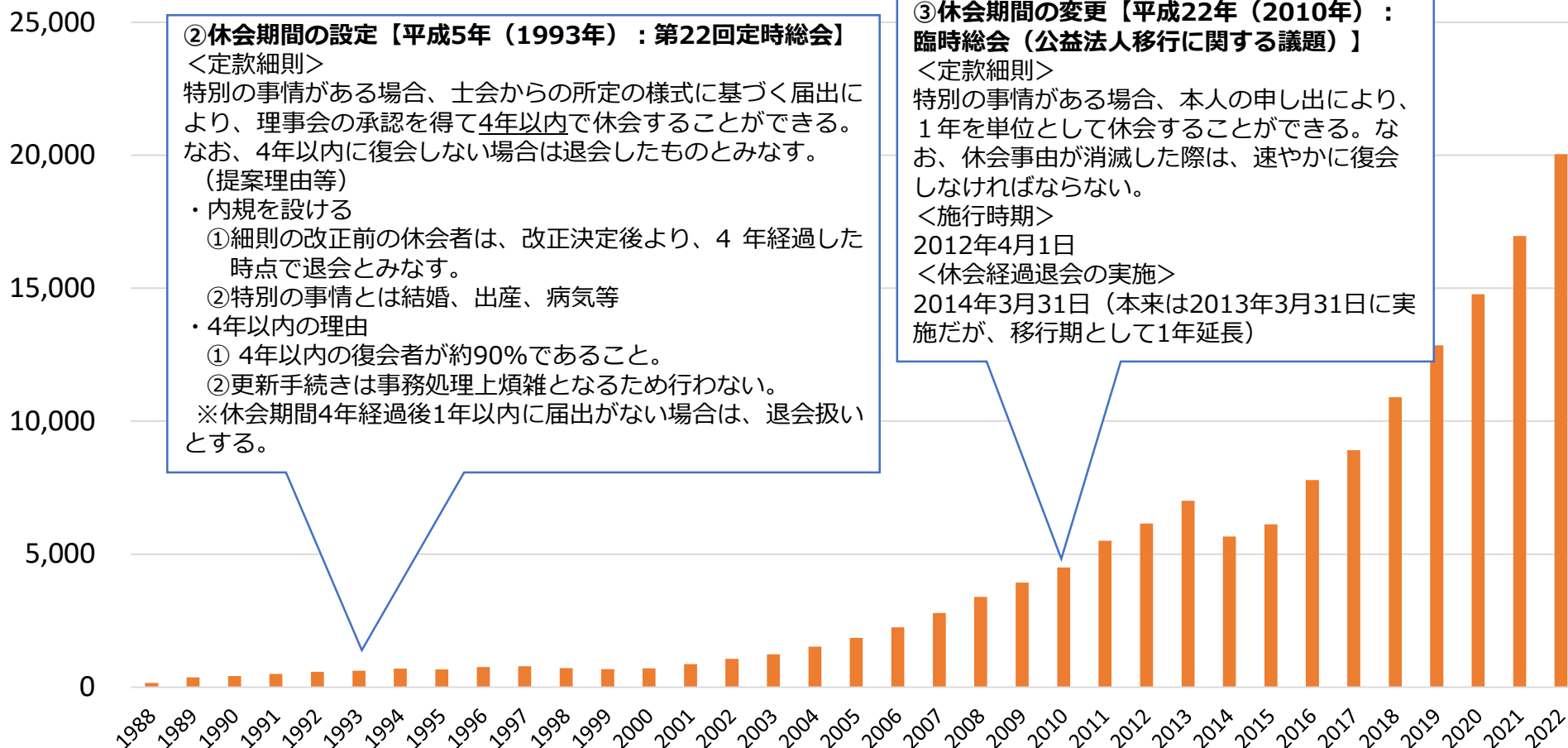
特別の事情がある場合、本人の申し出により、1年を単位として休会することができる。なお、休会事由が消滅した際は、速やかに復会しなければならない。

＜施行時期＞

2012年4月1日

＜休会経過退会の実施＞

2014年3月31日（本来は2013年3月31日に実施だが、移行期として1年延長）



他団体の休会制度について

➤ 休会制度を導入していない団体

- 日本医師会
- 日本看護協会
- 日本薬剤師会
- 日本歯科医師会

➤ 休会制度を導入している団体

- 日本作業療法士協会
- 日本言語聴覚士協会

休会制度の概要比較

	日本作業療法士協会	日本言語聴覚士協会	日本理学療法士協会
要件	最大で5回まで ①申請年度までの会費が完納されている ②過去の休会期間が5年間に達していない ※申請には休会理由の根拠となる第三者による証明書が必要	退職（予定）を証明する書類。休職を勤務先に申請するための書類等必要 ※「就業状況を証明する書類」が必要	無
休会期間	1年間（年度単位） ※最大5回まで連続的もしくは断続的にとれる	1年間（年度単位） ※年数等は士会による（新潟は3年間）	1年間（年度単位）
期間終了の扱い	休会期間中の1月31日までに延長手続きか退会手続きを行わない限り、翌年度の4月1日から自動的に復会	休会期間を過ぎると自動的に復会	自動退会
会費の扱い	無料	無料	無料
再入会の制度	以前入会していた際に会費の未納がなく退会をしている場合、会員番号・会員履歴をそのまま引き継いで再入会することができる。会費未納のまま退会をされている場合は、別途再入会に条件有り。	無	無
再入会後の学習履歴	会員履歴をそのまま引き継いで再入会（任意退会のみ）	－（リセット？）	リセット
再入会後の資格情報	会員履歴をそのまま引き継いで再入会（任意退会のみ）	－（リセット？）	リセット
入会金	－	再入会するときには、入会金3,000円並びに年会費を納入しなければならない。なお、未納会費のある者が再入会する場合には、別途未納会費に相当する額を納入しなければならない。	免除（自ら退会手続きをされていない方は対象外）

会員数の目標設定と影響する要因について

1. 組織の目的

協会の使命や目的に合った会員数を設定することが重要である。組織がどのような役割を果たし、どの程度の会員数があるのかを達成するのに適しているかを検討する必要がある。

2. 業界全体の規模

医療業界の組織と比較して、どれだけの会員数が適切かを考える。他国の類似組織の会員数や、その国の人口との比較を行う。

3. 組織の影響力とリーダーシップ

目標とする会員数が、組織の影響力やリーダーシップにどのような影響をもたらすかも考慮する必要がある。一定の会員数を超えることで、政策提言（国会議員擁立）や業界への影響を強化できる。

4. 持続可能性

高い会員数を目指すことは理想的であるが、そのためにどのようなリソースや戦略が必要かを検討することも重要であり、適切な運営体制や会員サービスの提供が必要である。

5. 地域的な需要と普及

理学療法需要や普及状況は地域ごとに異なる。会員数の目標を設定する際には、その地域の人口や医療ニーズ等を考慮して、適切な数値を検討することが重要である。

休会制度のあり方に関する主な論点とメリット等

論点	メリット	デメリット	影響予測
<p>● 休会制度を廃止してはどうか。 ※再入会後は過去情報を引き継ぐ</p>	<p>会員にとってはいつでも再入会できる。</p>	<p>再入会が容易になるため、退会者が増える見込み。</p>	<p>休会者：減 退会者：増 会員数：減</p>
<p>● 休会に要件を設けてはどうか。</p>	<p>協会の趣旨に沿った方がのみが休会となり、休会者の減少となる。</p>	<p>証明書等を設けるなどを実施した場合、事務負担増となる。</p>	<p>休会者：減 退会者：増 会員数：増？</p>
<p>● 休会回数・期限を設けてはどうか。</p>	<p>協会の趣旨に沿った方がのみが休会となり、休会者の減少となる。</p>	<p>退会者数の増加が見込まれる。</p>	<p>休会者：減 退会者：増 会員数：増？</p>
<p>● 休会期間が終了した場合、自動復会にしてはどうか。</p>	<p>休会者が自動退会にならないため、退会者の減少となる</p>	<p>会員から返金依頼等が多数発生する可能性がある（事務負担増）。</p>	<p>休会者：変化無 退会者：減 会員数：増</p>
<p>● 休会中に一定額の費用を徴収してはどうか。</p>	<p>会費収入増となる。 休会者に対してもシステム管理しているため、データ管理費等での徴収理由あり。</p>	<p>退会者数の増加が見込まれる。</p>	<p>休会者：減 退会者：増 会員数：減？</p>

新たな休会制度の提案内容

	現行制度	変更後の制度（提案内容）	懸念点
要件	無	最大で5回まで ① 申請年度までの会費が完納されている ② 過去の休会期間が5年間に達していない	育児休業、介護休業が必ずしも5年間とは限らないため、場合によっては本来休会にて会員として引き留めたい者も退会になる可能性がある
休会期間	1年間 （年度単位）	1年間（年度単位） ※最大5回まで連続的もしくは断続的にとれる	—
期間終了の扱い	自動退会	自動復会 ※自動復会時の会費請求は従来の支払い方法を準用するが、場合によっては現金支払いに統一する可能性あり。	会費前納制を導入しているため、休会申請の提出期限、自動復会後の未納者の取扱いなど検討すべき事項が多々ある
会費の扱い	無料	無料 ※刊行物等のサービスがないこと、休会期間の制限を設けたことに伴い、休会中の会費は現状のままとする。	—

- ・ 休会の届出は、前年度末（3月31日）までに提出しなくてはならない。
- ・ 休会期限は原則1年間のみ（4月～3月）とし、新年度（4月）には自動的に復会とする。
- ・ 自動復会した場合、年会費の支払いはマイページに登録されている情報から支払うこととする。
- ・ 特別な事由により休会の延長をする場合は、毎年前年度の3月末日までに休会届を提出することにより、最大5年間まで延長を可能とする。
- ・ 協会の会計年度は4月～3月となっている。そのため、新年度に入って年度の途中で休会の届出を提出した場合も、休会期限は3月末日までとする。
- ・ 年会費の滞納がある場合は、必ず未納の年会費を納入後の休会とする。

地域保健総合推進事業（公衆衛生協会） に関するお願い

日本理学療法士協会
報告者：理事 岡持 利亘

令和5年9月13日

令和5年度地域保健総合推進事業
第3回協力事業者会議

資料1

事業全体の概要について

都道府県理学療法士会・作業療法士会において関係機関と連携した

地域・職域での予防・健康づくりを目的とした保健活動を推進するための研修事業

分担事業者

齊藤 秀之（日本理学療法士協会 会長）

山本 伸一（日本作業療法士協会 会長）

事業全体像1 昨年度の主な結果と今年度の2本柱

【目的】自治体又は企業における成人の疾病・障害の予防、および身体的・精神的健康を増進するための保健活動に寄与する都道府県理学療法士会（PT士会）・作業療法士会（OT士会）の取り組みを推進すること

令和4年度

○調査で明らかとなったこと

- ・保健事業においてPT士会・OT士会との連携を多くの保健所が望んでいるが、実際に連携したのはごくわずかである（表1）
- ・数は少ないが、地域の関係機関と連携してPT・OTが成人に対する保健事業に取り組んでいる（表2）

表1 保健所向け調査の結果

	実施率	PT士会・OT士会との連携 現状	今後希望
生活習慣病予防事業	50%以上	10%未満	5~20%
メンタルヘルス対策事業			
腰痛予防事業	約10%	10~40%	約80%
転倒予防事業			

表2 PT士会・OT士会向け調査の結果

福島県PT士会：全国健康保健協会と連携した企業への運動支援セミナー
京都府PT士会：医療・介護従事者に対する腰痛予防・介助教室
静岡県PT士会：行政（市）・郡市区医師会と連携した企業向け腰痛予防事業
長崎県PT士会：行政（県）・保健所と連携した転倒骨折予防の指導と普及啓発
長崎県OT士会：行政（市町）と連携した特定検診の場等における「うつ検診」事業

令和5年度

○研修会

【期待する結果】PT士会・OT士会の関係部局の担当者が、関係機関と連携した地域・職域での保健活動を実施するために必要な知識を習得し、事業を推進するきっかけとなる。

【内容】主にPT士会・OT士会の関係部局の担当者を対象に、地域・職域連携推進事業の概要を説明し、令和4年度事業の調査で得られた好事例の紹介や関係機関との連携の工夫や、各士会内での事業の運営方法等を基に研修会の企画を立案し、実施する。また、研修会の効果判定のため、研修会参加者を対象に、関係機関と連携した地域・職域での予防・健康づくりを目的とした保健活動への理解度等を調査する。

【開催日時と形式】10月21日（土）10~16時、オンライン

○方策検討会議

【期待する結果】PT士会・OT士会に対し、自治体や企業と連携する際の方策が提示できる。また、PT士会・OT士会が、自治体や企業と連携するためのきっかけをつくり、事業を推進するための手引きを作成し、PT士会・OT士会と共有できる。

【内容】PT士会・OT士会が、関係機関と連携した地域・職域での予防・健康づくりを目的とした保健活動の取り組みを推進するための方策について検討する。成果物は手引きとし、会議後にPT士会・OT士会と共有する。

【開催日時と形式】11月26日（日）10~16時、対面

事業全体像2 今年度の流れ

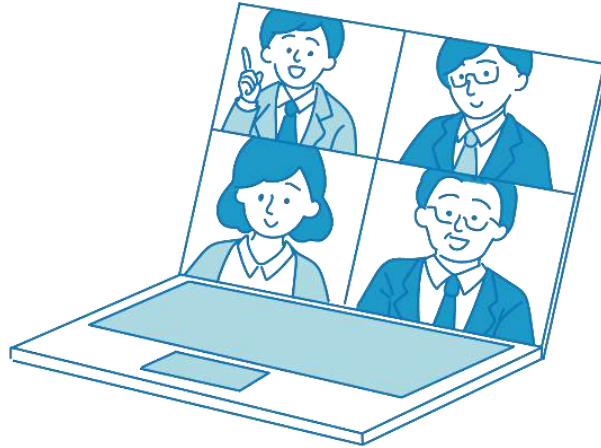
【目的】自治体又は企業における成人の疾病・障害の予防、および身体的・精神的健康を増進するための保健活動に寄与する都道府県理学療法士会（PT士会）・作業療法士会（OT士会）の取り組みを推進すること

成人の日頃からの健康
づくりへのPT・OTの
貢献が不足



PT士会・OT士会
関係部局の担当者

研修会（10月21日）



- ・対象者はPT士会・OT士会の関係部局の代表者各1名（計94名）と傍聴希望者（人数制限なし）
- ・10名の講師による講演
- ・グループワーク
- ・アンケート

成人への
自治体や企業と連携した
PT・OTの保健事業が活性化



成果物
（PT・OT士会が
成人向け保健事業へ
着手するために必要
最小限の情報）

方策検討会議（11月26日）



参加者は協力事業者、昨年度の好事例提供者を中心に士会から6名（PT・OT各3名）

理学療法士と作業療法士の職域

0次予防

- 疾病予防
- 障害予防
- 身体的・精神的健康
- 生活習慣
- 環境整備
- その他

特定健診・特定保健指導の事業枠で（40～74歳）



- 一次予防
- 二次予防
- 三次予防

困りごと									原因の例
生活自立	○	○	○	×	×	○	×	×	ADL・IADLの低下、フレイル、障害等
健康課題	○	○	×	○	×	×	○	×	疾病・健康管理（栄養、口腔、薬等）等
生活基盤	○	×	○	○	○	×	×	×	経済、家族、認知症、介護（ケアラー）等

- 総合支援課題**
- ① 関係者の理解度・スキル・協力連携体制
 - ② 事業創出能力
 - ③ 各事業の成熟度・効果判定・連動

- 職場環境や生活における
- PT
- 腰痛予防
 - 転倒予防
 - 疾病予防
- OT
- メンタルヘルス（うつ）
 - 睡眠

職場環境と腰痛について

職場で腰痛予防

職場で腰痛予防

腰痛の発生が多い仕事として、腰痛の発生が最も多い仕事は、事務作業です。

腰痛の発生が最も多い仕事は、事務作業です。

腰痛の発生が最も多い仕事は、事務作業です。

職場で腰痛予防

職場での腰痛の主な要因

業務・動作要因

環境要因

個人的要因

心身・社会的要因

職場での腰痛は、主に業務・動作要因、環境要因、個人的要因、心身・社会的要因の4つに分類されます。

タイプ別に腰痛予防

姿勢・動作

椅子に座る（デスクワークや運転など多い）

作業姿勢に注意する

椅子に座る（デスクワークや運転など多い）

作業姿勢に注意する

痛みと心身の関係

痛みは気持ちや身体の状態により強弱を帯びています。

痛みを減少させる理由

痛みを増大させる理由

今までの腰痛の考え方を変えましょう！

腰痛は、痛みだけでなく、気持ちや身体の状態によっても強弱を帯びています。

腰痛セルフチェック

目標は、痛みを減らし、気持ちよく活動できるようにすることです。

腰痛セルフチェック

腰痛セルフチェック

事業全体像3 本事業の対象と到達目標

【目的】自治体又は企業における成人の疾病・障害の予防、および身体的・精神的健康を増進するための保健活動に寄与する都道府県理学療法士会（PT士会）・作業療法士会（OT士会）の取り組みを推進すること

対象

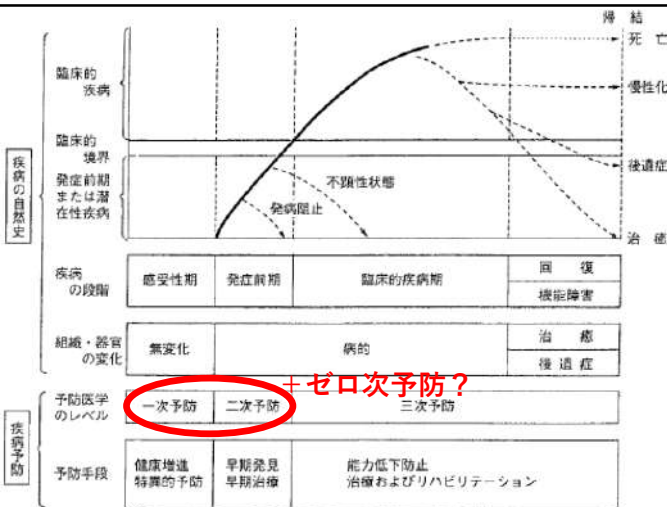


図1 疾病の自然史と予防手段の適用段階
北村勝彦「疾病リスクと予防医学」より引用

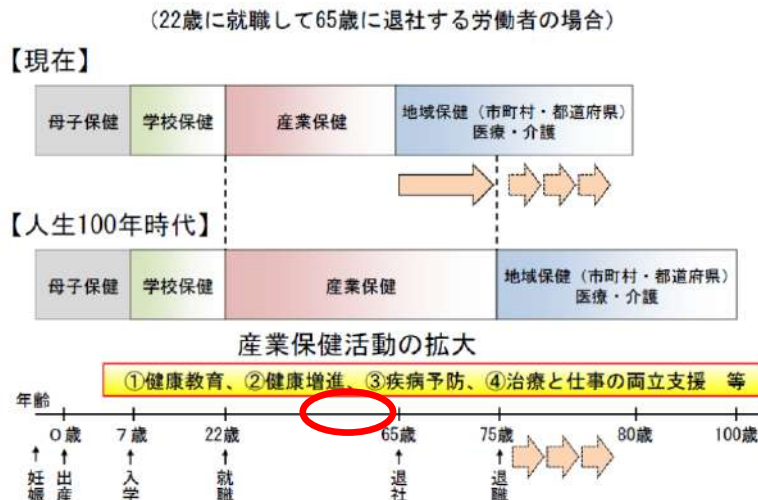


図2 人生の各段階における主な健康管理のイメージ
労働基準局安全衛生部「職域における健康づくりについて」より引用



図3 地域・職域連携推進事業の意義
これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会「地域・職域連携推進ガイドライン」より引用

到達目標

- 1) PT士会・OT士会が協力し、「地域・職域での予防・健康づくり」の保健活動に取り組めるための基盤づくり
- 2) 腰痛、生活習慣病、メンタルヘルス、転倒等をテーマとした成人に対する保健活動の普及・啓発のための事業創出
- 3) 国民に対し、「疾病・障がいの予防、および身体・精神的健康をサポートする」ための資料提示と、各都道府県での協力体制を育む人的ネットワークの構築
- 4) PT協会・OT協会とPT士会・OT士会との協力関係づくり
- 5) 全都道府県で上記1～4が●年後に到達することを旨とし、今年度は「①事業実施の手引き」「②活用できる資料」「③各都道府県内での進め方」「④関係者の人的ネットワークと協力体制づくり」といった基盤整備を行う。その上で、次年度以降各都道府県で取り組みが進む事を目指す

事業年間スケジュール

	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
事業イベント	・事業説明会 (19日)								・抄録提出 (31日)	・事業発表会スライド提出 (中旬頃) ・次年度計画概要書提出 (中旬頃)	・事業報告会 (4、5日) ・事業報告書提出 (15日) ・成果物提出 (31日)
協力事業者会議		23 第1回 ・事業全体概要 ・研修会の講師、タイムスケジュール、名称 ・事業体制	24 第2回 ・事業全体概要 ・方策検討会議の到達目標、内容 ・研修会の到達目標、講師、グループワーク、名称、アンケート ・PT士会・OT士会との連携		13 第3回 ・研修会のアンケート ・研修会当日の運営 ・方策検討会議当日の運営 ・事業全体の進捗			13 第4回 ・方策検討会議まとめ ・事業報告書 ・次年度計画		6 第5回 ・事業報告書 ・次年度計画 ・事業振り返り	
研修会		● ・一部講師 ・タイムスケジュール	● ・一部講師依頼	● ・到達目標・グループワーク ・全講師 ・名称 ● ・全講師依頼	● ・参加者へ案内	● ・アンケート ● ・参加者へ資料送付	21 開催 ● ・グループワークスライド ・アンケート結果				
方策検討会議			● ・到達目標・内容 ・参加者 ・会場	● ・内容 ● ・参加者へ案内			26 開催 ● ・参加者へ資料送付	● ・手引きを業者へ委託			
作業班A (研修会グループワークと方策検討会議)		■ ・案作成 (7月12日会議開催)						■ ・方策検討会議まとめ案 (12月5日会議開催)			
作業班B (研修会アンケート)			■ ・案作成 (8月21日会議開催)								
PT士会・OT士会との連携				● ・士会長へ事業周知と関係部局員を聴取		● ・関係部局員へ連絡	● ・関係部局員へ連絡	● ・関係部局員へ連絡		● ・関係部局員へ連絡	● ・関係部局員へ連絡

事業の目指す流れ（案）

今年度

1. 準備期

- ① 情報共有と内容の整理
- ② 各県の関係者に意思表示
- ③ モデル作成
- ④ 事業の目標・結果の検討：今後の事業デザイン（全国に展開する等、目指すところ）

来年度以降：事業化が可能性の検討が必要

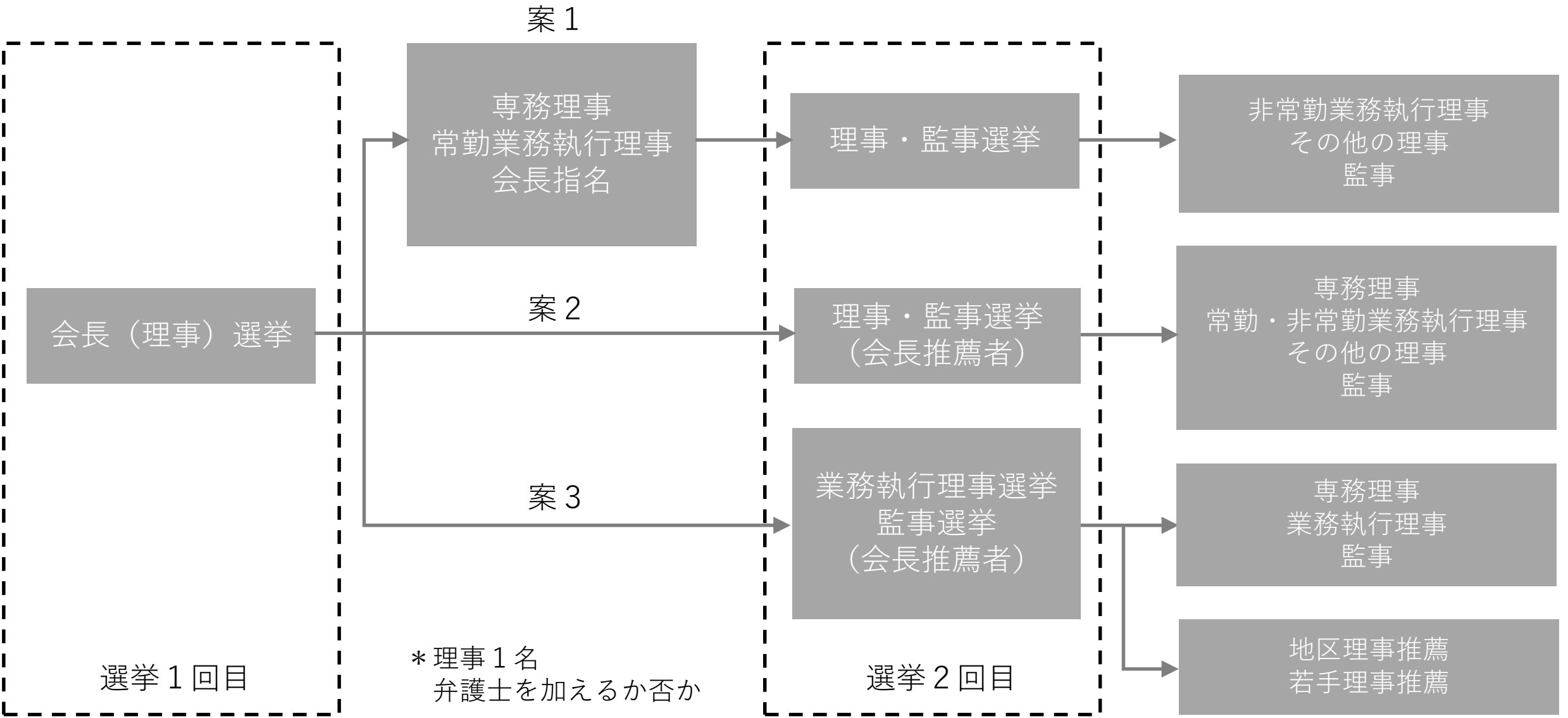
1. 展開期（仮名）

- ① モデル的伴走支援（いくつかの県で事業開始してもらえる様に）
- ② 事業の目標：来年度以降に、横展開を目指すかどうか
- ③ 複数年事業（例）
 - ・ 1年目：10都道府県
 - ・ 2年目：〇〇都道府県
 - ・ 3年目：〇〇都道府県 →最終的に 47都道府県に近づく事を目指す

結果の例

- ・ 自治体が特定健診・特定保健指導の事業枠で（40～74歳）事業依頼
- ・ 希望する企業からの依頼の流れが出来る
- ・ 継続的事業として実施される
- ・ （保険者、関係多職種による事業体への協力体制づくり）

会長（理事）選挙を先行実施した場合



* 監事1名（会計業務に精通した者）は会長指名¹

各案の特徴

案	メリット	デメリット
1	<ul style="list-style-type: none">・ 会長主導によって執行部体制を構築しやすい・ 常勤専務・業務執行理事の異動が容易となる	<ul style="list-style-type: none">・ 会長の意向が強く反映され過ぎる
2	<ul style="list-style-type: none">・ 選挙による公平性が担保される・ 最小限の制度改革で混乱が少ない	<ul style="list-style-type: none">・ 会長が推薦した候補者が当選するとは限らない・ 総会まで業務執行理事は決まらない・ 常勤は総会数か月後の執務開始になる
3	<ul style="list-style-type: none">・ 選挙による公平性が担保される・ 常勤の執務開始が総会直後に可能・ 地区理事・若手理事の登用など、開かれた協会運営が期待できる	<ul style="list-style-type: none">・ 全国区の理事数がいなくなる

選挙権と投票方法

会長（理事）選挙	案1	案2
選挙権	<ul style="list-style-type: none"> 代議員（300票） 	<ul style="list-style-type: none"> 代議員（300票） 会員（100票） 投票率10%（10,000票）
投票方法	<ul style="list-style-type: none"> 単記式 	<ul style="list-style-type: none"> 単記式
当選条件	<ul style="list-style-type: none"> 得票数が過半数以上 最も上位の者 	<ul style="list-style-type: none"> 得票数が過半数以上 最も上位の者
理事選挙	案	
選挙権	<ul style="list-style-type: none"> 代議員（300票） 	
投票方法	<ul style="list-style-type: none"> 単記式 定数内連記式 制限連記式（○名） 全員に対する信任不信任投票 	

理事の定数

案	総数	会長	専務理事	業務執行理事	理事
1	・ 23名	・ 1名	・ 1名	・ 常勤 3～4名 ・ 非常勤 〇名	・ 理事 〇名
2	・ 23名	・ 1名	・ 1名	・ 常勤 3～4名 ・ 非常勤 〇名	・ 理事 〇名
3	・ 30名	・ 1名	・ 1名	・ 常勤 3～4名 ・ 非常勤 〇名	・ 地区理事 7名 ・ 若手理事 2名

- ・ 副会長は業務執行理事から会長指名（5名以内）
- ・ 非常勤業務執行理事は、選挙前に協会業務の必要性から人数を理事会にて決定
- ・ 会長が常勤の場合は、業務執行理事は3名

被選挙権の条件・任期・定年

役員	条件	任期	定年
会長（1名）	・協会理事3期以上	・3期6年（通算16年）	・70歳
専務理事（1名）	・本会業務に精通している人物	・3期6年（通算16 or 14年）	・70歳
業務執行理事 （9名以内）	・協会理事経験者	・5期10年（通算12年）	・70歳
理事	・協会理事経験者 ・都道府県士会理事2期以上 ・代議員2期以上 ・協会委員会等の役員歴通算4年以上	・5期10年（通算12年）	・70歳
監事	・協会理事3期以上 ・都道府県士会副会長職以上を3期以上 ・特別な知識と経験を有する者	・5期10年（通算10年）	・70歳

役員	条件	任期	定年
地区理事（7名）	・都道府県士会副会長職以上を3期以上	・5期10年 or 3期6年	・70歳
若手理事（5名）	・40歳未満で都道府県士会理事経験者 ・都道府県士会部長経験者 ・代議員経験者 ・選考委員会が必要	・1期2年 or 2期4年	

“Road for 2025”

国内外で広がるグローバルな活躍



World Physiotherapy 2025学会

開催：2025年5月29日～31日

(5月31日～6月1日に日本理学療法学会学術研修大会を連続開催)！

会場：東京国際フォーラム

四半世紀ぶりの国際学会
(え、次って何年後なんよ)



Welcome 2025!

速報!!2025年のWorld Physiotherapy 2025学会の開催地が東京に決定しました！

World Physiotherapyの世界学会が日本で開催されるのは1999年の横浜開催以来26年ぶりです。

国際事業の事例
公開しました！

グローバル社会における理学療法士の活躍に資する事例紹介



グローバルな
キャリア支援！

海外で理学療法士になるためのプロセス 公開！

- [アメリカ \(PDF: 1.6MB\)](#)
- [カナダ \(PDF: 1.5MB\)](#)
- [オーストラリア \(PDF: 1.3MB\)](#)
- [シンガポール \(PDF: 1.3MB\)](#)

YouTube

【年会費海外割】 やってます

<https://www.japanpt.or.jp/pt/announcement/member/06/overseas/>

世界理学療法連盟学会 タイムライン (変更の可能性あり)

- [2023年, 10月 学会ブランディング確定](#)
- [2024年, 2月中旬 WEBサイト公開](#)
- [2024年, 2-4月 フォーカスシンポジア募集開始](#)
- [2024年, 6-9月 アブストラクト募集開始](#)
- [2024年, 7月中旬 参加登録開始](#)
- [2024年, 9月 企業セールス募集開始](#)
- [2025年, 12月2週目 超早期割引 締切り](#)
- [2025年, 1月 アブストラクト提出](#)
- [2025年, 2月2週目 早期割引 締切り](#)
- [2025年, 4月2週目 通常申込み 締切り](#)

2025年を契機に、
グローバルな活躍へ



2023年9月27日、
世界理学療法連盟来日会議

2025年5月29日～6月1日
世界理学療法連盟学会、
日本理学療法学会
連続開催



WEBページに
2025学会のバナー
つけちゃいました

World Physiotherapy (世界理学療法連盟) 総会・学会について
World Physiotherapy2025学会

World Physiotherapy Congress 2025 TOKYO | 東京
29-31 May 2025
SAVE DATE

高齢者の保健事業の一体的実施に関する種々の動き

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

- 広域連合が**高齢者保健事業を国民健康保険保健事業及び介護予防の取組と一体的に実施する取組**が令和2年4月から開始された。
- 広域連合は、その実施を**構成市町村に委託**することができる。

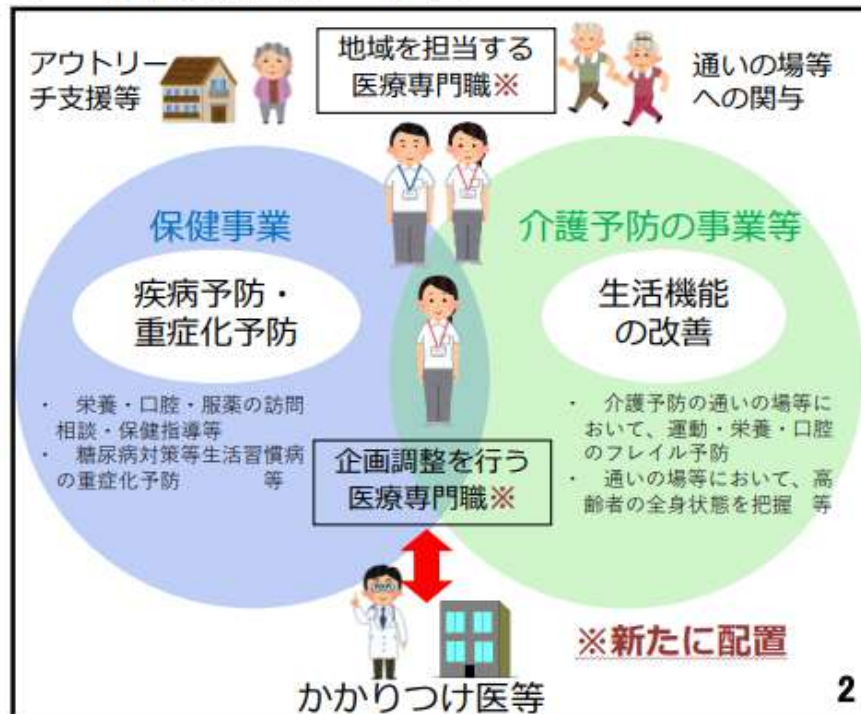
- 令和4年度の実施済みの市町村は **1,072市町村**、全体の約**62%**
- 令和6年度には **1,667市町村**、全体の約**96%**の市町村で実施の目途が立っている状況。
- 令和6年度までに全ての市町村において一体的な実施を展開することを目指す。

一体的実施実施状況調査（令和4年11月時点）

▼保健事業と介護予防の現状と課題

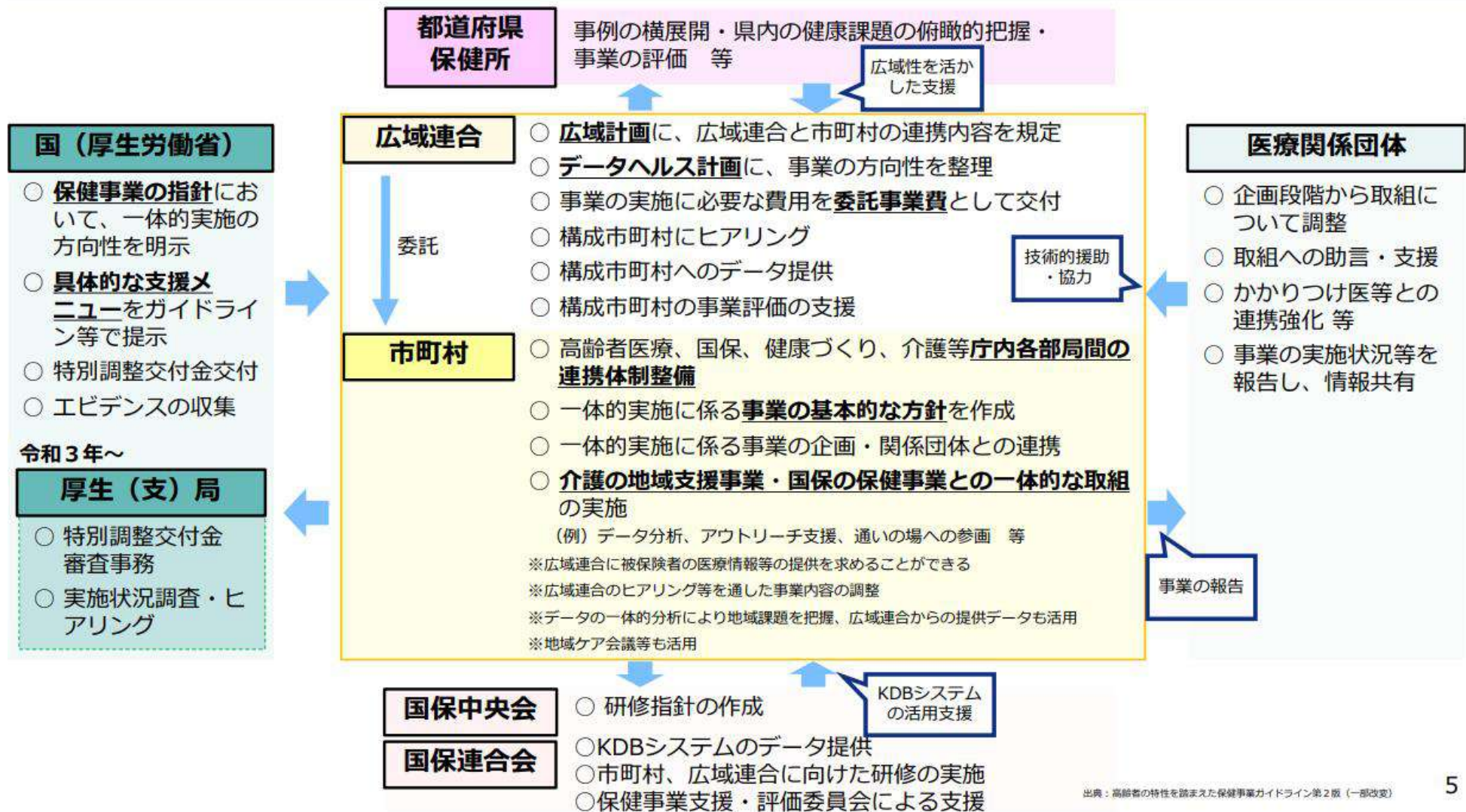


▼一体的実施イメージ図



一体的実施の推進に向けた体制整備

- 高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、高齢者の保健事業について、広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施。



出典：高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版（一部改定）

2023年9月14日木曜日開催 厚生労働省検討会資料 抜粋

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る事例

【一体的実施に関する日本理学療法士協会の取組】

- 日本理学療法士協会は、各都道府県の理学療法士協会が実施している高齢者の保健事業に対応している取組について、その取組が推進できるよう、助言や、好事例の収集及びその他参考情報の提供を行っている。

長崎県の例：骨折予防対策への取組

■ 疫学分析後の保健事業アドバイザー派遣事業（骨折予防対策）

- <体制整備> 1. 長崎県骨粗鬆症ネットワーク検討会開催
 <普及啓発> 2. 自治体職員向け研修会の開催
 3. 県民向け普及啓発（長崎県理学療法士協会へ委託）
 ※ポピュレーションアプローチ（リーフレットの作成・配布）
 <重症化予防> 4. 骨粗鬆症検診後の運動指導（長崎県理学療法士協会へ委託）
 ※ハイリスクアプローチ（市町が実施する保健事業の支援）
 5. 骨粗鬆症検診後の要精密者への受診勧奨

■ 事業の経緯

長崎県における骨折による医療費は増加しており、有病率も全国より高く、県下の骨折予防への取組を強化していく必要がある。
 骨粗鬆症医療資源など県内の実態把握や関係者や県民への周知、併せて骨粗鬆症検診後の運動指導等を行い、骨折予防対策を強化した。



石川県の例：石川県後期高齢者医療広域連合が掲げる「保健分野のフレイル予防・介護分野の生活習慣病重症化予防」と連携した取組

■ シルバーリハビリ体操指導士養成事業

- 珠洲市、志賀町、七尾市、能登町でシルバーリハビリ体操指導士(住民リーダー)養成を実施。

■ 地域住民への積極的な関与等の事業

- 七尾市、志賀町では、上記事業に加え、より発展的な事業として健康課題解決のための住民教育、住民リーダー強化、フレイル予防と健康教育も実施。
 ※ポピュレーションアプローチとして市町より石川県理学療法士協会へ事業委託

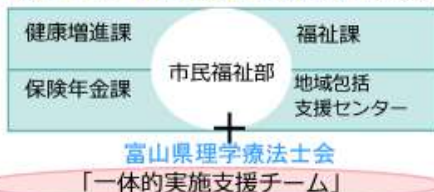
■ 提供可能なサービス

- <医療・保健事業：健康教育>
 ○高齢者へのフレイル予防・介護予防等の普及啓発
 フレイル予防・生活習慣病予防・介護予防の学びの場(地域課題の共有)、社会活動(ボランティア)への促し、介護予防体操の習得、仲間づくり
 ⇒【活動参加者の増加、重度化予防等による医療費の適正化】へ
- <介護予防事業>
 ○住民主体の通いの場のフレイル予防・介護予防
 住民による運営、医療専門職の後方支援によって元気高齢者から虚弱高齢者まで通える通いの場、フレイル状態にある者等の医療・福祉サービス等への接続
 ⇒【通いの場への参加人数の増加、介護認定者数の減少】へ



富山県の例：黒部市の関係部署と連携し、多職種連携による一体的実施支援チームを活用した取組

■ 事業準備、計画段階からの連携（黒部市の事例）



■ ハイリスクアプローチ

- <生活習慣病重症化予防>
 ○保健師、管理栄養士、歯科衛生士が保健指導を実施。腎機能低下や心臓病等がある対象者に対しては、富山県理学療法士協会が運動指導を実施。



■ ポピュレーションアプローチ

- <「通いの場」とフレイル予防>
 ○健診結果や質問票をもとに各「通いの場」への介入方法を検討し、運動、栄養、口腔、服薬の講話等を各医療専門職が継続的に実施。

■ 各専門職との連携

- 富山県後期高齢者医療広域連合と連携のもと、各専門職が事業に関わるための連携体制を構築。

第4期医療費適正化計画（2024～2029年度）に向けた見直し

① 複合的なニーズを有する高齢者への医療・介護の効果的・効率的な提供等の推進

2040年の医療・介護需要を見据え、より効果的・効率的に進めるための取組を推進

- 医療と介護の複合的なニーズを有する高齢者の増加が今後見込まれる中で、医療と介護にまたがるアプローチの重要性を関係者が認識し、限られた医療・介護資源を効果的・効率的に組み合わせた医療費適正化を推進する。

- **高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を、**
- **計画に位置付ける。**

兎にも角にもメタボ対策をしていたら良かった時代



新たなフェーズの始まり

都道府県民生主管部（局）
後期高齢者医療制度主管課（部）
都道府県後期高齢者医療広域連合事務局

} 御中

厚生労働省保険局高齢者医療課

令和5年度特別調整交付金交付基準QAについて

(問 13) 年度途中に急遽企画・調整担当が退職(長期休業)する場合や、保健師等の募集をかけているものの採用予定数を採用できない場合等、自治体において企画・調整等を担当する保健師等の医療専門職の配置が困難である場合、保健師等以外の医療専門職を、企画・調整等を担当する医療専門職として配置することは可能か。

(答)

自治体において、企画・調整等を担当する保健師等の医療専門職の配置が困難である場合、広域連合に事前に協議するとともに、厚生労働省が認める場合には、保健師等の医療専門職が配置されるまでの間に限り、保健師等以外の医療専門職(歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等生活習慣病の発症や重症化の予防及び心身機能の低下の防止等に関し知識及び経験を有すると認められる者)を企画・調整等を担当する医療専門職として配置することは差し支えない。

なお、引き続き保健師等の確保に努めること。

參考資料

次の2点の通知を別添でご用意しました。ご参照いただけたら幸いです。

交付基準に関する通知 保高発0407第1号（令和5年4月7日発）

保高発 0407 第 1 号
令和 5 年 4 月 7 日

都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）長 } 殿
都道府県後期高齢者医療広域連合事務局長 }

厚生労働省保険局高齢者医療課長
（公印省略）

後期高齢者医療の調整交付金の交付額の算定に関する省令
第6条第9号に関する交付基準について

令和5年度における後期高齢者医療の調整交付金の交付額の算定に関する省令（平成19年厚生労働省令第141号。以下「算定省令」という。）第6条第9号の規定による交付基準及び申請額の算定方法等について、別紙「令和5年度特別調整交付金交付基準（算定省令第6条第9号関係）」（以下「交付基準」という。）のとおり定めたので、内容について御了知いただくとともに、都道府県におかれては、管内市町村（特別区を含む。以下同じ。）に対して周知を図り、適切な対応について御配慮願いたい。

なお、主な変更点及び連絡事項は下記のとおりであり、事業計画等の提出方法、期限等については別途連絡する。

記

1 「事業区分Ⅰ 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施」について
高齢者に対する個別的な支援や通いの場等への関与等の業務に要する費用におけるその他経費については、各市町村において、500千円に委託事業を実施する日常生活圏域数を乗じた額を交付基準額とする。

2 「事業区分Ⅲ 11 マイナンバーカードと健康保険証の一体化の推進に係る経費」について
広域連合又は市町村による被保険者へのマイナンバーカードと健康保険証の一体化の推進等の手続き支援の事務に係る経費を対象とする。

交付基準に関するQA通知 （事務連絡 令和5年4月7日発）

事務連絡
令和5年4月7日

都道府県民生主管部（局）
後期高齢者医療制度主管課（部） } 御中
都道府県後期高齢者医療広域連合事務局 }

厚生労働省保険局高齢者医療課

令和5年度特別調整交付金交付基準QAについて

後期高齢者医療制度の運営につきましては、平素より格段の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

標記について別添のとおり作成しましたので、内容について御了知いただくとともに、都道府県におかれては、管内市町村（特別区を含む。以下同じ。）に対して周知を図り、適切な対応についてご配慮をお願いします。

なお、主な改正点は下記のとおりです。

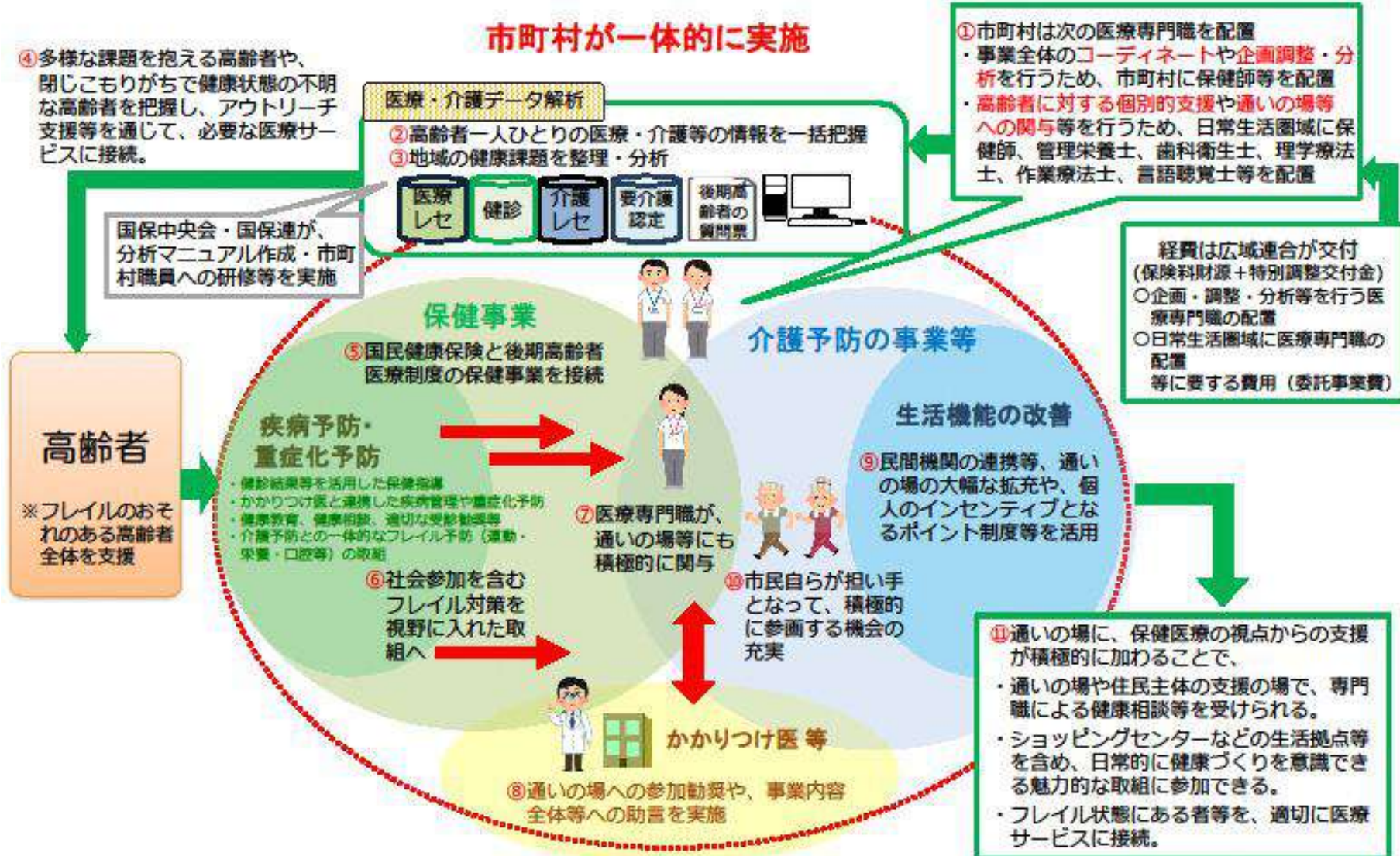
記

1. 事業区分Ⅰ

(1) 企画・調整等を担当する医療専門職について
自治体において、企画・調整等を担当する保健師等の医療専門職の配置が困難である場合、広域連合に事前に協議するとともに、厚生労働省が認める場合には、保健師等の医療専門職が配置されるまでの間に限り、保健師等以外の医療専門職を企画・調整等を担当する医療専門職として配置することは差し支えないこととする。
(QA 問13 (P7))

(2) 日常生活圏域数の設定が極端に少ない場合の対応について
市町村において、地域包括支援センター数に比べて日常生活圏域数が概ね10以上少なく、事業を行うための十分な医療専門職の配置ができず、一体的実施事業が実施できない場合、広域連合に事前に協議するとともに、厚生労働省が認める場合には、交付基準上の「日常生活圏域数」を「地域包括支援センター数」と読み替えて差し支えないこととする。
(QA 問30 (P13))

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（市町村における実施のイメージ図）



経済財政運営と改革の基本方針2023（令和5年6月16日閣議決定）（抜粋）

医療DX推進本部において策定した工程表※4に基づき、医療DXの推進に向けた取組について必要な支援を行いつつ政府を挙げて確実に実現する。マイナンバーカードによるオンライン資格確認の用途拡大や正確なデータ登録の取組を進め、2024年秋に健康保険証を廃止する。レセプト・特定健診情報等に加え、介護保険、母子保健、予防接種、電子処方箋、電子カルテ等の医療介護全般にわたる情報を共有・交換できる「全国医療情報プラットフォーム」の創設及び電子カルテ情報の標準化等を進めるとともに、PHRとして本人が検査結果等を確認し、自らの健康づくりに活用できる仕組みを整備する。その他、新しい医療技術の開発や創薬のための医療情報の二次利活用、「診療報酬改定DX」による医療機関等の間接コスト等の軽減を進める。その際、医療DXに関連するシステム開発・運用主体の体制整備、電子処方箋の全国的な普及拡大に向けた環境整備、標準型電子カルテの整備、医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策等を着実に実施する。

健康寿命を延伸し、高齢者の労働参加を拡大するためにも、健康づくり・予防・重症化予防を強化し、デジタル技術を活用したヘルスケアイノベーションの推進やデジタルヘルスを含めた医療分野のスタートアップへの伴走支援などの環境整備に取り組むとともに、第3期データヘルス計画を見据え、エビデンスに基づく保健事業※5を推進する。リハビリテーション、栄養管理及び口腔管理の連携・推進を図る。全身の健康と口腔の健康に関する科学的根拠の集積・活用と国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）に向けた取組の推進、オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防につながる歯科専門職による口腔健康管理の充実、歯科医療機関・医科歯科連携を始めとする関係職種間・関係機関間の連携、歯科衛生士・歯科技工士等の人材確保の必要性を踏まえた対応、歯科技工を含む歯科領域におけるICTの活用を推進し、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む。また、市場価格に左右されない歯科用材料の導入を推進する。計画※6に基づき、がんの早期発見・早期治療のためのリスクに応じたがん検診の実施や適切な時機でのがん遺伝子パネル検査の実施、小児がん等に係る治療薬へのアクセス改善などがん対策及び循環器病対策を推進する。

※4 「医療DXの推進に関する工程表」（令和5年6月2日医療DX推進本部決定）。

※5 予防・重症化予防・健康づくりの政策効果に関する大規模実証事業を活用する。

※6 「がん対策推進基本計画」（令和5年3月28日閣議決定）及び「循環器病対策推進基本計画」（令和5年3月28日閣議決定）。

本件に関する問い合わせ先

公益社団法人日本理学療法士協会 職能推進課
野崎 展史 nozaki@japanpt.or.jp

保高発 0407 第 1 号
令和 5 年 4 月 7 日

都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）長
都道府県後期高齢者医療広域連合事務局長 } 殿

厚生労働省保険局高齢者医療課長
（公印省略）

後期高齢者医療の調整交付金の交付額の算定に関する省令
第6条第9号に関する交付基準について

令和5年度における後期高齢者医療の調整交付金の交付額の算定に関する省令（平成19年厚生労働省令第141号。以下「算定省令」という。）第6条第9号の規定による交付基準及び申請額の算定方法等について、別紙「令和5年度特別調整交付金交付基準（算定省令第6条第9号関係）」（以下「交付基準」という。）のとおり定めたので、内容について御了知いただくとともに、都道府県におかれては、管内市町村（特別区を含む。以下同じ。）に対して周知を図り、適切な対応について御配慮願いたい。

なお、主な変更点及び連絡事項は下記のとおりであり、事業計画等の提出方法、期限等については別途連絡する。

記

- 1 「事業区分Ⅰ 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施」について
高齢者に対する個別的な支援や通いの場等への関与等の業務に要する費用におけるその他経費については、各市町村において、500千円に委託事業を実施する日常生活圏域数を乗じた額を交付基準額とする。
- 2 「事業区分Ⅲ 11 マイナンバーカードと健康保険証の一体化の推進等に係る経費」について
広域連合又は市町村による被保険者へのマイナンバーカードと健康保険証の一体化の推進等の手続き支援の事務に係る経費を対象とする。
- 3 「交付方法」について
交付基準の特別調整交付金については、別表の事業区分に従い交付することとする。

令和 5 年 4 月 7 日
令和 5 年 6 月 27 日一部改正

令和 5 年度 特別調整交付金交付基準
(算定省令第 6 条第 9 号関係)

令和 5 年度特別調整交付金交付基準(算定省令第 6 条第 9 号関係)に係る特別調整交付金は、別表の事業区分に従い交付する。

事業区分 I 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施

1 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の財政支援

(1) 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施

高齢者の保健事業と介護予防等との一体的な実施(以下「一体的実施」という。)を効果的かつ効率的に進めるため、広域連合が域内の構成市町村と十分に協議した上で、構成市町村との連携に関する事項が定められた広域計画に基づき、高齢者の医療の確保に関する法律(以下「法」という。)第 125 条の 2 第 1 項の規定により広域連合が市町村に高齢者保健事業の一部を委託した場合において、当該事業の実施に必要な経費を対象とする。

(2) 対象事業

広域連合において、一体的実施等の保健事業を市町村に委託し、委託を受けた市町村は次の医療専門職を配置して下記 1) から 4) までの事業を(3)の交付要件に沿って行うものとし、広域連合が市町村に交付する委託事業費について特別調整交付金により支援する。

- ・ 市町村において、KDB システム等を活用し医療レセプト・健診(後期高齢者の質問票の回答を含む。)・介護レセプトのデータ等の分析を行い、地域の健康課題の把握、一体的実施の事業対象者の抽出、事業の企画・調整・分析・評価等を行う保健師等の医療専門職(当該業務の一部を他の職員等と分担して実施しても差し支えない。)
- ・ 市町村内の各地域(日常生活圏域(介護保険法第 117 条第 2 項第 1 号の規定により当該市町村が定める区域をいう。以下、この基準において同じ。))において、通いの場等への積極的な関与や個別訪問等の支援を行う医療専門職(医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等生活習慣病の発症や重症化の予防及び心身機能の低下の防止等に関し知識及び経験を有すると認められる者)

1) 事業の企画・調整等

- ① KDBシステム等を活用した分析を行い、その結果に基づいて健康課題の明確化を行うこと。その上で、庁内外の関係者間で健康課題の共有や既存の関連事業との調整や地域の医療関係団体等との連携を進めること。また、地域の多様な社会資源や行政資源を踏まえ、事業全体の企画・調整・分析等を行うこと。
- ② 通いの場等への積極的な関与等の取組については、各地域における通いの場等の実施状況や実施内容の情報、参加者の状況等を把握し、庁内関係者と調整をしながら、積極的な関与を行う実施箇所及び実施回数を含めた事業計画を策定すること。
市町村国保の保健事業と連携可能な取組については、国保部門と連携した事業計画を策定すること。
- ③ 事業の実施に当たっては、庁内外の関係者間において、定期的な打合せやケース検討を行うなど、進捗状況の共有を図ること。また、必要に応じて、地域住民や医療機関、かかりつけ医、かかりつけ歯科医等とも事業の状況について共有を図ること。

2) KDBシステム等を活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握

- ① KDBシステム等から被保険者一人ひとりの医療レセプトや健診に係るデータ（後期高齢者の質問票の回答を含む。）、介護レセプト、要介護認定情報等を把握し、市町村全体や地域単位などの集計データをもとに、全国・県平均、同規模市町村平均等との比較、経年変化などから、重点課題を明確化すること。なお、健康保険法等改正法（令和元年法律第9号）により、委託を受けた市町村については、医療、介護、健診等の情報を一体的に活用することが可能となっているため、課題の分析等に当たっては、庁内関係部局が連携して実施すること。
- ② KDBシステム等のデータに加え、市町村が有する介護予防・日常生活圏域ニーズ調査や健康増進計画、国保データヘルス計画等の分析結果のデータ等も活用し、圏域の高齢者の疾病構造や生活習慣、要介護度、受診状況等を活用して、地域の健康課題の整理・分析を行うこと。
- ③ 後期高齢者の質問票については、フレイルなど的高齢者の多面的な課題を把握し、高齢者一人ひとりの状態を踏まえた相談・指導や必要な支援につなげていくために広く活用することとしているため、健診の場はもちろん、通いの場など様々な場において、広く活用することを検討すること。
- ④ 後期高齢者の質問票の回答や地域において活用するチェックリストなど高齢者のフレイル状態等に関する情報も分析し、フレイル状態にある高齢者やフレイルのおそれのある高齢者など、一体的実施において支援すべき対象者を抽出すること。
- ⑤ 上記①から④までの手法により、医療・介護双方の視点から高齢者の状態をスクリーニングし、社会参加の促進を含む各地域の対象者の課題

に対応したフレイル予防等の一体的な取組につなげること。

3) 医療関係団体等との連絡調整

地域の医療関係団体等と積極的な連携を図り、一体的実施の事業の企画の段階から健康課題の共有、事業企画等の相談を進めるとともに、事業の実施後においても今後の事業展開につなげるため実施状況等についての報告を行うこと。

- ① KDBシステム等から、それぞれの地域で高齢者に多い疾病や増加している疾病、健診・医療未受診者の割合が高い地域など、各地域で着目すべき課題や優先順位の検討につながる情報を提供し、事業メニューの企画・相談等、事業全体に対する助言や指導を得ること。
- ② 上記①で把握した疾病のうち、重点課題と考えられる疾病について、医療機関への受診勧奨に関する基準づくりや市町村と医療機関間の連絡様式等の検討を行うこと。
- ③ かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師のいる薬局等においても高齢者の状況に応じて通いの場等への参加勧奨を行えるよう、医療機関等に対し、事業案内や通いの場等のマップなどを活用して必要な情報共有に努めること。

4) 高齢者に対する支援内容

委託事業を実施する各日常生活圏域において、下記のとおり①高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）と②通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）の双方の取組を行うこと。なお、地域の実情に応じて、複数の日常生活圏域を1圏域として事業を実施することができる。

また、上記3)のとおり、①及び②の取組を行うに当たっては地域の医療関係団体と事業の企画の段階から相談を進め、事業内容に応じた医療専門職の確保や多職種間の連携を図り、健診結果等を活用した保健指導、かかりつけ医と連携した重症化予防、運動・栄養・口腔等のフレイル予防等の健康教育、健康相談、適切な受診勧奨等、総合的な取組を行うこと。

① 高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）

医療専門職が、低栄養防止・生活習慣病等の重症化予防等を行うための訪問相談、適正受診等の促進のための訪問指導、健康状態が不明な高齢者等に対するアウトリーチ支援等を行う。

ア 低栄養防止・生活習慣病等の重症化予防の取組

低栄養、筋量低下、口腔機能低下等による心身機能の低下の予防及び生活習慣病等の重症化予防（生活習慣病等の未治療によるコントロール不良者、治療中断者の把握及び必要なサービスへの接続を含む）等を行うため、かかりつけ医やかかりつけ歯科医等と連携しながら、対象者を把握し、医療専門職による立ち寄り型の相談や訪問相談・保健指導等を

実施する。対象となる事業は、次のとおりとする。

(a) 低栄養・口腔に関わる相談・指導

(b) 生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導

イ 重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組

レセプト情報等により抽出した重複・頻回受診者、重複投薬者、併用禁忌薬がある者及び多剤投薬者等に対する、医療専門職による相談・指導を実施する。

ウ 健診・医療や介護サービス等につながっておらず、健康状態が不明な高齢者や閉じこもりの可能性がある高齢者等の健康状態等の把握及び必要なサービスへの接続

(a) KDBシステム等の活用、庁内関係部局との情報連携、通いの場等におけるポピュレーションアプローチの機会等の活用、医療機関や地域包括支援センター・ケアマネジャー等からの情報連携等により、健診・医療や介護サービス等につながっておらず、健康状態が不明な高齢者や閉じこもりの可能性がある高齢者等を把握する。

(b) 上記(a)の高齢者に対してアウトリーチ支援等を行い、後期高齢者の質問票や各種チェックリスト等により健康状態や心身機能を把握し、相談・指導を実施するとともに、必要に応じて、健診や医療の受診勧奨、介護サービス等の利用勧奨、通いの場等への参加勧奨などにより必要なサービスや支援につなげる取組を実施する。

② 通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）

通いの場等において、KDBシステム等により把握した地域の健康課題をもとに、医療専門職が次に掲げる取組を実施する。また、取組において把握された高齢者の状況に応じて、健診・医療受診勧奨や介護サービス等の利用勧奨を行う。

なお、通いの場等とは、通いの場だけではなく、駅前商店街やショッピングセンターなど高齢者が日常的に立ち寄る機会の多い生活拠点や健診会場、地域のイベント等を含むものとし、これらにおいて取組を実施する場合も交付対象とする。

また、医療専門職が通いの場等に健康教育、健康相談の実施等に関与するまでの情報収集、関係者との調整等についても交付対象の取組とする。

ア 通いの場等において、フレイル予防等の普及啓発活動や運動・栄養・口腔等のフレイル予防などの健康教育・健康相談を実施する。

なお、実施に当たっては、多くの通いの場等に積極的な関与を行うこととし、特に、これまで医療専門職が関わってこなかった通いの場等については、計画的に関わるよう努める。

イ 通いの場等において、後期高齢者の質問票を活用するなど、フレイル状態にある高齢者等を把握し、低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援等を行う。また、状況に応じて、身長、

体重、血圧等の測定や握力等の体力測定を実施し、参加した高齢者の全身状態の把握に努める。

ウ 地域の実情に応じ、高齢者の健康に関する相談や不安等について日常的に気軽に相談が行える環境づくりを行い、より多くの高齢者の健康づくりに寄与する取組を行う。また、必要に応じて、フレイル予防の普及啓発活動や介護予防の通いの場等への参加勧奨を行う。

(3) 交付要件

(2) 対象事業1) から4) までに掲げる事業を適正に実施し、次の項目を満たした場合に交付対象とする。

1) 企画・調整等を担当する医療専門職が行う業務について

① 企画・調整等を担当する医療専門職は事業の進捗管理を行うとともに、KDBシステム等を活用して事業の実績を整理しつつ、事業の評価を行い、業務チェックリスト、実施計画書及び実績報告書（様式については別途通知する。）を作成すること。（当該業務の一部を他の職員等と分担して実施しても差し支えない。）

なお、広域連合においては、市町村から提出された当該業務チェックリストの内容を審査のうえ、未実施項目がないことを確認するとともに、本交付基準等に照らして実施計画書及び実績報告書の内容を確認・取りまとめること。

2) 地域を担当する医療専門職の業務について

① 委託事業を実施する各日常生活圏域において、上記(2)の4)①及び②の両方を実施すること。ただし、上記(2)の1)から3)までの業務の一連のプロセスを踏まえた上で、一体的実施を推進する一環として、本委託事業以外において上記(2)の4)に相当する事業が実施されている場合には、事業全体として交付要件を満たしているものとしても差し支えない。

② 上記(2)の4)①については、地域の健康課題を分析し、優先的に取り組む課題を整理した上で、目標・評価指標を設定して、アからウまでのうちいずれか1つ以上を実施すること。

③ 上記(2)の4)①のア及びイについては、次のとおり実施すること。

ア 「ア 低栄養防止・生活習慣病等の重症化予防の取組」については、次のとおり実施すること。

(a) 対象者の抽出基準が明確であること

(b) かかりつけ医と連携した取組であること

※ かかりつけ医（対象者が既に受診しており、かかりつけ医が明確な場合に限る。）や医師会との連携をいい、連携とは、情報提供、助言、実施協力等の関わりを含む。

- (c) 保健指導を実施する場合には、医療専門職が取組に携わること
- (d) 事業の評価を実施すること
- (e) 「ア 低栄養防止・生活習慣病等の重症化予防の取組」の「(b) 生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導」に係る事業のうち糖尿病性腎症重症化予防事業を行う場合には、各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携を図ること

※ 直接又は都道府県等を通じた糖尿病対策推進会議等との連携をいい、連携とは、情報提供、助言、実施協力等の関わりを含む。

- (f) 「ア 低栄養防止・生活習慣病等の重症化予防の取組」の「(b) 生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導」に係る事業を行う場合には、実施計画の策定段階から、第三者（国民健康保険団体連合会に設置された保健事業支援・評価委員会、大学、有識者等）による支援・評価を活用すること

イ 「イ 重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組」については、次のとおり実施すること。

- (a) 受診状況等により指導を要すると医療専門職が選定した者を対象とし、個別に指導票を作成・管理の上、指導後の受診状況等を把握・分析するなど、効果的な事業実施を図ること
- (b) 指導後の状況により再指導が必要と認められる場合には、再指導を実施すること

④ 上記（２）の４）②については、同②ア又はイのいずれか又は両方を実施し、地域の実情に応じてウを実施すること。その際、次のアからオまでについて配慮すること。

なお、上記の取組については、75歳未満の者が参加した場合であっても、経費の按分は求めないこととする。

ア ボランティア組織と連携し、健康やフレイルに関する情報提供、意識啓発等の実施や、市町村の健康まつりや健康イベント、各種講演会等の機会を捉えてフレイルに関する情報提供や健康教育等を実施するなど、有効な方法を検討する。

イ 市民ボランティアにフレイルチェックのノウハウ・留意事項等を学ぶ機会を提供して、参加する者も楽しみながら支え手となれる取組を紹介し、教室や研修等の活動に参画いただく。

ウ 通いの場等において実施する上記（２）の４）②ア又はイを行うに当たっては、従来、フレイル予防等に関心を持ってこなかったような住民の健康意識も喚起する取組とする。

エ 比較的健康的な高齢者に対しても、通いの場等への参加勧奨やフレイルや疾病の重症化のリスクに対する気づきを促し、運動・栄養・口腔等の予防メニューへの参加を勧奨するなど、既存事業等と連携した支援とする。

オ 住民主体で運営されてきた通いの場等の特性を踏まえ、健康サポーター等の育成や元気な高齢者の主体性を尊重した活動を促すなど、

住民を支援し参加の意識等を向上させる取組を通じて、市民自ら担い手となって、積極的に参加できるような機会を検討する。

(4) 交付金の算定対象期間

当該年度の4月1日から3月31日までとする。

(5) 交付金の算定方法

広域連合は上記(1)による市町村への委託に基づき、法第125条の2第1項の規定による市町村の基本的な方針に定めた事業を当該市町村が適正に実施することを条件に、(2)の対象事業の実施に必要な費用を委託事業費として交付する。当該委託事業費の一部について特別調整交付金を交付する。

なお、広域連合から交付される委託事業費については、市町村の実情に応じて、一般会計、後期高齢者医療特別会計、国民健康保険特別会計、介護保険特別会計等の適当な会計に組み入れることとする。

1) 交付額

広域連合と市町村間における委託契約に定めた事業を市町村が適正に実施するため、次に掲げる業務について必要な費用を交付するものとし、交付対象とされた額を合算した上で、当該合算した額に消費税相当額を加算した額の3分の2を交付する。

なお、複数の市町村が連携・協力して事業を進めることも効果的かつ効率的な事業展開において有意義であることから、関係市町村及び広域連合との協議の上、下記の①及び②の医療専門職が複数の市町村の事業に関与することは差し支えない。必要な費用については、所属する市町村に交付、又は実働時間等に応じて按分して交付する。

① 企画・調整等の業務に要する費用

上記(2)の1)から3)までの業務を実施するため、年間を通じて企画・調整等の業務に従事する医療専門職の配置に必要な費用(人件費)として、委託事業を実施する市町村毎に5,800千円に当該業務に従事する医療専門職の人数を乗じた額を交付基準額とし、当該交付基準額(必要な費用が交付基準額に満たない額の場合はその額)を上限として交付対象とする。

なお、交付対象となる企画・調整等の業務に従事する医療専門職は、日常生活圏域数に応じて、次表の人数を上限とする。

企画・調整等の業務に従事する医療専門職の人数（1市町村当たり）

事業実施圏域数	人数	事業実施圏域数	人数
11 圏域未満	1 人	81 圏域以上 91 圏域未満	9 人
11 圏域以上 21 圏域未満	2 人	91 圏域以上 101 圏域未満	10 人
21 圏域以上 31 圏域未満	3 人	101 圏域以上 111 圏域未満	11 人
31 圏域以上 41 圏域未満	4 人	111 圏域以上 121 圏域未満	12 人
41 圏域以上 51 圏域未満	5 人	121 圏域以上 131 圏域未満	13 人
51 圏域以上 61 圏域未満	6 人	131 圏域以上 141 圏域未満	14 人
61 圏域以上 71 圏域未満	7 人	141 圏域以上 151 圏域未満	15 人
71 圏域以上 81 圏域未満	8 人		

② 高齢者に対する個別的な支援や通いの場等への関与等の業務に要する費用

上記（2）の4）の業務を各日常生活圏域において年間を通じて適切に実施するため、当該業務に従事する医療専門職の配置等に必要となる費用として、次のア及びイのとおり交付する。

ア 人件費

各市町村において、3,500千円に委託事業を実施する日常生活圏域数を乗じた額を交付基準額とし、当該交付基準額（必要な費用が交付基準額に満たない額の場合はその額）を上限として交付対象とする。

なお、同一の医療専門職が複数の日常生活圏域の事務に従事することは差し支えない。この場合、人件費に係る交付額は、実際の配置に基づき要した費用をもとに算定する。（例えば、二圏域に一の医療専門職が従事した場合には、一の医療専門職の人件費が対象になる。）

イ その他経費

各市町村において、500千円に委託事業を実施する日常生活圏域数を乗じた額を交付基準額とし、当該交付基準額（必要な費用が交付基準額に満たない額の場合はその額）を上限として交付対象とする。

なお、その他経費とは、旅費、需用費、役務費、使用料及び賃借料等とする。日常生活圏域数については当該年度4月1日現在における数を上限とする。

2) 交付基準額の対象となる医療専門職

- ① 上記1) ①の医療専門職については、既に市町村に配置されている医療専門職が委託に係る業務を実施する場合であっても交付対象とするが、広域連合からの委託に係る業務を年間を通じて適正に実施すること。
- ② 上記（2）の1）から3）までの業務に従事する医療専門職は正規職員を念頭に置いているが、上記（2）の4）の業務を行う医療専門職については常勤、非常勤等を問わない。

- ③ 事業の実施に当たっては、市町村の実情に応じて、上記1) ①の医療専門職が、(2)の4)の業務の一部を併せて実施しても差し支えない。この場合において、人件費については、上記1) ①に掲げる額を上限として交付する。

3) 市町村からの委託に要する費用

市町村の実情に応じて、保健事業の一部について、事業の実施、運営等を適切に実施できる関係機関又は関係団体に委託することは可能であるが、当該委託に要する費用に関する交付金については、次に掲げる範囲内で交付することができる。

① 企画・調整等に関連する業務

上記(2)の2)の業務を実施するに当たり、調査分析を関係機関又は関係団体に委託することは差し支えない。この場合、当該委託に要する費用と上記1) ①の医療専門職の配置に要する費用を合算して上記1) ①に掲げる額を上限として交付する。

② 高齢者に対する個別的な支援や通いの場等への関与等に関連する業務

上記(2)の4)の業務を各日常生活圏域において実施するに当たり、当該業務の一部を関係機関又は関係団体に委託することは差し支えない。この場合、当該委託に要する費用と上記1) ②の医療専門職の配置等に要する費用を合算して上記1) ②アに掲げる額及びイに掲げる額に委託事業を実施する日常生活圏域数を乗じた額をそれぞれ上限として交付する。

(6) 留意事項

1) 市町村における留意事項

- ① 市町村の状況や取り組む課題等によって、高齢者医療制度や国民健康保険の担当部局が中心となる場合や、健康づくりの担当部局が中心となる場合、介護保険の担当部局が中心となる場合等、様々な枠組みが考えられるが、いずれにせよ、部局ごとに本事業の検討を進めるのではなく、庁内各部局間の連携を円滑に進める。

また、その際、これまで実施してきた保健事業の内容等を踏まえ、関係各部局における既存の社会資源や行政資源等を勘案し、具体的な地域の課題はどのようなものが挙げられるのか、どのような取組を進めていくのか、どのような医療専門職が必要となるのかといったことを検討し、広域連合との具体的な調整を進める。

さらに、一体的実施は、「地域づくり・まちづくり」の視点を持って取り組んでいくことが重要であり、介護保険の地域包括支援センターや生活支援コーディネーターなど、各施策の関係者と目指す地域の姿を共有する。

加えて、令和3年4月から施行された、社会福祉法第106条の4第2

項に規定する重層的支援体制整備事業等、多様な地域づくりや分野を超えた取組との連携も重要であることから、関連施策の全庁的な情報共有に努め、より効果的かつ効率的な一体的実施の推進を図る。

- ② 事業の実施に当たっては、医師会をはじめとする地域の医療関係団体の協力が不可欠であり、事業の企画段階から三師会や看護協会、栄養士会、歯科衛生士会等の協力を得つつ、事業を進める。

また、市町村が必要な医療専門職を新たに確保することが困難な場合には、三師会等の医療関係団体等と連携し、業務の一部を委託することも検討する。

- ③ 保健事業の一部を関係機関又は関係団体に委託できるが、保健事業の企画立案や事業の実施状況の把握・検証等については市町村が責任をもって行うこととするとともに、事業の実施・運営等を適切に実施できる関係機関又は関係団体に委託することとし、また、地域の医療関係団体等との円滑な情報共有・連携に努める。

2) 広域連合における留意事項

市町村に委託するに当たって、保健事業の企画調整とともに、KDBシステム等を活用した域内全体の高齢者の健康課題や構成市町村における保健事業の取組状況等の整理・把握・分析、構成市町村への支援、都道府県や各国民健康保険団体連合会との調整等の取組を適切に行う。

3) 個人情報の取扱いに関する留意事項

- ① 広域連合と市町村の間での情報の授受に関する留意事項

広域計画に基づき一体的実施の事業委託を受けている等の要件を満たす市町村と、広域連合は、高齢者の医療の確保に関する法律の規定により、効果的かつ効率的な保健事業を実施するために必要となる被保険者の医療・介護・健診等の情報の提供を求めることができ、求められた場合には提供しなければならない。なお、情報の授受については、KDBシステム等を通じて行われることになる。

共有する個人情報の取扱いについて、担当者に対する周知徹底等も含め、各自治体は、個人情報保護条例等を遵守し、厳正な管理を行う必要がある。また、下記の事項に留意し、広域連合と構成市町村において取扱いに齟齬をきたすことのないようにする必要がある。

なお、広域連合から市町村への事業の委託に当たっては、市町村における個人情報に係る具体的な措置や情報セキュリティ対策を確認する必要がある。

- ② 市町村から関係機関等に委託する場合の留意事項

一体的実施等の保健事業の事業委託を受けた市町村は、当該事業を適切かつ確実に実施することができると認められる関係機関又は関係団体に事業の一部を委託することができ、この場合、事業の実施に必要な範囲内において被保険者の医療・介護・健診等の情報を提供する

ことができる。

ただし、当該市町村は、委託を受けた関係機関等が個人情報適切に管理し、適正な目的で使用していることを監督する責任を負う。また、これらの関係機関等に対して、委託した事業を実施するために必要な範囲を超えた個人情報の提供は認められない。加えて、委託を受けた関係機関等には、法令上、秘密保持義務が課されるとともに、漏洩した場合には罰則が科されること等が規定されている。市町村から関係機関等に対しては、適切な事業運営が行われるよう要請する必要がある。

③ ボランティア参加者への情報提供に関する留意事項

一体的実施を推進するにあたり、ボランティア参加者が、通いの場等における保健事業や健康教室等の運営補助として事業展開に関わることが想定される。その際、事業に参加した高齢者の情報を高齢者本人から取得することも考えられる。こうしたこと自体は差し支えないが、知り得た情報をみだりに口外することのないよう、市町村はボランティア参加者に個人情報保護の観点から配慮を求めていく必要がある。

他方、KDBシステム等による医療・介護・健診等の個人情報を個別に把握して支援を行う業務は、基本的には医療専門職が取り組むべきものであり、運営補助等の業務を行うために共有する必要はないことから、原則として、ボランティア参加者に医療・介護・健診等の個人情報を提供しないよう留意する必要がある。

なお、各市町村において、保健事業を効果的かつ効率的に実施するためにKDBシステム等による医療・介護・健診等の個人情報をボランティア参加者に提供する必要がある場合には、ボランティア参加者に対して予め個人情報の取扱いに関する研修を行う等、各自治体において定めている個人情報の取扱いに沿って運用することが求められる。

④ 関係機関等から他の関係機関等への事業の再委託に関する留意事項

市町村等は、事業を適切かつ確実に実施することができる関係機関に事業を委託することができるが、当該機関が個人情報を適切に管理し、適正な目的で使用していることを監督する責任を負う。委託した関係機関等から他の関係機関等へ再委託を行う場合も、委託を行う場合と同様とする。

4) その他

- ① 広域連合から交付される委託事業費を活用して、新たに医療専門職を地域包括支援センター内に配置し、一体的実施等の保健事業を実施することは差し支えない。ただし、当該医療専門職は、一体的実施等の保健事業に従事する必要があるため、人件費等の会計処理も地域支援事業交付金と明確に区分することが必要である。また、当然ながら、地域包括支援

センターの包括的支援事業等の業務に影響を生じることのないよう留意する必要がある。

一体的実施等の保健事業に係る委託事業を行うため、地域包括支援センター内に新たに配置する医療専門職については、上記（２）の４）の高齢者に対する支援内容に係る業務を実施することとなるが、当該業務の健康教育・健康相談等の一環として、介護サービスに係る支援を行うことも差し支えない。

- ② 通いの場等への理学療法士等の医療専門職の関与について、介護保険の地域支援事業（地域リハビリテーション活動支援事業等）と効果的に連携して実施すること。なお、派遣等に必要な費用について、特別調整交付金と介護保険の地域支援事業交付金（地域リハビリテーション活動支援事業等）を明確に区分することが必要であり、重複して交付対象にすることはできない。

事業区分Ⅱ 低栄養防止・重症化予防の取組等

1 広域連合が実施する低栄養防止・重症化予防の取組等への財政支援

（１）低栄養防止・重症化予防の取組

広域連合が、低栄養、筋量低下、口腔機能低下等による心身機能の低下の予防及び生活習慣病等の重症化予防等を行うため、かかりつけ医やかかりつけ歯科医等と連携しながら、医療専門職による立ち寄り型の相談や訪問相談・保健指導等の実施に要する経費を対象とする。対象となる事業は、次のとおりとする。なお、当分の間、広域連合からの委託又は経費助成により市町村等が本事業を実施する場合も交付の対象とする。ただし、(a) 又は (b) について高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施に係る交付基準に基づき特別調整交付金の交付を受けている市町村に委託等を行う場合は、本事業に係る交付の対象とはならないものとする。

- (a) 低栄養・口腔に関わる相談・指導
- (b) 生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導
- (c) 在宅の要介護状態の者への訪問歯科健診

本事業については、事業実施計画及び事業実績報告を提出いただくこととし、その様式や提出期限等については別途連絡する。

〔交付要件〕

次の各項目を全て満たした場合に交付対象とする。

- (ア) 対象者の抽出基準が明確であること
- (イ) かかりつけ医と連携した取組であること
 - ※ かかりつけ医（対象者が既に受診しており、かかりつけ医が明確な場合に限る。）や医師会との連携をいい、連携とは、情報提供、助

言、実施協力等の関わりを含む。

- (ウ) 保健指導を実施する場合には、医療専門職が取組に携わること
- (エ) 事業の評価を実施すること
- (オ) 「(b)生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導」に係る事業として糖尿病性腎症重症化予防事業を行う場合には、各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携を図ること
 - ※ 直接又は都道府県等を通じた糖尿病対策推進会議等との連携をいい、連携とは、情報提供、助言、実施協力等の関わりを含む。
- (カ) 「(b)生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導」に係る事業を行う場合には、実施計画の策定段階から、必要に応じて、第三者（国民健康保険団体連合会に設置された保健事業支援・評価委員会、有識者会議、大学等）による支援・評価を活用すること

[交付金の算定対象期間]

当該年度の4月1日から3月31日までとする。

[交付金の算定方法]

各事業の実施に要する経費の3分の2を交付対象とする。ただし、当該年度の4月1日現在の被保険者数に応じて下記の交付限度額を上限とする。

被保険者数	交付限度額
10万人未満	10,000千円
10万人以上50万人未満	15,000千円
50万人以上100万人未満	20,000千円
100万人以上	25,000千円

(2) 重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組

広域連合が、レセプト情報等により抽出した重複・頻回受診者、重複投薬者、併用禁忌薬がある者及び多剤投薬者等に対する、医療専門職による適正受診・適正服薬の促進のための相談・指導に要する経費の2分の1を対象とする。

なお、当分の間、広域連合からの委託又は経費助成により市町村等が本事業を実施する場合も交付の対象とする。ただし、本事業について高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施に係る交付基準に基づき特別調整交付金の交付を受けている市町村に委託等を行う場合は、本事業に係る交付の対象とはならないものとする。

本事業については、事業実施計画及び事業実績報告を提出いただくこととし、その様式や提出期限等については別途連絡する。

[交付金の算定対象期間]

当該年度の4月1日から3月31日までとする。

事業区分Ⅲ 長寿・健康増進事業等

1 長寿・健康増進事業

広域連合が事業計画を策定し、長年社会に貢献されてきた被保険者の健康づくりのために、積極的に取り組む以下の事業の実施に必要な経費を対象とする。

なお、広域連合が、委託又は経費助成を行うことによって市町村等が実施する場合も対象とする。

(1) 保健事業推進のための基盤整備

(ア) 事業評価のための研究分析等の取組

構成市町村の現状把握・分析や、事業評価・見直しのための調査研究に要する経費を対象とする。事業実績報告の際に、厚生労働省保険局高齢者医療課から求めがあった場合は、当該経費の積算根拠となる資料及び成果物について提出すること。

(イ) 保健事業に係る市町村等との連絡、調整等の取組

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施など、地域の状況に応じ被保険者にふさわしい保健事業を行うため、都道府県、市町村、国保連合会、医療職関係団体等との連絡、調整等に要する経費を対象とする。

(ウ) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する事例の共有、横展開等を目的とした会議や研修等に要する経費を対象とする。

(エ) 保険者協議会との共同実施等の取組

保険者協議会と共同した保健事業に要する経費のうち、広域連合が負担する経費を対象とする。

(オ) 保健事業実施計画の評価・策定等の実施

各広域連合において保健事業実施指針に基づき策定された保健事業実施計画の評価・策定等に当たって、地域での高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施等に係る取組状況の確認等を行い、新たな計画策定等に要する経費を対象とする。

(2) 取組の推進

(ア) 健康診査等（追加項目）

被保険者の生活習慣病を早期に発見し、重症化の予防を図るために実施する健康診査のうち、一定基準に基づき医師が個別に必要と判断した場合に行う追加項目に要する経費の3分の1を対象とする。

(イ) 健康教育・健康相談等

被保険者の心身の健康保持・増進を目的として、地域の特性や課題等を

踏まえて実施する保健指導、健康教育、健康相談等の保健事業に要する経費を対象とする。

(ウ) 医療資源が限られた地域の保健事業

医療機関が少ない等医療資源が限られた地域における、その特性により必要な保健事業に要する経費を対象とする。

(3) その他、被保険者の健康増進のために必要と認められる事業

上記(1)及び(2)以外の事業であって、長寿・健康増進事業の趣旨に沿った取組に要する経費を対象とする。

[交付金の算定対象期間]

当該年度の4月1日から3月31日までとする。

[交付金の算定方法]

当該年度の4月1日現在の被保険者数に応じて次表の交付基準額を上限とする。

ただし、次表の交付基準額を超えて支出した場合には、厚生労働大臣が認めた額を加算して交付することがある。

交付基準額（1広域連合当たり）

被保険者数	交付基準額	被保険者数	交付基準額
10万人未満	200百万円	60万人以上70万人未満	140百万円
10万人以上20万人未満	400百万円	70万人以上80万人未満	160百万円
20万人以上30万人未満	600百万円	80万人以上90万人未満	180百万円
30万人以上40万人未満	800百万円	90万人以上100万人未満	200百万円
40万人以上50万人未満	1000百万円	100万人以上	220百万円
50万人以上60万人未満	1200百万円		

「保健事業に係る市町村等との連絡、調整等の取組」及び「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進」については、交付基準額とは別に次表の交付限度額を上限として、必要と認める額を交付する。

保健事業に係る市町村等との連絡・調整	合算で 4,000千円
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進	

「医療資源が限られた地域の保健事業」については、長寿・健康増進事業の交付申請総額が交付基準額を超えている場合に、当該事業を実施した市町村ごとに次表の交付限度額を上限として、必要と認める額を加算して交付する。

被保険者数	交付限度額
5,000人未満	1,000千円
5,000人以上10,000人未満	1,500千円
10,000人以上	2,000千円

「保健事業実施計画の評価・策定等の実施」に当たっては、交付基準額とは別に次表の交付限度額を上限として、必要と認める額を交付する。

事業	交付限度額
保健事業実施計画の評価・策定等の実施	3,500千円

2 医療費等の適正化のための取組

(1) 適正受診の普及啓発

広域連合が実施する被保険者に対しての医療機関等の適正受診に関する普及啓発に要する経費を対象とする。

[交付金の算定対象期間]

前年度の1月1日から当該年度の12月31日までとする。

[交付金の算定方法]

当該年度の4月1日現在の被保険者数に応じ、次表の交付限度額を上限として、実支出額を交付額とする。

被保険者数	交付限度額
10万人未満	10,000千円
10万人以上50万人未満	15,000千円
50万人以上100万人未満	20,000千円
100万人以上	25,000千円

(2) 柔道整復師の施術に係る療養費の適正化のための取組

広域連合が実施する「柔道整復師の施術の療養費の適正化への取組について」(平成24年3月12日付け保医発0312第1号、保保発0312第1号、保国発0312第1号、保高発0312第1号厚生労働省保険局医療課長、保険課長、国民健康保険課長、高齢者医療課長通知)に基づく多部位、長期又は頻度が高い施術を受けた被保険者等への調査(調査を民間会社等に外部委託した場合を含む。)及び保険適用外の施術についての周知広報(パンフレット等の作成を含む。)並びにこれらに準じて特に必要と認められる療養費の適正化のための取組に要する経費を対象とする。

[交付金の算定対象期間]

前年度の1月1日から当該年度の12月31日までとする。

[交付金の算定方法]

多部位、長期又は頻度が高い施術を受けた被保険者等への調査（調査を民間会社等に委託した場合を含む。）等に要する経費については、当該年度の4月1日現在の被保険者数に応じて、次表の交付限度額を上限として、実支出額を交付額とする。

被保険者数	交付限度額
10万人未満	3,000千円
10万人以上50万人未満	4,000千円
50万人以上100万人未満	5,000千円
100万人以上	6,000千円

保険適用外の施術に関するパンフレット等の作成に要する経費については、当該年度の4月1日現在の被保険者数に応じて、次表の交付限度額を上限として、実支出額を交付額とする。

被保険者数	交付限度額
10万人未満	2,000千円
10万人以上50万人未満	2,500千円
50万人以上100万人未満	3,000千円
100万人以上	3,500千円

(3) 後発医薬品の使用促進のための普及・啓発

後発医薬品の使用促進のための、被保険者に対する後発医薬品希望カード等の作成及び配布や、後発医薬品利用差額通知の作成、送付等に要する経費の2分の1を対象とする。

なお、本事業については、事業実施計画及び事業実績報告を提出していただくこととし、その様式や提出期限等については別途連絡する。

[交付金の算定対象期間]

当該年度の4月1日から3月31日までとする。

(4) 海外療養費の不正請求対策等

「海外療養費の不正請求対策等について」（平成25年12月6日付け保高発1206第1号厚生労働省保険局高齢者医療課長通知）に基づく周知・

広報に要する経費及び海外療養費の審査業務等（翻訳業務や海外の医療機関等に対する照会業務）を都道府県国民健康保険連合会等へ委託した場合の当該委託に要する経費を対象とする。

[交付金の算定対象期間]

前年度の1月1日から当該年度の12月31日までとする。

[交付金の算定方法]

審査業務等に係る委託に要する経費については、当該年度の4月1日現在の被保険者数に応じて、次表の交付限度額を上限として、実支出額を交付額とする。

被保険者数	交付限度額
10万人未満	500千円
10万人以上50万人未満	1,000千円
50万人以上100万人未満	1,500千円
100万人以上	2,000千円

周知・広報に要する経費については、1,000千円を上限として、実支出額を交付額とする。

3 後期高齢者医療制度の保険者インセンティブによる支援

「令和5年度特別調整交付金（算定省令第6条第9号関係）のうち後期高齢者医療制度の保険者インセンティブ分について」（令和4年3月29日付け保高発0329第2号厚生労働省保険局高齢者医療課長通知）に基づき、評価指標に係る加点に応じた金額を交付する。

4 離職者に係る保険料の減免

広域連合が、「離職者に係る保険料の減免の推進について」（平成21年4月15日付け保高発第0415001号厚生労働省保険局高齢者医療課長通知）に基づき、保険料の減免措置を実施した被保険者に係る保険料の減免額を対象とする。ただし、後期高齢者医療の調整交付金の交付額の算定に関する省令（平成19年厚生労働省令第141号。以下「算定省令」という。）第6条第1号により算定した額を除く。

[交付金の算定対象期間]

前年度の1月1日から当該年度の12月31日までとする。

[交付金の算定方法]

広域連合が、被保険者又はその属する世帯の世帯主が、事業の倒産、破産又は廃業等により本人の意思に反して職を失ったこと（ただし、定年退職、自己の責めに帰すべき理由による解雇等を除く。）により減免措置を実施した被保険者に係る保険料の減免額（ただし、算定省令第6条第1号により算定した額を除く。）の合計額の10分の8以内の額とする。

5 臓器提供の意思表示に係る広報等

広域連合が、臓器提供の意思表示に関して作成する制度周知用リーフレット、意思表示欄保護シール及び臓器提供意思表示シールの印刷、封入、郵送代等その他必要と認められる経費を対象とする。

[交付金の算定対象期間]

前年度の1月1日から当該年度の12月31日までとする。

6 第三者行為による被害に係る求償事務の取組強化の財政支援

「第三者行為による被害に係る求償事務の取組強化について」（平成27年12月14日付け保高発1214第1号厚生労働省保険局高齢者医療課長通知）及び「第三者行為求償事務の更なる取組強化について」（令和3年8月6日付け保高発0806第1号厚生労働省保険局高齢者医療課長通知）等に基づく、被保険者による被害届の届出の義務等に係る周知・広報（小冊子やホームページ掲載等）に要した経費を対象とする。

[交付金の算定対象期間]

前年度の1月1日から当該年度の12月31日までとする。

[交付金の算定方法]

当該年度の4月1日現在の被保険者数に応じて、次表の交付限度額を上限として、実支出額を交付額とする。

被保険者数	交付限度額
10万人未満	1,600千円
10万人以上50万人未満	8,000千円
50万人以上100万人未満	16,000千円
100万人以上	20,000千円

7 「意見を聞く場」の設置等

広域連合が被保険者、医療関係者、地方公共団体、保険者等の意見を広く聴取する場として設置する懇談会等の運営に要した経費及び保険者協議会への参画に要する経費を対象とする。

[交付金の算定対象期間]

前年度の1月1日から当該年度の12月31日までとする。

[交付金の算定方法]

1,000千円を上限として、実支出額を交付額とする。

8 後期高齢者医療の財政負担となる影響額に係る補助

前年度の財政調整交付金において、申請誤り等により交付額が過小となり、後期高齢者医療の財政負担となる影響額がある場合、当該影響額を対象とする。

[交付金の算定方法]

前年度の財政調整交付金において、申請誤り等により後期高齢者医療の財政負担となる影響額の10分の8以内の額とする。

9 災害等、緊急の理由により会議等が必要な場合に係る経費

災害等、緊急の理由により、国において会議等を開催した上で対応を検討する必要がある事案が発生した場合に、広域連合の職員が当該会議に出席するために要する経費を対象とする。

[交付金の算定対象期間]

前年度の1月1日から当該年度の12月31日までとする。

10 新型コロナウイルス感染症対策に係る経費

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る構成市町村が所在する都道府県の広域連合が実施する下記の特例措置に要する経費を対象とする。

(1) 傷病手当金の支給等

(ア) 「新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する傷病手当金の支給について(令和2年3月24日付け厚生労働省保険局国民健康保険課・高齢者医療課事務連絡)」等に基づき、以下の対象者、支給要件等に沿って支給された傷病手当金の支給額全額を対象とする。

また、傷病手当金の支給に関する内容を被保険者に周知するため、広報のための案内文の印刷等に要する経費を対象とする。

[対象者]

被用者のうち、新型コロナウイルス感染症に感染した者、又は発熱等の症状があり感染が疑われる者

[支給対象となる日数]

労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から労務に服することができない期間のうち就労を予定していた日

[支給額]

1日当たりの支給額 [= (直近の継続した3月間の給与収入の合計額 ÷ 就労日数) × (2/3)] × 支給対象となる日数

※ ただし、1日当たりの支給額について、標準報酬月額等級の最高等級の標準報酬月額の1/30に相当する金額の2/3に相当する金額(令和5年3月現在、日額30,887円)を超えるときは、その金額とする。

[適用期間]

令和5年1月1日から5月7日の間に感染した新型コロナウイルス感染症の療養のため労務に服することができない期間(ただし、入院が継続する場合等は、最長1年6ヶ月まで)

[交付金の算定対象期間]

前年度の1月1日から当該年度の12月31日までとする。

(イ) 令和2年度特別調整交付金交付基準(算定省令第6条第9号関係)の事業区分Ⅱの14の①、令和3年度特別調整交付金交付基準(算定省令第6条第9号関係)の事業区分Ⅲの13の①及び令和4年度特別調整交付金交付基準(算定省令第6条第9号関係)の事業区分Ⅲの12の①の交付対象となるべき傷病手当金の支給額に係る実績額のうち、令和4年度以前の特別調整交付金の交付額を除いた額について10分の10に相当する額を交付対象とする。

(2) 保険料減免の実施等

- (ア) 「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る後期高齢者医療保険料の減免に対する財政支援の基準等について」(令和4年3月14日付け厚生労働省保険局高齢者医療課事務連絡。以下この(2)において「令和4年3月事務連絡」という。)、 「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る後期高齢者医療保険料の減免等に係る財政支援の拡充について」(令和4年11月9日付け厚生労働省保険局高齢者医療課事務連絡。以下この(2)において「令和4年11月事務連絡」という。)及び「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る後期高齢者医療保険料の減免に対する財政支援の取扱いについて」(令和5年2月10日付け厚生労働省保険局高齢者医療課事務連絡)に基づき、広域連合が実施する、新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る令和4年度分の保険料であって、令和5年1月1日から令和5年3月31日までの間に普通徴収の納期限(特別徴収の場合にあっては特別徴収対象年金給付の支払日。)が到来する保険料の減免を行った場合は、当該保険料減免額の10分の10に相当する額を交付対象とする。
- (イ) 令和4年3月事務連絡に該当する被保険者に係る令和4年度相当分の保険料額であって、令和4年度末に資格を取得したこと等により令和5年4月以後に普通徴収の納期限が到来するものの減免を行った場合は、当該保険料減免額の10分の10に相当する額を交付対象とする。
- (ウ) 「令和5年度特別調整交付金交付基準(算定省令第6条第9号関係)Q&A」に基づく、保険料減免に関する内容を被保険者に周知するため、広報のためのリーフレットの印刷、封入、郵送、ホームページの更新その他広報に要する経費を対象とする。
- (エ) 「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る後期高齢者医療保険料の減免に対する財政支援の基準について」(令和2年5月1日付け保高発0501第1号厚生労働省保険局高齢者医療課長通知)、 「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る後期高齢者医療保険料の減免等について」(令和3年6月2日付け厚生労働省保険局高齢者医療課事務連絡)、 「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る後期高齢者医療保険料の減免等に係る財政支援の拡充について」(令和3年11月26日付け厚生労働省保険局高齢者医療課事務連絡)、令和4年3月事務連絡又は令和4年11月事務連絡に基づき減免を行った、令和元年度相当分、令和2年度相当分、令和3年度相当分又は令和4年度相当分の保険料の減免に

係る実績額のうち、令和3年度以前の後期高齢者医療災害等臨時特例補助金（一般会計）及び令和4年度以前の特別調整交付金の合計額を除いた額について10分の10に相当する額を交付対象とする。

11 マイナンバーカードと健康保険証の一体化の推進等に係る経費

広域連合または市町村（特別区を含む。以下同じ。）による被保険者へのマイナンバーカードと健康保険証の一体化の推進等（以下「一体化の推進等」という。）の手続き支援の事務に係る以下の経費を対象とする。

- (1) 一体化の推進等に伴うマイナンバーカードの健康保険証としての利用申込促進及び取得促進（以下「利用申込促進等」という。）に係るリーフレット類やポスター等の周知広報物を作成する場合に要する経費
- (2) 上記（1）を発送する場合に要する経費
- (3) 上記（1）及び（2）以外の利用申込促進等に要する経費
- (4) 公金受取口座の利用申込促進に要する経費

[交付金の算定対象期間]

当該年度の4月1日から3月31日までとする。

12 窓口負担の見直しに伴う経費

○ 周知広報関係の経費

窓口負担の見直しに当たって、令和5年度に広域連合が実施する周知広報として、市町村広報誌等における周知広報に要する経費、コールセンターの設置に要する費用等の経費において、基本的に実績額の10割分の金額について対象とする。

なお、コールセンターの設置に要する費用については、広域連合が周知広報を円滑に実施するため、令和5年4月1日から令和6年3月31日までの間においてコールセンターの設置等を実施した場合の経費について、措置の対象とする。ただし、事前に厚生労働省保険局高齢者医療課に協議の上、同課が了承した範囲に限る。

13 標準システムの改修等に係る経費

標準システムに関して、広域連合におけるシステム改修等のために必要な事業を対象とする。

なお、上記事業に必要な経費については、厚生労働省保険局高齢者医療課より事前に通知する。

事業区分Ⅳ その他

1 算定省令第6条第8号（結核性疾患及び精神病）に係る経過措置

当該年度分の交付額算定においては、国民健康保険の調整交付金の基準と同様の基準を用いて、構成市町村につき算定した調整前調整対象需要額のうち結核性疾患及び精神病に係る額の占める割合を算出し、当該割合が100分の15を超える場合について、当該場合に該当する構成市町村につき算定した調整前調整対象需要額に当該割合から100分の15を控除した割合を乗じて得た額の10分の8以内の額（ただし、算定省令第6条第8号により算定した額を除く。）の合計額を対象とする。

〔交付金の算定方法〕

前年度の交付実績額を上限として、実支出額を交付額とする。

2 保険医療機関の診療報酬の不正請求に伴う医療給付費の財政支援

保険医療機関の診療報酬の不正請求に対して、債権の回収に努めたが破産等により回収が事実上困難又は不可能となり、やむを得ず不納欠損した医療給付費の割合が、当該年度の調整対象需要額の1%以上である場合、当該不納欠損した医療給付費を対象とする。

ただし、保険医療機関の診療報酬の不正請求が判明してから破産等に至るまでの間、債権回収ができる状況にありながらその回収努力を行わずに不納欠損した場合は対象としない。

〔交付金の算定対象期間〕

前年度の1月1日から当該年度の12月31日までとする。

〔交付金の算定方法〕

不納欠損した医療給付費の10分の8以内の額とする。

別表

事業区分	名称	交付方法
I 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施	1 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の財政支援	他の後期高齢者医療財政調整交付金とは別に交付する。
II 低栄養防止・重症化予防の取組等	1 広域連合が実施する低栄養防止・重症化予防の取組等への財政支援	
III 長寿・健康増進事業等	1 長寿・健康増進事業	
	2 医療費等の適正化のための取組	
	3 後期高齢者医療制度の保険者インセンティブによる支援	
	4 離職者に係る保険料の減免	
	5 臓器提供の意思表示に係る広報等	
	6 第三者行為による被害に係る求償事務の取組強化の財政支援	
	7 「意見を聞く場」の設置等	
	8 後期高齢者医療の財政負担となる影響額に係る補助	
	9 災害等、緊急の理由により会議等が必要な場合に係る経費	
	10 新型コロナウイルス感染症対策に係る経費	
	11 マイナンバーカードと健康保険証の一体化の推進等に係る経費	
	12 窓口負担の見直しに伴う経費	
	13 標準システムの改修等に係る経費	
IV その他	1 算定省令第6条第8号（結核性疾病及び精神病）に係る経過措置	他の後期高齢者医療財政調整交付金（上記を除く）と併せて交付する。
	2 保険医療機関の診療報酬の不正請求に伴う医療給付費の財政支援	

事務連絡
令和5年4月7日

都道府県民生主管部（局）
後期高齢者医療制度主管課（部）
都道府県後期高齢者医療広域連合事務局 } 御中

厚生労働省保険局高齢者医療課

令和5年度特別調整交付金交付基準QAについて

後期高齢者医療制度の運営につきましては、平素より格段の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

標記について別添のとおり作成しましたので、内容について御了知いただくとともに、都道府県におかれては、管内市町村（特別区を含む。以下同じ。）に対して周知を図り、適切な対応についてご配慮をお願いします。

なお、主な改正点は下記のとおりです。

記

1. 事業区分Ⅰ

(1) 企画・調整等を担当する医療専門職について

自治体において、企画・調整等を担当する保健師等の医療専門職の配置が困難である場合、広域連合に事前に協議するとともに、厚生労働省が認める場合には、保健師等の医療専門職が配置されるまでの間に限り、保健師等以外の医療専門職を企画・調整等を担当する医療専門職として配置することは差し支えないこととする。

(QA 問13 (P7))

(2) 日常生活圏域数の設定が極端に少ない場合の対応について

市町村において、地域包括支援センター数に比べて日常生活圏域数が概ね10以上少なく、事業を行うための十分な医療専門職の配置ができず、一体的実施事業が実施できない場合、広域連合に事前に協議するとともに、厚生労働省が認める場合には、交付基準上の「日常生活圏域数」を「地域包括支援センター数」と読み替えて差し支えないこととする。

(QA 問30 (P13))

(3) 高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）について

交付基準上のハイリスクアプローチの「ア低栄養防止・生活習慣病等の重症化予防の取組」に係る記載を「(a) 栄養・口腔・服薬に関わる相談事業」から「(a) 低栄養・口腔に関わる相談事業」に変更する。

この変更により、服薬に関わる相談事業は、「イ重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組」に統合する。

(QA 問40 (P15))

2. 事業区分Ⅲ

(1) 健康診査未受診者対策等について

医療機関等から未受診者の検査結果について情報提供を受ける場合、その情報提供料は対象経費となる。

情報を得るだけの事業は保健事業ではないが、本人同意のもと医療機関等から情報提供を受け、その結果に応じた保健指導を実施し記録に残すまでの取組であれば、交付対象とする。

(QA 問9 (P32))

(2) マイナンバーカードと健康保険証の一体化の推進等に係る経費

① マイナンバーカードと健康保険証の一体化の推進等（以下、「一体化の推進等」という。）において、補助対象となる公金受取口座の利用申込促進に要する経費以下の経費を対象とする。

- ・パンフレット・リーフレット等の作成・送付費
- ・公金受取口座の利用申込促進や照会対応のための非常勤職員の人件費
- ・公金受取口座の利用申込促進や照会対応のための委託費
- ・その他公金受取口座の利用申込促進に要する経費

(QA 問1 (P46))

② 一体化の推進等に係るリーフレット・パンフレット等の周知広報物の作成、発送等の経費について、市町村が負担した経費

市町村が負担した経費も対象となる。一体化の推進等に係るリーフレット・パンフレット周知広報物の作成・印刷・封入・封緘・発送等に係る経費（委託費用等や人件費、宛名シールやインク代等の費用も含む）は、すべて補助対象となる。

なお、これらの周知広報物については、発送するもの以外に市町村等の窓口を設置するリーフレットも補助対象となる。

(QA 問2 (P46))

(3) 窓口負担の見直しに伴う経費

後期高齢者医療の窓口負担割合の見直しについては、令和4年10月1日から施行されたところであるが、被保険者に対する丁寧な周知広報の観点から、令和5年度においても、広域連合が当該見直しに係る周知広報を実施した場合には、「周知広報関係の経費」として、引き続き特別調整交付金の交付対象とすることとする。

(QA 問1 (P49))

以上

令和5年度特別調整交付金交付基準 (算定省令第6条第9号関係)

Q & A

令和4年12月版からの変更箇所には下線を引いております。

令和5年4月
厚生労働省保険局高齢者医療課

【0 交付基準全体】

(問1) 備品、車両等の機器類の購入及び修繕費用等や被保険者に配布する物品、記念品・賞品は交付対象となるか。

(答)

特別調整交付金は年度単位の実績に応じて交付するため、減価償却費に当たる費用及びそれに係る保守等は原則対象外である。また、事業に参加した被保険者の利得となる費用(会場までの交通費、参加費、施設利用費、物品提供に係る費用等)についても対象外とする。

なお、当該事業にのみ使用されるものであり、かつ、事業の実施に必要不可欠である物品等については、リースを検討することとし、購入にあたっては交付申請前に相談されたい。ただし、事業区分Ⅰの物品の購入については、【事業区分Ⅰ高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施】の問 58 のとおりとする。

(問2) 後期高齢医療制度の被保険者以外の者も含まれる事業の経費の算出に当たって、参加者が特定できない、又は特定していない場合は、市町村の全被保険者数との按分(例えば、国保の全被保険者数と後期の全被保険者数での按分)で交付額を算出してもよいか。

(答)

後期高齢医療制度の被保険者以外の者も含まれる事業の経費の算出に当たっては、全参加者に占める後期高齢者医療制度の被保険者で按分した部分を交付対象としており、事業の参加者が特定できないのであれば交付対象外となる。ただし、事業区分Ⅰの1の「通いの場等への積極的な関与等(ポピュレーションアプローチ)」の健康教育・健康相談等の事業については、75歳未満の者が参加した場合であっても、経費の按分は求めないこととする。

(問3) 事業実績報告において、事業実績額が既交付額を超える場合、超えた部分については追加(変更)交付申請が可能か。

(答)

当該年度の後期高齢者医療財政調整交付金については、交付(変更交付)申請に基づき予算額の全額を交付決定している。このため、実績報告において、事業実績額が既交付額を超えることを確認した場合であっても、追加(変更)交付申請は認められない。

(問4) 当初交付申請において交付申請をしなかった事業について、変更交付申請時に新規事業として交付申請を行うことは可能か。

(答)

変更交付申請は、当初交付申請した事業について、計画額等の変更がある場合に行うものであって、新規事業については申請対象とはならない。ただし、特段の事情がある場合については、個別に相談されたい。

(問5) 新型コロナウイルス感染症対策によって保健事業の実施に影響がある場合、交付額にも影響があるか。

(答)

新型コロナウイルス感染症対策によって保健事業の実施をやむを得ず中止した場合、中止までに要した経費は交付対象となる。感染症対策のために計画を変更して実施した場合の経費も対象となる。

なお、計画の変更内容については、各地域における感染症の流行状況や自治体の方針を踏まえて、各広域連合において判断いただきたい。

【事業区分Ⅰ 1 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施】

【広域計画・基本的な方針等】

(問1) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について、広域計画には、どのような連携内容等を記載するのが望ましいかご教示いただきたい。

また、広域計画に、一体的実施に係る事項を規定しなかった場合、一体的実施の事業を実施するにあたり、どのような影響があるのか。

(答)

広域計画には、広域連合における市町村との連携に関する事項を記載いただくこととなる。広域計画の書きぶり等は各広域連合によって異なるため、ひな形は示さないが、「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」にある「広域計画の見直し」、「委託市町村に対する支援」等を参考いただきながら、市町村との協議を進めていただき、広域連合と市町村が連携して行う保健事業の方針やそれぞれの役割等について、広域計画に可能な限り具体的に記載していただくことが望ましい。

また、高齢者の医療の確保に関する法律(以下「法」という。)第125条の2第1項の規定により、広域連合の定める広域計画に基づき、高齢者保健事業の一部を市町村に委託し、当該委託を受けた市町村が一体的な実施の在り方を含む基本的な方針を定める場合に、同項後段に定める個人情報の提供等が可能となるものとされている。一体的実施の推進に当たり、同項の規定により被保険者の医療・介護・健診に関する個人情報の授受を円滑にするためには、広域計画に基づき事業を委託する必要があることに留意いただきたい。

また、「令和5年度特別調整交付金交付基準(算定省令第6条第9号関係)」(以下「交付基準」という。)の事業区分Ⅰの1(1)においては、広域連合が域内の構成市町村と十分に協議した上で、構成市町村との連携に関する事項を定めた広域計画に基づいて市町村に高齢者保健事業を委託した場合に、事業の実施に必要な経費を特別調整交付金による支援対象とする旨を示しているところである。

(問2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の施行に向けた体制整備等について、広域連合の構成市町村に対し広域計画に基づき高齢者保健事業の委託を行う場合に基本的な方針を定め、方針に基づき事業を実施するとなっている。市町村の基本的な方針をいつ頃までに策定する必要があるか。

(答)

一体的実施の委託を受けた市町村においては、高齢者保健事業の効果的かつ効率的な実施を図る観点から、その実施に関し、一体的な実施の在り方を含む基本的な方針を定めるものとされており、一体的実施の委託事業を行う体制が整い次第、基本的な方針を定めていただきたい。

(問3) 市町村は、法第 125 条の 2 第 1 項の規定により、広域連合の広域計画に基づき高齢者保健事業の委託を受けた場合に、「基本的な方針」を定めるものとされているが、具体的にどのような事項を盛り込むことが考えられるか。

(答)

市町村の基本的な方針に盛り込むべき事項としては、

- ・ 国民健康保険保健事業及び地域支援事業との一体的な実施の在り方
- ・ 一体的実施の推進体制(庁内連携体制等の体制整備)
- ・ 具体的な事業内容(広域連合との委託契約等で定める内容)
- ・ その担当部局、関係部局における医療・介護・健診に関する個人情報の閲覧方法等個人情報の取扱い(各自治体で定める個人情報保護条例に基づいて取組、運用の定め等)

等が挙げられる。

また、基本的な方針を策定すべき具体的な期限の定め等はないが、法第 125 条の2第1項等に基づき被保険者の医療・介護・健診に関する個人情報の授受等を行うためには同方針が策定されている必要があるため、市町村において委託事業を行う体制が整い次第、できる限り速やかに定めることが望ましい。

(問4) 市町村との具体的な委託契約の書式等の雛形を提示する予定はないのか。

(答)

委託契約の書式等については、それぞれ広域連合と市町村間の協議により検討いただくものと考えており、委託契約書についての雛形等を提示することは予定していない。

委託契約の内容としては、一体的な実施で行う事業の具体的な内容を記載することとなるが、交付基準区分Ⅰの1(2)「対象事業」に記載されている内容や「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」等を参考にして、それぞれ実施するものを記載し、その事業の実施のために配置する医療専門職の数や実施する地域等についての記載が考えられる。

(問5) 複数の市町村により設立された「広域連合」と「後期高齢者医療広域連合」の契約は可能か。

(答)

地方自治法第 284 条に定められた地方公共団体の組合(一部事務組合、広域連合等)と都道府県後期高齢者医療広域連合との契約は可能である。ただし、交付基準事業区分Ⅰの1(2)に掲げる事務について実施可能な地方公共団体の組合に限るものとし、後期高齢者医療広域連合と市町村間において十分に協議すること。また、契約締結前に厚生労働省保険局高齢者医療課に協議すること。

なおこの場合、本基準の市町村に関する規定は、原則地方公共団体の組合に準用する。

(問6) 複数の市町村が連携して一体的実施に取り組む場合、連携する複数市町村が共同して「基本的な方針」を策定することは可能か。

(答)

後期高齢者医療広域連合が複数の市町村により設立された地方公共団体の組合（一部事務組合、広域連合等）との契約により一体的実施に取り組む場合、当該組合を組織する市町村が共同して「基本的な方針」を策定して差し支えない。

(問7) 健康寿命延伸プランに、一体的実施は令和6年度までに全ての市町村で実施、と目標が定められているが、これは令和6年度中に一体的実施の取組を開始できればよいという意味か。

(答)

ご認識のとおり。令和6年度中に一体的実施の取組を円滑に開始していただくため、遅くとも令和6年4月までには広域連合と市町村間で一体的実施に関する契約を交わされたい。

ただし、一体的実施は地域の高齢者の健康の保持増進や介護予防を推進するために重要な取組であるため、各市町村で準備が整い次第、速やかに開始していただきたい。

(問8) 一体的実施を委託していない市町村について、事業開始に向けた準備のために健診結果等の個人情報を提供することは可能であるか。

(答)

高齢者の医療の確保に関する法律第125条の2にある「委託」とは、私法上の委託を指すものである。情報の提供には広域連合と市町村間で「委託した高齢者保健事業の実施に必要な範囲」を定める必要があること、また、その情報の取扱いは各広域連合の個人情報保護条例に準ずる必要があることから、市町村における個人情報の取扱規定を含めた委託契約の締結をもって提供することが妥当である。

【企画・調整等を担当する医療専門職】

(問9) 交付基準の対象となる企画・調整等を担当する医療専門職については「正規職員を念頭に」とあるが、この正規職員には地方公共団体の一般職の任期付職員の採用に関する法律に規定する任期付職員も含まれると考えてよいか。また、地方公務員法に規定する会計年度任用職員も含めて差し支えないか。

(答)

企画・調整等を担当する医療専門職については、KDBシステム等を活用して、データ分析を行い、地域の健康課題を把握するほか、庁内の連携を図り、一体的実施に係る事業を企画・調整し、地域医療関係団体との調整を図る等の重要な役割を担うものであり、その職務の特性から、原則として、正規職員を念頭に置いている。市町村の実情を踏まえ、正規職員以外の雇用形態であっても構わないが、市町村等における実務経験者を配置するなど前述のような取組を推進することが可能となるよう適切に対応していただきたい。

(問 10) 事業を実施する日常圏域数が 11 圏域未満の市町村において、企画・調整等を担当する医療専門職合計2名を配置し、それぞれ業務按分で 1/2 ずつ当該委託業務に従事する場合は、1名分相当として委託費を交付してよいか。

(答)

当該市町村における企画・調整等を担当する医療専門職については、あくまで、常勤職員1名分の配置が特別調整交付金の交付対象となるものであり、当該職員以外の職員が企画・調整の業務に従事した分の人件費については特別調整交付金の交付対象とはならない。

なお、当該企画・調整等の業務の一部を、当該職員以外の職員が協力して担うことは、何ら差し支えないものである。

(問 11) 事業を実施する日常圏域数が 11 圏域以上の市町村において、交付対象となる医療専門職の上限人数を超えて企画・調整の医療専門職を配置している場合、交付基準額以内であれば、実際に配置している人数分の医療専門職の人件費を交付対象としてよいか。

(答)

交付対象となる医療専門職の上限人数を超えて配置する医療専門職に係る人件費は、交付基準額以内であっても交付対象にならない。

(問 12) 企画・調整等を担当する医療専門職は「保健師等」となっているが、保健師の他にどのような医療専門職が対象になるのか。

(答)

企画・調整等の業務については、KDBシステム等を活用してデータ分析を行い、地域の健康課題を把握するほか、庁内の連携を図り、一体的実施に係る事業を企画・調整し、地域の医療関係団体等との調整を図る等の重要な役割を担うものであり、その業務の特性から保健師が当該業務に従事することが望ましいが、市町村の実情により、保健事業等に関わる企画立案、調整等に係る業務経験のある医師、管理栄養士も特別調整交付金の支援の対象とする。

(問 13) 年度途中で急遽企画・調整担当が退職(長期休業)する場合や、保健師等の募集をかけているものの採用予定数を採用できない場合等、自治体において企画・調整等を担当する保健師等の医療専門職の配置が困難である場合、保健師等以外の医療専門職を、企画・調整等を担当する医療専門職として配置することは可能か。

(答)

自治体において、企画・調整等を担当する保健師等の医療専門職の配置が困難である場合、広域連合に事前に協議するとともに、厚生労働省が認める場合には、保健師等の医療専門職が配置されるまでの間に限り、保健師等以外の医療専門職(歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等生活習慣病の発症や重症化の予

防及び心身機能の低下の防止等に関し知識及び経験を有すると認められる者)を企画・調整等を担当する医療専門職として配置することは差し支えない。

なお、引き続き保健師等の確保に努めること。

(問 14) 医療専門職は、年度途中からの配置でもよいのか。

(答)

医療専門職の配置は、年度途中からの配置でも差し支えないが、配置した期間に応じた人件費の額を交付対象とする。具体的には実際に配置した配置月数を12か月で除し、当該割合を交付基準における上限額に乗じることで、人件費を積算していただきたい。

例えば、企画・調整等を担当する医療専門職を6月に配置する場合は、6月から翌年3月までの10か月分として、580万円(交付基準額の上限)に10/12を乗じた額が上限額となる。

(問 15) 特別調整交付金の対象となる企画・調整等を担当する医療専門職は専従が求められるのか。

(答)

原則専従とする。

なお、企画・調整等の一環として一体的実施関連事業(健康増進・福祉等の事業)に関与することは差し支えない。

(問 16) 市町村の実情により、企画・調整等を担当する医療専門職を専従とすることが困難な場合、他業務と兼務することは可能か。

(答)

交付基準事業区分Ⅰの1(2)の1)から3)までの取組を適切に実施できる場合に限り、広域連合と市町村との合意の上で、一体的実施関連事業以外の業務と兼務しても差し支えない。

ただし、専従でない医療専門職の人件費については、企画・調整に係る業務及び一体的実施関連事業に従事した分を交付するものとし、業務日誌等に記載した業務内容や就業時間数等の情報により、業務の内容と従事時間を確認できるようにしておくこと。

また、11圏域以上で事業を実施する市町村において、2名以上を交付対象とする場合は、うち1名以上は専従とする。

(問 17) 企画・調整等を担当する医療専門職の業務として、後期高齢者医療の被保険者のためのデータ分析や地域課題の把握などの業務を主たる業務として実施するが、74歳以下の国保加入者のデータ分析など、後期高齢者にいずれ移行する者に係る事務を補完的に担うことは可能か。

(答)

特別調整交付金の交付対象となる企画・調整等を担当する医療専門職については、原則、常勤の専従職員の配置を求めるものではあるが、高齢者保健事業の企画・調整・分析の一環として、国民健康保険保健事業や地域支援事業等との間で連携・継続して高齢者保健事業を実施するために、国民健康保険保健事業や地域支援事業等の企画・調整やデータ分析等の業務の一部を併せて行うことは差し支えない。

(問 18) 特別調整交付金の対象となる企画・調整等を担当する医療専門職が、地域を担当する医療専門職が行う業務の一部を併せて行うことは可能か。

(答)

可能。ただし、この場合、地域を担当する医療専門職の person 費分は交付対象とはならない。また、地域を担当する医療専門職が配置されていない場合であっても、地域における一体的実施の取組等を適切に進められる場合には、企画・調整等を担当する医療専門職に係る特別調整交付金の対象となり得る。

(問 19) 企画・調整等を担当する医療専門職は、KDB システム等を活用した各種データ分析・地域の健康課題の把握・事業の企画立案といった業務を行うが、この業務の実施は、地域を担当する医療専門職が行う業務と同時並行で進めてよいのか。

(答)

同時並行で進めて差し支えない。ただし、一体的実施に当たっては、KDB システム等を活用して医療レセプト・健診に係るデータ・介護に係る情報を把握し、地域の健康課題を明確化した上で、庁内外の関係者間で健康課題の共有や既存の関連事業との調整、地域の医療関係団体等との連携を進めていただくプロセスが重要であり、これらを実施した上で個別的な支援等を行うことができるよう配慮いただきたい。

なお、事業の実施に当たっては、市町村の実情に応じて、企画・調整等を担当する医療専門職が各地域における通いの場への関与や高齢者に対する個別的支援の業務の一部を併せて実施するなど、市町村において必要な調整を行っても差し支えない。

(問 20) 国保部門と連携した事業とはどのようなことが想定されるか。

(答)

例えば、国保で実施する糖尿病性腎症重症化予防事業の対象者に対する支援が、75歳以降も途切れないよう、国保部門と情報を共有した上で、高齢者保健事業においても同様の支援を

施すること。また、市町村の衛生部門における高血圧予防教室等、生活習慣病対策と連携した事業を実施することを想定している。

(問 21) 特別調整交付金以外の交付金を活用して雇用している医療専門職や市町村が人件費に特別調整交付金の交付を要さないとする医療専門職について、特別調整交付金を活用せずに企画・調整等を担当する医療専門職として配置して差し支えないか。

また、差し支えない場合、地域を担当する医療専門職の人件費及びその他経費のみを計上することは可能か。

(答)

広域連合と市町村との協議の上、一体的実施の企画・調整等の業務を主に担当することが可能であること等について、合意が図られるのであれば差し支えない。

この場合であっても、地域を担当する医療専門職の人件費及びその他経費のみを計上することは可能。

(問 22) 企画・調整等を担当する医療専門職の配置が難しいため、地区担当保健師がKDBシステム等を活用して当該地域の健康課題を把握した上で地域を回り、個人の実情に応じたサービスを他の医療専門職等とともに提供するといった取組を行う場合、企画・調整等を担当する医療専門職を配置せずに(当該医療専門職に係る特別調整交付金は不要)、地域を担当する医療専門職に係る委託費(350万円)等の交付金の交付を受けることは可能であるか。

(答)

企画・調整等を担当する医療専門職の配置ができない場合に、地域を担当する医療専門職の委託事業費に係る特別調整交付金のみを交付することはできない。

一体的実施等の保健事業の委託を受けた市町村に対し、広域連合は後期高齢者の保険料財源等をもとに必要な費用を交付するものであり、市町村においては受託に係る事業(高齢者保健事業及び事業を効果的に展開するための介護予防等との一体的実施)の目的を踏まえ、年間を通じて、適正に事業を実施していただく必要がある。

また、広域連合から市町村への委託事業においては、多面的な健康課題や地域課題を適切に踏まえた上で、交付基準区分Ⅰの1(2)の1)から4)までの事業を展開することをお願いしている。このため、KDBシステム等を活用してデータ分析を行い、地域の健康課題を把握するほか、庁内の連携を図り、一体的実施に係る事業を企画・調整し、地域の医療関係団体との調整を図る等の企画・調整・分析・評価を行う保健師等の医療専門職の役割が重要となる。

また、こうした庁内連携を含む企画・調整等を担当する医療専門職は、事業の進捗管理や評価等を行う者であり、広域連合から委託事業費を交付するに当たっては、当該事業に係る企画・調整等の責任者を明確にしておくことが必要である。

こうした趣旨から、特別調整交付金の対象としては、企画・調整等を担当する医療専門職を配置した上で事業を実施することを前提としており、当該医療専門職を配置せずに、高齢者の個別

的支援や通いの場等への関与に係る業務の実施のみを対象とすることはできない。

なお、当該医療専門職のみが企画・調整等の業務を行わなければならないというのではなく、業務の一部を他の職員と分担して実施することも当然可能である。加えて、当該医療専門職が各地域における高齢者に対する個別的支援や通いの場への関与の業務の一部を併せて実施しても差し支えない。

また、当該医療専門職が一体的実施に係る事業の企画・調整等の業務を行うに当たっては、高齢者保健事業や国民健康保険保健事業、地域支援事業その他高齢者に係る公衆衛生、健康増進、福祉等の事業における連携が必要となるものであり、当該医療専門職が企画・調整等の一環としてこれらの事業に関与することは差し支えない。

(問 23) 企画・調整等を担当する医療専門職の配置に当たり、「一体的な実施の推進体制」を組織的に担保したことの裏付けとして、当該市町村の事務分掌規則や専決規程の整備、兼職発令等が必要となるか。

(答)

特別調整交付金の交付等に当たり、必ずしも、配置された医療専門職の役割等に関して事務分掌規則や専決規程といった規定の見直しを求めるものではないが、委託事業の適正な実施等を確認するため、広域連合等において、市町村に配置された医療専門職が、一体的実施の業務に従事しているかどうかの確認等を行う必要が生ずることも考えられる。このため、市町村においては、適宜、事務分掌規則や兼職発令等の記録等については記録保管しておくことが望ましい。

(問 24) 企画・調整等を担当する医療専門職を配置するものの、本格的な事業実施はその翌年度からとし、当年度は事業分析や課題分析のみを行うこととする場合、当該年度から、専門職の配置について特別調整交付金の交付対象となるか。

(答)

年度内に交付基準事業区分Ⅰの1の(2)対象事業の1)から4)までの事業を全て実施していただく必要があり、企画・調整・分析のみ実施するだけでは、交付対象とはならない。

(問 25) 企画・調整等を担当する医療専門職に求められる事業の実績報告について、当年度中に活動が完了しない場合や、評価指標によっては当年度中の評価ができない場合があるが、活動や評価を次年度以降に繰り越すことは可能か。また、その場合、当年度分の活動経費について、次年度に計上し、申請することは可能か。

(答)

特別調整交付金は当年度の実績に応じて交付されるものであり、予算の単年度主義の観点から年度内の活動について、年度単位で事業を完結し市町村から広域連合に実績報告することは重要である。ただし、年度をまたいで介入を行う場合や評価を次年度に繰り越す場合も想定されることから、その状況や最終的な報告のタイミング等について、市町村と広域連合とで合意を図ること。また、年度をまたぐ活動については、「活動実施時点」に合わせて交付申請を行うこと。

【地域を担当する医療専門職】

(問 26) 地域を担当する医療専門職は「医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等生活習慣病の発症や重症化の予防及び心身機能の低下の防止等に関し知識及び経験を有すると認められる者」とあるが、市町村が判断すればよいのか。

(答)

市町村において地域の実情に応じた様々な取組を進めるに当たって、事業内容に応じた医療専門職を確保する必要がある、その職種は市町村と広域連合の協議の上決定すること。なお、取組を行うに当たっては、地域の医療関係団体等と事業の企画段階から相談を進め、事業内容に応じた医療専門職の確保や多職種間の連携を図り、健診結果等を活用した保健指導、かかりつけ医と連携した重症化予防、運動・栄養・口腔等のフレイル予防等の健康教育、健康相談、適切な受診勧奨等、総合的な取組を行うことが重要である。

(問 27) 地域を担当する医療専門職は、高齢者に対する個別的支援や通いの場等への積極的な関与の業務を各地域において「年間を通じて」適切に実施することとされているが、各地域において毎日当該業務を行う必要があるのか。

(答)

市町村における実施計画等に基づき、年間を通して事業を実施する必要があるが、具体的な事業の頻度、回数等は市町村の実情に応じて設定していただいて差し支えない。

例えば、圏域毎に事業を実施する日程や実施頻度等を設定し、事業を行うことは可能である。

(問 28) 地域を担当する医療専門職の業務に要する費用について、例えば、市町村の日常生活圏域が5圏域ある場合、5圏域全てが交付対象となるのか。

(答)

市町村の日常生活圏域のうち実際に委託事業を実施している圏域が対象となる。5箇所圏域があっても交付要件を満たす委託事業を実施している圏域が3圏域であれば、3圏域が交付対象となる。

(問 29) 交付基準に「地域の実情に応じて、複数の日常生活圏域を1圏域として事業を実施することができる」とあるが、地域の実情とはどのような例が考えられるか。

(答)

一体的実施を地域包括ケアシステムと連携し、介護予防や生活支援とともに推進することにより、高齢者の心身の特性に応じて、健康に向けた意識付けや健康管理を支援することができるため、一体的実施においても原則として、日常生活圏域毎の取組を進めていただきたい。

その上で、複数圏域を1圏域として取り扱う方が、地域の実情に即した事業内容になると判断できる場合に、複数圏域を1圏域として事業を実施することを可能とするものである。

具体的な例としては、以下の場合が考えられる。

- ・ 複数圏域において、健康課題も同様である場合
 - ・ 隣接している圏域において、両圏域の住民が同じ通いの場等に集う事情がある場合
 - ・ 将来的に圏域毎の実施を見据え、暫定的に複数圏域を取りまとめて実施する場合
- いずれにしても、広域連合と市町村においては、個別の実情に沿って判断されたい。

また、KDB システム等の集計区分と合わせるためや、事業実施計画書を1つに統合させるためなど、事務手続き上の理由等により複数圏域を1圏域とすることは認められない。

(問 30) 市町村において、地域包括支援センター数に比べて日常生活圏域数の設定が極端に少なく、事業を行うための十分な医療専門職の配置ができず、一体的実施事業が実施できない場合、地域包括支援センター数を特別調整交付金上の日常生活圏域数として取り扱うことは可能か。

(答)

市町村において、地域包括支援センター数に比べて日常生活圏域数が概ね 10 以上少なく、事業を行うための十分な医療専門職の配置ができず、一体的実施事業が実施できない場合、広域連合に事前に協議するとともに、厚生労働省が認める場合には、交付基準上の「日常生活圏域数」を「地域包括支援センター数」と読み替えて差し支えない。

(問 31) 地域の実情から、ポピュレーションアプローチ(又はハイリスクアプローチ)のみ、複数圏域を1圏域として事業を実施することは可能か。

(答)

複数圏域を1圏域として事業を実施する場合は、ポピュレーションアプローチ、ハイリスクアプローチの双方を取りまとめ後の圏域で実施すること。いずれかの事業のみを、複数圏域を1圏域として事業を実施することはできない。

(問 32) 「地域の実情に応じて、複数の日常生活圏域を1圏域として事業を実施する」場合、交付基準額を算定する際の事業実施圏域数についても、1圏域として取り扱うのか。

(答)

ご認識のとおり。

〈企画・調整の医療専門職の配置上限人数例〉

介護保険法 117 条第2項第1号の日常生活圏域数が 25 圏域の市町村において、地域の実情により 12 圏域として取り扱い、事業を実施する場合の配置上限は 2 人となる。

〈高齢者に対する個別的な支援や通いの場等への関与等の業務に要する費用例〉

上記例の場合、人件費は 3,500 千円に 12 圏域を乗じた額(42,000 千円)を上限とする。

(問 33) 交付基準事業区分 I の 1 の (5) の 1) ②ア「二圏域に一の医療専門職が従事した場合には、一の医療専門職の人件費が対象になる」とされ、一方で、地域を担当する医療専門職は複数の日常生活圏域に複数の医療専門職の関与が認められているが、1人の医療

専門職が複数の日常生活圏域に従事した場合に当該医療専門職の person fee が 350 万円を超える場合、当該 350 万円を超える person fee は交付対象となるか。

(答)

地域を担当する医療専門職が年間を通じて従事する費用として交付額の上限を一人当たり 350 万円とする趣旨であるから、当該医療専門職が複数の日常生活圏域に関与したかどうかに関わらず、一人当たりの交付限度額は 350 万円とする。

また、複数の圏域に複数の医療専門職を配置する場合であっても、事業を実施している圏域の数に一人当たりの交付基準額を乗じた額が当該市町村の上限となる。

(問 34) 地域を担当する医療専門職について、取組の内容に応じて医療専門職を複数配置して実施する場合、交付対象となる医療専門職の上限人数はあるか。

(答)

上限人数はない。なお、地域を担当する医療専門職の person fee の交付限度額は、350 万円に委託事業を実施する日常生活圏域数を乗じた額であり、1人当たりの交付限度額は 350 万円である。

(問 35) 地域を担当する医療専門職について、複数の日常生活圏域に1名の医療専門職が従事する場合や多職種 of 医療専門職チームが複数の日常生活圏域を担当する場合、圏域毎の person fee を積算する必要はあるか。また、交付額はどうなるのか。

(答)

圏域毎の person fee を積算する必要はない。350 万円に委託事業を実施する日常生活圏域数を乗じた額を市町村毎の交付限度額とするため、医療専門職毎の person fee を積算し合算すること。また、医療専門職1人当たりの交付限度額は 350 万円である。

(問 36) 地域を担当する医療専門職に係る実働時間の積算に当たり、実際に個別的支援や通いの場における健康教室等の準備や、事後処理(報告書作成等)をしている内勤の時間についても、実働時間として認めて差し支えないか。

(答)

差し支えない。

(問 37) 地域を担当する医療専門職については、直接雇用の職員ではなく、派遣職員としても差し支えないか。

(答)

地域を担当する医療専門職の要件については、交付基準においてお示した通りであり、市町村の希望する専門職種の新規採用が難しいケース等も想定されることから、交付基準においてお示した要件を満たす場合であれば、直接雇用の職員ではなく、派遣職員等により事業を実施することとしても差し支えない。

ただし、一体的な実施の推進に必要な研修等については直接雇用の職員と同様に多様な機会を設けるとともに、個人情報取り扱い等については適正な対応を求める等、効果的な高齢者保健事業の実施に支障を来さないような環境整備に努めていただきたい。

(問 38) 重症化予防等の国保の保健事業との連携を行っている上に、健康状態不明者のアウトリーチを最初から条件に入れられると厳しいため、段階的な取組を考慮して欲しい。

(答)

個別支援(ハイリスクアプローチ)については、「ア～ウの中で、1つ以上実施する」としており、市町村の健康課題や実情に応じて対応頂きたい。

ア 低栄養防止・重症化予防の取組

イ 重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組

ウ 健診・医療や介護サービス等につながっておらず、健康状態が不明な高齢者や閉じこもりの可能性がある高齢者等の把握及び必要なサービスへの接続

ただし、ここでお示したような個別アプローチはそれぞれ重要と考えており、可能な限り、アからウに掲げる取組を進めていただきたいと考えている。

(問 39)

- ① 「低栄養防止・生活習慣病等の重症化予防の取組」について、(a)低栄養・口腔に関わる相談・指導と(b)生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導の2つが掲げられているが、いずれか一方を実施すればよいか。両方とも実施する必要があるのか。
- ② 「低栄養防止・生活習慣病等の重症化予防の取組」について、(a)低栄養・口腔に関わる相談・指導は、低栄養・口腔双方の相談・指導を実施する必要があるか。
- ③ 「低栄養防止・生活習慣病等の重症化予防の取組」について「(a)対象者の抽出基準」は市町村独自で決定してよいか。

(答)

- ① 高齢者の特性を踏まえ、(a)(b)両方の事業を実施することが望ましいが、地域の健康課題の優先順位等を勘案し、いずれかの取組を選択することは差し支えない。
- ② ①と同様の考え方である。
- ③ 抽出基準の設定に際しては、「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」別添P34に記載の対象者抽出の参考例等をもとに市町村が設定していただきたい。

(問 40) 令和4年度交付基準までは、「低栄養防止・生活習慣病等の重症化予防の取組」について、(a)低栄養・口腔・服薬とされていたが、「服薬指導」はどここの区分に含まれるのか。

(答)

イ 重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組に含まれる。

(問 41) 「低栄養防止・生活習慣病等の重症化予防の取組」のうち、糖尿病性腎症重症化予防事業を行う場合には、各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携を図ることが取組要件となっているが、当該会議の構成員から個別に助言を得る等でも連携を図っているとみなされるか。

(答)

構成員から個別に助言を得る等では連携を図っているとはみなされない。会議における情報提供や事業検討を実施すること。なお、何らかの事情で会議が開催されなかった場合は、書面での情報提供等を行うものとする。

(問 42) 「低栄養防止・生活習慣病等の重症化予防の取組」のうち、生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導に係る事業を行う場合には、実施計画の策定段階から、第三者による支援・評価を活用することが取組要件となっているが、事業実施途中から支援を受ける場合であっても要件は満たすか。

(答)

計画の策定段階から「事業内容」「抽出基準」「評価方法」等を第三者に相談しながら進めることが望ましいことから、「計画の策定段階から支援を活用すること」としている。ただし、何らかの事情により計画策定段階や事業評価においては支援を受けられなかった場合や事業途中のみ支援・評価を受けた場合も交付要件は満たすものとする。

(問 43) 健診・医療や介護サービス等につながっておらず、健康状態が不明な高齢者や閉じこもりの可能性がある高齢者等の把握及び必要なサービスへの接続における健康状態不明者への支援として、「健診未受診」という条件のみに該当する者を対象に実施しても差し支えないか。

(答)

対象者抽出基準は地域の実情に合わせて設定されて差し支えないが、健康状態不明者は、医療・健診とも未受診であり、介護の利用がない健康状態が把握できない被保険者を対象とすることから、医療レセプトより定期受診が確認できる者や、施設入所者等については除く等、一定の条件を加えることを考慮いただきたい。

(問 44) 健康状態が不明な高齢者に対し、受診勧奨通知のみを行う取組を行う場合は、ハイリスクアプローチに該当するか。

(答)

該当しない。健康状態が不明な高齢者については、アウトリーチ等で健康状態等を把握し、個人の状況に応じた必要なサービスへの接続を行うこと。

(問 45) 高齢者の個別支援(ハイリスクアプローチ)において、市町村として設定した基準で抽出したところ、「該当者なし」となる圏域が存在するが、交付要件は満たすと考えてよいか。

(答)

各日常生活圏域において、健康課題に応じたハイリスクアプローチ及びポピュレーションアプローチの双方を実施することを求めているため、個別支援の対象者が「該当者なし」の圏域においては要件を満たしたことになる。当該圏域においては、基準の緩和や別区分での抽出等、個別支援の対象者が「該当者なし」とならないための措置を行うこと。

また、対象者は抽出されたが、何らかの正当な理由で実際の介入ができなかった場合は、要件は満たすものとし、準備に係る人件費は交付対象とする。ただし、ハイリスクの高齢者に確実にアプローチができるよう、介入方法等の見直しを行うこと。

(問 46) ハイリスクアプローチの対象は年度途中で 75 歳に到達する者も対象となるか。

(答)

対象として差し支えない。

(問 47) 年度途中で 75 歳に到達する者を対象とする際に、委託料はどのように按分すべきか。

(答)

年度途中まで、国保の被保険者として事業に対する補助が行われるようなケースでは、国保被保険者分と後期被保険者分を適切に経費按分し、国保事業における補助金等と重複しないよう留意すること。

(問 48) ハイリスクアプローチについて、感染症の流行等により、高齢者の訪問指導事業をやむを得ず中止した場合、中止までに要した経費は調整交付金の対象となるか。

また、同様の理由で、対象者との対面を避け、電話での聞き取り・指導に変更した場合は特別調整交付金の対象となるか。さらに、手紙やメールを送るといった一方通行の流れになる方法でも調整交付金の対象となるか。

(答)

やむを得ず中止した場合、中止までに要した経費は交付対象となる。

また、電話や手紙等、対面によらない方法で実施した場合もハイリスクアプローチの実施として認められるが、ハイリスクアプローチは「個別の状態に応じた対応」が必要となるため、一律の文書通知ではなく、個別的な情報提供、その後の電話フォロー等、個別かつ双方向の相談・指導が行われるよう配慮すること。

(問 49) 一体的実施を実施する日常生活圏域において、「通いの場等」地域住民が集まれる場がない場合のポピュレーションアプローチはどのように実施すればよいか。

(答)

隣接する圏域の通いの場等に関与することで交付要件を満たすものとする。なお、多くの通いの場等に計画的に関わるよう努めるものとし、1回の通いの場等への関与を、複数の圏域のポピュレーションアプローチの実績とすることはできない。

また、隣接する圏域においても通いの場等が存在しない場合や隣接する圏域の通いの場等への当該圏域の被保険者の参加が見込まれない場合等は、当該圏域の被保険者に対して、高齢者の健康に関する相談や不安等について日常的に気軽に相談が行える環境づくりや、フレイル予防の普及啓発活動等を行う。

(問 50) 通いの場等への積極的な関与(ポピュレーションアプローチ)において、KDB システム等により把握した地域の健康課題を、具体的にどのように活用することが想定されるか。

(答)

地域を担当する医療専門職が、地域の健康課題に着目した健康教育や健康相談を実施するとともに、通いの場の代表者と健康課題を共有し、通いの場での具体的な事業メニューや教材、運営方法など、取組の充実に向けて協議すること等を想定している。

(問 51) ポピュレーションアプローチについて、感染症の流行等により、通いの場等が開催できない場合、文書により、広く市町村在住の高齢者に向けて筋力低下を予防する運動などについて情報提供を実施する場合や、アンケート送付を実施した場合に係る費用は特別調整交付金の対象となるか。

(答)

対象となる。

【医療専門職(その他)】

(問 52) 企画・調整及び地域を担当する医療専門職が他の業務と兼務して当該業務を実施する場合の人件費の積算方法如何。

(答)

人件費については、①時間単価と②実働時間を乗じて積算するものとする。

- ① 時間単価については、当該職員の給料(基本給等)及び扶養手当、地域手当、通勤手当、管理職手当、都市手当、住宅手当、家族手当、期末手当等各種手当(退職手当、出張旅費、休業手当を除く)並びに共済費及び社会保険料の事業主負担分の各自治体における給与等の諸規程に基づく給与の年間総支給額を算出し、勤務時間、休暇等に係る諸規程等から年間所定稼働日と1日当たりの所定勤務時間を用いて、それぞれ算出した日数及び時間を乗じて得た時間で割って得た額とする。
- ② 実働時間については、配置する医療専門職の週の稼働日数や1日当たりの所定勤務時間数等をもとに算定することとなるが、事後的に、業務日誌等に各医療専門職が記載した業務内容や就業時間数等の情報により、業務実施の内容を確認できるようにしておく必要がある。

なお、上記に準ずる方法であれば、時間単位ではなく、日額単価及び日数により積算しても差し支えない。

(問 53) 交付基準額以上の給与の保健師を配置する場合、交付基準額を超えた分の負担については、どのように考えるべきか。

(答)

医療専門職の給与が、地域の実情や配置する医療専門職の専門性等によって、交付基準額を超えることは差し支えないが、あくまでも特別調整交付金による支援については交付基準額の3分の2を上限額とするものである。

(問 54) 年度当初「専従」で配置していた医療専門職が年度途中で長期に休業する場合、代理で配置した医療専門職の person 費は申請対象となるか。

(答)

対象となる。

(問 55) 医療専門職が当該業務に従事していることについて、どのような記録方法等を想定されているのか。(業務日誌の作成・提出等が必要か。)

(答)

委託事業の適正な実施等を確認するため、広域連合等においては、市町村に配置された医療専門職が、一体的実施の業務に従事しているかどうかの確認等を行う必要が生ずることも考えられる。

このため、市町村においては、当該職員の出勤簿、当該医療専門職の事務分掌を示す規程等を適切に整理、保管しておく必要がある。

なお、専従以外の医療専門職(企画・調整を担当する医療専門職を含む)については、実働時間を把握するため、業務日誌を作成すること。また、事後的に当該日誌の内容により業務状況の確認等を行うことも考えられるため、適切に管理保管しておくこと。

また、地域を担当する医療専門職については、多岐にわたる高齢者保健事業の業務を効率的・効果的に進めるため業務日誌を作成することが望ましい。

交付金の実績報告に当たっては、業務日誌等の提出は不要であるが、広域連合においては、業務実態を適切に把握・確認しておくこと。

【その他の経費】

(問 56) 高齢者保健事業と介護予防の一体的な実施を展開する場合であっても、地域を担当する医療専門職の person 費分に関しては既に別の公費が投入されている等の事情から、当該医療専門職に係る特別調整交付金の交付申請を行わないケースがあり得るが、その場合でも、「その他経費」等の交付を受けることは可能か。

(答)

広域連合から委託を受けた市町村において行っている事業内容が、特別調整交付金交付基準に定める事業の交付要件を満たし、支出しようとしている経費が当該委託事業における地域を担当する医療専門職の業務に係る費用として明確に整理できる場合には、地域を担当する医療専

門職に係る特別調整交付金の交付は受けなくても、「その他経費」のみの交付を受けることも可能である。

なお、この場合であっても、実施計画書に事業内容等を記載する必要がある点に留意が必要である。

(問 57) 「その他の経費」について、地域を担当する医療専門職が行う業務に関して、通いの場等において健康教育、健康相談等の事業を行う一環として、講師を招いて講話や指導を行う場合、講師謝金は交付対象となるか。

また、地域の元気な高齢者のためのフレイルサポーター等の住民を対象とする研修開催に係る費用は対象となるか。

(答)

対象となる。

また、上記研修会開催費用等も対象となる。

(問 58) 「その他経費」について、対象となる経費の考え方、如何。また、具体的に対象外となるものはあるか。

(答)

「その他経費」は、地域を担当する医療専門職の業務を実施する上で必要な経費であり、専ら、各地域において高齢者保健事業を実施するに当たり必要となる経費である。そのため、各地域において専ら高齢者保健事業のために必要であることが確認できない経費は対象にならない。

【対象外の経費の例】

- ① 事業に関わる医療専門職本人に還元される費用(保険料、医療費、本人の予防接種に係る経費、検査に係る経費等)
- ② 受益者負担が望ましい費用(保険料、医療費、予防接種に係る経費、検査に係る費用、事業参加費、食糧費、物品提供に係る経費等)
- ③ 高齢者保健事業以外にも活用できる汎用性の高い物品関連経費(固定電話及び設置工事費、事務所修繕費、PC、PC 周辺機器、端末設置のための工事費、ライセンス料、国保連合会への負担金、AED、電子レンジ等)
- ④ 各種システムの運用経費(サーバー費、年間使用料含む)、国保データベース(KDB)システムの契約料・保守点検・改修費、都道府県及び市町村独自のシステムや導入したシステムの利用料・改修費・保守費

物品の購入にあたっては、簡易な物品であって、専ら地域を担当する医療専門職の業務の実施のために必要な物品であることが明確であれば、広域連合と市町村が協議の上、購入しても差し支えない。また、高額(概ね1万円以上)な物品については、その必要性や使用目的、使用期間等について広域連合と市町村が具体的に協議し、地域を担当する医療専門職の業務の実施のために必要な範囲であることを確認されたい。なお、その他経費は年度毎の実績に応じた「委託料」として支払われるものであることから、高額な物品については原則リースを検討すること。さらに、1年以上継続して使用できる物品の購入にあたっては、当該高齢者保健事業以外の

目的に使用しないよう、他の物品と明確に区別（見える位置にシールを貼付等）すること。また、他事業と共用する物品等に係る費用（公用車の燃料費等）については、按分して申請すること。

（問 59）交通弱者である高齢者が保健事業に気軽に参加できるようにするためには、地域事情によっては、公共交通機関以外の交通手段（被保険者輸送）の確保が必要である。このことに対応するため、保険者（広域連合）や実施市町村のかかり増しになる費用分について、当該事業の交付対象経費にするなどの財政支援はできないか。

（答）

通いの場等を活用した医療専門職による健康教育・健康相談等の実施に当たって、医療専門職の人件費や交通費等については特別調整交付金による支援の対象となるが、利用者が通いの場等に会場するための交通費については交付対象とならない。

なお、介護予防・生活支援サービス事業と一体的に行われる移動支援や移送前後の生活支援（「訪問型サービスD」）や、介護予防普及啓発事業における送迎等が地域支援事業交付金の対象となっており、それぞれの市町村において当該交付金の活用を検討されたい。

同様の考え方として、通いの場等の利用者への物品提供等に係る費用についても交付対象とならない。

（問 60）一体的実施事業を年度途中から実施した場合、その他経費の上限額は期間により按分されるか。

（答）

実施期間による按分はされない。

（問 61）いずれかの圏域でその他経費の実績が交付上限額（交付申請額）を下回った場合や、企画・調整等を担当する医療専門職の実績が交付上限額（交付申請額）を下回った場合において、地域を担当する医療専門職の人件費に充てることは可能であるか。

（答）

企画・調整等を担当する医療専門職、地域を担当する医療専門職及びその他経費については、それぞれで上限額が定められているため、実績時にいずれかの経費が交付上限額（交付申請額）を下回ったとしても、他の経費として充当することはできない。

【関係機関又は関係団体への委託】

（問 62）関係機関又は関係団体に市町村から委託する場合、民間事業者でもよいか。

（答）

保健事業の一部について委託することのできる関係機関又は関係団体には、民間事業者も含まれ得る。

ただし、特別調整交付金の交付を受けるにあたっては、当該委託事業について医療専門職が直接実施する等、事業の実施・運営等を適切に実施できる事業者であり、事業の企画段階から地域の医療関係団体等と事業企画の相談を進める等、地域の医療関係団体等との間で円滑な

連携関係を構築することができ、また、当該事業者の事業実施状況等について自治体が十分に把握・検証等を行える関係が整っていることが求められる。

(問 63) 企画・調整等を担当する医療専門職の配置に係る人件費を特別調整交付金に計上しない場合、人件費交付基準額の上限に基づき、その金額の全てを「調査分析」の委託料に充てることは可能か。

(答)

調査分析の委託内容や委託料について広域連合と市町村で協議を行い、合意を図ったならば、企画・調整等を担当する医療専門職の配置人数に準じた、人件費交付基準額の上限額の全てを「調査分析」の委託料に充てることは差し支えない。

例えば、企画・調整等を担当する医療専門職の配置人数の上限が5人の市町村で、企画・調整等を担当する医療専門職を2人配置する場合であれば、5,800千円×2人が委託料の上限となる。

(問 64) 医療関係団体等ではなく、ボランティア団体等に地域を担当する医療専門職の業務の一部(事務的な作業)を委託する場合の経費についても地域を担当する医療専門職の委託料として計上してよいか。

(答)

関係機関への委託は、医療専門職が行うべき保健事業そのものについて委託することを想定していることから、事務的な作業を委託する場合に係る経費は「その他経費」として計上すること。

(問 65) 地域を担当する医療専門職が行うべき業務を、年度途中に市町村から関係機関等へ委託する場合、委託期間による委託料上限額は按分されるか。

(答)

市町村から委託を行う場合、委託期間による委託料(地域を担当する医療専門職の人件費及びその他経費)の上限額は按分されない。

(問 66) 地域を担当する医療専門職の業務の一部を委託する場合の人件費とその他経費の上限額の考え方は如何。

(答)

委託料においても、「人件費」と「その他経費」各々の上限額は維持されるものとする。そのため、委託契約を締結するに当たり、その内訳が分かるようにしておくこと。

(問 67) 複数の圏域において、地域を担当する医療専門職の業務の一部を委託する場合に、圏域毎に委託料を積算する必要があるか。また、具体的な委託料の上限の計算方法は如何。

(答)

複数圏域において、同一の関係機関・団体等に業務を委託する場合には、委託する圏域毎ではなく、委託する圏域全体の委託料を積算して差し支えない。

ただし、医療専門職1人当たりの人件費の交付上限額(350万円)及び委託圏域数に応じたその他経費の交付上限額(50万円)は超えないこととするため、委託契約を締結するに当たり、その内訳が分かるようにしておくこと。

また、地域別事業実施計画及び実績報告書(様式2)については、圏域毎に作成する必要がある。

〈委託料の上限額計算例〉2圏域で一体的実施事業を実施する市町村の場合

	①地域医療専門職人件費 (上限:350万円×2圏域)	②その他経費 (上限:50万円×2圏域)	③委託料上限額 (700万+100万)-(①+②))
A圏域	200万円	70万円	530万円(※)
B圏域			

※ 内訳において人件費の上限は500万円、その他経費の上限は30万円となる。また、1人当たりの人件費上限350万円を超えないこと

(問 68) 企画・調整等に関連する業務及び高齢者に対する個別的な支援や通いの場等への関与等に関連する業務の全てを関係機関等に委託することは可能か。

(答)

企画・調整等に関連する業務のうち、委託可能であるのは、「KDBシステム等を活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握」を実施するに当たっての「調査分析」業務に限られる。事業全体の企画・調整等は、市町村において実施することとし、具体的な事業対象者の選定についても、市町村が実施すること。

また、高齢者に対する個別的な支援や通いの場等への関与等に関連する業務についても、保健事業の企画立案や事業の実施状況の把握・検証等については、市町村が責任をもって行うこと。

なお、市町村から関係機関等への事業委託に当たっては、事業の実施・運営等を適切かつ確実に実施できると認められる関係機関又は関係団体に委託すること。

【その他】

(問 69) 通いの場等において「基本チェックリスト」に加えて「後期高齢者の質問票」も活用する必要があるか。

(答)

一体的な実施を推進するにあたり、高齢者の特性を踏まえて健康状態を総合的に把握するためのツールとして、後期高齢者医療制度の健診においては「後期高齢者の質問票」を活用いただきたい。また、健診において得られた結果は、特定健診の「標準的な質問票」に代わるものとして、経年推移についても把握しながら、適切な保健指導につなげていただきたい。

また、「後期高齢者の質問票」は、健診の場だけでなく、例えば通いの場等においても活用す

ることを想定して作成しているため、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の一環として通いの場等において健康教室等を開催している場合等において、当該質問票を適切に活用していただきたいと考えている。

ただし、これまでのデータの蓄積等も考えられることから、基本チェックリスト等を活用していただいても差し支えないが、その場合もできる限り KDB システム等に記録を保管する等の対応を図っていただきたい。

(問 70) 「後期高齢者の質問票」には聞こえに関する項目はないが、対面で質問した際、回答者の聞こえに問題があると思われる場合には、どのような対応をしたらよいか。

(答)

「後期高齢者の質問票」には聞こえに関する項目はないが、高齢者が質問を聞き取りにくいなど、聴力に問題があると思われる場合には、適切な受診を促すことも必要となる。

なお、高齢者自身が聞こえについて確かめるアプリケーションが日本耳鼻咽喉科学会から紹介されており、ご本人による使用をサポートすることも問題ない。

【参考】日本耳鼻咽喉科学会ホームページ：<http://www.jibika.or.jp/citizens/index.html>

(問 71) 令和2年度から施行された改正高確法において、広域連合が「高齢者保健事業」の一部を市町村へ委託する場合について、新たな条項(第 125 条の 2)が追加されたところであるが、従来から認められてきた市町村への事業費補助により実施する方式も引き続き可能としていただきたい。

(答)

健診について、引き続き補助金方式で行う余地は残すが、改正法により、市町村に、健診も含め保健事業を委託するという枠組みができており、保険者である広域連合が市町村に委託して実施することが望ましい。

補助事業として実施する場合は、健診の結果は、市町村が保有することになるが、健診結果を(KDBを通じて)市町村と広域連合が共有し、健診と併せて、その結果に基づく保健指導等を効果的に実施するためには、保健事業の一部を市町村に委託するスキームが必要となる。

(問 72) 市町村における既存の保健事業や介護予防事業等について、新たに一体的実施における事業の一部として位置付けることは可能か。また、従事している職員について、その人件費が地域支援事業交付金の対象となっていない場合、一定の要件を満たす場合にはそのまま新たに一体的実施における地域を担当する医療専門職として位置づけ、特別調整交付金の交付対象の職員という扱いにすることは差し支えないか。

(答)

一体的な実施の取組は、広域連合が保健事業の一部を市町村に委託し、当該市町村において介護予防の取組等と連携して実施するものであるが、その展開に当たり、まず、市町村の健康課題等を、KDB システム等を活用した分析により明確化するとともに、既存の関連事業との調整や地域の医療関係団体等との連携を進め、どのように個別支援のアプローチや通いの場等への

関与をするかといった事業全体の企画・調整・分析等を行うことが求められる。

このため、既存事業を単に継続するのみでは一体的実施の一部であるとは言うことはできず、KDB データ等の分析の結果等を踏まえた、当該既存事業の内容の見直しや医療専門職の関わり方の検討等を行い、一体的実施の取組全体の中に位置付けていく必要がある。

なお、こうした位置づけ等を通じて事業全体が特別調整交付金の交付要件を満たす場合、当該職員が他の交付金の対象となっていないのであれば、特別調整交付金の支援対象となり得る。

(問 73) 前問で回答しているようなプロセスを踏んで、通いの場等における健康教育・健康相談を既存の市町村事業を活用することとなる場合、地域を担当する医療専門職の人件費等について、既に介護予防事業(地域支援事業)において通いの場等に医療専門職を派遣し、健康教育・健康相談等を実施しているが、この場合であっても一体的実施の交付要件とされている通いの場等を活用した健康教育・健康相談等を実施していることとして扱われるか。

(答)

一体的な実施に係る特別調整交付金の交付については、

- ① 企画・調整等を担当する医療専門職が事業の企画・調整、KDB システム等を活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握等を行い、
- ② これに基づき、地域を担当する医療専門職が「高齢者に対する個別的な支援(ハイリスクアプローチ)」に掲げる取組を進めつつ、
- ③ その上で、「通いの場等への積極的な関与(ポピュレーションアプローチ)」についても適正に取組を実施することが、

事業全体としての要件とされている。

お尋ねのとおり、KDB システム等の分析により把握した健康課題への対応を図るために支援メニューを検討するなど一連のプロセスを踏まえた上で、配置された医療専門職が通いの場等に積極的に関与し健康教室や健康相談を実施するなど、一体的な実施を推進する一環として介護予防事業等が実施されている場合には、事業全体としての交付要件を満たしているものと言える。

こうした要件に該当する場合には、「通いの場等への積極的な関与(ポピュレーションアプローチ)」について高齢者保健事業以外の事業として他の財源(市町村単独事業や地域支援事業など)で実施している場合であっても、その他の業務に係る費用については、特別調整交付金の交付対象となり得る。

(問 74) 当初の事業計画には含めていなかった市町村及び日常生活圏域について、事業計画の変更の際に追加することは可能か。

(答)

当初の事業計画の提出期限よりも後日に一体的実施事業に取り組んだ市町村及び日常生活圏域については、追加が可能である。ただし、当初の事業計画が提出されていない広域連合については、変更申請を提出することはできない。

(問 75) 交付決定を受けた市町村毎の経費について実績額が交付額を下回った場合、余剰となった交付額を、他に交付決定を受けた市町村の経費に充当することは可能か。

(答)

他の市町村の経費への充当は認められない。交付決定を受けた市町村毎の経費が当該市町村の実績額の上限となる。

【新型コロナウイルス感染症対策を踏まえた高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施における特別調整交付金の運用について】

(問 76) 令和2年4月8日及び令和2年4月 17 日付け事務連絡の記載で、特別調整交付金について、「やむを得ない事情があると認めるとき(新型コロナウイルス感染症の拡大防止を図るため通いの場等への関与を中止する必要があるとき等)は、変更後の事業内容に係る医療専門職の配置等に必要な経費について交付する」とあるが、具体的な基準(通いの場に全く関与できなくなった場合のみ、回数が何割まで減った等)はあるのか。

(答)

計画の変更に当たっては、各地域における感染症の流行状況や自治体の方針を踏まえ、広域連合と市町村が協議の上、判断いただきたい。

(問 77) 令和2年4月8日及び令和2年4月 17 日付け事務連絡の記載で、「当面の間、高齢者への情報提供等の個別的支援や企画準備等のみの実施としても差し支えないこと。」とあるが、当面の間とはいつまでか。

(答)

高齢者が外出自粛により生活が不活発になる等の健康影響が危惧されるため、地域における感染の状況や感染拡大防止策の対応状況を踏まえて、実施方法等を工夫しつつ一体的実施の取組を進めていただきたい。

(問 78) 令和2年4月8日及び令和2年4月 17 日付け事務連絡の記載で、「当面の間、～(中略)～一体的実施を担当する医療専門職については、高齢者保健事業の一環として、高齢者に対する新型コロナウイルス感染対策等に従事しても差し支えないこと。」とあるが、令和5年度においても、一体的実施を担当する医療専門職が高齢者に対する新型コロナウイルス感染症対策等に従事しても差し支えないか。

(答)

企画・調整等を担当する医療専門職が、広域連合と協議の上、企画・調整等の一環として実施する新型コロナウイルス感染症対策等に関与することは差し支えない。その場合の人件費についても特別調整交付金の交付対象とする。ただし、他補助金等との重複申請がないように留意すること。

また、高齢者の保健事業の一環として実施する新型コロナウイルス感染症対策等について地域を担当する医療専門職が従事した場合は、広域連合と市町村が協議の上で特別調整交付金交付申請に計上することも差し支えない。

【事業区分Ⅱ 1 広域連合が実施する低栄養防止・重症化予防の取組等】

(問1) どのような経費が交付対象となるのか。

(答)

以下の経費を交付対象とする。

(ア) 保健事業を実施する医療専門職の person 費(常勤職員を除く)

(イ) 指導票の作成・管理及び指導後の受診等の把握・分析に要する経費(賃金職員の person 費を含む)、文書通信費、交通費、燃料費、消耗品費等

(ウ) その他、対象者選定作業(検査を除く)や事業にかかる事務打合せ等に要する経費

(問2) 「(1)低栄養防止・重症化予防の取組」について、一体的実施事業で「(a)低栄養・口腔に関わる相談・指導」の内「低栄養に関わる事業」のみを委託している市町村について、広域連合が主体で「口腔に関わる事業」を行う場合、その市町村を含めて申請してよいか。

(答)

当該市町村において一体的実施として口腔に関わる事業を実施していない場合は、交付対象となる。

(問3) (2)重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組について、レセプト情報等により選定した重複・多剤投薬者等に対して、医薬品の適正使用について周知広報(飲み残し、飲み忘れ防止等のリーフレットの作成・印刷・送付等)を実施した場合の経費は交付対象となるか。

(答)

レセプト情報等により選定した者に対する訪問指導に要する経費を交付対象としており、リーフレット等を配布するだけの周知広報は交付対象外とする。

【事業区分Ⅲ 1 長寿・健康増進事業】

(問1) 経費の合計が交付基準額を超えた場合の取扱い如何。

(答)

交付基準額を超えた場合に加算額を適用する事業及び交付基準額とは別の交付限度額を適用する事業は下記のとおり。

ア 交付基準額を超えた場合、加算額を適用する事業

対象事業等	加算
(2)(ア) 健康診査等(追加項目)	当該事業に要する経費については全額交付対象
(2)(ウ) 医療資源が限られた地域の保健事業	実施市町村ごとに定める交付限度額を上限として、必要と認める額を加算して交付

イ 交付基準額と別の交付限度額を適用する事業

対象事業等	交付基準とは別に定める交付限度額
(1)(イ) 保健事業に係る市町村等との連絡・調整等の取組 (1)(ウ) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進	定額による基準を適用
(1)(オ) 保健事業実施計画の評価・策定等の実施	

(参考) 長寿・健康増進事業で実施する事業

(1) 保健事業推進のための基盤整備

- (ア) 事業評価のための研究分析等の取組
- (イ) 保健事業に係る市町村等との連絡、調整等の取組
- (ウ) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進
- (エ) 保険者協議会との共同実施等の取組
- (オ) 保健事業実施計画の評価・策定等の実施

(2) 取組の推進

- (ア) 健康診査等(追加項目)
- (イ) 健康教育・健康相談等
- (ウ) 医療資源が限られた地域の保健事業

(3) その他、被保険者の健康増進のために必要と認められる事業

(1)保健事業推進のための基盤整備

(問2)『(イ)保健事業に係る市町村等との連絡・調整等の取組』の実施にあたり、専門職を新規雇用する場合に限らず、既に広域連合に配置されている専門職が当該業務に従事する場合であっても対象となるか。また、雇用の形態(常勤職員、非常勤職員、臨時職員等)に決まりはあるのか。

(答)

既に広域連合に保健師等が配置されている場合においても、保健事業に係る市町村等との連絡・調整の業務に従事していれば、本事業の対象として差し支えない。ただし、その保健師等が別業務にも従事する場合は、本事業の対象業務に係る分のみを業務割合に応じて按分して計上すること。

なお、雇用の形態は常勤、非常勤、臨時の別を問わない。

(問3)『(ウ)高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進』は、どのような事業が対象となるのか。

(答)

以下の経費を交付対象とする。なお、いずれも事例の共有、横展開等を目的とした会議や研修会等に要する経費に対するものとする。

(ア) 会議や研修会に係る費用(会場費、資料作成、等)

(イ) 有識者や専門職等の人件費(講師料、旅費等)

(ウ) 広域連合と市町村の協議等にかかる費用(会場費、旅費等)

(問4)『(オ)保健事業実施計画の評価・策定等の実施』について、どのような経費が交付対象となるのか。

(答)

データの抽出、スクリーニング・集計・加工等のための調査に係る実費、またそれらに係る雇用作業員(非常勤)の賃金、委託料、印刷費、製本費その他作成に必要な経費等が対象となる。

また、専門家アドバイスに係る謝金、検討会を設置した場合の会議運営費(資料代、会場使用料、謝金、旅費等)についても、交付の対象となる(国保連における保健事業支援評価委員会(国保・後期高齢者ヘルスアップ事業)の活用も可能。)

なお、委託する場合においても、計画策定者は保険者であり、当該委託は計画策定の支援にとどまることに留意が必要である。そのため、前期計画の考察、分析結果に基づく課題の抽出・明確化、目的・目標の設定、課題解決に向けた保健事業の検討等、計画策定の全てのプロセスに関して、保険者による主体的な検討を十分に行うこと。

(2) 取組の推進

(問5) 今年度における『健康診査等(追加項目)』の交付の対象及び交付額の算定方法如何。

(答)

健康診査のうち、一定基準の下、医師が個別に必要と判断した場合に行う追加項目(「貧血検査」、「心電図検査」、「眼底検査」及び「血清クレアチニン検査」)に係る経費について、平成30年度からは平成22年度における生活機能評価の検査等との同時実施の状況に関わらず、交付対象とする。

交付額についてもこれまで同様、追加項目に係る対象経費の実支出額に補助率1/3を乗じて得た額とする。

(問6) 健康診査事業における「医師が個別に必要と判断した場合に行う追加項目」とは具体的にどのような項目を指すのか。

(答)

「令和2年度後期高齢者医療制度事業の実施について」(令和2年3月27日付け保高発0327第1号厚生労働省保険局高齢者医療課長通知)の、「1. 健康診査事業」のコで示している医師が個別に必要と判断した場合に行う次にあげる項目を指す(以下、「追加項目」という)。

- ・貧血検査(ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定)
- ・心電図検査(12誘導心電図)
- ・眼底検査
- ・血清クレアチニン検査

(問7) 健康診査事業における追加項目について、全て実施しないと追加項目を実施したものとして補助の対象にならないのか。

(答)

追加項目について、いずれか1項目でも実施した場合は、実施した項目分に係る経費を交付対象とする。

(問8) 健康診査に代えて人間ドックを実施した場合、『健康診査等(追加項目)』の補助対象となるか。

(答) 健康診査に代えて人間ドックを実施した場合、健診項目に係るデータを広域連合又は実施区市町村において管理し、保健事業に活用できる体制を整えていれば、詳細項目については、「健康診査等(追加項目)」の補助対象とする。なお、健診項目は、後期高齢者医療制度事業費補助金における、「健康診査事業」の補助対象とすることとしている(ただし、健診の基準単価に応じた金額の交付となることに留意すること。)

(問9) 健康診査の未受診者に対して、診療における検査データを健康診査の結果として活用する場合は、医療機関等から情報提供を受けるための経費等については、交付対象となるか。

(答) 「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」における「3-2-2 診療における検査データの活用(保険者とかかりつけ医の連携による治療中患者の特定健康診査の推進及び診療情報の提供)」に準じて医療機関等から情報提供を受け、その結果に応じた保健指導を実施し記録に残すまでの取組であれば、「(3) その他、被保険者の健康増進のために必要と認められる事業」として交付対象とする。

なお、情報を得るだけの事業は保健事業ではないので、交付対象とはならない。

(問 10) 『医療資源が限られた地域の保健事業』について、「医療資源が限られた地域」とはどのような地域を指すのか。

(答)

『医療資源が限られた地域』とは、下記及び下記に準ずる地域を指す。

① 無医地区及びこれに準じる地区として、不均一保険料の設定の対象となる地域。

〔高齢者の医療の確保に関する法律第104条第2項ただし書の規定に基づき厚生労働大臣が定める離島その他の医療の確保が著しく困難である地域の基準(平成19年厚生労働省告示第355号)に定める地域〕

② 診療報酬の算定において、医療提供しているが、医療資源が少ない地域に配慮した評価の対象となる地域。

〔基本診療料の施設基準等の一部を改正する件(令和4年厚生労働省告示第55号)別表第六の二に定める地域〕

(別添参照)

(問 11) 『(イ)健康教育・健康相談等』について、どのような事業が対象となるのか。

(答)

心身の健康保持・増進を目的として、健診受診率向上のための取組や栄養・運動・服薬・口腔等の地域の特性を踏まえた事業を対象とする。なお、広域連合から市町村に委託を行うにあたっては常勤職員の賃金は対象とならない。

(交付対象となる事例)

- ・高齢者を対象とした運動教室を実施し、身体状態維持向上を目指す事業。
- ・身体的機能低下予防の為に、食事の取り方や口腔の運動方法等を踏まえた健康教室事業。
- ・健康診査受診率向上の為に実施する「健診未受診者に対する個別受診勧奨通知」、「健診の積極的な周知・広報」。

(問 12) 『(イ)健康教育・健康相談等』について、一体的実施の「通いの場等への積極的関与(ポピュレーションアプローチ)」との棲み分け如何。

(答)

事業区分Ⅰ 1 一体的実施を委託している市町村において、事業区分Ⅲ 1 (2) (イ)を財源とする事業を計画に含めることはできない。ただし、一体的実施を委託している市町村においても、事業目的や事業実施方法について一体的実施との相違が明らかである事業を委託する場合は、(イ)健康教育・健康相談等を別途申請することは差し支えない。

(3) その他、被保険者の健康増進のために必要と認められる事業

(問 13) 「(3) その他、被保険者の健康増進のために必要と認められる事業」について、はり・きゅう・マッサージ等の利用助成を実施する場合、その交付額の上限如何。

(答)

はり・きゅう・マッサージ等の利用助成事業の実施費用に対する前年度(令和4年度)の交付額(確定額)を上限とする。

(問 14) 「(3) その他、被保険者の健康増進のために必要と認められる事業」において、健康増進のために必要と認められる事業とはどのような事業か。

(答)

原則、事前に当課が確認したものに限る。

(問 15) 事業実施計画書にある『その他(個別検診)』とは、どのような検診等を指しているのか。

(答)

骨粗鬆症検査や地域個別の感染症検査を想定している。

(問 16) 健康増進に係る取組を行った場合にヘルスポイントを付与し、一定以上溜まった段階で物品やサービスと引き替える等の事業を行う場合、周知するためのパンフレット代、ヘルスポイントを押印する台紙等の経費及び引き替える物品等は対象となるか。

(答)

周知広報に要する経費や運営に係る台紙等の経費は交付対象となり得るが、システムの開発費や引き替える物品等(物品を交付するための郵送代や梱包費用等を含む。)については交付対象外である。

(問 17) 健康手帳の作成・発送は、交付対象となるか。

(答)

交付対象外である。

(問 18) 独居老人緊急通報システムの導入経費や通院費(バス・タクシー利用費)の助成、医療費通知の発送は交付対象となるか。

(答)

交付対象外である。

(問 19) 高齢者の交流拠点の整備や相談室の設置に係る経費は交付対象となるか。

(答)

施設の整備費については交付対象外である。

ただし、保健事業を実施するにあたり、相談室等を借り上げる場合の経費(会場使用料)については交付対象となり得る。

(問 20) 老人クラブ活動経費の助成は交付対象となるか。

(答)

老人クラブが活動する事業の中で、後期高齢者医療制度の被保険者が参加する長寿・健康増進事業を特定した上で助成する場合は交付対象となり得る。

(問 21) 老人ホーム等が実施している活動に対する助成は交付対象となるか。

(答)

原則として交付対象外である。

(問 22) 交付決定を受けた事業の経費について実績額が交付額を下回った場合、余剰となった交付額を、他に交付決定を受けた事業の経費に充当することは可能か。

(答)

同一の市町村であっても、他の事業区分への充当は認められない。

一方で、同一の事業区分であれば、他の市町村の経費に充当しても差し支えない。

(充当処理が認められる事例)

(ウ)健康教育・健康相談等

既交付額 200 万円

(内訳)

A市町村 100 万円

B市町村 100 万円

実績報告 200 万円

(内訳)

A市町村 150 万円

B市町村 50 万円



(充当処理が認められない事例)

(ウ)健康教育・健康相談等

実績報告 150 万円(既交付額 200 万円)

(内訳)

A市町村 100 万円(既交付額 100 万円)

B市町村 50 万円(既交付額 100 万円)

(ア)事業評価のための研究分析等の取組

実績報告 300 万円(既交付額 250 万円)

(内訳)

広域連合 300 万円(既交付額 250 万円)



【事業区分Ⅲ 2 医療費等の適正化】

(問1) 交付決定を受けた事業の経費について実績額が交付額を下回った場合、余剰となった部分を、『2医療費等適正化』の事業区分内の事業に充当することは可能か。

(答)

同一の市町村であっても、異なる事業区分への充当は認められない。
 一方で、同一の事業区分であれば、他の市町村の経費に充当しても差し支えない。

(充当処理が認められる事例)

(1) 適正受診の普及啓発

既交付額 200 万円

(内訳)

A市町村 100 万円

B市町村 100 万円



実績額 200 万円

(内訳)

A市町村 150 万円

B市町村 50 万円

(充当処理が認められない事例1)

(1) 適正受診の普及啓発

実績額 150 万円(既交付額 200 万円)

(内訳)

A市町村 100 万円(既交付額 100 万円)

B市町村 50 万円(既交付額 100 万円)



(2) 柔道整復師の施術に係る療養費の適正化

実績額 200 万円(既交付額 150 万円)

(内訳)

A市町村 100 万円(既交付額 100 万円)

B市町村 100 万円(既交付額 50 万円)

(充当処理が認められない事例2)

(2) 柔道整復師の施術に係る療養費の「適正化の調査等の経費」と「パンフレット等作成経費」間の充当。

【事業区分Ⅲ 2 医療費等の適正化((2)柔道整復師の施術に係る療養費の適正化のための取組)】

(問1) 柔整療養費等の適正化の取組として被保険者への調査を行った場合、どのような経費が交付対象となるのか。

(答)

交付対象となる経費は、調査対象データの抽出に係る経費、調査票等の作成及び封入・封緘に係る経費、回答の集計作業など雇用の目的(作業内容)を明確に当該事業に限定した臨時職員に要する経費などの他、当該調査を外部の民間会社等に外部委託した場合は委託に要した費用も対象となる。なお、会議に係る費用や郵送費(照会に係る返信用費用も含む)は対象外とする。

(問2) 「これらに準じて特に必要と認められる療養費適正化」には、どのようなものが交付対象となるのか。

(答)

例えば、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の施術に係る療養費の支給の適否の決定にあたり、通常実施している審査の範囲を超えて更に施術の内容の確認を行う場合などが交付対象となる。

(審査の過程において、過去の請求内容と突き合わせることにより疑義が生じるものなど、内容について一層の詳細な確認を必要とする支給申請書の要件を予め設定したうえで、要件に該当する支給申請書の抽出や関係者への照会などを行うための臨時職員に要する経費などが交付対象になると考えられる。)

【事業区分Ⅲ 2 医療費等の適正化((3)後発医薬品の使用促進のための普及・啓発)】

(問1) どのような経費が交付対象となるのか。

(答)

次のアからウに係る経費を交付対象とする。

ア 後発医薬品の使用促進のための普及・啓発を行うための周知広報(チラシ・パンフレットの作成)等に要する経費

医療費通知や後期高齢者医療制度の周知広報(チラシ、パンフレット)等と併せて作成する場合は、総費用を紙面割合等で按分した額を交付対象とする。また、医療費通知や後期高齢者医療制度の周知広報(チラシ・パンフレット)等と併せて郵送する場合は、郵送料の追加費用のみを交付対象とする。

イ 「ジェネリック医薬品希望カード・シール」の作成等に要する経費

原則として、新規加入者用を交付対象とするが、過年度に作成、配布したカードの紙面内容等を変更して、加入者全員に配布する場合交付申請前に相談されたい。

医療費通知や後期高齢者医療制度の周知広報(チラシ、パンフレット)等と併せて作成する場合は、総費用を紙面割合等で按分した額を交付対象とする。また、医療費通知や後期高齢者医療制度の周知広報(チラシ・パンフレット)等と併せて郵送する場合は、郵送料の追加費用のみを交付対象とする。

ウ 「後発医薬品利用差額通知」の作成等に要する経費

後発医薬品に切り替えた場合の金額等をお知らせする「後発医薬品利用差額通知」(以下「差額通知」という。)の作成、郵送及び差額通知送付後の切り替え状況等の効果測定に要する経費を交付対象とする(システム改修費については交付申請前に相談されたい。)

なお、差額通知の作成に当たって、送付対象者の抽出条件等、費用対効果を十分考慮して事業計画を立案すること。

【事業区分Ⅲ 4 離職者に係る保険料の減免】

(問1) 交付金の算定対象とならない離職の事由及び算定対象の確認方法如何。

(答)

被保険者又はその属する世帯の世帯主(以下「被保険者等」という。)の離職事由が、自己都合若しくは定年による退職又は被保険者等の責めに帰すべき理由による解雇である場合には、算定対象としない。

また、離職事由の確認は、被用者保険に加入していた者については、雇用保険受給資格者証や雇用保険被保険者離職証明書に記載された離職事由等により行うこととし、自営業であった者については、税務署に提出する廃業届や倒産手続きの申立ての書類等により行っていただきたい。

なお、雇用保険の適用基準に満たない就労条件のため受給者証等が交付されない等により、書面での確認が困難な場合においては、被保険者等と面談等を行うことにより離職に係る実情の把握に努めた上で、算定対象に該当するかを適切に判断していただきたい。

【事業区分Ⅲ 5 臓器提供の意思表示に係る広報等】

(問1) どのような経費が交付対象となるのか。

(答)

以下(ア)から(ウ)が交付金の対象となる。

(ア)制度周知用リーフレット等の作成

臓器提供の意思表示欄の記載方法及び臓器提供制度の概要についてのリーフレット・パンフレット等の作成費及び臓器提供意思表示シールを配布する際のリーフレット・パンフレット等の作成費

(イ)意思表示欄保護シールの作成

意思表示欄保護シールの作成費

※単年度当たり当該年度4月1日現在における当該広域連合の被保険者数の1.1倍を上
限枚数とする

(ウ)シール、リーフレット等((ア)及び(イ))の封入・郵送

シール、リーフレット等を被保険者証等と合わせて送付する際に発生する郵送費の差額
等

(問2) 臓器提供の意思表示に関する内容を、他の後期高齢者医療制度の内容と一緒に載せたリーフレット・パンフレット等の作成費は、交付対象となるか。

(答)

交付対象となり得る。

ただし、臓器提供の意思表示に関する広報のみが交付対象となるため、他の後期高齢者医療制度分と按分した部分のみが交付対象となる。なお、按分方法は、冊子のページ数、掲載欄の面積等が考えられる。

(問3) 被保険者証にラミネート加工をしているが、意思表示欄への記入が可能なラミネート加工費と標準的なラミネート加工費との差額は交付対象となるか。

(答)

被保険者証に係る経費(加工費含む。)は交付対象外。

(問4) シール、リーフレット等送付に係る封入・封かん等を委託した場合は、交付対象となるか。

(答)

当該事業に関するものとして経費を区別できる場合は交付対象となる。

(問5) シール、リーフレット等送付に係る封入・封かん事務について、臨時職員を雇用して行った場合は、交付対象となるか。

(答)

通常業務をするために雇用している臨時職員等が行った場合は交付対象外であるが、雇用の目的(作業内容)が明確に当該事業に限定できている場合は対象経費として差し支えない。

【事業区分Ⅲ 6 第三者行為による被害に係る求償事務の取組強化の財政支援】

(問1) 実際の被害者である被保険者等と郵送で何らかのやりとりを行った場合の経費は、交付対象となるか。

(答)

交付対象とはならない。

(問2) 新たに取り組むべき事項が追加されたことに伴い、これまで取り組んできた事項が交付対象から外されることはあるのか。

(答)

第三者行為に係る求償事務については、「第三者行為求償事務の更なる取組強化について」(令和3年8月6日付け保高発 0806 第1号)等において、更なる取組強化についてお示したところであるが、これまで取組をお願いしてきた事項については、令和4年度特別調整交付金においても同様に交付対象とするものと考えている。

なお、同通知においては「従来の枠組みに留まらない周知・広報の取組を一層強化していただきたい」としており、これに対応する形で行った周知・広報についても交付対象となる。

【事業区分Ⅲ 8 後期高齢者医療の財政負担となる影響額等に係る補助】

(問1) 申請に当たって、申請様式とは別に広域連合長名の理由書が必要な理由如何。

(答)

前年度の申請誤り等に対する交付申請であるため、発生の原因、再発防止策等を記載した理由書(様式不問。要公印。)や経緯の分かる資料の添付を必須としている。なお、申請の内容によっては交付を認めない場合がある。

また、理由書については、交付申請時に添付すれば足り、実績報告の際には、申請様式(結果報告)のみとして差し支えない。

(問2) 前年度の後期高齢者医療財政調整交付金の実績額が既交付額を超えた場合、超えた部分については交付対象となるか。

(答)

交付対象とはならない。

(問3) どのような場合に交付対象となるのか。

(答)

事案ごとに対応することとしているため、交付申請前に相談されたい。

【事業区分Ⅲ 9 災害等、緊急の理由により会議等が必要な場合に係る経費】

(問1) どのような場合に交付対象となるか。

(答)

当課が指定した会議等を交付対象とし、対象経費は原則として旅費のみを対象とする。
なお、交付対象とする会議等の指定は事前に連絡する。

【事業区分Ⅲ 10 新型コロナウイルス感染症対策に係る経費】

(問1) 保険料減免に関する内容を被保険者に周知するため、広報のためのリーフレットの印刷、封入、郵送、ホームページの更新その他広報に要する経費の算定対象期間如何。

(答)

算定対象期間は、当該年度の4月1日から3月31日までとする。

(問2) 周知広報に係る経費について、どのようなものが交付対象となるのか。

(答)

以下(ア)から(ウ)が交付の対象となる。

(ア) 広域連合が独自に作成する当該施策に係るリーフレットやポスター等の作成等に要する経費

(イ) これらの取組の周知に係る広域連合及び地方自治体のホームページ更新に要する経費

(ウ) 広報事業に専従する臨時職員等を雇用した場合の賃金

【事業区分Ⅲ 11 マイナンバーカードと健康保険証の一体化の推進等に係る経費】

(問1) 「11 マイナンバーカードと健康保険証の一体化の推進等に係る経費」は、令和6年秋の保険証の廃止に向けた具体的な検討が今後進められることになっているが、特別調整交付金による補助はどのように行われるのか。

(答)

被保険者証（保険証）については、マイナンバーカードと保険証の一体化を加速し、令和6年秋の廃止を目指すこととされており、保険証の廃止に当たっては、マイナンバーカードと保険証の一体化のメリットを関係者に伝えながら、その意義について理解を求めていくことが必要。

こうした周知広報については、今後さらに精査しておくこととしており、こうした精査を踏まえつつ、令和5年度の特別調整交付金による具体的な補助に関しても、追ってお示しすることとしたい。

(問2) マイナンバーカードと健康保険証の一体化の推進等（以下、「一体化の推進等」という。）において、(4) 公金受取口座の利用申込促進について補助対象となる経費如何。

(答)

以下の経費を対象とする。

- ・ パンフレット・リーフレット等の作成・送付費
- ・ 公金受取口座の利用申込促進や照会対応のための非常勤職員の人件費
- ・ 公金受取口座の利用申込促進や照会対応のための委託費
- ・ その他公金受取口座の利用申込促進に要する経費

(問3) 一体化の推進等に係るリーフレット・パンフレット等の周知広報物の作成、発送等の経費について、市町村が負担した経費も対象となるのか。

(答)

一体化の推進等に係る経費は市町村が負担した経費も対象となる。一体化の推進等に係るリーフレット・パンフレット周知広報物の作成・印刷・封入・封緘・発送等に係る経費（委託費用等や人件費、宛名シールやインク代等の費用も含む）は すべて補助対象となる。

なお、これらの周知広報物については、発送するもの以外に市町村等の窓口に設置するリーフレットも補助対象となる。

(問4) 一体化の推進等に係る経費等について算定対象期間如何。

(答)

算定対象期間は、当該年度の4月1日から3月31日までとする。※翌年度への繰越は認められない。

(問5) 令和6年度以降も補助する予定はあるか。

(答)

一体化の推進等に係る経費については補助する予定である。

(問6) 広報誌等に一体化の推進等の記載をする場合、補助対象となるか。

(答)

当該業務において要した費用について補助対象となる。

(問7) 一体化の推進等を勧奨するパンフレット・リーフレット等の作成を委託せず、広域連合(または市町村)で行った場合は補助対象になるか。

(答)

印刷・発送等に要した費用及び当該業務に従事するための会計年度任用職員の人件費は補助対象となる。

(問8) 交付申請や健康保険証としての利用申込の手続き等について、加入者により理解いただき、ひいては広域連合への問合せ低減のため、広域連合にて工夫して記載例・説明資料など補足等資料を追加した場合でも、補助の対象となるか。

(答)

上記目的を実現するための合理的な範囲内での追加は、補助対象となる。

(問9) 会計年度任用職員の人件費についても補助対象となるか。

(答)

補助対象となる。

(問10) 既に雇用している非常勤職員に一体化の推進等にかかる業務に従事させる場合、補助対象となるか。

(答)

当該業務を行った部分については補助対象となる。

(問 11) 社会保険料・各種手当等は補助対象になるか。

(答)

補助対象となる。

(問 12) (1)人材派遣会社との労働者派遣契約により取得促進及び利用申込に関する支援を行った場合は補助対象となるか。(2)また、コールセンター設置等を委託した場合の委託費用も補助対象となるか。

(答)

補助対象となる。

(問 12) 他業務・他保険制度にも従事している場合、どのように人件費を按分すれば良いか。

(答)

取得促進及び利用申込等に関する業務に従事していた時間とそれ以外の業務に従事していた時間が明確に区別できる場合は、時間ごとに按分する、他の保険制度の業務を行っており、時間の区別が困難である場合は、被保険者割合で按分する等合理的な方法で按分願いたい。

【事業区分Ⅲ 12 窓口負担の見直しに伴う経費】

(問1) 令和5年度における窓口負担の見直しに係る特別調整交付金の交付対象の考え方如何。具体的に、どのような経費が交付対象となるか。

(答)

後期高齢者医療の窓口負担割合の見直しについては、令和4年10月1日から施行されたところであるが、被保険者に対する丁寧な周知広報の観点から、令和5年度においても、広域連合が当該見直しに係る周知広報を実施した場合には、「周知広報関係の経費」として(※1)、引き続き特別調整交付金の交付対象とすることとする。

具体的には、

- ・ 高齢者をはじめとする国民全般に対する周知広報については、「後期高齢者医療の窓口負担割合の見直し等に係る令和4年度における周知・広報の考え方について」(令和4年7月22日付け厚生労働省保険局高齢者医療課事務連絡)の2においてその考え方を示しているところ(※2)、
- ・ 令和5年度においても、これに沿って実施した周知広報に係る経費を特別調整交付金の交付対象とすることとする。

※1 令和4年度の対象経費のうち、「被保険者証の2回交付等に係る経費」「高額療養費の事前申請受付に係る経費」については、同年度のみの事務であることから、令和5年度の特別調整交付金の交付対象に含んでいない。

※2 なお、医療機関等に対する周知広報については、令和5年度において、国において医療機関等向けのポスターを印刷すること等は予定していないため、対象とすべき経費の内容については、厚生労働省保険局高齢者医療課に事前に相談されたい。

(問2) 周知広報関係の経費について、市区町村が支出し、広域連合から市区町村に対して補助等を行う場合であっても補助対象となるか。

(答)

広域連合が直接支出を行わない場合であっても、交付基準及び問1の内容に沿って支出された費用であって、最終的に広域連合がその分の費用を負担するものであれば補助対象となる。

(別添：【事業区分Ⅲ 1 長寿・健康増進事業】問 10 関係)

(参考) 基本診療料の施設基準等の一部を改正する件(令和4年厚生労働省告示第55号)(抜粋)

別表第六の二 厚生労働大臣が定める地域

- 一 北海道江差町、上ノ国町、厚沢部町、乙部町及び奥尻町の地域
- 二 北海道日高町、平取町、新冠町、浦河町、様似町、えりも町及び新ひだか町の地域
- 三 北海道稚内市、猿払村、浜頓別町、中頓別町、枝幸町、豊富町、礼文町、利尻町、利尻富士町及び幌延町の地域
- 四 北海道帯広市、音更町、士幌町、上士幌町、鹿追町、新得町、清水町、芽室町、中礼内町、更別村、大樹町、広尾町、幕別町、池田町、豊頃町、本別町、足寄町、陸別町及び浦幌町の地域
- 五 北海道根室市、別海町、中標津町、標津町及び羅臼町の地域
- 六 青森県五所川原市、つがる市、鱒ヶ沢町、深浦町、鶴田町及び中泊町の地域
- 七 青森県むつ市、大間町、東通村、風間浦村及び佐井村の地域
- 八 岩手県花巻市、北上市、遠野市及び西和賀町の地域
- 九 岩手県大船渡市、陸前高田市及び住田町の地域
- 十 岩手県宮古市、山田町、岩泉町及び田野畑村の地域
- 十一 岩手県久慈市、普代村、野田村及び洋野町の地域
- 十二 秋田県北秋田市及び上小阿仁村の地域
- 十三 秋田県大仙市、仙北市及び美郷町の地域
- 十四 秋田県湯沢市、羽後町及び東成瀬村の地域
- 十五 山形県新庄市、金山町、最上町、舟形町、真室川町、大蔵村、鮭川村及び戸沢村の地域
- 十六 東京都大島町、利島村、新島村、神津島村、三宅村、御蔵島村、八丈町、青ヶ島村及び小笠原村の地域
- 十七 新潟県十日町市、魚沼市、南魚沼市、湯沢町及び津南町の地域
- 十八 新潟県佐渡市の地域
- 十九 福井県大野市及び勝山市の地域
- 二十 山梨県市川三郷町、早川町、身延町、南部町及び富士川町の地域
- 二十一 長野県木曾郡の地域
- 二十二 長野県大町市及び北安曇野郡
- 二十三 岐阜県高山市、飛騨市、下呂市及び白川町の地域

- 二十四 愛知県新城市、設楽町、東栄町及び豊根村の地域
- 二十五 滋賀県長浜市及び米原市の地域
- 二十六 滋賀県高島市の地域
- 二十七 兵庫県豊岡市、養父市、朝来市、香美町及び新温泉町の地域
- 二十八 奈良県五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村及び東吉野村の地域
- 二十九 島根県雲南市、奥出雲町及び飯南町の地域
- 三十 島根県太田市及び邑智郡の地域
- 三十一 島根県海士町、西ノ島町、知夫村及び隠岐の島町の地域
- 三十二 香川県小豆郡の地域
- 三十三 長崎県五島市の地域
- 三十四 長崎県小値賀町及び新上五島町の地域
- 三十五 長崎県壱岐市の地域
- 三十六 長崎県対馬市の地域
- 三十七 鹿児島県西之表市及び熊毛郡の地域
- 三十八 鹿児島県奄美市及び大島郡の地域
- 三十九 沖縄県宮古島市及び多良間村の地域
- 四十 沖縄県石垣市、竹富町及び与那国町の地域

上記のほか、離島振興法第二条第一項の規定により離島振興対策実施地域として指定された離島の地域、奄美群島振興開発特別措置法第一条に規定する奄美群島の地域、小笠原諸島振興開発特別措置法第四条第一項に規定する小笠原諸島の地域及び沖縄振興特別措置法第三条第三号に規定する離島の地域に該当する地域

○高齢者の医療の確保に関する法律第百四条第二項ただし書の規定に基づき厚生労働大臣が定める離島その他の医療の確保が著しく困難である地域の基準（平成19年厚生労働省告示第355号）

高齢者の医療の確保に関する法律第百四条第二項ただし書の規定に基づき厚生労働大臣が定める離島その他の医療の確保が著しく困難である地域の基準

高齢者の医療の確保に関する法律(昭和五十七年法律第八十号。以下「法」という。)第百四条第二項ただし書の規定に基づき厚生労働大臣が定める離島その他の医療の確保が著しく困難である地域の基準は、当該離島その他の地域が次のいずれかに該当することとする。

- 一 医療機関のない地域であって、当該地域の中心的な場所を起点としておおむね半径四キロメートルの区域内に五十人以上が居住しており、かつ容易に医療機関を利用することができない地域
- 二 前号に準ずる地域として、後期高齢者医療広域連合(法第四十八条に規定する後期高齢者医療広域連合をいう。)が認める地域

Sport in Lifeコンソーシアムへの加盟承認について

日本理学療法士協会
職能推進課

新体制以降のスポーツ領域に関する職能活動の概要



Sport in Life

2023年8月31日
Sport in Lifeコンソーシアム
への加入申請の承認

※日本理学療法士協会スポーツ理学療法業務推進部会
(部会長：鈴木仁人)を中心に事業企画・活動中。



スポーツ庁長官への直接的な
ロビー活動。各種要望の提出。

1STEP



2022年下半年期よりスポーツ庁に
理学療法士が配置される。

2STEP

3STEP



Sport in Life コンソーシアム

2023年8月31日時点 参画団体数 2,755



Sport in Life

<コンソーシアム参加のメリット>

加盟団体間の事業連携	コンソーシアム加盟団体間での 事業連携 や 情報発信・共有 が可能となる。
情報の発信・共有	
Sport in Life アワードへの申請	スポーツ人口の拡大に資する優れた取組を表彰する「 Sport in Lifeアワード 」へ申請が可能となる(応募要件)
スポーツエールカンパニーへの申請	従業員の健康増進のためにスポーツの実施に向けた積極的な取組を行っている企業を認定する「 スポーツエールカンパニー 」として申請可能となる(加盟が条件)
国費の活用	スポーツ人口拡大に向けた取組モデル創出事業等の 国庫事業の応募資格 が得られる
広報ツールの活用	ポスターやのぼり、動画などの 広報ツール (ロゴの使用等)をダウンロードして利用することが可能となる

參考資料



Sport in Life

Sport in Life とは

スポーツ庁が推進するプロジェクトで、2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会のレガシーとして、自治体やスポーツ団体、そして経済団体、企業等がそれぞれ独自に進めるスポーツを推進する取り組みをさらに盛り上げていくことで、多くの方に**スポーツを楽しんでいただける社会を目指す**ための取り組み。

Sport in Life コンソーシアムとは

スポーツ庁が設立した「Sport in Life」プロジェクトに**賛同した民間企業、団体、地方公共団体などで構成**される連携組織です。このコンソーシアムは情報や資源のプラットフォームとして機能し、加盟団体間の連携や情報共有を行い、スポーツ庁からの表彰や認定などさまざまな取り組みを行っています。

コンソーシアム加盟方法

<Sport in Life コンソーシアム加盟要件>

- 「Sport in Life」の趣旨に賛同し、コンソーシアム加盟の意思を示した団体をご加盟いただけます。（加盟の可否については下記の中央幹事会による承認が必要となります。）
- 年度末には、スポーツ実施率向上に向けた具体的な取組の活動成果について、ご報告いただきます。

※加盟要件の詳細は、

Sport in Life コンソーシアムのホームページ内の「Sport in Life コンソーシアム規約」をご参照ください。

<Sport in Life コンソーシアム加盟の流れ>



加盟申請の内容

※実際はホームページに下記内容を入力

Sport in Life コンソーシアム加盟申請様式（下書き用）

「Sport in Life」ロゴマーク使用規約及び Sport in Life コンソーシアム規約に同意し、趣旨に賛同いたしましたので加盟を申請いたします。

令和 年 月 日

(1) 団体名 <small>※必須</small>	＜ふりがな＞ 団体名	
(2) 団体種別 <small>※必須</small>	←次ページ記載の団体種別一覧からお選びください。→	
(3) 従業員数		
(4) 団体代表者 <small>※必須</small>	役職	
	氏名	＜ふりがな＞ 団体代表者名
(5) 団体ホームページ <small>※必須</small>	※団体概要がわかるホームページ、※団体種別一覧リンクホームページ※団体ホームページ以外にリンク等がある場合のみこちらの下段に記載してください。	
(6) 所在地 <small>※必須</small>	所在地	
(7) 責任者 <small>※必須</small>	氏名	＜ふりがな＞
	所属部署・役職名	責任者名
	電話番号 / FAX 番号	
	メールアドレス	
(8) 事務連絡担当者 <small>※必須</small>	氏名	＜ふりがな＞
	所属部署・役職名	事務連絡担当者
	電話番号 / FAX 番号	
	メールアドレス (2 件目)	
(9) スポーツ実施率の向上に向けた取組宣言 <small>※必須</small>	取組宣言	
(10) すでに実行している、もしくは今後実施する予定のスポーツ実施率の向上に資する取組 <small>(任意)</small>	現在・今後の取組内容	

(11) 使用規約の遵守 <small>※必須</small>	※別紙「Sport in Life」ロゴマーク使用規約をご参照の上の記入してください。	<input checked="" type="checkbox"/> だけ
(12) スポーツ庁ホームページ等への食団体の掲載可否 <small>※必須</small>	<input type="checkbox"/> 掲載可能 <input type="checkbox"/> 掲載不可	<input checked="" type="checkbox"/> だけ
(13) 食団体のホームページ URL 記載の可否 <small>※必須</small>	<input type="checkbox"/> 掲載可能 <input type="checkbox"/> 掲載不可	<input checked="" type="checkbox"/> だけ
(14) ロゴマークの使用用途 <small>※使用用途例: ポスターへの掲載、名刺への印刷、店頭POP。</small>	ロゴマークの使用用途	
(15) Sport in Life コンソーシアム規約の遵守 <small>※必須</small>	※別紙「Sport in Life コンソーシアム規約」をご参照の上の記入してください。	<input checked="" type="checkbox"/> だけ

※責任者と事務連絡担当者は同一人物でも問題ありません。

※事務局からの連絡は、事務連絡担当者欄に記載された方に対して基本的にメールで実施します。

※「Sport in Life コンソーシアム加盟申請 受付フォーム」に記載された個人情報のお取り扱いについては、適切に管理いたしますので、以下の個人情報の取扱いについて御同意の上、御登録ください。

【団体種別一覧】

- ① 地方公共団体・関連団体。
- ② スポーツ関連団体：スポーツに関する活動を主に実施している団体（競技団体など）。
- ③ 経済団体。
- ④ 学校・教育団体。
- ⑤ 医療福祉団体。
- ⑥ 民間企業。
- ⑦ その他：上記①～⑥に当てはまらない団体。

【個人情報のお取り扱いについて】

- (1) 御登録いただきました個人情報は、当事業の運営管理及び関連情報の連絡の目的に利用させていただきます。
- (2) 御登録いただいた個人情報は必要なセキュリティ対策を講じ、厳重に管理いたします。

本件に関する問い合わせ先

公益社団法人日本理学療法士協会 職能推進課
野崎 展史 nozaki@japanpt.or.jp

広 報

広報事業に関する士会への周知・依頼事項について

日本理学療法士協会が実施する 2024 年度広報事業について、以下の通り 2 点ご協力をお願いいたします。9 月に開催された都道府県理学療法士会事務局長会議でも報告しておりますが、改めて報告いたします。

1. 理学療法の日全国一斉イベント開催へのご協力について（お願い）

2023 年度の理学療法の日全国一斉イベント開催にご協力いただき、ありがとうございました。全国統一テーマを設けずに開催いたしましたが、対面イベントの開催数も増え、理学療法の日特設サイトには 46 件のイベントを登録いたしました。

2024 年度も理学療法の日に関連した広報活動を全国展開したく、下記のとおり都道府県理学療法士会の皆様をお願い申し上げます。

記

1. 2024 年度理学療法の日全国一斉イベントの開催目的

- 広く国民の皆様には理学療法および理学療法士をお伝えする。理学療法士の専門性を活かして広く国民の皆様へ貢献する啓発イベントを開催する。この 2 つにより国民の皆様から理学療法士への信頼を得る。
- 理学療法の日を中心とした全国一斉イベントとすることで、本会と都道府県理学療法士会にて連携しながら効果的な広報をおこなう。

2. 2024 年度「理学療法の日」関連広報日程

- 理学療法の日 : 7 月 17 日（水）
 - 全国一斉イベント : 7 月 14 日（日）*
 - 理学療法週間 : 7 月 14 日（日）～20 日（土）*
- *全国一斉イベントに全国共通テーマは設けません。各地域のニーズに応じたイベントや実施可能なイベントをご開催ください。
- *イベント日程は、14 日に限らず、理学療法週間において開催いただくことも想定しております。
- *新型コロナウイルス等の感染対策にもご配慮ください。

3. 日本理学療法士協会によるイベント支援（予定）

- 4 月中旬 各都道府県理学療法士協会担当者様宛に、広報物・イベント情報アンケート協力依頼
- 6 月上旬 理学療法の日関連広報物を各都道府県士会事務局（または指定住所）に発送
理学療法の日特設サイトのイベント情報を順次更新
- 6 月下旬 会員向け定期発送物（会報誌「JPTA NEWS」等）内へポスター（A2 サイズ）同梱*
*2022 年度からは施設代表者登録している方への定期発送物の中へ同梱し発送しております。

以上

2. 入会促進施策について（ご案内）

2024年度入会の促進につなげる事業として、2023年度養成校卒業生向けの入会促進施策の実施予定についてご案内いたします。2022年度は協会案内動画の公開、養成施設・都道府県向けの説明資料の提供を実施いたしました。2023年度は入会案内の刷新および協会ホームページでの情報発信の改善を実施する予定です。これらの広報ツールをぜひ都道府県理学療法士会での入会促進施にご活用ください。

12月中旬 養成施設・都道府県理学療法士会宛に入会案内を発送

2月中旬 新人オリエンテーションおよび学術大会に関するアンケート実施

3月上旬 協会ホームページ入会案内公開

4月1日 入会受付開始

5月1日～早期入会特典受付開始（～7月31日、視聴期限10月31日）

*入会促進施策については重点事業としても検討されております。その結果をうけて実施内容・スケジュールが変更になる場合がございます。

<問合せ先>

公益社団法人日本理学療法士協会 事務局 企画部広報企画課

T E L : 03-6804-1422 MAIL : news@japanpt.or.jp

60周年記念誌 士会アンケート(案)

＜本アンケートの目的＞

60周年記念誌内企画「各都道府県士会の歴史と展望」（仮称）にて、各士会を1ページで紹介させていただく為の情報収集。

（全47都道府県士会が対象です。）

＜お願い＞

- ・各質問へご回答をお願いいたします。

（質問1～4のうち、1のみ先行してご依頼させていただく予定です。）

- ・「士会の誕生について」「現在の士会・特色」「今後の展望について」は文章でご記入をお願いいたします。

1.士会の誕生について

Q.士会の誕生について、教えてください。（文章で200文字程度）

なお、士会の誕生や、これまでの士会活動にご尽力されたキーパーソン（現職役員以外）がいらっしゃる場合、是非、具体的なお名前をお聞かせください。

別の企画を含め、士会に関する様々なエピソードをお伺いさせていただく可能性がございます。

<テーマ例> 草創期を知る人/草創期のエピソードについて

<文章例> ○○年、××で、△△を中心として○○士会は発足した。

発足の経緯は○○である。途中、○○という困難もあったが、

△△の尽力により法人化を達成した。

<ご依頼>

草創期のお写真を1枚ご提供ください。

2.基本情報

- ・士会正式名称
- ・設立年
- ・会員数
- ・会員男女比
- ・会員平均年齢
- ・支部
- ・士会ロゴ
- ・マスコットキャラクター

本会にて入力させていただきます。

ございましたら画像のご提供をお願いいたします。

3.現在の士会・特色

Q.特に力を入れている取り組みについて教えてください。

期間：～2025年（文章で400文字程度）

<テーマ例> 地域での取り組み/地元企業との取り組み/災害時の取り組み/地方行政との取り組み/
他団体との連携 等

<文章例> △年より□市からの委託事業「○○」を実施、今まで総勢◇人の方へ××を行っている。

○○に本社を構える○○株式会社と共に、○○年～○○年の○年間、年○回、○○事業を実施した。

本事業の目的は○○であり、かねてより○○という課題があったため、事業化した経緯がある。

主な事業対象者は○○であり～、○○という点に工夫を行った。参加者からは○○という声を頂いた。

<ご依頼> 以下2枚のお写真をご提供ください。

①士会の特色が出るお写真（例：地域での取り組み/地元企業との取り組み/災害時の取り組み等を行っている写真。なお、例に分類されないような写真であっても問題ございません。）

②士会記念式典や、全研・日研のお写真

4. 今後の展望について

Q.2026年～2035年の10年の展望について教えてください。

(文章で400文字程度)

<テーマ例> 今後10年間の取り組みに向けて/貴会が目指す方向性や展望/
今後の課題について

<文章例>

今後10年間の取り組みとしては〇〇を目指す。〇〇を達成する事によって、
地域社会に〇〇をもたらしたい。

そのために解決するべき課題は〇〇であり、注力していきたい。

<お写真について>

- ・顔が写っている方の許可を取り、個人情報保護に配慮した写真のご提供をお願いいたします。

(名前が伏せられている/個人が特定されない等)

- ・写真の優先順位がございましたら、ご教示ください。

レイアウト上の都合で写真掲載数を減らす場合、参考にさせていただきます。

重点事業 4「市区町村担当窓口の設置」等の 進捗報告

- 2023年度の本会重点事業4「地域住民への公益に資する都道府県理学療法士会の組織化推進支援」の一環として、「**市区町村担当窓口の見える化**」（事業No904）および「**行政アプローチマニュアル作成**」（事業No905）を進めている。
- 特に「市区町村担当窓口の見える化」に関連し、過去にも「支部化」について議論があったと認識している。本日は、その経緯も踏まえて**本事業における検討状況**ならびに**今後の予定を含めた本会の方針**を改めてお示し、士会との情報共有と意思疎通を図るとともに、士会からのご意見ご要望を事業に反映してまいりたい。

これまでの経緯と背景

背景 << 社会情勢 >>

- 地域リハビリテーションや高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（一体的実施）をはじめとした地域包括ケアの推進に向けて、**地域における理学療法士の活動に対する社会的ニーズの高まり**が広がりを見せつつある
 - ✓ 厚生労働省保険局高齢者医療課長発通知（令和2年3月27日）にて、一体的実施においては、通いの場等への積極的関与や個別訪問等の支援を行う医療専門職に理学療法士が記載
- 諸課題の解決に向けた組織体制として、**市区町村や郡市医師会等との連携が不可欠**
 - ✓ 「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会の取りまとめ（令和元年12月13日）」において、「市町村は、（略）郡市区等医師会や必要に応じて都道府県医師会と連携の上、医療機関や介護事業所等の協力を得て、医療専門職を安定的に派遣できる体制を構築するとともに、関係機関の理解促進を図ることが必要であること」を明記
 - ✓ 「地域リハビリテーション推進のための指針」の改定について（令和3年5月17日厚生労働省老健局老人保健課長通知）にて、「地域リハビリテーション支援体制は、地域包括ケアシステムの構築かつ市町村の一般介護予防事業を中心とした地域支援事業の充実・強化のための体制の整備を図るものである。」
- さらに、高齢者に対する保健事業に限らず、**障がい者の社会参加や、健康寿命の延伸に向けた学校保健やスポーツ、労働災害・産業保健といった生涯を通じた健康増進・予防等においても、市区町村単位等での地域に根差した事業展開が期待される**

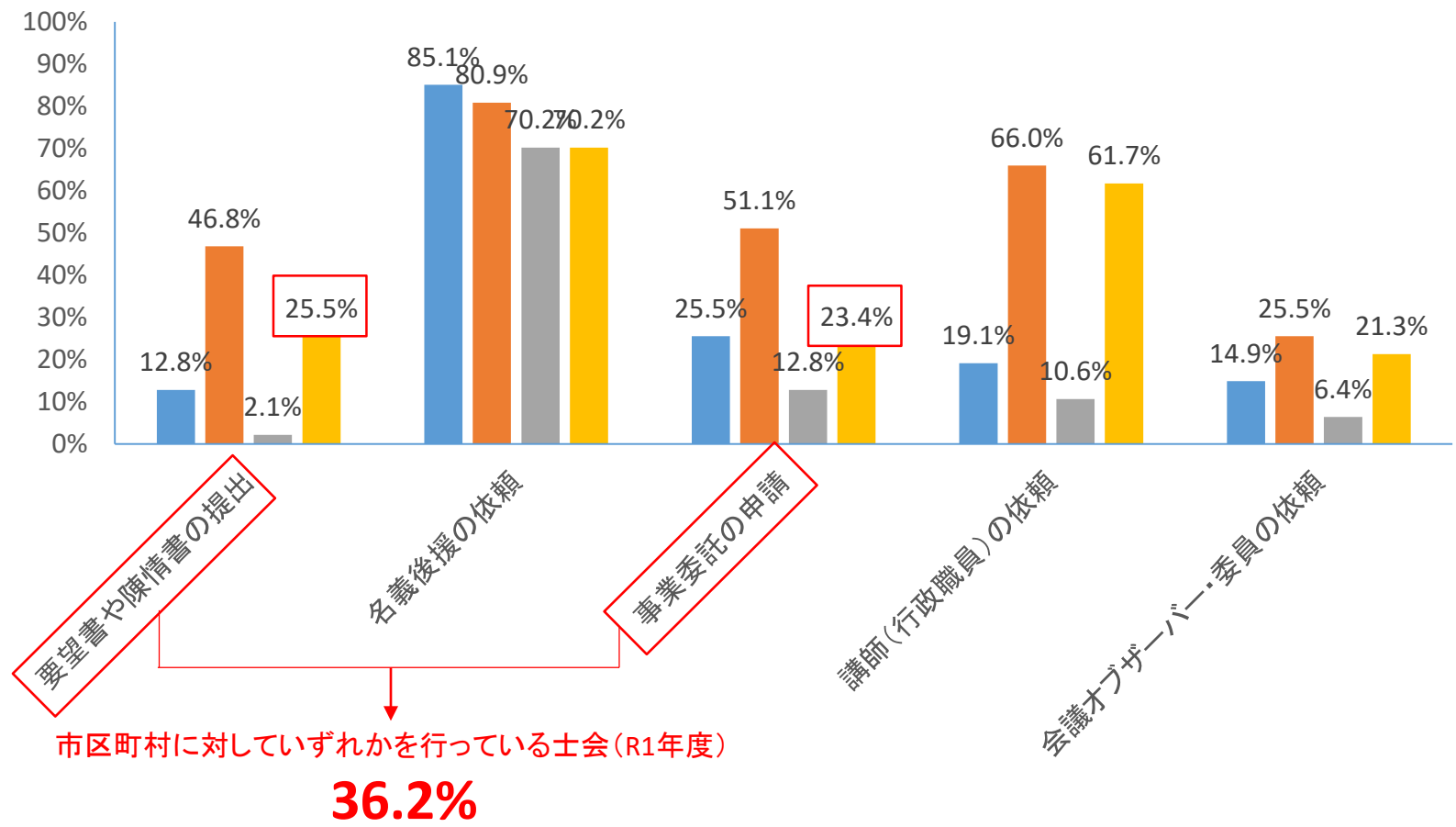
背景 << 協会・士会活動① >>

- 社会情勢の変化を踏まえ、本会では2014年に介護予防推進キャンペーンのほか、地域包括ケアシステムに関わることのできる人材を育成するため「地域ケア会議推進リーダー」および「介護予防推進リーダー」（推進リーダー）を設定するなど、地域包括ケアシステム構築に向けた活動を推進
- また、都道府県士会（以下、士会）においては、一般介護予防事業等の取組みを推進することを目的に、2014年から、事務局機能の強化や行政機関及び他団体との連携の強化、推進リーダーの育成と支部体制の整備など、組織体制の整備を行うとともに、その活動を推進してきた。
- 2019年度末に一体的実施において理学療法士が明記されたことを受け、それ以降に本会活動もさらに強化
 - ✓ 2020年度初めに本会は「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の手引き（都道府県士会用）」を発行するなど、士会に対して方向性を提示しながら情報提供を強化
 - ✓ 2020年10月の本会臨時総会において、協会長より代議員に対して地域包括ケアシステム構築および地域リハビリテーション構築に向けて、士会の組織化の一環として、市町村単位での組織化（支部化）を推進する意向を説明
 - ✓ 2020年10月より高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向けて、「フレイル対策推進マネジャー」の育成を開始
 - ✓ 2021年度の本会「地域包括ケアシステム推進部会」での議論を踏まえ、同年度の「全国職能関連担当者会議」にて各士会の職能担当者と「市町村単位または郡市区医師会単位の対応がさらに推進される中において、本会で議論すべき論点等」について意見交換を実施

士会から自治体への働きかけ（項目別）

- 士会から自治体への働きかけは、「名義後援の依頼」以外の項目で都道府県、市区町村ともに実施割合が高くなった。
- 「名義後援の依頼」は、元々実施割合が高く、7割～8割が実施していた。

H25 (n=47) 、R1 (n=47) ■ H25都道府県 ■ R1都道府県 ■ H25市区町村 ■ R1市区町村



高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の手引き

(都道府県士会用)



公益社団法人日本理学療法士協会

2. 都道府県の体制整備について (抄)

(渉外部門の強化)

○渉外活動の実施に当たっては、行政及び他の職能団体との関係を構築し、介護予防事業を活かして保険事業へ参画することや、さらに通いの場を拡大しつつ参加率を向上させるなど、これまで以上に対外活動が重要となり、さらに郡市医師会及び市町村単位に細分化された活動が重要になることから、これまで以上に営業に長けている者の育成・登用を行うなど、渉外部門の強化を段階的に実行する必要がある。

(郡市医師会単位の組織体制)

○また、都道府県士会単位で渉外部門と実践部門の強化及び組織化を図るとともに、郡市医師会単位又は市町村単位で、渉外担当者と実践担当者を配置するなど、地域の状況に応じた弾力的な組織体制を段階的に構築することが望ましい。

3. 渉外部門による対外 (渉外) 活動について (中長期的な対応) (抄)

○都道府県士会においては、まずは都道府県、広域連合及び市町村への渉外活動を最優先に実行することが重要である。

○従って、都道府県士会単位で渉外部門の強化及び組織化を図るとともに、郡市医師会単位又は市町村単位で、渉外担当者を配置するなど、地域の状況に応じた弾力的な組織体制を段階的に構築することが望ましい。

○そのうえで、都道府県単位の対外活動は三役や担当理事、渉外部門の長等が行い、郡市医師会・市町村単位の対外活動は、渉外部門の市町村コーディネーター (仮称) が行うなど、より効果的な実施体制を整えることが望ましい。

重点事業 4 の全体像

重点事業4「地域住民への公益に資する都道府県理学療法士会の組織化推進支援」

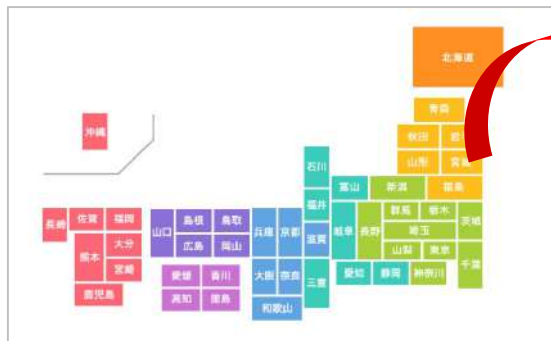
(2023年度当初予算：2,003千円)

- 都道府県理学療法士会（士会）においては、これまで一般介護予防事業等の取組みを推進することを目的に、2014年から、事務局機能の強化や行政機関及び他団体との連携の強化、推進リーダーの育成と支部体制の整備など、組織体制の整備を行うとともに、その活動を推進してきたが、都道府県によってその体制や対応状況、課題については様々である。
- 2025年度を目途に構築される地域包括ケアシステムはもとより、地域リハビリテーションや高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（一体的実施）国の施策に対応するため、都道府県単位よりもさらに細分化（マイクロ化）した郡市医師会や市区町村単位での対応が不可欠であり、特に一体的実施については2024年度までにすべての市町村において一体的な実施を展開することが目標に掲げられるなど、喫緊の対応を迫られている。
- そこで、こうした共通の課題解決に向けて、地域の実情に応じた士会による支援体制が構築できるよう、「市区町村行政との円滑な連絡手段の確保・窓口の明確化」するための「市区町村担当窓口の見える化」（事業No.904）や、士会担当者による行政機関等への渉外に関するステップをまとめた「行政アプローチマニュアル」の作成（事業No.905）といった支援を通じて、地域包括ケアシステムの一層の推進を図り、ひいては将来的に会員が地域住民と関わる機会を創出し、会員のやりがい等を醸成することにつながる事業を実施する。

No.904

全市区町村への対応強化事業 （市区町村担当窓口の見える化）

- 市区町村行政や郡市医師会をはじめとする当該地域での他組織等からの連絡窓口機能を担う「市区町村窓口担当者」の士会設置を支援する。「市区町村窓口担当者」情報を士会HP等で公開し、当該地域における行政担当者や他組織など外部（協会・士会外）からの連絡・照会の一次受け窓口となる。
- 過去調査では、都道府県の市区町村の中で1つでも担当配置がある士会は85.1%（R1年度）であったことから、2023年度は全市区町村、郡市、（地区）支部の区分をカバーする担当者を配置する士会を100%とすることを目標とする。
- なお、各地域や士会の状況は様々であることから、まずは各士会が市区町村担当窓口を設置できるよう、現場の負担に配慮しながら各々の実情に合わせて支援する。



担当者情報	
あいうえお地区支部	
氏名	理学 太郎
A 所属施設名	■■病院リハビリテーション科
市	電話番号 ▲▲-▲▲▲▲-▲▲▲▲
	Email XXXXXXXX@XXXX.XXX.jp
かきくけ地区支部	
氏名	療法 花子
B 所属施設名	訪問看護ステーション■■■
市	電話番号 ▲▲-▲▲▲▲-▲▲▲▲
	Email YYYYYYYYY@YYYY.YYY.jp

No.905

都道府県ならび士会の実情に即した組織化づくり推進 （行政アプローチマニュアル）

- 士会等が地方公共団体（都道府県・市町村・特別区）等に対して、働きかけるための作業手順等をまとめた手引書として「行政アプローチマニュアル」（仮称）を作成し、士会へ提供する。
- マニュアルの骨子・目次・コンテンツについては、「行政アプローチマニュアル作成作業部会」（通称マニュアルWG）を設置し、以下方針で検討を行う。
- 【方針】地域社会への貢献を目指し、地域住民の「いつまでも、自分らしい暮らしを」の実現に向けて、高齢者の介護予防事業などの特定分野にとらわれず、また委託事業や補助金の獲得という観点にとどまらず、理学療法士が、地域の実情に応じて地方行政と一体となり地域住民の安全な活動に資するために、士会（やその下部組織）が地域の実情（ステージ等）に合わせて、事業実施や立案、そして施策形成について自治体とどのように関わるかができるかをまとめた、都道府県・市区町村へのアプローチの参考マニュアルを作成する。

（成果物イメージ）

都道府県理学療法士会
行政アプローチマニュアル
（初版）

令和6年3月

No.904 市区町村担当窓口の見える化

地域実情に応じた支援体制のために都道府県士会側の受け入れ態勢を構築すること



No.905 行政アプローチマニュアル

都道府県士会側からの行政（都道府県・市区町村）への渉外も重要であり、そのノウハウ等の提示により、都道府県士会（市区町村単位）と行政との橋渡しの手引書とすること

No.904 全市区町村への対応強化

市区町村担当窓口の見える化

「市区町村窓口担当者」とは

定義

「市区町村窓口担当者」とは、都道府県理学療法士会が設置する、地域ごとの「外部窓口担当者」を指し、市区町村行政や郡市医師会をはじめとする当該地域での他組織等からの連絡窓口機能を担う。

- ※ ここでの「地域」とは、「市区町村」を基本単位とし、本会では市区町村ごとに1名を配置することを推奨する。ただし士会や市区町村の実情に応じて、地域・支部横断的に一人の担当者が併任することは妨げない。
- ※ 「担当者」は個人を基本とするが、機関代表者等のあて職（例、●●病院リハビリテーション室長）でもよい。
- ※ すでに同様の機能を有する者を配置している場合は、その者を本会における「市区町村窓口担当者」と読み替えて登録することも可能。

役割

- 「市区町村窓口担当者」は、所属士会を通じて、その情報をHP等で公開し、当該地域における行政担当者や他組織など外部（協会・士会外）からの連絡・照会の一次受け窓口となる。
- その地域における介護予防、健康増進、学校保健、母子保健、スポーツなど、連絡・照会内容の領域・範囲が多岐にわたる可能性があることから、**対応体制について事前に士会本部等と調整を行う**。例えば、連絡・照会事項については、士会で定めるルールに則り、同地域内で対応するほか、支部・ブロックや士会本部、各担当部局へ上申するなどの方法をとって対応することもできる。

※そのほか担当者は、所属士会の状況により外部からの窓口機能としてだけでなく、その地域の代表者として地域症例検討会や研修会等を企画するなど、当該地域の会員を巻き込んだ事業の担当者として、将来的に発展することも期待される。

「市区町村窓口担当者リスト」について

掲載イメージ

市区町村窓口担当者		
あいうえお地区支部 ①		
A 市 ②	氏名	理学 太郎 ③
	所属施設名	■■病院リハビリテーション科 ④
	電話番号	▲▲-▲▲▲▲▲-▲▲▲ ⑤
	Email	XXXXXXXX@XXXX.XXX.jp ⑥
B 市 ②	氏名	療法 花子 ③
	所属施設名	訪問看護ステーション■■ ④
	電話番号	▲▲-▲▲▲▲▲-▲▲▲ ⑤
	Email	YYYYYYYYYY@YYYY.YYY.jp ⑥
かきくけこ地区支部 ①		

掲載項目

- ① **ブロック・支部【必須】** ※ 区分は士会一任
- ② **市区町村名【必須】**
- ③ **氏名【必須】** ※ 個人名を推奨。所属先・部署・役職でも可
- ④ **所属施設名**
- ⑤ **電話番号** ※ 勤務先を推奨。個人連絡先も可
- ⑥ **Emailアドレス** ※ 新規・既存や、勤務先・個人・士会も不問

※④~⑥いずれか1つ以上必須（すべて登録推奨）
※「必ず連絡が取れる連絡先」とする

「市区町村窓口担当者リスト」の公開方法について

- ターゲットとなる行政関係者等がアクセスしやすいよう**士会ウェブサイト**を基盤とすることを優先する
- 士会のウェブサイト更新担当者が掲載・更新を行いやすくするため、事前に士会担当者へ**対応可否を確認**する
- 士会ウェブサイトでの掲載方法は、協会が細かく指定するのではなく、**士会ごとに自由に任意形式**で作成する
- 協会サイトではプレスリリース用に**全国各士会の担当者一覧**を表示し、**士会の該当ページのリンク先**も掲載する

協会ウェブサイト

都道府県理学療法士会

北海道

2024年3月末時点
最新情報は**士会ウェブサイト**をご覧ください

担当者情報	
あいうえお地区支部	
氏名	理学 太郎
A 所属施設名	■■病院リハビリテーション科
市 電話番号	▲▲-▲▲▲▲-▲▲▲
Email	XXXXXXXX@XXXX.XXX.jp
かきくけ地区支部	
氏名	療法 花子
B 所属施設名	訪問看護ステーション■■■
市 電話番号	▲▲-▲▲▲▲-▲▲▲
Email	YYYYYYYY@YYYY.YYY.jp

全国プレス向け（情報見える化用）

士会ウェブサイト（例）

公益社団法人
北海道理学療法士会

市区町村窓口担当者リスト

担当者情報	
あいうえお地区支部	
氏名	理学 太郎
A 所属施設名	■■病院リハビリテーション科
市 電話番号	▲▲-▲▲▲▲-▲▲▲
Email	XXXXXXXX@XXXX.XXX.jp
かきくけ地区支部	
氏名	療法 花子
B 所属施設名	訪問看護ステーション■■■
市 電話番号	▲▲-▲▲▲▲-▲▲▲
Email	YYYYYYYY@YYYY.YYY.jp

地方自治体向け

スケジュール



2023年度	10月	11月	12月	1月	2月	3月
企画調整	<p>●→ 回答提出 (10/21 〆切)</p> <p>●→ 結果配信</p>					
窓口設置		●→ 文書発出	●→ 名簿校正			
			◆← 名簿登録期間 (12月末 〆切) →◆			
窓口公開			●→ 公開方法 確定・周知	●→ 協会HP更新作業	◆← 士会HP更新期間 (2月末 〆切) →◆	<p>●→ HPリリース</p> <p>●→ プレスリリース</p>

Q1. 当該地域に適任者がいない場合、1人の担当者が複数の市区町村の窓口を兼任してもよいか

A1. 問題ありません。

その場合も同一人物で結構ですので、各市区町村ごとに担当者をご登録ください。

Q2. 個人情報保護の観点から、個人メールアドレスを使用することを避けたいが問題ないか

A2. 問題ありません。

士会として新たにフリーアドレスを取得していただいても結構ですし、既存の勤務先や個人、士会の連絡先をご登録いただいても結構です。

Q3. 士会において年度内に新たにウェブサイトを作成することが困難な場合どうなるか

A3. 本会HPに掲載するため、各士会で対応困難な場合も問題ありません。

ただし、その場合は更新機会が年1回のみ（予定）となりますこと、ご了承ください。

Q4. 初回登録後に担当者変更になった場合、今後名簿の登録情報を管理すればよいか

A4. 各士会HPで公開している場合、適宜情報を更新してください。

また本会には年1回定期的に最新情報をご登録いただく予定のため、その際に更新をお願いいたします。