

# 第 106 回

## 福岡県理学療法士会学術研修大会



問われる臨床技能と理学療法力

～知と実践の本質～

会  
会

期:令和 6 年 11 月 23 日(土)

場:北九州国際会議場

(北九州市小倉北区浅野 3-9-30)

大 会

長:善明 雄太 (福岡脊椎クリニック)

準備委員

長:山滝 啓太 (産業医科大学病院)

福理士会発第 171 号  
2024 年 11 月 吉日

(公文書番号により公印略)

病 院 長  
施 設 長 殿

第 106 回福岡県理学療法士会学術研修大会  
大会長 善明 雄太  
公益社団法人 福岡県理学療法士会  
会長 西浦 健蔵

第 106 回福岡県理学療法士会学術研修大会  
出張依頼について（お願い）

謹啓 寒風の候、貴施設におかれましては益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。  
平素より公益社団法人福岡県理学療法士会に対しまして、ご指導ご鞭撻を賜り、深謝いたして  
おります。当会は、リハビリテーションを通して県民の皆様の健康な生活に寄与する社会  
的責任を果たすべく、なお一層の研鑽を積んでいく所存であります。今後ともご理解とご協  
力をお願い申し上げます。

さて、この度下記の要領にて、第 106 回福岡県理学療法士会学術研修大会を開催する運  
びとなりました。つきましては、貴施設理学療法士\_\_\_\_\_氏の学会出張  
に関しまして格段のご配慮を賜りますよう謹んでお願い申し上げます。

謹白

記

日時：2024 年 11 月 23 日（土）9:00～16:00

対面開催

会場：北九州国際会議場（北九州市小倉北区浅野 3 丁目 9-30）

以上

# 大会長挨拶

第 106 回福岡県理学療法士会学術研修大会 大会長

善明 雄太

医療法人共仁会 福岡脊椎クリニック



## 第 106 回 福岡県理学療法士会学術研修大会開催にあたって

日々医療の最前線で尽力されている皆様に、心から敬意を表するとともに、深く感謝を申し上げます。

本大会は、対面開催となっております。以前のように対面開催が多くなり、お互いの熱量を直接感じつつ、やり取りすることの効果を再認識しています。このような大きな大会を対面で開催できることに喜びを感じております。日々の業務でご多忙のなか、ご支援いただいた準備委員長・部長・部員をはじめとする多くの方々に感謝申し上げます。

本研修大会のテーマは「問われる臨床技能と理学療法力～知と実践の本質～」とさせていただきました。近年は理学療法士の職域拡大、学術面の進化により様々なキャリア形成の幅も広がってきています。臨床に学んだことをつなげる選択肢も多様化している部分もあります。本大会では、臨床理学療法をメインテーマとした講演等を企画しております。今回はスキルアップセミナーの講師を福岡県の会員を対象に公募を実施いたしました。他にもハンズオンセミナー、福岡県理学療法士会活動報告を企画する等の昨年度と違う構成としております。学術に必要な思考過程はもちろん、今の臨床に必要なことは何か？患者さんのためになる関わりはどのようなものか？といった原点を改めて考える機会になるのではないかと考えています。本大会に参加した方の明日からの臨床レベルが向上することを祈願し、北九州の地で開催させていただきます。

皆様と対面でお会いし、盛大な会になることを心より願っております。

## 目次

参加者の皆様への案内	1
会場全体図	7
タイムスケジュール	8
プログラム	9
講演概要・演題抄録	11
組織図	40
編集後記	41

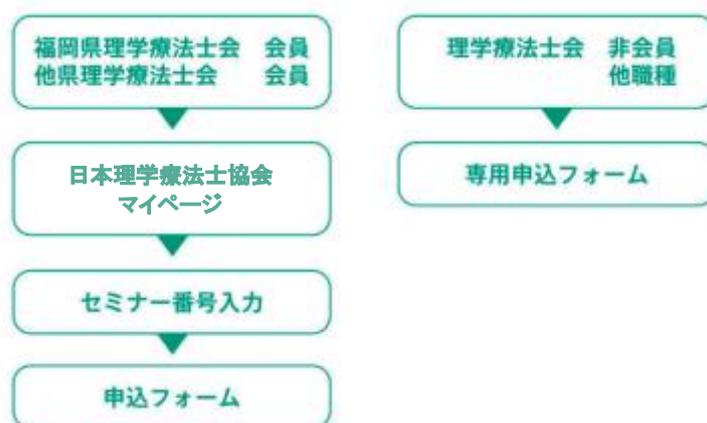
参加者の皆様へ

## 1. 参加登録方法

本研修大会は対面開催のみで行います。

事前参加登録が必須となりますので、下記の手順に沿って、お申込み下さい。

## 2. 事前受付方法



### 【福岡県理学療法士会 会員の方】

※福岡県理学療法士会の会員は日本理学療法士協会のマイページからログインして参加申し込みを行います。

協会マイページからの登録【セミナー番号：132387】

### 【県外理学療法士会 会員の方】

※福岡県外の会員は日本理学療法士協会のマイページからログインして参加申し込みを行います。

協会マイページからの登録【セミナー番号：132387】

### 1) 参加費

県外会員の方は **4,000 円** になります。

※登録者はマイページのクレジットカード決済になります。

### 2) 振込先

・ ゆうちょ銀行以外の金融機関からの振込

【記号】 748 【預金種目】 普通預金 【口座番号】 6790642

【名義】 公益社団法人福岡県理学療法士会

【カナ】 シャ) フクオカケンリガクリョウホウシカイ

・ ゆうちょ銀行から振り込みをする場合

【記号】 17400 【番号】 67906421

【名義】 公益社団法人福岡県理学療法士会

【カナ】 シャ) フクオカケンリガクリョウホウシカイ

### 3) 領収書

振込明細をもって領収書の発行と代えさせていただきます。

振込時に発行されます振込明細は大切に保管してください。

【非会員・他職種の方】

- ・参加費を指定口座に振込をお願いします。
- ・振込完了後に以下の専用申込フォームから申し込みをお願いします。

1) 参加費

非会員の方は **20,000 円**、他職種の方は **4,000 円**になります。

※福岡県作業療法協会・福岡県言語聴覚士会の会員の方は無料です。

2) 振込先

- ・ゆうちょ銀行以外の金融機関からの振込

【記号】 748 【預金種目】 普通預金 【口座番号】 6790642

【名義】 公益社団法人福岡県理学療法士会

【カナ】 シャ) フクオカケンリガクリョウホウシカイ

- ・ゆうちょ銀行から振り込みをする場合

【記号】 17400 【番号】 67906421

【名義】 公益社団法人福岡県理学療法士会

【カナ】 シャ) フクオカケンリガクリョウホウシカイ

3) 領収書

振込明細をもって領収書の発行と代えさせていただきます。

振込時に発行されます振込明細は大切に保管してください。

4) 申込みフォーム

<https://forms.gle/4PMfXF7Fv5dEuxpa6>

【専用申込フォーム QR コード】



※申し込み時の注意点

メールアドレスのご入力、キャリアアドレス以外でお願いいたします。またパソコンから確実に受信できるアドレスをご入力ください。

### 3. ポイント付与に関して

- ・生涯学習制度マニュアルをご確認ください。

### 4. 登録理学療法士及び認定・専門理学療法士の更新について

- ・ハンズオンセミナーを除いて各講習会はマイページによる事前申し込みは不要です。
- ・各更新のポイント数は、以下の表をご確認ください。
- ・登録理学療法士更新のカリキュラムコードは、以下の表をご確認ください。

研修名	ポイント数	カリキュラムコード
特別講演Ⅰ	1	74 中枢神経疾患
特別講演Ⅱ	1	61 個人因子と環境因子
特別講演Ⅲ	1	53 活動体としての人間理解： 活動（運動）のメカニズム
シンポジウム	1.5	94 疼痛：関節痛
スキルアップセミナー	1.5	24 信頼関係の構築と協同作業の実践
ハンズオンセミナーⅠ	1	53 活動体としての人間関係理解
ハンズオンセミナーⅡ	1	57 機能と構造、身体機能の低下
福岡県理学療法士会活動報告	1.5	154 地域保健

### 5. 単位認定の注意事項

会場入口にて参加確認をしますので、確認終了後に会場内にご入室ください。

終了後は出口に「QRコード」が設置してありますので、認証を済ませて会場を退出してください。

開始および終了後に認証がお済みでない場合は参加とみなされませんので（ポイントが付与されません）、予めご了承ください。

またいかなる理由があろうとも、途中入室および退室時には単位取得が認められませんのでご注意ください。

当日は参加確認等に日本理学療法士協会の会員カードが必要となる場合がありますので、ご持参ください。また、**JPTA アプリの事前ダウンロードも必ずお願いします。**

日本理学療法士協会の会員カード



～2018年：発行



2019年～：発行

6. ハンズオンセミナー I および II の事前登録について

当日の参加受付はございません。必ず事前申し込みが必要となっておりますので、ご注意ください。

【セミナー番号】

・ハンズオンセミナー I : 133995

・ハンズオンセミナー II : 133996

※会場入口で事前申し込みをされているか確認しますので、JPT アプリのセミナー申込状況確認ページの提示をお願いします。

7. 感染症対策について

各自、当日の体調確認、感染対策を実施の上、ご参加下さい。

8. お食事場所について

各会場での飲食は控えて頂きますようお願い申し上げます。昼食はその他会場にてお取り下さい。※会場全体図にて場所をご確認下さい。

#### 講師の皆様へ

1. 講師の皆様は、現地にて対面での進行となりますので現地参加をお願いいたします。
2. 必ずご自身の講演の1時間前までに会場1階の受付にお越し下さい。
3. 会場受付後、演題受付をお願いいたします。ご講演資料（パワーポイント）をご確認頂き、お預かりいたします。
4. 講演の入室受付に合わせて入室して下さい。入室後は会場内前方に演者席を設けています。そちらにご着席下さい。
5. ご休憩やお打ち合わせは座長・講師控室がございますのでご活用下さい。

#### 座長の皆様へ

1. 座長の皆様は、現地にて対面での進行となりますので現地参加をお願いいたします。
2. ご担当セッション開始の1時間前までに会場1階の受付にお越し下さい。
3. 進行および質問の選択につきましては、座長に一任いたします。
4. 講演の入室受付に合わせて入室して下さい。入室後は会場内前方に座長席を設けています。そちらにご着席下さい。
5. ご休憩やお打ち合わせは座長・講師控室がございますのでご活用下さい。

#### 【運営スタッフ】

大会長	学術推進部 理事	善明 雄太	(福岡脊椎クリニック)
準備委員長	学術推進部 部長	山滝 啓太	(産業医科大学病院)
運営スタッフ	学術推進部 部長	野元 大	(済生会福岡総合病院)
	学術推進部 部長	丸山 寿美恵	(久留米リハビリテーション学院)
	学術推進部 部長	山本 裕晃	(福岡天神医療リハビリ専門学校)
	学術推進部 部長	久保 絢史郎	(福岡脊椎クリニック)
	学術推進部 部長	川崎 亮佑	(小倉リハビリテーション学院)
	学術推進部 部長	川上 慧	(新小文字病院)
	学術推進部 部長	菊谷 大樹	(戸畑共立病院)
	学術推進部 部長	吉田 純一	(青洲の里訪問リハビリテーション)
	学術推進部 部長	増見 伸	(小倉リハビリテーション学院)
	学術推進部 部員	羽地 衣	(福岡脊椎クリニック)
	学術推進部 部員	室田 真夢	(福岡脊椎クリニック)
	学術推進部 部員	福田 芽生	(北九州八幡東病院)

【お問い合わせ先】 E-mail: fukuokapt@etude.ocn.ne.jp

学術推進部 部長: 増見 伸・久保 絢史郎



第106回福岡県理学療法士会学術研修大会日程表

学術研修大会テーマ：「問われる臨床技能と理学療法力～知と実践の本質～」

	第1会場 メインホール	第2会場 国際会議室	第3会場 22会議室
8時	0		
	10		
9時	30	受付開始 (8:30-9:00)	
	40	閉会式 メインホール (9:00～9:20)	
10時	40	特別講演Ⅰ (9:30-10:30) 神経理学療法に問われている知と実践 ～評価結果に基づいたエビデンスの活用法～	特別講演Ⅱ (9:30-10:30) 呼吸器疾患におけるリハビリテーションの トピックスと日常臨床における課題解決にむけた取り組み
	50	講師：野添 匡史 氏 (関西医科大学) 座長：後藤 圭 氏 (阪神記念八幡病院)	講師：花田 匡利 氏 (長崎大学病院) 座長：池内 賢之 氏 (聖ヶ丘つだ病院)
11時	40	シンポジウム (10:40-12:10) Knee-Spine syndromeについて考える	ハンズオンセミナーⅠ (10:40-11:40) 肩の筋収縮や代償を見抜く 関節評価や強化の具体的なアプローチ
	50	講師：田中 剛 氏 (福岡整形外科病院) 著明 雄太 氏 (福岡脊椎クリニック) 座長：山崎 隆太 氏 (産業医科大学病院)	講師：島山 真紀 氏 (南川整形外科病院) 座長：穂浦 友美 氏 (福岡市立病院)
12時	40	昼休み (12:10～13:00)	
	50	スキルアップセミナー (13:00-14:30) 終末期について考える	漢士会活動報告会 ポップ・ステップ・フィールドへGO！ ～保健福祉部活動報告～ (13:00-14:30)
14時	40	講師：長瀬 正浩 氏 (新小倉病院) 志野 正芳 氏 (ソフィアメディア開発支援ステーション福岡西)	講師：福岡県理学療法士会保健福祉部
	50	座長：岡松 朝香 氏 (株式会社ホットウイル)	座長：川上 慧 氏 (新小文字病院)
15時	40	特別講演Ⅲ (14:40-15:40) 肩関節内側の見方と運動療法	ハンズオンセミナーⅡ (14:40-15:40) 臨床場面に役立つ関節運動の触診・治療技術
	50	講師：赤岡慎 良和 氏 (さとう整形外科) 座長：押原可 俊介 氏 (田中整形外科)	講師：立石 聡史 氏 (産業医科大学箱松病院) 座長：堀池 拓哉 氏 (田原整形外科)
	閉会式 メインホール (15:50～16:00)		

## プログラム

9:30~10:30	特別講演 I	第 1 会場 (メインホール)
座長：後藤 圭 氏 (製鉄記念八幡病院)		
講演：神経理学療法に問われている知と実践 ～評価結果に基づいたエビデンスの活用法～		
関西医科大学 野添 匡史 氏		
9:30~10:30	特別講演 II	第 2 会場 (国際会議場)
座長：池内 智之 氏 (霧ヶ丘つだ病院)		
講演：呼吸器疾患におけるリハビリテーションのトピックスと日常臨床における 課題解決にむけた取り組み		
長崎大学病院 花田 匡利 氏		
14:40~15:40	特別講演 III	第 1 会場 (メインホール)
座長：押領司 俊介 氏 (田中整形外科)		
講演：肩関節拘縮の見方と運動療法		
さとう整形外科 赤羽根 良和 氏		

10:40~12:10 シンポジウム 第1会場 (メインホール)

座長：山滝 啓太 氏 (産業医科大学病院)

講演：Knee-Spine syndrome について考える

福岡整形外科病院 田中 創 氏  
福岡脊椎クリニック 善明 雄太 氏

13:00~14:30 スキルアップセミナー 第1会場 (メインホール)

座長：岡松 将吾 氏 (株式会社ホットウィル)

講演：終末期について考える

新小倉病院 兵頭 正浩 氏  
ソフィアメディ訪問看護ステーション福岡西 生野 正芳 氏

10:40~11:40 ハンズオンセミナー I 第3会場 (22 会議室)

座長：種浦 友美 氏 (福岡志恩病院)

講演：肩の筋収縮や代償を見抜く～腱板評価や強化の具体的アプローチ～

南川整形外科病院 烏山 昌起 氏

14:40~15:40 ハンズオンセミナー II 第3会場 (22 会議室)

座長：尾池 拓也 氏 (田原整形外科)

講演：臨床場面に役立つ股関節周囲の触診・治療技術

産業医科大学若松病院 立石 聡史 氏

13:00~14:30 福岡県理学療法士会活動報告 第2会場 (国際会議場)

座長：川上 慧 氏 (新小文字病院)

講演：ポップ・ステップ・フィールドへ GO!

～保健福祉部活動報告～

福岡県理学療法士会保健福祉部

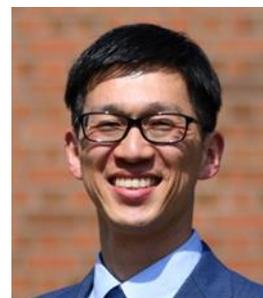
## 講演概要・演題抄録

---

### 【特別講演 I】

野添 匡史 氏

関西医科大学リハビリテーション学部理学療法学科



### 【職歴】

2004年 兵庫医科大学ささやま医療センター 理学療法士

2014年 甲南女子大学 助教

2017年 甲南女子大学 准教授

2023年 関西医科大学 准教授（現在に至る）

### 【学歴】

2000年 金沢大学医学部保健学科理学療法学専攻

2006年 神戸大学大学院医学系研究科保健学専攻（博士前期課程）

2008年 神戸大学大学院保健学研究科地域保健学領域（博士後期課程）

### 【社会活動】

日本理学療法士協会 日本老年療法医学会（理事）

日本物理療法学会（監事）

日本サルコペニア・フレイル学会（評議員）

日本神経理学療法学会（評議員）

日本神経理学療法学会研究推進委員会（委員長）

日本神経理学療法学会戦略的課題解決委員会脳卒中健康推進班（班長）

日本神経理学療法学会神経理学療法学（査読委員）

日本理学療法士協会理学療法学

Physical Therapy Research（査読委員）

理学療法ジャーナル（編集委員）

### 【主な資格】

神経理学療法専門理学療法士

### 【研究・論文】

<https://researchmap.jp/masafumi.nozoe>（参照）

## 神経理学療法に問われている知と実践～評価結果に基づいたエビデンスの活用法～

脳卒中を中心とした神経系疾患に対する理学療法は最も一般的な理学療法の一つであり、臨床での実施頻度だけでなく、そのエビデンスに関しての歴史も長い。“歴史が長い”という往々にしてエビデンスも十分蓄積していると想像されるかもしれないが、現実はそのようではなく、まだまだ発展途上の分野であるといえる。その理由の一つに、脳卒中などの神経疾患は多彩な症状が直接的に身体機能や日常生活活動に影響することが挙げられる。そのため、“ある特定の運動療法さえ実施していればよい”、という判断が下されることは少ない。一方、“エビデンスを活用する”となると、ある程度画一的な理学療法の実施をイメージされるかもしれない。しかし、エビデンスを用いるということは、対象者の状態を評価し、エビデンスの内容を吟味し、対象者の好みも含めてそのエビデンス適応が適切か否かの過程を踏むことを意味する。つまり、対象者の評価を実施しなければ、エビデンスの活用を開始することすらできないといえる。

一方、とどまることのない高齢者の増加は、臨床現場で対峙する脳卒中者の特徴にも大きな影響を及ぼしており、もはや脳卒中だけを疾患として有する方に巡り合うことの方が稀なくらいである。さらには発症前からフレイルや要介護状態に陥っている例も非常に多い。つまり、多くの方がなんらかの疾患を複数有し、身体機能が低下している状況から脳卒中を発症している。これら併存疾患やフレイル、要介護度は脳卒中者の機能予後にも大きな影響を及ぼすことから、対象者の状態を多角的に評価することがエビデンス活用には求められる。

さらに、医療制度や社会情勢等の変化も影響し、臨床現場は常に変化が生じている。その変化を可能な限り正確に把握し、エビデンスを適切に適応させるためには、自分達でデータを収集し、分析していく過程を実践することが必要になってくる。理想の実現は簡単ではないが、このような過程を踏まえてこそ対象者に有益な理学療法が提供できるようになると演者は考える。

本講演では、脳卒中を中心に評価結果からどのようにエビデンスを活用するか、その具体的方法を含めて紹介する。

## 【特別講演Ⅱ】

花田 匡利 氏

長崎大学病院リハビリテーション部

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科理学療法学分野



## 【職歴】

- 2004年 医療法人光仁会西田病院リハビリテーション科
- 2007年 長崎大学病院リハビリテーション部
- 2016年 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 客員研究員
- 2016年 長崎大学医学部保健学科 非常勤講師
- 2017年 University of Toronto, Visiting Researcher, Canada
- 2018年 長崎大学病院リハビリテーション部

## 【学歴】

- 2004年 長崎リハビリテーション学院卒業
- 2008年 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻理学作業療法学分野修士課程修了
- 2016年 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科感染免疫学講座新興感染症病態制御学系専攻後期課程修了

## 【主な資格】

呼吸理学療法専門理学療法士、呼吸ケア指導士

## 【研究・論文】

Platypnoea-orthodeoxia syndrome in COVID-19 pneumonia patients: An observational study.  
The interplay of physical and cognitive function in rehabilitation of interstitial lung disease patients: a narrative review.

Urinary titin N-fragment as a predictor of decreased skeletal muscle mass in patients with interstitial lung diseases.

Association between hospital acquired disability and post-discharge mortality in patients after living donor liver transplantation.

A comparative study of the sarcopenia screening in older patients with interstitial lung disease.

## 呼吸器疾患におけるリハビリテーションのトピックスと日常臨床における 課題解決にむけた取り組み

呼吸器疾患におけるリハビリテーションは、急性呼吸障害から慢性呼吸障害、さらには周術期患者と幅広く適応されている。昨今の医療の発展および多くの併存疾患を有する高齢者の増加に伴い多疾患併存および重度重複症例の増加など、対象者が以前より複雑化している。そんななか、急性呼吸器不全患者におけるリハビリテーションは、体位ドレナージを含む体位管理や早期離床を中心にリハビリテーションが施行されている。しかし、上記のような複雑化した対象患者の増加に伴い、特に集中治療室に入室する重症患者においては、数多くのデバイスを使用しながら生命維持されている患者が多く、呼吸器系に関する知識のみでなく幅広い知識が求められる時代となっている。加えて、多職種協同でのチーム医療はさらに重要となり、様々な治療が行われるなかリハビリテーションも重要な治療手段の1つとして位置づけられている。

一方、慢性呼吸不全患者におけるリハビリテーションの有効性について、これまで数多くの研究が行われ、科学的根拠も以前より随分蓄積されてきた。従来から呼吸リハビリテーションの主な対象疾患は慢性閉塞性肺疾患が中心であったが、近年では間質性肺疾患やその他の呼吸器疾患なども増加傾向にある。呼吸リハビリテーションの主核は運動療法であり、通常のリハビリテーションプログラムにおいて必須の項目とされている。運動療法も重要ではあるが、近年では身体活動量の低下が生命予後に最も影響を及ぼす因子として認識され、リハビリテーションで向上した身体機能を如何に日常生活における身体活動量の向上または維持につなげるかが最重要課題となっている。昨今の COVID-19 の感染拡大による通常診療の制限などもあり、通常診療とは別の治療手段の確立も重要視され、非監視型のリハビリテーションプログラムとして遠隔リハビリテーションも身体活動量維持のためには今後期待される分野である。

また、わが国は世界でも類をみない超高齢社会であり、その結果、これまでに蓄積されたエビデンスに基づくリハビリテーションの適応に難渋するケースも少なくない。同様に、加齢に伴う骨格筋機能異常と呼吸困難などの問題を抱える高齢呼吸器疾患患者は、健康高齢者よりさらに日常での活動量低下が推測され、これらの問題に関する対策も急務である。このような虚弱な高齢呼吸器疾患患者への身体機能維持または向上を目指す対策は、健康寿命の維持や医療経済的観点からも重要な課題である。

本講演にて、呼吸器疾患に対するリハビリテーションについて最近の知見を交えご紹介し、日常臨床において生じた疑問を解決し、皆様の臨床において少しでもお役に立てれば幸いである。

### 【特別講演Ⅲ】

赤羽根 良和 氏  
さとう整形外科



### 【職歴】

1999年 平成医療専門学院卒業  
1999年 吉田整形外科病院入社  
2009年 さとう整形外科入社

### 【研究・論文】

夜間痛を合併した拘縮期の肩関節周囲炎における臨床的特徴  
夜間痛を合併した肩関節周囲炎の臨床的特徴  
高齢者の膝関節の痛み 高齢者の膝関節痛と膝周囲軟部組織  
理学療法関連用語～正しい意味がわかりますか？ 肩甲上腕リズム  
スポーツ障害に対する運動療法-その適応と限界- 腰部・体幹  
ストレッチングと足底挿板が有効であった両側変形性足関節症  
脊椎骨折に対する的確・迅速な臨床推論のポイント  
骨粗鬆症性脊椎圧迫骨折に対する運動療法の意義 椎体圧壊変形の抑止効果について  
脊椎圧迫骨折-私のリハビリテーションアプローチ 保存療法の要点と運動療法  
頸椎椎間板ヘルニアの機能解剖学的特性

## 肩関節拘縮の見方と運動療法

肩関節は球関節と称され、あらゆる方向に運動が可能としている。この自由度を維持するためには、腱板を主体とする動的支持機構や関節包・靭帯による静的支持機構が重要となる。我々理学療法士が関節操作の中で主に圧か会うことになるのは前者である。

自由度の高い肩関節が適切な関節運動を遂行するには、腱板的確な機能が必要である。一方、腱板の障害などで求心位が得られなくなると、肩関節の機能は著しく低下しいわゆる機能障害を被ることになる。では、臨床で多くみられる肩関節障害とは何であろうか？肩関節疾患には様々なものが挙げられるが、やはり肩関節の自由度に制限を加える拘縮であろう。拘縮が生じると、本来の機能が発揮できず疼痛や関節可動域制限、さらには筋出力不全へと進展してしまう。

我々理学療法士が肩関節疾患の中で求められているのは、拘縮をはじめとする機能障害を、知識と技術を組み合わせることで機能回復を図ることである。副次的な効果として物理療法を上手く使用することも重要である。では、拘縮はどのように診る必要があるのか？理学療法士の教育の場では、筋力測定、関節可動域測定、周径などが挙げられるが、臨床において重要なのは、解剖学的知識をベースとした圧痛所見と伸張・滑走・柔軟性の評価と考えている。さらに、超音波画像診断装置があれば、拘縮の原因を可視化する必要もある。このような形で拘縮を診ていくことで、病態の真髄へと迫ることが実現可能となる。

講演では拘縮を基本軸とした評価と、臨床との接点について時間の許す限り深掘していきたいと思います。宜しくお願い致します。

## 【シンポジウム】

善明 雄太 氏

医療法人共仁会 福岡脊椎クリニック



## 【職歴】

2010年 医療法人財団池友会 新小文字病院 副主任

2020年 学校法人巨樹の会 小倉リハビリテーション学院

九州工業大学大学院 リサーチアシスタント

2024年 医療法人共仁会 福岡脊椎クリニック 事務長兼医療技術部長兼地域連携室室長

## 【学歴】

2010年 下関リハビリテーション学院 卒業

2018年 国際医療福祉大学大学院 博士前期課程 修了

2020年 九州工業大学大学院 博士後期課程 入学

## 【社会活動】

公益社団法人福岡県理学療法士会 理事

公益社団法人日本理学療法士協会 代議員

公益社団法人日本理学療法士協会 常勤役員要件審査委員会

一般社団法人日本理学療法教育学会 評議員

第13回日本理学療法教育学会学術大会 準備委員長

理学療法教育 編集委員

## 【主な資格】

運動器認定理学療法士、学校教育認定理学療法士

日本骨粗鬆症学会 認定骨粗鬆症マネージャー、福祉住環境コーディネーター検定2級

## 【研究・論文】

A survey of physical and occupational therapists' views on lumbar loading movements.

重量物を持ち上げ動作での腰椎負荷に対する検証（座位と立位の違い）

理学療法士・作業療法士の腰痛に対する認識とリハビリテーションへの応用 アンケート結

果から椎体骨折患者の再骨折と骨密度の関連性の検討

臨床実習における学生の興味・非興味分野と満足度・SOCの関係性

## knee-spine syndrome～脊椎からの視点～

2002年にknee-spine syndromeが報告されて以来、臨床での着目も増えてきている。特に日本国内から脊椎アライメント異常と変形性膝関節症との関連を示唆する報告が多くみられている。knee-spine syndromeはセラピスト間だけでなく、脊椎外科医や整形外科医にも着目されている。腰椎を含む脊椎変性疾患の特徴には、静的要因（黄色靭帯、椎間板、椎間関節、椎体）と動的要因（姿勢、動作、脊椎不安定性、脊椎バランス障害）がある。加齢に伴う退行性変性によって脊椎、黄色靭帯や椎間板などが解剖学的にも変化していく。状態によっては変性すべりもおき、不安定になることが多い。このような状態になるにつれsagittal vertical axis(SVA)、腰椎前弯角、腰椎後弯角、仙骨前傾角、骨盤後傾角、骨盤形態角等に変化がみられていく。変形性膝関節症になると、更に悪化していくことが報告多くされている。このように脊椎と膝関節は密接な関係があり、理学療法を遂行していく過程で重要になってくる。

knee-spine syndromeの評価～治療していくうえで、脊椎及び膝関節疾患における理解は必要不可欠である。腰部脊柱管狭窄症は40歳以上の有病率が4.4%であり、70歳以上になると2人に1人は発症しているとされている。間欠性跛行による歩行障害があるなかで、knee-spine syndromeの影響をうけることで更なる障害がみられていく。このような方に対する理学療法は難渋することも多く、今後更に課題になっていくと考えている。今回は、主に腰部脊柱管狭窄症による影響を中心に紹介していく。今回の内容が、皆様の臨床に一助になれば幸いです。

田中 創 氏

福岡整形外科病院 リハビリテーション科

臨床研究センター

愛知医科大学医学部 疼痛医学講座



#### 【職歴】

- 2003年 副島整形外科病院 リハビリテーション科 入職
- 2013年 九州医療スポーツ専門学校・付属クリニック 入職
- 2019年 福岡整形外科病院 リハビリテーション科 入職
- 2022年 愛知医科大学医学部 疼痛医学講座 入局
- 2023年 福岡整形外科病院 臨床研究センター（兼任）

#### 【学歴】

- 2003年 西日本リハビリテーション学院 理学療法学科 卒業
- 2018年 畿央大学大学院 健康科学研究科 健康科学専攻 修士課程 修了
- 2022年 愛知医科大学大学院 医学研究科 臨床医学系専攻 博士課程 修了

#### 【社会活動】

- 日本運動器理学療法学会 理事
- 日本筋骨格系徒手理学療法研究会 評議員
- 日本ペインリハビリテーション学会 代議員
- 日本運動器疼痛学会 代議員
- 日本疼痛学会、日本スポーツ整形外科学会、日本膝関節学会、日本股関節学会

#### 【主な資格】

運動器理学療法専門理学療法士

#### 【研究・論文】

Exploring the Potential of Lateral Wedge Insoles in Alleviating Bone Marrow Lesions in End-Stage Knee Osteoarthritis: A Preliminary Case Report.

“But it feels swollen!”: The frequency and clinical characteristics of people with knee osteoarthritis who report subjective knee swelling in the absence of objective swelling.

Identifying participants with knee osteoarthritis likely to benefit from physical therapy education and exercise: A hypothesis - generating study.

## knee-spine syndrome について考える ～変形性膝関節症患者の脊椎機能に対する評価と介入～

世界における変形性関節症の有病者数は 5 億人を超える。本邦においても変形性膝関節症の有病者数は 2,500 万人、変形性腰椎症の有病者数は 3,700 万人と推定されており、今後益々増加することが予想されている。これらの退行変性疾患は局所の力学的負荷に起因した病態であるが、両者には相関関係を認めることが明らかにされている。特に、膝関節と脊椎における矢状面上のパラメータの相互関連性は knee-spine (spine-knee) syndrome と呼ばれ、20 数年前から多くの知見が積み重ねられている (図 1)。本講演では、knee-spine syndrome に関するこれまでの報告を元に、我々が実践している臨床研究について紹介する。また、臨床研究から得られた知見を元に臨床で実践している具体的な評価・介入について紹介する。

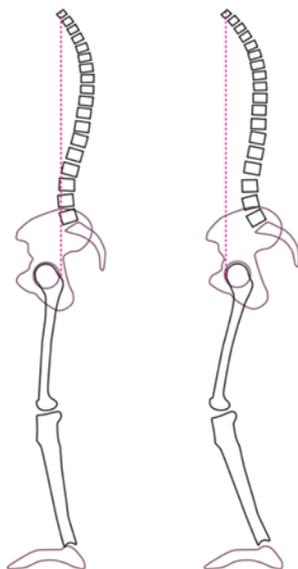


図 1. 変形性膝関節症の進行に伴う姿勢の変化  
(田中創. 理学療法. 41(6). 2024. より引用)

初期の変形性膝関節症では立位時に膝が屈曲位になることで腰椎前弯が減少し、C7 plum line が前方化する (左図)。一方、末期の変形性膝関節症では立位時の膝屈曲角度が増大し、腰椎のみでの代償が困難になるため、骨盤後傾や股関節屈曲位となり、C7 plum line がさらに前方化する (右図)。

### 【スキルアップセミナー】

兵頭 正浩 氏

国家公務員共済組合連合会 新小倉病院



### 【学歴・職歴】

2006年 麻生リハビリテーション専門学校 理学療法学科 卒業

2011年 国家公務員共済組合連合会新小倉病院リハビリテーション部入職（現在）

### 【資格】

3学会合同呼吸療法認定士、がんのリハビリテーション研修会受講  
循環器認定理学療法士

### 【県士会活動】

2016年 福岡県理学療法士会北九州支部学術部長

2018年 福岡県理学療法士会北九州支部学術部長

2019年 福岡県理学療法士会学術局学術編纂部部長、北九州支部運営委員兼任

2021年 福岡県理学療法士会学術局学術編纂部部長

2023年 福岡県理学療法士会学術局学術編纂部部長

2023年 福岡県理学療法士会北九州ブロック総務財務部長

### 【研究・論文】

非小細胞肺癌患者における術前の下肢筋力と肺拡散能は胸腔鏡下肺葉切除術6ヶ月後の運動耐容能に関連する。

## がんのリハビリテーションにおける理学療法士の役割と運動療法の重要性

がんのリハビリテーションは、国の「がん対策推進基本計画」に基づき推進されています。2023年3月に策定された第4期計画では、「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とともにがんの克服を目指す」という目標が掲げられ、予防、医療、共生の三本柱が設定されました。特に医療分野において、がんのリハビリテーションは極めて重要な役割を担っており、拠点病院との密接な連携、科学的根拠に基づく支持療法、そして診断時からの緩和ケア体制の整備が不可欠です。また、共生の分野では、がんサバイバーの身体的健康のみならず、心理的・社会的側面を含む包括的な支援が求められています。

がんのリハビリテーションに携わる専門職は、患者の身体的、心理的、認知機能の障害を総合的に評価し、機能の維持・回復、症状の緩和、日常生活動作（ADL）の自立、そして生活の質（QOL）の向上を目指して介入します。「がんサバイバー」とは、完治した生存者のみを指す言葉ではなく、がんと診断された瞬間から原因にかかわらず亡くなるまでのすべての期間を指します。がんサバイバーに対する包括的な支援が存在する中で、理学療法士は身体機能やADLの維持・改善を通じて、患者の生活基盤を支える重要な役割を果たしています。

その一方で、がん治療には多様な病態や治療法が存在し、治療を開始した患者でも、運動耐容能の低下による身体活動量の減少、疲労感の増加、健康関連QOLの低下など、短期的かつ長期的な悪影響が生じることがあります。特に運動耐容能の低下は、身体活動時に呼吸困難や易疲労性を引き起こし、座位中心の生活を招くことでさらに身体活動量が減少し、悪循環が形成されるリスクがあります。また、がん患者リハビリテーション料の対象となる患者は入院中の患者に限られ、その期間に携わる理学療法士として、これらの課題にどのように対応すべきかが問われます。根治を目指す外科治療を受ける患者においては、周術期リハビリテーションが術後の早期離床や合併症予防において重要な役割を果たします。しかし、周術期管理が成功裏に進んだとしても、上記のような長期的な問題が残る可能性があります。したがって、理学療法の介入においては、がんサバイバーに対して長期的視点を持ち、運動耐容能の低下を防ぎ、身体機能を維持・向上させることが重要です。具体的な対応策としては、漸増運動療法の導入と適切な運動処方が不可欠だと考えます。

本講演では、肺がん患者における術後リハビリテーションの自験例を紹介し、退院後の生活基盤をいかに支えるか考察します。この講演が、実践的な知識とスキルの習得に寄与し、皆様の臨床実践に役立つことを願っています。

生野 正芳 氏

ソフィアメディ訪問看護ステーション福岡西



**【職歴】**

2011年 医療法人原鶴温泉病院リハビリテーション室

2022年 ソフィアメディ訪問看護ステーション福岡西

**【学歴】**

2011年 医療福祉専門学校緑生館 理学療法学科 卒業

**【社会活動】**

2020年 公益社団法人福岡県理学療法士会 筑後1地区運営委員

2022年 一般社団法人日本訪問リハビリテーション協会 認定審査会

**【資格】**

地域理学療法認定理学療法士、管理・運営認定理学療法士

**【研究・論文】**

下肢筋力低下に伴いトイレ周囲の環境を再考した症例

訪問リハビリテーションに対する介護支援専門員の認識について —計量テキスト分析を用いて—

## 在宅における人生の最終段階を向かえた方に対する理学療法士としての関わり

現在のわが国は超高齢社会と呼ばれており、2025年には団塊の世代が後期高齢者となり、2035年以降より多死社会を迎えると言われている。今後、医療・介護現場において今まで以上に、いわゆる終末期と呼ばれる人生の最終段階を向かえた方と関わる機会が増えると予想される。

人生の最終段階を向かえた方と関わる際に、まず目の当たりにするのが「右肩下がりの経過」である。我々が理学療法を提供する際に、回復期リハビリテーション病棟などで多く見られ、一般的にリハビリテーションと聞いて思い浮かべる「右肩上がりの経過」を、人生の最終段階を向かえた方と関わる際には、ほとんど見ることはできない。さらに、特に在宅で理学療法を提供する際に、対象者ご本人の個人因子や環境因子(ご家族含む)から多大な影響を受ける。個別性が非常に高いため対応に難渋することもしばしばある。そのような中でも先人たちの知恵を借りながら、「Quality Of Life」「身体としての人間らしさの保証」という2つの指標をもとに日々臨床を行っている。

今回、人生の最終段階、いわゆる「終末期」についての基礎的な部分から、実際に人生の最終段階を向かえた方との関わりの中かで経験したこと、うまくいったこと、うまくいかなかったこと、悩んだこと、学んだことなどを参加者の方と共有したいと考えている。そのなかで既に経験がある参加者の方は自身の経験と比較していただき、未経験の参加者の方は少しでも関わる際のイメージをつかんでいただき、明日からの臨床、そして今後到来する多死社会と向き合ううえでの一助となれば幸いですと考えている。

## 【ハンズオンセミナーⅠ】

烏山 昌起 氏

南川整形外科病院 リハビリテーション科



## 【職歴】

- 2011年 田原整形外科医院、リハビリテーション科、理学療法士
- 2019年 九州栄養福祉大学、リハビリテーション学部 理学療法学科
- 2022年 南川整形外科病院、リハビリテーション科、主任
- 2023年 久留米大学大学院、医学研究科、非常勤講師

## 【学歴】

- 2019年 修士(医科学) 久留米大学大学院、医学研究科
- 2023年 博士(医学) 久留米大学大学院 医学研究科

## 【社会活動】

- 2017年 福岡県理学療法士会、北九州地2区 学術 運営委員
- 2018年 理学療法診療ガイドライン作成委員 肩関節障害 SR 班
- 2019年 福岡県理学療法士会、学術局 教育研修企画部 部長
- 2024年 日本スポーツ理学療法学会「スポーツ 理学療法学」、査読委員
- 2024年 第13回日本教育理学療法学会学術大会、学術準備委員局長
- 2024年 理学療法福岡、査読委員

## 【主な資格】

運動器認定理学療法士、基礎理学療法専門理学療法士、初級障がい者スポーツ指導員

## 【研究・論文】

Comparative efficacy of treatments for a first-time traumatic anterior shoulder dislocation: A systematic review and network meta-analysis.

Preventive interventions for throwing injuries in baseball players: A scoping review.

Exercise for multidirectional instability of the shoulder.

## 肩の筋収縮や代償を見抜く：腱板評価や強化の具体的アプローチ

肩関節疾患の中でも、腱板断裂は理学療法士が深く関与する代表的な疾患である。腱板断裂は60歳以降に発症しやすく、発症率は成人人口の約9%から39%と示されている。腱板断裂が発生すると、強い痛みや機能障害を引き起こし、患者の生活の質（QOL）に大きな影響を与えることがある。治療法としては、手術療法と保存療法の選択肢があり、患者の年齢や活動レベル、断裂の大きさ、関節の変形や合併症の有無に応じて決定される。

今回のハンズオンセミナーでは、①肩関節のインナーマッスルである腱板筋群の触診と筋収縮の確認、②肩関節運動（特に腱板強化練習の内旋・外旋時）で代償しやすい三角筋や肩甲骨周囲筋の触診と筋収縮の確認、③これらのポイントを踏まえた段階的な腱板強化練習の治療戦略に焦点を当てる。

腱板断裂の保存療法や術後リハビリテーションでは、肩関節機能の改善を目指した運動療法が重要である。近年の研究（Shepet et al., 2021）によれば、腱板断裂に対する保存療法のプロトコルとして、理学療法士による適切なエクササイズの実施確認、疼痛自制内での段階的な運動療法、可動域改善に伴う小円筋や三角筋の強化、肩甲骨の安定化と固有感覚（プロプライオセプション）エクササイズが推奨されている。また、術後リハビリテーションでは修復組織の成熟を考慮し、特に術後6か月までは修復腱への過剰な負荷を避けるため、運動療法の肢位や負荷の適切な調整が必要である。

では、これらのエビデンスをどのように臨床に活かすべきか。文献により知識は得られるが、実際の臨床では文献に記載されていない要素が治療効果に大きく関与する場合がある。例えば、小円筋の強化を目的とした外旋運動を行う際に、三角筋が代償してしまうと、期待される運動効果が得られない。このような場合、治療者が求める学習が行われず、治療効果も低下する。したがって、理学療法士はエビデンスを理解するだけでなく、視診や触診を通じて随意判断を行い、段階的なリハビリテーションプログラムを提供することが求められる。また、近年では肩関節動態を視覚化する技術が発展しており、超音波画像診断装置は非侵襲かつ簡便に使用できる測定機器として広く活用されている。これは評価・治療にも役立つツールであり、理学療法の実践においても大きく寄与すると考えている。

以上のことから、本セミナーでは、腱板断裂に対する運動療法のエビデンスに関する講義を行い、それらを臨床に活かすための実技として前述の①-③を実践する。また、超音波画像診断装置を用いた評価・治療への応用を供覧する。事前学習として、肩関節構成体（肩甲骨、上腕骨、腱板の解剖）について学んでいただくと、セミナー内容がより深く理解できると考えている。ぜひ、腱板断裂におけるリハビリテーションの視点やアプローチを習得し、臨床で活用していただきたい。

## 【ハンズオンセミナーⅡ】

立石 聡史 氏

産業医科大学若松病院



### 【職歴】

2005年 福岡新水巻病院 入職

2011年 産業医科大学若松病院 入職

### 【学歴】

2005年 吉備国際大学 保健科学部 理学療法学科 卒業

### 【社会活動】

2017年 福岡県理学療法士会 北九州2地区 学術委員

### 【主な資格】

運動器認定理学療法士・運動器理学療法専門理学療法士・スポーツ理学療法専門理学療法士

### 【研究・論文】

術前のFAI患者における股関節筋力、可動域は股関節臨床評価スコアに影響する？

Arthroscopic anterior inferior iliac spine decompression does not alter postoperative muscle strength.

Association of combined hip-pelvic-lumbar mobility with hip muscle strength and clinical outcomes in patients treated for femoroacetabular impingement syndrome: A case control study

## 臨床場面に役立つ股関節周囲の触診・治療技術

### 【本講演の到達目標】

臨床場面で遭遇する股関節疾患は多岐に渡る。さらに、疾患が多いことにより手術も様々な方法・術式が存在する。しかし、どのような疾患・手術であっても股関節における理学療法では関節可動域制限および歩行障害が共通の大きな課題となる。本研修会では、これら2つを主なテーマとして扱い、実際の臨床で変化・効果を出すことができる「技術」の習得を目指す。「知っている」ではなく「できる」を習得することを本講演の目標としたい。

### 【関節可動域制限】

股関節においては可動域制限の要因となりやすい筋が存在するため、その筋について解剖学・力学的特徴を理解することが必要となる。このことを考慮して制限因子を見極める評価技術と、対象組織を的確に触診・操作できる技術が治療効果に直結する。本講演では、そのために必要な解剖の知識を学習し、可動域制限改善のために必要な評価・治療のポイントを示す。

### 【歩行障害】

歩行障害において立脚相が問題となることが多く、その要因を関節可動域、筋力と分けて整理すると理解しやすい。立脚期に必要な股関節の可動域・筋力を整理し、優先順位をつけてその制限因子を評価することで歩行障害は理解しやすくなる。本講演では、歩行障害への評価手順を理解し、そのアプローチとして徒手療法・運動療法を示す。

### 【実技内容】

・股関節屈曲時のつまり感の解消

1. 外閉鎖筋の徒手的操作（仰臥位、側臥位）

・デュシェンヌ徴候・トレンデレンブルグ徴候への対応

1. 股関節内転可動域制限の改善（腹臥位、側臥位）

2. 小殿筋トレーニング（側臥位、立位）

3. 胸郭回旋の獲得（立位）

※進行状況によって内容変更の可能性あり

【福岡県理学療法士会活動報告】

①公益社団法人福岡県理学療法士会 保健福祉活動報告

松崎 哲治 氏

副会長・事務局 保健福祉部

夫婦石病院

公益社団法人福岡県理学療法士会（以下 当会）の目的は、「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、理学療法の普及向上を図り、以って県民の医療・保健・福祉の増進に寄与することを目的とする。」であり、この目的を達成するための、第一事業として「理学療法を通じて、県民の医療・保健・福祉の増進に寄与 するための事業」を行うと掲げている。

今回は、これまで当会が行ってきた県民の医療・保健・福祉の増進に寄与活動の一部を紹介、是非とも多くの会員に今後参画してもらいたく、ここに報告する。

②健康促進支援事業 ～県士会の産業保健分野への取り組み～

中村 雅隆 氏

事務局 保健福祉担当理事

しらにた整形外科クリニック

当会では令和4年度より、“健康促進支援事業”と称して産業保健分野の事業を立ち上げた。理学療法士の産業保健分野に対する興味は年々高まっている一方、企業に対して何らかの活動をしている会員は多くない。企業側としては、従業員の健康課題への対応が昨今の社会情勢上必要不可欠なものであることを認識しているものの、理学療法士に何を依頼するのか、何をしてくれるのか、どのような効果を得る事ができるのか、などが理解できずにいる状況にあると推察している。当会では、企業と会員の距離を縮め、お互いが有益な関係になれるよう活動したいと考えている。

令和5年度の事業において、健康促進支援事業を実施した企業の従業員にアンケート調査を実施した結果、「Q:感想をお聞かせ下さい。」という質問に対し、「やってみようと思う」などの前向きな回答が99%、「Q:仕事や生活で実践できそうか」という質問に対し、「定期的実践中」などの前向きな回答が91%であった。これは私たちが活動することによって、企業に良い影響を与える可能性がある事を示唆している。

今後も産業保健分野に対する事業を増やし、会員が活躍できる場を創り、企業に勤める県民の健康に寄与したい。

③「福岡県高校野球サポート～現状と今後の展望について～」

内菌 幸亮 氏

事務局 保健福祉担当部長

Re+ Physical Training Center

川越 大輔 氏

事務局 保健福祉担当部長

ふくしま整形外科クリニック

村上 了 氏

事務局 保健福祉担当部長

金澤整形外科医院

中村 雅隆 氏

事務局 保健福祉担当理事

しらにた整形外科クリニック

福岡県理学療法士会では、2022年度からこれまで6大会に渡り、九州高等学校野球福岡県大会の救護サポートを行っている。今回は過去に行った活動内容や出務者を対象にしたアンケート（任意）の結果から、今後の課題や展望を報告する。

救護サポートの対象者は選手だけでなく、審判等大会役員や観客を含む球場来場者全員である。内容は怪我などの救急対応やテーピングを含めた試合前後のコンディショニングなどであり、出務者アンケートの回答数は27名である。

これまでの対応には、選手へのコンディショニングや来場者の熱中症対応、救急車要請などがあった。また、アンケートの中で特筆すべき点は、「理学療法士になるきっかけにスポーツが影響している」、「次も参加したい」という方が多くいる点である。

理学療法士会と高校野球のつながりは各都道府県で多くされており、長いところでは30年の歴史がある県もある。一方、福岡県における本事業はまだ新しく、現在は県高野連との良好な関係構築から事業を展開している言わば黎明期である。今後は、県高野連の協力を得ながら、県士会会員の活動の場が広げられ、高校野球をはじめとする福岡県のスポーツ事業の発展に関わっていければと考えている。

④天皇杯・皇后杯 飯塚国際車いすテニス大会における活動報告

～飯塚国際車いすテニス大会における、福岡県理学療法士会の関わり～

事務局 保健福祉担当部長

植田 順子 氏

1995年より理学療法サービスルームを運営している。近年は毎年4月に福岡県飯塚市で開催される国際大会であり、2004年よりスーパーシリーズに格付けされ、国内外のトップ選手を迎えている。2004年のスーパーシリーズ昇格を機に、トーナメントトレーナーの派遣を開始した。

現在は、理学療法サービスルーム運営のためのスタッフとトーナメントトレーナーを県士会に所属する方から募集している。

活動場所はメインコート前に設置したメディカルテント内。活動内容は、希望する選手に試合前後のコンディショニングやテーピング、物理療法などを実施。必要であれば医師と連携し選手をサポートする。またトーナメントトレーナーは試合中に発生したケガなどに対応するメディカルタイムアウト（MTO）も実施する。

理学療法サービススタッフ及びトーナメントトレーナーの募集時期は、例年1月ごろより開始している。また、2月ごろには出務者に向けて事前に説明会を実施し、初参加の方への活動サポートも行っている。

例年、公式練習日を含め大会期間中(7日間)のサポートとなり、1日平均5～7名と多くのスタッフが必要となる。

この活動を機に様々な人々と繋がりセラピストとしての視野を広げたり、技術を磨いたり出来る場所でありたいと考える。

⑤普及啓発事業（理学療法の日・市民公開講座）の活動報告

—アンケート調査結果に基づいた効果的な普及啓発事業を目指して—

脇坂 成重 氏

事務局 保健福祉担当理事

桜十字福岡病院

昨今、理学療法士（PT）を取り巻く環境は大きく変化し、PTの職域は医療分野だけでなく、地域支援や産業保健、スポーツ、学校保健、災害支援活動など多岐にわたって拡大している。PTの職域拡大に伴い、社会における理学療法士の存在意義の普及や社会的価値を高めることは重要な責務である。しかし、2021年度に県民を対象として実施した「PTに対する認知度と期待度の実態調査」の結果、PTの多岐にわたる職域が認知されていない現状が明らかとなった。特に、小児、産業、予防領域の認知度が低く、年代においては30-50歳代の働き世代の認知度が低い結果となった。

事務局保健福祉部では、今まで県民の健康増進への貢献を目的とした体力測定会や市民公開講座などの事業を行ってきた。この事業では、県民の健康増進に貢献するとともに、PTの存在意義や社会的価値を社会に啓発する場でもある。しかしながら、これまでの活動は「どのような人」に「なにを啓発するのか」が不明確であった。

そこで、より効果的に意義のあるPTの普及啓発を進めていくために、今回の認知度調査の結果をもとに、事業の在り方を再考したため、現在の活動報告や今後の事業方針を報告する。

## ⑥普及啓発事業（Furee Worku）の活動報告

—理学療法士の新しい働き方を提案する—

脇坂 成重 氏

事務局 保健福祉担当理事

桜十字福岡病院

FUree Worku（フリーワーク）は、県民や会員、養成校学生など多くの方を対象とした、理学療法士の普及啓発を目的として、2022年度より開始となったPTの新しい働き方や魅力を発信するSNS媒体を活用した新規事業である。“Free work”とは、英語で自由な労働を指す。そして私たちが住んでいる福岡(FUKUOKA)は都市や自然へのアクセスが容易な魅力ある県である。そんなFUKUOKAで会員の皆様が”ジユウニハタラク”ための選択肢を多く提供していく事業でありたいという想いで“FUree worKU”と名付けた。

本事業の”ジユウニハタラク”に込められた想いとは、理学療法士の専門性を活かして多種多様な領域で活躍し、新たな分野を開拓したり、理学療法士としてかつ自分らしく生き生きと生涯活躍することと位置付けている。

FUree worKUでは、理学療法士の様々な働き方や魅力を情報発信することで、見る人に新たな選択肢と無限の可能性に気付いてもらえるように活動に取り組んでいる。本事業を通じて、様々な人の価値観にふれ自分自身の”ジユウニハタラク”と向き合うきっかけとなり、様々な分野で活躍するPTを多く輩出する機会となれば幸いである。

## ⑦県市区町村事業委託契約について

松崎 哲治 氏  
副会長・事務局 保健福祉部  
夫婦石病院

公益社団法人福岡県理学療法士会（以下 当会）は、現在 11 県市区町村・21 事業において、県市区町村と委託契約を結び事業を実施している。

委託契約とは、当会と県市区町村が委託契約を結ぶと、当会が委託契約を結んでいる事業のすべての運営を管理し、県市区町村には月 1 回報告書・請求書を発行する、県市区町村は、月 1 回事業費を当会に振り込むだけといった契約です。例えば事業が 150 回あれば、当会と委託契約していなければ、県市区町村は 150 回報告書・請求書を受け取り、150 回事業費を振り込まなければならないが、それが当会と委託契約を結ぶと、年間 12 回報告書・請求書を受け取りと、12 回の事業費を振り込みで済むといったメリットがある。多い市では、5・6 事業を委託契約している。

昨今、地域リハビリテーション活動支援事業の活性もみられる中、今後県市区町村からの理学療法士の必要性が更に求められてくる。より事業が増え、当会が県民の医療・保健・福祉の増進に更に寄与できることを願う。今回発表では、この仕組みや事業を詳しく紹介し、今後多くの会員にもこのような事業に参画してもらいたく、報告する。

⑧公益社団法人福岡県理学療法士会と糸島市の事業委託契約について

高橋 志野 氏

福岡ブロック 保健福祉担当部長

アップルハート訪問看護ステーションひよこ

糸島市は福岡県西部に位置し、北に玄界灘、南に背振山系の山々を有する自然豊かな土地です。糸島市の高齢者世帯は年々増加しており、2023年度の高齢化率は30.1%と県平均(28.0%)より高く、地域における介護予防支援を強化するため、理学療法士派遣による専門性を活かしたアドバイスや関係者への知識・技術の向上を支援する活動を行っています。

福岡県理学療法士会と糸島市は2015年より5つの事業(1.地域ケア会議、2.訪問C事業、3.在宅医療・介護連携コーディネーターステップアップ研修事業、4.通所B事業、5.介護予防指導者養成事業)に関し委託契約を結び、会員の協力のもと各事業を実施しています。

実績としては、地域ケア会議においては年間36回×5圏域：約180回の地域ケア会議に理学療法士が出務し、生活支援型ケアプランから自立支援型ケアプランへの助言等を実施しています。また、地域ケア会議で問題に上がりサービス提供を利用していない方への訪問指導や地域住民主体通いの場への訪問指導等を実施しています。糸島市の高齢化率が増加しているなか、2024年～2026年の介護保険料基準額が前期より210円減額の5600円に見直されました。これは県平均及び全国の基準額よりも低い基準額であり、介護予防支援事業が奏功し、介護保険料引き下げの一助に繋がっていると評価をいただいています。今後の課題としては、介護予防支援事業の需要に見合った派遣理学療法士の充足が必要であると考えています。

## ⑨行橋市における地域リハビリテーション支援体制整備

池田 裕一 氏  
北九州ブロック 支部長  
新行橋病院

行橋市では、令和6年4月に策定された第9期老人保健福祉計画・介護保健事業計画において、基本理念を「みんなでつくろう！いつまでも安心して暮らせるまち・ゆくはし」としており、地域リハビリテーション支援体制を構築していくために、重点施策である健康づくりと介護予防の強化、医療・介護の連携の強化、認知症施策の推進等に理学療法士が参画できるように行政と協働している。

一般介護予防事業（一次予防）として、介護予防普及啓発事業や地域介護予防活動支援事業を中心に展開。さらに、地域ケア会議、個別指導を含む訪問・通所C型の介護予防・日常生活支援事業（二次予防）にも取り組んでいる。しかし、現場のセラピストが勤務中に活動に参加することが難しく、多くは個人の休日を利用しているのが現状である。

現状では、出務可能なセラピストがほとんどおらず、謝金は支払われるものの個人の負担が大きい問題がある。これを解決するため、令和6年度7月に「京築リハビリテーション協議会」を設立し、地域のPT・OT・STが中心となって活動を展開。行政との協働を強化し、住民集いの場や認知症関連施策への理学療法士の参加を促進していく。

⑩福岡市における理学療法士派遣事業の活動報告について

古川 郁美 氏

福岡ブロック 保健福祉担当部長

桜十字福岡病院

岡本 伸弘 氏

福岡ブロック 保健福祉担当理事

令和健康科学大学

福岡市介護予防事業（福岡市理学療法士派遣業務）は、2017年4月から福岡市より業務委託を受け、会員の協力のもと、現在も活動を継続しています。本事業の目的は、理学療法士の知識・技術を通じて、主体的に介護予防に取り組んでいる団体（よかトレ実践ステーション）の活動を支援することです。

よかトレ実践ステーションとして登録されている団体は、福岡市内に858か所（住民団体638か所、施設版220か所）あり、各団体から派遣依頼があれば、年度に1回、無料で理学療法士2名を派遣しています。支援内容は、フレイルに関する講義、フレイルチェック等の体力測定、測定結果に基づいた体操指導が基本であり、さらに団体のニーズに応じた支援も実施しています。参加者からは「健康状態を理解する良い機会になった」「毎年楽しみにしている」など、好評をいただいています。

実績としては、コロナ前は年間200回の事業計画があり、毎年120回前後の依頼がありました。2023年度は80回、2024年度は60回と、事業計画が減少していることが課題です。また、測定結果は参加者個人と福岡市に提出していますが、その後の活用が十分に行われていません。今後は収集したデータに価値を持たせて地域の健康づくりに役立てるため、福岡市に対して提案を行う必要があると考えています。

## ⑪久留米市における地域リハビリテーション活動の報告

中島 有哉 氏

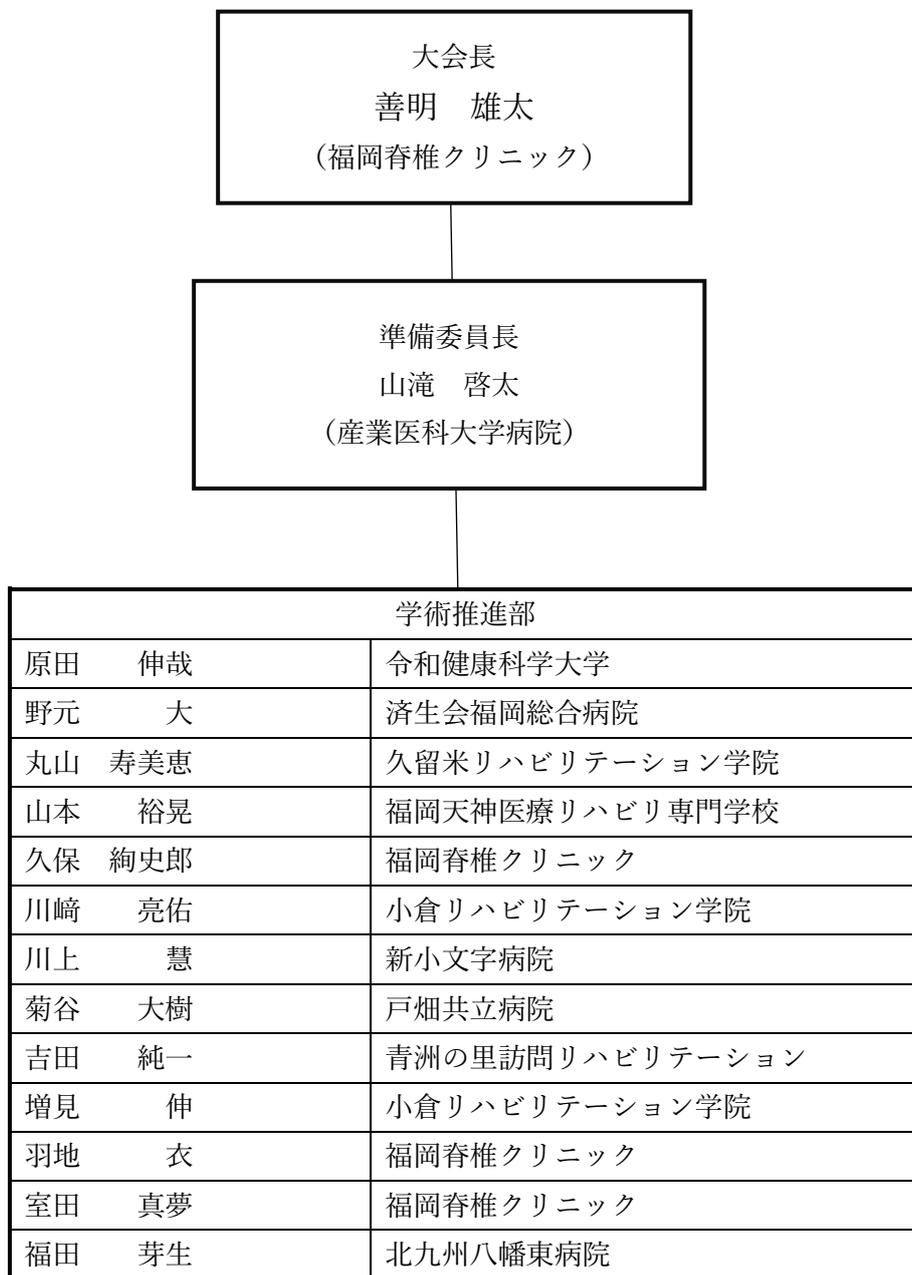
筑後ブロック 保健福祉担当部長

医療法人白壽会 安本病院

久留米市では現在、地域リハビリテーション活動支援事業として、平成28年より地域ケア会議、令和5年より住民主体型サロンへの介入事業「身体らくらく講師派遣」を実施している。介護予防の活動としては令和4年より「オレンジ健康フェスタ」、令和5年より「久留米市フレイル予防啓発イベント」に福岡県理学療法士会として、多くの久留米市の理学療法士が参加している。そして久留米市では「地域包括ケア実践交流会」を定期的で開催し、毎回、会員の方々には多数参加して頂き、久留米市における地域リハビリテーション活動支援事業やその他の介護予防事業の情報共有、地域活動に必要な知識の共有等を行っている。

新型コロナ感染拡大も落ちつき、引き続き地域から理学療法士が求められることが増えると考えます。その為には会員が地域に出務できる「仕組み」をつくり、事業に対応できる会員を「育成（教育）」することが大切である。実施していく中で、現在の実践交流会が「仕組み」であり、「教育」の場にもなっていると感じている。また、久留米市では平成28年に始まった自立支援地域ケア会議を機に地域包括支援センター、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士、筑後地区介護予防支援センターと一緒に動ける仕組みの土台ができていた。今回のオレンジ健康フェスタ、フレイル予防啓発イベントもその延長線上にある。今後も多職種共同のイベントに参加していくことで、職種間の連携（横との繋がり）をより強化でき、将来的に複合的な課題を持つ高齢者に対する、より良い施策が総合事業の中で生まれることを期待したい。

106 回福岡県理学療法士会学術研修大会組織図



## 編集後記

皆様方のご協力を経て、前回、前々回に続き、第106回福岡県理学療法士学術研修大会は現地での開催の運びとなりました。このように直接お会いできる形での開催が実現できたことは、皆様のご支援とご尽力のおかげと心より感謝申し上げます。当日は、講師や参加者が顔を合わせ、情報交換をしながらお互いの経験や知識をしっかりと話し合い、実りのある時間になることと思います。対面ならではの熱意あふれる議論や、貴重なネットワーキングの場が広がることを大いに期待しています。

大会テーマとして「問われる臨床技能と理学療法力～知と実践の本質～」を掲げました。新しい時代に向けての風を吹かせるため、臨床理学療法の最前線に触れていただける絶好の機会になると思います。ご自身の専門領域のみならず、通常とは異なる分野にも目を向けていただき、多角的な視点から知識やアイデアを共有し合える場にしていただければ幸いです。臨床活動において、今回得られた学びや発見が皆様の日々の実践に少しでもお役立ていただけることを心より願っております。

増見 伸（小倉リハビリテーション学院）