

ナラティブと理学療法

増田 崇

奈良県総合医療センター リハビリテーション部



「学会テーマ：ナラティブ」と聞いて、「？」と思われた方が少なからずいるのではないのでしょうか。あるいは言葉は知っていても上手く説明が出来ない方も多いと思います。ナラティブは1998年頃から提唱された概念で日本語では「物語」と訳されます。一方で1991年頃から提唱されたエビデンス「根拠」はほとんどの理学療法士が知っているのではないかと考えています。エビデンスに基づく医療すなわちEBM (evidence based medicine) は広く浸透している概念ですが、近年エビデンスとEBMを混同してると感じる場面が散見されます。

エビデンスとEBMは異なる概念であり、EBMには「エビデンス」「患者の意向」「医療者の臨床技能」の要素が含まれます。つまり、エビデンスに加えて患者の意向（ナラティブも含まれる）、医療者の高い知識・技術力が融合してはじめて「根拠に基づいた医療」になると考えます。

特に患者のこれまでの人生経験から紡ぎ出される物語（ナラティブ）を尊重し治療方針を決定することは重要だと思っています。しかし近年、ガイドラインの整備が進み、多くの指針が示される中で、ガイドライン中心の画一的な診療になっている場面はないでしょうか。本講演では例示などを通じて、やや哲学的でぼんやりとしたナラティブのイメージを少しでも明確にしたうえで、学会のテーマに沿った講演を聴講していただきたいと思います。理学療法における治療方針、目標決定における患者のナラティブを意識することで医療者目線の「最高」の理学療法ではなく個々に応じた、患者にとって「最適」な理学療法を提供することの大切さを考えるきっかけとなる事を期待しています。

【略歴】

○学歴

国立仙台病院附属リハビリテーション学院卒（1993年）

畿央大学大学院（健康科学修士）（2009年）

○職歴

奈良県立五條病院リハビリテーション部（平成5年～平成22年）

奈良県総合医療センター リハビリテーション部 技師長

藍野大学 臨床教授，神戸医療福祉専門学校三田校 非常勤講師，奈良リハビリテーション専門学校 非常勤講師

○資格関係

介護支援専門員，3学会合同呼吸療法認定士，心臓リハビリテーション指導士，専門理学療法士（呼吸・循環），認定理学療法士（呼吸）

○社会活動

- ・日本理学療法士協会 表彰委員会委員長，代議員
- ・奈良県理学療法士協会 会長
- ・公的活動（委員など） 奈良県障害者介護給付費等不服審査委員会委員，奈良県災害急性期医療体制等連絡会「災害医療研修等企画部会」委員，奈良県災害医療コーディネーター

理学療法実践の再考 —エビデンスとナラティブの融合による実践の深化—

森岡 周

畿央大学大学院 健康科学研究科



理学療法実践の科学的基盤は、EBMの意識の定着のもと着実に構築されている。ただし、臨床意思決定は単なるエビデンスの適用や機能回復の促進にとどまらず、患者の自己再構築を支援する営みとして捉える必要がある。また、エビデンスを解釈し活用する理学療法士自身の臨床経験や価値観も、その意思決定プロセスに介在する。本講演では、エビデンスとナラティブの融合という視座から、理学療法実践の深化を探る。

システマティックレビューのような高質のエビデンスは、介入の一般化可能性を担保する一方、個別症例における意思決定の不確実性や自己実現プロセスの多様性への対応において理論的な限界を有する。注目すべきは、エビデンスの解釈と適用が、理学療法士の理性的判断のみならず、感情や直観との不可分な関係の上に成立するという事実である。理性が示す道筋と感情がもたらす決断は相補的であり、一方を他方に従属させる姿勢は、実践知の深化を阻害する。

患者側においても、身体機能の変容に伴う自己像の揺らぎや、回復への期待、不安などの感情が、自己の再構築プロセスに影響を及ぼす。患者の経験や価値観を重視するナラティブ・アプローチは、このような感情と理性の葛藤を包含しながら、より深い関係性への道筋を拓く。重要なのは、理学療法士と患者の間に生起する相互主観性や中動的な自己の生成であり、これは双方の感情的・理性的な側面が実践の質的な深化をもたらす。

近年の神経科学研究は、感情と理性の統合が自己意識形成や実践深化に不可欠であることを示唆する。理学療法士は感情的反応を臨床推論の一要素とし、より深い実践知を探究すべきである。この視点は、理学療法士の感情・理性両面の判断と臨床実践の質的發展を含む包括的なモデル構築に結びつく。このような統合的アプローチは、患者と医療者双方の人的成長を促し、理学療法実践の新たな展開を拓くであろう。本講演では、エビデンスとナラティブの融合による実践の深化を提示する。

【略歴】

【学歴・職歴】

1992年 高知医療学院理学療法学科卒業

1992年 近森リハビリテーション病院理学療法士

1997年 フランス国立サンタンヌ病院留学

2001年 高知大学大学院教育学研究科修士課程修了 修士（教育学）

2004年 高知医科大学大学院医学系研究科博士課程神経科学系専攻修了 博士（医学）

2007年 畿央大学大学院健康科学研究科 主任・教授 現在に至る

2013年 同ニューロリハビリテーション研究センター長 現在に至る

2014年 首都大学東京（現・東京都立大学）客員教授 現在に至る

【受賞歴（筆頭のみ）】

第38回日本理学療法学会学術大会学術奨励賞

第17回理学療法ジャーナル賞

奈良県理学療法士会学術奨励会長賞

第52回日本理学療法学会学術大会最優秀賞

【現在の主な学会・社会活動】

（一社）日本神経理学療法学会副理事長

日本ニューロリハビリテーション学会評議員

日本小児リハビリテーション医学会評議員

科学技術振興機構 CREST「ナラティブ・エンボディメントの機序解明とVR介入技術への応用」共同研究

【主著（単・編著のみ）】

リハビリテーションのための脳・神経科学入門（協同医書出版社）

リハビリテーションのための認知神経科学入門（協同医書出版社）

リハビリテーションのための神経生物学入門（協同医書出版社）

脳を学ぶ（協同医書出版社）

発達を学ぶ（協同医書出版社）

コミュニケーションを学ぶ（協同医書出版社）

身体運動学（三輪書店）

理学療法 MOOK16 脳科学と理学療法（三輪書店）

ペインリハビリテーション（三輪書店）

イメージの科学（三輪書店）

機能障害科学入門（神陵文庫）

標準理学療法学神経理学療法学（医学書院）

身体性システム科学とリハビリテーション（東京大学出版社）

高次脳機能の神経科学とニューロリハビリテーション（協同医書出版社）

脳とこころから考えるペインリハビリテーション（杏林書院）

【学術論文】 <https://researchmap.jp/sssr4> 参照

がんや糖尿病における基礎研究と理学療法

田中 稔

大阪保健医療大学

神戸大学大学院保健学研究科, 大阪大学大学院医学系研究科

University of Minnesota Medical School, Department of Neurology, Stem Cell Institute



骨格筋は可塑性に富む臓器であり, 筋力増強運動により筋肥大が, 不活動により筋萎縮が惹起される. 骨格筋の萎縮に伴う筋力低下は, ADL を低下させるため, 理学療法において筋萎縮は重要な予防・治療対象となる.

一般的に不活動だけでなく, がん悪液質や糖尿病においても疾患の進行に伴い, 筋萎縮が惹起されることは知られているが, これらに対する治療方法は同様の運動療法が実施されている. さらに, その運動療法は健常者を対象とした研究結果に基づいた治療介入となっているのが現状である. しかしながら, 形態的には同じ筋萎縮でもタンパク質レベルで考えると不活動と疾患に伴う筋萎縮は惹起されるメカニズムが異なっている. さらに, がん悪液質や糖尿病などの各疾患においても筋萎縮が惹起されるメカニズムは異なっている. そのため, 状況や各疾患における筋萎縮のメカニズムを理解し, 運動負荷量やタイミング, 栄養療法の併用などアプローチを工夫することで, 理学療法の効果を飛躍的に高めることができると考える.

筋量の変化は, 細胞レベルで考えると骨格筋内における筋タンパク質の合成と分解の出入バランスに影響を受ける. すなわち, 筋萎縮は筋タンパク質の分解が合成を上回ることで惹起される. このことから, 筋萎縮を予防・治療するためには筋タンパク質合成を最大化, 分解を最小化させることにより効果を最大化することができる. 筋タンパク質合成と分解のバランスは単純に運動の有無だけでなく, 骨格筋内の代謝活性や骨格筋周囲の微小循環などの組織環境からも大きな影響を受ける. 本講演においては, 基礎研究にてがん悪液質および糖尿病に伴う骨格筋の萎縮に対する骨格筋内の代謝活性や骨格筋周囲の微小循環改善を考慮した介入研究から得られた知見を紹介することで, 基礎研究から臨床への応用へつなげていきたいと考えている.

【略歴】

【学歴・職歴】

神戸大学医学部保健学科 2011 年卒

神戸大学大学院保健学研究科 博士後期課程 2016 年修了

大阪行岡医療大学 2014 年～ 助手・助教

大阪保健医療大学 2017 年～ 講師・准教授

神戸大学大学院保健学研究科 2016 年～ 博士研究員

大阪大学大学院医学系研究科 2014 年～ 訪問研究員

University of Minnesota Medical School 2024 年～ Postdoctoral Associate

変形性膝関節症の病態理解と理学療法

田中 創

福岡整形外科病院 臨床研究センター
福岡整形外科病院 リハビリテーション科
愛知医科大学医学部 疼痛医学講座



変形性膝関節症 (膝 OA) は全世界で 6 億人を超える有病者が存在し、本邦においても約 2,500 万人の有病者が存在すると見込まれている。超高齢化社会を迎えた本邦では今後も有病者数が増加すると考えられ、医療費などの直接費だけでなく、労働生産性などの間接費にも影響を及ぼすことが懸念されている。そのため、膝 OA では進行の要因となる病態を早期発見し、予防・介入することが重要となる。

近年、着目されている病態として内側半月板の逸脱 (Medial meniscal extrusion: MME) や内側半月板後根断裂 (Medial meniscal posterior root tear: MMPRT) がある。MME や MMPRT が生じると hoop stress 機能 (半月板が撓むことで力学的負荷を分散させる機能) が破綻するため、力学的負荷が増大し、OA 進行のリスクが高まる。また、軟骨下骨に発生する骨髄浮腫 (Bone marrow lesions: BMLs) も OA 進行の危険因子として着目されている。特に、OA-BMLs は力学的負荷が集中する部位に発生し、BMLs が発生している部位では炎症・血管新生・骨代謝の亢進を認めることから、疼痛の要因になることが指摘されている。さらに、疼痛に影響する病態には滑膜炎がある。滑膜炎は力学的負荷によって損傷した微細な関節軟骨が滑膜内に取り込まれることで発生する。滑膜炎は末期よりも早期に炎症性細胞の発現が多いとされ、滑膜炎の存在が OA 進行の一要因になると考えられている。

このように、膝 OA では半月板病変や BMLs、滑膜炎といった病態が OA 進行や疼痛の要因になるため、これらの病態を把握することは重要である。一方で、理学療法を実施する場合には、これらの病態をアウトカムにしつつ、病態に関連する力学的負荷をターゲットにすることが有用と考えられる。本講演では膝 OA の病態を整理し、その病態の誘因となる力学的負荷に対する理学療法について自験例をもとに紹介する。

【略歴】

[職歴]

- 2003年4月 副島整形外科病院 リハビリテーション科 入職
- 2013年1月 九州医療スポーツ専門学校 入職
- 2013年6月 九州医療スポーツクリニック 副院長 兼任
- 2019年4月 福岡整形外科病院 リハビリテーション科 (科長)
- 2022年4月 愛知医科大学 医学部 疼痛医学講座 研究員
- 2024年4月 福岡整形外科病院 臨床研究センター 研究員 (兼任)

[学歴]

- 2003年3月 西日本リハビリテーション学院 理学療法学科 卒業
- 2018年3月 畿央大学大学院 健康科学研究科 健康科学専攻 修了
- 2022年3月 愛知医科大学大学院 医学研究科 臨床医学系専攻 修了

[主な資格]

理学療法士, 専門理学療法士 (運動器), 修士 (健康科学), 博士 (医学)

[社会活動]

日本運動器理学療法学会 (理事), 日本運動器疼痛学会 (代議員), 日本ペインリハビリテーション学会 (代議員), 日本筋骨格系徒手理学療法研究会 (評議員), 日本スポーツ整形外科学会, 日本臨床スポーツ医学会, 日本疼痛学会, International Association for the Study of Pain (IASP), 日本膝関節学会, 日本股関節学会

[賞罰]

- 第6回 日本運動器理学療法学会 大会長賞
- 第12回 日本リハビリテーション栄養学会学術集会 最優秀演題賞
- 第32回 福岡県理学療法士学会 優秀賞
- 第28回 日本ペインリハビリテーション学会学術大会 最優秀賞

[研究・論文]

Tanaka S et al. Exploring the Potential of Lateral Wedge Insoles in Alleviating Bone Marrow Lesions in End-Stage Knee Osteoarthritis: A Preliminary Case Report. *Cureus*. 16(1): e52473, 2024.

Tanaka S et al. "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. *Pain Reports*. 6(4), 2021.

Tanaka S et al. Identifying participants with knee osteoarthritis likely to benefit from physical therapy education and exercise: A hypothesis - generating study. *European Journal of Pain*. 25(2), 485-496, 2021. など

組織運営に活かすコーチング型マネジメント

江草 典政

島根大学医学部附属病院 リハビリテーション部



コーチングに関する定義は緒論あるが、総じて「相手の目標達成に向けて支援者本人の可能性に立脚し、知識とスキルの棚卸しを前提とした課題の明確化を試み、そして自発的行動が惹起されるように支援するための対話を主体としたプロセス」と考えられている。

コーチングそのものは行動分析学的手法を背景にそのスキルが特定され、ビジネス領域における人材マネジメントを中心にその手法を発展させてきた。近年では Google 社の大規模調査プロジェクト「Project Oxygen」で優れた業績を上げるチームのリーダーはすべからず“コーチ”であることが見出され、Wang らのメタアナリシスでコーチングが組織へのコミットメントや個人の目標達成・自己効力感、パフォーマンスを向上させることを示されており、多くの組織にてコーチング（またはコーチングの要素を取り入れる）動きがある。

また、近年注目を浴びているワークエンゲージメント関連の研究においても、その重要性が示唆されつつあり、Demerouti らによって提唱された「仕事の要求度－資源モデル（JD-R: Job Demands-Resources Model）」においてもワークエンゲージメントを高めるための仕事における資源として位置付けられている。

こうしたコーチングをマネジメント手法の1つとして組織運営に織り込む試みがコーチング型マネジメントである。本講演ではコーチングの諸要素について解説すると共に、マネジメントへの活用方法についていくつかの実例を提示しながら活用の可能性について言及する。コーチング型マネジメントは組織のトップのみならず小さなチームにおいても活用可能と考えられている。スタッフ1人1人が自ら考える力を持ち、能動的なアクションを実行できる組織作りを目指すチームリーダーやマネジャーにとって新たな視点を提供する機会になれば幸いである。

【略歴】

【学歴・職歴】

2005年 広島県立保健福祉大学(現：県立広島大学)保健福祉学部 理学療法学科卒業
2005年 島根大学医学部附属病院リハビリテーション部
2012年 島根大学大学院 医学系研究科 医科学専攻博士課程修了(博士：医学)
2013年 島根大学医学部附属病院リハビリテーション部 療法士長
2024年 グロービス経営大学院 経営研究科 経営専攻修士課程修了(修士：経営学)

資格等

運動器認定理学療法士
管理運営認定理学療法士
国際コーチング連盟 プロフェッショナル認定コーチ (PCC)
一般財団法人生涯学習開発財団認定マスターコーチ

所属学会・研究会・活動等

公益社団法人 日本理学療法士協会
公益社団法人 日本理学療法士協会 第60回日本理学療法学会学術研修大会 企画局長
一般社団法人 日本理学療法管理学会 評議員
一般社団法人 島根県理学療法士会 副会長
一般社団法人 日本ペインリハビリテーション学会 代議員
一般社団法人 認知神経リハビリテーション学会 理事
中国ブロック理学療法士学会 評議委員長

脳卒中後の歩行障害に対する最新の理学療法 —個別性の高いアプローチに向けた課題と展望—

高橋 容子

順天堂大学保健医療学部理学療法学科



脳卒中後の歩行障害に対する理学療法は、新しい治療デバイスなどの出現により、年々進化を遂げている。ニューロモデュレーションとしては、経頭蓋磁気刺激や経頭蓋電気刺激などの非侵襲的脳刺激や、脊髄や末梢に対する電気刺激・磁気刺激などが発展している。近年では、歩行アシストロボットも世界中で開発されており、日本においても、運動量増加機器加算の新設などに伴い、臨床現場での導入が増加している。

新しいデバイスの治療効果が次々と報告されるなかで、脳卒中後の運動障害のメカニズムに根差した最適な治療選択に関する議論は、いまだ不十分であると考えられる。脳卒中後の歩行障害の個別性に対して、理学療法士はどう考え、どのように治療法を選択していけば良いのか、随意性や協調運動の改善と筋緊張のマネジメントを行いながら、活動量を維持・増大し、バランスを改善し、歩行を再獲得するには、理学療法介入や入院生活をどのようにデザインするのが良いのか。

本講演では、まず脳卒中後に起きる脳・脊髄・末梢神経までの神経学的変化や筋骨格系変化を小括し、歩行障害に対する最新の理学療法を紹介する。さらに、自身のフィールドである、脳卒中患者のニューロモデュレーションや下肢の運動障害・筋緊張と脊髄神経経路異常の関係（Takahashi et al., *Restr Neurol Neurosci* 2018; *Clin Neurophysiol* 2022）について紹介し、個別性の高いアプローチに向けた現状の課題と今後の展望について述べたいと思う。

【略歴】

学歴：

- 2006～2010年 北里大学医療衛生学部リハビリテーション学科理学療法学専攻
2013～2015年 慶應義塾大学大学院医学研究科医科学専攻修士課程（修士（医科学））
2015～2019年 慶應義塾大学大学院医学研究科医学研究系専攻博士課程（博士（医学））

職歴：

- 2010～2016年 恩賜財団済生会神奈川県病院リハビリテーションセンター 理学療法士
2016～2018年 東京湾岸リハビリテーション病院リハビリテーション科 理学療法士
2018年～現在 東京湾岸リハビリテーション病院 非常勤研究員
2018～2019年 株式会社国際電気通信基礎技術研究所（ATR）脳情報研究所ブレインロボットインタフェース研究室 研修研究員
2019年～現在 株式会社国際電気通信基礎技術研究所（ATR）脳情報研究所ブレインロボットインタフェース研究室 連携研究員
2019～2024年 順天堂大学保健医療学部理学療法学科 助教
2024年～現在 順天堂大学保健医療学部理学療法学科 准教授
2024年～現在 （兼任）順天堂大学大学院保健医療学研究科理学療法学専攻 准教授

呼吸器疾患に対するリハビリテーション

宮本 直美

畿央大学 健康科学部 理学療法学科



呼吸器疾患患者では、肺機能障害により呼吸困難を呈し、日常生活動作が制限されることから身体活動量は減少し、運動機能の低下や筋力低下を来す。また栄養障害や抑うつ・不安などを併存することも多く、呼吸困難はさらに悪化するという悪循環を引き起こしている。このような呼吸器疾患患者における呼吸リハビリテーションは、運動療法を中心としてADLトレーニング、セルフマネジメント教育、栄養療法、心理社会的サポート等を含む包括的な個別化プログラムを作成して実践する。また患者と医療者は協働しながら達成目標や行動計画を立案し、可能な限り疾患の進行を予防し健康状態を回復・維持するため、生涯にわたり継続して支援していくものである。

慢性閉塞性肺疾患 (COPD) や間質性肺疾患 (ILD) など慢性呼吸器疾患に対する呼吸リハビリテーションは、その効果に関するエビデンスが構築され、2023年に米国胸部学会 (ATS) から公表されたガイドラインでも強く推奨されている。本邦でも「呼吸不全に関する在宅呼吸ケア白書 2024」では、呼吸リハビリテーションを入院で実施する施設は71%と増加している。一方で、外来で実施する施設は32%であり、在宅酸素・人工呼吸療法を受ける患者での呼吸リハビリテーション実施は48%に留まったと報告されている。また、患者の療養生活の指導に対するニーズでは、「病気が悪化したときの症状を教えてほしい」や「呼吸リハビリテーションを継続して行ってほしい」が高い割合を占めている。今後も、継続的な呼吸リハビリテーションの実施やセルフマネジメント支援の向上は、大きな課題であると考えられる。

呼吸器疾患患者が抱える問題は多様であり、患者個人の背景や価値観を理解したうえで多面的な評価や個別化したアプローチを行うことは重要である。本講演では、呼吸リハビリテーションにおける理学療法の実践と課題について、ナラティブに基づく医療 (NBM) の視点も含め、自験例をふまえて述べることとする。

【略歴】

【学歴】

- 1998年3月 信州大学 医療技術短期大学部 理学療法学科 卒業
2006年9月 長崎大学 医学部研究生 修了
2009年3月 長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科 保健学専攻 修士課程 修了
2014年3月 長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科 医療科学専攻 博士課程 修了

【職歴】

- 1998年4月 医療法人社団 浅ノ川 金沢循環器病院 リハビリテーション科
2004年1月 医療法人社団 爽風会 長崎呼吸器リハビリクリニック
2014年4月 畿央大学 健康科学部 理学療法学科 助教
2017年4月 畿央大学大学院 健康科学研究科 助教
2020年4月 畿央大学 健康科学部 理学療法学科 准教授（現職）
畿央大学大学院 健康科学研究科 准教授（現職）

地域理学療法における shared decision making の実践

尾川 達也

西大和リハビリテーション病院リハビリテーション部
畿央大学ニューロリハビリテーション研究センター



一般的に“地域理学療法＝介護保険”と認識されやすいが、介護予防や産業保健、就労支援、発達支援、災害支援などその領域は多岐にわたり、高齢者だけでなく、中高年者や学生、小児、またはそれら介護者等も対象に含まれる。そして、これら全てに共通する点は、地域で暮らす人々が対象となっており、地域理学療法は日々の暮らしの中で提供されるということである。また、周知のように地域包括ケアシステムは、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう支援する仕組みであり、対象者の主体的な暮らしを支援する役割も求められている。では、臨床現場で地域理学療法の特徴を踏まえた適切な関わり方ができているだろうか。例えば、高齢者の低活動な状態を改善するために散歩を提案するが、習慣化に至らない。退院調整の際、福祉用具貸与を提案するが退院後に活用されていない。被災者の廃用症候群や合併症予防のために医学的に正しい提案をするが、遵守しない方々がいる。こういう経験を有する理学療法士は決して少なくないはずである。つまり、我々が提案する目標や指導は一見“正しい選択肢”のように認識されるが、その提案は対象者の暮らしに直接的に影響を与え、場合によっては当事者の主体性を阻害している可能性さえある。そして、こういった状況を避けるためにも、まずは個々人で異なる「自分らしい暮らし」を定義し、その価値観に基づいた提案を心掛けなければならない。

近年、この価値観に重きを置いた意思決定方法である共有意思決定（Shared Decision Making）が提唱され、インフォームド・コンセントに代わる新たな同意の取り方として、世界的にも推奨されている。本講演では、地域理学療法の特徴を皆様と共有した上で、

対象者の主体性を尊重しながら理学療法を展開する方法について考える時間にできれば幸いである。

【略歴】

・職歴

2009年～ 医療法人友絃会 西大和リハビリテーション病院

2024年～ 畿央大学ニューロリハビリテーション研究センター（客員研究員）

・委員歴

2021年～ 日本地域理学療法学会 理事

・学歴

2009年 畿央大学健康科学部理学療法学科 卒業

2015年 畿央大学大学院健康科学研究科 修士課程 修了

2023年 畿央大学大学院健康科学研究科 博士後期課程 修了

・認定・専門

認定理学療法士（地域理学療法学），専門理学療法士（生活環境支援）

国会議員の視点から

田中 まさし
参議院



第64回近畿理学療法学会 in 奈良が盛大に開催されますこと、心よりお慶び申し上げます。準備に奔走された大会長の増田 崇先生、副大会長の田平一行先生、準備委員長の西田宗幹先生を始め、役員各位に敬意を表します。

さて、2050年には高齢化率が37.7%に達する超高齢化社会となる見込みです。この状況において、「新経済財政再生計画」では国民の健康寿命の延伸、生活習慣病への対策、健康づくりの推進などを図るとともに、社会保障制度を将来にわたって持続可能なものとし、将来世代が安心して暮らしていけるようにしていくことが、今後の我が国の継続的な発展のために不可欠であるとされています。

今後の医療・介護・福祉においては病床再編、人材不足、独居高齢者の増加、仕事と介護の両立困難者の増加など諸課題に直面することが予想され、サービス提供体制の連携・充実や従事者の処遇改善と確保が重要課題となってきます。この状況の中で、国民の健康な地域生活を力強く支援していくことができる職種の代表が理学療法士を始めとしたリハビリテーション専門職であります。日頃、医師の指示通りの知識や技術を提供しているだけでなく、様々な会話の中から対象者やご家族のニーズを把握し、自ら能動的な暮らしが営めるようサービスを提供されていることが、社会における理学療法の高い評価に繋がっています。今後の社会保障を考えると、理学療法士の役割、重要性はますます高まってまいります。日々研鑽に励む皆さまのご努力を評価する仕組みがない、身分法が現実に即していない等、様々な課題をできるだけ早期に解決し、よりご活躍いただくとともに、理学療法士の価値を上げてまいりたいと考えております。

当日、意見交換できることを楽しみにしております。

【略歴】

生年月日：昭和40（1965）年10月11日生 出身地：北海道札幌市

【学歴・職歴】

昭和62年 清恵会第二医療専門学院理学療法学科卒業
平成22年 北翔大学大学院人間福祉学研究科人間福祉学専攻修了 人間福祉学修士
平成29年 北海道千歳リハビリテーション学院 副学院長
平成30年 日本理学療法士協会
令和5年 参議院議員（現在）

【団体活動】

平成24年 日本理学療法士連盟 会長
平成29年 日本理学療法士協会 理事
平成30年 日本理学療法士連盟 顧問（現在）
令和5年 日本理学療法士協会 政策参与（現在）

【現在の所属・役職】

参議院 議院運営委員会委員
法務委員会委員
消費者問題に関する特別委員会委員
国民生活・経済及び地方に関する調査会理事
自由民主党 厚生関係団体委員会副委員長
厚生労働部会副部長
厚生労働部会リハビリテーションに関する小委員会事務局長代理
ネットメディア局次長
経済産業部会副部長
リハビリテーションを考える議員連盟 事務局長
在宅医療推進議員連盟
共生社会の実現に向けた認知症推進議員連盟
責任ある積極財政を推進する議員連盟 他

ワーク・ライフ・バランスの視点から

谷口 千明

公益社団法人 日本理学療法士協会



2007年に内閣府が定めた「仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）憲章」によると、ワーク・ライフ・バランスが実現した社会とは、「国民一人ひとりがやりがいや充実感を感じながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活などにおいても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できる社会」と定められている。仕事がかまうまいこと私生活でも心のゆとりを持つことができる、私生活が充実することで仕事のパフォーマンスも向上するなど、相乗効果が期待できるとしている。

長い人生においては、子育てや親の介護に時間を取られる時期もあるし、仕事をしながら何かの資格を取得したり学業に取り組んだり、趣味やボランティアなどに励んでいる時期もあるだろう。そう考えると、仕事だけに縛り付けられているものでもないし、一人の人として、子供・学生・市民・労働者・配偶者・親・余暇を楽しむ人（余暇人）などの複数の役割を並行して果たす中で、仕事と生活のバランスを取るという意識と実践は大切である。

理学療法士が今後の未来に向けて取り組むべきこととして、ワーク・ライフ・バランスの向上は大変重要であり、理学療法士が持続的に活躍できる環境を作ることは、患者ケアの質の向上にも繋がるのが期待される。一方で、ワーク・ライフ・バランスは自分自身のことであり、正解は無いと思っているが、仕事に対する軸、生活に対する軸を自分自身がしっかりと持つことが重要で、仕事と生活の関係性を決めるのは自分自身であることを忘れてはならないと思う。

一人の人として、一人の理学療法士として、理学療法の未来に向けたワーク・ライフ・バランスについて考えてみたい。

【略歴】

- 1984年3月 愛媛十全医療学院 卒業（理学療法士免許取得）
1984年4月 医療法人朝陽会 美須賀病院 勤務
1986年10月 香川大学医学部附属病院 研修生
1987年4月 医療法人社団 百石病院 勤務
1990年4月 医療法人隆典会 片木脳神経外科 勤務
1992年9月 医療法人順天会 放射線第一病院 勤務
2006年6月 愛媛県理学療法士会 理事
2010年9月 佛教大学 社会福祉学部 社会福祉学科 卒業
2013年6月 日本理学療法士協会 理事
2019年3月 国際医療福祉大学大学院 保健医療学専攻 医療福祉教育・管理分野
修士課程修了
2023年6月 日本理学療法士協会 常務理事（9月より常勤）
2024年1月 日本理学療法士協会 専務理事

リハ部門管理者と県士会役員の視点から

西田 宗幹

医療法人鴻池会 秋津鴻池病院 リハビリテーション部 部長
公益社団法人 奈良県理学療法士協会 副会長 社会局長



まだ先の話と思っていた「2025 問題」。あっという間に今年がその年にあたり、実際にいままで働き手であった団塊の世代の方々が職場から減るなどの影響で、「人手不足」が顕著になってきている。また、物価高騰などの影響もあり「賃上げ」が全産業で行われているが、保険点数で収入が決められている医療や介護は、他産業に比較すると、どうしても賃金のベースアップが低くなってしまふ。さらに、人口減少、少子高齢化が進む「2040 年問題」では、これらの課題に拍車がかかり、より深刻な状況になることが考えられます。

厚生労働省の「新たな地域医療構想等に関する検討会」の資料では、65 歳以上の高齢者の救急搬送の増加、その中でも 85 歳以上の後期高齢者の増加、それに対応するための「下り搬送」を受け入れる病院と連携、診療所の数の半減、外来患者の減少、在宅診療のニーズの増加等々、医療・介護で様々な問題が生じてくる。その為、各病院や施設はどのような機能を生かした自院、自施設となるのか、どのような運営をしていくのか準備を始める必要があると考えます。

また、理学療法士という職種から見た周辺環境は、この数年で病院、施設、訪問など保険制度下のリハビリテーションサービスを主としていたものから、介護予防や保健事業への関与、労働災害に対する産業理学療法、産後ケア事業の実施担当者として「理学療法士」が明記されたこと等、様々な分野で期待されるようになってきました。しかし、そこには「質の担保」も重要になるという事も考えておかななくてはなりません。

当日は病院、介護施設・居宅サービス事業所を有する法人のリハビリテーション部管理者として、また奈良県士会の社会局担当の役員という立場から、これからの理学療法士が考え、取り組むべき事とは何かを報告させていただき、会場の皆様と意見交換ができればと思っております。

【略歴】

平成 2 年 藍野医療技術専門学校 卒業
13 年 放送大学 教養学部 卒業

平成 2 年 医療法人 鴻池会 秋津鴻池病院 入職
9 年 医療法人 春秋会 城山病院 入職
11 年 医療法人 鴻池会 秋津鴻池病院 入職
19 年～ 奈良県理学療法士協会 理事
24 年～ 医療法人 鴻池会 秋津鴻池病院 リハビリテーション部 部長
27 年～ 奈良県理学療法士協会 副会長

ナラティブとスポーツ理学療法

野田 優希

奈良学園大学保健医療学部リハビリテーション学科



スポーツ分野では、メディカルチェックやパフォーマンス評価などの量的データが重視される傾向があるものの、選手の微細な感覚や心理的負担、チーム内の関係性といった質的側面も、競技復帰やリハビリテーションの成否に大きく影響する場合が少なくない。本シンポジウムでは、Narrative Based Medicine (NBM) のアプローチをスポーツ理学療法に応用する新たな試みとして、足関節捻挫後の患者に特有の訴えを反映したアンケートの作成と、チームの雰囲気の評価しながらトレーナーが関与する方法について提案する。

アンケートは、足関節捻挫後の患者が感じる「ごこちなさ」や「不安定感」、「力が伝わる感覚」など、質的な訴えにフォーカスした質問項目を作成した。このアンケートは、一般的な「走れるか」「ジャンプできるか」といったパフォーマンスの可否ではなく、患者が抱える細かな感覚や心理的な不安を表現するためのもので、こうした訴えを手がかりに関節機能評価から運動療法へ展開させることで、治療がより個別化されることを目指している。さらに、NBM をチーム単位での支援にも活用し、トレーナーがアンケートを用いて協調性や士気、ストレスレベルといったチームの雰囲気を把握することで、チーム、選手の心理的・身体的状況に応じた柔軟なコンディショニング介入を実現する。例えば、チームの雰囲気が悪い場合には楽しさを取り入れたメニューや、選手同士が自然にコミュニケーションを取れるようなプログラムとしたり、チームにも雰囲気をフィードバックすることで選手自身が考える機会を設けることができる。

本シンポジウムでは、スポーツ理学療法と NBM の融合によって、数値だけでは見えない部分を考慮した治療・介入の新たな可能性を探る。これにより、治療効果の向上やスポーツ現場での支援の質を高める一助になることが期待される。

【略歴】

- 2007年3月 長崎大学医学部保健学科理学療法学専攻 卒業
2009年3月 広島大学大学院医歯薬保健学研究科保健学専攻博士課程前期 修了
2009年4月 藤田整形外科スポーツクリニック（理学療法士）
2019年4月 奈良学園大学保健医療学部リハビリテーション学科 助教
2022年3月 大阪府立大学大学院総合リハビリテーション学研究科臨床支援領域博士課程後期 修了
2024年4月 奈良学園大学保健医療学部リハビリテーション学科 講師 現在に至る

認定理学療法士（スポーツ）

日本スポーツ協会公認アスレティックトレーナー

日本スポーツ理学療法学会 理学療法標準化委員会 足関節捻挫評価方法検討部会

ナラティブとウィメンズヘルス

荒木 智子

大阪大学学際大学院機構 超域イノベーション博士課程プログラム部門
一般社団法人 SRHR Japan



ウィメンズヘルスでは扱う健康課題はライフステージにより多彩であり、その程度は個人差が大きい。演者は、2010年頃より理学療法士（以下、PT）の就業継続に関する研究を開始し、その後、産後の健やかな生活に必要な要素や制度に関する研究へと移行した。現在、研究や産婦人科での臨床、社会活動を通して、ウィメンズヘルスに、「対話」がより必要であることを実感している。身体愁訴や検査結果ではみえてこない、対象者のこれまでの人生における「物語」が、その人の「課題」に大きく影響していることをしばしば経験するからだ。

例えば「マイナートラブル」とされる妊娠中の腰痛は臨床でも多く経験する。演者は理学療法評価の中で身体的な評価とともに、運動歴や生活背景などの聴取に時間をかける。その中で得られる情報は治療にも不可欠であるからだ。一連の話を伺った後に、「妊娠中だから仕方ない」のではなく、「対処・改善が可能である」ことをお伝えすると安心される方が多いことはそれを物語っている。

また、めでたく華やかにみえる妊娠・出産は、一方で喪失体験でもあるといわれている。多少なりとも生活が変化するライフイベントであり、その当事者であるご本人がそのことをどうとらえ、どんな思いでいるかを把握することは、PTとして関与するうえで非常に重要である。しかしながら、このようなナラティブな課題に取り組むためのトレーニングの機会は卒前卒後教育において、十分ではないと感じている。

昨今の情報過多やそれに伴う情報の取捨選択は、それ自体が社会課題だといわれている。ウィメンズヘルスに関しては産後ケアやフェムテックの盛り上がりとともに、適切な情報の選択、意思決定が当事者である消費者のみならず専門職にも求められている。情報の選択や意思決定にはそれまでの人生の「物語」が影響する。そのことを念頭に、我々がどう対象者に伴走していけばよいか、考えていきたい。

【略歴】

<学歴>

2002年 札幌医科大学保健医療学部理学療法学科卒業

2006年 早稲田大学大学院人間科学研究科修士課程（運動器スポーツ医学領域）修了

2017年 東京医科歯科大学医歯学総合研究科博士課程（リハビリテーション医学）修了

<学会・社会活動>

日本ウイメンズヘルス・メンズヘルス理学療法研究会 評議員

一般社団法人 SRHR Japan 理事

NPO 法人フィット・フォー・マザー・ジャパン理事

<資格>

理学療法士（2002年）、ヨガインストラクター（RYT-200, 2016年）、公認心理師（2022年）

<略歴概要>

急性期総合病院にて従事後、大学院でスポーツ医学を専攻。研究の傍ら施設・企業・スポーツ現場等での経験も重ねる。その後複数の大学で理学療法教育に従事。2010年頃より理学療法士のキャリアに関する研究を開始し、その後ウイメンズヘルスを専門としている。臨床・研究・教育を通し、女性の健康に関して多職種での活動を展開している。現在の主な研究テーマは産前産後女性の心身の回復、Sexual Reproductive Health and Rights(SRHR, 性と生殖の健康と権利)。

ナラティブとがん理学療法

福島 卓矢

関西医科大学リハビリテーション学部



本邦において、死亡原因の第一位である「がん」は公衆衛生上の重要な疾患の一つであり、再発や生命予後といった主要なアウトカムをもとにがん医療が発展してきた。がん理学療法の分野も同様に、身体機能や日常生活活動といったアウトカムに対する治療介入のエビデンス構築が図られ、いかに臨床実装するかに焦点が当てられてきた。実際に、対象者に対峙した際には、がん種、治療内容を含めた病態整理をもとに、原則的には生じた機能障害や能力障害に対してエビデンスやガイドラインに準拠した治療介入が求められる。

一方で、臨床現場では単純なモデルでは解決できない多くの問題に直面することがあり、様々な要因が複雑に関連している。がんは疾患のステージによっては生命予後が悪い、すなわち生存期間が限定されていることも少なくなく、精神・心理的側面、社会的側面も大きく影響を受けている。それゆえ、われわれ理学療法士が目指すゴールと対象者自身のゴールにギャップが生じることがあるのも事実である。そのような場合、エビデンスやガイドラインに準拠した治療介入とともに、対象者の想いを引き出し、Patient Reported Outcomeを織り交ぜたアウトカム設定やゴールを擦り合わせるようなナラティブも重視した治療展開が求められる。そして、Patient centered Rehabilitationを実現するためには、エビデンスとナラティブを両輪として共存させ、がん理学療法を実践していく必要がある。

本シンポジウムでは、がんの疾患特性を踏まえたうえで、がん理学療法におけるエビデンスとナラティブの両面に焦点を当て、その融和の可能性について情報共有したい。

【略歴】

2010年3月 長崎大学医学部保健学科理学療法学専攻 卒業
2010年4月 下関市立市民病院リハビリテーション科
2015年4月 慶應義塾大学大学院医学研究科 修士課程 修了
2016年4月 長崎大学病院リハビリテーション部
2019年3月 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 医療科学専攻 博士課程 修了
2019年4月 国立がんセンター中央病院 骨軟部腫瘍・リハビリテーション科
2022年4月 関西医科大学リハビリテーション学部

【主な社会活動】

日本がん・リンパ浮腫理学療法学会 理事
日本がんサポーターブケア学会 がんリハビリテーション部会 部会員
日本がんサポーターブケア学会 Cachexia 部会 部会員
日本がんサポーターブケア学会 Exercise Oncology WG 委員

ナラティブと労務管理

喜多 一馬
株式会社 PLAST



労務管理とは、従業員の労働に関する様々な事項を管理する業務であり、採用や人材育成、人事考課、勤怠管理、給与計算、業務改善といった幅広い内容がその範疇である。これらのなかでも、近年では労働者に対するストレス対策は広く取り組まれてきており、代表的なものとしてストレスチェック制度の義務化や働き方改革関連法案の順次施行などが挙げられる。しかし、理学療法士が抱えるストレスは、職場や専門職分野の抱える固有の問題等もあるために多様であり、一般的な労働者とは異なる部分を考慮しながらその対策に取り組む必要がある。また、理学療法士のストレスについては、バーンアウトやリアリティショックなどで量的に議論されることが多く、その質については十分に言及されていないように感じられる。このような背景から、ナラティブの視点から理学療法士の抱えるストレスの質を明らかにすることで、個々に異なる多様と思われるストレスから一定の傾向が把握できる可能性があり、それによって有効なストレス対策が検討できると考えられる。ここに、理学療法士の抱えるストレスをナラティブな側面から明らかにする意義がある。

本講演では、私が取り組んできた臨床・研究活動の一部を紹介することを通して、労務管理のなかでも理学療法士のストレス対策にナラティブの視点が貢献できる可能性について解説する。

【略歴】

株式会社 PLAST, 理学療法士.

2009年に理学療法士免許取得後, 急性期・回復期病院で勤務. 2021年より現職にて福祉用具貸与事業所, 就労継続支援B型, チョコレートショップ, チャリティ古着屋, 障害者アート事業のマネージャーを勤める. 関心は支援者支援, 当事者研究, 社会的公正などであり, 専門領域を横断する実践を心がけている. 著書に『差別のない社会をつくるインクルーシブ教育 誰のことばにも同じだけ価値がある (学事出版)』, 『リハコネ式! 訪問リハのためのルールブック (株式会社ともあ)』, 『現場から学ぼう! 看護師のための多職種連携攻略本 (CBR出版)』などがある.

ナラティブと卒後教育

貞末 仁美

社会医療法人愛仁会 愛仁会リハビリテーション病院 教育研修科
社会医療法人愛仁会 本部リハビリテーション部門 海外人材育成担当



はじめに、卒後教育が当たり前の時代となり、臨床業務の傍らで新人指導に当たられている方々に心からの敬意を払いたい。その上で、指導におけるナラティブについて“相手の想いをいかに汲み取るか”“指導者の語りによっていかに理解を得るか”この2つの視点で共に考えたい。

例えば、重大事故に繋がりがねないインシデントを起こした新人に対して要因の分析や再発防止策を指導する際、ナラティブを活用することでより深い理解が得られる。浅い経験とはいえ、新人なりのストーリーがあると心得て語りを引き出し、どこで躓いているかを判断しなければ、根の同じ別の問題が生じる可能性がある。また、指導者には重大事故に発展する可能性が見通せても新人には見通せない。このような時に指導者の経験を語ることは有意義である。

では、職業適性の悩みを相談された場合はどうだろう。指導者が「自分もそうだった」と共感し経験を語ることが必ずしも有効とは限らない。新人目線に立つと、指導者は悩みを乗り越えた存在で、自慢話にさえ感じてしまうことがあるようだ。このギャップに気づけなければ、“話を聴いてもらえない人”に認定される。相手の身に起きている問題を安易に自分の経験に重ねないこと、そう簡単に人の心を知ることはできないと心得て、時には他者の力も借りながら継続的に理解を深める姿勢を大切にしたい。

最後に、卒前教育に於いて患者のナラティブに触れる機会が減ったと感じる。ナラティブの視点が乏しいと、患者の症状や背景を深く理解するための情報が不足し、治療が画一的になる可能性がある。エビデンスに基づく理学療法を展開するためにもナラティブは重要であり、またその視点がなければ理学療法士という仕事の魅力も半減し、学び続けるための原動力が枯渇してしまうのかもしれない。臨床におけるナラティブの重要性を伝えることもまた、卒後教育の役割ではないだろうか。

【略歴】

○学歴

1998年3月 行岡リハビリテーション専門学校卒業
2008年4月 神戸大学大学院 保健学研究科 博士前期課程入学
2011年3月 神戸大学大学院 保健学研究科 博士前期課程修了

○職歴

1998年4月 社会医療法人愛仁会 高槻病院
2004年4月 行岡リハビリテーション専門学校 理学療法学科
2014年4月 大阪行岡医療大学 医療学部 理学療法学科
2016年4月～愛仁会リハビリテーション病院 リハ技術部 教育研修科 科長
愛仁会本部リハビリテーション部門 海外人材育成担当 兼務

○資格

認定理学療法士（臨床教育，管理・運営，介護予防）
福祉住環境コーディネーター1級
日本救急医学会 ICLS 認定インストラクター，ALS 大阪認定インストラクター
日本災害医学会 BHELP 認定インストラクター 等

○社会活動

2019年4月～高槻市理学療法士会 事務局長
2022年7月～大阪府理学療法士会生涯学習センター 臨床実教育部
2023年4月～日本理学療法教育学会 学術事業委員