

日本理学療法士協会三十年史



社団法人 日本理学療法士協会



ご挨拶

（株）日本理学療法士協会
会長 奈良 勲

（株）日本理学療法士協会（以下、本会）が1966年7月に創立され、ここに30周年を迎えることができました。これもひとえに関係各位のご理解とご支援とがあつたことと心より感謝申し上げます次第です。

本会は、創立以来、「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るとともに国民保健の発展に寄与すること」を基本目的として、学術的社会的活動を展開して参りました。

本会がその役割を十分に果たしてきたか否かは、受益者である国民の皆様のご判断によるところですが、少なくとも集団エゴに陥ることのないよう、関連団体との連携を保ちながら、上記の目的を念頭に置いて真摯に努力してきたと自負いたしております。

近年のわが国の大きな課題の一つである高齢社会に伴う疾病構造の多様化に対応するため、国は保健・医療・福祉領域の包括的アプローチを推進し、同時にその実践に必要なマンパワーの確保や政策を打ち出してきました。それらの社会的要請に応えるべく本会自体の組織を再編成するとともに、生涯学習システムの構築、地域住民へのサービス拡充を図るべく理学療法週間の試行、公益に資する都道府県士会の法人化の推進など、多岐にわたる活動を展開いたしております。

また、長年の念願でありました、四年制大学における理学療法教育もすでに8校で実現し、今後は大学院教育の設置が期待されるところです。日本学術会議法に基づく学術研究団体として、幅広く科学としての理学療法及び profession を確立してゆきたいと思ひます。

21世紀を目前にした1999年には、世界理学療法連盟主催の第13回国際理学療法学会を本会が担当し、そのテーマを「Bridging Cultures, 文化を越えて」として、開催することになりました。これは、これまでの本会の活動が国際的にも承認されたためと思ひられます。関係各位のご支援を頂きながら、会員の総力を挙げて意義ある国際学会にしたいと念じております。

他者を必要とする人間は幸せだといわれます。逆に他者に必要とされる人間も幸せといえましょう。本会会員の基本的存在価値も上記の原理に準じていることを再確認しつつ、来る21世紀のわが国の理学療法の在り方を更に探求し続けることを、本会創立30周年記念に際し、ここに誓う次第です。

関係各位におかれましては、これまで通り本会の基本目的をご理解頂き、ご指導ご鞭撻頂きますようお願い申し上げます。



祝 辞

厚生大臣 森井 忠良

社団法人日本理学療法士協会及び社団法人日本作業療法士協会設立 30 周年記念式典が開催されるに当たり、一言ごあいさつを申し上げます。

両協会におかれましては、理学療法士及び作業療法士法制定の翌年である昭和 41 年に設立されて以来、理学療法士及び作業療法士の資質の向上とリハビリテーションの普及発展に取り組まれ、国民の保健・医療・福祉の増進に大きく貢献してこられました。この間の関係者の方々の多大なる御努力に対し、改めて敬意を表するとともに、永年にわたり我が国のリハビリテーションの発展に尽くされた功績により本日表彰を受けられる皆様に心からお祝いを申し上げます。

今日、我が国においては、21 世紀の本格的な少子・高齢社会の到来を控え、国民が生涯を通じて安心し、活力をもって暮らせる社会の構築が課題となっております。中でも、高齢者が自立し、地域社会に積極的に参加できるよう、日常生活におけるリハビリテーションの充実を図り、地域全体で高齢者を支援していく体制を整備することが重要であります。

こうした状況を踏まえ、厚生省においては、理学療法士及び作業療法士の計画的養成に努めるとともに、講習会等を積極的に実施し、資質の一層の向上に取り組んでいるところであります。

会員の皆様方におかれまして、今後におけるリハビリテーションの果たす役割の重要性を御認識の上、我が国の保健・医療・福祉の向上のため、今後とも一層の御尽力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、両協会ますますの御発展と会員及び関係者の皆様の御健勝と御活躍を祈念いたしまして、私のお祝いの言葉とさせていただきます。

平成 7 年 10 月 6 日



祝 辞

日本医師会会長 村瀬 敏郎

日本理学療法士協会が、昭和41年に創設されてから、今年で30周年を迎えられ、ここに記念誌を発行されるに至ったことは、誠に慶賀の至りであり、心より慶祝の意を表する次第であります。

昭和40年6月29日法律第137号をもって「理学療法士及び作業療法士法」が公布されましたが、翌年の昭和41年に実施された第1回国家試験合格者のうち110名の会員をもって日本理学療法士協会が発足されたと聞いております。

以来、日本理学療法士協会は発展を続けられ、今年には会員数は1万3千名を超える見込みとなるほどに発展され、高い組織率を維持しておられますことは、皆様方のご努力の成果であると考えております。

近年、医学・医術の進歩はめざましいものがあり、これに伴って医療の内容は日増しに高度化し、かつ専門化しております。また、人口の急速な高齢化により、疾病構造は大きく変わり、国民の健康意識の高揚とあいまって、医療・保健・福祉のニーズは質・量ともに拡大し多様化しております。

このような変化の中にあって、国民の要望に添えていくためには、医療・保健・福祉の分野におけるマンパワーの確保がなによりも必要となります。特に理学療法士の活動の場については、病院・診療所は言うに及ばず、老人保健施設や患者の居宅へと広がりを見せており、地域における理学療法士の需要がますます増大しております。

理学療法士の業務内容は、医師の指示の下に、身体機能に支障のある者に治療体操などの運動を行い、また電気刺激、マッサージ、温熱などの物理的手段を加える等、主にその基本的動作能力の回復を図ることにありますが、ここで最も大切なことは、新たな時代の要請に添え得る資質を高めることであり、また、医療チームの一員としての役割意識のもとに適切な業務を展開することにあります。

この点、貴協会では、倫理規定を策定し、また全国研修会や現職者講習会を開催するなどの自己研修を積極的に行っておられ、誠に心強く思っております。

貴協会の組織が大きくなればなるほど、社会に対する影響力は大きくなりますが、それに準じて社会的責任も重大になってまいります。このことを十分認識され、30周年を新たな跳躍台として更に飛躍され、国民医療の発展に御尽力されますことを祈念してお祝いの御挨拶といたします。



30周年記念に対するメッセージ

—WCPT より—



WORLD CONFEDERATION FOR PHYSICAL THERAPY

Warmest congratulations on the 30th Anniversary of the Japanese Physical Therapy Association! On behalf of the Executive Committee, the Secretary General and myself, please accept our best wishes for the continued success of J.P.T.A.

For a National Association, thirty years brings a notable level of maturity. Thirty years of your Association is one of the remarkable achievements, growth and stability. At the same time J.P.T.A. is young enough to enjoy and benefit from the wisdom and guidance of energetic, accomplished pioneers. Few Associations are fortunate enough to experience this continuity of vital contribution.

The ultimate achievement for any professional Association is the respect its members have been accorded by the Society it serves. As Japanese Physiotherapists you have gained this respect, and continue towards greater recognition of your skills and devotion to the health care of your people. Our best wishes accompany you as you work to fulfil your ambitions as valued health care professionals.

Congratulations, again on your thirtieth Anniversary!

A.J. Fernando,

President, W.C.P.T.

理学療法士養成に関する変遷

1 教育制度の変遷

昭和32年、厚生大臣官房に厚生行政の進め方について各局間の調整を計ることや厚生白書の編集を目的として企画室が設置された。昭和34年にはそこで「医学的リハビリテーションに関する現状と対策」という課題を受けた当時の厚生省参事官である大村潤四郎氏が省内研究会を設けた。そして医学的リハビリテーションに関する現状を分析し、リハビリテーション施設整備計画専門技術の養成計画などの提案を盛り込んだ中間報告が昭和37年に出されている。昭和38年3月、医療制度調査会は厚生大臣宛に「医療制度全般についての改善の基本方策に関する答申」を提出し、同年5月には、国立療養所東京病院附属リハビリテーション学院が開校され、我が国で初めての理学療法士、作業療法士の専門教育機関における養成が開始される。そして昭和40年6月29日には、法律137号が公布され、専門職としての定義、免許、国家試験・受験資格、業務規定、試験委員、そして罰則規定などを定めた。さらに昭和41年、養成施設指定規則の施行により、文字通り本格的養成の基礎が形成される。

その後、教育については、いくつかの答申や勧告がなされてきた。昭和45年には、医療関係者審議会理学療法士作業療法士部会から厚生大臣、文部大臣両分野の養成を学校教育法に基づく大学教育に委ねることが望ましいとの意見が出された。さらに、昭和52年には日本学術会議は「リハビリテーションに関する教育、研究体制について」勧告し、四年制大学教育を強く要望したが、教育に当たる者が確保し難い現状では、少数の四年制大学教育の開始と平行して、三年制短期大学教育をも発足せしめることも必要とし、これを受け昭和54年に金沢大学医療技術短期大学部が開設された。ここに文部省の教育制度にそった三年制短期大学での教育が開始される。教育施設、教員数ともにそれまでの養成校より充実が図られ、将来はこれらの短期大学部を大学部に発展させていく構想のもとで本協会は関係機関に請願要望を行ってきた。しかし、大学の中に新しい学部学科が設置されるには、その学内で独自に必要性が認められ、大学独自に教員をはじめとして、カリキュラム、図書、建物等に関する計画書を作成し、文部省に概算要求を提出することが実現に向けての第一歩であり、このためには、学内関係者の努力とともに本協会による強力かつ積極的な支援の必要が考えられすすめられた。

平成4年に協会の長年の願いであった四年制大学による教育が広島大学医学部保健学科で理学療法学専攻として開設され、将来の専門職教育のあり方の一本化に向け、新しいスタートが切られた。平成5年には短期大学の札幌医科大学医療技術短期大学部が札幌医科大学保健医療学部への大学化がすすんでいる。さらに理学療法学の専門性を高めるための研究を主体とした大学院が平成8年から広島大学で開設される。

2 学校、養成施設、養成数増加について

昭和38年に国立療養所東京病院附属リハビリテーション学院が開校されて以来その養成施設の増加は昭和53年までは緩やかであったが、昭和54年から急激な養成校の増大の時期が出現している。学校

分類としては、昭和51年に学校教育法の中に、専修学校法が盛り込まれるまでは、各種学校の区分に含まれる養成施設のみであったが、それ以後は、専修学校と各種学校に分かれ、また昭和54年には学校として区分される短期大学が加わっている。

協会設立20周年を迎えた昭和61年当時の養成校の総数43校、うち短期大学11校、養成校32校で、一学年学生定員総数は1010名であった。その後高齢化社会を迎えての社会環境の整備、厚生省のゴールプランの発表がなされ、その行政施策として、平成3年理学療法士需給計画の見直しの中でマンパワー計画が立案され、再度の養成校急増の時期を迎えた。

協会設立30周年を迎えた平成7年には、養成校の総数80校、うち四年制大学9校、短期大学14校、養成校57校で一学年学生定員総数は2650名である。しかも平成8年には更に10数校の養成施設が認可予定であるので、この10年の間に養成校の数で約2倍、養成数で約3倍に大幅増加することになる。

3 理学療法士養成のカリキュラム

理学療法士養成のカリキュラムの基本形は、厚生省、文部省、理学療法士・作業療法士学校、養成施設指定規則に示されているものである。当初は総時間数3300時間であったが、昭和47年に一部改正され2700時間に減少している。しかしながら、学校・養成施設連絡協議会理学療法部会カリキュラム専門委員会の昭和57年の調査によれば、総時間数は2700時間を大幅に越えていることが判る。このようなカリキュラム総時間数の大きな食い違いは適正な教育遂行に困難を生じるものとして、本協会教育部も参画してカリキュラム改訂への検討を鋭意進めた結果、平成元年の改訂で3年間3000時間の枠組みの中に新しく編成されることになった。カリキュラム構成は、教養科目を中心にした基礎科目360時間、基礎医学、臨床医学科目などの専門基礎科目810時間、専門科目810時間、臨床実習810時間、この他に自由裁量時間200時間を加え、総時間数2970時間となる。医療関係者審議会理学療法士作業療法士部会は、意見書の中でこのカリキュラムは時代の変遷・進歩、社会のニーズの変化に応じた医療人を育てるため、問題を整理して各学校、養成施設の教育を見据えて、施行後10年にあたる21世紀をめどに新たな改定の準備に入る必要があると唱っている。

4 本協会の教育への対策

昭和38年の養成開始を経て理学療法士の教育は、養成数の増加が必ずしも一面的に悪いものとして捉えられてきたわけではないが、ここ数年の急増は養成の質的側面に対して明かな歪みを産んでいることが指摘される。本協会においても、教育水準の引き上げ、制度の改善について適宜対策を講じてきている。

昭和47年及び昭和50年には、厚生省で進められていた二年間で理学療法士を養成しようとするサーティフィケートコース案に全国的な反対運動を展開した。昭和47年3月に、東京都議会へ向け、設置準備委員会が前年に発足していた東京都立保健大学の開校の請願を日本作業療法士協会と共に実施した。

昭和56年には、養成校及び卒業生の急増については理学療法士の適正な需要と供給の観点から本協会内で、今までのような養成校の急激な増設を抑制すること、良好な教育施設を準備すること等多くの

論議がなされ、理学療法士養成校設置に関する意見書を教育規定委員会で作成し教育水準改善への提言を行ってきたが有効な対策とならなかった。

平成元年以降には、現行の養成校設置基準の教官資格、臨床実習指導者資格、臨床実習施設の認定基準、教育環境の改善が重要であることを機会あるごとに訴えてきている。そして、文部省における短大設置基準や大学設置基準との格差是正により、2つの養成教育の単位の相互認定推進を進め、将来的に学位授与機構や編入制度などといった教育の制度の向上を強調してきた。

平成5年には遅れていた理学療法士養成校の教育上必要な機械器具及び標本及び模型等の備品類の整備改善を審議会に答申を提出し、平成10年3月までに既設校の整備を義務付けるよう働きかけた。

また平成6年以降理学療法士需給計画に対する適正配置、教員及び実習指導者養成コースの設置などの要望を行ってきた。

5 21世紀に向けた今後の課題

21世紀を迎える理学療法士の養成はまず、基礎教育を充実させて、臨床教育の弱点を補い、医療専門職としては勿論、保健、福祉などの領域において信頼性の高い理学療法士の育成を行う必要がある。そのため協会マスタープランとの整合性を配慮して、以下の検討課題を提示する。

1. 21世紀の初頭にはすべての養成校を四年制にし、それ以前の三年制養成者への学士が取得できる筋道をつけ、特に文部省と厚生省との間の格差を是正し、互換性のある教育制度を確立する。
2. 大学院を全国的に適正に設置する。
3. 医療機関内の医療専門職としての理学療法士にとどまらず、社会的要請に応じた保健や福祉など障害者や予防的リハビリテーションを含めての地域の中で働く理学療法士の教育システムづくりをはじめ、人材確保システムの確立をめざす。
4. 一年間を期間とした教官及び臨床実習指導者養成、研究、管理などの研修センター設置をはかる。
5. 基礎教育としての四年間を修了して国家資格取得後、一ないしは二年間を研修理学療法士として、指定した保健・医療・福祉・行政・教育などの施設において研修するシステムの確立をはかる。

以上の5点の検討課題については、今後、さらに論議を経て、課題として妥当かどうか測る必要があるだろう。この他にも21世紀に持ち越していく現行の課題があることも十分認識しておかなければならない。大学院については、平成元年に筑波大学大学院夜間コース、そして平成6年には東北大学障害福祉系大学院が開設され固有のものといえるが、現状においては学際領域の研究分野で勉強して、修士、博士号を取得する点で大変有意義であろう。あわせて、臨床研究等で実績を持つ理学療法士が博士号を取得出来る環境づくりを今後も本協会が積極的に推進する必要がある。

また、生涯学習制度の構築に本協会としてどこまで取り組むことが出来るかが課題である。平成7年に医事課主催の検討会から研修システムに関する報告書が出された。それによると医療関連職種が、行政機関などとも協力して生涯教育制度の確立に取り組む必要性が論じられ、今後の各論の検討に待つところが大きい。協会独自には、新人プログラム教本を平成6年に完成させ、全国的に大きく推進させている。さらに専門領域の確立に向け学会、分科会等の検討に入っている段階である。

協会のマスタープランについて

I. プロフェッションの構築の基盤

本協会の基本目的は理学療法を通して国民保健に寄与することである。本協会と会員である理学療法士は、それに相応しい立場を築く責任を持つ。そのためには、公共へのサービスを誓い、宣言したプロフェッションとしての立場を築くことである。歴史的には、医師、僧侶、弁護士などがプロフェッションとされてきたが、理学療法士もまた、その範疇に属するべく公共へのサービスを基本目的としているのである。

本協会が、その立場を構築する条件を四角錐であるピラミッドにたとえてみると、4つの面が次に挙げる項目で構築される必要がある。

- ・面1：高等教育（卒前・卒後）による人格及び特殊な技能の育成
- ・面2：特権または地位の法的、社会的承認による責任を伴う選択権
- ・面3：倫理綱領（規定）による自己規制、非利己的態度の育成
- ・面4：公共へのサービスを誓う精神、哲学

マスタープランは「プロフェッション」の構築をキーワードとして作成され、先に述べた4つの面を鍵になる項目として考えている。

II. マスタープラン

本協会は設立以来、歴代役員と会員が一丸となり、また官庁や医学会の関係各位の指導と協力を得ながら、これまでの30年を国民保健の向上普及に寄与し理学療法水準を引き上げるために、学術・職能活動を推進してきた。しかし、理学療法水準を引き上げる視点から本協会が掲げている到達目標の中には、未だに手が届かないものが山積している。21世紀に向けてこれらの実現化のための活動を協会マスタープランに沿って推進することとなった。そして、高齢化社会に伴う老人保健法、地域医療計画、医療費抑制、さらに医療法改定に伴う病院の機能分化、専門化に伴う新関連職種誕生や卒後研修体制の確立など、社会のめまぐるしい変化に対応していこうとしている。最近のマスタープランの概要は、別表の通りである。

協会の運営に関しては、効率的運営のための組織の検討を継続的に行ってきた。その結果、平成7年度からは部局化を基本概念とした新組織での運営が始まっている。また、社団法人としての最高決議機関である定期総会についても、代議員総会への変更が検討されている。

各都道府県の士会は地域における保健・医療・福祉・教育等の公的な会議や事業に参画することが多くなり、公認団体として活動するために法人化が必要となってきた。協会は、各都道府県士会の活性化のために、法人化を推進している。平成7年7月現在、16都道府県が法人を獲得している。

理学療法の業務に関しては、直接的な評価である診療報酬についての検討と働きかけを継続的に行っている。理学療法業務指針と理学療法士ガイドラインの検討・作成は、臨床における理学療法士の

業務を具体的に説明・解説することを目的に行ってきた。

教育に関しては、平成4年度に本協会の長年の念願であった四年制大学における理学療法教育が実現した。卒前教育については、教育カリキュラムへの提言や臨床実習の手引きの改訂などを行ってきた。また、卒業教育については、講習会・研修会の継続とともに、生涯学習システムの構築に取り組んでいる。

学術面に関しては、全国学会の開催とともに地方学会への援助を行ってきた。平成11年度には世界理学療法士連盟の学会を日本で行うことが決定し、現在その準備を進めている。また、平成2年度には日本学術会議法（昭和23年法律第121号）第18条第3項に基づき、本協会は「学術研究団体」として登録され、学術団体としても市民権を得ることができた。

海外協力・交流については、国際医療交流財団の援助を得てインドネシアにおけるCBRの協力をはじめとして、外国留学生の援助等に取り組んでいる。

Ⅲ. おわりに

未来に向けて本協会が進むべき方向を定めるのは、会員一人一人の総意による。本協会がより安全でそれでいて開拓精神を失わない航海を続けることを思うとき、マスタープランを持つことの意義は否定できない。プランのキーワードを何にするかによって、その内容は定まると考えるが、我々は「プロフェッション」の構築としている。便宜上4つの面に要約しているが、現実にはそれらの面は相互に関連してピラミッドを構築しており、個々に分離できるものではないことを認識している。

キーワードを「プロフェッション」としたのは、これまで本協会が目標にしてきた課題が基本的にはプロフェッションとしての条件を満たす要素を含んでいるためである。理学療法は現行法では医療を補助する業務の一つであるが、その補助の枠内で選択権を得るための力を付け、チーム医療の概念に沿うべく理学療法士に対する社会の期待に応えなければならないと考える。したがって、責任を遂行できる水準を上げるための高等教育が必要となる。そして業務の枠と水準が自他（他とは法的、社会的という意味で）共に承認され、国民が安心して受けられる理学療法を提供することである。プロフェッションの語源の意味するように、利己的態度を自己規制して、公共へのサービスを誓い、努力していきたいと考えている。

平成元年度・2年度マスタープラン

到達時期	到達課題
即時 2年以内	1. 学術活動(学術・学会)の統合化の中間報告及び卒後教育・研修システム(分科会)の草案作成 2. 四年制大学実現に向けての推進活動開始 3. PT業務指針作成 4. PT連盟の具体案の作成
短期 3～6年	1. 「理学療法学」月刊化及び学術誌登録 2. PT誌専門領域分科会の発足 3. 学会の階層化 4. 出版部発足 5. PT教育指針作成 1) 卒前教育カリキュラム 2) 臨床実習指導手引改正 3) 教育機関の監査 4) その他 6. PT法改正基本草案作成 7. 倫理規定の見直し
中期 7～10年	1. 四年制大学におけるPT教育実現(少なくとも1校) 2. PT法改正草案作成 3. 地域住民サービス活動システム
長期 10年以上	1. 四年制大学におけるPT教育が数校で実現(大学院を含む) 2. 医療技術関連職種の総合大学の表現 3. 会館(研修センター)の建設 4. WCPT学会開催 5. 協会代表の政界への派遣 6. PT法改正実現 7. 専任協会長・事務局長の実現

平成3年度・4年度マスタープラン

到達時期	到達課題
即時 2年以内	1. 協会組織の再編成(学術・学会の統合化を含む) 2. 四年制大学実現化の推進 3. 生涯学習システムの具体化(学会の断層化、専門領域研究会発足準備等) 4. 理学療法士業務ガイドライン作成 5. 地域住民サービス活動システム 6. PT教育指針作成(四年制カリキュラム、臨床実習手引き改正等)
短期 3～6年	1. PT法見直し案作成 2. 「理学療法学」を漸次月刊化 3. 出版部発足 4. 協会業務の士会への移行 5. 四年制大学PT教育が数校で実現 6. 医療関連職種の総合大学実現 7. 倫理規定の見直し 8. 役員選挙制度の改正 9. 発展途上国援助体制確立
中期 7～10年	1. 「理学療法学」月刊化実現 2. WCPT開催 3. 専務理事・事務局長の実現 4. 大学院におけるPT教育実現 5. PT法見直し実現
長期 10年以上	1. 協会代表の政界への派遣 2. 四年制大学PT教育6校前後実現 3. 会館(研修センター)建設の実現

平成5年度・6年度マスタープラン

到達時期	到達課題
短期 2年以内	1. 協会組織の再編成 2. 理学療法士需給計画への対応 3. 生涯学習システムの具体化(専門領域研究会の発足準備等) 4. 理学療法士ガイドライン作成 5. 地域住民サービス活動システム 6. 広報宣伝活動の推進 7. 士会活動活性化(法人化等の推進) 8. WCPT学会基本構想の作成 9. 海外協力・交流推進
中期 3～6年	1. PT法見直し案の作成 2. 「理学療法学」を漸次月刊化 3. 出版部発足 4. 士会法人化推進 5. 大学院におけるPT教育実現 6. WCPT学会開催 7. 倫理規定の見直し 8. 代議員総会の実現 9. 協会設立30周年記念式典挙行
長期 7～10年	1. 「理学療法学」月刊化実現 2. 会館(研修センター)建設実現 3. 専務理事・事務局長の実現 4. 協会代表の政界への派遣 5. PT法見直し実現 6. 士会法人化推進(全士の法人化)

平成7年度・8年度マスタープラン

到達時期	到達課題	備考
短期 2年以上	1. 創立30周年記念式典 2. 理学療法士需給計画への対応 3. 生涯学習システムの具体化(専門領域研究会の発足準備等) 4. 理学療法週間試行 5. 広報宣伝活動の推進 6. 士会活動活性化(法人化等の推進) 7. WCPT学会の具体的構想 8. 海外協力・交流推進 9. 在宅リハビリテーション(仮称)の推進 10. 理学療法業務の推進 11. 大学院表現(理学療法学) 12. 倫理規定見直し	1. 平成7年10月6日 東海大学校友会館、東京 2. 保健・福祉領域への職域拡大を推進 3. 学会評議委員会からの答申を受けて平成8年度開始予定、新人教育試行は平成8年度まで 4. 理学療法週間の実現を軸に住民への理学療法啓発 5. 上記と併せてパンフレット等の作成 6. 士会活動の推進 7. 1999年 WCPT学会の実際の準備の開始 8. インドネシアでの CBR 協力など海外協力推進 9. 公的介護保険・開業権との関連で検討 10. 業務独占との関連で検討 11. 修士課程 12. 倫理規定を実情に合わせて修正
中期 3～6年	1. PT法見直し案作成 2. 理学療法週間の実施 3. 士会法人化推進 4. 「理学療法学」月刊化 5. WCPT学会開催 6. 在宅リハビリテーション(仮称)の実現 7. 社会・学術(学会を含む)活動の機能分化	1. 部分的業務独占の拡大 2. 全国的に実施 3. 70%の士会法人化を目標 4. 編集体制の整備が必要 5. 1999年5月23～28日 パシフィック横浜で開催 6. 開業としての形態を整備 7. 学会の開放性の実現を含む
長期 7～10年以上	1. 会館(研修センター)建設実現 2. 専務理事・事務局長の実現 3. 協会代表の政界への派遣 4. PT法見直し実現 5. 士会法人化推進	1. 事務局拡大をステップにしながら会館を実現 2. 協会事業の効率的運営に必要 3. 国政への発言と関与 4. 社会的立場の確立(開業権・部分的業務独占等) 5. 全士の法人化実現

協会の研究活動の変遷

理学療法士協会の研究開発部の前身は、昭和53年に設けられた本協会学術部評価検討委員会である、これは理学療法士が行う検査・測定・評価の知識・技術をもう一度理学療法士自らの手で検討し、きちんとした体系づけを図ることを目的として設置された経緯がある。リハビリテーション評価を「評価学」として体系づけるには、評価を構成する必要な情報収集、統合・解釈などの方法論の志向の他に、個々の検査・測定技術の正確性や妥当性の検討を通して技術論の確立の追求を試みる必要性は言うまでもない。また基礎医学、臨床医学のみならず心理学、社会学、工学等の関連領域の知識を応用しながら、理学療法の治療論を加味しながら、機能形態障害、能力障害および社会的不利までを考慮に入れた総合評価体系を一步一步築いていくことが必要と考えられたからである。この評価検討委員会の設置を契機に評価学の確立を目指して、まず個々の検査・測定技術論の検討が我々理学療法士の手によって開始されることになった。

1. 学術部評価検討委員会の活動の概要

(特に ADL 評価の基礎研究について)

最初同委員会が手掛けた仕事である関節可動域測定法に関しては、日本リハビリテーション医学会に意見書を作業療法士協会と共に提出してきたが(昭和61年)、それが近く反映された形で関節可動域測定法として同医学会から出されると聞いている。

一方 ADL 評価については第17回全国研修会(名古屋市、昭和57年)以来、時間を割いて同委員会で検討を重ねてきた。特に機能障害と能力障害との必然性を命題とし、ADLの対象である能力障害を機能形態障害との関連から捉え、分析的内容が ADL 評価の中に取り込めないかということテーマに研究を重ねていくことにした。

つまり、実際的には ADL 評価に要求されるものは従来から行われてきた自立度を表示する評価であり、もう一つは特に治療場面で要求される performans test としての質的評価の2つの面であると考えられる。特に後者では、患者の動作を直接観察して実施すべきもので、分析的観察がその基本であることはいうまでもない。しかし、評価自体にその要求を満たす条件が備わっていないと、評価結果は評価者の力量と意欲に左右され、目的とは掛け離れた自立度の羅列に終わってしまい、解決すべき問題点の指摘すら出来ない危険性すら孕むことになりかねない。

このような状況のなか日本理学療法士協会では、前述の如く昭和57年より理学療法士にとって臨床上有用な ADL 評価とはどうあるべきかを評価検討委員会が中心となって検討してきた。その結果 ADL テストには、主として ADL における患者の自立度を見るテストと動作分析的要素を備えたテストの二つが車の両輪として使用されることが望ましいとの結論に達した。この中で評価検討委員会は、ADL 動作を要素的に分会した項目を備えた ADL テストを理学療法士の手で作成することを目標に挙げ、基本動作に限定して、各々の動作を可能ならしめる因子、あるいは可能、不可能の境界決定因子に関して研究を進めることにした。

その成果は毎年全国研修会の場合を借りて協会学術部の継続課題として発表され、論文として理学療法

表1 ADL 継続課題一覧

第17回全国研修会（1982年）	ADL テストの現状と問題点 天満和人（長崎リハ学院）
第18回全国研修会（1983年）	ADL テストのあり方について 天満和人（長崎リハ学院）
第19回全国研修会（1984年）	ADL 評価について 天満和人（長崎リハ学院） ADL テストはどうあるべきか 杉元雅晴（藍野医療技術専門学校）
第20回全国研修会（1985年）	基本動作と self-care, 生活関連動作との相関性について 武政誠一他（神戸大学医療技術短期大学部） ADL テストにおける実用性の考察 河上敬介他（国立神戸病院） 障害毎に見た ADL テストの有用性 天満和人他（長崎リハ学院）
第21回全国研修会（1986年）	片麻痺患者における起き上がり動作の分析 沖山努他（神戸大学医療技術短期大学部） 筋出力の制限による立ち上がり動作の変化について 中田雅子他（神戸大学医療技術短期大学部） 頸髄損傷者の起き上がり動作について 神沢信行他（兵庫県リハセンター）
第22回全国研修会（1987年）	下肢の ROM と ADL 吉元洋一（愛知医科大学病院） 脊髄損傷者のプッシュアップ動作について 堅田裕次他（兵庫県リハセンター） 頸椎の ROM と寝返り動作について 中島雅美他（西日本リハ学院）
第23回全国研修会（1988年）	床上移動動作の床反力・節電図学的分析 篠原英記他（神戸大学医療技術短期大学部） 片麻痺患者の起居移動動作に影響を与える因子について 佐藤秀一（医療協会札幌丘珠病院）
第24回全国研修会（1989年）	disability と impairment との関連を探る 天満和人（長崎リハ学院） transfer を考える：片麻痺の場合 奥村直之他（岐阜リハ学院） transfer を考える：四肢麻痺の場合 西村朗他（総合脊損センター）
第25回全国研修会（1990年）	応用歩行：筋ジストロフィー症の場合 野々垣嘉男（名古屋市立大学病院） 応用歩行：片麻痺の場合（階段昇降能力と諸動作の関係） 井崎義巳（長崎リハ学院）

学は毎年掲載されてきた。しかし、まだ我々の求める形の研究成果は得られていない。表1に今まで全国研修会で継続課題として発表された研究題目と発表者の一覧を示した。

こうした経緯を踏まえこの研究テーマを再び継続し、理学療法士の手で機能障害と能力障害との関連性を何とか一つのまとまった形に仕上げ、体系づける時期にきていると思っている。そこでこの命題は研究開発部の事業として平成6年から再び引き継がれ、助成研究制度と共に指定研究として新たに助成制度を設け、広く会員諸氏からのアイデア溢れる研究を一般公募することにした。

この間リハビリテーションのゴールがADLの自立からQOLの充実へと変わってきたのは事実である。換言すれば、障害者がADLの自立により、身体機能的にいかにか自立した生活を送るかのみになく、社会の一員としていかにか充実した生活を送るかが、リハビリテーションの最終目標として重要であるということの意味している。しかし、このことが即ADL評価は無視されたり軽視されても良い事を意味しているのではない。むしろ包括的リハビリテーションを進めるにあたり様々なニーズに合ったADL評価表を考えていくことが大切であるということの意味しているのではないかと思う。

理学療法士は、今まで治療場面でADL評価を行い、その不十分さ、物足りなさを少なからず実感してきた。その結果ADL評価に要求されるものは、ただ単に自立度の表示でなく、performans testとしての動作分析的な要素を備えた質的評価が重要であることが判明した。そのため、研究開発部では、評価検討委員会からの事業を引き継ぎ、機能障害とADL障害との関係を基礎研究を含め検討してきた。

しかし、ADL評価がより科学的で実践的に理学療法訓練と結び付いたものになるためには、今後広範に機能形態障害と能力障害との関係に関する研究が行われる必要があるだろうし、ADLの各項目の評価序列、評価基準などの検討も含め、多くの山積している課題をひとつずつ解決していかねばならないだろう。

2. 研究開発部の活動概要について

研究開発部は昭和61年、本協会会員による実践的かつ独創性豊かな学術研究活動を促進する目的で協会の一部局として設置された。当初は、研究題目を「理学療法における治療効果」と定め、広く会員からの研究を公募することでスタートした。すなわち、理学療法を实践する上で治療手段として理学療法士の与える外的あるいは内的刺激がどのように患者の生体反応に影響を及ぼすかを科学的に捉え、理学療法の学問体系化への糸口にすることを公募主旨とした。

応募要領では、上記の研究テーマに沿ってこれから行おうとする①研究の目的、②方法、③予想される結果及び④仮説とそれに対する考察等を1200～1400字程度にまとめ提出するようにした。なお研究に必要な経費の概算を所定の用紙に記入し同時に提出することとした。

応募された研究は、独創性、理学療法への貢献度、論旨の展開、研究内容の客観性と再現性および論文構成の5つのポイントから審査している。なお審査結果の発表は、毎年12月～1月に行い、助成該当者を決定し、その研究成果を次年度の全国研修会の場を借りて発表し、論文を理学療法学に掲載できるようにした。研究への助言や論文の査読、指導も研究開発部員が担当を決めて精力的かつきめ細かな指導を行っている。

なお平成4年度から公募研究題目を特に定めず、理学療法を科学的に検証し、学問体系化への示唆を与える独創性豊かな研究であれば基礎、臨床を問わずいずれの分野でもよいとした。昭和61年度から

表2 助成研究一覧表

年度	応募数	採択数	助成研究タイトル	所属・氏名
1986年度	6	1	1) 理学療法における装具治療の効果およびその判定—プラスチック製短下肢装具に対するトリミングの有効性	札幌医科大学附属病院 田中 俊明
1987年度	11	1	1) 末梢性顔面神経麻痺に対する治療効果	愛知医科大学附属病院 下野 俊哉
1988年度	9	2	1) 労作性息ぎれに対する呼吸介助手技の効果 2) 換気能相外に対する運動療法の適応について	信州大学医療技術短期大学部 伊橋 光二 東海大学大磯病院 神内 擴行
1989年度	6	5	1) 平行棒内訓練における short-cane の効果—重症例に対して— 2) 精神機能低下を伴う脳卒中患者に対する日常身辺動作のアプローチ 3) 半飢餓療法中の単純性肥満患者に対する運動療法の効果 4) 臥床が膝屈・伸筋力に与える影響と筋力増強訓練の効果 5) 脳血管障害を合併した糖尿病患者の代謝改善と運動効果	桐島温泉労災病院 内田 泰 岐阜リハビリテーション病院 中島 栄子 横浜市立大学医学部病院 林 和子 神戸大学医療技術短期大学部 市橋 則明 北海道勤医協札幌丘珠病院 佐藤 秀一
1990年度	6	5	1) 耐糖能異常患者における運動幾何学的指標を用いた極低強度運動域での運動療法の効果の検討 2) 肘関節屈筋群の等尺性収縮が対側脊髄運動神経機能にあたる影響—F波における検討— 3) 万歩計による脳卒中後片麻痺患者の歩行量測定の有効性 4) 痙直型脳性麻痺児童の crutching gait とその定量化に関する研究 5) 片麻痺患者に対する有酸素トレーニングの効果	琉球大学大学院保健学研究科 成人保健学教室 木村 朗 京都大学医療技術短期大学部 鈴木 俊明 名古屋大学医療技術短期大学部 岩月 宏泰 札幌医科大学衛生短期大学部 小塚 直樹 兵庫医科大学病院 小室 透
1991年度	9	5	1) 等尺性収縮が脊髄運動神経機能の興奮性に与える影響—健常中高年齢者群, 片麻痺群(非麻痺側)における検討— 2) 高位頸髄損傷患者における肺理学療法の効果—呼吸発生機能と肺機能の変化 3) RA 患者の体幹機能について 4) 片麻痺の体幹運動の分析—体幹運動と立位動作・ADL との関係— 5) 小児心臓手術後の無気肺発生に関する危険因子	京都大学医療技術短期大学部 鈴木 俊明 福井医療技術専門学校 堀 秀昭 埼玉医科大学附属病院 内藤 操 神奈川リハビリテーション病院 佐藤 房郎 国立小児病院 人見 眞里
1992年度	14	4	1) 体平衡機能における坐位重心の測定意義と臨床応用 2) 平衡機能検査を目的とした Cross Test の有効性 3) 大腿部における筋の形態特性の検討 4) 障害高齢者における顎関節症と慢性痛との関連について	北里研究所メディカルセンター病院 内山 靖 帝京大学医学部附属病院 石川 朗 幸生病院 岡 英世 東海中央病院 篠田規公雄

表2 (つづき)

年度	応募数	採択数	助成研究タイトル	所属・氏名
1993年度	7	4	1) 平衡障害患者の坐位重心動揺と障害分類 2) 脳血管障害片麻痺患者のH波、F波出現様式 —神経症状、運動機能との関係— 3) 筋力増強訓練が節電図周波数に及ぼす影響について 4) 脳性麻痺の眼輪筋反射と聴性脳幹反応	北里研究所メディカルセンター病院 内山 靖 京都大学医療技術短期大学部 鈴木 俊明 名古屋市立大学医学部附属病院 石田 和人 札幌医科大学保健医療学部 小塚 直樹
1994年度	13	6	1) 変形性膝関節症例に対する免荷歩行の歩行の検討 —杖の長さや杖荷重量の違いによる免荷程度の比較— 2) 膝傷害による四頭筋萎縮の検討 —超音波断層法を用いて— 3) 垂直手すりパーキンソン病患者の歩容に及ぼす影響 4) 変形性股関節症患者の主成分によるグループ化 —グループによる退院後のADLの問題予測— 5) 下肢PNFパターンの筋電図学的分析 —中間域における検討— 6) 股関節患者における跛行と歩行時下肢の筋反応時間との関係	愛知医科大学附属病院 安江由美子 名古屋市立大学医学部附属病院 浅井 友詞 長崎リハビリテーション学院 福田 哲也 九州大学医学部附属病院 加藤 浩 京都大学医療技術短期大学部 羽崎 完 津軽保健生活協同組合健生病院 対馬 栄輝

昨年度までの研究助成該当者と研究題目一覧を示した(表2)。

研究助成制度が始まって今年で10年目を迎える。年ごとに応募される研究論文は数も増し、内容も着実にレベルアップしてきていることは喜ばしいかぎりである。専門職に携わる者にとって、その活動の基盤となる必須の、かつそれを裏打ちするような高度な学問的知識や技術を研究・開発することは非常に重要である。しかも理学療法の知識や技術の中には、まだ科学的に検証されていない課題も多く、これらの問題を科学的に解明することは我々に課せられた責務であると同時に理学療法の学問的体系化にとって必須条件といえよう。このような主旨の下で理学療法士協会の研究助成制度がスタートしたわけであるが、最近では、特に将来の理学療法士協会を担う若い世代の会員層からの応募が急増している点は協会の主旨が広く理解されたものと評価したい。

理学療法が幅広く社会に専門職として認められるためにも、また今後の職域の拡大を図るためにもその核となる理学療法の知識・技術はより高度に拡大・生産されていかねば専門職として今後の理学療法の発展や展望は望めないだろう。そのためにも研究の必要性が強調される。研究によって、また新しい治療技術が発展し、知識体系の伝承という教育の前提も形成されることを考えれば、本研究助成制度は学術団体としての協会の根幹に関わる重点事業であるといっても過言ではなからう。

理学療法が、確固たる医療専門職としての地位を得るには、その職業にとって必須の、それを裏打ちするような研究を継続する必要がある。その意味でも研究開発部の責任はこれからますます重くなるであろう。

日本理学療法士協会のシンボル・マーク (杖・蛇・羽根・日の丸)

国家試験に合格した理学療法士が喜びとともに初めて手にする免許証の中央上に杖に巻き付いた二匹の蛇と鳥の羽根のマークが印されている。協会のマークは、これと似ていて、日の丸の上に杖、蛇、羽根、これを楕円型で囲んだものが、協会のシンボル・マークになっている。このシンボル・マークは学会や全国研修会の時、演台中央の垂れ幕に、また協会の印刷物にも使用されている。このシンボル・マークが誕生した由来について、30年前のことを田口順子先生に教えていただいた。協会の発足にあたり、WHO顧問のナッシュ部長から『アメリカの理学療法士協会にシンボル・マークがあります。日本の協会も早く作りなさい』と薦められた。そこで芳賀先生は、デザイナー（患者さん）と相談されたり、円形の中に日の丸を入れることなど、芳賀先生、ナッシュ部長、田口先生が、あれやこれやと苦勞された図案を協会設立準備委員会へ提出、協会のシンボル・マークに決定されました。

杖、蛇、羽根のマークは、世界の医学校や医学会で広く使われている。この杖、蛇、羽根は何を表わしているのか古代医学史の中に記されている。ギリシャ神話では最も厚く信仰された医神アスクレピオスは、最古の医神（太陽神）アポロンの子で、アポロンとアスクレピオスの親と子は、医神、賢者として知られるケイロンに医療と薬草を教えられ医神になったといわれる。医神アスクレピオスが持つ杖には一匹の蛇が巻き付いていて、この杖と蛇が医学のシンボルとされている。日本では蛇は嫌われているが、西洋では古来から聖蛇として奉つられ何回も脱皮して成長し再生することで復活、健康という医学を象徴するものとして、アスクレピオスの杖に蛇が巻き付いていると云われる。また二匹の蛇と杖については、商業の神ヘルメスが持つ杖、別名カケドウス（神の杖、伝令使の杖）の杖として知られている。二匹の蛇になったのは、争う二匹の蛇を仲裁したヘルメスの杖に和解した蛇が巻き付いて二匹になったと云われる。一橋大学の校章などにも使われ商業、輸送のシンボルとされている。米国陸軍軍医部では戦闘に参加しない非軍属職員のシンボルとして平和の意味でヘルメスの杖が使われている。蛇は一匹か二匹か、米国医師会ではヘルメスの杖でなく医神アスクレピオスの杖が医学を象徴するものであるとしている。しかし、ヒポクラテスと縁のある西洋医学のメッカといわれるコス島のコス市では、シンボル・マークに二匹の蛇と杖が使われ、メソポタミアの医神に捧げられた容器にもみられる。このように杖と蛇は古代から現在へと医学、医療のシンボル・マークに使われている。羽根は、医神が医療に各地を飛び廻るためと想像されている。協会設立準備委員会は、この羽根を鳩の羽根にして平和の象徴にしよう話し合い決めたと思う。防衛医大では平和の象徴として使われている。このようにして日本理学療法士協会のシンボルマークは、医学、医療、平和を象徴して誕生したのであります。

(浅野達雄, 田口順子, 奈良 勲)



編集後記

昭和41年に日本理学療法士協会が発足以来、平成8年で満30年を迎えることになりました。20周年にあたる昭和61年のOT協会との合同記念行事（田口順子事業準備委員長）後の10年間は夢の如く過ぎた感があります。

平成7年10月6日には、OT協会と合同での30周年記念行事をめでたく終了することができました。当日は森井忠良厚生大臣の御臨席のもと、関係医学会、関係協会、賛助会員、両協会役員や多数の一般会員の方々の出席をいただき盛会裡に遂行できましたことを心から感謝申し上げます。

今回の30年史は20年史も含めて協会の30年間の歩みを資料として残すことに重点をおき編集致しました。

ここ10年間の保健・医療・福祉への国の対応は21世紀の少子化、高齢化社会に向けての諸政策が保健・医療政策、地域社会の変革を目指して打ち出されております。

我々の職域も医療機関から地域福祉へと裾野の拡がりを見せております。これは各士会への実態調査の結果からもその一端を伺い知ることができます。この10年間での特筆すべき変化は、

①養成校の増加に伴う養成数の増大

（20年史では養成校：43校、養成数：1010名から養成校：80校、養成数：2640名）

②協会が学術研究団体として認可され、発行機関誌の学術誌化が達成されたこと

③各県士会の対外活動の活発化と地域リハビリテーションへの参画と実践により士会の公益法人化が着実に進んでいること

④念願であった4年制大学が平成4年度に広島大学で開設され、平成7年では8大学となり、大学院化への道が開けつつあること

⑤学術研究団体として協会員への研究活動への助成を推進し、科学としての理学療法を目指していること

⑥社会的貢献として地域住民に向けての理学療法のアピールを展開し理学療法が社会的に定着化する方向へ進んでいること、などが挙げられます。

これからの40年、50年に向けてどのような発展を遂げていくかは、各々の時代の趨勢にも影響されると思われませんが、理学療法があくまでも保健・医療・福祉の中で社会的に役立つ存在として確立されるようになることを次の若き世代に託したいと希望します。

記念史の編集では各部・各委員会の変遷につきましては、一部を除き紙数の関係で一定の形に修正させていただきました。終わりにあたり関係各位の方々の編集への御協力をはじめ、協会役員、各部・各委員長、士会役員の方々に深く感謝申し上げます。

平成8年3月31日

日本理学療法士協会設立30周年記念史委員会

委員長 菊地延子

委員 伊東 元、庵原田津子、五日市克利、長田一雄、
田中正則、高橋雅人、丸山仁司、三和真人、横田一彦、
吉田久雄、渡辺恵子

社団法人

日本理学療法士協会 30 年史

平成 8 年 3 月 31 日発行

発行——社団法人日本理学療法士協会

東京都江東区東陽 2-5-18-602

03-3699-1242

編集——30 年史編集委員会

(非売品)
