

The Chiba Physical Therapy Association News NO.125 , April , 2006



千葉県理学療法士会 ニュース

<http://www.kit.hi-ho.ne.jp/pt-chiba/>

県士会ニュース代表メールアドレス： pt-chiba@kit.hi-ho.ne.jp

INDEX

- ・ 会長メッセージ 新年度を迎えて P 1
- ・ 第11回 千葉県理学療法士学会報告 P 2
- ・ 平成17年度 第6回理事会議事録 P 4
- ・ 介護支援専門員の資格を持つ会員へのお知らせ P 5
- ・ 日本理学療法士協会会員証発行について P 5
- ・ 市町村合併に伴う異動届提出のお願い P 6
- ・ ニュース編集部より P 6
- ・ PT起業へのチャレンジ顛末記 P 6
- ・ 編集後記&【広告】求人など P 7
- ・ 選挙公示 P 8
- ・ 平成18年度診療報酬改定について P10~

■ 新年度を迎えて □

会長 吉田 久雄

平成18年度が始まります。

皆様の中には、職場に新しい顔ぶれを迎える方もいることでしょう。

フレッシュな雰囲気は、やる気を起こさせるものです。

さて本年は、診療報酬改定・介護報酬改定という新たな環境での仕事になります。なかでも診療報酬算定にともなう施設基準が新しくなります。

(本原稿をまとめている2月末時点・・・)

リハビリテーション・理学療法部門にいる私たちに何が求められるのか、再考をしなければならぬ時になりました。

そして指示待ちの姿勢から、提案型に変わらなければ、自らの存続が難しい時代になりました。

一つには、日常診療において

いまでも、患者さまに対する理学療法の説明(リハ実施計画)がありますが、今後は、今まで以上に具体的な提案を行うことが求められることとなります。

患者さまが、理学療法士に求めていることは、何でしょうか？

理学療法の目標と、リハビリテーションの目標があっていますか？

理学療法の目標を優先するあまり、患者さまの人生の時間を使いすぎてはいませんか？

いわゆる「なおる障がいと、残る障がい」の分けと、「残る障がいの対応法」をキチンと提示することは大切です。

二つには、連携について

いま、各施設は「機能分担」を求められています。

皆さんの施設はどのような機能を果たすのでしょうか？「病気や障がい」によっては、連携をとりつつ別の施設につなげることはとても重要です。

特に、リハビリテーション医療では、また理学療法においても、連携を行い患者さまによりよい医療を提供することは必要不可欠なことです。

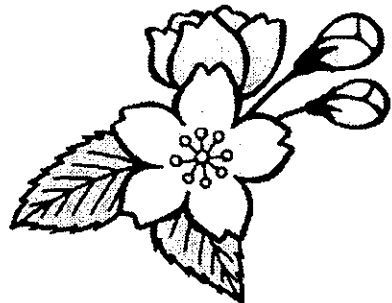
三つには、施設経営戦略において

基本施設と、認可施設という区分になるようです(原稿記載時点では、官報による発表がまだありません)どの施設基準をとるのか、単位あたりの点数が異なります。施設として生き残りをかけてのさまざまな取り組みがなされたことでしょうし、なされる事でしょう。

理学療法部門として、どれだけの貢献が出来るのか。経営者としての視点も求められると思います。

士会では、説明会などを行いますが、皆様の施設からの情報〔保険事務所など〕に対して行った問い合わせなどの情報を、お知らせいただければ幸いです。

患者さまの人生に役立つ、理学療法を今年も提供してまいりましょう。



■千葉県理学療法士学会報告□

学会長 村永信吾

さる2月26日(日)に第11回理学療法士学会が、亀田医療技術専門学校にて開催されました。この学会は県内各地域の持ち回りで実施されており、今回は南房総地域で平成9年以来2回目の開催となりました。「この地域で300人集めよう!」を合言葉に、新井和博準備委員長を中心に準備が進められました。学会開催等初めてのことばかりで右往左往しながら何度も予行演習を重ね、多くのスタッフに協力していただき、当日を迎えることができました。

しかし、当日は信じられないほどの雨、雨、さらに風、風でした。風雨が増すに連れて準備委員一同やや意気消沈しかけたところ、定刻に近づくにつれて、ゾクゾクと学会受付に並ぶ士会員や一般参加者の方々を目の当たりにしたときには、感慨深い思いに加え、本日の学会に対する期待の大きさとその責任の重さをずしりと感じたことを覚えています。

最終集計では、発表演題としては、口述18題、ポスター発表(38題)でした。総参加者373人(内訳、一般参加者130人、士会員173名、



運営スタッフ70名)と目標を大幅に超えることができました。今回の学会のテーマは「イノベーション」です。今年の医療・介護の両改定で予想されるリハビリテーションへの打撃に立ち向かうために既存の枠組みだけにとらわれないチャレンジ精神を祈念し決定しました。

このテーマを目標にこの学会でも幾つかのチャレンジを試みました。研究発表等の教育指導・支援の場となるよう最優秀発表者に賞賛を行いました。より多くの参加者を得るためにプレングレス(前日の勉強会)、ポストングレス(コーヒーサービス)、さらに子育て中の方々にも参加しやすいようにプレイルームを設置しました。さらに参加者間のコミュニケーションを促進していただくためにドリンクコーナーを設けました。

学会期間中に開催される定期総会への参加者を増やすために、士会理事会と協力して「お弁当」を配布する等など、準備委員一人ひとりの学会に対する思いを形にしてみました。

特別講演は、昭和大学保健医療学部の福井勉先生に「姿勢・動きから見た新たな理学療法戦略」についてお話いただきました。ここでは身体運動を捉えるために「関節中心」、「運



動中心」、「身体重心」、さらに「関節モーメント」から、動きの異常を捉えそこから問題を推察する手順についてと、複雑な身体運動をより簡便に標準化し捉え考察することの重要性についてを説明していただきました。参加者が身を乗り出して受講する姿がとても印象的でした。

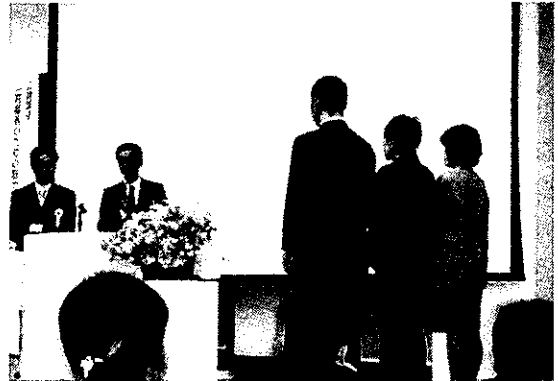
公開講座は、「高齢者のための筋力トレーニング」について私自身がお話させていただきました。介護保険の開始以来、要支援、要介護度1といった比較的軽度な介護認定者が急増し、その内訳として虚弱および転倒骨折などの廃用性の問題が主要を占めていることから、介護度の進展を予防するには、予防効果が得られやすい人を抽出すること、その方に応じた適切な運動指導が重要であることを強調させていただきました。そして、その取り組みの具体的な流れをビデオを通してみていただきました。講演後、一般参加者から多くのご質問を頂き、この分野の意識に高さを改めて感じ取ることができました。

一般演題は、口述発表18題、ポスター発表38題が行われました。新人からベテランまで幅広い層で闊達な意見交換がなされました。学会発表内容に対する信頼性又は妥当性、さらにはそのプレゼンテーション法について、多くの意見交換がなされていました。今回、「目指す研究とはどのようなものか」を理解していただくために賞賛を与えました。

優秀賞は、「頸髄症における歩行障害」～下肢10秒テストと10m歩行～ 君津中央病院 児玉美香先生が受賞しました。

奨励賞は、「片脚着地動作における下肢筋活動の検討」船橋整形外科 鳥居扶吉子先生と「危険行動を減少させるための行動分析学的介入」～蘇生後脳症症例における検討～

亀田総合病院 水田洋平先生の2演題が受賞されました。そのほかにも多数の優秀研究があり決定が難しかったということです。(受賞されました先生方本当におめでとうございます。)



その他として、学会の取り組みについては、より多くの総会への会員参加を促すために士会理事会と協力して参加者に「お弁当」を配布することにしました。

とはいえ、単に総会出席者を確保するためだけのものではなく、我々理学療法士が組織力を持って自分自身の職域を確保しなければならない現状を認識していただき、学術団体はもちろんのこと職能団体としての役割を理解することを少しでも多くの士会員に認識していただくために計画しました。お弁当の効果は絶大で多くの方々に参加していただき、現状を理解していただいたのではないかと感じております。

最後に学会開催にあたり講演、座長をご快諾いただきました先生方、協賛企業関係者に御礼を申し上げますとともに、本学会を縁の下で支えていただきました運営委員の皆様から感謝申し上げます。

◎平成 17 年度第 6 回理事会議事録

日 時：平成18年2月26日（日）

場 所：亀田医療技術専門学校

出席者：

<理 事> 吉田（久）、井田、茂木、
西山、宮崎、石塚

<監 事> 江沢、宮前

<欠 席> 村永、吉田（昌）、藤井、
渡辺（良）、江澤

<書 紀> 坂本

1、各局報告

<事務局>

* 会員動向：会員数 1304名（内自宅
会員109名） 施設数：308施設

* 事務所移転に向け、現事務所と同フ
ロアーの物件について交渉中。

2、議案

1) 第44回千葉県理学療法士会定期総会
議案の追加の件

議案書には、第1号事案のみ記載していた
が、第2号議案として「代議員会議提出議
題承認の件」を加える事について了承さ
れた。

理事会案として(1)会員からの意見徴収
の場を作ってほしい（士会員が協会会長
へ直接意見をいうシステムが協会ホーム
ページ上にあっても良いのではないか）

(2)日本理学療法士協会は基本的に学術
団体ではあるが、職能団体として行動す
る事も今後必要ではないか。の2つが挙
げられ了承された。

2) 診療報酬改定の件

総会終了後、昼食を取りながら「診療報
酬改定について」を介護・診療それぞれ
10分を目安に話をする。

ただし、詳細は出ていないので、3月15日
（水）19:00～21:00 千葉市文化センタ
ーで行われる予定の「診療・介護報酬改
定研修」にて質疑応答できる準備をする
ことが了承された。

3) 第12回千葉県理学療法士学会の件

平成18年度の県士学会を東葛地区で行い、
北柏リハビリ総合病院の石塚保士氏が学
会長に了承された。

4) 事務局事務所電話回線の件

会員数の増加からファックス・電話件数
が増加した。これに対応するために電話
回線を増やすことが了承された。

5) 新人歓迎セミナーの件

今までは新卒者に対する協会本部・千葉
県士会入会説明会のみであったが、来年
度から当日に入会手続きを行うことが了
承された。

6) 生涯学習研修会（基礎研修会・専門
研修会）の件

研修参加者が増加したことに対して、参
加者資格を設けることが了承された。

資格1：新人教育プログラムが終了した
もの

資格2：臨床経験3年を終了したもの（4
年目から）

■ 社会局 だより □

◎介護保険部より介護支援専門員の資格を持つ会員へのお知らせ

介護保険部長 大塚 剛

平成18年4月における介護保険改定において介護支援専門員の資格制度も改正の対象となっております。改正の要約としては、介護支援専門員の質の向上を図るため、定期的に研修を義務付け資格の更新制（5年ごと）が導入されます。

これにあたり現在は介護支援専門員の登録証を有資格者の方は受けられています。平成18年4月より介護支援専門員の業務に従事するにはさらに勤務する都道府県知事に申請をして登録証とは別に「介護支援専門員証」の交付を受けることが必要となります。そしてこの介護支援専門員証の交付を受けた者を介護支援専門員とし、有効期限は5年となります。

介護支援専門員は介護支援専門員証を更新する場合には、厚生労働省令で定められた研修の受講が必要となります。また介護支援専門員証が効力を失ったなどのときは介護支援専門員証を返納しなければなりません。

更新研修を受けず、業務に従事しない場合でも、一定の研修を受講することで介護支援専門員証の交付受け、業務に従事することができます。

以上となっております。

尚、千葉県においては介護支援専門員証の交付手続きはすでに始まっています。介護保

険の事業所にお勤めの方はすでに県より手続きの用紙がそれぞれの事業所へ配られていますのでご確認ください。これ以外の医療施設などへお勤めの方で手続きの用紙を希望される方は以下のメールアドレスまたはFAX番号へ件名に登録用紙希望と明記し、氏名、勤務先または連絡先のFAX番号を記入の上お送りください。FAXにて用紙を送らせていただきます。

また、お問い合わせについても以下メールアドレスの方へお願いいたします。

お問い合わせ先：

葵の園 はまの PT大塚
FAX 043-209-7112
zvr10365@nifty.ne.jp

■ 事務局 だより □

◎日本理学療法士協会会員証発行について

事務局長 西山晴彦

会員の皆様へは日本理学療法士協会協会から案内が届いていることと思いますが、協会では多機能型会員証を発行することになりました。

平成18年度からこの会員証で年会費（協会費、県士会費）納付等行うこととなります。

会員証は全員が対象となりますので、まだ手続きがお済みでない方は至急申込書を協会へ送付していただきますようお願いいたします。

今後の県士会業務の簡素化・効率化を推進するためにも、皆様のご協力を重ねてお願いいたします。

◎市町村合併に伴う異動届提出のお願い

市町村合併に伴い勤務先および住所表示が変更になった方は、会員登録の事務処理上すみやかに異動届の提出をお願いいたします。（郵便物等が正しく届かなくなるおそれがあります）

最近の合併履歴

(年月日)	(旧市町村)	(新市町村)
2006. 1. 23	八日市場市 匝瑳郡 野栄町	匝瑳市
2005. 12. 05	夷隅郡夷隅町 夷隅郡 大原町 夷隅郡 岬町	いすみ市
2005. 07. 01	香取郡干潟町 海上郡海上町 海上郡飯岡町	旭市
2005. 03. 28	東葛飾郡沼南町	柏市
2005. 02. 11	安房郡天津小湊町	鴨川市

◎ニュース編集部からのお詫び

前号の千葉県理学療法士会ニュース (no. 124) の紙面で第11回千葉県理学療法士学会の一般演題リストから下記の3つの演題が掲載していませんでした。発表者の方々にはすぐに電話で謝罪しご理解いただきましたが改めて紙面をお借りして訂正、お詫び申し上げます。

54. 「理学療法の認知度向上にむけた広報手段の検討」 県民へのアンケート調査から
千葉県理学療法士会広報部
秋葉洋介 先生

55. 「Web Based Training としてのブログの活用」 沼南リハビリテーション学院
小貫陸巳 先生

56. 「千葉県老人保健施設協議会 リハビリ部会の活動報告」
辰巳ナーシング・ヴィラ 藤川孝彦 先生

●連載 P T 起業へのチャレンジ顛末記 (その1)

みつわ台総合病院 井田興三郎

<会社設立が出来ました>

2月9日に会社設立の書類を千葉市にある法務局に提出しました。1週間後の2月15日に認可があり、会社の謄本と印鑑証明書が取れるようになりました。この後、税金関係の書類の提出になり、管轄の税務署、県税事務所、会社所在地の市役所の市民税課に届を出します。

<事務所を借りる事>

住む為に借りる事と利益を得る為に借りる事では、根本的に違います。料金で言いますと3~4倍違います。パソコンで検索すると花見川区・稲毛区のアパートと貸マンションは6000件以上ありましたが、事務所可能で検索すると10件に満たなかったです。ですが自宅の一間を会社に貸してもヨシとなりますので色々な方法があるようです。

今は4月1日開始予定で「訪問看護ステーション」「居宅介護支援事業所」の許認可申請をしています。事務用品の調達、職員の募集、挨拶回り、宣伝広告までには手が届いていません。(つづく)

【編集後記】

ついに診療・介護報酬の全容が明らかになるうとしてます。士会ニュース締め切り後に飛び込んできた協会からのアナウンスをなんとか紙面に詰め込んでみました。

4年前の大幅改訂時も7月ころまで疑義解釈やらなにやらの新しいニュースが新制度になってからも続々と入ってきますので、ニュース編集部としては拙速にならない範囲で迅速に千葉県PT士会員の皆さんにお伝えしてい

きます。まだメルマガ購読されていない方いらしたらこれを機会にぜひ県士会メールマガジンの登録をお願いします（もちろん無料です）

またこうした多忙な時期にありながら第11回県学会も大成功しました。村永学会長はじめ新井準備委員長、準備委員のみなさんお疲れさまでした。広い千葉県ですの長時間かけての遠征となった参加者も多かったことと思いますが、準備委員会の熱意もあり非常に盛会でありましたことご報告いたします。

それと今号より県士会副会長の井田先生に依頼して「PT起業へのチャレンジ顛末記」という連載をご紹介できることになりました。医療も介護もPTを取り巻く環境は激動しておりますが、これからはNPOや訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所など自分で立ち上げる仲間も増えてくると思います。井田先生はそのさきがけとして色んなノウハウを披露して下さることと期待しております。

次号のニュース原稿の締め切りは ※
※ 平成18年4月30日（日）です ※

千葉県理学療法士会ニュース

<http://www.kit.hi-ho.ne.jp/pt-chiba/>

発行人：吉田 久雄

発行所：千葉県理学療法士会事務局

〒260-0026 千葉市 中央区 千葉港 2-1

千葉中央コミュニティセンター B1

tel & fax 043-238-7570

（電話は月・水・金の午後1～4時のみ対応）

編集人：山下 祥司

千葉市立青葉病院 リハビリ科

〒260-0851 千葉市中央区青葉町1273-2

tel 043-227-1131 fax 043-227-2022

mail : JK8S-YMST@asahi-net.or.jp

理学療法士・作業療法士（急募）

ユーカリが丘訪問看護ステーションでは新規事業開設に伴い、訪問リハビリテーション業務に従事する理学療法士を募集いたします。（車の運転が可能な方）
我々と一緒に訪問リハビリテーションを作っていきますが。

【募集人員】 常勤・非常勤 若干名（経験者・普通自動車免許所持者）

【勤務時間】 8時45分～17時45分（基本） 非常勤応相談

【勤務日・休日】 応相談

【待遇】 給与 当ステーション規定により高給優遇 交通費全額支給
その他社会保険制度完備

【応募及びお問い合わせ先】

お気軽にご相談ください。

ユーカリが丘訪問看護ステーション

〒285-0859 佐倉市南ユーカリが丘2-1 プレシオ南ユーカリが丘1階

TEL : 043-460-3344 Fax : 043-460-6676

HP : <http://www.shokoukai.com/yukari/>

e-mail : matuken@shokoukai.com 担当：事務局 採用チーム まつした

選挙公示

平成18年3月1日

会員各位

日本理学療法士協会千葉県士会選挙管理委員会
委員長 内村 元

千葉県理学療法士会役員任期満了に伴い、定款11条の規定により会長及び理事・監事の選挙を行います。

選挙する役員 会長1名 理事10名 監事2名
選挙日 平成18年6月3日(土) 総会において
立候補締切日 平成18年5月4日(木) 必着
立候補届出先 〒290-0003 千葉県市原市辰巳台東2-16
千葉労災病院リハビリテーション科
内村 元 宛

1.立候補届け

会長立候補者	氏名 施設名
理事立候補者	氏名 施設名
監事立候補者	氏名 施設名
立候補の種類に○をつけてください。 自由意思立候補 推薦立候補	

※推薦立候補の場合(3名連記)

上記 氏を 会長・理事・監事に推薦します。

代表者 病院名 氏名 印
 病院名 氏名 印
 病院名 氏名 印

上記の通り立候補届けを致します。

氏名 印

2. 立候補趣旨(400字以内)

● 臨時職員（理学療法士）募集

募集人員 1名
 雇用予定期間 平成18年4月1日から10月31日まで
 応募資格 次のいずれにも該当する方
 (1)平成18年4月1日現在の年齢が22歳から40歳位
 (2)理学療法士免許をお持ちの方
 受付期間 随時受け付け
 応募方法 下記の間合せ先に電話にてご連絡ください。
 就業時間 8:30~17:15
 給 与 基本給 194,000円~
 社会保険 雇用保険・労災保険。健康保険・厚生年金
 勤務時間、休暇、勤務場所
 (1)勤務時間 週40時間(週5日勤務)
 (2)休 日 土・日・祝日
 (3)年次休暇 4/1~10/31間で12日
 (4)勤務場所 千葉県千葉リハビリテーションセンター
 福利厚生 職員住宅、職場保育所(千葉市内)あり。
 間合せ先 社会福祉法人千葉県身体障害者福祉事業団事務局 総務課管理班
 所在地: 〒266-0005 千葉県緑区萱田町1-45-2 (JR外房線 鎌取駅からバス10分程度。千葉県こども病院の隣り。)
 電話: 043-291-1831 内線433

千葉市社会福祉事業団
 千葉市いきいきプラザ・センター理学療法士
 (嘱託職員)募集

千葉市社会福祉事業団では、いきいきプラザ・センターで行われている「介護予防」を目的とした機能訓練に従事していただける理学療法士(嘱託職員)を募集しています。
 雇用期間:平成18年4月~平成19年3月(更新可)
 募集人数:2人程度
 勤務時間:9:00~17:00
 賃 金 :1日 15,400円
 特別手当:1回 1,000円(交通費等含む)
 勤務地 :千葉市内いきいきプラザ・各いきいきセンター(花見川区・稲毛区・美浜区・中央区・若葉区・緑区)
 応募条件:理学療法士免許の有資格者(車の運転が可能な人)
 *勤務先及び勤務日時等についてはご相談に応じます。
 問い合わせ先: 中央いきいきプラザ
 電話 043-209-9000 (金氏)
 緑いきいきプラザ
 電話 043-300-1313 (谷部)

● 理学療法士募集 ●

一般病棟開設/回復期リハ病棟増床予定

募集人数 2名(常勤者、経験者)
 給 与 当院給与規程により優遇
 勤務時間 8:30~17:00
 休 日 週休2日制
 応募方法 電話連絡の上履歴書を持参下さい。

医療法人心和会 新八千代病院

〒276-0015 八千代市米本2167
 TEL 047-488-3251
 担当 リハ科長 藤田 / 事務長 板垣

● 理学療法士募集(正社員・パート)

<時間> 8:30~17:30
 <休日> 4週8休(特別休暇あり)
 <待遇> 当施設給与規定による(250,000円~450,000円)
 賞与・昇給あり・各種保険完備・住宅手当・交通費・学会、研修参加可
 *その他、勤務条件は相談に応じます。
 <応募> 電話連絡の上随時、見学・面接可

医療法人社団 翔和会

介護老人保健施設 なぎさ
 吉野クリニック(内科・外科・皮膚科・リハビリ科)

銚子市松岸町4-778-55
 TEL 0479-22-3712(担当:山野)

18年度診療報酬改定について

18年度診療報酬改定は、これまでの閣議決定（医療保険制度・診療報酬体系に関する基本方針：平成15年、経済財政と構造改革に関する基本方針：平成16年）や医療制度改革大綱（平成17年）などに沿ったものであるが、具体的な内容に関しては平成16年度の「高齢者リハビリテーション研究会」の報告が反映されている。

1 高齢者リハビリテーション研究会の報告

- 1) 急性期リハビリテーションが不十分である。
- 2) 長期間にわたる効果のないリハビリテーションが行われている。
- 3) 医療から介護へ連続的なシステムが構築されていない。
- 4) リハビリテーションとケアとの境界が不明確である。
- 5) 在宅のリハビリテーションが不十分である。

2 リハビリテーションにおける主な改定内容

- 1) これまでの体系を見直し、新たに疾患特性を加味した下記の4体系とする
 - ① 脳血管疾患リハビリテーション
 - ② 運動器リハビリテーション
 - ③ 呼吸器リハビリテーション
 - ④ 心大血管リハビリテーション
- 2) 「長期間における効果が明確でないリハビリテーション」の指摘から、疾患毎に算定日数上限を設定する一方、逓減制を廃止する。
- 3) 集団療法の廃止、機能訓練室の面積要件の緩和、発症後早期の患者の算定単位数上限を緩和する。
- 4) 回復期リハビリ病棟の算定対象状態の拡大し、状態ごとに算定日数上限を短縮する。

3 リハビリテーションの評価

- 1) リハビリテーションの疾患別体系への見直し
- 2) 急性期リハビリテーションの評価
- 3) リハビリテーション従事者1人・1日当たりの実施単位数上限の緩和
- 4) 回復期リハビリテーション病棟入院料の見直し
- 5) 退院後早期の訪問リハビリテーションの評価
- 6) 障害児・者リハビリテーション料の新設
- 7) 摂食機能療法の評価

(1) 新リハビリテーション施設基準

疾患別施設 リハビリ料（1）	脳血管疾患等 リハビリテーション	160㎡以上 (STは個別療法室8㎡以上)	専任常勤医師2名以上（1名は脳血管疾患等リハの経験を有すること） ① PT5名以上 ② OT3名以上 ③ ST2名以上 ④ ①～③の合計で10名以上
		*言語療法のみを行う場合 専用個別療法室8㎡以上	専任医1名以上 ① ST3名以上
	運動器 リハビリテーション (注1)	病院：100㎡以上 診療所：45㎡以上	経験ある専任常勤医師1名以上 ① PT2名以上 ② OT2名以上 ③ PT・OT各1名以上 ④ ①②③のいずれかを満たすこと
	呼吸器 リハビリテーション	病院：100㎡以上 診療所：45㎡以上	経験ある専任医1名 ① 経験のあるPT1名を含みPT2名

	心大血管疾患 リハビリテーション	病院： 45 m ² 以上 診療所：30 m ² 以上	経験ある専任医 1名 ① 経験あるPT 1名 ② 経験あるNs 1名
基本施設 リハビリ料 (II)		病院：100 m ² 以上 診療所：45 m ² 以上 (STは個別療法室8 m ² 以上)	専任医：1名 PT・OT・STのいずれか1名以上

(※専任医は各疾患別リハ施設を兼務可能、専用面積に関し心大血管以外は兼用可能)

注1：当分の間、適切な運動器リハに係る研修を終了したあん摩マッサージ指圧師等が専従の常勤職員として勤務している場合であって、運動器リハの経験を有する医師の監視下に当該療法を実施する体制が確保されている場合に限り、理学療法士が勤務しているとみなす。(あん摩マッサージ指圧師等が実施した場合はリハビリテーション (II) の所定点数 (80点) とする)

(2) 疾患別の算定日数制限と点数 (算定日数：発症、手術又は急性増悪から起算)

		脳血管疾患	運動器疾患	呼吸器疾患	心大血管疾患
算定日数		180日	150日	90日	150日
点数	リハビリ料 (I)	250点	180点	180点	250点
	リハビリ料 (II)	100点	80点	80点	100点

※急性増悪とは1週間にFIMもしくはBIが10以上低下する状態をいう

除外規定：上記算定日数制限から除外

- ①失語症・失認および失行症
- ②高次脳機能障害
- ③重度の頸髄損傷
- ④頭部外傷または多部位外傷
- ⑤回復期リハ病棟入院料を算定する患者
- ⑥難病リハビリテーション料に規定する患者
- ⑦障害児・者リハビリテーションに規定する患者

(3) 疾患別リハの対象疾患

脳血管疾患リハ	運動器リハ	呼吸器リハ	心大血管リハ
脳梗塞、脳出血、 くも膜下出血、脳外傷、脳炎、 低酸素脳症、 髄膜炎、脳膿瘍、 脊髄損傷、脊髄腫瘍、 脳腫瘍術後、 てんかん重積状態、 ギランバレー症候群、 多発性硬化症、 パーキンソン病、 脊髄小脳変性症、 運動ニューロン疾患、 末梢神経障害、 皮膚筋炎、多発性筋炎、	上・下肢の複合損傷、 脊椎損傷による麻痺、 体幹・上・下肢の外傷、 体幹・上・下肢の骨折、 切斯・離断 (義肢)、 運動器の悪性腫瘍 関節の変性疾患、 関節の炎症性疾患、 熱傷瘢痕による関節拘縮、 運動不安定症	肺炎・無気肺、 肺移植術後、 開胸術後 COPDのLVRS、 肺癌・食道癌・胃癌・ 肝臓癌・咽頭喉頭癌の 術後、 胸部外傷、 肺梗塞、 COPD (重症度II以 上)、 気管支喘息、 気管支拡張症、 気管切開下の患者、	急性心筋梗塞、 狭心症、 開心術後、 大血管疾患術後、 慢性心不全で左心駆 率40%以下、

高次脳機能障害、 難聴、 人工内耳術後の聴覚言語障害、 廃用症候群（*）、 痙攣性麻痺等（*）、		人口呼吸器の患者、肺 結核後遺症、	
--	--	----------------------	--

（*）FIM：115、BI：85 以下の場合

（4）患者 1 人 1 日当たり算定単位数の上限等

- ①患者 1 人 1 日あたり合計 6 単位
- ②厚生労働大臣の定める患者：合計 9 単位
 - *厚生労働大臣が定める患者
 - ・ 回復期リハ病棟入院料を算定する患者
 - ・ 急性発症した脳血管疾患等の患者であって発症 60 日以内の患者
 - ・ ADL 加算を算定する患者
- ③ADL 加算：入院患者であってリハビリテーション料（I）を算定する患者
- ④早期リハ加算：廃止
- ⑤集団リハ：廃止

（5）従事者 1 人/日の実施単位上限の緩和

- ①従事者 1 人 1 日 18 単位を標準
- ②週に 108 単位まで実施可能
- ③1 日あたり 24 単位を上限

（6）回復期リハビリテーション病棟

疾患	発症から入院	入院期間
① 脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント術後、脳挫傷、脳炎、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症の発症もしくは手術後	2 ヶ月以内	150 日
高次脳機能障害を伴った重症脳血管障害、重度の頸髄損傷・頭部外傷を含む多発外傷		180 日
② 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節、膝関節の骨折もしくは手術後	2 ヶ月以内	90 日
③ 外科手術または肺炎等の治療時の安静により廃用症候群を有しており、手術後または発症後	2 ヶ月以内	90 日
④ 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節、膝関節の神経、筋、靭帯損傷後	1 ヶ月以内	60 日

（7）訪問リハビリテーション管理指導料

- ①単位制（1 単位 20 分）
- ②1 単位 300 点
- ③1 週に 6 単位まで算定可能

④退院後3ヶ月は1週に12単位算定可能

(6) 障害児・者リハビリテーション料 (新設)

①人員配置

- ・ 専任常勤医師1名以上勤務していること
- ・ 専従常勤のPT又はOTは2名以上
- ・ 専従常勤のPT又はOTのいずれか1名以上と障害者(児)リハの経験を有する専従の看護師1名以上
- ・ 言語聴覚療法を行う場合は常勤ST1名以上

②面積:60㎡以上 (言語聴覚療法を行う場合は8㎡以上の個室療法室が必要)

③対象疾患、障害

- ・ 脳性麻痺、先天性疾患、
- ・ 神経障害による麻痺及び後遺症(低酸素脳症、頭部外傷、溺水、脳炎、脳症、髄膜炎、脊髄損傷、脳脊髄腫瘍による後遺症を含む)
- ・ 広汎性発達障害、注意欠陥多動性障害

④算定:1日6単位まで算定可能

⑤1単位につき

- ・ 6歳未満 190点
- ・ 6歳~18歳 140点
- ・ 18歳以上 100点

(7) 摂食機能療法

①1日につき185点、月4回まで

②治療開始から3ヶ月以内は毎日算定可能

● 理学療法士募集

千葉県循環器病センターでは理学療法士(臨時任用職員)の方を募集しています

雇用期間

[18年度雇用(4月から19年3月末まで)]

1. 給与 千葉県病院局臨時任用職員の報酬額によります。
各種手当(通勤手当、扶養手当、住宅手当)及び賞与(7月、12月)
2. 保険等 社会保険
3. 休日・休暇
年次有給休暇(15日)、夏期休暇(6日)
4. 特別休暇(忌引等)
5. 勤務形態 週5日40時間勤務(月曜から金曜日)
☆8時30分~17時15分まで(時間外勤務も可)
6. 寮への入居など 入居施設あります
7. 必要書類 履歴書(写真貼付)、
理学療法士免許証(写し)
8. 選考方法 一面接により決定
9. その他
(1)身分等については「千葉県病院局臨時任用職員取扱要項」による。
(2)千葉県職員に採用されるには
H18年度千葉県資格免許職職員採用試験(予定)
願書受付 平成18年8月上旬から中旬(予定)
試験日 H18年9月下旬(予定)
受験資格 S51年4月2日からS61年4月1日までに生まれた方が対象になります
10. 連絡先
千葉県循環器病センター リハビリ科担当医師
(0436-88-3111) 本間 甲一

当センターは循環器病を中心に主に急性期及び安定期を中心にリハビリテーションを行っています。