

理学療法管理者の マネジメントラダー (第1版)



一般社団法人 日本理学療法管理学会

目次

1. はじめに	.....	1
2. 目的と対象	.....	3
3. 6つのスキル領域	.....	4
4. レベルの設定	.....	5
5. 活用方法	.....	6
6. マネジメントラダー	.....	8
7. スキルの詳細	.....	16
8. 参考文献	.....	25
9. 作成担当者	.....	26

1

はじめに

【開発の背景】

本邦の理学療法士数は年々増加しており、それに伴い部門管理やチームリーダーとして管理能力を期待される者も増加しています。しかし、多くの理学療法管理者は体系的なトレーニングを受ける機会がないまま管理業務に従事しており、役割移行時に何を学ぶべきかわからない、求められる役割や成果が明確でない等の困難を抱えていることが指摘されています。このような背景から管理・運営に特化した段階的な教育体系を望む声も多く、ポジションに応じて必要とされる能力を明示する指針が求められていました。マネジメントラダーとは、管理者に求められる能力を明らかにし、目標として可視化した管理者育成に特化したキャリアラダーです。日本理学療法管理学会では、理学療法管理者の円滑な育成のために理学療法管理者に求められる管理能力を体系的に整理し段階的に示すことが必要であると考え、本ラダーの開発に着手しました。

【開発プロセス】

本ラダーの理論的基盤として、米国理学療法士協会(American Physical Therapy Association: APTA)における理学療法士の管理運営スキルに関する先行研究の成果を採用しました。同研究では、理学療法士に求められる管理運営スキルが、財務管理(Finance)、情報管理(Information)、ネットワーク(Networking)、人的資源管理(Human Resource)、事業管理(Operations)、計画予測(Planning)の6つのカテゴリーに分類されており、各カテゴリーの頭文字をとり FINHOP モデルと呼ばれています。本ラダーはこのFINHOPモデルを基盤とし3つのステップを経て作成されました(図1)。

第1ステップでは、日本の病院理学療法管理者に求められる管理運営スキルを明らかにすることを目的として、理学療法管理業務に精通した専門家を対象にフォーカスグループインタビューを実施しました。その結果、多数のコードが抽出され、管理運営スキル、スキルグループ、カテゴリーへと段階的に整理されました。抽出されたコードの内容を精査した結果、米国の

先行研究でリストアップされた管理運営スキルに概ね包含されることが確認され、日本の法制度や実情に対応するよう修正した 117 個の管理運営スキル表を作成しました。

第 2 ステップでは、117 個の管理運営スキルそれぞれについて修得が求められる役職・ポジションを明らかにすることを目的として、日本理学療法士協会の協力のもと、理学療法部門責任者またはリハビリテーション部門責任者としての管理経験を有する専門家を対象にデルファイ法によるオンラインアンケート調査を実施し、各スキルを修得すべき役職・ポジションについて合意形成を行いました。

最終ステップでは、これらの調査結果に基づき管理運営スキルの修得順序を段階付けし、本マネジメントラダーを作成しました。

なお、117 個の管理運営スキルのうち、デルファイ法による調査の結果、本邦の理学療法管理者のスキルとしては「該当無し」と判断された「No.52:請求業務(ICD コーディング)」、「No.53:請求業務(DPC/PDPS)」、「No.82:遠隔医療・ICT 活用」についてはラダーに含まれていません。ただし、参考情報として「7. スキルの詳細」にはこれら 3 スキルの定義を掲載しています。

なお、本ラダーは現在の国民のリハビリテーションニーズに対応するための理学療法管理者の能力について検討し作成したものです。今後の社会情勢の変化に伴い、本ラダーに示していない新たな能力が必要になることもあり得ることを念頭に置き、活用いただきたいと考えます。

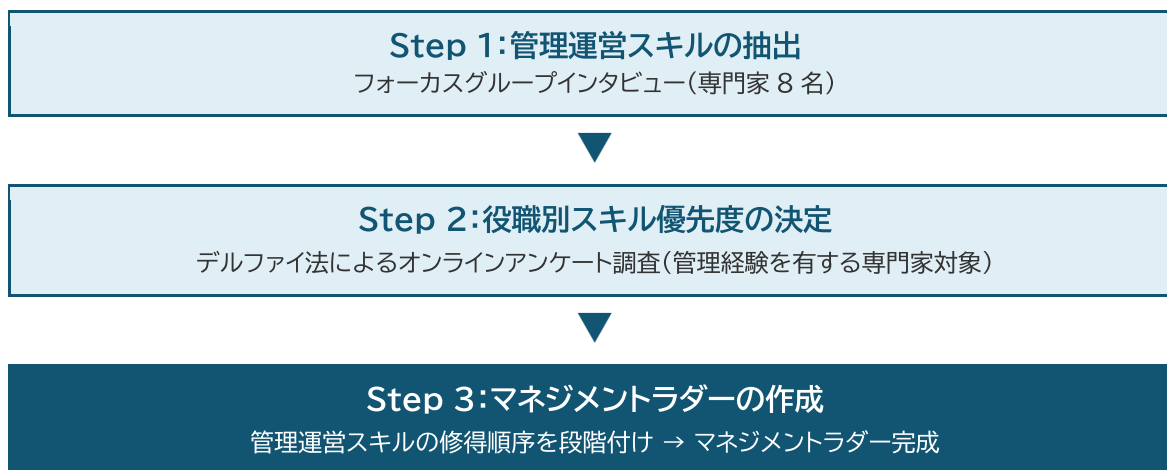


図 1 本ラダーの開発プロセス

2

目的と対象

【目的】

本ラダーは、理学療法管理者に必要な管理運営スキルを体系的に整理し、ポジションに応じた修得目標として可視化したものです。管理者としてのキャリアの各段階において「どのようなスキルを」身につけるべきかを明示することで、理学療法管理者の計画的かつ段階的な育成を支援するための指標を提供することを目的としています。

【対象】

すでに理学療法管理者の職位にある者だけでなく、これから管理者になる人材も含めた理学療法士を広く対象とします。新人・一般スタッフの段階から、将来の管理者として必要な基盤スキルを計画的に修得できるよう設計されています。

3

6つのスキル領域

本ラダーは、理学療法管理者の能力を「財務管理(F)」「情報管理(I)」「ネットワーク(N)」「人的資源管理(H)」「事業管理(O)」「計画予測(P)」の6つのカテゴリー(FINHOPモデル)で示しています。

この6つの領域は、米国理学療法士協会(APTA)の管理スキル指標を基盤とし、日本の実情に合わせて抽出・カテゴリー化したものです。各領域の定義は以下のとおりです(表1)。

表1 6つのスキル領域の定義

スキル領域	定義
F:財務管理 (Finance)	収支分析、予算管理、診療報酬・介護報酬の請求分析など、財務に関する管理能力
I:情報管理 (Information)	患者情報や経営データの分析、記録管理、情報システムの活用・評価など、情報に関する管理能力
N:ネットワーク (Networking)	多職種連携、地域連携、対外交渉、職能団体活動など、組織内外のネットワーク構築に関する能力
H:人的資源管理 (Human Resource)	自己管理、リーダーシップ、人材の採用・育成・評価・キャリア支援など、人材に関する管理能力
O:事業管理 (Operations)	コンプライアンス、業務改善、品質管理、リスク管理、施設管理など、事業運営に関する管理能力
P:計画予測 (Planning)	経営戦略の策定、マーケティング、政策・制度動向の分析、環境アセスメントなど、将来を見据えた計画策定に関する能力

4

レベルの設定

本ラダーは4つのレベルを設定しています。これら4つのレベルは、理学療法管理者として必要な能力を獲得する段階を示したものです。

各レベルに相当する職位の目安として、レベル1は新人・一般スタッフ、レベル2はリーダー・指導者(主任・チームリーダー等)、レベル3は理学療法部門責任者(係長・課長級)、レベル4はリハビリテーション部門責任者(部長・科長・室長級)をおおよその目安としています。ただし、本ラダーのレベルは能力を獲得する段階を示すものであり、職位で決定されるものではありません。各レベルの定義は以下のとおりです(表2)。

表2 レベルの定義

レベル	ラベル	定義
1	新人・一般スタッフ	入職後の新人や役職が無い一般スタッフ等の管理・指導を受ける立場の者
2	リーダー・指導者	他の理学療法士や実習生等を管理・指導する立場の者
3	理学療法部門責任者	1 施設内の理学療法部門を管理する立場の者
4	リハビリテーション部門責任者	1 施設内のリハビリテーション部門を管理する立場の者

5

活用方法

【スキルの優先度】

本ラダーでは、デルファイ法による調査結果等を踏まえ、施設の規模や領域(医療／介護等)を問わず、そのレベルにおいて優先的に身につけることが推奨されるスキルに★マークを付しています。

★(推奨スキル):施設の規模や領域(医療／介護等)を問わず、そのレベルにおいて優先的に身につけることが推奨されるスキルです。

★マークが付いていないスキルは、施設の規模、形態、領域等によって重要度が異なるスキルです。ご自身の施設の状況に応じて、必要なスキルの修得優先度を検討してください。

【施設規模・形態・領域に合わせた読み替え】

本ラダーは「一般病院(階層構造あり)」を標準モデルとしています。ご自身の施設の状況に合わせて、以下のように柔軟に読み替えて活用してください。

小規模施設・クリニックの場合:管理者が一人で兼務している場合は、レベル3(理学療法部門責任者)とレベル4(リハビリテーション部門責任者)の両方のスキルが必要になります。

介護・訪問領域の場合:「財務管理」などの項目にある「診療報酬」といった用語は、ご自身の領域の「介護報酬」や「制度基準」に置き換えて解釈してください。

【クリニカルリーダーとの関連性】

臨床実践能力を積み重ねながら、部署の管理的役割を担う段階になった理学療法士には、本リーダーを活用し、管理者として必要な能力を修得していただきたいと考えます。管理的視点を持って臨床実践ができること、また管理者としての役割が遂行できることを期待します。

【理学療法部門マネジメントのためのガイドライン(第1版)との連携】

本リーダーの各スキルの定義は、汎用性を持たせるために抽象的な表現になっています。具体的な実践方法を知りたい場合は、各スキルに紐付いている「理学療法部門マネジメントのためのガイドライン(第1版)」の項目を参照してください。「7. スキルの詳細」では、各スキルの定義に加え、関連するガイドライン項目(A~G)を主項目、副項目に分けて記載しています。ガイドライン項目は以下のとおりです。

表3 理学療法部門マネジメントのためのガイドライン(第1版)の項目

項目	ガイドライン項目名
A	リーダーシップ
B	資源管理
C	チーム医療と連携
D	職員教育
E	安全管理
F	感染管理
G	患者中心の医療

6

マネジメントラダー

スキル領域 スキルグループ	レベル 1 新人・一般スタッフ	レベル 2 リーダー・指導者
H: 人的資源管理(Human Resource)		
自己管理	<ul style="list-style-type: none"> ★1 傾聴力 ★2 言語的・非言語的コミュニケーション ★6 ロールモデリング 	<ul style="list-style-type: none"> ★3 人事・資格要件の遵守 4 キャリア戦略の構築
倫理と文化		<ul style="list-style-type: none"> ★7 職業倫理の実践 ★8 組織倫理と社会的責任 ★9 組織文化の理解と適応
リーダーシップと業務分担		<ul style="list-style-type: none"> ★10 リーダーシップ ★11 コーチング ★12 モチベーション管理
人事管理		

<p style="text-align: center;">レベル 3 理学療法部門責任者</p>	<p style="text-align: center;">レベル 4 リハビリテーション部門責任者</p>
<p>5 ストレスマネジメント</p>	
<p>★13 業務の割当てと指示 ★14 コンフリクト・マネジメント ★15 チームビルディング ★16 規律維持と指導 17 専門職の管理 18 カウンセリング 19 メンタリング 20 変革の推進とエンパワーメント</p>	<p>21 ダイバーシティ・マネジメント</p>
<p>★22 業績評価 24 職務記述書の作成 ★27 人材育成・能力開発 28 コンピテンシー評価と育成計画</p>	<p>★23 方針・手順の周知徹底 ★25 職務期待の明確化 26 採用・定着管理 29 キャリアラダーの構築・運用 30 派遣・契約職員の管理 31 アウトソーシング管理</p>

スキル領域 スキルグループ	レベル 1 新人・一般スタッフ	レベル 2 リーダー・指導者
O:事業管理(Operations)		
コンプライアンス	★32 文書管理・記録の適正化 ★33 タイムマネジメント ★34 方針・手順の遵守と運用 ★35 法規制・認定基準の遵守	
品質・リスクマネジメント		★39 医療安全とリスク管理
運用管理		
事業分析		

<p>レベル 3 理学療法部門責任者</p>	<p>レベル 4 リハビリテーション部門責任者</p>
<p>★36 サービスの質管理 ★37 質評価・改善活動 ★38 業務改善</p>	
<p>40 プロジェクト管理 ★41 会議運営 43 施設・設備管理</p>	<p>42 資源配分</p>
<p>44 プロセス分析 45 生産性分析 46 業務指標分析 47 満足度調査・分析 48 臨床的・機能的アウトカム評価 49 業務量・実績分析 50 アクセス性の評価</p>	<p>★51 規程・マニュアルの策定と改訂</p>

スキル領域 スキルグループ	レベル 1 新人・一般スタッフ	レベル 2 リーダー・指導者
F:財務管理(Finance)		
レセプト審査(査定・ 返戻)のレビューと 分析		
財務分析		
I:情報管理(Information)		
情報管理	<ul style="list-style-type: none"> ★76 患者情報システムの活用 ★77 記録・データの精度管理 ★78 情報の分析と共有 	

<p>レベル3 理学療法部門責任者</p>	<p>レベル4 リハビリテーション部門責任者</p>
	<p>★54 診療報酬請求の分析・対策 ★55 介護報酬請求の分析・対策 56 労災保険請求の分析・対策 57 自賠責・民間保険の分析・対策</p>
	<p>★58 収支管理・損益分析 ★59 コスト管理 ★60 コスト削減戦略 61 費用対効果・投資利益率分析 62 キャッシュフロー予算管理 63 収益予算策定 64 資本予算策定 65 経費予算策定 66 会計システムの理解と活用 67 医療経済の理解 68 貸借対照表分析 69 予算差異分析 70 損益分岐点分析 71 財務比率分析 72 キャッシュフロー分析 73 売掛金管理 74 経営成果の総括 75 買掛金管理</p>
<p>79 データベースの構築・運用 80 経営管理データの活用</p>	<p>81 情報システムの評価</p>

スキル領域 スキルグループ	レベル 1 新人・一般スタッフ	レベル 2 リーダー・指導者
N:ネットワーク(Networking)		
ネットワーク	★84 職能団体・学会活動への参画	83 コンサルテーション ★87 連携・協力体制の構築 88 折衝・交渉力
P:計画予測(Planning)		
プラクティス分析		
戦略的プランニング とマーケティング		
環境アセスメント		

<p style="text-align: center;">レベル 3 理学療法部門責任者</p>	<p style="text-align: center;">レベル 4 リハビリテーション部門責任者</p>
<p>★85 地域連携・継続ケア管理 ★86 多職種連携・協働マネジメント</p>	<p>89 組織内調整力・影響力の活用 90 契約管理・提携</p>
<p>92 在院日数・訪問回数管理 93 ターゲットの特定</p>	<p>★91 政策・制度動向の分析 94 リハビリテーション業界分析 95 ヘルスケア産業分析 ★96 規制環境の分析 ★97 ビジョンとミッションの浸透</p>
	<p>98 長期経営計画の策定 ★99 計画の実行と評価 ★100 目標設定 101 競合分析 102 リスクテイク 103 SWOT 分析 ★104 組織レビュー 105 組織パフォーマンス分析 106 市場環境分析 107 マーケティング・ミックス 108 市場シェア・競争優位性分析 109 組織設計・再編 110 組織変革</p>
	<p>★111 地域ニーズ分析 112 政治的環境分析 113 社会的トレンド分析 114 事業の歴史的背景の分析 115 経済環境分析 116 法的環境分析 117 システム・環境の全体俯瞰</p>

7

スキルの詳細

各スキルの定義および関連する理学療法部門マネジメントのためのガイドライン(第1版)の項目(主項目・副項目)を示します。なお、レベル欄が「—」のスキルは、デルファイ法による調査で「該当無し」と判断されたスキルです。

【H: 人的資源管理(Human Resource)】

No.	スキル名	レベル	推奨	定義	主項目	副項目1	副項目2	副項目3
【自己管理】								
1	傾聴力	1	★	相手の話を能動的かつ注意深く聴き、意図や感情を正確に理解する	C チーム医療と連携	A リーダーシップ	D 職員教育	G 患者中心の医療
2	言語的・非言語的コミュニケーション	1	★	口頭や非言語(態度・表情)で提示された情報を受け取り、正確に解釈して適切に応答する	C チーム医療と連携	A リーダーシップ	D 職員教育	G 患者中心の医療
3	人事・資格要件の遵守	2	★	適用される免許・資格の要件、および法的な人員配置基準を理解し遵守する	B 資源管理	A リーダーシップ	C チーム医療と連携	—
4	キャリア戦略の構築	2		自身の市場価値や適性を把握し、組織内での役割拡大や将来のキャリアパスを見据えた戦略を立てる	B 資源管理	A リーダーシップ	—	—
5	ストレスマネジメント	3		自分自身およびスタッフの過度なストレスを特定し、予防・対処するための管理手法を実践する	A リーダーシップ	D 職員教育	E 安全管理	G 患者中心の医療
6	ロールモデリング	1	★	模範となる他者の優れた行動や態度を手本とし、自身の行動変容や成長につなげる	D 職員教育	A リーダーシップ	C チーム医療と連携	—
【倫理と文化】								
7	職業倫理の実践	2	★	専門職団体が定める倫理規定やガイドラインに基づき、倫理的な問題やジレンマを体系的に解決する	A リーダーシップ	B 資源管理	D 職員教育	—
8	組織倫理と社会的責任	2	★	専門職としての責任や規制を遵守し、組織の一員として倫理的かつ社会的に公正な意思決定を行う	A リーダーシップ	B 資源管理	D 職員教育	—
9	組織文化の理解と適応	2	★	組織や部門の風土・不文律(行動規範)を理解し、その組織の一員として適切な振る舞いをする	A リーダーシップ	D 職員教育	C チーム医療と連携	—

No.	スキル名	レベル	推奨	定義	主項目	副項目1	副項目2	副項目3
【リーダーシップと業務分担】								
10	リーダーシップ	2	★	組織の目標達成に向けて、スタッフを動機づけ、望ましい方向へと導く戦略やプロセスを実行する	A リーダーシップ	D 職員教育	C チーム医療と連携	F 感染管理
11	コーチング	2	★	対話を通じてスタッフの自発的な思考を促し、パフォーマンスや能力を向上させる支援を行う	D 職員教育	A リーダーシップ	C チーム医療と連携	—
12	モチベーション管理	2	★	内発的・外発的な動機づけ要因を理解し、スタッフが自律的に業務に取り組めるよう意欲を引き出す	D 職員教育	A リーダーシップ	E 安全管理	—
13	業務の割当てと指示	3	★	スタッフの能力や適性を考慮し、適切に業務を配分・指示・管理する	A リーダーシップ	B 資源管理	C チーム医療と連携	—
14	コンフリクト・マネジメント	3	★	組織目標の障害となる対人関係や意見の対立(葛藤)を認識し、建設的に解決・調整する	A リーダーシップ	C チーム医療と連携	D 職員教育	—
15	チームビルディング	3	★	組織目標の達成とサービスの質向上のため、スタッフが結束し、互いに協力し合えるチーム作りを支援する	C チーム医療と連携	A リーダーシップ	D 職員教育	—
16	規律維持と指導	3	★	期待される行動と実際の行動の乖離に対し、客観的事実に基づいてフィードバックを行い、改善を促す	D 職員教育	A リーダーシップ	E 安全管理	F 感染管理
17	専門職の管理	3		高度な専門知識や判断力を用いて課題解決を行うスタッフを、その自律性を尊重しつつ適切に支援・管理する	A リーダーシップ	D 職員教育	C チーム医療と連携	—
18	カウンセリング	3		組織の期待に沿った行動変容を促すため、スタッフに対して公式な面談や助言を行う	A リーダーシップ	D 職員教育	G 患者中心の医療	E 安全管理
19	メンタリング	3		経験豊かな助言者(メンター)として、若手や後輩(メンティー)のキャリア発達や成長を支援する関係を築く	A リーダーシップ	D 職員教育	C チーム医療と連携	—
20	変革の推進とエンパワーメント	3		目標達成や変革のために、スタッフに適切な権限を与え、既存のプロセス改善に主体的に参加できるように支援する	A リーダーシップ	D 職員教育	C チーム医療と連携	—
21	ダイバーシティ・マネジメント	4		多様な人材(背景、価値観、働き方)を受け入れ、その能力を活かして組織の有効性を高める	A リーダーシップ	C チーム医療と連携	D 職員教育	B 資源管理
【人事管理】								
22	業績評価	3	★	職務記述書や目標設定に基づき、スタッフの職務遂行能力や成果を公正に評価する(人事考課)	D 職員教育	A リーダーシップ	B 資源管理	—
23	方針・手順の周知徹底	4	★	すべてのスタッフが組織の方針や業務手順書にアクセスでき、それらを遵守している状態を保証する	B 資源管理	A リーダーシップ	E 安全管理	F 感染管理
24	職務記述書の作成	3		職務内容、責任範囲、労働条件、必要なスキルや研修要件等を明確化した職務記述書を作成・管理する	B 資源管理	D 職員教育	A リーダーシップ	—
25	職務期待の明確化	4	★	スタッフに対して、組織が期待する役割、責任、貢献内容を明確に伝え、合意形成を図る	D 職員教育	B 資源管理	A リーダーシップ	—

No.	スキル名	レベル	推奨	定義	主項目	副項目1	副項目2	副項目3
26	採用・定着管理	4		有能な人材を確保するための採用活動を行うとともに、スタッフが長く働ける環境を整え定着を促す	B 資源管理	A リーダーシップ	D 職員教育	—
27	人材育成・能力開発	3	★	スタッフの専門的・個人的な学習ニーズを評価し、質の高いサービス提供に必要な教育研修の機会を提供する	D 職員教育	A リーダーシップ	F 感染管理	C チーム医療と連携
28	コンピテンシー評価と育成計画	3		核心となる能力(コンピテンシー)の評価プロセスを用い、不足している能力を開発するための計画を策定する	D 職員教育	A リーダーシップ	B 資源管理	—
29	キャリアラダーの構築・運用	4		スタッフの責任、課題、学習機会、処遇を段階的に向上させるキャリアパスの仕組みを構築・運用する	D 職員教育	A リーダーシップ	B 資源管理	—
30	派遣・契約職員の管理	4		派遣や契約形態の専門職を、組織の運営チームに適切に統合し管理する	B 資源管理	A リーダーシップ	C チーム医療と連携	—
31	アウトソーシング管理	4		業務効率化のために外部委託(アウトソーシング)を活用し、そのサービス品質を管理する	B 資源管理	A リーダーシップ	C チーム医療と連携	—

【O:事業管理(Operations)】

No.	スキル名	レベル	推奨	定義	主項目	副項目1	副項目2	副項目3
【コンプライアンス】								
32	文書管理・記録の適正化	1	★	診療記録や報告書など、適用される文書化の要件と基準を遵守し、適切に管理する	B 資源管理	E 安全管理	A リーダーシップ	D 職員教育
33	タイムマネジメント	1	★	業務の優先順位を見極め、時間資源を効率的かつ効果的に活用する	A リーダーシップ	B 資源管理	E 安全管理	D 職員教育
34	方針・手順の遵守と運用	1	★	組織の理念や規程を行動指針として理解し、日々の業務や意思決定の拠り所として運用する	B 資源管理	A リーダーシップ	E 安全管理	F 感染管理
35	法規制・認定基準の遵守	1	★	医療法や施設基準、第三者評価など、外部機関が定める規制や基準を組織の方針・手順に反映し遵守する	B 資源管理	A リーダーシップ	E 安全管理	—
【品質・リスクマネジメント】								
36	サービスの質管理	3	★	患者・利用者に提供されるサービスを管理し、専門的知見に基づいた望ましい治療成果(アウトカム)を追求する	G 患者中心の医療	E 安全管理	A リーダーシップ	B 資源管理
37	質評価・改善活動	3	★	ガイドラインやエビデンス、アウトカムデータを用いてケアの質を調査し、標準化や満足度向上を図る(QI/QA)	G 患者中心の医療	E 安全管理	A リーダーシップ	B 資源管理
38	業務改善	3	★	組織のシステムやプロセスを定期的・体系的に評価し、サービスの継続的な改善(CQI)と全体的な質の管理(TQM)を通じて患者期待への適合を目指す	A リーダーシップ	G 患者中心の医療	E 安全管理	B 資源管理

No.	スキル名	レベル	推奨	定義	主項目	副項目1	副項目2	副項目3
39	医療安全とリスク管理	2	★	組織、スタッフ、患者・利用者に対する事故や損失のリスクを予見・特定し、被害を最小限に抑える対策を講じる	E 安全管理	A リーダーシップ	G 患者中心の医療	D 職員教育
【運用管理】								
40	プロジェクト管理	3		新規事業や課題解決プロジェクトにおいて、チーム編成、計画立案、実行、進捗管理、評価までを統括する	A リーダーシップ	B 資源管理	C チーム医療と連携	D 職員教育
41	会議運営	3	★	会議の目的を明確にし、計画、進行（ファシリテーション）、記録、フォローアップを通じて、効果的な合意形成や情報共有を行う	A リーダーシップ	C チーム医療と連携	D 職員教育	—
42	資源配分	4		組織の目標（成果、コスト、満足度）を達成するために、人員・物資・予算などの資源を最適に配分する	B 資源管理	A リーダーシップ	G 患者中心の医療	—
43	施設・設備管理	3		臨床現場におけるスペース、機器、テクノロジーの維持管理および効率的な運用を監督する	B 資源管理	E 安全管理	F 感染管理	—
【事業分析】								
44	プロセス分析	3		ミッションや目標を達成するために、業務プロセスや資源がどのように使われているかを評価・分析する	A リーダーシップ	B 資源管理	G 患者中心の医療	C チーム医療と連携
45	生産性分析	3		投入された資源（人員・時間）と産出されたサービス（単位数・件数）の関係を測定し、効率性を評価する	B 資源管理	A リーダーシップ	G 患者中心の医療	C チーム医療と連携
46	業務指標分析	3		運営に影響を与える重要業績評価指標（KPI：処方数、在院日数、FIM 利得、回転率等）を多角的に分析し課題を抽出する	A リーダーシップ	B 資源管理	G 患者中心の医療	C チーム医療と連携
47	満足度調査・分析	3		提供されたサービスに対する患者・利用者・家族の満足度を測定・分析し、改善につなげる	G 患者中心の医療	A リーダーシップ	B 資源管理	C チーム医療と連携
48	臨床的・機能的アウトカム評価	3		治療介入による機能回復や ADL 向上などの成果（アウトカム）を評価し、サービスの質を検証する	G 患者中心の医療	A リーダーシップ	C チーム医療と連携	—
49	業務量・実績分析	3		部門全体および個人のサービス提供量（単位数・実施件数等）を測定し、その傾向や課題を解釈する	B 資源管理	A リーダーシップ	G 患者中心の医療	—
50	アクセス性の評価	3		患者・利用者がサービスを楽しむまでの待機期間や物理的な通いやすさ（アクセス）を評価する	G 患者中心の医療	C チーム医療と連携	B 資源管理	—
51	規程・マニュアルの策定と改訂	4	★	組織の方針や業務手順書（マニュアル）の新規作成、定期的な見直し、および現場への定着に関する	A リーダーシップ	B 資源管理	E 安全管理	F 感染管理

【F:財務管理(Finance)】

No.	スキル名	レベル	推奨	定義	主項目	副項目1	副項目2	副項目3
【コーディング】								
52	請求業務(ICDコーディング)	—		適切な診療報酬請求のために、疾病分類(ICD)や診断名を正しく理解し適用する	B 資源管理	G 患者中心の医療	A リーダーシップ	—
53	請求業務(DPC/PDPS)	—		包括払い方式(DPC/PDPS)の仕組みを理解し、適切なコーディングと資源管理を行う	B 資源管理	G 患者中心の医療	A リーダーシップ	—
【レセプト審査(査定・返戻)のレビューと分析】								
54	診療報酬請求の分析・対策	4	★	医療保険におけるレセプトの査定・返戻状況を分析し、適正請求のための対策を講じる	B 資源管理	A リーダーシップ	G 患者中心の医療	—
55	介護報酬請求の分析・対策	4	★	介護保険における介護給付費の請求状況や制度変更を分析し、適正な運営につなげる	B 資源管理	A リーダーシップ	C チーム医療と連携	—
56	労災保険請求の分析・対策	4		労災保険の請求状況や制度の特則を理解し、適切に管理・対応する	B 資源管理	A リーダーシップ	G 患者中心の医療	—
57	自賠責・民間保険の分析・対策	4		自動車賠償責任保険や民間保険等の請求状況を確認し、支払基準や手続きの変化に対応する	B 資源管理	A リーダーシップ	G 患者中心の医療	—
【財務分析】								
58	収支管理・損益分析	4	★	財務データを読み解き、部門の黒字・赤字の現状把握だけでなく、その要因を分析して経営判断に活かす	B 資源管理	A リーダーシップ	G 患者中心の医療	—
59	コスト管理	4	★	人件費、材料費、経費、設備投資などのコストを把握し、適正な範囲内で管理する	B 資源管理	A リーダーシップ	E 安全管理	—
60	コスト削減戦略	4	★	サービスの質を維持しつつ、無駄な経費やコストを削減するための具体的な戦略を実行する	B 資源管理	A リーダーシップ	E 安全管理	—
61	費用対効果・投資利益率分析	4		機器購入や新規採用などの投資に対し、どれだけの収益や効果が見込めるかを判断する	B 資源管理	A リーダーシップ	G 患者中心の医療	—
62	キャッシュフロー予算管理	4		現金の出入り(キャッシュフロー)を予測・管理し、資金不足に陥らないよう予算を管理する	B 資源管理	A リーダーシップ	—	—
63	収益予算策定	4		過去の実績や市場予測に基づき、部門の目標となる収益(売上)予算を策定する	B 資源管理	A リーダーシップ	G 患者中心の医療	—
64	資本予算策定	4		大型機器や施設改修など、長期的な投資案件の優先順位をつけ、機会費用を考慮した予算計画を立てる	B 資源管理	A リーダーシップ	—	—
65	経費予算策定	4		消耗品や研修費など、運営に必要な経費の予算を策定・管理する	B 資源管理	A リーダーシップ	—	—
66	会計システムの理解と活用	4		財務データを記録・分類・要約する会計システムを理解し、経営上の意思決定に必要な情報を抽出する	B 資源管理	A リーダーシップ	—	—

No.	スキル名	レベル	推奨	定義	主項目	副項目1	副項目2	副項目3
67	医療経済の理解	4		限られた医療資源(ヒト・モノ・カネ)を効率的に配分し、最大のサービス効果を生み出すための経済的視点を持つ	B 資源管理	A リーダーシップ	—	—
68	貸借対照表分析	4		貸借対照表(B/S)を読み解き、組織の現在の資産、負債、純資産の状態を把握する	B 資源管理	A リーダーシップ	—	—
69	予算差異分析	4		実際の収支と予算(計画)との間に生じた差異の原因を調査し、修正行動をとる	B 資源管理	A リーダーシップ	—	—
70	損益分岐点分析	4		サービス提供量(患者数・単位数)と収益・費用の関係を分析し、採算ライン(損益分岐点)を把握する	B 資源管理	A リーダーシップ	G 患者中心の医療	—
71	財務比率分析	4		利益率や回転率などの財務指標を用いて、数値の絶対額だけでは見えない経営の安全性や効率性を分析する	B 資源管理	A リーダーシップ	—	—
72	キャッシュフロー分析	4		営業・投資・財務活動による現金の増減を分析し、資金繰りの健全性を評価する	B 資源管理	A リーダーシップ	—	—
73	売掛金管理	4		サービス提供から入金までのラグを理解し、未収金の回収状況や収益の見込みを管理する	B 資源管理	A リーダーシップ	G 患者中心の医療	—
74	経営成果の総括	4		特定期間における財務データを用いて、事業全体の財政状態や成長傾向を総合的に評価する	B 資源管理	A リーダーシップ	G 患者中心の医療	—
75	買掛金管理	4		業者への支払いや経費など、将来支払うべき債務(未払金)の状況と予測を管理する	B 資源管理	A リーダーシップ	—	—

【I:情報管理(Information)】

No.	スキル名	レベル	推奨	定義	主項目	副項目1	副項目2	副項目3
【情報管理】								
76	患者情報システムの活用	1	★	電子カルテ等のシステムを活用し、患者データを効率的に収集・分析・要約して、チームや関連部署と共有する	B 資源管理	G 患者中心の医療	A リーダーシップ	C チーム医療と連携
77	記録・データの精度管理	1	★	データを組織的な方法で収集・蓄積し、二次利用が可能なレベルで正確かつ簡潔に記録・管理する	B 資源管理	G 患者中心の医療	E 安全管理	—
78	情報の分析と共有	1	★	蓄積されたデータや文書情報を分析・解釈し、意味のある情報として他者へわかりやすく伝達する	B 資源管理	A リーダーシップ	G 患者中心の医療	C チーム医療と連携
79	データベースの構築・運用	3		業務運営に必要なデータを収集・保管・保護・検索できる仕組み(データベース)を構築・活用する	B 資源管理	A リーダーシップ	E 安全管理	—

No.	スキル名	レベル	推奨	定義	主項目	副項目1	副項目2	副項目3
80	経営管理データの活用	3		稼働率や実績などの運営データをシステムから抽出し、分析・加工して経営判断や報告に活用する	B 資源管理	A リーダーシップ	C チーム医療と連携	—
81	情報システムの評価	4		組織で使用している情報システムが業務ニーズに合致しているか評価し、改善や更新を提案する	B 資源管理	A リーダーシップ	E 安全管理	—
82	遠隔医療・ICT活用	—		ICT(情報通信技術)を活用し、遠隔地との情報交換、診療支援、教育活動などを効果的に行う	G 患者中心の医療	C チーム医療と連携	A リーダーシップ	B 資源管理

【N:ネットワーク(Networking)】

No.	スキル名	レベル	推奨	定義	主項目	副項目1	副項目2	副項目3
【ネットワーク】								
83	コンサルテーション	2		自身の専門知識に基づき、他部門や外部機関からの相談に対して専門的な助言・提案を行う	C チーム医療と連携	A リーダーシップ	G 患者中心の医療	—
84	職能団体・学会活動への参画	1	★	日本理学療法士協会や都道府県理学療法士会、日本理学療法学会連合などの活動に定期的に参加し、業界の動向把握や専門職の発展に寄与する	D 職員教育	F 感染管理	A リーダーシップ	—
85	地域連携・継続ケア管理	3	★	急性期から在宅まで、患者のニーズに合わせて医療・介護施設間の連携(ネットワーク)を構築・管理する	C チーム医療と連携	G 患者中心の医療	A リーダーシップ	—
86	多職種連携・協働マネジメント	3	★	異なる専門背景や価値観を持つ多職種チームをマネジメントし、協働による相乗効果を生み出す	C チーム医療と連携	A リーダーシップ	F 感染管理	D 職員教育
87	連携・協力体制の構築	2	★	組織内外の個人やグループが円滑に協力し合える仕組みや戦略を立案・実行する	C チーム医療と連携	A リーダーシップ	D 職員教育	—
88	折衝・交渉力	2		利害関係の異なる相手に対し、建設的な対話を通じて双方が納得できる合意点を見出す(Win-Winの関係構築)	C チーム医療と連携	A リーダーシップ	B 資源管理	—
89	組織内調整力・影響力の活用	4		組織目標達成のため、職位や信頼関係に基づく影響力を適切に行使し、必要なリソースや協力を獲得する	A リーダーシップ	C チーム医療と連携	B 資源管理	—
90	契約管理・提携	4		外部機関との業務提携や契約において、条件交渉、契約締結、および履行状況の管理を行う	B 資源管理	A リーダーシップ	C チーム医療と連携	—

【P:計画予測(Planning)】

No.	スキル名	レベル	推奨	定義	主項目	副項目1	副項目2	副項目3
【プラクティス分析】								
91	政策・制度動向の分析	4	★	国や自治体、職能団体が発信する政策や制度変更をモニタリングし、現場への影響を予測・対策する	A リーダーシップ	D 職員教育	B 資源管理	—
92	在院日数・訪問回数管理	3		治療期間や頻度に関するデータを分析し、適正なサービス提供期間と効率性を管理する	G 患者中心の医療	B 資源管理	A リーダーシップ	—
93	ターゲットの特定	3		自施設のサービスを必要としている潜在的な患者・利用者層を特定し、ニーズを把握する	A リーダーシップ	G 患者中心の医療	B 資源管理	—
94	リハビリテーション業界分析	4		リハビリテーション分野のトレンドや競合状況を把握し、将来の事業運営への影響を分析する	A リーダーシップ	B 資源管理	C チーム医療と連携	—
95	ヘルスケア産業分析	4		医療・介護業界全体の動向や変化を広い視野で捉え、自組織の立ち位置や機会を確認する	A リーダーシップ	B 資源管理	G 患者中心の医療	—
96	規制環境の分析	4	★	診療報酬改定や施設基準、認定基準などの規制環境の変化を確認し、将来的な対応策を検討する	A リーダーシップ	B 資源管理	E 安全管理	D 職員教育
97	ビジョンとミッションの浸透	4	★	組織の目指す将来像(ビジョン)や使命(ミッション)を定義・言語化し、スタッフへの浸透と実現を促進する	A リーダーシップ	D 職員教育	C チーム医療と連携	—
【戦略的プランニングとマーケティング】								
98	長期経営計画の策定	4		組織のビジョン達成に向けた、1～5年の中長期的な経営戦略とアクションプランを策定する	A リーダーシップ	B 資源管理	C チーム医療と連携	—
99	計画の実行と評価	4	★	策定した戦略や目標を実行に移し、PDCAサイクルを通じてその進捗や成果を定期的に評価・修正する仕組みを構築する	A リーダーシップ	D 職員教育	B 資源管理	—
100	目標設定	4	★	計画を実行するための、具体的・測定可能・達成可能・適切・期限付き(SMART)の目標を設定する	A リーダーシップ	D 職員教育	B 資源管理	—
101	競合分析	4		近隣の医療機関や介護施設などの競合を分析し、自施設の優位性や差別化ポイントを明確にする	A リーダーシップ	B 資源管理	G 患者中心の医療	—
102	リスクテイク	4		不確実な環境や限られた情報の中でも、機会を逃さず、計算されたリスクを取って計画や事業を推進する	A リーダーシップ	E 安全管理	B 資源管理	—
103	SWOT分析	4		自組織の強み・弱み(内部環境)と、機会・脅威(外部環境)を分析し、最適な戦略オプションを導き出す	A リーダーシップ	B 資源管理	C チーム医療と連携	—
104	組織レビュー	4	★	母体組織(病院全体など)の理念や方針の変化を確認し、リハビリテーション部門との整合性を図る	A リーダーシップ	D 職員教育	B 資源管理	—
105	組織パフォーマンス分析	4		過去と現在の業績データを比較・分析し、成長要因や阻害要因を特定する	A リーダーシップ	B 資源管理	G 患者中心の医療	—

No.	スキル名	レベル	推奨	定義	主項目	副項目1	副項目2	副項目3
106	市場環境分析	4		地域の人口動態、疾病構造、競合状況などの市場環境を評価し、事業機会を見極める	A リーダーシップ	B 資源管理	G 患者中心の医療	—
107	マーケティング・ミックス	4		サービス内容（Product）、価格（Price）、プロモーション（Promotion）、提供場所（Place）の4Pを組み合わせたマーケティング戦略を策定する	A リーダーシップ	B 資源管理	G 患者中心の医療	—
108	市場シェア・競争優位性分析	4		地域における自施設のシェアを把握し、競合他社と差別化できる独自の強み（競争優位性）を特定する	A リーダーシップ	G 患者中心の医療	B 資源管理	—
109	組織設計・再編	4		環境変化や戦略に合わせて、組織図、指揮命令系統、役割分担などの組織構造を見直し、最適化する	A リーダーシップ	D 職員教育	B 資源管理	—
110	組織変革	4		環境ニーズに対応して、チェンジマネジメントの手法を用い、サービス提供体制や組織のあり方を根本から変革するプロジェクトを推進する	A リーダーシップ	C チーム医療と連携	D 職員教育	—
【環境アセスメント】								
111	地域ニーズ分析	4	★	地域社会が抱える課題やニーズの変化を調査し、将来の事業運営への影響や貢献の可能性を検討する	A リーダーシップ	C チーム医療と連携	G 患者中心の医療	B 資源管理
112	政治的環境分析	4		医療政策や政治的な動きをモニタリングし、それが事業運営に及ぼす影響を予測する	A リーダーシップ	B 資源管理	—	—
113	社会的トレンド分析	4		少子高齢化や健康意識の変化など、社会的なトレンドや要求の変化が事業に与える影響を検討する	A リーダーシップ	G 患者中心の医療	C チーム医療と連携	B 資源管理
114	事業の歴史的背景の分析	4		自組織や事業の成り立ち、過去の経緯を理解し、将来の計画に活かす	A リーダーシップ	B 資源管理	—	—
115	経済環境分析	4		景気動向、物価、金利などのマクロ経済環境が、将来の事業運営に与える影響を検討する	A リーダーシップ	B 資源管理	—	—
116	法的環境分析	4		労働法規や関連法案の改正など、法的環境の変化を注視し、コンプライアンス上の対応を検討する	A リーダーシップ	B 資源管理	E 安全管理	—
117	システム・環境の全体俯瞰	4		理学療法業務を取り巻く組織内外の相互依存関係をシステムとして捉え、全体最適の視点で分析する	A リーダーシップ	C チーム医療と連携	B 資源管理	—

8

参考文献

- 一般社団法人 日本理学療法管理学会. 理学療法部門マネジメントのためのガイドライン (第1版). 2026.
- 竹内真太, 松田徹, 千葉哲也, 樋口美幸, 小野裕介, 神戸晃男, 村永信吾. フォーカスグループインタビューを用いた病院理学療法管理者に求められる管理運営スキルの抽出. 理学療法管理学. 2023; 1(1): 6-14.
- Schafer DS, Lopopolo RB, Luedtke-Hoffmann KA. Administration and management skills needed by physical therapist graduates in 2010: a national survey. *Phys Ther.* 2007; 87(3): 261-281.
- Luedtke-Hoffmann KA. Identification of essential managerial work activities and competencies of physical therapist managers employed in hospital settings. Doctoral dissertation, School of Physical Therapy, Texas Woman's University, Denton, 2002.
- Kovacek P, Powers D, Iglarsh ZA, et al. Report of the Task Force on Leadership, Administration, and Management Preparation (LAMP). *The Resource.* 1999; 29(1): 8-13.
- Lopopolo RB, Schafer DS. Re-conceptualizing the role of leadership, administration, management, and professionalism (LAMP) in physical therapy practice. *HPA Resource.* 2004; 4(2): 1-3.

9

作成担当者

(敬称略)

○一般社団法人 日本理学療法管理学会 理学療法標準化委員会

<委員長>

松田 徹

亀田リハビリテーション病院

<プロジェクトリーダー>

竹内 真太

国際医療福祉大学 成田保健医療学部

(五十音順)

<プロジェクトメンバー>

小野 裕介

茨城県立医療大学附属病院 リハビリテーション部

神戸 晃男

東京国際大学 医療健康学部

千葉 哲也

杏仁会 大圃病院 リハビリテーション科

樋口 美幸

株式会社 アール・シー

<アドバイザー>

村永 信吾

医療法人鉄蕉会 亀田総合病院

日本理学療法管理学会 理事長

理学療法管理者のマネジメントラダー(第1版)

2026年3月31日 発行

著・発行 一般社団法人 日本理学療法管理学会

住所: 〒106-0032 東京都港区六本木七丁目 11 番 10 号

<問い合わせ先>

一般社団法人 日本理学療法管理学会

E-Mail: congress3@admin.jspt.or.jp



一般社団法人 日本理学療法管理学会