

予防理学療法学会のめざすもの

東京都老人総合研究所

大淵修一

社会保障費の見直し

年金	医療	福祉
5	4	1
5	3	2

医療の枠組みの限定

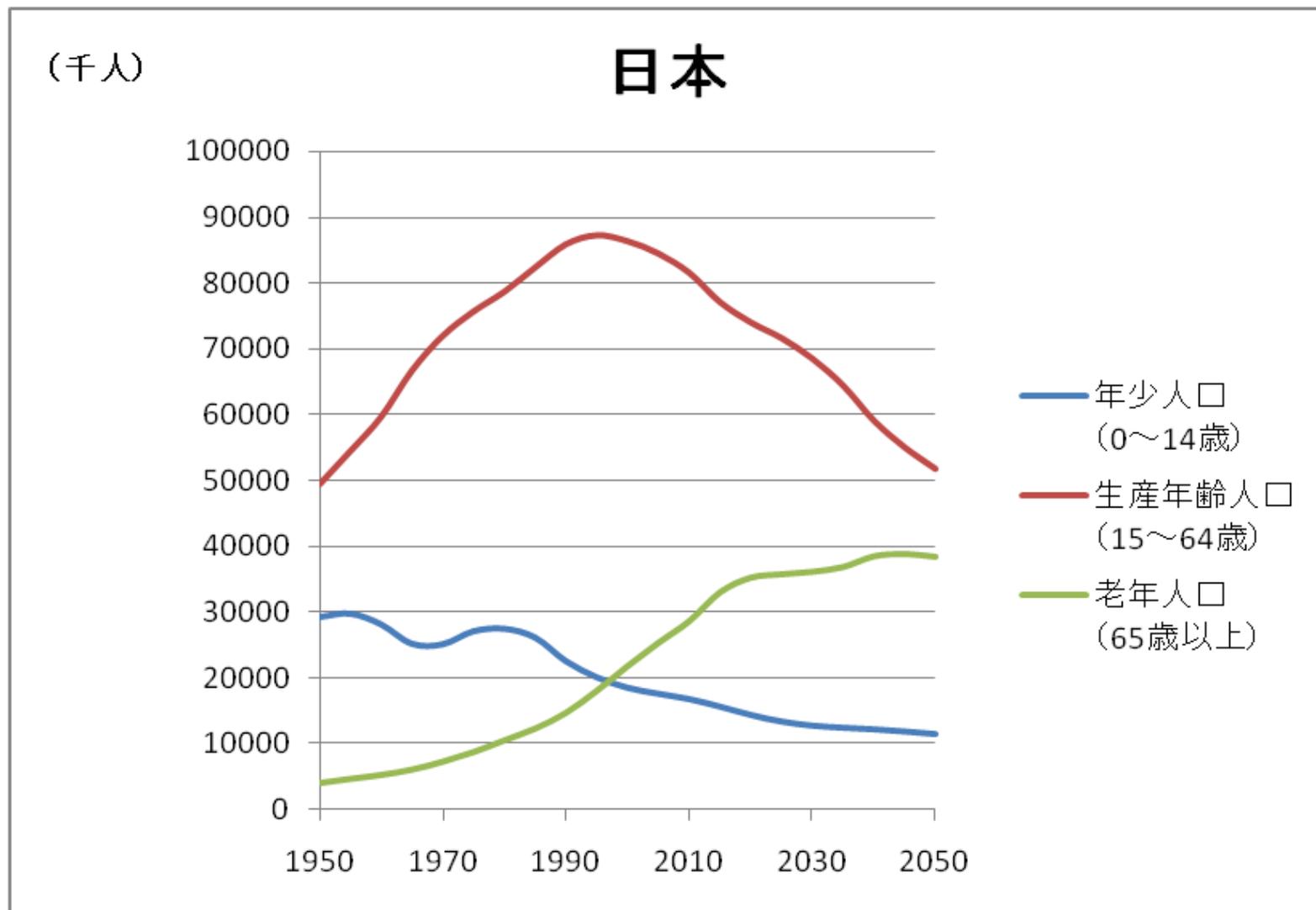
曲解されたEBMの導入

- **臨床家の基本姿勢ともいふべきEBM**
 - **メカニズムベースからエビデンスベースへ**
- **Managed Medの根拠としてのEBM**
 - **緊急性・改善可能性によって医療資源配分**
- **リハ医療の矮小化**
 - **包括払い**
 - **リハビリテーション日数制限**
 - **365日リハサービス提供**

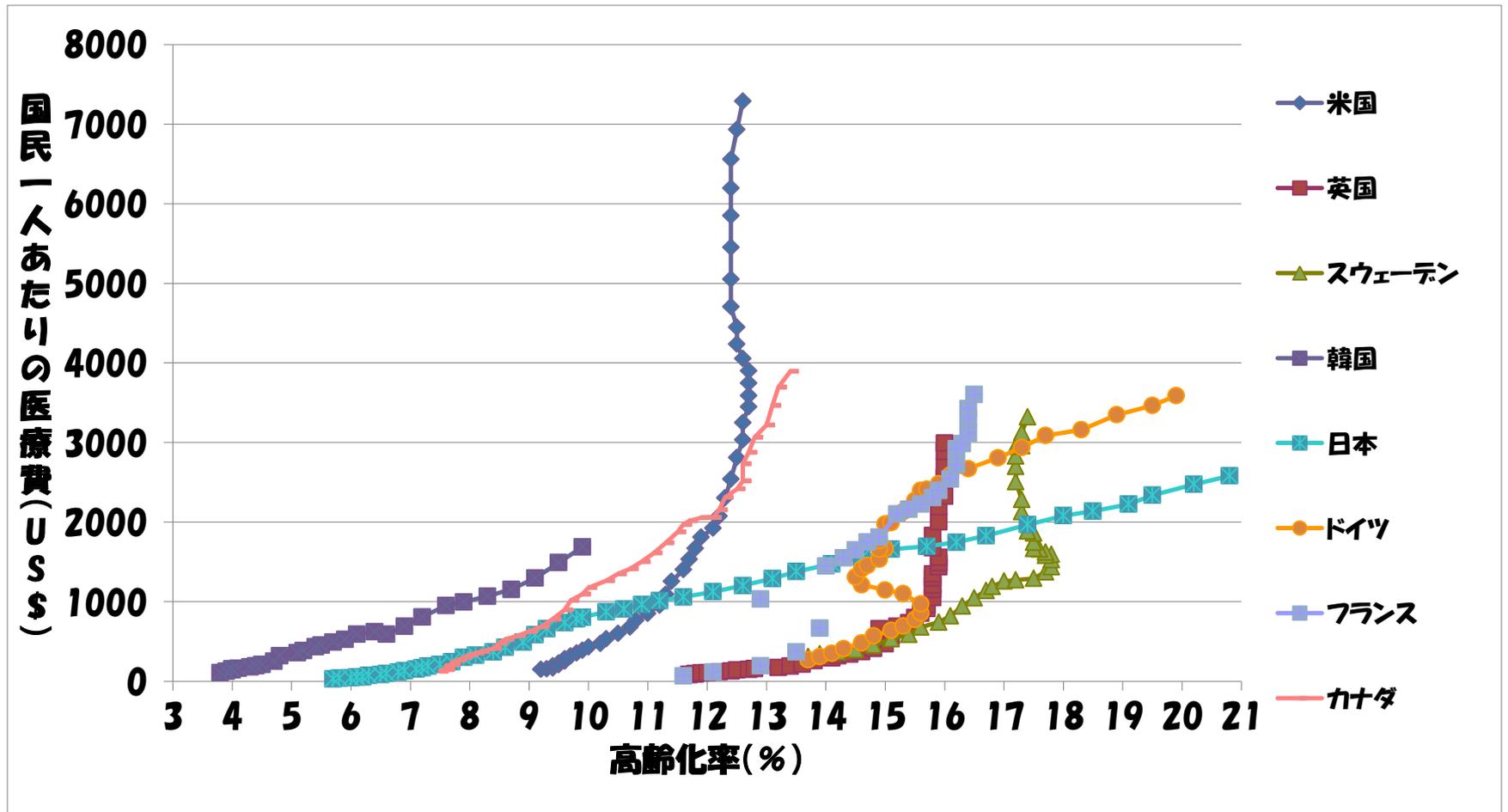
そもそもリハ医療とは

- 障害が対象
- 障害とは、機能的には回復が難しいもの
- 障害の軽重とQOLは独立しているという信念
- EBMは器官の修復や機能の回復に適した手法
 - $Y = ax + b$ が証明しにくいものは難しい
- 慢性疾患に対する(緊急性・回復可能性が低い)ものへの医療(第3の医学、社会医学の理念)

年齢三区分別人口の推移



高齢化と医療費の関係



リハ専門職としてなすべきこと

- リハ医療の重要性を改めて社会に説明
- 社会保障費の抑制策を具体的に提案



予防理学療法学の確立

予防医学では、リハは三次予防に分類されてきたが、これを2次予防、一次予防まで拡大させる

リハ for all

予防理学療法とは

- 国民がいつまでも参加し続けられるために、障がいを引き起こす疾病や老年症候群の発症と再発への身体活動を伴う予防について研究する学問領域である。これには健康増進の概念を含むものであり、予防理学療法学は健康増進の一翼を担う。
- 研究には、メカニズムの解明、発生の予測、予防法の開発、機器の開発、社会活動の創出、制度の立案などが含まれる。
- また、普及（予防についての情報の提供）についても積極的である。

予防理学療法学の範疇

予防の相から考える予防理学療法

疾病・障がい

三次予防

a. 重症化予防、b. 再発予防

疾病・障がい

二次予防

リスクが高い状態の予防

非疾病・非障がい

一次予防

健常なときからの働きかけ

予防の相から考える予防理学療法

- 三次予防

脳卒中、心疾患、大腿骨頸部骨折、腰痛、膝痛の再発予防、COPDの重度化予防、随伴症状に対する予防、悪性新生物患者の健康増進

- 二次予防

転倒予防、認知器の低下予防、COPDの恐れのあるものの参加低下予防、膝痛の予防、腰痛の予防、運動器疾患(ロコモ)、脳血管疾患(メタボ)、労働災害(職業別・・・産業医・産業保健師、産業PTとするために、医療・介護分野の災害予防、ノーリフト、作業環境の評価、労働安全衛生コンサルタント、産業保健推進センター、職業病の疾患予防、林業労働者の健康管理、農作業の酸素摂取量、キャディーさん、仕事と靴の選択、休息と運動)、老年症候群、サルコペニア予防、嚥下障害、尿失禁、悪性新生物発症予防(静岡県がんセンター)、鬱予防の理学療法、メンタルヘルスの理学療法、ウーマンズヘルス

- 一次予防

健康日本21(第2次)、予防的CBR、セーフコミュニティ、エイジフレンドリーシティ

- 福祉機器

- 普及啓発

研究領域から考える予防

- 基礎理学療法学
 - 予防に関するメカニズム
- 神経理学療法学
 - 脳血管疾患再発予防
- 運動器理学療法学
 - 老年症候群予防
- スポーツ理学療法学
 - スポーツを手段とした予防
- 内部障害理学療法学
 - 循環、呼吸、代謝
- 生活支援理学療法学
- 物理療法理学療法学
 - 予防的な物理療法、
- 教育管理理学療法学
- 予防的なアセスメント
- 参加支援

予防理学療法の方法

- 学校
- 地域活動支援センター
- 地域包括支援センター
- 生涯教育
- 職域
- 地域

ライフコースと予防理学療法学

- 乳幼児
- 小児・学童
- 思春期・青年期の青少年
- 成人
- 中・高年
- 心身に障害を有する者

社会システムと予防理学療法学

- 医療の再編
- 医療・生活産業の創出
- 地域包括ケア
 - コミュニティベースの予防
- WHO エイジフレンドリーシティ、セーフプロモーション
- ヘルスコミュニケーション
- 新たなリハニーズに応える

Yes We Can

预防理学療法学会