

理学療法の説明

ポリシーステートメント

© World Physiotherapy 2023
www.world.physio



推奨引用: World Physiotherapy. Policy statement: Description of physiotherapy. London, UK: World Physiotherapy; 2023. Available from: <https://world.physio/policy/ps-descriptionPT>

理学療法の説明

世界理学療法連盟は、理学療法の専門職が、専門職の実践範囲を明確にし、理学療法士の役割を定義する責任があることを提唱する。各国の理学療法士協会は、理学療法と理学療法士の役割を国の医療サービス提供のニーズに合わせて定義する責任があり、世界理学療法連盟が定めた国際的なガイドラインと一致していることを確認する必要がある。各国理学療法士協会は、理学療法士の業務範囲を含む、理学療法の特徴的で自律的な性質を定義する、法律/規制/承認への支持を求める責任がある(1, 2)。

理学療法の実践範囲は、患者/利用者、社会的な健康ニーズ、エビデンススペースに対応したダイナミックなものである。知識の発展や技術の進歩に伴い、実践範囲が最新のエビデンスを反映し、最新の健康ニーズと一致し続けるよう、定期的な見直しが必要である。研究によって、実践の基礎となる新しいエビデンスが継続的に提供されている。理学療法士のスキルと知識の中心となる人間の動きの理解において、これは最も顕著である。

理学療法とは何か？

理学療法とは、理学療法士が個人や集団に、その生涯を通じて最大限の動きと機能的能力を開発、維持、回復するために提供されるサービスである。このサービスは、機能的な動きが健康であることの意味の中心であるという理解のもと、加齢、怪我、痛み、病気、障害、状態、環境要因によって動きや機能が脅かされている状況において提供される。

理学療法は、理学療法士独自の知識とスキルを用い、潜在する運動能力を検査/評価し、目標を合意するプロセスにおいて、理学療法士、患者/利用者、その他の医療専門職、家族、介護者、地域社会との相互作用が含まれる(付録1)。理学療法士は、プロモーション、予防、治療/介入、リハビリテーションの領域で、生活の質と動きの可能性を特定し、最大化することに関与している。これらの領域は、身体的、心理的、感情的、ソーシャルウェルビーイングを包括している。

理学療法士は、専門家として以下のような遂行能力が求められる：

- 患者/利用者/集団、または利用者グループのニーズの総合的な検査/評価を行う。
- 検査/評価から得られた所見を統合/解釈し、患者/利用者に関する臨床判断を下す。
- 診断/予後/計画を立てる。
- 専門知識の範囲内でコンサルテーションを行い、患者/利用者を他の専門家に紹介する必要がある場合に判断する。
- 患者/利用者の同意のもと、理学療法士の介入/治療プログラムおよび教育を実施する。
- 介入/治療/教育の結果を評価し、再評価する。
- 自己管理のための提案をする。
- 医療従事者やその他の主要なステークホルダーと協力する。

動きのニーズや可能性、身体に関する理学療法士の広範な知識は、診断と介入の戦略を決定する上で中心となる。実践の場は、理学療法が、健康促進、予防、治療/介入またはリハビリテーションのどれに関係しているかどうかによって異なる。

理学療法士の実践の範囲は、ダイレクトな患者/利用者のケアに限定されず、下記も含む：

- 公衆衛生戦略
- 患者/利用者のため、健康のためにアドボカシーを行う
- 他者を代表し、監督する
- リーダシップを発揮する
- 管理を行う
- 教職
- 研究
- 地方、国内および国際レベルでの健康に関する政策の策定と実施

理学療法士は独立した実践者であり¹、また医療サービス提供者チームのメンバーとしても活動するとともに、倫理的な責任を負っている(3, 4)。理学療法士は患者／利用者が最初にアクセスする実践者として活動することができ、患者／利用者は別の医療従事者からの照会なしに直接、理学療法サービスを求めることができる(5)。

理学療法士は、自分たち自身の倫理原則に従う(3, 4)。したがって、理学療法は次のいずれかの目的をもつことがある：

- 個人および一般市民／社会の健康と福祉を促進、身体活動や運動の重要性を強調し、またそのような活動を促進すること。
- 健康要因、社会経済的ストレス要因、環境要因、ライフスタイル要因によって運動行動が変化するリスクのある個人の障害、活動制限、参加制限、障害を予防すること。
- 機能障害、活動の制限、社会参加の制限、障害から生じる、運動能力の変化を伴う個人および集団における生活に不可欠な身体のシステムの課題を回復し、身体機能およびその回復を最大化し、能力の低下を最小限に抑え、生活の質、自立した生活能力および作業能力を高めるための介入／治療の提供をすること。
- 環境、家庭、職場へのアクセスや障壁を修正し、期待される通常の社会的役割に完全に参加できるようにすること。

理学療法士の教育と臨床実践は、実践を行う社会的、経済的、文化的、政治的な状況によって変わることがある。しかし、理学療法士は単一の職業であり、どの国においても最初に得られる理学療法資格は、理学療法士が専門職の称号を使用し、独立した専門家として臨床を行う資格を与えるカリキュラムを修了したことを意味するものである(6-8)。

理学療法の説明を支える原理原則

世界理学療法連盟は、以下の原則に基づいて理学療法の国際的な説明を作成し、加盟組織に理学療法実践を全国的に定義する際に使用するよう奨励している。

世界理学療法連盟は、以下のような説明を提唱している：

- 専門職としての歴史とルーツを尊重し、認識する。
- 現代の実践の現実と、既存の、そして発展し続ける研究の成果に基づいて構築する。
- 文化、価値観、信念、人と社会の健康ニーズ、世界の医療システムの構造に基づく変化を認める。
- 広く理解され、適切に定義されている用語を使用する。
- 国際的に受け入れられているモデルと定義を認識する（例：健康に関する世界保健機関の定義、世界保健機関国際生活機能分類(9, 10)）。
- 専門職の継続的な成長と発展、および理学療法の独自の貢献とその発展的な実践範囲の明確さを考慮する。
- あらゆるレベルの理学療法カリキュラムの中で、理学療法、関連する医学および社会科学の重要性を認識する。

¹実践者：実践者という言葉には、患者/利用者のケア、管理、研究、政策立案者、教育者、コンサルタントなど、理学療法士が担うすべての役割が含まれる。

- 可能な限りエビデンスに基づいた実践をする必要性を強調する。
- 専門職における実践、研究、教育の相互依存を理解する。

-
- 社会の健康ニーズや理学療法における知識の発展に伴い専門職が変化する中で、継続的にこの記述を見直す必要性を認識する。
 - 本説明は、カリキュラムの開発や研究分野の特定を支援するために使用されるため、業務は本説明に基づいて行われることが予想される。

理学療法はどこで行われるか？

理学療法は健康および地域社会／福祉サービス提供システムの不可欠な部分である。理学療法士は他のヘルスケア／サービス提供者から独立し、運動障害の予防や運動障害者の最適な機能と生活の質の維持／回復を目的とした学際的なリハビリテーションプログラムの中で共同して実践を行う。理学療法士は様々な環境において実践する（付録2）。

理学療法の特徴は何か？

この説明には、以下の前提条件が含まれており、理学療法の中心的な構成要素を反映している：

- 理学療法士は、専門的なエントリーレベルの理学療法教育を通して準備された自律した実践者である(8, 11)。理学療法士は、患者／利用者／集団への理学療法的介入／治療、教育、リハビリテーションを指示する診断に到達するために、専門的判断を行使する。
- 理学療法における診断とは、臨床推論のプロセスの結果、既存または潜在的な障害、活動制限、参加制限、環境的影響、または能力／障害を特定することである。理学療法診断の目的は、理学療法士が患者／利用者に予後および最も適切な介入／治療／教育戦略を決定し、利用者と情報を共有する際の指針とすることである。理学療法診断プロセスを実施する際に、理学療法士は他の専門家から追加情報を得る必要がある可能性もある。理学療法診断プロセスにより理学療法士の知識、経験または専門知識の範囲内にはない所見が明らかになった場合、理学療法士は患者／利用者を他の適切な専門家に紹介する。
- 個人は、身体的、心理的、社会的、環境的要因に対応した結果、変化する能力を持っている。身体、心、および精神は、個人の自己観に寄与し、自己の動作ニーズと目標に対する認識を深めることを可能にする。倫理原則は、理学療法士がサービスを求める患者／利用者または法的保護者の自律性を認識することを求めている(3, 4)。
- 運動は、健康と福祉に不可欠な要素であり、様々なレベルでの人体の統合的、協調的な機能に依存している。運動と機能は目的を持っており、内的小および外的要因によって影響を受ける。理学療法は、個人と集団の動きのニーズと可能性を追求する。
- 理学療法士は、特定の集団に介入を指示することがある。集団とは、国家、州、地域、少数民族、またはその他の特定集団である（例：小児の脊柱側湾症のスクリーニングプログラム、高齢者の転倒予防プログラム）。
- 理学療法の不可欠な部分は、理学療法士と患者／利用者／家族または介護者との相互作用であり、彼らのニーズを相互に理解することである。このような相互作用は、健康や福祉を促進する身体認識や運動行動をポジティブに変化させるために必要である。
- また、学際的チームのメンバーは、互いに、また患者／利用者／家族および介護者と交流し、ニーズを決定し、理学療法介入／治療の目標を策定する必要もある。
- 理学療法士は行政や政府機関と連携し、適切な健康政策や戦略を伝え、開発し、実施する。

用語集 (<https://world.physio/resources/glossary>)

Access to physiotherapy (理学療法へのアクセス)

Activity limitation (活動制限)

Advanced practice (高度な実践)

Assessment (アセスメント)

Direct access (ダイレクトアクセス)

Diagnosis (診断)

Disease (疾病)

Disability (障がい)

Evidence-based practice (EBP) (エビデンスに基づく実践 (EBP))

Goals (clinical) (目標 (臨床))

Health promotion (健康増進)

Interdisciplinary professional practice (学際的な専門的実践)

Participation (参加)

Practice settings (実践の場)

Prevention (予防)

Public Health (公衆衛生)

Rehabilitation (リハビリテーション)

Scope of practice (実践の範囲)

Self-referral (セルフリファerral)

Wellbeing (ウェルビーイング)

Approval, review and related policy information	
Date adopted:	First approved at the 14th General Meeting of WCPT May 1999 Revised and re-approved at the 16th General Meeting of WCPT June 2007 Revised and re-approved at the 17th General Meeting of WCPT June 2011 Revised and re-approved at the 18th General Meeting of WCPT May 2015 Revised and re-approved at the 19th General Meeting of WCPT May 2019 Revised and re-approved at the 20 th General Meeting of WCPT May 2023
Date for review:	2027
Related World Physiotherapy policies:	World Physiotherapy policy statements: <ul style="list-style-type: none">• Autonomy• Diversity and inclusion• Education• Ethical principles and the responsibilities of physiotherapists and member organisations• Patients'/clients' rights in physiotherapy• Standards of physiotherapist practice World Physiotherapy Physiotherapist education framework

References

1. World Physiotherapy. Guideline: Development of a system for regulation of the physiotherapy profession London, UK: World Physiotherapy; 2021 [3 Nov 2023]. Available from: <https://world.physio/guideline/regulation-legislation>.
2. World Physiotherapy. Policy statement: Regulation of the physiotherapy profession London, UK: World Physiotherapy; 2023 [3 Nov 2023]. Available from: <https://world.physio/policy/ps-regulation>.
3. World Physiotherapy. Policy statement: Physiotherapist practice specialisation. London, UK: World Physiotherapy; 2023 [24 Nov 2023]. Available from: <https://world.physio/policy/ps-specialisation>.
4. World Physiotherapy. Policy statement: Ethical principles and responsibilities of physiotherapists and member organisations London, UK: World Physiotherapy; 2022 [24 Nov 2023]. Available from: <https://world.physio/policy/policy-statement-ethical-responsibilities-and-principles>.
5. World Physiotherapy. Policy statement: Direct access. London, UK: World Physiotherapy; 2019 [28 Nov 2023]. Available from: <https://world.physio/policy/ps-direct-access>.
6. World Physiotherapy. Policy statement: Education. London, UK: 2023 [6 Nov 2023]. Available from: <https://world.physio/policy/ps-education>.
7. World Physiotherapy. Policy statement: Autonomy. London, UK: World Physiotherapy; 2023 [28 Nov 2023]. Available from: <https://world.physio/policy/ps-autonomy>.
8. World Physiotherapy. Physiotherapist education framework. London, UK: World Physiotherapy; 2021 [3 Nov 2023]. Available from: <https://world.physio/what-we-do/education>.
9. World Health Organization. Preamble of the Constitution of the World Health Organization Geneva, Switzerland: WHO; 1948 updated 2005 [Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/268691>].
10. World Health Organization. International Classification of Functioning, Disability and Health. Geneva, Switzerland: WHO; 2001 [27 Nov 2023]. Available from: <https://www.who.int/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health>.
11. World Physiotherapy. Guidance for developing a curriculum for physiotherapist entry level education programme London: World Physiotherapy; 2022 [29 Nov 2023]. Available from: https://world.physio/sites/default/files/2022-09/Curriculum_framework_guidance_FINAL.pdf.

© World Physiotherapy 2023

付録1：理学療法プロセスの本質

理学療法は、理学療法士によってのみ、または理学療法士の指示・監督のもとで提供されるサービスである。これには、検査／アセスメント、評価、診断、予後／計画、介入／治療、再検査、および退院が含まれる。

検査／アセスメントは以下を含む：

- 病歴聴取、スクリーニング、および特定の検査や測定法の使用による、実際または潜在的な障害、活動制限、参加制限、能力/障害を持つ個人または集団の検査
- 検査結果および/または環境を、臨床的推論のプロセスの中で分析および統合することにより評価し、最適な人間機能の促進要因と障壁を決定する。

診断と予後は、検査と評価から生じ、臨床推論と必要に応じて他の専門家による追加情報を取り入れる過程の結果を表すものである。これは運動機能障害という言葉で表現されることもあれば、障害、活動制限、参加制限、環境的影響、能力/障害のカテゴリーを包含することもある。

予後は、介入／治療の必要性を決定することから始まり、通常、患者／利用者、家族または介護者と協力して取り決めた測定可能な結果目標を含む計画を作成することにつながる。あるいは、理学療法に適さない症例では、他の機関または医療専門家に紹介することになる。

介入／治療は、合意された目標に到達するために実施され、修正されるものであり、以下を含む：

- 治療的運動
- セルフケアとホームマネジメントの機能訓練
- 仕事、地域、余暇に関する機能的トレーニング
- 徒手療法技術（モビライゼーション／マニピュレーションを含む）
- 機器および装置（補助、適応、装具、保護、支持、補装具）の処方、適用、および必要に応じての製作
- 気道確保技術
- 皮膚・粘膜の修復および保護技術
- 電気治療法
- 物理剤および機械的治療法
- 患者関連指導
- 調整、コミュニケーション、文書化

また、介入／治療は、あらゆる年齢層や集団における健康、生活の質、作業性、フィットネスの促進と維持を含む、障害、活動制限、参加制限、障害、傷害の予防を目的とすることもある。

理学療法プロセスのすべての側面は、遠隔医療、オンラインプラットフォーム、アプリ、その他のデジタル配信オプションなどの技術的進歩により、多様な環境で提供することが可能である。

再評価で成果を見極める必要がある。

合意された治療目標が達成されたとき、または効果が見られなくなったときの介入終了時の**退院**。

付録2：理学療法が実施される場

理学療法は、その目的を達成するために、さまざまな場面で実施される。

予防、健康増進、治療/介入、リハビリテーションは、以下を含むがこれに限定されない多様な環境で行われる：

- 地域リハビリテーションプログラム
- プライマリーヘルスケアセンター、個人宅、現場などの地域社会での設定
- 教育・研究センター
- フィットネスクラブ、ヘルスクラブ、スポーツジム、スパなど
- ホスピス
- 病院
- 老人ホーム
- 産業保健センター
- 外来診療所
- 理学療法士個人事務所、診療所、クリニック
- 刑務所
- 健康増進のための公共施設（ショッピングモールなど）
- リハビリテーションセンター、住宅施設
- 学校（プレスクールや特別支援学校など）
- 高齢者センター
- スポーツセンター／クラブ
- 職場／会社
- テクノロジー／デジタルサポート・プラットフォーム