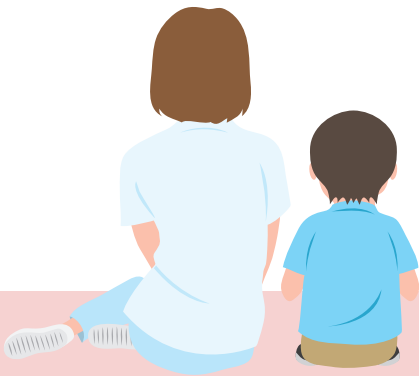


JJAOT

2023
3

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)
日本作業療法士協会誌



トピックス

叙勲受章記念Web 講演会

作業療法の基礎固めに尽力された4人の受章者に聞く

認知症情報交換会 開催報告

『作業療法白書 2021』を発刊します！

新刊案内

『作業療法マニュアルNo.77 通所リハビリテーションの作業療法』発刊

事務局からのお知らせ

◎ 2023 年度会費の振込用紙をお送りしています

2023 年 1 月末までに 2022 年度会費をご納入いただいている皆様に 2023 年度会費の振込用紙をお送りしています。コンビニ・ゆうちょ銀行（郵便局）・インターネットバンキングのほかにも各種アプリからもご入金いただけます。

2023 年 2 月以降に 2022 年度会費を納入された会員の方々には 4 月より順次送付を予定しております。

振込用紙が未着の方、入金に関するお問合せは協会事務局（kaihi@jaot.or.jp）までご連絡ください。

◎ご自身の登録情報が最新かどうかをご確認ください！

協会に登録している勤務施設は現在の職場でしょうか。協会より会員所属施設宛に配達物等をお送りすると、既に退職済みとのことで返送されてくる場合があります。また、発送先を自宅宛とご指定いただいている場合、勤務施設に関する情報が更新されず、古い勤務施設の登録が残ったままになっている場合があります。

協会にご登録いただいている施設にその会員が所属しているものと判断しますので、ご自身の登録している勤務施設情報が最新であるかどうかを確認し、もし古い情報のままでしたら修正・更新をお願いいたします。

【登録情報の確認方法】

協会ホームページより、会員ポータルサイトにログインし「基本情報変更」で登録情報の確認・修正が可能です。

※パスワードをお持ちでない方、忘失された方はパスワードを再発行することができます（協会ホームページ>会員ポータルサイト>パスワードを忘れた方はこちら）。

◎退会に関するご案内

2022 年度をもって協会を任意退会される場合、2022 年度会費のご納入と協会所定の退会届のご提出が必要となります。用紙は協会事務局（kaihi@jaot.or.jp）までご請求ください。退会届のご提出締め切りは **2023 年 3 月 31 日**となりますので、退会を検討されている方は至急ご連絡ください。

なお、締め切りまでに退会届をご提出いただいても、当年度末（2023 年 3 月 31 日）までに 2022 年度会費をご納入いただく必要があります。ご納入いただけない場合は、正規の退会手続き（任意退会）とはならず、定款第 7 条に規定された会費納入義務の不履行による「会員資格喪失」となり、再入会時など後々不利益を生じる可能性がありますのでご注意ください。

トピックス

- 2 叙勲受章記念 Web 講演会
 - ▶ 作業療法の基礎固めに尽力された4人の受章者に聞く

- 19 認知症情報交換会 開催報告

連載

- 21 Front line APOTC2024 ③
 - ▶ 学会最終日の基調講演講師が決定しました！

- 22 2022 年度第 6 回定例理事会 理事会レポート

- 24 2022 年度第 6 回定例理事会 抄録
- 26 協会活動資料

- ▶ 作業療法教育関係調査報告（2022 年度調査）
- ▶ 2023 年度海外研修助成制度 助成対象者決定
- ▶ 謝金規程・謝金規程細則の改定

- 32 各部の動き

- 34 『作業療法白書 2021』を発売します！
- 35 新刊案内
- 36 協会刊行物・配布資料一覧
- 38 2023 年度協会主催研修会案内／
催物・企画案内
- 39 日本作業療法士連盟だより
- 40 編集後記



叙勲受章記念Web講演会 「作業療法の基礎固めに尽力された4人の受章者に聞く」

「令和3年春の叙勲」以来、本会推薦の叙勲受章者は寺山久美子先生、杉原素子先生、鎌倉矩子先生、富岡詔子先生の4名となりました。本来ならば受章祝賀会等を開催するところですが、コロナ禍に伴い、叙勲受章者のお言葉をうかがう機会がないままとなっております。このたび受章者の先生方より、本会や多くの会員の皆様へのお礼をお伝えする機会を設けていただきたいと打診をいただきました。これを受け、去る1月20日、「作業療法の基礎固めに尽力された4人の受章者に聞く」と題したWeb講演会を開催しました。

本稿では、4名の先生方のご講演内容を掲載します。なお、記事とするに当たっては可読性を考慮して、適宜加筆・修正を加えています。講演会当日の様子は、会員ポータルサイトの「協会からのお知らせ」に掲載しているアーカイブURLから視聴可能です。こちらもぜひご確認ください。

旭日小綬章受章（令和3年春の叙勲〈2021年4月29日発令〉）

元日本作業療法士協会会長 **寺山久美子先生**



早速ですが、4人の先陣を切りまして、前座のような役割で私の話を聞いていただきたいと思います。

私は臨床、教育・研究、協会の3つの場で活動してきましたが、まず「特に思い出に残るエピソードや苦労話」を話してほしいと協会から依頼を受けました。それから、「作業療法士として大切にしてきたこと」、「現在の会員や役員にぜひ伝えたいこと」等があればというご依頼でした。

私は80歳を超えており、臨床活動は23年、教育・研究活動は37年、協会活動も30年以上と、それなりに長く携わってきました。私、非常に協会を愛しておりますので、この3つの活動のうち協会活動の視点から思い出深い話をしたいと思います。

臨床歴23年のうち17年間は東京都心身障害者福祉センターに勤めていました。私はセンター開設の人事等に携わりました。この施設は、日本で初めてのソーシャルリハビリテーション、福祉のなかでのリハビリテーションを実現するために開設されました。機能回復訓練の後のリハビリテーションをどのようにするのかという課題のも

と、さまざまな仕事をさせていただきました。

特に思い出深いのは、おそらく日本で初めてだと思われる「障害者への住宅相談室」を開設したことです。今で言うと多職種連携ですが、当時はそんな言葉はありませんでした。結果的には、非常に最先端を走っていたなと思います。建築については、日本大学工学部から野村歆先生をリーダーにお迎えして、医師、看護師、作業療法士、理学療法士、ソーシャルワーカー等、必要な多職種が集まり、手探り状態のなか連携を始めました。

その頃、車いすに乗る人たちが都営住宅に入居したいという要望が高まりました。既存の都営住宅では車いすを使うには寸法が足りなかったのです。そこで、モデル住宅をセンターのなかにつくり、福祉住環境判定をして、車いすに乗る人が入居できるようにするための処方箋を出して提供しました。この仕事は、たいへん高く評価されました。中村春基会長の師匠、澤村誠志先生も見学にいらっしゃって、非常に感心をされていました。

この仕事が縁になり、野村歆先生たちと語って、「福祉住環境コーディネーター」という民間資格を創設しまし

た。これは今でも年2回、東京商工会議所が試験を行っています。テキストは版を重ねて、多数の作業療法士、理学療法士、言語聴覚士に取得していただいているのみならず、工学や建築を専門とする方も取得したいへん活躍していただいています。1級から3級までありますが、リハビリテーション専門職の人は、少なくとも2級レベルの住環境に関する知見を身につけてほしいと切に願っています。

ということで、東京都心身障害者福祉センターでは「脱医学モデル」「生活モデル」のもと、「対象者の生活をしっかりみる」「本当に役に立つ生活支援をする」という立場に立った活動をしてきましたが、これは今日でも私の作業療法のベースになっています。センターでまとめたことは、セルフケアの自立支援法に例を取ると、①「『できない』を『できる』まで反復練習」、②「方法を変えて反復練習」、③「自助具・福祉用具を導入する」、④「環境整備を行う」、⑤「『できない』部分を人的・物的介護導入で補う」、⑥「セルフケア自立支援は子ども、知的障害、精神障害、発達障害、高次脳機能障害、認知症等の障害特性により異なる」の6つに分けられますが、このうち③「自助具・福祉用具」と④「環境整備」がやはり重要です。それから⑥「の障害特性」。高次脳機能障害でも、認知症でも、発達障害でも「作業療法士は障害特性にしっかりと根付いている」と当時から評価されていました。ほかの福祉職種とは一味違った作業療法士ならではの、とりわけ大事にしてきました。

次は、教育・研究活動について振り返ります。教員の義務としては、教育、研究、教学マネジメント、社会貢献、地域貢献と多岐にわたりますが、思い出深い活動の一つに、作業療法士としては初めての博士号取得に取り組んだことが挙げられます。1972年の『リハビリテーション医学』で私の論文が最初に掲載されていますが、この論文はセンターでの臨床の傍らにまとめたものです。センターの皆さんにご迷惑をおかけしながら、東京大学の津山直一先生のもとで論文を執筆しました。

当時は大学紛争の影響がリハビリテーション学にも波及していました。リハビリテーション学についても大学・大学院レベルの教育を、と非常に高らかに謳われていましたが、「そうは言っても作業療法士に教員のなり手がいないじゃないか」という批判がありました。そのためには、まずこの分野での博士号取得者を生み出し、修士、学士と連なる教育コースを構築する必要がありました。これは、初代協会長の鈴木明子先生も全く同じ考え方でした。

鈴木先生はアメリカに行って博士号を取得されました。このことはその後、今日まで及び、幸いなことに今ではたくさんの方の作業療法出身のドクターが輩出されています。この流れを途切れさせることなく、教育・研究のレベルを向上させていってほしいと思っています。

加えて、私が会長の時にずいぶん議論しましたが、科研費についてです。研究をするにはお金が必要です。そのため、文部科学省は科研費を提供しています。毎年、科研費を申請することが、大学教員の義務にもなっていると一言でも過言ではありませんが、応募領域に作業療法学はありませんでした。エビデンスがある程度証明されている「リハビリテーション科学」を応募領域に押し上げようと考えました。日本リハビリテーション医学会のリーダーシップのもと、日本理学療法士協会、日本言語聴覚士協会とも協働して、それぞれの会員に呼びかけて、各学術論文を提出してもらいました。リハビリテーション科学には多数の研究実績があることを学術会議に申し出たところ、幸いなことに私たちの要望は実を結び、リハビリテーション科学が科研費の審査領域として確保されました。これは今日に及んでいます。

私はこの運動の口火を切ったところもあったので、2002年3月、基盤研究(c)「在宅ケアアセスメント表の信頼性と妥当性に関する研究」で科研費を取得しました。これは、訪問作業療法をやっている本会会員の方々と一緒に研究をしたものです。今日まで続いてきているということで、さらに発展してほしいと願っている分野です。

協会活動ですが、これは語る事がいっぱいありますが、特にお話したいものを選んで、お伝えしたいと思います。

私は第3回国家試験の合格者ですので、本会の発足当初はまだ会員ではありませんでした。私は発足から3年目に入会して、初代協会長の鈴木明子先生のもとで事務局長を務め、2代協会長の矢谷令子先生のもとでは副会長として一緒にお仕事をさせていただきました。鈴木先生、矢谷先生のお二人は「開祖」だと思っています。

鈴木先生は初代会長ということで、本当に開祖ですね。『ファーストペンギン』というドラマがありますが、それによると群のなかで最初に海に飛び込み、非常に勇敢に先頭を切る1羽のことを「ファーストペンギン」と呼ぶそうです。鈴木先生はまさに「日本の作業療法士のファーストペンギン」。闘争心の塊で、基礎固めの先頭を走るにふさわしい13年でした。

鈴木先生は、米国の精神科でGail S. Fidler等を学んで日本に持ち帰られましたが、矢谷先生は身体障害者

のADLを専門とされていました。お二人の専門は違いますが、矢谷先生も2代目会長として本会の基礎固めに尽力されました。矢谷先生が会長に就任された直後の1981年、「国際障害者年」が制定されました。日本中で障害者に向けての活動が活発になり、日本の福祉がかなり盛り上がった年となりました。その頃、本会にはまだ800人程度の会員しかいませんでした。通常、その規模では社団法人にはできないわけですが、国際障害者年という追い風を受けながら、矢谷先生方が本当に連日連夜の奮闘をされて、法人化を実現しました。鈴木先生、矢谷先生のことを、私は本当に「開祖」として見ていました。

国際障害者年が制定された当時、私は東京都心身障害者福祉センターの肢体不自由課長として勤めていました。後に初めて女性で東京都副知事となる金平輝子さんが都の要職にいらっしゃいました。私は金平さんに「協会としてもぜひ国際障害者年に何かやりたい。まだまだ弱小ではあるけれども、がんばるから」と頼み込んで、資金を出していただきました。こうして開催されたのが、「日米リハビリテーション会議」です。金平さんに口も利いていただいて経団連会館を会場とし、なんと大げさに「日米リハビリテーション会議」と銘打って、本会初の国際会議を主催しました。

当時の米国作業療法士協会の会長をはじめ50人ほどの作業療法士が米国からいらっしゃって、非常に実のあるシンポジウムをすることができました。思い出しますのは、当時の日本理学療法士協会長の村松秩先生がフロアから質問されたことです。「作業療法士がこの会議を主催できて、なぜ理学療法士にはこれができなかったのか」といったお話をされていたのが印象的でした。「身の丈以上の仕事」だったという思いもあります。この会議もあって、日本の作業療法士が国民の皆様にも少しは知られるようになった、そのきっかけになったかなというふうに思います。

『作業療法学全書』の初版が刊行されたのは、ちょうど私が会長に就任した初年度でした。それまでずっと欧米の、特に米国のWillardとSpackmanの翻訳書を教科書に日本の作業療法教育は行われていましたが、日本で作業療法教育が始まって四半世紀も経ち、実践の蓄積もずいぶん出てきたので、このあたりで『作業療法学全書』として日本独自の教科書をつくるべきではないかということで、皆さんと力を合わせてつくりました。第1巻『作業療法学概論』の編集は、当時、会長職にあった

矢谷先生の編著で始まりました。

『作業療法学全書』初版は13巻までありましたが、13巻目に『地域作業療法学』を入れました。私は「どうしても地域、在宅での作業療法学が必要だ」と考えていまして、中身はまだ熟してなかったかもしれませんが、『作業療法学全書』に組み込んでいただきました。その後、『作業療法学全書』は巻と版を重ねていますが、国家試験はこの教科書を中心に出题されているのでしょうか。『作業療法学全書』を中核としてますます大事にして、質の向上を図って、皆さんでぜひより良いものにし続けていただきたいと願っています。

ということで、次のエピソードにいきましょう。次は診療報酬のことです。作業療法には医療保険による診療報酬がなかなかつかず、一時期までずっとサービス支援でした。それではいけないということで、1974年に医療保険では身体障害、作業療法の複雑と簡単、それから精神科、デイケアとついたわけです。しかし残念ながら、この頃、精神科の紛争があり、「精神科の作業療法は搾取だ」といった批判を浴びていた影響で、診療報酬の単価は低く抑えられてしまったという苦い経験があります。

2000年に介護保険ができたので、ここはがんばろうということになりました。残念ながら一昨年に亡くなられた「回復期リハビリテーション生みの親」石川誠先生にご指導をいただきました。当時はまだまだ、リハビリテーションは「医療の後始末」といったような、あまり良いニュアンスではありませんでした。石川先生はデータをもとに、メディカルなリハビリテーションとしてしっかりとやれば相当な効果を生み出すという「リハビリテーション前置主義」を掲げ、介護保険においても重要な提言をされました。大活躍でした。

私も協会の渉外活動のなかで、石川先生からご指導を受け、たいへんお世話になりました。そのなかで特に「訪問看護のなかでリハビリテーションもできる」ということで介護保険のなかに入ったんですけれども、「看護のなかではなく訪問リハビリテーションをぜひ独立して設置してほしい」ということで運動をしたんですが、残念ながらこの時点では実現しませんでした。今は、理学療法士・作業療法士の指定規則も改定されて実習にも行けるようになったということで、少し前進しているかなと思っております。

最後の話題になりますが、日本で初のWFOT世界大会開催についてです。

これには前段がありました。札幌医科大学教授の佐藤剛先生の肝入りで、2000年にWFOT代表者会議が

札幌で開催されることとなりました。佐藤先生は WFOT 副会長も務められる等、本会の「スーパー国際派」でした。私も会長として札幌に駆けつけて、訪問着を着て一所懸命接待をした覚えがあります。代表者会議のテーマスピーチで「ぜひ次の WFOT 世界大会を日本でやらせてください。開催できるように努力します」といった話をさせていただきました。

果たして横浜で開催された WFOT 世界大会にて、私は「わが国における作業療法の進展と挑戦」というテーマで基調講演をいたしました。鈴木先生、矢谷先生から始まる本会の歴史を絡めて、さまざまなことを語りました。講演後、特にアジアの作業療法のリーダーの方たちから「どこの国も同じような状況なんですね」というご感想をいただきました。

さて、お時間が近づいてきました。最後に、私の作業療法士としてのアイデンティティについてお話ししたいと思います。作業療法はやはり「生活行為」が中心。その障害学は他の職種とはやはり違うところで、しっかりと科学的根拠をもっています。なかでも、「生涯発達学」という立場を信条にして、私は今日まで仕事をしてきました。作業療法は、「人生 100 年時代を豊かなりハビリテーションマインドで、健康に生きるための頼りになる技」だと考えて、私は 80 歳を越えていますけれども、まだまだ元気でお仕事をさせていただいております。

ここまで作業療法を続けられた理由はいろいろありますが、リハビリテーションにおける作業療法とは、どのような課題にもさまざまな形で応えられる変幻自在の「モンスター」だと思います。何しろ支援対象の「生活行為」が人さまざまですから。そこがおもしろいんじゃないかというふうに思っております。それから、パイオニアとしての意地もあります。ここまで続けたからには、この先を見届けたいのです。そして、この仕事を 50 年続けさせていただくことでできた、中間の存在です。ここまで育ててくださった方々もいます。恩返しのつもりで、元気なうちは

表 作業療法の範囲

- ①移動、食事、排泄、入浴等の日常生活活動に関する ADL 訓練
- ②家事、外出等の IADL 訓練
- ③作業耐久性の向上、作業手順の習得、就労環境への適応等の職業関連活動の訓練
- ④福祉用具の使用等に関する訓練
- ⑤退院後の住環境への適応訓練
- ⑥発達障害が高次脳機能障害等に対するリハビリテーション

と思っています。

一方で、50 年以上、作業療法に取り組んできて、最近、その作業療法士が非常にピンチだと感じてもあります。多くの学校養成施設では、少子化を受けて志願者減に困っていますね。一体どうするべきか。

これについては、中村会長がおっしゃる「作業療法士の見える化」が大切だと思います。チーム医療に取り組みううえで、作業療法士の存在が他の職種によく見えるようにしなければいけないということで提言をまとめられたそうですが、私もこれは気に入っています。要するに、作業療法のプロとして仕事をし続けること、つまり最新の技術で自信のある仕事を全うするためには、厚生労働省通知「医療スタッフの連携によるチーム医療の推進について」（医政発 0430 第 1 号 2010 年 4 月 30 日）にある 6 つの領域に尽きるのではないかと思います。

逆に言うと、本会会員の質の管理、この 6 つの領域だけでもしっかりと提供できる会員づくりをし続けるということが重要ではないでしょうか。そう考えると、残念なところもあります。おとなりの理学療法士は非常に元気な方たちですので余計目立つのかもしれませんが、作業療法士は「攻めの姿勢」が弱いです。そういう意味では、初代会長、2 代目会長を見習うべきではないでしょうか。

寺山先生のご略歴、ご功績の詳細は、
右の QR コードから本誌第 113 号（2021 年 8 月発行）p.4-5 を
ご参照ください。



旭日小綬章受章（令和3年秋の叙勲〈2021年11月3日発令〉）

元日本作業療法士協会会長 **杉原 素子 先生**



中村 杉原先生、よろしくお願いいたします。

杉原 私は、今回の受章のことで協会の会員の方々、もちろん中村会長をはじめ、理事の方々に心から御礼を申し上げます。私の協会活動にかかわる経歴を叙勲に該当するかどうかを確認していただく等、協会推薦に当たってはたいへんな事務作業だったと思います。協会のおかげで「次の世への切符」がもらえたような感じです。では、中村会長よろしくお願いいたします。

中村 ありがとうございます。臨床、教育・研究、協会活動に加えて、杉原先生は日本作業療法連盟会長というお立場から連盟活動についても振り返っていただければと思います。

杉原 Occupational profile・history というか、私の背景や作業療法の動機等をまずお話をさせていただければと思います。

私の作業療法理念に、しっかりと根付いているのは、大学院生時代の、脳性麻痺児との出会いです。私は、大学院人文科学研究科で通常の子どもを対象とした教育学を学びました。しかしながら家政学研究科では視覚障害や聴覚障害の子どもたちを専門とする教員がおられ、私はそちらの授業ばかり聴いていました。修士論文は脳性麻痺児の視知覚障害について研究しました。研究を通じて得た知見は、運動障害のある子どもも「普通の子ども」という印象でした。

障害のある人もない人も共に生きられると長年思い続けていますが、日本ではなかなか達成されません。「共に生きる社会」ということに私がすごくこだわり続けているのは、やはり整肢療護園における脳性麻痺児との出会いが大きかったのです。脳性麻痺との出会いから、神経科クリニックで、定位脳手術後の行動観察を経験し、その後1、2年で東京都心身障害者福祉センターに入職しました。

先ほど寺山先生がおっしゃられたように、ここでは社

会的リハビリテーションの意義が追求されており、心身障害児者の更生相談所でもありました。更生相談所は各都道府県にあり、作業療法士や理学療法士は更生相談所の業務に主に携わっていたと思います。社会的リハビリテーション、つまり「共に生きよう」という理念の強い都道府県は、当時、東京都以外にあったのか私はよく知りません。私は、この更生相談所で、絶対に変わる事のない「共に生きる社会」「社会的リハビリテーション」という理念と出会いました。

東京都が府中リハビリテーション学院を創設することで、都に入職してすぐに、私は米国の南カリフォルニア大学（USC）に派遣され、留学しました。この大学には富岡先生も留学されていましたが、Dr. Mary Reillyがおられました。この時代、彼女は西部米国の作業療法を強力に牽引しており、いろいろな考え方、概念そのものを教えていただきました。ここで、キーワードである「作業療法の対象者は慢性期の疾患」が植え付けられました。それは、精神障害だったり内科系の結核や、リウマチだったり、そういう患者さんたちに向けて、「共に暮らそう」というReillyからのメッセージでした。私は、十分ではない英語力で米国に行きましたが、ここで「Occupational Behavior」「Occupational Profile」ということも植え付けられました。

学生に、「作業療法の基礎学は何だと思うか」とよく聴くのですが、私は、病や障害がありながら「発達課題を乗り越えていく人間」のイメージを非常に強く感じます。2年足らずでしたが、米国で受けた作業療法の刺激によるものです。そうした刺激を日本に持ち帰って、東京都の更生相談や作業療法士養成教育に就いた感じでした。

作業療法士の専門学校課程である府中リハビリテーション学院で、すぐに教鞭を執りましたが、そこで教え

ていたことは日本のリハビリテーションと米国のリハビリテーションと、さらに職場での経験と、それらがミックスされたものになりました。従って、学生には「いろいろな要素を都合よく拾ってきただけで、オリジナルはないじゃないか」と、批判されました。先ほど寺山先生も少し触れていた、学生運動の時代でした。その時代の学生たちなので非常に厳しかったです。私自身も鍛えられて、作業療法とは何かを非常に悩み、考え抜いて、教えていたという感じでした。

強者だらけの学生たちでしたが、優しいところもあって「先生、そんなに悩まないで」とか慰めてくれることもありました。このことから、私は授業時間が終わり、昼休みになったらひたすらテニスばかりやっていました。学生が「テニスばかりやっている先生だ」と言っていました。

中村 そうなんですか、それは初耳です。

杉原 理学療法士と一緒に組んでパワーテニス丸出して戦っていました（笑）。

とにかく私は「共に生きる」をキーワードに、東京都心身障害者福祉センターの更生相談に、チームワークを大切に作り組んできましたが、なかなか「共に生きる社会」は実現しません。「東京都だけでやってもダメなのかな」という思いがありました。「共に生きる社会」を目指して、より広い枠組みである大学課程を意識しはじめました。

そこで私は、大谷藤郎先生の下で働きはじめて今に至るまでなので、国際医療福祉大学で27、8年になります。作業療法士養成の大学教育について、私が怒っているものの一つに医療技術短期大学のカリキュラムのことがありました。いわゆる大学課程なのに専門学校課程とカリキュラムを、あまり変えていなかったのです。そういうわけで、国際医療福祉大学では大学の教育課程だということを意識しました。文部省が大学課程で目的とすることを「自己管理能力をつけること」と明言していました。自分で考え、自分で判断し、そして自分で行動する。それを私も強く意識して、大学での教育に取り組みました。

国際医療福祉大学は、毎年約100名の卒業生を

輩出し、現在27、8年目になっていますから、かなりの人数の作業療法士に影響を与えているとの思いがあります。私が入職時の学生は団塊ジュニア世代でした。ですから、私は、その世代の作業療法士たちに「がんばって新たな道を見つけてください。よろしく願います」という期待を抱いています。

中村 ありがとうございます。協会活動の思い出はいかがでしょうか。

杉原 協会活動にはいろいろな思い出がありますが、一番の思い出は金沢で開催された学会時の総会で行われた会長選挙です。

当時は直接選挙でしたから、会員が総会時に現地に行かないと投票権が得られないわけです。その時期、私は国際医療福祉大学のある栃木県にいました。そのため、栃木県の作業療法士が駆けつけてくれたのが有難かったです。それで、票が伸び悩んでいた私がどうにか、会長に当選したのでした。

中村 あの時は、決選投票になりましたよね。

杉原 立候補者3人での勝負でした。

中村 杉原先生の応援演説をされたのは、鎌倉先生だったと記憶しています。

杉原 鎌倉先生の応援で票が得られたという感じもありました。

中村 その日の杉原先生の服装も、私ははっきり覚えていますよ。白一色でしたね。

杉原 私は「白装束」というつもりで参りましたので。

中村 学生の研究指導という点では、どのようなことを考えて取り組んでこられたのでしょうか。

杉原 私の頭のなかには、先ほど挙げた「共に生きる社会」「慢性疾患」というキーワードがあります。だから、「共に生きようよ」というメッセージのあるテーマ、「共に生きる、共に学ぶ、共に働く、共に生活する」。院生の研究背景が多かったかなと思います。学生指導するに当たっては、作業療法士が歩むべき道を説くような感じだったので、あまりメディカルな題材をとった量的研究というよりは、どちらかというと質的研究も多かったです。東京都心身障害者福祉センターで私が得たものは、やはり「当事者の言葉」です。これは研

究に全部関係してくるので、「当事者に聞こうよ」という質的研究と一緒にやる学生が多かったと思います。

中村 研究のフィールドを考えたら、先生が修士課程や博士課程を教え出した頃と、今ではずいぶん違うんじゃないかと思うんですけども、いかがですか。

杉原 当初の頃は大学院にもかかわっていましたが、急性期を過ぎ、患者さんが退院して地域に戻る、その退院時のメンバーに作業療法士がいないことに仰天しました。今でも「患者さんは一体どこに帰るんだろう？」と思わされることがあります。患者さんが帰る地域の人たちと作業療法士がたくさん話し合えていけば、作業療法士の知名度は上がります。病院内のチームワークについてはよく言われますが、患者さんが戻っていく社会のなかのチームワークというところにはまだまだどり着いていない印象です。

中村 「生活をみなさい」「生活に立脚するのが作業療法」だと言いながら、なかなか患者さんの生活まで行きていないという現状は今でもありますよね。本当に大事なことだと思います。視聴していらっしゃる皆さんも考えさせられたのではないのかなと思います。ありがとうございます。

杉原 長い間、私は学生に「患者さんを医療機関のなかで、リハビリテーションに追い込まない」ということを言ってきました。

中村 「リハビリテーションに追い込まない」とは、どういうことでしょうか。もう少し詳しくお願いします。

杉原 リハビリテーションの世界に患者さんを閉じ込めっぱなしにしないで、「そのまま家に帰りましょう」ということです。そのことを学生たちと一緒に考えてきました。

地域にはどのような資源があるのか、作業療法士がわからないから患者さんがリハビリテーションの世界に留まってしまうという感じがあります。やはり障害者のことを一番わかっているのは障害者自身なので、彼ら／彼女らに必要なものは何かを直接聴く。これも質的研究から私は教えてもらいました。

中村 ありがとうございます。先生、残すところがあと10分くらいとなりました。連盟のお話を少ししていただきたいです。

杉原 連盟に携わる直接的な動機は、作業療法士の知名度向上です。作業療法士のことをいっぱい広めてくれる議員たちにもっと知ってもらいたいと。作業療法士を国会に送るのは、経済力の問題を含めると非常に難しいです。しかし、知名度向上という意味では、まず地方議員に作業療法士を知ってもらい、区市町村でも都道府県でも地方の議員を経験しながら、「さて国会に！」というあり方でもいいのかと考えています。会員の皆さんのなかにはいろいろな考え方があってもいいかもしれませんが、国政にばかり焦点を当てていた従来の考え方は、ちょっと現実とはかけ離れていたと思います。

中村 そうですね。はじめは国会議員という話をしていたらっしゃいました。この前、兵庫県でトップ当選された方がいらっしゃいまして、びっくりしました。あの方も会員でしたね。今、何名くらいの地方議員がいるのでしょうか。

杉原 7人です。地域から徐々に変えていきたいと思います。それは「私たちの住む場所を支える」ということになると思います。

中村 先生のキーワードである「共に生きる社会」のために政治活動もあると思います。一方で、「連盟」と聞くと「選挙」というイメージで、自分の生活がなかなか結びつかない人もいます。特に若者の参画について思うところはあるですか？

杉原 勇気のある卒業生もいまして、NPO等で困りごとや相談ごと等に対応している卒業生が、はっきり言うのです。「地域は多様性が結びつく」と。それは商売をしている人たちも、高齢者も、全部地域のNPOで結びつく機会がたくさんあります、と。そういういろいろなキーワードを卒業生からもらっています。

中村 府中リハビリテーション学院でのご経験と似ていますね。周りのさまざまな刺激を受けながら、先生自身も非常に発展され、成長されていて、「ブレない」という話と同じです。「共に生きる」ということで、場面が変わっても、その一本筋でいろいろ判断されているんだと思いました。

杉原 私は、団塊ジュニア世代の人たちにたいへん期待しています。これまで作業療法士がやったことのない

NPO で地域の困りごとを見つけてみようといった動きにエネルギーを感じますね。結局、勇気があって、自分で決定するから、自分で考え、自分で動くというのが大事なことなのでしょう。

中村 若者だけでなく、それは私たちも同じですが、常に自分で判断して動かなくてはいけないということですよね。考えているだけでは何も動かないとつくづく思います。

杉原 若い世代には行動力もしっかりと備わっていると期待しています。これからの人たちに向けてのメッセージも語っていいですか。

中村 はい。ぜひお願いいたします。

杉原 これまで私の話を聞いていただけた方からすれば「また言っている」という感じでしょうけれども、一つは、今後気になることの一つは、「Occupational Profile・History、その視点を忘れずに」ということです。

私は全個室ユニット型特別養護老人ホームで施設長を8年間務めました。そこは「看取りの場」にもなりますから、高齢者の方が先の戦争をはじめとして、経験されてきたいろいろなことを聴きます。でも、利用者との話題をつくれないう介護職や作業療法士がいます。やはり利用者の Occupational Profile・History を知るようにしてくださいと願っています。

2つ目、もともと作業療法士は個人を作業療法の対象としていたことが多いけれども、私は Population と

という言葉を使っています。たとえば後期高齢者、親がいない子ども、こういった Population に対して、課題を見つけていくというニーズです。

3つ目は先ほども言いましたが、地域資源の連携体制構築です。病院内だけではなく、地域に住んでいる人たちとの連携体制に興味をもつと地域に仲間ができて、情報がもらえるでしょう。

4つ目が、当事者の主観です。勝手に専門家が決めないで、当事者の主観を知る。

5つ目ですが、その人がもつ社会的機能、社会的存在、社会的行為を作業療法士は大切に、慢性疾患あるいは進行性の方たちに対して、それらを見出す努力を忘れてはいけません。

最後ですが、気になっているのが、作業療法士の養成課程にはいろいろな種類があります。さまざまな養成課程ごとの差別化が必要です。加えて、大学院修了者という人材、言い換えれば専門人材、地域人材。その育成を協会は考えていく時じゃないでしょうか。以上です。

中村 どうもありがとうございました。貴重な話を本当にいただきました。基本は「共に生きる」。「共に生きる社会」をつくるために、協会も会員も病院から出て、さまざまなことにチャレンジすべきですね。

杉原 最後に一言、「問題を探し出すよりも、寛大になろう。寛容になろう！」。

杉原先生のご略歴、ご功績の詳細は、
右の QR コードから本誌第 119 号（2022 年 2 月発行）p.14-15 を
ご参照ください。



瑞宝小綬章（令和4年春の叙勲〈2022年4月29日発令〉）

元日本作業療法士協会常務理事 広島大学名誉教授 鎌倉 矩子 先生



このたびは叙勲という考えてもみなかった出来事に遭遇しまして、感謝はいたしますものの同時に困惑しております。そうこうするうちにさらに、「記念行事をしますから何か話をするように」というお達しが届きました。迷っておりましたら事務局が、いくつかの話題を提供してくださいました。

その最後が、「鎌倉先生にとって作業療法とはズバリ何でしょうか？」という質問でした。ずいぶんど真ん中の質問だなあと思いましたが、このあたりが私には話しやすい話題かと感じ、頂戴することにしました。題して、「私と作業療法」とさせていただきます。

現在、私は、いわゆる引退生活を送っております。

大学を卒業後、仕事一筋に生きてまいりましたが、60歳を過ぎる頃、引退への願望が強くなり、65歳の時に願い出て故郷に帰らせてもらいました。なぜかと言えば、あまりにも仕事一本槍の生活を続けておりましたので、「このまま人生を終わりにたくない。生きていうちにいまだしたいことがたくさんある」と思ったからです。

今、私は自由な生活を送っておりますが、そのなかで大事にしていることのひとつに、「絵を描くこと」があります。日本画教室に通い始めて12年目です。

そんな生活をしながらも、時々強く思うことがあります。それは、「あ、絵を描くことって仕事をするのと同じだ」という思いです。そして、自分の過去の仕事に思いを馳せることもしばしばです。

日本画教室に通い始めてまもなくの頃、その日の課題に「ゼラニウムの鉢植え」が出されたことがありました。テーブルの上にゼラニウムの鉢植えが置かれてあり、鉢は鉢カバーに覆われている。鉢カバーには極彩色の紐がびっしり巻いてあり、さらに馬毛が巻きつけてある。周りには軽石状態の珊瑚片がいっぱい並べてありました。

私は途方に暮れました。ゼラニウムはともかくとして、紐が巻きついた鉢カバーや、小孔だらけの珊瑚片の軽石

たち、それらはとても描けそうにありません。やむなくざっと下絵をつくって、彩色で何とかしようと思ったのですが、それもできませんでした。

しばらくじっと、鉢と周りのものを見つめていました。すると、不思議なことに、アイデアが湧いてきました。紐の1本1本に番号を振り、その通りにきちんとキャンバスに描き直す。孔だらけの珊瑚については、そこにあった平筆を立てて絵の具をチョンチョンとつけてみたら、何とか描けそうだとわかりました。そのように進んで、ともかく絵ができてあがりました。「描けた！」って思いました。

すると一部始終を見ていた、先輩格のクラスメイトが言いました。「そうなのよ。よく見れば、描けるのよ」。多分、その人も同じ経験があったのでしょう。この一言は深く私の心に響き、そして「ああ、過去にもこんなことがあったなあ……」と、遠い昔の一件を思い出させてくれました。

それは、まだ就職して間もない頃、整肢療護園時代のことです。その時私は、自分の無力さにほとんど絶望していました。「私は道を誤ったかもしれない……」と思って、涙が出た夜もありました。

そんなある日、整肢療護園の図書室で1冊のAJOT (American Journal of Occupational Therapy) を手にしたのです。そのなかに、ブルンストロームの論文がありました。皆様ご存知、脳卒中の手の回復6段階を見出すに至った論文です。それは私にとって初めての感銘深い論文でした。なぜならそれは、「患者をよく見ていればわかることがある」と教えてくれたからです。

それまでの私は、どこかに「素晴らしい作業療法」というものがあって、それは本に書いてあるかもしれないし、有能な作業療法士の頭のなかにあるのかもしれないけれど、どこかにそういうものがあるに違いないと思っていたのです。それを知れば良い作業療法をできるに違いないと、愚かにも思っていました。でも、そうじゃないんだと、そのとき気づきました。「そうなんだ、患者をよく見ればわかるんだ」と、自分で自分に唱える気持ちになりました。

絶望に陥っていた私に、一筋の希望が与えられた事件でした。そのとき以来、「よく見る」は私のモットーのようになって、私を支えてくれたと思っています。

絵の話に戻ります。

しばらく私は、無心に絵を描いていました。やがて、花を出されれば花を描く、人を出されれば人を描く、というのではなく、それよりも少し進んだテーマを自分自身のなかにもつようになりまして。たとえば、若い娘たちを描くときには「この若者たちの、今しかない、屈託ない明るさを描きたい」と思い、桜の花を描くときには、ただ桜を描くのではなく、一つひとつの花のたおやかさを紙の上に留めたいと思うようになりました。これは、私自身にとって思わぬ変化でした。テーマの焦点化、あるいは進化と言えばよいでしょうか。そしてここでも、「ああ、仕事もそうだったな」と思いました。

昨年のことですが、5月の森のなかで、オニシダの芽吹きを見て感動し、それを描こうと思い立ったことがありました。

オニシダは、「オニ」と呼ばれるぐらいですから、普通のシダよりとても大きい。成長すれば両腕に抱えるくらいの大きさになります。5月に大地を破って芽が出てくる時には、形容が難しいですが、巻き込まれた玉ねぎ大のものがゴチャゴチャと地のなかにあって、それが地面を破ってムクムクと出てくる、そういう感じになります。この圧倒的な生命力を描きたいと思いました。ところが描けない……。見ても、見ても、芽の細部構造がわからないのです。

葉は、つばみの段階ですから小さく硬く硬く巻き込まれて、蚊取線香のもっと太いのをギュッと縮めたような感じになっています。芯に向かって無限に小さくなっていますので、中の構造がわからない。しかも分かれたトゲの先端はどうやらさらにトゲ状になっているらしい。そして、莖の外皮は裂けて、全体をパラパラと覆っている。

「わからない」と思いました。見ても、見えない、わからない……。何度も森に通ってみましたが、やっぱりよくわからない。やむなく、力技で下絵を描きました。ところが、先生はそれをおもしろがってくれました。「この絵には、見た一瞬、ハッとさせるものがあります。あなたには、オニシダがこう見えたんですね。これをそのまま本作品に活か

しましょう」と言ってくださいました。「あなたには、こう見えたんですね」という先生の言葉が、私の心に残りました。

「見える」というのは、「見ようとして見た」ことの結果です。ひとは見ようとしたものしか見えません。それはとても個人的な体験で、大げさに言えば、ひとはそうやって自分の世界観をつくり、それに基づいて相手に働きかけたり、作品を生み出したりするのだと思います。過去に仕事として行ってきたことはどれも、手の動作研究にしても高次脳機能障害の臨床や研究にしても、すべて、自分なりの対象理解を土台にしてつくってきたのだったということ、ここでも思わずにはいられませんでした。

こんなふうに、絵を描きながらも、時々私は過去の思いにふけています。そんな人生を過ごしております。

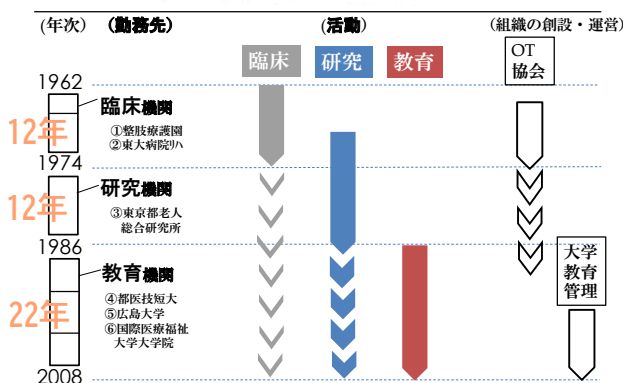
さて、ここからは、本題であるべき作業療法の話に戻ります。

私が作業療法の道に進んだきっかけは、大学時代の恩師、津山直一先生（整形外科）の言葉でした。先生は学生たちに向かって、「日本にもリハビリテーション医療が必要だ。それには、理学療法士や作業療法士が必要だ。今はまだ何もないけれど、君たちの誰か、理学療法が作業療法をやらないか」と呼びかけられたのです。私はすぐに「やろう!」と思いました。その少し前に社会医学やリハビリテーション医学に興味をもちはじめたので、それも作用していたと思います。そして、津山先生に道筋をつけていただき、1962年に整肢療護園に就職しました。以来、50年近く、作業療法につながる仕事をするようになりました。

私の職業履歴をざっとお話いたします（スライド①）。私は最初の12年間を臨床機関で過ごしました。このうちの二番目の職場は東京大学医学部附属病院ですが、ここは大学病院として日本で初めてリハビリテーション部門を開設した病院です。

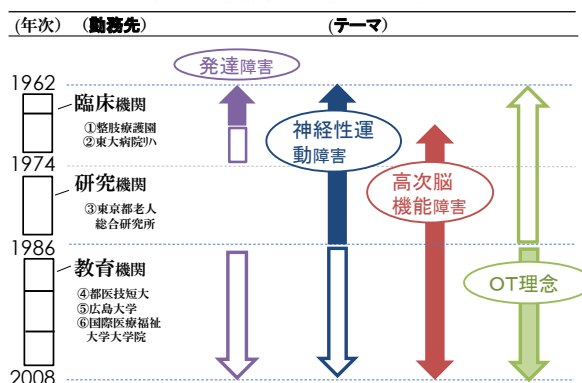
そして、次の12年間は研究機関にいました。ここではすべての勤務時間を研究に充てられるという幸運に恵まれました。次の22年間は教育機関に勤めております。順次3つの大学に勤めましたが、二番目の広島大学は、

◆私の職業履歴Ⅰ（活動）



スライド①

◆私の職業履歴Ⅱ（テーマ）



スライド②

作業療法に関して考え、行ってきたことの記録



スライド③

日本で初めて4年制大学課程としての作業療法学専攻を設けた大学です。

私の活動は、おおまかに言えば、作業療法そのものにかかわる活動、つまり臨床活動、研究活動、教育活動という一群と、そのほか、組織の運営にかかわる活動の一群がありました。後者は本会の運営への参加や、大学課程の管理運営へのかかわりを指します。

しかし、私自身の最大の関心は、作業療法の内容の方にありましたので、意識のうえでは、臨床活動や研究活動や教育活動が中心を占めていました。協会活動を軽んじていたわけではありませんし、決して少なくない時間をそれに割きましたのですが、本日のところは作業療法そのものに話を絞らせていただきます。

作業療法のなかでの私のテーマは、着手の順で言えば「発達障害」、「中枢神経性運動障害」、「高次脳機能

障害」、そして全期間を通じて「作業療法の理念」でした（スライド②）。

私が作業療法に関して考えたり、行ったりしてきたことは、ここにお示しする3つの本に著しています（スライド③）。

最初は『手のかたち手のうごき』（医歯薬出版、1989年）で、これは、私の「手の動作研究」をまとめたものです。次が『作業療法の世界』（三輪書店、2001年、2003年）で、「作業療法とは何か」についてずっと考え続けてきたことをまとめました。発行年は広島大学を退任した年でした。そして、『高次脳機能障害の作業療法』（三輪書店、2010年）ですが、かなり早い時期から手がけていたにもかかわらず、遅い発行年になりました。私はいろいろな仕事をいっぺんにできない性質でして、たとえば、大学院生の研究指導を受け持って

いる間は自分の著作ができない。そんな事情が影響しています。これを実際に本にできたのは引退後のことでした。ちなみに最初の『手のかたち 手の動き』は全面改訂をほどこしたうえで英語版とし、2022年に発行しました(BrownWalker Press, 2022)。

あ、時間がもうありませんね。ではあと5分で作業療法のことを少々。

長い仕事経歴のなかで、私が一番多くのエネルギーを注いだのは高次脳機能障害の作業療法でした。新しい分野でしたが、患者さんとやりとりをしながら、あるいは働きかけながら、自分なりの行動指針を見つけて進んできました。「見る」「聴く」「考える」「試す」が、いつも変わらぬ私の行動指針でした。

これを第一の行動指針とするならば、次に気がついたのは、「患者さんの現在能力を特定することの大切さ」でした。初期の私は、障害の分析に力を注いでいましたが、その後、患者さんのために有効なプログラムをつくるためには、患者さんの、「今できている」レベルを詳しくしらべなくてはいけないと思うようになりました。それを強く教えられる症例に何度か出会ったからです。そしてこれが、第2の行動指針となりました。

最後の症例は私自身の母親でした。母は97歳の時に認知症を発症し、その後7年を過ごした後に亡くなりましたが、私はこの母との共同生活からたいへん多くのことを教えられたと思っています。

その一つは、たとえ認知症でも、感情面は非常に豊かに残っているということです。誕生日のお赤飯をよろこび、訪問者が自分を無視したと言って傷つきました。

また、「本人は『自分も何かをしたい』と願っている」ということも知らされました。ある日のこと母は、「お茶碗は私が洗うよ」と宣言し、こう言ったのです。「食べて寝ているだけなんて、イヤ。人間は何かしなくちゃ生きていけないもの」と。まるで作業療法の教科書にあるようなことを言うなあと、胸を衝かれたのを思い出します。

また、「たとえ認知症になっても、人格の芯を保とうと努力しているんだなあ」とも思い知らされました。ある日のこと、母が「ショートステイには行かない!」と言い始めました。何と説得しても聞き入れません。私は、母を預けて勤めに行かなければならないのでたいへん困ってしまい、最後は泣き出してしまいました。母も泣きました。すると、しばらくして母が言ったのです。「行く!」と。そのようにふるまった母を、私は今でも尊敬しています。

そんなわけで、私の第3の行動指針は、「クライアントの、感情や心情に思いを致すこと」となりました。そう気づいたことによって、私と母の共同生活は穏やかなものになったと感じています。

こうして、私の作業療法士人生は終わりました。

ところで、最初にいただいたお題は、「あなたにとって作業療法とはズバリなんですか?」でした。思うに私は、自分の半生を、「生き応え」を求めて生きてきたのではないかと思います。「生き応え」は私の造語ですが、「応え」は手応えの「応え」です。したがって、お題に対する答えは、「私にとって作業療法とは、『生き応え』を感じさせてもらえる時間と場所だった」です。

たいへんとりとめのない話になってしまい、失礼をいたしました。以上で終わらせていただきます。

鎌倉先生のご略歴、ご功績の詳細は、

右のQRコードから本誌第125-126号(2022年8月発行)p.7-9をご参照ください。



瑞宝小綬章（令和4年秋の叙勲〈2022年11月3日発令〉）

元日本作業療法士協会常務理事 信州大学名誉教授 富岡 詔子 先生



香山 富岡先生、改めまして、このたびの叙勲受章おめでとうございます。

富岡先生のご功績は多岐にわたっておられますので、何かからお聞きしたらいいか悩んでいたんですが、私も富岡先生の臨床の場に実習生として行かせていただいたことがありますので、臨床の話からまずはお願いしたいと思っています。

富岡先生はアメリカに留学された後、国立療養所東京病院附属リハビリテーション学院（通称・清瀬リハビリテーション学院）で教鞭を執られていたなかで、精神科で臨床をやっていくと決められたきっかけや経緯を教えてください。

富岡 最初からそう思っていたわけではなく、大学卒業してからの流れのなかでの選択でした。そもそも女性が大学に行くこと自体、当時は一般的ではありませんでした。そんななかで、私は経済的に自立した女性になりたいという気持ちがあったので、嫁入り支度よりは大学に行くお金を出してほしいということで進学したんです。

ですから、大学で「手に職をつけたい」という動機があったので、文系に関心はあったものの、教育や医療といった分野がいいなと考えていました。ですから、明確なキャリアプランがあったわけではなくて、大学卒業時には、まず看護師を考えたのですが、それよりもリハビリテーションの方がおもしろそうだと思って、そちらに進むことにしました。リハビリテーションは当時まだ一般的でなかったので、「これ、おもしろそうだな」と。

その時、たまたま清瀬リハビリテーション学院で助手を募集していました。当時学院長補佐であった芳賀敏彦さんが勧誘にいらしたんです。それで同級生の松葉正子（旧姓、玉置）さんと気楽な気持ちで応募して就職しました。ところが、そこにいた WHO の理学療法アドバイザーは、非常に厳しい人でした。私たちは看護の資格はありましたが、作業療法士か理学療法士の資格をもっているわけではなかったもので、「資格のない者は掃除でもやってろ！」なんて、ひどいこと言うんです。「それはないだろう」と思いましたが、英語で反

論するわけにもいかないので、資格を取ろうと決めました。学院に「入学」するか、留学するかの二者択一の選択で、後者を選び自分で願書をあちこち出して留学先を探しました。厚生省の海外研修旅費のやりくりと、出張扱いにしてもらい自分の給料を送金するという便法でなんとか経済面はクリアしました。外貨持ち出し制限時代の貧乏国費留学生といったところですよ。

理学療法士か作業療法士かを選ぶ時は、理学療法はスポーツの世界という感じで私にはあまり向いていないなと思いました。反面、作業療法は未知だったのでおもしろいかな、と思って選びました。とはいえ、身体障害領域や精神科領域があるということはぼんやりと知っていたけれど、自分がどっちをやりたいのかまでは全然決めていませんでした。

留学したのは南カリフォルニア大学の修士課程です。行ってから知ったのですが、そこにいたのが、作業行動学の Dr.Mary Reilly です。彼女は教育学で学位 (Ed.D) を取ったので、Dr.Reilly と呼ばれていました。古くて小さい校舎の作業療法学科長でした。理学療法の学生との共同授業もありましたし、非常に優秀な理学療法士が、キネシオロジー等を人体解剖も含めて教えているんです。「すごい理学療法士がいるんだな」なんて感心しました。

それから、理学療法の教員には Ms.Margaret Rood がいました。ファシリテーションテクニックで有名ですが、たいへん小柄なご婦人でした。ただ早口で早口で、何をしゃべっているかちっともわからない。クラスメイトに「彼女の言っていることわかる？」と聞いたら、「何にもわからない。私たちも聞き取れない」と言って、テープに録音していただくくらいでした。Ms.Rood は脳性麻痺のお子さんを授業に連れてきてブラッシングやアイシングをやったりして、おもしろかったですね。とはいえ、なぜそれが効くのかについては、ちんぷんかんぷんでした。

あとは、臨床実習が非常に楽しかったですね。私は整形外科病院とカリフォルニア大学ロサンゼルス校

(UCLA) の NPI (精神神経研究所) に行きました。UCLA では Dr.Reilly が作業療法部長を務めていて、個人療法はもちろん集団療法 (レクリエーション療法) も専従の作業療法士がやっていたし、ワークセラピー的なこともやっていました。Orderly という、患者さんを車いすに乗せて検査や他科受診の移送補助とか清掃をするといった病棟の用務員のような仕事があるのですが、それを精神科の患者さんがボランティアとしてやるという試み等も行われていました。講義で教わったことはあまり覚えていませんが、実習は非常に面白かったし、何よりも作業療法士たちが自信に満ちて生き生きと働いているのが印象的でした。

それから帰国しまして、精神科領域は鈴木明子先生が教えていましたから、私は身体障害領域を教えることになりました。学生にはボバースのことを教えたりしましたが、どの科目も実習の経験はあっても、臨床経験がなくて教えているわけですから辛かったですね。とにかく臨床経験を少しでもできればと、何とか新設の東大リハビリテーション部に週1日の研修に行かせてもらえるようになった時は嬉しく、貴重な経験になりました。そのうちにリハビリテーション学院の紛争が起こり、外では精神科病院の不祥事が報道される等、落ち着かない日々が続きました。学院紛争が一件落着をするまでには時間がかかりましたが、後任に矢谷令子さんが来てくださることになり、私は念願の臨床家としての道を歩むことができるようになりました。

そこで初めて「自分が本当にやりたい領域は何か」を考えました。その時に思い出したのが、大学時代の精神医学が非常におもしろかったことです。笠松章先生という教授が精神医学の最初の授業で、「君たち、将来、科学が進歩したら脳のことが全部わかって、心のことも解明できると思うか？」と投げかけたんです。しばし考えて、皆それぞれ自分の意見を言ったんですが、私はその時、今でもそうですが、「未可知論」ではなく「不可知論」の立場を取りました。「人間の生きた心の働きと脳との関係の謎が全部解けるなんてことはあり得ない」と思いました。そんなことを考える「精神医学」が魅力的でおもしろそうと思いました。ほかにも USC や NPI や東京大学医学部附属病院 (以下、東大病院) リハビリテーション部での経験もありました。

東大病院のリハビリテーション部は中央サービス方式でしたから精神科の患者さんも作業療法を利用していま

したし、作業療法スタッフも精神科の病棟に出入りしていました。東大病院の精神神経学講座は臺弘先生が教授で、当時、アメリカで新しい力動精神医学を学んで帰られた精神科医の中久喜雅文先生が病棟医長でした。今で言う Therapeutic Community ですね、病棟での集団療法 (GT) をやっていました。結構厳しい発言をする患者さんがいたり、沈黙がずっと続いたり、灰皿を投げつけようとしたり等、ハラハラドキドキすることもあったんですが、中久喜医師がちょっとした言葉のやりとりをすると空気が変わっていくんです。そうした対応力には目を見張りましたし、すごいなと感心もしました。

あとは、清瀬リハビリテーション学院の実習施設の一つに日下部記念病院があって、そこに行くと、学生たちがすごく良い顔をして帰ってくるんです。「とても良い経験をしてきたんだろうな」と思っていました。清瀬リハビリテーション学院の教職員一同で日下部病院の見学研修に行きました。その時は、後日就職する病院になるとは想像もしていませんでしたが……。

こうした経験があって「精神科に行こう。せっかく臨床をやるのだから、やりたいことやろう」と思いました。いろいろな偶然と経験がうまくかみ合って、精神科領域に進むことになり、日下部病院を就職先に決めました。長くなりましたが、そんな流れでしょうか。

香山 いろいろな巡り合わせのなかで、導かれていったということなんですね。私もそうした経緯は初めて聞かせていただきました。偶然でもあるし、必然でもあるという感じがしますね。

富岡 はい。やはり Reilly はとてもインパクトのある先生でした。当時、東海岸と西海岸とでは、文化風土が全く異なっていました。Reilly のいた USC は西海岸でしたが、当時の東海岸は Gail S.Fidler らが中心でした。精神分析的な仮説をある程度前提にした作業療法を提唱し、著書も出版していました。

Reilly はそうした流れには批判的でした。彼女の授業のなかで、Fidler のやり方は「精神療法の真似ごと (pseudo-psychotherapy) ではないか」とざらりと批判したこともあり。当時はわからなかったんですが、帰国して日下部病院等で Fidler の本を読んだり、勉強したりすることで逆に Reilly の言いたかったことが少しわかったということがありました。Reilly は患者の内的体験、特に興味や動機づけ等も大事にする

が、環境や教育的な経験、行動面を重視していくと言いますか、「どう環境に適応していくのか」「どう（作業）能力障害を改善していくか」というところに焦点を当てていたのだと思います。作業療法は教育的な環境を提供するミリュー（milieu）療法だとも言っていました。

香山 ありがとうございます。今のお話もたいへん興味深くてもっとお聞きしたいところではあるんですが、先に進ませていただきますね。

富岡先生は日下部病院で臨床をされ、松井先生と一緒に学生にもスーパーヴィジョンを施していらっしゃいましたね。私もスーパーヴィジョンを受けた一人ですが、当時、日下部病院が果たした、精神科領域における教育的な効果は絶大だったと思っています。そんな日下部病院の臨床実習はどのように行われていたのかを教えてくださいませんか。

富岡 日下部病院の作業療法の全体プログラムは、基本的には個別担当制で、なおかつ病棟の担当、集団作業療法のプログラム別の担当も決めてやっていました。学生は作業療法の全プログラムに入ってもらいつつ、それ以外に病棟の経験もするというかたちで行いました。

病院の隅から隅まで全体をしっかりとみてもらいます。朝は担当の病棟にスタッフが行って、看護師さんの申し送りに出て、患者さんの様子を聞きます。午前中は古い職員寮を使った作業療法室に集まり、個人担当制で作業療法を行います。午後は、患者さんの午前中の様子や病棟での変化等を情報交換して始まります。週間プログラムの音楽療法や絵画療法、レクリエーション、心理劇、料理教室、病棟作業療法等が定例化された午後のプログラムです。

あと、大事なのは毎週水曜日の午後にある職員の勉強会です。看護・医師・心理・精神保健福祉・作業療法の事例検討、生活療法委員会等のいくつかの会議に充てられていました。作業療法の事例研究や学生との話し合い等もこの時間に充てられました。なので、学生のための特別なプログラムを用意するということではなくて、医局のケースカンファレンスも含めて、作業療法士の業務のすべてに入ってもらおうということです。学生用に特別に設定したのは、実習の最初の1週間に病棟（閉鎖・開放）の流れを見もらうために病棟研修を準備したことです。

学生の担当患者は、メインケースを一人必ず受け持つことですが、大体、統合失調症ですね。それからサブケー

スで、できれば統合失調症以外の患者さんをつけます。

メインケースについては、事前に学生が受け持っても大丈夫そうな患者さんを、スタッフと相談して複数の候補者を決めておきました。患者本人の合意を得て、学生に紹介します。学生は最初の初期評価を行い、どのようなプログラムにするのかを決めて、最終的に事例報告をしてもらうという流れです。サブケースでは、学生は主として担当者の手伝いをいろいろやってもらいます。責任としては事例報告まではしなくてもよいというものです。

あとは、1日の終わりにはデイリーノートを書いてもらい、わからないことがあれば担当者と私がフィードバックします。あとは、作業療法スタッフが順番に1事例を提示して井先生のスーパーヴィジョンを受ける事例検討会に参加してもらうことと、夜の作業療法勉強会（抄読会・輪読会等）へは作業療法助手は自由参加、学生はほぼ全員参加でした。学生は実習の最終週までに事例をまとめ、松井先生のスーパーヴィジョンを受けます。そこには作業療法スタッフも全員参加するので、学生は「自由にやっていい」と言われていても、なかなかたいへんだったろうと思いますね。

「学生は自由にやっていい」とはいえ、作業療法の個人担当者がリスクマネジメントをします。患者さんと2人だけで散歩に行っちゃったり、行先がわからなくなったり、どこかのお店に入っちゃったりなんていうことがありますから、事前に「今日はどういう予定か」を聞き取って患者や学生に事故が起こらないようにチェックはしていました。

集団レクリエーションでは、盆踊りやバーベキューなんかも季節の行事としてやり、宮繕や皿洗・配膳等の院内業務をPre-vocationalなプログラムの一つとし、精神保健福祉士と連携して実施していました。あと、いろいろなイベントや精神衛生大会等がある時を活用して、病院でどのようなことをやっているのかを見もらうためのバザーや展示即売会を開いたり、盆踊りでは地域の人にも参加してもらったりして、風通しを良くすることを非常に意識していました。こうしたプログラムに学生の担当した患者が参加しない場合でも、学生にはなるべく役割をもって参加してもらいました。患者さんにも職員に作業療法でやっていることの「目的や意味」を見える化することの大切さを、学生に理解してもらうためです。

全体的に、基本理念として「作業療法は個人にあったプログラムを立てていく」わけで、プログラムに患

者を合わせるわけではありません。ですので、いろいろな種類のプログラムをなるべくそろえておくということは、かなり気にしたと思います。プログラムのバリエーションをつくることには、学生も含めて、皆、苦労していたと思いますね。

香山 私としては、協会活動としての精神科領域を担当していただいたお話もお聞きしたいところですが、残り時間が少なくなってきましたので、なんととっても先生はやはり WFOT を通じて国際的なお仕事に取り組みられましたので、そこのお話を聞きたいと思います。

富岡 WFOT での最大の貢献者は佐藤剛さんです。急逝なされたので、本部の WFOT 役員にとっても、もちろん協会にとっても非常にショックが大きかったですね。彼が、日本のプレゼンスをつくり、WFOT 役員やアジア各国の作業療法士協会代表との人間関係をつくってくれました。今後はそうした実績としての点をどのようにつなげて、面として展開していくかが大切です。

国際交流や国際貢献はやはり人と人とのつながりなんです。だから、できればそうした役割をもつ役職には同じ人が比較的長く携わってほしいと私は思います。どの国の代表者も比較的長くやっていますから、代表者会議や学会で一緒になると関係性が生まれます。このことは日本国内でも同じですね。人材育成という意味でも、人と人との関係をつくっていき、そうした人材の資産を引き継ぎながら国内外のネットワークを強化していくのが大事だと思います。

それと、協会としては WFOT が主ではありますが、今はアジア各国の協会との関係も深く、広がっています。それと同時に、青年海外協力隊の経験者も増えてきていますから、海外の情報にアンテナを立てている人材は確実に充実してきています。そういう人材を活用して情報や関係性をアップデートしていくネットワークが、日本の国際交流の実力アップにつながると思います。国際派の人材育成と活用が大事です。

香山 ありがとうございます。では、最後になってしまい恐縮ですが、先生にとって「作業療法とは何か」ということ、それから、会員の皆様や私ども役員に対してのメッセージをお願いいたします。

富岡 「作業療法とは何か」ということを、ずっと考えながらやってきましたが、それは「治療である」とか「教育である」とか「訓練である」とか、いろいろ言えると思いますが、私はやはり、作業療法士は「養生法の専門家」になってほしいと思います。

暮らしとは「生老病死」、老いも若きも山あり谷あり、病気の時もあれば、健康な時もある。そしていずれは皆、死んでいきます。作業療法士は、人間が最後まで自分の生きることを味わうための黒子としての「養生法の専門家」だと思います。生活に取り入れられて、意識しなくてもできるような、一人ひとりに合った養生法を人生の時期に応じて、どうやって見つけて、その人のものにしていけるか。そのための黒子です。作業療法士が前面に出ては絶対にうまくいきません。専門家として作業を使った「見立て力」をしっかりと実力としてもっていること。もちろん、見立てる対象は人間と環境ですからたやすい仕事ではありません。不断の精進が必要とされますが、そのことに人生をかけるだけの価値のある職業だと思っています。そんな作業療法士を今までも目指してきたし、これからも目指したいと思います。

特に、今現役世代の人が若者たちを「作業療法士になりたい」と、どこまで惹きつけられるか、それが一番の気になる点です。そういう意味では、協会の組織率が低下していることはたいへんな危機状況だと思っています。「作業療法士、大丈夫かな？」という感じですね。私は「職業人としての作業療法士」というものに最も関心があり、しかも、個々人の能力を生かせる非常に魅力ある仕事だと思っています。ですので、ぜひ若者たちを惹きつけるような職業文化を深めてほしいと思います。以上です。

富岡先生のご略歴、ご功績の詳細は、

右の QR コードから本誌第 129 号 (2022 年 12 月発行) p.8-10 を
ご参照ください。



協会の課題について、受章者の先生方に聞きました

第四次作業療法5ヵ年戦略において組織力強化5ヵ年戦略が立ち上げられたように、本会の組織率向上は重要な課題となっています。そこでこうした課題に対して、本会の基礎を形づくり長年にわたり本会を支え続けてくださった受章者の先生方より、本会会員であることの意味、協会活動への姿勢等についてご意見、ご助言をいただきました（掲載は発言順）。

●富岡詔子先生のご提言

現在入会している会員の施設を基盤にして見れば、入会していない作業療法士がどこにいるかは草の根でわかるはずです。同じ施設でも入会している人、していない人がわかりますよね。比較的、会員が大勢いる施設もあれば、ほとんど会員のいない施設もあるかもしれませんが、そういった情報を士会は把握しているのではないのでしょうか。そうしてわかった非会員の作業療法士に対して、会員が草の根レベルでの関係をつくって、入ってもらうことがまず大事だと思います。

私がおも施設の管理者になったり、施設を開設したりすることがあれば、国家資格はもっているけれども専門職としての職能団体に入っていない人は怖くて雇えません。なぜなら、どういう生涯教育を受けているのか、どういう職業倫理で自己規制しているのか見えないわけですから、求人に応募すること自体を門前払いにしたいと思います。世の中のいわゆる専門職・技術職に対する要求は多様化・高度化を突き進みます。それに応じられない組織や事業は生き残らないでしょうから、だんだんと求人側の条件がきびしい社会になっていくはずだと、私は思います。

そういう意味では、現在作業療法士として働いているけれども入会していない人たちが「協会が自分たちに何をしてくれるのか」という観点ではなく、「作業療法士は職能団体としての協会に対して何ができるのか」と考えていけるように、協会が働きかけることを期待します。

●杉原素子先生のご提言

一つは、来年度から地域社会振興部が新設されますが、やはり都道府県士会で競争し合うのは良いと思います。地域が活性化することで、人材がどんどん増えていくのではないのでしょうか。全国レベルの組織である協会が各地域のすべてを、管理する必要はないと思います。

もう一つは、学校養成施設の先生にお話を聞いてみると、「最近の学生は皆、たいへんで、先生方の時代とは違うんですよ」という言葉が返ってくる場合があります。でも、そのようなことはないのではないのでしょうか。私自身は学生に嫌われることはあっても、学生を嫌いになることは感じません。各学生の褒める内容を、見つけられない教員は拙い、と思います。

●寺山久美子先生のご提言

杉原先生の提言、非常に良いと思います。今年2023年の箱根駅伝で「なぜ駒澤大学が総合優勝できたのか」について、ライバルである青山学院大学の原晋監督がいみじくも言っています。「それは大八木弘明監督が変わったからだ」と。大八木監督は今までパターンリズムで部員を指導する監督として有名だった方です。しかし、それが変わって、学生自身に考えさせて、アクティブラーニングを取り入れて、そして学生を褒める、良いところを見つけるというふうに変ってきた。今の作業療法現場も同じだなと思いますね。大八木監督を見習って、まず自分が変わらなうということ。そうすることで、学生はついてくるのではないしょうか。

あと、もう一つ。教育現場にいて思うのは、海外の作業療法の先達の背景はさまざまです。看護学をベースにした人、教育学や心理学をベースにした人、元患者さんだった人と、いろいろな方がいらっしゃいますが、それは作業療法のベースを構築するうえで必要なことだったんだなと思っています。

翻って、我が国の作業療法教育は、ベースのほとんどを理学療法と共有しています。しかし、それはもういい加減に違うのではないか。作業療法教育独自のベースも考えなくてはならないということで、協会には学校養成施設の先生が多数いらっしゃるのだから真剣に考えて国に提案していただければよいと思います。



認知症情報交換会 開催報告

制度対策部

2023年1月29日、都道府県作業療法士会において認知症への取り組みを推進している担当者同士の情報交換会を開催しました。第1部は士会の担当者以外の会員の方にも参加を呼びかけ、都道府県士会認知症推進の担当者93名に加え、会員64名、協会役職者と委員も含めると計170名の大規模な情報交換会となりました。

講演「最新の認知症施策の動向」

第1部では、厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課の和田幸典認知症総合戦略企画官から「最新の認知症施策の動向」と題して、令和元年に定めた認知症施策大綱の進捗と今後の取り組みについて講演いただきました。

認知症施策推進大綱の基本的な考え方は、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進することであり、推進の柱は大きく5つあります。講演では、その推進の柱に沿って進捗の説明がありました。

認知症の普及啓発については、日本独自の認知症サポーター養成講座を開催し、普及してきたところであり、現在、認知症サポーター養成講座のテキストについて更新が行われています。また、本人発信支援については、認知症本人大使の地方版を普及し、全国都道府県に設置していきたいとのこと。予防については、認知症の4割が身体合併症によるものであることがわかってきている一方で、残りの6割は原因不明ということで、今後はさらなるエビデンスの集積が求められています。

医療・ケア・介護サービス・介護者への支援では、早期発見・早期対応の体制として、認知症初期集中支援チームについて触れられました。もともとはイギリスの「メモリークリニック」という、医師が対象者の家に訪問して早期の対応を検討するという仕組みを参考にしていますが、日本では地域包括支援センターが中心となり医療と福祉のチームで訪問する仕組みとして進められてきました。現状としては設置が進んでいないこと、認知症の初期対応よりも困難なケースへの支援が継続している例が多いこと等から、今後は機能を見直して、BPSD（認知症の行動・心理症状）の対応力向上に向けた支援が考えられています。

また、チームオレンジについては、認知症サポーターを中心にさまざまな医療・ケア・介護サービス等の支援につなげる仕組みをしていきたいとのこと。認知症疾患医療センターでは、診断後支援の取り組みを推進したいこと、医療と福祉のつなぎと予防の取り組みとして作業療法士への期待も寄せていただきました。

講演は、他国の認知症施策、コロナ禍での介護予防の先駆事例、サポーター養成後の地域での展開等、チャットで寄せられた多くの質問への回答を挟みながら進めていただきました。オンラインではありましたが、参加した作業療法士一人ひとりにとって、明日の臨床および士会活動として取り組みそうなことについて、さまざまな示唆が得られたものと考えています。

都道府県士会アンケート結果報告

制度対策部認知症班では、2021年度より各都道府県士会における認知症への取り組みに関するアンケート（以下アンケート）を実施しています。今回も同様にアンケートを行い、2021年度と比較して大きく変化のあった項目を中心に考察を交えて報告しました。なお、アンケートの報告書は協会ホームページに掲載していますのでご参照ください（会員向け情報>47都道府県士会連携）。

前年度と比較して3つの項目で変化がありました。1つ目は伴走型支援の知名度です（図1）。昨年度は36%だったものが今年度は57%に上昇しました。ただし、取り組み状況については把握していないことが多く、今後の推移に注目したいと思います。

2つ目は世界アルツハイマーデー（以下、アルツハイマーデー）に向けての士会での取り組みが増えてきたことです（図2）。特に士会独自の取り組みが増えており、自治体や家族の会の取り組み協力や連携を含めると55%の都道府県士会が取り組みを行っていることとなります。アルツハイマーデーに関しては厚生労働省のホームページに全国の関連イベントが紹介されており、また協会ホームページでは都道府県士会の活動報告を掲載していますのでこちらもご覧ください。

3つ目は人材育成に関する取り組みの頻度が増えてきたことです（図3）。これはアップデート研修終了後の対応や認知症の多岐にわたる課題について、各都道府県士会が試行錯誤して取り組みを進めた結果と考えられます。ただし、研修参加人数については伸び悩んでおり、作業療法士への普及にもさらなる工夫が必要な状況がうかがえました。

アンケート全体を通じて、「活動している作業療法士はいるようだが、具体的な状況がわからない」といった、各都道府県士会が士会員の動向を把握する難しさも浮き彫りになりました。士会員個人が活動をしていても、点での活動であるために作業療法士の取り組みとして周知されづらいことが多いかと思います。活動を面的に広げ、作業療法士が認知症の方への支援に寄与できることを広く知ってもらうためにどのようなことができるかも課題として挙げられました。

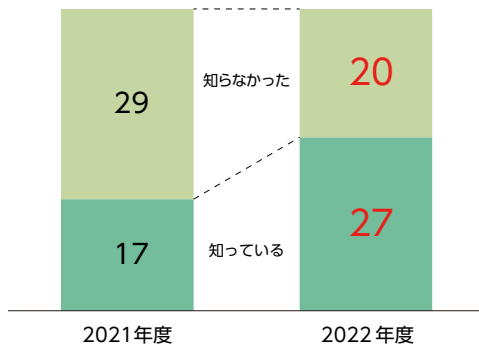


図1 伴走型支援に対する知名度の変化

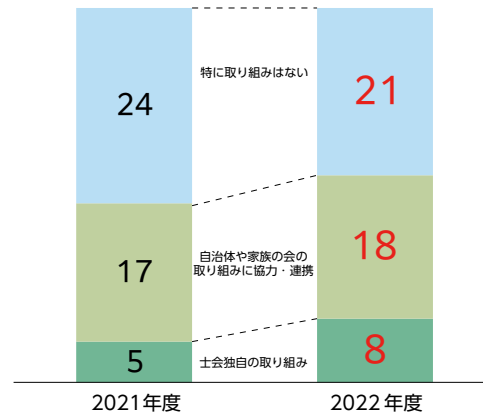
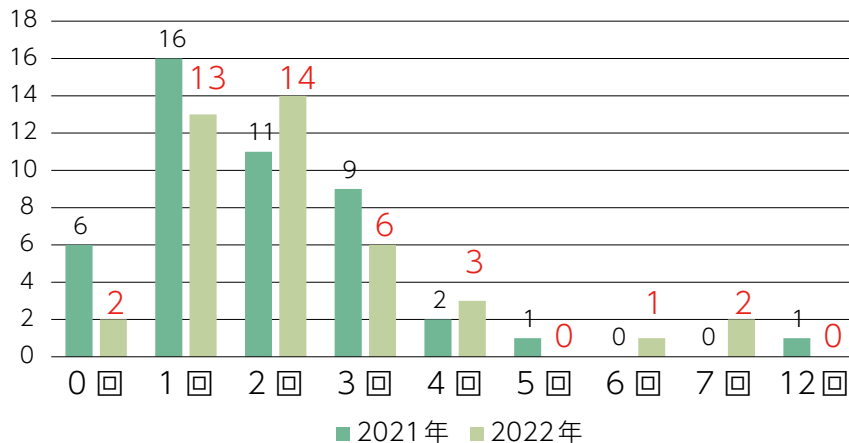


図2 世界アルツハイマーデーに向けた士会での取り組み数の変化



研修参加人数 2,889名 (OT 以外も含む)

図3 人材育成に関する取り組み頻度の変化

各士会で取り組んでいる認知症支援活動

第II部では、第I部の情報提供を受け、「各県士会で取り組んでいる認知症支援活動」について、ブレイクアウトルームに分かれて情報交換を行いました。44士会から93名が参加し、各士会における取り組みの現状、課題、今後の展望、アイデア等について、活発なディスカッションが行われました。

認知症支援をめぐる各士会の体制と地域の状況は多様化しており、各士会ではそれぞれの実情に合わせたさまざまな取り組みが試行錯誤され、展開されている様子が見えます。そのなかで、「個人、所属機関レベルで、認知症支援の地域活動・依頼が広がってきているものの、県士会としてそれらを把握する手段がない」「県士会の活動として今後どのように会員の活動支援や体制構築を行っていくべきか」といった課題が共通のテーマとして挙げられて

いました。また、「人材育成」「行政・家族会など他団体との連携」をテーマとして情報交換を行ったグループも多く見られました。

会終了後に実施したアンケートでは、本情報交換セッションについて、95.5%の参加者から「今後の活動に活用できる」との回答を得ており、「他士会の取り組みを知ることによって、今後の活動のヒントやモチベーションを得ることができた」との感想が多数ありました。

地域包括ケアシステムと同様、認知症支援の体制についても、各地域の実情に応じた構築が求められるなかで、都道府県士会の担う役割、体制構築は一層重要になると考えられます。本会では、今後も今回のような士会同士の情報交換の場を設け、国の動向や各士会の先行事例等の情報提供を行い、士会での取り組み、臨床現場での取り組みの推進を支援していく予定です。

学会最終日の基調講演講師が決定しました！

2024年アジア太平洋作業療法学会（APOTC2024）の会期最終日である2024年11月9日（土）に行われる基調講演の講師が、WFOT会長のSamantha Shann氏に決定しました。講演のタイトルは「Occupational Therapy; Thriving on Opportunities」（作業療法：成長の可能性）です。

Shann氏は、作業療法開発途上国に対する支援を積極的に行い、世界保健機関（WHO）をはじめとした国際機関に働きかけて、作業療法の発展に努めています。

APOTC2024の基調講演では、世界の作業療法のトレンドと今後作業療法が進む方向性についてご講演いただきます。世界の作業療法士たちは「どこで」「誰と」「どんな」作業療法を展開しているのか、世界107カ国63万人の作業療法士が所属するWFOTの会長だからこそ聞ける貴重な内容といえます（抄録は、右記QRコードからAOOTC2024ホームページ内「学術プログラム」ページにアクセスしてご覧ください）。

4日間にわたるアジア太平洋諸国の作業療法士との交流のクライマックスとして、「作業療法士らしい仕事、作業療法士にしかできない仕事」とは何なのか、これから作業療法はどう発展し、作業療法士はどう活躍していくのか等、皆さんとともに考える機会になればと思います。奮ってご聴講ください。



WFOT2022でのSamantha Shann氏（写真左から3番目）



学術プログラムページはこちら



●講師紹介

Samantha Shann氏は、WFOT副会長を14年（2008年～2021年1月）、そして2021年1月からは会長に就任されています。

Shann氏は1992年に英国で作業療法士免許を取得後、英国やアメリカの精神保健領域で臨床経験を積まれました。1996年、ウガンダに渡り、同国における専門職としての作業療法士の発展に貢献し、ウガンダ作業療法士協会の初代会長（2000～2002年）を務めました。現在も英国内外の臨床、管理、教育の場で幅広く活躍されています。



2023 年 2 月 18 日、2022 年度第 6 回目となる定例理事会が開催されました。ここでは当日行われた報告・審議から、協会の最新動向として会員の皆様に知っていただきたい重要な話題をピックアップしてレポートします。

→ 理事会抄録は p.24 ~ 25

2023 年度予算案が承認

今回の定例理事会で、2023 年度の予算案が事務局から上程されました。

香山明美事務局長と岡本佳江財務担当理事によると、2022 年度の決算額について、コロナ禍にあっても滞りなく、且つ効率的に事業が展開された結果、2022 年度末までに一定程度の現金が残る見通しとなった旨の報告を会計事務所から受けたとのこと。一方で、2023 年度予算案については赤字が出ているため、2023 年度に積み立てを予定していたものを前倒しで 2022 年度に積み立て、それと同等の金額を各部署に振り分けるという提案がなされました。具体的には 2023 年度決算時に積み立てを予定していた 60 周年記念事業経費 500 万円と APOTC 負担金 500 万円を 2022 年度決算時に積み立てるということとなります。予算案の審議に先立って、この提案についての審議が行われて承認されました。

2023 年度予算案については、第 5 回定例理事会(2022 年 12 月 17 日開催)で一度報告された後、三役会、常務理事会を経て、今回の上程に至りました。各部署の事業内容の見直しや謝金規程の改定、先に承認された積み立ての前倒しを加味した結果、収入 8 億 6,254 万 4,400 円に対して支出 8 億 6,168 万円、86 万 4,400 円の黒字予算となりました。

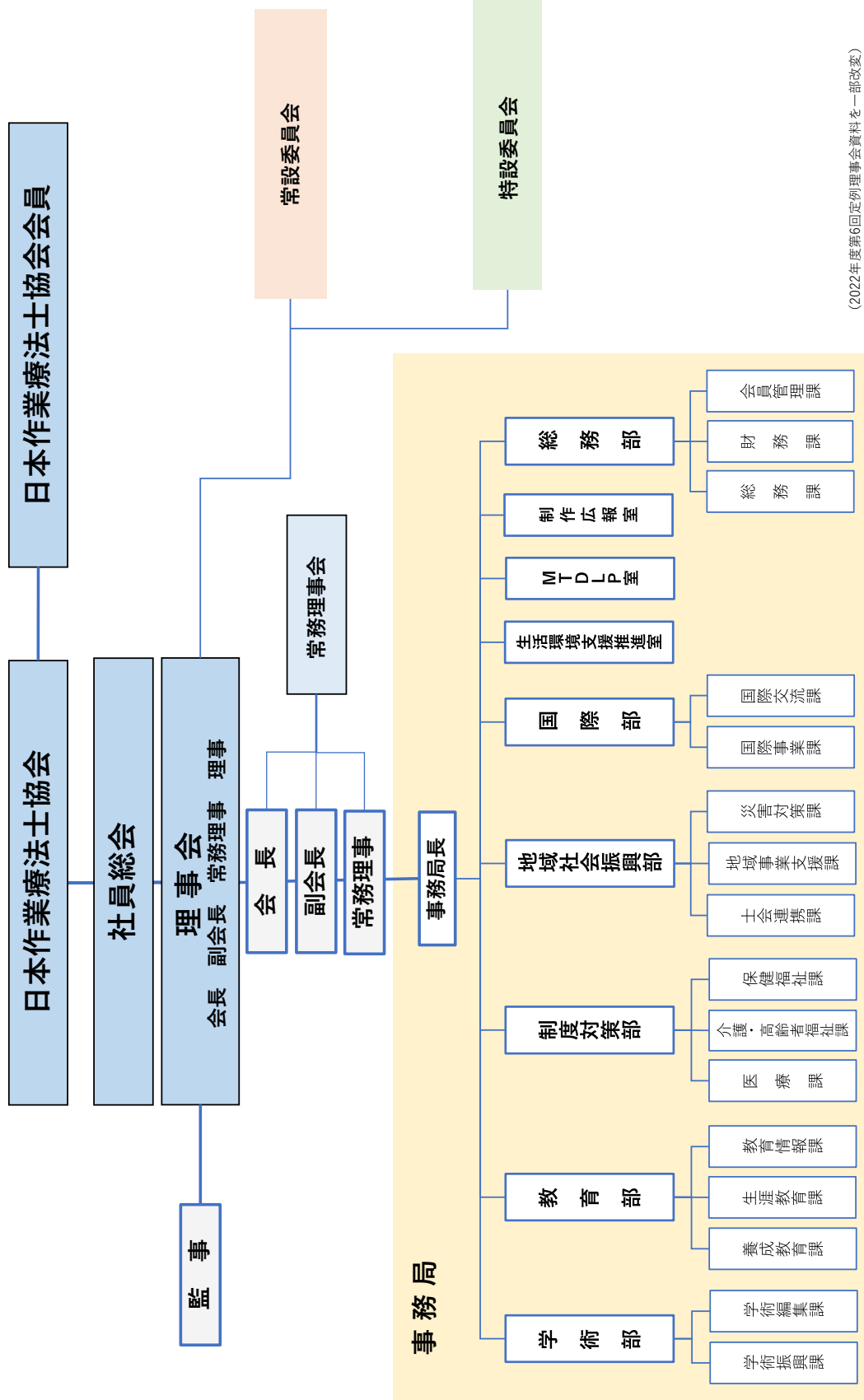
新しい組織体制

協会および事務局の組織図が確定

2018 年から継続して検討されてきた、本会の新しい組織体制について最終的な取りまとめと確認が行われ、協会全体の組織図(図参照)と事務局の組織図が承認されました。

新しい組織体制の背景、構想については本誌でもたびたび取り上げましたが、香山事務局長より組織改編の目的が改めて説明されました。組織改編の趣旨は「総合的な協会組織のマネジメント力を高めること」にあり、役員と会務体制の分離、検討機能と実行機能の分離、事務局機能の強化を柱に検討されてきました。今回の理事会で、協会全体および事務局の組織図が示されると同時に、事務局については事務局長直轄の部署として「事業統括・戦略担当」と「組織率対策担当」を設置することも併せて上程されました。

事業統括・戦略担当については、当初、総務部のなかに設置されることが提案された「データ分析戦略課」を課としてではなく、事務局長直轄とするものです。名称として「データ分析」はあくまで手段であることから、その目的である「事業統括・戦略」を部署名に掲げる意図があるとのこと。分掌業務は「事業活動に資するデータ収集と分析に関すること」、「事業戦略の立案や評価の支援に関すること」、「事業活動の企画調整に関すること」の 3 点。組織率対策担当については、組織力強化 5 年戦略と同期する時限的な担当となります。



(2022年度第6回定例理事会資料を一部改変)

図 協会全体の組織図



2022年度第6回定例理事会抄録

日時：2023年2月18日（土）13：01～17：56

方法：ZoomシステムによるWeb会議

出席：中村（会長）、香山、山本、宮口（副会長）、宇田、大庭、関本、三澤（一）、村井（常務理事）、池田、岡本（佳）、梶原、小林、佐藤、高島（千）、竹中、谷川、東（理事）、岩瀬、長尾（哲）（監事）

陪席：太田、藤田（委員長）、長尾（徹）（副学会長）、長井（担当）、宮井、岩花、遠藤（千）、庄司、杉田、高島（紀）、茂木、谷津、和久（事務局）、森田（在宅ケアもの・こと・思い研究所）、安藤（辻・本郷税理士法人）

I. 報告事項

1. 議事録

- 1) 2022年度第5回定例理事会（12月17日） 書面報告
- 2) 2022年度第9回常務理事会（12月17日） 書面報告
- 3) 2022年度第10回常務理事会（1月21日） 書面報告

2. 会長専決事項

- 1) 正会員の入退会について（香山副会長・事務局長）1月7日承認分として、会員資格喪失後の入会希望が5名、死亡退会が3名。2月4日承認分として、会員資格喪失後の入会希望が8名であった。
- 2) 2023年度正会員休会の承認について 書面報告
- 3) 永年会員の申請について（香山副会長・事務局長）2023年1月31日までに、2023年度からの永年会員として49名の正会員から申請があり、適合審査を行った結果、44名を永年会員として承認した。
- 4) 事務局職員の採用について 書面報告
- 5) 専門作業療法士制度に係る大学院との連携：単位認定再審査結果について 書面報告
- 6) 2023年度海外研修助成制度審査結果および補助対象候補者の推薦について 書面報告

3. 総務関連

- 1) 前回総会時の質疑「システムの経済的損失について」への回答について（香山副会長・事務局長）昨年7月の理事会で審議いただいた回答案に審議内容を反映させた回答書を作成し、質問者に回答した。
- 2) 2023年度定時社員総会議案書について（経過報告） 書面報告
- 3) 2023年度の理事会等会議開催日程（案）について（香山副会長・事務局長）三役会、理事会、常務理事会の日程（案）を作成した。
- 4) システム開発の進捗状況について（香山副会長・事務局長、宮井事務局長）システムのインフラ部分の見積もりが提出された。2024年4月にリリースしたい。

4. 財務関連

- 1) 2022年度第3四半期の収支状況について（含「月別入会者数」、「決算予測」） 書面報告

5. 学術関連

- 1) 第56回日本作業療法学会の報告について（香山副会長・事務局長、長尾（徹）副学会長）9月16日から18日までは現地開催および一部ライブ配信、9月19日から10月30日まではオンデマンドで配信し、総計3,079名が参加した。PCOへの委託費用は、契約の一部不履行により運営業務総額の10%が値引きとなった。
- 2) 第57回日本作業療法学会のプログラムと趣意書について（長尾（徹）副学会長）本年11月に沖縄での現地開催とオンデマンド配信予定の第57回日本作業療法学会のプログラムと趣意書を作成した。

6. 教育関連

- 1) 新生涯学習修制度検討状況報告 書面報告
- 2) LPC「がんリハ研修」「リンパ浮腫研修」運営委員選出の依頼について 書面報告

7. 制度対策関連

- 1) 次期国民健康づくり運動プラン（令和6年度開始）への要望書提出について（香山副会長・事務局長）次期国民健康づくり運動プランから精神医療やメンタルヘルスにかかわる項目の扱いが小さくなっていた件に対して関連団体から要望を行った結果、多くが取り入れられた。

8. 広報関連

- 1) 協会Webサイトのアクセスログ（2022年12月期・2023年1月期） 書面報告

9. 国際関連

- 1) WFOT 声明文（Diploma Level 作業療法教育の移行）の発表について（大庭常務理事・国際部長）先月、WFOTは、世界の作業療法教育を学士レベル以上にしていこうという声明を発表した。
- 2) APOTCにおける佐藤剛記念アワード推薦について（大庭常務理事・国際部長）佐藤剛記念アワードの推薦の規定が変更され、これまでは自薦と他薦が認められていたところ、各協会からの推薦のみとなった。
- 3) APOTRG 執行部オンライン会議の報告 書面報告
- 4) トルコ作業療法協会への見舞メールと返信内容 書面報告

10. 女性会員参画促進事業関連

- 1) 2021～2022年度女性会員の参画促進事業の総括について（宇田常務理事・女性会員の参画促進事業担当）事業が終了し、総括を行った。

11. 組織率対策関連

- 1) 組織率対策関連の事業について（山本副会長・組織率向上対策担当）組織率対策委員会の方向についての概要図を作成した。また、協会への入会促進のため、協会を紹介し、入会方法を収録した動画を作成する。

12. 活動報告

- 1) 会長および業務執行理事の職務執行状況報告 書面報告
- 2) 渉外活動報告 書面報告
- 3) 他組織・団体等の協会代表委員（2023年2月三役会までに追加・変更・継続等の連絡があったもの） 書面報告
- 4) 協会各部署の2022年12月期・2023年1月期活動報告 書面報告
- 5) 日本作業療法士連盟活動報告 書面報告
- 6) 訪問リハビリテーション振興財団/訪問リハビリテーション振興委員会報告 書面報告

13. その他

- 1) チーム医療推進協議会令和5・6年度役員選挙への立

候補について（中村会長） 本会からは、小林理事と山本副会長を推薦する。 →承認

- 2) 作業療法士等の登録済証明書の取り扱いについて 書面報告

II. 決議事項

1. 2023年度予算案および積立金について（香山副会長・事務局長、岡本（佳）理事・事務局長（財務担当））
2022年度の決算額について、会計事務所から一定程度の現金が残る見通しであるとの報告を受けたため、2023年度決算時に積み立てを予定していた60周年記念事業経費500万円とAPOTC負担金500万円について今年度決算時に積み立てを行い、同等の金額を事業全体に振り分ける。以下2点について承認願いたい。

- 1) 60周年記念事業及びAPOTC負担金計1,000万円の積み立てについて →承認
- 2) 2023年度予算案について →承認

2. 2023年度からの協会組織体制について

- 1) 事務局の新体制について（香山副会長・事務局長）
2018年以来、協会の組織体制について検討してきた。最終的な取りまとめとして、協会全体の組織構造図と事務局の組織図を、事務局長直属の事業統括・戦略担当と組織率対策担当を置くことを含めて承認願いたい。
→承認

- 2) 事務局管理職の人事および事務局員の配置（職員の雇用、会員の委嘱）について（香山副会長・事務局長）

- 1) 事務局管理職人事の基本方針として、「理事と事務局管理職との分離」を目標とし、それを達成するために①現有職員を管理職に登用、または②外部から管理職を新たに雇用することとし、①②で埋まらない間は理事が管理職を兼務することを経過措置とすることについて承認願いたい。 →承認

- 2) 2023年度の事務局長・部長・室長人事について、①事務局長は2023年度中に就任予定、②総務部長は現事務局長を任命する、③上記以外の部長・室長は役員改選後の定例理事会で理事の中から任命する。
→承認

3. 2023年度定時社員総会の開催方法について（香山副会長・事務局長、長井事務局総会議事運営担当、宮井事務局長）
5月27日に開催予定の定時社員総会はハイブリッド参加型バーチャル総会とし、オンラインでは視聴のみ、質疑応答なしとする。会場は日経ホールとし、出席を控える要請は行わない。定時総会閉会后に懇談会を開催する。
→承認

4. 社員の資格喪失とその対応について（香山副会長・事務局長）
社員（代議員）が当年度会費未納のまま年度末を迎えて資格を喪失した場合、特例再入会を行っても社員資格は復活しないこととする。 →承認

5. 重点課題研修「運転と地域での移動手段に関する研修会」への受講証明書デザイン案および「運転と地域移動支援実践者」の認定証発行に関する制度案について（三澤（一）常務理事・教育部長、竹中理事・運転と作業療法特設委員会担当、藤田運転と作業療法特設委員長）
受講証明書と認定証のデザイン案、資格名称（名称案：運転と地域移動支援実践者）、規程・細則・申請書等および会員への案内文について承認願いたい。 →承認

6. 諸規程の整備について

- 1) 研究倫理審査委員会規程（改定案）（宮口副会長・研究倫理審査委員長）
倫理審査委員会の設置されていない

施設に勤務する会員や他職種等に向けて設置する研究倫理審査委員会の規約について、現状の流れを勘案して改定案を策定した。 →一部修正を前提として承認

- 2) 表彰審査会規程（改定案）（山本副会長・表彰審査委員長）
2023年度から新体制に移行するに当たり、理事の視点、協会事業に精通している者の視点を一定程度残しつつ、委員構成としては現役理事でない会員の割合を増やすため、加筆修正を行った。
→一部修正を前提として承認

7. 表彰等について

- 1) 2023年度名誉会員表彰候補者の推薦について（香山副会長・事務局長）
山根寛氏（会員番号993番）を当理事会として推薦し、名誉会員として承認し表彰する件を、2023年度定時社員総会に上程する。
→承認

- 2) 2023年度特別表彰の決定について（山本副会長・表彰審査委員長）
2023年度の特別表彰対象者を兵庫県の大庭潤平氏に決定する。 →承認

- 3) 次回叙勲推薦候補者の選定について（中村会長）
次回の叙勲候補者として、谷合義旦氏を推薦する。
→承認

8. 会員の倫理問題事案について（太田倫理委員長）
昨年10月に傷害事件を起こした会員を譴責処分とする。
→承認

9. 学会について

- 1) 第57回日本作業療法学会の開催形態と予算について（長尾（徹）副学会長）
アンケート結果を踏まえ、第56回と同様の現地開催とWeb開催のハイブリッド形式とする。4,135人の参加を見積もり、現時点では10万円程度の黒字予算を見込んでいる。 →承認

- 2) 第59回日本作業療法学会の学会長の選任について（村井常務理事・学術部副部長）
新潟医療福祉大学の能登真一氏を学会長として推薦する。 →承認

10. 機関誌『日本作業療法士協会誌』広告掲載について（関本常務理事・広報部長）
1) 機関誌に商業広告を掲載する。2) 商業広告の広告料を設定する。また、作業療法士求人広告および医療福祉チャンネルの広告料を改定する。 →継続審議（再提出）

11. 在宅ケアもの・こと・思い研究所への対応について（森田在宅ケアもの・こと・思い研究所事務局長）
在宅ケアもの・こと・思い研究所が休眠するに当たり、以下3点についてお願いしたい。①休眠中の届け出上の住所の使用、②保存書類の保存場所の提供、③福祉用具等の開発に関する対面相談の場所の提供。
→承認（ただし、登記等の法律上の問題がないこと、住所を貸すことについては貸主の了解を得ることを条件とする）

12. 臨時理事会の招集について（香山副会長・事務局長）
理事会が設置すべき委員会等およびその規程を審議するため、3月18日に予定されていた常務理事会にかえて、臨時理事会を開催する。
→承認（ただし、日時を再調整する）

13. その他

III. 審議事項

1. 理事会が設置すべきと提案された委員会等およびその規程案について（香山副会長・事務局長）
持ち帰って提案を精査していただき、可能なもの、優先的に必要なものから3月の臨時理事会で決議したい。

2. その他



作業療法教育関係調査報告（2022年度調査）

2022年度に実施した作業療法教育関係調査（学校養成施設）の集計結果を報告します。調査は、211校（220課程）を対象として実施しました。調査の内容は専任教員数、教員の取得学位、在籍学生数、入学試験受験者数・入学者数、新入生関係です。調査期間は2022年9月～11月で、188課程（85.5%）から有効回答を得ました。資料として、国家試験受験者数と合格者、専任教員数、地区別に分類した在籍学生数（表1）、入学試験関係の数、新入生関係の数（表2～表4）、国際交流関係の数（表5）、および大学院調査（表6・表7）を一部表として掲載します。

調査にご協力をいただき感謝申し上げます。詳細につきましては、養成教育委員会にお問い合わせください。

<参考> 国家試験受験者数・合格者数（厚生労働省発表）

受験者総数 5,723名
 うち新卒受験者 4,861名
 合格者総数 4,608名（80.5%）
 うち新卒合格者 4,311名（88.7%）

1. 専任教員数

1,417名（前年1,381名）
 学位：修士 805名、博士 510名
 認定作業療法士 308名（21.7%）
 専門作業療法士 46名（3.2%）

2. 地区別在籍学生数

表1 地区別在籍学生数（総計 18,205名）（単位：名）

	1年	2年	3年	4年	合計
北海道	294	312	275	168	1,049
東北	465	430	360	265	1,520
関東	1,373	1,389	1,268	987	5,017
北陸	98	102	104	67	371
中部	685	642	582	387	2,296
近畿	953	883	861	508	3,205
中国	456	376	383	288	1,503
四国	198	186	169	95	648
九州・沖縄	796	753	686	361	2,596
合計	5,318	5,073	4,688	3,126	18,205

3. 入学試験受験者数・入学者数

入学定員数 6,729名
 総受験者数 12,760名（未公表あり、延べ人数）
 合格者数 8,112名（未公表あり、延べ人数）
 入学者数 5,174名（定員充足率 76.9%）

4. 新入生の状況

表2 学歴（単位：名）

高卒	4,983
専門卒	56
短大卒	10
大卒	104
大学院終了	3
大学検定試験	9
帰国子女	0
その他	11
合計	5,176

表3 年齢区分（単位：名）

18～20歳	4,867
21～25歳	164
26～30歳	60
31～35歳	37
36歳以上	49
合計	5,177

表4 出身地域（単位：名）

北海道	244
東北	520
関東	1,134
中部	94
近畿	706
北陸	961
中国	403
四国	227
九州・沖縄	753
海外	7
不明	52
合計	5,101

5. 国際交流

表5 海外からの留学生および研修生等国際交流に関する現在の体制（単位：名）

2022年度留学生の受け入れ	8
留学生受け入れ制度	25
交換留学制度	9
海外姉妹校提携	21
ゲストハウス	10
担当部門	37
担当者	24

6. 大学院

表6 入学定員・作業療法士教員数

no	都道府県名	大学院・研究科名	開設(予定)年度		入学定員(単位:名)				作業療法士教員数(単位:名)			
			修士	博士	修士課程		博士課程		修士研究指導教員	修士研究指導補助教員	博士研究指導教員	博士研究指導補助教員
					作業療法学系	全体	作業療法学系	全体				
1	北海道	札幌医科大学大学院保健医療学研究科	1998	2000	12	12	6	6	7	10	4	7
2	北海道	北海道大学大学院保健科学研究所	2008	2010		40		10	3	4	3	4
3	北海道	北海道医療大学大学院リハビリテーション科学研究科	2013	2015	5	5	2	2	3	0	3	0
4	青森	弘前大学大学院保健学研究科	2005	2007		30		12	5	1	2	1
5	秋田	秋田大学大学院医学系研究科	2007	2009	12	12	3	3	5	5	5	5
6	宮城	東北文化学園大学大学院健康社会研究システム研究科	2003	2007	2	10	2	2				
7	山形	山形県立保健医療大学大学院保健医療学研究科	2004	2017	12	12	3	3	7	1	4	2
8	福島	医療創生大学大学院生命理工学研究科	2020	2020	5	8	2	5	5	5	2	2
9	群馬	群馬大学大学院保健学研究科	2001	2003	50	50	10	10	2	5	2	5
10	群馬	群馬パース大学大学院保健科学研究科	2009		4	8			4	4		
11	栃木	国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究所医療福祉学研究所	1999	2001		200		80	7	4	9	2
12	茨城	茨城県立医療大学大学院保健医療科学研究科	2001	2010	6	12	5	15	7	2	7	2
13	埼玉	埼玉県立大学大学院保健医療福祉学研究所	2009	2015	15	15	6	6	4	1	3	
14	埼玉	文京学院大学大学院保健医療科学研究科	2010		9	20			3	4		
15	東京	東京都立大学大学院人間健康科学研究科	2006	2006	10	10	4	4	10		9	1
16	東京	帝京平成大学大学院健康科学研究科	2012	2012	5	21	4	5	5	7	3	9
17	東京	杏林大学大学院保健学研究科	1984	1986	5	5	5	5	5	5	5	5
18	東京	目白大学大学院リハビリテーション学研究科	2012			30			3	1		
19	神奈川	北里大学大学院医療系研究科	1998	2000	15	50	9	30	4	3	3	2
20	神奈川	昭和大学大学院保健医療学研究科	2007	2012		20		4	2	4	2	4
21	神奈川	神奈川県立保健福祉大学保健福祉学研究所	2007	2017	5	20	5	5	6	1	2	
22	新潟	新潟医療福祉大学医療福祉学研究所	2005	2007		40		10	4		2	
23	新潟	新潟リハビリテーション大学大学院リハビリテーション研究科	2005			12				3		
24	石川	金沢大学大学院医薬保健学総合研究科	2000	2002		70		25	6	10	6	10
25	石川	金城大学大学院総合リハビリテーション学研究科	2015		5	5			1	1		
26	長野	信州大学大学院医学系研究科	2007	2009	20	20	6	48	5		4	1
27	静岡	聖隷クリストファー大学大学院リハビリテーション科学研究科	2006	2008	15	15	5	5	5	1	2	2
28	愛知	藤田医科大学大学院保健学研究科	2008		3	50			1	3		
29	愛知	星城大学大学院健康支援学研究科	2008		7	12			2	2		
30	愛知	中部大学大学院生命健康科学研究科	2013		6	6	3	3	3	1	2	
31	京都	京都大学大学院医学研究科	2007	2009	20	70	5	25	6	5	6	5
32	大阪	関西医療大学大学院保健医療学研究科	2007			18						
33	大阪	大阪保健医療大学大学院保健医療学研究科	2013		2	6			1	1		
34	大阪	大阪公立大学大学院リハビリテーション学研究科	2007	2010	15	15	5	5	9	9	4	4
35	大阪	大阪河崎リハビリテーション大学大学院リハビリテーション研究科	2022		8	8			4			
36	兵庫	神戸大学大学院保健学研究科	1999	2001		64		15	4	2	4	1
37	兵庫	神戸学院大学大学院総合リハビリテーション学研究科	2009	2011	3	3	3	3	6	9	3	5
38	兵庫	兵庫医療大学大学院医療科学研究科	2011		8	8			2	3		
39	岡山	川崎医療福祉大学大学院医療技術学研究科	1999	2001	6	6	3	3	5	3	5	
40	岡山	吉備国際大学大学院保健科学研究科	2000	2005	10	16	2	3	5	1	1	
41	広島	広島国際大学大学院医療福祉科学研究科	2009	2009	10	40	3	10		1		1
42	広島	県立広島大学大学院総合学術研究科	2005	2005	12	20	3	5	1	2	3	
43	長崎	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科	2006	2010	5	30	10	54	5		3	
51校51課程 回答43校					327	1124	114	421	172	124	113	80

表7 大学院(作業療法関連)在籍数 n=43

修士課程 (博士課程前期)	博士課程 (博士課程後期)	合計
279名	171名	450名



2023 年度海外研修助成制度 助成対象者決定

2021 年度に創設された本制度ですが、2023 年度は、海外で開催される学会における作業療法に関連する研究発表のほか、海外の作業療法に関連する施設への訪問に対しても募集対象を拡大しました。2022 年 9 月 1 日～ 10 月 31 日の募集期間に 8 名からの申請があり、2022 年 11 月 10 日～ 11 月 22 日の書類審査および 2022 年 12 月 12 日に開催した審査会にて下記の 6

名の補助対象候補者を選定し、会長承認されました。

補助対象者には、海外での学会発表／施設訪問を通じて多くを学び、その成果を日本の作業療法へ還元することが望まれており、本誌や学会、本会主催の研修会等での成果報告、学術論文としての発表が期待されています。

2023 年度海外研修助成制度助成対象者（会員番号順）

申請者 (会員番号)	発表テーマ名（学会発表）もしくは訪問先名称（施設訪問）	所属
小川 真寛 (16225)	Hebrew University（ヘブライ大学、イスラエル）	神戸学院大学
澤村 大輔 (27887)	The University of Melbourne・The Royal Melbourne Hospital (メルボルン大学・ロイヤルメルボルン病院、オーストラリア)	北海道大学
高橋 麻理 (29636)	JenLo Farm (Therapy farm of Lois hickman)（アメリカ）	NPO 法人 さわおとの森
木口 尚人 (57948)	HS Gesundheit Bochum（ボッフム健康科学大学、ドイツ） West Suffolk Hospital（ウェスト・サフォーク病院、イギリス）	茨城県立医療大学大学院
小林 実桜 (59702)	Problems in the use of prosthesis in children with congenital upper limb deficiency in social participation situations (ISPO 19th World Congress/ メキシコ)	東京大学医学部附属病院
伊藤 むく (82668)	Sundhedshus Amager (アマガーリハビリテーションセンター、コペンハーゲン大学脳卒中リハビリセンター、デンマーク)	原宿リハビリテーション病院



謝金規程・謝金規程細則の改定

一般社団法人 日本作業療法士協会

謝 金 規 程

1984年11月25日
1985年3月17日
1990年3月19日
2000年12月16日
2001年3月17日
2008年2月16日
2012年4月21日
2016年12月17日
2022年12月17日

(趣旨)

第1条 この規程は、一般社団法人日本作業療法士協会（以下、本会）の事業に伴う謝金の支払い基準を定めるものである。

(謝金の種類)

第2条 謝金の種類は、講師謝金、外部専門家謝金及び原稿料等とする。

(講師謝金)

第3条 講師謝金は、本会が主催する学会・研修会・講習会等における講演又は講義、実習指導、演習指導又は実技指導に対して支払う。

(外部専門家謝金)

第4条 外部専門家謝金は、本会が正会員以外の有識者等を招聘し、本会の事業に資するために得た助言・意見・指導等に対して支払う。

(原稿料等)

第5条 原稿料は、本会が発行する出版物の原稿に対して支払う。但し、本会の正会員が本会の職務として法人著作に携わった場合、理事会における特段の決議がないかぎり原稿料は支給しない。

(謝金の額)

第6条 講師謝金の基準額は、別表1に掲げる。

2 外部専門家謝金の基準額は、別表1に準ずる。

3 原稿料等の基準額は、別表2に掲げる。

4 第1項から第3項に該当しないものについては、その都度定め、特に顕著な業績を有する者には実情を勘案する。

(規程の変更)

第7条 この規程は、理事会の議決がなければ変更できない。

附 則

1 この規程は、1984年11月25日から施行する。

2 この規程は、1985年4月1日から一部改正により施行する。

3 この規程は、1990年4月1日から一部改正により施行する。

4 この規程は、2001年1月1日から一部改正により施行する。

5 この規程は、2001年4月1日から一部改正により施行する。

6 この規程は、2008年4月1日から一部改正により施行する。

7 この規程は、2012年4月1日から一部改正により施行する。

8 この規程は、2016年12月17日から一部改正により施行する。

9 この規程は、2022年12月17日に一部改正し、2023年4月1日より施行する。

講師謝金支払基準

別表1

区分		講演・講義 実習指導・演習指導・実技指導 (1時間当たり支払額、税込)	
一般 師 基 準	A	大学教授、官公庁局部長級、民間企業・法人役員、著名民間専門家、著名ジャーナリスト、医師 (a)、弁護士等 (a)、公認会計士 (a)	13,700 円
	B	大学准教授、短大・高専教授、校長・園長、官公庁課長級、民間企業上級管理者層、民間専門家、ジャーナリスト、医師 (b)、弁護士等 (b)、公認会計士 (b)	12,200 円
	C	大学講師、短大・高専准教授、副校長・教頭、官公庁課長補佐級、民間企業管理者層	10,500 円
	D	大学助教・助手、短大講師・助教・助手、高専講師・助教・助手、教諭、官公庁係長級、官公庁職員、民間企業監督者層、民間企業職員、民間一般技能者	9,500 円
	E	実習・演習・実技の助手	指導者該当区分の半額
特別 基 準	1	一般基準による額では不相当であると特に認められる者、又はその額では講義等を依頼することが著しく困難であると認められる者	適当又は必要と認められる額を理事会に諮り、講演等1回につき100,000円を限度として決定することができる
	2	作業療法士が実施する場合は、本会の会員であり且つ原則的に認定作業療法士または専門作業療法士とし、もしくは該当事業の担当部署長が同等の能力を有すると認められた者とする。	・一般基準のB区分支払額の6割相当額 ・助手の場合はその半額
(注)			
1. 「講師」とは、本会が主催する学会・研修会等において講演・講義等を行う者をいう。本会会員（正会員・名誉会員）でない外部講師には一般基準を、本会会員が講師を行う場合には特別基準の2を適用する。なお、本会職員には講師謝金は支払わない。			
2. 「弁護士等」とは、弁護士、裁判官および検事をいう。			
3. (a) は、資格取得後概ね15年以上の経験者、(b) は、それ以外の者とする。			
4. 「官公庁」とは、本省又は本庁レベルをいう。			
5. 元職員で、現職による適用区分が明らかでない者については、退職する際の職位による。			
6. 講師の職種および職名が複数の区分に該当する場合は、上位の区分を選択する。			
7. 「講演・講義」は本会が設定した題目について講師が口述することであり、対面、オンライン、録画の別を問わず、その協力1回に対して1回の謝金を支払う。			
8. 「実習指導・演習指導・実技指導」とは高度に専門的な技術・技能を教授し指導することであり、「実習・演習・実技の助手」は前記の教授・指導に対して補助的役割を担う者をいう。			

原稿料等支払基準

別表2

区分	学術誌・機関誌	その他、本会が発行する出版物 および本会が制作するホーム ページ・コンテンツ	生涯教育制度 試験問題
一般	(400字につき) 依頼 3,000円 (税込) 投稿 0円	(400字につき) 依頼 3,000円 (税込)	—
会員	(400字につき) 依頼 1,500円 (税込) 投稿 0円	(400字につき) 依頼 1,500円 (税込)	(1問につき) 依頼 2,000円 (税込)

一般社団法人 日本作業療法士協会
謝金規程 細則

2016年12月17日

2022年12月17日

(目的)

第1条 この細則は、一般社団法人日本作業療法士協会（以下、本会）の謝金規程に基づき、規程の運用に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

(謝金の定義)

第2条 規程にいう謝金とは、本会の公益目的事業への協力者に対し、本会が感謝の意として支払う金銭である。労働の対価として支払う報酬ではなく、また著作権使用料でもない。（会員以外の外部専門家に依頼する場合を除き、本会が公益目的事業の一環として実施する講演、講義、各種指導等、また本会が公益目的事業の一環として作成し公表する出版物及びホームページ・コンテンツ等は本会の法人著作物であり、その著作人格権及び著作財産権は本会が専有する。）

(支給対象者)

第3条 講師謝金及び原稿料等は、本会の常勤の役員及び職員には支給しない。
2 規程別表1に掲げる対象者以外に支給する場合は、該当させる区分の妥当性について財務担当理事の承認を得なければならない。

(謝金の額)

第4条 規程第6条4項に該当する者への支給額については、都度理事会に諮り決定することとする。
2 支給単価1時間に端数が生じたときは30分単位で支給し、30分に満たないときは15分未満は切り下げ、15分以上は切り上げて算出する。

(謝金の支払い方法)

第5条 謝金は支給対象者本人に対して支払い、本人名義の銀行口座への振込を原則とする。
2 支給対象者本人が希望する場合は、現金で支給することができるが、必ず領収書を収受しなければならない。
3 本人名義の銀行口座へ振込ができない場合で、明確な理由が確認されれば本人名義以外の銀行口座へ振込することができる。

(源泉徴収)

第6条 謝金及び謝金対象者に支給する交通費及び宿泊費は、法令に定めるところに従って源泉徴収を行った上で、支給対象者に支払う。

(補則)

第7条 この細則に定めのない事項については、理事会に諮って別に定める。

(細則の変更)

第8条 この細則の変更は、理事会の決議によらなければならない。

附 則

1 この細則は、2016年12月17日から施行する。
2 この細則は、2022年12月17日に一部改正し、2023年4月1日より施行する。



各部の動き

教育部

●生涯教育制度が2023年度より改定されます

2022年度第5回定例理事会（2022年12月17日開催）で生涯教育制度の改定が承認されました。基礎研修制度の改定事項は、1) 基礎研修修了更新要件の変更、2) 現職者共通研修・選択研修の研修シラバスの改定、3) 研修会の多様な受講方法としてのオンデマンド方式研修会の受講履歴登録です。認定作業療法士制度の改定事項は、1) 新規取得要件の「事例報告」を「臨床能力実績」へ文言変更、2) 「③後輩育成経験」、「④社会的貢献」を更新要件へ追加です。専門作業療法士制度の改定事項は、1) 分野別カリキュラムの改定（がん、摂食嚥下分野）、2) 有効期間延長の導入です。詳

細は本誌第131号（2023年2月発行）p38-39をご確認ください。

●生涯教育手帳移行期間は終了しました

本誌第127号（2022年10月発行）よりご案内してきた通り、2023年2月28日をもって生涯教育手帳の移行申請は終了しました。ご協力いただいた各都道府県の生涯教育制度推進担当者の皆様、都道府県士会担当者の皆様、ありがとうございました。現在申請された内容を事務局で全件確認しています。移行完了にはしばらく時間がかかりますが、どうぞご理解をお願いします。移行完了後は、会員ポータルサイトをご活用ください。これからも生涯教育制度を活用した自己研鑽をお願いします。

制度対策部

昨年度に引き続き、都道府県作業療法士会の特別支援教育にかかわる担当者の方々、41士会88名にご参集いただき「教育領域への作業療法士参画に向けた意見交換会」を1月28日に開催しました。

意見交換ではまず酒井康年制度対策部長から、「特別支援教育に関する最近の話題と作業療法士の参画」と題し、国連の障害者権利委員会による総括所見で日本の教育施策が障害のある子どもを分離するものとして懸念が示されたこと、教員の担い手不足とそれによって起こりうる影響、特別な教育支援を必要とする子どもたちの状況、作業療法士の学校を基盤とした実践の現状等のトピックが紹介されました。続いて、岩手県作業療法士会から、こども委員会と有志の勉強会の活動報告、三重県

作業療法士会から特別支援学校に所属する作業療法士の現状とネットワーク化の取り組みの報告がありました。

後半は地域別に小グループに分かれ、各士会の状況や取り組みについての情報交換をしました。「ほかの士会の取り組みや課題を知ることができてとても参考になった」、「県の教育委員会とのつながりをつくっていくことの大切さを感じた」といった感想や、「今後は教育委員会との連携方法や個別指導計画へのかかわり方、学童保育や放課後等デイサービス等との連携等についても知りたい」との意見が寄せられました。

今後も年に1回程度、このような意見交換の場を設けていきたいと考えています。

国際部

●教育部と共催で人材育成セミナーを開催しました

2月5日、「英語で学会発表しよう！～コミュニケーション編～」をオンラインで開催しました。受講者は抄録作成や一般的に不安感の強い質疑応答のポイントについて学び、海外研修助成金制度を利用してWFOTパリ大会に参加発表した3名から学会参加の感想とセミナー参加者への助言をいただきました。第8回アジア太平洋作業療法学会（APOTC2024）の演題登録がこの春に開始予定です。日本で開催される貴重な国際学会です。ぜひ発表・参加してください。

●海外作業療法士・学生からの問い合わせ

COVID-19による渡航制限が緩和されたことを受けて、アメリカ、台湾、シンガポール等、海外の作業療法士・作業療法学生から「日本の急性期リハビリテーションやロボットセラピーに

取り組んでいる施設を紹介してほしい」、「2週間のインターンシップをさせてほしい」といった問い合わせが増えています。これら見学者の受け入れにご協力くださっている会員・施設の皆様には心より御礼申し上げます。受け入れを検討いただける施設を全国から募集していますので、ぜひ国際部へご連絡ください。

●トルコ作業療法協会へお見舞メールの発信

2月6日、トルコ南東部にて、マグニチュード7.8の地震が発生し、甚大な被害をもたらしました。被災された方々に心よりお見舞い申し上げます。翌7日、トルコ作業療法協会宛にお見舞メールを発信し、御礼のお返事をいただきました。今後もトルコ作業療法協会と連絡を取りながら、状況に応じて支援を検討してまいります。メールの内容は協会ホームページの「協会からのお知らせ」をご覧ください。

MTDLP 室

今年度第3回のMTDLP全国推進会議を2月15日にWeb開催しました。参加者は委員含め112名（MTDLP指導者は68名）でした。

本年度より、推進会議の主な目的をMTDLP指導者の人材育成と活用、指導者間の情報交換としています。プログラムの一つは前回に引き続き、模擬事例を用いたグループワークで、事例集積が少ない小児の模擬事例を題材に事例を読み解くポイントやファシリテーター技術等について、活発な意見が交わされました。参加者からは、「合意形成等、MTDLPでの実践が難

しい」「サブシートの活用方法・新たな解釈の提示が必要ではないか」等の課題が挙げられる一方で、「MTDLPでは身体障害、精神障害、発達障害、老年期障害といった専門的領域に限定せずに議論・検討ができる可能性、有用性があるのではないか」との意見もありました。

MTDLP室では、次期作業療法5ヵ年戦略にも掲げている通り、多様な疾患、障害・領域におけるMTDLP活用事例を提案し、会員の実践の推進を図っていきます。

運転と作業療法委員会

昨年度に引き続き「地域での移動を学ぶ研修会～自転車・ハンドル型電動車いすや公共交通機関など地域での移動手段を考えよう！～」を1月28日にオンラインで開催いたしました。今年度も100名を超える申し込みがあり、多くの会員に参加いただくことができました。

自動車という便利な移動のツールのほかにどのようなものがあ

るのか、具体例や活用例を交えながら深く学ぶことを目的に実施しました。ハンドル型電動車椅子の利用や自転車等のパーソナルモビリティ概論、公共交通機関の実践について情報提供を行うことができました。本委員会では、引き続き自動車運転だけに限らず、地域での移動も含めて情報発信を継続していきたいと思えます。

地域包括ケアシステム推進委員会

2月12日に「地域支援事業へ参画推進のためのWeb研修会」を開催しました。47都道府県士会から推薦された方を対象に実施し、当日は約160名の参加者に受講いただきました。作業療法士が全国約1,700すべての市町村の地域支援事業へ参画することを目標として企画しており、新たに新設される地域社会振興部と第四次作業療法5ヵ年戦略の概要説明や地域支援

事業における作業療法のあり方について情報提供するとともに、既に作業療法士を市町村に配置済みの作業療法士会からの事例紹介等を行い、グループワークを通して意見交換しました。特設委員会としては今年度で最後となりますが、引き続き地域社会振興部に機能を移行し、目標達成に向けて活動を継続していきたいと思えます。

事務局

2023年度定時社員総会が2023年5月27日に開催されます。2022年度第6回定例理事会（2023年2月18日開催）において、社員総会の開催方法について審議が行われました。近年はコロナ禍が続いており、昨年まではハイブリッド型参加型バーチャル総会（オンラインで視聴のみ）ということで極力会場への参加を控えていただき、社員は議決権行使書による決議を行っていただき、オンラインで視聴していただくかたちで開催してきました。

2023年度については、5月にCOVID-19の感染症としての位置付けが5類に移行する等、これまでと状況が変わってきますが、基本的にはこれまでと同じ方式で実施します。会場へご参加のうえ議決権を行使していただく方法と、議決権行使書をご提出のうえオンラインで傍聴する方法を各個人でご判断いただき、参加していただくこととなります。定時社員総会の詳細は改めて本誌や協会ホームページでご案内します。



『作業療法白書 2021』を発売します！

白書委員会

本会の白書としては8冊目となる『作業療法白書 2021』を、2023年3月に発売する運びとなりました。当初は『作業療法白書 2020』として発売する予定でしたが、COVID-19感染拡大の影響で1年遅れての制作となってしまいましたこと、会員の皆様、関係諸機関・団体の皆様にはこの場をお借りして深くお詫び申し上げます。また、公務多忙のなかで調査にご協力いただきました6,520施設の皆様に深く感謝申し上げます。

今回の作業療法白書は、「5年間を振り返り、5年先を見通すこと」、「記述内容や調査結果を本会だけではなく都道府県作業療法士会や会員にも活用できるようにすること」を編集の基本方針としました。COVID-19感染拡大の影響でやむを得なかったとはいえ、これまで5年ごとに調査し発行してきたものを、調査も発行も1年遅らせて『作業療法白書 2021』とすることは、本会としても苦渋の決断でした。しかし、この延期した1年の間に、これまで発行された白書を精査し、白書の意義や活用方法について本誌に連載できたことは一つの大きな収穫でした。結果として、会員の皆様から積極的な協力が得られ、調査の回収率も前回調査を上回り、「6年間を振り返り、5年先を見通すこと」ができる白書になったのではないかと感じています。

内容は、前回白書からの6年間の変化が見て取れるように、目次立てをできるかぎり『作業療法白書 2015』に揃えたほか、それぞれの調査項目もできるかぎり踏襲する

ことで、6年前と今回の調査結果を併記し比較できるようにしました。このことにより、たとえば会員数は52,154人（『作業療法白書 2015』）から64,230人（『作業療法白書 2021』）へと増加し、人口10万人に対する作業療法士数も41.1人から51.2人となったこと、会員の所属する施設数も12,702施設から14,790施設に増えたこと等が一目で分かるほか、作業療法士の実践の広がりを感ずることができるものとなっています。

紙媒体で印刷製本した『作業療法白書 2021』は、すべての会員所属施設、都道府県士会、関係諸機関・団体等、事前にお申し込みいただいた会員の皆様に無料配付するほか、数量に限りがありますが定価2,000円+税（送料自己負担）で販売することも予定しています。また、紙媒体と同一内容のPDF版を本会ホームページに常時掲載し、無料でダウンロード・印刷できるようにいたします。ホームページにはさらに、紙媒体の白書には紙面の都合で掲載できなかった都道府県ごとの集計データも掲載し、会員の皆様が全国のデータとご自身のかかわる都道府県のデータを照らし合わせて利活用できるようにする予定です（本会ホームページ>会員向け情報>資料室>『作業療法白書』>作業療法白書 2021に掲載予定）。

会員の皆様にはぜひ『作業療法白書 2021』をご一読いただき、本会とご自身の来し方を振り返り、これから先の作業療法の実践につなげるきっかけとしていただければ幸いです。



(B5判、283頁)

【内容紹介】

発行にあたって

はじめに

目次

1. わが国の作業療法
2. 就業状況から見る作業療法
3. 作業療法士の臨床活動
4. 作業療法部門の労働環境と管理・運営
5. 作業療法士の養成教育
6. 作業療法士の生涯教育
7. 学術研究活動
8. 国際交流と国際貢献
9. 作業療法の普及と振興
10. 災害対策・災害支援
11. 日本作業療法士協会組織と運営

資料

あとがき



『作業療法マニュアル No.77 通所リハビリテーションの作業療法』 発刊

2000年の介護保険制度施行以降、通所リハビリテーションは在宅ケアの中心的な役割を担っており、その「あり方」についてはさまざまな視点から検討が重ねられています。2015年に発行された「高齢者の地域における新たなリハビリテーションの在り方検討会報告書」では、通所リハビリテーションを含めた、高齢者の地域におけるリハビリテーションについて「個別性を重視した適時・適切なリハビリテーションの実施」、「身体機能に偏ったリハビリテーションの見直し」、「高齢者の気概や意欲を引き出す取組」などの課題が打ち出されました。そして、これらの課題解決に向けてリハビリテーションマネジメントが見直され、「活動」「参加」に向けた加算が新設されました。

こうした流れから、活動や参加に焦点を当てたかかわりができる作業療法士の視点、すなわち、心身機能の回復に留まらず、生活行為をうまくできるようになるための練習方法や環境調整、工夫等を検討する視点が通所リハビリテーションには求められています。もちろん、加算を算定するために作業療法を実施するわけではありませんが、それぞれの加算の意義を理解し、有効な作業療法の実践が各種加算算定につながるという流れを思い描くことは重要です。

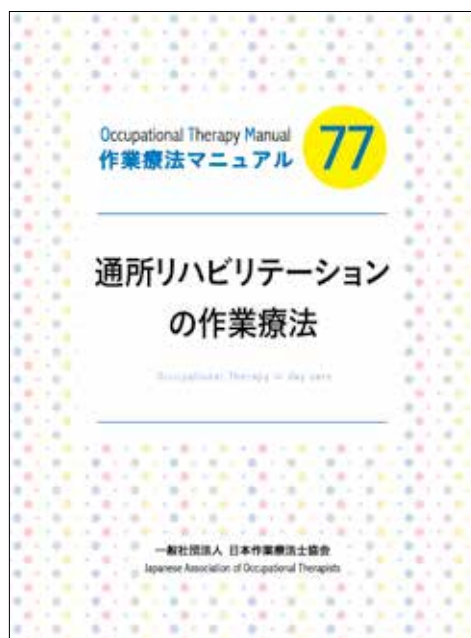
本マニュアルの前半では、介護保険における通所リハビリテーションの位置付けや作業療法士の役割について整理し、リハビリテーションマネジメントの考え方を解説しています。後半は、作業療法の基盤となる「生活行為向上に向けたかかわり方」「認知症のある人へのかかわり方」「社会参加に向けたかかわり方」について解説したうえで、有効な作業療法の実践が各種加算算定につながった事例を紹介しています。

本マニュアルは、通所リハビリテーションに従事する作業療法士、特に卒業して間もない作業療法士や通所リハビリテーションで初めて働く作業療法士に手に取ってもらえるよ

う作成しています。また、通所リハビリテーションでの作業療法に長く取り組みながらも目標に至らない等の課題を解決する糸口として、悩みやジレンマを抱える方に広く活用いただきたいと思います。

◎申し込み方法

本誌 37 ページ掲載の注文用紙をコピー、または協会ホームページ>協会刊行物>協会配布資料一覧に掲載している注文書をダウンロードして、必要事項をご記入のうえ、FAX (03-5826-7872) にて送信してください。注文書と同じ内容をハガキに記載して郵送にてお申込みいただいても結構です。メールおよび協会ホームページからでは注文できませんのでご注意ください。





協会刊行物・配布資料一覧

資料名	略称	税込価格
パンフレット 一般向け協会パンフレット（作業療法ってなんですか？）	パンフ OT	無料（送料負担） ※ただし、1年につき50部を超える場合は、有料。
一般向け協会パンフレット（INFORMATION BOOK 1）英語版	パンフ英文	
入会案内	パンフ入会	
特別支援教育パンフレット（作業療法士が教育の現場でできること）	パンフ特別支援	
子どもへの作業療法（〇〇とつなぐ）	パンフ子ども	
ポストカード ポストカード第1集 ポスター編（7枚セット）	ポストカード①	306円
作業療法関連用語解説集 改訂第2版 2011	用語解説集	1,019円
作業療法白書 2015	白書 2015	2,037円
作業療法白書 2021	白書 2021	2,200円（送料負担）
日本作業療法士協会五十年史	五十年史	3,056円
作業療法啓発ポスター 2022年度 共生社会編	ポスター共生社会	送料のみ

作業療法マニュアルシリーズ

資料名	略称	税込価格	資料名	略称	税込価格
35：ヘルスプロモーション	マ35ヘルスプロモ	各1,019円	63：作業療法士ができる地域支援事業への関わり方	マ63地域支援	各1,019円
37：生活を支える作業療法のマネジメント 精神障害分野	マ37マネジメント		64：栄養マネジメントと作業療法	マ64栄養	
41：精神障害の急性期作業療法と退院促進プログラム	マ41退院促進		65：特別支援教育と作業療法	マ65特別支援	
43：脳卒中急性期の作業療法	マ43脳急性期		67：心大血管疾患の作業療法 第2版	マ67心大血管	1,760円
47：がんの作業療法① 改訂第2版	マ47がん①		68：作業療法研究法 第3版	マ68研究法	1,100円
48：がんの作業療法② 改訂第2版	マ48がん②	1,100円	69：ハンドセラピー 第2版	マ69ハンド第2版	1,760円
50：入所型作業療法	マ50入所型	各1,019円	70：認知症初期集中支援－作業療法士の役割と視点－第2版	マ70認知症初期	1,320円
51：精神科訪問型作業療法	マ51精神訪問		71：生活支援用具と環境整備Ⅰ－基本動作とセルフケア－	マ71生活支援用具Ⅰ	1,760円
52：アルコール依存症者のための作業療法	マ52アルコール依存		72：生活支援用具と環境整備Ⅱ－IADL・住宅改修・自助具・社会参加－	マ72生活支援用具Ⅱ	2,200円
53：認知機能障害に対する自動車運転支援	マ53自動車運転		73：精神科作業療法部門 運用実践マニュアル	マ73精神運用実践	1,980円
55：摂食嚥下障害と作業療法－吸引の基本知識も含めて－	マ55摂食・嚥下		74：身体障害の作業療法実践マニュアル－早期離床を中心に－	マ74早期離床	1,540円
60：知的障害や発達障害のある人への就労支援	マ60知的・発達・就労		75：生活行為向上マネジメント改訂第4版	マ75生活行為	1,980円
61：大腿骨頸部／転子部骨折の作業療法 第2版	マ61大腿骨第2版		76：呼吸器疾患の作業療法 第2版	マ76呼吸器疾患	2,200円
62：認知症の人と家族に対する作業療法	マ62認知家族		77：通所リハビリテーションの作業療法	マ77通所リハ	1,540円

【申し込み方法】

お問い合わせは協会事務局までお願いします。

申し込みは、協会ホームページもしくは機関誌に掲載されている **FAX 注文用紙**、または **ハガキ**にてお申し込みください。

注文の際の資料名は、略称でかまいません（上の表をご参照ください）。有料配布物は当協会員からの申し込みの場合、送料は協会が負担します。購入者が非会員や団体等の場合および申し込み者が会員であっても請求書宛名が団体の場合は別途送料（実費）をご負担いただきます（ただし、都道府県士会からの申込み分は送料無料）。無料配布パンフレットは、送料のみ負担となります。

有料配布物の場合は請求書・郵便振込通知票を同封します。なるべく早くお近くの郵便局から振り込んでください。

不良品以外の返品は受け付けておりません。

*在庫僅少



協会刊行物・配布資料注文書

FAX.03-5826-7872

※資料名は略称で結構です。

無料刊行物・配布資料

資料名	部数	資料名	部数
※協会広報活動の参考にしますので、使用目的をお書き下さい			

有料刊行物・配布資料

資料名	部数	資料名	部数

会員番号

氏 名

※当協会の方は、登録されている住所に送付いたします。登録住所に変更がある場合は変更手続きを行ってください。

非会員の方のみ会員番号欄に住所（〒を含む）、電話番号を記載してください。

※都道府県士会の広報活動等で使用される場合は、士会事務局に送付している専用申し込み用紙にて送付してください。

その場合、枚数制限はございません。



2023年度 協会主催研修会案内

開催が決定しているもの、調整中のものを下記に記載いたします。状況により変更があることもご承知おきください。最新情報はホームページをご確認ください。

*は新規掲載、もしくは情報が更新されたものです。

eラーニング講座

eラーニングシステムを使用します。各講座の申込期間について、詳しくは会員ポータルサイトをご確認ください。*eラーニング講座に定員はありません。

講座名	日程(予定を含む)	申込締め切り
専門作業療法士(認知症)取得研修 基礎Ⅰ	2023年5月1日(月)～6月30日(金)	4月5日(水)
専門作業療法士(高次脳機能障害)取得研修 基礎Ⅳ	2023年5月1日(月)～6月30日(金)	4月5日(水)
専門作業療法士(摂食嚥下)取得研修 基礎Ⅰ	2023年5月1日(月)～6月30日(金)	4月5日(水)
専門作業療法士(摂食嚥下)取得研修 基礎Ⅱ	2023年5月1日(月)～6月30日(金)	4月5日(水)
専門作業療法士(摂食嚥下)取得研修 基礎Ⅲ	2023年5月1日(月)～6月30日(金)	4月5日(水)
専門作業療法士(訪問)取得研修 基礎Ⅰ	2023年5月1日(月)～6月30日(金)	4月5日(水)
専門作業療法士(がん)取得研修 基礎Ⅱ	2023年5月1日(月)～6月30日(金)	4月5日(水)
がん・非がんの緩和ケア ～作業療法実践に必要な緩和ケアの知識～	2023年5月1日(月)～6月30日(金)	4月5日(水)
英語での学会発表 抄録・ポスター・スライド作成はじめて講座	2023年5月1日(月)～6月30日(金)	4月5日(水)
地域ケア会議に資する人材育成研修	2023年5月1日(月)～6月30日(金)	4月5日(水)
自転車運転と作業療法	2023年5月1日(月)～6月30日(金)	4月5日(水)

■ 詳細は、日本作業療法士協会のホームページをご覧ください。

■ 協会主催研修会の問い合わせ先 電話：03-5826-7871 FAX：03-5826-7872 E-mail：ot-kenshu@jaot.or.jp

催物・企画案内

第202回 国治研セミナー

テーマ：ウィズコロナ時代の認知症予防とケア
～日常を続けるための気づきのポイント～

日 時：2023. 3/25(土) オンライン開催
お問合せ：詳細は下記の URL をご覧ください。
<https://childlife.gr.jp/education/>
参加費：4,000円

第17回 日本統合失調症学会

テーマ：対話の扉の先へ～足元と未来を共に照らしながら～

日 時：2023. 3/25(土)・26(日) Web開催
お問合せ：詳細は下記の URL をご覧ください。
<https://jssr17.camphor.jp/>

第35回 日本ハンドセラピー学会学術集会

テーマ：トランスレーショナルハンドセラピー
一次世代につなぐ革新と挑戦

日 時：2023. 4/22(土)・23(日)
会 場：御茶ノ水ソラシティカンファレンスセンター
お問合せ：詳細は下記の URL をご覧ください。
<https://meeting.jhts.or.jp/web/35/>

リハビリテーション医療 DX 研究会 第1回 学術集会

テーマ：リハビリテーション医療 DX 宣言 青い海
(Blue Ocean) から！

日 時：2023. 4/22(土)・23(日)
会 場：アートホテル石垣島 (ハイブリッド開催)
お問合せ：詳細は下記の URL をご覧ください。
<https://gakujutsushukai.jp/rehab-dx2023>

第6回 日本 DCD 学会学術集会

テーマ：DCD (発達性協調運動障害) 最前線
～有効な支援法の確立へ～

日 時：2023. 4/22(土)・23(日)
会 場：岡山コンベンションセンター (ハイブリッド開催)
お問合せ：詳細は以下の URL をご覧ください
<https://med-gakkai.jp/6dcd/>

「催物・企画案内」の申込先

kikanshi@jaot.or.jp

掲載の可、不可についてはご連絡致しませんことをご理解ください。また、2号以上の掲載はお引き受けいたしかねます。なお、原稿によっては割愛させていただく場合がございますので、ご了承ください。

日本作業療法士連盟だより

連盟ホームページ▶<http://www.ot-renmei.jp/>



作業療法士は生活者であれ 地域活動からの地方議員とのかかわり



日本作業療法士連盟 長野県責任者
一般社団法人きぼう（宅幼老所きぼう管理者） 大月 肇

連盟の長野県責任者の役を、前任者の富岡詔子先生より引き継ぎました。その後、長野県の会員の皆様には、何のご挨拶もなく失礼していますが、今回連盟よりこのような機会を与えていただきましたので、ご挨拶かたがた私と地方議員とのかかわりについて少しご紹介させていただければと思います。

私は長野県北部、新潟県の県境にある飯山市に在住し、今年度より勤務地を栄村に移しました。長野県の最北端で活動する作業療法士ということになります。

この地域は、「故郷の原風景」を観光の売りにしており、多数の神社仏閣、温泉場や集落が点在しています。市の高齢化率が39.2%なのに対して、栄村は54.2%（2022年4月現在）。若者が集うスキー場もどこか懐かしい感じがします。冬は雪深く、春はまぶしく、人は温かくという、まさに「THE 田舎」です。

田舎暮らしはスローライフと言われますが、とんでもない。少子高齢化の先端をいってますから、地域における現役世代の役割が多く、50代も半ばになると消防団、PTA、コミュニティスクール、交通安全協会、神社祭礼、公民館等々、これらの役員レベルをほぼ制覇した感があり、最近では市の地域福祉計画や総合基本計画の策定等にもかかわっています。

そういった地域活動で役員をしていると、役場職員はもとより地方選出の県議会議員、市議会議員、時には市長さんや教育長さんからも気軽に声をかけていただく

こともあり、一住民として一緒に地域課題に取り組んでいる感があります。

以前こんなことがありました。栄村で大きな地震災害があり、県士会として避難所を仲間と回っていましたが、そこで県議さんにばったり。その時は挨拶程度で終わりましたが、その後、事務所へお呼びがかけられました。「災害時のリハビリ活動について詳しく聞かせてほしい」とのことでした。当時の県士会としての支援活動、ちょうどJRAT 立ち上げの頃でしたので、活動における県との連携についての課題等をお話しました。その後、二度ほど定例会原稿とそれを裏付ける資料を確認しましたが、質問に私たちの活動が紹介されているのみならず、その一言一言に責任のある発言の重みを感じました。質問の回答については次の日に新聞報道もされました。

昨年は市議会議員候補（その後、トップ当選されました）の選対副本部長、職場のある村の議員さんとの地域包括ケアシステム勉強会等を経験するなかで、作業療法士として地域福祉に参画していくためには、こういった方々とのネットワークづくりも必要なことだと学びました。

生活者として活動していると議員さんのほかにもさまざまな方々とのかかわりが生まれます。そんな時、いつも初対面の方に「仕事は何をしてるんですか？」と聞かれますが、「作業療法士です！」と、私はちょっと得意顔で答えることにしています。

医療福祉eチャンネルの単位認定番組

1 講座あたり1.5時間の単位認定



●現職者共通研修

※日本作業療法士協会会員ポータルサイトに反映されます

- | | | |
|--------------------|------------------|------------------|
| 1. 作業療法生涯教育概論 | 4. 保健・医療・福祉・地域支援 | 7. 日本と世界の作業療法の動向 |
| 2. 作業療法における協業・後輩育成 | 5. 実践のための作業療法研究 | 8. 事例報告と事例研究 |
| 3. 職業倫理 | 6. 作業療法の可能性 | |

●生活行為向上マネジメント [基礎編]

生活行為向上マネジメントマニュアルを用い、その概論、各種シートの使用方法を学びます。

医療福祉eチャンネル(<https://www.ch774.com/>)での単位認定には「履修登録」「受講管理料」が必要です。詳しくは「日本作業療法士協会の皆さまへ」(<https://www.ch774.com/pages/ot/>)をご覧ください。



編 集 後 記

以前、編集後記に「間違った使い方をした言葉でも、それを『正しい』と思う人が多くなれば『正しい使われ方』になってしまい、編集作業をするに当たって非常に悩ましい」ということを書きました。それと同様に、方言も「方言ではなくなる」ということがあると思います。たとえば関東出身の私にとって「しんどい」という言葉は関西方面で使われる方言という認識ですが、私の周りでも「標準語」のように使われるようになってきています。この間は、スーパーで北海道産の食品に「なまらおいしい」と貼り紙がしてあり、「これは目を引きたいのか？それとも『なまら』という言葉が全国区になりつつあるのか？」と考えてしまいました。機関誌の編集作業をしているだけでも「言葉って興味深い」と思うのですから、辞書編纂をしている方たちはもっと「興味深い」と思うのでしょうか。

(機関誌編集スタッフ)

本誌に関するご意見、お問い合わせがございましたら下記までご連絡ください。

E-mail kikanshi@jaot.or.jp

■ 2021 年度の確定組織率

59.6% (会員数 62,148 名 / 有資格者数 104,277 名^{*})

^{*} 2022 年度は会員数がまだ確定していないため組織率の算定ができません。当協会の最新の組織率としては、理事会の承認を得て確定した 2021 年度の会員数に基づくこの数値をご利用ください。

■ 2023 年 2 月 1 日現在の作業療法士

有資格者数 108,885 名^{*}

会員数 64,400 名

社員数 248 名

認定作業療法士数 1,333 名

専門作業療法士数 (延べ人数) 129 名

■ 2022 年度の養成校数等

養成校数 204 校 (211 課程)

入学定員 7,919 名

^{*} 有資格者数の数値は、過去の国家試験合格者数を単純に累計した数に、本会が把握し得た限りでの外国で取得した免許から日本国免許へ切り換えた者に加え、死亡退会者数 (267 名) を除いた数として示していますが、免許証の未登録、取り消し、本会が把握し得ない死亡その他の理由による消除の結果生じた減数分は算入されていません。

日本作業療法士協会誌 (毎月 1 回発行)

第 132 号 2023 年 3 月 15 日発行

□ 広報部 機関誌編集委員会

委員長: 香山 明美

委 員: 関本 充史、岡本 宏二、磯野 弘司、野崎 智仁、

岡村 忠弘、米井 浩太郎、浅倉 恵子、山口 理貴

編集スタッフ: 宮井 恵次、遠藤 千冬、岩花 京太郎、大胡 陽子

制作・印刷: 株式会社サンワ

発行所 〒111-0042 東京都台東区寿 1-5-9 盛光伸光ビル

一般社団法人 日本作業療法士協会

TEL.03-5826-7871 FAX.03-5826-7872

■ 協会ホームページアドレス <https://www.jaot.or.jp/>

□ 求人広告: 1/4 頁 1 万 3 千円 (賛助会員は割引あり)



● 協会ホームページに
機関誌の電子版を掲載しています



8 APOTC.2024
8th Sapporo. Japan



第8回 アジア太平洋作業療法学会

互いに支えあう地域づくり —持続可能で根拠に基づいた作業療法—

会期
2024年11月6日(水)ー9日(土)

会場
札幌コンベンションセンター

学会長
中村 春基
一般社団法人 日本作業療法士協会 会長

Ling-Hui Chang
アジア太平洋作業療法地域グループ 会長





2023年3月15日発行 第132号