

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

日本作業療法士協会誌

2012

6

【特集 介護保険制度改定】

地域包括ケアシステムにおける作業療法

【震災の現場から 震災の現場へ】

被災体験から授業を

【論説】

東日本大震災後の復旧・復興支援

【医療・保健・福祉情報】

平成24年度障害福祉サービス等報酬改定

【協会活動資料】

平成24年度診療報酬・介護報酬に関する要望

特別支援教育に関する要望

障害者総合支援法等に基づく障害福祉サービスの事業・施設等に関する要望



一般社団法人

日本作業療法士協会

contents

目次 ● 2012. 6/15 NO.3

日本作業療法士協会誌

平成 24 年 6 月 15 日発行 第 3 号

【特集 介護保険制度改定】

地域包括ケアシステムにおける作業療法 土井勝幸・24

【震災の現場から 震災の現場へ】

被災体験から授業を 森田浩美・32

【論説】

東日本大震災後の復旧・復興支援 香山明美・2

【会議録】

平成 24 年度第 2 回理事会抄録 5

【各部・事務局活動報告】

..... 7

【協会諸規程】

会費等に関する規程／役員報酬等に関する規程 8

会計処理規程 9

旅費規程 13

役員選出規程 14

【協会活動資料】

平成 24 年度診療報酬・介護報酬に関する要望 18

特別支援教育に関する要望 20

障害者総合支援法等に基づく障害福祉サービスの事業・施設等に関する要望 21

平成 24 年度定時社員総会無事終了する（速報）／【OT Nano News】 6

英語圏で作業療法士国家資格を取得する方法 吳 祈慧・30

いわゆる「外免」の認定基準が一部改正に 31

平成 24 年度 作業療法啓発キャンペーン開催／INFORMATION BOOK 43

【医療・保健・福祉情報】

平成 24 年度障害福祉サービス等報酬改定 山本伸一・高森聖人・23

【作業療法の実践】 地域移行支援への取り組み③

在宅生活を読む解く力 関本充史・29

【ちきゅうぎ】

チュニジアで作業療法を 清山真琴・34

【窓】女性会員のためのページ③

女性が働くということ 2 役割が人を育てる（前編） 42

【第 16 回 WFOT 大会だより】 岩瀬義昭・山根 寛・40

【都道府県作業療法士会連絡協議会報告】 石田圭二・41

【日本作業療法士連盟だより】 川本愛一郎・41

協会主催研修会案内 2012 年度 36

作業療法全国研修会案内 38

第 39 回理学療法士・作業療法士養成施設等教員講習会 44

「共生社会を創る愛の基金」設立記念シンポジウム 44

催物・企画案内 45

求人広告 46

編集後記 48

東日本大震災後の復旧・復興支援

常務理事（災害対策担当） 香山 明美

被災地の今

東日本大震災から 1 年余、被災地には様々な変化があった。復興に向けた動きとしては、自治体をはじめとして、NPO など市民団体等も多くの活動を展開している。しかし、津波被害を受けた多くの田畑は、今も手つかずのまま荒野になっている。田植えをしているはずの田んぼは、溜め池のようになっていたり、青々とした雑草の緑だったり、悲しい風景が広がっている。また、瓦礫撤去はほぼ完了しているが、その焼却や処理が大きな課題となっている。当然、被災した自治体の努力だけでは瓦礫の処理もできないし、ましてや復興はありえない。このことを国の第一優先課題として施策や予算が多方面に組まれているが、受け入れていく日本全体の姿勢が出来ていないのではないかと感じることもある。

被災地の街作りもまだまだ先が見えない。被災した鉄道も復旧の見通しがつかない。津波被害を受けた街の移転先も議論にはなるが、結論が出ている自治体は少ない。ましてや原発被害を受けている方々はもっと混沌とした状況にあると思われる。この先どうなっていくのか。先を考えれば不安なことばかりであるが、毎日の生活はそこにある。

仮設住宅での生活も半年を超えた。被災住民の方々の生活をお聞きすると、仮設住宅の住民の方々の間でも微妙な温度差を感じるようになってきたというのである。積極的に様々な活動に出て情報を得たり、コミュニケーションをとる方々は集団としての団結力が生まれてきているが、一方で自宅に引きこもりがちでコミュニケーションをとらない人々はそこから出たがらないし、語りたくないのだと。当然、私たち支援者と話をするのは前者の方々であり、前向きな気持ちの方々が多い。同じ町内でも被災した人とそうでない人の間には微妙な温度差がある。言葉にできない感情を胸に納めたまま、平穏な暮らしが送れることに感謝の言葉が聞かれる、という状況もある。

その微妙な温度差は学校生活を送る子どもたちにもある、と学校の先生方は話をしている。一見震災前の平穏な生活を取り戻したようにみえる街ではあるが、生活の端々に出てくる微妙な違いを感じる瞬間がある。今のところ、そのことに触れることを避けてしまう場合も多い

のかもしれない。そのことに触れるとお互い気まずいから触れないでおいた方がよい。それよりも楽しいことをしましょう、と。

日本人の覚悟

大江健三郎が「あいまいな日本の私」で、川端康成が日本人作家ではじめてノーベル賞を受賞した際の記念講演「美しい日本の私」に触れて書いている。川端が「美しい日本」という表現を、二人の禅僧の歌を引用しながら、「自然、そして人間に対する、あたたかく、深い、こまやかな思いやりの歌として、やさしい日本人の歌として」紹介している。ちなみに大変美しい歌なので、ここで紹介しておく。

春は花夏ほととぎす秋は月冬雪さえて冷しかりけり
雲を出でて我にともなふ冬の月風や身しむ雪やつめたき

大江はこれらの歌について、やさしさだけではなく、禅僧の神秘体験をも表現したかったのではないかと谈及している。

そして、川端の表現をあいまいだとも指摘している。大江は「美しい日本」とは言い難い「あいまいな日本」があるにもかかわらず、認められなかった、表現できなかった（自己開示できなかった）近代文学を、代表的な作家の特徴とともに解説している。そして、『最後に「あいまいな日本の私」でなくなることを苦しみとともに願っていた、と思い出してくださることがあれば、私の努力はむくわれたのです。』と結んでいる。

筆者もこの大江の指摘通り、私たち日本人はあいまいなことに慣れ過ぎていると感じる。ときには黒であり、ときには白にもなりえる表現や態度を賢いとさえ捉える節がある。このあいまいさが日本独特のものであり、世界には理解できない感覚であることを認識する必要もある。

東日本大震災の復興を考えたとき、東京電力福島第一原子力発電所の事故の問題を考えたとき、この日本人のあいまいさを感じるが多々ある。「震災支援は重要だが、自分の街で瓦礫の焼却は反対だ」と語る矛盾を知るべきである。東日本大震災を体験し多くの学びを得た日本人は、「あいまい」ではなく、「本当に美しい日本に

なる覚悟」が必要なのだと感じる。その覚悟がなければ、復興や再生はあり得ない。

そして、復興に向けた街の中で生じている微妙な温度差を表現できたり、受け入れられている受け皿を作れるのも、大事なことに向き合う姿勢である。その先にこそ「美しい日本の私」が存在できるのだと思う。

協会の取り組み

さて、協会としてはどのような災害支援活動を行ってきたのかを振り返る。この点は、協会ニュース最終号(No.362)にまとめてあるが、再度会員の皆様にお伝えする。

【平成 23 年度の協会の取り組み】

災害対策本部を設置後、2011 年 3 月 13 日に第 1 回災害対策本部会議を開催し、以下の方針が決定され、いち早くホームページにも掲載した。

1. 被災地の会員状況や被災状況を把握するための情報収集を行う。(協会災害対策本部専用メールアドレスの開設、被災県作業療法士会との連絡網の構築)
2. 災害支援金口座開設する(会員から広く支援金を集める)
3. 初期対応支援金を 4 士会(岩手、宮城、福島、茨城)に 30 万円ずつ支給する。
4. 被災会員への対応として会費免除申請を受け付ける。
5. ボランティア活動を展開する。
6. 実習施設の影響について調査する。

この方針に基づき、災害支援活動を展開したこの 1 年間の活動報告を行う。

1. 情報収集について

対策本部設置後、直ちに被災県士会に連絡を取り被災状況を確認した。各県作業療法士会ではそれぞれ災害対策本部が設置されており、会員の安否確認を開始していた状況であった。

2011 年 3 月 14 日に各県作業療法士会の災害対策担当窓口となる担当者・連絡先の確認し、常に連絡調整ができる体制を整えた。その後、各県作業療法士会と協会災害対策担当が窓口となり随時連絡調整を行うとともに、必要時には協会から現地へ赴き、また、協会等で会議を開催しながら各県作業療法士会との連携を都度図っていった。

関連団体とも連絡調整し、関連団体との連携で災害支援活動を行っていく体制を整えた。

協会ホームページには専用窓口を開設し、災害対策本部の動きを都度発信できる体制と会員からの情報や意見

を受け付ける体制を整えた。2 月 2 日までに 26 報の「災害対策本部からのお知らせ」を発信した。

2. 支援金について

被災県士会への支援や当協会が行う災害支援ボランティアの活動資金、物品支援の購入金などの財源確保のために、3 月 15 日に専用口座を設け、支援金募集を開始した。多くの会員にご協力いただき、支援金の総額は 2012 年 3 月 1 日現在までに 13,349,925 円(217 件)となった。この資金は被災された各県作業療法士会の活動資金として都度送金する体制をとった。また災害支援ボランティアを派遣する際の資金等に利用させていただいている。

また、お金だけでなく多くの会員の皆様から物品も寄付していただき、被災地に届けることができた。

3. 初期対応支援金について

災害対策本部設置後、直ちに岩手県、宮城県、福島県、茨城県の各作業療法士会に 30 万円ずつ送金した。

4. 被災会員への対応

被災会員への対応として次の支援を行った。これらは広く被災会員へ周知するために協会ニュース、ホームページ、被災各県作業療法士会を通して数回にわたり申請を受け付けるように配慮した。

- ①東日本大震災により被災した会員の平成 23 年度会費免除

2011 年 3 月 23 日から受付を開始し、2012 年 3 月 1 日までに 69 件の申請があり、65 件が承認された。

- ②会費免除の基準に該当しない被災会員の平成 23 年度会費の分納もしくは納入猶予

2011 年 7 月 15 日から 12 月 15 日までの申請期間に分納 1 件、納入猶予 2 件の申請があった。

- ③福島第一原子力発電所事故による避難会員の平成 23 年度会費免除

警戒区域、計画的避難区域、緊急時避難準備区域、特定避難勧奨地点を対象区域とし、2011 年 7 月 22 日から申請受付を開始し、申請数 19 件あり、承認数 19 件であった。

5. ボランティア活動について

災害支援ボランティア窓口を設置し、会員からボランティア登録を随時受け付ける体制をとった。2012 年 3 月 1 日現在、246 名の登録者があった。

初期には、各職種が効率的な活動ができるように関連団体と調整を行い、生活機能対応専門職チームとして仙台市若林区でのパイロット活動を 2011 年 4 月 3 日～5 月 9 日実施した。

その後、災害支援ボランティアは各県作業療法士会または関連団体の要請により派遣を行った。派遣は2011年4月15日から開始し、2012年3月31日まで総勢147名のボランティアの方を派遣した。2012年4月以降も、要請に応じて派遣できる体制を維持している。

災害支援ボランティアの方々には、以下のような活動を展開していただいた。

①避難所の環境整備・環境調整

初期対応として、避難所を可能な限り快適な環境にするために、交流の場とプライベート空間の確保、障害者や高齢者のための手すり設置やすべり止めの工夫などを行った。

②生活リズムの形成や活動性を引き出す活動の展開

単調になりがちな避難所での生活にリズムを作り出すために、1日のスケジュール表を作成したり、小集団による活動性・興味関心を引き出す作業（体操、手工芸、屋外散歩など）を実施した。

③避難所及び在宅・仮設住宅における身体機能が低下した高齢者・障害者への個別対応

身体状況や生活状況の確認及び評価やリハビリテーションニーズの把握を行い、ADLの低下に対する立ち上がり・寝返り・食事などの指導、生活上で必要な補助具を作成、提供する等の対応を行った。

④避難所及び在宅・仮設住宅における精神機能に障害のある避難者への個別対応

統合失調症やうつ病の方への生活状況の確認・評価を行い、不安解消のために継続的な相談を行うなどの支援を行った。また、意欲低下者・抑うつ傾向のある方に対する身体的な介入等も行った。

6. 養成教育関連の対応

被災地に立地する養成校の被害状況等を確認する緊急メール調査を2011年3月17日に、詳細なアンケート調査を4月21日に実施した。また、会員所属施設に臨床実習受け入れ調査を緊急に行い、全国の892施設から受け入れ可能との回答を得た。その後受け入れ可能な実習地と養成校を仲介する作業を養成教育部（当時）が中心となって行った。

7. 被災会員向けの求人情報提供

養成校及び各県作業療法士会へ協力依頼を行い、被災会員への求人情報をホームページに掲載した。掲載総数は2012年3月1日現在166件であった。

この1年の協会としての災害支援活動を簡単に報告したが、この誌面には表現しきれない多く支援活動が各地で展開されていたと思われる。

【平成24年度の活動計画】

平成23年度の活動を基に、平成24年度取り組みを以下の基本方針とともに進めることになった。

1. 災害対策関連活動の基本方針

1. 災害支援・復興支援を必要時に迅速に行う。
2. 災害支援ボランティアマニュアルを作成する。
3. 大規模災害支援マニュアルの見直し等を行い、大規模災害時に迅速に対応できるようにする。
4. 平成25年度末には、東日本大震災に関する総括を行う。

2. 活動計画案

1. 情報収集・情報交換について
 - 1) 協会ホームページの専用窓口の継続
 - 2) 被災3県との継続的な情報交換のための会議の開催（年3～4回程度）
 - 3) その他、関連団体との連絡調整
2. 支援金について
 - 1) 平成23年3月末現在、支援金残高約538万円
 - 2) 災害対策関連の必要経費は支援金から支出
 - 3) 必要に応じて追加募集
3. 被災会員への対応

福島第一原子力発電所事故による避難会員の平成24年度会費免除
4. ボランティア活動について
 - 1) 被災地からの要請に応じて必要時に災害支援ボランティアを募集、調整。
 - 2) 災害支援ボランティア体験者から意見聴取
 - 3) 災害支援ボランティアマニュアルの作成
5. 養成教育関連の対応（教育部との連携・調整）

被災地に立地する養成校への必要に応じた支援
6. 大規模災害支援マニュアルの見直し（福利厚生委員会との連携・調整）
7. その他必要な事項に都度対応

さいごに

これまでご協力・ご支援いただいた会員並びに関係者の皆様にあたためて感謝申し上げる。

被災地に身を置きながら、仮設住宅支援を継続している状況で感じることは、復興や再生には10年、20年、50年という長い期間が必要だと感じる。引き続き、その都度の協会の取り組む課題を明確にしながら、会員の皆様とともに進んでいきたい。決して「あいまいなOT協会」になることなく、「美しい日本のOT協会」になることを目指したい。

平成 24 年度 第 2 回 理事会抄録

日 時：平成 24 年 5 月 19 日（土） 14：10～16：22

場 所：一般社団法人日本作業療法士協会事務所 10 階会議室

出 席：中村（代表理事）、山根、清水（副代表理事）、荻原（事務局長）、長尾、岩崎（監事）、香山、小林、佐藤、谷、土井、陣内（常務理事）、大丸、荊山、北山、坂井、高島、東、藤井、三澤、森（理事）、岡本（財務部）、五百川（規約委員長）、伊藤（選挙管理委員長）、高木（都道府県士会連絡協議会長）

I 審議事項

1. 旅費規程の改定について（五百川規約委員長）
一般社団法人への移行に伴い改定する。社員の旅費については、定時総会時は支給。臨時総会時はその都度理事会承認を得て支給する。宿泊費については地方区別の見直しを行った。 → 承認
2. 次期役員選出の規程とスケジュールについて（伊藤選挙管理委員長）
平成 25 年度は役員改選となるため、それに向け役員選出規程を整備する。審議の結果、社員総会での選任手順については、定数に満たない場合の推薦方法を一部修正した。役員候補者選挙は、社員総会を 5 月開催と仮定し、会員異動の多い年度始めの時期を避けて 3 月までに終了する。 → 承認
3. 学会時の理事会開催について（荻原事務局長）
昨年度までは学会会期中に総会が開催されていたので、その事前準備、旅費の節約等の意味から理事会を学会時に行ってきたが、総会が独立して開催されることになったため、特別な事情がない限り、学会時ではなく毎月第 3 土曜日に開催する。平成 25 年度の 6 月は 15 日に協会事務所で開催する。 → 承認
4. 共通症例データベースへの対応について（小林学術部長）
当協会として活用できるか、どのような条件で参画するか、の原案を作成した。対象疾患の検討、評価項目の検討、作業療法ではリーディングの視点が欠かせないので、分析項目を加える選択ボタンの追加等を提示する条件として考えている。学術部の意見を提示する前提で、負担金を拠出し協議会に参画する。 → 承認
5. 認定作業療法士の認定について（陣内教育部長）
4 月 21 日に審査を実施した。認定作業療法士更新申請者 5 名、新規申請者 13 名、計 18 名認定。 → 承認
6. 強制退会者の再度入会について（荻原事務局長）
再度入会希望者 3 名、未納会費は清算済み。 → 承認

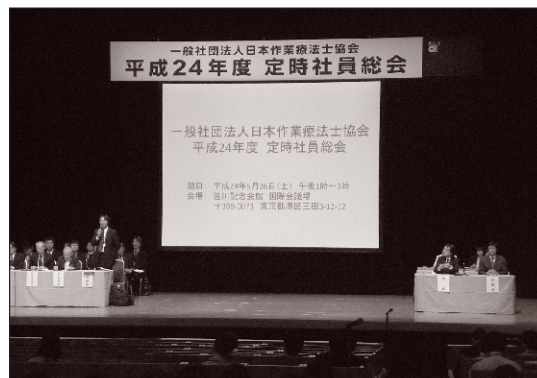
II 報告事項

1. 平成 24 年度定時社員総会及び懇親会について（荻原事務局長）
平成 24 年度定時社員総会は 5 月 26 日（土）13：00～15：00 笹川記念会館国際会議場において、懇親会は 15：30～17：30 同会館 5 階レストラン菊において開催される。
2. 協会組織各部署・各役職の英語表記（修正版）について（中村代表理事）
協会組織各部署・各役職の英語表記の修正版を作成したので、確認の上、訂正があれば事務局まで連絡いただきたい。

3. 広告が可能となった医師等専門性に関する資格名等について（陣内教育部長）
医療広告の提出に関する基準についての照会文書に対して電話回答があったが、はっきりした回答は得られなかった。今後、材料を揃えて確認していくような打ち合わせを継続する。
4. 平成 24 年度改定の結果と分析（身障、精神、認知症）について（東・荊山制度対策副部長・高島理事）
5 団体の要望として 13 項目の要望をしたうち 8 項目が通り、単独要望に関しては通らなかった。今後、複数の団体の要望をする形を取りたいと考えている。
5. 平成 23 年度制度対策調査（身体障害領域）報告について（東制度対策副部長）
定期調査のうち身体障害領域の報告がまとまった。今後随時各領域について報告する。
6. 要望書の提出について（三澤制度対策副部長）
以下の要望書を提出した。内容についてはホームページに掲載済み。
1) 特別支援教育に関する要望（提出先：文部科学省）
2) 障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスの事業・施設等に関する要望（提出先：厚生労働大臣）
3) 国家試験合格後の免許発行時期の前倒しに係る要望の作成・提出について：今後三協会で検討する。
7. 宮城県での訪問リハ事業所立ち上げについて（土井理事）
宮城県で 3 月 16 日申請、4 月中旬、国からの認可がおりた。岩手、宮城、福島 3 県で認可がおりている。県から質を担保できるような事業の設置についての打診があった。協会としてどのようなスタンスで形にしていけるか、県と折衝を続けたい。
8. JANNET（障害分野 NGO 連絡会）役員（幹事）立候補について（佐藤国際部長）
従来は代表を派遣していたが、制度が変更になったために立候補（研修担当）することになった。
9. 第 10 回協会・都道府県士会合同役職者研修会のプログラム（案）について（森士会組織担当理事）
7 月 28 日（土）～29 日（日）、日本工学院専門学校において開催する。プログラム案が提示され、出された意見をもとに調整する。
10. 渉外活動報告 文書報告
11. 会員処分の確定について（中村代表理事）
会員処分について当該者に連絡し、異議申立期間が経過したが、異議が出されなかったため処分が確定した。
12. その他 陣内理事：① 4 月理事会で検討事項となっていた WFOT 認可卒業生は学士号もしくは同等の資格を有することを最低基準にする方針の作成について、政府の政策においても当面は困難であるものの、WFOT から WHO を通じて提案する、準学士がどのような位置づけか確認する等の議論が教育部の中であった。② 作業療法学全書について、本年度の事業計画の中に含まれる「作業療法士教育のガイドライン」との整合性を考えつつ進めていく。香山理事：4 月末に厚生労働省社会・援護局精神関連の検討会がいくつか開催され、精神医療機能分割と職員の適正配置に関する検討会に荻原事務局長と出席した。中村代表理事：① リハビリテーション教育評価機構が法人化された。② ケアマネジャーの質の検討委員会に厚労省の委員として 3 団体代表で出席している。方向性が出たら報告する。山根副会長：宮崎学会に WFOT より 2014 年世界大会担当役員が出席し、チームジャパンの会議を開く。各理事には PR を含めた連携及び積極的に交流していただきたい。

平成 24 年度定時社員総会 無事終了する（速報）

代議員制が導入され一般社団法人に移行して初めての定時社員総会が、5月26日、笹川記念会館国際会議場（東京都港区）で開催された。総会は、全国の会員から選出された社員197名のうち、代理人委任、議決権行使を含め194名の出席を得て成立。議事は、決議事項として第1号議案（平成23年度事業報告）、第2号議案（平成23年度決算報告・監査報告）、第3号議案（代表理事の呼称に係る定款改正）、第4号議案（鷲田孝保氏の名誉会員承認）が審議に付され、中村春基代表理事及び担当役員による説明、活発な質疑応答、意見陳述が行われた上で、いずれも賛成多数で承認された。引き続き報告事項として平成24年度事業計画及び予算、第49回日本作業療法学会（2015年）学会長（古川宏氏）が報告されるとともに、その他の質問や意見を受けて終了した。総会議事の詳細については本誌次号で改めてお伝えする。



OT Nano News

● “共通症例データベース”構築への参画を決定

理事会は5月19日、昨年度より日本リハビリテーション医学会（リハ医学会）から作業療法士・理学療法士・言語聴覚士の各団体に対して提案・打診のあった「共通症例データベース」の構築に、当協会としても200万円の負担金を拠出し、合同の協議会に参画することを決定した。

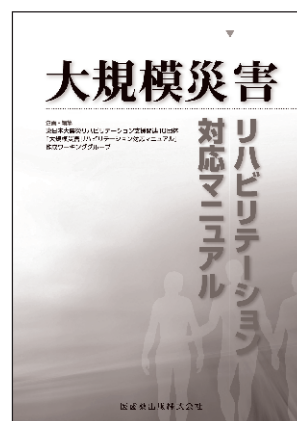
本データベースは、リハ医学会が開発した「リハビリテーション患者データマネジメントシステム」が基となっているが、医師だけでなく、リハビリテーション関連職種が同等の立場で参画し、関係団体共有の財産として育てていこうとする意図で提案されたもの。当協会としてもこの間、リハ医学会から詳細な資料の提供を求め、作業療法士として活用できるか、どのような条件で参画するかを慎重に検討してきた。現状のままでは作業療法士が使いたいデータが検討されていない、協会の事例登録数から予測してどの程度の参加が見込まれるかが不明といった懸念材料もあるが、データベースに登録された大規模データの活用ができる、作業療法関連の入力項目を加えることで作業療法のエビデンス作りに利用できる、チーム連携の効果を検証できる可能性があるなどのメリットに着目し、作業療法で欠かせない対象疾患、評価項目、リーズニングの視点を盛り込むなどの条件提示をしっかりと行っていく前提で今回の決定に至った。今後は8月28日に日本リハビリテーション・データベース協議会を設立し、具体的な協議を行い、データベースの構築・運用につなげていくことになる。

● 『大規模災害リハビリテーション対応マニュアル』刊行

当協会を含む東日本大震災リハビリテーション支援関連10団体（※）が企画・編集・執筆した『大規模災害リハビリテーション対応マニュアル』が刊行された。本マニュアルは10団体の支援活動をはじめ、これまでの大規模災害時の支援活動の経験を通して明らかとなった問題点や課題をもとに、平時の備え、災害発生時の対応、関連団体の連携等、大規模災害下でのリハビリテーション支援活動を効率的・効果的に展開するためのエッセンスを収載。巻末資料は大規模災害発生時～数日間の一歩多忙な時期に役立つ情報のダイジェスト版となっている。

※東日本大震災の被災者・被災地の支援に取り組むために発足したリハビリテーション関連団体——日本リハ医学会、日本リハ病院・施設協会、日本理学療法士協会、日本作業療法士協会、日本言語聴覚士協会、全国回復期リハ病院連絡協議会、全国老人デイ・ケア連絡協議会、日本訪問リハ協会（旧全国訪問リハ研究会）、全国地域リハ研究会／全国地域リハ支援事業連絡協議会、日本介護支援専門員協会

B5・262頁、医歯薬出版、3360円、ISBN978-4-263-21402-2



学術部

4月にAsian Journal of Occupational Therapy Vol.8、Vol.9を発行しAuthor's Guideを更新した。Asian Journalは協会ホームページのトップページより、Author's Guideは学術誌編集委員会のページよりそれぞれアクセスできる。会員からの投稿の増加を期待している。また、学会運営委員会では国際部と連携し日本作業療法学会の国際化に向けた検討を開始した。学術協定国である韓国やアジア近隣諸国との連携を視野に入れ、学会に英語のセッションを設定する予定である。

(学術部 部長 小林 正義)

教育部

養成教育委員会：「作業療法士教育の最低基準（改訂第3版）」の承認、周知作業。**生涯教育委員会：**被災会員対応の期間延長決定。専門作業療法士制度大学院連携アンケート結果、約7割が連携可能。受講登録システムモデル士会との調整（士会による受講登録方法の説明）。**研修運営委員会：**新研修名称；①認定作業療法士取得研修（共通・選択）、②専門作業療法士取得研修、③作業療法重点課題研修、④教員研修プログラム、⑤作業療法全国研修会。**教育関連審査委員会：**各種審査準備。

(教育部 部長 陣内 大輔)

制度対策部

4月17日、参議院議員の伊達忠一氏が会長を務める「医療技術者団体協議会」の懇話会に参加し、平成24年度診療報酬・介護報酬に関する要望書を提出。診療報酬では、精神分野での急性期や地域移行連携の充実・心大血管リハ料等での職名追加等、介護報酬では訪問リハ週6回制限の緩和・医療-介護連携の充実等である。また4月21日、文部科学省へ特別支援教育に関する要望書を提出。5月2日にはリハ三協会協議会として文部科学省特別支援教育課を訪問し議論も行った。5月11日、厚生労働大臣に障害者総合支援法等に基づく障害福祉サービスの事業・施設等に関する要望書を提出。今後、医療-介護の連携だけでなく、福祉領域との連携を視野に入れていかなければならない。自立支援はリハビリテーションの根幹でもある。今後ともしっかりと渉外活動を展開していく。(制度対策部 部長 山本 伸一)

広報部

【広報委員会】平成24年度作業療法啓発キャンペーン開催に向けて準備を進めている。今年は、北海道、青森、宮城、千葉、神奈川、滋賀、兵庫、熊本で7月から各士会と共催にて開催予定。作業療法啓発ポスター作成中。昨年度のポスターをシリーズ化。【公開講座企画委員会】作業療法フォーラム開催に向けて準備。10月（東京）、2月（大阪）にて生活行為向上マネジメント事業と連携し、主な対象者をケアマネジャーとして開催予定。関連職種に作業療法士を知ってもらい、相互交流を図る。

(広報部 部長 谷 隆博)

国際部

アジア太平洋地域の学術的な連携を視野に入れた学会の国際化に関して学術部（学会運営委員会）と国際部との間で検討を始めた。具体的には近隣諸国との学会を通しての人的交流（講師）や演題発表の機会の提供などを考えていく予定。また、宮崎で開催される第46回日本作業療法学会では2014年WFOT大会（横浜）に関して世界大会の意義や概要、スケジュール、演題の応募方法などについて学会のアピール企画で紹介するほか、国際部の展示ブースでも紹介や演題応募を考える会員の相談を受け付ける。

(国際部 部長 佐藤 善久)

事務局

【災害対策本部】平成24年度災害対策関連活動計画を策定。福島県での「被災した障がい児に対する相談・援助事業（JDD ネット）」への支援継続。【庶務】新入会の申請受付、会員異動への対応。学会事前登録システムに係る対応業務。平成24年度国庫補助金事業への応募申請手続き。機関誌編集制作業務。【企画調整】『作業療法白書2010』の送付とホームページ掲載。【規約】法人移行に伴う諸規程の整備。【福利厚生】女性会員への就労継続を含めた支援の検討。【統計情報】2011年度会員統計データ作成中。【表彰】宮崎学会での表彰式典に向けての準備。【総会議運】平成24年度定時社員総会に向けた準備。【倫理】倫理問題事案の情報収集と対応。【選管】次期役員選挙に向けた規程案作成、スケジュール立案。

(事務局 長 荻原 喜茂)

一般社団法人 日本作業療法士協会 会費等に関する規程

平成 24 年 2 月 18 日

(目 的)

第 1 条 この規程は、一般社団法人日本作業療法士協定会款第 7 条(経費の負担)に基づき、会員の会費等について定めるものとする。

(正会員の入会金及び会費)

第 2 条 定款第 5 条に規定する正会員の入会金は 3,000 円とする。

2 定款第 7 条 1 項に規定する会費は、正会員にあっては年額 12,000 円とする。

(賛助会員の会費及び特典)

第 3 条 賛助会員の会費及び特典は、別に定める「賛助会員規程」によるものとする。

(会費の納入期限等)

第 4 条 会費の納入は、原則として当該年度の 3 月末日までとする。

ただし、新規加入会員については、入会時に入会年度の会費の全額を納入しなければならない。

(規程の変更)

第 5 条 この規程は、社員総会の決議によって変更することができる。

附 則

この規程は、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律(以下「整備法」という。)第 121 条第 1 項において読み替えて準用する同法第 106 条第 1 項に定める一般法人の設立の登記の日から施行する。

一般社団法人 日本作業療法士協会 役員報酬等に関する規程

平成 24 年 2 月 18 日

(目 的)

第 1 条 この規程は、一般社団法人日本作業療法士協定会款第 30 条(役員の報酬等)に関し必要な事項を定めるものとする。

(報 酬)

第 2 条 この法人の理事及び監事は、その在任中報酬を受けず、退任時において退職金は支給されない。

(規程の変更)

第 3 条 この規程は、社員総会の決議によって変更することができる。

附 則

この規程は、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律(以下「整備法」という。)第 121 条第 1 項において読み替えて準用する同法第 106 条第 1 項に定める一般法人の設立の登記の日から施行する。

一般社団法人日本作業療法士協会 会 計 処 理 規 程

昭和 57 年 3 月 14 日

昭和 63 年 3 月 13 日

平成 4 年 3 月 21 日

平成 24 年 4 月 21 日

第 1 章 総 則

(目 的)

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」という。）における経理処理に関する基本を定めたものであり、収入及び支出の状況並びに財政状態について、それぞれの内容を正確且つ迅速に把握し、本会の事業活動の計数的統制とその能率的運営を図ることを目的とする。

(適用範囲)

第 2 条 この規程は、本会の経理業務すべてについて適用する。

(経理の原則)

第 3 条 本会の経理は、法令、定款及びこの規程の定めによるほか、公益法人会計基準に準拠して処理されなければならない。

(会計区分)

第 4 条 会計区分は、次のとおりとする。

- (1) 実施事業等会計
- (2) その他会計
- (3) 法人会計

(会計年度)

第 5 条 本会の会計年度は、定款の定める事業年度に従い、毎月 4 月 1 日から翌年 3 月末日までとする。

(経理責任者)

第 6 条 経理責任者は、事務局長とする。

(帳簿書類の保存、処分)

第 7 条 経理に関する帳簿、伝票及び書類の保存期間は次のとおりとする。

- (1) 財務諸表（貸借対照表、正味財産増減計算書） 10 年
- (2) 会計帳簿 10 年
- (3) 収支予算書、収支計算書 10 年
- (4) 証憑書類 10 年

2 前項の保存期間は、決算日の翌日から起算するものとする。

3 帳簿等を焼却その他の処分にする場合は、事前に経理責任者の指示又は承認によって行う。

(会計処理規程細則及び運用)

第 8 条 この規程の実施に関しては、特に定めるものを除き、別に定める会計処理規程細則によらなければならない。

2 この規程及び前項の会計処理規程細則に定めのない経理処理については、経理責任者の決済を得て行うものとする。

3 この規程及び第 1 項の会計処理規程細則の運用に関する指示は、経理責任者が行うものとする。

(規程の変更)

第 9 条 この規程は、理事会の議決がなければ変更できない。

第 2 章 勘定科目及び帳簿組織

(勘定科目の設定)

第 10 条 各会計区分は、収入及び支出の状況並びに財政状態を正確に把握するために必要な勘定科目を設ける。

2 各勘定科目の名称、性質及び処理基準については、別表の定めるところによる。

(勘定処理の原則)

第 11 条 勘定処理を行うにあたっては、特に次の原則に留意しなければならない。

- (1) すべての収入及び支出は予算に基づいて処理しなければなら

ない。

(2) 収入科目と支出科目とは直接相殺してはならない。

(3) その他一般に公正妥当と認められた会計処理の基準に準拠して行わなければならない。

(会計帳簿)

第 12 条 会計帳簿は次のとおりとする。

- (1) 主要簿
 - ① 仕訳帳
 - ② 総勘定元帳
- (2) 補助簿

2 仕訳帳は、会計伝票をもってこれに代える。

3 補助簿は、これを必要とする勘定科目について構え、会計伝票並びに総勘定元帳と有機的関連のもとに作成しなければならない。

(会計処理)

第 13 条 いっさいの取引に関する記帳整理は、出納帳等により行うものとする。

2 会計処理は次のとおりとする。

- ① 出納帳
- ② 仕訳帳

3 会計処理は、証憑に基づいて作成し、証憑は別に保存するものとする。

4 会計処理は、出納帳・仕訳帳ごとに作成し、出納帳等は経理責任者の承認印を受けるものとする。

5 会計処理には、勘定科目、取引年月日、数量、金額、相手方等取引内容を簡単且つ明瞭に記載しなければならない。

(帳簿の更新)

第 14 条 帳簿は、原則として会計年度ごとに更新する。

第 3 章 予 算

(予算の目的)

第 15 条 予算は、各会計年度の事業活動を明確な計数をもって表示し、責任の範囲を明らかにし且つ予算の実績との比較検討を通じて事業の円滑な運営を図ることを目的とする。

(事業計画及び収支予算書の作成)

第 16 条 事業計画及び収支予算書は、経理区分ごとに毎会計年度開始前に作成し、理事会の承認を得た上で社員総会に報告する。

(予算の執行者)

第 17 条 予算の執行者は代表理事とする。

2 各事業担当の理事は、所管事項に関する予算の執行について、代表理事に対して責任を負うものとする。

(支出予算の流用)

第 18 条 予算の執行にあたり、各項目間においては相互に流用してはならない。但し、代表理事が予算の執行上、必要があると認めたときは、項目相互間において流用することができるものとする。

(予備費の計上)

第 19 条 予測しがたい支出予算の不足を補うため、支出予算に相当額の予備費を計上するものとする。

(予算費の使用)

第 20 条 代表理事の承認を経て、予算費を使用したときは、代表理事は、使用の理由、使用の金額及びその精算の基礎を明らかにして、理事会に報告しなければならない。

(予算の補正)

第21条 代表理事は、やむを得ない理由により、予算の補正を必要とするときは、補正予算を編成して理事会に提出し、その承認を得なければならない。

第4章 金 銭

(金銭の範囲)

第22条 この規程において金銭とは、現金、小口現金、銀行預金及び郵便預金をいう。

- 2 現金とは、通貨、小切手、郵便為替証券等の随時に通貨と引き換えることができる証書をいう。
- 3 手形及び有価証券は金銭に準じて扱う。

(金銭の出納)

第23条 金銭の出納は、第13条に定める会計処理のうち、経理責任者の承認印のある帳簿等に基づいて行わなければならない。

(金銭の収納)

第24条 金銭を収納したときは、請求書等の証憑と照合した後、経理責任者の認印を受けた領収書を発行する。

(金銭の保管)

第25条 収納した金銭は、定期的に金融機関に預け入れなければならない。

(支払手続)

第26条 金銭の支払については、最終受取人の署名のある領収書を受取らなければならない。但し、規定の領収書を受取ることができない場合は、別に定める支払証明書をもちてこれに代えることができる。

- 2 銀行振込の方法により支払いを行う場合で、最終受取人と特約した場合は、前項による領収書を受取らないことができる。

(支払方法)

第27条 金銭の支払方法は、原則として郵便振替払出票、銀行振込制又は横線小切手によるものとする。但し、従業員に対する支払い、小口払い、その他これによりがたい場合にはこの限りではない。

- 2 銀行振込依頼書及び振出小切手の作成は出納職員がこれを行い、小切手の署名又は捺印は経理責任者がこれを行う。

(手許現金)

第28条 出納職員は、日々の現金支払いに充てるため、手許現金をおくことができる。

- 2 手許現金の額は、通常の所要額を勘案して、必要最小額にとどめるものとする。

(残高の照合)

第29条 出納職員は、現金については毎月の現金出納終了後、その在高と帳簿残高とを照合しなければならない。

- 2 預貯金については、年度末のほか、必要に応じ残高証明書の残高と帳簿残高と照合し、差額がある場合は預貯金残高調整表を作成して、経理責任者に報告しなければならない。

(金銭の過不足)

第30条 金銭に過不足が生じたときは、出納職員は遅滞なく経理責任者に報告し、その処置については、経理責任者の指示を受けなければならない。

(収支月計表の作成)

第31条 出納職員は毎月15日までに、前月分の現金、預金の収支月計表を作成して、自ら検算を行い、これを経理責任者に提出しなければならない。

第5章 財 務

(資金計画)

第32条 年度収支予算に基づき、経理責任者はすみやかに年次及び月次の資金計画を作成し、代表理事の承認を得なければならない。

(資金の借入)

第33条 収入により、なお資金が不足する場合には、金融機関からの借入金により調達するものとする。

- 2 固定資産の新設、その他資本的支出に充てるための資金を借入れる場合は、原則として長期借入金によらなければならない。
- 3 資金を借入れるときは、その返済計画を作成し、代表理事の承認を得なければならない。
- 4 年度予算の執行にあたり、資金の一時的な不足を調整するため、資金を借入れた場合には、その借入金は原則としてその年度内に返済しなければならない。
- 5 資金の借入れは、社員総会で承認された予算及び借入限度額の範囲内で、経理責任者が代表理事の承認を得て行う。

(金融機関との取引)

第34条 金融機関と預金取引、手形取引、その他の取引を開始又は廃止する場合は、代表理事の承認を得て、経理責任者が行う。

- 2 金融機関との取引は、代表理事の名をもって行う。

第6章 固 定 資 産

(固定資産の範囲)

第35条 この規程において、固定資産とは次の各号をいい、基本財産たる資産も含むものとする。

- (1) 有形固定資産
 - 土地
 - 建物 (建物附属設備を含む)
 - 構築物
 - 機械装置
 - 車両運搬具
 - 什器備品
 - 建設仮勘定 (建設中又は製作中の有形固定資産で工事前払金、手付金等を含む)
- (2) その他の固定資産
 - 借地権
 - 電話加入権
 - 敷金・保証金 (事務所等を賃借する場合の敷金、保証金)
 - 投資有価証券 (長期所有を目的とする株式社債等)
 - 退職給付引当資産 (退職給与に関わる支払準備金として特定した預金額)
 - 名目積立資産 (その他の特定した預金額)
 - 等
- 2 有形固定資産は、耐用年数が1年以上で且つ取得価額が20万円以上の使用目的の資産をいう。

(固定資産の取得価額)

第36条 固定資産の取得価額は次の各号による。

- (1) 購入により取得した資産は、公正な取引に基づく、購入価額にその付帯費用を加えた額
- (2) 自己建設又は製作により取得した資産は、建設及び製作に要した費用
- (3) 交換により取得した資産は、交換に対して提供した資産の帳簿価額
- (4) 贈与により取得した資産は、その資産の取得時の公正な評価額

(建設仮勘定)

第37条 建設、改造等の固定資産の取得に要する取得価額が確定しないものについては、建設仮勘定で整理し、その金額が確定したつど当該固定資産の科目に振替処理を行うものとする。

(固定資産の購入)

第38条 固定資産の購入については、事前に起案者が、稟議書に見積書を添付して、事務局長に提出しなければならない。

- 2 前項の稟議書については、代表理事の決裁を受けなければならない。

(有形固定資産の改良と修繕)

第39条 有形固定資産の性能を向上し又は耐用年数を延長するために要した金額は、これをその資産の価額に加算するものとする。

- 2 有形固定資産の原状に回復するに要した金額は修繕費とする。

(固定資産の管理)

第40条 固定資産の管理責任者は、固定資産管理簿を設けて、固定資産の保全状況及び移動について所要の記録を行い、固定資産を管理しなければならない。

(固定資産の登記・付保)

第41条 不動産登記を必要とする固定資産は、取得後遅滞なく登記をしなければならない。
また、火災等により損害を受けるおそれのある固定資産については、適正な価額の損害保険を付さなければならない。

(固定資産の売却・担保の提供)

第42条 固定資産を売却するときは、固定資産管理責任者は稟議書に売却先、売却見込代金、その他必要事項を記載の上、代表理事の決裁を受けなければならない。
2 固定資産を借入金等の担保に供する場合は、前項の定めに準ずるものとする。

(減価償却)

第43条 固定資産の減価償却については、毎会計年度末に定率法によりこれを行う。
2 定率法により、毎会計年度末に行われた減価償却額は、直接法により処理するものとする。
3 減価償却資産の耐用年数は、「減価償却資産の耐用年数等に関する省令」に定めるところによる。

(現物の照合)

第44条 固定資産管理者は、常に良好な状態において固定資産を管理し、各会計年度1回以上は、固定資産管理簿と現物を照合し、差異がある場合は所定の手続きを経て、帳簿の整備を行わなければならない。

第7章 物 品

(物品の範囲)

第45条 この規程において、物品とは、次の各号のものをいう。
(1) 消耗品
(2) 耐用年数1年以上のもので、取得価額が20万円未満で3万円以上をいう。(以下この章において「消耗備品」という。)

(物品の購入)

第46条 消耗備品の購入は、予算に基づいて、経理責任者の決裁を得て行う。
2 消耗品の購入は、担当責任者の決裁によるものとする。

(物品の管理)

第47条 管理責任者は、経費で支出した物品のうち、備品として管理するものは、備品台帳を設けて、その記録及び整理を行わなければならない。

(物品の照合)

第48条 備品については、各会計年度1回以上備品台帳と現物の照合をなし、消耗品については、各会計年度末において実地たな

卸を行わなければならない。

第8章 決 算

(決算の目的)

第49条 決算は、一会計期間の会計記録を整理して、その収支の結果を予算と比較して、その収支状況や財産の増減状況及び一会計期間末の財政状態を明らかにすることを目的とする。

(決算の種類)

第50条 決算は、毎年9月末の中間決算と毎年3月末の年度決算に区分して行う。

(決算整理事項)

第51条 決算においては、通常の整理業務のほか、少なくとも次の事項について、計算を行うものとする。
(1) 減価償却費の計上
(2) 未収金、未払金、前払金、前受金の計上
(3) 退職給与引当金の計上
(4) 流動資産、固定資産の実在性の確認、評価の適否
(5) 負債の実在性と簿外負債のないことの確認
(6) 基本金の組入額、取崩額の確認
(7) 収支計算上に計上された項目のうち、資産、負債とされるものが正しく貸借対照表に計上されているか否かの確認
(8) その他必要とされる事項の確認

(計算書類の作成)

第52条 経理責任者は、年度決算に必要な手続きを行い、次に掲げる計算書類を作成し、代表理事に報告しなければならない。
(1) 収支計算書
(2) 正味財産増減計算書
(3) 貸借対照表
(4) 財産目録
(5) 収支計算書総括表
(6) 貸借対照表総括表

(計算書類の確定と主務大臣への提出)

第53条 代表理事は、前条の計算書類について、監事の監査を受けた後、監事の意見書を添えて理事会へ提出し、その承認を受けて決算を確定する。

附 則

1. この規程は、昭和57年4月1日から施行する。
2. この規程は、昭和63年4月1日から一部改正により施行する。
3. この規程は、平成4年4月1日から一部改正により施行する。
4. この規程は、平成24年4月1日から一部改正により施行する。

収入の部 別 表

大 科 目	中 科 目	説 明
基本財産運用収入		基本財産の運用による収入
	基本財産利息収入	基本財産たる預金、公社債等の利息収入を計上するものとし、その計上時期は預金、公社債等の利払期とする。
事業費収入	研修会等収入 学会参加費収入 その他の収入	法人が行う事業にかかわる収入を計上するものとし、計上時期は収入すべきものが確定したときとする。 広告掲載料、購読料、印税等を計上する。
入会金収入	入会金収入	当協会の会員になるために納金された入会金を計上する
会費収入	正会員会費収入 賛助会員会費収入	当年度に金銭で受け入れた会費（次年度以降の会費の前受額を含む）のほか、当年度における未収会費も計上するものとする。
雑収入	雑収入	当勘定科目にない収入金額を計上する。
前期繰越収支差額	前期繰越収支差額	前年度末の貸借対照表の時期繰越収支差額を計上する。

支出の部

大 科 目	中 科 目	小 科 目	説 明
管 理 費	法 人 運 営		管理部門において発生し、又は負担すべき費用（未払額を含む）を計上する。
		給 料 手 当	管理部門に従事する従業員に対する給与及び賞与、臨時職員のアルバイト料を計上する。
		福 利 厚 生 費	健康保険料、厚生年金保険料、労働保険料等のうち、法人負担額及び健康診断料、従業員の慶弔等に要した費用、役員賠償保険料等を計上する。
		会 議 費	理事会、部会及び研修会等講師との打合せ等の各種会議用の茶菓子、弁当等の費用を計上する。
		旅 費 交 通 費	従業員の定期券代、出張旅費、各種研修への出席旅費及び宿泊費、従業員の業務遂行状必要とする旅費、三役会・理事会にかかる旅費、その他理事の折衝等にかかる旅費及び宿泊費を計上する（鉄道賃、航空運賃、タクシー代、ガソリン代、駐車料等）。旅費規程を参照する。
		消 耗 品 費	有形固定資産に計上されない什器、備品の購入費、及び事務用消耗品その他の消耗品代を計上する。
		修 繕 費	有形固定資産の維持管理のための費用を計上する。
		印 刷 製 本 費	書類、諸用紙、関係資料等の印刷費用及び製本費用、コピー代等を計上する。
		光 熱 水 費	電気、ガス、上下水道使用料等を計上する。
		賃 借 料	家賃、地代、会場借料、物品使用料等を計上する。
		渉 外 費	贈答品代、交際維持のための費用、講師接待用の食事代、他団体、関係個人等に対する慶弔費を計上する。
		通 信 運 搬 費	電話料、郵便料、荷物運搬料等を計上する。
		委 託 費	当法人の事業で他の公益法人、業者等に委託した事業及び業務の費用を計上する。
		諸 謝 金	研修会等の講師への謝礼金、原稿料等を計上する。 謝金規程・謝金基準を参照する。
		負 担 金	負担金、他団体への会費等を計上する（WFOT 団体会費等）。
		消 耗 備 品 費	耐用年数 1 年以上のもので、取得価格が 3 万円以上 20 万円未満のものを計上する。
		備 品 費	耐用年数 1 年以上のもので、取得価格が 20 万円以上のものを計上する。
		地 域 活 動 費	都道府県作業療法士会活動の支援を行うための経費を計上する。
		会費収納手数料費	会費収納にかかる経費を計上する。
		総合保険保険料費	作業療法士総合保障保険制度の保険料等を計上する。

大 科 目	中 科 目	小 科 目	説 明
事 業 費			原則として、事業のために直接要した支出で管理費以外のものを計上する（執行済事業に対する未払額を含む）。
	学術活動費		事業の種類別に区分表示する。
	教育活動費	給 料 手 当	管理費に準ずる
	広報活動費		
	制度対策費	福 利 厚 生 費	研修会等の講師の茶菓子、弁当等費用を計上する。
	国際活動費	会 議 費	管理費に準ずる
	学会活動費	旅 費 交 通 費	会議、研修会等への出席にかかる旅費、宿泊費を計上する（鉄道賃、航空運賃、タクシー代、ガソリン代、駐車料等）。旅費規程を参照する。
		消 耗 品 費	管理費に準ずる
		印 刷 製 本 費	管理費に準ずる
		賃 借 料	研修会等の会場賃料。備品使用代を計上する。
		渉 外 費	管理費に準ずる
		通 信 運 搬 費	管理費に準ずる
		委 託 費	管理費に準ずる
		諸 謝 金	管理費に準ずる
		負 担 金	管理費に準ずる
		消 耗 備 品 費	管理費に準ずる
		課 題 研 究 費	課題研究助成にかかる経費を計上する。
		運 営 協 力 費	全国研修会運営協力の経費を計上する。
		パイロット事業費	パイロット事業にかかる経費を計上する。
		補 助 費	
積立預金支出			特定目的のために積み立てた預金額を計上する。
予 備 費	予 備 費		

一般社団法人 日本作業療法士協会

旅 費 規 程

平成 24 年 5 月 19 日

(規程の趣旨)

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）の役員等が、公務のために旅行する場合の旅費に関する基準を定めるものとする。

(旅費の支給)

第 2 条 本会の役員が理事会及び社員総会に出席した場合、又は本会の公務で旅行した場合は、旅費を支給する。

2 本会の社員が社員総会に出席した場合は、旅費を支給する。なお、臨時社員総会への出席に係る旅費については、理事会で承認された場合に支給する。

3 理事会の決議により、本会の役員以外の会員が本会の公務で旅行した場合は、旅費を支給する。

(旅費の種類)

第 3 条 旅費の種類は、鉄道賃、船賃、航空賃、車賃及び宿泊料とする。

(旅費の計算)

第 4 条 旅費は、最も合理的かつ経済的な通常の経路及び方法により旅行した場合の実費を支給する。

2 役員等が国内を旅行する場合は、鉄道賃、船賃、航空賃又は車賃の実費を支給する。宿泊料は、宿泊先の区分に応じ別表の金額を上限とした実費を支給する。

3 理事会が、日本作業療法学会に連続して学会開催地で開かれる場合は、上記の定めにかかわらず、当分の間、旅費を支給しない。

4 役員等が国外を旅行する場合の旅費の支給額は、その都度理事会が決定する。

(規程の変更)

第 5 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、本会の登記日に遡って平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

別表（第 4 条第 2 項関係）

宿 泊 料（一泊につき）

甲 地 方	乙 地 方
東京 23 区、さいたま市、千葉市、横浜市、相模原市、川崎市、名古屋市、京都市、大阪市、堺市、神戸市、広島市、福岡市	甲地方以外の地域
11,000 円	10,000 円

一般社団法人日本作業療法士協会 役員選出規程

平成 24 年 5 月 19 日

第 1 章 総 則

(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」という。）定款第 24 条に基づく役員の選出に関し必要な事項を定めるものとする。

第 2 章 選挙管理委員会

(選挙管理委員会の設置)

第 2 条 役員の選出に係る選挙を行うため、法人管理運営部門に選挙管理委員会を置く。

(選挙管理委員会の構成と任期)

第 3 条 選挙管理委員会は、理事以外の正会員 6 名より構成する。
2 選挙管理委員長の委嘱と任期は、定款施行規則第 25 条に従うものとし、その他の選挙管理委員の委嘱と任期は、選挙管理委員長に準ずる。

第 3 章 役員候補者の選出方法

(役員の定義)

第 4 条 この規程における役員とは、定款第 24 条に定める理事及び監事とする。

(役員の選出の方法)

第 5 条 役員は、社員総会の決議によって選任する。
2 社員総会における選任の際には、定款施行規則第 16 条に基づき、正会員による役員候補者選挙の結果を参考にすることができる。

(会長の選出の方法)

第 6 条 会長は、理事会の決議によって理事の中から選定する。
2 理事会における選定の際には、定款施行規則第 16 条に基づき、正会員による役員候補者選挙の結果を参考にすることができる。

(業務執行理事の選出の方法)

第 7 条 業務執行理事は、理事会の決議によって理事の中から選定する。

第 4 章 役員候補者選挙

(役員候補者選挙の趣旨)

第 8 条 役員候補者選挙は、定款施行規則第 16 条第 3 項に基づき、役員選任に関する正会員の意見の表明として行う。
2 役員候補者選挙の結果は、社員総会の議事において、参考意見として提出することができる。

(役員候補者選挙の方法)

第 9 条 役員候補者選挙は、正会員による直接無記名式インターネット投票で行う。

(投票期間)

第 10 条 投票期間は、開始日と終了日を含めて 29 日間とする。

(投票の様式)

第 11 条 役員候補者の定数と投票の様式は次のとおりとする。
(1) 理事候補 定数：18 名以上 21 名以内（10 名記号式投票）
(2) 会長候補兼理事候補 定数：1 名（1 名記号式投票）
(3) 監事候補 定数：2 名以上 3 名以内（2 名記号式投票）

(投票システムの様式)

第 12 条 投票システムは、選挙管理委員会が指定したものとする。

(立候補の届出)

第 13 条 役員候補者選挙に立候補しようとする者は、文書でその旨を

選挙管理委員長に届出なければならない。この場合の文書は別記第 1 号様式（役員候補者選挙立候補届）とする。

(届出受理証の発行)

第 14 条 選挙管理委員会は、第 12 条による届出に対し届出受理証を発行する。この場合の文書は、別記第 2 号様式とする。

(立候補者の宣伝活動)

第 15 条 立候補者の宣伝活動は次のとおりとする。

- (1) 選挙管理委員会は、立候補者の氏名、所属施設名を掲載した選挙公報を 1 回発行し、本会ホームページにも同様のものを掲載する。
- (2) 立候補者が選挙公報に意見等の掲載を希望する場合には、その掲載文を文書で選挙管理委員会に送付する。掲載する内容や字数、送付の方法については、選挙管理委員会が公示で明記する。

(立候補者が定数以下の場合)

第 16 条 立候補者数が規定した最少の定数以下の場合でも、各候補において 2 名以上の立候補者がある場合には役員候補者選挙を実施する。

(理事会による推薦)

第 17 条 理事及び監事の候補において、立候補者数が第 11 条に規定した最多の定数を満たさない場合は、最多の定数を満たすまでの人数を候補者として理事会から推薦する。
2 この場合に、選挙管理委員会へ提出する文書は別記第 3 号様式の 1 とし、本人の承諾の文書として別記第 3 号様式の 2 を添える。

(立候補に伴う選挙管理委員の退任と補充)

第 18 条 選挙管理委員が立候補したときには委員の資格を失う。この場合は、欠員を補充しなければならない。

(開票立会人)

第 19 条 投票の開始及び開票に際し立会人 2 名以内が同席する。立会人は、選挙管理委員長が指名する。

第 5 章 役員の選任

(社員総会における決議)

第 20 条 役員の選任は、定款第 15 条に基づき、社員総会における決議事項とする。
2 議案には、役員候補者の氏名、会員番号、所属施設名を明記する。
3 理事の候補者は、役員候補者選挙において理事に立候補した者及び会長候補兼理事候補に立候補した者、並びに最多の定数を満たすために理事会が推薦した者とする。
4 監事の候補者は、役員候補者選挙において監事に立候補した者及び最多の定数を満たすために理事会が推薦した者とする。
5 選任に係る参考資料として、役員候補者選挙の選挙広報及び選挙結果、また理事会が推薦した者においては理事会の推薦意見を添えることができる。

(選任投票)

第 21 条 役員の選任は、社員による選任投票によって行う。
2 社員総会に出席できない社員においては、定款第 15 条に基づき取り扱う。なお、役員の選任に係る議決権行使書については、別記第 4 号様式のとおりとする。
3 候補者のうち社員の過半数の賛成を得た者は、得票数の多い順より各役職の定数に達するまでを役員とする。
4 役員の選任に際しては、候補者ごとに決議を行う。決議する候補者の順序は議長によって変更することができる。
5 賛成得票数が同数で順位が定まらない場合は、当該の候補者による抽選で決める。抽選方法は予め選挙管理委員会 で定めた

ものとし、抽選は選挙管理委員長が執行する。

第7章 雑 則

- (再投票)
- 第22条 候補者のうち社員の過半数の賛成を得た者が各役職の最少の定数に満たなかった場合、過半数の賛成を得た者は役員とし、また最少の定数以上を満たすために再投票を行う。
- 2 再投票においては、社員からの立候補及び理事会による推薦によって役員候補者を擁立する。この場合、人数の制約はない。
- 3 再投票において、立候補及び推薦候補となることが可能な者は、その社員総会の議場内にいる社員とする。
- 4 再投票に先立ち、議長の権限のもと、立候補の場合は立候補の理由、推薦の場合は推薦の理由を述べることができる。

- (選任投票の方法)
- 第23条 選任投票は、社員による直接無記名式投票で行う。
- 2 投票と開票は、社員総会の開催時間の中で行う。
- 3 開票と集計の作業は、選挙管理委員会が執行する。

- (投票の様式)
- 第24条 投票の様式は次のとおりとする。
- (1) 理事 候補者毎に賛成又は反対の意を表明する記号式投票
- (2) 監事 候補者毎に賛成又は反対の意を表明する記号式投票

- (投票用紙の様式)
- 第25条 投票用紙は、選挙管理委員会が指定したものとする。

- (規程の変更)
- 第27条 この規程は、理事会の決議によって変更できる。
- (選挙の管理・運営に関する手引)
- 第28条 選挙業務の円滑な運営と管理を行うため、別に「選挙の管理・運営に関する手引」を定める。

- 附 則
- 1 この規程は、平成 24 年 5 月 19 日より施行する。

- 別記第 1 号様式 役員候補者選挙立候補届
- 別記第 2 号様式 届出受理証
- 別記第 3 号様式の 1 役員候補者理事会推薦届
- 別記第 3 号様式の 2 役員候補者推薦承諾書
- 別記第 4 号様式 議決権行使書

第6章 会長及び業務執行理事の選定

- (選 定)
- 第26条 会長及び業務執行理事の選定は、定款第 25 条に基づき、理事会における決議事項とする。
- 2 会長及び業務執行理事は、理事の中から選定する。
- 3 会長の選定に係る参考資料として、役員候補者選挙の選挙広報及び選挙結果を添えることができる。

別記第 1 号様式 (第 13 条関係)

役員候補者選挙立候補届

立候補するもの (いづれかの候補名 1 つに○印をつける)

1 理事候補

2 会長候補兼理事候補

3 監事候補

ふりがな氏名	性別	男・女
会 員 番 号		
住 所 (自 宅)		
所 属 施 設 名		
所 属 施 設 住 所		
生 年 月 日	年 月 日	(歳)

上のとおり立候補の届出をします。

年 月 日

氏 名 (自筆)

印

一般社団法人 日本作業療法士協会選挙管理委員会

委員長

殿

別記第2号様式 (第14条関係)

届 出 受 理 証

受理したもの (いずれかの候補名1つに○印をつける)

1

理事候補

2

会長候補兼理事候補

3

監事候補

ふりがな氏名	性別	男・女
会員番号		
所属施設名		

上のとおり候補者として受理しました。

年 月 日
一般社団法人 日本作業療法士協会選挙管理委員会

委員長 印

別記第3号様式の1 (第17条第2項関係)

役員候補者理事会推薦届

候補者として推薦するもの (いずれかの候補名1つに○印をつける)

1

理事候補

2

会長候補兼理事候補

3

監事候補

ふりがな氏名	性別	男・女
会員番号		
住所 (自宅)	〒	
所属施設名		
所属施設住所	〒	
生年月日	年 月 日 (歳)	

上のとおり候補者として推薦します。

年 月 日
一般社団法人 日本作業療法士協会選挙管理委員会
会長 (自筆) 印

一般社団法人 日本作業療法士協会選挙管理委員会
委員長 殿

別記第 3 号様式の 2（第 17 条第 2 項関係）

役員候補者推薦承諾書

候補者となるもの（いずれかの候補名 1 つに○印をつける）

- 1 理事候補
- 2 会長候補 兼 理事候補
- 3 監事候補

ふりがな氏名		性別	男・女
会員番号			
住所（自宅）	〒		
所属施設名			
所属施設住所	〒		
生年月日	年	月	日（ 歳）

上のとおり候補者となることを承諾します。

年 月 日
氏 名（自筆）
印

一般社団法人 日本作業療法士協会選挙管理委員会
委員長 殿

別記第 4 号様式（第 21 条第 2 項関係）

一般社団法人日本作業療法士協会 平成○年度 定時社員総会

議決権行使書

〔欠席の場合に郵送して下さい〕

やむを得ず欠席される社員のみ、本書を○月○日(○)までに協会事務局へ郵送で提出して下さい。出席される社員は、社員総会当日に会場で投票して頂きます。

私は平成○年○月○日開催の総会に出席できませんので、下記のとおり議決権を行います。

平成 年 月 日
会員番号
氏名（自筆）
印

第○号議案 役員選任の件

次の候補者が役員として就任することについて、賛成又は反対のどちらかに○印をつけて下さい。各候補者の情報や宣伝文は、○月○日送付の選挙公報及び協会ホームページを参照してください。

注意：記入がない又は賛成と反対の両方に○印がある場合は、無効票として扱います。

理事候補 1	○	○	○	理事就任に対し	賛成	・	反対
理事候補 2	○	○	○	理事就任に対し	賛成	・	反対
理事候補 3	○	○	○	理事就任に対し	賛成	・	反対
理事候補 4	○	○	○	理事就任に対し	賛成	・	反対
...							
理事候補 24	○	○	○	理事就任に対し	賛成	・	反対
理事候補 25	○	○	○	理事就任に対し	賛成	・	反対
...							
監事候補 1	○	○	○	監事就任に対し	賛成	・	反対
監事候補 2	○	○	○	監事就任に対し	賛成	・	反対
監事候補 3	○	○	○	監事就任に対し	賛成	・	反対

平成 24 年 4 月 17 日

医療技術者団体協議会会長

参議院議員 伊達 忠一 様

一般社団法人 日本作業療法士協会

代表理事 中 村 春 基

平成 24 年度診療報酬・介護報酬に関する要望

日頃より、リハビリテーション専門職の活動にご理解・ご協力をいただき、心より感謝申し上げます。

このたび表題の件につきまして、日本作業療法士協会の意見を取りまとめました。つきましては、下記の事項についてご尽力を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

記

【診療報酬】

1. 精神科医療の充実

(精神科における個別対応での作業療法士の関わりについて)

精神科作業療法は、歴史的に精神科病院内での病状安定のために、集団生活への適応を目的とした使われ方がされていたが、入院生活から地域生活中心へという医療保険システムの転換の中で、作業療法も本来の目的である早期退院と退院後の地域生活に速やかに移行できるよう、対象者個々の病態や生活環境に応じた対処が求められている。長期入院を防ぐためにも、患者個々への対処が早期から行えるよう、たとえば精神科リハビリテーション総合実施計画評価料（平成 23 年度に当協会より要望書提出済み）や個別対応加算（医療費が現状を超えない制限を含み※ 1）、急性期の治療単位時間の見なおし（現行一律 2 時間を急性期であれば 30 分単位）などの保障をお願いしたい。

2. チーム医療の推進

(作業療法士の活用と報酬上の問題について)

昨今、医療職の専門性が問われチーム医療が重要視されている。そしてリハビリテーションは、チームとしてのサービスである。しかしながら、実態はあるものの診療報酬上では認められていない現状がある。（例えば、疾患別リハビリテーション料のなかの心大血管リハビリテーション料、そしてリンパ浮腫指導管理料・呼吸ケアチーム加算・緩和ケアチーム加算等）国民のためにサービスを展開していることへの保障をお願いしたい。

【介護報酬】

1. 訪問リハビリテーションにおける重度在宅利用者への支援

(訪問リハビリテーション事業および訪問看護ステーションからの訪問リハビリテーションの週 6 回（120 分）制限について)

訪問リハビリテーション事業所・訪問看護ステーションから訪問リハビリテーションは行われている。しかし、平成 24 年度の介護報酬改定において週 6 回制限となった。これは、上限 120 分である。現状では、1 時間の訪問リハビリテーションが週 2 回という計算となる。慢性期の脳血管疾患等では問題ないと思われるが、一部の疾患の場合では、対応が手薄となってしまうことが懸念される。本来、医師・ケアマネジャー等が利用者に必要なケアプランを立てる。回数制限ではなく、利用者にとって必要な回数を認めていただきたい。

2. 介護保険下におけるチーム連携の向上

(リハビリテーション専門職一介護等との連携について)

介護保険下においても専門職によるチーム連携は重要であり、特に介護職の資質向上としてはリハビリテーション専門職との連携が急務である。平成 24 年度の介護報酬改定においては、生活機能向上加算や訪問介護事業所との連携に対する評価（※ 2）

が認められたが、あくまでも訪問リハビリテーション事業所のみである。これに加えて介護老人保健施設・訪問看護ステーション・通所リハビリテーション・訪問介護・通所介護等においても連携が必要である。居宅療養管理指導料（※3）に職名追記していただき、総合的にリハビリテーション専門職と介護職が連携できるようにしていただきたい。

【参考】

※1 個別対応加算（医療費が現状を超えない制限）

現状は25人×2単位の50人×220点であるが、例えば個別対応加算を200点として最高1日25人までとし、個別対応となる基準時間等も別に設ける。さらに、その個別対応加算の期限も算定開始から最大6カ月までと定めるなどの見直しを行い、早期リハビリテーション、地域移行支援を充実させる。

※2 生活機能向上連携加算（新規）100点／月について

算定要件：サービス提供責任者が、訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）による訪問リハビリテーションに同行し、理学療法士等と共同して行ったアセスメント結果に基づき訪問介護計画を作成していること。

訪問介護事業所との連携に対する評価について

算定要件：理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、訪問リハビリテーション実施時に、訪問介護事業所のサービス提供責任者と共に利用者宅を訪問し、当該利用者の身体の状態等の評価を共同で行い、当該サービス提供責任者が訪問介護計画を作成する上で、必要な指導及び助言を行った場合に評価を行う。

訪問介護事業所のサービス提供責任者と連携した場合の加算⇒300単位／回

※3 居宅療養管理指導料

※居宅療養管理指導については、～略～居宅介護支援事業所との連携の促進という観点から、医師、歯科医師、薬剤師及び看護職員が居宅療養管理指導を行った場合に、ケアマネジャーへの情報提供を必須とする見直しを行う。

平成 24 年 4 月 21 日

文部科学省
初等中等教育局
特別支援教育課長 千原 由幸 様

リハビリテーション三協会協議会

公益社団法人 日本理学療法士協会
会 長 半 田 一 登
一般社団法人 日本作業療法士協会
代表理事 中 村 春 基
一般社団法人 日本言語聴覚士協会
会 長 深 浦 順 一

特別支援教育に関する要望

日頃より、リハビリテーション専門職の活動にご理解・ご協力いただき、心より感謝申し上げます。

このたび表題の件につきまして、リハビリテーション三協会協議会の意見を取りまとめました。つきましては、下記の事項についてご尽力を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

記

1. 特別支援学校および教育センターにおける専門職の配置について

- (1) 障害の重度・重複化に伴い特別支援学校においては、センター的機能の更なる充実の為に、巡回相談員・専門家チームとして関わりの実績がある**理学療法士・作業療法士・言語聴覚士（以下、リハビリテーション専門職）**を採用していただきたい。
- (2) 発達障害や難聴、構音障害、吃音、摂食・嚥下障害等のある児童・生徒に対する自立活動において、専門的な見地からの訓練指導を行うことは重要であり、外部専門家としてのさらなる活用もお願いしたい。

2. 改正障害者基本法を踏まえた体制整備について

- (1) 医学・医療の進歩により様々な障害が早期に発見されるようになり、障害のある乳幼児に対する早期からの療育訓練は必須である。特別支援学校の乳幼児教育相談においては、以前より早期からの教育支援がなされているが、早期支援の更なる充実のためには、教育と療育の見地を融合させ、乳幼児と保護者への早期からの効果的な介入を図ることが重要である。早期教育相談において、リハビリテーション専門職を活用していただきたい。
- (2) 小・中学校の特別支援学級・通級指導教室については、身体障害・生活機能障害・難聴・構音障害・摂食・嚥下障害等のある児童・生徒に対する自立活動において、専門的な見地からの訓練指導を行うことは重要である。自立活動指導の充実を図るため、リハビリテーション専門職を活用した指導の在り方についての研究推進をお願いしたい。そして、個別の教育支援計画の作成時だけでなく、児童・生徒の状態変化に応じた対応が取れるよう巡回相談活用の拡大等を要望する。

3. 高等学校における発達障害のある生徒へのキャリア教育の充実に向けて

発達障害のある生徒の職業教育や進路指導の充実のために、ソーシャルスキル・就労支援に必要な職業適性・職場環境等の支援技術を持っているリハビリテーション専門職の活用を要望する。

4. インクルーシブ教育システム構築に向けて

教職員の専門性向上のための方策として、特別支援教育に関わっているリハビリテーション専門職の有効な活用をしていただきたい。

以上

平成 24 年 5 月 11 日

厚生労働大臣
小宮山 洋子 様

リハビリテーション三協会協議会

公益社団法人 日本理学療法士協会
会 長 半 田 一 登
一般社団法人 日本作業療法士協会
代表理事 中 村 春 基
一般社団法人 日本言語聴覚士協会
会 長 深 浦 順 一

障害者総合支援法等に基づく 障害福祉サービスの事業・施設等に関する要望

日頃より、リハビリテーション専門職の活動にご理解・ご協力いただき、心より感謝申し上げます。

このたび表題の件につきまして、リハビリテーション三協会協議会の意見を取りまとめました。つきましては、下記の事項についてご尽力を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

記

1. 障害福祉サービスの事業・施設等におけるリハビリテーション専門職の活用について

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、医学的知識に基づき疾患・障害特性を把握した上で、当事者の多様なニーズにあわせ、生活面・身体面・心理面等の分析・アプローチを行う。したがって、生活上の困りごとの解決から余暇の開発、さらには就労支援までの広範囲の支援が求められる保健福祉領域においては、**理学療法士・作業療法士・言語聴覚士（以下、リハビリテーション専門職）**が有する種々の支援技術を有効に活用していただきたい。

(1) 相談支援について

リハビリテーション専門職は、相談支援に求められる障害の基礎的な知識を持つことから、相談の初期段階で対象者の障害と生活の状況を把握し、適切な情報提供を行うことができる。また、障害者が地域で自立した生活を営むためには医療と福祉の連携が重要と認識されており、ネットワークを構築するための動きが自立支援協議会等を通して模索されている。リハビリテーション専門職は医療の知識を持ちながら生活場面での具体的な援助ができることで、医療と福祉をつなぐ役割を果たすことが可能である。更なる相談支援の充実のために精神保健福祉士に加えリハビリテーション専門職の積極的な活用を要望する。

(2) 児童発達支援センター等への配置について

運動障害・知的障害・聴覚障害・発達障害などの障害を問わず、子どもの発達支援には言葉やコミュニケーション、摂食に関する適切なアセスメントと支援は不可欠である。従って、児童発達支援センターや児童発達支援事業実施事業所などの支援施設にはリハビリテーション専門職を配置し、専門的な支援や指導を充実させていただきたい。

(3) 就労支援について

就労支援においては、障害者の能力と作業工程の分析の両面から評価を行い、代償手段や環境調整など具体的対応の提案により、その人の残された社会適応能力を最大限引き出すことが重要である。また、就労後は保健・医療・福祉関係機関や職場などと連携し、就労定着のための計画を立案し実施できる支援体制を構築するな

ど、就労継続のための支援を包括的に実施する必要がある。現行制度の就労支援サービスにおいて、サービス提供職員の必要な職種として、「職業指導員・生活支援員・就労支援員」が記されているが、加えてリハビリテーション専門職を追記していただきたい。

(4) 障害者支援サービスについて

支援対象となる障害者には、三障害に限らず、発達障害、高次脳機能障害等多岐にわたっており、日常生活や社会生活を送るうえで障害となる問題やニーズも様々である。

リハビリテーション専門職は、機能・能力評価により障害特性や残存能力を把握することができる。現行制度の一部のサービスにおいて、機能訓練を実施する職種として位置づけられているが、日中活動全般にわたり支援できる職種として明示していただくよう要望する。

2. 障害程度区分認定による支給決定事務におけるリハビリテーション専門職の活用について

障害程度区分認定審査会委員の合議による障害程度区分認定の二次判定上位区分変更率は都道府県別の格差が広がる一方で、障害福祉サービス支給決定事務においてもサービス支給基準の格差が大きくなっている状況から、サービス支給決定の前にサービス等利用計画案を作成し、支給決定の参考とすることが示されている。

障害程度区分の見直しにあたり、次に掲げる理由により障害程度区分認定審査会委員にリハビリテーション専門職を登用するとともに、介護給付・訓練等給付の障害福祉サービス支給決定事務においても同様に活用していただくよう要望する。

3. 在宅における認知症の人（アウトリーチ推進事業）への作業療法士の積極的な活用

現在、若年性認知症の人は増加傾向にあるものの、適時適切に十分なサービスを得られる状況にはない。作業療法士は、活動を通して在宅においてその具体的な生活行為を支えてきた。同様に若年性認知症関連疾患についても、直接的な支援および、職場環境へのアプローチといった間接的な支援により、より安定し豊かな生活が送られることも確認してきた。

（平成23年度老人保健健康増進等事業「若年性認知症の方に対する効果的な支援に関する調査研究—リハビリテーションからの視点による支援のポイント」より）

現行制度で、介護保険ではカバーしきれない若年性認知症の人などを自立支援法で対応している事例にもならない、今後はより積極的に障害者総合支援法下での作業療法士の活用を推進されたい。

4. 地域ケア他職種協働推進等事業における作業療法士の積極的活用

- (1) 「精神障害者アウトリーチ推進事業」および「精神障害者地域移行・地域定着支援事業」「地域生活定着支援センター」におけるチーム設置の要件として、「精神保健福祉士等」をあらため、精神保健福祉士の後に、作業療法士と明記されたい。
- (2) 認知症疾患医療センター運営事業および、総合病院における基幹型相談事業共に、そのチームの要件に、作業療法士を明記されたい。
- (3) 作業療法士の供給が不足していた当時に決められた精神科デイケア等の施設基準における「作業療法士または、デイケア等の経験ある看護師」をあらため、「作業療法士」に統一願いたい。

以上

平成 24 年度障害福祉サービス等報酬改定

制度対策部 部長 山本 伸一
障害保健福祉対策委員会 高森 聖人

今年 4 月、診療報酬・介護報酬改定と同時に障害福祉サービス等の報酬改定が行われた。「福祉・介護職員の処遇改善の確保と物価の動向等の反映」、「障害児・者の地域移行・地域生活の支援と経営実態等を踏まえた効率化・重点化」の 2 つを基本的な考え方として、介護報酬改定の考え方との整合性を図り、改定率は + 2.0% となった。以下に概要を示す。

1. 共通事項

- 基金事業として行われてきた福祉・介護職員の処遇改善に向けた取り組みについて、福祉・介護職員の賃金月額 1.5 万円相当分の引上げ経費として処遇改善加算を創設
- 物価の下落傾向を反映させ、原則として一律に (▲ 0.8%) 基本報酬を見直し
- 介護職員等による痰の吸引等を評価
- 基金事業として行われてきた通所サービス等の送迎に係る支援を評価：送迎加算の新設（生活介護・自立訓練・就労移行支援・就労継続支援の場合）
- 国家公務員の地域手当の地域区分（7 区分）に倣って地域区分を見直し（平成 24 ～ 26 年度にかけて毎年度きめ細かく調整し、27 年度から完全施行）

2. 相談支援

- 計画相談支援・障害児相談支援は、従来のサービス利用計画作成費を踏まえて基本報酬を設定しつつ、特定事業所加算分を組み入れて報酬単位を引上げ
- 地域移行支援・地域定着支援は、毎月定額で算定する報酬を設定しつつ、特に支援を実施した場合等を加算で評価

3. 訪問系サービス

- 居宅介護等における特定事業所加算の算定要件に、痰の吸引等を必要とする者を追加
- 特定事業所加算（Ⅰ）を算定しない事業所において、介護職員等が痰の吸引等を実施した場合の支援体制を評価

4. 生活介護

- 人員配置体制加算を適正化（3 年間で段階的に施行）
- 定員 81 名以上の大規模事業所は基本報酬の 1000 分の 991 を算定
- 延長支援加算・開所時間減算の新設

5. 施設入所支援・短期入所

- 施設入所支援の夜間支援体制等の評価を充実（利用定員 41 人以上 60 人以下）
- 短期入所の単独型加算の見直し、特別重度支援加算（Ⅰ・Ⅱ）

緊急短期入所体制確保加算・緊急短期入所受入加算の新設

6. 共同生活援助（グループホーム）・共同生活介護（ケアホーム）

- 夜間防災・緊急時支援体制加算（Ⅱ）・夜間支援体制加算（Ⅱ）の新設、重度障害者支援加算の引上げ、通勤者生活支援加算の算定対象に追加
- 一体的な運営が行われている共同生活住居の入居定員の合計数が 21 人以上の場合には、所定単位数に 95/100 を乗じた単位数で算定

7. 自立訓練（生活訓練）

- 宿泊型自立訓練について、夜間防災・緊急時支援体制加算（Ⅰ・Ⅱ）の新設、通勤者生活支援加算の算定要件の見直し
- 看護職員配置加算（Ⅰ・Ⅱ）の新設
- 宿泊型自立訓練の長期間の支援が必要な者を 3 年間一定で評価

8. 就労移行支援

- 移行準備支援体制加算（Ⅰ）の新設
- 就労移行支援体制加算の見直し（就労定着実績 45% 以上の場合）
- 一般就労への移行実績がない事業所の評価を適正化（平成 24 年 10 月施行）

9. 就労継続支援 A 型・B 型

- A 型の短時間利用者の状況を踏まえ評価を適正化（平成 24 年 10 月施行）
- B 型の目標工賃達成加算（Ⅰ）の引上げ
- A 型・B 型の重度者支援体制加算について、従来の 50% の算定要件を緩和した区分を新設

10. 障害児支援

- 従来の水準を基本に報酬を設定しつつ、様々な障害を受け入れることができるように報酬上評価
- 児童発達支援管理責任者は、別途専任で配置した場合に加算
- 延長支援加算・開所時間減算の新設
- 放課後等デイサービスの学校から事業所への送迎を報酬上評価
- 障害児入所支援の小規模グループケアによる療育や心理的ケアを報酬上評価：小規模グループケア加算の新設
- 18 歳以上の障害児施設入所者が引き続き必要なサービスが受けられるように配慮

参照：平成 24 年度障害福祉サービス等報酬改定について（厚生労働省）
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/kaisei/

地域包括ケアシステムにおける 作業療法



常務理事 土井 勝幸

はじめに

わが国は、これまで世界のどの国も経験したことのない高齢社会の到来を迎えている。都市部における高齢化の急激な進展、特に75歳以上の高齢者の増加、ひとり暮らし高齢者や高齢世帯のみの増加が着実に進むと同時に、医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護者の増加も大きな課題となる。また、認知症高齢者は、平成22年で全国に208万人いると言われており、10年後の平成32（2020）年には289万人まで増加すると推計されている。これら支援を必要とする方々を支える介護人材の確保等も喫緊の課題となっている。このような高齢者を取り巻く社会情勢を背景に、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるようにするためには、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供できる仕組みが必要とされるが、これが「地域包括ケアシステム」であり、国は高齢化がピークを迎える2025年までにこの仕組みを構築するとしている。

地域包括ケアシステムにおけるリハビリテーション

平成12年にスタートした介護保険制度は、在宅重視と自立支援を理念として、要介護状態になっても、できる限り在宅生活が継続できるよう、保健医療サービス及び福祉サービスの提供を行うこととして創設され、制度発足当時より自立支援に向けたリハビリテーションは重視されてきた。地域包括ケアシステムの構築は医療から介護、そして地域生活に必要な支援が切れ目なく提供される仕組みだが、介護保険制度におけるリハビリテーションサービスは、医療から介護への移行期や生活期（維持期）の機能低下時に効率的・効果的に介入し、多職種連携による継続した支援につなぐことが求められて

きた。この傾向は、平成24年度の介護保険制度の改定においてさらに強化され、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士のリハビリテーション専門職種（以下、リハ職）による直接的支援は、介入時間も期間も、より効率的に関わる仕組みへと転換されている。

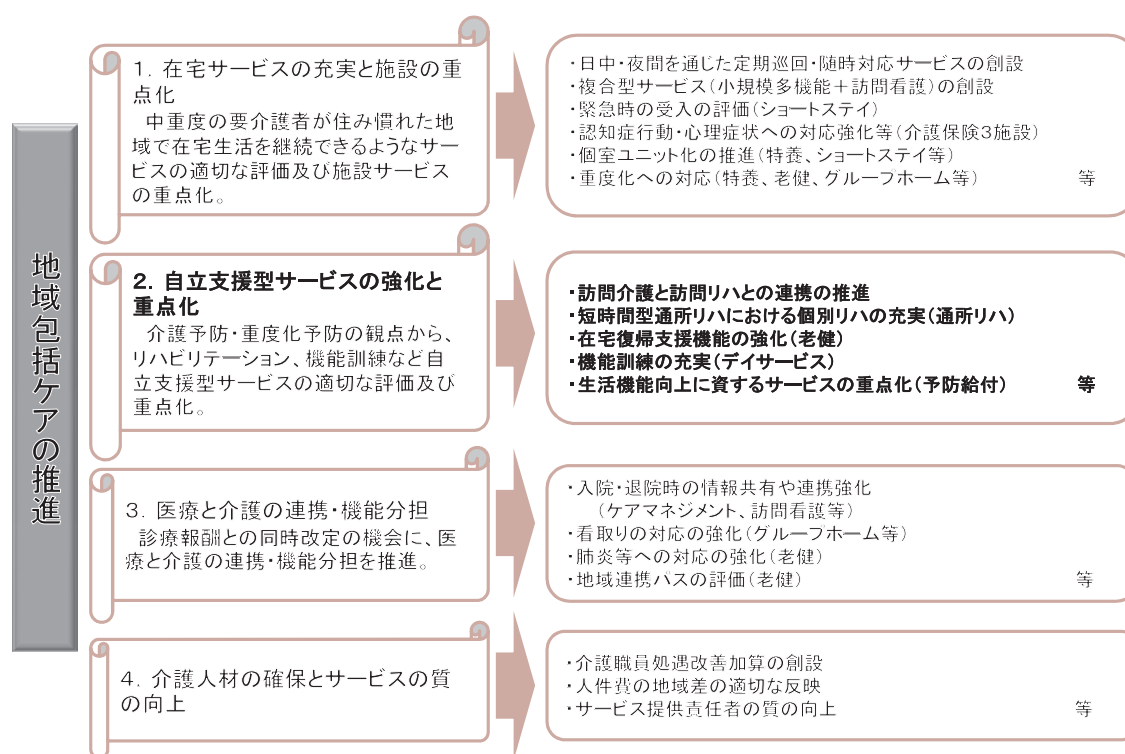
「地域包括ケアシステム」とは、個人の自立やQOLの追求が可能となる社会を目指すものであり、作業療法士の果たすべき役割がより一層大きくなる背景をなしている。しかし作業療法士の役割は、個々の対象者の主体的な生活を具体的に支援することであり、作業を通じて人がより健康になっていく過程を支えるものであることから、支援の仕方は当事者の状況により個や集団の活用も含め、質的にも量的にも変わりうるという特性をもっている。ここが現制度のリハビリテーションの捉え方において、作業療法が生かされにくい状況を作っている。

介護老人保健施設（以下、老健）は、リハ職によるリハビリテーションを入所・通所・訪問など継続性をもって地域に一体的に提供できる唯一の介護保険施設である。一方で、介護保険制度の枠組みでは、リハビリテーションを提供する職種は、リハ職という一括りであり、特に理学療法士・作業療法士の役割の差別化は全く示されていない。そこで、地域包括ケアシステムの構築に向けて動き出す今回改定について、老健におけるリハビリテーションに関連する項目を中心に、今後の地域連携を軸に据えた老健の役割と、その中で作業療法士は何をしなければならないのかについて整理する。

改定からみる介護老人保健施設の持つ機能と役割

今回改定の内容を詳細に把握するためには、第88回社会保障審議会介護給付費分科会において介護報酬改定

表1 平成24年度介護報酬改定のポイント



の答申書(H.24.1.25)、全国介護保険担当課長会議資料(H.24.2.23)、平成24年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.1 H.24.3.16)、(Vol.2 H.24.3.30)、(Vol.3 H.24.4.25)等を確認することが重要である。特に、Q & Aについては、今後も継続して発出されるものであることから常に情報を確認しておく必要がある。

これら資料からも、地域包括ケアシステム構築に向け、医療から介護、地域生活支援につながるために、介護保険サービスを効率よく連携・機能させる仕組みづくりを特長としていることが読み取れる。その一つの柱として、厚生労働省が示す改定のポイント(表1)には、「自立支援型サービスの強化と重点化」の中で、明確にリハビリテーションの重視を謳っている。老健はリハビリテーション提供施設であることから、リハビリテーションの視点から地域へつなぐ橋渡し役を担うべく、その機能を再構築するかのような強力なメッセージ性をもって報酬単価や様々な加算の仕組みが示されている。

① 介護老人保健施設(表2)

入所の本体報酬では、在宅復帰強化型施設に対する基本報酬の引き上げが目立つ。しかし、改定前の在宅復帰機能支援加算(I)の算定施設は全国で約3%という現状にあり、今回の改定でさらに厳しい基準となった在宅

復帰強化型施設がどれだけ出てくるのか疑問が残るところである。大半の施設は、引き下げられた低い基本報酬での算定となり、大幅な減収を余儀なくされるが、一方で在宅復帰の基準を緩和した在宅復帰・在宅療養支援機能加算の仕組みが出来たことにより、2段階方式で在宅復帰に取り組めるようになっている。さらに、地域連携バスの評価や入・退所に関連する加算、状態悪化による医療機関入院後の再入所時の短期集中リハビリテーションの再算定等、リハビリテーション提供体制が強化されていれば、在宅復帰強化型施設へ近づくことも可能であり、今後本来の役割を取り戻そうとする老健が増える可能性を秘めている。また、在宅復帰率の高い全国の先進施設の共通の特徴として、入所前訪問による生活環境等の情報収集が重要であることが分かっている。本改定においても入所前後訪問指導加算が新規に設けられ、退所時訪問指導加算が、退所前・後の訪問指導加算に組み替えになる等、入・退所時の訪問機能を強化していることが一つのポイントである。

いずれにしろ老健の入所サービスにとっては、介護保険制度が始まってから12年間で最も劇的な改定であり、地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域生活につながる支援を具体的に行う施設のあり方が問われたといつて

表2 入所系サービス(介護老人保健施設)

【介護老人保健施設の在宅復帰支援機能の強化】

在宅復帰率及びベッドの回転率が高い施設をより評価した基本施設サービス費の創設
在宅復帰の状況・ベッド回転率・重症者割合・リハ職の適切な配置の基準をクリアすれば(ⅳ)の基本サービス費となり、クリアできなければ(ⅱ)となる。(多床室例)

介護保健施設サービス費(Ⅰ)(ⅳ)(在宅強化型・多床室)					
	改定前(単位)	改定後(単位)	改訂差(単位)	変動割合(%)	変動年額(円)
要介護1	813	819	6	0.7	21900
要介護2	862	893	31	3.6	113150
要介護3	915	956	41	4.5	149650
要介護4	969	1012	43	4.4	156950
要介護5	1022	1068	46	4.5	167900
介護保健施設サービス費(Ⅰ)(ⅱ)(従来型・多床室)					
	改定前(単位)	改定後(単位)	改訂差(単位)	変動割合(%)	変動年額(円)
要介護1	813	786	-27	-3.3	-98550
要介護2	862	834	-28	-3.2	-102200
要介護3	915	897	-18	-2.0	-65700
要介護4	969	950	-19	-2.0	-69350
要介護5	1022	1003	-19	-2.0	-69350

【在宅復帰・在宅療養支援機能加算の創設】

在宅復帰・在宅療養支援機能加算(新規) ⇒ 21単位/日
前述した(ⅳ)の基準が算定できない施設には、在宅復帰率、ベッド回転率の基準を緩和した上記加算が設けられた。

【入所前に入所者の居宅を訪問し、早期退所に向けた計画を策定する場合を評価】

入所前後訪問指導加算(新規) ⇒ 460単位/回<入所者1人につき1回を限度>

【短期集中リハビリテーション実施加算の見直し】

脳卒中・大腿骨頸部骨折等により、入所中に状態が悪化し、医療機関に短期間入院した後、再度入所した場合に必要な集中的なリハビリテーションを評価する。

【地域連携バスの評価】

地域連携診療計画に係る医療機関から、入所者を受け入れた場合について評価を行う。
地域連携診療計画情報提供加算(新規) ⇒ 300単位/回(入所者1人/1回を限度)

【経口維持・移行加算】

経口維持加算、経口移行加算における連携職種として、言語聴覚士を追加。

もよいだろう。

② 通所リハビリテーション/通所介護(表3)

4時間以上のサービスに関する基本報酬は平均-2.5%となったが、1～2時間、3～4時間は据え置き、2～3時間の新設等、短時間型を促進する狙いが見てとれる。前回の改定で新設された1～2時間は算定実績が低く、特に老健では機能していなかったが、今回改定では、個別リハビリテーションを時間内複数回提供(3ヶ月以降は13回/月)が可能となった。例えば、要介護3で1～2時間の1ヶ月以内・短期集中リハビリテーションは、基本サービス(330単位/日)+短期集中リハビリテーション(120単位/日)+個別リハビリテーション(80単位/回×5回)=850単位となり、さらにリハビリテーションマネジメント加算(230単位/月)が前提であることから大幅な機能強化である。医療機関からの退院直後や要介護認定の判定後に、より早期に効率的・効果的に介入するよう明確に示した形となる。また、このリハビリテーションマネジメント加算は、訪問することが必須とされており、やはり訪問が重視されたことがポイントである。一方で、この短期集中リハビリテーションを早期(1ヶ月以内)に開始することは、ケアマネジャー

や医療機関との密接な連携が機能しなければ難しい現状にあり、ここでも医療・介護の連携が重視されている。

また、通所介護の個別機能訓練加算(Ⅰ)、(Ⅱ)の同時算定(92単位/日)が可能になったことの意味を特に作業療法士は意識しておく必要がある。この加算は、「利用者の自立支援を促進する観点から、利用者個別の心身の状況を重視した機能訓練(生活機能の向上を目的とした訓練)の実施を評価するもの」であり、「…必要なADL、IADLを反復的に実施するもの…」とある。

このように、通所リハビリテーションがより早期に身体・認知機能の改善にアプローチするリハビリテーションであるのに対し、通所介護の機能訓練は生活機能の向上に主眼を置いたものであると考えられている点で、同じリハ職の提供するサービスであっても、通所リハビリテーションと通所介護とではサービスの目的も役割も明確に異なることを示したのが今回の改定である。これらのことを念頭に置きながら、介護保険のリハビリテーションと医療の疾患別リハビリテーションとの関連、さらには“リハビリテーション”と“生活機能の向上”にどのように作業療法は向き合うのか、整理が必要な時期にきている。

表3 居宅系サービス(通所リハビリテーション／通所介護)

【基本サービス費の見直し】

(一例)通常規模型通所リハビリテーション費(所要時間6時間以上8時間未満の場合)

要介護1	688単位／日		要介護1	671単位／日
要介護2	842単位／日		要介護2	821単位／日
要介護3	995単位／日	⇒	要介護3	970単位／日
要介護4	1,149単位／日		要介護4	1,121単位／日
要介護5	1,303単位／日		要介護5	1,271単位／日

【リハビリテーションマネジメント加算の算定要件の見直し】

1月あたり通所回数の要件緩和(1月につき8回以上通所していること ⇒ 4回以上)新たに利用する利用者について、利用開始後1月までの間に利用者の居宅を訪問し、居宅における利用者の日常生活の状況や家屋の環境を確認した上で、居宅での日常生活能力の維持・向上に資するリハビリテーション提供計画を策定すること。(新規)

【個別リハビリテーション実施加算の算定要件の見直し】

所要時間1時間以上2時間未満の利用者において、1日に複数回の算定可能とする。

	1週間に複数回、個別リハを実施する場合 (短期集中リハ加算を算定している場合のみ)				1週間に複数回、個別リハを実施しない場合、または3月超	
	短期集中リハ実施加算を算定する場合					
	1月以内(120単位/日)		1月超～3月以内(60単位/日)			
	算定上限回数 (1日)	算定上限回数 (1月)	算定上限回数 (1日)	算定上限回数 (1月)	算定上限回数 (1日)	算定上限回数 (1月)
1時間～2時間の 通所リハビリ	通所リハ 実施時間内	—	通所リハ 実施時間内	—	通所リハ 実施時間内	13回
2時間以上の 通所リハビリ	2回	—	1回	—	1回	13回

◎通所介護

【個別機能訓練の提供体制や生活機能の向上に着目した評価】

サービス提供実態を踏まえ個別機能訓練加算(Ⅰ)を基本報酬に組み入れる。

現行の個別機能訓練加算(Ⅱ)を個別機能訓練加算(Ⅰ)と名称変更し、生活機能の向上に着目した個別機能訓練加算(Ⅱ)を新たに創設し評価する。

個別機能訓練加算(Ⅰ)	→	基本報酬へ包括化
個別機能訓練加算(Ⅱ)	→	個別機能訓練加算(Ⅰ) 42単位／日(名称変更)
—	→	個別機能訓練加算(Ⅱ) 50単位／日(新設)

③ 訪問リハビリテーション(表4)

老健を中心に整理するが、本改定では老健からのサービス提供が行いやすくなるようにした、と厚生労働省は説明している。しかし、老健からの訪問リハビリテーションの大きな課題は、主治医の情報提供書ではなく、指示を出す老健医師の診察であり、診察が1ヶ月から3ヶ月に変更になってはいるものの、改定前からの課題がそのまま残ってしまった。病院・診療所と異なり診療報酬の請求ができない中、訪問リハビリテーションの提供だけを目的に診察が行われるとは現実的には考えにくい。一方で老健からの在宅復帰後3ヶ月間以内は施設医師の指示だけでサービス提供ができる仕組みの変更は、自施設を退所した利用者の地域生活の安定を図るうえで有効である。ここから読み取れることは、老健からの訪問リハビリテーションとは、自施設を退所した利用者を対象とし、短期集中リハビリテーションとして期間を限定し、地域生活につなげる支援を行うもの、との解釈だろう。これはこれで老健の重要な役割であるが、そうであるならば、老健には地域の社会資源として、訪問リハビリテーションを安定的に供給する役割は求められていないとも受け取れる。

この指示を出す医師の要件に関しては、答申書・解釈通知・Q & A と微妙なニュアンスの違いはあるが、指示医の診察は必須と考えるべきであろう。情報提供医(主治医)との二重診療となる不整合、離島・へき地等の扱いもあり、今後もこの件に関する情報を確認し続ける必要がある。また、この医師の指示に関しては、医療機関からの訪問リハビリテーションにおいても同様の課題となっている。

また、訪問看護7の単位が訪問リハビリテーションとの整合性をつける仕組みに改定されており、今後、訪問看護7と訪問リハビリテーションの仕組みを整理するうえで重要な布石と見て取れるのではないだろうか。

さらに、重要な新たな加算項目として、訪問介護と訪問リハビリテーションとの連携が各々評価される仕組みが設けられたが、そのポイントは、連携することにより生活機能の向上を目指すことであり、リハビリテーションの支援を通じて、地域生活に効率よくつなぐことが求められている内容である。

表4 居宅系サービス(訪問リハビリテーション／訪問看護)

【医師の診察頻度の見直し】

利用者の状態に応じたサービスの柔軟な提供という観点から、リハビリテーションの指示を出す医師の診察頻度を緩和する指示を行う医師の診察の日から1月以内 ⇒ 3月以内

【介護老人保健施設からの訪問リハビリテーション】

介護老人保健施設から提供する訪問リハビリテーションの実施を促進する観点から、病院・診療所から提供する訪問リハビリテーションと同様の要件に緩和する。

「介護老人保健施設の医師においては、入所者の退所時又は当該介護老人保健施設で行っていた通所リハビリテーションを最後に利用した日あるいはその直近に行った診療の日から1月以内に行われた場合」としていた要件を見直し、介護老人保健施設の医師が診察を行った場合においても、病院又は診療所の医師が診察を行った場合と同様に、3月ごとに診察を行った場合に、継続的に訪問リハビリテーションを実施できるようにすること。」

【サテライト型訪問リハビリテーション事業所】

設置に伴い必要となる所要の規定の整備を行う。

【訪問介護と訪問リハビリテーションとの連携の推進】

利用者の在宅における生活機能向上を図る観点から、訪問リハビリテーション実施時にサービス提供責任者とリハビリテーション専門職が同時に利用者宅を訪問し、両者の共同による訪問介護計画を作成することに対する評価

①訪問介護

生活機能向上連携加算(新規) ⇒ 100単位/月(3ヶ月間算定可能)

②訪問リハビリテーション

訪問介護事業所のサービス提供者と連携した場合の加算(新規) ⇒ 300単位/回(3月に1回を限度に算定可能)

◎訪問看護

【訪問看護】

訪問看護ステーションからの理学療法士等による訪問看護について、時間区分ごとの報酬や基準の見直しを行なう。

30分未満

425単位/日

⇒ 1回当たり 316単位/回(※20分)

30分以上60分未満

830単位/日

(1日に2回を越えて訪問看護を行う場合、1回につき所定単位数に90/100を乗じた単位数で算定する。1週間に6回を限度に算定する。)

地域包括ケアシステムにおける作業療法の役割

地域包括ケアシステムの構築に向け、地域で安心して暮らし続けられる環境を整備するためには、あらゆる支援が連携して機能する必要がある。その一つの柱として、リハビリテーションには、対象者のもつ機能をどう地域生活につなぐ役割を果たすのかが問われている。前述したリハビリテーションに関連する今回改定の中身を読み解くことで明確に見えてくるキーワードは多職種連携である。この多職種連携を機能させるうえで、リハビリテーションに求められた最も重要なことは、直接的な効率のよい機能訓練による機能の見極め、加えてそのための情報の収集(訪問)・発信(同行)であるが、この情報を共有するための仕組みとして、サービス提供前・後の訪問、サービス提供中の同行等、訪問することの意味を強調している。

それでは何のために情報を収集し発信するのか。地域で主体的に生活をするための、その人自身の機能や環境に適應するための知恵や工夫を専門職の視点で評価し、具体的に介入し、それが継続的に行われ、同時に生活機能の維持、さらには作業活動の多様化を図るために、訪問介護や通所介護につなぐことに意味がある。いわゆる生活機能の維持・向上に向けた支援を行うことがリハ職の

役割であることを明確に示している。わかりやすい表現をすれば、地域生活に必要な視点は「生活の質の向上」「社会適応力の向上」であり、それを訪問や通所リハビリテーションで提案し、具体的に実施した趣味や仕事、生活範囲の拡大をサポートする役割を、訪問介護・通所介護事業所で引き継いでもらえれば、より安全に安心した地域生活が送れるということである。そのためのコーディネートをリハビリテーションは行うのである。これが地域包括ケアシステムの重要な一つの考え方であるならば、この支援を発症等による急激な機能低下の初期から地域生活まで一貫して継続し、つなぐことができる職種が作業療法士であり、この考え方は作業療法の普遍的な原点である。

協会は平成20年から“人は作業をすることで元気になれる”を理念とした「生活行為向上マネジメント」の研究を継続し、普及・啓発を行ってきた。急性期・回復期・生活期のどのステージにおいても、その人自身の的確な目標を発掘し、そのために必要なプロセスを掘り下げ、情報を文字にし、実際の場面を共有し、作業療法士も本人も家族もより視覚的な情報整理ができる。これは、今、何を優先的に取り組むべきかの判断をし、実際に取り組み、主体的な生活を取り戻すための支援を行う作業療法士のツールであり、仕組みとして利用できる。

地域移行支援への取り組み

——リレー連載（第3回）

在宅生活を読み解く力

株式会社メディケア・リハビリ

メディケア・リハビリ訪問看護ステーション 関本 充史

弊社では、訪問リハビリテーション業務、通所介護事業におけるリハビリテーション業務、保健所からの難病訪問事業、市町村からの委託業務、ボランティアへの講師等さまざまな業務を担っている。

その中で、市町村からの委託業務のひとつである介護認定審査会の業務を紹介したい。

既にご承知かと思うが、介護保険給付を受けるにあたっては、各市町村より「要介護」または「要支援」の認定を受けることが必要である。要介護認定では、かかりつけ医の「主治医意見書」と、認定調査員による「心身の状況に関する調査」（一次判定）をもとに介護認定審査会（二次判定）により審査され、保険給付の区分が決定される。介護認定審査会は、保健・医療・福祉の学識経験者で構成され、一次判定から算出された要介護認定等基準時間と呼ばれる「介護の手間」をもとに審査が行われる。各市町村により若干の違いはあるが、職種としては、医師、看護師、保健師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、精神保健福祉士、社会福祉士等が挙げられる。要介護認定等基準時間とは、入浴、排泄、食事等の介護（直接生活介助）、洗濯、掃除等の家事援助等（間接生活介助）、徘徊に対する探索、不潔な行為に対する後始末等（問題行動関連行為）、歩行訓練、日常生活訓練等の機能訓練（機能訓練関連行為）、輸液管理、褥瘡の処置等の医療の補助（医療関連行為）の項目において「介助の手間」を基準時間に当てはめて算出されるものである。

私が介護認定審査会委員を担っている町は、人口約18,000人で高齢化率は23.3%であり、比較的高齢者や障害者の方々が暮らしやすい小さな町である。介護認定審査会は5名の委員で構成され、1回あたり30～40名の新規・更新・区分変更申請の認定を行っている。委員は、申請者の日常生活の実態を多面的に捉え、介護支援状況を把握し、申請者特有の「介護の手間」が一次判定以上に必要か、そうでないかを審査する。この申請者特有の「介護の手間」は、認定調査員が申請者宅を訪

問し、調査項目チェックを行う際に「調査項目の選択根拠」「日頃の状況」「介護の手間と頻度」等の特記事項として記述されたものを手掛かりに、各委員により判断される。この特記事項には、申請者の日常生活の状況を読み解く情報が多く含まれているので、訪問リハビリテーションを経験している療法士であれば申請者が在宅生活上で困っている点や介護者の負担の状況などをイメージできる。とりわけ作業療法士は、日常生活を多面的に捉える視点も持っている職種なので、介護認定審査会ではその専門性を発揮できる絶好の場である。私が経験してきた中では、他職種において書面から在宅生活をイメージできる人は少ない。

団塊の世代が後期高齢者となる2025年を見据えた社会保障制度の見直しでは、病院から地域支援へ視点が置かれている。在院日数が短縮されている昨今では、より一層地域で多職種が連携し高齢者を支援することが求められる。そのような中、作業療法士は、対象者の心身状況を踏まえ基本的動作能力、日常生活動作能力、社会的適応能力、物的・人的環境、個人因子等を評価し、予後予測を踏まえたうえで、在宅生活を継続できるよう支援していける職種であることから、今後ますます地域で活躍できる場を広げることができる。

これからの作業療法士はご利用者に対し直接的にリハビリテーションを実施するだけでなく、介護認定審査会のように支援が必要な高齢者へ、作業療法の視点を活かし適切な給付が行えるようにすることや、専門的視点から地域に暮らす高齢者の在宅療養生活を多角的に捉えること、また予防的観点からご本人・ご家族・関わる他の職種へアドバイスしていくことについても十分に力を発揮できると思われる。

「作業療法5ヵ年戦略」の最終年度を迎えるが、これから先も地域で作業療法の視点が活かせるフィールドを広げ、着実に在宅生活支援を継続し、国民に寄与できる作業療法の形を模索し続けることこそが重要である。

英語圏で作業療法士国家資格を取得する方法

国際部 呉 祈慧

2014 年の WFOT 大会が横浜で開催されることによって、学会発表などで英語を使う機会が増えてくる。ワーキングホリディを使いながら作業療法士（以下、OT）として海外の OT と技術交換をしたい方も少なくないだろう。しかし、英語圏の国々で作業療法を行うのは日本と同様に、国家資格者のみに制限される。そこで、英語圏で国家資格を得る方法に関して、簡単な紹介をさせていただく。（但し、海外有資格者が英語圏で国家資格を得るための審査条件などは毎年変わる傾向があるので、その都度の確認が必須である。下記のものは 2012 年の例であることにご留意いただきたい。）

英国（審査機関：HPC）

英国の OT は保護される職業であるため、国家資格を得るには HPC で厳しく審査される。審査項目は言語条件、経験、性格、健康状態などである。言語条件は IELTS で平均点 7.0 点以上且つ 6.5 点以下の科目がないこと。その他の審査条件はホームページをご参照いただきたい。

<http://www.hpc-uk.org/apply/international/forms/>

オーストラリア（OTC）

オーストラリアで OT 国家資格を得るには、書類審査と実技審査を受ける。

書類審査では、言語と WFOT 認定校の卒業生であることの 2 つが条件となる。言語条件は、2 種類（IELTS か OET）から選べる。IELTS の 4 科目が 7.0 以上であれば合格とみなす。あるいは、OET の A か B 種類試験で 4 科目とも合格すれば、言語条件がクリアできる。ちなみに、IELTS は日本で受験できるが、OET はオーストラリアでしか受験できない。WFOT 認定校の卒業生のみが申請できる。

書類審査に合格してから、オーストラリアでの実技審査となる。3 ヶ月間実習を行い、施設のスーパーバイザーが合格基準をもとに合格判定をした後、国家資格を取得できる。

<http://www.cotrb.com.au/index.htm>

カナダ（CAOT）

カナダで OT 国家資格を得るには、日本と同様国家試験に合格しなければならない。国家試験は年 2 回、6 月と 11 月の初めに行われる。

国家試験の受験資格を得るには、WFOT 認定校か否かで審査が分かれる。WFOT 認定校であれば、WFOT のホームページにある自分の養成校のページを印刷し、資料として送る。WFOT 認定校でない養成校の卒業生は、CAOT が審査するため、試験の 4 ヶ月前までに書類を送り、合格判定をもらってから試験の申し込みができる。

国家試験を受けるには言語条件は必要とされていないが、カナダで働くには州ごとに登録する必要がある。登録する際に、州によって言語条件が異なる。

<http://www.caot.ca/default.asp?pageid=1067>

アメリカ合衆国（NBCOT）

米国で OT 資格を得るには、国家試験に合格しなければならない。年間 10 数回（毎月 1 ～ 2 回）で行われる。試験場にてパソコンで試験を受ける。

国家試験の受験資格を得るには、学歴と言語条件の 2 つが問われる。学歴では、WFOT 認定校を卒業し且つ大学院（作業療法学専攻）を修了していなければならない。各大学院のシラバスまで審査項目となる。言語条件については、TOEFL®ibt で 89 点以上且つスピーキングで 26 以上の点を取らなければならない。審査期間は約 6 ヶ月必要となる。国家資格を得てから州ごとに登録する際に、条件が様々ある。

http://www.nbcot.org/index.php?option=com_content&view=article&id=294&Itemid=218

日本の OT 資格を取得する方法

日本国籍か外国籍かを問わず、外国の OT 養成校を卒業した者が日本の OT 免許を得るには次の 3 種類の方法がある。①日本人と同様に、日本の OT 養成校に入学して卒業し、国家試験に合格する方法。②厚生労働省が示す認定基準を満たして審査に合格したうえで、国家試験に合格する方法。③外国の OT 養成校を卒業し且つ外国の OT 免許を取得している者が、厚生労働省が示す認定基準を満たして審査に合格することにより、国家試験を受けずに免許の書き替えを行う方法。

上記の②と③については次ページで詳述する。ちなみに、私は台湾から日本に来て、日本人と同じルートで資格を得た。

もちろん英語圏以外の国で働いている日本人 OT がいらっしゃるの、ぜひこの記事から他の国で働いている日本人 OT に繋いでいきたい。

いわゆる「外免」の認定基準が一部改正に

外国の養成校卒業者、外国の作業療法士免許取得者への対応

外国の作業療法士学校養成施設を卒業、または外国において作業療法士の免許に相当する免許を受けた方が、日本国で作業療法士として就業するためには、日本国の理学療法士及び作業療法士法（昭和 40 年法律第 137 号）による作業療法士の免許を取得しなければならない。

A. 当該国の作業療法士免許をまだ取得していない方

外国の作業療法士学校養成施設を卒業し、当該国の作業療法士免許をまだ取得していない方については、日本国の作業療法士国家試験を受験して合格することによって、日本国の作業療法士免許を取得することができる。

B. 当該国の作業療法士免許を取得した方

外国の作業療法士学校養成施設を卒業し、当該国の作業療法士免許を取得した方については、国家試験を免除され、作業療法士免許書類を書き替えることによって、日本国の作業療法士免許を取得することができる。（但し、この場

合であっても、日本国の作業療法士国家試験を受験し合格することによって免許取得するという方法が排除されているわけではない。）

A・B 共通の認定基準と必要書類

A・B いずれの場合も、その手続きを行う前提として、厚生労働省が示す「理学療法士／作業療法士国家試験受験資格認定」の諸基準を満たし、必要書類をすべて提出して、厚生労働省の審査に合格する必要がある。

このたび平成 24 年 4 月 5 日付厚生労働省医政局長通知（医政発 0405 第 1 号 2 号）により「受験資格認定」の諸基準が一部改正されたのを受けて、改めてその基準と必要書類の全容を示す（改正の施行日は 4 月 1 日、必要書類の適用は 7 月 9 日から）。

なお、手続きの詳細と最新の情報については、厚生労働省医政局医事課試験免許室（代表電話番号：03-5253-1111）にお問い合わせいただきたい。

理学療法士／作業療法士国家試験受験資格認定

理学療法士及び作業療法士法（昭和 40 年法律第 137 号）第 11 条第 3 号及び第 12 条第 3 号に基づく理学療法士及び作業療法士国家試験受験資格認定を行うための認定基準等を示す。

1. 審査対象者

外国の理学療法士（作業療法士）学校養成施設を卒業し、又は外国において理学療法士（作業療法士）の免許に相当する免許を受けた者

2. 審査方法

審査対象者からの申請書類により、審査対象者が日本の理学療法士（作業療法士）学校を卒業した者と同等以上であるか否かについて、以下の認定基準に基づき審査を行う。

3. 認定基準

以下の(1)から(6)までの認定基準を満たした者に対し理学療法士（作業療法士）国家試験受験資格認定を行う。

(1) 外国理学療法士（作業療法士）学校養成施設の修業年数

ア) 理学療法士（作業療法士）学校養成施設の入学資格
高等学校卒業以上（修業年限 12 年以上）

イ) 理学療法士（作業療法士）学校養成施設の修業年限
3 年以上（但し、外国理学療法士（作業療法士）学校養成施設入学の際に考慮された前学校の就業年数も含むことができる。）

(2) 教育科目の履修時間

理学療法士については、授業時間の合計が 2,630 時間以上で、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則（昭和 41 年文部省・厚生省令第 3 号）等に規定する専門科目の単位数（又は時間数）を概ね満たすこと

作業療法士については、授業時間の合計が 2,660 時間以上で、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則等に規定する専門科目の単位数又は時間数を概ね満たすこと

(3) 専門科目の成績

良好であること

(4) 教育環境

養成訓練課程が、世界理学療法士連盟（又は作業療法士連盟）の定めた基準に適合していること

(5) 理学療法士（作業療法士）学校卒業後、当該国の理学療法士（作業療法士）免許取得の有無

取得していないこともよい

(6) 日本語能力

日本の中学校及び高等学校を卒業していない者については、日本語能力試験 N 1 の認定を受けていること

4. 必要書類

申請に当たって、申請者は以下の書類を提出する。

- (1) 理学療法士（作業療法士）国家試験受験資格認定願
- (2) 理学療法士（作業療法士）国家試験受験資格認定申請理由書
- (3) 履歴書（学歴については、日本の小学校に相当する学校から理学療法士（作業療法士）学校養成施設卒業まで、入学・卒業年次を各々の学校について西暦で記入すること。また、職歴についても出来るだけ詳細に記載すること。）
- (4) 住民票若しくは在留カード（出入国管理及び難民認定法及び日本国との平和条約に基づき日本の国籍を離脱した者等の出入国管理に関する特例法の一部を改正する等の法律（平成 21 年法律第 76 号）の経過措置により在留カードとみなされる登録証明書を含む。）又は、戸籍抄本若しくは戸籍謄本（日本国籍を有する者に限る。）
- (5) 医師の診断書（日本の医師資格を有する者により、申請前 1 カ月以内に発行されたものに限る。）
- (6) 写真（3 枚；申請前 6 ヶ月以内に脱帽正面で撮影した 6 × 4cm のもの。）
- (7) 外国で取得した理学療法士（作業療法士）免許証の写し
- (8) 外国における資格試験の合格証書の写し又は合格証明書
- (9) 卒業した外国理学療法士（作業療法士）学校養成施設の卒業証書の写し又は卒業証明書
- (10) 卒業した外国理学療法士（作業療法士）学校養成施設の暦年学業成績書の写し又は暦年学業成績証明書
- (11) 卒業した外国理学療法士（作業療法士）学校養成施設の教科課程及び時間数を明らかにした書類
- (12) 卒業した外国理学療法士（作業療法士）学校養成施設の施設現況書（卒業当時のものとし、所定の様式によること。）
- (13) 外国で外国理学療法士（作業療法士）免許を所得した者にあつてはその根拠法令の関係条文の抜粋
- (14) 日本の病院等で研修している者の場合はその証明書
- (15) 卒業した外国理学療法士（作業療法士）学校養成施設のパフレット
- (16) 日本の中学校及び高等学校を卒業していない者の場合は、日本語能力試験 N 1 認定書と成績書の写し又は日本語能力試験 N 1 認定結果と成績に関する証明書

*作成上の注意

1. 提出書類の部数は 1 部である。
2. 添付書類のうち外国語で記載されているものは、すべて日本語訳を添付すること。
3. (7)～(12)については、提出書類と日本語訳両方を、公的な機関（当該国の大使館、領事館、外務省等）において真実である旨の確認を受け、その証明を併せて提出すること。
4. (7)～(10)及び(16)の書類については、各原本を持参すること。（原本は照合後に返還する）
5. 認定申請は必ず申請者本人が行い、郵送、代理による申請は受理しない。

被災体験から授業を

国際医療福祉大学 小田原保健医療学部 森田 浩美

震災から東京に戻るまで

結婚の挨拶のための帰省中の出来事だった。2011 年 3 月 11 日 14 時 46 分、私は岩手県某町の手前の海辺のとある料亭にいた。ものすごい地響き、突き上げるような長いながい揺れ、ただごとではない！と直感的に思ったが、その後もっと恐ろしい事態になるとは、この時点では想像もつかなかった。

揺れがおさまり自宅に着いたのは 15 時過ぎ。ただごとならぬ状況に家族みな腰をおろせずそわそわしていた。実家は海から 600m ほどの距離、少し高台にあり、家の 2 階からは海が見えた。私は外の様子を見に 2 階に駆け上った。何か海の様子がおかしい…と皆に告げるために 1 階に降りた次の瞬間にはバリバリ!! とものすごい音をたてて津波が壁を破り襲ってきた。皆で急いで階段を駆け上がり、何とか流されずには済んだものの、階段途中で身体は水に浸かった。

2 階に上がると、あったはずの近所の家々はなく、大きな濁流がものすごい勢いで海の方へ流れていた。近くでは火の手があがっているのも見えた。人の声はなく、ただ「ゴォォー」と恐ろしい水の音だけが響き、現実のものとは思えない光景を目にして、ただただ呆然とするばかりだった。着の身着のまま逃げ、その日の夜は近くの老人ホームに避難させていただいた。余震とは思えないほどの大きな地震に何度も見舞われ、寒くて長い夜を過ごした。

翌日、自宅のあった場所に戻ってみると、あたり一面焼け野原であった。火災を食い止めるすべがなく、津波によって壊され水浸しにされ傷ついた家々は、さらに無情にも火にまで襲われてしまった。何とか頑張って立っていた我が家も、跡形もなくなってしまった。

本当に何もかもなくなってしまった…。涙があふれて止まらなかった。

私は、あの日あの時の気持ちを表す言葉がいまだに見つからない。

授業の準備

東京に戻って来られたのは、震災から約 10 日後のことだった。4 年生の担任だった私は、大学の卒業式にも間に合わず、結局学生たちを見送ることができなかった。気持ちの整理もつかず放心状態のまま、新年度の準備にとりかかった。

そんな折、読売新聞の取材を受けることになった。受けようか？断ろうか？話そうか？話すまいか？…何も考えられない状態だったが、特に強くお断りする気持ちはなかったので受けることにした。今振り返ると、気持ちを少し整理するいい機会になったと思う。記者の方から、「この経験を授業に生かしていくようなお考えはありますか？」といったような内容の問いがあったように思う。私自身は、頭を切り換えて新年度に臨まなくてはという思いがあり、考えてもみなかったというか、授業と震災のことが全く結びついていなかった。そのように聞かれ、ちょっと戸惑った。しかしそこから、自分の体験を生かすということではなく、このような災害の中で作業療法士ができることって何だろう？と学生たちと考えることは必要かもしれないと思うようになった。実際、震災から日が経つにつれて、様々な問題が生じ、また命のレベルから生活のレベルへと問題の質も刻々と変化してきた。まさにこれからが作業療法士の出番ではないかと考えた。

授業を考える

シラバスはすでに出来上がっていたので、新たな科目を考えたり大幅変更したりすることはできない。そこで、学年ごとに、私の担当科目の1、2コマを震災と作業療法について考える時間に充てた。

1年生では「作業学概論」。“作業とは何か”を考える一つの題材として震災を取り上げた。新聞記事やインターネットのニュース記事などを参考に、震災によって失われた作業、見つかった作業、新たに生まれた作業などを話し合った。最終回では、1年生全員で折り紙1枚1枚に願いを書き千羽鶴を折る「作業」を行った。私自身あらためて「作業」について考える貴重な時間になった。入学してまだ間もない学生たちも、それぞれに「作業」について考えたり感じたりしたようだった。ここに学生の感想の一部を抜粋させていただく。「《作業》は、人の心を豊かにし、前向きにさせることのできる力があると考えられる」(Aさん)。「生きていく上で無駄な《作業》はないと強く思った」(Bさん)。「1つ1つの《作業》には、大も小もなく、良いも悪いもないのだと思った」(Cさん)。「《作業》はどんな形でもどんな場所でも人や自分を助ける手段となり得る」(Dさん)。とても頼もしい作業療法士の卵たちだ。

2年生では「人間発達学」。震災というものをどのように捉えたか、今思うこと、感じていることなどについて様々な世代の人にアンケートを行い、世代間の特徴を浮き彫りにするべくグループワークを行った。「10代は若干の自己中心的な考えと他者を思いやる気持ちが混在している様子」「20代では社会情勢や将来のことにも目を向ける姿勢の萌芽」「40～50代では自分のことより家族や他人のことを第一に考える傾向」といった世代ごとの特徴、世代間の相違などが浮き彫りになった。また、「命の大切さ」「人とのつながり」「親の愛情」「エネルギーへの関心」など、ごくあたりまえと思っていた日常のありがたさを痛感した、再確認したという点は世代を超えた共通点である。今回のグループワークから得たものが、これから先の作業療法人生の中で役立つ日が来ることを願っている。

3年生では「発達障害作業療法学」。障害を持つ子どもや大人、その家族に関連した新聞記事を集め、現状、問題、課題を明らかにし、作業療法士ができることを話し

し合った。一つには、避難所生活どころか避難所にさえ行けない人たちがいることがわかった。人混みや環境の変化に敏感な重度の自閉症の子どもを抱えたある家族は、子どもがパニックを起こすことを危惧し、何もない家や車で寝泊りしていた。この問題について、「家族が必要な物資を取りに避難所へ行く間、子どもの遊び相手になる」「家族に代わって物資の運搬や情報伝達を行う」「母親の話し相手になる」などの具体的なアイデアが出された。また、避難所生活を想定した場合、「避難所内にダンボールなどで個別のスペースを設ける」「その家族の居住スペースの配置を工夫する」などの意見が出された。このほか、「周囲の人たちの悩みや話を聞く」「すべての子どもを巻き込めるような遊びを工夫する」といった、避難所にいるすべての人に配慮した対策も出され、学生の視野が広がってきていることを感じた。

これから

震災から1年が経った。私の両親は今も仮設住宅で暮らしている。大変なことが多かろうと思うのだが、電話やメールで真っ先に出てくるのは私の健康を気づかう言葉だ。親って本当にありがたいものだ、つくづく感じる。仮設住宅内にある集会所にはボランティアの方が時々来て、手工芸などを提供してくださっているようだ。作業療法士も親の前では何もできず、本当に情けない限りである。

年末に帰ったとき、町は瓦礫がほぼ撤去され、主を失った家の基礎だけが淋しく残っていた。東京で生活していると、あの時の体験は夢だったのではないだろうかという感覚に陥ることがあるが、現実はどこにある。それから、震災直後はあまりなかったのだが、今は時々津波の夢を見て、目覚めると泣いていることさえある。

目に見える傷は時間の経過とともに回復していくが、見えない傷は癒えるばかりではなく、形が変わったり、もしかするとより深刻になったりするものもあるのかもしれないな…と感じる。

どうかこれからも時々顔を見に、話を聞きに、被災地を訪れてください。お願いします。

私も自分なりにできることを模索していきたいと思っている。

チュニジアで作業療法を

福島県精神保健福祉協会 ふくしま心のケアセンター

作業療法士 清山 真琴

青年海外協力隊でチュニジアへ

私は2009年9月から2年間、青年海外協力隊 Junior Volunteer (JV) の作業療法士としてチュニジア共和国のフェリアナ特別支援学校に配属された。ジャスミン革命による治安悪化のため任地変更を余儀なくされ、フェリアナ校では1年1ヵ月しか活動できなかったが、担当した生徒33名中11名の粗大運動や日常生活動作(ADL)の改善が認められた。言語や宗教、文化が異なる中で戸惑ったことや失敗したことなどを含め以下に紹介したい。

まずは情報収集から

現地ではリハビリテーション活動を始めるには、配属先、村や地域の人々(文化・習慣)やチュニジアのリハビリテーション事情の評価をしないことには始まらないと考え、当初は情報収集に努めた。

◆子どもたちの実情

事前情報では、配属先の特別支援学校は対象者4～29歳の知的障害児・者、登録生徒数は70名。教育部門と職業訓練部門で構成されているとのことだった。派遣要請内容は、知的障害児の施設で、各障害児(者)の発達課題に合わせた機能回復訓練の実施。同僚たち共に機能回復訓練の指導・助言、とあった。しかし、赴任してみると肢体不自由児・聴覚障害児、30歳以上の障害者も在籍しており、生徒数を数えてみると約120名が通学していた。ほとんどの生徒は受診や服薬、リハビリテーションといった治療は受けておらず、健常児になる祈祷や瀉血などの民間療法を行っていた。日本のようなチーム医療どころか、医師もリハビリテーション専門職もない、レントゲンなどの理学所見もなく、合併症も禁忌も不明である状態であった。

◆石を投げられる

同僚たちは障害児について学んだ者は少なく、各々の生活のために当校に就職した者がほとんどだった。私はJV訓練所でアラビア標準語を2ヵ月学んでから赴任したが、現地は標準語と大きく異なるチュニジア方言のため通じなかった。生徒の母親世代は識字率も低いため筆談では問診が取れないことが分かった。また、敬虔なイスラム教徒の住む部落であるため、弱者の手助けをすると自分の徳が積めると信じていることなどが分かった。そして「リハビリテーション」の意味はほとんどの人が理解しておらず、日本人の技術者＝全てを可能にすると捉えている人が多いことも分かった。また、一人で市場に出かけるとヤジられたり石を投げられることも

あったが、女性は一人で外出させずに家の中で人目にさらさないことが美德であるため、タブーを犯したのは私の方だったと反省することもあった。他にも地域のコミュニケーション能力が高く、口コミで噂が広がりやすいという特色もあった。

◆県に作業療法士は一人もいない

チュニジア国内の作業療法事情としては、リハビリテーション養成校は2010年時点で101名の卒業生を輩出しているものの、カリキュラムに瘦身技術が含まれるなど日本の作業療法士養成課程と異なるうえに、卒業生の大半が給料の高い観光地のホテルでのマッサージ施行に従事していた。私が赴任した地域だけでなく、県(チュニジア国内の最貧県)全体を見ても作業療法士は一人もいないのが現状であった。また、チュニジアの夏休みが3ヵ月以上だったり、断食(イスラム教徒の行事)がひと月行われたり、日本のように継続したリハビリテーション活動を行うことは難しいことが分かった。

悪戦苦闘の日々

◆重複障害児へのアプローチ

これらを踏まえ、生徒たちの状態改善の鍵は生徒の家族指導にあること、当校の理事長らにリハビリテーションの専門性を理解してもらい、現地のリハビリテーションスタッフを雇ってもらうことが必要と考えた。何から取り組むべきか——教育部門や職業訓練部門各クラスの授業の様子を見学することから始めることにした。

生徒たちは年齢や障害の重さに関係なくクラス分けされており、同僚たちはブロックやパズルを与えるだけの授業を行っていた。特に「重複障害児には何をやっても変化がないため無駄だ」との認識が強く、手付かず層であることが分かった。そこでどんな子どもでも療育は必要であること、リハビリテーションの効果を理解してもらうためにも重複障害児の低年齢層を優先して、個別リハビリテーションを開始することにした。

◆足台が出来上がるまで

同時進行で、身体に合っていない椅子を使用している生徒も多かったため、現地で入手できる材料で椅子座位時に足底が接地できる足台の作成にも取り掛かった。自分で作成した方が早い、どうすれば自分の帰国後にも新入生に対し、継続して作成してもらえるかを考えた。そこで職業訓練部門の同僚たちの物作りの技術の高さに着目し校長経由で足台の作成を依頼した。しかしなかなか完成せず、催促した結果、出

来上がった物は依頼した高さよりもかなり低い物だった。かなり落胆してしましたが、自分の要望は抑えてまずは職業訓練の教室に遊びに行くようにした。

日本の臨床では考えられないが、思い切って同僚たちと同じように働かず、一緒にコーヒーを飲み、いろんなおしゃべりをした。1分1秒でも生徒たちのリハビリテーションを行い、結果を残したいと焦る気持ちを抑えるのは苦痛であった。しかし、しばらく通うと先生方の給料が数ヵ月未払いであることなどで不満があり、真面目に働くモチベーションが低下していることが分かった。そこで彼女らの不満に傾聴し、その後に若い生徒たちの可能性を伸ばすために足台を私と一緒に作成してほしいと依頼した。彼女らは納得して一緒に依頼どおりの高さの丈夫な足台を作製してくれた。実際に生徒たちの作業効率の変化を見せ、丁寧にお礼を述べ賞賛すると、その後は依頼どおりの高さの台が速やかに届くように変化した。

◆話すばかりがコミュニケーションじゃない！

教育部門のクラスでは、活動当初の個別リハの際、生徒たちのアラビア語が分からなかったり、指示が通らず困ったため、担任の先生がいる各教室で行った。ここでも一緒にお菓子を食べたりコーヒーを飲んだりし、交流を深めた。各同僚のモチベーションの高さの評価や同僚の派閥などを把握することもできた。車椅子使用の生徒の歩行練習を開始したときは、「あの日本人はあんなひどいことをして！」と言われることもあった。臥床が一番の薬ではない！ 自立の芽を摘んでいることの方がひどいことだ！ とつたないアラビア語で一生懸命説明をした。発話ができない生徒に話しかけながらリハビリテーションをやっていると、同僚たちは「その子は話せないのに何故話しかけるんだ？ 全く意味がないんだぞ！」と私の説得にかかり、私は「話すばかりがコミュニケーションじゃない！ 彼らにも人権はあるし、アイコンタクトとかできることはあるんだぞ！」とこちらも同僚の説得にかかり、言い合いになることもあった。

◆うちの子の目を作ってください

しかし、生徒たちに変化が出てくると、彼女らも作業療法のねらいや効果を理解してくれた。「日本から技術者が来ているらしい」と村で噂が広まれば、壊れたバイクを持ってきたり、文房具店から「コピー機を直してくれ」と電話がかかってくることもあった。眼球や耳介が形成されていない赤ん坊を母親が連れて来て「うちの子の目を作ってください」と懇願されたり、担当している脳性まひの生徒の母親から「うちの子がいつまでたっても健常児にならないじゃない！」と苦情が来て困っていると、いつも同僚たちが作業療法の説明をして助けてくれた。

◆身の回りのものを教材に

小集団で小麦粉粘土を開始した際も校長と交渉し毎週 1kg



母子通学の親子たちとリハビリテーション室にて

の小麦粉購入の約束を取り付けたあとは、すぐにどの同僚なら継続して毎週小麦粉粘土を準備してくれるか予測することができた。他にも身体を動かす遊びが少ない当校の生徒たちのために、古タイヤを集め校庭にタイヤ飛びなどの遊具を設置した。夢中になって生徒たちを見て、同僚たちは身の回りの物でいろんな教材ができることに興味をもってくれるようになった。

作業療法の基礎は変わらず

◆真のニーズを予測しながら

母子通学の保護者たちには、早期から関わることの大切さや臥床の弊害を説明し、夏休みの長期休暇中も自宅でできる運動やストレッチを必ず継続するよう指導した。その結果、担当した生徒 33 名中 11 名に何らかの改善が認められた。また、障害児の母親同士でそのことが口コミで広まり、翌新年度には低年齢層の多数の入学希望者が相次いだ。外見を気にする国民性でもあり、大家族で住んでいるためマンパワーがあること。弱者（わが子）の ADL の介助を行うと徳が積めるため、ADL 訓練よりも変形治癒のマッサージを望む保護者の方が多かった。そこで一人でモスクに行きお祈りができるなど彼らの真のニーズを予測しながらリハビリテーションを行った。

◆価値観を変え相手に合わせることの難しさ

「相手の立場に立って」とはよく聞くアドバイスである。頭では理解していても実際日本での価値観を変えて相手に合わせることは私にとっては非常に苦痛であった。同僚たちと言い合いになることもあったが、自分との戦いでもあったように感じている。人として対等に接すると、助けられることも多々あった。生徒たちだけでなく配属先や地域の評価も行いながら取り組みどうすれば生徒たちがあの地域で生きやすくなるかを考え続け活動を行った。

今回の結果の良し悪しを判断することは私にはできないが、2年間の活動を振り返ると、日本でも異文化の中でも作業療法の基礎は一緒だったと大きな気づきを与えてくれた。

専門作業療法士取得研修

講座名		日 程	開催地	定 員
福祉用具	基礎Ⅱ	2013年 2 月 2 日～ 3 日	四條畷学園大学 (大阪府)	40名
	基礎Ⅲ	2012年12月 1 日～ 2 日	福岡にて開催予定	40名
	基礎Ⅴ	2012年 9 月 8 日～ 9 日	宮城にて開催予定	40名
	応用Ⅲ	2012年 8 月 4 日、10月13日	石川にて開催予定	20名
	応用Ⅳ	2012年 8 月 5 日、10月14日	石川にて開催予定	20名
特別支援教育	基礎Ⅰ-2	2013年 2 月 2 日～ 3 日	大阪医療福祉専門学校 (大阪府)	40名
	基礎Ⅱ-1	2012年 9 月開催予定	宮城にて開催予定	40名
高次脳機能障害	基礎Ⅰ	2012年 8 月 4 日～ 5 日	京都にて開催予定	40名
	基礎Ⅱ	2013年 1 月もしくは 2 月開催予定	東京にて開催予定	40名
精神科急性期	基礎Ⅰ	2012年12月開催予定	東京にて開催予定	40名
手の外科	詳細は日本ハンドセラピィ学会のホームページをご覧ください。			
嚥下障害	基礎Ⅰ	2012年11月開催予定	岡山にて開催予定	40名
認知症	基礎Ⅰ	2012年 8 月11日～12日	新大阪丸ビル (大阪府)	40名
	基礎Ⅱ	2012年 9 月 1 日～ 2 日	名古屋国際会議場 (愛知県)	40名
	基礎Ⅲ	2012年 9 月 8 日～ 9 日	日本作業療法士協会 10F 研修室 (東京都)	40名
	基礎Ⅳ	2012年10月開催予定	九州中央リハビリテーション学院 (熊本県)	40名
	応用	2013年 2 月16日～17日	日本作業療法士協会 10F 研修室 (東京都)	40名

作業療法重点課題研修

講座名	日 程 (予定も含む)	開催地 (予定も含む)	定 員
生活行為向上マネジメント研修会	2012年 7 月28日～29日	兵庫県立リハビリテーション中央病院 (兵庫県)	80名
	2012年 8 月25日～26日	岡山医療技術専門学校 (岡山県)	80名
	2012年10月27日～28日	フォレスト仙台 (宮城県)	80名
内部障害に対する作業療法研修会	2012年 8 月 4 日～ 5 日	静岡医療科学専門学校 (静岡県)	50名
	2012年12月 1 日～ 2 日	福岡医健専門学校 (福岡県)	50名
がんに対する作業療法研修会	2012年 8 月25日～26日	道民活動センターかでの27 (北海道)	80名
発達障がい児に対する作業療法研修会	2012年 9 月 1 日～ 2 日	横浜リハビリテーション専門学校 (神奈川県)	80名
うつ病患者に対する作業療法研修会	2012年10月20日～21日	麻生リハビリテーション大学校 (福岡県)	80名
訪問リハ・通所リハに関する作業療法研修会	2012年11月 3 日～ 4 日	兵庫県立リハビリテーション中央病院 (兵庫県)	60名
平成25年度診療報酬・介護報酬改定と今後の作業療法研修会	2013年 2 月24日	日本作業療法士協会 10F 研修室 (東京都)	40名

教員研修プログラム

講座名	日 程 (予定も含む)	開催地 (予定も含む)	定 員
教員研修プログラムⅠ	2012年 9 月 1 日～ 2 日	藍野大学 (大阪府)	20名
教員研修プログラムⅣ	2012年11月17日～18日	星城大学 (愛知県)	20名

作業療法全国研修会

講座名	日 程 (予定も含む)	開催地 (予定も含む)
第50回作業療法全国研修会 (兵庫会場)	2012年 9 月29日～30日	ウェスティンホテル淡路 (兵庫県)
第51回作業療法全国研修会 (岩手会場)	2012年11月24日～25日	アイーナ岩手県民情報交流センター (岩手県)

認定作業療法士取得研修 共通研修			
講座名	日 程 (予定も含む)	開催地 (予定も含む)	定 員
管理運営①	2012年 6 月23日～ 24日	東 京：日本作業療法士協会 10F 研修室	30名
管理運営②	2012年 7 月21日～ 22日	福 岡：福岡市 天神121ビル「アーバンオフィス」	30名
管理運営③	2012年 8 月25日～ 26日	東 京：日本作業療法士協会 3F 研修室	30名
管理運営④	2012年 9 月22日～ 23日	宮 城：仙台市 戦災復興記念館	30名
管理運営⑤	2012年12月22日～ 23日	大 阪：大阪市 新大阪丸ビル	30名
教育法①	2012年 6 月 2 日～ 3 日	福 岡：福岡市 天神121ビル「アーバンオフィス」	30名
教育法②	2012年 8 月21日～ 22日	東 京：日本作業療法士協会 3F 研修室	30名
教育法③	2012年10月 6 日～ 7 日	北海道：札幌市 北海道リハビリテーション大学校	30名
教育法④	2012年11月 3 日～ 4 日	大 阪：大阪市 新大阪丸ビル	30名
教育法⑤	2012年12月 1 日～ 2 日	東 京：日本作業療法士協会 10F 研修室	30名
研究法①	2012年 7 月14日～ 15日	岡 山：吉備国際大学岡山駅前キャンパス	30名
研究法②	2012年 8 月23日～ 24日	東 京：日本作業療法士協会 3F 研修室	30名
研究法③	2012年 9 月 8 日～ 9 日	大 阪：大阪市 新大阪丸ビル	30名
研究法④	2012年10月13日～ 14日	福 岡：福岡市 天神121ビル「アーバンオフィス」	30名
研究法⑤	2012年11月10日～ 11日	東 京：日本作業療法士協会 10F 研修室	30名

認定作業療法士取得研修 選択研修			
講座名	日 程	開催地	定 員
選択-1 身体障害領域	2012年 7 月 7 日～ 8 日	東 京：日本作業療法士協会 10F 研修室	受付終了
選択-2 老年期障害領域	2012年 7 月21日～ 22日	東 京：首都大学東京荒川キャンパス	20名
選択-3 身体障害領域	2012年 7 月28日～ 29日	兵 庫：神戸学院大学	受付終了
選択-4 老年期障害領域	2012年 8 月24日～ 25日	愛 知：日本福祉大学名古屋（鶴舞）キャンパス	20名
選択-5 発達障害領域	2012年 8 月25日～ 26日	大 阪：新大阪丸ビル	20名
選択-6 身体障害領域	2012年 9 月 1 日～ 2 日	愛 媛：松山市総合コミュニティセンター	20名
選択-7 精神障害領域	2012年 9 月22日～ 23日	東 京：日本作業療法士協会 10F 研修室	20名
選択-8 身体障害領域	2012年10月 6 日～ 7 日	福 岡：白十字病院	20名
選択-9 発達障害領域	2012年10月 7 日～ 8 日	東 京：日本作業療法士協会 10F 研修室	20名
選択-10 精神障害領域	2012年10月27日～ 28日	東 京：日本作業療法士協会 10F 研修室	20名

生涯教育講座案内【都道府県作業療法士会】 2012年度

現職者選択研修						
講座名	日 程	主催県士会	会 場	参加費	定 員	詳細・問合せ先
* 発達障害	2012年 8 月26日	長野県	佐久大学 (信州短期大学)	4,000円	100名	鹿教湯三才山リハビリテーションセンター 鹿教湯病院 宮津成未 0268-44-2111
老年期障害	2012年 9 月 2 日	岐阜県	土岐市立総合病院	4,000円	40名	岐阜県士会 HP・現職者研修部
* 精神障害	2012年 9 月 2 日	奈良県	関西学研医療福祉 学院	4,000円	80名	秋津鴻池病院 精神科 OT 室 木納 (きのう) 潤一 0745-63-0601
身体障害	2012年10月 7 日	香川県	四国医療専門学校	4,000円	80名	いわき病院 小松博彦 087-879-3533
精神障害	2012年10月 7 日	香川県	四国医療専門学校	4,000円	50名	いわき病院 小松博彦 087-879-3533
* 精神障害	2012年10月14日	島根県	西川病院	4,000円	40名	西川病院 竹林宏克 0855-22-2390

*は新規掲載分です。

詳細は、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

一般社団法人 日本作業療法士協会 電話 03-5826-7871 FAX. 03-5826-7872 E-mail ot_jigyoku@yahoo.co.jp

第 50 回作業療法全国研修会（兵庫会場）のご案内 作業は人を元気にする～生活を支援する技術～

教育部長 陣内 大輔 研修運営委員長 大庭 潤平

今年度の作業療法全国研修会は兵庫県作業療法士会と岩手県作業療法士会の協力のもと、2会場での開催となります。両会場ともにテーマ、プログラムはほぼ同じ内容となりますが、それぞれ開催地の特色を活かしたプログラムを予定しています。協会指定講座：3、基礎講座：6、専門講座：6、公開講座：1の計16講演となり、今年度から講座数が4講座増えました。詳細は協会ホームページでご確認ください。

■開催要項

テーマ：作業は人を元気にする～生活を支援する技術～

会期：平成24年9月29日(土)～30日(日)

※岩手会場は平成24年11月24日(土)～25日(日)を予定

会場：ウェスティンホテル淡路（〒656-2306 兵庫県淡路市夢舞台2番地）

参加費：正会員10,000円（当日受付12,000円）、非会員20,000円、他職種5,000円、学生1,000円、一般無料（公開講座のみ）

*参加費の振込手数料はご自身でご負担ください。

*協会員は公開講座に一般としての聴講はできません。

*1日のみの参加の場合も同額になります。

主催：一般社団法人 日本作業療法士協会

運営協力：一般社団法人 兵庫県作業療法士会

■交流会のご案内

研修会1日目終了後に交流会を行います。講師の先生方や参加者の皆様と楽しく交流会ができればと思います。是非ご

参加ください。

日時：平成24年9月29日(土) 19:00～21:00

会場：ウェスティンホテル淡路（研修会会場内）

料金：5,000円

■宿泊の手配

宿泊は各個人で手配してください。

※宿泊手配でお困りの方は作業療法全国研修会ホームページをご参照ください。

■申込方法

申込用紙を記入し、2012年度会員証コピー（会費の振込領収証のコピーでも可）と返信用封筒（90円切手を貼った長形3号封筒に必ず返信先を明記）を同封のうえ、協会事務局まで郵送にてお申込みください。

協会ホームページからも、申込用紙をダウンロードすることができます。

受講許可がおりた方には、返信用封筒にて受講許可通知と受講費振込み用紙をお送りいたしますので、速やかに受講費の振込みを行ってください。期日までに受講費の振込みが確認されませんと受講許可が取消されることもありますのでご注意ください。ご不明な点は下記までお問い合わせください。

■問い合わせ

作業療法全国研修会実行委員会（教育部）

FAX：03-5826-7872 E-mail：ot_zenken@yahoo.co.jp

※問い合わせはFAXかE-mailをお願いいたします。

■プログラム ※テーマ及び講師は予定です

1 日 目	第 1 会場		第 2 会場
	9：50～	開会式	
	10：00～11：00 【協会指定講座 1】	「作業が人を元気にする～これからの協会のあり方～」：中村 春基（日本作業療法士協会 会長）	
	11：10～12：30 【協会指定講座 2】	「医療保険制度と介護保険制度について（仮）」 講師：調整中	
	12：30～13：20	休 憩（国際部によるランチョンセミナー）	
	13：20～14：20	「地域包括ケアの目指すもの～地域・まちづくりの作業療法の技（仮）」：柳 尚夫（淡路県民局洲本健康福祉事務所所長）	「急性期における作業の用い方～統合失調症を中心として～」：小林 正義（信州大学）
	14：30～15：30	「医療介護連携において作業療法が果たすべき役割」：宇田 薫（クリニック安里）	「中枢神経疾患の上肢機能へのアプローチ～操作、治療の具体的方策～」：高橋 栄子（富士温泉病院）
	15：40～16：40	「急性期における作業の用い方～脳血管障害を中心として～」：甲斐 雅子（中国労災病院）	「IADL に対するアプローチ～調理を支援する技術～」：齋藤 さわ子（茨城県立医療大学）
	16：50～18：20 【協会指定講座 3】	「作業で健康になるリハビリテーション～人と環境と作業から～」：村井 千賀（石川県立高松病院）	
19：00～	交流会		

	第1会場	第2会場
2日目	9:00～10:30 【公開講座】	「認知症に対するリハビリテーション～生活機能向上に対するアプローチ（仮）」：朝田 隆（筑波大学医学医療系臨床医学域精神医学 教授）
	10:40～11:40	「作業療法士が行う健康増進アプローチ～地域コミュニティの活用～」：西上 忠臣（NPO法人ちゃんくす）
	11:40～12:40	休憩（国際部によるランチョンセミナー）
	12:40～13:40	「発達の視点から見た更衣動作」：岩崎 清隆（群馬大学）
	13:50～14:50	「実習生を正しく指導するための方法～これからの指導法～」：澤 俊二（藤田保健衛生大学）
	14:50～	「ADLに対する効果的アプローチ」：山本 伸一（山梨リハビリテーション病院）
	閉会式	「作業療法士に必要な面接法と観察法の技術」：鶴見 隆彦（厚生労働省 社会・援護局総務課）

<その他の企画> WFOT・JICA 関連企画ブース（国際部担当）

【第 50 回作業療法全国研修会 参加申込書】

＜参加者情報＞

希望研修会名：平成 24 年度 第 50 回作業療法全国研修会 兵庫会場	
会 場：ウェスティンホテル淡路（2012 年 9 月 29 日～ 30 日）	
フリガナ	
氏 名：	
(会 員 の み)	
職 種：	会 員 番 号：
勤務先施設：	
勤務先（自宅）住所：	
電 話 番 号：	F A X 番 号：
免許取得後： 年 月 日	
公 文 書： 1 要 2 不要	

＜お申込み内容＞ ※該当するものにチェックを入れてください。

申込み項目	適 用	金 額
研修会参加費	☐ 協会員 10,000 円 ☐ 非会員 20,000 円（2012 年度会費未納者含む） ☐ 他職種 5,000 円 ☐ 学 生 1,000 円	円
懇 親 会	☐ 参加希望 5,000 円（9 / 29（土）19：00～） ☐ 参加希望しない	円
お 弁 当	☐ 9 / 29（土）昼食 1,000 円 ☐ 9 / 30（日）昼食 1,000 円 ☐ 不 要	円
合 計		円

申込みに必要なもの（同封してください!!）

- 申し込み用紙（記入漏れはありませんか？）
- 協会員であれば 2012 年度会員証コピー（会費振込みの領収証コピーでも可）
- 返信用封筒（長形 3 号に 90 円切手を貼付し、返信先を必ず明記）

申込先：〒 111-0042 東京都台東区寿 1-5-9 盛光伸光ビル 7F
 一般社団法人 日本作業療法士協会 事務局
 「作業療法全国研修会（兵庫会場）」申込書在中（朱書き）

参加経費支援プログラム企画！

みんなで成功させよう 第16回 WFOT 大会 2014

第16回 WFOT 大会 2014 Team Japan 参加経費支援プログラム委員長 岩瀬 義昭

第16回 WFOT 大会 2014 実行委員長 山根 寛

参加経費支援プログラムは、海外の作業療法士の参加支援をするプログラムです。企業展示や広告等の一部を原資とすることが、今年2月の Team Japan 会議で承認され、それに沿って具体的な検討を進めているところです。

今大会の予算案では、企業広告、寄付の総額を約4,500万円見込んでいます。その一割ですから約450万円が参加経費支援の原資になります。前回チリで行われた第15回 WFOT 大会 2010 では、26,000US \$ が南米各国、バングラディッシュ、インド、タイの計24名の作業療法士に補助されたと聞いています（4/21、WFOT 代表による理事会報告）。したがって、皮算用ですが、寄付が見込み通り集まればチリ大会の約2倍の原資が用意できることになります。

補助対象者の基準としては、第1条件「後開発途上国で WFOT 加盟国および準加盟国の国籍を有する作業療法士」と第2条件「参加する作業療法士の年間所得が750US \$ 以下の者」の2つの条件を満たす者ということで支援計画を検討しています。後開発途上国は、国際連合（国連）が定めた世界の国の社会的・経済的な分類の一つです。宮崎学会時に開催される第2回 Team Japan 合同会議において確認されれば、こうした条件をホームページに掲載し、発表演題の募集

とともに応募を募ることになります。

アジアで初めての大会です。多くの国の方が参加できるよう、参加費用という金銭面だけでなく、私たち日本作業療法士協会会員の国際的ホスピタリティを示す重要なプログラムです。私たちが近年体験した災害等に対して、世界から物心共に手をさしのべられました。今度は私たちがそれに応える立場です。（文責：岩瀬、山根）

宮崎学会時に第2回 Team Japan 合同会議開催

いよいよ募集要項等が決まります。ご準備を！

宮崎学会に先立つ6月14日、第2回の Team Japan 合同会議が開催されます。今回の会議では基調講演を始め、プログラムの主要な事項が決定されます。この決定後に、発表演題の募集要項がホームページで開示されます。募集期間は、本年12月1日から来年度4月末日です。日本政府観光局（JNTO）国際会議誘致開催貢献受賞、内閣府日本学術会議による共同主催国際会議候補決定と、相次いで作業療法の社会的認知度が高まる環境が整っています。みなさん、参加の準備とご自身の参加費用の積み立てを。（文責：山根）

<会員の皆様へお願い>

バイリンガル通訳や開発途上国の参加支援、国際大会の半額の会費設定と会費収入では補いきれない費用を「ラーメン1杯とコーヒー1杯で国際交流・国際貢献」をキャッチフレーズに寄付を募っています。目標は1億円です。

寄付口座：「郵便振替口座」口座番号 00110-1-585996 加入者名（第16回 WFOT 世界大会組織委員会）

毎月一口の振り込みを続けてくださっている匿名希望（あいち精神科 OT さん）はじめ2012年4月は下記の皆さまからご寄付いただきました。

中川 真人、山口 有美（順不同敬称略）

2010年6月から2012年4月までの合計

バッジ等販売計	¥269,066
振り込み等寄付計	¥1,258,574
2012年4月末の総計	¥1,527,640

学べる！役立つ！究める！動画サイト。医療・福祉・介護のエキスパートのあなたへ



現職者共通研修プログラム（全8回）

日本作業療法士協会から1講座（番組）あたり、1.5時間の単位認定を受けることができます。

1. 作業療法生涯教育概論
2. 作業療法における協業・後輩育成
3. 職業倫理
4. 保健・医療・福祉と地域支援
5. エビデンスと作業療法実践
6. 作業療法の可能性
7. 日本と世界の作業療法の動向
8. 事例検討方法論

単位認定

インターネット
動画配信

「履修登録」と「受講管理料」が必要となります。受講管理料は平成24年4月1日～平成25年3月31日まで有効です。単位認定までの手順、「医療福祉eチャンネル」の視聴方法については、[<http://www.ch774.com>]をご覧ください。

医療福祉 eチャンネル

☎ 0120-870-774（前9:00～後5:00/土・日・祝を除く）

E-mail: info@iryoufukushi.com

URL: <http://www.ch774.com>

都道府県作業療法士会 連絡協議会報告

協会と連絡協議会の連携

東海・北陸支部 支部長

石田 圭二

都道府県作業療法士会連絡協議会（以下、連絡協議会）の役割は日本作業療法士協会（以下、協会）や各士会との連携の維持強化が第一であり、会員のためにも最も大切に行わなければならないことと理解している。今回、協会の組織改変が行われ組織図が純粋な協会のみとなり連絡協議会が削除されている。また代議員制導入により地域の代表が二重構造になる事態になっている。このように連絡協議会と協会との連携のあり方が変化し整理しなければならない状況が起きている。それに対応するために協会も苦慮し、士会（連絡協議会）との連携ための協定書の準備を進めている。

現在行われている連絡協議会と協会の連携活動としてはそれぞれの役員会や理事会にオブザーバーの役員派遣や年1回の連絡調整会議（3月）で情報交換を行い、

協調して活動を行っている。また意見交換の場として協会・都道府県士会合同役職者研修会（7月）を協会役員および各県の士会代表を集め開催している。そしてこのような連携活動の結実としてパイロット事業やリーダー養成研修会が実施されている。現在の状況も踏まえながら今後もよりいっそう全国組織の協会と地方組織の各士会が共同して実施すべきことを意見交換の中で明確にすることやそれを力強く実施するための連携のあり方を実現しなければならない。

最後に現在の作業療法を取り巻く状況は決して楽観できるものではない。そんな中、より良い方向へ進むためには、1人でも多くの作業療法士が連動して発展に向けて活動を行うことが大切である。協会と連絡協議会の連携が作業療法士全体の連携に結びつくことが必要である。

日本作業療法士連盟だより

自分で自分を守ろうとしないものを 誰が助ける気になるか

標記のタイトルは、イタリアのルネサンス期に活躍した政治思想家ニコロ・マキヤヴェッリの言葉である。この言葉を、私たち作業療法士に当てはめると「作業療法士が自分の職域を守ろうとしないのに、誰が助ける気になるか」となるであろう。今回の医療・介護保険制度同時改訂では、看護協会、医師会の政治力の強さをまざまざと見せつけられた。

両会とも積極的に政治活動を行っている。日本看護連盟の活動開始は1959年、日本医師連盟は、1948年である。現時点での両連盟の国会議員は、日本看護連盟2名、日本医師連盟15名である。

翻って我が日本作業療法士連盟の活動開始は、2009年であり、現在の会員数は699名（2012年1月）、会費は2,000円であり、平成24年度の活動予算は650万円である。全額を政治活動のみに使用できるわけではないが、我が連盟の全額を政治活動に使用したと仮定して

も、日本医師連盟の2010年の政治活動費6億3千万円と比較すると、約100倍の差がある。

その力の差は、察して知るべしである。看護師も医師も連盟を通して本気で自分たちの職域を守っている。また、日本理学療法士連盟では、連盟組織内の国会議員である山口和之氏（理学療法士、福島県理学療法士会会長）を擁し、本気で理学療法士及び作業療法士、言語聴覚士の職域を守っている。山口氏の活躍は、私たちにとって一筋の希望である。この希望の光を絶やしてはならない。作業療法士の皆さんには、当事者意識を強く持っていたきたい。

今一度、皆さんに問いたい。「自分で自分を守ろうとしないものを誰が助ける気になるか」是非とも、日本作業療法士連盟へ加入していただき、自分で自分を守る気迫を各自が持ち、作業療法士の国会議員実現へ向けて、ともに本気で頑張りましょう。



日本作業療法士連盟

幹事 学修部長 川本 愛一郎



女性が働くということ 2 役割が人を育てる（前編）

女性が安心して働くことができるための国の取り組み

女性が家事や育児、家族の介護等と仕事を両立させながら、仕事を継続していける社会を造ることは、国としても大きな課題である。女性が、妻や母としての役割を果たしながら、社会的にも持っている能力を発揮できるようなシステムは、その特性から非常に柔軟性が求められる。育児は、子どもの成長とともに必要とされる時間や関わりが変化する。これまでは事業所側が主体で女性はそれに合わせざるを得なかったが、女性の家庭状況に事業所側が合わせて支援ができるという女性主体の政策を受け入れるよう、事業所側の変化も求められている。現在のところ、その柔軟性のある対応が十分に整備されている事業所は少ないと思われるが、この十数年の中でも、確実に働く女性を支援する施策は変化してきている。

今回は、厚生労働省の取り組みの一部を紹介する。厚生労働省では、現下の政策の第1課題として、安心して子どもを産み育てることができる環境の整備を進めている。以下、平成23年度版厚生労働白書を引用して、仕事と家庭の両立支援を紹介する。

1. 仕事と家庭の両立支援の現状

子育て支援施策では、①子ども手当の実施とともに、②保育所整備などの現物支給、③仕事と生活の調和であるワーク・ライフ・バランスの支援策の三者が適正に整備される必要がある。育児期には特に仕事と子育ての両立が困難であることから、仕事が家庭かという二者択一構造とならないよう、仕事と子育ての両立支援策を推進する必要がある。

このため、企業において、育児・介護休業や短時間勤務制度などの両立支援制度を整備するとともに、男性も女性も安心してこれらの制度を利用できる職場環境を整備す

ることが重要である。都道府県労働局雇用均等室では、労働者からの相談への対応や、制度の普及・定着に向けた指導を実施している。

これらの取り組みにより、女性の育児休業取得率は85.6%となるなど、育児休業は着実に定着が図られつつある。

2. 育児・介護休業法について

育児・介護休業法についてのこうした状況を踏まえ、喫緊の課題となっている仕事と家庭の両立支援を一層進めるため、男女ともに子育て等をしながら働き続ける環境を整備することを目的に、育児・介護休業法が改正され、2010（平成22）年6月30日に施行された。現在、企業において改正法の内容に沿った措置等の規定が適切に整備され、制度として定着するよう、改正法の周知徹底を図ろうとしている。

改正育児・介護休業法の概要を図に示す。（次号へ続く）

図表 1-8-6 改正育児・介護休業法の概要

少子化対策の観点から、喫緊の課題となっている仕事と子育ての両立支援等を一層進めるため、男女ともに子育て等をしながら働き続けることができる雇用環境を整備する。

1 子育て期間中の働き方の見直し

- 3歳までの子を養育する労働者について、短時間勤務制度（1日6時間）を設けることを事業主の義務とし、労働者からの請求があったときの所定外労働の免除を制度化する。
- 子の看護休暇制度を拡充する（小学校就学前の子が、1人であれば年5日（改正前と同じ）、2人以上であれば年10日）。

2 父親も子育てができる働き方の実現

- 父母がともに育児休業を取得する場合、1歳2か月（改正前1歳）までの間に、1年間育児休業を取得可能とする（パパ・ママ育休プラス）。
- 父親が出産後8週間以内に育児休業を取得した場合、再度、育児休業を取得可能とする。
- 配偶者が専業主婦（夫）であれば育児休業の取得不可とすることができる制度を廃止する。

※これらにあわせ、育児休業給付についても所要の改正

3 仕事と介護の両立支援

- 介護のための短期の休暇制度を創設する（要介護状態の対象家族が、1人であれば年5日、2人以上であれば年10日）。

4 実効性の確保

- 苦情処理・紛争解決の援助及び調停の仕組みを創設する。
- 勧告に従わない場合の公表制度及び報告を求めた場合に報告をせず、又は虚偽の報告をした者に対する過料を創設する。

【施行期日】平成22年6月30日（ただし、一部の規定は、常時100人以下の労働者を雇用する事業主については平成24年7月1日）
4のうち、調停については平成22年4月1日、その他は平成21年9月30日。

平成 24 年度 作業療法啓発キャンペーン 開催

平成 24 年度重点活動項目に示されている通り、広報部は会員参加型の作業療法啓発活動に取り組んでいる。その活動の一つが各士会と連携した作業療法啓発キャンペーンである。今年度は、北海道、青森、宮城、神奈川、千葉、滋賀、熊本で、7 月より順次開催を予定している。

身近な作業を通して作業療法を知っていただけるよう、また子どもから大人まで楽しめる企画を用意している。近隣にお住まいの方は、患者様や利用者様、お知り合いの方に宣伝をしていただきたい。またお時間があれば、ご家族とともに足を運んでいただきたいと思う。

開催決定

神奈川県 イオン本牧店 8 月 19 日（日）
北海道 ダイエー上磯店 9 月 8 日（土）

いずれも 10:00 ~ 16:00 の予定



白衣を着て写真を撮ろう（2011 年キャンペーンより）

INFORMATION BOOK

一般向け、中高生向けのパンフレットを改訂

このたび 2 種類の協会パンフレットを「INFORMATION BOOK」の 1・2 として一新した。

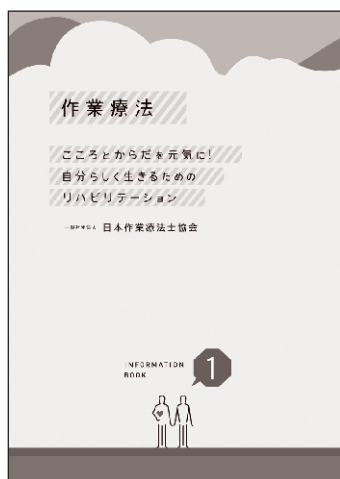
ピクトグラム（以下「ピクト」、視覚サインの一種）を多用し、文字だけではなく、視覚的な絵で表現することにより、誰にでもわかりやすいパンフレットにした。大きすぎもせず、またバッグにも入る大きさということで、サイズを B5 判に変更。同じピクトを使用することで統一感を持たせた。

INFORMATION BOOK 1

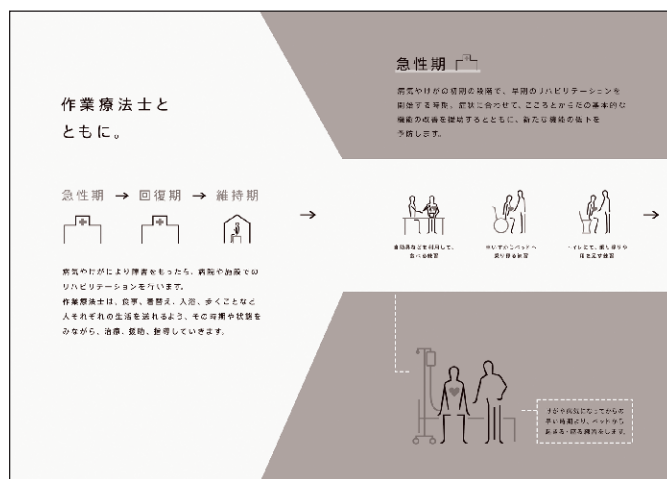
【タイトル】 作業療法 - こころとからだを元気に！自分らしく生きるためのリハビリテーション

【対象】 一般

【意図】 作業療法は、「作業をすることで元気になる」リハビリテーション。「その人らしく」生活を送れるように、対象者の状態、環境を考えながら、作業療法を行っていることをアピール



表紙



内容（抜粋）

第 39 回理学療法士・作業療法士養成施設等教員講習会

日程・会場：①東京地区：平成 25 年 1 月 7 日（月）～2 月 1 日（金）

- ・独立行政法人国立青年教育振興機構
国立オリンピック記念青少年総合センター（東京都渋谷区）
- ・専門学校社会医学技術学院（東京都小金井市）
- ・日本リハビリテーション専門学校（東京都豊島区）
- ・公益社団法人 日本理学療法士協会 田町会議室（東京都港区）

②大阪地区：平成 24 年 11 月 5 日（月）～11 月 30 日（金）

- ・行岡保健衛生学園 大阪行岡医療大学（大阪府茨木市）

受講対象者：次のいずれにも該当する者とする。

- ①理学療法士または作業療法士の免許を有する者
- ②免許取得後、原則として教員は 5 年以上、臨床指導者は 3 年以上の実務経験を有する者
- ③本講習会終了後も理学療法士または、作業療法士の教育に従事する者及び将来従事しようとする者

定 員：各地区 理学療法士、作業療法士 各 30 名

受講料：40,000 円（宿泊費、食費、交通費等は、受講者の負担とし、宿泊先は、各自が手配すること）

申し込み方法：受講申し込みは、受講希望者の所属する施設長が行うものとする。

申し込みを行う施設は、申し込み期限までに必要書類を（公財）医療研修財団に送付すること

必要書類：受講者調書 2 部、施設長の推薦書、受講者履歴書、90 円切手貼付の返信用封筒（長形 3 号）

留意事項：過去に本講習会を受講した施設職員がいない場合、申し込み際その旨を付記すること

申し込み先：〒 105-0001 東京都港区虎ノ門 1-22-14

ミツヤ虎ノ門ビル 4 階

（公財）医療研修推進財団 PT・OT 事務局

申し込み期限：平成 24 年 8 月 6 日（月）消印有効

「共生社会を創る愛の基金」 設立記念シンポジウム

日 時：2012 年 7 月 8 日（日） 第 1 部 9：30～13：00 第 2 部 14：00～17：00

会 場：銀座ブロッサム（銀座中央会館）東京都中央区銀座 2-15-6

定 員：900 名（第 1 部・第 2 部通して参加可能）

プログラム

第 1 部 「罪に問われた障がい者」の支援の現状 入場料：4,000 円（資料代）

＜実践報告＞ 報告 1（地域生活定着支援センターの活動報告）／報告 2（更生保護施設「雲仙・虹」に込められた願いと実践）／報告 3（矯正の現場から）／報告 4（被疑者・被告人への支援）

＜調査報告＞ 報告 1（イギリスにおける「Appropriate Adult」制度）／報告 2（「更生」を重視したイタリア・ノルウェーの刑事政策）

第 2 部 「累犯障がい者」を知っていますか？ 入場料：無料

＜基調講演＞「累犯障がい者」との出会い 山本譲司氏（作家・元衆議院議員）

＜報告＞「罪に問われた障がい者」への支援の新たな取り組み 伊豆丸剛史氏（長崎県地域生活定着支援センター）

＜鼎談＞ 取り調べの現場に期待するもの 江川紹子氏（ジャーナリスト）／周防正行氏（映画監督）／村木厚子氏（内閣府政策統括官）

申込方法：社会福祉法人南高愛隣会ホームページ（<http://www.airinkai.or.jp/>）から申込用紙をダウンロード

申込締切：6 月 28 日（木）

※シンポジウムの詳細は協会ホームページ（「会員向けお知らせ」ページ）に掲載されています。

催物・企画案内

▶**全国地域リハビリテーション合同研修会 福井**
リハビリテーションを通して地域の活性化―地域に戻る、社会に戻る―
日時：2012. 6/30(土)、7/1(日)
会場：福井県民ホール (AOSSA 8F)
問合せ先：全国地域リハビリテーション合同研修会 福井
大会事務局 福祉総合病院秘書室内 (担当 宮田)
Eメール zenreha-fukui@f-gh.jp
TEL. 0776-59-1300 (代)

▶**第2回地域密着ケア全国研修会**
日時：2012. 7/7(土)、8(日)
会場：アルセ (広島県福山市沖野上町 5-30-26)
参加費：2日間：10,000円、
1日のみ：6,000円 (共に資料代を含む)
問合せ先：日本通所ケア研究会事務局
TEL. 084-971-6686
研究会ホームページ <http://www.tsuusho.com/>
Eメール info@tsuusho.com

▶**リハビリテーション分野における統計・研究法講習会**
日時：2012. 7/14(土)、15(日)
会場：TIME PLAZA ISE 2F
(日本リハビリテーション専門学校 別館)
参加費：15,000円
詳細：研究会ホームページ <http://rehabilitation-method-kenkyukai.kenkyukai.jp/about>

▶**さをり織指導者養成講座**
基調講演：体験織り工房で障害者の働く場を作る
会場：SAORI 大阪
日時：2012. 7/25(水)、26(木)、27(金)、28(土)
定員：各日とも50名
資料代：1,000円

▶**みやぎOT・PT・ST合同就職説明会**
日時：2012. 7/28(土) 10:30～15:30
会場：宮城県庁 2階講堂 (事前申し込み不要)
参加機関：宮城県内 (仙台市をのぞく) の医療機関・福祉関係施設など約25施設
問合せ先：宮城県リハビリテーション支援センター
TEL. 022-286-4395
<http://www.pref.miyagi.jp/rehabili/>

▶**UBOM(簡易客観的精神指標検査)技術講習会・2012**
日時：2012. 7/28(土) 13:00～17:00 (この後懇親会が予定されています)
会場：中国割烹旅館 掬水亭
埼玉県所沢市山口 2942 TEL.04-2925-7111
<http://www.kikusuitei.jp/index.html>
対象者：精神科医、看護師、臨床心理士、作業療法士、臨床検査技師、精神保健福祉士、その他医療従事者
参加費：UBOM研究会会員 7500円 会員でない方 13500円 (懇親会代を含む)
申込方法：参加申し込みは、下記の本講習会ホームページより表示にそって行って下さい。
ご不明の点は、問合せ先のFAXまたは、Eメールにて承ります。UBOM技術講習会
<http://www.fmu.ac.jp/home/neuropsych/ubom/>
申込期限：2012. 6/30(土) (必着)
問合せ先：NPO法人UBOM研究会
〒963-8803 郡山市横塚 3-4-21
こおりやまほっとクリニック
公立大学法人福島県立医科大学医学部 神経精神医学講座
〒960-1295 福島市光が丘 1番地
TEL. 024-547-1331 FAX. 024-548-6735
Eメール ubomken@fmu.ac.jp
http://www.fmu.ac.jp/cms/neuropsych/index_html

▶**◎合同会社gene主催セミナー**
『リハスタッフのためのトランスファーの考え方～人に指導・助言するためのポイントを中心に～大阪会場～』
日時：2012. 8/5(日) 10:00～16:00 (受付9:30～)
会場：大阪社会福祉指導センター 5階 多目的ホール
大阪府大阪市中央区中寺 1-1-54

『脳・神経科学からみた高次機能障害～東京会場～』
日時：2012. 8/26(日) 10:00～16:00 (受付9:30～)
会場：東京総合美容専門学校 7階ホール
東京都豊島区南池袋 2-8-7
セミナー詳細・お申込は弊社HP (www.gene-llc.jp) よりお願い致します。
参加費：12,000円 (税込) ※当日会場にてお支払い下さい。
講習会1週間前よりキャンセル料 (参加費全額) が発生致しますのでご注意ください。
問合せ先：合同会社gene 名古屋北区駒止町 2-52
リベルテ黒川 1階A号室
TEL. 052-911-2800 FAX. 052-911-2803
Eメール seminar@gene-llc.jp 担当：安藤

▶**技師装具SIG第8回講習会 テーマ「歩く」**
日時：2012. 8/25(土)
会場：アクロス福岡 608 会議室
福岡市中央区天神 1-1-1
参加費：義肢装具ユーザー無料
(義肢装具を生業とする方は除く)
学生：1,000円、リハ工会員：5,000円、義肢装具SIG会員：6,000円、協賛団体会員：7,000円、非会員：10,000円

▶**第15回バイオフィリア リハビリテーション学会・研修会**
日時：2012. 8/27(土)、28(日)
会場：慶應義塾大学 (神奈川県藤沢市遠藤)
詳細：NPO法人バイオフィリアリハビリテーション学会
ホームページ <http://Biophilia.info/>

▶**CI療法講習会**
日時：2012. 9/15(土) 9:00～17:30 (予定)
会場：兵庫医科大学
参加費：10,000円
対象者：医師、看護師、介護福祉士、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士、介護支援相談員、社会福祉士、その他関連する業務に携わる方
申込方法：兵庫医大リハビリテーション医学教室
ホームページ <http://www.neuroreha.jp/pgl.html>
または、CRASEED のホームページ
<http://www.crased.org>
セミナー申し込み専用フォームよりお申し込み下さい。

▶**第13回関節ファシリテーション(SJF)学会学術大会**
日時：2012. 9/16(日)、17(月)・祝
内容：テーマ「技術の研鑽」
会場：愛知県産業労働センター (ウインクあいち)
参加費：会員：8,000円、非会員：10,000円、学生：2,000円
定員：800名
*参加条件：理学療法士、作業療法士及び学生
申込先：大会ホームページ <http://sjf-aichi.jp/13gakkai/>
大会事務局：初内 真二 (岩倉病院) Eメール 13gakkai@sjf-aichi.jp

▶**脊髄損傷のリハビリテーション講習会～基礎編～**
日時：2012. 9/22(土)、23(日)
対象者：作業療法士、理学療法士
会場：神奈川リハビリテーション病院理学療法室
参加費：15,000円
詳細・問合せ先：脊髄損傷の作業療法研究会
ホームページ <http://www.sciot1994.com/>

▶**NPO法人日本バリアフリー協会**
第9回ゴールドコンサート(障害者の音楽コンテスト)
日時：2012. 9/22(土)・祝
会場：東京国際フォーラム ホールC
問合せ先：ゴールドコンサート事務局
TEL. 03-5215-1485 FAX. 03-5215-1735
ホームページ <https://gc.npojba.org/>

「催物・企画案内」の申込先 ➡ kikanshi@jaot.or.jp
ただし、掲載の可、不可はご連絡致しません。また、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下さい。

作業療法士募集

323 床の総合病院で、ケアミックスの特性を生かし、急性期から回復期、維持期すべてのリハビリテーションを院内の病棟で行い、外来リハビリも実施しています。一人の患者さんを急性期から慢性期まで長期間にわたってフォローしているところが特徴です。

- 【募集人員】 若干名（常勤）
- 【施設概要】 総合病院 病床数 323 床
- 【業務内容】 ハンドセラピー・脳血管疾患・発達障害など
- 【勤務時間】 8:30～17:30
- 【給与】 204,900 円～、別途手当あり
賞与：年 2 回、昇給：年 1 回
- 【休日】 1 ヶ月に 9 日（年間 115 日）
- 【応募資格】 作業療法士資格（見込みも可）
- 【福利厚生】 保育所あり
- 【備考】 随時、見学を受け付けています。
お気軽にご連絡ください。

社会医療法人 興生総合病院

〒723-8686 広島県三原市円一町 2 丁目 5-1
TEL.0848-63-5500 FAX.0848-62-0600
ホームページもご覧ください <http://kohsei-hp.jp>
担当：人事担当 重栖（おもす）

作業療法教員募集

琉球リハビリテーション学院では

“い・き・る”意思を引き出す専門家（作業療法士）を、
「い・き・る 支援職人」と呼んでいます。
沖縄の海と緑、そして「人間の温もり」の中で人生を面白くする
「い・き・る 支援職人（プロフェッショナル）」を育てましょう。
学院長 藤原 茂

- 募集人数：若干名
- 応募資格：作業療法士有資格者
- 勤務時間：8:45～17:45（昼間部）
14:00～23:00（夜間部）
- 休日：完全週休 2 日制（日・祝祭日、他週 1 日）
- 待遇：当法人規定による（実務経験考慮）
各種社会保険完備、各種手当、通勤手当、
職員寮入居可等
- 応募方法：まずは電話にてお問い合わせください。



学校法人 智晴学園 沖縄県認可の専修学校／厚生労働大臣指定の養成施設

琉球リハビリテーション学院

沖縄県国頭郡金武町字金武4348-2 金武インターより車で3分 www.ryukyuu.ac.jp

TEL.098-983-2130 FAX.098-983-2526

担当：平良（タイラ） taira-t@ryukyuu.ac.jp

作業療法士募集

- ◆募集人数 3 名 ◆勤務形態 常勤
- ◆業務内容 重症心身障害児（者）の入院患者
及び外来に通院している、小児科・
精神科の幼児から児童までの脳性
麻痺や発達障害等、障害をもつ子
供さん達が主な対象患者
- ◆勤務時間 8:30～17:30
- ◆休日・休暇 土・日・祝、年末年始5日、夏期休暇
3日、有休休暇（就業規則による）
- ◆給与条件 大卒 197,600 円～
短大・専修 186,800 円～
前歴加算あり
- ◆保険 雇用保険・労災保険・健康保険・
厚生年金
- ◆応募方法 随時、履歴書・資格証書の写しを郵送
して下さい。試験日を通知致します。

重症心身障害児施設 南紀医療福祉センター

〒649-2102 和歌山県西牟婁郡上富田町岩田 1776-1

TEL.0739-47-2175

担当：東地（とうじ） touji7064@wfj.or.jp

<http://www.wfj.or.jp>

作業療法士・理学療法士 急募

デイサービス（通所介護）部門

- 法人名 株式会社メディケア・リハビリ
- 施設名 デイサービス（通所介護）
- 雇用形態 正社員・パート
- 募集人数 各 1 名ずつ（事業拡大につき、療法士急募）
- 勤務地 正社員：富田林市、堺市美原区
パート：羽曳野市、守口市
- 施設概要 通所介護・介護予防通所介護事業
- 業務内容 正社員①：通所介護事業所でのリハビリ管理・指導
正社員②：通所介護事業所でのリハビリ管理・指導対外的
な連携などトータル業務
※堺市美原区は正社員②のみ
パート：通所介護事業所でのリハビリ管理・指導
- 給与形態 正社員①：月給 24 万円～（社会保険・有給制度完備）
正社員②：月給 30 万円～（社会保険・有給制度完備）
※堺市美原区は正社員②のみ
パート：時間給 2,300 円
- 勤務時間 正社員①：9:00～17:00
正社員②：9:00～18:00
※堺市美原区は正社員②のみ
パート：10:00～13:00 ※土曜日のみの出勤です
- 休日 正社員：週休 2 日制（日曜＋他 1 日）
- 応募方法 採用担当へ電話にてご連絡ください。会社概要説明の上、
応募のご意向を伺います。
- 特徴 大阪府下全域で 8 箇所、リハビリ強化型デイサービス（バ
ワーリハビリ、スリングセラピー等実施）を展開しています。
また、療法士同士の連携機会もあり、協力しながらよりよ
いサービスを提供出来るように取り組んでいます。
（法人内所属 PT 57 名 OT 48 名 ST 14 名）
- 問合せ先 株式会社メディケア・リハビリ リハビリ事業部
〒583-0024 大阪府藤井寺市藤井寺 2-5-4
NTT 藤井寺ビル 2 階
- 採用担当 関本（作業療法士）・中道
- 受付時間 9:00～18:00（土、日、祝日休み）
- 電話番号 072-931-5100
- URL <http://www.medi-care.co.jp/>



作業療法士 理学療法士 募集

- 募集人員：常勤
- 勤務内容：訪問リハビリ
- 待遇：当院規定による
- 休日：土日、祝日、年末年始、お盆
- 勤務時間：8時半～17時半
- 職員数：訪問リハビリ業務 OT 1 名
- 応募方法：電話連絡後、履歴書を持参ください。

お気軽にお問い合わせください。

雄物川クリニック

〒013-0205

秋田県横手市雄物川町今宿字棒突44-1

TEL.0182-22-5511 担当：中村

あなたの力をお貸しください！

急募 作業療法士

脳神経外科・心臓血管外科・整形外科をそなえ、福島県南地区の中核病院として、集中的な高度医療と救命救急医療を実施しております。現在 PT 3 名、マッサージ 1 名、助手 1 名にてアットホームな雰囲気でのリハビリ業務に励んでおります。効率的かつ効果的な運動療法・作業療法が行える環境を整えたく、ぜひともあなたの力をお待ちしております！

【応募方法】 随時受付
いつでも見学可能！

お気軽にお電話にて
お問い合わせください！



医療法人社団 恵周会 白河病院

〒961-0092 福島県白河市六反山 10 番地 1

TEL.0248-23-2700 FAX.0248-23-4609

担当：総務課 小木・菊地

作業療法士・理学療法士・言語聴覚士 急募

メディケア・リハビリ訪問看護ステーション
事業拡大につき急募！

法人名 株式会社メディケア・リハビリ
施設名 メディケア・リハビリ訪問看護ステーション（藤井寺市）
雇用形態 正社員
募集人数 若干名（訪問リハビリの利用申込多数により急募）
活動エリア 大阪府下全域、兵庫県、奈良県、京都府の一部
業務内容 訪問看護ステーションからの訪問リハビリ業務（直行・直帰可能）
給与形態 月給 30 万円＋実績（社会保険完備）
勤務時間 9：00～18：00
休日 週休 2 日制（スケジュール、休日等のご自身で立案可能）
応募方法 採用担当へ電話にてご連絡ください。会社概要説明の上、応募のご意向を伺います。
特徴 訪問エリアを 6 つに分け、各エリアに経験豊かな療法士のエリアマネージャーを配置し、地域の情報交換・症例相談などで、現場への様々なフォローを行っています。また、業務の効率化・サービスの向上を目的に、スマートフォンから日々の記録等を記載できるよう独自で訪問看護ソフトを開発・導入しております。（法人内療法士 PT 57 名、OT 48 名、ST 14 名）
問合せ先 株式会社メディケア・リハビリ
メディケア・リハビリ訪問看護ステーション
〒583-0024 大阪府藤井寺市藤井寺 2-5-4
NTT 藤井寺ビル 2 階
採用担当 関本（作業療法士）・中道
受付時間 9：00～18：00（土、日、祝日休み）
電話番号 072-931-5100
URL <http://www.medi-care.co.jp/>



作業療法士・理学療法士・言語聴覚士 急募

メディケア・リハビリ訪問看護ステーション サテライト大阪中央
事業拡大につき急募！

法人名 株式会社メディケア・リハビリ
施設名 メディケア・リハビリ訪問看護ステーション サテライト大阪中央（大阪市中央区）
雇用形態 正社員
募集人数 若干名（訪問リハビリの利用申込多数により急募）
活動エリア 大阪市内
（特に中央区周辺及び、大阪市西部で活動可能な方急募）
業務内容 訪問看護ステーションからの訪問リハビリ業務
給与形態 月給 30 万円＋実績（社会保険完備）
勤務時間 9：00～18：00（直行・直帰可能）
休日 週休 2 日制（スケジュール、休日等のご自身で立案可能）
応募方法 採用担当へ電話にてご連絡ください。会社概要説明の上、応募のご意向を伺います。
特徴 大阪市内において、より地域に根ざしたリハビリサービスを提供する為にサテライト大阪中央を設立しました。また、業務の効率化・サービスの向上を目的に、スマートフォンから日々の記録等を記載できるよう独自で訪問看護ソフトを開発・導入しております。地域で活躍したい方、やる気のある方をバックアップいたします。（法人内療法士 PT 57 名、OT 48 名、ST 14 名）
問合せ先 株式会社メディケア・リハビリ
メディケア・リハビリ訪問看護ステーション サテライト大阪中央
〒540-0023 大阪府大阪市中央区北新町 2-12
北新町センタービル 9 階
採用担当 朝山・関本（作業療法士）
受付時間 9：00～18：00（土、日、祝日休み）
電話番号 06-4790-6377
URL <http://www.medi-care.co.jp/>



編集後記

同時改定から2ヶ月が過ぎ、会員諸氏の施設においては仕組みの理解も含め落ち着き始めている頃だろうか？制度改定の度に右往左往する状況から脱却する方法があるとすれば、作業療法の普遍性とは、人が本質的に求めている望ましい生き様を支援することであると提示できたときであろう。そのためには、国民に理解され、必要とされる作業療法とは何かを分かりやすく伝えることが必要であり、この機関誌を通じて発信し続ける作業を会員諸氏と共有していきたいと思う。

(土井)

平成24年5月1日現在の作業療法士

有資格者数 61,833 名

会員数 42,214 名 (組織率 68.3%)

認定作業療法士数 621 名 専門作業療法士数 45 名

養成校数 175 校 (188 課程) 入学定員 7,035 名

■協会ホームページアドレス <http://www.jaot.or.jp>

■ホームページのお問い合わせ先 E-mail webmaster@jaot.or.jp

■本誌に関するご意見、お問い合わせ先 E-mail kikanshi@jaot.or.jp

日本作業療法士協会誌 第3号 (年12回発行)

2012年6月15日発行

定価 500 円

□機関誌編集委員会

委員長：荻原 喜茂

委員：香山 明美、土井 勝幸、谷 隆博、北山 順崇、岡本 宏二

制作スタッフ：宮井 恵次、大胡 陽子

□求人広告：1/4 頁 1 万 3 千円 (賛助会員は割引あり)

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)

表紙デザイン 渡辺美知子デザイン室 / 制作 小倉製版株式会社 / 印刷 株式会社サンワ
