

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

日本作業療法士協会誌

2012

8

【会議録】

平成 24 年度定時社員総会議事録
協会理事会の考え方と方針

【協会活動資料】

2011 年度日本作業療法士協会会員統計資料

【震災の現場から 震災の現場へ】

被災地在住の作業療法士、一町民としての支援活動

【論説】

今年度の学術関連活動

【医療・保健・福祉情報】

児童福祉法に基づく障害児支援



一般社団法人

日本作業療法士協会

contents

目次 ● 2012. 8/15 No.5

日本作業療法士協会誌

平成 24 年 8 月 15 日発行 第 5 号

【会議録】

平成 24 年度定時社員総会議事録	4
協会理事会の考え方と方針	中村春基・13
平成 24 年度第 4 回理事会抄録	17

【協会活動資料】

2011 年度日本作業療法士協会会員統計資料	20
平成 24 年度部員・事務局員名簿	36

【震災の現場から 震災の現場へ】

被災地在住の作業療法士、一町民としての支援活動	畑山 悟・48
-------------------------------	---------

【論説】

今年度の学術関連活動	小林正義・2
------------------	--------

【各部・事務局活動報告】

【OT Nano News】

【学会だより】 第 47 回日本作業療法学会（大阪）

第 47 回日本作業療法学会（in 大阪）のご案内	長辻永喜・43
---------------------------------	---------

【第 16 回 WFOT 大会 2014 だより】

代表者会議 in 千葉に向けて！	福田 均・山根 寛・44
COTEC 2012 と WFOT 2014 の広報活動	富岡詔子・45
COTEC 2012 参加報告	中村めぐみ・45

【医療・保健・福祉情報】

児童福祉法に基づく障害児支援	田辺美樹子・46
----------------------	----------

【作業療法の実践】 地域移行支援への取り組み⑤

「もとに戻りたい」をサポートする	吉田安祐子・47
------------------------	----------

【都道府県作業療法士会連絡協議会報告】

士会連携の必要性和効果	岩佐英志・50
-------------------	---------

【日本作業療法士連盟だより】

第 46 回日本作業療法学会参加レポート	日本作業療法士連盟広報部・50
----------------------------	-----------------

協会主催研修会案内 2012 年度	38	お詫びと訂正	42
第 50 回作業療法全国研修会（兵庫会場）	40	訃報連絡	42
3 協会主催：訪問リハ管理者研修会開催案内	41	協会配付資料一覧	51
JDD ネット：第 8 回年次大会開催案内（第 1 報）	42	求人広告	53
催物・企画案内	52	編集後記	56

今年度の学術関連活動

常務理事 学術部長 小林 正義

はじめに

協会では平成 24 年度の「学術的基盤の強化への取組み」として次の項目を掲げている。1) 作業療法の成果抽出を促進するため地域生活支援に特化した課題研究を推進する。2) 地域生活支援に関する作業療法の成果を整理するため先行研究調査及び事例分析を推進する。3) Asian Journal of Occupational Therapy がアジアの作業療法の基軸雑誌となるよう発行体制を整備する。本稿ではこれらの重点活動を中心に、議案書¹⁾に沿って今年度学術部(学術委員会、学術誌編集委員会、学会運営委員会)が行う活動を解説する。

1. 総括

平成 24 年度は「作業療法ガイドライン」の改訂年である。ガイドライン、ガイドライン実践指針、マニュアル、事例報告集等の発行を通して時代にマッチした作業療法のあり方を提示し、地域生活支援に関する研究課題の助成を推進する。国際部と連携して海外の作業療法士が日本の作業療法学会で発表できるよう体制を整備し、内外からの「Asian Journal of Occupational Therapy」誌への投稿を促す。また、新規事業として「作業療法」誌に掲載された論文と学会抄録を収録する学術データベースを構築し、エビデンスに基づく疾患別ガイドラインの作成を進める。

2. 学術委員会

I. 重点活動項目

1) 地域生活支援に特化した課題研究を推進する

5 カ年戦略に基づき、課題研究助成制度にて地域生活支援に関する研究課題を優先的に採択し、臨床活動に従事する会員の制度利用を促進する。過去の助成実績、課題研究の審査基準、平成 25 年度の募集要項は本誌 5 月号 pp20-21²⁾を参照。

2) 地域生活支援に関する作業療法の成果を整理する

5 カ年戦略の最終年にあたり、事例報告登録制度の登録事例、「作業療法」誌への投稿論文、作業療法学会の演題をレビューし、地域生活支援に関する作業療法の成果を要約する。

II. 作業療法 5 カ年戦略関連活動

1) 課題研究助成制度の普及・啓発を促進する (→継続)

2) 5 カ年戦略に関連する事例報告を分析する

5 カ年戦略では、終末期、介護老人保健施設、介

護老人福祉施設、通所型リハビリテーション、精神科急性期・退院促進、精神科訪問、認知症、就労・自立生活支援に関する事例報告の分析が課題に挙げられている。これらの分析を行うとともに事例報告の集積を継続する。

3) 学術研究を推進するための基盤を整備する

Ⅲの 6) に示す学術データベースの構築に着手する。また、既存のキーワード集の用語を整理し、学会演題分類の見直しを検討する。

III. 部署業務活動

1) 作業療法ガイドライン 2012 年度版の作成・発行

作業療法ガイドライン 2012 の作成・発行を行い、概要を協会ホームページに公開する。「生活行為向上マネジメント」に関連する用語整理を行い、ガイドラインに作業療法の一手法として位置づける。

2) 作業療法マニュアルシリーズの作成・発行

「IADL」「摂食・嚥下」「高次脳機能障害」「就学前発達障害児」「うつ病」「就労支援」のマニュアル作成に着手し完成順に 4 冊を発行する。また、次年度の発行計画を策定する。

3) 作業療法事例報告集 Vol.6 の編集・発行

2011 年度に登録された事例報告の分析を行い事例報告集として編集・発行する。また、発行媒体についての検討を行う。

4) 疾患別ガイドラインの検討

「脳血管障害」「脳性麻痺」「統合失調症」「認知症」などの主要疾患に対する作業療法のエビデンスを調査し、疾患別ガイドラインの試案を作成し外部評価を受ける。

5) 作業療法ガイドライン実践指針(2013年度版)の編集

作業療法ガイドラインの改訂に沿って、ガイドライン実践指針の更新作業に着手する。

6) 作業療法学術データベースの構築

「作業療法」誌に掲載された学術論文と、CD-ROM 化以降の作業療法学会の演題をデータベース化し会員の研究活動を支援する。

3. 学術誌編集委員会

I. 重点活動項目

1) 「Asian Journal of Occupational Therapy」誌の発行体制を強化し投稿を促進する

編集業務の円滑化を図るために編集委員と査読

協力者を増員し、Author's Guide と APA スタイルチェックマニュアルを更新した（4 月）。また、国内からの投稿を増やすために Vol.8、Vol.9 の見本誌を大学院のある養成機関に送付し、大学院生等の投稿を呼びかけた（5 月）。今後は、海外からの投稿を増やすためにアジア地域を中心に広報活動を行う。「Asian Journal of Occupational Therapy」誌は現在 J-STAGE より配信されているが、世界各国の読者に読んでもらえるよう PubMed Central (PMC; 米国国立医学図書館) への登録（無料公開）を検討する。

II. 作業療法 5 ヶ年戦略関連活動

1) 学術研究を推進するための基盤を整備する

「作業療法」誌の研究論文が web 検索にて容易にヒットし多くの読者に読まれるよう、現行の Medical Online（有料配信）に加え、発行後 1 年を経過した論文を NII-ELS（国立情報学研究所電子図書館）より無料公開し CiNii（国立情報学研究所）からの検索を促進するとともに、医学書院が運営する電子ジャーナルサイトである Medical Finder に登録する。また、英文抄録の PubMed Central への登録を検討する。

III. 部署業務活動

1) 「作業療法」誌第 31 巻の発行

本年度より本誌（日本作業療法士協会誌）が発行され、「作業療法」誌の学術誌としての性格が明確になった。今後は、投稿（研究）論文を中心に時宜を得た学術関連記事を掲載していく。第 31 巻では、WFOT2014 に向けて会員の演題登録を促進するため、過去 2 回の WFOT 大会の演題のタイトルレビューを掲載する。また、32 巻に向けて学術活動を促進するための企画案を作成する。

2) Asian Journal of Occupational Therapy Vol.10 の発行

定時の編集・発行業務に加えて、これまで不定期であった編集委員会を開催し、編集方針と作業手順の確認、新たな海外委員の追加等を検討する。

4. 学会運営委員会

I. 重点活動項目

1) 学会のあり方を検討する

これまで作業療法学会は都道府県士会の協力により全国各地で開催してきた。しかし、参加者の増加に伴い会場が確保できる地域が限定されてきている。運営にあたる都道府県士会員への負担、コンベンション業者の選定、演題登録システムの管理、学会の国際化などを考慮すると運営方法に限界がある。このため、学会運営委員会の再組織化を図り、協会が主導的に学会運営に関わる方法を検討する。

2) 学会運営マニュアルを作成する

作業療法学会の運営に関わる基本方針を策定し、大会長の選出方法、学会運営委員会と開催地区の都道府県士会との連携のあり方、学会運営の方法等を吟味し、学会運営マニュアル（改訂版）の作成・準備を行う。

II. 作業療法 5 ヶ年戦略関連活動

1) 学会のあり方を検討する（同上）

2) 学会運営マニュアルを作成する（同上）

III. 部署業務活動

1) 海外からの演題登録の方法を整備する

国際部と連携を図りつつ、学術協定を結んでいる韓国ほかアジア地域を中心とする各国の作業療法士が演題登録しやすいよう、英語版の演題登録システムを充実させ、事前参加登録のシステムを検討する。また、学会時に英語専用のセッションを設ける。

2) 第 50 回（2016 年）日本作業療法学会の大会長及び開催県士会を検討する

3) 第 50 回大会の運営委託業者を検討する

5. その他の活動

対外的な学術関連活動として以下の 3 事業に委員を派遣する。

1) がんのリハビリテーション研修会合同委員会

がんのリハビリテーション料の新設に伴い、リハ医学会を中心に、日本作業療法士協会、日本理学療法士協会、日本言語聴覚士協会、日本リハビリテーション看護学会、がん看護学会による運営委員会を組織し、標準テキストの作成とがんリハ研修会の運営を行う。

2) がんのグランドビジョン作成ワーキンググループ

日本リハビリテーション医学会の厚生科研事業「がんのリハビリテーションガイドライン作成」の一環としてのグランドビジョン作成ワーキンググループに関連他団体とともに参画する。

3) 共通症例データベース構築への参画³⁾

日本リハビリテーション医学会が開発した症例データベースの運用に日本理学療法士協会、日本言語聴覚士協会とともに参画し、作業療法に関連する評価・入力項目等の策定とデータベースの活用方法を検討する。

文 献

- 1) 日本作業療法士協会：平成 24 年度定時社員総会議案書：56-57, 2012.
- 2) 小林正義、石川隆志、新宮尚人：「課題研究助成制度」活用のすすめ. 日本作業療法士協会誌 2：20-21, 2012.
- 3) 日本作業療法士協会：OT Nano News. 日本作業療法士協会誌 3：6, 2012.

一般社団法人 日本作業療法士協会 平成 24 年度 定時社員総会 議事録

期 日：平成 24 年 5 月 26 日（土）
会 場：笹川記念会館 国際会議場
〒108-0073 東京都港区三田 3-12-12

議長団の選出

議 長：宇田英幸
（埼玉県立精神医療センター）

副 議 長：谷川正浩
（NTT 東日本 伊豆病院）

書記任命：吉井みつ子
（有限会社パルワード）
土屋美枝子
（有限会社パルワード）

【中村会長あいさつ】

- 初めての社員総会となる。昨年大宮で承認された新体制が 1 年間かけて活動した内容を皆さんに報告し、審議していただきたい。来年度に関しては報告事項となっているが、ご意見を賜って協会活動に生かしたい。

第 1 号議案 平成 23 年度事業報告承認の件

中村会長：平成 23 年度事業報告・説明
議案書 P4 ～ P38

《質疑応答》

〈質問〉西出義明氏（大阪）

- ①震災の件で確認したい。昨年の総会時に会長より、震災の補正予算を組んでいただくというお話があった。それはどこを見ればわかるのか。②昨年も質問したが、ボランティアの交通費の支出について「日本作業療法士協会は日本作業療法士協会の考え方がありボランティアはボランティア精神で交通費は出さない」という回答であった。そこでボランティアが途切れないような対策をお願いし、「そうする」という返事をいただいていた。結果的に、その後、ボランティアの欠員が出た。私はどのように考えたらよろしいか。

〈応答〉中村会長

- ①皆さんからの支援金で支出が間に合わない場合は協会の予算でという基本的な考え方であった。今回は 1,200 万円の中で、約 700 万円弱で支援させていただき、補正予算を組む必要性に至らなかった。②たとえば 5 人お願いしたいところに 3 人しか手当てできなかったということは、基本的にボランティアなので致し方ないことだと考えている。それがボランティアの基本であり、あと 2 人分をたとえば旅費を支弁して手当てするということなどは基本的に考えていない。協会がすることは情報を提供し、志のある方にご参加願うということだと思う。

〈質問〉西出氏

- 支援金が 1,200 万円、日本理学療法士協会と同額集まっ

たということは作業療法士の会員の優しい気持ちの表れだったと考える。遠いところからボランティアに行きたい人が経済的にむずかしい人もいるかもしれない。途切れないような対策をお願いしたが、結果的に途切れてしまったことについては、どうお考えか。

〈応答〉香山理事（災害担当）

- ボランティアとしては少ない人数のときもあったが、非常にバトンタッチが上手に被災地を支援することができた。また県によって違いはあるが、平成 23 年度の支援に関することで、国から県にお金が入り下りた中で、県士会として県と連携できたところは、県からボランティアの方々に旅費が出たということは報告申し上げる。執行部の方では旅費は、基本的にはボランティアの精神を貫こうというふうには最終的には判断させていただいたということで認識している。

〈応答〉中村会長

- 局面においてはそういう場面があったかもしれないが、結果として、継続して支援したのは日本作業療法士協会だ。

〈質問〉西出氏

- それはよくわかる。しかし、去年 6 月の時点ではボランティアが足りないというメールが送られていた。それが続いていたという事実もある。今でもボランティアを続けている方もおられる。そういう方々への支援もまた考えていただけたらと思っている。

〈応答〉中村会長

- 震災支援の一番大きな団体としてリハ 10 団体というのがあり、ボランティア活動なのだが、それを公的な保障をされた制度の中での活動にしようという動きもある。ただ、そうすると作業療法士の職名が記載され、たとえば兵庫県が仙台と契約を結ぶと、要請があれば出かけて行かなければいけない。それだけの覚悟をしていなければいけないということはあるが、そういう動きもある。

〈質問〉西出氏

- もう 1 点、メディアを使った広報について検討をお願いし、理事の方から「検討する」というお答えがあった。その後、進展はいかがか。日々の臨床が最大の広報活動というのはよくわかる。作業療法士の側は実践していると思うが、5 年経過して、まだ養成校の定員割れ等が残っている。限界があるのだと思う。

〈応答〉香山理事

- 各県の広報担当の会議を 3 月に開催した。そこで協会と各県の広報の役割を確認し、いい研修会だったという報告を受けている。学校の定員割れと日本作業療法士協会がすべき広報活動は必ずしもイコールではないという認識を持っている。

〈質問〉西出氏

- ・国民の皆さんに作業療法という言葉、作業療法士という仕事が浸透していないのではないか。会員は日々努力しているが、まだ浸透していないことについて抜本的な対策が必要ではないか。

〈応答〉香山理事

- ・全国数か所で、市民向けの作業療法士の活動について理解をいただくような県士会共催のキャンペーン活動をしている。それが国民向け、また将来作業療法士を目指してほしい層の方々への広報活動と認識しており、それを強化していくことが広報部の大きな方向性と認識している。

〈質問〉西出氏

- ・昨年、「メディアを使った広報については、また検討する」という言葉をいただいている。それについて伺っている。

〈応答〉香山理事

- ・メディアを大々的に使ってドラマ化する等は、日本作業療法士協会の広報戦略として投資する費用対効果としてどうかと考えると、今すべき協会の広報活動とは違うのではないかというのが執行部としての認識だ。

〈質問〉西出氏

- ・ドラマはメディアを使っての一つの例の話だ。たとえば漫画で作業療法士をモデルにしたものをつくれれば、会員が5万人いて1人1冊ずつ買えば5万部売れる。そのようなことで広報になっていく。そういう社会的なものを使って何とかという思いがあることはわかっていたきたい。

〈質問〉加藤敏一氏（大阪）

- ・学術と教育活動について質問する。協会として認定、専門の作業療法士が医療行政に組み込まれることを考えておられるのか。考えておられれば、国は耳を傾けておられるのか、お聞かせ願いたい。

〈応答〉陣内教育部長

- ・医療行政というお尋ねだが、具体的にはどういうことか。

〈質問〉加藤氏

- ・たとえば病棟をつくるときに、専門作業療法士とか認定作業療法士を入れるなどのことだが。

〈応答〉陣内教育部長

- ・社会的に認められるように専門作業療法士、認定作業療法士を持って行こうと常々努力している。大きなところでは医療広告可能な資格名として認められるという制度があるが、まず一定以上の人数、水準を確保することが先決かと思う。毎年会員からの声を制度の中に生かしていくように考えている。

〈質問〉加藤氏

- ・今のところは長期的にも考えていないということか。

〈応答〉陣内教育部長

- ・診療報酬への明記などいろんなことが先にはあるのだ

が、現実的にはまず人数を増やし、一つずつ積み上げていく。その先にそういうことが考えられるようにしたい。

〈質問〉上島健氏（大阪）

- ・①生涯教育について、事例報告制度を積極的に活用ということなのだが、認定作業療法士をとるための事例登録では、対象者の同意書がハードルになって登録が進まない。そのために、その先の専門作業療法士も見通しが立たないという会員の意見も多数いただいている。同意書がとりにくいので、単発で評価だけに関わったり、治療以外の経過を事例報告としてみなせるような、もっと使いやすい制度ができないか。②広報に関して、3月の広報会議に参加したが、各県士会から出された広報グッズは共通しているものが多かった。これを協会で大きなものをつくり、各県士会に貸し出していただくシステムができないか。

〈応答〉小林学術部長

- ・①事例登録の制度自体の目的が臨床実践能力を高め、データを内外に示してしていくということで、作業療法の成果を抽出したいという意図がある。成果が取り出せるような事例だといいいのだが、部分的にということだと、作業療法の説明がそれでできるのかという不安が残る。また、同意書のやり取りを簡単にできないかということについては、個人情報、倫理の問題があるので、顧問弁護士とも相談の上、やっている。むしろ、インフォームド・コンセントをしっかりとすることで、同意をとることも日常的にやっていただきたいと逆に考えている。

〈質問〉上島氏

- ・先ほどの報告（第1号議案報告）で理事からも積極的に事例報告を活用してほしいとのことであり、身体障害、精神、老年期、発達と、この4部門を中心とした制度になっているが、それ以外の範囲のところ、たとえば教育の範囲など、もっと範囲を広げる等柔軟な制度を検討できないか。

〈応答〉小林学術部長

- ・そうすると、作業療法の事例登録以外のライセンス取得に向けた代替のようなものを考案するほうがよいのか、と。データベース化する事例登録と考えた場合には臨床ベースになると思う。

〈質問〉上島氏

- ・認定作業療法士の数が、会員約4万人のうちの約600人という状況について、もっと使いやすい制度を今後、期待している。会員の1.5%にも満たない状況です。

〈応答〉谷広報部長

- ・②現在、作業療法士を紹介したパネルは貸し出しているが、はっぴ、幟などについては地域の特性も大事だと考えているので、やっていない。今回、広報グッズに転用しやすいということで、「ピクト」というものを採用した。

〈質問〉上島氏

- 大阪も積極的に一般向けの広報を行っているので、全国的にも広報活動が浸透するように今後ともよろしく願います。

〈質問〉細川友和氏（徳島県）

- 訪問リハビリテーションステーション創設についてだが、今回見送られたことは非常に残念に思っている。厚労省がこの先、訪問リハについてどう考えておられるのかを教えていただきたい。また、二重診療の問題など、矛盾が起きていることについて、どの程度把握されているか、教えていただきたい。

〈応答〉中村会長

- 私の感じていることを述べるが、厚労省は十分に必要性を認識している。地域包括ケアの中でも看護、介護の次に在宅を支援する項目としてリハビリテーションという言葉が出てきている。だが、訪問看護ステーションと同等な事業体として認めているかと言うと、それは今回、ノーということだった。今回、介護職との連携の中で連携医療をとれる仕組みはつくられたが、訪問看護ステーションから作業療法士が同行していても、それはとれないという方針が打ち出された。ということは、訪問リハビリテーションは、病院から行くリハビリテーションということだと、はっきり方針を打ち出したということだ。訪問看護ステーションから行く作業療法士も同じようにとれるように再三、国に言っているが、なかなか国は変えない。実態調査をして次の改正に方向転換を願うということが一つ協会の考えとしてある。二重診療については具体的に実態的な数字はまだ持っていない。

〈質問〉大黒一司氏（宮城県）

- 新法人移行について確認したい。①役員の任期は昨年の選挙から2年と考えるのか、新定款のもとで2年と考えるほうがいいのか。②次の役員の選任については社員総会で議決するということだが、従来どおり選挙をやるのか。代議員の中から選ぶのか。

〈応答〉荻原事務局長

- ①昨年の選挙から2年と考える。②選挙の方法は2年に1度という形でやっており、継続していく。

〈質問〉佐藤孝臣氏（大分）

- 災害ボランティアについて、私は南相馬市に行ったが、3月いっぱいでは終了になったということだ。現地の社会福祉協議会の方は作業療法士を非常に熱望されているが、行政の依頼で終わったことは、非常に矛盾を感じている。そのとき、ボランティアに関わった作業療法士は非常に苦勞されたと思うが、一定の対応のマニュアル化が必要ではないか。今後、その辺の策があるか、お聞かせ願いたい。

〈応答〉中村会長

- 遠くまで行っていただき、感謝している。この件については同感だ。日本作業療法士協会だけでなく、リハ

関連職すべての団体の共通の課題である。10団体で被災地を支援するための組織をつくったが、継続していくことになっている。その中で災害ボランティア用の研修等を実施していくということで準備をしており、その中に日本作業療法士協会も参画していく。

〈質問〉辻善城氏（大阪）

- 調査部に質問する。会員情報システムの整備・運用について、協会の会員と県士会の会員、両方のリストを入れていただきたい。会員が県を異動するとき、過去に払っていたのかが見られない。お金を払わない癖のある会員はずっと払わない傾向があるので、そのあたりを改善してほしいと4年前から言っている。協会は強制退会のシステムを組んで財務を健全化するという動きはあるが、地方では会費のとらえ方、猶予期間には幅がある。未納会員の動向はつかむべきだと思う。

〈応答〉荻原事務局長

- 協会は定款に沿って動き始めている。士会のばらつきがあるというご指摘だが、そこのすり合わせをすれば確実なデータが出て来ると認識するが、いかがか。

〈質問〉辻氏

- 会員情報システムの中に、前の県での士会費を払ったという履歴は見えない。未納会員のチェックボックスをつくっていただきたい。地域組織との連携に今後、力を注いでいきたいと書いてある。注いでほしい。

〈応答〉荻原事務局長

- 士会のシステム担当との間では毎年、そのことを含めてやり取りしている。今年の夏に、また具体的な検討をするが、いかがか。

〈質問〉辻氏

- 4年前から言っている。それがどういう意味があるか、全然理解されていないように思う。

〈応答〉荻原事務局長

- 認識している。士会員イコール協会員、協会員イコール士会員となっているのだが、そこがもうずれている現実がある。そこをすり合わせたい。確認だが、協会員で士会員の方ということでチェックボックスをつくるしかないのだが、それでよろしいか。

〈質問〉辻氏

- それでよい。

〈応答〉荻原事務局長

- 定款施行規則の中に改めて入れ込まれると思うが、協会員イコール士会員ということで、そこはよろしいか。

〈質問〉辻氏

- もちろん、それしかない。

〈質問〉澤口勇氏（神奈川）

- 総会の次第で代議員の審査の確認がなかったが、なぜか。代議員の名簿を見ると、現執行部の方もおられる。私の認識では業務を執行するところと代議員は別かと思っていたので、このシステムをつくるときに協会の中でどう整理したのか確認したい。また、臨時総会に

出なかったの、わからないのだが、最後の決を採るときに壇上の執行部の方も参加されるのか、確認したい。

〈応答〉荻原事務局長

- ・顧問弁護士の確認のもとに、壇上の執行部も代議員として選ばれた者として、議決権はあるので手を挙げていただくことになっている。

〈質問〉松本茂樹氏（大阪）

- ・学会評議委員会のところで、学会に関する事項であり方を検討されたということだが、協会員で士会員でない方がかなりおられると思う。その方の参加に制限をかけることが学会長の権限でできるのかどうか。また、宮崎で参加申し込みとレセプション参加の申し込みのシステムを分けられたと伺っている。これは学会運営に支障を来す。分けられた理由を教えてください。

〈応答〉岩瀬学会運営委員長

- ・学会長が、士会員でない人の学会発表を拒否してよいのかについては、士会に入会し士会費を払っていただく働きかけをしても応じない場合は、私は断ってもよいと思う。理事の考えはまたあると思う。

レセプションのことについては独立採算になっており、レセプション参加費は学会の運営費に入っていない。学会参加費とレセプション参加費一緒のシステムをつくるわけにいかない、大阪の学会ではまだ出来上がっていない状況だ。これを急げということであれば、また私の方が業務として急がねばならないが、それでご質問があったものと理解している。

〈質問〉松本氏

- ・レセプションは協会ではなくて士会の判断でということで、別に士会はレセプションをしなくても協会は困らないという理解でよろしいか。

〈応答〉中村会長

- ・先ほどの応答について、制限できるかどうか、協会の権利、士会というところで微妙なところがあるので、気持ちは委員長の言われるとおりだが、理事会で規約等とも検討させてほしい。

〈質問〉高木勝隆氏（熊本）

- ・①議案書に各部の報告が載っている。たとえば16ページの学術部の部長ということで石川先生の名前が書かれているが、議案書の80ページに平成23年度の担当理事名簿に学術部の部長として小林先生の名前が書いてある。どちらを信用すればよいのか。②平成23年度協会のホームページの更新を担当されたのはどこか。

〈応答〉荻原事務局長

- ・①16ページは平成23年度の事業についての担当をこの部長のもとで行ったという意味で、80ページは一般社団法人に向けての協会の組織改正に伴い、このようにしたということだ。②協会の事務局で最終的に更新している。

〈質問〉大場耕一氏（茨城）

- ・会員情報の件で、先ほどの各県士会の情報を吸い上げる形でチェックボックスを、ということだが、私は日本作業療法士協会と県士会は別組織だと思っているが、その関連性について伺いたい。

〈応答〉荻原事務局長

- ・協会の正会員が、各県で作業療法の普及をしていくために士会をつくろうではないかということで、組織として形になった経緯がある。協会と士会は上でも下でもなく横並びということだ。なぜかと言えば、その母体が正会員だからだ。ほかの団体では支部ということがあるが、それは協会設立以来、とっていない。

〈質問〉大場氏

- ・ということは、県士会の情報共有システムのもとに協会の方が思っても、別団体である県士会の情報を協会に上申するのは、本来であれば県士会の連絡協議会等で検討することではないかと思うが。

〈応答〉荻原事務局長

- ・個人情報保護法ができたときに、協会が正会員のデータをどのように共有していくかということがあったが、正会員であるから共有は可能であろうと。茨城県士会の方は日本作業療法士協会の正会員として、日本作業療法士協会が蓄積している会員データを使いたいというときはデータの共有は可能ということがまず一つある。その上で上乗せということだが、正会員のデータが母体なので、士会独自のデータがあるとすればお伝えいただき、正会員としての共有化ができるかどうかの確認を県士会とするということになる。

〈質問〉倉富眞氏（佐賀）

- ・①養成教育のところで、教育について提示していただけるという形のお話だったが、いつ頃になるのか。提示の中身は、養成校の自己評価等のことが言われているが、そのようなことが中心なのか。②生活機能向上プログラムの研修会に参加したが、先ほどの提示の中にも生活機能向上プログラムのようなことも入っているのか。養成校の中で指導するにしても、実習指導者向けの対応を考えているのかお聞きしたい。

〈応答〉中村会長

- ・①少なくとも今年度中には、カリキュラム等を提示する。今、理事会で検討している。②理事勉強会を2回ほど行った。研究事業を4年間行ってきた、今度の介護報酬改定で生かされたが、協会の中でどう取り扱うか、現在審議中だ。協会は職能集団であり、学術団体でもある。学術的な一つのモデルとしてどう提示するか。学校教育、生涯教育の中でどう取り扱うか、理事会の中でもうしばらく検討し、上半期には大体の方針を提示したい。

〈質問〉吉川法生氏（千葉）

- ・協会と県士会は別個の団体で上下関係はないというお答えだった。協会の年会費を払っている会員が協会の権利を行使することは可能だ。ところが、認定作業

療法士の登録のときに、県士会の継続の資料を出せということがある。それは協会の義務を果たしているにもかかわらず、士会の義務を果たしていないと、できないということになる。この辺は法律上の問題は起きないのか。

〈応答〉陣内教育部長

- 記憶はさだかでないが、顧問弁護士に確認する必要があるという話になったことは記憶している。ご指摘のことについては、もう一度確認する。これまではあくまでもオールジャパンの考え方のもとでやってきている。認定作業療法士は学術的なこともそうだが、臨床実践、教育、管理運営などの能力を総合的に日本作業療法士協会が認めるということなので、士会の会員でもあることが必要であろうという見解で、これまでやってきた。

〈質問〉吉川氏

- 確認して、決めてしまったらよい。先ほどの学会に関しても、こちらの会費を払っているのに出られないというのはおかしいのではないかと感じる感覚はある。

〈応答〉荻原事務局長

- 補足する。別団体ということの考え方だが、各士会に法人化をしてほしいと協会は伝え続けてきた。そのベースは日本作業療法士協会の会員であるということだ。都道府県の管轄の中で県士会は法人格をとり、日本作業療法士協会は内閣府のものでとっている。動いている範囲が違うわけで、ベースは日本作業療法士協会の正会員であるということで、それぞれの協力関係を持って行くということだ。そこには上下関係はない。なぜかと言えば正会員だからだということだ。

〈質問〉辻善城氏（大阪）

- 府士会の情報部員からの確認事項なのだが、①現在の会員システムの速度が遅い。サーバーとパソコンの性能の良いものにしてほしい。それがむずかしいならばデータ更新作業は協会でもらいたい。②こちらがほしい情報を協会にアクセスして、情報を得るという形はいかがか。そのほうが士会も利用しやすいのではないか。よろしく願います。

〈応答〉千島統計情報委員長

- ①統括運用は組織として事務局がやっている。昨年夏の講習会に出席いただいた担当の方にも意見をいただいた。システムが遅い件については、今のシステムではどうにもならない。ご指摘頂いている課題や現状システムの運用を含めて、改善できるよう現段階でも検討中である。②調査部の委員会に持ち帰り、前向きに改善できるようにしたい。

〈質問〉辻氏

- 結果は府士会に連絡いただけるか。

〈応答〉千島統計情報委員長

- 担当の方とはメールでやり取りしており、すべてフィードバックされる。

〈意見〉田村文彦氏（愛媛）

- 養成教育においては、臨床実習は卒前の教育として卒業後教育に連続するものとして必要だが、我々の未来である学生が実習でつぶれてしまう、進路選択の変更を余儀なくされたり、命を絶つ、あるいは各種のハラスメントの問題、そういったことと実習は非常に関わってくる。実習の指導方法、行った先の指導者との相性や、レポートができる、できない、そんなレベルで教育の効果をはかられてしまったのでは、我々の未来がおぼつかないと思っている。臨床実習の指導の方法論を、クリニカル・クラークシップ（CCS）の導入の是非も含めて、協会として検討していただきたい。するべきである。しようではないか。するのであればぜひ協力したいと思っている。

〈応答〉中村会長

- 貴重なご意見をいただいた。持ち帰り、検討させていただく。

〈意見〉加藤敏一氏（大阪）

- 生涯教育の専門作業療法士をとるための要件について、学会発表とか論文が必要ということだが、専門作業療法士の領域が突然出て来る感じなので、長期的にこのようなものをつくるという提示をしていただけると、学会発表とか論文の準備ができる。また、専門作業療法士になるためには研修会で講師をするという要件があったと思う。研修会とか学会発表とか論文を書くのは個人努力でいけると思うが、講師は依頼されないとむずかしいので、これに関しては検討していただきたい。

〈応答〉中村会長

- 併せて検討する。

第1号議案 可決（総会出席194名、挙手187名。
定足数99名）

第2号議案 平成23年度決算報告書承認及び監査報告の件

香山事務局次長：平成23年度決算報告書・説明
議案書 P39～P47

長尾監事：監査報告
議案書 P48

《質疑応答》

〈質問〉小山内隆生氏（青森）

- 確認だが、43ページの法人運営費支出の当初予算が1億9,900万余円、決算額が1億8,000万余円となっている。報告事項の70ページには平成23年度予算額として2億3,100万余円となっている。数字が合わないのか、どちらを信頼すればよいのか。今回の決算報告が正しいのであれば、報告事項にあるものを修正するのか、またはこちらが正しくて今の報告が間違っているのか。

〈応答〉香山事務局次長

- 一般社団法人に移行するに当たり、会計の括りを変えることになっている。管理運営する部門の担当の委員会、たとえば福利厚生、規約委員会等がすべて事務局マターの委員会になり、法人運営管理のほうに移行するので、平成 23 年度の収支決算書と平成 24 年度の予算額が合わないと言われるのはそのとおりである。総計としては数が合っているので確認していただきたい。

〈質問〉小山内氏

- 総計として合っているということであれば、示していただきたい。決算書に出てきた当初予算と来年度の予算計画に出てくる平成 23 予算年度はどこから持ってきたものになるのか。

〈応答〉香山事務局次長

- 実は、公益認定に向けて動く際に一旦、一般社団を受けているが、会計のシステムを会計事務所と相談している中で、会員全体を考えるものと公益部門を分けて活動を整理する作業が入った。これら会員の福利厚生に関するものは法人運営のほうで見るという指導をいただき、このように変えた。ここでは見にくいという指摘があったので、再度口頭でこのようなご説明をさせていただき、会員にわかりやすいように機関誌等を通してご説明したい。

〈質問〉小山内氏

- 法人運営費支出と事業費支出と同じような形で来年度も出ている。そこで平成 23 年度、今年のもので引用しているのであれば、本来は決算書の数字を持ってくるべきでないのか。事業費支出も数字が合っていない。法人運営と公益に関わるものを分けるのはよくわかるが、来年度の予算として上がってくるとき、それは一体どこから出てきたものなのか。つじつまが合わない。その話し方ではとにかく我々を信用して承認してくれと言っているようにしか見えない。

〈応答〉香山事務局次長

- 再度、詳細がわかるような形でご説明申し上げますので、しばらくお待ちいただきたい。

〈質問〉辻善城氏（大阪）

- 会員の動向だが、14 ページに 4 月 1 日で 4 万 1,884 人、新規が再入会併せて 3,795 人、退会した方を合わせると 617 人と 2,458 人ということで、相殺すると結局協会の増えた数は 720 人になってしまう。任意退会 617 人、強制退会処理対象者が 2,458 人というのを頭に入れていただき、42 ページの収支計算書の会費収入の人数が 4 万 2,446 人。これで任意退会の 617 とかを引いたら 4 万 1,829 人で、4 月 1 日付けの会員数に差があるということと、43 ページの下から 3 段目の会費未納退会分支出に強制退会分があるが、これが 1,132 万円となっている。強制退会される予定が 2,458 人、その辺の数がどう計算しても入ってこないから、未収会費として処理しているのか、否かということこ

ろを教えてください。

〈応答〉山根副会長

- これまで 2 年、3 年の未納の方をそのまま置いていたのを 1 年にしたので、今期に限り一気に数が増えている。来年からは 2 年、3 年はなくなり、1 年滞納された方は退会にし、但し 2 ヶ月間の猶予があるので、その間に納められれば復活するという形にしているので、毎年 500 ～ 600 人程度しか増えないということではなく、今年だけのものと認識いただきたい。

〈応答〉香山事務局次長

- 先ほどの回答と併せてお答えする。財務できちんと答えられず、申し訳なく思っている。まず会費収入について、42 ページと 14 ページの違いについては、収入のほうは 4 万 2,446 人ではなく、4 万 2,446 件である。強制退会される場合、お金を 2 年分、3 年分支払ってから退会される方もおられ、これが 3 月 31 日現在で会費を払っていただいた件数と読んでいただき、14 ページの会員数は 4 月 1 日付けで 4 万 1,884 人いると見ていただけるとありがたい。

計上するところについては、財務のシステムとして変えたということをまずご理解いただきたい。43 ページの支出の計画のところ、法人運営費に平成 24 年度から変えているものをご説明すると、福利公益活動費支出、渉外活動支出、事業活動費支出、調査活動費支出、企画調整委員会支出、規約委員会支出、選挙管理委員会支出、学会評議委員会支出、表彰委員会支出、倫理委員会支出等、平成 24 年度以降は公益法人対策委員会、協会史編纂委員会などが表出されていないので、そういった委員会がすべて法人運営費に移行する形で予算案を組んでおり、その辺が予算額に入っている。

平成 23 年度予算額と 43 ページで書かれているものと違うというご指摘については、会計事務所の指導により、学会活動支出については特別会計をとって外だしする形で行っていたのを、事業の中で展開するものとして位置付けるということで 6,368 万円をそこに計上した。これを入れると、平成 23 年度の収支計算書の中の予算額のずれがすべて相殺された形で 5 億 9,596 万 3,000 円となるので、ご理解いただきたい。

〈質問〉小山内氏

- 了解した。意見だが、来年度の決算は数字を合わせるようにしていただきたい。もし変わったのであれば、どこがどう変わったか、わかるように提示していただきたい。

〈質問〉辻氏

- 未納退会の 2,458 人と強制退会分の説明をもう一度お願いする。単純に計算すると、もう少し未収会員の支出分が増えると思うが。大阪でも未納会員はネックになっており、大阪では未収金として計上している。それが今回、未収金が見当たらない。

〈応答〉香山事務局次長

- 平成 23 年度末の会計処理の合計で 3,075 名。任意退会 617 名、強制退会が 2,458 名で、1 年間未納のまま退会された方が 1,536 名、2 年未納のまま退会された方が 662 名、3 年未納の方が 560 名というものの合計がここに出ている。

〈質問〉辻氏

- その数、全部足したらどうなるか。お金を払った人も含まれて減っていったというわかるが、退会させているような感じの強制退会という表現になっているので、お金を払わずに退会させたニュアンスだ。

〈応答〉香山事務局次長

- お金を払ってもらいながら退会するように促している現実が 1 点ある。ただ、それでも払わない人もいるということだ。

〈質問〉辻氏

- はっきり言って、よくわからない。

〈質問〉濱根九十九氏（長崎）

- 49 ページの埼玉学会の差引残高の約 300 万円が一般会計に繰り入れられるということだが、その一般会計がこの費用でいくと、どこに当たるのか。

〈応答〉香山事務局次長

- 収支計算書の中の雑収入に入ってくる。

〈質問〉濱根氏

- 雑収入 483 万円の中に入ってくるということによろしいか。

〈応答〉香山事務局次長

- そのように認識していただきたい。

〈質問〉高木勝隆氏（熊本）

- 42 ページの収支計算書で、正会員の会費収入の人数が備考に 42,466 件、決算額が 5 億 936 万 1,000 円と記載がある。日本作業療法士協会の年会費 12,000 円で割ると割り切れない。1,000 円分合わないが、いかがか。

〈応答〉香山事務局次長

- そのとおりで、そこまで見ていただいてお礼申し上げる。12,000 円でない金額を振り込んだ方がおり、なおかつその方に確認をとると、どうぞ使っていただきたいという回答だったので、お返しせずに、そのまま収入にさせていただいた。

〈意見〉今寺忠造氏（石川）

- 東日本震災の復興支援について、日本作業療法士協会のご尽力、関係の県士会に置かれての大変なご努力にお礼申し上げる。私たちも応援したいという思いだ。先ほどからの議論、未納とか、情けない人が増えているなという思いがある。

良い点を上げると、昨年度の合格者が 4,116 人で入会者が 3,796 人ということで、素晴らしい数字だ。私たちの事業は会費で成り立っている。入会者を増やすのが一番大事な仕事なので、ぜひこの数字を堅持していただきたい。数字の点では 14 ページに新入会員 3,795 人、42 ページに書いてあるのはちょっと数字が

違っているので指摘しておく。

議事進行について、時間が延びている。私たちは議案書を前もっていただいているので、的確な質問と手短かな回答を期待する。定刻どおりに終わっていただきたい。

〈意見〉志井田太一氏（福岡）

- 来週、私たちの士会も総会があるが、こんなに時間が超過すると大変困ると思う。提案したいが、先ほどの内容にしてもすぐ回答できるわけではないので、弁護士の先生に認めていただけるのであれば、事前に質問を提出したり、ある程度準備して回答してもらおうシステムをつくることで、もっと深い審議ができるのではないか。

〈意見〉岩瀬義昭氏（鹿児島）

- 議案書は理事会で理事が見て審議しているはずだ。理事が気づかず、代議員が気づいて意見を言っているので、来年は議案書として理事会で審議するときにきっちり見ていただき、こんなに時間がかからないように準備をしていただければありがたい。

〈応答〉中村会長

- 説明不足のところはあるが、理事会ではちゃんと見ているので、了解していただきたい。

〈質問〉今寺忠造氏（石川）

- 退会の話だが、会員は宝だと思っている。今までの退会の経過を分析して、原因を調べて対応していただきたい。退会を 0 にし、入会を増やして、がんがんいろんな事業をやってほしい。

〈応答〉中村会長

- 出来る限り分析し、対応しているが、ご意見としてちょうだいする。

第 2 号議案 可決（挙手多数）

第 3 号議案 定款改正の件

荻原事務局長：定款改正の件・説明
議案書 P50

第 3 号議案 可決（挙手多数）

第 4 号議案 名誉会員承認の件

中村会長：名誉会員承認の件・説明
議案書 P50

第 4 号議案 可決（挙手多数）

〔報告事項〕 1 平成 24 年度事業計画及び予算

中村会長：平成 24 年度事業計画・説明
議案書 P52 ～ P68

香山事務局次長：平成 24 年度予算・説明
議案書 P69 ～ P70

《質疑応答》

〈質問〉辻善城氏（大阪）

- 69 ページの予算だが、正会員会費収入のところに

12,000 円掛ける 3 万 7,281 人となっている。現在 4 万 1,884 人となると 4,603 人ほど予算から減っていく。この予算化はいかがなものか。会員はどんどん増えてほしい。さびしい限りの予算ではないか。

〈応答〉香山事務局次長

- 承認いただいたが、補足説明すると、未納したままで退会された方が 944 件あり、943 件の方が 12,000 円支払って、1 人が 4,999 円だったために、先ほどの数字になってしまった。

予算のほうで、会員の数をどのように見るかは理事会でも審議している。新入会員数、退会者数、また国家試験の合格率等も見積もり、その結果、これくらいの納入率だろうということ、かなり厳しい数を出している。その結果 3 万 7,281 人ということになっている。平成 23 年度の数もかなり抑えて出し、それに対して若干予測よりは多かったという現状だ。今後、どう見て行くかは、かなり厳しい見積もりをしていくほうが現実的な予算が立てられるという会計事務所のご指導のもとで数字を出している。

〈質問〉今寺忠造氏（石川）

- 情けない話で、日本作業療法士協会は本気で作業療法士を育成しようという意気込みが足りないのではないのか。今年の合格者が 4,637 人いるのだから、もっと入会させていくことが重要なことだ。会計のための戦略のようなばかなことはやめてほしい。

WFOT の学会のことがこの議案書にはない。ある程度の最新の情報を説明していただきたい。ホームページでも、ほとんど変わっていない。日本作業療法士協会のニュースと矛盾点があるので、説明していただきたい。

〈応答〉山根副会長

- 大会の実行委員長の山根だが、これは日本作業療法士協会だけがやる行事ではなく、WFOT と JAOT が Team Japan という運営プロジェクトをつくって行う。この第 2 回の会議が宮崎学会である。ここで幾つかの詳細が決まる。決まったものでないと報告できないので、これまで予算等は皆さんに報告しているが、詳細が決まるのは 6 月で、それ以降のニュースになる。

〈質問〉今寺氏

- 世界のレベルは 8 万円で、日本作業療法士協会は 4 万円にしたいということだが、2 万円にしたらどうか。世界の作業療法士より日本の作業療法士が参加しやすい環境をつくれれば、もっといい話ではないか。

〈応答〉山根副会長

- とてもありがたい話だが、運営予算は 2 億 5,000 万円から 3 億円かかる。それを 2 万円にすると、あとをどうするか、大きな課題になってくる。

〈質問〉今寺氏

- 簡単だ。日本作業療法士協会が出せばいい話だ。

〈応答〉山根副会長

- 日本作業療法士協会が出すということは会員の皆さんから特別会費をいただくことになる。日本作業療法士協会の年間の予算は同額くらいを使っているわけなので。

〈質問〉今寺氏

- 会員を集めればいい。何年計画で、来年 2 億円出せという話ではないのだから、知恵をしなければいい。1 億円集まるか、心配している。

〈応答〉山根副会長

- 知恵もしぼっている。大変お金については苦労している。2 万円ですればそれに越したことはないのだが。

〈応答〉中村会長

- 理事会の中でも検討して、十分に検討し、結果として 4 万円ということに決めた。周知活動が足りないということのご指摘だと思う。併せて取り組んでいきたい。

〈質問〉三野泰幸氏（滋賀）

- 先日、滋賀県の県の職員と各種団体が集まり、リハビリテーション推進会議という会議があった。その席で病院協会の会長から今回の同時改定で平成 26 年 3 月 31 日をもって運動器と脳血管の維持期リハビリテーションは医療保険は使えないということが出た。それについて、滋賀県の作業療法士、理学療法士、言語聴覚士の士会はどのように準備を進めているかについて質問があった。今回の改定でもデイケアに短時間の枠が出来たり、訪問リハが少しプラスになったりしたが、実際県内の病院を見てみると、療養型の病院の運営者はこぞってリハビリテーション回復期病棟へのシフトを進めている。介護保険領域で働く作業療法士、理学療法士、言語聴覚士よりも医療機関の場で働く者が増えている状況の中で、このままではリハビリテーション難民が増えて、どう対応したらいいのか、県士会でも議論になった。県士会だけでは答えが出せないのか、協会として、どのように考えていただけるのか、伺いたい。

〈応答〉山本制度対策部長

- 算定上限を越えた 13 単位の問題だが、今回の改定において「原則」と書いてあり、はっきりとしたものでない。まだ不安定な状況ではあるが、かなり反対の団体もあり、日本作業療法士協会も反対の表明をしたい。継続の方向で動きたい。

回復期に特化して理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が非常に多いのが現状だ。急性期の加算が微小だがアップになり、急性期にもっと作業療法士を配置しなければならない。今言われた介護保険、通所、訪問リハ、また来年には障害者総合支援法が施行される。日本作業療法士協会として急性期から回復期、維持期、生活、就労ターミナルまでバランスよく配置できるように、いろんな団体を訪問し、前向きに行っているの、ご理解いただきたい。

〈質問〉三野氏

- 大きな議題なので、この場で明確なお答えいただくの

は不可能と思っているが、作業療法士はリハビリテーション、作業療法を必要とされている方の権利を守るためにこの資格をとって働いているので、リハビリテーション難民をつくるような、それを見過ごして対策が施せないような協会ではいかんと思っている。ぜひとも平成 24 年度中に解決に向けて、方向性を示していただけたらと期待している。

〈応答〉山本制度対策部長

- この問題は数年前のリハビリ難民、40 万の署名が集まり、社会問題にもなった。厚労省の考えとしては短時間型の通所リハ、こちらが手厚い点数になっており、これがどのようになっていくか、まだ動向も見えない。介護保険の中では厚労省に検証部会も立ち上がっている。こちらの動向も見据えつつ、日本作業療法士協会としてはバランスの良い作業療法士の配置、国民の健康の維持を考えていきたい。

〈質問〉西出義明氏（大阪）

- 広報部に質問する。議案書に「作業療法士の知名度が国民の中に定着していない現状である」ということを書いてくださっているが、活動内容としては毎年同じような内容だ。ここで抜本的な改革案をぜひ入れていただきたい。よろしく願います。

〈応答〉谷広報部長

- 3 月に都道府県の広報部の全体会議を行って、役割の分担をはっきり申し上げた。都道府県の動きと、それに見合う間に立つ人、地域組織の連携チームをつくったので、今後はそこでお互いに広域的に情報を交換しながら進めたい。

〈質問〉西出氏

- ぜひメディアを使ったお金のかかった広報も頭に入れていただいて、それには私たちもお金を出すので願います。

〈応答〉谷広報部長

- それは広報ではなくて広告の話になる。お金を使って広告をすることはやらない。

〈質問〉西出氏

- コマーシャルのようなものは、「なし」ということか。

〈応答〉谷広報部長

- それは広告だ。

〈質問〉西出氏

- 会員がそれを望んでも「なし」か。

〈応答〉谷広報部長

- 広報で考えている。広告ということは今のところ考えていない。

〈質問〉西出氏

- では、誰に言えばよろしいのか。

〈応答〉谷広報部長

- メディアと言われているが、キャンペーンのときは、報道機関にも掲載されたりしている。

〈質問〉西出氏

- 協会の言われるとおりにやっていけば、そのうち周知されると思っていてよろしいのか。

〈応答〉谷広報部長

- 周知は先ほどから申し上げているように、実践の中で行われると。

〈質問〉西出氏

- 実践は皆、一生懸命やっている。それを踏まえて今の現状を考えていただければと思う。

〈応答〉谷広報部長

- 了解した。

〔報告事項〕 2 第 49 回日本作業療法学会（2015 年）学会長

中村会長：第 49 回日本作業療法学会（2015 年）学会長・説明
議案書 P71

〔報告事項〕 3 その他

中村会長：認定作業療法士認定結果報告
専門作業療法士認定結果報告

〈質問〉土肥繁樹氏（鳥取）

- 社員総会になって第 1 回目だが、今後開催日時を決めていただくとありがたい。

〈応答〉中村会長

- 今の時期にやる予定にしている。来年も 5 月のこの週となる。

〈意見〉小山内隆生氏（青森）

- 来年度の活動報告に、ぜひ会員を増やすということを入れていただきたい。今回の総会の中でも、会員が減っているということが多くあった。広報誌にも組織率 67% という数字が出ていた。公益法人を目指しても組織率がなくなると、本末転倒になってしまうので、重点項目として会員を増やし、やめる会員を引き留めるということを考えていただきたい。

もう 1 点は非常に強い要望だが、この議案書の決算はあとでもよいので、報告事項に当たるものについては、もっと早い時期にネットに上げるなりしていただきたい。県の代表として代議員として来ているが、県士会員との意見交換もしていきたいと思っている。次年度の計画だけでも 4 月の早い時期に出していただきたい。

〈意見〉高木勝隆氏（熊本）

- ①協会のホームページのご担当は平成 23 年度は事務局と先ほどお聞きしたが、平成 24 年度は広報部が中心となるのかと思う。ぜひトップページもどんどん更新していただきたい。②総会の議事録、簡単なものでよいが、県士会の理事会への報告をする際に必要なで、まとめたものをいただければと思っている。

〈応答〉中村会長

- 以上の 2 点、善処したい。

書 記：有限会社 パルワード 吉井みつ子
有限会社 パルワード 土屋美枝子

平成 24 年度定時社員総会における質疑応答を踏まえた

協会理事会の考え方と方針

会長 中村 春基

1. 作業療法の学術の発展に関する事業

1) 学会のあり方について

日本作業療法学会（以下、学会）は、学術部の事業活動として協会が主催する。近年の参加者数の増加、規模の拡大等を踏まえ、学会の具体的な運営のあり方―開催時期や開催地、運営委託のあり方、参加費、参加・発表資格、学会プログラムの構成やレセプションの必要性等々―について、中長期的な視野に立った見直しを始めたところであり、その検討経過については今後も随時ご報告し、重要事項については総会に諮っていくこととなる。

今総会において、士会に所属していない正会員の学会発表を学会長権限で制限できるか否かについての質問があったが、以下の理由により、制限することはできないと考える。

- ①定款施行規則第 50 条は「各地方における作業療法の普及発展を図るため、正会員は、都道府県ごとに作業療法士会を構成する」と規定している。この規定は、先の法人移行の際に本体である一般社団法人日本作業療法士協会の法人組織に関する事項にとどめることが必要であったため、新定款施行規則（平成 24 年 3 月 17 日承認）には入れ込まなかったが、士会設立に関する当初の理念は従前通り何ら変わるものではなく、都道府県士会は協会の正会員で組織するということが原則であり、この点は協会と士会連絡協議会との協定書において改めて規定すべきである。
- ②旧定款施行規則第 45 条 1 項は「正会員及び賛助会員は、演題発表応募資格をもつ。但し、演題募集締切時点において当該年度の本会会費を納めていない会員は応募資格をもたない」と規定しており、都道府県士会への所属及び都道府県士会費の納入を演題発表応募資格の条件とはしていない。同条 2 項 3 項においても同様である。（この規定は新定款施行規則には入れ込んでいないが、学会に関する独立した新規程が承認されるまでは、旧規程の条項が有効と考える。）
- ③現状の演題登録システムは、登録する正会員の当該年度の協会費の納入の有無を自動的にチェックするものである。士会システム自体が全士会に行き渡っていない現状では、士会員かどうか・士会費を払っているかどうかのチェックはシステム上できない。これの実現には、協会と全士会をオンラインで繋ぎ、

士会費納入状況をリアルタイムでチェックできるシステムを構築する必要があるが、これには膨大なシステム整備が必要となる。

- ④旧定款施行規則第 46 条は「学会長は、応募演題について採否決定の権限をもつ」と規定しているが、学会長に認められている権限は、演題採否、つまり採択演題の学術的水準に関する判断の裁量権で、演題応募資格を含めた決定権ではない。（新定款施行規則との関係については②と同様。）
- ⑤演題登録（もしくは審査）時に士会加入のチェックが可能になったとしても、学会発表時点で士会に所属しているかどうかはまた別の問題であり、そのチェック方法は別途検討しなければならない。

以上により、学会発表をする正会員が都道府県士会員であることは当然であるが、演題登録時にそのことは問われないし、現状ではそれを一律公平に、迅速に、正確に確認する方法は定まらない。また、学会長に演題発表応募資格を制限する権限を認める規程もない。

但し、協会の正会員でありながら士会に所属していない、あるいは士会に所属していながら協会の正会員でない作業療法士がいること自体については、別の方策により是正・改善すべきである。そのためには、協会の正会員と士会員との関係性を根本から明確に規定する基本的事項の明記が必要であり、すべての都道府県士会の総意と同意に基づいて、連絡協議会との協定書に明文化するなどの処置が必要である（関連事項を「7. 協会と士会との関係性」で取り上げる）。

2. 作業療法の技能の向上に関する事業

1) 認定作業療法士・専門作業療法士の医療行政における位置づけについて

医師又は歯科医師の専門性については、平成 14 年 4 月 1 日付けの医療機関の広告規制の緩和に伴い、また薬剤師、看護師その他の専門性についても平成 19 年 4 月 1 日より、告示で定める基準を満たすものとして厚生労働大臣に届出がなされた団体の認定する資格名が広告できることとなり、平成 23 年 8 月 23 日現在、医師、歯科医師、薬剤師、看護師の 64 の団体が認定する 88 の資格名が広告可能となっている。こうした状況の中で、当協会の「認定作業療法士」「専門作業療法士」についても医療広告が可能となるよう、教育部が届出の基準を精査し、その基準に適うよう生涯教育制度の見直し・整備を進めるとともに、基準の解釈や課題について厚生労働省の担

当課と継続して折衝を続けているところである。しかし、厚生労働省においても本件に係る審議事項を諮問委員会において意見聴取する等の段階であるため、現在はまだ各専門職団体別の協議の域を脱していない状況にあることをご承知おきいただきたい。また、「認定作業療法士」や「専門作業療法士」を診療報酬上の算定要件として要望しうるのは、さらにその先のことになるとと思われる。

2) 認定作業療法士の認定にあたって士会員であることの証明を求めるようになった経緯について

認定作業療法士制度の設計・運用の過程で、平成16年第5回理事会（平成16年12月19日開催）に「平成16年度都道府県作業療法士会連絡協議会要望書」（平成16年12月4日付大瀧俊夫士会連絡協議会長発・杉原素子協会会長宛文書）が提出されたが、その中で「認定作業療法士の倫理について」として、「1、県士会に所属していない、所属していても会費未納、あきらかに品性を疑う（セクハラ、・・・）などの、認定作業療法士の取り消し条項の設置／2、認定、更新の際に県士会長の推薦或いは確認を義務付け」という要望が挙げられた。この要望に応じて教育部は、認定作業療法士の申請資格の一つに「本会正会員かつ都道府県作業療法士会正会員であり、それぞれの会員歴が通算5年以上であること」という一項を加え、申請書類として「所属する都道府県作業療法士会からの推薦書及び会員歴証明書」を義務づけることとした。この申請書類はその後、やはり都道府県作業療法士会連絡協議会からの要望を受けて簡略化を図り、推薦書を不要とし「所属する都道府県作業療法士会からの会員歴証明書」のみでよいこととなっている（平成19年2月14日付杉原素子会長発・都道府県作業療法士会会長宛文書で通知）。

なお、この問題に関連して、協会の義務を果たしているにもかかわらず、士会の義務を果たしていないと認定作業療法士の登録ができないことで法律上の問題が起きないかという質問をいただいたが、協会の顧問弁護士に照会したところ、協会員の権利の問題と認定作業療法士の資格要件の問題とは別領域の問題であり、それぞれ判断を異にする。この認識の下に、認定作業療法士の資格要件として都道府県作業療法士会の会員歴を求めることは、規程の根拠もあり、法的に問題はないとの回答を得ている。

3) 臨床実習指導の方法論について

協会はこれまでも臨床実習のあり方、臨床実習指導者の教育等を重要な課題と認識し、教育部養成教育委員会において研修会の開催、『臨床実習の手引き』の作成・改訂、生涯教育制度必修研修への位置づけ等を推進してきた。特に平成23年度からは、臨床実習指導者の研修のさらなる強化、すなわち臨床実習指導者の質の向上がわれわれ作業療法士の今後の発展の鍵の一つを握ってい

るとの共通認識の下で検討を行っているところである。具体的には、「臨床実習指導者研修（初級・中級・上級）プログラム」（案）を作成し、平成25年度の生涯教育制度見直しの時期に、初級プログラムを新入会員全員に必修研修として受講いただく方向で検討中である。また、初級から中級、上級プログラムを受講した会員の存在を含めた複数の認定要件を満たす臨床実習施設の認定制度も検討し、質の高い臨床実習指導によって後輩育成を行い、臨床実習指導者の社会的認知度を高める環境整備も進める予定である。

総会の意見にあったクリニカルクラークシップ（CCS）については、『臨床実習の手引き』第4版には記述がなされておらず、また、協会としてあるいは協会教育部として、CCSに限定してその導入を強く推進するということは十分議論していない。しかし、すでに理事会に上程している「実習指導者研修システム中級プログラム」にもCCS、コーチングなどを盛り込んでおり、一つの方法論としては多くの臨床実習指導者に理解を深めていただきたいと考えている。

3. 事故若しくは災害等により被害を受けた障害者、高齢者又は児童等の支援を目的とする事業

1) 災害支援ボランティアについて

当協会が募集・登録し派遣する災害支援ボランティアについては、当初から災害対策本部として、無償性というボランティアの基本に立ち返って旅費や日当の支給はしないという方針で動いてきた。総会で指摘があったように、被災地の士会から要請のあった人数枠に達しない、あるいは派遣者がゼロの週があったことも事実である。しかし総会でも述べたように、協会ができることは情報を提供し、志のある方にご参加を願うことである。基本的にボランティアということなので、派遣者がいないときがあっても致し方ないことだと考えている。そしてこれを有償にすれば不足分をすべて手当てできたかという、必ずしもそうではないだろう。

ボランティア不足が生じた要因の一つとしては、募集期間の短さという、現場的にはやむを得ない事情もあったと認識している。被災地の各士会は通常業務を行いながら、まずは自分たちで支援活動に尽力され、それに加えて協会派遣のボランティアを要請し、そのボランティアの受け入れ・調整・オリエンテーション等の面倒までみてこられた。発災後急性期には被災地の状況は刻々と変化し、それに応じた支援活動のあり方、ボランティアの必要性や派遣先、人数や日数なども調整・変更せざるを得ず、そのつどの状況を見きわめながらボランティアの派遣要請をされてきた。結果として、募集を呼びかけたのが活動予定週の数日前になったため、ボランティアに欠員が出たケースがあったことも事実である。派遣者数がゼロであった6月の第1週、7月の第1週などはそ

の典型例と言える。各士会と協会の連絡調整室は、そのつどの状況について情報交換し、相互に事情を了解しながら、派遣と受け入れを進めてきた経緯がある。

なお、平成 23 年 3 月 24 日～12 月 31 日の間に、宮城県からの依頼に基づいて派遣された作業療法士等の災害支援活動に対し、宮城県が独自の判断で日当を支弁している。旅費ではなく人件費としての日当であり、実活動日数に応じて、宮城県作業療法士会のボランティアにも、協会派遣のボランティアにも支弁された。協会派遣ボランティア 53 名に対する支弁は総額 2,979,880 円であり、受け取りを辞退された方については協会保管の支援金に繰り入れさせていただいた。

2) 災害時対応マニュアルについて

協会では平成 19 年 6 月に「大規模災害時支援活動マニュアル」を策定し、今回の震災対応も基本的にはこのマニュアルに則って行ってきた。しかし東日本大震災の災害支援を経験して、このマニュアルにも修正が必要と考えており、目下改訂作業を進めているところである。また、災害支援活動は被災現地の士会の協力なくしては為しえない、あるいはむしろ実際的には被災現地の士会の支援活動を協会がバックアップする形で進められるので、各士会にも類似のマニュアルの整備やそれに基づいた準備活動、協会との連携確認が求められる。さらには、災害支援ボランティアの平時からの登録・研修等も検討課題となっており、ボランティア向けのマニュアル作成も平成 24 年度の災害対策関連活動に挙げられている。

3) 支援金について

東日本大震災にあたり、多くの会員や士会等から寄せられた支援金の総額は、平成 24 年 6 月 13 日現在、13,254,444 円、支出 7,866,721 円、残額 5,387,723 円である。内訳の詳細は改めて報告するが、支出の約 3 分の 2 が被災 3 県士会への支援金、残りの 3 分 1 が災害支援用のレンタカー代、アパート賃借料、放射能測定器購入費、東日本大震災リハビリテーション支援関連 10 団体支援金、その他の諸雑費として使われた。残金は、今後必要に応じて支援活動を継続していくほか、被災 3 県士会との継続的な情報交換会議、マニュアル類の整備等の目的で支出する。

4. 法人運営

1) 役員の選任時期と方法について

役員の任期は、法人移行にかかわらず平成 23 年度の選任から 2 年間である。したがって、平成 24 年度は継続し、平成 25 年度定時社員総会にて次期役員の選任が行われる。

役員の選任は 2 段階的に行われ、まず今年度中に「役員候補者選挙」を実施する。これは従来どおり選挙権も被選挙権も社員を含む正会員全員にある。平成 25 年度

定時社員総会において、この「役員候補者選挙結果」を参考に、社員による候補者ごとの「選任投票」を行い、それ結果によって役員が選出される。

2) 会員管理システム士会システムについて

会員管理システム士会システムの整備・運用に関しては、士会のシステム担当者を対象に毎年行っているシステム講習会で情報提供と意見交換を行っている。総会では士会間を異動する会員の士会費納入履歴の閲覧についてご質問いただいた。これについては昨年夏の講習会で話題になったが、現状では、前士会での士会費請求データを画面上で見ることができないが、印刷すると前士会でのデータも含めてプリントアウトされる。昨年のシステム講習会では、参加者から異動前の士会に「請求レコードの削除」という仕事が増えるなどを理由に、むしろそれが“問題”として指摘され、システム“改善”によってプリントアウトもできないように（つまり前士会の士会費請求データを一切見ることができないように）することが求められた経緯がある。システム的にはいずれの対応も可能であるが、前士会での士会費請求データを現士会が見ることができるようにするためには、その前提として次の条件が整うことが必要と考えている。

- ①すべての都道府県士会が士会システムに接続すること
- ②すべての都道府県士会が士会費入金処理画面に士会費の納入状況を必ず漏れなく入力すること
- ③個人情報保護の問題も踏まえて、前士会での士会費請求データを現士会が見ることができるということに、すべての都道府県士会が同意すること
- ④本件を協会・士会間の合意事項として、士会連絡協議会との協定書に明文化すること

5. 議案書の記載内容

1) 法人移行前後の組織改編について

16 ページ以下の事業報告は、平成 22 年度に、これらの部長の下、これら旧組織の部署名で、平成 23 年度事業計画が立てられたので、それに対応した報告についても同じ担当者が執筆する形をとった。但し現在の役職とは異なるので、「部長」等の役職名を省いている。平成 23 年度の総会后、一般社団法人への移行に向けて協会の組織改編を行い、80～82 ページに示した会務運営体制で事業活動を執行してきた。したがって、56 ページ以降の平成 24 年度事業計画は、現在の新しい協会組織・部署名で、担当の部長等が執筆した。

2) 会費未納退会分支出について

一般社団法人に移行する条件として、未収金を整理することを内閣府から求められた。したがって今回の未収金処理の基本的な考え方は、平成 23 年度末をもって「未収金をゼロにする」ということである。未収金は、過去の未収会費の累積を引きずってきている。ある年の年度

末に、3年未納の会員を強制退会させても、この時点での「未収金」はその時点で2年未納と1年未納の会員の未納会費の合計ではない。例えば過去において2年分の会費を未納のまま退会された会員がいれば、その24,000円は未収金として残り、3年未納の強制退会者が2年分納入してきた場合でも、残りの12,000円は未収金として残る。こうした未収金の累積が膨らんで平成22年度末には50,953,999円になっていた（議案書p.44）。これに対し、平成23年度中に繰り返し行った督促の効果等により、39,633,000円（件数に直せば3,300件余）の回収ができたが、結果としてなお11,320,999円の未収金が残った。当初の基本的な考え方に基いて未収金をゼロにするために、この残額をp.43の「会費未納退会分支出」という科目で吐き出した。したがって、この11,320,999円と今年度の強制退会者の数とは一致するものではない。今回は1年未納者であっても3年未納者であってもすべてひっくるめて強制退会者として（つまり、そもそも今年度の会員数に含まれていなかった者と見なして）除外し、未収金が出ないようにした。したがって今年度からは、1年未納の者も年度末で強制退会者として除外していくので、未収金はないことになる。

6. 総会の運営方針

1) 代議員の受付・本人照合等の方法について

今総会においては、受付で代議員の氏名・生年月日を伺って本人確認を行い、出席簿への押印をお願いした。こうした受付、本人照合、出席者数の確認・報告等の方法に関しては、他団体での方法も参考にし、また法的な問題も考慮しながら、必要な改善を図っていきたい。

2) 代議員と執行部（役員）との関係性について

一般社団法人及び一般財団法人に関する法律において、社員から役員を選任することは同法に則るもので全く問題ないことを顧問弁護士に確認してある。したがって壇上の役員も代議員として選ばれている限りにおいては議決権をもち、採決に参加する。

3) 議案書に関して事前に質疑応答を行う工夫について

総会におけるもっと深い審議を確保するために、議案書に関する細かな質疑を事前に受け付け回答を準備できるような工夫ができないかとの提案があった。顧問弁護士に確認したところ、そのような工夫は法的にも定款にも抵触するものではないが、各種工夫は総会当日の社員の発言を制約・コントロールすることになりうるため、工夫に基づく制度と手続きを規則・規程等で制度化し、手続きや段取りを社員に周知する必要があるとのことであった。このことを踏まえ、次回総会に向けて具体的な運営方法を理事会として検討していく。

7. 協会と士会との関係性

今総会においても協会・士会間の関係性にまつわる質問が散見された。今後、士会組織担当理事、都道府県作業療法士会連絡協議会を介して整備し、協定書等において明文化していく必要があると考えているが、協会としての基本的な認識は次のようなものである。

協会と士会とは、組織体としては別のものであり、それぞれの定款に基づき、それぞれの事業活動を行っている。しかしこの「別」という観念にのみ着目し、そこだけ抽象化して独り歩きさせてしまうと、協会と士会とが保ってきた本来の有機的な関係性を見誤る結果になりかねない。旧定款施行規則第50条（各地方における作業療法の普及発展を図るため、正会員は、都道府県ごとに作業療法士会を構成する。）が示しているように、理念としてもまた歴史的な経緯からしても、士会の構成員は協会の正会員である。また、別組織であるといっても、同じ土俵の上であって利益が相反するような関係にあるわけではなく、同じ一つの目的——作業療法士として研鑽し、作業療法の有効性を究め、作業療法の有用性を広め、またそれが結果的に作業療法士自身の利益となるようにするという目的——のために、一方は全国組織として、他方は都道府県単位の地方組織として、それぞれの場で、それぞれに固有の役割を果たすことが求められているグループ関係にある。さらに、周知のように、近年のわが国の関連諸制度はその実施の主体を県、市町村に置いていることからしても、地域実情を熟知する各士会の活動が極めて重要なものとなっており、協会と士会は今後とも有機的で創造的な協力関係を築いていかなければならない。

8. その他

1) 協会ホームページの更新について

協会ホームページの構築や基本的なデザインについては委託した外部業者に拠っており、コンテンツや見せ方については広報部の提案や助言を受けながら、日々の更新作業は協会事務局で行っている。古いデータはこまめに削除し、新しい情報を日々更新していけるよう努力する。

なお、6月20日に起きたファーストサーバ社の大規模障害により、同社よりレンタルサーバーの提供を受けていた当協会のホームページも、バックアップを含む全データが消失してしまうという被害を受けた。目下、応急手当としての暫定ページを作って必要最低限の情報提供を図るとともに、従前のホームページを復旧させるための作業に取り組んでいるところである。

2) 総会議事録の取扱いについて

総会議事録は理事・発言者の内容確認を経た上で全社員に配布するとともに、協会ホームページに搭載する。また、総会において説明不足であった諸点については本文書で補足することとした。

平成 24 年度 第 4 回 理事会抄録

日 時：平成 24 年 7 月 21 日 (土) 14:10～17:22

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 (会長)、山根、清水 (副会長)、荻原 (事務局長)、古川、長尾、岩崎 (監事)、香山、小林、佐藤 (善)、谷、土井、陣内、山本 (常務理事)、宇田、大丸、菊山、高島、三澤、森 (理事)、小賀野 (企画調整委員長)、岩佐 (士会連絡協議会長)

I 審議事項

- 生活行為向上マネジメントの位置づけについて (中村会長) 5 月の理事勉強会での議論をまとめた。作業療法体系の中でどのように位置づけるか整理する作業をしていきたい。9 月に具体的な方向性を決めるための検討を行う。→ 承認
- 社員総会議事に対する理事会対応について (荻原事務局長) 議事録については発言者に確認した。社員総会で出された意見への理事会の考え方と方針の案をまとめた。各理事に配信し、意見をいただいた上で公表する。→ 承認
- 次期中期計画の策定について (荻原事務局長・小賀野企画調整委員長) すでに承認されている次期中期計画の基本的な方針『地域生活移行と定着支援』を踏まえ、8 月 10 日までに意見を集約し、中期計画案を作成する。その上で、再度、各理事の意見をいただき、修正案を、9 月の理事会に提案する。→ 承認
- 強制退会者への対応について (荻原事務局長) 昨年度、すべての会費未納者へは 3 回督促を行っているが、1 年分 (2011 年度会費) のみの未納により会員資格を喪失した者に対しては、再度の救済措置として本人への通知と 2012 年 9 月 25 日まで猶予期間を設ける。2 年以上の未納により会員資格を喪失した者に対しては、退会になった旨の通知を改めて行う。→ 承認
- 協会ホームページの復旧サポート及び保守契約について (宮井事務局長) HP 用のサーバーをレンタルしていたファーストサーバ社の事故により、協会の HP が削除されてしまった。復旧作業を進めているが、費用が必要となる。費用は法人運営費から捻出する。会員データも含め HP のデータのバックアップを検討している。これまで支払った使用料は賠償されるが、損害賠償請求等、今後の対応については検討する。→ 承認
- 50 周年事業に向けての組織の立ち上げについて (荻原事務局長) 協会は 2016 年に創立 50 周年を迎えるため、準備のための組織を立ち上げる。総称を「50 周年委員会」と、下部組織として「50 年史編集委員会」と「周年行事実行委員会」を設置する。→ 承認
- Asian Journal of Occupational Therapy の PubMed Central への掲載申込について (小林学術部長) Asian Journal of OT を PubMed Central に掲載申請する。これにより PubMed 検索の対象となり、学術的国際交流の一助となることが期待される。経費は学術部内で調整する。→ 承認
- 『作業療法学全書』電子出版契約について (荻原事務局長) 作業療法学全書改訂第 3 版を電子出版することは個々の執筆者は承諾済み。出版に際しては、示された契約書案について細部を確認し、協同医書出版社と契約を締結する。→ 承認

- 平成 24 年度第 2 回認定作業療法士認定審査結果について (陣内教育部長) 新規申請者 12 名、更新申請者 5 名、計 17 名について認定する。→ 承認
- 一般財団法人訪問リハビリテーション振興財団の設立について (中村会長) 3 協会が考える訪問リハビリテーションステーション設立のため、財団設立の提案があり、定款案が示されたが、財源の問題、初期投資、特区の問題、具体的な運用等不明な点があるので、8 月 3 日に 3 協会会長が参集する際に確認する。→ 継続審議
- 第 23 回参議院議員選挙に際しての山口和之氏の協会推薦について (中村会長) 連盟をつくる際に推薦等については連盟で行うことになっていたもので、連盟で推薦し、協会としては推薦しないこととする。→ 承認
- 会員の入退会について (荻原事務局長) 死亡による退会 1 名。→ 承認

II 報告事項

- 第 10 回協会・士会合同役職者研修会への対応について (森士会担当理事) 7 月 28 日～29 日に日本工学院専門学校において開催する。プログラムについて確認した。
- 学術誌『作業療法』への掲載記事について (小林学術部長) 投稿論文以外の記事として、2006 年と 2010 年に WFOT 大会で報告された演題タイトルレビュー、宮崎学会における学長講演・特別講演を掲載する予定。
- 平成 24 年度作業療法推進活動ポスターについて (谷広報部長) 平成 24 年度の作業療法推進活動ポスターを作成した。近々発送予定。
- 平成 24 年度老人保健健康増進等事業採択事業について (中村会長) 平成 24 年度事業として「生活行為向上支援としての居宅療養管理指導事業あり方検討事業」他 2 件が採択された。
- 平成 25 年度作業療法士推進活動パイロット事業助成制度募集要項について (森士会組織担当理事) 平成 25 年度の募集を 8 月 1 日～9 月 14 日の期間に行う。
- リハビリテーション医療関連団体協議会の設置について (会長) リハ 5 団体会議をリハビリテーション医療関係団体協議会に名称変更し、メンバー構成の変更が提案されている。診療報酬、介護報酬の要望に際して大所高所から要望、意見を出せるようにしたい。
- リンパ浮腫指導料について (高島理事・中村会長) リンパ学会、脈管学会、静脈学会が法人をつくり、認定した人が 26 年度の診療報酬の改定の時に算定できるようにする動きがある。医療職でない方が算定することの問題が出ている。3 協会として 8 月に話し合う。
- OT フォーラムについて (谷広報部長) 「生活行為向上のためのケアマネジメントのあり方」をテーマとして 10 月 13 日 (東京) と 2013 年 2 月 9 日 (大阪) に開催される。
- 渉外活動報告 文書報告
- その他 高島理事：がんリハについて日本ホスピス緩和ケア協会その他の協力を得て、ニーズ調査の準備等改定に向けて動いている。山本理事：来年度予算及び各省に対する要望書を 7 月 27 日までに民主党医療技術者政策推進議員連盟会長宛てに参考資料を添付して提出する。8 月 9 日にヒヤリング、意見交換予定。

学術部

今年度の重点活動項目を解説した（本誌、本号、p2）。直近の課題としては、海外の作業療法士や他職種が発表可能な「開かれた学会」を目指し、学会運営委員会にて作業療法学会の在り方について検討を開始した。日本リハビリテーション医学会が開発した「共通症例データベース」の運用に日本理学療法士協会、日本言語聴覚士協会と共に参画することとなり（本誌3号、p6参照）、学術委員会にて作業療法に関連する評価・入力項目を検討中である。また、日本理学療法士協会が今年度実施する国庫補助（老健）事業への協力を依頼され、委員を推薦することとなった。

（学術部 部長 小林 正義）

教育部

○養成教育委員会：作業療法教育ガイドライン・コアカリキュラム・作業療法士教育の最低基準の改訂第3版の検討。○生涯教育委員会：次期制度改定継続検討。専門作業療法士制度大学院連携、退会者（自主、強制）再入会時の生涯教育受講履歴の取り扱い、「生活行為向上マネジメント」の基礎研修への位置づけ等の検討。○研修運営委員会：平成25年度全国研修会の協力士会の検討。○教育関連審査委員会：WFOT 認定等教育水準審査準備会議および認定作業療法士認定審査会議の開催。

（教育部 部長 陣内 大輔）

制度対策部

中村会長と制度対策部は、6月29日（金）に厚生労働省保険局医療課を訪問した。担当者の人事異動のための申し送り等であるが、すでに平成26年度の診療報酬改定に向けての準備が進められている。現時点では、昨年度における当協会の要望書等を整理し、今後に向けての議論が主であるが、2年後に向けて着々と計画している。また、7月3日には日本緩和医療学会理事長を訪問。緩和ケア病棟におけるリハビリ料算定等に向けての議論がされた。理事長からは他関連団体の紹介もしていただき、拡がる渉外活動を実感している。今後につなげられるよう確実に連携を図り、「力」をつけていきたい。

（制度対策部 部長 山本 伸一）

広報部

【広報委員会】作業療法推進活動ポスター完成、都道府県士会を通して配布。作業療法啓発キャンペーン実施。神奈川8月19日、熊本8月26日、北海道9月8日、兵庫10月20・21日。千葉、滋賀、青森（調整中）。広報誌「Opera」企画決定、取材者に内諾、順次取材。パネル改訂作業開始。【公開講座企画委員会】国際福祉機器展（HCR）9月26日～28日出展準備。作業療法フォーラム開催準備。10月13日星陵会館（東京）、2月9日（土）毎日新聞ビル（大阪）。（広報部 部長 谷 隆博）

国際部

日本理学療法士協会と共催している第11回国際交流セミナーは1月に開催を予定している。このセミナーは日本理学療法士協会としては第20回の記念の国際技術セミナーでもあり、青年海外協力隊の派遣をはじめとした国際協力に功績のある方々の基調講演や、支援に関わった作業療法士・理学療法士隊員の報告などを予定している。同時に共催の国際セミナーは今年11年目となり、内容や役割を含め次年度以降のあり方に関して検討している。また、2014WFOT大会への演題エントリーが今年12月には開始されることから、演題登録に関する国際部研修会の開催など支援体制を整備している。

（国際部 部長 佐藤 善久）

事務局

【災害対策】「大規模災害時支援活動マニュアル」改訂の検討。「災害支援ボランティアに関するアンケート調査」の準備。被災3県士会との情報交換会議の開催。【企画調整】5ヵ年戦略の総括と次期中期計画案の策定準備。【規約】諸規程の整備検討。【福利厚生】求人調査の実施・回収。【統計情報】都道府県士会システム講習会の準備。【総会議運】次年度総会の会場視察。【倫理】委員会のあり方の検討。【選管】平成25年度役員選挙に向けた検討と準備。【国内関係団体連絡調整】協会・都道府県士会役職者合同研修会の実施。【庶務】会費未納により会員資格を喪失した者の会員継続に係る特例措置への対応。事務局体制の検討。平成24年度厚生労働省老人保健健康増進等事業採択通知受理。（事務局 長 荻原 喜茂）

●『今後の認知症施策の方向性について』への協会の取り組み

6月18日、厚生労働省の認知症施策検討プロジェクトチーム（主査：藤田厚生労働大臣政務官）より『今後の認知症施策の方向性について』が公表された。これは平成20年7月に公表された『認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト～報告書～』を踏まえて、さらに具体的な提言が示されたものとして位置づけられており、「過去10年間の認知症施策を再検証した上で、今後目指すべき基本目標とその実現のための認知症施策の方向性について検討した」内容が書き込まれている。詳細は別の機会に譲るとしながらも、「ケアの流れ」を変えろという基本目標実現のための一つの重要な柱として、早期診断・早期対応のための「認知症初期集中支援チーム」を地域包括支援センター等に配置することが提案され、そのチームの一員として作業療法士の職名が明記されている。協会はさっそく中村会長、荻原事務局長、苅山制度対策副部長で厚生労働省を訪問。勝又浜子老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室長、川又竹男老健局振興課長と面談し、この分野における作業療法士の実績や研究成果を示すとともに、今後の施策における作業療法士の積極的な活用を求めた。面談には確かな手応えがあり、作業療法士に対する大きな理解と期待が感じられた。この期待を裏切ることなく、多くの作業療法士が期待に応え、地域で実績を残していくことが求められている。

●次期中期計画策定に向けての動き

平成20年度に始動した「作業療法5ヵ年戦略」が今年度最終年を迎えた。これを受けてすでに年度初めから、過去5年間の総括（144の具体的な行動目標の達成状況の確認）と、それを踏まえた次期中期計画策定に向けての動きが事務局・企画調整委員会を中心に始まっている。次の5年間においても「地域生活移行と定着支援」を中期計画の基本方針に据えることは確認されているが、詳細については8月中旬までに理事の意見を集約して計画案に落とし込み、各理事・担当部署との擦り合わせを行いながら修正を図り、9月乃至は10月の理事会で承認を受ける運びとなる。

●平成24年度老人保健健康増進等事業の国庫補助採択事業

今年度も協会は厚生労働省の老人保健健康増進等事業の国庫補助に申請を行い、応募した6事業のうち次の3事業が採択された。（ ）内は補助金の内示額である。いずれの研究事業の成果も、本誌またはホームページ等で公表していく予定である。

- ①「生活行為向上支援としての居宅療養管理指導事業あり方検討事業」（1,333万2千円）
- ②「生活行為向上の支援における介護支援専門員と作業療法士との連携効果の検証事業」（1,112万8千円）
- ③「リハビリテーション専門職による福祉用具の効果的な導入・運用に関する実証研究事業」（内示額1,282万1千円）。

大庭潤平さん 飯田賞（奨励賞）の受賞が決定

当協会の会員、大庭潤平さん（神戸学院大学講師、会員番号8129）が日本義肢装具学会の大変栄誉ある飯田賞（奨励賞）を受賞することが決まった。受賞理由は「能動義手や筋電義手の研究・普及に関する取り組み」。表彰式は11月10日・11日に開催される第28回日本義肢装具学会学術大会の総会時に行われる。

【解説】飯田賞は、故飯田卯之吉氏が永年に亘り義肢装具の発展のために尽くした業績を偲んで1981年に日本義肢装具学会に設けられ、義肢・装具・リハビリテーション工学の分野で優れた業績をあげた者を表彰し、本賞と奨励賞を授与するもの。奨励賞は、若手研究者個人を対象とし、日本義肢装具学会の入会歴5年以上で、学問的ならびに実務的功績をあげた者、トピック的なテーマや日本義肢装具学会がより光を当てたいテーマ・独創性なども評価される。作業療法士では、古川 宏、原 和子、谷合義旦、松田美穂、木之瀬隆、中村春基、森田千晶、柴田八衣子、坪田貞子、福井信佳、浅井憲義の各氏につづく12人目の受賞となる。（表彰委員長 池ノ谷真里）

喜びの言葉

ご推薦いただいた日本作業療法士協会ならびに日本義肢装具学会関係役員の先生方に心から感謝申し上げます。この賞を頂くことができたのは、尊敬する素晴らしい師や同僚である作業療法士、医師、義肢装具士、理学療法士、エンジニア、そして義手使用者の方々に恵まれたことにあります。貴重な誌面を借りて厚く御礼申し上げます。今後も義肢の発展に寄与できるよう頑張りたいと思います。



大庭潤平さん

2011 年度日本作業療法士協会会員統計資料

事務局 統計情報委員会

協会事務局統計情報委員会から、2011 年度日本作業療法士協会会員統計資料を報告する。会員統計資料は、会員が必要に応じて参考にし、引用ができるよう年度毎に機関誌に掲載している。今回のデータは、2012 年 3 月 31 日現在でまとめたものである。毎年、資料掲載時に述べているが、本資料は、事務局が管理している会員データを基に作成したものである。各個人の会員が、協会事務局へ連絡をすることによって、はじめて会員情報は成り立ち、会員からの連絡によってのみデータが記入・変更される。しかし実際には未記入の部分や、異動後の各項目の変更事項が記入されていないものも多数あり、結果的に非有効データが生じてしまっている。

また、休業中として登録されている方の中で、実際には、作業療法士として勤務に復帰した後も会員情報を更新されていない方が目立つ。異動者は、随時現況に基づいた会員情報の更新をお願いしたい。

会員情報登録は、変更届、または、パスワードをお持ちの方は、協会ホームページからも、会員情報の随時記入・変更が、可能となっているので、より正確な会員統計資料に近づけるために、今後とも会員のなご一層の協力をお願いしたい。

2012 年 3 月 31 日現在、協会の会員数は、有資格者 57,196 人に対し、44,958 人で、組織率は約 78.6% である。以下、表及び図の表題を参考に、活用していただきたい。

表 1 男女別会員数

性別	人数	%
男	15,618	34.7
女	29,340	65.3
対象会員数	44,958	100.0

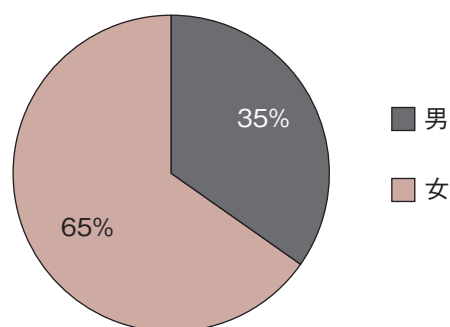


表 2 男女別平均年齢

性別	人数	平均年齢 (歳)
男	15,388	32.84
女	29,084	32.09
男+女	44,472	32.35
非有効データ	486	
対象会員数	44,958	

表3 年齢別会員数

年齢	男性	%	女性	%	全体	%
21～25歳	2,858	18.3	5,718	19.5	8,576	19.1
26～30歳	4,220	27.0	8,992	30.6	13,212	29.4
31～35歳	3,572	22.9	6,739	23.0	10,311	22.9
36～40歳	2,393	15.3	3,739	12.7	6,132	13.6
41～45歳	1,108	7.1	1,971	6.7	3,079	6.8
46～50歳	675	4.3	1,197	4.1	1,872	4.2
51～55歳	327	2.1	397	1.4	724	1.6
56～60歳	137	0.9	182	0.6	319	0.7
61～65歳	69	0.4	91	0.3	160	0.4
66～70歳	16	0.1	31	0.1	47	0.1
71～75歳	6	0.0	19	0.1	25	0.1
76歳以上	7	0.0	8	0.0	15	0.0
非有効データ	230	1.5	256	0.9	486	1.1
合 計	15,618	100.0	29,340	100.0	44,958	100.0

注：表中の%数値の合計は、少数第2位以下は四捨五入してあるため、その合計は必ずしも 100% にはならない。

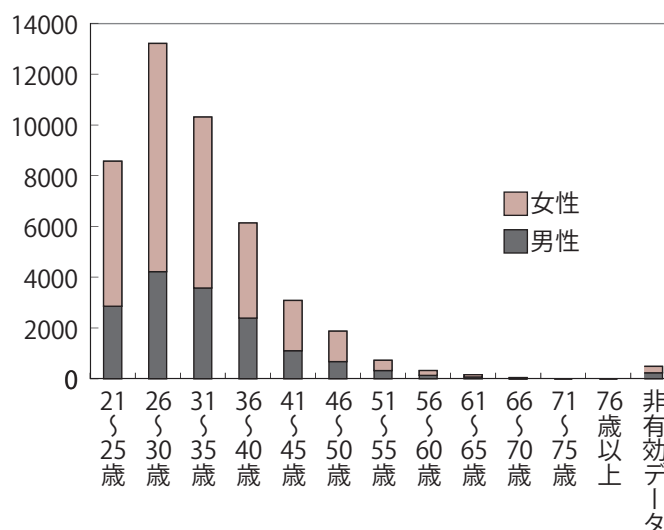


図2 年齢別会員数

表4 主業務（主のみ）別会員数

	人数	%	(% ¹⁾)
臨床	36,969	82.2	(95.0)
教育	1,254	2.8	(3.2)
研究	32	0.1	(0.1)
行政	232	0.5	(0.6)
相談	80	0.2	(0.2)
その他	121	0.3	(0.3)
管理職	222	0.5	(0.6)
休業中	5,980	13.3	
非有効データ	68	0.2	
対象会員数	44,958	100.0	

¹⁾ 現在 OT 休業中の会員数と非有効データを除いて算出した主業務別割合

注：勤務先の記入のない会員を現在 OT 休業中とみなして補正
また、表中の%数値の合計は、少数第2位以下は四捨五入してあるため、その合計は必ずしも 100% にはならない。

表 5 資格取得年別会員数

取得年	男	女	会員数	%	取得年	男	女	会員数	%
1966	0	9	9	0.0	1990	134	315	449	1.0
1967	5	10	15	0.0	1991	148	308	456	1.0
1968	6	8	14	0.0	1992	122	280	402	0.9
1969	5	18	23	0.1	1993	122	318	440	1.0
1970	4	24	28	0.1	1994	97	369	466	1.0
1971	5	9	14	0.0	1995	133	368	501	1.1
1972	4	15	19	0.0	1996	195	581	776	1.7
1973	3	20	23	0.1	1997	246	551	797	1.8
1974	15	22	37	0.1	1998	251	658	909	2.0
1975	7	26	33	0.1	1999	375	878	1,253	2.8
1976	9	27	36	0.1	2000	501	1,221	1,722	3.8
1977	16	38	54	0.1	2001	542	1,311	1,853	4.1
1978	13	37	50	0.1	2002	589	1,479	2,068	4.6
1979	20	37	57	0.1	2003	689	1,648	2,337	5.2
1980	41	49	90	0.2	2004	850	1,836	2,686	6.0
1981	27	54	81	0.2	2005	981	1,881	2,862	6.4
1982	50	83	133	0.3	2006	1,245	2,214	3,459	7.7
1983	58	85	143	0.3	2007	1,441	2,232	3,673	8.2
1984	88	142	230	0.5	2008	1,381	2,140	3,521	7.8
1985	106	206	312	0.7	2009	1,672	2,498	4,170	9.3
1986	107	224	331	0.7	2010	1,568	2,302	3,870	8.6
1987	119	199	318	0.7	2011	1,081	1,782	2,863	6.4
1988	137	264	401	0.9	非有効データ	267	299	566	1.3
1989	143	265	408		対象会員数	15,618	29,340	44,958	100.0

注：表中の%数値の合計は、少数第2位以下は四捨五入してあるため、その合計は必ずしも 100% にはならない。

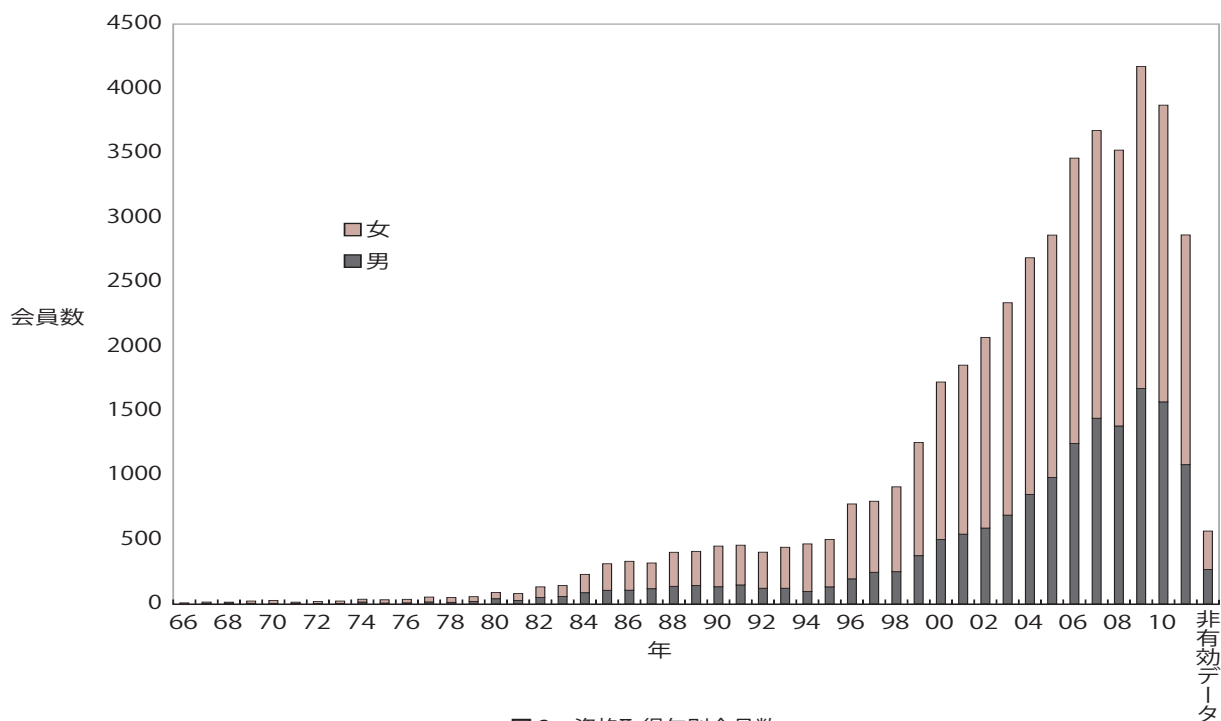


図 3 資格取得年別会員数

表6 出身養成校別会員数

養成校名	人数	%	養成校名	人数	%
1 国際医療福祉大学保健学部	1053	2.3	68 日本リハビリテーション専門学校(夜間)	239	0.5
2 愛媛十全医療学院	724	1.6	69 阪奈中央リハビリテーション専門学校	236	0.5
3 熊本リハビリテーション学院	702	1.6	70 長野医療技術専門学校	234	0.5
4 岩手リハビリテーション学院	538	1.2	71 多摩リハビリテーション学院	234	0.5
5 専門学校社会医学技術学院	533	1.2	72 東京福祉専門学校(昼間)	233	0.5
6 川崎リハビリテーション学院	531	1.2	73 富山医療福祉専門学校	232	0.5
7 九州リハビリテーション大学校	495	1.1	74 札幌医科大学保健医療学部	226	0.5
8 国立療養所東京病院附属リハビリテーション学院	488	1.1	75 徳島健祥会福祉専門学校	219	0.5
9 福井医療技術専門学校	479	1.1	76 岡山健康医療技術専門学校	219	0.5
10 柳川リハビリテーション学院(昼間)	466	1.0	77 河崎医療技術専門学校	218	0.5
11 徳島医療福祉専門学校	460	1.0	78 秋田大学医療技術短期大学部	214	0.5
12 東北文化学園大学	455	1.0	79 東京都立府中リハビリテーション専門学校	211	0.5
13 茨城県立医療大学	454	1.0	80 茅ヶ崎リハビリテーション専門学校	211	0.5
14 吉備国際大学保健学部	437	1.0	81 北都保健福祉専門学校	204	0.5
15 藍野医療福祉専門学校	414	0.9	82 東北医療福祉専門学校	203	0.5
16 山形医療技術専門学校	396	0.9	83 千葉医療福祉専門学校	201	0.4
17 川崎医療福祉大学医療技術学部	389	0.9	84 滋賀医療技術専門学校	200	0.4
18 北里大学医療衛生学部	384	0.9	85 金沢大学医学部保健学科	200	0.4
19 YMC A米子医療福祉専門学校	384	0.9	86 神戸大学医療技術短期大学部	199	0.4
20 国立療養所近畿中央病院附属リハビリテーション学院	380	0.8	87 星城大学リハビリテーション学部	197	0.4
21 静岡医療科学専門学校	376	0.8	88 新潟リハビリテーション専門学校	193	0.4
22 高知リハビリテーション学院	372	0.8	89 群馬大学医療技術短期大学部	193	0.4
23 弘前ホスピタリティアカデミー	370	0.8	90 島根リハビリテーション学院	192	0.4
24 広島大学医学部保健学科	370	0.8	91 東京都立保健科学大学	191	0.4
25 鹿児島医療技術専門学校(昼間)	357	0.8	92 鹿児島大学医療技術短期大学部	185	0.4
26 早稲田医療技術専門学校	357	0.8	93 大阪医療福祉専門学校(昼間)	184	0.4
27 国立療養所犀潟病院附属リハビリテーション学院	355	0.8	94 群馬大学医学部保健学科	184	0.4
28 医療福祉専門学校緑生館	353	0.8	95 城西医療技術専門学校	184	0.4
29 国立療養所東名古屋病院附属リハビリテーション学院	352	0.8	96 名古屋大学医療技術短期大学部	183	0.4
30 長崎医療技術専門学校	352	0.8	97 関西総合リハビリテーション専門学校	182	0.4
31 常葉学園医療専門学校	350	0.8	98 箕面学園福祉保育専門学校	181	0.4
32 専門学校日本福祉リハビリテーション学院	346	0.8	99 麻生リハビリテーション専門学校(昼間)	179	0.4
33 専門学校愛知医療学院	338	0.8	100 メディカル・カレッジ青照館	178	0.4
34 弘前大学医療技術短期大学部	333	0.7	101 サンビレッジ国際医療福祉専門学校	177	0.4
35 晴陵リハビリテーション学院	333	0.7	102 福岡国際医療福祉学院(昼間)	176	0.4
36 国立仙台病院附属リハビリテーション学院	332	0.7	103 埼玉県立大学保健医療福祉学部	175	0.4
37 山口コ・メディカル学院	324	0.7	104 前橋医療福祉専門学校	172	0.4
38 横浜リハビリテーション専門学校	322	0.7	105 大阪リハビリテーション専門学校(昼間)	171	0.4
39 平成医療専門学校	317	0.7	106 札幌リハビリテーション専門学校	170	0.4
40 京都大学医療技術短期大学部	316	0.7	107 ユマニテク医療専門学校	163	0.4
41 神村学園医療福祉専門学校	314	0.7	108 神戸大学医学部保健学科	163	0.4
42 関西医療技術専門学校	314	0.7	109 アル医療福祉専門学校	160	0.4
43 沖縄リハビリテーション福祉学院(昼間)	311	0.7	110 専門学校金沢リハビリテーションアカデミー	157	0.3
44 健康科学大学	311	0.7	111 大阪医専(昼間)	156	0.3
45 北海道大学医療技術短期大学部	309	0.7	112 藤華医療技術専門学校	153	0.3
46 信州大学医療技術短期大学部	309	0.7	113 名古屋大学医学部保健学科	153	0.3
47 藤田保健衛生大学リハビリテーション専門学校	308	0.7	114 玉野総合医療専門学校	153	0.3
48 仙台医療技術専門学校	304	0.7	115 リハビリテーションカレッジ島根	153	0.3
49 九州保健福祉大学	298	0.7	116 帝京平成大学専門学校	152	0.3
50 土佐リハビリテーションカレッジ	298	0.7	117 広島医療保健専門学校	150	0.3
51 国立療養所福岡東病院附属リハビリテーション学院	296	0.7	118 専門学校穴吹リハビリテーションカレッジ	150	0.3
52 大分リハビリテーション専門学校	294	0.7	119 東京福祉専門学校(夜間)	144	0.3
53 新潟医療福祉大学	293	0.7	120 四国リハビリテーション学院	143	0.3
54 日本福祉大学高浜専門学校	284	0.6	121 郡山健康科学専門学校	143	0.3
55 関西学研医療福祉学院	275	0.6	122 鹿児島大学医学部保健学科	143	0.3
56 帝京平成大学健康メディカル部	270	0.6	123 昭和大学医療短期大学	143	0.3
57 国立善通寺病院附属リハビリテーション学院	260	0.6	124 大阪リハビリテーション専門学校(夜間)	142	0.3
58 金沢大学医療技術短期大学部	257	0.6	125 札幌医科大学衛生短期大学部	142	0.3
59 千葉県医療技術大学校	256	0.6	126 札幌総合医療専門学校	138	0.3
60 国立療養所箱根病院附属リハビリテーション学院	255	0.6	127 北九州リハビリテーション学院	135	0.3
61 北海道千歳リハビリテーション学院(昼間)	252	0.6	128 神戸総合医療介護福祉専門学校	135	0.3
62 国立呉病院附属リハビリテーション学院	252	0.6	129 藍野大学	133	0.3
63 長崎大学医療技術短期大学部	251	0.6	130 日本リハビリテーション専門学校(昼間)	132	0.3
64 柳川リハビリテーション学院(夜間)	249	0.6	131 昭和大学保健医療学部	131	0.3
65 東京都医療技術短期大学	248	0.6	132 大阪物療専門学校(昼間)	131	0.3
66 帝京医療福祉専門学校	247	0.5	133 鹿児島第一医療リハビリテーション専門学校	131	0.3
67 日本医療福祉専門学校(昼間)	242	0.5	134 専門学校東京医療学院(昼間)	126	0.3

表6 出身養成校別会員数（つづき）

養成校名			養成校名		
	人数	%		人数	%
135 藤田保健衛生大学	126	0.3	203 県立広島大学	55	0.1
136 東京YMC A 医療福祉専門学校（昼間）	125	0.3	204 福岡リハビリテーション専門学校（夜間）	55	0.1
137 広島県立保健福祉短期大学	123	0.3	205 沼南リハビリテーション学院	54	0.1
138 山形県立保健医療大学	119	0.3	206 国立病院機構福岡東医療センター附属リハビリテーション学院	53	0.1
139 関東リハビリテーション専門学校	119	0.3	207 帝京大学福岡医療技術学部	52	0.1
140 広島県立保健福祉大学	119	0.3	208 近畿中央胸部疾患センター附属リハビリテーション学院	52	0.1
141 四條畷学園短期大学	118	0.3	209 第一医療リハビリテーション専門学校（昼間）	52	0.1
142 仙台リハビリテーション専門学校	117	0.3	210 九州中央リハビリテーション学院	52	0.1
143 福岡リハビリテーション専門学校（昼間）	117	0.3	211 下関リハビリテーション学院（夜間）	52	0.1
144 豊田学園医療福祉専門学校	116	0.3	212 国立病院機構東京病院附属リハビリテーション学院	48	0.1
145 大阪医専（夜間）	116	0.3	213 北海道大学医学部保健学科	46	0.1
146 岡山医療技術専門学校	114	0.3	214 国際医療福祉大学 小田原医療保健学部	46	0.1
147 大阪医療福祉専門学校（夜間）	111	0.2	215 あいち福祉医療専門学校	45	0.1
148 麻生リハビリテーション専門学校（夜間）	109	0.2	216 姫路獨協大学医療保健学部	45	0.1
149 弘前大学医学部保健学科	108	0.2	217 国立病院機構仙台医療センター附属リハビリテーション学院	44	0.1
150 宮崎保健福祉専門学校	107	0.2	218 大阪府立看護大学	44	0.1
151 小倉リハビリテーション学院（昼間）	106	0.2	219 専門学校東京医療学院（夜間）	44	0.1
152 琉球リハビリテーション学院（昼間）	104	0.2	220 大阪府立大学総合リハビリテーション学部	43	0.1
153 国際医学技術専門学校	104	0.2	221 京都大学医学部保健学科	43	0.1
154 太田医療技術専門学校	103	0.2	222 文京学院大学	40	0.1
155 専門学校九州リハビリテーション大学校	103	0.2	223 国立病院機構呉医療センター附属リハビリテーション学院	39	0.1
156 日本工学院専門学校	102	0.2	224 佛教大学保健医療技術学部	39	0.1
157 吉田学園リハビリテーション専門学校	101	0.2	225 彰栄リハビリテーション専門学校（昼間）	38	0.1
158 鹿児島医療技術専門学校（夜間）	100	0.2	226 上尾中央医療専門学校	38	0.1
159 神戸学院大学総合リハビリテーション学部	98	0.2	227 C A C 医療技術専門学校（昼間）	37	0.1
160 松江医療福祉専門学校	96	0.2	228 岐阜保健短期大学医療専門学校	37	0.1
161 聖隷クリストファー大学	96	0.2	229 江戸川医療専門学校（夜間）	34	0.1
162 マロニエ医療福祉専門学校	96	0.2	230 兵庫医療大学	31	0.1
163 大阪府立看護大学医療技術短期大学部	95	0.2	231 第一医療リハビリテーション専門学校（夜間）	30	0.1
164 神奈川県立保健福祉大学	94	0.2	232 四国中央医療福祉総合学院	30	0.1
165 北海道千歳リハビリテーション学院（夜間）	93	0.2	233 C A C 医療技術専門学校（夜間）	29	0.1
166 国際医療福祉大学福岡リハビリテーション学部	93	0.2	234 福岡和白リハビリテーション学院	27	0.1
167 下関リハビリテーション学院（昼間）	90	0.2	235 北海道文教大学	21	0.0
168 久留米リハビリテーション学院	88	0.2	236 彰栄リハビリテーション専門学校（夜間）	21	0.0
169 横浜YMC A 学院専門学校	87	0.2	237 日本医療福祉専門学校（夜間）	20	0.0
170 沖縄リハビリテーション福祉学院（夜間）	86	0.2	238 日本医療科学大学	19	0.0
171 名古屋医療福祉専門学校	86	0.2	239 専門学校JIMMAACADEMY 郡山	18	0.0
172 大阪物療専門学校（夜間）	85	0.2	240 福岡天神医療リハビリ専門学校（昼間）	18	0.0
173 八千代リハビリテーション学院（昼間）	85	0.2	241 国際医療福祉専門学校 七尾校	18	0.0
174 富士リハビリテーション専門学校	84	0.2	242 熊本総合医療リハビリテーション学院	17	0.0
175 首都大学東京健康福祉学部	84	0.2	243 アイシーケア専門学校	16	0.0
176 山口医療福祉専門学校	83	0.2	244 平成リハビリテーション専門学校（昼間）	16	0.0
177 福岡国際医療福祉学院（夜間）	82	0.2	245 高崎医療技術福祉専門学校（昼間）	16	0.0
178 長崎大学医学部保健学科	82	0.2	246 専修学校愛媛医療専門学校	14	0.0
179 東北メディカル学院	80	0.2	247 専門学校Y I C リハビリテーション大学校	13	0.0
180 国立病院機構東名古屋病院附属リハビリテーション学院	79	0.2	248 熊本保健科学大学	13	0.0
181 福井医療短期大学	77	0.2	249 東海医療科学専門学校	13	0.0
182 帝京大学福岡医療技術専門学校	77	0.2	250 朝日医療専門学校 福山校	12	0.0
183 目白大学保健医療学部	76	0.2	251 仙台保健福祉専門学校	12	0.0
184 四国医療専門学校	76	0.2	252 平成リハビリテーション専門学校（夜間）	11	0.0
185 琉球リハビリテーション学院（夜間）	74	0.2	253 宮崎リハビリテーション学院	10	0.0
186 山形県立保健医療短期大学	72	0.2	254 札幌医療福祉デジタル専門学校（夜間）	9	0.0
187 専門学校北海道リハビリテーション大学校	72	0.2	255 西九州大学	8	0.0
188 秋田大学医学部保健学科	72	0.2	256 福岡天神医療リハビリ専門学校（夜間）	6	0.0
189 東北文化学園専門学校	72	0.2	257 江戸川医療福祉専門学校（昼間）	6	0.0
190 ジェイク医療福祉技術専門学校	70	0.2	258 東京リハビリテーション専門学校（昼間）	5	0.0
191 信州大学医学部保健学科	70	0.2	259 札幌医療福祉デジタル専門学校（昼間）	4	0.0
192 四條畷学園大学	69	0.2	260 愛知医療学院短期大学	2	0.0
193 八千代リハビリテーション学院（夜間）	69	0.2	261 経過措置	45	0.1
194 東京YMC A 医療福祉専門学校（夜間）	62	0.1	262 その他（海外）	28	0.1
195 東京医療福祉専門学校	61	0.1	非有効データ	596	1.3
196 小倉リハビリテーション学院（夜間）	59	0.1	対象会員数	44,958	100.0
197 西はりま医療専門学校	59	0.1			
198 神戸総合医療専門学校	57	0.1			
199 千葉・柏リハビリテーション学院	57	0.1			
200 大阪河崎リハビリテーション大学	56	0.1			
201 長崎リハビリテーション学院	56	0.1			
202 福岡リハビリテーション学院	56	0.1			

注：表中の%数値の合計は、少数第2位以下は四捨五入してあるため、その合計は必ずしも100%にはならない。

表 7 都道府県別会員数

都 道 府 県 名			会員数			11 年度人口推計 (H23.10.1) (単位 10 万人)	会員勤務施設数
			男	女	合計		
北海道			1,011	1,325	2,336	54.9	585
北海道			197	402	599	13.6	142
青森県			200	336	536	13.1	152
岩手県			228	573	801	23.3	212
宮城県			130	297	427	10.8	115
秋田県			170	409	579	11.6	147
山形県			268	490	758	19.9	190
福島県			280	607	887	29.6	202
茨城県			225	372	597	20.0	149
栃木県			233	490	723	20.0	169
群馬県			496	978	1,474	72.1	350
埼玉県			411	955	1,366	62.1	346
千葉県			784	1,865	2,649	132.0	745
東京都			599	1,393	1,992	90.6	482
神奈川県			247	608	855	23.6	237
新潟県			111	365	476	10.9	143
富山県			178	437	615	11.7	169
石川県			113	284	397	8.0	110
福井県			213	292	505	8.6	77
山梨県			328	761	1,089	21.4	233
長野県			188	317	505	20.7	149
岐阜県			440	868	1,308	37.5	314
静岡県			562	1,323	1,885	74.2	440
愛知県			199	342	541	18.5	145
三重県			142	241	383	14.1	86
滋賀県			278	566	844	26.3	211
京都府			865	1,477	2,342	88.6	595
大阪府			612	1,172	1,784	55.8	442
兵庫県			181	246	427	14.0	88
奈良県			168	187	355	10.0	95
和歌山県			136	249	385	5.9	81
鳥取県			124	253	377	7.1	107
島根県			359	658	1,017	19.4	239
岡山県			360	817	1,177	28.6	343
広島県			341	532	873	14.4	188
山口県			202	301	503	7.8	133
徳島県			169	323	492	9.9	123
香川県			345	504	849	14.2	215
愛媛県			207	358	565	7.6	118
高知県			1,065	1,841	2,906	50.8	608
福岡県			182	273	455	8.5	112
佐賀県			319	465	784	14.2	185
長崎県			367	641	1,008	18.1	251
熊本県			272	410	682	11.9	167
大分県			191	262	453	11.3	131
宮崎県			467	614	1,081	17.0	265
鹿児島県			289	402	691	14.0	129
沖縄県			3	20	23		
海外			163	439	602		118
非有効データ							
対象会員・施設数			15,618	29,340	44,958	1278.0	11,033

注意 1：総務省調査データは、万単位未満は四捨五入してあるので、合計の数字と内訳の計は必ずしも一致しない。

2：11 年度の人口は総務省統計局「平成 23 年 10 月 1 日現在の国勢調査人口速報集計」の第 2 表人口および世帯数より抜粋したもの。

表 8 開設者別会員数

開設者	人数	小計	%	(% ¹⁾)
国		1,119	2.5	(2.9)
	厚生労働省	105		
	文部科学省	27		
	労働福祉事業団	143		
	独立行政法人	489		
	国立大学法人	258		
	その他	97		
公的機関		4,456	9.9	(11.6)
	都道府県	1,141		
	市区町村	1,932		
	日赤	310		
	済生会	421		
	北海道社会事業協会	25		
	厚生連	606		
	国民健康保険団体連合会	21		
社会保険団体		557	1.2	(1.5)
	全国社会保険協会連合会	172		
	厚生団	105		
	船員保険会	6		
	健康保険組合及び連合会	66		
	共済組合及び連合会	191		
	国民健康保険組合	17		
公益法人		1,729	3.8	(4.2)
医療法人		24,118	53.6	(62.5)
学校法人		1,417	3.2	(3.8)
会社		893	2.0	(2.1)
NPO法人		153	0.3	(0.4)
その他の法人		3,543	7.9	(9.4)
個人		460	1.0	(1.2)
その他		237	0.5	(0.5)
休業中		5,980	13.3	
非有効データ		296	0.7	
対象会員数		44,958	100.0	

¹⁾ 現在 OT 休業中の会員数と非有効データ数を除いて算出した開設者別割合。

注：勤務先の記入のない会員を現在 OT 休業中とみなして補正。

また、表中の%数値の合計は、少数第2位以下は四捨五入してあるため、その合計は必ずしも 100% にはならない。

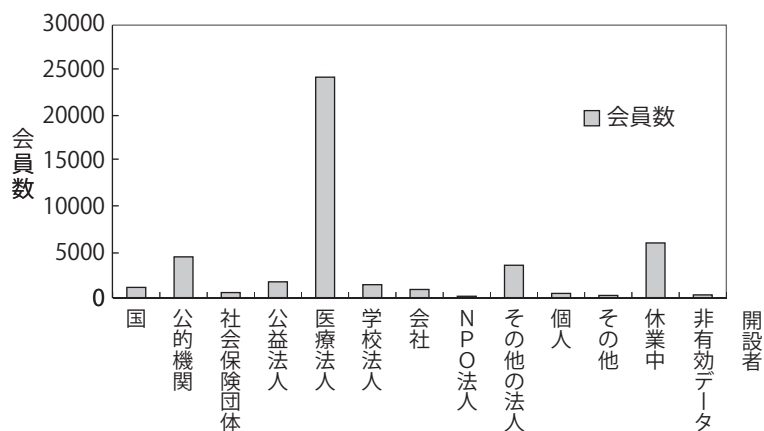


図 4 開設者別会員数

表 9 勤務形態別会員数

勤務形態	人数	小計	計	%
現在 OT として就業中			38,800	86.3
常勤		37,523		
常勤 + 非常勤	3,203			
常勤のみ	34,320			
非常勤		1,277		
現在 OT 以外で就業中			157	0.3
現在 OT は休業中			5,980	13.3
非有効データ			21	0.0
対象会員数			44,958	100.0

注：表中の%数値の合計は、少数第2位以下は四捨五入してあるため、その合計は必ずしも 100% にはならない。

表 10 対象疾患（主のみ）別会員数

ICD - 10 大項目	ICD - 10 小項目	人数	小計	%	(%) ¹⁾
感染症及び寄生虫症			4	0.0	(0.0)
結核		4			
新生物			98	0.2	(0.3)
悪性新生物（部位不問）		96			
良性新生物及びその他の新生物		2			
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害			12	0.0	(0.0)
貧血		2			
その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害		10			
内分泌、栄養及び代謝疾患			47	0.1	(0.1)
甲状腺障害		2			
糖尿病		45			
精神及び行動の障害			7,722	17.2	(20.3)
血管性及び詳細不明の認知症		1,684			
精神作用物質使用による精神及び行動の障害		102			
統合失調症、統合失調症性障害及び妄想性障害		5,281			
気分 [感情] 障害（躁うつ病を含む）		110			
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害		35			
精神遅滞		200			
心理的発達及び小児／青年期に通常発達する行動／情緒の障害		162			
その他の精神及び行動の障害		148			
神経系の疾患			2,719	6.0	(7.1)
パーキンソン病		550			
アルツハイマー病		678			
てんかん		21			
脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群		1,205			
自律神経系の障害		11			
その他の神経系の疾患		254			
眼及び附属器官の疾患			7	0.0	(0.0)
眼及び附属器官の疾患		7			
循環器系の疾患			21,302	47.4	(55.9)
高血圧性疾患		160			
虚血性心疾患		18			
その他の心疾患		78			
脳血管疾患		17,594			
動脈硬化症		22			
痔核		2			
その他の循環器系の疾患		3,428			
呼吸器系の疾患			111	0.2	(0.3)
呼吸器疾患		111			

表 10 対象疾患（主のみ）別会員数（つづき）

ICD - 10 大項目	ICD - 10 小項目	人数	小計	%	(% ¹⁾)
消化器系の疾患			22	0.0	(0.1)
	消化器疾患	22			
皮膚及び皮下組織の疾患			1	0.0	(0.0)
	皮膚組織疾患	1			
筋骨格系及び結合組織の疾患			1,391	3.1	(3.7)
	炎症性多発性関節障害	118			
	関節症	327			
	脊椎障害（脊椎症を含む）	245			
	椎間板障害	15			
	頸腕症候群	16			
	腰痛及び坐骨神経痛	71			
	その他の脊柱障害	28			
	肩の障害	292			
	骨の密度及び構造の障害	97			
	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	182			
尿路性器系の疾患			4	0.0	(0.0)
	泌尿・生殖器疾患	4			
妊娠、分娩及び産褥			4		(0.0)
	妊娠、分娩及び産褥	4			
周産期に発生した病態			28	0.1	(0.1)
	周産期に発生した病態	28			
先天奇形、変形及び染色体異常			16	0.0	(0.0)
	心臓の先天奇形	2			
	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	14			
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの			7	0.0	(0.0)
	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	7			
損傷、中毒及びその他の外因の影響			2,227	5.0	(5.8)
	骨折	1,946			
	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	62			
	その他	219			
介護保険分類			2,036	4.5	(5.3)
	虚弱老人	2,036			
その他の介護保険分類によるもの			343	0.8	(0.9)
	その他の介護保険分類によるもの	343			
休業中データ			5980	13.3	
非有効データ			877	2.0	
対象会員数			44,958	100.0	

¹⁾ 現在 OT 休業中の会員数と非有効データ数を除いて算出した対象疾患別割合。

注：勤務先の記入のない会員を現在 OT 休業中とみなして補正。

また、表中の％数値の合計は、少数第 2 位以下は四捨五入してあるため、その合計は必ずしも 100% にはならない。

表 11 領域別会員数（主のみ）

領域施設分類	法別 会員数	%	(%) ¹⁾	分野別 会員数	%	(%) ¹⁾
医療法関連施設				28,906	64.3	(74.7)
病院	27,619	61.4	(71.4)			
一般病院	20,287					
一般病床	16,746					
療養型病床群	3,222					
不明	319					
特定機能病院	991					
精神病院	5,553					
結核病院	4					
地域支援病院	461					
不明	323					
診療所	1,246	2.8	(3.2)			
一般診療所	1,219					
有床診療所	384					
無床診療所	777					
療養型病床群	50					
不明	8					
老人性認知症疾患センター	27					
41	0.1	(0.1)				
身体障害者福祉法関連施設				298	0.7	(0.8)
身体障害者更生援護施設	277	0.6	(0.7)			
身体障害者更生施設	73					
肢体不自由者更生施設	47					
重度身体障害者更生援護施設	23					
不明	3					
身体障害者療護施設	95					
身体障害者授産施設	4					
身体障害者福祉センター	102					
身体障害者福祉センター A 型	13					
身体障害者福祉センター B 型	35					
在宅障害者デイ・サービス施設	51					
不明	3					
不明	3					
身体障害者更生相談所	21	0.0	(0.1)			
精神保健福祉法関連施設				107	0.2	(0.3)
精神障害者社会復帰施設	63	0.1	(0.2)			
精神障害者生活訓練施設	15					
精神障害者生活訓練施設 (精神障害者援護寮)	15					
精神障害者授産施設	30					
精神障害者地域生活支援センター	12					
不明	6					
精神保健福祉センター	30	0.1	(0.1)			
精神障害者社会復帰促進センター	3	0.0	(0.0)			
精神障害者グループホーム	5	0.0	(0.0)			
精神障害者小規模作業所	6	0.0	(0.0)			
児童福祉法関連施設				894	2.0	(2.3)
児童福祉施設	789	1.8	(2.0)			
知的障害児施設						
(知的障害児施設・自閉症児施設)	19					
知的障害児通園施設	91					
肢体不自由児施設	366					
肢体不自由児施設	258					
肢体不自由児通園施設	89					
肢体不自由児療護施設	4					
不明	15					
重症心身障害児施設	294					
情緒障害児短期治療施設	3					
不明	16					
児童相談所	2	0.0	(0.0)			
心身障害児総合通園センター	99	0.2	(0.3)			
併設・重症心身障害児通園モデル事業施設	4	0.0	(0.0)			

表 11 領域別会員数（主のみ）（つづき）

領域施設分類	法別 会員数	%	(%) ¹⁾	分野別 会員数	%	(%) ¹⁾
知的障害者福祉法関連施設				17	0.0	(0.0)
知的障害援護施設	16	0.0	(0.0)			
知的障害者更生施設	11					
知的障害者授産施設	5					
知的障害者更生相談所	1	0.0	(0.0)			
老人福祉法関連施設				1,172	2.6	(3.0)
老人福祉施設	1,077	2.4	(2.8)			
特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）	493					
養護老人ホーム	8					
軽費老人ホーム	10					
老人デイサービスセンター（通所介護）	513					
老人福祉センター	16					
老人短期入所施設	16					
不明	21					
有料老人ホーム	67	0.1	(0.2)			
在宅介護支援センター	23	0.1	(0.1)			
高齢者総合相談センター	5	0.0	(0.0)			
高齢者医療確保法関連施設				4,871	10.8	(12.6)
老人保健施設	4,572	10.2	(11.8)			
老人訪問看護ステーション	299	0.7	(0.8)			
介護保険法関連施設				32	0.1	(0.1)
地域包括支援センター	32	0.1	(0.1)			
障害者自立支援法関連施設				106	0.2	(0.3)
指定障害者福祉サービス事業所	63	0.1	(0.2)			
生活介護事業所	18					
自立訓練（機能訓練）事業所	17					
多機能型事業所	28					
指定障害者支援事業所	25	0.1	(0.1)			
生活介護支援施設	16					
自立訓練支援施設	9					
指定相談支援事業所	6	0.0	(0.0)			
指定地域活動支援センター	12	0.0	(0.0)			
その他の分類				2,203	4.9	(5.7)
特別支援学校	95	0.2	(0.2)			
肢体不自由児	39					
知的障害児	15					
その他	35					
不明	6					
養成校	1,262	2.8	(3.3)			
専門学校	705					
医療短期大学	21					
大学	523					
不明	13					
保健所等	168	0.4	(0.4)			
保健所	31					
保健センター（保健福祉センター）	47					
その他（高齢サービス課・健康増進課等）	89					
不明	1					
その他	678	1.5	(1.8)			
職業センター	5					
リハ関連企業	26					
補装具作製施設	14					
訪問看護ステーション （老人訪問看護ステーションを除く）	510					
その他（第三セクター・社協等）	100					
不明	23					

表 11 領域別会員数（主のみ）（つづき）

領域施設分類	法別 会員数	%	(% ¹⁾)	分野別 会員数	%	(% ¹⁾)
法外施設				66	0.1	(0.2)
法外施設	66	0.1	(0.2)			
休業中				5,980	13.3	
非有効データ				306	0.7	
対象会員数				44,958	100.0	

¹⁾ 休業中と非有効データの人数を除いて算出した領域別割合。

注：勤務先のない会員を、現在休業中とみなして補正した。

また、表中の%数値の合計は、少数第2位以下は四捨五入してあるため、その合計は必ずしも100%にはならない。

表 12 医療施設の認可施設分類別会員数

認可施設分類名	人数	%	(% ¹⁾)
脳血管疾患等リハビリテーション料（1）	14,792	32.9	(40.2)
脳血管疾患等リハビリテーション料（2）	1,937	4.3	(5.3)
脳血管疾患等リハビリテーション料（3）	128	0.3	(0.3)
運動器リハビリテーション料（1）	2,250	5.0	(6.1)
運動器リハビリテーション料（2）	347	0.8	(0.9)
呼吸器リハビリテーション料（1）	21	0.0	(0.1)
呼吸器リハビリテーション料（2）	5	0.0	(0.0)
難病患者リハビリテーション料	29	0.1	(0.1)
がん患者リハビリテーション料	5	0.0	(0.0)
回復期リハビリテーション病棟入院料	1,345	3.0	(3.7)
運動器リハビリテーション料（3）	8	0.0	(0.0)
精神科作業療法	4,357	9.7	(11.8)
精神科ディ・ケア（大規模）	538	1.2	(1.5)
精神科ディ・ケア（小規模）	122	0.3	(0.3)
精神科ディ・ナイト・ケア	159	0.4	(0.4)
精神科ナイト・ケア	14	0.0	(0.0)
精神科ショート・ケア（大規模）	6	0.0	(0.0)
精神科ショート・ケア（小規模）	7	0.0	(0.0)
精神療養病棟（1）	228	0.5	(0.6)
医療観察法病棟	9	0.0	(0.0)
精神科訪問看護・指導料（1）	21	0.0	(0.1)
障害児（者）リハビリテーション料	360	0.8	(1.0)
老人性認知症疾患治療病棟	450	1.0	(1.2)
老人性認知症疾患療養病棟	243	0.5	(0.7)
重度認知症患者入院治療	32	0.1	(0.1)
重度認知症患者ディ・ケア	296	0.7	(0.8)
認可を受けていない	9,084	20.2	(24.7)
休業中	5,980	13.3	
非有効	2,185	4.9	
対象会員数	44,958	100.0	

¹⁾ 現在 OT 休業中の会員数と非有効データを除いて算出した認可施設分類別割合。

注：勤務先の記入のない会員を現在 OT 休業中とみなして補正。

また、表中の%数値の合計は、少数第2位以下は四捨五入してあるため、その合計は必ずしも100%にはならない。

表 13 養成施設別県別データ

	日本福祉リハ	北海道医短	千歳リハ(夜)	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	札幌医科大学	
--	--------	-------	---------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--

和歌山県	河崎医療	大阪物療(昼)	大阪物療(夜)	大阪河崎リハ大	近畿リハ	大阪リハ(昼)	大阪福祉(昼)	徳島医療	阪奈リハ	藍野医療	その他	未記入	合計													
兵庫県	35	9.9%	29	8.2%	18	5.1%	17	4.8%	14	3.9%	14	3.9%	10	2.8%	9	2.5%	8	2.3%	190	53.5%	2	0.6%	355	100%		
	関西総合リハ	神戸総合医福	神戸医短	藍野医療	神戸大学	神戸学院大	神戸総合医専	近畿リハ	川崎医療大	箕面学園	その他	未記入	合計													
	119	6.7%	102	5.8%	101	5.7%	69	3.9%	53	3.0%	50	2.8%	49	2.8%	48	2.7%	48	2.7%	1,055	59.8%	12	0.7%	1,765	100%		
石川県	金沢医短	金沢リハ	金沢大学	富山医療	富山医療	富山医療	富山医療	新潟医療大	福井医療短	国際医療七尾	信州医短	その他	未記入	合計												
	113	18.4%	85	13.9%	82	13.4%	61	10.0%	37	6.0%	14	2.3%	12	2.0%	11	1.8%	11	1.8%	163	26.6%	14	2.3%	613	100%		
	富山医療	金沢医短	金沢リハ	富山医療	金沢大学	信州医短	信州医短	信州医短	信州医短	新潟医療大	平成医療	サンビレッジ	その他	未記入	合計											
富山県	166	35.3%	42	8.9%	39	8.3%	20	4.3%	17	3.6%	16	3.4%	15	3.2%	12	2.6%	10	2.1%	9	1.9%	123	26.2%	1	0.2%	470	100%
	福井医療	福井医療短	金沢大学	平成医療	平成医療	信州医短	信州医短	北里大学	サンビレッジ	金沢リハ	尾湯リハ	その他	未記入	合計												
	199	50.8%	52	13.3%	14	3.6%	12	3.1%	11	2.8%	6	1.5%	5	1.3%	5	1.3%	4	1.0%	76	19.4%	3	0.8%	392	100%		
鳥取県	YMCA 米子	松江医療	島根リハ	川崎リハ	川崎医療大	リハカレッジ島根	岡山医療	岡山健康	愛媛十全	広島大学	その他	未記入	合計													
	173	45.3%	37	9.7%	28	7.3%	10	2.6%	9	2.6%	8	2.1%	7	1.8%	6	1.6%	6	1.6%	85	22.3%	3	0.8%	382	100%		
	島根リハ	YMCA 米子	松江医療	リハカレッジ島根	川崎リハ	愛媛十全	呉リハ	広島大学	徳島医療	吉備国際大	その他	未記入	合計													
島根県	82	21.6%	56	14.7%	34	8.9%	27	7.1%	19	5.0%	17	4.5%	10	2.6%	6	1.6%	6	1.6%	112	29.5%	1	0.3%	380	100%		
	川崎リハ	川崎医療大	吉備国際大	岡山健康	岡山健康	岡山健康	岡山健康	岡山健康	岡山健康	岡山健康	岡山健康	岡山健康	岡山健康	岡山健康	岡山健康	岡山健康	岡山健康	岡山健康	岡山健康	岡山健康	岡山健康	岡山健康	岡山健康	岡山健康		
	181	18.0%	139	13.8%	98	9.7%	89	8.8%	72	7.1%	60	6.0%	34	3.4%	22	2.2%	21	2.1%	21	2.1%	261	25.9%	10	1.0%	1,008	100%
広島県	広島大学	広島医療	呉リハ	川崎リハ	広島県立短	広島県立大	愛媛十全	リハカレッジ島根	吉備国際大	YMCA 米子	福嶋リハ	その他	未記入	合計												
	126	10.8%	107	9.2%	96	8.2%	55	4.7%	51	4.4%	49	4.2%	43	3.7%	39	3.3%	32	2.7%	509	43.7%	4	0.3%	1,166	100%		
	山口・メデ	山口医療	下関リハ(夜)	下関リハ(昼)	愛媛十全	呉リハ	川崎リハ	リハカレッジ島根	九州リハ	広島大学	その他	未記入	合計													
山口県	234	27.2%	75	8.7%	36	4.2%	34	4.0%	26	3.0%	20	2.3%	18	2.1%	17	2.0%	17	2.0%	355	41.3%	10	1.2%	860	100%		
	穴吹リハ	四国リハ	四国医療	善通寺リハ	徳島医療	愛媛十全	徳島健祥	玉野総合医療	吉備国際大	川崎リハ	その他	未記入	合計													
	96	19.8%	59	12.1%	52	10.7%	42	8.6%	29	6.0%	27	5.6%	15	3.1%	15	3.1%	13	2.7%	12	2.5%	121	24.9%	5	1.0%	486	100%
徳島県	徳島医療	徳島健祥	関西総合リハ	善通寺リハ	愛媛十全	土佐リハ	穴吹リハ	四国中央医療	広島大学	呉リハ	その他	未記入	合計													
	217	44.9%	139	28.8%	13	2.7%	12	2.5%	9	1.9%	5	1.0%	5	1.0%	4	0.8%	3	0.6%	61	12.6%	3	0.6%	483	100%		
	高知リハ	土佐リハ	愛媛十全	徳島医療	徳島健祥	玉野総合医療	善通寺リハ	吉備国際大	穴吹リハ	川崎リハ	その他	未記入	合計													
高知県	218	39.4%	132	23.9%	28	5.1%	15	2.7%	11	2.0%	11	2.0%	9	1.6%	7	1.3%	6	1.1%	105	19.0%	2	0.4%	553	100%		
	愛媛十全	徳島医療	高知リハ	土佐リハ	善通寺リハ	四国リハ	徳島健祥	穴吹リハ	玉野総合医療	川崎医療大	その他	未記入	合計													
	381	44.9%	55	6.5%	36	4.2%	34	4.0%	29	3.4%	28	3.3%	24	2.8%	20	2.4%	19	2.2%	14	1.6%	206	24.3%	3	0.4%	849	100%
福岡県	柳川リハ(昼)	九州リハ	福岡東リハ	医療福祉緑	熊本リハ	柳川リハ(夜)	福岡国際(昼)	麻生リハ(昼)	北九州リハ	専九州リハ	その他	未記入	合計													
	260	9.2%	227	8.0%	182	6.4%	149	5.3%	135	4.8%	130	4.6%	118	4.2%	82	2.9%	71	2.5%	1,336	47.1%	15	0.5%	2,835	100%		
	医療福祉緑	柳川リハ(昼)	柳川リハ(夜)	福岡東リハ	長崎医療	福岡国際(夜)	九州リハ	久留米リハ	熊本リハ	長崎医短	その他	未記入	合計													
佐賀県	104	23.2%	65	14.5%	47	10.5%	17	3.8%	15	3.3%	13	2.9%	12	2.7%	12	2.7%	11	2.5%	140	31.3%	1	0.2%	448	100%		
	長崎医療	長崎医短	長崎リハ	長崎大学	医療福祉緑	熊本リハ	柳川リハ(昼)	九州リハ	福岡東リハ	メディカル青照館	その他	未記入	合計													
	245	31.9%	102	13.3%	49	6.4%	42	5.5%	25	3.3%	20	2.6%	16	2.1%	14	1.8%	12	1.6%	221	28.8%	7	0.9%	767	100%		
熊本県	熊本リハ	メディカル青照館	神村医療	九州中央リハ	柳川リハ(昼)	九州リハ	帝京福岡医療	鹿児島専(昼)	第一リハ	熊本総合医療	その他	未記入	合計													
	367	37.2%	112	11.4%	40	4.1%	38	3.9%	29	2.9%	27	2.7%	22	2.2%	21	2.1%	17	1.7%	15	1.5%	292	29.6%	6	0.6%	986	100%
	大分リハ	藤華医療	熊本リハ	九州保健大	九州リハ	北九州リハ	愛媛十全	善通寺リハ	長崎医短	医療福祉緑	その他	未記入	合計													
大分県	140	20.5%	120	17.6%	40	5.9%	32	4.7%	29	4.3%	24	3.5%	18	2.6%	17	2.5%	15	2.2%	14	2.1%	229	33.6%	4	0.6%	682	100%
	宮崎保健福祉	九州保健大	鹿児島専(昼)	熊本リハ	第一リハ	鹿児島医短	大分リハ	藤華医療	福岡東リハ	神村医療	その他	未記入	合計													
	81	18.2%	74	16.6%	25	5.6%	21	4.7%	19	4.3%	18	4.0%	16	3.6%	11	2.5%	9	2.0%	9	2.0%	160	36.0%	2	0.4%	445	100%
鹿児島県	鹿児島専(昼)	神村医療	鹿児島医短	鹿児島専(夜)	第一リハ	鹿児島大学	九州保健大	熊本リハ	九州リハ	柳川リハ(昼)	その他	未記入	合計													
	263	24.7%	205	19.2%	87	8.2%	81	7.6%	75	7.0%	56	5.3%	28	2.6%	26	2.4%	14	1.3%	12	1.1%	213	20.0%	6	0.6%	1,066	100%
	沖縄リハ(昼)	琉球リハ(昼)	琉球リハ(夜)	琉球リハ(夜)	熊本リハ	社医学	愛媛十全	土佐リハ	九州保健大	川崎リハ	その他	未記入	合計													
沖縄県	259	38.0%	77	11.3%	72	10.6%	58	8.5%	14	2.1%	11	1.6%	8	1.2%	7	1.0%	6	0.9%	154	22.6%	8	1.2%	681	100%		
	北里大学	東京リハ	府中リハ	川崎リハ	東名リハ	善通寺リハ	金沢医短	札幌衛生短	群馬医短	広島大学	その他	未記入	合計													
	2	12.5%	1	6.3%	1	6.3%	1	6.3%	1	6.3%	1	6.3%	1	6.3%	1	6.3%	1	6.3%	5	31.3%	0	0.0%	16	100%		

* 合計 44,958人。内所在不明者 1,258人。
注：表中の%数値の合計は、小数第2位以下は四捨五入してあるため、その合計は必ずしも100%にはならない。

表 14 介護保険指定分類別会員数

介護保険指定分類	人数	%	(% ¹⁾)
指定介護老人福祉施設	871	1.9	(2.3)
指定介護療養型医療施設	2,779	6.2	(7.4)
指定訪問看護	942	2.1	(2.5)
指定訪問リハビリテーション	2,060	4.6	(5.5)
指定通所介護	444	1.0	(1.2)
指定通所リハビリテーション	2,802	6.2	(7.4)
指定短期入所生活介護	21	0.0	(0.1)
指定短期入所療養介護	42	0.1	(0.1)
指定特定施設入所生活介護	74	0.2	(0.2)
指定居宅介護支援	263	0.6	(0.7)
指定介護老人保健施設	3,964	8.8	(10.5)
小規模多機能型居宅介護	16	0.0	(0.0)
指定認知症対応型共同生活介護	22	0.0	(0.1)
指定地域密着型特定施設入居者生活介護	6	0.0	(0.0)
指定地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	8	0.0	(0.0)
指定認知症対応型通所介護	24	0.1	(0.1)
認可を受けていない	23,412	52.1	(62.0)
休業中	5,980	13.3	
非有効	1,228	2.7	
対象会員数	44,958	100.0	

¹⁾ 現在 OT 休業中の会員数と非有効データ数を除いて算出した介護保険指定分類別割合。

注：勤務先の記入のない会員を現在 OT 休業中とみなして補正。

また、表中の%数値の合計は、小数第 2 位以下は四捨五入してあるため、その合計は必ずしも 100% にはならない。

表 15 障害者自立支援法指定サービス分類別会員数

障害者自立支援法指定サービス	人数	%	(% ¹⁾)
居宅介護	224	0.5	(1.4)
重度訪問介護	9	0.0	(0.1)
行動援護	6	0.0	(0.0)
療養介護	308	0.7	(1.9)
生活介護	85	0.2	(0.5)
児童デイサービス	89	0.2	(0.6)
短期入所	125	0.3	(0.8)
重度障害者包括支援	14	0.0	(0.1)
共同生活介護	15	0.0	(0.1)
自立訓練（機能訓練）	517	1.1	(3.2)
自立訓練（生活訓練）	425	0.9	(2.6)
就労移行支援	43	0.1	(0.3)
就労継続支援 A 型	5	0.0	(0.0)
就労継続支援 B 型	16	0.0	(0.1)
共同生活援助	14	0.0	(0.1)
施設入所支援	97	0.2	(0.6)
指定認可を受けていない	14,138	31.4	(87.7)
休業中	5,980	13.3	
非有効	22,848	50.8	
対象会員数	44,958	100.0	

¹⁾ 現在 OT 休業中の会員数と非有効データ数を除いて算出した障害者自立支援法指定サービス分類別割合。

注：勤務先の記入のない会員を現在 OT 休業中とみなして補正。

また、表中の%数値の合計は、小数第 2 位以下は四捨五入してあるため、その合計は必ずしも 100% にはならない。

表 16 認可分類別会員数

内容	人数	%	(% ¹⁾)
都道府県リハビリテーション支援センター	481	1.1	(1.3)
地域リハビリテーション広域支援センター	2,499	5.6	(6.8)
指定・認可分類は受けていない	33,518	74.6	(91.8)
休業中	5,980	13.3	
非有効	2,480	5.5	
対象会員数	44,958	100.0	

¹⁾ 現在 OT 休業中の会員数と非有効データ数を除いて算出した認可分類別割合。

注：勤務先の記入のない会員を現在 OT 休業中とみなして補正。

また、表中の%数値の合計は、小数第 2 位以下は四捨五入してあるため、その合計は必ずしも 100% にはならない。

表 17 関連資格取得別会員数

関連資格別分類	人数	%	(% ¹⁾)
看護師	87	0.2	(0.2)
保健師	11	0.0	(0.0)
理学療法士	12	0.0	(0.0)
義肢装具士	22	0.1	(0.1)
言語聴覚士	16	0.0	(0.0)
医療系国家資格その他	543	1.1	(1.3)
社会福祉士	193	0.4	(0.5)
精神保健福祉士	197	0.4	(0.5)
介護福祉士	653	1.3	(1.5)
保育士	79	0.1	(0.2)
福祉系国家資格その他	290	0.6	(0.7)
特別支援教育教諭	92	0.2	(0.2)
介護支援専門員	3,168	6.9	(7.4)
准看護師	94	0.2	(0.2)
訪問介護員（1 級・2 級・3 級）	1,029	2.1	(2.4)
関連資格未取得	36,182	77.3	(84.8)
非有効	3,017	8.9	
対象会員数	45,685	100	

¹⁾ 現在関連資格の非有効データ数を除いて算出した取得関連資格別割合。

注：対象会員数の合計は、複数資格を取得している会員がいるため、44,598 人にならない。

また、表中の%数値の合計は、小数第 2 位以下は四捨五入してあるため、その合計は必ずしも 100% にはならない。

平成 24 年度 部員・事務局員名簿

学 術 部 員							
部長 小林 正義 (1908) 副部長 高島 千敬 (10629)	学会運営委員会	委員長	岩瀬 義昭(1223) 秋廣 慎太郎(28700) 廣川 由香里(10842)				
	学術委員会	委員長	石川 隆志(2471) 稲富 宏之(4967) 岩井 晶子(19979) 大瀧 雅世(11668) 小林 毅(2057) 小林 隆司(2104) 小林 法一(4718) 笹田 哲(4380) 仙石 泰仁(2243) 澤田 雄二(356) 新宮 尚人(3202) 清野 敏秀(5628) 谷村 厚子(5036) 田村 大(12381) 東 登志夫(3118) 蓬莱谷 耕士(13154) 内藤 泰男(6124) 宮里 直美(4027) 村井 千賀(965) 安田 大典(5182) 吉川 法生(2130) 浅井 憲義(444) 高畑 進一(1804) 日垣 一男(673) 茂原 直子(773) 友利 幸之介(13847) 田平 隆行(5952) 松澤 良平(21096) 田丸 佳希(34186)				
			学術誌編集委員会	委員長	柴田 克之(1300) 辛島 千恵子(598) 東 登志夫(3118) 石井 良和(3140) 岩永 竜一郎(3666) 黒澤 淳二(4800) 清水 一(296) 新宮 尚人(3202) 中村 眞理子(1971) 野田 美保子(831) 能登 真一(7785) 村田 和香(1403) 守口 恭子(2059) 鈴木 久義(2093) 仙石 泰仁(2243) 佐々木 努(17317) 水野 高昌(10041) 中村 裕二(10136) 山田 恭平(26737) ボンジェ ベイター(18745) 浅羽・マッツ・エリック・健(10364) 富岡 詔子(29)		
			教 育 部 員				
			養成教育委員会	委員長	澤 俊二(459) 酒野 直樹(13470) 竹田 徳則(1091) 鈴木 孝治(1182) 佐藤 真一(928) 吉野 智佳子(4189) 黒澤 也生子(13468) 中村 恵一(2585) 五十嵐 市世(1284) 柴 貴志(1897) 鈴木 憲雄(2889) 七里 展子(6107) 西方 浩一(4975) 梶木 真実(18513) 遠藤 浩之(6661) 小野 弘(4223) 建木 健(8292) 中原 留美子(1048) 中村 経雄(8416) 村岡 健史(16577) 向 文緒(2039) 山崎 大輔(13960) 山田 英徳(1988) 山田 将之(9812) 山中 武彦(4725) 高橋 秀典(7334) 河野 光伸(4789) 山口 志津枝(8973) 齋藤 久恵(7523) 山下 協子(492) 平尾 一幸(402) 茂原 直子(773) 吉田 文(2437) 伊藤 祐子(3547)		
					生涯教育委員会	委員長	西出 康晴(2522) 高木 勝隆(4221) 小市 健二(1981) 竹原 敦(2863) 宮口 英樹(4693) 松田 隆治(2540) 長井 陽海(11748) 濱砂 美幸(3667) 村田 和香(1403) 吉岡 英章(3055) 藪脇 健司(9046) 丹羽 敦(2464) 今寺 忠造(623) 湖野 浩二(6850) 仲田 和恵(4363) 清水 英樹(2344) 田中 宏明(11497) 吉田 文(2437) 石附 千奈美(4907) 岡野 昭夫(2298) 高畑 進一(1804) 岡田 千砂(3865) 長谷川 敬一(2037) 原 麻理子(20574) 中島 龍彦(15868) 腰原 菊恵(5514) 佐藤 嘉晃(3907) 磯貝 理栄(5737) 寺田 佳世(1411) 小松 博彦(8701) 淵上 敬史(7870)
					研修会運営委員会	委員長	大庭 潤平(8129) 早坂 友成(15377) 加藤 恵子(4557) 塚田 徹(10983) 渡辺 誠(1652) 伊藤 美由紀(31047) 三川 年正(8375) 植田 恵美子(9949) 柿崎 崇(20961) 竹田 博子(14524) 中浦 俊一郎(8978) 石井 有希(19115) 岡庭 隆門(6680) 富山 直輝(7656) 加藤 清人(8508) 林 浩之(12368) 大塚 昭弘(28663) 鈴木 啓子(12597) 上田 章弘(12952) 西川 弘志(1647) 塚原 正志(3704) 加藤 雅子(3691) 山下 英俊(9340) 米住 美子(8610) 織田 靖史(24799) 難波 加恵(11252) 河本 聡志(11271) 福家 亜希子(10528) 内田 正剛(4715) 毛上 裕司(6237) 甲斐 裕介(14946)

教 育 部 員 (つづき)				
部長 陣内 大輔 (1653) 副部長 藤井 浩美 (1177) (つづき)	生涯教育委員会 (つづき)	青山 克実(7253) 若本 隆司(19810) 濱田 匠(25682) 田口 真司(17115) 金子 茂稔(10385) 辰身 雄作(44799) 中玉 利美香(20527) 中村 若菜(39103) 仲居 真紀子(7049) 藤原 瀬津雄(1918) 紀國谷 恵子(7010) 川野辺 穰(5908) 久保田 英司(12758) 米畑 聡(7761) 白石 英樹(6509) 小島 宣明(19753) 漆松 由美子(19106) 鈴木 香織(16410) 福山 英明(796) 奥原 孝幸(5468) 佐藤 大樹(14975) 青木 栄一(9209) 熊谷 美砂子(5083) 中沢 知子(12189) 山田 英二(12015) 山本 紀子(3885) 秋山 恭延(1880) 水口 和代(3533) 大野 智生(18899) 中江 雪枝(2750) 谷口 太郎(10092) 岸村 厚志(12295) 石橋 保子(20639) 大西 和弘(22833) 杉谷 武人(14616) 花倉 敏文(710) 竹林 宏克(8347) 谷口 由利子(6792) 山根 伸吾(12017) 築地 信之(4548) 小森 和樹(23554) 金子 俊彦(8105) 松澤 啓二(7971) 細川 忠(11501) 大部 美咲(5516) 有働 正二郎(3936) 工藤 友治(23622) 中武 潤(15493) 有川 順子(5794)		
		生涯教育制度推進委員	伊丸岡 知明(15609) 中居 真紀子(7049) 高橋 秀暢(10171) 紀國谷 恵子(7010) 川野辺 穰(5908) 久保田 英司(12758) 米畑 聡(7761) 白石 英樹(6509) 小島 宣明(19753) 漆松 由美子(19106) 鈴木 香織(16410) 福山 英明(796) 長井 陽海(11748) 奥原 孝幸(5468) 佐藤 大樹(14975) 有泉 宏紀(21375) 熊谷 美砂子(5083) 中沢 知子(12189) 寺田 佳世(1411) 山田 英二(12015) 山本 紀子(3885) 秋山 恭延(1880) 富山 直輝(7656) 大野 智生(18899) 中江 雪枝(2750) 谷口 太郎(10092) 福井 幸恵(2031) 石橋 保子(20639) 大西 和弘(22833) 杉谷 武人(14616) 花倉 敏文(710) 竹林 宏克(8347) 谷口 由利子(6792) 山根 伸吾(12017) 築地 信之(4548) 小森 和樹(23554) 小松 博彦(8701) 岩森 太志(27870) 細川 忠(11501) 青山 克実(7253) 金子 俊彦(8105) 片田 美咲(5516) 有働 正二郎(3936) 工藤 友治(23622) 中武 潤(15493) 有川 順子(5794) 土田 真也(11019)	
		研修会運営委員会	委員長	大庭 潤平(8129) 早坂 友成(15377) 加藤 恵子(4557) 塚田 徹(10983) 渡辺 誠(1652) 伊藤 美由紀(31047) 三川 年正(8375) 植田 恵美子(9949) 柿崎 崇(20961) 竹田 博子(14524) 中浦 俊一郎(8978) 石井 有希(19115) 岡庭 隆門(6680) 富山 直輝(7656) 加藤 清人(8508) 林 浩之(12368) 大塚 昭弘(28663) 鈴木 啓子(12597) 上田 章弘(12952) 西川 弘志(1647) 塚原 正志(3704) 加藤 雅子(3691) 山下 英俊(9340) 米住 美子(8610) 織田 靖史(24799) 難波 加恵(11252) 河本 聡志(11271) 福家 亜希子(10528) 内田 正剛(4715) 毛上 裕司(6237) 甲斐 裕介(14946)

教 育 部 員 (つづき)		
部長 陣内 大輔 (1653)	研修会運営委員会 (つづき)	江渡 義晃(5698) 生駒 英長(22100)
		坂本 彩香(31075) 永田 敬生(23483)
副部長 藤井 浩美 (1177)	(つづき)	小林 央(10862) 佐藤 文泰(14580)
		倉重 智恵美(14401) 稲垣 成昭(13193)
(つづき)	教育関連審査委員会	長谷 麻由(6311) 宮本 香織(9120)
		七里 展子(6107) 西方 浩一(4975)
委員長	委員長	梶木 真実(18513) 松田 隆治(2540)
		高島 紀美子(4236) 工藤 崇博(13223)
委員	委員	岡田 千砂(3865) 五十嵐 千代子(5870)
		伊丸岡 知明(15609) 光永 済(18264)
委員	委員	近澤 大(18464) 中島 龍彦(15868)
		竹原 敦(2863) 岩佐 英志(3126)
委員	委員	宇田 薫(3515) 田中 吉広(26273)
		濱本 孝弘(5228) 北脇 菊恵(5514)
委員	委員	濱田 匠(25682) 今宮 雅彦(9610)
		福島 佐千恵(15185) 来島 修志(3080)
委員	委員	原 麻理子(20574) 佐藤 嘉晃(3907)
		磯貝 理栄(5737) 小松 博彦(8701)
委員	委員	田口 真司(17115) 岩本 隆司(19810)
		井手 啓介(26907) 谷口 早弥(42613)
委員	委員	佐竹 勝(426)
		山田 孝(495) 谷口 英治(635)
委員	委員	日垣 一男(673) 長谷 龍太郎(867)
		髪元 朋史(1214) 青山 宏(1266)
委員	委員	徳永 千尋(1531) 山田 大豪(1611)
		陣内 大輔(1653) 長倉 寿子(1006)
委員	委員	五十嵐 市世(1284) 小林 毅(2057)
		向 文緒(2039) 千島 亮(1569)
委員	委員	加藤 拓彦(1978) 岡野 昭夫(2298)
		岡村 忠弘(17494) 坂田 祥子(2434)
委員	委員	古川 恭授(20083)

広 報 部 員		
部長 谷 隆博 (2318)	広報委員会	委員長 岡本 宏二(2910)
		関本 充史(16960) 井上 愼一(7026)
副部長 北山 順崇 (2472)	公開講座企画委員会	根田 英之(10982) 高井 結美(38315)
		梅田 錬(50995) 末吉 謙斗(49615)
委員	委員	磯野 弘司(8781) 高梨 信之(10099)
		古橋 理恵(9613) 末廣 昌平(8094)
委員	委員	安田 梨絵(12567)
		正真 康宏(17448) 鍛冶 実(11303)
委員	委員	杉本 努(11251)

国 際 部 員		
部長 佐藤 善久 (1139)	国際委員会	委員長 石橋 英恵(2089)
		浅羽・マッツ・エリック・健 石井 清志(17623)
副部長 大丸 幸 (127)	委員	稲垣 陽子(11445) 市川 真理子(6202)
		江渡 義晃(5698) 河野 真(18747)
委員	委員	呉 祈慧(26733) 新川 寿子(3303)
		春原 るみ(1832) 成田 香代子(16784)
委員	委員	津中 恵(43677) 長谷 麻由(6311)
		藤田 賀子(9810) ボンジェ・ペイター(18745)
委員	委員	山崎 せつ子(2993) 山本 清治(21770)
		吉田 美穂(3107) 李 範爽(23762)
委員	委員	渡邊 雅行(1537)
委員	WFOT	代表 富岡 詔子(29)
		第一 石橋 英恵(2089)
委員	委員	代理 佐藤 善久(1139)
		第二 代理

制度対策部員		
部長 山本 伸一 (3167)	保険対策委員会	比留間 ちづ子(800)
		委員長 梶原 幸信(4438)
副部長 東 祐二 (2077)	委員	高島 千敬(10629) 澤潟 昌樹(13351)
		田尻 寿子(3429) 吉澤 いづみ(16245)
委員	委員	島崎 寛将(16628) 藤岡 晃(8809)
		米田 貢(3761) 上原 美智代(6902)
委員	委員	上原 栄一郎(5431) 茂原 直子(773)
		安井 宏(14563) 黒澤 淳二(4800)
委員	委員	田村 孝司(6327) 茂木 有希子(9797)
		二神 雅一(2474) 土居 義典(20190)
委員	委員	倉富 眞(746) 上城 憲司(7306)
		石井 利幸(15434) 坪田 裕美子(967)
委員	委員	西村 玲子(10276) 西本 寛(3191)
		金安 誠(16449) 中島 裕也(35611)
委員	委員	下田 健一郎(11664) 戸並 桂子(11247)
		阿部 三知代(3471) 谷口 早弥香(19425)
委員	委員	志々目 麻衣(14066) 芝 圭一郎(27614)
		渡邊 考蔵(31525) 永井 麻衣(25117)
委員	委員	竹下 正憲(31561) 辻 美和(9898)
		葛西 恭恵(16183) 濱中 知子(18619)
委員	委員	岩本 花奈子(13515) 大川 和則(12675)
委員	委員	渡邊 忠義(1434)
		関根 徹(7409) 高森 聖人(3774)
委員	委員	川村 謙吉(3661) 遠藤 千冬(17881)
		横井 賀津志(3930) 池 みつ江(2286)
委員	委員	野々垣 睦美(7502) 今川 雅代(4554)
		田辺 美樹子(588) 有川 真弓(19370)
委員	委員	中路 純子(594) 岸 良至(4292)
委員	委員	渡邊 愼一(1264)
		塚原 緑(10853) 桑田 哲人(22586)
委員	委員	机 里恵(8820) 田中 勇次郎(517)
		鴨下 賢一(2963) 濱 昌代(1781)
委員	委員	田中 栄一(6526) 北島 栄二(4713)
		内山 美枝子(20998) 山下 剛正(16239)
委員	委員	島ノ江 寿(11292) 高橋 知義(15806)
		宗正 眞理子(1704) 松本 琢磨(3249)
委員	委員	渋谷 亮仁(26259) 植田 友貴(26035)

事 務 局 員		
財務担当	委員	岡本 佳江(2722)
		高橋 きのみ(3454) 村山 由美(10925)
企画調整委員会	委員	三浦 晃(24873)
		五百川 和明(4630)
規約委員会	委員	波多野 裕子(9410) 小林 貴子(10984)
福利厚生委員会	委員	長谷川 利夫(16416)
		川名 裕子(17876) 岩根 達郎(12164)
事務局次長 萩原 喜茂 (1226)	委員	宅間 努(16149) 上野 涼子(27309)
		西垣 明美(32688) 藤本 篤史(32688)
事務局次長 香山 明美 (1143)	委員	小林 弘典(32836) 原田 裕輔(30942)
		樋口 賢太(48517) 木下 僚介(43647)
土井 勝幸 (6054)	委員	村山 央(46792)
		千島 亮(1569)
統計情報委員会	委員	本多 ふく代(2054) 奈良 篤史(3197)
		三崎 一彦(4290) 篠崎 雅江(4414)
表彰委員会	委員	松村 茂(5732) 藤川 信(7075)
		原 由紀(7433) 信末 匡哉(16824)
委員会	委員	岩上 さやか(26202) 櫻井 聡(39525)
		山鹿 隆義(39829)
総会議事運営委員会	委員	池ノ谷 眞理(179)
		大西 龍子(110) 長島 潤(4512)
委員	委員	鈴木 一弘(12105) 下前 祥恵(24819)
		佐藤 大介(10936)

選挙管理委員会委員		
委員長 伊藤 貴子 (1946)	委員	大谷 沙織(22671) 齋藤 毅(35025)
		山田 恭子(34877) 朝倉 文子(18272)
委員	委員	眞島 健太郎(40136)

倫理委員会委員		
委員長 早川 宏子 (150)	委員	森永 憲子(115) 西野 歩(4746)
		明田 繁(631) 石川 千春(843)
委員	委員	山口 孝子(1441) 野口 弘之(4255)

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	仙台市民会館(宮城)	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	仙台市民会館(宮城)	40名
高次脳機能障害	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	2013年 1 月開催予定	首都圏または関西圏で調整中	40名
認知症	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13日～ 14日	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 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
診療報酬・介護報酬情報に関する作業療法研修会	2013年 2 月24日	日本作業療法士協会 10F 研修室(東京都)	40名

※発達障がい児に対する作業療法研修会にて注意事項がございます。詳しくは協会ホームページ当該研修会のページをご確認ください。

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	アイーナいわて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③	2012年 8 月25日～ 26日	東 京：日本作業療法士協会 3F 研修室	受付終了
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	残りわずか
管理運営⑤	2012年12月22日～ 23日	大 阪：大阪市 新大阪丸ビル	残りわずか
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	残りわずか
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	残りわずか
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	受付終了
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	受付終了
研究法③	2012年 9 月 8 日～ 9 日	大 阪：大阪市 新大阪丸ビル	受付終了
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	残りわずか

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-4 老年障害領域	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	受付終了
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	受付終了
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	受付終了
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	受付終了
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
老年障害領域	2012年 9 月 2 日	静岡県	三島商工会議所	4,000円	180名	JA 静岡厚生連リハビリテーション中伊豆 温泉病院 金子智治 0558-83-3333
老年障害	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
精神障害	2012年 9 月 9 日	青森県	青森県総合社会教育センター	4,000円	20名	東北メディカル学院 藤倉美雪 0178-61-0606
身体障害	2012年 9 月30日	石川県	県立中央病院健康教育館	4,000円	80名	石川県立中央病院 リハ部 千田茂 076-237-8211
* 老年障害	2012年 9 月30日	山口県	YIC リハビリテーション大学校	4,000円	80名	グリーンヒル美祢 築地信之 FAX. 0837-52-2067
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
身体障害	2012年10月14日	青森県	東北メディカル学院	4,000円	30名	東北メディカル学院 藤倉美雪 0178-61-0606
身体障害	2012年10月21日	京都府	京都社会福祉会館	4,000円	100名	医仁会武田総合病院 谷口太郎 075-572-5139
* 精神障害	2012年11月 4 日	熊本県	熊本市男女参画センターはあもにい	4,000円	60名	城ヶ崎病院 岡本徹哉 0968-73-3375
老年障害	2012年11月11日	青森県	弘前市市民会館	4,000円	20名	東北メディカル学院 藤倉美雪 0178-61-0606
身体障害	2012年11月11日	福岡県	麻生リハビリテーション大学校	4,000円	150名	原野裕司 久留米大学病院 harano@kurc.jp
* 身体障害	2012年11月11日	岡山県	川崎リハビリテーション学院	4,000円	100名	川崎リハビリテーション学院 谷口由利子 086-462-1111
* 老年障害	2012年11月11日	兵庫県	兵庫県民会館	4,000円	100名	神戸総合医療専門学校 石橋保子 FAX. 078-795-8123
* 精神障害	2012年11月18日	富山県	富山医療福祉専門学校	4,000円	80名	ゆりの木の里 能登健司 076-433-4500

*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_jigyoo@yahoo.co.jp

第 50 回作業療法全国研修会（兵庫会場）

作業は人を元気にする～生活を支援する技術～

事前参加申込み締め切り迫る !!

第 50 回作業療法全国研修会（兵庫会場）の参加事前申込みの受付を **8 月 31 日（金）＜必着＞** まで行っている。当日受付も行うが、正会員は当日受付参加料が 12,000 円に対して、事前参加申込みを行うと 10,000 円と割安で参加ができるので、正会員には事前参加申込みによる研修会参加をお勧めする。

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

【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。

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。

⇒事前参加申込みの締め切り：2012 年 8 月 31 日（金）必着
※当日受付も行います。

【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 でお願いいたします。

【プログラム】

	第 1 会場	第 2 会場
1 日 目	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】	「国が期待する作業療法士の役割」 厚生労働省 老健局振興課 宮永 敬市
	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」：柳 尚夫（淡路県民局洲本健康福祉事務所所長）
	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）
	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）
	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」：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	「今から使える記録の技術」：石川 隆志（秋田大学）
	13:50～14:50	「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）
	14:50～	閉会式

＜その他の企画＞ WFOT・JICA 関連企画ブース（国際部担当）

PT・OT・ST 3 協会主催『訪問リハビリテーション管理者研修会』 平成 24 年度開催日程のご案内

★ STEP1 の開催日程

第 9 回訪問リハビリテーション管理者研修会 STEP1 ～仙台会場～平成 24 年 9 月 15 日（土）～ 9 月 17 日（月・祝）

会場：卸町会館 4 階大会議室（宮城県仙台市若林区卸町二丁目 15 番 2 号）

★ STEP2 の開催日程

第 6 回訪問リハビリテーション管理者研修会 STEP2 ～東京会場～平成 24 年 11 月 23 日（金・祝）～ 11 月 25 日（日）

会場：社団法人日本交通協会大会議室（東京都千代田区丸の内三丁目 4 番 1 号新国際ビル 9 階）

…平成 24 年 9 月 24 日（月）正午より受付開始 ※管理者研修会 STEP1 を修了された方が対象となります

★ STEP3 の開催日程

第 4 回訪問リハビリテーション管理者研修会 STEP3 ～東京会場～平成 25 年 2 月 9 日（土）～ 2 月 11 日（月・祝）

会場：社団法人日本交通協会大会議室（東京都千代田区丸の内三丁目 4 番 1 号新国際ビル 9 階）

…平成 24 年 12 月 3 日（月）正午より受付開始 ※管理者研修会 STEP2 を修了された方が対象となります

★フォローアップ研修会の開催日程 ※当初のご案内から日程の変更が生じております（会場変更はございません）

訪問リハビリテーション管理者フォローアップ研修会～東京会場～ 変更前 ×平成 24 年 12 月 2 日（日）

変更後 ○平成 25 年 1 月 20 日（日）

会場：社団法人日本交通協会大会議室（東京都千代田区丸の内三丁目 4 番 1 号新国際ビル 9 階）

…平成 24 年 10 月 1 日（月）正午より受付開始 ※管理者研修会 STEP3 を修了された方が対象となります

【お申し込み】 受付開始日時以降からお申し込みを承ります
事務局代行合同会社 gene（ジーン）ホームページよりお申し込みください
（www.gene-llc.jp もしくは合同会社 gene で検索）
入力フォーム（<https://fs222.formasp.jp/d627/form2/>）
または右記 QR コードからお申し込みが可能です



【参 加 費】 各 20,000 円（振込によるお支払いのみの対応となります）
※別途、希望者は懇親会費（5,000 円）及び、昼食お弁当代（各日 1,000 円）が必要になります

【日程及び内容】 各研修会の内容が決定次第、各協会 HP および合同会社 gene の HP にて掲示いたします

【事 務 局】 一般社団法人日本訪問リハビリテーション協会
〒 273-0866 千葉県船橋市夏見台 4-26-1（船橋市立リハビリテーション病院内）
TEL. 047-439-1463 FAX. 047-439-1464

【お問い合わせ】 事務局代行合同会社 gene（ジーン）担当：北澤 伸
〒 462-0059 名古屋市北区駒止町二丁目 52 番地リベルテ黒川 1 階 A 号室
HP www.gene-llc.jp E-mail kita@gene-llc.jp TEL. 052-911-2800 FAX. 052-911-2803
※研修会に関するご質問などは、合同会社 gene が一括して受け付けております

JDD ネット第 8 回年次大会開催案内（第 1 報）

JDD ネット第 8 回年次大会が、以下のとおり開催される。また、大会前日の 12 月 1 日（土）には同会場で JDD ネット主催のワークショップも開催予定である。作業療法士の皆様にも奮ってご参加いただきたい。なお、大会プログラムや申し込み方法などの詳細は第 2 報に掲載する。

【大会メインテーマ】 かわるもの、かわらないもの ～これからの発達障害支援～

【会 場】 福島大学 福島県福島市金谷川 1

【日 時】 2012 年 12 月 2 日（日）9:30 ～

※ JDD ネット（日本発達障害ネットワーク）は、広汎性発達障害等の発達障害関係の全国および地方の当事者団体や親の会、学会・研究会、職能団体などで構成された幅広いネットワークである。

（制度対策部 障害保健福祉対策委員会 有川 真弓）

お詫びと訂正

2012 年 3 月 30 日発行の『作業療法白書 2010』42 ページに下記の「表 3-9」が欠落しておりました。深くお詫び申し上げますとともに、ここに訂正させていただきます。

一般社団法人 日本作業療法士協会
事務局長 荻原 喜茂

表 3-9 医療領域（精神障害）作業療法の対象

	2010 年			2005 年（参考）	
	n=625	n=602 無回答 23 除く		n=667 無回答 0 含む	
	回答数（％）	％		順位	％
統合失調症	586 (93.8)	97.3	1	1	98.1
感情障害	555 (88.8)	92.2	2	2	90.7
器質性精神障害（アルツハイマー病、脳血管性認知症などの認知症、脳損傷等による人格・行動障害等含む）	546 (87.4)	90.7	3	7	74.1
精神遅滞 知的障害	533 (85.3)	88.5	4	3	88.6
アルコール依存症	476 (76.2)	79.1	5	4	83.4
神経症性障害	464 (74.2)	77.1	6	6	76.9
成人の人格・行動障害	388 (62.1)	64.5	7	8	63.7
自閉症・アスペルガー症候群・学習障害など特異的な学習障害と広汎性発達障害	314 (50.2)	52.2	8	16	19.8
摂食障害	272 (43.5)	45.2	9	10	46.8
心身症	264 (42.2)	43.9	10	11	46.5
情緒障害	256 (41.0)	42.5	11	12	45.3
薬物依存 薬物疾患	255 (40.8)	42.4	12	9	49.3
その他の精神疾患	225 (36.0)	37.4	13	13	44.1
てんかん	217 (34.7)	36.0	14	14	41.5
児童青年期の行動・情緒障害（ADHD 含む）	150 (24.0)	24.9	15	—	—
脳血管性障害	104 (16.6)	17.3	16	17	15.5
高次脳機能障害（注意・遂行機能・記憶の障害など）	78 (12.5)	13.0	17	—	—
パーキンソン病	63 (10.1)	10.5	18	18	11.9

10%以上の回答があったもの

訃報連絡

謹んでお悔やみ申し上げます。

3093 葛西 朗 氏（千葉県）



第47回日本作業療法学会（in 大阪）のご案内

第47回日本作業療法学会 学会長 長辻 永喜

第47回日本作業療法学会は大阪のど真ん中、中の島リーガロイヤルホテルのとなりにある大阪国際会議場（グランキューブ大阪）で開催いたします。会期は2013年6月28日（金）、29日（土）、30日（日）の3日間です。グランキューブ大阪は日本の地理的中心で北から南から交通至便の地にあり、2,800名収容の大ホールを中心としたオールインワンの会場です。口述・ポスター演題の会場ならびに機器展示も十分なスペースを準備してお待ちしております。参加いただける会員の学術研鑽はもとよりアメニティを最優先に準備を進めております。日本作業療法学会は梅雨の真ん中で厳しい天気が予想されますが、全国から会員の皆様に集まっていただきますように心からお願い申し上げます。

大阪はリハビリテーションの源流の一つとして歩んできました。当事者の参画・主張が最も盛んなところでは。すべて当事者の実際の生活に焦点を当てた取り組みが綿々と受け継がれています。急性期・回復期・維持期のすべての病期に対して基本となる生活支援、そして地域に暮らすことに作業療法は大きな役割を担っています。ややもすると当事者のニーズに後押しされながら発展してきた側面もありますが、リハビリテーションの歴史を振り返りながら、全ての人が慣れ親しみ、住み慣れた地域で暮らしてゆける「すべ」を作り出すために作業療法士が目指すもの、果たす役割を一緒に考えていきたいと思います。

今回の特別企画では、医療と福祉と介護をつなぎ、街で生きる人々の暮らしを支える作業療法士の姿を領域にこだわらず枠を超えて語り合いたいと考えています。人は生まれてから死ぬまで、豊かで健康で幸福な人生を誰しもが望みますが、発達過程で起こる様々な危機、思わぬ事故や災害、文明社会がもたらす心の病、予期せぬ重い病気に見舞われることもあります。それでも強く再生し、前向きに生きていくことが求められます。人の一生

を通して当事者があらゆる事態を真摯に受け止め、主体的な問題解決が図れるように「病気・障害」に向き合い挑戦的に「医療・介護」に取り組む支援を大阪の作業療法士は行ってきました。これからの時代の作業療法士は人間の発達や脳の仕組み、疾患の知識といった医療的背景を明確にもちながら、意味ある作業療法の提供を通じて年齢・領域にかかわらず広く人々の暮らしを支えていかねばなりません。

人々の健康と幸福を考える作業療法の技術は町で生きる人々の実践報告から学びます。臨床で培ってきた町で役立つ作業療法の「すべ」を「12」のテーマに集約しました。周産期から高齢期、病院から地域、急性期から維持期、精神から身体、手から脳へと、領域を超え人生のすべての時期における生活を支える作業療法士の世界を網羅しました。大阪に来てこれを聞けば作業療法の全てが見渡せるように一連の流れを設定しました。「作業療法は人を元気にする」「作業療法はより良く生きる人生を支える」「作業療法士ができること」を実感していただきます。

学術研鑽は非常に重要な課題です。しかし自分たちのダイバージョン、人生を豊かにすることも重要です。その点においても大阪は大変優れた一面をもち合わせています。たこ焼き・お好み焼きに代表される大阪の食いだおれ、笑いの宝庫吉本興業、そしてUSJ（ユニバーサルスタジオジャパン）といろいろな楽しみメニューも待っています。さらに日頃から甚だしく心に引っ掛かることが一つあります。なぜ作業療法士にシングルが多い？気立てよし、給料よし、風貌よし（？）、過ぎたるは及ばざるが如し。学会長自らの独断と偏見で特別な企画はできないかと思案中です。

いらっしゃい、大阪へ！ 是非、一緒に語り合いたいです。お待ちしております。

代表者会議 in 千葉に向けて！ みんなで成功させよう 第16回 WFOT 大会 2014

代表者会議支援委員長 福田 均

第16回 WFOT 大会 2014 実行委員長 山根 寛

2014年に横浜で開催されるWFOT学術学会に先駆けて、2014年6月9日（月）から14日（土）まで、第31回WFOT代表者会議が千葉県木更津市の「かずさアカデミアパーク」で開催されます。

日本作業療法士協会からの依頼を受け、石橋英恵 WFOT 日本代表第1代理、小林毅前理事をco-chairとし、千葉県作業療法士会会員10名で構成する代表者会議特設委員会を設置して開催に向け準備に当たっています。企画・立案の最初の段階から千葉国際コンベンションビューロ、かずさアカデミアパークの多大な協力をいただいています。今年2012年3月には富岡詔子 WFOT 日本代表、石橋第1代理らと台湾で開催された第30回世界代表者会議を視察し、その内容や雰囲気を感じて、具体的なイメージをもつことができました。世界約80カ国から出席する各国の代表者が約一週間にわたる会議に集中でき、快適に過ごせるように心配りをしたいと思っています。またせっかくの機会なので、千葉県作業療法士会を挙げて、日本の文化や和の作業療法に触れていただく機会にもなれればと思っています。

具体的には、会議前日に作業療法士や他職種、県民を対象とした「公開講座」の開催、行政を巻き込んだ「welcome レセプション」、日本文化に触れ文化交流を図る「座禅体験と薬膳料理の夕食会」、日本の作業療法の現状を知っていただく

めに各領域の「施設見学」等を会議以外に企画しているところです。各国の食文化の違いを考慮した昼食の手配、幅広い価格設定の宿泊場所の確保、英語を話せる方を含めた50人規模のボランティアの確保、交通の利便性がやや悪いため送迎バスの手配等、まだまだ課題は多いところですが、日本のきめ細やかな心配りで代表者の方たちに「とても快適な会議だった」と言ってもらえるよう、特設委員会で役割分担しながら知恵を絞っているところです。とかく学会の陰に隠れがちな代表者会議ですが、みなさん成功するよう、ぜひ応援してください。また千葉県作業療法士会はじめ、近県の方々、ぜひボランティアとして協力いただけることを期待しています。（文責：福田）

このニュースも2009年10月から早2年9か月！

7月21日、Team Japan 国内会議で、基調講演をはじめプログラム等の主要な事項、今後の方針が確認されれば、近々にホームページで開示します。演題登録をはじめこの1年が大会成功に向けての重要な年になります。各界への表敬訪問を含めたスポンサーシップに向けての正式なお願ひも始めなければなりません。学会や研修会などで「参加します」「頑張ってます」「発表します」という若い会員のみなさんの声が増えていて、元気づけられています。（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）

2012年6月は、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、下記の、また臨時総会・懇親会費余剰分もご寄付いただきました。鈴木 明美、静岡県士会・災害対策委員会研修会参加者有志（順不同敬称略）

2010年6月から2012年6月までの合計

バッジ等販売計	¥269,066
振り込み等寄付計	¥1,315,574
2012年6月末の総計	¥1,584,640



「六訂 基本テキスト」に完全対応

介護支援分野

4,000円（税込、送料一律380円）

林 和美先生のケアマネジャー受験講座DVD

7つの単元、77の重要語句で解説！

受験指導の達人 林 和美先生が、特に、受験の必須分野である介護支援分野に的をしぼって解説したDVDです。受験でおさえるべきキーワードをピンポイントで紹介！ 短期間で効果的に学びたい方にお勧めです。（収録時間約110分）

※下記フリーダイヤルにお申し込みください。振込用紙をお送りします。

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@iryofukushi.com

URL: http://www.ch774.com

COTEC 2012 と WFOT 2014 の広報活動

WFOT 代表 富岡 詔子

COTEC（ヨーロッパ作業療法士協議会）は1986年に12か国の協会により創設され、現在は29カ国が加盟し、作業療法士総数は12万人強である。学会は4年毎に開催され、地域単位の国際作業療法学会としては最大規模である。WFOT本部役員の強い勧めもあり、開催地のストックホルムへ急遽WFOT2014の広報活動に出かけた。

ブースはWFOTブースに間借りし、費用はWFOTとCOTECの相互乗り入れ方式で無償となる。登録費用は、6000SEK（約7万円）であり、高い。しかし、国際学会では普通であり、日本の学会参加費が超格安なのである。交渉の末、学生登録費29,000円と同額への割引となる。広報活動は、ポスター・パンフレット・WFOTのエコバッグと60周年記念うちわ・菓子や飴・クリアホルダーといった、来場者への“ちょっとしたお土産”を用意する。全期間では約500名の人々が立ち寄り、アンケート回答者の約8割（81名）が“参加予定”と回答し、関心の高さを実感した。閉会式では5分間のプレゼン時間があり、テーマやサブテーマ・横浜へのアクセスや魅力について説明した。

第9回大会のテーマは“未来に向けた作業の多様性：Occupation Diversity for the Future”で、基調講演・口述・ポスター・ワークショップが午前8時半から夕方5時まで、整然とプログラム化され、発表会場での質疑応答も活発であった。事務局発表の参加者総数は890名（48か国）で日本人も16名参加し、発表演題総数は588題であった。現地での広報活動時の感触からは、欧州からの参加者数はかなり期待できると思われる。



左から S. Shann（WFOT 財務担当副会長）・
S. Baptiste（WFOT 副会長）・富岡・坂上（Linkage）

COTEC 2012 参加報告

京都医健専門学校 中村 めぐみ
(京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻博士後期課程)

花々が満開のストックホルムで開催された第9回COTEC（ヨーロッパ作業療法士協議会）Congress of Occupational Therapyに参加した。4日間の開催期間中はずっと晴天に恵まれた。

会場はストックホルム駅から数分で、毎日車窓からノーベル賞の受賞会場である市庁舎や町並みを楽しむことができた。一人での参加だったが、日を追うごとに顔見知りが増え、最終日には立ち話で発表を聞き逃すこともあった。口頭発表はたっぷり15分あり、聞き取りやすい発表がほとんどであった。

今回のテーマは「多様性」で、興味深かったものの一つに「多文化社会における効果的な教育」をテーマとしたワークショップがあった。約20名程度が参加し、まず「文化」の定義について話し合い、その後「実際に他の文化を受け入れる方法」について意見交換した。私は文化の違いを知っても行動を変えられないというジレン

マを感じた体験を話した。互いにどう行動することが異なる文化を受け入れることになるのか、答えは見つからなかったが、知り、共に考え、意見を出し合うことが多様性を見いだす手法なのだと感じた。

また、中欧の国で今年初めて養成校を卒業した作業療法士らの就職困難についての報告があった。その時、今まで本の上の出来事だった作業療法の歴史を現実のものとして感じる事ができた。私たちは先輩方の苦勞の積み重ねがあって、こうして職を得、学会にも参加できている。当たり前と感じていることが、とても貴重なことなのだと実感できるよい機会となった。私も及ばずながら未来の作業療法士のためにできることを頑張ろうと思った。

次回の世界学会は横浜で開催される。会場では「絶対行く!」という声を多く聞いた。私も開催がとても楽しみだ。

児童福祉法に基づく障害児支援

障害児支援は、平成 24 年 4 月から児童福祉法に基づく支援体制に一元化し実施されている。日本作業療法士協会ニュース No.362（2012 年 3 月発行）にて概要を紹介したが、制度移行後の通所支援と作業療法士の位置づけ、役割の変化、課題について改めて説明する。

まず、今回の改正による施設・事業体系の変化は図 1 のとおりである。

- ①障害種別で分かれていた障害児施設が、通所によるサービスを「障害児通所支援」、入所によるサービスを「障害児入所支援」にそれぞれ一元化した。
- ②通所サービスの実施主体は身近な市町村に移管され、市町村が実施主体である居宅サービスと一体的な提供体制となった。
- ③今回新たに学齢児を対象とした放課後の支援と、障害があっても保育所等を利用しやすいように保育所等を訪問する支援が創設された。

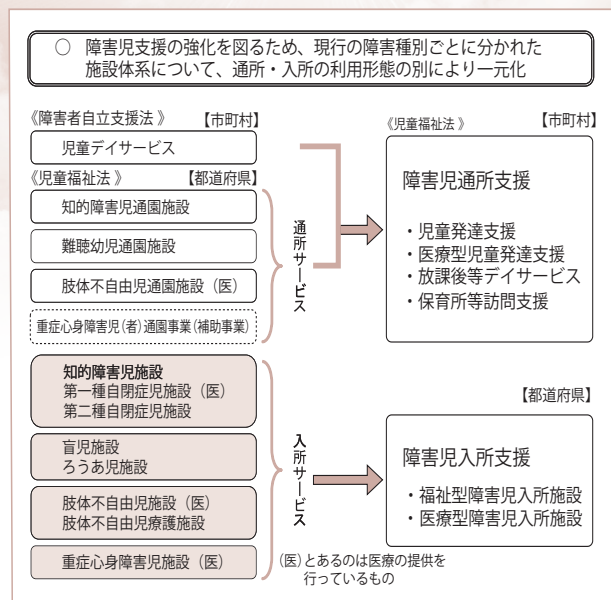


図 1 障害児施設・事業の一元化 イメージ

円滑な制度移行

制度移行後の通所支援は、従来の事業形態等を踏まえて、①児童福祉施設として位置づけられる「児童発達支援センター」、②その他の「児童発達支援事業」の 2 類型での提供が行われている。制度移行が円滑に行われるように、移行前の施設・事業体系に基づき、事業所としてのみなし指定が行われた。例えば、障害者自立支援法での児童デイサービスは「児童発達支援事業」に、学齢児を対象に行われていた児童デイサービスは「放課後等デイサービス」とみなされている。

報酬や給付は、提供する施設・事業所の形態、主な対象と定員により規定され、児童発達支援センターは、移行前の児童福祉施設の形態を踏まえ医療型と福祉型（医療型以外）に分類されている（詳細は、厚生労働省ホームページ参照）。

事業所等の課題

みなし指定された事業所等は、3 年の猶予期間中に事業所として必要な条件を満たすことが求められている。例えば、児童福祉施設である「児童発達支援センター」には、通所支援のほか、身近な地域の障害児支援の拠点としての機能が求められており、3 年以内に「保育所等訪問支援」や「相談事業」、関係機関等との連携を図り支援ネットワークを形成する、などの地域支援体制強化の役割を担わなくてはならない。

作業療法士の課題

作業療法士の業務や役割は、所属する施設・事業所により異なる。しかし特定の障害児に限らず、様々な支援課題をもつあらゆる児童に対応できることが必要となる。また、児童福祉施設である「児童発達支援センター」に所属する場合は、通所による支援だけでなく、「保育園等訪問支援」や地域の支援機関の職員研修参画など、専門職としての役割拡大が予測される。

医療型の児童発達支援は今まで通り診療報酬で評価されるが、福祉型の児童発達支援では、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は心理指導担当職員による支援が、「特別支援加算」として算定できる。いずれにしても、子どもが日常生活を送る通園場面への関わりや、生活に寄り添った支援が期待されている。

地域移行支援への取り組み

——リレー連載（第5回）

「もとに戻りたい」をサポートする

医療法人社団東北福祉会 介護老人保健施設せんだんの丘
通所リハビリテーション 吉田 安祐子

介護保険制度が施行された平成12年、当施設開所とともに私は入職した。7年前に通所リハビリテーション（以下、通りハ）に配属されて以降、「通りハである以上、利用者のリハビリテーションプログラムは既存のメニューに当てはめるのではなく、一人ひとりにオーダーメイドのプログラム提供を」ということにこだわってきた。一昨年から、個々がより主体性をもってリハビリテーションに取り組めるよう、独自の目標確認シートを用いて、利用開始前に利用者自らが“何に向けてリハビリテーションをするのか”目標を明確にし、利用者・家族とともにリハビリテーションプログラムを作成している。

短時間リハビリテーションがクローズアップされた3年前の制度改正以降は、50歳代の現役世代の男性利用者が多く、登録者数の10%余りを占め、その利用目的は“仕事に復帰したい”など具体的なものとなっている。医療機関退院時の主治医や担当セラピストのサマリーには「復職は困難と思われる」と記され、ほとんどの場合はそれに対するプログラムは受けていないのが現状であるが、数ヵ月前まで社会の第一線で働いていた人にとって、“何のためにリハビリをしますか？”と問われれば、考えつくことは「もとに戻りたい（仕事に復帰したい）」ということであり、それがすべてなのだろうと感じる。

現在、当通りハでは50歳代前半3名の方の復職支援を行っている。幸いにもそれぞれ、通りハでの個別支援プログラムとジョブコーチ制度や障害者就労支援センターなどの支援サービスを併用し、障害者雇用という条件枠の中ではあるが、この秋、来春の復職が決まっている。しかし手放しで喜んでばかりもいられず、通勤に対する制度が未成熟であったり、企業側の障害や復職に対する理解や受け入れに不十分

な点があるなど、現実的な課題もある。これは単に企業側だけの問題ではなく、再雇用後の公的支援体制がしっかり整備されていないことも要因の一つと言える。また、身体の不自由に加え、業務内容の変更に対する不安や焦りも時間の経過とともに大きくなり、本人・家族ともに、半ば諦めかけそうになる時期があるのも事実で、私たち支援者にとっても一番苦しい時である。それら多くの課題を乗り越え、全てがもとのように戻るのには難しいのだということも受け入れたうえで、はじめて職場への復帰がなされるのだろう。しかし、前述のように緻密な支援プログラムの実施過程で、様々なストレスから途中で挫折してしまうケースもある。Aさん（65歳、元生花店勤務）もその一人であったが、その後、家族や施設、ケアマネジャーなどの理解と協力を得て生活に根差したプログラムへと再構築を図り、現在は月2回、奥様と二人三脚でお花や実家の農園で栽培した無農薬野菜の販売を施設内で行っている。収入は発病前の1/3程度に減ったが、自立・充実した地域生活を送っている。

このように、今後の生活をどのように組み立て、過ごすのか…ということも考慮し、自分の役割を再獲得し、社会の中で主体的な生活を送れるような支援のあり方が必要であり、私たちの役割の一つでもあると考えている。一人の作業療法士が行える支援内容や知識・経験には限界もある。介護保険のサービス以外にも地域には多くの支援者・機関があるということに改めて目を向け、ネットワークを構築し、それぞれ役割分担しながら状況に応じて、迅速にタイミングを逃さずに支援を進めていくことで、より効率のよい効果的な支援ができるのではないかと考える。



生計を維持するために頑張るAさん

被災地在住の作業療法士、一町民としての支援活動

岩手県宮古市 三陸病院 畑山 悟

東日本大震災から1年3ヵ月余りが過ぎた。筆者は岩手県山田町在住の作業療法士である。支援活動で継続的に伺っている仮設住宅とは住まいが近く、朝方や休日に畑仕事などをしていると、支援活動で顔馴染みとなった方々によく声を掛けていただく。

あの日、山田町は津波に加えて大きな火災が発生し、多くの尊い命が失われ、街は甚大な被害を受けた。私の住む地区は海岸線から遠く、被害は揺れによるものにとどまった。それ故、津波や火災により住居を失った多くの方々が避難されてきた。

「自分も何か役に立ちたい」という思いに駆られ、震災発生8日後から被災された方々を避難所に訪ね、作業療法的な視点を有する一町民として、約4ヵ月間、自分なりの支援に取り組んだ。岩手県作業療法士会（以下、県士会）は釜石市と大槌町で災害支援活動を行っていたが、私は自分の町で隣人たちの支援に努めた。

【県士会の二次支援活動】

避難所にいた隣人たちが皆、仮設住宅へ散り散りとなってしまう、今後どんな支援をすべきなのかと思案していた昨年9月上旬、県士会理事より「山田町で二次支援活動をする。山田地区の作業療法士として打ち合わせに出席してほしい」との電話をいただく。

二次支援活動の目標は“仮設住宅生活における「生活の不活発化」「閉じこもり」「孤立化」リスクを軽減し健康的な生活を確保する”。実施内容としては、手工芸教室、茶話会、お散歩マップ・手帳の作成、およびこれらを利用した散歩、住宅内の棚作り、他支援団体との共催による料理教室、家事教室、園芸活動など様々である。

実施頻度的には手工芸教室が最も多く、約60%を占める。参加者の要望を伺い、極力それに沿った内容を実施し、好評を得ている。支援場所に定めた2ヵ所で重点的に行っており、近所の仮設住宅もその対象となっている。

【サポートセンター員の存在】

山田町では各仮設住宅に担当のサポートセンター員（以下、SC員）が配置されている。彼らは住民の状態を

細かく把握しており、支援活動の充実には連携が必要不可欠で、その存在は極めて大きい。

SC員は担当外の仮設集会所で行われる手工芸教室にも頻繁に参加する。「作りたい」ととどまらず、自身が担当する仮設住宅で、技術的な助言や指導をできるようになるなどの目的を持ち、積極的に取り組んでいる様子が窺える。実際、SC員を対象に技術習得を目的とした教室の開催を要望する声も挙がっている。

【手工芸教室の成功例と私的支援】

県士会の手工芸教室で最初に導入したのはPPバンド（梱包に用いるポリプロピレン製のテープ状の材）を利用したカゴ作りである。この教室が一定期間経過し、他の手工芸へ移行した後も、これがお気に入りとなった参加者数名が自主的に継続した。もともとは参加者であった住民が講師役を務め、材料も参加者らがお金を出し合って共同購入し、週2回の頻度で現在も続けている。参加者たちは「私たちの作品をカキ小屋（山田町名物の牡蠣の飲食施設）や道の駅に置かせてもらえたら嬉しいな」と目を輝かせる。

私は不定期ながら時々訪問し、技術的な助言や指導、資料の提供、新しい作品の提案などを行っている。材料購入の負担軽減になればと、青果市場、生花店などに協力を仰ぎ、納入品の梱包に使用されたPPバンドを集めていただき、SC員を通じて届けている。集めてくださったお礼にと、ささやかながら作品をお贈りし喜んでいただくなど、人と人との輪が繋がるのをひしひしと感じている。また、参加者の依頼もあり、近くのホームセンターに掛け合い、扱うPPバンドのカラーヴァリエーションを増やしていただくなど、自分にできる支援を探し、行動に移している。

技術的に習熟してきた方は、難易度の高い作品を希望する。作品を地元の店へ納めている方を知人から紹介してもらい、自身のスキルアップも兼ね、個人的に指導を仰いでいる。87歳になる照れ屋の我が師匠、いずれはなんとか口説いて、集会所にお連れしたいと策を練っている。



手工芸教室の様子 みなさん、とても熱心で、圧倒されます

【支援活動の届きにくい仮設住宅の存在】

カゴ作り教室の噂を聞き、開催を強く希望した仮設住宅がある。「長期間継続はできません。数回でもよければ」の提案に了解をいただき、開催の運びとなった。

初回、道に迷い遅刻したにもかかわらず、集会所いっぱい参加者に、満面の笑みと大きな拍手で迎えられた。「こんなのをずっと待ってたよ」と話す方もいらした。色々お話を伺うと、「様々な支援活動が伝えられるが、ここへはほとんど来てくれない」という声が多く聞かれた。心待ちにしてくださった分、熱心に取り組まれる方ばかりで、これまでで最も活気に満ちた教室となった。時間内に完成できなかった方も、できた方に教えてもらうなどして、次の教室までに完成させ、いっぱいの笑顔とともに持ちこたえた。

県士会でも延長が必要との判断に至り、当初の予定より2ヵ月間延長した。だが、継続を望む様子がありありと感じられる中、他の支援活動との兼ね合いなどから打ち切らざるを得なかった。

担当のSC員は技術習得に熱心だった。彼が中心となり、今も順調に続いているに違いない。私も時間を見つけ、アフターフォローしたいと思っているが、最後の教室から2ヵ月経つ現在、未だ一度も足を運べていない。

【問題点】

多くの仮設住宅で同じ問題を抱えていると聞かすが、こういった支援活動への参加者のほとんどが中高年の女性である。

様々な支援活動を通じて、多くの方と顔馴染みにな

り、住民が企画、主催するカラオケ大会に招かれたり、年賀状作りの講師を依頼され務めたりもした。そこには、若い世代や男性も多く参加しており、県士会の支援活動とは違った雰囲気を感じられた。老若男女が参加しやすい作業活動、実施形態などを模索していく必要があると考える。

【今後の支援活動】

支援活動のニーズはまだまだあるが、対応できる数には限界がある。私たちの支援活動がきっかけとなり、多くの住民へとその輪が広がり、前述例のように元参加者やSC員などが講師役を務めて、継続してもらえる状況が最も望ましいと考える。実施頻度が増え、手の空いたスタッフで新しいニーズに応えることもできる。もちろん、アフターフォローは必要だが…。

また、参加者の中には、趣味で作った見事な作品を持参される方がいらっしゃる。「今度は講師を務めてくれないませんか？」と声掛けしているが、「とてもとても」とお断りされる。仮設住宅内にも、地域住民にも、様々な技術を有し講師となり得る人材が埋もれていると思う。住民講師の掘り起こしも必要なのではないだろうか。

仮設住宅の終了期日が1年延長となった。形はどうあれ、支援活動も延長すべきと考えている。さらには、その先の災害公営住宅などにおいても、再び同様の取り組みが必要になることが予想される。この先何年になるのか未だ見当もつかないが、途切れることのない息の長い支援活動が求められることは確実である。

【おわりに】

岩手は広い。盛岡など内陸の街から沿岸での支援活動に参加すると、移動だけで片道2～3時間を費やす。関東で勤務する友人には「こっちで3時間移動したら、隣の県も過ぎるよ」と言われるが…。

そんな中、毎回県士会理事の方々を中心に内陸の作業療法士が支援活動に来てくださること（もちろん、沿岸の作業療法士もだが）に、一町民として非常に感謝している。そして、作業療法士として同じ思いの下、支援活動に携われることに、強い充足感を抱いてもいる。是非とも、より多くの作業療法士が、この輪の中に入って一緒に取り組んでくださることを切に願ってやまない。

都道府県作業療法士会 連絡協議会報告

士会連携の必要性と効果

この度、平成 24 ～ 25 年度の都道府県作業療法士会連絡協議会（以下、連絡協議会）会長として運営を任されることとなり、身の引き締まる思いである。合わせて役員の変更もあり、新体制で取り組むべき課題を整理し、今まで支えてきていただいた諸先輩の知恵を借りながら連絡協議会を発展させていきたい。

連携には、全国の作業療法士会（以下、士会）の抱える課題を知り、さまざまな意見を聞き取るシステムがなければならない。連絡協議会は 47 都道府県の代表者からなり、それを取りまとめる 7 つの支部があり、総会がある。各士会は規模や地域特性、士会組織の違い、さまざまな相違点もあるだろうが、それは個性である。47 士会の個性と経験知が集まることは大きな力となり、地域に根ざした作業療法が定着するはずである。そのためには「情報と経験知の共有」が必要である。全ての士会が同じ課題があれば異なる課題もあり、各士会では実績によ

都道府県作業療法士会連絡協議会 会長 岩佐 英志

る経験知が蓄積されていく。それらを有効に活用するシステムがあれば、士会組織の運営はより効率化が図れ、士会活動の質は必然的に高まるはずである。

また、地方組織である士会と日本作業療法士協会（以下、協会）が同じ方向性をもち強固な連携がとれるなら、各会員の質の高い作業療法が提供されていくはずである。そのために連絡協議会が、意見集約や方針伝達、情報共有などさまざまな連絡・調整・提案をすることが重要な役割となる。

急激に進む少子高齢化社会（少産多死化社会）と価値観の多様化に対して、作業療法が国民の健康増進に有用であることを示さなければならない。そのためには、会員に対するより密着したネットワークをもつ士会と全体的視野で作業療法を動かす協会との役割分担を明確にし、一つの流れとして活動していかなければならない。

日本作業療法士連盟だより

第 46 回日本作業療法学会 参加レポート

日本作業療法士連盟 広報部

平成 24 年 6 月 15 日～ 17 日、宮崎県シーガイアコンベンションセンターにて開催された第 46 回日本作業療法学会に日本作業療法士連盟が参加し、会員確保のための活動を行った。機器展示会場の一角に開設された連盟ブースでは、連盟の意義や日本作業療法士協会との役割分担について役員が語るプロモーションビデオが上映され、役員や会員がリーフレットを配布し、学会参加者に入会を呼びかけた。また、「作業療法士の議員は必要か？ 不必要か？」とのテーマでブース前を通る方々にアンケートを行い、学会参加者とともに政治について考える機会をもった。

会期 2 日目には、川本愛一郎学修部長による出馬さながらの熱のこもったプレゼンテーションが行われた。「自

分で自分を守らない者を誰が助ける気になるか」とのキャヴェッリの言葉を引用しての政治活動の必要性の投げかけに、会場に参集した作業療法士は皆、自分に今何ができるのかを考えずにはいられなくなったことであろう。

連盟の学会への参加は今回で 3 回目となったが、協会の方々の政治や連盟活動への関心は年々高まっている。ブースにて行ったアンケートでは、ほぼ 100 パーセントの方々が「作業療法士の議員は必要」と回答している。それを実現することで何が得られるのか、実現のためには何が必要かを日本作業療法士連盟は具体的に示していきたい。活動内容や入会方法の詳細は連盟ホームページ(<http://www.ot-renmei.jp/>)をご参照いただきたい。



日本作業療法士連盟 ブース

協会発行パンフレット

資 料 名		略 称	価 格
パンフレット	一般向け協会パンフレット (INFORMATION BOOK 1)	パンフ一般	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。 詳しくは、協会 事務局へ。
	作業療法	パンフ OT	
	★精神に障がいがある方の生活・就労を支援する作業療法	パンフ精神	
	「訪問リハビリテーション作業療法のご案内」	パンフ訪問	
	★「特別支援教育」における作業療法	パンフ特別支援	
	作業療法は呼吸器疾患患者さんの生活の質の向上を支援します	パンフ呼吸器	
協会広報誌	Opera15	オペラ 15	2,000 円
	Opera16 (新刊)	オペラ 16	
広報 ビデオ DVD	作業療法～生活の再建に向けて～	広報ビデオ再建	各 4,000 円
	作業療法～生活の再建に向けて～	広報 DVD 再建	
	身体障害者に対する作業療法	広報 DVD 身体	
	精神障害に対する作業療法	広報 DVD 精神	
Asian Journal of Occupational Therapy (英文機関誌) Vol.1、2、3、4		AJOT1-1、2、3、4	各 500 円
作業療法が関わる医療保険・介護保険・障害福祉制度の手引き 2012		制度の手引き 2012	1,000 円
作業療事例報告集 Vol.1 2007 Vol.2 2008 Vol.3 2009 Vol.4 2010 Vol.5 2011		事例集 1、2、3、4、5	各 1,000 円
作業療法関連用語解説集 改訂第 2 版 2011		用語解説集	1,000 円
認知症高齢者に対する作業療法の手引き (改訂版)		認知症手引き	1,000 円
認知症アセスメントシート Ver.3 認知症アセスメントマニュアル Ver.3		認知シート、認知アセス	各 100 円
機関誌「作業療法」バックナンバー 通巻 No. 5、6、8、9、11～13、⑭、15、17、18、21～24、⑤、27、28、30、③、 (○数字は学会論文集) 32～34、③⑥、37～39、42～46、48～50、52、⑤⑥、54～56 No. 29 (白書)			各 1,000 円 (白書のみ 2,000 円)
日本作業療法学会誌 (CD-ROM) 40、41、42、43、44、45、46			各 2,730 円
作業療法白書 2010		白書 2010	2,000 円

作業療法マニュアルシリーズ

資 料 名	略 称	価 格	資 料 名	略 称	価 格
1：脳卒中のセルフケア	マ 1 脳卒中	各 1,000 円	31：精神障害：身体に働きかける作業療法	マ 31 精神・身体	各 1,000 円
5：手の外科と作業療法	マ 5 手の外科		32：ニューロングステイをつくらない作業療法のコツ	マ 32 ロングステイ	
6：障害者・高齢者の住まいの工夫	マ 6 住まい		33：ハンドセラピー	マ 33 ハンド	
8：発達障害児の姿勢指導	マ 8 姿勢		34：作業療法研究法マニュアル	マ 34 研究法	
10：OT が知っておきたいリスク管理 (2 冊組)	マ 10 リスク	2,000 円	35：ヘルスプロモーション	マ 35 ヘルスプロモ	
11：精神障害者の生活を支える	マ 11 精神・生活	各 1,000 円	36：脳血管障害に対する治療の実践	マ 36 脳血管	
12：障害児のための生活・学習具	マ 12 生活・学習具		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	
13：アルコール依存症の作業療法	マ 13 アルコール		38：大腿骨頸部／転子部骨折の作業療法	マ 38 大腿骨	
14：シーティングシステム 一座る姿勢を考える	マ 14 シーティング		39：認知症高齢者の作業療法の実際	マ 39 認知	
15：精神科リハビリテーション 関連評価法ガイド	マ 15 精神科評価		40：特別支援教育の作業療法士	マ 40 特別支援	
16：片手でできる楽しみ	マ 16 片手		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	
17：発達障害児の遊びと遊具	マ 17 遊びと遊具		42：訪問型作業療法	マ 42 訪問	
20：頭部外傷の作業療法	マ 20 頭部外傷		43：脳卒中急性期の作業療法	マ 43 脳急性期	
21：作業活動アラカルト	マ 21 アラカルト		44：心大血管疾患の作業療法	マ 44 心大血管	
22：障害者の働く権利・働く楽しみ	マ 22 権利・楽しみ		45：呼吸器疾患の作業療法①	マ 45 呼吸器①	
23：福祉用具プランの実際	マ 23 福祉プラン		46：呼吸器疾患の作業療法②	マ 46 呼吸器②	
24：発達障害児の家族支援	マ 24 発達家族	3,000 円	47：がんの作業療法①	マ 47 がん①	
25：身体障害の評価 (2 冊組)	マ 25 身体評価		48：がんの作業療法②	マ 48 がん②	
26：OT が選ぶ生活関連機器	マ 26 生活関連機器	各 1,000 円	49：通所型作業療法	マ 49 通所	
27：発達障害児の評価	マ 27 発達評価		50：入所型作業療法	マ 50 入所型	
28：発達障害児のソーシャルスキル	マ 28 ソーシャルスキル		51：精神科訪問型作業療法	マ 51 精神訪問	
29：在宅訪問の作業療法	マ 29 在宅訪問				
30：高次神経障害の作業療法評価	マ 30 高次評価				

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。

注文は、略称でかまいません。有料配布物は送料込みとなっております。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・郵便振込通知票が同封されてきます。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。★印は、在庫僅少です。

催物・企画案内

▶平成24年度理学療法・作業療法学校教員のための教育研修会 「理学療法士、作業療法士のための“教育力”グレードアップ講座」4講座

日 時：第1回／2012.8/19(日) 10:00～17:30
「教員がより良い教育をするために必要なことを学ぶ」
第2回／2012.9/9(日) 10:00～17:30
「カリキュラムについて学ぶ」
第3回／2012.10/21(日) 10:00～17:30
「授業準備・授業の実践について学ぶ」
第4回／2012.11/11(日) 10:00～17:30
「模擬授業と授業評価」

主催：(財)日本リハビリテーション振興会
会場：専門学校社会医学技術学院
募集定員：20名
受講料：各講座3000円
申込方法：「専門学校社会医学技術学院」ホームページにてご案内中 <http://www.normanet.ne.jp/~sigg/>

▶◎高齢者の住環境整備の研修会 一自立支援と介護負担の軽減のための環境整備に向けてー

日 時：2012.9/1(土) 9:30～17:30
対象：ケアマネジャー・看護師・理学療法士・作業療法士・介護福祉士・社会福祉士・福祉用具専門相談員・ホームヘルパー・介護経験者
会場：お茶の水ケアサービス学院
(東京都千代田区岩本町1-10-3)
受講費：10,000円(税込)
定員：70名
申込方法：TEL・FAXにてお申込み下さい。
申込先、問合せ先：お茶の水ケアサービス学院事務局
TEL. 03-3863-4000 FAX. 03-3863-4006

▶療法士.com 主催研修会

日 時：2012.9/2(日)
高次脳機能とリハビリテーション
2012.9/8(土)
中枢神経疾患のリハビリテーションと脳機能解剖学 肩と肘のリハビリテーション ～若手療法士のための肩・肘関節評価法を中心に～
2012.9/30(日)
療法士のための信念対立解消アプローチ ～個人と組織を活性化するための技法～
2012.10/7(日)
中枢神経疾患リハビリテーションにおける臨床的な評価方法 ～動作分析から考える筋緊張異常とその評価～
2012.10/20(土)
「朝から徹底実技！呼吸のフィジカルアセスメント」～楽になる楽しい呼吸リハビリテーション入門-実技編-～
2012.10/21(日)
若手療法士のための動作分析と臨床推論-歩行編-
2012.10/28(日)
脳卒中患者に対する機能的運動課題達成のための治療戦略
2012.11/4(日)
リハビリテーションと神経可塑性
2012.11/11(日)
変形性股関節症に対する理学療法
2012.11/23(金祝)
認知症のリハビリテーション
2012.11/25(日)
臨床に生かすニューロリハビリテーション
2012.12/2(日)
骨・関節障害のリハビリテーション
2012.12/15(土)
産業保健分野への理学療法の展開
2012.12/16(日)
股関節の理学療法
2012.12/22(土)
観察による運動・動作分析
申込方法：療法士.comのHPからお申込みください。
<http://ryouhou.com/modules/column/ryouhou.com-planning/seminar-2st.html>

▶第48回 POTA(精神科作業療法協会)全国研修会 「臨床の知～還元～」

日 時：2012.9/15(土)～16(日)
会場：専門学校 社会医学技術学院 (東京都)
定員：120名
申込先等の詳細：POTA ホームページ <http://www.npota.com/> をご覧下さい。参加受け付け専用フォームURLにてお申し込みを受け付けております。
問合せ先：pota48tokyo@gmail.com

▶第22回日本作業行動学会学術集会(名古屋) 「作業療法のPROFESSIONALISM」

日 時：学術集会：2012.9/15(土)～16(日)
一日評価法講習会：2012.9/17(月)・(祝)
会場：学術集会：名古屋大学医学部保健学科(大幸キャンパス)東館4階大講義室 名古屋市東区大幸南1-1-20
一日評価法講習会：愛知医療学院短期大学 愛知県清須市一場519
参加費：学術集会：事前申込：会員4,000円、非会員6,000円、当日申込：会員5,000円、非会員7,000円、学生2,000円、ナイトセミナー：一律3,000円
一日評価法講習会：会員5,000円、非会員7,000円、学生4,500円(ただし学術集会参加者は会員・非会員・学生全て2,000円で受講できます)
申込方法：作業行動学会もしくは株式会社エルゴホームページでご確認ください。

▶◎合同会社gene主催セミナー

「頸部～肩甲骨帯のIDストレッチとその臨床応用～」
日 時：2012.9/17(月祝) 10:00～16:00(受付9:30～)
会場：エルおおさか 南館10階 南1023会議室
大阪府大阪市中央区北浜東3-14
『リハビリテーション栄養入門』
日 時：2012.9/23(日) 10:00～16:00(受付9:30～)
会場：財団法人 福岡県中小企業振興センター2階202会議室
福岡県福岡市博多区吉塚本町9-15
■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 名古屋市北区駒止町二丁目52番地
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

▶第9回ゴールドコンサート

日 時：2012.9/22(土祝)
会場：東京国際フォーラム
ゴールドコンサートは、「音楽は、バリアフリーだ。」をテーマにした障がい者の音楽コンテストです。国内および海外から選抜された約10組のミュージシャンが、毎年東京国際フォーラムに集まり、グランプリをめざします。
参加費：指定席：SS席5,000円、S席3,500円、自由席A 2,000円
問合せ先：NPO法人 日本バリアフリー協会
TEL. 03-5215-1485 FAX. 03-5215-1735
ホームページ <http://www.npojba.org>

▶リハビリテーションプロフェッショナルセミナー2012

・脳卒中機能評価セミナー・予後予測セミナー
～一歩進んだリハビリテーションを実践するために～
日 時：2012.9/22(土)
脳卒中機能評価セミナー：9:00～13:00
脳卒中予後予測セミナー：13:45～17:50
参加費：脳卒中機能評価セミナー：5,000円、脳卒中予後予測セミナー：5,000円、全日受講の場合：9,000円
・リハビリリスク管理セミナー、急性期から訪問まで
日 時：2012.9/30(日)
参加費：10,000円
会場：兵庫医科大学3-3 講義室
問合せ先：兵庫医科大学リハビリテーション医学教室
Eメール office@craseed.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。

編集後記

真夏の祭典、ロンドンオリンピック。夏季五輪としては、第30回の記念すべき大会であり、ロンドンはパラリンピック発祥の地でもある。本号（第5号）が発刊される頃には、日本のメダリストの笑顔が、私たちに勇気と元気を与えてくれているに違いない。翻って、WFOT大会もオリンピックと同じく4年に1度の開催である。2014年横浜、第16回大会の準備は着々と進行している。「日本から世界へ」会員一人ひとりが、日本の作業療法士としての自覚と誇りをもち、力を結集して成し遂げたい。

（北山）

平成24年7月1日現在の作業療法士

有資格者数 61,833 名

会員数 44,587 名（組織率 72.1%）

認定作業療法士数 634 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5号（年12回発行）

2012年8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
