

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

日本作業療法士協会誌

2015

●代議員選挙 公示

●協会活動資料

2014年度日本作業療法士協会会員統計資料

平成26年度認定作業療法士/専門作業療法士/臨床実習指導者研修修了者/
臨床実習指導施設の認定結果

「障害保健福祉領域OTカンファレンスin静岡」事業報告

【論説】

自信と誇りをもって

会費納入についての重要なお知らせ 今年度会費 払込取扱票の一部に重大な印字ミス



一般社団法人

日本作業療法士協会

事務局からのお知らせ

◎ 2015 年度会費が未納の方へ

今年度（2015 年度）会費納入のお願いをお送りしました

7 月中に 2015 年度会費のお振り込みをいただけなかった方に向け、協会事務局より今年度（2015 年度）会費納入のお願いを差しあげました。お手元にはがきが届いた方はお早目に会費をご納入ください。なお振り込み用紙を紛失された方、金額が不明の方は協会事務局までお問い合わせください。

※本誌（p.6）に会費のお振込みに関わる重要なお知らせを掲載しております。

◎協会からの発送物お送り先の変更について

協会に登録されているご勤務先・ご自宅住所に変更があった場合には、「変更届」もしくは協会ホームページの「WEB 版会員システム」で情報のご修正をお願いいたします。また既に上記の方法により会員システムの登録情報を変更された方で、2 ヶ月が経過しても指定のご住所（ご勤務先もしくはご自宅）に協会発行物が届かない場合は、正式に変更がされていない場合がございますので、協会事務局までご一報ください。協会発行物には機関誌のみでなく、年度会費の振込用紙など重要書類も含まれます。もしお近くの会員の方で協会からの発行物が届かないという方がいらっしゃいましたら、協会までご連絡いただくようご周知をお願い申し上げます。

◎休会に関するご案内

2016 年度（2016 年 4 月 1 日～2017 年 3 月 31 日）の休会を希望される方は、2016 年 1 月末日までに休会届のご提出が必要です。提出期日を過ぎると、次年度（2016 年度）の休会はできませんのでご注意ください。

【申請手続】

前提条件…… ①申請年度までの会費が完納されていること

②過去の休会期間が 5 年間に達していないこと

提出書類…… ①休会届（協会事務局に連絡し、所定の用紙を請求。これに必要事項を記入し、署名・捺印）

②休会理由の根拠となる、第三者による証明書

○出産・育児……出産を証明する母子手帳の写しなど

○介護……要介護状態を証明する書類の写しなど

○長期の病気療養……医師の診断書の写しなど

※提出は郵送のみです

～証明書のご提出が申請の締め切りに間に合わない場合～

まず休会届だけ先に提出してください。その際、協会事務局にご一報いただき、いつまでに証明書の提出が可能かご相談ください。休会期間中の 1 月 31 日までに（申請時の 1 月 31 日ではありません。申請を締め切ってから 1 年後までに）証明書をご提出ください。

詳細およびよくある質問については協会ホームページ（<http://www.jaot.or.jp/>）より会員向け情報＞休会制度 をご覧ください。

◆お問い合わせ◆

〒111-0042

台東区寿 1-5-9 盛光仲光ビル 7 階

電話 03-5826-7871 FAX 03-5826-7872

contents

目次 ● 2015. 9/15 No.42

日本作業療法士協会誌

平成 27 年 9 月 15 日発行 第 42 号

代議員選挙 公示 4

【協会活動資料】

2014 年度日本作業療法士協会会員統計資料 9

平成 26 年度認定作業療法士 / 専門作業療法士 / 臨床実習指導者研修修了者 /
臨床実習指導施設の認定結果 27

「障害保健福祉領域 OT カンファレンス in 静岡」事業報告 30

【論説】

自信と誇りをもって 宇田 薫・2

【各部・室・事務局活動報告】 8

【国際部 INFORMATION】 35

【医療・保健・福祉情報】

障害者総合支援法対象疾病（難病等）の見直し 36

【事例報告登録システムから】 38

国際福祉機器展に行こう！ 35

【都道府県作業療法士会連絡協議会報告】 45

催物・企画案内 39、47

【日本作業療法士連盟だより】 45

全国研修会案内 40

求人広告 46

協会主催研修会案内 2015 年度 42

編集後記 48

会費納入についての重要なお知らせ

今年度会費 払込取扱票の一部に重大な印字ミス (P. 6)

協会費のお振込みに関する重要なお知らせを掲載しております。必ずご確認ください。

自信と誇りをもって 作業療法士とリハビリテーションマネジメント加算

常務理事 宇田 薫

介護保険領域におけるリハビリテーションマネジメント加算の歴史

平成 27 年度の介護報酬改定において、訪問リハビリテーションおよび通所リハビリテーションにおける「リハビリテーションマネジメント加算ⅠまたはⅡ」が設けられた。遡ること平成 18 年度の改定時にリハビリテーションマネジメント加算は初めて設けられたが、3 年後の平成 21 年度改定時には本体報酬に包括化されたという経過がある。すなわち、報酬としての加算はなくなったが、リハビリテーションマネジメント（以下、リハマネジメント）そのものが廃止されたわけではなく、今回の改定時点においてもリハマネジメントは継続されていたということである^{※1}。介護保険分野に携わる現場の作業療法士の入れ替わりは激しい。介護保険分野に携わって日の浅い方の中には、今回が初めてのリハマネジメント加算創設だと捉えている会員もおられるかもしれないが、リハマネジメントはこれまでも行われてきたことであるため、今回の改定に慎重になりすぎることなく、現場での実践に取り組んでいただきたいと考える。

普段通りの作業療法の「実践」がよりやり易く

今回、改めてリハビリテーションマネジメント加算が設けられたが、我々作業療法士においては通常どおり「作業療法」「生活行為向上マネジメント」を実践すると

いうことに変わりはない。今までの実践において、不十分であったり表現の場を逃していたりと反省しなければならない点があるかもしれないが、我々作業療法士において何かが大きく変わったわけではない。

一方、現場では「記入せねばならない書式が増えて業務量が増えた」との声も聞かれるが、「興味・関心チェックシート」は対象者の興味の把握の一助になり、見直された「リハビリテーション計画書（アセスメント）」の様式 2 では「活動・参加」にも重点が置かれ、様式 3 では目標や具体的支援内容が利用者・家族にも分かりやすく構成されたことで利用者・家族と作業療法士が共同して目標に取り組める仕組みになっている。また、筆者自身も訪問リハビリテーションにおいてマネジメントを行う際に実感するのであるが、介護支援専門員による居宅サービス計画書の内容と整合性を持たせることを念頭におき、いざ居宅サービス計画書の内容を様式 3 に入れ込もうとすると、目標、支援内容については本人・家族にとどまらず他職種・他事業所にもより分かりやすい表現に変更可能なのではないかと思うことがある。経験の浅い作業療法士が、経験ある介護支援専門員が作成した計画書に文言などの変更をお願いするのは畏れ多いことであろうが、厚生労働省の様式 3 におけるねらいにおいて期待される効果についても示されているため^{※2}、我々作業療法士は普段どおり「分かりやすく」を大切に実践を

※1 平成 27 年 3 月 27 年老老発 0327 第 3 号厚生労働省老健局老人保健課長通知「リハビリテーションマネジメント加算などに関する基本的な考え方並びにリハビリテーション計画書などの事務処理手順及び様式例の提示について」より

『平成 18 年 3 月 27 日老老発 0327001 厚生労働省老健局老人保健課長通知「リハビリテーションマネジメントの基本的考え方並びに加算に関する事務処理手順例及び様式の提示について」については、平成 21 年度介護報酬改定において、一部のサービスのリハビリテーションマネジメント加算が本体報酬に包括化された際の基本的な考え方等を示すものであることから、廃止しないことにご留意されたい。』

※2 第 4 回 高齢者の地域におけるリハビリテーションの新たな在り方検討会資料 様式 C【当様式のねらい】より

『何を目標として、何を行っていくのかを利用者・家族にも分かりやすく構成されており、医師が当書式を用いて利用者・家族へ計画を説明し、同意を得ることができる構成とした』『介護支援専門員の居宅サービス計画書と構成を一部同じくすることで、職種間及び事業所間での情報共有を促す効果も期待する』

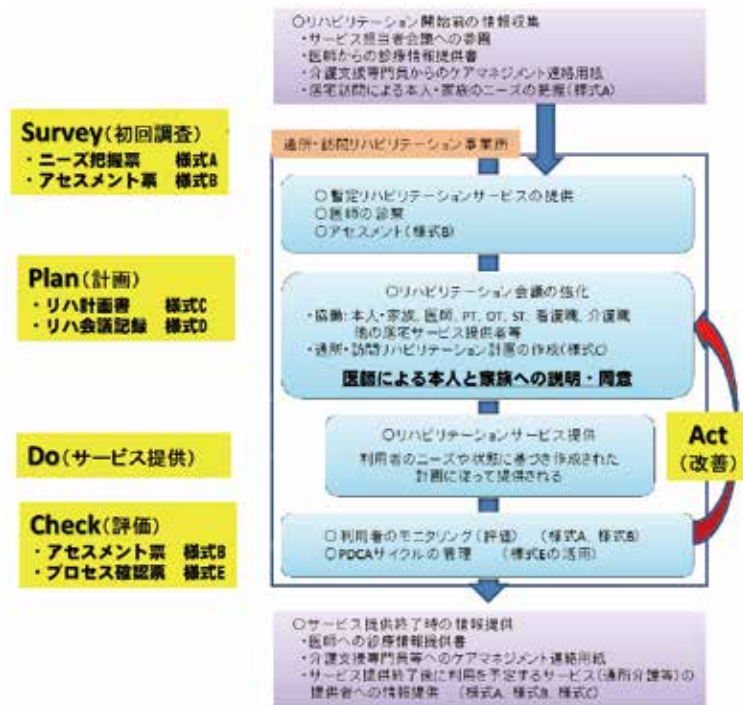


図1 高齢者の地域におけるリハビリテーションの新たなあり方検討会報告書 (H27.3) より リハビリテーションマネジメント見直し後の流れ図

全うすべきである。この際の介護支援専門員とのディスカッションにより、作業療法の介護保険サービス内での意味や有用性の理解が進み、啓発にもつながると考える。作業療法士一人ひとりの丁寧な行動が求められている。

SPDCA サイクルの「S」の重要性

平成18年度にリハマネジメントが設けられた際も、リハマネジメントの流れは「情報収集→アセスメント→計画作成→サービス提供→モニタリング→改善サービス継続であれば計画」という流れが示されていた。今回の改定においても、その流れに変わりはないが、新たに各工程において使用するべき書式が示され、マネジメントの最初に「S: Survey (情報収集とその分析・評価)」が加えられた(図1)。一般的に知られているPDCAサイクルにおいても、最近は経営コンサルトのセミナーなどで「Setup」「Surroundings (四囲の環境)」などとPDCAの前に「S」が加えられているのを目にする。リハマネジメントにおいても同様で、PDCAサイクルにおける「P(計画)」を立てる際には、必ずそれに必要

な調査は行われるわけであるから、「Survey」が加えられることは自然であり、リハマネジメントにおける「他職種からの情報収集」と「本人・家族の意向の確認」が重要視されていることがうかがえる^{※3}。

そして、Surveyの工程で「興味・関心チェックシート」を使用する場合、決して形式的な質問にならず、どれだけ丁寧に「情報収集しながら、その人の興味・関心を分析・評価できるか」が次のPDCAを左右するということを意識しなければならない。

SPDCAを「動かそうとすること」を意識する

SPDCAサイクルが明確に示されたことで、作業療法士にとってはマネジメントがより分かりやすくなったが、反対にSPDCAサイクルを動かすことができなければ、利用者の生活にも変化が起こせないことに気づく。漫然としたサービスの提供ではないかと指摘を受け続けてきた要因のひとつに、「モニタリングの実施は次のモニタリングの時期が来たとき」という意識が潜在的にあったのではないだろうか。今回、SPDCAを意識することで我々作業療法士も常に「サイクルを回す」ということが意識できるようになり、次のモニタリング時期までの期間に様式Bにおいて各課題のモニタリングを行うことも可能であるし、プロセス管理表(様式E)を用いることで他職種との連携という意識も強くなると思われる。要はSPDCAサイクルを「動かそう」と意識することが重要であり、そのために必要な様式が揃えられている。つまり様式が揃っていても「動かそう」という意識がなければ、今回のリハマネジメントの結果は出ないと思われる。

「作業療法」を実施すること

新たなリハマネジメントは、なにも構えるようなものではなく、作業療法を提供・展開するための、あるべき姿である。作業療法士はそれを実践できる専門職であるということに自信と誇りをもって、丁寧に、細やかに、そして力強くSPDCAサイクルを動かしていただきたい。

※3 「高齢者の地域におけるリハビリテーションの新たなあり方検討会報告書」より

※ SPDCA (Survey-Plan-Do-Check-Act) とは

SPDCAは、事業活動やプログラム運営において、着実な活動の実行及びその品質の向上を円滑にマネジメントするための手法である。(中略) 特に質の高いリハビリテーション実現のためのマネジメントにおいては、利用者主体の日常生活に着目した目標を設定するために、PDCAに先だつSurveyが重要である。

平成 27 年 9 月 15 日

正 会 員 各 位

一般社団法人 日本作業療法士協会
選挙管理委員長 伊藤 貴子

公 示

定款第 11 条に基づく代議員の任期満了に伴い、代議員選出規程に基づく代議員の選出を下記のとおり公示する。

記

1. 地区の定数

選挙地区	定数	選挙地区	定数	選挙地区	定数	選挙地区	定数	選挙地区	定数
北海道	10 名	埼玉県	6 名	岐阜県	3 名	鳥取県	3 名	佐賀県	3 名
青森県	3 名	千葉県	6 名	静岡県	6 名	島根県	2 名	長崎県	4 名
岩手県	3 名	東京都	11 名	愛知県	8 名	岡山県	5 名	熊本県	5 名
宮城県	4 名	神奈川県	8 名	三重県	3 名	広島県	5 名	大分県	3 名
秋田県	3 名	新潟県	4 名	滋賀県	2 名	山口県	4 名	宮崎県	3 名
山形県	3 名	富山県	3 名	京都府	4 名	徳島県	3 名	鹿児島県	5 名
福島県	4 名	石川県	3 名	大阪府	10 名	香川県	3 名	沖縄県	3 名
茨城県	5 名	福井県	3 名	兵庫県	8 名	愛媛県	4 名	合 計	212 名
栃木県	3 名	山梨県	3 名	奈良県	3 名	高知県	3 名		
群馬県	4 名	長野県	5 名	和歌山県	2 名	福岡県	11 名		

2. 選挙人と被選挙人

(1) 選挙人

代議員選挙に投票できる選挙人は正会員とする。

選挙人は、自分の所属する都道府県でのみ投票ができる。

(2) 被選挙人

代議員選挙に立候補できる被選挙人は正会員とする。

被選挙人は、自分の所属する都道府県でのみ立候補ができる。

(3) 所属の都道府県

選挙人と被選挙人の所属の都道府県は、平成 27 年 8 月 1 日現在で一般社団法人日本作業療法士協会に登録されている「所属都道府県」に基づいて決定する。

(4) 郵便物の配達先

代議員選挙に関する郵便物の配達先は、平成 27 年 8 月 1 日現在で一般社団法人日本作業療法士協会に登録されている勤務先住所（自宅会員は自宅住所）とする。

3. 立候補の届出について

(1) 届出する書類

立候補する者は、代議員選挙立候補届を選挙管理委員長へ提出すること。その際に、不備のある場合は受理をしないものとする。

立候補届の様式は、協会ホームページより各自がダウンロードして入手する。

(2) 宣伝文

- ・立候補する者は宣伝を行うことができる（任意）。
- ・宣伝文は協会ホームページに掲載する（正会員への郵送は行わない）。
- ・代議員選挙と関係のない内容であると選挙管理委員長が判断した場合は削除することがある。
- ・宣伝文の掲載を希望する場合は、CD-ROM に記録したものを送ること。
- ・書式の指定 … ワードで作成、400 字以内（句読点や記号を含む）。

400 字を超えた場合は、超えた部分を自動的に削除する。

(3) 送付方法と送付するもの

送付にあたっては配達状況を追跡できる郵便物とし、①～③を同封すること。

※ 配達状況を追跡できる郵送物とは簡易書留やレターパック等を指す。

レターパックライト（360 円）は郵便を扱うコンビニエンスストアでも購入可能。

- ① 代議員選挙立候補届（自書及び捺印のこと）
- ② 平成 27 年度日本作業療法士協会会員証の写し（又は年会費振込み受領証の写し）
- ③ 宣伝文の CD-ROM

(4) 立候補届の送付先

〒 111-0042 東京都台東区寿 1 - 5 - 9 盛光伸光ビル 7 階

日本作業療法士協会 選挙管理委員長 伊藤 貴子 宛

(5) 届出の受付期間

平成 27 年 9 月 17 日～平成 27 年 10 月 1 日まで。当日消印有効とする。

(6) 受付期間中の受理結果（中間）について

協会ホームページにおいて、平成 27 年 9 月 28 日付けの告示として掲載する。

4. 投票選挙について

(1) 選挙告示

- ・立候補者と投票の有無に関する告示を、全ての正会員に個別に郵送する。また平成 27 年 10 月 23 日（予定）に協会ホームページにも掲載する。
- ・立候補者が定数と一致した地区は、立候補者全員を無投票当選とし、投票は行わない。
- ・立候補者が定数未満であった地区では、選挙管理委員長はその都道府県士会へ定数を満たすまでの推薦候補者の擁立を依頼することができる。
- ・推薦候補者がなかった地区または推薦候補者を含めても定数未満であった地区は、立候補者と推薦候補者の全員を無投票当選とし、投票は行わない。

(2) 選挙の方法

- ・正会員による直接無記名インターネット投票とする。
- ・選挙権のある正会員には、インターネット投票専用サイトに接続するための個別の ID 番号とパスワードと事前に郵送する。

(3) 投票期間

平成 27 年 11 月 1 日（日）正午 ～ 平成 27 年 11 月 22 日（日）正午

以上

代議員選挙に関する問い合わせ先

選挙管理委員長 伊藤 貴子 専用 Email : elect@jaot.or.jp

会費納入についての重要なお知らせ

今年度会費 払込取扱票の一部に重大な印字ミス

会員各位

今年2月、会員の皆様に「2015年度会費」の請求書とともに会費納入用の払込取扱票をお送りしましたが、ごく一部の方（現在判明しているかぎり7名）の払込取扱票に重大な印字ミスがあったことが分かりました。具体的には、払込取扱票に印刷された会員氏名横の「会員番号」と、バーコード下の「会員番号」とが一致していないというものです（下図参照）。

※印欄は、払込人において記載してください。

※

【住所等非表示払込書】

〇〇 〇〇 様 (999999)

CVS取扱用

見 本

(XX) XXXXXXX-XXXXXXXXXXXXXXXXX888888D

151231-0-012000-2

代行会社 三菱UFJファクター株式会社 (CVS本部控)

裏面の注意事項をお読みください。(ゆうちょ銀行)(承認番号東第46274号)

これより下部には何も記入しないでください。

日附印

これらの点線枠内の赤文字が会員番号であり、上と下の数字が同一であることをご確認ください。

※当図では会員番号が一致していない状態を例としてお示ししております。

この不一致により、コンビニエンスストアで払込手続きを行いますと、データ上、払込を行った本人ではない別の会員（バーコード下の数字を会員番号としている会員）が会費を納入したものと認識されてしまいます。その結果、実際には会費を支払ったのに未納と見なされたり、逆に、まだ会費を支払っていないのに納入済みと認識されて会員証が送られてきたり、といったトラブルが生じております（ちなみに、郵便局で払込手続きを行った場合は、バーコードを使用しませんので、この問題は起こりません）。

何故このような印字ミスが起こったかについては現在調査中ですが、詳細・明確な原因と機序はまだ特定できておりません。協会が作成した会員データ自体に問題がなかったことは明らかになっており、印刷・発送を委託した業者との相互確認において、当該業者が払込取扱票に会員データを出力（印字）した際に何らかの不具合が生じたものと共通認識に立っております。いずれにしても会員の皆様に多大なるご迷惑をおかけしましたことに心よりお詫び申し上げます。

以下のいずれかに該当する場合は、至急、協会事務局にご連絡ください。

コンビニエンスストアですでに払込手続きを終えた方

● **払込手続きを終えてから長い時間が経つのに、まだ会員証が届かない！**

(通常の手続きにおいては、払込手続きを終えた翌月に会員証を発行しています。これに引き比べて不自然に長く待っても会員証が届かない場合)

→ 払込手続きを行った際の「受領証」を保存されている方は、その写しをFAXで、もしくは電子メールに添付してお送りいただけますと、早く確認ができます。

まだ会費の払込手続きをしていない方

● **会費が未納であるにもかかわらず会員証が届いた！**

● **お手元の払込取扱票で、バーコード下の数字がご自分の会員番号と一致しない！**

連 絡 先

協会事務局へは次のいずれかの方法でご連絡ください。

TEL 03-5826-7871

FAX 03-5826-7872

メール kaihi@jaot.or.jp

本誌第41号「特集 第49回日本作業療法学会」に関するお詫び

本誌第41号(2015年8月)に掲載の特集「第49回日本作業療法学会」“1.一般演題の動向”より荻山和生氏執筆の「精神障害領域における発表の動向と今後への期待」(P.29～30)において、本文中に示した「表1」が掲載されておりました。謹んでお詫び申し上げますとともに、改めて表1「近年の3学会における精神障害領域関連演題比率の推移」を掲載させていただきます。

表1. 近年の3学会における精神障害領域関連演題比率の推移

一般演題のカテゴリー	全一般演題に対する割合()は演題数:口述+ポスター			3年間での割合の増減
	2012年(857)	2013年(1091)	2015年(1119)	
認知機能(高次脳機能障害を含む)	10.5%(90)	7.7%(84)	7.8%(87)	-2.7%
精神障害(精神関連疾患を含む)	6.5%(56)	7.4%(81)	6.8%(76)	0.3%
心理(ストレス、障害受容、性格、興味を含む)	3.5%(30)	3.4%(37)	3.1%(35)	-0.4%
上記3項目の合計	20.5%(176)	18.5%(202)	17.7%(198)	-2.8%

各部・室・事務局活動報告

学術部

【学術委員会】50年史の原稿執筆。「作業療法学の構造」更新に向けた学術部員へのWEBアンケートの実施と結果集計。アンケート結果を作業療法学全書委員会へ報告。平成28年度課題研究助成の募集。作業療法マニュアル(MTDLP、がん、栄養、研究法、他)の企画と編集。疾患別ガイドライン(脳性麻痺)第0版の作成と会員へのパブリックコメント募集準備(9月理事会へ提出)。MTDLP事例登録のシステム作成と、審査員選定・依頼準備。

【学術誌編集委員会】学術誌「作業療法」とAsian Journal of OTの査読管理・編集業務(継続)。

【学会運営委員会】第50回学会(札幌)のHP開設、学会プログラムの作成と広報。学会企画ワークショップの検討。

教育部

【養成教育委員会】指定規則等改定資料の作成及び他団体との調整、MTDLP教員向け研修会支援、他

【生涯教育委員会】制度推進担当者会議ブロック長会議開催、認定OTの活用検討、専門OT手引き修正作業、専門OT新規分野WG設置準備及び新規分野特定方法の検討、生涯教育制度におけるMTDLP研修の位置づけ検討、他

【研修運営委員会】平成27年度追加研修会企画検討、がんのリハビリテーション研修の調整、他

【教育関連審査委員会】WFOT書面調査実施、認定OT及び専門OT取得研修試験問題作成依頼、過去の試験問題分析、他

【作業療法学全書編集委員会】第3回作業療法学全書編集委員会開催。

制度対策部

【保険対策委員会】①平成27年度介護報酬改定後調査実施。②平成28年度診療報酬改定各種要望書作成。③平成27年度各分野調査準備。

【障害福祉保健対策委員会】①平成27年7月27日：JDDNET「多職種連携支援推進委員会」。②特別支援教育に係る作業療法のあり方検討。③障害児通所支援に係る作業療法(三次調査)の検討。④第5回障害福祉保健領域における作業療法(士)の役割に関する意見交換会企画。⑤復職支援に係る作業療法調査方法の検討。⑥平成27年7月25日：第3回47都道府県委員会での情報提供(小児領域の制度と協会活動)。

【福祉用具対策委員会】①平成27年7月11日：東京にて福祉用具相談支援システムの合同説明会。②平成27年7月18日：福岡にて研究開発・臨床評価促進事業の会議を開催。

広報部

【広報委員会】Opera20号取材調整、取材。パンフレット改訂作業、国際福祉機器展(H.C.R.)準備、作業療法フォーラム準備、HOSPEXセミナー準備。

【機関誌編集委員会】9月号発行、10月号、11月号編集作業。

国際部

国際部は国際委員会委員長に山崎せつ子氏(兵庫医療大学)、副委員長に高橋香代子氏(北里大学)、WFOT委員会委員長に石橋英恵氏(国際医療福祉大学)、副委

員長に佐藤善久氏(東北福祉大学)の体制で活動することとなった。第2回東アジア諸国との交流会および国際シンポジウムの振り返りを行った。

災害対策室

災害支援ボランティア登録の随時受付。JRAT、JIMTEFへの活動協力。

47都道府県委員会

第3回47都道府県委員会(7月25～26日)を開催。制度対策部関連では作業療法士が関わる特別支援教育関連事業の確認と、活動を行っている士会からの報告を受けた。今後、これを他の士会での取り組みに繋げていく。また全体協議の議題の一つ「組織率低下に対する取り組みについて」では、新卒者の入会率の低さを確認、今年度は協会・士会・養成校・各会員による新卒者への入会促進対応について検討を続ける。

事務局

【財務】平成27年度の財務スケジュールの調整。学会関連予算の管理。役員の講師謝金・原稿執筆料等の承認方法に関する検討。

【庶務】平成27年度の会員入退会等の管理、会費納入管理。平成27年度会費の払込取扱票バーコードの印字ミスに係る事故処理。協会保有システムの最適化を含む業務改善に向けての業務ヒアリング。京都サテライト事務所整備に係る施行業者との打合せ、BCPのためのインフラ整備の検討。平成27年度定時社員総会議事録の取りまとめ。

【企画調整委員会】第1回女性会員の協会活動参画を促進するための方策検討会の開催。『作業療法白書2015』のWebアンケートシステム構築と集計業務に係る委託契約締結。第二次作業療法5ヵ年戦略の中間見直し作業(継続)。

【規約委員会】文書公印規程改正に向けての検討。

【統計情報委員会】士会システム講習会の開催。個人情報取扱いに関する覚書改定に向けての検討。

【福利厚生委員会】会員福利の一環として提案された新医療保障保険の団体契約の検討(継続)。

【表彰委員会】平成28年度特別表彰候補者推薦依頼の準備。

【選挙管理委員会】平成27年度代議員選挙の公示準備。

【倫理委員会】倫理問題事案の収集・整理と対応(継続)。

【50周年記念誌編集委員会】史料の収集・整理と原稿執筆(継続)。入手原稿の読み合わせと検討。編集・制作委託業者の選定。

【50周年記念式典実行委員会】式典会場の決定。記念式典のプログラム及び周年事業の内容検討。実行委員会の組織編成に関する検討。

【協会内組織との連絡調整】協会ホームページリニューアル二次構築に向けた委託業者・広報部との検討会議(継続)。各委員長へのヒアリングによる協会活動全般の課題とその原因の抽出作業。

【国内外関係団体との連絡調整】リハビリテーション専門職団体協議会、全国リハビリテーション医療関連団体協議会、大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会(JRAT)、厚生労働省老健局老人保健課との情報交換等々に係る交渉・連絡調整・会議参加など。

2014 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

統計情報委員会から、2014 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本誌に掲載している。今回のデータは、2015 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、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。

休会制度の導入に伴い、2014 年度の会員統計資料から、休会中の方も含まれているが、休業中の登録に入っていない方が 224 名含まれていることをご了承いただきたい。

会員情報登録は、変更届を事務局に送付しての変更、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していくために、今後とも会員のなご一層の協力をお願いしたい。

2015 年 3 月 31 日現在、協会の会員管理システムに登録されていた会員数は、有資格者 70,676 人に対し、49,841 人で、組織率は約 70.5% 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。

事務局長 荻原喜茂

事務局 統計情報委員長 千島 亮

表 1 男女別会員数

性別	人数	パーセント
男	18,082	36.3
女	31,759	63.7
対象会員数	49,841	100.0

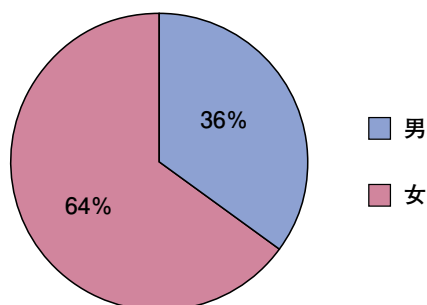


図 1 男女別会員数

表 2 男女別平均年齢

性別	人数	平均年齢 (歳)
男	18,017	34.00
女	31,673	33.26
男 + 女	49,690	33.53
非有効データ	151	
対象会員数	49,841	

表 3 年齢別会員数

年齢	男性	%	女性	%	全体	%
21～25歳	2,061	11.4	4,948	15.6	7,009	14.1
26～30歳	5,553	30.7	9,094	28.6	14,647	29.4
31～35歳	3,705	20.5	7,228	22.8	10,933	21.9
36～40歳	3,290	18.2	4,979	15.7	8,269	16.6
41～45歳	1,671	9.2	2,658	8.4	4,329	8.7
46～50歳	871	4.8	1,554	4.9	2,425	4.9
51～55歳	507	2.8	780	2.5	1,287	2.6
56～60歳	216	1.2	251	0.8	467	0.9
61～65歳	100	0.6	102	0.3	202	0.4
66～70歳	24	0.1	50	0.2	74	0.1
71～75歳	12	0.1	15	0.0	27	0.1
76歳以上	7	0.0	14	0.0	21	0.0
非有効データ	65	0.4	86	0.3	151	0.3
合 計	18,082	100.0	31,759	100.0	49,841	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。

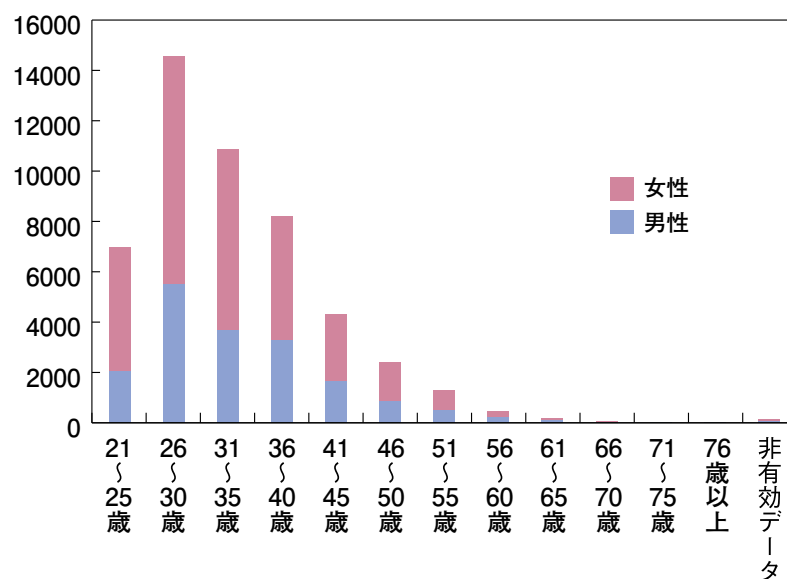


図 2 年齢別会員数

表 4 主業務（主のみ）別会員数

	人数	%	(% ¹⁾)
臨床	41,324	82.9	(95.0)
教育	1,328	2.7	(3.1)
研究	46	0.1	(0.1)
行政	213	0.4	(0.5)
相談	94	0.2	(0.2)
その他	138	0.3	(0.3)
管理職	377	0.8	(0.9)
休業中	6,245	12.5	
非有効データ	76	0.2	
対象会員数	49,841	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	8	8	0.0	1991	140	282	422	0.8
1967	4	7	11	0.0	1992	114	271	385	0.8
1968	4	8	12	0.0	1993	116	288	404	0.8
1969	5	15	20	0.0	1994	91	349	440	0.9
1970	3	19	22	0.0	1995	128	347	475	1.0
1971	5	6	11	0.0	1996	190	524	714	1.4
1972	4	12	16	0.0	1997	236	503	739	1.5
1973	2	17	19	0.0	1998	240	596	836	1.7
1974	10	12	22	0.0	1999	353	778	1,131	2.3
1975	4	21	25	0.1	2000	472	1,072	1,544	3.1
1976	9	25	34	0.1	2001	511	1,150	1,661	3.3
1977	15	31	46	0.1	2002	539	1,260	1,799	3.6
1978	9	31	40	0.1	2003	639	1,404	2,043	4.1
1979	19	33	52	0.1	2004	770	1,558	2,328	4.7
1980	40	45	85	0.2	2005	895	1,607	2,502	5.0
1981	25	47	72	0.1	2006	1,158	1,855	3,013	6.0
1982	45	78	123	0.2	2007	1,293	1,891	3,184	6.4
1983	56	80	136	0.3	2008	1,274	1,806	3,080	6.2
1984	83	131	214	0.4	2009	1,621	2,236	3,857	7.7
1985	101	187	288	0.6	2010	1,604	2,238	3,842	7.7
1986	104	210	314	0.6	2011	1,220	1,883	3,103	6.2
1987	109	192	301	0.6	2012	1,246	2,068	3,314	6.6
1988	134	251	385	0.8	2013	1,084	1,869	2,953	5.9
1989	136	237	373	0.7	2014	1,028	1,843	2,871	5.8
1990	128	302	430	0.9	非有効データ	66	76	142	0.3
					対象会員数	18,082	31,759	49,841	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

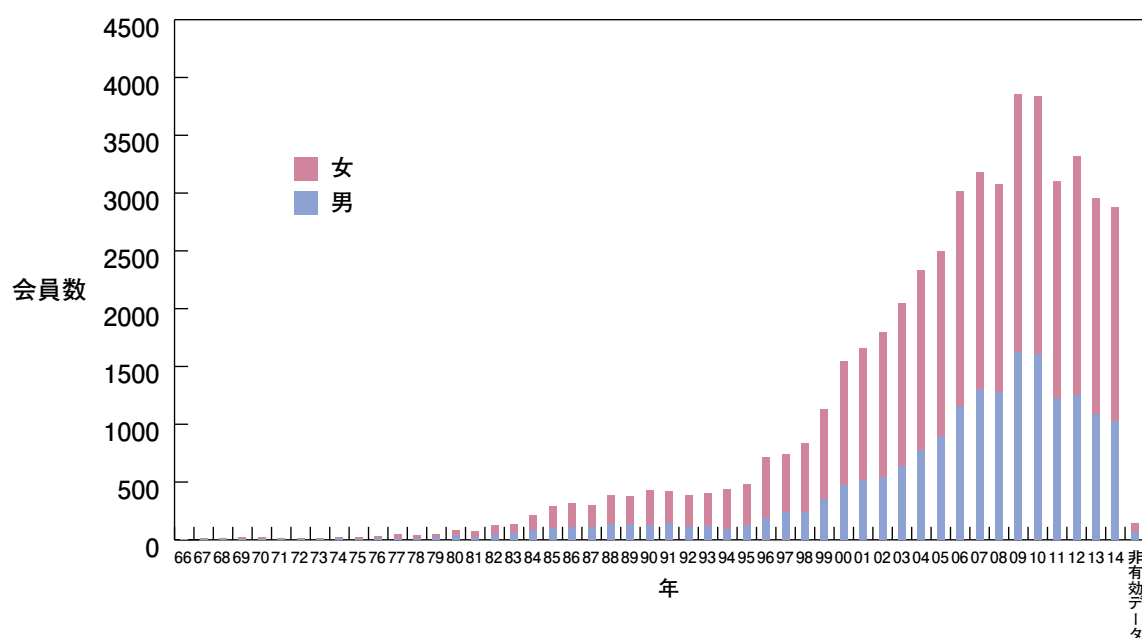


図 3 資格取得年別会員数

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	1,209	2.4	51 大分リハビリテーション専門学校	296	0.6
2 愛媛十全医療学院	731	1.5	52 長野医療技術専門学校	290	0.6
3 熊本リハビリテーション学院	666	1.3	53 信州大学医療技術短期大学部	288	0.6
4 岩手リハビリテーション学院	610	1.2	54 柳川リハビリテーション学院（夜間）	286	0.6
5 東北文化学園大学	554	1.1	55 藤田保健衛生大学リハビリテーション専門学校	278	0.6
6 茨城県立医療大学	522	1.0	56 国立療養所福岡東病院附属リハビリテーション学院	276	0.6
7 川崎リハビリテーション学院	521	1.0	57 北海道大学医療技術短期大学部	273	0.5
8 専門学校社会医学技術学院	508	1.0	58 星城大学リハビリテーション学部	263	0.5
9 徳島医療福祉専門学校	483	1.0	59 北海道千歳リハビリテーション学院（昼間）	257	0.5
10 吉備国際大学保健学部	464	0.9	60 札幌医科大学保健医療学部	256	0.5
11 山形医療技術専門学校	462	0.9	61 日本リハビリテーション専門学校（夜間）	255	0.5
12 川崎医療福祉大学医療技術学部	458	0.9	62 金沢大学医療技術短期大学部	248	0.5
13 福井医療技術専門学校	453	0.9	63 阪奈中央リハビリテーション専門学校	247	0.5
14 九州リハビリテーション大学校	452	0.9	64 富山医療福祉専門学校	246	0.5
15 国立療養所東京病院附属リハビリテーション学院	449	0.9	65 金沢大学医学部保健学科	243	0.5
16 北里大学医療衛生学部	447	0.9	66 国立善通寺病院附属リハビリテーション学院	242	0.5
17 高知リハビリテーション学院	430	0.9	67 東京福祉専門学校（昼間）	241	0.5
18 Y M C A 米子医療福祉専門学校	417	0.8	68 徳島健祥会福祉専門学校	240	0.5
19 柳川リハビリテーション学院（昼間）	413	0.8	69 国立療養所箱根病院附属リハビリテーション学院	235	0.5
20 健康科学大学	411	0.8	70 日本福祉大学高浜専門学校	232	0.5
21 広島大学医学部保健学科	406	0.8	71 多摩リハビリテーション学院	230	0.5
22 新潟医療福祉大学	388	0.8	72 帝京医療福祉専門学校	229	0.5
23 藍野医療福祉専門学校	373	0.7	73 国立呉病院附属リハビリテーション学院	229	0.5
24 静岡医療科学専門学校	372	0.7	74 千葉県医療技術大学校	226	0.5
25 長崎医療技術専門学校	370	0.7	75 大阪医療福祉専門学校（昼間）	225	0.5
26 鹿児島医療技術専門学校（昼間）	366	0.7	76 東京都医療技術短期大学	225	0.5
27 横浜リハビリテーション専門学校	361	0.7	77 長崎大学医療技術短期大学部	224	0.4
28 弘前ホスピタリティーアカデミー	359	0.7	78 滋賀医療技術専門学校	223	0.4
29 専門学校日本福祉リハビリテーション学院	353	0.7	79 日本医療福祉専門学校（昼間）	220	0.4
30 帝京平成大学健康メディカル部	353	0.7	80 藤田保健衛生大学	219	0.4
31 医療福祉専門学校 緑生館	348	0.7	81 北部保健福祉専門学校	218	0.4
32 国立療養所近畿中央病院附属リハビリテーション学院	344	0.7	82 前橋医療福祉専門学校	217	0.4
33 平成医療専門学校	344	0.7	83 群馬大学医学部保健学科	216	0.4
34 仙台医療技術専門学校	343	0.7	84 埼玉県立大学保健医療福祉学部	216	0.4
35 国立療養所厚潟病院附属リハビリテーション学院	341	0.7	85 千葉医療福祉専門学校	216	0.4
36 晴陵リハビリテーション学院	339	0.7	86 札幌リハビリテーション専門学校	214	0.4
37 常葉学園医療専門学校	338	0.7	87 島根リハビリテーション学院	209	0.4
38 九州保健福祉大学	337	0.7	88 関西総合リハビリテーション専門学校	208	0.4
39 山口コ・メディカル学院	330	0.7	89 秋田大学医療技術短期大学部	203	0.4
40 土佐リハビリテーションカレッジ	326	0.7	90 藍野大学	199	0.4
41 早稲田医療技術専門学校	320	0.6	91 新潟リハビリテーション専門学校	199	0.4
42 沖縄リハビリテーション福祉学院（昼間）	319	0.6	92 茅ヶ崎リハビリテーション専門学校	197	0.4
43 神村学園専修学校	316	0.6	93 岡山健康医療技術専門学校	196	0.4
44 関西医療技術専門学校	314	0.6	94 河崎医療技術専門学校	196	0.4
45 国立療養所東名古屋病院附属リハビリテーション学院	314	0.6	95 神戸大学医学部保健学科	195	0.4
46 関西学研医療福祉学院	307	0.6	96 名古屋大学医学部保健学科	194	0.4
47 弘前大学医療技術短期大学部	306	0.6	97 玉野総合医療専門学校	194	0.4
48 国立仙台病院附属リハビリテーション学院	306	0.6	98 神戸大学医療技術短期大学部	193	0.4
49 専門学校愛知医療学院	302	0.6	99 アール医療福祉専門学校	192	0.4
50 京都大学医療技術短期大学部	297	0.6	100 専門学校穴吹リハビリテーションカレッジ	191	0.4

表6 出身養成校別会員数(つづき)

養成校名	人数	%	養成校名	人数	%
101 メディカル・カレッジ青照館	189	0.4	151 富士リハビリテーション専門学校	130	0.3
102 郡山健康科学専門学校	186	0.4	152 昭和大学医療短期大学	127	0.3
103 大阪リハビリテーション専門学校(昼間)	186	0.4	153 マロニエ医療福祉専門学校	127	0.3
104 東北医療福祉専門学校	183	0.4	154 熊本保健科学大学	126	0.3
105 サンビレッジ国際医療福祉専門学校	182	0.4	155 東京YMCA医療福祉専門学校(昼間)	124	0.2
106 東京都立府中リハビリテーション専門学校	182	0.4	156 専門学校九州リハビリテーション大学	123	0.2
107 神戸学院大学総合リハビリテーション学部	182	0.4	157 県立広島大学	123	0.2
108 専門学校金沢リハビリテーションアカデミー	180	0.4	158 大阪河崎リハビリテーション大学	122	0.2
109 昭和大学保健医療学部	179	0.4	159 国際医療福祉大学 小田原医療保健学部	122	0.2
110 麻生リハビリテーション専門学校(昼間)	178	0.4	160 大阪物療専門学校(昼間)	121	0.2
111 藤華医療技術専門学校	177	0.4	161 専門学校 東京医療学院(昼間)	120	0.2
112 東京福祉専門学校(夜間)	176	0.4	162 神戸総合医療介護福祉専門学校	120	0.2
113 鹿児島大学医学部保健学科	176	0.4	163 四国医療専門学校	120	0.2
114 群馬大学医療技術短期大学部	176	0.4	164 長崎大学医学部保健学科	119	0.2
115 福岡国際医療福祉学院(昼間)	174	0.3	165 信州大学医学部保健学科	118	0.2
116 広島医療保健専門学校	173	0.3	166 秋田大学医学部保健学科	118	0.2
117 聖隷クリストファー大学	173	0.3	167 琉球リハビリテーション学院(昼間)	117	0.2
118 箕面学園福祉保育専門学校	172	0.3	168 佛教大学保健医療技術学部	117	0.2
119 大阪医専(昼間)	172	0.3	169 札幌総合医療専門学校	116	0.2
120 国際医療福祉大学福岡リハビリテーション学部	171	0.3	170 鹿児島医療技術専門学校(夜間)	116	0.2
121 鹿児島大学医療技術短期大学部	171	0.3	171 北海道文教大学	116	0.2
122 鹿児島第一医療リハビリ専門学校	170	0.3	172 長崎リハビリテーション学院	116	0.2
123 首都大学東京健康福祉学部	168	0.3	173 広島県立保健福祉大学	115	0.2
124 宮崎保健福祉専門学校	168	0.3	174 松江医療福祉専門学校	115	0.2
125 名古屋大学医療技術短期大学部	165	0.3	175 四條畷学園短期大学	113	0.2
126 山形県立保健医療大学	164	0.3	176 関東リハビリテーション専門学校	112	0.2
127 ユマニテク医療専門学校	161	0.3	177 久留米リハビリテーション学院	112	0.2
128 仙台リハビリテーション専門学校	161	0.3	178 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	111	0.2
129 リハビリテーションカレッジ島根	160	0.3	179 広島県立保健福祉短期大学	111	0.2
130 東京都立保健科学大学	159	0.3	180 文京学院大学	111	0.2
131 北九州リハビリテーション学院	158	0.3	181 姫路獨協大学医療保健学部	110	0.2
132 目白大学保健医療学部	157	0.3	182 四條畷学園大学	110	0.2
133 城西医療技術専門学校	157	0.3	183 太田医療技術専門学校	110	0.2
134 弘前大学医学部保健学科	156	0.3	184 横浜YMCA学院専門学校	109	0.2
135 日本リハビリテーション専門学校(昼間)	153	0.3	185 九州中央リハビリテーション学院	109	0.2
136 小倉リハビリテーション学院(昼間)	148	0.3	186 東北メディカル学院	107	0.2
137 神奈川県立保健福祉大学	147	0.3	187 専門学校北海道リハビリテーション大学	105	0.2
138 大阪府立大学総合リハビリテーション学部	147	0.3	188 麻生リハビリテーション専門学校(夜間)	105	0.2
139 大阪リハビリテーション専門学校(夜間)	146	0.3	189 豊田学園医療福祉専門学校	101	0.2
140 福井医療短期大学	140	0.3	190 帝京大学福岡医療技術学部	99	0.2
141 福岡リハビリテーション専門学校(昼間)	139	0.3	191 日本工学院専門学校	98	0.2
142 国際医学技術専門学校	137	0.3	192 神戸総合医療専門学校	95	0.2
143 札幌医科大学衛生短期大学部	135	0.3	193 琉球リハビリテーション学院(夜間)	94	0.2
144 帝京平成大学専門学校	135	0.3	194 八千代リハビリテーション学院(昼間)	91	0.2
145 大阪医専(夜間)	134	0.3	195 大阪府立看護大学医療技術短期大学部	91	0.2
146 沖縄リハビリテーション福祉学院(夜間)	134	0.3	196 下関リハビリテーション学院(昼間)	90	0.2
147 大阪医療福祉専門学校(夜間)	133	0.3	197 大阪物療専門学校(夜間)	88	0.2
148 兵庫医療大学	133	0.3	198 吉田学園リハビリテーション専門学校	87	0.2
149 四国リハビリテーション学院	131	0.3	199 北海道千歳リハビリテーション学院(夜間)	86	0.2
150 岡山医療技術専門学校	131	0.3	200 山口医療福祉専門学校	85	0.2

表 6 出身養成校別会員数（つづき）

養成校名	人数	%	養成校名	人数	%
201 日本福祉大学健康科学部	85	0.2	248 帝京科学大学	35	0.1
202 名古屋医療福祉専門学校	84	0.2	249 熊本駅前看護リハビリテーション学院	35	0.1
203 東北福祉大学健康科学部	84	0.2	250 河原医療大学校	34	0.1
204 熊本総合医療リハビリテーション学院	82	0.2	251 彰栄リハビリテーション専門学校（夜間）	33	0.1
205 北海道大学医学部保健学科	81	0.2	252 経過措置	32	0.1
206 日本医療科学大学	81	0.2	253 朝日医療専門学校 福山校（昼間）	31	0.1
207 宮崎リハビリテーション学院	76	0.2	254 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	31	0.1
208 福岡和白リハビリテーション学院	76	0.2	255 千葉県立保健医療大学	31	0.1
209 あいち福祉医療専門学校	75	0.2	256 高崎医療技術福祉専門学校（昼間）	31	0.1
210 西九州大学	75	0.2	257 札幌医療福祉デジタル専門学校（夜間）	30	0.1
211 福岡リハビリテーション専門学校（夜間）	72	0.1	258 その他（海外）	30	0.1
212 八千代リハビリテーション学院（夜間）	72	0.1	259 第一医療リハビリテーション専門学校（夜間）	30	0.1
213 京都大学医学部保健学科	71	0.1	260 C A C 医療技術専門学校（夜間）	27	0.1
214 福岡国際医療福祉学院（夜間）	71	0.1	261 札幌医療福祉デジタル専門学校（昼間）	25	0.1
215 帝京大学福岡医療技術専門学校	70	0.1	262 日本医療福祉専門学校（夜間）	25	0.1
216 西はりま医療専門学校	70	0.1	263 江戸川医療専門学校（夜間）	25	0.1
217 山形県立保健医療短期大学	70	0.1	264 大阪保健医療大学	24	0.0
218 千葉・柏リハビリテーション学院	69	0.1	265 福岡医健専門学校	23	0.0
219 東京 Y M C A 医療福祉専門学校（夜間）	66	0.1	266 群馬医療福祉大学付属リハビリ専門学校	20	0.0
220 小倉リハビリテーション学院（夜間）	66	0.1	267 専門学校 ユマニテク医療福祉大学校	18	0.0
221 東北文化学園専門学校	64	0.1	268 専門学校麻生リハビリテーション大学校（昼間）	18	0.0
222 福岡リハビリテーション学院	64	0.1	269 浜松大学	17	0.0
223 ジェイク医療福祉技術専門学校	63	0.1	270 中部大学	17	0.0
224 専門学校 Y I C リハビリテーション大学校	60	0.1	271 専門学校 JIMMA ACADEMY 郡山	16	0.0
225 上尾中央医療専門学校	58	0.1	272 アイシーケア専門学校	16	0.0
226 東海医療科学専門学校	55	0.1	273 札幌医療リハビリ専門学校（昼間）	15	0.0
227 第一医療リハビリテーション専門学校（昼間）	55	0.1	274 福岡天神医療リハビリ専門学校（夜間）	15	0.0
228 東京医療福祉専門学校	54	0.1	275 東北保健医療専門学校	14	0.0
229 岐阜保健短期大学医療専門学校	53	0.1	276 専修学校愛媛医療専門大学校	13	0.0
230 四国中央医療福祉総合学院	53	0.1	277 東京リハビリテーション専門学校（昼間）	12	0.0
231 下関リハビリテーション学院（夜間）	52	0.1	278 東京工科大学	10	0.0
232 帝京平成大学地域医療学部	49	0.1	279 理学・作業名古屋専門学校	10	0.0
233 彰栄リハビリテーション専門学校（昼間）	49	0.1	280 名古屋医専（昼間）	9	0.0
234 平成リハビリテーション専門学校（昼間）	48	0.1	281 神戸医療福祉専門学校三田校	9	0.0
235 沼南リハビリテーション学院	47	0.1	282 専門学校麻生リハビリテーション大学校（夜間）	8	0.0
236 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	46	0.1	283 首都医校（夜間）	7	0.0
237 国際医療福祉専門学校 七尾校	46	0.1	284 岐阜保健短期大学	7	0.0
238 国立病院機構 東京病院附属リハビリテーション学院	45	0.1	285 名古屋医専（夜間）	6	0.0
239 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	42	0.1	286 江戸川医療福祉専門学校（昼間）	6	0.0
240 仙台保健福祉専門学校	42	0.1	287 札幌医療リハビリ専門学校（夜間）	4	0.0
241 平成リハビリテーション専門学校（夜間）	42	0.1	288 大阪府立大学地域保健学域総合リハビリテーション学類	3	0.0
242 C A C 医療技術専門学校（昼間）	41	0.1	289 首都医校（昼間）	2	0.0
243 専門学校東京医療学院（夜間）	41	0.1	290 朝日医療専門学校 福山校（夜間）	1	0.0
244 弘前医療福祉大学	40	0.1	291 高崎医療技術福祉専門学校（夜間）	1	0.0
245 愛知医療学院短期大学	37	0.1	非有効データ	271	0.5
246 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	36	0.1	対象会員数	49,841	100.0
247 福岡天神医療リハビリ専門学校（昼間）	36	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			14 年度人口推計 (H26.10.1) (単位 10 万人)	会員勤務施設数
			男	女	合計		
北海道			1,180	1,376	2,556	54.3	625
青森県			220	451	671	13.4	154
岩手県			238	395	633	13.0	169
宮城県			290	639	929	23.3	237
秋田県			165	348	513	10.5	133
山形県			221	479	700	11.4	173
福島県			287	547	834	19.5	224
茨城県			327	691	1,018	29.3	229
栃木県			264	438	702	19.9	163
群馬県			266	526	792	19.8	193
埼玉県			521	1,033	1,554	72.2	357
千葉県			485	1,025	1,510	61.9	389
東京都			917	1,959	2,876	133.0	807
神奈川県			695	1,492	2,187	90.8	540
新潟県			272	656	928	23.3	261
富山県			127	392	519	10.8	147
石川県			210	478	688	11.6	185
福井県			142	315	457	8.0	123
山梨県			251	326	577	8.5	95
長野県			411	873	1,284	21.2	256
岐阜県			218	363	581	20.5	153
静岡県			502	952	1,454	37.2	344
愛知県			678	1,413	2,091	74.4	475
三重県			217	367	584	18.3	152
滋賀県			160	265	425	14.2	100
京都市			308	617	925	26.2	235
大阪府			973	1,600	2,573	88.5	661
兵庫県			757	1,358	2,115	55.6	504
奈良県			211	292	503	13.8	105
和歌山県			187	196	383	9.8	109
鳥取県			165	282	447	5.8	93
島根県			144	272	416	7.0	116
岡山県			424	736	1,160	19.3	256
広島県			430	875	1,305	28.4	368
山口県			395	585	980	14.2	209
徳島県			230	310	540	7.7	144
香川県			209	369	578	9.9	151
愛媛県			403	526	929	14.1	231
高知県			250	425	675	7.5	125
福岡県			1,183	1,880	3,063	50.9	656
佐賀県			223	300	523	8.4	126
長崎県			357	531	888	14.0	207
熊本県			475	759	1,234	18.0	274
大分県			292	437	729	11.8	185
宮崎県			238	316	554	11.2	166
鹿児島県			543	639	1,182	16.8	287
沖縄県			322	418	740	14.2	145
海外			0	20	20		
非有効データ			99	217	316		77
対象会員・施設数			18,082	31,759	49,841	1,273.0	12,114

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。

2：14 年度の人口は総務省統計局「平成 26 年 10 月 1 日現在の国勢調査人口速報集計」の第 5 表「都道府県別人口及び全国人口に占める割合」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		1,600	3.2	(3.1)
厚生労働省	129			
文部科学省	33			
労働福祉事業団	126			
独立行政法人	903			
国立大学法人	293			
その他	116			
公的機関		5,110	10.3	(11.8)
都道府県	1,240			
市区町村	2,242			
日赤	395			
済生会	504			
北海道社会事業協会	30			
厚生連	675			
国民健康保険団体連合会	24			
社会保険団体		402	0.8	(1.4)
全国社会保険協会連合会	59			
厚生団	11			
健康保険組合及び連合会	79			
共済組合及び連合会	227			
国民健康保険組合	26			
公益法人		2,115	4.2	(4.8)
医療法人		26,353	52.9	(61.2)
学校法人		1,578	3.2	(3.6)
会社		1,384	2.8	(2.9)
N P O 法人		222	0.4	(0.5)
その他の法人		3,866	7.8	(8.9)
個人		472	0.9	(1.2)
その他		276	0.6	(0.6)
休業中		6,245	12.5	
非有効データ		216	0.4	
対象会員数		49,839	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

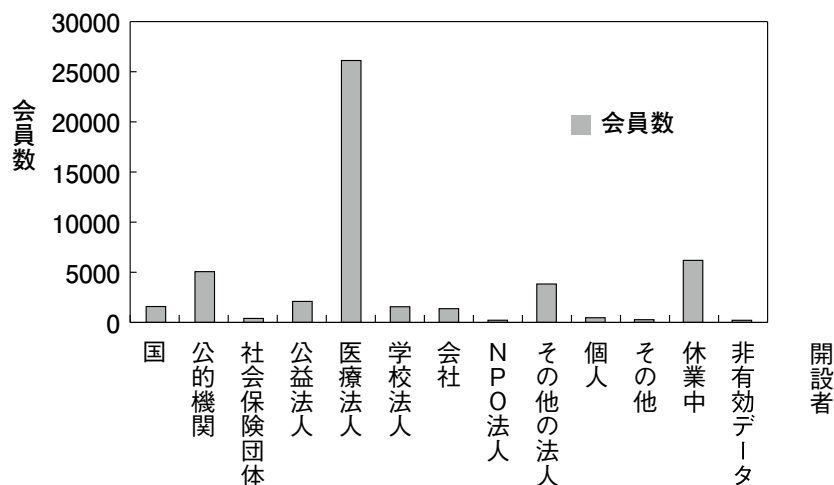


図 4 開設者別会員数

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			43,259	86.8
常勤		41,943		
常勤 + 非常勤	3,724			
常勤のみ	38,219			
非常勤		1,316		
現在OT以外で就業中			325	0.7
現在OTは休業中			6,245	12.5
非有効データ			12	0.0
対象会員数			49,841	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			3	0.0	(0.0)
新生物	結核	3			
			150	0.3	(0.4)
	悪性新生物（部位不問）	146			
	良性新生物及びその他の新生物	4			
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害			13	0.0	(0.0)
	貧血	1			
	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	12			
内分泌、栄養及び代謝疾患			51	0.1	(0.1)
	甲状腺障害	1			
	糖尿病	50			
精神及び行動の障害			8,082	16.2	(18.9)
	血管性及び詳細不明の認知症	1,636			
	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	101			
	統合失調症、統合失調症性障害及び妄想性障害	5,442			
	気分[感情]障害（躁うつ病を含む）	144			
	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	28			
	精神遅滞	230			
	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	353			
	その他の精神及び行動の障害	148			
神経系の疾患			3,161	6.3	(7.4)
	パーキンソン病	683			
	アルツハイマー病	861			
	てんかん	19			
	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	1,245			
	自律神経系の障害	21			
	その他の神経系の疾患	332			
眼及び附属器官の疾患			8	0.0	(0.0)
	眼及び附属器官の疾患	8			
耳及び乳様突起の疾患			1		
	耳及び乳様突起の疾患	1			

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⁾)
循環器系の疾患			23,371	46.9	(54.6)
	高血圧性疾患	192			
	虚血性心疾患	37			
	その他の心疾患	123			
	脳血管疾患	20,635			
	動脈硬化症	50			
	痔核	1			
	その他の循環器系の疾患	2,333			
呼吸器系の疾患			201	0.4	(0.5)
	呼吸器疾患	201			
消化器系の疾患			35	0.1	(0.1)
	消化器疾患	35			
皮膚及び皮下組織の疾患			4	0.0	(0.0)
	皮膚組織疾患	4			
筋骨格系及び結合組織の疾患			1,767	3.5	(4.1)
	炎症性多発性関節障害	135			
	関節症	460			
	脊椎障害（脊椎症を含む）	292			
	椎間板障害	33			
	頸腕症候群	16			
	腰痛及び坐骨神経痛	114			
	その他の脊柱障害	39			
	肩の障害	370			
	骨の密度及び構造の障害	111			
	その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	197			
尿路性器系の疾患			7	0.0	(0.0)
	泌尿・生殖器疾患	7			
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			24	0.0	(0.1)
	周産期に発生した病態	24			
先天奇形、変形及び染色体異常			25	0.1	(0.1)
	心臓の先天奇形	1			
	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	24			
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			9	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	9			
損傷、中毒及びその他の外因の影響			3,145	6.3	(7.4)
	骨折	2,805			
	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	91			
	熱湯及び腐食	1			
	その他	248			
介護保険分類			2,319	4.7	(5.4)
	虚弱老人	2,319			
その他の介護保険分類によるもの			401	0.8	(0.9)
	その他の介護保険分類によるもの	401			
休業中データ			6,245	12.5	
非有効データ			815	1.6	
対象会員数			49,841	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				32,673	65.6	(76.2)
病院	31,251	62.7	(71.4)			
一般病院	23,521					
一般病床	20,201					
療養型病床群	3,065					
不明	255					
特定機能病院	1,084					
精神病院	5,664					
結核病院	6					
感染症病院	2					
地域支援病院	681					
在宅療養支援病院	4					
在宅療養後方支援病院	1					
不明	288					
診療所	1,391	2.8	(3.2)			
一般診療所	1,370					
有床診療所	399					
無床診療所	903					
療養型病床群	44					
在宅療養支援診療所	11					
不明	13					
不明	21					
認知症疾患医療センター	31	0.1	(0.1)			
身体障害者福祉法関連施設				84	0.2	(0.2)
身体障害者更生支援施設	62	0.1	(0.7)			
身体障害者福祉センター	53					
身体障害者福祉センター A 型	18					
身体障害者福祉センター B 型	32					
不明	3					
不明	9					
身体障害者更生相談所	22	0.0	(0.1)			
精神保健福祉法関連施設				38	0.1	(0.1)
精神保健福祉センター	33	0.1	(0.1)			
精神障害者社会復帰促進センター	5	0.0	(0.0)			
児童福祉法関連施設				604	1.2	(1.4)
児童福祉施設	600	1.2	(2.0)			
障害児通所施設	258					
児童発達支援センター（福祉型）	126					
児童発達支援センター（医療型）	69					
通所支援事業所	59					
障害児相談支援事業所	4					
障害児入所施設	324					
障害児入所施設（福祉型）	15					
障害児入所施設（医療型）	309					

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⁾)
情緒障害児短期治療施設	3					
不明	15					
児童相談所	4					
知的障害者福祉法関連施設				2	0.0	(0.0)
知的障害者更生相談所	2	0.0	(0.0)			
老人福祉法関連施設				1,609	3.2	(3.8)
老人福祉施設	1,505	3.0	(2.8)			
特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）	604					
養護老人ホーム	17					
軽費老人ホーム	8					
老人デイサービスセンター（通所介護）	814					
老人福祉センター	16					
老人短期入所施設	23					
老人介護支援センター	2					
不明	21					
有料老人ホーム	79	0.2	(0.2)			
在宅介護支援センター	21	0.0	(0.1)			
高齢者総合相談センター	4	0.0	(0.0)			
介護保険法関連施設				4,915	9.9	(11.5)
地域包括支援センター	57	0.1	(0.1)			
介護老人保健施設	4,425	8.9				
老人訪問看護ステーション	433	0.9				
障害者総合支援法関連施設				325	0.7	(0.8)
指定障害者福祉サービス事業所	165	0.3	(0.2)			
生活介護事業所	39					
自立訓練（機能訓練）事業所	36					
多機能型事業所	73					
療養介護事業所	4					
就労移行支援事業所	8					
不明	5					
指定障害者支援事業所	125	0.3	(0.1)			
生活介護支援施設	78					
自立訓練支援施設	26					
多機能型支援施設	19					
不明	2					
指定相談支援事業所	13	0.0	(0.0)			
指定地域活動支援センター	21	0.0	(0.0)			
基幹相談支援センター	1	0.0				
その他の分類				2,547	5.1	(5.9)
特別支援学校	96	0.2	(0.2)			
肢体不自由児	34					
知的障害児	22					

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⁾)
養成校	その他	32					
	不明	8					
		1,310	2.6	(3.3)			
	専門学校	685					
	医療短期大学	27					
	大学	591					
	不明	7					
保健所等		169	0.3	(0.4)			
その他	保健所	29					
	保健センター（保健福祉センター）	42					
	その他（高齢サービス課・健康増進課等）	97					
	不明	1					
		972	2.0	(1.8)			
	職業センター	3					
	リハ関連企業	39					
	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）	759					
	サービス付き高齢者向け住宅	6					
	発達障害者支援センター	3					
	その他（第三セクター・社協等）	129					
	不明	19					
法外施設					85	0.2	(0.2)
法外施設		85	0.2	(0.2)			
休業中					6,245	12.5	
非有効データ					714	1.4	
対象会員数					49,841	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)	17475	35.1	(41.3)
脳血管疾患等リハビリテーション料 (2)	2366	4.7	(5.6)
脳血管疾患等リハビリテーション料 (3)	224	0.4	(0.5)
運動器リハビリテーション料 (1)	2827	5.7	(6.3)
運動器リハビリテーション料 (2)	549	1.1	(1.3)
運動器リハビリテーション料 (3)	54	0.1	(0.1)
呼吸器リハビリテーション料 (1)	59	0.1	(0.1)
呼吸器リハビリテーション料 (2)	7	0.0	(0.0)
難病患者リハビリテーション料	61	0.1	(0.1)
がん患者リハビリテーション料	349	0.7	(0.9)
回復期リハビリテーション病棟入院料	1303	2.6	(3.0)
心大血管疾患リハビリテーション料 (1)	5	0.0	
精神科作業療法	4393	8.8	(10.7)
精神科デイ・ケア (大規模)	578	1.2	(1.4)
精神科デイ・ケア (小規模)	134	0.3	(0.3)
精神科デイ・ナイト・ケア	180	0.4	(0.4)
精神科ナイト・ケア	10	0.0	(0.0)
精神科ショート・ケア (大規模)	3	0.0	(0.0)
精神科ショート・ケア (小規模)	10	0.0	(0.0)
精神療養病棟 (1)	241	0.5	(0.6)
医療観察法病棟	16	0.0	(0.0)
精神科訪問看護・指導料 (1)	66	0.1	(0.1)
精神科訪問看護・指導料 (2)	7	0.0	(0.0)
精神科訪問看護・指導料 (3)	2	0.0	(0.0)
障害児 (者) リハビリテーション料	458	0.9	(1.0)
認知症疾患治療病棟	441	0.9	(1.1)
認知症疾患療養病棟	215	0.4	(0.5)
重度認知症患者入院治療	28	0.1	(0.1)
重度認知症患者デイ・ケア	290	0.6	(0.7)
認知症患者リハビリテーション料	3	0.0	
認可を受けていない	9929	19.9	(23.7)
休業中	6245	12.5	
非有効	1313	2.6	
対象会員数	49841	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	千歳リハ(星)	北海道医短	北都保健	札幌医科大学	札幌リハ	札幌衛生短	北海道文教大	札幌総合	専門北海道	その他	未記入	合計													
北海道	310	12.3%	236	9.4%	216	8.6%	211	8.4%	206	8.2%	204	8.1%	116	4.4%	111	4.4%	102	4.1%	98	3.9%	699	27.8%	3	0.1%	2,512	100%
青森県	弘前ホスピ	弘前医短	東北メィカル	弘前大学	岩手リハ	弘前医福大	東北文化大	仙台医療	秋田医短	東京リハ	その他	未記入	合計													
岩手県	201	30.3%	126	19.0%	73	11.0%	66	9.9%	42	6.3%	28	4.2%	14	2.1%	11	1.7%	9	1.4%	7	1.1%	87	13.1%	0	0.0%	664	100%
秋田県	岩手リハ	弘前ホスピ	弘前ホスビ	弘前ホスビ	仙台医療	東北文化大	仙台医療	東北文化大	山形医療	仙台リハ	東北福祉専	秋田医短	その他	未記入	合計											
山形県	336	54.3%	44	7.1%	25	4.0%	23	3.7%	20	3.2%	17	2.7%	17	2.7%	15	2.4%	13	2.1%	11	1.8%	98	15.8%	0	0.0%	619	100%
宮城県	秋田医短	秋田大学	岩手リハ	弘前ホスビ	仙台医療	東北文化大	仙台医療	東北文化大	山形医療	仙台リハ	弘前医短	仙台リハ専	その他	未記入	合計											
福島県	92	17.9%	67	13.0%	54	10.5%	34	6.6%	31	6.0%	24	4.7%	18	3.5%	17	3.3%	16	3.1%	15	2.9%	146	28.4%	0	0.0%	514	100%
東京都	山形医療	山形県立大	東北文化大	仙台リハ	山形県医短	仙台医療	新潟リハ	弘前医短	国際福祉大	仙台リハ専	その他	未記入	合計													
千葉県	274	39.9%	63	9.2%	49	7.1%	41	6.0%	31	4.5%	25	3.6%	17	2.5%	15	2.2%	15	2.2%	11	1.6%	144	21.0%	1	0.1%	686	100%
茨城県	東北文化大	仙台医短	仙台リハ専	仙台リハ	東北福祉専	山形医療	岩手リハ	東北福祉大	秋田医短	東北文化専	その他	未記入	合計													
埼玉県	207	22.5%	148	16.1%	84	9.2%	74	8.1%	55	6.0%	49	5.3%	33	3.6%	28	3.1%	17	1.9%	17	1.9%	205	22.3%	1	0.1%	918	100%
新潟県	郡山健康	東北文化大	国際福祉大	仙台医療	山形医療	ジェイック医療	仙台リハ	東北福祉専	岩手リハ	新潟医療大	その他	未記入	合計													
富山県	129	15.1%	80	9.4%	70	8.2%	63	7.4%	44	5.2%	36	4.2%	29	3.4%	27	3.2%	25	2.9%	308	36.2%	3	0.4%	852	100%		
東京都	社医学	東京リハ	北里大学	日本リハ(夜)	帝京平成大	国際福祉大	多摩リハ	首都大	都医短	東京YMCA(昼)	その他	未記入	合計													
千葉県	228	8.1%	134	4.7%	114	4.0%	111	3.9%	97	3.4%	95	3.4%	84	3.0%	84	3.0%	81	2.9%	68	2.4%	1722	60.9%	8	0.3%	2826	100%
茨城県	千葉福祉	千葉県医療	帝京平成専	帝京平成大	国際福祉大	八千代リハ(昼)	東京福祉(昼)	八千代リハ(夜)	社医学	東京福祉(夜)	その他	未記入	合計													
茨城県	151	10.3%	130	8.9%	86	5.9%	74	5.1%	66	4.5%	58	4.0%	54	3.7%	46	3.1%	37	2.5%	35	2.4%	723	49.5%	2	0.1%	1,462	100%
埼玉県	茨城医療大	アール医療福祉	国際福祉大	帝京平成大	早稲田医療	東北文化大	健康科学大	マロニエ医療	白目大学	千葉・相リハ	その他	未記入	合計													
埼玉県	234	23.2%	159	15.8%	129	12.8%	25	2.5%	20	2.0%	19	1.9%	17	1.7%	15	1.5%	13	1.3%	353	35.0%	5	0.5%	1,008	100%		
埼玉県	早稲田医療	埼玉県立大	国際福祉大	城西医療	社医学	白目大学	文京学院大	帝京平成大	日本医療科大	上尾中央医療	その他	未記入	合計													
栃木県	129	8.6%	108	7.2%	85	5.6%	80	5.3%	54	3.6%	51	3.4%	43	2.9%	40	2.7%	39	2.6%	830	55.1%	6	0.4%	1,505	100%		
群馬県	国際福祉大	マロニエ医療	太田医療	目白大学	東北文化大	健康科学大	群馬大学	茨城医療大	岩手リハ	東北福祉専	その他	未記入	合計													
群馬県	289	41.5%	92	13.2%	17	2.4%	15	2.2%	14	2.0%	13	1.9%	12	1.7%	11	1.6%	9	1.3%	213	30.6%	3	0.4%	697	100%		
新潟県	前橋医療	群馬大学	国際福祉大	群馬医短	太田医療	暗陵リハ	群馬医療専	新潟医療大	高崎医療(昼)	長野医療	その他	未記入	合計													
新潟県	166	21.0%	90	11.4%	74	9.4%	66	8.4%	63	8.0%	19	2.4%	17	2.2%	15	1.9%	15	1.9%	14	1.8%	246	31.2%	4	0.5%	789	100%
新潟県	暗陵リハ	新潟リハ	新潟リハ	新潟リハ	福井医療	国際福祉大	国際福祉大	東北文化大	群馬医短	信州医短	箱根リハ	その他	未記入	合計												
新潟県	216	23.8%	159	17.5%	115	12.7%	106	11.7%	24	2.6%	23	2.5%	17	1.9%	11	1.2%	10	1.1%	9	1.0%	213	23.5%	3	0.3%	906	100%
神奈川県	横浜リハ	北里大学	茅ヶ崎リハ	神奈川県立大	国際福祉大	横浜YMCA	昭和大学	箱根リハ	東京リハ	社医学	その他	未記入	合計													
神奈川県	234	11.1%	134	6.4%	122	5.8%	90	4.3%	84	4.0%	79	3.8%	72	3.4%	67	3.2%	63	3.0%	55	2.6%	1096	52.1%	7	0.3%	2,103	100%
長野県	長野医療	信州医短	信州大学	国際福祉大	健康科学大	新潟医療大	平成医療	サナビレッジ	厚沼リハ	東京リハ	その他	未記入	合計													
長野県	251	20.0%	110	8.8%	63	5.0%	48	3.8%	39	3.1%	37	2.9%	35	2.8%	34	2.7%	30	2.4%	24	1.9%	585	46.6%	0	0.0%	1,256	100%
山梨県	帝京医療	健康科学大	帝京科学大	国際福祉大	信州医短	府中リハ	社医学	静岡医療	多摩リハ	東京リハ	その他	未記入	合計													
山梨県	148	26.0%	138	24.2%	16	2.8%	12	2.1%	11	1.9%	10	1.8%	10	1.8%	10	8.0%	9	1.6%	8	1.4%	198	34.7%	0	0.0%	570	100%
静岡県	常葉学園	静岡医療	富士リハ専	クリストファー大	健康科学大	国際福祉大	箱根リハ	国際福祉大	箱根リハ	茅ヶ崎リハ	その他	未記入	合計													
静岡県	266	18.6%	249	17.4%	107	7.5%	105	7.3%	41	2.9%	37	2.6%	27	1.9%	26	1.8%	25	1.7%	21	1.5%	524	36.6%	3	0.2%	1,431	100%
愛知県	愛知医療	日本医療(星)	東名リハ	星城大学	藤田保健	福祉高浜	名古屋大	名古屋大	名古屋大	名古屋大	名古屋大	名古屋大	名古屋大	名古屋大	名古屋大	名古屋大	名古屋大	名古屋大	名古屋大	名古屋大	名古屋大	名古屋大	名古屋大	名古屋大	名古屋大	名古屋大
愛知県	170	8.3%	143	7.0%	142	7.0%	141	6.9%	132	6.5%	131	6.4%	116	5.7%	103	5.0%	91	4.5%	89	4.4%	777	38.0%	8	0.4%	2,043	100%
岐阜県	平成医療	サナビレッジ	豊田学園医療	岐阜保健短専	星城大学	東名リハ	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学
岐阜県	138	24.8%	50	9.0%	34	6.1%	29	5.2%	28	5.0%	25	4.5%	24	4.3%	22	4.0%	14	2.5%	13	2.3%	178	32.0%	1	0.2%	556	100%
三重県	エミナク医療	藤田保健大	藤田保健大	愛知医療	東名リハ	日本医療(星)	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学	星城大学
三重県	119	20.7%	55	9.6%	37	6.4%	25	4.3%	24	4.2%	18	3.1%	18	3.1%	17	3.0%	16	2.8%	16	2.8%	222	38.6%	0	0.0%	575	100%
滋賀県	滋賀医療	京都医短	藍野大学	佛敎大学	関西学研	藍野医療	関西医療	関西医療	関西医療	関西医療	関西医療	関西医療	関西医療	関西医療	関西医療	関西医療	関西医療	関西医療	関西医療	関西医療	関西医療	関西医療	関西医療	関西医療	関西医療	関西医療
滋賀県	112	26.6%	20	4.8%	19	4.5%	19	4.5%	16	3.8%	11	2.6%	11	2.6%	10	2.4%	10	2.4%	8	1.9%	185	43.9%	0	0.0%	421	100%
大阪府	藍野医療	近畿リハ	関西医療	河崎医療	阪奈リハ	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)
大阪府	156	6.1%	144	5.7%	140	5.5%	121	4.8%	111	4.4%	98	3.9%	84	3.3%	81	3.2%	77	3.0%	71	2.8%	1,453	57.2%	6	0.2%	2,542	100%
京都府	京都医短	関西学研	佛敎大学	藍野医療	藍野大学	近畿リハ	阪奈リハ	京都大学	京都大学	京都大学	京都大学	京都大学	京都大学	京都大学	京都大学	京都大学	京都大学	京都大学	京都大学	京都大学	京都大学	京都大学	京都大学	京都大学	京都大学	京都大学
京都府	79	8.7%	73	8.0%	37	4.1%	31	3.4%	26	2.9%	26	2.9%	26	2.9%	25	2.7%	24	2.6%	24	2.6%	524	57.5%	3	0.3%	912	100%
奈良県	関西学研	阪奈リハ	関西医療	京都医療	大阪福祉(星)	藍野医療	大阪福祉(星)	藍野医療	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)	大阪福祉(星)
奈良県	98	20.4%	54	11.2%	48	10.0%	16	3.3%	16	3.3%	14	2.9%	14	2.9%	13	2.7%	12	2.5%	11	2.3%	183	38.0%	2	0.4%	481	100%

表13 養成施設別県別データ(つつぎ)

[illegible]

*合計 49,841 人。内所在不明者 1177 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	1,031	2.1	(2.4)
指定介護療養型医療施設	2,505	5.0	(6.3)
指定訪問看護	1,216	2.4	(2.8)
指定訪問リハビリテーション	2,352	4.7	(5.6)
指定通所介護	709	1.4	(1.5)
指定通所リハビリテーション	3,120	6.3	(7.4)
指定短期入所生活介護	25	0.1	(0.1)
指定短期入所療養介護	33	0.1	(0.1)
指定特定施設入所生活介護	62	0.1	(0.2)
指定居宅介護支援	234	0.5	(0.6)
指定介護老人保健施設	3,830	7.7	(9.5)
小規模多機能型居宅介護	31	0.1	(0.1)
指定認知症対応型共同生活介護	26	0.1	(0.1)
指定地域密着型特定施設入居者生活介護	8	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	14	0.0	(0.0)
指定認知症対応型通所介護	40	0.1	(0.1)
福祉用具事業	12	0.0	(0.0)
地域支援事業	97	0.2	(0.1)
認可を受けていない	27,065	54.3	(63.2)
休業中	6,245	12.5	
非有効	1,186	2.4	
対象会員数	49,841	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 障害者総合支援法指定サービス分類別会員数

障害者総合支援法指定サービス	人数	%	(% ¹⁾)
居宅介護	392	0.8	(1.4)
重度訪問介護	26	0.1	(0.1)
行動援護	14	0.0	(0.0)
療養介護	639	1.3	(2.3)
生活介護	194	0.4	(0.7)
児童デイサービス	189	0.4	(0.6)
短期入所	198	0.4	(0.8)
重度障害者包括支援	25	0.1	(0.1)
共同生活介護	24	0.0	(0.1)
自立訓練（機能訓練）	932	1.9	(3.2)
自立訓練（生活訓練）	682	1.4	(2.5)
就労移行支援	83	0.2	(0.3)
就労継続支援 A 型	13	0.0	(0.0)
就労継続支援 B 型	51	0.1	(0.2)
共同生活援助	25	0.1	(0.1)
施設入所支援	192	0.4	(0.6)
一般相談支援	14	0.0	(0.0)
特定相談支援	13	0.0	(0.0)
基本相談支援	11	0.0	(0.0)
地域移行支援	50	0.1	(0.1)
地域定着支援	14	0.0	(0.0)
サービス利用支援	25	0.1	(0.0)
指定認可を受けていない	24,434	49.0	(86.9)
休業中	6,245	12.5	
非有効	15,356	30.8	
対象会員数	49,841	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 児童福祉法指定サービス分類別会員数

児童福祉法指定サービス	人数	%	(% ¹⁾)
福祉型児童発達支援	235	0.5	(2.8)
医療型児童発達支援	292	0.6	(3.5)
放課後等デイサービス	85	0.2	(1.0)
保育所等訪問支援	21	0.0	(0.3)
障害児相談支援	21	0.0	(0.3)
指定認可を受けていない	8,045	16.1	(96.5)
休業中	6,245	12.5	
非有効	34,897	70.0	
対象会員数	49,841	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児童福祉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 17 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	554	1.1	(1.4)
地域リハビリテーション広域支援センター	2,677	5.4	(6.5)
指定・認可分類は受けていない	38,468	77.2	(92.1)
休業中	6,245	12.5	
非有効	1,897	3.8	
対象会員数	49,841	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 18 関連資格取得別会員数

関連資格別分類	人数	%	(% ¹⁾)
看護師	84	0.2	(0.2)
保健師	12	0.0	(0.0)
理学療法士	17	0.0	(0.0)
義肢装具士	20	0.0	(0.0)
言語聴覚士	18	0.0	(0.0)
医療系国家資格その他	562	1.1	(1.2)
社会福祉士	220	0.4	(0.4)
精神保健福祉士	213	0.4	(0.4)
介護福祉士	854	1.7	(1.7)
保育士	145	0.3	(0.3)
福祉系国家資格その他	309	0.6	(0.7)
特別支援教育教諭	111	0.2	(0.2)
介護支援専門員	3,741	7.4	(7.7)
準看護師	85	0.2	(0.2)
訪問介護員（1級・2級・3級）	1,236	2.4	(2.5)
関連資格未取得	41,845	82.4	(84.5)
非有効	1,283	2.5	
対象会員数	50,755	100.0	

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、49,841 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 26 年度認定作業療法士の認定結果

一般社団法人日本作業療法士協会

以下の会員を平成 26 年度認定作業療法士として認定したことを公示する（太字は新規取得者）。

なお、平成 26 年度申請者のうち、平成 27 年度になって審査を受けたものは含まれない。

【北海道】	鈴木 光広 小林 昭典 武田 朋恵	荒井 英俊 田中 団	平田 優子 大窪 悠真	岩井 紗織 大井 雅人	三浦 裕幸 大川 浩子
【青 森】	中居 真紀子 小山内 隆生 相馬 雅之	藤倉 美雪 加藤 拓彦 柴田 薫	田中 真 上谷 英史	岩淵 久美子 平川 裕一	藤原 健一 川上 恵美
【岩 手】	浅野 文博 稲毛 義憲 笹村 司	照井 恵利香 香山 明美 今井 龍	大和 吉郎 大塚 英樹 石井 奈智子	田中 弘美 高橋 進一	
【宮 城】	柳沼 隆弘 佐野 博一 金谷 千尋	今井 龍 佐藤 寿晃 長谷川 敬一	大塚 英樹 石井 奈智子 佐藤 剛三	渡辺 久仁子	中村 茂美
【山 形】	川野 弘子 谷口 敬道 近藤 健	白井 郁子 根本 浩則 伊澤 仁美	本沢 優佳 陣内 大輔	河内 朋恵	仲田 和恵
【福 島】	中川 雅樹 高浜 功丞 根本 悟子	齋藤 慶一郎 保田 由美子 新泉 一美	高橋 啓吾 藤田 のり子 松岡 耕史	山本 正浩 鎗田 英樹 大竹 隼人	野月 夕香理 山田 美樹 加川 達也
【茨 城】	阿瀬 寛幸 安倍 あき子 繁野 玖美	菊池 大典 上原 栄一郎 澤田 辰徳	小砂 哲太郎 佐々木 清子	小林 法一 大越 満	谷村 厚子 井上 里美
【栃 木】	馬場 順子 松本 琢磨 澤田 香織	丸山 祥 柳澤 直美 小山 智彦	大寺 亜由美 村仲 隼一郎 杉山 いずみ	志木田 孝治 藤本 幹 川嶋 猛	大西 織帆 猪股 英輔
【群 馬】	渡辺 豊明 進藤 浩美 川西 康祐	大野 英子 丁子 雄希 永井 亜希子	中森 清孝 岡本 利子 近藤 知子	今寺 忠造 坪田 裕美子	安本 大樹
【千 葉】	務台 均一 山河 陽子 横地 光子	追分 千春 長谷川 岳 鴨藤 祐輔	清水 万紀子 伊藤 信寿	遠藤 浩之 川村 直希	奥村 修也 岡野 昭夫
【神 奈 川】	阿部 祐吉 舟橋 由利 鈴木 美恵	高島 紀美子 強力 充昭	早川 淳子 立松 麻記子	横山 陽子 松下 真拔 榊原 康仁	金尾 洋子 高畑 進一 三木 直人
【新 潟】	原 早恵子 中川 幸太郎 稲富 宏之	赤松 智子 末宗 梓 橋本 晋吾	植田 仁美 森田 傑 神尾 昭宏	今 かのり 中村 春基	砂古口 雅子 種村 留美
【富 山】	西出 義将 高井 京子 長尾 徹	今井 由美子 内山 正視 坪内 善仁	木村 龍太郎 野上 雅子 石橋 加奈子	佐野 裕和 奥田 真由美 藤岡 晃	大塚 啓司 若林 茂
【石 川】	平田 淳也 西出 康晴 岡 憲二	徳地 亮 初鳥 日美 若松 剛	佐野 裕和 奥田 真由美 藤岡 晃	野野 伸之 野口 卓也 宮崎 明美	
【福 井】	山崎 隆二 波多野 裕子 岩佐 英志	下西 直美 中村 敏浩 森 直樹	宮口 英樹 三谷 真由美 渡辺 学	田村 文彦 亀岡 一敏 木村 桂子	手島 智康 中村 佳奈 豊島 宇茂
【山 梨】	戸田 敦 藤久保 美紀 久野 真矢	多田 晃平 三澤 一登 松尾 美幸	坂下 竜也 松田 隆治 志井 田一	川上 千鶴子 上田 利一 上村 真紀	山田 玄太
【中 京 圏】	上田 薫 熊谷 隆史 山田 麻和	大丸 幸 安永 正則 中島 龍彦	岩永 竜一郎 中島 雪彦 谷口 早弥香	興呂木 祐子	
【北 海 道】	宇田 薫	佐藤 清美 野尻 明子 中武 潤			
【青 森】	宇田 薫	小林 彰			
【岩 手】					
【宮 城】					
【山 形】					
【福 島】					
【茨 城】					
【栃 木】					
【千 葉】					
【神 奈 川】					
【新 潟】					
【富 山】					
【石 川】					
【福 井】					
【山 梨】					
【中 京 圏】					
【北 海 道】					
【青 森】					
【岩 手】					
【宮 城】					
【山 形】					
【福 島】					
【茨 城】					
【栃 木】					
【千 葉】					
【神 奈 川】					
【新 潟】					
【富 山】					
【石 川】					
【福 井】					
【山 梨】					
【中 京 圏】					
【北 海 道】					
【青 森】					
【岩 手】					
【宮 城】					
【山 形】					
【福 島】					
【茨 城】					
【栃 木】					
【千 葉】					
【神 奈 川】					
【新 潟】					
【富 山】					
【石 川】					
【福 井】					
【山 梨】					
【中 京 圏】					
【北 海 道】					
【青 森】					
【岩 手】					
【宮 城】					
【山 形】					
【福 島】					
【茨 城】					
【栃 木】					
【千 葉】					
【神 奈 川】					
【新 潟】					
【富 山】					
【石 川】					
【福 井】					
【山 梨】					
【中 京 圏】					
【北 海 道】					
【青 森】					
【岩 手】					
【宮 城】					
【山 形】					
【福 島】					
【茨 城】					
【栃 木】					
【千 葉】					
【神 奈 川】					
【新 潟】					
【富 山】					
【石 川】					
【福 井】					
【山 梨】					
【中 京 圏】					
【北 海 道】					
【青 森】					
【岩 手】					
【宮 城】					
【山 形】					
【福 島】					
【茨 城】					
【栃 木】					
【千 葉】					
【神 奈 川】					
【新 潟】					
【富 山】					
【石 川】					
【福 井】					
【山 梨】					
【中 京 圏】					
【北 海 道】					
【青 森】					
【岩 手】					
【宮 城】					
【山 形】					
【福 島】					
【茨 城】					
【栃 木】					
【千 葉】					
【神 奈 川】					
【新 潟】					
【富 山】					
【石 川】					
【福 井】					
【山 梨】					
【中 京 圏】					
【北 海 道】					
【青 森】					
【岩 手】					
【宮 城】					
【山 形】					
【福 島】					
【茨 城】					
【栃 木】					
【千 葉】					
【神 奈 川】					
【新 潟】					
【富 山】					
【石 川】					
【福 井】					
【山 梨】					
【中 京 圏】					
【北 海 道】					
【青 森】					
【岩 手】					
【宮 城】					
【山 形】					
【福 島】					
【茨 城】					
【栃 木】					
【千 葉】					
【神 奈 川】					
【新 潟】					
【富 山】					
【石 川】					
【福 井】					
【山 梨】					
【中 京 圏】					
【北 海 道】					
【青 森】					
【岩 手】					
【宮 城】					
【山 形】					
【福 島】					
【茨 城】					
【栃 木】					
【千 葉】					
【神 奈 川】					
【新 潟】					
【富 山】					
【石 川】					
【福 井】					
【山 梨】					
【中 京 圏】					
【北 海 道】					
【青 森】					
【岩 手】					
【宮 城】					
【山 形】					
【福 島】					
【茨 城】					
【栃 木】					
【千 葉】					
【神 奈 川】					
【新 潟】					
【富 山】					
【石 川】					
【福 井】					
【山 梨】					
【中 京 圏】					
【北 海 道】					
【青 森】					
【岩 手】					
【宮 城】					
【山 形】					
【福 島】					
【茨 城】					
【栃 木】					
【千 葉】					
【神 奈 川】					
【新 潟】					
【富 山】					
【石 川】					
【福 井】					
【山 梨】					
【中 京 圏】					
【北 海 道】					
【青 森】					
【岩 手】					
【宮 城】					
【山 形】					
【福 島】					
【茨 城】					
【栃 木】					
【千 葉】					
【神 奈 川】					
【新 潟】					
【富 山】					
【石 川】					
【福 井】					
【山 梨】					
【中 京 圏】					
【北 海 道】					
【青 森】					
【岩 手】					
【宮 城】					
【山 形】					
【福 島】					
【茨 城】					
【栃 木】					
【千 葉】					
【神 奈 川】					
【新 潟】					
【富 山】					
【石 川】					
【福 井】					
【山 梨】					
【中 京 圏】					
【北 海 道】					
【青 森】					
【岩 手】					
【宮 城】					
【山 形】					
【福 島】					
【茨 城】					
【栃 木】					
【千 葉】					
【神 奈 川】					
【新 潟】					
【富 山】					
【石 川】					
【福 井】					
【山 梨】					
【中 京 圏】					
【北 海 道】					
【青 森】					
【岩 手】					
【宮 城】					
【山 形】					
【福 島】					
【茨 城】					
【栃 木】					
【千 葉】					
【神 奈 川】					
【新 潟】					
【富 山】					
【石 川】					
【福 井】					
【山 梨】					
【中 京 圏】					
【北 海 道】					
【青 森】					
【岩 手】					
【宮 城】					
【山 形】					
【福 島】					
【茨 城】					
【栃 木】					
【千 葉】					
【神 奈 川】					
【新 潟】					
【富 山】					
【石 川】					
【福 井】					
【山 梨】					
【中 京 圏】					
【北 海 道】					
【青 森】					
【岩 手】					
【宮 城】					
【山 形】					
【福 島】					

平成 26 年度専門作業療法士の認定結果

一般社団法人日本作業療法士協会

以下の会員を平成 26 年度専門作業療法士として認定したことを公示する。

【手外科】	石井 誠二（香川）	池本 和子（兵庫）	齋藤 慶一郎（埼玉）	井部 光滋（北海道）
【認知症】	中島 龍彦（福岡）	松下 太（大阪）	上城 憲司（佐賀）	竹田 里江（北海道）
【福祉用具】	野上 雅子（兵庫）			
【特別支援教育】	鴨下 賢一（静岡）			
【高次脳機能障害】	四元 孝道（福岡）	川原 薫（広島）	浅野 友佳子（北海道）	
【摂食嚥下】	東嶋 美佐子（長崎）	佐々木 清子（東京）		

以上 15 名

平成 26 年度臨床実習指導者研修修了者の認定結果

一般社団法人日本作業療法士協会

以下の会員を平成 26 年度臨床実習指導者研修の修了者として認定したことを公示する。

【北海道】	石井 陽史	土橋 大基	伊丸岡 知明		
【青森】	柴田 薫	岩淵 久美子	高橋 千帆子		
【岩手】	藤澤 のり子				
【宮城】	橋本 円	道又 顕			
【秋田】	笹村 司	忠村 裕			
【茨城】	磯ノ上 志保	浦上 明日香			
【栃木】	古川 恭授	松川 勇	入 秀樹	伊藤 貴子	
【群馬】	高橋 裕子				
【埼玉】	堺本 麻紀	渡部 慶和			
【千葉】	稲川 浩充				
【東京】	菅原 光晴	根本 悟子	上田 敏宏	西久保 真弓	
【神奈川県】	塚原 緑	魚岸 実弦	関口 正純		
【新潟】	岩田 優佳	桑名 智子			
【山梨】	杉山 雄太	古屋 豊美	小林 裕一		
【長野】	橋場 美樹				
【岐阜】	寺下 美智子	柴 貴志			
【静岡】	市村 ともみ	市村 紋子	尾崎 勝彦	高田 優	工藤 崇
	高杉 雄太	渡邊 梢			
【愛知】	金子 敦子	強力 充昭			
【三重】	矢賀 進二				
【滋賀】	岡本 裕一				
【京都】	七里 展子	市田 忍	巽 英士	岡山 友哉	阿野 祐土
【大阪】	安部 征哉	上島 健	林 亜遊	大野 力	藤村 三穂
	牟田 博行	村橋 大輔	海尻 考昭	吉川 法生	
【兵庫】	花崎 浩二	松本 宏昭			
【和歌山】	神谷 克二	北本 健太郎	船渡 勝弘	小林 大作	
【鳥取】	梅津 清司郎				
【岡山】	常久 謙太郎	森川 芳彦	北山 順崇	井村 亘	渡邊 真紀
	岩井 宏明	船間 聡			
【広島】	合田 健太	関藤 巧明	山口 絵理		
【山口】	中江 暁也				
【徳島】	松村 幸治				
【高知】	橋田 亜弥				
【福岡】	手島 智康	梅崎 園美	許山 勝弘	屋部 裕美	中島 龍彦
【長崎】	佐久間 聰美	沖 英一	大坪 建	今村 智洋	鎌田 秀一
	前田 大輝	大久保 美穂	淡野 義長		
【熊本】	岡本 徹哉	上村 英輝			
【宮崎】	小林 真美	津曲 優子	緒方 匡	四本 伸成	
【鹿児島】	岩瀬 義昭	島崎 康子	溝口 諒		
【沖縄】	松原 良憲				

以上 104 名

平成 26 年度臨床実習指導施設の認定結果

一般社団法人日本作業療法士協会

以下の施設を平成 26 年度臨床実習指導施設として認定したことを公示する。

【北海道】	西堀病院	【静岡】	J A 静岡厚生連 遠州病院
【青森】	鷹揚郷腎研究所 弘前病院		介護老人保健施設 風の杜
【福島】	医療生協 わたり病院	【愛知】	J A 愛知厚生連 安城更生病院
	脳神経疾患研究所附属	【三重】	尾鷲総合病院
	竹田総合病院 こころの医療センター	【大阪】	わかくさ竜間リハビリテーション病院
【栃木】	足利赤十字病院		東大阪病院
【埼玉】	霞ヶ関南病院	【兵庫】	兵庫医科大学病院
【千葉】	千葉中央メディカルセンター		姫路北病院
【東京】	順天堂大学医学部附属順天堂医院	【兵庫】	宝塚第一病院
	永生クリニック	【奈良】	白庭病院
【神奈川】	鶴巻温泉病院	【和歌山】	白浜はまゆう病院
【新潟】	新潟リハビリテーション病院	【広島】	三次地区医療センター
【福井】	福井県立病院 こころの医療センター	【徳島】	内科クリニック・オクムラデイケアセンターつどい
【長野】	上伊那生協病院	【福岡】	J R 九州病院
【静岡】	市立御前崎総合病院 リハビリテーションセンター	【宮崎】	藤元病院
	沼津リハビリテーション病院		

「医療福祉eチャンネル」新番組紹介

<http://www.ch774.com>



ケアマネジャー受験講座2015

プレ講座
無料配信



プレ講座1「制度改正の動向とケアマネジャーに期待される役割」
プレ講座2「ケアマネジャーをめざすあなたに」

平成27年10月11日に予定されている介護支援専門員実務研修受講試験を受ける方のための講座です。過去問題の解析結果と最新動向の分析結果に基づいて、合格の秘訣・ポイントをやさしく解説します。

※介護支援専門員基本テキスト(長寿社会開発センター)に準拠しております。

医療・福祉の動画配信サイト

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>



「障害保健福祉領域 OT カンファレンス in 静岡」事業報告

制度対策部 障害保健福祉対策委員会

平成 27 年 6 月 4 日、「障害保健福祉領域 OT カンファレンス in 静岡」（第 4 回障害保健福祉領域における作業療法（士）の役割に関する意見交換会）を静岡県静岡市清水区において開催した。今回は静岡県作業療法士会の協力を得て、「第 28 回静岡県作業療法学会」との同時開催であった。学会誌への事前案内の掲載、学会参加者への当日案内など学会事務局と連携したことで参加者は 29 名となり、障害保健福祉領域で働く 4 名の会員による実践報告及び意見交換を行うことができたので、以下にその概要を報告する。

1. 目的

本会の主な目的は、障害保健福祉領域の作業療法士に共通する役割や課題を抽出し配置促進に繋げること、地域における先駆的な取り組みを協会会員に広報すること、会員相互のネットワークを構築することである。

2. 事業内容

(1) 実践報告

①佐野 佑未子 氏

（静岡県・NPO 法人 えんしゅう生活支援 net ワークセンター大きな木）

報告者は大学卒業後、他の分野で働いた経験はなく、ずっと現在の事業所に勤務している。事業所では高次脳機能障害者を対象に、良いところを伸ばしながら（問題点を探し改善することも必要ではあるが）経験すること、企業も含めた地域の支援ネットワークを構築することに重点を置いて支援を行っている。

当事業所の位置する浜松市では、障害保健福祉領域で働く作業療法士が増えてきている。しかし経験年数の浅さゆえ、業務の内容に関連して「自分は作業療法士として雇われているのか」、「どのように役割を生かしていったらいいのか」と悩んでいる人もいた。発足のきっかけとなったのも、ある作業療法士が自らを、さながらお弁当屋さんのようになっていと感じ、悩みの共有や情報

交換、学ぶ機会を得ることを目的に病院勤務の作業療法士を含む 21 名で「働くことを支援する作業療法士の会」を立ち上げた。それからは障害者総合支援法対象事業所に加え、児童福祉法対象事業所と一緒に「地域で福祉にかかわる作業療法士の会」を 2 ヶ月に 1 回開催している。それぞれの事業所の紹介、法制度（障害者虐待防止法、トライアル雇用等）についての情報交換、ケース検討等を通して地域の動向を学んでいる。

障害保健福祉分野で働くためには、障害の知識、福祉サービス以外の法律や制度の知識、働くための生活の基盤の構築、労働の知識、企業側のニーズに応えるといったことに必要な知識と技術が求められる。しかし、学会では障害保健福祉分野で働く作業療法士の報告が少なく、当該領域における作業療法の理論と実践を共有するには至っていない。学会等で伝えていくことで、障害保健福祉領域のみならず医療従事者にも退院後の地域の支援内容が理解でき、医療、福祉、行政、教育のネットワークが出来上がっていくと考えられる。まだまだ作業療法士として経験が浅く、自分自身が作業療法士と自信をもって言えず、作業療法をしているのか不安がある。作業療法士であると自信をもって言えるように知識、姿勢を備え、地域で働く作業療法士の仲間が増えることを期待している。

②川崎 加代 氏

（山梨県・公益財団法人 住吉偕成会 ハピアすみよし）

報告者の勤める事業所を擁する法人では、精神障害者社会復帰関係施設（リハビリセンター、援護寮、そして自立訓練（生活訓練））を設立・運営している。報告者の勤める事業所は、自立訓練の中でも通所型生活訓練を行っており、2 階にはグループホームを設置し、退院後の地域移行へのフォローを行っている。

自立訓練の支援内容は、グループ活動、SST、クラフト・陶芸・行事への参加・生活自立向上のための掃除の仕方、髭剃り、スケジュール管理、金銭管理等であり、

これらの作業療法的活動を細かく分析、繰り返し行っている。また地域交流、公園の掃除、自治会の運動会、小正月などの行事への参加等、地域との関わりも持っている。病院勤務時代、対象者は金銭面で管理下に置かれ、自ら掃除をすることもなく受身的に過ごしており、対象者にとっては地域生活を送るために何が必要か、考えたり感じたりすることなく仕事をしていた。しかし、ひとたび地域に出ると、生活に関する課題が大きく、地域住民の理解を得ることがいかに大切なのか、また顔の見える関係を作ることがいかに大切であるかということ、そして何気ない暮らしの中で入院や障害から何ができなくなっているのか、評価ができることがわかった。

事業として、2年間という利用期間が決まっており目標達成が難しいこと、複数の人の利用開始が同時期であると2年後の同時期に事業が終了してしまうため、地域で暮らしていくための社会資源探しなど、大変ではあるが、反面、有限の利用期間内では目標の設定や可能性の把握がしやすく、支援者側も個別的な対応ができる。

処方箋があり治療をするデイケアと比べ、自立訓練では対象者自ら役所へ申し込み、相談支援事業所で計画相談し、自分の意志で動くことができるという利点がある。そして地域で暮らすための生きがい、将来に結び付けるために社会資源を探すということを行う。デイケアよりも個別の作業療法が実施しやすく、様々な職種と協働して必要な支援をしていく。当施設の事業は入院していた方が地域で暮らすためのものであるが、必要な資格はサービス管理責任者のみである。しかし、活動を専門的にみることができるのは作業療法士の活動分析であり、その人にあった必要な評価、アセスメントをすることが自立訓練における作業療法士の最も重要な役割であり、次のステップ（生活介護、就労継続支援、地域活動センター、一般企業への就労など）に繋げていくことができる。しかし病院と比較すると待遇面には差があり、当法人が位置する県においては障害保健福祉分野で働く作業療法士が2名しかおらず大きな課題と感じている。

③建木 健氏

(静岡県・聖隷クリストファー大学・NPO 法人 えんしゅう生活支援 net)

報告者は教員として勤務しながら、障害福祉サービス事業を行う NPO 法人も運営している。教員を務める養成校から福祉分野に就職する者は例年1～2名であり、比較的多くの卒業生がこの分野に就業しているといえる

が、教育カリキュラムとしては病院が主体である。職業前訓練の授業枠もなくなり、地域作業療法学の履修時間は60時間、実習全体の1/3しか福祉関係の施設で実習を行う機会はない。

当校の特徴として、福祉・看護学部があること、福祉系の施設が隣接していること、教員の地域活動が活発であることが挙げられる。他学部との交流もあり、ボランティア活動を推進している。また、作業モデルに基づいた教育方針を採っており、機能ではなく、生活者としてとらえる視点を身につけることができるよう、演習では地域で暮らす当事者の方を招き、学生に作業療法プログラムの課題を与える。課題を通して、対象者が現在できていることもある中でどのような視点でプログラムを立てればよいのか、疾患の治る・治らないではなく、生活していく上でどのような支援が必要なのかという視点が生まれてくる。

教員みずから学生と共に地域活動、ボランティア活動に積極的に参画し、教員の活動から学んでもらっている。そして地域では、制度、他事業所との関連性がなぜ必要なのか知る機会とし、市の具体的な動向など、最新の情報を伝えている。また昨今では「コンピューターによって代替されにくい仕事第6位」として作業療法士の名前が挙げたという報告もある。事例に対してグループディスカッションなどを取り入れたPBL (Problem-Based Learning) の教育方法を通して、思考力を養っている。

最近の学生の傾向として、実習先から就職先を決める学生が多いが、中には地元志向が強く、病院勤務を経て福祉分野へ転職するという者も増えてきている。卒業しやすく障害保健福祉領域で働くことも可能であり、病院だけではいけない、地域も必要だということはあるが、医療を知らないという不安であるということから、まずは病院勤務からという学生が多い。また、生活という視点では作業療法士を障害保健福祉分野で雇用する需要はあるが、収入・生活という面を考慮すると、夢や希望をもって働くには、病院と比較して経済的に厳しいということが大きな課題である。

障害保健福祉に携わりながら現状を学生に知ってもらい、地域という現場の作業療法をどう楽しみ取り組んでいるのか、今後も伝えていく。

④高森 聖人氏

(株式会社 空色 (SOLA) ・一般社団法人 虹色)



班長による事業の趣旨説明



4名の障害保健福祉領域で働く作業療法士から地域での取り組みを報告

重度身体障害のある弟の介護をきっかけとして、社長がフランチャイズ加盟店としてヘルパーステーションを立ち上げたことがはじまりの会社である。その後、障害児のデイサービスをやりたいということで報告者に声が掛かり、縁あって入社することとなった。社長自身はもともと医療福祉に関わりがないため、福祉や医療の経験者が集まって組織を構成している。事業の制約を受けないよう法人格を2つ持ち、障害者向けの共同集合住宅、相談支援事業所なども擁する。就労継続支援 A・B 型事業所では、独自事業を持たずに地域の企業と連携して仕事を提供、施設外就労を支援している。また、映像処理や農林水産関係の職域にも裾野を広げ、障害者雇用に繋がるような事業展開を考えている。

最も深く関与している放課後等デイサービスでは、テナントを利用し、集団活動を中心に展開している。知的障害、発達障害を持つ方を中心に、学校や日頃の生活の中で体験できないことを提供し、社会性を育むよう支援している。そのニーズの高さから、学習支援も行っている。病院では難しくても地域だからできること、また逆に病院ではできるが地域ではできないこともあるのだと感じる。

当社は、0～100歳までの障害者にとって必要な社会環境を作るため、他社がやっていないこと、その地域で十分でないものを把握し、他の資源と組み合わせで上手く繋がっていく仕組みを作ろうと考えている。作業療法士が一生のうちに直接支援できる方は限られているた

め、専門職だけで支援をするのではなく、医療や福祉を全く知らない人とも協力し、間接的な方法を含めて包括的に支援していく。この放課後デイの取り組みをモデルとして、2年後に就労支援、さらにその3年後に住むところを一体的に提供する総合的福祉ビジネスモデルをそれぞれの地域の企業が実現することを目的に、発信し、全国展開を図っていく。

社会における障害者に対する認識は高まっているが、まだ十分ではなく、認識の度合いには地域性もある。また2025年に団塊の世代が後期高齢者となり、労働人口が減少する。これに伴い障害者の人材バンクができないか、企業は障害者が子どものうちから関わり、雇用に繋げることができるのではないか、などの事業展望がある。様々な企業が参入することで、様々な人が様々な生活を営むことができるよう多くの選択肢が必要となる。企業が参入するからには、ビジネスとして成り立つこと、企業と対象者が Win-Win の関係になることが必要である。介護保険では、制度継続が問題となり、事業が崩れている。解決方法として民間企業が参入することで、単なる金儲けにならないよう質を高めることができる。そこで、数の少ない作業療法士がより多くの人の生活向上に寄与するために、企業と連携してマネジメント、コンサルティングし、間接的支援を行っていくモデルが作れればと思う。

民間企業の立場からは障害者の雇用拡大と作業療法士の職域拡大、職能団体としては制度を変えていくこと、



4 グループに分かれ、日頃の悩みなどを共有しながら意見交換



地域福祉とは、障害保健福祉領域の魅力を伝えるには、と活発に意見を交わす

表1 障害保健福祉領域における作業療法の現状と課題について挙げた意見

「作業療法士の強み」 ・ 基本的なアイデンティティは医療職であり、専門性の高い知識や技能を習得しているため、エビデンスをもとに分類ができ、“作業”のやり方がわかる。 ・ 直接的アプローチをしなくても環境や集団にダイナミクスに働きかけられる。 ・ できることを増やし、楽しむことの意味の根拠を示し説明できる。 ・ ICF の概念をもって生活全般を見ることができる。 ・ 根拠あるアセスメントができるから、個に応じた具体的なプランを立てられる。
「病院・地域の連携」 ・ 医療関係者は、もっと障害福祉や地域のことを知ってほしい。地域で何ができるか、何をしているか、支援者や医師にも周知されていない。 ・ 作業療法士が構造化するとうまくいくことが多くある。しかし病院ではお金にならないので行ってはいけない。 ・ 病院では「根拠ある支援（数値評価）」が求められ、地域では「その人主体や想いを重視した生活」「顔も見えつながら」が求められる。 ・ 退院したらその後が追えない。情報を取りに行く必要があり、そのためのシステムも必要。
「収入面について」 ・ 障害福祉領域は、病院に比べ収入が低いのが現状。 ・ 民間会社では病院の給料体系とは異なり、キャリアアップが充実。 ・ 経営者は作業療法士以外のほうが待遇面等で期待が持てる。経営と専門職のコラボレーションが重要。 ・ 福祉領域において、作業療法士資格が給付対象になっていないことが大きい。 ・ 働きやすい環境を作るシステム、戦略も必要。
「啓発について」 ・ 障害福祉領域の作業療法（士）の情報を発信（実態をアピール）する必要がある。臨床実習は有効な手段の一つ。魅力を伝えられる人材育成も必要。ボランティアの受入やサークル活動の働きかけも大事。 ・ 障害福祉領域における作業療法士のフォローアップ体制の検討が必要。（卒後教育・協会・士会等） ・ 地域で作業療法ができることを、言語化、整理して表現する。

この両方から関わっていただければと思う。

（2）グループディスカッション

実践報告を受け、4グループに分かれて、地域でできる作業療法の強み、今直面している障害保健福祉領域の課題などについて意見交換を行った。意見交換から、「病院と地域」「知る」「気づく」「伝え合う」「つながり」「作

業療法士のアイデンティティ」「地域での成果や実践」「教育」「社会へのアピール」「社会環境としてのシステムづくり」などの視点から意見を交換した。その中から、「地域における作業療法の強み」「病院・地域の連携」「収入面について」「啓発について」の4項目で挙げた意見を表1にまとめる。

(3) アンケート結果

アンケート結果から、今回の参加理由は「福祉分野で働くようになり、障害保健福祉領域で働く作業療法の現状や働き方に興味があった」、「全国で活躍されている方々の意見を聞いてみたかった」、「障害保健福祉領域における実践において質を高めるきっかけとして」など、参加者それぞれの状況からの期待がみられた。実際に参加してみての感想としては、「考えを共有でき自信がついた」、「日頃の想いをディスカッションできた」、「今後の支援のヒントを得た」など、参加者自身が作業療法士の役割について再認識する機会となり、明日からの活力になったことが窺えた。

3 まとめ

意見交換会を通じて、障害保健福祉領域における作業療法士の課題や役割の確認、本委員会の今後の方向性について、多くの有用な意見を聞く機会となった、アンケートからは、カンファレンスの継続開催や、障害保健福祉領域の取り組みを情報発信する機会づくりなどを希望する声も上がっており、今後の活動の参考にしたいと考えている。

最後に、同時開催を快くご了承いただき、当日の運営までご協力いただいた静岡県士会並びに第28回静岡県作業療法学会実行委員の皆様には謝意を表する。

第5回障害保健福祉領域における作業療法（士）の役割に関する意見交換会

『障害保健福祉領域 OT カンファレンス in 別府』

開催のご案内

地域や施設での先駆的な取り組みやユニークな活動を聴き、障害保健福祉領域における作業療法（士）の役割や可能性、連携などについて語り合う会を、東京、広島、福島、静岡での開催に続き、いよいよ九州で行います。今回は、「九州理学療法士・作業療法士合同学会 2015 in 大分」会期中に向かいの会場で同時開催します。

参加者同士の意見交換がより活発に行われるよう、会員による取り組み報告、グループディスカッションのほか、障害保健福祉制度がざっくりわかるミニレクチャーも実施します、地域で障害のある方の日常生活や就労の支援、相談支援に携わっている方、また関わっていないけど興味のある方、どなたでもぜひご参加ください！

〈日 時〉 平成 27 年 11 月 15 日（日）10:00 ～ 15:00（受付 9:30 ～）

〈場 所〉 大分県立社会教育総合センター 2F 第 1 セミナー室
（大分県別府市大字別府野口原 3030-1）

〈内 容〉 ミニレクチャー、取り組み報告、グループディスカッション

〈報告者〉 ・坂本 将吏（沖縄・NPO 法人 青少年自立支援センター ちゅらゆい）
・遠藤 千冬（福岡・福岡市立心身障がい福祉センター）
・（未定）

〈参加費〉 無料

〈申込先〉 制度対策部 障害保健福祉対策委員会
障害者支援班 jaot.shogaifukushi@gmail.com

学術的な英語表現とは？ 国際部セミナーのご紹介

第16回世界作業療法士連盟大会・第48回日本作業療法学会が横浜で開催され、早1年が過ぎました。「そんなこともあったな」と懐かしんでおられる方、国際学会は過去の話ではありません。作業療法の国際学会は、まだまだ目白押しです。今年9月14～17日は第6回アジア太平洋作業療法学会（APOTC）がニュージーランドで、来年6月15～19日には欧州作業療法学会（COTEC-ENOTHE）がアイルランドで開催されます。

また、国際学会に参加する予定はないという方も、日本作業療法学会で演題登録する際に、「英語タイトル」で苦戦していませんか？インターネットの翻訳サイトでは直訳すぎたり誤訳になることも。例えば、「半側空間無視患者の食事における効果的な食器配置について」という邦題が翻訳サイトでは「For effective tableware arrangement definitive of unilateral spatial neglect

patients meal（半側空間無視患者の食事の決定的な効果的な食器の配置のための）」となり、かなり不自然です。では、どうすれば学術的な表現になるのでしょうか？

国際部では、英語での発表をサポートする研修会を毎年開催しています。英語タイトルを含めた抄録作成の方法、ポスター・スライド作成の国際ルール、口述発表や質疑応答の文例など、国際学会で発表予定の方も、そうでない方も学べる内容です。今年度の研修会「国際学会で発表してみよう～英語での抄録作成から演題発表のコツ～」は、10月25日（日）に協会事務局にて開催されます。欧州作業療法学会の演題投稿に絶好のタイミングです。詳しくは、協会ホームページ（www.jaot.or.jp）の研修会案内ページをご確認ください。皆様のご参加を、心よりお待ちしております。

国際福祉機器展（H.C.R.）に行こう！

第42回国際福祉機器展（H.C.R.2015）が10月7日（水）～9日（金）、東京ビッグサイトにて開催される。ハンドメイドの自助具から最先端技術を活用した福祉車両まで、世界の福祉機器が一堂に会する国際展示会だ。国内企業・団体、海外企業など500社以上が出展し、展示品目は2万点を数える。来場者も12万人を超える大規模なイベントであり、期間中は保健・医療・福祉・介護の各分野の制度改革や事業活動を紹介する国際シンポジウムやセミナーなども行われる。作業療法士の立場からは、移動機器、ベッド用品、入浴用品、日常生活用品、コミュニケーション機器、建築・住宅整備、リハビリ・介護予防機器、義肢・装具、感染予防などが見逃せない。あなたもH.C.R.で最新の福祉機器に触れ、臨床に有効な情報を入手してはいかがだろうか。



昨年のH.C.R.におけるミニセミナー

作業療法士による「相談コーナー」

会場には福祉機器に関する「相談コーナー」が設けられており、ここ数年は主催団体である一般財団法人保健福祉広報協会の依頼を受けて当協会もその一部に協力している。今年も制度対策部福祉用具対策委員会からスタッフを派遣し、福祉機器の専門家としての立場から機器の適切な選び方・使い方など、来場者の相談に応じて助言や提案を行う予定だ。

協会広報部もブースを出展

H.C.R.ではリハビリテーション職の認知度アップを図るべく、当協会も出展をしている。ブースも公益社団法人日本理学療法士協会の隣を希望し、相互に連携・誘導できるように工夫している。当協会のブースでは、自助具と作業療法士の関わりを紹介する。具体的には、市販されている自助具（お箸）に作業療法士の視点を加えることで頸髄損傷者の生活の幅が広がった「お箸で食事ができるようになった事例」を紹介し、作業療法士が福祉用具・福祉機器を選び適合する際にはこんな視点からアプローチしているということを来場者に理解していただくことがねらいである。開催初日には本事例の当事者も来場される予定である。なおこの事例は、協会ホームページに掲載中のコラム「OTのスゴ技」でも紹介しているので、こちらもぜひ併せてご覧いただきたい。

※国際福祉機器展の最新情報は一般財団法人保健福祉広報協会ホームページから <https://www.hcr.or.jp/index.html>

障害者総合支援法対象疾病（難病等）の見直し

制度対策部 障害保健福祉対策委員会

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」という。）では、平成 25 年 4 月から障害者の定義に「難病等（治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者）」が追加され、障害福祉サービスや相談支援等の対象となった。

しかし、厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会において、新たな難病対策における医療費助成の対象疾患の範囲等の検討が引き続き行われていたことから、障害者総合支援法の対象となる難病等の具体的な範囲について、直ちに結論を得ることが困難な状況にあったため、

平成 25 年 4 月に 130 疾病でスタートし、平成 27 年 1 月に 151 疾病に拡大、そして平成 27 年 7 月に 332 疾病に拡大されたところである。

今回の見直しにより、医療機関等で作業療法の対象となっている難病等の患者が、在宅生活を送る上で必要な障害福祉サービス等を利用することができる可能性がある。疾病の状態が安定せず、他者からの理解も得られにくい難病等の特徴を理解し、状態像に合わせた生活の社会参加の方法を諸サービスを含めて一緒に考えていくために、作業療法士としてはぜひとも内容を押さえておいていただきたい。

【経過】

H25.4.1	難病等が障害者総合支援法の対象となったが、法施行時には、新たな難病対策の結論が得られていなかったため、当面の措置として、障害福祉サービス等の対象となる難病等の範囲を「難病患者等居宅生活支援事業」の対象疾病と同じ範囲（130 疾病）とした。
H26.8.27	H26.5 に「難病の患者に対する医療等に関する法律」及び「児童福祉法の一部を改正する法律」が成立したことに伴う指定難病及び小児慢性特定疾病の対象疾病の検討を踏まえ、障害者総合支援法の対象となる難病等の範囲を検討するため、新たに「障害者総合支援法対象疾病検討会」（以下「検討会」という）が設置された。
H27.1.1	第 2 回検討会（H26.10.6）において、「障害者総合支援法の対象疾病の要件案」及び「障害者総合支援法の対象となる疾病案」が取りまとめられ、対象疾病が 130 疾病から 151 疾病に拡大された。
H27.7.1	第 3・4 回検討会（H27.3.9・H27.3.30）において、第 2 次拡大分の疾病の検討が行われ、対象疾病が 151 疾病から 332 疾病に拡大された。

【対象疾病】

医療費助成の対象となる指定難病の基準を踏まえ、福祉的見地により、障害者総合支援法の対象となる難病等の要件は次のとおりとされている。

指定難病の要件	障害者総合支援法における取扱い
①発病の機構が明らかではない	要件としない
②治療方法が確立していない	要件とする
③患者数が人口の 0.1% 程度に達しない	要件としない
④長期の療養を必要とするもの	要件とする
⑤診断に関し、客観的な指標による一定の基準が定まっていること	要件とする

※ 他の施策体系が樹立している疾病を除く。

障害者総合支援法の対象疾病となった 332 疾病については、誌面の都合上、厚生労働省ホームページの下記ページでご確認いただきたい。

332 疾病のうち障害福祉サービス独自の対象疾病が 27 疾病ある。また、平成 25 年 4 月から対象となっていた 130 疾病のうち 18 疾病が対象外となった。ただし、すでに障害福祉サービスの対象となっている方については継続利用可能となる経過措置を設けている。

なお、医療費助成の対象患者は、指定難病の患者であっても症状の程度が重症度分類等で一定以上の者、もしくは高額な医療を継続することが必要な者となっているが、障害者総合支援法の対象疾病については、指定難病における「重症度分類等」は適用しないこととなっているのでご留意いただきたい。

〈障害者総合支援法の対象疾病〉

厚生労働省ホームページ＞政策について＞分野別の政策一覧＞福祉・介護＞障害者福祉＞障害者総合支援法の対象疾病（難病等）

http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/332_1.pdf

【障害支援区分認定】

障害支援区分の認定については、『難病患者等に対する認定マニュアル』が作成されており、「認定調査（訪問調査）」、「医師意見書」、「市町村審査会の審査判定」のそれぞれにおいて留意点等が示されている。

作業療法士は、市町村審査会の審査委員として認定に関わる機会があるので、審査判定上の留意点等について確認しておく。

1. 審査判定上の留意点

難病患者等は、障害が固定している身体障害者と違い、

症状が変化（重くなったり軽くなったり）する等の特徴がある。

そのため、市町村審査会が行う二次判定では、難病等の特徴を十分理解した上で、認定調査員が確認した「難病患者等の状態」及び「特記事項」、主治医等が記載した「医師意見書」の内容を十分に審査して、「できたりできなかったりする場合におけるできない状況（最も支援が必要な状態）」を想定して障害支援区分の審査判定（二次判定）を行う。

※「できない状況」には、内部障害や難病等の特性から、身体機能的にはできる状態であっても、医師の指示等により制限がかけられていること等によって「できない場合」も含まれる。

2. 市町村審査会からの意見

(1) 有効期間について

障害支援区分の認定の有効期間は 3 年を基本としているが、症状が進行することが見込まれる難病等の場合は、医師意見書や特記事項に記載された「症状の進行」に関する記述等を十分に確認し、市町村に対して区分の有効期間を報告する。

(2) 福祉サービスについて

症状が変化する難病患者等については、症状が「より重度」のときと「より軽度」のときで必要な福祉サービスが異なるため、医師意見書や特記事項に記載された「症状の変化」に関する記述等を十分に確認し、市町村に対してサービスに関する意見を付す。

〈難病患者等に対する認定マニュアル〉

http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/1_10.pdf

システム改変のお知らせ

学術部 学術委員会 事例報告登録制度班

【事例報告登録制度とは】

本制度は、2005年9月より協会が作業療法の成果を示す手段として開始したもので、①事例報告の作成によって会員の作業療法実践の質的向上を図る、②事例報告の分析によって作業療法成果の根拠資料を作成する、③事例報告の提示によって作業療法実践の成果を内外に示していくことを目的としている。また、本制度は生涯教育プログラムにおける認定作業療法士の取得要件として活用されている。審査を経て合格した事例報告は、事例報告登録システムのデータベースに蓄積され、会員は自由に閲覧することが可能である。

【事例報告登録システムの主な改変項目】

本年7月30日にシステムが改変され、それ以前に入力済み、審査中、審査待ちの事例に関しては、改変前と同様の手続きとなる。それ以降の入力事例については、主な改変項目は3点あり、以下に説明する。

① 作業療法実践の成果、効果を集計する機能の追加

報告者が記載した実践内容から、ICFの枠組みに該当する「標的とした生活機能」「標的とした生活機能に対する介入」「標的とした生活機能についての成果」「付随した成果」の抽出を目的としている。詳細については「事例報告書作成の手引き」に記載されている。

② 同意書送付フォームの追加

今までは同意書原本が協会に届いた後に報告された事例の審査を開始していたが、システム改変後は同意書をデジタルデータ（jpgまたはPDF）に変換し、それを同意書送付フォームから送付する。同意書送付フォームから送付されるデジタルデータは暗号化され、事例報告登録システムに保管される。審査終了後、報告者が同意書の原本を協会に送付し、事例報告登録制度管理室で同意書原本の確認が取れ次第、事例報告のデータベース上での公開手続きが行われる。

③ 生活行為向上マネジメント事例の登録開始

現行の事例報告登録システムを拡張し、生活行為向上マネジメントで使用されるシートをアップロードできるようにした。生活行為向上マネジメント事例報告は、生活行為向上マネジメントの研修会修了者は事例の登録が可能で、事例の審査が開始されると、生活行為向上マネジメント研修の修了証が発行され、生活行為向上リハビリテーション加算の算定要件を満たす。また、1事例合格で、生活行為向上マネジメント指導者となり、各都道府県での研修会講師、後進の指導、介護予防事業や地域ケア会議に積極的に参加する役割を担う。なお、研修修了後の具体的な流れは協会ホームページに掲載予定であるので、各自ご確認願いたい。

事例報告登録用の各シートは協会発行の作業療法マニュアル第57巻『生活行為向上マネジメント』に掲載されているものから事例報告登録用に一部変更された。事例報告の際は最新版の各シートを事例報告登録システム内の生活行為向上マネジメント事例の画面からダウンロードしてから報告していただきたい。

生活行為向上マネジメント事例報告の合格事例については、既存の事例報告と同様に認定作業療法士取得申請要件にある「事例報告3例」に該当する。「事例報告3例」の代替え方法については、協会ホームページの認定作業療法士のページに記載されている。

【事例報告登録制度に関するマニュアル・手引きについて】

事例報告登録制度のシステム内から関連する手引き、マニュアルのダウンロードが可能となっている。システム改変については、今後もマイナーアップデートが予定されている。事例報告をする際は、最新の書類をダウンロードしてから報告を行っていただきたい。また、Q & Aの項目も追加を予定しているので事例報告を作成する前に一読していただきたい。

リハビリテーション・サミット 2015

いきいきと暮らすためのリハビリテーション ～地域包括ケアを支えるために～

地域包括ケアシステム構想に対し、いかにリハビリテーションの立場に関わりを持つことが求められるのか、全国リハビリテーション医療関連団体協議会では、平成 26 年度までに地域包括ケア推進リハ部会が中心となって検討を重ねた結果、「地域包括ケアを支えるリハビリテーション（概念）」と「リハビリテーションが担えること（実践方法）」のマトリクス図を完成させ、協議会に参加する各団体では普及啓発に努めています。そこで更に広く国民あるいは関連する専門職に対し、地域包括ケアを推進するためのリハビリテーションのあり方に関する普及啓発活動が必要となり、まず今年度は医療や介護に携わる専門職を対象とした「リハビリテーション・サミット」を開催することになりました。

- 【主 催】 全国リハビリテーション医療関連団体協議会^(※)
 【開催日】 平成 27 年 11 月 3 日（火・祝）
 【会 場】 帝京平成大学 沖永記念ホール（1,005 席）
 〒170-8445 東京都豊島区東池袋 2-51-4
 【対 象】 リハビリテーション関連団体および関連職種（介護支援専門員、看護職、介護職等を含む）
 【参加費】 5,000 円（予定）
 【内 容】 講演およびシンポジウムを予定（詳細がわかりしだい続報を掲載します）
 【ポイント】 日本作業療法士協会生涯教育制度の基礎ポイント対象研修として申請を予定しています。

※ 全国リハビリテーション医療関連団体協議会は、日本作業療法士協会をはじめ、日本リハビリテーション医学会、日本リハビリテーション病院・施設協会、回復期リハビリテーション病棟協会、日本訪問リハビリテーション協会、全国デイ・ケア協会、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、国際リハビリテーション看護研究会の 10 団体から構成されています。

催物・企画案内

▶ 第 3 回全国介護・終末期リハ・ケア研究会研究大会

日 時：2015. 9/27 (日) 10:00～16:30
 会 場：電気文化会館 5 階イベントホール
 (名古屋市中区栄 2-2-2)

お問合せ：E メール info@n-cerc.org
 ホームページ http://n-cerc.org/node/14

▶ 第 16 回介護保険推進全国サミット in ひおき

日 時：2015. 10/1 (木)・2 (金)
 会 場：日置市伊集院文化会館
 お問合せ：日置市市民福祉部介護保険課 TEL. 099-272-0505

▶ リハビリテーション・ケア合同研究大会 神戸 2015

日 時：2015. 10/1 (木)～3 (土)
 会 場：神戸国際会議場 全館、神戸国際展示場 2 号館 全館
 お問合せ：大会事務局 TEL. 0798-75-3000 FAX. 0798-75-3001
 運営事務局 TEL. 078-303-1101 FAX. 078-303-3760
 E メール rc2015@convention.co.jp

▶ 第 1 回ソーシャルフットボール全国大会

日 時：2015. 10/3 (土) 9:00～16:00
 会 場：テバ・オーシャンアリーナ
 お問合せ：NPO 法人日本ソーシャルフットボール協会
 ホームページ http://jsfa-official.jp/
 大会専用 E メール 2015jsfa@gmail.com

▶ 第 1 回長野アクティビティ・ケア フォーラム in 東御

日 時：2015. 10/3 (土)
 会 場：ケアポートみまき
 お問合せ：ホームページ http://www.aptycare.com/forum.html

▶ アクティビティ インストラクター資格認定セミナー in 東御

日 時：2015. 10/4 (日) 10:00～16:15
 会 場：ケアポートみまき
 お問合せ：ホームページ http://www.aptycare.com/instructor.html

▶ 第 4 回日本精神科医学会学術大会

日 時：2015. 10/8 (木)・9 (金)
 会 場：沖縄コンベンションセンター
 お問合せ：TEL. 098-898-3000 FAX. 098-898-2202
 ホームページ http://www.okinawa-congre.co.jp/japh4/

▶ 第 7 回 ACT 全国研修帯広大会

日 時：2015. 10/10 (土)・11 (日)
 会 場：とかちプラザ、帯広市民文化ホール
 お問合せ：ホームページ
 http://assertivecommunitytreatment.jp/2015/#

▶ NPO 法人在宅ケアを支える診療所市民全国ネットワーク 「第 21 回全国の集い in 北海道 2015」

日 時：2015. 10/11 (日)・12 (月・祝)
 会 場：札幌コンベンションセンター
 お問合せ：大会ホームページ http://frontier2015.hkdo.jp/
 大会事務局 北海道家庭医療学センター
 TEL. 011-374-1780 FAX. 011-722-9387
 運営事務局 マイス株式会社
 TEL. 011-280-8008 FAX. 011-280-4000
 E メール contact@frontier2015.hkdo.jp

「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ください。

第57回 作業療法全国研修会（山口会場）のご案内

参加登録が始まります！！登録期日：2015年10月23日（金）正午迄

参加登録は、協会ホームページの全国研修会バナーから！！

【開催要項】

テーマ：作業は人を健康にする ～地域へとつむぐ役割～

会期：2015年11月7日（土）～11月8日（日）＜2日間＞

会場：山口県総合保健会館（〒753-0814 山口県山口市吉敷下東3丁目1-1）

参加費：正会員事前登録 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 山口県作業療法士会

【交流会のご案内】

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

開催日：2015年11月7日（土） 18:30～

開催場所：旅館 西の雅 常盤

参加費：5,000円程度

【宿泊の手配】

宿泊は各個人で手配してください。宿泊予定の方はお早目の手配をお勧めします。

宿泊に関しましては、全国研修会 山口会場のホームページをご覧ください。

【申込方法】

＜事前登録＞申込期間：2015年9月28日（月）正午～10月23日（金）正午まで

協会ホームページ全国研修会バナーの専用申込みフォームから参加登録を行ってください。登録は画面上の案内に沿ってお願いいたします。参加登録後、指定の口座まで参加費の入金をして頂き、事務局での入金確認（入金から1週間程お時間がかかります）がとれましたら、参加証引換券が登録のメールアドレスへ送信されます。参加証引換券は当日、必ず持参ください。

＜当日受付＞

2015年度会員証（または2015年度会費振込の受領証）をご持参の上、当日直接会場までお越しください。

【問い合わせ】

作業療法全国研修会実行委員会（教育部） FAX：03-5826-7872 E-mail：zenken2015@jaot.or.jp

※お問い合わせは FAX か E-mail でお願いいたします。

《 第 57 回作業療法全国研修会 山口会場 プログラム 》

※テーマ及び講師は予定です

11月7日（土）		第1会場	第2会場
1 日 目	9：45～	開会式	
	10：00～11：10 【官公庁講演】	「地域社会に信頼される作業療法士の姿とは」 村井 千賀（厚生労働省老健局老人保健課）	
	11：20～12：20 【研究事業】	「作業で健康になるリハビリテーションー生活行為向上マネジメントー」 大庭 潤平（神戸学院大学）	
	12：20～13：00	休 憩	
	13：00～14：00	「介護報酬の改定と今後のリハの方向」 梶原 幸信（伊東市民病院）	「心大血管疾患の作業療法 心不全患者を病院～地域で支えるためのアセスメントとリスク管理」 生須 義久（群馬県立心臓血管センター）
	14：10～15：10	「地域包括ケアにおける作業療法の役割」 佐藤 孝臣（株式会社ライフリー）	「これからの精神科作業療法」 山根 寛（「ひとと作業・生活」研究会）
	15：20～16：20	「ALSにおける作業療法の役割」 小林 貴代(Koba レディースクリニック理事・森ノ宮医療大学）	「自閉症スペクトラム障害などの発達障害に対する作業療法～どう捉えて、どう支援する？～」 嶋谷 和之（大阪市更生療育センター）
	16：30～17：30 【公開講座】	「あきらめない心と作業療法～義手（失った片腕）が与えてくれたもの看護の仕事とバイオリン～」 野村 真波（看護師） 柴田 八衣子（兵庫県立リハビリテーション中央病院） 大庭 潤平（日本作業療法士協会理事） 小林 毅（日本作業療法士協会 常務理事）	
	18：30～	交流会	
11月8日（日）		第1会場	第2会場
2 日 目	9：20～10：20 【会長講演】	「作業は人を健康にするーこれからの協会のあり方ー」 中村 春基（日本作業療法士協会 会長）	
	10：30～11：30	「認知症の作業療法」 松浦 篤子（荒尾こころの郷病院）	
	11：30～12：30	休 憩	
	12：30～13：30	「訪問リハビリテーションにおける作業療法士の役割」 木村 修介（新緑訪問看護ステーション長津田）	「作業療法における IT 機器の活用」 宗近 真理子（国立病院機構 宇多野病院）
	13：40～14：40	「がんのリハビリテーションにおける作業療法」 小林 毅（千葉県立保健医療大学）	「精神科における訪問リハビリテーション」 香田 真希子（目白大学）
	14：45～	閉会式	

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⑤	2015年10月24日～25日	鹿児島：鹿児島市 鹿児島大学	40名
管理運営⑥	2015年11月28日～29日	岡 山：岡山市 おかやま西川原プラザ	40名
管理運営⑦	2016年1月23日～24日	愛 知：名古屋市 imy会議室	40名
教育法⑤	2015年10月3日～4日	秋 田：秋田市 アキタ・スクエア	40名
教育法⑥	2015年10月31日～11月1日	広 島：広島市 広島市内	40名
教育法⑦	2015年12月5日～6日	東 京：台東区 日本作業療法士協会事務局	40名
研究法⑤	2015年11月7日～8日	兵 庫：神戸市 神戸市内	40名
研究法⑥	2015年12月12日～13日	香 川：高松市 アルファあなぶぎホール (香川県民ホール)	40名
研究法⑦	2016年1月9日～10日	大 阪：大阪市 新大阪丸ビル貸会議室	40名

認定作業療法士取得研修 選択研修			
講座名	日 程 (予定も含む)	開催地 (予定も含む)	定 員
選択⑩ 身体障害領域	2015年10月3日～4日	愛 媛：松山市 松山市総合コミュニケーションセンター	30名
選択⑫ 精神障害領域	2015年10月31日～11月1日	東 京：台東区 日本作業療法士協会事務局	30名
選択⑬ 発達障害領域	2015年11月28日～29日	大 阪：大阪市 新大阪丸ビル新館	30名
選択⑭ 老年期領域	2015年12月12日～13日	東 京：台東区 日本作業療法士協会事務局	30名
選択⑮ 身体障害領域	2016年1月9日～10日	福 岡：大野城市 誠愛リハビリテーション病院	30名

【追加研修】認定作業療法士取得研修 選択研修			
追加研修① 身体障害領域	2015年10月31日～11月1日	東 京：調整中 調整中	40名
追加研修② 老年期領域	2015年11月28日～29日	東 京：荒川区 首都大学東京	40名
追加研修③ 老年期領域	2015年12月5日～6日	大 阪：吹田市 大和大学	40名

専門作業療法士取得研修			
講座名	日 程 (予定も含む)	開催地 (予定も含む)	定 員
高次脳機能障害	基礎Ⅴ 調整中	京 都：調整中 調整中	40名
精神科急性期	基礎Ⅱ 2015年10月24日～25日	福 岡：調整中 調整中	40名
	基礎Ⅲ 2015年2月6日～7日	大 阪：大阪市 新大阪丸ビル新館	40名
摂食嚥下	基礎Ⅲ 2015年10月17日～18日	大 阪：大阪市 新大阪丸ビル別館	40名
手外科	詳細は日本ハンドセラピー学会のホームページをご覧ください。		40名
特別支援教育	基礎Ⅰ-1 調整中	東 京：調整中 調整中	40名
	基礎Ⅱ-2 調整中	福 岡：調整中 調整中	40名
	応用Ⅰ 調整中	大 阪：調整中 調整中	40名
認知症	基礎Ⅱ 2015年10月24日～25日	鹿児島：鹿児島市 サニープラザ天文館	40名
	基礎Ⅳ 2015年10月17日～18日	福 岡：福岡市 博多駅周辺	40名
	応用Ⅰ 調整中	東 京：調整中 調整中	40名
	応用Ⅱ 調整中	東 京：調整中 調整中	40名
	応用Ⅲ 調整中	東 京：調整中 調整中	40名
福祉用具	応用Ⅶ 調整中	東 京：調整中 調整中	40名
	基礎Ⅱ 2015年10月31日～11月1日	愛 知：名古屋市 国際医学技術専門学校	40名
	基礎Ⅴ 2015年9月26日～27日	北海道：札幌市 札幌医科大学保健医療学部	40名
	応用Ⅰ 2015年5月24日, 11月7日	大 阪：大阪市 株式会社ウイズ	受付終了
訪問作業療法	応用Ⅱ 2015年5月23日, 11月8日	大 阪：大阪市 株式会社ウイズ	受付終了
	基礎Ⅰ 2015年10月31日～11月1日	東 京：台東区 綿商会館	40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)	定 員
第56回作業療法全国研修会	2015年9月26日～27日	富 山：富山市 富山国際会議場	300名程度
第57回作業療法全国研修会	2015年11月7日～8日	山 口：山口市 山口県総合保健会館	300名程度

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Ⅲ	2015年10月24日～25日	東 京：小金井市 社会医学技術学院	20名

臨床実習指導者研修			
講座名	日 程 (予定も含む)	開催地 (予定も含む)	定 員
臨床実習指導者研修 中級・上級	2015年10月3日～4日	長 野：長野市 J A長野県ビル	50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
地域包括ケアシステムと作業療法	2015年10月3日～4日	東 京：小金井市 社会医学技術学院	60名
実践！心疾患に対する作業療法	2015年10月10日～11日	熊 本：熊本市 熊本市男女共同参画センターはあもにい	60名
国際学会で発表してみよう ～英語での抄録作成から演題発表のコツ～	2015年10月25日	東 京：台東区 日本作業療法士協会事務局	30名
緩和ケアチーム・病棟に従事するための作業療法	2015年10月17日～18日	北海道：札幌市 北海道建設会館	80名
認知症に対する集団作業療法	2015年11月7日～8日	東 京：大田区 東京工科大学	60名
がんに対する作業療法	2015年11月7日～8日	香 川：綾歌郡 四国医療専門学校	60名
グローバル活動入門セミナー	2015年11月15日	東 京：大田区 東京工科大学	30名
学校を理解して支援ができる作業療法士の育成	2015年12月12日～13日	福 岡：福岡市 福岡医療専門学校 第3校舎	60名
退院支援から地域生活を支える 精神科作業療法士の役割	2015年12月12日～13日	静 岡：調整中 調整中	60名
呼吸器疾患に対する作業療法	2016年1月16日～17日	静 岡：浜松市 静岡医療科学専門学校	60名
精神保健領域におけるアウトリーチ	2016年1月30日～31日	香 川：高松市 アルファあなぶきホール	60名
地域生活支援のための医療 －介護連携に関する作業療法－	2016年1月9日～10日	福 岡：福岡市 福岡医療専門学校 第3校舎	60名
平成28年度診療報酬・介護報酬情報等に関する作業療法	2016年3月 調整中	調整中：調整中 大阪又は京都にて調整中	60名
がんのリハビリテーション研修	※詳細・申込み方法は後日ホームページに掲載致します。		

生涯教育講座案内【都道府県作業療法士会】 2015 年度

現職者選択研修						
講座名	日 程	主催県士会	会 場	参加費	定 員	詳細・問合せ先
身体障害	2015年9月6日	青森県	東北メディカル学院	4,000円	30名	詳細：青森県作業療法士会ホームページ 問合せ先：東北メディカル学院 作業療学科 藤倉美雪 TEL 0178-61-0606
老年期障害	2015年9月6日	静岡県	沼津市立図書館	4,000円	150名	詳細が決まり次第、静岡県作業療法士会HPにアップします 問合せ先：リハビリテーション中伊豆温泉病院 金子智治 TEL 0558-83-3333
身体障害	2015年9月6日	茨城県	茨城県立健康プラザ	4,000円	100名	詳細・問合せ先：茨城県作業療法士会ホームページ http://medical.ibaraki-ot.org/
精神障害	2015年9月12日	福岡県	専門学校 麻生リハビリテーション大学校	4,000円	100名	詳細が決まり次第、福岡県作業療法士会HPにアップします 問合せ先：飯塚記念病院 平岡敏幸 TEL 0948-22-2316
身体障害	2015年9月13日	京都府	佛教大学 二条キャンパス	4,000円	100名	詳細：京都府作業療法士会ホームページ 問合せ先：洛和会音羽病院 難波忠明 TEL 075-593-4111
* 発達障害	2015年9月13日	石川県	金沢こども医療福祉センター	4000円	40名	詳細：石川県作業療法士会ホームページ 問合せ先：金沢こども医療福祉センター 諫山哲規 TEL 076-257-3807
老年期障害	2015年10月4日	青森県	弘前市総合学習センター	4,000円	30名	詳細：青森県作業療法士会ホームページ 問合せ先：東北メディカル学院 作業療学科 藤倉美雪 TEL 0178-61-0606
身体障害	2015年10月17日	東京都	杏林大学医学部付属病院	4,000円	100名	詳細・問合せ先：東京都作業療法士会ホームページ http://tokyo-ot.com
発達障害	2015年10月18日	奈良県	関西学研医療福祉学院 7階講堂	4,000円	80名	詳細：（一社）奈良県作業療法士会ホームページ 問合せ先：秋津鴻池病院 リハビリテーション部 木納（きのう）潤一 TEL 0745-63-0601
* 老年期障害	2015年11月1日	和歌山県	和歌山市 あいあいセンター 福祉交流館	4,000円	80名	詳細・問合せ先：和歌山県作業療法士会HP http://wakayama-ot.jp/
* 老年期障害	2015年11月1日	三重県	ユマニテク医療福祉大学校	4,000円	100名	詳細：三重県作業療法士会HP
* 老年期障害	2015年11月8日	鹿児島県	鹿児島大学 桜ヶ丘キャンパス	4,000円	80名	近日中に鹿児島県作業療法士会HPにアップします 問合せ先：博悠会温泉病院 リハビリテーション部 東 秘聖 TEL 099-274-2238
* 老年期障害	2015年11月15日	栃木県	パルティとちぎ 男女共同参画センター	4,000円	80名	詳細：栃木県作業療法士会ホームページ 問合せ先：にしなすの総合在宅ケアセンター 佐々木由佳 TEL 028-739-3303 E-mail: gensyoku@tochi-ot.com

* 身体障害	2015年11月15日	兵庫県	兵庫県民会館 パルテホール	4,000円	100名	詳細：兵庫県作業療法士会ホームページ http://ot-hyogo.or.jp/ 問合せ先：伊丹恒生脳神経外科病院 リハビリ テーション部 進藤真央 Tel 072-781-6600
* 身体障害	2015年11月15日	岡山県	専門学校川崎リハビリ テーション学院 8階講義室	4,000円	100名	詳細が決まり次第、岡山県作業療法士会HPに アップします。 問合せ先：川崎医科大学附属病院 守山 峻 E-mail : oka_ot_kyouiku@yahoo.co.jp
* 精神障害	2016年11月15日	島根県	西川病院 新館2階	4,000円	50名	詳細：島根県作業療法士会HP 問合せ先：社会医療法人 清和会 西川病院 河野茂照 Tel 0855-22-2390 (内線415)
精神障害	2015年11月22日	富山県	滑川市民交流プラザ	4,000円	80名	詳細：富山県作業療法士会ホームページ 問合せ先：かみい総合病院 能登健司 Tel 076-472-1212 E-mail : toyama.ot.kyouikubu@gmail.com
精神障害	2015年11月29日	群馬県	群馬医療福祉大学 本町キャンパス	4,000円	40名	詳細：群馬県作業療法士会ホームページ
* 身体障害	2015年12月6日	大阪府	CIVI研修センター 新大阪東	4,000円	80名	詳細・問合せ先：大阪府作業療法士会ホームページ http://osaka-ot.jp/
老年期障害	2015年12月13日	山口県	山口コ・メディカル学院	4,000円	80名	詳細が決まり次第、山口県作業療法士会HPに アップします 問合せ先：介護老人保健施設 グリーンヒル美祿 築地信之 Tel 0837-54-0145
* 精神障害	2015年12月13日	茨城県	茨城県立医療大学	4,000円	80名	詳細：問合せ先：茨城県作業療法士会ホームページ http://medical.ibaraki-ot.org/
身体障害	2015年12月13日	千葉県	帝京平成大学 幕張キャンパス	4,000円	100名	詳細：千葉県作業療法士会ホームページ 問合せ先：総泉病院 リハビリテーション部 齋藤綾香 Tel 043-237-5001
老年期障害	2016年3月13日	福井県	福井赤十字病院	4,000円	50名	詳細が決まり次第、福井県作業療法士会ホーム ページにアップします 問合せ先：福井赤十字病院リハビリテーション科 樋田貴紀 Tel 0776-36-3630

*は新規掲載分です。

詳細は、ホームページをご覧ください。 協会主催研修会の問い合わせ先

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

～教員のための研修会のご案内～

教員研修プログラムⅢ 教科指導法

シラバスを作成したが、いざ授業当日、どのような内容をどのくらいの時間で、どのような方法で実施するか？
学習者は学習目標に到達したのか？授業をする上で当日の計画はさらに重要となる。教科指導計画立案演習および
実際の学生に対し模擬授業を実施し、学生からの意見・感想を頂く予定。

対象者：日本作業療法士協会正会員 作業療法教育を現在実践されている若手教員、あるいはこれから教育者を目
指そうとしている方、さらに教育に関心をお持ちの作業療法士

日 時：平成 27 年 10 月 24 日（土）13：30～17：00～10 月 25 日（日）9:00～15：30

会 場：専門学校社会医学技術学院 定員：20 名 参加費：8,000 円

お申込はお早目に

～臨床実習指導者のための研修会のご案内～

臨床実習指導者研修 - 中級・上級

臨床実習教育場面では多様化する学生の指導に苦慮する一方で、「教育に関する教育」を受ける機会が少ない臨床
実習指導者の指導上の知識と技術の習得や悩みを解決する場の提供が望まれている。また、作業療法教育の質を担
保するうえでも臨床実習指導者の学習の場の必要性が高まっている。そこで、本研修では、作業療法学生の臨床実
習指導に必要な知識と技術、および管理運営に関する内容を身につけることを目指す。

内 容：臨床実習指導総論、クリニカル・クラークシップ／症例基盤型臨床実習、症例レポート作成指導／症例報
告の仕方、コーチング、臨床実習の管理

対象者：日本作業療法士協会正会員 臨床実習指導者

※臨床実習指導者研修制度の初級を修了。下記証明書類を申し込み時に同封。

基礎研修修了者は基礎研修修了証のコピー。基礎研修修了前で現職者研修「作業療法における協業・後輩
育成」・「職業倫理」を受講済の場合、修了印の確認できる受講記録の該当ページのコピー。

会場・日時：

①＜愛知会場＞（愛知県青年会館） 平成 27 年 8 月 22 日（土）～23 日（日）※受付は終了致しました。

②＜岡山会場＞（岡山県総合福祉会館） 平成 27 年 9 月 12 日（土）～13 日（日）※受付は終了致しました。

③＜長野会場＞（JA 長野県ビル） 平成 27 年 10 月 3 日（土）～4 日（日）※受付中

定 員：各 50 名 参加費：今年度に限り無料

お申込み方法や詳細はホームページをご覧ください。 協会主催研修会の問い合わせ先

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

お申込はお早目に

都道府県作業療法士会 連絡協議会報告

北海道ブロック活動報告

北海道支部長 清水 兼悦

現在の都道府県作業療法士会連絡協議会は、九州、中国、四国、近畿、東海・北陸、南関東、北関東・信越、北海道・東北の8支部で構成され、士会・支部内のみならず、支部を超えた連携も目指しており、協会に組織された47委員会とは目的や活動が異なるものである。

連絡協議会の事業のひとつに、士会の次世代を担うリーダーの育成がある。平成27年度は、物理的に事業の共催が困難な北海道・東北支部を、北海道ブロックと東北ブロックに分けた9ブロックとして、研修会や会議費用等として各10万円が支給されることとなった。

ブロックごとにさまざまな企画が出されている中、北海道ブロックは179市町村に配置した窓口担当者との意見交換会議を招集するのに5万円、作業療法士業務の啓発普及に資するツール作成に5万円の予算を計上している。北海道では、平成26年度パイロット事業で、179市町村に窓口担当を配置・育成し、平成27年度パイロ

ット事業で、地域ケア会議や地域支援事業に資する市町村アドバイザーを育成しているが、連絡協議会の事業費として支給された10万円を活用して、より効果的に行うことができる。

地域医療介護総合確保基金に関する最新情報であるが、平成24年度から組織され活動してきた北海道リハビリテーション三団体連絡協議会（任意団体）に、北海道から一者随契にて690万円の予算で委託が打診された。この記事を書いている本日現在は計画中であるが、パイロット事業で行ってきた成果を中核に、三団体で事業を計画した。①市町村担当者会議、②地域ケア会議・介護予防アドバイザー養成OJT研修、③地域包括ケア・介護予防リーダー養成研修（PTのリーダー研修）、④地域包括ケアシステムにおける訪問リハビリテーション研修、⑤地域ケア個別会議全国研修会への派遣を計画している。

日本作業療法士連盟だより

連盟 HP <http://www.ot-renmei.jp/>

「伝える」

今年の4月より、日本作業療法士連盟の徳島県責任者を拝命しました。私が起業してから今年の10月で5周年を迎えます。「あなたのために」をモットーに施設名をFor Youにしました。商号は、そのような思いを込めて、株式会社 豊結会ほうゆうかいとしました。現在、デイサービス2施設・居宅介護支援事業所・訪問看護ステーションを経営しています。今回、このような機会をいただいたので、最近の自分の思いを書かせていただきます。

この5年間で介護保険の改正が二度ありました。私たちは、制度の中で仕事をしています。ちょうど5年前に、作業療法ジャーナルの提言を執筆する機会をいただきました。その時にも書かせていただいたのですが、「地域」に出て、思うことがあります。よく「作業療法は素晴らしい」「これからの社会に作業療法は必要だ」と耳にします。私はそのたび、違和感を覚えます。作業療法が素晴らしく、必要なものであることは言うまでもありませんが、作業療法の何が素晴らしく、作業療法が誰に必要



徳島県責任者 上田 裕久

なのかを分かりやすく伝えている人があまりいないように思います。現に、体験にいらっしゃる対象者の方々は、リハビリの言葉はよく知っていますが、作業療法は誰も知りません。

弊社では、作業の意味と在宅生活のつながりを丁寧に説明しています。しかし、「分かりやすく」を意識すればするほど、きちんと伝わっているのか不安になります。連盟の設立趣意の一つに、「作業療法を国民に広く行き渡せるように振興する」とあります。これから本当に「地域」で必要とされる職種になるために、認めてもらえるために、私は作業療法の意義を伝えていきます。

本来の意味で、作業療法の素晴らしさ、必要性を行政等に働きかけ、尽力されている先生方も多くいらっしゃいます。しかし、会員個々人が、その役目を担わなければなりません。「分かりやすく伝える」それこそが、ひいては制度を変えることに繋がるのではないのでしょうか？

催物・企画案内

▶日本転倒予防学会 第2回学術集会

日時：2015.10/11(日) 9:00～17:00

会場：京都テルサ

お問合せ：学術集会運営事務局

TEL. 03-5289-7717 FAX. 03-5289-8117

▶第30回日本失語症協議会・愛知大会

日時：2015.10/11(日)

会場：愛知淑徳大学 星が丘キャンパス

お問合せ：TEL/FAX. 0566-21-7140

Eメール mfkuko@cyber.ocn.ne.jp

▶第1回在宅生活期リハビリテーション研修会

日時：2015年10/17(土)・18(日)

会場：AP 浜松町

お問合せ：日本リハビリテーション医学会 担当 野村、川澄

Eメール training@jarm.or.jp

お申込み：日本リハビリテーション医学会ホームページ

http://www.jarm.or.jp/member/member_calendar_20151017.html

▶日本デイケア学会 第20回年次大会 大阪大会

日時：2015.10/23(金)・24(土)

会場：大阪国際会議場

お問合せ：日本デイケア学会第20回年次大会大阪大会 事務局

TEL. 072-829-2500 (医療法人 三家クリニック)

▶第19回バイオフィリア リハビリテーション学会大会

日時：2015.10/24(土)

会場：慶應義塾大学矢上キャンパス、14棟(セミナールーム3)

お問合せ：ホームページ

<http://www.biophilia.info/honnen/index.shtml>

▶第15回介護保険推進全国サミット in くまもと

日時：2015.10/30(金) 13:30～17:30

2015.10/31(土) 9:00～15:40

会場：市民会館崇城大学ホール・熊本交通センターホテル

お問合せ：実行委員会事務局(熊本市高齢介護福祉課内)

TEL. 096-328-2347

▶第13回日本介護学会

日時：2015.10/30(金)・31(土)

会場：1日目 千葉県教育会館

2日目 ホテルプラザ菜の花

お申込み：東武トップツアーズ株式会社 千葉支店

(担当：大西・山崎・渡邊)

TEL. 043-243-0109 FAX. 043-243-1975

ホームページ <https://conv.toptour.co.jp/shop/evt/jaccw13/>

「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ください。

編集後記

例年通り、今号には最新の会員統計データ「2014 年度会員統計資料」、併せて「平成 26 年度認定作業療法士・専門作業療法士・臨床実習指導者／指導施設認定結果」を掲載している。協会として公式に提示する現時点で最も新しい統計資料および一覧であるので、保管のうえご活用いただきたい。

さて、本誌でもお伝えしてきたとおり今年は代議員の改選が行われる。今号では代議員選挙の公示を掲載した。投票は 11 月 1 日開始であるが、本誌第 41 号（2015 年 8 月号）にてご紹介した代議員制の仕組み、第 39 号（2015 年 6 月号）「会員事始め」にてご紹介した協会組織の全体像を併せてご確認いただきたい。自らの一票が協会活動にいかに関わっているかイメージしづらい面もあるかもしれないが、上記の関連記事を、掲載されている図も含めてご一読いただき、会員の皆様にとって自らの一票を投じる契機としていただければ幸いである。

（編集スタッフ I）

本誌に関するご意見、お問合せがございましたら下記までご連絡ください。

E-mail kikanshi@jaot.or.jp

■平成 26 年度の確定組織率

68.8%（会員数 48,652 名／有資格者数 70,676 名[※]）

平成 27 年度は会員数がまだ確定していないため組織率の算定ができません。当協会の最新の組織率としては、理事会の承認を得て確定した平成 26 年度の会員数に基づくこの数値をご利用ください。

■平成 27 年 8 月 1 日現在の作業療法士

有資格者数 74,801 名[※]

会員数 51,005 名

社員数 194 名

認定作業療法士数 736 名

専門作業療法士数 69 名

■平成 27 年度の養成校数等

養成校数 184 校（196 課程）

入学定員 7,372 名

※有資格者数の数値は過去の実験合格者数を単純に累計したものであり、免許証の未登録、取消し、死亡その他の理由による削除の結果生じた減数分は算入されていません。

日本作業療法士協会誌 第 42 号（年 12 回発行）

2015 年 9 月 15 日発行

□広報部 機関誌編集委員会

委員長：荻原 喜茂

委員：小川 敬之、川本 愛一郎、岡本 宏二、磯野 弘司、高梨 信之、関本 充史、多良 淳二、河原 克俊、塚本 千鶴

制作スタッフ：宮井 恵次、大胡 陽子、井上 芳加

表紙デザイン 渡辺美知子デザイン室 / 制作・印刷 株式会社サンワ

発行所 〒111-0042 東京都台東区寿 1-5-9 盛光伸光ビル

一般社団法人 日本作業療法士協会（TEL.03-5826-7871 FAX.03-5826-7872）

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

■ホームページのお問合せ先 E-mail webmaster@jaot.or.jp

定価 500 円

□求人広告：1/4 頁 1 万 3 千円（賛助会員は割引あり）



あのお店に、また行きたいから。

「お買い物したい。でも無理だし。」
歩くことが困難になってしまった女の子。入院生活で気持ちもふさぎ込みがちでしたがふとこぼした言葉から、お母さんで行っていたお店でお買い物したいという気持ちを心の奥にしまい込んでいたのがわかりました。

「そのお店に行くのをめざそうよ。」
「え？ ほんとう？」

作業療法士の提案に、女の子の心が少しずつ動き出します。

「よいしょ、そうだ、その調子！」

「ふう、だいぶ進んだね。」

「ちょっと休憩しようか？」

「大丈夫。まだできる。」

買おうと思っているかわいいお菓子のこと、お店の面白いおじさんのこと、いろいろ話しながら、女の子は病院の廊下を歩き出してくれました。

きっとできる。生活は取り戻せる。一つひとつの地道な作業療法が目標につながっているから、今日も私たちは頑張ることができる。

ただいま作業療法中。

