

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

日本作業療法士協会誌

2019

2

会長対談

安全かつ快適な交通社会の実現に向けて—求められる連携—

横山雅之 × 中村春基

【協会活動資料】

● 2018年度 身体障害領域モニター調査報告

公示 (役員選挙と会長候補者投票について)

重要なお知らせ

表紙ウラ、p.3～7に必ずお目通しください



一般社団法人

日本作業療法士協会

重要

2018 年度に入会した皆さまへ

付帯情報登録のお願い

この度は当協会に入会いただき心より感謝申し上げます。

入会手続きが完了し協会員となった皆様に、次の段階の登録をお願いいたします。この点につきましては、すでに入会手続き完了時にメールもしくは書面にてご案内しております。

入会手続きの際に基本情報（協会からのご案内や連絡を行うための住所やメールアドレス等の情報）を登録いただきましたが、次の段階として**付帯情報の登録**をお願いいたします。

付帯情報は、作業療法士の勤務実態を集計し、国や他団体へ要望活動を行う際の根拠資料や、協会の活動方針を決める指針となる資料の作成に必須の情報となります。会員統計資料は毎年、本誌『日本作業療法士協会誌』（2016 年度会員統計資料は 2017 年 9 月号 p.6 ～）に掲載しておりますので、協会ホームページ等で是非ご確認ください。

登録にあたっては、下記の手順をご確認ください。

【登録方法について】 ※登録内容に問題があると、エラー内容が表示されます。

- ①日本作業療法士協会ホームページ→会員向け情報→会員ポータルサイト
- ②会員ポータルサイトにログインし、「基本情報変更」をクリック
※パスワードが不明の場合、もしくは入力してもログインできない場合は、「パスワードを忘れた方はこちら」から仮パスワードを申請してください。
- ③基本情報変更→会員情報の閲覧・更新
- ④「個人情報」をクリックし、登録済みの情報の確認と、「必須」と書かれた項目で未入力の部分を入力し、一番下の「送信」をクリック
※現在作業療法士として勤務されておらず勤務施設の登録がない方は、⑥に進む
- ⑤「勤務先」をクリックし、登録済みの情報の確認と、「必須」と書かれた項目で未入力の部分を入力し、一番下の「送信」をクリック
- ⑥会員情報の確認および登録は完了。
※作業療法士として勤務している方は、「勤務先」ページも登録が必ず必要です。
※登録方法にご不明な点がございましたら、お問い合わせください。

会員情報の登録および確認は、入会完了より 1 ヶ月以内にお済ませください。

情報が登録されませんと、登録情報不備により統計情報委員会が実施する調査の対象となります。

一般社団法人日本作業療法士協会
事務局長 荻原 喜茂
会員管理 霜田・賛田
E-mail : kaiinkanri@jaot.or.jp

JAOOT

日本作業療法士協会誌

CONTENTS

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

目次 ● 2019 年 2 月 15 日発行 第 83 号

- 8 **ピックアップ** 公示 (役員選挙と会長候補者投票について)
- 16 ● **会長対談**
安全かつ快適な交通社会の実現に向けて ー求められる連携ー
横山雅之×中村春基

- 3 事務局からのお知らせ
- 4 ● **重要** 作業療法士の職域や社会的地位の向上のために、
正しい情報が必要です
- 6 会員情報の閲覧・更新方法
- 7 「電子会員証」および「研修受講カード」

- 2 協会各部署活動報告 (2018 年 12 月期)
- 9 教育部からのお知らせ
e-Learning 講座 始めました！
- 10 2018 年度 身体障害領域モニター調査報告

- 22 就労支援フォーラム NIPPON 2018
- 26 児童福祉領域における作業療法意見交換会
開催報告

- 21 **国際部 Information**
●台湾作業療法協会と日本作業療法士協会の交流
- 28 知って、活用!!
地域生活を支える相談支援とその役割④
●作業療法士による相談支援の実践 ①
- 30 **連載** MTDLP実施・活用・推進のための情報ターミナル⑥
●次の扉を開く！啓発・普及からの定着・展開へ
- 32 **窓** 窓～女性の協会活動参画促進のために
●父親の介護を経験し、年老いた母と過ごす日々
- 34 **総合事業 5 分間講読**
●新潟県介護予防のための地域ケア個別会議アドバイザーを拝命して

- 33 団体保険案内「親子のちから」
- 36 2018 年度 協会主催研修会案内
- 37 3 学会合同呼吸療法認定士認定講習会および認定試験のお知らせ
- 38 協会刊行物・配布資料一覧
- 40 新刊のご案内
- 41 日本作業療法士連盟だより
- 42 求人広告
- 43 お詫びと訂正
- 44 編集後記

協会各部署 活動報告

(2018年12月期)

学術部

【学術委員会】『作業療法ガイドライン(2018年度版)』修正編集。『疾患別ガイドライン』編集作業。事例報告登録制度(一般事例、MTDLP事例)の運営と管理。『作業療法マニュアル』シリーズの編集と発行、価格改定。2019年度課題研究助成制度助成課題決定に伴う文書連絡。

【学術誌編集委員会】学術誌編集会議開催。学術誌『作業療法』の査読管理および編集作業。学術誌『作業療法』電子データのJ-Stage搭載手続。『Asian Journal of OT』の査読管理および編集作業。

【学会運営委員会】学会運営委員会会議開催。学会開催時期やプログラム等を含む学会のあり方の検討。優秀演題賞の検討。震災等緊急時における対応の検討。第53回日本作業療法学会(福岡):概要・予算・プログラムの検討、広告掲載・機器展示等募集。第54回日本作業療法学会(新潟)学会長の検討。

教育部

【養成教育委員会】臨床実習指導者研修会(中・上級)京都・香川会場への運営協力と研修会アンケートの集計。次年度以降の臨床実習指導者講習会運営についての検討。教育関係資料調査未提出校への督促、他。

【生涯教育委員会】生涯教育受講登録システム2次開発の業者との打合せ。システム開発遅延に伴う検討。他団体・SIG等の認定登録についての検討。臨床実践能力試験受験者へ受験票の送付。e-Learning講座の撮影コンテンツの確認や講座申込み手続き等の詳細の決定。ホームページ掲載の準備、専門作業療法士制度について他団体や会員からの質問への対応、他。

【研修運営委員会】2018年度専門作業療法士取得および認定作業療法士取得研修会。重点課題研修の開催および準備。次年度以降の全国研修会の検討、他。

【教育関連審査委員会】WFOT認定等教育水準審査班:リハビリテーション評価機構との連携作業、実地調査継続中。専門作業療法士審査班:専門作業療法士資格認定試験受験者の書類審査結果を理事会にて報告、更新審査結果の理事会上程、次回審査に向けた更新申請の受付を継続中。認定作業療法士審査班:第3回審査会(2月)に向けた準備等。臨床実習審査班:第3回審査会(2月)に向けた準備等。資格試験班:専門作業療法士資格認定審査(試験)の受験票の送付、専門作業療法士資格認定審査(試験)の問題作成、認定作業療法士取得研修修了試験の共通問題ブラッシュアップ、他。

【作業療法学会書編集委員会】原稿執筆中、他。

制度対策部

【保険対策委員会】①診療報酬・介護報酬情報のホームページ更新。②会員からの制度に関する問い合わせ対応。③医療保険に関する調査結果機関誌報告作成。④早期離床リハビリテーション加算への取り組み把握、好事例集積準備。⑤精神科に関する調査の準備。

【障害保健福祉対策委員会】①就労支援フォーラムNIPPON 2018(12月8・9日、東京)運営協力。②生活介護事業所における作業療法士の役割に関する実態調査集計、報告作成。③機関誌連載「知って活用!地域生活を支える相談支援とその役割」執筆。④「児童福祉領域における作業療法」意見交換会機関誌報告作成。⑤「学校を理解して支援ができる作業療法士の育成研修会」士会後方支援(12月15・16日、静岡)。⑥「学校を理解して支援ができる作業療法士の育成研修会」実践編準備。⑦JDDnet年次大会(12月1日、東京)運営協力。

【福祉用具対策委員会】①「生活行為工夫情報モデル事業」:連絡会(12月8日、東京)、事例登録、事例活用に向けた準備。②「福祉用具相談支援システム運用事業」:会議(12月8日、東京)、相談対応等。③「IT機器レンタル事業」:レンタル受付手配。

広報部

【広報委員会】<ホームページ>ホームページに關してのアンケート実施。連載コンテンツ等に関わる校正作業等。2019年度委託業者を決定(現在の委託業者に継続依頼、今後のホームページのあり方および2020年度委託業者を検討。<パンフレット>協会案内完成しホームページへアップ。

【機関誌編集委員会】12月号発行、1月号校正作業、2月以降編集作業。

国際部

福岡学会における国際シンポジウムの企画・講師調整。日本・台湾作業療法ジョイントシンポジウムの事業企画、ホームページ更新。「グローバル活動入門セミナー(2月3日)」の準備作業。第三次作業療法5ヵ年戦略の翻訳開始。「国際部INFORMATION」の企画・執筆。海外からの問い合わせ対応。2024年アジア太平洋作業療法学会誘致活動への協力。

災害対策室

平成30年7月豪雨JRAT災害対策本部対応(費用弁済に関する整理)。機関誌「災害特集」への協力。国際医療技術財団(JIMTEF)への活動協力。災害支援ボランティア登録の随時受付。熊本福耕支援プロジェクト事業への協力。

47都道府県委員会

①各ワーキンググループにて委員会に向けた検討、関連部署との調整。②第3回47都道府県委員会開催に向けた準備。

認知症の人の生活支援推進委員会

①認知症作業療法推進委員からの問い合わせ対応。②手引きおよびアセスメントの改訂作業。

地域包括ケアシステム推進委員会

①各士会で予定されている研修会への講師派遣対応。②「生活行為向上支援マニュアル」作成作業。

運転と作業療法委員会

①本田技研工業年末ご挨拶会で渉外活動。②士会協力者への個別問合せ対応。③運転に関する士会支援事業(3プラン)の実施に関する調整作業。

事務局

【財務・会計】2018年度会費の収納、最終督促。11月度月次会計入力作業。2019年度予算案の作成、理事会への上程。2019年度会費請求に向けて振込用紙印刷発送等準備作業。

【会員管理】会員の入退会・異動・休会等に関する処理・管理。海外会員への発送。郵送物の戻り処理。パスワード再発行に関する対応。研修受講カードの有料再発行に関する対応。士会員情報と協会員情報のデータ照合作業。養成校宛て入会案内の作成。

【庶務】三役会・理事会の資料作成・開催補助、議事録の作成。新コンピュータシステム2次開発にかかる設計構築の打合せ(継続)、契約解除・改訂契約に関する打合せ、業者との交渉。Webサーバーの導入作業(継続)。介護ロボットニーズ・シーズ連携協議協議会全国設置・運営業務事業の受託にかかる事務局業務。

【規約委員会】役員および代議員選出にかかる定款施行規則・役員選出規程・代議員選出規程・選挙管理規程の改定案、広報媒体への記事等の掲載に関する規程の整備、臨床実習関連諸規程の改廃案に関する最終検討と理事会への上程。

【統計情報委員会】非有効調査の準備作業。

【福利厚生委員会】待遇調査の実施。機関誌「窓」欄の執筆者選定と依頼。女性相談窓口での相談受付と対応。福利厚生制度「親子のちから」(団体保険契約)導入案の理事会への上程。

【表彰委員会】次年度特別表彰者の選定準備関連業務。

【総会議事運営委員会】「社員総会における質疑応答を踏まえた理事会の考え方と方針」作成のための資料作成(継続)。

【選挙管理委員会】次期役員改選・代議員改選に向けて定款施行規則・役員選出規程・代議員選出規程・選挙管理規程(改定案)の理事会への上程。

【倫理委員会】会員・非会員から寄せられた倫理問題事案への対応。

【研究倫理審査委員会】研究倫理審査委員会の開催(12月7日)。

【生活行為向上マネジメント士会連携支援室】機関誌および協会ホームページに掲載するMTDLP関連情報の検討・原稿作成。

【国内外関係団体との連絡調整】厚生労働省、法務省、大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会(JRAT)、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等々との連絡調整・会議参加・事務局運営など(継続)。厚生労働省および日本公衆衛生協会からの受託事業、国庫補助金事業の事務局運営業務(継続)。

事務局からのお知らせ

◎ 2018 年度会費が未納の方へ

「2018 年度会費納入について（最後のご案内）」ご納入のお願いと振り込み用紙をお送りしています

2018 年度会費をお振込みいただけていない方に向け、最後のご案内として会費ご納入のお願いおよび 2018 年度会費振込用紙をお送りしています。当年度末（2019 年 3 月 31 日）までに会費が未納の会員は会員資格を喪失します。ご案内がお手元に届いている方は至急 2018 年度会費をお振り込みください。会費納入について不明な点がございましたら、協会事務局（kaihi@jaot.or.jp）までお問い合わせください。

◎ご自身の登録情報が最新かどうかをご確認ください！

協会に登録している勤務施設は現在の職場でしょうか。協会より会員所属施設宛に配達物等をお送りすると、既に退職済みとのことで返送されてくる場合があります。また、発送先を自宅宛とご指定いただいている場合、勤務施設に関する情報が更新されず、古い勤務施設の登録が残ったままになっている場合があります。協会にご登録いただいている施設にその会員が所属しているものと判断しますので、ご自身の登録している勤務施設情報が最新であるかどうかを確認し、もし古い情報のままでしたら修正・更新をお願いいたします。

【登録情報の確認方法】

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

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

◎退会に関するご案内

2018 年度をもって協会を任意退会される場合、2018 年度会費のご納入と協会所定の退会届のご提出が必要となります。用紙は協会事務局（kaihi@jaot.or.jp）までご請求ください。退会届のご提出締切は 2019 年 3 月 31 日となりますので、退会を検討されている方はお早目にご連絡ください。

なお、締切までに退会届をご提出いただいても、当年度末（2019 年 3 月 31 日）までに 2018 年度会費をご納入いただく必要があります。ご納入いただけない場合は、正規の退会手続き（任意退会）とはならず、定款第 7 条に規定された会費納入義務の不履行による「会員資格喪失」となり、再入会時など後々不利益を生じる可能性がありますのでご注意ください。

◎休会に関するご案内

1 月 31 日をもって 2019 年度（2019 年 4 月 1 日～ 2020 年 3 月 31 日）休会の受付は終了しました。

2020 年度休会を希望される場合は、協会事務局（kaihi@jaot.or.jp）までお問い合わせください。

重要

作業療法士の職域や社会的地位の
向上のために、正しい情報が必要です

正しい情報の更新と確認がされていないと…

その
1

年次統計資料・アンケート調査の
信憑性と価値が低下してしまいます。

その
2

国や他団体への要望を行う際の
根拠を示すことができなくなります。

その
3

宛先が不明となり、作業療法に関する
協会からの情報を、お届けできなくなります。

会員情報が常に最新の状態であるために、
登録情報の更新が必須です。

日本作業療法士協会が集積・管理・活用している 情報と、その更新と確認について

会員情報

会員の方によって常時更新される情報

基本情報

更新

自宅住所・勤務施設

(自宅住所や勤務施設は、協会から送られてくる郵送物の宛名などをご確認ください。)

固定情報

生年月日・OT免許番号・免許取得年・出身校

付帯情報

更新

勤務施設での業務内容

・集積した情報を統計情報として集計し、作業療法士の配置状況等について
会員統計資料(年次資料)として公開したり、国や他団体への要望を行う
際の根拠資料として提示するなどの利用を行っている。

・常に統計情報として集計ができるため、月別や必要時の情報として
統計資料を作成することも可能。

その他の情報

定期的に事務局で更新

年会費納入状況、会員履歴(役員履歴など)

施設・養成校情報

施設情報責任者によって常時更新される情報

- ・会員情報において、その施設を勤務施設として登録している会員の中から
1名施設情報責任者を選任し、施設情報責任者がその施設の情報について
閲覧・修正登録を行う。
- ・施設情報責任者が登録した情報は、会員所属施設名簿に表示され、
会員が検索することができる。
- ・集積情報は、会員情報の[付帯情報]に表示され、その施設で
取得している診療報酬等の中から会員が業務として関わって
いる項目を選択する方式となる(2019年度予定)。

アンケート調査回答による情報

対象者が回答した情報

- ・対象となる会員もしくは会員所属施設へ、制度に関する調査などを
WEBや書面で実施している。
- ・付帯情報で登録された情報を基にアンケート調査先を選定している。

会員情報の閲覧・更新方法

ログイン画面の入り口



・日本作業療法士協会ホームページ>上部「会員ポータルサイト」
もしくは、

・日本作業療法士協会ホームページ>上部「会員向け情報」
>「会員ポータルサイト」

上記の手順でログイン画面にアクセスできます

ログイン画面



←会員番号とパスワードを入力し、「ログイン」をクリック

パスワードが不明の場合は・・・→



「パスワード再発行」画面から申請できます。
申請には2018年度電子会員証もしくは
研修受講カードが必要です。

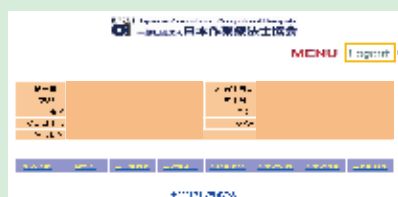
会員ポータルサイト マイページ→基本情報変更



←「個人情報」
「勤務情報」→

各ページを開き、登録されている情報に不備がないか（赤くなっている項目）、最新の情報が登録されているか確認し、更新します。

※ページを移動するときは必ず「送信」をクリックしてください。



会員ポータルサイト
マイページに
戻ります



作成：2018年4月
※一部改修により画面に変更が生じている場合がございます。

「電子会員証」 および 「研修受講カード」

- 紙媒体の会員証を廃止し、「電子会員証」のみとなりました
- 新たに「研修受講カード」を発行・配布します

事務局・教育部

2月17日に開催された平成29年度第11回定例理事会にて定款施行規則が改定され、電子会員証・研修受講カードについて下記のように規定された。会員にとって重要な事項であるため必ずご一読いただき、本誌を読んでいない会員が周囲にいた場合には必ず読むように勧めていただきたい。

定款施行規則 改定（一部抜粋）

（電子会員証）

第7条 会長は、入会を承認した正会員及び以後毎年度会費を納入した正会員に対して別図第2の電子会員証を交付し、会員ポータルサイト上に掲載するとともに印刷可能な状態に置く。

（研修受講カード）

第8条 会長は、入会を承認した正会員に対し、原則として1回のみ別図第3の研修受講カードを交付する。



別図第2（電子会員証）



（表）



（裏）

別図第3（研修受講カード）

○ 2018年度から会員証は電子会員証へ

これまで会費納入後に発行されていた「紙媒体での会員証」は発行されず、会員ポータルサイトで電子的に表示される「電子会員証」のみとなり、「電子会員証」の表示は当年度会費の納入が条件となる。

○ 研修受講カードの発行と配布

協会のコンピューターシステム開発の一つとして、「生涯教育システム」の開発を進めてきた。その一つの機能として2017年度より研修会の参加受付をバーコードで読み取る方法を開始した。2018年度より多くの研修会において拡大していく予定である。

2018年4月より、別図第3のようなカードを全会員に向け発行し順次配布することとした。手元に届き次第、会員番号と氏名を確認し、研修会受講の際に必ず持参するようにしていただきたい。

なお、カードは大切に保管し、紛失等のないように各自管理していただきたい。

○ 研修受講カードにおける会員番号等の利用方法について

研修受講カードには、会員番号と氏名、バーコード（会員コード、セキュリティコード）などが印刷されている。これらを使って、会員ポータルサイトにおいてログイン用パスワードの再発行申請が可能である。

※ 2018年4月1日以降のパスワード再発行申請について

研修受講カード発行に伴い、2017年度会員証に印字されていたバーコード（会員コード、セキュリティコード）が更新されたため、2018年4月1日以降、2017年度会員証を使っての再発行申請はできない。

2018年4月1日以降は、研修受講カードもしくは2018年度以降の電子会員証でパスワードの再発行申請が可能となるため、研修受講カードが手元に届くまでの間、注意いただきたい。

**研修受講カードには大切な情報が記載されています。
各自、大切に保管してください。**

2019年2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25条、第28条）及び定款施行規則（第21条）に基づき、2019年5月25日の役員任期満了に伴う役員選挙を以下のとおり実施する。また、定款施行規則（第22条）に基づく会長候補者投票を下記のとおり実施する。

記

1 役員選挙と会長候補者投票について

- (1) 役員選挙は、社員総会において、社員（代議員）が投票し、理事及び監事を決定する。
- (2) 会長候補者投票は、社員総会において、社員（代議員）が投票し、会長候補者1名を選出する。選出された会長候補者は、理事会へ意見として提出される。理事会は、意見提出された会長候補者を会長に選定する。

2 役職名と定数

- (1) 理事 20名以上23名以内
- (2) 監事 (今回は改選なし)
- (3) 会長候補者 1名

3 立候補の届出について

- (1) 理事に立候補する場合
立候補する者は、下記を選挙管理委員長宛に提出のこと。
【必須のもの】
①役員立候補届（第1号様式）
【任意のもの】
②顔写真：正面、無帽、胸上の本人のみを6か月以内に撮影し、JPEGで保存したもの。
③宣伝文：700字まで。協会活動歴は別途掲載するので、それ以外の内容とする。テキスト形式でCD-Rに保存したもの。超過した際は、超過部分を選挙管理委員会で削除する。
- (2) 会長候補に立候補する場合
立候補する者は、理事立候補に係るものに加え、下記についても選挙管理委員長宛に提出のこと。
【必須のもの】
①会長立候補届（第4号様式）
【任意のもの】
②会長立候補に関する宣伝文：700字まで。協会活動歴は別途掲載するので、それ以外の内容とする。
テキスト形式でCD-Rに保存したもの。超過した際は、超過部分を選挙管理委員会で削除する。

4 提出方法

- (1) 届出の様式は、協会ホームページの会員向け情報（<http://www.jaot.or.jp/>）より各自ダウンロードすること。
- (2) 受付期間：2019年2月20日（水）～2019年3月11日（月）（当日消印有効）
- (3) 封書には「立候補届在中」と朱書きの上、書留郵便で郵送のこと。
- (4) 提出先 〒111-0042 東京都台東区寿1-5-9 盛光伸光ビル7階
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 宛

5 選挙公報について

- ・ 立候補者の掲載は五十音順とする。
- ・ 立候補者の氏名、年齢、所属施設、協会活動歴については、選挙管理委員会が記載する。
- ・ 選挙公報は、定時社員総会議案書とともに、社員（代議員）へ送付する。（5月上旬の予定）
- ・ 協会ホームページには、顔写真以外のものを告示後に掲載する。

6 投票について

- (1) 投票日 2019年5月25日（土）※定時社員総会の会場で行う
- (2) 投票できる会員 定時社員総会に出席の社員（代議員）
- (3) 投票方法 電子システム端末機による直接無記名式

公開中!!

教育部からのお知らせ

日本作業療法士協会 e-Learning 講座 始めました！

日本作業療法士協会は、会員の学術技能の研鑽を支援する一環として、会員の生活スタイルや学習理解のペースに合わせた研修受講の機会の提供、地域格差の是正などの目的として、e-Learning システムの導入を開始しました。e-Learning 講座視聴の申込、ならびに詳細は、協会ホームページを確認ください。

開講中の e-Learning 講座

「診療報酬・介護報酬改定の概要」講師：協会制度対策部 村井理事 梶原保険対策委員長

「認知症 専門基礎 I（専門作業療法士取得研修）」講師：小川理事 他

■受講定員の設定：視聴定員を設定した運用

1つの講座を3ヵ月ごとに運用する。最初の1ヵ月間を申込み期間、後の2ヵ月間を視聴期間とする。

■受講方法（e-Learning 視聴のながれ）

1. 申込期間中（講座開講期間中）に、協会ホームページ研修案内より、希望する e-Learning 講座に申込みを行う。
2. E-MAIL にて受講決定通知を受け取る。（※有料のものは、受講料の支払いが必要。）
3. 入金確認後（無料のものは申し込み後）、E-MAIL にて e-Learning システムの URL、ログイン用の ID、パスワードをお知らせします。
注意）申し込み後、E-MAIL が届かない場合には、協会事務局まで電話にてお問い合わせください。
4. 受講開始
受講期間中に e-Learning システムへログイン（E-MAIL でお知らせした ID・パスワードを入力）し、講座を受講してください。受講期間中は何度でも視聴できます。
5. 受講修了（視聴期間終了）
視聴期間が終了後、学習時間のログを確認します。
受講履歴が確認でき次第、協会の生涯教育システムに研修受講履歴が登録されます。
同時に、ポイントシールを発送します。

■視聴に関する注意事項

- * インターネットが繋がる環境でご利用ください。
- * 無線 LAN（Wi-Fi）などを使用して講義を視聴する場合、電波の状況により映像・音声途中で遮断されることがあります。
- * e-Learning 講座で使用する ID・パスワードは、1 講座ごとに 1 アカウント 1 名様のご利用となります。
- * e-Learning システム動作環境
 - WINDOWS 端末の場合
OS：Windows 10 / Windows 8.1 / Windows7
ブラウザ：Internet Explorer 11 / Google Chrome / Microsoft Edge（Windows10 の場合）
 - MAC 端末の場合
OS：OS X v10.11 El Capitan / OS X v10.10 Yosemite / OS X v10.9 Marvericks
ブラウザ：Safari（最新版を推奨）
 - スマートフォン・タブレット端末の場合
OS：iOS 8 以上 / Android4.4 以上
ブラウザ：Safari・Chrome

■問い合わせ先：一般社団法人日本作業療法士協会 教育部 ot-e-learning@jaot.or.jp

2018年度 身体障害領域モニター調査報告

制度対策部 保険対策委員会

調査期間：2018年10月1日～2018年10月16日

調査対象：（一社）日本作業療法士協会会員の所属している医療保険施設

調査方法：（一社）日本作業療法士協会登録施設より医療保険身体障害領域から500施設を無作為抽出し、webで回答を得た。

調査結果

調査票を郵送した500施設のうち回答が得られた施設は300施設であり、回収率は60.0%であった（昨年は54.0%）。調査は19項目と多岐にわたるため、本紙面には2018年度診療報酬改定に関することを中心に抜粋版として掲載する。なお回答の全項目を網羅した詳細版は会員ポータルサイトに掲載しているので、ぜひご確認ください。

1. 病院情報

回答の医療機関の内訳を表1～2に示す。各施設数の比率は昨年度に比べ大きな変化はなかった。

表1 医療機関の種類

特定機能病院	27件 (9.0%)
地域医療支援病院	53件 (17.7%)
一般病院（療養型病院含む）	214件 (71.3%)
診療所	6件 (2.0%)

表2 病棟や併設施設の有無

	あり	なし
回復期リハビリテーション病棟	133件 (44.3%)	167件 (55.7%)
地域包括ケア病棟・病床	120件 (40.0%)	180件 (60.0%)
療養型病棟	128件 (42.7%)	172件 (57.3%)
認知症疾患医療センター	17件 (5.7%)	283件 (94.3%)
介護老人保健施設	73件 (24.3%)	227件 (75.7%)
介護医療院	7件 (2.3%)	293件 (97.7%)

2018年度診療報酬改定に関する項目

1. リハビリテーション総合計画評価料およびリハビリテーション計画提供料

2018年度診療報酬改定において、リハビリテーション総合実施計画書の様式の一部として日本作業療法士協会の生活行為向上アセスメントの書式が選択可能となった。また、リハビリテーションにおける医療介護連携の推進のため計画書様式の共通化が図られ、その文書を介護保険の指定リハビリテーション事業所に提供することによってリハビリテーション計画提供料1の算定が可能となった。算定実績と計画書における生活行為向上アセスメントの使

表3 算定実績と計画書における生活行為向上アセスメントの使用状況

		リハビリテーション 総合計画評価料1	リハビリテーション 総合計画評価料2	リハビリテーション 計画提供料1
算定実績	あり	273件 (91.0%)	192件 (64.0%)	91件 (30.4%)
	なし	27件 (9.0%)	107件 (35.7%)	208件 (69.3%)
	未回答	0件 (0.0%)	1件 (0.3%)	1件 (0.3%)
算定実績ありのうち、計画書における 生活行為向上アセスメントの使用	あり	28件 (10.3%)	16件 (8.3%)	13件 (14.3%)
	なし	245件 (89.7%)	176件 (91.7%)	78件 (85.7%)

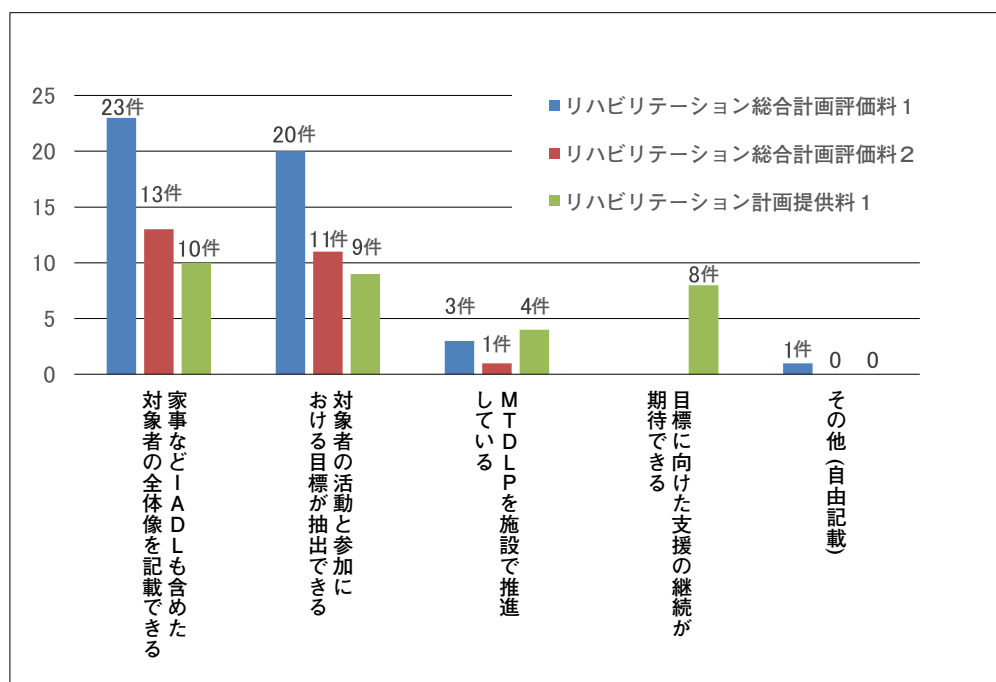


図1 生活行為向上アセスメントを使用している理由（複数選択）

用状況を表3に示す。算定実績がある施設のうち、1割前後が生活行為向上アセスメントを使用しており、使用の理由としては、「家事などのIADLも含めた対象者の全体像を記載できる」が最も多かった（図1）。一方、使用していない理由としては、「施設の方針」「記載が煩わしい」「他職種と連携しにくい」等があり、生活行為向上アセスメントの他職種への周知が必要と考える。

2. 生活機能向上連携加算

通所介護等介護保険関連施設の職員と外部のリハビリテーション専門職が連携して生活機能の向上を目的とした評価や助言を行うことで介護保険側が生活機能向上連携加算を算定できる。生活機能向上連携加算Ⅱの算定のため、通所介護等介護保険関連施設へリハビリテーション職員を派遣していると回答した施設は30件で、全体の10%に留まった。派遣

表 4 通所介護等介護保険関連施設への
リハビリテーション職員の派遣

派遣している	30 件 (10.0%)
派遣していない	264 件 (88.0%)
未回答	6 件 (2.0%)

表 5 派遣しているリハビリテーション
専門職 (複数回答)

作業療法士	21 件
理学療法士	25 件
言語聴覚士	5 件

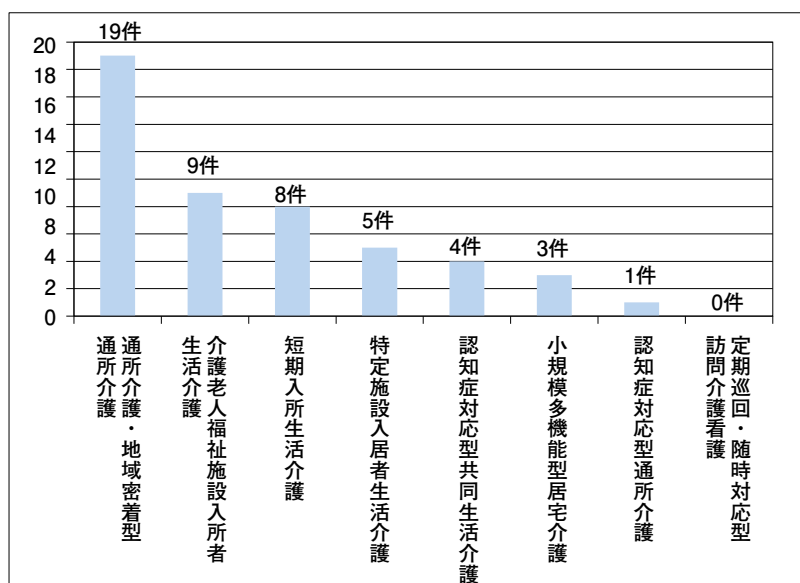


図 2 派遣先の介護保険サービス事業所 (複数回答)

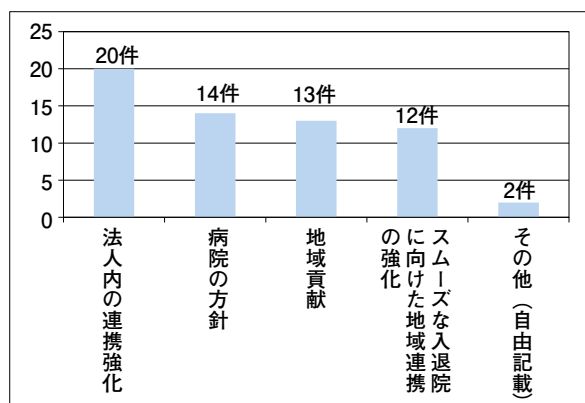


図 3 介護保険サービス事業所への職員派遣を行っている理由 (複数回答)

理由としては法人内の連携強化が最も多く、派遣を行っていない理由には、派遣依頼がない、人員不足が挙げられており、マンパワーの問題に加え新設された加算の浸透率の低さがうかがえた。(表 4、5、図 2、3)

3. 排尿自立指導について

2016 年度に新設された排尿自立指導料の施設基準に、2018 年度改定において「専任の常勤作業療法士」も含まれることとなった。排尿自立指導料の施設基準の届出を行っている施設は 46 件 (15.3%)、

表6 排尿自立指導料の施設基準の届出

行っている	46件 (15.3%)
行っていない	241件 (80.3%)
未回答	13件 (4.4%)

表7 作業療法士がチームメンバーに加わっているか n=46

加わっている	15件 (32.6%)
加わっていない	26件 (56.5%)
加わる予定がある	5件 (10.9%)

表8 特定集中治療室管理料の施設基準の届出

行っている	68件 (22.7%)
行っていない	222件 (74.0%)
未回答	10件 (3.3%)

表9 早期離床・リハビリテーション加算の算定

算定している	38件 (55.9%)
算定していない	30件 (44.1%)

表10 早期離床・リハビリテーション加算のためのリハビリテーションに係るチームに作業療法士は含まれているか

含まれている	19件 (50.0%)
含まれていない	19件 (50.0%)

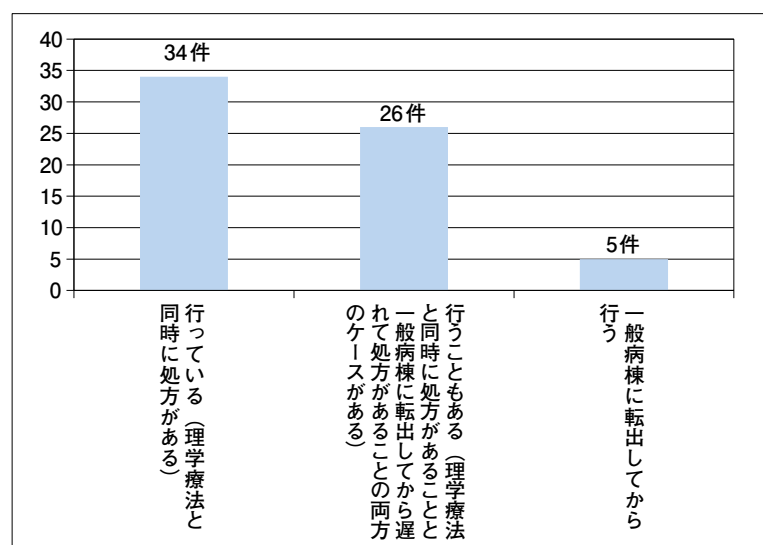


図4 ICU（特定集中治療室）における作業療法の実施

作業療法士がチームメンバーに加わっている施設は15件（32.6%）であり（表6）、加わる予定があるも含めると届出をしている施設の約4割で作業療法士がチームメンバーになっていくものと考えられる（表7）。作業療法士が関わることで臨床上感じられる効果としては、ADLと結びつけられ排泄動作の自立が早期化する等の意見があった。

4. 早期離床・リハビリテーション加算

早期離床・リハビリテーション加算は2018年度改定で新設された、特定集中治療室における早期離床等へのチームアプローチへの評価であり、その

チームの一員に作業療法士の職名も記載されている。特定集中治療室（ICU）管理料の施設基準の届出を行っている68施設のうち、早期離床・リハビリテーション加算を算定している施設は38件（55.9%）であり、その加算に必要なチームに作業療法士が含まれている施設は19件（50.0%）であった（表8～10、図4）。ICUでの作業療法士の役割としては、離床、筋力や関節可動域の維持が多くを占め、作業療法士としての特性を示していくことに課題を感じている施設が多く認められた（図5、6）。

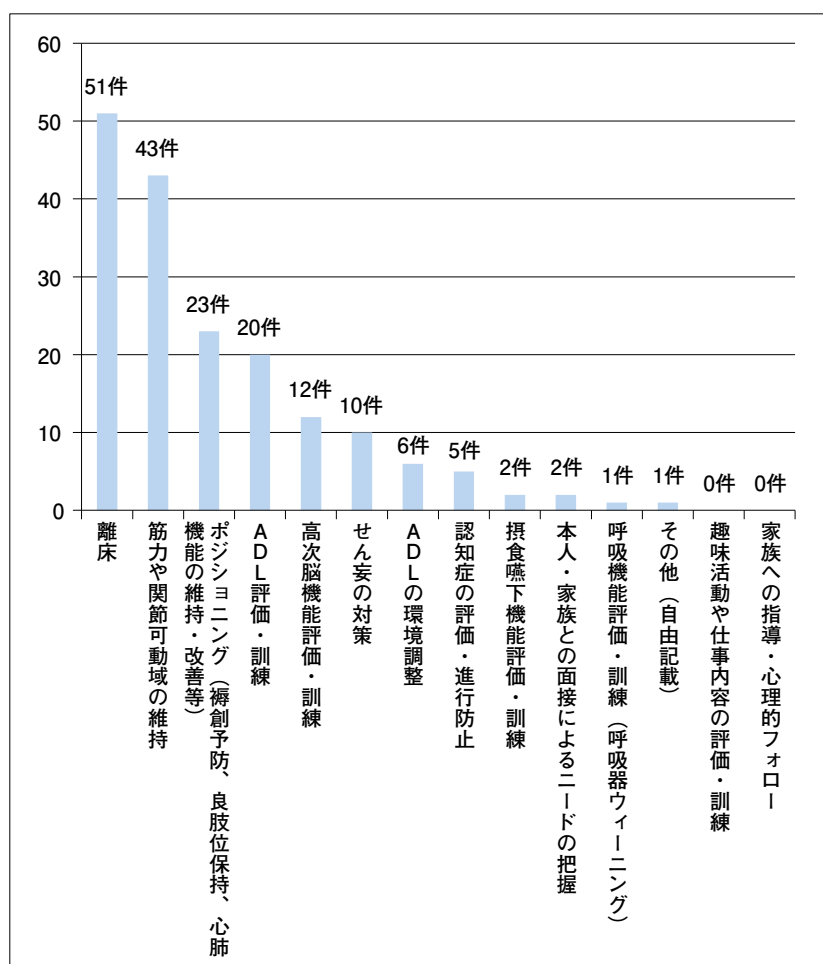


図5 ICU(特定集中治療室)での作業療法の目的(多いものから3つを選択)

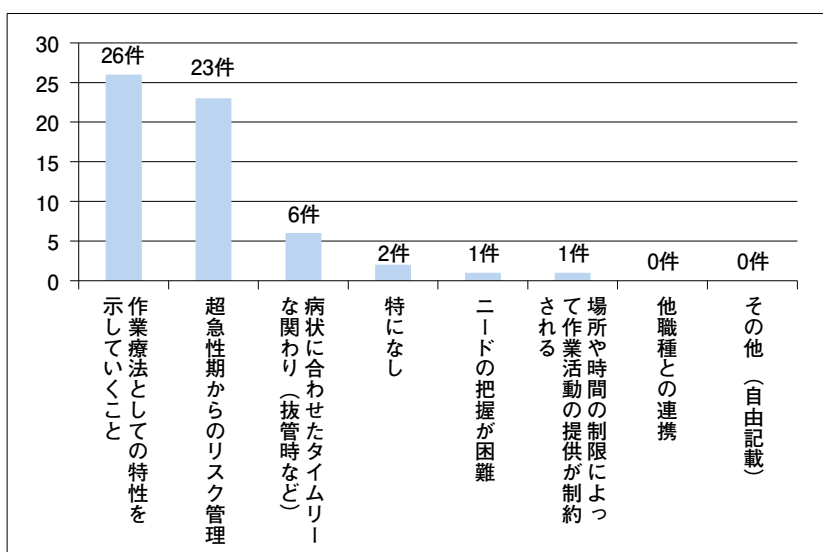


図6 ICU(特定集中治療室)で作業療法を行ううえで課題と感じていること

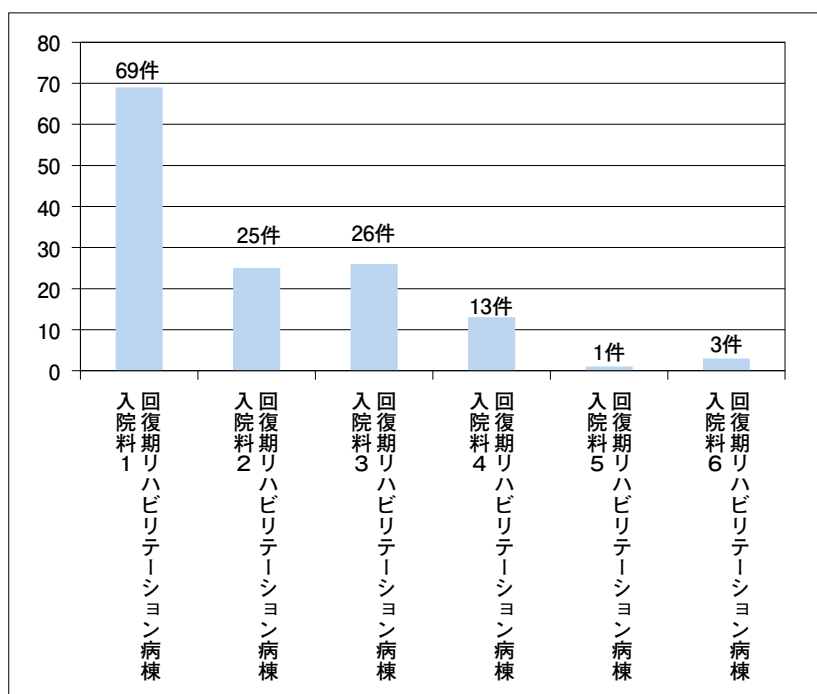


図7 回復期リハビリテーション病棟入院料の施設基準 n=128 (複数回答)

表11 病棟専従者の訪問、外来の実績

	実績あり	実績なし	未回答
退院前の訪問指導	46 件 (66.7%)	23 件 (33.3%)	—
退院 3 ヶ月以内の患者に対する訪問	18 件 (26.1%)	50 件 (72.5%)	1 件 (1.4%)
外来におけるリハビリテーション	45 件 (65.3%)	23 件 (33.3%)	1 件 (1.4%)

5. 回復期リハビリテーション病棟入院料について n=128

回復期リハビリテーション病棟については、2018年度改定で評価体系が見直され再編されるとともに、病棟専従のリハビリテーション専門職が一定要件の下、外来や訪問でのリハビリテーション提供ができるようになった。回答施設の回復期リハビリテ

ーション病棟入院料の施設基準を図7に、病棟専従者の訪問と外来の実施状況を表11に示す。実施していない施設ではその理由として病棟業務の優先が最も多く挙げられた。しかし、6割ほどの施設の病棟専従者が患者に対し地域の中での生活に戻るためのサポートをより濃く提供していることが明らかとなった。

安全かつ快適な交通社会の実現に向けて 求められる連携

横山 雅之 全日本指定自動車教習所協会連合会 専務理事 × 中村 春基 日本作業療法士協会 会長



今回お話を伺った横山雅之氏は、警察庁長官官房審議官として交通局を担当され、関東管区警察局長を経て現職に至った交通安全のエキスパート。現職の全日本指定自動車教習所協会連合会ではさまざまな課題解決のための仕組みや制度作りに尽力され、当協会の「運転と作業療法委員会」とも連携し、各地域での指定自動車教習所と作業療法士との緊密で良好な関係作りにも取り組んでいただいている。これまでの経緯と現状をよく知るお立場からさまざまな知見を伺い、中村会長と語り合っていた。

全指連の概要と活動内容

中村 全日本指定自動車教習所協会連合会（全指連）では、2017年度から「高次脳機能障害者の運転再開に関する調査研究」が開始されたとのことで、本日はその点についてもいろいろとお話を伺えればと思います。ただ、その前に、作業療法士はおそらく自動車教習所については分かっていると思いますが、全指連については知らない者も多いと思いますので、まず団体の概要と活動内容についてお聞かせいただけますか。

横山 そうですね。まず私どもの一般社団法人全日本

指定自動車教習所協会連合会ですが、これは全国にある1,260校あまりの指定自動車教習所と、さらに47の各都道府県の協会も加わって構成される、指定自動車教習所の全国団体になります。任意団体ですので入っていない教習所もありますが、ほとんどは加入していると思われます。

中村 指定自動車教習所とはどのようなものでしょう。
横山 道路交通法に基づいて誰でも自動車教習所を設置できるのですが、そのなかで一定の基準を満たした教習所が指定自動車教習所と呼ばれるものです。

この道路交通法令によって定められた基準は大きく3つありまして、ひとつは資格のある教習指導員や技能検定員が配置されているという人

的基準。次に、一定のコースや教室があるという物的基準。3つ目がそこでの教習内容が道路交通法令の定める基準に適合しているかという運営基準。これら3つの基準をクリアしていると公安委員会が認め指定を受けたものが、指定自動車教習所です。ここで運転免許を取ろうと教習を受け卒業した方は、免許試験のうち技能試験が免除されますので、初心運転者の教育の基本的かつ重要な機能を担っています。

それ以外にも、法定講習として公安委員会から委託を受けた講習を実施しており、代表的なものとしては高齢者講習などがあります。これは70歳以上の免許保有者が免許を更新するにあたって受講が義務付けられているものです。

中村 義務なのですね。おおよそどのくらいの高齢者の方が講習を受けているのですか。

横山 2017年中に高齢者講習を受けられた方は約244万人。初心運転者の教習は約150万人の卒業生がいるのですが、それを上回る数の高齢運転者の方々が指定自動車教習所で講習を受けておられます。

中村 その講習は何時間ほど受けるのですか。

横山 3時間または2時間です。75歳以上の方はこれに加えて、認知機能検査というものが義務付けられています。認知機能が低下しているかを見極める簡易な検査を行い、この検査結果に応じて、高齢者講習を併せて受けることになります。75歳以上の認知機能検査が約151万人と、かなり大勢の高齢者の方々が指定自動車教習所へお越しになっています。

それから、地域における「交通安全教育センター」として、すでに免許を持っている方に対する安全運転教育を実施しております。企業のドライバー、トラックやバスの運転手、ペーパードライバーの方などを対象としたものです。幼児児童に対する教育などもあります。後でお話する高次脳機能障害者の運転再開支援も、この地域における交通安全教育センターとしての役割に含まれます。指定自動車教習所は、一般には免許を取りに行く所という認識かと思いますが、今や広い対象に対して、いろいろなかたちで安全運転教育や指導を実施している所だとご理解いただければと思います。

運転免許を持つ高齢者への取り組みと実態

中村 身近で切実な問題として、高齢者への対応についても先に少し伺えればと思います。山間部の人々が免許を返納したため買い物ができなくなったところがあり、それに対する支援策というのが先日厚労省から表彰されておりましたが、地方においては高齢者の移動手段の確保というのは非常に大きな問題ですよ。車の運転ができなくなった時にそういうシステムを作ることも大事ですが、例えば認知症も認知機能の問題として捉えれば、高次脳機能障害のひとつです。認知症には至っていない高齢の方のちょっとした判断ミスなどの状況も高次脳機能の問題とも言えるわけですが、こうした側面についてはどのようなご対応をされていますか。

横山 高齢者講習の指導を行うための資格があるのですが、それとは別に「高齢運転者支援士（補）」という称号を全指連による試験を合格した指導員に与える制度があります。

講習には認知症に近い方も来られるため、車でもいらしても車を忘れて帰られたり、あるいは病気で倒れてしまう方もあったり、またご家族から運転をやめさせてほしいなどの相談もありますし、現場の指導員は苦勞をしているのが実情です。このため、コーチングや傾聴といった手法も学んでもらった一定の技量や知識がある指導員が、高齢運転者支援士（補）として現場で積極的に相談にのる制度を5～6年前から始めており、もっと広げていきたいと思っています。

中村 近い将来、診療報酬で外来の認知症の点数が取れるようになれば、作業療法士はこうした面での支援もできるようになるかもしれませんね。

横山 そうですね。認知症では道交法上、免許を与えられませんが、軽度認知障害というレベルであれば運転は認められるので、安全な運転を指導していくのは同じです。そういう人たちに病気が進まないようにする治療や対策において医療機関の方々と連携しつつ、安全運転をできるだけ長く続けてほしいというのが我々の考え方なのです。



警察はどちらかというと、危ない方は免許を返納してくださいという姿勢になるかもしれませんが、しかしながら先ほどのように地方都市とか、特に田舎では田んぼや病院に行くにも運転できなければ困るというのは本当によくある話なので、これも雨の日やあるいは夜は運転しないようにしましょうね、というようなかたちで、いわゆる「補償運転」と呼ばれるかたちですが、こうしたものも今後はよりいっそう指導していく必要があると思っています。

高次脳機能障害者の運転再開に関する調査研究

中村 先ほどの高齢者講習は3時間ほどでしたが、高次脳機能障害者の講習は何時間くらい行われるものなのでしょうか。

横山 まだそれほど全国的に多くの教習所で行ってはおりませんが、それぞれの地域の教習所で作業療法士さんという連携しながら、場内のコースで見極めをするのに加えて、場外、路上でも実車講習を行っているところもあります。各教習所で行っていることにはかなりの違いがあります。

中村 地域における「交通安全教育センター」の役割として確立いただいて、今後の教習所と作業療法士の協調関係を形づくる目的も今回の調査研究には含まれているわけですね。ペーパードライ

バーの方や高齢者の方は以前からと思いますが、高次脳機能障害については最近の取り組みなのでしょうか。

横山 県によっても違うのですが、ここ10年前後くらいで取り組みが徐々に進んでいるというところではないかと思います。教習コースを持っているような特殊なリハビリテーション施設を除けば、一般の医療機関が取り組み始めたのもこの頃のようなようです。

中村 ぜひ、これが全国で普及するようにしたいですね。

横山 そうですね。そのために私も私どもでも、今お話があった高次脳機能障害者の運転再開に関する調査研究を行っているところです。

中村 高次脳機能障害者の運転再開に関する調査研究事業、これについてももう少しお聞かせいただけますか。

横山 はい。今ほども少し申しましたが、各地域で実車指導が行われているという実態はあったのですが、正直私どもの全指連ではその実態が全く把握できていない状況でした。それで2016年の秋、初めて全国の協会に調査をして、どれくらい教習所が取り組みをしているか尋ねたところ、その時点での回答は59箇所の教習所と、非常に少ない数に留まっていました。それは何故かということ、やはり教習所には医療の知識や知見がないわけです。またそういうニーズがあることも、作業療法士から聞かれないとわからないわけなので、いわゆる連携不足と言いますか、連携があつてうまくやれているところもあったわけですが、そうした要因があり課題があるということは調査でよくわかりました。

その翌年2017年1月に北九州で「自動車運転に関する合同研究会」という会議が開催され、そのシンポジウムに私も出席し、教習所の取り組みを報告するようお話があった際、医師や作業療法士も熱心にご議論されていて、また教習所に対して連携を求める要望が強いことも理解しました。全指連では障害者全般については研修を年に1回行っており、その重要性についてはわかってはいたのですが、私ども全指連としても、もう少し高次脳機能障害についての取り組みを進めるべきだという認識になりました。

中村 現在、どのようなかたちで取り組みは進んでい

るのでしょうか。

横山 2017年度の全指連の事業計画により、正式な名称で言いますと「高次脳機能障害を有する運転免許保有者の運転再開に関する調査研究委員会」という委員会を設けまして、そこで具体的な取り組みや課題を検討することになったわけです。医師と作業療法士と我々教習所サイドの3者が継続して検討するというので、そこでの検討課題はどういうことかという、まずは教習所においてどういう取り組みが行われているのかを把握して課題を抽出し、そして今後教習所が果たすべき役割や取り組みの具体的な方策とかを考えていくための調査研究を行っています。一応2ヵ年計画で、今年度末を目処に報告書の形でまとめ、それを私どもの会員の教習所や都道府県協会に周知するかたちで、取り組みを進めていただきたいと考えております。

中村 どういう手応えなのでしょう？

横山 この委員会は今までなかったもので、運転者教育とリハビリテーションという視点を組み合わせた報告書が会員の教習所に届けば、今までどう対応、連携したらよいかわからなかったことへの貴重な情報になると思います。

今回の調査研究で再度調べたところ約200校で高次脳機能障害者の運転再開支援の取り組みがあるという回答でした。ただし、これは極めて少ない件数をやっているところを含めてですので、本当に取り組みを進めているのは、現状ごく限られた教習所にとどまるだろうと思われます。今後の課題としては、先進的な事例としてすでにうまくいっている新潟県や岡山県のモデルケースなどを紹介しつつ道筋を示し、全国的に広げていくことが重要だと考えております。

求められる連携とこれからの課題

中村 専務理事がこの調査研究を通して感じる、取り組みが進んでいるところと進まないところの差というのはどのあたりにあると考えられますか。

横山 ひとつは病院の方もまだまだそういう高次脳機



能障害者の運転再開支援に熱心に取り組まれているという側面もあるのかと思います。我々が新潟モデルと呼んでいる新潟県の事例にしても、発端は病院と地域の教習所で取り組んでいたものを病院の方から県全体に広げたいということで新潟県協会に話がありまして、全国的に他に例はないのですが新潟県協会として「自動車運転再開支援講習実施要領」というものを制定したという経緯があるわけです。医学的知識は教習所側にはゼロですから、まずは外からそういう働きかけがないと難しい側面はあります。

中村 そういう意味では作業療法士側も窓口として「運転と作業療法委員会」が発足した3年前から、各都道府県に運転担当者として作業療法士を1人ずつ置いています。実際のつながりはまだないのでしょうか。

横山 県によってバラバラですね。まずは進みそうところから重点的にということで、警察の理解も得ながら県の協会と作業療法士会の連携を進めようというかたちになると思います。

教習所側も、公安委員会に指導を受けながら進めていくというところがありますので、各都道府県の公安委員会の判断や指導を全国的に統一していただきたいと私どもは思っております。今回の調査委員会にはそういう意味合いもあって、実は警察庁の担当官にもオブザーバーで加わってもらい、委員の議論を聞いてもらっております。それを参考にしつつ、今後の政策に活かしていただきたいと考えております。

中村 医療側の問題としては、運転という作業を見て



いく方向ではおおむね一致しているかと思うのですが、一つの問題として運転支援に対して診療報酬が十分に払われないという実態があります。多くの場合は医療機関が持ち出しのかたちで患者さんに同行するというかたちになりますので、医療側に課題があるのはまさにそういうところですね。

ご存知かもしれませんが、脳卒中の方の自動車運転について診療点数で一部認められるような枠ができていまして、この枠をもう少し拡大できれば病院からもはるかに出やすくなるかと思っています。ただ、枠を拡大するときには実態が示せないといけません。例えば1時間かかるところを3時間にするなら、なぜその必要があるのかをデータをもって説明しなければならないので、こちらとしては病院から出やすいような環境づくりに取り組まなければならないと思います。あと、そうなってくれば、リスク管理の問題もありますよね。

横山 そういう意味でも医療機関とうまく連携して、基本は運転再開を認められる見込みの人を送っていただき、それぞれの障害に見合った運転上の注意点などを指導して安全運転を確保することが重要だと思います。これについては、作業療法士から教習所の指導員へ出してもらって連携シートと呼称する資料や、あるいは教習所指導員が運転ぶりをチェックしたその評価表を作業療法士にお伝えするためのひな形も、今回の報告書で推奨モデル的に作り、あわせてすでに実

際に教習所で使われているものも紹介する予定です。

今のところ運転再開支援講習の関係で、事故が起こったとか問題があったという報告は聞いていませんが、その後のフォローも今後は重要であろうと調査研究の場でも議論が出ています。

中村 そこまで踏み込んだ報告書になるわけですね。ただ、実車評価を行っている多くの病院は、教習所をお願いできる患者さんと院内で難しいと判断される患者さんとを個々の病院の基準で見極めているのですが、そういうものをすり抜けて更新する患者さんもいっぱいいますよね？

横山 結局、現状はそういう講習を全く受けないままに運転を再開している患者さんも多数潜在しているのではないかという認識です。それよりは短い時間であれ運転ぶりを拝見させていただいて、指導して送り出すという連携が重要だと思います。

中村 今は高次脳機能障害の話ですが、これが定着すれば他に障害のある方々にとっても一様にどうしたらいいか、きちっとしたかたちが作られるでしょうね。この話はまだまだ続けなければなりませんね。

横山 長い道のりかと思いますが、一步一步着実に進めていければと思います。障害のある方々も車を運転することによって活動範囲を広げて充実した生活を送れるようにと、私どもとしても支援申し上げたいと思っています。

(制作協力：(有)世紀工房)



台湾作業療法協会と日本作業療法士協会の交流

世界作業療法士連盟（World Federation of Occupational Therapists：WFOT）の統計資料「WFOT Human Resource Project 2016」によると、2015 年調査時の台湾の作業療法士は有資格者 5,667 人、業務登録者 3,291 人であった。台湾作業療法協会（台湾での正式表記は「社團法人臺灣職能治療學會」Taiwan Occupational Therapy Association：以下、TOTA）は、2017 年 10 月に第 1 回アジア太平洋作業療法シンポジウム（The 1st Asia-Pacific Occupational Therapy Symposium：以下、APOTS）を開催する等、活発に作業療法の発展に資する活動に取り組んでいる。また、日本作業療法士協会との学術交流にも積極的である。本稿ではこの学術交流について紹介する。

TOTA との交流は、2014 年から 4 年間、当協会主催で近隣 5 か国・地域（台湾、韓国、香港、フィリピン、シンガポール）の代表を招待し開催された「東アジア諸国との交流会」を基盤として発展した。

2015 年、第 6 回アジア太平洋作業療法学会（ニュージーランド）にて両国代表が学術交流について協議した。2016 年に開催された第 50 回日本作業療法学会（札幌）では、TOTA が展示ブースを出展し、次年度開催の APOTS の広報活動を行った。また、帰国前には札幌周辺の施設見学を行った。同年、日本作業療法士協会も台湾で開催された学会で展示ブースを出展した。加えて、その学会前には、TOTA が主催となって「合同シンポジウム」を開催し、お互いの国の作業療法の現状を紹介した。そして、両協会は 2 年に 1 回、ジョイントシンポジウムを開催することで合意した。

第 1 回台湾－日本作業療法ジョイントシンポジウムは、APOTS 初日（2017 年 10 月 20 日）に「作業を基盤とした介入」「支援技術の応用」をテーマに開催された。

そして今年、第 53 回日本作業療法学会の会期 2 日目（2019 年 9 月 7 日）に、第 2 回日本－台湾作業療法ジョイントシンポジウムが「先進的領域」「起業」というテーマで開催される予定である。多くの作業療法士の参加、意見交換を期待して、国際部が中心となって台湾・日本両国の作業療法実践に根ざした報告を企画している。詳細は当学会のホームページをご参照願いたい。

これまでの交流におけるさまざまな作業を通して、TOTA メンバーの日本の作業療法に対する高い関心と、TOTA の作業療法士一人一人のホスピタリティや誠実さを痛感している。

日本の作業療法士が、二国間交流という作業を通して台湾文化に根差した作業療法に触れ、各人の日々の実践に活かしていくこと、そして TOTA と当協会の学術交流が今後さらに発展することを期待する。

就労支援フォーラム NIPPON 2018

副会長 荻原 喜茂

はじめに

2018年12月8日（土）・9日（日）の2日間にわたり「就労支援フォーラム NIPPON 2018」が開催された。今回も日本財団が主催し、共催の「就労支援フォーラム NIPPON 実行委員会」（一般社団法人日本精神科看護協会、一般社団法人日本作業



参加者全員での名刺交換から2日間がスタート

療法士協会、公益社団法人日本精神保健福祉士協会）が運営を担当した。

第5回目となる今回は SEASON 1 完結編と位置づけ、『フォーラム5回目を迎えて、成果と課題を検証する』がテーマであった。報酬改定をどう捉えるか、これからの施策をどのように作っていくかという制度に関する話題、制度のない時代に障害者の就労支援を切り拓いてきた先人からの未来に託す思い、海外の就労支援の状況、など縦横に広い視点から現在の日本の就労支援を検証するプログラムが組まれた。

今年も全国から障害者の就労支援に携わる1,300名を超える支援者が集まり、多くの議論と交流がなされた。ここに2日間の概要と作業療法士が企画から参画し講師を務めた分科会の様子、一般参加した作業療法士の声をお届けする。

プログラム概要

1 日目	
パネルディスカッション①	報酬改定の捉え方、活かし方
特別企画	遺言～未来に託したい思い～
パネルディスカッション②	オランダ・ドイツ視察からニッポンを考えてみた
ザ・プレゼンテーション	就労支援にはドラマがある（ポスターの中から選ばれた6名の口頭発表）
ナイトセッション	みんなの進歩に会いに行く！（48事業所の活動報告ポスターセッションと交流会）
2 日目	
分科会	（6会場で12テーマの分科会、うち3セッションで作業療法士が企画、講師を担当）
パネルディスカッション③	障害者就労支援における労働施策と福祉施策の融合
特別シンポジウム	START! ダイバーシティ就労



3つの分科会で作業療法士が講師を務めた



参加者とともに「連携」を考える

分科会報告①

『就労定着支援 ～いま、支援機関に求められる支援とは～』

講師：相澤 欽一（独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター研究部門（障害者支援部門）主任研究員）

芳賀 大輔（NPO 法人日本学び協会 ワンモア豊中 統括所長 / 作業療法士）

座長：金川 善衛（医療法人清風会茨木病院デイケアセンター 作業療法士）

就労支援フォーラム NIPPON に参加し、運営スタッフ・座長としてとても勉強になる刺激的な2日間だった。そのなかで印象に残ったのは「就労支援の質を追求する時代である」と確認できたことだ。今回、分科会の企画に携わり座長を務めさせていただいた。講師の2人と共に概論と実践から就労定着支援のスキルに着目して進行していった。相澤氏からは、定着支援に至る前の準備段階のアセスメントの重要性と、合理的配慮や障害特性を支援者と対象者が協業で理解していくことの重要性が説かれた。芳賀氏の実践報告からは、仕事や職場環境が対象者に与える影響をアセスメントしたうえで効果的な仕掛けをしていくアイデアを学んだ。障害者就労支援は量的な話題がクローズアップされがちだが、その結果起きる離職などの課題に対して、個々の特性に合わせた関わりによる質の担保が重要だというメッセージを参加者とも共有できたと思う。

報告：金川 善衛（茨木病院デイケアセンター）

分科会報告②

『就労支援 ～求められる医療と福祉の協働～』

講師：加藤 柁樹（医療法人颯 さくら・ら心療内科 理事長 / 医師）

遠藤 真史（NPO 法人那須フロンティア地域生活支援センターゆずり葉 作業療法士）

座長：荻原 喜茂（一般社団法人日本作業療法士協会 副会長）

事前の打ち合わせ時から、一方的な講義や情報提供ではなく、参加者の発言をもとに一緒に悩み、考えることを目標としていた。参加者はこれまでも連携や協働という言葉の必要性は十分に理解、実践しており、その協働がうまくいっていない理由と答えは、一人一人の心のなかにあると考えていたからだ。加藤先生からは医療現場からみた福祉との連携、診察室からみる就労支援について、私からは福祉現場からみた医療との連携について情報提供をした。「医療の敷居の高さ」「忙しさ」「お互いの活動・支援内容が分からない」「誰に連絡してよいか分からない」等の質問について、座長の荻原副会長のコーディネートにより参加者自らの気づきを促すなかで、「協働の実践では知らないことを恥ずかしいと思わず、対象者のために、必要な動きと役割を根気よく行うこと」が共有できたと思う。支援を通して出会うさまざまな生き方、考え、自身のあり方について向き合えた分科会で、今この時に、医療と福祉の協働に向けて、参加者の言動が僅かでも変容していれば嬉しく思う。

報告：遠藤 真史（地域生活支援センターゆずり葉）



『地域で共に考える』には大きな関心が寄せられ、約 500 名が集った

分科会報告③

『『障害のある人の働く』を考える舞台を地域につくろう ～自立支援協議会でつながる、企業や教育機関とつながる』

講師：鈴木 康弘（郡山市障がい者基幹相談支援センター 相談支援専門員）

西上 忠臣（NPO 法人ちゃんくす代表 / 作業療法士）

小山 和幸（有限会社ファンシステム代表取締役）

岩根 達郎（京都府立洛南病院 リハビリテーションセンター長 / 作業療法士）

座長：山口 理貴（一般社団法人 Bridge 代表理事 / 作業療法士）

地域の中で働く場をどのように作るかについて、鈴木氏から自立支援協議会、西上氏から特別支援学校、岩根氏・小山氏から中小企業同友会や任意団体「はちどり」での取り組みが紹介された。

それぞれが「自立支援協議会での支援者・企業が共に学ぶ研修会の実施」「企業向け特別支援学校見学会の実施」「中小企業同友会から派生した当事者・企業双方のサポート事業」といった全国どの地域にもある資源を上手に利用し、各々の方法で働く場を開拓していた。共通していたことは、どの地域でも支援者と企業が共に障害者雇用を考える場面を作っていたことだ。また地域企業との関わりから生まれ

た事例として、中小企業同友会やその他さまざまな地域の取り組みに参加することにより徐々に互いの顔が知れ、そこから雇用が生まれたこと、さらに企業側は知り合った専門職に従業員のメンタルヘルスに関する相談ができて助かったことなどが紹介された。地域のなかで支援者と企業がそれぞれの課題を気軽に相談し合える関係作りについて、一人ひとりが考えるきっかけとなる分科会となった。

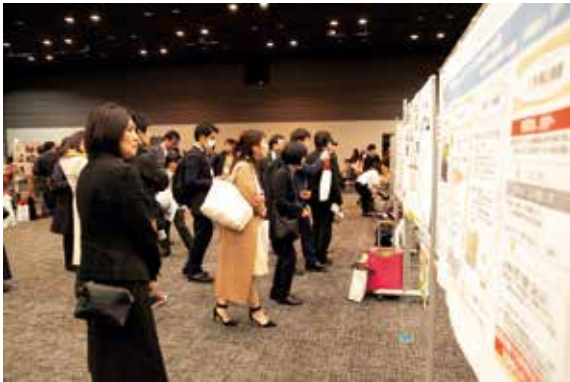
報告：山口 理貴（一般社団法人 Bridge）

参加者からの声

多田 真理子

（近江温泉病院総合リハビリテーションセンター）

当院のリハビリテーションセンターでは、回復期病棟入院中から就労（復職）に向けて、経験年数を問わず、作業療法士が患者さんを適切に支援できるように、「就労支援プロジェクト」を立ち上げ、「近江就労支援・レディネスパス」を作成し、「就労サマリー」によって関係機関に申し送る取り組みを行っています。今回フォーラムに参加し、ザ・プレゼンテーションの企画のなかで発表の機会を得られ、その後のポスター発表でたくさんの病院の作業療法士の方々からご質問をいただきました。そのなかで、多くの方が、就労（復職）に向けて地域の誰と、いつ、どのように連携していけばよいかを悩んでおられることが分かりました。当院も試行錯誤の状態ですが、地域の関連機関と事例を通して連携するなかで、就労支援について多くを学ばせていただいております。分科会では「医療の敷居が高い」というご意見もあり、病院の作業療法士から地域に向けて発信していくことの大切さを改めて感じました。とはいえ、制度の問題等、個々の作業療法士の意識だけでは難しい面もあります。作業療法士として就労支援への理解を深め、分野を問わず、まず仲間を増やしていくことから始めたいと思いました。



移行支援、継続A型、B型、企業、病院などから取り組み報告がされた



2日間の運営を担った実行委員メンバー

木内 真美子

(一般社団法人 Next Commons Lab)

今回、私が最も印象的だったのは、“ダイバーシティ就労”です。これは、障害者も含め多様な働きづらさをもつ人を支援するプロジェクトのことです。私は今、地域をフィールドにコーディネーターとして活動しています。具体的には、交流促進や新たなコミュニティ形成を目的とした、地域で暮らす人々の困りごと（課題）とできること（リソース）を可視化し、マッチングする仕組みを作るプロジェクトに携わっています。これは、障害の有無や年齢等によらず、誰もが暮らしやすく、働きやすい社会を作ることを目指しているものであり、まさに“ダイバーシティ就労”と共通するものがあると感じました。私自身、病院勤務時代の就労支援の経験や作業療法の視点を活かすことができると考え、取り組んでいます。これらの動向から、ますます作業療法士は特定の領域や形態にとらわれず、あらゆる対象者に対応できることが求められていくと予想され、それには幅広い視点と専門性をバランスよく兼ね備えていることが重要となると感じました。

おわりに

前回もポスターセッションで取り組み報告をする作業療法士の姿が見られたが、今年はさらに多く、48題中12題が作業療法士によるものであり、ポスター会場の1ブロックを『病院』として構成することになった。『ザ・プレゼンテーション』で全参加者を前に、前出の近江温泉病院多田氏の口頭発表もなされ、医療機関でも就労支援に取り組んでいることが他の職種や地域で就労支援に取り組む参加者に届いたのではないかと思います。今回のように地域の支援者や当事者と直接触れる機会をきっかけとして、作業療法士自身が就労支援機関と繋がる意識をもち、地域のなかにある社会資源としての医療と福祉の途切れない支援が展開されることを期待している。

なお、今年も2日間の運営に多大な協力をしてくれた当協会制度対策部障害保健福祉対策委員会委員および会員28名の皆さんに心から感謝を申し上げます。運営の一角を作業療法士が担い、その働きは主催者、実行委員会から高く評価されており、このような場での協働が日頃の実践に反映していく大切な姿であると考えている。

児童福祉領域における作業療法 意見交換会 開催報告

制度対策部 障害保健福祉対策委員会

制度対策部障害保健福祉対策委員会障害児支援班では、2017年より「児童福祉領域における作業療法意見交換会」を開催してきた。これまで開催した3回の内容を報告する。

1. 目的

児童福祉領域に関わりのある、または関心をもつ作業療法士が集い、①児童福祉領域に関わる会員相互に意見を交わす機会となること、②会員が児童福祉領域に関連する制度について知る機会を提供すること、③児童福祉領域における作業療法士に共通する役割や課題を抽出すること、を目的としている。

2. 経緯

2015年に実施した「障害児通所支援に関わる作業療法士の実態調査」の結果から、①経験年数の浅い作業療法士が多く児童福祉領域に関わっていること、②児童福祉領域の法制度を把握しないまま業務に関わっている状況があること、を把握した。この結果を受け、上記目的を達成する場として意見交換会を開催することとなった。

3. 意見交換会の概要

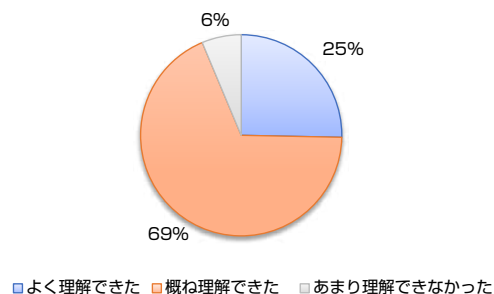
開催日	場所	実践報告	参加者数
2017年11月12日	東京	2名	22名
2018年7月14・15日	仙台	2名	31名
2018年11月23・24日	大阪	2名	57名

各回とも、プログラムは同様に、制度説明、実践報告、グループディスカッションを行った。

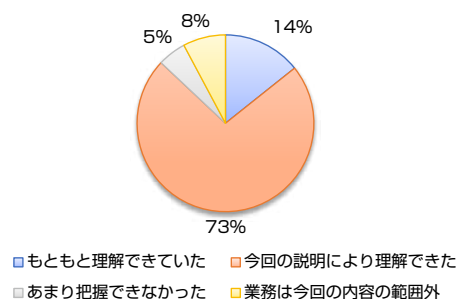
1) 制度説明

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害児・発達障害者支援室の専門官から児童福祉領域に係る制度について概要を説明いただいた。参加者の多くが児童福祉に関してまとまった行政説明を聞くのは初めてであり、自身の業務と法制度の関連を確認する時間となった。

制度説明の理解度



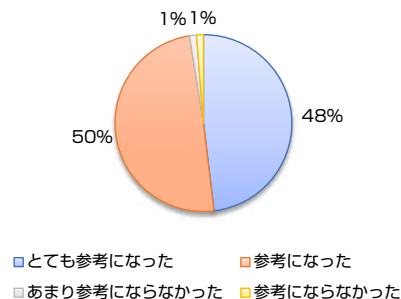
自分の業務の位置づけの把握



2) 実践報告

実践報告は主に開催地域の児童福祉領域で業務に携わる作業療法士にしてもらっている。実践報告者の所属は児童発達支援センター、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、行政等多岐にわたる。同じ児童福祉領域でも、事業種類、地域性や施設規模、その施設で求められる作業療法士の役割により働き方が異なり、この領域の多様性が改めて確認された。

実践報告参考度



同じ悩みを共有できる
ことで少し安心できた

制度から実践まで幅広く
勉強することができ
てとても参考になった

さまざまな悩み・助言
があり、視野を広げる
ことができた

自分の仕事の立ち位置
が少し客観的に見られ
る良い機会になった



意見交換会全体を通してさまざまな声が寄せられた

3) グループディスカッション

児童福祉領域における作業療法の活かし方、悩み、課題について意見交換を行った。近しい経験年数でグループを構成していることもあり、どのグループでも熱い意見交換がなされた。グループ交流では若手作業療法士の質問にベテラン作業療法士が答えるなどの交流がなされた。地域差、職場等働く環境の差など、さまざまな場所で働く作業療法士が意見を交わすことで、それぞれの違いや共通している点など理解を深められた。

開催場所・経験年数を問わず、「活動分析・作業分析」「複数の評価視点」「得意を見つける、得意を

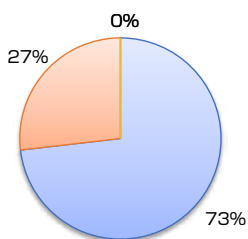
活かす」「人・場のコーディネート」といった言葉が、作業療法を活かせる共通する視点として挙げた。課題として、①経験年数の浅い作業療法士、一人職場の作業療法士からは、学びの場や同領域のつながりが少ないことへの不安、②作業療法士の養成課程に児童福祉領域の作業療法分野が不十分であることなどが挙げられた。

4. まとめ

制度説明、実践報告、グループディスカッションといずれも参加者の満足度は高いものであった。現場で日々対象者に向き合う作業療法士が、制度について知る機会を有意義と感ずること、集い、交流をもつ場を求めていることが伝わってきた。引き続き情報提供と現場の声の集積を行い、児童福祉領域における作業療法が、より安定した職域となるように制度に関する情報提供、課題の整理、制度に対する働きかけを行っていききたい。

次年度も、未開催地での実施を予定しており、本誌、協会ホームページにて案内する。ぜひご参加いただき、それぞれの現場の意見を交換できたらと考えている。

グループディスカッション満足度



■とても満足 ■満足 ■やや不満 ■とても不満

知って、活用!!

地域生活を支える相談支援とその役割

第4回 作業療法士による相談支援の実践 ①

制度対策部 障害保健福祉対策委員会

前号までは相談支援とは何か、医療機関の作業療法士が相談支援とどのようにつながることができるかを紹介してきた。一方、作業療法士のなかには地域で相談支援専門員として相談支援を行っている者もある。今回と次回では作業療法士が相談支援専門員として支援している事例を通して、作業療法の視点がどのように障害福祉領域で活かされているかを紹介する。

図1は、障害福祉領域における作業療法(士)の役割を制度対策部障害保健福祉対策委員会ですとまとめたものである。直接・間接、個別・地域を問わず作業療法(士)が役割をもてることが示されている。これらが具体的にどのように相談支援で活かされているのか、2つの事例を通して見てみよう。

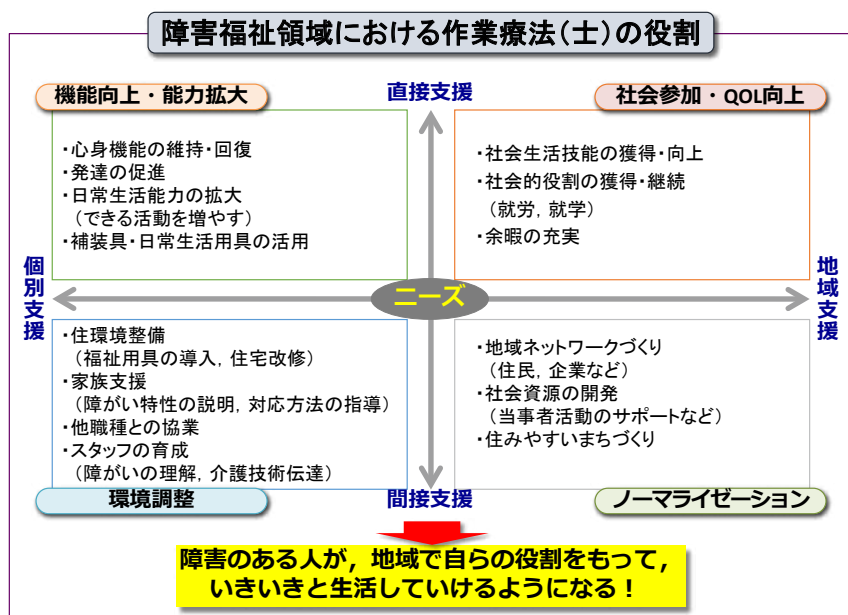
① スモールステップを意識した社会資源のコーディネート ～小児領域での相談支援における作業療法の視座～

Sくん、5歳男児、両親と妹の4人家族。1歳6ヵ月健診でアイコンタクトの少なさ、周りへの興味、少なさを指摘された。両親は慣れない土地

での子育てで、知人もなく孤立していたため、保健師訪問が開始された。2歳時に保健師の紹介で医療機関を受診し、自閉症スペクトラムと診断され、作業療法、言語聴覚療法を受けることとなる。母の第2子出産を機に、両親の故郷へ転居し、保健師相談で継続的な療育を勧められ、相談支援につながり、相談支援専門員(作業療法士、以下OT)が担当することとなった。

サービスに結びつけるアセスメント(個別支援)

相談支援専門員(OT)は、初回相談時に、保健師からの情報をもとに、遊びを通じた面談を実施した。音への過敏性と場面緘黙がみられたが、視線が適度に合うこと、他者とのやり取りを求める遊びも



(社)日本作業療法士協会 制度対策部 障害保健福祉委員会(旧保健福祉部)実施アンケートより(2010年8月)

図1

あったことから、今の発達段階で必要な小集団での交流と、両親の抱え込み予防が必要と考え、児童発達支援事業所での療育へとつないだ。児童発達支援事業所利用のためのサービス等利用計画の作成にあたっては、相談支援専門員（OT）は母親からの聞き取り、遊びを通じた現在の発達段階の確認、能力のアセスメントを行っている。

サービスを活用しながら地域でのネットワーク作り（間接支援）

児童発達支援では小集団で他児童との交流機会をもつこと、自己表現の場をもつことを目標とした。両親、保健師、児童発達支援管理責任者、相談支援専門員（OT）で担当者会議を実施。集団の特徴や聴覚過敏への配慮をもとに、保育所等訪問支援を利用しながら保育所へ通うこととなった。また、両親は普通小学校への入学を希望しており、就学の悩みが共有できる障害児をもつ親の会への参加を促し、孤立しないネットワーク作りを始めた。

作業療法士による相談支援では、保健師、子育て支援センター、教育機関などの連携から得た情報の見立て、児への個別のアセスメントや具体的なプログラム提示も含めた支援、家庭環境の調整、暮らしのネットワーク作り、将来的な就労などを予測した生活支援を総合的に展開できる強みがある。

②生活歴の背景にあるものを意識した相談支援 ～要保護児童支援における作業療法の視座～

Bさん、16歳男性、一人暮らし、生活保護。自閉症スペクトラム、ADHD、療育手帳B2（軽度）。親の養育困難で、8歳時に児童相談所が介入し児童心理療施設に入所。中背でやせ型、目つきが鋭い印象もあるが、会話では目を合わせ、時折笑顔もある。入所生活では誰の言うことでも聞いてしまい、影響力の大きい他者に振り回され、ルールに外れることであっても断れず、結果として素行が悪いという評価を得やすかった。これまで親子の関係性を育む取り組みは行われてこなかったが、中学卒業後は自宅に帰りたいという本人の意思と家族状況が落ち着いたため、両親との暮らしが検討され、相談支援専門員（OT）につながった。

経過への配慮とライフステージを意識した支援（環境調整）

家族機能が不全であったための施設入所という養育環境の経過に配慮し、家族以外に頼れる人的環境の整備や、今後の職業生活に必要な励みになるものを見つけ、健康的な生活サイクルの安定を支援目標

とした。高校へ進学するよりも働いて収入を得たいと希望したため、2年以内の就職を目指し、就労移行支援事業所に週5日通うこととなった（Bさんは16歳のため原則的には障害児としてのサービス等利用計画作成となるが、就労移行支援は障害者のサービスであるため、行政と児童相談所の許可が得られれば利用可能となる）。しかし、自宅はBさんの安心を保障する場とはならず、夜間に友人と出歩き外泊することが繰り返され、就労移行支援の通所直後から生活は安定しなかったため、保健師と相談支援専門員（OT）が訪問支援を実施することとなった。本人のペースを保障した会話や、趣味嗜好に配慮した活動（キャッチボール等の運動）を一緒に行うことで、家族との関係性、自分だけでは抱えきれない思い、将来の生活を言葉にすることが増えてきた。Bさんの生活環境は心理的虐待状態にあると判断された結果、再度自宅を離れ、生活保護を申請、グループホームで暮らすこととなった。グループホームへ移行した後も、時折の無断外泊、昼夜逆転、気分の波など、課題はあるが、チームでこれまでの生活歴や家庭状況の影響、心理的な状況を配慮し、根気よく関わり続けることが本人に必要な環境であろうと見立てられた。

まちとつながる支援展開（社会参加、まちづくり）

就労移行支援では椎茸栽培を行っており、当初は新しい環境での孤立、生活リズムの不安定さで通所が安定しなかったが、仕事のなかで一目置く先輩の存在を見つけ、まじめな仕事ぶりや対人関係での穏やかさをまねするようになった。現在は、週3日の通所でこなせる作業は増え、精度も高くなった。

相談支援専門員（OT）は、今後は、Bさんが椎茸栽培での一生産者として消費者やまちとつながっていくこと、職場内の役割、金銭管理、余暇支援など、将来的に仕事をするうえでの動機付けや職業生活に必要な関連活動の支援を予測し、準備していくことになる。Bさん自身が一目置かれる先輩として後輩へ指導することや、自己の経験を同じような境遇にある人に伝えていくことも本人の自己肯定感を高め、地域づくりを担う存在にもなれる活動として取り組むことが考えられる。

作業療法士による相談支援では、各年代での心の動き、ライフステージによって変化する希望から、多様な可能性や暮らし方、本人が生きていくうえで大切にしたいことを一緒に考え、本人の行動との関係性を考察し、本人にとって意味のある作業を通して支援することができる。

今回は、身体障害、精神障害の事例で相談支援における作業療法士の視座についてお伝えする。



MTDLP 実施・活用・推進のための 情報ターミナル

次の扉を開く！ 啓発・普及から定着・展開へ

第 6 回

生活行為向上マネジメント士会連携支援室

1 | 実践！ MTDLP 合格事例 ダイジェスト ②

「復職したい」という思いに向けた支援

右片麻痺・軽度高次脳機能障害を有した 40 歳代男性への取り組み

今回紹介する事例（B さん）は、右片麻痺で軽度高次脳機能障害を有した 40 歳代の男性です。入院 6 ヶ月を経て、外来リハビリテーションにて復職に向けた介入を行いました。B さんの生活行為アセスメント、生活行為向上プランの一部を紹介します。

聞き取り

家族のためにも復職して収入を得たい

妻：以前のように生き生きと仕事をしてほしい



生活行為アセスメント

	心身機能・構造	活動と参加	環境因子
阻害因子	- 右片麻痺（Br. 上肢・手指Ⅲ，下肢Ⅲ～Ⅳ） - 注意機能低下 - 肩関節痛み - 病識の低下	- 体力が不十分 - 屋外歩行経験無し - 交通機関利用無し - ネクタイが結べない - 左手書字に時間要す - パソコン操作に時間要す	- 復職先・内容が未決定 - 職場は障害者雇用の経験がない - 駅まで少し遠い（1.5km）
強み	- 非麻痺側に問題無し - 知的機能保持 - 責任感がある - 意欲がある	- セルフケア自立 - 屋内歩行自立 - 屋外歩行監視で可能 - 書字・パソコン操作可	- 家族が協力的で理解あり - 職場が復職に前向き - 仕事内容に融通がきく

合意した生活行為目標 【実行度 3、満足度 1】

2 ヶ月後に屋外歩行 2km 以上可能、公共交通機関を利用、ネクタイや革靴を着用し、片手でパソコン操作や書字ができ、5 ヶ月後には復職する

実践者からのコメント

松山リハビリテーション病院 菅 隆一

●本取り組みで良かった点

マネジメントシートを利用することで、視覚的に目標等が分かりやすく、カンファレンスでは、チーム・本人・家族で目標の共有と役割分担が図りやすかった。そのことが、スムーズな復職に繋がったと思います。

●工夫した点

家族（妻）とは情報交換を密に行い、本人が主体的に取り組める支援内容を更新していきました。

B さんのプラン・介入の特徴

★本人が主体的に取り組めるように考え、自宅ですぐに実施し、その状況を外来時に確認。

★外来のアドバイス内容を家族にも伝え、自宅での実施に活かした。

★復職についてカンファレンスを開催し、本人、家族、OT、PT、MSW、産業医、職場間で目標を共有した。

結果【実行度 8 満足度 6】

介入から半年後に、自宅から通える勤務先に復職した。産業医と相談のうえ、事務作業に変更になり、月に 2 回の外来で助言を受けながら、仕事を続けている。

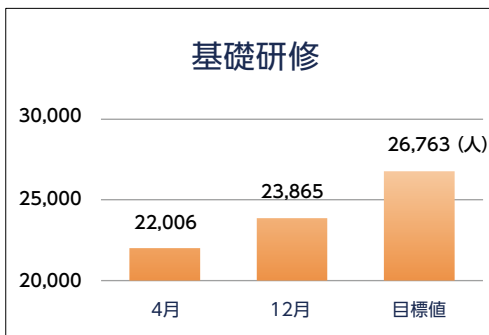
事例登録 DATABASE の事例閲覧について

日本作業療法士協会ホームページ＞（会員向け情報＞）会員ポータルサイト＞事例登録＞事例検索＞
表題：「復職したい」の思いに向けて支援した事例－右麻痺・軽度高次脳機能障害者に対する外来 OT での取り組み－

2 MTDLP 研修履修状況～ 2018 年度中間報告及び達成状況～

今年度、MTDLP 普及定着のために、各都道府県士会（以下、士会）ごとに研修計画を立て進められています。士会における MTDLP 推進の課題を分析したうえで、基礎研修・実践者研修履修者数、指導者数の目標を掲げ、目標指向的な事業運営に努められています。年度途中ではありますが、12 月末までの報告分（実施と報告にタイムラグが生じている可能性があり、あくまで報告を受理したデータに基づいています）を集計した結果をまとめてご報告します。

各士会の目標数値は実現可能な数値設定にした県もあれば、複数年かけて目指す、士会の強い方針を示すなどの意図の下、高い目標値を設定している士会もあると考えます。数値的には年度内に士会すべてが目標達成とはいかない予測ですが、各士会が方針を明確に士会員に示し、一歩ずつ確実に推進を図っていただくことをお願いします。研修実績はあくまでも一つの指標です。会員の皆様におかれましては、研修で得た知識をもって、職場での MTDLP 実施、活用に努力していただき、対象者や地域の「生活行為向上」に確実に貢献していただきますようお願いいたします。2018 年度集計報告は次年度に入ってからご報告します。



今年度目標履修者数 4,801 人

4 月～ 12 月履修者数（報告分）1,859 人 目標達成率 38.7%

目標達成上位都道府県

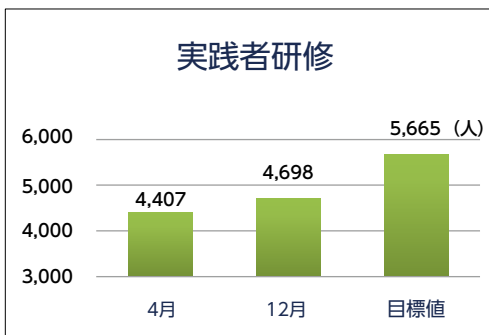
・石川県 110% 達成、富山県 103% 達成、福島県 101% 達成、秋田県 99% 達成

会員数に対する履修率上位都道府県

・福島県 69%、福井県 65%、富山県 64%、秋田県 63%

取り組みピックアップ ～秋田県～

- ・事例報告の書き方研修の回数を増やし、基礎研修修了者や実践者研修修了者に個別事例報告や事例登録についてサポートをする。また、県士会宛にアンケートを送付し、現状・課題を分析している。



今年度目標履修者数 1,191 人

4 月～ 12 月履修者数（報告分）291 人 目標達成率 24.4%

目標達成上位都道府県

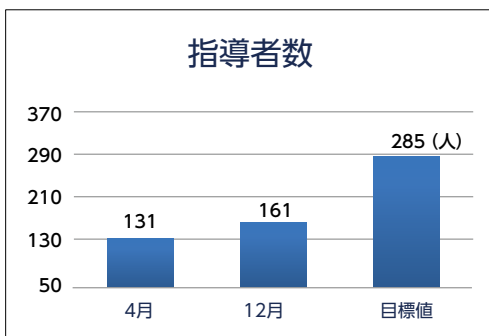
・宮城県 101% 達成、京都府 100% 達成、山梨県 98% 達成、愛知県 98% 達成

会員数に対する履修率上位都道府県

・宮崎県 31%、福島県 30%、新潟県 21%、石川県 19%

取り組みピックアップ ～京都府～

- ・精神科領域の講師に基礎研修会を開催（未履修者への呼びかけ）。
- ・アドバンス研修を開催し、シートの記入体験を行うなかで事例作成・登録へのステップアップを支援する。
- ・事例検討会を所属長に交渉し、施設内の開催で普及啓発を図る。



今年度目標指導者増加人数 143 人

4 月～ 12 月人数（報告分）30 人 目標達成率 20.9%

目標達成上位都道府県

・京都府、佐賀県 100% 達成 北海道 93% 達成

会員数に対するトータル指導者人数上位都道府県

・秋田県 7 人、福島県 8 人、島根県 6 人、北海道 13 人

取り組みピックアップ ～北海道～

- ・事例検討会ファシリテーターの教育体制の構築
- ・研修受講促進の大口事業所への出前研修会、書き方研修会実施
- ・MTDLP 啓発と指導者候補者支援のため MTDLP サポーター制度設置
- ・MTDLP 活用に向けた研修会の開催

MTDLP 関連情報は協会ホームページからいつでも見られます

QR コードからも直接、掲載ページに移動できます➡

≪ MTDLP 研修の履修促進に関する相談・問合せ≫ [専用メールアドレス：mtdlp-master@jaot.or.jp](mailto:mtdlp-master@jaot.or.jp)

MTDLP のページはこちら ➡ [協会ホームページ TOP](#) 下段バナー「生活行為向上マネジメント」> 生活行為向上マネジメント士会連携支援室



父親の介護を経験し、年老いた母と過ごす日々

東北保健医療専門学校 上遠野 純子

最近私の周りにも、親御さんの介護問題について真剣に悩み、相談を持ちかけてくる友人が増えてきている。私自身は10年前に実父を看取り、今は間もなく78歳となる元気いっぱいの母親を一人福島の実家に残し、自らは50歳を過ぎて、仕事にやりがいを感じつつも、これから先のわが家の“8050問題”についても考えなくてはならないと思っている今日この頃である。

まず、私自身のことを少し述べたいと思う。私は、1987年5月に作業療法士免許を取得し、実家から通えるリハビリテーション専門病院に3年間勤務した後、実家を離れ、1991年に東北大学鳴子分院リハビリテーション研究施設に転職。「2年で戻るから」と母親には約束したものの、それは果たさず、1995年に本院へ配置替えとなり、作業療法室を開設。それまでは脳血管疾患やパーキンソン症候群、脊髄小脳変性症の事例を多く診ていたが、対象疾患が一変し、新たに呼吸器疾患や循環器疾患等、慢性の内科疾患に取り組むこととなり、必死に事例をまとめる日々が続いた。

一方、この配置替えとほぼ同時期の1996年に父親が倒れ、要介護状態となった。もともと父は右脚が義足であった。その父が、左麻痺となり三肢麻痺のような状態となった。それ以降、母親と共に約12年間、在宅介護を経験した。

私自身は医療職でありながら、父の介護には戸惑いや葛藤も多かった。思うように体が動かない父は母に強く当たることも多く、毎週金曜日に仙台から実家のある福島に戻ってきていた私は、母の辛そうな顔を見るに堪えないこともあった。涙あり、笑いありの日々であったが、訪問看護のスタッフや往診の医師が我々の在宅介護を支えてくれていたことは言うまでもない。加えて、地元でリハビリテーション職に就いていた同級生が時々（私が不在でも）実家を訪ねてくれていたらしく、父は作業療法士である彼女を私以上に信頼していた。このように多くの

人々の支えがあったからこそ、介護度が増す父の介護を在宅で乗り越えることができたし、その経験が以後の私のありようにも大きく影響したのだと今となっては思う。

父は2008年5月に他界し、私はその前年に取得した介護支援専門員として、同年介護付き有料老人ホームに入職した。非常勤職であったため、週4日は仙台で仕事をし、残り3日は福島の実家で母と過ごす日々が約3年間続いた。本来心優しくあった父だが、体が思い通りに動かせなくなると、母を言葉でなじったり、時に杖で叩いたりしたこともあったようである。しかし、いざその父が亡くなってみると、母はその父を「良い人だった」と懐かしみ、毎日線香とお茶、好きだった食べ物のお供えを欠かさない。夫婦というものは何とも不思議なものだと独身の私としてはあらためて思う。

さて、最近の母はと言えば、左乳房のがん摘出術を受けることとなったことから、それによる上肢機能低下を予防するために始めた軽運動でダイエットに成功し、趣味のカラオケと相まって元気満々である。少し耳が遠くなっている、会話では身近な出来事を何度も繰り返し話すため、私もつい、「その話はもう10回くらい聞いたよ」と言ってしまう。だが、そんな母を慕って毎日のように誰かが実家を訪ねてくる。手芸が得意な母にその手ほどきを受けに来る近所のおばさんや、古着を持ち寄ってリメイクの相談をする若奥様方など、ちょっとした裁縫教室の観がある。母のコミュニケーション力が私にはうらやましくさえある。手作業をしながらさまざまな話をするうちに、介護相談に乗っていたりすることもあるそうである。長い在宅介護を経験した母にしか語れないこともあるため、説得力もあるようだ。私たち母子は、父が残してくれたかの地で、ご近所の方々との交流を通して、これからも見守りを受けながら、自分たちらしく暮らしていきたいと思う。

協会の団体保険に、新たな福利厚生制度が加わります！

『親子のちから』

——親が要介護状態になったときに備えて——

事務局 福利厚生委員会

昨年 12 月 15 日の理事会（平成 30 年度第 5 回定例理事会）で、協会の新たな福利厚生制度として『親子のちから』という任意加入の団体保険を 2019 年度から導入することが決定しました。これは、親が要介護状態になったときに子が負担した介護費用を補償する保険であり、これからの時代に、「作業療法士としての仕事の継続」と「親の介護」の両立を図るための一つの支えとなることが期待されます。5 月 1 日から募集を開始し、8 月 1 日から制度がスタートします。多くの会員のご活用いただければ幸いです。

◆「親」が要介護状態になったときに、「子」が負担した介護費用の実額を補償する保険です

- 例えば…… Case1：会員ご自身の親の介護費用を、子である会員ご自身が負担した場合
Case2：会員の配偶者の親の介護費用を、会員が負担した場合
Case3：会員ご自身や配偶者の介護費用を、会員の子が負担した場合 など

◆補償するのは、介護保険の「自己負担分」、「上乗せサービス分」、「介護保険対象外の自己負担分」の実費です

- ◎認知症を含めた要介護 1 から補償します。

◆介護にかかる時間的負担を軽減し、仕事と介護の両立を助けます

- ◎一般的な介護期間は男女平均で約 10 年間と言われ、長期にわたり負担がかかります。
◎要介護 2 で、1 日あたりの介護時間が 2 ～ 3 時間程度になる割合が約 50%にのびります。

◆個人単位では加入できない保険に、会員であれば入ることができます

- ◎ただし、当年度の協会年会費が納入済みであることが条件になります。
◎新規加入の場合、親の年齢が満 79 歳以下までの方が加入いただけます（更新時は満 89 歳まで）。
◎保険金額は 300 万円、500 万円、700 万円、1,000 万円から選択できます。
◎保険料はさまざまなパターンが考えられますが、一つの例を示します。

保険料例（月額）

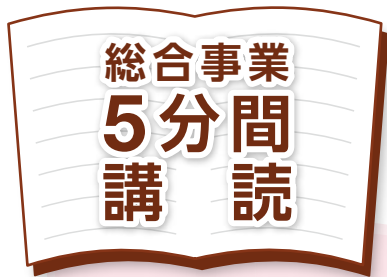
保険金額	「親」の年齢				
	55 ～ 59 歳	60 ～ 64 歳	65 ～ 69 歳	70 ～ 74 歳	75 ～ 79 歳
300 万円	710 円	1,110 円	2,000 円	3,870 円	7,560 円
500 万円	930 円	1,590 円	3,050 円	6,110 円	12,170 円

◆5 月 1 日から募集を開始し、8 月 1 日から制度がスタートします

- ◎5 月 1 日以降、協会ホームページから Web 手続きが可能になります。

◆詳細は、改めて本誌と協会ホームページでご案内します

- ◎本保険は、2018 年 10 月から販売開始となった保険商品です。
◎一般企業、諸団体でもすでに 40 社（団体）以上が採用しています。
◎日本理学療法士協会でも採用が決定しています（2019 年 4 月制度開始）。



「講読」とは「書物を読んで、その意味・内容などを解き明かすこと」とあります。作業療法士の実践を知り、自分なりの総合事業のあり方を考える道具としてご活用ください。

新潟県介護予防のための地域ケア個別会議アドバイザーを拝命して

JA 新潟県厚生農業協同組合連合会 柏崎総合医療センター

横田 剛

はじめに

物事は予想通りにはいかない。今から数年前、大分県の地域ケア個別会議の取り組みを初めて聞いたときは、大変驚いた。そして、そんな時代がすぐ来ると言われて更に驚いたことを覚えている。当時、私は新潟県作業療法士会の会長という立場にあったため、それからは準備と勉強の日々であった。地域ケア個別会議の助言者となる作業療法士の育成である。いつ行政から依頼があってもいいように準備を進めたが、肝心の地域ケア個別会議はなかなか開催されなかった。数年が経ち、昨年8月に、筆者は十日町市より「十日町市介護予防のための地域ケア個別会議アドバイザー」の役割を、そして11月より新潟県から「新潟県介護予防のための地域ケア個別会議アドバイザー」の役割を委嘱され、アドバイザーとしての活動を開始した。この報告はそんな新潟県の経過報告である。

アドバイザーの役割

アドバイザーの役割は各市町村における①地域ケア個別会議参加者個別支援、②地域ケア個別会議市町村立ち上げ支援、③地域ケア個別会議市町村継続支援の3つに大別できる。

①地域ケア個別会議参加者個別支援は、地域ケア個別会議に参加している「助言者」「司会者」「事例提供者」「傍聴参加者」の個々の育成支援が役割である。

②地域ケア個別会議市町村立ち上げ支援は、地域ケア

個別会議開催のための説明会や研修の講師、模擬ケア会議でのプレゼンテーション等が役割である。

③地域ケア個別会議市町村継続支援は、地域ケア個別会議全般の運営にあたる関係者への助言や相談、フィードバックが役割である。

アドバイザーの業務量

現在、若干でも支援に関わっている市町村は16市町村である。新潟県には30市町村があるので約半数ということになる。次年度はほぼ30市町村全部が動くのでは…？と予測しているので、複数のアドバイザーの設置が急がれている。

新潟県における地域ケア個別会議の特徴

新潟県内では地域ケア個別会議の書式や運営方法などがほぼ全ての市町村で異なっている。県では強ちに統一化を推奨しているが、統一はできないまま経過した。

また、助言者の派遣や推薦方法は市町村によっても、専門職種によっても異なっている。

アドバイザー活動の紹介

①地域ケア個別会議参加者個別支援活動

地域ケア個別会議に助言者として参加しながら、他の参加者へリアルタイムにフィードバックを行う場合と、地域ケア個別会議全体のアドバイザーとして参加し、最後に講評をするかたちでフィードバック

クする場合がある。

地域ケア個別会議での作業療法士の役割は、「毎日の生活をどうするかで、将来の生活が変わる」という事実をお伝えすることであるが、アドバイザーとしては、そのための「解決の仕方」を「見える化」して、事例提供者が「解決できるようにすること」も大きな役割である。

②地域ケア個別会議市町村立ち上げ支援活動

地域ケア個別会議開催のための説明会は県の担当者もしくは市町村の担当者と協同して行っている。地域ケア個別会議導入研修会では講義だけでなく、参加者間でグループワークを用いることが多い。また、模擬地域ケア個別会議のプレゼンテーションを行うことも多い。プレゼンテーションでは「デジタル紙芝居」というスライドショーを用いた資料を活用している。

③地域ケア個別会議市町村継続支援活動

新潟では地域ケア個別会議で求められていることは、各市町村で異なり、地域ケア個別会議の成熟度合いも異なる。そのため、下記のように整理して支援を行っている。

A) 要支援になった理由や経緯の見える化が求められる段階

ICF を用い、「過去から現在、そして未来に至る全体像」が理解できるように説明している。市町村担当者や傍聴も含めた地域包括支援センター職員や介護支援専門員の方々には、この説明は目からうろこと言われることが多く、予防介入の視点と意識を高める効果がある。

B) 効果のある具体的プランの見える化が求められる段階

「合意形成」が課題になることが多い段階である。さまざまな専門職種の助言の相互関係を「見える化」し、どのような「順番」で、どのように「合意形成」を図って、そのプランを行うと改善するのかを明らかにしている。「合意形成」は利用者だけでなく、プランを行う事業所とも行わなければならないため、事業者フォローの手配も行っている。

振り返って

新潟県介護予防のための地域ケア個別会議アドバイザーに就任する以前は、作業療法と作業療法士の有効性を前面に出して活動していた。今でもその有効性に一点の疑いもないが、それは心にしまっておく方が良いと感じるようになった。

新潟県には 224 万人の住民がいる。作業療法士はたった 1,000 人である。皆業務を抱えている。いくら有効性があっても、224 万人への直接的な作業療法支援はできない。

そうであれば、誰かに頼るしかない。託すしかない。地域ケア個別会議の場を通じて、作業療法士の技と知恵を広く世の中に普及することさえできれば、自分たちの損得は考えないというスタンスが求められている。

そう考えて活動しているうちに、いつのまにか「新潟県介護予防のための地域ケア個別会議アドバイザー」になっていたということである。

今後の課題

筆者に続くアドバイザー育成が欠かせない。新潟県は縦にすると九州に匹敵する長さがある県である。市町村も 30 あり、一人では支援しきれない。今後の課題と認識している。県とはこの問題の「現状と目標の共有化」はできている。残すは達成のための「手段」である。皆さんからの良い「助言」を心待ちにしている。

地域包括ケアシステム推進委員会
佐藤孝臣 理事より一言

地域ケア会議で市町村担当者の異動後に推進力を失う場合がある、その課題に対し国は各都道府県にケア会議全体を支援するアドバイザーの設置を提唱している。そのアドバイザーに作業療法士も指名されている。しかしアドバイザーは行政課題への助言などにも必要になり作業療法以外の多くの知識が必要になる。そのアドバイザーを実践している横田氏の活動は新たな分野での作業療法士の役割として貴重な報告である。会員諸氏にも参考にしてほしい。



2018年度 協会主催研修会案内

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
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。			
特別支援教育	応用Ⅰ	2019年2月23日(土)～2月24日(日)	東 京：台東区 日本作業療法士協会事務局	20名
認知症	応用Ⅶ	2019年3月16日(土)	東 京：台東区 東京文具共和会館	20名
	応用Ⅷ	2019年3月17日(日)	東 京：台東区 東京文具共和会館	20名
福祉用具	基礎Ⅳ	2019年2月23日(土)～2月24日(日)	東 京：豊島区 日本リハビリテーション専門学校	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指導者研修	2019年2月23日(土) ～ 2月24日(日)	東 京：台東区 東京文具共和会館	80名

生涯教育講座案内【都道府県作業療法士会】

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
精神障害	2019年2月24日(日)	神奈川県	ウィリング横浜	4,000円	80名	詳細は神奈川県作業療法士会ホームページをご参照ください。
身体障害	2019年3月10日(日)	岐阜県	近石病院	4,000円	45名	詳細は決まり次第、岐阜県作業療法士会ホームページに掲載いたしますのでご参照ください。
* 身体障害	2019年3月10日(日)	秋田県	秋田大学医学部保健学科	4,000円	50名	詳細・申し込み先：秋田県作業療法士会ホームページをご参照ください。

*は新規掲載分です。

■ 詳細は、日本作業療法士協会のホームページをご覧ください。

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

第 24 回 3 学会合同呼吸療法認定士認定講習会および認定試験のお知らせ

3 学会（特定非営利法人 日本胸部外科学会、一般社団法人 日本呼吸器学会、公益社団法人 日本麻酔科学会）合同呼吸療法認定士認定委員会は、学会認定制度による「3 学会合同呼吸療法認定士」の認定を行うため、標記認定講習会および認定試験を下記の通り実施します。

◆認定講習会について◆

◆受講資格◆ 次の 1)、2) とともに満たすこと

- 1) 次のいずれかの免許および実務経験年数を有する者（実務経験は免許登録日以降、申請書類提出日までとする）。
 - a) 臨床工学技士・・・経験 2 年以上
 - b) 看護師・・・・・・・経験 2 年以上
 - c) 准看護師・・・・・・・経験 3 年以上
 - d) 理学療法士・・・・・・・経験 2 年以上
 - e) 作業療法士・・・・・・・経験 2 年以上
- 2) 上記対象者で、受講申し込み時から過去 5 年以内に、認定委員会が認める学会や講習会などに出席し、**12.5 点以上の点数を取得**している者（その受講証および修了証の写しを受講申し込み時に添付すること）。

* 認定委員会が認める学会及び講習会はホームページ上で確認してください。
http://www.jaame.or.jp/koushuu/kokyu/k_index.html
(各学会や講習会主催者へは開催時期、申し込み方法以外の問い合わせはしないでください。)

◆認定試験について◆

◆受験資格◆

- 1) 第 24 回認定講習会を受講した者
 - 2) 第 24 回認定講習会受講免除者
- ※過去に「認定講習会」を受講済みの場合は、受講した年度を含めて 3 年間は受験資格が与えられます。
受講免除者は、申請書類のうち、臨床経験を証明する「実務経験証明書」の提出が不要となります。
ただし、受講免除の証明書類（受講票、受験票、試験結果通知書のいずれかのコピー）を提出していただきます。

認定講習会を受講した年度	受講免除される認定試験
第 22 回（2017 年）	第 24 回（2019 年）認定試験
第 23 回（2018 年）	第 24 回（2019 年）および第 25 回（2020 年）認定試験

◆受講・受験申し込み方法等について◆

◇「認定講習会」および「受講免除者用」実施要領（申請書類）の入手方法について◇

実施要領（申請書類）の入手方法は、**ホームページからのダウンロードのみ**です。郵送での請求、事務局で直接受取る方法での配布は行っておりませんのでご注意ください。

◇「認定講習会」の申し込み受付について◇

「認定講習会」の申し込みは、受付開始日の午前 8 時以降に郵便窓口から「特定記録郵便」で差し出した時間が早い順に受け付けます。郵便窓口の営業時間および「特定記録郵便」の取扱いを必ず事前に確認してください。

注：第 24 回（2019 年）認定講習会・認定試験の日程等や、実施要領（申請書類）のダウンロード期間、受付期間等の詳細は、2019 年 2 月 1 日（金）にホームページにて公表予定です。

《問い合わせ先》

3 学会合同呼吸療法認定士認定委員会事務局

〒113-0033 東京都文京区本郷 1-28-34 本郷 MK ビル 2F 公益財団法人医療機器センター内

TEL 03-3813-8595 FAX 03-3813-8733

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

* 電話でのお問い合わせは、土日、祝祭日を除いた月曜から金曜の午前 10 時～12 時と午後 1 時～5 時までとさせていただきます。



協会刊行物・配布資料一覧

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。
一般向け協会パンフレット (INFORMATION BOOK 1) 英語版	パンフ英文	
学生向け協会パンフレット (INFORMATION BOOK 2)	パンフ学生	
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	
入会案内	パンフ入会	
協会広報誌 Opera21	オペラ 21	
ポストカード ポストカード第1集 ポスター編 (7枚セット)	ポストカード①	300 円
広報 DVD 身体障害者に対する作業療法	広報 DVD 身体	各 4,000 円
精神障害に対する作業療法	広報 DVD 精神	
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
作業療法白書 2015	白書 2015	2,000 円
日本作業療法士協会五十年史	五十年史	3,000 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
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	54：うつ病患者に対する作業療法	マ 54 うつ病	各 1,000 円
34：作業療法研究法第2版	マ 34 研究法		55：摂食嚥下障害と作業療法 －吸引の基本知識も含めて－	マ 55 摂食・嚥下	
35：ヘルスプロモーション	マ 35 ヘルスプロモ		56：子どもに対する作業療法	マ 56 子ども	
36：脳血管障害に対する治療の実践	マ 36 脳血管		58：高次脳機能障害のある人の生活 －就労支援－	マ 58 高次生活・就労	
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		59：認知症初期集中支援－作業療法士の役割と視点－	マ 59 認知初期	
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		60：知的障害や発達障害のある人への就労支援	マ 60 知的・発達・就労	
43：脳卒中急性期の作業療法	マ 43 脳急性期		61：大腿骨頸部／転子部骨折の作業療法 第2版	マ 61 大腿骨第2版	
45：呼吸器疾患の作業療法①	マ 45 呼吸器①		62：認知症の人と家族に対する作業療法	マ 62 認知家族	
46：呼吸器疾患の作業療法②	マ 46 呼吸器②		63：作業療法士ができる地域支援事業への関わり方	マ 63 地域支援	
50：入所型作業療法	マ 50 入所型		64：栄養マネジメントと作業療法	マ 64 栄養	
51：精神科訪問型作業療法	マ 51 精神訪問		65：特別支援教育と作業療法	マ 65 特別支援	
52：アルコール依存症者のための作業療法	マ 52 アルコール依存		66：生活行為向上マネジメント 改訂第3版	マ 66MTDLP	2,160 円
53：認知機能障害に対する自動車運転支援	マ 53 自動車運転				

【申し込み方法】

お問い合わせは協会事務局までお願いします。

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

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

有料配布物の場合は請求書・郵便振込通知票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。

協会刊行物・配布資料注文書

FAX.03-5826-7872

※資料名は略称で結構です。

無料刊行物・配布資料

資料名	部数	資料名	部数

※協会広報活動の参考にしますので、使用目的をお書き下さい

有料刊行物・配布資料

資料名	部数	資料名	部数

会員番号

氏 名

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

非会員の方のみ会員番号欄に住所（〒を含む）、電話番号を記載してください。

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

その場合、枚数制限はございません。



作業療法マニュアル 66 「生活行為向上マネジメント」 改訂第3版発刊

このたび『生活行為向上マネジメント（改訂第3版）』が発刊されました。

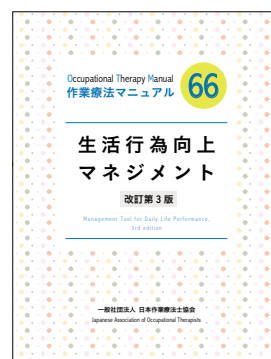
今回の改訂では、生活行為向上マネジメント（MTDLP）の考え方をより理解しやすくするために、第2版から一部構成を変更しました。基礎研修から実践者研修、事例報告登録にも活用いただける内容が含まれています。また、作業療法概念の変遷と作業療法の定義改定という項目を加筆しています。

構成の変更点として、これまではMTDLPの解説に含めていた「考え方」に、「マネジメントとは」、「生活行為向上マネジメント実践の軸となる考え方」の説明を加えました。特に「生活行為向上マネジメント実践の軸となる考え方」では、大切な3つの視点、①活動から参加までを包括的に捉える視点、②過去から現在、将来まで連続している生活として捉える包括的視点、③作業の広がりという包括的視点、について詳述しています。また、24時間365日営まれる生活行為を把握した関わりが大切であること、目標を作業療法士のみで決めるのではなく、本人や家族、他職種との合意形成を経て決めるといった、MTDLP実践の要となる内容を分かりやすく説明しています。これらの内

容は、これまでの事例報告登録において、追加の記載を求めることが多かったものであり、MTDLP実践には欠かせない視点です。

さらに、これまでの回復期と精神科の事例に加えて、新たに急性期の事例を記載しました。急性期から回復期、生活期へとつながる生活イメージをもつ一助となると考えます。

上記内容が加わり、基礎研修や実践でも活用できるボリュームとなっています。実践に役立つマニュアルとして、大いにご活用ください。



目次

- I 生活行為向上マネジメントの概要
- II 生活行為向上マネジメントの考え方
- III 生活行為向上マネジメントの解説
- IV 評価指標について
- V 事例
- 資料

【販売価格：2,160円（本体価格2,000円＋消費税）】

「医療福祉eチャンネル」の単位認定番組について



現職者共通研修プログラム対応番組（全8回）

協会から1講座（番組）あたり、1.5時間の単位認定を受けることができます。

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

「生活行為向上マネジメント：基礎編」

生活行為向上マネジメントマニュアルを用い、その概論、各種シート的使用方法について学びます。

※新規登録の際には必ず「日本作業療法士協会の方」を選択してください。

※医療福祉eチャンネルでの単位認定には「履修登録」と「受講管理料」が必要となります。

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@iryoufukushi.com URL: http://www.ch774.com



作業療法の未来を生きる後輩たちへ

岡山県責任者 若松 剛



この度の「2018年7月の西日本豪雨災害」で被害に遭われた皆さまへ心よりお見舞い申し上げますとともに、お亡くなりになられた方のご冥福をお祈りいたします。

岡山県では今も約1万人が、仮設住宅など仮の住まいでの生活を余儀なくされています。みなし仮設住宅では、住み慣れた地域を離れて暮らす被災者が多く、健康状態や生活の状況を把握し、どう孤立を防ぐかが課題となっています。これまで日本各地から、多くの方々のご支援をいただきありがとうございました。1日も早く被災された方々が元の生活に戻るよう、引続きご支援のほどよろしくお願いいたします。

さて、岡山県作業療法士連盟は2017年4月18日に発足いたしました。“活動理念”を「作業療法及び作業療法士の社会的価値を高め、作業療法を取り巻く環境が未来に向けて希望が持てるように政策提言ができる組織になることを目指す」とし、岡山県作業療法士会の活動を推進する政策提言を行うこと、作業療法関連諸制度の改善に向けた政策提言を行うこと、県内の政策形成において作業療法が正しく理解・認知されるよう立法機関に働きかけること、作業療法を応援する地方議員が増えるように働きかけていくことを“活動方針”としています。

近年、時代の流れとともに、私たち作業療法士を取り巻く環境も様変わりしてきました。超高齢社会を迎えるなか、障害の重度化や認知症患者の増加は大きな社会問題ともなっており、人々が住み慣れた

地域でよりよい生活が行えるために、私たち作業療法士に対するニーズはよりいっそう高まっています。一方で、医療費の適正化計画などに伴う成果主義の導入、地方分権化の動向を見てもおわかりのように、あらゆる専門職が活躍できる場や制度・予算などが決定する過程において、好むと好まざるとにかかわらず、顕在的潜在的によらず、政治的な関わりが存在しています。私たち作業療法士が、これからも活躍するためには、活躍できる場と制度が必要です。つまり、作業療法士の職能団体としての政治的な働きかけが必要なのです。「県士会」は、政治団体ではありません。よって、県士会は立場的に、私たちの職域を拡大していく政治活動ができません。そこで、県士会と協力しながら、先頭に立って実行していくのが「県連盟」なのです。言い換えれば、「県士会」の活動を後方支援する組織が「県連盟」です。作業療法士として培った業を対象者のために発揮して活躍できる職域や制度づくりに対して、共に行政や政治家などに向けて働きかける組織が「県連盟」なのです。

今年は平成から元号も新しく変わります。7月頃には第25回参議院議員選挙も行われます。作業療法士の未来に向けて、是非とも作業療法士一人一人の思いを一つにし、大きな力をもって成果を成し遂げ、後輩たちが20年後、30年後も活躍できる職能団体で在れるよう努めていきたいと考えます。どうかよろしくお願いいたします！



東京の気温は北の国に比べると高いのですが、この時期はからっ風（乾燥した強い風）が吹くため足元からひんやりと冷えてきます。地方から来所される役員の方も「東京は、暖かいね！」と言いながらドアを開けて入ってきますが、帰るころには、「足元からじんと冷えてくる。寒い！」と言って帰っていかれます。空気が乾燥しているせいか、事務局でもじわじわとインフルエンザの流行の波が来ております。みなさまも体調にお気を付けくださいませ。

（機関誌編集委員会・編集スタッフ）

本誌に関するご意見、お問い合わせがございましたら下記までご連絡ください。
E-mail kikanshi@jaot.or.jp

■ 2017 年度の確定組織率

65.8%（会員数 55,904 名／有資格者数 84,947 名^{*}）

^{*} 2018 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 2017 年度の会員数に基づくこの数値をご利用ください。

■ 2019 年 1 月 1 日現在の作業療法士

有資格者数 89,717 名^{*}

会員数 60,260 名

社員数 210 名

認定作業療法士数 991 名

専門作業療法士数（延べ人数） 105 名

■ 2018 年度の養成校数等

養成校数 190 校（202 課程）

入学定員 7,660 名

^{*} 有資格者数の数値は、過去の国家試験合格者数を単純に累計した数から、本会が把握し得た限りでの死亡退会者数（220 名）を除いた数として示していますが、免許証の未登録、取り消し、本会が把握し得ない死亡その他の理由による消除の結果生じた減数分は算入されていません。

日本作業療法士協会誌（毎月 1 回発行）

第 83 号 2019 年 2 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：香山 明美、岡本 宏二、野崎 智仁、岡村 忠弘、米井 浩太郎、浅倉 恵子

編集スタッフ：宮井 恵次、大胡 陽子、谷津 光宏

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/>

□求人広告：1/4 頁 1 万 3 千円（賛助会員は割引あり）



自分が並べた商品を買ってくれる人がいる。

自分の考えや感情がまとまらず、緊張するほど何もできなくなってしまう。そんな精神障害のある20代の彼女が、スーパーで働き始めてから一ヶ月。最初は週一回でもつかれて大変そうでしたが、作業療法士が、彼女にとってつらくならない仕事のやり方を一緒に考えたり、まわりの人とのコミュニケーションを手伝っていくうちに、少しずつできることが増えてきています。

並べた野菜を買ってくださるお客さんを見るのが嬉しいと、最近は調子がよさそう。

「うまくできるようになったね。」

「なんだか、いい顔になってるね。」

一緒に働く人たちからも売り場の一員として認められてきて、それも自信につながっているようです。

なかなか難しかったお客さんとの会話にも挑戦中。

「今日のおすすめは？」

「白菜がおいしいですよ！」

共に働く社会を支える、
作業療法の就労支援。



一般社団法人
日本作業療法士協会
Japanese Association of Occupational Therapists

www.jaot.or.jp

一般社団法人 日本作業療法士協会 東京都台東区寿 1-5-9 盛光伸光ビル TEL.03-5826-7871

作業をすることで
心は元気になる

