

JJAOT

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

日本作業療法士協会誌

2019

3

特集 忘れないために～災害に備える～

Important NEWS

- システム公開の延期について

【協会活動資料】

- 2018年度定時社員総会の質疑応答を踏まえた協会の考え方と方針
- 作業療法教育関係資料調査報告
- 課題研究助成制度 2019年度助成研究課題が決定

重要なお知らせ

表紙ウラ、p.4～8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部分をを入力し、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部分をを入力し、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ヵ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・費田
E-mail : kaiinkanri@jaot.or.jp

JJAOT

日本作業療法士協会誌

CONTENTS

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

目次 ● 2019年3月15日発行 第84号

22 **特集** 忘れないために ~災害に備える~

ピックアップ

Important NEWS

9 システム公開の延期について

4 事務局からのお知らせ

5 『研修受講カード』お手元にありますか？

6 **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

8 会員情報の閲覧・更新方法

2 **会議録** 平成30年度 第6回定例理事会抄録

3 **協会各部署活動報告** (2019年1月期)

10 **協会諸規程**

- 会員の処分の種類に関する規程
- 世界作業療法士連盟の会費等に関する規程
- 広報媒体への記事等の掲載に関する規程

協会活動資料

- 14 ● 2018年度定時社員総会の質疑応答を踏まえた協会の考え方と方針
- 18 ● 作業療法教育関係資料調査報告
- 20 ● 課題研究助成制度 2019年度助成研究課題が決定

42 「2018年度本人(若年)のつどいを考え、広める研修会」に参加して

43 **寄稿** 鹿児島県遠隔地ネットワークシステムの紹介

35 **国際部 Information**

- モンゴル作業療法士協会長の表敬訪問を受ける

36 **MTDLP実施・活用・推進のための情報ターミナル⑦**

- 次の扉を開く！啓発・普及から定着・展開へ

38 **知って、活用!!**
地域生活を支える相談支援とその役割 最終回

- 作業療法士による相談支援の実践②

41 **窓** ~女性の協会活動参画促進のために

- 多様性を受け入れられる社会に向けて - 不妊治療の実際 -

44 **総合事業5分間講読**

- 総合事業を、総合的にデザインする



平成30年度 第6回定例理事会抄録

日 時：2019年2月16日(土) 13:00～16:23
場 所：一般社団法人日本作業療法士協会事務所 10階会議室
出 席：荻原、香山、山本(副会長)、宇田、菊山、座小田、陣内、藤井、三澤、宮口(常務理事)、
池田、川本、酒井、佐藤、清水、高島、谷、二神、村井(理事)、太田、長尾、古川(監事)
陪 席：伊藤、小賀野、長井、吉田(委員長)、安倍(委員長代理)、岡本、岩上(財務担当)、宮井(事務長)

I. 報告事項

1. 議事録について 書面報告。
 - 1) 平成30年度第5回定例理事会(12月15日)
 - 2) 平成30年度第5回定例常務理事会(1月26日)
2. 会長専決事項について
 - 1) 会員の入退会 書面報告。
 - 2) 2019年度の休会申請及び会員資格喪失 書面報告。
 - 3) 平成30年7月豪雨被災会員の会費免除 書面報告。
 - 4) 専門作業療法士資格認定審査(試験)の結果報告及び認定証の発行 書面報告。
3. 2018年度第3四半期の収支状況について(岡本財務担当) 収入の部、支出の部とも例年どおりの執行状況となっている。
4. 第52回日本作業療法学会(名古屋)収支計算書の一部修正について(岡本財務担当) 収入の部の資料のうち1枚だけ取り違えたため差し替える。全体の決算に間違いはない。
5. 第17回国際義肢装具協会(ISPO)世界大会への寄付金支出について(香山副会長)20万円を寄付することにした。
6. 新コンピュータシステム開発遅延にかかる対応状況について(荻原副会長・事務局長)12月理事会で承認された方針に沿い、契約改訂、損害賠償について業者と交渉中である。
7. 2019年度代議員選挙の日程について(伊藤選挙管理委員長)次期代議員選挙の概要、日程、各士会への連絡等を報告する。
8. 「協会員＝士会員」実現のための工程表(案)の作成状況について 書面報告。
9. 学術誌『作業療法』第38巻の業務委託契約について(理事会の決議の省略:結果報告) 書面報告。
10. 『作業療法教育の最低基準』について(最終確認)(陣内常務理事・教育部長)指定規則等の新しい基準を巻末に掲載した『作業療法教育の最低基準』4.1版を報告する。
11. 認定作業療法士新規取得要件の「他団体・学会等の認定資格」の追加について(陣内常務理事・教育部長)日本静脈経腸栄養学会の栄養サポートチーム専門療法士を追加した。
12. 協会Webサイトのアクセスログ(2018年12月期・2019年1月期) 書面報告。
13. 会長及び業務執行理事の2018年12月期・2019年1月期活動報告 書面報告。
14. 協会各部署の2018年12月期・2019年1月期活動報告 書面報告。
15. 渉外活動報告 書面報告。
16. 2018年度他組織・団体等の協会代表委員名簿(12月末現在) 書面報告。
17. 日本作業療法士連盟の動き 書面報告。
18. 訪問リハビリテーション振興財団の動き 書面報告。
19. 日本リハビリテーション医学教育推進機構への加入について(山本副会長)新たに誕生した日本リハビリテーション医学教育推進機構に加入する。年会費15万円である。
20. 平成30(2018)年度事業評価及び2019年度事業評価表確認のお願い(小賀野企画調整委員長)3月25日までに返信をお願いします。
21. 2019年度の会議開催日程(改定版) 書面報告。

22. その他

(清水理事)「協会員＝士会員」の理念はよいが、早くスケジュールを示してほしい。
(荻原副会長・事務局長)工程表のとおり、3月の常務理事会、4月の理事会で審議し、5月以降に都道府県士会に示す予定である。
(宮口常務理事)電子媒体の学術誌『作業療法』を初めて配信した。ぜひ活用されたい。

II. 審議事項

1. 諸規程の整備について(荻原副会長・事務局長)
 - 1) 広報媒体への掲載の基準に関する規程(新規案)
→承認
 - 2) 会員の処分の種類に関する規程(改定案) 会費未納により会員資格を喪失した者の付帯情報を無効化することを明文化した。→承認
 - 3) 世界作業療法士連盟の会費等に関する規程(改定案)
→承認
2. 会員登録情報の収集方法について(荻原副会長・事務局長) 会員登録情報の非有効項目解消のため、会員ポータルサイトの利用に一定のハードルを設ける。→承認
3. 会員個人情報の日本作業療法士連盟との共同利用について(荻原副会長・事務局長) 日本作業療法士連盟と個人情報の取り扱いに関する覚書を締結する。→承認
4. 『作業療法ガイドライン(2018年度版)』最終案について(宮口常務理事・学術部長) 事務局のチェックを経て『作業療法ガイドライン(2018年度版)』の最終案を作成した。→承認
5. 臨床実習指導者講習会の今後の運営の方針について(陣内常務理事・教育部長)
審議要点1の①・②:主催・共催を日本作業療法士協会と全国リハビリテーション学校協会とし、後援を日本理学療法士協会とする。→非承認
修正動議(藤井常務理事):審議要点1の①について、主催を日本作業療法士協会、全国リハビリテーション学校協会、日本理学療法士協会の3団体とする。
→承認
審議要点2:2020年度から生涯教育制度の必修研修として行ってよいか。→承認
6. APOTC 2024について(安倍2024APOTC誘致委員)
 - 1) 開催形態と時期 2024年のAPOTCとJOTCの開催形態として、同会場または隣接会場、かつ連続した日程で行う並列開催としたい。そのため、2024年に限り、JOTCの開催時期を10月から11月としたい。
→承認
 - 2) 誘致における業者の選定 →取り下げ
7. 2019年度定時社員総会の招集と議案について(荻原副会長・事務局長) 2019年度の定時社員総会を5月25日に日経ホールにて開催する。→承認
8. 次回常務理事会の議題について(荻原副会長・事務局長) 前回の第5回常務理事会で「今後の協会組織のあり方について」の検討を開始したので、そこで出た議論を整理し、論点を明確にして、引き続き議論を深めたい。
→承認
9. その他

協会各部署 活動報告

(2019年1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」の編集と発行。2019(平成31)年度課題研究助成制度文書連絡。2019年度議案書案作成。

【学術誌編集委員会】2019年度議案書案作成。学術誌『作業療法』:①査読管理および編集作業。②電子データのJ-Stage搭載手続き。③第38巻(2019年)の業務委託契約手続き。学術誌『Asian Journal of OT』:査読管理および編集作業。

【学会運営委員会】2019年度議案書案作成。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。第53回日本作業療法学会(福岡):①発表演題受付、②広告掲載・機器展示等募集、③概要・プログラム等の検討およびホームページの更新。

教育部

教育部本部会議(部長・委員長会議)の実施:2018年度事業の進捗等。

【養成教育委員会】臨床実習指導者研修会(中・上級)神奈川県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、作業療法教育の最低基準および作業療法教育ガイドラインの最終編集作業、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、士会システムPC等の機材発送と2019年度の対応についての詳細連絡、e-Learning導入に向けた操作研修の実施、2/1視聴に向けたシステムセットアップ等、認定作業療法士取得要件となる他団体の学会等の認定資格の追加検討、医療福祉チャンネルとVOD撮りの打合せ、臨床実践能力試験の問題作成およびブラッシュアップ、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、2019年度研修会に向けた調整、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、2019年度評価認定審査および指導内容のまとめ。専門作業療法士審査班:専門作業療法士更新申請の受付を継続、専門作業療法士資格認定審査(試験)担当の連絡。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)の運営マニュアル、当日設営資料作成、認定作業療法士取得臨床実践能力試験打ち合わせ、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。②「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。③「学校を理解して支援ができる作業療法士の育成研修会(基礎編)」後方支援の調整。

【福祉用具対策委員会】①「生活行為工夫情報モデル事業」: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」: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>連載コンテンツ等に関する企画検討、校正作業等。協会ニュース更新。後のホームページのあり方および2020年度委託業者検討。

【機関誌編集委員会】1月号発行、2月号校正作業、3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。日本-台湾作業療法ジョイントシンポジウムの企画。「グローバル活動入門セミナー(2月3日)」の開催準備。第3回国際部会の開催準備。第三次作業療法5ヵ年戦略の翻訳作業。「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委員会との意見交換。

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)。協会誌の「災害特集」への協力。大規模災害発生を想定したシミュレーション訓練実施に向けた準備。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。③47都道府県委員会運営会議(1月7日WEB会議)開催。④精神科WG会議(1月19日)開催。

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。③士会活動報告のホームページ掲載。

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士会協力者への個別問合せ対応。②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。③次年度重点課題研修の準備作業。

事務局

【財務・会計】2018年度会費の収納。12月度月次会計入力作業。2019年度会費請求に向けて振込用紙印刷発送等準備作業。コンビニ収納会社との打合せ。

【会員管理】会員の入退会・異動等に関する処理・管理。休会申請者の最終取りまとめ。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発送。

【庶務】三役会・常務理事会の資料作成・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。介護ロボットニーズ・シーズ連携協議会全国設置・運営業務事業の受託にかかる事務局業務。

【企画調整委員会】2019年度の予算申請書から事業評価表の作成。2018年度の事業評価に向けての準備作業。

【規約委員会】世界作業療法士連盟の会費等に関する規程、会員の処分の種類に関する規程の改定案についての検討。定款施行規則・役員選出規程・代議員選出規程・選挙管理規程の機関誌掲載。

【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」欄のコメント執筆。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)導入に向けての準備作業。

【表彰委員会】次年度特別表彰者の選定関連業務。

【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)。2019年度定時社員総会に向けての議案書の作成、案内状の準備。

【選挙管理委員会】2019年度役員選挙および会長候補者投票の公示の作成、機関誌への掲載準備。

【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。

【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

◎ 2019 年度会費の振込用紙をお送りしています

みなさまのお手元に 2019 年度会費の振込用紙が届いていることと存じます。その用紙を用いて、コンビニもしくはゆうちょ銀行（郵便局）からお振り込みをお願いいたします。振込用紙が未着の方、入金に関するお問い合わせは協会事務局（kaihi@jaot.or.jp）までご連絡ください。

なお、2018 年度より会員証は会員ポータルサイト上で電子的に表示されるのみとなっています。この電子会員証も年度毎に更新され、当年度の会費を納入することが当年度の会員証を表示させる必須条件となります。

会費をご納入いただいても紙媒体の会員証はお手元に届きませんのでご注意ください。

◎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至急ご連絡ください。

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。

『研修受講カード』お手元にありますか？

事務局・教育部

皆様のお手元に『研修受講カード』はありますか？

2017年度(2018年3月末日)までに入会した方には、2018年度の会費納入状況にかかわらず2018年4月より順次発送し、2018年度から入会した方には、入会手続き終了後に送付しております。

事務局への問い合わせメールを見ると会員証と混同されている方が多くいらっしゃるようです。『研修受講カード』は、これまで毎年発行していた会員証とは違い、1度きりの発行です。当協会会員である期間はずっと持っていただくカードです。

紛失等による再発行は可能ですが、再発行は有料となります。紛失しないよう大切に保管し管理をお願いします。

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)

●研修受講カードとは？

- ①研修会へ持参し、受付に提示することでバーコード読み込みが行われ、参加受付ができます(順次、対象研修会拡大予定)。将来的には、研修受講カードを研修会時に読み取ることで生涯教育制度のポイント登録が自動的に行えるようになります(2020年度導入予定)。
- ②会員ポータルサイト ログインパスワードの発行に使用します。これまで、パスワードの発行は郵送受付のみで、お手元に届くまで時間がかかりましたが、研修受講カードに印字されている番号で本人確認を行い、仮パスワードが即時発行されます。

●会員証との違いについて

2018年度より、会員証は電子化されました。電子会員証は当協会にて当該年度の会費納入確認後に会員ポータルサイト内で表示・印刷ができます。

当該年度の会費を納めたことを証明するのが会員証であり、会員証には、年度の記載と有効期限が表示されています。また改姓のお届けがあった場合は、手続き終了後に改姓後のお名前に変更されます(ポータルサイトでの変更の場合は、翌稼働日に反映されます)。

2019年4月1日以降は、事務局で2019年度会費の納入を確認できた後に、表示・印刷が可能となります(2019年3月31日までに事務局で会費の納入を確認できた方には、2019年4月1日より2019年度の会員証が表示されます)。

電子会員証には研修受講カードと同じバーコードも表示されていますので、研修受講カードの代わりとしても使用可能です。ただし、会費の納入方法によって、入金確認作業に数日から2週間程度の日数がかかりますのでご注意ください。

●研修受講カードの再発行方法

申請書と再発行手数料1,500円が必要です。

協会ホームページの教育部生涯教育委員会ページに再発行の手続き方法を掲載していますので、そちらをご覧ください。協会事務局までお問い合わせください。

当協会は会員番号で皆さまの情報を管理しているため、婚姻等による改姓の場合でも、発行時のカードをそのままご利用することをお願いしております。改姓による再発行を希望される場合も、再発行手数料がかかりますのでご注意ください。

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。

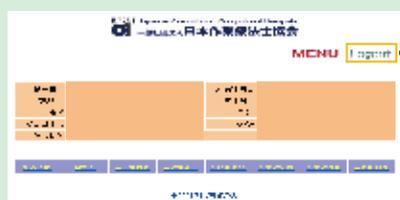
会員ポータルサイト マイページ→基本情報変更



←「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。

Important NEWS

システム公開の延期 について

事務局長 荻原 喜茂

協会の次期システムの公開が1年延期され、2020年4月からの稼働を目指して開発を進めていくことになりました。

2016年度から準備作業を進めてまいりました協会の次期コンピュータシステムは、機能的にもスケジュールの上でも1次、1.5次、2次、3次と分割して開発・導入することとなっております。2017年度には1次・1.5次のシステム開発（会員ポータルサイト、Web版新入会システム、施設養成校システムおよび会員所属施設名簿等）を行い、導入・公開を致しました。

続く2次開発は、会員管理システム、生涯教育システム等を含む、協会組織とその中心的な事業活動を支える根幹のシステムを対象とし、それらの刷新・統合・再構築を図る大がかりな開発プロジェクトになっています。そこで2018年度は改めて入念な要件確認および設計作業を行ってまいりましたが、当協会独自の会員管理・生涯教育等の制度に即し、部署横断的に連結可能なシステムの構築を目指しているため、既存のパッケージソフトウェアを利用できるのはごく一部分に限られ、大部分がスクラッチ開発（既存の製品や雛形などを流用せずに、まったく新規にゼロから開発すること）となっております。当初2019年4月の公開を目指して取り組

んでまいりましたが、委託業者が契約期日までに設計工程を終えることができず、予定の公開日に間に合わないことが明らかになりました。そのため、当初の契約を一旦解除し、新たに工程表を引き直して契約を改訂し、改めて2020年4月からの稼働を目指して鋭意準備を進めているところです。

会員の皆様には大変なご迷惑をおかけしておりますことに深くお詫び申し上げます。今しばらくご不便をおかけしてしまうこととなりますが、何卒ご理解の程お願い申し上げます。

また、生涯教育システムにつきましても、これまで2019年度公開を前提として、今後の変更内容をご案内させていただいてまいりました（本誌第76号：2018年7月発行、p.14-15）。しかしながら、前述のとおり、生涯教育システムの公開も1年延期となっております。2019年度においても、以下のとおり2018年度と同様の運用を行っていただきますようお願い致します。

- (1) 手帳および受講履歴、ポイントシールの発行は、2019年度も継続する。
- (2) 現職者研修の受講履歴については、2018年度と同様に、手帳への押印が必要となる。
- (3) 現職者研修については、今まで利用してきた受講登録システムを用いて、協会データベースへの登録を継続する。
- (4) 都道府県で実施される基礎ポイント研修（学会含む）は、従来どおりポイントシールの発行または押印を実施する。
- (5) SIG等のポイントについても、2018年度と同様に、士会で確認し手帳に押印する。
- (6) 臨床実習指導者ポイントも、2018年度と同様に、学校養成施設が協会にポイント申請を行い、学校養成施設が指導者に配布する。

なお、2019年度のシステム開発状況にあわせて、あらためて会員の皆様にご案内をさせていただきます。

「会費の支払」が会員の義務であることは定款（第7条）に明記されているところです。また、この規定を受けて、会費の支払義務が履行されませんと会員資格喪失となり（定款第10条）、会員処分の対象となり（下記の会員の処分の種類に関する規程第3条第3号）、具体的には会員資格喪失とともに付帯情報が無効化されることになっています（定款施行規則第12条第3項）。これらのルールは運用レベルではすでに数年前から実行されていますが、「会員付帯情報の無効化」が会員処分の種類の一つであることが明確に位置づけられていませんでしたので、今回その内容を規程に明記しました。

（改定箇所を赤字で表示）

一般社団法人 日本作業療法士協会

会員の処分の種類に関する規程

平成 21 年 2 月 21 日

平成 24 年 3 月 17 日

平成 31 年 2 月 16 日

（目 的）

第1条 この規程は、一般社団法人日本作業療法士協会（以下、本会）の会員の処分の種類について定める。

（対象者の範囲）

第2条 この規程を適用する対象者の範囲は、本会の正会員とする。但し、第4条1号に規定する除名については、退会した者であっても1年を限度にさかのぼってこの規程を適用することができる。

（対象となる行為）

第3条 本会は、会員が行った次の行為を処分の対象とすることができる。

- (1) 理学療法士及び作業療法士法第四条一、二及び四号に該当する行為
- (2) 本会倫理綱領又は作業療法士の職業倫理指針に抵触する行為
- (3) 会費の滞納
- (4) その他本会の名誉を傷つけ、又は本会の目的に違反する行為

（処分の種類）

第4条 処分の種類は次のとおりとする。

- (1) 除名
定款第9条に基づき除名する。本会は対象者の氏名を公表した上で、対象者に係る一切の会員情報を本会の公式データから抹消する。復会は、これを認めない。

(2) 退会

理事会の権限において退会の処理を行う。対象者は復会することが可能であるが、退会処理後復会できるまでの期間は、理事会がその都度定める3年以上の期間とする。復会に際しては改めて入会審査を行う。

(3) 譴責

問題の所在を明らかにして対象者の責任を指摘し、同様の問題を繰り返さないよう厳しく戒め、始末書の提出を求める。

(4) 戒告

同様の問題を繰り返さないよう厳しく注意する。

(5) 会員付帯情報の無効化

会費の滞納により会員資格を喪失した者については、本会在籍時に保有していた会員番号、会員履歴、生涯教育履歴等の付帯情報をすべて無効化する。

附 則

1. この規程は、平成 21 年 2 月 21 日から施行する。
2. この規程は、平成 24 年 3 月 17 日から一部改正により施行する。
3. この規程は、平成 31 年 2 月 16 日から一部改正により施行する。

世界作業療法士連盟の会費等に関する規程は 2015 年 12 月に整備され、WFOT 団体会員としての会費の納入、WFOT 個人会員の登録や会費の取り扱い等について定められたところです。しかし WFOT 個人会費の扱いは、WFOT の事務の代行であり、立替払いや為替レートで換算した請求額など、協会の年会費とは異なる対応をしなければならない事情があります。これまでの規程では、WFOT 個人会費未納の会員に対する対応方針が不明でしたので、今般その規定を加えました。

(改定箇所を赤字で表示)

一般社団法人 日本作業療法士協会

世界作業療法士連盟の会費等に関する規程

平成 27 年 12 月 19 日

平成 31 年 2 月 16 日

(趣 旨)

第 1 条 この規程は、一般社団法人日本作業療法士協会（以下「**本会**」という。）が世界作業療法士連盟（以下「**WFOT**」という。）に納入する会費等について定めるものとする。

(WFOT 正会員団体の会費の納入)

第 2 条 本会は、WFOT 正会員団体(Full Membership)として、WFOT が定める会費を、WFOT 会計年度（1 月 1 日から 12 月 31 日まで）の始期に、WFOT に納入するものとする。ただし、会費額等に関し疑義等がある場合にはこの限りではない。

(WFOT 個人会員の登録、登録解除及び登録継続に関する事務の代行)

第 3 条 本会は、本会の**会員**が WFOT 個人会員 (Individual Membership) の登録又は登録解除を行うにあたり、その事務を代行する。

2 登録又は登録解除を希望する本会の**会員**は、当該 WFOT 会計年度の前年 11 月 30 日までに、本会事務局にその旨の届出をしなければならない。

3 既存の WFOT 個人会員で、前項の期限までに登録解除の届出がない場合には、自動的に翌**WFOT 会計年度**の登録継続の意思があるものと見なす。ただし、**WFOT 個人会員会費が当年度の 12 月 31 日までに納入されていない場合には、次年度の会員登録は継続しない。**

(WFOT 個人会員会費の納入に関する事務の代行)

第 4 条 本会は、本会の**会員**で WFOT 個人会員に登録した者の会費の納入事務を代行する。

2 前項の会費は、当該 WFOT 会計年度の始期に、本会が立て替えて、WFOT に納入するものとする。

(WFOT 個人会員会費の請求)

第 5 条 前条で本会が立て替え、納入を代行した WFOT 個人会員会費は、本会が当該会員に、事後的に、本会の会費と併せて請求する。

2 前項で請求する WFOT 個人会員会費の金額は、WFOT が定めるドル建ての会費を、WFOT に納入した時点での為替レートで円に換算した額とする。

3 WFOT 個人会員会費の本会への納入期限は、**第 3 条第 3 項にかかわらず**当該 WFOT 会計年度の翌年 3 月 31 日までとする。

4 前項の納入期限を過ぎても納入がない場合、さらに本会の次年度会費と併せて再請求を行い、**納入期限は本会会費納入期限（年度末）とする。**

(WFOT 個人会員会費未納者への対応)

第 6 条 前条第 4 項で再請求した WFOT 個人会員会費が納入期限内に納入されなかった場合、本会は当該会費の請求権を放棄する。

(規程の変更)

第 7 条 この規程は、理事会の決議によって変更することができる。

附 則

1. この規程は、平成 27 年 12 月 19 日より施行する。

2. この規程は、平成 31 年 2 月 16 日より施行する。

協会には、ホームページ、機関誌、ポスター、パンフレット、DVD等の動画、その他の広報物がありますが、協会が協会の名称を用いてこれらの広報物を制作・公表するにあたって、基本的なポリシー、掲載基準、掲載手続きを定めておく必要があります。今回理事会で承認された以下の規程はそのための基本規程です。この下に、今後、媒体ごとの掲載基準等が個別に整備されていくことになります。

一般社団法人 日本作業療法士協会

広報媒体への記事等の掲載に関する規程

平成31年2月16日

(趣旨)

第1条 この規程は、一般社団法人日本作業療法士協会（以下、本会）が定款第4条第4号に定める作業療法の普及と振興に関する事業の一環として制作・発行する広報媒体への記事、画像、広告等（以下、記事等）の掲載の基準等を規定するものである。

(定義)

第2条 この規程において広報媒体とは、本会が制作・発行する以下のものをいう。

- ①ホームページ
- ②機関誌
- ③ポスター
- ④パンフレット
- ⑤動画
- ⑥その他本会が本会の名称を用いて制作した広報物等

(広報全般に関する基本的な考え方)

第3条 本会は著作権法、個人情報保護に関する法律をはじめとする法令を遵守し、本会の倫理綱領、作業療法士の職業倫理指針に則って広報を行うことを旨とする。

- 2 本会の広報媒体に掲載する記事等の内容及び表現は、国民及び本会会員（以下、会員）の理解と信頼を得られるよう、受け手の立場に配慮し、正確且つ平明を期し、根拠に基づいたものでなければならない。
- 3 本会が行う対外的な広報は、作業療法及び作業療法士並びに本会の方針及び事業についての適正

な理解を、広く国民、他職種、関係団体、行政等に普及浸透させ、作業療法士の適正な供給と配置を促進し、もって国民の健康と福祉の向上に資することを目的とする。

- 4 本会が行う会員向けの広報は、本会の方針と計画、事業内容等を会員に周知し、共有された課題に対する個々の取り組みを促進するとともに、それに資すると本会が判断した関連情報を提供し、もって国民の健康と福祉の向上に資することを目的とする。

(掲載困難な記事等)

第4条 次に定める記事等は本会の広報媒体に掲載しないか、明らかに非該当となったことを広報部が確認できるまでの修正を加えた上でなければ掲載できないこととする。

- ①次のいずれかに該当する内容又は表現を含むもの
 - A) 他を誹謗、中傷又は排斥するもの
 - B) 国民及び会員を惑わせ、不安を与えるおそれのあるもの
 - C) 判断や世論が大きく分かれているもの
 - D) 男女共同参画及び多様性社会の視点からの配慮に著しく欠けるもの
 - E) その他、本会広報活動の円滑な運営に支障をきたすもの
- ②国民及び会員に対する被害の予防及び拡大防止の観点から適切でないものとして、次のいずれかに該当するもの
 - A) 誇大な表現（誇大広報）及び根拠のない表示や誤認させるような表現を含むもの（掲載に

際しては、根拠となる資料を要する。)

B) 人材募集記事のうち労働基準法等関係法令を遵守していないもの

C) 責任の所在が明確でないもの

③第7条に規定する会議において本会の広報媒体に掲載することが適当でないと認められたもの

(記事等の掲載にあたっての留意事項)

第5条 記事等の掲載にあたっては、次の点に留意すること。

- ①掲載する記事等は、原則として著作者の創作とする。
- ②やむを得ず他の著作物の一部を引用又は全部を転載する場合は、著作権法を遵守して必要な手続きを行い、必ず出典を明記する。
- ③参加・体験できるものを掲載する場合は、その旨とそれに必要な要領や条件等を明示するものとする。
- ④費用がかかるものを掲載する場合には、その旨と具体的な金額を明示するものとする。
- ⑤責任の所在、内容及び目的の表示

(広報媒体に応じた基準の設定)

第6条 本会は、この規程に定めるもののほか、広

報媒体の性質に応じて記事等の内容及び表現等に関する個別の基準が必要な場合は、これを別に定めることができる。

(記事等の審査)

第7条 記事等の企画、内容、執筆者及び取材対象者等の適否のうち、第3条、第4条、第5条の規定に照らして明確に判断できるもの又は前例のあるものについては、広報部長の決裁をもって審査に代えることができる。

- 2 前項以外の記事等の審査は、対象となる広報媒体によって広報部長が招集する広報委員会若しくは機関誌編集委員会の会議において行うこととする。
- 3 部長に事故あるとき又は部長が欠けたときは、副部長、該当委員会の委員長の順で前項の職務を代行する。
- 4 部長が必要と認めたときは、会議に関係者の出席を求め、その意見又は説明を聞くことができる。

附 則

1. この規程は、平成31年2月16日より施行する。

2018 年度定時社員総会の質疑応答を踏まえた 協会の考え方と方針

事務局長 荻原 喜茂

昨年5月26日に開催された2018年度定時社員総会とその前後に、総会の議案および協会の活動全般に関してさまざまなご意見やご質問が寄せられた。社員総会の場においても可能な限りお答えしたが、正確なデータや表現をもってお示しできなかった部分もある。ここでは改めて協会の考え方や方針をお示しし、会員のご理解を図りたい。なお、本総会で承認された「作業療法の定義」についても多くのご意見をいただいたが、定義の内容に関しては、学術部が作成した「日本作業療法士協会における作業療法の定義改定手続きと新定義の解説」（学術誌『作業療法』第38巻第1号、p.3-17）をご参照いただきたい。また、臨床実習指導者の養成に関しては、既に教育部から情報が提供されているので、ここでは省くことにする。

◆新卒者の協会の加入について

協会では組織率の維持・向上を重要な課題の一つと受けとめ、状況の分析と対応に努めてまいりました。課題は、①新卒者の入会を促進すること、②既卒の非会員の入会を促進すること、③既存の会員の退会を抑制すること、にあると考えております。

①新規免許取得者の入会率は、過去5年間（2013年度～2017年度）、75%前後で推移しているものの、全体としては微減傾向にあると言わざるを得ません（表1参照）。こうした傾向に対して協会は、学生が養成校を卒業する以前から、協会の存在と協会に入会することの意義を認識できるようになることが重要と考えております。しかし、作業療法士免許を取得すること自体が当面の切実な課題となっている学生が、内発的に、免許取得後に協会に入会することにまで思いを致すこともまた、現実的にはなかなか期待しにくいと言えるでしょう。むしろ学生にとっては、教員の日頃からの教育・指導が決定的に大きな影響力をもっている現実を踏まえれば、協会が学生に直接働きかけるよりは、むしろ養成校とその教員にお願いして、教員から学生に協会への入会を促していただくことが最も効果的であると考えています。協会は養成校毎の新卒者の入会率も毎年調査しており、100%の入会率を誇っている養成校もあれば、30%程度にとどまっている養成校もある実態、また養成校毎の経年変化も把握しております。そこで協会は、その具体的な数値を当該養成校

に直接お伝えするとともに、全養成校に『これから作業療法士になるあなたに／日本作業療法士協会とは？』という講義用資料を作成・配布して、学生に対する協会入会への呼びかけを繰り返しお願いしているところです。

表1 入会総数に対する新規免許取得入会率

年度	総数	入会数	率
2013年度	3,560	2,720	76.4%
2014年度	3,634	2,872	79.0%
2015年度	3,676	2,753	74.9%
2016年度	4,521	3,411	75.4%
2017年度	4,857	3,496	72.0%
平均	4,050	3,050	75.6%

②既卒の非会員は現在約3万人います。仮にこのうちの2割が入会してくれば、それだけでも6,000人の会員増が見込まれ、協会の組織率も一気に跳ね上がるのが期待できます。協会としては、診療報酬や介護報酬、生涯教育制度、臨床実習制度、賠償責任保険制度などの面から会員であることの目に見えるメリットを創り出す努力を続けていますが、それとともに、会員一人ひとりが、すぐ近くにいる一人の非会員作業療法士に働きかけ、このメリットに気づかせ、入会を促していただくことも非常に重要であると考えています。

③既存会員の退会については次に述べます。

◆退会者の数とその理由について

昨年の社員総会で、任意退会者の人数とその理由についての質問がありましたので、過去3年間（2015年度～2017年度）における退会者数とその理由を表2に示します。赤字で示したのは、近年増加傾向にある退会理由です。

これまで「出産・育児」が退会する理由の上位を占めてきましたが、2013年度から導入した休会制度がようやく浸透してきた効果でしょうか、この理

由で退会する会員は、2017年度には前年度の半数以下に減っています。

これに対して、「退職」「OTとして勤務していない」「転職」などの理由が増加傾向にあります。「退職」には定年退職が含まれている可能性がありますが、「OTとして勤務していない」「転職」などの理由と相俟って、「これまで作業療法士として働いてきた方がもはや作業療法士として働かない」ことが退会理由の3割を占める状況になっています。

表2 任意退会者退会理由一覧（かっこ内は休会からの任意退会）

退会理由	2015年度	2016年度	2017年度
出産・育児	110 (3)	100 (13)	44 (3)
退職	85 (2)	96 (3)	105
定年退職	19	13	18
結婚退職	8	13	14
病気療養	27	9	12 (1)
OTとして勤務していない	27	37	53 (5)
経済的理由	27 (1)	30 (2)	35
復職予定なし	40 (15)	28 (8)	43 (20)
協会を活用できない	19	27 (2)	27 (1)
入会メリットなし	18	11	19
転職	16	26	35
他職として勤務	16	21 (3)	17
介護（子・親・配偶者）	11	4	4
研修会に参加ができない	9	13	14
進学	6	3 (1)	
家業手伝い	5	3	3
留学	3	3	2
海外在住	16 (1)	13 (3)	18 (1)
青年海外協力隊に参加	2	3	2
他協会へ所属するため	3	1	
協会と考え方が合わない	1		2
就労不能	1	10	
一身上の都合	83 (1)	111 (4)	123 (8)
休職中のため	1 (1)	10 (4)	4
会費が高い		4	2
育児に専念するため			35 (13)
健康上の都合			18 (1)
計	553 (24)	589 (43)	649 (53)

◆ 2017 年度事業報告および決算について

2017 年度事業で未着手・未達成の事業が複数(37 事業中の 6 事業) ある一方、2017 年度決算は黒字になったと報告されたことから、「事業をしなかったから黒字決算になったとも考えることができる」とのご指摘をいただきました。

協会事業については、随時理事会のなかでその優先順位や進捗状況などを確認していますが、経費を抑えるために着手しなかった・未達成のままにした

ということはありません。当初計画されていた事業を複数部署や複数年度にまたがって実施することにより、発展的に統合したりすることによって、結果的に少ない出費で済む場合がありますが、いずれにしても当初の目的を何らかのかたちで達成できるよう努めています。2017 年度事業のなかで継続的な取り組みを要するとされた 6 事業について、以下その実情をご説明します。

【学術部 学術委員会】 事例報告登録制度

MTDLP 事例を含め事例報告の登録自体は順調に推進され、また関係する会議等も開催されて、審査基準の統一化なども図られましたが、課題の一つとなっていた「報告事例の詳細な分析」がまだ道半ばであり、次年度以降引き続き取り組んでいくこととなっています。

【47 都道府県委員会】 ワーキンググループ班会議

事業遂行に必要な検討・協議は別の会議体で行われたため、ワーキンググループ班会議として開催する必要がなかったということです。また、新たな領域のワーキンググループは次年度開始となり、実際、今年度になってすでに動き始めています。

【47 都道府県委員会】 2017 年度モデル事業

モデル事業自体は計画どおり実施されました。しかし事業実施士会に、関連部門の協会理事が関わる仕組みを十分に機能させることができませんでした。また、モデルの普及について委員会内では相応の努力をしましたが、単年度で全士会への普及を達成することは困難でした。

【MTDLP 推進プロジェクト委員会】 多領域事例の提示

多領域事例については、三役・学術部と協議した結果、次年度以降、学術部へ移管し、学術部内で継続的に活動することとなりました。

【災害対策室】 大規模災害を想定した士会と連携した訓練の実施

訓練は実施しましたが、今回は訓練への参加希望を手上げ制で募ったため、結果として 23 士会の傘下にとどまりました。次年度以降は全士会の参加を目指して取り組んでいきます。

【教育部 生涯教育委員会】 生涯教育受講登録システムの第三次開発の開始

第 1 段階である研修受付システムの一部稼働開始、モデル士会への拡充は達成済みです。第 2 段階は協会全体のシステム開発と連動していますが、その全体スケジュールが 1 年延期となったため、生涯教育受講登録システムの開発も打合せ段階にとどまりました。目下、システム設計の段階に入っているところです。

他方、それではなぜ黒字決算になったかですが、理由としては、各部・委員会がこれまで以上に効率のよい会議開催を心がけ支出を抑える努力をしたこと、協会コンピュータシステムの 2 次開発が 1 年先に持ち越されこと、予測を上回る入会者があり会費収入等が予算を上回る結果となったことなどを大きな要因として挙げるができます。

◆ 公益認定に向けての財務状況について

協会は、2014 年度定時社員総会において「当分の間、従来どおり一般社団法人としての事業活動を継続する」ことを決議・承認し、「『当分の間』の期間については、基本的に『5 年ごと』を区切りとするが、必要が生じれば随時改めて社員総会において公益認定の是非を検討していく」としました。他方、

理事会としては目下、生活行為向上マネジメントの普及・浸透、指定規則等改正による臨床実習指導者の養成をはじめ、地域包括ケア、認知症、特別支援教育、福祉用具等々の諸課題に対し、社会に必要とされている作業療法士を育成する事業に注力し、臨機応変に対応しなければならない状況が続いていると認識しています。また法人組織としても、会員10万人時代を想定した組織改編、「協会員＝士会員」を柱とした都道府県作業療法士会との連携のあり方改革、コンピュータシステム等のインフラ整備などに取り組んでいかなければなりません。こうした流動的な状況のなかではなお当分の間、公益認定に向けて動くことは得策ではないと考えていますが、一般社団法人に移行した2012年度当初から、少なくとも外形的には公益認定を受けられるだけの条件整備を進めていくことを基本的な方針としてきました。

そのような前提のなか、今年の社員総会で、仮に公益認定を受けるとした場合の公益目的事業費率や遊休財産等についてご質問をいただきました。もちろん、どの事業を「公益目的事業」として認めるのか、財産のうちどの財産を遊休財産から除外する財産（控除対象財産）として認めるのかは内閣府が審査することですので、その結論によって比率は変動しますが、仮に2017年度の協会事業が全て「公益目的事業」として認められ、特定資産となっている積立金の妥当性が認められた場合を想定して言えば以下ようになります。

①公益目的事業比率（50%以上であればよい）

$$\begin{aligned} & \text{事業費} \div \text{経常費用計} = \\ & 531,560,869 \div 836,156,100 = 63.6\% \\ & \text{(四捨五入)} \end{aligned}$$

②遊休財産（公益目的事業費の1年分以下であればよい）

$$\text{流動資産} - \text{流動負債} = 306,963,619$$

$$\text{遊休財産 } 306,963,619 < \text{事業費 } 531,560,869$$

次回以降の社員総会においても、同様の考え方で数字を示していくことにします。

◆新定義の承認を受けて

作業療法の定義は、作業療法士が自らの業としていることをどのように捉えるかという自己認識の核になるとともに、作業療法士が作業療法士以外の人に自らの業としていることを伝える際の公的な拠り所となるものです。今年の社員総会で承認された新定義は、協会ホームページに掲載されているほか、機関誌『日本作業療法士協会誌』第77・78合併号にも簡単な解説とともに掲載され、他団体や厚生労働省をはじめとする関係省庁にも配布されています。新定義の英訳も、理事会で承認されたものが協会ホームページの英語ページに掲載され、海外に向けて発信されています。

他方、新定義をより深く正しく理解し、我がものとして消化するためには、改定に至った歴史的背景や理由、第一次草案から第六次草案に至る改定作業の経過、新定義自体の詳細な解説（その構造、内容、使われている言葉、概念、表現等についての分析的な説明など）が必要です。こうしたことが理解されて初めて、うわべの文言としてだけでなく、内実を伴った説得力のある仕方で、作業療法士以外の人に新定義を伝えることも可能となるでしょう。このために、また社員総会の前後にお寄せいただいたご質問やご意見にもお応えすべく、学術部で「日本作業療法士協会における作業療法の定義改定手続きと新定義の解説」を作成し、学術誌『作業療法』第38巻第1号（p.3-17）に掲載しました。

新定義について理解を深めることは、作業療法自体の理解とその臨床実践につながる重要な視点を提供してくれます。協会が普及啓発を推進する生活行為向上マネジメントも、生活行為つまり作業や活動に焦点を当てたものとなっています。今後は、新入会員に必修となっている現職者共通研修プログラムへ盛り込むことや、学術部とも連携し学術誌や機関誌、教科書等も含めさまざまな媒体や機会を通じて理解を図っていききたいと思います。

なお、中村会長は、他誌・他団体から寄稿や講演の依頼がある度に、率先して新定義を紹介し宣伝していますが、これは決して他人事ではありません。会員の皆様一人ひとりも日本作業療法士協会の“広報マン”として、あらゆる機会を使って新定義の広報にご協力いただければと思います。

作業療法教育関係資料調査報告

(2018 年度調査)

教育部 養成教育委員会

2018 年度に実施した作業療法教育関係資料調査(養成校)の集計結果を報告する。調査は、196 校(208 課程)を対象に実施した。調査の内容は、専任教員数、教員の学位取得状況、在籍学生数、国家試験受験者数と合格者数、入学試験関係、新入生関係である。調査期間は 2018 年 10 月～12 月末であった。190 課程 (91.3%) から有効回答を得た。資料として、地区別に分類した在籍学生数、国家試験受験者数と合格者数、入学試験関係の数、新入生関係の数を一部表として掲載する。

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

1. 専任教員数 1,407 名 (前年 1,384 名)

学位：修士 754 名、博士 404 名

認定作業療法士 252 名 (17.9%)

専門作業療法士 31 名 (2.2%)

2. 地区別在籍学生数 19,534 名

	1 年	2 年	3 年	4 年	合計
北海道	257	283	271	181	992
東北	374	399	367	267	1,407
関東	1,483	1,411	1,342	1,223	5,459
北陸	121	103	93	59	376
中部	638	606	585	406	2,235
近畿	1,016	864	860	570	3,310
中国	410	415	391	381	1,597
四国	233	237	229	113	812
九州・沖縄	916	939	946	545	3,346
合計	5,448	5,257	5,084	3,745	19,534

3. 国家試験受験者数・合格者数

受験者総数 6,164 名

新卒受験者 5,289 名

合格者総数 4,785 名 (77.6%)

新卒合格者 4,506 名 (85.2%)

4. 入学試験関係資料

入学定員数 7,797 名

総受験者数 15,993 名 (未公表あり)

合格者数 8,033 名 (未公表あり)

入学者数 5,350 名 (定員充足率 68.6%)

5. 新入生関係資料

1) 学歴

高卒	4,998
専門卒	64
短大卒	39
大卒	183
大学院終了	5
大学検定試験	13
帰国子女	0
その他	13
合計	5,315

2) 年齢区分

18～20 歳	4,849
21～25 歳	242
26～30 歳	129
31～35 歳	83
36 歳以上	90
合計	5,393

3) 出身地域

北海道	256
東北	428
関東	1,283
中部	600
近畿	973
北陸	172
中国	445
四国	311
九州・沖縄	884
海外	3
不明	2
合計	5,357

—大学院調査—

表1 入学定員・作業療法士教員数

no	県名	大学・研究科名	開設(予定)年度		入学定員				作業療法士教員数			
			修士	博士	修士課程		博士課程		修士研究指導教員	修士研究指導補助教員	博士研究指導教員	博士研究指導補助教員
					作業療法学系	全体	作業療法学系	全体				
1	北海道	札幌医科大学保健医療学研究科	1998	2000	12	12	6	6	7	7	4	7
2	北海道	北海道大学保健科学院	2008	2010	0	40	0	10	2	3	2	3
3	北海道	北海道医療大学大学院リハビリテーション科学研究科	2013	2015	0	5	0	2	2	3	2	3
4	青森	弘前大学大学院保健学研究科保健学専攻	2005	2007	30	30	12	12	7	1	3	0
5	宮城	東北文化学園大学大学院健康社会システム研究科-健康福祉専攻	2003	2007	0	10	0	2	0	2	0	0
6	秋田	秋田大学大学院医学系研究科	2007	2009	0	12	0	3	7	7	5	1
7	山形	公立大学法人山形県立保健医療大学大学院保健医療学研究科	2004	2017	0	12	0	3	7	8	6	6
8	群馬	群馬大学大学院 保健学研究科	2001	2003	0	50	0	10	5	9	4	9
9	埼玉	埼玉県立大学大学院保健医療福祉学研究科	2009	2015	0	20	0	6	7	0	3	1
10	東京	首都大学東京大学院人間健康科学研究科	2006	2006	10	70	4	25	10	2	7	2
11	東京	帝京平成大学院健康科学研究科	2012	2012	3	21	0	5	5	6	3	0
12	東京	杏林大学大学院保健学研究科	1984	1986	0	7	0	4	4	0	4	0
13	東京	国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科医療福祉学研究科	1999	2001	0	100	0	50	12	7	6	1
14	東京	目白大学大学院リハビリテーション学研究科	2012		5	15	0	0	1	4	0	0
15	東京	文京学院大学保健医療科学研究科	2010		0	20	0	0	2	1	0	0
16	神奈川	北里大学大学院医療系研究科	1998	2000	0	40	0	40	0	4	0	1
17	神奈川	昭和大学大学院 保健医療学研究科	2007	2012	0	10	0	4	1	3	1	3
18	神奈川	神奈川県立保健福祉大学保健福祉学研究科保健福祉学専攻修士課程 リハビリテーション領域	2007	2017	20	20	5	5	5	2	1	1
19	新潟	新潟医療福祉大学医療福祉学研究科	2005	2007	0	40	0	10	5	0	2	0
20	新潟	新潟リハビリテーション大学大学院リハビリテーション研究科 リハビリテーション医療学専攻	2005		0	12	0	0	1	2	0	0
21	石川	金沢大学大学院医薬保健学総合研究科保健学専攻	2000	2002	0	70	0	25	4	3	2	5
22	石川	金城大学大学院総合リハビリテーション学研究科	2015		0	5	0	0	3	0	0	0
23	長野	信州大学大学院医学系研究科保健学専攻	2007	2009	0	14	0	6	3	1	3	0
24	静岡	聖隷クリストファー大学大学院 リハビリテーション科学研究科	2006	2008	0	10	0	5	6	0	3	1
25	愛知	星城大学大学院 健康支援学研究科	2008		0	12	0	0	1	5	0	0
26	愛知	藤田医科大学大学院保健学研究科	2008	2015	0	50	0	4	2	2	0	0
27	愛知	中部大学大学院生命健康科学研究科リハビリテーション学専攻	2013		6	6	0	0	14	16	0	0
28	京都	京都大学大学院 医学研究科	2007	2009	0	39	0	15	1	0	1	0
29	大阪	大阪府立大学大学院総合リハビリテーション学研究科	2007	2010	0	15	0	5	8	0	3	0
30	大阪	大阪保健医療大学大学院	2013		0	6	0	0	1	2	0	0
31	大阪	森ノ宮医療大学	2011	2018	6	6	2	2	0	0	0	0
32	兵庫	神戸大学大学院保健学研究科	1999	2001	0	64	0	25	4	0	4	0
33	兵庫	兵庫医療大学大学院医療科学研究科	2011		0	8	0	0	3	2	0	0
34	岡山	吉備国際大学大学院保健科学研究科	2000	2005	0	16	0	3	6	2	2	0
35	岡山	川崎医療福祉大学医療技術学研究科	1999	2001	0	6	0	2	3	0	2	0
36	広島	広島大学大学院医歯薬保健学研究科	1996	1998	0	34	0	15	0	9	0	7
37	福岡	九州栄養福祉大学大学院健康科学研究科	2012		0	4	0	0	0	0	0	0
38	佐賀	西九州大学大学院 生活支援科学研究科	2009		3	12	0	0	2	4	0	0
39	長崎	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科	2006	2010	0	20	0	54	5	0	5	0
40	熊本	熊本保健科学大学院保健科学研究科保健科学専攻	2009		0	10	0	0	1	1	0	0
41	宮崎	九州保健福祉大学大学院 保健科学研究科	2002	2004	0	7	0	3	0	0	0	0
42	鹿児島	鹿児島大学大学院 保健学研究科	2003	2005	0	22	0	6	5	3	4	1
80校80課程 回答42					95	982	29	367	162	121	82	52

表2 大学院（作業療法関連）在籍数 n=42

修士課程 (修士課程前期)	博士課程 (博士課程後期)	合計
418人	314人	732人

課題研究助成制度 2019年度助成研究課題が決定

学術部 学術委員会

2019年度に助成の対象とする研究課題について、2018年8月6日から9月21日までの応募期間に19題（研究Ⅰ：10題、研究Ⅱ：9題）の応募があり、10月14日に開催した課題研究審査会および倫理審査会、11月18日に開催した二次審査会（研究Ⅰ）において以下の3題（研究Ⅰ：1題、研究Ⅱ：2題）の研究課題を推薦し、第5回定例理事会において承認を得た。採択率は15.8%（研究Ⅰ：10.0%、研究Ⅱ：22.2%）であった。

本制度における研究成果は、日本作業療法学会における発表や学術誌『作業療法』等への投稿論文として会員に公表される予定であり、わが国における作業療法の学術的基盤を強化し、実践技術の資質向上を促進することが期待される。

2019年度に助成が決定した研究課題

研究種目	研究課題名	申請者 (研究代表者)	所 属	助成金額
Ⅰ	地域在住認知症者に対する生活行為工程分析に基づいたリハビリテーション介入に関する効果研究－多施設共同研究－	田平 隆行	鹿児島大学	1年目：1,000,000円 2年目：726,450円 計：1,726,450円
	研究の概要：本研究の目的は、1) 地域在住の認知症者に対して生活行為工程分析表を用いて各生活行為の工程障害と残存工程の特徴を疾患別、重症度別に明らかにすること、2) 生活行為工程分析表を用いて介入ポイントを明確にし、低下を予測した工程レベルの介入及び残存工程を活かした介入を3ヵ月間のcluster randomization trialにて効果を明らかにすること、である。本研究により、在宅認知症者の生活行為に対するリハビリテーション介入の具体化と標準化に寄与できる。			
研究種目	研究課題名	申請者 (研究代表者)	所 属	助成金額
Ⅱ	認知症患者に対する集団精神科作業療法と構造化された運動療法との併用による精神症状への治療効果の検証	吉浦 和宏	熊本大学医学部 附属病院	単年：300,000円 計：300,000円
	研究の概要：認知症に伴う精神症状に対する療法の一つに、集団精神科作業療法（以下、集団OT）がある。一方で、運動療法による精神症状の治療効果を示す報告がある。実際に、どのような運動療法が適切か、あるいは集団OTと運動療法の併用が有効かどうかの検証は乏しい。よって本研究では、集団OTと運動療法の併用による精神症状への治療効果を検証することを目的に、運動療法を構造化し、認知症患者を集団OTのみの群と集団OTと運動療法の併用の群を無作為に割り付け、精神症状の改善効果を検討する。			

研究種目	研究課題名	申請者 (研究代表者)	所属	助成金額
	作業療法によるロコモティブシンドローム予防の基盤づくりーロコモティブシンドロームと作業遂行の関連に着目してー	栗田 洋平	社会福祉法人 十字の園 第2アドナイ館	単年：300,000円 計：300,000円
Ⅱ	研究の概要：わが国の高齢化率は27.3%（2016年10月1日時点）に達し、介護予防領域への作業療法士の関わりが期待されている。運動器の障害による要介護状態や要介護になるリスクが高い状態をロコモティブシンドローム（以下、ロコモ）と呼ぶが、ロコモに対する作業療法の介入報告・研究はほとんどないのが現状である。本研究の目的は、ロコモの有無と作業療法士の専門領域である作業遂行の状態との関係を明らかにすることにより、ロコモ状態の方への作業療法の予防的介入の基盤を作ることである。			

※一部加筆修正（学術部）

課題研究審査会

- 委員長 東 登志夫（長崎大学）（兼倫理審査会委員長）
 委員 泉 良太（聖隷クリストファー大学）
 委員 金山 桂（介護老人保健施設 千の風 川崎）
 委員 小林 隆司（首都大学東京）
 委員 笹田 哲（神奈川県立保健福祉大学）
 委員 関根 徹（帝京大学附属病院）
 委員 高畑 進一（大阪府立大学）
 委員 高見 美貴（秋田県立リハビリテーション精神医療センター）
 委員 谷 隆博（株式会社 かなえるリンク）
 委員 中島そのみ（札幌医科大学）
 委員 藤原 瑞穂（神戸学院大学）
 委員 宮口 英樹（広島大学）
 委員 茂木有希子（株式会社 ハート&アート）

課題研究倫理審査会議

- 委員 北上 守俊（新潟リハビリテーション大学）
 委員 鈴木 誠（東京家政大学）
 委員 星野 藍子（名古屋大学）

（五十音順、敬称略）

特集

忘れないために

～災害に備える～

茨城県作業療法士会の取り組み	p.26
東京都作業療法士会の取り組み	p.27
新潟県作業療法士会の取り組み	p.28
静岡県作業療法士会の取り組み	p.29
兵庫県作業療法士会の取り組み	p.30
和歌山県作業療法士会の取り組み	p.31
徳島県作業療法士会の取り組み	p.32
愛媛県作業療法士会の取り組み	p.33
熊本県作業療法士会の取り組み	p.34

私たちは、災害から学んだ多くのことを忘れてはいけない。

2011年3月11日に発生した東日本大震災から8年、2016年4月16日に発生した熊本地震から3年を迎える。この数年は毎年大きな自然災害が発生しており、昨年も平成30年7月豪雨、北海道胆振東部地震等の大きな災害が続き、甚大な被害をもたらした。今後も、大きな地震発生が予測されており、いつ災害が発生してもおかしくない状況となっている。

当協会はこれまで、災害が発生すると被災地の都道府県作業療法士会と連携し、大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会（Japan disaster Rehabilitation Assistance Team：以下、JRAT）の傘下で活動を展開することになっており、被災地の地域 JRAT と連携しながら協会事務局は調整機能を果たしてきた。さらに医療的な支援ばかりでなく、長く続く被災者の生活に作業療法士の支援が必要であると当該士会が判断した場合は、災害支援ボランティアを派遣するなど避難所から仮設住宅（借り上げ住宅も含む）等被災者の生活に密着した作業療法士ならではの支援を展開してきた。

各都道府県作業療法士会においては、これまでの災害支援の学びを平時からの備えに生かすための研修会開催やネットワークの構築等、災害時に迅速に対応できる体制を徐々に整えてきている状況をご報告いただいている。

今回の特集は、大規模災害が頻発している状況を踏まえて、平時からできる災害への備えをテーマに取り上げる。協会の平時からの備えと各都道府県作業療法士会における災害発生時に対応できる体制整備に向けた動きをお伝えする。各士会の災害対応を学び、さらに平時からの備えが充実していくことを願う。



災害支援研修会：講義の様子



災害支援研修会：グループワークの様子

1. 日本作業療法士協会の取り組み

協会は2011年に発生した東日本大震災の経験を経て、また、2012年4月の一般社団法人への移行に伴い、法人が行う事業として「大規模災害等により被害を受けた人の自立生活回復に向けた支援を目的とする事業（定款第4条6号）」を新たに定款に加えた。本事業を実施する部署として1年間の準備期間の後、2013年度から「災害対策室」を立ち上げ、本格的な活動に入った。

災害対策室では、災害への備えは平時にこそ重要であると認識し、翌2014年には「大規模災害時支援活動基本指針」の見直しと「災害支援ボランティア活動マニュアル」「災害支援ボランティア受け入れマニュアル」の作成を行い、災害発生時に対応できる準備を整えた。上記の指針とマニュアルは関連団体等やホームページ等で配信を行っている。さらに、大規模災害時における協会と士会の連携体制整備に向けて、各士会の災害関連の整備状況の調査を実施した。

また、平時からの協会災害支援ボランティア確保に向けて2014年度より災害支援ボランティア登録制度の運用を開始した。ボランティア登録者には、災害に関する情報配信や被災地等からボランティア人材の派遣要請があった際に優先的に情報を配信して、いつでも派遣要請に対応できる体制を整えた。協会災害支援ボランティア登録は常時受け付けを行っているので、興味のある方は協会ホームページをご確認いただきたい。

ボランティア登録者に対しては、毎年1回、研修会を開催し、災害発生時に対応できるためには平時から備えることが重要と考え、これまでの災害支援の取り組みを踏まえながら、心構え、知識、技術の向上と共有を目的にしてきた。

近年はボランティア登録者だけでなく、都道府県士会の災害対策に関連する担当者も交えて、情報共有等も含めた研修会を行っている。

2017年度からは、協会と都道府県士会が協力し、各都道府県の地域において大規模災害が発生したとい

う想定のもとで、各地域の被災状況や会員の安否確認等のシミュレーション訓練を実施している。訓練は各士会における災害対策の実情に合わせ「士会役員レベル」、「ブロック担当者レベル」、「士会員レベル」の3つのレベルに分けて行った。2017年度は23士会の参加であったが、将来的には47全ての士会の参加が望まれる。

① 2018年度災害支援研修会

災害対策室では、昨年11月4日に「2018年度災害支援研修会」を開催した。

この研修会は、協会の災害支援ボランティア登録者に対し、災害支援に対する心構えや知識・技術の向上を目的に、2014年度より年1回開催している。2017年度からは、都道府県士会の災害対策に関する担当者も参加対象に加え、災害発生時に対応できる組織体制を平時から構築するための情報や意見交換する場ともなっている。研修内容は、『大規模災害時支援活動基本指針』や各種マニュアルの説明、災害支援活動報告、グループディスカッションなどである。

今回は、上記に加え『災害時における保健所・保健師の役割』について、国立保健医療学院の奥田博子先生から講義をいただいた。

研修会参加後のアンケート結果から「諸制度や活動内容を聞くことができて良かった」、「他士会の活動を知ることができて良かった」、「明日からすべきことのイメージができた」と研修会が有意義であったことがわかる。

災害対策室では、平時からの備えのひとつとして、これからも年1回、災害支援研修会を開催していく予定である。興味のある会員は、ぜひ協会ホームページより災害支援ボランティアに登録いただき、研修会に参加していただきたい。また、協会ホームページでは、災害対策関連の各種資料が閲覧できるようになっているので、ぜひご活用いただきたい。

表 1 実施形態別の達成率と実施士会

実施形態	達成率 (%)			実施士会
	平均	最小	最大	
士会役員	82	52	100	群馬県, 埼玉県, 兵庫県, 福岡県, 熊本県
ブロック担当	94	83	100	青森県, 岩手県, 山形県, 栃木県, 千葉県, 奈良県, 和歌山県, 島根県, 熊本県
士会員	49	15	100	北海道, 岩手県, 福島県, 茨城県, 東京都, 神奈川県, 静岡県, 三重県, 岡山県, 大分県, 宮崎県

② 2017 年度大規模災害発生を想定したシミュレーション訓練

協会による訓練実施の呼びかけに賛同が得られた 23 士会に対して、2017 年 2 月に安否確認のシミュレーション訓練を実施した。災害発生シナリオは事前に各士会で設定してもらい、実施 3 日目に第 1 報として協会へ状況報告、そして 1 ヶ月経過後に災害訓練実施報告書(図 1)の提出をお願いした。災害訓練実施報告書の記載内容は、士会名、実施年度、実施形態(対象)、実施方法(シナリオ含む)、第 1 報経過達成率、第 2 報(最終)達成率、評価(良かった点)、評価(課題点)、総括、以上 9 項目であった。

実施形態として、訓練の対象者を①士会役員、②ブロック担当、③士会員という 3 つのレベルの中から各士会に選択してもらった。訓練に参加した士会と実施形態に対する達成率は表 1 の通りである。士会員を対象とした訓練では全体的に達成率が低いのにに対して、士会役員およびブロック担当を対象とした訓練においては達成率が高い結果となった。これは対象数(母数)の違いはもちろん関係があるが、情報発信および全体への周知や広報の難しさが現れた結果であると考えられる。

次に、訓練実施に用いたツールについて、多く採用された順に並べると、メール(16 士会)、電話(5 士会)、Google フォーム(5 士会)、ホームページ(3 士会)、マメール(3 士会)、LINE(2 士会)、FAX(2 士会)、ショートメール(1 士会)、Facebook(1 士会)の順となった(表 2)。災害時にどのツールを選択するかは重要なテーマであると考えられるが、対象者によって有効なツールは違ってくる可能性がある。今回の訓練ではツール毎の達成率は聴取していなかったため、どれが有効であるかについては判断することができない。さらに、インフラ環境が整っている状況下での実施であるため、災害時にも今回と同様のツールが使用可能であるかはわからない。したがって、各士会では災害時に備えて複数のツールを使用できるよう準備しておくことが望まれる。今回、「Google フォーム」によるアンケート作成に取り組んだ士会や「マメール」という連絡網の機能に特化した有料ツールを使用した士会があった。それらのツールを選択した理由として、情報の集約および集計が簡単であるという意見が多くみられた。災害時には安否を回答する側の負担軽減はもちろん最優先である。しかしながら、そこで得られた情報を、いかに手間をかけずにまとめるかという課題は、士会の災害対策担当者の誰もが直面する問題点である。各士会でどのようなツールを用いるかという選択の際には、これらのことも検討していく必要があると考えられる。

日本作業療法士協会 災害訓練実施報告書	
書類提出日:平成 30 年 3 月 2 日 担当者:村岡健史(災害対策委員会)	
士会名	公益社団法人 静岡県作業療法士会
実施年度	平成 29 年度(平成 30 年 2 月 3 日実施)
実施形態	①士会役員等の連絡網 ②ブロック担当者等の連絡網 ③士会員レベルでの安否確認 ④その他の方法()
実施方法	当士会の災害時緊急連絡システム(マメール)登録者 411 名に対して下記の設定で緊急連絡メールを送信した。 - 開催日時:2018 年 2 月 3 日(土) 13 時 05 分 設定:2 月 3 日 13 時に長野県南部にマグニチュード 7 の地震発生 回答項目:1. 自身の安否(被害なし・負傷した・自宅被害あり) 2. 施設の状況(被害なし・停電・施設損壊・浸水・その他) 3. その他の報告事項(自由記載) 4. 緊急連絡システムへのコメント(自由記載)
第一報経過達成率	2 月 6 日時点で 411 件中 113 件の確認完了
第二報(最終)達成率	14 日間で 411 件中 141 件の確認完了
評価(良かった点)	・当日に返答があった会員が登録者の 1 割程度 ・毎月 23 日にアドレス確認のためのメールは送信していたが、レスポンスを促す機会は少なかったため、良い体験となった。
評価(課題点)	・本システムの登録者数が伸び悩んでいる。会員 1500 名のうち登録者 411 名。 ・本システムの登録会員は未登録会員よりも災害に対する意識が高いはずであるが、メールを開封すらしていない登録者が 300 名いたことは大きな課題である。 ・全員の安否確認となると、人海戦術でしか対応できない可能性がある。
総括(コメント等)	・ただ会員から情報を集めるだけの一方通行でなく、集めた情報をタイムリーに発信できるこのシステムは利用価値が高いと感じた。 ・登録者が拡大していかない広報の問題が浮き彫りとなった。

図 1 災害訓練実施報告書(記載例:静岡県士会)

課題としては、①「訓練実施の周知の難しさ」、②「災

表 2 訓練ツールと実施形態

訓練ツール	実施士会	実施形態		
		士会役員	ブロック担当	士会員
メール	16	5	2	9
電話	5	2	0	3
Google フォーム	5	0	2	3
ホームページ	3	1	0	2
マメール	3	1	1	1
LINE	2	0	1	1
FAX	2	0	0	2
ショートメール	1	1	0	0
Facebook	1	0	1	0

害に対する会員の意識関心の低下」、③「平時の準備不足」と大きく3つに分類することができた。「周知の難しさ」では、この訓練をきっかけに会員への情報発信で普段から使用していたツールの不備に気づいたという意見が多くあった。「意識関心の低下」では、達成率の低さに、災害時には全会員の安否確認は非常に困難であると認識した意見があった。「準備不足」では、安否確認を発信する士会の基準や災害マニュアルの未整備、また自宅会員への情報発信方法がないという意見があった。しかし一方で、これらの課題が、この訓練を通して明らかになった点は良い意味で評価できるという意見があった。

今回の訓練は協会から都道府県作業療法士会への呼びかけにて実施したが、実施にあたっては各士会の災害関連担当者が窓口となり主体的な動きをとった。今後も定期的にこの訓練を実施していく必要性を訴える士会も多く、まずは取り組んでみることの重要性を実感していただけたのではないかと考える。今後は全国47士会で実施できるよう、災害対策室として準備していきたい。

③ 関連他団体との連携の取り組み

東日本大震災を機に結成された東日本大震災リハビリテーション支援関連10団体は、2013年にJRAT(日本リハビリテーション医学会、日本理学療法士協会、日本作業療法士協会、日本言語聴覚士協会、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、全国デイ・ケア協会、日本訪問リハビリテーション協会、全国地域リハビリテーション支援事業連絡協議会・全国地域リハビリテーション研究会、日本義肢装具士協会、日本義肢装具学会、日本介護支援専門員協会、日本リハビリテーション工学協会)に改称し、協会も結成当初より参画している。現在、JRATは将来の大規模災害に備えるための取り組みを

展開している。方向性の決定、意思決定を行う戦略会議を定期的で開催し、ホームページの管理や広報を担う広報委員会、研修の企画運営を行う研修企画委員会等で構成されており、協会からも委員を派遣し、随時連携を行っている。

また、国際医療技術財団(JIMTEF)が行う「災害医療研修コース(ベーシック・アドバンス・スキルアップ)」の災害医療委員会にも委員を派遣し協力を行っている。協会からも都道府県士会へ研修参加を呼びかけ、多くの研修修了者を輩出している。

2. 各都道府県作業療法士会の取り組み

近年、地震災害にとどまらず、水害、雪害、火山活動等様々な災害が日本どこでも起こる状況となっている。このような状況を受けて、いつどこで起こるか分からない災害に備えて、各都道府県士会でも平時からの取り組みが進められている。協会災害対策室では、2018年10月～11月に各士会へ災害に関する平時の取り組みについての簡単なアンケート調査を実施した。

まず、士会における災害に関連する部署を設置しているかの問いについては、45士会が災害に関連する部署を設置し、設置していないのは2士会のみとなり、全国的に災害に対する関心が高いことが窺える。災害に関する基本指針や対応マニュアルの整備の有無については、18士会が「ある」と回答し、「ない」が19士会となった。残る10士会については現在作成中や3士会合同で検討中など、多くの士会で準備を進めていることが分かった。平時から行っている士会での取り組みについては、「関連団体で合同研修会の実施」「訓練の実施」「地域JRATへの参画」「JIMTEF災害医療研修への参加促進」「学会等でのブース設置による広報」「緊急連絡網の整備」「会員データのバックアップ」「関連団体との連携強化」などが挙げられた。また、他団体や行政との連携の取り組みについては、「理学療法士会、言語聴覚士会(リハビリテーション専門職団体)との連携」「医療関連団体(JRAT等)との連携」「県行政が行う訓練への参加」「県・市と災害時における協定の締結」「県の公衆衛生チームとの連携」という回答が得られた。特に災害時における県行政等との協定の締結については、福岡県、徳島県、岡山県、鹿児島市などで協定書の締結が行われていることが分かった。さらに近隣の士会との連携も進められており、東北、南関東、近畿、九州などでは平時から情報交換等が行われているようである。

今回の調査から、特に積極的に災害対策に取り組んでいる9士会の取り組みを紹介する。

茨城県作業療法士会の取り組み

はじめに

平成 27 年 9 月関東・東北豪雨により鬼怒川が氾濫し、茨城県常総市を中心に広範囲に及ぶ地域が水没した。この災害に対する支援として急遽、茨城 JRAT が発足した。急造チームとして結成されたこともあり、あらゆることが初めての経験で混乱が生じた。発足した茨城 JRAT はその後この災害の残務処理などを含め、平時の活動を継続することとなった。この災害時の経験から、現時点での茨城県作業療法士会（以下、士会）における災害の取り組みについて報告する。

士会における活動

①士会内での安否確認フローの作成

2015 年の関東・東北豪雨災害の際、士会において会員の安否確認の手段は存在していなかった。この時は、茨城県理学療法士会、茨城県言語聴覚士会と協働で支援に当たっており、被災周辺地域の会員の安否確認は、理学療法士と一緒に働いている機関の作業療法士について茨城県理学療法士会の連絡網を通して確認を行った。また精神科病院に勤務する作業療法士については個別のルートで確認を行った。このような経緯から士会独自の安否確認フローを作成することとなった。そして 2018 年 2 月に行われた日本作業療法士協会の大規模災害発生を想定したシミュレーション訓練に参加することも契機となり、安否確認訓練までに安否確認フロー（ver1.0）を作成し訓練に臨んだ。その結果、複雑で非効率的な部分があることがわかったため連絡方法を再検討し、2019 年 2 月に行われる安否確認訓練では安否確認フロー ver3.0 にて臨んだ。

②関係機関、他団体との連携について

冒頭、茨城 JRAT の活動について触れたが、あくまでも急造チームであり、正式な団体としての立ち位置が不明確であった。そのようなことから正式な団体として組織化する必要があり、茨城県リハ医の会、茨城県理学療法士会、茨城県言語聴覚士会とともに茨城 JRAT 事務局を立ち上げ、多職種による災害支援体制の組織化を行っている。各団体との協働活動について以下に述べる。

(1) 事務局会議の開催

2016 年より年 3 回程度、当士会を含む上記 4 団体から災害支援担当者が集まり事務局会議を行っている。

当面は組織化を第一優先事項と考え、参加団体の検討や、活動費用面など、あらゆる課題（図）に対して議論を重ねていた。

(2) 各団体会長との意見交換

組織化を進めるにあたり茨城 JRAT 事務局は物事の決定権をもっておらず、4 団体の意向に沿って業務の遂行に当たっている。そのため、重要事項の決定については 4 団体の会長に了解を得るというスタンスで活動を行っている。

(3) 県（茨城県地域リハビリテーション体制強化事業）と連携

茨城 JRAT の組織化に向けて県担当課と適宜情報交換を行っている。また、茨城県地域リハビリテーション体制強化事業により二次保健医療圏毎に地域リハビリテーション広域支援センターが指定されている。そのセンターの機能に「災害時の支援機能」が 2018 年度より追加された。そのようなことから、県の事業と茨城 JRAT の連携について議論を重ねている。そして、県担当課との連携関係を継続するために年に 1 回、県保健福祉部防災訓練においてリハビリテーション専門職派遣の流れを確認している。

茨城 JRAT の課題

- ・茨城 JRAT としての組織化
- ・県との協定締結
- ・災害時のマニュアル作成
- ・事業（研修など）の企画
- ・支援チームの事前登録
- ・ロジスティック要員（業務調整員）の養成および確保
- ・DMAT、JMAT、DPAT などとの連携、協働
- ・事務局機能の充実

今後の展望

平時の、士会活動の主眼は、安否確認フローを確定させることにある。また、災害時はあらゆる機関、団体との協働体制が重要になることから、平時からも顔が見える関係を構築することが重要であるとする。上記のように、有事に備えて支援体制や連絡体制、費用の面など、あらゆることを想定しながら課題解決に努めていきたい。

東京都作業療法士会の取り組み

はじめに

東京都作業療法士会（以下、士会）では、2011年の東日本大震災以降、災害対策を担う部署を作り災害対策の取り組みを行っている。そのなかで、平時から「災害時の安否確認の予行練習」や「災害対策に関する研修会」、「災害時の指針およびマニュアルの整備」などを行っているため、今回はそれらの経過と現状を報告する。

災害時を想定した士会員の安否確認の予行練習

2015年から東京都理学療法士協会と東京都言語聴覚士会とともに三士会合同で災害時を想定した安否確認の予行練習を9月1日と3月11日の年2回実施している。予行練習では、インターネットを利用して会員一人一人が自分の安否を各士会へ報告できる安否確認システムを用いている。安否確認システムでは、各士会のホームページに掲載されるURLにアクセスすることで、図のようなフォーマットが表示され、安否を報告することが可能となる。これまでの安否確認システムの予行練習では、2,000名を超える士会員のうち参加者は200名程度と、1割前後にとどまった。課題は2,000名以上の会員一人一人に安否確認の予行練習を行うことを周知し、なおかつ参加してもらうということである。安否確認システムのみでは全ての会員の安否を確認することは難しいため、2016年から士会員が勤めている施設へFaxを送り、返信してもらうことによる安否確認を並行して実施することとした。現在Faxは1,005施設へ送信し、そのうち安否確認の返信率は2割程度となっている。さらに2018年からは、東京都の二次医療圏ごとに分かれて活動している6つのブロックに災害対策の担当者を立てて安否確認をすることとした。2018年2月の日本作業療法士協会による大規模災害を想定したシミュレーション訓練では、各ブロックの災害対策担当者が中心となり、ブロックの委員と協力してブロック内の施設ごとに安否確認を実施した。その結果、会員2,629名中1,028名（約40%）の会員の安否確認をすることができた。徐々に安否確認の参加率は増えているが、施設に所属していない個人会員の安否確認の方法の確立や、士会で把握している会員名簿を常に更新する必要があることなど、課題は山積している。さらに災害時の対応がスムーズに進むように、今後は区市町村単

位で災害対策の担当者を立てたいと考えている。

The image shows a web form titled "安否確認フォーム" (Safety Confirmation Form). It includes the following fields and instructions:

- 氏名(フルネーム)***: Full name field.
- 職種***: Profession field, with a note "リストから選択してください" (Please select from the list).
- 確認済否**: Confirmation status field, with a note "白ければ回答してください" (Please answer if blank).
- 所属先***: Affiliation field, with a note "所属していない施設名または空欄でなければ回答してください" (Please answer if not the facility name or blank).
- 安否確認***: Confirmation status field, with a note "リストから選択してください" (Please select from the list).
- 安否確認で「その他」を選択した場合は、理由を教えてください**: A text area for reasons if "Other" is selected.
- 備考欄**: A note "備考欄です。必ず、必ず回答ください" (This is a note field. Please answer, please answer).
- 確認済確認メール**: A note "1行半程度の中身の情報がわかるように記入してください" (Please enter information so that about 1.5 lines can be understood).
- 確認済確認メール**: A note "※「無音」が正しいです。→無音が確認したとき" (Note: "No sound" is correct. → When no sound is confirmed).

At the bottom, there is a "送信" (Send) button and a URL: "Google フォームでこのアンケートを作成しました" (Created this survey with Google Forms).

図 安否確認システムにおけるフォーマット

災害対策に関する研修会

2013年から東京都理学療法士協会、東京都言語聴覚士会との三士会合同で災害対策に関する研修会を年に1～2回実施している。これまでの研修会では、「東日本大震災における災害支援」、「行政との災害対策に関するモデル事業」、「災害リハビリテーション支援の現状～熊本地震における支援～」等をテーマとして、災害リハビリテーションについて啓発し、毎回数十名の会員が参加している。三士会では合同の研修会の企画、災害対策に関する情報交換や連携についても適宜連絡を取り合っている。

災害時の指針およびマニュアルの整備

東日本大震災以降、士会における災害時の指針およびマニュアルの整備も行っている。2014年に「東京都作業療法士会災害時対応マニュアル」を作成し、災害時の支援活動の基本方針や災害対策本部の設置などの組織体制、緊急連絡網の整備、関係団体との連携など、主に災害時における士会の活動指針を明確にした。さらに、「大規模災害に関わる規程」を作成し、大規模災害が発生した際に士会員および一般都民への支援活動を迅速・効率的に行うための整備も行っている。

新潟県作業療法士会の取り組み

士会独自の活動期

新潟県作業療法士会（以下、士会）の災害に対する取り組みは2004年の新潟県中越地震から始まる。その当時、災害に特化した部署もなく、臨時理事会を開催し、当時の水越会長を本部長とした災害対策本部を急遽設置し運営した。何をどうすればいいか、どのようなニーズがリハビリテーション専門職に対してあるのか分からず、暗中模索しながら考え、考えてはまた修正するということを繰り返した。体操を行ったり、地元の企業からいただいた端切れで草鞋を編んだり、時には避難者みんなで料理などを行った。

さらに2007年に新潟県中越沖地震が発生した。災害ボランティアのノウハウは上記の災害にて蓄積されていたが、災害対策としてシステムが構築されていたかと言えばそうではなく、また最初からのわか作りであった。県内の避難所ならびに仮設住宅へ、士会独自の支援活動を実施した。

東日本大震災の際には、避難所への支援で体操や個別訪問などを行った。福島県士会員とその家族を招いてのバスツアー、また福島県の仮設住宅への支援活動を行ったが、この時はまだJRATがなく、士会独自の活動であった。そして2012年、災害対策に特化した委員会が特設され、2016年に常設委員会となった。

中越地震や中越沖地震の際には、会員自身も「何かしたいけど、何をしたらいいのかわからない」「はたして自分（病院の作業療法士）が被災地の役に立てるだろうか」と不安があり、固定されたメンバーによる支援となっていたが、東日本大震災の際の仮設住宅支援では、多くの会員に参加していただき、8つのチームによる輪番制とした。被災者も支援者も疲弊してはならないと、過去2回の災害での反省から生まれたチーム制であった。本格的な士会独自の組織的な災害対策チームの誕生である。

JRAT 発足、新潟 JRAT に加入

2013年には「新潟県災害リハビリテーション連絡

協議会」が発足した。この協議会は、新潟県理学療法士会、新潟県言語聴覚士会はもとより、新潟県庁など関連10団体で組織された。また新潟大学に「災害医療教育センター」が開設され、そこでは災害に関するさまざまな研修会や、資格認定講習会が開催されている。災害リハビリテーション研修会も今年度で既に4回開催された。現在は士会での独自の活動ではなく、新潟県災害リハビリテーション連絡協議会として活動している。この協議会の活動により、他のリハビリテーション専門職との連携も「顔の見える関係」となり実施しやすくなった。先の西日本豪雨災害の際には、当士会のJIMTEF 災害医療研修修了者をロジスティック要員として派遣し、そこで得た経験を、次に派遣となった新潟県言語聴覚士会の会員に具体的な内容として詳細に申し送った。常日頃から、県内の各専門職と連携をとっていたおかげである。

今後の展望と課題

2度の大災害を経験している新潟県だが、会員に対しては更なる災害支援への意識を高めようと考えている。士会ニュースには毎回災害関連ページを作成し、また士会災害対策委員会独自のフェイスブックも作成している。県内の学会においても、災害対策関連の発表が近年増加していることは、災害対策への気運が高まっているからといえよう。

当士会も昨年度に公益社団法人に移行し、改めて災害に対応する部署が常設となった経緯を振り返り、目的や活動の方向性を見直す時期である。表のようにさまざまな活動を行ってきたが、災害に応じた支援内容をその都度手探りで実施してきている。今後はこれらの「現状」と「課題」を整理し、県内で発災した場合に支援・受援機能を高めることを目的とし、マニュアルや緊急連絡網の整備、また広報や学会等での啓発等を行いながら、新潟 JRAT の一員として研修会などに協力し、平時より他専門職と連携を図りながら、災害に関して会員の関心が高まるように活動をしたい。

新潟県作業療法士会災害対策委員会の軌跡

2004	中越地震	仮設住宅地へ支援活動 元気出して行く教室など	士会独自の活動	長岡市からの要請	新潟県理学療法士会と連携
2007	中越沖地震	仮設住宅地へ支援活動 介護予防教室など	士会独自の活動	新潟県からの要請	新潟県理学療法士会、 新潟県言語聴覚士会と連携
2011	東日本大震災	県内避難所への支援 バスツアー 福島県仮設住宅への支援	士会独自の活動 士会独自の活動 士会独自の活動	新潟市からの要請 福島県作業療法士会からの依頼	
2012			士会災害対策特設委員会設置		
2013			新潟県災害リハビリ連絡協議会発足		
2014			士会災害対策委員会が常設に 新潟大学災害医療教育センター設立		
2016	熊本地震	避難所への支援活動	新潟 JRAT チームとして会員を派遣	JRAT 本部より打診	新潟県理学療法士会と連携
2018	西日本豪雨	避難所への支援活動	JIMTEF 修了会員をロジ要員として派遣	協会より打診	新潟県言語聴覚士会と連携

静岡県作業療法士会の取り組み

はじめに

静岡県士会災害対策委員会の活動は大きく3つに分けられる。第1に士会内の活動として「災害時緊急連絡システムの構築」を推進している。第2に他職種連携として理学療法士・言語聴覚士と合同で「静岡県災害リハビリテーション研修会」と「静岡県災害リハビリテーション実務者研修会」を企画運営している。そして第3に「静岡 JRAT」の活動をサポートしている。1つずつ紹介していきたい。

災害時緊急連絡システム

2010年まではFAXを用いて安否確認の訓練を行っていた。しかしながら、平時における会員への連絡方法がFAXからメールに変わっていく過程のなかで、新たなツールを検討することとなった。選択に際し士会と会員相互にリアルタイムで情報発信が可能となるツールであることが選定条件であった。そして2011年に現在のシステムとなる有料の連絡網ツール「マメール（オムニシステム）」を採用した。本システム導入直後に東日本大震災が起こり、双方向による情報発信および情報共有の重要性を実感した。現在は県士会の会報を発送する際に災害対策委員会のチラシを同封し、4月の新人オリエンテーションの際に新人会員へ説明するなどメールアドレスの登録を促しているが、登録者数は500名弱であり全会員の1/3を満たしていない。このツールは緊急時にのみ活用すればよいというわけではない。平時の取り組みとして毎月23日に災害トピックスを一斉送信し、登録されたメールアドレスが有効であるかを確認している。また、昨年から実施された協会の大規模災害発生を想定したシミュレーション訓練にも活用しており、実際の緊急時に備えた活動をしていきたいと考える。

静岡県災害リハビリテーション研修会

静岡県では、当士会、静岡県理学療法士会、静岡県言語聴覚士会のリハビリテーション3団体が静岡県リハビリテーション専門職団体協議会を立ち上げ、「災害対策」「地域包括」「訪問リハビリテーション」の3分野において、共同で事業を行っている。東日本大震災の経験から、災害に関する基礎的知識および技術を学ぶ場が必要と考え、3士会の会員だけでなく一般市民も参加費無料にて毎年1回、現在までに計7回開催してきた。研修会内容は、講義やシンポジウムを中心とし、南海トラフ地震被害想定や災害時要援護者の避難所生活など、我々が知っておくべきことに焦点を当てた内容としている。また実技演習として、グループワークによる防災ゲーム体験や地域の消防署と共同して救急救命講習なども実施してきた。課題としては、

参加者数が年々減少しており、興味関心をもってもらうためのテーマ決めに苦慮している。

静岡県災害リハビリテーション実務者研修会

静岡県災害リハビリテーション研修会が一般も対象とした基礎的な内容であるのに対して、静岡県災害リハビリテーション実務者研修会は県内リハビリテーション3士会の会員およびその他の専門職を対象としている。目的は実際の災害状況を想定した、より実践的な取り組みや連携の構築である。現在までに4回開催してきたが、昨年度は栄養士会との共同企画とし、避難所での食生活について実際の食事体験を通して避難所生活の問題点などを学んだ。この研修会を通して徐々に他職種との関係構築が進んできたが、災害対応においては県単位での連携だけでなく、市町村レベルでの体制を整備していく必要がある。さらに我々が参考とする岩手県釜石市モデルのように、行政、医師、看護師、保健師らとの連携も併せて構築していかなければならないと考えている。



静岡県災害リハビリテーション実務者研修会（栄養士会との共同企画）

静岡 JRAT の活動サポート

熊本地震をきっかけに2016年7月に静岡 JRAT が設立された。その設立メンバーはリハ専門医、リハビリテーション3士会の会長および災害対策委員で構成された。現在、静岡 JRAT の事務局は当士会災害対策委員会が担当している。今年度は県庁の健康福祉部との話し合いや、県内施設へ大規模なアンケート調査を実施し、その取りまとめ作業を行った。今後も災害時だけでなく平時の窓口としてしっかりと機能できるよう準備体制を整えていきたい。

兵庫県作業療法士会の取り組み

はじめに

1995年1月17日午前5時46分52秒、淡路島北部沖の明石海峡を震源としたM7.3の兵庫県南部地震が発生。阪神・淡路大震災である。震災から24年が経過し、新人の作業療法士には覚えていない者や生まれる前の災害となっている。しかし、毎年1月17日になると職場や自宅で、おのずと震災の話題となり、対象者や自分たちの親から当時の話を聞き、災害に対する平時からの備えの大切さを実感する機会となっている。

今回は、兵庫県作業療法士会（以下、士会）の平時における災害に対する備えについて報告する。

兵庫 JRAT への参画（他職種との連携）

JRAT 発足後、地方 JRAT にその活動は拡大し、現在、兵庫 JRAT は、兵庫県リハビリテーション医学会を代表として、当士会、兵庫県理学療法士会、兵庫県言語聴覚士会、兵庫県介護支援専門員協会の5つの団体から構成されている。実際の活動としては、熊本地震、西日本豪雨災害への支援があり、士会からも会員を派遣した。

また、兵庫県は、毎年9月に「兵庫県地域合同防災訓練」を実施している。当士会はこの訓練に兵庫 JRAT として参加している。避難所の環境整備や福祉避難所での活動を災害派遣チーム（DMAT）や日本医師会災害医療チーム（JMAT）と連携しながら行っている。この防災訓練への参加は実施される圏域のブロックに依頼し、平時から連携が取れるようにと考えている。

近畿作業療法士連絡協議会との連携

近畿2府4県には近畿作業療法士連絡協議会があり、各府県士会の災害対策に従事する担当者で構成する「災害支援対策チーム」が存在する。年に数回集まり、近畿各府県士会での災害に係る備えの状況や情報について共有している。

また、第38回近畿作業療法学会では、熊本地震における災害支援対策チームの活動内容をまとめ報告した。さらに「近畿作業療法士連絡協議会 災害支援対策事業活動報告～平成28年熊本地震～」の冊子を作成し、近畿2府4県の作業療法士会をはじめ兵庫

県庁の災害担当部署、リハビリテーション医学会や兵庫県理学療法士会等の関連団体、兵庫県士会の理事等に配布するとともに士会ホームページ上への掲載を行っている。

士会内の連携

当士会においては、事務局総務部に災害対策係（担当者3名）を設け、兵庫 JRAT や近畿作業療法士連絡協議会との情報共有や発信を担っている。また、協会が実施している大規模災害発生を想定したシミュレーション訓練に参加し、2017年度は理事を中心に安否確認を行った。2018年度は、対象を拡大し、部署長、ブロック長等50名に実施した。

また、災害対策係の活動として、役職者等が対象となるキャリアアップ研修（兵庫県委託事業）を「災害」をテーマとして行った。福島県作業療法士会の長谷川会長を講師としてお招きし、東日本大震災当時からその後の福島県士会の活動についてご講演いただいた。さらに熊本地震の経験から制作された「大規模災害リハビリテーション支援チーム本部運営ゲーム（REHUG）」を行い、災害時の JRAT の活動を模擬体験した。

このような士会での研修の様子や兵庫 JRAT での活動、近畿作業療法士連絡協議会の活動は、士会ニュースやホームページ上で情報提供し、平時からの備えとしている。



REHUG 実施後の振り返り

和歌山県作業療法士会の取り組み

はじめに

2015年12月の第70回国連総会本会議において11月5日が「世界津波の日」と定められた。この11月5日は、安政元年（1854年）11月5日に和歌山県で起きた大津波の際に、濱口梧陵という村人が自ら収穫した稲むらに火をつけることで早期に警報を発し、避難させたことにより村民の命を救い、被災地のより良い復興に尽力した「稲むらの火」の逸話に由来している。この際の地震は南海トラフ巨大地震の一つであり、今後同じようなM8～9クラスの地震が起こる可能性は30年以内に70～80%と発表されており、その他自然災害も含め、和歌山県では常に自分のこととして現実味をもって捉え、備えておく必要がある。

士会の活動

和歌山県作業療法士会（以下、士会）では、東日本大震災後に急速に意識が周囲から高まったこともあり、2013年度に災害支援対策委員会を立ち上げた。委員は2名と少なく、活動としては現時点を含め、大きな活動はできていないが、和歌山県理学療法士協会・和歌山県言語聴覚士会とともに研修会を開催、JRATへの派遣協力、広報誌を利用しての災害支援対策や災害についての会員への啓発等を主に行っている。

また、近畿2府4県（大阪府、兵庫県、京都府、滋賀県、奈良県、和歌山県）で構成される近畿作業療法士連絡協議会において、2013年度より連携4事業の一つとして「災害支援対策事業」が開始され、発災した際に近隣府県と連携を密にしていくための事業として、まずは担当者による定期的な会議を開催してきた。また、事業として研修会の開催や熊本地震への支援活動報告を集めた冊子作成等へと活動を広げていった。会議においては各府県の状況報告や情報交換を行うが、何より顔の見える関係が築け、つながりをもつことができていることで平時からの備えとしては大きな収穫となっている。研修会については、対象を各士会の役員向けとして開催し、まずは組織役員が災害支援対策への意識をもってもらうことから始め、少しずつではあるが意識が変わってきていると実感している。会員への啓発としては近畿作業療法士連絡協議会主催「近畿作業療法学会」において、必ず「災害支援対策事業」の報告を行うこととし、熊本地震における

JRAT 支援活動報告をまとめた冊子を作成するなどして、少しでも会員の目や耳に入る機会を増やし、災害支援対策に興味をもってもらう努力をしている。

しかしながら、関心をもつ会員がまだまだ少ないのも実情である。近畿作業療法士連絡協議会としては、引き続き顔の見える関係を継続しながら、各士会の災害に備えた体制の充実と会員に向けての啓発を今後も行っていくこととしている。



近畿作業療法士連絡協議会の様子

今後の展開

今後、士会としての活動は、士会目線・会員目線のマニュアル作り、士会と会員をつなぐ情報ツールの構築、地域での作業療法士同士のつながり強化、啓発活動が必要と考えている。また、和歌山 JRAT・和歌山県理学療法士協会・和歌山県言語聴覚士会等の他団体や行政とのつながりも重要である。士会事務局長の立場としては発災した際の事務局機能の維持について検討する必要があると考えている。現在は会員管理を含めた事務作業に関するデータは、定期的にバックアップを取り保管しているが、その他の部・委員会等のデータに加え、事務局や事務局長が被災した際の事務局機能維持のためのサテライト事務局の準備も検討していきたいと考えている。今後、必ず起こるであろう災害に対して危機感と現実味をもち、個人・士会として備えていきたい。

徳島県作業療法士会の取り組み

はじめに

今後30年以内に70%以上の確率で起こるとされる南海トラフ巨大地震について、徳島県は2013年に徳島県南海トラフ巨大地震被害想定を発表し、最悪のシナリオでは避難者は最大36万2,600人、死者は3万1,300人になるとしている。徳島県作業療法士会(以下、士会)は2012年に徳島県と「大規模災害時における災害支援活動に関する協定」(以下、協定)を結び、2016年の熊本地震の際には医療救護班の一員として作業療法士を派遣した。また、徳島県と鳥取県とは相互応援協定を結んでおり、2016年に発生した鳥取県中部地震の際には保健師等が派遣されている。

徳島県と鳥取県との相互応援協定について

徳島県は2004年に同時被災しないメリットを活かした遠隔地同士での全国初の県レベルの協定である「災害対策における鳥取県・徳島県相互応援協定」を鳥取県と締結した。その後、2008年には対象を自然災害に限らず、危機事象全般とすること等を追加した「危機事象発生時における鳥取県・徳島県相互応援協定」とし、2011年には平常時からの協力体制について追加した「鳥取県と徳島県との危機事象発生時相互応援協定」、2016年には熊本地震で顕在化した課題を踏まえ、新たな「鳥取県と徳島県との危機事象発生時相互応援協定」に改定し締結している。

鳥取県作業療法士会との関係づくり

県レベルでの相互支援体制の整備の流れを受け、学会や研修会等の学術的な相互交流を図り、顔の見える関係づくりを士会レベルで進めてきた。このように地域を越えた士会としての交流を図ったことで、2016年の鳥取県中部地震の際には、被害状況や活動の様子について相互に連絡を取り合うことができた。今後は、継続的に士会の人材交流や情報共有を図ることに加え、士会役員として相互の地理的かつ文化的な理解を深め、発災時の対応を的確に行うための連携強化を図りたい。やはり地域を越えた士会との連携の背景には、県レベルでの支援体制の整備がなされていたことが大きい。

士会の活動

2012年に徳島県と協定を締結し、2016年には徳島県の進める「戦略的災害医療プロジェクト」の取組

の一環として、理学療法士等とともに5名の士会員が、災害時のリハビリテーション支援体制構築を目的として全国で初めて設置された災害時リハビリテーション専門の調整役である「とくしま災害時リハビリテーション圏域リーダー」(以下、圏域リーダー)の委嘱を受けた。

圏域リーダーは行政担当者、関係機関との平時からの「顔の見える関係」づくりのため、徳島県災害医療対策協議会等への出席、大規模地震時医療活動訓練等への参加に加え、知識の向上を目的に徳島県や協会等が開催する研修に参加している。また、2016年の熊本地震の際には士会から徳島県医療救護班の一員として4名の圏域リーダーが延べ20日間、現地へ派遣された。

災害時リハビリテーションについては、PT・OT・ST合同研修会や徳島県作業療法学会等でテーマにしたり、士会で熊本地震時の活動報告会を開催し、啓発を行っている。

また、「徳島県災害時医療活動マニュアル」に基づき、士会役員との連絡体制を確立し、会員の安否確認等に迅速に対応するため、士会役員にはグループLINEと一斉メール配信、会員には一斉メール配信を行えるようにしており、平時は研修会の案内等を配信することで会員のメールアドレスの取得に努めている。2018年にホームページ内に会員の個人ページを作成したため、発災時には一斉メール配信に加え個人ページ内で安否確認や被災状況を確認できるようになる予定である。

おわりに

発災～応急修復期は主に県外からの受援に頼ることが想定され、圏域リーダーを中心に士会本部機能を継続できる人員の確保と知識の向上が課題である。今後も継続して徳島県や協会等が開催する研修の受講を進めていきたい。また、復旧期以降は士会もコミュニティーの再建などの地域支援を行うことが想定される。士会が鳴門市等で展開している介護予防・日常生活支援総合事業のように、さまざまな施設や病院に所属している会員がチームを組み継続的な支援を行っているノウハウが活かされるのではないかと考えている。今後も士会活動による平時の連携強化と情報共有、そして発災時に対応できる人材育成のための研修を進めていきたい。

愛媛県作業療法士会の取り組み

はじめに

まず、「平成30年7月豪雨」では愛媛県および愛媛県作業療法士会に対して多くの支援を賜り、この場を借りて感謝の意を表します。

関連団体、行政との連携

愛媛県作業療法士会（以下、士会）は、2013年に災害リハビリテーション委員会の活動を開始し、士会における災害時対応マニュアルや緊急連絡網の作成など、平時、災害時の対応を検討してきた。2014年3月30日には愛媛県理学療法士会、愛媛県言語聴覚士会を含む11団体で災害発生直後からのリハビリテーション支援とともに、平時からのリハビリテーション活動の普及を目的に愛媛県災害リハビリテーション連絡協議会を設立、多団体での災害支援活動を行ってきた。2016年2月14日には愛媛県災害リハビリテーション連絡協議会と愛媛県とで「災害時のリハビリテーション支援活動に関する協定」が結ばれた。これにより災害発生時、愛媛県からの派遣要請があれば早期にリハビリテーション支援チームを被災地に派遣することが可能となり、行政を通して被災地との橋渡しができるため、スムーズに介入できるメリットがある。またその際の活動保障も得られている。この協定により、災害時のリハビリテーション支援活動が公的に認められ、派遣スタッフは安心安全に活動ができる環境が整えられた。実際、「平成30年7月豪雨」発災2日後には愛媛県からの活動要請を受けて、災害派遣医療チーム（DMAT）や日赤救護班、現地の保健師とともに被災地避難所のリハビリテーション支援を開始し、避難者や避難所のアセスメントを実施した。その際、作業療法士だけでなく、理学療法士や言語聴覚士に加え医師や社会福祉士などさまざまな職種が合同チームとして活動し、それぞれの強みを発揮できたことも、チームとして活動できることのメリットであると強く感じる事ができた。

また、当委員会では、県内各地で開催されている一般避難所訓練や福祉避難所開設訓練に参加し、災害リハビリテーション支援の活動内容や災害時に必要な運動指導、避難所環境のアドバイス等を行っている。

研修関連事業

士会員に対する研修としては、愛媛県災害リハビリテーション連絡協議会と共同して、愛媛県災害リハビ

リテーション研修会を実施し、災害リハビリテーション支援の考え方やアセスメント方法、活動報告会を実施している。要配慮者支援チーム員養成研修では、有事の際に活動できる人員を登録制で養成している。さらに2018年度はリハビリテーション支援活動における災害対策本部運営要員の育成研修を実施した。

2019年度は士会に設置している災害リハビリテーション支援部門（旧災害リハビリテーション委員会）を中心として、士会員に対し災害関係の研修会を開催することを計画している。研修会の目的は災害リハビリテーション活動についての知識研鑽と協力会員の募集で、災害時支援活動や災害訓練等に参加できる士会員を増やすことにある。また当士会が主催で行う第30回国際作業療法学会においても災害リハビリテーションをテーマとした公開講座を予定している。

今後の展開

今回の災害支援活動を通じて体感できたことがある。災害ボランティアとして活動している作業療法士のなかに、日頃より福祉事業等で市町とともに活動している作業療法士がおり、市町から直接依頼を受けて活動していた。関係性のある作業療法士の方が相談しやすいこともあってか、そちらから得られた情報も多くあった。やはり平時からの交流は重要である。士会としては今後も平時から各地域との連携を図り、災害時であっても要望に応じて活動できる体制作りを行っていききたい。そのために各地域の災害訓練やさまざまな事業に介入し顔合わせをすることは非常に有用である。

また、電話連絡を用いた災害連絡網を作成しているが、今回の災害では情報収集開始までに時間を要し、マニュアルの整備が不十分である案件が散見された。この点に関しても、各施設代表への一斉配信や本部要員のソーシャルネットワークサービスを利用した連絡方法の導入など、現代の通信スタイルに合った手段を確立したい。体制の見直しを早期に行うとともに、災害連絡網訓練等を計画し行う必要性を感じた。

おわりに

現在、さまざまな分野で災害関連事業が取り上げられており、士会員のみならず国民全体の興味関心が深まっている。今こそ、災害支援体制を充実させる良い時期だと考え、より一層力を入れて取り組んでいきたい。

熊本県作業療法士会の取り組み

熊本地震でわかった課題

2016年4月16日に発生した熊本地震から3年が経過しようとしている。発災当時、熊本県作業療法士会（以下、士会）には災害対応マニュアルが存在せず、被災地域の会員の安否確認は既存の連絡網を利用するほかなかった。さらに被災地域の会員は所属施設の対応に追われている状態であり、災害発生時の確実な連絡手段が確立されていなかったため、混乱し安否確認に時間を要した。

熊本地震後の取り組み

士会は2017年7月に災害対策室を設置し、熊本地震を振り返り、課題を抽出した。

マニュアルが作成されていなかったことから、災害対策本部の設置や本部長の選任、役員等の参集基準や各方面への連絡等の具体的な指針がない状態での対応となっていた。そのため、まずは「災害支援マニュアル」と「災害対応マニュアル」を作成した。「災害支援マニュアル」では他県での発生した災害に対する支援として、見舞金、募金の受付、物的支援、人的支援を設定している。「災害対応マニュアル」は自県での災害時の対応として災害対策本部、本部長の選任、事務局の機能について具体的に記した。

これまでの連絡方法は事務局、ブロック長、各施設会員の順にトップダウン式であり、安否確認や被災状況の情報収集にタイムラグが生じていた。これをボトムアップ式に見直すことで、会員からブロックを通して情報を吸い上げることや、連絡手順の省略が可能となっている。ボトムアップ式は発災時の条件で自動発動となるように設定している（図）。自動発動の条件は地震によるものに加え、昨今増えている風水害での条件を検討中である。連絡手段としてブロック長以下は現在使用している

メール等を利用し、理事や災害対策室は無料通話アプリによるグループ設定と、平時から使用している災害対策室のメールアドレスで安否確認、情報共有を行う仕組みとなっている。しかし、図のような連絡方法を確立するためには会員への周知徹底が不可欠となる。現在、会員への周知は十分行えていないが、災害に関する研修会や協会が実施する大規模災害発生を想定したシミュレーション訓練に参加し、ブロック単位で訓練を行うことで周知を図っている。

今後の展開

熊本地震での経験を次に生かすために、士会員向けの機関誌に「防災、減災」についての連載を検討している。

また、九州士会長会議において、九州各県の災害担当者で連携を行おうとしている。これにより各県がカウンターパートとしての役割をもち、発災時の情報共有、その後の支援がより円滑に行えることに期待している。

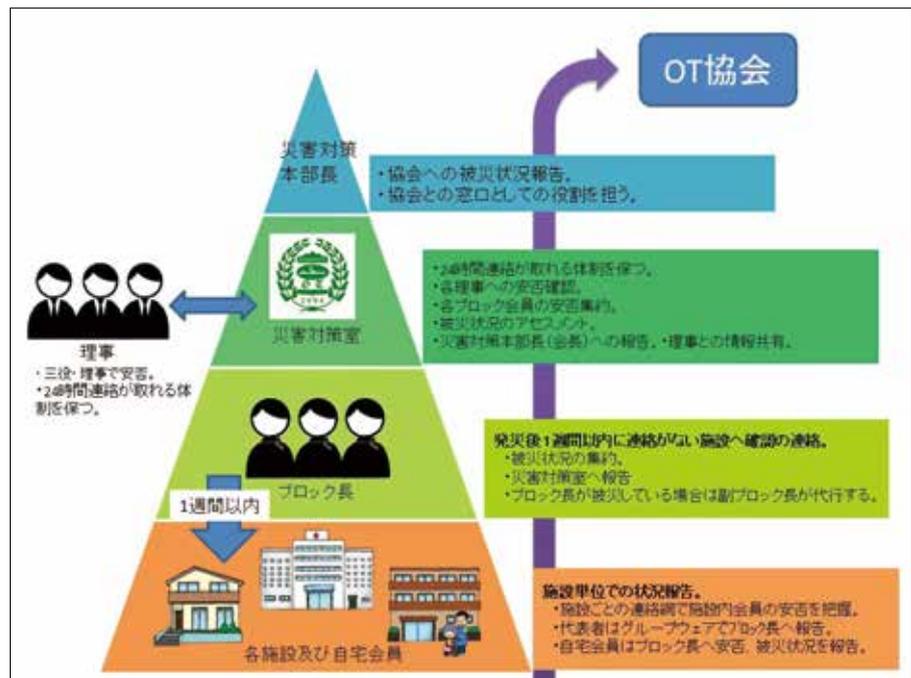


図 熊本県作業療法士会災害時連絡フロー



モンゴル作業療法士協会長の表敬訪問を受ける

2018年6月30日(土)、モンゴル作業療法士協会会長と作業療法士養成校の学生2名が当協会を表敬訪問した。この訪問はモンゴル国唯一の作業療法士養成校であるモンゴル国立医科大学作業療法学科の学生の日本での短期研修に合わせて実現したものである。ここでは、これまでのモンゴル作業療法士養成教育におけるJICA(国際協力機構)と日本の提携大学による支援、今後の日本作業療法士協会とモンゴル作業療法士協会間の交流について紹介する。

モンゴル国立医科大学は、2014年に作業療法学科が開設され、2018年5月に第1期生7名の作業療法士を世に送り出した。理学療法学科では、作業療法学科に先だって2011年に第1期生が卒業している。養成教育は日本方式を採用しており、作業療法学科では日本の厚生労働省の指定規則に準じた教育課程を導入している。専任教員は2名で、一人はEuropean Master of Occupational Therapy(ヨーロッパの作業療法の修士課程)で作業療法を学び、もう一人は日本の大学で長期研修を受けた。ヨーロッパから学んだ理論、日本から学んだ実践を基に、独自の教育モデルを構築していると言える。

日本からの教育支援は大きく分けて2つある。一つは、モンゴルに派遣されたJICAボランティアの作業療法士のもとにモンゴルの学生が見学を訪れたり、その作業療法士が大学で授業を行う形式である。もう一つは、日本の提携大学の作業療法教員が現地に出向き、授業を行う形式である。このような多角的で長期的な支援は、モンゴル国立医科大学全体からも高い評価を受けている。その他、2016年以来、毎年6月にモンゴル国立医科大学の作業療法学生が日本で1週間の短期研修を受けている。自国では見る機会がなかった病院や施設で働く作業療法士の姿を見て、多くのことを学び、感じている。ただし、経済的な理由で研修への参加を諦めている学生も多くいるのが現状である。

第53回日本作業療法学会前日の9月5日(木)に開催される第5回東アジア諸国との交流会に、モンゴル作業療法士協会の代表2名がオブザーバー参加する予定である。日本作業療法士協会の招待で実現するもので、モンゴル作業療法士協会のアジアデビューの場になるだろう。



モンゴル作業療法士協会長による表敬訪問



モンゴル国立医科大学作業療法学科の授業風景



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7回

生活行為向上マネジメント士会連携支援室

未来に向けて！ MTDLP の定着・展開の鍵を握る養成教育

1 養成教育における MTDLP 普及の意義と取り組み ① 第三次5カ年戦略における作業療法士の技能の向上に関する事業

MTDLP 推進協力校制度の紹介と養成校への取り組み啓発

教育部 養成教育委員会 MTDLP 教育推進班 小林 幸治

1. 養成教育における MTDLP 普及の意義

一般の理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則の改正により、臨床実習制度は大きく変わりました。国が求めている診療参加型実習を、当協会では「作業療法参加型実習」として目指すとしました。実習指導者の皆様も、日ごろの作業療法業務で重視している部分を、実習でも学生に現場の作業療法へ参加しながら学び経験してもらおうことが大切です。つまり、診療参加型実習 + MTDLP = 作業療法参加型実習となります。

MTDLP を卒前教育で教えることには多くのメリットがあります。養成校教員にアンケート調査をした結果「対象者のニーズを把握し、アセスメントからプラン立案まで行うことにつながる」「作業療法士の思考過程が明確になる」等が挙げられています。臨床実習で MTDLP を活用することで、学生も学内で学んだ内容を臨床に結びつけることができ、イメージがしやすくなります。

表1 MTDLP 推進協力校一覧 (2019年2月現在)

	養成校名	種類
1	四国医療専門学校	A
2	YMCA 米子医療福祉専門学校	A
3	横浜リハビリテーション専門学校	A
4	大阪医療福祉専門学校昼間部	A
5	札幌医科大学	A
6	岡山医療技術専門学校	B
7	専門学校静岡医療科学専門学校	B
8	滋賀医療技術専門学校	B
9	大分リハビリテーション専門学校	B
10	岩手リハビリテーション学院	B
11	愛媛十全医療学院	B
12	藤華医療技術専門学校	B
13	広島大学	B
14	多摩リハビリテーション専門学校	B
15	八千代リハビリテーション学院	B
16	広島都市学園大学	C

なお、2019年度からの臨床実習指導者研修の内容にも、MTDLP を活用した臨床実習指導方法論を扱っています。

2. 養成校への取り組み啓発と MTDLP 推進協力校の紹介

協会の教育部養成教育委員会では、2016年夏季に全国養成校教員を対象に MTDLP の教育に関する研修を行い、この年から卒前教育を行うように各校に依頼しています。それ以降、毎年、重点研修として「MTDLP を活用した臨床実習」に関する研修を行っています。年々内容をブラッシュアップしており、今年は教育ツールとしての MTDLP の活用方法をテーマにする予定です。

また、養成校への取り組み啓発として、MTDLP 推進協力校という制度があります。表1に現在の推進協力校一覧を示しました。基準は表2の通りです。養成校の教員の皆様は是非とも協会事務局まで推進協力校への申請をお願いします。

表2 MTDLP 推進協力校A・B・Cの基準

- WFOT 認定校である
- 専任教員が6名以上在籍し、全員協会会員ならびに養成校所在地道府県の士会会員であり、認定作業療法士が1名以上いること
- MTDLP の講義1コマ、演習2コマ以上を行っている
- 士会の MTDLP 普及活動に協力している
- MTDLP を活用した臨床実習を推進している
- 専任教員が MTDLP 研修を履修していること、①基礎研修修了者が MTDLP 概論・模擬事例演習を担当すること②実践者研修修了者が1名以上いること、③基礎研修修了者が3名以上いること。B基準は、①～③をすべて満たすこと。C基準は①を満たし②または③のいずれかを満たすこと
- MTDLP 教育推進に関する特筆すべきことを行っており、その成果や内容を他校へ伝えることができる。

A基準：1～7をすべて満たすこと B基準：1～6をすべて満たすこと
C基準：1～5をすべて満たし、6に関してはC基準を満たすこと
※推進協力校は、2年ごとに更新を行っています

今後も引き続き養成校対策委員会の取り組みについて、この誌面にてご紹介・ご報告していく予定です

2 MTDLP 推進 47 都道府県士会めぐり ～わが士会はこう取り組む！～

ファイル No.3
山形県士会

新卒会員の研修徹底と支部制運営で堅実な推進を図る

山形県 MTDLP 推進委員会 委員長 鈴木 陽子

山形県士会における MTDLP 事業は、現在、MTDLP 基礎研修会（現職者選択研修会）と MTDLP 書き方研修会を県内で年 1 回、MTDLP 事例検討会を 4 支部で年 1 回実施しています。MTDLP 事例検討会を中心に、過去の研修会の開催方法を振り返り、取り組みの特徴等を概括し今後のあり方をまとめて報告します。

■ 山形県士会データ

山形県人口 116 万人
県士会員数 843 人

■ MTDLP 研修修了者

基礎研修修了者割合 55%
実践者研修修了者割合 14.4%
MTDLP 指導者数 6 名

■ 導入研修について

MTDLP 基礎研修会 県内で年 1 回
MTDLP 書き方研修会 県内で年 1 回
MTDLP 事例検討会 4 支部で年 1 回

● 山形県士会 MTDLP 推進の特徴

現在、MTDLP 基礎研修修了者は全県士会員の 55%、MTDLP 実践者研修修了者は 14.4%で、全国平均の 38%、7%を上回っています。

MTDLP 基礎研修会が現職者選択研修に位置付けられていることから、新規県士会員を中心に受講され、順調に修了者が増加しています。しかし、その後の MTDLP 事例発表者は少なく、MTDLP 実践者研修修了者、指導者数は微増となっております。

● 課題と工夫

MTDLP 事例検討会での発表者を増加させるため、2015 年に MTDLP 指導者が各施設に訪問し、MTDLP 事例検討会を実施しました。施設ごとの小規模な事例検討会であれば、発表しやすいのではと考え企画しましたが、訪問を希望する施設は少なく、発表者の増加にはつながりませんでした。そのため開催方法を再検討し、2016 年からは各支部の年間研修会の 1 つとして、MTDLP 事例検討会を実施することになりました。開催のために発表者が必須となることから、各支部の協力も得て、発表者を募っています。

2017 年からは、MTDLP 事例検討会での発表に向けて、MTDLP 書き方研修会も実施しています。MTDLP 基礎研修会の受講のみでは、十分に MTDLP を理解できず、発表を促しても消極的になる傾向がみられました。そのため、MTDLP 書き方研修会では、協会作成の資料を基に、事例検討会での発表に重点を置いた内容で講義を行っています。講義後には MTDLP 指導者との個別相談会を設け、事例の選択方法や各シート、本文の書き方等を具体的に助言しています。

● 研修会以外の工夫

地域包括ケアシステムや認知症支援での MTDLP の活用について広報しています。県士会の地域ケア会議・総合事業推進委員会や認知症作業療法推進委員会に所属している MTDLP 指導者もいることから、研修会等で MTDLP の重要性を説明し、理解を促しています。地域支援事業への作業療法士派遣において、登録要件の 1 つに MTDLP 基礎研修修了があることを知り、修了を目指す県士会員もみられています。

● 今後のあり方

MTDLP 事例検討会の開催方法の工夫や MTDLP 書き方研修会の助言にて、MTDLP 実践者研修修了者の増加を図っていますが、各支部での理解や協力には差がみられます。殆どの支部で、1 名以上の発表者を確保できていますが、発表者が集まらず、MTDLP 事例検討会を中止する支部もあります。各支部への MTDLP 推進委員の配置や MTDLP 書き方研修会の利用を促し、理解と協力を得られるよう働きかけていきたいと考えています。

〈山形県士会 取り組みの特徴〉

- ・ MTDLP 基礎研修会が現職者選択研修に位置付けられていることから、新規県士会員を中心に受講、修了が得られていること
- ・ MTDLP 事例検討会を各支部の年間研修会の 1 つとして実施し、開催のために各支部の協力を得ながら発表者を確保していること



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](#)

知って、活用!!

地域生活を支える相談支援とその役割

最終回 作業療法士による相談支援の実践 ②

制度対策部 障害保健福祉対策委員会

前号に引き続き、作業療法士が相談支援専門員として相談支援を行っている事例を紹介する。相談支援において作業療法の視点がどのように障害者の地域生活支援で活かされているかをご覧ください。

相談支援専門員は対象者の希望する生活を叶えるために、具体的な情報を収集し、アセスメントを行い、障害福祉サービス、社会資源の利用のコーディネートを行う。対象者の多くは医療機関を利用しており、治療経過、入院時の状態、リハビリテーションの内容等の情報は、相談支援専門員のアセスメントをより深めてくれる。しかし、医療と福祉の情報共有や連携の必要性は理解しながらも、それぞ

れの立場で困りごとや課題を抱えている現状もある。医療、福祉、行政、ピアのそれぞれの立場からよく聞かれる言葉を図に挙げてみた。

このそれぞれの困りごとを超えて、医療と福祉がどのようにつながるか、誰よりも困っている本人の望む暮らしをどのように実現していくか、その過程と視点を紹介する。

それぞれの役割における困りごとと思い。
ご本人も困っているけど、私たちも困っている。それぞれの立場でこんな困りごとありませんか？

医療



- 福祉サービスってどんな支援があるの？
- どんな支援者がいるの？そもそも受皿あるの？
- 就労支援って何をどうすればいいの？私たちはどこまでやればいいのか？
- どこから地域がやってくれるの！？
- 病院での就労支援や地域生活を見据えた支援には限界はあるから。
- この状態では退院、地域生活、復職は難しいんじゃないの？

- 医療での情報を知りたいけど病院にどのように、誰に連絡すればいいのかわからない。
- 行政は異動で担当者が代わってしまう。話がーからになってしまう時がある。
- リハビリテーションの情報を知って、地域生活支援につなげるために顔見知りになりたい。
- 個別支援計画と言っても、具体的な支援方法がわからない。
- サービス等利用計画が本人の希望する生活のためにできているのか不安だ。

福祉



行政



- いろいろな業務や役割が市区町村に降りてきているから、負担感が強い。
- 自立支援協議会はどのように運営すればいいのでしょうか？
- 本当に地域包括ケアシステムができるか心配です。
- 仕組み作りと言っても、行政は3年くらいで担当が代わってしまう。
- いろいろな法制度ができて、情報をまとめたり、人材確保が難しい。

- もっと僕たちを活用してほしいよ～
- 近況を報告したり、食事会するだけで元気になるよ。
- 勉強したいけど研修の機会が少ない。ピアサポートが仕事にならないかな。

ピア



本人



一番困っているのは私・・・
働きたい、ひとり暮らしがしたい、旅行に行きたい！！

①クリーニング店主で培った生き方を受傷後に活用した支援

Wさん、52歳。父（80歳）と妹（48歳）の3人家族。父は進行性核上性麻痺にて要介護5。Wさんは父の介護をしながらクリーニング店を営み、地域住民に頼りにされていたが、51歳時に脳血管障害で倒れた。急性期病院に1ヵ月間入院、回復期病院に転院して5ヵ月目に、在宅復帰、生活支援を目的に相談支援事業所につながった。Wさんは右片麻痺。患側はBrunnstrom stageで上肢stage IV、下肢IV、手指IV。屋内外とも杖歩行。バスの乗降もでき公共交通機関は利用できるが、自動車運転についてはこの時点で医師の許可は得られなかった。ADLは自立しておりBarthel Indexは100/100点。目立った高次脳機能障害はみられない。在宅生活でクリーニング店の復帰も考えたが、Wさんは麻痺のために病前のような仕事はできないと話し、妹と一緒に父の介護を行うことを優先した生活を希望していた。介護支援区分では要介護1であったが、年齢が若く将来的に就労支援サービスを希望、介護保険で補えない部分を障害福祉サービスで補うことになり、障害福祉サービスと介護保険を併用することになった。（*介護保険サービスと障害福祉サービスの併用は行政担当者との話し合い、確認が必要となる）

医療と福祉の連携で社会的役割の獲得へ

退院の1ヵ月前に、相談支援専門員は病院で退院前カンファレンスを開催し、病状、看護アセスメント、リハビリテーション評価を共有し、本人との面談を行った。住宅改修なしでADLは自立。現状では仕事復帰が難しいと本人は考えており、経済的な問題と役割の喪失、父の介護負担が心配された。カンファレンスを受け、病院の担当作業療法士がクリーニング業の作業分析を行った。アイロンがけ、配達、接客等の一連の仕事を1人ではできないことが確認できたため、家庭での役割分担を話し合った。妹が働き、父に対しては介護保険サービス（デイサービス、居宅介護等）を利用しながら、Wさんは家事（食器洗い、洗濯、掃除など）と父の介護（おむつ交換、食事介助）を行うことになった。Wさん自身に対しては体調確認と身体機能の維持・向上を目的に介護保険サービスでの訪問看護、訪問リハビリテーションを週3回、障害福祉サービスで

の居宅介護、地域活動支援センターI型を利用することになった。病院の作業療法士から、病前にはクリーニング店で子どもたちの職場体験を受け入れていたこと、配達を兼ねて高齢者の見守りを行っていたことを聞いた。

その情報を受け、相談支援専門員は、地域に貢献できる役割も必要ではないかと考え、地域イベントの補助や子どもたちを対象とした障害福祉の講座での活動を提案した。Wさんは関心を示し、地域活動支援センターI型を活用しながら、週1回はバスに乗ってボランティア活動に出かけるようになった。外出が増え、訪問リハビリテーションの目的もボランティア活動に必要な身体機能の維持・向上、自動車運転、役割獲得の発展的展開（就労等）に変わってきた。現在、年に4回地域の小学校で福祉の授業を担当し、ピアサポートのグループ立ち上げも準備している。

医療と福祉が単に情報交換するだけでなく、本人の心身機能や潜在的な希望も考慮した役割を提案しながら連携をしていくことは、本人にとって価値をもつ生活行為が実現することであり、相談支援は作業療法の視点が活かされる場であると言える。

②「働きたい」を一緒に考える支援

Mさん、28歳女性。統合失調症、精神障害手帳2級、障害基礎年金2級。母は養育能力が低く祖父母に育てられた。小学校時は喘息があり、休みがちで集団に馴染めなかった。中学校で不登校になり多くの時間を自宅で過ごす。不眠、不潔傾向、独語や空笑がみられるようになり、16歳時、祖父母への暴力行為により措置入院となった。6ヵ月間の入院を経て祖父母との暮らしに戻るが、祖父母の体調不良により18歳時にグループホームへ入居。入居後は対人関係の不安、怠業、不眠や被害妄想などの症状があったが、グループホーム職員、訪問看護、デイケアの支援で、一人暮らしに必要な身の回りのことができるようになった。周囲に気を遣いすぎる反面、周囲への配慮ができること、穏やかな性格で他メンバーから慕われていた。23歳時に両親が離婚した頃から、帰省時に自殺企図がみられるようになり、任意入院にて精神科病院入院となった。入院から1年経った25歳時、一人暮らしのため地域移行支援の利用希望と退院後に働きたいとの希望もあり、相談支援事業所につながった。

医療と福祉の連携で行う就労アセスメント

一人暮らしの希望を受け、指定一般相談支援（地域移行支援）にて相談支援専門員が関わり、退院しアパートでの一人暮らしが始まった。精神科デイケアを週3回利用して1年が経過した頃、精神科デイケアと就労継続支援B型F事業所との交流会、見学会が行われた。その事業所に通うピアサポーターのYさんの体験談を聴き、デイケアの仲間が通所していたこともあって利用を希望した。相談支援専門員は、それまでに医療機関と情報共有していた、入院時の様子と経過、再燃のパターン、病状悪化時のサインと具体的な対応方法を障害福祉サービス事業所にも伝え、同様の配慮を依頼し、就労継続支援B型の利用に向けた就労移行支援K事業所での就労アセスメントが実施されることとなった。就労移行支援K事業所では週3回、1日4時間の作業時間でのお菓子の袋詰め、包装作業、清掃作業を行った。2ヵ月後の担当者会議には、障害福祉サービス事業所だけでなく、病棟看護師、デイケアの作業療法士も参加し情報共有を行った。3時間の集中力と作業スピードと正確性があり、細やかな作業が得意な一方で、休憩時に休めない、対人関係の不安から悩みを1人で抱えがちになる、他者の評価を気にする不安があるなどの行動特性がアセスメントできた。それらの行動特性に配慮するためにも、当面は医療サービス（精神科デイケア、訪問看護）と障害福祉サービスを併用していくことになった。また、新しい環境で不安の増大が予想されたため、医療と福祉で定期的な話し合いを設けることとし、クライシスプランを活用して役割分担を行った。現在は就労継続支援B型F事業所の利用が週3回、精神科デイケア週2回、訪問看護月2回の利用となり、不安に対しては気持ちの整理やストレスの対処方法を一緒に考える仲間が増え、徐々にF事業所での仕事も集中できる時間が増え、収入も安定してきている。収入を得られた経験から、将来的には障害者雇用で働きたいとの希望も聞かれるようになってきた。

このように、精神障害の就労支援においては、職業能力のアセスメントだけではなく、医療機関から得られる入院時の様子、病状の理解、ストレスの対処方法、行動パターン等を共有することが必要である。今後も一進一退は予想されるが、医療と福祉の連携が有機的に機能し、働き方、生き方を支援することは、「働いて一人暮らしをしながら、通信高校へ通いたい、車の免許を取っていろいろなところへドライブに行きたい」と語るMさんの希望を叶えていくことにつながる。

おわりに

相談支援専門員は、段階に応じた適切な目標設定を行い、サービス等利用計画を本人と共通する言葉で確認し合い、丁寧な段取りでさまざまなサービスを調整する。今後の生活を予測しながら目標設定や見通しを考えていくためには、医療と福祉が有機的な連携を行い、支援を必要とする本人とその家族の生活の困りごとや希望について、直接支援や間接支援（社会資源利用などの環境調整等）を本人と共に考えていく支援でなければならず、ライフステージごとの支援が必要である。それらが途絶えないように配慮し、本人の成功体験の積み重ねを丁寧に支援し共有できることは、対象者と長い期間関わることのできる相談支援の醍醐味でもある。

この連載「知って、活用!! 地域生活を支える相談支援とその役割」を機に、医療機関の作業療法士が相談支援事業を知り、障害福祉サービスを活用できるようになることはもちろんであるが、障害福祉領域で働くことに興味をもつ作業療法士がさらに増えることを期待したい。身近な暮らしの場で作業療法の視点と技術を提供することができるのなら、社会が多様化した現在、障害や病気の有無、国籍や文化、立場に関係なく、多様な暮らし方、生き方を支えることにもつながり、地域包括ケアシステムの構築に寄与できるのではないだろうか。

多様性を受け入れられる社会に向けて ―不妊治療の実際―

匿名 40代女性会員

対人援助職の作業療法士として「世の中にはこのような状況にある人がいる」ということを知っていたくことに意義があると考え、筆を執る。支援の対象となる方、その家族、同僚、友人、親戚、不妊治療中または治療経験者は今はどこにでもいる可能性がある。お隣にいる人が実はそうかもしれない。

現在日本では3割近い女性が生涯出産しない。夫婦の5.5組に1組以上が不妊であり、その原因と考えられる要因の所在は男女1:1の割合となっている。子どものいない夫婦の28.2%は不妊治療経験があり、その当事者は身体的・精神的・経済的・時間的に多くの負担を抱えている。しかし不妊治療については状況がデリケートなだけに大抵は周囲に開示しない。そのため周囲のサポートは少なく、また当事者同士で支え合うこともできないし、しない。ピアサポートも成立しない状況なので当事者は皆、孤独と不安の中にいる。

治療は年齢や体調などで状況が異なるが、ここでは自身の足掛け8年の治療経験の一部、特に顕微授精（卵子と精子を採り、顕微鏡下で受精、子宮に戻す）の経験を中心にお伝えする。不妊治療には各ステージがあり「タイミングを見計らう」から始まり、この「顕微授精」に行きつく。

まず身体面、採卵時は部分麻酔で行うため痛くて気を失いそうになる。排卵に合わせて行うのでこれが毎月。採卵日までの2週間程はほぼ毎日、採血と経膈超音波検査とホルモン注射を受ける。つまり月の半分は受診で、それを数年続けているともはや生活の一部になる。経過の中で私は1週間入院しての腹腔鏡手術、夫も精巣の手術を受けた。私は勤務先で受診できたため昼休みや休日を利用して続けられたが、一般的には長時間の診察待ちのため、仕事を続けながらでは時間的に困難である。経済面は平均で190万円、300万円以上かける人も6人に1人の割合と聞く。私もトータルで年収以上はかけた。一方で実際の成功率は低く30歳でも19.9%、40歳で7.7%、45歳では0.6%。しかし可能性が0ではないため「止め時」に悩む。

不妊治療をするもしないも自身の選択であり、治療中か、すでに終止符を打ったかでも感覚は違う。不妊治療に限らず、人はそれぞれに乗り越えなければいけない事情があり、人生の様々なタイミングで様々な心情がある。様々な生き方、多様性を受け入れる社会。人それぞれの悩みに想いを馳せ、そっと配慮できる世の中であってほしいし、自身も配慮していきたい。

認知症の人と家族の会主催 「2018年度 本人(若年)のつどいを考え、広める研修会」 に参加して

熊本県作業療法士会 池崎 佳名子

2017年より認知症の人と家族の会と協会の連携体制を強化するために、家族の会県支部と都道府県作業療法士会が協働して活発に活動を行っている。去る2018年12月16日京都にて開催された「2018年度本人(若年)のつどいを考え、広める研修会」において認知症の人と家族の会から「作業療法士の立場から家族の会との連携状況を語ってもらいたい」との要請があり、都道府県作業療法士会に声をかけたところ5つの作業療法士会、計11名の作業療法士が参加し、各支部の家族の会代表と濃密な時間を共にした。研修会に参加した熊本県作業療法士会にその時の状況やその後感じたことを報告してもらった。
(認知症の人の生活支援推進委員会)

熊本県作業療法士会では、2015年度より地域包括ケアシステムへの参画推進を図るためのプロジェクトチームを運営している。その一つである認知症プロジェクトチームでは、認知症疾患医療センターに所属する作業療法士を中心にメンバーを構成、活動報告や研修会の企画運営などを行っており、昨年から家族の会熊本県支部が月1回行う若年性認知症のつどいである「みどりの小路」に参加するようになった。当事者の方々が何をしたいか、または私たちに何ができるだろうか、ご本人ご家族そして世話人の方々と一緒に考えていける存在として「作業療法士」という職業を提供したいという考えのもと始まったものである。

さて、今回の研修会に参加してみて、全国ではすでに家族の会の「つどい」や「認知症カフェ」に作業療法士が参加・参画しているところもあり、連携の取り組みの発表やグループワークはとても学びや刺激の多いものであった。改めて考えさせられたことは、家族の会が行うつどいや本人交流会は困っていることを聞く場所ではなく、「ご本人がこれから何をしたいのか」を一緒に話し合える仲間がいる場所だということだ。そこでは専門職の講義は要らない。これからの人生をどう自分らしく生きていきたいか、ご本人ご家族そして私たちが自分のこととして考え作り上げていくことが大切である。その中でその時々に応じて作業療法士の視点やアイデアの力添えが必要であるとのことだ。参加された世話人の方々からは、作業療法士との連携により「ご本人さんの残存機能や新たな能力の発見がたくさんあった」との言葉もいただいた。自分らしい人生へ、家族の会と県士会が連携することでその奥行や幅を広げる一助となればと考える。

他県の世話人のなかには「作業療法士の仕事内容がわからない」「作業療法士と連携したいが誰に声をかけたらいいのか?」といった声も聞かれた。連携状況はまだ地域によって差が大きいようだ。逆に

家族の会の取り組みを知らない作業療法士も多いだろう。また各職場勤務の作業療法士が家族の会という別組織と繋がりを作り、それを継続させるのにはたいへんな労力がある。これはグループワークのなかで出た意見の一つでもある。

私たち熊本県士会の活動のエネルギーになっているものは「当事者意識」だ。当事者として考えると不安を抱いたりしてしまうが、「みどりの小路」の活動を通してさらに「自分にできることは何なのか、自分の自分らしい人生とはどうしたら実現できるのか」と考えさせられているからだ。

家族の会も、つどいや認知症カフェがご本人やご家族が集える場所として未だ十分に機能していないという課題を抱えているようだ。加えて、認知症の早期発見・早期絶望もあまり変化はないように思われる。これらの現状に作業療法士として何ができるかはまだ手探りではあるが、どうしていけばよいのかを家族の会と一緒に考えて取り組むことができるのが作業療法士ではないだろうか。これからも、都合のつく限り「みどりの小路」の活動に参加し、「当事者」「支援者」の関係性ではなく、まずは同じ一人の人間として自分たちのできることを模索していきたい。



若年性認知症の当事者と家族がつどい「みどりの小路」

鹿児島県遠隔地ネットワークシステムの紹介

一般社団法人 鹿児島県作業療法士協会

鹿児島県は島しょが多く、島しょ部で働く作業療法士からは研修の機会が少ないことや、本土での研修への参加の難しさ、相互交流の少なさといった島しょ部ならではの悩みが聞かれていた。

これらの問題の打開策として、2017年よりインターネットを活用したインタラクティブな通信環境（画面をみながら双方向でやりとりできる通信環境）のもと、会議や研修会を行う試みが始まった。本試みの目的は、①島しょ在住の作業療法士が研修を受けやすいシステムを構築することで、協会事業における地域格差を是正すること、②島しょ部における地域事業との連携を図り、より質の高い作業療法を島しょ住民に提供できるよう支援の媒体としての機能をもたせること、③島しょ部の作業療法士も積極的に鹿児島県作業療法士協会の運営に参加し、より具体的な島しょニーズを踏まえた協会運営を図ること、である。

本試みでは、鹿児島市、種子島、奄美大島、喜界島、徳之島の間で双方向通信可能なシステムを構築した。この試みには課題も多く、特に配信環境ならびに配信システムの整備、研修受講に関する細かな規定の作成、配信スタッフの育成が急務であった。これらの課題に対しては、先駆的に取り組んでいた沖縄県士会の助言や、プロジェクトメンバーならびに島しょ部の作業療法士の積極的な協力があり、一つ一つ解決することができた。さらにその間、相互に幾度も通信テストやデモンストレーションを行い、システムの安定性や品質を高めていった。これらの準備が整い、2018年4月27日の奄美大島からの配信を皮切りに、2018年度は6回の研修や学会を行い、延べ201人の島しょ会員が本システムを活用した。特に6月に本土で開催された鹿児島県作業療法学会では、島しょ部から32名が参加し、4名が演題発表を行った。まさにインタラクティブな通信環境のもと、リアルタイムのやりとりが行えた瞬間でもあった。初めての取り組みであったが、学会終了後のアンケート（n=102）では多くの会員から、島しょからの報告を高く評価する声が聞か

れ、79%の会員が今回の学会で最もよい取り組みであったと回答した。さらに、本学会では本システムを用いたサテライト会場を作り、子ども同伴の受講を可能とした。その結果、乳幼児を連れた母親会員の参加もあり、こちらも高く評価された。

本学会での成功により、県内でも交通環境や地理的に不便な環境にある地域の会員も、本システムを活用したいとの声があがり、試験的に運用を始めた段階である。

本システムを利用した島しょ部の研修受講者から聴取したアンケート（n=65）では、83%の回答者が通信品質を良いと評価し、すべての回答者が今後も参加したいと回答した。また、97%の回答者からこの取り組みについて評価するとの回答を得ており、本年度の取り組みにおいては成功であったと考えている。

配信環境についても少し述べる。通信用のアプリケーションにはWebブラウザ上で起動するGoogle社のハングアウトを用いている（2019年度はより圧縮率の高いアプリケーションを導入予定）。必要な備品はパソコン、プロジェクタ、Webカメラ（マイク内蔵型）、配信会場であれば単一指向性のマイクである。回線接続方法は有線に限定し、運営人員は各会場2、3名である。本システムのメリットは低コストで、導入の敷居が低いことである。安定して運用するために最も重要なことは、これらのシステムを理解したスタッフの育成である。本試みではこれらがうまく噛み合ったことが成功をもたらしたと考えている。

情報システムの発展により、さまざまなサービスが生まれており、これらを有効に活用することで距離や時間の面で不利な条件を軽減することができるようになる。また、多様なライフスタイルに沿った協会運営を図る可能性が広がる。まだまだ始まったばかりの試みであるが、同様の悩みを抱えている作業療法士の方々と情報の共有や連携ができれば幸いである。

総合事業 5分間 講読

「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。

総合事業を、 総合的にデザインする

株式会社 斬新社 代表取締役

久保田 好正

1. はじめに

私は山梨県で「高齢社会を面白くするデザイン会社」、株式会社斬新社を経営している。社会参加や生きがいづくりの地域密着型通所介護「ソーシャルデイと花」、市町村で訪問型介護予防事業の実施や総合事業の制度設計、住民運営の通いの場づくりをする「RehaBank®」などの事業を行っており、山梨県から「地域づくり介護予防推進支援事業」のアドバイザーの委託を受けている。

2. 総合事業との関わり

この数年で、地域包括ケアシステム、地域ケア会議、総合事業、住民運営の通いの場、フレイルチェックなどさまざまな介護予防の手段が生み出されてきた。私に関わる市町村の多くは「ともかく事業をやること」が目的になり、事業を担当する行政職が疲弊している様子が窺える。

その背景には、わが町の理想的な未来を描くための目的の共有がされておらず、住民のニーズに事業が伴っていないこと、さらに住民の変化に対応する連動した制度設計の全体最適や全体構想が描けていないことがある。一言で言うと、「総合事業」なのに「総合的にデザインされていない」という皮肉な状況だ。住民がどんな状態でも自分らしく暮らせる全体最適と各事業の部分最適を総合的にデザインすることが私の役割である。

3. ひとつひとつの事業をつくる

訪問型介護予防事業は、住民や地域包括、ケアマネジャー等から、住環境整備やリハビリテーション

の適応の有無などの相談を受ける事業だ。ご本人やご家族のニーズ、体・日常生活・住環境などの評価を行い、アドバイスをするまで概ね1時間で行う。「こうあるべき」専門職の正論ではなく、「こうありたい」生活者の視点で課題を解決するのがポイントだ。最近では地域ケア会議で訪問の必要があると判断した場合、ご自宅や通所事業所に伺い、リハビリテーションの必要性や具体的な方法をアドバイスするなどの間接支援が求められている。

百歳体操（介護予防事業）などの住民運営の通いの場は、住民の「健康を維持したい」「人と会いたい」「地域を支えたい」という潜在的なニーズを引き出し、無理なく継続的に参加できる仕組みを提案する間接支援である。山梨県の身延町では毎週600人がそれぞれの地区に集まり、運動を継続している。各地区で独自にお花見や激励会、運動会をするなど住民の創造的で力強い活動に驚かされる事業である。

4. 専門職かつ自分の視点で全体をつくる

これらの事業は、制度全体を最適化することで、住民の多彩なニーズに対応できる。例えば、訪問型介護予防事業で運動が必要と判断した場合、地域とのつながりをもつ住民運営の通いの場がよいのか、総合事業の通所相当で期間限定の専門職の関わりをもつのか、介護保険の訪問リハビリテーションで改善したのち通いの場につなげるのかなど、バリエーションが豊富になる。また、住環境整備と福祉用具の効果的活用を考える場合に、地域ケア会議や訪問型介護予防事業などを通してリハビリテーション専門職の視点を活用し、ガイドラインを作るなどさまざまな展開が考えられる。

それらの全体最適をつくるには、専門職かつ自分

住民が元気になる全体像を描き、構成要素を革新する

全体最適と部分最適を繰り返し、これからの地域をデザインする

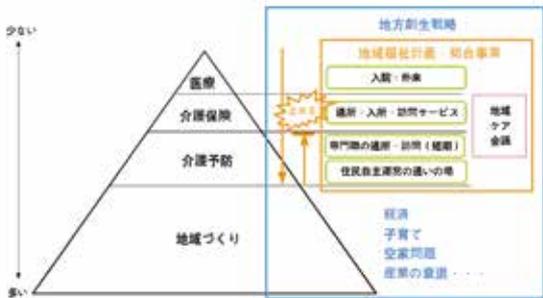


図1



図2

の視点が有効だ。つまり専門職である自分が、このまちで暮らし死んでいきたいと思えるかがポイントだ。徐々に体が衰えていく自分がどのように介護予防をするのか、また脳血管障害など発症したとして医療から介護保険、そして地域へと戻るには全体の制度やそれぞれの事業が十分に機能しているか、足りないものは何かを考えることから始まる。

私の場合、図1のデザインを描いた。どんな市町村であっても、医療保険で入院している人は全人口の中で最も少なく、次に介護保険、介護予防、地域づくりと続く。次にそれぞれの既存の事業を当てはめると、介護保険には通所・入所・訪問がある。介護予防には専門職の通所・訪問、住民運営の通いの場があり、それら地域資源と住民のニーズをつなげたり開発する役目として地域ケア会議があると位置付けた。さらにその基盤には地方創生戦略など空き家や子育て、経済などさまざまな課題が存在している。

全体最適には、介護予防、医療から地域へつなげる2つのベクトルがある。介護予防では、地域の基盤として住民運営の通いの場が有効だ。ただそのなかの10%程度の住民は、認知症や整形疾患によりリハビリテーション専門職の関わりが必要な方がいる。訪問で住環境整備やご自宅での暮らしを確認したり、専門職のいる通所サービスにおいて期間限定で体調を整えたり、フレイルチェックで口腔や栄養など総合的に評価し、必要な時に必要な介入により効果的な介護予防が図れる。また、医療から地域へつなげるには、病院を退院したのちに介護保険サービスで在宅生活の安定を図り、住民運営の通いの場へ移行するなどの流れができる。

現に、兵庫県洲本市役所に勤務する理学療法士の

畑山浩志氏は、急性期病院のリハビリテーション室と連携し、退院後の受け皿の情報として住民運営の通いの場のマップを掲示している（図2）。これは業務命令ではなく、畑山氏が住民にとって必要な情報であると感じ、行動した結果である。

全体最適には、従来の事業担当制や専門職の視点だけでは到達しない。専門職の自分が、このまちで暮らし死んでいきたいかという住民目線で欲しい未来と現状のギャップを認識し、行動することが必要である。

5. 作業療法士の視点

作業療法士は、個人の体や暮らしを分析し、あらゆる手段で社会参加を目指す。これを直接援助から間接援助への視点に変換し、個人からまちへと考え方を応用することで、総合事業を総合的にデザインすることも可能であると考ええる。

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

全国の都道府県では地域ケア会議や総合事業を支援する「アドバイザー」を設けているところが増えている。そのアドバイザーに作業療法士が指名されることも多くなっている。久保田氏の活動は作業療法士のアセスメントとプランニングの能力を「個人」から「まち」へ変換させ、さまざまな活動へ展開している。今後も自治体からの要請が増加する事業でのアドバイザーの役割と思考過程を示した報告である。

なぜ長崎県作業療法士連盟を作ったか？

長崎県作業療法士連盟 福田 健一郎



昨年 2018 年に「長崎県作業療法士連盟」が発足しました。地方連盟としては 10 番目だそうです。

作業療法士になって間もない方々は「連盟って聞くけど、何？」と思われると思います。長崎県作業療法士連盟とは何をするのか？日本作業療法士連盟と同じ活動を長崎県で行います。日本作業療法士連盟は 10 年前の 2009 年に発足しました。目的をいくつか掲げていますが、私が思う主目的は「作業療法士の社会的地位向上」で、要は“政治団体”です。

各医療職の政治団体は、医師・看護師はもちろん日本薬剤師連盟は 1967 年、日本歯科衛生士連盟は 1980 年、日本栄養士連盟は 1975 年、日本臨床検査技師連盟は 2003 年、日本理学療法士連盟が 2004 年に発足していますので、最も遅い設立といえます。

他職種（医師・看護師・薬剤師・理学療法士・臨床検査技師）は既に国会議員がいます。私は「作業療法士の社会的地位向上」のためには日本作業療法士連盟から国会に議員を送り出す必要があると思って

います。日本作業療法士協会が何度も厚生労働省に作業療法の診療報酬に関する要望書を提出していますが、最も効果的なのは国会議員からの意見であろうと思っています。私は作業療法の将来に危機感をもっています。医療費削減、効果重視のなか、このままで大丈夫なのでしょうか？自分たちのために、この状況を広く周知し、各人に考えてもらうべく長崎県作業療法士連盟を立ち上げました。

他の医療職は“自分たちのために”積極的に政治活動を行っています。その積極性は驚くほどです。非常に自分たちの職種の将来を考えているのだと思います。他職種に配慮する作業療法士は少しお人好しすぎるのかもしれませんが。

作業療法士を国会に送り出すためには「数」が必要です。作業療法士の社会的地位向上に賛同する人、すなわち日本作業療法士連盟の会員数を増やしていきたいと思っています。ぜひ、作業療法士の社会的地位向上にみなさんご協力ください！

「医療福祉eチャンネル」新番組紹介 <http://www.ch774.com>

講師：長村義之氏(国際細胞学会(IAC)理事長)

国際病理学が説く世界の疾患分布・日本の特徴

疾患(病気)の種類は多岐にわたり、それぞれ独自の遺伝子・細胞変化を示しています。国際的にみて驚くほどその分布は異なっています。本コースでは、病理医が国際的な視野から、種々疾患の世界分布とわが国の特徴をわかりやすく解説し、代表的な疾患を対象に、世界のどこに多いか、原因はなにかなどを論じ、その上でわが国でのそれぞれの疾患の特徴を、病理診断も含めて解説します。

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>



機関誌の担当になってから「伝えることの難しさ」を日々実感している。今の課題は「電子会員証」。ご存じのこととは思うが、2018年度より「紙媒体の会員証」から、スマートフォンやパソコンから会員ポータルサイトにアクセスして会員証を表示させる「電子会員証」になった。本誌の昨年7月号のこの欄でもふれているが、会員管理担当者によると「電子会員証が送られてきません」という問い合わせは減らず、先日は、「電子会員証を落として失くしました」という問い合わせもあったという。「研修受講カード」を「会員証」と間違えているのか、それとも「電子」という言葉がわかりづらいのか。会員管理担当者と「どうしたら伝わるのか」と頭を悩ませてしまった。なかなか万人に理解してもらおう表現は難しいものだ。

事務局では、現在、事務員（アルバイト）を募集中！興味のある方は、本誌2月号の求人広告をご覧ください。
応募をお待ちしています。 (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2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 967 名

専門作業療法士数 (延べ人数) 79 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84号 2019年3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、最近はお調子がよさそう。

「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。

