

JJAOT

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

日本作業療法士協会誌

2020

2

2020年度重点活動項目

【協会活動資料】

- 2019年度身体障害領域モニター調査報告

重要なお知らせ

表紙ウラ、p.16～19、32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

2019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』（2017年度会員統計資料は本誌第79号（2018年10月発行）p.12～）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 香山 明美
会員管理 霜田・費田
E-mail : kaiinkanri@jaot.or.jp

ピックアップ

6 ● 2020年度重点活動項目

- 16 事務局からのお知らせ
- 17 会員情報の閲覧・更新方法
- 18 ● 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
- 32 『研修受講カード』お手元にありますか？

2 協会各部署活動報告 (2019年12月期)

Important NEWS

3 新システム公開のご案内

4 生涯教育システム開発からのお知らせ

8 協会活動資料 2019年度身体障害領域モニター調査報告

26 知っておきたいキーワード

- 就労支援編②「ハローワーク」
- 児童福祉編②「個別支援計画」その1

28 MTDLP実施・活用・推進のための情報ターミナル⑱

- 次の扉を開く！ 啓発・普及から定着・展開へ

30 窓～女性の協会活動参画促進のために～

- 作業療法士7年目の今が一番楽しい！

31 国際部 Information

- 2019年度地域課題対応人材育成事業「地域コアリーダープログラム」のご紹介と参加者の報告

15 脳卒中・循環器病対策基本法が施行される

20 矯正施設の入所者等に対する作業療法研修会(報告)

22 就労支援フォーラム NIPPON2019

33 2019年度協会主催研修会案内

34 催物・企画案内

35 新刊案内

36 協会刊行物・配布資料一覧

37 協会刊行物・配布資料注文書

38 日本作業療法士連盟だより

39 求人広告

40 編集後記

協会各部署 活動報告

(2019年12月期)

学術部

【学術委員会】2020年度課題研究助成制度採択研究決定。事例報告登録制度(一般事例、MTDLP事例)の運営と管理。疾患別ガイドラインの編集。作業療法マニュアルの編集。作業療法マニュアル47・48「がんの作業療法①②」発刊。組織的学術研究体制の検討。

【学術誌編集委員会】学術誌『作業療法』:第38巻6号発行。学術誌編集会議開催。査読管理および編集作業。査読システム導入にあたっての検討。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】学会運営会議開催。第53回日本作業療法学会(福岡)報告。第54回日本作業療法学会(新潟):プログラムの検討。予算に関する再検討。会場使用、展示に関する検討。趣意書の作成。

教育部

【本部】2020年度予算申請書の修正、教育部組織再構築に向けた検討。

【養成教育委員会】臨床実習指導者講習会(沖縄会場)の運営、士会からの臨床実習指導者講習会申請書類の確認業務、作業療法教育関連資料調査報告書作成・完成、他。

【生涯教育委員会】システム開発会議の開催、システム変更に伴う手引き等の修正確認、専門作業療法士新規分野の検討、SIG存続および活動実績調査対応、現職者共通・選択研修の研修シラバス・運用マニュアル内容の見直し、生涯教育制度推進担当者会議開催、他。

【研修運営委員会】2019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、e-Learning講座等の開催および準備、e-Learningコンテンツ作成に向けた準備、次年度研修会についての検討、他。

【教育関連審査委員会】WFOT認定等教育水準審査でのリハビリテーション評価機構との連携作業、JCORE実地調査(10月1日~12月31日、WFOT審査兼)、専門作業療法士更新申請の受付、専門作業療法士および認定作業療法士資格認定審査(試験)の運用マニュアル作成、他。

【作業療法学全書編集委員会】原稿執筆中、他。

制度対策部

【本部】担当理事で、①診療報酬改定への意見提出、②「矯正施設の入所者等に対する作業療法研修会」開催協力を行った。

【医療保険対策委員会・介護保険対策委員会】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認知症モニター調査集計・報告書作成。④介護保険モニター調査(訪問看護、老健、特養、通所介護、通リハ、訪リハ)実施。

【障害保健福祉対策委員会】①就労移行支援事業所へのアンケート実施。②「就労支援フォーラムNIPPON 2019」運営協力(12月14~15日、東京)。③厚生労働省障害保健福祉課との就労支援に係る打ち合わせ。④自立訓練(機能訓練・生活訓練)事業における作業療法実践事例集編。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(実践編)プログラム試行(12月14~15日、大阪)。⑥IDDnet年次大会運営協力(12月1日、東京)。

【福祉用具対策委員会】①「生活行為工夫情報モデル事業」:連絡会議(12月21日)、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」:業務連絡会議(12月21日)、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・機関誌編集委員会】<ホームページ>2020年度改定に向けて構成案を検討、移行ページの整理を開始。新コンテンツについて打ち合わせ。コンテンツ校正作業。<パンフレット>協会案内(英語版)校了。<その他>12月理事会予算削減案を受け、予算案を再提出。<機関誌編集>機関誌12月号発行、1月号校了。2月以降の企画検討・進行等確認。

国際部

【国際委員会】国際シンポジウムなどの海外の学会参加者に対する学会参加に関する検討、新潟学会国際シンポジウム準備。アジア支援育成(モンゴル)に関する検討。海外からの問い合わせ対応。教育部と国際部によるグローバル活動セミナー開催準備。教育部と国際部グローバル活動セミナーに関する教育部との協議。JANNETなど他団体との連携。機関誌のAPOTC誘致委員会との情報共有・意見交換。2020年度予算案の修正。国際部Informationへの第1回アジア作業療法士協会交流会報告の執筆。教育部と国際部によるe-Learning「英語で発表してみよう」(仮称)の原稿・脚本作成。

【WFOT委員会】委員長・事務局打合せ、WFOTからの連絡への対応。WFOT寄付金(CM参加支援、災害対策・教育Web管理支援)の送金手配。WFOTヒューマンリソース・アンケートの回答作成。香港CM参加打ち合わせ、香港CMグッズ打合せ、広報グッズ申請書の作成。WFOT会長マリリン氏退任へのプレゼン企画準備(WFOTからの依頼)。2020年度予算案の修正。

災害対策室

災害支援研修会(12月7日)の開催。台風19号による被害に関する対応。大規模災害を想定したシミュレーション訓練(9月25日)の取りまとめ。国際医療技術財団(JIMTEF)への活動協力。大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会(JRAT)活動への協力。災害支援ボランティア登録の随時受付。

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今後の協会組織体制のあり方について検討(常務理事会)。③運営会議の開催(12月9日)。④協会重点活動項目に関する士会事業活動調査の実施。

認知症の人の生活支援推進委員会

認知症作業療法推進委員会からの問い合わせ対応。推進会議後の追加アンケートの実施。認知症作業療法評価の手引きの公開(ホームページ掲載)。

地域包括ケアシステム推進委員会

各士会で予定されている研修会への講師派遣対応。委員によるエリアごとの士会支援、連絡調整。

運動と作業療法委員会

士会協力者への個別問合せ対応と情報配信。2019年度協力者会議(東京:12月7日)開催および大阪会場、福岡会場開催に向けた準備。県警等他機関との情報交換。連関関連研究会等への出席。全日本指定自動車教習所協会連合会「教習所職員のための高次脳機能障害者への対応マニュアル作成ワーキンググループ」への会議出席。

アジア太平洋作業療法学会誘致委員会

委員会の開催(Web会議)。委員長事務局ミーティング開催。誘致に伴う運営委託業者の選定結果の理事会報告。開催地の協議、開催地の電子投票開催。国際部・学会運営委員会・協会財務との情報共有・意見交換。APOTC誘致委員会活動スケジュール、開催予算案、大会テーマ、開催プログラム、開催地助成・アンバサダー助成の検討。委託業者への申込書作成依頼。広報グッズ制作協議。

障害のある人のスポーツ参加支援推進委員会

機関誌への執筆・掲載内容確認。2020年度機関誌企画書案の作成。障害のある人のダンスバトル開催へ向けての検討・準備。ダンスバトル開催に関する理事会審議概要書の提出。

白書委員会

前回白書の調査項目の見直しと検討、白書の目的や活用方法についての検討のためのWG開催(12月7日・20日)。

事務局

【財務・会計】2020年度予算案の作成。2019年度会費の収納、未納者に対する最終督促の発送(約1万件)。マイナンバー関連業務。2020年度会費の振込用紙の作成準備。

【会員管理】会員の入退会・異動等に関する処理・管理。施設養成校管理システムの管理・メール対応。新入会希望者への振込用紙発送。海外会員への発送。刊行物の戻り処理。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。士会情報と協会員情報のデータ照合作業。養成校への入会申込書類数確認作業。

【総務】三役会・理事会の資料作成・開催補助・議事録作成。会長のスケジュール調整・管理、依頼案件への対応。新コンピュータシステム2次開発にかかる業者との打ち合わせ・進捗確認、既存システムとの連携システム構築にかかる契約締結準備。新規の内部SEとの打合せ・委託契約の締結。事務局サーバーおよびパソコンの入れ替えにかかる業者との打合せ・導入作業。「協会員=士会員」実現に向けての方策と工程表(案)に対する都道府県士会からの回答取りまとめと対策案の検討。2019年度介護ロボットのニーズ・シズ連携協議協議会全国設置・運営業務事業の事務局業務。

【企画調整委員会】2020年度重点活動項目に関する機関誌原稿の作成。

【規約委員会】学会に関する規程・学会運営の手引きの改定に関する検討と理事会への上程。個人情報保護規程・個人情報保護方針の改定に関する検討。定款変更案および役員選出規程の改定に関する検討。

【統計情報委員会】非有効調査の実施と回答・問合せに対する対応。【福利厚生委員会】2018年度待遇調査報告を機関誌に掲載。女性相談窓口による相談対応。

【表彰委員会】次年度特別表彰の推薦書類の受付・確認と表彰審査会に向けての準備。

【総会議事運営委員会】2020年度定時社員総会議案書の作成依頼。【選挙管理委員会】2019年度代議員選挙の結果をホームページと機関誌に掲載するとともに、実施した選挙の概要と結果、今後の課題について理事会に報告。

【倫理委員会】都道府県士会から寄せられた案件への対応。その他会員・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】機関誌に掲載するMTDLP関連情報の検討・原稿作成。「事例で学ぶ生活行為向上マネジメント」改訂に向けた準備作業。

【国内外関係団体との連絡調整】大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会(JRAT)、厚生労働省、法務省、リハビリテーション専門職団体協議会(リハ3団体)、全国リハビリテーション医療関連団体協議会・報酬対策委員会、チーム医療推進協議会等々との連絡調整・会議参加・事務局運営など(継続)。

新システム公開の ご案内

2016年度から開発・移行準備作業を進めてまいりました協会の新コンピュータシステムは、公開延期となっていた2次開発の終了の見込みが立ち、2020年4月より順次公開、運用を開始できる運びとなりました。

2020年4月からは、現在公開されている会員ポータルサイトがリニューアルされ、新たな機能が追加されます（一部機能は9月以降公開予定）。また、既存の機能も、会員の皆さまにより使いやすくなるよう改善していますので、ぜひ会員ポータルサイトへアクセスしご活用ください。

なお、現行システムから新システムへの移行作業に伴い、システム公開前に一時的に（3月末から4月はじめにかけての数日間）会員ポータルサイトを停止します。詳しくは、本誌第96号（2020年3月15日発行）およびホームページに掲載しますので、必ずご確認ください。

停止期間中は、Web入会の受付、会員登録内容の閲覧・変更、事例報告登録制度の登録・閲覧、協会主催研修会の申込み等ができません。変更届の提出等、一部書面で申請できるものもございますが、お手続き等は早めに行ってください。

◆会員所属施設名簿に施設の業務内容の登録をお願いします！

会員所属施設ごとに選任された担当者（施設情報責任者）の皆様には、2020年3月末日までに登録施設の入力状況の確認、更新をお願いします。会員所属施設名簿に施設の業務内容が入力されていないと、会員情報システムとの連動がとれないため、その施設に所属する会員が自分の勤務状況の登録ができなくなります。

すでに登録されている施設の担当者（施設情報責任者）の方は「施設養成校管理システム」にログインし、登録内容が最新であるかを確認してください。

現在、担当者（施設情報責任者）の登録がない施設へは登録依頼のご案内をお送りします（2月から3月に発送予定）。ぜひ、登録にご協力をお願いします。2020年3月末日まで担当者（施設情報責任者）の登録がありませんと、所属会員のなかから会員番号が小さい番号の会員をシステム上自動的に担当者（施設情報責任者）として設定されますので、あらかじめご了承ください。

生涯教育システム開発 からのお知らせ

本誌第76号(2018年7月15日発行)でご案内したのち、1年延期になっておりました「生涯教育コンピューターシステム(以下、生涯教育システム)」を2020年4月から稼働させます。

これに伴い、これまで研修会の受講記録を、「生涯教育手帳」(以下、手帳)を用い、ポイントシールの貼付や押印によって管理する方式は今年度(2020年3月31日)をもって終了します。

手帳(生涯教育受講記録)移行について!

○2020年4月から生涯教育手帳を廃止します。手帳(生涯教育受講記録)にある研修等の受講履歴を生涯教育システムへ登録します。

○手帳移行の運用:

- 移行期間(手続き期間):必ず以下の移行期間内にご自身で手続きを行ってください!

2020年4月から2021年3月31日まで

移行期間内に続きを行わない場合は、手帳に記載されている受講記録が無効になる場合があります。

- 手帳の移行手続きは、原則1回のみです。複数回、手続きをすることはできません。
- 移行した基礎ポイントは、「2020年4月1日」付で、合計ポイント数のみを基礎ポイント研修のタブで表示します。
- 手帳移行の手続きにおける不正防止のため、手続きされたデータの確認作業をします。
そのため、移行手続き後、データが会員ポータルサイトに反映されるまでに、2週間程度かかる場合がありますのでご了承ください。

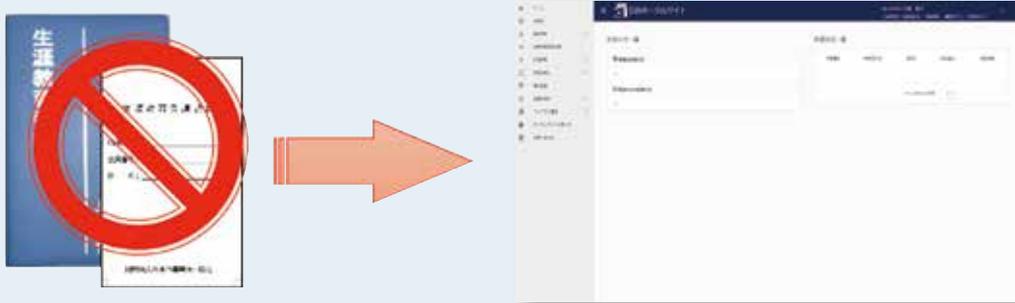
○具体的な手順:2020年4月に、日本作業療法士協会ホームページ>会員向け情報>生涯教育制度のページにて、「手帳移行の運用」と「手帳移行の手順書」を掲載する予定です。2つの資料を確認し、パソコンまたはスマートフォンにて手続きを行ってください。

手帳(生涯教育受講記録)の移行の準備!

手帳の移行するにあたり2020年4月までに、以下の準備を行ってください。

- 2019年度(2020年3月31日)までに受講した現職者共通・選択研修の履歴がすべて記載されていることを確認してください。都道府県作業療法士会(以下、士会)の印鑑が必要なものは押印してもらってください。
- 現職者共通研修「10.事例報告」を読み替え申請する場合には、士会にて読み替え申請を行ってください。
- 2019年度(2020年3月31日)までに取得した基礎ポイントシールはすべて受講記録へ貼付してください。
- 臨床実習指導者ポイントも養成校から送付されたポイントシールをすべて受講記録に貼付してください。

- 他団体・SIG等の受講証明書からポイントへの処理手続きは移行申請する前に所属士会にて行ってください。2019年度以前のものすべて手帳移行により処理します。
- 手帳移行の準備が整った方は、早めに移行手続きを行っていただきますようご協力をお願いします。



2020年度から変わること！

○研修会受講

協会・士会主催の研修会では、**研修受講カードを受付で提示**してください。カードのバーコードにて出席を読み取り、生涯教育システムへ登録します。研修会へは必ず「**研修受講カード**」を持参し、また「**電子会員証**」を会場にてスマホ等で表示できる状態にするか、印刷して持参してください。

ポイントシール配付、士会押印による受講記録の記載および受講履歴管理は行いません。



○他団体・SIG等の研修会ポイントの申請（登録）

他団体・SIG等の研修会、講習会、学会等に参加した場合は、参加者個人が参加証明証等を用いてWEB申請を行い、受講履歴を登録してください。

これまで協会ならびに士会にて行ってきた生涯教育手帳への押印の手続きはなくなります。

○基礎研修修了申請、更新申請のWEB申請

郵送による基礎研修修了・更新申請を廃止します。修了要件、更新要件が満たされるとWEBにて申請が可能となります。これまでよりも手間と時間がかからなくなります。

要件を満たしたのち、速やかな申請手続きをお願いします。

○臨床実習指導者ポイントの取得

各養成校代表者がWEBにて臨床実習指導者のリストを登録することにより、各指導者へ指導の履歴と基礎ポイント付与が行われます。養成校からのポイントシールの配付は廃止します。

重要事項（再確認）

- 上記の具体的手続きについては、協会ホームページ教育部生涯教育委員会にて、必要書類を掲載する予定です。
- 2020年度より生涯教育手帳（受講記録）、ポイントシールでの受講記録管理を廃止します。

問合せ先：

1. 日本作業療法士協会 教育部生涯教育委員会 ot-syogaikyoku@jaot.ne.jp
2. 都道府県作業療法士会 生涯教育制度推進担当者

2019年度第5回定例理事会（10月19日）において、2020年度重点活動項目について審議され承認された。最終的には2020年度定時社員総会（5月30日）で報告される。

重点活動項目は、一般社団法人日本作業療法士協会の中期計画をもとに、当該年度に取り組む事業のうち最重点事項を示すものであり、大項目は協会定款に掲げられた7事業に準拠している。2020年度の会項目総数は18項目で、前年度からの継続項目、前年度に取り組んだ項目を発展させた項目もあるが、年度内に達成可能かつ検証可能な表現で目標を掲げている。なお、例年掲載している解説については本誌第97号（2020年4月発行）に掲載する予定である。

2020年度重点活動項目

地域共生社会の実現に向けた作業療法士の参画促進

第三次作業療法5ヵ年戦略の基本方針である「共生社会の実現に向けた、地域を基盤とする包括的ケアにおける作業療法の活用推進」と「地域共生社会に寄与する作業療法士を養成する教育の整備と強化」を継続する。

地域ケア会議、介護予防・日常生活支援総合事業等に多くの作業療法士が関与してきているが、さらに乳児から高齢者まで、そして医療・保健・介護・障害福祉・教育・就労等において、作業療法士の活用が促進されるよう関係各所に対する働きかけを強化する。

また、これまで協会が提案・推奨してきた生活行為向上マネジメント（MTDLP）の更なる普及に注力する。

理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則が2018年10月に改正されたことに伴い、質の高い作業療法士養成のため、都道府県作業療法士会と協力して厚生労働省指定の臨床実習指導者講習会を全国で開催し指導者の育成を継続して進めるとともに、臨床実習共用試験を全国的に運用できる体制を整備する。

今後の社会情勢や制度の変化に伴う作業療法士への要望や期待に応え、会員10万人時代にも耐えうるように、都道府県作業療法士会と連携し「協会員＝士会員」の実現に向けて定款・諸規程の整備や士会システムの改修に着手するとともに、協会組織全体の発展的改編に向けた体制を整備する。

1. 作業療法の学術の発展への取り組み

- 1) 組織的学術体制の整備に着手……新規（#7 学術部）

2. 作業療法士の技能の向上の取り組み

- 1) 厚生労働省指定理学療法士作業療法士臨床実習指導者講習会を通して、「作業療法教育ガイドライン2019」及び「作業療法臨床実習指針2018」の理解と運用を推進し、各地域での臨床実習指導者を確保……継続（#8,10 教育部）
- 2) 臨床実習共用試験の運用方法を検討……新規（#12 教育部）
- 3) 認定作業療法士、専門作業療法士取得を推進するため e-Learning のコンテンツを拡大……継続（#18 教育部）
- 4) 協会の方針や最新の情勢を対面で会員に伝える研修会のあり方検討……新規（#52 教育部・事務局）
- 5) 国際社会で活躍する作業療法士を育成……新規（#19 教育部・国際部）
- 6) 急性期から回復期・生活期・終末期まで、活動・参加を支援する作業療法士の技能向上を図る教育の検討……新規（#21 教育部・地域包括ケアシステム推進委員会）

3. 作業療法の有効活用の促進に向けた取り組み

- 1) 当事者が望む生活を実現するための精神科の作業療法のあり方の提案とそれに基づく考え方の普及、および制度上の検討……新規（# 25 制度対策部・教育部・学術部）
- 2) 子どもの地域生活を理解して支援ができる作業療法士育成事業の実施……継続（#29 制度対策部）
- 3) 都道府県作業療法士会と連携して地域ケア会議、介護予防・日常生活支援総合事業への作業療法士参画を拡大……継続（#21,22,23,24 地域包括ケアシステム推進委員会・MTDLP 士会連携支援室・運転と作業療法委員会）
- 4) 認知症施策推進大綱に対応して認知症における作業療法の機能と役割をとりまとめ、関係団体及び国に対する提案と作業療法士の活用の推進……新規（#21,22 制度対策部）

4. 作業療法の普及と振興に関する取り組み

- 1) 閲覧者の関心に応じて作業療法の情報を提供できるホームページ改訂の推進……新規（#37,39 広報部）

5. 内外関係団体との提携交流に関する取り組み

- 1) 2024 年第 8 回 アジア太平洋作業療法学会（Asia Pacific Occupational Therapy Congress, APOTC）の誘致活動の展開……継続（#19,20,42,43,44 国際部・APOTC 誘致委員会・学術部・教育部）
- 2) アジアの作業療法士協会との提携交流、アジアにおける作業療法の発展に寄与する方略の検討と提案……新規（#20 国際部・教育部）
- 3) 2020 年オリンピック・パラリンピックを契機に関連団体と協働し、障害のある人のスポーツ参加支援の推進……継続（#36 障害のある人のスポーツ参加支援推進委員会）

6. 大規模災害等により被害を受けた人への支援に関する取り組み

- 1) 平時から災害時に備えた地域・地域包括ケアシステムにおける作業療法士としての役割の整理……新規（5 ヶ年戦略対応項目なし）

7. 法人の管理と運営における取り組み

- 1) 「協会員＝士会員」実現のために定款・諸規程の整備や都道府県作業療法士会システムの改修に着手……継続（#53 事務局）
- 2) 協会組織改編に向け、必要な人事、予算化、諸規程の整備に着手……新規（# 47 事務局）

（ ）内は、「第三次作業療法 5 ヶ年戦略（2018-2022）における具体的行動目標の番号と担当部署を示す。

2019年度 身体障害領域モニター調査報告

制度対策部 医療保険対策委員会

制度対策部医療保険対策委員会では毎年、臨床の実態を把握し今後の診療報酬改定における要望活動の資料とすることを目的に、医療保険身体障害領域の調査を行っている。今年度も調査を実施し、結果を取りまとめたので報告する。調査は19項目と多岐にわたるため、本誌面には2018年度診療報酬改定に関する項目の昨年との比較を中心に、抜粋版を掲載する。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、ぜひご確認いただきたい。

調査期間：2019年9月2日～2019年9月24日

調査対象：日本作業療法士協会の施設・養成校システムに登録のある医療保険施設500施設（昨年度の調査対象施設と同じ）

調査方法：Webによる回答

回収率：51.0%（昨年は60.0%）

1. 病院情報

表1 医療機関の種類 (n=255)

特定機能病院	26 (10.2%)
地域医療支援病院	50 (19.6%)
一般病院（療養型病院含む）	174 (68.2%)
診療所	3 (1.2%)
その他	2 (0.8%)

表2 該当する病棟や併設施設 (n=255)

回復期リハビリテーション病棟	115 (45.1%)
地域包括ケア病棟・病床	112 (43.9%)
療養型病棟	103 (40.4%)
認知症患者医療センター	16 (6.3%)
介護老人保健施設	62 (24.3%)
介護医療院	8 (3.1%)

2. 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用状況を表3に示す。算定実績がある施設のうち、5%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。一方、使用していない理由としては、双方ともに「施設の方針」に次いで「生活行為向上アセスメントを含む様式が使用可能であることを知らなかった」が多かった。

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 (n=255)

算定実績	リハビリテーション 総合計画評価料1 件数 (%)	リハビリテーション 総合計画評価料2 件数 (%)	リハビリテーション 計画提供料1 件数 (%)
あり	238 (93.3)	159 (62.4)	69 (27.1)
計画書における生活行為 向上アセスメントの使用			
あり	12 (5.0)	7 (4.4)	9 (14.3)
なし	226 (95.0)	152 (95.6)	60 (85.7)
なし	17 (6.7)	94 (36.9)	180 (70.6)
未回答	0 (0.0)	2 (0.7)	6 (2.3)

3. 就労支援について

2018年度改定では療養・就労両立支援指導料が新設され、医療-福祉連携も明文化されるなど、医療での就労に関わる支援も着目されてきている。従来就労支援は作業療法の範疇に含まれ、医療機関においても実施されてきているが、これまでその内容が明らかになっていなかったため今回調査項目に加えた。就労支援の対象者の順位は、①麻痺を主とする脳血管疾患等、②高次脳機能障害を主とする脳血管疾患等、③脊髄疾患等であった。支援内容としては、業務を想定した機能訓練 (177件) や、実際の動作訓練等 (167件) の頻度が高かった。また、職場スタッフへの情報提供 (99件) や就労支援機関への紹介や連携 (45件) も行われているが、一方で、就労支援機関に関わった経験がない施設が113件 (57.1%) と半数以上を占め、今後、就労支援機関とどのように連携していくのかを周知する必要性が感じられた。

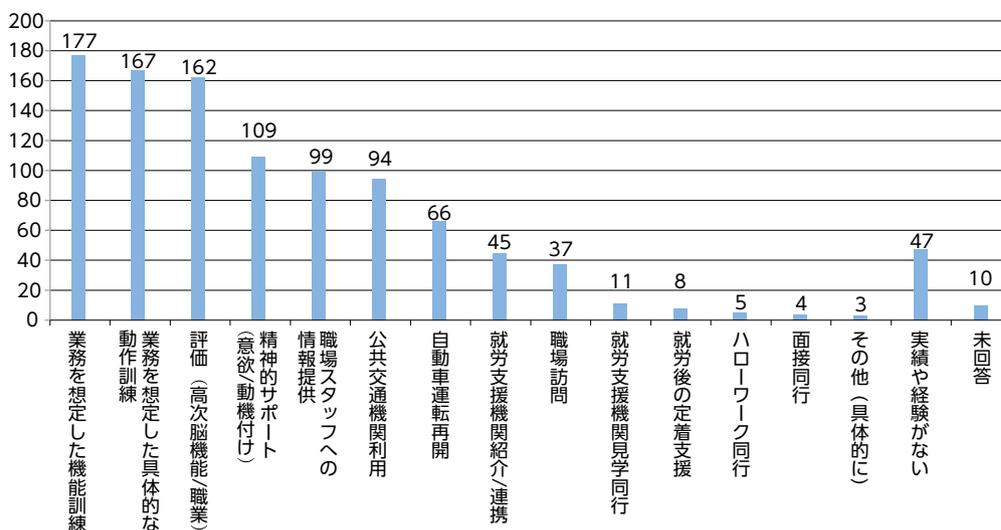


図1 就労支援として実施している内容 (経験や実績のあるものすべて) (n=255)

表4 就労支援の算定方法 (n=198) 複数回答可

入院での疾患別リハビリテーション料	178
外来での疾患別リハビリテーション料	102
算定していない (サービス含む)	13
在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料	7
訪問看護ステーションの訪問看護基本療養費	2
その他	2

表5 対象者の主な疾患について (多いものから順に3つ選択) (n=198)

麻痺を主とする脳血管疾患	175
高次脳機能障害を主とする脳血管疾患	170
脊髄脊椎疾患 (脊髄損傷、頸椎症など)	67
神経筋疾患	25
内部障害 (呼吸器・循環器疾患など)	20
精神疾患	6
発達障害	7
がん	7
認知症	8
その他	21

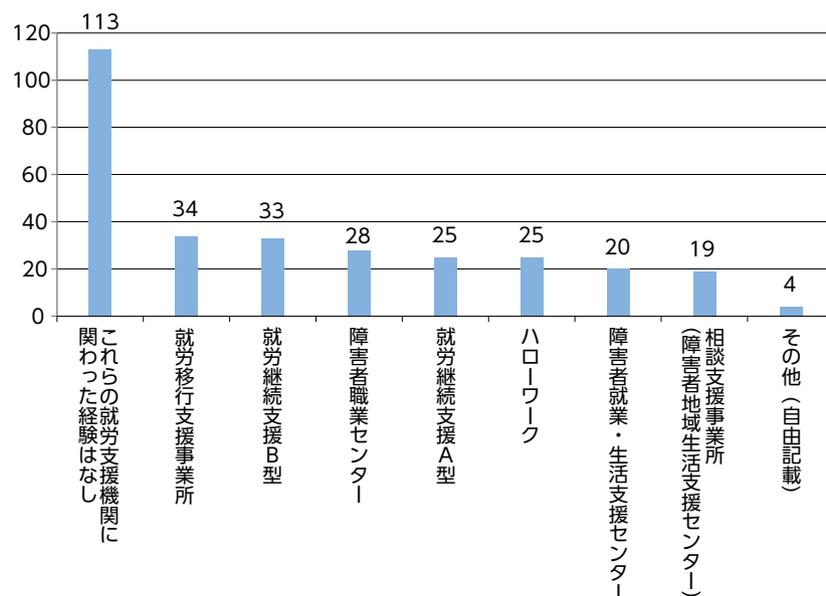


図2 対象者を通して関わったことのある就労支援機関 (経験や実績のあるものをすべて) (n=192)

4. 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の算定について

在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料は医療機関から作業療法士が在宅に訪問した場合に算定できる管理料であり、在宅療養の対象者の活動と参加を推進するためにより活用しやすくなるよう当会としても要望を重ねている。

在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料を算定している施設は12.5%と、昨年度(14.3%)から算定施設数の変動はほとんどなかった。算定施設の75%で作業療法士が関与し、作業療法士が担当した対象者の実人数は1～5人が過半数を占めていた。医療機関からの訪問は多いとは言えず、その理由について把握していく必要がある。

表6 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の算定

算定している	32 (12.5%)
算定していない	210 (82.4%)
未回答	13 (5.1%)

表7 訪問診療の実施

実施している	27 (84.4%)
実施していない	0 (0%)
未回答	5 (15.6%)

表8 関与している職種(複数回答)(n=32)

理学療法士	31
作業療法士	24
言語聴覚士	10

表9 作業療法士が担当した対象者の実人数(n=24)

1～5人	14 (58.3%)
6～10人	5 (20.8%)
11～20人	2 (8.3%)
20人以上	2 (8.3%)
不明	1 (4.3%)

5. 生活機能の改善に関する医療機関外でのリハビリテーションの実施について

医療機関外における疾患別リハビリテーションの実施については、退院後の生活への円滑な移行と社会復帰を推進するうえで重要なものとして、必要な対象者に必要な量の実施ができるよう当会としても継続して要望を行っている。

医療機関外におけるリハビリテーションを実施している施設は103件(40.4%)と、昨年度(41.0%)と大きな変化はなかった。実施場所については、昨年度同様に自宅、公共交通機関、店舗などの割合が高かった。医療機関外の実施は3単位を限度とされているが、ほぼ毎回～時々超過する施設は、103施設の内70件(68.0%)と、昨年度(44.7%)よりさらに多くなった。その際の内容は、自宅でのADL動作の評価、訓練が66件、公共交通機関を利用が50件、自宅での家事動作が44件と多く、これらを十分に行うには、6単位必要と回答した施設が33件と最も多かった。医療機関外でのリハビリテーションは定着してきたが、3単位内には収まらないなかで実施している実情が明らかとなった。

表10 生活機能の改善を目的とした医療機関外でのリハビリテーションの実施

実施している	103 (40.4%)
実施していない	137 (53.7%)
未回答	15 (5.9%)

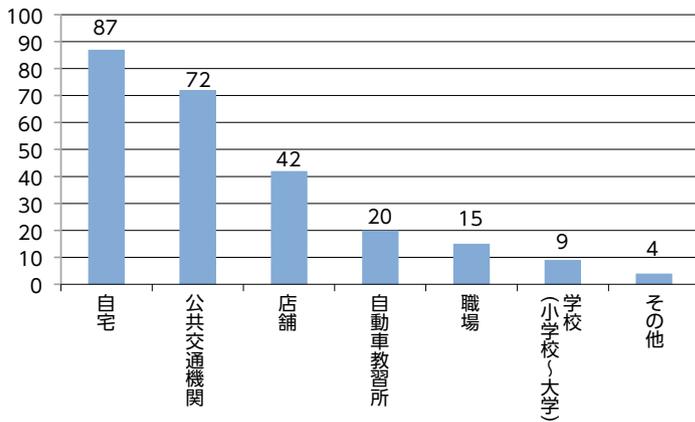


図3 実施場所 (複数回答) (n=103)

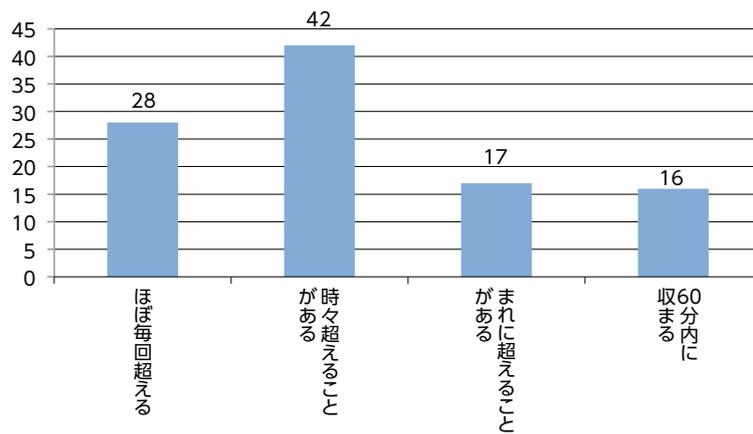


図4 移動時間を除いた作業療法の実施時間が3単位 (60分) を超える頻度 (n=103)

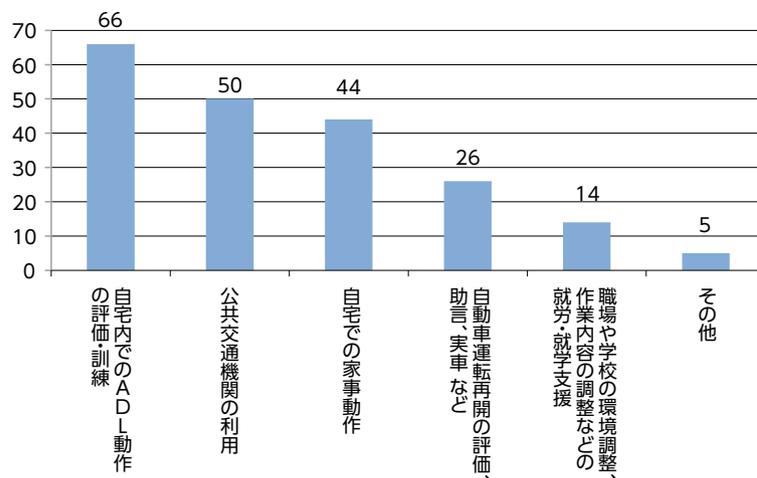


図5 作業療法の実施時間が3単位 (60分) を超える際の具体的な内容 (n=87) (複数回答)

表 11 図 5 の回答内容を十分に行うために必要な単位数 (n=87)

4 単位 (80 分以上)	27 (31.0%)
5 単位 (100 分以上)	25 (28.7%)
6 単位 (120 分以上)	33 (37.9%)
7 単位以上 (140 分以上)	1 (1.1%)
未回答	1 (1.1%)

6. 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に対する評価であり、そのチームの構成メンバーとして作業療法士の職名も記載されている。特定集中治療室管理料 (ICU) の施設基準の届け出を行っている 48 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 28 件 (58.3%) (昨年度 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 15 件 (53.6%) (昨年度 19 件 (50.0%)) と昨年度と比較して大きな変化はなかった。

表 12 特定集中治療室管理料 (ICU) の施設基準の届出

行っている	48 (18.8%)
行っていない	189 (74.1%)
未回答	18 (7.1%)

表 13 早期離床・リハビリテーション加算の算定 (n=48)

算定している	28 (58.3%)
算定していない	20 (41.7%)

表 14 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が含まれているか (n=28)

含まれている	15 (53.6%)
含まれていない	13 (46.4%)

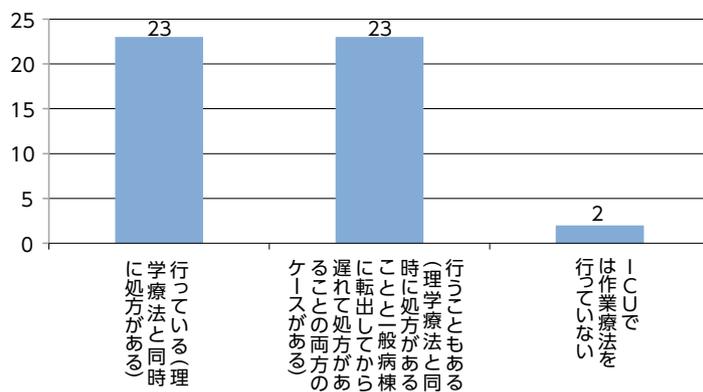


図 6 ICU (特定集中治療室) における作業療法の実施

表 15 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）

離床	34
筋力や関節可動域の維持	36
ポジショニング（褥創予防、良肢位保持、心肺機能の維持・改善等）	22
ADL 評価・訓練	16
ADL の環境調整	4
せん妄の対策	8
認知症の評価・進行防止	2
高次脳機能評価・訓練	9
摂食嚥下機能評価・訓練	1
呼吸機能評価・訓練（呼吸器ウィーニング）	4
趣味活動や仕事内容の評価・訓練	0
本人・家族との面接によるニーズの把握	0
家族への指導・心理的フォロー	0
その他	0

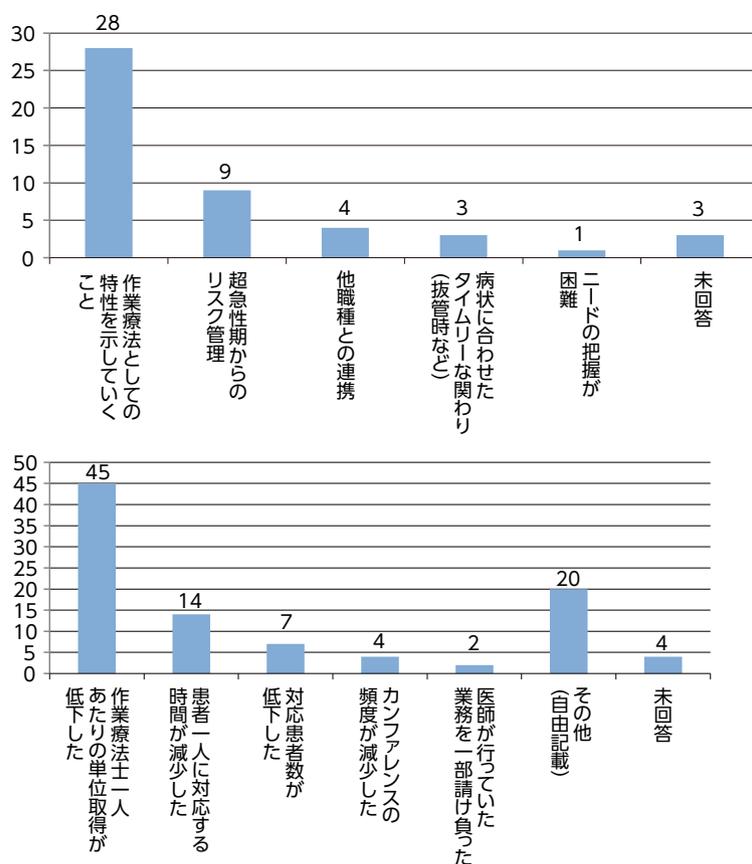


図 7 ICU（特定集中治療室）で作業療法を行ううえで課題と感じていること

脳卒中・循環器病対策基本法が施行される

副会長 山本 伸一

制度対策部 副部長 高島 千敬

昨年12月1日に「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病そのほかの循環器病に係る対策に関する基本法（脳卒中・循環器病対策基本法）」が施行された。

この法律の目的は、これらの疾病が国民の死亡や要介護状態となる主要な原因であることを踏まえ、予防対策に取り組むこと等により、国民の健康寿命の延伸等を図ることにある。その実現に向けて、国、地方公共団体、国民および保健、医療または福祉の従事者等の責務を明らかにし、脳卒中・循環器病対策の推進計画を策定し、総合的かつ計画的に推進することも謳われている（表）。

わが国の死因の第2位は心疾患、第4位は脳血管疾患であり、両者を合わせると要介護となる要因の約20%を占め、第1位の認知症を抜いて最多となる。一方で地域によって対応できる医療レベルに差が生じていることが課題となっていた。

発症直後の迅速な治療、リハビリテーションを含めたチーム医療の充実という課題が顕在化してきたことを背景に、2016年12月、日本脳卒中学会と日本循環器学会が「脳卒中と循環器病克服5カ年計画」を公表し、以降厚生労働省でも検討が繰り返され、2018年12月10日に同基本法が成立した。

今後は本年の夏頃を目途に政府の対策基本計画が、以降都道府県による推進計画が策定され、実施されていくこととなる。なお、基本計画は少なくとも6年ごとに見直されることになっている。

表 脳卒中・循環器病対策基本法の基本的施策

①脳卒中・循環器病の予防等の推進
②脳卒中・循環器病を発症した疑いのある者の搬送及び受け入れの実施に係る体制の整備
③医療機関の整備
④脳卒中・循環器病患者等の生活の質の維持向上
⑤保健、医療及び福祉に係る関係機関の連携協力体制の整備
⑥保健、医療及び福祉の業務に従事する者の育成
⑦情報の収集提供体制の整備
⑧研究の促進

<日本作業療法士協会としての対応>

2018年12月10日、第197回の国会にて脳卒中・循環器病対策基本法が議員立法で成立した。2019年5月22日には、参議院議員会館で超党派による「脳卒中・循環器病対策基本法推進のための超党派連絡協議会」を開催。日本作業療法士協会からもプレゼンテーションを行い、「①地域格差のないリハビリテーション医療の体制整備、②急性期医療におけるリハビリテーションの充実、③ICFに基づく就労支援等の充実」の3点について要望させていただいた。

2019年6月、日本脳卒中協会・日本脳卒中学会が厚生労働省へ基本的政策提言を提出するにあたって、日本脳卒中協会に会長が理事として就任している日本作業療法士協会をはじめ日本理学療法士協会・日本言語聴覚士協会は、その資料作りに参画させていただいた。

2019年11月、厚生労働省健康局長より都道府県知事に向けて同基本法の施行通知が発令され、12月1日より施行。各都道府県士会へも連絡をしたところである。先述した脳卒中・循環器病対策基本法の基本的施策についても明記してあるので、熟読していただきたい。

（厚生労働省ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/content/000571496.pdf>）

2020年1月17日、厚生労働省内にて初回の循環器病対策推進協議会が開催された。日本作業療法士協会は、「脳卒中、心血管疾患等の循環器病について」の取り組みとして、「作業療法士の現状、脳卒中・循環器病に係わる作業療法士の職務、課題と対策等」を紹介した。今後、各都道府県循環器病対策推進協議会も立ち上がる予定である。各専門職による構成が予想されることから、都道府県士会においても行政等との連携をさらに深めていただきたい。宜しく願います。

事務局からのお知らせ

◎ 2019 年度会費が未納の方へ

「2019 年度会費納入について（最後のご案内）」として、ご納入のお願いと振込用紙をお送りしています

2019 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 2019 年度会費振込用紙をお送りしています。当年度末（2020 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 2019 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ことがあります。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

2019 年度をもって協会を任意退会される場合、2019 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 2020 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、退会届をご提出のほか、当年度末（2020 年 3 月 31 日）までに 2019 年度会費も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 2020 年度（2020 年 4 月 1 日～ 2021 年 3 月 31 日）休会の受付は終了しました。

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。

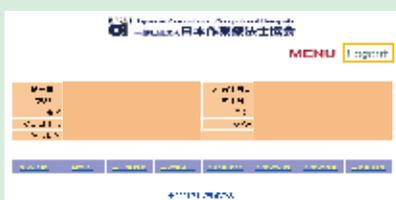
会員ポータルサイト マイページ→基本情報変更



←「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。

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。

矯正施設の入所者等に対する 作業療法研修会(報告)

事務局

2005年の医療観察法施行を機に、司法領域に医療専門職である作業療法士が関わるのが広く認知された。以降、精神医療のなかで医療観察法病棟に配置される以外にも、作業療法士は医療刑務所等の矯正施設においてもソーシャルスキル・トレーニング(SST)や生活指導、身体的なアプローチ、作業能力の評価等の実践を行ってきた。それらの関わりは非常勤や講師としてであったが、11年前にPFI刑務所(後述)に常勤職として採用があり、昨年度からは医療刑務所、刑務所での常勤配置が始まっている。この流れはそれまでに矯正施設に関わってきた作業療法士たちの取り組みの成果が認められたこと、矯正施設に作業療法を必要とする対象者が一定数いることが認識され始めたことによる。それぞれの現場で作業療法士は成果を上げてきていたが、実践方法等について全国的な情報共有は十分ではなく、各施設の作業療法士が孤軍奮闘している状況であった。そこで、矯正施設等に勤務または関与している作業療法士たちが昨年度よりネットワークを作り情報共有を行い始め、今回初めて一堂に会しての研修会を開催する運びとなった。研修会は「共生社会を創る愛の基金」草の根助成金を活用して開催され、日本作業療法士協会は開催への協力を行った。ここに研修会の様子を報告する。

研修会は2019年12月22日、日本作業療法士協会において開催され、当該領域に関心のある作業療法士に加え、法務省矯正局からも参加いただき、ネットワークのメンバーと合わせて70名の参加があった。

会の冒頭は、法務省保護局に勤務経験があり当該領域に造詣の深い湘南医療大学 鶴見隆彦氏より「矯正領域とリハビリテーション 作業療法の新たな領域」と題した講演が行われた。2006年に起きた下関駅舎放火事件に触れ、知的障害のある犯人が何度も服役しているにもかかわらず必要な福祉の支援につながらなかった経緯と、福祉の支援が必要な刑務所出所者の現状から、犯罪を犯した人になぜ作業療法士が支援する必要があるのかを語られた。

次いで、司法領域での実践報告が4題あった。

実践報告1

医療刑務所である東日本成人矯正医療センターに昨年度より勤務する伊佐山農氏からは、施設概要と精神科患者に対する作業療法の取り組みが話された。

矯正施設のなかでも医療刑務所は最も手厚く医療が提供される医療専門施設とされており、医療スタッフが多く配置されている。全国の矯正施設から、激しい行動障害を伴う重症の患者を受け入れ精神科治療をし、速やかに元の矯正施設へ還して矯正処遇を受けられるようにすることが役割である。作業療法士は精神科治療のなかでも小集団療法を行い、創作活動やレクリエーション等を通して対象者の健康的な部分を引き出す、対象者の冷え切った心をグループのなかで温める関わりをしている。今後は集団にのれない成人症例への個別アプローチを模索したい、とのことであった。

実践報告2

次に、官民協働で運営されるPFI方式の刑務所である播磨社会復帰促進センターの民間側に11年前より勤務する上原央氏より、障害のある受刑者への支援が語られた。播磨社会復帰促進センターには、精神的・知的障害があり社会適応訓練を必要とする者が収容される特化ユニットがある。また、組織としては、既存の刑務所で「教育」「分類」と別部署の業務とされているものを一括して担当し、入所から出所までの一連の流れで被収容者と関わることのできる社会復帰促進部があり、有する資格や専門性に縛られずに複数の業務を担当している。特化ユニットプログラムのなかでも、作業療法の視点を取り入れた社会資源活用プログラム、認知作業トレーニング、健康管理・運動機能向上プログラムを開発したり、障害者向けの就労支援にも取り組み始めている。矯正教育の視点から刑務所における作業療法士の役割を考えると、専門性を活かし社会適応能力を高めるための改善指導の開発と実施、専門性に縛られず再犯防止と社会復帰に向けた各種支援への関わり、一般受刑者に対する改善指導等を通じた介入があるのではないか、とのことであった。

実践報告3

3つめの実践報告は、保護観察所で保護観察官として勤務する横浜保護観察所の佐藤拓也氏からである。佐藤氏はもともと医療観察法対象者への精神保健観察等を実施する社会復帰調整官として勤務していたが、今春から非行少年・刑務所出所者等への保護観察を実施する保護観察官として業務に当たっている。なお、作業療法士が保護観察官になるのはこれまでで初めてのことである。保護観察とは、犯罪



定員を大幅に上回る参加希望があり関心の高さが窺えた

を犯した者または非行のあった少年が社会のなかで更生するように保護観察官および保護司による指導を行うことであり、矯正施設での処遇が施設内処遇と言われるのに対して、保護観察は社会内処遇と言われ、再犯しないように社会のなかに戻す試用期間、司法の一連の流れのなかでの最終局面である。いくつかの障害がある、または疑われる仮想事例を解説しながら、そもそも障害の有無に関わらず生きづらい社会状況があること、障害による生きづらさが間接的に犯罪に結びついていたとしても、医療・福祉を受けていない、受けるつもりもない対象者や家族への対応の困難さの2点から、社会内処遇の難しさを感じているが、そのようななかにあっても、対象者のアセスメントができ、介入と環境調整がしやすい作業療法士の専門性を活かして保護観察を行うことができる、と述べられた。

実践報告 4

実践報告の最後は、広島大学大学院の宮口英樹氏、石附智奈美氏より、今年度矯正局との共同研究で行われている作業療法を活用したプログラムの効果検証についてであった。この研究は、一般就労と福祉的支援の狭間にある者について、現状では特別な支援策が講じられていないことを踏まえて、施設在所中に社会生活に必要な認知機能の向上を図るとともに、出所後の就労先の確保に向けた支援を強化し、円滑な社会復帰につなげる目的で実施されている。本研究において一般就労と福祉的支援の狭間にある者とはBIF (Borderline Intellectual Functioning、境界知能) の者をいい、知的な問題だけではなく、運動面の不器用さや視空間認知の問題が報告されているが、学習の努力が足りないと思なされやすいなど、その特性はあまり知られておらず、BIF 者へのエビデンスに基づいた特別な治療プログラムはほとんどない現状にある。そこで、対象者へ主にコグトレ (身体面、学習面、社会面について認知機能を包括的にトレーニングすることで、認知機能の向上を図るトレーニング方法) を実施し、心理・教育的ア



司法領域の各施設での実践報告が行われた

プローチのベースとなる認知機能への介入を行った。介入群には検査の数値が向上する等効果が見られており、今後は効果検証とともにその継続性等についても検証がなされていくとのことであった。

4例の実践報告を終え、参加者同士で意見交換をしたのち、全体で感想を共有した。関心はあるが、どのように最初の関わりの糸口を見つけたらいいのか、といった質問や、実際に刑務所に非常勤で関わっている人からは、部門間の情報共有のコツがあれば知りたい、といった具体的な問い、また、集団やグループへの関わりであっても、その効果は個人に還元していかないといけないところは精神科と共通しているといった気づき、新たな領域として対象者とその周囲の人にも支援ができる可能性があることへの期待等が参加者から発言された。

最後は、自身も早期から刑務所に関わってきた香山明美副会長が総括された。今回の新たな領域への参画は、振り返れば、はじめは「作業療法って何？作業療法士に何ができるのか？」と職種として認めてもらうことからスタートした精神科医療に関わる作業療法士がたどってきた歴史に似ており、黎明期にあると考えられること、矯正施設を入院、保護観察所を外来や訪問等地域への関わりとすると、精神科医療における作業療法が入院から地域へ広がっていったのと同様の流れが今後予測され、司法領域のなかでも作業療法の活動の場は広がっていくであろうこと、何よりも、新たな領域であっても特別なことではなく作業療法の知見を活かし、当然に自分たちの仕事としていける、と展望が述べられた。

今回の研修会は、前例のないなかで司法領域での作業療法を切り拓いてきたメンバーが集い、その実践を共有できた貴重な機会となった。次回開催を望む声も多くあり、ネットワークでは実現に向けて検討を開始しているところである。協会としても、法務省と連携し、作業療法士の有効活用が促進されるよう引き続き内外に働きかけていきたいと考えている。

就労支援フォーラム NIPPON 2019

事務局長 香山 明美

はじめに

2019年12月14日・15日の2日間にわたり公益財団法人日本財団主催で「就労支援フォーラム NIPPON 2019」が開催された。昨年度の第5回目を SEASON1 の完結編とし、第6回目となる今回は SEASON2 の幕開けと位置付け「障害者就労支援、その喜び、憂い ～総力戦の SEASON 2 スタート～」をテーマに掲げた。第5回目までは日本精神科看護協会、日本作業療法士協会、日本精神保健福祉士協会が実行委員会を担ってきたが、新たに9団体（全国社会就労センター協議会、きょうされん、就労継続支援 A 型事業所全国協議会、ジョ

ブコーチ・ネットワーク、全国就業支援ネットワーク、全国就労移行支援事業所連絡協議会、日本セルプセンター、障害者雇用企業支援協会、全国重度障害者雇用事業所協会）を加えた12団体が協働企画団体となり、全体のパネルディスカッションや分科会の企画および当日の運営協力を行った。

本誌第90号（2019年9月発行）に案内を同封しており、概要についてはご覧いただいていることと思う。制度や現場での取り組みに加えて、一昨年から社会的に話題となった省庁における障害者の水増し雇用問題や、まだ広く知られてはいないものの障害者就労支援に関わる人々の間で是非が問われて



今年も1300名以上が全国から集まった



当日の運営にも当会より協力している

プログラム概要

1日目	
オープニングメッセージ	障害者就労支援に期待すること 津田塾大学客員教授（元厚生労働事務次官 村木厚子氏から就労支援に寄せるメッセージ）
オープニングセッション	アップデート（若手の実践者、起業家からの実践のプレゼンテーション）
パネルディスカッション①	やらなければならないことから逆算し報酬改定を考える
パネルディスカッション②	国など公共機関で働く障害者の支援について ～批判を超えて当事者、職場のために何をすべきか～
ナイトセッション	ポスターセッション“計画・挑戦・実践・更新” アップデート Part2 “ザ・プレゼンテーション” （48事業所・団体からのポスター活動報告と4名のプレゼンテーション）
2日目	
分科会 I、II	（協働企画団体による12の分科会）
パネルディスカッション③	障害者雇用ビジネス～それは“安易な雇用”ではないのか？～
シンポジウム	WORK! DIVERSITY は働きづらさに何をもちたらすか

いる、働く障害者と働く場所をセットで企業に提供する障害者雇用の「外注ビジネス」についても取り上げ、現在進行形の問題についても議論が交わされた。今年も例年と同じく、会場に満員の1,300名以上が集まり、多様な議論と交流がなされた。ここに2日間の概要と当会が企画し講師を務めた分科会の内容、参加した作業療法士の声をお届けする。

日本作業療法士協会企画分科会

「精神障害者に対する就労支援のコツ～対応が困難と言われる事例も捉え方と介入の工夫次第～」

当協会が企画した分科会について企画意図とその内容について紹介する。フォーラムの申し込み時から参加者の関心は高く、12ある分科会のなかで最も多い参加者数を集め、分科会中も、具体的な支援のエピソードに熱心に聞き入ったり、終了後に各登壇者へいくつもの質問が寄せられたりする様子がみられた。

●企画にあたって

野崎智仁

(国際医療福祉大学、NPO 法人那須フロンティア)

今回の分科会は、対応困難な状況がありながらも、一般就労および就労定着や、安定した福祉的就労を実現した事例を振り返り、支援への視点・観点(支援のコツ)を考えていくことを目的として企画した。

一般就労を目指して求職登録をする、また就職を実現する精神障害者数は、年々増加の一途を辿っている。そういったなか、支援を実践する現場から、精神障害者への対応や就職の実現(就労定着)は難しいといった声も耳にする。疾病性や障害特性、生活背景などの個々の事例の困難さにはさまざまな要因があり、マニュアル化された既成の支援だけでは成り立たない。昨年度、制度対策部障害保健福祉対



就労支援における作業療法士の実践を共有

策委員会就労支援チームにおいて、困難事例の集積活動を行った。集積した事例を俯瞰すると、一見、対応困難な状況であったとしても、これまでの生活の様子、ストレングス、自己認識の状況などを理解することで、「難しさ」に対しても見方が変わるかもしれないと感じた。また支援においても、対象者本人のみに変容を求めるのではなく、環境因子(人的環境、物的環境)へ働きかけること、現状のみならず予後予測に基づいた介入をすること、医療機関をはじめ多機関・多事業所との連携などの工夫次第で、潜在的なニーズに応えることが可能となるかもしれないと考えたのがこの企画の発端である。

報告された事例はいずれも、症状や関わりの困難さから「この人には就労は難しいのでは？」と支援者から諦められてしまったかもしれない事例である。しかし、工夫次第で就労しそれが継続できること、そこに作業療法士の技術があることを読み取っていただければと思う。

●報告事例1

自己肯定感が低く、支援者への依存傾向の強い事例に対して、アセスメント情報を活かした長期的な定着支援を行った経過について報告した。症例は、就労移行支援事業を経てサービス業に就労して7年目になる。行ってきた介入のポイントは、①聞いてほしい気持ちへの埋まらない不全感への対応、②病理を見極めて行う傾聴と指導、③企業と本人のズレを埋めて、雇用環境を構築する、④長期間かけて行った自立に向けたフェイディング、以上の4点を本人との面談と企業への介入を中心に行った。面談は時間を区切り内容は仕事に関してのみとした明確な枠組みを設定し、支援者が依存相手ではなく仕事に関する困りごとの援助者であるという位置付けを本人にも理解してもらうようにし、関係性を構築した。また、本人の病理部分でもある、根底にある理解し



報告への助言は大妻女子大学 小川教授よりいただいた

てもらえない不全感を無視しないように、傾聴・共感をしたうえで提案・指導を行うという手順を徹底して繰り返し行い、仕事の困り感への対応を行った。

困り感の原因として、本人の想いや特性に対して企業側の理解に課題があると認識したため、業務の評価方法や指示方法の見直しを企業と行い、本人も交えて3者面談を通じて共通理解とし、本人が安心して働ける環境づくりを行うことを援助した。それらを繰り返しながら7年をかけて自立に向けたフェディングを行っていった。7年間の支援はすべて、本人や職場の特性をアセスメントした情報が土台となっている。面談の枠組み設定の仕方や声のかけ方、職場を知っているからこそできる助言など、アセスメントありきで行えたことであり、就労支援のプロセスを丁寧に行うことが重要であることを改めて認識することができた事例であった。

報告：金川善衛（茨木病院デイケアセンター）

●報告事例2

社交不安障害のため他者と同じ空間で過ごしたり、コミュニケーションをとることが難しい方が一般就労に至るまでの支援経過を報告した。支援として、①支援者との関係性構築、②症状の程度や経過を細かく評価しアプローチ方法を検討、③自己理解の促進、④体験をしてみるなかで理想と現実との折り合いをつけることをポイントとして行った。

支援者との関係性を構築しながら、緊張が高まる面談ではなく質問紙評価を用い、症状の程度を評価・分析。症例は不安→場面回避→活動制限→気分不調→不安の増長というループにはまっていることが想定された。悪循環のパターンから脱却していくアプローチとして、不安を数値化し不安の程度が低いものについては回避せずに段階的に慣らしていく手法を用いアプローチをすることで、徐々に対人不安の軽減が図れた。また自己の良い変化を認められない面があったが、不安数値が下がっていることを視覚的に実感できたことで自己理解の促進や自信につなげることができた。

支援経過を通して「できる」「できない」ではなく、「どのような環境であればできるのか」ということを症例と一緒に模索することもでき、結果として自己の適性に合った業務や職場環境へのマッチングにつなげることができた。今回の事例を通して、適切な評価法を用い課題を明確化するなどアセスメントの重要性を実感することができた。

報告：千葉由香里（就労移行支援ハートスイッチ）

●報告事例3

感情調整困難を抱えながら、将来的には一般就労

を目指している方に対して就労継続支援B型事業所で行った支援について、①本人理解、②考え方の再考、③場づくりの3つのポイントについて報告した。

事例は仕事において数多くの強みをもつ反面、常に周囲から受ける刺激に対して脆弱ながらも過剰適応し負担が高まるFさん。『本人の全体像を知るためのアセスメント』を行ったところ、音と温度に感覚の過敏性が顕著なFさんは自宅から事業所に通所する道中に数多くのストレス要因があることが分かった。また、『支援者がFさんを知るきっかけ』として把握したさまざまな情報を詳細に可視化（イラスト）した。実際にはオーダーメイドな支援実施に対しては支援者間の意見は交錯し合意は簡単ではなかったが、「できないことをできるように」から「1人1人がチカラを発揮しやすい場を創るチャレンジ」を支援指針とすることが決まった。

サービス管理責任者だけではなく、事業所全体でFさんと関わる時間が増え、日々の変化や想いをノートや立ち話で知ることができた。その情報を基に日々の場づくりが開始され、結果としてその効果はほかの利用者にも派及した。

移動時などの刺激は軽減するに至っていない部分もあるが、日々の状態を把握し、マネジメントを行い、60点が発揮できる目標設定と場づくりによって本人の「お客さんのために頑張りたい」という想いは支援者とともに実行できつつあり、気づきも生まれた。

当たり前である「知る」というプロセスを通して当たり前から脱却した「マネジメント」が1人1人の安心感ややりがい、自信につながり、目標達成への足がかりになると認識した。

報告：中越太一
（しごと・生活サポートセンターウェブ）

●報告事例4

生活上のさまざまな転換期等の事柄を本人にとって意味あるものとなるように工夫し、活用することで、就労に至った経過について報告した。

知的障害のある症例は、一般企業へ就職するも上司との人間関係が悪化し、うつ病、不安神経症と診断された。在宅で1年過ごし、就労継続支援B型を経て、就労に至っている。

就労に至る支援のポイントとしては以下の4つを挙げた。①家族とのトラブルを回避するため生活の場をグループホームに移し、生活リズムの改善を図る。②結婚により就労意欲が高まったことを機に、施設外就労を利用し働く生活のリズムを創る。③新人職員と「働く」想いを共有することで一般就労へ

の意欲を高めるとともに法定雇用率の改正を活用し企業に就職のアプローチを行う。④常駐している指導員がいる施設外就労先に就職することで、本人のフォローを可能とし、企業との信頼関係を構築する。そしてこの方は現在も就労定着を継続している。

当事業所では、施設外就労を日本型雇用と呼び、障害の理解がまだ進んでいるとは言えない日本社会において、障害があっても当たり前で働ける社会を創るための一つの手段として事業を展開してきた。また、症例の就職先は惣菜屋であり、当事業所のある地域は、工業が盛んであることから、共働きの夫婦が多く、惣菜屋が必要とされ、店舗数も多いなど、地域の特性を活かした企業開拓を行ってきた。

これらの支援を通して、対象者となる方々にとって目的や価値をもつ生活を大いに工夫・活用することで、就労支援につながることを改めて認識することができた。

報告：峰野和仁（くるみ共同作業所）

●分科会まとめ

本分科会では、大妻女子大学人間関係学部の小川浩教授からそれぞれの事例への取り組みに対して助言をいただいた。「事例に対して実践した面接技術の背景に、専門的な観点が見いだせた。また人的にも、物的にもどのような状況であるのかといった、職場内アセスメントの重要性を改めて実感した。支援者自身がその環境からフェードアウトしていくことを想定して、しかしながら必要に応じて支援を提供できる体制づくりの重要性がある。」「対象者との関係性形成など、長い時間をかけて土台を築いていき、このことが基盤となり、その後の支援が発展的になったのだと感じた。症状や行動の背景にある不安はどのようなものがあるのか。単に支援者側が把握するためのアセスメントではなく、さまざまな評価技術の活用、自己理解の促しなどを行っていた。就労に限らず、多様な作業活動を通じて、結果として対象者自身がジョブマッチングしていった経緯は興味深かった。」「改めて就労支援を考えると、当たり前なことではあるが『一般就労』のみならず就労継続支援A型やB型のように『福祉的就労』もあり、そこでは専門技術を他職員にも共有する技術は大切である。支援の方向性は対象者のみならずチームに向けても実施されることが改めて理解できた。」と、事例報告を通じて見いだすことができた支援の技術と方法、必要な体制づくりについて言及された。また、「求人が溢れている都市圏では特に、何もしなくても結果が出せてしまう。そのなかで、本報告は丁寧な情報収集をもとにした関わりが行えている。」と

総括され、障害者就労支援に作業療法士が関わる意義を後押しいただいた。

参加者からの声

ナイトセッションでは今年も医療機関や障害福祉サービス事業所の作業療法士によるポスター報告が一定数あり、作業療法士同士、多職種との交流が活発になされていた。なかには高齢者の介護施設での取り組みもあり、参加者からの声として紹介する。

田端重樹

（社会福祉法人 京都福祉サービス協会 高齢者福祉施設 西院）

「なぜ高齢者分野の施設が、就労支援フォーラムでポスター発表しているの？」と多くの方から声をかけられました。2018年7月の厚生労働省の通知により、介護保険でも有償ボランティアとしての社会参加活動が可能となりました。取り組んでいる施設は全国的にも徐々に増えており、当施設でも「はたらく」をキーワードとした『sitte プロジェクト』を立ち上げました。要介護になっても認知症になっても、そんなことは関係なく、いつまでも活躍できることを「知って」ほしいと思って立ち上げたものです。

障害者等の就労支援と高齢者の有償ボランティアでは、「はたらく」意味や目的に違いはあるかもしれませんが、これから地域共生社会を目指すうえで、分野を超えて「はたらく」を考える必要があると考えています。そこで、私たちの想いを発信させていただきました。いろいろな方に興味をもっていただき、また多くの作業療法士の方々からも声をかけていただき、意見交換することができました。私たちの取り組みは、まだ試行錯誤の状態です。今回のフォーラムに参加して、多くの新しい出会いがあり、多くの助言をいただき、実りある時間を過ごすことができました。ぜひ来年も参加したいと思っています。

おわりに

SEASON2として12団体が参画することになった今回、新たな体制での運営には多少の不具合もあったが、盛会裡に終えることができました。今までの経験を活かし当日運営に携わった当協会制度対策部障害保健福祉対策委員会委員20名の皆さんに心から感謝を申し上げたい。運営の一角を作業療法士が担い、その働きは関係者から高く評価されており、このように多団体で作上げる場で役割を果たすことが作業療法士を知ってもらう良い機会となると考える。



知っておきたいキーワード

就労支援編② 「ハローワーク」

質問

病院で担当している患者さんが就職を希望しています。病前には職歴もある方ですが、「障害があっても働けるところはあるのか」と心配しています。企業が障害者を雇用する「障害者雇用」という仕組みがあるのは聞いたことがあるのですが、そのような企業はどこで探せばよいのでしょうか。

回答

障害者雇用を実施する企業の多くは、ハローワークに求人を出しています。まずは最寄りのハローワークに相談に行くことをお勧めします。

ハローワークは全国に544か所（2019年）あり、就職を希望する若者・母子家庭の母・生活保護受給者・高齢者・障害者をはじめ全ての国民の就職実現のための支援を行う、国（厚生労働省）が設置する行政機関です。主に職業紹介、雇用保険、雇用対策などの業務を実施しています。職業紹介では、人材を探している企業の求人情報を基に、就職を希望する求職者の相談に乗り、就職につながるよう企業への紹介を行っています。

ハローワークの職業紹介を利用する際、始めに求職登録が必要になります。求職申込書に名前・住所・連絡先をはじめ、職歴・希望職種・希望給与等を記載します。求職登録が完了すると、ハローワークカードが発行され、その後はカードを提示することでスムーズにハローワークを利用することができます。障害者の場合、状況に応じてハローワーク書式の主治医意見書が渡され、後日提出を求められる場合があります。

障害者の求職相談を行う専門窓口も設置されています。中規模以上のハローワークであれば「専門援助部門」、中規模未満のハローワークであれば「障害者担当」の職員が窓口となります。病気・障害の種類や障害者手帳の有無を問わず相談ができます。さらに病気や障害について企業に伝えるか否かも含めて相談ができるので、気軽に利用できる窓口です。

また、近年増加している精神障害者・発達障害者の求職相談に対応する「精神障害者雇用トータルサポーター」「発達障害者雇用トータルサポーター」という専門職が、主要なハローワークで配置されています。トータルサポーターは精神保健福祉士・臨床心理士・作業療法士等の資格をもつ専門職が担い、病状や障害に配慮した相談を通して、専門機関への誘導、企業との橋渡し、職場実習のコーディネート、

就職後の定着支援等、専門的かつ総合的な支援を実施しています。最寄りのハローワークにトータルサポーターが配置されていない場合にも、出張相談を行う取り組みもありますので、支援を受けたい場合は最寄りのハローワークにご相談ください。

就職先を探すときには「求人票」を見て選びます。求人票には、企業情報・業務内容・雇用形態・給与・福利厚生・就業時間・選考方法等が記載されています。求人票はインターネットでも検索できますが、ハローワークの窓口を利用すると、より詳細な求人情報を知ることができます。特に障害者の場合、「障害者専用求人」という企業が障害者を雇用する目的で出している求人票があります。障害者専用求人は、障害者窓口で取りまとめていることが多いので、窓口で相談すると閲覧することができます。応募の際には、ハローワークから企業に連絡してもらい、ハローワークが発行する紹介状をもらい、選考方法に基づいた応募を進めていきます。

近年、障害者雇用率の引き上げ等により企業の障害者雇用は促進され、ハローワークを通じた障害者の職業紹介数・就職数とも年々増加しています。それらのニーズを受け、ハローワーク主催による障害者向けの企業面接会も各地で開催されています。そのような情報を得るためにも、ハローワークを利用することをお勧めします。就職を希望する患者さんには、まずは最寄りのハローワークの障害者窓口で相談に行くことをご案内されてはいかがでしょうか。

参考：

厚生労働省職業安定局、公共職業安定所（ハローワーク）の主な取組と実績

<https://www.mhlw.go.jp/content/000339962.pdf>

厚生労働省労働政策審議会障害者雇用分科会（第82回）、障害者雇用の促進について 関係資料

<https://www.mhlw.go.jp/content/11704000/000469913.pdf>

児童福祉編②「個別支援計画」その1

質問

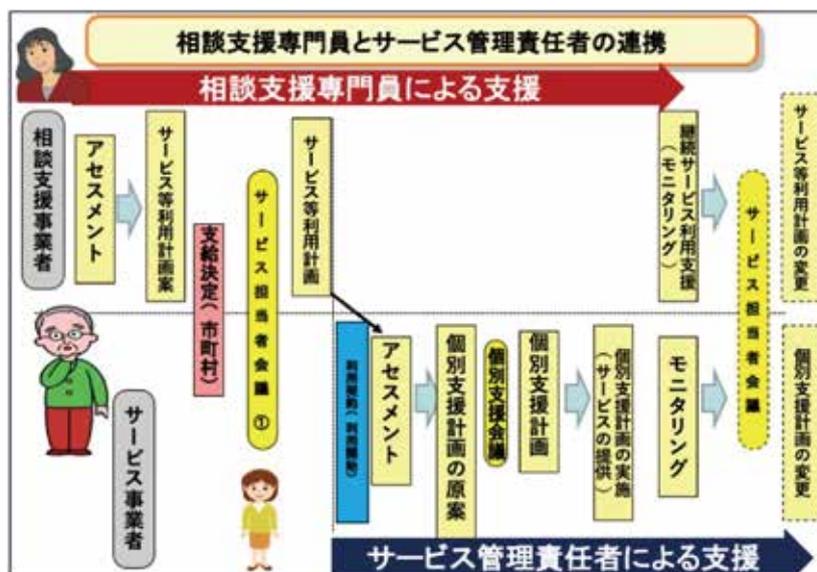
児童発達支援事業所を利用されているお子さんの「計画」を職員間で検討していますが、相談支援専門員が作成する「計画」もあると知りました。両者の位置付けや違いはなんですか？

回答

私たち作業療法士は、それぞれの所属機関で対象者を評価し計画を立案、その内容について説明をし同意をもらい、プログラムを提供して効果を検証、対象者に希望や意向を確認（モニタリング）、再評価をするプロセスを経ていきます。それに似た過程が障害児支援においても制度として位置付けられています。

障害児支援サービスの利用の流れを図に示します。サービス利用の一連の流れのなかで、相談支援事業者が作成する「障害児支援利用援助計画」（下の図では「サービス等利用計画」と障害児支援提供事業者が作成する「個別支援計画」の2種類の計画があります。どちらの計画も、本人または保護者が望む生活やなりたい姿が目標に掲げられ、本人を主体として作成されます。

※子どもに対する障害児支援と成人の障害福祉サービスとは法的根拠が異なり、使用する用語も違います。しかし、便宜上、下図のような一括した図で説明されていることが多いです。障害児支援ではこの図の「サービス等利用計画」に「障害児支援利用援助計画」が該当します。



平成30年度 サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者指導者養成研修資料公開【講義6】個別支援計画作成のポイントと作成手順，スライド6
http://www.rehab.go.jp/College/japanese/kenshu/2018/servicekanri_siryou.html

「障害児支援利用援助計画」は相談支援専門員が作成するものです。生活全般をアセスメントし、障害児支援事業や福祉サービスだけではなく、教育や医療といったほかの公的サービス、ボランティアや地域資源などのインフォーマルなサービスも含めた生活全体の援助方針を記載します。一方、「個別支援計画」は障害児支援を提供する事業者の児童発達支援管理責任者が作成し、事業所で実施する、より具体的な支援策や目標を記載します。

個別支援計画は「児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準」において作成が義務付けられているもので、個別支援計画を作成しないと基準違反となり、行政指導や毎月の報酬減算の対象となります。また、「保護者及び障害児の意向」「障害児の適性」「障害の特性」「その他の事情」を踏まえて計画すること、その計画に基づき支援を提供すること、その支援の効果について継続的に評価と計画、提供を行うことが明記されています。

個別支援計画の主たる作成は児童発達支援管理責任者ですが、実際には現場で担当している児童指導員や保育士などの職員と一緒に作成します。事業所の利用を開始する時に作成し、6ヵ月に1回以上の頻度で、提供されたサービスについて、定期的な実施状況を把握し、継続的なアセスメントと利用者に対する面接を実施し、効果を判定し、個別支援計画の見直しを行います。

今回は、個別支援計画のなかでも、児童発達支援における計画（ガイドライン項目の記載例）について紹介し、計画作成の考え方や活用方法について触れたいと思います。





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 17 回

生活行為向上マネジメント士会連携支援室

1

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.6
沖縄県作業療法士会

沖縄県作業療法士会

副会長 安村勝也

生活行為向上マネジメント推進委員会 推進委員長 末吉秋生

○沖縄県の人口 1,452,825 人 (2019 年 8 月現在)

○士会員数 766 人 (離島会員 20 名)、基礎研修修了者 328 名 (42.8%)、実践者研修修了者 86 名 (11%)、指導者 1 名



○はじめに

沖縄県作業療法士会 (以下、当士会) における生活行為向上マネジメント (以下、MTDLP) 事業は、2012 年より、「MTDLP チームゆい」として活動してきました。活動内容としては、「MTDLP 基礎研修会」、「事例検討会」、「スキルアップ研修会」を中心に事業を推進しています。これまでの活動内容を振り返り、取り組みの特徴や今後のあり方について報告します。

○離島支援 (石垣島) の取り組み

沖縄県は有人島が 47 島存在し、離島会員は現在 20 名在籍しています。離島会員より MTDLP の基礎研修会開催の要望があり、2018 年度に石垣島での出張開催を実施しました (図 1・2)。基礎研修会終了後、実施したアンケート結果では「今後 MTDLP を活用していきたい」「丁寧に支援し目標を共有すれば患者さんの役に立てると思う」など前向きな意見を得ることができました。今後、離島支援の検討課題として MTDLP 実践者の育成があります。当士会では日本作業療法士協会パイロット事業で Web 研修会を開催した実績があります。この Web 研修会のノウハウを活用し離島や遠隔地域の会員を対象に Web 研修を実現できるよう事業展開を検討しています。



図 1 石垣島の風景 (川平湾)



図 2 石垣島基礎研修

○MTDLP × クリニカルクラークシップのコラボ1日研修

2018年11月に基礎研修修了者を対象としたスキルアップ企画で、目白大学健康医療学部作業療法学科准教授の小林幸治氏に講師を依頼し、「MTDLP × クリニカルクラークシップ（以下、CCS）」のコラボ研修を開催しました。研修会はグループワークを多く取り入れ、実習指導で必要となる知識や指導方法の技術を多く学習することができました。研修終了後のアンケートでは、「職場でCCSとMTDLPを絡めた臨床実習を今後導入できそうか」の問いに対し、回答者の60%以上が導入をしたいと回答しました。また「臨床で活かすことができそう」「MTDLPとCCSの理解が深まった」との意見も多く聞かれ大好評の研修会となりました（図3）。



図3 MTDLP × CCS コラボ研修会

○沖縄県士会のMTDLP普及に関する現状と課題

2015～2019年の期間に開催した基礎研修の修了者と事例報告者の割合について、沖縄県を北部、中部、南部、離島の4地域に分けて調査しました。基礎研修修了者の地域別の比率は、中部49%、次に南部44%、北部5%、離島2%でした（表1）。また事例報告者の割合も同様の地域順の結果となりました（表2）。これは会員数が多い施設が中部や南部に集中していることが要因の1つと考えられます。離島や遠隔地域の会員の声に耳を傾け、普及活動や推進委員の配置などを促進して、会員にメリットを感じてもらえる事業にすべく取り組んでいきたいと思ひます。

当士会MTDLP推進委員は本島の会員10名です。他都道府県士会と同様に当士会も実践者研修修了者数が伸び悩んでいます。现阶段の実践者研修修了者86名中42名が推進委員と同じ施設に所属している者であり、推進委員の存在意義は大きいと感じています。また推進委員が所属していない施設への対応としては、MTDLP普及に協力できる会員を募り、「書き方研修」、「事例検討会」などを施設に出向いて開催できればと考えています。MTDLPがより身近に感じられるように展開することで、実践報告者、実践指導者の増員を図っていききたいと思ひます。

表1 地域別 MTDLP 基礎研修履修者割合

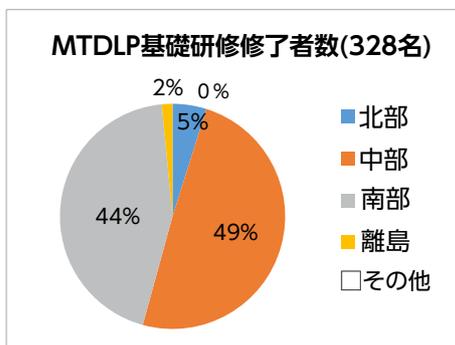
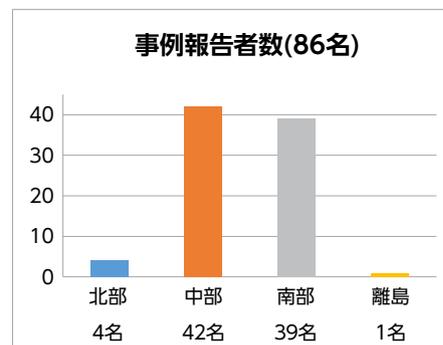


表2 地域別事例報告者数



○最後に チーム MTDLP 「ゆい=結」の名称由来

沖縄では「ゆいまーる」と呼ばれる風習があります。相互扶助の意味があり、地域包括ケアシステムの概念にある「自助」「互助」に相通ずるものがあります。住み慣れた地域との繋がり、その人の価値や意味に基づく「生きがい」や「役割」に結び付けられるマネジメントを会員一人ひとりができるようにとの願いが込められています。

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](#)



作業療法士7年目の今が一番楽しい！

特定医療法人仁政会 杉山病院 五十嵐 瞳

○大学院への進学

実習を通して直感的に「知ることが楽しい」と思えたのが精神障害分野であった。同時に精神科作業療法特有の“曖昧さ”を感じ、働きながら研究を行うという選択をした。今思えばハードな時期もあったが、研究の経験とともに、同じ志をもつ作業療法士と出会えたことは大きな収穫である。

○県士会活動への参加

2019年度の県士会精神部門の研修会は、京都府立洛南病院の岩根達郎氏を迎え、認知機能リハビリテーションのお話をしていただいた。研修会責任者になり、じんわりとしたプレッシャーが半年以上続いたわけだが、当日は“しょしがり”（恥ずかしがり屋）の多い秋田県民が、質問しようと多くの手を挙げる光景を見て、安堵と同時に研修企画の魅力を感じた。

○転職を経て、作業療法をますます好きになる臨床7年目

昨年、6年間勤務した病院を退職した。人間関係も良く、プライベートな時間も十分にとれたが、「ワークライフバランスでいったら、今はもう少しワークに比重を置きたい」という、このご時世にまったく贅沢な退職理由であった。縁あって現職に就き、

気づいたのは当院の作業療法士6名のうち5名が女性で、“働く女性の多様なバリエーション”を身近で見聞できること。その豊富さは「仕事とプライベート、どちらも大切にでき、そのバランスが変化しても働きやすい環境」と感じさせてくれる。

学べば学ぶほどまた知りたいことが増える精神科医療は、アリ地獄のようだと思底思う。しかしようやくこの7年目に、積み重ねてきたものがかたちになり、治療者として作業療法を楽しめるようになった感覚がある。そのなかには、泣くほど悲しい出来事もあれば、小さな変化を感じて心が震えるほど嬉しい瞬間もある。日常的に、対象者の挑戦や成功する瞬間に居合わせられる作業療法士という仕事は、改めて幸せな医療職だと思う。

○今後のキャリアプラン

現在はワーク：ライフ＝7：3くらいの配分だろうか。仕事が好きでも、今後のライフイベントによっては、こんなに仕事に比重を置けなくなるかもしれないし、場合によっては価値観の変容も生じるだろう。しかしながら、「どんな経験も対象者の理解や共感、援助に生かせる」のが作業療法だと思うので自分自身の変化とともに、それぞれのライフステージで展開できる作業療法を楽しんでいきたい。



2019 年度地域課題対応人材育成事業 「地域コアリーダープログラム」のご紹介と参加者の報告

当事業は、内閣府青年国際交流事業の一つで、作業療法士も毎年応募し参加しています。2019 年度は、9 名がオランダ、イタリア、フィンランドで 10 日間の海外研修を行いました。また同国の外国参加青年も日本に招聘され、作業療法士を含めた高齢者・障害者・青少年分野の専門家が日本人とのディスカッションや視察を行っています。今回は、昨年度の当協会主催重点課題研修「グローバル活動セミナー」で当事業について知り、実際に応募してイタリアへ派遣された橋本さんに報告を行っていただきます。今後も「グローバル活動セミナー」を通じて海外での活躍する作業療法士が増えることを期待します。2020 年度の日本参加青年の募集は、内閣府ホームページでご参照ください。<https://www.cao.go.jp/koryu/>

イタリア派遣を振り返って

医療法人社団健仁会 船橋北病院 作業療法士 橋本 紗弥佳

今回、イタリア派遣団は、「イタリアにおけるインクルーシブ教育を基盤とした地域共生社会のあり方や風土を学び、多様性を認め支えあい、生涯を通して共に、暮らしをデザインする社会を目指す」というテーマのもと、現地での視察や多くのディスカッションを行ってきました。この経験は、私の仕事や障害のある方と接する時の視点を広げるきっかけとなったと思います。

派遣中に得たことはたくさんありますが、障害の有無にかかわらず、同じ場所で教育を受けられる文化が発展しており、心理的バリアを取り払えるような取り組みは、私にとっても、温かな気持ちになるものでした。特に印象的な訪問先は、インクルーシブ教育を行う小学校です。イタリアでは 1977 年に特別支援学校を廃止し、すべての子どもが地域の学校へ就学できます。訪問した学校も、電動車いすの児童、糖尿病、癌、自閉症スペクトラム、ダウン症、知的障害、ADHD 等がある子どもたちが通い、保護者、教員、必要に応じて保健所の医師、作業療法士などが児童ごとの個別教育プランを立てています。また、ローマ市障害者政策市長代理と意見交換をした際は、障害は負担ではなく資源であるとの話があり、障害の有無で人を区別しないイタリア社会について学ぶことができました。

その反面、現地を家庭訪問した際には、障害のある家族を家庭で介護する際の権利を認める法律は存在するにもかかわらず、日本のようなショートステイやホームヘルパーの制度がないため、家族に対する保証や権利がなく、家庭や個人にかかる負担が大きくなっている現実社会の課題を目のあたりにしました。日本への帰国後には、同事業により招聘されたオランダ・イタリア・フィンランドからの青年とディスカッションを行うフォーラムに参加し、彼・彼女たちとの交流を通して、一つのことを深めていく際に、理由や背景を大事にしながら物事を明確にする過程を感じることができました。



全国から集まった派遣団員の仲間とイタリア人コーディネーター MAJA さん（筆者は後列左から 3 番目）

『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。



2019年度 協会主催研修会案内

※赤字は先月号よりの更新・変更です。

専門作業療法士取得研修				
基礎研修：受講要件はありません。臨床経験や認定取得状況にかかわらず、入会后臨床1年目から受講可能です。				
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ィ学会のホームページをご覧ください。			
福祉用具	基礎Ⅱ 2020年3月7日(土)～3月8日(日)	東京：豊島区 日本リハビリテーション専門学校	40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
* 老年期障害	2020年2月23日(日)	岐阜県	近石病院 (岐阜市光町2丁目46番地)	4,000円	45名	詳細は岐阜県作業療法士会ホームページをご参照ください。
発達障害	2020年2月29日(土)	愛知県	星城大学東海キャンパス	4,000円	50名	詳細は愛知県作業療法士会ホームページをご参照ください。

■ 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

催物・企画案内

みんなネットフォーラム 2020

日時：2020. 2/21(金) 10:00～16:00

会場：としま区民センター：多目的ホール（池袋駅東口 徒歩5分）

お問合せ：詳細は下記のURLをご覧ください。

<https://seishinhoken.jp/events/22a9201a94b63f91360e2e9b786e4819a700a946>

参加費：みんなねっと賛助会員は無料(非会員は500円)

全国地域作業療法研究大会 第25回 学術集会在大分

日時：2020. 2/22(土)・23(日)

会場：コンパルホール 3階 多目的ホール（大分市府内町1丁目5番38号）

お問合せ：詳細は下記のURLをご覧ください。

<http://www.chiikiot.net/>

NPO 法人精神科作業療法協会

第48回 作業療法研修会

テーマ：【精神障害とスポーツ ～リカバリーを目指して】

日時：2020. 2/22(土) 10:00～17:00

会場：文教学院大学 本郷キャンパス

お問合せ：otk-t@pota.jp（メールのみ）

詳細は、下記のURLをご覧ください。

詳細：https://www.pota.jp/

お申込み：otken@pota.jp

参加費：POTA 会員 4,000円 非会員：7,000円

当事者・学生：3,000円

当日受付は、一律1,000円増額

催物・企画案内

第19回 富山県作業療法学会

テーマ：自立の再考

～それぞれの歩みを支援するために～

日時：2020. 2/23(日) 10:00～

会場：砺波市文化会館

お問合せ：詳細は下記のURLをご覧ください

<http://toyama-ot.sakura.ne.jp/gakkai.html>

第7回 慢性期リハビリテーション学会・岡山

テーマ：尊厳の保障 誰もが誇りを持って暮らせる
まちづくり

日時：2020. 2/27(木)・28(金)

会場：岡山コンベンションセンター / 岡山県医師会館

お問合せ：詳細は下記のURLをご覧ください

<http://www.gakkai.co.jp/manseikirih7/>

第16回 高知県作業療法学会

テーマ：「ここが自分のふるさとやけん～自助力を支える作業療法～」

日時：2020. 2/29(土)

会場：黒潮町ふるさと総合センター

お問合せ：詳細は下記のURLをご覧ください

<https://kochiot.com/committee/society/2043/>

第9回 日本がんリハビリテーション研究会

日時：2020. 2/29(土)・3/1(日)

会場：名古屋国際会議場

お問合せ：詳細は下記のURLをご覧ください

<http://cancer-rehabilitation9.kenkyukai.jp/special/?id=31745>

日本リハビリテーション連携科学学会

第21回大会

テーマ：リハビリテーション連携における「当事者
本位」を考える

日時：2020. 3/7(土)・8(日)

会場：埼玉県立大学

お問合せ：詳細は下記のURLをご覧ください

<http://www.reha-renkei.org/act/conference/conf.html>

メンタルヘルスの集い(第34回 日本精神保健会議)

テーマ：災害とメンタルヘルス

～取り戻そう、つながりと暮らし、そして希望～

日時：2020. 3/8(日)

会場：有楽町朝日ホール (有楽町マリオン 11 階)

お問合せ：詳細は下記のURLをご覧ください

<http://www.jamh.gr.jp/>

第21回 千葉県作業療法士学会

テーマ：人と人をつなぐ作業療法

日時：2020. 3/8(日)

会場：県立保健医療大学 幕張キャンパス

お申込み：詳細は下記のURLをご覧ください

<https://www.chiba-ot.ne.jp/associations/vol21/>

回復期リハビリテーション病棟協会

第35回 研究大会 in 札幌

テーマ：Be ambitious 明日にチャレンジ

日時：2020. 3/13(金)・14(土)

会場：札幌コンベンションセンター

お問合せ：詳細は下記のURLをご覧ください

<http://www.c-linkage.co.jp/35kaifukukireha/>

第18回 日本通所ケア研究大会・15回 認知症ケア研修会 in 福山

テーマ：2025年・2040年の中枢を担うデイ・介護
事業所となるために

日時：2020. 3/13(金)～15(日)

会場：広島県福山市 (広島県文化センターふくやま、
まなびの館ローズコム)

お問合せ：詳細は下記のURLをご覧ください

<https://www.tsuusho.com/meeting/>

第33回 東北呼吸ケアフォーラム

日時：2020. 3/21(土) 13:00～18:00

会場：仙台国際センター 会議棟 2F

お問合せ：詳細は下記のURLをご覧ください

第4回 日本リンパ浮腫学会総会

日時：2020. 3/28(土)・29(日)

会場：ラフレさいたま (埼玉県さいたま市中央区)

お問合せ：詳細は下記のURLをご覧ください。

<https://convention.japanpt.or.jp/lymphedema/2019/index.html>

バリアフリー 2020 (第26回 高齢者・障がい者の 快適な生活を提案する総合福祉展)

日時：2020. 4/16(木)～18(土)

会場：インテックス大阪

お問合せ：詳細は下記のURLをご覧ください。

<https://www.tvoe.co.jp/bmk/>

「催物・企画案内」の申込先

kikanshi@jaot.or.jp

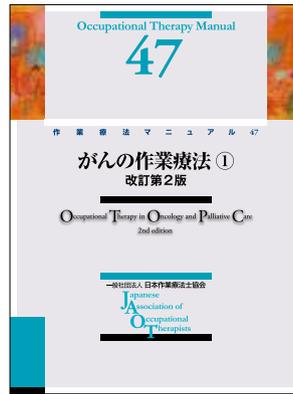
掲載の可、不可についてはご連絡致しませんことをご理解ください。また、2号以上の掲載はお引き受けいたしかねます。なお、原稿によっては割愛させていただきます場合がございますので、ご了承ください。



作業療法マニュアル No.47、48 『がんの作業療法 (改訂第2版)』 発刊

2011年に発刊した作業療法マニュアル47、48『がんの作業療法①②』の内容を見直し、改訂第2版を発刊した。がんは日本人の死亡原因の第1位であり、おおよそ2人に1人が一生のうちがんと診断されると推定されている。これらを背景に、2016年にがん対策基本法が改正され、大項目では「がん患者の状況に応じた良質なりハビリテーションの提供の確保」が掲げられ、良質なりハビリテーションの提供がより強調されることとなった。さらに、がん対策推進基本計画(第3期)(2018年3月9日閣議決定)では、「尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築～がんになっても自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現する～」が明記され、作業療法士の役割もより重要になりつつある。

改訂したマニュアルでは、がんの作業療法を取り巻く状況等について、最近の知見を踏まえて記述し直した。第2章「がんに対する作業療法の実際」では、脳腫瘍や頭頸部がん、肺がん、乳がん、骨軟部腫瘍・骨転移に、新たに造血器腫瘍(白血病等の血液がん)を加え、リンパ浮腫への対応を乳がんとして別項目とした。そのほか、各項目の内容を確認し、必要な修正を加えた。第3章は「終末期の作業療法」から「緩和ケアが主体となる時期の作業療法」へと最近のがん治療の考え方に合わせて項目名を変更し、内容も更新した。事例では、新たに生活行為向上マネジメント(以下、MTDLP)を活用



した事例を加え、ターミナルという時期でもMTDLPを活用できる可能性を示した。

がんには、がんという疾患に共通した問題点とがんの種別ごとの特別な問題点がある。作業療法は、しなければならない作業ばかりではなく、したい作業やすることが期待されている作業を対象者とともに実現していくものである。がんの作業療法には、関わる時期、対象者のライフステージや抱えている役割を考慮し、柔軟で臨機応変に対応することが求められる。

このマニュアルが参考になり、がんを抱える対象者が自分らしく生きていくことを支援する作業療法士が増えることを願う。

お詫びと訂正

本誌 第94号(2020年1月15日発行)に下記の誤りがございましたので、訂正させていただくとともに深くお詫び申し上げます。

20 ページ 回答 左段 8～9行目および10～11行目
誤 精神保健福祉手帳 正 精神障害者保健福祉手帳

21 ページ 回答 右段9～10行目および17行目の
誤 指定特定支援事業所 正 指定特定相談支援事業者



協会刊行物・配布資料一覧

資料名	略称	本体価格
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	
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	278円
広報 DVD 身体障害者に対する作業療法	広報 DVD 身体	各 3,704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	926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	926円
作業療法白書 2015	白書 2015	1,852円
日本作業療法士協会五十年史	五十年史	2,778円

作業療法マニュアルシリーズ

資料名	略称	本体価格	資料名	略称	本体価格
31: 精神障害: 身体に働きかける作業療法	マ 31 精神・身体	各 926円	54: うつ病患者に対する作業療法	マ 54 うつ病	各 926円
35: ヘルスプロモーション	マ 35 ヘルスプロモ		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	
36: 脳血管障害に対する治療の実践	マ 36 脳血管		56: 子どもに対する作業療法	マ 56 子ども	
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		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	
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	
47: がんの作業療法① 改訂第2版	マ 47 がん①	1,400円	64: 栄養マネジメントと作業療法	マ 64 栄養	各 926円
48: がんの作業療法② 改訂第2版	マ 48 がん②	1,000円	65: 特別支援教育と作業療法	マ 65 特別支援	
50: 入所型作業療法	マ 50 入所型	各 926円	66: 生活行為向上マネジメント 改訂第3版	マ 66MTDLP	2,000円
51: 精神科訪問型作業療法	マ 51 精神訪問		67: 心大血管疾患の作業療法 第2版	マ 67心大血管	1,600円
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		68: 作業療法研究法 第3版	マ 68 研究法	1,000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。

* 在庫僅少

※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。

「困っている人の役に立ちたい」の思いの先に…

武蔵村山市議会議員 内野 なおき



2011年の選挙で初当選して現在3期目（40歳）です。

私は、基礎実習時に社会的入院の患者さんと出会い、「困っている人の力になりたい」と卒業後は精神病院に7年勤務しました。

市議になるきっかけは、勤務して3年目で担当した認知症病棟の患者さんのカルテを見た時に感じた違和感でした。入院患者（70歳前後）の半数が大卒、女性も定年まで勤めていた方でした。当時は「高学歴の方が、周辺症状は激しいのかな？」と疑いました。しかし、後に訪れた地域包括支援センターで「悩みごと相談」を受けた際、間違いに気づきました。地域で暮らしていた農家や専業主婦にも激しい症状が見られたからです。違いは、経済力でした。「困っている人の役に立ちたい」と選んだはずなのに、お金のない人は入院もできない事実にと愕然としました。

同じ頃、患者さんを通じてある市議と出会い、立候補を勧められました。悩んだ末に「やらずに後悔するのは性に合わない」と立候補を決意しました。

市議になると、道路舗装やカーブミラー設置といった身近な相談から、多重債務、DV、生活苦など、さまざまな相談が飛び込んできます。感じることは、

作業療法士の経験が非常に役立つということです。

うまく話せない市民のニーズを聞き出し整理すること、時には弁護士などの力を借りること、行政に働きかけるといったことは、作業療法と類似しています。

議会では健康診断の強化や介護保険・放課後等デイサービスの充実などのほか、専門職の雇用促進といった作業療法士ならではの質問を行っています。国に日常生活用具の支給拡大を要請したりもしています。

皆さんにお願いしたいのは、もっと声をあげてほしいということです。多くの政治家は作業療法士と理学療法士の違いどころか、報酬の高いリハビリテーションをボランティアやAIなどに置き換えようと考えています。私たちも作業療法士の重要性を主張していますが、まだまだ数が少ないのが実態です。

今は、SNSなどを通じて一人の声が影響力をもつようになっていますが、最終的には多くの声が政治を動かします。作業療法士という仕事が適正に評価され、職域を広げられるよう一緒に声をあげていきましょう。

「医療福祉eチャンネル」の単位認定番組について

自宅で受講！
ポイント取得可

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論
2. 作業療法における協業・後輩育成
3. 職業倫理
4. 保健・医療・福祉・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@iryofukushi.com URL: <http://www.ch774.com>



気がつけばもう2月ですね。庭の梅もつぼみがふくらみ始めてます。娘の雛人形を飾らないと、と焦るばかりで、なかなか手が動きません。

この間、自治体主催によるケアマネジャー・地域包括支援センター・専門職向けの地域支援事業研修会へお手伝いに行ってきました。講師をされていた作業療法士の方が、生活課題をご本人と一緒に考えていくことの重要性や、METsを活用して運動だけではなく日常生活動作でも十分な運動量があることなどを話されていました。

研修会が終わった後、知り合いのケアマネジャーの方から「あの話分かりやすく、良かったです！ 運動だけじゃなくて、日常生活動作がどれだけ大切か理解できました。私も上手く住民さんに伝えられるか分からないけれど、チャレンジしてみます」と。やる気スイッチを入れるまでの伝える力！羨ましいなと思うとともに、自分の伝える力を磨こうと思う一日でした。

(関本)

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

■ 2018年度の確定組織率

64.9% (会員数 58,234 名 / 有資格者数 89,724 名^{*})

^{*} 2019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2018年度の会員数に基づくこの数値をご利用ください。

■ 2020年1月1日現在の作業療法士

有資格者数 94,255 名^{*}

会員数 62,140 名

社員数 249 名

認定作業療法士数 1,072 名

専門作業療法士数 (延べ人数) 112 名

■ 2019年度の養成校数等

養成校数 193 校 (202 課程)

入学定員 7,650 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に、本会が把握し得た限りでの外国で取得した免許から日本国免許へ切り換えた者に加え、死亡退会者数 (230 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95号 2020年2月15日発行

□ 広報部 機関誌編集委員会

委員長：香山 明美

委員：関本 充史、岡本 宏二、磯野 弘司、野崎 智仁、岡村 忠弘、米井 浩太郎、浅倉 恵子、山口 理貴

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)

明日に、 つづく。

私たち作業療法士は、
少しずつ着実に
歩みを進めてきました。
社会の変化と
求められる役割に応じて
定義を見直し、
これからもさらなる
挑戦を続けます。

作業療法は、人々の健康と幸福を
促進するために、医療、保健、福祉、教育、
職業などの領域で行われる、
作業に焦点を当てた治療、指導、援助である。
作業とは、対象となる人々にとって目的や
価値を持つ生活行為を指す。

作業療法は、
「人は作業を通して健康や幸福になる」という
基本理念と学術的根拠に基づいて行われる。

作業療法の対象となる人々とは、
身体、精神、発達、高齢期の障害や、環境への
不応により、日々の作業に困難が生じている、
またはそれが予測される人や集団を指す。

作業には、
日常生活活動、家事、仕事、趣味、遊び、
対人交流、休養など、人が営む生活行為と、
それを行うのに必要な心身の活動が含まれる。

作業には、
人々ができるようになりたいこと、できる必要があること、
できることが期待されていることなど、
個別的な目的や価値が含まれる。

作業に焦点を当てた実践には、
心身機能の回復、維持、あるいは低下を予防する
手段としての作業の利用と、その作業自体を練習し、
できるようにしていくという目的としての
作業の利用、およびこれらを達成するための環境への
働きかけが含まれる。



