

JJAOT

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

日本作業療法士協会誌

2020

7

新コンピュータシステムの運用を開始しました！
2020年度定時社員総会開催される

【協会諸規程】

- 定款の一部変更について

【協会活動資料】

学術誌『作業療法』へのEditorial Managerの導入について
第55回作業療法士国家試験について
2019年度介護保険領域調査結果（その1）

2021年度課題研究助成制度募集要項

重要なお知らせ

表紙ウラ、p.4-9、49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

2020 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 ヶ月以内にお済ませください。

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

一般社団法人日本作業療法士協会
事務局長 香山 明美
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 ● 2020年7月15日発行 第100号

ピックアップ

- 4 新コンピュータシステムの運用を開始しました！
10 2020年度定時社員総会 開催される

- 9 事務局からのお知らせ
49 『研修受講カード』お手元にありますか？

- 2 会議録 2020年度 第2回臨時理事会抄録 (2020年6月)
3 協会各部署活動報告 (2020年5月期)
協会諸規程
11 ●定款の一部変更について

- 協会活動資料
13 学術誌『作業療法』へのEditorial Managerの導入について
14 第55回作業療法士国家試験について
27 2019年度介護保険領域調査結果 (その1)
32 2021年度 課題研究助成制度 募集要項

- 34 学会だより③
●第54回日本作業療法学会プログラム概要
36 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに
寄与する作業療法の提供を目指して②
39 知っておきたいキーワード
●児童福祉編⑦「連携」
●就労支援編⑥「助成金」
連 42 MTDLP実施・活用・推進のための情報ターミナル②
載 ●次の扉を開く！啓発・普及から定着・展開へ
44 総合事業5分間講読
●市区町村レベルでのリハビリテーション専門職の連携と総合事業への
関わり
50 窓～女性の協会活動参画促進のために～
●私の「作業」—子育てをしながら仕事をするということ—

- 46 2020年度 協会主催研修会案内
54 求人広告
51 クリアファイルを配付します
55 日本作業療法士連盟だより
52 協会刊行物・配布資料一覧
56 編集後記
53 注文書



日 時：2020年6月20日(土) 13:01 ~ 17:15
 方 法：Zoom システムによる Web 会議
 出 席：中村(会長)、香山、山本、宮口(副会長)、宇田、大庭、酒井、佐藤、清水、藤井、三澤(一)、
 村井(常務理事)、岡本(佳)、梶原、小林、関本、高島(千)、谷、谷川、三沢(幸)(理事)、長尾(監事)
 陪 席：石橋、小賀野、長井(委員長)、岩上(財務担当)、宮井、杉田(事務局)、氏家(内部SE)、坂本、
 橋本(アスクレア社)

I. 報告事項

- システム公開の遅延について(香山副会長・事務局長、アスクレア社：坂本、橋本)リリース前の確認中に会員データの不備が見つかり、システム公開開始日が6月24日に延期となる。
- 議事録
 - 2020年度第2回定例理事会(5月16日)書面報告。
 - 2020年度定時社員総会(5月30日)(長井総会議事運営委員長)今年度の定時社員総会の議事は滞りなく進行し、決議事項は賛成多数で全て承認可決された。
- 会長専決事項
 - 会員の入退会について 書面報告。
- COVID-19への協会対応について
 - COVID-19の協会対応について(緊急事態期～長期的準備期)書面報告。
 - 感染症対策教育;養成教育と生涯教育～COVID-19感染症に関する会員緊急調査結果から～ 書面報告。
 - 生涯教育制度 現職者共通研修・現職者選択研修等の遠隔会議システムを利用した開催について 書面報告。
 - 新型コロナウイルス感染症の影響による外来リハビリテーション中止に伴う対応について 書面報告。
 - 新型コロナウイルス感染症対応における介護保険サービス等に関する老人保健課への相談について(山本副会長)3協会報酬WGで検討していた新型コロナウイルス感染症対応における介護保険サービス等に関する要望を6月10日に厚生労働省へ配信し、今後は当協会が窓口となって老健局と一緒に考えていく。
- 2021年春の叙勲に向けて(中村会長)2代会長を来年春の叙勲に推薦したい。
- 設立60周年(2026年)に向けて(中村会長)協会と士会を挙げて60周年の取り組みをしたい。
- 学術誌「作業療法」の電子公開に関する意識調査結果 書面報告。
- 第54回日本作業療法学会における演題の採択、一般公募セミナーの選定、その他のプログラムについて(宮口副会長・学術部長)厳正な審査の結果、1,325の一般演題を採択し、採択率は96.4%。スペシャルセッションは4演題。一般公募セミナーは16団体を選定し、採択通知メールを送付した。
- 生涯教育制度の構造図について 書面報告。
- Webシステムを用いた研修会等の実施方法について
 - 「テレビ会議システム(ZOOM)を用いた厚生労働省指定臨床実習指導者講習会の手引き」(藤井常務理事・教育部長)富山県作業療法士会と教育部が協力して、3日半かけて、全てのプロセスをオンラインで講習会を実施した。富山県作業療法士会と密に連絡をとり無事終了。
 - Googleドライブを活用したグループワーク方法の提案(藤井常務理事・教育部長)長崎県作業療法士会からGoogleドライブの活用について情報提供があり、今後これも併用して、さらに質の高い講習会を進めていきたい。
- 千葉県士会に係る特別調査委員会の終了と報告について 書面報告。
- 協会Webサイトのアクセスログ(2020年5月期) 書面報告。
- 活動報告等
 - 会長および業務執行理事の2020年5月期活動報告 書面報告。
 - 協会各部署の2020年5月期活動報告 書面報告。
 - 渉外活動報告 書面報告。

- 他職種・団体等の協会代表委員について 書面報告。
- 訪問リハビリテーション振興財団の動き 書面報告。
- 訪問リハビリテーション振興委員会報告 書面報告。
- その他

II. 審議事項

- 特設委員会の設置期間の延長について
 - アジア太平洋作業療法学会誘致委員会(石橋特設委員会委員長)第7回アジア太平洋作業療法学会の2021年への延期に伴い、委員会の活動期間を1年間延期したい。
→承認
 - 障害のある人のスポーツ参加支援推進委員会(酒井常務理事・障害のある人のスポーツ参加支援推進委員会委員長)東京オリンピック・パラリンピック競技大会の2021年への延期に伴い、委員会の活動期間を1年間延長したい。
→承認
- 2020年度事業計画の見直しについて
 - 基本方針の確認(香山副会長・事務局長)COVID-19の影響により事業遂行が大きく制約を受けつつあるなかで、各部署に依頼して、A案とB案の2パターンを想定した事業計画の見直しとそれに伴う予算を試算した。白書委員会からは、今年度調査するかどうかの見直しも含めて検討していく。→承認
教育部からは、臨床実習指導者講習会講義内容のDVD収録について検討していく。→承認
予測困難な特殊事情に鑑み、補正予算を組まない方針とする。→承認
 - 第54回日本作業療法学会(Web学会)の予算案(宮口副会長)→取り下げ
- 第三次作業療法5ヵ年戦略の中間見直しについて(香山副会長・事務局長、小賀野企画調整委員長)2017年の理事会承認版に倣い、必要ならば修正を求めたい。→承認
- 第56回日本作業療法学会(京都)の学会長の選任について(宮口副会長・学術部長)2022年に開催予定の第56回日本作業療法学会(京都)の学会長候補者に群馬パース大学の村田和香氏を推薦したい。→承認
- 2020年度「精神障害にも対応する地域包括ケアシステムに寄与する作業療法のあり方報告書」等精神科作業療法意見交換会について(村井常務理事・制度対策副部長)「精神障害にも対応する地域包括ケアシステムに寄与する作業療法のあり方報告書」の説明会および精神科作業療法に関する意見交換会の実施に当たり、今回に限り、日本精神科病院協会所属で当協会非会員の作業療法士の参加を認める。→承認
長期的な観点で非会員への周知に当たっては、日本精神科病院協会とも連携していく。→承認
- 今後の協会組織体制について(中村会長、香山副会長・事務局長、岡本理事・財務担当)三役で検討した新しい組織図(案)、事務局の職員数と財務のシミュレーションなどが説明され、意見交換が行われた。→継続審議
- 7月以降の会議等の開催方法について(中村会長)COVID-19の影響により、9月まではWeb会議を中心としたい。
→承認
- その他
(小林理事・白書副委員長)COVID-19の影響により臨床現場の状況が不透明であることから、2020年白書のためのアンケートの実施時期と白書の発刊時期について、4案が提示され、意見交換が行われた。

協会各部署 活動報告

(2020年5月期)

学術部

【学術委員会】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・増刷。2021 年度課題研究助成制度募集要項の理事会上程。組織的学術研究体制の検討。学術研究倫理審査委員会体制整備の検討。作業療法の領域区分の検討。

【学術誌編集委員会】「作業療法」：査読管理および編集作業。査読システム導入の準備（試用実施、規程等整備）。アンケートの実施。[Asian Journal of OT]：査読管理および編集作業。

【学会運営委員会】臨時学会運営会議（Web）開催。第 54 回日本作業療法学会（新潟）：Web 開催についての理事会上程と準備。プログラムに関する会義（Web）開催。予算再検討。第 56 回日本作業療法学会（京都）学会長検討。

教育部

【本部】教育部組織再構築に向けた検討。次年度活動の調整。
【養成教育委員会】COVID-19 による臨床実習・授業への影響についてアンケート調査の実施と報告。厚生労働省指定臨床実習指導者講習会開催（Zoom によるテレビ会議システムの利用講習会）の準備支援、申請書類の確認業務。作業療法士学校養成施設連絡会キックオフ会議開催。専任教員養成講習（案）の検討、他。
【生涯教育委員会】システム開発関連検証および対応。使用マニュアルの作成。システム稼働延期に伴う対応。認定作業療法士取得研修の Web 開催検討。専門作業療法士新規分野ワーキング検討。他団体・SIG の資格認定対応。生涯教育制度推進に関する対応、ほか。

【研修運営委員会】2020 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ラーニング講座等の研修会中止に伴う対応および Web での研修会開催について検討。eラーニングコンテンツ作成について検討、他。

【教育関連審査委員会】WFOT 認定等教育水準審査と JCORE との連携作業。専門作業療法士、認定作業療法士等審査受付と準備。資格試験問題作成方針の検討。臨床実習審査受付と準備、他。

【作業療法学会書編集委員会】原稿執筆および確認作業、他。

制度対策部

【本部】担当理事で、①介護保険報酬改定への渉外活動、②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への出席、③リハビリテーション専門職団体協議会代表者会議への出席、④学術部との組織的学術研究に関する会議を行った。

【医療保険対策委員会・介護保険対策委員会】①ホームページ・ポータルサイトにて医療保険・介護保険等に関する情報提供。②会員からの制度に関する問い合わせ対応。③介護報酬改定に向けた要望の検討。④認知症に関する情報収集と渉外活動に向けた検討。

【障害保健福祉対策委員会】①障害保健福祉領域 OT カンファレンス Web 開催に向けた検討。②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積。③高次脳機能障害および若年性認知症の就労支援情報収集。④厚生労働省へ COVID-19 の影響による在宅支援事例の提供。⑤児童福祉および就労支援に関する周知記事連載。⑥学校を理解して支援ができる作業療法士の育成研修会（基礎編）士会への提供資料準備。⑦就労支援フォーラム協働企画会議への参画。

【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> 2020 年度改訂作業（リダイレクトリストの作成、全頁移行確認および修正作業）、クリアファイル（作業療法啓発ポスター定義編のデザイン）作成準備、7月号機関誌に同封して会員に配布予定。

【機関誌編集委員会】機関誌誌 5月号発行。6月号校了。7月号以降の執筆依頼、進行等の確認。

国際部

【本部】第 1 回国際部長・委員長会議（5月13日）、第 1 回全体会議（Web）の開催（5月17日）、作業療法白書編集会議への参加（5月21日）。

【国際委員会】2020 年度国際部 information の執筆内容の検討。OT ガイド「Normal life has been disrupted」の日本語版完成、協会ホームページへの掲載。第 54 回日本作業療法学会国際シンポジウムの Web 開催に向けた検討。作業療法白書における国際交流に関する項目について意見交換。海外からの問い合わせ対応。JANNET など他団体との連携。国際交流動向に関する実態調査 2020（養成校）の実施スケジュールの調整。JANNET メールマガジン 200 号記念号への執筆。APOTC 誘致委員会との情報共有。

【WFOT 委員会】WFOT からの連絡への対応。WFOT 実施の COVID-19 に関する調査への協力・広報。World Occupational Therapy Day 2020 の広報。

災害対策室

「復興のあゆみ」の校正作業および英訳。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 2020 年度第 1 回 47 委員会の中止に伴い資料の配信。③ 第 2 回、第 3 回 47 委員会開催についての検討。

地域包括ケアシステム推進委員会

委員によるエリアごとの士会支援、連絡調整。「地域ケア会議および介護予防・日常生活支援総合事業に関する臨時 WEB 研修会」の開催（5月26日・28日）。定時社員総会での情報提供対応。全体会議の Web 開催（5月14日）。

運転と作業療法委員会

士会協力者への個別問合せ対応と情報配信。本年度事業（研修会等）の実施方法の検討。全体会議の Web 開催（5月15日）。

アジア太平洋作業療法学会誘致委員会

2020 APOTC の開催時期に関する情報収集。2024 年誘致ビットペーパー提出に向けた準備。国際部・学会運営委員会との情報共有。

障害のある人のスポーツ参加支援推進委員会

2020 年度事業計画の見直し。

白書委員会

作業療法白書 2020（仮称）のアンケート項目作成にかかる検討とワーキンググループの会議開催（2回）。

「協会員＝士会員」実現のための検討委員会

第 1 回会議の Web 開催（5月26日）。定時社員総会での進捗報告と士会への情報配信。

事務局

【財務・会計】2020 年度会費の収納。特例再入会の対応。
【会員管理】会員の入会、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。士会員情報と協会員情報のデータ照合作業。
【総務】「COVID-19 に関する会員緊急調査」の結果取りまとめ、理事会への報告とホームページ掲載。「COVID-19（新型コロナウイルス感染症）感染対策/作業療法業務について」の策定・配信補助。国民向けの情報「みなさんの健康を応援します」の制作とホームページへの掲載。その他国民・会員・都道府県士会・協会各部署・事務局職員向けの各種対策の検討（継続）。三役会・定例理事会・定時社員総会の資料作成・開催補助・議事録作成。社員総会後の会長メッセージのライブ配信。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、契約締結。事務局職員の勤務体制に関する検討（継続）。

【企画調整委員会】2019 年度事業評価取りまとめ資料の理事会および定時社員総会への提示。第三次作業療法 5 年戦略の中間見直しに向けての検討。
【規約委員会】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（継続）。臨床実習指導者実践研修制度規程および細則（案）の理事会への再上程。定款変更（第 15 条および第 20 条の改定）の定時社員総会への上程。
【統計情報委員会】2019 年度会員統計資料の作成。
【福利厚生委員会】2019 年度待遇調査の結果集計。女性相談窓口による相談対応。
【表彰委員会】2020 年度特別表彰の表彰状・副賞の送付、機関誌掲載記事の依頼・作成。他団体の表彰推薦に関する対応。
【総会議事運営委員会】2020 年度定時社員総会の全体タイムスケジュール、議事進行等に関する検討、理事会への報告。社員の委任状・議決権行使書の取りまとめと対応。社員総会当日の会場設営、開催運営、進行管理、その他。
【選挙管理委員会】代議員選出規程に関する検討（継続）。
【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。協会著作「事例で学ぶ生活行為向上マネジメント」第 2 版発行に向けての理事会報告。
【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）。

新コンピュータシステムの 運用を開始しました！

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、度重なる公開延期で会員の皆様にはたいへんご迷惑をお掛けいたしました。ようやく6月末に公開、運用を開始することができました。

会員ポータルサイトもリニューアルされ、生涯教育システムを含む新たな機能が追加されました（一部機能は9月以降に公開予定です）。また、既存の機能も皆様がより使いやすくなるよう改善を行っておりますので、ぜひ一度会員ポータルサイトへアクセスし、ご利用ください。

【主な変更点】

- ▼ 会員ポータルサイトのデザインが変わりました。
- ▼ 新しい会員管理システムでは、すべての会員の皆様に個人メールアドレスの登録をお願いすることになりました。所属施設や家族等の共有のアドレスではなく個人所有のメールアドレスのご登録にご協力をお願いいたします。
- ▼ 生涯教育受講記録の管理が、紙の「手帳」による管理から、Web上の「システム」による管理に移行しました。
- ▼ 各種申請手続きが電子的に行えるようになりました。一部機能は今後の開発で随時公開していく予定です。
- ▼ 会員ポータルサイトログインパスワードの新規・変更時の設定方法が変わりました。
会員ポータルサイトのログインパスワードを忘れて、変更する場合、これまではパスワード申請後に仮パスワードが即時発行されていましたが、新システムではパスワード設定画面のURLをメールで通知し、ご自身で新たなパスワードを設定する仕様になりました。
- ▼ ご自身が所属する施設の情報は、施設情報担当者以外の方も閲覧できるようになりました。（施設情報の登録や変更は、これまで通り施設情報担当者の方が管理します）。
- ▼ 会員所属施設名簿が会員個人の勤務先情報と連動して管理されることになりました。

※詳細な変更点や手続き方法については次ページ以降で説明します。

今年度より会員情報の項目が改訂されています！

作業療法士の職域拡大および社会的地位向上に資する協会活動を展開するため、会員情報の正確な把握を必要としています。会員ポータルサイトの「会員情報」において登録されている情報の確認と、必要に応じて修正、未回答項目への回答をお願いします。

2020年度より会員情報の項目を改訂、追加いたしました。新会員ポータルサイト公開遅延により、約3ヵ月間にわたり会員情報ページの利用を停止しておりました。皆様には多大なるご迷惑をおかけいたしましたこととお詫び申し上げます。

6月24日にリニューアル公開された会員ポータルサイトでは新分類項目にて運用を開始しておりますが、2019年度までに回答いただいている内容の一部が新分類項目に移行・読み替えができません。会員ポータルサイトにログインしてご確認いただき、「未回答」項目がありましたら、回答を入力していただきますようお願いいたします。

また、4月～6月に変更届を提出（書面申請、Google フォームによる Web 申請）された方は、新分類項目で回答をいただいているため、申請内容は反映されています。登録情報が正しく反映されているかの確認をお願いいたします。

以下の項目が変わります！

・勤務状況に関する項目

①施設一覧に勤務先を登録する方法が変わります。

施設一覧に勤務施設が無い場合、事務局にメール、電話で問い合わせなくても施設名登録ができるようになりました。登録内容を事務局が承認することで、施設名簿に追加されます。

②業務内容項目の改訂について

会員所属施設名簿と連動し、施設基準に合わせた診療報酬やサービス等による分類構成になります。これまでより、業務の実態に合わせた項目が表示されるため回答がしやすくなります。

また、会員所属施設名簿と連動することで、会員の勤務状況だけでなく、会員が所属する施設の視点で作業療法士がどのような診療報酬やサービス等を実施しているかを把握できるようになり、会員統計データ活用の幅が広がるのが期待できます。

・学位に関する項目

これまで、博士号の取得の有無について回答可能でしたが、専攻分野等の項目を追加しました。2017年～2019年度に入会手続きをしていただいた会員の皆様には、卒業校の学位について回答をいただいておりますがこちらは廃止となり、修士課程、博士課程を修了された方のみ専攻分野の回答が可能となります。

修士号、博士号を取得されている方は、学位の種類の回答をお願いいたします。大学院に進まれた作業療法士がどのような分野について研究されたのかを把握するために使用いたします。

・自治体活動への参画状況

設問を改訂しました。参画している自治体活動がある場合は「はい」に変更し、自治体名、委員会名を回答してください。

施設養成校システムの運用が一部変更となります！

2017年度より運用している会員所属施設名簿は、施設養成校管理システムに登録されている施設情報が表示されており、施設に勤務している所属会員のなかから1名「施設情報責任者」を選任していただき、専用のログイン画面より情報の更新等をお願いしてまいりました。

このたび、会員ポータルサイトリニューアルに合わせ、施設養成校管理システムについて以下の通り仕様を変更いたしますので、ご確認ください。

【施設・養成校共通のご案内】

○施設情報責任者から「施設情報担当者」に名称が変わりました

これまで通り、施設情報の管理、協会からの連絡窓口等の役割を担っていただきますが、作業療法部門の責任者である必要はありません。施設情報担当者は、その施設に在籍している協会員であること、役割を担っていただける方であれば、どなたでもかまいません。

○施設・養成校管理システム専用の入口を廃止し、会員ポータルサイト経由で施設情報にアクセスできるようになりました

管理いただくパスワードは、会員ポータルサイトログインに必要なパスワードと同じです。

これにより、これまで管理いただいていた施設養成校管理システム専用のパスワードは無効となりますのでご注意ください。

○施設の施設情報責任者が未登録だった施設への対応について

施設情報責任者未登録の施設へは何度か登録依頼を行っておりますが、6月24日から名称を施設情報担当者に変更したことにより、施設情報責任者が登録されていない施設は、所属会員のなかで会員番号の数字が一番小さい会員を自動的に「施設情報担当者」として登録いたしました。

担当者を別の会員へ変更したい場合は、ポータルサイト内より施設情報担当者の変更手続きを行ってください。

○施設情報担当者変更手続きの方法が変わりました

これまで、担当者変更申請後、事務局が承認し、施設情報登録に関するご案内を施設宛てに郵送しておりましたが、変更後は現在の施設情報担当者が後任者を選任することができます。

担当者変更画面で後任者を選択し、選択した会員が後任の施設情報担当者となります。後任者への通知は、事務局から会員名簿に登録されているメールアドレス宛にメールで通知されます。(会員名簿にメールアドレスの登録が無い場合は、郵送にてご案内をお送りいたします)

生涯教育制度からのお知らせ

生涯教育システムが稼働中

6月24日より「生涯教育システム」が稼働しました。これまでの「生涯教育手帳」を廃止し、システムを用いてすべての生涯教育制度の履歴を管理していきます。

まずは…。

手帳移行申請を実行！～受講履歴を生涯教育システムへ登録～

○手帳移行の運用：

- 移行期間（手続き期間）：**2021年3月31日**までに手続きを行ってください！
手帳移行の手続きを行わない場合、手帳の受講記録が無効になることがあります。
- 手帳の移行手続きは、**原則1回のみ**です。一度登録しますとやり直すことができません。
- 移行した基礎ポイントは、「**2020年4月1日**」付けで合計ポイント数のみを基礎ポイント研修の項目で表示します。
- 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を確認**します。
手続き後、事務局が確認作業をしますので、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。

○具体的手順：日本作業療法士協会ホームページ生涯教育制度のページ「手帳移行の運用」と「手帳移行の手順書（操作マニュアル）」を参照。2つの資料を確認し、パソコンあるいはスマートフォンにて手続きを行ってください。

○手帳移行前の事前準備が必要です。本誌3月号を確認ください。

新しい手続き方法に変わります。

○他団体・SIG等の研修会ポイントの申請（登録）

他団体・SIGの研修会、学会等に参加・発表した場合、参加者本人が参加証明証等を用いてWeb申請してください（都道府県士会にて行ってきた押印の手続きは廃止）。

○基礎研修修了申請、更新申請のWeb申請

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（郵送による基礎研修修了・更新申請を廃止）。

○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布は廃止）。

○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。研修会参加時には「**研修受講カード**」「**電子会員証**」を必ず持参してください。



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.or.jp
2. 都道府県作業療法士会 生涯教育制度推進担当者

会員の活動実績が登録できるようになります

会員ポータルサイト内に皆様個々人の実績を記録するページを設けました。発表論文や査読者経験などを記録することで、今後の学術研究事業や生涯教育事業などにおいて参考とさせていただきます。また、ご自身の活動の記録としてご利用いただくことも可能です。

入力可能な項目は下記となっています（*がついている項目の今年度実績は協会事務局にて入力を予定しています。）

- ・ 学術誌『作業療法』掲載論文*
- ・ Asian Journal of OT 掲載論文*
- ・ 日本作業療法学会発表（口述、ポスター）*
- ・ その他の発表（著書・訳書、論文、学会等発表）
- ・ 学術誌『作業療法』査読者*
- ・ Asian Journal of OT 査読者*
- ・ 事例報告登録制度審査委員*
- ・ 日本作業療法学会登録演題査読者*
- ・ 日本作業療法学会座長*
- ・ 日本作業療法士協会主催研修会講師
- ・ 臨床実習指導経験
- ・ その他、他団体等の役員や研修会経験等



かわら版

参議院 厚生労働委員会において、作業療法士について 取り上げられました

2020年6月2日 参議院 厚生労働委員会において公益社団法人認知症の人と家族の会 副代表理事 花俣ふみよ氏が認知症に対するリハビリテーション、作業療法士について述べてくださっています。お話のなかで触られている、認知症の人と家族の会埼玉県支部と埼玉県作業療法士会の協業については本誌72号(2018年3月15日発行 p38-40)に掲載しており、ホームページ (www.jaot.or.jp) から閲覧が可能です。

また参議院厚生労働委員会の内容は「参議院インターネット審議中継」からご覧いただけます。

<https://www.webtv.sangiin.go.jp/webtv/index.php>

中継カレンダーで2020年6月2日を選択すると、当日の会議が表示され「厚生労働委員会」をクリックすると動画が始まります。

作業療法士に関する質疑は、6:07頃からです。

ぜひご覧ください。

文部科学省「初めて通級による指導を担当する教師のためのガイド」 に当協会が協力しています

当協会の酒井康年理事が文部科学省の通級による指導のガイドの作成に関する検討会議 委員に任命されており、その委員会から2020年3月に『初めて通級による指導を担当する教師のためのガイド』が発行されました。

ガイドブックは、こちらの URL からご覧いただけます。

<https://www.mext.go.jp/tsukyu-guide/index.html>

事務局からのお知らせ

◎第 54 回日本作業療法学会 事前参加登録について

学会第 54 回日本作業療法学会は、Web 開催に変更いたしました。事前参加登録（参加費は変更しています）につきましては、現在準備を進めているところです。学会の事前参加登録は、2020 年度の日本作業療法士協会年会費の納入が条件となります。事前参加登録を希望している会員の方はすみやかに 2020 年度の年会費をご納入願います。学会事前参加登録については、今後の学会ホームページ（<http://www.c-linkage.co.jp/ot54/index.html>）の更新を確認していただき、＜事前参加登録＞の項目をご参照ください。

◎年会費をご納入ください

2020 年度の年会費をご納入ください。年度末までに年会費のお支払いがありませんと、会員資格を喪失し、種々の不利益が生じることとなります。お忘れにならないうちに、できるだけ早くお納めくださいますようお願い致します。振込用紙を紛失された方、金額が不明な方は、協会事務局（kaihi@jaot.or.jp）までお問い合わせください。

なお、7 月中に年会費のご納入がなかった方には、8 月に協会事務局より督促状をお送りします。ご入金と行き違いになりました場合はご容赦ください。

◎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郵送物等をお送りしますと、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・更新をお願い致します。

【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）。

◎休会に関するご案内

現在は 2021 年度（2021 年 4 月 1 日～2022 年 3 月 31 日）の休会を受付中です。休会制度の詳細および「Q&A」については協会ホームページをご覧ください（協会ホームページ＞会員向け情報＞諸手続）。なお、2021 年度の休会を申請する方は 2020 年度の年会費をご納入のうえ、用紙は事務局までご請求ください。その他ご不明な点は協会事務局（kaihi@jaot.or.jp）までお問い合わせください。

2020 年度定時社員総会 開催される

一般社団法人日本作業療法士協会 2020 年度定時社員総会は、去る 5 月 30 日（土）午後、一般社団法人日本作業療法士協会（東京都台東区）において無事に開催された。今総会の議案と議案内容に関する質疑応答は協会ホームページに掲載されているので、併せてご確認ください。

社員総会の開会と成立

2020 年度定時社員総会は定刻通り 13 時 30 分に開会した。中村春基会長の開会のことばに引き続き、理事会推薦により中村会長が議長を務めることが宣言された。続いて長井陽海総会議事運営委員長より定足数の報告があった。今総会の出席者は、登録社員数 249 名に対し、出席 245 名（議場出席者 1 名、委任状提出者 11 名、議決権行使者 233 名）、欠席 4 名であり、定足数である総社員の議決権の過半数を有する社員（125 名以上）の出席を得て今総会は成立した。書記には株式会社宮田速記の帯刀道代氏と湯浅紘美氏が任命され、議事録署名人としては議長のほか、香山明美副会長、山本伸一副会長が任命された。

報告事項

- 1) 2019 年度事業報告
- 2) 2020 年度事業計画及び予算案
- 3) その他（2019 年度の認定作業療法士・専門作業療法士・臨床実習指導施設の認定結果）

報告事項として中村会長より議案書および事前に代議員全員に配布された資料を用いて、以上 3 点について報告があった。

第 1 号議案（定款変更承認の件）

中村会長より、定款第 15 条（権限）に社員総会の決議事項として「会長候補者の選出」を加える件、第 20 条（決議）に「補欠役員の選任決議の効力を当該決議後 2 回目開催する定時社員総会の開始の時までとする」旨の第 4 項を新たに加える件、の 2 点について議案書を用いて説明があった。これに対し決議が行われた結果、賛成 245、反対 2 であり、総社員の議決権の 3 分の 2 以上（166 以上）の賛成多数で可決承認された。

第 2 号議案（2019 年度決算報告書承認及び監査報告の件）

本議案は、議案書および事前に代議員全員に配布された資料を用いて決算報告書についての説明、監査報告があった。これに対し決議が行われた結果、賛成 245、反対 0 であり、出席した社員の議決権の過半数（123 以上）の賛成多数で可決承認された。

閉 会

2020 年度定時社員総会は、開会より 8 分の議事を経て、13 時 38 分に閉会した。

定款の一部変更について

去る5月30日に開催された2020年度定時社員総会において当会の定款が一部変更されたので報告する。今回の定款変更は登記申請を要する類のものではないが、いずれも役員を選任に関わることであり、会務運営上は重要な意味をもつ。以下ご確認いただくとともに、協会ホームページには変更後の定款が掲載されているので、この機会に一度全文にお目通しいただきたい。

1. 第15条（権限）に社員総会の決議事項として「会長候補者の選出」を追加

「会長候補者の選出」は、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律（以下「法人法」という。）及び当会定款に規定する決議事項には含まれていない。しかしそもそも会長はわが国の作業療法士団体の代表者であって、その選定は当会にとって最重要事項の一つである。そのため、代議員制導入以前は正会員による直接選挙で選定し、代議員制導入後も正会員による役員候補者選挙の一環として会長候補者選挙を行ってきた。役員候補者選挙は投票率の低さにより廃止する仕儀となったが、可能なかぎり会員の声に耳を傾け、その民意を反映させたいという姿勢自体を今後とも維持するために、正会員の代表たる代議員（社員）にその役割を引き継ぐことになった。そこで、社員総会の決議により会長候補者を選出し、理事会において当該候補者を会長に選定する方法をとることを定常化するため、「会長候補者の選出」を社員総会の決議事項とすべく、定款を変更した。

変更前	変更後
(権 限) 第15条 社員総会は、次の事項について決議する。 (1) 会員の除名 (2) 理事及び監事の選任又は解任 (3) 理事及び監事の報酬等の額 (4) 定款の変更 (5) 解散及び残余財産の処分 (6) その他社員総会で決議するものとして法人法又はこの定款で定められた事項	(権 限) 第15条 社員総会は、次の事項について決議する。 (1) 会員の除名 (2) 理事及び監事の選任又は解任 (3) <u>会長候補者の選出</u> (4) 理事及び監事の報酬等の額 (5) 定款の変更 (6) 解散及び残余財産の処分 (7) その他社員総会で決議するものとして法人法又はこの定款で定められた事項

2. 第20条（決議）に「補欠役員の選任決議の効力を当該決議後2回目に開催する定時社員総会の開始の時までとする」旨の第4項を追加

役員を選任にあたって、過半数の賛成票を得たにもかかわらず得票数の差によって定数からもれた役員候補者については、これを「補欠役員」として選任することができる（法人法第63条第2項、法人法施行規則

第 12 条、本会定款第 28 条第 3 項、役員選出規程第 6 条)。しかし法人法施行規則第 12 条第 3 項は、「補欠の役員の選任に係る決議が効力を有する期間は、定款に別段の定めがある場合を除き、当該決議後最初に開催する定時社員総会の開始の時までとする。」と規定しており、当会の定款には別段の定めがない。そのため、当会における補欠役員の選任決議の有効期間は 1 年間のみとなり、仮に任期 2 年目に定員割れを起こす事態が発生した場合は、決議の効力が切れているために補欠役員を繰り上げ当選させることができない。かかる不測の事態に備えて、補欠役員の選任決議の効力を当該決議後 2 回目に開催する定時社員総会の開始の時まで、すなわち次の役員改選が行われる総会時まで延長すべく、定款を変更した。

変更前	変更後
<p>(決議)</p> <p>第 20 条 社員総会の決議は、総社員の議決権の過半数を有する社員が出席し、出席した当該社員の議決権の過半数をもって行う。</p> <p>2 前項の規定にかかわらず、次の決議は、総社員の半数以上であって、総社員の議決権の 3 分の 2 以上に当たる多数をもって行う。</p> <p>(1) 会員の除名</p> <p>(2) 監事の解任</p> <p>(3) 定款の変更</p> <p>(4) 解散</p> <p>(5) その他法令で定められた事項</p> <p>3 理事又は監事を選任する議案を決議するに際しては、候補者ごとに第 1 項の決議を行わなければならない。理事又は監事の候補者の合計数が第 24 条に定める定数を上回る場合には、過半数の賛成を得た候補者の中から得票数の多い順に定数の枠に達するまでの者を選任することとする。</p>	<p>(決議)</p> <p>第 20 条 社員総会の決議は、総社員の議決権の過半数を有する社員が出席し、出席した当該社員の議決権の過半数をもって行う。</p> <p>2 前項の規定にかかわらず、次の決議は、総社員の半数以上であって、総社員の議決権の 3 分の 2 以上に当たる多数をもって行う。</p> <p>(1) 会員の除名</p> <p>(2) 監事の解任</p> <p>(3) 定款の変更</p> <p>(4) 解散</p> <p>(5) その他法令で定められた事項</p> <p>3 理事又は監事を選任する議案を決議するに際しては、候補者ごとに第 1 項の決議を行わなければならない。理事又は監事の候補者の合計数が第 24 条に定める定数を上回る場合には、過半数の賛成を得た候補者の中から得票数の多い順に定数の枠に達するまでの者を選任することとする。</p> <p>4 補欠の役員の選任に係る決議が効力を有する期間は、当該決議後 2 回目に開催する定時社員総会の開始の時までとする。</p>

学術誌『作業療法』への Editorial Manager の導入について

学術部 学術誌編集委員会

学術誌『作業療法』は、投稿方法の変更と査読体制の見直しを図り、7月1日より論文投稿システム Editorial Manager の運用を開始した。本誌は、会員の学術的研鑽のために教育的査読を基本としており、今後もこの方針に変わりはないが、同時に、作業療法に関する研究成果を国際的に遜色のない水準で迅速に発信していくことも重要な使命であると考えている。以下に、システム導入のメリットと投稿方法、新たな査読プロセスについて概説し、最後に今後の検討課題について述べる。

< Editorial Manager 導入のメリット >

学術誌『作業療法』への新規論文の平均投稿数は、最近5年間（2015～2019年）で年間128本であり、それ以前の5年間の平均投稿数が年間90本であったのに対し明らかに増加している。今後も質を担保しながら作業療法の研究成果を安定的に発信するためには、編集作業の効率化は不可欠である。Editorial Manager の導入により協会ホームページ（会員向け情報>学術誌）からのオンライン投稿、受付から審査までのプロセスをシステム上で一元管理し、学術誌『作業療法』の編集作業を迅速に進めることが可能となりつつある。

< 投稿の方法について >

Editorial Manager の導入に合わせて、論文種別の変更、原稿1ページあたりの文字数の変更、再投稿期限の短縮など、「投稿規定」と「執筆要領」について大幅な見直しが行われている。詳細は「著者マニュアル」に記載されているので、PDF版をダウンロードしていただき、その手順に従って投稿いただきたい。操作に慣れるまでは不便を感じることもあると思われるが、ご理解とご協力をお願いしたい。

< 査読体制について >

本誌の査読は、これまでと同様に、第一査読者、第二査読者、エディターの3人体制で行う。しかしこれからは、まずはエディターが投稿受付時に基本的要件を確認し、投稿受付の可否を判断し（エディターチェック）、受け付けられた投稿のみを第一、第二査読者が査読し、その査読結果によりエディターが最終判断をする、というプロセスをとることとなった。投稿数が増加するなか、査読プロセスに入る論文を精査し選別することで、査読者の負担が減るとともに、査読終了までの期間を短縮できる可能性があると考えている。会員においては、投稿規定や論文内容について共同執筆者とともに十分なチェックを行ったうえで投稿して頂くことを改めてお願いしたい。

< 今後の検討課題 >

Editorial Manager は、既に『Asian Journal of Occupational Therapy（以下、AsJOT）』において導入されている。今回、学術誌『作業療法』でも Editorial Manager を利用することとなり、協会が発行する国際学術誌と国内学術誌を同種のシステムで運用することが可能となった。次の段階としては、両誌の編集体制を見直し、相互に査読者を共有できるような共同編集体制を整備することを検討している。実現すれば、国際誌への英文投稿に対して国内誌の担当者も査読を行い、反対に国内誌への投稿に対して国際誌の担当者も査読を行うことになり、両誌の査読負担の軽減と、投稿の活性化につながることを期待できると考えている。

第 55 回作業療法士国家試験について

国家試験問題指針検討班による検討結果

教育部 養成教育委員会 国家試験問題指針検討班

教育部養成教育委員会国家試験問題指針検討班（以下、検討班）では、2020年5月24日に第2回検討班会議を開催した。第1回検討班会議で取りまとめられた国家試験の「問題について」の意見書は、本誌第97号（2020年4月15日発行）に掲載した。

1. 国家試験合格者の動向・推移・入学定員との割合

2020年2月23日に実施された第55回作業療法士国家試験は、3月23日に合格発表があり、全体の合格率が87.3%（5,548人）で、前回の合格率71.3%（4,531人）より16ポイント上がり、4年ぶりの上昇となった（図1）。新卒者のみの合格率は94.2%（4,515人）で、前回の80.0%（4,108人）より14.2ポイント上昇した。また、既卒者の合格率は66.3%（1,033人）で、前回の34.6%（423人）より31.7ポイント上昇し3年連続の上昇となり、合格者数が倍増した。

近年の養成校入学定員がおおよそ7,500人に対し、国家試験合格者は4,000人から5,000人の間を推移し、第52回以降低下し続けていたが、今回大幅に増加し、初めて5,500人を超える合格者数となった（図2）。

養成校定員数の推移は、厚生労働省のホームページから見るができる。

(<https://www.mhlw.go.jp/content/10801000/000499148.pdf>)

2. 国家試験問題について

二択問題（X（2）問題）は、今回24問（前回25問）とほぼ横ばいで、分野別でも、専門基礎（共通）問題で14問（前回15問）、専門問題で10問（前回10問）と昨年同様の傾向であった（図3）。しかし、実地問題の二択問題は、昨年5問から2問に減少した。

検討班では、国家試験問題の妥当性に関するアンケートを199校（211課程）に郵送し、Webあるいはメールによる回答を122校（前回124校）から得た。指摘の対象となった問題は、200問中50問であった。検討班ではそのうち4問を複数の選択肢を正解とすることが望ましいと指摘し、1問を採点除外が望ましいと指摘した。また、8問について、用語や設問の表現が不適切で選択肢の理解に戸惑う等その他の意見として指摘した。詳細は、本誌第97号（2020年4月15日発行）を参照していただきたい。

合格発表では、専門基礎（共通）問題の2問（午前の間53・84）が複数の選択肢を正解とするとされ、2問（午前の間78・83）および専門問題の1問（午後の間35）が採点除外とされた。そのうち2問が検討班の指摘した問題と、2問がその他の意見として提出した問題と一致した。午前の間83については検討班としては取り上げなかったが、採点除外の対象となった。

以下に、(1) その他の意見で指摘した問題、(2) 養成校から指摘が多かったが、検討班として意見書で取り上げなかった問題、について検討の結果を示す。

回数	38回	39回	40回	41回	42回	43回	44回	45回	46回	47回	48回	49回	50回	51回	52回	53回	54回	55回
OT	91.6	95.5	88.4	91.6	85.8	73.6	81	82.2	71.1	79.7	77.3	88.6	77.5	87.6	83.7	77.6	71.3	87.3
PT	98.5	97.9	94.9	97.5	93.2	86.6	90.9	92.6	74.3	82.4	88.6	83.7	82.7	74.1	90.3	81.4	85.8	86.4

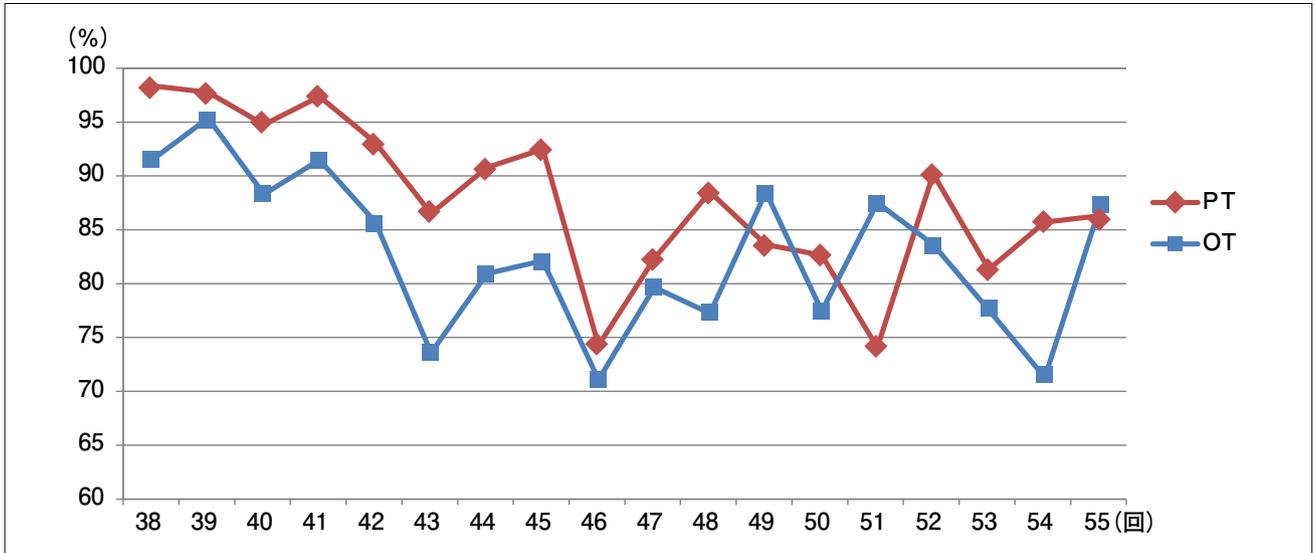


図1 作業療法士 (OT 青)・理学療法士 (PT 赤) 合格率の推移

回数	38回	39回	40回	41回	42回	43回	44回	45回	46回	47回	48回	49回	50回	51回	52回	53回	54回	55回
OT 合格	2,937	3,313	3,443	4,185	4,400	4,253	5,405	5,317	4,138	4,637	4,084	4,740	4,125	5,344	5,007	4,785	4,531	5,548
PT 合格	3,629	4,199	4,843	6,002	6,559	6,924	8,291	9,112	7,786	9,850	10,115	9,315	9,562	9,272	12,388	9,885	10,809	10,608

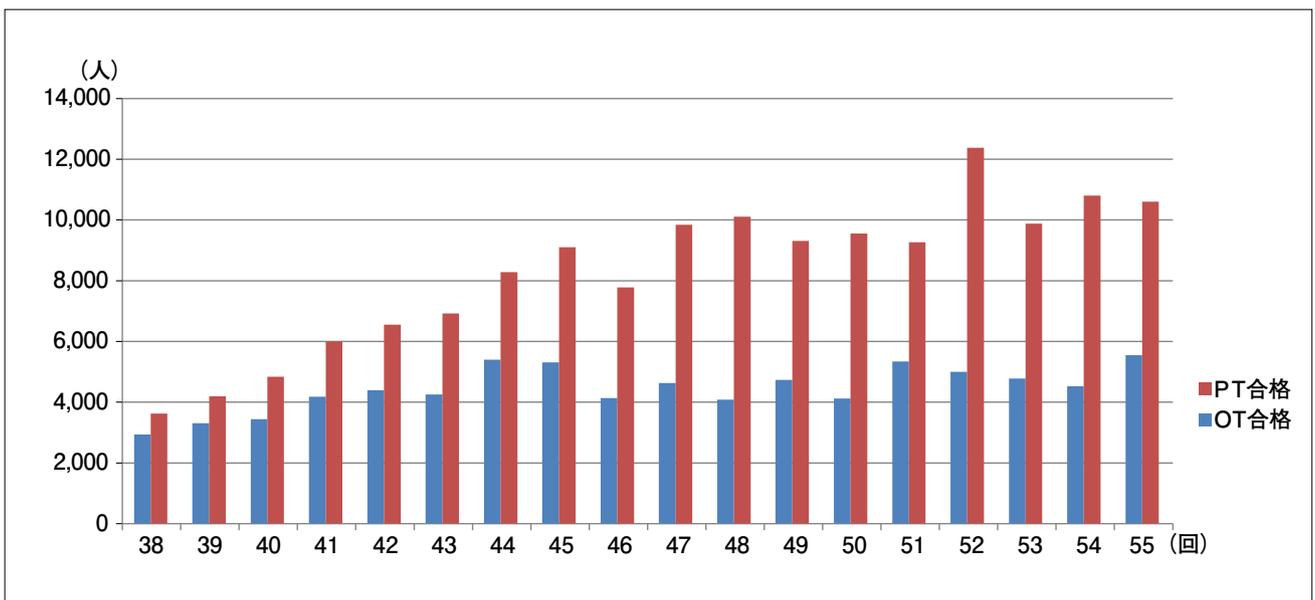


図2 作業療法士 (OT 青)・理学療法士 (PT 赤) 合格者の推移

回数	44回	45回	46回	47回	48回	49回	50回	51回	52回	53回	54回	55回
共通問題	31	26	25	21	18	15	7	4	11	10	15	14
専門理学	26	30	25	15	22	22	20	7	10	13	13	9
専門作業	28	24	32	16	17	8	12	9	12	11	10	10

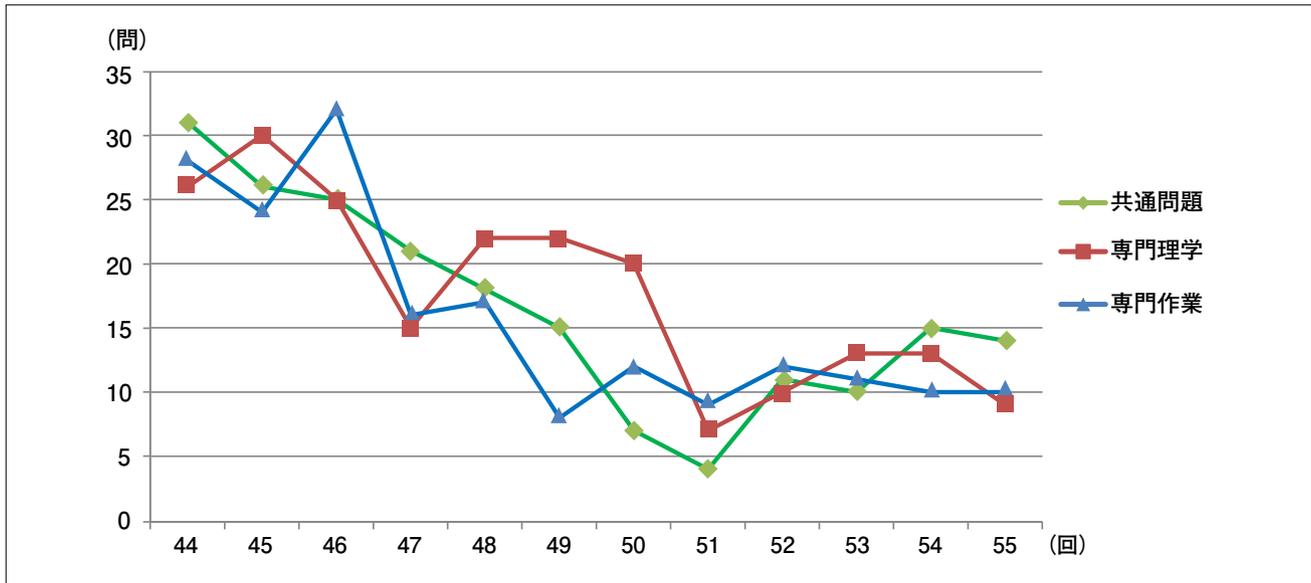


図3 2択問題数の推移 ・専門基礎問題 (共通問題) 緑 ・専門理学 赤 ・専門作業 青

(1) その他の意見で指摘した問題

午前 問題番号 (23) 指摘校数 : 3

23 作業遂行の評価の説明で正しいのはどれか。

1. 意志質問紙は生活満足度を評価する。
2. AMPS は患者への質問紙により評価する。
3. 興味チェックリストは作業の満足度を評価する。
4. COPM は作業の運動技能と処理技能を評価する。
5. 役割チェックリストは役割の知覚と価値を評価する。

解説

正答は5とされた。選択肢の1、2、3、4は明らかに誤りであり、消去法より選択肢5を解として選択できる。しかし、選択肢5の文章で述べられている「役割の知覚」という表現が不適切で、「役割の認識」とすれば、より解答しやすかった。

消去法や優先順位等から解は選べるものの、選択肢の表現が不適切で選択肢の理解に戸惑うため、その他の意見として取り上げた。

午前 問題 (78) 指摘校数：5

78 無意識の願望を意識的に気付きから排除する形での防衛機制はどれか。

1. 統一性
2. 抑圧
3. 合理化
4. 知性化
5. 反動形成

解 説

「選択肢の表現が不十分で正解を得ることが困難なため」という理由で採点対象から除外された。

「抑圧」は自分に危険をもたらすような欲求を無意識に抑える心の働きで、意識的にそれを抑えるのを「抑制」という(精神医学第10版 金芳堂 P230)。防衛機制そのものが無意識的心の働きであることから、問題文の「意識的に気付きから排除する」は「意識的な気付きから排除する」の誤りではないか、と考えた。用語や設問の表現等が不適切であり選択肢の理解に戸惑うため、その他の意見として取り上げた。

午前 問題 (81) 指摘校数：11

81 治療者が指示や助言を与え、非適応的な行動をコントロールすることを目的とした治療法はどれか。

1. 芸術療法
2. 森田療法
3. 精神分析療法
4. 来談者中心療法
5. バイオフィードバック療法

解 説

正答は5とされた。優先順位等から正答を導き出すことはできるが、「治療者が指示や助言を与え、非適応的な行動をコントロールする」という表現は曖昧で理解に戸惑うため、その他の意見として取り上げた。

午前 問題 (84) 指摘校数：5

84 接触感染するのはどれか。

1. MRSA
2. 結核菌
3. 風疹ウイルス
4. 麻疹ウイルス
5. インフルエンザウイルス

解 説

正答は1、3、4とされた。消去法や優先順位から解は選べるものの他の選択肢も該当する可能性があるため、その他の意見として取り上げた。

午前 問題番号 (95) 指摘校数：1

95 介護保険制度で正しいのはどれか。

1. COPD は特定疾患ではない。
2. 加入は45歳以上に義務づけられる。
3. 都道府県の介護保険係に介護認定を申請する。
4. 要介護認定の区分別支給限度額は同じである。
5. 要介護度の認定は介護認定審査会で判定される。

解 説

正答は5とされた。選択肢より正答を導き出すことができるが、選択肢1の「特定疾患」という用語は、この設問で用いる場合は誤りであり、「特定疾病」が正しいと考えられるため、その他の意見として取り上げた。

午後 問題番号 (42) 指摘校数：10

42 心因性偽発作が疑われる患者における発作症状の観察の際に重要ではないのはどれか。

1. 咬舌
2. 流涙
3. 尿失禁
4. 四肢の外傷
5. チアノーゼ

解説

正答は2とされた。養成校からは、2点の指摘があった。まず、この問題で問われているのはてんかん発作と心因性の発作との鑑別なのか、あるいはリスク管理なのかを判別できないとの指摘である。しかし、選択肢と問題文からは心因性の発作で見られない選択肢を選ばせる問題であることが予測される。そのため、正答を導くことができる。また、心因性偽発作という用語が国家試験問題に適切か疑問視する指摘もあった。

以上の点から、その他の意見として取り上げた。

午後 問題番号 (44) 指摘校数：1

44 作業療法の面接における直面化の説明で正しいのはどれか。

1. 話の中で疑問に思ったことを尋ねて会話を促進する。
2. 話の中に含まれる無意識的な意味を指摘する。
3. 話の矛盾点を指摘して問題点を明らかにする。
4. 話から感じられる情緒的な面を言葉で返す。
5. 話の不明確な点を尋ねて明らかにする。

解説

正答は3とされた。2と4も該当する可能性があるとの指摘があった。検討班では、直面化の定義から正答を導くことはできるが、問題文の「作業療法の面接における」という条件が作業と言語を用いた作業面接なのか、あるいは作業療法士との言語を中心とする面接なのかを判然としないため、2と4も該当する可能性があると考えた。消去法や優先順位から解は選べるものの他の選択肢も該当する可能性があるため、その他の意見として取り上げた。

90 心室中隔欠損症で正しいのはどれか。

1. チアノーゼを生じる。
2. 動脈管が開存している。
3. 卵円孔の閉鎖不全がある。
4. 肺血流量は正常時よりも多くなる。
5. 大動脈から肺動脈に直接血流が流れる。

解 説

正答は 4 とされた。文献より選択肢 4 の症状が認められ、選択肢 2、3、5 は明らかに誤りである。選択肢 1 については、肺高血圧症（Eisenmenger 化）を合併することで症状が出現する。通常は出現しないが、症状の進行した場合や、大欠損の場合は選択肢 1 も正しくなる。消去法や優先順位から解は選べるものの他の選択肢も該当する可能性があるため、その他の意見として取り上げた。

文献 1

「肺血流量は正常より非常に大きくなり、放置すればやがて肺高血圧症が生じる。(中略) シヤント量が少量で肺高血圧症も認めない軽症例が最も多く、その場合には特に症状はみられない。」

奈良勲，鎌倉矩子監修：標準理学療法学・作業療法学専門基礎分野 小児科学，2014，P.123-124.

文献 2

「心室中核の一部に欠損があるが、通常はチアノーゼはない。進行して肺高血圧を合併するようになるとチアノーゼが出現する。」

伊東進，森博愛編著：メディカルスタッフのための内科学 第4版，医学出版社，2013，P.82.

(2) 養成校から指摘の多かった問題で、検討班として意見書で取り上げなかった問題
(指摘校数が5校以上あった問題)

午前 問題番号(17) 指摘校数:14

17 40歳の男性。20歳から飲酒を始め、就職後はストレスを解消するために自宅で習慣的に飲酒していた。その後、毎晩の飲酒量が増え、遅刻や無断欠勤をし、休みの日は朝から飲酒するようになった。連続飲酒状態になり、リビングで泥酔し尿便を失禁していた。心配した妻に連れられて精神科を受診し、そのまま入院となった。離脱症状が治まり、体調が比較的安定したところで主治医から作業療法の指示が出された。初回面接時には「自分は病気ではない」と話した。

初期の対応で適切なのはどれか。

1. 飲酒しないように繰り返し指導する。
2. 心理教育により依存症の理解を促す。
3. AA (Alcoholics Anonymous) を紹介する。
4. 10METsの運動で身体機能の回復を促す。
5. 飲酒による問題の存在を受け入れるように促す。

解説

正答は2とされた。養成校からの指摘を要約すると選択肢3と5も正答になるとの意見であった。また、選択肢5は心理教育に含まれるため選択肢2と5の一方に絞ることができないとの意見もあった。まず、選択肢3については、「初期の対応」が問われていることから除外することができる。また、選択肢5を心理教育として読み取るための記述がないので、優先順位より選択肢2を正答として導くことができると考え、指摘を取り上げず、正答を2とした。

午前 問題番号(83) 指摘校数:9

83 Daniels らの徒手筋力テストについて正しいのはどれか。

1. 筋を最大伸長させた肢位で行う。
2. 協働筋を個々に分離して評価できる。
3. 関節可動域に制限があれば評価できない。
4. 抑止テストでは徐々に徒手抵抗を強くする。
5. 筋収縮が全く認められない筋の判定は段階1である。

解説

正答は解なしとされた。「選択肢4について第52回理学療法士国家試験午前問2で不適切とされているため解なしである」との指摘があったが、文献に「抑止テストは2～3秒で最大抵抗に到達」と記載があるため、指摘を取り上げず、正答を4とした。

11 25歳の男性。頸髄完全損傷、Zancolliの四肢麻痺上肢機能分類でC6A。ベッド・車椅子間の移乗動作の自立を目指して天井走行型リフトを使用した訓練を行うことになった。吊り具の写真(別冊No.2)を別に示す。選択する吊り具として正しいのはどれか。

No. 2 (O 問題11)



1. ①
2. ②
3. ③
4. ④
5. ⑤

解説

正答は5とされた。養成校からは、「解なし」、「2と5の複数回答」、「4と5の複数回答」、「設問が不適切」とする指摘があった。

問題文にある「ベッド・車椅子間の移乗動作の自立を目指して」という目的を考慮して選択肢①から⑤について検討した。

①の吊り具は、体幹と両下肢の重みを同時にとる構造ではない。また、この吊り具を使って体幹と両下肢を同時に吊ったとしても、体幹が不安定になるか下肢の重みが取れないかのどちらかになる。したがって、移乗動作の自立を目指す訓練には適さない。

②の吊り具は、左右の下肢の間に吊り具を通し使用するものである。この場合、両下肢の動きが制限される。したがって、移乗動作の自立を目指す訓練には適さない。

③の吊り具は、左右の下肢の間に吊り具を通し使用するものである。この場合、両下肢の動きが制限される。したがって、移乗動作の自立を目指す訓練には適さない。

④の吊り具は、全介助者を移乗させる際に用いるリフトである。使用方法から考えると体幹・上肢・下肢を同時に包む形となる。したがって、移乗動作の自立を目指す訓練には適さない。

⑤の吊り具は、体幹を吊るためと下肢を吊るためとに分離した構造となっている。他の吊り具に比べ、重みを取る構造になっている点と、動きの制限が少ない構造となっている点で、移乗動作の自立を目指す訓練に適している。

以上の点から、指摘を取り上げず、正答を5とした。

午後 問題番号 (55) 指摘校数：9

55 冠状動脈で正しいのはどれか。

1. 大動脈弁の心室側から出る。
2. 左右の冠状動脈は吻合しない。
3. 左冠状動脈は房室結節に血液を送る。
4. 右冠状動脈は前下降枝と回旋枝に分かれる。
5. 左冠状動脈は心室中隔前方 2/3 に血液を送る。

解説

正答は5とされた。養成校からは「2と5の複数回答」とする指摘があった。

しかし、左右の冠状動脈は機能的終動脈であり、解剖学的には終末で吻合している。文献より、「右冠状動脈の後室間枝は左冠状動脈の前室間枝と吻合する」とある。左冠状動脈の回旋枝は冠状溝を進み、右冠状動脈と吻合するので、選択肢2は誤っている。従って、指摘を取り上げず、正答を5とした。

文献

坂井建雄，河原克雅：カラー図解人体の正常構造と機能 縮刷版 第2版，日本医事新報社，2014,p.116.

午後 問題番号 (78) 指摘校数：12

78 良性の骨軟部腫瘍はどれか。

1. 脊索腫
2. 軟骨肉腫
3. 血管内皮腫
4. 海綿状血管腫
5. 多発生骨髄腫

解説

正答は4とされた。養成校からは「1と4」、「3と4」、「解なし」とする指摘があった。しかし、1については悪性とする文献があり、3については低悪性を含むとする文献があり、標準的な教科書「標準理学療法学・作業療法学 病理学 第3版」において、海綿状血管腫が良性腫瘍として記載されているため、指摘を取り上げず、正答を4とした。

しかし、選択肢の血管内皮腫や脊索種の理解は、難度が高いと考える。

3. 出題傾向について

・身体障害領域の出題傾向

昨年同様出題範囲は広いが、難易度は例年並みであった。出題分野別の問題数も昨年とほぼ同じであったが、新出用語や評価法が複数認められた。例えば、CRPS（複合性局所疼痛症候群）、NRS（numerical rating scale）、がん患者の特異的評価 KPS（karnofsky performance scale）、Alzheimer 型認知症の進行度を ADL 障害の程度から評価する評価法、などである。

また例年、高次脳機能障害評価法は略語での出題が多い。

・精神障害領域の出題傾向

全体としては、精神医療・福祉に関わるうえで必要な知識を問う問題が幅広く出題された。そのため、専門問題でも作業療法の評価・介入ではなく、基礎医学についての知識を問われることが多かった。このことが影響して、解を導くにあたり、これまでは論理的に選択肢を消去していくことが求められていたが、今年度は知識を問う問題がほとんどであった。

一方で、出題される範囲は多岐にわたった。統合失調症、うつ病、強迫性障害、解離性障害、てんかん、摂食障害、パーソナリティ障害、物質依存症、社交不安障害、病的賭博について出題された。統合失調症について言えば、回復段階に応じた作業療法に関する問題は出題されなかったが、家族教育や社会認知ならびに対人関係のトレーニング、精神科治療薬の副作用、就労支援など臨床的な技法や知識が問われた。問われる知識範囲は広いが、数問をのぞき、回答に難渋する問いは少なかった。

ここ数年の傾向として、統合失調症の回復段階に関する問題が出題されていない。また昨年度と同様で、実地問題における 2 段階問題（事例紹介から事例の全体像をとらえる問題と、事例への適切な作業療法プログラムを考える問題の組み合わせ）がなくなった。

・小児発達領域の出題傾向

例年に比べ、小児発達領域の問題数は少なかった。専門分野で、疾患に関する問題は、脳性麻痺（痙縮の治療）1 問、Duchenne 型筋ジストロフィー（機能障害度分類）1 問、広汎性発達障害 2 問、注意欠陥・多動性障害 1 問であり、初めて運動機能の特異的発達障害が 1 問出題された。評価に関する問題は、遊びの発達段階 1 問、小児の評価領域と検査 1 問であり、改訂日本版デンバー式発達スクリーニング検査や遠城寺式乳幼児分析的発達検査表などの正常発達に関する問題はなかった。基礎分野でも、同様に正常発達に関する問題は少なく、原始反射の消失時期 1 問のみであった。

・専門基礎（共通）問題の傾向

専門基礎の問題は、今回も例年通り 110 から 120 の出題数であった、基礎医学系の出題傾向は変化しておらず、これまで通り運動学・解剖学・生理学の分野から多く出題された。また過去に出題された問題も散見された。排尿関係の出題が昨年より増えていたが、近年出題傾向が見られていた自動車運転や司法精神医療領域からは出題されなかった。

4. 出題範囲等について

出題範囲等についての意見は43校から回答があった。養成校からの意見を交えて検討結果を報告する。

出題基準の範囲から外れる出題は見られなかったが、専門問題において、基礎医学的知識を問う問題が増え、作業治療学の問題が減少した。特に精神障害領域でこの傾向が顕著であり、作業の治療的利用や作業に焦点を当てた作業療法の専門性を問うような問題作成が課題であると考えられる。(表1)

また、近年増加している地域における実践を意識した出題が今年度も多かった。その他、睡眠に関する出題が近年継続的に出題されている。

養成校アンケートでは、大幅な合格率の上昇を反映して、難易度に関する意見が多くを占めた。

標準的な問題で、基本的な知識を問うものが多く「適切な難易度」とする意見が12件、と多かったが、「やや易しい」、「かなり易しい」、「難度をもう少し上げるべきではないか」という意見も3件あった。また、「難易度に許容できないほどの年度間のばらつきがある」「難易度が回によって極端に変化する状態自体が不適切」「(国家試験としての)問題の精度が疑問視される」といった実施年度による難易度の大幅な変化に対する意見が10件あり「難易度の高い問題と低い問題の解離が感じられる。難易度の高い問題は教科書の知識を全て使っても正答を導くことが難しい問題があった」「過度に専門的な知識を問うことで難易度を上げる手法は誤っているのではないか」「卒業時に求められる最低ラインを定めそれに適した内容にすべき」「正当な問題作成をしたうえで難易度を調整してほしい」といった問題作成方法に対する意見も見られた。

単に知識を確認する問題で難易度を上げようとするならば、どうしても微細な専門知識を問うことになってしまうので、基本的な知識を用いて論理的に解を導き出すような思考力や知識の運用能力を確認する問題を作成して難易度を上げることが望ましいと考える。

5. その他 上記以外で養成校からの意見(抜粋)

- ・「Z変形」について「ダックネック変形」が使用されたが作業療法の主な教科書に記載がない。現在使用されている教科書に則った表現を使用していただきたい。
- ・一般的でない精神疾患・症状名が設問文に使われている。各教科書類に掲載される程度に一般的になったものでなければならぬのではないかと考える。
- ・実地問題における毎年のイラストを統一してもらいたい。

以上のような意見があった。

国家試験問題指針検討班 班員

向 文緒(班長)、遠藤浩之、川合康夫、草川裕也、久留宮なぎ砂、鈴木達也、中原留美子、中川与四郎、中村泰久、山崎大輔、山田英徳、山田将之

表 1 検討班による出題範囲分類

* 第 47 回以降は専門問題の一部が専門基礎問題（共通問題）分類

専門問題		第 46 回		第 47 回		第 48 回		第 49 回		第 50 回		第 51 回		第 52 回		第 53 回		第 54 回		第 55 回	
		問題数	X2																		
専 1	障害別治療学（身体）	39	14	18	2	22	8	14	0	14	0	15	1	14	2	20	2	13	0	12	0
専 2	障害別治療学（精神）	38	10	22	2	16	0	21	0	26	1	24	1	26	4	22	3	23	3	11	0
専 3	OT 評価学	7	2	30	7	25	6	25	5	21	6	17	5	17	4	17	2	20	6	26	4
専 4	障害別治療学（発達）	4	0	2	1	2	2	5	0	6	0	3	0	6	0	4	0	5	0	2	0
専 5	ADL・生活環境・リハ機器	4	1	8	3	5	1	6	1	7	1	8	0	6	0	7	0	11	1	5	0
専 6	OT 概論	2	0	4	1	4	0	2	0	5	1	4	0	6	1	3	1	2	0	4	2
専 7	基礎作業学	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	2	0	3	0	3	0	1	0
専 8	切断と義肢学	2	1	3	1	4	0	2	0	4	2	2	0	2	0	2	0	3	0	2	0
専 9	人間発達	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0
専 10	障害別治療学（高齢者）	0	0	1	0	2	0	2	0	5	0	5	0	6	1	2	0	4	0	4	0
専 11	装具学	2	1	1	0	2	0	2	2	1	1	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0
専 12	臨床運動学	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
	問題数	100	30	90	17	85	17	79	8	93	12	81	7	88	12	82	8	87	10	69	7

専門基礎問題（共通問題）		第 46 回		第 47 回		第 48 回		第 49 回		第 50 回		第 51 回		第 52 回		第 53 回		第 54 回		第 55 回	
		問題数	X2																		
共 1	解剖生理学（植物機能）	17	2	17	3	12	2	10	2	19	2	13	0	16	2	20	1	23	2	20	3
共 2	運動機能	17	8	12	3	12	4	13	1	16	3	15	0	19	3	13	3	16	4	9	3
共 3	解剖生理学（動物機能）	11	2	10	4	23	3	27	8	13	1	20	2	12	1	18	3	12	3	18	4
共 4	整形外科学	11	5	9	4	9	0	12	1	6	0	3	0	9	2	9	0	7	0	4	0
共 5	精神医学	11	0	17	1	18	3	23	1	12	0	15	1	12	2	18	3	10	1	29	2
共 6	臨床神経学	9	3	6	2	10	2	10	0	13	1	10	2	14	0	7	0	9	0	13	2
共 7	臨床心理学	4	2	5	1	5	1	3	1	7	0	6	1	5	0	4	0	9	0	5	1
共 8	内科学	9	1	9	1	12	1	7	0	6	0	13	0	12	1	16	1	7	1	10	0
共 9	病理学	6	0	8	0	6	0	6	0	4	0	6	0	5	0	4	0	4	0	8	1
共 10	リハ医学・概論・医学概論など	4	2	9	0	5	2	6	1	8	0	13	0	6	0	8	2	12	3	11	1
共 11	小児科・人間発達	1	0	4	0	3	1	4	0	3	0	5	0	2	0	1	0	4	1	4	0
	問題数	100	25	106	19	115	19	121	15	107	7	119	6	112	11	118	13	113	15	131	17

* 専門問題の範囲であっても、専門基礎問題（共通問題）に分類される問題があり問題数がそれぞれ 100 問にならない（第 47 回以降の分類）

2019 年度介護保険領域調査結果（その1）

制度対策部 介護保険対策委員会

当委員会では、介護保険領域の作業療法の実態を把握し今後の診療・介護報酬改定における要望活動等の資料とすることを目的に昨年12月に実態調査を行ったので、その結果を報告する。なお調査では、各種サービス毎に設問が多岐にわたったため、本誌面には横断的に分析が可能な設問に限定して抜粋版として掲載する。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。

【調査内訳】

2019年12月（各サービスごと2週間の回答期間）、施設管理責任者（日本作業療法士協会の施設・養成校システム）へメールにて調査依頼を実施した。

【調査委依頼先・回収数】

- 介護老人保健施設（1,541施設） 191件の回答
- 通所リハビリテーション事業所（1,499事業所） 343件の回答
- 訪問リハビリテーション事業所（1,058事業所） 215件の回答

【調査目的】

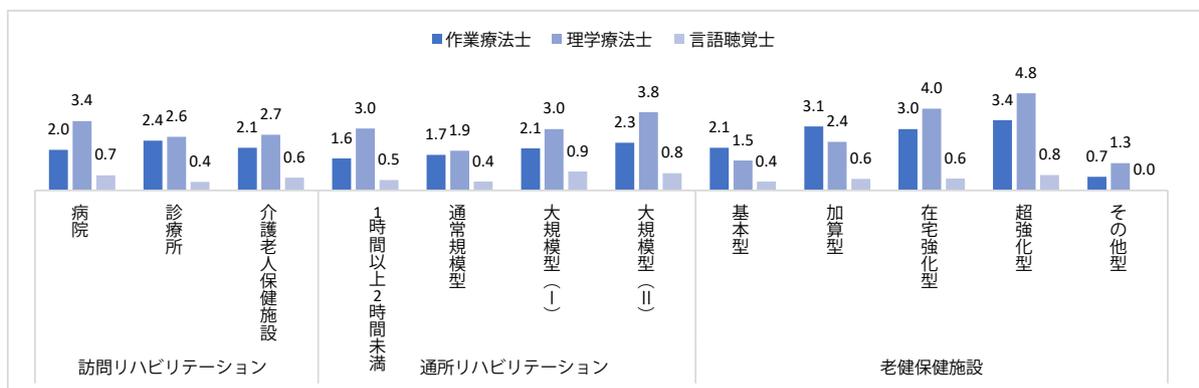
○各種介護保険サービスのなかで、作業療法士の機能と役割は何か、また作業療法を発揮できない制度上の課題について分析した。

【分析の視点】

- 作業療法士の配置促進に向けた課題
 - 在宅支援（作業療法）の実際
 - 事業所の特性等に応じた役割の違い
- ※社会保障審議会介護給付費分科会 介護報酬改定検証・研究委員会にて、平成30年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（令和元年度調査）の結果も参照いただきたい。

【作業療法士の配置状況】

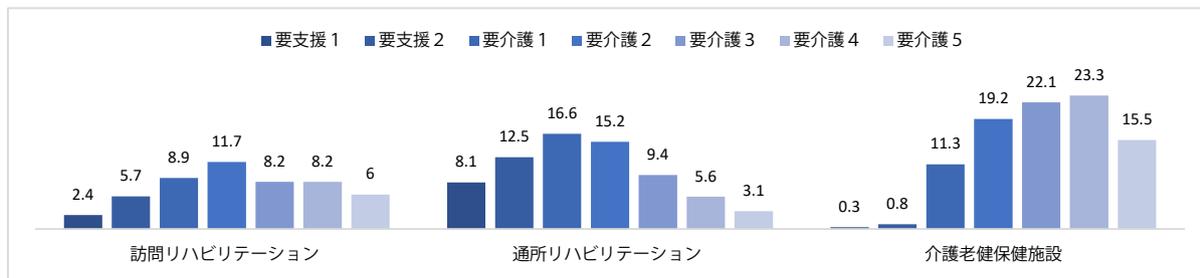
○作業療法士の配置状況（平均・常勤人数）



※事業所の特性を考慮し、訪問リハビリテーションを開設主体、通所リハビリテーションの1～2時間を加え区分した。

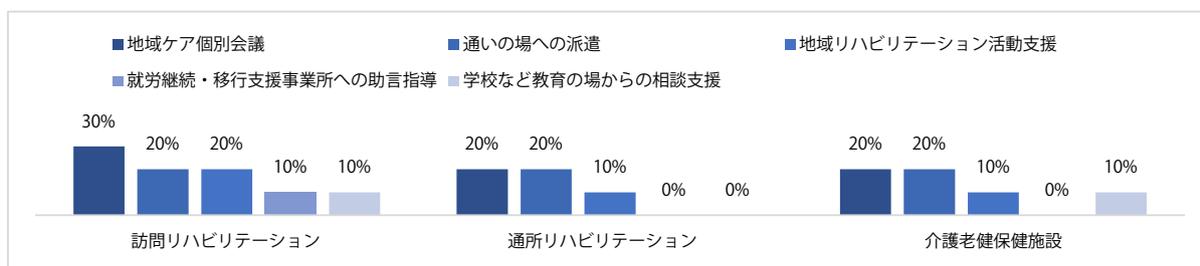
【利用者の介護度】

○ 2019年（9月）、介護度別利用者（平均人数）



【地域貢献事業の実施、参加】

○ 参画状況（割合）



<通所リハビリテーション・訪問リハビリテーション>

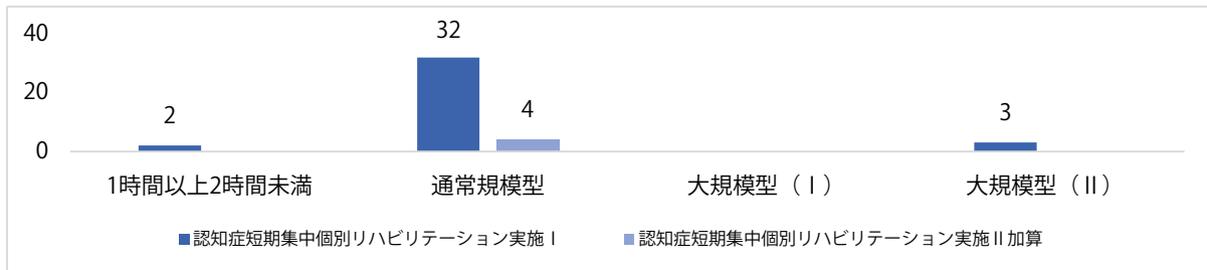
○ 社会参加支援加算の算定人数（平均）



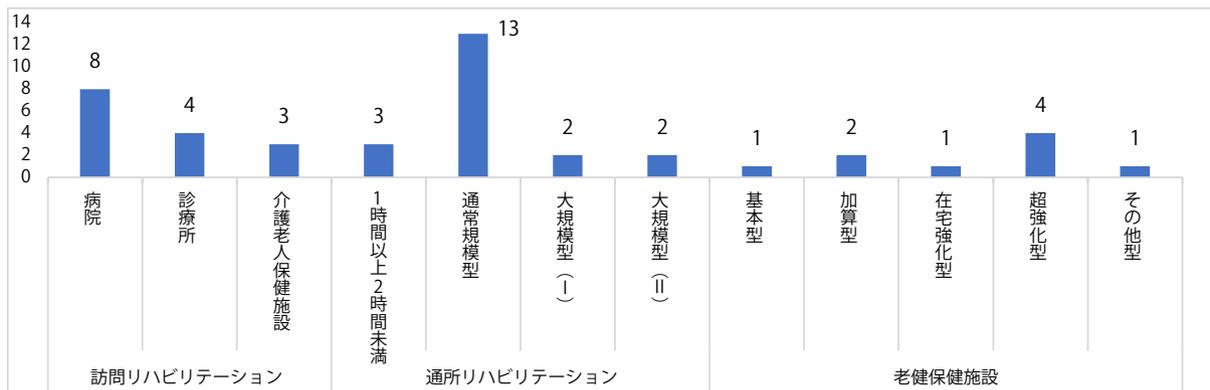
○ 2019年9月の生活行為向上リハビリテーション実施加算、算定人数（積数）



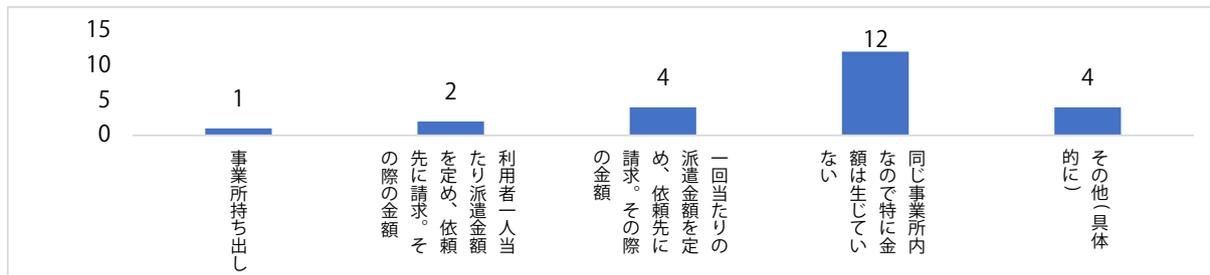
○ 2019年9月の認知症短期集中リハビリテーション算定人数（積数）



○ 2019年9月における、生活機能向上連携加算についての件数（積数）



○ (通所リハビリテーション) 生活機能向上連携加算派遣の方法（積数）



【通所リハビリテーション・訪問リハビリテーションのまとめ】

作業療法士が得意とする生活行為へのアプローチである、生活行為向上リハビリテーション実施加算の算定数、社会参加支援加算の算定数は通常規模型に比し、作業療法士の配置が多い大規模型 (I) (II) の事業所において、算定数が増えるのではという仮説を立てた。

結果として、通常規模型で生活行為向上リハビリテーションや認知症短期集中リハビリテーションIIなど、作業療法士の機能が発揮しやすい加算が算定されており、人員配置においても作業療法士の配置割合が高いといった傾向がみられた。作業療法士の配置が前述の加算算定の推進と関係していることが示唆される。

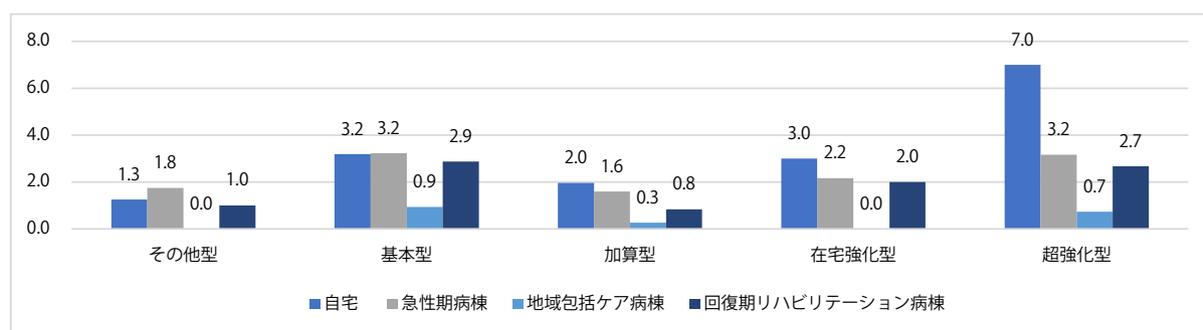
生活行為向上リハビリテーションは短時間型では算定されていなかった。生活行為の練習には、調理練習や買い物練習などが含まれることから、利用時間内での取り組みが難しいこと、平成30年度改定にて生活行為向上リハビリテーション実施加算が介護予防に拡充したことを受け、算定人数は要介護者に比し要支援者数が多く、要支援者に対しての方が相対的に生活行為への関わりが行いやすいという傾向が示唆された。今後、訪

問りハビリテーションを含め生活行為別の練習時間を調査し、作業療法士の機能が発揮できる環境についても明らかにしていくことが必要である。

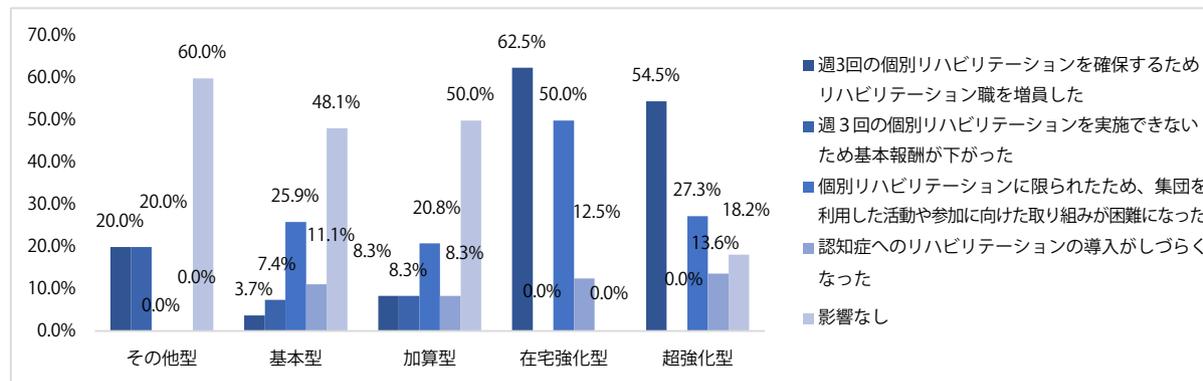
認知症短期集中リハビリテーション加算においては、作業療法士が集団を活用しながら展開の幅を広げられる加算（Ⅱ）の算定数増加が期待されたが、結果は僅少であった。加算取得が目的ではないが、作業療法という名称よりもリハビリテーションという名称で括られる生活期において、我々作業療法士の有効性を示すデータの裏付けが期待される。また、生活機能向上連携加算の取得傾向より、法人・事業内の通所介護等と連携（マネジメント）の役割を担うことも確認がされた。

〈介護老人保健施設〉

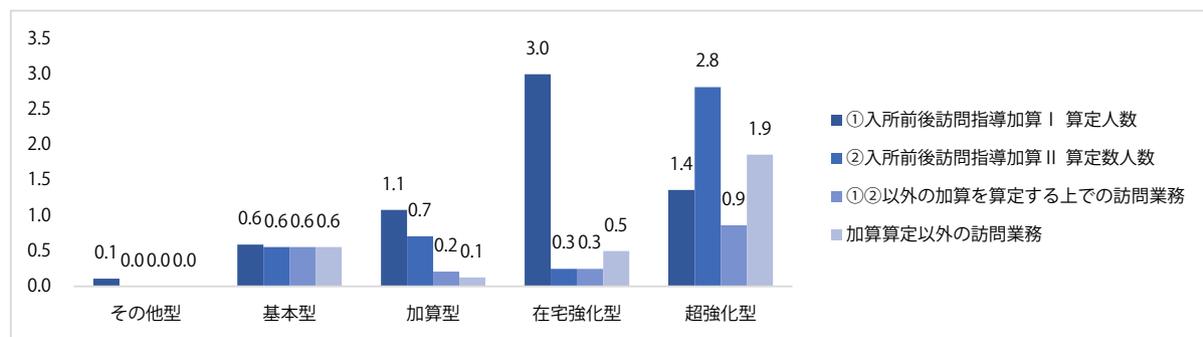
○（介護老人保健施設）2019年9月、入所となった対象者（平均人数）と居場所について（上位4つを抽出）



○介護老人保健施設における、2018年度改定の影響（割合・複数回答）



○2019年9月、訪問指導加算と作業療法士の関与（平均人数）



【介護老人保健施設のまとめ】

2018年度改定後、在宅強化型以上において、週3回の個別リハビリテーションの提供が必須となった。個別リハビリテーションを確保するために、作業療法士等を増員した施設は明らかに多い。これは、作業療法士に限ったわけではないが、直接的な配置促進に大きく貢献した。

一方で、個別に限られたため、集団を活用した活動や参加に向けた取り組みが困難になったとの回答も在宅強化型以上で一定数の回答を得た。作業療法の手段のひとつである「集団の活用」がしづらくなってしまったことは、制度上の課題のひとつであると考ええる。

在宅復帰の機能が高いほど在宅からの入所の割合が高いことは、あらためて本調査からも確認ができた。介護老人保健施設の「在宅復帰施設」「在宅生活支援施設」としての位置付けが明確にされたことになる。作業療法を十分に発揮させるためには、自宅や外出先などの目的に応じた場所での訪問の実施等、計画に基づいたリハビリテーションが必要であり、超強化型以上では訪問機能が重要であることが確認できた。

**「介護報酬改定に向けた説明・意見交換会」
開催要項（案）**

主催：制度対策部・介護保険対策委員会

1. 目的

令和3年度介護報酬改定に向けて、介護現場での作業療法を実践するうえでの課題について、その実態を把握するための意見交換会を実施する。

2. スケジュール（予定）

日時	候補地	場所	定員	プログラム
8月 8日（土）	福岡	天神チクモビル	40名	・ 9：00～ 9：30：受付 ・ 9：30～ 10：30：令和3年度介護報酬改定に向けて ・ 10：40～ 12：00：意見交換
8月 22日（土）	仙台	PARM-CITY131	40名	
8月 23日（日）	東京	日本作業療法士協会会議室	40名	
8月 29日（土）	岡山	NPD 貸会議室 岡山駅前	40名	
8月 30日（日）	愛知	ウインクあいち	40名	

3. 募集・周知方法

○ 6月下旬 協会ホームページ掲載予定

2021年度 課題研究助成制度 募集要項

2021年度は次の研究課題を助成する。研究Ⅰは制度改定に向けた協会の要望事項について、その根拠となる資料（成果）を作成するための課題を対象とする。また、現在、必要性がありながら評価（報酬）の対象となっていない先駆的な作業療法サービスを実践し、その効果（成果）を協会と連携して検証する。研究Ⅱは、作業療法の効果（成果）に関連する自由課題とし、作業療法の実践業務に従事する者を対象とする。会員からの多数の応募を期待する。

研究Ⅰ（指定課題）

1) 課題

1. 障害者や高齢者の地域包括ケアシステム（地域移行・地域定着支援など）に関する研究
2. 認知症（若年性認知症を含む）に対する作業療法の効果に関する研究
3. 学校教育領域における作業療法の効果に関する研究
4. 福祉用具（福祉機器・自助具・補装具）やICT、IoTを用いた作業療法の効果に関する研究
5. 精神障害作業療法の効果に関する研究
6. 就労支援における作業療法の効果に関する研究
7. 生活行為向上マネジメントの効果に関する研究（特に、難病、発達障害、精神障害、認知症）
8. 終末期における作業療法の効果に関する研究
9. ロボット支援技術を用いた作業療法の効果に関する研究
10. 自動車運転支援に対する作業療法の効果に関する研究

2) 研究方法

- ・ 実現可能性が高い、前向きな作業療法の介入研究（prospective study）が望ましい。ただし、作業療法の効果を検証する内容であればこの限りではない。
- ・ 評価法の検証やアンケート調査に限定した研究内容は本助成制度の対象とならない。
- ・ 研究Ⅰには二次審査より学術部が関与し、必要に応じて研究計画書・成果報告書の作成を支援する。

3) 研究期間および研究費

研究期間は2年間、総額100～200万円を目安とするが、理事会が必要と認めた場合はその限りではない。

4) 募集期間

2020年8月3日（月）～9月4日（金）（消印有効）

5) 審査過程

- ・ 一次審査：書類審査にて助成課題の候補者を選定する（2020年10月末まで）。
- ・ 二次審査：学術部担当者がヒアリングを行う（2020年11月中旬まで）。
- ・ 研究者はヒアリングの結果を基に研究計画書を作成・送付する（2020年11月末まで）。
- ・ 審査会が課題を審査・推薦し、理事会が助成の採否を決定する（2020年12月理事会）。
- ・ 採否の内定通知は候補者選定後に行うが、内定者への最終的な結果通知は理事会後に行う。

研究Ⅱ（自由課題）

1) 課題

作業療法の効果（成果）に関連する研究で、会員（研究者）が独創的・先駆的な発想に基づき実施する研究課題を助成する。

2) 研究方法

介入研究が望ましい。ただし、作業療法の効果を検証する内容であればこの限りではない。

3) 研究期間および研究費

1年間、30万円まで

4) 募集期間

2020年8月3日（月）～9月4日（金）（消印有効）

5) 審査過程

- ・ 書類審査にて助成課題の候補者を選定する（2020年10月末まで）。

審査基準は協会ホームページ（会員向け情報＞学術・研究＞「課題研究助成制度」ページ）を参照する。

- ・研究Ⅱでは二次審査は行わない。
- ・審査会が課題を審査・推薦し、理事会が助成の採否を決定する（2020年12月理事会）。
- ・採否の内定通知は候補者選定後に行うが、内定者への最終的な結果通知は理事会後に行う。

■応募資格

研究Ⅰ：研究代表者は正会員歴が3年以上あり、作業療法に関する学会発表（筆頭）が2編以上ある者とする。

研究Ⅱ：研究代表者は作業療法の実践業務に従事する者^{注)}で、正会員歴が3年以上あり、作業療法に関する学会発表（筆頭）が2編以上ある者とする。

注) 養成施設の教員や研究所の職員等、作業療法の実践業務を主としない者は含まれない

■応募方法

応募者は次の応募書類を協会ホームページ（会員向け情報＞学術・研究＞「課題研究助成制度」ページ）より入手し、必要事項を記入のうえ、募集期間中に協会事務局まで簡易書留にて郵送する。また同時に、応募書類のファイルを下記アドレスに送信する。記載方法については、「書類作成の手引き」を参照する。

【応募書類】

1) 2021年度日本作業療法士協会課題研究助成計画書（様式1）

研究課題名、研究期間、研究組織、研究費申請額、研究目的、研究方法について別紙「課題研究計画作成上の留意事項」および「課題研究助成の対象科目と会計処理」に基づき記入する。

2) 倫理審査申請書

研究に関わる倫理的配慮とその方法について「倫理審査申請書作成上の留意事項」に基づき記入する。

3) 同意書・同意説明文書

研究に参加する対象者または代諾者より同意を得る必要がある場合は、資料を参考に同意書と同意説明文書を作成し、倫理審査申請書に添付する。

※ 研究実施承認書

研究助成が決定された後に、研究責任者（または研究実施者、共同研究者）は、当該施設（機関）より臨床研究を実施する許可を得て「研究実施承認書」を提出する。なお、施設の実施する倫理審査会の承認を受ける場合は、判定結果（コピー）を提出する（この場合「研究実施承認書」の提出は必要ない）。

委託契約書を交わして多施設共同研究を実施する場合は、委託契約書を研究実施承認書に代えることができる。なお、委託契約書および業務委託仕様書は研究責任者が作成する（書式サンプルは協会ホームページ（会員向けページ＞学術・研究＞「課題研究助成制度」ページ）を参照）。

■成果報告

研究Ⅰ・Ⅱともに研究者は研究が終了となる年度の末までに次の書類を提出する。

- ① 課題研究成果報告書（様式2；研究の目的、方法、結果・成果の概要を記す）
- ② 研究費会計報告書（様式3；実際の支出額を報告し、領収証等を添付する）

課題研究成果報告書は協会ホームページ、機関誌他で公開される。なお、研究者には研究成果を関連学会で報告し、学術論文として公開することが期待される。

■著作権とデータの二次的使用

課題研究成果報告書・掲載論文等の著作権（著作人格権、著作財産権）は報告者（著者）に帰属する。報告者は、一般社団法人日本作業療法士協会に、協会が公益事業に役立てるために行うデータの二次的使用と、成果報告書・掲載論文の転載許諾の権利を譲渡するものとする。

■書類送付先

〒111-0042 東京都台東区寿 1-5-9 盛光伸光ビル7階

一般社団法人日本作業療法士協会事務局「課題研究助成制度」係

TEL：03-5826-7871 FAX：03-5826-7872 ファイル送付先アドレス：kadaikenkyu@jaot.or.jp



第54回日本作業療法学会 プログラム概要

作業の魅力・作業の力 ～暮らしを支える作業療法の効果～

The Attractions and Potentiality of Occupation
-The effect of Occupational Therapy supporting people's daily life-

会 期：2020年9月25日（金）～2020年10月25日（日）

開催方法：Web 開催

連載
第3回
(全4回)

演題採択部会 泉 良太

一般演題（口述、ポスター）について

【はじめに】

第54回日本作業療法学会（以下、第54回学会）の発表演題についてお知らせする。

第54回学会では1,375の演題登録があり、1,325演題を採択した。採択率は96.4%となり、最近の5年間で最も高い採択率であった。また、口述演題とポスター演題の比率は約2:3であり、ポスター演題が多い傾向にある。

審査基準は、3名の査読者が各項目を4点満点で採点し、その採点したスコアが平均2点に満たないと評価した査読者が2名以上いた演題は原則として不採択とした。不採択演題の特徴としては、例年と同様、学術誌やホームページに記載されている「演題審査基準」に準じていない（倫理手続き含む）、学術的な内容ではなく施設や活動の紹介のみである（量的・質的データの分析がない）ものが多くみられた。

第54回学会においても、採択演題の審査得点上位者のうち、学会運営委員会での1次審査で抄録内容が特に優れている4演題をスペシャルセッションとした。

【発表演題内容について】

発表演題数は表に示すとおりである。

スペシャルセッションは第50回学会（札幌）において会員相互の活発な学術的交流の場となることを目指して企画され、今回で5回目となる。採択された演題は、方法が具体的かつ結果が明確、そして、作業療法分野に特に貢献すると思われる内容である。

一般演題の特徴としては、脳血管疾患等、運動器疾患、精神障害、認知障害（高次脳機能障害を含む）、地域で100題を超える演題が集まり、特に地域については、ここ数年は脳血管疾患等に次ぐ演題数である。また、全体としてクライアントを丁寧に分析した事例報告が多いことも特徴である。

以下に、演題数の多いセッションの特徴について簡単に紹介する。

脳血管疾患等では、麻痺改善のためのロボットを用いた取り組み、複合的な治療の組合せから自動車運転などの生活関連動作への支援まで多岐にわたっている。

運動器疾患では、骨折、腱損傷と機能およびADLとの関連、心理面に対する作業療法士の対応などの報告がある。

精神障害では、さまざまな疾患において、入院だ

けでなく通所、訪問、就労支援の実践報告が多く、客観的な評価尺度を用いたエビデンスの高い研究方法を用いた演題も散見される。

認知障害（高次脳機能障害を含む）では、対象者に合わせたオーダーメイドでユニークな作業療法介入が多くみられる。

地域では、実際の地域での協働や活動支援、国際的な地域支援など、疾患領域にとらわれない演題が報告される予定である。

【おわりに】

第54回学会はWeb開催となり、現地で直接の討論は実施できないが、以下の3つの大きな利点があると考えられる。

1つ目は、全演題の視聴が可能になることである。

現地開催の場合には、日程や会場の都合上、複数の演題セッションが並行して進むことになるため、参加したい全てのセッションには参加できない。2つ目は、会場スペースの制限がないため、希望した形式での発表（口述あるいはポスター）が可能になることである。発表方法については、現在、鋭意検討中である。3つ目は、勤務上やさまざまな都合で現地開催での参加が難しい会員においても、Web開催であれば参加可能になることである。また、演題への質疑応答についても対応可能となるような方法を準備中である。

以上のようにWeb開催の特長を生かした新たなスタイルでの学会開催を予定しているため、定期的に更新情報を確認し、積極的に参加していただきたい。

表 発表演題数

セッション分類	スペシャル	口述 (日本語)	口述 (英語)	ポスター (日本語)	ポスター (英語)	合計
脳血管疾患等	1	109	1	128		239
心大血管疾患		14		9		23
呼吸器疾患		14		4		18
運動器疾患		58	1	66		125
神経難病		13		12		25
がん		25		28		53
内科疾患		6		6		12
精神障害		38		63		101
発達障害		28		64	1	93
高齢期	2	29	1	61		93
認知障害 (高次脳機能障害を含む)		36		65		101
援助機器		17	1	12		30
MTDLP		14		30		44
地域	1	67		102	1	171
理論		2		11	1	14
基礎研究		18		57	1	76
管理運営		13		20		33
教育		25		46	3	74
合計	4	526	4	784	7	1325

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに寄与する作業療法の提供を目指して

第2回 (全5回)

制度対策部

前号で「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに寄与する作業療法のあり方」検討委員会およびその報告書の内容についてお知らせした。今回は、報告書に対して会員から寄せられた意見、検討会委員の意見を紹介したうえで、それらを踏まえた今年度の取り組みをご提示する。

1. 報告書に対する会員からの意見

2020年3月13日～3月19日に会員から報告書についての意見を募集した。年度末の短期間であったにもかかわらず、50名を超える会員から意見が寄せられた。この場を借りて感謝申し上げる。主だった意見としては、①報告書内容には賛同するがどのように普及するか、②病院（入院）以外の、在宅医療や精神保健、障害福祉等における作業療法の機能と役割の提示が必要、③集団、標準2時間の精神科作業療法の運用の課題、に集約される。寄せられた意見のなかから、ごく一部ではあるが抜粋・再構成し紹介する。

(検討会について)

- ・多職種への意見聴取はいいと思うが、医師だけでなく、看護師や精神保健福祉士、行政も含まれるとより良いのではないかと。
- ・作業療法の生き残りではなく、対象者が自分の人生を生きることが第一義。当事者や当事者団体とも一緒に考えていてもらいたい。

(報告書で提案した作業療法のあり方について)

- ・精神疾患がある方のなかで入院している方はごく一部。作業療法の標的対象が入院患者さん中心という状態にパラダイムシフトが必要だと思う。そのため、時期別であれば急性期～慢性期のみの記載方法とし、それぞれの時期のなかに外来・入院

それぞれの方々への計画が併記されているとよいのではないかと。

- ・ストレングスモデルやリカバリー志向が浸透し始め、大切な作業の評価や作業を用いた介入は多くの精神医療福祉スタッフが（作業という単語は使わずとも）実践している。作業機能障害や遂行技能能力、大切な作業についてなど作業療法士だからこそその評価をもっと伝えるべき。
- ・作業のもつ治療的効果についての言及も必要ではないかと。
- ・急性期では恒常的に約50名強を対象として抱えながら毎月20名強の入れ替わりがある状況。計画の運用の実際が知りたい。

(地域包括ケアについて、またそのなかでの作業療法士の役割について)

- ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに寄与、という観点で考えると、個々の作業療法の精度を上げるだけでは不十分で、作業療法（士）として精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに関わるうえで、長期入院患者を減らすこと、障害者が地域で安心して暮らせる体制を作ること、というこのシステムの根本の目的を理解することが重要。
- ・精神障害領域の作業療法は病院での作業療法を中心に発展してきたが、地域移行が進むなかで地域作業療法には病院での作業療法とは異なる知識や

表1 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに寄与する作業療法のあり方検討委員会委員

(敬称略)

団体	役職	氏名
日本医師会	常任理事	江澤 和彦 (医療法人和香会 理事長)
日本精神神経学会	理事	太田 順一郎 (岡山市こころの健康センター 所長)
日本精神神経学会	理事	福田 正人 (群馬大学大学院医学系研究科神経精神医学 教授)
日本精神科病院協会	副会長	林 道彦 (医療法人社団うら梅の郷会 朝倉記念病院 理事長)
日本精神科病院協会	看護・コメディカル委員会 委員	佐久間 啓 (あさかホスピタルグループ 理事長・院長)
全国自治体病院協議会	精神科特別部会長	北村 立 (石川県立高松病院 院長)

技術も必要となる。

(報告書内容の普及および精神科作業療法の質の向上について)

- ・ 今回の報告書の内容を、できれば講義や事例を通じた演習などで深める必要がある。
- ・ 精神科における作業療法のスキルアップにつながる研修が圧倒的に不足している。
- ・ これらのデータの蓄積が、作業療法のあり方を示すにとどまらず、精神科作業療法のガイドライン作成へとつなげることができればより良い。

2. 検討委員会からの意見

作業療法士が考える、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムへの寄与について、国の審議会に報告書を提出してはどうか、また報告書を出版し、医師をはじめ多職種へ精神障害への作業療法を広く周知してはどうかといった意見もいただいた。今後、本報告書については、国への提出および精神神経学会学術総会での紹介など他関係団体にも理解を得られるよう働きかけていきたいと考えている。

3. 今年度の取り組み (計画)

委員会を昨年と同様、年2回程度開催し、引き続き幅広く精神科の作業療法について検討していく。また、表1の委員会の下に協会関係部局からなる表2の協会内ワーキングを設置し、具体的に協会内部で下記(1)～(4)の取り組みについて議論を深めていく予定である。

表2 協会内ワーキングメンバー

部署	役職	氏名
会長		中村 春基
副会長・事務局長		香山 明美
副会長		山本 伸一
制度対策部	部長	三澤 一登
	副部長	村井 千賀
	副部長	酒井 康年
	障害保健福祉対策委員長	渡邊 忠義
学術部	部長	宮口 英樹
	学術委員長	東 登志夫
	学術委員会委員	田平 隆行
	学術委員会委員	友利 幸之介
教育部	副部長	池田 望
	生涯教育委員長	高木 勝隆

(1) 疾患ごとの作業療法のあり方の検討

昨年度の報告書では、総論として「精神障害にも対応する地域包括ケアシステムに寄与する作業療法のあり方」を示した。今年度は各論として、疾患別の精神科の作業療法の機能と役割について取りまとめを行い、報告書として作成する予定である。幅広く医師をはじめ医療福祉専門職の方々にも理解を促していきたいと考えている。

(2) 精神保健医療福祉領域の作業療法士への「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに寄与する作業療法のあり方」の周知方法の検討

日本作業療法士協会に所属する精神科病院に勤務する作業療法士の数は約5,500人である。一方、日

表3 報告書説明会と精神科作業療法意見交換会の開催について

日時	場所	会場	定員
8月8日(土)	福岡	天神チクモクビル 小ホール	30
8月22日(土)	仙台	PARM-CITY131 5A	30
8月23日(日)	東京	日本作業療法士協会	30
8月29日(土)	岡山	NPD 貸会議室 岡山駅前 フロアA	30
8月30日(日)	愛知	ウインクあいち 1109 会議室	30

*上記とは別に Web での開催も検討中

本精神科病院協会会員施設に所属する作業療法士の数は約 9,300 人（日本精神科病院協会：平成 28 年会員施設・人員調査報告より）であり、当会だけでは、当該領域における作業療法の課題を共有し変えていくことは困難である。会員非会員を問わず精神障害に関わるより多くの作業療法士にそのあり方を周知していくために、関係団体と連携した周知方法についても検討していく予定である。

①精神科関連団体との連携

施設協会である、日本精神科病院協会および公的病院精神科協会と連携し、周知活動、研修のあり方の検討を行うことで精神科領域の作業療法士の質の向上を図ることがより効果的であると考えている。

②協会員への周知

本誌および会員ポータルサイトを通じて報告書について会員へは提示しているが、さらなる周知のため、表3のとおり、今年度に全国5か所で本報告書の説明会と精神科の作業療法に関する意見交換会を開催する。詳細については協会ホームページを参照

いただきたい。また、学術部と連携し、マニュアル作成も検討している。

(3) 作業療法士の質の向上を図る研修の検討

当面は、当該領域に携わる作業療法士の質の向上を図るため、研修カリキュラムおよび研修方法について検討を行う。また、次期養成教育カリキュラムの改定に向けても、その内容の検討が必要と考えている。

(4) 精神科作業療法の効果に関するデータ収集システムの構築の検討

(3) の研修終了後の実践を促し、精神科作業療法の有効性を明らかにする目的で、事例提出によるデータ収集システムの構築を検討する。データは、国際生活機能分類（以下、ICF）に基づいた精神科作業療法計画により実践された事例からの抽出を想定している。



知っておきたいキーワード

児童福祉編⑦ 「連携」

質問

子どもへの支援において「連携が大事」と言われますが、具体的には、どこと、どのような方法で連携すればいいのでしょうか？

回答

子どもへの支援に関わる関係者や機関はさまざまあり、目的により連携の仕方も異なります。各機関との連携の前提として、虐待等の緊急性を要すること以外は、子どもと保護者の同意を得ること、また、他機関との連携の前に必ず子どもや保護者との信頼関係を築いておくことが必要です。

I. 代表的な連携先と目的、方法

1) 保護者との連携

日頃から子どもの様子を保護者と伝え合い、子どもの発達の状況や課題について共通理解をもつことが重要です。随時コミュニケーションを図り、保護者との関係性を深めます。子どもの発達の過程を把握するために、ともに記録を振り返ることも有効です。

2) 相談支援事業者との連携

相談支援事業者が作成する「障害児支援利用援助計画」と障害児支援提供事業者（以下、事業者）が作成する「個別支援計画」とを連動した援助方針にするために、サービス担当者会議への参加はもちろんのこと、日頃から事業者から相談支援事業者へ積極的に発信するとよいでしょう。子どもや保護者の生活全般のニーズを充足するための方策を双方向的に検討できる関係を作っていくことを目的とした連携です。

3) 園や学校との連携

子どもたちが過ごす場所との連携はとても大切です。園や学校での様子、年間計画や行事予定等の伝達など日々の連携と、発達の状況や障害の特性についての共通理解をもち、就学や進級、新しい進路への引き継ぎ等の次につなぐための連携（移行支援のための連携）があります。

必要に応じて、電話や訪問、関係機関の担当者との会議により連携を図ります。相互理解のもとに園や学校との役割分担を明確にして、円滑に支援ができる環境を整えます。

保育所等の職員が障害のある子どもへの対応に不安を抱える場合には、保育所等訪問支援や巡回支援専門員整備事業、障害児等療育支援事業等を紹介し、

複数の機関の介入と連携によって、子どもへの支援体制の充実を図ることもあります。

4) 母子保健等との連携

その子どもへの発達支援の必要性は、市区町村保健センター等の乳幼児健康診査や発達相談、保育所等の利用等を通して気づかれる場合があります。気づきの段階から母子保健や子ども・子育て支援等の関係者・機関と情報共有し共通認識を持って連携し、支援が継続的に行われることを目指します。

5) 医療機関や専門機関との連携

子どもの事故やケガ、健康状態に急変が生じた場合に備え、事業者は近隣の協力医療機関をあらかじめ定めておく必要があります。医療的なケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医との連携体制を整えておく必要があります。医療機関とつながっておくことで障害特性の理解やそれに応じた活動の工夫、支援方法に関する理解促進にもつながります。支援困難事例等については、発達障害者支援センター等の専門機関からの助言や研修を活用し、より適切な支援を図ることもできます。保護者による虐待には、市区町村の児童虐待対応窓口や児童相談所、保健所等の関係機関・団体と速やかな連携が必要となってきます。

6) ほかの支援機関等との連携

複数の支援機関を併せて利用する子どもについて、支援内容を相互に理解しておくため、保護者の了解を得たうえで、当該事業者間で相互の個別支援計画の内容等について情報共有を図ります。

II. 連携のツール

連携を進めるために有効なさまざまな場やツールがあります。一部を紹介します。

1) 自立支援協議会等の地域協議会の活用

地域の（自立支援）協議会へ積極的に参加することで、関係機関・団体との関係性が構築でき、連携が円滑になります。虐待等により福祉的介入が必要とされるケースについては、市区町村等が設置する要保護児童対策地域協議会等へ協力依頼があった場合は参加するようにしましょう。

2) 各種会議等の活用

前号で個別支援会議、支援担当者会議等について触れていますので参照してください。

3) 記録の蓄積

地域によっては、子どもたちが乳幼児期から成人期までのライフステージを通して途切れることなく一貫した支援を受けられることを目的に、保護者と関係者が子どもの情報を共有するための支援ファイルを作成しています。サポートファイル、サポートブック等と呼ばれ、それまでの支援の蓄積を知ることができ、現在の支援に役立てることが出来ます。

障害児支援では、一人の子どもに対して、さまざまな機関の関係者が関わります。これらの関係者と連携を密にし、情報を共有することで、障害のある子どもの姿を多面的に捉え、理解を深めることができます。支援の方向性、目標、内容が一致すれば、支援の質が向上し、その結果として、子どもたちの生活が豊かになったり、保護者にとって子育てが楽

になったりすることにつながります。さらに障害のある子どもが地域で健やかに発達していくためには、地域の関係者や関係機関の連携による地域の体制作りが不可欠です。たとえば、緊急災害時、連携網ができていて早急な対応が可能となったり、虐待等があった場合にも早期に発見・対応したりすることが可能となります。各関係機関がコミュニケーションをとりながら地域の体制を厚くしていくことが大切になります。連携のイメージとしては、図のように、乳幼児期、小学校入学前、学齢期、卒業後のライフステージに応じた縦の連携と、保健、医療、福祉、保育、教育、就労支援等とが連携した地域支援体制の横の連携があります。「縦横連携」によってライフステージごとに支援の充実を図りながら、切れ目ない支援を行っていくことが大切です。

「縦の連携」については、次号「移行支援」でご紹介します。

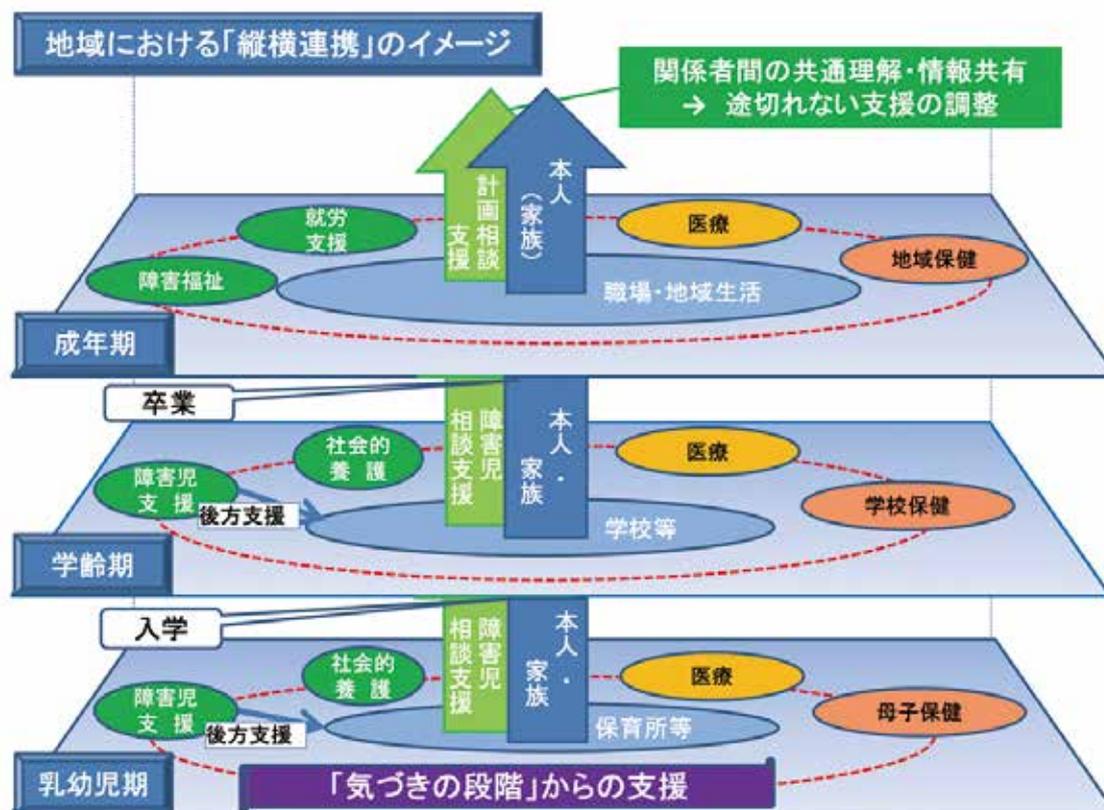


図 地域における「縦横連携」のイメージ¹⁾

1) 厚生労働省：障害児支援の在り方に関する検討会報告書。平成26年7月16日 (<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000172903.pdf>)

就労支援編⑥ 「助成金」

質問

障害者雇用で就職を考えている患者さんを担当しており、職場によっては環境整備の必要があります。企業が障害者雇用をする際に利用できる助成金制度があると聞いたことがありますが、具体的にどのような制度があるのでしょうか？

回答

障害に関係なく、希望や能力に応じて、誰もが職業を通じた社会参加のできる「共生社会」の推進等を目的とした、障害者雇用に関する助成金制度があります。助成金は給付を得ることを目的とせず、企業・障害者双方にとって有意義なきっかけの一助となることが望まれます。今回助成金の一部をご紹介します。詳細は、参考資料をご覧ください。

●ハローワーク（労働局）窓口

1. 特定求職者雇用開発助成金 雇入れ時の助成

- ① 特定就職困難者コース
障害者等、就職困難者を継続して雇用^注することで助成。
- ② 発達障害者・難治性疾患患者雇用開発コース
発達障害者や難治性疾患患者を継続して労働者として雇用することで助成。
- ③ 障害者初回雇用コース
中小企業が障害者を初めて雇用し、法定雇用率を達成することで助成。
注：継続して雇用するとは、対象労働者の年齢が65歳以上に達するまで継続して雇用し、かつ、当該雇用期間が継続して2年以上であることをいいます。

2. トライアル雇用助成金 試行雇用時の助成

約3～6ヵ月間試行雇用をし、企業との間で相互理解を深め、不安を解消し、継続雇用契約に結び付けるための助成。週の所定労働時間20時間以上を目指す場合は「障害者短時間トライアルコース」がある。

3. 障害者雇用安定助成金 採用後の助成

- ① 障害者職場定着支援コース
障害特性に応じた雇用管理・雇用形態の見直しや働き方の工夫（柔軟な時間管理・休暇取得、正規・無期転換、職場支援員（作業療法士も対象）の配置、社内理解の促進等）の措置を講じる場合の助成。
- ② 障害者職場適応援助コース
職場適応援助者（ジョブコーチ）による支援を実施する場合の助成。「訪問による支援」「企業に在籍する職場適応援助者の支援」の2通りある。
- ③ 中小企業障害者多数雇用施設設置等コース
中小企業が、計画に基づき障害者を10人以上雇用し、必要な事業所の施設・設備等の設置・設備をした場合の助成。

4. 障害者職場復帰支援助成金 復職時の助成

事故や難病の発症等による中途障害などで、長期の休職を余儀なくされた労働者に対して、職場復帰のために必要な職場適応の措置をとり、雇用を継続

した企業に対し助成。

●独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構（都道府県支部）窓口

1. 障害者職場実習支援事業 採用前の助成
障害者を雇用したことがない事業主が、職場実習を計画し、実習生を受け入れた場合の助成。
2. 障害者作業施設設置等助成金・障害者福祉施設設置等助成金 採用後の助成
作業施設、作業設備の設置または整備を行う事業主への助成。福祉施設の整備を行う場合の助成。
3. 障害者介助等助成金 採用後の助成
雇用管理のために必要な介助者や手話通訳・要約筆記等担当者の設置等を行う場合の助成。
4. 重度障害者等通勤対策助成金 採用後の助成
通勤を容易にするため、住宅手当、駐車場の賃借、通勤バスの購入等を行う場合の助成。

なお助成金の受給には企業に対し一定の条件があるため、受給の可否は企業に各窓口で確認してもらう必要があります。また他にも、地方自治体独自の助成金制度もあります。近隣のハローワークや就労支援機関等に問い合わせて総合的な情報を得ることもお勧めします。

参考：

「障害者雇用のご案内～共に働くを当たり前に～」厚生労働省、平成30年4月1日
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11600000-Shokugyouanteikyoku/0000201963.pdf>
「障害者職場復帰支援助成金のご案内」厚生労働省・都道府県労働局・ハローワーク
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11600000-Shokugyouanteikyoku/0000147764.pdf>
「障害者雇用に係る助成金等ガイドブック2019」（独）高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者助成部
<https://www.jeed.or.jp/disability/subsidy/q2k4vk000001wtq5-att/a1562734785611.pdf>
「障害者雇用納付金制度に基づく各種助成金のご案内」（独）高齢・障害・求職者雇用支援機構、平成31年4月
<https://www.jeed.or.jp/disability/subsidy/q2k4vk000001wtq5-att/a1561103919189.pdf>
「雇用関係の「助成金」を活用してみませんか」厚生労働省・都道府県労働局・ハローワーク・（独）高齢・障害・求職者雇用支援機構
<https://www.mhlw.go.jp/content/11600000/000537646.pdf>



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 22 回

生活行為向上マネジメント士会連携支援室

精神科デイケアにおいて大学への復学を希望する 統合失調症対象者への MTDLP を用いた関わり

精神障害領域での MTDLP の活用・実践例はまだまだ少ない現状にあります。MTDLP は対象者と支援者、家族が目標を共有し、その達成を目指して共に歩いていくことを可能にする有意義なマネジメントツールであります。精神障害領域での更なる活用が期待されているなか、今回は精神科デイケアにおいて、統合失調症のために大学を休学中の A さんに対し、MTDLP を用いて復学まで支援した経過を報告します。

【インタビュー（本人・家族への継続したい生活行為の聞き取り）と生活行為アセスメント】

A さんには、ケアチームとして、精神科医師・看護師・精神保健福祉士とともに関わりました。

面談では、A さんから復学に対する思いを、両親からは A さんに対する思いを丁寧に聴取し、以下の生活行為アセスメントとしてまとめ、このうえで合意目標を設定しました。



将来、何の仕事をするか、まだ分からないけど、せっかく入った大学だから、復学して卒業したい！



大学を卒業して、一人前の社会人になって欲しい！

	心身機能・構造	活動と参加	環境因子
障害因子	<ul style="list-style-type: none"> 1～2時間の活動に注意集中が困難である 大学への通学に必要な体力が乏しい 	<ul style="list-style-type: none"> 対人交流技能が乏しく、自発的な声掛けや相談が困難である 病状悪化を防ぐためのストレス対処が困難である 困りごとが生じた時に問題解決が困難である 通学の電車で被注察感に襲われる 	<ul style="list-style-type: none"> 両親が A さんの病気について理解していない 必要な福祉制度が未申請である 復学後の支援体制が未確立である
強み	<ul style="list-style-type: none"> 意識と見当識に問題ない 復学の意欲がある 	<ul style="list-style-type: none"> ADL 自立しており、IADL も概ね自立している 通学以外の公共交通機関の利用は問題ない 	<ul style="list-style-type: none"> 同居し、A さんを支援する両親がいる A さんを支援するケアチームの関わりがある



合意目標

9 ヶ月後（翌年の新学期）、大学に復学し、被注察感に襲われることなく、大学生活を継続できる
（介入開始時：実行度・満足度ともに「1」）

【Aさんに対する介入プラン】

精神科医師は薬物療法、看護師は作業療法士のプログラムの共同実施、精神保健福祉士は両親との情報交換や必要な福祉制度の申請を行い、作業療法士はAさんの【心身機能・構造】【活動と参加】【環境因子】の課題に対するプログラムとして以下を実施し、大学への復学という合意目標の達成に向けて関わりました。

精神科医師

作業療法士

Aさん

学生相談室の
臨床心理士

看護師

精神保健福祉士



基本的プログラム	パラレル OT、スポーツ
応用的プログラム	認知機能リハビリテーション (NEAR)、社会生活技能訓練 (SST)、復学に向けたミーティング (統合失調症の心理教育とクライシスプランの作成)
社会適応プログラム	大学への通学練習、大学への復学申請 (学生相談室との連携)

【結果】

介入を開始して9ヵ月後、Aさんは新学期から大学に復学しました。復学に当たり、大学側はAさんが統合失調症を抱えながら大学生活を送ることへの配慮として、学生相談室に常駐する臨床心理士がAさんと週2回程度面談し、日々の体調の把握と大学生活での困りごとなどの把握に努めることを決めました。現在、Aさんは当院に週1回の定期受診をするとともに、学生相談室の支援を受けながら、大学生活を継続しています。

本取り組みで良かった点・工夫した点・・・実践者からのコメント

国立病院機構やまと精神医療センター 南 庄一郎さん

MTDLPを用いたことで、Aさんの「大学に復学したい」という希望を大切にしながら関わることができました。一方、関わりのなかでは計画通りにいかないことも多々あり、そんなときには生活行為アセスメントや合意目標を再確認するようにし、Aさんの望む生活行為の実現（大学への復学）を支援することからぶれないように、ケアチームでの情報共有に努めました。

※この事例報告の詳細は、事例登録データベースへ！

事例登録データベースの事例閲覧について

日本作業療法士協会ホームページ>会員ポータルサイト>事例登録>事例検索>専門分野>精神障害>表題：「精神科デイケアにおいて大学への復学を希望する統合失調症対象者への MTDLP を用いた関わり」

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「会員向け情報」](#) >生活行為向上マネジメント



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。

市区町村レベルでの リハビリテーション専門職の連携と 総合事業への関わり

越谷市リハビリテーション連絡協議会

リハビリテーション天草病院 横田 行弘

はじめに

越谷市は埼玉県の南部に位置しており、東京への交通の利便性からベッドタウンとして発展し、高度経済成長期に人口が急激に増加した。現在、高齢化率は25.1%と全国平均28.1%と比較すると低いが、高齢化社会から超高齢社会に至る期間で見ると日本全体では36年、埼玉県では27年かかったが、越谷市は18年という全国トップクラスのスピードで高齢化が進行している。今後も高齢者人口は増加を続ける見込みのなかで、越谷市内での療法士の取り組みを紹介させていただく。

リハビリテーション専門職としての連携

市内にはリハビリテーション専門職が配置されている病院・施設等が多数あるが、多職種連携の必要性が広まりをみせていた時も、市内の事業所間連携は顔が見えない、報告書などの紙面での一方通行でのやり取りが中心であった。各療法士会の県士会活動を通して知り合った有志で、各所属機関の交流を深めることをきっかけに2013年に市内で任意団体を立ち上げ、顔をみせ合いながら関係づくりを行った。

2015年には市内全体の事業所へと交流の場を広げ、『越谷市リハビリテーション連絡協議会』を設立した。現在では市内26事業所、会員数84名となり、顧問として越谷市医師会の医師2名に関わっていただいている。

活動報告と作業療法士としての視点

(1) 一般介護予防事業への関わり

2015年に市内の地域包括ケアに関する施策の推進を話し合う市の附属機関である「地域包括ケア推進協議会」が設置され、当協議会も参加を依頼され

た。各会議や地域包括支援センター主催の介護予防事業へ積極的に関わるなかで行政からの初めての委託事業として「介護予防リーダー養成講座」を受託した。これは、住民主体の通いの場を立ち上げ、通いの場に参加する住民の方に体操の指導をするリーダーを養成する講座である。そこで当協議会として持ち運びや保管がしやすく、各個人で負荷設定が簡便なセラバンドを用いた体操「越谷楽のび体操」を考案した。体操を講座内で習得をしていただき、通いの場で住民の方へ指導していただいている。講座内には作業療法士が講師を務める認知症サポーター養成講座を取り入れることで、認知症の方でも参加しやすい通いの場づくりを支援している。

(2) 通所型サービスCへの関わり

2018年1月には、通所型サービスCを当協議会所属の2施設が委託をされ開始となった。準備段階から、サービス利用開始時と終了時に居室訪問をして生活環境を評価すること、運動内容として前述のセラバンド体操を用いることを行政と協議をした。生活環境を知ったうえで個々の課題を抽出し関わることは、作業療法士として重要なことと考えたからである。また、セラバンド体操は市内の通いの場で広まりつつあり、サービス終了後に通いの場が卒業先として選択しやすいようにした。さらに、通いの場のなかで虚弱な方がいた際には通所型サービスCを利用するといった循環につながると考えたからである。若干ではあるが、この循環として卒業や利用の開始となった方が出始めている。

(3) 地域ケア会議への関わり

2019年度から自立支援型の地域ケア会議を市内13地区を南北2カ所に分け、11カ所の各地域包括支援センターが持ち回りで毎月開催している。それまでは困難事例が中心で、作業療法士への参加依

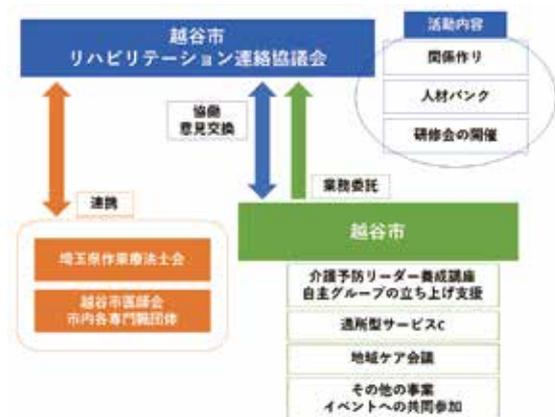


図1 当協議会の活動内容と各機関との関係



図2 通所型サービスCでのセラバンド体操実践風景

頼は任意であったが、そこでの発言が評価をされ自立支援型が始まる際にはリハビリテーション専門職の参加が必須となった。

参加依頼は当協議会が窓口となり、協議会内で参加者を募り、協議したうえで派遣している。作業療法士は生活行為向上マネジメント実践者研修を修了した者が参加しており、対象者の生活課題を抽出しどのような支援を行うことが自立に繋がるか、対象者が行いたいと思っている生活行為に目を向けることでその方らしい生活が再建できるような助言を心掛けている。

(4) 埼玉県作業療法士会との連携

当協議会には、県の各療法士会の運営に携わっている者も多く、作業療法士は埼玉県作業療法士会の地域包括ケア推進部での活動を行っている。地域で活躍する他職種との研修会開催、他の市町村の部員と密に連携をとり、情報収集・発信を行っている。これからの介護予防として体の運動だけでなく、ストレスケアにつながる取り組みを企画・考案し、市内での活動へ広めようとしている。

まとめと今後の課題

当協議会として越谷市の総合事業に関わるうえで有用なことが3点あった。

1点目は、市区町村レベルでリハビリテーション専門職が団体として活動していたことは当時ではまだ珍しく、行政が総合事業の開始を準備するなかで窓口が一本化されていたことは相談や依頼がしやすかったと後に意見をいただいた。2点目として、年々、各事業へ参加できる会員が増えているが、これは団体として活動するかたちをとることによって会員が所属する医療機関・施設・事業所に対して行

政との事業への参加を説明しやすく、理解をしてもらいやすくなっているという点である。3点目としては、当協議会の発足のきっかけが顔の見える関係づくりという点であり、この視点を重要視しながら活動を行ってきたことである。行政をはじめ多職種での協働、さらには地域住民との関わりにおいて評価されてきた部分であり、各事業委託へとつながると自負している。当協議会の原点として、今後も持ち続ける必要性を感じている。

今後も行政・他職種・住民の方と協働で各事業の継続と発展のために活動を続けていきたい。住民主体の通いの場ではそれぞれで独自の取り組みが進み、発展を遂げている。その反面、リーダーの次の担い手がいない、運営内容がマンネリ化してしまっているなど悩みも抱えている。主体は住民であるが、支援は専門職の役割である。また、越谷市内の地域包括ケアシステムの構築はまだ課題が多く残されており、これからさらに高齢化が進む予想である。現在の事業を発展させながら継続し、市内の将来性を見据えた活動をしていく必要があると考えている。

地域包括ケアシステム推進委員会

佐藤孝臣 理事より一言

横田氏の報告から地域支援事業全般に作業療法士が関わっている様子が窺える。これは協議会を設立し窓口を一本化したことで各事業への参画が図れた結果だと感じた。また地域ケア会議への参加が必須になったのは任意でありながら実直に関わり信頼関係を構築した成果である。現在 COVID-19 の影響で一般介護事業が閉鎖になっている自治体が多い、この困難に今まで培った信頼関係を生かし作業療法士として果敢に挑戦していただきたい。



2020年度 協会主催研修会案内

今後の新型コロナウイルスの感染状況の推移によっては中止・延期等の対応を取らざるを得ない可能性もありますのでご注意ください。
最新情報はホームページにてご確認ください。

認定作業療法士取得研修 共通研修			
講座名	日程(予定を含む)	開催地(予定を含む)	定員数
(開催中止) 管理運営④	2020年8月22日(土)～8月23日(日)	大阪：調整中	45名
管理運営⑤	2020年10月24日(土)～10月25日(日)	北海道：調整中	45名
管理運営⑥	2020年11月21日(土)～11月22日(日)	東京：日本作業療法士協会事務局	45名
管理運営⑦	2020年12月26日(土)～12月27日(日)	大阪：調整中	45名
(開催中止) 研究法③	2020年7月11日(土)～7月12日(日)	大阪：調整中	40名
研究法④	2020年10月10日(土)～10月11日(日)	宮城：調整中	40名
研究法⑤	2020年11月14日(土)～11月15日(日)	大阪：調整中	40名
研究法⑥	2020年12月12日(土)～12月13日(日)	福岡：調整中	40名

認定作業療法士取得研修 選択研修			
講座名	日程(予定を含む)	開催地(予定を含む)	定員数
(開催中止) 身体障害の作業療法④ 急性期から在宅までの対象者への作業療法を考える	2020年7月11日(土)～7月12日(日)	大阪：新大阪丸ビル	40名
(開催中止) 身体障害の作業療法⑤ 急性期から在宅までの対象者への作業療法を考える	2020年8月8日(土)～8月9日(日)	福岡：調整中	40名
身体障害の作業療法⑥ 急性期から在宅までの対象者への作業療法を考える	2020年10月24日(土)～10月25日(日)	広島：調整中	40名
身体障害の作業療法⑦ 急性期から在宅までの対象者への作業療法を考える	2020年11月28日(土)～11月29日(日)	東京：調整中	40名
身体障害の作業療法⑧ 急性期から在宅までの対象者への作業療法を考える	2020年12月12日(土)～12月13日(日)	愛知：調整中	40名
身体障害の作業療法⑨ 急性期から在宅までの対象者への作業療法を考える	2021年1月16日(土)～1月17日(日)	広島：調整中	40名
(開催中止) 老年期障害の作業療法② 高齢者に対する作業療法	2020年8月29日(土)～8月30日(日)	愛知県：調整中	40名
老年期障害の作業療法③ 高齢者に対する作業療法	2020年10月10日(土)～10月11日(日)	福岡県：調整中	40名
老年期障害の作業療法④ 高齢者に対する作業療法	2020年11月21日(土)～11月22日(日)	大阪：調整中	40名
精神障害の作業療法② 急性期～維持期の実践マネジメント(事例検討)	2020年11月7日(土)～11月8日(日)	東京： 日本作業療法士協会事務局	30名
発達障害の作業療法① 幼児期から学童期の地域支援と家族支援	2020年10月24日(土)～10月25日(日)	大阪：調整中	30名

専門作業療法士取得研修				
講座名		日程(予定を含む)	開催地(予定を含む)	定員数
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関わらず、入会后臨床1年目から受講可能です。				
高次脳機能障害	基礎Ⅱ	2020年11月14日(土)～11月15日(日)	大阪：新大阪駅 丸ビル新館	40名
	応用Ⅱ ※申込みは郵送のみ	2021年1月30日(土)～1月31日(日)	大阪：調整中	40名
精神科急性期	基礎Ⅱ	2020年11月～12月調整中	大阪：調整中	40名
	基礎Ⅲ	2020年10月17日(土)～10月18日(日)	大阪：新大阪丸ビル新館	40名
摂食嚥下	基礎Ⅱ	2020年10月10日(土)～10月11日(日)	東京：調整中	40名
	応用Ⅴ ※申込みは郵送のみ	2021年1月30日(土)～1月31日(日)	東京：日本作業療法士協会事務局	20名
特別支援教育	応用Ⅱ ※申込みは郵送のみ	調整中	調整中	20名
	応用Ⅲ ※申込みは郵送のみ	調整中	調整中	20名
認知症	基礎Ⅲ	調整中	大阪：調整中	40名
	応用Ⅱ・Ⅲ	調整中	大阪：調整中	20名
福祉用具	基礎Ⅰ	2021年1月調整中	東京：調整中	40名
	基礎Ⅲ	2020年12月12日(土)～12月13日(日)	東京：調整中	40名
	基礎Ⅳ	2020年10月～11月調整中	大阪：調整中	40名
訪問作業療法	基礎Ⅰ	2020年10月31日(土)～11月1日(日)	東京：日本作業療法士協会事務局	40名
	応用Ⅰ ※申込みは郵送のみ	2021年1月30日(土)～1月31日(日)	大阪：調整中	40名
がん	基礎Ⅳ	2020年11月14日(土)～11月15日(日)	東京：日本作業療法士協会事務局	40名
就労支援	基礎Ⅳ・Ⅵ	2020年10月10日(土)～10月11日(日)	東京：日本作業療法士協会事務局	40名
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。			

作業療法重点課題研修				
講座名		日程(予定を含む)	開催地(予定を含む)	定員数
運転と地域での移手段に関する研修会		2020年調整中	静岡：調整中	80名
運転と地域での移手段に関する研修会		2021年調整中	中・四国エリア：調整中	80名
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた作業療法研修会		2020年12月調整中	宮城：調整中	60名
放課後デイサービスに関する作業療法研修会		調整中	兵庫：調整中	40名
グローバル活動セミナー 海外で働く、学ぶ、生活する ～作業療法士が活躍できる海外の選択肢～		2021年1月24日(日)	東京： 日本作業療法士協会事務局	30名

生活行為向上マネジメント指導者研修	調整中	東京：調整中	40名
(開催中止) 教員・実習指導者のためのMTDLPを活用した作業療法教育法	2020年8月23日(日)	大阪：大阪医療福祉専門学校	60名
教員・実習指導者のためのMTDLPを活用した作業療法教育法	調整中	調整中	60名

厚生労働省指定 臨床実習指導者講習会

講座名	日程(予定を含む)	開催地(予定を含む)	定員数
厚生労働省指定 臨床実習指導者講習会(神奈川)	調整中	神奈川：調整中	100名
厚生労働省指定 臨床実習指導者講習会(大阪)	調整中	大阪：調整中	100名
厚生労働省指定 臨床実習指導者講習会(福岡)	調整中	福岡：調整中	100名

臨床実習指導者実践研修会

講座名	日程(予定を含む)	開催地(予定を含む)	定員数
臨床実習指導者実践研修会(熊本)	調整中	熊本：調整中	100名
臨床実習指導者実践研修会(大阪)	調整中	大阪：調整中	100名
臨床実習指導者実践研修会(宮城)	調整中	宮城：調整中	100名

がんのリハビリテーション研修会

講座名	日程(予定を含む)	開催地(予定を含む)	定員数
がんのリハビリテーション研修会	詳細は後日協会ホームページに掲載致します。		

地域連携研修会

講座名	日程(予定を含む)	開催地(予定を含む)	定員数
地域連携研修会	詳細は後日協会ホームページに掲載致します。		

認定作業療法士研修会

講座名	日程(予定を含む)	開催地(予定を含む)	定員数
認定作業療法士研修会 ～指導的職員・職場リーダー育成講座～	2021年2月6日(土)～2021年2月7日(日)	東京： 日本作業療法士協会事務局	40名

■ 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

『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。

私の「作業」－子育てをしながら仕事をするということ－

信州大学医学部保健学科作業療法学専攻 田中 佐千恵

作業療法士になって20年目に入ってしまった。私は現在大学で教員として働きながら週2～3日大学病院で臨床にも携わっている。さて、今私が取り組んでいる意味のある「作業」は、“子育てをしながら仕事をする”というもの。独身時代は今思えばほぼ100%自分のために時間が使えたので、仕事や勉強、遊びを目一杯できた（ような気がする）。妊娠中も大学院在学中で比較的工作中心の生活であり、デメリットとといても幸いなことに、つわりが少し辛かったのとお酒が飲めなくなるという程度だった。職場内に職員用の保育園があるので出産後も今まで通りに仕事ができると思っていた。むしろ子育てと仕事をテキパキこなすキラキラしたワーキングママを目標にしていた。ところが、息子が生まれてからは、難解パズルのようなスケジュールの予防接種、乳幼児健診などで頻繁に休みを取らなければならず、8カ月で保育園に預けた息子はよく熱を出し、育児休業明けの1年間は、半分くらいは休んだのではないかという気さえする。こんな状態なので“職場に迷惑をかけている”という思いが常に頭の片隅にあって焦ったり、気持ちは落ち込んだり。おまけに息子は、夜は続けて眠らないタイプらしく、慢性的な睡眠不足となり、仕事の効率が落ちるとともにうつ的な思考が強まるという悪循環に陥ってい

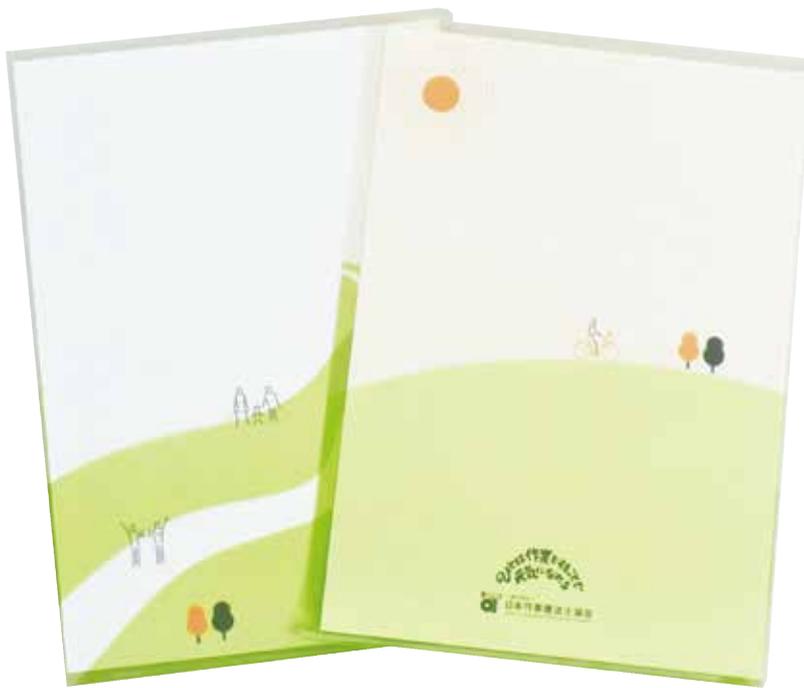
たと思う。この悪循環から抜け出すために取り組んだことは、自分が自分自身に設定している目標を下げる。キラキラのワーキングママを目標にしていると永遠に達成できないので、仕事も子育てもできる範囲で精一杯とし“仕事の効率化と家事・子育ての分業”を目指した。仕事は優先順位を付け、人には「手を抜いている」ように見えるかもしれないが、「これが今は精一杯」と自分に言い聞かせ、また効率を少しでも上げるため自分にとって一番集中力の高まる朝を自分時間とした。朝のたった1時間半なので効果は微々たるものであるが、息子に邪魔されず集中できる貴重な時間となっている。また、家事育児に関しては母に全面的にバックアップしてもらった。夫にも洗濯、掃除、ゴミ出し、息子に朝食を食べさせる、息子の朝の着替えをやってもらっている。こうやって書いてみると、はて、私は何をしているのか、と思うが、その他もろもろの家事・育児をしているのだと思う。平日が仕事一色なので週末は息子と過ごす時間としている。公園へ行ったり工作をしたりして楽しんでいる。こうして“仕事”と“子育て”はギリギリのところで均衡を保っている…と思う。いつか、「あの時はできる範囲で精一杯やったな」と思えたら、とりあえず成功であると思う。



クリアファイルを配付します

広報部

広報部では、2020年度、クリアファイルを2種類作製し、都道府県士会と会員へ配付することにした。都道府県作業療法士会へ配付するクリアファイルは、協会のパンフレットと同じピクトグラムを使って作業療法を表したデザインのもの。会員および関係団体には、2018年に33年ぶりに改定された定義をテーマに昨年作製した作業療法啓発ポスター（定義編）と同じデザインのクリアファイルを本誌に同封して配付する。偶然にも本誌は今号で通巻100号を迎える。記念付録としてご活用いただければ幸いである。





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
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		58: 高次脳機能障害のある人の生活 - 就労支援 -	マ58 高次生活・就労	
37: 生活を支える作業療法のマネジメント 精神障害分野	マ37 マネジメント		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	
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		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	
*42: 訪問型作業療法	マ42 訪問		62: 認知症の人と家族に対する作業療法	マ62 認知家族	
43: 脳卒中急性期の作業療法	マ43 脳急性期		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	
45: 呼吸器疾患の作業療法①	マ45 呼吸器①		64: 栄養マネジメントと作業療法	マ64 栄養	
46: 呼吸器疾患の作業療法②	マ46 呼吸器②		65: 特別支援教育と作業療法	マ65 特別支援	
47: がんの作業療法① 改訂第2版	マ47 がん①		1,400円	66: 生活行為向上マネジメント 改訂第3版	
48: がんの作業療法② 改訂第2版	マ48 がん②	1,000円	67: 心大血管疾患の作業療法 第2版	マ67 心大血管	1,600円
50: 入所型作業療法	マ50 入所型	各 926円	68: 作業療法研究法 第3版	マ68 研究法	1,000円
51: 精神科訪問型作業療法	マ51 精神訪問		69: ハンドセラピー 第2版	マ69 ハンド第2版	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				
53: 認知機能障害に対する自動車運転支援	マ53 自動車運転				

【申し込み方法】

お問い合わせは協会事務局までお願いします。

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

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

有料配布物の場合は請求書・郵便振込通知票が同封されてきます。なるべく早くお近くの郵便局から振り込んでください。

不良品以外の返品は受け付けておりません。

* 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。

作業療法で地元を元気にしたい!!

大阪府南河内郡 河南町議会議員 河合 英紀



2020年3月に行われた河南町議会議員補欠選挙に挑戦し、皆様のご支援のおかげで初当選させていただきました。

精神科デイケアセンターや就労支援事業所、訪問看護ステーションで精神疾患のある方の役に立ちたいという思いで働いてきました。地域で働いていると認知症の方との出会いが多くあり、地域包括ケアシステムの事業にも関わる機会が増えてきました。8つの市町村と関わるなかで自分の地元である河南町の医療・保健・福祉・介護分野の動きが明らかに遅いことに気づきました。何度も役場に行き、「他の市町村はこのような動きをしている」「今度〇〇市はこんなことをしようとしている」など他市町村の情報をもっていきました。しかし、何も変わらず悔しい思いをしていました。すると一人の仲の良い河南町職員から「河合さん、河南町を変えたいのであれば議員になれば変えられるかもしれませんよ」と助言をいただき、それをきっかけに議員になるこ

とを決意しました。

「河南町を元気にしたい」を合言葉に日々勉強しているところです。政治も「ストレングスは何なのか」「問題点は何なのか」「環境はどのように影響しているのか」というような作業療法の視点で考え、理解するようにしています。

病院や施設で働く作業療法士が多く、普段の臨床だけでは政治に関心がない人も多くいると思います。しかし私たちがもらう報酬額に大きく影響しているのは政治の世界だということを知っていただきたいのです。法律を作るのは政治家です。法律の文面に「理学療法士等」ではなく「作業療法士等」にするのは政治の力です。もちろん科学的根拠をもって学術的に作業療法が役に立つことをアピールすることも大切です。政治と学術の両面からアピールできるように、作業療法士が力を合わせていけるように、これからも努力していきたいです。

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

第1回講師：中田光紀氏
(国際医療福祉大学大学院教授)

いきいきと働くための快適睡眠セミナー

主に働く人々の睡眠の実態と睡眠が多様な疾患や労災とどのように関連するのか、また、それらのエビデンスからどのようにすれば快適な睡眠を確保できるのか産業保健の立場からヒントを提示。睡眠の重要性についてわかやすく解説します。

- 第1回「働く人々が抱える睡眠問題」
- 第2回「長時間労働・交代勤務と睡眠」(無料配信中)
- 第3回「生活習慣病予防における睡眠時無呼吸症候群(SAS)対策の重要性」

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>



気が付けば庭には朝顔が咲き始め、いよいよ夏到来ですね。通勤電車も通常に戻り始め、つり革を持たずに電車の揺れに耐えながら踏ん張る人たちを見ると、つつい応援したくなると同時にゲーム感覚で参加してしまうのは私だけでしょうか。皆さんも新たな生活様式として、色々工夫されていることと思います。

当協会のホームページが6月にリニューアルしました。国民にも関係団体にも、もちろん会員の皆さんにも分かりやすい構成を考えております。これからも深化し続けるホームページであるためにも、ご活用ください。

(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

■ 2019年度の確定組織率

63.7% (会員数 60,024 名 / 有資格者数 94,240 名^{*})

^{*} 2020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2019年度の会員数に基づくこの数値をご利用ください。

■ 2020年6月1日現在の作業療法士

有資格者数 99,788 名^{*}

会員数 61,118 名

社員数 249 名

認定作業療法士数 1,096 名

専門作業療法士数 (延べ人数) 109 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 (245 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100号 2020年7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)



1966年9月 日本作業療法士協会 発会式での記念写真より

どうすれば、もっと。

日本で初めて、作業療法士の養成が
始まったのは1963年のこと。

初めての国家試験は

1966年に行われ、誕生した

わずかな作業療法士が各地で

作業療法に取り組みました。

身体に障害がある人も、

精神に障害がある人も、

子どもから大人まで。

人が望んでいる生活を支援する

ために少しずつ着実に歩みを

進めてきました。

50年以上の時を経て、日本で

約9万人の作業療法士が

働くようになり、医療、保健、福祉、

教育、就労支援へと、期待される

活躍の場は広がっています。

どうすれば、もっと一人ひとりの

豊かな生活に役立てるのか。

今日も明日も、

よりよいあり方を追い求めながら、

作業療法士の挑戦は続きます。



JAPAN 一般社団法人
日本作業療法士協会

2020年7月15日発行 第100号