

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

日本作業療法士協会誌

2021

3

特集 忘れないために 被災地支援の10年を振り返る

Important NEWS

生涯教育制度：生涯教育受講記録(手帳)の移行期間延長について
会員情報の更新のお願い

【協会諸規程】

- 臨床実習指導施設認定制度規程・細則
- 臨床実習指導者実践研修制度規程・細則

重要なお知らせ

p.3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

JAOOT

日本作業療法士協会誌

CONTENTS

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

目次 ● 2021 年 3 月 15 日発行 第 108 号

ピックアップ

21 特集 忘れないために 被災地支援の 10 年を振り返る

Important NEWS

4 生涯教育制度：生涯教育受講記録(手帳)の移行期間延長について

5 会員情報の更新を行ってください！

2 協会各部署活動報告 (2021 年 1 月期)

3 事務局からのお知らせ

協会諸規程

6 ●臨床実習指導施設認定制度規程・細則

12 ●臨床実習指導者実践研修制度規程・細則

協会活動資料

18 ●作業療法教育関係資料調査報告

20 ●2021 年度課題研究助成制度助成課題決定

40 知っておきたいキーワード

●司法編④「社会復帰促進センターについて」

●障害福祉編⑤「生活困窮に対する相談支援」

42 MTDLP 実施・活用・推進のための情報ターミナル③⑩

●次の扉を開く！ 啓発・普及から定着・展開へ

44 国際部 Information

●各国作業療法士協会の COVID-19 への対応に関する情報

連載

45 2020 年度 生涯教育研修会案内

45 催物・企画案内

46 日本作業療法士連盟だより

47 求人広告

48 編集後記

協会各部署 活動報告

(2021年1月期)

学術部

次年度予算修正。議案書の文案作成。重点活動項目の説明文案作成。

【学術委員会】事例報告登録制度（一般事例、MTDLP事例）の運営・管理と今後の運用について教育部とともに検討。作業療法マニュアルの編集とその他のWeb会議開催。組織的学術研究体制における精神科領域の研究実施。

【学術誌編集委員会】査読管理および編集作業。査読システム運用。次期委員および査読者の検討。次号の印刷業者との契約検討。『Asian Journal of OT』：査読管理および編集作業と公開。

【学会運営委員会】学会運営の手引き改定案、第54回日本作業療法学会：報告書の理事会上程。第55回日本作業療法学会（仙台）：プログラム案、趣意書案、開催方法の理事会上程。予算の作成。演題登録。

教育部

【本部】教育部組織再構築に向けた検討、生涯教育制度の検討、次年度活動の調整。

【養成教育委員会】厚生労働省指定臨床実習指導者講習会各士会開催協力、申請書類・報告書の確認業務、臨床実習指導者実践研修会、重点課題研修「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）（第2回目）」開催、第3回養成校連絡会開催、作業療法教育関係資料調査結果分析準備、学内演習用動画教材検討・作成、他。

【生涯教育委員会】システム開発対応、運用書・手続き方法作成、システム稼働延期に伴う対応、受講記録移行検証作業、専門作業療法士新規分野（脳血管障害分野）理事会承認、士会主催研修受講履歴登録確認、認定作業療法士新規取得者および更新者アンケート項目見直しと回答集計、SIG実態調査開始、生涯教育制度推進担当者システム説明会実施、医療福祉eチャンネルでの共通研修レポート確認、他。

【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ラーニング講座のWeb研修会開催対応および準備、eラーニング新規コンテンツ作成、配信対応、Web研修会運営マニュアル検討、他。

【教育関連審査委員会】WFOT認定等教育水準審査実施とJCOREとの連携作業、専門作業療法士審査受付、第2回「認定作業療法士認定及び更新申請」審査実施、認定作業療法士取得研修修了試験準備および実施、臨床実習指導施設認定審査受付および審査準備、他。

【作業療法学会全書編集委員会】原稿執筆および確認作業、他。

制度対策部

担当理事で、次期診療報酬改定に向けた課題整理と対応の検討、委員会間連携に関する協議を行った。

【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身体領域、精神科領域調査集計③次期診療報酬改定に向けた課題整理と検討④会員からの制度に関する問い合わせ対応⑤介護保険領域における作業療法の課題検討のための意見交換会（訪り、訪問看護、通所介護、特養・介護医療院）実施⑥都道府県士会における認知症への取り組みを推進する担当者同士の情報交換会開催。

【障害保健福祉対策委員会】①相談支援に関する周知記事連載②生活支援OTカンファレンスONLINE開催準備③教育部重点課題研修「放課後等デイサービスに関わる作業療法士の育成研修会」講師協力④制度に関する問い合わせ対応⑤次年度就労支援フォーラムNIPPON企画協力⑥文部科学省「発達障害に関するネットワーク会議について」調査協力⑦JDDnet発達障害支援人材育成研修会運営協力。

【福祉用具対策委員会】①「生活行為工夫情報モデル事業」：事務局Web会議（1月11日）、もの作り拠点Web会議（1月30日）、ブロックごとに事例登録・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」：参加士会ごとに相談対応等③「IT機器レンタル事業」：レンタル受付手配④会員からの問い合わせ対応。

【ICF班】①社会保障審議会統計部会ICF推進ワーキングが主催するシンポジウムへの参加対応②精神科作業療法計画書におけるICFの分析。

広報部

【広報委員会】ホームページ：改修作業（目次機能の追加）を終了し、本番環境へ反映。運用および管理。コンテンツ編集作業。アクセスログ検討。パンフレット：作業療法パンフレット改訂作業。その他：広報部予算第一次作成。

【機関誌編集委員会】3月号震災特集インタビューおよび会談記事作成。機関誌のあり方検討。機関誌1月号発行、2月号校了。3月号以降の執筆依頼、進行等確認を行う。

国際部

【本部】1月三役会（1月9日）にて「第2回アジア作業療法協会交流会に関する各国ヒアリング結果」の報告、「会員の国際学会および海外研修の支援体制の構築」について審議。1月理事会（1月23日）にて「第54回日本作業療法学会国際シンポジウム」第34回WFOT代表者会議：JAOT方針の会長専決と審議結果」について書面報告。第三次作業療法5ヵ年戦略の見直しにかかる状況報告。2021年予算の最終調整。

【国際委員会】グローバル活動入門セミナーの開催（1月24日、オンライン開催）。『特別海外支援助成制度』三部署合同会議の開催（1月13日、21日）。協会誌「国際部インフォメーション」の執筆。2021年アジア作業療法士協会交流会の参加国との調整、開催方針

の検討。47委員会（2月6日）配布資料の作成。JANNETなど他団体との連携。第3回全体部会の開催準備。国際関連の問い合わせ対応。

【WFOT委員会】WFOTからの連絡・アンケートへの対応。QUEST担当者会議（1月19日）。WFOT代表者会議2020への出席（1月19日、オンライン開催）。

災害対策室

大規模災害を想定したシミュレーション訓練の取りまとめ。『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。日本災害リハビリテーション支援協会（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第3回47都道府県委員会開催に向けた準備、事前アンケートの実施③47委員会運営会議の開催（Web会議：1/12）。

地域包括ケアシステム推進委員会

委員による全国6ブロックごとの士会支援、連絡調整。ブロック会議の実施。全体会議（Web会議：1/21）。

運転と作業療法委員会

士会協力者及び県士会からの問合せ対応と情報配信及びホームページでの情報更新。運転に関する研修（重点課題研修・eラーニング）の企画調整・検討。JAFホームページコンテンツ（体操動画）作成協力への対応。関連団体（全指連・JAF等）との連絡調整。『押さえておきたい！運転再開支援の基礎（パンフレット）』校正作業。

協会員＝士会員実現のための検討委員会

第3回47委員会に向けて協会の検討。理事会への報告。顧問弁護士へのヒアリング実施（1/4）。

事務局

【財務・会計】2020年度会費の収納。2020年度会費未納者へのメール配信。2021年度会費振込用紙の発送準備。2021年度予算案のチェック・最終調整と理事会への審議上程。その他会計・経理処理。

【会員管理】新入会、異動による変更処理等の会員管理。員数計算処理。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。休会申請受付（月末で終了）。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。会員情報のデータ収集。養成校への入会申込書必要部数の確認と発送準備。2021年度入会申込書類の校正。

【総務】「作業療法業務について（Ver.3）」にかかる動画制作・編集作業（継続）。今後の協会組織体制にかかる47都道府県委員会の質問に対する回答の最終取りまとめ。三役会・理事会の資料作成・開催補助・議事録作成。收受文書の確認・対応。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（長期的対応）に向けての内部SEとの打合せ、キックオフ会議。事務局職員の労務管理、勤務体制に関する検討。在宅勤務にかかる必要機器の調達・管理、Web会議に関する環境整備。事務局防災用グッズの整備。介護ロボットニーズ・シーズ連携協議会関連事業（NTTデータ経営研究所）の業務支援。

【企画調整委員会】2021年度重点活動項目の解説文、第三次作業療法5ヵ年戦略の見直し結果を機関誌に寄稿。5ヵ年戦略の具体的な行動目標に関する状況報告の確認作業。

【規約委員会】学会運営の手引き、臨床実習指導者実践研修制度規程・細則、臨床実習指導施設認定制度規程・細則の改定案を理事会に上程。

【統計情報委員会】非有効調査への対応。

【福利厚生委員会】2019年度待遇調査の結果取りまとめおよび報告書作成。女性相談窓口による相談対応。

【表彰委員会】叙勲候補者推薦書類の作成と手続き。名誉会員表彰の推薦基準該当者に関する推薦資料（継続）。他団体の表彰推薦に関する対応。

【総会議事運営委員会】COVID-19への対応も踏まえた来年度総会のあり方に関する検討。2021年度定時社員総会議案書の草稿取りまとめ、理事会への報告。

【選挙管理委員会】次期役員改選に向けた準備、役員選挙公示の原稿を届出。

【倫理委員会】倫理委員会の審議結果を取りまとめ、会長に上申書を出す。理事会後、処分通知の発出。都道府県士会・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』改訂第2版のチラシの確認・校正。

【白書委員会】機関誌原稿の作成。

【多発する多様な倫理問題の適切な処理と取り扱い組織等に関する検討委員会】第7回会議（1月18日）の開催。倫理に関連する文書・規程・手続き等の見直し・再修正作業（継続）。理事会への中間報告。

【国内外関係団体との連絡調整】日本作業療法士連盟、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、日本災害リハビリテーション支援協会（JRAT）、厚生労働省、法務省、等々との連絡調整・会議参加・事務局運営など（継続）。

事務局からのお知らせ

◎ 2021 年度会費の振込用紙をお送りしています

2021 年 1 月末までに 2020 年度会費をご納入いただいている皆様に 2021 年度会費の振込用紙をお送りしています。コンビニ・ゆうちょ銀行(郵便局)・インターネットバンキングのほかに LINE Pay・楽天銀行からもご入金いただけます。

2021 年 2 月以降に 2020 年度会費をご納入いただいている会員の方々には 4 月より順次送付を予定しております。振込用紙が未着の方、入金に関するお問合せは協会事務局 (kaihi@jaot.or.jp) までご連絡ください。

◎ ご自身の登録情報が最新かどうかをご確認ください！

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

【登録情報の確認方法】

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

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

◎ 退会に関するご案内

2020 年度をもって協会を任意退会される場合、2020 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 2021 年 3 月 31 日となりますので、退会を検討されている方は至急ご連絡ください。

なお、締切までに退会届をご提出いただいても、当年度末（2021 年 3 月 31 日）までに 2020 年度会費をご納入いただく必要があります。ご納入いただけない場合は、正規の退会手続き（任意退会）とはならず、定款第 7 条に規定された会費納入義務の不履行による「会員資格喪失」となり、再入会時など後々不利益を生じる可能性がありますのでご注意ください。

生涯教育制度： 生涯教育受講記録(手帳)の移行期間延長について

○現在実施中の生涯教育手帳(受講記録)の移行を、

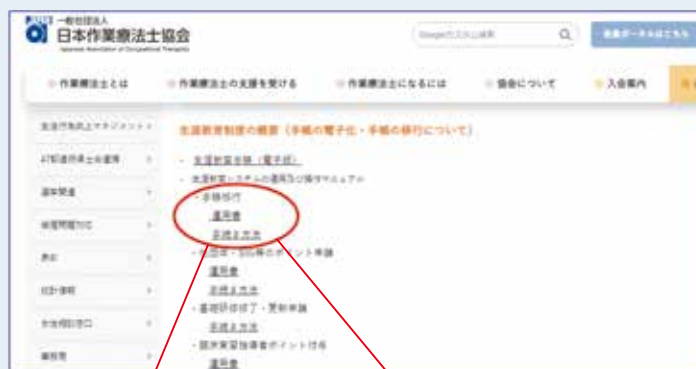
2021 年 9 月末 まで延長します！

移行期間

2020 年 6 月～ ~~2021 年 3 月末~~ → 2021 年 9 月末

手帳移行をまだ終えていない会員の方は、上記期間に必ず手帳の移行を行ってください。

詳しい手続き方法は、協会ホームページから、手帳移行の「運用書」および「手続き方法」をダウンロードしてご確認ください。



「運用書」表紙



「手続き方法」表紙

○移行手続きについては、本誌第 101 号(2020 年 8 月)、第 106 号(2021 年 1 月)をご参照ください。

○退会履歴のある会員は、下記問い合わせ先へ連絡をお願いします。

○問合せ先：協会事務局 ot-syogaikyoku@jaot.or.jp

2020年12月28日時点で未回答項目がある会員の皆様には「登録情報更新のお願い」というハガキを送りしていますので、お手元に届きましたらすぐに会員ポータルサイトにログインしていただき、「情報変更」より登録内容の確認と「未回答」項目については回答の入力を行ってください。

研修受講カードは会員全員に配布していますのでお手元がない場合は再発行手続き（有料）を行ってください。



2020年度第6回定例理事会（2021年1月23日）にて臨床実習指導施設認定制度規程および細則、臨床実習指導者実践研修制度規程および細則が改定されました。用語の修正、規程間の整合性を図り、制度上の一部齟齬を正すことが今般の改定の主たる目的です。

（改定箇所を赤字で表示）

一般社団法人 日本作業療法士協会

臨床実習指導施設認定制度規程

2013年10月19日

2021年1月23日

（趣 旨）

第1条 本規程は、一般社団法人日本作業療法士協会（以下、本会）が設けた臨床実習指導施設認定制度（以下、本制度）に関して必要な事項を定める。

（目 的）

第2条 本規程は、臨床実習指導の水準を高めるため、本会が一定の基準を設けて臨床実習指導に寄与できる臨床実習指導施設の認定を行うことを目的とする。

（定 義）

第3条 本会が認定する臨床実習指導施設とは、作業療法学生の臨床実習指導に関する一定の知識と技術、指導実践を有する施設を本会が認定した施設をいう。

（本会の役割）

第4条 本会は、臨床実習指導を担う施設の組織的な指導体制の構築と作業療法士の知識や技術を高めるための支援等を積極的に行う。

2 本制度の整備・改正に関する必要な業務は、教育部（養成教育委員会）がこれを行う。

3 臨床実習指導施設認定の認定審査に関する必要な業務は、教育部（教育関連審査委員会）がこれを行う。

（本制度の整備・改正）

第5条 本制度の整備・改正は、教育部（養成教育

委員会）が起案し、理事会の議決を経てこれを行う。

2 教育部（養成教育委員会）は、本制度が整備・改正されるたびに、その内容を会員に周知し、会員が容易に知り得る状態に置かなければならない。

（認定の要件）

第6条 臨床実習指導施設認定の要件を、臨床実習指導施設認定制度規程細則に定める。

（認定の手続）

第7条 臨床実習指導施設認定の手続きは、施設代表者が申請書類を本会事務局に送付することによって始まる。

2 書類審査は、教育部（教育関連審査委員会）がこれを行う。

3 認定においては、教育部（教育関連審査委員会）の審査結果に基づき、理事会の議決による承認を受けなければならない。

4 本会は、認定を受けた施設に認定証を交付する。

（情報公開）

第8条 本会は、臨床実習指導施設認定施設の施設名、認定番号、認定期間等を施設代表者の承諾の上、公開する。

2 公開する範囲は、本会ホームページ、その他本会が必要と認める範囲とする。

(有効期間)

第9条 臨床実習指導施設認定の有効期限は、認定証に記された5年間とする。

2 臨床実習指導施設認定施設は、有効期間内に認定更新審査を受けることとする。

(認定の取り消し)

第10条 本会は、臨床実習指導施設認定施設が次の各号のいずれかに該当するとき、その認定を取り消す。

- (1) 臨床実習指導施設認定施設が認定の取り消しを本会に申し出たとき。

- (2) 申請書類に虚偽があったとき。

- (3) 本会理事会において臨床実習指導施設認定施設として適格でないと判断されたとき。

(規程の変更)

第11条 この規程は、理事会の決議によって変更することができる。

附 則

1. この規程は、2013年10月19日より施行する。
2. この規程は、2021年1月23日より施行する。

一般社団法人 日本作業療法士協会

臨床実習指導施設認定制度規程細則

2013年10月19日
2018年12月15日
2019年7月19日
2021年1月23日

(目 的)

第1条 本細則は、一般社団法人日本作業療法士協会臨床実習指導施設認定制度規程の施行にあたり、必要な事項を定める。

(認定要件)

第2条 臨床実習指導施設認定の認定要件は、下記項目のすべてを満たしていることとする。

- (1) 各養成校と臨床実習施設承諾書を取り交わし、厚生労働省もしくは文部科学省に臨床実習施設として届けられている施設であること。
- (2) 申請年度において過去5年間で3年以上かつ6週間以上の総合臨床実習指導を行なっている施設であること。
- (3) 臨床実習指導体制（組織）が明確化され、別表1に示す確認項目が全て実施されていること。

(申請手続き)

第3条 臨床実習指導施設認定の申請をする場合、施設代表者は以下の書類を本会に提出する。

- (1) 作業療法士臨床実習指導施設認定申請書（別記第1号様式）
- (2) 臨床実習指導者受け入れ証明書（別記第2号様式）
- (3) 臨床実習指導体制（組織）確認表（別表1）
- (4) 情報開示確認書（別記第3号様式）
- (5) 返信用封筒（レターパック）

(認定更新要件)

第4条 更新申請要件は、第2条に準ずる。

(認定更新手続き)

第5条 更新申請の手続きは、第3条に準ずる。

(細則の変更)

第6条 この細則は、理事会の決議によって変更することができる。

より施行し、2019年4月1日から適用する。

4. この細則は、2021年1月23日から一部改定により施行し、2021年4月1日から適用する。

附 則

1. この細則は、2013年10月19日から施行する。
2. この細則は、2019年4月1日から一部改定により施行する。
3. この細則は、2019年7月19日から一部改定に

別表1 臨床実習指導体制（組織）確認表

別記第1号様式 作業療法士臨床実習指導施設認定申請書

別記第2号様式 臨床実習指導者受け入れ証明書

別記第3号様式 情報開示確認書

別表1（第2条第3号、第3条第3号関係）

臨床実習指導体制（組織）確認表

臨床実習受け入れ体制		
臨床実習の意義や目的を理解し、リハビリテーション部門及び作業療法部門として組織的に臨床実習を受け入れ、業務としての位置づけが明確である	☐	臨床実習受け入れの調整担当者がある
	☐	臨床実習受け入れの調整会議を開催している
	☐	臨床実習指導に関する会議を開催している
	☐	臨床実習に関わる関係部門との連絡と調整を行っている
臨床実習指導者の育成		
後輩の育成・指導の必要性を理解し、適切な指導ができる指導者の育成を目指している	☐	臨床実習指導に関する研修等への参加を計画的に進めている
	☐	臨床実習指導者会議への参加と報告をしている
	☐	臨床実習指導者を指導する体制が整っている

確認作業療法士名：

別記第1号様式（第3条第1号関係）

作業療法士臨床実習指導施設認定申請書（新規・更新）

申請日： 年 月 日

一般社団法人日本作業療法士協会 御中

申請施設名：

施設代表者名：

印

作業療法士代表者名：

会員番号：

厚生労働省指定の臨床実習指導者講習会、厚生労働省及び公益財団法人医療研修推進財団が実施する理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会のいずれかを受講し修了している者、もしくは一般社団法人日本作業療法士協会が実施する臨床実習指導者中級・上級研修を受講し臨床実習指導者研修修了認定を受けている者の氏名と会員番号（常勤職員に限る）

臨床実習指導施設として認定して頂きたい、下記の資料を添えて申請します

記

1. 臨床実習指導体制（組織）確認表

2. 情報開示確認書

以上

別記第 2 号様式（第 3 条第 2 号関係）

年 月 日

（施設名）

殿

（養成校の長）

臨床実習指導者受け入れ証明書

下記内容について、貴施設（病院）において（養成校名）
の臨地実習（6 週間以上）が実施されたことを証明する。

記

実習年度	実習期間	指導学生数

別記第3号様式（第3条第4号関係）

年 月 日

情報開示確認書

一般社団法人日本作業療法士協会 御中

施設名

住所

電話番号

申請者名

印

一般社団法人日本作業療法士協会ホームページで臨床実習指導施設認定の情報を開示することについて、以下の通りに回答致します。

☐ 情報を開示します

☐ 情報を開示しません

(改定箇所を赤字で表示)

一般社団法人 日本作業療法士協会

臨床実習指導者実践研修制度規程

2020年5月16日

2021年1月23日

(趣 旨)

第1条 本規程は、一般社団法人日本作業療法士協会（以下、本会）が設けた臨床実習指導者実践研修制度（以下、本制度）に関して必要な事項を定める。

(目 的)

第2条 本規程は、臨床実習指導者を対象に、より実践的、効果的な学生指導ができる臨床実習指導者を養成し、臨床実習指導の質の向上、臨床実習学生の到達水準を高めるため、本会が一定の基準を設けて臨床実習指導に寄与できる作業療法士の養成・審査・認定を行うことを目的とする。

(定 義)

第3条 一般社団法人日本作業療法士協会臨床実習指導者実践研修修了者（以下、臨床実習指導者実践研修修了者）とは、作業療法学生の臨床実習指導に関する一定の知識と技術に加え、実践的、効果的な学生指導ができる臨床実習指導能力を有する作業療法士を本会が認定した者をいう。

(本会の役割)

第4条 本会は、臨床実習指導に関わる作業療法士の知識と技術を高めるための支援等を積極的に行う。

2 本制度の整備・改正・研修会の企画・運営に関する必要な業務は、教育部（養成教育委員会）がこれを行う。

3 臨床実習指導者実践研修修了者の認定審査に関する必要な業務は、教育部（教育関連審査委員会）がこれを行う。

(本制度の整備・改正)

第5条 本制度の整備・改正は、教育部（養成教育委員会）が起案し、理事会の議決を経てこれを行う。

2 教育部（養成教育委員会）は、本制度が整備・改正されるたびに、その内容を会員に周知し、会員が容易に知り得る状態に置かなければならない。

(認定の要件)

第6条 臨床実習指導者実践研修修了者の認定要件を、臨床実習指導者実践研修制度規程細則に定める。

(認定の手続)

第7条 臨床実習指導者実践研修修了認定の手続は、会員が申請書類を本会事務局に送付することによって始まる。

2 書類審査は、教育部（教育関連審査委員会）がこれを行う。

3 認定においては、教育部（教育関連審査委員会）の審査結果に基づき、理事会の議決による承認を受けなければならない。

4 本会は、認定を受けた者に認定証を交付する。

(情報公開)

第8条 本会は、臨床実習指導者実践研修修了者の氏名、会員番号、認定番号、所属都道府県作業療法士会名、所属施設名などを申請者本人の承諾の上、公開する。

2 公開する範囲は、本会ホームページ、その他本会が必要と認める範囲とする。

(有効期間)

第9条 臨床実習指導者実践研修修了認定は、理事

会の承認後から永続する。

(認定の取り消し)

第10条 本会は、臨床実習指導者実践研修修了者が次の各号のいずれかに該当するとき、その認定を取り消す。

- (1) 本会定款第8条、第9条及び第10条の規定により、本会会員の資格を喪失したとき。
- (2) 臨床実習指導者実践研修修了者を自ら辞退したとき。
- (3) (一社)日本作業療法士協会を退会したとき。
- (4) 申請書類に虚偽があったとき。
- (5) 会員処分の種類に関する規程に定められた処分を受けたとき。

- (6) その他、本会理事会において臨床実習指導者実践研修修了者として適格でないと判断されたとき。

(規程の変更)

第11条 この規程は、理事会の決議によって変更することができる。

附 則

1. この規程は、2020年5月16日より施行する。
2. この規程は、2021年1月23日より施行する。

一般社団法人 日本作業療法士協会

臨床実習指導者実践研修制度規程細則

2020年5月16日

2021年1月23日

(目 的)

第1条 本細則は、一般社団法人日本作業療法士協会臨床実習指導者実践研修制度規程（以下、規程）の施行にあたり、必要な事項を定める。

(受講要件)

第2条 臨床実習指導者実践研修受講要件は、下記項目のすべてを満たしていることとする。

- (1) 理学療法士及び作業療法士法（昭和40年法律第137号）第3条による作業療法士の免許を有すること。
- (2) 本会正会員かつ都道府県作業療法士会正会員であること。
- (3) 作業療法士免許取得後、4年以上の実務経験を有し、かつ以下のいずれかの条件を満たす日本作業療法士協会正会員

①厚生労働省指定 臨床実習指導者講習会修了者

②厚生労働省及び公益財団法人医療研修推進財団が実施する理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設教員等講習会修了者

③一般社団法人日本作業療法士協会の臨床実習指導者研修（中級・上級）修了認定者

(認定要件)

第3条 臨床実習指導者実践研修修了者認定の認定資格は、下記項目のすべてを満たしていることとする。

- (1) 理学療法士及び作業療法士法（昭和40年法律第137号）第3条による作業療法士の免許を有すること。
- (2) 本会正会員かつ都道府県作業療法士会正会員

であること。

- (3) 臨床実習指導者実践研修会を受講していること。
- (4) 6週間以上の臨床実習指導経験を有していること。

(申請手続き)

第4条 臨床実習指導者実践研修修了者認定の申請をしようとする者は、以下の書類を整え、本会に提出する。

- (1) 作業療法士臨床実習指導者実践研修修了認定申請書 (別記第1号様式)
- (2) 臨床実習指導の養成校名が確認できる臨床実習指導者証明書の写し (別記第2号様式)
- (3) 情報開示確認書 (別記第3号様式)
- (4) 本会の当該年度会員証の写し
- (5) 所属する都道府県作業療法士会における会員

歴証明書

(細則の変更)

第5条 この細則は、理事会の決議によって変更することができる。

附 則

- 1. この細則は、2020年5月16日より施行する。
- 2. この細則は、2021年1月23日より施行する。

別記第1号様式 作業療法士臨床実習指導者実践研修修了認定申請書

別記第2号様式 臨床実習指導者証明書

別記第3号様式 情報開示確認書

別記第1号様式（第4条第1号関係）

作業療法士臨床実習指導者実践研修修了認定申請書

申請日： 年 月 日

一般社団法人日本作業療法士協会 御中

所属施設名：

申請者名：

会員番号：

作業療法士臨床実習指導者実践研修修了認定について以下の通り修了の資料を添えて申請します。

記

1. 臨床実習指導者証明書
2. 本会の当該年度会員証の写し
3. 情報開示確認書

別記第 2 号様式（第 4 条第 2 号関係）

年 月 日

（申請者名）

殿

（養成校の長）

臨床実習指導者証明書

下記内容について、〇〇病院における（養成校名）
の臨床実習（6 週間以上）指導を実施したことを証明する。

記

実習年度	実習期間	指導学生数

別記第3号様式（第4条第3号関係）

年 月 日

情報開示確認書

一般社団法人日本作業療法士協会 御中

申請者 住所

会員番号

氏名

印

電話番号

一般社団法人日本作業療法士協会ホームページで臨床実習指導者実践研修修了認定の情報を開示することについて、以下の通りに回答致します。

☐ 情報を開示します

☐ 情報を開示しません

作業療法教育関係資料調査報告 (2020 年度調査)

教育部 養成教育委員会

2020 年度に実施した作業療法教育関係資料調査(養成校)の集計結果を報告する。調査は 207 校(219 課程)を対象に実施した。調査の内容は専任教員数、教員の取得学位、在籍学生数、国家試験受験者数と合格者数、入学試験関係、新入生関係である。調査期間は 2020 年 8 月～11 月であった。186 課程(84.5%)から有効回答を得た。資料として、地区別に分類した在籍学生数、国家試験受験者数と合格者数、入学試験関係の数、新入生関係の数を一部、表として掲載する。

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

1. 専任教員数 1,354 名(前年度 1,447 名)

学位：修士 812 名、博士 421 名

認定作業療法士 263 名(19.4%)

専門作業療法士 38 名(2.8%)

2. 地区別在籍学生数 18,337 名

	1 年	2 年	3 年	4 年	合計
北海道	344	258	259	208	1,069
東北	346	296	299	264	1,205
関東	1,518	1,335	1,201	1,024	5,078
北陸	149	127	121	82	479
中部	538	502	415	276	1,731
近畿	1,058	943	882	515	3,398
中国	446	401	406	325	1,578
四国	255	279	179	109	822
九州・沖縄	847	867	764	499	2,977
合計	5,501	5,008	4,526	3,302	18,337

3. 国家試験受験者数・合格者数

受験者総数 6,352 名

新卒受験者 4,795 名

合格者総数 5,548 名(87.3%)

新卒合格者 4,515 名(94.2%)

4. 入学試験関係資料

入学定員数 7,708 名

総受験者数 15,605 名(未公表あり)

合格者数 8,654 名(未公表あり)

入学者数 5,377 名(定員充足率 69.8%)

5. 新入生関係資料

1) 学歴

高卒	5,034
専門卒	38
短大卒	11
大卒	135
大学院修了	3
大学検定試験	8
帰国子女	1
その他	12
合計	5,242

2) 年齢区分

18～20 歳	4,842
21～25 歳	179
26～30 歳	99
31～35 歳	57
36 歳以上	71
合計	5,248

3) 出身地域

北海道	334
東北	376
関東	1,191
北陸	131
中部	602
近畿	997
中国	426
四国	220
九州・沖縄	856
海外	12
不明	87
合計	5,232

6. 国際交流関係資料

海外からの留学生および研修生等国際交流に関する現在の体制

留学生入学制度	29	ゲストハウス	8
交換留学制度	14	担当部門	38
海外姉妹校提携	30	担当者	25

—大学院調査—

表1 入学定員・作業療法士教員数

no	都道府県名	大学院・研究科名	開設(予定)年度		入学定員				作業療法士教員数			
					修士課程		博士課程		修士研究指導教員	修士研究指導補助教員	博士研究指導教員	博士研究指導補助教員
			修士	博士	作業療法学系	全体	作業療法学系	全体				
1	北海道	札幌医科大学大学院保健医療学研究科	1998	2000		12		6	4	6	4	3
2	北海道	北海道大学大学院保健科学研究院	2008	2010		40		10	1	3	1	3
3	北海道	北海道医療大学大学院リハビリテーション科学研究科	2013	2015	5	5	2	2	4		4	
4	北海道	北海道文教大学大学院リハビリテーション科学研究科	2017		4	8			6	1		
5	青森	弘前大学大学院保健学研究科	2005	2007	30	30	12	12	5		2	
6	秋田	秋田大学大学院医学系研究科	2007	2009	12	12	3	3	7		5	
7	山形	公立大学法人山形県立保健医療大学大学院保健医療学研究科	2004	2017	4	12	1	3	5	1	3	
8	茨城	茨城県立医療大学大学院保健医療科学研究科	2001	2010	6	6	5	5	5	2	4	2
9	群馬	群馬大学大学院保健学研究科	2001	2003	50	50	10	10	1	2		2
10	埼玉	埼玉県立大学大学院保健医療福祉学研究科	2009	2015		20		6	4	1	3	1
11	東京	東京都立大学大学院人間健康科学研究科	2006	2006	10	70	4	25	10		10	
12	東京	帝京平成大学大学院健康科学研究科	2012	2012	3	21	5	5	5	11	3	3
13	東京	杏林大学大学院保健学研究科	1984	1986	7	7	4	4	4	5	4	5
14	東京	国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科	1999	2001		160		70	10	4	5	1
15	東京	目白大学大学院リハビリテーション学研究科	2012		10	30			3			
16	神奈川	湘南医療大学大学院保健医療学研究科	2019		12	12			3			
17	神奈川	北里大学大学院医療系研究科	1998	2000		40		40	2	2	2	2
18	神奈川	昭和大学大学院保健医療学研究科	2007	2012	10	10	4	4	1	4	1	4
19	神奈川	神奈川県立保健福祉大学大学院保健福祉学研究科	2007	2017		20		5	7	7	2	2
20	新潟	新潟医療福祉大学大学院医療福祉学研究科	2005	2007		40		10	5		3	
21	新潟	新潟リハビリテーション大学大学院リハビリテーション研究科	2005		24	24			3			
22	石川	金沢大学大学院医薬保健学総合研究科	2000	2002	70	70	25	25	4	3	2	5
23	石川	金城大学大学院総合リハビリテーション学研究科	2015			5			3			
24	長野	信州大学大学院医学系研究科	2007	2009	14	14	6	6	4	1	4	1
25	静岡	聖隷クリストファー大学大学院リハビリテーション科学研究科	2006	2008	15	15	5	5	5	1	2	
26	愛知	星城大学大学院健康支援学研究科	2008			12			8	3		
27	愛知	藤田医科大学大学院保健学研究科	2008			50			2	3		
28	京都	京都大学大学院医学研究科	2007	2009		49		15	7	10	3	10
29	大阪	関西医療大学大学院保健医療学研究科	2007		3	9			3	3		
30	大阪	大阪保健医療大学大学院保健医療学研究科	2013		6	6			1	2		
31	大阪	森ノ宮医療大学大学院保健医療学研究科	2011	2018	6	6	2	2		4		1
32	兵庫	神戸大学大学院保健学研究科	1999	2001	64	64	25	25	4	3	4	3
33	兵庫	神戸学院大学大学院総合リハビリテーション学研究科	2009	2011	3	3	3	3	8	8	3	3
34	兵庫	兵庫医療大学大学院医療科学研究科	2011		8	8			3	2		
35	岡山	吉備国際大学大学院保健科学研究科	2000	2005	16	16	3	3	5	1	1	
36	岡山	川崎医療福祉大学医療技術学研究科	1999	2001		4		4	1	6	1	2
37	広島	広島大学大学院医歯薬保健学研究科	1996	1998		46		19	3	5	3	3
38	広島	県立広島大学大学院総合学術研究科	2005	2005	5	20	1	5	7			1
39	佐賀	西九州大学大学院	2009		4	20			2	2		
40	長崎	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科	2006	2010	4	12	54	54	5	1	4	1
41	熊本	熊本保健科学大学大学院保健科学研究科	2009		3	10			1	1		
42	宮崎	九州保健福祉大学大学院保健科学研究科	2002	2004		7		3	1	1		
43	鹿児島	鹿児島大学大学院保健学研究科	2003	2005	12	22		6	4	4	4	1
51校51課程 回答43校					420	1,097	174	395	173	116	87	59

表2 大学院(作業療法関連)在籍数

n=43

修士課程 (博士課程前期)	博士課程 (博士課程後期)	合計
365 名	266 名	631 名

2021 年度課題研究助成制度助成課題決定

学術部 学術委員会

2021 年度に実施する課題研究助成について 2020 年 8 月 3 日から 9 月 4 日までの応募期間に 14 題（研究Ⅰ：10 題、研究Ⅱ：4 題）の応募があり、2020 年 10 月 18 日に開催した課題研究審査会および倫理審査会、2020 年 11 月 7 日に開催した二次審査会（研究Ⅰ）を経て、下記の 2 題（研究Ⅰ：1 題、研究Ⅱ：1 題）の研究を助成推薦研究とし、会長専決により承認を得た。採択率は 14.3%（研究Ⅰ：10.0%、研究Ⅱ：25%）であった。

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

2021 年度課題研究助成制度助成研究

研究種目	研究課題名	申請者 (研究代表者)	所 属	助成金額 (円)
Ⅰ	脳卒中後の運転中断者に対する MTDLDP を用いた予防的作業療法の効果に関する研究	澤田 辰徳	東京工科大学	1 年目：1,453,000 2 年目：502,000 計：1,955,000
	研究の概要：本研究の目的は、医療機関と公安委員会で運転不可と判断され、運転を中断した高齢脳卒中罹患患者に対して、生活行為向上マネジメント (MTDLDP: Management Tool of Daily Life Performance) を用いた予防的作業療法の効果を検証することである。本研究は非ランダム化比較試験で行う。対象のうち介入群と対照群の二群に分け、介入前後および半年後に測定を行い、その効果を検証する。			
研究種目	研究課題名	申請者 (研究代表者)	所 属	助成金額 (円)
Ⅱ	脳腫瘍患者に対する Occupation-Based Intervention の有効性 －傾向スコア分析を用いて－	伊藤 駿	信州大学医学部附属 病院	単年：300,000 計：300,000
	研究の概要：脳腫瘍患者を対象とした作業療法分野の臨床研究は希少である。本研究は術後脳腫瘍患者に対する Occupation-Based Intervention (OBI) が、対象者の Quality of Life (以下、QOL) 維持・向上に有効かを検証する。作業選択意思決定支援ソフトを使用した意味のある作業を基盤とした介入と従来型介入の比較を行う。本研究の成果は、術後脳腫瘍患者の QOL 維持・向上に寄与するだけでなく、家族あるいは多職種を含めたチーム医療への波及効果が期待される。			

課題研究審査会・課題研究倫理審査会

委員 泉 良太（聖隷クリストファー大学）
 委員 遠藤 真史（NPO 那須フロンティア）
 委員 北上 守俊（新潟医療福祉大学）
 委員 佐野 哲也（聖隷クリストファー大学）
 委員 谷 隆博（株式会社かなえるリンク）
 委員 中島そのみ（札幌医科大学）
 委員 新泉 一美（東京医療学院大学）
 委員 東 登志夫（長崎大学）
 委員 星野 藍子（名古屋大学）
 委員 宮口 英樹（広島大学）
 委員 茂木有希子（株式会社ハート&アート）

（五十音順、敬称略）

特集 忘れないために

被災地支援の10年を振り返る



加川広重（かがわ・ひろしげ）「飯館村」2016年制作 高さ5.4m × 幅16.4m 水彩

特集にあたって

私たちは、災害から学んだ多くのことを忘れてはいけない。2021年3月11日で東日本大震災から10年を迎える。東日本大震災やその後に起こった災害から得た多くの学びを忘れることなく今後にかけて活かしていくために、本誌では、これまで毎年3月号で災害特集「忘れないために」を掲載し10年を迎える。今回の特集は、被災3県の代表者やこれまで取材した被災地の方々のこれまでと今、震災を経験して次世代に伝えたいこと、震災からの学びとして残したいことを紹介しながら10年を振り返る。加えて協会としてこの10年を振り返り、今後の災害対策を展望する。後世に残すべきものが何か、それぞれの立場で語っていただく。

座談会 「被災地支援の10年を振り返る」…………… 22

藤原 瀬津雄（岩手県作業療法士会会長）
上遠野 純子（宮城県作業療法士会監事・緊急対策委員会委員長）
長谷川 敬一（福島県作業療法士会会長）
香山 明美（日本作業療法士協会副会長・機関誌編集委員会委員長）

インタビュー 被災地からの報告…………… 28

被災の経験を「未来の命」を守るために生かす…………… 28
岩手県岩泉町小本地区自治会長 長崎基一

8年間、自治体を支援する立場で被災地に関わる体験から見てきたこと…………… 30
宮城県精神保健福祉協会 みやぎ心のケアセンター 久保田美代子

「つながり」と「思いやり」が大災害を乗り越える力になる…………… 32
絆診療所 院長 遠藤清次

協会のこの10年の災害対策と今後の展望…………… 34

災害対策室

座談会 被災地支援の10年を振り返る

(敬称略)

藤原 瀬津雄 岩手県作業療法士会 会長

上遠野 純子 宮城県作業療法士会 監事・緊急対策委員会委員長

長谷川 敬一 福島県作業療法士会 会長

【司会進行】

香山 明美 日本作業療法士協会 副会長・機関誌編集委員会 委員長

香山 本誌では、東日本大震災（以下、震災）から学んだことを生かすため、この10年間「忘れないために」という特集を続けてきました。このように震災を継続して取り上げてきた職能団体の機関誌は、ほかにはないと思います。今日は、この10年間、各士会の皆さまが、どのような活動を、どのような思いで取り組んでこられたのか、また、震災の経験を今後どのように生かしていこうとお考えなのかについて、お話を伺いたいと思います。

最初に、震災当時の役職と現職について自己紹介をお願いします。

藤原 震災当時は岩手県作業療法士会の副会長で、災害対策本部として対応させていただきました。現在は、士会の会長をしております。

上遠野 震災当時は宮城県作業療法士会の会長でした。災害対策本部を仙台市内の事務所に立ち上げ部長として、沿岸地域への支援活動の陣頭指揮にあたりました。震災後は常設化した緊急時対策委員長に就任し現在まで継続しております。

長谷川 震災前は福島県作業療法士会の副会長でした。震災で当時の岡本宏二会長が勤めていた病院が大きなダメージを受けたため、被災の少なかった会津に災害対策本部を置き、私が災害対策委員長として対応させていただきました。現在は、士会の会長を務めています。

●10年を振り返って

藤原 発災後1ヵ月、県士会として釜石市の避難所の支援に入りました。その後、協会のボランティアの方々にも入っていただき、釜石市と大槌町で避難所関連の支援を行いました。

仮設住宅が建ち始めた時点で、作業療法士協会として山田町と釜石市で仮設住宅の支援を開始しました。仮設住宅には、別々の地域から来られた方が入居されていたので、なかなかコミュニティがで



藤原 会長

きず、閉じこもり気味の方もいました。そこで、住民同士の接点を増やすことを目指した自治会の活動を支援させていただきました。山田町の支援は早めに終了しましたが、釜石市甲子地区では、2011年8月に仮設住宅の利用が始まってから、2017年4月に終了するまでの5年9ヵ月間、関わらせていただきました。

こうした経験を士会員に伝えていくために、発災時の活動状況などを伝える研修会を行ってきました。ただ最近では、当時の「伝えなくては」という熱い思いが薄れ、継続できていないという反省があります。特に、震災以降に作業療法士になった方にはきちんと伝えていかなければと痛感しています。

震災時には、県士会の事務局はいわてリハビリテーションセンターに置かれていたのですが、支援活動が始まると実働部隊としても動くことになり、事務局の活動が滞るという問題が発生しました。そこで、県内の二次医療圏ごとに支部を置き、支部長を中心とした事務局機能をもたせました。協会の災害訓練も各支部が中心となって行っています。県士会としては、災害支援に関わる技術やスキルを学ぶ一般社団法人日本災害リハビリテーション支援協会（以下、JRAT）の研修会に、各支部から何人か出ていただくよう声がけをしています。

上遠野 宮城県では震災直後の3月下旬ぐらいから、一般避難所や福祉避難所で支援活動を行いました。宮城県では津波による被害が多かったため、沿岸地域の

気仙沼市や石巻市が活動の中心でした。その後、応急仮設住宅の支援などにも入りました。

2011年の6月には、県によるリハビリテーション支援事業がスタート。宮城県作業療法士会として、石巻市の生活不活発病予防事業「ゆいっこプロジェクト」や、東松島市の応急仮設住宅のバリアフリー化事業にも参加しました。後者の活動では、保健師さんと一緒に応急仮設住宅を訪問。お風呂の出入り口の段差や、浴槽に手すりをつける必要があるかを調査しました。現在では、介護予防事業や日常生活支援総合事業に移行したため、県士会としては活動していませんが、活動内容の聞き取りなどは継続して行っています。

そのほかにも、震災前からあった緊急時対応ガイドラインの見直しを行い、県士会としての対応に関するスタンスや考え方を盛り込んでいます。また、組織体制や会員の被災状況などの情報収集の進め方も整備しました。

宮城県でも、2015年度から避難所や応急仮設住宅での災害支援活動を、JRATに移行しています。JRAT MIYAGIの事務局は2016年から2018年までは県士会に置かれていて、現在は東北大学内部障害学講座に移転しましたが、事務局長として現在も支援体制の構築、他団体や行政との連携強化を図っています。また県士会とJRATとの共同活動で、災害時のコーディネーター育成研修への出資と運営も行っています。

長谷川 福島県では福島第一原子力発電所の事故が起きたので、近くに住んでいた方は県内の内陸部だけで



上遠野 監事



長谷川 会長

なく日本中に避難しました。住み慣れた地域の近くの避難所や仮設住宅ではなく、縁もゆかりもない場所に市町村ごと避難したわけです。現在でも帰還困難区域が残っていますが、発災当時に比べると、住めない地域はかなり狭まってきました。避難者の数はピーク時には約16万人で、未だに約3万7千人の方が避難されています。一方、仮設住宅の数は、ほぼゼロになっています。

発災後、どのような支援をしてきたかを振り返ると、3つのフェーズに分けられます。第1のフェーズでは避難所での支援が中心で、発災から同年の8月ぐら

いまで続きました。第2のフェーズでは仮設住宅での支援が中心で、2015年ぐら

いまで続きました。理学療法士などの他団体と一緒に仮設住宅を訪問して間口の広さ、段差の有無、手すりの位置などを調査し、改修の助言等を行いました。2年目には自治体と協力して、コミュニティを作るための地域リハビリテーションに移行しました。

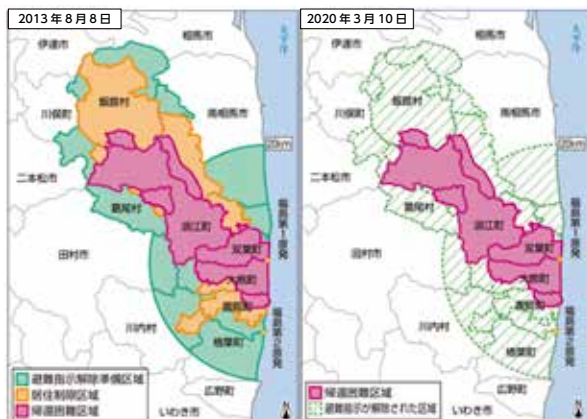
2015年から現在までが第3のフェーズです。2015年以降、県や市町村の介護予防事業を行うケースが増えました。県士会の方針も、ボランティアではなく、通常の業務として作業療法を提供するかたち

に転換していきました。また、発災直後から継続してきた相談支援専門員チーム派遣事業も、介護予防や被災者支援事業が各市町村で行われるようになってきたので、2018年に発展的解消となりました。

香山 皆さんのお話を伺って、10年の取り組みが各県士会の血となり肉となっていることがよくわかりました。また、災害支援が当たり前になっていることに感動しました。

●10年の経験が地域包括ケアのベースに

香山 この10年の経験は、どのような意味があったとお考えでしょうか？



藤原 地域包括ケアによって、作業療法士は病院や施設を出て、地域で活動するようになりました。病気や障害のない方が対象となってきたわけですが、災害支援は、そのきっかけになった気がします。避難所や仮設住宅で、病気や障害のない方を支援してきた経験が、ベースになっているのではないかと思います。

また、地域を支えるために作業療法士だけで活動するのではなく、理学療法士、言語聴覚士、それ以外のさまざまな職種とも協力していきましょうという流れにもつながっていると感じます。このような流れがあったことを、若い作業療法士に伝えていきたいですね。

香山 おっしゃるとおりだと思います。私は、岩手県がスタートさせた「被災地における高齢者の新たな生きがい創造事業」で岩泉町に入った経験があります。障害がない高齢の方々を対象に、どのように住民の力を生かしながら活動につなげるか、という取り組みで、まさに、地域包括ケアシステムで求められる作業療法士の姿だったと思います。あのときの経験を振り返ると、藤原さんのお話に共感できます。長谷川さんは、いかがですか？

長谷川 私もそう思います。災害リハビリテーションに関わっているときに思っていたのは、以前から言われていた地域リハビリテーションの有事版が災害リハビリテーションで、平時版が地域包括ケアでは、ということです。地域包括ケアの導入は、被災者支援を行ってきた3県ではスムーズだったし、横の連携を取りやすい土壌もあったように感じます。

上遠野 私もそう思います。地域の高齢者の支え合い事業などに作業療法士が参画したことで、経験知が蓄積していったのだと思います。

●他職種との連携が JRAT につながった

香山 各県士会の災害支援活動では、他職種との連携は、どのように行われてきたのでしょうか？

長谷川 震災直後は、県士会単独で活動していましたが、次第に「一緒に行きましょう」と変わっていききました。たとえば、県士会がボランティアで避難所の支援を始めた頃、靴を持っていない被災者がスリッパで歩いて転んだとか、杖が合っていないというケースがありました。作業療法士だけでは対応できないので、

理学療法士や義肢装具士と一緒に入ることが増えていった。必然的に、連携が強化されていったのだと思います。

藤原 これは、釜石市で支援活動の窓口だった作業療法士から伺ったことなのですが、医師会や歯科医師会、薬剤師会は元々地域とのつながりがあって、それぞれ別団体だと認識されている、一方、理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会は、地域から見ると別ではなくて、「リハビリテーション職」という括り、支援活動時「リハの総意はどこにある」と言われたこともあって、協力して動けていなかったことに気づかされ、その後、釜石市では釜石リハビリテーション療法士会（釜石リハ士会）ができて、そこからいろいろなサービスが生まれ、地域包括ケアにつながっています。リハビリテーションの関連職種がまとまることで、市町村の事業に入っていくことができたのです。

岩手県全体では、当初は作業療法士会、理学療法士会、いわてリハビリテーションセンターが別々に支援活動を行ったのですが、どうしてもうまくいかない。そこで、いわてリハビリテーションセンターの主導で作業療法士会、理学療法士会、言語聴覚士会を集め、「話し合いをもちながら進めていきましょう」ということになりました。これがいわて JRAT の発足につながりましたし、地域包括ケアを推進するための話し合いにもつながっていると感じます。特に地域で活動する際のリハビリテーションという観点で考えると、作業療法士だけではなく他の職種とも協力しないとなかなかうまくいかないと思います。

上遠野 私は JRAT MIYAGI の事務局も担当しています。令和元年東日本台風では、JRAT は、台風が直撃した翌日の10月13日から県の災害対策本部に足を運びました。準備に少し時間がかかりましたが、17日から約9日間、現地で活動しました。本部で毎日行われていた災害対策の会議では、本部の方々から「JRAT は？」と声をかけてもらえるようになった。リハ職が支援活動も行うことを、他職種の方にも理解してもらえたのではないかと思います。また、被害を受けた丸森町には5箇所の避難所がありましたが、その支援を、すべて JRAT MIYAGI が担ったのが今後の自信につながると思います。

藤原 JRAT が動けるのは、基本的に避難所までの段

階で、仮設住宅ができた後は地元を引き継ぐことになります。しかし、このような支援の方法でいいのか？支援が終わった後、本当に地元が動けるのか不安だという意見もあります。

JRAT の活動が終了した後、地元が動けるようになるまでの間リハビリテーションの団体に依頼すればなんとかかなるというかたちをつくるのが理想だと思います。そのためには、リハビリテーション団体として何ができるのかをはっきりさせ、市町村に知っていただく。また、研修が必要ならきちんと実施する。これを県士会単位で行うのか、協会の災害支援活動の枠内で行うのかは検討が必要だと思います。

上遠野 藤原さんがおっしゃる通りだと思います。JRAT の活動は、災害救助法が適用されていて日本医師会災害医療チーム（以下、JMAT）の帯同が原則です。そのため JMAT が「これ以上の活動は不要」と判断すれば、JRAT も手を引かなければいけない。これが令和元年東日本台風での状況でした。一方、保健福祉事務所で働くリハ職の方からは、支援を続けてほしいという声がありました。宮城県が 3 士会の団体をつなぎ、中長期的な活動が始まることを期待していたのですが、残念ながら宮城県も 3 士会の団体も、まだベースづくりができていなかった。結局、理学療法士会が資金を出し、継続してくれることになりました。今後、中長期的な関わりをどう運営していくか、リハの専門職や職能団体がどのように後をつないでいくかが課題だと思います。

香山 その点は、協会の災害支援研修会でも、よく話題になっていました。医療の枠内にある JRAT の活動とは別に、作業療法士に求められる中長期的な役割がある。そこは整理しようという話になっていました。東日本大震災や熊本地震、台風被害時などに仮設住宅支援以降のコミュニティ支援まで行ってきたわけですから、それを我々の役割と認識し、県士会が他団体と連携しながら支援できる体制づくりを、協会としてもサポートしていきたいと考えています。

熊本地震では、JRAT の活動の後に、県士会が独自に仮設住宅のコミュニティ支援を行い、協会も支援させていただきました。そうした事例も少し参考にさせていただき、今後、支援が必要な際は動いていただけるとよいと思います。

●次世代に、10 年の経験をどう伝える？

香山 藤原さんから、「後輩にどう伝えるかが課題」というお話がありました。このテーマについて、ご意見はあるでしょうか？

上遠野 作業療法士の養成校では、2020 年度の入学生からコアカリキュラムで「自然災害と健康」というテーマで教えることになりました。私の学校（東北保健医療専門学校）に入学した学生は、震災時は小学校の高学年で、その時に支援してもらったリハビリテーション職に憧れて作業療法士を選んだという人も多そうですね。そういう学生たちが、卒業後、災害支援活動にも積極的に参加するよう、私たちが現在行っている活動について伝えることが大事だと思います。

藤原 震災後に支援活動に参加した方々は、「地元をなんとかしたい」という気持ちが強く働いていたと思います。おそらく地域包括ケアでも、自分の職場がある地域をどのようにしていけばいいか、という考え方が大切ではないかと。そのきっかけを、どう作ってあげられるかを考えていきたいですね。

現場に出ると、病院入院患者、施設入所者ではない、地域に暮らしている方々と接することになりますが、特に被災された方との接し方は、一人で実践してもうまくいかない気がします。経験がある人と組んで、実践を重ねていける場が必要だと思います。ほかにも、別の職場の作業療法士と一緒に活動することは刺激になるので、そうした経験を通して、自分が働いている地域を自分たちが支えるという意識を醸成することが必要ではないでしょうか。

上遠野 今のお話を聞いて思い出したのですが、石巻市の住吉地区では 30 箇所以上でサロン活動が行われていて、地元の作業療法士がその支援をしていたんですね。しかし COVID-19 の感染拡大で、今年は活動に関われなかったそうです。「サロンの利用者が閉じこもりがちになってはいないか」と心配になった作業療法士は、一部のサロンのまとめ役の方に電話を入れて、時々状況を確認しているそうです。これは、まさに「地元をなんとかしたい」という気持ちの現れだと思います。

香山 私が関わっている東松島市の活動では、7 月ぐらいに活動を再開しました。再開時に、ある参加者が

「再開して良かった。待ってたの。ずっと家にいるしかなかったんだよ」とおっしゃっていました。そういう思いでいる方々に何ができるか、考えなければいけませんね。

自分が住んでいる「まち」をどうしていくかという視点は、すごく重要だと思います。病院や施設に所属している作業療法士は、施設の対象者のことしか考えなくなる傾向があるような気がします。そのまちで自分が生きているという観点に立ち返って、そのなかで、作業療法士としての力をどのように還元できるかという考え方もしてほしいですね。

長谷川 私も、そう思います。ただ、今は、病院や事業所の中でさえ、広い視点でいることが難しい現状があります。たとえば急性期の担当は急性期のことだけ、回復期は回復期のことだけという場合が多くなってしまいがちで、つながりのある生活支援や生きるということへの支援をするのが作業療法士なのに、全体を見ることが難しくなってしまうことがあります。

一方、災害という非常時に動員されて、その時は大変でも、その時の経験が後に活かされる時があります。同じことを平時に体験させようとしても、緊迫感が違うので難しいと思います。だからといって震災を経験した我々が、全く経験がない若手に「こうだよ」と伝えても、伝わらないと思います。そう考えると、やはり実際に災害活動のなかで伝えるのがよいのかもしれない。

香山 広島原爆の語り部の姿を拝見していると、ベテランが「あの時はこうだった」と語り続けていくことが必要だと思います。だからこそ、本誌で毎年3月号に災害特集を10年掲載してきました。「実際に経験しなければ」というのは、その通りだと思いますが、同時に、我々が経験したことを伝えていく必要もあるのではないかと思います。

長谷川 平時には難しいと、後ろ向きなことを言いましたが、香山さんがおっしゃるように、続けることは大事だと思います。実際、日本作業療法士協会の取り組みを評価してくださっている理学療法士が南相馬にいますね。理由は、日本作業療法士協会がいち早く被災地を訪問して、その状況を機関誌などで伝えただけでなく、その後も継続的に伝えてきてくれたからです。これは、被災された方にとっては「自分たちは

忘れられていない」と実感できるし、励みにもなることだと思うんです。それに、たとえ9割の人が読まなくても、1割の人は読んでいますし、続けていけば、後ではっと気づく人もいるはずです。先ほどとは逆の発言になりますが、他職種の方や県士会のメンバーの話を聞くとそう思います。

香山 ほかに、日本作業療法士協会では災害支援研修会と訓練を、毎年実施してきました。研修会のテーマや、やり方も毎年変えてきました。こうした取り組みに対してご意見はありますか？

長谷川 節目、節目でシンポジウムやセッションを開催することも大事だと思います。今年の「東北作業療法学会」では、震災から10年目ということで災害支援をテーマに入れました。今後は東日本大震災だけでなく、ほかの災害についても節目の年にその災害をテーマにしたシンポジウムなどを開催するとよいと思います。

藤原 私も、定期的に語り継いでいくことが必要だと思います。

● COVID-19の対応に生かされた「震災からの学び」

香山 COVID-19の第3波の収束が見えない状態で、皆さま大変な状況にあると思います。この状況を乗り越えるうえで、「震災から学んだことが生きた」と実感されたことはあるでしょうか？

藤原 震災と感染症、原因はそれぞれ違うのですが、リスクは一緒ではないかと思っています。震災で住まいとコミュニティを失うことで、閉じこもりがちの方が増えました。COVID-19の感染拡大でも、孤立して閉じこもりがちの方が増えています。

一方、両者には違いもあります。COVID-19では人との接触ができないので、いかに活動を作っていくか、作業療法士としてどのようなアイデアを出せるかが問われています。たとえば、震災時にはまだ普及していなかったIT機器を駆使したり、元々ある地域のつながりを活用したりすることが重要だと思います。岩手でもCOVID-19の感染が拡大していますが、それでもある程度エリアは限られている。まだ感染が広がっていないエリアでは、今のうちに話し合いを重ね、

コミュニティを活性化させる方法について、アイデアを出しておくとういと思っています。

長谷川 私は、震災で培った力が、COVID-19の感染拡大の局面で役立ったと感じています。一番は、震災を経験したことで「臨機応変力」がついたことです。今年の東北学会は福島県が主催だったのですが、右往左往しながらも大会を延期したうえで Web 開催にこぎ着けることができました。これは、災害支援に一生懸命取り組んでいたメンバーが県士会の中核になっていたことが大きいと思います。

私は立場上「災害支援は、日頃の準備が大事」と言っていますが、本音を言わせてもらおうと、いくら準備をしても無理だと思っています。予想できないことが起きるから災害なんです。予想できない出来事に対応するには臨機応変力が必要で、それを身につけるには、修羅場と言えるような厳しい経験が重要だと思います。COVID-19の感染拡大下で学会を開催する準備をすることは、とても大変なことでしたが、震災という修羅場を経験していたメンバーからは「学会を中止しましょう」という意見は出ず、無理難題に臨機応変に対応していました。

2 番目の力は、落ち着いた対応力です。震災によって福島では原子力災害が起こったので、マスコミの報道、風評被害、ナーバスな発言などが多く、それに翻弄されました。こうした経験を通して落ち着いた対応力を身につけたおかげで、COVID-19に関するさまざまな情報を冷静に受け止め、判断できた。だからこそ焦らず粛々と感染予防をしながら、臨床現場を守ることができたのだと思います。また、福島県内の作業療法士養成校の学生の実習もおおむね福島県内で行えることになりました。ここまでは OK、これは NG と線引きしたうえで実習生を受け入れてくれた。少し強引かもしれませんが、これも震災を経験したことが大きいのではないかとと思っています。

上遠野 COVID-19の感染拡大で、私の学校では臨床実習をすべて中止にして、オンラインも活用しながら学内で演習を進めています。これも、作業療法士をはじめとした皆さんのご協力があるからです。学校がスタートしたのは、ちょうど震災の年でした。現在まで運営を続けてこれたのは、私たちの活動をたくさ

んの作業療法士の仲間が支えてくれたからだと思っています。

個人的には、震災を経験したことで、冷静に状況を見て、速やかに判断できるようになったと思います。今後は、学生たちも災害支援のノウハウを知る経験ができるよう、つなげていかなければいけないと考えています。

香山 ありがとうございます。藤原さんが指摘されたように、孤立や閉じこもりを防ぐための支援は私たちの役割なので、いろいろなツールを活用して進めたいですね。私たちの最大のツールはコミュニケーションだと思います。コミュニケーションによって人と人をつないでいく。どうすればそれを実現できるか、さらに考えていかなければいけないと思いました。

最後に、本日の感想を聞かせていただけないでしょうか。

藤原 こういう機会をいただき、10 年を振り返ることができました。まだ士会で取り組まなければいけない課題がたくさんあることがわかりました。ほんとうにありがとうございます。

上遠野 私は JRAT の仕事もしていますが、県士会として、また作業療法士としてやるべきことがたくさんあると実感しました。現在、学校の教員をしているので、学生たちも絡ませるかたちで被災地支援を継続していきたいと思っています。

長谷川 私もこの 10 年を振り返るよいチャンスになりました。振り返りをする際、過去のたくさんの資料が役に立ちました。きっと、今回の資料も 5 年後、10 年後に役立つ時があらうかと思っています。こうした機会を設けていただき、ありがとうございました。

(2020 年 12 月 18 日収録)

本誌第 24 号 (2014 年 3 月 15 日発行) に今回と同じ出席者による座談会「変化の中の被災地支援 東日本大震災から 3 年」が掲載されています。併せてご覧ください。



インタビュー 被災地からの報告

被災の経験を「未来の命」を守るために生かす

岩手県岩泉町小本地区自治会長・長崎基一さんに聞く



私が生まれ育った岩泉町の小本地区は、2011年の3月11日に起きた東日本大震災によって未曾有の大津波に見舞われ、住宅の93%が破損、3名の方が亡くなりました。その後復興が進み、ほとんどの仮設住宅が解体された2016年8月、今度は台風10号の襲撃を受け、町内の8割が被災。13名の方が亡くなりました。水害後に建てられた仮設住宅には、まだ住んでいる方が数名います。

高齢化が進み若者が減った

現在小本地区の生活は、津波前とほとんど変わらない状態に戻りました。ただ、被災前は160あった世帯数が、現在では40に減りました。高齢化も進み、65歳以上が6割を超えています。震災後、津波で被災した小本小学校が新築されましたが、子どもの数が減ったため3年生と4年生が同じクラスで学んでいます。地区内を見ても、小学生と中学生は一人もいないという状態です。

地区を元気づけるため、2014年に「小本いきがいくらぶ」を立ち上げ、国の復興予算を活用して、農協の跡地で野菜を育てたり、創作活動や健康づくりの活動などを行ってきました。秋から冬にかけ、収穫祭を行い、地域の方と交流しながら収穫した野菜を食べたり、いろいろなイベントを開催しましたが、町の復興の目途がたってきたため、今年は国に予算申請をしませんでしたが、くらぶの活動は継続しようと考えていました。しかしCOVID-19感染拡大の影響もあり、今年は予定をしていた収穫祭ができませんでした。

震災で失われた住民同士の連携を取り戻すのは、なかなか難しいですね。お祭りも、残っている住民だけで行っていて、以前と比べるとさびしいと感じます。

経済面での復興

2017年に、小本地区内に海産物を販売する「浜の駅おもてあしと館」がオープンしました。ただ、震災後から不漁が続いていて、鮭の放流もしているのに今年

もほとんど捕れていないようです。また、海藻の量が激減したため、ウニやあわびも不漁で、漁師さんも正月に向けてたいへんなようです。

町を東西に走り、盛岡に向かう国道455号沿いには「道の駅いわいずみ」があります。2016年の水害の影響で営業を停止しましたが、2017年の春に営業を全面的に再開。地元で採れた野菜や牛乳などを販売しています。また、岩泉乳業が製造するヨーグルトも人気で、震災後に開発されたアイスクリームや龍泉洞の水を使った化粧品も売られているようです。龍泉洞は、日本三大鍾乳洞の一つで道の駅いわいずみの近くにあり、やはり、水害の影響で営業を停止しましたが、翌年春に営業を再開し、Go To トラベルキャンペーンが始まってからは、県外ナンバーの車も増えているようです。

「命より重いものはない」と伝えたい

震災の記憶について、特に風化を感じますね。町では子どもが減り、高齢化が進んでいるので、「仕方がない」という諦めに似た気持ちがあるように感じます。

最盛期には、防災教育のために小本地区を訪れる学校が、週に2校ほどありました。町の被災地ガイドは、私を含めて4人いるのですが、交代で対応していたほどです。ところが去年は1年で2回、今年はゼロです。小本津波防災センターにある大津波資料室を利用する人も少なくなりました。

被災地ガイドをしていて感じるのは、震災自体を知らない子が増えてきたということです。それに加えて、震災で被害を受けた建物はすべて取り壊され、新しくきれいな建物になっている。そのため、「震災で町がこう変わりました」と説明しても、ピンと来ない子が多い。それが、ガイドをしている私たちの一番の悩みですね。

今年の3月には、大きな文字で「命を守れ」と刻まれた記念碑が、防災センターの前に建立されました。記念碑には、「地震の後には津波が来る。避難を呼び

かけ高台に逃げろ。避難したら絶対に戻るな。命より重いものはない。備えと訓練をおこたるな」と刻まれています。

また、震災 10 年目を迎える来年の 3 月 11 日には、「未来につながる希望の松」の命名式を行う予定です。小本港の近くには防潮林があって、震災前には 2,000 本を超える松があったんです。津波でほとんどが枯れてしまったのですが、今でも 1 本だけ残っている。この松に、「未来につながる希望の松」と刻んだプレートをつける予定です。一本松というと陸前高田市が有名ですが、小本にも一本松があることを知ってほしいですね。

避難訓練が何よりも大切

次世代に一番伝えたいのは避難訓練の大切さです。

小本地区は、1896 年と 1933 年に大きな津波が襲い、たくさんの犠牲者が出ました。これを教訓として、毎年 1 回避難訓練をしてきました。東日本大震災では、残念ながら命を失ってしまった方はいたものの、小本地区内では 3 名だけという結果でした。津波で 93% の家屋が損傷を受けたことを考えると、過去の避難訓練が生きたと思っています。

しかし 2016 年の水害（平成 28 年台風第 10 号）を経験して、備えるべきは津波だけではないとわかりました。今後は、水害に対しても危機感をもち訓練をしていく必要があると考えています。

2016 年の水害では、完成したばかりの三陸鉄道が破壊され、新しい住宅に砂が入りました。震災復興のスタートに立てたと思った直後の災害だったんです。氾濫した小本川は、長さ 60 キロを超える川です。その流域の山々に降った雨がすべて小本川に流れ込み、最後に小本地区を流れ太平洋に注ぎます。私たちは、山からの災害も想定しながら生活していく必要があるんです。

以前は、避難訓練を 1933 年の津波が襲来した 3 月 3 日の午前 6 時に行っていました。寒い時期の早朝なので、参加者は少なかったですね。その後、できるだけ多くの方に参加していただけるよう実施日を海の日に変更。現在では 11 月 1 日に行っています。

避難の際に介助が必要な方については、介助者を事前に決めています。当日都合が悪くなる可能性があるのですが、介助者は 2、3 名決めているのですが、「俺がやる」と、自ら手を挙げてくれる方も多いですね。

避難訓練では、小本津波防災センターなどの避難場所に避難していますが、それとは別に、各世帯から近い場

所にある一次避難場所も決めてあります。小本地区は、裏手が山という世帯も多いので「間に合わないときは、裏山に避難してください」という話をいつもしています。東日本大震災でも、裏山に逃げて助かった方が何名もいらっしゃいます。こうしたことから、震災後、裏山に避難するときに使う階段の整備も行われています。

自分が大丈夫なら周りのために動く

東日本大震災のとき、役場の対応に時間がかかると感じるがありました。それは、担当の方が悪いのではなく、上からの指示がないと動くことができないといった理由があるからだと思います。いざというときは、住民が自ら動く必要があると実感しました。

そのような体験があったので、2016 年の水害のときには前に出ることにしました。そうはいっても、3.11 の後に町に防災課ができたので、その下で働いただけですが、訓練ではなく実際の災害なので、気がついた人間が動かないと前に進みません。訓練であれば、少々遅れても問題ありませんが、実際の災害では一分一秒を争うこともあります。実際に動いてみて、ダメな場合は改良していけばよいと思います。

これはあくまでも私の考えですが、身の回りで自然災害が起こった場合、まずは自分の命を守ることです。そのうえで、自分が心身ともに大丈夫だと思ったら、周りを見て、手を差し伸べるべきだと思います。逆に、心身の状態が十分でないときは、立ち止まることも大事だと思います。私は、防災教育でガイドをするとき、子どもたちに「自分が大丈夫だと思ったら、次の行動を考え、行動に移しなさい」と教えています。

私は、震災のときに家に被害もなく、命も助かった。震災の翌日、壊滅的な被害を受けた地区の状況を見て、「何かしなきゃいけない」と思いました。震災後は地区の自治会長になり、ガイドとして子どもたちに震災のとき、どのようにして命を守ればよいかを伝えてきました。実際にやると決めたら、心を込めてやるべきだと思います。2016 年の水害のときには、役場の担当者とかかなり議論をしました。ただ、ぶつかったときには、いったん止まることも必要だと思います。後ろに下がってしまえば、もう終わりだと思うから、私は止まるだけにした。そして、また前に進んできた。それが、この 10 年間の歩みだったような気がします。

（2020 年 11 月 29 日 聞き手・構成／広報部広報委員長 岡本宏二）

8年間、自治体を支援する立場で被災地に関わる体験から 見えてきたこと

宮城県精神保健福祉協会みやぎ心のケアセンター作業療法士・久保田美代子さんに聞く



私は、東日本大震災が起こった3週間ほど後から、宮城県作業療法士会の災害支援ボランティアとして活動を開始しました。翌年の2012年2月にみやぎ心のケアセンターに入職し、その後すぐに石巻市役所健康推進課に出向して、被災された方々の健康支援事業に関わりました。石巻市役所への出向は2019年度に終了して、現在は、みやぎ心のケアセンターの企画研究課で統計データの集計などを行っています。

市役所に出向、仮設住宅や復興住宅における健康支援事業に加わる

震災直後は、石巻市の一般避難所で、エコノミークラス症候群のハイリスクの方を見つける活動に参加していました。その後は、一般避難所から福祉避難所へ移られた方の環境設定や集団運動やミニデイサービスの企画運営に携わりました。2011年の8月からは仮設住宅を回り、再度エコノミークラス症候群ハイリスクの方々の支援を行いました。陽性者の割合は、非被災地では2%ほどなのに、仮設住宅に住んでいる方は10%前後と非常に高い数値であったため、その後も石巻仮設住宅ゆいっくプロジェクト（生活不活発病予防事業）という名称で事業が続けられました。

石巻市役所に出向した直後は、2011年度にスタートした、宮城県によるリハビリテーション支援事業の一環で、リハビリテーション専門職が仮設住宅を訪問し、環境を調査して、屋内外の手すりや入浴用の椅子の必要性などを評価するバリアフリー化調査が行われておりました。ただ、仮設住宅があまりにも多いので、委託先の事業所だけでは手が回らず、私も石巻市立病院の理学療法士と一緒に調査に携わりました。2012年度からは、バリアフリー化した仮設住宅のフォロー調査を担当しました。その過程で、地域包括支援センターの支援が必要な方がいれば、センターにつなげていました。そのうちに地域包括支援センターなどから依頼を受け、集団運動の指導を行うようになり、1人では回り切れない分は委託先の事業所につなげていました。

2014年度から復興公営住宅（以下、復興住宅）の供給が本格化し、石巻市独自で入居された方の入居時健康調査をモデル的に行うことになりました。復興庁

から派遣されていた理学療法士と訪問調査を行った結果、体調や心の健康状態が悪い方、治療が中断している方の割合が高いことがわかり、その結果を受け、2015年度からは事業化が決まり、この事業は2019年度までこの事業に関わることになりました。

実感したのは、コミュニティ再生の重要性

私の自宅は洪水浸水想定区域にあります。東日本大震災が起きた日、長く激しい揺れが止まった後、短時間のうちに自宅の前まで津波が押し寄せたため、避難場所に向かうことを諦めました。すぐに自宅の2階に逃げ、零下3度の冷え込みのなか、余震におびえながら一夜を過ごしました。翌日、泥水が膝下まで引いたので、2km離れた高台にある中学校へ避難しました。倒壊寸前の建物、道路沿いの汚泥に浸かった店舗は見る影もないほどの惨状でした。

震災直後、この地区に住んでいた方々は仮設住宅に入られたり、別の場所に避難されたりしたのですが、徐々に再建した自宅や復興住宅に戻ってきました。健康支援事業を通してですが地域にもともと住んでいた方同士の絆は、強くなったように感じました。一方、新たに復興住宅に入ってきた方々とのつながりをつくるのは、なかなか難しいと感じます。たとえば交流会を開いても、新たに入居された方の参加は数名という状態でした。

私は、仕事を通して復興住宅で生活している方々と接してきました。その時に感じていたのは、「コミュニティの再生が必要では」ということです。あるマンション型の復興住宅は、私の出向が終了した2019年度の時点でも、コミュニティの構築が大きな課題でした。入居者は、津波被害が甚大だった地域に住んでいた方が多いのですが、新たに復興住宅が建てられたのは津波の被害を受けていない場所です。住環境は素晴らしく、さまざまな事業所もできて地域包括ケアシステムのモデルになるような地域ですが、その一方で、周辺の住民とのつながりはまだまだの状態、今後、新たなコミュニティを構築していくにはかなりの時間を要すると感じました。

出向によって石巻市役所で働いたことは、自分に

にとって貴重な体験でした。働き始めた当初は、正直、「やはり縦割り社会が存在しているんだな」と感じていました。しかし、被災地での健康支援事業や他の事業を通して、市役所内のさまざまな部署との横のつながりがとても強くなっていくことを実感しました。

地域には、支援が必要なのに SOS を出さない人がいる

それまでは病院や施設で機能訓練などに携わってきたのですが、この 10 年は、治療的なこととは離れた仕事をしてきました。黒子になって、人と人をつなげる、人を制度や支援とつなげる仕事をしてきたように思います。

病院や施設では、自ら機能訓練や生活訓練を求めてくる方が支援の対象でした。一方、出向中は、自分から動けない方、自分から声を上げない方への支援を、行政の方と一緒に行ってきました。実感したのは、SOS を出さない方を支援や制度に結びつけるのはとても難しいということです。もちろんリハビリテーションも必要ですが、「一番必要な支援はリハビリテーションではない」という方にも出会いました。こうした方がいるということは、病院や施設で仕事をしている時には気づけなかったことです。自分にとって、ほんとうに貴重な体験だったと思います。

SOS の声を上げることが難しい方にアプローチするには、地域に出ることが重要だと思います。たとえば地域ケア会議などに呼ばれたら、積極的に出席してもらいたいですね。そのためにも、コミュニケーションスキル力を高めること、地域で支援活動をされている方のことをよく理解することが大切だと思います。

実際にケア会議などに出席すると、議論の内容が、機能訓練的な方向に傾きがちだと感じることがあります。作業療法士は、対象者のアセスメント・課題分析をして、予後予測することができます。これは、他職種にはない強みだと感じます。その強みを、黒子的な立場をとりながら発揮してほしいですね。

マニュアルを熟読して、研修会に参加してほしい

私の現在の役割は、被災地や被災者の状況を把握するための独自の統計システムのデータを集計することです。みやぎ心のケアセンターは、宮城県が実施した健康調査でハイリスクとされた方々に対する個別の支援、広く地域住民にアプローチする普及啓発的な支援、もう一つは、自治体などの職員に対する支援者支援を行っています。こうした活動を通して蓄積された定量的・定性的なデータを有効に活用できるようにすることが目的です。

まさか、自分がこのような仕事を担当することになるとは思っていませんでしたが、膨大なデータが蓄積されているので、世に出すために一翼を担いたいと思っています。

東日本大震災から 10 年が経過して、災害支援活動を主導されてきた方が次々とリタイアされています。今後、いつ災害が来るかわかりませんが、おそらく災害を経験した人が少ないなかで支援を行うことになると思います。

そう考えると、ぜひ、日本作業療法士協会で整備したマニュアルを熟読してほしいと思います。マニュアルは災害の経験を基に作り上げているので、良いものになっていると思います。また、災害支援研修会にも参加してほしいです。研修会では、実際に災害支援ボランティアで活躍された方や、被災地でボランティアを受け入れた県士会の方の報告もあります。毎回同じ人が同じ内容を話すわけではないので、「1 回参加したからいい」ではなくて、毎年受講されることをお勧めします。現場で実践された方の話を聞くことは、とても勉強になります。ぜひ研修会に参加してほしいですね。

(2020 年 12 月 11 日 聞き手・構成／広報部長 香山 明美)



『一般社団法人日本作業療法士協会
災害支援ボランティア活動マニュアル』



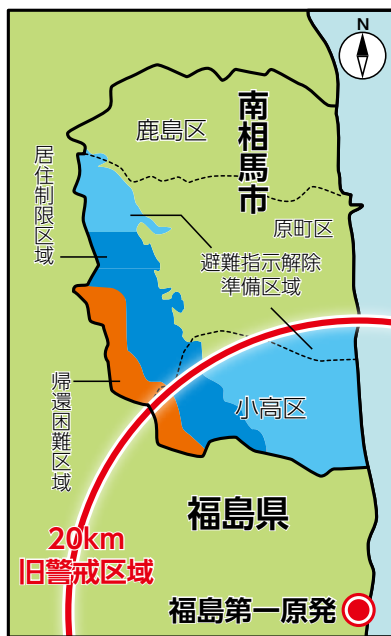
『一般社団法人日本作業療法士協会
災害支援ボランティア受け入れマニュアル』

「つながり」と「思いやり」が大災害を乗り越える力になる

絆診療所院長・遠藤清次さんに聞く



私は、東日本大震災の翌年、南相馬市鹿島区の仮設店舗内に絆診療所を開所しました。そこで3年半ほど診療を行い、2015年に今の場所に移りました。昨年までは、近隣の仮設住宅に住んでいる方がいたので、そういう方を中心に診療していました。現在は、患者さんの大半が鹿島区内に住んでいる方です。仮設住宅から出て市内の原町区と小高区に移った方のうち当院への通院を希望する方は、車で送迎して診療しています。ちなみに南相馬市には3つの地域自治区が設置されていて、北から鹿島区、原町区、小高区となっています。



生きる意味を考え続ける 10 年だった

震災前は、小高区内にある南相馬市立小高病院で院長として働いていました。病院は、福島第一原子力発電所から18キロのところにあります。震災翌日の3月12日に第一原発の1号機が爆発。13日に、入院患者さんを連れて第一原発から23キロのところにある南相馬市立総合病院に避難しました。14日に3号機の爆発が起こった時には、患者さんと職員、そして

自分の死を覚悟しました。幸いなことに、3月20日までに、すべての患者さんを安全な場所に避難させることができたのですが、小高病院再開の可能性はゼロと知り、同院を退職して別の病院で働き始めました。

患者さんや病院の職員、地区の方々とのつながりを絶たれた私は、自分がやるべきことを考え続けていました。そんな頃、小高区の方が多く移り住んでいた鹿島区で診療を望む声があがったんです。仮設住宅で、私と同じ境遇で暮らしている方たちを手助けすることが自分の役割ではないかと考え、仮設店舗内に診療所を開設しました。こうして新たな役割を見つけた後も、ずっと生きる意味について考えてきました。医師として基礎になる、根本的な部分を見つめ直す10年だったと思います。

「心の復興」の形やペースは人によって違う

これまで、仮設住宅に住んでいる多くの方を診てきました。仮設住宅の存続期間は2年と決められているようですが、私の感覚では半年が限界だと思います。ところが、なかには8年ほど住んでいた方もいます。津波による原発事故は誰も経験したことがなく、問題はすごく深刻です。原発の近くに住んでいた方ほど影響が大きくて、それまでの生活や人とのつながりを失ってしまいました。とても元に戻すことはできないので、別の生活を始めるしかありません。進む方向はほんとうにさまざまなので、一概に「このように変化した」とは言えません。

しかも、人生が一変したのは自分と関係ない理由によってです。その不条理さとも折り合いをつけなければいけません。恨みや、怒り、諦めなどがあるかもしれませんが、それでも「自分には、震災前とは別の人生があるんだ」と。なかなか納得できないかもしれないけれども、「この生活でいいんだ」と思えた時が、その人にとっての復興ではないでしょうか。心の復興と言った方がよいかもしれません。

大災害を乗り越えるには「公助」と「共助」が不可欠

仮設住宅に住んでいる方々の生活や自分の経験も含

めて、人生が一変するような大きな出来事が起こった時に、人は、どのように乗り越え、立ち直っていくのかということは何度も考えました。

菅総理は、「自助、共助、公助」という話をされていますが、東日本大震災のような大きな災害が起きたら自助は無理です。生活を守るために、最初に行ってもらいたいのは公助です。その公助の一環として作られる仮設住宅は、正式には「応急仮設住宅」という名前なんですね。あくまでも応急に作ったものなので、「この時までにはちゃんとした住環境を用意します」という約束がないとおかしいと思うんです。でも実際は、8年近く仮設住宅で生活した方もいらっしゃいます。

仮設住宅で暮らしていた高齢者の多くは、風呂場を物置にしていました。理由は、浴槽の縁が高くて、またぐことができないからです。もっと仮設住宅の環境を良くしてほしいと思います。また、仮設を作った時点から、新たな生活環境のことを考え、めどを示してほしい。それが希望となり、次の生活のことを考える力が湧いてくると思うんです。

公助が不十分な状態で支えになったのは共助です。仮設住宅に住んでいる方の中に、「自分は少し余裕があるので、ほかの人のために」という人が現れ、そうした人たちのつながりが生まれました。私も、仮設診療所を続けていくのは経営的にも大変でしたが、「仮設住宅で暮らす人を支えるために何かできるはず」と思い、続けてきました。すると、多くの方が応援してくれるようになりました。大きな災害が起こった後、復興のために大切なのは人のつながりなんですね。

もう一つ大切だと実感したのは、人を思いやることです。震災後、ある方から勧められて名刺に座右の銘を入れることにしました。震災直後の大変な時、周りの人を助けようとする方の姿を目にしたこともあって、「忘己利他」と入れたんです。この言葉は、天台宗の開祖最澄の「己を忘れて他を利するは、慈悲の極みなり」から来ているようです。自分のことを忘れ、ほかの人のことを自分のことのように思いやるのが大切、そのような意味だと理解しています。

この10年を振り返ってみると、この言葉は真理だと思います。自分のことだけ考えれば、病院に勤務すれば生活していくのに十分な収入が得られます。でも、もしそういう道を選んでいたら、自分は満足できなかったと思います。仮設診療所を始めて、経済的には厳しいのですが、やりがいというか、「自分の役割はこれなんだ」と思えたことが大きかった。全国から、たくさんの方が来てくださって、「思いは通じる」と実感しました。

完全にほかの人のことを考えるのは難しいことです

が、「自分の利益も大切にしつつも、他の人の利益のことも考える」という姿勢で進めば、どんな苦しい状況でも、なんとか乗り越えられると思います。ほんとうに人を思いやることができれば、コロナ禍も乗り越えられるはずです。

つながりや思いやりは「理解したい」という気持ちから生まれる

人とのつながりや思いやりは大切です。COVID-19の感染拡大で痛感するのは、東日本大震災と同様、人のつながりが断たれてしまうことです。やはり、困難を乗り越える力になるのはつながりなんですよ。空間的に離れていても、心でつながっていればよいと思います。感染してしまった人への中傷ではなく、常に相手の立場に立ち、相手を思いやることで、差別をなくしていきたいですね。

今、一番問題だと思っているのは、災害公営住宅で人とのつながりが失われていることです。災害公営住宅は、住環境としてはとてもよいのですが、高齢者が1人または2人で住んでいることが多く、人と話をする機会がなくなったことで、認知症などの症状が進んでしまった方も増えています。災害公営住宅にも人が集まれるスペースはありますが、場所があるだけでうまく機能していない。「仏作って魂入れず」のようなものです。

そのまちなかで、高齢者が穏やかに、その人らしく、幸せそうに生きていないと、若者も集まらないと思うんです。「若者が集まらないのは、仕事がないから」という意見もありますが、「お年寄りが幸せそうだな」と思えば、若い人も集まりますよ。高齢者の姿は、自分たちの将来の姿ですから。

COVID-19が感染拡大しているなかで、すでに「with コロナ」とか「ポストコロナ」という話がされているのに、なぜ「ポスト原発事故」の話が真剣に話し合われていないのか。それどころか、再稼働の話がされているのは、おかしいと思うんです。原発事故の被災者を、さらに苦しめている要因ではないかと。自分たちが苦しんだ経験が活かされていない。そもそも、そういう経験をしたことが伝わっていないのでは、とってしまいます。たしかに、原発事故に巻き込まれた人のつらさを、震災を経験していない人にわかってもらうのは無理なことなのかもしれません。ただ、ほんの少しでも「理解したい」という気持ちをもってもらえたらうれしいです。

(2020年11月27日 聞き手・構成／広報部広報委員長 岡本宏二)

2011年3月11日に発生した東日本大震災から10年が経過した。それ以降も地震や台風被害など頻回に大きな自然災害が発生している。2015年には茨城県常総市等における水害、2016年には熊本地震、2017年と2018年には西日本にて豪雨被害、2019年、2020年は台風15号により千葉県に大きな被害をもたらした。台風19号では東日本の広範囲に被害がおよんだ。災害がいつどこで発生してもおかしくない状況が続いている。2020年から我々の生活の大きな影響を与えているのがCOVID-19感染拡大という災害である。次々に襲う災害に対応していくことが我々の日常ということになるのかもしれない。

協会は、災害が発生した際には、被災地の都道府県作業療法士会と連携し、JRATの傘下で活動を展開することになっており、被災地の地域JRATと連携しながら協会事務局は調整機能を果たしてきた。更に医療的な支援ばかりでなく、長く続く被災者の生活に作業療法士の支援が必要であると当該士会が判断した場合は、協会に登録している災害支援ボランティアを派遣するなどし、避難所から仮設住宅（借り上げ住宅も含む）等被災者の生活に密着した作業療法士ならではの支援を展開してきた。

東日本大震災後、大規模災害が頻発している状況を鑑み、協会では平時からできる災害への備えを行い、災害発生時には各都道府県作業療法士会が迅速に対応できるように、協会としてすべき体制整備に向けた動きを着実に進めてきている。ここでは、災害対策における10年を振り返り、今後の展望を述べる。

1. 災害発生時の取り組み

東日本大震災以降協会が対応した災害支援活動を時系列で報告する。

1. 東日本大震災（2011～2013年）

(1) 初動対応

2011年3月11日に発生した東日本大震災の翌12日、協会は災害対策本部を設置。13日には第1回災害対策本部会議を開催して以下の方針を決定し、ホームページにも掲載した。

①協会災害対策本部専用メールアドレスの開設、被災地域の各県作業療法士会（以下、被災県士会）との

連絡網の構築により、被災地の会員状況や被災状況を把握するための情報収集を行う。

- ②災害支援金口座を開設する。（会員から広く支援金を集める）
- ③初期対応支援金として30万円ずつ4士会（岩手、宮城、福島、茨城）に支給する。
- ④被災会員への対応として会費免除申請を受け付ける。（福島第一原子力発電所事故による被災も含む）
- ⑤実習施設の影響について調査する。
- ⑥ボランティア活動を展開する。

この方針に基づき、2011年度～2013年まで3年にわたり災害支援活動を行った。

(2) 情報収集と発信

対策本部設置後、直ちに被災県士会に連絡を取り、被災状況を確認した。3月14日に被災県士会の災害対策担当窓口となる担当者・連絡先を確認し、常に連絡調整ができる体制を整えた。関連団体とも協働で災害支援活動を展開できる体制も整えた。

協会ホームページに専用ページを開設し、災害対策本部の動きをつと発信できる体制と会員からの情報や意見を受け付ける体制を整えた。2012年2月2日までに災害対策本部からのお知らせを都合26回にわたって発信した。

(3) 支援金の募集

被災県士会への支援や、協会が行う災害支援ボランティア活動の資金、物品支援のための財源確保として、3月15日に支援金の募集を開始した。多くの会員、賛助会員、都道府県作業療法士会、会員所属の病院・施設・各種団体、また海外からも協力が得られ、支援金の総額は2012年6月までに13,531,328円となった。この資金は被災県士会の活動資金として、協会から災害支援ボランティアを派遣する際の各種必要経費等に利用させていただいた。

(4) 被災県士会への初期対応支援金の支給

災害対策本部設置後、直ちに岩手県、宮城県、福島県、茨城県の各作業療法士会に30万円を送金した。

(5) 被災会員への対応

被災会員への対応として次の支援を行った。

- ①東日本大震災により被災した会員の会費免除

②会費免除の基準に該当しない被災会員の会費の分納もしくは納入猶予

③福島第一原子力発電所事故による避難会員の会費免除

(6) 養成教育関連の対応

被災地に立地する養成校の被害状況等を確認する緊急メール調査を2011年3月17日に、さらに詳細なアンケート調査を4月21日に実施した。また、会員所属施設を対象に臨床実習受け入れ調査を緊急に行い、全国の892施設から受け入れ可能との回答を得た。その後、受け入れ可能な実習地と養成校を仲介する作業を行った。

(7) 被災会員向けの求人情報提供

被災した会員向けの再就職先の情報提供を目的に、全国の作業療法関連施設、作業療法士養成校および都道府県作業療法士会へ協力依頼を行い、寄せられた求人情報を協会ホームページに掲載した。掲載総数は2011年3月末までに166件であった。

(8) ボランティア活動

災害支援ボランティア窓口を設置し、会員からボランティア登録を随時受け付ける体制をとった。登録開始1ヵ月後には128名を数え、最終的に248名の登録者があった。パイロット活動として2011年4月3日～5月9日に、リハビリテーション関連職種が生活機能対応専門職チームとして仙台市若林区を中心に活動を行った。その後、岩手・宮城・福島の各被災県士会からの要請を受け、災害支援ボランティアを派遣した。

災害支援ボランティアの方々には以下のような活動を展開した。

- ①避難所の環境整備・環境調整
- ②生活リズムの形成や活動性を引き出す活動の展開
- ③避難所や在宅・仮設住宅における身体機能が低下した高齢者・障害者への個別対応
- ④避難所や在宅・仮設住宅における精神機能に障害のある避難者への個別対応
- ⑤被災した障害児への対応

(9) 被災した障害児や高齢者への事業展開

2011～2013年度に福島県の「被災した障がい児に対する相談・援助事業」へ協会ボランティアを派遣した。加えて、岩手県からの委託を受け岩手県岩泉町において「2012年度高齢者の新たな生きがい創造事業」を実施した。この事業では高齢者の新たな生きがいを創造していくという、高齢者の主体的な活動を促

していく点でも作業療法士の力が活かされることがわかった。この事業では延べ30名の協会ボランティアを派遣した。

2. 平成27年9月関東・東北豪雨（2015年）

台風18号の影響を受けて記録的な大雨となり、鬼怒川の堤防が決壊し、茨城県常総市を中心に大きな被害があった。被害のあった宮城県、栃木県、茨城県を中心に北海道を除く東日本（近畿より東側）の士会にお見舞いと会員安否、被害状況に関する情報提供依頼、会費免除対応に関するお知らせのメールを発信し、協会ホームページや本誌にも掲載した。

3. 2016年熊本地震（2016年）

(1) 初動対応

2016年4月14日に熊本県熊本地方を震源とするM6.5の地震が発生。同日中に熊本県作業療法士会長へ連絡をとり、お見舞いを申し上げるとともに今後の情報共有について確認した。15日には協会災害対策本部を設置し、九州7士会に対しお見舞い文を発信し被災状況の情報収集を開始した。さらに16日未明にM7.3の地震（本震）が発生し、熊本、大分県作業療法士会より避難、被害報告があり、緊急災害対策本部会議を開催し、今後の方針について確認を行った。

(2) 協会ホームページでの広報

第1報を4月18日に掲載し、7月19日までに第6報までを掲載をした。

「大規模災害時支援活動基本指針」に基づき、以下の初期対応方針を決定し第2報として掲載した。

- ①熊本県作業療法士会へ初期対応支援金として30万円を拠出
- ②被災した会員の当該年度の会費免除申請受付を行う
- ③災害支援活動を目的とした支援金の募集開始
- ④災害支援ボランティア派遣の準備
- ⑤JRAT災害対策本部への協力（事務員の派遣）

(3) 支援金の募集

2016年4月19日より同年6月30日まで災害支援金の募集を行い、都道府県士会、団体・企業、会員等より総額933,980円の協力が寄せられた。支援金は2017年度より熊本県作業療法士会が中心で開始された「福耕プロジェクト」等で活用された。

(4) JRATでの活動

4月15日に熊本にJRAT熊本地震災害対策本部（熊本機能病院内）、東京にJRAT災害対策本部を立

ち上げ活動を開始した。協会からは JRAT 災害対策本部へ 4 月 15 日より事務員を派遣し、災害対策室員等の協力を得ながら延べ 68 名を派遣し、継続的に支援を行った。

(5) 熊本県士会「福耕プロジェクト」への協力

2017 年 5 月から 2018 年 3 月まで熊本県士会で行われた「福耕プロジェクト」から人員派遣要請を受け、災害支援ボランティア登録を行っている会員の派遣を行った。

4. 平成 28 年台風 10 号 (2016 年)

8 月 30 日から 31 日にかけて日本列島に接近・上陸した台風 10 号は、河川決壊や土砂災害など岩手県、北海道を中心に大きな被害をもたらした。協会より被害の大きかった北海道作業療法士会と岩手県士作業療法士会へ向けにお見舞い文をメール配信し、被害状況や会員安否に関する情報提供のお願いと被災会員に対する会費免除申請の案内を行った。特に被害が大きかった岩手県岩泉町には、東日本大震災の被災地支援「高齢者の新たな生きがい創造事業」で関わりのあった小本地区より、物資支援の要請があったため対応を行った。

5. 平成 29 年 7 月九州北部豪雨 (2017 年)

7 月 4 日から 7 日にかけて日本列島に接近・上陸した台風 3 号および梅雨前線の影響による豪雨により、河川決壊や土砂災害など九州地方、島根県を中心に大きな被害が発生。協会では、被害の大きかった福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、島根県へ向け、お見舞いメールを配信し、被害状況、会員安否に関する情報提供のお願いを行った。また、JRAT 災害時事務局を協会内に設置し、全面的に JRAT の活動に協力を行った。

6. 平成 30 年大阪北部地震 (2018 年)

6 月 18 日 7 時 58 分に大阪府で発生した震度 6 弱の地震が発生。大阪府作業療法士会へお見舞い文の発信および被害状況の確認を行った。JRAT 災害時事務局を協会内に設置し、メールにて情報の整理対応を行った。また、台湾作業療法士協会からもお見舞い文のメールを受領した。

7. 平成 30 年西日本豪雨 (2018 年)

2018 年 7 月 6 日から 8 日にかけて続いた梅雨前線

等による大雨被害に対して、大雨特別警報が発令された 1 府 10 県を含む西日本の士会に向けてお見舞いメールを配信した。また、JRAT 災害対策本部立ち上げに伴い、協会事務局内に対策本部の設置し、対応にあたった。さらに、協会ホームページおよび該当士会員の会員ポータルサイトに「平成 30 年 7 月豪雨の被災による平成 30 年度協会費の免除について」を掲載した。

8. 平成 30 年北海道東部胆振地震 (2018 年)

2018 年 9 月 6 日 3 時 08 分に北海道胆振地方中東部を震源とした震度 6 強の地震が発生。北海道士会へお見舞いおよび被害状況の確認を行った。また、第 52 回日本作業療法学会（名古屋）が翌日に控えていたこともあり、学術部学会運営委員会を中心に対応にあたった。

9. 令和元年台風 15 号 (2019 年)

2019 年 9 月 9 日に関東地方に上陸した台風 15 号に伴う災害および千葉県内における大規模停電が発生。千葉県作業療法士会へお見舞いおよび被害状況の確認を行い、千葉県士会より初期対応支援金 (30 万円) と他士会から千葉県士会への連絡の集約に関する協力要請を受け、対応を行った。

10. 令和元年台風 19 号 (2019 年)

2019 年 10 月 12 日にかけて日本列島に接近・上陸した台風 19 号は、河川氾濫や堤防決壊、土砂災害など東海から関東、東北を中心に大きな被害をもたらした。協会では災害対策室を設置し、被災都県 (17 都県：青森、岩手、宮城、山形、福島、茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、東京、神奈川、新潟、山梨、長野、静岡、三重) にお見舞い文のメールを発信し、ホームページ・本誌に見舞い文を掲載した。

士会に対する必要な支援を行っていくとともに、会費免除の受け付け等の対応も開始し、下記についても行うことにした。

- ①災害対策本部からの第 1 報として、会費免除申請の受付、生涯教育制度における対応について、協会ホームページにて周知を行う。
- ②教育部より、状況把握をするために、被災都県の養成校に対してメールによる調査を実施したい旨の提案があり、教育部へ実施を指示。

養成教育委員会より養成校に向けて実態把握メールの配信をした

- (1) 養成校関係 ・ 物的な被災（養成校の建物・物品） ・ 人的な被災（教職員・学生）
- (2) 臨床実習学生・物的な被災（寄宿先の建物・物品） ・ 人的な被災（学生本人）

さらに、支援金の募集を開始することを決定し、災害対策本部から第2報として支援金募集の受開始の周知を行った。

11. 令和2年7月豪雨（2020年）

2020年7月4日頃から九州地方を中心に、東海・中部地方に停滞した発達した低気圧の影響で記録的豪雨をもたらし、河川氾濫や堤防決壊、土砂災害などによる大きな被害をもたらした。

協会は、被害の大きかった士会（岐阜、長野、福岡、佐賀、長崎、熊本、大分、宮崎、鹿児島）に対してお見舞いおよび被害状況確認を行った。コロナ禍ということもあり、熊本でのJRATの活動も県内に限定されて行われた。

II. 災害対策の体制整備に向けて

1. 協会としての災害対策事業の明確化と災害対策室の整備

協会は2011年に発生した東日本大震災を経験し、2012年4月の一般社団法人への移行に伴い、「事故若しくは災害等により被害を受けた障害者、高齢者又は児童等の支援を目的とする事業（定款第4条6号）」を新たに定款に加えた。本事業を実施する部署として2013年度に「災害対策室」を設置し本格的な活動に入った。

2. 大規模災害時支援活動基本指針等の整備

災害対策室では、災害への備えは平時にこそ重要であると認識し、2014年に「大規模災害時支援活動基本指針」の見直しと「災害支援ボランティア活動マニュアル」「災害支援ボランティア受け入れマニュアル」の作成を行い、災害発生時に対応できる準備を整えた。更に、大規模災害時における協会と士会の連携体制整備に向けて、各士会の災害関連の整備状況の調査を2015年と2018年に実施した。

3. 東日本大震災における災害支援活動の総括

東日本大震災に関して2011年度～2013年度の3年間にわたる災害支援活動の総括となる『東日本大震災における災害支援活動報告書』を作成した。さらに、

2016年に開催された第16回WFOT大会において被災3県と連携し東日本大震災の災害支援に関するシンポジウムやブースを設置し、国内外の作業療法士が災害支援活動に関する理解を深める活動を展開した。

III. 平時の取り組み

1. 災害支援ボランティア登録制度

協会では、2014年度より災害支援ボランティア確保のために、災害支援ボランティア登録制度の運用を開始した。災害支援ボランティア登録者には、災害に関する情報配信や被災地等からボランティア人材の派遣要請があった際に優先的に情報を配信して、いつでも派遣要請に対応できる体制を整えた。

2. 災害支援研修会

災害支援研修会（旧災害支援ボランティア研修会）は、協会の災害時支援ボランティア登録者に対し、災害支援に対する心構えや知識・技術の向上を目的に、2014年度より年1回開催している。2017年度からは、都道府県士会の災害対策に関する担当者も参加対象に加え、災害発生時に対応できる組織体制を平時から構築するための情報や意見交換する場ともなっている。研修内容は、『大規模災害時支援活動基本指針』や各種マニュアルの説明、実際に行われた災害支援活動報告、グループディスカッションなどである。今年度は、コロナ禍ということもありWeb研修会を実施し、ボランティア登録者や士会担当者等100名近い参加があった。災害支援研修会は平時からの備えのひとつとして、これからも年1回開催していく予定である。

3. 大規模災害を想定したシミュレーション訓練

2017年度より都道府県士会と協力し、各地域において大規模災害が発生したという想定のもとで、各地域の被災状況や会員の安否確認等を行う災害訓練を実施している。訓練実施方法は、協会災害対策室より各地域において大規模災害が発生した旨のメールを配信し、各士会において各自治体の災害防災計画等を参考に災害発生想定を計画し、地域の実情に合わせた方法で安否確認等を実施し、実施結果を協会災害対策室へ報告するという一連の流れである。実施形態は各士会で「士会役員」「ブロック担当者」「士会員」の3つのレベルから選択してもらい、各士会で準備した訓練

ツール（メーリングリスト、個人メール、SNS、Web フォーム等）を利用して、安否確認等を行っている。

当初は実施可能な士会の試行的（トライアル）実施としていたが、2017 年度は 23 士会、2018 年度は 37 士会、2019 年度は 44 士会、2020 年度は 44 士会と年々多くの士会に参加が広がり、各士会での災害への関心が高くなってきている。今後も継続して実施していく予定である。

4. 関連団体との連携

東日本大震災を機に結成された東日本大震災リハビリテーション支援関連 10 団体は、2013 年に「大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会」、さらに 2020 年には法人格を取得し「一般社団法人日本災害リハビリテーション支援協会（JRAT）」と改称し、協会も結成当初より参画している。JRAT は、有事には迅速な支援活動を展開できるために、平時の活動として戦略会議を定期的開催、ホームページの管理や広報を担う広報委員会、研修の企画運営を行う研修企画委員会等を行っており、協会からも委員を派遣し、随時連携を行っている。

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

5. 協会の災害対策の広報活動

これまでの災害支援活動に関する取り組みをまとめ、会員・一般国民および海外に向けて広報を行うために 2019 ～ 2020 年度にかけて「復興のあゆみ」を作成し、日本語版、英訳版を協会ホームページで掲載予定である。

Ⅳ. 災害支援活動における作業療法士の役割

協会は、平時から災害を意識した活動を展開していく重要性を認識し、各都道府県士会、関連団体、国や地方自治体等との連携を図る仕組みを構築すべく事業を展開してきた。東日本大震災、熊本地震、平成 28 年台風 10 号などの災害においては、被災地の作業療法士や災害支援ボランティアとして多くの作業療法士が様々な支援活動を行った。その経験を通して明確になってきた災害支援活動における作業療法士の役割

を、災害対策室が 2019 ～ 2020 年度にかけて作成した「復興のあゆみ」に示されている災害発生から復興の経過を 4 つの時期に分けて整理しているものを紹介する。

1. 被災混乱期（発災～72 時間）

発災から約 72 時間は救命・救助が最優先課題であるため、作業療法士としての役割もあるが、医学的知識を持つ医療従事者として、搬送補助や事務補助など救命・救助の一助を担う。また、被災混乱期においては被災状況の情報収集・把握し、災害対策本部や避難所、施設などの避難所環境を整備することも役割の一つとなる。

2. 応急修復期：主に避難所生活への支援（4 日～1 ヶ月）

1) 避難所における生活機能調査

まず避難所の状況、被災者の状況を把握することが必要である。避難者の健康状態や障がいの状況を評価し、避難所でどのような生活を送っているのかなどを情報収集する。

2) 避難所における環境調整

避難所の環境はプライベートの空間は殆どなく快適な空間とは言えない。特に高齢者や障害を持っている方にとっては障壁となるものが多いため、可能な限り、快適な環境にすることが必要であり、プライベート空間の確保や転倒防止のための段差解消、動線の工夫などを行う。

3) 福祉用具の選定

避難所は環境整備されていないことが多く、高齢者や障害者にとっては移動困難となることがあるため、靴や杖など移動手段の確保や、食事の際のテーブル作成など生活のしづらさに対し、個々の能力に合わせて福祉用具を選定し、提供する。

4) 生活リズムの構築

避難所生活は役割の喪失などから、活動性が低下し、生活リズムが崩れやすい。生活リズムを構築・維持するために、作業（運動、手工芸、園芸等）を提供する場を設定していくことが重要となる。

5) 身体の機能維持を目的とした廃用予防（生活不活発発病予防）

長期の避難所生活は、高齢者や障害者の活動性が低下しやすい。集団での体操や立ち上がり、起き上がりといった ADL への支援等を行い、生活不活発発病を予

防する活動を進める必要がある。

3. 復旧期：避難所と仮設住宅や復興住宅での生活支援（2ヵ月～6ヵ月）

支援が避難所から仮設住宅や復興住宅へ移行する時期である。仮設住宅等ではプライベート空間が確保され、より個別での対応が可能となる。一方で孤立することもあるため引きこもりなどへの対応も求められる。

1) 仮設住宅・復興住宅における住環境整備

転倒防止のための段差解消や手すりの設置などは、個々のニーズに合わせて住環境における整備、提案等を行う。

2) 引きこもり防止を目的とした活動性の向上

プライベート空間が確保されるが、他者とのコミュニケーションや関わりが少なくなり、引きこもってしまうケースもあるため、作業（運動、手工芸、園芸等）の場を提供し、避難先でのコミュニティを形成する支援も行う。

3) 身体機能維持を目的とした廃用予防

活動性の低下により生活不活発となりやすく、機能低下により廃用を呈しやすい。特に高齢者や障害者は環境の変化に伴い、活動性が低下する。集団での体操や立ち上がり、起き上がりといった ADL への支援を行う。

4. 復興期：仮設住宅や復興住宅での生活支援（6ヵ月）

避難生活が長期間となり、避難に伴う心身機能の不安定な状況が続く方も多くみられるため、継続した生活支援が必要である。

1) 引きこもりや廃用予防した生活支援

集会所を利用して、作業（運動、手工芸、園芸等）などを行う。安定した生活リズムを継続する上でも作業を通した継続した支援は必要である。

2) 地域コミュニティ形成への関わり

生活が落ち着き、新たなコミュニティが形成される。作業を媒介とした関わりのなかで、住民一人一人の力を引き出しながら、集団形成、コミュニティを作ることが重要となる。作業（運動、手工芸、園芸等）ができるサロンを開設し、徐々に自主化を進めていく。

V. 今後の災害対策に対する取り組みと展望

1. 平時から有事に備えた自治体や関連団体との連携強化

被災混乱期や応急修復期においては、近年 JRAT が組織化され、作業療法士もその一員として役割を果たしてきている。今後も JRAT の一員として活動していくことになるが、まずは各都道府県単位で掘り出している地域 JRAT として、有事に備え平時から他職種と連携を強化していく必要がある。

また、復旧期や復興期においては、各圏域（市町村）単位での活動が主となる場合が多い。都道府県作業療法士会と各県との連携や各圏域（市町村）と士会のブロック等との連携による対応が必要になる。そのための平時からの連携構築が重要となる。

2. 災害支援を含む地域包括ケアシステム構築に貢献していく

「住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続ける地域社会の構築」をめざす地域包括ケアシステムは災害時も含む概念である。災害が特別なものでなく、平時から医療や介護、暮らしという視点に災害時の対応を加えていく必要がある。一人一人の作業療法士が各施設の作業療法士として、各都道府県作業療法士会の会員としてばかりでなく、一地域住民の立場でも地域や行政と連携し、平時から災害へも対応できる地域包括ケアシステムの構築に向けて貢献していく必要がある。



知っておきたいキーワード

司法編④ 「社会復帰促進センターについて」

質問 1 社会復帰促進センターとはどのような施設ですか？

回答

刑務所のさまざまな業務を法務省と民間企業が協働して実施するPFI事業という手法で運営される刑務所です。全国で喜連川（栃木県）、美祢（山口県）、島根あさひ（島根県）、播磨（兵庫県）の4ヵ所にあり、協働で運営する民間企業もセンターごとに異なります。PFI（Private Finance Initiative）とは、公共施設等の建設、維持管理、運営等を民間の資金と経営能力および技術的能力を活用して行う手法です。

社会復帰促進センターは民間企業のノウハウを取り入れて運営しているところが既存の刑務所とは大きく異なります。施設によってその特色はさまざまですが、民間企業が教育、分類業務（個々の人格の特性などさまざまな基準で受刑者を分類し、それぞれの受刑者に最も適切な処遇を決めること）や刑務作業、職業訓練の企画・運営、提供企業との調整、処遇部門の業務の補助などを実施します。施設によっては、建設段階から民間企業のノウハウを生かして、業務の効率化と受刑者の自律を涵養させることを目的にITシステムによる受刑者の位置情報の管理を導入し、通常は職員が伴う受刑者の移動を独歩で行わせているセンターもあり

ます。また、個々の教育分類業務においては、臨床心理士、社会福祉士、精神保健福祉士など多くの専門職が勤務し、専門性の高い教育（図1参照）や出所後の環境調整、就労支援を行っています。作業療法士も他の専門職とチームを組んで再犯防止に向けた支援を行っています。つまり、社会復帰促進センターは、民間のノウハウを生かして専門職を多く雇用しているため、再犯防止に向けた専門的な働き掛けや出所後の環境調整など、質の高い教育と支援を実施している施設だといえます。

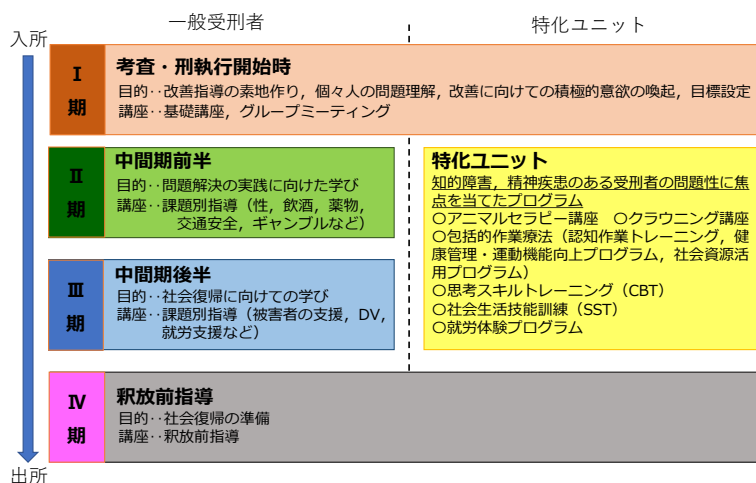


図1 播磨社会復帰促進センターにおける改善指導の流れ

質問 2 社会復帰促進センターにおける作業療法士の業務はどのようなものですか？

回答

施設によってさまざまですが、教育業務としては、障害のある受刑者に対する改善指導の開発・実施や一般受刑者も対象の犯罪類型や要因別に設定した改善指導の実施です。分類業務としては、心情把握のための定期的な面接、出所後の環境調整においては、作業療法で得られた受刑者の特徴を関係機関へ伝達するなどの業務を行っています。特に出所後の環境調整においては、多くの専門職が関わり、ケース検討を重ねながら調整に当たっています。これらの業務は他職種と

一緒に行うことが多く、作業療法士もチームの一員として業務に当たります。また、個別の介入が必要な受刑者に対して個別作業療法を実施しており、受刑者個々の特徴を評価し、受刑生活および出所後の生活に向けて必要な関わりを行っています。

参考文献

- 1) パンフレット「日本の刑事施設」 法務省矯正局 第5章 PFI 刑務所等
URL : <http://www.moj.go.jp/content/001323824.pdf>

障害福祉編⑤ 「生活困窮に対する相談支援」

質問 1

対象者から「お金がないから働きたい」と言われることがあるのですが、どのように対応をしたらよいのでしょうか？

回答

生活するために働いて収入を得る。誰もがそのようにお金を手にしているかと思います。対象者から「働きたい」と言われたら、どうにか就労に向けた支援を行っていきたいと考えるのは当然です。しかし、「お金がないから」、つまり、背景にある経済的逼迫への対応も必要なことがあります。就労支援により仕事に就けたとしても、実際に給与が支払われるまでには期間があり、手元にお金がない状態で働き続けなければなりません。障害がある場合には、さらにさまざまな要因により生活の困難さが生じやすく、経済的な基盤が整わない状態での就労は継続しづらいことが多いです。経済面を支える制度について紹介します。

生活困窮の度合いにもよりますが、預貯金が底をつき、明日の食べるものにも困るという状況の場合、生活保護の申請が考えられます。審査等を経た後、健康で文化的な最低限度の生活を行うための金銭的支援が開始されます。国の仕組みであるため、全国どこでも共通の運用がなされますが、暮らしている地域の物価などにより、支給金額は変わります。審査の結果によっては支援を受けられないこともありますので早めに相談・申請するのがよいでしょう。

また、多くの負債を抱えている方も受給ができない場合があります。この場合、法テラス（国が設立した法的トラブル解決の総合案内所）の制度を利用し、自己破産や債務整理などに関する支援も同時に行います。

障害のある方には障害年金の申請も考えられます。障害年金には「障害基礎年金」「障害厚生年金」があり、病気やケガで初めて医師の診療を受けたときに国民年金に加入していた場合は「障害基礎年金」、厚生年金に加入していた場合は「障害厚生年金」が請求できますが、年金の納付状況などの条件が設けられています。申請に際しては、医師の意見書に加えて、これまでの経過などを詳しく記載する病歴・就労状況の申立書等も必要となります。手続きにあたっては年金事務所への相談に加えて、経費はかかりますが社会保険労務士へ依頼する場合もあります。なお、生活保護や障害年金は障害者手帳とは異なる制度で運用されていますので、申請にあたって障害者手帳の有無は関係ありません。

この他にも社会福祉協議会による貸付やフードバンクなど、生活困窮を支える仕組みは市町村ごとでさまざまです。居住地域の自治体窓口でどのような仕組みがあるか情報収集をしておくといよいでしょう。

質問 2

生活保護や年金を受けたのち、再び生活困窮に陥らないためには、どうしたらよいのでしょうか？

回答

生活困窮状態が経済的支援により改善され、働くことができるようになれば、再び困窮状態に戻るリスクは軽減されます。生活保護に関しては、収入に応じて支給額が減っていき、十分な収入が得られれば生活保護は終了となります。収入が安定することに加えて、再び生活困窮に陥らないためには、収入を上手に使うこと、管理することも必要となります。金銭管理に困難さがあり、周囲の人のちょっとしたサポートでは対処しきれないことがある場合は、成年後見制度の利用や、全国の社会福祉協議会が運用している日常生活自立支援事業の利用が考えられます。成年後見制度は、財産管理と身上監護、拒否権の本人からの移譲を行う制度です。社会福祉協議会の日常生活自立支援事業は、代理権を有した金銭管理の制度です。両者とも生活を破綻させないための重要な制

度ではありますが、その個人のお金の使い方や経済観念など、日常の金銭管理能力自体に働きかけるわけではありません。金銭管理能力の向上や生活の経済的安定には、関係機関によるチーム支援で、時間をかけて関わっていくことになります。

生活困窮に関する支援では、その状況から少しでも改善させることと、再び困窮状態に陥らないようにすること、二本柱の観点が重要です。この支援には、関係機関と連携し多くの仲間を集め、本人を主体としたチーム支援を行うことが重要です。

参考

日本年金機構：障害年金 <https://www.nenkin.go.jp/service/jukyu/shougainenkin/jukyu-yoken/20150401-01.html>（参照 2021/2/15）



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 30 回

生活行為向上マネジメント士会連携支援室

MTDLP 士会連携支援室から「MTDLP 室」へ —「生活行為向上マネジメント」に関するご意見を募集します—

2021 年度、協会組織改編に先駆けて、生活行為向上マネジメント士会連携支援室は「MTDLP 室」に名称を改め、より総合的な取り組みができる部署として活動を開始します。MTDLP 室では、これまで行ってきた都道府県作業療法士会との連携や情報配信といった「MTDLP 普及・振興業務活動」に加えて、MTDLP を推進していくなかで挙がってきたさまざまな課題の解決に向けて、調査、研究、各シートの見直し・開発、作業療法における位置付けなどを検討する「課題検討業務活動」を行います。

課題検討業務活動では、会員のご意見を踏まえながら MTDLP に関する課題を整理し解決に向けた議論を行っていく予定です。それに先立ち、会員の皆様から「生活行為向上マネジメント」に関わる協会の基本方針、MTDLP の各シート、パンフレット、都道府県作業療法士会との MTDLP 推進に関する情報共有等について、意見を募集します。いただいたご意見については、今後、「MTDLP 室課題検討委員会（仮称）」等にて課題検討をする際に参考といたします。なお、いただいたご意見について直接に回答することはいたしませんのであらかじめご了承ください。

MTDLP の課題検討に向けた意見公募について

ご意見をくださる方は以下の項目についてお答えください。

I. 所属

- 1) 勤務先のある都道府県
- 2) 所属施設種類（最もあてはまるもの）
 - ①医療機関
 - ②介護保険事業所（通所リハ、訪問リハ、訪問看護等）



各国作業療法士協会の COVID-19 への対応に関する情報

2021 年 1 月末現在、日本において 11 都府県に「新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言」が発令されている。また、米国のジョンズ・ホプキンス大学は、世界人口約 78 億人のうち感染者数は 1 億人、死亡者数は約 218 万人を超えたと公表した。

COVID-19 の感染拡大に伴い、国境を越えて、不要不急の外出自粛や新しい生活様式における身体的距離の確保、食事や余暇のあり方で個人の作業活動にさまざまな影響が生じている。それに伴い、身体活動量の低下や先が読めないことなどの不安で気分障害や睡眠障害で健康が損なわれることに対する予防の重要性は増している。また、感染した方や感染から回復された方には、呼吸機能低下や倦怠感といった後遺症を考慮した日常生活活動に対する指導が求められる。

各国の作業療法士はコロナ禍においても業務・活動を継続しており、世界作業療法士連盟 (WFOT) および各国作業療法士協会は、ホームページ等で COVID-19 への対応に関する情報を公表している (表 1)。国によって COVID-19 の感染者数や死亡者数の多寡、政府の対策、医療制度、生活習慣や文化等は異なるが、保健医療専門職としての作業療法士の業務や各国が抱える課題には共通点が多く、他国での取り組みには日本の参考になることが多い。

社団法人台湾職能治療学会 (台湾の作業療法士協会) は、2020 年 4 月に「作業療法士は COVID-19 にどのように対応できるか」を作成し、ホームページ上で公表した。国際部のアドバイザーである王治文氏が日本語に翻訳している (「COVID-19 に向かって、OT はどうする?」<https://www.ot.org.tw/public/owners/home/covid19-0520.pdf>)。

本資料では、正確な情報の入手、健康管理、感染予防、COVID-19 の影響を和らげる提案、労働者の権利、労働安全衛生、遠隔授業、実習教育への提案などが網羅されている。



王氏が翻訳した資料

COVID-19 は、世界保健機関が 2020 年 3 月 11 日にパンデミック宣言をした。パンデミックの語源はギリシア語ですべて (pan)、人々 (demos) を意味する。COVID-19 には国境がないが、世界の作業療法士がその知見を世界に広く求め、交換し合うことで COVID-19 を克服し、人々の日常を取り戻す日が一日でも早く訪れることを願う。

表 1 WFOT と各国作業療法士協会が公開する COVID-19 関連情報

組織	COVID-19 関連情報 (2021 年 2 月 1 日現在)
WFOT	100 カ国の作業療法士を対象とした COVID-19 対応についての調査報告 (2020 年)、公式声明文 (COVID-19 パンデミックに対する作業療法、COVID-19 と WFOT 作業療法教育水準、COVID-19 の影響を受けている人々に対する作業療法とリハビリテーション)、COVID-19 オンラインフォーラム
米国作業療法士協会	学校作業療法士向けの資料、遠隔による作業療法サービス、コロナ禍における意思決定指針、オンラインセミナー
英国作業療法士協会	COVID-19 危機における健康管理、ソーシャルディスタンス指針、COVID-19 ワクチンに関する情報、作業療法士養成機関向けの情報、協会行事等の開催方針
全インド作業療法士協会	COVID-19 と協会対応、COVID-19 で不安な方へのアドバイス、コロナ禍における作業療法
オーストラリア作業療法士協会	日常生活の混乱への対応: COVID-19 の状況において (ガイドブック)、遠隔による作業療法のガイドライン・チェックリスト、説明ビデオ等
カナダ作業療法士協会	コロナ禍における作業療法、遠隔による作業療法のための具体的検討事項、コロナ禍の経済的救済策、COVID-19 情報交換フォーラム (ビデオとスライド)、作業療法と精神保健
台湾職能治療学会	「作業療法士は COVID-19 にどのように対応できるか」(英文)、「COVID-19 に向かって、OT はどうする?」(王治文氏による和訳)



2020 年度 生涯教育研修会案内

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
発達障害	2021年3月28日	広島県	Web開催	4,000円	80名	詳細につきましては、広島県作業療法士会ホームページをご覧ください。本年度はWeb研修運用のトライアルであるため、広島県士会員を参加対象としています。ご了承ください。

■ 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

第 33 回 日本ハンドセラピィ学会学術集会

日 時：2021. 4/24 (土)・25 (日)

Web 視聴期間：2021. 4/16 (金)～5/30 (日)

会 場：長崎県 長崎ブリックホール
オンライン配信（Zoom ウェビナーによるライブ配信）

お問合せ：jhts33rd@gmail.com

詳細：http://meeting33.jhts-web.org

参 加 費：日本ハンドセラピィ学会会員 8,000 円
非会員 11,000 円
当日参加不可

第 1 回 Care TEX 札幌

日 時：2021. 5/18 (火)・19 (水)

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://sapporo.caretex.jp/

介助犬フェスタ 2021

日 時：2021. 5/22 (土)

オンライン開催

お問合せ：詳細は下記の URL をご覧ください。
http://kaijoken-festa.jp/

第 31 回 日本臨床工学会

テーマ：臨床工学技士として望む姿と望まれる姿
～ Challenge to the next stage ～

日 時：2021. 5/22 (土)・23 (日)

会 場：熊本城ホール
現地開催および WEB 開催併用によるハイブリッド方式で開催いたします。

ライブ・オンタイム配信：2021. 5/22 (土)・23 (日)

オンデマンド配信：2021. 5/28 (金)～6/10 (木)

お問合せ：詳細は下記の URL をご覧ください。
http://jace31.com/news.html

第 18 回 日本訪問リハビリテーション協会学術大会 in 高知 2021

テーマ：訪問リハビリテーションの温故知新～訪問リハの未来を創造する～

日 時：2021. 5/22 (土)・23 (日)

会 場：高知文化プラザかるぽーと・高知市立中央公民館
お問合せ：詳細は下記の URL をご覧ください。

http://www.houmonreha.org/kochi/

「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。

政治と関係をもつということについて

北海道作業療法士連盟会長 大堀 具視



○設立から7年

2013年11月9日に設立祝賀会を開催し、北海道作業療法士連盟（以下、連盟）の活動がスタートして7年が経ちました。この間、いかに会員を増やし、組織を整え、身の丈であっても継続的な運営をするか、そこに苦心し、今まだそこに留まっている状況でもあります。会員として名前を連ねてくださっている皆様にはたいへん申し訳ない思いがあります。

○作業療法士に向けての活動

連盟は北海道作業療法士会（以下、士会）の活動を支えるという大義のもと、士会員からニーズの高いテーマで研修を企画・運営してきました。それは、取りもなおさず、連盟に関心をもっていただくきっかけづくりであり、また入会いただく機会でもありました。また、士会の新人歓迎会や北海道作業療法学会で連盟を広報する場を設けていただいたりもして、地道な啓発活動を行っています。

○対、政治家への活動

与野党問わず、お誘いいただいた議員の学習会やセミナーなどに、作業療法士連盟として参加することで、

その存在を議員だけではなく、他の職能団体にも知ってもらえるようになってきました。また、北海道リハビリテーション専門職協会が定例で行っている「北海道のリハビリテーションを考える議員懇談会」に出席させていただき、地域リハビリテーションの推進に政治団体の立場で関わらせてもらっています。

○作業療法と政治の関係

政治家になられた動機について「世の中を動かしているのは政治だということに気づいた」との菅首相の言葉がありましたが、好き嫌いは置いておくとしても政治と関係のもてない職種は、少なくとも社会の制度や、法的に守られる立場からは弾かれる運命を辿ってしまうという危機に晒されます。作業療法士がもつユニークな視点と実践は、作業療法士以外に知られてこそ効力を発揮します。政治に関わると考えると、政治におもねるといった抵抗感があるかもしれません。しかし政治のほうから関心をもたれるために、私たち各々が地域や社会に対して外向きの活動をしていることが大切だと思います。

連盟は作業療法士の活動と政治をつなぐ窓口の一つです。

「医療福祉eチャンネル」の単位認定番組（自宅受講、ポイント取得可）

単位認定は、日本作業療法士協会
会員ポータルサイトに反映されます



現職者共通研修プログラム対応番組

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会員の方」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>





今年度も終わりを迎えようとしている時期になりました。1年を振り返ると、どの方もご自身のフィールドにおいて、COVID-19による大きな影響を感じているのではないのでしょうか。作業療法の実践場面、臨床実習も含めた臨床教育、研究実践など学術的活動、最近ですと国家試験など。新たな方法が構築される機会ともなりましたが、まだ解決されていない問題も多く残っているのではないかと思います。それと同時に、COVID-19流行とは関係なく、解決を図らなければならない作業療法の領域に関することも、多々あるかと思います。

そのようななか、本機関誌が果たす役割について、担当部内において議論を続けています。どのような情報が必要とされているのか、どのような情報を共有すべきか。これまでの当協会が大切にしてきた考えを忘れず、もう一方で時代の流れにも合わせて、編集、発行を続けていきます。

(野崎)

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。

■ 2021年2月1日現在の作業療法士

有資格者数 99,788 名*

会員数 63,410 名

社員数 249 名

認定作業療法士数 1,147 名

専門作業療法士数 (延べ人数) 114 名

■ 2020年度の養成校数等

養成校数 201 校 (210 課程)

入学定員 7,950 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を加え、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108号 2021年3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、遠藤千冬、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 <https://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)



おいしかった。
うれしかった。
片手でつくった玉子焼き。

ある病気で右半身が麻痺となったかずこさん。
大好きな料理は、もうあきらめていました。
「今度、一緒に玉子焼きをつくりませんか。」
作業療法士がそう声をかけると、

「ムリですよ。今の私には。」

「方法があります。やってみましょうよ。」

そして当日。エプロンをつけて台所へ。

玉子をわり、溶いて、まぜて、フライパンへ。

片手でもけっこう器用にできて、

半年ぶりの玉子焼きづくりは、みごと、成功。

少し形はゆがんだけれど、楽しくて、

おいしくて、何よりできたことが嬉しくて、

かずこさんの目には涙がうかんでいました。

「次は一緒に何をつくりましょうか。」

自分を生かす作業と出会う。

ここからだが元気になる。

作業療法は、そんな

リハビリテーションの技術です。

のびは作業をするとき
元気になれる

