

JJAOT

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

日本作業療法士協会誌

2021

12

2021年度名誉会員表彰

【協会活動資料】

- 2022年度重点活動項目
- 2019年度待遇調査報告

重要



p.4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

JJAOT

日本作業療法士協会誌

CONTENTS

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

目次 ● 2021年12月15日発行 第117号

5 **Important NEWS**
2022年度の休会申込期限は2022年1月31日です！

2 **協会各部署活動報告** (2021年10月期)

4 **事務局からのお知らせ**

協会活動資料

6 ●2022年度重点活動項目

8 ●2019年度待遇調査報告

15 **医療・保健・福祉情報**

●産科医療補償制度の改定について

16 **開催報告 精神科作業療法部門の運用に関する意見交換会**

20 **47都道府県作業療法士会と広報部との意見交換会報告
(その1)**

22 **障害のある人のスポーツへの多様な参加を支援
するために⑩**

●第21回全国障害者スポーツ大会 三重とこわか大会活動報告

24 **総合事業5分間講読**

●天理市支え合いの輪プロジェクト

～生活支援コーディネーターは作業療法士の活躍の場～

26 **国際部 Information**

●国際部 WFOT 委員会の活動紹介

連
載

14 2021年度名誉会員表彰

27 調査研究報告

31 催物・企画案内

32 協会主催研修会案内

34 日本作業療法士連盟だより

35 求人広告

36 編集後記

協会各部署 活動報告

(2021年10月期)

学術部

【本部】次年度予算申請書の作成。各委員会の会計処理。今年度上半期の事業進捗状況の確認。

【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。作業療法マニュアルの編集。マニュアル班会議の開催。組織的学術研究体制における精神科領域の研究実施。2022 年度課題研究助成制度一次審査の実施。

【学術誌編集委員会】『作業療法』：第 40 巻第 5 号発刊、小会議開催。査読管理および編集作業。紙媒体希望者の募集。『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】学会運営会議の開催。第 55 回日本作業療法学会（Web）：オンデマンド配信。参加登録の受付。第 56 回日本作業療法学会（京都）：プログラムの検討。ホームページの立ち上げ。趣意書の作成。広報原稿の作成。

教育部

【本部】生涯学修制度の検討、他。

【養成教育委員会】厚生労働省指定臨床実習指導者講習会の開催準備および各士会の開催協力、申請書類・報告書の確認業務。臨床実習指導者実践研修会の準備・開催。『作業療法臨床実習の手引き（2018）』の改訂作業。第 2 回作業療法士学校養成施設連絡会の開催。学内代替演習のための録画教材の作成準備。教員・実習指導者に向けた MTDLP 教育の方法に関する検討、他。

【生涯教育委員会】システム開発および延期に伴う対応。受講記録移行の検証作業および終了に向けた検討。士会主催研修受講履歴登録の確認。専門作業療法士制度の大学院連携調整、脳血管障害分野手引き・研修シラバスの作成。臨床実践能力試験および再資格認定試験内容の検討。認定作業療法士新規取得者および更新者アンケートの回答集計。現職者共通・選択研修のシラバス・運用マニュアルの改編。他団体・SIG 等の団体調査。医療福祉 e チャンネルでの共通研修レポートの確認、他。

【研修運営委員会】2021 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、養成教育関連研修の Web 研修会準備および開催。連携研修の準備。他団体研修準備および開催。e ラーニング受講対応および新規コンテンツの作成準備。Web 研修会の運営・会計マニュアルの検討、他。

【教育関連審査委員会】JCORE 書面審査の終了・実地調査の開始（オンライン）。第 2 回認定作業療法士の認定申請および更新申請審査の実施。専門作業療法士の更新・新規受付および審査の準備。認定作業療法士取得研修修了試験の問題作成（選択身体障害）。資格再認定試験実施方法の検討。第 2 回臨床実習指導施設認定（新規および更新）審査、臨床実習指導施設認定審査の実施、他。

制度対策部

【担当理事】日本精神科病院協会への報酬改定要望の相談、厚生労働省への報酬改定要望の実施。集団プロジェクト第 1 回検討会の開催。

【医療保険対策委員会】①ポータルサイトにて医療保険に関する情報提供。②会員からの制度に関する問い合わせ対応。③精神科作業療法の運用に関する意見交換会の開催（10 月 30 日）。④認知症疾患医療センター併設医療機関の作業療法士実態調査のまとめ。⑤都道府県士会への認知症に関する活動調査の準備。⑥身体障害領域

調査の準備。

【介護保険対策委員会】①ポータルサイトにて介護保険に関する情報提供。②訪問、集団プロジェクトの調査実施に向けた検討。③訪問におけるリハビリテーションのモニター調査に向けた準備。

【障害保健福祉対策委員会】①障害福祉領域調査の準備。②障害保健福祉領域 OT カンファレンス ONLINE 開催準備。③障害保健福祉領域における作業療法実践集の作成準備。④就労支援フォーラムミニフォーラムにおける講演（10 月 13 日）。

【司法班】刑務所・少年院における作業療法士の活動状況把握に関する法務省矯正局との連絡調整。

広報部

【広報委員会】ホームページ：アクセスログ検討、ホームページコンテンツ掲載、フリー素材検討、ホームページ管理・更新作業。パンフレット：「作業療法ってなんですか」の slides 完成。その他：『作業療法って何？オーティクんと学ぶ作業療法見学ツアー』コンテンツを一般に広報するためのクリアファイルおよびポストカード完成、都道府県士会および会員への配付準備。士会員の規模にあわせた都道府県作業療法士会と広報部との意見交換会の開催（全 8 回開催予定のうち 10 月には 2 回開催）。

【機関誌編集委員会】機関誌 10 月号の発行、11 月号の制作・校了、12 月号の進行等確認。2022 年リニューアルに向けての検討。

国際部

【全体】10 月理事会（10 月 16 日）で報告：①海外研修助成制度の申請状況と WFOT Congress 延期に伴う対応、② WFOT へ復興のあゆみ英語版「Road to Reconstruction」の提出、③ APOTC2021（フィリピン・オンライン）の講演に係る費用。

【国際委員会】海外研修助成制度担当者会議（10 月 5 日）、2021 年度審査会（10 月 25 日）。LGBT+ 対応ガイドラインに関する説明会（10 月 15 日）。アジア作業療法協会交流会担当者会議（10 月 18 日）、今年度・次年度スケジュールについて協議。台湾作業療法士協会との学術提携の調整開始。機関誌「国際部 Information」の原稿執筆。JANNET など他団体との連携。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 パイロット施設との会議（10 月 6 日、10 月 22 日）。APOTRG 総会の参加登録。WFOT: Healthy Climate Prescription への署名、協会員へ案内。

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報告書の確認。研修会申し込みフォームの設定およびホームページ掲載、研修会の受付対応、準備。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。

生活環境支援推進室

①第 4 回事務局会議（10 月 4 日）。②生活行為工夫情報事業：ブロックごとに事例登録・事例活用に向けた準備、事業報告書作成、新規参加士会の登録。③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。④ IT 機器レンタル事業：レンタル受付手配、2021 年度レンタル機器の調整、会員からの問い合わせ対応。

MTDLP 室

第1回全国推進会議の開催。都道府県士会へ2021年度MTDLP推進に関する調査の実施。MTDLP指導者の定義等の内規に関する検討と三役会への上程。士会におけるスーパーバイズシステムの検討。生活行為向上リハビリテーション実施加算についての啓発の検討。

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。②47都道府県委員会運営会議（Web：10月26日）。③第3回47都道府県委員会の開催に向けた準備。

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。2021年度地域支援事業への参画推進のためのWeb研修会の開催に向けた準備。教育部eラーニングへの撮影協力。

運転と作業療法委員会

士会協力者および士会からの問い合わせおよび相談対応。協会ホームページコンテンツの検討。教習所調査の準備。Web全国調査の実施。移動支援に関する研修会の準備。内閣府「令和3年度高齢者の交通安全対策に関する調査（富士通総研）」事業への協力。

「協会員＝士会員」実現のための検討委員会

方策と工程表案の検討。機関誌への記事掲載等周知啓発活動。工程スケジュール（案）を三役会・理事会へ上程。全体会議の開催（Web：10月1日、10月26日）。

障害のある人のスポーツ参加支援推進委員会

理事会に「本会主催による障がい者スポーツ指導員中級講習会の開催の検討について」を上程（10月16日）。動画・チラシの作成。情報交換会の企画。作業療法士向けネットワーク構築に向けた検討（10月7日、19日）。第6回委員会の開催（10月29日）。

アジア太平洋作業療法学会実行委員会

理事会に「2024年アジア太平洋作業療法学会の学会委託業者の選定結果について」の報告（10月16日）。第2回実行委員会の開催（10月27日）。アジア太平洋作業療法グループ（APOTRG）との覚書の締結に向けた準備。APOTC2021でのプロモーション動画の作成、会長講演動画の作成、Congress E-bookへの広告掲載。

白書委員会

会員所属施設へのアンケート実施（10月14日～11月14日）。アンケートに関する問い合わせへの対応。

組織率向上対策担当理事

各部対応の事業計画の作成に向けた整理。養成校教員へのアンケート実施。理事会等に向けた資料作成。退会理由等の収集に向けたシステムの検討（三役会へお伺い）。作業療法士所属施設向けの入会促進案内の作成。理事会での報告（10月16日）。養成施設連絡会での概要説明およびアンケート依頼（10月19日）。47運営委

員会での説明および意見交換（10月26日）。

女性会員の参画促進事業担当理事

実態把握調査の準備。

事務局

【財務・会計】2021年度会費の収納、未納者への督促状の発送（第2回）。各部署から提出のあった2022年度予算申請書の取りまとめと確認、予算ヒアリングの準備。中間監査の資料準備。電子帳簿保存法の要点確認。その他経理事務。

【会員管理】作業療法士国家試験合格者の養成校（大学・専門学校）別入会状況を理事会に報告。新入会・異動による変更処理。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の発送。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。会員情報のデータ収集。

【総務】三役会・理事会にかかる資料作成・開催補助・議事録の作成。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2.1次開発のための仮説検証工程の開始（キックオフ会議および週4回のワークショップ開催）。事務局サーバーとバックアップシステムの更新に関する見積もり確認と発注。協会組織体制検討WGによる課題確認、常務理事の必要数、事務局職員の配置に関する検討。事務局職員の新規採用に向けた選考（継続）。労務管理、勤務体制に関する検討。在宅勤務用機器の購入および調整・設定。事務局備品等の整備。協会会議室の貸出管理。

【企画調整】2022年度重点活動項目の最終取りまとめと理事会へ審議上程。第四次作業療法5ヵ年戦略（2023～2027）策定に向けての基本方針、策定スケジュールの変更、具体的行動目標のプロセス記入表の作成と理事会への審議上程。2021年度上半期の事業評価の作成依頼。

【規約】永年会員制度規程（案）、会費等に関する規程（改定案）、表彰規程（改定案）、表彰審査会規程（改定案）の理事会への審議上程。2023年度からの協会組織体制における各部署の業務分掌の取りまとめと理事会への報告。

【表彰】表彰規程および表彰審査会規程の改定案の検討。協会理事および都道府県作業療法士会への特別表彰候補者推薦依頼の発信。

【国内外関係団体との連絡調整】日本作業療法士連盟との情報交換。チーム医療推進協議会の事務局業務。全国リハビリテーション医療関連団体協議会（報酬対策委員会および会長会）の事務局業務。リハビリテーション専門職団体協議会（リハ3団体）、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・会議参加など（継続）。

【福利厚生委員会】組織改編に向けての福利厚生委員会の機能継承について理事会へ審議上程。2022年度事業に関する検討。福利相談および女性相談窓口による相談への対応。

【倫理委員会】倫理審査会の開催、倫理問題事案について処分の検討（10月21日）。第3回倫理委員会の開催（10月29日）。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。

事務局からのお知らせ

◎ご自身の登録情報が最新かどうかをご確認ください！

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

【登録情報の確認方法】

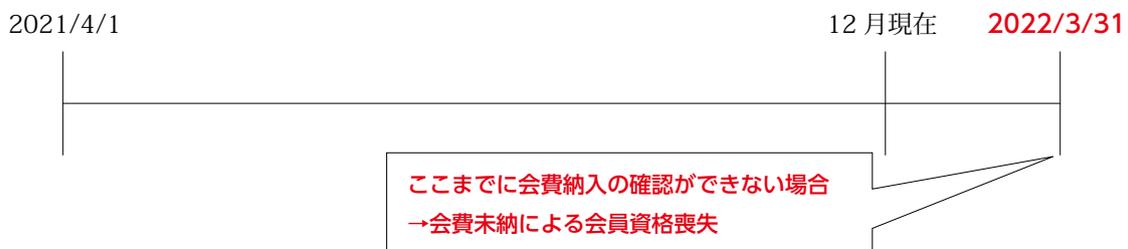
協会ホームページより、会員ポータルサイトにログインし「基本情報変更」で登録情報の確認・修正が可能です。

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

◎ 2021 年度会費が未納の方へ

11 月末までに 2021 年度会費を納入いただけなかった方へ協会事務局より振込用紙をお送りいたします。このまま年度末（2022 年 3 月末）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、現在の会員番号は使用できなくなり、なおかつ協会在籍履歴、生涯教育受講履歴もすべて抹消され会員としての登録がなくなります。

年々、「会費納入を失念していて会員資格喪失となった」「再入会するにはどうしたらよいか」といったお問い合わせをいただくことが増えています。そうならないためにもお早めに会費の納入をお願いいたします。なお、ご自分の納入状況が不明瞭な方は協会事務局（kaihi@jaot.or.jp）までお問い合わせください。



2022年度の休会申込期限は 2022年1月31日です！

休会は年度単位（4月1日～3月31日）でのみ申請・取得が可能となっています。これは会員の資格が年度単位で登録されているに基づいています。年度途中での申請や、数ヵ月単位の取得などはできません。

2022年度(2022年4月1日～2023年3月31日)の休会を希望される方は、2022年1月31日までに「休会届」のご提出が必要になります。この提出期限を過ぎますと、2022年度の休会ができなくなりますのでご注意ください。

【申請手続】

前提条件……………①申請年度（つまり今年度）までの会費が完納されていること

②過去の休会期間が5年間に達していないこと

提出書類……………①休会届（協会事務局に連絡し、所定の用紙を請求。これに必要事項を記入し、署名・捺印）

②休会理由の根拠となる、第三者による証明書

○出産・育児……出産を証明する母子手帳の写しなど

○介護……要介護状態を証明する書類の写しなど

○長期の病気療養……医師の診断書の写しなど

提出方法……………郵便でのみ受け付けます

提出先……………〒111-0042 東京都台東区寿1-5-9 盛光伸光ビル7階 一般社団法人日本作業療法士協会

提出期限……………2022年1月31日（必着）

【証明書のご提出が申請の締め切りに間に合わない場合】

まず「休会届」だけ先に提出してください。その際、協会事務局にご一報いただき、いつまでに証明書の提出が可能かご相談ください。休会期間中の1月31日までに（申請時の1月31日ではありません。たとえば2022年度の休会に関してであれば2023年1月31日までに）証明書をご提出ください。

【制度の詳細】

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>諸手続き>休会制度）。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。

2021年度第5回定例理事会（10月16日）において「2022年度重点活動項目」が承認されました。最終的には2022年度定時社員総会（5月28日）で報告されます。重点活動項目は、一般社団法人日本作業療法士協会の中期計画をもとに、当該年度に取り組む事業のうち最重点事項を示すものであり、大項目は協会定款に掲げられた7事業に準拠しています。2022年度の低位項目総数は24項目で、前年度からの継続項目、前年度に取り組んだ項目を発展させた項目もありますが、年度内に達成可能かつ検証可能な表現で目標を掲げています。来年度も多岐にわたって事業を展開していくこととなりますが、今回は前文のなかに3つの小見出しを設け、重要課題の焦点化を図っています。

2022年度重点活動項目

COVID-19 対応を含む地域共生社会への作業療法士の積極的な参画と協会新体制整備の推進

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の世界的流行により社会の格差は拡大し、医療崩壊の危機や保健・福祉の機能不全は国民、とりわけ社会的弱者である障害者やそのケアを担う人々に大きな影響を与えてきた。作業療法の臨床ではサービス提供に、作業療法士教育では臨床教育に制限が生じている。

これらの状況の改善を図るために、一般社団法人日本作業療法士協会は、作業を通して人々の健康と幸福を実現する作業療法の理念に基づき、COVID-19が社会にもたらした教訓を踏まえ、地域共生社会への作業療法士の積極的な参画を通して、国民の健康と幸福に貢献する作業療法提供のあり方を示してゆく。これを実現していくために、特に次の3点を強調したい。

○「地域包括ケアシステムへの寄与」を継続

2022年度は「地域包括ケアシステムへの寄与」をスローガンに掲げた第三次作業療法5ヵ年戦略の最終年に当たるが、重点事項として示した「共生社会の実現に向けた、地域を基盤とする包括的ケアにおける作業療法の活用推進」は道半ばである。過去5年間を総括・検証するとともに、第四次作業療法5ヵ年戦略に課題を引き継ぎ、その着実な実行につなげるための一年としたい。

○持続可能な事業運営のあり方を検証・推進

COVID-19流行の下、本会の会議や学会・研修会においてもICT活用が推進され、各事業の実施方法の効率化やアクセシビリティの向上が図られた。この経験を生かして、社会の要請に柔軟に即応できる持続可能な事業運営のあり方を検証し、引き続き推進していく。

○新しい協会組織体制への移行を準備

6万人の会員と共に、都道府県作業療法士会と協調しながら、激動する社会に適時的確に応えていくためには、協会組織の体制整備が喫緊の課題である。2023年度の新体制スタートに向け、役員・組織・事務局機能等の整備を進め、定款・諸規程の改定作業を行う。

1. 作業療法の学術の発展への取り組み

- 1) 組織的学術研究の展開と新規分野への着手……継続（#7 学術部）
- 2) 新たな事例報告登録制度の整備に着手……新規（#3 関連、#55 学術部）
- 3) 学術評議員会（仮称）設置に向けた検討……新規（学術部）
- 4) 2024年第8回アジア太平洋作業療法学会（Asia Pacific Occupational Therapy Congress: APOTC）のホームページの公開……新規（#42 国際部・APOTC 実行委員会・学術部・教育部）

2. 作業療法士の技能の向上の取り組み

- 1) 作業療法士学校養成施設連絡会において学校養成施設と都道府県士会と実習施設との連携のあり方について検討……継続（#11 教育部）
- 2) Webを使用した研修会開催方法の標準化、eラーニング研修のコンテンツ制作の積極的推進を通した学ぶ機会の拡大・多様性の促進……継続（#18 教育部）

- 3) 新生涯学修制度の枠組み周知とシステム移行に向けた具体的な対応の開始……新規（教育部）
- 4) 地域共生社会に貢献するための作業療法（士）の技能の整理と提示……新規（# 21 地域包括ケアシステム推進委員会）
- 5) 生活行為向上マネジメント実践者研修のあり方の整理と推進……新規（# 23 関連、MTDLP 室）

3. 作業療法の有効活用の促進に向けた取り組み

- 1) 当事者が望む生活を実現するための精神科の作業療法の考え方の普及とエビデンスの構築……継続（#25 制度対策部・教育部・学術部）
- 2) 要支援1～要介護2対象者が今後の介護予防・日常生活支援総合事業へ移行することを考慮した作業療法の支援のあり方と効果の提示、地域支援事業へのさらなる参画拡大……継続（# 24 地域包括ケアシステム推進委員会）
- 3) 地域ケア会議や介護予防・日常生活総合事業における専門的助言と個別支援を拡大し、対象者や地域性に合わせたモビリティ支援を推進……継続（# 24 運転と作業療法委員会）
- 4) 認知症に対する作業療法実践を踏まえた、関係団体及び国への認知症施策推進大綱に対応する提案と認知症疾患医療センター等における作業療法士の活用の推進……継続（#22 制度対策部）
- 5) COVID-19 が作業療法実践に及ぼした影響について調査分析し、今後の作業療法を考える基礎資料を提示……継続（制度対策部）
- 6) 次期改定に向けた集団の作業療法のあり方等重点的な課題への取り組み……新規（制度対策部）

4. 作業療法の普及と振興に関する取り組み

- 1) ホームページ、SNS、パンフレット等で各分野のスタンダードな作業療法を明示することで、作業療法の有用性と役割を国民・関連団体等に向けて啓発……継続（# 37・38 広報部）
- 2) 各都道府県士会広報部との連携強化により普及・啓発活動の情報を共有……継続（広報部）

5. 内外関係団体との提携交流に関する取り組み

- 1) 協会・士会間の情報共有と意見交換を適時適切に実施する方法の確立と運用開始……継続（47 都道府県委員会・事務局）
- 2) 台湾作業療法協会との学術交流協定の締結……新規（# 44 国際部）

6. 大規模災害等により被害を受けた人への支援に関する取り組み

- 1) 感染症を含めた複合災害に備え、平時からの地域包括ケアシステムにおける作業療法士としての役割の整理と実践……新規（# 45 災害対策室）

7. 法人の管理と運営における取り組み

- 1) 「協会員＝士会員」実現のための方策と工程表の最終確定と、その実現に向けて会員への啓発の推進、定款・諸規程の改定案の作成、都道府県作業療法士会と協働した士会システム改修に向けての要件確定・システム開発の準備に着手……継続（#53 「協会員＝士会員」実現のための検討委員会・47 都道府県委員会・事務局）
- 2) 協会組織改編に向けた定款変更、関係諸規程の改定、職員の補充等事務局内体制整備の継続……継続（#47 事務局）
- 3) 組織率向上のための具体的課題整理と、都道府県士会との協働による対応策の提示……新規（組織率向上対策担当理事）
- 4) 女性会員の参画促進のための事業の再評価と、新たな対策の検討……新規（# 50 女性会員の参画促進事業担当理事）

（ ）内の#番号は、第三次作業療法5ヵ年戦略（2018-2022）における具体的行動目標の番号を示す。

2019 年度待遇調査報告

事務局 福利厚生委員会

福利厚生委員会では、作業療法士の社会的地位および待遇の向上を目指した活動の基礎資料を作ることを目的に待遇調査を実施している。

今回の調査は、配付・回収・集計をより効率的に行い、かつ継続的な調査として実施可能とするために、インターネットを利用したアンケート（Web 調査）方式で実施した。調査対象は、本会会員より無作為に抽出した、作業療法士免許取得後 1 年（経験年数としては 2 年目）、10 年（同 11 年目）、20 年（同 21 年目）、30 年（同 31 年目）の者それぞれ 250 名ずつ、計 1,000 名で、2020 年 2 月から 3 月までの調査期間において 251 名から回答があった（回収率 25.1%）。

調査項目は、①基本的事項（性別・学歴・勤務形態・設置母体・分野・施設種別）、②収入（手当・年収・各種別基本給）、③普段の業務状況（ノルマ・残業・労働者を守る活動）、④育児および介護休暇（休暇日数・休暇使用日数・希望取得日数・休暇中の給与支給）、⑤研修・研究（学会や研修参加の承認・学会や研修参加の承認日数・学会や研修参加公費負担）、⑥昇格・昇任（昇格昇任の基準の有無・役職の有無・昇格昇任の基準要素）の 6 項目であり、今回は③普段の業務状況の項目を追加した。

1. 基本的事項

調査対象となった 251 名の属性に関する基本的事項を表 1～7 に示す。

2. 収入

1) 基本給

勤務先の領域別の基本給の平均額を表 8 に示す。

また、年代別の平均基本給を前々回（2012 年度）および前回（2018 年度）の調査報告とともに見ていくと、1 年目（2012 年度：18.2 万円→2018 年度：20.3 万円→2019 年度：17.8 万円）、10 年目（23.3 万円→23.4 万円→23.7 万円）、20 年目（29.9 万円→31.1 万円→28.5 万円）、30 年目（39.5 万円→36.0 万円→38.1 万円）と、1 年目および 20 年

表 1 性別

回答の選択肢	回答数	割合
男性	134	53.4%
女性	117	46.6%

表 2 免許取得からの経過年数

回答の選択肢	回答数	割合
1 年	48	19.1%
10 年	71	28.3%
20 年	71	28.3%
30 年	61	24.3%

表 3 最終学歴

回答の選択肢	回答数	割合
専門学校卒	105	41.8%
短大卒	22	8.8%
大学卒	74	29.5%
大学院卒	50	19.9%

表 4 勤務形態

回答の選択肢	回答数	割合
常勤	234	93.2%
非常勤	9	3.6%
休業中	8	3.2%

表5 勤務先の設置母体

回答の選択肢	回答数	割合
国立機関	14	5.8%
公的医療機関	29	11.9%
社会保険関係団体	5	2.1%
その他設置母体①公益法人	22	9.1%
その他設置母体②医療法人	103	42.4%
その他設置母体③私立学校法人	29	11.9%
その他設置母体④社会福祉法人	16	6.6%
その他設置母体⑤会社	10	4.1%
その他設置母体⑥その他	10	4.1%
その他	5	2.1%

表6 勤務先の主な対象分野

回答の選択肢	回答数	割合
身体障害	114	46.9%
発達障害	11	4.5%
精神障害	35	14.4%
老年期障害	58	23.9%
その他	25	10.3%

目は、2018年度そして2012年度と比べても減少して、10年目は微増、30年目は2018年度より増加している(表9)。さらに、勤務先の領域ごとの年代別の平均基本給を表10～14に示した。

2) 手 当

施設で定められた諸手当については、通勤、残業、家族(扶養)、住居、役職などの手当に回答が多かったが、日直・当直の手当のほか、その他には、資格手当や地域手当、皆勤手当などがあった(表15)。

3) 年 収

今回の調査では、前回(2018年度)に引き続き選択肢での回答としているため詳しい年収額は示されなかったが、実数での回答を求めた2012年度調

表7 勤務先施設種別割合(複数回答)

回答の選択肢	回答数	割合
医療法関連施設	148	60.9%
介護保険法関連施設	62	25.5%
障害者総合支援法関連施設	10	4.1%
身体障害者福祉法関連施設	16	6.6%
精神保健福祉法関連施設	13	5.4%
児童福祉法関連施設	5	2.1%
老人福祉法関連施設	16	6.6%
大学・学校教員	37	15.2%
その他	9	3.7%

表8 医療施設・介護保険法関連施設・障害保健福祉関連施設・学校・その他別の基本給

回答の選択肢	基本給平均	回答数
医療施設	24.9万円	131
介護保険法関連施設	25.5万円	52
障害保健福祉関連施設	23.6万円	42
身体障害者福祉法関連施設	23.5万円	14
精神保健福祉法関連施設	26.6万円	11
児童福祉法関連施設	29.0万円	4
老人福祉法関連施設	20.5万円	16
障害者総合支援法関連施設	25.2万円	8
大学・学校教員	38.5万円	32
その他	26.5万円	7

査における総平均年収は481.1万円であった。今回の調査では、300万円以上500万円未満の割合が46.5%(2018年度:41.4%)で1番高く、次に高い割合は500万円以上800万円未満の31.8%(2018年度:39.5%)となった(表16)。

2年連続で300万円以上500万円以下の割合が高い結果となった。今後詳細な分析を行うために、実数での年収額か100万円もしくは50万円単位の選択肢での回答を求めている。

3. 普段の業務状況(ノルマ・残業・労働者を守る活動)

今年度の調査項目に追加した、普段の業務状況(ノ

表9 年代別の基本給

回答の選択肢	基本給平均	回答数
1年目	17.8万円	38
10年目	23.7万円	65
20年目	28.5万円	60
30年目	38.1万円	49

表10 医療施設の年代別基本給

回答の選択肢	基本給平均	回答数
1年目	18.4万円	28
10年目	22.7万円	44
20年目	27.1万円	38
30年目	34.3万円	21

表11 介護保険法関連施設の年代別基本給

回答の選択肢	基本給平均	回答数
1年目	18.3万円	8
10年目	22.7万円	21
20年目	25.0万円	11
30年目	35.6万円	12

表12 障害保健福祉関連施設の年代別基本給

回答の選択肢	基本給平均	回答数
1年目	15.5万円	11
10年目	24.7万円	14
20年目	25.6万円	10
30年目	31.2万円	7

表13 学校の年代別基本給

回答の選択肢	基本給平均	回答数
1年目		0
10年目	28.7万円	5
20年目	35.3万円	13
30年目	45.0万円	14

表14 その他施設の年代別基本給

回答の選択肢	基本給平均	回答数
1年目	13.5万円	2
10年目	31.8万円	3
20年目		0
30年目	31.6万円	2

表15 施設で定められた諸手当（複数回答）

回答の選択肢	回答数	割合
職務手当	110	50.7%
役職手当	118	54.4%
通勤手当	193	88.9%
住居手当	121	55.8%
家族（扶養）手当	125	57.6%
日直・当直手当	27	12.4%
危険手当	13	6.0%
残業手当	138	63.6%
その他	60	27.7%

ルマ・残業・労働者を守る活動）についてである。

1) 業務のノルマ

業務のノルマの有無を質問したところ、ある者は34.0%いた（表17）。内容では一般病棟や回復期病棟での単位数が課せられているという回答が多く、他には、通所では稼働率や、訪問では訪問件数が課せられているなどがあった。

2) 時間外勤務（残業）

時間外勤務（残業）に関して、残業があると回答した者は半数を超えていた（64.5%）（表18）。残業がある者に、残業代が支払われる残業の1ヵ月のおよその時間とその内容、そして、残業代が支払

われない残業の1ヵ月のおよその時間とその内容の質問をした。結果、まず、残業代が支払われる時間については、カルテやサマリー記録などで、10時間未満が多く（65.5%）、次いで10時間以上20時間未満（23.7%）の回答が多かった（表19）。残業代が支払われない残業については、10時間未満が多く（68.4%）、10時間以上20時間未満がそれに次いでいた（15.1%）。一方、40時間以上という回答も11名（7.9%）からあり（表20）、その内容にはカルテなどの記録や勉強会や研鑽などあった。さらに、その他の回答では、管理職であるので役職手当の中に反映されているといった回答や裁量

表 16 年収（総支給額）

回答の選択肢	回答数	割合	1年目	10年目	20年目	30年目
300万円未満	27	12.4%	22	2	2	1
300万円以上 500万円未満	101	46.5%	15	50	24	12
500万円以上 800万円未満	69	31.8%	0	13	33	23
800万円以上	20	9.2%	1	1	4	14

表 17 業務のノルマの有無

回答の選択肢	回答数	割合
①ある	73	34.0%
②ない	122	56.7%
③その他	20	9.3%

表 18 普段の時間外業務（残業）の有無

回答の選択肢	回答数	割合
①時間外業務（残業）がある	138	64.5%
②時間外業務（残業）がない	53	24.8%
③その他	23	10.8%

表 19 残業代が支払われる時間外業務の1ヵ月あたりのおおよその時間

回答の選択肢	回答数	割合
① 10 時間未満	91	65.5%
② 10 時間以上～ 20 時間未満	33	23.7%
③ 20 時間以上～ 30 時間未満	10	7.2%
④ 30 時間以上～ 40 時間未満	2	1.4%
⑤ 40 時間以上	3	2.2%

表 20 残業代が支払われない時間外業務の1ヵ月あたりのおおよその時間

回答の選択肢	回答数	割合
① 10 時間未満	95	68.4%
② 10 時間以上～ 20 時間未満	21	15.1%
③ 20 時間以上～ 30 時間未満	10	7.2%
④ 30 時間以上～ 40 時間未満	2	1.4%
⑤ 40 時間以上	11	7.9%

表 21 職場で労働者を守るための活動

回答の選択肢	回答数	割合
①労働組合がある	78	36.8%
②ない	116	54.7%
③その他（具体的に）	18	8.5%

労働制であるといった回答もあった。

3) 労働者を守る活動

「あなたの職場で労働者を守るための活動はありますか」と質問したところ、労働組合があるという回答者は 36.8%で、ないという回答が過半数（54.7%）であった（表 21）。その他（8.5%）にはわからないといったコメントもあった。

3. 育児および介護休暇

1) 育児休暇

定められた育児休暇日数、休暇中の給与支給の有無、希望した取得ができたかを尋ねたところ、育児

休暇日数については、「6ヵ月～1年」としている施設が最も多く（56.3%）、次いで「1年～3年」の休暇を認めている施設が多かった（33.7%）（表 22）。休暇中の給与支給については、「一部支給あり」という回答が多く（48.5%）、次いで「支給なし」との回答が多かった（39.2%）（表 23）。育児休暇を取得した者は、20年目1名、10年目3名、1年目1名の計6名で、希望した日数を取得できたかという質問に対しては、5名が希望の日数を取得できたと答えている（表 24）。また同質問で、「いいえ」に回答したのは男性で、業務が忙しいまたは産休・育休代用職員が確保できず取得しづらい雰囲気だっ

表 22 育児休暇（休業）日数

回答の選択肢	回答数	割合
2ヵ月以内	13	6.3%
2～6ヵ月	5	2.4%
6ヵ月～1年	117	56.3%
1年～3年	70	33.7%
3年以上	3	1.4%

表 23 育児休暇中の給与支給

回答の選択肢	回答数	割合
全額支給あり	24	12.4%
支給なし	76	39.2%
一部支給あり（〇割支給）	94	48.5%

表 24 希望した日数の取得の可否

回答の選択肢	回答数	割合
はい	5	83.3%
いいえ	1	16.7%

たと回答していた。

2) 介護休暇

介護休暇に関しては、認められている日数は「2ヵ月以内」（38.1%）と「2～6ヵ月」（37.1%）の回答がそれぞれ4割弱であった（表 25）。介護休暇取得者の内訳は30年目2名、20年目と10年目に各1名、1年目に3名の計7名で、うち5名が男性であった。希望した日数を取得できたかについては、6名が「いいえ」と回答しており（表 26）、その理由には、業務都合との兼ね合いで最低限の日数のみの取得となったなどがあった。

4. 研修・研究

学会や研修会への参加は出張として認められているかという質問に対しては「認められている」という回答が約8割を占めていた（表 27）。出張として認められている学会や研修の参加回数は、1回（43.2%）と2回（14.2%）、5回以上（36.8%）であった（表 28）。

表 25 施設で定められている介護休暇日数

回答の選択肢	回答数	割合
2ヵ月以内	74	38.1%
2～6ヵ月	72	37.1%
6ヵ月～1年	34	17.5%
1年以上	14	7.2%

表 26 希望した日数の取得の可否

回答の選択肢	回答数	割合
はい	1	14.3%
いいえ	6	85.7%

表 27 学会や研修への参加

回答の選択肢	回答数	割合
出張として認められている	158	82.3%
出張として認められていない	34	17.7%

参加の条件については、「参加条件はない」が56.1%で、「自身の発表の時のみ」は17.4%であった。「その他」への回答には、「伝達講習や報告をすること」や「施設や上司が認めたもの」、「個人の研鑽ではないもの」などがあった（表 29）。また、学会や研修会の参加が出張として認められているものの行かなかった理由としては、「行きたい学会等がない」や「子どもがまだ小さく、参加できなかった」という回答が多かった（表 30）。費用負担に関しては全額施設側の負担が8割近くを占めていた（表 31）。

5. 昇格・昇任

昇格・昇任の基準については、2018年度同様に「ある」との答えが「ない」より多いものの、「不明・わからない」の回答が最も多い（表 32）。また、同じ勤務施設で役職に就いている作業療法士の有無を問うたところ、「あり」とした回答が8割を占めていた（表 33）。昇格・昇任の基準にどのような要素が含

表 28 出張として認められている学会や研修の参加回数

回答の選択肢	回答数	割合
① 1回	67	43.2%
② 2回	22	14.2%
③ 3回	8	5.2%
④ 4回	1	0.7%
⑤ 5回以上	57	36.8%

表 29 参加の条件

回答の選択肢	回答数	割合
自身の発表の時のみ	27	17.4%
参加条件はない	87	56.1%
その他 (具体的に)	41	26.5%

表 30 参加が認められているにもかかわらず、出張に行かなかったことがある場合の理由

回答の選択肢	回答数	割合
子どもがまだ小さく、参加できなかった	37	23.9%
家族に介護が必要な方がいて、参加できなかった	1	0.7%
家族の理解が得られない	3	1.9%
行きたい学会等がない	42	27.1%
その他	72	46.5%

表 31 出張時の費用負担

回答の選択肢	回答数	割合
全額施設側の負担	121	78.1%
一部自己負担	25	16.1%
全額自己負担	9	5.8%

まれているかについては「経験年数」や「学歴」他が挙げられていた (表 34・35)。

まとめ

本調査では、インターネットを利用したアンケート (Web 調査) 方式を用い、基本給などへの質問の他に、選択肢を設けた質問などを行い、回答しやすくすることに心がけた。また育児休暇や介護休暇の状況に加え、細分した勤務先施設種別ごとの平均基本給を示した。そして残業などの普段の業務状況

表 32 施設で定められている昇格・昇任の基準

回答の選択肢	回答数	割合
あり	75	41.0%
なし	26	14.2%
不明・わからない	82	44.8%

表 33 役職に就いている作業療法士の有無

回答の選択肢	回答数	割合
あり	149	81.4%
なし	34	18.6%

表 34 昇格・昇任の基準に含まれている要素 (複数回答)

回答の選択肢	回答数	割合
経験年数	42	56.0%
年齢	9	12.0%
学歴	19	25.3%
性別	2	2.7%
不明・わからない	15	20.0%
その他	39	52.0%

表 35 昇格・昇任の基準として主観的に感じる要素 (複数回答)

回答の選択肢	回答数	割合
経験年数	70	64.2%
年齢	34	31.2%
学歴	7	6.4%
性別	8	7.3%
不明・わからない	27	24.8%
その他	35	32.1%

も設問し、その回答を得てより詳しい調査結果を表せるようにした。

調査の協力をしていただいた会員に感謝し、今回はもとよりこれからもデータを蓄積することで多様な領域で活躍する作業療法士の待遇状況を知り、その動向などを会員の皆様と共有し、共に待遇について考えることができるようにしたい。今後も継続した調査を進めるためにも、改めて本調査のご協力をいただくことをお願いし、さらに有効な資料を示していきたい。



2021 年度名誉会員表彰

今年5月29日に行われた2021年度定時社員総会にて、比留間ちづ子氏（会員番号800）を名誉会員とし、その功績を称えて表彰することが承認された。

「名誉会員に関する規程」によれば、名誉会員の選考対象となるのは、通算40年以上正会員として作業療法業務に携わり、本会役員を10年以上務めた原則70歳以上の会員である。今回受賞した比留間氏は約18年間（1989～2007年）にわたって本会の常務理事を務め、財務部長、渉外部長を歴任したほか、教育部、規約委員会、企画調整委員会、保険対策委員会、精神保健法対策委員会などの活動に従事、本会の屋台骨を支えるとともに作業療法士の社会的地位の向上に著しい貢献を果たした。作業療法業務においては、東京女子医科大学病院リハビリテーション部に36年間勤務し、臨床の実績を積むとともに多くの後進を育てた。また、2007年には若年認知症社会参加支援センタージョイントを創設し、本邦初の若年性認知症の就労型社会参加事業を推進してきた。その他、日本作業療法士連盟副会長、日本障害者協会理事、日本病院・地域精神医学会理事などを歴任し、他組織においても作業療法の普及振興に指導的な役割を果たしてきた。

今年度、COVID-19感染拡大の影響により表彰式典が開催できなかったため、9月14日に本会事務局にお招きし、会長から改めて感謝と栄誉を称える言葉が述べられ、賞状と記念品が手渡された。



名誉会員表彰を受賞された
比留間ちづ子氏



会長と共に

産科医療補償制度の改定について

産科医療補償制度は、分娩に関連して発症した重度脳性まひの子どもと家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、原因分析を行い、同じような事例の再発防止に資する情報を提供することなどにより、紛争の防止・早期解決および産科医療の質の向上を図ることを目的として2009年1月に創設され、公益財団法人日本医療機能評価機構により運用されている制度である。2020年12月に開催された厚生労働省の社会保障審議会医療保険部会において産科医療補償制度の見直しの議論が行われ、2022年1月より改定される。改定に至る背景と内容は以下のとおりである。

制度創設時、在胎週数28週から32週は脳性まひの発生率が高いことから、分娩とは無関係な「未熟性による脳性まひ」が多いと考えられ、個別審査を設けて、低酸素状況がある場合にのみ補償対象とされた。しかし、2009年から2014年までに生まれた児の状況を分析したところ、個別審査で補償対象外とされた児の約99%で、「分娩に関連する事象」または「帝王切開」が認められ、医学的には「分娩に関連して発症した脳性まひ」と考えられることが明らかとなった。これらは、胎児心拍数モニター等で感知できる範囲に限界があること、および個別審査は一定の低酸素状況を基準としているので、低酸素状況以外の状態で分娩に関連して発症した脳性まひは補償対象外となること、が主な理由と考えられた。28週以上の早産児については、最近では脳性まひの発生率の減少が見られるように、近年の周産期医療の進歩により、医学的には「未熟性による脳性まひ」ではなくなっており、また、実際の医療現場においては、成熟児と同じような医療が行われている。このような背景から、制度の見直しの議論がなされ、2022年1月以降に出生した児より、「補

償対象基準」については、低酸素状況を要件としている個別審査を廃止し、一般審査に統合して、「在胎週数が28週以上であること」を基準とすることとなった。

産科医療補償制度とその改正についての詳しい情報は公益財団法人日本医療機能評価機構のホームページにて確認いただきたい。

<http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/index.html>

産科医療補償制度の申請期限は 満1歳の誕生日～ 満5歳の誕生日までです。

2022年 制度改正

補償対象の基準が変わります

2022年1月以降に出生のお子様の場合、
出生後まもなくして在胎週数28週以上が対象となります。

補償対象となる条件は？ YES NO

- ① 2022年1月以降に出生したお子様
- ② 2022年1月以降に出生したお子様

③ 身体障害者手帳1・2級相当の脳性まひ
④ 先天性や新生児期の要因によらない脳性まひ

産科医療補償制度 無料コールセンター ☎ 0120-330-637

公益財団法人 日本医療機能評価機構

制度対策部

本会では2019年度から、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、当事者が望む生活を実現するための精神科の作業療法のあり方について検討し取り組みを進めている。その内容の周知と、精神障害者に関わる作業療法の実態について現場からの声を直接聞くことを目的に、2020年8月に意見交換会を開催した（本誌第104号（2020年11月15日発行）で報告）。そのなかで精神科作業療法の運用についてさまざまな現場での取り組みが情報交換され、精神科作業療法を実施するための運用マニュアルがあるとよいという意見が多く挙げられたため、制度対策部医療保険対策委員会を中心に精神科における実践をまとめ、2021年8月に作業療法マニュアル73『精神科作業療法部門運用実践マニュアル』（以下マニュアル）が発行された。

発行に際し、このマニュアルの周知および、臨床の現場で精神科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オンラインにて計3回実施した。

開催概要

日時	参加者数（委員含む）
2021年8月22日	30名
2021年9月21日	46名
2021年10月30日	50名

プログラム（3日程とも同じ）

- 13：00 - 13：10 趣旨説明
- 13：10 - 13：40 マニュアルの概要説明
- 13：40 - 13：50（休憩）
- 13：50 - 15：20 グループディスカッション
- 15：20 - 16：00 全体シェア・まとめ

参加者の概要

申込のあった115名の、会員番号別の人数と主な業務別の人数は図1、図2に示す。各世代から広く申込があったが、経験年数の長い会員の方が多く、主な業務としては入院患者への作業療法が6割を占めた。

申込に際し、マニュアルに含まれる項目のうちから関心がある・話し合いたいものを3つまで選択してもらったところ、関心の高い順に「プログラムの考え方」、「精神科作業療法における評価尺度」、「精神科作業療法計画」であった（図3）。

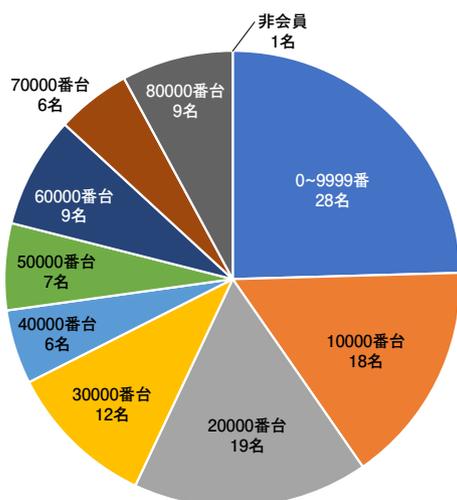


図1 会員番号別人数

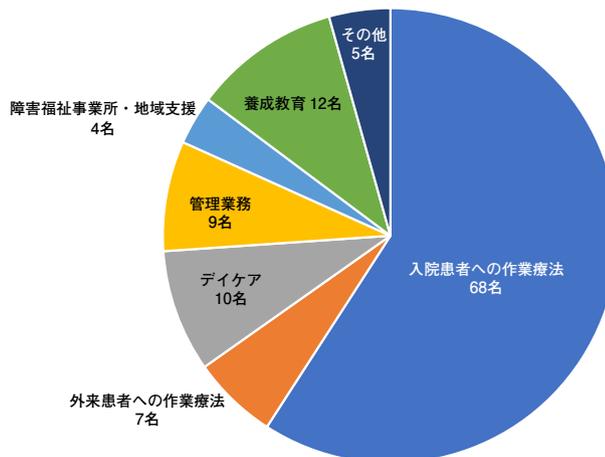


図2 主な業務別人数

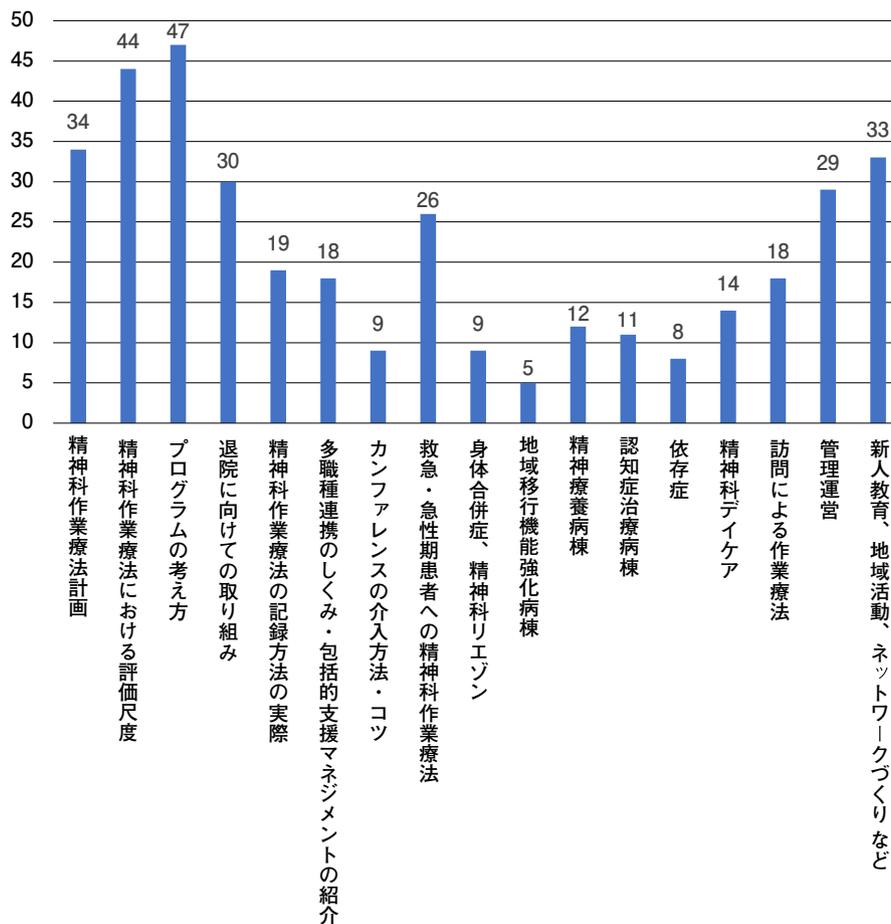


図3 関心のある項目

マニュアルの概要説明

意見交換会の冒頭でマニュアルを発行することの意義と狙いを次のとおり説明した。

精神医療は、誰もが地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、入院中心の医療から、地域生活を支える医療へと転換し、地域包括ケアが推進されているところである。ところが、これまでの精神科作業療法は、長期入院患者に対する院内・院外作業やレクリエーションが主流であり、また、精神科作業療法における標準2時間の解釈をめぐり、精神科作業療法が停滞してきた感が否めない。作業療法士は対象者のリハビリテーションを担う専門職の一つである。いかに精神障害者の人権を尊重しつつ、対象者に必要な適切な医療を提供していくかが求められ、かつ説明と同意の高度な技術が求められる領域であるともいえる。また、

精神機能を見立てて能力の回復を促す作業療法の役割を通して、対象者の支援課題をチームに提案、チームと共に対処方法を確立していく協働作業を実施することで、病院の文化を変革していくことができ、作業療法が機能することで精神医療のあり方を変えていく一翼を担うことができると考える。このマニュアルは、精神科作業療法の運用方法や実際例を提示することで、精神障害者の医療や生活行為のニーズに対し、適切に作業療法が提供されるようになることを目的としている。具体的には、精神科作業療法の目的から実施方法、運用方法までを診療報酬の告示および留意事項を確認しつつ解説し、最低限の取り組みのための内容を示すとともに、実際の取り組み事例を提示している。本マニュアルが精神科領域の作業療法士が効果的にその技術を発揮でき、治療環境を整える一助となることを期待したい。



図4 jamboard上でのディスカッションの例

グループディスカッション

事前に挙げてもらった関心のある項目も参考にグループを作り、6~8名でディスカッションを行った。ネット上のホワイトボードツールであるjamboardを活用し、どのグループでも活発な議論が行われていた(図4)。

参加者の感想・意見

開催後のアンケートでは、全国で同じ課題があることが理解でき、多施設の取り組みを知ることができてよかった、という感想が大部分を占め、継続した開催を期待する声も多かった。

意見や今後への期待等、いくつかを以下に紹介する。

(意見交換会について)

- ・近隣(県内)の精神障害に関わる作業療法士の皆さんと再度、今回の研修会を実施してみたいと思った。
- ・まだ若い作業療法士が少数で頑張っているような職場も多いため、士会としてマニュアルを使いながらこういった意見交換や学習の機会を作りフォ

ローしていく場も必要と考えた。

- ・協会に声をあげることで、臨床の現状を反映してもらえることが実感でき、心強く思った。
- ・同じような悩みを抱えていることが知れて安心できたとともに、やはり全国の精神科作業療法の課題でもあると実感した。制度的な縛りや治療の質など課題は多岐にわたるが、対象者の健康と幸福を考え真摯に向き合い、少しずつ変わっていったらよいと思う。

(マニュアルに関して)

- ・精神科作業療法の質を確保するものとして、このマニュアルは意義がある。また、今後精神科作業療法を新規開設する人のための手引き、学生の実習指導の手引きとしてなど、いろいろな使い方ができそう。
- ・精神科作業療法の質の底上げと均質化を目指すためにも各施設1冊無料配布を検討してどうか。意識が低いと情報にアクセスすることもしないのが現状だと思う。このような内容に関しては、ある程度、情報が一方的にでも手元に届く仕組みが、あってもよいのではないかな。

- ・かつて作業療法批判があった歴史や精神科病院の特例条件といった精神科医療の背景は総論には必ず入れておいてほしい。
- ・マニュアルに是非、児童精神の分野について追加してもらいたい。全国的に作業療法士が関与している病院は多くないかもしれないが、包括報酬のため心理職に取って代わられる危機感がある。
- ・マニュアル購入手続きが現在 FAX と郵便のみのため、他の方法も検討してもらいたい。

(今後への期待・要望)

- ・スーパー救急での早期介入における、行動制限解除に関わる評価など具体的な作業療法について意見交換したい。
- ・外来作業療法についてどのように実施されているか、また用いている評価について、個別の関わり必要性や動き方のスタッフ教育を知りたい。
- ・今後の作業療法の展開について、特に新領域などに関する制度への働きかけ、社会の構造的変化に対する精神科作業療法の対応をどう考えるか。

- ・産業保健分野への精神科作業療法の貢献など、新しい作業療法の取り組みが知りたい。
- ・精神科作業療法の基本的知識や学術的基盤を統一する取り組みが必要と感じた。
- ・臨床の情報共有と臨床の革新を進めるプランを協会から提示してもらいたい。

まとめ

このような機会をもつことで参加者にとっては交流が深まり互いの考え方や工夫が共有でき、制度対策部としては、現場の課題がより明らかになる効果があったと考えている。この意見交換会に限らず、調査や随時寄せられた情報をもとに、現場の課題を厚生労働省に伝える橋渡し役を引き続き担っていきたい。また、当事者はもちろんのこと他職種へ作業療法を知ってもらうことの重要性も改めて感じられた。今回のマニュアルが現場に届き、会員が活かせる情報発信に協会全体として取り組んでいきたいと考えている。

第16回 障害保健福祉領域における作業療法(士)の役割に関する意見交換会 就労支援 OT カンファレンス ONLINE 2022

制度対策部障害保健福祉対策委員会では「障害保健福祉領域 OT カンファレンス」を年に2回の頻度で継続的に開催してきました。このたび要望も多かった就労支援に特化した意見交換会『就労支援 OT カンファレンス』を ONLINE にて開催いたします。就労支援においても関心が増しつつある「高次脳機能障害」について、就労支援機関等で携わっている作業療法士に実践報告を行っていただきます。医療機関や就労系障害福祉サービスにおいて、ご自身の立場で行える就労支援を共に考え、顔の見えるネットワークを作りましょう。皆様ぜひご参加ください。

日時 2022年2月13日(日) 9:00 ~ 13:00

対象 日本作業療法士協会会員、他職種

参加費 無料

定員 80名程度(申込み多数の場合、会員を優先します)

方法 ZoomによるONLINE意見交換会

内容 1. 実践報告 報告者調整中
(高次脳機能障害者の就労支援に携わる会員3名ほど)
2. グループディスカッション

問合せ ot_seido@jaot.or.jp



申込フォームはこちら

詳細は随時、協会ホームページに掲載します。「協会からのお知らせ」をご確認ください。

広報部

47都道府県委員会から要望があり、都道府県作業療法士会広報担当者と協会広報部との意見交換会を行っている。意見交換会は、都道府県作業療法士会(以下、士会)の会員数の規模にあわせ、4グループ、全8回行った。開催するにあたり、共有したい情報は多々あるものの、限られた時間で話すには、テーマを絞ったほうがよいと47都道府県委員会から意見をいただいたこともあり、①士会がこれまでに行った中学生・高校生向けに行った広報について②協会が作成した子ども用Webコンテンツ『オーティクんと学ぶ作業療法見学ツアー』について情報収集を行った。

今回は、①の士会がこれまでに行った中学生・高校生向けに行った広報について報告する。意見交換会を開催する前に士会に事前アンケートをとり、中学生・高校生に向けて行った広報については、①昨年度(2020年度)、中学生・高校生等に向けて行った啓発活動②コロナ禍以前に中学生・高校生等に向けて行っていた啓発活動③①、②で使用した広報媒体④共有可能な広報媒体を聞いた。どの士会もコロナ禍のため対面でのイベントや作業療法体験・見学会を開催することができなくなった。しかし2年続けて広報活動ができないのも問題があるのではないかと士会内で話し合い、Zoomでの座談会、1日体験、映像を作ってYouTubeで公開するなど工夫を凝らした広報活動が報告された。

その一部を紹介する。

○毎年、県内の養成校が開催するオープンキャンパスに士会のブースを出展し、そこで施設見学の申し込みができるようにしていた。オープンキャンパスに出展することで、養成校と士会との連携も促進される。昨年はコロナ禍でオープンキャンパスができなかったこともあり、昨年からWebを使った説明会を始めた。養成校の教員と養成校に通う学生、士会員と高校生でZoomの画面を通して、ざっくばらんに話す。日程は、開催側の日程にあわせがちであるが、対象となる高校生の都

合に合わせた方が良かったとの課題もあった。説明会は、1枠1時間程度で高校生2名までの参加予定だったが、実際には1枠1名での開催となった。Zoom開催の利点を活かし、Webカメラでリハビリテーション室を撮影し、筋電義手や評価バッテリーなどを紹介し、バーチャル施設見学も実施できた。養成校に通う学生が参加していることで、学生生活をイメージすることができ、士会会員のバーチャル施設見学により作業療法士として働くことイメージも伝えることができた。士会と養成校の連携で、コロナ禍であっても作業療法士を目指す高校生へ啓発できる手段はある。

○1日体験は、昨年、今年度と実施できていないが、高校からは「今年は、開催しないのか」と問い合わせがあり、参加された高校のリピート率も高いので、今後も継続したほうがよいと思っている。高校3年生の参加者はある程度、進路が決まっており、看護とリハビリテーション、理学療法士と作業療法士、リハビリテーション職と福祉職と絞り込んでいて、確認のためにイベントに参加している人が多い。そのため士会としてはなるべく1、2年生に参加してほしいと思っているが、1、2年でも進路を絞っている人は多く、もはや対象は中学生、もしくは、それ以下とした方がよいのではないかと感じている。

○現在、中高生向けに積極的に行っていない。理由としては内向きの広報にシフトしたことがある。内向きの広報にシフトした理由は、会員数が減ってきたこと。年配の会員と若手の会員との乖離があり、士会の活動がわからないとの意見もあり、士会活動を士会会員へ広報することに力を注いでいる。コロナ禍前も全くイベントをやっていなかったわけではなく、健康祭りや、大型ショッピングセンターでのイベントを開催し、そこに買い物に来た人に対し広報していた。

士会から出てきた意見のなかで意外に思ったこと



障害のある人のスポーツへの多様な参加を支援するために

障害のある人のスポーツ参加支援推進委員会

第16回 第21回全国障害者スポーツ大会 三重とこわか大会活動報告

三重県作業療法士会 障がい者スポーツ推進委員会
委員長 小山 隆幸
佐藤 明俊

はじめに

「第21回全国障害者スポーツ大会 三重とこわか大会」は、2021年10月23日(土)～25日(月)に三重県で開催予定であったが、全国のCOVID-19の感染拡大、また三重県での急激な感染者数の増加に伴い、8月25日に中止を決定した。本来であれば大会運営に関して報告予定であったが、大会が中止となったため運営準備に関して報告を行う。今後取り組まれる土会の参考にしていただけたら幸いである。

今大会の開催へ向けて、2016年7月に三重県より三重県作業療法士会への大会協力依頼があったのが活動の始まりである。県からはコンディショニンググループの運営はリハビリテーション専門職団体である理学療法士会・作業療法士会に全てを補っていただきたいという趣旨で、他県のコンディショニンググループの運営方法を視察し、三重県開催に向けて準備を進めるよう依頼があった。当時の三重県作業療法士会には障害者スポーツに関わる者はおらず、副会長が窓口となって視察や準備運営会議に参加した。コンディショニンググループの運営については、視察内容を理事会で報告し、運営方法の共有を行うと同時に協力者の募集方法や担当部署の設置の検討から取り組んだが、スポーツに関わることの少ない作業療法士にとって、県士会員への啓発は難航した。また、いくつの競技を支援するかなど不明瞭な点も多く、募集人数などの試算が難しかった。

三重県作業療法士会で行ったこと

1) 県士会内に対応窓口を設置、2) 組織作り(委員会の設置。総会、ホームページ、広報誌で報告)、

3) 委員会を構成する運営メンバーの招集と育成、を行った。組織作りに関しては、身体障害領域、精神障害領域、老年期領域、発達障害領域に興味のある会員をそれぞれで公募し、障害者スポーツに関する知識の習得を行った。同時に、全国大会へ向けての県予選における障害区分判定員(後述)となるべく、障害区分判定資格を取得してもらい、競技を視察して競技参加者の運動能力に対する理解を深めた。また、三重県理学療法士会にも協力依頼をし、単独運営もしくは共同運営の協議や、テーピング指導について検討などを行った。2019年時点、コンディショニンググループの運営については、テーピング支援業務は理学療法士会に委託し、それ以外の受付業務、ストレッチ、マッサージ業務は作業療法士会で支援する共同運営の方向で準備を進めていた。

COVID-19による影響

2020年初頭、全国的にCOVID-19の感染が拡大し、県担当者と理学療法士会・作業療法士会で換気の方法、環境消毒の方法、利用者制限などを含め検討してきた。

2020年4月、三重県よりコンディショニンググループ分担の依頼があり、当初は水泳とバレーボール(身体障害・知的障害・精神障害)を理学療法士会と共同運営するかたちで進めていたが、2021年の感染状況のさらなる拡大により、本来コンディショニンググループで行う予定であったマッサージやストレッチは長い時間選手に接触する行為になるため実施せず、テーピングのみの対応方針となった。そこで、過去の開催県のデータをもとに、一日の実施数を予測し、各コンディショニンググループの一日の担当者

数を割り出し、人員配置を検討した。また、理学療法士会との共同運営が困難となったため、作業療法士会でもテーピング業務を実施することとなった。COVID-19の蔓延とともに運営方法が見直され、最終的には2021年1月時点で、作業療法士会ではバレーボール（精神障害）、卓球の2会場を担当することとなった。また、コンディショニングルーム開設に向けて消耗品、水、ベッドなどの必要数の調査を行い、開催に向けた準備を進めた。

障がい者スポーツ推進委員会で行ったこと

1) 県士会員への啓発、2) 協力者の募集、3) 研修会の企画運営、を行った。2017年、三重県作業療法士会では障がい者スポーツ推進委員会を設置し、4名のコアメンバーで活動を開始した。県士会員へは2019年に障害者スポーツに関する研修を実施し、協力者募集に関する啓発を行った。大会の担当会場、運営方針などの詳細が決定したことにより、テーピングサービスの運営に従事するスタッフ募集を2021年1月より開始した。募集方法としては、三重県作業療法士協会のホームページにて協力者依頼の案内を掲載したが協力応募がなく、同年3月に再募集をした。最終的に精神科領域に携わる9名の県士会員の協力を得られ、大会4ヵ月前には県へ各会場の担当者リストを提出、その後、適時調整を行った。

協力会員からは、普段テーピングを実践する機会が少ないため大会当日のテーピングができるか不安との声もあった。そこで、三重県理学療法士会・三重県作業療法士会・三重県言語聴覚士会の合同勉強会を8月に開催した。対象は、三重とこわか大会テーピングサポートスタッフとし、三重県理学療法士会のアスレチックトレーナーが講師となり、テーピングの基礎知識から実践までを学べる内容で開催した。コロナ禍という難しい状況ではあったがテーピング実技ということもあり、研修会場の十分な換気や消毒、小グループ（3名程度）で間隔も十分確保したうえでの集合研修とした。参加者からは「基礎知識からテーピング技術の実技を通して学べて良かった」という感想が多く寄せられた。当士会としても最低限の準備が開催ギリギリ間に合ったかたち

になったが、1回だけの研修であり、参加者には当日までの自己学習を課した。しかし、感染拡大により大会は中止となり、中止決定からの6年後の延期申請も検討されたが、最終的には延期申請も見送られ、とこわか大会の開催は叶わず、協力会員の活躍の場も失われた結果となった。

三重とこわか大会以外での関わり

「三重とこわか大会」での取り組み以外の障害者スポーツへの関わりについて紹介する。障害者スポーツにはパラリンピックのクラス分けと同様、日本国内独自の障害区分判定というものが存在する。各競技同一条件で公平に競うためであるが、その障害区分判定に我々作業療法士の知見も必要になっている。今大会の運営にあたって、2017年から障害区分判定研修へ作業療法士を派遣し2019年鹿児島県で開催された障害区分判定研修までに4名の判定員を育成した。判定員は毎年三重県で開催される県選抜選手の区分審査判定や、各団体が主催する競技大会での障害区分判定などで活動している。今後も障害区分判定では活動を継続するが、今回の関わりを機に、テーピングサポートへも作業療法士が関わられるよう委員会でも検討していく必要があり、今後の課題となっている。

おわりに

大会中止が決定し、大会に向けて懸命に努力してこられた選手の皆様、それを支えてきた指導者や家族、選手の活躍を楽しみにしていた多くの人々の想いを考えると残念な結果となった。しかし、大会の準備を通して障害者スポーツに関わる多くの関係団体とつながりができたことは、士会にとって今後の財産になった。今回のつながりを大切に、県士会員と三重県理学療法士会、三重県言語聴覚士会とも、障害者スポーツを通して一緒に取り組める活動を推進していきたい。また、COVID-19が早期に収束し、競技に参加する方がスポーツの楽しさを体験するとともに社会参加の推進につながることを願いたい。最後に、大会運営にあたりご協力いただいた大会関係者、県士会員の皆様、一緒にテーピングサービスの運営準備に携わった関係者皆様に感謝申し上げます。



「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利用ください。

天理市支え合いの輪プロジェクト

～生活支援コーディネーターは作業療法士の活躍の場～

社会福祉法人 大和清寿会 天理市生活支援コーディネーター

西浦 正典

1. はじめに

筆者の勤務地である奈良県天理市は人口が約6万4千人、高齢化率26.6%、介護認定率21.5%（2020年10月時点）となっており、4圏域に地域包括支援センターを配置している。当市では、2019年度より介護予防・日常生活支援総合事業における短期集中訪問型サービスCを開始し、筆者をはじめ市内のリハビリテーション専門職を地域へ派遣することを開始した。しかし、通いの場の不足により社会参加に至らないケースや、生活課題を継続して支える担い手がおらず、介護保険サービスを利用せざるをえないケースも存在した。要するに、地域の受け皿が不足、または支援のマッチング機能が乏しく、一時的に元気になれたとしても、その生活を維持し続けるための支援が限られていた。

2020年7月より開始された生活支援体制整備事業は、筆者が所属する社会福祉法人大和清寿会で受託し、生活支援コーディネーター（第一層・第二層兼務）を筆者が担当している。当市では、事業を地域に馴染みあるものにするため、「支え合いの輪プロジェクト」と称している。生活支援コーディネーターの基本的な役割は、①地域資源の開発、②関係機関とのネットワーク構築、③支援ニーズと支援者とのマッチングとされており、これらの役割を果たすため、住民主体の通いの場づくり（体操等実施地区の拡大・継続支援）と生活支援体制の構築（サービス提供主体の養成・発掘、支援ニーズと支援者のマッチング機能の整備）が課題とされた。これらに筆者自身が携わった経験に基づき、作業療法士が地域をコーディネートする意義について私見を述べる。

2. 地域の通いの場支援

2020年7月時点では、体操実施地区は市内24ヵ所であった。生活支援コーディネーターとして配置された後、各地域包括支援センターと連携し、公民館や地域の集会所などに出向き、通いの場の立ち上げを提案、案内を配布し順次体験会を実施した。活動の継続を希望する団体には、2～3回の導入支援を実施した。また、コロナ禍における感染対策のチラシを配布、必要物品の準備、参加者の検温・手洗い・消毒の徹底を指導した。既存の通いの場の開催状況も確認し、地域のサロンや介護予防教室などの講師として関わるなかで、生活支援コーディネーターの紹介や、コロナ禍における生活の弊害（身体・精神・社会的フレイル）を伝え、住民同士で生活を支え合う重要性を啓発した。2021年10月時点、新規立ち上げは18ヵ所、体操実施地区は42ヵ所となっている。

作業療法士として、体操の一般的な指導を行うだけでなく、地域課題の吸い上げや、虚弱高齢者を早期発見し生活状況のアセスメントを行い、支援機関につなぐ役割も担う。

3. 生活支援体制の整備

通いの場の支援を通して、地域が活性化し住民同士の顔の見える関係が構築され、生活の困りごとを互助で支え合うことを期待している。

しかし、全ての困りごとを地域住民で解決することは難しいため、天理市生活支援サポーター（以下、てんさば）を養成し、生活の困りごとを解決する支援者として、地域に派遣している。現在は天理教青

年会本部、傾聴ボランティアなどの4団体に養成講座を実施し、60名が登録されている。支援内容は掃除や買い物代行・同行、話し相手、草取り・草刈りなどが主である。2021年10月時点、延べ利用者数25名、延べ支援回数は111回、延べボランティア数は231名となっている。利用料については天理ささえ合いポイント券(1ポイント30分250円)を事前に購入し、支援時間と支援者の人数に応じて、てんさばに渡し、受け取ったてんさばは換金または別のてんさばに支援を依頼する仕組みとしている。てんさばが高齢者の場合、時に支え、時に支えられる関係を想定している。

支援実施までの流れとしては、①市役所や地域包括支援センター、介護事業所、民生委員などからの相談を受ける。②事前アセスメント：利用者の生活状況を確認し、支援内容を具体化する。③支援調整：てんさばに支援可能か確認し、日程調整を行う。(現在はみまもりあいアプリのグループ掲示板を用いて、アプリ登録者に支援依頼を送信し、支援の可否をアンケートで回答し、情報を集約して支援者を選定する。アプリの使用が難しい団体については代表者を選定し、支援の可否を相談)。④支援実施：利用者に支援内容の同意をとり、支援開始となる。ICTの活用により、連絡調整が効率化され、地域活動の時間が確保されている。

作業療法士としては②のアセスメントに注力し、自立支援の観点から、利用者の生活状況を評価して自助力の確認を行い、家族や地域の方などの互助力の確認も行った後に、てんさばに支援が必要な部分を明確化して派遣を依頼している。

4. その他

筆者は生活支援コーディネーター兼作業療法士として自立支援型地域ケア会議やリハ職連携会議、精神障害分野の協議会などにも参加している。他の専門職が集まる場に参加することで、生活支援コーディネーターとして有している情報の提供や、地域や各専門職の情報を集積できている。市内にはさまざまな協議の場や行政の取り組みがあるが、縦割りの活動や団体間の連携不足が散見される。生活支援コーディネーター、作業療法士として、さまざまな協議の場に向かうことで、事業間の連携強化や各団体、専門職の橋渡しの役割も担えていると考える。

5. まとめ

作業療法士が生活支援コーディネーターを務めている自治体は全国的には少ない。しかし、対象者のアセスメント、多職種連携、それらに基づく支援の戦略作りは医療機関の作業療法士の従来業務であり、生活支援コーディネーターの基本的な役割の①地域資源の開発(戦略)、②関係機関とのネットワーク構築(多職種連携)、③支援ニーズと支援者とのマッチング(アセスメント)にも生かすことができる。ICFの視点からも、地域住民の個別的な課題分析や、環境因子である地域資源とのマッチング、地域課題解決の段階的な戦略の提案など、地域のさまざまなニーズにおいて幅広く介入できると考える。また、通いの場と生活支援体制づくりは相互関係があり、地域の課題や不足している支援も浮き彫りになる。つまり、地域づくりと地域生活の個別支援は並行して行う必要性が高いと考える。

現在、天理市においては生活支援コーディネーター1名で、第一層・第二層を兼務しており、支援できる地域や個別支援の対象を限定している。また、地域情報の収集不足や地域の困りごとを協議する場が少ないことも課題である。今後、4圏域に第二層生活支援コーディネーターを配置し、地域活動の伴走支援の強化、生活課題を抱える住民の早期発見・早期介入の体制強化を行う予定である。

最後に、地域生活に困りごとや生きづらさを抱えているのは高齢者だけでなく、子育て世帯や精神障害のある方とその家族など多岐にわたり、地域共生社会という視点からも、高齢者同士の支え合いだけでなく、多世代でお互いを支えていく社会づくりが必要である。支え合いの輪プロジェクトは高齢者支援が中核ではあるが、今後は重層的な支援体制の基盤となることを期待し、引き続き制度設計に携わっていきたいと考える。

地域包括ケアシステム推進委員会

佐藤孝臣 理事より一言

地域資源とのマッチングの役割を担っている生活支援コーディネーターは、地域支援事業のキーマンである。作業療法士も各分野で個人のアセスメントをしてさまざまな資源とのマッチングを行う職種である。西浦氏のような作業療法士が一人でも多く誕生することは我々の可能性を地域で示す意味でも重要であり多くの作業療法士が挑戦してもらいたい分野である。



国際部 WFOT 委員会の活動紹介

国際部 WFOT 委員会は、世界作業療法士連盟（以下、WFOT）と連携し、世界中のさまざまな情報を日本の協会員に伝える「世界の作業療法と日本の作業療法をつなぐ窓口」の役割を担っている。以下に代表的な活動内容について紹介する。

1. WFOT 代表者会議における活動

WFOT では、2 年に一度代表者会議（Council Meeting）が開催され、日本からは代表（中村春基会長）、第一代理（高橋香代子）、第二代理（佐藤善久）が参加している。前回の代表者会議は 2020 年 3 月、香港にて開催予定であったが、COVID-19 の感染拡大のため延期となり、2021 年 1 月 19 日にオンラインで実施された。会議では新しい加盟国としてナミビアとウクライナが、準加盟国としてボスニア・ヘルツェゴビナ、ボツワナ、モンゴル、セルビアが承認された。役員選挙も実施され、新しい体制として、会長に Samantha Shann 氏（英国）、財務担当副会長に Tracey Partidge-Tricker 氏（ニュージーランド）、実践開発プログラム（声明文の発行や作業療法効果指標の開発などを担当）のコーディネーターに Andrew Freeman 氏（カナダ）が選出された。本会からは、WFOT プロジェクトのなかでも特に日本が関連するものとして、災害プロジェクト（オンライン研修プログラム）に対し支援金（20 万円）を寄付した。地震や台風など、自然災害における日本の災害対策については、他国からも情報共有が期待される部分であり、今後日本がイニシアチブをとっていくことが期待される。

2. WFOT が作成する資料の翻訳と国内への発信

WFOT 委員会では、WFOT の声明文（Position Statement）や機関誌（Bulletin）、作業療法教育基準（MSEOT）の翻訳など、WFOT から提供される資料を翻訳し国内に発信する役割も担っている。

1) 声明文の翻訳

WFOT は、さまざまなテーマに即した声明文（英語）を定期的に発行しており、WFOT 委員会ではこれら声明文を日本語訳している。WFOT ホームページからフランス語・スペイン語などの多言語とともに誰でもダウンロードできるようになっており、本会ホームページの「WFOT 関連情報」にも日本語訳した声明文を一部掲載している。WFOT の声明文には、「精神保健と作業療法」「福祉用具と作業療法」といった日本にも馴染みのあるものから、「学校における作業療法」「作業療法と人権」などさまざまな内容がある。それぞれの領域で作業療法士がどのように活躍することができるのか、世界中の作業療法士の知恵と実践についてまとめられており、ぜひご一読いただきたい。

2) WFOT Bulletin 目次の翻訳

WFOT が年 2 回発行している機関誌であり、WFOT 個人会員のみが購読できる。WFOT 委員会では、WFOT Bulletin の目次を翻訳し、本会ホームページの「WFOT 関連情報」に掲載している。2021 年 77 号では COVID-19 の蔓延をテーマにした症例報告や、「ガーナにおけるビーズ細工の治療としての活用」、「参加型能力開発：ベトナムにおける地域密着型実践でのニーズ評価に関する報告」といった原著論文が掲載されており、領域も医療にとどまらず地域・社会系まで幅広いのが特徴である。世界の作業療法士がどのような人に対してどのような介入をしているかを知ることのできる貴重な資源であり、ぜひ WFOT 個人会員となって定期購読することをお勧めしたい。

3. WFOT への情報発信と人材派遣

WFOT 委員会では、WFOT や世界保健機関（WHO）のプロジェクトへの人材派遣などの役割も担っている（詳細は次号に掲載予定）。WFOT 加盟国のなかでも、日本は会員数が世界第 2 位とその存在感は大きく、他国からの期待度も高い。慢性疾患へのリハビリテーションや福祉用具ガイドラインの作成など、さまざまなプロジェクトのメンバーが随時募集されている。ぜひ本会の「他団体からのお知らせ」ページを定期的にチェックしていただきたい。

作業療法士が行う調査や研究について、必要性を認め協会として協力をする場合がある。今回、会員諸氏にも協力いただいた2つの調査研究について報告する。

報告1 日本作業療法士協会における COVID-19 感染拡大下でのメンタルヘルスへの影響

埼玉県立大学 石岡 俊之

日本作業療法士協会の協力の下、日本の作業療法士のメンタルヘルスの現状を正確に把握するための2020年5月および2021年1月にオンライン調査を行い、解析結果をまとめている。今回、会員の皆様へ調査結果を抜粋した内容を報告する。新型コロナウイルス（COVID-19）の感染拡大下でのたいへんな状況にもかかわらず、多くの会員の皆様に調査にご協力いただき感謝申し上げます。

【報告概要】

COVID-19 感染拡大における、日本作業療法士協会員のメンタルヘルス、業務環境および日常生活の変化の状況を2020年5月および2021年1月に調査した。結果から、COVID-19 感染拡大による業務量の増加や対面での会話を避ける傾向が作業療法士における負の心理的影響をもたらす因子として抽出された。一方で、職場からの COVID-19 に関する十分な情報提供および個人における積極的な感染予防策等の実施は、負の心理的影響を軽減させる可能性が示唆された。また、2回の調査結果から1回目より不安症状を訴える割合が増加していることが確認された。業務環境では、1回目と比較して業務時間や業務量が増加し、日常生活においてはより感染予防を意識した生活様式に変化していた。

【実施経緯】

COVID-19 感染は、中国で2019年に報告され、2020年に入り日本でも感染拡大（パンデミック）による生活様式の変化を余儀なくされた。そして、2020年の4月頃から中国や感染拡大が著しかった

イタリア等の国々では、COVID-19 の治療やケアに当たる医療関係者のメンタルヘルスに関する調査が数多く報告され、パンデミックがメンタルヘルスの低下に影響を及ぼしていることが示されていた。これらの報告には、急性期の感染対策チームに所属していない医療従事者や介護スタッフのデータも含まれていたが、メンタルヘルスに及ぼす要因については詳細に検討されていなかった。

医療従事者のメンタルヘルスの低下が業務に支障をきたすことは燃え尽き症候群等の状況下で報告されている。同様に業務に支障をきたす恐れがあるパンデミックによるメンタルヘルスの悪化の状況を適切に把握し、根拠に基づいた対応方法を検討するためには詳細なデータ収集が不可欠である。こうしたことから、高知工科大学の伊藤文人先生とともに作業療法士などのリハビリテーション従事者自身のメンタルヘルスの状況を適切に把握し、メンタルヘルスの維持改善に向けた対策を講じることが重要であることを提唱した（Ito A and Ishioka T, 2020）。そして、伊藤先生と北海道大学大学院の澤村大輔先生とともに日本の作業療法士のメンタルヘルスの現状を正確に把握するためのオンライン調査を行うことを企画し、日本作業療法士協会の協力の下2020年5月および2021年1月実施した。

【オンライン調査概要】

対象：日本作業療法士協会会員

方法：質問フォームを用いたオンライン調査

実施時期：1回目（2020年5月）、2回目（2021年1月）

主な調査項目：

心理検査：不安症状；Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS)、抑うつ症状；Zung Self-Rating Depression Scale (SDS)、不眠症状；日本語版 Insomnia Severity Index (ISI-J)、業務環境の変化：勤務時間変化、在宅勤務の増加、業務量の変化など、日常生活様式の変化：対面での交流量の変化、1日の歩数、感染対策など。

【結果】

2020年5月の調査では5,302名の回答が得られた。日本作業療法士協会員数の都道府県の性別ごとの会員数分布を用いてサンプリング抽出して特別警戒地域（北海道、東京、神奈川、千葉、埼玉）371名と特別警戒地域外のその他の42府県1,312名に分類して解析した。結果、不安症状、抑うつ症状、不眠症の有症率に地域による差は認めなかった。COVID-19感染拡大による業務上の変化や日常生活様式の変化として「業務量の増加」や「対面での

会話を避ける傾向」が作業療法士のメンタルヘルスの低下に影響する因子として抽出された。一方で、「職場からのCOVID-19に関する十分な情報提供」および「個人における積極的な感染予防策等の実施」が、メンタルヘルスの低下を軽減する可能性が示唆された。

これらの詳細な結果は、“Psychological Impact of COVID-19 on Occupational Therapists: An Online Survey in Japan”の題名でThe American Journal of Occupational Therapy, 2021, Vol. 75(4), 7504205010に掲載されている (<https://doi.org/10.5014/ajot.2021.046813>より本文ダウンロード可)。

2021年の1月に実施した2回目は、4,418名の回答があった。1回目と2回目での心理検査による有症率を比較すると2回目の不安症状の有症率が有意に高かった。一方、抑うつと不眠症の有症率は有意な変化を示さなかった(表1)。

また、COVID-19の感染拡大による業務上および日常生活の変化における1回目と2回目の比較では、2回目において、業務量、時間とも増加した

表 1. 1回目と2回目の一般的情報と心理検査結果

	1回目 (2020年5月) (n = 4,908)	2回目 (2021年1月) (n = 2,513)
年齢, 平均 (標準偏差)	35.9 (9.6)	36.9 (9.2)
性別 total No. (%)		
女性	2,896 (59.0)	1,404 (55.9)
男性	1,994 (40.6)	1,102 (43.9)
その他	18 (0.4)	7 (0.3)
精神疾患の既往・現病歴 total No. (%)		
あり	107 (2.2)	136 (5.4)
なし	4,801 (97.8)	2,377 (94.6)
COVID-19感染歴・濃厚接触者認定歴* total No. (%)		
あり	37 (0.8)	98 (3.9)
なし	4,543 (92.8)	2,266 (90.2)
わからない	318 (6.5)	149 (6.3)
心理検査の有症率 (cutoff score) total No. (%)		
不安: SAS (≥ 40)*	565 (11.5)	363 (14.4)
抑うつ: SDS (≥ 50)	541 (11.0)	310 (12.3)
不眠症: ISI-J (≥ 10)	623 (12.7)	301 (12.0)

ISI-J: Insomnia Severity Index-Japanese, SAS: Zung Self-Rating Anxiety Scale, SDS: Zung Self-Rating Depression Scale. *: p < 0.05, χ^2 検定

と回答した割合が有意に増加し、一方で在宅勤務時間の割合は減少していた。日常生活の変化では、2020年5月時点よりも2021年1月において感染予防の意識が高まり、対面での対人交流や外出制限の意識が高まっていることが確認された。

【協会のメンタルヘルスを維持、改善に向けて】

今後のCOVID-19感染拡大や未知なるウイルスによるパンデミック時の作業療法士のメンタルヘルスを保つためには、業務上の対策を講じるための感染メカニズムや根拠のある予防策などの医療的な情報を取得できる環境を整備すること、業務量増加による負担を防ぐ人員配置を確保する働きかけが必要であることが示された。たとえば、非常時に有資格者の増員配置ができるような登録制度の創設やWebでの研修システムを確立などの対応が必要である。会員個人でも自身の対人交流変化など日常生活の変化への適応力（stress tolerance；ストレス耐性）を理解し、非常時の対応手段を同僚と話し合える機会を設けることやメンタルヘルスの不調について適切に評価し、ケアできる方法を見つけておく

必要があると考える。このことは、自分に対するテーラーメイドの作業療法を立案することに近いのではないだろうか。

また、国内外においても対象者および療法士の双方の感染リスクを減らす作業療法実践の効果検証がなされてきている。この非常時を作業療法学の質の向上につながるチャンスと捉えた活躍にも期待したい。

【引用文献】

Ito, A., Ishioka, T. (2020). Exploring the impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of rehabilitation therapists. *J Rehab Neurosci*, 20, 19-23.

Ishioka T, Ito A, Nakamura H, Miyaguchi H, Sawamura D (2021). Psychological Impact of COVID-19 on Occupational Therapists: An Online Survey in Japan. *Am J Occup Ther*, 5(4), 7504205010

報告2 「支援機器の適切な選定および導入運用のガイドライン開発」に向けた研究

信州大学 上村 智子

「支援機器」は厚生労働省社会・援護局長勉強会（平成19年）で提案された用語であり、補装具や日常生活用具などに限定しない、障害者の生活を支援する機器の総称である。

支援機器の有効活用は障害者支援における重要課題であり、厚生労働省では、支援機器の開発から評価、利活用までの一連の過程の効率化・活性化のための調査・研究事業を展開している。なかでも鍵を握る事業の一つが、さまざまな種類の支援機器を体系的枠組みで整理したデータベースを開発するとともに、それを活用した機器の選定・導入運用のガイ

ドラインを開発することである。

令和1～2年度の厚生行政推進調査事業では、「支援機器の適切な選定および導入運用に向けたガイドライン作成のための研究（代表者：国立障害者リハビリテーションセンター研究所 井上剛伸）」が実施され、筆者は研究分担者として参加した。

研究では、①「国際標準化機構（以下、ISO）9999福祉用具の分類と用語」で分類した支援機器を国際生活機能分類（以下、ICF）の心身機能・身体構造と活動・参加のコードに紐づけたデータベースを作成し、②①に基づく、機器の選定・導入運用

のためのガイドライン作成に必要な情報整理を行った。①で ICF コードを用いた理由は、人々の生活のなかの支援ニーズを網羅した体系的枠組みであり、②のガイドラインにも有用と考えたからである。

このデータベースで取り上げた支援機器は、視覚機能、聴覚機能、音声言語機能、そしゃく嚥下機能、四肢体幹機能、認知機能といった広範囲の支援領域に及び、全体で 648 種類になった。

現在のデータベースの構成は、支援機器の名称、ISO9999 福祉用具の分類コード、関連する ICF コード、説明である。図に、筆者が担当した認知機能関連の支援機器のなかから、電子カレンダー、服薬支援器、探し物発見器の例を示す。筆者の分担研究では、各機器の ICF コード選定について、認知障害の臨床や研究に従事する作業療法士に協力いただいた。

本稿で紹介した研究成果全般については、厚生労働科学研究成果データベースの下記のリンク先に年度別に掲載されている。

令和 1 (2019) 年度

<https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/27946>

令和 2 (2020) 年度

<https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/147916>

今回紹介した令和 2 年度までの研究は、令和 3 ~ 4 年度の「リハビリテーション関連職等が支援機器の適切な選定・導入運用時に用いるガイドラインの開発 (代表者:井上剛伸)」事業に引き継がれている。令和 3 年度からの研究では、支援機器と ICF を関連付けたデータベースの充実を図るとともに、ガイドライン作成が計画されている。

名称	ISO9999 福祉用具の分類コード	関連する ICF コード	説明
電子カレンダー	カレンダー・スケジュール表 (222715)	・見当識機能 (b114) ・日課の遂行 (d230)	日付、曜日、時間が表示される。
服薬支援器	記憶支援用具 (222716)	・記憶機能 (b144) ・日課の遂行 (d230) ・健康に注意すること (d570)	薬を 1 回分ずつ分けて入れておいて使用する。時間になると、その時間の薬が配薬され、音や光で、リマインドする。薬を取り出すと、音や光が止む。
探し物発見器	記憶支援用具 (222716)	・記憶機能 (b144)	なくなると困るモノにあらかじめタグを付けておいて使用する。探したいときにリモコンを押すと、タグが音を出すので、そのモノが見つかりやすくなる。



図 支援機器と ICF コードを関連付けたデータベースの例 (認知機能関連)

催物・企画案内

アクティビティインストラクター資格認定セミナー ＜オンライン＞

日 時：2022. 1/15(土)、2/19(土)、3/19(土)
いずれも、10:00～12:00
※都合の良い日程を選んでご受講いただけます
受講方法：WEB 動画視聴(4時間) + スクーリング(2時間)
内 容：詳細は下記の URL をご覧ください
https://www.aptycare.com/instructor_online_seminar.html
お問合せ：芸術と遊び創造協会 高齢者アクティビティ開発センター
電話 03-3387-5461
E-mail : aptc@ptycare.com
参加費：9,900円

第11回 発達特性のある子どもへの性に関する指導

日 時：2022. 1/18(火) 10:10～12:40
お申込み締切：2022. 1/14(金) 18:00
第9回～11回共通
会 場：Zoom ミーティングによるオンライン受講
お問合せ：詳細は下記の URL をご覧ください。
<http://childlife.gr.jp/education/>
参加費：1名様1アカウントにつき一般参加者3,500円
(修了証を希望する場合は、別途500円)
定員は、70名。先着順のため定員になりしだい受付終了

2021年度在宅医療インテグレーター養成講座

日 時：応用編 2022. 1/9(日) AM・1/10(月・祝) AM・1/22(土) PM
会 場：Zoom
お問合せ：詳細は下記の URL をご覧ください。
<https://service.kktcs.co.jp/smms2/event/zaitaku/24>
参加費：正会員 25,000円 一般 35,000円(6日間)

第3回 CareTEX 名古屋

日 時：2022. 2/2(水)・3(木)
会 場：名古屋市中小企業振興会館 吹上ホール
お問合せ：詳細は下記の URL をご覧ください。
<http://nagoya.caretex.jp/>

第9回 慢性期リハビリテーション学会

テーマ：「プレフレイルから終生リハ」
～ After CORONA の時代へ～
日 時：2022. 2/3(木)・4(金)
会 場：Web 開催
お問合せ：詳細は下記の URL をご覧ください。
<http://www.gakkai.co.jp/manseikirih9/index.html>

回復期リハビリテーション病棟協会 第39回 研究大会 in 東京

テーマ：復権 障がい者の復権に向けてやるべきこと
日 時：2022. 2/4(金)・5(土)
会 場：グランドニッコー東京 台場 (Web 配信併用予定)
お問合せ：詳細は下記の URL をご覧ください。
<https://site.convention.co.jp/39kaifukuki-reha/>

第39回 研究大会 in 東京

テーマ：復権 障がい者の復権に向けてやるべきこと
日 時：2022. 2/4(金)・5(土)
会 場：グランドニッコー東京 台場 (Web 配信併用予定)
お問合せ：詳細は下記の URL をご覧ください。
<https://site.convention.co.jp/39kaifukuki-reha/>

第31回 四国作業療法学会

テーマ：広げたい輪 深めたい和 四国の“わ”
～ 根源に還る～
日 時：2022. 2/26(土)・27(日)
オンライン開催 第1会場、第2会場に分けて
ZOOM 配信
お問合せ：詳細は下記の URL をご覧ください
<https://confit.atlas.jp/guide/event/shikokuot2021/top>

第192回・193回 国治研セミナー

第192回 マインドフルネスとセルフケア ～ 困難を乗り越える為に大切な心のケア～

日 時：2022. 2/19(土) 10:00～12:30
会 場：Zoom によるオンラインミーティング
第193回 「ウィズコロナ～アフターコロナを見据えた認知症予防」

日 時：2022. 3/26(土) 10:00～12:00
会 場：Zoom によるオンラインミーティング
お問合せ：詳細は下記の URL をご覧ください。
<http://childlife.gr.jp/education/>

「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。



2021年度 協会主催研修会案内

COVID-19の影響により、Web開催が中心となりますので、ご了承ください。

開催が決定しているもの、調整中のものを下記に記載いたします。状況により変更があることもご承知おきください。

最新情報はホームページをご確認ください。

※赤字は、前号からの更新・変更です。

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
管理運営⑧	2022年1月29日(土)～2022年1月30日(日)	Web開催	45名
管理運営⑨	2022年2月5日(土)～2022年2月6日(日)	Web開催	45名
研究法⑦	2022年1月8日(土)～2022年1月9日(日)	Web開催	40名
研究法⑧	2022年1月22日(土)～2022年1月23日(日)	Web開催	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
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	2022年1月29日(土)～2022年1月30日(日)	Web開催	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	2022年1月22日(土)～2022年1月23日(日)	Web開催	40名
老年期障害の作業療法⑤ 高齢者に対する作業療法	2022年2月5日(土)～2022年2月6日(日)	Web開催	40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(高次脳機能障害を除く)。			
特別支援教育 基礎Ⅱ-1	2022年1月8日(土)～2022年1月9日(日)	Web開催	40名

作業療法重点課題研修			
講座名(仮題を含む)	日程(予定を含む)	開催地(予定を含む)	定員数
MTDLP指導者研修	2022年2月26日(土)～2022年2月27日(日)	Web開催	40名
教員と実習指導者のためのMTDLP研究法②	2022年2月12日(土)	Web開催	60名
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	2022年1月15日(土)～2022年1月16日(日)	Web開催	80名
英語で学会発表しよう：実践編 ～WFOT Congress 2022に向けたポスター・スライド作成・質疑応答の演習～	2022年1月30日(日)	Web開催	30名
グローバル活動入門セミナー国際的な視点で働く、学ぶ、生活する術を身につける ～作業療法士が活躍できる海外・国内での選択肢～	2022年2月13日(日)	Web開催	30名
臨床実習指導者実践研修会⑤	2022年1月29日(土)	Web開催	60名
臨床実習指導者実践研修会⑥	2022年2月11日(祝)	Web開催	60名

eラーニング講座			
講座名	日程(予定を含む)	開催地(予定を含む)	定員数
各講座の申込期間について、詳しくは会員ポータルサイトをご確認ください。			
専門作業療法士(認知症)取得研修 基礎Ⅰ	2022年2月1日(火)～2022年3月31日(木)	eラーニングシステム使用	
専門作業療法士(高次脳機能障害)取得研修 基礎Ⅳ	2022年2月1日(火)～2022年3月31日(木)	eラーニングシステム使用	
がん・非がんの緩和ケア ～作業療法実践に必要な緩和ケアの知識～	2022年2月1日(火)～2022年3月31日(木)	eラーニングシステム使用	
英語での学会発表 抄録・ポスター・スライド作成はじめて講座	2022年2月1日(火)～2022年3月31日(木)	eラーニングシステム使用	
専門作業療法士(訪問)取得研修 基礎Ⅰ	2022年2月1日(火)～2022年3月31日(木)	eラーニングシステム使用	
専門作業療法士(摂食嚥下)取得研修 基礎Ⅰ	2022年2月1日(火)～2022年3月31日(木)	eラーニングシステム使用	
専門作業療法士(認知症)取得研修 基礎Ⅰ	2022年3月1日(火)～2022年4月30日(土)	eラーニングシステム使用	
専門作業療法士(高次脳機能障害)取得研修 基礎Ⅳ	2022年3月1日(火)～2022年4月30日(土)	eラーニングシステム使用	
がん・非がんの緩和ケア ～作業療法実践に必要な緩和ケアの知識～	2022年3月1日(火)～2022年4月30日(土)	eラーニングシステム使用	
英語での学会発表 抄録・ポスター・スライド作成はじめて講座	2022年3月1日(火)～2022年4月30日(土)	eラーニングシステム使用	
専門作業療法士(訪問)取得研修 基礎Ⅰ	2022年3月1日(火)～2022年4月30日(土)	eラーニングシステム使用	
専門作業療法士(摂食嚥下)取得研修 基礎Ⅰ	2022年3月1日(火)～2022年4月30日(土)	eラーニングシステム使用	

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
* 身体障害	2022年1月29日(土)	広島県	Web開催	4,000円	80名	詳細は広島県作業療法士会のホームページに掲載致します。
発達障害	2022年1月30日(日)	群馬県	Web開催	4,000円	50名	詳細は当県士会ホームページに掲載予定です。
* 発達障害	2022年2月27日(日)	佐賀県	Web開催	4,000円	50名	詳細は当県士会ホームページに掲載予定です。

*は新規掲載分です。

★現職者選択研修の受講には、日本作業療法士協会への入会とともに、各都道府県士会への入会も必要です。所属士会以外で受講される場合には、開催士会から所属士会へ入会状況の確認をさせていただくことがありますので、ご了承のうえ、お申込みください。

■ 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

宮崎県の起業作業療法士の地域活動と 経営者団体の紹介



介護とリハビリ研究所 代表取締役 内村 美由紀

私は2004年に宮崎市で夫が起業した営利企業の福祉施設を引き継いで9年になります。それまで病院勤務を15年しており、学校法人にも8年所属していました。

経営する福祉施設は障害福祉サービスを主体とする、デイサービス等になります。

経営は、政治や在住する地域の状況と関連するもので、毎年介護給付費、通所給付費などの改定に大きく左右されます。さらにはこのコロナ禍において通所を控える利用者さんが多くなったり、コロナウイルスに家庭内感染していた方が通所サービスを利用していたことから、休業をやむなくせざるを得ないことまでありました。昨年は経営的に雇用調整助成金や家賃保障の一時金などでなんとか乗り切ったものの今年度は助成金関係が飲食店救済の措置にシフトしたことでさらに厳しい状況にあります。

その時に非常に頼りになったのが所属する中小企業家同友会の存在でした。中小企業家同友会は47,022（2019年4月現在）企業経営者が属する

全国組織で、中小企業家同友会全国協議会（中同協）は、全国都道府県の中小企業家同友会による協議体です。理念経営を行い、政治に対する同友会の姿勢は、会の目的を達成するために、どの政党ともわけへだてなく接触し、会としては特定の政党と特別な関係をもたないようにします。会員個人の思想・信条の自由は当然のこととして保障されています。

宮崎県の同友会会員が400人を超えるなか宮崎県内で作業療法士としては、私がたった一人の会員です。

その同友会の学びのなかで今の時期、最も役立ったのは事業継続計画 Business Continuity Plan (BCP) でした。

経営者は孤独と言われますが、いつでも相談できる多くの会員の存在や、連帯しての活動は作業療法士連盟の理念にも通じるものがあります。起業する作業療法士も多くなった今、各都道府県、各地域の中小企業家同友会の例会にゲスト参加してみられてはいかがでしょうか？

「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。

「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、各種シートの使用法について学びます。

※新規登録の際には必ず「日本作業療法士協会の方」を選択してください。

無料配信 市民公開講座「新型コロナウイルスワクチン」講師：矢野晴美教授

感染症診療および感染対策にあたる立場から「ワクチン接種の効果と接種後の注意」、「現在の治療薬と重症化のリスク」、「感染者減少傾向にあることをどう見るか」などをお話しいたします。また、東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会で、大会組織委員会理事として感染対策に携わった経験などもお話しいたします。

医療・福祉の動画配信サイト

医療福祉 eチャンネル

☎ 0120-870-774（前9:00～後5:00/土・日・祝を除く）

E-mail: info@iryofukushi.com URL: <http://www.ch774.com>





先日、ご縁あってお会いしたピアノの先生。話の流れで作業療法士をしていることを伝えると、「私は昔に脳卒中で倒れて、リハビリでお世話になったんですよ。まだ痺れはあるけど、おかげでここまで弾けるように戻って。素晴らしいお仕事されてますね」と、軽快な演奏を聴かせてくださいました。

このように直接耳にする機会は多くありませんが、暮らしに役立っていることがわかる何とも嬉しい出会いでした。良い仕事だなあと思える瞬間です。

(山口)

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

■ 2020 年度の確定組織率

61.4% (会員数 61,296 名 / 有資格者数 99,776 名^{*})

^{*} 2021 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 2020 年度の会員数に基づくこの数値をご利用ください。

■ 2021 年 11 月 1 日現在の作業療法士

有資格者数 104,286 名^{*}

会員数 63,902 名

社員数 249 名

認定作業療法士数 1,227 名

専門作業療法士数 (延べ人数) 114 名

■ 2021 年度の養成校数等

養成校数 205 校 (209 課程)

入学定員 7,820 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 (258 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 117 号 2021 年 12 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

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)

明日に、 つづく。

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

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

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

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

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

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

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



