

# JJAOT

2022  
3

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)  
日本作業療法士協会誌



## 特集 「忘れないために」を超えて

特集「忘れないために」を振り返る

協会は災害にどのように対応するのか

—逆境に備えたレジリエントライフの実現—

## 新連載 プロフェッショナルリティー①

—今、皆様が知っておくべきこと—

### 特集 「忘れないために」を越えて

- 4 特集「忘れないために」を振り返る
- 8 協会は災害にどのように対応するのか  
—逆境に備えたレジリエントライフの実現—
- 2 事務局からのお知らせ
- 12 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  
開催報告
- 14 協会とお友だちになりませんか? 日本作業療法士協会 公式 LINE 開設
- 15 2021 年度第 7 回定例理事会 理事会レポート

### 連載

- 16 プロフェッショナリティー①
  - ▶ 今、皆様が知っておくべきこと
- 18 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 最終回
  - ▶ 委員会のこれまでの活動と今後のことについて
- 20 MTDLP 実施・活用・推進のための情報ターミナル③⑦
  - ▶ 士会における MTDLP 推進状況と生活行為向上マネジメント指導者の定義と運用について
- 22 国際部 Information
  - ▶ 青年海外協力隊で学んだコミュニティ・ベースド・リハビリテーション  
—インクルーシブなまちづくりにかかわって—

### 23 協会活動資料

- ▶ 生活行為向上マネジメント指導者の定義と運用について
- ▶ 作業療法教育関係調査報告

### 26 各部の動き

### 28 2021 年度 第 7 回定例理事会抄録

- 30 日本作業療法士連盟だより
- 31 求人広告
- 31 2021 年度協会主催研修会案内
- 32 編集後記





## 事務局からのお知らせ

### ◎ 2022 年度会費の振込用紙をお送りしています

2022 年 1 月末までに 2021 年度会費をご納入いただいている皆様に 2022 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も各種アプリからもご入金いただけます。

2022 年 2 月以降に 2021 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ことがあります。

協会にご登録いただいている施設にその会員が所属しているものと判断しますので、ご自身の登録している勤務施設情報が最新であるかどうかを確認し、もし古い情報のままでしたら修正・更新をお願いいたします。

#### 【登録情報の確認方法】

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

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

### ◎ 退会に関するご案内

2021 年度をもって協会を任意退会される場合、2021 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。退会届のご提出締め切りは 2022 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、締め切りまでに退会届をご提出いただいても、当年度末（2022 年 3 月 31 日）までに 2021 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。

# 特集 「忘れないために」を超えて



一般社団法人日本作業療法士協会災害対策室，2020年，『復興のあゆみ』より転載

## 特集にあたって

本誌では東日本大震災を経験して以来、10年間、震災で学んだことをさまざまな切り口で掲載してきました。11年目となる今回は『「忘れないために」を超えて』と銘打ちました。東日本大震災を経験して学んだことを常として、大災害の発生を常に想定しながら生活していく際に必要なことを明確に示したいという思いを込めています。本特集では、この10年間継続した東日本大震災に関連した記事を改めて整理し、特集「忘れないために」を記録としての位置付けで総括します。さらに、豪雨災害や新型コロナウイルス感染症拡大等も含む、さまざまな災害に対処するための視点を示したいと思います。

### はじめに

2022年3月11日で東日本大震災から11年となります。この11年を被災地で、復興の様子を身近に感じてきた当事者としては「もう11年が過ぎるのか」と「まだ11年しか過ぎていないのか」という感情の両方があります。防潮堤工事のために山場から浜辺に向かう、国土交通省の幕を付けた大型トラックの往来は、一時期よりは少なくなりましたが継続しています。宮城県においては、22,095ヵ所あった仮応急仮設住宅（プレハブ住宅）は、今年3月をもってすべての団地で解体完了となり、応急仮設住宅（民間賃貸住宅）の入居状況は、福島県内被災者の受け入れのみとなっています。いくつかの震災遺構館や遺構碑ができ上がってきており、やはり月日の流れを感じます。

しかし、福島県は少し違っています。例えば、町全域が帰還困難区域に指定されている双葉町等では、2020年3月4日には一部区域で避難指示が解除され、2023年春頃の「特定復興再生拠点区域」全域の避難指示解除を目標に取り組みを進め、住民の試験的宿泊が始まっています。しかし、2021年の住民意向調査では、「戻らないと決めている」が60.5%、「まだ判断がつかない」が24.8%となっています。やはり、原発事故で傷ついた被災地が元通りになることは不可能でしょうし、病院やスーパーなどのインフラが整備されるにも相当の時間がかかると予想されます。本会としても、今後も福島の経過を見守ることが必要だと思っています。

### 特集「忘れないために」の歩み

**「私たちは、災害から学んだ多くのことを忘れてはいけません。」**

その趣旨を会員の皆様に伝え続けるために、日本作業療法士協会ニュースの時代から本誌では毎年3月号にて「忘れないために」を特集してきました。

震災後1年が経過した2012年の3月号に当たり、協会ニュースの最終号でもある362号で、岩手、宮城、福島の被災3県と本会の、震災後1年の活動を報告しました。被災3県の各県の総力を挙げた報告がなされており、実践活動を通じて作業療法の良さが実感されたというものでし

た。2012年4月号から日本作業療法士協会誌に生まれ変わり、震災関連記事として「震災の現場から現場へ」と題したコラムを2013年6月号まで計15回掲載しました。自ら津波に飲み込まれ、九死に一生を得た経験を持ちながら、被災地の災害支援コーディネーターとして活動していくなかで決意と苦悩を報告いただいた岩手県釜石市の菅原章氏を皮切りに、延べ15名の被災経験者もしくは被災地支援を経験した作業療法士に登場いただきました。菅原氏の「支援活動の最後は地元の理学療法士・作業療法士で締めくくり、終了の可否およびその時期は地元の間が責任をもって決定すべきではないか」という、被災地の作業療法士としての決意のこもった言葉がとても心に残っています。

また、このコラムでは2013年1月号に、福島県内の心のケアチームで活動した4名の作業療法士（清山真琴氏、田崎美和氏、西内実菜氏、和栗由紀氏）と当時の機関誌編集委員長（荻原喜茂氏）による座談会「私たちは特別なことをしてきたわけではない」を掲載しています。タイトル通り、「対象者に寄り添った支援はどのような場合も変わらない」という作業療法士としての本質が表されており、岩手、宮城、福島、茨城、新潟の各地での災害の経験と、さらに支援の実践、そこで得た実感を報告していただき、大変貴重な資料となりました。

2014年3月号から「忘れないために」のテーマのもとでの特集企画が開始されました。この年の企画は、被災3県および本会の災害支援に関するまとめとして、それぞれの立場からの報告と、被災3県と本会事務局長、災害対策室長による座談会を掲載しました。座談会のなかで出された「現地からもう必要ないと言われるまで見守る」、「作業療法士一職種では何もできないのでチームの一員として動く」、「作業療法士は後々必要とされるので初めのうちは見守ることも重要」等の提言は現在においても活かされるものでしょう。

2016年には「災害対策に取り組む作業療法」、2017年には「災害対策の現状と課題」と題して災害対策を中心にテーマを深め、2018年には「福島県における原発被害と作業療法士の活動を振り返る」と題して原発被害に焦点を当て、福島県各地から報告を寄せていただきました。続く

2019年は「長期的視点に立った被災地支援」と銘打ちましたが、それは災害支援における作業療法士の役割は、長期的支援でこそ活かされる、そんな特徴がみえてきたからでした。多くの団体が被災地から引き上げていくなか、「忘れられるのではないか」という地域住民の不安に寄り添いながら、仮設住宅や復興住宅での生活安定に向けた支援を継続していく作業療法士の姿勢が、岩手、宮城、福島、熊本各県作業療法士会からの報告によって描き出されました。

そして、2021年では、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年を振り返りました。加えて本会としてこの10年をも振り返り、今後の災害対策を展望しています。

## 明確になった

### 災害支援における作業療法士の役割

これまでの「忘れないために」を通じて、災害支援における作業療法士の役割をまとめる機会が幾度かありました。それは、多くの作業療法士による10年間にわたる実践から結実したものです。2021年3月号に掲載した災害支援における作業療法士の役割をもとに改めて確認したいと思います。

#### ①被災混乱期（発災～72時間）

発災から約72時間は救命・救助が最優先課題なので、作業療法士は医学的知識を持つ医療従事者として救命・救助の一助を担う。また、この時期は被災状況の情報収集、災害対策本部や避難所、施設等の避難所環境を整備することも大切な役割の一つとなるでしょう。

#### ②応急修復期（4日～1ヵ月）

この時期は避難所生活への支援が主となります。作業療法士は、まず避難所や被災者の状況を把握するために生活機能調査を行います。次に、避難所における環境調整に取りかかります。避難所はプライベートな空間がなく、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も多いです。可能な限り快適な環境にするために、プライベート空間の確保や転倒防止のための段差解消、動線の工夫等を行います。また、福祉用具の選定・提供や、避難所生活で崩れやすい生活リズムを構築・維持してもらうために作業を提供する場を設定したり、集団での体操や立ち上がり、起き

上がりといったADLへの支援等の廃用予防（生活不活発病予防）を図ることも重要です。

#### ③復旧期（2ヵ月～6ヵ月）

避難所から仮設住宅や復興住宅へ、支援が移行する時期です。避難所に引き続いて、仮設住宅・復興住宅における住環境整備が必要になりますし、廃用予防にも取り組むべきです。仮設住宅等ではプライベート空間が確保されるので、より個別的な対応が可能になる反面、孤立する人も出てきます。そのため引きこもり等への対応も求められるでしょう。

#### ④復興期（6ヵ月）

仮設住宅や復興住宅での避難生活も長期化し、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す。引きこもり予防や廃用予防のため、安定した生活リズムを継続するうえでも、集会所等を利用しての作業を継続して提供します。他方、徐々に住民のコミュニティが形成される時期なので、作業ができるサロンを開設して自主化を進めていくことが望ましいでしょう。

## 被災者の思いに寄り添い

### 長期的支援を

災害発生後、被災者の心は段階的に変化するとされています。被災者の心理的变化を知った上で、支援していくことは大変重要です。2018年3月号「長期的視点に立った支援」で述べたことをもとに再確認します。

#### ①茫然自失期（災害直後～数日）

強いショックのために、感情の鈍麻や欠如、あるいは感情や行動の抑制のきかない状態になったりする。

#### ②ハネムーン期（数日後～数週間あるいは数ヵ月）

被災後の生活に適応し、積極性や明るさをもって行動するようになる。連帯感や希望が生まれ、思いやり、あたたかな行動が目立つようになる。

#### ③幻滅期（数週間後～年余）

災害直後の混乱が収まり、復旧へと向かいはじめると、人々は再び無力感や不満、不安を抱き、抑うつ傾向に陥りやすくなる。この時期は復興に向けて前進し、被災者の生活再建対策が進行する時期である一方、順調に回復していく人と立ち直りが遅れている人の格差が広がっていく「はさみ状格差」が指摘されています。後者の人は「取り残され感」を抱いて、閉じこもりがちになるとされています。

先述したように2018年3月号では福島県原発被害に焦点を当てました。この特集により、原発事故後6年間の経過を振り返ることはできましたが、さらに続く復興への長い道のりを見守る必要があることも考えさせられました。

全町民が避難を余儀なくされた福島県双葉町の全世帯主の皆様を対象に、東京大学「災害からの生活基盤復興に関する国際比較」プロジェクトによって2013年から継続的に行われてきた「東日本大震災による被害・生活環境・復興に関するアンケート」によると、「双葉町民のこころの健康状態は他の被災地での調査と比較してもより深刻な状態」にあり、「回復にはより長い時間がかかる可能性」があり、「継続的なサポートが重要と考えられる」とされています。

これらの結果からも、原発事故を受け、強制的に故郷を奪われた方々の心身の回復には相当の時間を要すると思われる。本会としてもこのことを認識し、注視していきながら必要に応じた支援が展開できればと思います。

## まちづくりを

### 作業療法士らしい姿勢で

過去の特集を紐解くと、被災各県の作業療法士の言葉から災害支援を継続していくうえでのヒントを随所につけることができます。

平時の備えとして最も大切なのは「大規模災害が起こる前に各地域で支援ネットワークを確立しておくこと」である。(新潟)

「無理せず、負担かけずに寄り添い続けつつ、住民主体での活動展開に向けた視点を持ち、住民活動・自治会活動への協力、バックアップにシフトしていくこと」が重要である。(岩手)

作業療法士は「人と人との結びつき(縁)」と「作業との結びつき」と「てがかり、きっかけ、機会」を支え、共に考えて活動していくものである。(宮城)

仮設住宅、復興住宅へと環境が変化しても都度の問題に対して柔軟に対応してきたなかで、人の寂しさやつらさに敏感になり、支援活動を通して得られる出会いが自身の価値観に変化をもたらす機会となった。(福島)

保健師から、作業療法士は「フットワーク軽く親身になって対応してくれる」「身体機能だけではなく生活や環境、

心まで見てくれるなんて知らなかった」と言われた。作業療法士として「応急仮設住宅における活動と参加への支援、地域(まち)づくりへの貢献」をしていきたい。(熊本)

これらの言葉は、これから起こる災害支援ばかりでなく、作業療法士の普遍的な姿勢として通じるものであることがわかります。私たちは作業療法士だからこそ、長期的な視点に立って住民に関与していく必要があると認識しています。作業療法士が得意とする次のようなアプローチの仕方で復興支援やまちづくりに貢献していきましょう。

- ・心身両面を考慮しながら、住民の生活の質の向上に関与する。
- ・住民一人ひとりの力を引き出しながら、地域のコミュニティの充実に対象者の力を結び付けていく。
- ・市町村等関連の自治体や保健師等地域の支援者との連携を図りながら、作業療法士の力が発揮できる仕組みづくりを行う。
- ・最も重要なことは、長期的な視点で、地元で生活される方々に寄り添い続けることである。

## おわりに

これまでの特集「忘れないために」を振り返り、そこから後世に残すべきもの、今後の課題等を整理しました。作業療法士が災害において大きな役割を果たすことは、これまでの災害支援の経験から明確になってきたところです。常に起こりうる災害に対し、地域包括システムのなかで作業療法士がどこに所属していてもその力を発揮できるように、自治体をはじめとして多職種・多機関と連携体制を整備することが大切です。各都道府県士会は都道府県と、士会の各地区(ブロック)は市町村との連携協定を結んでおくことを推奨します。会員個人は、職場や自治体のなかでの役割を認識し、各個人がどのような動きをすることが求められているのか自覚しておく必要があります。

本会としては、2012年に策定した「大規模災害時支援指針」と「災害ボランティア活動マニュアル」、「災害ボランティア受け入れマニュアル」等関連文書および規定の改定が課題として挙げられます。災害のあり様に変化してきている現状に合わせた見直しを継続的にしていく必要もあると考えます。

災害への備えは、実は特別なことではなく日々の臨床実

践の向上のために工夫し続けることの延長線上にあるものです。日々対象者の生活に密着した支援をすることが、自治体や他業種との連携を生み、それが災害にも活かされています。

く循環があるのです。このような考え方に立ち、対象者に真摯に向き合う作業療法の実践を積んでいきたいと切に思います。

「特集 忘れないために」のこれまでのテーマ

年	特集のテーマ	主な内容
1	2012 東日本大震災 3月11日からこの1年を振り返る	協会の取り組み、岩手県作業療法士会・宮城県作業療法士会・福島県作業療法士会被災地支援活動
2	2013 震災の現場から 震災の現場へ (2013年1月号～6月号まで連載)	【座談会】私たちは特別なことをしているわけではない 東日本大震災被災地での心のケアチーム活動の中で 岩手県岩泉町への支援の取り組み “浜通り”から見てくること 岩手県岩泉町への支援の取り組み (2) 主体的な活動の重要性 震災復興…作業療法士らしく地域リハビリテーションを応援したい 新潟、そこは福島の隣の県であった
3	2014 忘れないために 東日本大震災から3年を経て	活動報告 岩手県作業療法士会・宮城県作業療法士会・福島県作業療法士会・日本作業療法士協会が行った支援活動 【座談会】変化の中の被災地支援 東日本大震災から3年被災地の訪問リハビリテーションから
4	2015 忘れないために 災害対策に取り組む作業療法	災害対策に取り組む作業療法、災害対策に取り組む日本作業療法士協会の組織体制、東日本大震災の4年 被災者の変化、支援のあり方の推移、岩手県岩泉町訪問記、震災の現場から震災の現場への「一歩、一歩」、あの災害(普賢岳噴火・阪神・淡路大震災・新潟県中越地震)と作業療法
5	2016 忘れないために 災害対策の現状と課題	災害の「これまで」を考える(釜石リハ士会の設立と活動、気仙沼の5年、福島県における災害対策の現状と課題、協会が支援を行った岩手県岩泉町のその後、復興特区における一般財団法人訪問リハビリテーション振興財団の歩み、関東・東北豪雨災害での茨城県作業療法士会・茨城 JRAT の活動報告)、災害の「これから」に向けたいくつかの取り組み(大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会(JRAT)の活動、近畿作業療法士連絡協議会 災害支援対策事業の取り組み、静岡県作業療法士会災害対策委員会の取り組み)
6	2017 忘れないために 福島県における原発被害と作業療法士の活動を振り返る	被災地視察の記録 南相馬の6日目
7	2017.4 平成28年熊本地震からの1年を振り返る	被災地視察の記録 平成28年熊本地震から1年—仮設住宅の暮らしの今
8	2018 忘れないために 長期的視点に立った被災地支援	作業療法士による長期的な視点に立った支援活動 - 兵庫県・新潟県・岩手県・宮城県・福島県・熊本県の各士会からの報告 -
9	2019 忘れないために 災害に備える	茨城県作業療法士会・東京都作業療法士会・新潟県作業療法士会・静岡県作業療法士会・兵庫県作業療法士会・和歌山県作業療法士会・徳島県作業療法士会・愛媛県作業療法士会・熊本県作業療法士会の取り組み
10	2020 忘れないために 台風災害への対応と課題	台風災害における千葉県作業療法士会の取り組み、台風・豪雨災害に対する活動と見えてきた課題、台風19号災害と長野県作業療法士会の活動、ボランティアの何でも屋、福島 JRAT での支援活動と見えてきた課題、福島 JRAT の活動に参加して、台風被害における宮城県作業療法士会の動きの経過と現状、宮城県丸森町の災害支援活動に参加して、「2019年台風19号」に対する協会の対応について
11	2021 忘れないために 被災地支援の10年を振り返る	【座談会】「被災地支援の10年を振り返る」、インタビュー被災地からの報告(岩手県岩泉町小本地区、みやぎ心のケアセンター、福島県南相馬市 絆診療所)、協会のこの10年の災害対策と今後の展望

# 協会は災害にどのように対応するのか —逆境に備えたレジリエントライフの実現—

災害対策室

豪雨や地震といった自然災害に加え、COVID-19の拡大等、起こりうる複合災害に対して、日本作業療法士協会（以下、本会）は今後どのように対応し、災害作業療法を確立していくべきか——。本稿では、本会および作業療法士として平時からの対応に軸足を置いて、その展望を示します。

## 日本における自然災害の傾向（1）

### データでみる近年の状況

まず我が国の自然災害の傾向について、気象庁のデータなどを交えて確認しておきましょう。

1980年代以降、大きな地震や噴火の発生数が増加しているようです（図1）。代表的なものとして、日本海中部地震・津波（1983年）に始まり、雲仙岳噴火（1990年）、兵庫県南部地震（阪神・淡路大震災）（1995年）、鳥取県西部地震（2000年）、新潟県中越地震（2004年）、新潟県中越沖地震（2007年）、東北地方太平洋沖地震（東日本大震災）（2011年）、熊本地震（2016年）等が挙げられるでしょう。

およそ20年という期間で地震・噴火災害が各地で続発した時期が平安時代前期にもあったようです。列举すると、出羽国で地震・津波（850年）、越中・越後で地震（863年）、富士山大噴火（864年）、阿蘇山噴火（867年）、播磨・山城で地震（868年）、貞観地震（三陸沖、869年）、肥後国で地震・津波・台風（869年）、相模・武蔵で地震（878年）、京都で地震（881年）、仁和地震（南海トラフ、887年）等があり、発生地に一致があるようにみえます。

活火山は日本に111あり、うち50が「火山防災のために監視・観測体制の充実等が必要な火山」として24時間体制で監視されています。2021年末の火山活動評価では、火口周辺警報が桜島でレベル3、諏訪之瀬島でレベル3、西之島で「入山危険」、福徳岡ノ場で「噴火警報」、阿蘇山でレベル2、薩摩硫黄島でレベル2、口永良部島でレベル2等と報告されています。噴火の被害は、大小の噴石、火砕流、溶岩流、泥流、火山ガスなど近隣の被害もさることながら、火山灰が都市部に降灰すると、目や鼻、呼吸器は言うに及ばず、電気や交通といったインフラの麻痺等、社会生活に深刻な影響が生じます。

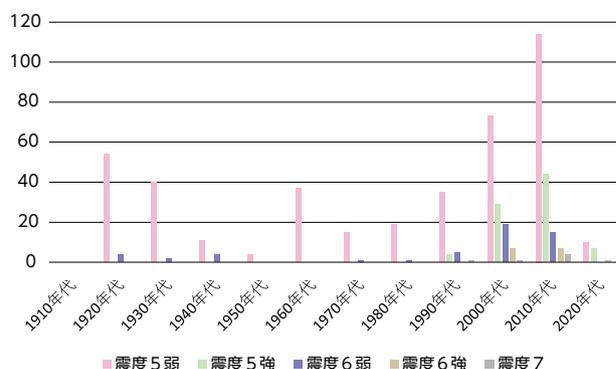


図1 震度5以上の地震回数の推移

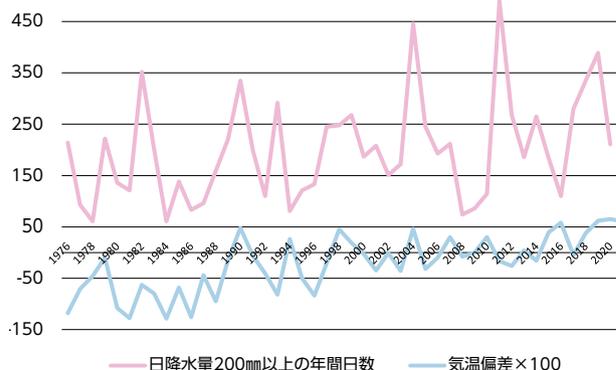


図2 日降水量200mm以上の年間日数と気温偏差

痺等、社会生活に深刻な影響が生じます。

台風はこの70年間で発生数、接近数、上陸数とも増加していません。台風は中心気圧（hPa）が低くなるほど勢力が強くなりますが、気象庁が統計を開始した1951年以降の中心気圧の低い台風の上位5位は1961年、1959年、1993年、1951年、1991年に発生しており、台風に激甚化の傾向は近年みられません。一方で深刻化しているのが豪雨災害です。「豪雨」と言われる降水量として日降水量が200mm以上の日数と気温偏差でみると、2019年は+0.62、2020年は+0.65、2021年は+0.61と、1991～2020年の平均値を大きく上回っています（図2）。

## 日本における自然災害の傾向（2）

### 被害をより深刻化する複合的災害

前項でみてきたように、我が国では地震災害と豪雨災害

に対して常に警戒が必要であり、地震に付帯して津波や噴火の脅威も見逃せない状況にあると言えるでしょう。平成の市町村大合併等により、自治体が 3,229 から 1,718 へと大きく変化し、対応する職員数も減少している状況下で、複合的自然災害に発展することで壊滅的な被害が出る恐れがあります。

複合的自然災害とは、先行災害からの復旧途上で、あるいは同時に別の後続災害が発生することで大きな被害を引き起こされる災害のことです。熊本地震は二つの地震が、大阪北部は地震と風水害が、東日本大震災は地震、津波、原発事故が続発した複合的災害でした。さらに近年においては、ここに COVID-19 が加わったと言えるでしょう。

COVID-19 が日本中で蔓延している現在、上記のような大規模な自然災害が発生すると、自治体職員をはじめ災害医療、福祉、交通などのエッセンシャルワーカーとともに、被災者支援に不可欠な災害ボランティア活動も制約されます。避難所や災害医療施設、仮設住宅等においてクラスターが発生したり、生活不活発病や災害関連死が増加するリスクが高まったりと、複合的災害への対策や対応はより厳しいものになっているのです。本会としても他団体や自治体と連携を取りつつ、しっかりと対策や対応を進めていかなければならない状況にあります。

## 災害マネジメントによる

### 逆境に備えたレジリエントライフ

物理学者の寺田寅彦（1878 -1935 年）は『災害雑考』（1935 年）で、「日本人を日本人にしたのは、実は学校でも文部省でもなくて、神代から今日まで根気よく続けられてきたこの災難教育であったかもしれない」と述べています。寺田は、日本人は住み慣れた地域での“resilient life”の構築や維持のために、災害時等の逆境に備えて平時から「災難教育」、つまり災害マネジメントを行ってきたことを指摘しているのです。

“resilience”とは“the ability to bounce back”（跳ね返る力）という意味で、ラテン語の“resilire”（跳ね返る）を語源とする言葉です。日本では物理学や心理学の領域で、「復元力」、「回復力」、「弾力」として使用されてきました。対義的な言葉として、「脆弱性：vulnerability」

があり、近年、“resilience”は「レジリエンス」というカタカナ語で「強靱化」等の意味で一般的に使われてきています。

災害が起こった時、できるだけ素早く災害前の状態に復帰すること——このレジリエンスを維持するためには、災害マネジメントが不可欠です。まずは個人として私たちは家具の整備、非常食や持ち出しバッグの準備、安否確認方法、避難経路の確認を行い、自分や家族、スタッフや顧客等を守るべきです。

次に、作業療法士として私たちが主にかかわる災害マネジメントがあります。災害マネジメントは、発災前リスクマネジメントと発災後クライシスマネジメントに分けることができると考えられます。作業療法士として主にかかわるのは、前者では自治体や他団体との連携で行う地域包括ケアシステムにおける諸活動、後者では医療救護活動や各団体での支援活動、災害ボランティア等が挙げられます。

さらに、本会のレジリエンス、すなわち災害発生時に事業を継続、または速やかに復旧するための計画・対策を立てる必要があります。計画・実行・確認・改善のプロセスを「事業継続マネジメント」（Business Continuity Management：BCM）と言い、BCMに基づいて立てた計画を「事業継続計画」（Business Continuity Plan：BCP）と呼びます。システムの Web 化も本会の BCM の一環です。本稿では本会の BCM の詳細を紹介しませんが、災害発生を見据えて BCM を充実させることが大切です。

## 多職種連携で

### レジリエントライフを支える

災害リハビリテーションは、2019 年 4 月に日本災害リハビリテーション支援協会（JRAT）によって、「被災者・要配慮者などの災害関連死や生活不活発等を防ぐために、リハビリテーション医学・医療の視点から関連専門職が組織的に支援を展開することで、被災者・要配慮者などの早期自立生活の再建、復興を支援する活動をいう」と定義されました。

災害リハビリテーションチームとして統制の取れた活動が最初に行われたのは、1995 年 1 月の阪神・淡路大震災

表 作業療法士を含むリハビリテーション専門職による災害支援活動の変遷

災害名	発生日時	被害状況	多職種連携	リハビリテーション専門職の支援活動
阪神・淡路大震災	1995年 1月17日 5時46分	死者・行方不明者 6,437名  住家全壊 104,906棟	初期の救命医療の遅れにより「避けられた災害死」が多数に上ったと考えられています。この反省から、初期救急医療体制の整備が提起され、DMAT等の設立につながりました。	避難所に生活する高齢者や障害者、震災で障害をもつに至った方々が、不自由な環境から「寝たきり」とならないように、「巡回リハビリテーションチーム」が結成され支援活動を行いました。在宅で独居の虚弱・障害高齢者に対しては、日常生活活動能力の低下を防ぐための支援を行い、家族と同居の虚弱・障害高齢者に対しては、心身両面にわたる生活支援の必要性を伝えました。
新潟県中越地震	2004年 10月23日 17時56分	死者・行方不明者 68名  住家全壊 3,175棟	—	職能団体として、本会は組織的な支援体制を整え、支援を行いました。避難所での集団体操や腰痛や腰痛増悪、起立困難に対する動作指導等、被災者が体を動かす機会を提供し、こころのケアを含め、生活活動の機会を広げるよう健康相談や生活相談も実施しました。 また、福祉避難所で開始された生活不活発病対策として、リハビリテーション専門職の3団体で、避難所退所者に対する個別訪問や転倒予防教室等を開催し、体操・ストレッチ、集団レクリエーション、福祉用具紹介や支給等を行いました。その際に対応マニュアルが作成され、生活支援用具などの支援物資の調達などにも活用されました。
東日本大震災	2011年 3月11日 14時46分	死者 19,689名 行方不明者 2,563名 住家全壊 121,995棟	避難所等、劣悪な生活環境での災害関連死が多くみられ、医療体制の見直し、公衆衛生の必要性が高まり、後にDHEATの結成へ至りました。また、多数のリハビリテーション関連職がボランティア等で活動し、その時の支援関連10団体がJRATへと発展し組織化されました。	作業療法士も保健所など行政職員、医療機関等、さまざまな立場から、生活不活発病の発生およびその進行と生活機能の低下の予防を目的に、避難所の巡回や個人宅を訪問。運動指導や転倒予防のための基本動作指導、介助方法の工夫や環境整備のほか、福祉避難所等への入所の調整を行いました。この活動から「復興特区」という形で日本初のリハビリテーション職単独の訪問リハビリテーションが認められ、事業所の開設、サービスの提供がなされるに至りました。
熊本地震	2016年 4月14日 21時26分 (前震) 4月16日 1時25分 (本震)	死者 273名 負傷者 2,809名 住家全壊 8,667棟	多くの団体による混乱が生じ、災害医療調整本部やDHEATの組織化へとつながりました。	リハビリテーション専門職は、JRATの一員としてJMATの傘の下でエコノミークラス症候群や生活不活発病等の予防を目的とした運動指導や集団体操のほか、活動と参加を促す支援をしました。 また、避難所における出入口やトイレなどの環境評価と整備支援、福祉用具や歩行補助具等の手配を行って、必要に応じて個別の支援を提供しました。仮設住宅の応急初期改修作業等も行いましたが、この活動はその後、地域リハビリテーション広域支援センターに引き継がれました。

でした。地元の医師や理学療法士・作業療法士等によるボランティアの巡回リハビリテーションチームが結成され、要配慮者の心身両面からの生活支援活動を行ったことにさかのぼります。2011年の東日本大震災では、リハビリテーション医療関連10団体が組織的な活動を行い、後にJRATとして再組織化して現在に至ります。JRATは、災害派遣医療チーム(DMAT)、災害派遣精神医療チーム(DPAT)、日本医師会災害医療チーム(JMAT)、災害

派遣福祉チーム(DWAT)、災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)といった団体や行政等と連携して、災害関連死や生活不活発病等を抑止する活動を行っています。

その後、本会はレジリエンスとリハビリテーションのかかわりを意識した災害対策を推進しています。2014年12月、一般社団法人レジリエンスジャパン推進協議会(以下、協議会)と本会の中村春基会長との間で意見合意したことで、

2015年5月にはJRATの栗原正紀代表と活動を連携し、厚生労働省や古屋圭司国土強靱化大臣（当時）を訪問。レジリエントライフにおけるリハビリテーションの重要性について共有する等、協議会とともにやってきた活動の一環から、JRATが災害医療チームとして認知され、熊本地震の時からJMATの傘の下で活動できるようになりました。

## 災害作業療法の確立を目指して

### 災害対策室の今後の展望

作業療法士の職能団体として、またJRATの一員として協議会と連携して、災害リハビリテーションやリハビリテーション専門職の位置付け・記載に関して、厚生労働省の各局、内閣府等に陳情してきましたが、残された課題も多くあります。それらの課題もふまえて、災害支援における作業療法士の役割や本会災害対策室の今後の活動方針を述べて、本稿のまとめとします。

#### ①医療救護活動

法の下、上述のDMAT、DPAT、JMAT・JRAT、DWAT等の団体や行政、DHEAT等と連携して、災害急性期や亜急性期から「生活不活発病などを抑止する」ことが作業療法士の役割として挙げられます。

災害時の医療について定める基本法制として災害対策基本法が定められています。この法の下に国の防災基本計画があり、それをもとに各自治体で地域防災計画が定められます。この地域防災計画において、各都道府県作業療法士会等の関連団体が各自治体と、災害時の支援活動等に関して「協定書」を締結することが、作業療法士の役割を果たすうえで肝要です。

一方、災害救助法および関連政令では、法による医療を実施できる期間は災害発生の日から14日以内とされ、医療の範囲として、「医師、歯科医師又は薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、救急救命士又は歯科衛生士」と列挙されていますが、リハビリテーション専門職の記載はありません。災害時の医療において、作業療法士をはじめとしたリハビリテーション専門職が法的に位置付けられるようにすることも課題です。

#### ②地域包括ケアシステムにおける活動

地域包括ケアシステムでは、「平時から災害時を想定して要配慮者への介護予防や生活不活発病の予防等を加える」ことが喫緊の課題であると考えられています。本会災害対策室としても地域包括ケアシステム推進委員会、教育部、47都道府県委員会等と連携しながら、災害作業療法の確立、対応マニュアルの見直し等を進めて、課題解決に貢献していく所存です。

課題を解決するために、被災者の避難所生活が劣悪な環境とならないよう、それに資する知識や先進ソリューションを平時から地域包括ケアシステムのなかで活用でき、自治体や他の災害支援チームとともに活動できる「生活を支援する専門職」としての作業療法士を育成していくことが重要だと考えています。

#### ③協会ボランティア活動

協会マニュアルでは、会員が災害支援ボランティアに登録し、研修を受けたうえで活動を行うことを想定していますが、さらに実際の支援活動では被災都道府県の士会や現地の個人と連携しながら取り組むことが不可欠になります。特に災害急性期・亜急性期を過ぎ、復旧・復興と進む過程で、被災者の身体的・精神的・社会的な問題に対して、他団体や自治体、地域住民等と連携して行う災害作業療法や作業療法マネジメントの確立が必要です。

#### ④会員個人としての活動

会員個々人の良心に基づき、地域住民の一人としてできることを考え、行うことに尽きますが、その会員自身が被災者であることも考えられます。会員個人による支援活動は良心と判断に任せるとはいえ、ボランティアであり被災者の一人でもある会員個人に対して、本会ができる支援とは何かを考え、マニュアル化していく必要があると考えています。

災害作業療法と災害時の作業療法士の役割の確立に向けて解決すべき課題は総じて、地域包括ケアシステムの枠組みのなかで専門的な視座からの災害マネジメント・リスクマネジメントをいかに確実にいき、災害発生後のクライシスマネジメントにつなげていくかであると言えます。そのため本会災害対策室は今後、各種マニュアルの改訂を実施し、災害作業療法の構築と教育プログラム化に努めていきます。



## 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 開催報告

制度対策部 認知症班

1月30日、制度対策部認知症班は「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」をオンラインにて開催しました（参加者は151名）。

プログラムは2部構成とし、第1部では①菱谷文彦氏（厚生労働省老健局 認知症施策・地域介護推進課 認知症総合戦略企画官）による「政府の認知症施策について」の講義、②「都道府県作業療法士会の認知症支援にかかる取組状況についてのアンケート」、「認知症疾患医療センター調査」の結果報告を、第2部では①愛知県士会の取組報告、②各県士会担当者の情報交換を行いました。

以下、第1部の講義「政府の認知症施策」で共有された内容を一部紹介します。

### 【診断後支援の強化】認知症の容態に応じた 適時・適切な医療・介護等の提供について

認知症の人ができる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、予防から人生の最終段階まで、その容態に応じた適時・適切な医療・介護サービスの流れを標準的に示した「認知症ケアパス」が各市町村で作成される等、普及が進められています。今般「認知症早期段階における診断後支援」が重視され、早期の対応、関係機関の連携強化等の取り組みの推進が求められています（図1）。

2021年度には認知症疾患医療センターの実施要綱が改正され、「ADL/IADLの自立に向けた支援」、「地域生活の継続に向けた取組」を行う「診断後支援機能」が必須事項となりました。一方、国の介護給付費分科会において家族会から「ADL/IADLの自立に向けた支援」の取り組みが不十分との意見もありました。

作業療法士は、認知症の人の有する能力と障害を評価し、生活行為と環境をマネジメントして、ADL・IADL支援ができる職種です。そのため作業療法士は、認知症支援に携わるすべての医療・介護サービス機関において、早期の段階から「認知症の人の診断後支援（暮らしにくさへの支援）」に焦点を当て、その専門性を発揮し、地域の関係機関との連携を推進することが求められます。

### 【認知症施策における地域づくり】

#### 認知症サポーター活動促進支援体制の整備について

「認知症サポーター」は全国に約1,300万人おり、①認知症に関する正しい知識と理解をもって、地域や職域で認知症の人や家族に対し手助けを行い、②地域でできることを探し、③相互扶助・協力・連携、ネットワークをつくり、④まちづくりを担う地域のリーダーとしての役割を担っています。認知症施策推進大綱ではこうした取り組みを推進する観点から、2025年に全市町村にて「チームオレンジ」の設置が目指されています（図2）。

チームオレンジとは「地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーターを繋ぐ仕組み」であり、各都道府県は、①認知症の人やその家族の日常生活の支援等について十分な知識と経験を有している者、②キャラバン・メイト養成研修のグループワークの担当講師、③認知症サポーター養成研修の企画・講師経験が豊富なキャラバン・メイト等に、国の実施する研修を受講させ、「オレンジチューター」を養成します。オレンジチューターは、市町村における「チームオレンジ」立ち上げの後方支援を行います。また、「チームオレンジコーディネーター」やチームメンバーを対象に、チームオレンジの理念やノウハウに関する研修、認知症サポーターステップアップ研修等を開催します。

市町村は、チームオレンジコーディネーターを配置し、地域でチームオレンジが構築されるよう、①仕組みづくりに関する検討会の開催、②チームの立ち上げ支援、③チームの運営に対するスーパーバイズ等を行うこととなっています。

作業療法士は、「認知症の人やその家族の日常生活の支援等について十分な知識と経験を有している者」として、オレンジチューターの適任要件を満たす専門職です。作業療法士がオレンジチューターとしてチームオレンジの構築に携わることは、地域の特性や認知症の人・家族のニーズに触れ、行政や地域のインフォーマル資源と協働して、そこに作業療法の視点を届ける一つの貴重なルートとも言えます。ご自身の地域におけるチームオレンジの構築に向けた動きについて、ぜひ情報収集していただければと思います。

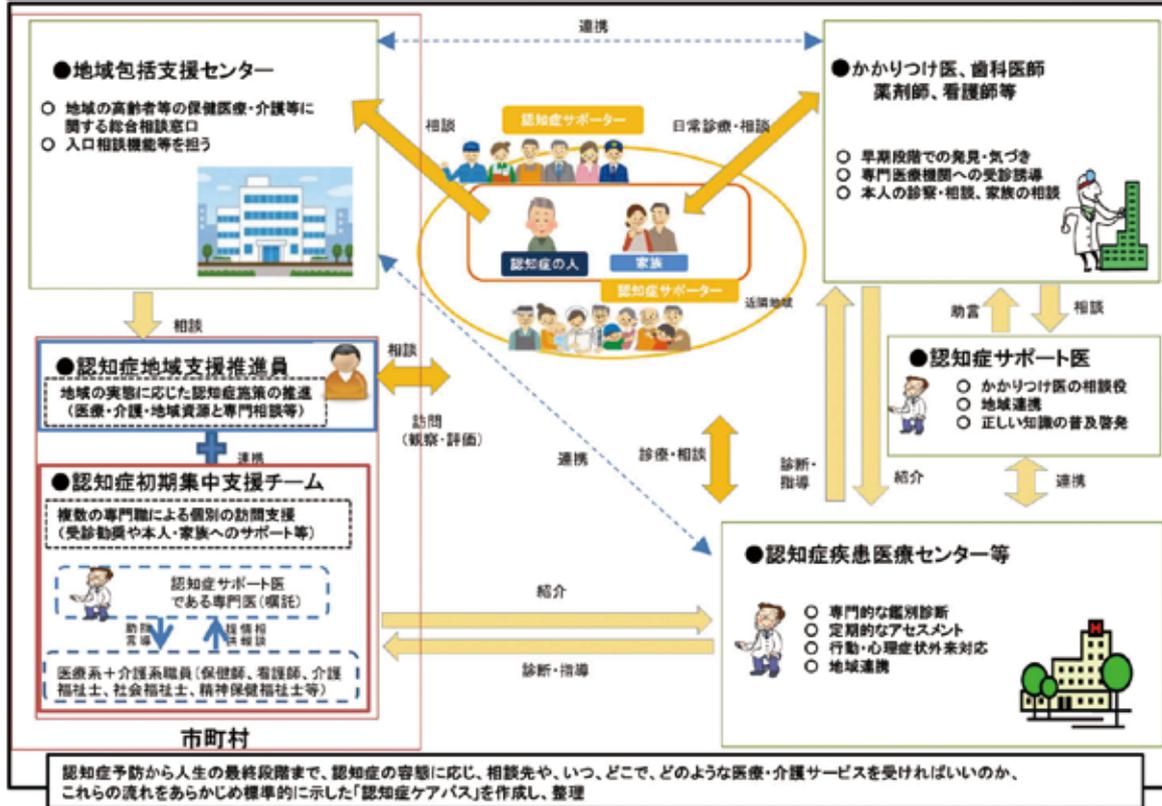


図1 認知症の容態に応じた適時・適切な医療介護等の提供

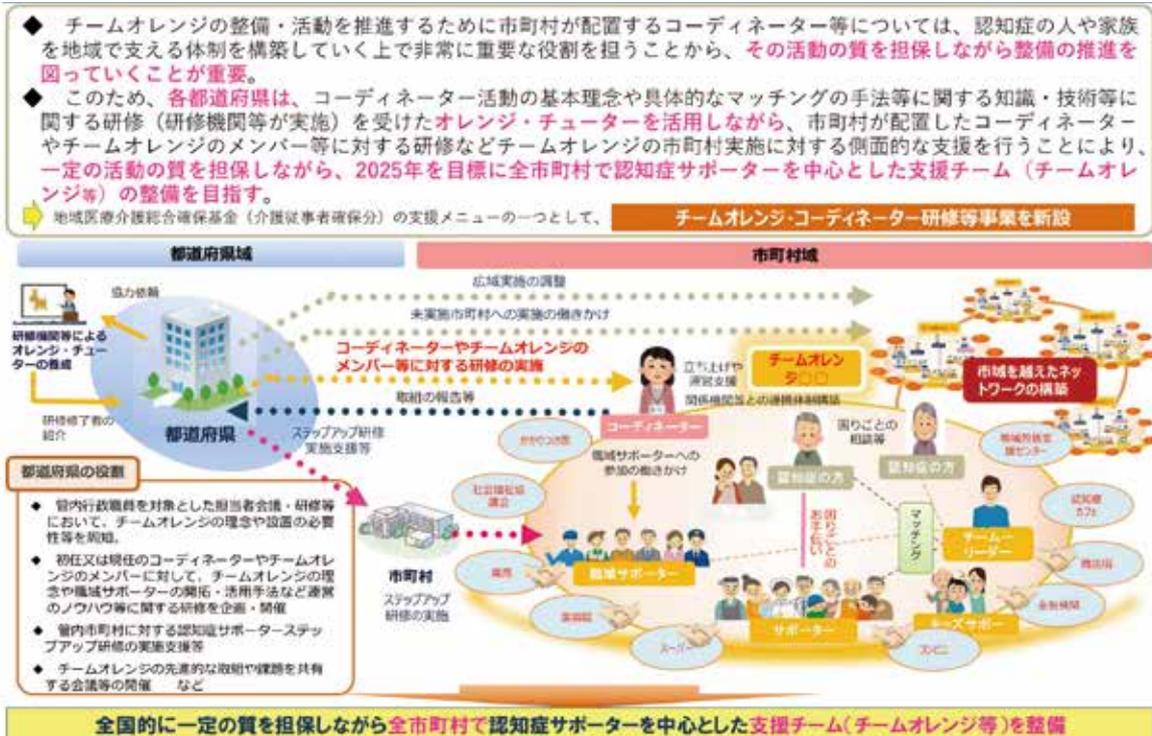


図2 認知症サポーター活動促進支援体制の整備



## 協会とお友だちになりませんか？ 日本作業療法士協会 公式 LINE 開設

広報部

日本作業療法士協会ではこのたび公式 LINE を開設しました。

本会では、既にホームページと連動する形で Facebook、Twitter を導入していますが、さらに協会の情報を届けやすくするための SNS の一つとして LINE を加えました。LINE は SNS のなかでもプッシュ通知があるため新着情報が届けやすく、幅広い年代に使われているので、協会の活動を会員の皆様にも一般の方にもっと身近に感じてもらえるのではないかと考えています。ホームページに掲載してある QR コードから友だち登録が可能です。あなたも協会とお友だちになりませんか？

### ◎配信頻度は？

現在、月 2 回の配信を予定しています。そのうち、1 回は作業療法士の方向けの情報を、もう 1 回は一般の方向けの情報をお届けする予定です。

### ◎どんな情報が届くの？

「今年度の研修会情報を公開しました。詳しくはホームページに掲載しています。」

「作業療法士国家試験は 2 月 20 日。合格発表は 3 月 23 日午後 2 時から厚生労働省のホームページに掲載されます。」

「免許番号通知のハガキが届いていますか？ ハガキが届いたら、協会の入会手続きができますよ。」

「9 月 25 日は作業療法の日。各都道府県士会でされるイベントをホームページの特設ページに掲載しました。」

等、会員の方や養成校の学生さん、作業療法（士）にかかわる方、関心のある方に有益な情報発信をするように努めていきたいと思えます。

### ◎チラシとバナーにて公式 LINE 開設を広報しています

LINE 開設をお知らせするチラシをつくり、作業療法士の学校養成施設へ配布しました。さらに、LINE 開設のバナーをつくり、協会ホームページに掲載しています。LINE の告知ということもあり、LINE カラーである緑を使った素敵なチラシとバナーをデザイナーさんがつくってくれました。また、チラシ、バナーには人気急上昇中のオーティくんが登場しています。

### ◎オーティくんの LINE スタンプ販売中！

LINE と言えばスタンプ。というわけで LINE 開設に伴い、オーティくんの LINE スタンプもつくりました。「ありがとう」、「OK!」等、日常で使いやすいもの 8 つに厳選しています。

本当は、LINE のお友だち登録してくれた方に無料で差し上げたかったのですが、無料頒布とすると期限が 90 日に限定されてしまうため、やむを得ず、50 コイン（120 円）で販売することとしました。よろしければ、ぜひお買い求めください。好評ならば、第 2 弾の発売もあるかも……？



### ◎ご意見募集中

広報部ではどのような情報を発信したらよいかを適宜検討していますが、まだまだ皆様とお友だちになっただけです。こういう情報の発信があるといい等のご意見・ご要望がございましたら、ぜひ広報部までご意見をお聞かせください。

ご意見はこちらまで E-mail [public-relation@jaot.or.jp](mailto:public-relation@jaot.or.jp) (協会広報部)



2月19日、2021年度第7回定例理事会が開催されました。ここでは当日行われた報告・審議から、協会の最新動向として会員の皆様に知っておいていただきたい重要な話題をピックアップしてレポートします。

→ 理事会の抄録は p.28 ~ 29

なお、同日午前には役員等勉強会も開催されました。今回は「人権」をコンセプトに中村春基会長が企画し、認定NPO法人日本障害者協議会代表の藤井克徳氏を講師にお招きして「国際障害者年から権利条約まで、そして、これから」が講演されました。藤井氏は、やまゆり園事件等、社会に根強く存在する優生思想・障害者差別についてナチス・ドイツや日本の優生保護法等の歴史的背景を引きつつ、障害者権利条約の精神を本会の隅々まで浸透させてほしいと呼びかけました。

## 2022 年度予算案が承認 支出超過は無事解消

2022年度予算案について、一次予算申請額を取りまとめた予算案では支出超過が発生することがわかり、各部署で予算を再検討し、修正予算申請をすることが前回の理事会で決定していました。各部署とも事業内容の精査を行い、1月の三役会と常務理事会を経て、全部署の修正予算申請が出そろいました。

今回の理事会では、各部署から、「2022年度会議等の開催方法に関する基準」に基づいて大半の会議をWeb開催に切り替えつつ、可能な限り事業を廃止しない原則で予算額を調整した結果が報告されました。各部署の予算額に加えて、前回の理事会で承認された第56回日本作業療法学会予算案を計上し、各種研修会収入の増額分を併せた結果、支出超過は解消され、約150万円の余剰金が出ることとなりました。余剰金は本会の流動資産として繰り越されるとのこと。これをもって、2022年度予算案が理事会で承認、来年度予算が決定されました。

## 地域共生社会への貢献と組織力強化 それぞれの5ヵ年戦略策定へ

本会の中期計画の構造について前回の理事会から議論されていましたが、1月の常務理事会での検討を経て、協会がこの先5年間に部署横断的に取り組むべき最重要目標として「地域共生社会への貢献」と「組織力強化」の2項目が挙げられました。これにより、「地域共生社会5ヵ年戦略」と「組織力強化5ヵ年戦略」という2つの5ヵ

年戦略を策定する提案が上程され、承認されました。地域共生社会5ヵ年戦略は従来と同様、国民の健康と福祉に資する取り組みを、組織力強化5ヵ年戦略は協会組織の発展・改革の取り組みを示しており、地域共生社会5ヵ年戦略を支え、推進するための組織力強化5ヵ年戦略という位置付けです。

なお、今回の理事会で、5ヵ年戦略の構造を、①スローガン、②最上位目的（新設）、③重点事項→上位目的、④下位項目→中位目的、⑤具体的行動目標→具体的目標、という5層構造とすることが提案されました。

①地域共生社会5ヵ年戦略の「スローガン」は、前号でもお伝えしたように、「人々の活動・参加を支援し、地域共生社会の構築に寄与する作業療法」です。

②その具体的な内実を表すのが「最上位目的」で、これは「作業療法士が地域のさまざまな場（医療・介護・福祉・保健・教育・労働・司法等の領域）において、地域に根ざしながら、専門職間のつながりはもとより、そこで共に暮らしている健康な人・障害のある人を含むすべての人を対象に（または協働して）、作業（生活行為）に焦点を当てた支援や調整によって、人と人のつながり、人と社会のつながりを創り出し、人々の健康と幸福を促進すること」と表現されました。

③これを実現するための2つの大きな柱が、上位目的1「それぞれの地域ですべての人の活動・参加を支援する作業療法」と、上位目的2「人々の活動・参加を支援できる作業療法士の育成の強化と教育システムの整備」です（前号では「重点事項1・2としてお伝えしました）。

④さらに今回、上位目的1を構成する中位目的として、「暮らしに困難を抱える人々の活動・参加を支援」、「人と人とのつながりや人と社会とのつながりを作り出す作業療法（士）の推進」、「高齢者や障害者、教育・就労移行における労働者・事業主両方の支援により人々の就労支援と定着に貢献、地域環境の調整やICT活用により人々の活動参加を支援」の3点が承認されました。上位目的2に対する中位目的としては（まだ仮承認の状態ですが）、「人が地域で生きるための支援ができる作業療法士養成の強化」、「生きがいの創出と人生の発展に寄与できる作業療法士育成の推進」、「作業療法士の臨床・教育・研究をつなぐための連携システムの拡充」の3点が提案されています。

⑤続いて、各部署が具体的目標を作成・提出するフローに入ることも承認されました。

組織力強化5ヵ年戦略のスローガン、最上位目的、上位目的、中位目的、具体的目標は3月の常務理事会に提案される予定で、いずれの5ヵ年戦略も5月の社員総会での大筋承認を目指しています。

## 新しくなった倫理委員会と「職場におけるハラスメント防止対策」チラシについて

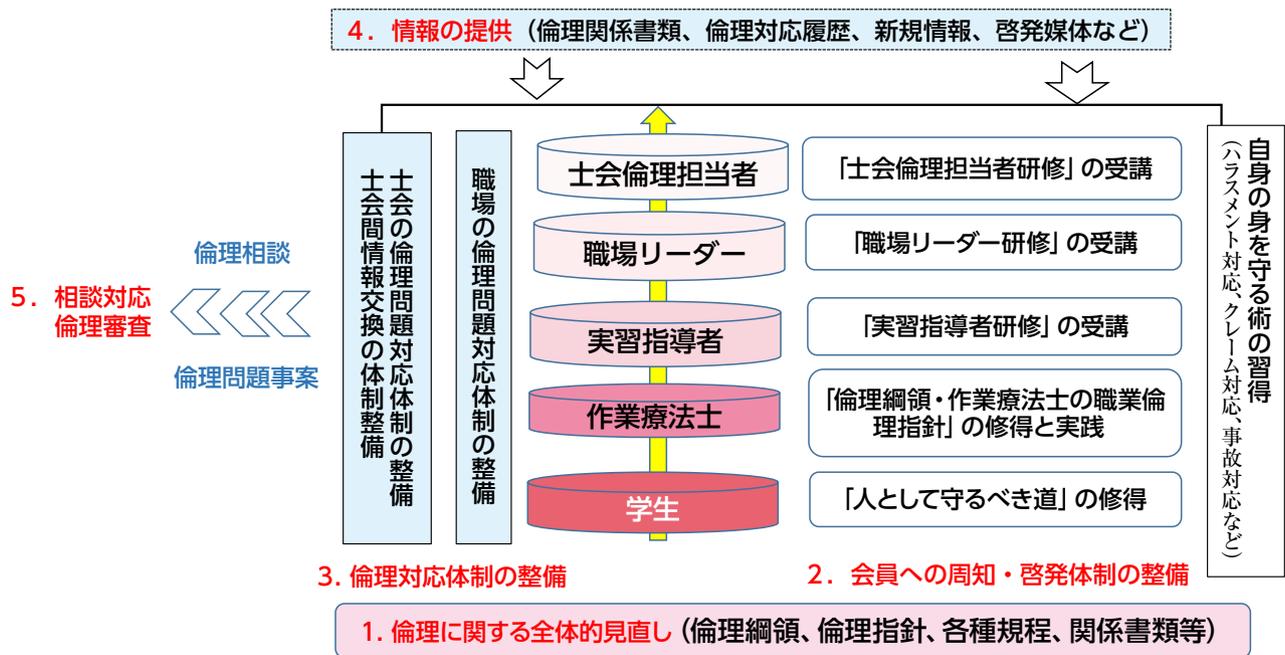


図1 倫理ビジョン 2030

昨年5月の定例理事会で倫理委員会の規程、委員構成等が大きく変わりました。この改定により倫理委員会の役割や方向性も変わりました。今後数回に分け、新しくなった倫理委員会の取り組みを連載で紹介していきます。この連載が、会員の皆様にとって職業倫理についての正しい理解の一助となればと思います。

今回は「倫理ビジョン2030」、委員・委員会構成、職場におけるハラスメント防止対策についての啓発チラシをご紹介します。

### 「倫理ビジョン2030」とは?

2030年度末までに本委員会が目指す姿を、「倫理ビジョン2030」(図1)としてまとめました。本委員会は、会員の倫理問題の審査以外に、協会としての倫理に対する体

制づくりや、会員への周知啓発、さらには一般国民への協会の倫理への取り組みの広報までを担うこととなりました。このビジョンは、本委員会の役割を5つの柱に分けてまとめました。

第1の柱は、倫理に関する全体的見直しです。倫理綱領や倫理指針、各種規程、関係書類等の見直しを図ります。第2の柱は、会員への周知・啓発体制の整備です。学生に対しては「人として守るべき道」の修得を促し、そのうえで有資格者が倫理綱領・作業療法士の職業倫理指針を修得、実践できるようにします。実習指導者や職場のリーダー、都道府県作業療法士会の倫理担当者への研修会と、研修会の開催や説明書を提供する等の支援も行います。第3の柱は、職場や士会でも倫理対応体制を整備できるよう支援すること。そして、第4



図2 「職場におけるハラスメント防止対策」啓発チラシ（左：表面、右：裏面）

の柱が情報の提供（倫理関係書類、倫理対応履歴、新規情報、啓発媒体等）、第5の柱が相談対応、倫理審査となります。

私たち倫理委員会は今後、2030年までにこのビジョン実現に向けて取り組んでまいります。

### 委員・委員会構成は？

委員は8名で構成され、うち2名は理事が担当します。委員会には「周知・啓発係」、「体制整備係」、「広報係」、「倫理問題対応係」の4つの係を置きます。「倫理ビジョン2030」の実現に向け、係ごとに中期事業計画（3年間）を立てて取り組んでいます。事業計画の具体的な内容については、次回以降ご紹介していきます。

### 取り組もう!

#### 職場におけるハラスメント防止対策

さて、厚生労働省は2020年6月1日より「職場におけるハラスメント防止対策」を強化しました。2022年3月末までは努力義務とされていた中小事業所においても、ハラスメント防止対策が義務化されます。つまり、法人としてのハラスメント防止対策に加え、会員それぞれの職場においても対応が求められているのです。

このことを踏まえ、本委員会ではまず情報の提供と啓発を目的に、職場のハラスメント防止のためのチラシを作成しました（図2）。本誌に同封しておりますのでまずはチラシをご覧ください。厚生労働省のホームページに掲載されているさらに詳しい情報をご確認いただき、ぜひ職場内での周知・啓発や対応体制の整備、運用体制の整備に取り組んでください。



## 委員会のこれまでの活動と今後のことについて

本委員会は2018年4月に本会の特設委員会として設置されました。当初、東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会（以下、東京大会）の終了後、2021年3月までを活動期間としていましたが、東京大会の延期に伴い、本委員会の活動期間も2022年3月まで延長し、活動を行ってきました。本稿では本委員会のこれまでの活動について報告します。

### 本委員会の方針

本委員会の設立のきっかけは、東京大会の誘致決定であったことに間違いありません。しかし、広く国民の健康と幸福を支援するという観点に立つ作業療法士としては、パラリンピックだけへの注目や、競技スポーツへの支援だけではない、より広い視野に立った取り組みの可能性があります。レクリエーション、生涯スポーツや新しいスポーツの形態であるeスポーツ等の幅広いスポーツ実施者や競技者へのサポート、または観戦者としてのスポーツへの参加まで、さまざまな場面におけるスポーツへの参加にかかわる支援を行うことが考えられるのです。そこで日本作業療法士協会として、特に東京大会閉会後も継続して取り組みができるような体制づくりを行うため、現状の把握と整理、課題の可視化、そして今後に向けた体制づくり等を担うこととしました。

### 具体的な活動内容

本委員会は、委員会活動終了後を見据えた地域における障害者スポーツ支援体制づくりに向けて、障害者スポーツ関連団体と継続した連携・協力体制の構築に向けて意見交換を重ねてきました。さらに、都道府県作業療法士会員、協会員に対してWebアンケートおよび個別にヒアリング調査を、都道府県・政令指定都市障がい者スポーツ協会を対象に「障害者スポーツの振興における都道府県作業療法士会との連携実態調査」を実施しました。これらの活動から、いくつかの課題が明らかになりました。

### (1) 障害のある当事者が抱える課題

障害のある当事者および障害者スポーツ団体が感じる現状の課題として、スポーツができる環境や情報の少なさから起こる、スポーツに参加する機会の不足が挙げられました。

### (2) 関連団体への働きかけ

各都道府県・政令市障害者スポーツ協会に対する調査から、「作業療法士」の認知度はある程度高いものの、「連携したい内容が思い浮かばない」、「士会の活動内容・実績等がわからない」という回答も多く、作業療法士（会）の業務内容の認識の低さが際立ちました。

当委員会では今後も継続して作業療法士（会）と障害者スポーツ関連団体との連携に関する実践事例を中心とした積極的な情報の収集・発信を行いながら、障害者スポーツ関連団体に対して団体主催の研修会への講師派遣等の研修支援、障害者スポーツイベント企画での補助、作業療法士との連携を希望する団体に対する本会や各士会における窓口の確立等の支援を行いたいと考えています。

### (3) 『日本作業療法士協会誌』への連載

上記のように、さまざまな取り組みを行ってきましたが、活動を行うだけでは会員の皆さまにその情報を届けることはできません。そこで、『日本作業療法士協会誌』（以下、機関誌）に記事を連載することとしました（本稿がその最終回となっています）。内容は、当委員会で行った上記のような活動の報告、全国障害者スポーツ大会への士会参画報告、実際に関与している作業療法士の実践報告等です。実践報告では、東京大会への参加報告も寄稿いただきました。

### (4) 全国障害者スポーツ大会への士会参加状況の把握

国民体育大会に続いて開催される全国障害者スポーツ大会の開催に当たっては、各都道府県士会に協力が要請されています。日本作業療法士協会としてその実態を把握できていなかったため、ヒアリングによる実態把握を行いました。また機関誌への寄稿も依頼し、会員とも共有できるようにしました。

## (5) 幻のダンスバトル企画

本委員会で最も熱く語り、実現に向けて取り組んできたことの一つが、ダンスバトルの開催です。会員の皆様に障害者スポーツや、作業療法士と障害者スポーツとの関係等についてより知っていただくためのイベント開催を計画するなかで、注目を集める可能性が高く、話題になり、かつ、ぜひ知ってほしいものとして、ダンスバトルを選択しました。作業療法士が一堂に会する日本作業療法学会に焦点を合わせ、同時期に近隣で開催することを計画していました。しかし、COVID-19のため、新潟、仙台のいずれでも開催がかなわず、断念しました。今でも残念でなりません。

## (6) 研修会、情報交換会の開催

ダンスバトルは開催できませんでしたが、その趣旨である障害者スポーツのこと、本委員会の活動を知ってもらうための次なる企画として、本年2月に情報交換会を開催しました。当日はスポーツ庁、パラスポーツ協会の協力も得て、作業療法士による3件の実践報告を交え、厚みのある情報交換を行うことができました。

## (7) 今後に向けて

本委員会の活動は3月で終了となりますが、大きな宿題が残っています。一つは、本会内における今後の窓口の必要性です。各種関係団体および会員との情報交換等のためには、継続的にやり取りできる窓口が必要であることが確認され、外部団体からも要望をいただいています。この点については、新しい組織のなかに窓口を設けることが理事会において承認されています。

もう一つは、会員相互の情報交換の場、ネットワークづくりです。こちらについては本会とは独立した有志のグループをつくることで、既に準備を始めています。本会は連携

を取りつつ、バックアップする役割を担っていきます。この自主グループへ参加を希望する方は、下記の連絡先までぜひお問い合わせください。

本委員会の最後の仕事として、現在広報ツールを作成しています。現場の作業療法士が対象者と一緒に見てもらって、スポーツへ誘うことができるような動画とパンフレットです。完成した暁にはお知らせしますので、ぜひ現場でご活用ください。

## 本委員会の到達点

本委員会の立ち上げ当初、障害者スポーツに対して、作業療法士は何ができるのだろうか、と不安もありました。しかし、活動を通じて明らかになったことがたくさんありました。一つは、スポーツとは競技スポーツや身体を動かすものだけに限定されないということ。競技として競う、趣味として取り組む、コーチやトレーナーとして支える、観客として観戦する等もスポーツとのかかわりです。キャッチボール、ハイキング、散歩もスポーツの一環です。マインドスポーツとしてのチェスやeスポーツ等も広い意味でスポーツの仲間でしょう。

このように幅広いスポーツの種類とかかわり方を考えた時に、作業療法との距離はぐっと近づくのではないのでしょうか。それはまさに「スポーツを作業として考える」ということにはかなりません。これが本委員会の一つの到達点です。領域を問わず、働いている施設種別にかかわらず、すべての作業療法士がスポーツと何らかの接点を有しているはずで、ぜひ皆様が我が事としてスポーツとの距離感を探っていただくことを期待して、本委員会の活動に、ピリオドを打ちたいと思います。

障害者スポーツに関するご相談・お問い合わせ E-mail [sports-ot@jaot.or.jp](mailto:sports-ot@jaot.or.jp)

## 士会における MTDLP 推進状況と 生活行為向上マネジメント指導者の定義と運用について

MTDLP 室では1月26日に第2回 MTDLP 全国推進会議を開催し、都道府県作業療法士会の推進委員および MTDLP 指導者 109 名の方に参加いただきました。推進会議で報告した士会における今年度の MTDLP 推進状況と MTDLP 指導者の定義および登録についてお知らせします。

### 2021 年度の MTDLP 推進に関する Web 調査結果について (概要)

2021 年度の各都道府県士会の MTDLP に関する推進状況について、アンケート調査を実施したので、その結果について概要をお示します。COVID-19 の国内発生から2年が経過しましたが、依然として MTDLP 推進にも大きな影響を与えていることがわかりました。

#### 1. アンケート調査の項目

- ① MTDLP 推進の目標値 (アウトカム) について
  - ・各都道府県士会が必要と考えている MTDLP 指導者の人数
  - ・基礎研修について：履修者人数と研修の計画回数
  - ・実践研修 (MTDLP 研修) について：履修者人数と研修の計画回数
  - ・その他の事業
- ② 研修への参加促進に対する取り組み
- ③ 次年度 (2022 年度) に向けた推進策等
- ④ 普及・推進において困難に感じているポイント
- ⑤ 他士会員の研修受け入れについて

#### 2. 結果 (回収率 91.5% (43/47 士会))

- ① アウトカムについて
  - ・士会毎に必要なと考えている MTDLP 指導者の人数 (表1)
  - ・各研修に対する目標値 (表2、表3)
- ② 研修への参加促進について
  - ・個別指導を行っている (4士会)

表1 必要な MTDLP 指導者数

人数	士会数	比率
～5	15	34.9
6～10	22	51.2
11～20	4	9.3
21～30	0	0.0
31～40	1	2.3
41～50	0	0.0
51～	1	2.3
合計	43	100.0

表2 基礎研修の計画回数

回数	士会数	比率
1	24	55.8
2	16	37.2
3	2	4.7
4	1	2.3
合計	43	100.0

表3 MTDLP 研修の計画回数

回数	士会数	比率
1	14	32.6
2	16	37.2
3	4	9.3
4	6	14.0
未回答	3	7.0
合計	43	100.0

- ・広報を工夫している (11 士会)
- ・事例発表や登録のフォローアップを行っている (4士会)
- ③ 次年度に向けた推進策について
  - ・事例検討会の工夫として「事例発表を促す」、「基礎研修から継続した指導」等 (11 士会)
  - ・研修の開催方法について (7 士会)
  - ・精神分野の事例発表 (4士会)
  - ・臨床での実践 (2 士会)
- ④ 普及・推進において困難に感じているポイント
  - ・実践研修での事例発表者について (15 士会)  
「事例発表者が少ない」、「基礎研修から実践に進むことができない」、「指導者が身近にいないため相談できない」、「シート類への記載量が多い」等
  - ・指導者に関すること (9士会)  
「士会で指導者の情報が把握できない」、「指導者の役割が不明瞭」、「小児や精神分野の指導者が少な

い] 等

- ・職場環境や臨床実践について（各 4 士会）

#### ⑤他士会員の研修受け入れについて

- ・他士会員の研修を受け入れている（22 士会）
- ・受け入れを検討している（11 士会）
- ・受け入れていない（6 士会）

### 3. まとめ

MTDLP の推進は各士会が推進体制を構築し、研修

会の企画・運営、修了者の報告、登録等、多岐にわたる事業を担っていただいています。しかしながら、ここ数年は MTDLP を実践し、事例発表（報告）にまとめ、実践者研修を修了する会員数は伸び悩んでいます（図参照）。

MTDLP 室では今回のアンケート結果が示す課題を分析し、各都道府県士会の MTDLP 推進担当者や MTDLP 指導者とともに、引き続き普及・推進・定着を目指して活動していきます。

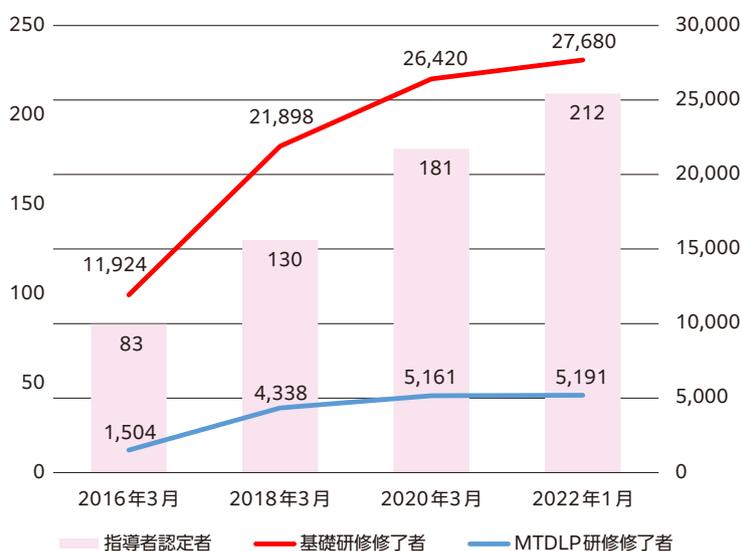


図 MTDLP 研修における履修者数の推移

### MTDLP 指導者

#### その定義と運用について

現在の生活行為向上マネジメント指導者（以下、指導者）については、生活行為向上マネジメント研修制度のなかで認定され、「生活行為向上マネジメント」を実践・推進・指導できる者として、『作業療法マニュアル 66 生活行為向上マネジメント』のなかでも周知されてきました。しかしながら、「熟練者」と「指導者」という言葉が混同して認識され続けている、指導者と称するものの協会活動のなかでの役割や定義付けが明確になっていない、士会では指導者と連携し、研修等の体制を構築していきたいが新たに指導者として認定された会員を把握できない、等の問題

が生じていました。

MTDLP 室では指導者に期待される役割と機能を明らかにし、協会内外で主体的活動ができることを目指すため、指導者の活動を含めた位置付けを整理しました。

→ 定義と運用の詳細は p.23

#### 指導者として認定されている会員の皆様へ

指導者認定されている会員の方へ、指導者登録に関するアンケートを送付します。指導者の登録に向けて、ご協力をお願いいたします。

MTDLP 室では、今後も士会と協力しながら指導者育成と指導者の質の向上に努めていきます。



今回は、青年海外協力隊（以下、JOCV）の隊員としてネパールに赴任して多くの経験を積み、現在コミュニティ・ベースド・リハビリテーション（以下、CBR）を実践している青年海外協力隊事務局技術顧問の渡邊雅行氏の活動についてご紹介します。

2019年に国際協力機構（以下、JICA）のボランティア派遣事業が改編され、JOCVを含むJICA海外協力隊への参加可能年齢が69歳まで引き上げられました。国際協力への門戸がより広がられた今、ぜひ多くの人に関心を持ち、作業療法士としての可能性を広げていただけたらと思います（JICA海外協力隊ホームページへのアクセスは右のQRコードから）。



### 青年海外協力隊で学んだコミュニティ・ベースド・リハビリテーション —インクルーシブなまちづくりにかかわって—

医療法人社団重仁会 佐々木病院 / 青年海外協力隊事務局 技術顧問 渡邊 雅行

途上国では障害者とその家族が利用できるサービスや資源が不足しているため、地域社会に現存するさまざまな資源を有効に活用する工夫がなされていましたが、2004年に世界保健機関（WHO）、国連教育科学文化機関（UNESCO）、国際労働機関（ILO）がCBRについての共同指針を公表し、「CBRはすべての障害者のリハビリテーション、機会均等、社会参加のための全般的な地域社会開発のなかでの戦略」であると定義づけられました。ここで訳出した「社会参加」は原文では“(social inclusion)”（社会的包摂）であり、「地域社会開発」とは、人々が障害の有無にかかわらず参加するまちづくりのことです。つまり、障害者が単にサービスの受益者に留まらず、まちづくりに参画していく仕組みづくりが重要ということです。仕組みづくりには、障害当事者やその家族を含めた人的な資源に加え、行政やNPOとの連携も大きな要素となっています。

筆者は1986年から1989年までの3年間、JOCVでネパールへ派遣されました。2年間首都カトマンズ郊外のリハビリテーションセンターで活動した後、任期を1年延長し、地方支部やCBRに従事しました。当時、筆者は臨床経験3年目の作業療法士であり、初めて経験する疾患や障害も多く、同僚や近隣施設に派遣された欧米の作業療法士や理学療法士からも学びながら臨床経験を積みました。

ネパールでの活動2年目に、障害当事者であり国連アジア太平洋経済社会委員会（ESCAP）の障害者問題専門官、中西由起子さんが来訪されました。筆者が障害児の

機能訓練をしている時、「一体ここで何をしていますか。施設を出て、村に出てみなさい」との叱咤激励を受けました。当時、途上国ではサービスを受けられずに部屋に閉じ込めらざるをえない障害者が多かったのです。その出来事が転機となり、中西さんがネパールでCBR普及のためのワークショップを開催した際、筆者も参加しました。その後、CBRは筆者のライフワークとなり、帰国後も中西さんが自宅で毎月開催するアジア・ディスアビリティ・インスティテート（ADI）に参加し、海外の障害者問題、リハビリテーション事情等を学びました。

また、大学院に進学し、修士課程で国際保健学、博士後期課程で国際協力論を専攻し、筆者自身も指導教授とともに日本CBRネットワークを立ち上げ、国内外でCBRの実践にかかわる人や研究者を講師として招いて研究会を開催しました。

筆者は高度難聴があり、内部疾患の身体障害者でもあるので、「耳がよく聞こえませんが」と断りを入れて、仕事や県の作業療法士会、NPO等の活動に参加しています。現在は、NPOの富山ユニバーサルツーリズムセンターにて、障害者の外出支援や施設のバリアフリー化等の助言をしています。また、CBRの活動を通してインフォーマルな資源の活用や既存の資源の最大限活用を学び、これらを活かすことを考えています。そして、勤務先の精神科病院では、患者や家族、また、他職種のさまざまな立場の方の話を聴くようにしています。途上国でのCBRの考え方やJOCVでの経験が日々の臨床に役立ち、自分の人生に大きな影響を与えてくれているのです。



## 生活行為向上マネジメント指導者の定義と運用について (2022年2月19日、2021年度第7回定例理事会にて承認)

### I. 定義

生活行為向上マネジメント指導者は、MTDLP 実践、または実践に基づく推進、指導ができる者とする。

- (1) 実践とは MTDLP を用いて作業療法の提供ができること
- (2) 推進とは人々の活動・参加を支援する作業療法について MTDLP 実践に基づく啓発ができること
- (3) 指導とは人々の活動・参加を支援できる作業療法士の育成に関して、MTDLP 実践に基づく指導ができること

### II. 具体的活動

#### (1) 実践

- ・対象となる疾病の特性、障害の構造、ライフステージ等に応じ MTDLP を使用した作業療法や、支援を実践する。
- ・各 MTDLP シートを活用し、対象者が抱える生活行為の課題を対象者のみならず医療・介護の各専門職や家族、親戚、近隣住民等、対象者の生活に影響を与える関係者と協働し解決する。
- ・MTDLP の臨床実践を事例報告としてまとめ、研究等への幅広い貢献を行う。

#### (2) 推進

- ・協会や都道府県士会の MTDLP に関する情報を収集し、事業等への協力を行う。
- ・都道府県士会において、中心的な立場で MTDLP の推進を担う。
- ・都道府県士会における MTDLP に関する研修等に参画する。

#### (3) 指導

- ・MTDLP に関心を持つ作業療法士に MTDLP を指導する。
- ・所属施設において、臨床実習指導、新人育成等に MTDLP を用いて指導する。
- ・MTDLP の事例登録を希望する作業療法士に、合格に向けたアドバイスを行う。
- ・(生涯教育制度の) MTDLP 研修制度における講師を担う。

### III. 指導者の登録と管理

学術部での事例合格と同時に、MTDLP 室が氏名、所属先、連絡先を登録し、名簿を作成する。手順は以下の通りである。

- (1) MTDLP 室は、年1回は指導者登録の継続の可否を確認を行い、名簿を管理する。
- (2) MTDLP 室は、都道府県別の指導者名簿を作成し学術部、教育部と共有を図り、該当都道府県士会に提供し、都道府県士会が実施する MTDLP の推進を支援する。ただし、指導者から上記活動について辞退の意向が示された場合は、名簿から削除し都道府県士会へ通知する。
- (3) MTDLP 室は、指導者の活動状況について把握し、指導者の資質維持・向上について、必要な支援を実施する。

### IV. その他

本定義および活動内規は、指導者の活動を明確化し支援することで、MTDLP に関する技術の向上に資するために定めるものである。



## 作業療法教育関係調査報告（2021年度調査）

2021年度に実施した作業療法教育関係調査（養成校）の集計結果を報告します。調査は、211校（220課程）を対象とし実施しました。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、新入生関係です。また、大学院についての調査結果も併せて掲載します。調査期間は2021年8月～11月、184課程（83.6%）から有効回答を得ました。資料として、地区別に分類した在籍学生数（表1）、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（表2～表4）、国際交流関係の数（表5）を一部表として掲載します。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

1,381名（前年1,354名）  
 学位：修士796名、博士458名  
 認定作業療法士294名（21.3%）  
 専門作業療法士50名（3.6%）

### 2. 在籍学生数

表1 地区別在籍学生数（総計18,555名）（単位：名）

	1年	2年	3年	4年	合計
北海道	326	288	218	193	1,025
東北	436	415	322	236	1,409
関東	1,428	1,386	1,178	952	4,944
北陸	139	138	112	102	491
中部	670	595	533	360	2,158
近畿	976	957	834	586	3,353
中国	355	374	350	287	1,366
四国	303	265	298	94	960
九州・沖縄	857	785	799	408	2,849
合計	5,490	5,203	4,644	3,218	18,555

### 3. 国家試験受験者数・合格者数

受験者総数5,549名  
 新卒受験者4,895名  
 合格者総数4,510名（81.3%）  
 新卒合格者4,345名（88.8%）

### 4. 入学試験関係

入学定員数 6,672名  
 総受験者数 13,460名（未公表あり、延べ人数）  
 合格者数 8,422名（未公表あり、延べ人数）  
 入学者数 5,402名（定員充足率81%）

### 5. 新入生関係

表2 学歴（単位：名）

高卒	5,064
専門卒	30
短大卒	14
大卒	100
大学院修了	1
大学検定試験	7
帰国子女	1
その他	12
合計	5,229

表3 年齢区分（単位：名）

18～20歳	4,908
21～25歳	134
26～30歳	54
31～35歳	36
36歳以上	45
合計	5,177

表4 出身地域（単位：名）

北海道	319
東北	476
関東	1,188
中部	738
近畿	943
北陸	150
中国	329
四国	249
九州・沖縄	785
海外	9
不明	30
合計	5,216

### 6. 国際交流関係

表5 海外からの留学生および研修生国際交流に関する現在の体制（単位：名）

留学生入学制度	8
交換留学制度	12
海外姉妹校提携	16
ゲストハウス	11
担当部門	31
担当者	27

〈大学院調査〉

表6 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(単位:名)				作業療法士教員数(単位:名)			
			修士	博士	修士課程		博士課程		修士研究指導教員	修士研究指導補助教員	博士研究指導教員	博士研究指導補助教員
					作業療法学系	全体	作業療法学系	全体				
1	北海道	札幌医科大学大学院保健医療学研究科	1998	2000	24	24	18	18	9	9	5	5
2	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	10	2	6	4	6	4	6
3	青森	弘前大学大学院保健学研究科	2005	2007		30		12	4	1	2	3
4	秋田	秋田大学大学院医学系研究科	2007	2009	12	12	3	3	9		7	1
5	宮城	東北文化学園大学大学院健康社会研究システム研究科	2003	2007	4	20	3	6				
6	山形	山形県立保健医療大学大学院保健医療学研究科	2004	2017	3	12	1	3	7	1	5	
7	栃木	国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科医療福祉学研究科	1999	2001		285		80	9	4	7	1
8	群馬	群馬大学大学院保健学研究科	2001	2003	12	50	3	10	1	1	1	1
9	埼玉	埼玉県立大学大学院保健医療福祉学研究科	2009	2015	20	40	6	18	6	3	3	3
10	埼玉	文京学院大学大学院保健医療科学研究科	2010						3	3		
11	東京	東京都立大学大学院人間健康科学研究科	2006	2006	10	10	4	4	9	1	9	1
12	東京	帝京平成大学院健康科学研究科	2012	2012	3	21	5	5	6	12	4	12
13	東京	杏林大学大学院保健学研究科	1984	1986	4	4	4	4	4	4	4	4
14	神奈川	北里大学大学院医療系研究科	1998	2000		40		40	4	2	3	3
15	神奈川	昭和大学大学院保健医療学研究科	2007	2012		20		4	2	4	2	4
16	新潟	新潟医療福祉大学医療福祉学研究科	2005	2007		40		10	4		2	
17	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				2		
18	石川	金沢大学大学院医薬保健学総合研究科	2000	2002		70		25	4	3	2	5
19	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	5			2			
20	福井	福井医療大学大学院保健医療学研究科	2021		10	10			3			
21	長野	信州大学大学院医学系研究科	2007	2009	14	14	4	4	4	1	4	
22	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		2	
23	愛知	星城大学大学院健康支援学研究科	2008		3	12			2	1		
24	愛知	藤田医科大学大学院保健学研究科	2008	2015	2	50		8	1	4		
25	愛知	中部大学大学院生命健康科学研究科	2013		6	12	3	9	3	4	2	2
26	京都	京都大学大学院医学研究科	2007	2009		119		55	4	7	4	7
27	大阪	関西医療大学大学院保健医療学研究科	2007		16	16				6		
28	大阪	大阪保健医療大学大学院保健医療学研究科	2013		2	12			1	2		
29	大阪	大阪府立大学大学院総合リハビリテーション学研究科	2007	2010	15	15	5	5	8	8	4	4
30	兵庫	神戸大学大学院保健学研究科	1999	2001	54	64	25	25		4		4
31	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	5	3	1
32	兵庫	兵庫医療大学大学院医療科学研究科	2011		8	8			3	1		
33	岡山	川崎医療福祉大学大学院医療技術学研究科	1999	2001	6	12	2	6	6	1	5	
34	広島	広島大学大学院医歯薬保健学研究科	1996	1998	16	46	8	19				
35	広島	県立広島大学大学院総合学術研究科	2005	2005	15	20			1			1
36	広島	広島都市学園大学大学院保健学研究科	2018			10				2		
37	長崎	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科	2006	2010	5	30	3	54	4	1	3	1
38	熊本	熊本保健科学大学大学院保健科学研究科	2009		10	10			2	2		
39	宮崎	九州保健福祉大学大学院保健科学研究科	2002	2004	3	14	2	9	1	1		
40	鹿児島	鹿児島大学大学院保健学研究科	2003	2005	8	22	6	6	4	4	4	4
51校51課程 回答40校					310	1231	112	456	142	110	91	73

表7 大学院(作業療法関連)在籍数 n=40

修士課程 (博士課程前期)	博士課程 (博士課程後期)	合計
292名	195名	487名



## 各部の動き

### 学術部

#### ●学術誌について

学術誌『作業療法』の紙媒体配付につきましては、毎年、前年の8月～10月に希望を募っております。本誌や協会ホームページ、学術誌等で広報をしますので、ご注意ください。希望申請期間外の申請は受け付けておりません。また、毎年希望申請が必要で配付継続とはなりませんのでご注意ください。

#### ●疾患別ガイドラインについて

パーキンソン病の疾患別ガイドライン0版が完成しました。現在、パブリックコメントを募っておりますので、ご覧いただき、ご

意見をお寄せください（0版データの掲載は次の通り、協会ホームページ「会員向け情報」>左側インデックス「学術・研究」>「疾患別ガイドライン」）。

#### ●課題研究助成制度について

COVID-19の影響により、課題研究助成制度採択研究の研究期間延長が認められました。過去の採択研究についての報告は、次のページをご覧ください（協会ホームページ「会員向け情報」>左側インデックス「学術・研究」>「課題研究助成制度」の下部）。

### 教育部

2022年2月12日に専門作業療法士資格認定審査（受験者6名）、認定作業療法士資格再認定審査（受験者2名）、13日に認定作業療法士取得臨床実践能力試験（受験者30名）がオンラインで実施されました。

これらの資格認定試験等は、これまで対面で実施されてきましたが、2020年度はCOVID-19の拡大を受け、中止を余儀なくされました。2021年度はコロナ禍においても会員の学び、自己研鑽を止めないため、試験実施ができるよう教育関連審査委

員会資格試験班を中心に検討を重ね、Zoomを活用した方法で厳正に実施することができました。実施に際しては、多数の試験監督者、関係者の多大なるご協力を得ての開催となりました。ご協力いただいた皆様に改めて御礼申し上げます。

受験者の方は、慣れない方法、環境での受験となり、力が十分発揮できなかった方もいらっしゃると思われます。試験結果は、3月中に本会ホームページで発表します。

### 制度対策部

介護保険対策委員会では2022年1月14日～1月28日の間、「訪問看護事業における作業療法士の機能と役割の調査」を実施しました。施設登録情報より、医療関連施設の小分類で訪問看護管理／基本療養費、介護関連施設の中分類で訪問看護を選択している1,517施設を対象としました。訪問看護については、その機能強化が医療介護とも改定時の論点となっており、医療的ケア児、難病、高齢者、終末期等、疾病や障害が重度で医療的ニーズの高い対象者の在宅生活支援の充実が目指されています。今回の調査は、訪問看護の中で看護職等と作業療法士がどのように協働しながらその機能や役割を発揮している

かを問うものとなりました。主な内容として①各訪問看護事業の機能に応じた利用者の特性と作業療法士の役割、②看護師等との連携の実態（同行訪問の回数やADL/IADLについての連携・助言の頻度など）、あわせて、ベストプラクティス検証のための二次調査協力可否もお尋ねしました。

ポータルサイトの「協会からのお知らせ」に調査結果の概要を掲載しています。ぜひご覧ください（ポータルサイトのトップ画面で表示されない場合は、お知らせ一覧>過去のお知らせ>2022年3月からご覧ください）。

## 運転と作業療法委員会

当委員会では、2月5日に「2021年度地域での移動を学ぶ研修会～電動車椅子や自転車などパーソナルモビリティを活用した地域での移動手段を考える～」をオンライン研修にて開催いたしました。当初80名だった定員を大幅に超える申込みをいただき、急遽200名に変更いたしました。あっという間に定員が埋まってしまいました。

内容は地域での移動を考えるに当たって、自家用車が大切なツールであることは周知の通りですが、加齢や疾病、事故等により自身での運転が困難になる場合もあります。そんな時に、バ

スや電車といった公共交通機関を利用することのほかに、自分で操作する電動車椅子などについても移動方法の一つとして考えておくことが重要であり、専門的見地から指導・助言ができるよう知識を付けてもらうために、この研修会を企画いたしました。

参加者アンケートからは、とても参考になったという好評の回答を大変多くいただきました。残念ながら今年度、参加希望をされていたが受講できなかった皆様も多いと思いますので、次年度はさらにブラッシュアップして同様の企画の研修会を開催したいと考えております。

## 白書委員会

去る1月20日に『作業療法白書2021』のキックオフ会議を開催しました。各部責任者（部長・委員長・室長）と各部署の連絡窓口担当者にも参加していただき、今後の作成に当たっての流れを確認しました。また、白書委員会からの目次案をもとに、各部署から意見を取りまとめ、目次が決定しました。主な掲載内容は、1. わが国の作業療法、2. 作業療法士の就業動、3. 作業療法士の臨床活動、4. 作業療法部門の労働環境と管理・運

営、5. 作業療法士の養成教育、6. 作業療法士の生涯教育、7. 学術研究活動、8. 国際交流と国際貢献、9. 作業療法の普及と振興、10. 災害対策・災害支援、11. 日本作業療法士協会組織と運営、12. 各種資料となります。発行は2022年9月1日を予定しております。発行日が正式に決まり次第、入手方法などをお知らせいたします。

## 事務局

会員ポータルサイトに関する説明書を作成しています。「パスワードがわからなくなった」「会員ポータルに入れない」「会員ポータルサイトの活用の仕方がわからない」「生涯教育の手続き方法がわからない」等、これまでも会員ポータルサイトについてはお問い合わせをいただくことが多く、会員にわかりやすく会員ポータルサイトの説明をすることについて課題に感じておりました。

これまでも、協会ホームページに「会員ポータルの使い方」「生涯教育制度の申請方法」等の説明を掲載しておりますが、担当部署によって掲載が分かれていたのでこれを統合できないか、デザインをはじめ見せ方を工夫してよりわかりやすくできないかという観点で検討を重ね、校正も最終段階へ入っております。ホームページへの掲載は4月頃を予定しています。





# 2021年度第7回定例理事会抄録

日時：2022年2月19日（土）13:00～17:28

方法：ZoomシステムによるWeb会議

出席：中村（会長）、香山、山本、宮口（副会長）、大庭、酒井、関本、三澤（一）、三沢（幸）、村井（常務理事）、池田、岩佐、岡本（佳）、梶原、小林、佐藤、高島（千）、竹中、谷川、早坂、東（理事）、岩瀬、澤、長尾（監事）

陪席：増田、大野、亀井、竹内（日本ユニシス）、安藤（辻・本郷税理士法人）、長井（委員長）、小賀野（担当）、宮井、岩花、遠藤（千）、庄司、杉田、高島（紀）、三上、茂木、守屋、谷津（事務局）

## I. 報告事項

### 1. 議事録

- 1) 2021年度第6回定例理事会（12月18日）書面報告
- 2) 2021年度第4回定例常務理事会（1月22日）書面報告

### 2. 会長専決事項

- 1) 会員の入退会について 書面報告
- 2) 賛助会員の入退会及び区分変更について 書面報告
- 3) 2022年度の休会申請について（香山副会長・事務局長）申請者883名の休会について承認した。休会率は1.38%。
- 4) 2021年度採択課題研究の研究期間延長及び2022年度採択課題研究の予算額減額について 書面報告
- 5) 専門作業療法士制度に係る大学院との連携：単位認定審査結果について 書面報告
- 6) 2021年度第1回MTDLP推進協力校認定審査結果について 書面報告

### 3. 総務関連

- 1) 次期システム開発の進捗状況について（香山副会長・事務局長、日本ユニシス）日本ユニシスより、遅滞なく仮説検証のフェーズを進めている、仮説検証の作業が終わるタイミングで最終的な見積もりを提示したいとの報告を受けた。
- 2) 2021年度事業報告・2022年度事業計画（総会議案書原稿の現状）について 書面報告
- 3) 社員の辞任について 書面報告
- 4) 「コロナ一時金補償制度」の導入について（香山副会長・事務局長、宮井事務長）会員に資する1つのオプションとして「コロナ一時金補償制度」を導入する。準備が整い次第、協会ホームページその他で広報していく。

### 4. 財務関連

- 1) 2021年度第三四半期の収支状況について 書面報告

### 5. 学術関連

- 1) 第56回日本作業療法学会（京都）開催形態および予算案について（宮口副会長・学術部長）現地開催と組み合わせるWeb開催の形態について、2パターン（①オンデマンド配信＋一部ライブ配信、②オンデマンドのみ）の見積もりを作成した。
- 2) 第56回日本作業療法学会プログラムと趣意書について（宮口副会長・学術部長）「持続可能な社会を創る作業療法」というテーマでプログラムを作成した。趣意書は昨年同様の内容で、関連企業・団体等へ発送する。
- 3) 疾患別ガイドライン（パーキンソン病）について（宮口副会長・学術部長）疾患別ガイドライン（パーキンソン病）の0版を作成した。3月にパブリックコメントを募り、必要な修正を行い、第1版として協会ホームページに公開する。

### 6. 教育関連

- 1) COVID-19影響下での対面による協会事業および会議開催（ビデオ教材の撮影等）報告 書面報告
- 2) 認定作業療法士新規取得要件の一つに認められている団体の名称変更について 書面報告

### 7. 制度対策関連

- 1) 2022年度診療報酬改定の動向について（2月9日中医協答申より）（高島（千）理事・制度対策副部長）2022年度診療報酬改定に関して、中医協より点数付きの答申が出された。リハビリテーション実施計画書の署名欄の取扱いの見直し等が実現。
- 2) 診療報酬改定までの流れについて（村井常務理事・制度対策副部長）診療報酬改定までの流れについて説明した。

### 8. 広報関連

- 1) 日本作業療法士協会公式LINEの開設について（関本常務理事・広報部長）2022年3月に日本作業療法士協会公式LINEを開設し、オーティクんのLINEスタンプも販売する。リーフレットを作成し、養成校へ郵送等、周知を図る。
- 2) 協会Webサイトのアクセスログ（2021年12、2022年1月期）書面報告

### 9. 国際事業関連

- 1) APOTRG EMT（執行部）会議報告 書面報告
- 2) アジア作業療法協会交流会データベースの完成と今後の活動について（大庭常務理事・国際部長）香港、韓国、フィリピン、シンガポール、台湾、日本が参加するアジア作業療法協会交流会においてデータベースが完成した。2022年4月以降に公開予定。
- 3) 2021年度海外研修助成制度採択者（5名）の補助額の決定について 書面報告

### 10. 障害者スポーツ関連

- 1) パラスポーツ情報交換会の開催について 書面報告

### 11. 組織率向上対策関連

- 1) ロードマップ作成に向けた現状整理と事業案（最終版）について（山本副会長・組織率向上対策担当理事）継続事業として「協会・入会説明理事等派遣事業」「協会・士会の説明及び入会促進事業」に名称変更。組織率向上対策について、各部事業計画案の最終版を作成した。

### 12. 活動報告

- 1) 会長および業務執行理事の職務執行状況報告 書面報告
- 2) 渉外活動報告（香山副会長・事務局長）第8回医療従事者の需給に関する検討会および第40回医師需給分科会に合わせ、理学療法士・作業療法士需給分科会のこれまでのまとめがなされ、今後何らかの形で継続していくことが確認された。
- 3) 他組織・団体等の協会代表委員（2022年1月までに追加・変更・継続等の連絡があったもの）書面報告

- 4) 各部署の2021年12月、2022年1月期活動報告について 書面報告
- 5) 日本作業療法士連盟活動報告について 書面報告
- 6) 訪問リハビリテーション振興財団/訪問リハビリテーション振興委員会報告 書面報告

### 13. その他

(早坂理事) 日本版作業療法実践のためのLGBT+ガイドライン策定プロジェクトに対する支援要望を受け、本会のワーキンググループ発足のための準備を始動する。  
(中村会長) チーム医療推進協議会でコロナ禍の臨床実習に関する影響調査をした。その結果をもとに、医政局長に現状報告と対応についての要望を申し入れる予定。

## II. 審議事項

1. 2022年度予算案について(岡本(注)理事) 各部署からの予算申請に基づき、ヒアリングを経て見直しを行い、予算案を作成した。→承認
2. 次期システム開発の契約とシステム関連費用の資金調達について(香山副会長・事務局長、宮井事務長、岡本(注)理事) 2.1次開発のための資金調達として、2021年度は1億円、2022年度は6,000万円、2年間で1億6,000万円を調達する。また、3次開発のための資金調達として、2023年度は6,000万円、2024年度は6,500万円、2025年度は6,500万円、3年間で1億9,000万円を調達する。→承認
3. 定款改定の追加の提案について(香山副会長・事務局長、宮井事務長) 顧問弁護士より提案された、社員総会の招集や議決権行使等の手続に関し、法人法が認める範囲で電磁的方法の導入を可能とし、その方法の選択を理事会の権限下に置くための定款改定の提案を、2022年度定時社員総会に決議事項として上程したい。→承認
4. 2022年度定時社員総会の開催方法とその決定スケジュールについて(香山副会長・事務局長、長井総会議事運営担当) 2022年度定時社員総会は、日経ホールのキャンセル料や機材の手配の関係上、3月中に開催方法を決定する必要がある。また、懇談会の開催の要否も決定するため、3月19日に臨時理事会を招集し、本件について審議・決定したい。→承認
5. 2022年度の理事会及び常務理事会について(香山副会長・事務局長)
  - 1) 理事会の決議事項と報告事項を別添資料の通り確認する。
  - 2) 常務理事会は定例の開催日程を定めず、つど必要に応じて開催する。→承認
  - 3) 常務理事会にかかる規定を一部改定する。→承認
  - 4) 2022年度の定例理事会は年6回の開催とする。→承認
  - 5) 理事会および常務理事会の議長は、会長がこれに当たることとする。→承認
6. 会員の表彰について
  - 1) 名誉会員表彰候補者の社員総会への推薦について(中村会長) 名誉会員表彰候補者として2名を推薦し、2022年度定時社員総会に審議上程したい。なお、1名からはまだ内諾を得ていない。→承認
  - 2) 特別表彰の審査結果について(山本副会長・表彰審査会委員長) 傑出した功績を認め、1名を「合」とした。なお、会長表彰推薦を2年連続で辞退された方がいたため、次年度に表彰規程の見直しを行うこととした。→承認
7. 専門作業療法士制度：脳血管障害分野の専門基礎研修シ

ラバスについて(三澤(一)常務理事・教育部長、東理事・教育副部長) ①1年目の新人から受講できる研修内容とする件については、専門作業療法士の定義からかなり高水準であることが求められるため、本来習得すべき専門性が損なわれないようにする。②認定作業療法士を講師にする件については、認定作業療法士を優先しつつ、研修内容を十分なものとするために専門家として外せないため、認定作業療法士でなくても実績のある方は候補としたい。→承認

8. 生活行為向上マネジメント指導者の定義と運用について(村井常務理事・MTDLP室長) 指導者の定義の表記を「生活行為向上マネジメント指導者は、MTDLP実践、または実践に基づく推進、指導ができる者とする」に改め、協会公認の「生活行為向上マネジメント指導者の定義と運用」を承認いただきたい。→承認
9. アジア太平洋作業療法学会(APOTC)における業務委託契約について(大庭常務理事・APOTC実行委員長) 委託業者に決定しているコンベンションリンケージとの契約書案を作成した。→承認
10. 日本ルックスケア医学会への参画について(中村会長) 会長に対し、一般社団法人日本ルックスケア医学会の理事就任について要請があった。2022年開催予定の学会においても実行委員長への就任依頼が来ている。→承認
11. 新体制における人的配置について(香山副会長・事務局長、岡本(注)理事) 1)事務局機能の強化は会員のメリットにつながる未来志向の投資であることを会員に向けてアピールしていく。2)流動資産は3.5億円を維持する。3)この方針を理事会全体で共有し、組織率の向上を図り、さらに効率的な事業運営に努める。→承認
12. 第四次作業療法5ヵ年戦略(2023-2027)について(香山副会長・事務局長、小賀野企画調整担当、山本副会長)
  - 1) 協会中期計画の構造について、5ヵ年戦略として、①「地域共生社会5ヵ年戦略」、②「組織力強化5ヵ年戦略」の2つに取り組むこととしたい。→承認
  - 2) 「地域共生社会5ヵ年戦略」の目的の設定について、中位目的1~3の設定の仕方とその内容について承認いただきたい。→最上位目的のなかの「老若男女」を削除して承認
  - 3) 具体的目標の検討について、資料40-05の例に従い、各部署から具体的目標を提出していただきたい。→承認
  - 4) 今後の策定スケジュールについて、最終的には5月の理事会で承認いただきたい。→承認
13. 常務理事会に委任する検討事項について(香山副会長・事務局長) 「地域共生社会5ヵ年戦略」と「組織力強化5ヵ年戦略」について、また常務理事会の具体的な日程について、次回の常務理事会で検討することとした。→承認
14. その他(香山副会長・事務局長) 宮城、広島、大阪、札幌の刑務所で常勤の作業療法士が募集されている。都道府県作業療法士会とも連携しスムーズな入職に向けて動いていきたい。(高島(平)理事) 会長がリンパ浮腫学会の理事だったが、退任されることに伴い、理事に推薦され、引き受ける方向である。(中村会長) 2月27日にチーム医療推進学会が開催される。参加者を募集しているので、参加をお願いしたい。

## 日本作業療法士連盟だより

連盟HP▶<http://www.ot-renmei.jp/>



### 佐賀県の日本作業療法士連盟活動に 思うこと



日本作業療法士連盟 佐賀県責任者 米田 則幸

日本作業療法士連盟佐賀県責任者の米田と申します。今回はこのような寄稿の機会をいただきましたことに厚く御礼申し上げます。

コロナ禍の昨今、なかなか以前のようにいろいろな活動がしにくくなったり、また自宅・職場関係なく感染予防に努められたり、病院や事業所の経営も困難な状況下にあると思います。会員の皆様におかれましても御自愛をいただきますようお願い申し上げます。

佐賀県作業療法士会は、2022年度に県士会発足40周年と一般社団法人化10周年という二つの記念行事が控えております。私が入職した30年前、佐賀県作業療法士会は会員数100名にも満たない小さな団体でした。現在、会員数は500名を超え、特に経験年数10年未満の会員の増加が目立つ年齢構成となっております。ただし、連盟に関して言うと会員数がなかなか伸び悩んでおり、私自身の力不足を感じているところです。特に九州内では、長崎県、大分県では連盟が立ち上げられており、頭が下がるばかりです。今後は今

まで以上に連盟加入者を増やしていけるように尽力していきたいと思えます。

ところで、なぜ作業療法士に政治力が必要なのかについては、杉原会長はじめ連盟理事の先生方のお話の通りです。もし政治力に絡む何ごとかが発生した場合、やはり「数は力」という図式が成り立っていくものであると考えます。また我々の職域に関することにも無関係ではないからです。特に地域包括ケアに関連した、自治体や他業種との連携等を考えていくうえで、政治力があるのとないのとでは物事の始まり方が違ってくると思います。

さまざまな介護保険事業のなかで、作業という手段を通して対象者様の日常生活を改善する。こうしたサービスを提供する我々が絡んでいる事業のなかに、なぜ点数化されていない事業があるのか。なぜ訪問看護ステーションがあるのに訪問リハステーションはないのか。政治力は、そんな疑問を解く一つのヒントになるのではないのでしょうか。

#### 「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。

#### 新番組 災害時における保健医療の不易流行 ～豪雨災害/新型コロナウイルスと災害～

災害時の保健医療における不易流行というテーマには、人道支援という本質的なものを忘れず、一方では、変化を恐れず新しいものを取り入れながら改善や発展に向かって果敢に挑戦し続けるという意味を込めています。豪雨災害や世界的な脅威となっている新型コロナウイルスと災害という複合的な現象にどう立ち向かえばいいのかを考えていきたいと思えます。

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](mailto:info@iryofukushi.com) URL: <http://www.ch774.com>





# 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。  
\*は新規掲載です。

## 生涯教育講座案内【都道府県作業療法士会】

現職者選択研修						
講座名	日程	主催県士会	会場	参加費	定員	詳細・問合せ先
老年期	2022年3月27日(日)	沖縄県	Web開催	4,000円	80名	詳細は当県士会ホームページに掲載予定です。

※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、ご了承の上、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

## 求人広告のお申込と出稿の方法

### ◆求人広告掲載のお申込は協会事務局まで

施設名、ご担当者名、住所、電話番号、Eメールアドレス、希望の作成パターン（A・Bよりお選びください）を記載のうえ、Eメールにて協会事務局 [kikanshi@jaot.or.jp] までお申し込みください。希望掲載号発行月の前々月末が申込締切となります。

### A. 基本デザイン作成パターン

（費用＝版下作製費 0円＋広告掲載料 13,000円）

①～③の基本フォームからお好きなデザインを選択していただき、掲載情報のみご提供いただきます。文字内容の変更は受け付けますが、デザインの変更はできません。

① **作業療法士募集**

**【行先】** 求人名称・職名  
年齢：18歳～年齢不詳・年齢5年以上  
性別：男性、女性いずれも可  
就業形態：正社員・パート・アルバイト・派遣  
勤務時間：01:00～05:00（日勤）  
02:00～06:00（夜勤）  
休 日：4週3日休（月・水・金）  
給与：月給制（月0日～標準時5日）  
夏季休暇・育児休暇・介護休暇  
施設規模：100床  
PC/OS：OT/OS、ST/OS  
応募方法：必ずお電話もしくはメールにてお問い合わせください。  
交 通：JR山手線〇〇駅  
徒歩〇分（徒歩法あり）  
施設設備：車椅子対応  
障がい者雇用枠

△ 求人名称 △ 職名  
〒111-0042 東京都台東区寿1-5-9 協栄株式会社  
TEL: 03-5826-7871 FAX: 03-5826-7872  
用紙: ●●●

△ 〇〇〇〇 病院  
〒111-0042 東京都台東区寿1-5-9  
TEL: 03-5826-7871 FAX: 03-5826-7872  
用紙: ●●●

② **作業療法士募集**

施設の種類、エリア  
その他情報等ご入力ください

〇 募集人員：複数名  
〇 募集職種：作業療法士有資格者（経験〇年以上）  
14:00～23:00（夜勤制）  
〇 休 日：週休2日制  
〇 特 遇：福利厚生、夏季休暇あり  
〇 特 遇：健康保険、厚生年金、雇用保険  
〇 応募方法：電話連絡の上、随時面接します

〒111-0042 東京都台東区寿1-5-9  
TEL: 03-5826-7871 FAX: 03-5826-7872  
用紙: ●●●

③ **新規事業所開設につき増員します**

■ 募集職種：介護士、OT  
■ 募集人数：1名～数名  
■ 勤務形態：正社員・パート・アルバイト  
■ 勤務時間：12:00～18:00（日勤）  
18:00～06:00（夜勤）  
■ 休 日：月～水  
■ 給与：月給制（月0日～標準時5日）  
■ 福利厚生：健康保険、厚生年金、雇用保険  
■ 応募方法：必ずお電話もしくはメールにてお問い合わせください  
■ 用紙: ●●●

〒111-0042 東京都台東区寿1-5-9 協栄株式会社  
TEL: 03-5826-7871 FAX: 03-5826-7872  
用紙: ●●●

### B. オリジナル版下支給パターン

（費用＝版下作製費 0円＋広告掲載料 13,000円）

指定する要領（幅 82mm×高さ 122mm）で完全版下をご提供いただいた場合も、版下作製費は発生いたしません。

※複数月掲載の際、デザイン変更を希望され、作業が発生した場合は別途版下代をいただく場合がありますのでご注意ください。また、オリジナルデザインでの版下作製も受け付けておりますので、ご相談ください。

# 編 集 後 記

事務局にかかってくる電話は会員の方からのお問い合わせや、各部署の委員さんからがほとんどですが、時折、対象者ご本人やご家族からのご相談をいただくこともあります。たいていはお住まいの都道府県士会につながせてもらうのですが、先日いただいたお電話はご相談ではありませんでした。高齢と思われる男性の方から、ややお耳も遠いのか大きめの声です。「脳卒中になり退院して3年。生活のなかでしづらいことを自分なりに工夫している。左右が分からなくなるので着替える時は襟と袖に洗濯ばさみをつける、傘の持ち手と軸に紐をつけると片手でも開きやすい。しょうもないことだけど、誰かの役に立つといいと思って電話した」と。「入院中は作業療法士さんのお世話になったし、生活の一番近いところにおられるんじゃろ。がんばってくださいね」と言ってくださいました。協会の電話番号はインターネットで調べられたそう。

こういうことをしてもらった、ではなく、ご自身の生活の工夫を入院中の作業療法士のかかわりの延長線に捉えてくださっていることが、とても嬉しく、心がぽっと暖かくなりました。

(遠藤)

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](mailto: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<sup>\*</sup>)

<sup>\*</sup> 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。

## ■ 2022 年 2 月 1 日現在の作業療法士

有資格者数 104,286 名<sup>\*</sup>

会員数 64,166 名

社員数 249 名

認定作業療法士数 1,238 名

専門作業療法士数 (延べ人数) 105 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

<sup>\*</sup> 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 (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 120 号 2022 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、岩花 京太郎、大胡 陽子

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。

のとは作業をする中で  
元気になれる



2022年3月15日発行 第120号