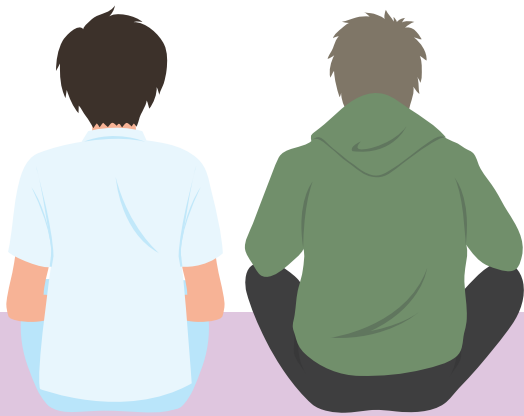


J A O T

2022
10

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



トピックス

今後の協会組織体制について③

第35回 WFOT代表者会議 出席報告

生涯教育手帳 移行申請を再開します！

2021年度 日本作業療法士協会会員統計資料

目次 ● 2022 年 10 月 15 日発行 第 127 号

トピックス

- 2 今後の協会組織体制について③
▶ 新たな事務局体制
- 8 第 35 回 WFOT 代表者会議 出席報告
- 12 第 8 回 APOTC のホームページが始動します！
- 14 生涯教育手帳 移行申請を再開します！
- 15 事務局からのお知らせ

連載

- 16 MTDLP 実施・活用・推進のための情報ターミナル④②
▶ MTDLP アプリケーションの概要
- 18 プロフェッショナリティー ―今、皆様が知っておくべきこと― ④

19 NEWS

20 各部の動き

22 協会活動資料

- ▶ 2021 年度 日本作業療法士協会会員統計資料
- ▶ 賛助会員規程・個人情報保護規程・個人情報保護方針の一部改定

- | | | | |
|----|----------------------|----|--------------|
| 47 | 2022 年度協会主催研修会案内 | 54 | 日本作業療法士連盟だより |
| 50 | 2022 年度 災害支援研修会 開催案内 | 55 | 求人広告 |
| 52 | 協会刊行物・配布資料一覧 | 56 | 編集後記 |



今後の協会組織体制について 第3回 新たな事務局体制

副会長 香山 明美

前は「新たな業務執行体制」と題して、法人の中核機関である理事および理事会の役割を改めて確認するとともに、来年度から始まる改編の概要について述べました。今回はそれを踏まえ「新たな事務局体制」についてご説明します。

日本作業療法士協会において 事務局とはどのような機関なのか？

1) 事務局は「理事の補助機関」

まず現在の協会組織図をご覧ください（図1）。この図の右側のピンク色でまとめられた「公益目的事業部門」に学術部、教育部、制度対策部、等々があります。それらとは別に、図の左側のクリーム色でまとめられた「法人管理運営部門」のなかに「事務局」は位置付けられています。

これまで、「事務局」は協会の事業活動を実施する部署ではなく、法人の管理運営を行う総務的な部署と考えられてきました。これに対して新たな協会組織体制においては、「公益目的事業部門」の各部署と「法人管理運営部門」全体を事務局と称することになります。言わば“看板を掛け替える”ことになるわけです。

こうした改編は、本会だけの特例ではありません。公益法人についての専門書には次のように述べられています。

一般法人法には、法人事務局に関する規定は設けられていないので、法人事務局制度を（旧民法法人から）引き続き法人の組織として設けるか否かは、法人の自由である。（…）

公益法人（公益社団法人・公益財団法人）、一般社団法人又は一般財団法人において、法人事務局

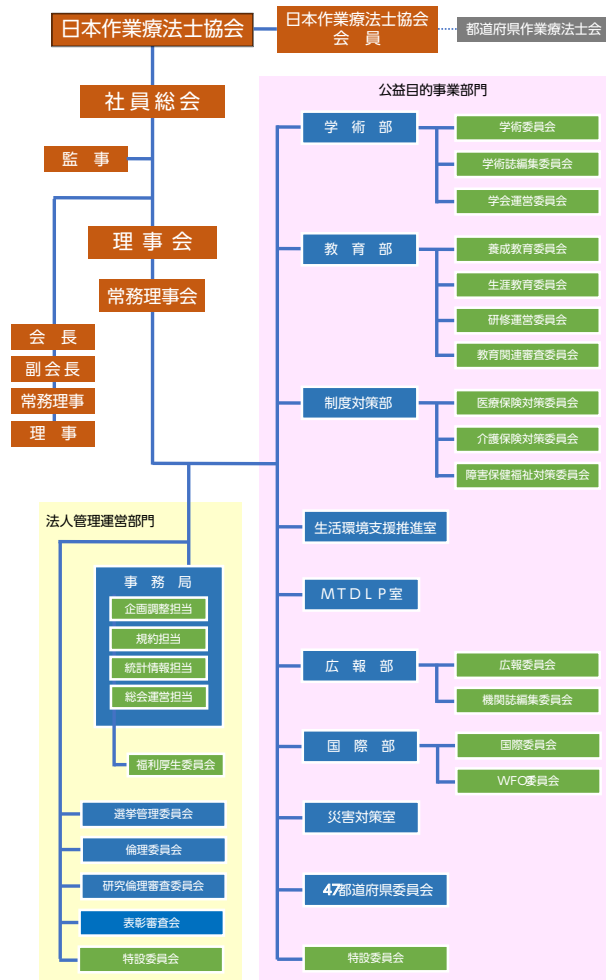


図1 現在の協会組織図

は法令上の必要な機関ではない。

（渋谷幸夫「内閣府モデル定款準拠」定款の逐条解説」全国公益法人協会、2013年、p.1203）

要約すると「事務局の設置は任意であり、設置してもよいが設置しなくてもよい」ということです。これは、前

回述べたように、社団法人にとって「社員」、「社員総会」、「理事」といった機関の設置が必須であることと対照的であり、実際小さな社団法人にあっては事務局を設置していないところもあります。本会のような規模の大きい法人では設置することが当たり前のようになっていますが、設置が任意であるからこそ、定款でわざわざその設置を規定しているのです（定款第 47 条）。

それでは、法人のなかでの事務局の位置付けを説明します。

法人事務局は、法人の機関ではないが、理事の補助機関である。補助機関は、代表理事（会長）等の命令に従い、それぞれの分掌に従い事務を執行する。

法人事務局に所要職員としてどの程度の人員を配置するかは、当該法人の事業規模等により決定されることである。

具体的には、事務局組織規程により定められる事務局の組織（部、課制）、これに伴う職制（事務局長、部長、課長など）等により、所要職員数が決定されることになる。

なお、所要職員については、すべての職員を常勤として雇用する必要はなく、その職務と内容により非常勤職員、あるいは臨時雇用職員（アルバイト）として採用し、配置することは当然である。（前掲書、p.1204）

ここでは明確に、事務局が法人の機関ではなく、「理事の補助機関」として位置付けられています。理事会で決定した事業は、担当の理事が実行することになりますが、多岐にわたる大規模な事業を理事一人で行うことなど到底できません。そこで、言わば理事の手となり足となってこれを実行することが、事務局が「理事の補助機関」とあると言われるゆえんです。事務局は理事会で決定された事業を実行していくという大きな役割があるのです。

2) 事務局と各部の関係性

事務局は部・課制の組織構造をとり、事務局長・部長・課長等の職制により職員が配置されることになっています（現状では部の下部組織は「委員会」と称され、

部長の下に「委員長」が配されるかたちをとっていますが、これは本来「課」であり「課長」と称されるべきであったことが分かります）。

本会が新たな協会組織体制において目指そうとしていることは、まさにこのような事務局体制なのですが、ここで重要なのは、「今回の組織改編によって、これまで“事務局”とは別に存在していた学術部、教育部、制度対策部、等々の部署が新たに事務局のなかに組み込まれる」というよりは、むしろ「そもそも、これまでの学術部、教育部、制度対策部、等々の部署も本来の意味においては、すでに事務局という組織を構成する部分だった」ということです。これまで“事務局”と呼ばれていたのは、いわゆる総務部などと称されるべき部署であったということです。

3) 事務局の構成員

事務局をその構成員という観点からみると、事務局のトップには事務局長がおり、その下に各部署（部・室）のトップである部長や室長がおり、その下に協会活動の業務に従事する部員や室員がいることになります。この人員体制は、本会創立以来、委嘱された本会の会員がこれに従事してきた長い歴史があります。

会員の数が増え、事業規模が拡大してきたなかで、少しずつ常勤の職員を雇用し、専従で協会活動の業務に携わってもらっていますが、事業の規模や領域は拡大する一方ですし、その事業遂行を専従の職員だけで担えるほど多数の職員を雇用することも現実的には困難です。当分の間は、従来通り委嘱された会員と専従の職員とが協働し、同じ部員・室員として対等の立場に立って各部署の業務を遂行していくかたちをとっていくことになります。

今般の組織改編の眼目の一つは、このような事務局という“看板”の掛け替え・拡張であり、それに伴う意識の転換にあります。このことを会員の皆様にも、協会活動に従事して下さっている部員等の皆様にも、現“事務局”で働いている職員の皆様にも理解していただき、最初は少し戸惑うこともあるかもしれませんが、この考え方に馴染んでいっていただきたいと思います。

理事会と各部署

それぞれの役割を整理する

1) 検討機能と実行機能の分離

今後の協会組織体制で目指されているもう一つのポイントは、検討機能と実行機能の分離です（図2）。今年5月に開催された定時社員総会で定款の一部が改定され（施行は2023年4月1日）、協会組織について以下のことが新たに規定されました。

第11章 組 織

（委員会等）

第46条 この法人は、第4条に掲げる事業を推進するために必要あるときは、理事会の決議により、委員会等を設置することができる。

2 委員会等の構成員は、会員又は学識経験者のうちから、理事会が選任する。

3 委員会等の名称、任務、設置期間、構成及び運営に関する必要な事項は、理事会の決議により別に定める規程によるものとする。

（事務局）

第47条 この法人は、第4条に掲げる事業及び法人運営の事務を処理するため、事務局を設置する。

2 事務局には、事務局長及び所要の事務局員を置く。

3 事務局長、部長等の重要な事務局員は、会長が理事会の承認を経て任免する。

4 前項以外の事務局員は、会長が任免する。

5 事務局の組織及び運営に関する必要な事項は、理事会の決議により別に定める規程によるものとする。

この規定では「委員会等」と「事務局」が明確に分けられています。「委員会等」は理事会が必要と判断したときに、理事会の権限で任意に設置することのできる、理事会直属の機関です。協会の中心的な事業の方針や方向性にかかわるような重要事項は、そもそも理事会が主体となって発議し、審議し、決定すべき案件ですが、数多くの審議事項があり、時間も人数も限られているなかで、すべての案件、特に専門性の高い案件に関して一から十まで理事会だけで情報収集し、検討し、比較考量することはなかなか困難です。そこで案件に応じて理事会が委員会等

を設置し、有能な人材を集めてこれに予備的に詳細な検討を行わせ、その結果を受けて最終的に理事会が決定するというプロセスを踏む場合があります。このように理事会が予備的に検討を行わせる機関が「委員会等」なのです。

これまでの協会の各部署は検討機能と実行機能の両方を兼ね備えていました。たとえば学会という事業について言えば、毎年の学会を企画・運営すること（実行機能）も、今後の学会のあるべき姿について検討すること（検討機能）も、学術部の業務でした。新たな協会組織体制においてはこの2つの機能を分離し、事務局内の学術部には実行機能のみをもたせようと考えています。

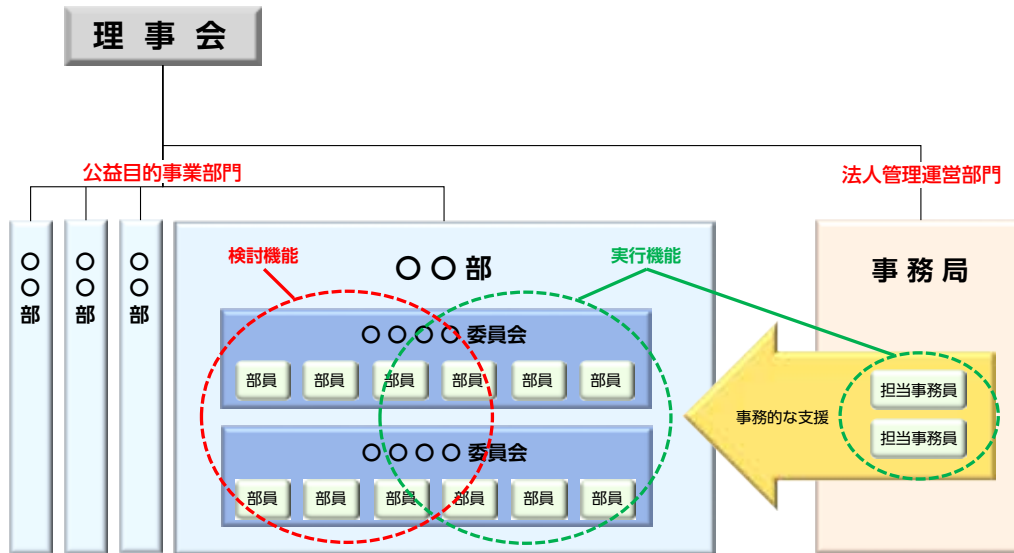
2) 検討機能と委員会

ご注意いただきたいのは、毎年の学会を企画・運営するにあたって当然さまざまな検討を行いますので、実行機能のなかに「検討」という行為が含まれないわけではないということです。ただここで言う「検討」は、すでに承認された事業計画と予算のなかで、それをどのように実行していくかという実務レベルの検討であり、これは当然学術部が担うべき仕事でしょう。

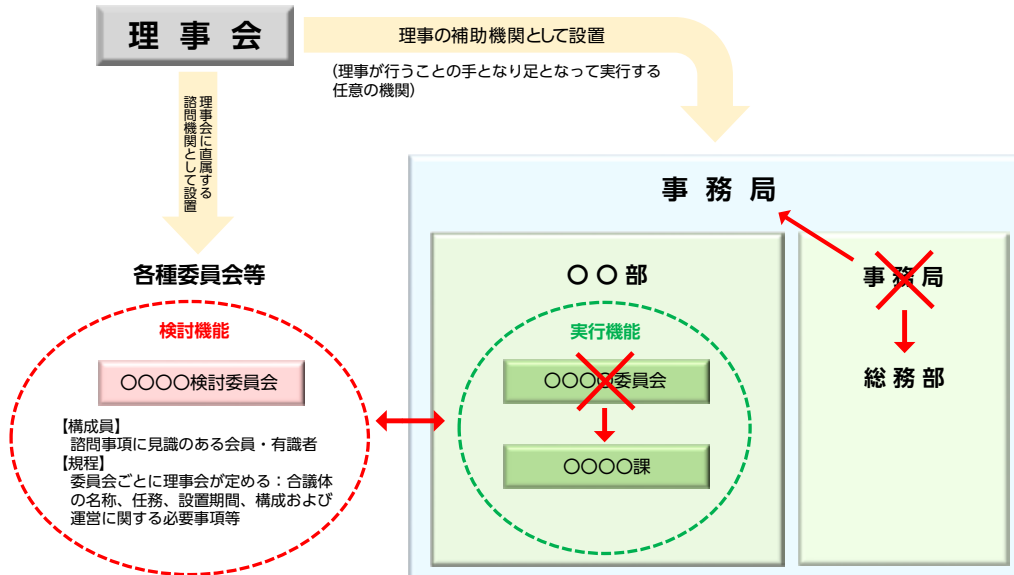
これに対して、今後の学会のあるべき姿についての検討は、その結果を受けて最終的には理事会が決定することになる、学会という学術事業の中長期的な方針にかかわる大きな問題です。そこで理事会は（実行機能を担う学術部ではなく）特別にそのための検討委員会を設置して、学術関係の有識者や経験豊富な会員を委員として委嘱し、課題を示して諮問し、答申させるという方法をとることができるわけです。

この委員会等にはさまざまなものが考えられます。上記の例のように、具体的な案件や課題に特化して諮問し、期間と審議回数を定めて答申させる特設委員会もありますし、会員の倫理、表彰、福利、あるいは各種認定事業の審査、協会発行の書籍・雑誌に関する編集等に関して定期的開催する必要のある常設委員会もあります。法人運営のあり方や事業の大方針を検討する審議会のようなものも必要かもしれません。いずれにしても理事会が必要と判断したらその権限と責任によりこれを設置し、設置に当たっては、委員会等の名称、任務、設置期間、構成員や運営に関する必要な事項をつど規程に定めることになります。

<現状の組織体制>



<移行の考え方>



<組織改編後のイメージ>

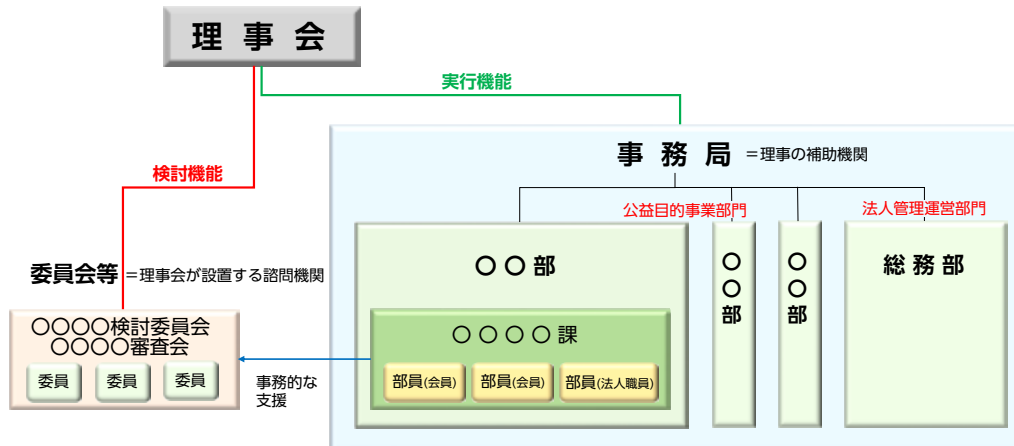


図2 検討機能（委員会等）と実行機能（事務局）の分離

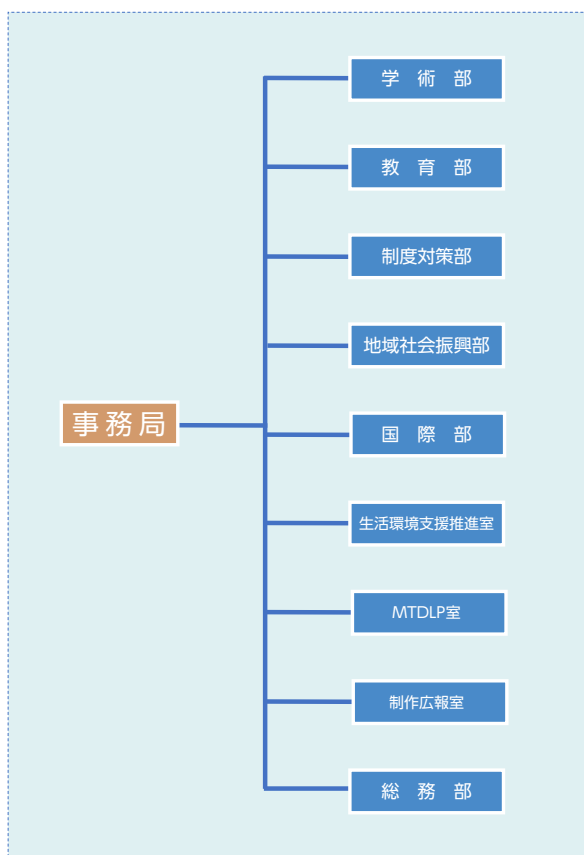


図3 2023年度からの事務局組織図（案）

2023年度からの事務局組織

それでは、2023年度から事務局組織はどのように変わのでしょうか。まず全体像については図3を、そして各部署の業務分掌（予定）については表1をご覧ください。定款（第4条）に変更があるわけではありませんので、日本作業療法士協会として行う事業の柱は基本的に変わりません。ただ重点の置き方や組織的な整備がされることによって、いくつか特徴的な変化がみられます。特に大きく変化するところだけ取り出して、以下に解説いたします。

1) 地域社会振興部の新設

日本社会全体が地域包括ケアシステム、地域共生社会の実現に向けて動いているなか、本会としても作業療法5ヵ年戦略や毎年の重点活動項目等でこのテーマを中心に据えて取り組んできましたが、今や作業療法の理念や地域におけるその有用性を訴えるだけでなく、実際にそれぞれの地域でそれを実現し、実績を積むことが

表1 新体制における各部署の業務分掌（案）

学術部	(1) 作業療法の臨床領域における専門基準に関すること (2) 作業療法の学術的發展に関すること (3) 学会の企画・運営に関すること (4) 学術資料の作成と収集に関すること (5) 学術雑誌の編集と論文表彰に関すること (6) その他学術に関すること
教育部	(1) 養成教育に関すること (2) 生涯教育に関すること (3) 教育関連情報の活用に関すること (4) その他作業療法教育に関すること
制度対策部	(1) 医療の作業療法に関すること (2) 介護・高齢者福祉の作業療法に関すること (3) 障害福祉の作業療法に関すること (4) 保健の作業療法に関すること (5) 特別支援教育の作業療法に関すること (6) 司法の作業療法に関すること (7) その他社会保障に関すること
地域社会振興部	(1) 地域包括ケアシステムにおける作業療法の振興に関すること (2) 都道府県作業療法士会との連携に関すること (3) 大規模災害への支援に関すること (4) その他地域社会における作業療法の振興に関すること
国際部	(1) 国際的な学術交流、研修、教育支援等に関すること (2) 世界作業療法士連盟に関すること (3) 国外の関係団体・関係者との連絡調整に関すること (4) その他国際交流に関すること
生活環境支援推進室	(1) 作業療法における福祉用具・住宅改修等の生活環境支援に係る情報収集・提供に関すること (2) 福祉用具・住宅改修等の生活環境支援に関する研究・開発に関すること (3) その他作業療法における生活環境支援技術に関すること
MTDLP室	(1) 生活行為向上マネジメントの更新、開発に関すること (2) 生活行為向上マネジメントの普及、啓発に関すること (3) 本会の生活行為向上マネジメントの著作物に関すること (4) その他生活行為向上マネジメントに関すること
制作広報室	(1) 作業療法の普及啓発に関すること (2) 協会事業の周知に関すること (3) 協会発行物の制作に関すること (4) その他広報に関すること
総務部	(1) 役員の職務支援に関すること (2) 法人の総務に関すること (3) 会員の福利厚生に関すること (4) 法人の人事、労務および福利厚生に関すること (5) 法人の経理および財務に関すること (6) 法人の情報システムに関すること (7) 会員および会員所属施設の情報に関すること (8) 法人刊行物の発送および販売に関すること (9) その他法人の管理および運営に関すること

一層切実に問われています。

これまでは「47 都道府県委員会」を通してさまざまな観点から協会と士会との連携を深め、「地域包括ケアシステム推進委員会」を通して総合事業、地域支援事業への参画を後押しし、「災害対策室」を通して災害時の地域支援体制の構築に取り組む等してきましたが、地域社会における作業療法の振興という一つの大きな目標を掲げて「地域社会振興部」を新たに設置しました。

「運転と作業療法委員会」を通して端緒を開いた運転支援や地域での移動といった課題、「障害のある人のスポーツ参加支援推進委員会」によって問題提起された障害者のさまざまな社会参加のありようとそれを支援するという課題もこの新設の部署で取り組んでいくこととなります。

2) 「よんなな」から「よんぱち」へ

本会と士会が課題や情報を共有し、協力・連携の方策立案や調整等を行う場は、これまでいくつかの変遷を遂げてきました。かつては都道府県士会連絡協議会と本会が「合同役職者研修会」を開催していましたが、本会が一般社団法人へ移行した後、2015 年からは本会内部の部署として「47 都道府県委員会」（通称「よんなな」）が設置され、このなかでその機能が継承されてきました。47 委員会は非常によく機能し、協会と士会との情報共有・連絡調整が円滑に行われる等、大きな成果をもたらしましたが、組織論的にみると、協会の事業と予算の下で、協会内の委員会に各士会の会長が構成委員として委嘱されて参加するというかたちは、協会と士会が共同で取り組むという本来あるべき姿にはまだ至っていない感がありました。

そこで今般の組織改編に伴い、協会内の部署としての 47 委員会は終了させ、新たに「日本作業療法士協会及び都道府県作業療法士会 48 団体連絡協議会」（通称「よんぱち」）を協会と士会が共同で立ち上げ、規約も共同でつくり、これまで 47 委員会で培われてきた機能を発展的に継承しつつ、協会からも士会からも独立した組織として歩みを開始することとなりました。

3) 広報部は「制作広報室」に

名称は変わりますが、事業内容に大きな変化はありません。

「作業療法の普及啓発」、「協会事業の周知」という広報活動を中心に据えた部署です。

複数の「課」に分かれるほど事業領域が多岐にわたっている部署は「部」という括りになりますが、単一の事業領域に特化している部署を「室」としました。広報部は、予算規模の点ではほかの部より大きいくらいですが、「広報」という取り組みに特化した部署であり、法人全体および部署横断的にかかわる特殊性もあって「室」という位置付けになりました。

新たな名称に「制作」という言葉が付加された背景については少し説明が必要です。本会では以前より出版部門をつくるという“夢”があり、今回の組織改編に当たっても、そのような“夢”を託して、当初「出版広報室」という名称が提案されました。しかし現実問題として、採算が取れるような収益事業にすることは至難の業です。当分の間は「協会発行物の制作」を業務分掌の一つに加えるにとどめ、「制作広報室」という名称で出発することになりました。

4) 総務部の新設

法人の管理運営部門として総務・法務・財務、会員の情報管理・表彰・倫理・福利に関する事務、職員の人事・労務等の事務は「総務部」としてまとめられることになりました。部署（名）としては新設ですが、業務としては本会創立以来行ってきた法人運営の最も基盤となる部分であり、常勤の専従職員も最も多く配置されています。

新体制に向けての検討課題と準備状況

2023 年度からの部署の改廃や移行についてご説明しましたが、各部署の内部組織がどのような体制に変わるのかは目下検討中です。学術部や教育部等は、部署名や事業内容は基本的には変わりませんが、内部の組織構成に関しては大幅な組み替えが検討されています。次回その検討状況の一端をご紹介できればと思いますが、いずれにしても今年度中に完璧な体制ができ上がるということではなく、今年度準備を行い、2023 年度・2024 年度を移行期として整備を進め、2025 年度から新体制に完全移行することが当初からの移行スケジュールとなっています。



第 35 回 WFOT 代表者会議 出席報告

国際部

2022 年 8 月 23 日から 26 日までの 4 日間、第 35 回世界作業療法士連盟（World Federation of Occupational Therapists: WFOT）代表者会議がフランスのパリで 4 年ぶりに対面で開催されました。本会からは大庭常務理事（国際部長）が中村春基 WFOT 代表の代理、事務局職員の上が高橋香代子 WFOT 第 1 代理の代理として出席しました。この会議は当初、2022 年 3 月末に開催される予定でしたが、COVID-19 の感染拡大により、8 月に変更となったものです。

本稿では、WFOT 代表者会議の様子や議論された議題とその結果について報告します。また、現地で開催されたアジア太平洋作業療法地域グループ（APOTRG）総会についても触れます。

代表者会議の概要

今回の代表者会議は 76 の協会から 95 名の参加があり、WFOT 執行部によると、参加協会数は 2018 年に南アフリカで開催された代表者会議の参加協会数（58 協会、108 名が参加）を大きく超えました。一方で、COVID-19 による水際対策が厳しいアジアの欠席が目立ちました。会期中、議題に対してアメリカ、ウクライナ、アルゼンチン、モロッコ、香港、コロンビア、フィリピンが積極的に発言

しており、アフリカ勢も発展途上国が世界の潮流から取り残されないよう、特に教育関連の議題に対して発言・提案をしていました。

事前に 120 ページを超える議題と資料が各協会に配信され、各議題に対する本会の方針を会長専決事項として 8 月三役会で議論したうえで、会議に臨みました。会議は、1) 議題に対する審議・報告、2) 役員選挙、3) フォーカスセッション、4) 戦略立案をすべて 4 日間で終えるスケジュールでした。以下に、1) ~ 4) の概要と結果を一部抜粋して報告します。

1) 議題に対する審議・報告

(1) 新規加盟組織

正加盟組織として、ペルーとレバノンが承認されました。今回の会議をもって、WFOT 加盟組織は、正・準・地域グループを合わせ合計 107 となりました。

(2) WFOT Bulletin (会報)

WFOT 個人会員のメリットの一つである会報の発行を終了することが決まりました。査読体制を強化し、ジャーナル化する提案もありましたが、会報の当初の目的は加盟協会間の情報を発信・共有することであって、近年はさまざまなかたちで国際情報を入手できるようになったこと、また



写真 1 代表者会議の様子



写真2 フォーカスセッションの様子

発行にかかる費用に対してダウンロード数が少ないことが発行終了の理由として挙げられました。発行は終了しますが、現在の WFOT 個人会員は過去の会報へ継続してアクセスすることが可能です。

(3) WFOT 作業療法教育基準の改定

近年、IT の発展や社会情勢の変化等により、作業療法教育基準を改定せざるを得ない状況にあります。学校養成施設でのオンライン学習（実習含む）やディプロマから学士への移行に関する課題・障壁について協議を重ねながら、WFOT 作業療法教育基準の見直しを 2024 年までに開始し、2026 年の代表者会議で改定版の承認を得ることを審議する予定でしたが、今回の会議では審議するまでには至りませんでした。しかし、日本からも作業療法教育基準のワーキンググループに参画できるように各所と調整を進めています。

(4) 決算書（2020-2021）

WFOT の活動は 2 年単位です。 kongress 2022 を延期したことによりある程度の損失はあったものの、コロナ禍で会議はほぼオンラインで行われていたこともあり、財政状況はおおむね健全です。本会が提供した発展途上国から代表者会議へ出席するための旅費支援（Council Participation Fund）と WFOT の災害プログラムに対する寄付金に対して謝辞がありました。

(5) 2024 年代表者会議の開催地

次回の代表者会議（2024 年）は投票の結果、バミューダ諸島（英国領）で開催することが決まりました。また、今後の代表者会議の開催地はこれまでの代表者会議出席者による投票ではなく、WFOT 執行部が基準に沿って選定することも承認されました。

2) 役員選挙

下記の方たちが選出されました。

副会長：Margarita Gonzalez コロンビア（継続）

教育部会長：Tecla Mlambo ジンバブエ（継続）

リサーチ部会長：Lynette Mackenzie

オーストラリア（新任）

3) フォーカスセッション

出席者が 4 つのグループに分かれ、それぞれに与えられたテーマ（「Diversity, Equity and Inclusion」「Global Strategy for Occupational Therapy Human Resources」「Education」「Governance and Administration」）に対してディスカッションを行いました。日本はオーストラリア、韓国、カナダ、スイス、アルゼンチン、チリ、バングラディッシュ、イスラエル、ウクライナと同じグループで、「Education」をテーマに「学校養成施設でのオンライン学習」「ディプロマレベルの WFOT 認定廃止」について、各協会の状況・メリット・デメリット等を意見交換しました。

4) 戦略立案

地域グループ別に分かれ、各協会の作業療法について SWOT 分析・意見交換を行いました。日本はアジア太平洋作業療法地域グループ（Asia Pacific Occupational Therapy Regional Group: APOTRG）です。各協会に共通する「強み」として、若い作業療法士の増加、政府・関連団体との協力関係、学校養成施設数の増加、「弱み」として組織率の低下が挙げられました。



写真3 APOTRG メンバーによるディスカッション



写真4 APOTRG 総会での集合写真



写真5 大庭常務理事（写真左）と
WFOT 会長の Samantha Shann 氏



写真6 日本・韓国・オーストラリア代表団

APOTRG 総会の概要

APOTRG 総会は代表者会議 3 日目の会議後に開催されました。APOTRG に所属する 18 協会のうち、オーストラリア、ニュージーランド、マレーシア、インドネシア、フィリピン、香港、韓国、日本、シンガポール、カザフスタン、モンゴルの 11 協会が出席しました。

アジア太平洋作業療法学会（APOTC2024）の実行委員長を兼務する大庭常務理事が代表者会議の会期中および APOTRG 総会で各協会へフライヤーおよびノベルティ（エコバッグ）を配布する等、広報活動を展開しました。そのほか、APOTRG ニュースレターの記事募集、各協会の国際学会情報等が話し合われました。

代表者会議に出席して

今回の WFOT 役員選挙にはアジアからの候補者はおらず、Samantha Shann 会長からは「アジアから 2 名ほど推薦してほしい」と APOTRG 総会時にコメントがありました。今回の代表者会議での発言が多かった南アメリカ勢、加盟協会数が増えているアフリカ勢、そして WFOT 執行部の出身国をみると、WFOT におけるアジア、そして本会のプレゼンス向上の必要性を強く感じました。

本会国際部は、今回の代表者会議で得た情報とネットワークを各部署と連携しながら、協会の各種事業、特に教育部事業へ反映させていきたいと思います。そして、WFOT、APOTRG とのつながりを強化し、日本の作業療法の発展および国際化に貢献していきます。

WFOT・APOTRG 関連情報

10月27日は「世界作業療法の日」(World Occupational Therapy Day)

毎年9月25日は日本における「作業療法の日」ですが、WFOTも世界に向けての作業療法の啓発と促進を目的に、2010年に10月27日を「世界作業療法の日」と制定しました。

WFOTは世界中の作業療法士が「世界作業療法の日」を祝い、イベントに参加することを推奨しています。2022年の「世界作業療法の日」のテーマは“OPPORTUNITY + CHOICE = JUSTICE”(機会+選択=公正)です。テーマの具体的な意味とロゴは近日中にWFOTホームページで公開予定です。

APOTRG ニュースレター

2022年7月、APOTRGがニュースレター (Volume 1、Issue 1) を発行したので、ご一読ください。APOTRG 執行部の財務担当 (Treasury) には、国際部員の石橋英恵氏が就任しています。



WFOT ホームページはこちら



APOTRG ニュースレターはこちら



第8回 APOTC のホームページが始動します！

2024 年アジア太平洋作業療法学会実行委員会

2024 年に北海道で開催されるアジア太平洋作業療法学会（以下、APOTC）のホームページを開設しました。本誌第 124 号（2022 年 7 月発行）で紹介したロゴマーク決定に続いて、ホームページも開設され、いよいよ学会のさまざまな情報を皆様にお届けできるようになりました。また、広報ポスターが完成し、SNS もスタートしています（各種 SNS へはホームページのリンクからアクセスできます）。早速、2022 年 8 月 23 日に開催された第 35 回世界作業療法士連盟代表者会議でホームページとポスターが紹介されました。

ホームページでは学会の情報を随時配信していきます。また、SNS では、学会のお知らせや準備状況だけでなく、

APOTC の歴史や開催地である北海道の魅力をお伝えできるよう企画しています。ぜひ「いいね!」「フォロー」「リツイート」「タグづけ」をお願いします。

APOTC は 4 年に一度開催される国際学会です。2024 年第 8 回 APOTC は第 58 回日本作業療法学会と同時開催を予定しており、開催概要は下記の通りです。ポスターは公募で選ばれたロゴを中心に、子どもから高齢者までさまざまな作業の写真を取り入れ、今回のテーマにある「地域づくり」や「持続可能性」を伝えられるよう工夫しました。また、北海道や札幌の写真も取り込み、「参加したい」、「北海道へ行きたい」と思っただけできるよう作成しました。ぜひ、北海道の会場までお越しください。

第 8 回アジア太平洋作業療法学会

The 8th Asia Pacific Occupational Therapy Congress 2024

開催概要

テーマ：互いに支えあう地域づくり—持続可能で根拠に基づいた作業療法—

Empowering Collaborative Community:

Sustainable and Evidence-Based Occupational Therapy

会 期：2024 年 11 月 6 日（水）～9 日（土）

会 場：札幌コンベンションセンター（北海道）

主 催：一般社団法人日本作業療法士協会

共 催：アジア太平洋作業療法地域グループ（Asia Pacific Occupational Therapy Regional Group : APOTRG）



第 8 回アジア太平洋作業療法学会ホームページはこちら

The 8th Asia Pacific Occupational Therapy Congress 2024



**Empowering Collaborative Community:
Sustainable and Evidence-Based Occupational Therapy**

Dates
November 6^{WED} – 9^{SAT}, 2024

Venue
**Sapporo Convention Center
SAPPORO, JAPAN**

Convenors
Haruki Nakamura
President of Japanese Association of Occupational Therapists

Ling-Hui Chang
President of Asia Pacific Occupational Therapy Regional Group

INFORMATION

Secretariat for the Japanese Association
of Occupational Therapists



Secretariat for the 8th Asia Pacific
Occupational Therapy Congress



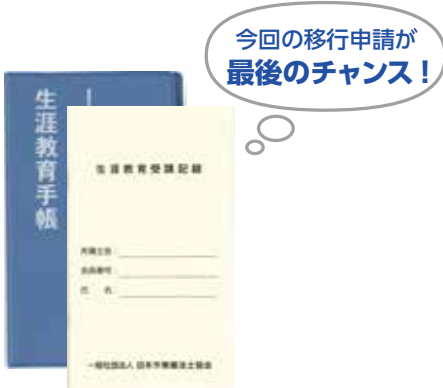
Congress Website





生涯教育手帳 移行申請を再開します！

教育部 生涯教育委員会



●手帳移行申請を期間限定で再開

該当する方は、準備・申請をお願いします。**今回は最後の移行手続き**です。

- ・移行申請期間（手続き期間）：必ず以下の移行手続き期間内に手続きを行ってください！

2022年12月1日 から **2023年2月28日**まで

手帳移行申請の手続きを行わない場合、手帳の受講記録が無効になる場合があります。

- ・具体的手順：協会ホームページ内、生涯教育制度のページにある「手帳移行の運用」と「手帳移行の手順書」を参照。2つの資料を確認し、パソコンあるいはスマホにて手続き。

●＜極めて重要！＞手帳移行申請に関する注意事項

下記を確認のうえ、手帳移行申請を行ってください。

- ①計画的な申請：締め切り間近には申請が殺到し、手続きしにくくなる可能性があります。早めの申請を計画してください。

期限以降の申請は受け付けません。

- ②申請内容と写真データを照合確認：**申請内容と写真データをすべて照合します。内容が一致しないものについては、写真をもとに申請内容を本会で修正し登録します。**

例) 士会の印鑑がないもの、シールがないもの、2020年4月1日以降の受講履歴、記載内容が不明瞭あるいはないもの、等。

- ③その他：

- ・手帳移行申請は、**原則1回のみ**。既に申請済みの会員等は、手続きをすることはできません。
- ・申請後、データが会員ポータルサイトに反映されるまでに、2週間程度かかる場合があります。
- ・申請内容に不明な部分がある場合には、事務局宛に手帳の郵送を求めることがありますので対応をお願いします。
- ・移行した基礎ポイントは、会員ポータルサイトにて「**2020年4月1日**」として合計ポイント数を「基礎ポイント研修」のタブで表示・確認できます。

●未押印の受講履歴について：所属都道府県作業療法士会への問い合わせに関する注意

- ・士会にて対応する期間は既に終了していますが、協会より士会へ「可能な範囲」で対応をお願いする旨、連絡しています。必要に応じて所属士会へご相談ください（必ずしも対応を保証するものではありません）。
- ・協会主催の学会・研修会については、ポイントシールの再発行等は行っておりませんので、ご了承ください。

●2021年9月末までに手帳移行申請し保留状態のままとなっている会員

- ・移行申請が完了していない方は、各自の会員ポータルサイト「お知らせ」を確認し、必要な対応をお願いします。
2023年3月1日時点で保留状態のままの方は、協会判断で移行を完了させます。

問合せ先：日本作業療法士協会 教育部 生涯教育委員会 E-mail：ot-syougaiyouiku@jaot.or.jp



事務局からのお知らせ

◎休会に関するご案内

現在、2023 年度（2023 年 4 月 1 日～ 2024 年 3 月 31 日）の休会を受付中です。2023 年度の休会を申請する方は下記をご確認のうえ、申請用紙を事務局までご請求ください。

【申請条件】

2022 年度の会費を完納しており、これまでの休会取得回数が 4 回以下であること

【必要書類】

協会所定の休会届と休会理由証明書類（休会理由の根拠となる第三者による証明書）

【提出期限・提出方法】

2023 年 1 月 31 日（必着）までに協会へ郵送

◎退会に関するご案内

2022 年度をもって任意退会を希望される方は下記をご確認のうえ、申請用紙を事務局までご請求ください。

【申請条件】

2022 年度の会費を完納していること

【必要書類】

協会所定の退会届

【提出期限・提出方法】

2023 年 3 月 31 日（必着）までに協会へ郵送

◎WFOT（世界作業療法士連盟）個人会員の入会・退会について

WFOT（世界作業療法士連盟）個人会員の入会・退会手続きは、協会が代行しています。

WFOT の事業年度が 1 月 1 日開始であり、それに間に合うように手続きを行う必要があるため、入会・退会を希望される場合は 11 月 30 日までに協会事務局までご連絡をお願いいたします。

◎ご自身の登録情報が最新かどうかを定期的にご確認ください！

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

【登録情報の確認方法】

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

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

◎2022 年度会費をまだご納入いただけていない皆様へハガキをお送りしました

9 月末までに 2022 年度会費をご納入いただけなかった方へ、協会事務局より「会費納入のお願い」ハガキをお送りしています。このまま年度末（2023 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ます。また協会に再入会を希望される際は複雑な手続きが必要になりますので、そうならないためにも、早めに会費の納入をお願いいたします。

なお、金額や納入方法等が不明な方は協会事務局（kaihi@jaot.or.jp）までお問い合わせください。

MTDLP アプリケーションの概要

MTDLP アプリケーション（以下、MTDLP アプリ）は、MTDLP で取り扱うデータの処理を円滑にし、データを収集すること、および将来的に蓄積したデータを利活用することを目的に構築が始められました（図 1）。現在、協会ホームページから「iPad 版演習用」としてアプリをダウンロードできます（協会ホームページ内「生活行為向上マネジメント」ページ＞「その他 MTDLP アプリケーション」）。

しかしながら、臨床での作業療法を補助するまでの機能構築には至っていないのが現状です。そこで現段階では、MTDLP の普及啓発の観点から新人教育、事例発表会、臨床実習、学内教育の場面等を想定し、MTDLP の導入や使用を円滑に支援することを事業方針として、教育部養成教育委員会（MTDLP 教育推進班）と協働した取り組みを実施しています。

今回は MTDLP アプリの概要をご紹介します。

現在までの MTDLP アプリ活用の経過

MTDLP アプリは、生活行為向上マネジメント推進プロジェクト内で検討が開始されました。2019 年度にはアプリのプロトタイプを作成して試験運用し、2020 年度には MTDLP 推進協力校の協力を得て、学生の生活行為の演習に活用されました。昨年度は、作業療法重点課題研修「教員と実習指導者のための MTDLP 教育法」で活用等を紹介しています。

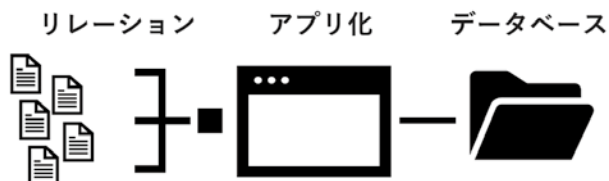


図 1 MTDLP アプリを介したデータ収集のイメージ

MTDLP アプリの特長と課題

現状の MTDLP アプリは、iPad で Filemaker Go 18 以降のアプリケーションで作動します。タブレットでの利用を前提としているので、タッチパネル操作での入力が可能です（図 2）。ただし、先述の環境以外では、正常な動作を保証しないのでご注意ください。

MTDLP の課題として「各マネジメントシートの作成・管理の煩雑さ」が挙げられますが、これを軽減するために、アプリでは各マネジメントシートの入力や参照するシート間の行き来をボタン一つでできるようにしました。また、入力した情報が他のシートへと自動で反映することで記入ミスも防ぎます（図 3）。さらに、MTDLP マニュアル等の情報や ICF のコードを画面上で参照できたり、使用頻度が高い用語をユーザー登録できたり等、マネジメントシートを作成するうえで便利な機能を実装しました。

一方で課題もあります。先述したように現状では iPad での利用に限られています。OS は現行の iOS に加えて、Windows での運用希望が多数寄せられています。また、インターネット上で多数のユーザーから寄せられるデータを共有するには、専用のサーバーも必要となります。機能的な面では、CSV 形式での書き出しができるよう、データエクスポート機能の整理が必要です。



図 2 MTDLP アプリの総合画面。アイコンをタップしての画面切り替え、拡大・縮小等の表示操作も可能



図3 MTDL P アプリにおける各種シートの作成画面

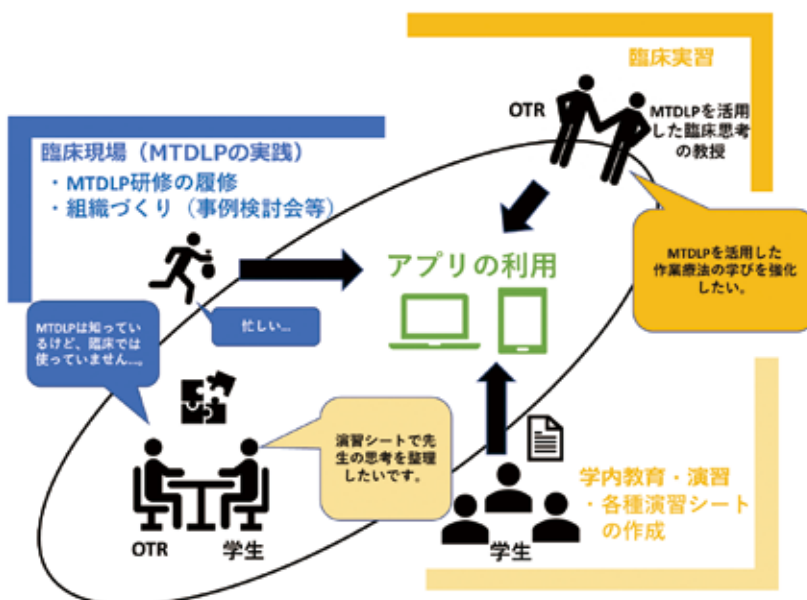


図4 アプリによる、現場の作業療法士・教員・学生の問題解決モデル

MTDL P アプリの使命

昨年度開催された作業療法重点課題研修「教員と実習指導者のための MTDL P 教育法」のアンケートでは、学校養成施設からは「教育ツールとして MTDL P を活用し、作業療法の学びを深めたい」、「MTDL P を学んだ学生から臨床実習にも取り入れてほしいとの希望がある」といったニーズが、臨床現場からは「新人教育や臨床実習指導の際、効果的な指導を図るために MTDL P を活用・導入したいが、MTDL P への理解不足、実践不足」との課題が挙げられました。

当該研修受講者であっても、3 割が MTDL P 基礎研修未受講であり、実践者研修（事例発表）まで進んでいない方が 7 割に上りました。臨床実践の質の向上、研修の履修促進、臨床実習への MTDL P の活用等について、MTDL P アプリを通じて MTDL P の思考過程に触れる機会を身近にし、現状との差異を少しでも埋める手立てとなることを目指しています（図 4）。

引き続き、使用状況に応じた機能拡張に向けて検討を図りたいと考えています。この取り組みにご注目いただき、ぜひともご意見等をお聞かせください。

今回は、「倫理ビジョン 2030」で示された5つの柱のうち第3の柱、「職場や士会の倫理対応体制整備の支援」についてご紹介します。各職場や都道府県作業療法士会が倫理対応体制を整備できるようバックアップしていくことも、本委員会の大切な取り組みです。

作業療法士やその職場に求められる 高い倫理性

人の治療・指導・援助に携わる作業療法士は、高度な知識・技術とともに、高い倫理性を併せもたなければなりません。これは、作業療法の対象者や社会一般の要請でもあります。

この倫理性は、個人の倫理観に委ねられるだけでは不十分です。信頼に足る、自立した一人前の専門職として、その援助を受ける人や社会一般から容認されるためには、職場（事業所）・専門職能団体にも自分たちの基本理念や指針を掲げる責任があります。

治療・指導・援助を受ける人や社会一般の人々の専門職に対する信頼や安心は、その職業に携わる個人・集団あるいは団体が技術的にも倫理的にも常に高い水準であり続けようとする、日ごろの姿勢・言動から生まれます。とりわけ倫理的な事柄に関しては、その集団・団体が十分な自浄力を有しているか否かも重要です。

本委員会は作業療法士の行動指針として、「倫理綱領」や「作業療法士の職業倫理指針」を提示しています。この機会にお手元にある冊子を改めてご確認ください。なお、「倫理綱領」「作業療法士の職業倫理指針」は協会ホームページ（会員向け情報＞倫理問題対応）でも閲覧可能です。

職場の倫理対応体制整備をサポート

各職場は、問題の発生を予防する事前対応（倫理の周知や啓発）、倫理事案が発生した時の初期対応（倫理に関する相談や報告に対する早期の対応）、そして倫理問題等への事後対応を可能とする体制の整備が求められます。倫理対応体制を整備することで、職員を守り、育てる「人材育成」、職場が提供する作業療法の質を担保し利用者の満足度を上げる「質向上」、職場を守り法人を守る「危機管理」を図ることができます。

各職場のリーダーは、倫理対応体制の整備に向けて計画的に取り組まなければなりません。そのために、本委員会ではその参考となる資料の提供や研修会を行う予定です。

士会の倫理対応体制整備をサポート

都道府県作業療法士会においても、事前対応（会員への職業倫理指針の周知と啓発）、初期対応（職場や会員からの報告・相談への助言）、事後対応（士会としての処理、協会への報告と協力）を可能とする体制整備が必要です（図参照）。

そのためには、倫理対応体制の整備や運営を司る担当委員会もしくは担当者を設置していただくようお願いいたします。加えて、ほかの士会との情報交換や相談等、連携協力していくことができる関係性（ネットワーク）をつくることも重要です。本委員会では、都道府県士会の倫理対応体制整備の参考となる資料の提供や研修会の開催、また、士会同士の情報交換の場の提供により支援をしていきたいと考えています。



図 都道府県作業療法士会が整備すべき倫理対応体制



国連障害者権利委員会 日本政府に初勧告

国連の障害者権利委員会は障害者権利条約に基づいて、9月9日、日本政府に対して特別支援教育や精神科医療の政策を改善するよう勧告しました。

同委員会は日本の特別支援教育について、通常の学校および学級から障害児が分離されていること、これが常態化していることを問題視。通常の学校が障害児の入学を拒否できないようにし、あらゆる児童・生徒が共に学ぶことができるインクルーシブ教育を実現する行動計画をつくって、現状の特別支援教育のあり方を改めるよう求めました。

また、精神科医療について同委員会は、障害者の強制入院が障害を理由とした差別であり、自由の剥奪に相当すると指摘。強制入院による自由の剥奪および患者の合意のない精神科治療を正当化するすべての法的規定を廃止すること、障害者が適切な医療を受けられるよう監視機構を設けることを要請しました。さらに、2016年に相模原市で発生した津久井やまゆり園での殺傷事件にも触れ、日本社会における優生思想や能力主義に対する法的責任を検討し、こうした考え方を撲滅することも提言しています。

勧告のなかでは、このほか、障害者が地域社会で自立した生活を送れるよう予算的措置や立法的措置を講じることや、障害のある女性および少女のエンパワメントを図ることも日本政府に求めました。

今回の勧告に先立ち、今年8月、スイス・ジュネーブにて日本政府に対する審査が同委員会によって対面で行われました。審査に際して、約100人に上る障害者とその家族が現地に渡り、審査を傍聴しました。今回の勧告は8月の審査結果を踏まえていますが、障害者とその家族の意見も参考にされています。なお、日本に対する障害者権利条約に基づいた勧告は、2014年の条約締結後初めてのこととなりました。勧告に法的拘束力はありませんが、条約締結国として尊重し、政策に反映させることが求められます。一方で、学校教育現場や病院・施設の人員不足といった実現に向けての課題もあり、政府の今後の対応を注視する必要があります。

日本職業リハビリテーション学会大会にて 作業療法士が大会奨励賞を受賞

8月27日・28日、日本職業リハビリテーション学会第49回宮城大会が開催され、本会会員の久野誠さん（農協共催中伊豆リハビリテーションセンター 障害者支援施設さわらび）が大会奨励賞を受賞しました。

同学会の大会奨励賞は35歳以下の若手会員の研究活動を奨励するもので、大会での研究発表者のうち期待度の高い者に授与されます。久野さんは「障害者支援施設を経て復職に至った高次脳機能障害を呈する一事例」と題した実践を報告しました。今回の久野さんの受賞は、就労支援の分野で実践のみならず、学術においても作業療法士が活躍していることを示すもので、今後のさらなる活躍と多くの作業療法士による研究活動の発展が期待されます。

関連学会誌に 本会調査報告論文が掲載

老年精神医学会雑誌 2022年6月号（第33巻第6号）と日本リハビリテーション医学会誌 2022年8月号（第59巻第8号）に、本会制度対策部が実施した調査結果をまとめた論文が掲載されました。

老年精神医学会雑誌には「認知症疾患医療センター併設機関における作業療法実態調査」が掲載されました。同論文は、昨年度に実施された全国277の認知症疾患医療センター（認知症センター）の作業療法士の関与と実態を調査（調査結果の詳細は、会員ポータルサイトのライブラリ管理>ファイル閲覧からご覧ください）し、104施設から得た回答、認知症センターにおける作業療法士活用の可能性に対する考察をまとめています。

日本リハビリテーション医学会誌では「ICFコードを活用した精神科作業療法計画の実践」が、「ICFの可能性と活用法」と題した特集のなかの一編として掲載されました。同論文は、全国15医療機関の協力のもと、精神科病棟の入院患者36名の精神科作業療法計画を対象に、ICFコードの活用実態を調査（調査結果は本誌第116号〔2021年11月発行〕に掲載）したもので、ICFコードを活用した精神科作業療法計画の解説となっています。



各部の動き

教育部

研修運営委員会では、生涯教育制度における研修（認定作業療法士取得研修、専門作業療法士取得研修）、養成教育に関する研修、重点課題研修、連携研修（協会の方針や最新の情勢を対面で会員に伝える研修会、がんのリハビリテーション研修、リンパ浮腫複合的治療料実技研修会）の企画・運営を行っています。

一部の実技研修を除き、これらの研修はすべて Web 開催としており、会員の皆様が参加しやすい環境となった一方で、認定作業療法士取得研修では受講希望者が増えたことで受講倍率が

上がっている状況です。今後も開催数や定員の適正化を図り、会員の皆様のスムーズな受講につながるような調整を行ってまいります。

また、追加研修として、「2020 年度支援機器開発人材育成モデル研修会」、令和 4 年度診療報酬改定に対応した、「透析時運動指導等加算研修」（12 月 18 日開催）、「糖尿病性足病変～下肢慢性創傷～」(12 月 3 日開催) の計 3 研修を開催いたします。作業療法士への期待が高まっている領域ですので、ぜひ学習機会としてご活用ください。

学術部

●学術誌『作業療法』第 42 巻の紙媒体配布希望受付の締め切り間近

本誌第 125・126 合併号（2022 年 8 月号）にてお知らせしましたが、2023 年発行の学術誌『作業療法』の紙媒体配布希望受付が 10 月末までとなっています（紙媒体希望受付期間：2022 年 8 月 1 日～10 月 31 日）。紙媒体配布を希望する会員は、希望受付期間中に URL の直接入力 (<https://forms.gle/st6SYKEGTDjABQT59>) もしくは右の QR コードより Web フォームへアクセスし、必要事項を記入のうえ、Web 上よりお申し込みください。

現在、紙媒体での配布を受けている会員の皆様も、第 42 巻を希望する場合には改めてこの申し込みの手続きが必要となります。自動継続とはなりませんのでご注意ください。

●第 56 回日本作業療法学会を開催しました

第 56 回日本作業療法学会（京都）が 9 月 16 日～18 日に

開催されました。COVID-19 や台風の影響で予想もつかない状況ではありましたが、大会はおかげさまで無事に終了いたしました。参加された会員の皆様からは、対面形式による学会への好印象をあらためて幾度となくうかがいました。次回第 57 回の日本作業療法学会は沖縄での開催を予定しています。

●LGBT に関する会員アンケートを実施します

LGBT のガイドラインを作成するために、学校養成施設に勤務の会員の皆様へのアンケートを準備しています。文書が届きましたら、ぜひともご協力をお願い申し上げます。



学術誌の紙媒体希望受付はこちら

制度対策部

●介護分野の文書にかかる負担軽減への意見を提出しました

厚生労働省では介護分野における生産性向上の取り組みの一環として、介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会を設置し、介護分野の文書にかかる負担軽減の実現に向け、国、指定権者・保険者および介護サービス事業者が協働して、必要な検討を行っています。第 11 回専門委員会で団体ヒアリングがあり、本会も関係団体として意見を提出しました。本会および各団体から提出された意見については「第 11 回専門委員会 資料」のページ (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_27536.html) にてご確認ください。

●日本司法作業療法学会が設立・記念講演会が行われます

第 56 回日本作業療法学会の教育講演では、司法領域が取り上げられました。会場参加者から多くの質問が寄せられており、

関心の高さがうかがえました。期を同じくして司法領域に携わる作業療法士が中心となり、我が国の司法、その他関連領域における作業療法の普及と発展、そして学術的研究等を通じて社会に貢献することを目的として日本司法作業療法学会が設立、記念講演会が 10 月 23 日に開催されます。当会も日本司法作業療法学会と連携し、司法領域への作業療法士参画を推進していきます。



日本司法作業療法学会設立記念講演会についてはこちら

白書委員会

●『作業療法白書 2021』発行遅延のお知らせ

『作業療法白書 2021』は、9月～10月頃に完成・発送予定として執筆・編集作業を鋭意進めてまいりましたが、正確な記載と整合性を期し、詳細な確認と校正に時間をかけておりますため、

発行時期を11月末頃まで遅らせることにいたしました。

お申し込みをいただきました会員の皆様には誠に申し訳ありませんが、お手元に届くまで今しばらくお待ちいただきますよう、ご理解のほどお願い申し上げます。

倫理委員会

年々変化していく状況に合わせて、規程の見直しや改定を随時行っていますが、以前よりお伝えしている通り、近年社会的にSNS関連のトラブルが増加してきており、本会でも時代の流れに沿ってSNSやインターネット関連の倫理問題に対応することができるよう新たにSNS関連の項目を設ける予定です。

また、倫理委員会の大きな役割として新しい事例集の作成がありますが、倫理問題が発生してしまう前に、どのような事象

が倫理問題につながるのかをよりイメージしやすいように、なるべく具体的な内容での完成を目指しています。事例集の完成は2024年度を予定しておりますが、それまでの間に会員の皆様や各都道府県作業療法士会への情報提供、倫理委員会の役割・動きを明確にお示しできるように、協会ホームページを充実させていく予定です。

47 都道府県委員会

9月10日（土）に今年度第2回47都道府県委員会がオンラインで開催されました。当初、対面会議での開催を目指して準備を進めておりましたが、COVID-19の感染拡大の影響もあり、直前でオンラインへ切り替えての実施となりました。主な内容としては、直近の理事会で概要が承認された第四次作業療法5ヵ年戦略（地域共生社会・組織力強化）の説明や2023年度重点活動項目について周知がされました。組織力強化に関連して組

織率向上に向けた取り組みについても報告がされ、組織率については各士会でも同様の課題を抱えており、委員同士の活発な意見交換が行われました。

また、今回初めての取り組みとして、士会で行っている協会事業や活動に関する確認や意見交換が行われ、疑問点の確認や具体的な提案などがまとめられました。次回は12月10日にオンラインでの開催を予定しています。

事務局

事務局の企画調整担当では、昨年から継続して第四次作業療法5ヵ年戦略（2023-2027）の地域共生社会5ヵ年戦略の最終案および2023年度重点活動項目案の検討を行い、三役会・常務理事会・臨時理事会に審議上程をしました。9月の第2回47都道府県委員会においても、士会へ概要を報告しました。

財務会計担当では、2023年度予算申請書作成等の準備作業を行い、各部署と調整し予算申請書作成を行っています。11月に行われる各部署との予算ヒアリングに向けて、さらなる調整を行っていきます。また、協会謝金規程の見直しにも着手しており、士会にも情報提供を呼び掛けて検討を行っています。



2021 年度 日本作業療法士協会会員統計資料

2021 年度日本作業療法士協会会員統計資料について報告します。会員統計資料は、会員が必要に応じて参考にし、引用ができるよう年度ごとに本誌に掲載しています。今回のデータは、2022 年 3 月 31 日現在でまとめたものとなっています。

2022 年 3 月 31 日現在、協会の会員管理システムに登録されていた会員数は、有資格者 104,286^{*1} 人に対し、64,230^{*2} 人(そのうち、休会制度利用者は 888 人)で、組織率は約 61.6%でした。以下、表および図の表題を参考に、活用してください。

なお、経年の会員統計資料を協会ホームページ(会員ポータルサイト>ライブラリ管理)に掲載しているので、こちらもご活用ください(閲覧するにはログイン用パスワードが必要)。

- * 1 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から、本会が把握した限りでの死亡退会者数(267 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。
- * 2 会員数の数値には、2021 年度会費未納により 2021 年度末をもって会員資格喪失となった者の数も含まれています。

本資料は、事務局が管理している会員情報を基に作成したもので、会員が各自の正確な情報を漏れなく登録することによって初めて成り立つものです。会員情報に変更や修正がある場合も、会員自ら変更手続きを行うことによってのみ情報の更新が可能になりますが、実際には、未記入の部分や、異動後の各項目の変更事項が記入されていないことも多数あり、結果的に非有効データが生じてしまっています。また、休業中の状態から作業療法士として勤務に復帰した後に会員情報を更新していない状況も目立ちます。異動者は随時現況に基づいて会員情報を更新するよう、お願いいたします。

会員情報は、協会ホームページからアクセスできる会員ポータルサイトにおいて自分自身で随時変更することが可能となっているほか、事務局へ変更届を送付することによっても可能です。より正確な会員統計資料にしていくために、今後とも会員のなご一層の協力をお願いいたします。

表 1 男女別会員数

性別	人数	%
男性	24,916	38.8
女性	39,314	61.2
対象会員数	64,230	100.0

表 2 平均年齢

性別	人数	平均年齢(歳)
男性	24,905	36.4
女性	39,295	35.6
男性 + 女性	64,200	36.0
非有効データ	30	
対象会員数	64,230	35.91

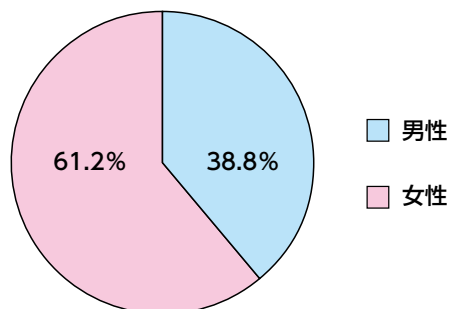


図 1 男女別会員数

表 3 年齢別会員数

年齢	男性	%	女性	%	全体	%
21～25歳	2,612	10.5	5,673	14.4	8,285	12.9
26～30歳	4,858	19.5	8,436	21.5	13,294	20.7
31～35歳	5,384	21.6	7,390	18.8	12,774	19.9
36～40歳	4,559	18.3	6,617	16.8	11,176	17.4
41～45歳	3,462	13.9	5,201	13.2	8,663	13.5
46～50歳	2,181	8.8	3,062	7.8	5,243	8.2
51～55歳	957	3.8	1,621	4.1	2,578	4.0
56～60歳	570	2.3	929	2.4	1,499	2.3
61～65歳	221	0.9	229	0.6	450	0.7
66～70歳	61	0.2	70	0.2	131	0.2
71～75歳	30	0.1	38	0.1	68	0.1
76歳以上	10	0.0	29	0.1	39	0.1
非有効データ	11	0.0	19	0.0	30	0.0
合計	24,916	100.0	39,314	100.0	64,230	100.0

注：表中の％数値は、小数第2位以下を四捨五入してあるため、その合計は必ずしも100％にならない。

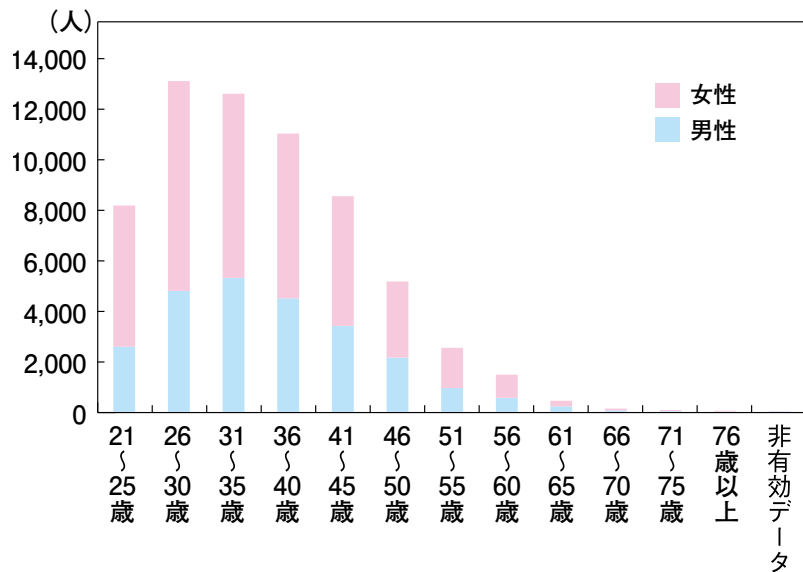


図 2 年齢別会員数

表 4 主業務別会員数

	人数	% ¹⁾
臨床	41,383	64.4
行政	234	0.4
その他	146	0.2
教育	81	0.1
研究	22	0.0
管理職	132	0.2
養成教育	1,606	2.5
相談	111	0.2
その他（勤務形態） ²⁾	150	0.2
休業中	7,314	11.4
非有効データ	13,051	20.3
対象会員数	64,230	100.0

¹⁾ 現在作業療法士を「休業中」、「その他（勤務形態）」の会員数と非有効データを除いて算出した主業務別割合。

²⁾ 「その他（勤務形態）」は就業状況「働いている」を選択し、法人や屋号がないフリーランス等の場合や、大学院等の学生で作業療法士としての業務に携っていない会員。

注：勤務先の記入のない会員は非有効データに含めている。表中の％数値は、小数第2位以下を四捨五入してあるため、その合計は必ずしも100％にならない。

表 5 資格取得年別会員数

取得年	男性	女性	合計	%	取得年	男性	女性	合計	%
1966	0	8	8	0.0	1995	105	307	412	0.6
1967	3	1	4	0.0	1996	174	471	645	1.0
1968	2	7	9	0.0	1997	212	448	660	1.0
1969	0	9	9	0.0	1998	214	521	735	1.1
1970	0	12	12	0.0	1999	310	664	974	1.5
1971	5	1	6	0.0	2000	442	900	1,342	2.1
1972	3	9	12	0.0	2001	466	1,007	1,473	2.3
1973	1	12	13	0.0	2002	490	1,074	1,564	2.4
1974	4	6	10	0.0	2003	570	1,154	1,724	2.7
1975	1	7	8	0.0	2004	735	1,307	2,042	3.2
1976	7	10	17	0.0	2005	807	1,285	2,092	3.3
1977	9	13	22	0.0	2006	1,064	1,462	2,526	3.9
1978	6	15	21	0.0	2007	1,176	1,500	2,676	4.2
1979	15	15	30	0.1	2008	1,147	1,387	2,534	4.0
1980	17	16	33	0.1	2009	1,485	1,716	3,201	5.0
1981	14	31	45	0.1	2010	1,489	1,691	3,180	5.0
1982	29	57	86	0.1	2011	1,118	1,416	2,534	4.0
1983	46	54	100	0.2	2012	1,189	1,599	2,788	4.3
1984	55	101	156	0.2	2013	1,032	1,468	2,500	3.9
1985	89	148	237	0.4	2014	1,142	1,745	2,887	4.5
1986	92	178	270	0.4	2015	1,031	1,602	2,633	4.1
1987	96	161	257	0.4	2016	1,388	2,025	3,413	5.3
1988	117	204	321	0.5	2017	1,331	2,013	3,344	5.2
1989	114	203	317	0.5	2018	1,309	2,009	3,318	5.2
1990	114	258	372	0.6	2019	1,115	2,059	3,174	4.9
1991	115	242	357	0.6	2020	1,223	2,211	3,434	5.4
1992	103	232	335	0.5	2021	894	1,677	2,571	4.0
1993	105	256	361	0.6	非有効データ	10	16	26	0.0
1994	86	314	400	0.6	対象会員数	24,916	39,314	64,230	100.0

注：表中の%数値は、小数第2位以下を四捨五入してあるため、その合計は必ずしも100%にならない。

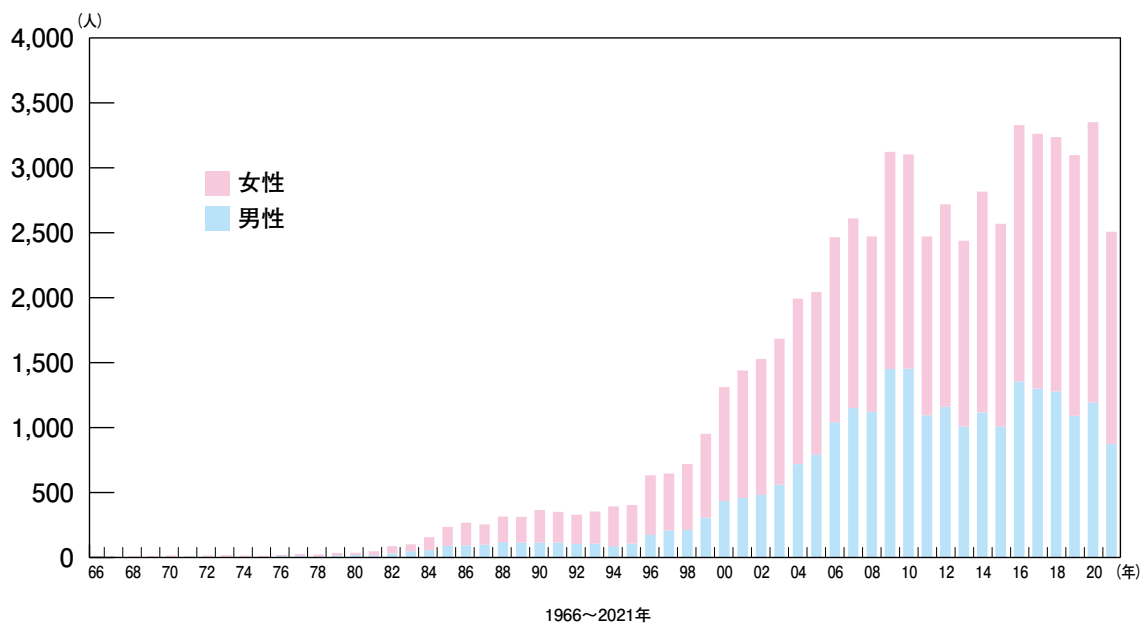


図 3 資格取得年別会員数

表6 都道府県別会員数

都道府県名			会員数			2021 国勢調査人口 (2021.10.1) (10 万単位)	会員勤務施設数
			男性	女性	合計		
北海道			1,519	1,627	3,146	51.8	758
青森県			336	558	894	12.2	180
岩手県			323	478	801	12.0	210
宮城県			394	754	1,148	22.9	277
秋田県			216	419	635	9.5	153
山形県			316	647	963	10.6	216
福島県			403	703	1,106	18.1	284
茨城県			450	819	1,269	28.5	311
栃木県			371	600	971	19.2	206
群馬県			366	676	1,042	19.3	223
埼玉県			794	1,365	2,159	73.4	485
千葉県			704	1,292	1,996	62.8	456
東京都			1,367	2,481	3,848	140.1	1,007
神奈川県			1,014	1,835	2,849	92.4	706
新潟県			376	800	1,176	21.8	315
富山県			184	513	697	10.3	186
石川県			273	605	878	11.3	218
福井県			184	362	546	7.6	138
山梨県			315	369	684	8.1	123
長野県			538	1,074	1,612	20.3	285
岐阜県			308	509	817	19.6	211
静岡県			729	1,185	1,914	36.1	410
愛知県			960	1,766	2,726	75.2	603
三重県			273	494	767	17.6	187
滋賀県			237	377	614	14.1	136
京都府			446	760	1,206	25.6	288
大阪府			1,390	1,968	3,358	88.1	812
兵庫県			1,071	1,811	2,882	54.3	627
奈良県			320	433	753	13.2	162
和歌山県			271	278	549	9.1	130
鳥取県			236	363	599	5.5	125
島根県			221	334	555	6.7	133
岡山県			540	908	1,448	18.8	306
広島県			644	1,102	1,746	27.8	422
山口県			499	636	1,135	13.3	244
徳島県			325	374	699	7.1	171
香川県			300	430	730	9.4	172
愛媛県			501	598	1,099	13.2	281
高知県			339	494	833	6.8	163
福岡県			1,506	2,125	3,631	51.2	779
佐賀県			296	379	675	8.1	138
長崎県			485	667	1,152	13.0	269
熊本県			659	984	1,643	17.3	338
大分県			414	555	969	11.1	235
宮崎県			279	398	677	10.6	196
鹿児島県			662	716	1,378	15.8	331
沖縄県			459	482	941	14.7	184
海外			1	7	8		
非有効データ			102	204	306		
対象会員・施設数			24,916	39,314	64,230	1255.5	14,790

注1：総務省調査データを、万単位未満を四捨五入しているため、合計の数字と内訳の計は必ずしも一致しない。

注2：国勢調査人口推計は2021年10月1日現在の国勢調査人口速報より抜粋したもの。

表 7 開設者種別会員数

開設者	人数	小計	% ¹⁾
国		1,720	3.1
厚生労働省	68		
文部科学省	21		
独立行政法人労働者健康安全機構	184		
独立行政法人国立病院機構	641		
国立大学法人	367		
独立行政法人地域医療機能推進機構	252		
国立高度専門医療研究センター	21		
その他（国立、独立行政法人等）	166		
公的医療機関		6,223	11.2
都道府県	1,037		
市区町村	2,487		
日赤	476		
済生会	758		
北海道社会事業協会	30		
厚生連	839		
国民健康保険団体連合会	21		
地方独立行政法人	496		
その他（一部事務組合、広域連合等の地方公共団体）	79		
社会保険関連団体		312	0.6
健康保険組合およびその連合会	71		
共済組合およびその連合会	194		
国民健康保険組合	47		
公益法人（公益社団法人・公益財団法人・一般社団法人・一般財団法人）		4,147	7.5
医療法人		32,649	58.9
私立学校法人		2,090	3.8
会社（有限会社、株式会社、合同会社、合資会社、合名会社）		3,130	5.6
NPO 法人		280	0.5
その他（法人等）		259	0.5
個人		394	0.7
社会福祉法人		3,433	6.2
医療生協		765	1.4
その他（勤務形態） ²⁾		150	
休業中		7,314	
非有効データ		1,364	
対象会員数		64,230	100.0

¹⁾ 現在作業療法士を「休業中」、「その他（勤務形態）」、非有効データ数を除いて算出した開設者別割合。

²⁾ 「その他（勤務形態）」は、作業療法士以外の業務に携わっているとして「勤務形態：その他」を選択した会員数。

注 1：開設者種別の登録がない施設に勤務している会員の数は非有効データとみなす。

注 2：表中の%数値は、小数第 2 以下を四捨五入してあるため、その合計は必ずしも 100%にはならない。

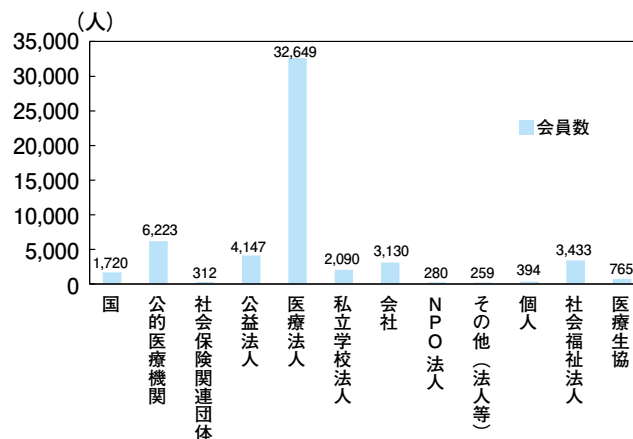


図 4 開設者種別会員数

表 8 就業状況別会員数

就業状況	勤務形態	人数	小計	%
働いている			56,586	88.1
	常勤	54,659		
	非常勤	1,777		
	その他	150		
働いていない			7,314	11.4
非有効データ			330	0.5
会員数			64,230	100.0

表 9 対象疾患（主のみ）別会員数

ICD-10 大項目	ICD-10 小項目	人数	小計	% ¹⁾
感染症及び寄生虫症			19	
新生物	結核	19	462	0.0
	悪性新生物（部位不問）	442		0.8
	良性新生物およびその他の新生物	20		0.0
血液および造血器の疾患並びに免疫機構の障害			66	
	貧血	11		0.0
	その他の血液および造血器の疾患並びに免疫機構の障害	55		0.1
内分泌、栄養および代謝疾患			89	
	甲状腺障害	1		0.0
	糖尿病	88		0.2
精神および行動の障害			9,305	
	血管性および詳細不明の認知症	1,508		2.8
	精神作用物質使用による精神および行動の障害	149		0.3
	統合失調症、統合失調症性障害および妄想性障害	5,687		10.5
	気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	252		0.5
	神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	39		0.1
	精神遅滞	250		0.5
	心理的発達および小児／青年期に通常発達する行動／情緒の障害	1,208		2.2
	その他の精神および行動の障害	212		0.4
神経系の疾患			4,120	
	パーキンソン病	845		1.6
	アルツハイマー病	1,467		2.7
	てんかん	17		0.0
	脳性まひおよびその他の麻痺性症候群	1,295		2.4
	自律神経系の障害	12		0.0
	その他の神経系の疾患	484		0.9
眼及び付属器の疾患			3	
	眼および付属器の疾患	3		0.0
耳及び乳様突起の疾患			-	
	耳および乳様突起の疾患	-		0.0
循環器系の疾患			26,395	
	高血圧性疾患	218		0.4
	虚血性心疾患	148		0.3
	その他の心疾患	125		0.2
	脳血管疾患	24,821		46.0
	動脈硬化症	31		0.1
	痔核	1		0.0

表 9 対象疾患（主のみ）別会員数（つづき）

ICD-10 大項目	ICD-10 小項目	人数	小計	% ¹⁾
呼吸器系の疾患	低血圧	-		0.0
	その他の循環器系の疾患	1,051		1.9
			527	
消化器系の疾患	呼吸器疾患	527		1.0
			106	
皮膚および皮下組織の疾患	消化器疾患	106		0.2
			9	
筋骨格系および結合組織の疾患	皮膚組織疾患	9		0.0
			2,516	
尿路性器系の疾患	炎症性多発性関節障害	109		0.2
	関節症	691		1.3
	脊椎障害（脊椎症を含む）	367		0.7
	椎間板障害	45		0.1
	頸腕症候群	12		0.0
	腰痛および坐骨神経痛	118		0.2
	その他の脊柱障害	53		0.1
	肩の障害	584		1.1
	骨の密度および構造の障害	151		0.3
	その他の筋骨格系および結合組織の疾患	386		0.7
			13	
妊娠、分娩および産じょく	泌尿・生殖器疾患	13		0.0
			4	
周産期に発生した病態	妊娠、分娩および産じょく	4		0.0
			44	
先天奇形、変形および染色体異常	周産期に発生した病態	44		0.1
			40	
症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	心臓の先天奇形	1		0.0
	その他の先天奇形、変形および染色体異常	39		0.1
			24	
損傷、中毒およびその他の外因の影響	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	24		0.0
			5,500	
介護保険分類	骨折	4,713		8.7
	頭蓋内損傷および内臓の損傷	60		0.1
	熱湯および腐食	-		0.0
	中毒	4		0.0
	その他	723		1.3
			3,257	
その他の介護保険分類によるもの	虚弱老人	3,257		6.0
			1,409	
その他（勤務形態） ²⁾	その他の介護保険分類によるもの	1,409		2.6
		150		
休業中			7,314	
非有効データ			2,858	
対象会員数			64,230	

¹⁾ 現在作業療法士を「休業中」、「その他（勤務形態）」、非有効データ数を除いて算出した割合。

²⁾ 「その他（勤務形態）」は、作業療法士以外の業務に携わっているとして「勤務形態：その他」を選択した会員数。

注：表中の％数値は、小数第2以下を四捨五入してあるため、その合計は必ずしも100％にはならない。

表 10 領域別会員数

領域	大分類	中分類	法別 会員数	% ¹⁾	分野別 会員数	% ²⁾
医療関連					31,241	71.5
	病院		29,836	68.3		
		一般病院	23,260			
		特定機能病院	872			
		地域医療支援病院	1,223			
		精神科病院	4,406			
		結核病院	8			
		認知症疾患医療センター	67			
	診療所		847	1.9		
		有床診療所	204			
		無床診療所	643			
	精神保健福祉センター		12	0.0		
		該当なし	12			
	その他		546	1.2		
		該当なし	546			
介護関連					8,533	19.5
	居宅サービス		4,917	11.2		
		訪問介護	26			
		共生型訪問介護	1			
		訪問看護	1,299			
		訪問リハビリテーション	1,023			
		通所介護	767			
		共生型通所介護	2			
		通所リハビリテーション	1,680			
		短期入所生活介護	24			
		短期入所療養介護	16			
		特定施設入居者生活介護	38			
		居宅介護支援	30			
		福祉用具貸与・販売	11			
	地域密着型サービス		206	0.5		
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5			
		夜間対応型訪問介護	2			
		認知症対応型通所介護	19			
		小規模多機能型居宅介護	15			
		認知症対応型共同生活介護	11			
		地域密着型特定施設入居者生活介護	3			
		地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	25			
		複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	17			
		地域密着型通所介護	109			
	施設サービス		3,275	7.5		
		介護老人福祉施設	446			
		介護療養型医療施設	74			
		介護老人保健施設	2,664			
		介護医療院	91			
	その他		135	0.3		
		地域包括支援センター	21			
		在宅介護支援センター	2			
		サービス付き高齢者向け住宅	9			
		有料老人ホーム	58			
		介護予防・日常生活支援総合事業	26			
		一般介護予防事業	19			
障害関連					1,609	3.7
	児童福祉法関連施設		977	2.2		
		児童発達支援	371			
		医療型児童発達支援	54			
		放課後等デイサービス	299			

表 10 領域別会員数（つづき）

領域	大分類	中分類	法別 会員数	% ¹⁾	分野別 会員数	% ²⁾
		保育所等訪問支援	43			
		幼保連携型認定こども園	3			
		児童養護施設	1			
		障害児入所施設	124			
		児童発達支援センター	81			
		情緒障害児短期治療施設	1			
		障害者総合支援法関連施設	512	1.2		
		障害福祉サービス事業所	236			
		障害者支援施設	224			
		相談支援事業所	29			
		基幹相談支援センター	2			
		地域活動支援センター	19			
		福祉ホーム	2			
		身体障害者福祉法関連施設	13	0.0		
		身体障害者福祉センター	13			
		精神保健福祉法関連施設	1	0.0		
		精神障害者社会復帰促進センター	1			
		発達障害者支援法関連施設	27	0.1		
		発達障害者支援センター	27			
		障害者雇用促進法関連施設	16	0.0		
		障害者就業・生活支援センター	12			
		障害者職業センター	4			
		厚生労働省設置法	2	0.0		
		ハローワーク	2			
		その他	61	0.1		
	その他	その他	61			
その他関連					726	1.7
		保健所、市町村保健センター	35	0.1		
		児童相談所	4	0.0		
		身体障害者更生相談所	9	0.0		
		知的障害者更生相談所	2	0.0		
		精神保健福祉センター	14	0.0		
		都道府県障害者権利擁護センター	1	0.0		
		その他 行政（高齢サービス課・健康増進課・障害福祉課等）	111	0.3		
		その他 県市町村（自治体等）からの委託事業	72	0.2		
		社会福祉協議会	20	0.0		
		都道府県リハビリテーション支援センター	25	0.1		
		地域リハビリテーション広域支援センター	52	0.1		
		教育委員会	11	0.0		
		幼稚園	3	0.0		
		小学校	1	0.0		
		義務教育学校	1	0.0		
		高等学校	1	0.0		
		特別支援学校	40	0.1		
		高等専門学校	1	0.0		
		大学、大学院（作業療法士養成教育以外）	20	0.0		
		専修学校（作業療法士養成教育以外）	3	0.0		
		研究機関	22	0.1		
		管理部門（病院等）	23	0.1		
		リハ関連企業	52	0.1		
		一般企業	57	0.1		
		その他	146	0.3		
作業療法士養成施設					1,606	3.7
		専門学校	696	1.6		
		短期大学	31	0.1		
		大学	783	1.8		

表 10 領域別会員数（つづき）

領域	大分類	中分類	法別 会員数	% ¹⁾	分野別 会員数	% ²⁾
	専門職大学		31	0.1		
	大学院		65	0.1		
その他（勤務形態） ²⁾					150	
休業中					7,314	
非有効データ					13,051	
対象会員数			43,715		64,230	

¹⁾ 現在作業療法士を「休業中」、「その他（勤務形態）」、非有効データ数を除いて算出した割合。

²⁾ 「その他（勤務形態）」は、作業療法士以外の業務に携わっているとして「勤務形態：その他」を選択した会員数。

注：表中の％数値は、少数第 2 位以下を四捨五入してあるため、その合計は必ずしも 100％にはならない。

表 11 医療施設における施設基準

診療報酬項目名	人数
心大血管疾患リハビリテーション料	3,782
脳血管疾患等リハビリテーション料	21,989
廃用症候群リハビリテーション料	15,717
運動器リハビリテーション料	19,951
呼吸器リハビリテーション料	8,567
リハビリテーション総合計画評価料	13,888
リハビリテーション計画提供料	2,802
目標設定等支援・管理料	10,017
摂食嚥下支援加算	3,460
難病患者リハビリテーション料	187
障害児（者）リハビリテーション料	634
がん患者リハビリテーション料	3,839
認知症患者リハビリテーション料	311
リンパ浮腫複合的治療料	27
ADL 維持向上等体制加算の施設基準	353
精神科リエゾンチーム加算	80
栄養サポートチーム加算	610
認知症ケア加算	866
早期離床・リハビリテーション加算	1,227
脳卒中ケアユニット入院医療管理料	242
回復期リハビリテーション病棟入院料	6,935
地域包括ケア病棟入院料	2,967
精神療養病棟入院料	781
認知症治療病棟入院料	515
リンパ浮腫指導管理料	125
退院時共同指導料	174
介護支援連携指導料	215
介護保険リハビリテーション移行支援料	136
退院時リハビリテーション指導料	6,810
退院前訪問指導料	4,117
在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料	264
精神科継続外来支援・指導料	49
救急患者精神科継続支援料	4

表 11 医療施設における施設基準 (つづき)

診療報酬項目名	人数
依存症集団療法	42
精神科作業療法料	3,497
入院生活技能訓練療法	46
精神科ショート・ケア料	484
疾患別等専門プログラム加算	11
精神科デイ・ケア料	1,065
精神科ナイト・ケア料	116
精神科デイ・ナイト・ケア料	347
精神科退院指導料	52
精神科退院前訪問指導料	251
精神科訪問看護・指導料	336
重度認知症患者デイ・ケア料	235
精神科重症患者早期集中支援管理料	2
精神科在宅患者支援管理料	15
精神科訪問看護基本療養費	153
複数名精神科訪問看護加算	166
訪問看護管理療養費	189
訪問看護基本療養費	228
その他	360
排尿自立支援加算	3

注：複数回答可能項目のため、人数の合計値は表 10 領域別会員数とは合致しない。

表 12 介護関連施設における施設基準

大分類	中分類	小分類	人数
居宅サービス	訪問介護	職名記載なし	25
		職名記載なし	1
	訪問看護	訪問看護退院時共同指導加算	662
		予防訪問看護退院時共同指導加算	473
		訪問看護管理療養費（医療保険）	764
		訪問看護基本療養費（医療保険）	876
		加算該当なし	218
	訪問リハビリテーション	訪問リハビリテーション短期集中リハビリテーション加算	718
		訪問リハビリテーションサービス提供体制加算	655
		特別地域訪問リハビリテーション加算	17
		中山間地域等における小規模事業所加算	28
		予防訪問リハビリテーションマネジメント加算	303
		予防訪問リハビリテーション短期集中リハビリテーション加算	446
		予防訪問リハビリテーションサービス提供体制加算	503
		予防訪問リハビリテーション事業所評価加算	73
		訪問リハビリテーションマネジメント加算（A）イ	5
		訪問リハビリテーションマネジメント加算（A）ロ	4
		訪問リハビリテーションマネジメント加算（B）イ	3
		訪問リハビリテーションマネジメント加算（B）ロ	3
		訪問リハビリテーション移行支援加算	3
	通所介護	通所介護個別機能訓練加算（Ⅰ）	516
		通所介護個別機能訓練加算（Ⅱ）	493

表 12 介護関連施設における施設基準（つづき）

大分類	中分類	小分類	人数
		ADL 維持等加算（Ⅰ）	74
		ADL 維持等加算（Ⅱ）	42
		加算該当なし	52
	共生型通所介護	職名記載なし	2
	通所リハビリテーション	通所リハビリテーション理学療法士等体制強化加算	484
		通所リハビリテーション短期集中個別リハビリテーション加算	1,079
		通所リハビリテーション認知症短期集中リハビリテーション加算（Ⅰ）	171
		通所リハビリテーション認知症短期集中リハビリテーション加算（Ⅱ）	61
		通所リハビリテーション生活行為向上リハビリテーション加算	155
		予防通所リハビリテーションマネジメント加算	523
		予防通所生活行為向上リハビリテーション実施加算	83
		予防通所リハビリテーション運動器機能向上加算	791
		予防通所リハビリテーション選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）	58
		予防通所リハビリテーション選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）	30
		予防通所リハビリテーション事業所評価加算	101
		通所リハビリテーションマネジメント加算（A）イ	7
		通所リハビリテーションマネジメント加算（A）ロ	6
		通所リハビリテーションマネジメント加算（B）イ	5
		通所リハビリテーションマネジメント加算（B）ロ	8
		通所リハビリテーション移行支援加算	3
		加算該当なし	401
	短期入所生活介護	短期生活機能訓練体制加算	12
		短期生活個別機能訓練加算	13
		予防短期生活機能訓練体制加算	5
		予防短期生活個別機能訓練加算	7
		加算該当なし	4
	短期入所療養介護	個別リハビリテーション加算	16
		加算該当なし	1
	特定施設入居者生活介護	特定施設個別機能訓練加算	34
		予防特定施設個別機能訓練加算	8
		加算該当なし	3
	居宅介護支援	職名記載なし	30
	福祉用具貸与・販売	職名記載なし	12
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	職名記載なし	5
	夜間対応型訪問介護	職名記載なし	2
	認知症対応型通所介護	個別機能訓練加算	15
		加算該当なし	4
	小規模多機能型居宅介護	職名記載なし	17
	認知症対応型共同生活介護	職名記載なし	11
	地域密着型特定施設入居者生活介護	個別機能訓練加算	2
		加算該当なし	1
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	個別機能訓練加算	20
		加算該当なし	4
	複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	職名記載なし	16

表 12 介護関連施設における施設基準（つづき）

大分類	中分類	小分類	人数
施設サービス	地域密着型通所介護	職名記載なし	108
	介護老人福祉施設	福祉施設個別機能訓練加算	372
		福祉施設退所前訪問相談援助加算	19
		福祉施設退所後訪問相談援助加算	16
		福祉施設退所時相談援助加算	8
		加算該当なし	65
	介護療養型医療施設	退院前訪問指導加算	17
		退院後訪問指導加算	8
		作業療法（特定診療費）	42
		短期集中リハビリテーション（特定診療費）	34
		認知症短期集中リハビリテーション（特定診療費）	14
		精神科作業療法（特定診療費）	3
		加算該当なし	5
	介護老人保健施設	保健施設短期集中リハビリテーション加算	2,487
		保健施設認知症短期集中リハビリテーション加算	1,358
		保健施設入所前後訪問指導加算Ⅰ	766
		保健施設入所前後訪問指導加算Ⅱ	351
		保健施設退所前訪問指導加算	421
		保健施設退所後訪問指導加算	324
		退所時等支援等加算	678
		リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	13
		自立支援促進加算	1
		加算該当なし	81
	介護医療院	退院前訪問指導加算	17
		退院後訪問指導加算	8
		作業療法（特定診療費）	75
		短期集中リハビリテーション（特定診療費）	52
		認知症短期集中リハビリテーション（特定診療費）	20
		加算該当なし	10
その他	地域包括支援センター	職名記載なし	21
	在宅介護支援センター	職名記載なし	2
	サービス付き高齢者向け住宅	職名記載なし	9
	有料老人ホーム	職名記載なし	59
	介護予防・日常生活支援総合事業	訪問型サービス	8
		通所型サービス	19
	一般介護予防事業	介護予防把握事業	3
		介護予防普及啓発事業	10
		地域介護予防活動支援事業	14
		一般介護事業評価事業	6
		地域リハビリテーション活動支援事業	14

注 1：小分類（算定サービス）の回答数を示す表であるため、大分類、中分類の回答数は表 10 領域別会員数を参照。

注 2：複数回答可能項目のため、人数の合計値は表 10 領域別会員数とは合致しない。

表 13 障害関連施設における施設基準分類

算定項目	人数
居宅介護サービス費	7
重度訪問介護サービス費	2
同行援護サービス費	3
行動援護サービス費	8
療養介護サービス費	23
生活介護サービス費	155
共生型生活介護サービス費	2
生活介護サービス費リハビリテーション加算	78
短期入所サービス費	58
重度障害者等包括支援サービス費	16
施設入所支援サービス費	71
機能訓練サービス費	79
機能訓練サービス費リハビリテーション加算	45
生活訓練サービス費	72
宿泊型自立訓練サービス費	8
就労移行支援サービス費	109
就労移行支援（養成）サービス費	5
就労継続支援 A 型サービス費	15
就労継続支援 B 型サービス費	126
就労定着支援サービス費	30
自立生活援助サービス費	3
共同生活援助サービス費	18
計画相談支援給付費	45
障害児相談支援給付費	43
地域相談支援給付費（地域移行支援）	9
地域相談支援給付費（地域定着支援）	6
福祉型障害児入所施設給付費	11
医療型障害児入所施設給付費	65
障害児（者）リハビリテーション料（医療保険）	140
児童発達支援給付費	462
児童発達支援給付費特別支援加算	132
医療型児童発達支援給付費	26
医療型児童発達支援給付費特別支援加算	10
放課後等デイサービス給付費	425
共生型放課後等デイサービス給付費	3
放課後等デイサービス給付費特別支援加算	81
居宅型児童発達支援給付費	20
保育所等訪問支援給付費	165
地域生活支援サービス事業費	11
事業委託費	49
補助金	21
自主事業収入	15
児童発達支援給付費専門的支援加算	8
放課後等デイサービス給付費専門的支援加算	4
該当なし	120

注：複数回答可能項目のため、人数の合計値は表 10 領域別会員数とは合致しない。

表 14 医療・福祉系国家資格別会員数

資格名	人数
看護師	75
保健師	12
理学療法士	29
義肢装具士	10
言語聴覚士	19
医師	2
管理栄養士	16
救急救命士	8
歯科医師	2
社会福祉士	296
精神保健福祉士	254
介護福祉士	1,288
保育士	310
歯科衛生士	8
歯科技工士	20
視能訓練士	2
診療放射線技師	1
特別支援教育教諭	111
薬剤師	1
臨床検査技士	13
臨床工学技士	3
公認心理師	181
あん摩マッサージ指圧師	16
きゅう師	39
柔道整復師	17
はり師	38
医療・福祉系国家資格は取得していない	60,124
非有効データ ¹⁾	1,577

¹⁾ 未回答の人数

注：複数資格を取得している会員がいるため、人数の合計は会員数（64,230 名）と等しくならない。

表 15 その他の医療・福祉系資格別会員数

資格名	人数
介護支援専門員	5,458
准看護師	81
訪問介護員（2 級）（ホームヘルパー）	1,956
訪問介護員（1 級）（ホームヘルパー）	162
医療リンパドレナージセラピスト	91
建築士（2 級）	21
建築士（1 級）	7
3 学会合同呼吸療法認定士	1,120
心臓リハビリテーション指導士	100
診療情報管理士	11
福祉住環境コーディネーター（3 級）	1,468
福祉住環境コーディネーター（2 級）	9,808
福祉住環境コーディネーター（1 級）	69
福祉用具専門相談員	275
福祉用具プランナー	1,088
臨床心理士	13
医療・福祉系その他の関連資格は取得していない	37,166
非有効データ ¹⁾	9,283

¹⁾ 未回答の人数

注：複数資格を取得している会員がいるため、人数の合計は会員数（64,230 名）と等しくならない。

表 16 自治体活動への参画状況

区分内容	会員数	
	はい	いいえ
市町村介護認定審査委員会の審査委員である	768	63,462
市町村障害支援区分審査会の審査員である	361	63,869
都道府県地域自立支援協議会の委員である	24	64,206
市町村地域自立支援協議会の委員である	134	64,096
地域ケア会議へ参加している	1,769	62,461
認知症初期集中支援チームに参加している	316	63,914
介護予防把握事業へ参加している	182	64,048
介護予防普及啓発事業へ参加している	347	63,883
地域介護予防活動支援事業へ参加している	625	63,605
一般介護予防事業評価事業へ参加している	158	64,072
地域リハビリテーション活動支援事業へ参加している	718	63,512
都道府県・市区町村の特別支援教育にかかわっている	388	63,842
都道府県・市区町村の障害児・者の支援事業や子育て支援事業等にかかわっている	455	63,775
都道府県・市区町村の総合計画等の策定にかかわっている	140	64,090
上記以外の委員会等に参画している	909	63,321



賛助会員規程・個人情報保護規程・個人情報保護方針の一部改定

2022 年度第 3 回定例理事会（2022 年 7 月 16 日）にて、賛助会員規程と個人情報保護規程および個人情報保護方針の一部改定について上程され、承認されました。賛助会員規程については、規程と実際の賛助会員の管理・対応との間で齟齬が生じてきていることを背景に改定がなされました。個人情報保護規程および個人情報保護方針については、2015 年、2020 年、2021 年の個人情報保護法改正に伴い、顧問弁護士の指導の下、全面的に改定されました。

一般社団法人 日本作業療法士協会

賛助会員規程

1982 年 3 月 14 日

1993 年 6 月 9 日

2015 年 12 月 19 日

2019 年 10 月 19 日

2022 年 7 月 16 日

（目 的）

第 1 条 この規程は、一般社団法人日本作業療法士協会（以下「本会」という。）定款第 5 条第 2 号に基づく賛助会員について、その入退会、会費、特典等について定めることを目的とする。

（入 会）

第 2 条 本会の目的に賛同し、これを援助するために本会の賛助会員になろうとする個人又は法人は、定款第 6 条第 2 項に基づく申込みを行うために、次に示す書類を会長に提出し、理事会の承認を経なければならない。

1) 個人会員

(1) 定款施行規則別記第 2 号様式の入会申込書

(2) 履歴書

2) 法人会員

(1) 定款施行規則別記第 2 号様式の入会申込書

(2) 定款

(3) 法人の規模・体制・事業・沿革等を示す書類（会社案内等）

2 理事会の承認を経た個人又は法人は、本会の請求に応じて、第 3 条に示す会費を支払うこととし、この入金の確認をもって賛助会員の資格を取得するものとする。

（会 費）

第 3 条 賛助会員の会費は、A 会員、B 会員、C 会員に区分し、その各々の金額を次のとおり定める。

A 会員 年額 20 万円以上（1 口 1 万円で 20 口以上）

B 会員 年額 10 万円以上（1 口 1 万円で 10 口以上）

C 会員 年額 2 万円以上（1 口 1 万円で 2 口以上）

2 賛助会員は、この 3 区分のいずれでも任意に選択することができ、また当該年度の会費納入前に申し出があれば区分を変更することもできることとする。

3 会費の納入は、新入会時を除き、原則として当該年度の末日までとする。

（特 典）

第 4 条 賛助会員である個人又は法人は、次の各号に示す特典を受けることができる。但し、特典の内容は、各号の申込締切日時点で有効な会員区分に応じて適用されることとする。

(1) 本会が主催する学会、研修会等で展示設備のある場合には、次の展示空間を無償で利用することができる。

A 会員 2 展示区分

B 会員 1 展示区分

但し、学会運営事務局が手配する仕切りや看板等の設備、電気工事等にかかるオプション料金及び終了後の撤去費用は、当該賛助会員の負担とし、学会運営事務局から請求する。また、展示空間内において当該賛助会員が独自に行う各種設営にかかる実費は、当該賛助会員の負担とする。

(2) 本会が発行する学会プログラム集に広告を掲載する場合は、掲載料金につき次の特典を受ける。

A 会員 5 割引

B 会員 3 割引

C 会員 1 割引

(募金の制限)

第 5 条 本会は、本会が主催する学会、研修会等に際し、賛助会員に寄付を求めないことを原則とする。

(任意退会)

第 6 条 賛助会員の退会は、定款施行規則第 11 条に準じるものとし、同規則別記第 3 号様式の退会届を会長に提出することによるものとする。

(会員資格の喪失)

第 7 条 在籍した年度の終了日までに当該年度会費の納入がなかった賛助会員は、当年度の終了日をもって会員資格を喪失する。

(規程の変更)

第 8 条 この規程の変更は、理事会の議決によらなければならない。

附 則

1. この規程は、1982 年 4 月 1 日から施行する。
2. この規程は、1993 年 7 月 1 日から一部改正により施行する。
3. この規程は、2015 年 12 月 19 日から一部改正により施行する。
4. この規程は、2019 年 10 月 19 日から一部改正により施行する。
5. この規程は、2022 年 7 月 16 日から一部改正により施行する。

一般社団法人 日本作業療法士協会 個人情報保護規程

2006年2月18日

2022年7月16日

(目 的)

第1条 この規程は、一般社団法人日本作業療法士協会（以下、本会という。）の業務遂行上取り扱う個人情報を適切に保護するために必要な基本的事項を定める。

(用語の定義)

第2条 この規程において使用する用語の定義は、以下の通りとする。

(1) 個人情報

個人に関する情報で、氏名、生年月日その他の記述、又は個人別に付けられた番号、記号その他の符号、画像又は音声によって当該個人を識別できるもの（当該情報のみでは識別できないが、他の情報と容易に照合することができ、それにより当該個人を識別できるものを含む）をいう。

本会においては、会員等の個人を特定することができる情報のすべてをいう。

(2) 役員

会長、副会長、常務理事、理事、監事とする。

(3) 委員等

定款第46条に基づき本会理事会が設置した委員会等の構成員をいう。

(4) 事務局員

定款第47条に基づき本会の事務局業務に従事する者で、本会が採用した職員又は委嘱した会員をいう。

(5) 個人情報データベース等

個人情報を含む情報の集合物で体系的に構成したものをいう。

(6) 個人データ

個人情報データベース等を構成する個人情報をいう。

(7) 保有個人データ

開示、訂正、追加・削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止を行うことのできる権限を有する個人データをいう。

(8) 本人

個人情報によって識別される特定の個人をいう。

(9) 本人情報

本会が保有する個人情報で、当該本人が識別される個人データをいう。

(10) 本人に通知

本人に直接知らしめることをいう。

(11) 公表

広く一般に自己の意思を知らせることをいう。

(12) 本人に対し、その利用目的を明示

本人に対し、その利用目的を明確に示すことをいう。

(13) 本人の同意

本人の個人情報が、本会の示した取扱方法で取り扱われることを承諾する旨の当該本人の意思表示をいう。

(14) 本人が容易に知り得る状態（本人の求めに応じて遅滞なく回答する場合を含む）

本人が知ろうとすれば、時間的にも、その手段においても簡単に知ることができる状態に置いていることをいう。具体的には、ウェブ画面への掲載、パンフレットの配布、本人の求めに応じて遅滞なく回答を行うこと等、本人が知ろうとすれば、知ることができる状態に置くことをいう。

(15) 利用目的

最終的にどのような目的で個人情報を利用するかをいい、可能な限り具体的に特定する。

(16) 取得

個人情報を入手することをいう。

(17) 利用

個人情報を用いて何らかの行為を行うことをいう。また、保管しているだけでも「利用」に含まれる。

(18) 提供

個人データを自己以外の者が利用可能な状態に置くことをいう。

(19) 開示

会員（本人）に対して、本会の保有する本人に関する情報を確認するために、本人等からの請求に応じて、情報の内容を書面等で示すことをいう。

(20) 仮名加工情報

個人情報保護法第2条第1項に規定する個人情報をいう。

(21) 匿名加工情報

個人情報保護法第2条第5項に規定する仮名加工情報をいう。

(22) 個人関連情報

個人情報保護法第2条第1項に規定する個人情報をいう。

(23) 学術研究機関等

個人情報保護法第16条第8項に規定する者をいう。

(適用範囲)

第3条 この規程は、本会の役員・会員・委員等・職事務局員に対して適用する。

(個人情報保護方針の策定)

第4条 会長は、個人情報の保護・管理に対する姿勢を示し、役員、委員等及び職事務局員に周知させるとともに、一般に公開するために個人情報保護方針を策定しなければならない。方針に含む基本事項は以下の内容とする。

- (1) 個人情報の取得、利用及び提供に関する事項
- (2) 開示・訂正請求等に関する事項
- (3) 個人情報への不正アクセス、個人情報の改ざん、破壊、漏洩及び個人情報の紛失等の防止に関する事項
- (4) 個人情報に関する法令及びその他の規範の順守に関する事項
- (5) 個人情報の保護・管理に係る措置の継続的改善に関する事項

(個人情報保護方針の周知)

第5条 会長は、本会の策定した個人情報保護方針を役員、委員等、事務局員及び会員へ周知させる。

(個人情報保護方針の公開)

第6条 個人情報保護方針の一般への公開は、本会の機関誌、会報、学術誌、ホームページ等による。

(個人情報保護方針の見直し)

第7条 会長は、個人情報保護方針を必要に応じ適宜見直さなければならない。

(管理体制)

第8条 会長は、個人情報の保護・管理を適切に実施するために、個人情報保護責任者、総括個人情報管理者、各部署個人情報取扱責任者及び監査責任者を設置する。それぞれの役割、責任及び権限は以下のとおりとする。

(1) 個人情報保護責任者

個人情報保護責任者は第一副会長が就任し、本会の個人情報保護に関する責任者として個人情報保護活動にあたる。

(2) 総括個人情報管理者

総括個人情報管理者は事務局長が就任し、個人情報保護責任者を補佐するとともに、各部・各室、委員会等の個人

情報取扱責任者を指揮する。

(3) 各部署個人情報取扱責任者

各部・各室、委員会等における個人情報取扱責任者は各部長・各室長、委員長等が就任し、各部・各室、委員会等で定める細則等に従い、個人情報を適切に運用する。

(4) 監査責任者

監査責任者は監事が就任し、定期的に内部監査を実施するとともに、その結果を会長に報告する。

(利用目的の特定)

第9条 個人情報の取扱にあたっては、その利用目的を可能な限り特定する。

2 利用目的を変更する場合には、変更前の利用目的と相当の関連性を有する範囲とする。

(利用目的による制限)

第10条 前条の規定により利用目的の範囲を超えて個人情報を取り扱う場合は、事前に本人の同意を得るものとする。

2 合併等による事業継承に伴って取得した個人情報は、事前の本人の同意を得ないで、承継前における当該個人情報の利用目的の範囲を超えて、当該個人情報を取り扱ってはならない。

3 前2項の規定は、次に掲げる場合については、適用しない。

- ① 法令に基づく場合。
- ② 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
- ③ 公衆衛生の向上又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
- ④ 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。
- ⑤ 本会が学術研究機関として、当該個人情報を学術研究の用に供する目的（以下、学術研究目的という。）で取り扱う必要があるとき（当該個人情報を取り扱う目的の一部が学術研究目的である場合を含み、個人の利益を不当に侵害するおそれがある場合を除く。）。
- ⑥ 学術研究機関等に個人データを提供する場合であって、当該学術研究機関等が当該個人データを学術研究目的で取り扱う必要があるとき（当該個人情報を取り扱う目的の一部が学術研究目的である場合を含み、個人の利益を不当に侵害するおそれがある場合を除く。）。

4 情報の共同利用

各都道府県作業療法士会における個人情報の共同利用に関し、別途規定する覚書を締結しなければならない。

(不適正な利用の禁止)

第 11 条 違法又は不当な行為を助長し、又はそのおそれがある方法により個人情報を取得してはならない。

(適正な取得)

第 12 条 個人情報の取得に際し、偽りその他不正手段を用いてはならない。

2 次に掲げる以外はあらかじめ本人の同意を得ないで、要配慮個人情報を取得してはならない。

- ① 法令に基づく場合。
- ② 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
- ③ 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
- ④ 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。
- ⑤ 本会が学術研究機関として、学術研究目的で取り扱う必要があるとき（当該個人情報を取り扱う目的の一部が学術研究目的である場合を含み、個人の利益を不当に侵害するおそれがある場合を除く。）。
- ⑥ 学術研究機関等に個人データを提供する場合であって、当該学術研究機関等が当該個人データを学術研究目的で取得する必要があるとき（当該個人情報を取り扱う目的の一部が学術研究目的である場合を含み、個人の利益を不当に侵害する恐れがある場合を除く。）。
- ⑦ 当該個人情報が、本人、国の機関、地方公共団体、学術研究機関等、個人情報保護法第 57 条第 2 項各号に掲げる適用除外の者その他個人情報保護委員会規則で定める者により公開されている場合。
- ⑧ その他前各号に掲げる場合に準ずるものとして政令で定める場合。

(取得時の利用目的の通知)

第 13 条 個人情報を取得した場合は、あらかじめ利用目的を公表している場合を除き、速やかに、その利用目的を本人に通知又は公表する。

2 前項の規定にかかわらず、本人との間で契約を締結する

ことに伴って契約書その他の書面に記載された当該本人の個人情報を取得する場合、その他本人から直接書面に記載された当該本人の個人情報を取得する場合は、あらかじめ、本人に対して、その利用目的を明示するものとする。但し、人の生命、身体又は財産の保護のために緊急に必要がある場合はこの限りでない。

3 利用目的を変更した場合は、その内容を本人に通知又は公表する。

4 前 3 項の規定は、次に掲げる場合については、適用しない。

- ① 利用目的を本人に通知し、または公表することにより本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合。
- ② 利用目的を本人に通知し、又は公表することにより本会の権利又は正当な利益を害するおそれがある場合。
- ③ 国の機関又は地方公共団体が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、利用目的を本人に通知し、又は公表することにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。
- ④ 取得の状況からみて利用目的が明らかであると認められる場合。

(データ内容の正確性の確保)

第 14 条 利用目的の達成に必要な範囲内において、個人データを正確且つ最新の内容に保つよう努める。

(安全管理措置・報告・通知)

第 15 条 個人データの漏洩、滅失又は毀損の防止その他の個人データの安全管理のために必要且つ適切な措置を講じるものとする。

2 前項の個人データの安全管理措置を確実にするため定められた規程を本会で取り扱う全ての個人情報にも適用し、実施する。

3 第 1 項に規定する事態が発生した場合、個人情報保護法第 26 条に規定する個人情報保護委員会への報告及び本人に対する通知を行わなければならない。

(役員、委員等、事務局員の監督)

第 16 条 役員、委員等、事務局員に個人データを取り扱わせるにあたっては、当該個人データの安全管理が図られるよう、当該役員、委員等、事務局員に対する必要且つ適切な監督を行う。

(委託先の監督)

第 17 条 個人データの取扱いの全部又は一部を委託する場合は、その取扱いを委託された個人データの安全管理が図られるよう、委託を受けた者に対する必要且つ適切な監督を行う。

(漏洩等の報告)

第 18 条 取り扱う個人データの漏洩、滅失、毀損等の事態が発生した場合においては、個人情報保護法第 26 条に準拠した処理を行わなければならない。

(第三者提供の制限)

第 19 条 次に掲げる場合を除くほか、あらかじめ本人の同意を得ないで、個人データを第三者に提供してはならないものとする。

- ① 法令に基づく場合。
- ② 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
- ③ 公衆衛生の向上又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
- ④ 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。
- ⑤ 本会が学術研究機関として、学術研究目的で取り扱う必要があるとき（当該個人情報を取り扱う目的の一部が学術研究目的である場合を含み、個人の利益を不当に侵害する恐れがある場合を除く。）。
- ⑥ 学術研究機関等に個人データを提供する場合であって、当該学術研究機関等が当該個人データを学術研究目的で取り扱う必要があるとき（当該個人情報を取り扱う目的の一部が学術研究目的である場合を含み、個人の利益を不当に侵害する恐れがある場合を除く。本会と当該第三者が共同して学術研究を行う場合に限る。）。
- ⑦ 当該第三者が学術研究機関等である場合等であって、当該第三者が当該個人データを学術研究目的で取り扱う必要があるとき（当該個人データを取り扱う目的の一部が学術目的である場合を含み、個人の利益を不当に侵害する恐れがある場合を除く。）。

2 第三者に提供する個人データについて、「本人の求めに応じて当該本人が識別される個人データ（以下、本人情報という。）の第三者への提供を停止する。」としている場合には、次に掲げる事項について、事前に本人に通知し、又は

本人が容易に知り得る状態に置くとともに個人情報保護委員会に届け出たときは、前項の規定にかかわらず、当該個人データを第三者に提供することができるものとする。

- ① 第三者への提供を利用目的とすること。
- ② 第三者に提供される個人データの項目。
- ③ 第三者への提供の手段又は方法。
- ④ 本人の求めに応じて本人情報の第三者への提供を停止すること。

3 前項第 2 号又は第 3 号に掲げる事項を変更する場合は、変更する内容について、事前に本人に通知、又は本人が容易に知り得る状態に置くとともに個人情報保護委員会に届け出なければならない。

4 次に掲げる場合において、当該個人データの提供を受ける者は、前 3 項の規定の適用については、第三者に該当しないものとする。

- ① 利用目的の達成に必要な範囲内において個人データの取扱いの全部又は一部を委託する場合。
- ② 合併その他の事由による事業の承継に伴って個人データが提供される場合。
- ③ 個人データを特定の者との間で共同利用する場合で、その旨並びに共同して利用される個人データの項目、共同して利用する者の範囲、利用する者の利用目的及び当該個人データの管理について責任を有する者の氏名又は名称について、事前に本人に通知、又は本人が容易に知り得る状態に置いているとき。

5 前項第 3 号に規定する利用する者の利用目的又は個人データの管理について責任を有する者の氏名若しくは名称を変更する場合は、変更する内容について、事前に本人に通知、又は本人が容易に知り得る状態に置かなければならない。

(外国にある第三者への提供の制限)

第 20 条 外国にある第三者に個人データを提供する場合には、個人情報保護法第 28 条に準拠しなければならない、特にあらかじめ外国にある第三者への提供を認める旨の本人の同意を得なければならない。

(第三者提供に係る記録の作成)

第 21 条 個人データを第三者に提供する場合には個人情報保護法第 29 条に準拠して記録を作成、保存しなければならない。

(第三者提供を受ける際の確認等)

第 22 条 第三者から個人データの提供を受ける場合には個人情報保護法第 30 条に準拠して確認し、記録を作成、保存しなければならない。

(保有個人データに関する事項の公表等)

第 23 条 保有個人データに関し、次に掲げる事項について、本人の知り得る状態に置くものとする。

- ① 本会の名称。
- ② 全ての保有個人データの利用目的（第 12 条第 4 項①から③までに該当する場合を除く。）。
- ③ 保有個人データに関する本人の求めに応じる手続き。
 - ・利用目的の通知
 - ・当該本人が識別されるデータの開示
 - ・データ内容が事実でないという理由によるデータ内容の訂正、追加、削除
 - ・訂正等を行ったとき、又は訂正等を行わなかった旨の決定通知
 - ・利用目的の通知又は開示に対応するための手数料を徴収する場合は、その額
- ④ 前 3 号に掲げるもののほか、保有個人データの適正な取扱いの確保に関し必要な事項として政令で定めるもの。

2 本人から、本人情報の利用目的の通知を求められたときは、本人に対し遅滞なく、これを通知しなければならない。但し、次の各号のいずれかに該当する場合は、この限りでない。

- ① 前項の規定により本人情報の利用目的が明らかな場合
- ② 第 12 条第 4 項①から③までに該当する場合

3 前項の規定に基づき求められた保有個人データの利用目的を通知しない旨の決定したときは、本人に対し、遅滞なくその旨を通知しなければならない。

(開示)

第 24 条 本人から本人情報の開示（当該本人が識別される保有個人データが存在しないときにその旨を知らせることを含む。以下同じ。）を求められたときは、本人に対し、個人情報保護委員会規則で定める方法により、遅滞なく当該保有個人データを開示するものとする。但し、開示することにより次の各号のいずれかに該当する場合は、その全部又は一部を開示しないことができる。

- ① 本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合。
- ② 業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある

場合。

③ 他の法令に違反することとなる場合。

2 前項の規定に基づき求められた保有個人データの全部又は一部について開示しない旨の決定をしたときは、本人に対し遅滞なくその旨を通知する。

3 法令の規定により、本人情報の全部又は一部を開示することとされている場合には、当該データについては、同項の規定は適用しない。

(訂正等)

第 25 条 本人から、本人情報の内容が事実でないという理由によって当該保有個人データの内容の訂正、追加又は削除（以下、訂正等という。）を求められた場合には、その内容の訂正等に関して他の法令の規定により特例の手続きが定められている場合を除き、利用目的の達成に必要な範囲内において、遅滞なく必要な調査を行い、その結果に基づき、当該保有個人データの内容の訂正等を行うものとする。

2 前項の規定に基づき求められた保有個人データの内容の全部若しくは一部について訂正等を行ったとき、又は訂正等を行わない旨の決定をしたときは、本人に対し遅滞なく、その旨（訂正等を行ったときは、その内容を含む。）を通知する。

(利用停止)

第 26 条 本人から本人情報が第 10 条の規定に違反して取り扱われているという理由、又は第 11 条の規定に違反して取得されたものであるという理由により、当該保有個人データの利用の停止又は消去（以下、停止等という。）を求められた場合で、その求めに理由があることが判明したときは、違反を是正するために必要な限度で、遅滞なく当該保有個人データの利用停止等を行わなければならない。但し、当該保有個人データの利用停止等に多額の費用を要する場合その他の利用停止等を行うことが困難な場合であって、本人の権利利益を保護するために必要なこれに代わるべき措置をとるときは、この限りでない。

2 前項の規定に基づき求められた保有個人データの全部若しくは一部について利用停止等を行ったとき若しくは利用停止等を行わない旨の決定をしたときは、本人に対し遅滞なくその旨を通知しなければならない。

3 当該本人が識別される保有個人データを利用する必要がなくなった場合、個人情報保護法第 26 条第 1 項本文に規定する事態が生じた場合、その保有個人データの取り扱いにより当該本人の権利又は正当な利益が害されるおそれが

あるとして当該本人から利用停止又は第三者への提供の停止を求められた場合には、個人情報保護法第 35 条第 5 項、第 6 項に準拠して対応しなければならない。

(第三者提供の停止)

第 27 条 本人から本人情報が第 18 条第 1 項の規定に違反して第三者に提供されているという理由により、当該保有個人データの第三者への提供の停止を求められた場合で、その求めに理由があることが判明したときは、遅滞なく当該保有個人データの第三者への提供を停止しなければならない。但し、当該保有個人データの第三者への提供の停止に多額の費用を要する場合その他の第三者への提供を停止することが困難な場合であって、本人の権利利益を保護するために必要なこれに代わるべき措置をとるときは、この限りでない。

2 前項の規定に基づき求められた保有個人データの全部若しくは一部について第三者への提供を停止しない旨の決定をしたときは、本人に対し、遅滞なくその旨を通知しなければならない。

(理由の説明)

第 28 条 本人から求められた措置の全部又は一部について、その措置を取らない旨を通知する場合、又はその措置と異なる措置をとる旨を通知する場合は、本人に対し、その理由を説明するよう努めなければならない。

(開示等の求めに応じる手続き)

第 29 条 開示等の求めに関し、政令で定めるところにより、その求めを受け付ける方法を定める場合は、本人に対し、当該方法に従って、開示等の求めを行うことを求めることができる。

2 本人に対し、開示等の求めに関し、本人を確認できる事項の提示を求めることができる。この場合、本人が容易且つ的確に開示等の求めをすることができるよう、本人確認情報の提供その他、本人の権利を考慮した適切な措置をとらなければならない。

3 代理人による開示等の求めは、次に掲げる政令で定める代理人でなければ、開示等を行ってはならない。

① 未成年者又は成年被後見人の法定代理人

② 開示等の求めをすることにつき本人が委託した代理人

4 前 3 項の規定に基づき開示等の求めに応じる手続きを定めるにあたっては、本人に過重な負担を課すものとならな

いよう配慮する。

(手数料)

第 30 条 この規程による利用目的の通知又は開示を求められたときは、当該措置の実施に関し、手数料を徴収することができる。

2 前項の規定により手数料を徴収する場合は、実費を勘案して合理的な額を会長が定める。

(仮名加工情報を取り扱う場合)

第 31 条 本会が仮名加工情報を取り扱う場合、個人情報保護法第 4 章第 3 節の諸規定に準拠しなければならない。

(匿名加工情報を取り扱う場合)

第 32 条 本会が匿名加工情報を取り扱う場合、個人情報保護法第 4 章第 4 節の諸規定に準拠しなければならない。

(教育・訓練の実施)

第 33 条 個人情報保護責任者は、役員、委員等及び事務局員に対し、教育資料に基づき継続的且つ定期的に教育・訓練を行う。

(消去・廃棄の手続き)

第 34 条 個人情報の消去及び廃棄は、具体的な権限を与えられた者のみが、外部流出等の危険を防止するために必要且つ適切な方法により、業務の遂行上必要な限りにおいてなし得るものとする。

(苦情及び相談)

第 35 条 本会は、個人情報の取扱に関する苦情及び相談窓口を設定し、苦情等の適正且つ迅速な処理に努める。

(規程の変更・見直し)

第 36 条 社会情勢や国民の意識の変化、法律の施行状況等を考慮し、本規程等を見直すものとする。尚、この規程は理事会の議決がなければ変更できない。

附 則

1. この規程は、2006 年 2 月 18 日から施行する。

2. この規程は、2022 年 7 月 16 日から一部改定により施行する。

個人情報保護方針

2006年2月18日

2022年7月16日

一般社団法人日本作業療法士協会（以下、本会という）は、個人情報の重要性を認識し、個人情報を保護することが、本会の社会的責任、責務であると考え、以下の個人情報保護方針を制定し、確実な履行に努めます。

1. 個人情報の取得・利用及び提供について

（1）取得の原則

個人情報の取得は、利用目的を明確にし、適法かつ公正な手段を用い、適切な方法で行います。

（2）利用・提供の原則

個人情報の利用・提供は、法令の定めに基づき利用目的の範囲内でのみ行います。

2. 個人情報の利用目的の特定について

本会では提出いただいた個人情報について、以下の利用の範囲内で利用するものとし、提供者の同意なく利用目的の範囲外で個人情報を利用することはありません。

- （1）本会定款第4条記載事業を実施するため
- （2）本会会員情報を管理するため
- （3）職員情報：職員管理、社会保険管理、賃金管理等を行うため
- （4）採用応募者情報：職員採用における選考のご案内、採用活動に関するご連絡を行うため
- （5）その他、提供いただく際にご提供者の同意をいただいている利用の範囲内で利用するため

3. 個人情報の適正管理について

本会は、以下の取り組みを継続して行うことにより、個人情報の保護に努めてまいります。

- （1）内部規程及び管理体制の整備
- （2）個人情報への不正アクセスや紛失、破壊、改ざん及び漏洩防止に関する適切な措置
- （3）個人情報管理責任者の任命、管理責任者以外の閲覧・アクセス権限の制限
- （4）役員・職員への教育、意識づけ
- （5）技術革新、事業環境の変化、個人情報の提供者及び時代の要請に応じた、個人情報保護の取組に関する継続した見直し

4. 法令の遵守について

本会は、個人情報保護責任者を設置し、個人情報に関して適用される法令を遵守します。

5. 個人情報を第三者への委託・提供する際の措置について

本会では、上記2にて掲げている利用目的を達成するため、提供いただいた個人情報を業務委託先に預託する場合があります。その場合は、個人情報の保護が十分に図られている企業を選定し、個人情報保護の契約を締結する等必要且つ適切な処置を実施いたします。

また、本会では、取得した個人情報を法令に定めがある場合を除き、本人の同意を得ない限り第三者への提供は行いません。ただし、法令等に基づき裁判所・警察機関などの公的機関から開示の要請があった場合については、当該公的機関に提供することがあります。

6. 個人情報の利用目的の通知、開示、訂正、利用停止、消去等について

ご本人から個人情報の利用目的の通知、開示、訂正、利用停止、消去の請求がある場合には、下記の担当窓口までご連絡いただければ合理的な範囲で速やかに対応いたします。なお、利用目的の通知、開示に関し事務手数料として、一問い合わせにつき1,000円（税込）を申し受ける場合があります。また特別な開示・通知手段を求められるなど、追加の費用が必要となる場合には、その費用を勘案した手数料を追加して頂戴する場合があります。

<個人情報保護に関するお問い合わせ先>

〒111-0042 東京都台東区寿1-5-9 盛光伸光ビル7階

TEL：03-5826-7871 FAX：03-5826-7872

ただし次のような場合には、法令等の定めにより開示をお断りさせていただく場合があります。

- （1）本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれのある場合
- （2）本会の業務の実施に著しい支障を及ぼすおそれのある場合
- （3）他の法令等に違反することとなる場合

7. プライバシーポリシーの改定について

本会は、個人情報の保護を図るために、また、法令その他の規範の変更に対応するため、プライバシーポリシーを改定することがあります。改定があった場合はホームページにてお知らせいたします



2022 年度 協会主催研修会案内

今年度の研修会はすべてWeb開催となります。

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、もしくは情報が更新されたものです。

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)	定員数
講座名に付された丸数字は日程順に附番しており、内容の違いを示すものではありません。同名講座を複数履修する必要はありません。		
管理運営⑦	2022年12月24日(土)～12月25日(日)	45名
管理運営⑧	2023年1月28日(土)～1月29日(日)	45名
管理運営⑨	2023年2月4日(土)～2月5日(日)	45名
研究法⑦	2022年12月10日(土)～12月11日(日)	50名
研究法⑧	2023年1月14日(土)～1月15日(日)	50名

認定作業療法士取得研修 選択研修		
講座名 (仮題を含む)	日程 (予定を含む)	定員数
講座名に付された丸数字は日程順に附番しており、内容の違いを示すものではありません。同名講座を複数履修する必要はありません。		
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	2023年1月21日(土)～1月22日(日)	50名
老年期障害の作業療法⑤ 高齢者に対する作業療法	2023年1月21日(土)～1月22日(日)	50名
精神障害の作業療法② 急性期～維持期の実践マネジメント (事例検討)	2022年12月10日(土)～12月11日(日)	40名

専門作業療法士取得研修		
講座名	日程 (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かかわらず、入会後臨床1年目から受講可能です(高次脳機能障害は除く)。		
* 福祉用具 基礎研修 基礎Ⅳ	2023年1月14日(土)～1月15日(日)	40名
認知症 基礎研修	調整中	40名
特別支援教育 基礎研修	調整中	40名
* 精神科急性期 基礎研修Ⅲ	2023年1月28日(土)～1月29日(日)	40名
* 摂食嚥下 応用研修Ⅴ	2023年1月28日(土)～1月29日(日)	10名
訪問作業療法 基礎研修	調整中	40名
がん 基礎研修Ⅴ	2023年1月7日(土)～1月8日(日)	20名
* 就労支援 基礎研修Ⅱ ※8月号でお知らせした基礎研修Ⅳ・Ⅵは基礎研修Ⅱでの実施となりました。	2023年2月4日(土)～2月5日(日)	40名

認定作業療法士研修		
講座名	日程 (予定を含む)	定員数
* 認定作業療法士研修 ～指導的職員・職場リーダー育成について～	2023年3月4日(土)～3月5日(日)	30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)	定員数
* MTDLPステップアップ研修	2023年1月21日(土)～1月22日(日)	40名
* 教員と実習指導者のためのMTDLP教育法②	2023年2月5日(日)	60名
国際的人材育成セミナー 「英語で学会発表しよう！コミュニケーション編～抄録作成・質疑応答・多国籍コミュニケーションのポイント～」	2023年2月5日(日)	40名
国際的人材育成セミナー 「グローバル活動セミナー」	2022年12月18日(日)	40名
* 地域包括ケアシステムにおける作業療法士の役割 ～生活を豊かにする関わり～	2023年1月29日(日)	60名
* 障害を持つ子どもの家族支援における作業療法 ～ライフステージに合わせたそれぞれのターニングポイントでの関わり～	2023年1月22日(日)	60名
* 作業療法士による障害のある人のスポーツ参加支援	2023年2月5日(日)	60名
* 令和4年度診療報酬改定対応研修会 ～透析時運動指導等加算～	2022年12月18日(日)	100名
* 令和4年度診療報酬改定対応研修会 運動器リハ料への糖尿病性足病変の追記～下肢慢性創傷への作業療法～	2022年12月3日(土)	100名
* 2022年度支援機器開発人材育成モデル研修会	調整中	調整中

臨床実習指導 臨床実習指導者講習会 臨床実習指導者実践研修会		
講座名	日程 (予定を含む)	定員数
厚生労働省後援理学療法士作業療法士臨床実習指導者実践研修会⑥	2023年2月23日(木)	60名
* 厚生労働省指定 臨床実習指導者講習会③	2023年2月11日(土)～2月12日(日)	50名

e ラーニング講座		
講座名	日程 (予定を含む)	定員数
eラーニングシステムを使用します。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12月1日(木)～2023年1月31日(火)	—
* 専門作業療法士(高次脳機能障害) 取得研修 基礎Ⅳ	2022年12月1日(木)～2023年1月31日(火)	—
* 専門作業療法士(摂食嚥下) 取得研修 基礎Ⅰ	2022年12月1日(木)～2023年1月31日(火)	—
* 専門作業療法士(摂食嚥下) 取得研修 基礎Ⅱ	2022年12月1日(木)～2023年1月31日(火)	—
* 専門作業療法士(訪問) 取得研修 基礎Ⅰ	2022年12月1日(木)～2023年1月31日(火)	—
* 専門作業療法士(がん) 取得研修 基礎Ⅱ	2022年12月1日(木)～2023年1月31日(火)	—
* 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12月1日(木)～2023年1月31日(火)	—
* 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12月1日(木)～2023年1月31日(火)	—
* 地域ケア会議に資する人材育成研修	2022年12月1日(木)～2023年1月31日(火)	—
* 自動車運転と作業療法	2022年12月1日(木)～2023年1月31日(火)	—

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・問い合わせ先
* 身体障害	2022年10月30日(日)	富山県	Web開催	4,000円	50名	詳細は、富山県作業療法士会ホームページをご参照ください。
老年期	2022年10月30日(日)	兵庫県	Web開催	4,000円	50名	詳細は、兵庫県作業療法士会ホームページをご参照ください。
身体障害	2022年11月5日(土)	東京都	Web開催	4,000円	100名	詳細は、東京都作業療法士会ホームページをご参照ください。
老年期	2022年11月6日(日)	東京都	Web開催	4,000円	80名	詳細は、東京都作業療法士会ホームページをご参照ください。
老年期	2022年11月6日(日)	大阪府	Web開催	4,000円	70名	詳細は、大阪府作業療法士会ホームページをご参照ください。
精神障害	2022年11月20日(日)	京都府	Web開催	4,000円	80名	詳細は、京都府作業療法士会ホームページをご参照ください。
老年期	2022年11月26日(土)	福井県	Web開催	4,000円	50名	詳細は、福井県作業療法士会ホームページをご参照ください。
身体障害	2022年11月27日(日)	栃木県	Web開催	4,000円	50名	詳細は、栃木県作業療法士会ホームページをご参照ください。
発達障害	2022年11月27日(日)	千葉県	Web開催	4,000円	40名	詳細は、千葉県作業療法士会ホームページをご参照ください。
精神障害	2022年12月4日(日)	石川県	Web開催	4,000円	80名	詳細は、石川県作業療法士会ホームページをご参照ください。
* 身体障害	2022年12月11日(日)	群馬県	Web開催	4,000円	40名	詳細は、群馬県作業療法士会ホームページをご参照ください。
* 老年期	2022年12月11日(日)	福岡県	Web開催	4,000円	100名	詳細は、福岡県作業療法士会ホームページをご参照ください。
* 精神障害	2022年12月17日(土)	長野県	Web開催	4,000円	100名	詳細は、長野県作業療法士会ホームページをご参照ください。
身体障害	2022年12月18日(日)	岡山県	Web開催	4,000円	50名	詳細は、岡山県作業療法士会ホームページをご参照ください。
精神障害	2023年1月29日(日)	新潟県	Web開催	4,000円	40名	詳細は、新潟県作業療法士会ホームページをご参照ください。

※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



2022 年度 災害支援研修会 開催案内

災害対策室

災害対策室では、災害支援ボランティア登録者ならびに都道府県作業療法士会の災害対策にかかわる担当者に向けた研修会を年に1回実施しています。災害発生時に対応できる備えは、平時から構築しておくことが重要です。これまでの災害支援の取り組みを踏まえながら、支援体制の構築・連携、心がまえ、知識・技術の向上を目的に、共通認識を高める研修会を行います。今年度はCOVID-19予防の観点から、オンラインで開催します。

日 時：2022 年 11 月 27 日（日） 13：30～17：00（13:00より受付開始）

場 所：オンライン開催（Web 会議システム Zoom 使用） ※パソコンからの受講を推奨します。

参加費：無料 ※基礎ポイント付与の対象外です。

対 象：協会災害支援ボランティア登録者／都道府県士会の災害対策に関する担当者
※災害支援ボランティア未登録の方は、事前に登録をお願いします。

定 員：100 名

申込み：協会ホームページ [[災害対策室ページ](#)] 内の専用申込フォームまたは、
下の [QR コード](#)からお申込みください。



受付期間：2022 年 10 月 1 日～10 月 31 日
※受講の可否は 11 月 7 日頃のお知らせになります。

プログラム（予定）：

- ・協会の大規模災害時支援活動基本指針および大規模災害時の組織体制について
- ・災害支援ボランティア活動マニュアルおよび活動受け入れマニュアルの説明
- ・支援者のこころのケアについて
- ・平時からの組織づくり～各士会の取り組み～
- ・Zoom ブレイクアウトルームにてグループ討議

問合せ：日本作業療法士協会 災害対策室 E-mail：ot-saigai@jaot.or.jp

災害対策室からお知らせ

●災害支援ボランティア登録について

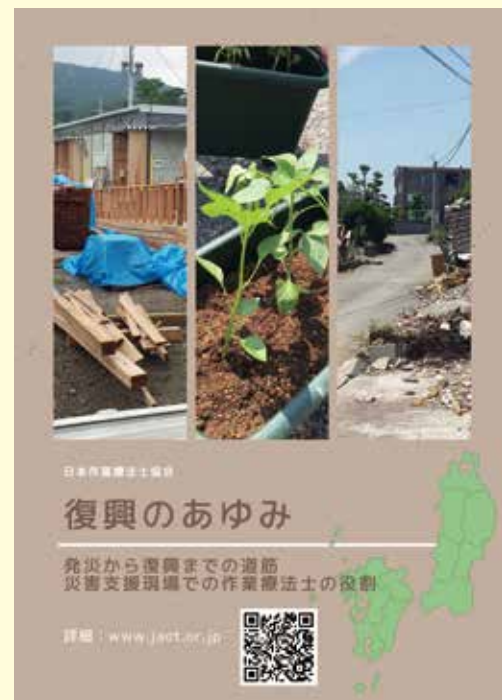
本会では、平時から災害に対する備えとして災害発生時に迅速に対応できる体制を整備しています。その一環として、会員の皆様に災害支援ボランティア登録をお願いしています。登録を行っていただいた会員には、大規模災害が発生し被災地から協会に災害支援ボランティアの派遣要請があった際に、その情報をメールにて配信し、改めて災害支援ボランティアへの参加の希望を確認します（したがって、災害支援ボランティアへの登録が支援活動へ参加することに直結するというわけではありません）。災害支援活動に興味のある会員は、まず登録することをお願いします。

※災害支援ボランティア登録の方法は、協会ホームページ「災害対策室ページ」をご確認いただき、会員ポータルサイトより「登録情報変更」から基本情報2の協会災害支援ボランティア登録を「希望しない」から「希望する」に変更してください。



●『復興のあゆみ』について

過去に災害を経験した東北三県・熊本県の作業療法士を中心に、これまでの取り組みについてまとめた報告書『復興のあゆみ』を昨年より配布しています。身近な会員や他職種、職場への広報等にぜひご活用ください。





協会刊行物・配布資料一覧

資 料 名	略 称	税込価格
パンフレット 一般向け協会パンフレット（作業療法ってなんですか？）	パンフ OT	無料（送料負担） ※ただし、1年につき50部を超える場合は、有料。
一般向け協会パンフレット（INFORMATION BOOK 1）英語版	パンフ 英文	
入会案内	パンフ 入会	
特別支援教育パンフレット（作業療法士が教育の現場でできること）	パンフ 特別支援	
子どもへの作業療法（〇〇〇とつなぐ）	パンフ 子ども	
ポストカード ポストカード第1集 ポスター編（7枚セット）	ポストカード①	306 円
作業療法関連用語解説集 改訂第2版 2011	用語解説集	1,019 円
作業療法白書 2015	白書 2015	2,037 円
日本作業療法士協会五十年史	五十年史	3,056 円

作業療法マニュアルシリーズ

資 料 名	略 称	税込価格	資 料 名	略 称	税込価格
35：ヘルスプロモーション	マ 35 ヘルスプロモ	各 1,019 円	63：作業療法士ができる地域支援事業への関わり方	マ 63 地域支援	各 1,019 円
37：生活を支える作業療法のマネジメント 精神障害分野	マ 37 マネジメント		64：栄養マネジメントと作業療法	マ 64 栄養	
41：精神障害の急性期作業療法と退院促進プログラム	マ 41 退院促進		65：特別支援教育と作業療法	マ 65 特別支援	
43：脳卒中急性期の作業療法	マ 43 脳急性期		67：心大血管疾患の作業療法 第2版	マ 67 心大血管	1,760 円
47：がんの作業療法① 改訂第2版	マ 47 がん①	1,540 円	68：作業療法研究法 第3版	マ 68 研究法	1,100 円
48：がんの作業療法② 改訂第2版	マ 48 がん②	1,100 円	69：ハンドセラピー 第2版	マ 69 ハンド第2版	1,760 円
50：入所型作業療法	マ 50 入所型	各 1,019 円	70：認知症初期集中支援－作業療法士の役割と視点－第2版	マ 70 認知症初期	1,320 円
51：精神科訪問型作業療法	マ 51 精神訪問		71：生活支援用具と環境整備Ⅰ－基本動作とセルフケア－	マ 71 生活支援用具Ⅰ	1,760 円
52：アルコール依存症者のための作業療法	マ 52 アルコール依存		72：生活支援用具と環境整備Ⅱ－IADL・住宅改修・自具具・社会参加－	マ 72 生活支援用具Ⅱ	2,200 円
53：認知機能障害に対する自動車運転支援	マ 53 自動車運転		73：精神科作業療法部門運用実践マニュアル	マ 73 精神運用実践	1,980 円
55：摂食嚥下障害と作業療法－吸引の基本知識も含めて－	マ 55 摂食・嚥下		74：身体障害の作業療法実践マニュアル－早期離床を中心に－	マ 74 早期離床	1,540 円
60：知的障害や発達障害のある人への就労支援	マ 60 知的・発達・就労		75：生活行為向上マネジメント改訂第4版	マ 75 生活行為	1,980 円
61：大腿骨頸部／転子部骨折の作業療法 第2版	マ 61 大腿骨第2版		76：呼吸器疾患の作業療法 第2版	マ 76 呼吸器疾患	2,200 円
62：認知症の人と家族に対する作業療法	マ 62 認知家族				

【申し込み方法】

お問い合わせは協会事務局までお願いします。

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

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

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

不良品以外の返品は受け付けておりません。

*在庫僅少



協会刊行物・配布資料注文書

FAX.03-5826-7872

※資料名は略称で結構です。

無料刊行物・配布資料

資料名	部数	資料名	部数

※協会広報活動の参考にしますので、使用目的をお書き下さい

有料刊行物・配布資料

資料名	部数	資料名	部数

会員番号

氏 名

※当協会の方々は、登録されている住所に送付いたします。登録住所に変更がある場合は変更手続きを行ってください。

非会員の方のみ会員番号欄に住所（〒を含む）、電話番号を記載してください。

※都道府県士会の広報活動等で使用される場合は、士会事務局に送付している専用申し込み用紙にて送付してください。

その場合、枚数制限はございません。

日本作業療法士連盟だより

連盟ホームページ▶<http://www.ot-renmei.jp/>

子ども地域支援における 「OT コンサルテーション」事業

株式会社創心會 品質管理部小児部門所属 高原 康德



地域では、発達障害と診断された子どもや、診断を受けず「気になる子」として周囲の身近な人たちだけが発達の状態を把握している子どもが、学校や幼稚園、児童保育等に通っています。今回は、子どもたちが生活する場に作業療法士が直接赴き、支援者を通して間接的にかかわる発達障害領域の「OT コンサルテーション」についてご紹介します。

岡山県で行われている発達障害領域の OT コンサルテーション事業では、市町村や県民局協働事業等の制度利用や訪問先の事業主からの依頼を通じて、作業療法士が幼稚園や放課後児童クラブ等に訪問しています。作業療法士は子どもたちに直接かかわることはありません。作業療法士は、子どもたちへの直接的な支援者である教諭や放課後児童支援員に対してアドバイスすることで間接的な支援を行っていくのです。

具体的には、支援者が対応に困っている子ども3~5名について観察した後に、困りごとについて話し合っています。話し合いでは観察を通して行った感覚面や学習面、環境面等の作業療法評価をまとめ、その場で

「起きていること」を分かりやすく支援者にお伝えします。そのうえで、集中しやすい環境づくり、見通しをもちやすい視覚支援等のさまざまなアドバイスをしていきます。

アドバイスを行うだけではなく、その子にどうしてほしいのか、先生の想いを聞きながら、作業療法士は先生方と協業して一緒に解決を目指します。そのため、先生方ができていることへの正のフィードバックも多くするように心がけています。子どもたちの直接の支援者はあくまで先生方です。先生自身に元気や自信を取り戻してもらい、積極的に子どもたちにかかわれるように支援することがコンサルテーションのポイントと言えます。

OT コンサルテーションは、子どもと子どもを取り巻く環境が「うまくいっている状態」をつくり出すことができます。場全体にアプローチできる作業療法は地域に求められていると感じています。他県でも同様の取り組みをされている作業療法士の方々がおられると思いますが、さらに子どもたちへの支援が幅広く行えるように、この取り組みが広がることを期待しています。

医療福祉eチャンネルの単位認定番組

1 講座あたり1.5時間の単位認定



●現職者共通研修

- | | | |
|--------------------|------------------|------------------|
| 1. 作業療法生涯教育概論 | 4. 保健・医療・福祉・地域支援 | 7. 日本と世界の作業療法の動向 |
| 2. 作業療法における協業・後輩育成 | 5. 実践のための作業療法研究 | 8. 事例報告と事例研究 |
| 3. 職業倫理 | 6. 作業療法の可能性 | |

●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、各種シートの使用方法を学びます。

医療福祉eチャンネル(<https://www.ch774.com/>)での単位認定には「履修登録」「受講管理料」が必要です。詳しくは「日本作業療法士協会の皆さまへ」(<https://www.ch774.com/pages/ot/>)をご覧ください。



編 集 後 記

今年度は8月号を第125・126合併号とさせていただきましたので、2ヵ月ぶりの機関誌となりました。その間、第56回日本作業療法学会が京都府・国際会館にて盛会のうちに開催されました。現地開催は終了しましたが、オンデマンド配信で10月23日まで視聴可能です。本誌が皆様のお手元に届く頃には配信終了間近ですので、まだ見ていないという方はお急ぎください。

9月には25日の作業療法の日に合わせて、協会ホームページに特設ページを開設し(https://www.jaot.or.jp/ot-day_2022/)、今年の作業療法の日企画「あの日のできた」に利用者の皆様から寄せられた素敵なエピソードを掲載しています。個人的には、エピソードに添えられたさりげない写真に感動しました。ぜひご覧ください。

(機関誌編集スタッフ)

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

■ 2021 年度の確定組織率

59.6% (会員数 62,148 名 / 有資格者数 104,277 名^{*})

^{*} 2022 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 2021 年度の会員数に基づくこの数値をご利用ください。

■ 2022 年 9 月 1 日現在の作業療法士

有資格者数 108,885 名^{*}

会員数 63,801 名

社員数 248 名

認定作業療法士数 1,327 名

専門作業療法士数 (延べ人数) 142 名

■ 2022 年度の養成校数等

養成校数 204 校 (211 課程)

入学定員 7,919 名

^{*} 有資格者数の数値は、過去の国家試験合格者数を単純に累計した数に、本会が把握し得た限りでの外国で取得した免許から日本国免許へ切り換えた者を加え、死亡退会者数 (267 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 127 号 2022 年 10 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)



● 協会ホームページに
機関誌の電子版を掲載しています



自分が並べた商品を買ってくれる人がいる。

自分の考えや感情がまとまらず、緊張するほど何もできなくなってしまう。そんな精神障害のある20代の彼女が、作業療法としてスーパーで働き始めてから一ヶ月。最初は週一回でもつかれて大変そうでしたが、作業療法士が、彼女にとってつらくならない仕事のやり方を一緒に考えたり、まわりの人とのコミュニケーションを手伝っていくうちに、少しずつできることが増えてきています。

並べた野菜を買ってくださるお客さんを見るのが嬉しいと、最近は調子がよさそう。

「うまくできるようになったね。」

なんだか、いい顔になってるね。」

一緒に働く人たちからも売り場の一員として認められてきて、それも自信につながっているようです。

なかなか難しかったお客さんとの会話にも挑戦中。

「今日のおすすめは？」

「白菜がおいしいですよ！」

共に働く社会を支える、
作業療法の就労支援。



一般社団法人
日本作業療法士協会
Japanese Association of Occupational Therapists

www.jaot.or.jp

一般社団法人 日本作業療法士協会 東京都台東区寿 1-5-9 盛光伸光ビル TEL. 03-5826-7871

作業をすることで、
心は元気になる。



2022年10月15日発行 第127号