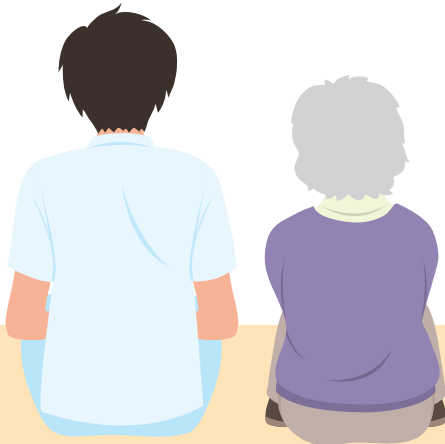


JJAOT

2024
9

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



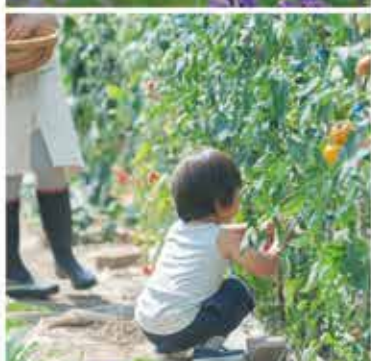
トピックス

大規模災害時支援活動基本指針の改定

2024年度第1回地域事業支援会議 実施報告

2023年度日本作業療法士協会会員統計資料

作業療法マニュアルシリーズ No.80
「うつ病を抱える人への作業療法」 発刊



8AP●TC.2024
8th Sapporo. Japan

第8回 アジア太平洋作業療法学会

The 8th Asia Pacific Occupational Therapy Congress 2024

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—

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

学会長

Ling-Hui Chang

アジア太平洋作業療法地域グループ 会長

山本 伸一

一般社団法人 日本作業療法士協会 会長

INFORMATION

一般社団法人 日本作業療法士協会 事務局



第8回 アジア太平洋作業療法学会
(APOTC2024) 運営事務局



公式ウェブサイト
(SNSもこちらから)



トピックス

- 2 大規模災害時支援活動基本指針の改定
- 8 2024 年度第 1 回地域事業支援会議 実施報告
- 10 2024 年度第 3 回定例理事会 理事会レポート
- 18 事務局からのお知らせ

連載

- 12 2025 年 4 月から新生涯学修制度がスタートします！
～選ばれる作業療法士になるために～②
 - ▶ 卒後教育の基盤
～登録作業療法士前期研修 e ラーニング講座の内容と登録作業療法士の定義について～
- 14 Front line APOTC2024 ⑩
 - ▶ 開催まで残り 2 ヶ月となりました！
- 16 学会 NOTE ④
 - ▶ 学会の見どころと番外編！

- 19 協会活動資料
 - ▶ 2023 年度日本作業療法士協会会員統計資料
- 36 2024 年度第 3 回定例理事会 抄録
- 38 各部・室の動き

- | | |
|-----------------|---|
| 39 協会主催研修会案内 | 46 日本作業療法士連盟だより |
| 42 催物・企画案内 | 47 本誌について重要なお知らせ：
第 154 号は電子書籍として発行いたします |
| 43 新刊案内 | 48 編集後記 |
| 44 協会刊行物・配布資料一覧 | |



大規模災害時支援活動基本指針の改定

災害対策本部 本部長 山本 伸一

大規模災害時支援活動基本指針改定の経緯

今年1月、令和6年能登半島地震が発災しました。本会は既存の方針等に基づいて災害対策本部を設置し、石川県作業療法士会の要望をもとに支援策を企画・実施してきました。

その後も、4月には豊後水道を震源とする最大震度6弱の地震、7月には山形県を中心とした大雨被害等、各地で自然災害が発生しました。さらに、8月には宮崎県日向灘を震源とする最大震度6弱の地震が発災し、南海トラフ地震臨時情報（巨大地震注意）が初めて発表されたのは、記憶に新しいことと思います。本誌がお手元に届く9月はおそらく季節的にも台風による風水害への警戒だけではなく、依然として南海トラフ地震をはじめとした大規模な地震、そのほかの自然災害も意識しておく必要があります。

令和6年能登半島地震の発災から現在に至る経緯を踏まえて、災害対策本部の連絡調整室と災害対策室は災害時の初動からの対応だけではなく、平時からの備えの必要性を改めて認識するに至りました。現状の大規模災害時支援活動基本指針（以下、基本指針）は2011年3月の東日本大震災を教訓に策定したものであり、多岐にわたる災害への対応については平時からの備えとともに発災後の初動からの行動の見直しが必要であることが明らかとなりました。このような問題意識から、2024年度第2回定例理事会（2024年6月15日）に基本指針および関連する規程、内規の改定を上程し、承認されました。

しかし、自然災害の発災は予測困難です。もし発災した場合、本会は速やかに被災した会員と士会への支援を行う責務があります。このため、改定作業には今後予測できる自然災害について本会が対応すべき行動を検討することはもちろんですが、長時間をかけての検討はいつ

発災するのか予測ができない自然災害に対応することができないこととなります。そこで、当面起こりうる喫緊の課題に対応できる改定について、現災害対策本部の構成員を中心に当面の課題に対応できるよう改定案を検討しました。この改定案を7月31日締め切りで災害対策本部構成員全員に検討内容を提示し、意見集約のうえ加筆修正を行いました。改定案は、2024年度第3回定例理事会（2024年8月17日開催）に上程し、承認されました。今回は、この改定内容について報告します。なお基本指針の全面改定と合わせて、関連する規程や内規等、また必要となる行動指針やマニュアルの整備等は、2025年度重点活動項目の1項目として位置付けることが同第3回定例理事会で決議されたことをご報告します。

今回の改定のポイント

前述したように、今回の改定は当面の課題に対応するためのもので、部分的な改定としましたので、基本指針全文の掲載はせずポイントとなる箇所の紹介に留めます。来年度、新たな基本指針が完成しましたら改めて本誌で会員の皆様にご報告、説明いたします。

(1) 発災時の組織体制

これまでの基本指針は、災害発生時に災害対策本部・災害対策室の設置と役割をi~vの5項目で述べるに留まっていたが、能登半島地震への対応の反省を踏まえて「災害発生情報を検知した時」と「災害対策本部設置時」と時期を区分して、災害対策本部・災害対策室の役割を詳細に決めました（表1）。

さらに、「一般社団法人日本作業療法士協会災害対策本部規程」第5条では、災害対策本部の下に置かれる災害対策室と連絡調整室（事務局内に設置）の任務

表1 Ⅲ. 本会の対応 1. 国内の災害への支援 1) 組織体制

改定前	改定後
<p>(2) 災害発生時</p> <ul style="list-style-type: none"> i 会長は、災害が発生した場合速やかに災害対策本部を設置する。 ii 災害対策本部は、本会としての対応方針や支援策を審議し決定する。 iii 災害対策室は、災害対策本部の指示に基づき、災害対策室長の指揮下、被災した都道府県作業療法士会（以下「当該士会」と略す）と密接に連携し、本会が行う災害支援活動を企画立案し、災害対策本部に上程する。 iv 災害対策室は、災害対策本部にて決定された災害支援活動の工程管理を行い、その最終的な結果を災害対策本部に報告する。 v 災害対策本部は、災害支援活動の実施にあたって事務局に連絡調整室を設置し、情報収集及び活動の事務処理を行わせる。 	<p>(2) 災害発生情報を検知した時</p> <ul style="list-style-type: none"> i 災害対策課は検知した際に被災の規模を「災害発生情報検知時の手順（仮称）」に沿って確認する。 ii 災害対策課は被災の規模に応じて会長に災害対策本部の設置を上申することができる。 <p>(3) 災害対策本部設置時</p> <ul style="list-style-type: none"> i 会長は、大規模災害が発生した場合速やかに災害対策本部を設置し、災害対策本部長として本部員を招集する。 ii 災害対策本部長は、災害対策室と連絡調整室を設置する。 iii 災害対策室は、災害対策本部の指示に基づき、災害対策室長の指揮下、被災した都道府県作業療法士会（以下「当該士会」と略す）と密接に連携し、本会が行う災害支援活動を企画立案し、災害対策本部に上程する。 iv 災害対策室は、災害対策本部にて決定された災害支援活動の工程管理を行い、その進捗と最終的な結果を災害対策本部に報告する。 v 連絡調整室は、災害支援活動の実施にあたって情報収集及び活動の事務処理を行い、災害対策本部に報告する。

表2 Ⅲ. 本会の対応 1. 国内の災害への支援 2) 時期別の対応指針 (1) 平時の対応

改定前	改定後
<p>③災害発生時の本会と士会間の連絡および連携のあり方の整備と確立</p> <ul style="list-style-type: none"> i 平時の連絡体制と連携方法に関して、災害対策室、事務局、士会組織担当理事、都道府県作業療法士会連絡協議会を中心に検討し、確立する。 ii 災害発生時の連絡体制と連携方法を、災害対策室、連絡調整室（平時の事務局）、士会組織担当理事、都道府県作業療法士会連絡協議会を中心に検討し、確立する。 <p>④会員情報を含む本会の各種システム及びデータのバックアップ体制の整備</p> <p>本会の事業継続計画（Business continuity planning：BCP）の一環として、会員個人情報を含む協会の各種システム及びデータは、分散した複数サーバーや定期的なバックアップにより保管・保護し、事業継続が可能な体制を整えておく。</p>	<p>③災害発生時の本会と士会間の連絡および連携のあり方の整備し、確認する。</p> <ul style="list-style-type: none"> i 平時の連絡体制と連携方法（あり方）に関して、災害対策課と各士会の災害対策担当間で整備する。 ii 災害発生時の連絡体制と連携方法を、災害対策課と各士会の災害担当間で確立する。 <p>④会員情報を含む本会の各種システム及びデータのバックアップ体制の整備</p> <p>総務部は、本会の各種システム及びデータを保管・保護する体制を整備する。</p>

を改正しました。災害対策室は「大規模災害時支援活動基本指針に明示している災害支援活動を企画立案し、災害対策本部に上程、工程を管理し、定期的に報告・新規支援企画を提案する。」とし、連絡調整室は「大規模災害時支援活動基本指針に明示している連絡・連携に関連する業務を行う。」としました。

(2) 協会・士会の連絡体制・連携方法

これまでの指針でも、災害発生時に本会と被災都道府県士会間の連絡および連携のあり方を整備することを定めていましたが、これを現状の協会・士会の組織体制に合ったかたちに改めました（表2）。

表3 Ⅲ. 本会の対応 1. 国内の災害への支援 2) 時期別の対応指針 (2) 災害対策本部立ち上げ後の対応

改定前	改定後
<p>②第2次対応 (目安: 発生後1週間~1ヶ月程度)</p> <p>iii 災害対策本部は、決定された支援計画を公表し、必要に応じた広報を行う。</p> <p>iv 災害対策本部は、支援計画に基づき急性期支援活動を開始する。 ・避難所等への災害支援ボランティアの派遣・災害支援活動を実施する当該士会への資金や緊急に必要な物資の提供等。</p>	<p>②第2次対応 (目安: 発生後1週間~1ヶ月程度)</p> <p>iii 災害対策本部は、決定した支援計画を当該士会に報告し、実施する。</p> <p>iv 災害対策本部は、支援計画に基づき支援活動を開始する。</p>
<p>③第3次対応 (目安: 発生後1ヶ月~6ヶ月程度)</p> <p>i 災害対策本部は、被災地の状況及び当該士会の要請に応じ、急性期から回復期支援活動を継続的に展開する。 ・避難所や仮設住宅等への災害支援ボランティアの派遣 ・災害支援活動を実施する当該士会への資金や物資の提供等</p> <p>ii 災害対策本部は、支援活動の定期的な報告・広報を行う。</p>	<p>③第3次対応 (目安: 発生後1ヶ月~6ヶ月程度)</p> <p>i 災害対策本部は、被災地の状況及び当該士会の要請に応じ、支援活動を継続的に展開する。</p> <p>ii 災害対策室は適宜に支援計画・活動を総括、会員・国民に広報し、災害対策本部に支援活動の定期的な報告および必要な追加支援等についての提案・広報を行う。</p>
<p>④第4次対応 (目安: 発生後6ヶ月~1年程度)</p> <p>i 災害対策本部は、被災地の状況及び当該士会の要請に応じ、回復期から生活期支援活動を継続的に展開する。 ・仮設住宅等への災害支援ボランティアの派遣 ・災害支援活動を実施する当該士会への資金や物資等の提供等</p> <p>ii 災害対策本部は、支援活動の定期的な報告及び必要に応じた広報を行う。</p> <p>iii 災害対策本部は、状況に応じて、暫定的な総括を行う。</p> <p>iv 災害対策本部は、必要に応じて国や地方自治体、他団体に対する要望活動を行う。</p>	<p>④第4次対応 (目安: 発生後6ヶ月~1年程度)</p> <p>i 災害対策本部は、被災地の状況及び当該士会の要請に応じ、支援活動を継続的に展開する。</p> <p>ii 災害対策室は適宜に総括し、災害対策本部に支援活動の定期的な報告および必要な追加支援等についての提案・広報を行う。</p> <p>iii 災害対策本部は、状況に応じて、暫定的な総括を行う。</p> <p>iv 災害対策本部は、必要に応じて国や地方自治体、他団体に対する要望活動を行うよう提案する。</p>
<p>⑤第5次対応 (目安: 必要に応じて、その後も継続)</p> <p>i 災害対策本部は、被災地の状況及び当該士会の要請に応じ、復興に向けた支援活動を継続的に展開する。 ・仮設住宅や復興住宅等への災害支援ボランティアの派遣 ・災害支援活動を実施する当該士会への資金や物資等の提供等</p> <p>ii 災害対策本部は、支援活動の定期的な報告及び必要に応じた広報を行う。</p>	<p>⑤第5次対応 (目安: 必要に応じて、その後も継続)</p> <p>i 災害対策本部は、被災地の状況及び当該士会の要請に応じ、支援活動を継続的に展開する。</p>
<p>⑥災害支援活動の終了</p> <p>i 本会理事会は、本会としての災害支援活動の終了を確認し、災害対策本部と連絡調整室を解散し、災害対策室の平時活動への移行を決定する。</p>	<p>⑥災害支援活動の終了</p> <p>i 災害対策本部は、総括の結果から災害支援活動の終了を確認し、災害対策本部の解散を会長に提案する。</p> <p>ii 会長は災害対策本部の解散について理事会に提案し、決議を得る。</p> <p>iii 理事会の決議後、災害対策本部は解散し、平時の活動へ引き継ぐ。</p> <p>iv 災害対策課は、被災状況と本会の対応を記録・整理し、永久保管する。</p>

(3) 災害対策本部立ち上げ後の対応

これまでの基本指針では「災害発生時の対応」として本会の対応を定めていましたが、今回の改定で「災害対策本部立ち上げ後の対応」として第1次対応(目安: 発生直後~1週間以内)から災害支援活動の終了までの動きをまとめています。各時期の対応として、改

定前でも具体的な対応を明記していましたが、災害の種類、被災地の状況に応じて支援企画の内容が異なることに鑑み、具体的な対応についての記述は削除して柔軟に対応できるようにしました。また、災害支援活動の終了時のフローをより詳しく決めました(表3)。

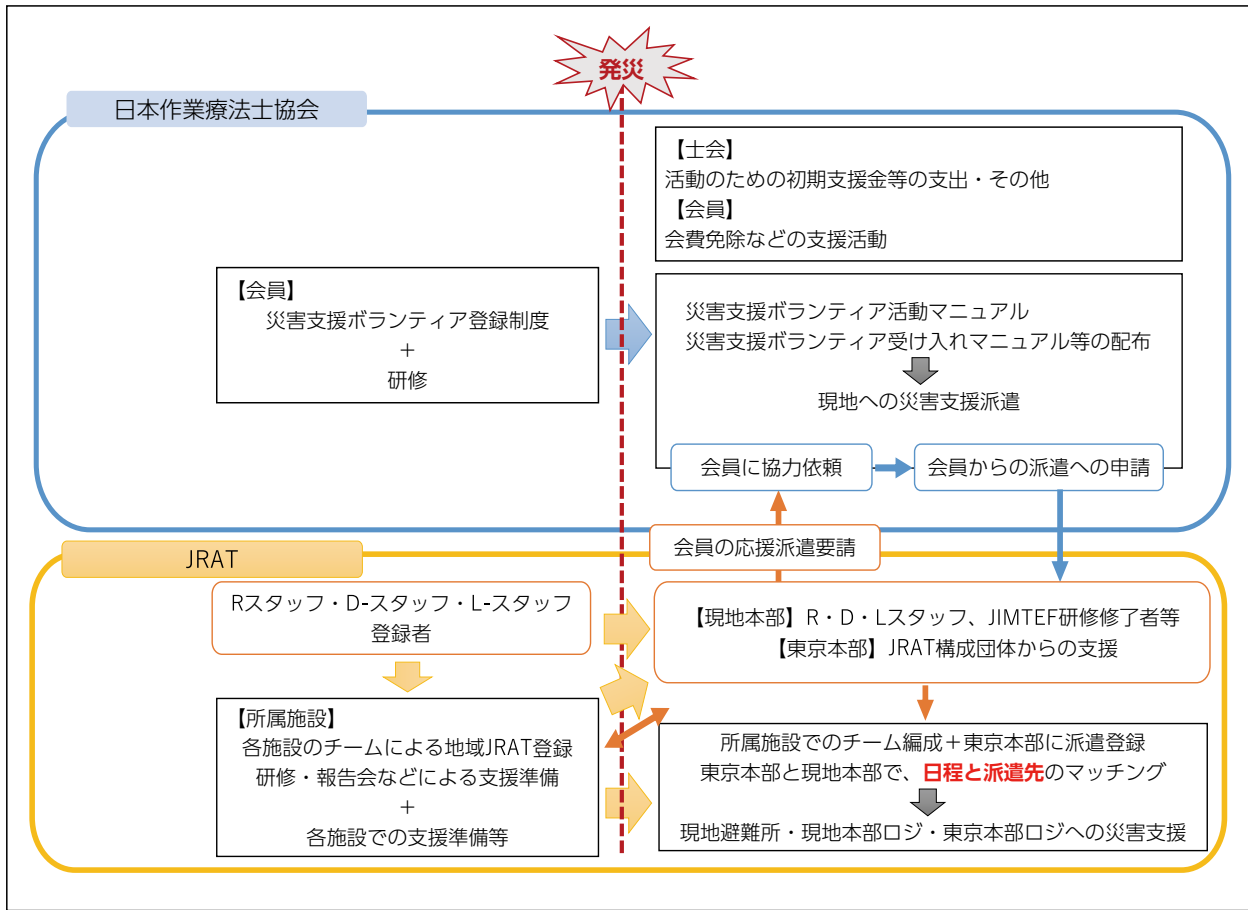


図1 他団体への参画連携のイメージ

(4) JRAT 等への参画について

基本指針の「Ⅲ. 本会の対応 1. 国内災害への支援 2) 時期別の対応指針 (1) 平時の対応」のなかで、「⑦災害対策課は、一般社団法人日本災害リハビリテーション支援協会 (JRAT) への参画をはじめとする関連他団体との連携を図り、災害発生時の連絡体制と連携方法を整備する」としています。しかし、本年の能登半島地震で、基本指針における本会の会員と士会に行う支援とJRATの活動と混同したり、会員・士会でも混同が生じるといった状況がしばしばありました。今後もこうした混同・混乱が起こりうる危惧から、改めて図式化して会員・士会に向けてわかりやすく説明できるよう図1を付記しました。

(5) 災害発災情報検知時の手順

今回の検討にあたり、必要事項として「災害発災情報検知時の手順 (仮称)」(表4)を追加しました。この内容は、「一般社団法人日本作業療法士協会『災害時規程に係る内規』」をもとに、初動を円滑にするために、自然災害の発災を検知した際、被災士会からの情報収集、災害対策本部の設置を行う災害規模の基準を示しています。これは、地震のみならず、これまで記載のなかった風水害や雪害、河川のはん濫等、近年頻発する多様な自然災害に対して、一定のルールのもとで喫緊の課題を解決し、協会として円滑に災害支援を進めることができることを目的としています。

また、災害発生時の会員の会費免除の対象と範囲についても、ここで定めています。

表 4 災害発災情報検知時の手順（仮称）

この手順は、報道等により災害発生の情報を検知した時の事務局の行動を示すことで、災害支援活動を円滑、かつ速やかに開始できるようにすることを目的とする。

1. 以下の災害情報を検知、大規模化またはその恐れがある場合、災害対策課は担当者を配置し、当該各士会に対して情報収集を行い、会長に情報を伝達する。

①震度5（弱・強）の地震が発生した場合

②気象庁が津波警報を発表した場合

③地震、風水害その他の災害による住家に被害が準半壊未満であった場合

④気象庁が風水害、雪害の警報を発表した場合

⑤河川のはん濫警戒が発表された場合

2. 以下の災害情報を検知、大規模化またはその恐れがある場合、事務局は担当者を招集し、当該士会に対して情報収集を行うとともに、会長に「災害対策本部の設置」を進言する。

①震度6以上の地震が発生した場合

②気象庁が大津波警報を発表した場合

③地震、風水害その他の災害により、住家の大規模半壊以上の被害の報道があった場合

④風水害、雪害その他の災害により、家屋の床上浸水以上の被害の報道があった場合

⑤河川のはん濫が発表された場合

⑥上記の災害の他、土砂災害、大規模火災・爆発、その他により避難所の開設が発表された場合

3. 災害発生時の会員の会費免除の対象と範囲については以下のとおりとする。

①災害発生時に会員本人が居住していた自宅が罹災した場合であり、本人が居住していない実家の罹災は対象としない。なお、「会員本人が居住していた自宅」は、持ち家・借家等の賃貸、社宅等は問わず、「震災発災時に居住していた」ことを要件とする。

②罹災の範囲は以下の通りとする。

・全壊、大規模半壊、中規模半壊、半壊、準半壊

表5 災害対策本部員からの付記意見

○第3次対応時期（目安：発生後1ヵ月～6ヵ月程度）の人材採用について

今回の能登半島地震のタイミングも重なったと思いますが、被災地域における安定した作業療法士を提供する中で人材の補充、確保が必要とお聞きしておりました（4月の新卒採用の辞退、退職等）。つきまして、第3次対応中でも3ヶ月経過ごろには人材採用の求人に関する協会や各士会のサポートがあってもいいように思いました。

○第3次対応時期のメンタルサポートについて

日々の生活が物資や安全の確保によりひと段落したところに、今後の生活、仕事面での不安から鬱傾向によるメンタルダウンも聞いております。そのため、作業療法士の専門分野でもあるかと思っておりますので、会員に向けて災害時のメンタルヘルス支援を追加してはいかがでしょうか？ それに向けて今後は全国で研修等が必要になるかとは思っています。

○対応期限について

非常に難しい問題とは思いますが、終結時期についてですが、災害大国でもありますので、次の災害に向けて準備も必要と思っておりますので、原則1年を目安に終結してはどうか？

この見解については、過去に大規模災害に遭われた理事の皆様のご意見もお聞きしたいと思います

大規模災害支援活動基本指針の全面改定に向けて

重ねてになりますが、今回の改定は「喫緊の課題」を中心に検討しました。このため、災害対策本部員からの以下の意見は「付記意見」（表5）として理事会で示され、今後の全面的な改定に際して反映していくこととなりました。

全面改定に向けた作業ワーキンググループについては、地域社会振興部災害対策課のなかに設置します。グループのメンバーは災害対策本部を中心に本会会員、他職種や有識者といった外部メンバーを含む構成を検討しています。

むすびに

2011年の東日本大震災から13年が経過し、多くの災害を経験してきましたが、このたび改めて災害に対しての発災後の支援活動を円滑に始めること、それを継続することの難しさと平時からの備えの重要性を実感しまし

た。また、「南海トラフ地震」等の大規模災害だけではなく、近年の風水害、土砂災害、特に「線状降水帯」による災害が頻発している現状では、より一層に平時からの備えを意識し、緊急時に備えるとともに、万が一の災害発災時に円滑に初動体制を整備することで会員と士会の支援を進めることが本会の重要な責務であると考えています。

今後は、改めて想定できるさまざまな災害に対して、本会としてどのようなことができるのか、会員と士会への支援とともに職能団体としての社会的責務を含めた災害対策への行動指針の策定に向けた検討作業を進めることとなります。

「備えあれば憂いなし」とはよく言われることですが、改めて本会としても行動を具体化していくこととなります。併せて、会員一人ひとりが、身近なことから災害意識を高めることが災害による被害を少しでも軽減することにつながることを意識してほしいと思います。



2024年度第1回地域事業支援会議 実施報告

地域社会振興部

士会長含め約200名が参加

2024年7月20日(土)午前、地域社会振興部地域事業支援課地域包括ケア推進班主催の「第1回地域事業支援会議」をオンラインで開催しました。全国から総勢約200名にご参加いただき、地域包括ケアシステムのさらなる推進と地域共生社会の構築に向けた意見交換を行いました。

今回の地域事業支援会議には、従来の各県の選任者に加え、新たに都道府県作業療法士会会長または代理の役職者(以下、士会長等)にもご参加いただきました。士会長等のご参加により、士会与協会、士会選任者、市町村担当者(日本作業療法士協会市町村担当者配置事業:以下、市町村担当者)等が連携し、関連するすべての士会・協会事業の重要な基盤の一つとすべく市町村担当者配置事業による組織化、そのうえで進めていく士会与協会それぞれの事業方針・事業内容の確認と改善を図ることを目的としました。今回の会議を起点に士会内での士会長、理事、選任者・市町村担当者等の県内関係者間の協力体制が強化され、迅速な意思決定と実行力の向上を図っていただければと考えています。

なぜ組織をあげて取り組むべきなのか、その戦略とは

冒頭、関連する第四次作業療法5ヵ年戦略(以下、5ヵ年戦略)、2024年度の重点活動項目と今回の会議の目的や背景についてご説明しました。現在、日本の高齢化は急速に進行しており、2025年問題が目前に迫っています。また、介護保険料の高騰や介護・医療・障害福祉サービス報酬のトリプル改定に伴い、地域包括ケアシステムの強化が急務となっています。そのなかで、本会が掲げる「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」の実現に向けた取り組みがますます重要となっています。

本会は5ヵ年戦略のなかで、市町村担当者(日本作業療法士協会市町村担当者配置事業:以下、市町村担当者)の配置促進を組み込み、さらに2023年度、2024年度の重点活動項目として取り上げ、力を注いできました。作業療法士が参画しやすい環境を準備する市町村担当者、それらを統括する立場の士会員・士会役員等が配置されるといった体制整備があり、実際に作業療法士が地域に参画していくための士会の仕組み(マネジメント)があります。本会はその取り組みに必要な情報やコンテンツを提



図1 市町村担当者配置事業に関する今年度の取り組みをまとめた会議資料

※日本作業療法士協会及び都道府県作業療法士会48団体連携協議会の通称

2023年度重点活動項目 自治体担当作業療法士の役割を明文化

市町村担当者(日本作業療法士協会市町村担当者配置事業)とは

全国約1700の市町村それぞれにおいて特定の市町村を担当する会員であり、子どもから高齢者まで、障害のあるなしにかかわらず、市町村のニーズに応えるべくさまざまな場面に作業療法士が専門職として参画しやすい環境をつくるために活動する者を指す。

【配置方法・具体的な役割・その他】

- ・士会の状況を踏まえて独自にマネジメントした結果、士会ごとに決まる。
- ・「市町村担当者」が日本作業療法士協会市町村担当者配置事業で使用している名称であることがわかるよう、あるいは誤解がないような配慮をするために「市町村担当者（日本作業療法士協会市町村担当者配置事業）」を基本とする。

図2 明文化された市町村担当者の役割等

供していきます（図1）。

今回、2023年度重点活動項目の目標であった「市町村担当者の役割の明文化」に関して理事会にて報告された内容をご提示させていただきました。地域のことはその地域の会員が主体となって取り組むことが重要です。現在までそのような役割を担ってこられた会員・非会員の作業療法士の努力を礎に、点ではなく面での体制づくり（組織化）の事業と言えます。市町村担当者が具体的にどのような役割を担うのか、誰が担うのかは、各士会のマネジメントに委ねられています（図2）。

5ヵ年戦略では、初めに市町村配置事業を推進し、次はその組織化を活かしながら実際にどのように作業療法士を地域に参画させていくのか、その具体的な手法として「士会マネジメントモデル」を検討してきました。今回ご提示できる範囲で説明し、意見交換していただきました。具体的には「地域支援事業参画のための士会マネジメントのQ&A」を共有しました（このQ&Aは、近日中に協会ホームページで公開する予定です）。「士会マネジメントモデル」は、「地域に作業療法士が参画する」という目標に向けたプロセスや視点とそのなかでの具体的手法の選択肢をみえる化するもので、各士会はそれぞれの士会の状況や特

徴に応じこれを参考にさせていただくことを目指しています。

近隣士会間（ブロック）の意見交換

続いて、選任者と士会長等が顔を合わせたグループワークでは、全国を6つのブロックに分けて各県の現状や課題、今後の方向性について活発な意見交換が行われ、共通認識を高めることができました。さらに、近隣の士会の状況を把握することができ、連携強化の重要性を再確認しました。

今回の会議を通じて、地域包括ケアシステムの推進に向けた具体的な取り組みや課題が明確化され、全員が共通の目標に向けて一丸となる決意を新たにできる機会になったと感じています。地域社会振興部地域事業支援課、地域包括ケア推進班では、今年度残り2回の地域事業支援会議を開催し、地域共生社会の実現の寄与に向けた取り組みを引き続き推進して参ります。参加者の皆様、ご協力いただいたすべての関係者の皆様に心より感謝申し上げます。今後も協会として士会が活動しやすいように支援していきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

2025 年度重点活動項目

地域共生社会の構築に寄与する作業療法の実現に向けたさらなる取り組みの 推進と会員の参画促進

2025 年度は第四次作業療法 5 ヶ年戦略（地域共生社会 5 ヶ年戦略・組織力強化 5 ヶ年戦略）の 3 年目の年である。今次の 5 ヶ年戦略は、「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」を目指している。

重点活動項目はこの継続的な取り組みのなかに位置付けられるため、その構造に即した項目立てを行い、特別重点項目を加えて整理した。

今年度は、地域で暮らすすべての人々を対象として、人々の活動・参加を支援し、地域における人のつながりや人と社会のつながりを創り出す作業療法を実現する取り組みをさらに推進する。

具体的には、都道府県地域事業への参画とこれを推進する人材育成や就労支援、精神科入退院支援、認知症に関わる作業療法士の位置付けの強化および、学術的基盤強化と実践・関係学会への周知を掲げている。

また、これを支える組織力の強化として、卒前・卒後の学びの場の充実、次世代向け広報の強化、国際的プレゼンス強化による会員相互の繋がりの強化を掲げた。

さらに、新たに、5 歳児健康診査における作業療法士の特性を生かした参画を推進すること、今般の能登半島地震災害を教訓とする支援活動のさらなる充実につなげることを目指している。

以上について、会員、各都道府県作業療法士会、学校養成施設と有機的に連携し一体となって取り組む。

I. 地域共生社会 5 ヶ年戦略関連

1. 作業療法士による都道府県地域事業参画に必要なマネジメント手法の定着・運用と市町村担当者の活動支援と配置促進（地域社会振興部）
2. 地域で活躍できる作業療法士を育成するための研修システムの構築（教育部・地域社会振興部）
3. 療養・就労両立支援指導料の相談支援加算における作業療法士の職名追記の要望（制度対策部）
4. 精神科入退院支援加算における作業療法士の職名追記の要望（制度対策部）
5. 認知症のリハビリテーションにおける作業療法士の実践の推進（制度対策部）
6. 疾患別作業療法の評価及びプログラムの ICF による可視化と実践の推進（学術部）

II. 組織力強化 5 ヶ年戦略関連

1. 卒前卒後の学びの場の充実による入会の促進（教育部・組織率対策委員会・総務部）
2. 小・中学生を含む次世代及び、保護者や教職員に向けた作業療法の広報媒体の活用促進（制作広報室）
3. 台湾・韓国の作業療法団体との協定事業の推進による、国際的プレゼンスと国内外の会員同士の繋がりの強化（国際部）

III. 特別重点項目

1. 5 歳児健康診査における事例集の発刊とそれを用いた作業療法士の参画の推進（制度対策部）
2. 大規模災害時支援活動基本指針及び、関連諸規程の改定と周知（地域社会振興部・総務部）

卒後教育の基盤

～登録作業療法士前期研修 eラーニング講座の内容と登録作業療法士の定義について～

本会が主導する新生涯学修制度が2025年4月よりスタートします。新制度で登録作業療法士を目指すためには、前期研修、後期研修の履修を含め、要件を満たす必要があります。今回は、前期研修 eラーニング講座の内容と登録作業療法士の定義についてご紹介します。次回は本誌第152号(2024年11月15日発行)に掲載予定です。

登録作業療法士制度「前期研修」の eラーニング講座について

(1) eラーニング講座の内容

前期研修 eラーニング講座は、1講座30分、計70講座です。基本的な知識を履修していただくために、A～Cの3カテゴリーを設定しました。A領域は「作業療法士基礎力～臨床実践のための基礎知識～」、B領域は「作業療法分野横断的基礎力～臨床実践のための共通知識～」、C領域は「作業療法分野特異的専門力～臨床実践のための専門知識～」です。

そして、各研修のテーマについては本会会員を対象に実施したアンケート結果を参考にして構成しました。

各領域のテーマは次のページの表を参照してください。

(2) eラーニング受講の対象

2025年度以降に本会に入会した方は、eラーニング講座の受講は登録作業療法士になるためには必須であり、無料で受講することができます。また、本会会員ではない

作業療法士の方も、有料で受講することが可能です。なお、2024年度以前に本会に入会した会員が、「前期研修」の eラーニング講座の視聴を希望する場合にも対応できるよう調整を進めています。

(3) eラーニング受講の方法

eラーニング講座の配信は、外部業者のシステム(Cloud Campus)を使用して行います。2025年度以降に本会に入会された方には、入会時にお送りする案内文書に受講に必要な専用IDとパスワードを記載いたします。

(4) eラーニング受講の特徴

いつでもどこでも学修ができるように、PCやタブレット、スマホを使用して視聴できるようになります。また、講師陣はその分野の最先端で活躍している方々を中心に、現在調整中です。

登録作業療法士の定義について

2024年度第3回定期理事会(2024年8月17日開催)において、登録作業療法士の定義が承認されました。

2024年度定時社員総会(2024年5月25日開催)では案として報告したものを、教育部担当部署で時間をかけ検討し、内容を変更しました。会員の皆様や初見の人にも「登録作業療法士とは何か」が伝わるよう、正確さとわかりやすさを重視しました。そしてこの定義には、その内容を十分に伝えるための「注釈」を付記しています。

登録作業療法士 定義

一般社団法人日本作業療法士協会登録作業療法士(以下、登録作業療法士)とは、従事する実践領域において頻繁にかかわる疾患や障害のある、またはそれが予測される人々に対し、標準的な作業療法プロセスに従い、独力で作業療法を実践する能力を有する作業療法士を本会が認定した者をいう。

(注釈)

- ・「標準的作業療法プロセス」とは、自身が従事する実践領域において頻繁にかかわる疾患や障害がある者に、最新の知見に基づいて実践する一連の作業療法の過程である。
- ・「作業療法を実践する能力」とは、対象者の生活行為のニーズを捉える力、生活行為の向上に向けてセラピーする力、生活行為の達成のために協働する力、成果・結果を吟味し伝える力である。
- ・そして「作業療法の実践」は、対象者への説明と同意に基づいて行われる生活行為のニーズを捉える評価から、課題の抽出、妥当な目標の設定、妥当なプログラムの作成と安全な実施および記録、さらには結果・成果の吟味と報告・伝達に至る一連の作業療法の過程から成り、現場における基本的な業務管理や他職種・他部署との協業、後輩・学生などへの指導を含む。

表 各領域の研修テーマ一覧

A 領域 作業療法士基礎力 ～臨床実践のための基礎知識～		B 領域 作業療法分野横断的基礎力 ～臨床実践のための共通知識～		C 領域 作業療法分野特異的専門力 ～臨床実践のための専門知識～	
	テーマ		テーマ		テーマ
1	職業倫理①【法律、社会全体に関する内容】	1	一次救命処置①【基礎】	1	身体障害 脳血管障害①【急性期】
2	職業倫理②【作業療法領域での倫理】	2	一次救命処置②【手技】	2	身体障害 脳血管障害②【回復期】
3	職業倫理③【臨床、実習指導での対応】	3	クリニカルリーズニング①【基礎】	3	身体障害 脳血管障害②【生活期（維持期）】
4	協会組織【作業療法定義・対象・目的】	4	クリニカルリーズニング②【面接の活用】	4	身体障害【がん】
5	作業療法の動向① 【世界から見た日本の動向と現状】	5	クリニカルリーズニング③【活動分析の活用】	5	身体障害 整形疾患①【骨折、骨折関連】
6	作業療法の動向②【世界の動向と現状】	6	クリニカルリーズニング④【統合と解釈】	6	身体障害 整形疾患②【脊損】
7	作業療法の動向③【国際交流、国際協力】	7	クリニカルリーズニング⑤【効果判定】	7	身体障害【内部障害】
8	作業療法における協業①【対象者、家族】	8	作業療法研究①【作業療法実践とエビデンス】	8	身体障害【難病】
9	作業療法における協業②【多職種連携】	9	作業療法研究②【臨床研究概論】	9	精神障害 統合失調症①【急性期】
10	作業療法における協業③ 【災害時の対応、平時の取り組み】	10	作業療法研究③【研究結果のみかた】	10	精神障害 統合失調症② 【回復期～生活期（維持期）】
11	マネジメント 【リーダーシップとセルフマネジメント】	11	作業療法研究④【医療統計】	11	精神障害【気分障害】
12	介護保険制度【概論】	12	作業療法研究⑤【学会発表・論文発表】	12	精神障害【依存症】
13	医療保険制度【概論】	13	作業療法研究⑥【事例報告】	13	発達障害【脳性麻痺】
14	障害者総合支援制度【概論】	14	リスクマネジメント①【感染予防・対策】	14	発達障害【重症心身障害】
15	地域包括ケアシステム【概論】	15	リスクマネジメント②【暴力リスクアセスメント】	15	発達障害【神経筋疾患】
16	作業療法実践に関する記録・報告【概論】	16	保健・医療・福祉と地域支援① 【地域包括ケアシステム】	16	発達障害 神経発達症①【基礎】
17	作業療法生涯学修概論① 【OT協会、都道府県士会】	17	保健・医療・福祉と地域支援② 【共助、互助】	17	発達障害 神経発達症②【作業療法実践】
18	作業療法生涯学修概論②【生涯学修制度】	18	保健・医療・福祉と地域支援③ 【特別支援、総合支援法】	18	老年期障害【廃用症候群】
19	作業療法士の働き方・展開①【キャリア形成】	19	MTDLP 基礎【概論】	19	老年期障害 認知症①【基礎】
20	作業療法士の働き方・展開② 【ワークライフバランス】	20	MTDLP 基礎【活用】	20	老年期障害 認知症②【作業療法実践】
				21	老年期障害【介護予防】
				22	老年期障害【地域リハビリテーション】
				23	司法領域の作業療法【概論】
				24	義肢装具【種類、目的、適応、制度】
				25	福祉用具①【シーティング、ポジショニング】
				26	福祉用具②【各種用具、自助具】
				27	自動車運転【再開に向けた取り組み】
				28	就労支援【復職の流れ、各種サービス】
				29	住宅改修【概論】
				30	高次脳機能障害【概論】

開催まで残り2ヵ月となりました！

第8回アジア太平洋作業療法学会(APOTC2024)

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—

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

学会長：山本 伸一 (一般社団法人日本作業療法士協会会長)

Ling-Hui Chang (アジア太平洋作業療法地域グループ会長)



8th APOTC.2024
Sapporo, Japan

事前参加登録は9月30日まで

事前参加登録の締め切り(参加費入金完了まで)は9月30日です。なお、日本作業療法士協会会員は2024年度の会費が納入済みであることが、参加登録のための条件となっています。直前の会費の納入と参加登録はシステムが混雑する恐れがありますので、時間に余裕をもって納入と参加登録をお済ませください。学会ホームページ内「参加登録」ページの参加登録条件をご確認のうえ、お忘れなくご登録ください。

1日参加もご検討ください

11月6日(水)～8日(金)は「1日参加(20,000円)」も可能です。気になるプログラムがあれば、1日だけ参加して国際学会を体験するのもいかがでしょうか。第58回日本作業療法学会に参加するために札幌に8日(金)に前日入りされる方は、8日の1日参加もご検討ください。8日はシンポジウム3「根拠に基づいた作業療法を構築するために」とシンポジウム4「作業療法の新たな職域と無限の可能性」があり、ほかにも口述発表、コンgresテーマセッション、Scientific Workshop等、とても充実したプログ

ラムです。19時からは札幌パークホテルを会場にガラディナーも開催されます。

基調講演と佐藤剛記念講演

6日(水)11時の基調講演Ⅰ(講師:山崎亮氏)、7日(木)11時の佐藤剛記念講演(講師:中村春基氏)、9日(土)10時30分の基調講演Ⅱ(講師:Samantha Shann氏)は第1会場(特別会議場)で行われます。この3つのご講演は同時通訳が付きます。なかでも基調講演ⅡはWFOT会長のお話が聞けるまたとない機会ですので、ぜひ聴講してください！

Scientific Workshop

6日(水)～8日(金)の3日間を通して、合計24のWorkshopが開催されます。学会Webサイトで最新情報を確認して、どのWorkshopを聴講されるか、ぜひ計画してください。各ワークショップは90分で、予定されているテーマは次のページの表をご参照ください(変更になる可能性もございます。各Workshop情報と日程表を学会ホームページでご確認ください)。

表 Scientific Workshop (SW) 一覧

6日(水)

SW1: Screening, Diagnosis and Early Intervention for Children with Autism: A family-centered, interdisciplinary team approach

SW2: Restoration of occupational justice in disaster recovery

SW3: A community-based occupational therapy supports sustainable community living and social participation for couples

SW4: Healthy Kendama

7日(木)

SW5: Relational developmental perspectives to understand the responsiveness of children with disabilities and build relationships with them

SW6: Using Health-Related Databases for Research: Introduction for Absolute Beginners to Use Big Data

SW7: Teaching Culturally Responsive Practitioners: Use of Video Analysis and Guided Discussion

SW8: Innovative Occupational Therapy for Children with Sensory Processing Disorders: Introduction to Sensory Friendly Experiences

SW9: Current events in occupational science in the Asia-Pacific: A Global Cafe

SW10: Occupational Therapist as an Occupation Prescriber for Community Dwelling Older People

SW11: Exploring Personal Narratives in Occupational Therapy Practice and Education: An Introduction to Playback Theatre

SW12: Bringing Out the OT-self in Developing Therapeutic Relationship with Special Needs Children

8日(金)

SW13: Community engagement through collaborative participatory approaches: A workshop about photovoice and other collaborative strategies

SW14: Craftivism and occupational therapy

SW15: Occupational Therapy Leadership: Empowering Through Therapeutic Modes & Communication

SW16: Clinical competency in empowering sexuality and intimacy for adults with physical disability / chronic illness

SW17: What happened after we got to know AMPS.

SW18: Advancing OT practice in the mental health field: How to develop evidence-based occupation focused interventions

SW19: Advancing Occupational Therapy Education in Asia through International Graduate School Education and Scholarship, taking inspiration from Tokyo Metropolitan University

SW20: Social prescribing with Occupational Therapy ~ Empowering new health system: Cultivating Progress Through Our Initiatives ~

SW21: Client-centered goal-setting tools: ADOC and C-COG

SW22: MTDLP

SW23: Supporting our LGBT+ Clients: Developing LGBT+ Good Practice Guidelines for Occupational Therapists in Ireland and Japan

SW24: Introducing Innovative Practical Tools to Facilitate People with Dementia to Engage in Meaningful Occupations

企業セミナーとJAOTセミナー

大ホールの企業セミナーエリアにて、ゴールドスポンサーとしてご協賛いただいている酒井医療様(11月8日<金> 11:00~12:00)とインターリハ様(11月8日<金> 13:30~14:30)、そして住友ファーマ様には(11月7日<金> 13:30~14:30)にセミナーを開催していただきます。また、JAOTセミナーとして「子どもと保護者の支援」「運転・移動」「復職・産業保健」の3本のセミナーを予定しています。

写真・ビデオ撮影について

本学会期間中において、本学会担当者・プレス等が写真撮影およびビデオ撮影等を行う場合があります。これらは本学会の学会誌を含め、各広報誌、ホームページおよび本学会が認めた動画サービス等で公開、アーカイブされることがあります。特に講演者や発表者はその可能性が高いことをご承知願います。

○参加登録ページ

https://www.c-linkage.co.jp/apotc2024/registration_jp.html



●学会に関するお問い合わせ先

第8回アジア太平洋作業療法学会 (APOTC2024)
運営事務局
株式会社コンベンションリンケージ内
Email: apotc2024@c-linkage.co.jp

学会の見どころと番外編！



第58回日本作業療法学会

作業療法の効果を最大化する知識・技術・環境を問う

会期：〈現地開催〉2024年11月9日(土)・10日(日) ※一部ライブ配信
 〈オンデマンド配信〉2024年11月9日(土)～2025年1月13日(月・祝)

会場：札幌コンベンションセンター

学会ホームページ：<https://www.c-linkage.co.jp/ot58/>

学会長：仙石 泰仁（札幌医科大学 保健医療学部）



APOTC2024 との連続開催

第58回日本作業療法学会（以下、本学会）は、11月6日より同会場で開催されている APOTC2024 からの連続開催になります。APOTC2024 の全日参加者は、追加費用なしで本学会に現地参加することができます（発表者および Web 参加者は、別途、参加費が必要です）。APOTC2024 に引き続いて、本学会にも外国の方が多く参加されることが予想されます。外国語でのコミュニケーションを含めた、異文化交流を楽しむ絶好の機会としてください。

現地参加ならではの楽しみ方

本学会においても現地学会開催後にオンデマンド配信（一部、ライブ配信）がされます。オンラインでの会議や講習よりも実際に会っての会議や講習の方が、その後のつながりが強くなることを皆様も既に経験済みかと思います。学会も同じように、やはり現地でしか得られない体験が数多くあります。

現地では、会場内を散策するだけでもさまざまな刺激を受けることができます。オンデマンド参加の場合にはどうしても自分の興味のある領域の視聴に偏りますが、現地会場ならば専門分野以外の発表や会場内外での会話が耳に入ってきますし、機器展示会場に訪れれば最新の機器や魅力のあるものに遭遇することができます。書籍も展示さ

学会企画こぼれ話 ～学会のソシキについて～

毎年の日本作業療法学会は、協会の特設委員会の一つである学会企画委員会によって学会に関する規定や手引きに則って企画運営されています。委員はそれぞれ使命感をもって学会企画に携わっています。学会長はおおよそ2年前に選任され、委員長と連携して、テーマやプログラムの検討をはじめ、あらゆる学会運営業務を指南して進めています。運営の実務は協会と委託契約した学会運営業者が担っていますし、演題登録や参加登録にはシステム業者もかかわっています。協会員の皆様をはじめ、多くの人の尽力により運営されているのです。

れていますので、今話題の書籍内容にも触れることができ、知識をアップデートすることができます。久しぶりの人との再会もあるでしょう。また、その場での何気ない会話やディ



写真1 サッポロビール園



写真2 札幌市時計台

スカッションなら、素朴な疑問についても聞きやすく、そこでつながりをつくることもできます。

演題を聴講した際には、是非とも質問をしてみてください。演題を聴きながら即座に質問が思いつかないこともあると思いますので、学会ホームページや学会アプリで事前に抄録を確認しておくとも良いでしょう。「質問なんてしたことないから緊張する……」という慣れていない方の質問方法については、本誌第148号（2024年7月15日発行）の本連載をご参照ください。

ポスターについては、今回は、APOTC2024での工夫されたポスター展示スタイルをみることができます。どのような工夫かは、実際に会場でお確かめください。今回も演者がポスター前に1時間待機しているので、口述発表に比べて質問しやすい雰囲気・環境だと思います。また、待機前にポスターをみることもできますので、準備がなくともその場で質問を考える時間もあります。

ポスターでの質問の際にも自己紹介をしましょう。会場ではネームプレートをさげているため、それをみせながら口頭で、または、名刺がある方は今後の連絡を考えて名刺交換をしておくのも良いです。

そして、じっくりと講習会のようなかたちで参加したい場合には、企画セミナーへの参加をお勧めいたします。詳細は、本誌第149号（2024年8月15日発行）の本連載をご覧ください。今回は会期が短いため、セミナー数が8つと少ないですがさまざまな分野がありますので、良い学

習になりますし、そのセミナー企画団体に興味がある場合には連絡を取り、その後のつながりをもっておくと良いと思います。

学会後には、オンデマンドで視聴ができます。現地の学会に参加できなかった方はもちろんのこと、現地で参加された方も見逃し配信を視聴することができます。現地での醍醐味を味わった後にも、是非ともオンデマンドでじっくり学びを深めてみてください。また、今回、本学会での発表をされない方は、ぜひとも第59回学会（高松）での発表を目指した予習という視点で参加してみてください。

初冬の北海道開催を楽しみましょう！

本誌第147号（2024年6月15日）の本連載にて仙石学会長から、旬の「食」について紹介がありましたが、札幌市内やその周辺の観光もお勧めです！（写真1・写真2）

学会は学術活動がメインではありますが、その土地の文化や風土に触れることもとても大切。観光の移動手段としては電車や路面電車等の公共交通機関がありますし、もちろん、レンタカーやタクシー貸し切りで少し遠方を回るのも良いと思います。ぜひセッションの合間や学会開催前や終了後に観光をしてみてください。

ちなみに、電車で1時間ちょっとのところに、連続テレビ小説で有名になったウイスキー蒸留所があります。蒸留所見学には予約が必要ですが、世界的にも珍しい石炭直火蒸留を見学することができます。



事務局からのお知らせ

◎休会と任意退会について

「休会」と「任意退会」の異同を以下に示します。休会もしくは退会をお考えになる際に、ご自身の状況に合わせてご検討いただければ幸いです。

	休会	任意退会
①制度概要	<p>休会とは、正会員の特例として、会員資格を継続させながら会員の義務と権利を一時的に停止させる制度である。</p> <p>[義務の停止] 会費納入の免除 [権利の停止]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・協会主催の研修会、学会演題登録および学会参加 ・協会刊行物の受取 ・作業療法士総合補償保険制度による賠償保険加入 ・そのほかの会員としての権利の行使 	<p>任意退会とは、協会所定の申請条件の下、協会所定の手続きを経て、自らの意思で協会の構成員でなくなることを言う。</p> <p>任意退会後は以下の会員固有の権利が行使できなくなる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・協会主催の研修会、学会演題登録および学会参加 ・協会刊行物の受取 ・作業療法士総合補償保険制度による賠償保険加入 ・そのほかの会員としての権利の行使
②申請条件	<ul style="list-style-type: none"> ・申請年度までの会費が完納されていること ・過去の休会期間が5年間に達していないこと 	<ul style="list-style-type: none"> ・申請年度までの会費が完納されていること
③手続き	<ul style="list-style-type: none"> ・協会所定の休会届および理由証明書類を休会申請年度前年度の1月31日までに提出し、理事会の承認が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ・協会所定の退会届を年度末である3月31日までに提出する
④その他	<ul style="list-style-type: none"> ・休会取得は年度単位のため、延長申請を行わない限り、休会期間終了後は自動復会となる ・休会期間中に途中復会することができる ・休会年度中に理由証明書類の提出がない場合は会員資格喪失となる 	<ul style="list-style-type: none"> ・退会後はいつでも何年後でも再入会ができ、再入会の際の会員番号は退会時の会員番号と同じとなる ・再入会の際には退会年度までの協会在籍履歴、生涯教育受講履歴が引き継がれる

●休会申請、任意退会の手続きに必要な書類の請求および問い合わせは協会事務局へお願いします。

【問い合わせ先】 e-mail : kaiinkanri@jaot.or.jp

◎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先は現在の職場でしょうか。協会より会員所属施設宛に郵便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、古い勤務先施設の登録が残ったままになっている場合があります。また、会員登録情報は、さまざまな統計の重要なデータになります。

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先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・更新をお願いします。**施設等の変更はなくても、年に1回はご確認ください。**

【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）。なお、パスワードを再発行するには研修受講カードが必要です。

※登録情報の変更は、変更届の郵送、FAX、メール添付によっても受け付けています（協会ホームページ>諸手続き>変更届）。



2023 年度日本作業療法士協会会員統計資料

2023 年度日本作業療法士協会会員統計資料を報告します。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、2024 年 3 月 31 日現在でまとめたものとなっています。

毎年、資料掲載時に述べていますが、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す。会員情報は、会員が自分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ち、変更や修正がある場合も、会員からの手続きによってのみ情報の入力・変更が可能になります。しかし実際には、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が目立ちます。変更がありましたら、随時現況に基づいた会員情報の更新を行ってください。

会員情報登録は、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が可能となっており、事務

局への変更届の送付でも可能です。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。

2024 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 113,649*¹ 人に対し、63,934*² 人(そのうち、休会制度利用者は 875 人)で、組織率は約 56.3%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、こちらも活用してください(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 2023 年度までの死亡退会者数(296 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点数は算入されていません。
- * 2 会員数の数値には、2023 年度会費未納により 2023 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。

表 1 男女別会員数

性別	人数	%
男性	25,004	39.1
女性	38,930	60.9
合計	63,934	100.0

表 2 平均年齢

性別	人数	平均年齢(歳)
男性	24,994	37.5
女性	38,918	36.5
合計	63,912	36.9

注：生年月日未回答の会員が 22 名いるため、人数の合計値は会員数(63,934 名)と等しくならない。

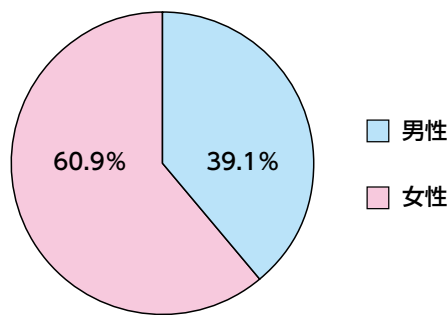


図 1 男女別会員数の割合

表3 年齢別会員数

年齢	男性	%	女性	%	全体	%
21～25歳	2,201	8.8	4,892	12.6	7,093	11.1
26～30歳	4,642	18.6	8,148	20.9	12,790	20.0
31～35歳	4,369	17.5	6,522	16.8	10,891	17.0
36～40歳	5,274	21.1	6,584	16.9	11,858	18.5
41～45歳	3,532	14.1	5,555	14.3	9,087	14.2
46～50歳	2,671	10.7	3,658	9.4	6,329	9.9
51～55歳	1,241	5.0	1,959	5.0	3,200	5.0
56～60歳	649	2.6	1,109	2.8	1,758	2.7
61～65歳	285	1.1	348	0.9	633	1.0
66～70歳	84	0.3	72	0.2	156	0.2
71～75歳	35	0.1	42	0.1	77	0.1
76歳以上	11	0.0	29	0.1	40	0.1
生年月日未回答	10	0.0	12	0.0	22	0.0
合計	25,004	99.9	38,930	100.0	63,934	99.8

注：表中の%数値は、小数点第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。

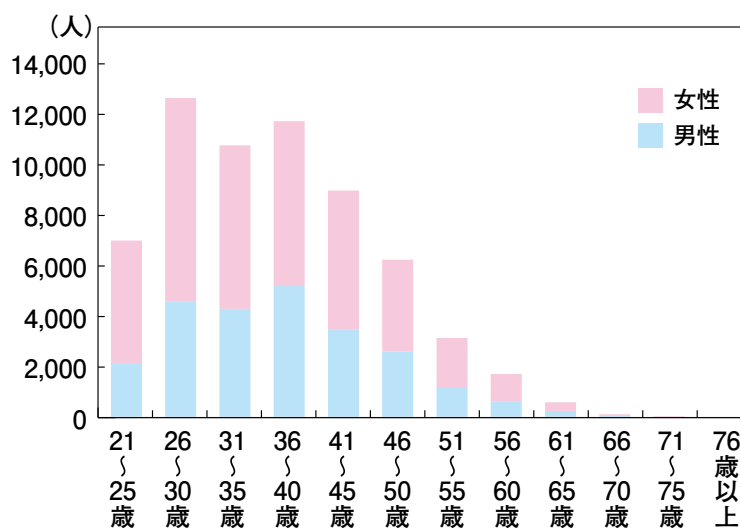


図2 年齢別会員数

表4 主業務別会員数

主業務	人数	% ¹⁾
臨床	46,014	94.9
行政	260	0.5
その他	191	0.4
教育	83	0.2
研究	27	0.1
管理職	193	0.4
養成教育	1,610	3.3
相談	126	0.3
その他(勤務形態) ²⁾	208	0.3
休業中	7,104	11.1
未回答・不明	8,118	12.7
合計	63,934	

1) 現在作業療法士を「休業中」、「その他(勤務形態)」の会員数と未回答・不明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、大学院生等の学生で作業療法士としての業務をされていない会員。

注：勤務先の記入のない会員は未回答・不明に含めている。表中の%数値は、小数点第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	7	7	0.0	1996	168	445	613	1.0
1967	2	1	3	0.0	1997	201	425	626	1.0
1968	2	4	6	0.0	1998	202	487	689	1.1
1969	0	8	8	0.0	1999	301	627	928	1.5
1970	0	8	8	0.0	2000	418	854	1,272	2.0
1971	4	1	5	0.0	2001	437	939	1,376	2.2
1972	2	7	9	0.0	2002	463	1,018	1,481	2.3
1973	1	11	12	0.0	2003	539	1,076	1,615	2.5
1974	3	3	6	0.0	2004	693	1,219	1,912	3.0
1975	1	6	7	0.0	2005	774	1,199	1,973	3.1
1976	5	7	12	0.0	2006	1,010	1,350	2,360	3.7
1977	7	8	15	0.0	2007	1,125	1,382	2,507	3.9
1978	4	9	13	0.0	2008	1,087	1,274	2,361	3.7
1979	12	12	24	0.0	2009	1,390	1,572	2,962	4.6
1980	15	15	30	0.1	2010	1,405	1,518	2,923	4.6
1981	13	24	37	0.1	2011	1,061	1,255	2,316	3.6
1982	25	45	70	0.1	2012	1,132	1,405	2,537	4.0
1983	41	40	81	0.1	2013	961	1,301	2,262	3.5
1984	44	80	124	0.2	2014	1,054	1,564	2,618	4.1
1985	71	125	196	0.3	2015	964	1,404	2,368	3.7
1986	85	155	240	0.4	2016	1,245	1,753	2,998	4.7
1987	86	146	232	0.4	2017	1,213	1,710	2,923	4.6
1988	106	195	301	0.5	2018	1,170	1,726	2,896	4.5
1989	109	182	291	0.5	2019	1,008	1,782	2,790	4.4
1990	107	244	351	0.6	2020	1,168	2,059	3,227	5.1
1991	111	230	341	0.5	2021	967	1,795	2,762	4.3
1992	95	211	306	0.5	2022	872	1,712	2,584	4.0
1993	102	248	350	0.6	2023	735	1,464	2,199	3.4
1994	84	293	377	0.6	未回答	9	10	19	0.0
1995	95	280	375	0.6	合計	25,004	38,930	63,934	100.0

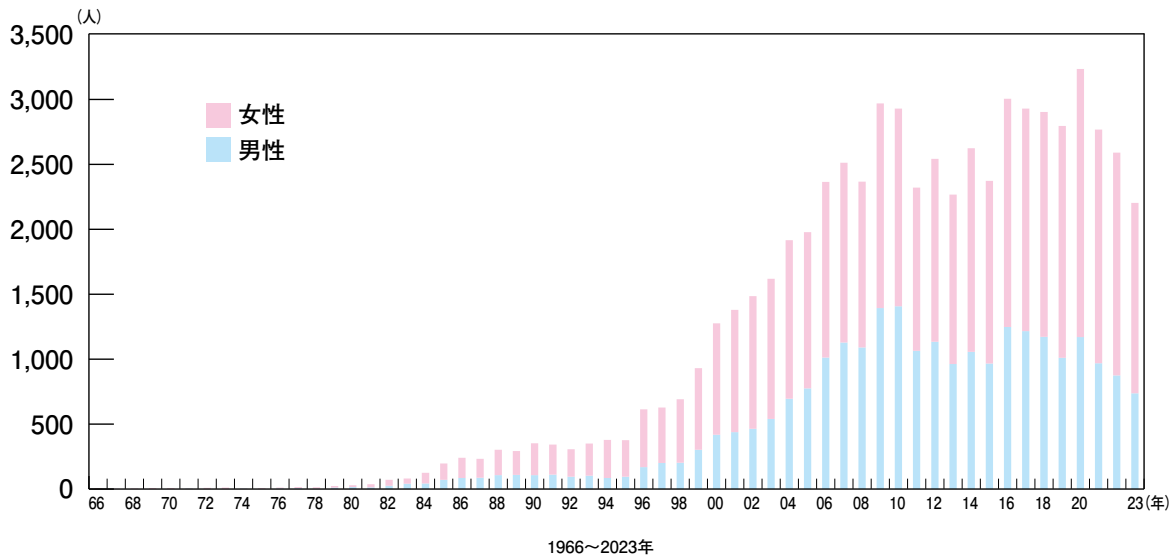


図3 資格取得年別会員数

表6 都道府県別会員数

都道府県名	会員数			2023 国勢調査人口 (10万単位)	会員勤務施設数
	男性	女性	合計		
北海道	1,495	1,597	3,092	50.9	761
青森	341	562	903	11.8	184
岩手	320	467	787	11.6	205
宮城	419	743	1,162	22.6	288
秋田	222	433	655	9.1	157
山形	334	674	1,008	10.3	224
福島	408	713	1,121	17.7	285
茨城	429	837	1,266	28.3	319
栃木	378	619	997	19	211
群馬	379	684	1,063	19	227
埼玉	777	1,353	2,130	73.3	486
千葉県	706	1,279	1,985	62.6	453
東京都	1,345	2,435	3,780	140.9	1046
神奈川県	1,019	1,813	2,832	92.3	710
新潟	397	797	1,194	21.3	317
富山	191	518	709	10.1	185
石川	272	603	875	11.1	214
福井	175	354	529	7.4	131
山梨	320	387	707	8	120
長野	542	1,088	1,630	20	292
岐阜	304	507	811	19.3	201
静岡県	732	1,199	1,931	35.6	416
愛知県	1,009	1,798	2,807	74.8	622
三重	278	511	789	17.3	181
滋賀	250	375	625	14.1	140
京都	450	739	1,189	25.4	292
大阪府	1,408	1,911	3,319	87.6	828
兵庫県	1,093	1,848	2,941	53.7	645
奈良	319	442	761	13	160
和歌山	288	296	584	8.9	143
鳥取	243	354	597	5.4	133
島根	222	350	572	6.5	141
岡山	539	890	1,429	18.5	312
広島	661	1,089	1,750	27.4	439
山口	512	629	1,141	13	249
徳島	321	356	677	7	166
香川県	311	413	724	9.3	177
愛媛	475	581	1,056	12.9	285
高知	343	482	825	6.7	170
福岡	1,475	2,003	3,478	51	768
佐賀	290	356	646	8	136
長崎	470	651	1,121	12.7	253
熊本	653	962	1,615	17.1	334
大分	412	516	928	11	228
宮崎	273	358	631	10.4	190
鹿児島	641	660	1,301	15.5	328
沖縄	441	456	897	14.7	195
海外	0	6	6		
不明	122	236	358		
会員数・施設数合計	25,004	38,930	63,934	1243.5	14,947

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2022年10月1日現在の国勢調査人口より抜粋したもの。

表7 開設者種別会員数

開設者	人数	小計	% ¹⁾
国		1,780	3.2
厚生労働省	73		
文部科学省	26		
独立行政法人労働者健康安全機構	186		
独立行政法人国立病院機構	647		
国立大学法人	388		
独立行政法人地域医療機能推進機構	263		
国立高度専門医療研究センター	25		
その他（国立、独立行政法人等）	172		
公的医療機関		6,286	11.4
都道府県	1,041		
市区町村	2,513		
日赤	472		
済生会	768		
北海道社会事業協会	28		
厚生連	834		
国民健康保険団体連合会	20		
地方独立行政法人	536		
その他（一部事務組合、広域連合等の地方公共団体）	74		
社会保険関連団体		316	0.6
健康保険組合及びその連合会	72		
共済組合及びその連合会	201		
国民健康保険組合	43		
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）		4,116	7.4
医療法人		32,075	58.0
私立学校法人		2,148	3.9
会社（有限会社、株式会社、合同会社、合資会社、合名会社）		3,513	6.3
NPO法人		319	0.6
その他（法人等）		231	0.4
個人		383	0.7
社会福祉法人		3,416	6.2
医療生協		744	1.3
その他（勤務形態） ²⁾		208	
休業中		7,104	
未回答・不明		1,295	
合計		63,934	100.0

1) 現在作業療法士を「休業中」、「その他（勤務形態）」の会員数と未回答・不明を除いて算出した開設者別割合。

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、大学院生等の学生で作業療法士としての業務をされていない会員。

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し、未回答・不明に含める。

注2：表中の%数値は、小数点第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。

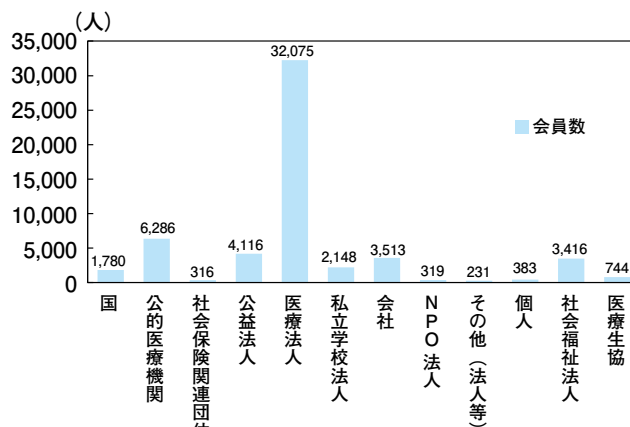


図4 開設者種別会員数

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			56,448	88.3
	常勤	54,455		
	非常勤	1,785		
	その他	208		
働いていない			7,104	11.1
未回答・不明			382	0.6
対象会員数			63,934	100.0

注：「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、大学院生等の学生で作業療法士としての業務をされていない会員。

表 9 対象疾患（主のみ）別会員数

ICD-10 大項目	ICD-11 小項目	人数	小計	% ¹⁾
感染症及び寄生虫症			25	
	結核	25		0.0
新生物			494	
	悪性新生物（部位不問）	469		0.9
	良性新生物及びその他の新生物	25		0.0
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害			90	
	貧血	16		0.0
	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	74		0.1
内分泌、栄養及び代謝疾患			108	
	甲状腺障害	2		0.0
	糖尿病	106		0.2
精神及び行動の障害			9,399	
	血管性及び詳細不明の認知症	1,434		2.6
	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	148		0.3
	統合失調症、統合失調症性障害及び妄想性障害	5,608		10.3
	気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	287		0.5
	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	40		0.1
	精神遅滞	248		0.5
	心理的発達及び小児／青年期に通常発達する行動／情緒の障害	1,408		2.6
	その他の精神及び行動の障害	226		0.4
神経系の疾患			4,141	
	パーキンソン病	904		1.7
	アルツハイマー病	1,400		2.6
	てんかん	18		0.0
	脳性まひ及びその他の麻痺性症候群	1,309		2.4
	自律神経系の障害	16		0.0
	その他の神経系の疾患	494		0.9
眼及び付属器の疾患			3	
	眼及び付属器の疾患	3		0.0
耳及び乳様突起の疾患			0	
	耳及び乳様突起の疾患	0		0.0
循環器系の疾患			26,245	
	高血圧性疾患	224		0.4
	虚血性心疾患	168		0.3
	その他の心疾患	140		0.3
	脳血管疾患	24,779		45.4
	動脈硬化症	32		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-11 小項目	人数	小計	% ¹⁾		
呼吸器系の疾患	低血圧	0	552	0.0		
	その他の循環器系の疾患	901		1.7		
消化器系の疾患	呼吸器疾患	552	128	1.0		
皮膚及び皮下組織の疾患	消化器疾患	128	10	0.2		
	皮膚組織疾患	10		0.0		
筋骨格系及び結合組織の疾患			2,659			
炎症性多発性関節障害 関節症 脊椎障害（脊椎症を含む） 椎間板障害 頰腕症候群 腰痛及び坐骨神経痛 その他の脊柱障害 肩の障害 骨の密度及び構造の障害 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患		109	15	0.2		
		708		1.3		
		406		0.7		
		45		0.1		
		11		0.0		
		123		0.2		
		58		0.1		
		604		1.1		
		166		0.3		
		429		0.8		
	尿路性器系の疾患				15	
		泌尿・生殖器疾患		15	0.0	
	妊娠、分娩及び産じょく				3	
	妊娠、分娩及び産じょく	3	0.0			
周産期に発生した病態			45			
	周産期に発生した病態	45	0.1			
先天奇形、変形及び染色体異常			36			
	心臓の先天奇形	1	0.0			
	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	35	0.1			
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			
	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			
損傷、中毒及びその他の外因の影響			5,893			
	骨折	5,045	9.2			
	頭蓋内損傷及び内臓の損傷	60	0.1			
	熱湯及び腐食	0	0.0			
	中毒	3	0.0			
	その他	785	1.4			
介護保険分類			3,321			
	虚弱老人	3,321	6.1			
その他の介護保険分類によるもの			1,381			
	その他の介護保険分類によるもの	1,381	2.5			
その他（勤務形態） ²⁾		212				
休業中		7,104				
未回答・不明		2,046				
合計		63,934	54,572			

¹⁾ 現在作業療法士を「休業中」、「その他（勤務形態）」の会員数と未回答・不明を除いて算出した割合。

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、大学院生等の学生で作業療法士としての業務をされていない会員。

注：表中の%数値は、小数点第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 10-1 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					34,854	54.5
	病院		33,307	68.7		
		一般病院	26,121			
		特定機能病院	997			
		地域医療支援病院	1,332			
		精神科病院	4,775			
		結核病院	6			
		認知症疾患医療センター	76			
	診療所		922	1.9		
		有床診療所	205			
		無床診療所	717			
	精神保健福祉センター		14	0.0		
		該当なし	14			
	その他		611	1.3		
		該当なし	611			
介護関連					9,164	14.3
	居宅サービス		5,357	11.1		
		訪問介護	20			
		共生型訪問介護	1			
		訪問入浴介護	1			
		訪問看護	1,452			
		訪問リハビリテーション	1,153			
		通所介護	848			
		共生型通所介護	3			
		通所リハビリテーション	1,736			
		短期入所生活介護	22			
		短期入所療養介護	21			
		特定施設入居者生活介護	46			
		居宅介護支援	38			
		福祉用具貸与・販売	16			
	地域密着型サービス		221	0.5		
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8			
		夜間対応型訪問介護	1			
		認知症対応型通所介護	19			
		小規模多機能型居宅介護	19			
		認知症対応型共同生活介護	9			
		地域密着型特定施設入居者生活介護	8			
		地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	20			
		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	120			
	施設サービス		3,426	7.1		
		介護老人福祉施設	479			
		介護療養型医療施設	78			
		介護老人保健施設	2,764			
		介護医療院	105			
	その他		160	0.3		
		地域包括支援センター	21			
		在宅介護支援センター	1			
		サービス付き高齢者向け住宅	20			
		有料老人ホーム	71			
		介護予防・日常生活支援総合事業	26			
		一般介護予防事業	21			
障害関連					1,991	3.1
	児童福祉法関連施設		1,247	2.6		
		児童発達支援	496			
		医療型児童発達支援	65			

表 10-1 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⁾
		放課後等デイサービス	404			
		保育所等訪問支援	47			
		保育所	1			
		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	127			
		児童発達支援センター	101			
		情緒障害児短期治療施設	1			
		児童自立支援施設	1			
		障害者総合支援法関連施設	596	1.2		
		障害福祉サービス事業所	275			
		障害者支援施設	251			
		相談支援事業所	38			
		基幹相談支援センター	2			
		地域活動支援センター	28			
		福祉ホーム	2			
		身体障害者福祉法関連施設	15	0.0		
		身体障害者福祉センター	15			
		精神保健福祉法関連施設	2	0.0		
		精神障害者社会復帰促進センター	2			
		発達障害者支援法関連施設	29	0.1		
		発達障害者支援センター	29			
		障害者雇用促進法関連施設	19	0.0		
		障害者就業・生活支援センター	14			
		障害者職業センター	5			
		厚生労働省設置法	1	0.0		
		ハローワーク	1			
		その他	82	0.2		
		その他	82			
その他関連					880	1.4
		保健所、市町村保健センター	42	0.1		
		児童相談所	6	0.0		
		身体障害者更生相談所	10	0.0		
		知的障害者更生相談所	3	0.0		
		精神保健福祉センター	13	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）	117	0.2		
		その他 県市町村（自治体等）からの委託事業	86	0.2		
		社会福祉協議会	19	0.0		
		都道府県リハビリテーション支援センター	33	0.1		
		地域リハビリテーション広域支援センター	56	0.1		
		教育委員会	11	0.0		
		幼稚園	4	0.0		
		小学校	3	0.0		
		義務教育学校	1	0.0		
		特別支援学校	43	0.1		
		大学、大学院（作業療法士養成教育以外）	18	0.0		
		専修学校（作業療法士養成教育以外）	3	0.0		
		研究機関	27	0.1		
		管理部門（病院等）	23	0.1		
		リハ関連企業	80	0.2		
		一般企業	90	0.2		
		その他	192	0.4		
作業療法士養成施設					1,610	2.5
		専門学校	659	1.4		
		短期大学	27	0.1		
		大学	819	1.7		

表 10-1 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		39	0.1		
	大学院		66	0.1		
	その他 (勤務形態)				208	0.3
	休業中				7,104	11.1
	未回答・不明				8,123	12.7
	合計		46,014	48,499	63,934	

1) 法別会員数の合計値より算出した割合。

2) 分野別会員数の合計値より算出した割合。

注 1: 「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 2: 表中の%数値は、小数点第 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 10-2 協会員領域別配置状況の年次推移 (1993 年～ 2023 年)

年度	医療	%	介護	%	福祉	%	養成教育	%	行政・ その他 ¹⁾	%	休業中	未回答	合計
1993	3,534	71.8	334	6.8	710	14.4	201	4.1	142	2.9	524	45	5,490
1994	3,766	71.5	395	7.5	730	13.9	235	4.5	144	2.7	613	136	6,019
1995	4,034	74.1	426	7.8	553	10.2	277	5.1	155	2.8	722	469	6,636
1996	4,625	72.4	618	9.7	603	9.4	356	5.6	182	2.9	880	224	7,488
1997	5,240	72.2	773	10.6	631	8.7	420	5.8	196	2.7	1,021	188	8,469
1998	5,855	72.0	912	11.2	679	8.4	456	5.6	225	2.8	1,215	228	9,570
1999	6,730	72.6	1,125	12.1	709	7.6	491	5.3	221	2.4	1,424	316	11,016
2000	7,983	72.8	1,415	12.9	766	7.0	559	5.1	240	2.2	1,749	349	13,061
2001	9,314	72.1	1,826	14.1	845	6.5	653	5.1	279	2.2	2,008	268	15,193
2002	10,715	72.5	2,175	14.7	879	5.9	731	4.9	286	1.9	2,372	300	17,458
2003	12,223	71.6	2,744	16.1	965	5.6	828	4.8	321	1.9	2,628	342	20,051
2004	14,273	70.6	3,522	17.4	1,097	5.4	952	4.7	384	1.9	2,659	264	23,151
2005	16,018	70.9	3,955	17.5	1,131	5.0	1,037	4.6	443	2.0	3,295	252	26,131
2006	18,107	71.1	4,489	17.6	1,197	4.7	1,110	4.4	555	2.2	3,782	292	29,532
2007	20,287	71.8	4,868	17.2	1,245	4.4	1,185	4.2	651	2.3	4,441	271	32,948
2008	22,444	72.3	5,135	16.5	1,301	4.2	1,214	3.9	951	3.1	4,669	247	35,961
2009	24,772	73.1	5,688	16.8	1,329	3.9	1,250	3.7	847	2.5	5,109	246	39,241
2010	27,016	73.8	6,005	16.4	1,376	3.8	1,263	3.5	929	2.5	5,477	282	42,348
2011	28,906	74.7	6,075	15.7	1,422	3.7	1,262	3.3	1,007	2.6	5,980	306	44,958
2012	30,073	75.1	6,145	15.3	1,436	3.6	1,265	3.2	1,116	2.8	5,839	218	46,092
2013	31,496	76.5	6,318	15.3	846	2.1	1,273	3.1	1,227	3.0	6,088	760	48,008
2014	32,673	76.2	6,524	15.2	1,053	2.5	1,310	3.1	1,322	3.1	6,245	714	49,841
2015	34,109	75.6	7,043	15.6	1,248	2.8	1,354	3.0	1,375	3.0	6,284	741	52,154
2016	36,116	75.2	7,677	16.0	1,414	2.9	1,397	2.9	1,414	2.9	6,237	797	55,052
2017	35,049	74.0	7,999	16.9	1,536	3.2	1,416	3.0	1,339	2.8	6,483	4,053	57,875
2018	35,639	73.5	8,184	16.9	1,704	3.5	1,465	3.0	1,482	3.1	6,940	4,907	60,321
2019	36,693	73.3	8,421	16.8	1,889	3.8	1,483	3.0	1,555	3.1	7,078	5,077	62,196
2020	23,972	70.5	6,657	19.6	1,139	3.4	564	1.7	1,653	4.9	6,797	22,716	63,498
2021	31,241	71.2	8,533	19.5	1,609	3.7	726	1.7	1,756	4.0	7,314	13,051	64,230
2022	33,574	71.6	8,929	19.0	1,820	3.9	768	1.6	1,784	3.8	7,456	10,157	64,488
2023	34,854	71.6	9,164	18.8	1,991	4.1	880	1.8	1,818	3.7	7,104	8,123	63,934

1) 2020 年度からの新項目【勤務形態「その他」】を合算。

注 1: %数値は休業中、未回答を除いた会員合計値より割合を算出。

注 2: 表中の%数値は、小数点第 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。

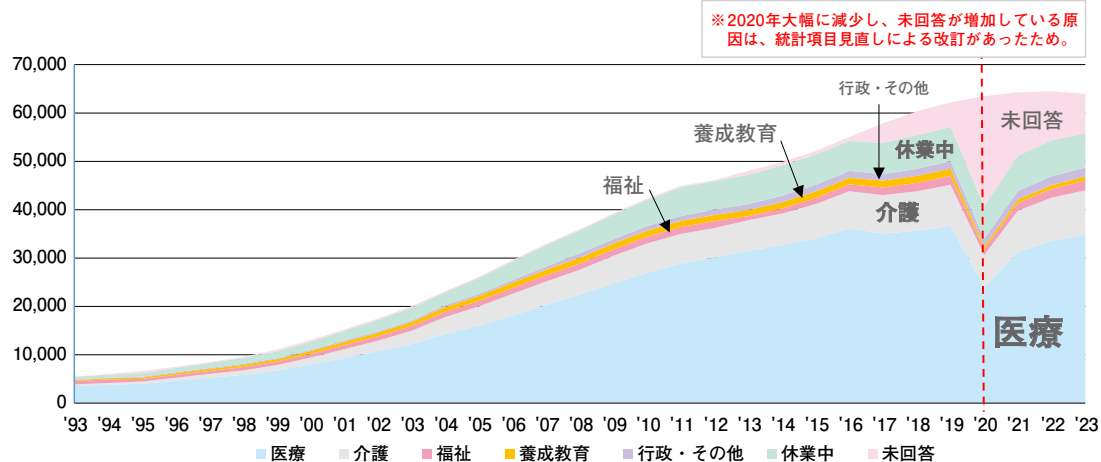


図5 協会員領域別配置状況の年次推移（1993年～2023年）

表11 医療施設における施設基準

診療報酬項目名	人数
脳血管疾患等リハビリテーション料	24,207
運動器リハビリテーション料	22,087
廃用症候群リハビリテーション料	17,360
リハビリテーション総合計画評価料	14,932
目標設定等支援・管理料	10,605
呼吸器リハビリテーション料	9,405
回復期リハビリテーション病棟入院料	7,982
退院時リハビリテーション指導料	7,492
退院前訪問指導料	4,299
心大血管疾患リハビリテーション料	4,226
がん患者リハビリテーション料	4,165
精神科作業療法料	3,835
摂食嚥下支援加算	3,505
地域包括ケア病棟入院料	3,235
リハビリテーション計画提供料	3,189
早期離床・リハビリテーション加算	1,476
精神科デイ・ケア料	1,123
認知症ケア加算	966
精神療養病棟入院料	868
障害児（者）リハビリテーション料	726
栄養サポートチーム加算	655
認知症治療病棟入院料	590
精神科ショート・ケア料	492
ADL維持向上等体制加算の施設基準	423
その他	421
認知症患者リハビリテーション料	373
精神科デイ・ナイト・ケア料	372
精神科訪問看護・指導料	356
在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料	295

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
脳卒中ケアユニット入院医療管理料	266
精神科退院前訪問指導料	262
訪問看護基本療養費	247
介護支援連携指導料	242
重度認知症患者デイ・ケア料	229
難病患者リハビリテーション料	217
退院時共同指導料	213
訪問看護管理療養費	208
精神科訪問看護基本療養費	175
複数名精神科訪問看護加算	170
介護保険リハビリテーション移行支援料	169
リンパ浮腫指導管理料	143
精神科ナイト・ケア料	129
精神科リエゾンチーム加算	88
精神科退院指導料	68
入院生活技能訓練療法	54
精神科継続外来支援・指導料	51
リンパ浮腫複合的治療料	46
依存症集団療法	44
排尿自立支援加算	21
精神科在宅患者支援管理料	17
疾患別等専門プログラム加算	13
救急患者精神科継続支援料	5
精神科重症患者早期集中支援管理料	5
精神科退院時共同指導料	5
外来排尿自立指導料	2

注：複数回答可能項目のため、人数の合計値は表 10-1 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 (算定サービス)	人数			
居宅サービス	訪問介護	職名記載なし	20			
		共生型訪問介護	1			
		訪問入浴介護	1			
	訪問看護	訪問看護	訪問看護退院時共同指導加算	716		
			予防訪問看護退院時共同指導加算	515		
			訪問看護管理療養費 (医療保険)	839		
			訪問看護基本療養費 (医療保険)	946		
			加算該当なし	266		
			訪問リハビリテーション	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	770
					訪問リハビリテーションサービス提供体制加算	703
	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	34				
	予防訪問リハビリテーションマネジメント加算	296				
	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	438				
	予防訪問リハビリテーションサービス提供体制加算	504				
	予防訪問リハビリテーション事業所評価加算	71				
	訪問リハビリテーションマネジメント加算 (A) ロ	31				

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（算定サービス）	人数
		訪問リハビリテーションマネジメント加算（B）イ	27
		訪問リハビリテーションマネジメント加算（B）ロ	40
		訪問リハビリテーション移行支援加算	43
		加算該当なし	226
	通所介護	通所介護個別機能訓練加算（I）	592
		通所介護個別機能訓練加算（II）	495
		ADL維持等加算（I）	80
		ADL維持等加算（II）	52
		加算該当なし	57
	共生型通所介護	職名記載なし	3
	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	532
		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	1,149
		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）	166
		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）	71
		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	162
		予防通所リハビリテーションマネジメント加算	517
		予防通所生活行為向上リハビリテーション実施加算	79
		予防通所リハビリテーション運動器機能向上加算	815
		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）	68
		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）	28
		予防通所リハビリテーション事業所評価加算	102
		通所リハビリテーションマネジメント加算（A）イ	50
		通所リハビリテーションマネジメント加算（A）ロ	49
		通所リハビリテーションマネジメント加算（B）イ	47
		通所リハビリテーションマネジメント加算（B）ロ	59
		訪問リハビリテーションマネジメント加算（A）イ	3
		加算該当なし	329
	短期入所生活介護	短期生活機能訓練体制加算	11
		短期生活個別機能訓練加算	12
		予防短期生活機能訓練体制加算	4
		予防短期生活個別機能訓練加算	5
		加算該当なし	3
		個別リハビリテーション加算	21
		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	41
		予防特定施設個別機能訓練加算	9
		加算該当なし	5
	居宅介護支援	職名記載なし	38
	福祉用具貸与・販売	職名記載なし	16
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	8
	夜間対応型訪問介護	職名記載なし	1
	認知症対応型通所介護	個別機能訓練加算	17
		加算該当なし	2
	小規模多機能型居宅介護	職名記載なし	19
	認知症対応型共同生活介護	職名記載なし	9
	地域密着型特定施設入居者生活介護	個別機能訓練加算	8

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（算定サービス）	人数	
施設サービス	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	16	
		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	17	
		職名記載なし	118	
	介護老人福祉施設	福祉施設個別機能訓練加算	福祉施設個別機能訓練加算	406
			福祉施設退所前訪問相談援助加算	20
			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	10
			自立支援促進加算	4
			加算該当なし	61
		介護療養型医療施設	退院前訪問指導加算	20
退院後訪問指導加算			8	
作業療法（特定診療費）			45	
短期集中リハビリテーション（特定診療費）			40	
認知症短期集中リハビリテーション（特定診療費）	16			
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	精神科作業療法（特定診療費）	2	
		加算該当なし	5	
	保健施設認知症短期集中リハビリテーション加算	保健施設短期集中リハビリテーション加算	2,579	
		保健施設認知症短期集中リハビリテーション加算	1,418	
		保健施設入所前後訪問指導加算Ⅰ	751	
		保健施設入所前後訪問指導加算Ⅱ	356	
		保健施設退所前訪問指導加算	431	
		保健施設退所後訪問指導加算	335	
		退所時等支援等加算	650	
		リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	95	
介護医療院	自立支援促進加算	23		
	加算該当なし	94		
	退院前訪問指導加算	退院前訪問指導加算	16	
		退院後訪問指導加算	8	
	作業療法（特定診療費）	作業療法（特定診療費）	85	
		短期集中リハビリテーション（特定診療費）	57	
	認知症短期集中リハビリテーション（特定診療費）	22		
自立支援促進加算	3			
加算該当なし	11			
その他	地域包括支援センター	職名記載なし	21	
		職名記載なし	1	
	在宅介護支援センター	職名記載なし	20	
		職名記載なし	71	
	有料老人ホーム	訪問型サービス	8	
		通所型サービス	22	
	介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防把握事業	5	
		介護予防普及啓発事業	11	
		地域介護予防活動支援事業	16	
		一般介護事業評価事業	7	
地域リハビリテーション活動支援事業	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 10-1 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 10-1 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	11
重度訪問介護サービス費	4
同行援護サービス費	4
行動援護サービス費	11
療養介護サービス費	26
生活介護サービス費	158
共生型生活介護サービス費	3
生活介護サービス費リハビリテーション加算	66
短期入所サービス費	54
重度障害者等包括支援サービス費	19
施設入所支援サービス費	77
機能訓練サービス費	86
機能訓練サービス費リハビリテーション加算	52
生活訓練サービス費	78
宿泊型自立訓練サービス費	6
就労移行支援サービス費	122
就労移行支援（養成）サービス費	9
就労継続支援 A 型サービス費	19
就労継続支援 B 型サービス費	167
就労定着支援サービス費	36
自立生活援助サービス費	5
共同生活援助サービス費	20
計画相談支援給付費	53
障害児相談支援給付費	56
地域相談支援給付費（地域移行支援）	13
地域相談支援給付費（地域定着支援）	9
福祉型障害児入所施設給付費	12
医療型障害児入所施設給付費	60
障害児（者）リハビリテーション料（医療保険）	164
児童発達支援給付費	604
児童発達支援給付費特別支援加算	157
医療型児童発達支援給付費	29
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	541
共生型放課後等デイサービス給付費	6
放課後等デイサービス給付費特別支援加算	95
居宅型児童発達支援給付費	23
保育所等訪問支援給付費	188
地域生活支援サービス事業費	11
事業委託費	47
補助金	26
自主事業収入	22
（就労系共通）福祉専門職員配置等加算	9
児童発達支援給付費専門的支援加算	65
医療型児童発達支援給付費専門的支援加算	1
放課後等デイサービス給付費専門的支援加算	71
該当なし	137

注：複数回答可能項目のため、人数の合計値は表 10-1 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	60
保健師	9
理学療法士	28
義肢装具士	9
言語聴覚士	31
医師	2
管理栄養士	15
救急救命士	9
歯科医師	1
社会福祉士	310
精神保健福祉士	248
介護福祉士	1,315
保育士	314
歯科衛生士	7
歯科技工士	20
視能訓練士	2
助産師	1
診療放射線技師	1
特別支援教育教諭	106
薬剤師	1
臨床検査技士	12
臨床工学技士	2
公認心理師	418
あん摩マッサージ指圧師	20
きゅう師	44
柔道整復師	14
はり師	42
医療・福祉系国家資格は取得していない	60,023
未回答	1,135

注：複数資格を取得している会員がいるため、人数の合計値は会員数（63,934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	5,303
准看護師	73
訪問介護員（2級）（ホームヘルパー）	1,883
訪問介護員（1級）（ホームヘルパー）	159
医療リンパドレナージュセラピスト	92
建築士（2級）	20
建築士（1級）	6
3学会合同呼吸療法認定士	1,241
心臓リハビリテーション指導士	121
診療情報管理士	13
福祉住環境コーディネーター（3級）	1,548
福祉住環境コーディネーター（2級）	9,985
福祉住環境コーディネーター（1級）	70
福祉用具専門相談員	272
福祉用具プランナー	1,100
臨床心理士	15
リウマチ財団登録作業療法士	21
医療・福祉系その他の関連資格は取得していない	39,885
未回答	6,252

注：複数資格を取得している会員がいるため、人数の合計値は会員数（63,934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	987	62,947
市町村障害支援区分審査会の審査員である	459	63,475
都道府県地域自立支援協議会の委員である	50	63,884
市町村地域自立支援協議会の委員である	179	63,755
地域ケア会議へ参加している	1,963	61,971
認知症初期集中支援チームに参加している	330	63,604
介護予防把握事業へ参加している	217	63,717
介護予防普及啓発事業へ参加している	399	63,535
地域介護予防活動支援事業へ参加している	730	63,204
一般介護予防事業評価事業へ参加している	193	63,741
地域リハビリテーション活動支援事業へ参加している	820	63,114
都道府県・市区町村の特別支援教育に関与している	506	63,428
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関わっている	534	63,400
都道府県・市区町村の総合計画等の策定に関わっている	151	63,783
上記以外の委員会等に参画している選択	916	63,018



2024年度第3回定例理事会抄録

日時：2024年8月17日(土) 13:00～17:47

方法：ZoomシステムによるWeb会議

出席：山本(会長)、大庭、香山、三澤(副会長)、池田(議)、酒井、清水、関本、高島(干)、谷川、早坂、村井(常務理事)、池田(勝)、上田、小林、島崎、高橋、竹中、辰己、谷口、土居、能登(理事)、澤、長尾(監事)

陪席：東、宮井、岡本、杉田、茂呂、岩花、伊藤(事務局)

I. 報告事項

1. 議事録

- 1) 2024年度第2回定例理事会(6月15日) 書面報告
- 2) 2024年度第3回常務理事会(6月28日) 書面報告
- 3) 2024年度第4回常務理事会(7月26日) 書面報告

2. 職務執行状況報告

- 1) 山本伸一会長 書面報告
 - (1) 会員の入退会の承認について 書面報告
 - (2) 事務局員(部員等)の委嘱取り下げ・追加委嘱の承認について 書面報告
 - (3) 被災した会員の会費免除の承認について 書面報告
 - (4) 田中昌史議員の2025年参院選における公認決定とその周知について 田中昌史議員が2025年度の参議院議員選挙の自民党の全国比例代表候補者として公認された。今後、県士会へも報告する。
- 2) 大庭潤平副会長 書面報告
 - (1) 理事会資料の作成・提出要領等について 次回10月の理事会から、作成・提出要領に基づいて資料を作成し、随時改良しながら効率的な理事会を目指したい。なお、会議中の画面上の資料共有の操作は理事本人が行うことを原則とする。
 - (2) 2024年第1四半期の収支状況について(含「月別入会者数」) 昨年、一昨年と比べると微増の傾向がある。
 - (3) 財務戦略会議・経営戦略検討会議の開催について 協会事業を推進するためには財務的戦略をしっかりと検討する必要があることから、経営戦略会議・財務戦略会議を設ける。
 - (4) 2025年度予算にかかる収入予測、予算目安額、審議の方針と方法について(岡本財務課長) 来年度の収入予測(8億2,421万5,400円)をもとに、予算成立までの流れを説明した。
 - (5) システム開発の進捗状況について おおむね順調に進捗しており、年内にシステムをリリースできる見込みである。
 - (6) 世界作業療法士連盟へ派遣する本会代表および代理に関する規程について
 - (7) APOTRG(アジア太平洋地域グループ)の役員選挙立候補について 現役員石橋英恵氏は今期をもって退任の意向を示している。次期役員選挙では、新たに高橋香代子氏が副会長に立候補することとなった。
 - (8) 第8回アジア太平洋作業療法学会(APOTC2024)の準備状況について 順調に推移している。理事の方々には今後ともご協力をお願いしたい。
- 3) 香山明美副会長 「誰もが主役 多様な協会へ」に関連して、9月初旬、理事にアンケートを配信するので協力いただきたい。
- 4) 三澤一登副会長 書面報告

(1) 渉外活動報告 書面報告

5) 酒井康年常務理事 書面報告

- (1) 岩手県障がい者スポーツ協会主催：R6年度PT・OT中級パラスポーツ講習会への協力 書面報告
- (2) 5歳児健診への作業療法士参画に関する情報交換会開催報告 7月28日に5歳児健診への作業療法士参画に関する情報交換会をオンラインで開催した。今回の活動を通じてこども家庭庁ともパイプができたので、積極的にコミットしていきたい。

6) 関本充史常務理事 書面報告

- (1) 訪問リハビリテーション振興委員会/訪問リハビリテーション振興財団報告 書面報告
- (2) 鳥取県士会との個人情報の取り扱いに関する覚書(修正案)について 1) 鳥取県作業療法士会に「会員の個人情報の取り扱いに関する覚書」の修正案を提示したところ、一部に認識の齟齬があったことがわかり、やりとりしている。2) 8月16日現在、方策について未回答の士会は9士会である。未回答の士会の士会長に個別に電話連絡を行う等、今年度上半期中に全士会の合意を得るべく進めていく。

7) 清水兼悦常務理事 書面報告

- (1) 2025年度課題研究助成制度募集について 課題研究助成制度募集要項が一部変更となった(学会発表経験が不問に、助成課題の種別を設けず1件上限50万円に、研究成果の論文投稿が必須に)。
- (2) 早坂友成常務理事 7月25日に2回目の指定規則改正に関する合同会議を実施した。9月26日に3回目を行い、その後は厚労省との検討に入る予定である。

9) 高島千敬常務理事 書面報告

10) 谷川真澄常務理事 書面報告

- (1) 市町村担当者の役割の明文化について 2023年度重点活動項目であった市町村担当者の役割の明文化について前回6月15日の定例理事会で報告したが、理事からの意見集約、常務理事会、三役会を経て内容を変更した。

11) 池田望常務理事 書面報告

12) 村井千賀常務理事 書面報告

- (1) 渉外活動報告 包括的支援マネジメントについて、日本老年精神医学会について、かかりつけ医認知症対応力研修会について、日本神経学会について、報告した。

3. その他理事活動報告

1) 渉外活動報告 書面報告

4. 委員会からの答申・提案

- (1) 次期診療報酬改定に向けた対応方針に関する答申(診療報酬対策委員会) 書面報告
- (2) OTフルガード保険(団体総合生活保険)の見直しについて(会員福利厚生委員会) 書面報告

- (3) 認定作業療法士制度の見直しについて（教育審議委員会）書面報告
- (4) 第四次作業療法5ヵ年戦略における提案（精神科の作業療法在り方委員会）書面報告
- 5. 委員会等の活動報告
 - 常設委員会
 - 1) 課題研究審査会 書面報告
 - 2) 教育審議委員会 書面報告
 - 3) 教育関連審査会 書面報告
 - 4) 診療報酬対策委員会 書面報告
 - 5) 地域共生社会対策委員会 書面報告
 - 6) 国際諮問委員会 書面報告
 - 7) 会員福利厚生委員会 書面報告
 - 特設委員会
 - 8) 作業療法ガイドライン編集委員会 書面報告
 - 9) 学術評議員会設置検討委員会 書面報告
 - 10) 作業療法学会全書編集委員会 書面報告
 - 11) 災害作業療法検討推進委員会 書面報告
 - 12) アジア太平洋作業療法学会実行委員会 書面報告
 - 13) 組織率対策委員会 書面報告
 - 14) 精神科の作業療法在り方委員会 書面報告
- 6. その他の報告
 - 1) 日本作業療法士連盟活動報告 書面報告

II. 決議事項

- 1. 2025年度重点活動項目について（大庭副会長）4月以降、議論してきた2025年度重点活動項目の最終案を示すので、承認願いたい。→Ⅲ「特別重点項目」の2の末尾の「改定と会員への周知」を「改定と周知」と修正して承認
- 2. 会費徴収におけるクレジットカード払いの導入について（大庭副会長）2027年度会費からのクレジットカード払いの導入については既に承認を得ているが、1年前倒しして、2026年度会費（2026年2月以降回収分）から、徴収方法の1つにクレジットカード払いを加えたい。
→承認
- 3. WFOT 第一代理・第二代理の選任・委嘱について（大庭副会長）2024年12月31日で高橋第一代理と佐藤第二代理の任期が終了する。佐藤第二代理は退任の意向を示しているため、第一代理に高橋香代子氏、第二代理に上梓氏を任命したい。任期はどちらも2025年1月1日から2028年12月31日である。→承認
- 4. 委員会等の構成員の追加委嘱について（山本会長）教育関連審査会認定OT班の追加委嘱と、組織率対策委員会の委員の委嘱取り下げおよび追加委嘱を承認願いたい。
→承認
- 5. 諸規程の整備
 - 1) 大規模災害時支援活動基本指針の改定について（小林理事）今回は喫緊の課題に対応できるような修正・変更を承認願いたい。長期的にはしっかり整備していきたい。→承認
 - 2) 選挙関連規程の改定について（大庭副会長、伊藤選挙管理委員長）候補者クォータ制が導入されること、前回より役員選挙をインターネット投票にしたこと等に

より生じた課題を整理すること、さらに、副会長の選出方法を新たに規定するため、選挙管理規程と役員選出規程を改定したい。→承認

- 3) 旅費規程（宿泊費）について（大庭副会長、三澤副会長）宿泊費上限超過の場合について、対面会議等開催の理由、前泊・後泊の理由、上限超過の理由を付記した理由書を提出し、部長（室長）・委員長、財務担当理事の承認を得た後、支給することを規定したい。→一定期間運用して集まった事例をもとに規定を再度検討することとして承認
- 6. 『作業療法ガイドライン（2024年度版）』について（香山副会長）6月定例理事会後、理事の意見を受けてさらに修正したものを承認願いたい。「今後の課題」として挙げた事項は、次回改定に向けて議論していく。→承認
- 7. 教育事業関連
 - 1) 臨床教育水準について（竹中理事、谷口理事）指定規則改正に向けて、臨床実習で作業療法学生が実施可能な基本技術の水準（案）について、ICFで区分した3水準案を上程する。将来2水準にすることを今後の課題とする。→承認
 - 2) 新生涯学修制度登録作業療法士定義について（竹中理事）担当部署での検討並びに8月三役会での意見を踏まえて作成した最終案を上程する。→登録作業療法士・認定作業療法士・専門作業療法士を混乱なく区別できる説明の必要性、片仮名英語等、用語の問題があることを認識したうえで承認
 - 3) 認定作業療法士の読み替え案検討について（早坂常務理事）認定作業療法士の増加とさらなる活用を目指し、認定作業療法士取得要件の読み替えの実施を提案する。→各要件に対応する読み替え案をさらに検討し、次回理事会に提案することとして継続審議
 - 4) 『作業療法学会全書』改訂第4版
 - (1) 構成（各巻の章、項目一覧）について（三澤副会長）協会の組織改編に伴い再構成された委員会から新たな提案がなされたため、編集方針、巻立て、章立てについて再度審議願いたい。→全体的な方向性は共有できるが、委員会を含めた意見交換の場が必要であるとして継続審議
 - (2) 執筆者に対する執筆料の支払いについて（三澤副会長）→全書の全体像が承認された後、新たに審議するため取り下げ
- 8. その他

III. 審議事項

- 1. MTDLP 指導者養成制度規程の新設について（村井常務理事）別々に実施してきたMTDLP研修および指導者の認定制度を一貫的に見直し、研修と審査、認定を定めたMTDLP指導者養成制度規程を新設する。2025年度、新生涯学修制度と合わせた施行を目指している。規程（案）について意見を頂戴したい。→継続審議
- 2. その他（小林理事）1) 2) とともに次回理事会で回答してほしい。1) 「作業療法の処方」という文言について、教育部で関係各所と調整を進めるとのことだったので、その後の経過。2) 学会長を務める人材は、学術部だけでなく、臨床の方も対象にすることを検討することだったので、検討の経過または結論。



各部・室の動き

制度対策部

●令和8年度診療報酬改定に向けて

2024年度第3回定例理事会（2024年8月17日開催）において、診療報酬改定対策委員会から次期診療報酬改定に向けた対応方針に関する答申が示されました。療養と就労（就学）の両立支援、ICTを活用した在宅復帰支援、緩和ケア病棟入院患者に対するリハビリテーション専門職の活用、リンパ浮腫に関連する対応、認知症に対する集団リハビリテーション、認知症ケア加算への職名追記が項目として提案されています。この答申を受け、医療課では改定要望に向けて調査や好事例集積を進めていきます。会員のみなさまのご協力をお願いいたします。

●5歳児健診への作業療法士参画に関する情報交換会

令和5年度補正予算にて「1か月児」「5歳児」健診が予算化されたことを受け、各自治体での実施が今後広がっていくことが予測されています。特に5歳児健診については、社会性発達の評価、発達障害等のスクリーニング等が目的とされ、作業療法士の参画が大きく期待されていることを受け、7月29日に情報交換会を開催しました。400名近い会員の方にご参加いただき、活発な意見交換も行われました。今後、各自治体への作業療法士活用の依頼や、5歳児健診に携わる人材の育成を進めていく予定です。

生活環境支援推進室

生活環境支援推進室では、例年東京ビックサイトで行われる国際医療福祉機器展（H.C.R.）に、主催者からの依頼を受けて「福祉機器相談コーナー」への協力を行っています。当室と関東地方の作業療法士会が協力して相談員を派遣し、来場者の相談に対応しています。近年では、海外からの来場者も増えているため、海外の作業療法士とコミュニケーションを取る機会も増えています。

昨年は記念すべき第50回の開催を迎え、コロナ禍で減少していた来場者も回復し、多くの来場者があつて賑わいをみせていました。今年は、第51回国際医療福祉機器展（H.C.R.2024）が2024年10月2日（水）～4日（金）まで東京ビックサイト東展示ホールで開催されますので、是非来場して最新の情報を手に入れてください。

制作広報室

●作業療法の日企画について

制作広報室では、作業療法の利用者の方にご応募いただいた「あの日のできた」エピソードを選考中です。選ばれたエピソードは、9月25日（作業療法の日）にホームページにて公開します。

●「認知症に対する作業療法」

の広報について

協会ホームページで既にご覧いただいている、オーティクンと行く作業療法見学ツアー第2弾「作業療法でデキタウン」をこのたびパンフレットとして作成しました。

9月はアルツハイマー月間でもあります。そこでアルツハイマー月間のキャンペーンとして、



会員の方の注文の場合、送料無料で配布します。アルツハイマー月間の関連イベントなどでぜひご活用いただければと思います。ご希望の方は下記要領にてメールをお送りください。送料無料で配布は、2024年9月30日（月）注文受付分までです。

申込方法：下記内容を記載のうえ、メールにてお申込みください。

*送料無料の申し込みはメールのみで受け付けます（通常の申し込みでは送料が無料になりませんので、ご注意ください）。

件名：「作業療法でデキタウンパンフレット希望」

本文：1. 会員番号、2. お名前、3. 使用用途（なるべく詳細に記載してください）、4. 希望枚数（50部まで）

申し込み先および問い合わせ先：

制作広報室 public-relation@jaot.or.jp



2024年度 協会主催研修会案内

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。

必ず、最新情報・お申込みにあたっての注意事項について協会ホームページの研修会ページ

(<https://www.jaot.or.jp/kenshuukai/>)にてご確認ください。

*は新規掲載、もしくは情報が更新されたものです。

※研修会の申し込みは、2024年度会費の納入後に行っていただきますようお願いいたします。

※既にお知らせしておりますとおり、協会システムの更新に伴い研修会のお申込みができない期間がございます。予めご了承ください(詳細は協会ホームページ等でお知らせします)。



▲研修会ページ

認定作業療法士取得研修 共通研修		
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。		
講座名	日程(予定を含む)	定員数
管理運営⑤	2024年11月23日(土)~24日(日)	調整中
管理運営⑥ ※対面の可能性あり	2024年12月21日(土)~22日(日)	調整中
管理運営⑦ ※対面の可能性あり	2025年1月11日(土)~12日(日)	調整中
管理運営⑧ ※対面の可能性あり	2025年1月25日(土)~26日(日)	調整中
研究法⑥	2024年12月14日(土)~15日(日)	40名
研究法⑦	2025年1月11日(土)~12日(日)	40名

認定作業療法士取得研修 選択研修		
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。		
講座名	日程(予定を含む)	定員数
身体障害の作業療法⑦ ※対面研修を予定	2024年12月14日(土)~15日(日)	40名
老年期障害の作業療法④	2025年1月18日(土)~19日(日)	60名
発達障害の作業療法②	2024年12月14日(土)~15日(日)	40名
精神障害の作業療法②	2024年12月14日(土)~15日(日)	40名

専門作業療法士取得研修		
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、入会后臨床1年目から受講可能です(高次脳機能障害は除く)。		
講座名	日程(予定を含む)	定員数
専門取得研修(福祉用具)応用Ⅱ ※対面研修を予定	2024年11月30日(土)~12月1日(日)	20名
専門取得研修(精神科急性期)応用Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ	2024年12月7日(土)~8日(日)	20名
専門取得研修(就労支援)応用Ⅰ-1・Ⅰ-2	2024年12月14日(土)~15日(日)	調整中
* 専門取得研修(高次脳機能障害)基礎Ⅱ	2025年2月22日(土)~23日(日)	40名
* 専門取得研修(高次脳機能障害)応用Ⅰ	2025年1月25日(土)~26日(日)	7名
専門取得研修(訪問)基礎	調整中	調整中
専門取得研修(訪問)応用	調整中	調整中
専門取得研修(摂食嚥下)応用Ⅲ	2024年11月30日(土)~12月1日(日)	20名
専門取得研修(認知症)基礎	調整中	調整中
専門取得研修(認知症)応用	調整中	調整中
専門取得研修(特別支援教育)	調整中	調整中

養成教育関連研修

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。		
厚生労働省指定 臨床実習指導者講習会②	2024年12月21日(土)~12月22日(日)	50名
厚生労働省指定 臨床実習指導者講習会③	調整中	調整中
臨床実習指導者実践研修会②	2024年12月21日(土)	60名
臨床実習指導者実践研修会③	2025年1月11日(土)	60名

作業療法重点課題研修

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。		
教員と臨床教育者のためのMTDLP教育法②	2025年1月26日(日)	100名
* 作業療法士に求められる生活環境支援の知識と技術	2024年12月22日(日)	80名
国際的人材育成セミナー グローバル活動セミナー	調整中	調整中
英語で学会発表しよう!基礎編 ~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~	調整中	調整中
2024年度 支援機器開発人材育成研修会	調整中	調整中
診療報酬改定対応(急性期リハビリテーション加算)研修会(仮)	調整中	調整中

eラーニング講座

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。
※eラーニング講座に定員はありません。

講座名	日程(予定を含む)	申込締め切り
* 専門作業療法士(認知症)取得研修 基礎Ⅰ	2024年11月1日(金)~12月31日(火)	10月5日(土)
* 専門作業療法士(認知症)取得研修 基礎Ⅱ	2024年11月1日(金)~12月31日(火)	10月5日(土)
* 専門作業療法士(高次脳機能障害)取得研修 基礎Ⅳ	2024年11月1日(金)~12月31日(火)	10月5日(土)
* 専門作業療法士(摂食嚥下)取得研修 基礎Ⅰ	2024年11月1日(金)~12月31日(火)	10月5日(土)
* 専門作業療法士(摂食嚥下)取得研修 基礎Ⅱ	2024年11月1日(金)~12月31日(火)	10月5日(土)
* 専門作業療法士(摂食嚥下)取得研修 基礎Ⅲ	2024年11月1日(金)~12月31日(火)	10月5日(土)
* 専門作業療法士(摂食嚥下)取得研修 基礎Ⅳ	2024年11月1日(金)~12月31日(火)	10月5日(土)
* 専門作業療法士(訪問)取得研修 基礎Ⅰ	2024年11月1日(金)~12月31日(火)	10月5日(土)
* 専門作業療法士(がん)取得研修 基礎Ⅰ	2024年11月1日(金)~12月31日(火)	10月5日(土)
* 専門作業療法士(がん)取得研修 基礎Ⅱ	2024年11月1日(金)~12月31日(火)	10月5日(土)
* 専門作業療法士(特別支援教育)取得研修 基礎Ⅱ-1	2024年11月1日(金)~12月31日(火)	10月5日(土)
* 専門作業療法士(脳血管障害)取得研修 基礎Ⅱ	2024年11月1日(金)~12月31日(火)	10月5日(土)
* 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~	2024年11月1日(金)~12月31日(火)	10月5日(土)
* 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	2024年11月1日(金)~12月31日(火)	10月5日(土)
* 地域ケア会議に資する人材育成研修	2024年11月1日(金)~12月31日(火)	10月5日(土)
* 自動車運転と作業療法	2024年11月1日(金)~12月31日(火)	10月5日(土)
* 子育て・介護を担う女性作業療法士の働き方	2024年11月1日(金)~12月31日(火)	10月5日(土)

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
精神障害	2024年9月29日(日)	岩手県	ハイブリッド研修	4,000円	50名	詳細は、各都道府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	2024年10月6日(日)	静岡県	ハイブリッド研修	4,000円	90名	
精神障害	2024年10月6日(日) 2024年10月13日(日)	奈良県	Web開催	4,000円	80名	
身体障害	2024年10月20日(日)	青森県	Web開催	4,000円	80名	
身体障害	2024年10月20日(日)	新潟県	Web開催	4,000円	40名	
発達障害	2024年10月27日(日)	大阪府	Web開催	4,000円	70名	
身体障害	2024年10月27日(日)	兵庫県	Web開催	4,000円	50名	
精神障害	2024年10月27日(日)	島根県	Web開催	4,000円	40名	
* 発達障害	2024年10月27日(日)	福岡県	Web開催	4,000円	未定	
* 発達障害	2024年11月24日(日)	熊本県	Web開催	4,000円	40名	
発達障害	2024年12月1日(日)	鹿児島県	ハイブリッド研修	4,000円	対面60名 リモート未定	
発達障害	2024年12月8日(日)	神奈川県	Web開催	4,000円	50名	
老年期	2024年12月8日(日)	岡山県	Web開催	4,000円	50名	
老年期	2024年12月14日(土)	鳥取県	Web開催	4,000円	50名	
身体障害	2024年12月15日(日)	山口県	Web開催	4,000円	80名	
老年期	2025年2月2日(日)	神奈川県	Web開催	4,000円	50名	
* 老年期	2025年2月16日(日)	宮崎県	ハイブリッド研修	4,000円	40名	

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

■ 詳細は、日本作業療法士協会のホームページをご覧ください。

■ 協会主催研修会の問い合わせ先 電話：03-5826-7871 FAX：03-5826-7872 E-mail：ot-kenshu@jaot.or.jp



催物・企画案内

全国病院経営管理学会 令和6年度リハ専門委員会報告会

日 時：2024. 10/4 (金)
 会 場：ホスピタルプラザビル (ハイブリッド開催)
 お問い合わせ：詳細は下記 URL をご覧ください。
<https://www.kanrigakkai.com/index.php/2024/07/28/202408021300/>
 参 加 費：〈会場〉 会員 6,000 円 個人会員 5,000 円
 会員外 10,000 円
 〈Web〉 会員 4,000 円 個人会員 3,000 円
 会員外 8,000 円

第14回 アクティビティ・ケア全国大会

テーマ：コロナ禍を経た今だからこそ 介護・医療の多職
 種で考えよう！
 高齢者の幸福とアクティビティ・ケア

日 時：2024. 10/14 (月)
 会 場：国立オリンピック記念青少年総合センター
 お問い合わせ：芸術と遊び創造協会 高齢者アクティビティ開発セ
 ンター
aptc@aptycare.com
 参 加 費：6,000 円

きょうされん 第47回 全国大会 in しが

テーマ：創ろうみんなであたりまえの未来をびわこちゃん
 発達保障と障害者権利条約を、びわ湖の地から

日 時：2024. 11/ 8(金)・9(土)
 会 場：YMIT アリーナ、ほか
 お問い合わせ：きょうされん第47回全国大会 in しが実行委員会
 事務局
47taikai@shiga-kyosaren.net

第32回 日本慢性期医療学会

テーマ：“治し・支える”良質な慢性期医療
 ～サイエンス・アートの調和と統合～

日 時：2024. 11/14 (木)・15 (金)
 会 場：パシフィコ横浜ノース
 お問い合わせ：詳細は下記 URL をご覧ください。
<https://www.gakkai.co.jp/jamcf32/>

第35回 全国介護老人保健施設大会 岐阜

テーマ：再び、地域が動く～多様性を包摂する老健のさ
 らなる共進 (共鳴・共生進化) を～

日 時：2024. 11/14 (木)・15 (金)
 会 場：長良川国際会議場、ほか
 お問い合わせ：詳細は下記 URL をご覧ください。
<https://roken2024-gifu.jp/>

日本介護福祉士会 第31回 全国大会 第22回 日本介護学会 in しまね

テーマ：つながる歴史で介護の価値を高める～生産性向
 上時代に求められる介護福祉士像～

日 時：2024. 11/15 (金)・16 (土)
 会 場：島根県立産業交流会館 くにびきメッセ
 お問い合わせ：詳細は下記 URL をご覧ください。
<https://www.jaccw.or.jp/projects/program>

心理オフィス K オンラインセミナー

テーマ：プレイセラピーの「困った」を解決する：効果
 的な実践へのステップアップ

日 時：2024. 11/17 (日) Web 開催
 お問い合わせ：詳細は下記の URL をご覧ください。
<https://s-office-k.com/product/semi-pt-trouble-stepup>
 参 加 費：5,000 円

訪問看護サミット 2024

テーマ：すべての人にウェルビーイング
 ～地域共生社会の推進に向けて～

日 時：2024. 11/30 (土)
 会 場：浜松町コンベンションホール
 参 加 費：5,000 円 学生 1,000 円
 お問い合わせ：詳細は下記 URL をご覧ください。
<https://jvnf-tokusetu.jp/summit/>

第67回 日本病院・地域精神医学会総会兵庫大会

テーマ：○をつなぐ シン・セイシンイリョウ
 ～共生・対話・多様性～

日 時：2024. 11/30 (土)・12/1 (日)
 会 場：ふたば学舎
 お問い合わせ：詳細は下記 URL をご覧ください。
<https://www.byochi.org/67th/index.html>

第2回 日本司法作業療法学会

テーマ：再生

日 時：2024. 11/30 (土)・12/1 (日)
 会 場：東北文化学園大学 (ハイブリッド開催)
 お問い合わせ：詳細は下記 URL をご覧ください。
<http://jsfot.kenkyuukai.jp/>

日本医療マネジメント学会

第21回 九州・山口連合大会

テーマ：医療・介護・福祉の流れは絶えずして
 —2024年 怒涛の改革を乗り越える—

日 時：2024. 12/6 (金)・7 (土)
 会 場：SAGA アリーナ
 お問い合わせ：詳細は下記 URL をご覧ください。
<https://www.congre.co.jp/jhmqy21/index.html>

「催物・企画案内」の申込先

kikanshi@jaot.or.jp

掲載の可、不可についてはご連絡致しませんことをご理解ください。また、2号以上の掲載はお引き受けいたしかねます。なお、原稿によっては割愛させていただく場合がございますので、ご了承ください。



作業療法マニュアルシリーズ No.80「うつ病を抱える人への作業療法」発刊

新しい作業療法マニュアルが完成しました。テーマは「うつ病を抱える人への作業療法」です。

本書の前身である作業療法マニュアル No.54「うつ病患者に対する作業療法」（絶版）から10年が経過し、その間にも私たちは多様化・複雑化していると言われる「うつ病」についてたくさんの新しい知見を得続けています。うつ病の作業療法も日進月歩を続けており、これまでにならぬ視点や工夫が求められるようになってきていることでしょう。

この新しいマニュアルの第I章では、操作的診断基準や病態生理、ガイドラインに準拠した治療について概説し、労働者の健康問題にも焦点を当て、うつ病という疾患の“現在”を正しく捉えやすいよう心掛けました。

第II章では、うつ病の作業療法の流れや目的、標準的な介入についての指針を示しました。「対象者の大切な作業を支援する」という作業療法の独自性や特殊性がどのようなプロセスで展開されていくのか、ICFの視点や病期ごとの評価のポイントを織り交ぜながら丁寧に解説しています。

第III章は事例集です。作業療法士が実際に臨床で遭遇する対象者は、いわゆる従来型のうつに留まらず、複雑な背景や併存疾患をもっていたり、重複する症状への対応やほかの精神疾患との鑑別が必要となったりするケースが少なくありません。ここに取り上げられた多彩な11事例を精読し、自身の臨床に還元できるヒントを得ていただきたいと願っています。

第IV章では、各種ガイドラインの紹介をはじめ、参考となる情報やツールの入手方法、検索方法を示しています。臨床での活用をイメージしながら、それぞれ原本（原ソース）、関連する論文等にも当たってみてください。

うつ病治療とうつ病の作業療法はこれからも変化してい

くと思いますが、うつ病を抱える人の「大切な作業」を支援するという本流が変わることはないでしょう。一人ひとりの作業療法士の確かな実践が求められています。本マニュアルがその一助になれば幸いです。

◎申し込み方法

本誌45ページ掲載の注文用紙をコピー、または協会ホームページ>協会刊行物>協会配布資料一覧に掲載している注文書をダウンロードして、必要事項をご記入のうえ、FAX（03-5826-7872）にて送信してください。注文書と同じ内容をハガキに記載して郵送にてお申込みいただいても結構です。メールおよび協会ホームページからでは注文できませんのでご注意ください。





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	
日々の暮らしを続けるために。認知症リハビリテーションがあります。	認知症チラシ	
暮らしを支える医療をお手伝いします。 一かかりつけ医の先生にお伝えしたい、作業療法ができること一	パンフ かかりつけ医	
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
作業療法白書 2021	白書 2021	2,200円 (送料負担)
日本作業療法士協会五十年史	五十年史	3,056円
作業療法啓発ポスター 2022年度 共生社会編	ポスター 共生社会	送料のみ

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	64: 栄養マネジメントと作業療法	マ 64 栄養	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		65: 特別支援教育と作業療法	マ 65 特別支援	
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		67: 心大血管疾患の作業療法 第2版	マ 67 心大血管	1,760円
43: 脳卒中急性期の作業療法	マ 43 脳急性期		68: 作業療法研究法 第3版	マ 68 研究法	1,100円
47: がんの作業療法① 改訂第2版	マ 47 がん①	1,540円	69: ハンドセラピー 第2版	マ 69 ハンド第2版	1,760円
48: がんの作業療法② 改訂第2版	マ 48 がん②	1,100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
50: 入所型作業療法	マ 50 入所型	各 1,019円	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
51: 精神科訪問型作業療法	マ 51 精神訪問		72: 生活支援用具と環境整備 II -IADL・住宅改修・自助具・社会参加-	マ 72 生活支援用具 II	2,200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		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
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		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
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	1,540円	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
58: 高次脳機能障害のある人の生活 -就労支援-	マ 58 高次生活・就労		76: 呼吸器疾患の作業療法 第2版	マ 76 呼吸器疾患	2,200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	各 1,019円	77: 通所リハビリテーションの作業療法	マ 77 通所リハ	1,540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		78: 子どもの通所支援における作業療法	マ 78 子ども通所	各 1,980円
62: 認知症の人と家族に対する作業療法	マ 62 認知家族		79: 精神科作業療法計画の立て方 -ICFに基づくアセスメントと対象者が望む生活の実現-	マ 79 精神科計画	
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		80: うつ病を抱える人への作業療法	マ 80 うつ病	

【申し込み方法】

お問い合わせは協会事務局までお願いします。

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

注文の際の資料名は、略称でかまいません (上の表をご参照ください)。有料配布物は当協会員からの申し込みの場合、送料は協会が負担します。ただし、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で)。無料配布パンフレットは、送料のみ負担となります。

購入者が団体等の場合のみ、納品書、適格請求書 (インボイス対応) を発行します。

有料配布物の場合は請求書・郵便振込通知票を同封します。**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。



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/>



福岡県作業療法士連盟の立ち上げ



福岡県作業療法士連盟会長 志井田 太一

公益社団法人福岡県作業療法協会では、2005年1月30日に当会会員の中村義雄氏が北九州市議会議員に初当選（現在5期16年目在職）した時点から、連盟設立の必要性に迫られていましたが、なかなか準備に取り掛かることができず現在に至っていました。

そのようななか、連盟設立に熱い情熱を抱き続けていた複数のメンバーが発起人となり、大分県作業療法士連盟の皆さんのご協力を仰いで私が会長に推薦されました。そして、福岡県作業療法協会の発展に多大な貢献があった故吉田隆幸先生の命日である2024年7月8日に、福岡県選挙管理委員会に政治団体設立届を提出して受理され、福岡県作業療法士連盟を設立することができました。

福岡県作業療法士連盟設立の目的は、福岡県作業療法協会と協働し、以下のことを推進することにあります。第一に、福岡県民ならびに全国民への心身の健康

増進、および高齢となっても、病気を発症したり、障害者になったりしたとしても、作業療法を通して生き活きた生活が持続可能となるような社会づくりに貢献すること。第二に、作業療法を提供する作業療法士の身分保障および地位向上を推進すること。さらに、福岡県作業療法協会会員に向け、政治や政策への理解を促し、政治への関心を啓発し、選挙での投票を呼び掛け、最終的には施策への提言ができる団体となることです。

現時点では、組織運営を円滑にするための事務所と文書類の整備、会員の募集と入会受付方法の検討等、多くの課題を残したままの船出となり、団体・組織としてのさまざまな基盤づくりに至急取り掛からなければなりません。私たち福岡県作業療法士連盟は、都道府県の組織としては16番目の仲間入りとのことで、今後一層のお力沿えをお願いすることになると思いますので、どうかよろしく願いいたします。

医療福祉eチャンネルで、見て学ぶ作業療法



一般社団法人 日本作業療法士協会
会長 山本 伸一

1講座1.5時間の単位認定番組

※日本作業療法士協会会員ポータルサイトに反映

- 現職者共通研修 [8番組]
- 生活行為向上マネジメント [基礎編]



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」が必要となります。詳しくは「日本作業療法士協会の皆さまへ」をご覧ください。



燃えよ、作業療法士！～日本の明日の作業療法を革新する～

好評配信中

作業療法士の支援力が求められる中、各地域の課題や、それらの解決に関わる取組を学びます。(全15回)
第7回「地域専門機関で発達障害児者を支える試み～相談支援システム構築に向けて～」

講師：関森 英伸氏 (国際医療福祉大学 准教授)

本誌について重要なお知らせ

第 154 号は 電子書籍として発行いたします

2023 年度第 7 回定例理事会（2023 年 2 月 17 日開催）におきまして、2024 年 9 月 15 日発行の本号、2025 年 1 月 15 日発行予定の第 154 号（1 月号）は電子書籍版のみの発行とし、会員の皆様に配信することが承認されました。

「会員全員に向けて協会の情報を確実に配信する」「賛助会員、関連団体・関連省庁に本会の情報をお伝えする」という本誌の責務から冊子体の発行を継続してまいりました。一方で、時代の趨勢として電子書籍の利用が一般的となり、かねてより「機関誌を電子書籍化してほしい」といったご意見も多数いただいております。

そこで、今年度は本号と第 154 号の 2 冊を電子書籍版のみの発行とすることで、今後の完全電子化に向けての試験的な試みといたします（なお、賛助会員、関連団体・関連省庁への配布は冊子体にて行います）。

これまでの PDF 版とは異なり、ページをめくる閲覧形式を取り、簡易的な本文検索機能などを付与する予定です。また、特に強調したい記事については、別途 Web ページを設けてモバイルデバイスでも読みやすくいたします。

電子書籍の可読性、特にモバイルデバイスでの読みやすさについては、なお多くの課題がございます。まずは本号と第 154 号の電子書籍版をご覧いただき、可読性や機能等について会員の皆様の忌憚ないご意見を賜れますと幸いです。

会員の皆様のご理解のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。

●機関誌についてのご意見をぜひお寄せください

制作広報室 機関誌担当 kikanshi@jaot.or.jp

編 集 後 記

かねてから本誌でお知らせしてきましたとおり、本号は電子版のみでお届けいたしました。いかがでしたでしょうか。既に学術誌『作業療法』は電子版の配信が主で紙媒体の配布は希望制を取っていますが、本誌は「協会の情報を全会員に公平に配信するため」に、ネット環境にない会員の方にも情報をお届けするために紙媒体を主としています。「毎月、協会誌が届く」ということに協会とのつながりを感じている方もおられると思いますし、慣れ親しんだかたちと異なることに戸惑いを感じる方もおられると思います。さまざまな意見があるものと思いますが、今後の完全電子化の可能性も見据えて、率直なご意見をお寄せいただければ幸いです。

(機関誌編集制作スタッフ)

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

■ 2023 年度の確定組織率

53.7% (会員数 61,015 名 / 有資格者数 113,649 名^{*})

^{*} 2024 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 2023 年度の会員数に基づくこの数値をご利用ください。

■ 2024 年 8 月 1 日現在の作業療法士

有資格者数 118,471 名^{*}

会員数 62,380 名

社員数 257 名

認定作業療法士数 1,615 名

専門作業療法士数 (延べ人数) 159 名

■ 2024 年度の養成校数等

養成校数 204 校 (207 課程)

入学定員 7,625 名

^{*} 有資格者数の数値は、過去の国家試験合格者数を単純に累計した数に、本会が把握し得た限りでの外国で取得した免許から日本国免許へ切り換えた者に加え、2023 年度までの死亡退会者数 (296 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 150 号 2024 年 9 月 15 日発行

□ 発行人：山本 伸一

□ 制作広報室

室長：東 祐二

担当：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 一般社団法人 日本作業療法士協会

〒111-0042 東京都台東区寿 1-5-9 盛光伸光ビル

TEL.03-5826-7871 FAX.03-5826-7872

E-mail kikanshi@jaot.or.jp 協会ホームページ <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

9月25日は 作業療法の日

1966年

9月25日設立以来、

一人ひとりの

豊かな生活に

もっと、役立つために。

今日も明日も、

あなたの街で

作業療法士は、

活躍しています。



一般社団法人

日本作業療法士協会

Japanese Association of Occupational Therapists



2024年9月15日発行 第150号