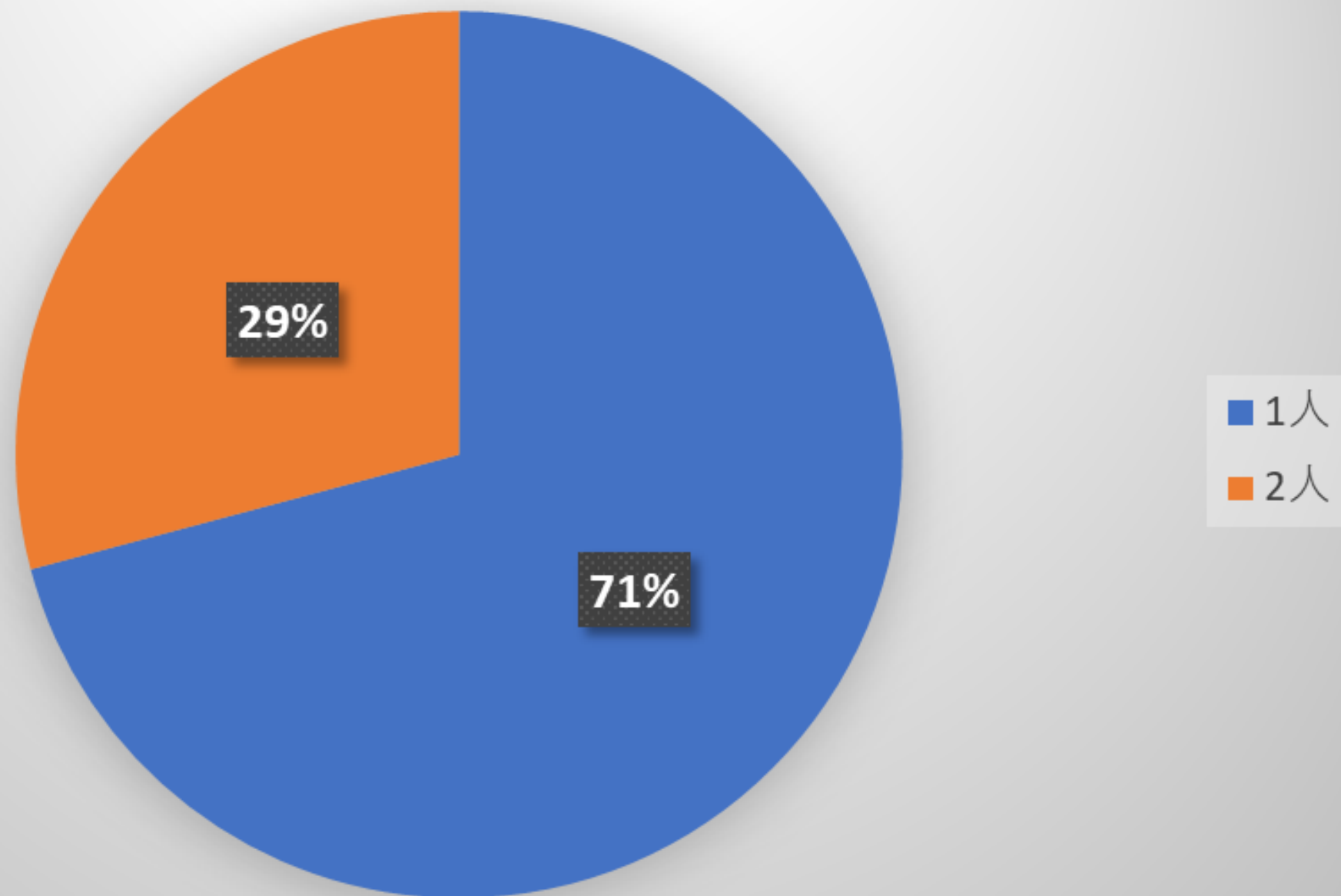


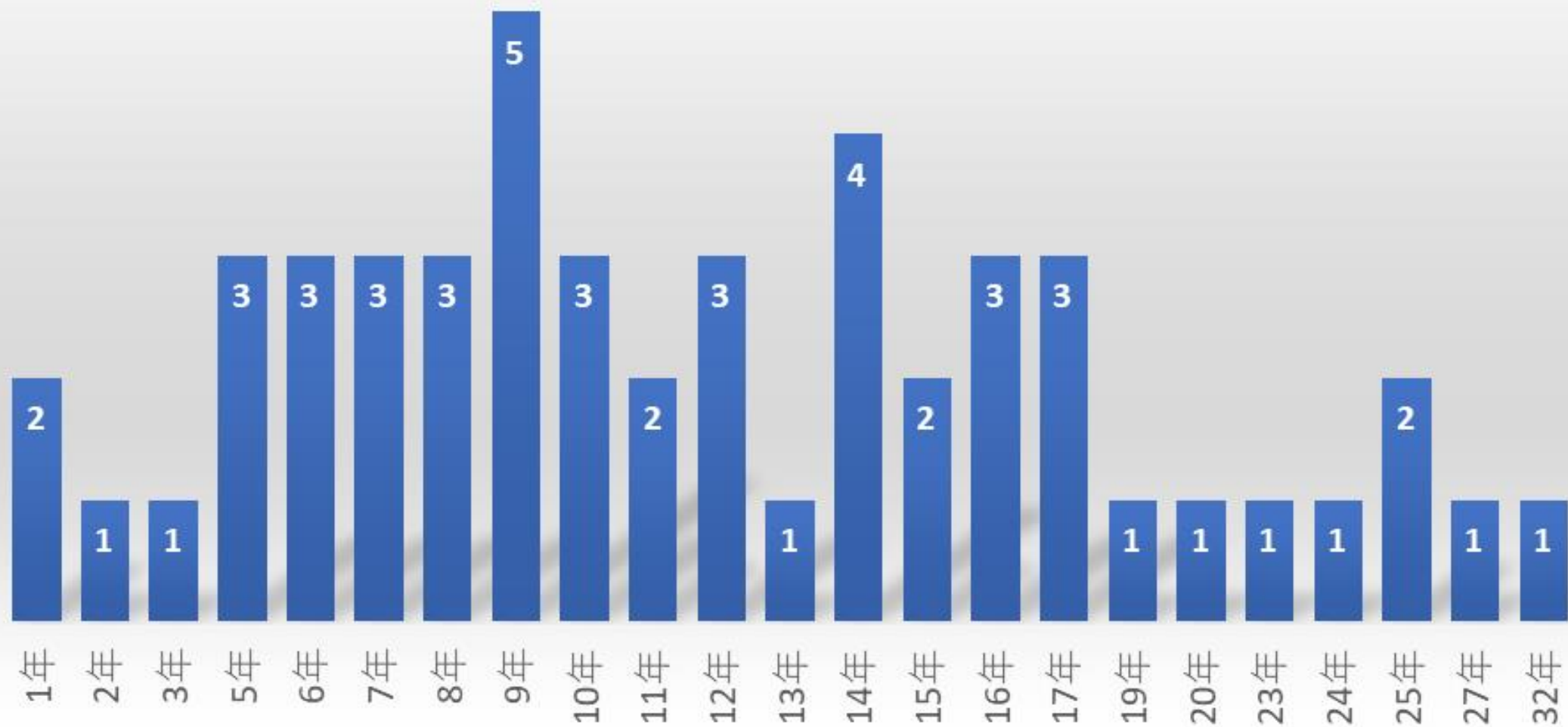
一般社団法人三重県作業療法士会組織部 少人数職場アンケート調査結果

- ・平成30年（2018年）11月26日～12月14日までメール、郵送で調査を実施した。
※メールは12月7日までの1週間、郵送は返送期間を考え期限を2週間とした。
- ・メール37施設、郵送65施設の計102施設のうち、49施設から回答を得た。

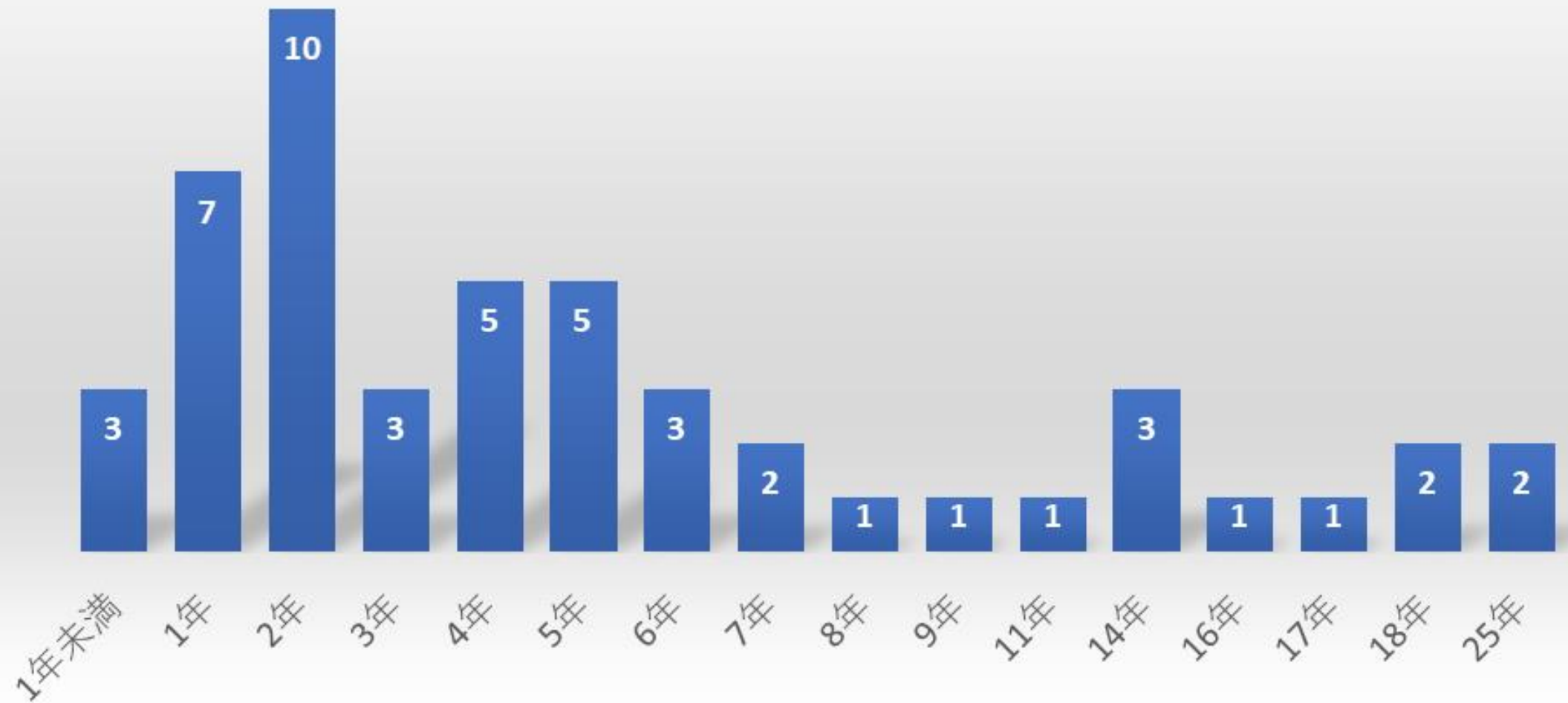
1. 現在の職場は作業療法士が何人勤務していますか



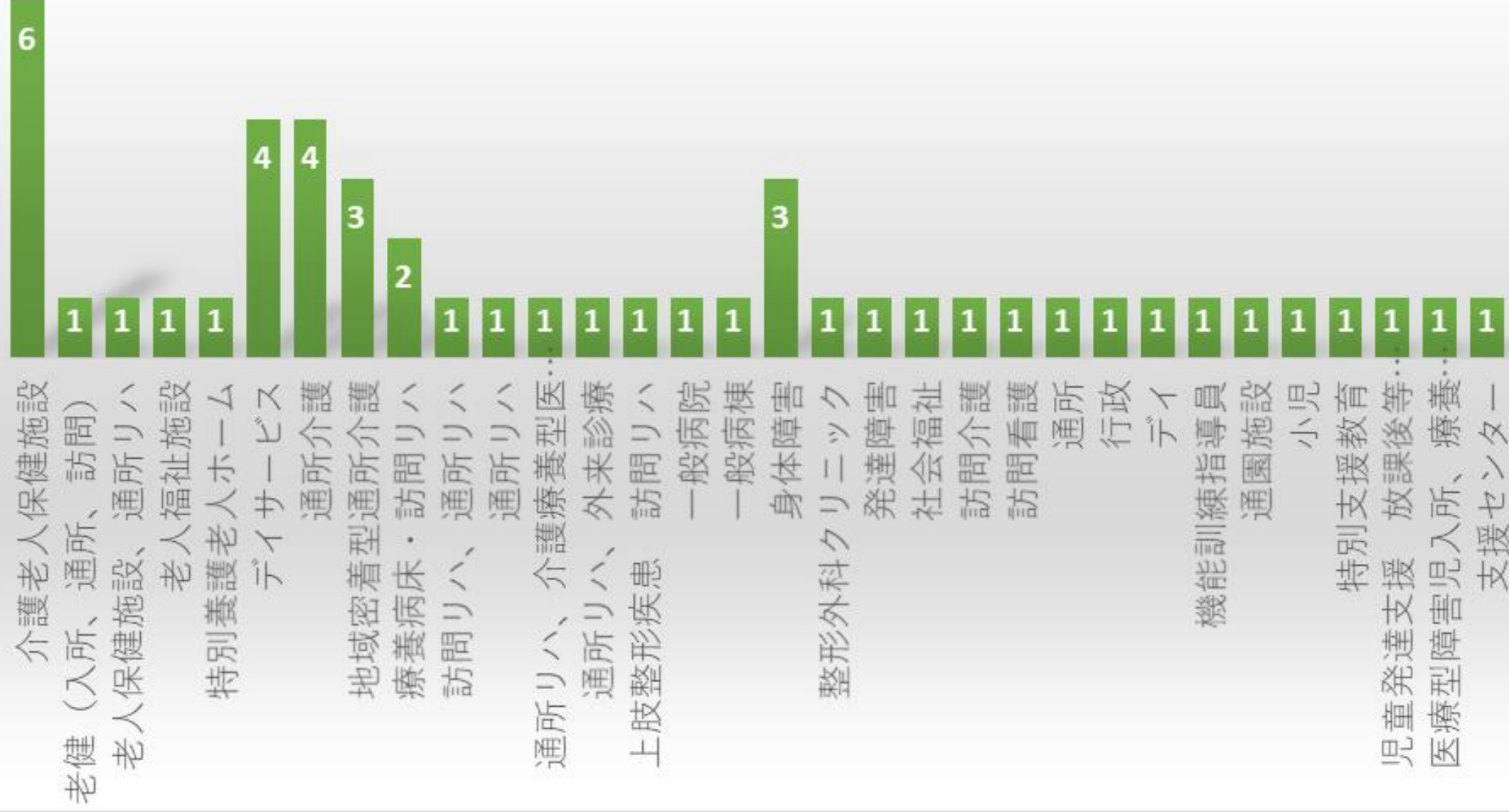
2. 臨床経験年数は何年ですか



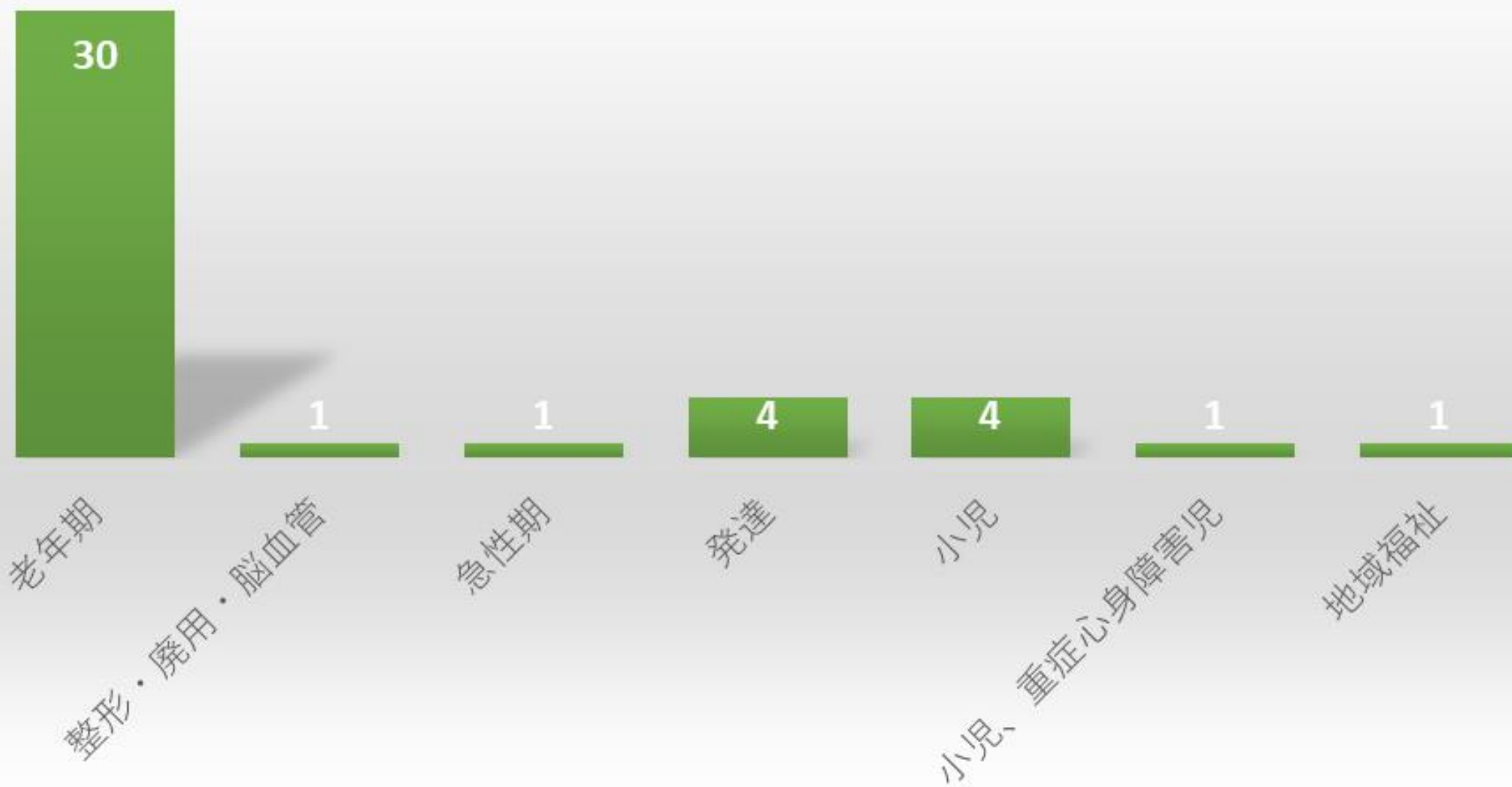
2. 現在の職場の在職年数は何年ですか



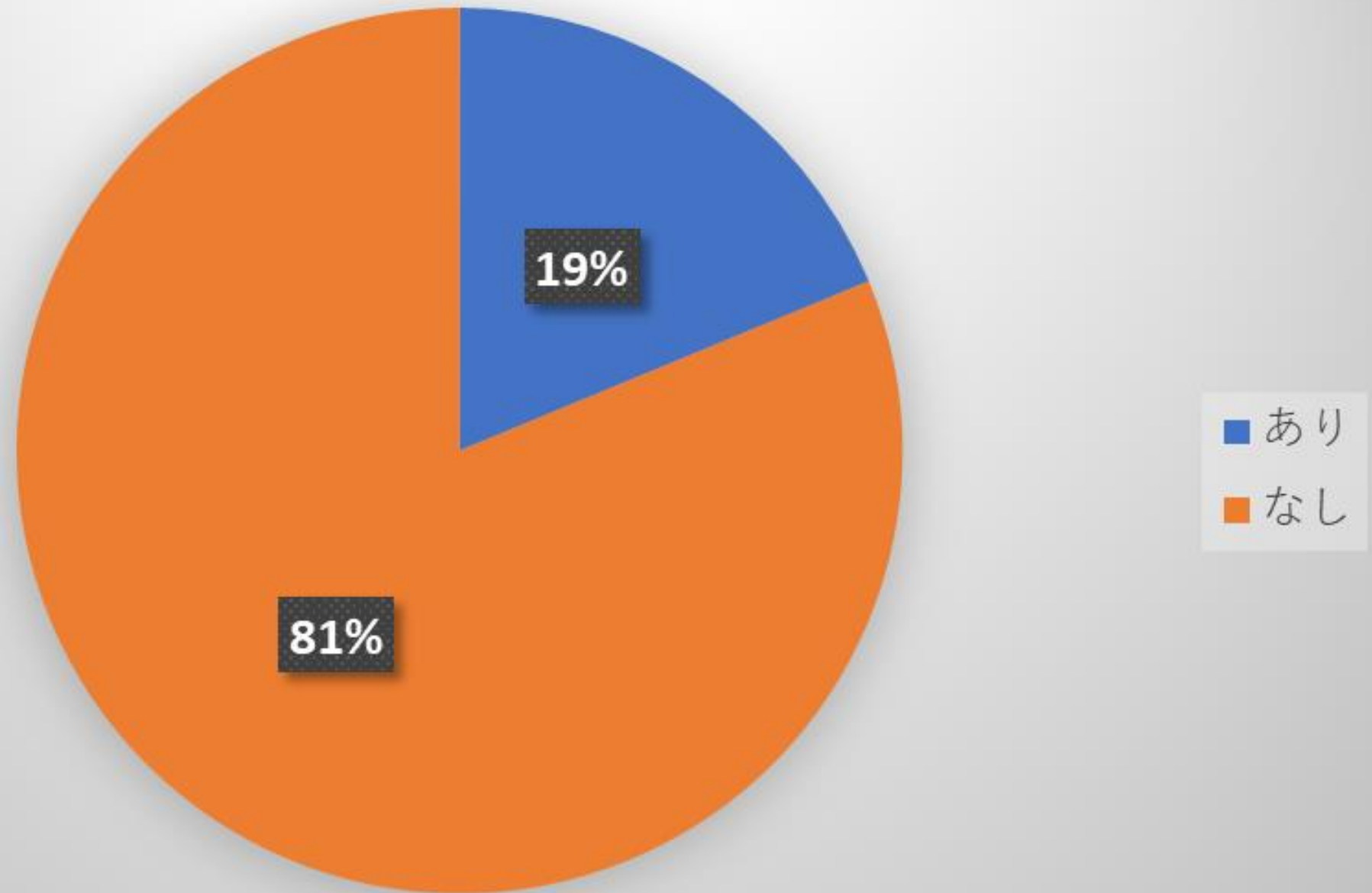
3. 職場の施設の分野は何ですか



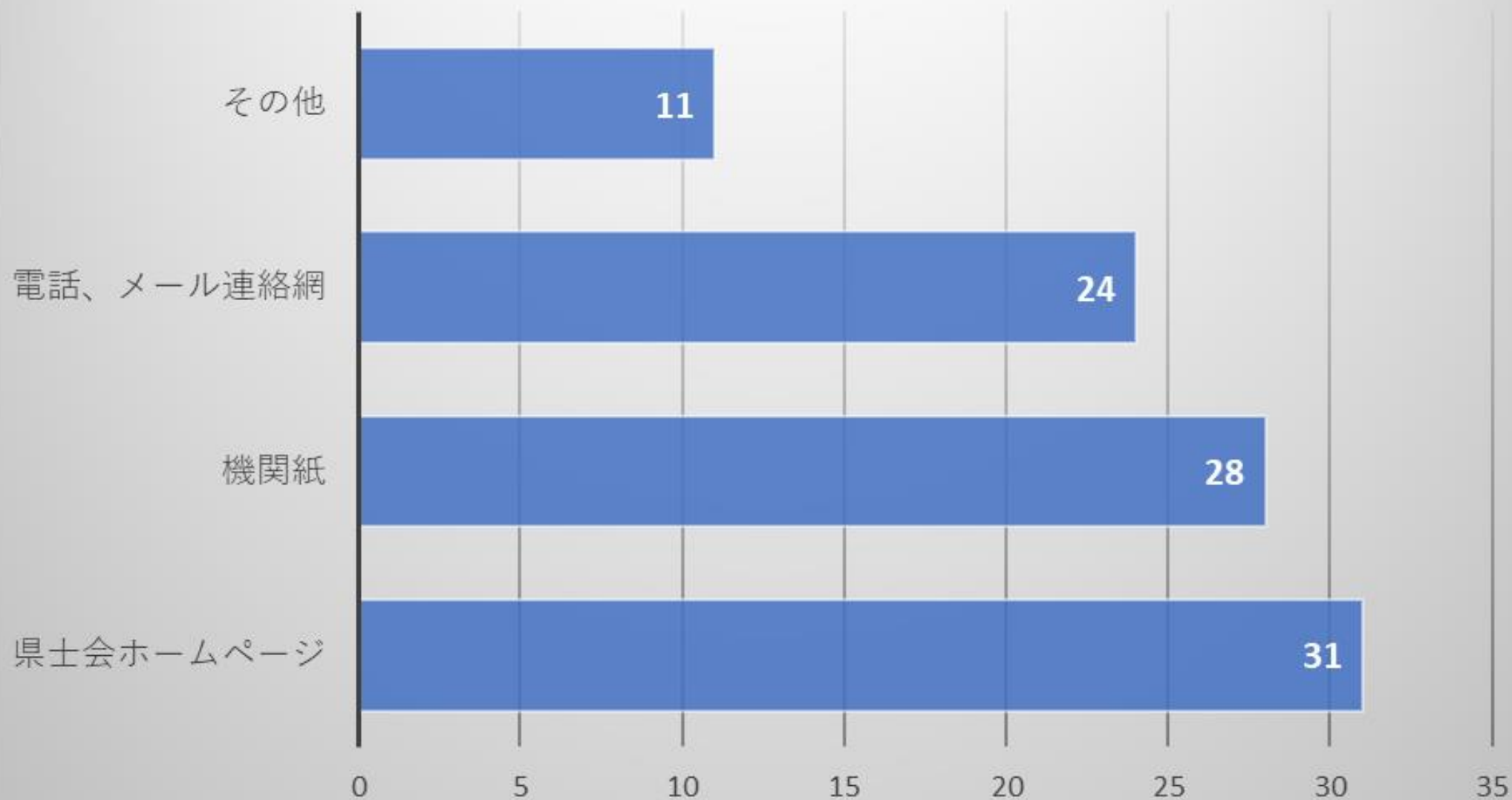
3. 主な対象分野は何ですか



4. 作業療法開設の経験はありますか



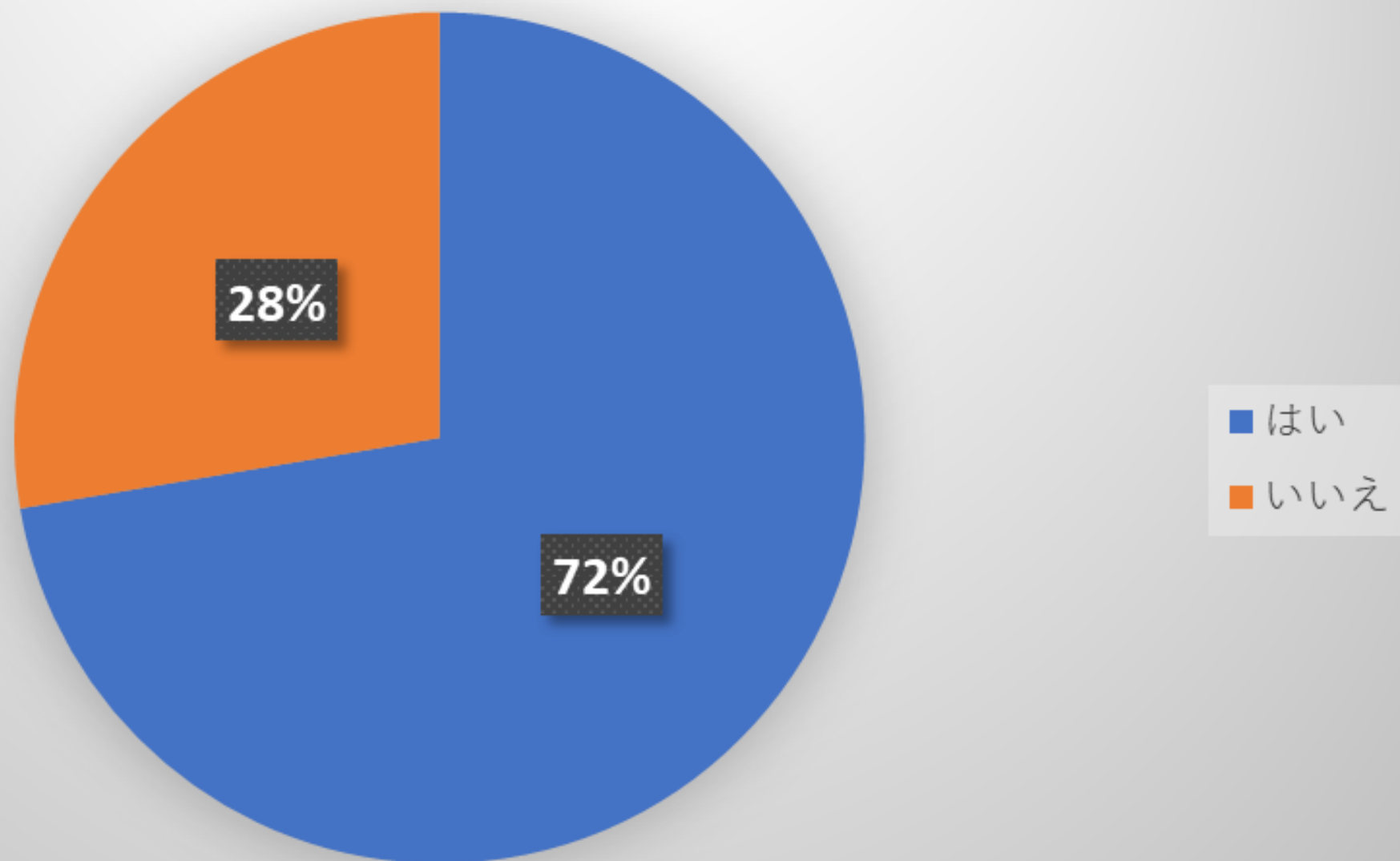
5. 研修会、学会などの情報収集のツールとして使用しているものは何ですか



「その他」の情報収集ツールは何ですか。

- フェイスブック
- 友人からの情報提供
- 知人
- SNS、出身校からの連絡等
- インターネット
- インターネット、療育ネットワーク
- 各種研修会ホームページ
- JAOT誌、母校公友会
- JAOTのホームページ
- 学会ホームページ
- 同期との連絡
- インターネット、施設への郵送
- 研修会参加時の案内

6. 少人数職場に就任し、苦勞したことや困ったことは
ありますか



「はい」の方は、具体的内容を教えて下さい。

- 他職種・多職種との連携
- 多職種に作業療法を理解してもらう
- 作業療法への理解、周知、いかに利用してもらうか、少人数がゆえに責任を負うリスクが高い
- 他職種の業務の中で、どうやって時間を組み込むか、他職種の人にどうやって協力してもらうかを考えること
- 業務負担が大きく人手がないため変わりがきかない、毎日3時間以上の残業、休憩なし、休日出勤、有給使えない
- スタッフの年齢や子供の年齢が近く、祝日・学校行事等休みを取りたい日が重なりやすい
- 休みが取りにくい
- 機能訓練以外の業務との兼ね合い
- 介護保険改正時の対応、短期集中リハビリ加算等の解釈
- 医療・介護とも新しい情報を収集することや解釈が不十分で苦労した

「はい」の方は、具体的内容を教えて下さい。

- 最初の職場は老人保健施設で自分以外は全て理学療法士だった。何も教えてもらう事がなかったのので、自分は積極的に研修や勉強会に出席して知識や技術を得るしかなかった（ほぼ独学）。またその当時作業療法士への理解があまりなく、自分なりに作業を用いたりハビリを行い、効果を出してから徐々に関わりから理解を得た。訪問看護に異動後も作業療法士は自分ひとりだった。また現在の通所介護への異動後も自分一人でしかもセラピストが初めて配置された職場なので、介護員や看護師に対しまずリハビリというものを理解してもらう事から始め、協力体制に持っていくのに時間がかかっている。
- デイサービスでは、OTではなく“機能訓練指導員”という位置付けになる。通所介護において、在宅にベースがあり、ADL・IADLへのアプローチがいかに重要であるかスタッフ、利用者アプローチしているが、OTの特性について理解している人は少なく、医療資格であることすら知らない方がいる。地域的にNsの意見や介護現場の声がベースとなってしまうため、利用者に合っていない...と感じ主張しても、意見が反映されないことが悩み。
- リハビリ職の視点での介助や介護を理解してもらいにくい時がある
- 病棟でのリハビリの考えが浸透していないため、離床を進めたり、ADL能力を向上させることを止められてしまう。リハビリ体制を作ることが難しい
- 介護職員に仕事を理解してもらったりケアマネや家族のリハビリのイメージが病院に近い中で、生活期のアプローチ内容の違いや効果の違いを伝えていくことが大変だった

「はい」の方は、具体的内容を教えて下さい。

- OT部門としての意見が弱くなる
- ご利用者様へのアプローチ（目標、プログラム、問題点の把握）、各種書類作成
- 特殊なケースに対する対応等
- マンパワーが足りず、十分な治療が行いにくい
- アプローチ方法が固定化しやすい
- 1人で多数の利用者を訓練するため、リハビリ内容も運動療法に偏りやすく、作業療法が行えない
- 整形外科や神経内科領域などにおいて自分が評価した内容が正しいのか、他の評価があるのか不安になる
- 業務内容がPT寄りになっている
 - 身体機能能力の高い利用者が多く、転倒等の予防にもつながると思うが、これで良いのかと不安がある。

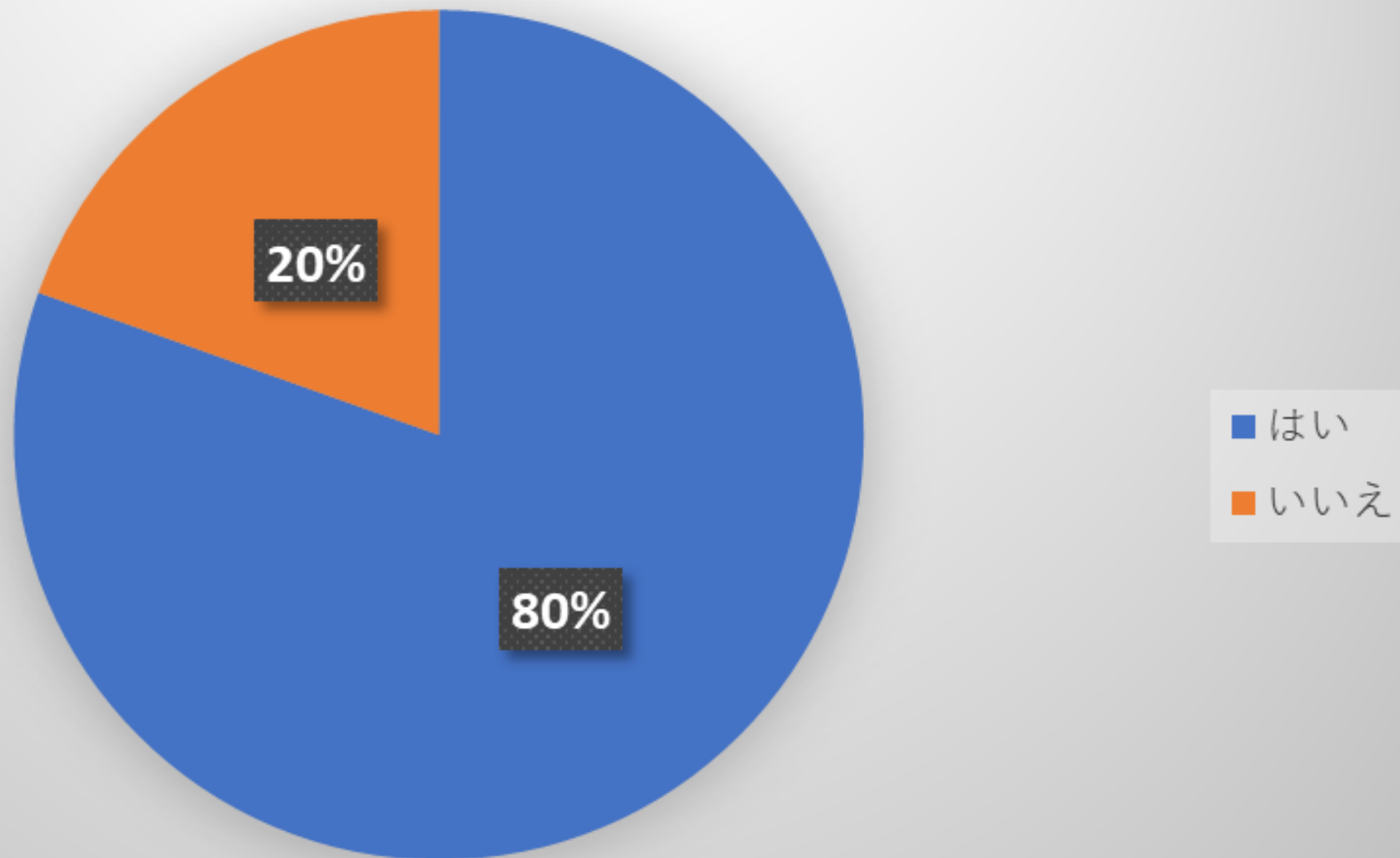
「はい」の方は、具体的内容を教えて下さい。

- 実習生の受け入れ、県士会の活動への参加
- 改めて「OT」とは何かを常に考えさせられる。相談する相手が「療育者」であるため、視点の角度が新しく発見もある。しかし、「OT」としての視点での意見が聞きたくなる時もある
- 相談相手が少ない、いない
- 相談したいときに相談できる人が少ない
- 数が少ないがために都合よく他のことに組み込まれる
- 管理者としての働き方や悩み
- 管理運営に関して：収益を求めれば、質が低くなっていく。質を求めれば、収益が低くなる。など、どのようなシステムを構築するのか。
- 人材育成

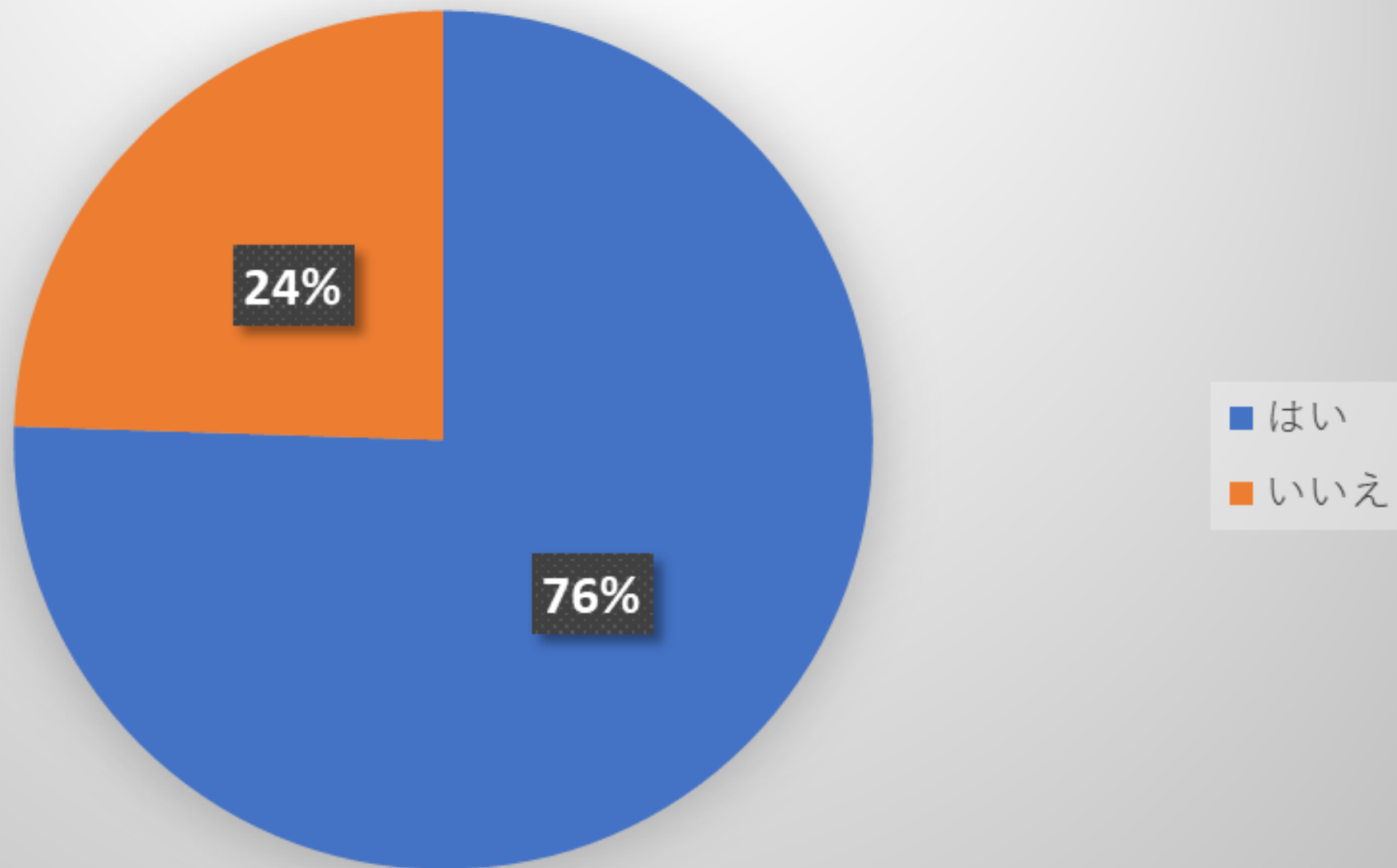
「はい」の方は、具体的内容を教えて下さい。

- OTの研修で学んだことを実施する際や迷った際に、見てもらうことやその状況で相談する相手がいないことに困った。PTの方に教えて頂くことになるので、本人のこだわりや作業療法士として大切にしたい部分に細かく踏み込んでいくことに作業療法士らしさなのか必要以上なのか戸惑い、抵抗があったこともある。勉強会や交流会の際に相談できるが、普段はなかなか相談できないことも多く、同職種でも少人数だと興味のある分野や方針が違うこともあり、こちらの意見の押し付けにならないか気にすることもある
- グループ施設で隣接の病院があるため

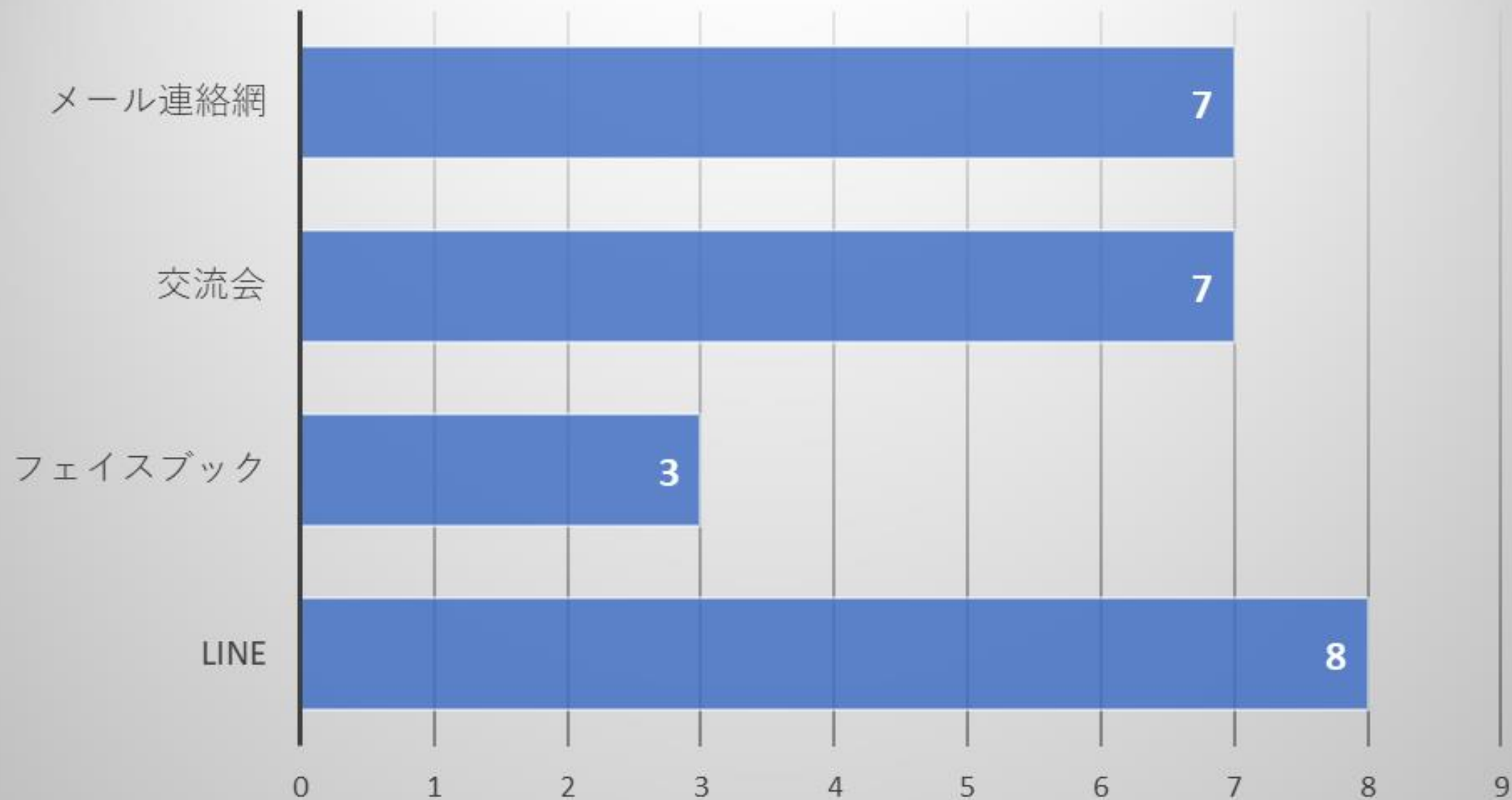
7. 作業療法業務で困ったときに相談できる人は
いますか



8. 少人数職場に勤める作業療法士のネットワークの必要性を感じますか



8. 希望するネットワーク方法は



希望する情報、内容があれば教えて下さい。

- 業務相談
- 症例検討、勉強会
- 症例検討会、実技指導、伝達講習会など、普段見て学べる機会があまりないので実技などの内容も交えて教えて頂きたいです。横のつながりを作って頂けるのであれば、アイスブレイクやグループワークのような座席で昼食を取ることがあれば初めてお会いする先生方ともお話しやすい環境になるのではないかと思います。
- 以前は勉強会や集まる機会があればいいと感じていましたが、今は同じ少人数職場でも対象分野が違くと話すことがほとんどないと感じています。共通の話ができるという点では同じ職場の他職種の方が本音で話せるのではないかと感じています。
- 新卒ですぐ自分以外が理学療法士しかいない職場やセラピストひとり職場のOTが仕事やスキルアップや現在の立ち位置の悩みを聞いてもらえるような交流会や研修会がもっと活発に行われたらと思います（同じ悩みを抱える少人数職場同士のつながりもあれば心強いかも）

希望する情報、内容があれば教えて下さい。

- 業務相談、横のつながりが必要と思います。
- デイサービスでのOTの働き方や役割について
- 勉強会、症例検討会、交流会、すべてあれば参加したい。
今は県士会に入っていないため、地域での横のつながりが全くなく、声掛けいただけるとありがたい。
- 勉強会や症例検討会も含めて、気軽に話し合えるコミュニケーションの場が欲しい。
北海道から来たので、地域で活躍しているOTの方々とつながることが出来ることを楽しみにしています。
- 家庭の事情による研究会の欠席や不参加があり、参加したくても家族から理解が得られないことに不甲斐なく思う。
- 勉強会、食事会