

## 54 日本における作業療法の歴史

○吉見 契子・鈴木 明子

### 教育制度の経過

わが国の作業療法は、一九六三年国立療養所東京病院附属リハビリテーション学院の設立で始まった。一九六五年に、理学療法士および作業療法士法が法制化された。翌年、国家試験によつてはじめての作業療法士が五名世に出た。合計二十二名で日本作業療法士協会が創立された。以来、高卒三年各種学校が増え、一九七九年から一九九二年までに、文部省認可の三年短大が十二校誕生した。一九九二年から一九九五年までに文部省四年制大学が六校でき、計五十八校となった。一九九六年には、初の修士過程が誕生する予定である。分野としては、身体障害、精神障害、小児、老人に大別される。

### 作業療法の移入と定着

作業療法は、哲学として人間の尊厳を、各自の自立(自己決定)を目標としている。しかし、日本の文化には個人という概念が薄く、家族とか国家が優先されたまま敗戦を迎えた。かつての軍国主義時代においては、心身に障害のある人は軍人になれない為に、家庭にあつても重荷として考えられがちであつた。戦後平和憲法ができ、はじめて人権思想が明文化され、個人の尊厳、自己決定権が概念として日本の文化に入り込むようになった。その後の経済成長と、戦後五十年間平和を守つたことにより、社会福祉の思想が浸透し、ノーマリゼーションが海外から入ると、自然にそれを受け入れた。日本は、いつの間にか高度な社会福祉をめざす国となりつつある。

しかし、数千年の歴史をもつ、日本国・日本人の精神構造は、たつた五十年の歴史で、それまでに欧米が築きあげた民主主義を、文化の芯の部分までには取り入れていないようである。ここから生ずる文化差は、作業療法士個人が教育や臨床の場面で、見えない壁や圧力として感じているものである。

今世紀の特徴は、人口比で高齢化社会の到来である。

平均年齢は世界一となり、逆に少子化のために医療制度に深刻な課題を与えている。厚生省は、ゴールドプランと新ゴールドプランを打ちたて、高齢化社会の保健・福祉を担う職種として、理学療法士と作業療法士に焦点をあてている。この大きな社会的ニーズがバネとなり、毎年学校数は増加し、二十一世紀を作業療法の世紀と呼ぶ人も出るようになった。

#### 専門教育上の特徴

戦後、教育制度は、アメリカの六・三・三・四制を持ち込んだ。作業療法の人物交流はアメリカが主流になっている。これまでも日本から十七名が留学し、全員が教育職についた。アメリカのカリキュラム、臨床実習の方法などを取り込んでいる。

オキユペーショナル・セラピー（OT）が職種として誕生したのは、一九一七年のアメリカであった。一九六三年にできた第一校の基礎を築いたのは、アメリカで教育を受けた日本人と、アメリカ人がほとんどであった。移入する概念と政治方法はアメリカ直輸入であったことが、力を凝縮させ、方向づけし、教育の実践面と臨床の

不安を軽減させることになった。このことが、職種の発展の一つの理由となった。

日米の精神構造の比較では、長いものに巻かれる調和に対して、個人の個性を優先させ、他人の指示を待つものに対して、あくまでも自立・自己決定、大江健三郎のいう曖昧な概念に対して、独創的・建設的思考、静かであることに対して、ダイナミックであること、沈黙は金に対して言語表現に大きな価値を持つ。硬直性に対して柔軟性、内向性に対して外向性、沈黙考に対して行動のような、あたかも相反する構造を持つ。こうした日米の差は、両国の市民、大学、医療世界の文化差であるが、日本の曖昧さがこれらを特別問題視せず、作業療法の歴史の三十年を無事に過ごさせてきたように思われる。

（北里大学医療衛生学部）