

J A O T

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

日本作業療法士協会誌

2012

【特集 養成教育の今】

作業療法士養成教育の諸課題と協会の対応

【震災の現場から 震災の現場へ】

被災地気仙沼の現状

【論説】

今年度の教育関連活動

【協会活動資料】

平成23年度制度対策部保険対策委員会 調査結果報告

【協会発行物 新刊のご案内】

作業療法マニュアル 52・53



一般社団法人

日本作業療法士協会

【特集 養成教育の今】

作業療法士養成教育の諸課題と協会の対応 陣内大輔・澤 俊二・10

【震災の現場から 震災の現場へ】

被災地気仙沼の現状 村上友香・16

【論説】

今年度の教育関連活動 陣内大輔・2

【各部・事務局活動報告】 4

【OT Nano News】 5

第 10 回協会・都道府県士会合同役職者研修会（報告） 森 功一・6

【医療・保健・福祉情報】

民主党医療技術者政策推進議員連盟ヒアリング報告 7

【協会活動資料】

平成 23 年度制度対策部保険対策委員会調査結果報告 8

【窓】 女性会員のためのページ⑤ 14

【ちきゅうぎ】

現地スタッフとの協働作業を目指して—ネパールでの活動経験から— 三田純子・18

【作業療法の実践】 地域移行支援への取り組み⑥

作業療法士としてのジョブコーチ支援 山口理貴・20

【地域発！ OT 活動のあれこれ】

作業療法士が「笑い」について講演 21

国際福祉機器展（H.C.R.）に行こう！ 22

今年度の作業療法啓発活動はじまる 23

【協会発行物 新刊のご案内】

作業療法マニュアル 52・53 24

【第 16 回 WFOT 大会 2014 だより】

WFOT 大会 2014 演題募集の概要決まる！ 小林正義・山根 寛・25

【学会だより】

第 47 回日本作業療法学会（in 大阪）のご案内 その 2 26

【都道府県作業療法士会連絡協議会報告】

協会・都道府県士会合同役職者研修会報告 植野英一・27

【日本作業療法士連盟だより】

協会・連盟共催研修会を開催 27

協会主催研修会案内 2012 年度 28 催物・企画案内 36

第 51 回作業療法全国研修会（岩手会場）のご案内 30 求人広告 37

発達障害領域・身体障害領域の IT 活用支援研修会 33 計報連絡 6

協会配付資料一覧 34 編集後記 40

平成 24 年度重点活動項目

「3. 教育的課題（養成教育・生涯教育）への取り組み」

今年度の教育関連活動

常務理事 教育部長 陣内 大輔

はじめに

日本作業療法士協会（以下、協会）教育部は、養成教育委員会、生涯教育委員会、研修運営委員会、教育関連審査委員会の 4 委員会で構成し、作業療法士の養成から作業療法士国家資格取得後の生涯にわたる継続的な学術技能の研鑽を支援し、もって国民の健康と福祉の向上に資することを目的として活動している。

各委員会の具体的な役割は、養成教育委員会では作業療法士養成カリキュラム、臨床実習や教員研修のあり方、国家試験問題への提言等、生涯教育委員会では、新卒者から認定作業療法士、専門作業療法士に至る生涯教育制度の整備・充実、研修運営委員会では、生涯教育制度の枠組みの中で研修の企画運営を行う。また、教育関連審査委員会では、会員の認定作業療法士および専門作業療法士の認定審査、作業療法士養成課程の WFOT 認定等教育水準審査である。全ての活動は、会員の臨床実践能力を高め、国民に対して良質な作業療法サービスを提供することに収斂されることになり、作業療法士の生命線であると認識している。

協会は、平成 24 年度重点活動項目「教育的課題（養成教育・生涯教育）への取り組み」として次の項目を掲げている。

1) 地域生活支援に参画する作業療法士養成に向け、地域作業療法など関連する科目のカリキュラム案を提示。2) 生涯教育において、地域生活支援のための医療・介護連携、障害児の自立支援に向けた他職種との連携などをテーマにした研修会を開催する。

ここでは、協会教育部の重点活動項目を中心に本年度の事業計画の意図するところを論ずる。

1. 教育的課題（養成教育・生涯教育）への取り組み

1) 地域生活支援に参画する作業療法士養成に向け、地域作業療法など関連する科目のカリキュラム案を提示

現在、作業療法をめぐる環境は、急速な少子高齢化の進展、医療技術の進歩等大きく変化してきており、作業療法士には質の高い作業療法サービスの提供ならびに在

宅生活を送る障害者などへの提供分野の拡大が求められている。厚生労働省からも、急性期医療の機能強化、認知症対策や介護・福祉領域の専門職との協業などに期待が寄せられている。

一方、作業療法士養成教育においては、学習すべき領域（内容）の多様化・複雑化・高度化、臨床実習のあり方、国家試験、入学者の変化と教育方法、教員および臨床実習指導者の質の保証、今後の就職など多岐にわたる課題に対して対応を迫られている。

こうした中、日本作業療法士協会養成教育部において、平成 22 年 1 月の「作業療法士教育の最低基準」（改訂第 2 版）の提示、平成 22 年 3 月の「作業療法臨床実習の手引き」（第 4 版）の出版と並行して、全 7 回にわたり「養成教育問題および水準検討担当者会議」を開催し、作業療法士教育の根拠である「理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則（以下、指定規則）および指導要領について（指導要領）」を中心に議論した。これは、1966 年に制定されて以来、これまで、1972 年、1989 年、1999 年と 3 回改定されているが、最終改定後 13 年が経過していることもあり、上記の作業療法（士）を取り巻く環境の変化を考慮すると、今後の改定を視野に入れ、指定規則と指導要領の早急な改定の必要性を示し、作業療法教育の修業年限を現行の「3 年以上」から「4 年以上」とする提言を行った。

さらに、現在、作業療法 5 カ年戦略（平成 20 年）に示されている養成教育の改革のうち、規準となる教育課程の提示について、教育課程の改正に関して作業療法有識者へのヒアリングも含めて「作業療法教育ガイドライン」の検討を行っている。

さて、地域作業療法等に関連する科目のカリキュラム案の提示である。目的は、地域移行支援を見据えた教育内容にすることであり、検討の方法は作業療法の現状、作業療法 5 カ年戦略の方向性に基づく指定規則「別表第二の二」の改定原案作成、有識者へのヒアリング、国内の学校養成施設へのアンケート調査等の結果やアメリカ合衆国・カナダの教育カリキュラム等も参考に、改定案を作成しさらにパブリックコメントを求めた。医学的

知識を確保しつつ地域作業療法学を中心に専門科目の比重を高めることとした。

また、カリキュラムの構造では、4年制教育課程への移行を基本に、現行の3年制課程にも対応できるようにした。なお、3年制・4年制ともに現行指定規則と指導要領の「基礎分野」「専門基礎分野」「専門分野」の枠は崩さないこととした。

具体的には、人口構成や医療技術の進歩、障害構造の複雑化や医療・介護の保険制度など保健福祉に関する政策、システムを含めた制度と経済的な観点を養う専門科目「社会保障制度と経済」を新設する案、「地域作業療法学」については、カリキュラム備考に「社会的公正の視点を持ちつつ」を追記する案や訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションや職業関連活動等の内容の強化を含め2単位程度の単位増案等を検討している。

臨床実習単位については、3年制教育課程では現行の18単位とし、4年制教育課程では地域作業療法学を中心に5単位増加の23単位とし、指定規則「別表第二の二」の臨床実習備考に記される「実習時間の三分の二以上は病院又は診療所において行うこと」については、「医療提供施設」として老人保健施設を含むという解釈ができないか検討している。

冒頭で述べたように作業療法士に求められる学習すべき範囲は拡大、複雑化、質の担保も重要である。改定案については、医療専門職としてのプレゼンスを保つこと、すなわち医学的な基礎から専門にわたる知識技術にも十分な単位を配分しつつ、作業療法5ヵ年戦略推進の立場からは医療以外の領域に関する単位配分を進めねばならないことや、基礎分野での最低の単位確保等総合的なバランスが課題になっている。協会内部、関係団体との検討を経て、可能な限り早急に厚生労働省の検討の俎上に乗ることを期待している。

2) 生涯教育において、地域生活支援のための医療・介護連携、障害児の自立支援に向けた他職種との連携などをテーマにした研修会を開催する

平成24年度から研修運営委員会では、研修会を作業療法全国研修会、認定作業療法士取得研修（共通・選択）、専門作業療法士取得研修、作業療法重点課題研修、教員研修プログラムの5つに分類し企画運営を行っている。

作業療法重点課題研修は、年度事業計画における重点

活動項目に関連したものや作業療法の最新のトピックなどを取り扱うこととしている。作業療法5ヵ年戦略最終年度にあたり、「生活行為向上マネジメント研修会」、「発達障害児に対する作業療法研修会」「訪問リハ・通所リハに関する作業療法研修会」がこれに該当する。

また、全国研修会にも「生活行為向上マネジメント」「医療介護連携において作業療法士が果たすべき役割」などのプログラムが盛り込まれている。

平成24年9月1日、2日に横浜で開催された「発達障害児に対する作業療法研修会」の概要と目的²⁾には、「発達障害児に対する包括的な取り組みにおいて、人材活用の一職種として参画も各地で見受けられ、教育現場での専門家として作業療法士への期待が高まっている。一方、病院に籍を置き医療の立場から発達障害児に関わりを持っているが、教育現場とのギャップや連携の難しさに苦慮している作業療法士も多い。このような現状の中、作業療法の介入の基本となる評価に一定の指針がないこと、支援の方向性と作業療法士としての役割が不明確といったことも一因と思われる。」と記されている。すなわち、地域生活支援においては、基本的な知識や技術のみならず、医療・介護、保健、福祉、教育、職業領域との連携、他（多）職種連携が鍵となり、まさにチームでの介入、コミュニケーション能力やマネジメント能力を高めていく必要がある。

余談であるが、生涯教育研修会では、現職者共通・選択研修、認定作業療法士取得研修、専門作業療法士取得研修においても地域生活支援に関連するプログラムや連携、マネジメント等の内容はくさびのように盛り込まれていることをご確認いただきたい。作業療法士としては、重点的な活動であるが、同時にある意味においてはルーチンの活動であり、必要な能力と認識して平日頃から自己研鑽を積んでいただくことを期待する。

すでに開催済みの研修会もあるが、会員諸氏には是非研修会に参加いただき、最新の知識、技術、情報そして会員相互の交流や情報交換の場としても研修会を利用いただきたい。

文 献

- 1) 報告書 今後の作業療法士養成教育について 教育部養成教育委員会養成教育問題および水準検討担当班
- 2) 教育部研修会 受講生募集案内 2012年4月 2012年度 一般社団法人日本作業療法士協会

学術部

①現在 J-STAGE より配信している Asian Journal of Occupational Therapy を、世界各国の読者に読んでもらえるよう PubMed Central (PMC ; 米国国立医学図書館) に登録・無料公開することとなった。学術誌編集委員会 (Asian Journal 編集班) にて年度内の公開を目処に準備を進めている。②学会運営委員会では今後の学会運営のあり方について、開催時期、大会長と開催地の選定、他職種と海外からの演題登録の方法等について検討を進めている。③学術委員会 (マニュアル編集班) では、作業療法マニュアル 52 「アルコール依存症者のための作業療法」と、53 「認知機能障害に対する自動車運転支援」を発行したので活用願いたい。

(学術部 部長 小林 正義)

教育部

○養成教育委員会：作業療法教育ガイドライン (案) 作成作業。臨床実習指導者研修教員等長期講習会検討、他。○生涯教育委員会：次期制度改定継続検討。専門作業療法士制度大学院連携、生涯教育受講登録システム二次開発検討、他。○研修運営委員会：H24 年度研修会 (生涯教育・重点課題・養成教育・全国研修) の進捗状況および H25 年度企画開始。研修運営の効率化および広報早期化に関する検討等。対定員受講状況は概ね良好、受講動向の詳細分析が課題。○教育関連審査委員会：WFOT 認定等教育水準審査 (リハビリテーション教育評価機構) 文書発送。9、10 月の書面審査、11、12 月実地調査予定。

(教育部 部長 陣内 大輔)

制度対策部

7 月下旬に民主党医療技術者政策推進議員連盟へ平成 25 年度の予算編成要望書を提出した。厚生労働省 (診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス関連) と文部科学省 (特別支援教育) に対する 7 項目である。8 月 9 日には議員連盟とヒアリングを行った。詳細は、医療・保健・福祉情報欄をご覧ください。また 8 月 1 日には、緩和ケア病棟におけるリハビリテーションの実態調査の共同作業の依頼等のため、日本ホスピス緩和ケア協会を訪問。終末期におけるリハビリテーションは、他団体とともに普及していく必要性が大である。情報収集・分析等、しっかりと進めていきたい。

(制度対策部 部長 山本 伸一)

広報部

来年度からの広報部活動の方向性を検討。各都道府県士会との連携の強化をメインに、作業療法の啓発活動をどの範囲でどのように行っていくのかを社員総会や合同役職者研修会で頂いた意見を基に検討している。【広報委員会】作業療法啓発キャンペーン実施中。Opera 取材。パネル改訂作業。【公開講座企画委員会】HCR：展示・配布活動以外にミニセミナーを実施。作業療法フォーラム：日程、会場、講師が決定。ポスター作り、集客のための広報活動を今後実施。

(広報部 部長 谷 隆博)

国際部

WFOT 大会 2014 の演題登録が今年の 12 月に開始されることに合わせ、9 月 (東京)、10 月 (神戸) で国際学会への登録のコツとして英文抄録の表現方法について国際部の研修会を開催する。演習形式で研修会を行う関係上、参加人数に制約があることから、研修会終了後エントリー方法について WEB 情報として提供を検討している。また、9 月 (神戸)、11 月の全国研修会でも世界大会の概要とエントリーについて紹介を行う。各県士会の学会やブロックの学会等でもご連絡を頂ければ学会の説明など同様の情報提供を行う予定である。

(国際部 部長 佐藤 善久)

事務局

【災害対策】一般財団法人訪問リハビリテーション振興財団設立に係る検討及び準備作業。岩手県岩泉町支援のための調整・準備。【企画調整】5 ヵ年戦略の総括と次期中期計画案の策定準備。【規約】総会議案書の取扱いに係る社員総会運営規程改正案の検討。理事会運営規程の起案検討。【福利厚生】求人調査の集計・分析。女性会員向けアンケートの集計と対応の検討。休会制度の検討。【統計情報】都道府県士会システム講習会の開催。【選管】平成 25 年度役員選挙に向けた検討と準備。【国内関係団体連絡調整】リハビリテーション三協会協議会の開催。日本作業療法士連盟との合同会議開催。【庶務】協会保有の各種システム及びデータの保存及び復旧に係るインフラ及び運用体制構築に向けた検討、委託業者との打合せ。協会ホームページの復旧作業。50 周年記念事業に向けた組織の検討。事務局体制の検討。

(事務局 長 荻原 喜茂)

● 訪問リハビリテーション振興財団 設立へ

このたびリハビリテーション三協会協議会の合意により、日本理学療法士協会、日本言語聴覚士協会及び当協会の3協会合同で、「一般財団法人訪問リハビリテーション振興財団」を設立することとなった。この財団の目的は、「訪問リハビリテーションをはじめとする在宅ケアの質的・量的拡充を図り、病気や障害があっても安心して暮らせる社会を目指すと共に、在宅ケアの推進に努め、もって地域医療・地域保健・地域福祉を向上させ、国民の健康と福祉の向上に寄与すること」にある。長期的には、将来“訪問リハ・ステーション”等が制度化すればその振興や研修を担う団体の布石ともなりうるが、短期的には、被災地のリハビリテーション支援の一環として、福島県南相馬市で計画中の震災特区における訪問リハ事業所の設立母体として機能することが重要且つ火急の任務となる。財団は9月中に登記を完了し、10月には訪問リハ事業所を設置する予定だ。

● 士会システム講習会 開催される

8月25日・26日の両日、士会システムと個人情報保護に関する講習会が東京都台東区の協会事務所で開催された。士会システムは、専用のパソコンを通して協会の会員管理システムに接続し、士会毎にその都道府県に所属している会員の情報を閲覧できるとともに、士会費や士会役員歴の管理、統計やDM印刷等のデータ処理ができるシステムだ。講習会は接続士会を対象に毎年開催されているが、今回は、新規5士会を含む接続済み35士会中28士会の担当者が出席し、実

際に専用パソコンを操作しながら士会システムを活用するための様々な演習を行い、事故等への対処方法も確認された。また、会員個人情報の取扱いに万全を期するために、外部講師による個人情報保護に関する講習も受けた。講習会の準備・運営にあたった事務局統計情報委員会としては、未接続の残る12士会にも引き続き接続への呼びかけを進め、数年後には全47士会のネットワーク構築を図りたい考えだ。

● 高次脳機能障害者の就労支援で「サノフィ・アベンティス賞」を受賞

当協会の会員、小^こ坏^{あくつひとみ}仁美さんが勤務する障害者就労移行支援施設「フロイデ工房しろさと」（茨城県城里町）が、平成24年度日本脳卒中協会「サノフィ・アベンティス賞」を受賞した。本賞は、脳卒中患者・家族に対する教育・訓練・社会参加への支援活動を促進するための活動に貢献した個人あるいは団体を顕彰することを目的に平成22年に創設された。今回の受賞は、「フロイデ工房しろさと」が民間施設として平成21年に設立されて以来、脳血管障害による高次脳機能障害者の就労支援・訓練を積極的に行い、多くの方を就労・復職に導いてきた実績が高く評価されたもの。小坏さんは作業療法士として高次脳機能障害者のパソコンやデスクワークの指導・訓練、また就労先の会社等を訪問し人的・物理的な環境調整を図るなどの活動に取り組んでいる。この分野への作業療法士の進出はまだまだ少ない。この受賞をきっかけに、後続の作業療法士が増えることを期待したい。

第9回ヘルシー・ソサエティ賞候補者を募集中

国民の生活の質（QOL）向上に貢献した人々を称える目的で日本看護協会などにより設立されたヘルシー・ソサエティ賞の候補者推薦依頼が協会にあった。ヘルシー・ソサエティ賞は、「教育者・ボランティア・医療従事者・公職・青年」の5部門で選出され、本年度で9回目を迎える。応募期間は平成24年10月12日まで。下記ホームページを確認の上、該当者がいれば、お早めに表彰委員会 池ノ谷、または事務局までお問い合わせいただきたい。ヘルシー・ソサエティ賞事務局 <http://www.healthysociety-sho.com>

訃報連絡

謹んでお悔やみ申し上げます。

38123	渡會 芳浩氏（大阪府）
38581	土田 啓一氏（北海道）
27406	柴田 幸子氏（愛知県）

第10回協会・都道府県士会合同役職者研修会（報告）

士会組織担当理事 森 功一

日本作業療法士協会と都道府県作業療法士会の合同役職者研修会が7月28日・29日の2日間、日本工学院専門学校で開催された。この研修会の目的は協会と都道府県士会が協会の長期計画に基づき、各事業を推進し作業療法を発展させていくための諸活動の連携と情報の共有化の推進である。参加者は協会理事、監事、関連部署

の委員長及び都道府県士会長もしくは役職者等で95名の参加が得られた。この合同役職者研修会は今年で10回目を迎えた。

今回の内容は、次の通り。かなり盛りだくさんの内容で、会場では活発な意見が交換された。

【7月28日】

- ◇来賓講演「制度改革の到達点と当面の課題—改正障害者基本法並びに障害者総合支援法の概要、新障害者基本計画の策定に向けて」 藤井克徳氏（日本障害者協議会、常務理事）
- ◇「東日本大震災後の復興支援—これまでの報告と今年度の計画」 香山明美（事務局次長）
- ◇「生活行為向上マネジメントについて—①事業の経過を含めての協会の考え方及び今後の方向性、戦略について、②現状報告」 土井勝幸（事務局次長）
- ◇「平成23年度作業療法推進活動パイロット事業の成果報告—実践報告」 木村修介（神奈川県士会理事）、加藤寿宏（京都府士会）
- ◇「WFOT 世界大会について」 山根 寛（WFOT 大会実行委員長）、佐藤善久（国際部長）

【7月29日】

- ◇「作業療法5ヵ年戦略の進捗状況と総括に向けて」
 - ①最終年度に向けての総括 中村春基（協会長）
 - ②今後の認知症施策の方向性について 香山明美（事務局次長）
- ◇「平成23年度都道府県士会の組織力強化について」
 - ①リーダー研修の成果報告と今後の課題 岩佐英志（徳島県士会長）
 - ②組織率の現状と取り組み 進藤浩美（石川県士会長）、古志康則（大阪府士会副会長）、川 雅弘（和歌山県士会長）
- ◇「広報部の経過報告—協会での取り組みの経過報告」 谷 隆博（広報部長）

研修会終了後のアンケートでは、①それぞれの内容と時間について、②今後の開催の必要性について、③開催日程について、④開催場所について、⑤今後の内容について等を伺った。内容と時間、開催日程、場所については特に大きな問題はなかった。今後の必要性については必要と答えた方が多数おり具体的には、協会及び士会の活動内容について理解を深めるいい機会である、会長、理事の方から直接情報が聞けるので士会活動の方向性の動機づけとなる、問題や課題が明確にできるなどの意見を伺えた。内容について必要と思われるものはとの問いには、協会方針・事業内容説明と協会との情報交換、士会間の情報交換の項目にチェックをしている方が多く、その他、討議・協議をする時間がほしいと希望する

声が多く聞かれた。

以上の結果を踏まえ、今回で10回目を迎えた協会・都道府県士会合同役職者研修会を見直し、今後も協会と士会が情報を共有化し、さらに連携していけるような研修会を開催していきたいと考えている。



開催挨拶 中村会長



来賓講演
NPO 法人日本障害者協議会
常務理事 藤井克徳氏

民主党医療技術者政策推進議員連盟ヒアリング報告

制度対策部 保険対策委員長 梶原 幸信

平成 24 年 8 月 9 日に開催された民主党医療技術者政策推進議員連盟のヒアリングに出席したので概要を報告する。本議員連盟は、『『チーム医療』の中核を担う医療技術者政策を推進していくこと』を目的として平成 22 年 10 月に設立された議員連盟であり、川内博史衆議院議員を会長とし、副会長として理学療法士の山口和之衆議院議員も参加されている。

今回は、平成 25 年度の予算編成に関連し、各医療技術職の職能団体からの要望項目の把握と意見交換を目的

として開催されたものであり、本議員連盟から当協会への打診があったことによる参加である。本議員連盟の委員以外には、医療技術職の団体代表、厚生労働省や文部科学省等関連する省庁の担当者が参加し、各団体約 20 分でのヒアリング形式で進められた。当協会からは、中村春基会長、坂井一也理事、三澤一登理事、梶原幸信保険対策委員長で出席し、以下に挙げる各領域の現時点での要望項目について報告した。

平成 25 年度診療報酬・介護報酬等に関する要望

【厚生労働省（診療報酬）】

1. 精神科医療の充実
(精神科における個別対応での作業療法士の関わりについて)
2. チーム医療の推進
(報酬上の問題と作業療法士の有効活用について)

【厚生労働省（介護報酬）】

1. 介護保険下におけるチーム連携の向上
(リハビリテーション専門職—介護との連携について)
2. 訪問リハビリテーションの回数制限について
(訪問リハビリテーションの週 6 回〈120 分〉制限について)

【厚生労働省（障害福祉サービス）】

1. 障害児支援事業及び施設サービスのリハビリテーションの充実について
2. 障害者就労支援におけるリハビリテーションの充実について

【文部科学省（特別支援教育）】

1. 特別支援学校および教育センターにおけるリハビリテーション専門職の活用

各内容については、これまでも関連省庁等には継続して要望しているものであるが、今回は本議員連盟の委員である国会議員の方への周知と、今後の要望活動継続の足掛かりとして効果的であったと捉えている。

この他にも新年度以降も関連する学会や団体等に対して渉外活動を展開している。国民にとって有益となる作業療法士の活動の場の確保と拡大を目指して精力的に活動していきたい。

平成 23 年度 制度対策部保険対策委員会 調査結果報告

制度対策部保険対策委員会

制度対策部では、各分野の施設基準や人員基準等の制度に関連する現状把握と課題抽出を目的として毎年調査を実施している。平成 23 年度調査は、前記目的とともに平成 24 年度診療報酬・介護報酬の同時改定後に実施する調査との比較も目的として 3 月に実施した。

今回の調査は、診療報酬関連については身体障害領域、精神障害領域、発達障害領域、介護報酬関連については入所施設、通所施設、訪問施設等とし、診療報酬と介護報酬に関連する全分野を対象とした。また、発達障害分野以外の調査には、認知症に関する調査票も同封し実施した。調査結果について以下に概要を報告する。

I. 診療報酬 身体障害領域

1. 調査概要

身体障害領域の調査では、500 施設にアンケートを配布し、132 施設から回答を得た（回収率 26%）。作業療法部門が対象とする病床は、一般病棟が 75%、回復期リハビリテーション病棟と療養病棟が共に約 10%、亜急性期病棟が約 1%、その他が約 4%であった。

2. 作業療法士配置

各施設の常勤作業療法士数は平均 9.4 人であり、人員配置の多い回復期リハビリテーション病棟が押し上げていると考えられた。

3. 疾患別リハビリテーション料算定実績

作業療法部門における疾患別リハビリテーション料（以下、リハ料）の算定実績数は、脳血管疾患等リハビリテーション料（I）、運動器リハビリテーション料（I）、脳血管疾患等リハビリテーション料〔廃用〕（I）の順で前回と変化がなく、難病患者リハ料、障害児（者）リハ料を算定している施設はごく僅かであった。

1 ヶ月の算定実績から集計された結果は、評価料・指導料において、退院時リハ指導料の算定が約 1,589 件、地域連携診療計画管理料は前回調査時の 42 件から 194 件へ、地域連携診療計画退院時指導料は 50 件から約 159 件へと増加している。

4. 退院状況（1 ヶ月の期間）

1 ヶ月の期間での退院数は、11,758 名であり、自宅退院 59%、転院 22%、施設入所 11%（介護老人保健施設入所 4.7%、介護老人福祉施設入所 3.1%）だった。自宅退院者のリハビリテーション継続状況は、医療保険による外来リハビリテーションが 621 名、続いて介護保険による通所リハビリテーションが 503 名と訪問リハビリテーションが 115 名の順であり、医療保険から介護保険への移行が十分に進んでいるとは言い難い状況だった（図 1）。

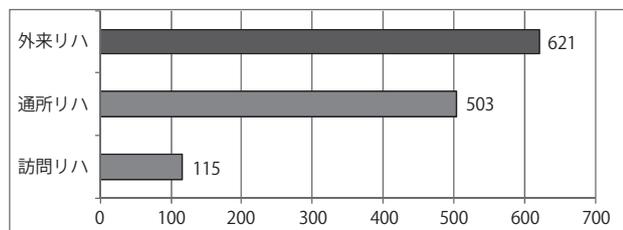


図 1 在宅復帰後のリハビリテーション継続状況

5. その他

作業療法士が単独で吸引を実施している施設数は、前回の 13 施設から 30 施設に増加している。また集団の環境下でのリハビリテーション実施実態は 29 施設にのぼり、ほぼ毎日実施していると回答する施設も 9 施設存在した。

II. 診療報酬 精神障害領域

1. 調査概要

精神障害領域の調査は、490 施設に対して①精神科作業療法、②精神療養病棟、③認知症治療病棟、④精神科デイ・ケア等、⑤監査・指導、⑥診療報酬に対する要望について調査した。調査規模は全国 1,667 施設（精神科病院 1,079、一般病院 588；H20 病院報告）に対して約 30%であった。回答数は 179 施設（36.5%）で、①精神科作業療法 179 件、②精神療養病棟 125 件、③認知症治療病棟 92 件、④精神科デイ・ケア等 142 件、⑤監査・指導 79 件、⑥診療報酬に対する要望 110 件であった。各調査の内容は、現状把握と今後の要望の根拠となるデータの収集であったが、結果については誌面の関係上割愛し、監査・指導と要望に関する意見内容についての概要を報告する。

2. 監査・指導について

これまでに実施された監査・指導内容について自由記載で調査した。79 施設から 177 項目が挙げられた。内訳は、①精神科作業療法 146 件（指導あり 51 件）、②精神療養病棟 1 件（指導あり 1 件）、③認知症治療病棟 7 件（指導あり 7 件）、④精神科デイ・ケア等 22 件（指導あり 13 件）、その他 1 件であった。診療報酬規定を十分に解釈されていないため指導された内容が多かった。

3. 診療報酬に関する要望について

診療報酬に関する要望を自由記載で調査した。110 施設から 213 項目の意見が挙げられた。内訳は、①精神科作業療法 191 件、②精神療養病棟 3 件、③認知症治療病棟 4 件、④精神科デイ・ケア等 13 件、その他 2 件であった。①精神科作業療法に関する内容の内訳は、『1 単位の時間の短縮』が 90 件と最も多く、『個別が可能な診療体系』22 件、『取扱人数の削減』22 件、『点数見直し』14 件、『身体合併症』8 件という順であった。5 件以下の意見には『面積』、『急性期加算』、『単位数』、『連携』、『報告書』、『助手規定の復活』などが挙げられた。精神科作業療法に関して挙げられた意見内容は、当会でも改定要望に挙げている内容がほとんどである。今後の診療報酬改定の要望に向け、調査内容のデータからの要望根拠の明示、新たに会員から寄せられた意見の検討に取り組む予定である。また、意見は少なかったが、②精神療養病棟、③認知症治療病棟、④精神科デイ・ケア等と、今年度の診療報酬改定で重視された訪問看護等についても同様に、調査データの蓄積と要望項目の検討に取り組む予定である。

III. 診療報酬 発達障害領域

1. 調査概要

発達障害領域の調査は、制度改革が進められている「重症心身障害者施設」を対象を絞って実施した。197 施設中 91 施設より回答（回収率 46.19%）。うち有効回答 87 件（45.16%）。超重症児入院診療加算および準超重症児入院診療加算、強度行動障害入院医療管理加算をそれぞれ 51 施設、53 施設、13 施設が算定しており、結果、95.4%の重症心身

障害児施設は、医療としての作業療法を提供していることが確認できた。

2. 治療内容

9割を超える施設で、機能改善、活動の提供、QOLの向上・改善を目的に作業療法を実施されていたが、地域移行、地域参加の練習を実施している施設は2割であり、実施場所は約8割が居室やベットサイド、リハ室で行われており、屋外や地域での活動は少なかった。

3. チーム医療

集団の環境下における個別リハビリテーションを実施している施設は39施設(44.8%)で、そのうち29施設は多職種と協働で実施していた。医療職として働く作業療法士が様々な工夫をして多職種連携をしているが、医療的ケアが必要な重症心身障害者に対し、外出や地域参加を支援することは単独では困難と考えられた。医療安全、褥瘡・栄養委員会、摂食嚥下委員会は、8割以上の施設で実施されていたが、作業療法士の参加は少なかった。

4. 課題

集団リハビリテーション料の検討に加え、福祉法による集団指導加算や地域移行加算など、チーム医療、活動と参加への取り組みに相応の評価が必要と考えられた。乳幼児医療に対して診療報酬が手厚く拡充されてきているが、小児期における亜急性期の医療及び継続した医療的ケアを必要とする人たちの地域移行を推進するNICUの後方支援の取り組みは、作業療法士が参画できる新しい領域であるが、まだ取り組んでいる作業療法士は少ない。

IV. 介護報酬領域

介護保険領域施設及び介護療養型病床約1,000施設を対象とし、171施設の回答を得たが、有効回答数は149施設(14.9%)となった。非有効回答では、協会の活動に対する意見や介護保険制度に関する質問などが含まれていた。

1. 対象施設

入院・入所型事業所(介護老人保健施設と病院、居宅介護支援事業所などがある施設)からの回答が92施設で全体の75%を占めた。次に通所・訪問型事業所(通所介護事業所もしくは通所リハビリテーション事業所と居宅介護支援事業所や訪問リハビリテーション事業所がある施設)16施設、単独で運営している訪問事業所が15施設となった。

2. 配置と施設規模

回答が得られた施設の作業療法士の配置は 2.85 ± 1.98 で、理学療法士は 2.52 ± 2.95 、言語聴覚士は 0.68 ± 1.07 となり、OT、PT、STを併せた場合 5.48 ± 4.79 となった。作業療法士が複数配置されている事業所は全体の75%で、介護老人保健施設では88%が複数配置となっていた。

3. 稼働実績

通所リハビリテーションの月間平均利用件数は628.3件で約70%事業所が通常規模型と考えられた。通所リハビリテーション稼働日数は平均23.44日で、週6日程度稼働している事業所が多い傾向にあった。

入所では平均件数が976.74で、定床の平均が93.58であった。退所前訪問を行っているのは入所施設の81.1%だった。退所前訪問件数は1月当たり0.6件、最大10件となっていた。訪問件数は平均で1事業所、1月当たり80.43件となっていた。

4. 訓練実施件数と効果

作業療法士1人の1日の訓練人数は14.2人で9~12人が23.2%で最も多くなっていた。作業療法を受けた人は1事業所あたり130.8名で、何らかの改善が見られたのが

16.7%、維持が63.5%、悪化が15.6%となっていた。

5. 主な目標と訓練内容

主な目標は関節可動域、筋力などの身体機能と起居動作、歩行能力で、次いでADLに関連したものが挙げられていた。訓練は運動機能に関する訓練が多く、次いでADL関連となっていた。また、認知症に対しては運動機能と認知面に関する訓練が多く挙げられていた。

6. 集団の実施

集団的訓練を設定しているのは72%で、平均3.49回/週、36.68分/回、実施していた。

V. 認知症関連領域

1. 作業療法士配置

本領域における作業療法士数は、1施設平均5.2人、平均経験年数は7.9年であった。疾患別リハビリテーション施設の平均が10.8人、精神病床7.8人と医療保険領域が多かった。認知症者への早期関与について医療保険領域で問うたところ、関与しているが29%であった。認知症診断について医師より認知症の確定診断を実施しているが全体では34%。特に精神病床系で多く75%であった。

2. 対象者

対象者の状態は訪問サービス系では軽度・中度、入院・入所だと中・重度の認知症に関与する割合が高い傾向であった。治療開始からの時期では、治療開始から6ヶ月を超えている対象者が最も多く61.0%、3~6ヶ月が14.9%で、治療・支援が長期化している傾向がうかがえる。

3. 認知症短期集中リハビリテーション実施

認知症短期集中リハビリテーションを実施していると答えた施設は全体で22.7%であった。合併症で最も多いのが脳血管疾患で32.0%、次いで大腿骨頸部骨折26.7%、骨関節疾患19.3%、肺炎14.5%、その他7.5%であった。チームアプローチで連携ありと答えた施設75%であった。連携なしと答えた施設は医療保険領域に多く、特に精神病床が目立っていた。

4. カンファレンス実施

カンファレンスは実施している施設が74%であった。しかし、精神科領域で実施していないと回答した施設が60.7%と多かった。月の平均開催回数は2.2回であった。

5. 退院・退所状況

退院・退所・入所などの移動先で最も多いのは病院であった。自宅への退院では疾患別リハビリテーション78施設、精神病床53施設であった。居宅支援や居宅復帰を目指すシステムの有無では「ある」と答えた施設が41%であり、整備されていない施設が過半数を占めている。居宅支援で困ることの理由として、マンパワー不足21.9%、家族の理解がない17.4%、地域で支える人員不足13.3%、チームの連携が取れない12.1%が多かった。

以上が平成23年度調査結果概要である。平成24年度に入り、診療報酬・介護報酬同時改定でリハビリテーションに直接関連する改定があった診療報酬身体障害領域と介護報酬領域については、特出すべき改定内容に設問を絞った往復はがきによる調査を開始している。下半期には本報告と同様に全領域の調査も実施予定である。

当部署で実施する調査結果は、制度改定に向けた要望項目の検討に必要な詳細な実施実態や効果を把握する資料となる。また、要望書に直接提示するデータとしても重要となる。現状、調査回収率の低さ等課題があり、重要性を理解の上会員諸氏の調査への更なる協力を期待したい。

作業療法士養成教育の諸課題と協会の対応

教育部長 陣内 大輔

教育部養成教育委員長 澤 俊二

50年近い歴史を刻んできた日本における作業療法士養成教育の今について、問題点、課題について述べる。そして、誌面の許す限り今後についても述べたい。

1. 入学定員割れと学生の資質の問題

2012年6月現在、作業療法士有資格者数は61,833名、作業療法士養成施設は175校（188課程）、入学定員は7,035名である。学校数は世界一となった。専門学校（66%）、短期大学（1%）、大学（33%）で、4年制の教育を行っている養成施設は約70%、3年制が30%である。

養成校数の推移を示した（図1）。振り返ってみると、専門学校数が10校に満たなかった時代の1970年代、日本作業療法士協会は大学4年制教育を目指し、専門学校開設反対の声をあげていた。当時の作業療法士は

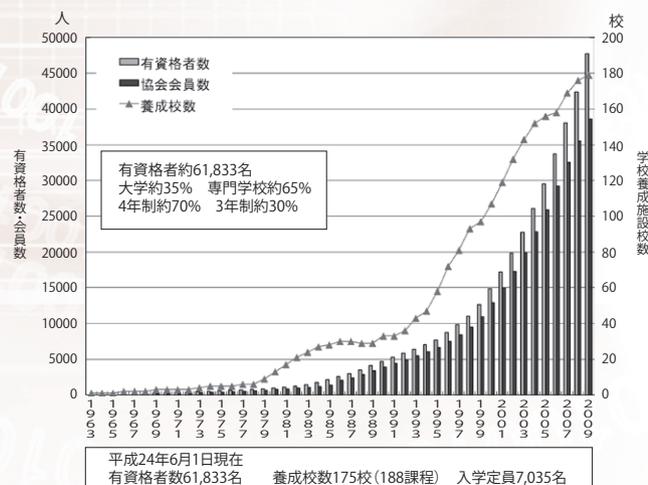


図1 作業療法士の養成

2,000名弱であったが、国は1985年を目処に4,000名の作業療法士養成を計画していた。ただし厚生省（当時）は、養成教育の質を担保しようとする姿勢をみせていたため養成施設の設置基準を厳しくし、原則各県1校の設置とした。しかし、1998年以降は医療関係専門学校や大学の厳しい設置基準を改め、作業療法士・理学療法士養成校もあわせて届け出制による規制緩和へと方針転換を行った。1999年には作業療法士養成施設は一気に97校、入学定員は3,105名に。2000年、厚生労働省は2004年を目処にした需給計画（需要数33,000人、供給数24,200人、養成定員は5,200人）を示した。養成校は増え続け、2008年には175校、入学定員7,606名となった。しかし、それ以降、定員割れとなる養成施設（専門学校の約70%）が続出し、比例してボーダーフリー化して入学してきた学生の学力低下と学習意欲の低下は顕著になってきている。

今、夜間課程を中心に募集停止、閉校が広がり、大学化の方向に向かっている。国から需給計画が出ない状況では、ここしばらく養成施設の縮小傾向は続く可能性がある。

2. 指定規則と養成教育及び教育の質の保証の課題

作業療法士の養成は、「理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則」（以下、指定規則）および「理学療法士作業療法士養成施設指導要領について」（以下、指導要領）により規定されている。1999年3月31日の改正以降、今日に至るまで大きく変わっていない。改正による大綱化で、他の医療関連職種養成カリキュラムと共通する3つの教育分野（基礎分野、専門基礎分野、専

別表第二(第三条関係)備考(略)

教育内容	単位数	備考
基礎分野 科学的思考の基盤 人間と生活	十四	
専門基礎分野 人体の構造と機能及び心身の発達 疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進 保健医療福祉とリハビリテーションの理念	十二 十二 二	
専門分野 基礎作業療法学 作業療法評価学 作業治療学 地域作業療法学 臨床実習	六 五 二 四 十八	
合計	九十三	実習時間の三分の二以上は病院又は診療所において行うこと。

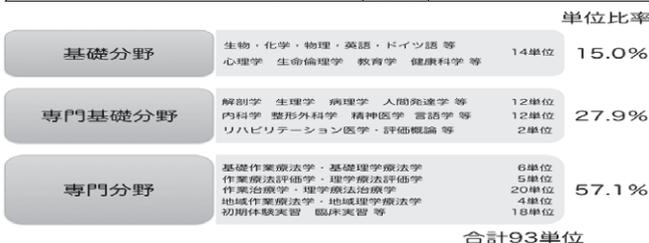


図2 「理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則」(1999年)

門分野)に分類され、分野ごとの教育内容と時間数に替わり単位数が示された(図2)。科目の指定がなくなり、各学校養成施設がその教育方針や教育の特色に合致させた教育科目や総単位数を設定することが可能となり、教育の可能性が広がった。専門分野に関しては、地域作業療法学が新たに加わり、臨床実習施設に関しては、「臨床実習については、医療機関以外の施設において1/3を超えない範囲で行うことができる」との文言が指定規則に盛り込まれたことにより、保健・福祉などの領域での臨床実習が可能となった。教員に関しては、専任教員数が4人以上から6人以上に、1学年に2学級以上有する場合は、1学級増すごとに3を加えた数以上とするとされた。専任教員の資格も、臨床経験3年以上から5年以上になり、教育の質の向上が図られた¹⁾。

しかし、規制緩和による養成施設数の急増と教員不足、教育の大綱化による自由裁量の増大が相まって、教育指導方法に相当の工夫を必要とするようになった。すなわち、問題解決型学習、スキルラボ、客観的臨床能力試験(OSCE)などさまざまな教育方法が模索・試行され、FDの導入が積極的に図られた。さらに当協会は、国内法である指定規則とWFOTの教育指針の2つの基準を満たす「作業療法士教育の最低基準」に基づいた当協会のWFOT認定等教育水準審査委員会の審査による養成施設の認定など、自己および他者評価による教育の質の確保を目指した。2010年には、「作業療法士教育の最低基準(改訂第2版)」²⁾が示され、2014年までに、認定作業療法士が養成校に最低1名はいることが義務規定として入り、WFOT認定等教育水準審査委

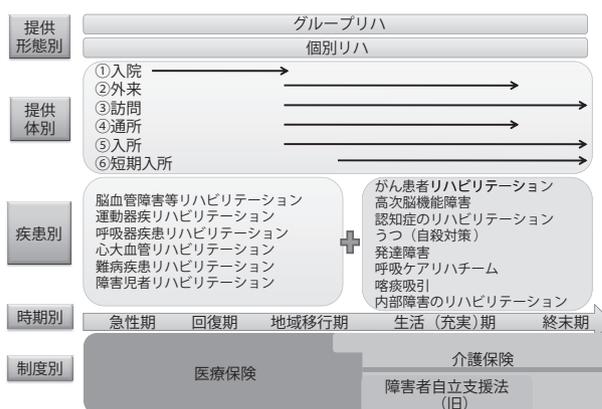


図3 学習すべき領域の多様化・複雑化・高度化

員会の審査が厳しくなった。2010年で、183校中140校(76.5%)が審査に合格している。

2012年以降の養成施設の審査は、一般社団法人リハビリテーション教育評価機構(2012年4月設立)によって行われることになっており、それに合わせて「作業療法士教育の最低基準」が2012年に改訂された(改訂第3版)。

養成教育の課題は、臨床場で学ぶ内容が多様化・複雑化・高度化しており、現状の教育では追いついていないこと(図3)、そして、協会が掲げる作業療法5・5計画、WFOTが示す作業療法定義や作業療法におけるクライアント中心の作業療法を実現するうえで、カリキュラムがそぐわなくなっている点が指摘されており、指定規則および指導要領の改正が必要となってきている。現在、教育部養成教育委員会で改正案を作成し、パブリックコメントを会員に求めたところであり、「作業療法教育ガイドライン(案)」の作成を急ピッチで行っている。

3. 臨床実習の課題

作業療法士教育における臨床実習は、指定規則で定められている。

1966年、指定規則が発令(医発1009号)、科目および時間数が定められ、3年間で3,300時間(臨床実習1,680時間)の教育が決定した。1972年、指定規則および指導要領の一部改正(文部・厚生省令1号)で、一般教養科目を増やし、ゆとりある教育を目指すとした。2,730時間(臨床実習1,080時間)と改正。しかし、社会および疾病構造の変化に伴う医療ニーズに対応するために時間数は規定の20%~60%を超え、3年間で4,000時間を超える学校も出てきた。過密カリキュラム

が問題となった。1990年、指定規則改正で3,020時間（臨床実習810時間）となった。1999年には、高等教育全般の大幅な改革の動きを受け、指定規則改正により全体で93単位になった。教育内容の区分別大綱化、単位制の採用、臨床実習施設の拡大（2/3以上医療機関）となった。教育の自由度の拡大と臨床実習18単位（810時間）と決められた。

2000年以降、養成施設数の増大とともに、臨床実習施設の不足状態が続いている。そのために、臨床実習施設および指導者としての質が問われることが多く出てきている。

最も大きな問題は、指導者としての経験が乏しいこともあり、どのように、どの程度指導をしたらいいかわからない、というものである。ゆとり教育の中で育ってきた学生に対して従来のように厳しく指導をする態度は学生にとって受け入れがたい場合もあり、どのような態度をとれば実習効果を上げることができるのかに悩む指導者は多い。また、指導法を熟知できないまま実習指導者となると、熱心な指導をするあまり、また、権威を示すあまりハラスメント行為を犯し、職場を去らなければならないようになった作業療法士もいる。ハラスメントが絶対に許されないことは社会では常識であるが、実習指導者の認識はさまざまである。

「作業療法臨床実習の手引き」第4版³⁾には、ハラスメント予防の項を設けた。今後、養成教育の質を見る目は、内外とも厳しくなる。なかでも、学習環境を破壊するハラスメント（嫌がらせ）を絶対に許さない環境を作る必要がある。職能団体である日本作業療法士協会は、倫理綱領に基づきハラスメントを許さない立場をとる。

実習指導者の悩みの解決を図り、かつ、学生の臨床実習の満足度を高めるために、当協会は、「作業療法臨床実習の手引」を4版まで作成し、提案をしてきた。第4版（2010年3月）では、実習指導者向けに学生の最低到達基準を引き下げ、より臨床実習が的確に進むように具体的な指針を示した。また、2013年度に向けて臨床実習指導者として自信をもって指導ができるように、実習指導者研修制度（初級・中級・上級）を生涯教育の中に組み込む形で制度化を進めている。そして、臨床実習施設を協会認定とするよう準備を進めている。施設認定がなされることで、施設側は社会的ステータスを得ることができる。最も重要なことは、作業療法業務の一つが臨床実習指導であることを社会的に認められることである。

臨床実習施設が足りない現状はもうしばらく続くと考えられる。臨床実習指導者は保険診療報酬の改定による業務優先とリスク回避による実習生の当事者との接触が以前ほど簡単ではなくなった状況の中、多くの指導上の制約を受ける現状にあり、今後、さらなる臨床実習のあり方・方法論が議論されなければならないと考えている。

臨床実習施設は、現行指定規則から、3分の1を超えない範囲で保健・福祉などの領域に拡大している。このことは人口の高齢化や疾病構造の変化に伴う対象者の変化など社会的ニーズの多様化への対応と考えられる。特に協会が進める作業療法5・5計画を推進するためには会員の2割弱が勤務する介護老人保健施設、訪問リハビリテーション関連施設、特別支援学校、地域包括支援センターなど作業療法士の今後の職域拡大や対象者を念頭においた実習施設選定も必要となると考えられる。そのためには、指定規則および指導要領の弾力的な運用や、改定も視野に入れた当協会カリキュラム案の検討呈示をする必要がある。関係諸機関との積極的な意見交換が重要となる。そして、教育の質を保証する「作業療法士教育の最低基準」の定期的見直しや臨床教育の現状を見据えた継続的な検討が重要になる。

4. 教員の実情と課題

教育の質を高めるために教員自身が自身の質を上げる努力を継続することが望まれる。2010年3月現在、教員数は1,239名で、そのうち認定作業療法士は96校192名（15.5%）である。また、修士以上の学位をもつ教員は、2009年度のWFOT審査を受けた33校（大学11校、専門学校23校）でみると、11校に勤務し、教員では、255名中96名（37%）であった。大学院教育を受けることも今後重要になってきた。そして、2014年までに各校最低1名以上の認定作業療法士の資格をもつ教員を配置することが「作業療法士教育の最低基準」に盛り込まれ（2010年）、認定作業療法士、専門作業療法士の資格を得ることも重要になった。さらに学校養成施設の第三者機関による評価、たとえば大学であれば大学機関別認証評価などを受けて、社会に対して一定の質を担保していることを示す必要がある。今後、これをリハビリテーション教育評価機構が担うことになり、教員の質の向上にも寄与できるのではないかと期待が高まっている。

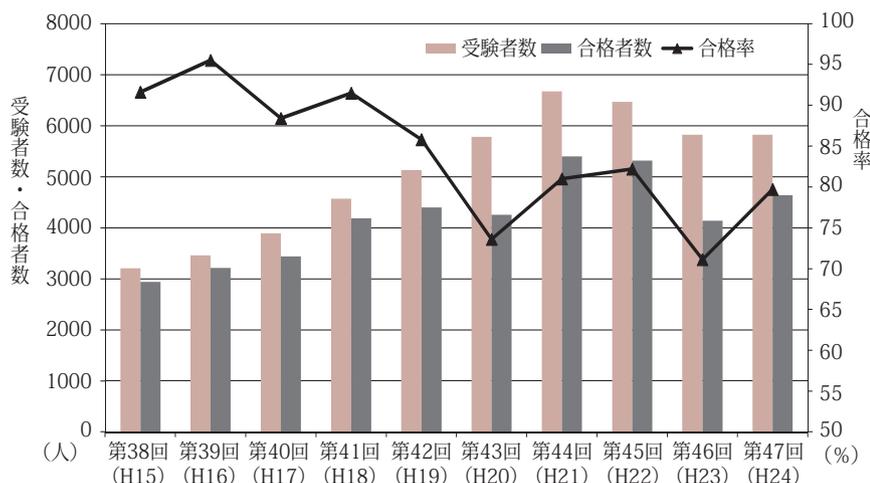


図4 作業療法士国家試験合格者の推移 (第38回～第47回)

5. 国家試験合格率の低下

国家試験受験者数・合格率・合格者の第38回から第47回までの年次推移を示した(図4)。また、現役生と既卒者および専門学校と大学で合格者数と合格率を第45回から第47回で示した(表1)。国家試験の実施については、第37回試験(2002年)より国家試験合格基準及び採点除外問題が公表されている。また、平成19年には医道審議会理学療法士作業療法士分科会の下に「国家試験出題基準作成部会」が設置され、新たな出題基準が出され、2010年度国家試験(第45回試験)から適用となった。国家試験の合格率は下がったが、国家試験問題の難度は高くなったとはいえない。ただ、第47回はX-2問題が第45回に比べれば減少し、過去問題の反復学習だけでは回答が困難な問題が増え、臨床実習で学習した知識を問う問題が増えている。実地問題・臨床問題への重点化の動きがあるように思われる。そして、学校養成施設の大きな問題として、国家試験の合格率の低下に伴い学校養成施設の国家試験受験予備校化、

国家試験への取り組みの総体的早期化が挙げられる。また、第47回から、各受験生に合否および得点結果が送付されるようになった。

当協会としては例年、当該年度为国家試験問題について「採点から除外すべき問題のアンケート調査」を学校養成施設に実施し、結果を基に厚生労働省に対して意見具申を行うとともに国家試験出題基準を基に国家試験問題を分類分析し、機関誌で公表している。また、国家試験合格発表時期が年度をまたいでいた。協会は、合格発表の早期化の要望を行っ

てきたが、2009年度国家試験(第44回試験)から、年度内合格発表へと移行した。

おわりに

1992年、当協会は生涯教育講座を開始し、認定作業療法士(2004)、専門作業療法士(2009)の育成にまで発展させてきた。卒前・卒後の教育を通して社会に貢献できる一流の作業療法士を育てる中で、卒前教育で様々な問題や課題があることを述べた。理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則および指導要領についての改定も視野に入れた検討が求められている。

- 1) 理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則および指導要領について
- 2) 日本作業療法士協会：作業療法士教育の最低基準第2版
- 3) 日本作業療法士協会：臨床実習の手引き第4版・2010
- 4) 日本作業療法士協会；6 作業療法士の養成教育；日本作業療法白書2010、日本作業療法士協会98-101、2012

表1 作業療法士国家試験合格状況

		【平成23年度第47回】		
厚生労働大臣指定	新卒(既卒)	2,463 (1,242)	2,114 (662)	85.5% (53.3%)
文部文化大臣指定	新卒(既卒)	1,760 (356)	1,612 (249)	91.6% (69.9%)
		【平成22年度第46回】		
厚生労働大臣指定	新卒(既卒)	2,985 (906)	2,284 (306)	76.5% (33.8%)
文部文化大臣指定	新卒(既卒)	1,712 (191)	1,454 (72)	84.9% (37.7%)
		【平成21年度第45回】		
厚生労働大臣指定	新卒(既卒)	3,646 (1,052)	3,218 (536)	88.3% (51.0%)
文部文化大臣指定	新卒(既卒)	1,584 (186)	1,458 (104)	55.9% (55.9%)
その他	既卒	1	1	100%



福利厚生委員会では、去る6月の第46回日本作業療法学会において、アピール企画「あなたの職場は働きやすいですか？」を開催し、同時に「女性会員向けアンケート」を実施した。これは、これからの協会活動において、女性会員の声をよりきめ細かく把握し、その声を活かしていくためである。

「女性会員向けアンケート」は、学会時のブース前にて797名に配布、その内259名の会員から回答を得た。学会の忙しい合間にご回答いただいた会員に感謝申し上げる。アンケートは、

- ①「女性作業療法士として働き続けることが難しい、辛い、我慢が必要と感じるような経験がありましたら教えてください」
- ②「女性会員にとって必要と思われる支援について自由にお書きください」

の2つの質問に対する回答を自由記載欄にご記入いただいた。

アンケート回収後、すべての回答につき内容に即してカテゴリ分けし、集計を行った。なお、1つの回答に複数の内容が含まれている場合は、それぞれのカテゴリに振り分けた。また、2つの質問の片方だけに回答された会員もいる。よって、回答者数と表の数字は一致していない。

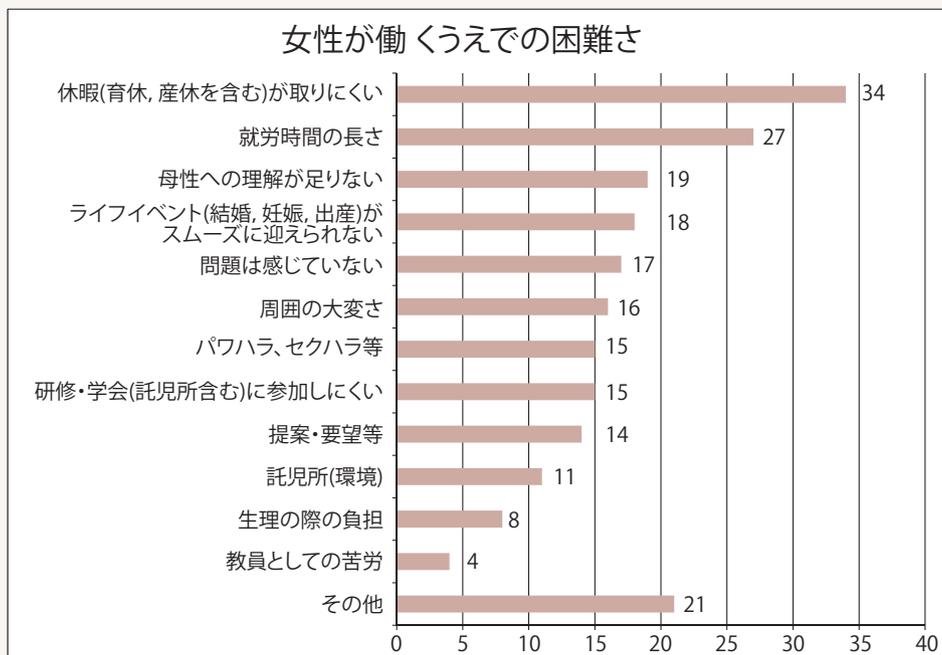
結果をグラフに示し、以下に報告する。

【女性が働くうえでの困難さ】

最も多かったのが、「休暇（産休、育休を含む）がとりにくい」（34件）であった。産休は、労働基準法第65条において、産前6週間（多胎妊娠の場合は14週間）以内に出産する予定の女性に対して、産後8週間を経過しない女性について認められているものである。育休は、「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律」（以下、育児・介護休業法）によって、認められているものである。しかしアンケートからは、その取

得がスムーズにいていないケースもあることがうかがえる。「産休に入るタイミングに悩む」という回答にあるように、出産のタイミングを職場に気兼ねして決めざるを得なかったり、「完全に一人担当なので休めない」のように出産自体をためらわざるを得ない場合もあるようである。また無事に妊娠、出産と進み、子どもを持つようになってからも「子どもが病気でも休みにくい」という困難さもある。これは、作業療法士という職種が病院、施設内でも比較的少人数で、代替がききにくく、産休、育休者が出ることの業務全体への影響がより大きくなっている可能性も考えられる。4番目に多かった「ライフイベントがスムーズに迎えられない」（18件）は、以上のような職場の現状が背景になって出てきているものと思われる。

さて、育児・介護休業法は平成21年6月に改正され、「子の看護休暇制度」が拡充された。それによると、それまで子の人数に関わらず年5日であったものが、「小学校就学前の子が1人であれば年5日、2人以上であれば年10日」となった。同時にこの法改正では、父母がともに育児休業を取得する場合、1歳2か月（改正前は1歳）までの間に、1年間育児休業を取得可能とする「パパ・ママ育休プラス」の制度も創設されている。また厚生労働省が先に発表した平成23年度雇用均等基本調査によると、男性の育児休業取得率は前年度比1.25ポイント上昇の2.63%と倍増し、比較可能な調査が始まった平成8年以来、過去最高となっている。最近では育児



に熱心な男性が「イクメン」と呼ばれるなど、子育てに参加する男性のイメージも向上してきている。このような社会の変化も積極的に捉えながらより望ましい働き方を模索していく必要があるように思われる。

次に、直接的な「母性への理解」の不足の指摘も 18 件あがった。

「妊娠 5 か月でありながら移乗全介助の方の担当」になったり、実際に「移乗を無理して切迫早産」をしてしまったり、なりかけたという回答もあった。このようなことは、決してあってはならないし、男性を含めた上司の母性への理解が絶対的に必要である。

しかし同時に考えておかなければならないのが、16 件あがった「周囲の大変さ」である。

確かに周囲の理解はなければならぬが、業務を一時的にせよ休むことは業務に大きな影響を及ぼすことも事実である。今回の学会時のアピール企画でも、女性会員の声と同時に、部署を統括する立場の会員から、勤務を組む際の苦労の声も聞かれた。普段から意識して、できるだけ部署内や上司とコミュニケーションをとり理解し合っていくことが大切と思われる。

「研修・学会に参加しにくい」も 15 件あがった。これは、「学会の託児所が高額のため利用しにくい」、「士会の研修会には託児所がない」などの声があった。とりわけ学会時にママ作業療法士も参加しやすくなるように何らかの措置が必要と考える。

生理の時の負担も 8 件あげられた。生理休暇は、労働基準法第 68 条において、母性保護の一環として、生理日の就業が著しく困難な女性がこれを請求した場合に認められている。このような話しづらいことを話し合えるような場や、上司となる人への母性への理解を促す教育的機会も必要と思われる。

【女性会員に対する必要な支援】

休会制度についてが、43 件と最も多くあがった。「妊娠や出産に伴う休職中の休会規程が必要」という声が多かった。収入が減る休職期間中の会費が負担となってきているものと思われる。休会規程については、様々な考えがあるが、会費収入をベースに公共的・公益的な協会活動を継続しつつ、女性会員に不利益が生じないように方策を検討していく必要があると思われる。

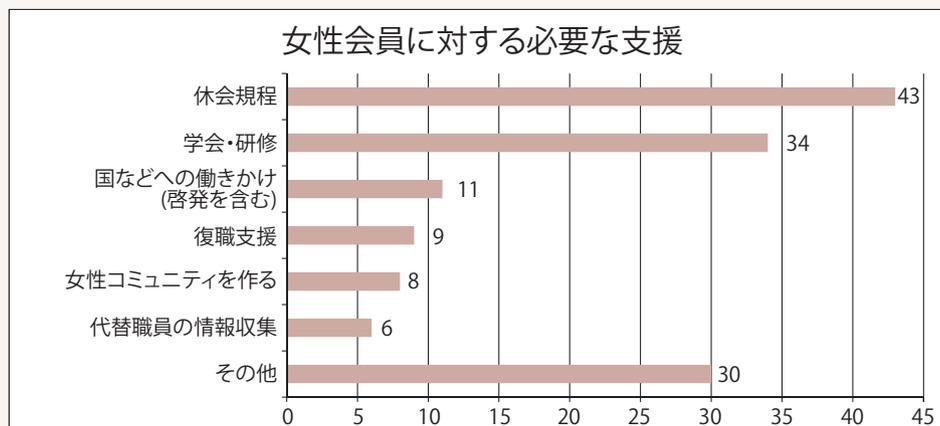
学会・研修についても、34 件と多くあがった。小さな子供を持つ女性会員がもっと学会に参加できるようにしていくことは喫緊の課題であると思われる。「復職支援」(9 件)、「女性コミュニティを作る」(8 件)もあがった。PT では既に PT ママの会が自主的に発足して様々な活動が行われている。女性が多いのが OT の特徴の一つであるが、気軽に情報交換できる場が自然にできてくることが望ましいと思われる。

代替職員の情報収集も 6 件あがった。これは、妊娠、出産により一時的な休職期間の代替要員についての情報の必要性を示している。全国各地に渡る情報をどれだけ協会として集約し得るかどうか課題はあるが、震災時に被災会員が被災地以外の地域で就職できるよう求人情報を集約した実績もある。でき得ることは何かを考えていくことも必要と思われる。

以上のように女性会員が抱える困難さは多くあるが、今回、直接女性会員の生の声を聞いたことは大いに意味があったと思われる。困難さの解決のためには、協会が支援できること、各職場で解決すべきこと、国などの制度面を含めて改善していかなければならないことを仕分けつつ、個々人と協会がうまく連携しつつ活動していくべきと考える。当委員会としてもメールでの福利相談窓口なども活用しながら、引き続き広く意見を頂きたいと

考えている。引き続きよろしくお願い致したい。

福利相談窓口アドレス：
fukuri@jaot.or.jp



被災地気仙沼の現状

気仙沼市立病院 村上 友香

2011年3月11日の大震災より1年3ヶ月が経過しました。あの時支援してくださった皆様には本当に感謝しています。

はじめに

私の勤務する気仙沼市立病院は宮城・岩手の県境に位置する455床の総合病院で、市周辺の救急医療を担っている。気仙沼市街地のなかでも小高い丘のうえに立地している。そのため、築46年の古い建物ながらもなんとか倒壊や津波の被害からは免れた。

当医療圏域は、気仙沼市と隣接する南三陸町であり、震災前よりリハ専門職が少なく、特に回復期～在宅でのサービス提供が不十分な状況であった。

今回は、気仙沼市の現状と、病院・地域活動の変化、今後の方向性について述べる。

気仙沼市の現状

気仙沼市は、避難所が全て閉鎖され応急仮設住宅への入居が完了したのが被災地で最も遅かった。その理由としては、リアス式海岸特有の起伏の激しい地形により、広い平地の確保が困難だったことが挙げられる。そのため、校庭、公園、運動場、空き地など、市内外のあちらこちらに仮設住宅は建設された。その数は90カ所以上となり、利便性や支援の内容にもばらつきが出た。

堤防建設や被災地域のかさ上げなど、今後の方向性は示されているものの、具体的には住宅再建は進んでい

ないと言える。仮設住宅への入居期間は2年から更に1年延長された。それでもあと1年9ヶ月、本当に仮設住宅から退去することができるのか？不安とあきらめの思いを持っている市民は多い。私もその一人である。

気仙沼の主な産業である水産業は一向に回復の兆しがみえない。海岸沿いにあった水産加工工場は大打撃を受け、多くの人が職を失った。特に、若い世代の人口流失が激しく、結果的に気仙沼市の高齢化率は30%を超えている。震災直後は何とか生きて行かなければ…という思いで皆が動いていた。以前のような気仙沼市を取り戻したいと願っていた。

私自身、震災直後からの数ヶ月、新しい住居を懸命に探し夫と子ども2人でなんとか生活の目処が立ってきた。その間、涙は出なかった。逆にハイテンションで、常にやらなければならないことに追われていた。全壊した自宅から沢山の本を探し出し、泥を洗浄して干したが、全てカビが生え捨ててしまった。今思えば無駄なことでも、そのときはやらなければならないことの一つだった。

しかし、1年が過ぎ目に見える復興が少ないだけに、体も心も疲労し、なかなか意欲が湧いてこない。今、必要なことは何か、何ができるのか？

病院の変化

気仙沼市立病院は震災後1ヶ月程度で、ほぼ平常業務に戻っている。震災後の変化としては、退院調整が困難なケースが増加していることである。介護老人保健施

震災前後の気仙沼圏域の状況

	気仙沼市		南三陸町	
	震災前	震災後 (24年6月)	震災前	震災後 (24年6月)
常勤リハ専門職（うちOT）	33名（11名）	36名（8名）	11名（3名）	8名（2名）
病院数（リハ専門職所属）				
身障	4カ所	4カ所	1カ所	1カ所
精神	2カ所	1カ所		
介護老人保健施設	3カ所	3カ所	2カ所	2カ所
訪問リハ事業所	2カ所	3カ所	1カ所	1カ所



病院下まで到来した津波

設や特別養護老人ホームの被災などで、施設待機者は100人を超えている。介護サービスを利用しての自宅退院を勧めるが、ショートステイやデイケアは定員を超過しており、十分なサービスを受けられない。

震災後、当院でリハビリテーションを実施したケースを紹介する。

- 1) 50代男性：震災で妻、長女を亡くす。自宅を流し失職も失った。仮設住宅で脳出血を発症、重度の失語症となった。仮設住宅のコミュニティー活動への参加も困難で、外出の機会がない。
- 2) 70代女性：がん治療のため当院入院中に、津波で一人暮らしをしていた自宅を流失、帰る場所を無くし生きる希望がなくなったと言う。結果的には福祉避難所への退院となった。
- 3) 40代男性：震災前、脳出血により高次脳機能障害となり入院中であった。震災にて自宅と水産加工関連の職場を失い、直前まで調整中であった復職も困難となった。仮設住宅へ入居しているが、不慣れな環境で一人での外出も困難。
- 4) 40代女性：震災前より胸のしこりには気づいていたが、受診の前に震災が起これば自宅を流失。自分の体どころではなく、生活再建に必死だった。受診した時には、骨転移も進み、手術はできない状況になっていた。

個々の環境は異なるが、震災のために無くしたものは大きい。

地域活動の現状

仮設住宅の入居者を対象とした、生活不活発発病の予防

支援が注目されている。しかし、気仙沼市・宮城県・ボランティアなどがそれぞれ活動し、情報の共有ができていないのが現状である。そのため、支援が必要な対象者把握にも時間を要し、入居者からは同じような調査が何回も来るとの話を聞いている。関連機関の横の繋がりがなかったために効率の悪い支援となっている。

訪問リハビリテーションを希望する方も多いが、サービス提供側のマンパワー不足が深刻である。仮設住宅からの通院が困難で訪問リハビリテーションを希望するケースや、施設の被災によりベッド数が激減し重い介護が必要な方でも自宅退院せざるを得ないことも、ニーズ増加の理由である。震災前より慢性的なマンパワー不足であった当地域だが、現在はさらに苦しい状態になっている。

震災後から現在までの変化を、訪問リハビリテーションスタッフに聞いてみると『入居者のストレスが変化している印象』とのこと。震災直後は会話の中で被災体験を話される方が多かったが、最近では生活再建の不安が多い。学校の校庭にある仮設住宅は、できるだけはやく撤去する予定で、仮設住宅の移動も行うこととなる。この1年で、今の生活にやっと慣れてきたのに…と環境の変化に戸惑いや不安を持っている入居者が多い。

今後の方向性

震災時、たくさんのリハビリテーション専門職によるボランティア活動が行われ、その結果当地域におけるリハビリテーションの認知度は上がった。平成29年を目標に、当院に回復期病棟を開設する方針となったのは、震災のおかげとも言える。今後、リハビリ専門職の人数も増加するだろう。そのような現状の中、若い専門職がこの地域で働きたいと思えるような魅力的な地域を作っていかなければならない。

10年ほど前より、当圏域のリハビリテーション専門職は2ヶ月に一度の頻度で勉強会を実施しており（気仙沼リハ・ケア勉強会）職種の垣根なく顔の見える繋がりを持っている。復興は、元に戻るのではなく、今まで以上に良い状態になることだと私は考える。気仙沼市を震災前以上に連携のとれた、安心して暮らせる地域にしていきたいと考える。そのための一つとして、私ができることは、気仙沼市の現状を発信し多くの人に知ってもらうことだと思っている。

現地スタッフとの協働作業を目指して

ネパールでの活動経験から

富山医療福祉専門学校 作業療法学科 三田 純子

はじめに

私は青年海外協力隊員（以下、JOCV）の作業療法士として、2008年3月から約1年4か月をパキスタン、2009年8月から約1年間をネパールで活動する機会を得た。両国は、共に中国とインドに隣接した南アジアに位置している。ヒマラヤ山脈も両国をまたいでおり、ネパールには世界の最高峰エベレストが存在する。

JOCVは、日本とは全く違う環境、それぞれの文化や言語、生活習慣を持ち、多様な価値観を持つ人々と一緒に活動を行う。私自身も、両国での活動を通じて、日本での常識が全く通用しないため歯がゆい思いをしたり、現地スタッフの行動や言動に非常に驚かされたり等、活動の進め方を試行錯誤する毎日だった。

パキスタンでは、私が実施したほとんどの活動は、私の離任後、現地スタッフだけで実施、継続されることはなかった。その理由として、現地スタッフと一緒に活動を進めることができず、一時的なマンパワーとしての活動だったことが考えられる。ネパールへの任国変更をきっかけとして、私の帰国後も現地スタッフだけで活動を実施、継続できるようにする必要性を強く感じた。今回は、現地スタッフとの協働作業を実施するために配慮した点を述べながら、ネパールでの活動内容を伝えたい。

ネパールのリハビリテーション事情

ネパールの主要都市には病院や障害者施設があるものの、村落部にはそのような施設は整っていない。また、整備されていない山道を使って、障害児者が外出することは非常に困難であり、学校や仕事へ行くことができない人も多い。しかし、このような物理的環境のみならず、障害児者に対する偏見も非常に強く、前世の報いであると考えている人もいる。また、病院が少ない村落部では、伝統医療に頼り呪術医が治療を行っている。呪術医が治療した骨折の患者さんの中には、壊死、感染して死に至ることも少なくないという。

ネパールでは、障害者手帳制度が導入されているもの

の、手帳の存在を知らない人が多く、登録もあまり進んでいない。国家予算がないため手帳を発行できないと言われた人もいる。

また、私が活動していた当時、ネパール人作業療法士は4名いたが、国内に作業療法士養成校がないため、4名とも海外の養成校を卒業している。

身体障害者リハビリテーションセンターでの活動

1. 配属先の概要

私が派遣されたのは、首都カトマンズにある身体障害者リハビリテーションセンターである。2005年に国際非政府機構であるHandicap International (HI)の支援で立ち上げられており、運営資金の7割はHIから出ている。スタッフは、理学療法士1名、PTアシスタント2名、義肢装具士1名、POアシスタント4名、コミュニティーワーカー2名である。サービス内容は、①理学療法サービスの提供、②義肢装具や車椅子の製作・提供、③家庭訪問、④モバイルキャンプの実施等である。モバイルキャンプとは、村落部に赴き、理学療法サービスや義肢装具や車椅子を提供する業務である。配属先に作業療法士がいないため、将来、作業療法サービスを立ち上げることを要請された。具体的な要請内容は、①作業療法サービスの立ち上げ支援、②家庭訪問やモバイルキャンプにお



ける指導・助言、③作業療法に対するワークショップや勉強会の企画・実施であった。

利用者の状況は、切断、脊髄損傷、熱傷、骨折、先天性奇形、ポリオなどの整形疾患が多く、その他、脳性まひ、脳血管障害、筋ジストロフィー等であった。ネパール特有の原因としては、バスの転落事故、木からの転落、感電が挙げられる。熱傷に関しては、村落部では部屋の真ん中で火を起こしているため、這い這いを始める8～9か月頃に受傷する子どもが非常に多い。また、病院に掛ったことがなく、そのまま何年も経過してから初めて受診に来る人も少なくない。そのため、拘縮、筋萎縮、褥瘡はひどい状態で、骨折後に偽関節ができている人もいる。

2. 活動内容

配属先では、機能的な訓練と義肢装具や車椅子の提供のみで、現地スタッフが利用者の方に一方的にサービスを提供していた。現地スタッフが利用者の方の意見を聞くことはなく、利用者の方もスタッフに何も言わない、言えないという状態であった。

◆ニーズさがし

配属先に赴任して、利用者の方は生活で困っていることを訴えてくる人が多かったため、生活に対して支援ができるように作業療法を開始した。利用者の方のニーズに応える中で、まずは、自分がマンパワーとして活動しながら、現地スタッフが興味を持つ活動を探した。私が実施している活動内容について現地スタッフに説明を行い、同時に現地スタッフの考えも聞きながら進めた。私がどのような人間なのかはもちろん、作業療法士として何ができるのかを見てもらうように努力した。

◆現地スタッフとの信頼関係の構築

ネパールと日本では、価値観も大きく違うことが多かった。そのため、活動を進めていく上で否定したい考えも非常に多かったが、相手の意見を受け入れた上で、自分の考えを伝えるように努めた。一緒に活動できる仲間であると認めてもらうことが、お互いの考えを伝え合うことの第一歩だと思ったからである。私がネパールの文化や生活習慣を受容することと同時に、私自身が現地の人々から受け入れてもらうことが重要である。現地スタッフのペースに合わせ、一緒にお茶や食事をする時間を大切に、お互いの考えをたくさん話し合った。

◆施設の特徴を生かす

現地スタッフと一緒に活動を進めていく中で、現地ス

タッフが最も興味を示し実施できたのが、治療用具、日常生活用品、自助具の製作であった。現地スタッフに、作業療法の知識や技術をそのまま移転するのは難しい。しかし、物作りは目で見て非常に分かりやすい。配属先では、義肢装具を製作しており、物を製作するための道具や機械は揃っていた。座位保持椅子、トイレ用椅子、スプーンホルダー、片手用まな板等を製作し、提供の仕方や使い方も指導した。

◆現地スタッフと一緒に材料調達

日常生活用品や自助具を製作するために、現地スタッフと一緒にマーケットに行き、材質や素材を一緒に考えながら材料を調達した。また、安価で得られるお店を知ることでもできた。治療用具は、廃品やお金のかからない木の実等で製作したりもした。

◆現地スタッフが活動の中心

日常生活用品や自助具の製作、それらの使い方や作り方を説明した冊子を作った。モバイルキャンプでは、ワークショップを開催し、症例紹介のポスターも作成した。日本では1日でできることを何週間もかけ活動しているスタッフに苛立ちを覚えたこともあったが、現地スタッフが主体的に取り組むことで初めて現地スタッフが変われると考えたため、現地スタッフの行動を見守ることも必要だった。非常にゆっくりでありながらも、できた活動に対して達成感や充実感を持ってもらうことができた。そのため、私がいなくても、現地スタッフだけで活動を実施していることが多く見られるようになった。

おわりに

生活習慣、文化、環境が日本とは全然違う国で、作業療法士として障害がある方々への生活へのアプローチについて考えることができたことは、非常に貴重な経験となった。ネパールでは、分業・協業というシステムがないために、作業療法以外のことについてもたくさん学ぶことができた。また、医療レベルが低いことや医療機関にかかっていない人も多かったので、日本では見ることのできない患者さんにもたくさん出会った。そして、作業療法・医療の分野だけからでなく、もっと広い視点からもその国の課題を考えることができ、自分の知見も広がったと感じる。何より、ネパール人と共に生活をし、1日3食ネパール料理を食べ、どっぷりと異文化につかった生活の中で、多くのネパール人の友達ができたことは何よりの財産になった。

地域移行支援への取り組み

——リレー連載（第6回）

作業療法士としてのジョブコーチ支援

特定非営利活動法人 那須フロンティア
就労支援事業所 喫茶店ホリデー

山口 理貴

ジョブコーチ支援の取り組み

ジョブコーチ支援とは、障害者の職場適応を容易にするためにジョブコーチが職場を訪問し、障害者・会社の双方に向けて安定的な職場定着がなされるよう環境調整を行う支援方法である。筆者は普段は就労支援事業所で利用者の就労支援を行っているが、地域障害者職業センターから依頼を受けた際には、栃木県北地域を中心としたジョブコーチ（第1号職場適応援助者）として支援を行っている。

作業療法士としてのジョブコーチ支援

一般的にジョブコーチは「その方が職務に適応するには、職場に溶け込むにはどうしたらよいのか」という視点から、職場内で作業分析・環境評価とそれに基づく支援を行うが、それに加えて作業療法士は「その方の生活の中で、仕事はどんな意味や役割をもつのか」という視点に立った支援が可能であると思う。

ある20代女性のAさんは、就職時「好きな服を自由に買いたい」と語り、本屋に勤務することになった。しかし、当初より「レジ操作が覚えられない」「周りの人が冷たい」との訴えがあり、ジョブコーチ支援で職務の適応支援（作業評価表を使った課題の抽出、メモ作りの補助）や対人関係に関する支援（担当者と話し合う場の設定、職場内でコミュニケーション機会の促進をするための仲介）を行った。その結果、仕事の自信を少しずつ獲得しながら継続していた。

半年ほど過ぎた頃、稼ぎたい気持ちが高まり「働く時間を延ばしてほしい」と会社に要望するも、人員の関係で叶わなかった。そのような状況に対してAさんは「辞めてもっと稼げる所で働きたい」と訴え、他の求人を探し始めてしまった。しかし、希望通りの仕事も見つからないまま、なんとか現状を維持していくことになった。

そのまま1年が経ち、その頃のAさんは与えられた

一連の仕事をなんとか覚え、その範囲において上司の指示で他店舗に応援に行くことやアルバイトの後輩育成もするようになっていた。

2年が経過する最近では、当事者・支援者に向けて、Aさんから体験談を話していただく機会があり、その際に転職について今はどのように考えているのかを尋ねると「出来ることが増えてきたし、辞めなくてよかった。とりあえず今の職場で頑張ります」と話していた。改めて、現在に至るまでのAさんの様子を追ってみると、初めの1年間は思い通りにならない状況に困惑し、涙する場面もしばしばあったが、現在では安心した表情でゆとりを感じさせる雰囲気に変化してきている。

そして今後、Aさんは職場の了解を得た上で、同職場に就職予定の障害者への助言・指導の役割を、筆者の支援と共同して担う予定である。筆者としては、Aさんが次の段階に踏み出したと考えているが、今後どのような反応を示し、どのような支援を必要とするか見守っていきたい。

まとめ

このように単に職務への適応や対人関係に関する支援だけでなく、働くことの意味や役割を持ち続けるための支援を行うことで継続できるケースは多くあるように感じる。作業療法士が行うジョブコーチ支援は、本人にとっての働く意味が“お金を稼ぐこと”から“社会の中で役立つこと”に変化することを捉え、その変化を対象者自身が認識できるような方向付けをすることが可能であると思う。

さらに、このような支援が対象者を取り巻く地域のごく自然な場面で行われるよう配慮し、その支援体系が継続するよう点検、修正をしていくことが地域の中で働く作業療法士に求められる役割であるように感じる。

地域発！ OT 活動のあれこれ

作業療法士が「笑い」について講演

7月14日、福島県白河市で震災後活気が無くなった街に笑顔と元気を！ということから開催された「笑って健康いきいき講演会～笑いで免疫力アップ！健康づくり～」に漫談師のケーシー高峰氏と、作業療法士で「一般社団法人ふくしまをリハビリで元気にする会」理事長の岡本宏二氏が講師として招かれた。

ケーシー高峰氏は、高齢者にとって身近な病気や生活のし難さを、自虐的な笑い話を交え分かりやすく伝え、一振り一言発するたびに会場からはドッと大きな笑い声が聞かれた。

岡本氏は、さびしさは万病のもと。笑うことでストレスをやわらげ、ホルモンや自律神経のバランスも整い、免疫効果が上がることなど、「笑う」がもたらす効果をわかりやすく説明。笑いの実演として、日本伝統芸能でもある狂言の発声方法“小笑い、中笑い、大笑い”を来場者と共に腹式呼吸を意識させながら行った。また歌謡曲「赤いリンゴ、北国の春、七つの子」に振り付けをし、普段使わないことの多い身体の動きを引き出し、その動きが日常生活を送るうえでいかに重要なかを説き、来場者と一緒に歌いながら、体操。

約1,000名の来場者が、誰も恥ずかしがることなく、涙を流しながら大きな声を出して笑い、歌に合わせて一斉に身体を動かしている姿は圧巻で今回の講演が盛況であったと感じた。



講演会の様子

本講演のキャッチコピー「笑いは身体・心・脳の素晴らしい栄養素です！」にあるように、笑いの大切さや効果が十分に伝わった講演会であったと思う。この考え方や健康体操が今回来場された方から友人や家族などに伝わり、一人でも多くの方がいつまでも笑顔で健康に過ごせればと願う。

笑顔を引き出すこと、いつまでも生き生きと健康な生活を支援すること。作業療法士の目指すところであると再確認した。



講演をする岡本氏



講演会チラシ

国際福祉機器展 (H.C.R.) に行こう！

第39回国際福祉機器展 H.C.R.2012が9月26日(水)から28日(金)、東京ビッグサイトで開催される。ハンドメイドの自助具から最先端技術を活用した福祉車両まで、世界の福祉機器を一堂に集めた国際展示会。国内企業・団体、海外企業約500社が出展、展示品目は、2万点を数える。来場者も毎年10万人を超える大規模なイベントである。期間中、保健・医療・福祉・介護の各分野の制度改革や事業活動を紹介する国際シンポジウムやセミナーなども行われる。作業療法士の立場からは、移動機器、ベッド用品、入浴用品、トイレ・おむつ用品、日常生活用品、コミュニケーション機器、建築・住宅整備、リハビリ・介護予防機器、義肢・装具、感染症予防用品などが見逃せない。あなたもH.C.R.に行って、最新の福祉機器に触れ、臨床に有用な情報を入手されてはいかがだろうか。

作業療法士による「相談コーナー」も

会場には、福祉機器に関する「相談コーナー」が設けられており、ここ数年、主催者(保健福祉広報協会)側の依頼により当協会もその一部に協力している。今年も制度対策部の福祉用具対策委員会からスタッフを派遣し、福祉機器の専門家としての立場から、機器の適切な選び方・使い方など、来場者の相談に応じて助言や提案を行う予定だ。

特別企画「高齢者・障害者等への生活支援用品コーナー／片手で使えるモノ展」に協力

特別企画として高齢者や障害者の生活を便利にすることを目的とした福祉用具や用品を展示する。今年は、公益財団法人共用品推進機構の企画・監修により「片手で



使えるモノ展」を開催し、当協会会員 大熊明氏が企画助言等協力する。

広報部が出展

2年ぶりに当協会広報部が出展。ブースも公益社団法人日本理学療法士協会の隣を希望しお互い誘導し合えるように工夫。リハビリテーション職の認知度アップを図る。また広報部ブース内では、ミニセミナー「ベッドの上での食事動作を考える」、「IT タブレット端末の可能性(仮)」を開催し、作業療法に関心を持ってもらうようにする予定である。

最新の情報はホームページにて確認を

<http://www.hcr.or.jp/exhibition/exhibition2012.html>

第39回国際福祉機器展 H.C.R.2012

期 日：2012年9月26日(水)～9月28日(金)
10:00～17:00

会 場：東京ビッグサイト東展示ホール(有明)
入場料：無料・登録制(一部プログラムは有料)

今年度の作業療法啓発活動はじまる

作業療法啓発ポスター完成

毎年作成している作業療法啓発ポスターの完成。昨年と同様、通年で施設等に貼ってもらえるよう、また、昨年のポスターと並べて貼ってもよいようにシリーズ化した。

昨年の「お箸を持つこと」に続き、身近な作業活動を題材にし、わかりやすく作業療法を説明し作業療法(士)を知ってもらおうというねらいである。今年は、「時には、一緒に日向ぼっこ…」と題し、作業療法の一環でよく行う散歩を題材にした。作業療法士がいつも利用者(患者)さんのことを思い、寄り添い、一緒に「これからの生活」を考えて作業療法をしていることが伝わればと思う。このポスターは、都道府県作業療法士会を通して配布され、病院等に掲示される。



2012年度作業療法啓発ポスター



2012年度作業療法啓発キャンペーン
修了証と景品のお菓子

作業療法啓発キャンペーン開始

今年も大型ショッピングセンターにて作業療法啓発キャンペーンが始まった。

イオン神奈川本牧店(終了)をはじめとし、イオンモール熊本(終了)、ダイエー北海道上磯店(終了)、イオンモール神戸北店(10月20日・21日)で行われその後も滋賀、千葉、宮城、千葉と続く。

毎年、親子で楽しめるイベントを企画、実施。昨年人気のあった飾り箱作り、ケーシーを着てリハビリテーション室を背景に記念撮影をはじめ、飾り箱作りも行う。シールを集め、3種類集まるとオリジナルのお菓子を贈呈。お近くで開催の際は、ぜひ家族で足を運んでいただきたい。

作業療法フォーラム 2012 開催

毎年、一般の方を対象に作業療法フォーラムを開催しているが、今年は、主な対象者をケアマネジャーにし、自立支援としての生活行為向上マネジメント ―ひととは作業をすることで元気になれる― をテーマに開催する。ぜひお近くにいるケアマネジャーに声かけをお願いしたい。

東京会場 2012年10月13日(土) 星陵会館(永田町)

大阪会場 2013年2月9日(土) 毎日新聞ビルオーバールホール

時間 14:00～16:30 (13:30より受付) 無料 事前連絡必要

講師 東京会場 医師 天本 宏氏 (医療法人財団天翁会 理事長)
作業療法士 長谷川敬一氏 (竹田綜合病院)

大阪会場 医師 野中 博氏 (東京都医師会長)
作業療法士 村井 千賀氏 (石川県立高松病院)

作業療法マニュアル 52 アルコール依存症者のための作業療法

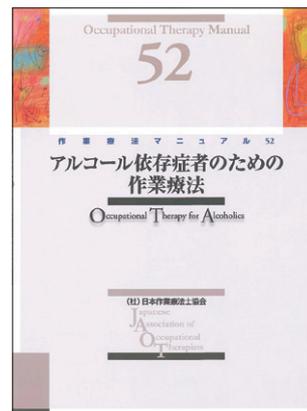
わが国の飲酒量は、戦後から最近まで増大し続け、それに伴い様々な飲酒問題が生じてきた。アルコール依存症者は81万人と推計されている一方、厚生労働省の調査によると、アルコール使用による精神および行動の障害で実際に治療を受けている患者数は年間5万人ほどで、適切な治療を受けていない患者が数多くいると考えられている。

アルコールは、それが引き起こす多くの病気や外傷といった健康問題に加え、自殺、事故、家庭内暴力、虐待、家庭崩壊、職場における欠勤、失職、借金などの社会問題にも大きく関わっている。特に、アルコール依存症の合併などはうつ病の自殺の危険性を高め、自殺者全体の15～56%にアルコール乱用または依存がみられたと報告されている。

このように、アルコールの問題は、これまでの患者自身の健康や生活の障害、家族、被害を受けた方々の心理的問題だけではなく、今や社会的問題となっているうつや自殺予防、成人病の予防など、国を挙げての重要な取り組み課題となっている。

作業療法では、アルコール依存のメカニズムを理解し、代謝系をはじめとした心身機能の障害や日常生活の活動パターン、対人関係の改善などを目的に、その人にとって重要な、大切な、意味のある作業がうまく行えるよう指導、練習することで、リハビリテーションチームの一員として、依存症のリハビリを支援していく。

作業療法士がアルコール問題に興味をもち、アルコールの問題を抱える人々の相談が適切に行えるための一つの手引きとなれば幸いである。

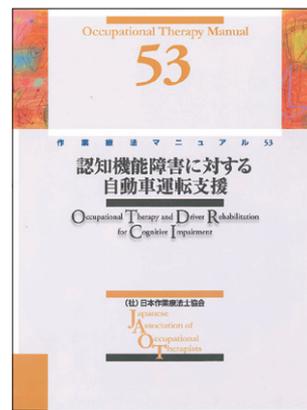


作業療法マニュアル 53 認知機能障害に対する自動車運転支援

自動車が量産されるようになって100年あまりが過ぎ、いまやそれは私たちの生活になくてはならない物となっている。公共交通機関の利用がままならない者にとっては、自動車運転をやめることは生活をやめることさえ意味すると考えられる。

本マニュアルは、認知機能に障害がある人に対する自動車運転支援のイロハについて解説したものである。これを読めば、私たちが、関係機関の協力を得て、自動車運転が「できる」と「できない」の間に、「練習と工夫によってできる」可能性をもたらす職種であることがわかる。そして、認知機能障害を抱える人に、現行の法制度のもとで、どのような作業療法サービスを提供すれば、自動車運転を通じて自立的な地域生活の継続に寄与するかが理解できよう。

もちろん自動車運転には深刻な事故が伴うので、安易な介入は避けるべきである。しかし、このマニュアルを出発点に、一人でも多くの作業療法士がこの領域で知識・技術を蓄積し、国民の健康に貢献できれば幸いである。





「六訂 基本テキスト」に完全対応 介護支援分野 4,000円 (税込、送料一律380円)

林 和美先生の ケアマネジャー受験講座DVD

7つの単元、77の重要語句で解説!

受験指導の達人 **林 和美先生**が、特に、受験の必須分野である**介護支援分野**に的をしぼって解説したDVDです。受験でおさえるべきキーワードをピンポイントで紹介し、短期間で効果的に学びたい方にお勧めです。(収録時間約110分)

※下記フリーダイヤルにお申し込みください。振込用紙をお送りします。

医療福祉 eチャンネル ☎ **0120-870-774** (前9:00～後5:00/土・日・祝を除く)
E-mail: info@iryofukushi.com URL: <http://www.ch774.com>



WFOT 大会 2014 演題募集の概要決まる!

みんなで成功させよう 第16回 WFOT 大会 2014

学術委員長 小林 正義

第16回 WFOT 大会 2014 実行委員長 山根 寛

WFOT 大会 2014 学術委員会では、現在、Keynote Speech、Symposium、Pre-Congress Workshop、Education Dayなどの企画をしています。本大会は第48回日本作業療法学会を兼ねており、一般演題は口述、ポスター、ワークショップを含む2,000～2,500題を募集します。下記の募集概要を参考に、会員のみなさんには応募に向け早めに準備をお願いします。

【募集概要】

■一般演題（口述・ポスター）

- 募集期間：2012年12月1日～2013年4月30日
- 登録方法：インターネット（詳細は後日案内）
- 抄録作成：日本語を母国語とする登録者は、英文抄録（本文：300 Words以内）と、和文抄録（本文：600字以内）の2つを作成・登録。
- 登録手順：登録時には、キーワード選択（表1）のステップにそって、大会サブテーマ、領域とカテゴリー、キーワードをそれぞれ選択。
- 発表時間：口述発表は20分（同時通訳質疑応答含む）を予定。ポスター発表では指定時間（約2時間）に演者がポスター前に待機。ポスターは英語、または日本語のポスターに英文サマリー（A4×1枚；登録時の英文抄録も可）を貼付。
- 応募された演題の内容によっては、学術委員会よりシンポジウムでの発表を依頼することがあります。

■ワークショップ

- 時間枠は90分。3～4名の演者が特定のテーマについて発表し、参加者と意見交換を行い、知識や技術を共有する機会とする。
- 登録方法は、代表者がワークショップ専用の登録フォームにそって登録する（詳細は後日案内する）。
- 90分枠を超えて行うワークショップは、学会前に行われるPre-Congress Workshop（独立採算制、参加費；終日プログラム8,000円、半日プログラム4,000円）に申し込む（詳細は後日案内する）。
- ワークショップの発表者は、別途、一般演題にも応募することができます。
- 演題採択後の発表形式（口述・ポスター・ワークショップ・シンポジウム）は、応募者の希望を考慮して学術委員会が決定します。なお、シンポジウムとEducation Dayについては、演題の募集はありません。（文責：小林、山根）

表1 キーワード選択

<input type="checkbox"/> Step1: Congress sub-themes (1つを選択)	
1. Disaster Preparedness, Response and Recovery 2. Inter-professional Collaboration and the Role of Occupational Therapy 3. Wisdom: Learning from the past, tradition for the future 4. Innovations and Challenges in Occupational Therapy 5. Education and Research: Meeting the demands from the field 6. Evidence-based Practice and Quality of Occupational Therapy 7. The Nature of Human Occupation 8. Community & Occupational Therapy 9. Free Theme	
<input type="checkbox"/> Step2: Category (AとBから各1つを選択)	
A: Life Stage	
1. Pre-school children	3. Education and research
2. School aged Children and adolescent	4. Gerontology
3. Adults	5. Home and community care
4. Elderly	6. Mental health
5. Not Specified/Others	7. Physical disabilities
B: Area of practice	
1. Administration and management	8. Technology and medical science
2. Developmental disabilities	9. Work and industry
	10. Not Specified/Others
<input type="checkbox"/> Step3: Keywords (3つ以内を選択)	
1. Community-based practices	16. Occupational therapy education
2. Disaster	17. Occupational therapy intervention
3. Evidence-based practice	18. Physical function
4. Innovations and challenges	19. Prevention of activity/participation limitation
5. Inter-professional collaboration	20. Professional development
6. Nature of human occupation	21. Quality and Management
7. Assessment and evaluation	22. Quality of life
8. Continuum of rehabilitation	23. Reflection and reasoning
9. Daily activities	24. School
10. Health promotion	25. Socio cultural factors
11. Housing	26. Theory and philosophy
12. IT and/or Adapted equipment	27. Therapist-client interaction
13. Leadership issues	28. Transportation
14. Mental health	29. Vulnerable group in society
15. Occupational balance	30. Work-related practices

※ Step 2 と Step 3 の項目は一部変更することがあります。

開発途上国の参加支援や外国の参加者のみなさんへの通訳サービスなどにもちいる寄付金、2年間でグッズ販売約123万円、会員寄附約135万円です。会員一人2,000円で8,000万円になります。日本の作業療法の国内外への啓蒙に向け本大会を成功させましょう。

<会員の皆様へお願い>

バイリンガル通訳や開発途上国の参加支援、国際大会の半額の会費設定と会費収入では補いきれない費用を「ラーメン1杯とコーヒー1杯で国際交流・国際貢献」をキャッチフレーズに寄付を募っています。目標は1億円です。寄付口座：「郵便振替口座」口座番号 (00110-1-585996) 加入者名 (第16回 WFOT 世界大会組織委員会)

2012年7月は、毎宮崎学会でのグッズ売り上げ約98万円をはじめ、下記のご寄付をいただきました。

森 直樹、大阪医療福祉専門学校作業療法学科教職員一同
(順不同敬称略)

2010年6月から2012年7月までの合計

バッジ等販売計	¥1,231,648
振り込み等寄付計	¥1,347,174
2012年7月末の総計	¥2,578,822



第47回日本作業療法学会（in大阪）のご案内 その2

第47回日本作業療法学会 学会長 長辻 永喜
第47回日本作業療法学会 学術部長 高畑 進一

第47回日本作業療法学会は2013年6月28日(金)、29日(土)、30日(日)に、大阪国際会議場（グランキューブ大阪）で開催いたします。テーマは「地域に暮らす～生活を支える作業療法～」です。今回は演題募集に先駆けて、学会の企画内容、準備状況をお知らせいたします。

学会準備会議の中で、これからの時代の作業療法士のあるべき姿が話題となりました。「作業療法士は人間の発達や脳の仕組み、疾患の知識など、日々新たな知見に裏付けられた医療的知識が不可欠である。これを基礎として作業療法の専門的知識と技術（すべ）を生み出し、研鑽し続ける必要がある。しかし、専門的知識と技術は身体障害、精神障害、発達障害など特定の分野・領域に特異的なものになりがち。もちろん、作業療法士が特定の分野・領域で専門性を高めることは必要不可欠だが、その分野・領域に拘泥してしまうと、たとえ意図的ではないにしろ目に見えない垣根ができてしまう。これでは、他分野・領域に関心を持たない、他分野・領域にある素敵な知識・技術に目を向けようとしないう作業療法士が多くなるのではないか。これは作業療法の対象である当事者にとって不利益。多様なニーズを持った当事者と地域社会の期待に応えるために、作業療法士は、それぞれの専門的知識・技術だけでなく分野・領域横断的な思考を持たなければならない。そして、作業療法士は、当事者が意味ある作業に取り組み、全ての人々が慣れ親しみ、住み慣れた地域で暮らし続けるために役立つ「すべ」を作り出す役割がある。このためにも分野・領域を超えた交流と知識・情報の共有ができることが必要」、といったことが話し合われたのです。

本学会では当事者の人生の様々な時期に関わる作業療法士が、地域で暮らす当事者の生活を支え続けるために、

可能な限り分野・領域を超えて交流できることを意図して準備を進めています。以下に現在までに決定している講演とシンポジウムテーマを示します。

ぜひ大阪においでください。各講演をお聞きいただき、「12」のテーマに集約したシンポジウムにご参加ください。そして、新しい作業療法の「すべ」を考えるきっかけとしていただきたいと思います。

1. 学会長講演

「民のまち大阪：リハビリテーションのあゆみ」

2. 教育講演

「当事者から学ぶ街づくり」講師依頼中

3. 特別講演

「医療と介護の連携」講師依頼中

4. シンポジウム

以下のテーマに関するシンポジウムを予定しています。

- 1) 急性期から地域につなぐ作業療法
- 2) 当事者・家族を支える作業療法
- 3) 障害者の自立支援
- 4) 作業療法士が関わる就労支援
- 5) がんとともに生きる人を支える作業療法
- 6) 手・作業療法の可能性
- 7) 発達・脳科学と作業療法
- 8) 障害予防と作業療法
- 9) 難病・重度重複障害者の作業療法
- 10) 認知症の作業療法
- 11) 脳科学からみた精神障害
- 12) うつの作業療法

5. 国際シンポジウム

協会国際部主催のシンポジウムを予定しています。

6. 市民公開講座 講師依頼中

都道府県作業療法士会 連絡協議会報告

協会・都道府県士会合同役職者研修会報告

四国支部 支部長 植野 英一

去る7月28日・29日の両日、今回で10回目を迎えた日本作業療法士協会（以下、協会）と都道府県作業療法士会の合同役職者研修会が東京都蒲田にある日本工学院専門学校にて行われた。

研修会は、協会と都道府県士会が協会活動（長期計画）に基づき、各事業を推進し作業療法を発展させていくための諸活動の連携と情報の共有化の推進を目的に、制度改革の到達点と当面の課題と題した講演（講師：日本障害協議会 常務理事 藤井克徳氏）や作業療法5ヵ年戦略の進捗状況の報告と総括（中村春基協会長）および都道府県士会の組織力強化に向けたリーダー研修会の成果報告と今後の課題（岩佐英志連絡協議会長）など様々な活動について報告や意見交換が行われた。

その中でも組織率の現状と取り組みについて、石川県・大阪府・和歌山県士会の組織率向上や組織力強化に向けた取り組みの報告は他の士会にとってとても参考になったと思われる。士会運営は、一士会としてどうするかではなく、日本の中で作業療法（士）はどうあるべきかを考えて実践することの重要性を感じた。

協会や士会の組織運営を円滑に行ううえで、合同役職者研修会はよい場であり大切だと思う。この研修会を有効に活用するには、協会および士会の目的や活動を役職者がきちんと知って把握するだけでなく、会員にも告知していくことが重要である。そして、組織として協調していくためには、協会と連絡協議会の活発な働きかけと、多くの会員の力が必要である。

日本作業療法士連盟だより

協会・連盟共催研修会を開催

少子高齢化に伴い社会保障制度の改革が進められる中、我々作業療法士は専門家としての知識や技術の研鑽だけでなく、自分たちが働く枠組みとしての社会保障制度について理解し、現状の問題等を把握しておくことが必要である。そこで来る10月20日（土）に唐澤 剛厚生労働省大臣官房審議官を迎え、協会・連盟役職者等を対象に研修会を開き、現在の社会保障制度において国が捉えている問題と、それらの問題の解決に向けた方向について学ぶ機会を設けることにした。講演者の唐澤審議官は国の社会保障制度の医療介護連携を直接担当されていることから、この研修会を通して日本の社会保障制度における作業療法士の立ち位置と役割を見つめ直し、作業療法分野の発展に繋げることを願っている。



講師 唐澤 剛

講師プロフィール

昭和55年厚生省入省。老人保健福祉局、社会局、保健医療局、大臣官房政策課等を経て、平成7年老人保健福祉局企画官。平成9年介護保険制度施行準備室次長。平成12年大臣官房広報室長。平成13年政策評価官。平成14年雇用均等・児童家庭局家庭福祉課長。平成15年同局保育課長。平成16年保険局国民健康保険課長。平成17年同局総務課長。平成19年大臣官房人事課参事官。平成20年同人事課長。平成21年同審議官（医療保険・医政・医療介護連携担当）

専門作業療法士取得研修

講座名	日程	開催地	定員	
福祉用具	基礎Ⅱ	2013年2月2日～3日	四條畷学園大学(大阪府)	40名
	基礎Ⅲ	2012年12月1日～2日	福岡にて開催予定	40名
特別支援教育	基礎Ⅰ-2	2013年2月2日～3日	大阪医療福祉専門学校(大阪府)	40名
高次脳機能障害	基礎Ⅱ	2013年1月もしくは2月開催予定	東京にて開催予定	40名
精神科急性期	基礎Ⅰ	2012年12月1日～2日	東京にて開催予定	40名
手の外科	詳細は日本ハンドセラピィ学会のホームページをご覧ください。			
嚥下障害	基礎Ⅰ	2013年1月26日～27日	首都圏または関西圏で調整中	40名
認知症	基礎Ⅳ	2012年10月13日～14日	九州中央リハビリテーション学院(熊本県)	40名
	応用	2013年2月16日～17日	日本作業療法士協会 10F 研修室(東京都)	40名

作業療法重点課題研修

講座名	日程(予定も含む)	開催地(予定も含む)	定員
生活行為向上マネジメント研修会	2012年10月27日～28日	フォレスト仙台(宮城県)	80名
内部障害に対する作業療法研修会	2012年12月1日～2日	福岡医健専門学校(福岡県)	50名
うつ病患者に対する作業療法研修会	2012年10月20日～21日	麻生リハビリテーション大学校(福岡県)	80名
訪問リハ・通所リハに関する作業療法研修会	2012年11月3日～4日	兵庫県立リハビリテーション中央病院(兵庫県)	60名
診療報酬・介護報酬情報に関する作業療法研修会	2013年2月24日	日本作業療法士協会 10F 研修室(東京都)	40名

教員研修プログラム

講座名	日程(予定も含む)	開催地(予定も含む)	定員
教員研修プログラムⅣ	2012年11月17日～18日	星城大学(愛知県)	20名

作業療法全国研修会

講座名	日程(予定も含む)	開催地(予定も含む)
第50回作業療法全国研修会(兵庫会場)	2012年9月29日～30日	ウェスティンホテル淡路(兵庫県)
第51回作業療法全国研修会(岩手会場)	2012年11月24日～25日	アイーナいわて県民情報交流センター(岩手県)

認定作業療法士取得研修 共通研修

講座名	日程(予定も含む)	開催地(予定も含む)	定員
管理運営④	2012年9月22日～23日	宮城：仙台市 戦災復興記念館	残りわずか
管理運営⑤	2012年12月22日～23日	大阪：大阪市 新大阪丸ビル	残りわずか
教育法③	2012年10月6日～7日	北海道：札幌市 北海道リハビリテーション大学校	残りわずか
教育法④	2012年11月3日～4日	大阪：大阪市 新大阪丸ビル	受付終了
教育法⑤	2012年12月1日～2日	東京：日本作業療法士協会 10F 研修室	受付終了
研究法④	2012年10月13日～14日	福岡：福岡市 天神121ビル「アーバンオフィス」	30名
研究法⑤	2012年11月10日～11日	東京：日本作業療法士協会 10F 研修室	残りわずか

認定作業療法士取得研修 選択研修			
講座名	日程	開催地	定員
選択-7 精神障害領域	2012年9月22日～23日	東京：日本作業療法士協会 10F 研修室	受付終了
選択-8 身体障害領域	2012年10月6日～7日	福岡：白十字病院	残りわずか
選択-9 発達障害領域	2012年10月7日～8日	東京：日本作業療法士協会 10F 研修室	受付終了
選択-10 精神障害領域	2012年10月27日～28日	東京：日本作業療法士協会 10F 研修室	20名

生涯教育講座案内【都道府県作業療法士会】 2012年度

現職者選択研修						
講座名	日程	主催県士会	会場	参加費	定員	詳細・問合先
* 発達障害	2012年9月23日	佐賀県	高齢者福祉会館りふれ	4,000円	40名	佐賀リハビリテーション病院 金子俊彦 TEL. 0952-25-0231 FAX. 0952-26-6699
身体障害	2012年9月30日	石川県	県立中央病院健康教育館	4,000円	80名	石川県立中央病院 リハ部 千田茂 076-237-8211
老年期障害	2012年9月30日	山口県	YIC リハビリテーション大学校	4,000円	80名	グリーンヒル美祢 築地信之 FAX. 0837-52-2067
* 精神障害	2012年9月30日	新潟県	晴陵リハビリテーション学院	4,000円	40名	立川総合病院 梁取公子 FAX. 0258-33-8811
身体障害	2012年10月7日	香川県	四国医療専門学校	4,000円	80名	いわき病院 小松博彦 087-879-3533
精神障害	2012年10月7日	香川県	四国医療専門学校	4,000円	50名	いわき病院 小松博彦 087-879-3533
* 身体障害	2012年11月10日	北海道	札幌医療リハビリ専門学校	4,000円	100名	北海道リハビリテーション大学校 伊丸岡知明 TEL. 011-272-3364 FAX. 011-272-3365
* 精神障害	2012年11月11日	北海道	札幌医科大学保健医療学部	4,000円	100名	北海道リハビリテーション大学校 伊丸岡知明 TEL. 011-272-3364 FAX. 011-272-3365
精神障害	2012年10月14日	島根県	西川病院	4,000円	40名	西川病院 竹林宏克 0855-22-2390
身体障害	2012年10月14日	青森県	東北メディカル学院	4,000円	30名	東北メディカル学院 藤倉美雪 0178-61-0606
* 老年期障害	2012年10月14日	茨城県	茨城県立医療大学	4,000円	80名	茨城県立医療大学 作業療法学科 白石英樹 029-840-2220
* 精神障害	2012年10月21日	佐賀県	鳥栖市民会館	4,000円	40名	佐賀リハビリテーション病院 金子俊彦 TEL. 0952-25-0231 FAX. 0952-26-6699
身体障害	2012年10月21日	京都府	京都社会福祉会館	4,000円	100名	医仁会武田総合病院 谷口太郎 075-572-5139
* 老年期障害	2012年10月21日	大分県	別府国際コンベンションセンター	4,000円	80名	明野中央病院 河野陽子 097-558-3211
* 身体障害	2012年10月21日	群馬県	群馬医療福祉大学	4,000円	50名	群馬県立精神医療センター 梶間由里子 TEL. 0270-62-3311 FAX. 0270-62-0088
精神障害	2012年11月4日	熊本県	熊本市男女参画センターはあもにい	4,000円	60名	城ヶ崎病院 岡本徹哉 0968-73-3375
* 老年期障害	2012年11月4日	鹿児島県	天文館ビジョンホール 8F	4,000円	80名	博悠会温泉病院 東秘聖 kago2012edu@yahoo.co.jp
老年期障害	2012年11月11日	青森県	弘前市民会館	4,000円	20名	東北メディカル学院 藤倉美雪 0178-61-0606
身体障害	2012年11月11日	福岡県	麻生リハビリテーション大学校	4,000円	150名	原野裕司 久留米大学病院 harano@kurc.jp
身体障害	2012年11月11日	岡山県	川崎リハビリテーション学院	4,000円	100名	川崎リハビリテーション学院 谷口由利子 086-462-1111
老年期障害	2012年11月11日	兵庫県	兵庫県民会館	4,000円	100名	神戸総合医療専門学校 石橋保子 FAX. 078-795-8123
精神障害	2012年11月18日	富山県	富山医療福祉専門学校	4,000円	80名	ゆりの木の里 能登健司 076-433-4500
* 精神障害	2012年12月9日	千葉県	帝京平成大学幕張キャンパス	4,000円	100名	東京湾岸リハビリテーション病院 作業療法科 戸田愛弓 TEL. 047-453-9000
* 老年期障害	2012年12月16日	福井県	福井赤十字病院	4,500円	60名	福井県作業療法士会ホームページ

*は新規掲載分です。

詳細は、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
 一般社団法人 日本作業療法士協会 電話 03-5826-7871 FAX. 03-5826-7872 E-mail ot_jigyoo@yahoo.co.jp

第51回作業療法全国研修会（岩手会場）のご案内

作業は人を元気にする～生活を支援する技術～

今年度の作業療法全国研修会は岩手県作業療法士会と兵庫県作業療法士会の協力のもと、2会場での開催となります。両会場ともにテーマ、プログラムはほぼ同じ内容となりますが、それぞれ開催地の特色を活かしたプログラムを予定しています。協会指定講座：3、基礎講座：6、専門講座：6、公開講座：1の計16講演となり、今年度から講座数が4講座増えました。詳細は協会ホームページでご確認ください。

【開催要項】

テーマ：作業は人を元気にする～生活を支援する技術～

会期：平成24年11月24日（土）～25日（日）

※兵庫会場は平成24年9月29日（土）～30日（日）

会場：アイーナいわて県民情報交流センター（〒020-0045 岩手県盛岡市盛岡駅西通1丁目7番1号）

参加費：正会員10,000円（当日受付12,000円）、非会員20,000円、他職種5,000円、学生1,000円、一般無料（公開講座のみ）

*参加費の振込手数料はご自身でご負担ください。

*協会員は公開講座に一般としての聴講はできません。

*1日のみの参加の場合も同額になります。

主催：一般社団法人 日本作業療法士協会 運営協力：一般社団法人 岩手県作業療法士会

【交流会のご案内】

研修会1日目終了後に交流会を行います。講師の先生方や参加者の皆様と楽しく交流会ができればと思います。是非ご参加ください。

日時：平成24年11月24日（土）19:00～21:00

会場：ホテルメトロポリタン盛岡ニューウィング 4Fメトロポリタンホール

料金：5,000円

【宿泊の手配】

宿泊は各個人で手配してください。

※宿泊手配でお困りの方は作業療法全国研修会ホームページをご参照ください。

【申込方法】

申込用紙を記入し、2012年度会員証コピー（会費の振込領収証のコピーでも可）と返信用封筒（90円切手を貼った長形3号封筒に必ず返信先を明記）を同封のうえ、協会事務局まで郵送にてお申込みください。

協会ホームページからも、申込用紙をダウンロードすることができます。

受講許可がおりた方には、返信用封筒にて受講許可通知と受講費振込み用紙をお送りいたしますので、速やかに受講費の振込みを行ってください。期日までに受講費の振込みが確認されませんと受講許可が取消されることもありますのでご注意ください。ご不明な点は下記までお問い合わせください。

【問い合わせ】

作業療法全国研修会実行委員会（教育部）

FAX：03-5826-7872 E-mail：ot_zenken@yahoo.co.jp

※問い合わせはFAXかE-mailでお願いいたします。

【プログラム】 ※テーマ及び講師は予定です

		第1会場	第2会場
1 目 目 (11月24日)	9:45～	開会式	
	10:00～11:20 【協会指定講座1】	「国が期待する作業療法士の役割」 篠田 浩 (厚生労働省老健局総務課課長補佐)	
	11:30～12:30 【協会指定講座2】	「作業が人を元気にする～これからの協会のあり方～」 中村春基 (日本作業療法士協会 会長)	
	12:30～13:20	休 憩 (国際部によるランチョンセミナー)	
	13:20～14:20	「医療介護連携において作業療法が果たすべき役割」 宇田 薫 (クリニック安里)	「高次脳機能障害者の地域での支援」 野々垣睦美 (クラブハウスすてっぷなな)
	14:30～15:30	急性期における作業の用い方～脳血管障害を中心として～ 長谷川敬一 (竹田総合病院)	「急性期における作業の用い方～統合失調症を中心として～」 小林正義 (信州大学)
	15:40～16:40	「IADL に対するアプローチ～調理を支援する技術～」 齋藤さわ子 (茨城県立医療大学)	中枢神経疾患の上肢機能へのアプローチ～操作、治療の具体的方策～ 林 克樹 (誠愛リハビリテーション病院)
	16:50～18:20 【公開講座】	「食事と料理、日常の中の普通の生活の大切さ」 栗原はるみ (料理家)	
19:00～	交流会		

		第1会場	第2会場
2 日 目 (11月25日)	9:00～10:30 【協会指定講座3】	「作業で健康になるリハビリテーション～人と環境と作業から～」 村井千賀 (石川県立高松病院)	
	10:40～11:40	「作業療法士が行う健康増進アプローチ～地域コミュニティの活用～」 西上忠臣 (NPO 法人ちゃんくす)	
	11:40～12:40	休 憩 (国際部によるランチョンセミナー)	
	12:40～13:40	「今から使える記録の技術」 石川隆志 (秋田大学)	「作業療法士に必要な面接法と観察法の技術」 鶴見隆彦 (厚生労働省 社会・援護局総務課)
	13:50～14:50	「ADL に対する効果的アプローチ」 山本伸一 (山梨リハビリテーション病院)	「発達の視点から見た更衣動作」 岩崎清隆 (群馬大学)
	14:55～	閉会式	

<その他の企画> WFOT・JICA 関連企画ブース (国際部担当)

【第 51 回作業療法全国研修会 参加申込書】

<参加者情報>

希望研修会名： <u>平成 24 年度 第 51 回作業療法全国研修会 岩手会場</u>	
会 場： <u>アイーナいわて県民情報交流センター（2012 年 11 月 24 日～ 25 日）</u>	
フリガナ 氏 名： _____	
職 種： _____	(会 員 の み) 会 員 番 号： _____
勤務先施設： _____	
勤務先（自宅）住所： _____	
電 話 番 号： _____	F A X 番 号： _____
免許取得後： <u> </u> 年目	
公 文 書： <u> 1 要 2 不要</u>	

<お申込み内容> ※該当するものにチェックを入れてください。

申込み項目	適 用	金 額
研修会参加費	<input type="checkbox"/> 協会員 10,000 円	
	<input type="checkbox"/> 非会員 20,000 円（2012 年度会費未納者含む）	
	<input type="checkbox"/> 他職種 5,000 円	
	<input type="checkbox"/> 学 生 1,000 円	
懇 親 会	<input type="checkbox"/> 参加希望 5,000 円（11 / 24（土）19：00～）	
	<input type="checkbox"/> 参加希望しない	
お 弁 当	<input type="checkbox"/> 11 / 24（土）昼食 1,000 円	
	<input type="checkbox"/> 11 / 25（日）昼食 1,000 円	
	<input type="checkbox"/> 不 要	
合 計		円

申込みに必要なもの（同封してください!!）

- 申し込み用紙（記入漏れはありませんか?）
- 協会員であれば 2012 年度会員証コピー（会費振込みの領収証コピーでも可）
- 返信用封筒（長形 3 号に 90 円切手を貼付し、返信先を必ず明記）

申込先：〒 111-0042 東京都台東区寿 1-5-9 盛光伸光ビル 7F
 一般社団法人 日本作業療法士協会 事務局
 「作業療法全国研修会（岩手会場）」申込書在中（朱書き）

発達障害領域・身体障害領域の IT 活用支援研修会

日 時：2012年12月15日（土）～16日（日）

15日：9時30分受付開始、17時終了

16日：9時開始、15時30分終了

場 所：首都大学東京（荒川キャンパス）

http://www.tmu.ac.jp/university/campus_guide/access.html#maparakawa

内 容：15日（発達障害領域・身体障害領域合同：大視聴覚教室）

- ①全体説明
- ②IT活用支援の基礎
- ③OTにおけるIT活用支援の基礎
- ④IT活用支援のプロセスとポイント
- ⑤制度の概要

16日（発達障害領域：182教室）（身体障害領域：183教室）

- ⑥対象となる主な疾患の特徴について
- ⑦二次障害について
- ⑧対象に対するIT活用支援の実際（事例・実習）
- ⑨全体質問・修了式

講 師：発達障害領域：静岡県立こども病院……………鴨下賢一
 こぐま福祉会……………高橋知義
 佐賀整肢学園こども発達医療センター……………立石加奈子
 身体障害領域：フリーランス……………田中勇次郎
 神奈川県総合リハビリテーションセンター……………松本琢磨
 八雲病院……………田中栄一

参加費：無料

申込方法：下記の内容を記載してメールでお申し込み下さい。

件名：「IT活用支援研修会参加申し込み」

内容：①氏名 ②職場 ③対象分野（発達、難病、身体障害、高次脳機能障害など）

④日本作業療法士協会会員番号 ⑤経験年数 ⑥パソコンメールアドレス（一人1アドレス）⑦電話番号

⑧相談したいことなど

申込み先：takahashi@koguma.ed.jp 高橋知義（こぐま福祉会こぐま学園）

締め切り：平成24年12月8日（土）

持ち物：※発達障害領域参加の方々：16日に可能であれば、Windowsノートパソコン（充電したもの）を持参してください。Microsoft Power Point もしくは Microsoft Power Point Viewer（無料）：<http://www.microsoft.com/ja-jp/download/details.aspx?id=6> がインストールされていることが望ましい。

協会発行パンフレット

資料名	略称	価格	
パンフレット	一般向け協会パンフレット (INFORMATION BOOK 1)	パンフ一般	
	作業療法	パンフ OT	
	★精神に障がいがある方の生活・就労を支援する作業療法	パンフ精神	
	「訪問リハビリテーション作業療法のご案内」	パンフ訪問	
	★「特別支援教育」における作業療法	パンフ特別支援	
	作業療法は呼吸器疾患患者さんの生活の質の向上を支援します	パンフ呼吸器	
協会広報誌	Opera15	オペラ 15	
	Opera16 (新刊)	オペラ 16	
広報ビデオ	作業療法～生活の再建に向けて～	広報ビデオ再建	
	DVD	作業療法～生活の再建に向けて～ 身体障害者に対する作業療法 精神障害に対する作業療法	
		2,000円	
		各 4,000円	
Asian Journal of Occupational Therapy (英文機関誌) Vol.1、2、3、4		AJOT1-1、2、3、4	各 500円
作業療法が関わる医療保険・介護保険・障害福祉制度の手引き 2012		制度の手引き 2012	1,000円
作業療法事例報告集 Vol.1 2007 Vol.2 2008 Vol.3 2009 Vol.4 2010 Vol.5 2011		事例集 1、2、3、4、5	各 1,000円
作業療法関連用語解説集 改訂第2版 2011		用語解説集	1,000円
認知症高齢者に対する作業療法の手引き (改訂版)		認知症手引き	1,000円
認知症アセスメントシート Ver.3 認知症アセスメントマニュアル Ver.3		認知シート、認知アセス	各 100円
機関誌「作業療法」バックナンバー 通巻 No. 5、6、8、9、11～13、⑭、15、17、18、21～24、⑳、27、28、30、㉑、(○数字は学会論文集) 32～34、㉒、37～39、42～46、48～50、52、㉓、54～56 No. 29 (白書)			各 1,000円 (白書のみ 2,000円)
日本作業療法学会誌 (CD-ROM) 40、41、42、43、44、45、46			各 2,730円
作業療法白書 2010		白書 2010	2,000円

作業療法マニュアルシリーズ

資料名	略称	価格	資料名	略称	価格
1: 脳卒中のセルフケア	マ1 脳卒中	各 1,000円	32: ニューロングステイをつくらない作業療法のコツ	マ32 ロングステイ	各 1,000円
5: 手の外科と作業療法	マ5 手の外科		33: ハンドセラピー	マ33 ハンド	
6: 障害者・高齢者の住まいの工夫	マ6 住まい		34: 作業療法研究法マニュアル	マ34 研究法	
8: 発達障害児の姿勢指導	マ8 姿勢		35: ヘルスポモーション	マ35 ヘルスポモ	
10: OT が知っておきたいリスク管理 (2冊組)	マ10 リスク	2,000円	36: 脳血管障害に対する治療の実践	マ36 脳血管	
11: 精神障害者の生活を支える	マ11 精神・生活	各 1,000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	
12: 障害児のための生活・学習具	マ12 生活・学習具		38: 大腿骨頸部/転子部骨折の作業療法	マ38 大腿骨	
13: アルコール依存症の作業療法	マ13 アルコール		39: 認知症高齢者の作業療法の実際	マ39 認知	
14: シーティングシステム —座る姿勢を考える—	マ14 シーティング		40: 特別支援教育の作業療法士	マ40 特別支援	
15: 精神科リハビリテーション 関連評価法ガイド	マ15 精神科評価		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	
16: 片手でできる楽しみ	マ16 片手		42: 訪問型作業療法	マ42 訪問	
17: 発達障害児の遊びと遊具	マ17 遊びと遊具		43: 脳卒中急性期の作業療法	マ43 脳急性期	
20: 頭部外傷の作業療法	マ20 頭部外傷		44: 心大血管疾患の作業療法	マ44 心大血管	
21: 作業活動アラカルト	マ21 アラカルト		45: 呼吸器疾患の作業療法①	マ45 呼吸器①	
22: 障害者の働く権利・働く楽しみ	マ22 権利・楽しみ		46: 呼吸器疾患の作業療法②	マ46 呼吸器②	
23: 福祉用具プランの実際	マ23 福祉プラン	47: がんの作業療法①	マ47 がん①		
24: 発達障害児の家族支援	マ24 発達家族	48: がんの作業療法②	マ48 がん②		
25: 身体障害の評価 (2冊組)	マ25 身体評価	3,000円	49: 通所型作業療法	マ49 通所	
26: OT が選ぶ生活関連機器	マ26 生活関連機器	各 1,000円	50: 入所型作業療法	マ50 入所型	
27: 発達障害児の評価	マ27 発達評価		51: 精神科訪問型作業療法	マ51 精神訪問	
28: 発達障害児のソーシャルスキル	マ28 ソーシャルスキル		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	
29: 在宅訪問の作業療法	マ29 在宅訪問		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	
30: 高次神経障害の作業療法評価	マ30 高次評価				
31: 精神障害: 身体に働きかける作業療法	マ31 精神・身体				

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。

注文は、略称でかまいません。有料配布物は送料込みとなっております。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。★印は、在庫僅少です。

協会配布資料注文書

※資料名は略称で結構です。

無料配布資料

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、変更届を提出して下さい。
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下さい。

催物・企画案内

▶きょうされん第35回全国大会 in ふくい

日時: 2012. 9/29(土) ~ 30(日)
会場: 福井市フェニックスプラザ、福井大学文京キャンパス
問合せ先: きょうされん事務局
〒164-0011 東京都中野区中央 5-41-18-5F
TEL. 03-5385-2223 FAX. 03-5385-2299

▶陶芸療法とリハビリテーション

テーマ: ①Winnicottの対象関係理論に基づく陶芸の作業療法
②皿作りから始める陶芸療法
日時: 2012. 9/30(日) 10:00 ~ 16:00
会場: あいち福祉医療専門学校
〒456-0002 名古屋市中野区金山町 1-7-13
(金山駅より徒歩1分)
参加費: 12,000円(書籍代込)
申込方法: <http://www.ergotherapie.co.jp/> より申込
問合せ先: Eメール mail@ergotherapie.co.jp

▶第32回近畿作業療法学会 テーマ「脳の機能と作業療法」

日時: 2012. 10/6(土)、7(日)
会場: 大阪国際交流センター
問合せ先: 大会事務局 大阪府立大学 総合リハビリテーション学部 作業療法学科内
Eメール kinot32@gmail.com
詳細: 第32回近畿作業療法学会ホームページ
<http://kinot32.umin.jp>

▶股関節の運動学について 講義・実技研修会

日時: 2012. 10/7(日) 9:30 ~ 15:30
会場: 大阪府社会福祉会館
<http://www.fine-osaka.jp/syakaifukusi/akusesu.html>
定員: 50名 申し込みは右記まで jointfunction@me.com
参加費: 7,000円

▶◎合同会社 gene 主催セミナー

『リハスタッフのための心電図入門~東京会場~』
日時: 2012. 10/8(月・祝) 10:00 ~ 16:00 (受付 9:30 ~)
会場: 株式会社日赤サービス
日本赤十字ビル1階 101会議室
東京都港区芝大門1丁目1番3号
『コメディカルスタッフのためのピラティス臨床編~東京会場~』
日時: 2012. 10/14(日) 10:00 ~ 16:00 (受付 9:30 ~)
会場: 株式会社日赤サービス
日本赤十字ビル2階 201会議室
東京都港区芝大門1丁目1番3号
■参加費: 12,000円(税込) ※当日会場にてお支払い下さい。
■セミナー詳細・お申込は弊社HP (www.gene-llc.jp) より
お願い致します。
■講習会1週間前よりキャンセル料(参加費全額)が発生致しますのでご注意ください。
問合せ先: 合同会社 gene 名古屋市中区北区駒止町二丁目52番地
リベルテ黒川1階A号室
TEL. 052-911-2800 FAX. 052-911-2803
Eメール seminar@gene-llc.jp 担当: 安藤

▶REHACARE 2012 福祉機器展と福祉用具を回る地域リハケアを視察

旅行期間: 視察コース 2012. 10/11(木) ~ 18(木) 8日間
428,000円(別途燃油サーチャージ・空港税 約89,000円が必要)
展示コース 2012. 10/10(水) ~ 15(月) 6日間
325,000円(別途燃油サーチャージ・空港税 約69,000円が必要)
問合せ先: CBR コーディネーション
TEL & FAX 045-901-7068
Eメール t-tonomuru@coda.ocn.ne.jp

▶第10回日本通所ケア研究大会(合同開催)

第8回認知症ケア研修会 in 福山
テーマ: さらさらのケアに必要な技術・システムを構築する
日時: 2012. 10/20(土)、21(日)
参加費: 両日 一般: 10,000円、学生: 5,000円
1日参加 一般: 7,000円、学生: 2,500円
問合せ先: 日本通所ケア研究会/福山認知症ケア研究会
TEL. 084-971-6686 FAX. 094-948-0641

▶第9回新潟県作業療法学会 『作業』ですべての人を元気に ~今伝えたい!新潟OTのちから~

日時: 2012. 10/27(土) 10:00 ~ 17:00

会場: 2012. 10/28(日) 10:00 ~ 15:00
燕三条地場産業センター
本館メッセピア・別館リサーチコア
〒955-0092 新潟県三条市須頃1丁目17番地
TEL. 0256-32-2311

参加費: (社)新潟県作業療法士会会員: 無料
(社)新潟県作業療法士会会員外: 4,000円(一律)
作業療法学生(大学院除く)、他職種: 500円(一律)

申込み先・問合せ先:
第9回新潟県作業療法学会専用アドレス
ni9ot@yahoo.co.jp
詳細は(社)新潟県作業療法士会 HPよりご確認下さい。

▶上肢運動器疾患の診かた・考え方 頸椎・肩関節・肘関節・手関節

日時: 2012. 11/4(日) 9:00 ~ 16:00
会場: 有限会社フロアサポート内海
定員: 100名
申込み先: jointfunction@me.com まで
参加費: 6,000円

詳細はHP ご参照ください

<http://jointfunction.web.fc2.com/jointfunction/HOME.html>

▶P.P.C.2012 第14回西日本国際福祉機器展

日時: 2012. 11/9(金) ~ 11(日) 10:00 ~ 17:00
会場: 西日本総合展示場 新館
(北九州市小倉北区浅野 3-8-1)
問合せ先: 西日本国際福祉機器展実行委員会事務局
TEL. 093-511-6800 FAX. 093-521-8845

▶第12回東海北陸作業療法学会 in 静岡

テーマ: 作業療法士の現場力
日時: 2012. 11/10(土) ~ 11(日)
会場: 静岡県コンベンションアーツセンター グランシップ
参加費: 会員: 4,000円、非会員: 8,000円
問合せ先: 事務局 静岡リハビリテーション病院 担当: 岡田
TEL. 054-270-1221
<http://toukaihokuriku.kachoufuugetu.net>

▶平成24年度昭和作業療法卒後教育セミナーのご案内

テーマ: 大人の発達障害について
日時: 2012. 11/11(日) 12:30 ~
受付開始 13:00 ~ 16:00を予定
会場: 昭和大学保健医療学部(長津田キャンパス)
JR 横浜線十日市場駅(徒歩20分/バス10分)・
東急田園都市線青葉台駅(バス20分)
地図・交通アクセス
<http://www.nr.showa-u.ac.jp/access.htm>
参加費: 会員 1000円、非会員 1500円

申込締切: 平成24年11月4日
*日本作業療法士協会生涯教育制度: 日本作業療法士協会生涯教育制度・基礎コース1ポイントの付与対象です。

申込方法: 以下の内容をメールに記入し、件名「セミナー参加希望」とし otd@nr.showa-u.ac.jp に送信してください。(携帯メール可) 1. 参加者氏名

2. 所属 3. 返信先アドレス・電話番号
問合せ先: 昭和作業療法卒後教育セミナー事務局
横浜市緑区十日市場町 1865
昭和大学保健医療学部作業療法学科内
Eメール otd@nr.showa-u.ac.jp
入会案内
<http://www.nr.showa-u.ac.jp/ot/semi/index.html>

▶リンパ浮腫指導技術者養成講座

日時: 2012. 11/19(月) ~ 12/18(土)
月~金 8:00 ~ 17:50
土 8:00 ~ 12:20 日 急行
会場: 天神チクモクビル(福岡市中央区天神 3-10-27)
受講料: 40万(税別、教材費、受験料を含む)
申込方法: 申し込み用紙(ホームページよりダウンロード)に必要事項記載の上、郵送
〒815-0035 福岡市南区向野 2-10-13
パークホームズ大橋II - 605

問合せ先: Eメール info@lymph-academy.com
リンパ浮腫指導技術者養成協会
ホームページ <http://lymph-academy.com>

▶第8回 日本シーティングコンサルタント・シンポジウム
 テーマ：身体拘束予防とシーティング
 日時：2012.11/24(土)～11/25(日)
 会場：大阪市立大学阿倍野キャンパス医学部看護学科学舎
 参加費：会員事前申込：8,000円、会員当日：10,000円、
 非会員当日：10,000円(抄録代別)、他
 ※詳細は当協会HP
 (http://seating-consultants.org/)をご覧ください。

▶全国老人デイ・ケア研究大会in名古屋
 日時：2012.11/30(金)～12/1(土)
 会場：愛知県産業労働センター・ウインクあいち
 参加費：会員 9,000円、非会員 11,000円、
 特別参加枠 5,000円 登録手数料500円

▶第13回北里作業療法学会学術集会
 テーマ：再考する作業療法の技術と魅力～その人の人生に
 何が出来るか～
 日時：2012.12/8(土) 13:30～17:30 (13:00～受付開始)
 会場：北里大学医療衛生学部 A3号館 33教室
 参加費：北里OT会員：1,500円、非会員：2,000円
 ポイント：日本作業療法士協会生涯教育制度・基
 礎コース1ポイント
 申込方法：下記メールアドレスまで、
 件名「北里作業療法学会学術集会申し込み」
 ①氏名(卒業生は○○期生の記入もお願いします)
 ②所属 ③職種を明記の上、お申し込みください。
 定員になり次第、締め切りとさせていただきます
 ですのでお早めにお申し込み下さい。
 問合せ先：北里作業療法学会事務局 担当：平田樹伸
 Eメール kitasato.ot@gmail.com

▶第4回 FIM 講習会 in 倉敷
 日時：2012.12/9(日) 12:00～17:00
 会場：川崎医科大学附属病院 8階大講堂
 参加費：5,000円
 受講対象：看護師、療法士、介護士、医師などリハビリ関連職種

定員：200人 定員になり次第終了
 申込方法：電子メールに氏名(ふりがな)、所属医療機関・施
 設名、部署名、職種、連絡先住所、日中連絡可能
 な電話番号を記載、1人につき1通とする
 メールアドレス：rehafim@med.kawasaki-m.ac.jp
 問合せ先：川崎医科大学 リハビリテーション医学教室
 森安睦子 (代表 TEL. 086-462-1111)
 主催：川崎医科大学附属病院リハビリテーション科
 〒701-0192 岡山県倉敷市松島 577
 代表 TEL. 086-462-1111

▶第13回 SICE システムインテグレーション部門講習会
 日時：2012.12/18(火)～20(木)
 会場：福岡国際会議場
 問合せ先：〒819-0395 福岡市西区元岡 744
 九州大学機会工学部門
 Eメール yama@mech.kyosyu-u.ac.jp
 http://www.si-sice.org/si2012/06/26

▶第2回日韓ニューロリハビリテーションカンファランス
 (2nd Japan-Korea NeuroRehabilitation Conference)
 日時：2013.2/16(土)
 第4回日本ニューロリハビリテーション学術集会
 日時：2013.2/17(日)
 会場：岡山コンベンションセンター ママカリフォーラム
 事務局：川崎医科大学リハビリテーション医学教室
 〒701-0192 岡山県倉敷市松島 577
 TEL. 086-462-1111 FAX. 086-464-1186
 http://www.kawasaki-m.ac.jp/rehamed/
 Neuroreha4.htmlh
 Eメール neuroreha@med.kawasaki-m.ac.jp

「催物・企画案内」の申込先 → kikanshi@jaot.or.jp
 ただし、掲載の可、不可はご連絡致しません。また、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下さい。

作業療法士募集

323床の総合病院で、ケアミックスの特性を生かし、
 急性期から回復期、維持期すべてのリハビリテーショ
 ンを院内の病棟で行い、外来リハビリも実施していま
 す。一人の患者さんを急性期から慢性期まで長期間
 にわたってフォローしているところが特徴です。

- 【募集人員】 若干名(常勤)
- 【施設概要】 総合病院 病床数 323床
- 【業務内容】 ハンドセラピー・脳血管疾患・
 発達障害など
- 【勤務時間】 8:30～17:30
- 【給与】 204,900円～、別途手当あり
 賞与：年2回、昇給：年1回
- 【休日】 1ヶ月に9日(年間115日)
- 【応募資格】 作業療法士資格(見込みも可)
- 【福利厚生】 保育所あり
- 【備考】 随時、見学を受け付けています。
 お気軽にご連絡ください。

社会医療法人 興生総合病院
 〒723-8686 広島県三原市円一町2丁目5-1
 TEL.0848-63-5500 FAX.0848-62-0600
 ホームページもご覧ください <http://kohsei-hp.jp>
 担当：人事担当 重栖(おもす)

あなたの力をお貸しください!

急募 作業療法士

脳神経外科・心臓血管外科・整形外科をそなえ、
 福島県南地区の中核病院として、集中的な
 高度医療と救命救急医療を実施しております。
 現在PT3名、マッサージ1名、助手1名にて
 アットホームな雰囲気でもリハビリ業務に励んで
 おります。効率的かつ効果的な運動療法・作
 業療法が行える環境を整えたく、ぜひともあな
 たの力をお待ちしております!

【応募方法】 随時受付
 いつでも見学可能!

お気軽にお電話にて
 お問い合わせください!



医療法人社団 恵周会 白河病院

〒961-0092 福島県白河市六反山10番地1
 TEL.0248-23-2700 FAX.0248-23-4609
 担当：総務課 小木・菊地

デイサービス（通所介護）部門

雇用形態 正社員／パート（OT・PT）
業務内容 正社員①：通所介護事業所でのリハビリ管理・指導
 正社員②：通所介護事業所でのリハビリ管理・指導
 対外的な連携などトータル業務
 パート：通所介護事業所でのリハビリ管理・指導
勤務地 正社員①、②：富田林市、堺市美原区
 パート：守口市
給与形態 正社員①：月給 24 万円（社会保険完備）
 正社員②：月給 30 万円（社会保険完備）
 ※堺市美原区は正社員②のみ募集
 パート：時間給 2,300 円
勤務時間 正社員①：9：00～17：00（週休 2 日制）
 正社員②：9：00～18：00（週休 2 日制）
 パート：10：00～13：00
 ※土曜日のみの出勤

応募方法 採用担当へ電話にてご連絡ください。
 会社概要説明の上、応募のご意向を伺います。

電話番号 072-931-5100（関本・中道）

株式会社メディケア・リハビリ リハビリ事業部

〒583-0024 大阪府藤井寺市藤井寺2-5-4

NTT藤井寺ビル2階

URL <http://www.medi-care.co.jp/>



メディケア・リハビリ訪問看護ステーション

雇用形態 正社員（OT・PT・ST）
業務内容 訪問看護ステーションからの訪問リハビリ業務
訪問エリア 大阪府下全域、奈良県、兵庫県、京都府の一部
 から訪問活動エリアの意向を伺います。
 （直行・直帰可能）※特に兵庫県西宮市周辺で
 活動できる方を急募しております。
給与形態 月給 30 万円＋実績（社会保険完備）
勤務時間 ご自身で休日・スケジュールの立案可能

介護保険制度開始時から地域のために活動をしています。
 年々職員数も増え、現在は療法士数 120 名を超えて
 おり、地域の皆様に喜ばれております。
 また、業務の効率化のためにスマートフォンを利用した
 訪問看護ソフトの導入を進めております。

応募方法 採用担当へ電話にてご連絡ください。
 会社概要説明の上、応募のご意向を伺います。

電話番号 072-931-5100（関本・中道）

株式会社メディケア・リハビリ

メディケア・リハビリ訪問看護ステーション

〒583-0024 大阪府藤井寺市藤井寺2-5-4

NTT藤井寺ビル2階

URL <http://www.medi-care.co.jp/>



メディケア・リハビリ訪問看護ステーション サテライト大阪中央

雇用形態 正社員（OT・PT・ST）
業務内容 訪問看護ステーションからの訪問リハビリ業務
訪問エリア 大阪市内周辺 ※特に大阪市内中央区・北部・
 西部で活動できる方、急募！（直行・直帰可能）
給与形態 月給 30 万円＋実績（社会保険完備）
勤務時間 ご自身で休日・スケジュールの立案可能

大阪市内においてより地域に根ざしたリハビリサービス
 を提供する為にサテライトを設置しました。

弊社の教育システムで退院後の利用者を支えたい方、
 訪問業務を初めて行う方、勉強したい方をバックアッ
 プ致します。

応募方法 採用担当へ電話にてご連絡ください。
 会社概要説明の上、応募のご意向を伺います。

電話番号 06-4790-6377（朝山・関本）

株式会社メディケア・リハビリ

メディケア・リハビリ訪問看護ステーション

サテライト大阪中央

〒540-0023 大阪府大阪市中央区北新町2-12

北新町センタービル9階

URL <http://www.medi-care.co.jp/>



作業療法士募集

- ◎募集人員 若干名
- ◎募集分野 急性期・身体障害等
- ◎応募資格 養成機関卒業見込みの方および有資格者
- ◎提出書類 履歴書（写真貼付）、卒業（見込）証明書、成績証明書、
健康診断書
※有資格者は、履歴書、健康診断書、免許証の写
- ◎選考方法 筆記、適性検査、面接および提出書類等の総合評価
（英語辞書（英和）をお持ちください。電子辞書は使用禁止）
- ◎勤務条件
（給与）当センター規定による
昇給：年1回
賞与：年2回（6月・12月、但し初年度は12月のみ）
諸手当：通勤手当 55,000 円まで支給
住宅手当 借家・借室の場合27,000円まで支給
退職金：当センター支給規定による（勤続2年以上）
（勤務時間）平日：午前8時30分～午後5時00分
土曜日：午前8時30分～午後12時30分
（休日・休暇）①休日：日曜・祝日・年末年始（6日間）
創立記念日（6月29日）
指定休日（原則として月2回土曜日休
日、8月に限り月2回の土曜日休日に
加え、平日1回休日）
②有給休暇：年20日（残日数は翌年に繰り越し）
（福利厚生）①社会保険：1.日本私立学校振興・共済事業団（私学
事業団）（短期：健康保険・長期：年金）
2.雇用保険
3.労働者災害補償保険
②その他：私学事業団保養施設の低料金での利用/
1泊4,500円～
帝京大学セミナーハウス（神奈川県箱根町）

【問合せ先】〒299-0111 千葉県市原市姉崎 3426-3

TEL. 0436-62-1211

帝京大学ちば総合医療センター・リハビリテーション部
（内線 3250）

作業療法士(常勤)募集

- * 募集人員：作業療法士 常勤 1名
- * 仕事内容：入院（一般・療養）・外来リハビリテーション
- * 勤務時間：月～金 8：30～17：00
土 8：30～12：00
- * 給与：208,600円～（新卒）
- * 待遇：夏季休暇・年末年始休暇あり
公休 1日/月
有給休暇（入職6カ月後）
残業手当有・交通費支給

現在、PT 8名・OT 2名・ST 3名で入院・外来・訪問リハビリテーションを行っています。老年期や地域リハビリテーションに興味のある方は、是非一緒に働きましょう。

- * 応募方法：病院見学随時歓迎
気軽に電話でお問い合わせ下さい。

医療法人 純正会 東洋病院 
〒455-0074
愛知県名古屋市港区正保町三丁目 38 番地
電話：052-383-1155（代表）
担当：事務 稲田・榎本

募集！！ 作業療法士・理学療法士

『出会い・学び・喜び 人の心に残る関わりを』
～感性豊かな地域リハビリのプロフェッショナルを目指して！～

- ◇ 業務内容：訪問リハビリ業務
- ◇ 就業場所：①伊豆高原訪問看護ステーション
（静岡県伊東市八幡野 989-89）
②妙蓮寺訪問看護ステーション
（神奈川県横浜市港北区仲手原 2-41-45-300）
- ◇ 雇用形態：正職員・非常勤職員
- ◇ 募集人数：若干名
- ◇ 給与：正職員 年収 320万～
（経験者優遇。面接の上、決定）
非常勤職員は要相談
- ◇ 就業時間：①8：50～17：25 ②8：30～17：30
- ◇ 休日：①4週7休・祝祭日・年末年始
②4週8休・祝祭日・年末年始

〈お問い合わせ〉
 **株式会社 メディカル・スターツ 本社**
神奈川県川崎市中原区新城 3-4-5
TEL. 044-777-3223 採用担当：小坂
<http://www.medicalstarts.com>

作業療法士募集

- 募集人数：身障 9名・精神科 6名・老健 3名
- 施設概要：内科 121床・精神科 423床・老健 162床
- OT スタッフ数：身障 11名・精神科 13名・老健 7名・訪問 1名
- ◇ 内科… 遅出・回復期リハ病棟 365日体制を実施中
- ◇ 精神科… デイケア・精神科訪問看護からの訪問あり
- ◇ 老健… ユニット化・小規模多機能サテライト型老健あり
- 待遇：賞与年2回・各種社会保険完備・退職金制度あり。お気軽にお問い合わせ下さい。病院 HP もご覧下さい。

 **医療法人 鴻池会 秋津鴻池病院**
〒639-2273 奈良県御所市池之内 1064
TEL：0745-63-0601
問い合わせ：管理事務部 人事課まで
URL：<http://www.kounoikekai.com/>

作業療法士募集

- 募集人員：若干名
- 待遇：当法人規定により待遇、昇給年1回、賞与年2回、社会保険制度完備、退職金制度有、車通勤可、交通費規定支給、引越し費用、住宅手当有（当院規定による）
- 施設概要：精神科（一般病棟 56床、療養病棟 114床）、デイケア
- 勤務時間：8：30～17：15
- 業務内容：入院作業療法
- 休暇：年間 119日（日曜祝日、年末年始含む）
＋バースデー休暇、リフレッシュ休暇、有給休暇
- 応募方法：電話連絡後、履歴書を郵送して下さい。病院見学随時歓迎

パート同時募集 時給 1,300円～（経験考慮）
週3日以上（応相談）

医療法人社団 凜和会
藤枝駿府病院
〒426-0033 静岡県藤枝市小石川町2-9-18
TEL:054-641-3788 担当:事務課 大塚
URL <http://www.rinwakai.or.jp/sunpu>

編集後記

四季の移ろいは早いもので、もう秋の風が吹いてきています。秋は、食欲の秋、芸術の秋、スポーツの秋と言われますが、作業療法の日も秋であります。9月25日は作業療法の日です。記念日というのは、心を新たにする日でもあります。みなさん、自分が作業療法士になろうと決心した…その時の気持ちをもう一度思い出してみてもいいでしょうか？

毎年、秋から初心に帰り、新たな気持ちで再スタートするのも、一興かと思っている今日この頃です。

(岡本)

平成 24 年 8 月 1 日現在の作業療法士

有資格者数 64,856 名

会員数 44,988 名 (組織率 72.7%)

認定作業療法士数 645 名 専門作業療法士数 45 名

養成校数 175 校 (188 課程) 入学定員 7,035 名

■協会ホームページアドレス <http://www.jaot.or.jp>

■ホームページのお問い合わせ先 E-mail webmaster@jaot.or.jp

■本誌に関するご意見、お問い合わせ先 E-mail kikanshi@jaot.or.jp

日本作業療法士協会誌 第 6 号 (年 12 回発行)

2012 年 9 月 15 日発行

定価 500 円

□機関誌編集委員会

委員長：荻原 喜茂

委員：香山 明美、土井 勝幸、谷 隆博、北山 順崇、岡本 宏二

制作スタッフ：宮井 恵次、大胡 陽子

□求人広告：1/4 頁 1 万 3 千円 (賛助会員は割引あり)

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)

表紙デザイン 渡辺美知子デザイン室 / 制作 小倉製版株式会社 / 印刷 株式会社サンワ
