

JJAOT

平成25年1月15日発行 第10号
ISSN 2187-0209

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

日本作業療法士協会誌

2013

1

年頭所感

時代は変わる 一人一人の臨床力が問われている

【震災の現場から 震災の現場へ】

座談会 私たちは特別なことをしているわけではない

東日本大震災被災地での心のケアチーム活動の中で

- 「災害対策室」を新設
- 認知症初期集中支援チームにおける作業療法士の展開に向けて

【協会活動資料】

「作業療法士教育の最低基準」改訂第3版



一般社団法人

日本作業療法士協会

【年頭所感】

時代は変わる 一人一人の臨床力が問われている 会長 中村春基・2

【年頭のご挨拶】

.....副会長・常務理事・理事・監事・4

【震災の現場から 震災の現場へ】

座談会 私たちは特別なことをしているわけではない

東日本大震災被災地での心のケアチーム活動の中で

..... 清山真琴 田崎美和 西内実菜 和栗由紀 荻原喜茂(司会)・40

「災害対策室」を新設 28

認知症初期集中支援チームにおける作業療法士の展開に向けて 荻山和生・29

特別支援教育の実態調査報告からの提言 三澤一登・36

平成 25 年度役員改選 正会員の意思をインターネット投票で表そう 39

【会議録】

平成 24 年度第 8 回理事会抄録 27

【各部・事務局活動報告】 30

【OT Nano News】 31

【協会諸規程】

理事会運営規程 32

【協会活動資料】

「作業療法士教育の最低基準」改訂第 3 版 34

【医療・保健・福祉情報】

厚生省と経産省がロボット介護機器の重点分野を発表 38

【作業療法の実践】 地域移行支援への取り組み⑩

「社会の隙間」を埋める作業療法 岡本宏二・44

【地域発！ OT 活動のあれこれ】

次世代に向けた作業療法 PR イベント（岡山県作業療法士会） 45

【事例報告登録システムから】

..... 46

【第 16 回 WFOT 大会だより】

学生の若い力が世界をネット！ 陣内大輔・山根 寛・48

【窓】女性会員のためのページ⑨ 47

【都道府県作業療法士会連絡協議会報告】 52

【学会だより】 49

【日本作業療法士連盟だより】 52

協会主催研修会案内 2012 年度 50

求人広告 53

催物・企画案内 29・51

編集後記 56

時代は変わる 一人一人の臨床力が問われている

会員の皆様、明けましておめでとうございます。

今年は機関誌「日本作業療法士協会誌」を通して、年頭のご挨拶ができることを嬉しく思っております。

協会は昨年、まさに社会の激流に翻弄されつつも、今までの歴史と経験に基づき、確実に成果をあげてまいりました。本誌もその一つの成果で、本誌を通して、社会や協会、あるいは各士会の動きを、以前の協会ニュースと比較して各段に多くの情報量でお伝えすることができるようになりました。是非この機関誌を通して、会員の皆様の作業療法の知識と技術が向上することを願っています。

以下に、今年度の主な取り組みについてご紹介します。

1： 第二次作業療法5カ年戦略の策定

第一次計画は平成24年度が最終年度です。144項目に及ぶ活動項目は都度見直しを行いつつも、指標としながら活動を行ってまいりました。残念ながら地域に5割の作業療法士を配置するという数値目標は未達成に終わりましたが、協会が在宅医療、地域リハを推進していくという姿勢を広報することができ、関係団体からは高い評価をいただいています。本年4月からは、第二次5カ年戦略に基づく活動を始めますが、基本的には第一次5カ年戦略を継承しながら、「在宅・地域は作業療法」という認識をより明確に広報してまいり所存です。

その具体的内容は、学術、教育、制度対策、広報、国際、震災対応、法人運営など多岐にわたりますが、詳細につきましては、本誌で改めてお知らせします。

2： 在宅支援のための「生活行為向上マネジメント」の活用と普及

厚生労働省は作業療法士の役割として、直接的なサービスに加え、マネジメントを挙げています。協会はそのマネジメントの具体的な手法として、「生活行為向上マネジメント」を活用し普及していきたいと考えています。

昨年までの4年間、協会は主に研究事業として「生活行為向上マネジメント」に取り組んでまいりましたが、平成24年度の介護報酬改定や地域包括ケア等への対応

として、協会を挙げての取り組みが必要であるという認識に立ち、昨年11月の理事会において「生活行為向上マネジメント推進プロジェクト」を設置いたしました。今後はこのプロジェクトを中心に、研究活動、生涯教育制度への導入、士会との連携、関係団体との共同開催による研修会の実施、政府機関への広報活動等を一体的に進めてまいります。「生活行為向上マネジメント」は研究事業のレベルから、作業療法士であつたら誰でもできるという実践のステージに移行しています。他職種から要望があつたとき、「知りません」ということにならないよう、生涯教育研修会、士会活動支援、研究事業に一体的に取り組んでまいりますので、会員の義務とご認識いただき、技術を身につけてください。

繰り返しになりますが、医療・介護の連携やチーム医療が叫ばれる中、作業療法の役割の明示は最重要課題です。過去4年間の研究事業においてその有効性は証明されています。臨床は十分に成果を出しています。「生活行為向上マネジメント」は、作業療法を視覚化する手段でもあります。多くの会員がこれに取り組み、大きなうねりを作り、「生活行為向上マネジメント」は作業療法士であれできるといふ世界を作りたいと思います。

3： 第16回WFOT大会2014（横浜）開催に向けての取り組み

昨年12月より一般演題の受付が始まっています。国際学会ということで、演題発表を躊躇する会員もいると思いますが、度々国際部で広報しているように実に簡単に英語の壁はクリアできそうです。翻訳ソフトを利用して、日本語での出来栄が良ければ大丈夫とのこと。参加費も従来の国際学会と比較して安く設定し、一般参加であれば1日参加もできるようにしました。海外の作業療法士と直接接するまたとない機会です。皆様、少し英語を努力していただき、貴重な機会を生かしましょう。

また、神奈川県、千葉県、東京都、埼玉県の各士会には、運営面で多大なるご尽力をお願いすることになります。どうか宜しくご協力を賜りますようお願い致します。詳

一般社団法人 日本作業療法士協会
会長 中村 春基



細につきましては、山根実行委員長の下、本誌で都度ご報告をしていますのでご参照ください。目標：発表 2,500 演題、参加者 5,000 人、寄付金 1,000 万円です。引き続きご支援、ご協力ください。

4：東日本大震災復興に向けての取り組み

昨年、広報誌『Opera』の取材と、3協会による訪問リハビリテーション振興財団立「浜通り訪問リハビリステーション」の開所式との2回、南相馬市を訪問しました。少ない時間でしたが、仮設住宅や集会場での活動を見学させていただきました。感想を一言で述べますと、「作業がない」ということです。協会は「人は作業をすることで元気になれる」というキャッチコピーで作業療法を広報していますが、正にその反対の現象がありました。協会だけでは何ともしがたく、行政、関係団体が協力して、まちづくりに取り組まなくてはならないと切に思った次第です。

そのような中であって、岩手県、宮城県、福島県の各士会は今でも支援活動を継続しています。ボランティア活動、支援金等々によりご支援いただきました会員の皆様には、この場をお借りして深く感謝申し上げます。本当に有難うございました。

今後の支援活動は、短期集中的な支援活動から、既存制度、既存施設の充実による従来サービスの充実・強化が必要だと言われています。しかし、現実的にはボランティア活動はまだまだ必要であり、地域住民や行政のニーズに配慮しながらも、該当県士会を中心に継続していただくことにしています。地元自治体、各士会と連携を取りながら、引き続き物心両面の支援を可能な限り継続してまいります。

なお、支援方法についてですが、昨年、東京都作業療法学会にお招きいただいた際、福島県の作業所の作品を東京都士会が購入し販売していました。福島県士会の呼び掛けに応えたものですが、個人、士会、協会とそれぞれの立場で、支援の方法はいろいろあると思います。平成 25 年度の重点活動項目にも盛り込みました。引き続

きご支援を賜りたいと存じます。

5：精神科、認知症の変革の兆し、迅速な対応を

昨年 6 月 18 日「今後の認知症施策の方向性について」が、また 9 月 5 日にはその具体的な数値目標を示した「認知症施策推進 5 か年計画（オレンジプラン）」が厚生労働省から相次いで発表されました。ご存知のとおり、認知症の予防、評価、治療、ケアの方法等については、学術、制度、人材、システムなど不十分な状態です。私は認知症にこそ作業療法は最適だと認識していますが、いろいろな会議に出る中で感じることは、それを国民や関連職種に広報することの重要性です。

この領域で関わっている作業療法士は、少なく見積もっても 1 万 5,000 人以上はいると思います。個々人の努力とその成果を一つにして、作業療法は認知症に対してこんなことができますと、内外に強く発信してまいりたいと思います。「認知症ケアパス」、「認知症初期集中支援チーム」、「地域での生活を支える医療サービス」等について具体的な提案を行ってまいります。

昨年、精神疾患が 5 疾病に加えられたことは大きな意義があると思っています。精神科病床の機能分化の流れは、超急性期病棟や触法精神障害者等への対応、先の認知症のサービスのあり方とリンクしながら、ますます推進されることが予測されます。世界に類をみない長期入院日数、特例措置下でのサービス体系、国民の理解も含め大きな変革が求められています。精神科の作業療法も当然その渦中にあるわけですが、精神科作業療法の診療報酬化前後の様々な意見を踏まえ、同じ轍を踏まないよう、利用者本位、リハビリテーション理念に基づく提案を、関係機関と歩調を取りながら行ってまいりたいと思います。

以上、幾つか述べましたが、最も大切なことは一人ひとりの臨床の「質」だと思います。医学等の知識、技術は常に進化・発展をしています。向上心をもって、最善のサービスを提供してまいりましょう。

脚下照顧



副会長 山根 寛

末法の世か

新年早々あまりうれしいことではないが、昨年は何とも落ち着かない年だった。昨年というよりここ数年続いている。特に3.11以後は、いったいどうしたのだろうという思いにとらわれている。まるで末法の世が始まったかのように、すべてが殺伐として浮っている。隣の国々との関係、国内の政局、経済、教育、そうした人間の世界だけでなく、季節や天候まで、何かすべてが浮き足立っているように思われる。避けることができない天災もあるが、何にもまして人災としかいいようのないドタバタが続くことによる落ち着きのなさが目につく。

未だ軋み

21世紀になって干支も一巡り、そろそろ先を見据えた動きを始めなければならないのに、未だに旧体制の行き詰まりがさらに露わになり、軋みがひどくなっている。医療・保健・福祉・教育・就労、世の中のすべてのありようが問われ、転換を始めたはずのものまでが、まだ旧体制と変わらないということが露わになった。初な作業療法はまじめに対処するあまりに、政局にも他の職種にも振り回された。そろそろ振り回されて体験したことをしっかりと思い出し、しなければならぬことは何かの判断が必要だろう。

脚下照顧

このような不確かで不安定な状況であるからこそ、自分たちがおかれている状況（脚下）をしっかりと見て、本来やるべきことを思い出し、それを精一杯やるのが大切ではないだろうか。作業療法は、ひとの生活行為に目を向け、生活行為を通してそれぞれの生活機能を評価し、生活に必要な作業ができるよう支援する、それが本来の生業である。ひとの生活行為をそれぞれのありようにそったものとして支援することができるかどうか、今こそ作業療法の真価が問われる。末法の世かと思われるような時であるからこそ、浮き足立たずに脚下照顧、原初に戻って本来の生業を正しく行うことが必要である。

ひとを元気に

第16回WFOT大会2014も、演題の募集が始まり参加の登録も開始された。日本の作業療法の国内外への啓発の、最初で最後のビッグチャンスである。日本の作業療法士の力を結集して本大会を成功させたい。「アジア初、アジア発」で、ひとを元気にしたい、生活を支援する作業療法で世界をつなぎたい。

作業療法士の「専従化」と「連携教育」 の実現をめざして



副会長 清水 順市

自分の中で、2012年の総括をしなければならない。副会長職という重職にありながら2年目において「協会のために何の活動を行ってきたのだろうか」、「会員に耳を傾けることができたのだろうか」、「会員の意見を吸い上げることができたのだろうか」、「意見を一件でも解決できたのだろうか」など多数の疑問が挙げられる。その一つでも「よくできました」マークをもらえることができれば、やりがいがあったということになる。私が公約としてきたことの一つに「作業療法士の専従化」がある。臨床を含めて作業療法士が働く現場では「連携」が叫ばれている。昨今そして、これからは「連携」無くして仕事は進められない。専従化のメリットは何かを会員といっしょに討論しなければならない。その時に協会として活動する術は、専門職間のトップ会談である。専門職の会長（または代表）が集まり、それぞれの専門性を活かした方向性を見出す必要がある。昨年は「特定看護師」制度が話題になった。この制度の成立準備段階において、看護師を除く他の医療関連職団体の「連携」があったことにより、それぞれの職域が守られたのである。他団体と専門職としての職務内容に触れ、常時討論できる体制が存在するために専任の作業療法士が必要である。来年度の診療報酬の改正へ向けて、すでに昨年準備が始まっている。診療報酬の増額改定に向けた資料づくり等には、多大な会員の協力が必要であり、そこから得られたデータをまとめ、厚労省、議員への説明文書を作成しなければならない。税収入の縮小化に伴い、国家予算の縮小化は必須である。そのような状況下では、診療報酬の改定ごとにリハビリテーション関連の診療報酬は厳しくなることが予測される。必要なところに、必要な予算を配分してもらえるような活動を行わなければならない。そこで、専従の作業療法士には積極的に活動をしていただくことになる。

さて、前段で「連携」を話題にしました。「連携の実践」はどこで教育されるのだろうか。作業療法士養成教育の段階では学問として「連携」は出現されない。学生にはどのような手法を用いて教育すると効果的なるかを考慮する必要がある。後進の大学教育では、保健医療大学、保健福祉大学、保健学部といった「保健」をキーワードに謳っている。しかし、その教育内容において、対象者や地域に対して、各専門職がそれぞれの立場から、実践的な対応を教授する学習法を用いている養成施設は数少ないと想像する。専門職種間の連携があり、そして、対象者を中心に置いた施設間と地域の連携が培われる。第二次5ヵ年戦略を推進していくために、養成校においてはマイナーな教育改革を進めていただけることをお願いします。

あらためて胸に刻みたい言葉



常務理事 萩原 喜茂

新しい年にあたって、協会活動に限らず一人の作業療法士としての思いも含めて所感を寄せるように、と機関誌編集委員会からの意向を受けた。

それゆえ、ここでは一人の作業療法士として、あらためて胸に刻みたい言葉を取り上げ、新年の所感とさせていただきたいと思う。

自らの胸に刻みたいその言葉とは、数年前、紺野大介氏の著書『中国の頭脳 清華大学と北京大学』（朝日新聞社、2006年）で見つけた「Bene qui latuit bene vixit（よく隠れし者は、よく生きたり！）」という一文である。著者である紺野氏によれば、この一文は紀元前200頃のラテン語の諺であり、その意味するところは「世の波に浮かんで、風に消える声を立てる必要はない。海深く沈んで、波を起こすことが大事である。誰にも知られないで、誰もが動かされるような。」ということであった。

この短文を目にした瞬間、何故か気持ちが清々し、静かに落ち着いていく感覚と、さらにその意味するところを一読して、碧く深い海の底で強くその覚悟を表明している声に圧倒される感覚に包まれたことを今でも忘れることができない。

ひるがえって、今この時に生きている自らの毎日を考えたとき、なんと“世の波に浮かんで、風に消える声を立てている”ことが多いことかと考えあぐねてしまう。目の前で次々と生ずる出来事に、ただ追いつくことに汲々としている自分。錯綜する言葉を整理するまもなく、一つの言葉や表情に絡みとられて情動を揺さぶられているだけの自分。なんとも無様で、えらく格好の悪い立ち姿が見えてくる。

考えてみれば、人はこの言葉を2000年以上の時の中で捨て去ることなく大切に持ち続けてきたことになるが、それは未だ私たちがこの言葉を手にしていない証しなのかもしれないし、もともとそんなに容易に手にできるものではないという証しなのかもしれない。あるいは、時代を越えて人がそうありたいと願う類のものであるのかもしれない。

しかしながら、あらためてこの言葉に少しでも近づこうとする動きをしないと、何か取り返しのつかないことになるのではないかと思う。どれほどの深さに沈み込むことができるのかわからないし、波そのものを起こすことができるかさえもわからない。もしかしたら瞬時に海の藻屑として消え去ってしまうかもしれない。結局のところ、全て自らの力そのものが問われ試されることになるが、とにかくあらためてこの言葉を胸に刻んで、新しい年を歩んで行こうと今考えている。

せっかく生き残った命を大切にしたい



常務理事 香山 明美

2013年の年頭にあたり、昨年は新年の挨拶も十分にできないまま過ぎてしまったことを思い出す。本当に余裕のない年末年始だったのだと振り返る。今年はと言えば、状況が少しずつ変化してはいるが余裕がないのは同じである。いつまでもと言えないが、当面は、振り返ることなく前を向いて懸命に進んで行こうと思っている。

最近の被災地の仮設住宅支援を報告する。

仮設住宅支援「いきいき・ほっとサロン」は、住民の方々のこのころの健康に関する理解を深め、いきいきホッとできる時間を提供することを目的として実施してきた。このころのケアをすることを目的としているが、それを全面に出すことなく、仮設住宅での生活で感じるストレスを適切に解消できるお手伝いをしたい、という思いで名取市と山元町で展開してきた。

支援チームは看護師、作業療法士、精神保健福祉士など多職種で構成されている。支援内容は、1. 血圧測定・相談、2. 健康講話（医師・薬剤師・管理栄養士等が担当）を行い、その後で、3. ストレッチ、4. ティータイム、5. 物づくりなどを作業療法士中心で行っている。

参加者は、団地によって差はあるが10人～20人位である。多いときには30人ほどになる。高齢者や独居の方、障害者の方などが孤立化しないように個別の訪問活動もしながら広報活動を行っている。

仮設住宅の皆様は、はじめ涙ながらに震災時の生々しい体験を語られることも多かった。仮設住宅での生活が安定してくると、狭い生活空間に2世代や3世代が同居することでのストレスや独居の男性の引きこもりやアルコールに頼ってしまうことなど、新たな生活の問題が表現されるようになっていった。最近では、「私たちは自分たちで出来ることを始めました。指編みで作るエコたわしを作り販売しています。販路を拡大中です。」と自分たちで元気になることを考え実践されるようになっていく。

この1年数ヶ月の中で、前向きに変化される方々の身近にいたることができたことは、作業療法の原点を実感できる体験となった。また、参加者の、大切な人や物を亡くした大きな悲しみ、怒り、嘆き、を共感しながら、私たちに、生きることの意味を問い続けた。そして、人間の逞しさも学んだ。「せっかく生き残った命を大切にしたい。」そんな思いで今年も過ごしていきたいと思っている。

2013 年の年頭に思う



常務理事 小林 正義

2013年の年頭の挨拶に代えて、日頃の業務や身のまわりのことなどから感じていることを綴ってみたい。…とはいっても、働き盛りとされている50代である。気がつけば子どもたちはすでに親の手を離れ、職場である大学での教育・研究・管理業務、2014年WFOT大会をはじめとする協会関連業務のことが頭のなかの大半を占めている。あらためて考えてみると、「これでよいのだろうか？他に大切な何かがあるのではないか？」と思うこともある。このような時には、あえて不安な気持ちを肯定的に読み替えてみる。「今は忙しく動いていて、その分無駄がない。学生や作業療法のために自分なりに一生懸命やっている。」と思いつくことで、「まんざらでもないかも…」という肯定的な自己評価に変わる。しかし、所詮は自己評価なので、本当にこのままでよいのかの確信は全くない。

現実的な課題に目を向けると、2014年のWFOT大会を控えて、今年はさらに国際化を促進させる活動を充実させたいと考えている。具体的には、横浜大会に向けた学術プログラムの準備を進める一方、協会が発行する電子ジャーナルであるAsian Journal of Occupational Therapyの充実も進めていきたいと考えている。雑誌の定期的な発行や号数の増加にはEditor業務の安定化が必須であり、早々、次年度の学術部予算に査読管理業務の委託費を計上したところである。Asian Journal of Occupational TherapyのPubMed Centralへの公開も準備しており、5年～10年後にはImpact factorが与えられていることを期待したい。

専門である精神保健領域の課題については、その都度、養成教育のなか、または生涯教育の研修会などで伝えてはいるものの、日本の精神医療保健システム、とりわけ地域精神保健に関するサービスは、先進諸国と比較すると10年～20年の遅れがあると思う。日本では精神保健領域の作業療法士の7割以上が民間の精神科病院に勤務している。7割が地域生活の支援に、残りの3割が急性期医療に係わっているという欧米とは、精神医療保健福祉の構造的な差があまりにも大きい。作業療法士自身がどのように地域移行していくかが問われており、急性期の作業療法を充実させるとともに、退院促進支援や外来作業療法、アウトリーチサービスの充実、就労支援事業所への参画や第一号職場適応援助者（ジョブコーチ）としての活躍、認知症初期集中支援チームへの参入などが喫緊の課題と思われる。

世の中はとかく忙しい

すべては移り変わりのなかにある

新人もまたあらたなパイオニアである

国際標準の作業療法を目指して



常務理事 佐藤 善久

日本作業療法士協会の皆様、明けましておめでとうございます。

年頭にあたり、一言ご挨拶（抱負）を申し上げます。

一昨年に発生した東日本大震災による未曾有の被害は、1年10カ月が経過した現在もその影響が大きく、今なお心が痛む思いがしております。その中でも復興の芽生えを感じる活動を拝見したり、自分らしい（健康的な）作業習慣を取り戻している方々の様子を伺うと元気付けられる思いがしています。さらなる復興を心から願っています。

さて、私は常務理事・国際部の部長として日本の作業療法の国際化に取り組み2年目になりました。皆さんがご存じのように日本では2014年にアジアで初めてWFOT大会が開催され、海外の作業療法士の方々が来日し、交流する機会を持つことができます。日本では言語的な障壁の影響もあり海外の情報が入りにくい状況にはありますが、このWFOT大会は、直接海外の作業療法士の方の話を伺ったり、交流できることで刺激的を受ける絶好の機会になると確信しています。現在世界第2位の作業療法士数を有する日本の実践は、医療に偏重しがちであるものの、国際的には教育や産業、地域移行支援、災害支援など実践の拡大と多様化が進んでおり、学術や教育の面でも幅の広さを実感できるものと思っています。学会の発表スタイルや内容にもユニークさが感じられ、とても刺激されると感じています。WFOT大会は4年に1度開催される作業療法士界のオリンピックでもあり、多くの方にまずは参加して頂くことが重要と思っています。国際部では英語による抄録作成や発表の仕方など参加しやすい環境作りの支援も行っていこうと考えています。

さて私事ですが、私は教員経験が長くなり、学生教育に関して改めて考えさせられることがしばしばあります。近年、教育のむずかしさを話される先生方もおられますが、学生の多様化や指向、視点のユニークさ、思わぬ能力を発見し、驚きを感じることもあります。本来教育とは本人の能力や資質を十分に発揮できるように学習環境を整え、学ぶ場を提供することにあると思っています。しかし、作業療法教育の中で臨床実習や国家試験という近視眼的な目標に焦点を当てたステレオタイプの教育を陥りがちになるジレンマを感じることもあります。医療に偏った就職希望者が多くなってしまふことと何やら関連しているように感じます。学生の指向や興味を生かせば、災害支援に取り組む作業療法士や海外に飛び出す作業療法士、起業する作業療法士など新たな活動が生まれ、海外の実践家のように多様な領域に踏み出す（型にはまらない）学生も出てくるのではないかと感じています。今年は、作業療法の国際化とともに学生のもつユニークさを生かしつつも、柔軟な発想のできる学生教育ができることを目標にしたいとも考えています。

末筆ながら協会員皆様方のご多幸を心よりお祈り申し上げます。

作業療法教育のさらなる発展を願って



常務理事 陣内 大輔

新年にあたり、理事としての抱負を述べる。まずは、会員の皆様、部員、委員、協会関係者に対して、日頃からの活動へのご理解とご協力に心から感謝を申し上げます。また、多くの関係者の本務ご多忙な中における多大なるご尽力により、本年度事業計画がつつがなく進捗していることをご報告したい。さて、理事としては、協会第二次作業療法5ヵ年戦略および平成25年度事業計画に関する厚生労働省をはじめとした関係官庁、関連職能団体等との渉外活動に力を注ぎたい。特に、協会の意向や要望の正当性や妥当性の根拠となるデータを明確に示すために、日頃からのデータ収集、集積および分析が重要な課題と考えている。WFOT2014は、世界規模の事業である。大成功、日本の作業療法の力をアピールしたい。

また、これまで卒前卒後教育関係の部を担当させて頂いた立場からは、養成教育では平成24年度答申書の記した養成教育のあるべき姿の周知と具現化に向け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の改定への活動、教員および臨床実習指導者研修の組織的取り組みの推進、臨床実習指導施設認定制度の定着等を図りたい。生涯教育では、5年に1度の制度改定の年にあたる。生涯教育データベースの整備に伴い、会員全体の生涯教育受講状況がより把握できるようになった。その結果を活かし、基礎研修終了者、認定・専門作業療法士の取得者増加を目指すと同時に質の担保ができるように試験制度導入を含めた新制度を検討した。既に会員自身の受講履歴閲覧が可能になっているが、さらに会員にとって研修会の受講手続き、ポイント等の管理簡略化等の検討を進めたい。その他にも、有益な研修会の開催拡大、教育施設の質の向上のための評価推進等目に見える成果を出していきたい。常にこの活動の全てが作業療法サービスの質を高め、ひいては国民の健康に寄与するものであることを忘れないようにしたい。

現場視点



常務理事 谷 隆博

新年あけましておめでとうございます。今年もどうぞよろしくお願いいたします。

さて、私は作業療法士の資格取得後25年間地域に身をおき、その半分を在宅生活の現場で作業療法を実践した。介護保険制度施行後の後半は、訪問看護ステーションから訪問リハビリを提供するシステム作りとそのマネジメントを行い、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士が専門職として自立し活躍できる場の拡大に力を入れてきた。一人の作業療法士が地域の事業者となった立場で思うことを少し述べさせていただく。

近年、高齢者を取り巻く状況は利用者ニーズ、地域特性の観点からも多様化している。とりわけ都市部での独居高齢者や老老世帯の増加、認知症高齢者の増加といった疾病や世帯構成の変化を受けて、その地域に求められる適切なリハビリテーションサービス提供の在り方、そのサービスの開発、他職種との連携方法について私たち作業療法士の対応力が今後問われてくることは明白である。また、5番目の国民病となった精神疾患に対する在宅リハビリテーションや発達障害領域の児童デイサービスの普及にも期待が寄せられている。

一方、国の社会保障財源が逼迫する中、在院期間の短縮・早期在宅の流れにより、病院から在宅へ療養の場が変化し、介護保険において求められるサービスの内容も生活支援から療養支援に変化していくことが予測され、在宅療養者へのリハビリテーションサービス・看護サービスの重要性が今後ますます高まってくる。それらに備え、応えていくためには、常に在宅患者・利用者の現場最前線の実態に基づいた情報を大切に、変化を敏感に感じ取ると同時に、作業療法の期待される役割に関して柔軟にスピード感をもって効果的に果たすことが肝要となる。

このような中、日本作業療法士協会は地域生活移行支援として5・5計画を進めてきたが、今後ますます①社会や疾病構造の変化、それによるリハビリテーションニーズの変化等について、その判断スピードを向上させ対応力を広げること、②作業療法士の教育・研修体制の充実による作業療法サービスの質を高めること、③地域の実情に応じてリハビリテーションサービスの提供拠点を柔軟に配置できるシステムを制度化することなどが必要となる。そして、それらの変化への対応力が増すことで、従前にも増して地域リハビリテーションの安定的な発展に寄与し、より一層社会に貢献できる専門職になると考える。

作業療法の視点で行動する



常務理事 土井 勝幸

私の臨床での作業療法士としての役割は、介護老人保健施設の管理者（施設長）ですが、介護保険法第95条により、本来は医師でなければ管理者になることはできません。しかし、第2項の規定により作業療法士でも管理者になることが可能なのです。では、なぜ管理者になれたのか？一言でいえば、管理者にならなければと強く思っていたからです。

私の日常は、朝早くから始まります。7時前に出勤することも多く、遅くとも始業30分前には仕事をしています。施設管理・運営業務を集中して行うのは月曜日と金曜日です。施設の管理・運営業務って何をするの？一口では表現できませんが、皆さんが想像するよりは、はるかに様々なことを行っているとお伝えしておきます。通常は、施設業務のほかに、火・水曜日の午後は訪問リハビリに出ており、木曜日の午後は大学等の講義を行っています。

協会等、様々な関連諸団体の仕事は、日常業務には直接的に関係ないので、主に始業前・終業後に行っています。さらに、土、日、祝日も含め、ほぼ毎週、協会業務その他で、東京を中心に全国のどこかに出かけているのが、ここ数年の私のスケジュールです。

なぜここまで自分を追い込むような仕事をしているのか？と問われれば、自己実現のためとしか答えようがありません。私は作業療法士であり、公の場での私の発言・行動のすべてが、作業療法の視点として第三者に伝わります。多くの人と出会い、必要とされ、私の言葉や行動が印象に残ること…これらのすべてが私の作業療法なのです。直接的に対象者の生活支援を行う作業療法とは違うかもしれませんが、今の私はむしろ、この作業療法を大切にしています。

作業療法士に出会えて良かった、作業療法士と一緒に仕事がしたい、作業療法を受けたい…こんな声が日常となるまで私の作業療法は続きます。今年もこの思いを、年の初めに抱いています。

介護保険法第95条

介護老人保健施設の開設者は、都道府県知事の承認を受けた医師に当該介護老人保健施設を管理させなければならない。

- 2 前項の規定にかかわらず、介護老人保健施設の開設者は、都道府県知事の承認を受け、医師以外の者に当該介護老人保健施設を管理させることができる。

未来を創ろう



常務理事 山本 伸一

新年あけましておめでとうございます。2013年、作業療法士になって何年になるだろう。がむしゃらに臨床を続けてきた。また、10年以上は協会理事という立場をいただき、政策提言や診療報酬・介護報酬等への要望等に力を注いできた。

作業療法士の「力」は無限である。今さらながら、そう感じる。現在、急性期・回復期・生活期・終末期と機能分化が進み、超高齢化時代の幕開けとともに2025年には地域包括ケアシステムが完了予定である。しかし作業療法士は、回復期への重層配置が目立つ。これは、偏った仕組みといっても過言ではない。乳児から高齢者まで、就学から就労まで、急性期から終末期まで、均等にサービスが受けられることが本来のリハビリテーションである。

私が作業療法士になりたての頃、「作業療法とは何ぞや？」というフレーズがよく聞かれた。今は違う。その核はしっかりと受け継ぎ、さらなる発展を続けることが必要だ。心臓疾患・がん・リンパ浮腫等の内部障害をはじめ、職域の拡大は少しずつだが進んでいる。そして、介入手段に関しても多岐にわたる。福祉分野においては、起業家の作業療法士も目立つようになってきた。これら現場の発展に対し、国の保障を強化していただくための渉外活動はさらに強化していく必要がある。日本作業療法士協会は、現場のためにある。一方では、現場なくして協会活動は存在しない。つまり、臨床の無限の可能性は「私たちが」創るのである。作業療法士数が少ない介護予防関連や終末期のなかでも作業療法を待っている方々がいらっしゃる。全ての対象者への臨床を積み重ね、「力」にする。それがあるからこそ、協会による国への政策提言が可能になる。しっかりとこの構図を強化・整合し、未来を造ろう。2013年は勝負の年である。ひとりの臨床家として、作業療法士として、そう思う。

もうすぐ東日本大震災から丸2年である。私たちは忘れない。日本人だからこそ、風化してはいけない。2012年11月24～25日、岩手県盛岡市で作業療法全国研修会が開催された。復興を感じた大会でもあった。東北の力強さに私の方が元気をいただいた。しかし、今でも苦しんでいる方々が多くいらっしゃる。それも現実。

前へ進んでまいりましょう。

時折、下を向いても、横を向いても、また前を向こう。

私たち日本人は、心で結ばれている。そう確信した。本当の日本復興はこれから。共に未来を創りましょう。2013年、全ての方々に幸せが訪れますように…。

作業療法士として四半世紀の年を迎えて



理事 宇田 薫

今年は作業療法士として「25年目＝四半世紀」を迎える。25年とは自身の人生の半分以上の時間であり、また、気がつけば、その半分以上を「訪問作業療法」に従事していることになる。10年ほど前は訪問領域に従事する作業療法士は少なく、病棟から訪問部門へ異動を拒む人もいたことを思い出すと、今では自ら訪問領域を希望する作業療法士も増え、この領域の変化を実感する。

一方、自身の変化であるが、この25年間は自分の生活においても結婚・妊娠・出産・育児・転居・家族の他界・家族や自分自身の入院など様々な出来事があった。自分の生活で経験できる出来事は、訪問作業療法という「対象者の生活の場」でも起きる出来事であり、職場のスタッフにおいても起きる出来事である。よって、自身の経験を作業療法の現場にも活かせるはずであるが、今改めて考えると、果たしてどこまで活かしているのか疑問である。

以前、同じ訪問領域に従事している先輩に「いつも、自分は対象者の生活に真摯に向き合っているつもりであるが、自分が若い時に比べて、より深く考えるようになっていく感じがします。」と話した時に、その先輩が「それは、あなた自身が人生において様々な経験をしたので、他者の人生のイメージができるようになったからですよ。」とお言葉をいただいた。「人生のイメージ」は今の自分にはまだ明確には表現できないが、今年は少しでもそのイメージを言語化、文字化できるように意識してみたい。そうすることで「自分と対象者」、「自分とスタッフ」の向き合い方も、今とは違ってくると考える。

節目の年になるが、今後も、前向きに様々な出来事に取り組んでいき、多くの方との出会いを大切に、次の節目の年の力に変えていきたい。

医療から地域保健の作業療法



理事 大丸 幸

年頭のご挨拶は、作業療法の過去から現在・未来を語りたくなる年齢になっている。私の作業療法経験は、精神科医療の作業療法と教育を皮切りに13年間、その後の30年間の行政職では、作業療法を支える法・制度に基づいた高齢者、三障害者（精神・身体・知的）および発達障害者の作業療法の構築に苦慮してきた。2年前からは教育にもどり、地域保健論（公衆衛生学）を担当するようになって、地域リハビリテーションの基礎学は地域保健論にあるとか、障害分野別の作業療法よりは、医学的根拠に基づいた作業療法を地域保健で活かす方法論を模索することに視点を置くようになってきている。まずは、月並みに連携技術や地域の拠点（地域に開かれたりリハビリ相談や技術支援）や地域支援体制の仕組みづくりに貢献できる作業療法として、実施計画を示せる作業療法を目指している。それでも、災害地支援もこれからが正念場となる年に、災害支援の作業療法もまだ語り切れていない。課題が山積みする中、年頭にあたり、以下の作業療法を支える法・制度の基に、これからの作業療法の取り組み、そして各位との意見交流も楽しみにしている。

1. 医療制度の作業療法
2. 介護保険制度の作業療法
3. 障害者総合福祉法（身体障害者福祉法）の作業療法
4. 障害者総合福祉法（知的障害者福祉法）の作業療法
5. 障害者総合福祉法（精神保健福祉法）の作業療法
6. 障害者総合福祉法（児童福祉法）の作業療法
7. 難病対策の作業療法
8. 医療観察法の作業療法
9. 発達障害者支援法の作業療法
10. 災害リハビリテーションと作業療法
11. 生活保護法等、作業療法が寄与できる分野の開拓

自身の頭上と足下に想う



理事 菊山 和生

私は22年間（うち20年は精神科領域）の臨床を経て現在は大学教育の現場にいる。もう6年になろうとしている。

私が臨床で経験してきた作業療法士のフィールドはとても広いものだった。高い目標を持って少しずつそれに近づければと願いながらも、足下の仕事をひとつずつこなすのが精一杯だった。そんな地道ではあるが大切な作業の何かひとつでも学生に伝えたいと思い教育の現場に立っているが、臨床と教育の隔たりを埋めることのできないもどかしさに日々もがいている。

私のフィールドは、今も広がり続けている。2009年から日本作業療法士協会の理事として、国際部、学術部を経て、現在は制度対策部に加え、WFOT2014 チームジャパン、認知症初期集中支援チーム、生活行為向上マネジメントプロジェクトチームに携わらせていただいている。

地元の京都では、認知症の人と家族の会の本部とのつながりが深まり、認知症カフェに関する調査での連携をはじめ、アウトリーチを早くから実践している京都メンタルケア・アクション、精神科救急電話相談や精神疾患予防啓発を担う京都精神保健福祉協会にも理事として運営に参画させていただいている。また、京都市内3区の保健センター（母子・精神保健担当）ともデイケアを通じ、作業療法士と作業療法を少しずつ評価していただいている。

それと同時に、どの機関どの団体にあっても一部の人に大きな負担が偏り、疲れ、疲弊されている人に出会うことがある。頭上に素晴らしい目標を掲げ近づこうとする反面、足下にはまるで晩秋の落葉のように仕事が積み重なっていく。さらにこの負担はしばしば一部の人にだけ集中してしまい、うつ病などの精神疾患を患ったり、身体疾患を見落として重度化するまで無理を続けたりする人も少なくない。これは、社会全体の現象であり、我々作業療法士にも同じように起こり得る。このように頭上の目標と足下の仕事との差が大き過ぎてやるせなくなりそうな時、私はよくその両方をつなぐものはないだろうかと空想をする。

この原稿を書いている11月末の夜、足下には紅葉の落葉があり、頭上にはとてもきれいな月があった。照らされる紅葉も光る月もそして自分も、地球の裏側にある太陽の光があつてこそ。私たち作業療法士にとっての太陽は、間違いなく利用者である。対象の区別なく生活を温かく照らせる作業療法が、地球上のいたるところで輝いていることを想像すると、少しではあるが月（目標）も落葉（仕事）も近いものを感じる。

道



理事 北山 順崇

私は専門学校専任教員になり、今年で13年目を迎えるが、専門学校では養成校の急増と少子化の煽りも受けて、数年前より定員割れが一気に押し寄せた（専門学校の約70%）。そのため、一昔前に比べると入学はしやすくなったが、同時に学生の基礎学力や学習意欲の低下などの問題が指摘されるようになった。しかしである。若者はいつの時代でも、「最近の若い者は～」と言われる。今の時代は「ゆとり教育が・・・」というところか。1970年代から使われた三無主義（無気力・無関心・無責任）という表現も久しいが、結局のところ、若者はその時代や社会の影響を色濃く受けた個人に過ぎないのである。確かに、メール文化のせいで対人力の低下（コミュニケーションスキルの低下）はあるかもしれない。しかし、磨けば光る素晴らしい素質をもっている学生も決して少なくない。そもそも、教員（実習指導者）と学生との関係は、対象者と同様に人間性を介しての関係である。つまり、互いに影響しあい、変化しあう存在である。若者気質（学生資質）と嘆く前に、受容的・理解的対応に心がけ、一人ひとりの若人がもつ能力を最大限に引き出し、社会に有為な人材の育成に努めたい。そんな仕事（教育者として）の道を今年も歩もう。

翻って、昨年わが国の歩んだ道は、政争に明け暮れ、一言でいえば迷走する道であったように思う。果たして、国民はいかなる審判を下したのであろうか。ともあれ、団塊の世代が75歳を迎える2025年を見据えて、「税と社会保障の一体改革」の道を明確に示し、来るべき超高齢化社会への対応を早急に進めてもらいたいものである。

私の人生の道はというと、世に生を受け半世紀が経過した。これまで、家族をはじめ、仲間・同僚・友人など、多くの人に支えられ、今も力強く生きていることを実感している。変わったことといえば、昨年次男が巣立ったことぐらいか。自立した生活には程遠いが、息子たちもそれぞれ自分の道の第一歩を踏み出した。

Where there is a will, there is a way（意志あるところに道は開ける）。時間は気付く間もなく過ぎてしまいが、今年も立ち止まることなく、慌てず騒がず、ありのままの自分で歩みを進めたい。皆さんは、今年どのような道を歩まれるであろうか。

（喪中につき、年始のご挨拶は失礼させていただきました）。

平成の精神科医療は科学の時代ではない！



理事 坂井 一也

筆者が、作業療法士の資格を取ったのが昭和60年であった。3年後に平成の時代を迎え、四半世紀が経とうとしている。平成元年には、約4千人だった作業療法士が、15倍の6万人を超えている。精神科医療では、昭和62年に精神保健法が施行され、入院治療中心から地域医療福祉へ転換が行われはじめたのが、平成の時代である。しかし、精神科病院に入院している患者さんは約33万人で殆ど変化がない。また、一時期、非自発的入院（強制入院）が減少していたが、最近は増加している。その背景に、精神科急性期治療病棟、精神科救急入院料病棟（スーパー救急病棟）の存在がある。つまり、急性期病棟の運営の多くが閉鎖病棟で行われているのである。初回入院の方が閉鎖病棟に入院するという悲しい出来事が起きている。（一部の病院では、開放病棟で運営されている）

我々の主な対象者は、障害がある方であり、治らない疾患がある方であることが多い。精神疾患では、寛解という言葉が使われている。要するに我々は残念ながら治すことができないのである。よって関わりは、治すことができないという謙虚なところから始めるべきである。また、我々も、いつ障害者になるかもしれないという同じ病み得る者としての気持ちが大事である。しかし、我々は、疾患、障害は治すことはできないが、生活を豊かにすることができる。疾患や障害がありながらも、生き生きと少しでも自分らしく生活する支援ができる。治すことができないから患者さんの力を借り、それが、集団療法やピア活動などに繋がっていくのである。

犬尾は、「科学というのが追試をして同じ結果がでるのが前提条件であるならば、人と人が出会って何かが生まれるのが精神科医療であるならば、精神科医療はまだ科学の時代ではないと思う。医療内容が科学的でないことは何ひとつ恥ずかしいことではなく、豊かな人文科学的発想を追い求め方程式の適用できない患者さんを前にして現実には何ができるのかを悩み続けるプロの集団であって欲しい。」と述べている。我々は、謙虚さを忘れずに目に前の対象者に、何ができるのかを考え迷い続け、より良いサービスを提供していきたい。平成の精神科医療は、まだ科学の時代ではなく、様々な評価法、訓練法、療法に頼り過ぎず、人と人との関わりを大切にしていき、退院支援に、地域生活に維持に繋げていきたい。

われわれは作業療法士である



理事 高島 千敬

年末には1日だけ時間をとって1年間を振り返るようにしている。毎年のように積み残しの仕事のことが、頭に浮かぶ。

ここ数年は、臨床の多忙さと協会の業務とのバランスのとり方に苦慮している。幸い職場の理解もあり、事なきを得ているが、徐々に仕事を整理し、後進の育成に力を注ぐことができる体制が整いつつあることをうれしく思っている。

個人的な抱負のひとつに、この1年間、しっかりと臨床研究に取り組む時間を確保することがある。経験を積みれば積むほど、多くの疑問が生じ、解決したい課題が山積みとなるが、これまでそれに取り組む時間が取れずにいた。平等に与えられている1日24時間を、いかにうまく使っていか、工夫をして臨みたい。

大学病院では、臨床と教育、研究が三本柱と入職当初から繰り返し教えられた。そのような環境の中で、常に考えをめぐらせながら臨床に取り組むようになり、多くの科からの処方に対応してきた。これまで一般的には作業療法の対象とされなかったような疾患や病態への経験を積み、作業療法の良さを再認識することができた反面、限界も感じている。

ただ、この限界を知るという作業が、専門性の確立には重要であると考えている。作業療法の職域は、精神科から小児、老人まで幅広い、その中で何でもできる作業療法士と謳われてきた。それが現在、かえって作業療法を見えにくくしている一因になってはいないだろうか。

私が担う急性期医療においても、作業療法士の役割は確かに存在する。ただ、その際にわれわれが忘れてはならないのは、私たちが作業療法士であるということである。他職種と協業しながら、必要な部分に過不足なく力を注ぐことにより、その専門性が確立される。

昨秋にとある学会で、作業に焦点を当てた演題を報告したが、他職種に共感を持って受け入れられた。現場のよい仕事の積み重ねが、足跡となり、技術や理論が発展していく。作業療法士の専門性とは何かを、一人ひとりの作業療法士が常に意識して臨床に向かうことを切に願う。

昨年度は診療報酬、介護報酬の同時改定の年であった。当協会単独での要望項目である「心大血管疾患リハ料の算定職種への作業療法士の職名追記」、「リンパ浮腫指導管理料の算定職種への作業療法士の職名追記」、「緩和ケア病棟におけるリハビリテーションの出来高算定の実現」などの項目は実現に至らなかった。

今回の診療報酬の改定は、実質1年半後であり、そのための要望活動は今年の6月がめどとなる。現場の力が制度を動かすのである。その準備のための活動に、力を尽くす1年にしたいと思う。

次代の作業療法士の姿



理事 東 祐二

最近の科学技術の進歩は目覚ましいものがある。情報通信技術（Information and Communication Technology）は、インターネット回線の普及に伴って、いつでも、どこからでもネットワークにアクセスできるユビキタスコンピューティングなどの環境を実現した。例えば、ソーシャルネットワークサービス（SNS）が普及し、共通のテーマで意見交換や情報交換を行う双方向コミュニティが可能となった。また、ポータルサイトの普及によって情報の入手が容易となり、自宅にいながらインターネットによるショッピングも可能となった。さらに、通信回線の高速化と大容量化が実現し、アプリケーションソフトのダウンロード購入が容易となった。他方、ロボット技術においては、人工筋やアクチュエーターの制御技術開発に伴い、装着することで筋力の補填が可能とし、これまで困難であった動作を実現できるようになってきた。

このような状況下において、経済産業省と厚生労働省は、ロボット技術による介護現場への貢献や新産業創出のため、「ロボット技術の介護利用における重点分野（4分野5項目）」を策定し、公表した（平成24年11月22日）。それによると、（1）①介助者のパワーアシストを行う装着型の機器、②介助者による抱え上げ動作のパワーアシストを行う非装着型の機器、（2）高齢者などの外出をサポートし、荷物などを安全に運搬できる歩行支援機器、（3）排泄物の処理にロボット技術を活用して、設置位置の調整可能なトイレ、（4）介護施設において使用する、センサーや外部通信機能を備えた機器のプラットフォーム（認知症支援）、などである。介護の現場は、作業療法の現場でもある。関連するスタッフみんなで介護を実施し、みんなでリハビリテーションを実践することの重要性は皆が認識するところである。しかし、現場の人手不足は深刻な問題であり、その妨げとなっていることも事実である。すなわち、安全で十分手厚い介護とリハビリテーションを提供するためには、必要機器の導入は必須である。ここに、作業療法士の出番があるのではないか。作業療法士は、対象者の心身機能と現存機能評価から、今必要とされる機器のスペックを提案することが可能である。そして、リハビリテーション訓練の効果を見越した環境整備などのアセスメントが可能である。この技能を活かして、次代の介護とリハビリテーションを創造する役割を担うべきではないか。人が直接行う技術には、温かい心がある。しかし、それにはむらもある。ゆえに、必要な道具（機器）をうまく活用し、ニーズに合致した、ケアを行えるようにする必要がある。現場のニーズの発掘と役に立つ道具の開発、現場の介護システムでの運用モデルの提案、個々の評価に基づくセットアップ技術、…これこそ、次代の作業療法士像のひとつではないかと思う。

天命を知る



理事 藤井 浩美

謹賀新年！

2011年6月にさいたま市で開催された社団法人最後の日本作業療法士協会総会において、理事に選任された。早いもので、あれから1年半余が経過した。私が出席した最初の日本作業療法士協会理事会では、公益法人化を見据えた部局委員会の大幅な変更が加えられた。私は教育部の副部長に任命され、部長を補佐しながら教育部内の各委員会と関わることになった。教育部は、それまでの3部と3委員会が統合された大所帯となったため、各委員会の活動を把握しながら、結果を生み出すために奔走してきた。

加えて、第16回世界作業療法士連盟大会・第48回日本作業療法学会の組織委員になった。これは4年に一度、世界中の作業療法士が一堂に会する大会である。私は1998年のモンリオール大会に初めて参加した。その時まで、頭では分ったつもりでいたが、作業療法士が国際的な専門職であることに衝撃を受けた。その衝撃は、今でも私の心に刻み込まれている。

その世界作業療法士連盟大会・第48回日本作業療法学会の合同大会が2014年6月18日(水)～21日(土)に横浜市で開催される。今回の大会テーマは「伝統を分かち、未来を創る」である。正に、未曾有の大震災を体験した私たちが、これまでの伝統をもとにして、未来の作業療法士を創造し、世界に向けて発信する絶好の機会である。是非とも、多くの方々に発表願いたい。世界作業療法士連盟大会は、前回大会から母国語と英語による発表が可能になったため、日本語での発表ができる。発表は無理と思われる方でも、世界の作業療法士の動向を知る上で、とても良い機会である。南米チリ共和国で開催された前回大会には、飛行機の乗継を含めて約40時間を費やした。往復80時間である。それに比べると、日本にいながら世界の作業療法士に接することができる。お気軽に参加願いたい。

日本の作業療法士資格制度が始まって、まもなく半世紀が過ぎようとしている。この間に6万人を越す作業療法士が誕生した一方で、一般社団法人日本作業療法士協会は組織率低下に苦悩しつつ、50歳を迎えようとしている。そこには、体力の衰えを実感しつつ、日々の課題と対峙している私自身が投影される。日本作業療法士協会も、私自身も「天命を知る」頃である。各々課題は山積しており、それを打開するための時間も限られている。しかしながら、がむしゃらに取り組むだけでは解決できないこともわかっている。やはり、地道に研鑽を重ね、日本作業療法士協会も私自身も質を高めることである。私は日本の作業療法士を強く、しなやかにまとめるための接着剤でありたいと願う。そして、日本作業療法士協会がシステムとして機能し、次世代の人材育成が促進するように働きかけたい。それが私の天命とも思う。皆様には、是非とも日本作業療法士協会の活動に参画いただき、ともに成熟した専門職を目指していただきたい。

作業療法の技を生かせる作業療法士



理事 三澤 一登

これからは、地域の特性を生かした保健・医療・福祉・教育・労働領域の体制整備が「連携」をキーワードに再構築される。さらに少子化が進み超高齢化の中、2025年に向けて将来を見据えた視点と個々の課題整理がなされる。それに伴い体制や仕組みの効率化が図られ、そこに関わる全ての職種に対して質的向上が求められる。医療専門職としての作業療法士には、作業療法の技に磨きをかけ、利用者の視点を持ちながら、これからの制度や仕組みに対し作業療法の技を生かせる提言をどれだけできるかが問われている。

厚生労働省は、国民に対し健康増進と疾病予防の意識を定着させ、早期発見による適切な治療や支援を重要と考え、住み慣れた地域において一貫した支援の継続を目指している。

そのため、作業療法士の存在感と役割分担は、それぞれの領域や地域で働く一人一人の作業療法士にかかっていると言える。

作業療法士が提供する技術は、医療保険では診療報酬として、介護保険では介護報酬として、福祉領域においては新たに障害者総合支援法の中で示されるサービス料として評価される。

作業療法士が関わる領域のうち、会員比率や制度上からも医療と介護の連携については徐々に強化と整備が進んでいるように感じるが、医療と福祉や医療と教育のあり方についてはこれからである。また、最近では、がんのリハビリテーションや認知症・高次脳機能障害・発達障害者支援法に定義されている発達障害等クローズアップされており、作業療法士として取り組むべき課題や解決すべき問題がある。

新たな視点として、私自身は在住している市内の幼稚園・保育所・小学校等の巡回訪問をとおして地域にいる子どもたちや家族と接する機会がある。このことにより、冒頭で述べた早期発見や支援に関わることが可能で、一貫した支援の継続にも繋がり、子どもから老人まで長期に関わることができる。早い段階で、作業療法士として作業療法の技を生かし、そこに関わっている全ての人をとおして、互いが持っている情報を共有することで、相手の顔が見え、スムーズな連携が可能となる。連携とは他職種間だけでなく、重要なのは作業療法士間の連携を強化し、身体障害・精神障害・発達障害・老年期障害等に関わる作業療法士の個々の専門性を共有することである。

これからの作業療法士は、作業療法の特性を理解し、対象となる子どもから老人、身体から精神に障害がある全ての人に対して有効な治療法であることを再認識すべきである。

今、思うこと



理事 森 功一

新年あけましておめでとうございます。年頭のメッセージとして一言申し上げます。私は養成校を卒業し、臨床を始めて27年が経過した。その27年間に作業療法は大きく成長してきたと実感する。私が臨床に出た頃は、「作業療法の核とは」というテーマの研修会、学会が多く、作業療法そのものの理論的枠組作りが多かったように思う。つまり作業療法の源を整理し、核を確立することであった。

昨今、我々を取り巻く社会保障制度がめまぐるしく変化していく中で、今一度作業療法の核を再認識していくことが重要であると常々思っている。

皆さんは臨床の場で作業療法をどのように説明されているのでしょうか？

私は「人は生活をする、作業をするのは当然のことであり、様々な障害をもった時でも、何らかの作業や活動そのものを生活の中で行い、生活そのものを成り立つようにし、生きがいや喜びをもってその人がその人らしく生活ができる、生きていくことを支援するのが作業療法です。」と説明する。

皆さんはいかがでしょう？

また、文献を眺めていると作業療法の核・源について次のようなことが書かれてあるのを思い出した。「生きるということが有機体の第一原則である。そこから医学ははじまった。生き続けていったら、今度は生活をするということが次にくる。生活をする。自己成長を遂げるという、これが第二原則であって、ここから作業療法がはじまった。」という言葉であった。つまり、人生、生活をよりよく過ごしていくために生まれてきたのが作業療法そのものであるといっても過言ではない。今まさに協会が作業療法のツールとして事業展開している生活行為向上マネジメントがこれにあたると思っている。

また、作業療法士として患者様に対する思いやり、接し方、価値観が変わってきたように思う。これは団塊世代、ゆとり教育、少子化だけの問題であろうか？これは私自身作業療法士として、作業療法士としての想い（思いではない）——目の前にいる患者様をどうしていきたいのか？どうしなければならないのか？という想い——をいかに伝えるか、想いが通じ合える自分自身の人間性づくりも重要だと考えている。

再度、自分が臨床で行っている作業療法を見つめ直し整理していく機会を見つけ、改めて作業療法を考えてみることも重要であると思っている。自分の作業療法がまわりから認められるように…。

本年もどうぞそよろしくお願い致します。

“面倒くさいことを引き受ける人がいる社会が民主主義社会だ”



監事 岩崎 テル子

今年は、「井上ひさし生誕 77 フェスティバル 2012」で、選りすぐりの演劇 8 作品が上演された。通いつめた御縁で、11 月に開催された井上さんの故郷山形県川西町での「生活者大学校」の講演会「TPP を考える」に 1 泊 2 日で参加してきた。校長は 2 年前（2010 年 4 月）突然亡くなられた井上ひさしさんで、生前喜寿の祝い用にと上記フェスティバルが企画されており、大学校も既に 25 回目の催しであった。川西町には井上さんが寄付されたという蔵書 22 万冊を蔵した図書館「遅筆堂文庫」が入り、井上演劇を上演できる劇場も備わった立派な建物があった。低い山並みに囲まれ、広々とした田畑が続く米沢盆地は紅葉の盛りで、特産のダリヤが終わりを迎えていた。交流会では地元料理の創意工夫に舌を巻いた。

標題の言葉は講師の一人湯浅誠さん（43 歳、反貧困ネットワーク事務局長）の言である。湯浅さんは 2008 ～ 2009 の年末年始に、家も無く職も無い貧困者の「年越し派遣村」村長になって一躍名を馳せた。民主党政権になってすぐ内閣府参与も 2 年務めた。東大卒の政治学博士ながら、自身の手と足を使ってホームレス支援を続けてこられた実践性故に言葉に重みがある。

大震災の復興もままならず、政治も経済も落ち込むばかり、国民の閉塞感が頂点に達した中で今回の総選挙。だから今度こそ一票を行使した人、どの党が勝っても同じさと投票権を放棄した人。湯浅さんは民主主義とは面倒臭いものと先ず認識すべきだと強調する。「投げ出して当然だが、その面倒を引き受けてくれる人がいるから、曲がりなりにも日本はまだ民主主義社会でいられる」と言われる。確かにそうだと思う。我々の協会活動も士会活動も同じである。ボランティアでこれだけ重大な役割を背負う役員は、心身壮健で使命感に溢れていないとできない。自分にもできるかと問うと否と答え、感謝するのみである。役員になる副産物は人の輪が広がり、視野が開け、仕事に楽しみと深みが出ることであろうか。地位と仕事人が人を作ると言われる。寂しがり屋で引っ込み思案の人は、思い切って役員を引き受けてほしい。筆者は来年後期高齢者になる。作業療法の受け手になる日も近い。今度はユーザーとしてフィードバックできればと願っている。

作業療法を忘れない作業療法士



監事 長尾 哲男

あけましておめでとうございます

年の初めにあたり、作業療法の原点に立ち返り、素晴らしさ・謙虚さ・倫理性について想いを馳せてみたい。

作業療法は、主体的な活動により自らを支援していく力を創り出していく永久機関のような人への支援を行うものである。作業療法を学んだ我々作業療法士は、人がその自らのパワーに気づくチャンスをさりげなく配置し、居合わせた仲間として一時的な杖の役割を担うものである。

しかし、今の医療現場で本当に作業療法が行われているであろうかと振り返るといささか不安である。〇〇法の類は作業活動の中にその治療訓練の理念・手法を織り込む努力がされているであろうか。また、〇〇セラピーというときに、当事者の主体的な選択権の行使と、選択後の遂行判断の自己決定権を、それと感ぜないで保障されている支援プログラムが企画されているかという疑問である。

個別・細切れ時間・個別の消耗品等医療機関での作業療法運用には壁の高い実態がある。しかし、その壁を越えて医療機関の作業療法部門で主体的な生き方を獲得するように支援された者は退院後の生活の場所での課題を生き抜くことを可能とする視点を持ち続けることができるはずである。

就労領域でみると、まだまだ医療機関以外で就労している作業療法士は少ないが、果敢にそれらの領域に取り組む仲間が増えるように環境改善等の努力をしていく必要がある。

3.11の大震災後は、被災地支援のために様々な特別な施策が行われており、可能な限りの努力をすることが求められる。被災地支援のための特例もあるが、これを好機と捉えて拡大利用する予算計上と思われる事例がメディアで多く指摘されている。生活支援は多彩であるが、作業療法士の集団としての本協会は常に誤解を招かないよう倫理的に問題となるようなものが紛れ込まないように注意を払い、信頼性を損なうことのないよう行動する必要がある。特に多組織連携で活動することの多いリハビリテーションの分野は幅が広いので、心を引き締めて検証しつつ行動することが必要である。

災害や環境変化、社会システムの疲弊等多様な課題が累積している時代である。前向きな活動のエネルギーで一つ一つの課題に対処していく作業療法の実践で社会に貢献していけるように我々は日本作業療法士協会を組織している。目標達成のために会員一人一人が日本作業療法士協会に英知を集結していただけるようお願いしたい。

「作業療法と社会との風通しをよくする努力」



監事 古川 宏

2012年10月に神戸学院大学ポートアイランドキャンパス（KPC）で第5回日本保健医療福祉連携教育学会学術集会（JAIFE 5）を主催した。同時開催の海外連携学会 ALL TOGETHER BETTER HEALTH VI（ATBH VI）には組織委員として参加した。この分野に作業療法士は関心があるのか538名の参加者のうち海外の作業療法士も数多く参加していた。JAIFE5の会長講演「わが国の保健医療福祉の展望—私のIPWとIPEの経験から—」では、私が45年前にリハビリテーション学院で欧米の教師から受けた教育を思い出し講演した。「リハビリテーションはチームワーク」と全ての講義・実習で具体例を例示されたので、学生たちも学年が上がるに従い自分の専門と他職種の専門領域が解るようになった。今から考えると、この「リハビリテーションはチームワーク」が体に染みついて、その後の臨床経験と教員生活で、他職種との交流や学際的な多職種との協働作業が当然ようになっていた。サリドマイド児の電動義手の医工連携。小児切断プロジェクトでは、四肢欠損児O君の経験から、両親、幼稚園、小学校の先生、電動車いす開発のエンジニア、医師、義肢装具士、理学療法士、社会福祉士、心理士、水泳コーチ等がその時々に関与し必要な支援をした。片手用リコーダーでは音楽家、楽器メーカー、教員、教育委員会、文部科学省が関与し普及した。当事者のために多職種のプロの連携こそが良い結果をもたらす事例報告をした。保健医療福祉連携の課題への対応として、1) 早期からの他学部生との同一共通体験、2) 学際領域や地域との連携・協働を通じて実践力を養う科目の設定、3) 当事者の問題・課題を改善・解決する能力を養う小人数事例検討科目の設定、4) Face to Faceで相手の表情を見ながら専門家同士が話し合うことの重要性、5) 地域の実情に合った連携システムの構築、を挙げた。恩師の砂原茂一先生の「医療と医学研究に対する信頼は、決して個々の医療者・医学研究者の良心や心構えに期待するだけではかちえられないのであって、一次的にはプロフェッション内部のきびしい規正が必要とされますが、二次的にはプロフェッションが全体として社会的に信頼されていることが不可欠な前提条件となります。その信頼を獲得するためには、ふだんからプロフェッションと社会との間の風通しをよくする努力がつけられなくてはなりません。」（砂原茂一『医者と患者と病院と』岩波新書236、p.194）を結びの言葉とした。かみしめたい言葉である。「作業療法と社会との風通しをよくする努力」を各自が心がけたいと思う。

平成 24 年度 第 8 回 理事会抄録

日 時：平成 24 年 12 月 15 日 (土) 13:00 ~ 17:42

場 所：一般社団法人日本作業療法士協会事務所 10 階会議室

出 席：中村 (会長)、山根、清水 (副会長)、荻原 (事務局長)、香山、小林、佐藤、谷、土井、陣内、山本 (常務理事)、宇田、大丸、菊山、北山、坂井、高島、東、藤井、三澤、森 (理事)、長尾 (監事)

傍 聴：五百川 (規約委員長)、小賀野 (企画調整委員長)、富岡 (WFOT 代表)、岡本 (財務担当)、岩佐 (士会連絡協議会長)

I 審議事項

1. 平成 25 年度事業計画案及び予算申請について (香山財務担当理事) 今月の理事会では各部・委員会の来年度の方向性を確認する。
 - 1) 各部の事業計画案及び予算申請の概要 各部長より事業計画及び予算申請の概要について説明を受け検討した。
 - 2) 平成 25 年度の生涯教育研修計画 (陣内教育部長) 平成 25 年度の計画案が示された。出された意見を加味して修正を加え再度提案する。
 - 3) 第 16 回 WFOT 大会 2014 への負担金支出 (中村会長) チームジャパンへ協会負担金として 3,000 万円を支出する。 → 承認
 - 4) 災害対策部署の設置 (荻原事務局長) 災害支援活動を協会の恒常的活動として位置づけるために、災害対策室を公益目的事業部門内に設置する。 → 承認
 - 5) 生活行為向上マネジメント推進プロジェクト (土井理事) 各部長に参集していただき、来年度事業に取り込むための整理をした。予算として会議費、渉外費の申請を検討している。
2. 規約の整備について (五百川規約委員長)

次の規則・規程を改正・整備する。 → 承認

 - 1) 定款施行規則 (改正案) 災害対策室の設置及び理事会運営規程の整備に伴い改正。
 - 2) 理事会運営規程 (案) 現行の会議運営の手引は、議決事項のみを規定した不十分な内容であるため、新たに規程として整備する。
3. 第二次作業療法 5 ヶ年戦略について (荻原事務局長・小賀野企画調整委員長) 先月に引き続き計画番号 67 番以降の項目について審議した。各部長は戦略項目として掲げた理由を文書としてまとめる。 → 計画番号 87 番まで承認 (88 番以降は継続審議)
4. 「作業療法士教育の最低基準」改訂第 3 版 (修正案) について (陣内教育部長) 11 月理事会で出された意見を踏まえ文言等の修正を加えた。 → 承認
5. 災害支援活動の総括に向けてのスケジュールについて (荻原事務局長) 災害対策室会議及び協会・被災 3 県士会の情報交換会議を継続。平成 25 年度にボランティアマニュアル、総括的な報告書を作成する。 → 承認
6. 会員の入退会について (荻原事務局長) 会費未納による会員資格喪失後の再度入会希望者 4 名、未納会費は清算済み。 → 承認

II 報告事項

1. 作業療法ガイドライン』(改訂案) について (菊山前学術副部長) 案について意見をいただき 1 月の理事会で検討。パブリックコメントを求め、2 月の理事会で確定したい。
2. 作業療法士養成教育に係る答申について (陣内教育部長) 次の 2 件を含めて答申する。
 - 1) 「作業療法教育ガイドライン」(案)
 - 2) 指定規則及び指導要領 (改定案)
3. 国試不適切問題の WEB による情報収集案について (陣内教育部長) 各養成校からの国試不適切問題についての情報収集を WEB により行う。FAX、メールでの収集も併せて行う。
4. 『作業療法学全書』の次期改訂について (陣内教育部長) 協会のスタンダードとして継続したい。
5. 生涯教育受講登録システムの第二次開発について (陣内教育部長) 第二次開発が終了。会員個人の研修受講履歴が WEB 上で確認可能となった。
6. リハビリテーション医療 5 団体協議会のあり方について (中村会長、山本制度対策部長) 12 月 11 日に会議が行われ、組織のあり方及び規約について検討した。
7. 緩和ケア病棟におけるリハビリテーションの実態調査結果について (山本制度対策部長・高島理事) 緩和ケア病棟におけるリハビリテーションの実態調査結果をまとめた。
8. 災害対策関連活動について (荻原事務局長)
 - 1) 岩手県岩泉町の支援 「高齢者の新たな生きがい創造事業」への協力を行っている。
 - 2) 協会・被災 3 県士会の情報交換会議 11 月 23 日に開催。被災 3 県の状況を確認した。
9. 一般財団法人訪問リハビリテーション振興財団について (谷理事) 11 月 30 日に第 2 回理事会開催。組織図及び担当理事を決定した。11 月 1 日、浜通り訪問リハビリステーション開設。4 月に岩手訪問リハビリステーション開設予定。
10. 渉外活動報告 文書報告
11. 学術誌『作業療法』の表紙デザインの変更について (小林学術部長) 学術誌『作業療法』の表紙デザインが平成 25 年 2 月発刊分から変更される。
12. その他

清水副会長：①チーム医療推進協議会のロゴマークが決定した。②チーム医療推進協議会について理解を得るため、加盟病院の待合室のモニターに番組「みんなの医療」を放映する。③平成 25 年 2 月 16 日、「専門職教育のあり方・卒前教育と現状と課題」についてプレゼンテーションを行う。④地域保健推進事業の中で、行政で働く理学療法士・作業療法士の仕事についてアンケートを取った結果について 2 月 1 日に報告会を開催する。

荻原事務局長：① 12 月 16 日 13:00 ~ 16:00 「今後の認知症対策について」理事勉強会が開催される。②平成 25 年 1 月 12 日 (土) 来年度予算についての各部ヒヤリングを行う。③協会ホームページに役員候補者選挙の公示がされた。現役員は平成 25 年 5 月 25 日に任期満了となる。

以上

「災害対策室」を新設

協会は東日本大震災に直面して災害対策本部を設け、その管轄下において今日に至るまで支援活動を継続しているが、発災3年を目途に総括に向けて動き出している。他方、今年度の法人移行にあたり、この震災の経験に基づいて、「事故若しくは災害等により被害を受けた障害者、高齢者又は児童等の支援を目的とする事業」（定款第4条6号）を協会活動の一つの柱に掲げた。これは、災害支援活動を一過性のものではなく、協会の恒常的な活動として位置づけたいという協会の意志を示すものである。

そこで改めて災害対策に関連する活動を分掌とする常設の部署を設置することが平成24年度第8回理事会（12

月15日開催）で審議され、承認を受けた。新設の部署は「災害対策室」という名称で公益目的事業部門内に設置（図参照）。分掌事項は、①大規模災害発生時及び復興時の支援活動に関する事、②大規模災害を想定した平時の支援体制の整備に関する事、③その他災害対策に関する事、の3点である。平成25年度は、災害支援ボランティアへのアンケート調査とそれに基づく「ボランティアマニュアル」や「ボランティア受け入れマニュアル」の作成、ボランティア集会の開催、「大規模災害時支援活動基本指針」の改訂、東日本大震災を総括する報告書の作成などの事業が計画されている。

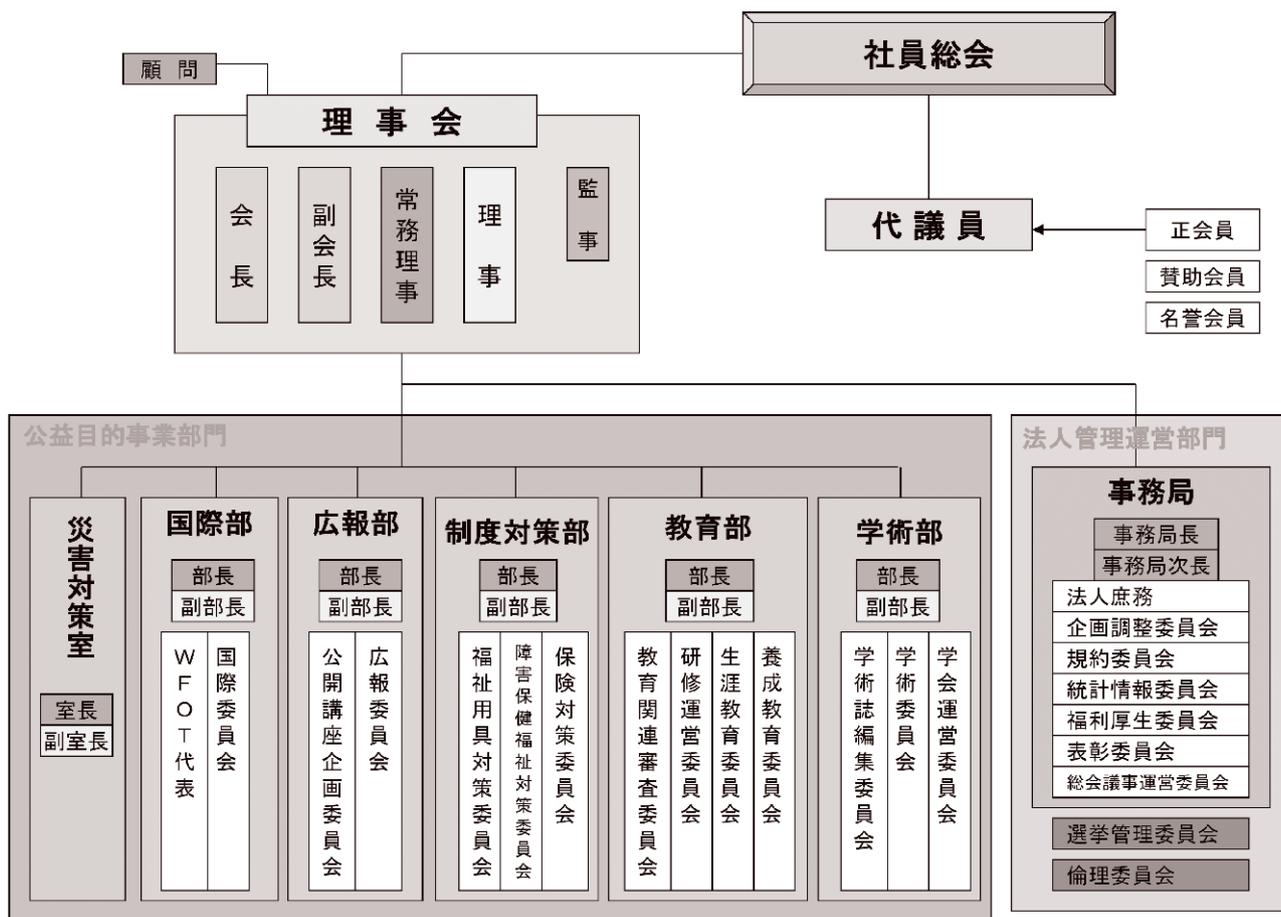


図 協会組織図と災害対策室

認知症初期集中支援チームにおける 作業療法士の展開に向けて

理事 荊山 和生

厚生労働省が平成24年6月に公表した認知症施策の基本方針「今後の認知症対策の方向性について」の中で、早期診断と早期対応に向け、「認知症初期集中支援チーム」を設置（配置）することとし、そのチーム構成員に作業療法士が明記された。現在も検討が進んでいるが、案によれば地域包括支援センター等に配置され、初回アセスメント訪問からケア方針の作成、在宅初期集中支援の実施、家族支援、急性増悪期のアウトリーチに至るまで、幅広くかつ包括的継続的に認知症の人とその家族に関与する。平成25～26年度にかけ全国10～20箇所モデル事業を行い、平成27年には法改正による運用を目指している。

作業療法士がこのチームに有効に参画できるようにするには、認知症の人と最初に出会うときのアセスメントにおいて、作業療法士としての視点や役割を明確

に示すことにポイントがある。そのツールとして協会内プロジェクトチームの委員が検討した結果、NPO法人ケア政策ネットワーク、介護相談・地域づくり連絡会が、開発し改良を加えてきた行動観察方式AOS（Action Observation Sheet）の活用が望ましいと判断した。他職種にも家族にも簡便でわかりやすく共有できるほか、このシートを使った丁寧なやり取りが、そのまま本人や家族への心理教育の役割も果たすところから活用を支持したい。もちろん、これだけでアセスメントが十分という結論ではなく、これを作業療法士が使い込む中で新たな提案ができ、さらに本人家族の理解に有効なアセスメントが発展するよう貢献することも作業療法士の重要な役割である。なお、このシートを使用した研修会を開催するので、会員各位には奮ってこの研修の受講をお願いしたい。

研修会は、2月下旬に行われる予定です。
詳しくは、協会ホームページをご覧ください。

催物・企画案内

▶ YOU 医療保健福祉フォーラム 2013

住み慣れた地域で安心した生活を～予防・医療そして旅立ち～

日時：2013.2/3(日) 13:00～16:30

参加費：無料

会場：伊丹市立図書館 ことば蔵 多目的質

問合せ先：訪問看護センター YOU 内

YOU 医療保健福祉フォーラム 2013 事務局

TEL.072-747-2021 FAX.072-747-4984

Eメール npo_you@bcb.bai.ne.jp

▶ サポートツール全国キャラバン 2012 「教材教具研修会」

「発達障害がある子ども一人ひとりのニーズに応じた指導・支援の具体的方法」

東京会場

日時：2013.2/10(日) 13:30～16:30

会場：江東区教育センター研修室（江東区東陽町2-3-6）

長崎会場

日時：2013.2/11(月)・祝 10:00～16:30

会場：長崎県立こども医療福祉センター

参加費：資料代 500円

問合せ先：特定非営利活動法人 全国LD親の会

〒151-0053 東京都渋谷区代々木2-26-5

パロール代々木415

TEL/FAX.03-6276-8985

Eメール jimukyoku@jpalid.net

▶ ◎ 合同会社 gene 主催セミナー

『呼吸器ケア・リハをする人のための基礎技術～聴診・打診・触診を中心に～広島会場～』

日時：2013.2/10(日) 10:00～16:00（受付9:30～）

会場：RCC文化センター7階 7-34会議室

（広島市中区橋本町5-11）

『リハスタッフのための福祉用具選定の考え方～福岡会場～』

講師：下元 佳子先生（生き生きサポートセンターうえるば高知代表・理学療法士）

日時：2013.2/11(月)・祝 10:00～16:00（受付9:30～）

会場：都久志会館4階 401-403

（福岡市中央区天神4丁目8-10）

■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。

お問合せ：合同会社 gene 名古屋市北区駒止町二丁目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

（51ページにつづく）

学術部

【学会運営委員会】2015年度以降の学会を担当する業者の選定を開始した。公募期間内（2012年12月）に希望した業者を対象に2013年1月～2月に選定作業を行う。2016年度からは学会運営の方法が変わる。開催地区のブロックから推薦される大会長・役員と学会運営委員会とがプログラム委員会を組織し、事務局・運営業務の多くを業者委託する予定である。【学術委員会／学術誌編集委員会】5ヵ年戦略の目標に沿って地域生活支援を扱った作業療法の学会演題・事例登録・投稿論文をレビューし、学術誌2号・3号・4号に報告予定である。

（学術部 部長 小林 正義）

教育部

平成24年度事業進捗状況および平成25年度事業計画（案）及び予算（案）の確認。○養成教育委員会：「作業療法士養成教育のあるべき姿について」等の答申、作業療法士教育の最低基準（改訂第3版）再修正案、国家試験問題の協会アンケート方法の報告、作業療法学会改訂等の意見集約、他。○生涯教育委員会：制度推進担当者会議の開催（47都道府県）、生涯教育受講登録システム二次開発完了（会員番号、パスワードにて自己受講履歴の閲覧可能）、他。

○研修運営委員会：平成25年度研修会開催予定（回数）。専門OT(20)、認定OT(30)、全国(2)、重点課題(14)、教員(3)、臨床実習講師育成(2)、他。○教育関連審査委員会：WFOT認定審査12月～1月に32校実地調査（対象校61校）。

（教育部 部長 陣内 大輔）

制度対策部

2012年10～11月に日本ホスピス緩和ケア協会・日本理学療法士協会・日本言語聴覚士協会と共同で全国の緩和ケア病棟（日本ホスピス緩和ケア協会に加盟している236施設）を対象に実態アンケートを行った。記載量が多いにもかかわらず回収率は46.2%であった。結果は、①緩和ケア病棟においてリハ実施は95%が必要と認識している、②リハの適応は約半数、③専従のセラピストはごく少数のため殆どが兼任で対応、等であった。詳細は別途報告する。今後は調査内容を精査し、それぞれの協会と合同でリハビリテーション技術料算定等の要望書作成にあたる。

（制度対策部 部長 山本 伸一）

広報部

【広報委員会】作業療法キャンペーン イオンモール富谷店（宮城）終了。青森県での開催は3月を予定しており、

現在交渉中。イオンモール成田店（千葉県、1月26日・27日）、イオンモール草津店（滋賀、2月23日・24日）に向けて準備。平成25年度キャンペーン開催準備。パネル改訂作業。広報誌『Opera』17号編集作業。【地方組織連携チーム】士会との連携強化を図るべく、次年度の活動内容検討中。WEB会議が開催できるように環境を準備。【公開講座運営委員会】作業療法フォーラム2012大阪会場準備。開催は平成25年2月9日毎日オーバルホールにて。

（広報部 部長 谷 隆博）

国際部

WFOT大会2014の演題登録が開始され、英文抄録作成の追加セミナーを2月16日博多市、3月2日仙台市で開催する。日本語抄録を持参しセミナーに参加することで4月末までの登録に活用していただきたい。また、WFOT大会時に来日する海外の著名な先生方を士会や養成校等に招いて講習会や施設見学を実施する希望の有無に関するアンケート調査を年度内に予定している。1月26・27日（東京）のPT・OT協会合同の国際交流セミナーにもご参加いただき、国際協力やアジアにおけるリハビリビジネスに関してご議論いただきたい。

（国際部 部長 佐藤 善久）

事務局

【災害対策】JDDネット災害支援プロジェクト福島プラン2012への会員派遣調整。協会・被災3県士会情報交換会議の開催。岩手県岩泉町への会員派遣に係る契約手続き及び派遣の開始。災害支援活動総括に向けてのスケジュール案の検討。【企画調整】第二次作業療法5ヵ年戦略の策定に向けた意見集約と検討資料の理事会提示（継続）。【規約】定款施行規則修正案及び理事会運営規程案の理事会への上程。【福利厚生】正会員の休会に関する規程の草案作成。【統計情報】会員属性非有効データ再調査の実施。【倫理】倫理委員会のあり方及び倫理委員会規程の再検討。【選管】平成25年度役員改選に向けた役員候補者選挙の準備。【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、厚生労働省社会・援護局の訪問、東日本大震災リハビリテーション支援関連10団体主催災害リハビリテーション・コーディネーター研修会の参加者調整、チーム医療推進協議会の賛同団体会員募集、訪問リハビリテーション振興財団、リハビリテーション教育評価機構との各種渉外・連絡調整。【表彰】士会から推薦のあった協会表彰等候補者の確認作業。【財務】平成25年度予算案関係資料の作成。【庶務】災害時等における協会保有の各種システム及びデータ保存と復旧に係るインフラ整備に向けた最終打合せ、契約締結作業。

（事務局 長 荻原 喜茂）

●「今後の認知症対策について」理事勉強会を開催

12月16日、協会事務所に菅原弘子氏（NPO法人地域ケア政策ネットワーク事務局長）、玉井顯氏（敦賀温泉病院院長）を迎え、「今後の認知症対策について」理事勉強会を行った。平成24年6月18日に厚生労働省認知症施策検討プロジェクトチームから「今後の認知症施策の方向性について」が発表されたが、この中で「早期診断・早期対応」の一翼を担う「認知症初期集中支援チーム」に作業療法士の職名が記載された。これに対応すべく協会として準備を進めているが、今回の勉強会もその一環で開催されたもの。勉強会では、菅原氏より認知症対策の概論が講義された後、玉井氏からは認知症の評価・行動観察方式AOS（Action Observation Sheet）について説明がなされ、現在取り組んでいる認知症対策の事例が紹介された。その後、協会担当者より認知症初期集中支援チームのあり方と作業療法士の役割についての説明があり、当協会としてこの問題にどう取り組むべきかの検討がなされた。（関連記事 29 ページ）



講演をする玉井氏、菅原氏

●「ボラ車」岩手から南相馬へ

東日本大震災後、岩手県作業療法士会で愛用していただいた「ボラ車」（ボランティア活動用の自動車）が、このほど、所有者である富岡詔子氏（会員番号 29）から福島県南相馬市の「浜通り訪問リハビリステーション」に寄贈された。こ

の「ボラ車」は震災直後の2011年4月、富岡氏が作業療法士の災害支援活動に役立ててほしいと購入した中古車で、被災県士会間で調整した結果、岩手県作業療法士会で使っていたことになった。土地面積の広い岩手県では、盛岡市等の内陸部から津波被害のあった沿岸部までが非常に遠く、“足”がなければ支援活動が成り立たない。「ボラ車」はその貴重な“足”の一つとして1年半にわたって活躍してきた経緯がある。最近では支援活動の頻度が低くなってきたこともあり、次なる活躍の場を探していたが、昨年（一財）訪問リハビリテーション振興財団が南相馬市に開所した訪問リハビリステーションで被災地の復興支援を中心とした在宅ケア事業のために使ってもらえることとなり、年末に寄付手続きが完了した。

●平成24年度も被災地への会員派遣を継続中

被災地の復興に伴って規模は小さくなったものの、協会は平成24年度も被災地への会員派遣を継続している。一つは、福島県委託事業「被災した障がい児に対する相談・援助事業（JDDNET 災害支援プロジェクト福島プラン2012）」で、臨床発達心理士、臨床心理士、言語聴覚士等と並ぶ専門家として作業療法士の派遣を行っている。派遣先は相馬市の放課後支援「ゆうゆうクラブ」で、対象となる子どもたちのアセスメントや保護者の子育て相談が中心だが、特に作業療法士には特別支援学校の支援についても大きな期待が寄せられている。昨年2名（5月と11月）、今年さらに2名（1月と2月）の会員が派遣される予定だ。もう一つは、東日本大震災津波による被災者生活支援事業費補助金交付要綱（平成23年7月28日付け岩手県保健福祉部長通知）に定める事業として実施される「高齢者の新たな生きがい創造事業」で、実施主体となる岩手県岩泉町から当協会が委託を受け、活動支援のファシリテーターとして作業療法士の派遣を行うというもの。仮設団地における集会所等で行われる様々な活動を支援・促進し、新たなコミュニティづくりに寄与することが目的。昨年10月に始まり今年の3月まで、6名の会員が都合10回にわたって派遣される。いずれの支援活動も、詳細は本誌のコラム「震災の現場から 震災の現場へ」で改めて報告する。

一般社団法人 日本作業療法士協会 理事会運営規程

平成 24 年 12 月 15 日

第 1 章 総 則

(目 的)

第 1 条 この規程は、一般社団法人日本作業療法士協会（以下、本会という。）の定款施行規則第 23 条に基づき、本会の理事会の運営に関し必要な事項を定めることを目的とする。

第 2 章 理事会の招集

(招集者)

第 2 条 理事会は会長が招集する。ただし、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律（以下、法人法という。）及び本会の定款に別段の定めがある場合はその定めるところにより、また会長が欠けたときは各理事がこれを招集することができる。

2 役員改選直後の理事会は、理事及び監事の全員の同意に基づいて、これを招集することができる。

(招集通知)

第 3 条 理事会を招集する者は、会議の日時、場所、目的である事項（議題）を記載した書面をもって、開催日の 1 週間前までに、各理事及び各監事に対して通知を発しなければならない。

2 前項の書面による通知の発出に代えて、理事及び監事の承諾を得た電磁的方法により通知を発出することができる。

3 前 2 項の規定にかかわらず、理事会は、理事及び監事の全員の同意があるときは、招集の手続を経ることなく開催することができる。

第 3 章 理事会の議事

(理事会の議長)

第 4 条 理事会の議長は、会長がこれに当たる。

2 前項にかかわらず、会長が欠席したとき、会長が欠けたとき又は役員改選直後の理事会における議長は、出席した理事の中から互選された者がこれに当たる。

(定足数)

第 5 条 理事会は、理事の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。

(関係者の出席)

第 6 条 理事会が必要と認めるときは、議事に関係を有する者の出席を求めて、その意見を徴することができる。

(議題・議案の提出)

第 7 条 理事は、審議を要する議題及び議案を理事会に提出することができる。

2 前項の議題及び議案は、理事会審議概要書（別記第 1 号様式）に記載し、その書面を理事会開催日の 10 日前までに、事務局に提出しなければならない。

3 前 2 項の書面による提出に代えて、理事及び監事の承諾を得た電磁的方法により理事会審議概要書（別記第 1 号様式）を提出することができる。

(理事等の報告又は説明)

第 8 条 議長は、議題付議の宣告後、必要と認めるときは、会長、業務執行理事及び監事又は議題又は当該議題に係る議案の提案者に対しその議題又は議案に関する事項の報告又は説明を求めることができる。この場合会長、業務執行理事及び監事又は議

題・議案の提案者は、議長の許可を得て、担当部署の部員、委員、事務局職員等の補助者に説明をさせることができる。

2 法人法第 93 条第 2 項の規定により理事から招集の請求があった場合は、議長はその理事に議題の説明を求めなければならない。また必要があるときは代表理事、業務執行理事又は監事に対してこれに係る意見を述べさせなければならない。

(議事進行動議)

第 9 条 理事は、理事会の議事進行に関して、動議を提出することができる。

2 前項の動議については、議長は速やかに採決しなければならない。

3 議長は、第 1 項の動議が、理事会の議事を妨害する手段として提出されたとき、不適法又は権利の濫用にあたる時、その他動議に合理的な理由のないことが明らかとなるときは直ちに却下することができる。

(議長不信任動議)

第 10 条 議長不信任動議が提出されたときは、議長は速やかに採決しなければならない。

2 前項の動議が決議されたときは、事務局が仮議長となり、その理事会の議長を出席理事の中から選出する。

3 理事会の議長が、その理事会において出席理事の中から選出されたときは、議長不信任動議を提出することができない。

(採 決)

第 11 条 議長は、議題について質疑及び討論が尽くされたと認められるときは、審議終了を宣言し、採決することができる。この場合議長は、一括して審議した議題については、一括して採決することができる。

2 議長は、議題原案に対して修正案が提出された場合には、原案に先立ち修正案の採決を行う。

3 複数の修正案が提出された場合は、原案から遠いものと議長が認めるものから順次採決を行う。ただし、多数の修正案が提出された場合には、前項の定めにかかわらず、原案を修正案に先立ち採決することができる。

4 議長は、採決について、賛否を確認できるいかなる方法によることもできる。

5 議長は採決に先立って、自己の議決権の行使に関するいかなる意見も述べることはできない。その議決権は採決の結果を確認する直前にのみ行使し、採決の結果に算入することができる。

(議事録)

第 12 条 理事会の議事については、書面又は電磁的記録をもって議事録を作成しなければならない。

(議事録の配布)

第 13 条 議長は、欠席した理事及び監事に対して、議事録の写し及び資料を配布して議事の経過及びその結果を遅滞なく報告するものとする。

(傍 聴)

第 14 条 理事及び監事以外の正会員は、理事会の傍聴ができる。

2 傍聴を希望する者は必要な手続きにより、予め申し込みをしなければならない。

第4章 理事会の権限

(決議事項)

第15条 理事会が決議すべき事項は、次のとおりとする。

- (1) 法令に定める事項
 - イ 本会の業務執行の決定
 - ロ 会長及び業務執行理事の選定及び解職
 - ハ 社員総会の日時及び場所並びに議事に付すべき事項の決定
 - ニ 重要な財産の処分及び譲受
 - ホ 多額の借入
 - ヘ 重要な使用人の選任・解任
 - ト 従たる事務所その他重要な組織の設置、変更及び廃止
 - チ 内部管理体制の整備
 - リ 事業計画書及び収支予算書の承認
 - ヌ 事業報告及び計算書類等の承認
 - ル その他法令に定める事項
- (2) 定款に定める事項
 - イ 本会が定款で定める規程及び本会の組織運営に関する諸規程の制定並びにその変更等
 - ロ 基本財産の維持、管理及び処分の決定
 - ハ 委員会の設置・運営に必要な事項の決定
 - ニ その他定款に定める事項
- (3) その他重要な業務執行に関する事項
 - イ 重要な事業その他の契約の締結、解除、変更
 - ロ 重要な事業その他に係る争訟の処理
 - ハ その他理事会が必要と認める事項

(報告事項)

第16条 会長並びに業務執行理事は、3箇月に1回以上、自己の職務の執行状況を理事会に報告しなければならない。

- 2 監事は、理事が不正の行為をし、若しくはその行為をするおそれがあると認めるとき、又は法令若しくは定款に違反する事実若しくは著しく不当な事実があると認めるときは、これを理事会に報告しなければならない。

第5章 事務局

(事務局)

第17条 理事会の事務局事務は、事務局長がこれを行う。

第6章 雑則

(改 廃)

第18条 この規程の改廃は、理事会の決議を経て行う。

附 則

- 1 この規程は、平成24年12月15日より施行する。

別記第1号様式 理事会審議概要書

別記第1号様式(第7条関係)
一般社団法人 日本作業療法士協会
理事会審議概要書

①審議日程	平成 年 月 日 第 回理事会
②審議事項名	
③審議上程者	役職： 氏名：
④審議形態	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続 (第 回理事会審議)
⑤審議上程理由	・ ・ ・
⑥審議要点	・ ・ ・
⑦三役会検討	<input type="checkbox"/> 原案どおり理事会審議へ <input type="checkbox"/> 三役会意見附書の上え理事会審議へ ※三役会意見
⑧審議結果	<input type="checkbox"/> 原案どおり承認 <input type="checkbox"/> 一部修正のうえ承認 <input type="checkbox"/> 継続審議 (担当部署への差し戻しを含む)

一般社団法人日本作業療法士協会「作業療法士教育の最低基準」改訂第3版

(平成24年12月15日承認)

I. 教育理念および目標

1. 教育理念

国民の健康増進、保健・医療・福祉・教育・就労支援に寄与するために、関連職種と連携し、協力して活動できる質の高い作業療法士を育成する。

この理念に基づき、学校養成施設は、学生が教育目標に示す能力を身につけるよう教育を行う。

2. 教育目標

- 1) 作業療法の専門的実践に必要な基礎知識・技術・態度を習得する。
- 2) 作業療法を利用する人の基本的人権を守る倫理観を身につける。
- 3) 作業療法を利用する人の生活歴、社会基盤、価値観、文化などの多様性を尊重できる。
- 4) 主体的および創造的に問題を提起し、それを解決する能力を習得する。
- 5) 関連する人々と連携した取り組みの必要性を理解する。
- 6) 作業療法士の専門的集団の継続的発展のために後輩の育成・指導の必要性を理解する。
- 7) 作業療法の専門的発展のために必要な研究の基礎知識・技術を習得する。
- 8) 作業療法士として地域社会に貢献する能力を習得する。
- 9) 作業療法の国際的な動向を理解し、将来国際的に貢献できる基礎的能力を身につける。
- 10) 豊かな教養を基盤として人間性を豊かにし、作業療法士としての資質を高める努力ができる。

II. 作業療法教育の最低基準

1. 教育課程の内容

- 1) 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（以下、指導要領）、世界作業療法士連盟（World Federation of Occupational Therapists: WFOT 以下、WFOT）が定める作業療法士教育の最低基準をみだすものとする。
- 2) 構成は基礎分野、専門基礎分野、専門分野を含むものとする。

- 3) 日本における保健・医療・福祉・教育および職業関連制度を反映したものとする。
- 4) 課程修了に必要な科目は、内容が明確に示され、履修順序や時間数が系統的に配置されなければならない。
- 5) 社会の変化や要請に対応するため、教育課程と各科目の内容は定期的に検討しなければならない。
- 6) 教育期間は指定規則により最低3年であるが、日進月歩の保健・医療・福祉・教育および職業関連制度の動向に対応し、量的・質的に作業療法の水準を維持・向上するために、可能な限りより高い水準の高等教育で養成することが望ましい。

2. 教育方法

教育方法は知識伝達型、問題解決型、ボトムアップ型、トップダウン型などがある。形態には講義、演習、実習がある。これらを効果的に組み合わせてカリキュラムを構成する。

3. 教育内容・教育方法・教育力向上・教育成果・社会貢献に関する評価

教育内容・教育方法・教育力向上（FD等）・教育成果（国家試験合格率・就職率・留年率等）・社会貢献（行政関連事業等への協力・地域住民への協力）に対する学生、教員、および第三者による評価を定期的に行い、改善に努める。

4. 作業療法実践教育

- 1) 作業療法実践教育は、利用者を前にして保健・医療・福祉およびその他の領域で実施するものである。
- 2) 作業療法実践教育は、「指定規則で定められている臨床実習（以下、臨床実習）」、および「それ以外の実習（以下、その他の実習）」との組み合わせにより、1,000時間程度を実施する。
- 3) 臨床実習とは、実習指導者の指導の下に、利用者を実際に担当し、作業療法の理論の応用と作業療法の基本的技術（評価、治療・指導・援助などの作業療法計画の立案、作業療法の実施、記録・報告など）を習得するとともに、作業療法部門の管理・運営面を体験するものである。臨床実習は指定規則に定め

られている18単位を満たさなければならない。また、指導要領に定められた実習施設において実習内容に応じた適切な期間を設け、実習指導者の下で6週間以上の連続した実習を複数回実施する。

4) その他の実習の例示

その他の実習は、3)で述べた臨床実習の他に実施する実習であり、適切な指導者（作業療法士との実習上の連携に基づいた上で、作業療法士以外の職種も含む）の指導の下で行う。内容としては、作業療法と関連のある病院、施設、学校、職場、在宅・居宅（家庭）のような生活の場や、その他の各種の治療・指導・援助の実際を見学あるいは体験・評価すること等が挙げられる。

5) 臨床実習にかかわる指導者

臨床実習の指導者は、『日本作業療法士協会臨床実習の手引き：第4版』（以下、「実習の手引き」）に規定する内容に則り、学校養成施設の実習内容に応じた助言・指導を適切におこなう。なお、臨床実習の指導者は、作業療法士の免許取得後3年以上の者とし、協会主催の臨床実習指導者研修を修了したうえで指導に当たることが望ましい。

6) 作業療法実践教育施設

作業療法実践教育は、その形態および内容を満たす適切な施設で行う。臨床実習は指導要領に基づく施設で行うものとする。また、協会の臨床実習指導認定施設であることが望ましい。

5. 学校養成施設・設備

指定規則および指導要領、WFOTが定める作業療法士教育の最低基準に基づき、学校養成施設・設備について以下の要件を定めた。

1) 教員のための設備

教員が教育目的を達成するために必要な施設および教育設備を有する。

2) 教育のための予算配分

教育に割り当てられる予算（資金）は、教育理念や目標を維持・発展させ、学生および生徒の教育を行うために十分なものとする。また、寄付金その他の名目で不当な金額を学生や家族などから徴収してはならない。

3) 教員配置

教員は、教育課程の内容を達成するために適切な人員および人材を配置する。なお、作業療法士の専任教員については、指定規則に定められている以上の人員とし、作業療法に関連する教育内容を教授で

きる人材を配置する。教員のうち少なくとも1名以上は認定作業療法士であること。

6. 作業療法教員の基準

作業療法士の教員数及び資格に関する基準については、指定規則および指導要領に定める「専任教員は、免許取得後5年以上作業療法士業務に従事したものであること」に加え、以下の項目を満たすものとする。

- 1) 協会の会員であること
- 2) 協会の定める倫理綱領を遵守し、学生および生徒の模範となること
- 3) 作業療法に関する実践能力を有し、広く柔軟な視点をもつこと
- 4) 保健、医療、福祉、教育、職業などに関する幅広い知識や視野を持つこと
- 5) 教育に関連する知識、技術・技能を有すること
- 6) 教員は自らの資質の維持と向上に努めること

III. 教育水準の審査方法

1. 教育課程の認定（審査）

- 1) 教育課程の認定審査は、本基準および「作業療法士教育の審査基準および審査様式」に基づき「WFOT認定等教育水準審査委員会」が行う。
- 2) 学校養成施設は、所定の手続により認可の申請を行う。
- 3) 審査の結果について理事会の承認を受けた後、基準を満たした学校養成施設は「日本作業療法士協会の認定校」として会員に周知される。また、協会とWFOTのホームページに順次掲載される。

IV. 本基準の見直し

一般社団法人日本作業療法士協会作業療法士教育の最低基準は定期的に見直しを行う。また、作業療法士養成の状況に応じて修正・変更などを検討する。

V. 資料集

1. 理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則
2. 理学療法士作業療法士養成施設指導要領
3. 一般社団法人日本作業療法士協会 倫理綱領
4. 作業療法士教育の最低基準対照一覧

特別支援教育の実態調査報告からの提言

制度対策副部長 三澤 一登

平成24年12月5日付、文部科学省より「通常学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査」の結果が公表された。この調査結果は、日本作業療法士協会（以下、当協会）においても教育領域へ作業療法士の介入をさらに推進していくうえで重要な資料となる。

今回の調査は、特別支援教育の推進のために平成14年に実施された調査とは調査方法が異なるため単純に比較することはできないが、前回の同調査における支援対象児童生徒は6.3%であった。今回の調査では0.2ポイント増え、発達障害の可能性のある児童生徒の割合は6.5%と報告されている。これは、40人学級で1クラス2～3人の割合になる。このような現状を踏まえ、少子化が進んでいる教育の現場においては、学習指導要領の改正や教員の専門性の向上と少人数制のクラス再編等の検討がなされている。

当協会には、今後も医療・教育領域の連携はもとより、教育・福祉領域の連携のあり方について、当事者や家族の視点に立って作業療法士を生かす提言が求められる。また、その他の関連領域に対しても、連携の全体像を常にイメージしながら今後を見通した視点をもって現状に応じた具体的な提言をしていく必要がある。

当協会は作業療法士の活用に関し、文部科学省に対しては特別支援教育制度の推進の初期から、厚生労働省に対しては障害児・者の施策の改正に伴い要望書を提出している。また、特別支援教育分野の専門作業療法士の育成や各都道府県作業療法士会の実態に応じた取り組みが徐々に推進され、神奈川県においては特別支援学校に作業療法士等が常勤として採用されている。今後は、教育領域に対する作業療法士の介入実績を積み重ねながら、医療専門職としての介入成果と、誰にでも理解できる共通言語としての評価指標を示す時である。今回の調査結果についてできるだけ多くの作業療法士に興味と関心を持ってもらい、身近な地域にいる子どもたちへの支援と医療・教育・福祉領域の連携について考える機会になることを期待している。

1. 文部科学省による全国調査の概要

1) 調査目的

平成19年より特別支援教育が本格的に開始されずで5年が経過しており、その実施状況を把握し今後インクルーシブ教育システムを構築していくために、障害のある子どもの現在の状況を把握する。また、本調査は、通常学級に在籍する知的に遅れはないものの発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒の実態を明らかにし、今後の施策や教育のあり方について検討する基礎資料となる。

2) 調査対象

全国（岩手・宮城・福島を除く）公立の小中学校の通常学級に在籍する児童生徒53,882人（内訳：小学校35,892人、中学校17,990人）を母集団とし担任教員が記入し特別支援教育コーディネーターまたは教頭（校長）の確認による回答である。留意点として、発達障害の専門家チームによる判断や、医師の診断によるものではないことと発達障害の児童生徒数の割合を示すものでなく、発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒の割合を示すことに着目しておく必要がある。

3) 質問項目

「Ⅰ. 児童生徒の困難の状況」については、①学習面（「聞く」「話す」「読む」「書く」「計算する」「推論する」）、②行動面（「不注意」「多動性—衝動性」）、③行動面「対人関係やこだわり等」である。また、「Ⅱ. 児童生徒の受けている支援の状況」に関連した質問項目が挙げられている。

4) 結果

「Ⅰ. 児童生徒の困難の状況」については、表1と表2をご参照いただきたい。表1の「学習面で著しい困難を示す」とは、「聞く」「話す」「読む」「書く」「計算する」「推論する」の一つあるいは複数で著しい困難を示す割合で、一方「行動面で著しい困難を示す」とは、「不注意」「多動性—衝動性」「対人関係やこだわり等」について一

表1 質問項目に対して担任教員が回答した内容から、知的発達に遅れはないものの学習面又は行動面で著しい困難を示すとされた児童生徒の割合

	推定値 (95%信頼区間)
学習面又は行動面で著しい困難を示す	6.5% (6.2%～6.8%)
学習面で著しい困難を示す	4.5% (4.2%～4.7%)
行動面で著しい困難を示す	3.6% (3.4%～3.9%)
学習面と行動面ともに著しい困難を示す	1.6% (1.5%～1.7%)

つかあるいは複数で問題を著しく示す割合である。表2については、知的遅れはないものの学習面、各行動面で著しい困難を示した児童生徒の割合である。

「Ⅱ. 児童生徒の受けている支援の状況」については、知的発達の遅れはないものの学習面又は行動面で著しい困難を示すとされた児童生徒（推定値6.5%）が受けている支援の状況とされ、設問「校内委員会において、現在特別な支援が必要と判断されていますか」に対する回答は、必要と判断されている（18.4%）、必要と判断されていない（79.0%）である。また、関連する設問としての支援の状況の概観は、現在いずれかの支援がなされている（55.1%）、過去いずれかの支援がなされていた（3.1%）、いずれの支援もなされていない（38.6%）である。着目すべき点は、困難さは認めているが支援が必要と判断されていない（79.0%）と、いずれの支援もなされていない（38.6%）である。

その他の設問内容では、「個別の教育支援計画」の作成について、作成していない（88.2%）、「個別の支援計画」の作成について、作成していない（85.6%）、「特別支援教育支援員の支援対象となっていますか」については、なっていない（87.2%）、「授業時間以外の個別の配慮・支援を行っていますか（補習授業の実施、宿題の工夫等）」について、行っていない（67.1%）等と報告されている。

5) 協力者会議における本調査結果に対する考察の概要

協力者会議座長の大南英明氏による「今回の調査結果から考えられること」より、以下抜粋記載する。国等に求める今後の対応について、①学級規模を小さくして複数教員による指導方法の工夫改善、②自校での通級指導を引き続き充実させる、③特別支援学級や特別支援学校といった多様な学びの場による連続的な支援を提供、④学習面又は行動面で著しい困難を示すとされた児童生徒に対しては、早期からの対応が必要、⑤各教育委員会に

表2 質問項目に対して担任教員が回答した内容から、知的発達に遅れはないものの学習面、各行動面で著しい困難を示すとされた児童生徒の割合

	推定値 (95%信頼区間)
A：学習面で著しい困難を示す	4.5% (4.2%～4.7%)
B：「不注意」又は「多動性－衝動性」の問題を著しく示す	3.1% (2.9%～3.3%)
C：「対人関係やこだわり等」の問題を著しく示す	1.1% (1.0%～1.3%)

おいては、「専門家チーム」の設置や巡回相談の実施により、各学校が児童生徒の実態把握に望ましい教育的支援ができるよう配慮する必要がある。このほか、医療、保健、福祉等の機関との連携も求められている、⑥教員研修において特別支援教育コーディネーターをはじめとする教員全体の専門性を向上させることが求められる等が最後に要望として示されている。

2. 今後の対応と準備

今回の調査結果から、日本の教育の現状と課題が示されたことにより、さらに、当協会として取り組むべき準備と将来に向けての課題が同様に提示されたように思う。また、教育領域に関わる一人ひとりの作業療法士が、今、勇気と希望をもって一歩前に進むことができるよう作業療法の特性を活かせる仕組みを提言する必要がある。知るべきは、教育の現場において支援を必要としている子どもたちがたくさんいるにもかかわらず、適切な時期に適切な支援が継続的に提供されているといえない現状である。まず、各地域の教育委員会に対し専門家チームや巡回相談員の一人として一人でも多くの作業療法士が介入していくことと、介入実績と成果を示すためにも関連する情報を共有し作業療法士間の連携を図ることである。最後に、共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進に、多くの作業療法士が参画していくことを期待する。

※資料

文部科学省ホームページ「通常学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果」

http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1328729.htm

厚生労働省と経済産業省がロボット介護機器の重点分野を発表

制度対策部 福祉用具対策委員会 北島 栄二

厚生労働省と経済産業省は、2012年7月31日に閣議決定された日本再生戦略のライフ成長戦略を背景に、同年11月22日、ロボット介護機器の開発・実用化にかかる重点分野を策定して公表した。また、11月26日に公募をかけた「ロボット介護機器開発パートナーシップ」は、ロボット技術の研究開発や実用化のための環境整備の一環である。高齢者等の自立生活を支援する作業療法士は、高度なものづくり技術を有する大学、民間研究機関、企業等、介護・福祉現場と連携し、有効なロボット介護機器の開発に貢献する必要があると考える。

○日本再生戦略におけるライフ成長戦略

日本再生戦略（2012年7月31日閣議決定）では、ライフ成長戦略の重点施策として「ロボット技術による介護現場への貢献や新産業創出／医療・介護等周辺サービスの拡大」を掲げ、大学、民間研究機関、企業等と介護現場の連携を促進し、介護現場の具体的なニーズに応えるロボット技術の研究開発や実用化のための環境整備を図ることとしている。また、重点分野を特定した上で、安全性や性能の評価手法を確立し、適切な実証の場を整備することとしている。「ライフ成長戦略」では、約50兆円の新市場、284万人の新規雇用を創出することを目標に掲げている。

○ロボット技術の介護利用における重点分野

ロボット技術による介護現場への貢献や新産業創出のため、両省が実施する開発等の支援における重点は、当面以下の通りとされた。

(1) 移乗介助

- ・ロボット技術を用いて介助者のパワーアシストを行う装着型の機器
- ・ロボット技術を用いて介助者による抱え上げ動作のパワーアシストを行う非装着型の機器

(2) 移動支援

- ・高齢者等の外出をサポートし、荷物等を安全に運搬できるロボット技術を用いた歩行支援機器

(3) 排泄支援

- ・排泄物の処理にロボット技術を用いた設置位置の調整可能なトイレ

(4) 認知症の方の見守り

- ・介護施設において使用する、センサーや外部通信機能を備えたロボット技術を用いた機器のプラットフォーム

○ロボット介護機器開発パートナーシップ

経済産業省と（独）新エネルギー・産業技術総合開発機構は、「ロボット技術の介護利用における重点分野」で示された4分野を今後の開発・実用化の重点とし、介護現場の具体的なニーズに応えるロボット技術の研究開発や実用化のための環境整備を図ることとしている。この一環として、ロボット介護機器を開発する積極的意志を有する企業等を募り、経済産業省及びその他の関係機関と参加企業等からなるパートナーシップを組織する。このパートナーシップは、利用者・介護現場等のニーズの把握やマッチングを図る場とするとともに、行政からの開発に資する情報提供や、参加企業等の声を吸い上げて、日本再生戦略に基づくロボット介護機器の開発・実用化のための施策に反映することを目的としている。

作業療法士は、高齢者等の生活ニーズを把握して支援できることから、ロボット介護機器の開発や実用化へ大きく貢献できると思われる。パートナーシップへ参画の機会があれば、ぜひ多くの作業療法士が手を挙げる事が望ましいと考える。

参 考

日本再生戦略ホームページ

ロボット技術による介護現場への貢献や新産業創出／医療・介護等周辺サービスの拡大

<http://www.npu.go.jp/saisei/life/04.html>

経済産業省ホームページ

ロボット技術の介護利用における重点分野

<http://www.meti.go.jp/press/2012/11/20121122005/20121122005.html>

(独) 新エネルギー・産業技術総合開発機構

「ロボット介護機器開発パートナーシップ」の立ち上げと参加企業等の募集について

http://www.nedo.go.jp/koubo/CA2_100029.html

平成 25 年度役員改選 正会員の意思をインターネット投票で表そう

選挙管理委員長 伊藤 貴子

投票期間：平成 25 年 2 月 23 日（土）正午～3 月 23 日（土）正午

1. 役員改選は 2 年毎に行われる

当協会では、任期の 2 年毎に役員改選を行うこととしている。当協会は今年度より一般社団法人へ移行したため、今回は移行後初の改選となる。

2. 改選する役員

- (1) 会長（代表理事） 1 名
- (2) 理事 18 名以上 21 名以内
（会長、副会長、常務理事を含む）
- (3) 監事 2 名以上 3 名以内

3. 役員選任は代議員による直接投票で決まる

新しい定款では、役員を選任は代議員（法律上では社員と称する）が直接行うこととされ、定時社員総会の場で代議員によって決定される。法律上、代議員制をとっている場合（当協会の場合）は代議員ではない正会員の意向は直接反映されない。

4. 正会員はインターネット投票で役員候補者に対する意見を表明できる

一方で、正会員が役員候補者に対する意見を表明する機会も必要であるとのことで、当協会では独自に役員候補者選挙の制度を設け、正会員の意見を集約するシステムを構築した。集約した意見は、定時社員総会の場において、選挙管理委員長より参考意見として提出される。

また会長については、法律上、理事会で選定することになっており、その際にも正会員の意見が参考意見として提出される。

5. 役員候補者選挙の仕組み

正会員は、役員に立候補している候補者の各人に対して、役員として相応しいか否かの意見を投票という形で表明することができる。

投票権は正会員の全てにある。投票はインターネットに接続可能な正会員各自の端末で行う。

6. 投票の方法

- (1) 投票する役員候補者
 - ① 理事候補
 - ② 会長候補兼理事候補
 - ③ 監事候補
- (2) 投票手順
 - ・各自に郵送される投票用 ID 番号・パスワードを用意する。
 - ・インターネットに接続可能な端末（携帯電話、ス

マホ、パソコン等）で投票専用サイトへアクセスし、投票用 ID 番号・パスワードを入力してログインする。

- ・画面に従って候補者への投票を行う。
- ・投票は、候補者一人ひとりについて信任するか否かの意見表明として行い、信任する候補者の数は問わない。
- ・途中で画面を終了した場合でも、ID 番号とパスワードを入力すれば再アクセスや修正は可能である。ただし、すべての投票を終了すると再アクセスや修正はできない。

7. ID 番号とパスワードの再発行等

会員個人で異なる番号がランダムに割り振りされているので、選挙管理委員会でも個人識別はできない仕組みである。したがって紛失等があっても再発行や再郵送はできない。

8. 候補者に関する情報

会員個人には ID 番号・パスワードと一緒に選挙公報を郵送する。また協会ホームページや投票専用サイトにて立候補宣伝文を見ることができる。

9. 結果の公表

協会ホームページには 4 月 1 日、本誌では 4 月号に掲載する。

【参考】役員選出規程より抜粋

（役員を選出の方法）

第 5 条 役員は、社員総会の決議によって選任する。

- 2 社員総会における選任の際には、定款施行規則第 16 条に基づき、正会員による役員候補者選挙の結果を参考にすることができる。

（会長の選出の方法）

第 6 条 会長は、理事会の決議によって理事の中から選定する。

- 2 理事会における選定の際には、定款施行規則第 16 条に基づき、正会員による役員候補者選挙の結果を参考にすることができる。

（役員候補者選挙の趣旨）

第 8 条 役員候補者選挙は、定款施行規則第 16 条第 3 項に基づき、役員選任に関する正会員の意見の表明として行う。

- 2 役員候補者選挙の結果は、社員総会の議事において、参考意見として提出することができる。

座談会

私たちは特別なことをしているわけではない

東日本大震災被災地での心のケアチーム活動の中で

2012年11月9日（福島市内にて）

清山 真琴 田崎 美和 西内 実菜 和栗 由紀

司会 荻原 喜茂

司会 被災から1年ほど経過した東日本大震災の被災地で、専門職がそれぞれの職種を超えて、チームで心のケアにあたるという厚生労働省の事業に、福島県で参加されているみなさんにお集まりいただきました。

まず、お仕事をされていて、むずかしさや問題点を感じるのは、どのようなところですか？

田崎 それぞれの市町村で一緒に活動する他職種の方の考え方によってオファーされる内容が変わり、気になる方を訪問したいと思っても、そのままになっているケースがあったりします。また、「病院と連携をとってもらえませんか」と言っても、支援者の方や職員の方の業務量をさらに増やしてしまうところなどにむずかしさを感じています。

西内 元気になっている方たちもいらっしゃいますが、喪失体験や津波の体験から逃れられない人がたくさんいらっしゃって、これからPTSD（心的外傷後ストレス障害）と言われる人たちが出てくるかもしれないです。漁

もできない畑もできない人たちは、日中何もすることがないのです。そういう人にレクリエーション的なものを提供しても満足はいかないのです。仮設という限られた居住空間の中で何をしてあげられるのか、ずっと答えが出なくて考えています。手元にあるものは、どんどん紹介していきますが、それは一時的なものです。

あと、精神疾患をお持ちの方の中には、自分の病院を失ったとか、いろんな作業所を回ってみたいけどどこにも適応できなかったという方がいらっしゃいます。デイケアという大きな括りにしてしまうと適応できなくて外されてしまう人たちがいらっしゃるの、そういう人たちの居場所を考えていかなければならないと、実際に動いている部分もあるのですが、今ずっと考えていることです。

また、サロン活動（小地域福祉活動）に出てこない人は、お家で豊かに過ごしているのであれば、「何か困った時には、そばにいますよ」という存在感だけをアピールして個別訪問することもあります。ただ、高齢のお母



田崎 美和（たさき みわ）
福島県精神保健福祉協会
ふくしま心のケアセンター
県中方部センター



西内 実菜（にしうち みな）
相馬広域こころのケアセンターなごみ

さんと中年の息子さんの二人暮らしの世帯が結構あります。お母さんがいなくなったらこの息子さんは生活できなくなるという世帯があまりにも目につくので、それが放っておけなくなるのですが、「近くにいるからいつでも声をかけてくださいね」という立場でいたいと思っています。

清山 自宅にいらっしゃる中年男性が特に外に誘導しづらいです。阪神大震災の時は、3年後に自殺者が増えたということなので、一番防ぎたいのは自殺です。今、1年8カ月ですから、どうやって閉じこもっている方々にメッセージが伝えられるか、男性の役割の提供などを考えると、そこが困りごとです。居留守を使われたり、玄関のまわりのビールやお酒の空き缶がどんどん増えていくのを見てみると、こちらも不安ですので、不在票を入れに行っています。本来なら一家の大黒柱で働いている人たちが、朝から飲んで肝臓をやられたり、アルコール依存症が増えています。することがないのでパチンコに行き、そこで麻薬の売人に引っかかったり、悪循環です。だから、お節介なぐらい健全な方に引っ張っていきたくなのです。

和栗 当初の大きな困りごとは、「作業療法士って一体何だろう」とよく言われたことでした。今一番困ることは、イベントや健康教室などでみなさんが集まって交流をしていますが、その楽しさがその場だけになってし

まっていることです。みなさんが自主的に動いていけるようにするのに、どういう支援ができるかというところで、「もしかしたら自己満足で終わっているのかな」と考えてしまったりします。

清山 原発の水温が上がったというニュースが流れた次の日は、みなさんの血圧も上がっていました。

震災だけでなく放射能の問題もあるので、その影響がもろにお子さんに出ている感じです。「うちは3.11以来、1回も窓を開けていません」と、1年8カ月も換気しないで子育てしているわけです。洗濯物も部屋の中に干して、抱え込むようにしてお子さんを車に乗せて幼稚園に連れていかれます。母親の恐怖心や不安や悩みが伝播しているので、硬い表情のお子さんが増えている印象です。「土を触ってはだめ」と言われ続けていますので、インドアパークの砂遊びで「この砂は大丈夫だよ」と言われても混乱して、「触れない、汚い、怖い、放射能」という感じで、非常に過敏なお子さんが多いです。

お母さん方は、「放射能から守っているつもりだけど、実は子どもの発達のチャンスを奪っているのではないか」と悩んでいます。避難したいけどできない事情があるので、みなさん相当なストレスがあります。「1日1時間は散歩しよう」と決心して乳母車を押して外に出ると、おじいちゃん、おばあちゃんから「なんでお前、避難しないのか。こんな赤ん坊を外に出してどうすんだ」



清山 真琴 (きよやま まこと)
福島県精神保健福祉協会
ふくしま心のケアセンター
南相馬市駐在



和栗 由紀 (わぐり ゆき)
福島県精神保健福祉協会
ふくしま心のケアセンター
県南方部センター



司会
萩原 喜茂 (おぎはら よししげ)
常務理事・事務局長

と言われ、「私は間違っているのですか」と、お母さんは泣きながら話していました。

田崎 お母さん同士で話し合える集団活動をしています。その中で以前は放射能の話題でもちきりでしたが、1年8カ月たって温度差が出てきています。子どもを普通に外で遊ばせているお母さんもいれば、全然遊ばせないお母さんもいるし、土を触っている子もいれば、触っていない子もいるし、水道水を飲ませている親もいれば、絶対に飲ませない親もいるというように差が出ています。集団の中で話し合っても遠慮して放射能のことを口にできない、みんな思いが違うことをお母さん同士はわかっているので、なかなか本音で話せなくなってきていると思います。

和栗 支援が入りすぎるというのも問題だと思います。筋ジストロフィーの親子の方が仮設に住んでいますが、避難前にはひっそりと暮らしていたのですが、仮設に来たとたん「大問題だ、この家族をみんなで支援しなくてはいけない」という形になってしまって、過剰な支援がドンドン入ってくるという印象はあります。

司会 他職種の人とチームで仕事をしていて感じること、あるいは被災地の変化についての印象は？

田崎 他の職種の方からは、色々な情報や考え方など教えていただいたりしています。今まではリハビリ職以外の方と仕事をする機会が少なかったため良い刺激を貰っていると感じています。

和栗 作業療法士が心と体と環境をみられるということに違和感を覚える方とお仕事をしていると、こちらの意見を言っても「これは心の問題だから関係ない」と解釈されてしまいます。避難している方が一番生活しやすいようにするのがお互いのゴールのはずなのに、そこまで行き着くまでのからみ合いがぐちゃぐちゃになってしまいます。そこをどうにか糸をほどいて、一緒にチームでやっていけたら一番いいのにと思います。

西内 震災がなければ、小さくても古くても自分の家、自分の土地で、それさえあれば病気をかかえていても、お金がなくても幸せに暮らしていけたのだろう人たちが、震災にあって仮設に集められています。なんとか仲良くなろうと週1回サロン活動に来ています。今やることは、それぐらいしかないのです。「どうにか先が見え

るまでここで」というのが今ですが、その中を開いてみると、非日常がいっぱいころがっています。若い人たちと部屋が近くなったお年寄り、朝早く起きてバタバタしていたら若い人たちに迷惑かけるから、目が覚めて眠れないけど静かにしている。本当は、朝から畑仕事に行って、ご飯ができたころに帰ってきてというのが日常だったのに、それも忘れざるをえない。そんなことがあちらこちらにあって、非日常が日常になっていることに慣れてしまっているように思います。

和栗 以前の生活では、個人の考えのもとに生活できていたのに、仮設の中で『集団で動かなくてはいけない』という考えを持ち始めていて、その中で個別に動くとなんだあの人は、別の仮設の集会に行つて」みたいになって、集団と個の動き方が今までの生活とはまったく違うような気がします。

清山 いろんな差がありすぎるような気がします。原発から20キロの人と19.9キロの人で、出るお金が違うため、「同じ空気を吸っているのになぜだ」となります。建った仮設の場所や線量の高さの違い、使いやすさの違いもあります。津波被害、地震被害では「あそこは全員助かった」、「あそこは何人もっていかれた」などがあります。「避難しないでずっといた家族は偉い」という妙な価値観で、避難した人を「逃げた」と弱虫呼ばわりして、帰ってきてても快く受け入れられないような感じですが。お葬式のお知らせも今のご近所ではなく昔の集落に出して、昔の所属に固執している感じもあります。いろんな問題で不公平感があるのかなと思います。

南相馬市から津波被害があった他県の仮設に避難した母子から聞いた話です。その津波の被害者たちも、あまりお金が出ていないのです。赤ちゃんが生まれると、面と向かって「南相馬の赤ちゃん？ じゃ、長生きしないわね」と言つて、たぶんその方たちも心が荒んでしまつて、誰かを攻撃しないと今を保てない状況になっているのです。それを見ている小学生たちも、学校帰りにそのお宅の前で「赤ちゃん死ね」と言つて通り過ぎていきます。実家からは「線量が高いので帰ってくるな」と言われて、「どこで暮らせば」という感じです。傷つけることが気づけない状態で、その母子を励ますことしかできないのが現実です。

和栗 私は、作業療法士として、繋ぐ役割を作っていきたいと思っています。いろいろな職種の方たちも本当に自分たちの仕事で精一杯で、各地域の社協さんも一生懸命、支援しています。その中で今の支援のあり方でいいのかなと悩んで仕事をしている状況の人たちばかりなので、その方を社協さんなどいろんな方々と繋ぐ役割として動いていけたらいいなと思っています。

西内 もともと認知症の病棟にいて、患者さんにしてみれば、「あんたが誰でも関係ないわよ」という世界にいたので、作業療法士だからというのをあまり意識したことはありませんでした。地域に出て、「作業療法士です」と言っても、よくわからないのですが、「なごみの西内です」と言ってわかってくれればいいと思っています。私は私として、さっきも出ましたけど、「繋ぐ」という部分で、必要な時は私が出ていけばいいし、そうでなかったら、せっかくまわりにいろんな人がいるからそちらに繋いで、何かのきっかけを見落とさないようにしていけばいいのかなと思っています。

田崎 被災されている高齢者はデイサービスや訪問リハなど地域へ繋がってはいますが、その時は動くけれど、あとはずっと寝ている等活動性の低下が気にかかります。その方に合った活動がデイサービスや自宅でも行われれば良いと感じます。先日、生活行為向上マネジメントの研修に行き、シートの活用が有効だと思いました。本人のしたいことに気づき、他職種・家族へ繋がられる手助けをできたらいいなと思っています。

司会 これからの目標は？ そして、この事業に参加してよかったことは？

田崎 最終的には私たちの活動は地域に戻すというのが本来のことなので、いつも念頭に置いて活動しています。対象者の訪問では、本人さんに自分自身で頑張ってもらえる支援をしていきたいと思っています。

よかったことは、まだ知らない部分がたくさんある地域の現状を知れたことです。時間をかけて話していく中で、被災者の本当の心が見えた時は嬉しいと思います。これから被災者の方の思い・生活状況・環境など変わっていくと思うので、被災者の方の変化に応じた活動していきたいと思っています。

西内 1年すぎたころから、支援からの自立を考えて

やっています。やっと1箇所の仮設の中で、自分たちでサロンを開くようになりました。一方、仮設から出ていく人が多くなっているのも事実です。

よかったことは、福島県のことをよく知れたことです。会う縁がなかったらもうなという人たちとたくさん会っているので、個人的にはそれがよかったと思っています。

清山 作業療法士は、体ばかりでなくて、その方の生活や人生もみますので、コーディネーター的なことも考えつつ、その方に必要なものを考えています。今は地域のコミュニティのリハビリテーションをしていると感じています。このコミュニティを元の状態に復活するために必要な人材育成や、地域の「お節介オバチャン」みたいな方々に「認知症予防にはこういうのがいい」と伝えると、その方々がまた公民館などでやってくれるので、それで地域のベースをちょっとずつ上げて、地域が少しでも過ごしやすい場所になるといいなと思っています。

よかったことは、市民の方々の実際の生活が理解できたことです。地域に出ると、「このままだと生活不活発になりますよ、認知症になりますよ」と言っても、みんな危機意識がありません。治したいとか、こうなりたいという気持ちがない方を動かすのはこんなにむずかしいことだと知りえたのが、すごくよかったと思うのと、いろんなことに挑戦できるのもいいです。以前はドクターの処方箋で動いていましたが、今は、スクスク教室もちょっと気になるから親子体操をやりたいなというようなことを、どんどん考えて実践に移せていけるのがよかったと思っています。

和栗 健康サロンをやっているけど、今はだんだん参加人数が減ってきています。きっとみなさんが普段の生活に戻って仕事を始めたりしているからですが、支援者の考え方からすると、「参加人数が減ったから、もっと人を集めないと」という意識が出てきます。そういう意識も変えて、参加者がゼロになったからよかったと思えるようにしていれば一番いいと思うようにしています。

よかったことは、出会いがあったことです。この素敵な3人の作業療法士の方と出会えたのもとてもよかったし、地域のスタッフの方、避難している方に、私のほうが助けられたような感じで、多くのことを学ばせてもらいました。「また来てね」という笑顔が嬉しかったです。

地域移行支援への取り組み

——リレー連載（第10回）

「社会の隙間」を埋める作業療法

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 岡本 宏二

● “隙間産業” としての取り組み

筆者は今、地域で生きる作業療法士の役割を模索し、ニーズの発掘を行っている。

難病や脳卒中の後遺症等で日常生活に困難を抱えている方、発達障害を抱えている方や、そのご家族には、医療保険や介護保険等いわゆる公的な保険サービスではどうしても対応しきれないニーズがある。また、僻地や経済的格差によって、リハビリテーションを受けたくても受けられない方もたくさんいる。そして、その方々の多くが作業療法（士）を必要としている。

病院・介護施設等に所属していながら、これらのニーズに応えようとすると、どうしても限界がある。そこで自分なりに医療保険や介護保険や福祉支援の各サービスと連携し、行政機関等とうまく連携しながら、何か役に立つことができないだろうか、足りない何かを提供することができないかという思いが強くなり、昨年8月に「一般社団法人ふくしまをリハビリで元気にする会」を立ち上げた。

簡単にいうと、この法人は、「社会の隙間を埋めていこう」をモットーにした組織であり、医療・介護・福祉の“隙間産業”であると言ってよいかもしれない。たかが隙間産業——されど隙間産業で、この隙間産業にこそ実は非常に重要な意味があると日々実感しているところである。

● 制度の谷間にリハビリテーションを

例えば、発達障害児が通う主な施設は特別支援学校か療育センターであるが、療育センターに行けても回数が十分でなかったり、リハビリテーションが不足していたり、子どもが施設になじめず在宅で家族が面倒をみなければいけなかったりして、本人・家族ともに困っている状況が多い。繋がりのある行政や保健師、医療関係者等から筆者にそんな情報や依頼が入れば、親の会に出かけて行き、子どもたちに必要な遊び、遊びの意味、子どもの言動の意味などについてお母さんたちと一緒に考え、子どもへの関わり方をアドバイスしたり、勉強会の後には個別に質問や相談に応じたりもしている。お母さんの不安は子どもにも影響するため、時には家庭訪問をして、悩みや相談に応じることもある。広汎性発達障害児がいわゆる健常児よりも遊ぶ環境が限られているため、親の会との共催で“お遊び会”を開くなど、お母さんと子どもが気兼ねなく遊べる場を提供したりもした。

また、難病や脳卒中後遺症、認知症、ご高齢の方々の中には、医療保険上の制約から必要なリハビリテーションを受けられない方、介護サービスが十分に受けられない方、施設に入所

したいが近くに施設がない方、施設までの交通手段がない方や、付き添って行ける家族がない方、中には「リハビリテーションを受けてもこれ以上よくなる」と思い込みリハビリテーションを受けていないが、実はリハビリテーションが必要で、リハビリテーションを受ければ改善するはずの方もいる。それぞれの事情により在宅でのリハビリテーションの対象となりうるが、訪問サービスの供給不足により、必要なリハビリテーションが受けられていない実態がある。様々な患者団体や支援者団体、家族会等から、そのような訴えとともにお声が掛かれば、そういう方々に対しても支援を行ってきた。

● ニーズ発掘のためのネットワークづくり

このようにして「社会の隙間」を埋めていくためには、まず社会や法制度のどこに隙間があるかを知るとともに、その隙間で喘いでいる方々に直接つながることができ、その方々から具体的なニーズを知らせていただくための網を張り巡らせておかなければならない。筆者は病院や介護施設に勤務していた頃から、できるだけアウトリーチ活動に関わるなどして行政とのつながりを作ってきた。身障・精神・発達・老年の各分野で事業所開設や作業療法部門の立ち上げ等に関わってきた経験も生きている。もちろん、病院や介護施設との連携も欠かせないし、施設どうしの関係づくりや、行政との関係づくりも欠かせない。それにはまた仲間も必要である。現役の作業療法士、理学療法士、言語聴覚士、介護福祉士、保健師等が、施設や各機関や制度の枠を超えて一堂に会し、勉強会や検討会を継続的に行うことも大切であり、その集まる環境もコーディネートしている。

● 課題提言、制度改革への足がかりに

このネットワークを使って逆に行政や関係機関に課題を指摘し、提案していくことも必要であり、重要な役割だと考えている。医療・介護・福祉の公的支援の枠から外れてしまっている人々の存在を指摘し、このような人々も最低限の医療・介護・福祉サービスを受けられる仕組み（ミニマムスタンダードというべきか？）の必要性を行政に訴え、それが将来の制度化につながればもっけの幸いである。そのような制度が構築されれば、作業療法士がもっと地域に出て活躍することができ、制度の隙間にある対象者のニーズを発掘し、捉え、埋めることができるようになるはずだ。そのためには、まず行けるところまで行くことが重要と考える。多少の犠牲を惜しんではならない。地域社会が真に必要なとしていることに、対価は必ずついてくる。

次世代に向けた作業療法 PR イベント

一般社団法人岡山県作業療法士会

岡山県作業療法士会では、平成 24 年 10 月 7 日に広報活動の一環として、高校生・中学生世代にターゲットを絞り、作業療法の PR イベントを開催した。イベント開催に向けては、県内高校の進路指導室および中学校校長宛てに案内文を送付し、また「作業療法の日」に地元新聞に広告を掲載した。県士会主導ではあるが、全国的に作業療法士養成校が協働して、作業療法ガイダンスを開催することは目新しく、当日会場内では県士会が、作業療法の紹介をし、岡山県内の作業療法士養成校（5 校）が一堂に会し、各校の特色を踏まえた学校紹介等が行われた。受験を控えている高校生からは「各学校の特徴や入学試験について詳しく知ることができた」「入学後の勉強内容を知ることができた」「学生生活の様子が伝わってきた」などの声が聞かれ、また保護者からは、就職先や求人状況についての質問があった。各養成校の教員は、パンフレットやスライドを用いた自校の紹介だけでなく、作業療法のやりがいや魅力についても熱心に語っていた。

岡山県士会では、作業療法を一般市民に広く知ってもらうために、年間に 5 回程度、各種イベントにブースを出展するなどして PR 活動を展開しているが、養成校主体の中高生を対象にした広報活動は初めての試みであった。養成校の間では、入学生確保の視点から見るとライバルの存在であるため、受験生の囲い込みの禁止・他校と比較しない・他校について意見を述べないなど事前にルールを決めて実施した。今回の取り組みを通して、職業選択・進路選択の観点から各校が協働して広報活動を行うことは、作業療法士を目指す学生の背を押し、意志を決定づけることに有意義であることを確信した。今回、作業療法士を志望している高校生には、学校選択への迷いに対応することができ、また作業療法を詳しく知らない生徒には、職業の選択肢の一つになったようである。一方、教員についても、養成校の垣根を越えた連携の場となり、教員同士が和やかに交流する場面が随所で見受けられた。

団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年を見据えて、社会保障制度は大きく変わろうとしているが、少子高齢化の時代に作業療法士が社会に対して組織的に活動し貢献していくためには、次世代の作業療法士への広報活動は非常に有益であることを、今回のイベントに参加して改めて実感した。終了後、教員からは次年度の課題として、参加者を増やすために、開催時期と開催場所の検討、イベントの広報戦略等の意見が挙がった。また士会担当者からも『作業療法 PR のために、今後も継続的に開催したい』と力強いコメントがあった。

広報活動は、総じて協会に頼る傾向にあると思われるが、協会と県士会との広報戦略の相違を理解した上で連携することが重要であり、地方（その地域）で対応していくべきものは県士会主導で取り組むべきであろう。



会場風景

登録事例の紹介

学術部学術委員会事例登録班は、本誌第8号（平成24年11月発行）から、登録事例の中で、日々の作業療法実践に即役立ち、これから事例登録を予定されている会員諸氏の参考となるような事例を掲載している。

今回のテーマは、「高齢者の在宅復帰への支援」である。在宅復帰への支援は、本人の動作能力や家族・家屋の構造等の環境要因を踏まえることが必要であろう。以下の事例は、それぞれその参考となり得ると思われるものである。

（学術部学術委員会 事例登録班）

「両片麻痺を呈した関節リウマチ患者の自宅支援を目指して」

本事例は、両片麻痺を呈した関節リウマチの78歳女性が、要介護状態5、移乗全介助の状態から望んでいた自宅退院を実現するまでの経過報告である。作業療法介入は3期に分けられ、対象者の動作能力の変化と家族のニーズの変化について述べられていた。第1期：ベッド⇄車いす移乗の自立に向けて、実環境での動作練習、家族のニーズは「ポータブルトイレで排泄ができてほしい」であった。第2期：ポータブルトイレ排泄の自立に向けて、在宅時に用いていたポータブルトイレの使用とその実環境での練習、家族のニーズは、「ベッド上で、自分で動けるようになってほしい」であった。第3期：ベッド上移動動作の自立に向けて、ベッド上基本動作の練習が行われていた。本事例より、対象者の動作能力が改善し退院が現実的になるにつれ、家族の在宅受け入れ条件が上がること、また、それへの対応方法として、作業療法士及び関係職種が連携して対象者のみならず家族へも逐次、対象者の能力・考え等の情報を提供し、意見を交換することの重要性を知ることができる。

(2)「老々介護における在宅生活の再構築」

本事例は、70代の娘の介護力低下により、基本動作に介助が必要な90代女性が在宅生活困難となったものの、短期入所で対象者の動作能力の改善、娘の介護負担が軽減し、在宅生活が再開できた報告である。

作業療法の介入は、対象者の日中の離床時間を増やし活動的な時間を増やすこと、対象者への動作指導とベッド周辺の環境整備、娘への介助方法指導が行われていた。特に、娘が対象者の動作獲得状況を見学しこれまでの介助法の見直しを行ったことは、対象者の動作の自立度向上と娘の介助負担感の軽減につながり、短期入所の定期的利用につながった。本事例は、対象者の能力改善のみならず、介助者の負担軽減を目的とした介入が、継続的な在宅生活につながることを示している。

(3)「短期入所生活介護において歩行での日常生活を再獲得できた症例」

本事例は、人工肛門・膀胱瘻造設後歩行困難となった認知症傾向のある80代後半の男性が、短期入所を経て妻の介助の下、在宅生活に至るまでの介入の報告である。

作業療法の介入は、ストマ、ウロバックの認識向上、それらを装着しながらの更衣や歩行動作訓練であった。介入の経過では、身体能力的な改善だけではなく、ストマ・ウロバックへの認識の向上もみられ、在宅生活に至った。本事例は、身体機能のみならず認知機能が低下した対象者が在宅生活に必要な未経験の作業を習得する場合に、作業療法士の介入が不可欠であることを述べている。



介護休業、介護休暇を上手く利用しよう

福利厚生委員長 長谷川 利夫

急速な高齢化の進展により、介護をしながら働かなければならない人が増えてきている。このような背景から育児・介護休業法が、平成21年6月に改正され、平成24年7月1日から全面施行となった。今回はこの改正ポイントを中心に解説する。

育児・介護休業法は、正式には「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」という。同法第15条により介護休業の期間は、同一の対象家族1人につき、介護を要する状態に至ったごとに1回、通算93日の範囲内とされている。

具体的には、介護休業の申し出は、次の8つの事項を使用者に申し出ることによって行われる。

- ① 申し出の年月日
- ② 労働者の氏名
- ③ 申し出に係る対象家族の氏名、労働者との続柄
- ④ 申し出に係る対象家族が祖父母、兄弟姉妹または孫である場合、労働者がその対象家族と同居し、かつ、扶養していること
- ⑤ 申し出に係る対象家族が要介護状態にあること
- ⑥ 休業を開始しようとする日および休業を終了しようとする日
- ⑦ 申し出に係る対象家族についてのこれまでの介護休業等日数
- ⑧ 一度休業した後に同一の対象家族の同一の要介護状態につき再度の申し出を行う場合、許される事情
 - ①～③、⑤～⑦は必須事項。④、⑧は特定の場
合に必要な事項)

また、事業主は、労働者に対して申し出に係る対象家族が要介護状態にあること等を証明する書類の提出を求めることができることになっている。さらに、労働者から介護休業の申し出を受けた際に、事業主は次の事項を労働者に通知しなければならないことになっている。

- ① 介護休業の申し出を受けた旨
 - ② 介護休業開始予定日および介護休業終了予定日
 - ③ 介護休業を拒む場合にはその旨およびその理由
- 注意しなければならないのは、労働者は、介護休業

を開始しようとする日の2週間前までに申し出る必要があることである。

次に、介護休業はどのような場合に終了するかについて述べる。

- ① 労働者が介護休業の申し出に係る対象家族を介護しないこととなった場合
 - (イ) 対象家族の死亡
 - (ロ) 離婚、婚姻の取消、離縁等による対象家族との親族関係の消滅
 - (ハ) 労働者が負傷、疾病等により対象家族を介護できない状態になった場合
- ② 介護休業をしている労働者について産前産後休業、育児休業または新たな介護休業がはじまった場合

なお、介護休業は、その開始前に対象家族を介護しないことになった場合、申し出がなされなかったことになる。また、対象家族を介護しないことになった場合、労働者はその旨を使用者に通知しなければならないことになっている。また事情が変わり介護休業をとる必要がなくなった場合は、介護休業の開始の前日であれば、それを撤回することもできる。

さて、育児・介護休業法では、上記のように家族の介護を行う者は最長93日間休むことができる。しかし実際に家族の介護をする労働者においては、まとまった休業よりも通院の付き添いなどのために1日単位で利用できるニーズが高いことから、法改正により新たに「介護休暇」の制度が設けられた。介護休暇は「介護その他の厚生労働省令で定める世話」のために取得する休暇であるが、ここでいう介護、世話とは次のような内容である。

- ① 対象家族の介護
- ② 対象家族の通院等の付き添い、対象家族が介護サービスの提供を受けるために必要な手続きの代行その他の対象家族に必要な世話

以上のように、会員各位におかれては、新たに改正された介護休業、介護休暇を有効に利用し、介護と仕事をうまく両立できるようにしていただきたい。



学生の若い力が世界をネット！ みんなで成功させよう 第16回 WFOT 大会 2014

新人・学生対象委員長 陣内 大輔

第16回 WFOT 大会 2014 実行委員長 山根 寛

世界大会における学生参加費が決定しました。事前申し込み (early bird) 1万円、当日参加 (standard) 1.2万円、1日参加 3千円 (但し、プログラム別売) です。また、国内の学生参加が最も期待できると考えられる6月21日 (土) は、学生セッション用に1会場を終日確保しています。

まず、組織化活動ですが、関東地区の3大学の学生10数名をコアメンバーとして2回の会議を開催しました。2014年大会当日の運営の主役は、現1年生が3年生になり果たしてくれるものとイメージし、メンバーは現1、2年生が中心になります。また、すでに企画、広報、運営、組織化、会計などの役割分担については、各大学メンバーを横断的に配置しています。連携についてもメール、face book、LINEなどをいとも簡単に操り、世界への発信を含め広報にも活用するようです。

さらに今後は、関東地区のみならず企画によっては、全国の学校養成施設の学生にご協力を頂くような2段階の組織化も視野に入れています。その節は各校の教員の皆さまにもあらためてご連絡とご協力をお願いを申し上げます。

ところで、企画内容ですが、新人・学生対象プログラムに関する過去のWFOT世界大会の状況や関係者からの情報で

は、本プログラムに関して厳しい縛りはなく、比較的自由度の高い学生主体のプログラム立案が可能です。したがって、今後は、世界大会全体の枠組みを理解いただいたうえで自由な発想を期待しています。既に大会前プレ企画として、大会当日をイメージしたイベント開催など予算確保を含めて学生主体で実施することも考えられています。

実際には、学生から挙げてきた企画については、Team Japanの会議において報告し、承認を得ながら進めていくことになります。

準備段階から、当日、さらに大会終了後も含めて、海外および国内の作業療法学生と、世界大会プログラムの企画運営というまさにという有意義で意味ある作業を通じて、その交流が拡大することを期待します。

(文責：陣内、山根)

WFOT 大会 2014 も公募が始まり、大会に向けての関心も若い作業療法士を中心に高まり始めています。“アジア初、アジア発”の大会で世界とつながろう世界へひらこう。学術的発表も大切ですが、日本の経験を世界に伝え、世界の経験をこの目で感じる最大のチャンスです。

(文責：山根)

<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費用のため「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)

全国研修会打ち上げは後日計上します。

2012年11月は、下記のご寄付をいただきました。

匿名希望 (あいち精神科 OTさん)、鹿教湯病院・作業療法科
有志一同 (代表：小柳優子)、小亀慎也 (順不同敬称略)

2010年6月から2012年11月までの合計

バッジ等販売計	¥1,340,088
振り込み等寄付計	¥1,475,674
2012年9月末の総計	¥2,815,762



2013年3月実技試験対策 全2巻セット 10,500円 (送料込)

介護福祉士国家試験実技試験対策DVD

監修・実技指導：式 恵美子 (了徳寺大学健康科学部教授)

映像だから理解できる実技試験対策の決定版！

介護福祉士国家試験の難所、実技試験合格のために知っておかねばならない知識と技術を凝縮して収めた2巻セット！過去の出題傾向を徹底分析、映像により動作を明確に指導した受験生必見の逸品。

※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。

付属テキストには過去実技試験問題掲載。各回のポイントを解説！

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



第47回日本作業療法学会（大阪）のご案内（その6）

学会ロゴに込められたもの

事務局長 関本 充史

平成25年6月28日（金）～30日（日）に開催される第47回日本作業療法学会は、大阪の中心にあります大阪国際会議場（グランキューブ大阪）で開催いたします。現在、各部局のスタッフと共に着々と準備を進めております。今回は、ロゴの紹介とともに各部局の進捗状況をお伝えいたします。

第47回日本作業療法学会のロゴは、テーマである「地域に暮らす～生活を支える作業療法～」と「大阪らしさ」を表現したく実行委員で知恵を絞り作成いたしました。大阪は、大阪湾を中心に交易や交流が行われ、古くから水の都として栄えた街であることから天色（あまいろ）をテーマカラーといたしました。さらに、大阪と言えば連想される粉もん文化の「たこ焼き」をベースに、歴史では大阪城、芸術では太陽の塔、また、象徴的な建物として通天閣や京セラドームが描かれております。このロゴは、大阪の歴史・芸術・文化など多様な顔をもつ大阪を表現するとともに、独特の文化が育まれた街で、人々が垣根なく生活していることを表現いたしました。奥の深いロゴとなっており、まだまだ秘密も隠されておりますので、是非じっくりと見ていただければと思います。

本学会では、学会長を中心として学術部、特別企画部、運営部、事務局の4部局から構成されており、各部局の進捗を少しお伝えいたします。

学術部では、演題採択を中心に座長の方々の調整・プログラム集の編集など担当しております。今回の演題募集においては、皆様から多数の応募をいただきありがとうございました。現在は、査読・座長調整などを進め、各部局からプログラム集への掲載記事を集め編集しております。準備ができ次第、皆様のお手元にお届けいたします。特別企画部では、学会テーマに沿った特別講演・教育講演・シンポジウム・ナイトセミナー・市民公開講座・市民公開シンポジウム企画や演題募集のテーマ選定等を行うとともに、レセプション企画・運営も進めてお

ります。シンポジウムに関しては、前回発信された通り、地域をさまざまな視点から見つめ、地域で作業療法士がどのように関わるべきかをじっくりと学び・考える場となるよう企画しております。地域の方々にも参加いただけるよう、市民公開講座・市民公開シンポジウムと2本柱で公開講座を企画しております。レセプションにおいては、大阪国際会議場に隣接するリーガロイヤルホテルにて開催予定であり、大阪らしい懇親の場となるよう企画しておりますので、是非ご参加いただきたいと思っております。運営部では、学会プログラムに沿った会場使用プランの作成、当日の会場運営に伴うスタッフ確保、マニュアル整備、機器展示企画・運営などを進めております。事務局は、総務部・財務部・渉外広報部で構成されており、各部局の調整や学会準備関連企業等との調整、依頼書の管理、予算執行管理、ホームページ管理、広告・協賛募集などを行っております。広告・協賛に関しては、多くの方々からご応募いただきありがとうございます。ホームページにおいては、事前参加登録が平成25年4月10日から開始できるよう準備もしております。この頃には、レセプション申込も開始できるよう準備も進めていきますので、ご応募お待ちしております。また、運営部協力のもと、ブログも開設しており、情報発信とともにより一層身近な学会にしていきたいと思っております。

本学会は、ロゴに込められた「地域に暮らす～生活を支える作業療法～」と「大阪らしさ」を反映し、有意義な学会となるよう各部局スタッフが丸ごと準備を進めております。生活の中で作業療法は何かできるかを、多くの方々と一緒に学び・考えていきたいと思っておりますので、是非ご参加いただき、朝から学会でじっくり作業療法を深めるとともに大阪の街も楽しんでいただきたいと思います。

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
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3月9日～10日	日本作業療法士協会3階研修室(東京)	受付終了
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	私学事業団総合運動場(東京都)	40名
認知症	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)	残りわずか

※高次脳機能障害 基礎Ⅱは基礎Ⅰを受講した方のみが受講できます。

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
認知症初期集中支援チームにおける作業療法士の役割	2013年2月23日	自治労会館(東京都)	200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

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・問合せ
発達障害	2013年1月20日	和歌山県	あいあいセンター	4,000円	100名	和歌山県作業療法士会ホームページ
老年期障害	2013年1月27日	三重県	ユマニテク医療福祉大学校	4,000円	100名	榊原温泉病院 打田奈津子 TEL. 059-252-1111
身体障害領域	2013年2月3日	神奈川県	ウイリング横浜	4,000円	80名	神奈川県作業療法士会ウェブサイト
精神障害	2013年2月3日	島根県	ヴィレッジ せいわ	4,000円	40名	島根県作業療法士会ホームページ 西川病院 竹林宏克 0855-22-2390
身体障害	2013年2月3日	愛知県	あいち福祉医療専門学校	4,000円	100名	愛知県作業療法士会ホームページ
老年期障害	2013年2月10日	神奈川県	ウイリング横浜	4,000円	80名	神奈川県作業療法士会ウェブサイト
* 身体障害	2013年2月10日	徳島県	健祥会福祉専門学校	4,000円	60名	徳島県作業療法士会ホームページ
* 身体障害	2013年2月17日	広島県	広島大学保健学科 203室	4,000円	80名	広島大学 山根伸吾 広島県士会HP: http://hiroshima-ota.kir.jp/
* 発達障害	2013年3月10日	愛知県	あいち福祉医療専門学校	4,000円	100名	愛知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_jigyoyou@yahoo.co.jp

「国際学会で発表してみよう! ~英語で抄録を書くためのステップとは?~」

■講座名: 「国際学会で発表してみよう! ~英語で抄録を書くためのステップとは?~」

□概要および目的:

- 1) 国際部の H24 年度事業計画「I. 国際的な学術交流、研修、教育支援等に関わること」の「2. 人材育成・人材バンク化」における「座長・査読者・プレゼンター等の育成のための研修制度」の活動内容として、英文での抄録の書き方に焦点を当てた研修会の実施を計画。
- 2) 2014 年に開催される WFOT 横浜学会は和文・英文抄録での演題登録となり、演題登録締め切りは 2013 年 4 月と差し迫っている。
- 3) 英文抄録の作成の経験がない若手作業療法士を対象に、英文抄録の基礎から書き方までを演習形式で講義し、国際学会での発表に向けての一助とする。

□日 程: 福岡会場: 2013 年 2 月 16 日 (土)
13:00 ~ 16:00 (受付開始 12:30)

仙台会場: 2013 年 3 月 2 日 (土)
13:00 ~ 16:00 (受付開始 12:30)

□定 員: 各会場 30 名 (先着順)

□場 所: * 遠方からも参加しやすいよう、同一内容のセミナーを 2 か所で実施

福岡会場: 福岡国際医療福祉学院
福岡県福岡市早良区百道浜 3-6-40

仙台会場: 東北福祉大学健康科学部リハビリテーション学科 (国見ヶ丘第 1 キャンパス) エルコム 21 内
宮城県仙台市青葉区国見ヶ丘 6-149-1

□参加費: 1,000 円

□申込締切: 定員になり次第 (原則開催 1 ヶ月前を締

切りとして、定員に余裕がある場合は随時対応いたします。お問合せは協会事務局まで。)

□問合せ先: 北里大学医療衛生学部リハビリテーション学科作業療法学専攻

神奈川県相模原市南区北里 1-15-1
TEL.042-778-9694 FAX.042-778-9701

成田 香代子

Email: kayo.ot@kitasato-u.ac.jp

□講 師: 氏名 (所属・職業)

成田 香代子 (北里大学医療衛生学部リハビリテーション学科作業療法学専攻 講師)

□プログラム (予定)

① 国際学会で発表するとは? (国際学会の紹介と発表する意義について)

② 英語で抄録を書くためのステップとは? (英語抄録の構成の説明・英語抄録の作成方法・英語抄録作成の注意点・英語抄録の英語チェックなど演習形式で)

□備 考:

申込方法: 国際部セミナー担当者 (kayo.ot@kitasato-u.ac.jp) に下記事項をご記入の上、電子メールにてお申し込みください。

件名「国際部セミナー参加希望」と記載。

① 氏名 ② OT 協会会員番号 ③ 所属先

④ 所属先住所 ⑤ 所属先電話番号 ⑥ メール

アドレス(PC) ⑦ 希望の会場 (福岡・仙台)

催物・企画案内

▶ 第 14 回富山県作業療法学会

高めよう、OT の現場力~いきいきとした生活を支援するために~

日 時: 2013. 2/24 (日) 午前 9 時 30 分から午後 4 時

会 場: サンシップとやま

会 費: 会員: 2,000 円 (都道府県作業療法士会会員)、他
職種: 3,000 円、学生: 500 円、一般: 無料

問合せ先: 学会事務局 谷野呉山病院 (担当: 丸山、堀口)
TEL.076-436-5800 FAX.076-436-1041
E メール otwakeikai.com

▶ 集団認知行動療法研究会 第 7 回基礎研修会

日 時: 2013. 3/10 (日) 9:30 ~ 16:30

会 場: 東北文化学園大学

〒 981-8551 仙台市青葉区国見 6-45-1
(仙台駅より JR で 15 分の「国見」駅より徒歩 1 分)

参加費: 会員: 3,000 円、非会員: 6,000 円

申込方法: 集団認知行動療法研究会ホームページ

(<http://cbgt.org/>) よりお申し込みください。

(ファックスにてのお申し込みも可能です。

「3 月 10 日第 7 回基礎研修会参加」とご記入の上、お名前、所属、職種、電話番号、メールアドレス、会員か非会員かをご記入の上、03-3448-6507 までお送りください。)

連絡先: 集団認知行動療法研究会 事務局

岡田佳詠 (筑波大学医学医療系)

〒 141-0825 東京都品川区東 5 反田 5-9-22

NTT 東日本関東病院 精神神経科

E メール cbgt.se@gmail.com TEL.03-3448-6508

集団認知行動療法研究会 代表:

NTT 東日本関東病院 精神神経科 秋山剛

▶ 第 1 回東京作業療法フォーラム

高次脳機能障害の方々の生活を支える

— 作業療法士の視点と手法を支援に役立てる —

日 時: 2013. 2/11 (月)・(祝) 10:00 ~ 16:30

会 場: 稲城市立 i プラザホール

参加費: 無料 (作業療法士は資料代として 1,000 円)

問合せ先: 一般社団法人東京都作業療法士会

〒 160-0022 新宿区新宿 5-4-1 新宿 Q フラットビル 501
TEL.03-6380-4681 FAX.03-6380-4684

▶ セラピストのための急変時対応講習会

~ 当講習会は日本作業療法士協会の認定講習会です ~

日 時: 2013. 2/15 (金) 9:00 ~ 21:00 (ナイトセミナー)
~ 16 (土) 8:00 ~ 15:30

会 場: 医療法人鉄蕉会 亀田メディカルセンター
千葉県鴨川市東町 929 番地

主 催: 亀田メディカルセンター リハビリテーション事業部

定 員: 30 名

参加費: OT: 8,000 円 他職種 12,000 円

宿泊は 1 泊朝食付き 1 泊 3,500 円

OT ポイント認定: 2 ポイント (参加者各個人で講習会終了後、OT 協会にポイント申請をお願いします)

申込方法: 氏名・所属・協会の会員番号・職種・連絡先番号・経験年数を記載のうえ、下記までメールにて申込み
ysasaki@kameda.jp (担当: 佐々木祐介)
問い合わせはメールのみでお願いします。

「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。

士会が担うべき生涯教育

士会連絡協議会 会長 岩佐 英志

年間約 5,000 人の新しい作業療法士が誕生している。その多くは病院勤務であり、先輩や同僚と共に臨床実践を行うため、一人職場となることは少ない。所属する病院や施設の中でも新人教育が施され、プリセプターシップやクリニカルラダーも明示されるため、安心して臨床業務を開始することができるようになった。今や 1 施設に勤務する作業療法士数が、20 年前の 1 士会全体の作業療法士数に匹敵するような時代である。士会によっては 100 人規模で新人を迎え入れる士会もあり、会員の把握は年々難しくなっているのが実情であろう。顔が繋がりにくいのである。士会とは顔が繋がる職能団体として機能するのが最も会員へのメリットになるはずである。新たに作業療法士として働き始めた会員への生涯教育を進めることが次の世代を担う人材育成の始まりであることは言うまでもない。協会が推進する生涯教育制度を進

めるために、担当部局が企画・運営を行っているが、会員個々の意識と所属する施設の理解が共に必要なのである。会員個人と職場組織、そして士会組織が三位一体となって生涯教育を推進することが重要なポイントとなる。職場で解決できることも多いであろうが、地域の会員同士で身近な課題や地域特性の高い課題にあたることが社会貢献に繋がるのではないだろうか。士会が地方自治体と連携して活動展開できるなら、ますます社会的認知度は高まり、作業療法の啓発と発展に寄与するものといえる。当然、士会でさまざまな取り組みをしているはずである。多少の差異はあるがそれぞれの行う活動ノウハウを共有することも大切であり、その中から新たな事業企画も生まれるのではないだろうか。そのためにも連絡協議会が果たす役割は重要である。今後、生涯教育を推進するためのネットワーク構築に向け取り組んでいきたい。

日本作業療法士連盟だより

作業療法活動の場を広げるには

人は努力すれば必ずと結果はついてくる、私も当然そう思い一介の作業療法士として患者さんに向き合い今日まで来た。法的に作業療法士が定められた当初は名称独占でしかなく、誰が治療してもよく、理学療法と分け合って整形外科の後療法として、またスプリント関連で細々と保険点数を請求する程度で、社会的にも知名度は低かった。「作業療法ってどんなことするの」の質問に、説明して「あ、そうか」と納得してもらえる環境が整っていないのは昔も今もあまり変わっていない。その結果当然盛り込まれるべき政策や、定員配置においても理解が得にくく欠落や遅れが目立つ。これまで病院経営が難しく私立病院等は消えてゆく時代に「三食昼寝付、医者付、看護婦（師）付、で入院費は国民宿舎より安い」と経営者と同行して国会の議員室まで陳情に行ったこと、議員立法による介助犬法（補助犬法の一部）の実施開始に参画したこと、作業療法士教育四年制問題で（旧）厚



監事 大喜多 潤

生省に呼び出されて単身出かけたこと、等々考えると、今、万人に必要とされている作業療法を広め行き渡らせるためには、学術的研鑽と並行して立法機関等社会的強制力のある決定機関に直接働きかける必要性を痛感する。

何事も認められるには「数」と「時間」がいると聞かされたことがあるが、数においてはある程度に達し、年月を重ねてきた現在、相手から望まれてもいまだそれに応える環境に立たせてもらえない状況が散見される。立場を広く理解してもらうためには、自前の集団から積極的に声をあげなければ問題解決の扉は開かない。

作業療法の身分保障や政策の根幹に関わることは、国会や官公庁に対し発言力を持つ指導者または作業療法士連盟に代表される専門の代弁者が動き、それを支える作業療法士の理解と協力なければ容易に事は進まないのである。

編集後記

新年あけましておめでとうございます。年の瀬の総選挙は自民党の圧勝・民主党の惨敗で3年半前のそれを全く逆にした結果となった。と同時に、小選挙区制の恐ろしさを感じられた方も多かったのではないかと。その怖さから今後政党が短期的な国民受けの良い話だけに終始することがないように祈る。さて当協会では、国が進めている地域包括ケアシステムやオレンジプランの流れに沿い、生活行為向上マネジメントや認知症初期集中支援チームへの対応など中長期的な視点で着実に手を打っている。今年も、会員の皆様の協力のもと一体的に進んでいけることを願うばかりである。

(谷)

平成 24 年 12 月 1 日現在の作業療法士

有資格者数 64,856 名

会員数 45,924 名 (組織率 70.8%)

認定作業療法士数 654 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 10 号 (年 12 回発行)

2013 年 1 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
