平成25年4月15日発行　第13号
ISSN 2187-0209

JAOT

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

日本作業療法士協会誌

2013
4

●平成 24 年度　役員活動報告

【震災の現場から 震災の現場へ】
岩手県岩泉町への支援の取り組み(2)　主体的な活動の重要性

【論説】
直面する課題

【協会活動資料】
第 48 回作業療法士国家試験について(報告)
緩和ケア病棟におけるリハビリテーションの実態調査
平成 24 年度診療報酬モニター調査結果(1)、ほか

平成 25 年度会員名簿　無料配布希望者は８月末までに申し込みを！

一般社団法人
日本作業療法士協会

contents

目次 ● 2013. 4/15 NO.13

日本作業療法士協会誌
平成 25 年 4 月 15 日発行　第 13 号

平成 24 年度役員活動報告 ・6

【震災の現場から　震災の現場へ】
岩手県岩泉町への支援の取り組み（2）　主体的な活動の重要性 二木理恵　他・32

役員候補者選挙　結果報告 ・9

【論説】
直面する課題 荻原喜茂・2

【会議録】
平成 24 年度第 11 回理事会抄録 ・4

【各部・事務局活動報告】 ・5

【協会活動資料】
第 48 回作業療法士国家試験について（報告） ・10
・第 48 回作業療法士国家試験問題について（意見） ・11
・第 48 回作業療法士国家試験実施について（意見） ・16
精神保健医療福祉の見直しについて、団体ヒアリング：精神保健医療福祉の見直しに関する日本作業療法士協会としての意見 ・18
平成 26 年度診療報酬改定について（要望） ・21
特別支援学校等における作業療法士の活用について ・23
平成 26 年予算要望事項
・厚生労働省関係：発達障害者支援施策へ作業療法士の積極的な活用について ・24
・文部科学省関係：インクルーシブ教育システム構築に向け特別支援教育の支援専門職としての作業療法士の活用について ・25
緩和ケア病棟におけるリハビリテーションの実態調査 ・26
平成 24 年度診療報酬モニター調査結果（1） ・27

【医療・保健・福祉情報】
障害者総合支援法が施行される ・28

【OT Nano News】 ・30

【作業療法の実践】 地域移行支援への取り組み⑬
いつもの場所で　いつものひとときを 鈴木真紀・31

【第 16 回 WFOT 大会だより】
演題募集の締め切り迫る ・34

平成 25 年度会員名簿　無料配布希望者は 8 月末までに申し込みを！ ・33

【学会だより】 ・35
IT 機器レンタル事業説明会 ・37
協会主催研修会案内 2013 年度 ・38
催物・企画案内 ・44
第 4 回 日本学術振興会育志賞推薦募集 ・30
【都道府県作業療法士会連絡協議会報告】 ・36
【日本作業療法士連盟だより】 ・36
協会発行物のご案内 ・40
求人広告 ・45
編集後記 ・48

直面する課題

事務局長　荻原 喜茂

直面する課題ー厚生労働省の二つのモデル事業

1965年に理学療法士及び作業療法士法が制定されてから48年が経過し、作業療法士たちが力を寄せ合って設立した協会は47年の時を歩んで今に至っている。その時々の課題に対応した時間の積み重ねが、私たちの歩んできた姿となっているのだと思う。その意味では、いつも課題に直面してきたわけであるし、その様相はこれからも変わらないのかもしれない。さらに、直面する課題のほとんどが“社会的要請”といわれるものであり、私たちの対応によっては、作業療法（士）そのもののあり方を揺るがすものであることも多い。この点は、いつも意識しておかなければならないことであるし、私たちはそのことを覚悟の上で専門職と呼ばれてきたのだと思う。

私たちに向けて発信された最近の“社会的要請”は、厚生労働省の二つのモデル事業であろう。一つは「精神障害者アウトリーチ推進事業」、いま一つが「認知症初期集中支援チーム」に係る事業で、二つとも作業療法士の職名が明記されている。新聞紙上でもこの二つの事業が取り上げられていたことをご記憶の会員もおられることと思う。これらの事業については、都度、会員諸氏にお伝えしてきたし、厚生労働省のホームページでも閲覧できる。また、「認知症初期集中支援チーム」に係る事業については、2012年9月5日に公表された「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」の内容を含めた解説が本誌に掲載されているので再読願いたい（第7号、2012年10月発行、p.20-25）。

いずれにしても、厚生労働省を含めて国がモデル的に何らかの事業を実施する場合には、モデル事業の成果を踏まえて、その内容や事項の一般制度化を目指していることが常であり、その点からすれば、この二つの事業は私たちにとって大きな意味を持っていることになる。

課題の現前

今回の二つの事業とも実施に係る複数職種の中に作業療法士の名称が記載されているわけであるから、事業を円滑に進行させるために私たちの参画が求められるのは当然のことであるし、私たちが参画する社会的責任は自明の理であると思う。何故ならば、これらの課題は私たちの前に突然に現れたわけではなく、それまでの私たちの取り組みもその呼び水となっているからである。

「精神障害者アウトリーチ推進事業」は2011年度から開始されたが、私たちは2007年度厚生労働省障害者保健福祉推進事業「精神科病院入院患者の早期退院促進プログラム開発及び地域生活移行のシステム構築に向けた研究」、2008年度厚生労働省障害者保健福祉推進事業「精神障害者の退院促進および円滑な地域移行のための地域支援体制構築に向けた研究」を実施し、管轄である厚生労働省社会・援護局に対してその成果報告を行った。その際に出会った担当官から作業療法に対する理解を得ることができたことを契機に、関連職種団体が実施する訪問看護に関する厚生労働省の研究事業にも研究員として参加した。これらのことが作業療法士の職名記載につながったと思う。

「認知症初期集中支援チーム」に係る事業についても、1990年の『痴呆老人に対する作業療法の手引き』（作業療法士業務指針シリーズ）作成、2003年の『痴呆性高齢者の作業療法―介護老人保健施設を中心に―』（作業療法マニュアル19）作成、『痴呆性高齢者及び家族等介護者支援事業』（平成15年度社会福祉・医療事業団助成事業）の実施、2004年の『認知症高齢者の家族支援プログラム実施モデル事業』（平成16年度厚生労働省保健事業推進等補助金事業）実施、2007年の『認知症高齢者に対する作業療法の手引き（改訂版）』の作成、2010年の『認知症高齢者の作業療法の実際』（作業療法マニュアル39）の作成、などの取り組みと並行し、2004年12月に「痴呆」から「認知症」へと名称変更される前後から当時の厚生労働省認知症対策推進室との間で都度やりとりをしてきたこと、認知症に特化した公益的な研修会を各地で実施してきたこと、その他さまざまな取り組みが作業療法士の職名記載につながったと思う。

課題への対応と向かうべき場所と私たちの姿

すでに述べたように今回の二つの事業は一般制度化を見据えたものであるとともに、私たち作業療法士が参画する場が与えられているものである。「精神障害者アウトリーチ推進事業」については、2013年2月25日の障害保健福祉関係主管課長会議において、2012年度24自治体（37か所の病院等）で実施されているものをさらに拡大するために、精神科病院等に多職種チーム（アウトリーチチーム）を設置し、受療中断者や自らの意思による受診が困難な在宅精神障害者などが、新たな入院や病状再燃による再入院を防ぎ、地域で生活が維持できるよう、医療や保健、福祉サービスを包括的に提供する体制の構築を都道府県に向かって呼び掛けている。「認知症初期集中支援チーム」については、2013年度に全国10か所、2014年度に全国で20か所のモデル事業の実施が予定されている。

このような状況に対して、今、私たちがその一員として参画しなければ、どのような事態になるか会員諸氏も十分に承知されていることと思う。2009年11月の日本作業療法士協会ニュースNo.334でもお伝えしたように、精神障害者授産施設の施設基準において必置であった作業療法士が見なし規定とされた10数年前の出来事が未だ忘れられない。それは、『関連団体の方から、来てもくれない職種を必置としておくのは現実が動かないとの変更要望がきています。このままでは適切な制度運用に相応しくないので変更しました。』という結果を厚生労働省担当官から告げられたことである。このような経験は二度と繰り返してはいけないと思う。

依然として、『制度に職名記載がされていないから』、『組織管理者が理解してくれないから』、『他職種が理解してくれないから』、『地域の理解がないから』などという言葉を口にする作業療法士に出会うことが多い。甚だ乱暴な表現になってしまうかもしれないが、このような物言いは結局のところ、具体的な対応の一歩を踏み出すこともなく、何も生み出すことのない身勝手で被害的な自己保存でしかないと思う。その一方で、いろいろな現実を踏まえた上で、新たな場所に赴き、新たな局面で活き活きとした表情でその役割を担っている作業療法士の姿もある。直面する課題への対応と向かうべき場所とその姿は、当然のことながら後者であると思う。かつ、そのような場所に立つために求められることは、いつも全体の中での自らの動きと周囲の動きを推し量りながら、歩みを進めていく真摯な態度であると思う。そのような振る舞いができる力は、決して年齢や経験年数だけで事足りるものでもないし、簡単に補えるものでもないと思う。そのことを知っているのは作業療法を必要としている方、その人ではないかと思う。

社会の目、有り体に言えば世間の目は冷たくもあり温かくもある。要は、どのような作業療法士と会うかで世間の態度は決まる。いろいろ良いことは言うものの、結局は自らの保身のみが見え隠れするような立ち居振舞いを見せた瞬間に、その作業療法士だけでなく作業療法士全体がそのような輩であると判断されてしまう。その怖さをもっと肌身に引き寄せておく必要があると感ずる。作業療法士の行く手を阻むものが、実は他ならぬ作業療法士であったなどということは絶対に避けなければならないと思う。

冒頭でも述べたように、私たちはあと僅かで50年という時を重ねてきた場所に出る。草創期の諸先輩方が一つひとつ大切に積み重ねてきた作業療法士の精神を力にして、見晴らしの良い場所に自らを置きたいと思うが、如何か。

※補足：2012年度中に各都道府県において精神疾患への対応を組み込んだ医療計画が策定され2013年度から動き出す。他方、各都道府県ならびに各市町では介護保険事業計画、障害者計画・障害福祉計画が動いており、地域自立支援協議会も新たな課題に取り組んでいる。地域差はあったとしても、他所の良いところを参考にしつつも、その地域独自の歩みを進めていけるかが課題となっている。是非、それぞれの内容を確認してほしいと思う。市町担当課に赴けば確認できるし、出向くことで作業療法士の存在を気づいてもらうことができるはずである。自分が作業療法士として行き来している“まち”がどのような方向に進んでいるかをまず知ることが、直面する課題に対応する踏出しにつながると思う。

平成 24 年度　第 11 回　理事会抄録

日　時：平成 25 年 3 月 16 日 ㈯　13：53 ～ 15：20
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、苅山、北山、坂井、高島、三澤、森（理事）、古川、岩崎（監事）
傍　聴：小賀野（企画調整委員長）、五百川（規約委員長）、岡本（財務担当）、冨岡（WFOT 代表）、岩佐（士会連絡協議会長）

＊理事会に先立ち、顧問弁護士を講師とした知的財産等に関する理事勉強会が行われた。

Ⅰ 審議事項

1. **監事の理事会推薦について（中村会長）**監事候補の立候補者が定数に満たなかったため、役員選出規程第 17 条に則り理事会として早川宏子氏を推薦する。 → 承 認
2. **平成 25 年 4 月～ 5 月の事務局長・部長・室長の選任について（中村会長）**現理事の役職の任期は 3 月末までとなる。役員の任期は、役員改選年度の定時社員総会から 2 年後の定時社員総会までの 2 年間であるため、25 年度に限り、4 月 1 日から定時社員総会まで委嘱期間の延長を行う必要がある。現状維持の組織とし、新たに始動する災害対策室室長は香山常務理事に、副室長には森理事を推薦する。 → 承 認
3. **平成 24 年度事業報告及び平成 25 年度事業計画について（中村会長・荻原事務局長）**今までの理事会での審議を踏まえて修正、整理した。確認の上、修正の有無を事務局まで連絡する。 → 承 認
4. **平成 25 年度予算案について（香山財務担当理事）**予算案について、金額が最終的に確定した。 → 承 認
5. **第二次作業療法 5 ヵ年戦略について（荻原事務局長、小賀野企画調整委員長）**重点事項とそれに係る事項への対応について提案された。地域包括支援センターへの作業療法士の配置の表記等についての意見が出された。一部の表記を修正する。重点事項について、イメージ図を提示する。 → 承 認
6. **正会員の休会に関する規程（修正案）について（荻原事務局長、五百川規約委員長）**前月の理事会での審議を踏まえ、修正を加えた。「休会届」の様式を作成した。平成 25 年度定時社員総会に上程する。 → 承 認
7. **日本作業療法学会学会長候補推薦基準の変更について（小林学術部長）**第 50 回以降は協会が学会運営を主導的に行うにあたり、現行の学会長候補推薦基準を変更する。 → 承 認
8. **専門作業療法士制度に係る大学院との連携について（陣内教育部長）**国際医療福祉大学大学院福祉援助工学分野より連携申請があり、福祉用具分野の専門基礎と専門応用の一部で研修カリキュラムと大学院授業科目と連携可能であると確認した。 → 承 認
9. **平成 24 年度 WFOT 認定等教育水準審査結果について（陣内教育部長）**審査対象校 60 校、合格 27 校、不合格 4 校、未申請 29 校。今回、リハビリテーション教育評価機構が審査する方法となったが、周知不足がうかがえる部分もあるため、未認定校に対する方策を検討する。教員不足のため未認定になった養成校のうち、4 月 1 日に教員が着任予定の養成校については確認の上、認定する。 → 承 認
10. **福島県「被災した障がい児の相談・援助事業」への協力について（香山災害対策担当部長）**福島県の「被災した障がい児の相談・援助事業」への協力依頼について、過去 2 年と同様の対応をする。派遣者の募集・調整・選定等は災害対策室で行う。 → 承 認
11. **平成 25 年度協会表彰・功労賞表彰候補者について（荻原事務局長）**協会表彰 35 名、功労表彰 48 名、合計 83 名を表彰する。表彰式は 6 月 28 日の学会開会式に引き続き行う。 → 承 認
12. **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における賛助会員特典について（香山財務担当理事、山根 WFOT 実行委員長）**賛助会員の特典について、例年の国内学会と異なるため、規程の改定も視野に入れ、WFOT 大会時の対応を例外的に定める。 → 承 認
13. **来年度の協会・士会合同役職者研修会のあり方について（荻原事務局長）**今年度は、テーマを分科会で議論するような形式に方向転換する。詳細は今後、士会担当理事、連絡協議会と調整する。 → 承 認
14. **会員の入退会について（荻原事務局長）**死亡による退会者 1 名。 → 承 認

Ⅱ 報告事項

1. **生活行為向上マネジメント関連（小林理事）**
   1）**用語整理に係る学術班中間報告**　関連用語について整理した。継続して検討する。
   2）**知的財産権に係る顧問弁護士への照会事項**　「生活行為向上マネジメント」を協会の知的財産とするために、顧問弁護士と打ち合わせした。
2. **「第 48 回作業療法士国家試験問題について（意見）」の提出について（陣内教育部長）**適切でないと思われる問題と試験実施に係る体制についての意見書を、厚労省医政局医事課試験免許室長宛てに送付した。
3. **制度対策部要望書等の資料（山本制度対策部長、苅山制度対策副部長、三澤制度対策副部長）**精神保健医療福祉の見直しについて団体ヒヤリング（自民党、公明党）、平成 26 年度診療報酬改定について、特別支援学校等における作業療法士の活用について等の要望活動を行った。
4. **渉外活動報告**　文書報告
   高島理事：3 月 12 日開催の平成 24 年度老人保健健康増進等事業「病期・職種を問わず使用できるリハビリテーション評価指標作成事業」第 4 回調査検討委員会に参加した。
5. **名誉会員表彰候補者の推薦書について（荻原事務局長）**杉原素子氏、宮前珠子氏の了解を得て、名誉会員表彰の推薦書を作成した。
6. **飯田賞奨励賞候補者推薦について（中村会長）**飯田賞奨励賞候補として清水副会長を推薦する。
7. **事務局の組織図について（荻原事務局長）**事務局の組織図を作成した。
8. **その他**　**山根副会長：**①東日本大震災における被災者の支援活動に対する厚生労働大臣感謝状が授与される。②WFOT 講演賞が創設された。2014 年世界大会において表彰及び記念講演を行う。**中村会長：**3 月 14 日医道審議会が開催され、OT1 名が免許取消処分された。

以上

各部・事務局活動報告

学術部

【学術委員会】ガイドライン 2012 年度版を発行しホームページに掲載した。疾患別ガイドラインの作成にあたる部員を増員（委嘱）した。発達障害（就学前）、うつ病のマニュアルを編集した。IADL、摂食・嚥下障害のマニュアルを編集中。学術誌 4 月号に学術委員会報告「作業療法における地域生活支援―作業療法学会の演題レビュー」を掲載した。生活行為向上マネジメントの用語を整理した。【学会運営委員会】2015 年度以降の学会運営業者を選定し理事会で決定した。2016 年度以降の学会運営方針について都道府県作業療法士会連絡協議会と意見交換した。

（学術部 部長　小林 正義）

教育部

【養成教育委員会】第 48 回作業療法士国家試験における不適切と思われる問題等の検討と試験免許室への意見書提出、臨床実習関連制度の詳細検討および研修会の検討。【生涯教育委員会】専門作業療法士大学院との連携（互換）報告、認定作業療法士試験問題作成依頼、基礎研修運用マニュアルおよびシラバス作成。【研修運営委員会】平成 25 年度研修会の企画詳細の検討。【教育関連審査委員会】WFOT 認定等教育水準審査および専門作業療法士審査の実施。

（教育部 部長　陣内 大輔）

制度対策部

平成 26 年度に向けて動き出している。精神障害領域では、2 月 22 日に自民党政務調査会の障害者特別委員会に、3 月 1 日には公明党の厚生労働部会・障がい者福祉委員会に出席し、いずれも精神保健医療福祉の見直しに関するヒアリングに対して当協会の意見を述べた。特別支援教育関連では、3 月 14 日に平成 24 年度特別支援教育ネットワーク推進委員会で「連携」をテーマに当協会会長がプレゼンテーションを行った。JDD ネット取りまとめによる厚生労働省・文部科学省への要望も着々と準備を進めている。身障部門では、2 月 28 日にチーム医療推進協議会へ 5 項目の要望書を提出。（緩和ケア病棟におけるリハビリテーションチーム加算・チームによる訪問リハビリテーション料・精神科リハビリテーション総合実施計画料・小児外来リハビリテーション等における医療ー教育連携チーム加算・がん骨転移管理チーム加算等の新設）。3 月 5 日には、リハビリテーション医療関連団体協議会に出席し、2025 年地域包括ケア問題について議論（以上の要望書等は今号 p.18−25 で報告）。介護報酬に関しては、3 月 1 日に厚生労働省老健局老人保健課による市町村介護予防強化推進事業に係る会議に参加し、意見交換を行った。会長・三役をはじめ制度対策部・関連理事が一丸となって奔走している。それぞれの改定を捉えながら、すべての国民に作業療法がいきわたるサービス体制づくりを粛々と進めていく。

（制度対策部 部長　山本 伸一）

広報部

平成 25 年度の広報活動に向け、組織体制を検討。【広報委員会】作業療法啓発キャンペーン：イオンモール下田店（青森県）終了、平成 25 年度に向けての準備。作業療法パネル改訂作業。作業療法啓発ポスターの製作準備。Opera18 号企画検討。広報活動の効果を調査中。【地方組織連携チーム】平成 25 年度より導入予定の web 会議について検討中。広報活動に関して意見等を集約。【公開講座運営委員会】作業療法フォーラム 2013、国際福祉機器展（H.C.R.）準備。

（広報部 部長　谷　隆博）

国際部

4 月末に締め切りとなる第 16 回 WFOT 大会 2014 の演題登録に合わせ英文抄録の作成に関する 4 回の人材育成セミナーを終え、72 名の方が受講した。具体的な英文抄録のイメージや作成手順が理解できたなど参加者には概ね高評価であった。今後は演題発表、座長等に関する研修会を予定していく。国際的な学術交流の推進のために、学術部と協議し国際的に開かれた学会のあり方や学術的な国際連携に関して協議を進めていく。WFOT 大会時に作業療法分野で国際的に活躍した人の表彰を行う予定であり、日本からの候補者の選定を行っている。

（国際部 部長　佐藤 善久）

事務局

【災害対策】岩手県岩泉町支援の介入（3 月終了）及び報告書の作成。平成 25 年度の福島県「被災した障がい児に対する相談・援助事業」への参画調整。災害支援ボランティアに関するアンケート調査の集計。ボランティアマニュアルの検討。ボランティア集会の準備。【企画調整】第二次作業療法 5 ヵ年戦略の重点事項の検討及び理事会上程。【規約】・【福利厚生】正会員の休会に関する規程（修正案）並びに「休会制度の概要／ Q&A」の作成及び理事会上程。【統計情報】会員属性非有効データ再調査の集計作業。【表彰】平成 25 年度協会表彰・功労表彰候補者の理事会上程。名誉会員表彰候補者推薦書の取りまとめ。【財務】平成 25 年度予算案の最終取りまとめと理事会上程。【総会議運】平成 25 年度定時社員総会に向けた準備。【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の準備完了。【国内関係団体連絡調整】厚生労働省医政局医事課試験免許室、厚生労働省老健局、文部科学省初等中等教育局特別支援教育課、文部科学省特別支援教育ネットワーク推進委員会、リハビリテーション三協会協議会、チーム医療推進協議会、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等との連携・連絡調整・作業協力等。【選管】平成 25 年度役員改選に係る役員候補者選挙インターネット投票の実施。

（事務局長　荻原 喜茂）

平成 24 年度役員活動報告

（%表示は平成 24 年度の理事会出席率）

会長　中村　春基

今年度も、全国駆け回った１年であった。昨年度と比較すると、３割増しといった感覚である。特に、厚生労働省をはじめとして、文部科学省、経済産業省と実質的な関係構築が進んだ。「生活行為向上マネジメント」「認知症施策への作業療法の参入」「特別支援教育への参入」「精神保健福祉法の改正」等々方向性は示された。残された課題は、士会、会員の意識の向上と実践である。

（100%）

副会長　山根　寛

国際担当副会長、理事、第 16 回 WFOT 大会実行委員長、司法精神医療作業療法部門委員長として、厚労省、各政党等のヒアリングにも臨み、担当対外業務は滞りなく済ませた。国際部に関しては、国際シンポジウムや WFOT 大会に向けた講習や啓発、広報など、積極的に取り組んでいる。公益法人移行に伴う代議員制の本稼働、WFOT 大会の準備最終年度、アジア圏内の学術連携の基盤作りなど、節目となる重積課題に取り組みたい。

（91%）

副会長　清水　順市

副会長の役割の一つとして、リハビリテーション医療関連団体協議会、チーム医療推進協議会など関連団体との会議への出席がある。他団体との協調活動が、診療報酬および介護報酬の改定へ向けての足掛かりとなるので重要である。協会内においては各部会と意見交換をしながら活動内容を確認してきた。WFOT 大会の準備では学術部担当として演題募集にあたってきた。今後は未入会者への対応、学生へ協会活動の紹介を含め組織率の向上を図る活動を進めていきたい。（100%）

常務理事　荻原　喜茂

平成 24 年度は常務理事、事務局長、機関誌編集委員長、を担当した。事務局長として、新たな法人体制の法人運営管理部門である事務局内委員会である企画調整委員会、規約委員会、統計情報委員会、福利厚生委員会、表彰委員会、総会議事運営委員会、機関誌編集委員会の７委員会との間で調整役を担当した。特に「日本作業療法士協会誌」については、それまでの「協会ニュース」を発展させた内容にすることを目指しての動きとなった。

（100%）

常務理事　香山　明美

平成 24 年度は、事務局次長として事務局運営、財務担当として財務管理を中心に活動を行った。また、災害対策担当して被災３県との会議や要請に応じた支援の継続、協会としてのマニュアルの見直し等災害対策に関する検討を行った。加えて「認知症初期集中支援チーム」対応チームのリーダーとして作業療法士の役割と協会の対応案を提示した。必要時、厚生労働省や関連団体との調整や交渉等も行った。

（91%）

常務理事　小林　正義

学術部長をしている。学術部には、①学会運営委員会、②学術委員会、③学術誌編集委員会がある。①は日本作業療法学会の運営を担当する。②にはガイドライン班、学術研究班、事例登録班、マニュアル編集班、リハデータベース班等があり、事例登録、課題研究助成、ガイドライン、実践指針、疾患別ガイドライン、作業療法マニュアル、学術データベース等を担当する。③には学術誌「作業療法」編集班と「Asian Journal of Occupational Therapy」編集班がある。

（91%）

常務理事　佐藤　善久

平成 24 年度は、来年開催される WFOT 世界大会並びに代表者会議の開催に向け Term-Japan と連携の下、国際学会の魅力や国際交流の意義について広報活動を行うとともに学会エントリーのための人材育成セミナー（全国４ヵ所）を開催した。また宮崎学会時には作業療法士の震災支援をテーマに国際シンポジウムを開催し、１月には日本理学療法士協会との共催でアジアにおけるリハ職の活動をテーマとして国際交流セミナーを開催した。現在、学術部とアジア地域をターゲットとした学術交流や国際的に開かれた学会のあり方に関して検討中である。

（73%）

常務理事　陣内　大輔

教育部活動を基盤に理事としての渉外活動を行った。特に三団体協議会、リハ教育評価機構などにおいて、学校養成施設指定規則等の改定に関すること、教育評価に関することなどであったが十分な成果を上げるには至っていない。教育部長としては、作業療法教育ガイドラインを含め今後の作業療法教育のあるべき姿に関する答申を行った。シラバスなどの詳細な検討が急がれる。臨床実習教育では、質の保証を図るために臨床実習指導者研修制度、臨床実習指導認定施設制度を創設した。今後の運営が鍵である。生涯教育では、５年振りの制度改定に向けて現状の分析に基づき、認定作業療法士取得推進や認定および専門作業療法士制度への試験制度導入など検討した。教育部運営については、部員の精力的な活動により、多くの事業が完遂されたが、他の部局および部内委員会間での情報の共有、連携を強化することや運営の効率化が課題である。

（91%）

常務理事　谷　隆博

平成 24 年度は広報部担当理事、リハビリテーション三協会協議会復興プロジェクト委員長、一般財団法人訪問リハビリテーション振興財団理事を担当した。広報部活動では昨年度の保健師に引き続き、開業医やケアマネジャーを中心に他職種への働きかけを強化した。訪問リハ振興関係では三協会が協力し、復興特区での訪問リハステーションの創設とその健全運営が行えるよう注力した。さらに今後は作業療法士の活躍できる領域と提供拠点の拡大に努めたい。（100%）

常務理事　山本　伸一

次回の診療報酬改定に向けて、制度対策部は動き出している。厚生労働省には何度も出向き、情報交換を行ってきた。すでに身障・精神領域関連で要望書も提出。また、他団体との協力・協調も重視してきた。リハ医療関連団体協議会や三協会協議会・精神関連団体、緩和ケア関連団体等。さらに、特別支援教育関連として文部科学省との連携にも力を入れている。福祉関連では、障害程度区分審査等に関し、全国の 2200 市町村へ作業療法士の活用を要望した。今後も引き続き、渉外活動を強化する。（91%）

理　事　大丸　幸

国際的視野をもつ作業療法士のテーマは、①世界の作業療法の動向に関心がある、②自分の分野における国際的議論のテーマを知っている、③自分の関心事を英語で説明、議論できる、である。国際部ではこれらのテーマに対して、WFOT 大会開催に関する広報支援および英文抄録作成と演題登録を促進するための人材育成セミナー、災害支援をテーマにした国際シンポジウムの開催、国際交流セミナー、国際交流実態調査等々を行っている。（100%）

理　事　北山　順崇

平成 24 年度は、引き続き広報部副部長として活動した。部内で始動した地方組織連携チームを担当。歩みは遅いかもしれないが、協会と士会との広報連携は着実に前進しており、今年度は各ブロック内での Web 会議を開催予定である。また機関誌編集委員、WFOT2014 広報副委員長も兼任した。この度、諸事情により役員立候補を辞退することになったが、4 年間ご支援を賜りましたことに感謝申し上げるとともに次期役員のご活躍を期待したい。（82%）

常務理事　土井　勝幸

今期は、主として生活行為向上マネジメントに関する研究事業の推進、並びに会員への普及・啓発を中心に活動を行ってきた。昨年末には生活行為向上マネジメント推進プロジェクトを協会内に立ち上げており、士会の取り組み状況の調査を踏まえた普及の仕組みづくり、さらには、制度への提言等も含めた活動に今後も継続して取り組む予定である。（91%）

理　事　宇田　薫

士会組織担当理事として士会連絡協議会より「協会の取り組みに対し士会も一体となって取り組む必要性」について積極的にご意見いただけた。少しずつ協会との調整を始めている。女性会員への取り組みは日本作業療法学会（宮崎）にて福利厚生委員会により実施された女性会員向けのアンケート調査時の「よろず相談所」において、多くの相談やご意見を頂き、休会規定の整備などに繋がっている。女性会員自身からの声が増えてきていると感じる。（82%）

理　事　苅山　和生

学術部から制度対策部へと異動し、環境と業務の違いに戸惑った 1 年である。ガイドライン 2012 年度版については、完成まで関わらせていただきながら、年度途中からは生活行為向上マネジメントプロジェクトチームに参画した。最近では、精神保健福祉法の見直しや平成 26 年度診療報酬改正に向けて、厚生労働省へ資料の説明にあがる機会が増えている。広く国民の利益につながる主張をすることを今後の目標として取り組みたい。（91%）

理　事　坂井　一也

理事会等の会議には、可能な限り参加した。協会員数の増加とともに、協会と各士会、連絡協議会の連携が重要になってきている。協会・士会合同役職者研修会、生活行為向上マネジメント、広報などを通して連携を図ったが、まだ課題も多く、今後も連携の在り方を検討していきたい。精神科関係では、精神保健福祉法等の改正、診療報酬関係等の課題に取り組んでいる。望む成果は得られていないが、今後も取り組んでいきたい。（100%）

理 事　髙島　千敬

今年度は、診療報酬関連の渉外活動を中心に役割を担った。その中でも緩和ケアにおけるリハビリテーションの普及促進に向けた関連団体との交流は、今後の緩和期・終末期におけるリハビリテーションの在り方を問うきっかけともなる重要な機会であった。全国の実態調査も実施することができたので、次期診療報酬改定に向けた資料としても活用し、会員に還元しながら、がんの対象者への支援の充実につなげていきたいと考えている。（100%）

理 事　東　祐二

本年度は診療報酬・介護報酬同時改定の年であった。改定後は、疑義照会・Q&A の対応に取り組んだ。同時に、2 年後の診療報酬改定に向けた新要望案を基に、厚生労働省、関連団体、政党との折衝に臨んだ。また、福祉用具対策委員会では Web 上に福祉用具相談支援システムを構築し、専門相談支援や情報提供支援を、都道府県単位で運用した。さらに、次期 5 ヵ年戦略において、2025 年の地域包括ケアシステムの構築に向けた行動計画を策定した。（82%）

理 事　藤井　浩美

平成 24 年度は、教育部活動を中心に行った。作業療法 5 ヵ年戦略の成果のまとめ及び第二次作業療法 5 ヵ年戦略の策定に関わった。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通常活動に携わり、今年度業務の達成と次年度目標の策定に関わった。また、理学療法士・作業療法士養成施設等教員講習会の運営に関する会議や地方との連携として、東北各県作業療法士会交流会へ積極的に加わった。（73%）

理 事　三澤　一登

制度対策副部長として主には障害保健福祉・教育領域と渉外活動に関わった。近年、医療・介護だけでなく障害保健福祉及び教育関連も制度改正があり準備と対応に追われた年である。活動と成果は、文部科学省及び厚生労働省（障害福祉関連）に関わる要望書を作成し提出したことで、直接意見交換ができたことである。渉外活動は、関係団体や機関との連携が重要で連絡調整を行った。災害支援では福島県への障害児支援に関わりを持った。（100%）

理 事　森　功一

平成 24 年度は前年度同様、士会組織担当理事を務め、協会と都道府県士会とのさらなる連携強化、新たな関係性を築くための準備及び調整、作業療法推進活動パイロット事業の見直し、協会・士会役職者合同研修会、連絡調整会議の充実などを中心に活動した。渉外活動としては訪問リハビリテーション振興委員会組織化班として企画、運営に携わった。また、日本介助犬協会の評議員として作業療法の啓発も行った。（91%）

監 事　岩崎　テル子

急病で理事会を 2 回欠席した。しかも 2 回とも監査日に当たり痛恨事であった。監査資料は翌日事務局から送って頂いたので検討・確認した。実は、協会の予算とその支出状況（部単位）は、事業計画・事業遂行段階で頻回に理事会に上程されている。その都度予算書と見比べて検討してきた。従って、「随時事業の報告を求め」「業務･財産状況の調査をする」（定款 27 条：監事の職務・権限）という強権を発動するような機会はなかった。（82%）

監 事　長尾　哲男

作業療法の理念に基づく公益法人としての活動の視点から理事会の審議の場で監事としての役割を果たすように努力した。

協会の公益活動が円滑に行われる基本は、ひとえに個々の会員の専門家としての研鑽にかかっており、研修機会の提供拡大や個々の会員の権利侵害とならないように注意しつつ監事として意見を述べた。

（82%）

監 事　古川　宏

監事として、法人法に則り本法人の財産及び理事の業務執行状況の監査を行った。平成 24 年度は一般社団法人移行で初の社員総会や役員の担当変更、諸手続き変更の 1 年であった。会計面では新法人に合う予算立てで会員の利益に叶うかの視点で協会全体の事業計画と決算報告との乖離がないか、会計処理は正しくされているか、理事の業務が法人の利益になるか、過去の協会方針との整合性を考えて厳しくチェックした。（73%）

役員候補者選挙　結果報告

選挙管理委員長　伊藤 貴子

平成 24 年 12 月 15 日付けで公示した役員改選について、平成 25 年 1 月 22 日までに理事（定数 18 名以上 21 名以内）に対し 24 名、監事（2 名以上 3 名以内）に対し 2 名の立候補を受け付けた。定款施行規則第 16 条 3 項に基づき、正会員の意見表明としての役員候補者選挙を平成 25 年 2 月 23 日から平成 25 年 3 月 23 日の間で実施したので報告する。

【役員候補として適しているという投票数の結果】

投票権のある人 … 45,647 人（平成 25 年 1 月 1 日現在で協会会員管理システムに登録している正会員）

1　会長候補兼理事候補 … 投票者数 5,073、無効票数 169、投票率 11.11%

中村　春基	4904

2　理事候補 … 投票者数 5,070、無効票数 59、投票率 11.11%

山根　　寛	3519
山本　伸一	3413
香山　明美	3106
土井　勝幸	3004
小川　敬之	2825
陣内　大輔	2814
宮口　英樹	2771
小林　正義	2747

宇田　　薫	2739
東　　祐二	2727
小林　　毅	2704
三澤　一登	2700
荻原　喜茂	2675
髙島　千敬	2665
大庭　潤平	2662
谷　　隆博	2625

清水　順市	2608
藤井　浩美	2563
苅山　和生	2557
森　　功一	2549
小山内隆生	2499
坂井　一也	2439
清水　兼悦	2414

3　監事候補 … 投票者数 5,049、無効票数 355、投票率 11.06%

古川　　宏	4390
長尾　哲男	4234

【候補者の追加】

監事については最多の定数を満たさなかったため、役員選出規程第 17 条に基づき理事会推薦による候補者 1 名も受け付けた。

監事候補	早川　宏子

【役員の決定】

理事と監事については、平成 25 年 5 月 25 日の社員総会において、社員（代議員 197 名）によって行われる選任投票により得票数の多い順に定数の枠に達するまでの者が選任される。また、会長や副会長、常務理事については、新理事で構成される理事会において選任される。（定款第 25 条）

第48回作業療法士国家試験について（報告）

平成25年3月4日
一般社団法人 日本作業療法士協会
教　育　部

教育部養成教育委員会作業療法士国家試験問題指針検討班は、平成25年2月24日に実施された第48回作業療法士国家試験について、昨年度に引き続いて全国の作業療法士学校養成施設に対するアンケート調査を実施した。その結果175校（188課程）中114校（65％）から回答があり、「適切でないと思われる」と指摘された問題数は57問題（午前24問題、午後33問題）であった。

本委員会は、昨年と同様の以下の基準に則り、これらの問題について検討を行った。

1．本検討班の役割は、国家試験問題の内容に限り、回答校から寄せられた「適切でないと思われる問題」について検討するものであり、国家試験問題の範囲や難易度について検討するものではないこと。
2．問題の出題形式（図や設問の説明）や問題の妥当（科学）性に対する意見は「第48回作業療法士国家試験問題について（意見）」にまとめる。なお特に再検討を要望する問題については、その内容を記載し、併せて具体的な理由を述べる。

検討の結果、午後2問題について「複数の選択肢を正解とすることが望ましいと思われる問題」、また午前1問題、午後1問題について「提示された選択肢からは解を選択する判断ができない」（資料1）としてとりまとめた。今後の国家試験問題の妥当性改善のために、厚生労働省に意見書として提出した。

また昨年同様、国家試験実施に関する意見が一部の作業療法士養成施設から寄せられたため、試験問題についての意見書とは別に、試験実施についての意見書を厚生労働省に提出した。

なお、別添資料として、回答を寄せていただいた学校養成施設名（資料2）を添付する。

教育部 部長	陣内 大輔
養成教育委員会 委員長	澤　俊二
国家試験問題指針検討班 班長	遠藤 浩之

平成 25 年 3 月 4 日

厚生労働省 医政局 医事課
試験免許室長　岡 田 安 正　様

一般社団法人 日本作業療法士協会
会　長　　中　村　春　基

第 48 回作業療法士国家試験問題について（意見）

謹啓　時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

日頃より当協会の活動にご支援ご協力を賜り深く感謝申し上げます。

さて、2 月 24 日に実施されました第 48 回作業療法士国家試験問題につきまして全国の作業療法士学校養成施設に問題の妥当性についてアンケート調査を実施しましたところ、「適切でないと思われる」とする回答がありましたので、それらの回答について次の３つの方針に基づいて検討を行いました。

⑴　全国の作業療法士学校養成施設から寄せられた「国家試験として適切でないと思われる問題」のみを検討の対象とすること。
⑵　当協会担当部署においてさらに検討を重ね、「国家試験として適切でないと思われる問題」に限定して意見を具申すること。
⑶　国家試験問題の範囲や難易度についての意見を具申するものではないこと。

その結果、設問内容の適切さ及び出題形式（図や設問の説明）について下記の意見を述べさせていただきます。また、特に検討していただきたい４つの問題（午前１問題、午後３問題）につきましては、別紙に内容を記載し、併せて具体的な理由を付記いたしました。
ご検討の程よろしくお願い申し上げます。

謹白

記

Ⅰ　複数の解が選択できると思われる２問題（午後 5、66）について、複数の選択肢を正解とすることが望ましいと考える。また、提示された選択肢からは解を選択する判断ができないと思われる２問題（午前 78、午後 36）について、採点から除外することが望ましいと考える（別添資料参照）。

Ⅱ　その他の意見
消去法や優先順位等から解は選べるものの該当すると言い切れない１問題（午後 30）があると考える。

【資料 1】

第 48 回作業療法士国家試験問題　採点除外等の取り扱いをすることが望ましいと思われる問題

（平成 25 年 2 月 24 日実施）

午前　問題	問題番号（78）

78　くる病の症状でないのはどれか。

1. 低身長
2. 漏斗胸
3. 骨　痛
4. 円　背
5. O　脚

解：なし

理由

文献 1 と 2 より、症状として低身長と O 脚を呈する。
文献 3 と 4 より、症状として漏斗胸を呈する。
文献 5 より、症状として骨痛を呈する。
文献 3 には、脊柱変形 (後弯、前弯) を呈する。
また、文献 6 には、重症例では円背を呈すると記載されている。

したがって、いずれの選択肢もくる病の症状となるため、解なしと考える。

参考とする文献

1. 高橋邦泰 他編：整形外科学テキスト　改訂第 3 版．南江堂，pp256-257，2011.
2. 二ノ宮節夫　他編：今日の整形外科治療指針．医学書院，p277，2004
3. 大谷清：リハビリテーション整形外科学．医学書院，p115，1997.
4. 三浪明男 他編：講義録　整形外科学．メジカルビュー社，p337，2006.
5. 小林登 他編：新小児医学大系　第 15 巻 B《小児運動器病学Ⅱ》．中山書店，pp332-333，1986.
6. 立野勝彦：標準理学療法学・作業療法学　専門基礎分野　整形外科学　第 3 版．医学書院，p96，2010.

第 48 回作業療法士国家試験問題　採点除外等の取り扱いをすることが望ましいと思われる問題

（平成 25 年 2 月 24 日実施）

午後　問題　　問題番号（5）

5　86 歳の女性。脳梗塞による左片麻痺、発症後 1 年半が経過した。ADL は介助すればおかゆなどの調理食を食べる以外は全介助、ドーナツ型の枕を使用してベッド上で臥床している。全身の筋萎縮、筋短縮と関節拘縮を著明に認める。退院時に介護保険を利用してベッドやマットを準備したが、体圧分散マットのような特殊マットは利用していない。作業療法士が自宅訪問したときのベッド上での肢位（別冊 No. 3）を別に示す。褥瘡予防と姿勢保持のために背臥位でポジショニングを行う。

クッションを置く部位で正しいのはどれか。

別冊 No. 3（0　問題 5）

1. 後頸部
2. 肩甲骨背面
3. 腰背部
4. 右大転子部
5. 両大腿内側

解：2、3、5（複数の解が選択できる）

理由

文献 1 より、褥瘡予防の観点から選択肢「3」を選択することができる。

文献 2 と 3 より、姿勢保持の観点から選択肢「2」と「5」を選択することができる。

したがって、選択肢「2」、「3」、「5」の複数の解を選択できる。

参考とする文献

1. 田中マキ子：動画でわかる褥瘡予防のためのポジショニング．株式会社トライ．p78，2010.
2. 岩崎テル子編：標準作業療法学身体障害作業療法学第 2 版．医学書院．p171，2011.
3. 加倉井周一：新編　装具治療マニュアル―疾患別・症状別適応―．医歯薬出版株式会社．p54，2000.

第 48 回作業療法士国家試験問題　採点除外等の取り扱いをすることが望ましいと思われる問題

（平成 25 年 2 月 24 日実施）

午後　問題	問題番号（36）

36　手背部と前腕部の熱傷における急性期の安静肢位として正しいのはどれか。2 つ選べ。

1. DIP 関節伸展位
2. PIP 関節屈曲位
3. MP 関節伸展位
4. 手関節屈曲位
5. 前腕回外位

解：1

理由

文献 1、2 より、手背部熱傷の急性期のスプリング肢位としては、
前腕回内位、MP 関節屈曲 40° から 60° 屈曲位、PIP・DIP 関節伸展位、
手関節 15° 背屈位となっており、選択肢「1」以外は誤りとなる。

したがって、2 つ選ぶことができない。

参考とする文献

1. 岩崎テル子 編集：標準作業療法学 専門分野 身体機能作業療法学 第 2 版．医学書院，p300，2011.
2. 長崎重信 監修・編集：作業療法 ゴールドマスターテキスト 4 身体障害作業療法学．メジカルビュー社，p293，2010.

第 48 回作業療法士国家試験問題　採点除外等の取り扱いをすることが望ましいと思われる問題

（平成 25 年 2 月 24 日実施）

午後　問題	問題番号（66）

66　血液について正しいのはどれか。

1. 血小板は脾臓で作られる。
2. 赤血球は pH 調節に関与する。
3. 白血球で最も多いのは好中球である。
4. エリスロポエチンは赤血球の破壊を促す。
5. 血漿成分にフェブリノゲンは含まれない。

解：2、3（複数の解が選択できる

理由

文献 1 には，赤血球の働きとして酸素、炭酸ガスの運搬、pH 調節の記載がある。
さらに文献 2、3、4 には、赤血球の成分に含まれるヘモグロビンには、体液 pH の緩衝作用があり、
pH の保持に関与しているため、選択肢「2」は正解である。

文献 5 には、白血球で最も多いのは好中球との記載があるため、選択肢「3」も正解となる。

したがって、選択肢「2」と「3」の複数の解が選択できる。

参考とする文献

1. 小幡邦彦、外山敬介、高田明和、熊田衛、小西真人：新生理学 第 2 版 . 文光堂 ,p281，2003.
2. 杉晴夫編著：人体機能生理学　改訂第 5 版．南江堂 ,p301,2009.
3. 貴邑冨久子、根来英雄：シンプル生理学（改訂 6 版）. 南江堂，p228，2010.
4. 奈良勲，富永淳：標準理学療法・作業療法学 専門基礎分野生理学．医学書院，p20-21,2007.
5. 大成浄志：標準理学療法・作業療法学 専門基礎分野 内科学 第 2 版．医学書院，p199,2007.

平成 25 年 3 月 4 日

厚生労働省 医政局 医事課
試験免許室長　岡 田 安 正　様

一般社団法人 日本作業療法士協会
会　長　　中　村　春　基

第 48 回作業療法士国家試験実施について（意見）

謹啓　時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

日頃より当協会の活動につきましてご支援ご協力を賜り深く感謝いたしております。

さて、2 月 24 日に実施されました第 48 回作業療法士国家試験の実施につきまして、全国の作業療法士養成施設から意見が寄せられました。その中での意見を要約して下記に記載いたしました。次年度の実施の参考にして頂けましたら幸甚と存じます。

謹白

記

1．第 48 回作業療法士国家試験受験者留意事項には、愛知県の試験場（愛知学院大学日進キャンパス）との記載があるが、試験会場（教室）の案内がなかった。実際に試験場に向かうと試験会場の案内がなく、会場を誘導する係員もいないため、どこが試験会場なのか分からなかった。従って、昨年国家試験が行われていた試験会場に多くの学生が集合していた。8 時半を過ぎても、会場への誘導がないため、受験生に同行した教員が会場を探し会場まで誘導した。受験生へ試験会場での教室案内を、事前に提示して頂きたい。

2．試験監督者の対応について

試験会場･会場内試験監督者により、ばらばらな指示と対応がなされ、受験者に困惑をもたらした。昨年も試験監督者の対応の問題が上がっていたことより、改善を求めたい。

例：

1）学生が、「薬の副作用による口渇のため試験中、机の上に水筒を置きたい」旨を伝えたところ許可されたが、他の監督者が巡回に来た際に不可と言われ、鞄の中にしまうよう指示された。

2）「膝掛けを使用してよいか」と試験監督に確認したところ「認めない」と回答されたが、他の監督者では許可された。

以 上

【資料２】

第 48 回作業療法士国家試験アンケート協力校一覧（資料２）

＊検討会終了後の着信を含む

	校　名		校　名
1	藍野大学医療保健学部	58	千葉医療福祉専門学校
2	大阪府立大学総合リハビリテーション学部	59	仙台医療技術専門学校
3	大阪保健医療大学保健医療学部	60	西はりま医療専門学校
4	金沢大学医薬保健学域保健学類	61	神戸総合医療専門学校
5	吉備国際大学保健医療福祉学部	62	新潟リハビリテーション専門学校
6	京都大学医学部人間健康科学科	63	上尾中央医療専門学校
7	国際医療福祉大学小田原保健医療学部	64	松江総合医療専門学校
8	国際医療福祉大学保健医療学部	65	山形医療技術専門学校
9	札幌医科大学保健医療学部	66	札幌リハビリテーション専門学校
10	四条畷学園大学リハビリテーション学部	67	群馬医療福祉大学附属リハビリ専門学校
11	聖隷クリストファー大学リハビリテーション学部	68	関西医療技術専門学校
12	中部大学生命健康科学部	69	横浜リハビリテーション専門学校
13	東北文化学園大学医療福祉学部	70	理学・作業名古屋専門学校
14	名古屋大学医学部保健学科	71	宮崎保健福祉背園門学校
15	日本医療科学大学保健医療学部	72	箕面学園福祉保育専門学校
16	日本福祉大学健康科学部	73	マロニエ医療福祉専門学校
17	浜松大学保健医療学部	74	長野医療技術専門学校
18	姫路獨協大学医療保健学部	75	富山医療福祉専門学校
19	兵庫医療大学リハビリテーション学部	76	土佐リハビリテーションカッレッジ
20	弘前医療福祉大学保健学部	77	東京 YMCA 医療福祉専門学校
21	弘前大学大学院保健学研究科	78	東海医療科学専門学校
22	佛教大学保健医療技術学部	79	専門学校　北海道リハビリテーション大学校
23	山形県立保健医療大学保健医療学部	80	専門学校　金沢リハビリテーションアカデミー
24	関西福祉科学大学保健医療学部	81	静岡医療科学専門学校
25	熊本保健科学大学保健科学部	82	サンビレッジ国際医療福祉専門学校
26	群馬大学大学院保健学研究科	83	札幌医療リハビリ専門学校
27	健康科学大学健康科学部	84	神戸総合医療専門学校
28	県立広島大学保健福祉学部	85	九州リハビリテーション大学校
29	埼玉県立大学保健医療福祉学部	86	鹿児島医療技術専門学校
30	鹿児島大学医学部保健学科	87	医療福祉専門学校　緑生館
31	首都大学東京健康福祉学部	88	穴吹リハビリテーションカレッジ
32	秋田大学医学部保健学科	89	麻生リハビリテーション大学校
33	信州大学医学部保健学科	90	彰栄リハビリテーション専門学校
34	神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部	91	アール医療福祉専門学校
35	星城大学リハビリテーション学部	92	YIC リハビリテーション大学校
36	川崎医療福祉大学医療技術学部	93	東名古屋病院附属リハビリテーション学院
37	大阪河﨑リハビリテーション大学リハビリテーション学部	94	東北メディカル学院
38	大阪保健医療大学保健医療学部	95	多摩リハビリテーション学院
39	帝京平成大学健康メディカル学部	96	晴陵リハビリテーション学院
40	東京工科大学医療保健学部	97	社会医学技術学院
41	藤田保健衛生大学医療科学部	98	高知リハビリテーション学院
42	文京学院大学保健医療技術学部	99	熊本総合医療リハビリテーション学院
43	北海道大学医学部保健学科	100	熊本駅前看護リハビリテーション学院
44	北海道文教大学人間科学部	101	岩手リハビリテーション学院
45	目白大学保健医療学部	102	愛媛十全医療学院
46	岐阜保健短期大学	103	琉球リハビリテーション学院
47	愛知医療学院短期大学	104	山口・コ・メディカル学院
48	北海道千歳リハビリテーション学院	105	柳川リハビリテーション学院
49	福岡保健学院　小倉リハビリテーション学院	106	福嶋リハビリテーション学院
50	福岡医健専門学校	107	福岡国際医療福祉学院
51	富士リハビリテーション専門学校	108	日本工学院専門学校
52	日本リハビリテーション専門学校	109	長崎リハビリテーション学院
53	徳島健祥会福祉専門学校	110	専門学校川崎リハビリテーション学院
54	徳島医療福祉専門学校	111	九州中央リハビリテーション学院
55	大阪医療福祉専門学校	112	関西学研医療福祉学院
56	前橋医療福祉専門学校	113	沖縄リハビリテーション福祉学院
57	専門学校北海道リハビリテーション大学校	114	西九州大学リハビリテーション学部

平成 25 年 2 月 21 日

自由民主党　政務調査会
障害者特別委員会
委員長　衛藤 晟一　様*

一般社団法人　日本作業療法士協会
会　長　　中村　春基

精神保健医療福祉の見直しについて、団体ヒアリング

貴職におかれましては、平素より大変お世話になり厚く御礼申し上げます。

早速ですが、2 月 15 日付けでご案内いただきました標記のヒアリングにつきまして別紙の通り、当会としての意見をご指定の様式にまとめ送付させていただきます。

どうぞ宜しくお願いを申しあげます。

【要点】

Ⅰ　精神科医療の将来の方向性
Ⅱ　保護者制度の廃止
Ⅲ　医療保護入院の見直し
　－１入院手続等
　－２早期退院に向けた取り組み

*同一内容の意見書を、平成 25 年 3 月 1 日、公明党厚生労働部会・障がい者福祉委員会合同会議にも提出した。

精神保健医療福祉の見直しに関する日本作業療法士協会としての意見

一般社団法人　日本作業療法士協会

当協会としては、現在行われている通常国会において、今般の法改正について迅速な審議と法案通過により、精神保健医療福祉の円滑な改革を推進できるよう望みます。

ついては、事前に配布の検討事項（案）の項目に対して、法改正およびその後の運用、検討会なども含め、以下に意見を示します。

Ⅰ　精神科医療の将来の方向性

厚生労働大臣による指針を定めることに賛成します。今回挙げられている指針案については、現在、当協会が目指す方向および要望してきた内容（資料１）に関連する項目が多くあり、法案成立後の内容検討の際には、病床機能分化、地域支援の充実、他職種連携に関して意見を述べる機会を希望します。また、本分野における今後の見直しによる人員普及や、精神医療審査会等への作業療法士の参画においては、現状の当協会内有識者数及び今後の供給見通しからも対応可能と捉えています（資料２）。

Ⅱ　保護者制度の廃止

保護者の義務に関する規定を全て廃止することに賛成です。ただし、退院等の請求という権利規定については患者の権利擁護の視点が必要です（資料３の最下段）。

これはⅢの１の「家族等」の規定にも関連し、十分な議論と検討を要するため、「3 年以内に見直すこと」を附則で規定する、あるいは付帯決議するようお願いします。

Ⅲ　医療保護入院の見直し

１．入院手続等

「家族等のうちいずれかの者の同意を必要とする」ことについては、「家族等」を、後見人・保佐人・いずれもいない場合は代弁者または市長村長への変更が適切と考えます。案に示された「家族等」には、配偶者、親権者、保護義務者を含んでおり、これを残せば事実上、保護者制度で問題となった家族等への負担は残ることとなり、Ⅱでの問題解決を半減させると考えられるためです。

Ⅱ同様検討と議論を要すため、「3 年以内に見直すこと」を附則で規定する、あるいは付帯決議するようお願いします。

２．早期退院に向けた取り組み

早期退院に向けた取り組みについては、当協会が要望している資料１の内、①急性期治療の充実に向けた精神科作業療法の施設基準の見直しと新設、②精神科チーム医療の推進と地域生活支援の整備に向けた精神科リハビリテーション総合実施計画の新設等は、本改定と一致するところであり、基本的に同意します。

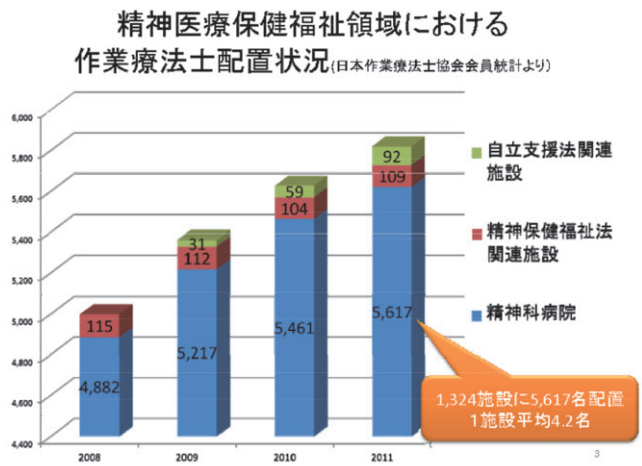
なお、法案成立後の運用に関わる検討項目になりますが、病院内の取り組み（退院を支援する職員の選任、推定入院期間や治療方針、退院に向けた取り組みの明文化、医療保護入院委員会の設置）、地域支援の検討、精神医療審査会の取り組みについて、当協会として意見を述べる機会を希望します。

資料１

一般社団法人日本作業療法士協会「精神科専門療法における診療報酬改定要望項目」

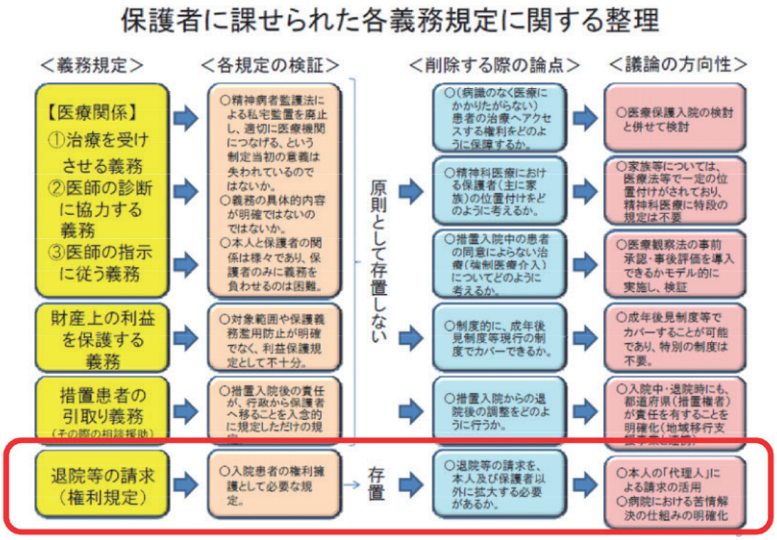
1．急性期治療の充実に向けて
　1）精神科作業療法の施設基準（見直しと新設）
2．身体合併症を有する患者への対応に向けて
　1）身体合併症を有する患者への精神科作業療法での対応（見直し）
3．精神科チーム医療の推進と地域生活支援の整備に向けて
　1）精神科リハビリテーション総合実施計画（新設）
4．認知症入院患者に関する生活支援の充実に向けて
　1）認知症治療病棟　作業療法士の配置（新設）
　2）認知症治療病棟　機能訓練の時間数（見直し）

資料２



第３回 精神科医療の機能分化と質の向上等に関する検討会（2012 年）提出資料

資料３



第 26 回新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム及び
新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム（第３Ｒ）
「保護者制度・入院制度の検討」に係る第 13 回作業チーム
『保護者制度・入院制度の見直し』平成 24 年４月 11 日／ 27 日資料　６頁より

平成 25 年 2 月 27 日

チーム医療推進協議会
代表　半田 一登 様

一般社団法人　日本作業療法士協会
会　長　　中村　春基

平成 26 年度 診療報酬改定について【要望】

日頃より、日本作業療法士協会の活動にご理解・ご協力をいただき、心より感謝申し上げます。

このたび表題の件につきまして、日本作業療法士協会の意見を取りまとめました。下記の事項についてご尽力を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

記

1．チーム医療の推進のために
　1）緩和ケア病棟におけるリハビリテーションチーム加算の新設
　2）チームによる訪問リハビリテーション料の新設
　3）精神科リハビリテーション総合実施計画料の新設
　4）小児外来リハビリテーション等における医療－教育連携チーム加算の新設
　5）がん骨転移管理チーム加算の新設

1．チーム医療の推進のために

1）緩和ケア病棟におけるリハビリテーションチーム加算の新設

リハビリテーション専門職３協会（日本作業療法士協会・日本理学療法士協会・日本言語聴覚士協会）と日本ホスピス緩和ケア協会の共同による実態調査（平成 24 年）において、リハビリテーションの必要性は、患者の総数に対して半数以上と判断されているにもかかわらず、十分な関わりが出来ていない現状がある。（実施は、緩和ケア病棟病床数の 36.5％）今後は、看取り中心のケアと在宅復帰に向けた支援の２極化が推測されている中で、特に後者の場合はリハビリテーション専門職の果たす役割は大きい。現在の緩和ケアチーム加算だけでなく、新たにリハビリテーションチーム加算を新設し、在宅復帰に向けた医療を推進していただきたい。

2）チームによる訪問リハビリテーション料の新設

医療機関から在宅生活への移行において、訪問リハビリテーションの提供は地域生活の定着を図る上で有効である。また、多職種が連携し、同一時間帯に共同して実生活場面における直接的評価や指導は、より充実した早期の地域移行につながる。「在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料」によって提供されている医療機関からの訪問リハビリテーションだけでなく、「チーム（複数職種）による訪問リハビリテーション加算」を設けることにより、多職種の視点を加味した在宅生活への準備が進められる。このことは、介護保険への円滑な在宅生活支援に繋げる体制導入となるため新設をお願いしたい。

3）精神科リハビリテーション総合実施計画料の新設

現在の精神科チーム医療では、実際に多職種が共同して患者を評価し、その共通チーム内での連携と目標の共有のための統一された手段がなく、地域移行あるいは地域生活定着を目指すことが十分に行われていない。本来、多職種による共同の評価（患者のアセスメント）を行い、地域移行・地域生活定着を目指したチームによる適切な支援を充実するべきである。多職種が共同して精神科の総合的なリハビリテーション実施計画（別紙１）を策定した場合、精神科リハビリテーション総合実施計画評価料（１月に１回の限度）の算定を認めていただきたい。

4）小児外来リハビリテーション等における医療－教育連携チーム加算の新設

小児リハビリテーションにおいて、病院での治療方針を教育現場へ正確に伝えることは、家族にとって安心した子育へとつながる。医療と教育の双方が状況を把握することは、それぞれの支援において、病院から地域へのすみやかな移行だけでなく、地域での健やかな発達や自立を目標とした治療計画が立案できる。医療・教育の専門家がチームで取り組める場を保証するために、外来小児リハビリテーション及び、療法士が学校へ訪問してリハビリテーションができる（可能になる）ための医療－教育（教師等）連携チーム加算を新設していただきたい。

5）がん骨転移管理チーム加算の新設

がん患者の骨転移の好発部位は、大腿骨などの長管骨・脊椎であり、病的骨折により下肢の運動麻痺などが出現すると著しく日常生活活動が制限される。患者は、痛みなどの前駆症状が出現していることが多いため、構成される関連職種チームにより、骨転移の可能性についてスクリーニングし、主治医に骨転移精査の必要性をフィードバックすることで、病的骨折を未然に防ぐことができる。また、医師による安静度（リスク管理）の指示のもと、そのチームで日常生活における安全な動作指導を行うことは、病的骨折による生活の質の低下を可能な限り避けることもできる。

患者の終末期における生活の質の維持･向上への支援の充実につながる「がん骨転移管理チーム加算」の新設をお願いしたい。

以上

平成 25 年 2 月 28 日

教 育 委 員 会 各 位

一般社団法人　日本作業療法士協会
会　長　　中村　春基

特別支援学校等における作業療法士の活用について

謹啓　春寒の候ますますご清祥の段お慶び申し上げます。

平素より日本作業療法士協会の活動につきましては格別なご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、当協会では、障害の重度・重複化に伴う特別支援学校におけるセンター的機能の更なる充実のために、巡回相談員・専門家チームとして関わりの実績があるリハビリテーションの専門職「作業療法士」を積極的にご活用いただきたいと考えております。

つきましては、貴教育委員会で作業療法士の活用をお考えの際は、下記の問い合わせ先までご相談いただければ幸いに存じます。協会より各地域の担当者をご紹介するなど、適宜ご協力させていただく所存です。

今後ともご理解とご高配を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

謹 白

問い合わせ先

法人名：一般社団法人 日本作業療法士協会
所在地：東京都台東区寿１丁目５番９号　盛光伸光ビル７階
ＴＥＬ：03－5826－7871（代）　　ＦＡＸ：03－5826－7872

団 体 名：一般社団法人　日本作業療法士協会
代表者名：中村　春基
担当者名：三澤　一登
連 絡 先：協会事務局　電話＆Fax 03（5826）7872

平成26年度予算要望事項・厚生労働省関係

発達障害者支援施策へ作業療法士の積極的な活用について

〈厚生関係〉

Ⅰ　予算要望

1．子育て支援の充実のための早期発見・早期支援体制ついて

1）市町村の乳幼児健診事業において、運動面や日常生活面や言語やコミュニケーションの発達や家族支援に関わる評価を行うことを要望する。

2）育児に不安を抱いている者への子育て支援には母子・精神保健からも役立つ支援専門職として作業療法士の活用を要望します。

2．障害児・障害者の日常生活・社会生活支援の推進について

1）児童発達支援センター等からの保育所等訪問事業を充実するための専門職としての作業療法士の配置促進できる体制と活用を要望します。

2）放課後等デイサービスにおいては、重度重複児や発達障害のある就学児の個々の障害特性に応じた余暇支援・学習支援が提供できるよう支援専門職として作業療法士の活用を要望します。

3）今後の医療・福祉のネットワークを構築するためには相談支援事業の充実が重要であるため専門職としての作業療法士の活用を要望します。また、作業療法士が個別の支援計画の作成に関わった場合は、単位としての評価を要望します。

4）障害者総合支援法において障害者の障害支援区分およびサービス支給決定に際し、すでに障害認定区分審査会への介入実績のある専門職として作業療法士の活用を要望します。

5）成年後見制度の活用をすすめる観点から意思疎通支援をおこなう人材育成において障害特性に応じたに支援技術を有している専門職として作業療法士の活用を要望します。

Ⅱ　中長期的な課題に関する要望

1．保健・医療・福祉・教育・労働の連携のあり方についての検討を要望します。

〈労働関係〉

Ⅰ　<u>就労支援の推進に関して</u>

1）地域での就労支援は、発達障害者支援センターや障害者就業・生活支援センター等からの支援に頼っており、効果的な就労支援を提供するうえで、より身近な相談支援事業所等に職業能力の評価や支援等が効果的に行える専門職としての作業療法士の配置を要望します。

2）若年コミュニケーション能力要支援者就職プログラムについて
職業前評価を含めた就労へ向けての支援技術を有する作業療法士の活用を要望します。

Ⅱ　中長期的な課題に関する要望

1．保健・医療・福祉・教育・労働の連携のあり方についての検討を要望します。

平成 26 年度予算要望事項・文部科学省関係

インクルーシブ教育システム構築に向け
特別支援教育の支援専門職としての作業療法士の活用について

Ⅰ　予算要望

1．特別支援学校機能強化における作業療法士の活用について

1）障害の重度・重複化や発達障害に対する多様な支援に伴い特別支援学校において、センター的機能の強化の為に、すでに巡回相談員・専門家チームとして関わりの実績がある支援専門職として作業療法士の配置を要望します。

2）職業教育や、AT・e-AT の課題対応に向け外部専門家としての活用をお願いしたい。

2．インクルーシブ教育システム構築の充実に向けて

1）早期からの教育相談・支援体制を構築するにあたり、障害のある児童生徒の就学先決定の総合判断の際に専門家の意見を述べる機会に作業療法士の活用を要望します。

2）通級指導を受けている児童生徒に対しては、個別の教育支援計画の作成時だけでなく、児童・生徒の状態変化に応じた対応が取れるよう巡回相談に関わる作業療法士等が介入できる機会を要望します。

3）都道府県・指定都市教育委員会は、地域特性に応じた一貫した支援の継続性を確保する為にも巡回相談・専門家チームの外部専門家として常勤の対応をお願いしたい。

3．高等学校における発達障害のある生徒へのキャリア教育の充実に向けて

発達障害のある生徒の職業教育や進路指導の充実のために、巡回相談時において　もソーシャルスキル・就労支援に必要な職業適性・職場環境等の支援技術を持っている作業療法士の活用を要望します

4．発達障害に関する教職員の専門性の向上に向けて

発達障害の理解を推進するためにも障害特性や生活習慣および環境調整等の支援技術を有している支援専門職として作業療法士を講師等有効な活用を要望します。

5．今後の調査研究について

学習面・行動面だけでなく「運動協調における問題」・「物品操作に関わる：不器用さ」「コミュニケーション能力:吃音等」が原因で学習面や行動面で困難さを示していると推察します。是非、今後の研究・分析の継続を要望します。

Ⅱ　中長期的な課題

教育・医療・福祉の連携について

子どもを取り巻く環境と制度上の課題を整理し個々の役割が明確に機能するよう調査検討を要望します。

緩和ケア病棟におけるリハビリテーションの実態調査

制度対策部　保険対策委員会

緩和ケア病棟におけるリハビリテーション（以下、リハ）は、包括医療のために疾患別リハの算定ができず、支援を必要としている対象者への介入に支障が生じている。今回、日本ホスピス緩和ケア協会の協力を得て、日本理学療法士協会・日本言語聴覚士協会と共に、緩和ケア病棟におけるリハ実態調査を実施した。

対象は、日本ホスピス緩和ケア協会に所属している236施設の緩和ケア病棟代表者（医師、看護師、療法士）とし、調査票を送付し、郵送にて回収した。調査期間は2012年10月から11月12日までであった。

調査結果

109通（回収率46.2%）の返信が得られ、病床数は総計2,081床、平均在院日数37.3日であった。過去3か月間の転帰総数は4,014例であり、その内訳は、在宅復帰459例、医療機関への転院85例、施設入所27例、死亡退院3,374例、その他69例であった（**図1**）。調査時点での入院中の対象者のperformance statusは、0～1が120例、2が264例、3が516例、4が711例であり、臥床比率が高い状況であった。

作業療法士の勤務状況は、専従2名、専任69名、無関与22施設であった。ADLの低下要因で1番目にあげられたものは、悪液質80名、廃用12名、倦怠感10名であった。

現在入院中の対象者1,601例中、リハ適応と考えられる患者数は825例と約半数であることが示され、緩和ケア病棟におけるリハの必要性については、医師や看護師のほぼ100%で重要であると認識されていた（**図2**）。また、リハへの期待として1番目にあげられたものは、多い順に「ADLの維持・改善」、「身体機能の維持・改善」、「精神的苦痛の緩和」であった（**図3**）。代表者の医師が認識するリハ実施における課題は、リハ料の算定が困難であること64名、療法士不足38名、特にない21名、療法士の知識・技術不足6名、その他2名となっていた。

まとめ

返信施設における対象者は、臥床比率が高い状態にあり、転帰は85%が死亡退院であった。緩和ケア病棟の役割のひとつに在宅復帰支援があげられるが、自宅退院は12%にとどまっていた。

現在入院している対象者の半数がリハの適応があると判断されており、リハ実施に関しては、多数で必要であると認識されていたが、専従の作業療法士はごく少数であり、ほとんどが兼任で対応している状況であった。

緩和ケア病棟におけるリハを推進していくための課題は、リハ料の算定が困難であることや療法士不足が大半を占め、制度改定への働きかけや人材供給の充実を図っていくことが重要であるといえる。

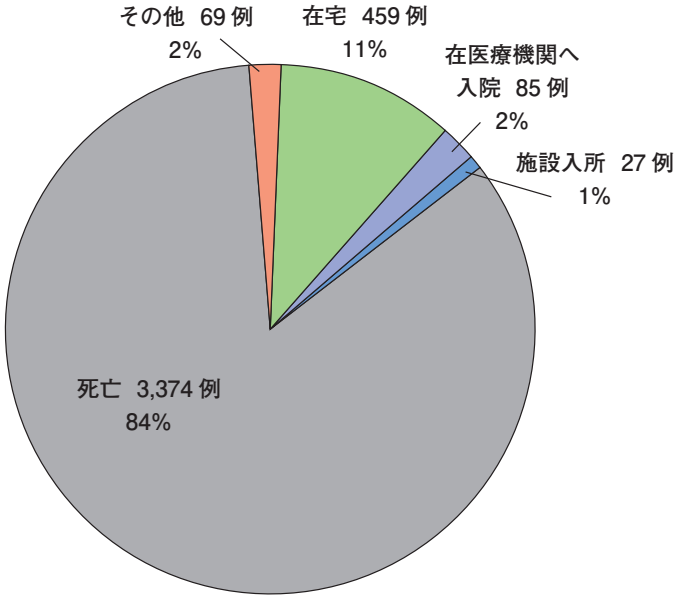


図1　返信施設における過去3か月間の対象者の転帰

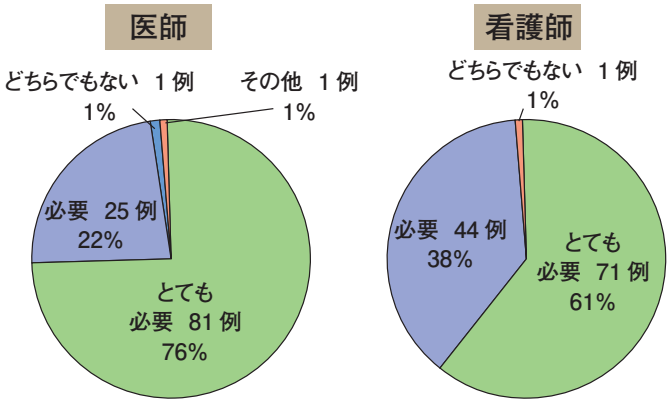


図2　医師、看護師からみた緩和ケア病棟でのリハの必要性

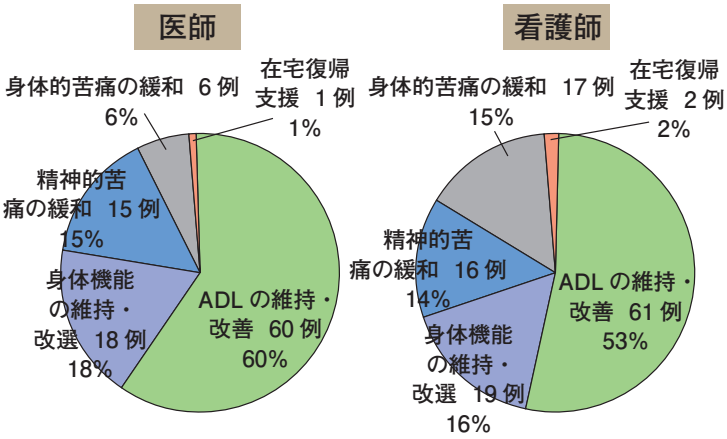


図3　医師、看護師からみたリハビリテーションへの期待

平成 24 年度診療報酬モニター調査結果（1）

制度対策部　保険対策委員会

制度対策部では、毎年下半期に各分野の実態把握を目的の中心としたモニター調査を実施している。平成 24 年度は、診療報酬・介護報酬の同時改定であり、6 月に関連分野の改定後緊急調査を実施し、全分野のモニター調査は年度末までに実施した。現在、分野ごと順番に分析中であるが、今回、診療報酬の身体障害分野をまとめたので報告する。なお、診療報酬精神障害分野と認知症、介護報酬分野は次号以降にて報告予定である。

◆診療報酬　身体障害領域

1．調査概要

500 施設に送付し、120 施設から回答を得た（回収率 24.0%）。調査は平成 24 年 12 月中旬から下旬にかけて実施した。属性は、一般病院 93 施設（77.5%）、診療所 6 施設（5.0%）、特定機能病院 3 施設（2.5%）、地域医療支援病院 13 施設（10.8%）、その他 5 施設（4.2%）であった。一般病院のうち、亜急性期入院医療管理料算定 25 施設、回復期リハ病棟標榜 45 施設であった。

2．作業療法部門対象病床数の内訳

一般病棟 25,590 床［亜急性期入院医療管理料算定 495 床］、回復期リハ病棟 3,821 床［入院料 1：2,190 床、入院料 2：1,596 床、入院料 3：35 床］、療養病棟 4,454 床、その他 817 床であった（割合は図参照）。

3．作業療法士の配置人数（常勤）

一般病棟 498 人（35.0%）、回復期リハ病棟 700 人［入院料 1:501 人、入院料 2:197 人、入院料 3:2 人］（49.2%）、療養病棟 177 人（12.4%）、その他 47 人（3.3%）であった。

4．疾患別リハビリテーション料別実施者延べ人数（1 か月の実績）

脳血管疾患等リハ料Ⅰ 90,923 人、脳血管疾患等リハ料Ⅱ 2,889 人、脳血管疾患等リハ料Ⅰ（廃用）16,313 人、脳血管疾患等リハ料Ⅱ（廃用）1,384 人、運動器リハ料Ⅰ 33,898 人、運動器リハ料Ⅱ 894 人、呼吸器リハ料Ⅰ 1,537 人、呼吸器リハ料Ⅱ 19 人、がん患者リハ料 311 人、難病患者リハ料 0 人、障害児（者）リハ料 2 人であった。昨年度に比べ、脳血管疾患等リハ料（廃用）の実施者の減少が確認された以外は大きな違いは無かった。

5．入院作業療法実施者の平均訓練日数と退院先（3 か月の実績）

平均訓練日数:45.1 ± 40.1 日であり、昨年と同様であった。退院先:自宅 5,915 人（59.1%）、転院 2,110 人（21.1%）、施設入所 1,288 人（12.9%）、不明 698 人（7.0%）であった。

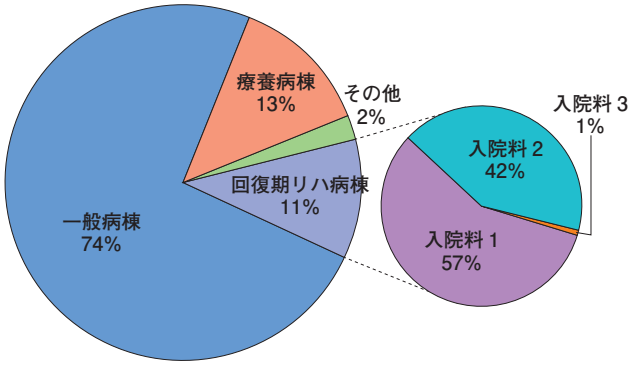


図　対象病床数の割合と回復期リハの入院料の内訳

6．外来リハビリテーションの算定状況（1 か月の実績）

外来リハビリテーション診療料請求数 1,490 件（9.7%）、再診料と疾患別リハ料での請求数 13,916 件（90.3%）であった。

7．回復期リハビリテーション病棟の退院前訪問指導の実態（1 か月の実績）

実施病棟／回答病棟：31／45（68.9%）、実施者数／入院者数：269／3,821（7.1%）。いずれも昨年より減少していた。実施時期：入院直後 15 件（5.9%）、入院期間半ば 105 件（41.3%）、退院前 134 件（52.8%）であった。

8．前年度と比較した部門収益と加算による増収の影響（H24 年 10 月収益の前年度同月比較、重複回答あり）

増収 99 施設［施設基準変更 46、患者数の変化 38、疾患別リハ料変更 9、その他 9］、減収 30 施設［施設基準変更 13、患者数の変化 11、疾患別リハ料変更 3、その他 9］、変化無し 19 施設であった。

9．標準的算定日数を超えて、13 単位以内で脳血管疾患等リハビリテーション料及び運動器リハビリテーション料を請求した入院・外来の対象者数と、うち要介護及び要支援被保険者数（1 か月の実績）

入院リハ対象者 2,747 人、うち要介護及び要支援被保険者数 645 人（23.5%）、外来リハ対象者 1,686 人、うち要介護及び要支援被保険者数 427 人（25.3%）であった。

10．医療保険から介護保険のリハ併用期間が 2 ヶ月へ延長されたことによる有効利用

利用できている 19 施設（23.4%）、利用できていない 63 施設（77.8%）であった。

11．退院後の介護保険サービス利用（3 か月の実績）

施設入所を含む介護保険事業利用件数 2,712 件［介護老人保健施設入所 585、介護老人福祉施設入所 410、通所リハビリテーション利用 631、訪問リハビリテーション利用 204、その他 2,107（通所介護・訪問看護・訪問介護・ショートステイ・福祉用具）］であった。

12．作業療法部門の各指導・管理料の実績（1 か月の実績）

リハビリテーション総合計画評価料、退院時共同指導料、介護支援連携指導料、地域連携診療計画退院時指導料Ⅰなど、各項目において増加傾向にあった。

13．平成 24 年度まとめ

本年度は診療報酬の改定の年であった。外来リハビリテーション診療料は、調査施設全体の 9.7% と、限られた施設の算定であった。回復期リハ病棟入院料では入院料 1 を取得する対象病床が全体の半数以上を占めていた。医療から介護への円滑なリハ移行という点において、介護保険と医療保険の併用期間が 2 か月に延長された措置を利用できている施設は、全体の 2 割程度に、また、13 単位以内対象者数のうち、要介護及び要支援被保険者数が 20% を超えていること等、医療から介護への移行がまだ十分進んでいないことが確認された。これらのことを踏まえ、次回の診療報酬改定までの経過措置と位置づけられた算定日数制限を超えた対象者の支援ならびに継続の要望は重要課題の 1 つであると思われる。

制度対策部　部長　山本　伸一
保険対策委員長　　梶原　幸信

障害者総合支援法が施行される

障害福祉制度は、平成15年施行の「支援費制度」、平成18年施行の「障害者自立支援法」を経て、平成25年4月に「障害者総合支援法」と名称を変え仕切り直しとなる。

協会では本誌第4号（平成24年7月15日発行）の特集で、「障害者制度改革の流れと障害者総合支援法案の概要」として、その概観と協会の取り組みについて報告した。

制度内容は旧法から新法への移行によって大幅に改正されているわけではないが、若干の変更と今後課題となるであろう要点を以下に示す（**図1**参照）。

1．障害者の範囲見直し

市町村補助事業として対処されていた難病の方々も障害福祉サービスが適応となった。これまで難病の方々は、ホームヘルプサービス、短期入所、日常生活用具給付のみの支援に限られていたが、障害認定がなくても（疾病診断は必要）障害のある方として障害福祉サービスが利用できることとなった。疾患は難治性疾患克服研究事業の対象である130疾患と関節リウマチである。

2．障害支援区分

障害程度区分からの名称変更。利用者本人の特性やニーズに応じた正確な判定に基づき、障害者の多様な特性、その他の心身の状態に応じて必要とされる標準の支援の度合いが強調されることとなった。

3．重度訪問介護対象者の拡大

重度の肢体不自由児者に加え、重度の知的障害者および精神障害者を追加した。

4．住まいの安定的供給

共同生活での援助が柔軟にできるよう共同生活介護（ケアホーム）を共同生活援助（グループホーム）に統一し、地域生活の基盤となる住まいを確保することとした。

5．地域移行支援の対象者拡大

病院や更生施設、授産施設からの地域移行のみならず、保護施設、矯正施設も対象とした。

6．計画相談

サービス等利用計画案の作成対象者を平成26年度末（平成27年3月）までにすべての支給決定の申請者に拡大した。

7．障害福祉計画

医療機関、教育機関、公共職業安定所との連携が加えられた。

詳細については厚生労働省のホームページを参照していただきたい。しかしながら新法については、段階的な作業工程や3年後の見直し事項（**図2**参照）等、懸案事項が山積している。作業療法士諸氏におかれては、身近な地域の障害福祉サービスに関心を示し、福祉現場からの協力や援助要請の際には、積極的に応じていただきたい。引き続き協会も障害福祉分野における作業療法士活用の有効性と、配置促進の要望を関係機関に提案することとしている。

（障害保健福祉対策委員長　渡邉 忠義）

配慮規定・検討規定

【配慮規定】（附則第2条）

障害支援区分の認定が知的障害者及び精神障害者の特性に応じて適切に行われるよう、厚生労働省令で定める区分の制定に当たっての適切な配慮その他の必要な措置を講ずるものとする。

【検討規定】（附則第3条）

障害者等の支援に関する施策を段階的に講ずるため、この法律の施行後3年を目途として、

① 常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方、
② 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方、
③ 障害者の意思決定支援の在り方、
④ 障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方、
⑤ 手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方、
⑥ 精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方

等について検討を加え、その結果に基づいて、所要の措置を講ずるものとする。
また、検討に当たっては、障害者等及びその家族その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。

図2

障害保健福祉施策の推進に係る工程表（案）

22年改正法　障害者総合支援法
障害者基本法の改正　その他

骨格提言の主な事項	平成22年～平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
【1. 法の理念・目的・範囲】 ○障害の有無によって分け隔てられない共生社会を実現し、地域で自立した生活を営む権利。 ○保護の対象から権利の主体へ、医学モデルから社会モデルへの障害概念の転換。	共生社会の実現に向けた、基本原則を定め、障害者の定義、施策等についても改正（平成23年8月～）	法に基づく日常生活、社会生活の支援が、共生社会を実現するため、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、総合的かつ計画的に行われることを法律の基本理念として新たに掲げる		
【2. 障害（者）の範囲】 ○総合福祉法の障害者（障害児）は障害者基本法に規定する障害者をいう。 ○心身の機能の障害には慢性疾患に伴う機能障害を含む。	発達障害についても障害者自立支援法の対象とする（平成22年12月～） 身体障害・知的障害・精神障害その他の心身の機能の障害のある者を障害者と規定（平成23年8月～）	治療方法が未確立な疾病その他の特殊な疾病であって一定の障害がある者を福祉サービスの対象とする		
【3. 選択と決定（支給決定）】 ○障害程度区分に代わる新たな支給決定の仕組み。 ○サービス利用計画に基づく本人の意向等が尊重される。 ○協議調整により必要十分な支給量が保障される。 ○合議機関の設置と不服申立。	障害者等の置かれている環境を勘案し、支給決定を行うことを法律上明記 サービス等利用計画案の作成対象者を平成26年度末までにすべての支給決定の申請者に拡大 また、計画案において本人の意向等を勘案することを法律上明記 区分認定データの検証等	モデル事業、ソフト開発・研修等の実施 ※ 障害支援区分の認定が知的障害者・精神障害者の特性に応じて行われるよう、区分の制定に当たっては適切な配慮等を行う 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方について検討（検討に当たっては、障害者、家族その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする）	障害程度区分を障害者等の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる障害支援区分に見直し	
【4. 支援（サービス）体系】 ○障害者権利条約を踏まえ、障害者本人が主体となって、地域生活が可能となる支援体系の構築。 ○「全国共通の仕組みで提供される支援」と「地域の 実情に応じて提供される支援」で構成。	重度の視覚障害者の移動支援の個別給付化（同行援護）（平成23年10月～） グループホーム・ケアホーム利用者への家賃助成を創設（平成23年10月～） 新体系への移行完了 研修実施 介護職員が一定の研修を受講することを要件として、たんの吸引等を実施する仕組みを制度化 地域の就労支援の在り方研究会	住居でのケアが柔軟にできるよう、ケアホームをグループホームに一元化 重度訪問介護の対象者を重度の知的障害者・精神障害者に拡大 常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方、手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方、精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方等について検討（検討に当たっては、障害者、家族その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする） 市町村が行う地域生活支援事業として、地域社会に対する普及啓発や障害者、障害者等の家族、地域住民等が自発的に行う活動の支援、意思疎通支援を行う者を養成する事業等を追加 都道府県が行う地域生活支援事業として、特に専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成・派遣の事業、意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整を追加		

障害保健福祉施策の推進に係る工程表（案）

22年改正法　障害者総合支援法
障害者基本法の改正　その他

骨格提言の主な事項	平成22年～平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
【5. 地域移行】 ○国が社会的入院、入所を解消するために地域移行を促進することを法に明記。 ○地域移行プログラムと地域定着支援を法定施策として策定、実施。 ○ピアサポーターの活用。	地域移行支援（精神科病院に入院している者等が地域に移行する際の支援）を個別給付化 地域定着支援（単身生活の者についての常時連絡体制を整備し緊急時等の相談に応じる。）を個別給付化	地域移行支援の対象者に新たに、地域生活への移行に重点的な支援が必要な者（※）を追加。（※保護施設、矯正施設等を退所する障害者を想定）		
【6. 地域生活の基盤整備】 ○計画的な推進のため地域基盤整備10カ年戦略策定の法定化。 ○市町村と都道府県は障害福祉計画を、国はその基本指針と整備計画を示す。 ○地域生活支援協議会の設置。	自立支援協議会を法律上位置付け、計画の策定・変更に当たっては、自立支援協議会の意見を聴くよう努める。 第二期障害福祉計画	協議会の名称を地域の実情に応じて定めることができるようにするとともに、自治体は協議会の設置がさらに促進されるよう努めることとする。また、構成員に障害者等を含むことを明記 第三期障害福祉計画 国は基本指針で障害福祉サービスの提供体制の目標を定める。策定に当たっては、障害者等の意見を聴く 国は障害者等を取り巻く環境その他の事情を勘案して必要があると認めるときは速やかに基本指針を変更する 地域の潜在的ニーズを把握した上で医療、教育との連携に関する事項について障害福祉計画を策定するよう努める。また、市町村及び都道府県は、調査、分析、評価を行い、必要があるときは計画を変更又はその他必要な措置を講ずる 市町村、都道府県は、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標に関する事項、 地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項を新たに定めるものとする	第四期障害福祉計画	
【7. 利用者負担】 ○食材費や光熱水費等は自己負担とする。 ○障害に伴う必要な支援は原則無償とするが、高額な収入のある者には応能負担を求める。	・応能負担を原則とすることを法律上も明記 ・高額障害福祉サービス等給付費等について補装具と合算することで、利用者負担を軽減 生活保護世帯に加え、新たに市町村民税非課税世帯の利用者負担を無料化 自立支援医療の利用者負担等は引続き検討			
【8. 相談支援、9権利擁護】 ○対象は障害者と、支援の可能性のある者及びその家族。 ○障害者の抱える問題全体に対応する包括的支援を継続的にコーディネートする。複合的な相談支援体制の整備。 ○権利擁護は支援を希望又は利用する障害者の申請から相談、利用、不服申立ての全てに対応する。 ○オンブズパーソンの制度の創設、虐待の防止と早期発見。	計画相談支援・障害児相談支援と地域移行支援・地域定着支援を法定化し、個別給付化 市町村に基幹相談支援センターを設置 成年後見制度利用支援事業を地域生活支援事業の必須事業化 障害者虐待防止法の施行（虐待の禁止、国・地方公共団体の責務等） 差別禁止部会の開催	基幹相談支援センターと地域の事業者、民生委員、意思疎通支援を行う者を養成又は派遣する事業の関係者等との連携強化 相談支援事業者の責務に、障害者等の意思決定の支援に配慮するとともに、常に障害者の立場に立った支援を行うことを明記 身体障害者相談員・知的障害者相談員に関係者との連携の努力義務を規定 知的障害者福祉法に市町村の成年後見等の体制整備の努力義務を規定 障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方について検討 障害者を理由とする差別の禁止に関する法律（仮称）の法案提出を目指す		
【10. 報酬と人材確保】 ○利用者への支援に係る報酬は原則日払い、事業運営に係る報酬は原則月払い、在宅支援に係る報酬は時間割とする。 ○福祉従事者が誇りと展望を持てるよう適切な賃金を支払える水準の報酬とする。	基金事業による福祉・介護職員の処遇改善	報酬改定で処遇改善加算等を設け、引き続き福祉・介護職員の処遇改善が図られる水準を担保		報酬改定

図 1

OT Nano News

●厚労大臣感謝状の受賞が決定
――被災者の支援活動が認められて

厚生労働省は3月11日、「平成23年3月に発生した東日本大震災における被災者の支援活動等を行った団体等に対して、その功労に報いるため厚生労働大臣より感謝状を授与すること」を発表、「今回は医政局、健康局、医薬食品局（食品安全部を除く。）、労働基準局、社会・援護局（障害保健福祉部、雇用均等・児童家庭局及び老健局を含む。）の所管事業に関する貢献をした1,458の団体等に対して贈呈を決定」した（同日付け厚生労働省報道発表資料による）。当協会も、社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課所管の「被災者の心のケア」事業への参画・協力が認められて今回の受賞決定に至った。

●福島県の障害児支援の継続を決定

協会理事会は3月16日、福島県の「被災した障がい児に対する相談・援助事業」に対し、昨年度に引き続き平成25年度も協力していくことを決定した。本事業は、東日本大震災が発災した平成23年度は一般社団法人日本発達障害ネットワーク（JDDネット）が受託し、翌24年度からは現地のNPO法人さぽーとセンターぴあ（福島県南相馬市）が受託して事業継続しているが、当協会は一貫して協力団体として参画。平成23年度は9名、平成24年度は4名の会員を派遣してきた。主な事業内容は、①健診後の事後指導等への支援、②アセスメント支援、③避難生活の中での子育ての相談、④支援者に対するコンサルテーションなどであり、当協会以外では、日本臨床発達心理士会、日本臨床心理士会、日本言語聴覚士協会、特別支援教育資格認定協会などの団体が参画しているが、特別支援学校への支援を含めて作業療法士に対する期待は高い。今年度も4～5回の支援を目途に派遣者の調整に入る。

●平成24年度のWFOT認定校を承認

協会理事会は3月16日、教育部（教育関連審査委員会）から平成24年度のWFOT認定等教育水準審査結果の報告を受け、27校（課程）を平成24年度のWFOT認定校として承認した。すでにお知らせしているように（本誌第2号、2012年5月発行、p.5参照）、平成24年度より養成校評価の基礎的な調査業務（書類審査及び実地調査）は一般社団法人リハビリテーション教育評価機構へ移管されたが、当協会はその結果を受け、教育部教育関連審査委員会にて改めてWFOT認定等教育水準審査を行う。平成24年度の審査対象校60課程（継続25、新設6、未認定29）に対し、合格（認定）27課程、不合格4課程、未申請29課程という結果となった。不合格の理由は教員不足によるものであった。

「第4回 日本学術振興会育志賞」推薦募集

我が国の学術研究の発展に寄与することが期待される優秀な大学院博士課程学生を顕彰することを目的とし、天皇陛下の御下賜金を基に設立された「第4回 日本学術振興会育志賞」の推薦募集があった。対象は人文・社会科学及び自然科学の全分野であり、平成25年度の受付期間は平成25年6月12日（水）～14日（金）である。大学院博士課程学生で受賞条件に合致すると思われ、日本作業療法士協会会長推薦を検討できる会員があれば、下記ホームページを熟読の上、早急に協会事務局までご連絡いただきたい。

日本学術振興会育志賞ホームページ
http://www.jsps.go.jp/j-ikushi-prize/index.html

訃報連絡
謹んでお悔やみ申し上げます。

1429　宮川　豊 氏（愛媛県）

地域移行支援への取り組み ――リレー連載（第13回）

いつもの場所で　いつものひとときを

岩沼市精神障害者コミュニティサロン　鈴木 真紀

【コミュニティサロンとはこんなところ】

岩沼市精神障害者コミュニティサロン（以下、サロン）は、在宅精神障害者が自由に集まり、活動できる場であり、このような場を提供することによって、外出の機会・再発予防を図ることが目的だ。実施主体は行政（岩沼市）で、医療・介護保険や自立支援法の下にはない。スタッフは、筆者（作業療法士）と臨時職員（看護師、保育士）の3名による常時2名体制で、9時から16時まで、週4日運営している。現在の登録者数は31名、1日平均10名前後の参加者がある。開設当初は月1回の講座や毎週の調理実習などの活動の提供やどうすれば利用してもらえるかということに苦慮していた。しかし、プログラムを提供することは医療機関のデイケアと変わらないのではないかと思い、プログラムは廃止し、何か活動するときは利用者からの意見と相談で決めることにした。普段の活動は基本的にはおしゃべり（語らい）であり、各々がやりたいこと（習字や手芸、CD鑑賞など）を自分の好きなペースで行う。そして自分が来たい時に来て、帰りたい時に帰ることにしている。10時のラジヨガ（体のリラックスタイム）、お茶の時間（10時・15時）と昼食の時間が決まっているだけで、あとは自由に過ごしてもらう。筆者が専任指導員になった年には、皆に希望を聞いても何の提案も出なかったので、特に活動はせず普段の過ごし方で1年過ごしたところ「鈴木さんは何もしてくれない」という雰囲気になった。そこで改めて、皆で話し合って皆が希望することをしていきたいと伝えると、それが実現するかは別として様々な意見が出されるようになった。時にはスタッフも提案するが、その提案の色付けは皆で考えていく。そして毎年の活動の核が出来上がり、お花見や市長杯グラウンドゴルフ出場、カラオケやスポーツなどが定番となった。また年1回総会と称して、月々徴収している活動費の会計報告と活動の振り返りを行い、次年度への足がかりにしている。

【サロンの人々】

Aさん（40代、統合失調症）は退院後、作業所を利用。多弁で作業にならず。作業所の皆が対応に困り果てて閉口状態。皆から「そんなに喋りたいなら、サロンがある！」と言われ、早速利用となる。毎日がAさんの喋りに何がなんだかわからない状態になることもしばしばだったが、Aさんの話に付き合い、時々現実的な話題を提供し、声の調子や内容の吟味をAさんと共に行なっていく。すると1ヶ月後には自分の状況を振り返り、またこの場では話していいという安心感が生じ、落ち着きを取り戻した。現在は、作業所は集中して働く場、サロンはリラックスの場として過ごしている。

Bさん（40代、統合失調症）はご主人から家事をしないでいいから、おとなしくしてほしいと言われており、姑との折り合いも悪く、妻・嫁という立場に困惑しているようだった。妄想や幻聴も夫婦を否定的に捉えていることが多かった。ある日、雑誌をみながら「ポテトサラダが作りたい」と言う。作る？と尋ねても「いいや、作れないもん」とそっけない返事。だが数日間、作る？作れないを繰り返し、手伝うからサロンで今から作ろうと提案。近所に材料を買いに行き、作ることができた。「旦那に食べさせていい？」とはにかんだ表情のBさん。「旦那に奥さんらしいことしたかったんだあ」と語られていた。

【これからのサロン】

いつでも気軽に利用できる、あまり干渉されずにありのままの自分を受け入れてくれる、傾聴してくれる人がいる、自分一人ではできない体験ができる、こんな居場所作りから始まった。ルール作りも共同作業。作業所に通うようになった人、仕事を始めた人、デイケアを選んだ人、調子を崩して入院した人など色々な現在（いま）があるが、これからも思い出した時に、立ち寄れる場所であってほしいと思う。筆者が作業療法士として何をしているかと問われれば、「特に何も」と答えるしかない。ただ、一人ひとりが地域で生活していく中での支縁（支援）と表現するが、私たち作業療法士は「人と人との結びつき（縁）」と「ある物事との結びつき」と「てがかり、きっかけ、機会」を支え、共に考えて活動していくものではないだろうか。そんな支縁をサロンの中でやっていければと思っている。

岩手県岩泉町への支援の取り組み（2）主体的な活動の重要性

二木 理恵　岡本 宏二　糸井 一訓　安達 健朗

はじめに

平成23年3月11日に起きた東日本大震災から2年が経過し、徐々に復興が進みつつある印象がある。しかし平成25年2月現在、未だ仮設住宅に住まわれている方は全国で31万5,196人と、被災者の生活する場所の確保は不十分な状況である。

日本作業療法士協会は岩手県岩泉町から「平成24年度高齢者の新たな生きがい創造事業」を受託し、作業療法士4名が4箇所の仮設団地等を訪問することになった。あくまでも住民の自主的活動を応援し、「作業療法」を通してコミュニティづくりを後押しすることが目的である。今回はその支援活動に通して感じたことを報告したい。

活動を通して感じたこと

①井戸端会議の重要性

支援活動の内容については、本誌第11号（2013年2月発行）で紹介したので参考にしていただきたい。各会場に共通しているのは、集まることが自宅から外に出る機会となり、交流の場になっている点だ。手工芸やウォーキング等の活動を目的に集まった方々に、町内会長が地区の復興状況を報告し、住民との間で意見交換を行うといった具合だ。また、こういう集まりでゲームを行うと、「隣のおばあちゃんが高得点だ！」などと得点が入る度に大喝采となったが、顔なじみだからこそ生まれるコミュニケーションや反応が活動をより盛り上げることもわかった。筆者らも勤務先の施設内等でレクリエーションを実施する機会があるが、同じような簡単なゲームを行っても、これほど盛り上がることは珍しい。このような井戸端会議（＝小規模な地域での活動）ができる場所を作り、互いの交流を盛んにすることが活動をより活性化するための重要な原動力となると感じた。

②主体的に動くことの重要性

今回活動に参加された住民の方々は、活動の案内を回覧板や掲示板で見て自主的に集まったということもあり、そこには積極的で、自分の判断で行動する「主体性」を強く感じた。例えば会場を準備するにあたって、お互いに声を掛け合い、自発的に役割分担をして働かれる姿が見られたことなどである。また、ある集会所の活動に参加された男性は、作業療法士が準備した「北国の春」の曲に合わせて行う体操をみて、「今度、俺が三味線で節をつけてやる！」と話され、実際に節をつけ、他集会所の活動にも一緒に参加された。これはこの男性の提案から実現したもので、男性の主体性と行動力には驚かされた。このように元気に活動するための秘訣は主体的に動くことにあると感じた。

まとめ

今回岩泉町の支援を通して、住民の方々が積極的に活動に取り組まれている姿を知ることができた。活動することが閉じこもりを予防し、心身機能や生活動作を維持していくために重要であることが参加された方にわかってもらえたと思う。しかし今回参加した方々は仮設住宅に住んでいる方々の一部分であり、震災後ご自宅に閉じこもりがちな「生活不活発病」の危険性が高い方もいると思われる。その方々にどのように活動に参加してもらえるかが今後の課題である。参加された方からも「自分たちも積極的に意識をもって行動する必要があり、今後は広報のあり方を考えていかなければならない」と前向きな問題提起があり、引きこもりがちな方々と地域との繋がりを保てるような仕組みづくりが必要と感じた。

岩泉町の方とお話する中で、「私たちは被災者として“してもらう”ことが当たり前になっている。自分たちで立ち上がる努力が必要だ」という言葉が印象に残った。私たちも支援する側として「してあげる」という意識があったが、必要なのは被災者が自立するための支援ではないかと気づかされた。

最後になりますが、今回お会いした岩手県県職員、岩泉町役場職員の皆様、岩泉町の住民の皆様の今後のご健康とご多幸をお祈り申し上げます。

（なお、この支援活動の最終報告は、改めて本誌に掲載する予定である。）

住民と作業療法士のコラボレーション（集会場にて）

平成 25 年度会員名簿

無料配布希望者は 8 月末までに申し込みを！

平成 25 年度会員名簿は、前回（平成 23 年度）と同様の形式で作成し、申し込みがあった会員個人にのみ配布する。2013 年 8 月 31 日までに申し込みがあった会員には、10 月下旬をめどに無料で名簿をお届けする。

9 月 1 日以降の申し込みについてはすべて有料（3,000 円）になるので、注意されたい。申し込み方法は下記の申し込み要領を参照。

なお、会員名簿は個人情報を含んでいるため、取り扱いには細心の注意と厳格な管理が必要だ。申し込んだ会員本人には徹頭徹尾自分の所有物としての管理責任があり、施設の共有物にしたり、本人以外の者に譲渡したりすることは厳禁。保管場所を明確に定め、紛失や所在不明にならないよう注意を怠らないでほしい。また、いずれ名簿が不要になったら、焼却、断裁、溶解処分など、個人情報が残らないような徹底した消去を行ってほしい。ゴミや古紙として破棄するなどもってのほかであり、名簿業者に売るに至っては犯罪に等しい。名簿の無料配布を希望する会員は、一人の杜撰な管理が万人に迷惑をかけかねないことを肝に銘じ、個人情報の慎重な取り扱いに努めていただきたい。

申込方法

FAX 送信、またはハガキ郵送

必要事項（必須）

①「平成 25 年度会員名簿希望」と記載
②氏名、会員番号を明記
③入手希望の理由を具体的に明記

注意事項

①連名での申し込みは不可（申込者 1 名につき、1 枚の申し込み用紙）
② 1 名につき 1 冊のみ配付
③配付時期は 10 月予定のため、異動した場合は、必ず変更届を提出すること。
④ FAX での申し込み時には、送信面に注意して送信すること。
送信面を間違えると協会に白紙で届き、名簿を送付することができません。
また、受信したとの連絡（返信）は、事務局からは一切いたしません。
届いたかどうかの確認を必要とされる場合は、送信後、当日中に事務局へ電話でご確認ください。

申 込 先

ＦＡＸ送信先　03-5826-7872
ハガキ郵送先　〒 111-0042　台東区寿 1-5-9　盛光伸光ビル　7 階
一般社団法人 日本作業療法士協会　事務局

申込締切　8 月 30 日（金）必着

配付予定　10 月下旬

※ 10 月発送時点で会員管理システムに登録されている発送区分・住所に発送する。

配付方法　宅配便使用

※ 11 月中旬までに届かない場合は、速やかに協会事務局まで確認のこと。
※ 12 月末までに事務局へ不着の連絡がない場合は、発送の追跡調査ができないために、配付ができない場合がありますので、ご注意ください。

第 16 回 WFOT 大会 2014 だより

演題募集の締め切り迫る

みんなで成功させよう　第 16 回 WFOT 大会 2014

演題募集期間：2012 年 12 月 19 日～ 2013 年 4 月 30 日（火）18：00
採択通知予定：2013 年 7 月下旬

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演題登録の締め切りが迫っています。以下を参照に早めに演題登録をしましょう。

1. 日本の作業療法士が演題登録する場合は、発表者・共同演者ともに日本作業療法士協会の会員で、2012 年度までの会費を完納している必要があります。締め切り間際のトラブルを避けるためにも、発表者・共同演者の会員番号と会費納入を確認し、未納の場合は演題登録の 2 週前までの入金完了をお願いします。
2. 抄録本文は日本語（600 文字以内）と英語（300 Words 以内）、図表は登録できません。
3. 締切日間際は回線が混雑し登録に支障をきたしやすく、登録サイトにアクセスしたままの状態で本文を推敲しますと他の登録者の障害となります。あらかじめワープロソフトで抄録を完成させ、登録時にはコピー＆ペーストにより一括で登録を済ませるようお願いします。
4. 発表形式には口述発表・ポスター発表・ワークショップがあります。登録された演題は査読後に発表者の希望、発表時間、プログラムのバランス等を考慮し、学術委員会が発表形式を決定します。
5. 筆頭演者としての発表は 1 人につき 2 演題までとします（例：口述またはポスター発表とワークショップ）。
6. 口述発表は A（20 分：発表 15 分 + 質疑応答 5 分）と B（10 分：発表 7 分 + セッション単位の質疑応答）のどちらかを選択できます。
7. 調査・研究に関する抄録には、導入（背景）、目的、方法、結果、結論・考察（作業療法にどのように貢献する・したか）を含みます。
8. 実践を報告する抄録には、導入（背景）、目的、実践内容の記述・レポート、結果・考察、結論（作業療法にどのように貢献する・したか）を含みます。

（第 16 回 WFOT 大会 2014 学術委員長　小林 正義）

国内学会を兼ね日本語での発表が可能で、国内外を含めて 2500 演題を予定しています。期限は 4 月 30 日で残り日数はわずかです。国内学会の数を超えるエントリーを待っています。“アジア初、アジア発”の大会は、私たちの仕事を日本中に広報し、世界に伝える最大のチャンスです。是非登録しましょう。

併せて開発途上国の作業療法士参加支援等の寄付をお願いします。　（第 16 回 WFOT 大会 2014 実行委員長　山根　寛）

＜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）

2013 年 2 月は、下記のご寄付をいただきました。
稲垣 陽子、藤原 宗史、匿名希望（あいち精神科 OT）（順不同敬称略）

2010 年 6 月から 2013 年 2 月までの合計

バッジ等販売計	¥1,344,277
振り込み等寄付計	¥1,512,675
2013 年 2 月末の総計	¥2,856,952

「医療福祉eチャンネル」新番組紹介

第51回作業療法全国研修会（岩手）
2012年11月24日・25日岩手県盛岡市・アイーナいわて県民情報交流センターにて開催されました講演を配信。
テーマは『作業は人を元気にする　～生活を支援する技術～』
［全8回（予定）］

作業療法フォーラム2012（東京・2012年10月13日開催）
作業療法士の立場から関連職種の方々に、利用者の立場に立った効果的、効率的なケアマネジメントのあり方を提案します。［全2回］

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@iryoufukushi.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9）
特別企画（シンポジウム・ナイトセミナー）の紹介

1980 年に世界保健機関（WHO）は、国際障害分類試案（ICIDH）を公表し、障害には機能的障害、能力障害、社会的不利という階層性があることを示し、その 3 つの障害を結びつけました。これによって私たちは能力障害や社会的不利の改善には機能的障害の軽減や解消が必要であるという理論的根拠を得て、リハビリテーション領域における大きな転換期を迎えたように思えました。

このころの作業療法は、中枢性疾患の機能回復を目的とする様々な理論や技術が導入され、私たちは伝統的リハビリテーションに新しい治療の技術を加えた機能的障害の改善に熱心に取り組んできました。その後 2001 年に採択された国際生活機能分類（ICF）によって、私たちは、障害は環境との相互作用によって生じていること、そして環境が人々の体調の変化や日常生活及び社会参加に影響を与えることを再認識したのです。こうして今日、ICF は作業療法における基本的な考え方として定着してきています。

そこで私たちは、本学会をこうした大きな時代の転換期をくぐり抜け、作業療法が果たしてきた治療や支援を振り返り、作業療法の未来について討論する機会にしたいと考えました。大阪における作業療法の歩みは、まさに伝統的リハビリテーションに加え、中枢性疾患の機能回復を目的とする様々な理論や技術が積極的に導入されたまちです。学会長講演は、その歩みを振り返り未来の作業療法のありようについて問いかけます。そして本学会では、学会長の掲げるテーマを具体化する特別講演、教育講演に加え、多くのシンポジウム、ナイトセミナーなどを企画しました。特別講演、教育講演、市民公開講座についてはすでに本誌において概要をお伝えしていますので、ここでは誌面の許す限りこのほかの特別企画であるシンポジウム、ナイトセミナーについてご紹介します。

本学会においては 12 個のシンポジウムと 5 つのナイトセミナーを企画しています。

シンポジウム「急性期から地域につなぐ作業療法」では、地域に暮らす障害者の支援体制づくりに作業療法がどのように関与できるかをテーマとし、領域を超えていかに急性期現場の作業療法士が支援できるのか、あるいは連携できるのかを考えます。シンポジウム「手・作業療法の可能性」では、作業療法の使命の一つである「useful hand の獲得」を追求します。シンポジウム「発達・脳科学と作業療法」では、乳幼児期からの脳機能の発達には、様々な刺激が必要であり環境が与える影響は大きいと考え、作業療法士が対象者との関わりの中で果たせる役割について考えます。このほかタイトルのみですが「障がい者の自立支援」「作業療法士がかかわる就労支援」「障害予防と作業療法～地域でいきいきと生きる～」「うつ病の作業療法」「認知症の人を支える作業療法」「難病・重度重複障害者の作業療法」「がんとともに生きる人を支える作業療法」「脳機能からみた精神障害～社会的認知から精神障害と高次脳機能障害を俯瞰する～」「障害がある人と家族が共に生きる地域社会づくり～家族の力、作業の力、つながる力～」を企画しています。

次に、ナイトセミナー「やればできる IPS における就労支援」では、科学的根拠に基づく IPS の理論を用いた就労支援を紹介します。「高次脳機能障害に対する作業療法」では、高次脳機能障害の病像を読み解く方法と、その結果から治療方針を組み立てる方法について実際の症例を通じて討論します。「喪失について話すこと・聴くこと」では、どのような疾病や障害もまた大切な人を亡くすことも「話すこと」が大きな困難や苦しさから距離を置き「聴いてくれる」ことが慰めをもたらします。こうしたコミュニケーション技術を共有することが狙いとなっています。このほかタイトルのみですが「ハンドセラピィ」「特別支援教育～学校支援の現況報告～」を企画しています。

以上のように、子どもから大人まで、急性期から維持期・終末期まで様々な領域の治療に関すること、地域支援のあり方に関することについて考える内容となっています。皆様と共に、これまでの作業療法の歩みとこれから目指す役割を考える機会になればと思います。このほかにも口述発表及びポスター発表があります。レセプションもあります。大阪で大いに語り合いましょう。大阪府作業療法士会会員一同、皆様のお越しを心よりお待ち申し上げます。

（プログラム委員長　福井信佳）

都道府県作業療法士会連絡協議会報告

平成24年度協会・士会連絡調整会議、都道府県士会連絡協議会役員会

中国支部長　白澤 伸一

平成25年2月16日･17日に、協会･士会連絡調整会議（以下、調整会議）および都道府県士会連絡協議会役員会（以下、役員会）が開催された。

16日の調整会議では、「作業療法学会の運営方針の変更」、「生涯教育制度の改定」、「生活行為向上マネジメント推進プロジェクト」、「認知症初期集中支援チーム対応プロジェクト（案）」、「WFOT」等について担当役員より説明および都道府県士会（以下、士会）への協力・調整依頼があった。予定時間内に収まらないほどの盛りだくさんの内容であった。

作業療法学会の運営方針の変更は、参加者の増加に伴い、開催地を全国6都市（あるいは8都市）に固定するものである。これまでの開催地士会運営協力とは異なることから、開催地士会、近隣士会、ブロック内士会との関係性のあり方の検討が必要である。

17日の役員会では、前回の役員会でも検討された支部構成の見直しについて再度話し合いが行われた。また、作業療法学会が全国6都市（あるいは8都市）での開催となることから、開催地の支部の関わり等についての検討がなされた。

今年度の都道府県士会連絡協議会（以下、連絡協議会）の活動のまとめとして、リーダー養成研修会を開催した三支部からの報告を総括した。次年度の活動計画、役員変更については、議論が尽くせぬまま会議時間が終了したため､改めて4月19日に役員会が開催されることとなった。

6月には、連絡協議会総会、役員会、支部会が開催され、平成25年度の連絡協議会の活動がスタートする。

日本作業療法士連盟だより

連盟HP　http://www.ot-renmei.jp/

日本作業療法士連盟と政治（政策の実現に向けて）

日本作業療法士連盟　監事　古川　宏

一般社団法人日本作業療法士協会（JAOT）の2013年2月1日現在46,025名は政治家にとっては支持者にしたい会員数である。しかし、JAOTは作業療法士の国家資格を持っていることで集まっている作業療法士の会なので政治的な動き・考え方には無色である。

日本作業療法士連盟が発足する前の過去には、選挙のたびに超党派の政党の特に医療職の立候補予定者から推薦依頼が殺到した。JAOTは作業療法士の政策協定を提案して政策協定を結ぶことができた候補者を党派をこえて推薦した。しかし､総会の席で特定の政党支持者にとっては反対党の推薦は認められないとして繰返し質問が集中し総会時間の延長が再三あった。JAOTは厚生労働省等関係官庁と正攻法で請願書を提出したり、関係諸団体と共同歩調をとって実情説明を行ったり、政策的な研究費を獲得して成果を行政に生かしてもらうべく努力をしている。しかし、国の医療・社会保障の政策の実現は国会での法律成立で行われるため議員の中に作業療法の応援者がいないと実現が難しい。作業療法士の中には政治と距離を置くことを良いとする人が多いが、以上のように必要な法律作成段階で声が届かないことは作業療法の将来にも影響を及ぼす。政治活動のできる日本作業療法士連盟の重要性はこの点にある。

日本作業療法士連盟発足後4年であるが、この数百人の団体に、理学療法士の前衆議院議員、自民党総務会長、公明党元厚生大臣、超党派医療政策集団への連携等で直接意見を数多くの議員に訴えることができた。

本年2月大阪で行われた日本作業療法士連盟総会時の研修会では、連盟副会長の作業療法士が懇意にしている現役の厚生労働副大臣が来て最近の医療福祉施策について講演をし、懇親会でそれぞれの会員の質問や請願事項に丁寧に答えてくれていた。

国民生活への関与、身分制度の安定のために多くの作業療法士が日本作業療法士連盟に加入することを望んでいる。入会案内は連盟HP　URL　http://www.ot-renmei.jp/

第7回・第8回
IT 機器レンタル事業「作業療法士が行う IT 活用支援説明会」

趣　旨

情報関連技術は作業療法にとって重要な手段であり、障害者自立支援法においても補装具の種目として意思伝達装置が位置付けられているなど、社会的にも作業療法士の活躍が期待されている分野です。当協会制度対策部福祉用具対策委員会では、作業療法士の IT 機器を活用した臨床活動を支援するため、平成 21 年度から IT 機器モニター・レンタルモデル事業として、事業説明会に参加された会員に意思伝達装置やスイッチ類の貸し出しを実施しております、平成 23 度からはモデル事業が本事業になり、今年度からは小児分野でも活用できる機器のレンタルも予定しています。また、説明会では PC を用いた支援方法の紹介と新しいコミュニケーション機器の体験なども盛り込み、２日間の日程で開催することにしました。

日程・会場

京都会場：日　時：平成 25 年 5 月 18 日（土）　10：00 ～ 17：00
平成 25 年 5 月 19 日（日）　9 ：20 ～ 15：00
場　所：京都府中小企業会館（7 F）
京都市右京区西院東中水町 17 番地（西大路五条下ル東側）
TEL. 075 - 314 - 7171　FAX. 075 - 322 - 3770

群馬会場：日　時：平成 25 年 6 月 1 日（土）　10：00 ～ 17：00
平成 25 年 6 月 2 日（日）　9 ：20 ～ 15：00
場　所：群馬医療福祉大学リハビリテーション学部
群馬県前橋市本町 2-12-1
TEL. 027 - 210 - 1294　FAX. 027 - 260 - 1294

受 講 料：無　料　資格（一社）日本作業療法士協会会員　　**定　員**　80 名

プログラム

5 月 18 日（土）		5 月 19 日（日）【成人分野】		【発達分野】
9：30	受付	9：20 ～ 9：50	神経筋疾患の疾患特徴と支援の実際（呼び鈴など）及び二次障害	肢体不自由、発達障害への支援 ・事例紹介 ・疾患特徴 ・支援の実際 ・パソコン・iPad などの活用 ・二次障害など
10：00 ～ 10：10	事業説明会と相談業務につての説明	9：50 ～ 10：20	神経筋疾患の支援の実際（ハーティラダー、マイトビー、ipad など）	
10：10 ～ 10：50	「あいてぃたいむ」の説明 IT 活用支援の基礎	10：20 ～ 10：50	高次脳機能障害の特徴と支援の実際及び二次障害」	
11：00 ～ 12：00	IT 活用支援のプロセスとポイント	11：00 ～ 12：30	頸損・切断／成人 CP への支援（疾患特徴と支援の実際および二次障害について）	
昼食　展示用具体験				
13：00 ～ 13：40	レンタル機器操作の紹介	13：30 ～ 14：30	Q&A ワークショップ	演習 外部スイッチによるパソコン操作体験
13：50 ～ 14：50	グループワーク（レンタル機器の体験）	14：40 ～ 15：00	質疑応答	
15：00 ～ 16：00	制度の概要			
16：10 ～ 17：00	デモ機体験			

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 機器レンタル事業説明会参加申し込み」
内　容：①参加会場、②氏名、③職場、④対象分野（発達、難病、身体障害、高次脳機能障害など）、
⑤日本作業療法士協会会員番号、⑥経験年数、⑦パソコンメールアドレス（一人 1 アドレス）、
⑧電話番号、⑨相談したいことなど、⑩２日目の希望分野（発達分野は Windows PC 持参が望ましい）
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：京都会場：平成 25 年 5 月 11 日（土）
群馬会場：平成 25 年 5 月 25 日（土）

協会主催研修会案内　2013年度

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①	2013年6月22～23日	福　岡：福岡市　アーバン・オフィス天神	30名
管理運営②	2013年7月27～28日	東　京：日本作業療法士協会事務局	30名
管理運営③	2013年8月24～25日	大　阪：大阪市　新大阪丸ビル新館	30名
管理運営④	2013年10月26～27日	大　阪：大阪市　新大阪丸ビル新館	30名
管理運営⑤	2013年11月23～24日	岡　山：岡山市内	30名
管理運営⑥	2014年1月25～26日	東　京：日本作業療法士協会事務局	30名
教育法①	2013年7月6～7日	秋　田：秋田市内	30名
教育法②	2013年8月3～4日	熊　本：熊本市　くまもと県民交流館パレア	30名
教育法③	2013年8月20～21日	大　阪：大阪市　新大阪丸ビル新館	30名
教育法④	調整中	新　潟：調整中	30名
教育法⑤	2013年11月2～3日	香　川：高松市内	30名
教育法⑥	2013年12月7～8日	東　京：日本作業療法士協会事務局	30名
研究法①	2013年6月8～9日	東　京：荒川区　首都大学東京　荒川キャンパス	30名
研究法②	2013年7月13～14日	北海道：札幌市内	30名
研究法③	2013年8月22～23日	大　阪：新大阪丸ビル新館	30名
研究法④	2013年9月14～15日	兵　庫：神戸市内	30名
研究法⑤	2013年10月12～13日	宮　城：仙台市内	30名
研究法⑥	2013年11月9～10日	福　岡：福岡市　アーバン・オフィス天神	30名

認定作業療法士取得研修　選択研修

講座名	日　程（予定も含む）	開催地（予定も含む）	定　員
選択①　老年期障害領域	2013年7月27～28日	北海道：札幌市　札幌医科大学	20名
選択②　身体障害領域	2013年8月3～4日	東　京：日本作業療法士協会事務局	20名
選択③　身体障害領域	2013年8月24～25日	東　京：日本作業療法士協会事務局	20名
選択④　老年期障害領域	2013年8月31日～9月1日	愛　知：名古屋市　日本福祉大学名古屋（鶴舞）キャンパス	20名
選択⑤　身体障害領域	2013年8月31日～9月1日	愛　媛：松山市　松山市総合コミュニティーセンター	20名
選択⑥　精神障害領域	2013年9月28～29日	東　京：日本作業療法士協会事務局	20名
選択⑦　発達障害領域	2013年10月5～6日	大　阪：大阪市　新大阪丸ビル新館	20名
選択⑧　精神障害領域	2013年10月26～27日	東　京：日本作業療法士協会事務局	20名
選択⑨　身体障害領域	2013年11月2～3日	福　岡：福岡市　白十字病院	20名
選択⑩　身体障害領域	2013年11月16～17日	愛　知：名古屋市内	20名
選択⑪　発達障害領域	2013年11月30日～12月1日	東　京：日本作業療法士協会事務局	20名
選択⑫　身体障害領域	2013年12月7日～8日	沖　縄：調整中	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）	定　員
第52回作業療法全国研修会	2013年9月7～8日	秋　田：秋田市　秋田市文化会館	300名
第53回作業療法全国研修会	2013年10月26～27日	愛　媛：松山市　松山市総合コミュニティセンター	300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
プログラムⅡ	2013年8月31日～9月1日	東　京：日本作業療法士協会事務局	20名
プログラムⅢ	2013年11月9～10日	東　京：日本作業療法士協会事務局	20名

詳細は、ホームページをご覧下さい。　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_jigyou@yahoo.co.jp

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（最新情報）	2013年6月8～9日	香　川：調整中	60名
通所リハ・通所介護に関する作業療法	2013年7月27～28日	福　岡：福岡市内	60名
内部障害に対する作業療法	2013年7月27～28日	東　京：調整中	50名
うつ患者に対する作業療法	2013年8月24～25日	静　岡：調整中	60名
脳性麻痺に対する作業療法	2013年8月31～9月1日	兵　庫：神戸市 兵庫県立リハビリテーション中央病院	60名
終末期における作業療法	2013年10月19～20日	宮　城：仙台市内	60名
作業療法臨床実習のあり方	2013年11月9～10日	福　岡：福岡市内	60名
脳卒中の早期作業療法	2013年11月9～10日	東　京：調整中	60名
老健入所・特別養護老人ホームの作業療法	2013年12月7～8日	静　岡：浜松市内	60名
がんに対する作業療法	2013年12月14～15日	兵　庫：神戸市内	60名
訪問作業療法に関する作業療法	2014年1月25～26日	宮　城：仙台市内	60名
平成26年度診療報酬・介護報酬情報等に関する作業療法研修会	調整中	東　京：調整中	60名
認知症初期集中支援チーム	調整中	調整中：	調整中
復職への不安軽減	2013年9月28日	東　京：	36名
国際学会で発表してみよう ～英語ポスター作成～	①2013年11月	大　阪：調整中	30名
	②2014年3月	東　京：調整中	30名
国際学会で発表してみよう ～英語スライド作成～	2014年2月	東　京：調整中	30名
国際交流セミナー	2013年10月	東　京：調整中	30名

専門作業療法士取得研修

講座名		日　程（予定も含む）	開催地（予定も含む）	定　員
高次脳機能障害	基礎Ⅰ	2013年5月	東　京：調整中	80名
	基礎Ⅰ	2013年9月	福　岡：調整中	80名
	基礎Ⅲ	2014年1月	京　都：調整中	40名
精神科急性期	基礎Ⅰ	2013年5月11～12日	福　岡：調整中	40名
	基礎Ⅱ	2013年9月28～29日	大　阪：調整中	40名
摂食嚥下	基礎Ⅰ	2014年1月	大　阪：調整中	40名
	基礎Ⅱ	2013年11月	東　京：調整中	40名
手外科	詳細は日本ハンドセラピー学会のホームページをご覧下さい。			
特別支援教育	基礎Ⅰ－1	2013年8月	大　阪：調整中	40名
	基礎Ⅱ－2	2013年12月	東　京：調整中	40名
認知症	基礎Ⅰ	調整中	調整中：	40名
	基礎Ⅱ	調整中	調整中：	40名
	基礎Ⅲ	調整中	調整中：	40名
	基礎Ⅳ	調整中	調整中：	40名
	応用Ⅳ	調整中	調整中：	40名
	応用Ⅴ	調整中	調整中：	40名
福祉用具	基礎Ⅰ	2013年10月12～13日	香　川：綾歌郡　四国医療専門学校	40名
	基礎Ⅱ	調整中	北海道：札幌市　札幌医科大学	40名
	基礎Ⅳ	2013年7月13～15日	愛　知：調整中	40名
	応用Ⅴ	調整中	福　岡：福岡市　麻生リハビリテーション大学校	20名

生涯教育講座案内【都道府県作業療法士会】　2013 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
＊	精神障害	2013年11月10日	鹿児島県	天文館ビジョンホール	4,000円	70名	詳細：鹿児島県作業療法士会ホームページ 問合せ先：鹿児島第一医療リハビリ専門学校 福永賢一　電話：0995-48-5551

＊は新規掲載分です。

INFORMATION BOOK

一般向け、中高生向けのパンフレットのご紹介

このたび２種類の協会パンフレットを「INFORMATION BOOK」の１・２として一新した。

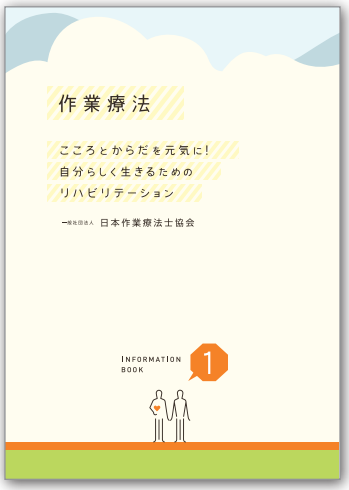
ピクトグラム（以下「ピクト」、視覚サインの一種）を多用し、文字だけではなく、視覚的な絵で表現することにより、誰にでもわかりやすいパンフレットにした。大きすぎもせず、またバッグにも入る大きさということで、サイズをB5判に変更。同じピクトを使用することで、統一感を持たせた。

INFORMATION BOOK　1

【タイトル】　作業療法 - こころとからだを元気に！自分らしく生きるためのリハビリテーション

【対　　象】　一般

【意　　図】　作業療法は、「作業をすることで元気になれる」リハビリテーション。作業療法士が「その人らしく」生活を送れるように、対象者の状態、環境を考えながら、作業療法をしていることをアピール



表紙

内容（抜粋）

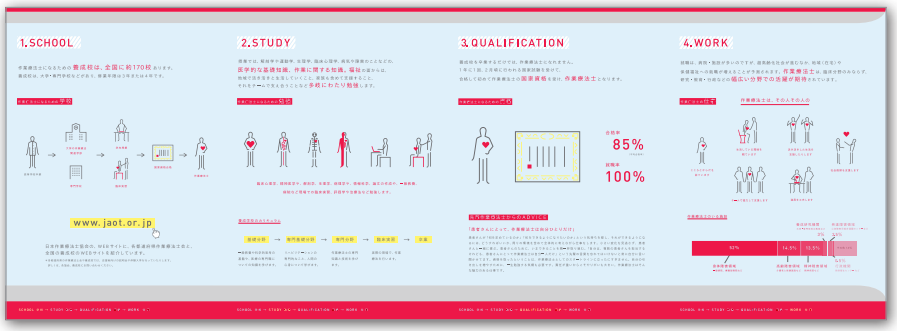
IINFORMATION BOOK　2

【タイトル】　作 業療法士の資格と仕事

【対　　象】　中・高校生

【意　　図】　ページごとに、学校、勉強、資格、仕事とカテゴリー別に見開きで説明。また、先輩作業療法士からのアドバイスを掲載することにより、作業療法士が魅力ある、やりがいのある職業だということをアピール

表紙



内容

広報誌『Opera』第 17 号発行

広報部では年 1 回広報誌『Opera（オペラ）』を発行しているが、このたび第 17 号が発行されたので紹介する。ここ数年は号によって編集方針を変えて発行しているが、今号は介護支援専門員（ケアマネジャー）に作業療法（士）を紹介することに主眼を置いた編集となっている。

また、第 15 号と第 16 号もそれぞれ意図をもって編集されており、在庫にまだ余裕があるので、広報する相手や用途に応じて、作業療法（士）を紹介するツールの一つとしてご活用していただければ幸いである。ご希望の方は、本誌 43 ページの「注文書」を使って、FAX または郵送にて事務局まで申し込まれたい。

【対 象】　介護支援専門員（ケアマネジャー）

【目 次】●【会長対談】
切られた絆を紡ぎ直す（絆診療所院長　遠藤清次）
●デイサービスけやき通り古賀
ココロが動けば、カラダも動く！
●認知症ネットワークづくり
職種を超えて認知症の方々の在宅生活を支える
●居宅介護支援センター延寿
利用者サイドに立つケアマネジャーの仕事

【内 容】　ケアマネジャーさんにもっと作業療法士を知ってもらい、連携をとってもらおうという思いで編集された号。作業療法士と連携をとるとこんなメリットがあるということをケアマネジャーさんにアピール。会長対談のお相手は、南相馬市の仮設住宅の一画に診療所を開いた遠藤清次氏。震災時の状況、仮設住宅の状況と今、求められていることを語ってもらった。その他「ココロが動けば、カラダも動く！」をモットーにすべてのスタッフが作業療法に携わる施設であるデイサービスけやき通り古賀の施設長、葉山靖明氏のインタビュー。病院の医師・作業療法士・開業医・介護施設・地域包括支援センターの担当者・訪問看護師などが「職種を超えて認知症の方々の在宅生活を支える」ことで、今では認知症患者の約 4 割が自宅に帰ることができるようになっている認知症ネットワークづくりの紹介。「利用者サイドに立つケアマネジャーの仕事」では、居宅介護支援センター延寿の主任介護支援専門員（社会福祉士）の太田育子氏のインタビューを掲載している。

バックナンバーもご活用下さい。

Opera　第 15 号

【対 象】　一般

【目 次】●【会長対談】脳科学に学ぶ
脳がない動物はたくさんいるが、身体のない脳はない　（池谷裕二）
●民間福祉の現場に学ぶ
支え合うのは当たり前　ぱれっとの家　いっとこ
●難病患者さんに学ぶ
諦めない気持ち　家族の絆
●飲む姿勢を学ぶ

Opera　第 16 号

【対 象】　保健師などの行政職、地域で協業する関連職種

【目 次】●【会長対談】
あきらめない、がんばらない　（鎌田　實）
●子どもの発達支援
「ちょっと気になる子」を地域で支え合う
●大玉村のサロン活動
行政と作業療法士がタッグを組んで地域に根づく
● NPO 那須フロンティア
病気や障害のある人もない人もともに暮らすまちづくり

協会配布資料一覧

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	無料（送料負担） ※ただし、1年につき50部を超える場合は、有料。 24年度分養成校への配布は、終了。 詳しくは、協会事務局へ。
	学生向け協会パンフレット（INFORMATION　BOOK 2）	パンフ学生	
	作業療法	パンフ OT	
	「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	2,000円
広報 DVD	作業療法～生活の再建に向けて～	広報 DVD 再建	各4,000円
	身体障害者に対する作業療法	広報 DVD 身体	
	精神障害に対する作業療法	広報 DVD 精神	
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（○数字は学会論文集）	通巻 No. 5、6、8、9、11～13、⑭、15、17、18、21～24、㉕、27、28、30、㉛、32～34、㊱、37～39、42～46、48～50、52、㊻、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				
6：障害者・高齢者の住まいの工夫	マ6 住まい		33：ハンドセラピー	マ33 ハンド	
8：発達障害児の姿勢指導	マ8 姿勢		34：作業療法研究法マニュアル	マ34 研究法	
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	35：ヘルスプロモーション	マ35 ヘルスプロモ	
			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				
13：アルコール依存症の作業療法	マ13 アルコール		38：大腿骨頚部／転子部骨折の作業療法	マ38 大腿骨	
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				
			39：認知症高齢者の作業療法の実際	マ39 認知	
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		40：特別支援教育の作業療法士	マ40 特別支援	
			41：精神障害の急性期作業療法と退院促進プログラム	マ41 退院促進	
16：片手でできる楽しみ	マ16 片手				
17：発達障害児の遊びと遊具	マ17 遊びと遊具		42：訪問型作業療法	マ42 訪問	
20：頭部外傷の作業療法	マ20 頭部外傷		43：脳卒中急性期の作業療法	マ43 脳急性期	
21：作業活動アラカルト	マ21 アラカルト		44：心大血管疾患の作業療法	マ44 心大血管	
22：障害者の働く権利・働く楽しみ	マ22 権利・楽しみ		45：呼吸器疾患の作業療法①	マ45 呼吸器①	
23：福祉用具プランの実際	マ23 福祉プラン		46：呼吸器疾患の作業療法②	マ46 呼吸器②	
24：発達障害児の家族支援	マ24 発達家族		47：がんの作業療法①	マ47 がん①	
25：身体障害の評価（2冊組）	マ25 身体評価	3,000円	48：がんの作業療法②	マ48 がん②	
26：OTが選ぶ生活関連機器	マ26 生活関連機器	各1,000円	49：通所型作業療法	マ49 通所	
27：発達障害児の評価	マ27 発達評価		50：入所型作業療法	マ50 入所型	
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		51：精神科訪問型作業療法	マ51 精神訪問	
29：在宅訪問の作業療法	マ29 在宅訪問		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	
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		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	

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

FAX. 03-5826-7872

※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

※当協会員の方は、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。
※都道府県士会の広報活動等で使用される場合は、士会事務局に送付している専用申し込み用紙にて送付して下さい。
　その場合、枚数制限はございません。

▶◎合同会社 gene 主催セミナー
『脳を理解するための基本的な解剖学的知識と画像のみかた～名古屋会場～』
日　　時：2013. 5/12 ㈰　10：00 ～ 16：00（受付 9：30 ～）
会　　場：電気文化会館 イベントホール
（愛知県名古屋市中区栄 2-2-5）
『リハスタッフのための薬剤の基礎知識～福岡会場～』
日　　時：2013. 5/26 ㈰　10：00 ～ 16：00（受付 9：30 ～）
会　　場：福岡建設会館 7 階 701 会議室
（福岡市博多区博多駅東 3-14-18）
■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下さい。
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

▶第 26 回静岡県作業療法学会
つなぐ・つなげる・つながる～ながく地域で元気に暮らすために～
日　　時：2013. 5/25 ㈯ 14：00 ～ 17：10
会　　場：ホテルクラウンパレス浜松
日　　時：2013. 5/26 ㈰ 9：30 ～ 16：30
会　　場：聖隷クリストファー大学
参 加 費：会員：3,000 円、会費未納者：8,000 円、学生：1,000 円、他職種・一般：無料
学会詳細、お申込は HP（http://saot26th.com/）よりお願い致します。

▶日本訪問リハビリテーション協会　第 2 回学術大会 in 松本
テ ー マ：「訪問リハビリテーションのあるべき姿」
～何ができる !? 超高齢化社会に対応する地域ケアチームの一員として～
日　　時：2013. 6/8 ㈯～ 6/9 ㈰
会　　場：まつもと市民芸術館
〒 390-0815　長野県松本市深志 3 丁目 10-1
参 加 費：事前参加登録：会員 7,000 円、非会員 9,000 円
当日参加、会員 9,000 円、非会員 11,000 円
大会ホームページ：http://www.houmonreha.org/matsumoto/index.html
大会事務局：社会医療法人財団慈泉会　地域在宅医療支援センター
E メール　matu-jimukyoku@ai-hosp.or.jp

▶第 50 回日本リハビリテーション医学会学術集会 市民講座
高齢社会をいきいき生きる～よりよく・より幸福に・よりいきいきと生きるために～
日　　時：2013. 6/8 ㈯　13：30
会　　場：ゆうぽうと
問合せ先：開催事務局　昭和大学医学部リハビリテーション医学教室医局内
E メール　rehab@med.showa-u.ac.jp

▶第 2 回日本訪問リハビリテーション協会　学術大会 in 松本
訪問リハビリテーションの質的向上と普及を目的とする
日　　時：2013. 6/8 ㈯、9 ㈰
会　　場：まつもと市民芸術館
参 加 費：事前受付：会員 7,000 円、非会員 9,000 円
当日受付：会員 9,000 円、非会員 11,000 円
問合せ先：E メール　matu-jimukyoku@ai-hosp.or.jp
大会ホームページ
http://www.houmonreha.org/matsumoto/index.html

▶認知症に対するリハビリテーションアプローチ
《東海臨床リハビリテーション研究会セミナー》
日　　時：2013. 6/16 ㈰　10：00 ～ 16：00
会　　場：愛知県産業労働センター WINC あいち 902 会議室
受 講 費：10,000 円（OT 協会会員は 8,000 円）
＊当日会場にてお支払い頂きます。
定　　員：100 名（先着順）
申 込 先：tourinrehaken@yahoo.co.jp に件名は「認知症セミナー参加希望」とし、本文に、①所属、②氏名、③連絡先（個人メールアドレス）、④職種、⑤経験年数を明記してください。
主　　催：東海臨床リハビリテーション研究会
お問い合わせは、上記メールにどうぞ。受講可否をメールにて連絡いたします。東海臨床リハビリテーション研究会 FB もご覧ください。
東海臨床リハビリテーション研究会事務局：医療法人田中会西尾病院リハビリテーション室
TEL.0563-57-5138　担当：平井達也

▶東海臨床リハビリテーション研究会セミナー
認知症に対するリハビリテーションアプローチ
日　　時：2013. 6/16 ㈰　10：00 ～ 16：00
会　　場：愛知県産業労働センター WINC あいち 902 会議室
受 講 費：10,000 円（OT 協会会員は 8,000 円）
＊当日会場にてお支払い頂きます。
問合せ先：tourinrehaken@yahoo.co.jp
詳細は東海臨床リハ研究会 FB をご参照ください。

▶脳卒中予後予測セミナー
～先を見越したリハビリテーションを実践するために～
日　　時：2013. 6/16 ㈰　9：00 ～ 13：00（予定）
募集人数：定員になり次第締切
申込方法：兵庫医大リハビリテーション医学教室 HP http://www.neuroreha.jp/、又は、CRASEED の HP　http://www.craseed.org. のセミナー申込専用フォームよりお申し込み下さい。追って、参加可否、受講料振込先などをお知らせ致します。受講料の振込みをもちまして、お申し込み完了となります。また、申し込み手続き後のキャンセルにつきましては、2 週間前までに必ずメール又は、FAX にてお申し出下さい。振込手数料を差し引いて口座振替にて返金致します。それ以降のキャンセル、ご返金には応じかねますので、ご了承下さい。ご不明な点がございましたら、事務局までお問い合わせ下さい。尚、6 月 12 日（水）からは事務局不在となり対応致しかねますので、上記 HP をご参照下さい。
受 講 料：5,000 円　※午後の CI 療法講演会と合わせて受講の場合 合計 9,000 円
※ CRASEED 正会員は 20% 引き、CRASEED 賛助会員の施設職員は 10%引き
入金方法：銀行振込
会　　場：日本交通協会　大会議室
東京都千代田区丸の内 3 丁目 4-1（新国際ビル 9 階）
MAP：http://www.kotsu.or.jp/bp/root/room/
主　　催：兵庫医科大学リハビリテーション医学教室
共　　催：NPO 法人リハビリテーション医療推進機構 CRASEED
問合せ先：兵庫医科大学リハビリテーション医学教室（木村・久保・高橋）
住所：兵庫県西宮市武庫川町 1-1
E メール　office@craseed.org
※ CRASEED は、日本 OT 協会 SIG 認定施設です。

▶“CI 療法”講習会　～理論と具体的訓練方法～
日　　時：2013. 6/16 ㈰　13：30 ～ 16：30（予定）
会　　場：日本交通協会　大会議室
東京都千代田区丸の内 3 丁目 4-1（新国際ビル 9 階）
MAP：http://www.kotsu.or.jp/bp/root/room/
参 加 費：5,000 円　午前中の予後予測セミナーと合せて参加の場合、合計 9,000 円（1,000 円引）
※ CRASEED 正会員は 20% 引き、CRASEED 賛助会員の施設職員は 10%引き
対　　象：医師・看護師・介護福祉士・作業療法士・理学療法士・言語聴覚士・介護支援・相談員・社会福祉士・その他関連する業務に携わる方
申込締切：定員になり次第

「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ください。

編集後記

1966年11月に第1号が発行された「協会ニュース」が、約46年後の2012年4月に「協会誌」という新たな姿で会員諸氏のお手元に届けられて1年が過ぎた。改めて通読すると、この1年間の協会の動きが多岐に渡っているのが分かるとともに、大切な資料の一つとしての意味を感ずる。U.エーコとJ-C.カリエールの対談『もうすぐ絶滅するという紙の書物について』でも語られているように、「協会誌」が時間の選抜と飾い落としにかかわらず残り続けるものであってほしいと願う。（荻原）

本誌に関するご意見、お問合せがございましたら下記までご連絡下さい。
E-mail　kikanshi@jaot.or.jp

平成25年3月1日現在の作業療法士
有資格者数 64,856名
会員数 46,062名　（組織率 71.0%）
認定作業療法士数 678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

日本作業療法士協会誌　第13号　（年12回発行）
2013年4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