

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

日本作業療法士協会誌

2014

1

【特集 第16回 WFOT 大会】

Welcome to WFOT Congress!!

——4年に一度の大会が日本にやってくる

【年頭のご挨拶】

新たな波を創る年に

【協会活動資料】

災害支援ボランティアに関するアンケート調査(4)



一般社団法人

日本作業療法士協会

みんなで成功させよう第 16 回 WFOT 大会 2014

日本の作業療法士のおもてなしの心を形で示そう
寄付は 8 月号、12 月号封入の振込用紙か下記口座に！！



ラーメン 1 杯とコーヒー 1 杯で国際交流・国際貢献

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)

◆ 寄付は本誌 8 月号もしくは 12 月号に封入の振込用紙で

◆ 参加登録はお早めに

* 日本の作業療法士の「おもてなしの心」を寄付という形で表しましょう。

ウェルカム・パーティーやコンGRESS・ディナー、開発途上国の参加支援のための寄付をよろしく
お願いします。

(実行委員長 山根 寛)

contents

目次 ● 2014. 1/15 No.22

日本作業療法士協会誌

平成 26 年 1 月 15 日発行 第 22 号

【特集 第 16 回 WFOT 大会】

Welcome to WFOT Congress!! 4 年に一度の大会が日本にやってくる 6

【協会活動資料】

平成 24 年度認定作業療法士 / 専門作業療法士の認定結果 26

災害支援ボランティアに関するアンケート調査 (4) 27

【年頭のご挨拶】

新たな波を創る年に 中村 春基・2

【会議録】

平成 25 年度第 8 回理事会抄録 4

【各部・室・事務局活動報告】

..... 5

【医療・保健・福祉情報】

福祉用具の相談窓口 福祉用具相談支援システム運用事業の進捗状況 36

【OT Nano News】

..... 37

【連載 地域生活継続支援の制度を活用しよう！】 介護保険領域における取り組み事例の紹介

連載延期のご連絡とお願い (生活機能向上グループ活動加算) 38

【事例報告登録システムから】

..... 39

【平成 25 年度国庫補助金事業報告】

地域包括ケアに貢献しうる職種であるために 40

【作業療法の実践】 地域移行支援への取り組み^①

病院から地域へ 浅野 友佳子・42

【窓】 女性会員のためのページ^⑧

職場復帰前の立場から 白石 裕子・43

【第 16 回 WFOT 大会だより】

いよいよ今年です！ WFOT2014 スポンサー募集中！ 44

【役員の横顔】

..... 45

協会主催研修会案内 2013 年度版 46

【都道府県作業療法士会連絡協議会報告】 50

協会配布資料一覧 48

【日本作業療法士連盟だより】 50

催物・企画案内 51

求人広告 52

計報連絡 46

編集後記 56

新たな波を創る年に

会 長 中村 春基

あけましておめでとうございます。

年頭に際し、平成 26 年の協会活動の抱負を述べさせていただきます。

1. 第 16 回 WFOT 大会（横浜）の開催

平成 26 年は歴史的な年となります。第 16 回 WFOT 大会が 6 月 18 日～21 日に横浜で開催されます。世界 60 の国と地域の作業療法士が横浜に集まり「作業療法」について発表・討議する機会は刺激的で示唆に富むものであらうと思います。日本以外の国の作業療法は一体どのような考えの下にどのように行われているのか？国民の理解度は？課題は？…等々、興味は尽きません。大会はバイリンガルで運営されます。講演、口述発表、コンGRESワークショップ等は同時通訳が付きますので言葉の心配は必要ありません。ぜひ勇気をもって質問をしてください。きっと一生の宝物となると思います。また、経済的に豊かでない国からの参加を支援するための財源として寄付を募っています。ご支援をいただければ幸いです。

2. 作業療法の学術の発展への取り組み

学術の発展の基本はしっかりとした臨床実践にあると考えています。その意味で、事例報告登録制度による事例収積とその分析は我が国の作業療法の「質」を表しています。また研究は作業療法の科学的な発展に欠かせません。課題研究助成制度をご活用いただくことでより多くの研究がなされることを期待しています。また、学術誌『作業療法』はその成果の発表の場であり、現在は年 6 号の発行ですが、投稿が増え、年 12 号の発行ができるよう願っています。

3. 作業療法の技能の向上への取り組み

先の介護報酬改定の折、作業療法士の業務としてマネジメント技能の必要性が挙げられました。地域生活支援は作業療法だけでは完結しません。多職種連携が基本であることを認識し、臨床、教育の充実を図ってまいります。

4. 作業療法の有効性の促進に向けた取り組み

医療・介護の領域では 2025 年問題、医療構造の再編成（病院から在宅へ）、地域包括ケアシステム（自助、互助、共助、公助機能の効率的な有効活用）、地域支援事業、認知症施策推進 5 か年計画（オレンジプラン）に関する動きが活発です。福祉の領域では障害者総合支援法、教育の領域ではインクルーシブ教育や特別支援学校センター機能強化事業、精神科領域では精神保健福祉法の改定やアウトリーチ等々、作業療法を取り巻く環境は激動しています。その中であって「生活行為向上マネジメント」での取り組み例が示すように、組織的な介入と効果の検証、またそれを行政施策の中で取り入れてもらうための戦略と実践が大切です。

医療・介護において「地域生活移行・地域生活継続支援」を推進するためには対象者の生活環境を把握することが必要ですが、なかなかそれができない状況にある原因の根本には診療報酬の単位制があると考えています。在宅・地域を知る、地域との連携のために顔の見える関係を作る、相互の情報交換に時間を割くための環境を整備することが必要です。利用者中心、尊厳をもったケア、ライフサイクルを考慮したサービス、生活支援といった観点でのアプローチと、その効果の証明に向けて取り組んで

いきたいと考えています。

5. 作業療法の普及と振興に関する取り組み

私たちが携わるのは「作業療法」という名称を用いて国民の健康に寄与する療法ですが、その対象は、協会の定義にあるように「障害のおそれのあるもの」にまで拡大しています。したがって従来の病院・施設・訪問系の医療・介護・福祉サービスとは違う作業療法モデルの実践が必要であると考えています。病院機能が施設から在宅にシフトしているように、作業療法も施設から在宅・地域へとその比重を変える必要があります。そのような意味でも、地域包括ケアでの地域支援事業への参入は待ったなしの状況であると言えます。そしてこの領域での作業療法をいち早く確立し、医療・介護・福祉の現場に加えて地域の中にも作業療法の拠点がある、そのような社会を構築するための元年としたいと考えます。

6. 内外関係団体との連携交流に関する取り組み

冒頭で述べましたように、協会は第16回WFOT大会が行われる今年を、我が国の作業療法を世界にアピールする絶好の機会とするとともに、今後さらなる国際化を図っていくための国際交流元年として位置付けています。その中でもアジア諸国との交流はグローバル化の国策と一致しています。当面は学術交流を中心に活動を進めますが、少子高齢化、労働人口の減少等々を考えると人的な相互交流、雇用環境の規制緩和等、活動の方向性は明確です。具体的にはWFOTとの連携に加え、WHOや外務省など今までにない枠組みで活動していく必要があると考えており、従来にも増して国際部の活動が重要になってきます。そして今、協会の最大の課題はそれらに対応するための人材です。第16回WFOT大会をそのような人材を発掘する場としたいと思います。

7. 事故や災害等により被害を受けた障害者、高齢者または児童等の支援

協会は昨年「災害対策室」を設置し、平時より災害等への対策に取り組んでいます。神戸、新潟、東日本等の

災害で分かりますように、大災害は日本のどこでも起こり得ます。災害支援ボランティアの養成、多職種との連携、組織づくり等課題は山積していますが、これまでの経験を生かし、会員、士会、協会の役割を整理し、事が起きた時には迅速・適切な対応ができるよう取り組んでいます。加えて、協会事務局機能の安定的な運用を図るため、サテライト事務所の設置の準備を進めています。第46回日本作業療法学会（宮崎）の震災シンポジウムで、福島県士会の長谷川会長がおっしゃった「忘れないでほしい」の一言は、会場の皆を感動させました。まさに、そして今もその通りだと思います。本年3月末には、3年間の支援活動を報告書にまとめますが、これで支援が終了する訳ではありません。災害対策室を中心に、引き続き支援を行ってまいります。

8. 法人の管理と運営における取り組み

診療報酬や介護報酬に係る各種通達は、それぞれの必要性があって発出されますが、それが明文化されるためには、関係省庁の理解を得ることが必須の前提となります。そして一度発出された各種文書に異義・申し立てをしても、それを変えることは多くの困難を伴います。つまり、文書が出る前に関係省庁に働きかけ、政策提言ができる体制を整備することが急務と考えています。そのような意味で、事務局への作業療法士の採用、役員の専任（専従）等、事務局機能の更なる充実が喫緊の課題であります。現在、それらについて理事会で鋭意検討中であり、機関誌『日本作業療法士協会誌』で随時報告していますので、ぜひご一読ください。

以上、平成26年度重点活動項目を基に、平成26年の協会活動について抱負を述べさせていただきました。作業療法を取り巻く環境は激動していますが、その荒波に吞まれるのではなく、積極的にその中に飛び込み、波を形成するぐらいの覚悟で協会活動を進めてまいりたいと思います。会員の皆さまにおかれましては、昨年にも増して、協会活動に参画していただき、共に明るい国づくりに寄与してまいりましょう。

平成 25 年度 第8回 理事会抄録

日 時：平成 25 年 12 月 21 日（土）
 理事勉強会 12:10 ～ 12:45 理事会 13:05 ～ 17:00
 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、香山、
 小林正、陣内、土井、三澤、山本（常務理事）、宇田、
 大庭、小川、荊山、小林毅、高島、谷、藤井、宮口（理
 事）、古川、長尾、早川（監事）
 傍 聴：石川（学術委員長）、五百川（規約委員長）、富岡
 （WFOT 代表）、岡本（財務担当）
 ＊理事会に先立ち勉強会「公益認定の是非につ
 いて」が行われた。講師：市川琢也氏（辻・本郷税
 理士法人）

I 審議事項

- 平成 26 年度事業計画及び予算案について（香山理事）
 各部・各委員会からのヒヤリングを受けて調整を加えた。
 確定できない部分もあるので、1 月の理事会でさらに審
 議を続ける。 → 継続審議
- 規約の整備（荻原事務局長・五百川規約委員長・小林正
 学術部長）
 - 研究倫理審査委員会について：研究倫理審査準備委員
 会を立ち上げ、必要な準備を進める。 → 承認
 - 倫理委員会規程（案）について：関連規程等の文言及
 び構成等の見直しを行った。 → 承認
 - 選挙管理委員会規程（案）について：関連規程等の文
 言及び構成等の見直しを行った。 → 承認
 - 休会制度の一部改正について：各士会から寄せられた
 意見をもとに一部改正を行った。1 月の協会・士会連
 絡協議会で意見を伺い、平成 26 年度総会に案を上程
 予定。 → 承認
 - 役員常勤化に向けた条件整備について：検討事項につ
 いて審議した。12 月中に今後の審議予定を提示する。
 → 継続審議
- 入会手続きの一部変更（荻原事務局長）
 - 入会申込書及び説明書類の改訂について：入会申込書
 の一部修正及び説明書類をわかりやすいものに変更す
 る。 → 承認
 - 入会手続きにおける作業療法士免許の取り扱いにつ
 いて：平成 26 年度入会者から「作業療法士免許証」ま
 たは「登録済証明書」葉書の写しの提出を義務づける。
 → 承認
 - Web 版会員システム用のパスワードの発行について：
 様々なシステムも増えて、利用価値も高まっているこ
 とから、新入会者全員にパスワードを発行する。
 → 承認
- 表彰候補者の審査方法について（荻原事務局長）
 表彰規程が改定されたことを受け、会長表彰・特別表彰
 候補者の審査を行う表彰審査会の開催、表彰審査会規程
 の整備を決定した。 → 承認
- 平成 26 年度課題研究助成制度審査結果について（小林
 正学術部長）
 研究課題 1 題「作業の習慣化に向けての作業閾値（仮）
 質問表の開発に関する研究」を採択する。 → 承認
- 学術誌「作業療法」への WFOT 特別プログラム講演原
 稿の掲載依頼について（小林正学術部長）
 学術誌「作業療法」に WFOT 大会における一部の基調

講演、シンポジウムの講演内容を掲載する。 → 承認

- 作業療法学全書の改訂と出版について（陣内教育部長・
 荻原事務局長）
 10 月理事会の承認事項及び出された意見を踏まえ、検討
 の上、具体的な案を再提出する。 → 継続審議
- 平成 25 年度第 1 回専門作業療法士審査結果について（陣
 内教育部長）
 旧制度による審査結果：8 名認定、1 名保留、改定制度
 による審査結果：書類審査合格 3 名、保留 1 名。
 → 承認
- WFOT 大会における JAOT・他のブースの出展につ
 いて（会長）
 当協会のブースを出展するほか、他に数個のブースを確
 保して障害者団体等に無料で提供する。 → 承認
- 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入会希望者 13 名。未
 納会費は精算済み。死亡による退会 1 名。 → 承認

II 報告事項

- 臨床実習指導者研修制度細則・臨床実習指導施設認定制
 度規程細則の修正（陣内教育部長）
 内容については 5 月・6 月理事会にて承認済み。文言の
 修正を行った。
- 認知症初期集中支援チームに対応する作業療法士のため
 の研修会（香山理事）
 今年度開催する研修会（26 年 2 月 2 日・16 日、3 月 9 日
 開催）について、参加者名簿の扱い等に不手際があった
 ため士会へのお詫びと改めての協力を依頼した。
- 渉外活動報告 文書報告
 高島理事：11 月 30 日にリンパ浮腫研修委員会に出席。
 来年度から厚労省の委託事業から外される見込み。12 月
 中に委員会から各団体に協力依頼文書が送付される予
 定。
 三澤理事：12 月 1 日に JDDNETWS 懇親会・年次大会
 に参加。26 年 7 月 5 日に第 10 回記念年次大会が予定さ
 れている。
- JANIC からの特定秘密保護法成立に対する NGO の抗議
 声明（清水副会長）
 特定秘密保護法案成立に抗議する声明への賛同要請が
 あったが、態度保留とした。
- WFOT 大会準備作業についての経過報告（山根 WFOT
 大会実行委員長）
 1,700 ～ 1,800 ぐらいの参加登録が終了、海外からの登録
 が少ない。12 月 22 日に会議が予定されている。
- 士会連絡協議会との意見交換会（宇田士会組織担当理事）
 12 月 21 日午前中に士会連絡協議会と意見交換を行った。
 意見を踏まえて今後取り組んでいくこととタイムスケ
 ジュールをまとめて来月の連絡調整会議で提示する。
- 平成 26 年度協会・士会連絡調整会議のタイムスケ
 ジュール（宇田士会組織担当理事）
 協会・士会連絡調整会議のタイムスケジュールを決定し
 た。
- 医事課への要望書提出について（山本制度対策部長）
 「作業療法士の名称の使用等に係る周知について」の要
 望をする。12 月 24 日に厚労省を訪問する。

各部・室・事務局活動報告

学術部

一般社団法人出版社著作権管理機構（JCOPY）と出版物の複写権利委託について打合せを実施。【学術委員会】現在、WEB版会員用掲示板より協会の作業療法定義の改定に向けた意見を募集中。平成26年度課題研究助成制度に応募のあった研究課題7題の一次審査を実施し、その結果を理事会に提出。研究助成の候補となった課題は研究Ⅱの1題であり、その他の課題は不採択。作業療法マニュアル『生活行為向上マネジメント』を発行。【学術誌編集委員会】論文査読管理・編集業務を実施。【学会運営委員会】第49回学会（兵庫）と打合せを実施。作業療法学会の規約案と学会運営の手引き案を作成。

教育部

教育部会の開催。平成26年度事業計画案および予算案の検討。【養成教育委員会】学校養成施設指定規則等改定案の検討。作業療法教育ガイドライン詳細検討。【生涯教育委員会】専門作業療法士制度における資格認定試験運用準備。現職者共通研修VODコンテンツ再収録準備。生涯教育受講登録システム第三次開発検討。専門作業療法士新規分野特定のWG設置。【研修運営委員会】平成25年度研修会実施。平成26年度研修会計画立案。【教育関連審査委員会】リハ教育評価機構による実地調査実施。専門作業療法士資格認定試験および専門作業療法士資格再認定試験準備。

制度対策部

リハビリテーション医療関連団体協議会は、報酬改定検討部会・人材育成部会・グランドデザイン部会・地域包括ケア推進リハ部会の4つの作業部会があり、制度対策部だけでなく、三役はじめ数名の理事で分担し対応にあたっている。とりわけ報酬改定部会では協議会としての要望書を提出済みであり、すでに次の介護報酬改定や次々回の診療報酬改定に対する意見交換も始めた。介護報酬に関して、当協会は「①地域包括支援センターへの作業療法士の配置、②居宅療養管理指導料算定職種への作業療法士の職名追記、③訪問リハビリテーション提供体制の充実、④地域生活を支援するための通所系サービスにおけるリハビリテーションの強化」等、要望活動を行う。

広報部

【広報委員会】認知症DVD制作、会議時に仮編集をした映像を確認。解説ナレーション部分の詳細をつめ、録音準備へ。今年度中にプレスし、関連団体・家族支援団体に配布、認知症への理解の呼びかけや作業療法士の認知症への関わり方を広報するほか、希望者に販売予定。パンフレット英語版制作、翻訳原稿を確認中、今年度の完成を予定。地方組織連携チーム、士会の広報活動に

関する情報を収集するとともに協会広報部の活動を定期的に報告。【公開講座企画委員会】作業療法フォーラム2013大阪会場準備、チラシ・ポスターを関係団体に配布し、事前広報する。【機関誌編集委員会】1月号発行。2月号発行に向けて編集作業、3月号以降の企画を検討、取材等を行う。

国際部

11月の理事会において、来年度の国際部の運営は「国際委員会」と「WFOT委員会」の二部門構成となることが決議された。それに伴い、来年度の事業計画は従来と若干異なることになる。国際委員会では来年度の事業計画で、WFOT世界大会期間中、アジア諸国の代表者に集まっているただき、アジア圏での日本作業療法士協会としてのあり方などを検討する会を盛り込んでいる。

災害対策室

協会ボランティアマニュアル作成中。ボランティア受け入れマニュアル作成中。大規模災害時支援活動基本指針の改訂作業。東日本大震災における災害支援活動報告集作成中。

事務局

【財務】平成26年度事業計画及び予算申請に係るヒアリング。平成26年度第二次予算案の理事会上程。【庶務】平成25年度会費納入管理、新規入会者会員登録業務。事務局被災時の事業継続計画検討。役員常勤化に向けた条件及び環境整備の検討。入会申込の様式、説明文書及び手続きに係る改正案の理事会上程。養成校への次年度入会申込書送付準備。事務局職員の募集。【企画調整】平成26年度事業評価表の作成。【規約】研究倫理審査委員会規程（案）、倫理委員会規程（案）、選挙管理委員会規程（案）、正会員の休会に関する規程（改正案）の理事会上程。臨床実習指導者研修制度及び臨床実習指導施設認定制度規程細則の修正。【統計情報】変更届WEB入力システムの準備。会員非有効データ対象者へのアンケート調査実施。【福利厚生】休会制度の改正に関する検討。【表彰】特別表彰候補者資料の取りまとめ、士会との連絡調整。【倫理】倫理問題事案の収集と対応。【総会議運】来年度社員総会会場の手配と準備。【選管】選挙管理委員会規程（案）の検討。次期代議員選挙に向けた準備。【国内関係団体連絡調整】国民医療を守る総決起大会への参加。厚生労働省医政局医事課、チーム医療推進協議会、大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会、リハビリテーション医療関連団体協議会、リハビリテーション教育評価機構等との連絡調整・連携・作業協力など。都道府県士会連絡協議会との意見交換会準備。パイロット事業の採択結果通知。

Welcome to

——4年に一度の大会が 日本にやってくる

大会長ごあいさつ



第16回世界作業療法士連盟大会及び 第48回日本作業療法学会を成功させましょう

一般社団法人日本作業療法士協会 会長
第16回世界作業療法士連盟大会 大会長
中村 春基

平成26年6月18日～21日、パシフィコ横浜において第16回世界作業療法士連盟大会（第16回WFOT大会）が開催されます。今大会には、アジアで初めての開催であること、英語と日本語のバイリンガルによる運用であること、第48回日本作業療法学会を兼ねること、という大きな特徴があります。これに加え、過去のWFOT大会と比較して安価な大会参加費、コンgresディナーの参加費も5,000円と格安であることなど、できるだけ多くの方々に参加していただくための工夫が満載の大会です。

さて、多くの会員は国際学会参加の経験は少ないと思います。かく言う私も37年の作業療法士のキャリア

の中で3回しか経験がありませんが、振り返ってみると得がたい経験でした。初めての国際学会は国際整形外科学会のポストコンgresでのシンポジウムでしたが、医師の学会であるとはいえ、そのディスカッションのすごさはいまだに強く印象に残っています。

作業療法では、1990年のオーストラリア大会と前回のチリ大会ですが、それぞれ立場の違いからか全く違う印象をもっています。

いずれにしても、国外の作業療法や文化を肌で感じ、国外の一流の作業療法士と直接話ができるチャンスがそこにあります。ぜひ多くの方のご参加をお願いします。

WFOT Congress!!

実行委員長ごあいさつ



Please take off a big load of my mind!

一般社団法人日本作業療法士協会 副会長
第16回世界作業療法士連盟大会 実行委員長
山根 寛

2007年招致委員会設置、2008年第16回大会の日本での開催が決定。以来7年あまり、さまざまな準備活動をしてきた『アジア発!アジア初!第16回WFOT大会2014』がいよいよ始まります。2010年チリ大会で世界作業療法士連盟(WFOT)と日本作業療法士協会(JAOT)の協働で運営することが決定され、Team Japanが発足しました。千葉での代表者会議と横浜でのWFOT大会の開催は、首都圏4土会の協力を得て行う、JAOTの総力を結集した一大行事です。

「Sharing Traditions, Creating Futures (伝統を分かち、未来を創る)」をテーマに、世界60カ国の作業療法士約5,000人が集まる、WFOT大会としても最大規模の大会になります。世界各国から3,015演題が登録さ

れ、2,667演題が採択されました(採択率88.4%)。米国の267演題をはじめ、近隣のアジア諸国からも韓国、台湾それぞれ73演題、世界から計1,460演題、日本からは1,207演題の発表が予定されています。

また、本大会は「平成21年度日本政府観光局(JNTO)国際会議誘致・開催貢献賞」を受賞し、日本学術会議との「平成26年度開催共同主催国際会議」に選定されています。あなたの作業療法士としての視野の広がりとともに、作業療法の社会的認知を広げる機会にしましょう。そして、7年に及ぶ実行委員長の肩の荷を下ろしてください(Please take off a big load my mind!) よろしくお願ひします。

学術プログラムのご紹介

まず、今回の第16回 WFOT 大会のサブテーマを以下にご紹介します。各プログラムはこのサブテーマに則って組み立てられています。これを念頭に置いていただければ、より大会について理解でき、その魅力を感じていただけると思います。

■ 大会サブテーマ

1. 災害対策と復興支援
(Disaster Preparedness, Response and Recovery)
2. 多職種連携と作業療法の役割
(Inter-professional Collaboration and the Role of Occupational Therapy)
3. 作業療法の知：過去からの学び、未来への伝承
(Wisdom: Learning from the Past, Tradition for the Future)
4. 作業療法の進展と挑戦
(Innovations and Challenges in Occupational Therapy)

5. 教育と研究：今何が求められているか
(Education and Research: Meeting the Demands from the Field)
6. 根拠に基づいた実践と作業療法の質
(Evidence-based Practice and Quality of Occupational Therapy)
7. ひとの作業の本質
(The Nature of Human Occupation)
8. コミュニティと作業療法
(Community & Occupational Therapy)

■ 日程とプログラム エデュケーションデイから大会最終日まで

第16回 WFOT 大会の日程は表1のようになっています。大会の正式日程は2014年6月18日～21日の4日間ですが、WFOT では大会に合わせ、独立採算の教育・研修プログラムを実施します。今回は前々日の16日にエデュケーションデイ、前日の17日にプレコングレスワークショップを開催します。

表1 第16回 WFOT 大会 日程表 (2014年6月16日～6月21日)

6月16日(月)	・エデュケーションデイ メインテーマ：Competencies (学生から有能な作業療法士に)
6月17日(火)	・プレコングレスワークショップ ・開会式
6月18日(水)	・WFOT レクチャーシップ ・シンポジウム1 根拠に基づいた実践と作業療法の質【Evidence-based Practice and Quality of Occupational Therapy】 (Anders Kottorp, Anne Fisher, 種村留美) ・ワークショップ (19 セッション) ・一般演題 (SS: 20 演題, Oral 10 & 20: 241 演題, Guided P: 19 演題, Poster: 370 演題)
6月19日(木)	・基調講演 1—寺山久美子 日本における作業療法の進展と挑戦—日本作業療法士協会の視点から ・WFOT Plenary Session ・シンポジウム2 東日本大震災からの復興支援と作業療法 (香山明美、大久保訓、佐藤善久、椎野良隆) ・ワークショップ (8 セッション) ・一般演題 (SS: 13 演題, Oral 10 & 20: 254 演題, Guided P: 20 演題, Poster: 360 演題) ・コンGRESパーティー
6月20日(金)	・基調講演 2—Susanne Iwarsson 急激に変化する時代の地域に貢献する作業療法【Occupational Therapy Serving the Community in an Era of Rapid Change】 ・シンポジウム3 認知症高齢者に対する作業療法の貢献 (Jennifer Wenborn, Maud Graff, 小川敬之) ・ワークショップ (20 セッション) ・一般演題 (SS: 22 演題, Oral 10 & 20: 277 演題, Guided P: 20 演題 4, Poster: 371 演題)
6月21日(土)	・基調講演 3—大江健三郎 (仮題) 伝統を分かち、未来を創る【Sharing Traditions, Creating Futures】 ・シンポジウム4 (市民公開講座) 感動があるからこそ、作業療法である！～「当事者3人」と「作業療法士」とで作業療法の本質を考える (葉山靖明、柳田美知子、小宮山優、小林幸治) ・ワークショップ (8 セッション) ・学生・新人対象プログラム 理想の OT に近づくための新しい価値観を築く ・一般演題 (SS: 8 演題, Oral 10 & 20: 176 演題, Guided P: 20 演題, Poster: 367 演題) ・閉会式

SS: スペシャルセッション, Oral 20: 口述発表 20 分, Oral 10: 口述発表 10 分, Guided P: ガイド付きポスター, Poster: ポスター発表

■各プログラムのご紹介

1. WFOT レクチャーシップと基調講演

WFOT レクチャーシップでは、WFOT 会長である Sharon Brintnell (シャロン・ブrintネル) 氏が講演することが決まっています。内容に関する詳細情報は後日ホームページに掲載しますので、ご覧ください。

基調講演は WFOT の基本方針に従い、開催国の作業療法士、海外の作業療法士、開催国の文化人のなかから候補者を選定しました。また、海外講師の選定にあたっては、WFOT を経由し各国から推薦者を募りました。その結果、開催国の作業療法士として寺山久美子氏、海外の作業療法士として Susanne Iwarsson (スーザン・イワルソン) 氏、そして開催国の文化人としてノーベル賞作家である大江健三郎氏という、豪華な顔ぶれによる基調講演が実現することになります。

1) 基調講演 1

講演者：寺山久美子

(大阪河崎リハビリテーション大学)

題：日本における作業療法の進展と挑戦
ー日本作業療法士協会の視点から

(Innovations and Challenges in Occupational Therapy in Japan: From the Viewpoint of the Japanese Association of Occupational Therapists)



☆関連サブテーマ

4. 作業療法の進展と挑戦

(Innovations and Challenges in Occupational Therapy)

寺山久美子氏は日本の作業療法と作業療法士協会とを牽引してきた第一人者であり、1991 年から 2001 年には日本作業療法士協会の第 3 代会長を務めました。講演では日本作業療法士協会の進展と挑戦の軌跡を辿り、地域包括ケアの時代を見据えつつ、これから作業療法・作業療法士が担うべき役割を明らかにしていただきます。とくに日本の作業療法士にとっては、「伝統を分かち、未来を創る」という大会テーマにふさわしい内容であり、わが国の作業療法の発展と挑戦を再認識する貴重な機会となるでしょう。

2) 基調講演 2

講演者：Susanne Iwarsson

(Lund University, Sweden)

題：急激に変化する時代の地域に貢献する作業療法

(Occupational Therapy Serving the Community in an Era of Rapid Change)



☆関連サブテーマ

8. コミュニティと作業療法

(Community & Occupational Therapy)

スーザン・イワルソン氏はスウェーデンのルンド大学の教授で、老年学および高齢者ケア研究の第一人者です。老年学の観点から作業をハウジング、屋外環境、公共施設や高齢者の活動と健康を促進するサポートの手段と捉え、公共交通機関などの環境老年学、地域に根ざしたりハビリテーション、地域社会における高齢者のための健康促進と予防対策に関する研究を実践しています。この基調講演では、現在の地域作業療法の動向と発展、今後の作業療法の課題を解説していただきます。

3) 基調講演 3

講演者：大江健三郎

仮題：伝統を分かち、未来を創る

(Sharing Traditions, Creating Futures)

☆関連：大会メインテーマ

伝統を分かち、未来を創る

(Sharing Traditions, Creating Futures)

大江健三郎氏は愛媛県出身の小説家であり、東京大学文学部在学中 (1958 年) に「飼育」を発表し最年少の 23 歳で芥川賞を受賞しました。戦後民主主義の支持者として社会参加の意識が強く、戦争・被爆・国家主義などの問題、知的障害をもつ長男 (作曲家の大江光氏) との交流などから、広く人類的な問題を扱った独自の作品を多数発表しています。1994 年には日本文学史上 2 人目となるノーベル文学賞を受賞しました。わが国の歴史・伝統を継承しつつ、世界の作業療法士へ、そして新しい人類へ、未来に向けたメッセージを発信するきっかけとして「後世に伝えることば」を受け取るまたとない機会です。

2. シンポジウム

シンポジウムの企画にあたっては、可能な限り大会のサブテーマを盛り込みました。シンポジウム 1 は作業療法の根拠を科学的に考究する企画であり、その第一人者である Anders Kottorp (アンダース・コトープ) 氏に講演およびシンポジウムのオーガナイザーをお願い

いしました。

シンポジウム2は、先の東日本大震災に際して、援助や励ましの言葉をいただいた各国の作業療法士と協会団体に、日本作業療法士協会による復興支援の活動報告ができればと考え、支援に対するお礼の意味も込めてJAOT企画としました。

シンポジウム3は、日本が、そして各国が直面している認知症高齢者に対する支援のあり方を取り上げます。現在「認知症初期集中支援チーム」における作業療法士の活躍が期待されており、日本作業療法士協会ではこれを重点活動項目に掲げ、プロジェクトチームによる対応を開始しています。シンポジウム3をその一環として位置付け、JAOT企画としました。

1) シンポジウム1

講演者：Anders Kottorp

(Karolinska Institutet, Zürich University, Sweden)

Anne Fisher

(Umeå University, Sweden, Colorado State University, USA)

種村留美 (神戸大学大学院)

題：根拠に基づいた実践と作業療法の質

(Evidence-based Practice and Quality of Occupational Therapy)

☆関連サブテーマ

6. 根拠に基づいた実践と作業療法の質

(Evidence-based Practice and Quality of Occupational Therapy)

コトープ氏は、多様な対象者に対する作業療法評価と介入の開発研究に力を注いでおり、現在の具体的な研究テーマは、認知機能に制限のあるクライアントへの評価と介入に、どのように我々の日常的な技術の使用を統合できるかということです。

Anne Fisher (アン・フィッシャー)氏は、作業療法理論、機器の開発、成果研究の国際的専門家です。研究テーマは作業に焦点を当てた実践と、科学的根拠に基づいた研究を支援する作業中心のアセスメントの開発であり、氏の開発したAMPSは日本をはじめ多くの国々で活用されています。

種村氏の研究分野は神経心理学的なリハビリテーションです。特に高齢者の支援、失行と半側空間無視の症候学、神経心理学的な評価手法の開発、脳損傷患者のDysexecutive症候群(DES)と神経行動障害、神経心理学的な障害をもつ人への社会的サポートなどに関心を持って研究をしています。

これからの作業療法を牽引する若手作業療法士には、

ぜひこの講演から多くを学んでいただきたいと思います。

2) シンポジウム2 (JAOT 企画)

講演者：香山明美

(日本作業療法士協会災害対策室長)

大久保訓 (岩手県作業療法士会)

佐藤善久 (宮城県作業療法士会)

椎野良隆 (福島県作業療法士会)

題：東日本大震災からの復興支援と作業療法

(Occupational Therapy and Reconstruction Aid from the Great East Japan Earthquake)

☆関連サブテーマ

1. 災害対策と復興支援

(Disaster Preparedness, Response and Recovery)

2011年3月11日、私たちは東日本大震災を経験しました。日本作業療法士協会では災害対策室を設置し、支援活動にあてる資金を会員の皆様に募り、全国の作業療法士を災害支援ボランティアとして被災地に派遣しました。また、被災地である岩手県、宮城県、福島県の作業療法士たちは、復興に向けた支援を現在も積極的に展開しています。このシンポジウムでは、災害時、そして災害後の復興に向けた2年間の支援活動の経過を、日本作業療法士協会と被災地である岩手県、宮城県、福島県から報告します。そして震災とその後の支援活動からの学びをディスカッションし、将来のために作業療法の特徴を活かした災害復興支援について考えます。

3) シンポジウム3 (JAOT 企画)

講演者：Jennifer Wenborn

(Dementia Research Centre, UK)

Maud Graff

(Radboud University Medical Center, Netherlands)

小川敬之

(九州保健福祉大学、JAOT 認知症初期集中支援チーム対応プロジェクトリーダー)

題：認知症高齢者に対する作業療法の貢献

(Contribution of Occupational Therapy for the Elderly with Dementia)

☆関連サブテーマ

4. 作業療法の進展と挑戦

(Innovations and Challenges in Occupational Therapy)

8. コミュニティと作業療法

(Community & Occupational Therapy)

認知症の治療や生活支援の充実は、現在、多くの国々

で最も重要な課題の一つです。このシンポジウムの目的は認知症に対する作業療法の役割と貢献を明らかにし、世界の作業療法士と共有することです。シンポジウムでは認知症に対して先進的な作業療法が提供されている英国とオランダの実践を報告します。また、日本作業療法士協会の認知症初期集中支援チームに対応する取り組みを紹介し、認知症に対する作業療法の役割と社会貢献を参加者の皆さんで共有し、未来への展望を確認する機会にできればと考えています。

3. 市民公開講座（公開シンポジウム）

講演者：葉山靖明

（株式会社ケアプラネッツ、デイサービスけやき通り）

櫛田美知子

（八王子市地域包括支援センター高尾）

小宮山優（株式会社 GOOD HOME）

小林幸治（目白大学）

題：感動があるからこそ、作業療法である！

～「当事者3人」と「作業療法士」とで作業療法の本質を考える

（Because it Moves You！ Thinking about the Essence of Occupational Therapy with Three Clients and One Occupational Therapist）

☆関連サブテーマ

7. ひとの作業の本質

（The Nature of Human Occupation）

葉山氏は右片麻痺、櫛田氏は脊髄損傷、小宮山氏は頸髄損傷をそれぞれ経験し、当事者の立場で作業療法を経験してきた方たちです。3人は作業療法の熱心な応援者であり、葉山氏はJAOTの行う研究事業にも参画し、著書『だから、作業療法が大好きです！』のなかでは、2014年のWFOT大会で講演することが自身の目標であると記していらっしゃいます。今回はその葉山氏に作業療法の応援団長を務めていただくため、市民公開シンポジウムのオーガナイザーをお願いしました。以下は彼らの抄録からの抜粋です。

『作業療法士は私たち当事者3人に大きな力を宿してくれました。生きる力、自ら作業する力、考える力、精神の力、観る力、見抜く力、新しい人生を創造する力。私たちを担当した3人の作業療法士はそれらを私たちに宿し、手のぬくもりで伝え、時を超え育んでくれました。そして、今、私たちは「では、作業療法の本質は何なのだろう？」と考えました。そして、体験者3人の心の記憶を呼び起こし、作業療法士の小林氏と4人で語り合い、共通の価値観として認識された言葉が「感動」でした。（中略）』

市民公開の講座ですので、より多くの市民に聴講していただきたいと考えています。

4. ワークショップ

ワークショップには大会前に行うプレコンgressワークショップ（Pre-C WS）と、大会プログラムとして行うインコンgressワークショップ（In-C WS）とがあります。Pre-C WSはエデュケーションデイとともにWFOTが教育・研修目的で実施を定めている独立採算プログラムです。今大会ではそれぞれのワークショップの募集枠を設定し、登録された演題の中からPre-C WS 23演題とIn-C WS 55演題を採択しました。なお、次ページ以降の表2と表3にPre-C WSとIn-C WSの日程別プログラムを付しました。ご参照ください。



▲ワークショップ風景（第15回チリ大会）

1) プレコンgressワークショップ

大会前日の2014年6月17日に開催するプログラムです。全日セッション（昼食・休憩を含む7時間）9題と、半日セッション（休憩を含む3時間）14題の計23題があります。Pre-C WSの参加希望者は大会ホームページから事前に参加登録を行い、別途参加費の支払いが必要です。ご注意ください。

登録者が選んだワークショップが既に定員に達していた場合には他のワークショップに変更することができます。また、参加者（申し込み）数が定員に達しないワークショップは直前に開催を中止することがあるのでご注意ください。参加費、参加定員などの詳細情報については大会ホームページ（http://www.wfot.org/wfot2014/jpn/contents/pre-con_work.html）より、プログラム→プレコンgressプログラムをご参照ください。

2) インコンgressワークショップ

大会プログラムとして90分枠で実施するワークショップです。こちらの参加費は大会参加費に含まれています。

表2 プレコンgressワークショップ プログラム (2014年6月17日)

□ Full Day (昼食を含む7時間)	
1.	The Kawa (River) Model (Michael Iwama, USA)
2.	Model of Human Occupation Institute (Kirsty Forsyth, UK)
3.	The therapeutic spiral model (Vivyan Alers, South Africa)
4.	Pediatric Massage Therapy Workshop for Occupational Therapists (Reagan Dennison, USA)
5.	Making MERI: a participatory approach to program evaluation and planning (Kerry Thomas, Australia)
6.	Driving Societal Change: Occupational Therapy, Health and Human Rights (Clare Hocking, New Zealand)
7.	Promoting action over inertia: An occupational therapy intervention to enable the recovery of meaningful activities for people with serious mental illness (Terry Krupa, Canada)
8.	The Functional Status Assessment of Seniors in the Emergency Department (FSAS-ED) (Nathalie Veillette, Canada)
9.	An introduction to marketing and promoting the profession (Marilyn Pattison, Australia)
□ Half Day (午前または午後の3時間)	
1.	New research and applications of the COPM (Mary Ann McColl, Canada)
2.	Teaching for Diversity and Inclusive Community (Ivelisse Lazzarini, USA)
3.	Photovoice: Collaborating to promote engagement in occupation through participatory and visual methods (Eric Asaba, Sweden)
4.	Sensory Tools for Mindful Living (Aimee Levine-Dickman, USA)
5.	Incorporating Stress Management into Occupational Therapy Practice (Franklin Stein, USA)
6.	Playback Theatre for Occupational Therapists (Aki Komori, Japan)
7.	TRE (Tension and Trauma Releasing exercises) Workshop (Yutaka Aramaki, Japan)
8.	Research in occupation and mental health: mission critical (Katrina Bannigan, UK)
9.	Overcoming information overload using digital curation: A participatory workshop (Angela Hook, UK)
10.	Applying the School Setting Interview with pupils with neuropsychiatric and cognitive limitations (Helena Hemmingsson, Sweden)
11.	'Occupational Therapist's have got Talent': Getting 'on stage' with Entrepreneurship, Strategic Thinking and Reasoning in a Wider Policy Context (Soemtro Poerbodipoero, Netherlands)
12.	Intimidated By The UE? Developing Clinical Reasoning Skills To Assess And Treat The UE Post Stroke (Debra S. Ouellette, USA)
13.	Performance Based Assessment of Executive Function: Identification Cognitive Deficits Affecting Occupational Performance (Dorothy Edwards, USA)
14.	The Scholarship of Teaching and Learning (SoTL) in Occupational Therapy Education across the Globe: How far can SoTL travel? (Nancy Krusen, USA)

表3 インコンgressワークショップ プログラム (2014年6月18日、19日、20日、21日)

6. 18 (水)		※
1.	Occupational Therapy Competency in Employment Support for Persons with Disabilities (Kikuchi Emiko, Japan)	2
2.	An International Overview of Origami as a Therapeutic Modality in Schools (Scott Gold, USA)	3
3.	Comprehensive assessment of drivers with cognitive impairments: on- and off-road - Standardisation of the driving evaluation (Ann-Helen Patomella, Sweden)	5
4.	Regional groups and cross national associations: What can we learn from each other? - Networking, partnership and cooperation: how to create a powerful OT voice (Stephanie Saenger, Netherlands)	5
5.	Occupational Therapy's Role in Polytrauma Treatment in a Military Treatment Facility: The Spectrum of Care (Katherine Cooper, USA)	2
6.	Moving Populations Toward Wellness: An International Perspective on the Role of Occupational Therapy in Primary Care Settings (Michelle Farmer, USA)	2
7.	Driving rehabilitation in Japan - From the viewpoint of clinical practice of Occupational Therapists (Kato Takashi, Japan)	4

※は大会サブテーマの番号に対応

6. 18 (水)		※
8.	Introduction of therapeutic toys which may facilitate eye-hand coordination for the developmentally handicapped - Facilitating mental and cognitive abilities through plays and toys using four extrimites coordination (Iwasaki Kiyotaka, Japan)	4
9.	W.F.O.T.: Building A Model To Enhance International Occupational Therapist Collaboration With Utilization Of W.F.O.T. Resources (Mary Butler, New Zealand)	4
10.	Health literacy workshop: Improving accessibility, understanding and use of consumer health information (Charlotte Brooks, UK)	4
11.	Doing citizenship and being a citizen (Ines Viana-Moldes, Spain)	4
12.	Strategies for Making Occupation Explicit in Curricula (Sheama Krishnagiri, USA)	5
13.	E-APUS is an interactive web based training platform for APUS. - An Interactive tool for learning and enabling clinical reasoning about occupational assessment of sensory motor problems of stroke survivors. (Bente Olsen, Denmark)	5
14.	Challenging Occupational Therapy Governance to Liberate Practitioners for Advancing Greater Social Inclusion with Clients (Elizabeth Townsend, Canada)	5
15.	Upper Limb Amputees Special Interest Group of Japan - Introduction of an occupational therapist group (Shibata Yaeko, Japan)	6
16.	Towards Occupation based OT-An introduction to the Occupational Gaps Questionnaire (Gunilla Eriksson, Sweden)	6
17.	Factors promoting work participation of people with reduced functional capacity (Rosemary Lysaght, Canada)	7
18.	Efficacious and Sustainable Occupational Therapeutic Program: Lively Longevity Program for Prevention of Fall and Dementia in Elderly Community-Dwelling Subjects - Using Square-Stepping Exercise and Health-Related Lecture (Muraki Toshiaki, Japan)	8
19.	Using the Helix Model to Connect Evidence and Practice with Children in Schools (Lisa Test, USA)	8
6. 19 (木)		※
1.	Introduction of the Assessment by the Picture Cards for the Elderly with Dementia (APCD) - Toward a practice focuses on occupation to the elderly with dementia (Iguchi Tomoya, Japan)	4
2.	Innovative Decision-Making Capacity Assessment Tools Utilized By A Multidisciplinary Team (Kiyoko Kabeya, Canada)	4
3.	Evidencing competency to graduate: A workshop to share an innovative web-site and e-portfolio, that defines developing and graduating competency for occupational therapy students (Caroline Hills, Australia)	5
4.	Implementing occupation-centered, occupation-based, and occupation-focused services - Overcoming challenges in education and practice (Anne G. Fisher, USA)	5
5.	Meeting the Challenges of Mobility with an Advocacy Framework (Anne Dickerson, USA)	4
6.	Living and ageing with cognitive impairments in the technological landscapes of homes and public places - an international perspective (Anders Kottorp, Sweden)	4
7.	Phrasing intervention goals in occupational therapy practice (Isabel Margot-Cattin, Switzerland)	6
8.	Evaluating Capacity for Community Living: Performance Assessment of Self-care Skills (Denise Chisholm, USA)	6
6. 20 (金)		※
1.	Making a Difference in Disaster Management (Kit Sinclair, Hong Kong)	1
2.	Participation and influence in occupational therapy practice for frail older persons (Staffan Josephsson, Sweden)	4
3.	Establishing a Service Learning Program in another Country (Donna Costa, USA)	5
4.	Becoming a critical consumer of the qualitative research evidence to inform practice (Mandy Stanley, New Zealand)	6
5.	Impact of Natural Disaster on Childhood Occupation: Katrina's Kids Program Development and Evaluation (Fengyi Kuo, USA)	1
6.	Using Occupations to Help Children Recover from War (Ojayne Bowman, USA)	1
7.	Clinic-in-the-Park: Occupational Therapy's Role in a Community-based, Inter-professional Health Initiative (Diane Lynn Gale, USA)	2
8.	Occupational Therapy Mental Health Services for the 0-5 Population Jazminne Orozco (Jazminne Orozco, USA)	2

※は大会サブテーマの番号に対応

6. 20 (金)		※
9.	Current state of return-to-work support program in the treatment of depression - Roles of occupational therapists in Japan (Hayasaka Tomonari, Japan)	4
10.	Building Sustainable Practice Within Occupational Therapy (Aoyama Mami, Japan)	4
11.	The Role of Occupational Therapy in Recovery-Based Mental Health Practice in the United States - Utilizing Client-Centered Practice to Lead Interdisciplinary Program Development (Sean M. Getty, USA)	4
12.	World Occupational Therapy Day what is really needed? (Ritchard Ledgerd, UK)	4
13.	Disseminating an occupational therapy-specific communication assessment: An innovative knowledge translation workshop - An innovative knowledge translation workshop (Sue Baptiste, Canada)	5
14.	Promoting critical thinking and professional development in students: a problem-based learning approach (Kathleen Matuska, USA)	5
15.	Diversity in higher education - inclusion for students with various disabilities - International perspective (Sachs Dalia, Israel)	5
16.	Evidence-based occupational therapy: what are the essential skills that are typically not addressed? A workshop for clinicians and researchers (Tammy Hoffmann, Australia)	6
17.	Using the Australian Therapy Outcome Measures for Occupational Therapy (AusTOMs - OT) to measure client change (Carolyn Unsworth, Australia)	6
18.	Occupational balance definition and state of the art (Hans Jonsson, Sweden)	7
19.	Identifying research topics to increase occupational therapists' understanding of human occupation (Alison Wicks, Australia)	7
20.	Occupational Justice Among Vulnerable, Community Dwelling Older Adults: Opportunities for OT Practice (Cynthia Grapczynski, USA)	8
21.	WHO Wheelchair Training Package	
6. 21 (土)		※
1.	Occupational Therapy and Somatic Experiencing A Great Combination (Aimee Levine-Dickman, USA)	1
2.	Occupational Therapy in Palliative Care (Shimazaki Hiromasa, Japan)	4
3.	Dance-movement therapy (FUNB) for person with dementia (Zdenka Pihlar, Slovenia)	4
4.	Meeting Occupational Therapy demands of cultural diversity in education - the OT-EuroMaster program as one promising example (Fenna Van Nes, Netherlands)	5
5.	Occupational therapy effectively supported by chinese exercise and martial art method - Taijiquan: a basis for self-reliance and self-confidence (Christel Groenier, Netherlands)	3
6.	Social enterprise, social business and disability: What occupational therapists need to know (Terry Krupa, Canada)	4
7.	Qualitative research across cultures: creating new research traditions to meet contemporary needs (Helen Claire Smith, UK)	5
8.	Introduction to Community-centered Occupational Therapy - How can occupational therapists contribute for Community Based Inclusive Development? (Kono Makoto, Japan)	8

※は大会サブテーマの番号に対応

60 カ国が集まります！

WFOT 大会参加のメリットのひとつは、世界中の作業療法士たちと議論ができること。「世界 60 カ国から集まります、と言われてもすごいことなのかなあ…日本の学会や、職場の先輩から教わることで十分なんだけど…」と言われると元も子もないですが、60 カ国の作業療法士が集まるということは、文化や歴史の異なる 60 もの国々の作業療法士と議論ができるということ。それはあなたが「この疾患対象者にはこのアプローチ、日本ではこういうのが当たり前」と思っていたとしても、世界では当たり前ではないこと、さまざまな手法や発見に出会えるチャンスなのです。これを逃したら…もしかすると、もうチャンスがないかもしれませんよ。

In-C WS のタイトルと演者名を日程に沿って、表 3 に示しました。表中の ※ は大会サブテーマの対応番号を表しています。表 4 には In-C WS の大会サブテーマとの対応を示しました。ワークショップは参加型の「学び」が重視されるプログラムであることから、大会サブテーマの「4. 作業療法の進展と挑戦」、「5. 教育と研究：今何が求められているか」と関連するワークショップが多いことがわかります。また、6 月 20 日に予定されている WHO Wheelchair Training Package は WHO の意向により取り入れたプログラムで、表 4 の大会サブテーマ分類には含まれていません。

In-CWS の日程、会場、開催時間等は、大会ホームページ (http://www.wfot.org/wfot2014/pdf/programme_j.pdf) より、プログラム→日程表から閲覧できます。ぜひご確認ください。

表 4 インコンGRESワークショップの大会サブテーマ分類

大会サブテーマ	In-C WS 数
災害対策と復興支援 1 (Disaster Preparedness, Response and Recovery)	4
多職種連携と作業療法の役割 2 (Inter-professional Collaboration and the Role of Occupational Therapy)	5
作業療法の知：過去からの学び、未来への伝承 3 (Wisdom: Learning from the past, tradition for the future)	2
作業療法の進展と挑戦 4 (Innovations and Challenges in Occupational Therapy)	17
教育と研究：今何が求められているか 5 (Education and Research: Meeting the demands from the field)	13
根拠に基づいた実践と作業療法の質 6 (Evidence-based Practice and Quality of Occupational Therapy)	7
ひとの作業の本質 7 (The nature of human occupation)	3
コミュニティと作業療法 8 (Community & Occupational Therapy)	4
計	55

5. エデュケーションデイ

エデュケーションデイは、WFOT が作業療法教育の発展に貢献することを目的として実施するプログラムです。今回は大会前々日の 6 月 16 日に終日開催されます。世界各国から集まった参加者と意見交換し経験を共有することで、各国または世界の各地域の作業療法教育の現状を確認し、今後の展望、さらには国境を越えた就労に向けた教育を考えることを主要目標として

います。

Team Japan 学術委員会は 2012 年に WFOT 加盟国を対象にアンケート調査を実施し、エデュケーションデイのメインテーマ (Competencies：学生から有能な作業療法士に) とサブテーマを決定しました (表 5)。当日は教育関係者による講演、サブテーマに沿ったグループディスカッション、全体討論などを計画しています。参加予定人数は先着 200 名、養成教育・臨床教育に携わる作業療法士の参加が見込まれています。日本の作業療法教育を見つめ直すまたとないチャンスです。より多くの方のご参加を期待しています。

こちらは既に事前登録が始まっており、参加費は 8,000 円 (軽食・コーヒブレイクを含む)、通訳ボランティアは参加費が免除されます。詳細については大会ホームページ (<http://www.wfot.org/wfot2014/jpn/contents/pre-con.html>) より、プログラム→プレコンGRESプログラムをご参照ください。

表 5 エデュケーションデイのテーマ

テーマ Competencies：学生から有能な作業療法士に

サブテーマ

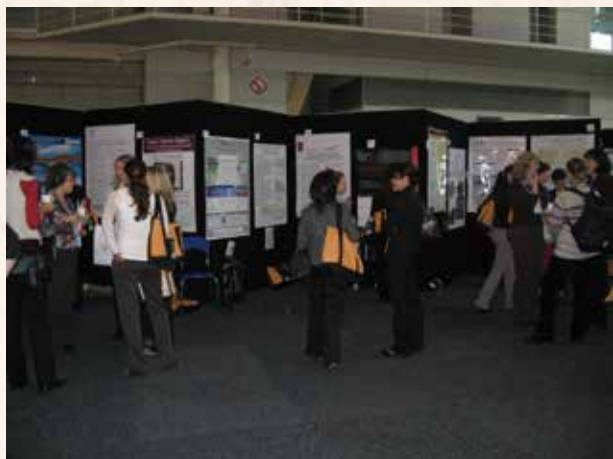
- 1) 地域作業療法のための Competencies
(地域作業療法へのシフトに対応する教育とは)
- 2) 臨床実践のための Competencies
(学生に何を求めるか)
- 3) 養成校教育および資格取得後の Competencies
(生涯教育、根拠に基づく実践、および学歴の関係)
- 4) 作業を用いた実践の Competencies
(伝統的なリハビリテーション実践から世界市場で利用できる作業療法手法まで)
- 5) 能動的学習
(シナリオを利用した問題基盤型学習は臨床推論力と根拠に基づく実践力の養成にいかに関与するか)

6. 一般演題

一般演題には口述発表 (Oral) とポスター発表 (Poster) があります。

1) 口述発表

口述発表は 10 分枠 (Oral 10) と 20 分枠 (Oral 20) に加え、15 分枠のスペシャルセッション (Special Session：SS) を設定しました。SS は多彩な発表形式を準備するという WFOT 大会の基本方針と、多くの作業療法士に発表の機会を提供したいという学術委員会の方針により、口述演題のうち採択時の得点が高かった演題を集めたセッションです。このセッションは基調講演やシンポジウムで使う国立大ホール (3,000 人収容) で行われま



▲ポスター会場の風景（第14回シドニー大会）

す。JAOT が推進している「生活行為向上マネジメント」の演題も SS に組み入れました。

Oral 10 は発表 7 分と質疑応答 3 分、Oral 20 は発表 12 分と質疑応答 8 分、SS は発表 10 分と質疑応答 5 分で進行します。それぞれ同時通訳を行うので、発表者はゆとりをもった時間配分が必要となります。また、口述発表者には事前に発表用原稿（Microsoft® PowerPoint®）の提出を求める予定です（2014 年 5 月中旬）。これは、通訳者が事前に日英・英日翻訳の準備を行うためです。当日の発表原稿の差し替えは行わないので、発表者には早めの準備をお願いします。なお、発表原稿の提出については別途ご案内します。

2) ポスター発表

今回、多彩な発表形式を準備する一環として、ガイド付きポスター（Guided Poster）を企画しました。採択されたポスター 1,547 演題から審査時に得点の高かった 80 演題を選び、10 演題ずつ 2 会場で 4 日間にわたって開催します。ポスター会場に専用スペースを設け、座長がセッションの進行を行い、発表者はポスターの前で 7 分間の発表（ポスター説明）と 3 分間の質疑応答を行います。なお会場には随時通訳のスタッフを配置します。一般のポスター発表は演題数が多く、1 日毎に張り替えとなります。

3) 演題の傾向 —ライフステージと実践領域—

ワークショップと一般演題を含む全ての採択演題（2,667 題）について、登録者が選択した大会サブテーマ、ライフステージ、実践領域について集計しました。

今大会で選択されたサブテーマで最も多かったのは Evidence-based Practice and Quality of Occupational Therapy の 688 題（25.8 %）、次いで Education and Research: Meeting the demands from the field (507 題、19.0 %)、Innovations and Challenges in Occupational

Therapy（483 題、18.1 %）が多い傾向を示しています。根拠に基づく実践、作業療法の質、教育と研究に多くの関心が寄せられていることが伝わるかと思います。

演題（研究・報告対象）のライフステージは、Adults が 1,069 題で全体の 40 % を占めています。次いで多かったのは Elderly（592 題、22.2 %）で、ライフステージに分類できない Not Specified/Others も 596 題（22.6 %）みられ、作業療法または作業療法研究の対象者の拡がりを思わせます（表 6）。

表 6 採択演題のライフステージ

項目	選択数	%
1. Pre-school children	114	4.27
2. School aged Children and adolescent	296	11.10
3. Adults	1,069	40.08
4. Elderly	592	22.20
5. Not Specified/Others	596	22.35
計	2,667	100.00

演題の実践領域は Education and research が 511 題（19.2 %）で最も多く、次いで Physical disabilities (503 題、18.9 %)、Mental health（310 題、11.6 %）、Home and community care（275 題、10.3 %）、Developmental disabilities（257 題、9.6 %）、Gerontology（237 題、8.9 %）の順に多かった。また、実践領域を選択できない Not Specified/Others も 350 題（13.1 %）みられ、このデータからは作業療法の実践領域の多様性が感じられます（表 7）。

表 7 採択演題の実践領域

実践領域	選択数	%
1. Administration and management	37	1.39
2. Developmental disabilities	257	9.64
3. Education and research	511	19.16
4. Gerontology	237	8.89
5. Home and community care	275	10.31
6. Mental health	310	11.62
7. Physical disabilities	503	18.86
8. Technology and medical science	109	4.09
9. Work and industry	78	2.92
10. Not Specified/Others	350	13.12
計	2,667	100.00

以上、学術プログラムの概要をご紹介しました。大会はいよいよ半年後に迫っています。少しでも興味を持っていただけた方はぜひご参加ください。お待ちしております。

さまざまな交流の機会

■日本の文化をプレゼント

今回の WFOT 大会では、世界各国から来る作業療法士の仲間たちと“一生涯の宝”となる素晴らしい交流が実現します。オリンピック招致スピーチでも強調された「おもてなし」。担当メンバーでは、オリンピック開催が決定するよりもずっと前から「おもてなし」をキーワードにたくさんの企画を話し合っています。ほんの一部ではありますが、その魅力をご紹介します。

◆開会式

開会式は6月17日（火）の夕方に行われます。17日は午前中からプレコンgressワークショップが行われますので、多くの参加者が集まることが予測されます。開会式の会場は海をモチーフにデザインされた国立大ホールです。およそ2,000名収容の会場ですので、十分に余裕があります。

式が始まる前に、WFOT 会長を先頭に各国の WFOT 代表が自国の国旗を持って入場します。この際にはそれぞれの国の民族衣装で着飾って入場されるのではと期待しております。服装から各国の文化を比較するのもまた楽しいものです。日本作業療法士協会からも和服を着て参加する方の姿がちらほら見受けられる筈です。ぜひその姿を探してみてください。

WFOT 代表が入場したら、開会式の始まりです。WFOT シャロン・プリントネル会長の挨拶、大会長である中村春基会長の挨拶が続きます。

開会式では恒例のアトラクションが行われます。過去には車いすダンスが披露されたことなどもあり、今回は日本らしさを十分に表現できる内容を準備しております。



▲開会式の模様（第15回チリ大会）

◆ウエルカムレセプション

ウエルカムレセプションは展示ホール A で行いますので、開会式終了後に皆さんで移動します。こちらは無料の立食パーティーをご用意しています。この時はやはり皆さんリラックスされて、和やかな時間が流れるでしょう。日本のお勧めのお土産や観光地についてのお話など、会話に花が咲きます。

◆コンgressパーティー

6月19日（木）には学会最大規模のコンgressパーティーが大桟橋ホールにて行われます。コンgressパーティーではプロのアーティストにもご協力いただき、日本ならではの最高の演出企画が実現します。過去には、盲目の歌手による主催国の歌、日本の曲を含めたプロ演奏家によるパフォーマンスなどが行われ、大変盛況でした。日本も負けてはいられません。今大会では、今までの国内学会では味わうことができなかった特別



▲ディナークルーズでのパフォーマンス（第13回スウェーデン大会）



▲コンgressパーティーの様子（第15回チリ大会）



▲ JAOT ブース (第 15 回チリ大会)

な時間がそこにあります。

さらに、このほど無形文化遺産に登録される和食の魅力も存分に味わっていただくために、飲食業者との打ち合わせも進めております。五感を通じて日本の文化を楽しんでいただく、そんな「交流を深めていただくツール」となるような盛り沢山の仕掛けを準備中です。

作業療法を共通の言語とする世界の作業療法士たちに、日本の「おもてなし」の心を存分に感じていただきたい。参加費は有料 (5,000 円) ですが、ちょうど大会にも慣れ、交流をさらに深める絶好のチャンスではないでしょうか。大栈橋ホールは、天候が良ければパシフィコ横浜から商業施設を通り抜けて、赤レンガ倉庫を眺めながらのんびりと歩いて行くことができます。

◆日本文化体験コーナー

学会期間中、パシフィコ横浜展示ホールでは日本独特の歴史溢れる文化交流の場を提供いたします。世界の国々からいらっしゃる作業療法士の仲間に、日本の趣向を凝らしたちょっとした伝統的文化や工芸を披露。「やっぱりいいな…日本」というものをもう一度感じて



はみませんか?もしかしたら、新たな発見もあるかもしれません。

ほとんどのものは体験できるコーナーです。言葉は全く関係ない国境のない空間。笑顔で広がるコミュニティオープンスペースです。皆さんも“これぞ”というものを披露していただいてもいいかもしれませんね。日頃の臨床場面で用いているアクティビティを含め、どんなものでも、海外の方々はきっと喜びますよ。この機会に世界各国の作業療法士たちと、さりげなく国際交流を深めてみてください。もしかしたら、海外の似たようなアートについても聞かせてもらえるかもしれませんね。

ぶらっと立ち寄ってください。色々な笑顔がきっと溢れていますから。

◆閉会式

最終日 6 月 21 日 (土) の午後に行われます。2014 年が役員改選の年にあたるため、閉会式では大会前に行われる予定の WFOT 代表者会議で決定した新役員の紹介があります。そして次回開催国であります南アフリカ共和国への引き継ぎが行われます。

ぜひ、閉会式までご参加されることをお勧めします。

この素晴らしい日本の中で横浜の地を選んでいただいた意味をよく考え、国内の関係者に対しても「おもてなし」の心をもってお招きしたいと考えています。

Be there!! Share your Smiles & Omotenashi!!



▲閉会式での日本への引き継ぎ (第15回チリ大会)

■ 機器展示 (福祉機器も文化である！)

機器展示は、パシフィコ横浜の展示ホール約10,000㎡を使用して開催されます。規模をイメージするのは難しいかと思いますが、天井も高く広大な空間が広がっています。海外に拠点を置く企業も出展します。機器展示会場は大会会期中の全日を通して無料で一般市民にも公開されますので、作業療法の一般市民への啓発とともに世界の作業療法士との交流にもうってつけです。日本の文化、世界各国の文化にそれぞれ適応した福祉機器について、参加者が各々の立場で知見を広げることのできるような文化交流の場となれば幸いです。

展示ホールではそのほか、出展企業のセミナーや特別イベント、そしてコーヒープレイクの場も提供し、参加者の皆さんが楽しめる企画も検討していますので、是非お立ち寄りください。



▲学生ボランティアたち (第15回チリ大会)

■ 施設見学ツアー (日本の現場を紹介)

第16回WFOT大会では世界73の国と地域から5,000名を超える作業療法士が横浜に結集し、各国の現状・これからの作業療法の展望について活発な議論が行われます。この議論をさらに深めるために、また実際に日本の現場で働く作業療法士たちと各国の作業療法士たちが互いの知識の共有と相互交流の場とすることができるよう「施設見学会」を企画しました。委員会は東京都士会・埼玉県士会・神奈川県士会に所属する日本作業療法士協会員にて構成され、会場からのアクセスを踏まえ、見学場所を横浜市近郊エリアと東京エリアに分けました。

大会期間中、6月18日(水)～20日(金)の3日間、横浜市近郊の施設では主に小児・精神・身体・老人

の各分野に分けて各施設を午後半日かけて見学します。東京エリアも午後半日ですがこちらは幅広く、高齢者地域ケア拠点施設や福祉機器企業、精神や小児分野の中核施設を見学します。どれも各会員並びに見学施設側のご協力が欠かせない企画です。これまでに約20の施設から協力の承諾をいただきました。ぜひ思い出に残るような施設見学にしていきたいと思います。



WFOT大会の意義と今大会の位置づけ

WFOT 代表 富岡 詔子

1. WFOT 大会の沿革

WFOT 還暦後初の世界大会、アジアで初めて

2012 年は WFOT 設立 60 周年の記念すべき年でした。人間でいえば還暦であり、1954 年の第 1 回が開催されて以来、4 年に 1 回行われる大会の第 16 回目を日本が招致したということは、私たちにとって何かと覚えやすい年号になるのではないのでしょうか。表 8 に世界大会と代表者会議（2 年に 1 回開催）の開催年と開催国および日本作業療法士協会の国際交流関連の出来事を掲載し、2014 年の開催に至るまでの協会としてのエポック的な出来事を網掛けで強調しておきました。

WFOT 設立、そしてそれ以後も指導力を発揮した英国および英連邦関係国での開催回数が圧倒的に多いのは当然としても、ヨーロッパの存在感も大きいのがわかります。アジア圏で唯一の創設国であるインド、1968 年に正会員となったフィリピンは国力や協会の組織力が弱体だったこともあり、WFOT 内でのアジアの存在感をアピールするには至りませんでした。一方わが国の協会は、WFOT 設立後 20 年目に正加盟国となり（1972 年）、2000 年には代表者会議（アジアでは香港が最初で 1994 年に開催）を札幌へ招致し、そして今回の 2014 年の世界大会招致（代表者会議を含む）と、会員数の増大とともに時間をかけて組織力をつけてきました。

日本の国力の発展にも支えられて、初代会長以後、現在の 5 代目の会長へと続く着実な協会活動が、ようやく国際貢献の面で結実しつつあるのが今回の第 16 回大会です。その意味では、横浜大会は WFOT が第二の還暦を迎える時（2072 年）に向けた新たな一歩になるはず（それまでに日本が再び世界大会を招致できる保証はどこにもありませんが）。同時に日本の作業療法士協会会員の実力が厳しく世界から問われる時でもあります。非英語圏であり、かつアジア初であり、日本およびアジア地区の会員国が世界に向けて発信し、国際的な貢献をする試金石としての大きな役割と責任をもつ大会であることを強調しておきたいと思います。

2. 近年の WFOT 大会の紹介

横浜大会は WFOT 史上最大の規模に！

現在（2013 年 11 月時点）の WFOT 加盟国（73 カ国）の加盟年代別の国を表 9 に示しました。WFOT は国際組織として国連ルールをモデルとすることが多くありますが、参加単位としては世界サッカー連盟（FIFA: 現在 208 カ国）の考え方に近い国・地域を基準にしています。WFOT の調査では現在世界では約 35 万人の作業療法士がおり、そのうちの 2 万 5 千人が WFOT の

個人会員になっています。こうした人々が、世界大会での発表および参加予定者ということになります。招致国の協会員としては、作業療法の世界地図の概略を頭に入れておくのは最低限の“おもてなしマナー”です。

初回の WFOT 大会は参加国 21 カ国から約 400 人、第 3 回が米国で約 1,000 人参加とあり、詳細な数値記録は未検証ですが、会期は 6 日間で研修会（WFOT Study Course）も大会のプログラムに含まれていたようです。現在は、世界大会の前に役員会議が 5 日間、その後 5 日間の代表者会議、そして会期 4 日間の学術大会（大会前日にエデュケーションデイ）があります。さらに前日もしくは大会後に有料のワークショップを別立てでやるような形式になったのは、1990 年代になってからなのではないでしょうか。

近々の第 14 回（オーストラリア／参加者 2,085 人）と第 15 回（チリ／参加者 2,000 人）大会から、今までは招致国の協会が主導した運営方法から、WFOT 本部と招致国の協会との共同開催を前面に出す運営方針に変化しました。また、英語圏とヨーロッパ中心の開催地から、初めての南米大陸へ、そして極東の日本へと大きく移動することで、WFOT 大会そのものが文化的多様性と地域的広がりを呈するようになってきました。今大会で国外からの採択演題数が多かったこと、しかも内外から総数 2,600 題強というのは、それだけですでに前 2 回の大会参加者総数を超えています。参加者（国）数およびプログラムの多様性からも、横浜大会が WFOT 大会史上最大の規模になることはほぼ間違いないと思います。

3. 今大会の位置づけと使命

招致国との共催による本格的にバイリンガルな国際学会としての採算がとれること

作業療法に関する最大の国際学会であり、学術的な知識や技術の発展と普及および国際交流や国際親善に貢献するというのは、いつの時代も WFOT 大会に課せられた使命です。運営面では、第 12 回大会および第 13 回大会が経済的な面で採算がとれずに（利益も損失も WFOT と招致国で折半するというのが原則）、その負債が以後数年にわたって WFOT の財政的な負担になった苦い経験から、大会運営を本部主導へと切り換えたと聞いています。第 14 回、第 15 回とも、財政面での採算割れはありませんでしたが、参加費そのものがかなり割高な設定になりました。こうした運営面での方針変更に加えて、今回の第 16 回大会の特徴は、招致国の学術大会（第 48 回日本作業療法学会）との共催

という、WFOT では初めての試みを導入したこと、運営面では当協会の考え方も色濃く反映されています。その結果、今回は近隣諸国の若い世代にも参加可能な参加費をということで、国際学会としては思い切って低廉な設定にしました。多くの参加者確保(5,000～6,000人)、会場運営の経費削減、参加費以外の収入増(寄付や補助金など)などの戦略を駆使して、「絶対に赤字にはしない」というのが、運営面からみた最大の使命です。

4. 世界大会に参加することの意義

自分の世界作業療法地図とネットワークを創ろう！

世界大会の開催地が日本であろうと外国であろうと、国際的な学術大会に参加することの意義はいろいろ挙げられますが、一言でいえば上記のようになるでしょう。高い飛行機代なしに貴重な国際学会を経験できるまたとない機会でもあります。現在名刺を持っていない人は、ぜひバイリンガルで写真入りの名刺をつくって参加してください。将来につながる偶然の出会いがあるのが国際学会なのですから！

表 8 世界大会および代表者会議の開催年と開催国の推移

西暦	代表者会議	世界大会	開催国	備考：日本作業療法士協会関連のできごと
1952	10 カ国設立総会	(7 カ国 +3 カ国)	英国	準備委員会後に設立総会／1954 年第 1 回大会開催を決定
1954	第 1 回	第 1 回	英国	参加者総数予測 200 名の 2 倍が参加 (21 カ国から約 400 名)
1956	第 2 回		米国	
1958	第 3 回	第 2 回	デンマーク	30 カ国から 700 名参加／6 日間開催
1960	第 4 回		オーストラリア	
1962	第 5 回	第 3 回	米国	WFOT 大会がホテルで初開催／1100 人参加
1964	第 6 回		イスラエル	1963: 清瀬リハ学院設立／1965: PT・OT 法成立
1966	第 7 回	第 4 回	英国	鈴木明子会長出席？／第 1 回国試／協会設立総会
1968	第 8 回		スウェーデン	協会理事会で WFOT 加盟希望を承認
1970	第 9 回	第 5 回	スイス	寄付・募金で代表派遣／準会員承認
				WFOT 準会員として加盟が承認
1972	第 10 回		ノルウェー	WFOT 正会員へ／WFOT 学校認可委員会発足
1974	第 11 回	第 6 回	カナダ	会議・学会へ 5 名派遣 (?)／診療報酬点数化
1976	第 12 回		フランス	1975: 協力隊員派遣事業への協力開始
1978	第 13 回	第 7 回	イスラエル	矢谷令子 WFOT 代表出席
1980	第 14 回		南アフリカ	社団法人設立総会／1981 年日米リハビリテーション会議
1982	第 15 回	第 8 回	ドイツ・オランダ	1300 人参加／約 300 題／WFOT 世界大会参加ツアー実施
1984	第 16 回		ニュージーランド	日米リハ会議開催／米国 OT 協会長他 47 名来日
1986	第 17 回	第 9 回	英国	1985: 協会の作業療法定義が総会で承認
1988	第 18 回		ポルトガル	1988: 第 18 回世界リハビリテーション世界会議で OT 分科会
				1989: 国際装具学会 (ISPO) 神戸開催
1990	第 19 回	第 10 回	オーストラリア	WFOT 世界大会参加ツアー 30 名／佐藤剛 WFOT 副会長に
1992	第 20 回		香港	WFOT40 周年記念／日本から代表・代理の 2 名参加
1994	第 21 回	第 11 回	英国	WFOT 世界大会参加ツアー 21 名／矢谷令子代表他参加
1996	第 22 回		ケニア	第 24 回代表者会議の日本開催決定
1998	第 23 回	第 12 回	カナダ	日本から代表参加／大会参加ツアー
2000	第 24 回		日本	第 24 回代表者会議開催 (札幌)
2002	第 25 回	第 13 回	スウェーデン	日本から代表・代理の 2 名参加／日本の大会参加者多数
2004	第 26 回		南アフリカ	代表者会議の報告を受け、理事会で招致への立候補を決定
2006	第 27 回	第 14 回	オーストラリア	参加者 2085 人／日本からの大会参加者も多数
2008	第 28 回		スロベニア	第 16 回世界大会の日本開催決定
2010	第 29 回	第 15 回	チリ	参加者 2000 人／閉会式でバトンタッチ／第 1 回準備委員会
2012	第 30 回		台湾	千葉役員との視察と打ち合わせ
2014	第 31 回	第 16 回	日本	役員会議 (東京)・代表者会議 (木更津)／大会 (横浜)

表 9 WFOT 加盟国名 (加盟年代順)

73カ国加盟：正加盟国57カ国＋準加盟16カ国 (*印)＋他賛助団体 7団体	
1950年代 12カ国	米国・英国・カナダ・オーストラリア・デンマーク・スウェーデン・イスラエル・南アフリカ・ニュージーランド・インド・ドイツ・ノルウェー
1960年代 7カ国	オランダ・スイス・フランス・ポルトガル・ベルギー・フィリピン・ベネズエラ
1970年代 10カ国	アルゼンチン・アイルランド・フィンランド・日本・スペイン・コロンビア・アイスランド・ケニア・オーストリア・イタリア
1980年代 3カ国	チリ・香港・台湾
1990年代 17カ国	マレーシア・シンガポール・ジンバブエ・ギリシャ・ヨルダン・ブラジル・マルタ・パキスタン・*ルクセンブルグ・*バミューダ・*ナイジェリア・スリランカ・ウガンダ・*キプロス・韓国・メキシコ・ラトビア
2000年代 17カ国	タイ・チェコ・スロベニア・タンザニア・インドネシア・*ナミビア・バングラデッシュ・ロシア・イラン・*パナマ・エストニア・モリシャス・パレスチナ・*グルジア・*マカオ・*ペルー・トルコ
2010年代 7カ国	*ブルガリア・*クロアチア・*セーシェル・*アルメニア・*ルーマニア・*トリニダードトバコ・*チュニジア

学会会場はこんなところ

パシフィコ横浜は、5,000席の国立大ホール、20,000㎡の無柱展示ホール、大小約60室からなる会議センターと5つ星ホテルを備えた世界最大級の複合コンベンションセンターです。「波と風と光」をイメージした建物は美しい外観を誇り、歴史と国際性にあふれた横浜のシンボルとなっています。1991年のオープン以来、国際会議・展示会のみならずコンサートやスポーツイベントなど、年間約1,000件のイベントが開催され、約350万人が訪れています。また2002年以来、日本の国際会議海外参加者数1位を誇っています。

隣接する24,000㎡の芝生広場「臨港パーク」は円形広場の「プラザ」とともに屋外スペースとして大規模なイベント開催も可能です。

また、美しい横浜の景色や近未来的な建物をバックにしたCFやドラマなどの撮影、さらに、建物の壁面を利用した広告や、みなとみらい地区内の約600箇所の街路灯フラッグも取り扱っております。

▼展示ホール



▼屋外エリア 臨港パーク



アネックスホール



ヨコハマグランド
インターコンチネンタル
ホテル



▲会議センター・メインホール



▲国立大ホール・エントランス

今すぐ参加登録をしましょう！

参加登録手続は WFOT 大会ホームページから

協会ホームページから

第16回WFOT大会
2014

へジャンプ

www.wfot.org/wfot2014/

第 16 回 WFOT 大会 参加登録料一覧

参加登録	早期事前登録 2013/9 ~ 2014/3	事前登録 2014/4 ~ 6 月上旬	当日登録
WFOT 会員：一般	40,000円	60,000円	60,000円
WFOT 非会員：一般	60,000円	80,000円	80,000円
学生	10,000円	12,000円	12,000円
Education Day	8,000円		
プレコンgresワークショップ	全日プログラム：8,000円／半日プログラム：4,000円		

日本作業療法士協会の会員は「WFOT 会員」扱いになります。(※)

つまり

当協会の会員なら 40,000 円で参加登録が可能です。(3/31 まで)

※WFOT では「WFOT 個人会員 (Individual Member of WFOT)」を募集しており (本誌第 20 号、2013 年 11 月発行、p.53 参照)、当協会としても個人会員になることをお勧めしています。しかしこの「WFOT 個人会員」であることと、第 16 回 WFOT 大会の参加資格としての「WFOT 会員」とは別物であり、関係がありません。日本作業療法士協会は WFOT 加盟国なので、日本作業療法士協会の会員でありさえすれば全員自動的に「WFOT 会員」扱いになります。つまり「WFOT 個人会員 (Individual Member of WFOT)」にならなくても、3 月 31 日までに早期事前登録をすれば 40,000 円で参加登録することができるのです。どうぞ間違えないように！

みんなで WFOT に参加しよう！

日本から、世界から、選りすぐりの人物と交流できるまたとない機会である。「よいものに触れる (よい人に出会う) と感性が磨かれる」とよく言われている。日本はもちろん、世界各国の様々な作業療法を覗くことにより、ただそれだけで作業療法士としての感性が磨かれる。世界の作業療法士が日本に集結するのは今後あと何年先になるかわからない。例年の国内学会に比べて参加費が高いから…と思っているかもしれないが、他の国での学会に参加するには、参加費＋海外へ行くための旅費数万～数十万円。それを考えると、日本で WFOT 学会に参加するのはとてもお得である。この日本の地で WFOT 大会が開催される時期に作業療法士である我々は“ある意味ラッキー”なのである。

番外編

ヨコハマの「ここに行きたいっ！」

パシフィコ横浜のある「みなとみらい地区」は、東京都心からは約 30 分、東海道新幹線新横浜駅からは約 15 分、羽田空港からは約 25 分と交通至便なところにあります。

みなとみらいのイイところは徒歩圏内に何でもあるところ！大型商業施設が多数隣接していて、ショッピングやグルメはもちろん、美術館、博物館、映画館、コンサートホール、遊園地、温浴施設など、レジャー&アミューズメントも充実。水と緑を活かした公園や緑地も整備されているので、会議の合間に海を見ながら、のんびりお散歩して、リフレッシュ

するのもいいですね。

ヨコハマと言えば、なんといっても「港」！ベイエリアの名所を巡る、港町ヨコハマならではの水上バスがおすすめ。海から見るみなとみらいの風景は格別です。

そして、やっぱり「横浜中華街」！みなとみらいからは電車または車で約 5 分。約 500m 四方に中華料理店、その他の飲食店、雑貨店等、約 600 店が軒を連ねます。

ぜひ、横浜で楽しい時間をお過ごしください。



ぶかりさん橋

学会会場の近くにあるぶかりさん橋からは、シーバスが出航しており、横浜駅東口、赤レンガ倉庫、山下公園へ行くことができる。



横浜アンパンマンミュージアム&モールミュージアムスペースでは、アンパンマンの世界に行くことができ、アンパンマンの仲間たちとふれあうこともできる。ショッピングモールには、さまざまなグッズ販売をはじめ、記念写真など思い出を作る場所、ジャムおじさんのパン工場（パン販売）もある。

パシフィコ横浜

みなとみらい駅

横浜美術館

ランドマークタワー

JR 根岸線



帆船日本丸

昭和 5 年建造の帆船日本丸は、かつて「太平洋の白鳥」と呼ばれ、船員を養成する練習帆船として活躍。当時の雰囲気味わえる内部を見学は必見！年に約 12 回すべての帆を広げる総帆展帆を実施。

横浜みなと博物館

横浜港 150 年の歩みと横浜港の働きやしくみを楽しく学ぶことができる。本格的な操船シミュレーターが大人気で、年に数回の特別展も開催。

桜木町駅

みなとみらい線

神奈川県立博物館



放送ライブ
日本でのテレビまで、映像無料で見る機会少ない、映



山下公園・氷川丸

観光スポットとしても有名な山下公園。ベンチに座ると港が一望できる。山下公園は、関東大震災で崩壊した建物の瓦礫で作ったことでも有名。大正 12 年に起こった関東大震災時に横浜はレンガ造りの建物が多く、その建物の大半が崩壊。瓦礫の捨て場所に困り、当時ここにあった波止場に集められた。後にその瓦礫を整備し、日本発の臨海公園、山下公園が誕生となる。関東大震災が起こらなければ、山下公園もなかったかもしれない。



マリントワー

横浜のシンボルタワーとしても有名。かつては、世界一高い灯台として、ギネスブックにも掲載されていた。



2008 年に灯台としての機能は廃止され、シンボルタワーとして、改装。展望台では、360 度パノラマビューを楽しめる。横浜港を一望でき、晴れた日には、房総半島、三浦半島、富士山、スカイツリーが見られる。

大さん橋ふ頭



横浜三塔

昭和初期に外国船員がトランプのカードに見立てて呼んだことが由来と言われており、戦時中はこの建物を目印に入港したとも言われている。「キング」神奈川県庁、「クイーン」横浜税関、「ジャック」横浜市開港記念会館。この三塔を一度に見られるスポットが 3ヶ所（赤レンガパーク、日本大通、大さん橋）あり、このスポットを 1 日でめぐると願いが叶うという「横浜三塔物語」という伝説がある。



横浜税関

神奈川県庁

開港記念会館



横浜中華街

世界最大級の規模を誇る横浜中華街には、600 件以上の店がひしめく。随所に個性的な門が目につくが、これらは風水思想に基づいて建てられた牌楼。三国志の英雄として有名な実在の武將関羽を祀る「関帝廟」、航海の安全を守る 神様・子宝の神様・安産の神様・縁結びの神様・学問の神様といったさまざまな神様を祀る「媽祖廟」がある。

元町・中華街駅



横浜人形の家

世界 140 カ国以上、約 1 万 3 千体以上の人形を収蔵。「横浜発・世界の人形ふれあいクルーズ」をコンセプトに展開し、貴重な人形からスピリチュアルな人形、おめでたい人形まで様々な人形を展示。ミュージアムショップとカフェが併設されており、特にカフェは数々の雑誌等にも取り上げられているトップバリスタによるエスプレッソとキレイな模様を描いたラテアートが人気！

港の見える丘公園

戦後はヒットした歌謡曲「港が見える丘」にちなんで命名された横浜の高台にある公園。名前どおり港が見え、夜景がきれいなことでも有名。公園の一角には大佛次郎記念館もある。

平成 24 年度認定作業療法士の認定結果

一般社団法人 日本作業療法士協会

以下の会員を平成 24 年度認定作業療法士として認定したことを公示する（太字は新規取得者）。

北海道	浅野友佳子	白戸力弥	石井陽史	馬場有香	沼田士嗣	土橋大基	長南行浩
青森	佐藤彰博	加福隆樹	藤嶋聖子	金谷圭子			
福島	塚田 徹	近澤 大	椎野良隆				
栃木	仲田和恵	小林大作					
埼玉	川俣 実	伊藤 伸					
千葉	柴田美雅	佐藤俊之					
東京	森 光代	宮本礼子	中村泰子	石田幸平			
神奈川	鈴木久義	白濱勲二	小泉雄一	藤本一博	高岩亜紀子	矢野竜也	宗形智成
新潟	児玉信夫	泉 良太					
富山	谷口利香						
石川	濱 昌代	藤島健一	中嶋理帆	堀江 翔			
山梨	佐藤真一	千葉 梢					
長野	赤羽美和	福島佐千恵					
岐阜	松下泰玄						
静岡	新宮尚人	中島ともみ	秋山尚也	立石加奈子	大塚幸二		
愛知	美和千尋	吉田慎一					
滋賀	山田知也	山本尚美					
京都	林可奈子	松井善也					
大阪	宮本年也	堀内はる香	鈴木雄介	米持 喬	林 孝祐	熊野宏治	泉谷憲正
兵庫	嘉納 綾						
奈良	東條秀則	大西和弘					
和歌山	林 敦美						
鳥取	佐野 積						
島根	石倉健一						
岡山	小林隆司	森川芳彦	中崎史江				
広島	田端幸枝	川原 薫					
山口	河本玲子	徳若雅之	星出利奈	倉重智恵美			
徳島	松村幸治						
愛媛	三並広親						
福岡	松永ゆり子	菅沼一平	中島千鶴子				
佐賀	江渡義晃						
長崎	片田美咲	吉村克己	坂本竜弥	油井栄樹			
熊本	山野克明	光永 済					
鹿児島	四元孝道						

以上 89 名

平成 24 年度専門作業療法士の認定結果

一般社団法人 日本作業療法士協会

以下の会員を平成 24 年度専門作業療法士として認定したことを公示する。

「手外科」	阿部 薫	野中信宏	飯塚照史	藤目智博
「福祉用具」	寺田佳世	藤井佳恵	山田隆人	
「認知症」	菅沼一平			
「特別支援教育」	辻 薫			
「高次脳機能障害」	四元孝道			
「摂食嚥下」	塚田 徹			

以上 11 名

災害支援ボランティアに関するアンケート調査 (4)

(前号から続く)

災害対策室

4) 災害支援ボランティア活動を経験して

Q28 「災害支援活動」にどのようなイメージをもって臨んだか、事前にイメージしていた活動と実際に行った活動との異同や、もしイメージ通りでなかった場合はその具体的な違いなどについては、岩手県では、「現地での支援システム」や「コーディネーター」が整備されており活動を行う上で保健師との連携など上手く機能していた、という意見が多い。宮城県派遣では、とにかく自分にできることがあればと思い、参加した、との意見が多かった。現場にいけないとわからないことが多いと思った、との意見もあった。また、コーディネーターの重要性（行政に籍を置くセラピスト）を感じた、との意見、内容については、専門性を活かし如何に困っている方の生活を支えるかが重要だと思った、直接的な関与より環境調整などが多く求められた、との答えだった。福島県では「介護予防」や「レク」などの集団指導が多い、との答えだった。

《 H23 年 4 月～ 5 月 》宮城県派遣

- ・自分達の立場があいまいなこと（チームの名称さえそぐわなかったこと）。すぐにでも人が必要な地域があるのに、活動場所はとても限られていること。出発前、とても怖かったこと。
- ・漠然と、手作り福祉用具かな、位のイメージでした。実際には、リハチーム“以前”の体育館避難所での生活環境援助（ガムテープでのスキマ風封じ、掲示板整理など）位しかできませんでした。でもそれが妥当な行為だったと思います。
- ・OT としてだけではなく、多職種としてももっとできることがあったと思うが、残念だった。ただし、多職との活動の中で少しでもできる活動や避難所生活の一助となっていたことはよかったと思うが。とにかく、指示体制や指示内容がメチャクチャでした。
- ・OT として参加したつもりでしたが、必要とされることが一般の方も含まれるので本当に大変なんだと思いました。震災から一か月と日が浅く、リハビリは考えられない方が多く感じた。精神的ショックで動作ができなくなっている方も多く、話を聞いて簡単な動作指導で ADL 自立となる方もいました。可能な

らばもう少し参加したかった。

- ・何かしらの能動的活動に取り組ませていただくことで、被災地の力になれば、というイメージで望んだ。しかし、2 日間と言う短期間、冠水などの影響も考慮しなければいけない状況で、パイロット的活動のため移動も多く、県士会の方々に同行させて頂くばかりであったため、何のお役にも立てなかったのではないか、という想いが強く残った。
- ・具体的に活動をイメージすることができないまま参加したが、とにかく自分にできることが何かあればと思い参加した。活動の継続性などを考えると、現地県士会などの求められるものができれば良いと思うが、避難所など人の移動が多い中で、その時点での情報を少しでもたくさん集めることが一番の求められることなのかなと思った。
- ・OT としての支援活動は現地で生活されている方の状況を見せて頂きながらアドバイスすることはイメージと変わらなかったが、避難所に支援で入っている団体がバラバラに活動しており、協働できれば同じ方向性をもった支援ができると考えました。
- ・何が起こるか分からないイメージ。でも、OT を用いて何らかの結果を残したいという思いもあった。実際に行ってみて、何をすべきか、または何を求められているか手探りだったのでとても悩んだ。OT 的な直接的支援が出来そうでも、すぐに出来なかった。現地の他団体のボラスタッフとコミュニケーションが足りていなかった。また、OT をする目的でボラに来たという人も中には数名いた。
- ・「被災者とともに寝起きしながら過ごす」イメージをもって行きました。活動場所は 2 か所で、それぞれ立場や活動場所も全く異なるものでした。どのような状況も起こりうるし、受け入れる覚悟でのぞんでいたため、また、初めて災害支援活動を経験したため、イメージと異なるとは思いませんでした。予想外だったことは、支援団体が（GW ということもあり）多く、どのように役割分担をするか等打ち合わせが必要だったこと、そのための待機が必要だったことです。もどかしい気持ちを抱きながらもできることを

探し、協力し合えたことはよかったと思います。

- ・対人のイメージであったが、環境づくりの時間が多く裏の裏方の活動が多い感じがした（始めは）。全体のイメージを把握して、自分の立ち位置を理解できてからようやく自分らしい OT 活動ができた。
- ・10 団体のボランティアのメールを見て応募していたため、県士会のボランティアでも他団体と協力して行っているイメージで臨んだが、実際には各々でバラバラの活動をしていた（OT 士会、PT 士会、Ns（前病院スタッフ）、ボランティアの他職種団体（OT、PT、Ns、福祉等）、Dr、歯科衛生士、福祉系ボランティア等）。そのため、上手く協働できる体制作りから始める必要があった。
- ・被災地なので、個別リハどころではないとイメージしていた。「何でも屋」になろうと思っていたので、雑用が多くてもイメージ通りだった。
- ・自分が本当に役に立てるのか不安に思いながら、多少ミーハー的な気持ちがあったのも正直なところだが、参加してみて役に立てたかどうかはわからないが、やはり現場にいかなければわからなかったことがわかって行ったことは良かったと思う。もっと OT としての能力を求められるのかと思ったが、そうでもなかった。
- ・被災後 2 か月で活動を行ったが、現地スタッフがボランティアを適切に配置していただき円滑な行動ができた。コーディネーターの重要性（行政に籍を置くセラピスト）を感じた。
- ・当時、何でもよいので何か自分にできることをしたいと感じ、せっかくなら専門知識を生かせる OT 協会のボランティアを登録しました。しかし、実際に現地に伺うと、福祉的避難所にはボランティア（様々な職種の）が集まり（利用者の数を超える）、責任者不在、人はどんどん入れ替わる、と、かえって利用者さんを不安にさせつかわれさせてしまうのではと感じました。結局、ためになることができたとは言えないです。
- ・災害支援活動は 3 回目だったが、OT としては初めてであった。自分自身の知識や技術が少しは役に立ったような気がする。被災地に入り、自分の目で行動で状況を確かめられたのは、自分にとっても大きい。
- ・以前にも雲仙等で行っていたので、イメージとの差異はありませんでした。
- ・自分が行って役に立つのかという不安が大きかった。

しかし、行ってみて生活面での心配がなかったことと現地コーディネーターの十分なオリエンテーションやぶれない姿勢があったため不安なく、できることを考えながら対応させてもらえ、学ぶことも多くあった。

＜ H23 年 5 月 ＞ 岩手県派遣

- ・イメージが無かったため新潟県中越地震、阪神淡路大震災の活動報告を見て情報収集を行いました。しかし、現地に入ってから実際の被害状況を目の前にしてただ圧倒されました。今後のためにも今回の活動記録や写真などを協会から発行し、フリーアクセスできるとよい。
- ・元来阪神の災害支援などでパンの配給など、一般の方が行う活動をしたことから、OT としての専門性を活かせるとは思っていませんでした。しかし実際に現地に入ると「現地での支援システム」が良く整備されており、リハの専門職として、保健師とも連携した活動が出来たものと思います。何より「現場」が求めているものにしがたって動くことを誤ると余計なことをしてしまうことにもなると思います。
- ・事前に活動していた OT からメールで情報をいただいたので、イメージしやすくまた、活動もしやすかったです。現地のコーディネーターがさりげなく心遣いして下さり大変貴重な体験をさせていただきました。
- ・事前にイメージもつかず、何をやるのかもわからずの参加であった。しかし、現地では OT として基本から考えさせられる内容で勉強になった。
- ・現場についてからはコーディネーターが全て指揮してくれたので、事前に必要な支援が行える体制でした。コーディネーターからの指示内容は日々のリハビリから応用できる内容でしたが、実際に現場に行くと、ご本人様、ご家族様からニーズを聞きだすことが困難でした。（気を使っていることがわかった。）
- ・OT として専門的な技術や知識を活かそうとするのではなく、自分にできることなら何でもする。させていただく。という気持ちでないと OT の押しつけになってしまう。と感じた。
- ・思った以上に慣れない業務によるストレスがあった。がれき処理などの肉体労働もそうですが、対象者の心理面や健康面、環境面を整えるボランティアもかなりの体力、精神力が必要となることがわかりました。

- ・現地で困っていることを手助けすることをイメージしていた。実際に活動してみて、訪問リハビリのイメージに近い印象。連携はあまり考えていなかったが、実際は、保健師や災害医療チームとの連携が大事ですごく機能していたと行っていて感じた。

＜ H23 年 6 月～7 月＞岩手県派遣

- ・活動後のフィードバックが多く受けられると思っていたので、自分自身の活動がどう作用したのか知っていたが、実際には活動しっぱなしであり、行ってよかったのだろうかという疑問が残った。活動自体のイメージはDMATのような組織体制だった動きをイメージしておりましたので、個人の判断に任される部分が多いと感じた。
- ・少しでも役に立てば、という思いで参加した。何でもやるつもりだったので、イメージというイメージはなかった。
- ・活動前のイメージは避難者生活に起因する身体機能の低下者に対して、廃用予防、環境、動作の工夫などの提案。内容については一部イメージは変わりますが、自分たちで完結せず、情報はつなげることがとても大切でした。また、心身機能のみでなく、衛生面、栄養面を含めたリスク管理も大切でした。
- ・OTとしての関わりよりも雑用的なことや環境調整などができることかとイメージしていたが、参加させてもらった3か月後という時期は避難所での生活はそれぞれの方がそれぞれの生活スタイルが出来上がっていた。また、仮設住宅へ移られる方も多く、その時期に重ねて訪問できれば、家屋調査や閉じこもり予防ができるのかと思いました。
- ・単純にリハビリ活動だけに従事すれば良いとの思いはありませんでしたが、思った以上に多岐に渡る活動だったと感じます。心の医療チーム依頼による職員対象のリラクゼーションを行うことになるのは想像しておらず、その場での判断や対応力というのが必要な現場と感じた。また、6月ということで、やや落ち着いたということもありますが、リハのニーズがもっとあるものと思いました。そこまでの対象者に対して落ち着いて援助が出来たと思います。
- ・持っていたイメージは何でも屋でした。力仕事でもなんでも求められたことをやるつもりで行きました。実際行ってみて、コーディネーターの方が災害支援でのOTの役割を整理していただけたので、OTとし

ての活動に特化して取り組む事ができた。活動の中では、7月という仮設住宅移行期で改修や、福祉用具の選定が多かった気がします。ただ、単体で訪問していたため、考えた案を誰につなげばよいかわからなかったことがありました。あのような場所での情報共有は難しさを感じました。

- ・震災から4か月経過した時点での災害支援活動だったが、身体のケアでできることは少なかったが、精神的なケアがまだまだ必要と感じた。
- ・事前の災害支援活動に対するイメージは本来の職種以外の仕事も要求され、それに臨機応変に対応する必要があると思っていた。しかし、震災発生から4か月経過していたためか、OTの活動が主であった。
- ・何をしたらいいかわからず応募したが、派遣先では組織がしっかりしていて驚いた。震災から時間がたっていたこともあるだろうが、物理的にも人的にももっと混沌としていると思った。
- ・事前のイメージは特になくというかTVの中のことでしかなく、ただ、できることをと思って臨んだ。実際には、ボランティア活動も終盤になり、自分のチームで県外派遣が終了のはずだったので、傾聴の部分が多く、それを求められていた気がした。また今日で終わりにしましょうかという役割もあり難しい判断だとも感じた。
- ・身体的に急性期の方の治療的なことが必要とされているイメージを持っていた。(ケガ)実際には、そのような知識よりも被災者の方によりそのような心のケアや自立して生活していくための具体的な物的援助や心的援助の方がより必要だと感じた。

＜ H23 年 6 月～9 月＞宮城県派遣

- ・はっきりイメージができないままで行ったので、少しとまどうこともありました。しかし、あの状況なら行ってやれることを探すしかありませんし、仕方ないかと。
- ・イメージ通りでした。応用が必要で、専門性をいかし、いかに困りの方の生活を支えるかが重要だと思いました。
- ・前回、福祉避難所ができる旨を聞いており現場も見に行ったりしていたので、そちらに派遣されるイメージでいたが、別の派遣先で全く違った。おそらく災害支援活動として一番イメージしやすい内容の派遣先であったように感じる。
- ・初めて参加する人がとまどっているのが気になり、

わかる範囲でフォローに努めた。現地コーディネーターを少しでも助けることができればと考えることが多くなった。

- ・行って見て被災地（者）のおかれている状況は時期や場所などで違いが大きいとわかりました。先に行った方の報告書を読み、活動内容が様々だったので自分はOTとして何ができるか不安でした。実際OTらしいことはほとんどしないまま帰ってきたように思います。
- ・福祉避難所ということもあり、比較的恵まれた環境だと思いました。4月に入った時はダンボールのベッドがあってもサイズが合ってなかったり、必要そうな人になかったりと不十分な点があった。7月ではその頃に作製されたものの修繕だった。3か月たっても十分でないこともあり、TVの報道より復旧が進んでいないと思った。仙台市内と沿岸部の復旧の差も驚いた。一般の避難所では空調設備が整っておらず、高齢者は本当に大変。報道はいい面ばかり日が経つにつれて流すが、現場は千差万別。状況が異なり、自分の目で見て体験しないとわからないと感じた。
- ・現地コーディネーターの関わり方で、ボランティアは活動しやすさが大きく異なることがわかった。被災者の生活や本音に触れる機会が多くあり、学びも多かった。
- ・特にイメージしていなかったです。求められることに対応しようと考えていました。
- ・被災半年後の派遣だったため、予想通りほとんどは身体障害領域のOTの活躍できる内容が多かったが、若干の精神科の専門性が活かされる場面もあり良かった。でも専門性をいかせる業務があればもっと貢献できた残念。時期により求められる支援が異なるのでニーズ把握、マッチングがポイントだと思う。
- ・現地で申し送りを受けるまでは、個別的な対応やいわゆるリハビリの専門性がつよく求められるかもしれないと思っていましたが。前任者からの申し送りを通じて、対象がコミュニティや環境であったり、リハビリとしての視点は要所で生かす、というニュアンスであることはイメージできました。ただし、支援内容は実際（現実的）に幅広いですが、ある程度シンプルに焦点化して提示して頂く方が支援をする側も迷いなく自身の達成度の把握ができると思います。

- ・3度目であったため、「災害支援活動」の内容が多彩であるということがイメージできていたように思う。活動内容がどういった位置づけにあるのか、ということは現地で説明を受けるまでよく分からなかった。
- ・二回目でしたが、特にイメージしていなかったです。

《福島県派遣》H23年11月～H24年2月

- ・今回は登録後の人選、時期の決定に当たり、性差や経験、年齢などを配慮されたいが、私の場合急ぎょ今まで医療職の入ったことのない「特別支援学級」に初めてOTが入入るということでSTのキャンセルの枠に決まっらしい。非常に責任を感じてしまった。結果的にたぶん、学校の先生たちには良い印象で受け入れていただけたと感じた。責任が重かった。
- ・放射線対策を調べていったが現地の人はそれほど気にしていなかった。
- ・福島ということで放射線量の不安がありました。実際には現地で生活している人たちはもっと不安であると感じ、少しでも力になりたいと思った。実際の活動では、児童デイは、OTというより現地スタッフのサポートに徹したのでよかったと思う。寄り添い型の支援が大切です。特別支援学級で発達OTとしての専門性がフルに求められ、予想より忙しかったですが、勉強になりました。
- ・そこに行かなければ感じることに、気づくことができないと痛感しました。まずはそこにいる人たちと話を、必要だと思うことをするにつきました。
- ・災害後、1年近く経ってからの活動であったので、一見日々の仕事のような（職場や対象者が異なるだけの）気もしましたが、会話の端々に災害、被災を感じました。現地スタッフのほぼ全てが同じ被災者であるということも考えさせられました。
- ・セラピストが関わる支援ということで、仮設住宅で過ごしている障害を持った方々に関わるものと思っていましたが、今回の関わりはどちらかというと「介護予防」がメインという感じだった。しかし「予防」という観点でも体操やレク、動作指導などセラピストが関われる分野は非常に多いと思った。
- ・作業療法士という専門職がそのまま生かせるわけではないと考えていました。配置された活動は仮設住宅のサロン活動で、社協の生活支援相談員さんと共に働きましたが、作業療法士の経験をそのまま生かすことができたと思います。ただし集団を相手にす

る活動経験がなかったら難しかったと思います。

- ・ OT としては、活動に出てこない住民の生活が気になる
- ・ たくさんありすぎて書いてまとめるのは難しい。協会への注文：とにかく協会から現地にコーディネーターを送り込むこと。現地や県士会は大変なのに視察的協会役員ばかりウロウロ入り込んだと聞いている。実務者を早く送って対応させるようにすべき。それともっと金を出すべき。
- ・ OT として専門性を活かした活動を想像していたが実際は体操のお兄さんのようなものであった。災害支援において OT ができることや、やるべきことを深く考える機会としてボランティア集会はよい機会と思う。
- ・ 様々なシステムが混乱している中で活動を行うイメージを持っていた。しかし実際はご自分たちで努力してシステムを作り上げておられた。混乱はあまり感じなかった。そのシステムを壊さないように自分たちがお手伝いできることをし、それがもて何をしたら良いものになっていただければという気持ちで活動した。
- ・ 主に集団との関わりが中心だった。OT として専門性を十分に出せなかった。

《 H24 年 3 月～ H25 年 2 月 》福島県派遣

- ・ 震災後一年を経過しての支援活動でしたので生活不活発病の予防を第一にイメージしていました。サロンやデイサービスといった集合の場に出られる方へのアプローチは比較的行いやすかったです。しかし訪問活動では包括スタッフにまずは OT の役割を伝えることから始まりました。派遣先が元々 OT 過疎地域であったことが原因であったと感じます。サロンは各々立ち上がりの時期も違い、顔なじみで自治活動も毎朝行う成熟度の高いところもあれば、新しい畳の匂いのする初顔合わせのところもありました。段階付けしたアプローチの必要性を感じました。デイサービスでストレッチを行った際、お金を渡されそうになり断ったのですが聞けば週に何度か有料の整体師が来ているとのこと、考えさせられる出来事でした。
- ・ 環境は整わないものの人は立ち直っており、動いていた。子供たちはもっとタフでどこでも同じ遊びたい子供たちだった。こちらが教えられた。
- ・ 現地と自分の居住地との温度差にびっくりしました。
- ・ 今回私が参加した活動は OT として役割があったの

で、複数の OT が関わる数か月の時間の中でその役割が達成できること、またひとつひとつの出会い、場面で何らかの答えを出すことが求められていると思って臨みました。災害発生から 1 年経ってからの活動でしたので今の状況を素早く把握し求められた役割を果たし、後に続くように根付く道筋も残すことも必要でした。(個人的な思いや何かをしたいという漠然とした思いだけでは迷惑であり、実際にもそうだな、感じました。)

- ・ イメージでは、自宅を家族を失われた精神面に関するフォロー。また環境が変化した中での身体機能低下や生活環境の調整指導等。実際に活動してイメージと大きな違いはなかった。
- ・ 日常を取り戻すことへの支援が重要。
- ・ 一回行っただけでは結果や影響について確認ができず、二回目に再訪してやっと確認、納得することができた。継続して初めて終われた気がする。
- ・ 2 回目の支援だったのでイメージができていた

Q29 災害支援ボランティア活動を通して、自身の OT としての「学び」になったことについて、他職種との連携の必要性和県士会同士の関わり、リハ職同士や行政などとのつながりは災害が起きて急に出来ることなく、日頃から必要である、ということ。生活を支える OT だからこそ多くの視点にたって支援できることが沢山ある、ということ。その場限りに終わらずに関わり続けることが大切(次の支援者につなぐ)、という意見があった。その他福島県では、「予防事業にセラピストが関わる有効性」や「支援者の支援」など具体的な項目がみられ、集団活動が大変だったが、学びとなったという意見あり。

《 H23 年 4 月～ 5 月 》宮城県派遣

- ・ 「作業療法士」としてではなく、「人」として活動すること。災害の現場の状況を本当に知ること。何もできないこともあるということ。
- ・ 当事者への想像力、これにつきます。
- ・ 情報の共有、普及などの重要性。多職種との連携、情報共有。OT の知識や専門性も避難所などの災害初期からの介入が重要であり、かつできることがたくさんあること。
- ・ 避難所の環境を整えることで「生活不活発病の予防」をするという目当てで動いたのであるが、本人の身体機能云々というより「動きやすい環境」さらに「動

くように誘導される環境」を作ることが大切であると現場で知ることができた。

- ・ 普段の仕事柄、個別に対象者の方と関わる人が多いので、つい一人ひとりの住民の方に話しかけたり、杖を使用している人、シルバーカーを使用している人により個別的な関わりをしたくなってしまうのですが、生活不活発病予防・改善の関わりを通し、環境の整備（図書コーナーの設置、靴箱の設置、談話コーナーの設置、くつの整理、ゴムシートがめくれないようガムテープではる等のこと）で、住民の方の動きや流れを作ることができるのだということがわかりました。避難所の雰囲気も環境的な要因（明るさ、窓が多い少ない、洗濯場のあるなし、洗濯物を干す場所があるなし、調理場のあるなし）で大きく変わることも気付きました。
- ・ 他部門との協働。医療人として、全ての知識を活用できた。（バイタル、ナラティブ、福祉用具調整、ADL 指導など）求められることに対し、即興で対応する必要性を感じた。
- ・ 県士会同士の関わり、リハ職同士や行政などとのつながりは災害が起きて急に出来ることなく、日頃から必要であるということ。パーツを診るのではなく、全人的な関わりができる OT は正に必要だと改めて感じた。災害支援の状況では OT やリハ専門職の枠を超えたり、また全く関係ないことも必要であるということ。
- ・ ボランティアに行った期間が災害から 1 か月半で、現地の状態に圧倒されました。通れる道路が限られていたり、その道路も潮位によって水没したり、交通が本当に大切だと思いました。自分の住んでいる地域だったらどうなんだろうと考えました。
- ・ どのような環境であっても、より適応できるよう生活を支えることが OT として重要と考えました。
- ・ OT を知ってもらうには、OT が出来ることをアピールするだけではダメ。OT では出来ないこと、力不足な所、完璧な職種ではないことを自覚することが大切。その上で、他の職種と足りない所を補い合うことで協業し、一つのことを成し遂げられると学んだこと。
- ・ 避難所立ち上げに参加し、生活を支える OT だからこそ多くの視点にたって支援できることが沢山あるということ。他の団体の方々と協力し、自分たちで活動の流れを作り、それぞれの得意分野のアイデア、

支援を出し合えたこと。また、OT 仲間と協力し合えたことが自分の力となった。長期的、短期的支援を念頭に同時進行することは、普段の OT とかわらないこと。「生活を維持する最低限の段階」から「リラックスして過ごす（余暇）、毎日の活動役割を果たす段階」に移行するため、その両方を支援することができたこと。

- ・ OT としてボランティア参加を希望していたので、常に“OT として”が考えを狭くすることもあり、逆にどんなことでも OT らしい関わりができたり、両方経験。肩ヒジ張らないで、OT とは、を忘れなければ OT アプローチができるような気がした。
- ・ 体制の整わない状況下からのスタートを経験することができ、他職種との連携を取り合う必要性を感じ、また他職種同士がそれを同時に感じたため、職場以上に良く連携を取ることができ、その大切さを知った。また、災害時に OT は必要と感じた。災害によって失われた安定した生活の再構築のために何をすべきか、と考えることは、OT の得意とすることであり、今後も災害時には積極的に活動すべきと思った。
- ・ 疾患をみるのではなく、生活、人生をみる!!
- ・ 例えば精神科の「スペシャリスト」であることも大事だが「ジェネラリスト」であれば、こういう時何でもお役に立てるのだから、自分のあらゆる知見を深めることが必要と更に思った。
- ・ 体制が確立されていない中でリハ専門職、特に私たち OT にできることは少ないということ。災害時指揮を取る人、責任の所在が確立されていれば・・・他職種、他団体との連携がしっかりされていれば・・・と。ボランティア団体同士が主導権競いをしているような様子もみられ、基本は現地内責任者、団体がメインで動けるような連携体制をどのようにするのが大切と感じました。それでも宮城県士会スタッフの方には、来てくれたことだけでも感謝とさせていただき、被災地のことを忘れず生活をしようと思いました。
- ・ 対象者の方にとっては、リハビリの人、ボランティアの人なのだろうけれど、作業療法士として何ができるのかを考えていた一週間だった。ボランティア活動で出会った宮城県の OT より、一番大切なのは「関わること」であると教えられた。医療的知識や機能訓練、アセスメント能力等は大変重要だが、それは手段。OT としてできることはやはり、相手の心を

ゆさぶる関わりにあるのではないかと考えている。

- ・生活とは、① ADL、②役割（仕事）、③遊び、④人間関係、⑤休養がバランス良く存在することだと思っています。その全てが失われた街、人々に対して、まずは①が充実されることが求められ、次に生活に足りないものを刻々と補う援助が必要なのだと考えました。日々の診療の中でも、この5つが存在できるような視点で臨めるようになったと思います。

◀ H23 年 5 月 ▶ 岩手県派遣

- ・災害時ということだけでなく、日常から人、他職種、地域に貢献し信頼されているかどうか、災害活動の期待にかかわると学んだ。1 人の作業療法士としてできることを増やすだけでなく、日ごろから地域に貢献することを意識するようになりました。
- ・自分が今まで培ったものは、他施設、他領域であっても通用するものがあること。何より作業療法士という専門職として提供できるものがあることを知りました。
- ・その場で解決しなければならないことが多く、経験をフルに活用した時間でしたので、日ごろの業務も適宜スピーディーに涉るようにしなければならぬと反省することが多かったです。
- ・生活支援。OT は生活支援に強いはず。住宅、精神、身体全般含めた ADL へのアプローチ。さんざん悩んだが、やり遂げて自分の OT に対する見つめ直しになり、自信につながった。
- ・OT として学んだことよりも私個人の人間力が試されていると思った。とにかく、現場ではやれることをやろうと努める姿勢が備わった。
- ・人の気持ちに寄り添うこと。さりげなく背中をそっと押すこと。
- ・平時より災害時に OT が何を行うべきか行えるかを自分だけでなく、家族、同僚、コメディカルスタッフが考えておくこと
- ・自分がこれまで経験したこと以上のことはできない。避難所では OT 的な介入は必要。避難所では、避難所を担当している保健師と連携が非常に大事だとわかりました。ボランティアをまとめるコーディネーターは必要。次の隊につなげる連絡システムが大事。

◀ H23 年 6 月～7 月 ▶ 岩手県派遣

- ・何ができたかのアウトカムは全員の力が集結して時間差で訪れるものであり、即時効果はどんな姿勢で

取り組んだか、という心持ち、方針、方法、過程であるとした。アウトカムよりまずはプロセスを大事にしたいと学んだ。複数、他職種での連携の大切さ、成せることの大きさを知った。

- ・OT だからこそできる支援がある。
- ・価値観も変化するものでした。又、OT でなく、一般ボラで伺ったことで OT 支援のあり方も考えるものがあつた。
- ・自分のできることは小さなことですが、現地の方たちコーディネーターの方、保健師の方たちなど連携を上手にとることで、OT としても幅広い活動ができると思いました。その大切さも。
- ・病院での勤務では他職種に判断を任せることも多いが、1 人で心身状態を判断し、迅速に対応する重要性を学んだ。
- ・職場では丁寧に評価して、じっくり患者様にアプローチができ、それなりに Dr からの情報も入るのですが、災害現場での活動は限られた情報の中で、短時間のアプローチ、そして次回来るボランティアに引き継ぐという、今まで体験したことがないリハ、援助だったと思います。そんな経験をしてタフさが身についたと思います。一方で終わってみると「あの方へはあのアプローチでよかったのか」「もっと出来たことがあつたのでは」と反省する面もありました。自分が現状、精神分野で働いていたので「ボランティアに行ってもよいのか」と思ったことはありました。結果的に時間が経ち、この経験を踏まえて、より技術を高めようと前向きな気持ちになりました。
- ・他職種との連携の大切さ
- ・与えられた仕事をこなすだけでなく、自分のできることを自分で見つけていく。
- ・震災発生から 4 ヶ月後までの支援の経過について知ることができた。提供した杖が使用していないことがあつた。対象者が環境に応じて工夫して行動していた。対象者が介護保険の申請をすすめられたが、認定調査になるとその必要がないと本人に言われることが多いようだった。仮設住宅の家屋調査の必要性を感じた。
- ・対象となった方の経緯を聞かせていただいて、環境がそろわなくても「回復」していたことに改めて人間が備わっている力というものを感じた。私たちの仕事はその回復力をいかにひきだせるかということだと感じた。

- ・OTというアイデンティティを持ち合わせた自分に何ができるのかと考えるきっかけになった。
- ・自分が助けてあげたいと思っていたが、その考えはおこがましいというか自分の無力さを感じました。また、それとともに自分に何ができるか、違う視点で考えようとするようになりました。

＜H23年6月～9月＞宮城県派遣

- ・色々な場面で対応できないとダメだなと思いました。また、その場で治療、その場で改善が求められることもあるため、速さと実行力、効果がすぐ出せる力は必要だと思いました。
- ・現地の方たち、患者さん、全ての方々のお考えや生活、生の声をきけたことがこれからのいきると思います。
- ・瓦礫の中の高台というような想像を絶する光景の中に住む方を訪れることが多かったが、その中で自身の状況より遠方からのボランティアを気遣って下さる方が殆どで、東北の人の優しさを感じるとともに非日常であることを強く感じた。時間をかけて話をしたり、複数回伺ったお宅では、日常を感じられる場面もあり、そういった日常をひき出す作業がOTとして必要な作業であると再認識した。自分自身は病院勤務なので、在宅訪問の重要性を改めて感じた。
- ・普段の仕事がいかに法律などにもとづいて自らの立場があるのかわかった。情報が十分ないなかで対象者から必要な情報を得ることはとても技術のいることだと思った。
- ・その場限りに終わらず関わり続けることが大切（次の支援者につなぐ）
- ・いつもしていること以上のことはできない。経験していないことは難しい。環境調整や自助具などでできることもある。自助具は今のようにながれ品がない時に先輩方がしていたこと、ケースに合わせて自分が作ったことがボラに役に立った。OTとして普段していることは災害ボラでも活かせることがわかった。1番は当たり前の生活、仕事ができること、ケースが病院にくること、どれだけ幸せで恵まれていることが理解できた。
- ・災害時リハ支援の必要性を知ったこと。支援体制の構築が必要であるとしたこと。平時にできていないことは非常時に行えないこと。地域性がリハ対応に大きく影響するということ。ボランティア、現地コーディネーター、後方支援コーディネーターの役割。ボランティアの姿勢。などなど沢山あってまと

まりません。

- ・県士会担当者や現地スタッフ、他ボランティアから、OTや支援者として支援を行う心構えのようなものを学びました（県士会担当者の負担が心身共に大きいように感じました）。どんな活動でも同じですが、スタッフや対象者の方など、様々な人との出会いで、OTの幅が広がられたと思います。
- ・①作業すること→不健康を改善する、と改めて実感しました。②関心を示すという他者の行為が与えられる安心感が大切だとわかりました。
- ・震災後、臥床されていたために廃用や褥創になった方が多くいたとお話をお聞きしました。震災っている人の力を超えた中でも自分たちの行える役割がそこにはあって臨床においても私達にはたす役割の重要性を改めて感じました。
- ・Q28で挙げた点（支援で求められたこと）がOTとしての学びとなっています。
- ・同じような仮設住宅、福祉用具でも障害特性や個性によって、その必要度は様々であり、それを専門的に評価する職種であると再認識した（日常的に福祉用具に多く関わっていなかったため）。この回では、行政の活動の一端を担った。生活場面での困難が生じた際にOTが行政方必要とされるよう、日ごろより役割を認識してもらえ働きが重要と感じた。自分自身がOTとしてまだまだ未熟であると学んだ。
- ・災害支援ボランティア活動に限ったことではないですが、スタッフや対象者の方など様々な人との出会いでOTとしての幅が広がられたと思います。

＜H23年11月～H24年2月＞福島県派遣

- ・福島県の地域の現状を災害前の様子もお聞きし、知ることができた。福島県士会の方々の良き働きを学ぶことができた。
- ・他の地域でのリハ状況を見ることができた。
- ・特別支援学級での支援を通じてOTの視点で子供を理解することと、教育現場での子供を理解することの協業が行えた。教員への支援役として教育現場に関わることができた。
- ・人の生活が災害によって崩れるということを学びました。それは一週間過ごして一緒にいて、感じることでした。メディアからだけでは想像つかない状況を少しでも見られ、その場にいらさせてもらったことが最大の学びです。
- ・住居、家庭、コミュニティが壊れ、バラバラになっ

た中での再構築、試行について OT がどのように関わられるのか。

- ・今まで関わりが薄かった「予防事業」にセラピストが関わる有効性をみた。
- ・仮設のサロンでは、場の力や集団の持つ力が意図せずとも自ら働いて、人を支えて元気にしていると、感じました。逆にそれを作る利用者個人の力も実感しました。サロン活動では健康体操やレクでもありましたが、目的は避難生活者が健康に暮らすことや、孤立化を防ぐことであつたと思います。作業することで元気になるという作業療法は、この地でもっと保健行政に関わるべきだと思います。
- ・集団に対しての活動が学びとなった。
- ・阪神淡路大震災のボランティア体験で「普段できることしか災害時はできない」と思い知った。今回、南相馬では原発問題もあり「普段」ではなくなっていた。その点は阪神淡路や中越などに大きく違うところである。Q28にも共通するが、全く同じ災害後の取り組みはない。
- ・地域のコミュニティの崩壊が対象者に与える影響として生活不活発病は我々が日常から重点を置かねばならないと感じ、学びとなった。
- ・南相馬の支援に関しては集団の活動が多かった。個別でのかかわりが業務上多かったので集団での介入について勉強になった。
- ・人は一人では生きていけないということ。人は作業をすることでおちつき、傷が癒え、笑顔になっていくきっかけをもつことができるということ。作業がひととひとをつなぐことができるということ。OT という人間自身も治療の道具なのではないということを認識したこと。
- ・現地を知れる。自分自身を振り返れる。自分の力が分かる。

＜ H24 年 3 月～ H25 年 2 月＞福島県派遣

- ・「地域」「作業」を奪われた被災者の方々の生活を感じることで、リハビリテーションの基礎を学ぶことができました。人間の強さ、徐々に生活を再建する背中をみることで、OT のできることは未知数だと感じました。
- ・交流。自分ができることはちっぽけだった。
- ・自分自身の弱さ、もろさの再確認
- ・人とのつながりが生きる上で大きな力を与えたり、ダメージにもなることを目の当たりにした経験でした。お会いした方々とお話し、心の変化をうかがう中でその力の源は人の存在であり、自分がどのような距離で関わりどの言葉を発するか治療自身の活用を考え、悩みました。また、生活の評価、精神活動の評価ができる、生活動作への介入、作業活動の導入、目標の引き出しができる、作業療法士はとても必要な存在であり、そのスキルをもっともっと磨き、たくさんの引き出しを持たなければ、と強く思いました。
- ・まず、このような事実があつた事、あつている事を認識できた。自身にもこのような災害があつた場合の心構えができた。
- ・何でもない日常の繰り返しが大切であることを再確認した。
- ・まずは相手に寄り添い、相手の暮らし、価値観、人となりを把握することが重要であることを強く感じました。
- ・現地で既にボランティア支援として行われていた大学の先生たちのノウハウを逆に勉強させていただいた。
- ・支援者の支援の意味が分かった。現地で頑張っている人たちに希望を持ってもらえるようなかわりが大切で、OT としても活動を通して力になれることが分かった。

(以下、次号以降に掲載)

福祉用具の相談窓口 福祉用具相談支援システム運用事業の進捗状況

制度対策部

制度対策部福祉用具対策委員会は、都道府県ごとの身近な相談窓口の設置の促進を目的とし、平成 24 年度から「福祉用具相談支援システム運用事業」を開始して着実な成果を上げている。本稿では、システムの概要と運用事業の参加申請状況を報告する。

○福祉用具相談支援システムの概要

福祉用具相談支援システムは、福祉用具の適応・選定・適合に関する相談支援と情報提供を可能にする日本作業療法士協会会員向けのインターネットを利用したシステムである。

①相談支援機能

掲示板を介して投稿される相談に対し、都道府県相談アドバイザーが助言して現場の活動を支援する。

＜相談タイトル例＞

車いすの調整、自動車用座席クッションの選定、リフトの導入、賃貸住宅の改修、在宅生活でのチャイムの工夫、駐車場から自宅への出入り など

②情報提供機能

相談事例情報、研修会・研究会情報、リンク情報等のカテゴリに分け、利用者に必要な情報を提供している。

○運用事業の参加申請状況

システムの運用にあたっては、所属する都道府県士会が運用事業に参加申請をして相談を受ける体制を整備することが必要である。運用事業は、参加申請を行った都道府県士会ごとの体制整備と、普及のための活動を促進するものである。平成 25 年 11 月時点で、29 の都府県士会が参加申請を行い、運用事業を実施している（図 1）。

また、相談の投稿や情報の閲覧にあたっては、会員本人がシステムに利用登録をすることが必要である。利用登録方法の詳細については、所属する都道府県士会からの配布物等で確認していただきたい。

システム運用を実施している都道府県士会においては、積極的な活用がされるよう本システムの普及活動にさらなるご協力をお願いしたい。

図 1 各都道府県士会ごとの登録アドバイザー数

申請年度	申請順	都道府県士会名	登録 アドバイザー数
2012	1	新潟県作業療法士会	2
	2	長野県作業療法士会	1
	3	鹿児島県作業療法士会	1
	4	静岡県作業療法士会	1
	5	島根県作業療法士会	2
	6	宮崎県作業療法士会	2
	7	東京都作業療法士会	3
	8	佐賀県作業療法士会	5
	9	神奈川県作業療法士会	3
	10	愛知県作業療法士会	2
	11	岐阜県作業療法士会	1
	12	広島県作業療法士会	7
	13	長崎県作業療法士会	1
	14	香川県作業療法士会	1
2013	1	奈良県作業療法士会	2
	2	茨城県作業療法士会	7
	3	富山県作業療法士会	5
	4	山形県作業療法士会	2
	5	栃木県作業療法士会	1
	6	鳥取県作業療法士会	2
	7	山梨県作業療法士会	2
	8	兵庫県作業療法士会	1
	9	愛媛県作業療法士会	1
	10	石川県作業療法士会	2
	11	熊本県作業療法士会	1
	12	福岡県作業療法協会	7
	13	徳島県作業療法士会	1
	14	三重県作業療法士会	1
	15	大阪府作業療法士会	2

●フィリピン作業療法士協会に 50 万円の災害見舞金

11月にフィリピン中部を直撃した巨大台風30号により多数の死者を含む甚大な被害がもたらされたことを受け、協会は11月15日、中村春基会長、富岡詔子WFOT代表の連名で、フィリピン作業療法士協会のアンソニー・グレスシア会長に宛てて衷心からの見舞状を発信するとともに、11月22日付けで災害見舞金50万円を送金した。同じ東アジアの一員として、また地震、津波、火山噴火、台風による災害を同じように頻繁に経験している国民として、痛みを共有し、一日も早い復旧・復興を祈りたい。

●2つの委員会を新設

世界作業療法士連盟(WFOT)関する協会の事業活動は、これまで国際部に所属するWFOT代表と第一代理および第二代理の3名によって担われてきたが、来年度開催されるWFOT代表者会議および第16回WFOT大会への対応、また今後の世代交代も視野に入れて人員の拡充を図る必要があるため、国際部内に「国際委員会」と並んで新たに「WFOT委員会」を設置し、上記の3名に加えて複数名の部員を配置することとなった。

また、協会は平成28年(2016年)に設立50周年を迎えるが、この節目の年に向けて『50周年記念誌』(仮称)を企画・編集・発行するための「50周年記念誌編集委員会」を法人管理運営部門内の特設委員会として設置することとなった。設立前史とともに、わが国の作業療法の50年の歴史をたどる、資料集として有用で充実した記念誌に仕上げていく方針だ。

両委員会とも、平成25年度第7回理事会(11月16日開催)で承認を受け、平成26年度から予算化され本格的に稼働することとなる。

●第7回精神保健フォーラム開催される

精神保健に関わる18の団体から構成され、当協会もその参加団体の一つとなっている精神保健従事者団体懇談会(精従懇)が11月23日、大手町サンケイプラザ(東京都千代田区)にて第7回精神保健フォーラムを開催した(実行委員長:長谷川利夫、作業療法士)。テーマは「変わるのか? 病院、地域—精神保健福祉法改正を受けて—」。冒頭、岡崎伸郎氏(精神保健従事者団体懇談会代表幹事)が「精神保健福祉法2013年改正をどうとらえるか」と題して基調報告を行い、保護者制度の廃止に伴う問題をはじめとする今回の改正によって残された諸課題を焦点化。特別講演では、近著に『造反有理—精神医療現代史へ—』がある立岩真也氏(立命

館大学大学院先端総合学術研究科教授)が「これからのためにも、あまり立派でなくても、過去を知る」と題して今に繋がる精神医療の現代史を振り返り、いわゆる「造反派」の理を指摘するとともに、精神医療体制の維持ではなく、あるべき姿に照らして「引くところから引く」潔さを求めた。午後のシンポジウムIでは「改正法における医療と地域の連携」の諸問題が精神保健福祉士と医師の立場から語られ今後を展望、またシンポジウムIIでは「保護者制度廃止後の権利擁護」のあり方について医師・弁護士・当事者・家族のそれぞれの立場から検討された。最後の「第7回精神保健フォーラム宣言」では、改正法における保護者制度の廃止、第41条の大臣指針等についてその両義性、問題点や危惧を指摘し、その責を為政者のみに帰すのではなく、私たち自身が精神保健・医療・福祉の真の改革を目指して、法制度のあるべき姿を追求していくことを宣言した。

●「がんばるデイ」で会長が街頭演説

「がんばるデイ」はきょうされん(旧:共同作業所全国連絡会)が毎年12月の障害者週間に合わせ、障害者問題をより多くの人に知ってもらうために全国一斉に行う企画。東京の中央企画は新宿駅西口駅前で行うリリーススピーチが恒例になっている。今年は12月3日、障害者権利条約批准間近ということもあり、都民に例年以上のアピールをと時間を延長して行われた。当協会にも声がかかり、中村会長が公務多忙の合間を縫って街頭演説に立った。寒空の下、新宿駅前を行きかう都民に向けて、障害者は身近な存在であり、健常者とわけ隔てなく生活することの重要性、皆様の周りにも作業所があるので、ぜひ活用していただきたいことを呼びかけるとともに、作業療法士という専門職の立場から、「人は作業することで元気になる」ことをアピールした。



地域生活継続支援の制度を活用しよう！

介護保険領域における取り組み事例の紹介

連載延期のご連絡とお願い（生活機能向上グループ活動加算）

本誌第18号（2013年9月）より、「地域生活継続支援の制度を活用しよう！」というテーマを掲げ、生活機能向上連携加算（訪問リハビリテーション）、居宅訪問指導（通所リハビリテーション）の取り組みを2事例ずつ4回まで継続して取り上げてきた。作業療法士が直接地域に出向き、多職種連携のもと、地域生活を具体的に支援できる制度として有効な仕組みではあるが、実際に活用している事業所が少ない現状にある。しかし、この仕組みを活用することで、対象者の地域生活の課題に適切に支援できている事例があることから、それらを紹介し、興味を持っていただくこと、実際の取り組みが促されることを期待して連載を企画した。過去4回の掲載を読まれた方であれば十分意図は伝わっているものと思う。

最後に生活機能向上グループ活動加算（介護予防通所介護）について紹介する予定でいたが、残念ながら、作業療法士がこの加算の算定に関わっている事例を見つけることができなかった。それでも、やっと見つけた算定事業所に従事する作業療法士に執筆を依頼したが、本来の加算の枠組みに沿う形で十分なサービス提供ができていたわけではなく、試行錯誤の段階とのことで、執筆の承諾を得ることができなかった。なぜここまで、この生活機能向上グループ活動加算が活用されないのか、加算の仕組みを簡単に紹介しておく。

算定要件を簡単に表1に示すが、対象者の生活機能の向上を目的として、共通の課題を有する複数の対象者からなるグループに対して実施される日常生活上の支援のための活動を行った場合に加算することができる。単に集団的に行われる、レクリエーションや創作活動等の機能訓練では、算定ができないことになっている。ここで

言う“日常生活上の支援の活動”とは、本来、作業療法士が最も得意とする支援であり、作業療法の有用性を示す上でも活用の価値があると思われる。一方、協会で提唱している、「生活行為向上マネジメント」とは似て非なる性格を持っていると言えるかもしれない。「生活行為向上マネジメント」はあくまでも個を主体とし、24時間365日の生活を視野に入れた形でその人が望む活動を支援する具体的なマネジメント手法である。

いずれにしても、この加算は日常生活に直結した活動を選択して行うという点がポイントであり、さらに詳細な算定の要件を読み解くと、限りなく実際の生活場面を想定した上で実施されるよう細かな配慮がされていることがわかる。しかし、算定のための根拠が複雑であるにも関わらず、単位数は1月で100単位の設定となっていることから、手間の割にはあまりにも実利が少なすぎるというのが本音となろう。加えて、運動器機能向上加算（225単位）・栄養改善加算（150単位）・口腔機能向上加算（150単位）・選択的サービス複数実施加算のどれかを算定している場合には算定できないことから、リハ職を配置している事業所であれば、経営上どの加算をどのように算定するか、結果は見えていたのかもしれない。活用の仕方によっては作業療法士にとって、有効な支援ツールとなったかもしれないと、残念な思いである。

会員の皆様が所属する事業所で算定している事例があれば是非申し出てくださいようお願いして、休載のお知らせとさせていただきます。企画者として、生活機能向上グループ活動加算に取り組んでいる作業療法士が必ずいるであろうことを願っております。

（本誌編集委員 土井勝幸）

表1 生活機能向上グループ活動加算

- ①介護職員等が共同して、利用者ごとに生活機能の向上を目的とした介護予防通所介護計画を作成、計画の実施と定期的記録・評価・定員利用・人員基準適合等が必要
- ②利用者からの状況の聞き取りのほか、家族や介護予防支援事業者等から必要な情報を得る
- ③利用者の実態や活動の内容を踏まえた適切な時間の活動を週1回以上実施していること
- ④一つのグループは6人以下とし、一つのグループごとに、活動時間を通して、1人以上の介護職員等を配置して、実施すること
- ⑤日常生活に直結した活動項目を複数準備し、利用者自らが選択していること

【活動項目の例】

- ・家事関連活動
 - （衣）洗濯機・アイロン・ミシン等の操作、衣服の手入れ
 - （食）献立作り、買い出し、調理家電・調理器具の操作、調理、パン作り
 - （住）日曜大工、掃除道具の操作、ガーデニング
- ・通信・記録関連活動
 - 機器操作・記録作成等

登録事例の紹介

学術部学術委員会事例登録班では、登録事例の中からテーマに即した事例をピックアップし紹介している。今回のテーマは「工程分析と経時的な評価・訓練の重要性」である。

作業療法実践においては、疾患特性等の知識や、それに応じたりハビリテーション計画・経時的評価とプロセスを含めた訓練が重要である。これらの視点から以下にいくつかの事例を紹介する。なお、例示した事例は「作業療法学事例報告集 Vol.6 (2012)」に掲載されている。事例報告集 Vol.6 は協会ホームページから PDF 形式でダウンロードできるため、臨床実践の参考にしていただきたい。
(学術部学術委員会 事例登録班)

乳がん術後遠隔期の在宅での作業療法介入

本事例は、乳がん術後にリンパ浮腫、蜂窩織炎により疼痛・重だるさ・日常生活でどの程度右手を使用してよいかわからないという心配があり活動制限が生じている 70 歳代女性である。訪問リハビリテーションにて、自主訓練の見直しや生活の場での ADL 練習を行い活動の拡大を目指して介入した報告である。作業療法介入は、週 1 回であり、関節可動域訓練や ADL・IADL の評価と練習を実施し、介入時期においても 1～8 週目での段階付けを行い、関節運動・起き上がり動作・背部洗体・更衣動作・環境設定を行いながらの洗濯物干し・包丁使用を実施した。また、看護師と連携し、周径・皮膚状態の変化を確認して進めた。結果、周径最大で - 2.8cm、疼痛も消失し、ADL・IADL においても洗濯物干し・料理の一部を行えるようになった。本事例は、乳がん術後患者においても対象者の背景を配慮し、必要な動作の獲得に向けた動作特徴を分析して介入しており、目的動作における介入視点とそれまでのプロセスの重要性を示している。
(登録番号：2599 疾患コード：0502)

筋萎縮性側索硬化症患者のコミュニケーション獲得に向けた取り組み

本事例は、筋萎縮性側索硬化症を呈した 50 歳代男性に対し、進行による人工呼吸器管理を考慮し、意思伝達装置を用いて実用的なコミュニケーション獲得を事前に計画に組み入れて介入している報告である。作業療法介入では、3 期（紹介期・導入期・訓練期）の分類があり、紹介期（38～184 病日）では、装置の紹介および必要性の認識を高め、操作に慣れてもらい、どのような使い道があるかを具体的に一緒に検討。導入期（185～246 病日）では、形状・重量・固定性に配慮したスイッチの検討。訓練期（247～375 病日）では、操作性向上を目的とした訓練を実施。結果、日常会話場面でも実用的に使用することが可能となり、さらにテレビやリモコン操作も可能となった。本事例は、進行性疾患において予後を考慮した事前介入の重要性と、進行に伴った動作の困難感と動作特徴を評価して進めている。作業療法における進行疾患にとっての重要な視点を示している。
(登録番号：2670 疾患コード：0299)

希望のある生活に近づける作業療法とは

必要な活動分析を通し、家事動作・復職へアプローチした一症例

本事例は、多発性脳梗塞による右片麻痺を呈し、手部の痺れ・動作の拙劣性による身体的な不安、また今後の生活に対する不安を強く抱いた 40 歳代女性である。主婦として家庭内の役割である家事、また職業復帰を強く望まれていた。作業療法介入では、徒手的な介入から家事や復職で必要となる作業活動を工程分析し、それに応じた動作指導や訓練を実施した。結果、上肢機能の改善・痺れの軽減が認められ、家事動作の拡大・復職に必要な動作能力の獲得に繋がり、生活への不安を取り払うことができた。本事例は、家事・復職に向けた明確な目標を持ち、それに応じた動作の工程分析から、何が必要で優先すべき課題なのかを選択し、より実践的な取り組みの中から生活場面に結びつけており、具体的な目標とそれに基づくプロセスの構築に作業療法士の専門的な視点が示されている。
(登録番号：2603 疾患コード：0299)

以上、「工程分析と経時的な評価・訓練の重要性」をテーマにピックアップした事例を紹介した。疾患やリハビリテーション領域は様々であるが、作業療法実施におけるプロセスや介入手段としての参考という視点からも事例報告集をご活用いただければ、臨床に役立つ知見を広めることができるだろう。

平成25年度老人保健健康増進等事業

医療から介護保険まで一貫した生活行為の自立支援に向けたリハビリテーションの効果と質に関する評価事業

地域包括ケアに貢献しうる職種であるために

和光市「地域ケア会議（コミュニティケア会議）」参加報告

地域ケア会議は、地域包括ケアシステムの心臓部分となる仕組みである。地域包括支援センター等が主催し、①医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める、②個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化する、③共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげる、等の役割をもつ。

作業療法士が地域包括ケアシステムにおいて重要な役割を担う（職域を拡大する）ためには、地域ケア会議に参画できるだけのチームケアマネジメント能力と地域課題分析能力の養成が喫緊の課題である。そこで、厚生労働省より交付された老人保健健康増進等事業の補助金を基盤とした「生活行為向上マネジメントの質の評価方法の開発と質の向上の在り方検討事業」班の研究員が4つのグループに分かれて、日本で最も注目を集めている和光市の地域ケア会議に参加し、作業療法士が今後開発していくべき素養について検討した。

【和光市の地域ケア会議の特徴】

いま全国のモデルとして視察者の絶えない埼玉県和光市の地域ケア会議は、行政、地域包括支援センター、ケアマネジャー、事業所、管理栄養士、薬剤師、看護師、理学療法士からなる他職種外部講師陣との共演である。行政と現場をつなぐこの会議の臨場感は、まさにオンザ・ジョブ・トレーニング（以下 OJT）の真骨頂といえる。

午前9時過ぎ、市役所にある会議室の口の字型のテーブルに30数人が集まってきた。市役所職員、市内全4ヶ所の地域包括支援センターの全職員に加えて、外部講師として管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、薬剤師などの専門職の面々である。さらにその後方に20数名の視察者がいる中、今回は市役所保健福祉部の東内部長が不在のため、地域包括支援センターの介護支援専門員が司会を務めた。日本作業療法士協会の参加メンバーは毎回、代表1名（今回は村井千賀）が外部講師として参

加し、司会者から紹介された。はじめに「地域ケア会議とは市民の安全のため、自立支援と今後を見据えたケアプランになっているかを確認、調整する」という趣旨説明があった。本会議の目的は「①ケース調整、②OJT、③多職種との連携」と明快である。頻度は週1回、一次予防、二次予防も含めた予防の全プラン、地域密着型サービス（小規模多機能、グループホーム）の利用者の全プランなどが会議にかけられる。今回の会議は市全体が丸となる「中央レベルの地域ケア会議」と呼ばれるもので、他に各地域包括が主催して行う「包括別レベルの地域ケア会議」もある。この会議が功を奏し、和光市では財源の大幅な節約にも繋がっている。

机上には本日検討される6例分の膨大なフェイスシート、アセスメントシートやケアプラン表などがあった。和光市ではADL7項目、IADL11項目の「生活機能評価」というアセスメント表を独自に作成し、全事業者が統一して使用しているのが特徴である。参加者は事前に資料の情報を把握している様子。ピリピリとした緊張感の漂う中、1ケース約20分（内訳はケアプラン作成者から説明約4分、事業者から評価、今後の方針約4分、全参加者から質問・意見約10分、まとめ約2分で進められた。）司会者からは報告者に対して、情報の補足と評価の仕方についての助言、ニーズ・生活課題の焦点化と優先順位付け、目標の妥当性、ケアプランの内容まで詳細かつ具体的な指摘があった。また、市役所職員や外部講師陣からも鋭い意見が飛び交い、対象者の24時間の生活を考慮した評価やプランが立てられているか、数ヶ月、数年先の対象者の予後を見据えた課題解決や目標達成に向けたアプローチ・プランニングが求められ、今後の支援のあり方までが話し合われた。

【作業療法士の強みを活かす】

「高次脳機能障害へのアドバイスは作業療法士が一番だ」と司会者が漏らした事例があった。ケアプランの中では、「高次脳機能障害」の一言で症状を包括的に表現されることが多いと思う。資料でも、高次脳機能障害が

ある→服薬管理できない・洗濯ができない→ヘルパーを毎日介入する、という例が紹介された。

前述のようにすべての事例において、司会者からは「～ができない」ではなく「～ができない原因」を示すように何度も指導される。しかし、高次脳機能障害が絡むとその人が持つ能力やアセスメントにおいての原因追及が不鮮明になる印象だった。生活機能評価の『予後予測』も、ただ△とか○で改善ありと漠然と記載している印象がある。作業療法士が障害とそれに影響を与えている生活行為について、どの部分で、どのように出来ないのかを明確化して、対処方法をケアマネジャーや訪問ヘルパーにわかりやすく説明することで、より一層作業療法士の発言が光ることであろう。

【誰のための生活行為】

在宅で暮らしている初期～中等度の認知症の検討事例はたくさんある。ケアプランでは対象者との関わりの検討ではなく、介護保険の枠でサービスをどのように使用して在宅で生活を継続していくのかを検討する。特に認知症のケースの場合は、なぜ本人と家族がこの目標を設定したのか分かりづらい場合も多かった。

本人の意向に焦点を当てた議論のきっかけとして、作業療法士が「病前の性格はどうだったのか、どういうことを大事にして生きてきたのかを知ると、プランに盛り込める」と発言をすると、司会者は「若い頃の趣味などをもう一度しっかり聞き取って」「聞けないなら、誰ならば聞けるのかという視点を持つこと」と展開されていった。介護支援専門員がうんうんとうなずく場面が見られた。ケアプランの情報を ICF の視点で整理していくことが重要である。個人因子や環境因子の制限等は推測するのではなく、確認してみることで議論の裾野を広げていくことができると思う。

在宅での初期認知症の方の障害像は病院勤務の作業療法士にとってはイメージしにくいかもしれない。そのため、作業療法士としての対応が課題である。

【作業療法士のプレゼンテーション能力】

外部講師陣は場慣れしている。たくさんの情報がある中、必要な部分のみを抽出しての情報処理が適格だった。時間の制約もある中、自分達の職種としてコメントする要点を明確に理解している。また和光市のケア会議の

タイルは、医療、介護、市の社会資源、税金などのシステムを熟知した行政職が主導で行う会議であり、やはり司会者の会議ファシリテート技術に圧倒される。「これは作業療法士さんが答えてくれる」「作業療法士の言いたいことがわかりますか？」など意見を求められることも多く、「生活行為」という言葉が何度も口にされた。

作業療法士には、対象者のこれまで、そして今の生活の姿を分析し、これからの対象者がその人らしくいきいきと生活する姿を想定することが求められているのだろうと思う。会議という場においても事例情報を ICF に置き換え、空気や雰囲気から読み取る力が重要であると感じた。

事例検討に要している時間や話題性に注力しながら、発言のタイミング等を見極めることも必要である。このような場面は日常的な作業療法の中にたくさん存在していると思うので、対応可能であろう。但し、丁寧なコミュニケーションを心がけ、他職種講師陣とのバランスを考慮する必要がある。

【日々の臨床と地域作業療法の接点】

「病院で多職種が密に連携しているように、地域でも多職種がうまく連携できることを目指してほしい」と司会者が述べていたのがとても印象的だった。地域ケア会議にて作業療法士が発言すべき内容は、基本的に病院やデイケアなどで行われる多職種でのカンファレンスや退院前の担当者会議と同様である。日々の臨床にて、対象者の目標や生活行為の予後予測についてケアマネジャーや介護職員等へ、実践のノウハウを伝達していく繋がりがとても大切である。

現在、このような地域ケア会議が全国各地で開催されているが、作業療法士が専従でない状態が非常に残念である。作業療法士の強みを活かす地域ケア会議において、生活行為向上マネジメントシートが補足資料として提出される事例があれば、より一層の展開が見込まれるだろう。

生活行為向上マネジメントの質の評価方法の開発と質の向上の在り方検討事業班

班長 小林 隆司
椎野 良隆
三上 直剛

地域移行支援への取り組み ―――(第21回)

病院から地域へ

社会福祉法人明和会 浅野 友佳子

[地域との関わり]

兵庫県内の病院に就職して2年目の頃、病院での作業療法を先輩に教えていただきながら、地域のデイサービスセンターに病院からの委託事業で数回訪れたのは、まだ介護保険制度もなかった時代であった。身体障害・知的障害のデイサービスに行った私は先輩に言われた内容をこなすのが精一杯で、地域には作業療法を必要としている人がいるのかもしれない、と漠然と感じただけであったように思う。

その後、結婚、出産を経て、職場も北海道十勝地方に変わり、病院職員としての委託事業で、地域の訪問サービスに数回行く機会があったが、病院での実践がメインであった。しかし、現在の空知地方に職場が変わってから、病院職員とはいえ、継続的に地域に関わる機会が増え、地域に作業療法士のニーズがあることを知り、それにどのように応えていけるか考えねばならない状況に直面した。まずは介護予防事業への参入から始まり、高齢者の介護予防の評価・生活の中でのプログラム立案に取り組んだ。高齢者の日課が地域によって異なることを知り、畑作業や雪かきなどを一人で行っている高齢者の実態に即し、日課に機能維持のプログラムを入れ、健康維持に役立てるようにしていった。将来障害を持つかもしれない人々が、一所懸命生活していることを初めて目の当たりにしたように思う。

[病院の中での地域支援]

長年の病院勤務の中で、地域に戻ってからの生活を常に意識しつつ対象者と関わってきたつもりであった。ある日、高次脳機能障害の方が通っていた日中活動支援施設から電話があり、「どうしたらいいのでしょうか?」と対象者についての相談があった。病院からの情報が直接、施設側に伝わっていなかったこと、施設側も高次脳機能障害を理解しておらず、対応できなかったことなど

様々な原因によって対象者が不利益を受けていたことがわかった。対象者が不利益を受けずに地域生活を送るためにはどうすればよいかと考えていたとき、保健所と高次脳機能障害者の支援に関する仕事を得た。地域の介護・福祉職の方々と一緒に高次脳機能障害についての実態調査や講演などを開催し、少しずつ高次脳機能障害への地域の認識が高まりつつある。また、家族も自宅・地域に対象者が戻ってから出てきた問題に苦悩している状況があったため、保健所の協力のもと家族会を立ち上げた。少しでも家族や対象者の負担の軽減になればよいと考え、現在も家族会や地域の高次脳機能障害の講演会を他職種と協力しながら続けている。

[地域に出て]

保健所との仕事を通して、地域には作業療法の知識を必要としている人たちがいること知り、より地域に関わりたいと思い、病院を辞め地域の社会福祉法人に就職した。現在は施設に所属せず、法人全体の機能訓練・相談・指導業務、そして町の委託事業の一部に取り組むことができる立場であり、自由度が高い状況で仕事をさせてもらっている。対象は認知症・身体障害者・精神障害者・知的障害者・発達障害者そして健常高齢者である。実際に地域に出てみて気付いたこと。リハビリテーション専門職が地域には足りず、療育を受けられていなかった子どもたちやリハビリテーション的な関わりをしたくてもできなかった職員がいた。また、対象者の家族もリハビリテーションについて相談できなかった現状があった。病院職員として地域と関わっていたときよりも、作業療法を必要とされている人が多いことに気付いた。現在、毎日巡回し、評価、指導を行い、支援者の相談に乗りながら、対象者や職員・家族と一緒に考え、どんな方にも住みやすい地域を作っていけるよう奮闘している。



職場復帰前の立場から

松山市児童発達支援センターひまわり園 白石 裕子

【はじめに】

私は10月に第2子を出産し、現在産後休暇中である。職場の理解もあり福利厚生に恵まれていることから、1人目の出産後、職場復帰をしないまま2人目の休暇をいただいている。

独身時代、そして母親としての今、それぞれの強み弱みを知ることが作業療法士としての新たな武器になるのではないかと思う。女性にとって大きな変化である結婚・出産を通し感じていることを、職場復帰をしていない立場からお話したい。

【独身時代の強み】

独身時代には、独身だからこそできること、感じられることを大切にしたいと考えていた。時間を自由に使えるため、知識技術向上のための研修参加、利用児や卒園児の運動会の訪問等、休日や勤務後も仕事のための時間を積極的に作っていたように思う。その時間を作ることが苦ではなく楽しかった。

保護者支援は私の携わる発達分野の作業療法では重要な支援の1つであるが、発達や障害についての知識はあっても、例えば『お食い初め』といった、親ならばたいていの人が知っていることを正確に知らないことも多かった。就職してすぐはそんな無知な自分が嫌だったが、ある時からそれは素直に保護者に伝え確認すればいいとシンプルに考えられるようになった。独身である意味で売りにして教えてもらう関係が、保護者とのよりよい協働関係を作るきっかけとなったこともあった。

【子育てを通して】

作業療法士の役割を離れてからの生活でも、作業療法の良さを再認識することが多い。子どもとの関わり、「ママ友」との付き合い、家族という集団の成長等、いろいろな場面で作業療法が活かされ、作業療法に活かしてもらっていると感じる。毎日仕事をしていた時には会うこともなかった近所の方との時間、ひなたぼっこをするなど日中の過ごし方、日常の何気ないことが私にはとても新鮮である。

また、これまでの園児の姿や保護者の方の言葉・表情等を思い出すとともに、園児や保護者の方から教わったことにとっても助けられている。自分の“当然”が一般的でなく、施設で学んだことに影響されていたことに気付かされることもあり、改めて保護者の方の想いや常識とのずれがあったのだと反省することもある。

【復帰に対しての想い】

職場復帰にあたっては約3年半ものブランクがあるということになる。この先の子どもや家族の状況、職場の状況、私自身の仕事の出来具合等々、様々な面で未知数でありどれだけ大変な毎日になるかわからないが、この仕事に戻れることが楽しみだ。

母親という役割が増えることで、療育内容や保護者支援のやり方がきっと変わるのだろう。そこにはマイナスの面もあるが、それを認めつつもプラスの面を楽しみたいし有効に活かしたいと考えている。そしてそれがこれまでの園児、保護者の方への恩返しになればと思っている。

【さいごに】

私が休暇に入る直前に、ある先輩が介護休暇を取られた。私の職場ではまだ誰も取ったことがなく、先輩はとても悩んだ末に取得を決めたという。「義母がいなければこの仕事を続けることはできなかった。末期がんの義母の最期を家で看たい」と。一方で、子どもが精神的に不安定になった等、仕事と家庭の両立の難しさから、仕事を辞めた先輩も何人もいる。

ある研修会で「私たちは、自ら好んで、または自らの選択によってこの仕事をしている」という言葉を聞いた。

私もいつ先輩方のような選択を迫られるかわからない。作業療法士として仕事をしていても違う立場であっても、自分自身も心豊かに生き生きとしていられるよう、周囲に感謝しながら日々を忙しくも大切に過ごしたいと思う。それが利用児、保護者、職場の仲間、家族へのより良い支援・関わりになるだろうし、必要な時に必要な選択をできることにつながるのではないかと思う。

第16回WFOT大会2014だより



いよいよ今年です！ WFOT2014 スポンサー募集中！ ブース出展、セミナー開催、寄付など

いよいよ今年です。随分と前から準備がされてきましたが、ついにあと半年となりました。各委員会でも着々と準備を進め、アジアで初めての WFOT 大会がまもなく開催されます。今回は後援展示委員会の近況についてご報告いたします。

後援展示委員会は国内の作業療法学会や国際福祉機器展などで広報活動を展開していますが、今大会においてもパシフィコ横浜の展示会場で機器展示を企画、参加企業を募集中です。またスポンサー募集においても大きな役割を担っており、昨年末より本格的にスポンサーを募集しています。

スポンサーは大別するとパッケージでの募集、アイテム毎の募集、そして寄付に分けられます。パッケージでの募集は3種類用意しています。これは出展小間（区画の意）以外に様々なアイテム、例えば会場入口看板への企業ロゴ掲載、無料参加証、ワークショップの開催、コンgresバッグへのロゴ掲載などパッケージの種類ごとに様々なアイテムが附属しているものです。また、これとは別にアイテム毎のスポンサーも募集しています。出展小間の大きさからロゴ掲載、広告掲載そして様々なイベントへの協賛など、希望に合わせて一つ一つ選択でき

るように設定しました。寄付についても、多くのご協力をお願いしたいと思います。アイテム募集においてはなかなか予算が合わないとお考えの個人の皆さま、施設・企業の皆さまにおかれましても、WFOT2014 にぜひご協力をお願いいたします。

スポンサー募集に関しては、以下の要領で「WFOT Congress2014 趣意書」をダウンロードのうえ詳細をご確認ください。

日本作業療法士協会HP



クリック！



スポンサー募集

クリック！

(第16回 WFOT 大会 2014 実行委員長 山根 寛)
(後援展示委員会 委員長 錠内 広之)

日本の作業療法士の皆さんの寄付は、開発途上国の作業療法士の参加支援と コンgresパーティーなどにおける国際交流支援に使用されます。

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。本誌8月号、12月号に振込用紙を挟み込みましたので、こちらをご利用ください。

実行委員長からのお願い → 会員お一人1000円のお志で4700万円になります。
あなたのおもてなしの心を形で示しましょう

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11月は、下記のご寄付をいただきました。(順不同敬称略)
岡本佳江、末次智子、小亀慎也、福土美幸、赤沢病院作業療法士一同、
安澤栄子、松田智子、持永 博幸、竹内貴記、木下美恵子、藤原宗史、
北信総合病院作業療法士一同、稲葉耕一、佛教大学三期生アクティビ
ティ研究会

2010年6月から2013年11月までの合計	
バッジ等販売計	¥1,865,379
振り込み等寄付計	¥1,978,384
2013年11月末の総計	¥3,843,763
目標は1,000万円	

役員の横顔 新人スタッフ取材奮闘記

第1回 中村 春基 会長

スラリと背が高く、いつも笑みを絶やさない。これが中村会長の第一印象である。この印象からは想像もつかないが、小学生の頃は医師からあまり長くないだろうと言われたほどに病弱だったという。足が速かったが、運動の制限を余儀なくされた。かと思えば中学3年生からバレーボールを始め、高校生ではこれに加えてバスケットボール部に所属。体育会系一色となり、これまで抑えていたエネルギーを爆発させるかのように止まっていた身長もぐんと伸びたという。

入職したばかりの頃も、定時の17時30分を過ぎると施設の体育館に足を運んだ。「全然仕事をしていなかった」と本人は笑うが、3年目からは学会で年に複数回発表をし、休みの日も患者のフォローアップに勤しんでいた。持ち前の体力を生かして筋ジストロフィーの児童をおぶってキャンプに行くなど、その頃はとても楽しかったそうだ。しかし、「5年でOTに絶望した」。学校で習うのは枠組みだけ。いつも、こんなセンターは役に立たない！と言って恩師を困らせたという。

そんな中、精力的な活動が目にとまり8年目に養成教育に従事することとなった。今思えば、これが転機だったそうだ。100年前の人が10年、20年とかかって培ったものを学び、その学問の体系、そしてなにより科学的に見ることを学んだ。実際に対象者と関わる中で得た知識と技術を整理することができたという。それからは思案することがあっても基礎に立ち還ることができるようになり、ずいぶんと気持ちが楽になった。

しかし転機となったこの教育現場での仕事も、やがて壁にぶつかった。現場で患者に対するときの手の感覚、言葉のかけ方を次第に忘れていったのである。忘れていくと、イメージを学生に伝えることも難しい。次第に、ふたたび臨床の現場に帰りたいという気持ちが強くなり、2度目の採用試験を受けて臨床に復帰した。ここで、教育現場での視点が活きることになるのである。

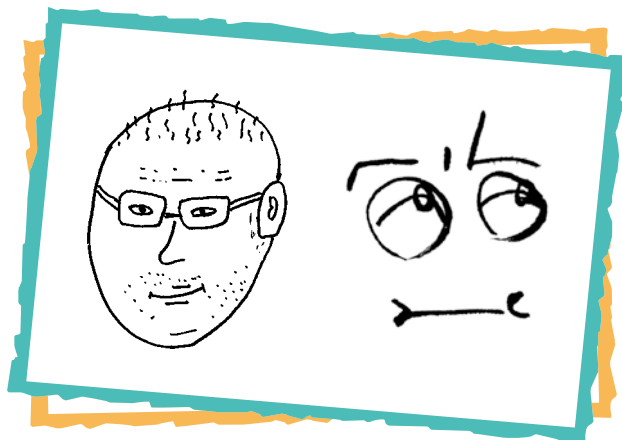
任用終了後にやりたいことは？と尋ねると「病院でやる生活支援には時間的制限がある、それはおかしい。一日中対象者のために、つきっきりで尽くしてみたい」と答えが返ってきた。対象者にとことん向き合う姿勢は何に裏打ちされ、あふれ出るエネルギーはどこから来るのか。

臨床の10年、教育の10年、ふたたび臨床に舞い戻って18年。中村会長は作業療法士であるために走り続けてきた。でんと構えてちょっとしたことで崩れない。そして、ただそこにあるというだけで明るく周りを照らす。その長身もあいまって、まるで灯台のような人であると感じた。暗闇にあってもその灯りで対象者を包み込み、作業療法に向き合うすべての会員を導いていくことだろう。

(本誌制作スタッフ 井上 芳加)



さあ、次回の役員はこれのお二人です。
お楽しみに！



協会主催研修会案内 2013年度

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Ⅲ	2014年3月	京 都：調整中	残りわずか
摂食嚥下	基礎Ⅰ	2014年1月25日～26日	大 阪：大阪市 大淀コミュニティセンター	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ください。			
特別支援教育	基礎Ⅱ-2	2014年2月22日～23日	東 京：日本作業療法士協会事務局	40名
認知症	応用1	2014年3月1日	東 京：日本作業療法士協会事務局	40名
	応用2	2014年3月2日	東 京：日本作業療法士協会事務局	40名

作業療法重点課題研修			
講座名	日 程 (予定も含む)	開催地 (予定も含む)	定 員
訪問作業療法に関する作業療法	2014年1月25日～26日	宮 城：仙台市 PARM-CITY 131 貸会議室	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	2014年3月2日	東 京：調整中	60名
認知症初期集中支援チーム	2014年1月25日～26日	東 京：江東区 タイム24ビル	200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9日	東 京：日本作業療法士協会事務局	30名

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_jigyoku@yahoo.co.jp

訃報連絡

謹んでお悔やみ申し上げます。

4247 鈴木 修一 氏 (熊本県) 2013年12月9日 逝去

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・問合せ先
発達障害	2014年1月18日	東京都	社会医学技術学院	4,000円	60名	詳細・問合せ先： 東京都作業療法士会ホームページ http://tokyo-ot.com/
発達障害	2014年1月19日	福岡県	専門学校麻生リハビリテーション大学校	4,000円	70名	問合せ先：麻生リハビリテーション大学校 藤川貴子、電話：092-436-9801
身体障害	2014年1月19日	三重県	ユマニテク医療福祉大学校	4,000円	100名	問合せ先：榊原温泉病院 リハビリテーション科 打田奈津子、Mail：da-da@hotmail.co.jp
* 老年期障害	2014年1月26日	宮城県	独立行政法人国立病院機構 仙台医療センター メディカルトレーニングセンター	4,000円	80名	詳細・問合せ先： http://www.miyagi-ot.ecnet.jp/ 宮城県作業療法士会ホームページ
身体障害	2014年1月26日	和歌山県	和歌山市あいあいセンター	4,000円	80名	詳細・問合せ先： 和歌山県作業療法士会ホームページ http://wakayama-ot.jp/
* 精神障害	2014年2月1日	愛知県	あいち福祉医療専門学校	4,000円	100名	詳細・問合せ先： 愛知県作業療法士会ホームページ http://http://www.syachihoko.com/ (会員向け情報の生涯教育運営委員会に掲載)
発達障害	2014年2月9日	千葉県	帝京平成大学幕張キャンパス	4,000円	60名	詳細：千葉県作業療法士会ホームページ http://www.chiba-ot.ne.jp/ 問合せ先：chibaken_a_ot@yahoo.co.jp
精神障害	2014年2月11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 URL http://kana-ot.jp/
精神障害	2014年2月23日	大阪府	I-siteなんば	4,000円	70名	詳細・問合せ先： 大阪府作業療法士会ホームページ http://osaka-ot.jp/
発達障害	2014年2月23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 URL http://kana-ot.jp/

* は新規掲載分です。



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!

2014年3月実技試験対策 全2巻セット 10,500円 介護福祉士国家試験実技試験対策DVD

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。

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>

協会配布資料一覧

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	
	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	オペラ 16	
	Opera17	オペラ 17	
	Opera18 (新刊)	オペラ 18	
広報 ビデオ D V D	作業療法～生活の再建に向けて～	広報ビデオ再建	2,000 円
	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 通巻 No. 5、6、8、9、11～13、⑭、15、17、18、21～24、⑤、27、28、30、③①、 (○数字は学会論文集) 32～34、③⑥、37～39、42～46、48～50、52、⑤⑥、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、47			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	33：ハンドセラピー	マ 33 ハンド	各 1,000 円
5：手の外科と作業療法	マ 5 手の外科		34：作業療法研究法マニュアル	マ 34 研究法	
6：障害者・高齢者の住まいの工夫	マ 6 住まい		35：ヘルスプロモーション	マ 35 ヘルスプロモ	
8：発達障害児の姿勢指導	マ 8 姿勢		36：脳血管障害に対する治療の実践	マ 36 脳血管	
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	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	
11：精神障害者の生活を支える	マ 11 精神・生活	各 1,000 円	38：大腿骨頸部／転子部骨折の作業療法	マ 38 大腿骨	
12：障害児のための生活・学習具	マ 12 生活・学習具		39：認知症高齢者の作業療法の実際	マ 39 認知	
13：アルコール依存症の作業療法	マ 13 アルコール		40：特別支援教育の作業療法士	マ 40 特別支援	
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		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	
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		42：訪問型作業療法	マ 42 訪問	
16：片手でできる楽しみ	マ 16 片手		43：脳卒中急性期の作業療法	マ 43 脳急性期	
17：発達障害児の遊びと遊具	マ 17 遊びと遊具		44：心大血管疾患の作業療法	マ 44 心大血管	
20：頭部外傷の作業療法	マ 20 頭部外傷		45：呼吸器疾患の作業療法①	マ 45 呼吸器①	
21：作業活動アラカルト	マ 21 アラカルト		46：呼吸器疾患の作業療法②	マ 46 呼吸器②	
22：障害者の働く権利・働く楽しみ	マ 22 権利・楽しみ	3,000 円	47：がんの作業療法①	マ 47 がん①	
23：福祉用具プランの実際	マ 23 福祉プラン		48：がんの作業療法②	マ 48 がん②	
24：発達障害児の家族支援	マ 24 発達家族		49：通所型作業療法	マ 49 通所	
25：身体障害の評価 (2 冊組)	マ 25 身体評価		50：入所型作業療法	マ 50 入所型	
26：OT が選ぶ生活関連機器	マ 26 生活関連機器	各 1,000 円	51：精神科訪問型作業療法	マ 51 精神訪問	
27：発達障害児の評価	マ 27 発達評価		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	
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		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	
29：在宅訪問の作業療法	マ 29 在宅訪問		54：うつ病患者に対する作業療法 (新刊)	マ 54 うつ病	
30：高次神経障害の作業療法評価	マ 30 高次評価		55：摂食・嚥下障害と作業療法 ―吸引の基本知識を含めて― (新刊)	マ 55 摂食嚥下	
31：精神障害：身体に働きかける作業療法	マ 31 精神・身体				
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				

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。

都道府県作業療法士会 連絡協議会報告

新年の挨拶

「一年の計は元旦にあり」とよく言われるが、今年一年の計画をなるべく早く決めることの大切さを伝えた諺である。元旦は1月1日の朝のことで、元日は1月1日のことを指すとある。平成26年最初の朝はいかがだったであろうか。連絡協議会としては、平成25年を連絡協議会の方向性を話し合う年として活動してきたが、今年は具体的に計画する年として位置付けたい。来年の平成27年を実行する年にするために、これからの方針を掲げ、協議会の役割を明確にすることが必要となる。

各都道府県作業療法士会が共通認識を持って取り組むべき課題として、「生活行為向上マネジメント」と「認知症初期集中支援チーム」があり、その先には「地域ケア会議への参画」が待ち構えている。全てを一体感を

都道府県作業療法士会連絡協議会 会長 岩佐 英志

持って推し進めることが大切であるのは言うまでもないが、そのために連絡協議会として良い橋渡し役ができるよう取り組んでいきたい。日本作業療法士協会と各都道府県士会は政府と地方自治体のようなものであり、当連絡協議会は全国知事会と位置付けてもよいだろう。しかも、地域広域連合は支部と合致する。地震対策や高齢化問題など、地域に共通する課題に対し、各士会が協力できる体制をますます整備していくことも必要となるであろう。

徳島の夏は阿波踊りである。そこには1年かけて練習してきた数多くの「連」がある。それぞれ個性を持たせつつ、「阿波踊り」という祭りに酔いしれる。そこは老いも若きも、健常者も障害者も皆「同じ阿呆」である。

日本作業療法士連盟だより

連盟 HP <http://www.ot-renmei.jp/>

2013年の振り返りと2014年の抱負

新しい年を迎え、協会員の皆様には益々ご繁栄のこととお慶び申し上げます。昨年は、第23回参議院議員選挙においてみんなの党・山口和之参議院議員（理学療法士）が誕生いたしました。日本作業療法士連盟としては、選挙前には山口氏と政策協定を結び、様々な応援活動を行いました。

そして国政に関わる大きな出来事として、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の3団体が、国民の健康への予防・安心を図るため準備を進めてきた『リハビリテーションを考える議員連盟』が発足し、自民党・丹羽雄哉衆議院議員が会長に就任されました。リハビリテーションに理解の深い50名以上の国会議員の方々が加盟され、11月の発足から活動が本格的に始まっています。

また、一昨年の大分県作業療法士連盟に続き、昨年は2月に山口県作業療法士連盟、8月に北海道作業療法士連盟が設立されました。都道府県単位で作業療法士の地方



日本作業療法士連盟 会長 杉原 素子

政治への参画が進んでいくことが、組織として、動きとして目に見えることに、全国の作業療法士の方々の若い力を感じます。

このような昨年の主な出来事を踏まえ、今後の政治を見通し、日本作業療法士連盟は本年、以下のようなテーマで活動に取り組んでいきたいと思っております。

- テーマ1：議員連盟を通して医療におけるリハビリテーションサービスの位置をより確かなものとし、次期介護報酬改定に向けた意見交換を行う。
- テーマ2：国会議員との勉強会を設定し、作業療法を知ってもらう取り組みと陳情活動を積極的に行う。
- テーマ3：協会役員と意見交流の場を持ち、ともに作業療法の発展に向け活動していけるよう連携を強化する。

本年も協会員の皆様のご賛同とご協力を何卒よろしくお願い申し上げます。

▶合同会社 gene セミナー

『高次脳機能障害の脳内機構とニューロリハビリテーション〜福岡会場〜』

日 時：2014. 2/11 (火・祝) 10:00 ~ 16:00 (受付 9:30 ~)

会 場：都久志会館 地下1階 ホール

参 加 費：12,000 円

■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

▶◎国際治療教育研究所主催セミナー

第 145 回国治研セミナー 嚥下障害 基礎・入門編

日 時：2014. 2/8 (土)・9 (日)

会 場：大阪アカデミア G ホール

受 講 料：21,500 円 (2 日間)

第 146 回国治研セミナー

「高次脳機能障害〜評価と治療アプローチ」

日 時：2014. 3/9 (日)

会 場：JA 共済ビル カンファレンスルーム

受 講 料：11,000 円

■お申込み：両セミナーともにホームページ

<http://www.iiet.co.jp> をご覧ください。

お問合せ：〒 105-0004 東京都港区新橋 6-13-12 木澤ビル 4 階

TEL. 03-6459-0670 FAX. 03-3436-5808

E メール semi@iiet.co.jp

▶第 18 回福岡県作業療法学会

日 時：2014. 2/15 (土)・16 (日)

会 場：北九州国際会議場

参 加 費：福岡県・他県 OT 協会会員 1,000 円

非会員 8,000 円

(学生：無料、他職種：5000 円)

お問合せ：学会事務局 遠賀中間医師会おかがき病院

リハビリテーション部 作業療法科

TEL. 093-282-0181

学会ホームページ <http://fukuoka-ot.com/>

E メール kitakyu.ot@gmail.com

▶サポートツール全国キャラバン 2013「教材教具研修会」in 静岡

日 時：2014. 2/16 (日) 10:00 ~ 16:40 (9:40 受付開始)

会 場：静岡県コンベンションアーツセンター／

グランシップ 会議室 910

お問合せ：静岡県 LD 等発達障がい児・者親の会「きんもくせい」

TEL. 080-4427-8359

お申込み：きんもくせい HP よりチラシをダウンロードのうえ、FAX (054-626-8558) でお送りください。

▶第 15 回香川県作業療法学会

日 時：2014. 2/16 (日)

会 場：香川県社会福祉総合センター

お問合せ：総合病院回生病院 リハビリテーション部

作業療法課

〒 762-0007 香川県坂出市室町 3 丁目 5 番 28 号

TEL. 0877-46-1011 FAX. 0877-45-6410

E メール kagawa.ot.gakkai@gmail.com

▶第 14 回日本外来臨床精神医学会

日 時：2014. 2/16 (日)

会 場：東京医科歯科大学

お問合せ：日本外来臨床精神医学会

〒 263-0031 千葉県千葉市稲毛区稲毛東 3-20-11-302

TEL&FAX: 043-301-0821

ホームページ <http://jcop.xsrv.jp/>

E メール jcop-office@otsuka-clinic.org

▶日本介護福祉士会創立 20 周年記念式典

日 時：2014. 2/22 (土)

会 場：東京ビッグサイト (レセプションホール)

お問合せ：公益社団法人日本介護福祉士会事務局

〒 105-0001 東京都港区虎ノ門 1-22-13

西勘虎ノ門ビル 3 階

TEL. 03-3507-0784 FAX. 03-3507-8810

E メール webmaster@jaccw.or.jp

ホームページ <http://www.jaccw.or.jp/>

お申込み：ホームページより申し込み用紙を入手のうえ、協会まで FAX をお送りください。

▶関節ファシリテーション学会関東支部主催研修会 4D 関節内運動学

日 時：2014. 2/22 (土)・23 (日)

場 所：22 (土) 横浜市スポーツ医科学センター

23 (日) 加瀬ビル 118 2F 新横浜 3 丁目大ホール

受 講 費：PT 協会員 10,000 円

その他 12,000 円

(SJF 学会会員割引あり)

お問合せ：ホームページ <http://www.sjfkaneto.org/special/2014d/>

▶メンタルヘルスの集い (第 28 回日本精神保健会議)

日 時：2014. 3/1 (土) 10:00 ~ 16:00

会 場：有楽町朝日ホール (有楽町マリオン 11F)

お問合せ：公益財団法人日本精神衛生会事務局

〒 162-0851 東京都新宿区弁天町 91

TEL. 03-3269-6932 (FAX 共有)

ホームページ <http://www.jamh.gr.jp>

▶第 30 回長野県作業療法学会

日 時：2014. 3/1 (土)・2 (日)

会 場：佐久大学

お問合せ：学術大会事務局

〒 385-0022 長野県佐久市岩村田 1862-1

佐久市立国保浅間総合病院 リハビリテーション科

TEL. 0267-67-2295 FAX. 0267-67-5923

▶みんなねっとフォーラム 2013

(京都会場)

日 時：2014. 3/5 (水)

会 場：京都テルサ

(東京会場)

日 時：2014. 3/7 (金)

会 場：津田ホール

お問合せ：公益社団法人全国精神保健福祉会連合会

(みんなねっと)

催物・企画案内

TEL. 03-6907-9211 FAX. 03-3987- 5466

お申込み：ホームページ (<http://www.seishinhoken.jp>)
をご覧になるか、上記までお問合せください。

▶心理教育・家族教室ネットワーク第17回研究集会

日 時：2014. 3/7 (金)・8 日(土)

会 場：江陽グランドホテル

お問合せ：大会事務局

〒 989-3201 仙台市青葉区国見が丘 6 丁目 65 番 8 号
東北福祉大学せんだんホスピタル 担当 石黒・稲毛
TEL. 022-303-0125 FAX. 022-303-0183
E メール jnpf2014@tfu-mail.tfu.ac.jp

▶第15回千葉県作業療法士会学会

日 時：2014. 3/9 (日)

会 場：総合病院国保旭中央病院

お問合せ：八千代リハビリテーション学院
作業療学科

〒 276-0031 千葉県八千代市八千代台北 11-1-30
TEL. 047-481-7321 FAX. 047-481-7321
E メール m.hashiya@yachiyo-reha.jp

▶◎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～
福岡会場～』

日 時：2014. 3/9 (日) 10:00～16:00 (受付 9:30～)

会 場：都久志会館 地下1階 ホール

『脳卒中片麻痺の機能改善への理論とアプローチ～学習理論と

CI療法～福岡会場～』

日 時：2014. 3/23 (日) 10:00～16:00 (受付 9:30～)

場 所：明治安田生命福岡ビル 8階 ホール

■参加費は両日ともに 12,000 円です。当日会場にてお支払
ください。

■セミナー詳細・お申込はホームページ (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

▶第20回一般社団法人新潟県作業療法士会 公開講座

日 時：2014. 3/15 (土) 10:00～11:30

会 場：ハイブ長岡

お問合せ：〒 940-2183 新潟県長岡市深沢 2300

医療法人崇徳会 田宮病院 作業療法センター
TEL. 0258-46-3200 FAX. 0258-46-7300

お申込み：はがき・FAX・メール

(席の空きがある場合には、当日参加も可)

「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

結婚式で新郎新婦が「私たち、これから幸せになります」と言うことがある。何かおかしな感じがしないでもない。なぜなら、もうその時が幸せなのだから。「これからもっともっと幸せに…」と付け加えた方がしっくり来る。同様に、新年を迎え参拝の際に耳にする言葉で「今年こそ良い年でありますように」というものがある。しかし、去年だって良いことはたくさんあったはずである。「幸せとは自分の周りの今ある幸せにどのくらい気付けるかだ」という考え方があるが、同感である。

今年、機関誌はリニューアルして3年目になる。反省点を踏まえ、より一層会員の皆様に満足していただける誌面にしていく所存であり、そのために編集委員一同、奮闘努力をしていきたい。そして皆様からのご感想、ご意見、ご指導を賜りたい。それが我々の何よりの幸せであり励みなのです。

(岡本)

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 12 月 1 日現在の作業療法士

有資格者数 65,935 名

会員数 47,816 名 (組織率 72.5%)

認定作業療法士数 685 名 専門作業療法士数 53 名

養成校数 182 校 (195 課程) 入学定員 7,285 名 (平成 25 年度現在)

■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 22 号 (年 12 回発行)

2014 年 1 月 15 日発行

定価 500 円

□広報部 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、小林 毅、岡本 宏二、多良 淳二、四方田 江里子、河原 克俊

制作スタッフ：宮井 恵次、大胡 陽子、井上 芳加

□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・印刷 株式会社サンワ



おいしかった。
うれしかった。

片手でつくった玉子焼き。

ある病気で右半身が麻痺となったかずこさん。
大好きな料理は、もうあきらめていました。

「今度、一緒に玉子焼きをつくりませんか。」

作業療法士がそう声をかけると、

「ムリですよ。今の私には。」

「方法があります。やってみましょうよ。」

そして当日。エプロンをつけて台所へ。

玉子をわり、溶いて、まぜて、フライパンへ。

片手でもけっこう器用にできて、

半年ぶりの玉子焼きづくりは、みごと、成功。

少し形はゆがんだけれど、

楽しくて、おいしくて、

何よりできたことが嬉しくて、

かずこさんの目には涙がうかんでいました。

「次は一緒に何をつくりましょうか。」

自分を生かす作業と出会う。

こころとからだが元気になる。

作業療法は、そんな

リハビリテーションの技術です。

のびは作業をするとき
元気になるまで

