

JJAOT

平成26年3月15日発行 第24号
ISSN 2187-0209

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

日本作業療法士協会誌

2014

3

特集 忘れないために 一東日本大震災から3年を経て

【活動報告】

日本作業療法士協会が行った支援活動
岩手県作業療法士会が行った支援活動
宮城県作業療法士会が行った支援活動
福島県作業療法士会が行った支援活動

【座談会】

変化の中の被災地支援 東日本大震災から3年

【被災地の訪問リハビリステーションから】

浜通りから見えてきたこと

仮設住宅の現状と訪問リハビリステーション「ゆずる」の活動状況

【連載 震災の現場から震災の現場へ】

被災地のまちづくり 作業療法士への期待 (第1回)

【協会活動資料】

大規模災害時支援活動基本指針

(お知らせ)退会届は2014年3月31日までにご提出を



一般社団法人

日本作業療法士協会

WFOT Congress 2014 新企画!!



募集開始
平成26年
4月1日(火)

学会開催期間中に
写真展コーナーにて
一堂に紹介します(予定)



第16回世界作業療法連盟大会・第48回日本作業療法学会 開催記念写真展

◆作品募集のお知らせ◆

アジア初・日本で開催される第16回世界作業療法士連盟大会も間近となりました。
日本の作業療法を世界のOTに一堂に紹介したいとの思いから、
写真展を開催する運びとなりました。
作業を通して培った多くの魅力や何気ない日常の作業の中から生まれる笑顔、
果敢に挑戦する姿など・・・あなたの「情熱」が伝わる
とっておきの一枚を募集します!

◆テーマ 「作業と笑顔」◆

- 募集期間：平成26年4月～5月上旬(予定)
応募資格：WFOT Congress 2014参加予定者・作業療法士
応募条件：テーマにそった写真であれば何でもOK!
デジタルカメラにて撮影。タテヨコは自由です。
応募条件：ファイル形式デジタルカメラ撮影 最低100dpi以上
事務局でパネルを作成するため、ファイルサイズは2MB以上
(大会終了後、ご希望あればパネルの持ち帰り可能の予定です)
応募方法：今後、随時学会HPに掲載予定ですので要チェックです!

<http://www.wfot.org/wfot2014/jpn/index.html>

第16回世界作業療法連盟大会・第48回日本作業療法学会
参加登録も随時受付中
早期登録締め切りは3/31(月)です!



特集 忘れないために—東日本大震災から 3 年を経て

特集にあたって	2
【活動報告】	
日本作業療法士協会が行った支援活動	3
岩手県作業療法士会が行った支援活動	7
宮城県作業療法士会が行った支援活動	10
福島県作業療法士会が行った支援活動	13
【座談会】	
変化の中の被災地支援 東日本大震災から 3 年	16
【被災地の訪問リハビリステーションから】	
浜通りから見てきたこと	山越 亮・22
仮設住宅の現状と訪問リハビリステーション「ゆずる」の活動状況	米田 幸二・24
【震災の現場から震災の現場へ】	
【連載】 被災地のまちづくり 作業療法士への期待 [第 1 回 高橋由美氏]	高梨 信之・26
【協会活動資料】	
大規模災害時支援活動基本指針	29
災害対策本部規程	32
大規模災害を被った都道府県における作業療法士会の支援に関する規程	33
大規模災害を被った都道府県における作業療法士会の支援に関する規程に係る内規	34

【会議録】

平成 25 年度第 10 回理事会抄録	35
---------------------------	----

【各部・室・事務局活動報告】

.....	36
-------	----

【医療・保健・福祉情報】

改正精神保健福祉法の施行	37
--------------------	----

平成 26 年度課題研究助成制度 助成推薦課題決定

.....	38
-------	----

【事例報告登録システムから】

.....	39
-------	----

【第 16 回 WFOT 大会だより】

宮内庁に皇室のご臨席を希望！	40
WFOT Congress 2014 UP TO DATE 早期事前登録締切迫る！	41

【作業療法の実践】地域移行支援への取り組み②

地域社会との和を目指して 精神科病院と地域をつなぐ	藤本 理・42
---------------------------------	---------

【窓】女性会員のためのページ⑩

家族への感謝	児島 由起子・43
--------------	-----------

【役員の横顔】

.....	44
-------	----

(お知らせ) 退会届は 2014 年 3 月 31 日までに提出を

.....	51
-------	----

協会主催研修会案内 2014 年度版	46	【日本作業療法士連盟だより】	45
JDD ネット第 10 回年次大会開催のお知らせ (第 1 報)	48	求人広告	49
催物・企画案内	48	求人広告お申込および出稿方法の変更	51
【都道府県作業療法士会連絡協議会報告】	45	編集後記	52

忘れないために

——東日本大震災から3年を経て

●特集にあたって

東日本大震災からこの3月11日で3年目を迎える。

2011年3月11日を私たちは忘れることができない。

これまで経験したことのない巨大な地震、そしてその後やってきて、大切な命、建物や財産等多くのものを飲み込んでいった津波、今も解決の目処の立っていない原発事故、その後の風評被害、これらの災害は、その後被災地で暮らす人々の生活に大きな変化をもたらした。この3年間、被災地の人々は、復興という言葉では到底言い表すことのできない心理的・社会的・経済的その他様々な課題を抱えながらも肩を寄せ合って歩んできた。

被災地では復興住宅が出来上がり、仮設住宅から移り住む方も徐々に出てきており、新たな暮らしが芽生え始めている。一方で、原発の被害は同定できず、故郷を追われた方々の生活は未だに目処が立っていない状況がある。そして津波被害も原発被害も大きな爪痕を残したままであるにもかかわらず、時が経つにつれ、どんどん忘れ去られていっている世情もある。被災地と被災地以外に暮らす人々、被災地で暮らす人々の中でも、立場によって思いの違いが大きくなってきていることも感じる。

協会は発災直後より災害対策本部を設置し、被災3県の作業療法士会や関係団体と連携しながら様々な課題に取り組んできた。平成25年度には常設の部署として災害対策室を新たに設置し、「大規模災害時支援活動基本指針」の全面改定や「災害支援ボランティア活動マニュアル」「災害支援ボランティア受け入れマニュアル」等を整備することができた。また、発災後3年を一つの区切りとして、災害支援ボランティアの活動をはじめとする当協会の取り組みの総括を『東日本大震災における支援活動報告書』として取りまとめているところである。

本特集では、上記報告書の一部のダイジェスト版として、当協会の支援活動、被災3県士会の支援活動の報告を紹介するほか、「大規模災害時支援活動基本指針」を掲載する。また、被災地に開設された訪問リハビリステーションの活動報告、被災地のまちづくりに尽力する他職種に取材して作業療法士に期待される役割を浮き彫りにした取材記事などもお読みいただきたい。さらに本特集の目玉の一つとして、被災3県士会の役員にお集まりいただき、この3年を振り返るとともに、今後の作業療法を展望する座談会を特別に開催した。会員諸氏には、災害と作業療法を整理し、今後の作業療法のあり方を考える機会としていただければ幸いである。

最後に、今回の座談会を収録した際の雑談の中で、「この災害体験を忘れないようにするために、3月11日は電気を使わない日にしたらよいのではないか」という意見が聞かれた。「忘れないこと」——これは生き残った私たちの責務であると感じる。

(本誌編集委員・災害対策室長 香山明美)

活動報告

日本作業療法士協会が行った支援活動

災害対策室

一般社団法人日本作業療法士協会は、平成23年度、平成24年度は災害対策本部を中心に支援活動を行い、平成25年度には災害対策室を立ち上げ、今後災害が発生した場合に円滑に支援活動を展開できるよう平時から準備状態を整えようとしている。

1. 平成23年度の活動

平成23年度の取り組みを、機関誌『日本作業療法士協会誌』第3号（平成24年6月発行）の論説を一部引用しながら紹介する。

平成23年3月11日に発生した東北地方太平洋沖地震の翌12日、協会は災害対策本部を設置。13日には第1回災害対策本部会議を開催して以下の方針を決定し、いち早くホームページにも掲載した。

- (1) 協会災害対策本部専用メールアドレスの開設、被災地域の各県作業療法士会（以下、被災県士会）との連絡網の構築により、被災地の会員状況や被災状況を把握するための情報収集を行う。
- (2) 災害支援金口座を開設する。（会員から広く支援金を集める）
- (3) 初期対応支援金として30万円ずつ4士会（岩手、宮城、福島、茨城）に支給する。
- (4) 被災会員への対応として会費免除申請を受け付ける。
- (5) ボランティア活動を展開する。
- (6) 実習施設の影響について調査する。

この方針に基づき、災害支援活動を展開した平成23年度1年間の活動報告を行う。

1) 情報収集

対策本部設置後、直ちに被災県士会に連絡を取り、被災状況を確認した。被災県士会ではそれぞれ災害対策本部が設置されており、会員の安否確認を開始している状況であった。

3月14日に被災県士会の災害対策担当窓口となる担当者・連絡先を確認し、常に連絡調整ができる体制を整

えた。その後、被災県士会と協会災害対策担当が窓口となり随時連絡調整を行うとともに、必要時には協会から現地に赴き、また、協会等で会議を開催しながら、つど被災県士会との連携を図っていった。関連団体とも連絡調整を行い、関連団体との連携で災害支援活動をしていく体制も整えた。

協会ホームページには専用ページを開設し、災害対策本部の動きをつど発信できる体制と会員からの情報や意見を受け付ける体制を整えた。平成24年2月2日までに災害対策本部からのお知らせを都合26回にわたって発信した。

2) 支援金の募集

被災県士会への支援や、当協会が行う災害支援ボランティア活動の資金、物品支援の購入金などの財源確保のために、3月15日に専用口座を設け、支援金の募集を開始した。多くの会員、賛助会員、都道府県作業療法士会、会員所属の病院・施設・各種団体、また海外からもご協力いただき、支援金の総額は平成24年6月13日までに13,531,328円となった（支援金の一般公募は平成24年3月末をもって終了したが、その後も僅かながら団体等からの寄付、その他雑収入等があって、最終的にこの額になっている）。この資金は被災県士会の活動資金として、士会からの要請に応じてつど送金する体制をとるとともに、協会から災害支援ボランティアを派遣する際の各種必要経費等に利用させていただいた。また、金銭だけでなく、多くの会員の皆様から物品も寄付していただき、被災地に届けることができた。

3) 被災県士会への初期対応支援金の支給

災害対策本部設置後、直ちに岩手県、宮城県、福島県、茨城県の各作業療法士会に30万円ずつ送金した。

4) 被災会員への対応

被災会員への対応として次の支援を行った。これらは広く被災会員へ周知するために『日本作業療法士協会ニュース』、協会ホームページ、被災県士会を通して数回にわたって広報を行い、申請を受け付けるように配慮

した。

(1) 東日本大震災により被災した会員の平成 23 年度
会費免除

平成 23 年 3 月 23 日から受け付けを開始し、平成 24 年 3 月 1 日までに 69 件の申請があり、65 件が承認された。

(2) 会費免除の基準に該当しない被災会員の平成 23
年度会費の分納もしくは納入猶予

平成 23 年 7 月 15 日から 12 月 15 日までの申請期間に分納 1 件、納入猶予 2 件の申請があった。

(3) 福島第一原子力発電所事故による避難会員の平成
23 年度会費免除

警戒区域、計画的避難区域、緊急時避難準備区域、特定避難勧奨地点を対象区域とし、平成 23 年 7 月 22 日から申請受付開始し、申請数 19 件、承認数 19 件であった。

5) ボランティア活動

災害支援ボランティア窓口を設置し、会員からボランティア登録を随時受け付ける体制をとった。登録開始 1 ヶ月後には 128 名を数え、最終的に 248 名の登録者があった。

最初期（平成 23 年 4 月 3 日～5 月 9 日）には、リハビリテーション関連職種が連携して効率的な支援活動ができるように関連団体と調整を行い、生活機能対応専門職チームとして仙台市若林区を中心にパイロット活動を実施。この活動には 10 名のボランティアの方を派遣した。

その後、災害支援ボランティア活動は、岩手・宮城・福島の各被災県士会または関連団体（日本発達障害ネットワークが福島県から受託した「被災した障がい児に対する相談・援助事業」）からの要請を受け、その要請に応じた人員を協会が派遣する形で実施されていった。派遣は平成 23 年 4 月 15 日から開始し、平成 24 年 3 月 31 日までに延べ 133 名のボランティアの方を派遣した（岩手県士会へ 37 名、宮城県士会へ 64 名、福島県南相馬市へ 23 名、福島県「被災した障がい児に対する相談・援助事業」へ 9 名）。

災害支援ボランティアの方々には以下のような活動を展開していただいた。

(1) 避難所の環境整備・環境調整

初期対応として、避難所を可能なかぎり快適な環

境にするために、交流の場とプライベート空間の確保、障害者や高齢者のための手すり設置やすべり止めの工夫などを行った。

(2) 生活リズムの形成や活動性を引き出す活動の展開
単調になりがちな避難所での生活にリズムを作り出すために、一日のスケジュール表を作成したり、小集団による活動性・興味関心を引き出す作業（体操、手工芸、屋外散歩など）を実施したりした。

(3) 避難所および在宅・仮設住宅における身体機能が
低下した高齢者・障害者への個別対応

身体状況や生活状況の確認および評価やリハビリテーションニーズの把握を行い、ADL の低下に対する立ち上がり・寝返り・食事などの指導、生活上で必要な補助具を作成、提供する等の対応を行った。

(4) 避難所および在宅・仮設住宅における精神機能に
障害のある避難者への個別対応

統合失調症やうつ病の方への生活状況の確認・評価を行い、不安解消のために継続的な相談を行うなどの支援を実施した。また、意欲低下者・抑うつ傾向のある方に対する身体的な介入等も行った。

(5) 被災した障害児への対応

特別な支援が必要な障害児の避難先・避難方法に関する家族からの相談対応、避難先や新しい生活の場の支援にスムーズにつなげるためのアセスメントと障害児に必要な個別支援計画の作成、特別支援学校の支援などを実施した。

6) 養成教育関連の対応

被災地に立地する養成校の被害状況等を確認する緊急メール調査を平成 23 年 3 月 17 日に、さらに詳細なアンケート調査を 4 月 21 日に実施した。また、会員所属施設を対象に臨床実習受け入れ調査を緊急に行い、全国の 892 施設から受け入れ可能との回答を得た。その後受け入れ可能な実習地と養成校を仲介する作業を養成教育部（当時）が中心となって行った。

7) 被災会員向けの求人情報提供

被災した会員向けの再就職先の情報提供を目的に、全国の作業療法関連施設、作業療法士養成校および都道府県作業療法士会へ協力依頼を行い、寄せられた求人情報を協会ホームページした掲載した。掲載総数は平成 23

年3月末までに166件であった。

以上、平成23年度の協会の災害支援活動の概略を報告したが、ここには表現しきれない多くの支援活動が各地で展開されていたと思われる。

2. 平成24年度の活動

平成24年度も平成23年度と同様の基本方針に則り必要な活動を展開した。被災会員への対応としては、福島第一原子力発電所事故による避難会員の会費免除のみ継続した。ボランティア活動としては、前年度に引き続き福島県の「被災した障がい児に対する相談・援助事業」へ4名の方を派遣したほか、大きな動きとしては、岩手県岩泉町からの委託を受け「平成24年度高齢者の新たな生きがい創造事業」を実施したことである。その報告は機関誌『日本作業療法士協会誌』第16号（平成25年7月発行）に掲載している。この事業では高齢者の新たな生きがい創造という、高齢者の主体的な活動を促していく点でも作業療法士の力が活かされることがわかった。この事業では延べ30名のボランティアの方を派遣した。

3. 平成25年度の活動

協会は平成24年4月の一般社団法人への移行に伴って定款を変更し、法人が行う事業として新たに「事故若しくは災害等により被害を受けた障害者、高齢者又は児童等の支援を目的とする事業」（定款第4条6号）を加えた。これを受けて1年間の準備期間の後、本事業を実施する部署として平成25年度から「災害対策室」を立ち上げ、本格的な活動に入った。平成25年度の主な事業は、前年度末に実施した「災害支援ボランティアに関するアンケート調査」の取りまとめと機関誌への全文掲載、第47回日本作業療法学会（大阪）に併せて企画したボランティア集会の開催、「大規模災害時支援活動基本指針」（平成19年に策定された「大規模災害時支援活動基本マニュアル」を東日本大震災の経験を生かして全面改定したもの）や「災害支援ボランティア活動マニュアル」「災害支援ボランティア活動受け入れマニュアル」等の基本文書の整備、また平成23年度～平成25年度の3年間にわたる災害支援活動の総括となる『東日本大震災における災害支援活動報告書』の取りまとめ等である。協会としては平時から災害を意識した活動を展開してい

く重要性を認識し、各都道府県作業療法士会、関連団体、国や地方自治体等との連携を図る仕組みを構築すべく事業を展開している。

なお、福島県の「被災した障がい児に対する相談・援助事業」への専門家派遣は平成25年度も継続され、5名の会員をボランティアとして派遣している。この事業は平成26年度も引き続き行われる予定だ。

4. 被災地のその後

被災した方々はどのような思いで“震災後”を生きているのか。河北新報社が東北大学災害科学研究所と共同で被災者アンケートを実施し、その結果を東日本大震災2年目にあたる平成25年3月10日の朝刊に掲載している。このアンケートは、東日本大震災の被災地の現状を把握するため宮城県沿岸12市町の被災者1150人を対象に実施したものである。以下に、「河北新報」の記事を再掲しながら紹介する。

調査方法は「気持ちが落ち着かない」など心の状態と「動悸（どうき）がする」など体の状態それぞれ6項目について、最近1ヶ月の実感を「全くない」から「いつもあった」まで5段階で評定している。5段階の評定を1～5の得点として合計し、回答者数の1,150で割って心と体の「ストレス得点」を求めている。その結果、今回の心のストレス得点は14.17点、体は10.15点だった。

震災1年目にあたる平成24年2月に、同じ12市町で1,097人を対象に実施した前回調査と比較すると、心は1.27ポイント向上し、体は0.08ポイント悪化した。いずれもごくわずかな増減幅にとどまり、この1年間で目立った改善は見られなかった。

項目別で「たびたびあった」「いつもあった」の合計が高いのは、心では「何をするのもおっくうだ」23.2%、「気持ちが落ち着かない」21.7%、体では「頭痛、頭が重い」12.4%、「のどが渇く」12.0%だった。

市町別に見ると、南三陸町と岩沼市では心の状態が3ポイント以上改善し、逆に気仙沼市や女川町などで悪化した。体については仙台市や山元町などでは向上したが、東松島市などでは前回より悪くなり、被災地間で差が出た。

生活の充実度などから算出した「生活復興感得点」は39.60点。これも前回の39.32点からほとんど変化がなかった。

生活復興感得点を分析すると、心のストレス得点のほか、「収入」「仮設住宅での近所付き合い」「体（健康）」の各不安度と強い相関関係があることが判明した。

名取市の場合、住まいの再建・移転に対する不安度や地域の復興スピードへの評価は低い半面、近所付き合いや収入の不安度が比較的少なく、生活復興感を押し上げる大きな要因となった。

一方、心のストレス得点が高い東松島市や、近所付き合いの不安度が高い亘理町、収入や仕事への不安度が高い多賀城市などは、復興状況への不満は少ないのに生活復興得点は伸びなかった。

これらの結果から、「被災者の心と体の状況は1年前の前回調査時から改善せず、なお強いストレスを感じている実態が明らかになった。生活の復興感はインフラなどの復興状況よりも、心や体のストレス、地域コミュニティの充実などに大きく左右されることも分かった」としている。この結果は、これからの復興支援の方向性を示すものとして貴重なものである。テーマは、心身のストレス緩和と地域コミュニティの充実ということになる。

5. 作業療法士ができる復興支援・まちづくりへの貢献

上記の被災地での住民アンケート結果から、住民の復興感を高める要素として、心身のストレスを緩和していくことや地域のコミュニティの充実等が挙げられている。まさにこのことから、作業療法士が長期的な視点に立って住民に関与していく必要があり、作業療法士が得

意とする次のようなアプローチの仕方でも復興支援やまちづくりに貢献できることがわかる。

- (1) 心身両面を考慮しながら、住民の生活の質の向上に関与できること
- (2) 住民一人一人の力を引き出しながら、地域のコミュニティの充実に対象者の力を結びつけていくこと
- (3) 市町村等関連の自治体や保健師等地域の支援者との連携を図りながら、作業療法士の力が発揮できる仕組み作りを行うこと
- (4) 長期的な視点で、地元で生活される方々に寄り添い続けること

そして一人の人間として、この震災を、震災で得た教訓を忘れないことであると思う。

6. おわりに

東日本大震災から私たちは多くの教訓を受けた。今後とも終わることなく受け続けるのだろうと思う。広島や長崎の原爆体験、そして激戦となった沖縄では、今もなお体験を語り継ごうという動きがある。私たちもまた、この震災体験を忘れてはいけないのだと思う。広島の前爆体験者がこれまで口を閉ざしていたが、今回の福島の前爆事故を見聞きし、ようやく今なら自分の体験が生かされるかもしれないと、80歳を過ぎてから自分の体験を語り出したという話を聞いた。「命が如何に大切なものを伝えたい」という思いで動き出されたのである。

今私たちにできることは、今を真剣に考えること、そして今を懸命に生きること、だと切に思う。

活動報告

岩手県作業療法士会が行った支援活動

一般社団法人 岩手県作業療法士会

【安否確認】

岩手県作業療法士会（以下、当会）は平成23年3月11日の大震災から4日後、3月15日より会員の安否確認・情報収集を開始した。発災直後からライフライン・通信手段が断絶したため、復旧後比較的被害の少なかった内陸部の理事によって、電話とメール、ホームページを活用した安否確認と情報収集が行われた。しかしながら津波の被害にあった沿岸部からの情報が得られず、直接確認することは困難だったことから、友人や卒業校の同期生といった会員同士の繋がりを利用した間接的な情報収集であった。このようにして全会員の安否確認が終了したのは4月上旬であり、幸い会員に死者・行方不明者はいなかったが、後日、会員のご家族に死者・行方不明者があったという報告を受けた。避難所生活をした会員は7名であった。

【災害対策本部設置に向けて】

当会の災害対策本部は、ガソリン不足と交通手段断絶により設置が遅れ、発災から16日後の3月27日に東北本線一部復旧に合わせて設置された。この間、日本作業療法士協会（以下、協会）との緊急対策ネットワークの構築を進めた。また協会を含む医療福祉13団体が「生活機能対応専門職チーム」を結成したため、当会として支援活動における指針の模索のため会員1名を派遣した。

【支援に向けて】

当会災害対策本部は、支援体制の方針、マンパワーの確保、資金の問題、岩手県理学療法士会・岩手県言語聴覚士会との三団体およびいわてリハビリテーションセンターとの役割分担について協議していたが、現地のコーディネーターをどうするかが決定できないでいた。そのような中、釜石地区災害対策本部保健医療班に当会会員がメンバーとして加わっているとの情報を得、釜石地区を支援する構想を検討し、4月2日に県内三団体の合同会議およびいわてリハビリテーションセンターとの連絡調整を経て、当会は釜石地区を支援することが決定した。

【支援方針】

平成23年4月3日、釜石地区災害対策本部保健医療

班で活動していた当会会員のコーディネートにより活動を開始した。その際、釜石地区災害対策本部長より「釜石地区の医療機関や介護保険事業所が数多く被災し、地域の医療・介護の許容量が著しく低下している。そのため今後この地区の医療・介護必要数を増やしてはいけない。また保健師をはじめ地元スタッフは自身が被災者でありながら不休の活動を行っている状況である。そのため作業療法士会にも自立し自己完結できる支援をしてほしい」と指示を頂いた。これを受け当会は「釜石地区の医療と介護の総和を増やさない」、「自立、自己完結できる支援をする」を支援方針とし釜石地区災害対策本部保健医療班の中で活動を始めることとなった。

【支援活動】

4月から7月までを一次支援活動期間とし、障害者・高齢者等、廃用リスクのある方の支援、避難所・在宅者における環境調整、福祉避難所における支援者への助言などを行った。支援時には、主に状況確認とニーズの把握・対応を、次にスタッフの協力依頼と組織構築を実施し、対象者が仮設住宅に移動した際には、地元サービスが開始された。

対象者の実人数は357人、対応件数は842件であった。6月以降は徐々に対象者を地元の医療施設・介護保険事業所に移し、7月末日をもって地元のリハビリテーション機能へ活動を継承していくことで一次支援活動は終了することとなった。





釜石地区災害対策本部保健医療班の一員として発災初期の避難所、在宅での被災者のリハビリテーションに参与することができたと考える。特に「釜石地区の医療と介護の総和を増やさない」、「自立、自己完結できる支援とすること」の明確な支援コンセプトの下、最終的には地元のリハビリテーション機能に移行できた点は一次支援の役割を果たせたものと考えている。また岩手県と釜石市から感謝状を贈られ、岩手県の防災訓練への協力依頼が来たという事実から、一連の支援活動が社会的に認められたと考えて差し支えないのではないだろうか。

【仮設住宅生活の支援】

一次支援が終了した翌月の8月中旬、当会では仮設住宅住民を対象とした二次支援活動企画「仮設住宅生活支援活動企画書」を作成し、仮設住宅での活動窓口である岩手県釜石市山田町の社会福祉協議会に提出した。この仮設住宅生活支援活動企画書には、仮設住宅生活における閉じこもりと孤立、生活の不活発化といった不健康リスクに対し、「仮設集会所を利用した作業活動プログラムのプランニング・実施と仮設住宅生活相談活動を通してリスクを回避する」という企画を当会が行う用意があることが示されている。またその作業活動プログラムの展開についても、導入期、活動期、移行期、展開期と各ステージを意識した関わりを行うこととしており、最終的には仮設住宅住民主催による作業活動教室やイベントに移行し、仮設住宅団地のコミュニティ作りの一助となるよう企画した。作業活動教室という名称を使用し、山田町、釜石市ともに月1～2回、120～150分のア



クティビティを行った。活動を行う際には1週前に活動案内として現地士会員等によるポスター掲示と案内チラシの各戸配布を行い、当日までに参加する会員の調整、作業活動材料の準備を行う。当日は作業活動を行いながら、住民同士の交流を図り、次回の活動計画を立てる。また活動終了後は当日中に活動の様子を載せた「かわら版」を作成し、現地スタッフに原本を渡し、後日全戸配布する流れとなっている。

この活動は、地域の状況によって内容や回数を調整しながら現在も継続している。平成25年8月末(26か月)時点で、対象者延べ1,039名、会員ボランティアは425名となった。参加者においては当初は互いの名前も知らなかったが、活動を通して交流が深まった。活動終了時に感想を聞きながら、次回の作業活動教室に繋げていった。参加者の状況を把握し、集団内でそれぞれの役割を担ってもらいながら主体性を引き出すように配慮した。屋外活動であるお散歩マップ(図1)を使用したお



図1

散歩会をきっかけに活動範囲が拡大、定着した方がいた。またサポートセンタースタッフがアクティビティを習得し、他の仮設住宅でも講師を務めるようになり、活動参加のきっかけを作り、参加者の希望を展開させながら各時期を振り返る機会を提供し、次への移行を支援することもあった。仮設住宅生活における閉じこもりと孤立、生活の不活発化といったリスクに対し、仮設集会所を利用した作業活動プログラムを行うことで不健康リスクの回避を狙うプランニングに対しては実践できたが、参加者がある程度固定化しており、本来対象とすべき閉じこもりや孤立の状態にある方々を作業活動教室に引き込むまでには至らなかったように感じる。しかしながら仮設住宅におけるコミュニティ再構築の一助となった点、また仮設住宅のサポートセンタースタッフの方々への支援という点においては大きな役割を果たすことができたと考える。

【見えてきた課題】

発災直後のリハビリテーション支援体制を考えた場合、職能団体の活動というより、医療を中心としてリハビリテーションがパッケージングされたチームを県単位で準備しておくことが必要と考える。一次支援も二次支援も被災地との橋渡しがなく状況で活動が開始された。幸い一次支援は被災地の災害対策本部保健医療班の中での活動となり、公的な位置付けでの活動を行うことができたが、災害が起きた際の県内職能団体それぞれの役割と県としての指揮系統を明確にし、準備しておく必要が

あるという考えの下、リハビリテーション支援活動報告書(図2)を提案した。

また避難所生活から仮設住宅生活に移った際のリスク管理に関しては、各市町村単位での取り組みに差異があり、やはり県レベルで仮設住宅支援における支援モデルを準備していく必要があると感じる。このような大規模災害を想定し、士会として、作業療法士として発災直後には何ができるのか、また避難所生活や仮設住宅生活においては何ができるのかを整理しておく必要がある。その上で支援対象、支援手順、支援方法を明確にした「作業療法士が行える災害支援」を県や市町村に示していく必要があると考える。

災害の緊急時は、リハビリテーション評価は行いにくい状況にあったが、今後活動を見直す上では支援目的に沿った介入初期と介入後の評価が必要と考える。医療的な評価にとどまらず、心理的な評価や主観的評価(アンケート)など、支援する側だけでなく支援される側も、「支援と評価は合わせて行っていく」という共通認識を持つための働きかけが必要と考える。また支援を行う中での記録に関しても十分ではなかったため、支援内容に合わせた記録フォームの作成とその保管も重要な課題と考える。

当会と協会は、発災から今まで総力を結集して、全力で取り組んできた。誰も経験したことがないことを、今も走りながら考えている。今後も支援活動を継続しながら、更なる体制を構築し地域社会に貢献していく覚悟である。

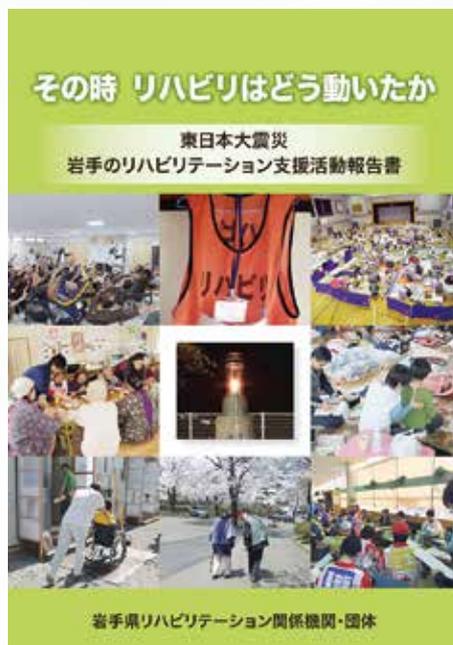


図2

活動報告

宮城県作業療法士会が行った支援活動

一般社団法人 宮城県作業療法士会

【はじめに】

宮城県作業療法士会は、平成 13 年より宮城県リハビリテーション協議会に委員を派遣し、宮城県の地域リハビリテーション構想を支援するとともに宮城県内の全圏域と県庁内にリハビリテーション職種の配置を求めるなどの活動をしてきた。その結果、現在県内 7つの圏域にある保健福祉事務所（広域支援センター）に理学療法士・作業療法士・言語聴覚士などの人員が配置され、今回の災害支援ではこのリハビリテーションスタッフが支援システムの調整やニーズを把握する役目を担ったと思われる。また、宮城県内のリハビリテーションサービスの特徴として仙台周辺の都市部にサービスが集中しているため、津波被害の大きかった北部沿岸地域の気仙沼圏域や石巻圏域では行政機関の被災により情報把握の遅れ、支援の調整機能が損なわれた。同地域はリハビリテーション資源に乏しく、普段から十分なリハビリテーション支援が行き届いている地域とは言い難かった。発災直後にはアクセスの良さもあってか遠方からの支援の申し出が仙台周辺に集中し、現場のニーズとの乖離を抱えた中での支援のスタートであった。

【支援活動の目的】

避難所等における高齢者及び障害者への生活機能低下の予防並びに介助法等の支援は、自立した生活支援のために行われた。また作業活動、役割活動等による「メンタルヘルス支援」も活動の軸であった。以下に支援活動をする上で掲げた具体目標を記す。

- 日常生活における動作能力のアセスメント（支援の要否、支援計画）
 - ・基本動作、起居動作、移動能力の評価
 - ・基本動作における必要な補装具（杖、車椅子等）及び福祉用具等の適用評価
 - ・ADL 指標を用いた機能評価
- 廃用症候群の予防（生活機能低下予防）
 - ・運動機能の低下予防のための運動指導（個別指導、集団に対する運動習慣の維持のための指導）
 - ・基本動作能力を維持するための環境整備（身の回りや避難所内外）
 - ・その他関連する支援
- 中・長期的な廃用症候群予防及び介護予防についての



保健活動のバックアップ

【支援活動の準備段階】

宮城県作業療法士会では、2008年（平成20年）に起こった岩手・宮城内陸地震後、宮城県作業療法士会版「災害支援活動マニュアル」を作成し、宮城県に対し災害時の支援協力を申し出ていた。作業療法士・理学療法士が宮城県内の保健福祉事務所などを中心に配置されていたことから、避難所等の生活状況が少しずつ情報として入ってきた地震発生2週間目、宮城県保健福祉部健康対策課から東日本大震災における避難生活に伴う廃用予防について、一般社団法人宮城県理学療法士会とともにリハビリテーション支援派遣依頼を受けた。その後、被災地の状況確認とニーズ調査のため両士会が連携し、宮城県でも震災と津波被災が大きかった気仙沼市、南三陸町、石巻周辺、多賀城市、名取市、山元町などの沿岸地域に赴き、支援活動を開始した。

避難所への支援活動では、様々な情報が錯綜し、ボランティアの支援争いが起こっていた。宮城県作業療法士会の支援スタンスとしては、宮城県や各保健福祉事務所または市町村からの支援要請にのみ対応することとした。

【支援活動の内容】

発災より1ヶ月。緊急時対策マニュアルに従って、会員の安否確認を士会長、事務局長、ブロック長、事務局員などを中心に実施し、緊急時対策委員会を開催した。

宮城県作業療法士会としての初期支援活動は、情報の集約と発信のためのホームページ等の活用、関係機関との連携、災害支援ボランティアの募集と支援に伴う財政基盤の確認や経費の支出方法などに関する検討をマニュアルに従って行った。加えて各都道府県士会への現状報告、並びに災害支援の経験のある士会に情報提供を依頼



した。また、宮城県健康推進課より支援の要請があり、宮城県作業療法士会・宮城県理学療法士会の支援に関する情報交換と内容検討を行った。協会も参画団体となった「生活機能対応専門職チーム」のモデル事業が開始されたため、若林区役所にて中村会長をはじめ関係団体役員の方々と会合、若林体育館にて現状を視察、宮城県作業療法士会員に対しては避難所支援におけるボランティア募集を行った。

気仙沼圏域（気仙沼市、南三陸町）、石巻圏域（石巻市）へのボランティア支援活動は発災から1ヶ月後に開始した。石巻圏域での支援内容としては福祉避難所（遊楽館、桃生トレーニングセンターの2ヶ所）でのリハビリテーション支援、環境調整、ADL支援、個別支援、アクティビティ提供などのミニデイサービスを開催した。

気仙沼圏域での支援内容としては、気仙沼市内及び南三陸町内の避難所及び自宅生活者の訪問指導支援、一般避難所での要介護者等への個別支援、これまで一般避難所にて継続支援を行っていた対象者の仮設住宅へ入居された後のADL状況調査、環境整備のための調査、二次避難先（登米地域、栗原地域、大崎地域、岩手県室根市）での支援の展開が主であった。6ヶ月後から避難所が撤去され仮設住宅への入居が進み、石巻圏域の仮設住宅の住環境の調整と生活不活発病の予防のための巡回支援を行った。

現在は東松島市根古地区の応急仮設住宅において、宮城県作業療法士会事業部「こしえる会」として平成23



年9月から主に第4土曜日に月1回の頻度でサロンの運営を行い、からだ作り・モノ作り・なかま作りをコンセプトに活動を提供している。また、石巻市内の応急仮設住宅では多職種協働での生活不活発病のチェック、体力指標の計測、運動指導等の支援を継続している。

【今回の県士会の役割】

災害支援活動を継続するための県士会の役割としては、事務局として情報の集約、他団体と連携するための書類の準備や連絡調整、ボランティアによる支援の継続のために作業療法士同士での申し送りの場を設定し、その場に参加すること、現地の派遣要請に応じてボランティアの人員を確保し、車両、宿泊先の手配・調整をす



るなど多岐にわたった。

震災後6週目から石巻と気仙沼圏域の福祉避難所の支援を継続的に行い、特にゴールデンウィークの頃には協会派遣による災害ボランティアの方から多くの支援を頂いた。その後被災者の住居が仮設住宅に移行する中で、支援の中心が生活不活発病の予防のみでなく住環境の整備や福祉用具の導入支援などに移っていった。反面、障害の状況や仮設住宅の確保の問題などで9月後半まで避難所生活を送る方には継続的な支援を行ったが、リハビリテーション支援の少ない地域での地域移行支援に高機能なリハビリテーションを行うことへのクレームもあり、結果として見守りや生活再開型の支援を中心とした支援活動へと移行した。この時期ボランティアの方にとっては熱い思いにややブレーキをかけられる状況であり、葛藤を生じさせる支援活動となったことに、災害支援の難しさを実感した。



活動報告

福島県作業療法士会が行った支援活動
作業を通して身体と心をほぐす

一般社団法人 福島県作業療法士会

【士会として大切にしたこと】

福島県では震災による被害が各地域によって大きく異なっていたために、当県士会の方針として災害支援活動を各支部単位で行うこととした。当時は、原発事故の影響で浜通りの住民が多数県内陸部に避難したため、各地区で避難者への対応が求められていた。そのため、会員にあまり負荷をかけることなく各支部でその地域に合った支援活動を行ってもらうよう要請した。

当時大切にしていた考え方として、被災者への支援活動も大事だが、その前に「我々県士会員も被災者の一人であり、まずその我々が通常の生活を取り戻し、職場の仕事も正常化し、休日にはしっかり休んで気分転換をすること」というものがあった。そのため、県士会をあげて大々的に「支援活動を行おう!」と呼びかけることはなく、各支部で余力のある人が集まり、支援できる避難所で支援できる回数だけ支援するという形をとった。

【支援活動の目的】

震災後の県士会としての活動は「会員の安否確認」の他に、災害支援活動の指針をどのように定めるかが重要であり、震災後約1ヶ月後に開催された理事会で、次の3項目を確認した。

- ①まずは会員個人の生活の安定、事業所業務を正常化・強化する。
- ②ボランティア活動は余力のある人・組織が可能な範囲で、各支部単位で行う。
- ③支部が崩壊している相双地区は日本作業療法士協会に支援依頼を行う。

そして、具体的な避難所を訪れる際の当初の目的を次のように考えた。

- ①私たち理学療法士・作業療法士が持つ知識や特性を生かし、活動性が低下している高齢者の廃用症候群を予防するきっかけをつくる。
- ②避難所で生活を強いられている方の楽しみや癒しの機会をつくる。

しかし実際に避難所を訪れてみると廃用症候群の予防は結構広く知られており、体操や運動などの指導は別の団体や個人によって既に行われていた。そのため、改めて次の3点を目標として避難所へ向かった。

- ①障害や高齢のために生活に支障をきたしている方、転倒や生活機能低下（廃用症候群）の危険性がある方に対して転倒予防や生活上の助言、可能な範囲で福祉用具（杖、リハシューズ、シルバーカーなど）の提供を行う。
- ②作業（主に創作活動）を行う場を提供する。
- ③作業に誘う、作品を見ていただく、一緒に行う等、作業を通し活動性が低下した高齢者とコミュニケーションを図る。

【支援活動の内容】

1) 避難所への支援活動

各避難所の状況は千差万別であり、いろいろな形で支援活動が行われたが、ここでは最初に避難所を訪れ始め



た会津・南会津支部での活動を紹介します。

4月の休日を利用して一次避難場所に「なにか困ったことはありませんか？」と会津支部長らが聞いて回り始めた。するとほとんどの避難所で「体操は保健師さんが朝晩とラジオ体操をしてくれます」「歩けているので問題ないです」という、予想外の言葉が数多く返ってきた。確かに阪神淡路大震災や新潟県中越地震の教訓から、生活不活発病予防、エコノミー症候群予防という視点は多くの保健師、ボランティアらが意識しており実践もしっかり行われていたようだった。このため、「では、なにかあったら連絡してくださいね」と言い置いて避難所を後にし、しばらく何もしない日が続いた。しかし、これが後に大きな間違いだったと気付かされることになる。

日が経つにつれ「なにか作業療法士として支援したい」「楽しむためにも作業を届けたい」との気持ちが徐々に強くなり、支援の目的を変え、避難者の気晴しでもいので「とにかく避難所に作業を届けよう」とお手玉づくりの材料や折り紙、塗り絵などを用意し、再び5月の連休に避難所に向かった。

当初の参加者は少なかったものの、作業をしながらお互いに打ち解けてくると「実は5年前に軽い脳卒中になって手の動きが本当じゃないの。避難所では家事仕事もしないからなお動かなくなった」「避難所ではスリッパだから、歩きにくくてつまずきやすい。先日もトイレで転んでしまって痛かった」「家ではベッドだったが、ここでは床に敷いたマットから立ち上がるので大変」などの問題を一気に語り始めた。あわてて我々が簡単な手の機能評価やバランス能力をチェックしてみるとほとんどの方がなんらかの問題を抱えているのがわかり、本当に驚いた。「大丈夫だ」と言っていた人たちは、実は大変な状況にあり、この前まで問題ないと言っていた人たちが「作業」を通じて、体がほぐれ、気持ちもほぐれ、いろいろなことを語り始めてくれたのだ。そしてそんなやりとりをしているところへ保健師さんもやってきて、「実はあの方の歩き方が気になっている」などと心配に思っていることを伝えてくれた。いきなり避難所を訪れて、ただ単に「困ったことはありませんか？」と聞いても、本当のことは聞き出せなかったのだ。まさに「作業」がコミュニケーションの媒介となってくれた。この日をきっかけに、急遽予定を変更し、ゴールデンウィーク中は毎日避難所を訪問することになった。歩きにくい、転びやすいというすぐに対応しなくてはいけない問題に対しては、杖やシューズなどの福祉用具を持参して避難所

を訪れるようにした。移動能力に関する事なので、急遽福島県理学療法士会や職場の義肢装具士にも声をかけて協力を要請し合同での避難所訪問が始まった。

2) 二次避難所での支援活動

日を追うごとに、徐々に一次避難所である体育館などからホテルや旅館などの二次避難所へと避難生活の場は移っていった。支援活動でも一次避難所に加え、二次避難所に足を運ぶようになった。ホテルや旅館ということで生活環境は格段に良くなっているものの、避難者が各自の部屋にこもってしまうために、二次避難所での支援活動は保健師や社協の担当者と共に、対象者の各部屋を回るような支援活動となった。



3) 仮設住宅での支援活動

仮設住宅への支援は、まず手すりや段差解消などのハー



ド面に対するアドバイスから始まった。玄関先の大きな段差やまったく使えない浴室の手すりなど多くの改善点があり、理学療法士会と協同で指導させていただいた。

次にサポートセンターなどで行われる介護予防や閉じこもり予防の事業に協力した。このサポートセンター等での支援事業は長く継続され、現在に至るまで多くの仮設住宅で行われている。

4) 福島県相談支援専門職チームのメンバーとしての活動
 そうこうしているうちに、相談支援専門職チームの活動が始まった。これは県内の「介護支援専門員協会」「社会福祉士会」「医療ソーシャルワーカー協会」「精神保健福祉士会」「理学療法士会」「作業療法士会」の6つの相談支援の専門職が連携して、チームを編成して支援活動にあたるもので、福島県からの委託事業としてスタートしている。

事業として纏まるまでに各支部で混乱があったようだが、各職種が単独で動くのではなく連携して動ける仕組みとして徐々に機能し始め、その後のよりよい連携活動へつながっていった。

5) 南相馬市への支援活動

当県士会では先に述べたように各支部で支援活動を行うという方針だったが、南相馬市を中心とした相双支部では会員の多くも県内外に避難したため2名の会員しか残っていない状況だった。本来であれば他の支部から応援に行くところであるが、県内全般で支援活動が行われていたことや、県士会全体が自分たちも避難した方が良いのか迷いながらの支援活動だったのに加え、自分たちが本来勤務する事業所の運営にエネルギーを注がねばならない状況であったため、日本作業療法士協会に全面的な支援をお願いした。各団体が放射線の影響を理由にこの地域に支援活動を行わないと発表している中で、日本作業療法士協会は2011年11月～2012年3月の間、支援いただいた。日本作業療法士協会並びに他県士会の皆様には本当に多くのご支援をいただき、心よりお礼申し上げます。

6) その他

①「冬の暮らし方」のパンフ作成と指導講座

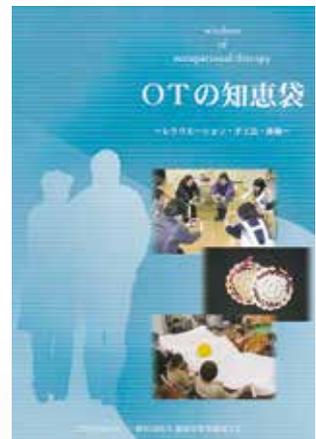
福島県は広く、気候風土も被害のあった浜通り地方と内陸の会津地方では全く違う。特に冬雪の降らない浜通り地方から豪雪地帯の会津地方へ避難された方々は、雪



道を歩く、雪を片づけるなど、慣れない雪国での生活を送るにあたり、立ち往生する状態であった。このため、当士会は理学療法士会と協力して「冬の暮らし方」と題したパンフレットを作成するとともに、雪が降る前にその指導講座を行った。

②冊子「OTの知恵袋」の作成と配布

すべての仮設住宅へ作業療法士を送ることが現実的に難しいことから、サポートセンターなどで少しでも役立ててもらえるように、「OTの知恵袋」というレクリエーションや各種手工芸、体操などのHow toの冊子を作成し、仮設住宅で日々支援している町や社会福祉協議会のスタッフさんたちに無料配布させていただいた。大変好評をいただき、すぐに増刷する結果となり、地元の社協広報誌でも取り上げられ表紙を飾った。



【まとめ】

今回、当士会の活動を振り返りまとめる作業を通じて改めて考えることは、本当の災害支援や復興への対応で重要なのは「これをやりました」「あれをやりました」というような事業やイベントを行うことではなく、日々の業務をいかに通常通りの業務に戻すか、日々の生活をいかに普通の生活に戻すかであると思う。

とにかく、この福島の地に腰を据えること。復興に向けて普通の生活と仕事を普通に行っていくことこそ、本当の災害支援、復興支援であると考えている。



座談会

変化の中の被災地支援

東日本大震災から3年

●● 3年間を振り返って ●●

司会 今日は、東日本大震災の被災3県の皆様に来ていただき、これまでの3年間を振り返りながら今後に向けたお話をしていただければ、と思っています。まず、この3年間をまとめるとどうなるのか、それぞれお聞きしたいと思います。

藤原 岩手県作業療法士会は、釜石に避難所が開設された頃から関わり始めました。その後山田町と釜石市の仮設住宅に入らせていただいて、現在も継続中です。

最初は「とにかく何かしなければ」という気持ちが先に立って始めて、その間に日本作業療法士協会のボランティアを受け入れるようになり、それが一段落してから、自治体などから要請があってということではなく、岩手県作業療法士会としてしなければいけないということで、仮設住宅に入って活動してきました。

上遠野 あっという間の3年間でしたし、いろんなことを経験し、あらためて作業療法士の力を知った3年間でした。

宮城県の場合、震災直後、多くのライフラインが止まってしまったので、沿岸地域の被災状況の情報がまった

(敬称略)

藤原 瀬津雄 (一社) 岩手県作業療法士会 副会長
上遠野 純子 (一社) 宮城県作業療法士会 会長
長谷川 敬一 (一社) 福島県作業療法士会 会長

【司会・進行】

香山 明美 (一社) 日本作業療法士協会
 常務理事 災害対策室長
荻原 喜茂 (一社) 日本作業療法士協会
 常務理事 事務局長

く入らない状態が1週間ぐらい続きました。幸い会員の死亡等はなかったのですが、所属していた施設の建物が完全になくなってしまった、対象者を多く失った、家族を亡くしたという会員が多くおられました。そんな中で、電気もガスも止まって自分の生活もままならない時から、作業療法士



上遠野 純子氏

たちが施設の中で淡々と仕事をしていたということを知り、「作業療法士の力はすごい」とあらためて感じています。

宮城県は県の保健福祉事務所にリハ職がたくさんいることもあって、災害支援活動に関して市町村や県から情報をいただくことができました。それがなければ、私たちは手も足も出なかったと思います。また、以前から、多くの職種とのネットワークを構築していくところに県士会活動の目を向けていました。

長谷川 福島は災害の質が違って原発でしたので、被災していない人も精神的ダメージを受けました。3月末から4月にかけては、家にヒビが入ったような被害はあっても生活できるし、仕事も継続できるけれど、放射能の影響を心配し「ここにずっといていいのか」



長谷川 敬一氏

「避難しなくていいのか」と県民全員が思った時期でした。ただただ混乱しながら、一日一日が過ぎていったのが最初の1カ月、2カ月だったと思います。県士会執行部としては、内陸部など影響の少ない地域では、職能団体として何かしないとイケないというのがありました。おのおのの地域での捉え方が違って、対応に複雑なところもありました。

4月に理事会を開いて方針を決めて、5月から支援活動が始まりました。県士会執行部としては、会員の気持ちを安定させるのを最優先にして、外（OT協会や他県士会）からの支援をお断りしていましたが、11月ごろから普通のペースに戻り「ぜひお願いします」となりました。

また、福島県作業療法士会員だった人が他県に避難して、そちらの県士会員になっていますが、いずれ福島に戻ってくるということで特別会員になっている人もいます。

司会 この3年の間、会員の気持ちの変化をどのように感じていますか。

上遠野 4月ぐらいになって津波の被害が大きかった石巻方面にうかがうと、話をしているうちにワッと泣き出す会員も多かったです。「自分は、沿岸のあの地区に

誰がいて、その方が足腰が悪いことも知っていたのに、助けに行けなかった。対象者を死なせてしまった」と、喪失感に苛まれている会員が多くおりました。一方、多くの会員たちは、事業所を立て直すために淡々と役割をこなしていたし、メッセージや食事の配膳など作業療法士の仕事でなくても、それもまた仕事だということに率先してやられたという話を聞いています。ライフラインが戻っていない中で、ちょっとした生活の楽しみとか、生活のリズムをどう戻していくかという作業療法士としてのスタンスを常に持って、病棟の生活やそれぞれの事業所の生活支援にあたられた作業療法士もたくさんいました。

その年は県士会の活動はほとんどできませんでした。翌24年12月に県学会を開き、シンポジウムを持ちました。感情を押し殺しながら淡々と仕事してきた様々な活動の報告をしながら、泣き出した作業療法士さんもおられました。「自分は、事業所を立て直すことがまずすべきことであったため、本当は避難所や仮設住宅を支援する部隊を調整する活動がやりたくてもできなかった」「たくさんの仲間の配慮ができなかった。支援活動を実践したくともできなかったOTにももっと配慮すべきだった」という話をした作業療法士さんがいて、皆も一緒に泣いてしまいました。

そんなふうに関係を吐露し合ったことで、一つの区切りをつけて前向きに行きましょうというスタンスになったと感じました。そのあとから、研修会も県学会も普通にやりましょうと切り替わって行って、日頃していた作業療法を普通にやりたいという思いが皆にある感じがしました。自分の感情を押し殺して活動していたが、それを吐き出す時間があって普通になれたのかもしれない。そういう機会がなかったら、感情を押し殺して仕事をしていて自分に気がつかないのかもしれない。**長谷川** 福島県士会は、6月の総会・研修会に、中越地震を経験した新潟県OT士会さん呼びして、適切なアドバイスをもらうことができました。

県士会としては、無理して被災者支援をしなくてもいいという方針でしたが、いろんな立ち位置があるので「支援しなければ」という雰囲気も一部にはあって、絶えず「どうしたらいいのか？」という感情に悩まされ続けたいと思います。支援活動をまだ行っていないと「やる気がない」と言われたように感じてしまい、ある支部長などは、理事会などでついつい「すみません」と言っ

まったこともありまして。「俺、頑張っているのに、お前、頑張っていない」とは誰も言っていないのですが、受け取る側の気持ちが弱っていると、そのように感じ取ってしまう状況でした。また、誰もが普段より感覚の閾値が低くなっているようで、些細なことに傷ついたり怒ったり、逆に感激・感動したりする状態だったようにも思います。

でも、新潟県 OT 士会さんから、「まず自分たちを安定させないといけない」、「支援活動より現場を復旧させることが先決だ」というメッセージがあったので、まず自分の職場を安定させることにかなりウェイトを置いたように思います。混沌としていたからスパッととは言えません。

藤原 「やらなくてはいけない」と思うのは、やはり現場から離れた人たちの感覚だと思います。福島の場合は全県的に動揺していた当事者なので、大変だったと思います。岩手県士会はほとんどの会員が内陸にいますので、自分たちは生活ができています。そういう中で余力があると言えばあるのでしょうか。「やらなくてはいけない」というのは、他県の県士会も同じようなことだと思います。



藤原 瀬津雄氏

釜石のコーディネーターをした作業療法士から、実際に被災したところでやってもらいたいと考えている支援と、内陸の人が考えている支援内容やタイミングは違うと言われたことが、今ではわかります。

長谷川 当初、道路は生きているので、ガソリンさえあれば、水の供給も食料の供給も人の供給もできたのに、それができない状態でした。しかも、放射能を恐れて、皆、福島県に近寄らなくなり「支援物資が欲しければ(栃木県の)黒磯まで取りに来い」と言われていた頃でした。そんな状況の時にガソリンを車に積んで夜通しかけて持ってきてくれた人たちがいて、心の底から感激しました。

● ● ボランティア・コーディネーター体験 ● ●

司会 自分たちを守ることを最優先して、あえて外から

の支援は受けないという福島の判断は、すごい決断だったと思います。一方、宮城と岩手は、ボランティアをずっと受け入れていましたが、現地のコーディネーターの方々は大変だったのではないのでしょうか。

上遠野 宮城県は現地のコーディネーター役が、地元の事業所の人か行政のリハ職の人でした。その人たちから SOS が入ってくると、その人たちをサポートしなくてはいけないというのが、われわれの動機づけだったと思います。その人たちは日頃から地域でリハ活動をしていて、地域のいろんなネットワークを知っているということが前提で、私たちが行かせていただいていたので、どこまでやって、どこまでは入り込む必要がないのか、入り込んではいけないということを教えていただきました。それをシームレスに進めようとして平日のサポートもとなると、それぞれ事業所の仕事もあって難しいので、日本作業療法士協会にお願いしたという流れでした。

県士会のコーディネートは、後方支援的な役割だと思います。現場に行った人たちの情報を次の支援の方に伝えていくという役目だったので、後方支援のコーディネーターを担当した県士会員は、ほとんど休みなくやってくださいました。「もっとこういうこともできるのではないか」と言われることもありましたが、「そこはリハ資源が乏しいところなので、支援が入りすぎてしまうと、掘り起こすだけ掘り起こして、やりっ放しになってしまう」とお伝えするのが、後方支援をする者の使命でした。

私自身に守るべき患者さん、対象者、学生がいたらそれは無理だったと思います。たまたま偶然が重なって動ける状態にあった人が何人かいて、そういう役回りを果たす者がいたということです。また震災の1年前に宮城県で全国学会を開催したので、その時にできたネットワークがあって、仙台市内で電気・電話が復旧した13日の夜頃から全国の作業療法士たちから「頑張れ」「何かあったら声をかけてくれ」というメッセージがたくさん入りました。その時、全国にこれだけ作業療法士の仲間がいると思いました。それがただ嬉しくて、自分たちの心の支えになったと思います。

藤原 まず自分たちで週末に活動を始めようとした時は、協会を含め多くの県士会から資金面で援助していただいて、「ありがたいな」と素直に思いました。そのあと、作業療法士協会から「ボランティアを出せますので」という話があったのですが、実際には通常業務がありなが

らコーディネーターを担当するので、県士会のコーディネータで精一杯のところ、さらに新たにコーディネータ業務が入ってくると厳しい、と正直、思いました。しかし協会員ボランティアのコーディネータを協会で引き受けてもらえたことと、県士会だけでは週末のみの活動になってしまうこともあり、来ていただけるのであれば、平日にという流れで入っていただきました。ただ、土日だけでなく平日も入ることによって、例えば市の災害対策チームとのやりとりがスムーズにできるようになったといったメリットがありました。平日も通して入っていくメリットは、あとから気がつきました。

長谷川 日本作業療法士協会からの支援金のおかげで、お金の心配をしなくていいということがすごく安堵感がありました。しかも自由裁量で領収書だけあればOKというのは、実際になにに使うわけでもなかったのですが、本当にありがたく、県士会執行部は事業運営していく上で精神的に安定しました。

他県士会からも多くのご支援をいただき「会費免除」という形で会員に還元させていただきました。

藤原 県からの事業を行ってみると、そのあとの事務処理が大変で、そのために労力が取られる形になって事務会計担当者は苦勞していました。日本作業療法士協会の支援のように、自由に使えるお金があると、安心できて助かりました。

●● 様々な差異への対応 ●●

司会 これまでのお話を聞いていて、感情的な差とか、物理的な差とか、いろんな差が大きくなっている感じがしますが、今後に向けて何か……。

長谷川 避難所や仮設住宅に行っていくまでも何かをするのが支援だと思っている人が多いのですが、それは違うと思います。仮設住宅の人たちも住民の一人ですから、その人たちが受けられるサービスをその地域できちんと行えるようにし、普通に病院や施設に通えるようにしなくてはいけないのです。本当の復興・支援は、その町が普通に帰っていくことですから、そこをちゃんとしてあげないといけないと思う。「南相馬で働く人、来てください」という訴えがなかなか伝わらないのも、そのあたりのことがありそうです。

上遠野 「もう普通なんです。普通に作業療法をやっています」と、あえて言っています。亡くした対象者もいますが、仮設住宅で動けなくなった人もいます。新たな

対象者もいて、われわれは普通に作業療法をしたいのです。それなのに、まだ被災3県とか被災県と言われたりすると、「もういいかな」と思っているのが、今の宮城県かもしれません。

長谷川 確かにダメージを背負っている場所ではありますが、皆が思っているよりかなりの部分が普通になっています。「大変だね」と言われるより、「結構、復興していますね」と対等にしてもらえるほうが、気持ち的には楽な場合もあります。

藤原 岩手県士会が行っている仮設のうちの山田町は、各仮設に固定されたサポート員がいて全体を見ています。その方を中心にいろいろプログラムを教えて、それぞれの仮設で活動できるようになったので、一応、終了という形です。

一方、釜石の仮設に関しては、中に自治会ができて、それぞれ活動できるような形にはなってきたのはいるのですが、十分な体制になっていません。それに加えて、自治体から依頼されてというより、こちらから「こういうことができます、いかがですか」と入った事情もあるので、どのように展開し、どのような形で終了に向かっていくのか、これから仮設の方々と話しながら詰めていこうと思っています。

釜石のコーディネーターをした作業療法士は、「仮設であっても住む場所を基点にして、その地域で通常のサービスを使いながらきちんと生活ができれば、それはそれでいいのではないか。そこで生じる問題は、住宅で生じる問題と変わらないのだから、地域としてそれに対応していくことになるのではないか」という話をしてくれました。

他方、自分の家が流された作業療法士や仮設で暮らす人たちと話す機会があり、自分の生活が根本から流されて仮設でしか生活できなくて、これから再建していかなくてはいけない人々からは「何をしてほしいわけではないが、来てほしい、そばにいてほしい」との言葉も聞かれました。

長谷川 福島県士会と



司会：荻原

しては、仮設などの支援活動は、県士会のボランティア活動というスタンスから、その地域の地域リハビリ広域支援センターとの契約とか、医療機関と行政との契約による事業展開につなげていくというように、それを業務にしているところに徐々に移行していくことを原則にしています。ただ、そうもいかないところがあるので、そこは今後長い支援活動になると思います。

あと、南相馬などに一時的な支援ではなく、ちゃんと働いてくれる人たちを広く募集したりするお手伝いを今後もすることです。また、日本作業療法士協会からの支援金で『OTの知恵袋』という小冊子を作成し、仮設やサロンに無料配布して、社協の人やボランティアさんたちに作業療法の技や知恵を伝授することをしてしています。評判がよくて、「できれば、冊子の内容プラス実技指導もしてほしい」という依頼が、ボランティアなどから増えています。さらに、「子ども版はないのですか」と言われることもあり、急遽、子ども版を現在作成しているところです。仮設住宅などでの支援活動を終わらせていくのも、ただ「さようなら」ではなく、このように内容を変えていく方向で進めています。多くの支援者に作業療法の知恵を伝えていくことも大切だと思っています。

上遠野 それぞれの事業所が行政との契約に基づいた活動をされているので、そこでマンパワーが足りない時に県士会から人を派遣する活動が中心になっています。そうなった時に即応できる会員を育て、スキルを身につけておかなければいけないのです。そのための研修の仕組みづくりや、アクティビティ研修会的な、地域で役に立つようなことをしたりということを、今年度、次年度からの活動の中に取り入れています。他職種との研修会では、リハ関連職種の人たちはもちろん、ほかの職種の方たちとの研修活動も今年度からは多くやっています。うちの県士会の活動は会員への後方支援をするというスタンスで行っていますので、座学中心になっている研修活動を見直して、技術支援的な研修会を多く展開しようという流れになっています。

藤原 今回のような災害があった場合、作業療法士に声をかけてくれる自治体があるのかというと、現在はやはり難しいところがあります。ですから、各市町村の担当者向けに作業療法士を知ってもらおう活動をしたり、市町村の健康イベントに入って、「作業療法士はこういうことができる」「災害時にこういうことをした」ということを少しずつ示しながら、もし何かあった時

に声をかけてもらえるような体制づくりが必要になると考えています。

長谷川 日頃から自治体と繋がっていることはもちろん大前提ですが、今回は予期しないことが起こって、大熊町や檜葉町の方が100キロ以上離れた会津に避難されています。だから、隣の市との



司会：香山

連携も問題になります。規模にしてもダメージの度合いにしても、一定した災害はイメージできないので、結局、臨機応変力が求められます。ただ、福島県は保健所に理学療法士や作業療法士の配置がありませんので、これは働きかけていく必要があると思っています。

われわれはリハ職種ですから、理学療法士や作業療法士だけではなく、医師会や看護協会と連携しながらやっています。そのコントロールタワーになるところが公的機関であれば、非常時には動きが早いし的確だと思います。

藤原 釜石ではコーディネーターをした作業療法士が、医師会の先生から声をかけられたそうです。「これから地域医療を進めるにあたって、作業療法士や理学療法士など個別ではなく、リハとしてまとまった窓口はないのか」と。それで、釜石地域リハ広域支援センターの部会としてリハ士会を組織し、釜石の地域医療の枠組みの中に入って動き出しました。本人曰く、「災害が起きてから新たに組織をつくるのではなく、もともとある地域医療・リハ組織の活動としてコーディネート機能を含め進めていく体制になるだろう」ということでした。このような例も踏まえ、地域によって、自治体の中に入って活動していくのか、地域の医療システムに団体として入って活動していくのかなど、いくつかのパターンがあると思います。県士会としては、どこにどのような形で繋がっていくのかというところを考えていくことが必要だと思います。

上遠野 地域リハの牽引役は地域包括支援センターですから、その中にリハ職種の方がおられると、健康づくりや地域コミュニティづくりなどに専門職が関わることになりますから、そういう人材を育成していくことは必要

です。また、震災前から理学療法士、作業療法士、言語聴覚士で訪問リハの研修会や特別支援学校関連の職種の研修会をやっています。作業療法士単独ではなく、リハ職が塊で動いて、自分たちの活動を多くの方たちに理解してもらえればいいかなと思っています。

●● 大規模災害と作業療法士の役割 ●●

司会 例えば、今回のような災害が別のところで起きたと想定した場合、皆さんは、何をどう応援できるとか、県士会としてはどうするとか、何か考えていることがありますか。

長谷川 福島県士会は、おそらく急性期は静観すると思います。「福島県士会として支援に入る！」と意気込んでの現地入りはしないと思います。肅々とお金を集めて送って、ホームページなどを通じて静かに応援していきます。しかし、もしガソリンがないので支援してほしいなど具体的なSOSがあれば、なんとかとして手に入れるルートはつくって必ずタイムリーに送りたいと思います。

また日本作業療法士協会からもらったマニュアルは、今考えると完全ではなかったかもしれませんが、われわれには何もなかったのととても役立ちました。我々の経験が必要な場合はその知識などを伝えるというようなことはしたいと思います。

上遠野 宮城県は、行政のリハ職の人たちは公務員という立場ですから、災害救助法でそういう仕事をする人たちになるので、行くスタンスはあるし、おそらくその人たちから情報も入ります。そうなれば私たちは医師、看護師、理学療法士、言語聴覚士らとともにチームでの活動要請に応じていくことになるだろうと思います。地域のニーズに応えられるチームの一員として動くと思います。

藤原 岩手は、いろいろとお世話になったところもあるので、日本作業療法士協会からそういった派遣要請があれば、県士会として動くことになると思います。ただし要請があったことに対して、きちんとした窓口を通していくことは徹底させる形になります。ポツと行って勝手に動かれると現場が迷惑することもありますので、「勝手に行くな」ということは、徹底することになるかと思っています。

長谷川 作業療法士にとって、専門職として何かしてあげたいという気持ちはあるでしょうが、実は作業療法士のウェイトが後々ものすごく上がることをあらかじめ知っていれば、はじめのうちは見守るというのも大切な

ことだということがわかるはずです。実際に約3年経った今、支援活動を継続的に行っているのはリハビリ関係が圧倒的に多い状況です。保健所からも「ありがたい」と言われています。このような事実を伝えて、黙って見守ってあげる時期もあり、いずれむくむくと立ち上がったなら、適切に入れるように準備しておくほうがいいという気がします。しかしどのように支援活動が進んでいくのかを理解できていないと、発災直後のみんなが「支援活動に行こう！」と意気込んでいる時に「〇〇先生や△△県士会が支援に入っているのに、□□県士会はなにもしない」と言われてシュンとなるようなことがいっぱいあるのでしょうか……。

藤原 急性期でも皆さんが避難所に入ったあたりから、作業療法士もいろいろやることがあると思いますが、単独で入っても何もできないことが多いと思います。チームを組んで、リーダーを決めてという形をとれば、要請されて入るのはアリだと思います。ただ、ずっと直接支援するのではなく、いずれ自分たちがいなくなるという前提で、その地域につなぐというスタンスで関わっていかないといけないです。アドバイザーもしくは最初に少し力を与える役というところを考えていかないと……。

長谷川 避難生活では、生活をするうえでいろんなものが奪われてしまい、仕事や役割をなくしたりで、家に引き籠ってしまい健康被害に通じてしまうことが起きています。これまでのように、体操のような体を動かす運動だけでは健康を維持することは難しく、生きがいのある生活をする、仕事をする事など、いろいろな作業をすごく大事だということがクローズアップされています。エコノミー症候群の予防は急性期にやるのはわかったけど、同じ時期から生活を組み立てていくのは必要だという価値観は、今回の東日本大震災を通じて多くの人たちに植えつけられたような気がします。家事をしたり仕事をしたりといういろいろな作業が人間の健康には大切だという風潮になりつつあるような気がします。だから、そこに僕らがアドバイザーとして入っていくことを、今のうちから組み立てていく必要があります。『OTの知恵袋』が今になってすごい評判になって、指導に来てくれと言われていています。アクティビティができる作業療法士が少なくなっていますが、サロンなどではそれが必須になり必要とされています。

被災地の訪問リハビリステーションから①

浜通りから見えてきたこと

元・一般財団法人訪問リハビリテーション振興財団
浜通り訪問リハビリステーション 副管理者 山越 亮

【はじめに】

普段の生活ではあまり気にすることもないが、利用者およびその家族から発災時の話を聴いたり、沿岸部に広がっている荒涼とした風景を目の当たりにすると、自分が被災地、にいるということを思い出す。当事業所が福島第一原発から30km圏内にあるということ、東日本大震災復興特別区域法によりステーション単独で訪問リハビリテーションを提供していることを除けば、どの事業所でも行っていることを当事業所でも同じように展開している。

ただし、原発事故により、利用者に何らかの影響をもたらしていることが他の地域と異なることなのかもしれない。

平成24年11月に浜通り訪問リハビリステーションを福島県南相馬市に開設してから1年と数か月が経過した。開設時の状況と比較してどのような変化がみられるのか、そして今後どのようなことが課題になると予測されるのかを以下に述べる。



南相馬市鹿島区烏崎の防潮堤からみた景色

震災前ここには街があり、大津波により全てが流されてしまったとのこと。今では住宅も基礎部が残るだけで、他は一切何も残っていない。震災から3年が経過し瓦礫は撤去されたが、その他は変化はみられていない。

介入していた利用者の方が震災前、この場所に住んでおり、その方の自宅も跡形もなく消失したと伺った。ここで津波により二男さんが亡くなったと聞いている。

【開設からこれまで】

はじめに、事業所のある南相馬市の現状に触れておく。人口は65,123人で、その内の高齢人口率は29%と他の地域と比較して高い状態にある（平成26年2月10日現在）。これは生産年齢人口の多くが県内外に避難し、高齢人口にあたる方々が南相馬に留まっている状況である。また、市内の一部には帰還困難区域、居住制限区域、避難指示解除準備区域があり、市内外の仮設住宅や借り上げ住宅での生活を余儀なくされている方々が依然として多くいる。仮設住宅および借り上げ住宅等で避難生活をされている方は市内だけでも1万人を超えている。

当事業所は東日本大震災における被災地域の高齢者および地域住民の健康支援および予防に取り組むことを目的として、一般財団法人訪問リハビリテーション振興財団により開設した。この地域には介護保険領域でリハビリテーションを提供する事業所が少なく、またセラピスト数も少ない。そのため、訪問リハビリテーションという概念が地域の方々に浸透していない状況であっても、リハビリテーションを必要と考えている方々は多くおり、利用者数が増加していくことは必至であると認識していた。そして、平成26年1月15日現在で登録者数は80名を超えた。年齢層は40歳代から90歳代と幅広く、要介護度別の割合では要支援1~2が23%、要介護1~3が43%、要介護4~5が34%であり、中等度の介助を要する方が増加傾向にある。疾患別では脳血管疾患の方が若干多い状況にあるが、生活不活発病の方々も増加している印象を受ける。対象者の自宅に訪問する 경우가多く、徐々に増加してはいるが仮設住宅および借り上げ住宅への訪問は全体の2割にも満たない。

そのような状況であるが、この地域の利用者は、心身機能および活動の能力が向上しても、震災前に行っていた作業を再び遂行することが難しい状態にあることも事実だ。震災から3年が経過しようとしている今も原発事故の影響により様々な作業の剥奪が続いている。

ある80歳代の利用者は急性期病院を退院後、在宅復帰したが寝たきりの状態であった。訪問開始半年程度で、屋外歩行が可能になるまでに能力が向上した。しかし震災前に行っていた山菜取り、溪流釣りという大切な作業を行うことは難しい。身体機能的にも困難であるかもしれないが、山野や河川周囲の放射線量が高く、その場に行くことすら困難な状況にある。

このような利用者ばかりではないが、訪問する先の殆どの方々には、震災の影響を少なからず受けている。表面上は分からない。訪問時の何気ない会話から、まだまだ震災のこと、これからのこと、様々なことを吐き出せていないことが伝わってくる。

南相馬市の住民の方々には、今でも「これからどうなるのだろうか?」という先が見えない不安を持ち続けながら、今を生きなければならないのである。

【これからの浜通り】

前項ではこれまでの経過を述べた。この項では、これからの浜通りリハビリステーションにはどのような課題と展望があるかを考えていきたい。

まず、当事業所の認知度が向上したことにより、ケアマネジャーの方からの依頼数が増加している。利用者数の増加とともに介護度も重度化してきており、一人の対象者が利用するサービスも増加し他事業所との連携をどのように図るのかといったことが喫緊の課題になっている。例えば訪問リハビリテーションでは離床機会を増やすように利用者や家族に促しているが、デイサービスへ通う際は、半日ベッド上で過ごしていると耳にすることがあった。このようなズレをどう修正していくのか、早急に検討し実行していかなければならない。

仮設住宅および借上げ住宅への介入件数が少ないことも気になる点である。これだけ避難生活が長期化すれば、必然的に精神的な疲労の蓄積が予測され、身体機能への影響も避けられないのではないだろうか。さらに今現在そのような場で生活されている方々の多くは、今後、災害公営住宅へと生活の場を移すようになることが考えられ、再度、環境が変わることになり、心身への影響が出てくるのではないだろうか。私たちは予防事業といったことに関わっていないため、心身に変化がみられた後になってからでないと動くことができない。今後は仮設住

宅や災害公営住宅への何らかのアプローチができるよう行政等に働きかけていく必要があるのではないだろうか。

作業療法士としての課題は、原発事故等の要因により作業の剥奪が起きているこの地域において、利用者一人一人の大切な作業の再獲得をどのように支援していくのか?ということである。開設時も大きな課題として挙げていたが、1年経った今もそのプレイクルーは見つかっていない。前項で挙げた80歳代の利用者についても、他の作業を探すことも必要ではある。しかし、それまで長年行ってきた作業には、その利用者特有の意味や物語があったと考える。大切な作業を喪失し、環境をも奪われた状態で新たな作業を獲得していくことは、非常に難しいことではないだろうか。

これから先、私たちも先が見えない不安を抱え、模索を繰り返す日々が続くだろう。しかし、どのような状況であっても私たち作業療法士は、目の前の対象者に真摯に向き合い、寄り添い、地域の方々をも巻き込みながら、協働、していくことしかできないのではないだろうか。

【おわりに】

南相馬市の方々、全国の作業療法士の方々に支えていただいたことに対し感謝を申し上げます。中村協会長、谷理事のお二人は南相馬に来訪され激励をいただいた。このような支えがあったからこそ、今の浜通り訪問リハビリステーションがあるのだと思う。このことに報いるためにも地域住民の方々と協働し、できることは何であるかを考え、現在の環境や今後の環境変化に合わせて、共に歩み、共に悩み、共に強くなり、住民の方々の笑顔あふれる地域となるよう、今後も様々な視点から取り組むべきと考える。

この拙い文章を読んでいる方の中に、被災地に対し何もできないと考えている方がいるかもしれない。私自身もそのように思っていた。しかし、何もできないと嘆くのではなく、震災があったという事実を忘れることなく、それぞれのフィールドで、それぞれができることを一所懸命に行う。その一人ひとりの作業療法士の想いや遂行が、巡りめぐって被災地における作業の可能化に繋がる。私はそう信じている。

被災地が復幸、するその時まで、何処にしようとも、寄り添い続けようと思う。

被災地の訪問リハビリステーションから②

仮設住宅の現状と 訪問リハビリステーション「ゆずる」の活動状況

宮古・山田訪問リハビリステーションゆずる 米田 幸二

はじめに

東日本大震災発生から3年が経とうとしている。被災地域では瓦礫処理に目途がついたものの、その後の移転先や住居の問題などまだまだ多くの課題を抱えている。

宮古・山田訪問リハビリステーションゆずる（以下、「ゆずる」）は平成25年4月に宮古市大通に開設され、東日本大震災復興特別区域法（以下、復興特区）による単独型訪問リハビリステーション（以下、訪問リハビリ）事業所として地域住民の在宅生活のサポート役を担ってきた。

今回、当事業所の活動状況を報告する機会を得たので、活動状況に加えて仮設住宅の現状や事業所としての課題などを提示し、会員の方々にもっと関心を持っていただきたいと思っている。

訪問リハビリステーションについて

「ゆずる」は、日本理学療法士協会、日本作業療法士協会、日本言語聴覚士協会の共同出資で設立された「一般財団法人訪問リハビリテーション振興財団」が直轄で運営する、福島県南相馬市に続く2か所目の訪問リハビリ事業所である。この事業は復興特区における「訪問リハビリテーション事業所整備推進事業」に基づいて実施されている。その最大の特徴は、従来の指定訪問リハビリテーション事業所の開設主体が病院や診療所等に限定されていたのに対し、「病院若しくは診療所又は介護老人保健施設との密接な連携を確保し、（指定訪問リハビリテーションを適切に行うとその所在地の指定地方公共団体の長が認めるものについて）指定訪問リハビリテーション事業所の開設要件を緩和する」とされ、病院・診療所等以外でも訪問リハビリを行う事業所の設置が可能となったことである。さらにこの制度によって訪問リハビリ実施に際しては、従来の主治医と所属医の2か所の診察を要していた状況から、主治医の診察・指示に基づき、訪問リハビリを利用することが可能となったことである。このことで、それまで診察の煩雑さなどから利用を躊躇していた対象者、介護支援専門員（以下、ケアマ

ネ）の方々からも利用しやすいとの声をいただいている。

「ゆずる」は、月～土曜日、祝日対応による4週8休制の業務体制を取り入れており、常勤3名（理学療法士1名、作業療法士2名）、非常勤1名（理学療法士）の4人で運営している。そのため、原則として複数担当制によりスケジュール管理がなされている。

宮古・山田地域について

岩手県宮古市は、県庁所在地である盛岡市の東側の太平洋に面しており、下閉伊郡山田町は宮古市の南方にある。人口は平成22年の国勢調査によると、宮古市が59,430名、山田町が18,617名となっているが、震災で亡くなられた方に加え、圏域外に移住された方も多く、人口は減少傾向にある。さらに、両地域ともに65歳以上の高齢者人口が30%以上となっている。

仮設住宅の現状

「ゆずる」利用者の3分の1程度が、現在も仮設住宅で生活している。仮設住宅の基本的な間取りは2Kとなっており、浴室とトイレが別に設置されている。玄関先は2段程度の階段が基本だが、必要に応じてスロープに改修した方もいる。また、手すりは柱や自室内には設置可能だが、隣人宅に接する壁には設置できないルールとなっている。1世帯で生活している方もいるが、中には2世帯、3世帯で住んでいるケースもあり、動線部分に衣服や食料が置かれているなど、自宅では移動に苦慮する場面が見られる（図1参照）。

2つの部屋は共に6畳間となっており、電動ベッドを設置すると関連物品の関係から、他の物を置くスペースはなくなる。さらに浴室は0.75畳タイプと非常に狭く、壁への手すり設置が困難なため、利用を諦めて訪問や通所による入浴サービスを利用する方も多い（図2参照）。

このような状況であるため、特に退院直後の介入では移動動作に関するニーズが多く聞かれる。それに対しては移動動作そのものの練習の他に、福祉用具の活

用を積極的に助言し、早期に環境に適応できるように努めている。

一方、仮設住宅が設置されている場所は高台や郊外のケースが多いため、買い物などに行くことが困難になり、宅配サービスや移動販売車を利用されている方も多い。また、自宅内の移動距離も短いため、日々の運動量が減少し廃用による歩行能力低下を起している方もいる。このような方々に関しては、訪問時の運動の他に自主運動メニューを作成し実施方法を指導している。

事業所としての課題

①医師との連携に関して

スムーズな指示書発行や急変時の電話連絡等における主治医との連携はあるが、一方で主治医の多忙さに遠慮してしまい、状態が変化した際などに即座にやり取りができないこともある。今後は、訪問時に気づいた健康状態などを毎月提出している報告書に明記し、主治医からフィードバックを得る方法等、より緊密な関係作りをしていきたいと考えている。

②人員に関して

地域のケアマネより新規利用の問い合わせが多く(1か月あたり平均9件程度)あるが、訪問地域が広大(事業所から半径35km圏内)であるため、管理者が細かなスケジュール調整をしても1日6件程度が精一杯の状況となっている。そのため訪問時間や回数を増やしてほしいという要望には応えきれないのが実情である。当地域には他にも数か所の訪問リハビリの事業所(病院からの訪問リハビリ)があるが、「ゆずる」は主治医からの直接指示で利用できるため利便性に優れ、多くの方に利用されている。今後、さらに需要が増えていくことが

予測され、利用者に迷惑がかからないように早急な増員が望まれる。

③セラピスト間の技術力について

訪問リハビリ介入時に、利用者やケアマネから職種を指定して依頼されることがある。しかし、先にも述べたように「ゆずる」は、非常勤を含めた少数人員配置であり、スケジュール管理上、必ずしも希望の職種を常時配置できない状況にある。今後は、複数担当制メリットを生かしながら、技能の標準化を図り、利用者の不利益にならないように努めていきたいと考えている。

おわりに

「ゆずる」では、開設時に「地域社会」「地域住民」「組織人」の3つの視点から理念を掲げ、それに基づいて業務をしている。その中で筆者が今、最も意識しているのが2番目の「地域住民」であり、具体的には「私たちは、地域住民の生活の質の向上に努め、笑顔あふれる安心した在宅生活を目指します。」ということである。

就任当初は被災の悲しみに配慮しすぎて、なかなか本当の気持ちを伺うことができずにいた。現在では、少しずつ関係を築き上げていく中で何気ない会話の中から、震災時の話なども聞けるようになってきた。仮設住宅で暮らしている方々からは、先の見えない現状に苛立ったたり、どこか諦めたような話をされる方もいる。しかし、その思いを吐露してもらうことにより、少しでも気分転換につながり、より良い在宅生活に繋げていくことが、震災地域における訪問リハビリ活動の重要な役割と考える。いつの日か“笑顔あふれる安心した在宅生活”が送れる日が来ることを願い、これからもこの地域での訪問リハビリ活動に従事していきたいと思う。



(図1) 仮設の台所：食器や家財道具が多く、足元に注意して移動する必要がある



(図2) トイレ、浴室：動線部分に手すりはあるものの、浴室内は非常に狭く、入浴動作に困窮する利用者も多い



震災の現場から 震災の現場へ

連載 被災地のまちづくり 作業療法士への期待

東日本大震災から3年が経ち、東北の被災地では3回目の寒い冬が過ぎようとしている。被災地では今まさに新たな「まちづくり」への働きかけが進められてきている一方で、土地利用、住宅問題、高齢化等様々な課題が山積みとなっている。作業療法士が携わる保健・医療・福祉の領域では、震災後の混乱期は過ぎたものの、ソーシャルサポートの変化に関する住民の生活機能の低下、要介護者の増加をはじめ、様々な専門職種で解決すべき様々な課題が生じている。被災地のまちづくりを進めるためには、行政と住民、さらにはあらゆる専門職の「チーム力」が重要である。

地域包括ケアシステムの構築が求められる今、まちづくりにおいて作業療法士は他職種からどのように期待されているのか。郷土のため、実際に被災地で住民が安心して暮らせる地域社会づくりに懸命に取り組んでいる専門職種からの声を聞き、ぜひ会員諸氏の地域への働きかけと照らし合わせて再考していただきたい、作業療法士は地域からこのような役割を求められているのだと一。

(高梨 信之)

第1回 高橋由美氏 (石巻市役所 健康推進課・保健師)

- ・作業療法士は対象者が主体的に行動できる“環境設定”の専門家
- ・大切なのはチーム力！地域の保健師との連携を！

今回お話を聞かせていただいたのは、石巻市行政の保健師として長きにわたり市民の心身の健康推進に取り組まれてきた高橋由美氏。震災直後は市保健機能の中核的な立場で、当協会をはじめとするリハビリテーション関連団体と石巻市周辺の保健医療機関とのパイプ役となって調整を図り、桃生トレーニングセンター福祉避難所（桃生トレセン）の運営や在宅支援等を進めてこられた。震災前後から現在に至るまでの石巻市の保健医療の全容を知る高橋氏から、これからのまちづくりの中で作業療法士に期待したい役割についてお話を伺うことができた。

宮城県石巻市は人口約15万人、宮城県においては仙台市に次ぐ第2の都市である。多くの漁船や大型貿易船が入る大きな漁港を持ち、海岸沿いには大きな工場が立ち並ぶなど工業も盛んな地域である。

東日本大震災による石巻市の被害は、人的被害（死者、行方不明者）が約4,000人、建物の全壊・損壊が5万戸を超え、震災の被災自治体としては

他に類を見ない規模のものとなった。震災から3年経過する現在でも約2万5,000人、市の人口の約15%がもともと住み慣れたコミュニティを離れた仮設住宅で暮らしている。市では今後3年間で約4,000戸の災害公営住宅の建設を計画しており、平成25年度末までに150戸、平成26年度はさらに数百戸というように建設と移転を順次進める予定だ。高橋氏によると、今後行われる仮設住宅から公営住宅への移転ではコミュニティの再々形成というまた新たな課題があるという。市内の仮設住宅団地では今、震災後に作られた新たなコミュニティがある。ある意味では仮の暫定的なものではあっても、新しい隣近所による地域の関係が出来ているということだ。被災者にとって公営住宅への移転は、津波によりもともと住み慣れた地域から一度引き離され、震災後によりややく人間関係が作られ始めた地域から再度離れ、改めてまた地域のつながりを一から作っていかねばならない状況を生むものだ。高橋氏は、この生活環境の変化に対し、公営住宅内、あるいは公営住宅と地域の新たなコミュニティ作りに今後の対策が必要だと話す。生活環境のこのような変化は、地域や家庭内での個人の役割の変化にもつながる。当事者の中には、環境の変化に対し上手に適応できないケースも少なくない。新たなまちづくりのプロセスで、住民個々の地域での役割・関係性を再構築



▲右：高橋由美氏。同僚の作業療法士・久保田氏と



▲石巻市役所前



していくには、作業療法士らの専門職に期待される部分が多いという。

現在は石巻市全域をエリアに分け、リハビリテーション支援事業として、リハビリテーション相談や戸別訪問等を通じ作業療法士との連携をとっている。震災直後からこれまで、作業療法士と協働してきたことで、高橋氏自身にも大きな気付きがあったという。保健師としての目から見た作業療法士の専門性を「対象者が動きやすくなる環境調整ができること」と語っている。震災時、地域の医療・介護施設は、施設自体の損壊や定員を超過せざるをえない状況であったため、在宅で暮らす障害者をさらに受け入れることには困難を極めた。結果、何らかの障害を抱えながら福祉用具やサービスを利用し在宅で生活していた方々も、一般避難所での生活を強いられた。当時、一般避難所は文字通り一時的に難を逃れる場であったがため、健常者・高齢者・障害者を問わず人の活動度は極端に低下し、生活不活発病を生んだ障害のある方の場合はさらに、体育館の板張りの上に段ボール・カーペット・布団を敷いただけの場で、以前は自宅の環境調整によって可能となっていた日常生活が、避難先の環境変化によって阻害されていた。中には、学校の理科教室等の机をベッド代わりにしていたケースも少なくないという。そこで、要援護者の活動性を失わず、かつ医療的管理も可能となる福祉避難所の運営が進められた。高橋氏ら市保健師が中心となり半年間にわたってコーディネートを行った桃生トレセンの取り組みでは、ま



ず一般避難所と福祉避難所の線引きを行い、「自立を促す環境設定」をキーワードとした高齢者や障害者等の要援護者が活動しやすい環境作りから始まった。一般避難所では共同生活の色が強く、プライバシーの問題も生じたが、ここでは寝室スペース、食事や交流の場を分離し、できるだけ普段の生活に近い居住空間作りの工夫がされた。その中で高橋氏は、作業療法士や多くの職種との協働により、避難所が徐々に障害を持った方の「生活の場」として機能していくその変化を目の当たりにしたという。作業療法士の役割も大きく、住宅改修の知識を活用した避難所のバリアフリー化、避難者の交流を促す作業、避難者個別のADLの工夫のアドバイスと、避難者の生活機能維持向上という側面で大きな効果があった。桃生トレセンの活動は、震災のような緊急時に要援護者が避難をする福祉避難所のあり方を検討するモデルケースとなり、作業療法士を含む保健医療従事者にとって今後の教訓となる取り組みであったのではないかと感じる。

石巻市は、震災からの復興と新たなまちづくりの目標の一つとして、在宅療養体制の充実を挙げている。「まちづくりのチーム」には、行政・地域のことをよく知る保健師がいる。作業療法士がまちづくりにおいて貢献でき、また頼られる存在でいられるためには、その基盤として一人一人の普段からの職種間のコミュニケーションが不可欠であるという、震災からの苦難をチーム力で乗り越えてきた高橋氏からのメッセージである。

大規模災害時支援活動基本指針

平成 19 年 6 月 21 日 策定
平成 23 年 5 月 21 日 一部改定
平成 26 年 2 月 15 日 改定

I. 本指針の目的

本指針は、日本国内において大規模災害が発生した際には、一般社団法人日本作業療法士協会（以下、本会）と都道府県作業療法士会（以下、士会）が連携し、被災した会員及び一般市民への災害支援活動を迅速且つ円滑に行うこと、海外で大規模災害が発生した際には、被災国への支援を適切に行うことを目的とする。

II. 大規模災害の定義

本指針で定める大規模災害とは、自然災害（地震、津波、台風等による風水害・土砂災害、火山噴火等）、事故災害（原子力発電所等の核施設をはじめとする有害物質を取り扱う施設における事故、爆発、火災等）、その他の災害であって、多数の人的及び物的損失をもたらす、復旧・復興までに数ヶ月から数年に及ぶ長期間を要することが予想される災害のことをいう。必ずしも激甚災害（「激甚災害に対処するための特別の財政援助等に関する法律」の適用による）に指定された災害に限らない。

III. 本会の対応

1. 国内の災害への支援

1) 組織体制

(1) 平時

災害発生時速やかに災害支援活動が展開できるように災害対策室と事務局は以下の業務を行う。

① 災害対策室

- i 災害支援活動に係る各種マニュアルを作成し、必要に応じて更新する。
- ii 災害発生時の支援物資のリストアップと収集方法について検討する。
- iii 災害支援に関する研修等の企画・運営を行う。
- iv 一般社団法人日本作業療法士協会派遣災害支援ボランティア（以下「災害支援ボランティア」と略す）の登録及び更新を行う。
- v 災害支援に関して士会、関連団体との連携・調整を行う。

② 事務局

常に大規模災害に関する情報収集を行う。

(2) 災害発生時

- i 会長は、災害が発生した場合速やかに災害対策本部を設置する。
- ii 災害対策本部は、本会としての対応方針や支援策を審議し決定する。
- iii 災害対策室は、災害対策本部の指示に基づき、災害対策室長の指揮下、被災した都道府県作業療法士会（以下「当該士会」と略す）と密接に連携し、本会が行う災害支援活動を企画立案し、災害対策本部に上程する。
- iv 災害対策室は、災害対策本部にて決定された災害支援活動の工程管理を行い、その最終的な結果を災害対策本部に報告する。
- v 災害対策本部は、災害支援活動の実施にあたって事務局に連絡調整室を設置し、情報収集及び活動の事務処理を行わせる。

2) 時期別の対応指針

(1) 平時の対応

- ① 日本作業療法士協会版「大規模災害時支援活動基本指針」の整備・改定
- ② 各都道府県作業療法士会版「大規模災害時支援活動指針」策定の推奨と支援
- ③ 災害発生時の本会と士会間の連絡および連携のあり方の整備と確立
 - i 平時の連絡体制と連携方法に関して、災害対策室、事務局、士会組織担当理事、都道府県作業療法士会連絡協議会を中心に検討し、確立する。
 - ii 災害発生時の連絡体制と連携方法を、災害対策室、連絡調整室（平時の事務局）、士会組織担当理事、都道府県作業療法士会連絡協議会を中心に検討し、確立する。
- ④ 会員情報を含む本会の各種システム及びデータのバックアップ体制の整備
本会の事業継続計画（Business continuity planning: BCP）の一環として、会員個人情報を含む協会の各種システム及びデータは、分散した複数サーバーや定期的なバックアップにより保管・保護し、事業継続が可能な体制を整えておく。
- ⑤ 災害支援ボランティア登録制度の整備
平時より登録制にしており、災害支援ボランティア活動マニュアルと災害支援ボランティア受け入れマニュアルの作成・配布、必要に応じて研修等を行い、災害時に遅滞なく災害支援ボランティアを派遣できる体制を整えておく。
- ⑥ 災害時緊急支出金の確保
初期対応支援金をはじめとして、災害時に必要とされる支出の内容、対象、範囲等を一定程度想定し、緊急支出できる程度の資金を確保しておく。
- ⑦ 大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会（JRAT）への参画をはじめとする関連団体との連携を図り、災害発生時の連絡体制と連携方法を整えておく。

(2) 災害発生時の対応

- ① 第1次対応（目安：発生直後～1週間以内）
 - i 会長は、定款施行規則第23条に基づく専決により、災害対策本部を設置し本部会議を招集する。それと同時に連絡調整室を設置する。
 - ii 連絡調整室は、災害対策本部長（以下「本部長」と略す）の指示に基づき、災害見舞いのメール発信を行う。
 - iii 連絡調整室は、本部長の指示に基づき、当該士会との間で連絡・連携開始の確認を行う。
 - iv 連絡調整室は、本部長の指示に基づき、情報収集を開始（被災状況の確認等）する。
 - v 災害対策室は、緊急対応方針案を災害対策本部に提案する。
 - vi 災害対策本部は、災害対策室の提案による緊急対応方針を審議し決定する。
 - vii 災害対策本部は、他団体との間で連絡・連携、齟齬のない対応の確認を行う。
 - viii 連絡調整室は、緊急対応方針に基づき初期対応を開始する。
 - ・ホームページに見舞文の掲載
 - ・初期対応支援金の拠出
 - ・会費免除申請の受付開始
 - ・支援金受付口座の開設
 - ・災害支援ボランティアの派遣準備
 - ・その他必要な対応
- ② 第2次対応（目安：発生後1週間～1ヶ月程度）
 - i 災害対策室及び連絡調整室は、当該士会や他団体との間で連絡・連携を図りながら、本会としての基本的な支援計画案を検討し災害対策本部へ提案する。
 - ii 災害対策本部は、災害対策室の提案による支援計画を審議し決定する。

- iii 災害対策本部は、決定された支援計画を公表し、必要に応じた広報を行う。
- iv 災害対策本部は、支援計画に基づき急性期支援活動を開始する。
 - ・避難所等への災害支援ボランティアの派遣
 - ・災害支援活動を実施する当該士会への資金や緊急に必要な物資の提供等
- ③ 第3次対応（目安：発生後1ヶ月～6ヶ月程度）
 - i 災害対策本部は、被災地の状況及び当該士会の要請に応じ、急性期から回復期支援活動を継続的に展開する。
 - ・避難所や仮設住宅等への災害支援ボランティアの派遣
 - ・災害支援活動を実施する当該士会への資金や物資の提供等
 - ii 災害対策本部は、支援活動の定期的な報告・広報を行う。
 - iii 災害対策本部は、必要に応じて国や地方自治体、他団体に対する要望活動を行う。
- ④ 第4次対応（目安：発生後6ヶ月～1年程度）
 - i 災害対策本部は、被災地の状況及び当該士会の要請に応じ、回復期から生活期支援活動を継続的に展開する。
 - ・仮設住宅等への災害支援ボランティアの派遣
 - ・災害支援活動を実施する当該士会への資金や物資等の提供等
 - ii 災害対策本部は、支援活動の定期的な報告及び必要に応じた広報を行う。
 - iii 災害対策本部は、状況に応じて、暫定的な総括を行う。
 - iv 災害対策本部は、必要に応じて国や地方自治体、他団体に対する要望活動を行う。
- ⑤ 第5次対応（目安：必要に応じて、その後も継続）
 - i 災害対策本部は、被災地の状況及び当該士会の要請に応じ、復興に向けた支援活動を継続的に展開する。
 - ・仮設住宅や復興住宅等への災害支援ボランティアの派遣
 - ・災害支援活動を実施する当該士会への資金や物資等の提供等
 - ii 災害対策本部は、支援活動の定期的な報告及び必要に応じた広報を行う。
 - iii 災害対策本部は、状況に応じて、暫定的な総括を行う。
 - iv 災害対策本部は、必要に応じて国や地方自治体、他団体に対する要望活動を行う。
- ⑥ 災害支援活動の終了
 - i 本会理事会は、本会としての災害支援活動の終了を確認し、災害対策本部と連絡調整室を解散し、災害対策室の平時活動への移行を決定する。
 - ii 災害対策室は、被災状況と協会の対応を記録・整理し、事務局に永久保管する。

2. 海外の災害への支援

本会は、海外で大規模災害が発生した場合に、基本的にはWFOT等と連携して対応し、必要に応じて見舞い状、支援金を送ることができる。また、被災国、WFOT、JICA等の公的機関からの援助要請があった場合は適切に対応する。

災害対策本部規程

平成 26 年 2 月 15 日

(目 的)

第 1 条 この規程は、一般社団法人日本作業療法士協会（以下「本会」という。）が設置する災害対策本部の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(災害の定義)

第 2 条 この規程にいう災害とは、大規模災害時支援活動基本指針に規定された大規模災害の定義に準ずる。

(災害対策本部の機能と権能)

第 3 条 災害対策本部は、災害発生後に、本件災害に限局して行う本会の対応について審議・決定するための臨時の機関とする。

2. 災害対策本部の権能は、本会理事会に準ずるものとする。

(災害対策本部の構成員)

第 4 条 災害対策本部長は、会長をもって充てる。会長に事故があるときは副会長がその職務を代理し、代理する順序はあらかじめ会長が指名した順序とする。

2. 災害対策副本部長は、副会長をもって充てる。副会長が災害対策副本部長の職務を執行する順序は、あらかじめ会長が指名した順序とする。

3. 災害対策本部員は、常務理事、理事、監事、事務局長（理事に含まれない場合）、災害対策室長（理事に含まれない場合）をもって充てる。

(災害対策本部の下部組織)

第 5 条 災害対策本部の下に、災害対策室と連絡調整室を置く。

2. 災害対策室は、平時における公益目的事業部門の災害対策室組織がそのまま移行するが、災害対策本部直轄の部署として機能するものとする。

3. 連絡調整室は、事務局の一部がその機能を果たし、1 乃至数名の本会法人職員が担当者として業務にあたることとする。

(災害対策本部の設置)

第 6 条 災害の発生にあたり、会長は、定款施行規則第 23 条に基づく会長専決により、この規程の適用を決め、災害対策本部を設置することができる。

2. 設置期間は必要に応じて会長が定めるものとする。

(災害対策本部会議)

第 7 条 災害対策に関する重要事項について審議・決定するため、災害対策本部は災害対策本部会議を開催する。

2. 災害対策本部会議の運営は、理事会運営規程に準ずることとする。

3. 災害対策本部会議が審議・決定する重要事項には、次の各号を含むものとする。

- (1) 災害時の情報支援に係る本会の方針と活動内容
- (2) 災害時の人的支援に係る本会の方針と活動内容
- (3) 災害時の物的支援に係る本会の方針と活動内容
- (4) 災害時の経済的支援に係る本会の方針と活動内容
- (5) その他災害時に必要な支援に係る本会の方針と活動内容

(災害対策室の設置及び運営)

第 8 条 災害対策室は、災害対策本部の設置に伴って、本部直轄の部署に移行する。

2. 災害対策室は、災害対策室長の指揮監督下で、本会が行う災害支援活動を企画立案して災害対策本部に上程し、その実施にあたっては工程管理を行い、その最終的な結果を災害対策本部に報告する。

(連絡調整室の設置及び運営)

第 9 条 連絡調整室は、災害対策本部の設置に伴って、本部直轄の部署として、本会事務局内に設置される。

2. 連絡調整室長は、事務局長をもって充てる。事務局長に事故があるときは事務局次長がその職務を代理し、代理する順序はあらかじめ事務局長が指名した順序とする。

3. 連絡調整室は、災害対策本部会議の決定に基づき、災害対策室と密接に連携しながら、連絡調整室長の指揮監督下で、次の各号に示す事務を処理する。

- (1) 災害情報を収集し、これを整理すること。
- (2) 災害対策本部会議の決定事項を本会の関係部署に伝え、その実施の促進を図ること。
- (3) 災害対策本部会議の決定事項を都道府県作業療法士会連絡協議会長及び都道府県作業療法士会事務局に伝え、その実施の促進を図ること。
- (4) 災害対策本部会議の決定事項を被災した地域の作業療法士会災害対策本部（もしくはそれに該当する部署、以下同）に伝え、その実施の促進を図ること。
- (5) その他災害対策に必要な事務。

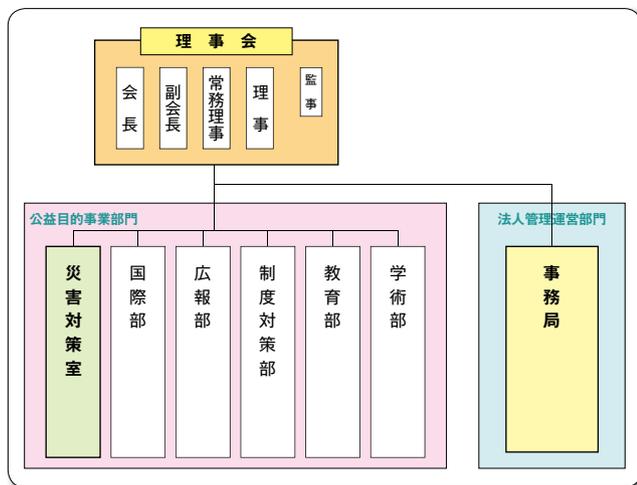
(災害対策本部等の解散)

第10条 災害対策本部の解散は、本会理事会が本会としての災害支援活動の終了を確認した上でこれを決議する。

2. 災害対策本部の解散に伴い、連絡調整室は解散し、災害対策室は平時活動へ移行する。

(規程の変更)

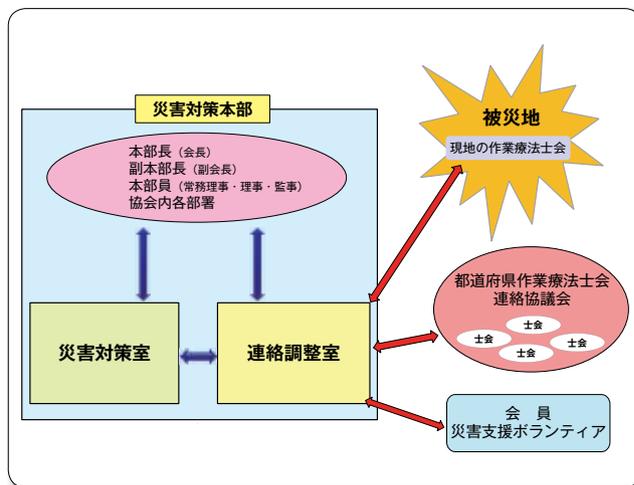
第11条 この規程は、理事会の決議によって変更できる。



平時の組織図

附 則

1. この規程は、平成18年5月20日から施行する。
2. この規程は、平成23年5月21日から一部改正により施行する。
3. この規程は、平成26年2月15日から一部改正により施行する。



災害発生時の対応体制

大規模災害を被った都道府県における作業療法士会の支援に関する規程

平成26年2月15日

(目的)

第1条 この規程は大規模災害が起きた際に、一般社団法人日本作業療法士協会（以下「本会」という。）が、災害対策本部の設置と決定に基づいて、被災した地域の都道府県作業療法士会（以下「当該士会」という。）に対して行う支援に関し必要な事項を定めるものとする。

(一次支援)

第2条 本会は、災害対策本部の設置に伴って可及的速やかに、次の各号に示す一次支援を無条件に行うものとする。

- (1) 当該士会に対し初期対応支援金30万円を拠出する。

- (2) 内規に定める方法と基準に従って、被災した会員の当該年度の会費免除申請を受け付ける。
- (3) 当該士会に対し、被災者への支援活動計画の有無、規模、期間及び計画遂行に必要な本会の支援の内容についての提示を求める。

(二次支援)

第3条 本会は、当該士会が提示した被災者への支援活動計画に応じ、あるいは災害対策本部が独自に必要なと認めた支援活動について、災害対策本部会議の議決を経て、次の各号に示す支援を行うことができる。

- (1) 当該士会の会員データの提供、被災会員の再就職先の情報提供、臨床実習受け入れ代替施設の調査などの情報支援

- (2) 本会による災害支援ボランティアの募集・派遣、他団体との協働による災害支援ボランティアの募集・派遣などの人的支援
- (3) 一般的な支援物資の提供、リハビリテーション関連の治療材料・福祉用具の提供などの物的支援
- (4) 支援金の募集や災害時緊急支援費の予算化による当該士会への資金提供、国や都道府県の委託事業獲得などの経済的支援
- (5) その他必要な支援

(規程の変更)

第4条 この規程は、理事会の決議によって変更できる。

附 則

- 1. この規程は、平成19年5月19日から施行する。
- 2. この規程は、平成23年5月21日から一部改正により施行する。
- 3. この規程は、平成26年2月15日から一部改正により施行する。



大規模災害を被った都道府県における作業療法士会の支援に関する規程に係る内規

- 1. 規程第2条「一次支援」には連絡調整室（事務局）を通して行う下記の対応を含むものとする。
 - (1) 当該士会に対し書面、FAX 若しくは電子メールにて見舞状を出す。
 - (2) 本会ホームページ、直近の機関誌等に見舞文を掲載する。
 - (3) 当該士会に対し被災地及び会員の被災状況の確認を求める。
- 2. 規程第2条(2)の被災会員の会費免除申請の方法と基準は下記のとおりとする。
 - 1) 申請制とする。
 - 2) 申請手続きについては、本会ホームページ、機関誌、会員向け掲示板で広報するほか、当該士会のホームページや会報での広報も依頼する。
 - 3) 申請書類は、①申請書（氏名、会員番号、連絡先住所、電話・FAX 番号、申請理由を具体的に明記）と、②自治体発行の罹災証明書のコピーとする。
 - 4) 申請期間は最短でも1か月間、事情が許せば2～3か月間程度はとることとする。期間の設定については、可能なかぎり会員に不利益が生じないよう、特に次の点に留意して災害対策室が提案し、災害対策本部会議の承認を得ることとする。
 - (1) 当該年の会費納入が日本作業療法学会の参加要件になっていること
 - (2) 作業療法士総合補償保険制度の7月1日補償開始（通年補償）には当該年6月15日までの会費納入が要件になっていること
 - 5) 申請者は申請期間内に申請書類を事務局宛てに郵送することとする。
 - 6) 事務局は申請書類をとりまとめ、申請期間終了後直近の三役会に諮った後、理事会に提出する。
 - 7) 会費免除は理事会の承認を受けることによって決定する。
 - 8) 会費免除は原則として、地震発生時に会員本人が居住していた自宅が罹災した場合とし、全壊、半壊のいずれをも対象とする。ただし、本人は居住していない「実家」の被災は対象としない。
 - 9) 理事会決定後速やかに、事務局は申請者に対し承認・非承認の通知を行う。
 - 10) 会費免除決定時すでに当年の会費を納入済みの場合は、次年度の会費に繰り越すこととする。

平成 25 年度 第 10 回 理事会抄録

日 時：平成 26 年 2 月 15 日(土) 13：25～16：15
 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（副会長）、荻原、香山、陣内、
 土井（常務理事）、宇田、大庭、菊山、小林毅、高島、
 谷、藤井、宮口（理事）、古川（監事）
 傍 聴：富岡（WFOT 代表）、岡本（事務局財務担当）、清水
 （都道府県士会連絡協議会副会長）

I. 審議事項

1. 平成 26 年度第四次予算案について（香山理事）
 収入 6 億 4,604 万 5,000 円、支出 6 億 5,645 万 1,000 円の
 予算案が提案される。1,000 万円の収入と支出の差につ
 いて意見が出された。 →承認
2. 平成 25 年度事業報告案及び平成 26 年度事業計画案につ
 いて（香山財務担当理事）
 各部より事業報告案、事業計画案について説明がされた。
 →承認
3. 認定作業療法士の認定結果について（陣内教育部長）
 更新申請者 76 名のうち認定 73 名、保留 3 名。新規申請
 者 36 名に対し 36 名全員が認定された。 →承認
4. 認定作業療法士及び専門作業療法士の資格再認定試験の
 結果報告及び認定証の発行について（陣内教育部長）
 2 月 11 日に初の試験が行われ、受験者は全員合格となる。
 →承認
5. WFOT 大会時の近隣アジア諸国作業療法士協会長の企
 画案について（藤井国際副部長）
 日時、場所、予算、参加者等の提案。今後、この会をど
 う発展させていくか等の意見が出された。 →承認
6. 災害対策関連の諸文書について
 - 1) 大規模災害時支援活動基本指針（旧「大規模災害時支
 援活動マニュアル」の大幅改定）（香山災害対策室長）
 都道府県作業療法士会との連携を中核とする基本指針
 に変更した。 →承認
 - 2) 災害支援ボランティア活動マニュアル（香山災害対策
 室長）
 ボランティアの活動についてのマニュアルを作成。
 →承認
 - 3) 災害支援ボランティア活動受け入れマニュアル（香山
 災害対策室長）
 ボランティア受け入れについてのマニュアルを作成。
 →承認
7. 休会申請者の承認について（香山事務局次長）
 1 月 31 日現在、休会申請をしている会員は 226 名である。
 →承認
8. 事務局職員の採用について（香山事務局次長）
 退職希望の職員の補充のため新たに 1 名、事務局員を採
 用する。 →承認
9. 会員の入退会について（香山事務局次長）
 会費未納による会員資格喪失後の再入会希望者が 5 名。
 死亡退会者が 1 名。 →承認

II. 報告事項

1. 「会長表彰」「特別表彰」の審査基準および審査手順につ
 いて（荻原表彰審査会副委員長）
 表彰審査会が設置されたことを受け、審査基準、審査手
 順の案が示された。
2. 平成 26 年度の会議日程について（荻原事務局長）

- 基本的に例年どおりだが、6 月は WFOT 大会のため、1 月
 はセンター試験のために理事会を第 4 土曜日とする。
3. 作業療法士国家試験出題基準について（陣内教育部長）
 厚労省より意見を求められていた国家試験出題基準案に
 対して、協会の意見を回答した。
 4. 平成 25 年度 WFOT 認定等教育水準審査について（陣内
 教育部長）
 事後報告だが、全国リハビリテーション学校協会に未加
 入の学校について、継続校 6 校と新規 1 校の審査を協会
 独自に行った。
 5. 国家試験委員の構成に関する要望書（チーム医療 1 月 28
 日提出）について（中村会長）
 ①試験委員は各職種の業務経験を有する有資格者②副委
 員長を 2 名体制とし、1 名は各職種の有資格者とする
 との内容の要望書を医事課に提出した。
 6. 心大血管疾患に対する作業療法の対応について（高島理事）
 心大血管疾患については廃用症候群の算定をしてきた
 が、対象の厳格化により対応が困難となったので、検討
 を願いたいという文書を厚労省医療課に送り、返事をい
 いただいた。
 7. 認知症 DVD のシナリオについて（小林毅広報副部長）
 認知症 DVD の撮影が終了し、これからナレーションを入
 れていく。より適切な表現があれば意見をいただきたい。
 8. 精神障害者保健福祉等研修の募集について（菊山制度対
 策副部長）
 当研修について、関連団体で 1～2 名の傍聴が可能との
 連絡があり、精神科関連の委員にメール配信をした。
 9. WFOT 大会関連
 - 1) 大会の準備状況について（山根 WFOT 大会実行委員長）
 都道府県別の参加登録者数の表を作成した。国内で 3,500
 ～4,000 名を予定しているが、現在 1,219 名である。会員
 からの一口 1,000 円の寄付も 250 万程度である。展示ブ
 ースの出展依頼にも対策が必要である。
 - 2) WFOT 役員会議、代表者会議への理事出席について
 （小林毅理事）
 前後 2 週間の会議、パーティーの予定表を配信するので、
 理事の出席について、次回理事会で調整をお願いする。
 10. 訪問リハ振興財団による気仙沼の訪問リハ事業所設立に
 ついて（土井理事）
 当協会主導で宮城県に事業所が開設されることを受け、
 2 月 11 日に気仙沼に入り、実情調査をした。
 11. 日本作業療法士連盟の動きについて（谷理事）
 2 月 9 日に第 5 回総会が開催され、会員の確保、財政等
 について話し合われた。総会后、研修会、懇親会が開催
 された。
 12. 理事活動報告
 （小林毅理事）①がんのリハビリテーション研修会は厚
 労省の委託事業から外れるが、6 学協会が協力し、来年
 度 5 回の研修を企画している。②リンパ浮腫の研修会も
 同様に変わる。③ 2014 作業療法フォーラムの趣旨説明
 と WFOT 大会取材についてのお願いに TBS テレビ報道
 局を訪問した。
 （中村会長）厚労省委託の研修会を受けるに当たり、チ
 ム医療推進協議会も一般社団法人化に向けて動き出し
 ている。当協会としても協力していく。
 （陣内教育部長）再来年度の作業療法全国研修会の開催地
 を富山県士会と山口県士会へ依頼する方向性で進めていく。

学術部

【学術委員会】2014年3月31日まで、協会の「作業療法の定義」改定について会員の意見を募集している。制度対策部と連携し協会が戦略的に進める調査研究プロジェクト（案）を作成し理事会に提出。『作業療法ガイドライン実践指針（2013年度版）』の発行準備。作業療法マニュアル『子どもに対する作業療法』の発行準備。【学術誌編集委員会】臨床教育講座の企画案を検討。学術誌『作業療法』と『Asian Journal of Occupational Therapy』の査読編集業務。【学会運営委員会】第51回学会の会場（東京）を検討。

教育部

【養成教育委員会】作業療法士国家試験「適正でないと思われる問題」の指摘等について、国家試験出題基準改定案の検討。【生涯教育委員会】認定および専門作業療法士徽章、ホルダーの作製。現職者共通研修VODコンテンツ再収録。資格取得試験および資格再認定試験運用。【研修運営委員会】平成26年度生涯教育研修会案内作製及び申し込み開始。平成27年度作業療法全国研修会開催士会決定。【教育関連審査委員会】リハ教育評価機構による実地調査結果に基づくWFOT学校教育水準審査の実施。専門作業療法士資格認定審査（試験）および認定作業療法士資格再認定審査（試験）の実施。臨床実習指導者研修修了者審査の実施。

制度対策部

平成26年1月29日、中医協から診療報酬改定における個別改定項目についての公表があった。リハビリテーションに関しては、地域包括ケアを支援する病棟の評価・回復期リハビリテーション病棟の評価の見直し・維持期リハビリテーション（13単位）の評価・精神疾患に対する医療の推進・認知症対策の推進・急性期病棟におけるリハビリテーション専門職の配置に対する評価・外来への円滑な移行の推進・廃用症候群に対する見直し等である。リハビリテーション医療関連団体協議会を中心にした要望は、いくつか評価されたといっていだろう。一方、協会単独の要望は課題が残るが、今後への布石になったと感じている。他団体との連携をさらに強化し、次回の介護報酬・診療報酬改定要望等の準備を進める。

広報部

【広報委員会】認知症DVD制作、解説ナレーションの台本が完成し、録音日調整。配布先等の検討。一般用パンフレットの翻訳作業、理事会承認後、作成へ。作業療法

キャンペーン（兵庫）終了。地方組織連携チーム、士介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。また、活動を強化するために各ブロック2名体制へ。【公開講座企画委員会】作業療法フォーラム2013（大阪）終了。48名参加。平日開催のため、少人数の参加であったが活発な意見が多数あり有意義な会となる。2014年作業療法フォーラム企画立案。4月29日（火・祝）の横浜にて開催予定。WFOT大会に向けたイベントを同時開催予定。【機関誌編集委員会】3月号発行。4月号発行に向けて編集作業、5月号以降の企画検討、取材等を行う。

国際部

第2回人材育成セミナーを実施。降雪のため欠席者もみられたが、参加者からは有用であったとの感想が得られた。国外で作業療法士免許を取得した方や日本国内での雇用に関する問い合わせが多くなり、国際部としての対応を検討していく必要が出てきた。WFOT大会の参加および宿泊に関して、海外からの問い合わせが多くなり、部員のネットワーク連携および（株）コンベンションリンケージを通して回答をしている。

災害対策室

東日本大震災における災害支援活動報告集の編集、作成。

事務局

【財務】平成26年度予算の最終案取りまとめと理事会への上程。【庶務】平成25年度・26年度会費納入管理。新規入会者会員登録業務。平成26年度休会申請者リストの理事会上程。事務局被災時の対策検討。役員常勤化に向けた条件及び環境の整備。平成26年度定時社員総会の開催案内及び議案書編集。【規約】役員常勤化に係る定款変更案の検討及び諸規程の整備。【統計情報】会員非有効データ対象者へのアンケート調査実施。【表彰】表彰審査会開催。特別表彰候補者及び会長表彰候補者リストの理事会上程。【総会議運】平成26年度社員総会の準備と社員出欠の取りまとめ。【倫理】倫理問題事案の収集と対応。表彰候補者の倫理問題に関する確認と答申。【選管】次期役員選挙の日程案の検討と調整。【国内関係団体連絡調整】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三協会協議会、チーム医療推進協議会への対応。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・作業協力など。2014WFOT大会に向けWFOT本部との連絡・調整。

改正精神保健福祉法の施行

制度対策部

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則の一部を改正する省令（障発 0124 第 1 号）が、2014 年 1 月 24 日に通知され、4 月 1 日に施行となるので以下に概要をまとめてお伝えする。会員の皆様には、今後の動向にご注目いただきたい。

改正の趣旨

精神障害者の地域生活への移行を促進する精神医療を推進するため、保護者制度の廃止と併せて、医療保護入院における移送及び入院の手續並びに医療保護入院者の退院による地域生活への移行を促進するための措置の整備を行う。

改正の主な内容

- 1 精神医療審査会の委員の構成を、「その他の学識経験を有する者」から、「精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者」とする。
- 2 主に家族がなっている保護者には、精神障害者に治療を受けさせる義務等が課されているが、家族の負担が大きい等の理由から、保護者に関する規定を削除する。
- 3 医療保護入院の整備等に関する事項
 - (1) 医療保護入院における移送及び入院について、保護者の同意を要件としていたところ、配偶者、親権者、扶養義務者、後見人又は保佐人（以下「家族等」）のうちのいずれかの同意を要件とする。なお、家族等がない場合、又はその家族等の全員がその意思を表示することができない場合は、市町村長が同意の判断を行う。
 - (2) 精神科病院の管理者への義務付け
 - ア 医療保護入院者の退院後の生活環境に関する相談及び指導を行う退院後生活環境相談員を設置
 - イ 医療保護入院者本人又はその家族等に対して、相談に応じ必要な情報提供等を行う地域援助事業者を紹介すること（イは努力義務）
 - ウ 医療保護入院者の退院による地域生活への移行を促進するための体制の整備
 - (3) 精神科病院に入院中の精神障害者の退院等の請求をすることができる者について、保護者としていたところを、「家族等」とする。

- 4 厚生労働大臣は、精神障害者の障害の特性その他の心身の状態に応じた良質かつ適切な医療の提供を確保するための指針を定めなければならない。
- 5 市町村及び都道府県は、後見、保佐及び補助の業務を適切に行うことができる人材活用のため、後見等の業務を適正に行うことができる者の家庭裁判所への推薦その他の必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

経過措置

改正法の施行の際、現に保護者の同意を得て精神科病院に入院している医療保護入院者は、家族等の同意があったものとみなす。

検討事項

改正法の施行後 3 年を目途として、

- ア 医療保護入院における移送及び入院の手續の在り方
- イ 医療保護入院者の退院による地域における生活への移行を促進するための措置の在り方
- ウ 精神科病院に係る入院中の処遇、退院等に関する精神障害者の意思決定及び意思の表明についての支援の在り方について検討し、必要があるときは措置を講ずる。

なお、退院後生活環境相談員については、①精神保健福祉士、②看護師、保健師、准看護師、作業療法士、社会福祉士であって精神障害者に関する業務に従事した経験を有する者、③精神障害者及びその家族等との退院後の生活環境に関する相談及び指導について 3 年の経験を有する者で、厚生労働省が指定する研修を受けた者とされた。その業務内容や運用については、「医療保護入院者の退院促進に関する措置について」(障発 0124 第 2 号)で別途通知された。

作業療法士の職名が明記された以上、会員の皆様には以上の点を踏まえ、いつでもその任を果たせるだけの情報の確保、医療保護入院者の退院を早めることに加え、少しでもその実数を減らすことや、任意入院への早期移行ができるよう職場内外へ積極的な働きかけをお願いしたい。

平成 26 年度課題研究助成制度 助成推薦課題決定

平成 26 年度課題研究助成について平成 25 年 10 月 1 日から 10 月 31 日までの応募期間に 6 題（研究Ⅰ：4 題、研究Ⅱ：2 題）の応募があり、平成 25 年 11 月 17 日に開催した課題研究審査会および倫理審査会において、以下の 1 題（研究Ⅰ：0 題、研究Ⅱ：1 題）の研究課題を助成推薦課題として決定した。採択率は 17%（研究Ⅰ：0%、研究Ⅱ：50%）であった。

本制度における研究成果は、作業療学会における発表や学術誌「作業療法」等への投稿論文として会員に公表される予定であり、わが国における作業療法の学術的基盤を強化し、実践技術の資質向上を促進することが期待される。

なお、平成 27 年度助成課題は平成 26 年夏に募集し、翌年 2 月には決定する予定である。平成 27 年度募集要領および応募書類は、準備が整い次第、本誌および当協会ホームページに掲載する。会員においては応募の準備をお願いしたい。

学術部長 小林 正義
 学術委員会委員長 石川 隆志
 学術委員会課題研究担当 新宮 尚人

平成 26 年度課題研究助成制度

課題研究審査会

委員長 石川 隆志（秋田大学）（兼倫理審査会委員長）
 委員 浅井 憲義（北里大学）
 委員 伊藤 直子（大阪発達総合療育センター）
 委員 梶原 幸信（伊東市民病院）
 委員 小林 法一（首都大学東京）
 委員 小林 隆司（吉備国際大学）
 委員 澤田 雄二（名古屋大学）
 委員 新宮 尚人（聖隷クリストファー大学）
 委員 高畑 進一（大阪府立大学）
 委員 高見 美貴（秋田県立リハビリテーション精神医療センター）
 委員 坪田裕美子（介護老人保健施設 新田塚ハイツ）
 委員 友利幸之介（神奈川県立保健福祉大学）
 委員 日垣 一男（大阪府立大学）
 委員 東 登志夫（長崎大学）
 委員 東 祐二（藤元総合病院）
 委員 宮口 英樹（広島大学）

課題研究倫理審査会

委員 荻山 和生（佛教大学）
 委員 小林 毅（千葉県立保健医療大学）
 委員 小林 法一（首都大学東京）
 委員 小林 正義（信州大学）

平成 26 年度課題研究助成制度助成推薦課題

研究種目	研究課題名	申請者（研究代表者）	所 属	助成金額（円）
Ⅱ	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	澤田 辰徳	イムス板橋リハビリ テーション病院	単年：134,000 計：134,000
研究の概要：我々は人が作業を習慣的に遂行するには、感覚閾値のような作業閾値（仮）というものがあ ると考えた。これは対象者自身がその作業を習慣的にできないと思っている状態から、ある一定の状態を 越えるとその作業を習慣的にできると思うことである。本研究助成を受け、この作業閾値（仮）を知る評 価を作成し、信頼性と妥当性の検証を図る。この指標によりクライアントと作業療法士の認識の相違を埋 めることが可能になると考える。				

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「重度認知症者への作業療法」である。

なお、例示した事例は「作業療法事例報告集 Vol.6 (2012)」に掲載されている。事例報告集 Vol.6 は日本作業療法士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)

重度認知症患者に対する個人因子を考慮した BPSD 改善アプローチ

本事例は、70 歳代後半より物忘れが出現し始め、アルツハイマー型認知症の診断を受け、幻視、妄想、介護抵抗などの行動・心理症状（以下、BPSD）に加え、移動能力が低下し同居した娘の介護負担が増大したために、医療保護入院となった 80 歳代の女性である。生活歴などの個人因子を考慮した個別および集団介入と環境調整の工夫などにより、BPSD・日常生活動作（以下、ADL）に改善を得た報告である。作業療法介入は、毎日午前を個別活動、午後を集団活動にあて、2 時間行った。個別活動は、個人因子を考慮し、塗り絵、折り紙などの机上の活動と起立・歩行訓練などの機能訓練であった。集団活動はレクリエーションであった。6 か月間の作業療法介入で、結果、BPSD は、DBD スケールが最終時 31 点と軽減し、無関心、夜間不眠、感情易変性、介護抵抗、大声、暴力などの項目が改善し、認知機能、ADL、身体機能面が改善した。本事例は、作業療法士が対象者の BPSD の原因を探り、対象者の興味や関心に基づく活動・話題など、個人因子を考慮した個別のアプローチを行うことの重要性を示している。

(登録番号 1829 疾患コード: 認知症)

認知症高齢者へのライフレビューを活用した関わりの工夫

本事例は、施設生活において、同じユニット内の対人交流が負担となり、帰宅要求や夜間不眠を示した認知症・パーキンソン病と診断された 88 歳の女性に対し、ライフレビューの内容を基に関わり方や活動内容の工夫を試みた報告である。作業療法介入は、第 1 期（1～8 週）を人生物語ブック作成時期とし、第 2 期以降は人生物語ブックから得られた「対象者らしさ」を引き出すため、書道を週に 2～3 回を行い、作業療法士も生徒として参加した。結果、帰宅要求・夜間不眠による生活リズムの乱れもなくなり、書道や余暇活動（レク、軽作業など）を通して積極的に他者と交流し、ユーモアのある発言で入所者や職員を笑わせることが増えた。日常会話場面でも実用的な言語の使用を行うことが可能となり、さらにテレビやリモコン操作も可能となった。本事例は、対象者のライフレビューを促すことが療法士のみならず、対象者本人も自分を再確認するきっかけとなり、精神状態や生活リズムの安定につながることを示唆している。

(登録番号 1856 疾患コード: 認知症)

帰宅要求が頻回な認知症高齢者への作業療法アプローチの一例

本事例は、入院後に病棟生活になじめず帰宅要求があり、頻回な椅子からの立ち上がり、独歩は実用的でなく転倒の危険があったアルツハイマー型認知症の 80 歳代女性である。見当識障害と記憶力障害が認められ、入院後混乱を示していた。作業療法介入では見守りと回想写真を用いて積極的に関わった。また、心身機能を維持し、安心する病棟生活のために、興味関心のあるものを手に取れるようにし、活動に参加を促すなど環境を整えた。結果、他者との積極的なコミュニケーションが増え、落ち着いた生活を送ることができ、帰宅要求も頻回でなくなった。本事例は、帰宅要求を含む不安、認知症状に伴う見当識、記憶力障害からの混乱に対し、本人の人生を振り返る（確認する）機会が、本人の生活のリズムを安定させることを示している。

(登録番号: 1955 疾患コード: 認知症)

第16回WFOT大会2014だより



宮内庁に皇室のご臨席を希望！

早期事前登録の締め切り迫る！

3月末までに参加費の振込確認をお願いします

皇室のご臨席を希望

WFOT 大会開催まで残すところあと3ヵ月、開会式（パシフィコ横浜国立大ホール、6月17日16:30-18:00）への皇室のご臨席を希望しています。詳しくは大会事務局か実行委員長までお問い合わせください。また上記の理由から、開会式には入退室の時間制限が設けられます。遅刻しての入室や式の間の入退室は自由にできませんのでご注意ください。また開会式会場への入室にあたってはセキュリティチェックがありますので、手荷物等は事前に確認しておく必要があります。

活かそうこのチャンス

皇室のご臨席は、日本作業療法士協会にとって大変名誉なことであり、作業療法が社会的に認識されるための重要な機会です。また、こうした大きな国際大会が日本学術会議と共同開催されるということ、そして厚生労働

省や文部科学省など関連省庁、関連団体や主要各国の大使館の後援をいただいて、この日本の地でアジアで初めて開催されるということの意義を考え、会員各位にはぜひご参加いただき、このチャンスを作業療法の啓発と発展に活かしましょう。

3月末締め切り！今すぐ参加登録を

従来の国内学会と異なり、早期事前登録は3月末が締め切りですが、参加登録とともに参加費が3月末までに振込まれていることの確認を持って登録完了となります。参加登録と同時に振り込み手続きもしましょう。4月になると参加費は5割増しになります。本大会は国内学会を兼ねることがWFOTに認められ、参加費は通常の国際学会の参加費のおよそ半額に設定してあります。

第16回WFOT大会2014実行委員長 山根 寛

国際交流支援に寄付を！日本のおもてなしのこころを形に！

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われます。

会員お一人1,000円のお志で約5千万円になります。現在、300名あまりの会員からご寄付をいただいています。あなたのおもてなしの心を形で示しましょう！

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。8月、12月の協会誌に振込用紙が封入されていますので、そちらをご利用ください。

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)

2014年1月は、下記のご寄付をいただきました。(順不同敬称略)
田中浩二、青山尚幸、中森裕子、竹内厚子、五十嵐千代子、土田久美子、藤井佳恵、岡田有由、清水順平、石井岳宏、川上奈穂、青山俊克、横田里都子、佐藤陽子、内田加奈、戸田かつ子、中村玲子、小林純子、松藤宗一郎、藤原宗史、在原裕、谷口弥生、伊藤公一、阿部三知代、谷津居宅サービスセンター、中野陽永、岩崎弥太郎、匿名希望3名

2010年6月から2014年1月までの合計	
約300名の会員から寄付をいただいています	
バッジ等販売計	¥1,879,830
振り込み等寄付計	¥2,560,964
2014年1月末の総計	¥4,440,794
目標は1,000万円 (達成率44%)	

WFOT Congress 2014 UP TO DATE

～早期事前登録締切迫る！～

6月の世界大会まであと3か月となりました。早期事前登録の締切は3月31日です。この日を過ぎると、参加登録費が会員価格で4万円から6万円にアップしますので、お早目の参加登録をおすすめします。

参加登録はこちらから！

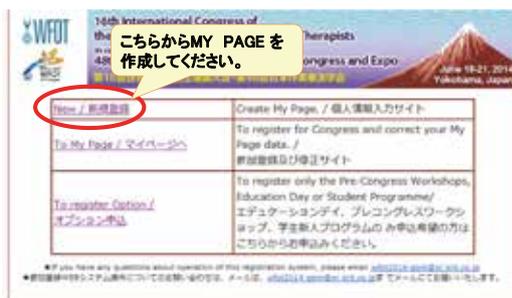
<http://www.wfot.org/wfot2014/jpn/contents/reg.html>

【ご注意ください】：参加登録は支払の確認を持って完了となります。銀行振込の場合は、3/31中に振込口座に参加登録料の着金が必要です。

『参加登録のフロー』

1. My Page を作成

(ア) 個人情報を登録いただくと、登録メールアドレスに My Page Registration ID とパスワードが送られます。今後の参加登録費のお支払い、プレコンgres プログラムや各種イベントへの登録の際必要になりますので、大切に保管してください。



2. 参加登録

(ア) 1で発行されました My Page Registration ID とパスワードでマイページにアクセスしてください。



(イ) My Page に、個人情報や参加登録情報が表示されます。
(ウ) 参加登録を行ってください。

(Registration Category の Register/Edit より)



- (エ) お支払方法は銀行送金・クレジットカード・PayPal の3つが選べいただけます。
- (オ) プレコンgresプログラム、施設見学、学生プログラムなどのオプションプログラムのお申込みは Optional Registrations から行ってください。

3. お支払い

(ア) 2の参加登録で銀行送金でのお支払いを選択された方は、確認画面に銀行情報が表示されますので、指定の金額をお支払いください。その際、送金者氏名に必ず My Page Registration ID を入れてください。なお、振込手数料はご自身での負担をお願いいたします。

(イ) 2の参加登録でクレジットカード・PayPalでのお支払いを選択された方は、一旦 My Page に戻っていただき、お支払 (Payment) の項目から、該当するボタンを押してください。



参加登録人数ランキング (2014.2.4 現在)
～ WFOT2014 で世界中の人と交流できます！～
<海外編>

- 1位 アメリカ 143名
- 2位 スウェーデン 66名
- 3位 オーストラリア 65名
- 4位 台湾 63名
- 5位 イギリス 51名

地域移行支援への取り組み —— (第23回)

地域社会との和を目指して 精神科病院と地域をつなぐ

医療法人社団青樹会 青和病院 地域活動推進室 藤本 理

[地域活動推進室という仕事]

当院は3病棟、130床からなる精神科病院であり、併設するのは住まい・日中活動・就労の場としての機能を持つ社会復帰施設である。各施設がコンパクトにまとまっているため、急性期治療から地域生活支援まで、対象者と共に歩んでいくことができる。“地域”は当院の運営方針のキーワードであり、3年前に地域活動推進室が設置され、病院理念の一つにある「地域社会との和」の実践に取り組むことになった。

作業療法士として担当する訪問看護や外部就労支援などの個別支援と並行し、病院そのものが地域（近隣の町）に溶け込んでいけるようにアウトリーチしていくのが私の仕事。地域のキーパーソンとのやりとりの中でのひらめきを企画にまとめて実現すること、タイミングを逃さずに行動に移すことなどにより、少しずつ地域との距離を縮めてきた。当院の機能と地域の特性をマッチさせた仕掛け作りを心がけている。病院そのものが地域とつながりを持つことで、患者さんも地域生活に踏み出しやすくなるのではないかと考えている。

[[「お化け屋敷」からの再建]

地域活動推進室の仕事としてはじめに任されたのが、新施設開設準備だった。当院から1.2km離れた場所で、数年間使っていなかった一軒家のグループホームを就労系の通所施設として再建することである。空き家状態となり、小学生からは「お化け屋敷」と呼ばれていた。近隣には住宅や公共施設があり、通学路にも面している。増改築工事や施設運営が地域に受け入れられるか？施設コンフリクトが生じないか？という懸念もあった。しかし、設計から関わり打ち合わせを繰り返す中で、就労訓練だけでなく地域交流の場としても機能する家にしよう、ここでどんな人が何をしているか、地域の人々に知ってもらおうところから始めようという方向性が定まった。

外（地域）からも中（私たち）からも見通しが良くなるように窓を多くとり、地域住民も足を運べるようシンプルで多目的な活用が可能な構造とした。着工・竣工の前後には地域まわりをし、情報発信・開示にも努めた。

1年後、「仕事&交流ハウスあおぞら」と名付けた就労継続支援B型事業所が完成した。ここは利用者の可能性を引き出し就労の一步をサポートする場であり、当院の地域化に向けたキーステーションにもなる場。地域柄、精神科に対する偏見・誤解・理解不足などがあるかもしれないが、まずはきちんと運営していく姿勢を見せていこう、そんな気持ちで開設した。

[作業療法士が地域に関わること]

仕事&交流ハウスには、開設後も非常勤スタッフとして関わっている。病院リネン作業・外部委託の軽作業・自主制作作業を3本柱とした就労訓練への作業指導、就労準備性向上SST、地域交流活動の企画など、作業療法士として携わることができる部分は多い。

地域に出向く・地域とつながる仕事を担当するとき、病院内のことをきちんと理解し把握していること、どの部署ともいつでも連携して動けることが大切である。日頃からいろいろな部署に関わっているため“何でも屋”と言われることもあるが、どこで何をすることも作業療法的な視点を基本に、対象となる相手の機能や特性、置かれた場の構造をつかみ作業活動を用いることができれば、人と人、病院と地域をつなぐことができると思う。

「夏休み子ども工作会」「お正月準備 しめ飾り作り講座」などいくつかの企画を通し、施設は利用者だけでなく様々な方に足を運んでもらえるようになった。地域住民や下校途中の小学生が立ち寄ることもある。まだまだ伸びしろのあるこの施設を足がかりにして、地域活動推進室の仕事はもっと拡げてゆけるのではないかと感じている。



家族への感謝

松山赤十字病院 リハビリテーション科 児島 由起子

【はじめに】

私には8歳の息子と6歳の娘がおり、義母、夫と共に生活している。勤務先の作業療法室の開設に伴い就職して20年、結婚して10年が過ぎた。今となってはあっという間の10年だが、その間に様々なことがあった。

【出産し復職後】

息子を産後6ヶ月で病院内の託児所に預けて復職した。母乳をあげに行く時間がなく、トイレでガーゼを当てて搾りながら、こんなことまでして仕事を続けている罪悪感に苛まれたこともあった。研修会や出張に行くこともできず、取り残された気持ちになった時は、義母が励ましてくれた。復帰直後は子どもがよく体調を崩した。しかしそんな時にはすぐ帰るように言ってくれる若い独身の後輩たちと、「家族があつての仕事」と言ってくれる上司に助けられた。

【家族の入院】

そんな生活が変わったのは娘の出産予定日の1ヶ月前だった。父が癌と診断され入院し、産後は娘をベビーカーに乗せ、母と交代で付き添いをした。その後、続けて母、姉、夫が入院し、2人の子どもがいる中、とても慌ただしく、お祓いに行こうかと思ったほどであった。そして子供が3歳と1歳になった頃、今度はとうとう義母が入院した。一時的に夜間不穏があり、長谷川式簡易知能評価スケールはなんと8点。あんなにしつかりした人が…。それまでの生活が終わった気がした。夜中にはベッド柵が飛んできたこともある。山口県に住む義姉一家が来て、義姉や姪が付き添いをしてくれた。退院と言われても、日中、自宅に義母を1人残す訳にもいかず、上司がリハビリ病棟に入れてくれた。幸い義母は経過も良く、私の仕事についてもそれまで以上に理解してくれるようになった。

その後、2人の子どもが次々と幼稚園に入り、杖をつきながら5年にわたって送り迎えをしてくれている母は、その間人工膝関節置換術で2回入院した。リハビ

リは私と喧嘩しながらも頑張り、1人で旅行に行ける程になった。「娘が見てくれてよかった」と言われた時、仕事を続けていて本当に良かったと思った。

【夫の単身赴任】

息子が幼稚園の年長になり、夫が単身赴任で2年間不在となった。元旦以外は稼働している病棟の勤務では、平日の幼稚園行事に参加できたが、子どもの幼稚園が休みの土日も出勤することがあった。義母や私の父、母が子供をよく見てくれた。また実家や習い事の送り迎えは仕事が終わらず、子供を待たせたりお迎えの時間に間に合わないこともあり、そんな時には夫の有り難さを痛感した。

【おわりに】

夫が単身赴任から自宅に戻った1ヶ月後。子どもに田植えを体験させようと出かけ、娘を抱き上げた際に手が滑り、TFCC損傷になった。家族は地元を離れ1人で東京で入院・手術することに賛成してくれた。現在は職場の病院に入院し、受診のため定期的に上京するという生活を続けている。今は後輩のスタッフも出産・復帰し子育て真っ最中であり、本来であれば私が助ける番なのにまた迷惑をかけてしまった。毎日慌ただしく生活をしていては、このように振り返ることもなかったと思う。今まで、私は自分ばかりが余裕もなく、家事も育児も何もかもしている気になっていた。入院してみて、それまでどれだけ家族に助けられていたか、改めてわかった。本当に感謝している。元気でいてくれる子どもたちもさらに成長した気がする。最近息子は手をつなぐことも躊躇うようになってきて、逆に寂しい気持ちになる。手がかかるのも一時であった。あの頃もっと抱きしめ手をつないであげればよかったと今になって思う。これから、支えてくれている周りの人々や家族のために、特に自分のせいで私が怪我をしたと思っている娘のためにも、早く復帰できるよう頑張り、恩返ししたいと思っている。

役員の横顔 新人スタッフ取材奮闘記

第3回

常務理事 香山 明美氏

香山氏の趣味はものづくり。もちろん料理も大好きで、帰宅が遅くなった日でもキッチンに立ち圧力釜料理をする日もある。インタビュー当日にもお手製のアップルパイを持参し協会へやってきた。今年の長いお正月休み、いっぱいあつたりんごを利用してアップルパイを作ってみるとこれが大好評。筆者もいただいたが手作りとは思えない本格的な味だった。料理だけではない。編み物や絵画、陶芸と手先を使うことは得意なのだそう。これまでで一番の力作は革の鏡付きの化粧ボックスだ。自分でデザインを考え、本体のボックスにカバー、鏡まで全てオリジナルで制作した。若い頃はそんな風に、好きなことや得意なことを知りたくてなんでも試した。ものづくりは香山氏にとって自分を表現する手段であり、作業療法そのものだ。



作業療法士を志したきっかけは養成校の募集欄の「人のこころと体を支える」という言葉に惹かれたことだった。人と向き合うこと、教えることが好きで教師に憧れていたのだという。香山氏は諭すように、ゆっくりと優しく話す姿が印象的な人だ。こんな人が先生なら、生徒はすべて打ち明けてしまいたくなるかもしれない。ものづくりだけではなく、生き方も丁寧なのだろう。編み物のように日常を紡いでいく、力強さと優しさを兼ね備えた人である。



常務理事 陣内 大輔氏



陣内氏が作業療法士を志したとき、作業が治療に結びつくことに新鮮な驚きを感じたという。「驚き」は陣内氏にとって大切なキーワード。それは「思いがけず」喜びを交換することである。例えば両親の金婚式の時には、秘密で家族や親戚を遠方から呼び寄せるという仕掛けを施した。誕生日など知らないという顔をして、突然お祝いの言葉を掛けて驚かせることもある。「自分のことをこんなに気にかけて、見ていてくれたのだ」そんな喜びがサプライズの魅力だ。

特技は数回しか訪ねたことのない店でも顔や名前を憶えられること。意図せず何か相手の印象に残ることをしているのだろう、と本人は言うが、そこには遊び心が垣間見える。人はいきなり手の内を見せられるより、謎があったほうがまた会いたいと思うものだ。作業療法士になっていなかったら？という質問には、骨董や建築、家具の意匠に興味がある、という意外な答えが返ってきた。人が好き、触れ合うことが好き。それは陣内氏の根幹を成すものだが、けしてそれだけではないさまざまな顔を持っている。陣内氏はそんな「不思議と気になる人」であった。

(本誌制作スタッフ 井上 芳加)

都道府県作業療法士会 連絡協議会報告

九州支部会議報告

九州支部 支部長 沖 英一

九州支部では年に3回の会議を開催している。平成26年2月8日(土)、佐賀市iスクエア市民活動センターにて第3回九州支部会議を開催した。参加者は福岡・佐賀・長崎・熊本・大分・宮崎・鹿児島・沖縄の各県士会長である。議題は以下の通りである。

- (1)九州理学療法士・作業療法士合同学会関連報告
- (2)九州作業療法士会会長主催「リーダー養成研修会」内容報告
- (3)日本作業療法士協会と都道府県作業療法士会連絡協議会との役員会報告および検討
- (4)平成26年度事業予定「今後の九州作業療法士会会長が主催する研修会の内容について」
- (5)その他

九州理学療法士・作業療法士合同学会は、全国でも珍しく理学療法士協会と作業療法士協会が合同で開催する学会である。今回の検討課題は消費増税に伴って大きく変動する予算額であり、学会参加費の値上げを検討せざるを得ない状況である。

九州支部では、これまで各県士会の委員が協力して

行ってきた2つの取り組みがある。

- ①学術部中心の「リーダー養成研修会」(職場・県士会活動を担う次世代の作業療法士育成)
- ②広報部による「広報戦略会議」(小学生～高校生・一般に向けた作業療法啓発活動の展開)

九州作業療法士会会長会の主催するリーダー養成研修会は今年度で8回目を迎えた。今年のテーマは「マネジメントに活かすコーチング手法・聴く力 伝える力を高めるために」とし、生活行為向上マネジメントの事例を通して多くを学ぶ良い機会となった。

平成26年度事業としては、新たに「臨床実習指導者養成研修会」を九州支部内で開催することとなった。日本作業療法士協会では新たに臨床実習指導者研修制度と臨床実習指導施設認定制度が創設された。九州支部では、日本作業療法士協会と連携し各県士会の教育部を中心に後輩の育成と教育水準の高揚に努める。また、各県士会活動の拠点となる事務局のさらなる連携強化のために連絡会議を開催することが決まった。九州支部は、各部毎の会議を開くことでお互いの顔が見える関係作りを強化していく。

日本作業療法士連盟だより

連盟HP <http://www.ot-renmei.jp/>

平成26年日本作業療法士連盟総会 開催



日本作業療法士連盟 事務局長 米永 まち子

今年で5回目となる日本作業療法士連盟総会が、平成26年2月9日(日)、大阪のハートンホテル北梅田において開催されました。7日夜からの大雪は主な交通網に大きな影響を及ぼし、総会当日の朝まで気を揉むこととなりましたが、大阪は幸い雪もなく、予定通り開催することができました。ブロック幹事や都道府県責任者には委任状提出の呼びかけ等にご協力をいただき、総会員数881名(会員数:昨年比132名増)のうち出席者33名、委任状419通、計452名で総会は成立しました。今後の地域包括ケア推進にのっとり作業療法士が各領域で活躍できるよう、施策充実化に向けた事業計画が議案として報告され、承認されました。その後の研修会では「日本



▲講演をされるとよた真由子衆議院議員

における Health Professionals の役割」の演題で衆議院議員 とよた真由子氏(昨年11月に設立した「リハビリテーションを考える議員連盟」事務局次長)が、議員からみた作業療法士の使命や作業療法士に寄せる期待を熱く語られました。とよた氏は、議員になる前の厚生労働省勤務のご経験からリハビリテーションに理解ある議員で、そのお考えや行動力に、今後大きな期待が持てると感じました。

懇親会は田野瀬太道衆議院議員、山口かずゆき参議院議員、和田勝連盟顧問、研修会から引き続きとよた真由子衆議院議員がご出席くださり、作業療法士有志によるフラダンスもあり、大いに盛り上がった会となりました。

今後、会員数を大きく増やして政治への発言力を強めることが第一の課題です。そのためには、なによりも会員の皆様の理解と協力が不可欠です。日本作業療法士連盟は、日本作業療法士協会とそれぞれの役割を分かちながら、共に「作業療法の未来のために」活動を続けてまいります。

協会主催研修会案内 2014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	2014年6月28日～29日	福岡：福岡市 アーバン・オフィス天神	30名
管理運営②	2014年7月26日～27日	三重：津市 調整中	30名
管理運営③	2014年8月21日～22日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	30名
管理運営④	2014年9月27日～28日	大阪：大阪市 新大阪丸ビル貸会議室	30名
管理運営⑤	2014年10月25日～26日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	30名
管理運営⑥	2014年11月23日～24日	福島：福島市 調整中	30名
管理運営⑦	2015年1月31日～2月1日	沖縄：那覇市 調整中	30名
教育法①	2014年7月5日～6日	大阪：大阪市 新大阪丸ビル貸会議室	30名
教育法②	2014年8月2日～3日	札幌：札幌市 札幌市	30名
教育法③	2014年8月19日～20日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	30名
教育法④	2014年9月20日～21日	広島：広島市 調整中	30名
教育法⑤	2014年10月4日～5日	宮城：仙台市 調整中	30名
教育法⑥	2014年11月1日～2日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	30名
教育法⑦	2014年12月6日～7日	福岡：福岡市 アーバン・オフィス天神	30名
研究法①	2014年7月12日～13日	岡山：岡山市 調整中	30名
研究法②	2014年8月9日～10日	福岡：福岡市 アーバン・オフィス天神	30名
研究法③	2014年8月23日～24日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	30名
研究法④	2014年10月11日～12日	和歌山：和歌山市 調整中	30名
研究法⑤	2014年11月8日～9日	愛知：名古屋市 調整中	30名
研究法⑥	2014年12月13日～14日	大阪：大阪市 新大阪丸ビル新館(予定)	30名
研究法⑦	2015年1月10日～11日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	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 身体障害領域	2014年5月24日～25日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	20名
選択② 老年期領域	2014年7月26日～27日	神奈川：横浜市 調整中	20名
選択③ 身体障害領域	2014年8月2日～3日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	20名
選択④ 老年期領域	2014年8月30日～31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	2014年9月6日～7日	佐賀：鳥栖市 調整中	20名
選択⑥ 発達障害領域	2014年9月14日～15日	大阪：大阪市 新大阪丸ビル新館	20名
選択⑦ 身体障害領域	2014年9月20日～21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⑧ 精神障害領域	2014年9月27日～28日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	20名
選択⑨ 身体障害領域	2014年10月4日～5日	大阪：調整中	20名
選択⑩ 身体障害領域	2014年10月18日～19日	北海道：札幌市 調整中	20名
選択⑪ 精神障害領域	2014年10月25日～26日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	20名
選択⑫ 身体障害領域	2014年11月15日～16日	京都：京都市 調整中	20名
選択⑬ 発達障害領域	2014年11月29日～30日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	20名
選択⑭ 老年期領域	2014年12月6日～7日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	20名
選択⑮ 身体障害領域	2015年1月10日～11日	福岡：福岡市 社会医療法人財団 白十字会白十字病院	20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	2014年5月10日～11日	大阪：大阪市 調整中	40名
	基礎Ⅰ	調整中	宮城：調整中	40名
	基礎Ⅱ	調整中	福岡：調整中	40名
	基礎Ⅳ	調整中	東京：調整中	40名
精神科急性期	基礎Ⅰ	調整中	大阪：大阪市 大阪医療福祉専門学校	40名
	基礎Ⅱ	2014年12月6日～7日	東京：調整中	40名
摂食嚥下	基礎Ⅰ	2015年1月24日～25日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	40名
	基礎Ⅱ	2014年11月15日～16日	大阪：調整中	40名
	基礎Ⅲ	2014年8月9日～10日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	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Ⅰ-2	調整中	福岡：調整中	40名
	基礎Ⅱ-1	2014年7月5日～6日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	40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

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
認知症	基礎Ⅰ	2014年8月～12月	調整中	40名
	基礎Ⅱ	2014年8月～12月	大阪：調整中	40名
	基礎Ⅲ	2014年9月～10月	広島：広島市 広島県立大学	40名
	基礎Ⅳ	2014年10月～11月	愛知：調整中	40名
	応用	2015年1月～3月	東京：調整中	40名
	応用	2015年1月～3月	東京：調整中	40名
福祉用具	基礎Ⅰ	2014年9月～10月	福岡：福岡市 麻生リハビリテーション大学校	40名
	基礎Ⅲ	2014年7月19日～20日	宮城：大崎市 宮城県介護研修センター	40名
	応用Ⅵ	2014年8月9日又は10日 2014年12月6日又は7日	石川：石川市 石川県リハビリテーションセンター	20名
	応用Ⅴ	2014年8月9日又は10日 2014年12月6日又は8日	石川：石川市 石川県リハビリテーションセンター	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54回作業療法全国研修会	2014年8月30日～31日	青森：八戸市 八戸市公会堂・公民館	300名
第55回作業療法全国研修会	2014年12月6日～7日	奈良：奈良市 奈良県文化会館	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
教員研修プログラムⅠ	2014年8月30日～31日	京都又は大阪：京都又は大阪 佛教大学又は藍野大学	20名
教員研修プログラムⅣ	2014年11月8日～9日	愛知：調整中	20名
教員研修プログラムⅤ	2014年9月27日～28日	愛知：豊明市 藤田保健衛生大学	20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
内部障害に対する作業療法	2014年7月	大阪：調整中	50名
精神科領域における認知機能障害と社会生活	調整中	静岡：静岡市 調整中	60名
うつ病患者に対する作業療法	2014年8月23日～24日	北海道：札幌市 調整中	60名
がんに対する作業療法	2014年9月13日～14日	静岡：静岡市 調整中	60名
脳卒中に対する作業療法【前編】	2014年9月6日～7日	東京：調整中	60名
脳卒中に対する作業療法【後編】	2014年11月8日～9日	福島：郡山市 調整中	60名
脳性麻痺に対する作業療法	2014年9月14日～15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
喀痰吸引等に対する作業療法	2014年11月	岡山：岡山市 調整中	40名
認知症の集団作業療法	2014年10月18日～19日	福岡：福岡市 調整中	60名
生活行為向上マネジメント	2014年11月	東京：調整中	60名
精神科アウトリーチ	2014年12月	静岡：静岡市 調整中	60名
終末期における作業療法	2014年12月13日～14日	岡山：岡山市 岡山医療技術専門学校	60名
通所・訪問に関する作業療法	2015年1月	福岡：福岡市 調整中	60名
平成27年度診療報酬・介護報酬情報等に関する作業療法	2015年3月	東京：調整中	60名
認知症の初期集中支援チーム	調整中	調整中	60名
復職への不安軽減	2014年9月27日	大阪：大阪市 大阪医専	60名
国際学会で発表してみよう ～英語スライド作成～	2014年4月26日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	30名
国際学会で発表してみよう ～英語ポスター作成～	①2014年4月27日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	30名
	②2014年9月	東京：調整中	30名
国際交流セミナー	2014年11月23日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	30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・問合せ先
身体障害	2014年3月22日	埼玉県	大宮ソニックシティビル 905室	4,000円	60名	埼玉県作業療法士会ホームページ http://hp.ot-saitama.or.jp/
* 発達障害	2014年3月22日	愛知県	名古屋国際センター 第二研修室	4,000円	50名	愛知県作業療法士会ホームページ http://www.syachihoko.com/

*は新規掲載分です。

JDD ネット第10回年次大会開催のお知らせ(第1報)

JDD ネット*第10回年次大会が、以下の通りに開催される。会員の皆様にも奮ってご参加いただきたい。なお、大会プログラムや申し込み方法などの詳細は第2報に掲載する。

【大会メインテーマ】

子育て支援からの発達支援そして発達障害支援

【大会長】安達 潤 (JDDNET 理事/北海道教育大学旭川校教授)

【会場】かでの2・7 札幌市中央区北2条西7丁目

【日時】2014年7月5日(土) 12:30~17:00
7月6日(日) 10:00~16:00

※JDD ネット(日本発達障害ネットワーク)は、発達障害関係の全国および地方の当事者団体や親の会、学会・研究会、職能団体などを含めた幅広いネットワークです。

催物・企画案内

▶平成25年度日本訪問リハビリテーション協会 ステップアップ研修会 in 新潟

日時:2014.3/22(土)・23(日)
会場:新潟保健医療専門学校
参加費:会員3,500円/非会員4,000円
(22日懇親会:会費4,000円)
お問合せ:ステップアップ研修会実行委員会(担当:鈴木)
Eメール stepup_niigata@yahoo.co.jp
Eメール stepup_niigata@hotmail.co.jp
お申込み:ホームページ URL:
<http://www.houmonreha.org/index.html>をご覧ください。

▶バリアフリー2014(第20回高齢者・障がい者の快適な生活を提案する総合福祉展)

日時:2014.4/17(木)~19(土)
会場:インテックス大阪
お問合せ:バリアフリー展事務局
〒530-0001 大阪市北区梅田3-3-10 梅田ダイビル4F
(株)JTBコミュニケーションズ内
TEL.06-6348-1565 FAX.06-6348-1375
Eメール secretariat3@jtbcom.co.jp
ホームページ <http://barrierfree.jp>

▶第26回日本ハンドセラピィ学会学術集会

日時:2014.4/19(土)
会場:沖縄コンベンションセンター(宜野湾市)
お問合せ:東京手の外科・スポーツ医学研究所(青島浩司)
Eメール 26th-jhts@hakutokai.jp
ホームページ <http://meeting26.jhts-web.org/>

▶介助犬フェスタ2014

日時:2014.5/17(土) 10:00~16:00
会場:愛・地球博記念公園(モリコロパーク)内
地球市民交流センター
お問合せ:介助犬総合訓練センター ~シンシアの丘~
TEL.0561-64-1277 FAX.0561-64-1278
ホームページ <http://s-dog.or.jp/>

▶昭和作業療法卒後教育セミナー

日時:2014.5/18(日)
会場:昭和大学保健医療学部(横浜キャンパス)
お問合せ:昭和作業療法卒後教育セミナー事務局
横浜市緑区十日市場町1865
昭和大学保健医療学部作業療法学科内
お申込み:以下の内容をメールに記入し、件名「セミナー参加希望」とし otd@nr.showa-u.ac.jp に送信してください。(携帯メール可)
1.参加者氏名 2.所属 3.返信先アドレス・電話番号
Eメール otd@nr.showa-u.ac.jp

▶第62回公益社団法人日本医療社会福祉協会全国大会・第34回日本医療社会事業学会

日時:2014.5/22(木)(社員総会)、23(土)・24(日)(全国大会・学会)
会場:日立シビックセンター
お問合せ:公益社団法人日本医療社会福祉協会 事務局
〒162-0065 東京都新宿区住吉町8-20
四谷ヂンゴビル2階
TEL.03-5366-1057 FAX.03-5366-1058
Eメール jaswhc@d3.dion.ne.jp
茨城大会ホームページ:
<http://ibaraki-sw.jp/2014zenkokutaikai>

▶第17回国際福祉健康産業展~ウェルフェア2014~

日時:2014.5/23(金)~25(日)
会場:ポートメッセなごや
お問合せ:名古屋国際見本市委員会事務局
〒464-0856 名古屋市千種区吹上2-6-3
(名古屋市中小企業振興会館5階)
TEL.052-735-4831 FAX.052-735-4836

▶第55回日本神経学会学術大会 メディカルスタッフ教育セミナー

日時:2014.5/24(土)(学術大会4日目) 13:45~16:45
会場:福岡国際会議場、福岡サンパレス、福岡国際センター
お問合せ:日本神経学会事務局
〒113-0034 東京都文京区湯島2-31-21 一丸ビル2階
TEL.076-265-2290 FAX.03-3815-1931
Eメール jsn-office@gol.com
お申込み:ウェブサイトにて登録

▶第63回日本理学療法学会

日時:2014.5/29(木)~6/1(日)
会場:(諸会議・学会)青森市民ホール/(諸会議・懇親会)青森市文化観光交流施設
ねぶたの家「ワ・ラッセ」交流学習室
参加費:会員6,000円(当日受付8,000円)/一般10,000円/学生1,000円(学生証提示)
懇親会参加費:8,000円
お問合せ:医療法人蜷蚕会石木病院 理学療法室 田中幸靖
〒039-3501 青森市浅虫字蜷蚕谷65-37
TEL.017-752-3015 FAX.017-752-3599
(お問合せはFAXにて)

「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

本年1月21日、ほぼ一年ぶりに被災地の一つである岩手県岩泉町の太平洋を臨む地区に立たせてもらった。協会支援開始時に窓口となっていただいた住民代表の方と再会し、この一年間の町の姿をお聴きすることができた。いろいろな話の中で、「わたしらは見えない線、それも太い線で分断されてしまった。個人的な気持ちでしかないが、“絆”などという言葉在世の中は使って欲しくない。」という言葉が力を持ってこちらに突き刺さる。日本共通で起きたことが、時間の経過の中で、そこに暮らす個人に後始末を強いることになっている現実、私たちは真摯に向き合う責任があると強く思う。

(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26年2月1日現在の作業療法士

有資格者数 65,935 名

会員数 47,943 名 (組織率 72.7%)

認定作業療法士数 590 名 専門作業療法士数 58 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24号 (年12回発行)

2014年3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。」

作業療法士がその声をかけると、

「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。

のびは作業をする事で
元気になれる

一般社団法人

日本作業療法士協会

Japanese Association of Occupational Therapists

www.jaot.or.jp



JAPAN 一般社団法人
日本作業療法士協会

平成26年3月15日発行 第24号 定価：500円（税込）