

J A O T

平成26年7月15日発行 第28号
ISSN 2187-0209

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

日本作業療法士協会誌

2014 7

特集 第16回 WFOT 大会を終えて(その1)

【シリーズ 会長対談】

情報と責任の共有が地域連携の土台

日本介護支援専門員協会 鷲見よしみ会長 × 中村春基会長

定款を一部変更

【協会諸規程】

理事の常勤化と役員報酬が決定



一般社団法人

日本作業療法士協会

【シリーズ 会長対談】

情報と責任の共有が地域連携の土台

日本介護支援専門員協会 鷲見よしみ会長 × 中村春基会長 2

【特集 第 16 回 WFOT 大会を終えて (その 1)】

I. 総括 30

II. プレコンGRES 32

III. 大会報告——学術プログラム 35

【会議録】

平成 26 年度第 3 回理事会抄録 6

【各部・室・事務局活動報告】 7

定款を一部変更 8

【協会諸規程】

理事の常勤化と役員報酬が決定 9

役員人事 16

平成 26 年度協会表彰式を開催 17

【協会活動資料】

第 49 回作業療法士国家試験について 国家試験問題指針検討班による検討結果 18

平成 25 年度作業療法推進活動パイロット事業助成制度 成果報告 27

地域への作業療法士配置に向けた人材育成 東京都作業療法士会 28

対象者の生活支援をより具体的なものにするために 沖縄県作業療法士会 29

【医療・保健・福祉情報】

平成 26 年度版「障害者白書」が公表される 45

【事例報告登録システムから】 46

【作業療法の実践】 地域移行支援への取り組み²⁷⁾

就労支援とまちづくりへの広がり 野崎 智仁 48

【窓】 女性会員のためのページ²⁴⁾

母親作業療法学生 高原 世津子 49

【役員の横顔】 58

第 49 回日本作業療法学会のご案内 42

日本作業療法学会演題審査基準の変更について 44

生涯教育制度に関する重要なお知らせ 50

復職への不安軽減研修会のお知らせ 52

第 10 回 IT 機器レンタル事業説明会(沖縄) 53

第 54 回作業療法全国研修会のご案内 54

協会主催研修会案内 2014 年度 56

第 29 回日本医学会総会のお知らせ 58

【都道府県作業療法士会連絡協議会報告】 59

【日本作業療法士連盟だより】 59

求人広告 60

《気仙沼訪問リハビリステーション(仮称)

管理者および職員募集のご案内》 63

編集後記 64

情報と責任の共有が地域連携の土台

鷺見よしみ 日本介護支援専門員協会 会長 × 中村春基 日本作業療法士協会 会長



この対談シリーズでは、当協会の会長が、関係諸団体の役員の先生方と直接語り合っています。当協会が推進している事業や直面している課題等を取り上げ、他職種としての評価や捉え方、活用の可能性、他団体における類似の経験や助言などについて伺います。対談を通し、作業療法士がその専門性を発揮できる局面を浮き彫りにするとともに、他職種との連携を深め、協業の輪を広げることが目的の企画です。年4回ほどの掲載を予定しております。

第2回となる今回は、一般社団法人日本介護支援専門員協会から鷺見よしみ会長をお迎えし、当協会中村会長とじっくり語り合っていました。

■ お互いに半歩ずつ譲りながら ■

中村 今、地域包括ケアシステムづくりの中で、医療の世界と福祉（介護）の世界をつなごうとしています。この2つの世界の「通訳」の役割をしているのが、ケアマネジャーさんだと思いますが……。

鷺見 医療系と福祉系では、学習の仕方も発信の仕方も違います。大きく言うと、どういうことを大事にするかという「文化」も違うような気がします。いろいろ積み上げて、その中で一つひとつ結論を出していく医療系のやり方は、非常に効果的で効率的だと思います。でも、それだけでは見えてこないものもいっぱいあります。それぞれの専門職が土台の違いをお互いに認め合うことが、連携の中で大切になってきます。自



分たちのやり方や今まで培ってきた方法などをお互いに主張しているだけでは、ぶつかってしまいます。

利用者さんとご家族はいろんな面をお持ちで、介護という生活の場面では、病院にいるときと見せている面が全然違ってきます。介護では、特に生活者である当事者とご家族が置いてきぼりにならないように気を配る必要があります。

連携のためには、専門職ということをお互いに核にしながらも、「人として」という視点で少し広めに仕事をしていく必要があります。専門職としての見方をきちんと持ちながらも、いろんな場面では、「専門職だから」というだけではなく、「この人のために何ができるか」というように視点を広げる必要があります。専門職は、それぞれ自分の分野に誇りを持っていて、自分が勉強してきたことを確実に反映させたいのですが、多職種がつながるためには、「この人のために」と考えて、お互いに半歩ずつ譲りながらちょっと広めに仕事をしていくことが大切になると思います。

■ その人の生活を立て直す ■

中村 介護保険では、自立支援型のケアマネジメントも求められます。実際にケアプランを立てる場合、どのようなことに気を配っておられますか。

鷺見 たとえば、高齢や病気で今までと違う生活を強いられたときに求められるのは、その方の生活を立て直すことだと思っています。その際、その方にとって、医療面ではうまくいく部分もあったり、立て直したくても難しい部分もあったりして、多角的です。でも、「とにかく、どこかが良くなること」です。そのために、私たちがコーディネートし、その中に利用者さんがきちんといることが大切だと思います。

介護保険の中で、「その人らしさ」という言葉がよく出てきますが、実はとても難しい言葉です。それぞれの利用者さんの生活を拝見していると、「その人らしさ」の難しさを痛感します。たとえば、ADLを上げるとか身体的な機能を高めるのは、その人らしさにつながるための一つの要因ではありますが。でも、場合によってはその人のADLの基本そのものが違うこともあります。ですから、生活を立て直すといっても、利用者さんの個人因子のほうが非常に強く影響します。まわりの環境とか、ご本人の意欲とか、その人のパーソナリティなどが関係していますから、一つの側面だけで考えるのは難しいです。そういう意味では、「介護」というと受け身な言葉に聞こえます。むしろ「生活を立て直す」と考えたほうが、すっきりすると思います。

中村 介護保険は社会保障の中で動いています。社会保障は「保障」ですから、「最低限度」という考え方です。それをどこまで広げるかというチャレンジもまた求められますね。

鷺見 何を大切になさっているかというのは、その人によってみんな違います。たとえば入植して開墾した人の場合などは、自分の土地を誇りに思っていて、どんな環境であってもそこに住み続けたいという思いが強いのです。そのような方々に、サービス付き高齢者住宅に行ってもらおうということにはなりません。

中村 一人ひとりを支えていかなければいけません、それを国のシステムの中でどう根付かせるかが、協会としての役割でしょうね。

鷺見 私たちは、専門職としてきちんと仕事をしていくわけですが、当事者とご家族の代弁者としての役割が一番大きいと思っています。社会福祉系のケアマネジャーの方々は、保険制度とともに高齢者の気持ちを支えてきたと思います。高齢者にとって、専門職が月1回でも自分のために時間を割いて話をしてくれるのは大きなこと

で、そこを支えてきたからこそ今があると思います。リスクに対する社会保障という意味では、それで良いのかという課題がわれわれに突きつけられています。でも、この役割を担う専門職が絶対に必要ですから、継続して続けていくことも大きな課題だと思っています。

■ 互助には窮屈さがつきもの ■

中村 2025年に向けて「自助・互助・共助・公助を組み合わせた地域のケア体制を整備する」と、壮大な思想の転換が進められています……。

鷺見 「互助」を平たい言葉で言うと、「お互い様」ということだと思います。「お互いっこ」というのは、積み重ねがあってはじめて成り立ちます。ところが今、積み重ねがないところに、急にお互いっこしようと言っているように思えるのです。これでは非常に無理があります。今までお互いっこがない中で、今後お互いっこしていかなければならないということをしちんとする必要があると思います。

たとえば嫁姑の間でも、美容院に行くとき子どもをお母さんに預けます。どうしても行かなければいけないことではないので、「申し訳ない」と思います。家族の中では、そういう嫌だなと思っていてもお願いしなければいけないという関係が積み上げられていきます。ご近所さんも同じことで、お互いを気にかけながら、「昔お世話になったけど、最近どうしているかな」という思いが馳せられるわけです。そこがなくて、今まで全然関係ないご近所さんに「この人お願いします」と言われても難しいです。

これまで便利さを優先するあまり、窮屈な思いを捨てがちでした。お互いっこするというのは、実は窮屈なことをしなければいけないということです。お互いに見守り合うというのは、窮屈なことです。特に都会では、それをやめてきた人たちがお住まいになっています。いろんな人が出会う接点がどんどん少なくなっています。ちょっと窮屈だけど、今後は頑張らないといけないのかなと思いますね。

中村 地域包括ケアのケースマネジメントは、まず共通の「文化づくり」からでしょうね。そういう事例を出せたらいいですね。

鷺見 私が持っていた事例ですが、独居で要介護4の方



がいらして、今年亡くなられました。そのおばあちゃんは認知症があって、月に1回ぐらい、夜、出かけてしまいます。もともと地元の方なので、民生委員さんやご近所さんをお願いしていました。トラブルはありましたがなんとか生活していらっしゃいました。東京にお住まいの娘さんは、週2回必ず来てくださっていて、ご家族はご家族なりに役割を果たされ、ご近所はご近所なりにみなさんで見守ってくださっていたケースです。

ところが、冬のすごく寒い日に、民生委員さんが歩いていたら、そのおばあちゃんがたまたま外に出ていました。民生委員さんは、「もしこのおばあちゃんがどうかになったら、僕の責任になるのだろうか」と、はたと思いました。民生委員としての自分の役割のうえで、どう関わってくるのだろうかという思いがあったわけです。そこで地域包括支援センターにお話が行って、そこから私のところに話が来ました。それで、ご家族と民生委員さんにもう一度お願いしようということになりました。しかし、「でもね先生、行政としては民生委員さんに何かしら答えを出さなければいけない。どうする？ ショートステイを入れると言っておこうか？」と言われたのです。わかるのですが、それではせっかく広げたケースを、またちっちゃいケースに戻してしまいます。

地域包括ケアシステムを進めていくとき、この曖昧な責任をどうシェアするかというのは、大きな課題になると思います。地域で見守っていくときの責任を、みんながどんな覚悟を持って関わるのかというのが鍵になってくると思います。

中村 認知症の人が踏切事故を起こして、裁判でご家族の監督責任を問う判決が下されました。あれが出たとき、ご家族はリードを付けてずっと見張っていなければいけなくなるのではないかと思います。

鷺見 外から鍵をかけて出られないようにするという極論に走りたくってしまう事例です。そこでケアマネジャーはどんなプランを作っていたのか、という責任問題にも発展しかねない話かなと思いました。

先ほどの私の事例も、そこにつながると思います。ですから、今後、互助・自助というインフォーマルの世界を地域に広げたとき、窮屈さというものを置いてきた人たちが、どれだけきちんと責任を持つのかということが問題になります。

中村 何かあったら、一緒に住んでいる人はわかるけど、離れている人は「行政は何をしているのだ」と抗議します。そういう意味では、地域包括ケアシステムを支えるためには、窮屈さを共有できるような住民教育も大事です。ただ行政に抗議するのではなくて、一緒に地域をど

う作り上げていくかというプロジェクト、取り組みが必要でしょうね。2025年に向かって考え方の深化もまた大事なのでしょうね。

■ 「利用者さんのため」を軸に据えて ■

中村 作業療法士は生活をみると標榜していますから、少し思いを馳せて関係性などをケアマネジャーさんに伝えるのは有効かもしれませんね。

鷺見 先日、作業療法士協会さんのところで、10事例を拝見させていただきました。あれは本当に良い勉強になりました。「作業療法士さんはこういうことをなさっている」と、肌で感じられました。あの中で、私たちが困っていることを作業療法士さんも困っているということも、よくわかりました。というのは、利用者さんが求めていることと提供できることの差です。そこをみんな悩んでいらっしゃるということがわかりました。

先ほど「生活を立て直す」と言いましたが、実は、そこに対する葛藤はすごくあります。ご本人は根っこでは元通りになりたいわけです。ある程度のところで我慢しなさいということではないのです。ですから、それをどう実現していくかというところで作業療法士さんがものすごく心を砕いていらっしゃることが、本当に伝わってきました。私たちは事例検討などをどうしても同職種内



でやろうとしてしまっ、いつの間にか広く見ることができなくなっています。また、それぞれのみなさんがストレートにお話になっていて、居心地の良い感じがしました。「みなさん、すごく心あるな」と思いました。事例提供者にはきつかったかもしれませんが、すごく良い機会を与えていただきました。

中村 「生活行為向上マネジメント」を進めていく中で、作業療法士の視点だけでなく、いろいろ違う視点からご意見をうかがわなくてはいけないと考えて、試行錯誤を重ねながら実施してきました。あのような取り組みを相互にすることが連携の下地にもなると思います。

鷺見 ケアマネジャーは、はっきり断定的にものを言うことが苦手な人が多いので、そういう意味ではとても良い勉強になります。ケアマネジャーも力がつくと思います。

私たちは、介護福祉士さんやホームヘルパーさんなど、デイサービスで会う人たちとは関わりが強いのですが、

その方々の善し悪しは、「利用者さんのために」と思って介護するかどうかです。同じ支援でも、全然違ってきます。

中村 そういう思いが強い人は、トラブルは起こしますが、間違っただけに行かないですね。その思いが強ければ強いほど、今までの習慣にそぐわなくて、訓練中にどこかに出かけたりします。パチンコ屋に連れて行って非番のナースに見つけて通報された部下もいました。「ひとこと言ってから行けよ」と言ってやりました(笑)。手順を踏まえばいいのだけれど……。

鷺見 「利用者さんのために」と思ってする介護は、取り返しがききます。連れて行ってくださった人は嬉しかったでしょうね。その人らしさは、ある場面だけですけれど、そのように現れてくると思います。ただ、事後報告は良くないですね(笑)。

■ 「生活行為向上マネジメント」は地域連携の仕掛け ■

鷺見 私たちは、セラピストの方々と接する機会が少ないのですが……。

中村 リハビリテーションを担当している人しか担当者会議に出ないので、リハビリテーション職はカンファレンスに出る機会が少ないのです。デイケアであっても訪問リハであっても、リハビリテーションのサービスを受けているのは、介護保険の対象者全体の4%ぐらいです。ですから、病院から出て在宅に移るとき、リハビリテーションのサービスを受けていてもいなくても、病院の情報を強制的に送って情報がお互いに行き来できるような連携がないと、なかなか出会わないと思います。

そういう意味では、「生活行為向上マネジメント」は、地域連携の仕掛けでもあります。在宅に帰る人はみんな

共通の視点で情報を流すというのを全部の病院で実施して、その人の思いやご家族の悩みなどが伝わっていくようなシステムを作りたいと思っています。

トレーニングして、「こうなるはずはない」と思って在宅に帰った人が、意外と1カ月後に寝たきりになったりしています。「寝たきりになったよ」ということをフィードバックしてもらえれば、病院側もやり方を考えると思います。筋力低下などのワントラブルで寝たきりになりますからね。

鷺見 他方、私たち在宅側は、「自分たちがそこをコーディネートできなかった」という思いが出て、うまく伝えられないのです。だから、「こうなっちゃったんだけれど」と率直に言える関係が必要になります。それは、誰のために仕事をしているかに行きつく話だと思います。

ケアマネジャーは、いろんな意味で言葉を持っていないと感じています。医療の秀でているところは、一つの事柄が起きていると、端的に表現できる言葉を持っていることです。症状でも、一つの言葉を言えばどういう状態であるか誰かがわかります。ところが生活は、それを表す言葉がなかなかないのです。それこそ「その人らしさ」なので、何が問われてくるのかで、全然違います。そこがきちんと伝わらないので、食い違いが出ます。そこを相互に耳が傾けられていけば、違っていくと思います。やはり単純なカンファレンスが大事です。

中村 僕はサービス提供側ですから、責任は等分にあると思います。地域包括ケアというのは、医療の連携というより医療の重なり合いですから、等分に責任を持ちましょうというシステムです。そのためには、情報を等分に共有することが必要だと思います。

ケアマネジャーさんの立場にも、いろんな職種の立場にも、作業療法士の立場にも立ちながら一緒にコラボするモデルを、これからも一緒に発信していきたいと思っています。お互いに社会保障という同じ土俵にいますから、さまざまな面で連携を深めていきたいと思っていますので、ぜひ、よろしくをお願いします。



平成 26 年度 第 3 回 理事会抄録

日 時：平成 26 年 6 月 28 日(土) 13:00～16:44
 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、土井、三澤(常務理事)、宇田、大庭、小川、
 小林毅、谷、藤井、宮口(理事)、古川、長尾(監事)
 理事会の求めによる出席：小賀野(企画調整委員長)、佐藤(総
 会議事運営委員長)、富岡(WFOT
 代表)、岡本(財務担当)

I. 報告事項

- 平成 26 年定時社員総会について(荻原事務局長、佐藤
 総会議事運営委員長) 5 月 31 日(土)笹川記念館において
 開催され、上程議案はすべて承認された。機関誌 6 月号
 に速報を掲載。出された意見等に対する理事会対応につ
 いて 7 月の理事会で審議する。
- 第 16 回世界作業療法士連盟大会および関連会議につ
 いて(中村会長、山根 WFOT 大会実行委員長) 10 月末ぐ
 らいまでに事業報告、決算報告を完了する予定で作業を
 進めている。総参加者数は約 6,400 名。そのうち参加費
 を支払って参加した者が約 5,800 名、海外からは約 1,400
 名が参加。大きな啓発活動の一つとなった。
- 心大血管疾患リハ料に関する共同声明とその後の協会対
 応について(三澤制度対策副部長) 心大血管疾患リハ料
 に作業療法士の職名が追記されたことについて、日本心
 臓リハビリテーション学会理事長と連名で共同声明を発
 表した。11 月、12 月に研修を予定。
- 地域総合支援事業に係る三協会合同 47 都道府県士会長
 会議について(中村会長) 要支援 1・2 が介護給付ではなく、
 自治体の一般財源で行う事業となる。実施にあたり準備
 のための会議を 8 月 9 日に開催する。
- 渉外活動報告 文書報告
 大庭理事：6 月 16 日にリハ医療関連団体協議会報酬改定
 作業部会に出席し、生活行為向上マネジメントについて
 説明した。三澤理事：6 月 8 日に JDD ネット第 4 回代議
 員総会及び懇談会に出席。文科省調査官より懇談の要請
 があった。連携を取りながら対応していく。
- [47 都道府県委員会] 準備委員会報告(宇田士会組織担
 当理事) 8 名を準備委員として委嘱することが決定し、
 会議には事務局から事務局長以下 4 名も出席する。
- いくつかの倫理問題について(荻原倫理委員長) 倫理綱
 領に反すると思われる事案が 2 件あり、2 士会と情報
 交換を行っている段階である。
- 部員等委嘱の申請用紙と申請方法について(荻原事務局
 長) 部員の委嘱のために申請用紙を作成し、申請方法を
 定めた。
- 協会組織・役職名等の英語表記(改正案)について(荻
 原事務局長) 確認の上、7 月中旬までに意見をいただき
 たい。
- 京都サテライト事務所の整備検討状況について(荻原事
 務局長) 事務所整備案の大枠をまとめた。意見をいただ
 いた上で最終案を作成し、9 月の理事会の審議に上程す
 る予定。
- 日本作業療法士連盟報告(谷連盟担当理事) WFOT 大会
 でブース出展。議員のパーティ等への参加報告。
- 訪問リハビリテーション振興財団報告(谷財団担当理事)
 リハステーション「ゆずる」「浜通り」の決算サマリー
 報告。気仙沼の職員を募集している。
- その他 清水副会長：地域保健総合推進事業について今
 年度の申請書を提出。7 月にヒヤリング。荻原事務局長：
 ①精從懇担当者として 1 名(荻原事務局長) 追加。②厚

労省社会・援護局で長期入院精神障害者の地域移行に向
 けた課題を検討している。谷理事：6 月 13 日にリハ三協
 会協議会を開催し、地域リハビリテーション活動支援事
 業について協議。平成 27 年度介護報酬改定に向けて要
 望書を作成。小川理事：6 月 15 日認知症初期集中支援チ
 ーム特設委員会を開催。地域総合支援事業として各市町村
 でプロジェクトチームを立ち上げる。

II. 審議事項

- 副会長と常務理事の選定について(中村会長) 副会長に
 荻原喜茂常務理事を選定し、常務理事として宇田薫理事
 を選定する。 →承認
- 平成 26 年度における役員報酬支給額の決定と支給方法
 について(香山財務担当理事) 内規に基づき今年度の支
 給額を 11,565,880 円とし、初年度は総額を 7 月～3 月の 9 ヶ
 月で分割する変則的な支給とする。 →承認
- 認知症の作業療法を検討する特設委員会の設置につ
 いて(小川教育部副部長) 認知症に関する課題や問題を整理
 し、認知症における作業療法のあり方を検討する認知症
 の作業療法特設委員会を設置する。 →承認
- 作業療法学会に関する「規程」「手引き」「組織図」「業務
 日程」及び「演題採択審査基準」について(小林学術部長)
 学会に関する「規程」「手引き」「組織図」「業務日程」「演
 題採択審査基準」について、前回理事会の意見を踏まえ
 て修正を加えた。 →承認
- 平成 27 年度課題研究助成制度募集要項・研究実施承認
 書について(小林学術部長) 研究 I の応募資格の緩和、
 研究 II の助成額の変更、助成決定後、施設より「研究実
 施承認書」の提出を求める等の変更をする。 →承認
- マニュアル編集に関する執筆者の立場と執筆者の表示に
 ついて(小林学術部長) マニュアルについて個人著作と
 したいとの学術部からの提案に対し、法人著作とする意
 見が出され審議した。採決の結果、個人著作とする者 6 名、
 法人著作とする者 12 名(委任状 3 名を含む)であった。
 →法人著作とすることで承認
- 生活行為向上マネジメントのシート類に関する著作権表
 示について(中村会長) 生活支援総合事業実施にあたり、
 厚労省が市町村向けに配布するガイドラインに生活行為
 向上マネジメントのチェックシートの掲載を検討してい
 る。当協会の著作権表示はできないが、出典として当協
 会名を明記するとしている。本シートを普及することを
 優先し、厚労省ガイドラインにおいては、補助金研究事
 業名と研究者としての協会名を表示し、著作権表示はし
 ない。 →承認
- 認定作業療法士取得研修の水準審査について(小川教
 育部副部長) 各研修会の内容、時間、講師について審査し、
 要件を満たしていたことから可と判定した。 →承認
- 作業療法白書 2015 について(小賀野企画調整委員長、
 荻原事務局長) 提案に対して、白書のあり方、発行の目的、
 データ集約について等の意見が出された。理事の意見を
 7 月 15 日までに提出し、意見を踏まえて委員会より再提
 案する。 →継続審議
- 女性会員の協会活動参画促進に関わる都道府県士会への
 アンケートについて(小賀野企画調整委員長) 各士会に
 おける女性会員の役員等への参画状況と参画促進に関す
 る士会の考えを伺うアンケートを実施する。協会役員に
 は事前に実施する。 →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 15 名。未納会費は精算
 済み。死亡退会 2 名。 →承認

各部・室・事務局活動報告

学術部

【学術委員会】作業療法の定義（案）を検討。作業療法マニュアルの著作権について検討。平成27年度課題研究助成制度募集要項（案）を検討し理事会に提出。WFOT大会のスペシャルセッションにて生活行為向上マネジメントの報告。また、MTDLPの英語版パンフレットを作成、広報を行う。WFOT大会にて事例報告登録制度と登録事例の数量分析の結果を報告。【学術誌編集委員会】平成27年度の編集班体制を検討。WFOT大会にて学術誌『Asian Journal of Occupational Therapy』の広報を行う。【学会運営委員会】作業療法学会に関する規程、学会運営の手引き等を修正、理事会にて再審議。

教育部

【養成教育委員会】学校養成施設指定規則等の検討結果の調整、臨床実習の手引き改訂の検討、第49回国家試験問題の分析等、臨床実習指導者研修企画。【生涯教育委員会】認定作業療法士の徽章の追加作成、配付、専門作業療法士大学院連携の拡大検討、新規分野特定作業、VODコンテンツ再収録完了。【研修運営委員会】平成26年度診療報酬改定に伴う追加研修会の企画調整、全国研修会（青森）申し込み開始。【教育関連審査委員会】WFOT認定等教育水準審査のご案内、認定作業療法士取得研修認定審査の実施、資格認定試験作成依頼。

制度対策部

2015年の介護報酬改定に向けて動きが活発だ。リハビリテーション三協会協議会では、厚生労働省への要望書作成に取りかかっている。日本作業療法士協会・日本理学療法士協会・日本言語聴覚士協会が項目別に担当し、資料作りの完成を急いでいる。これらは、他団体との連携も図らなければならない。足並みを揃える団体間調整も重要だ。また日本リハビリテーション医療関連団体協議会の報酬改定部会では、今年の4月から厚生労働省老健局の方々との意見交換会も行っている。生活を診ることは、ADLだけではない。社会参加・生きがい・役割等、作業療法が果たす使命は大きい。今後も渉外活動に力を入れていく。

広報部

【広報委員会】認知症DVD配布作業、作業療法啓発ポスター制作。Opera19号制作、地方連携チーム、士会の広報活動に関する情報を収集するとともに、協会広報部活動を定期的に報告。【公開講座企画委員会】国際福祉機器展（H.C.R.）の出展準備。

国際部

【国際委員会】千葉県木更津で行われた第31回WFOT代表者会議（6月9日～14日）へオブザーバーとして各日2名が参加。施設見学において、各国代表者の通訳

として随行。第16回WFOT大会において、Education Dayの運営、東アジア地域協会長会議を開催。JICAと協賛でタイ国へ派遣中の協力隊員とWebを介した情報交流を実施。【WFOT委員会】千葉県木更津で開催された第31回WFOT代表者会議に出席、アジア太平洋地域作業療法士グループ（APOTRG）会議の準備・運営。第16回WFOT大会において各国代表との交流。

災害対策室

WFOT大会での災害支援活動ブースの出展に関する運営と対応。災害支援ボランティア登録システムの構築に向けた検討。

事務局

【財務】会計事務所に会計ソフトの処理方法を確認しながら平成26年度4～5月分の出納帳入力を開始。【庶務】平成26年度会費納入管理。新規入会者会員登録業務。休会制度の改正（途中復会）への対応を含めた会員管理システム、生涯教育制度システムの改善に係る業者との打合せ。BCPの一環として整備予定の京都サテライト事務局に関する具体的な検討。WFOT大会におけるJAOTブース出展に係る諸業務。【法務】著作権問題に関する検討。【企画調整委員会】作業療法白書2015に関する問題点の検討と理事会への審議上程。女性会員の協会活動参画促進に関する都道府県士会へのアンケート案作成と理事会への審議上程。【規約委員会】学会に関する規程（案）、学会運営の手引き（案）の検討と理事会への審議上程。【統計情報委員会】8月に開催するシステム講習会の準備。【福利厚生委員会】作業療法士総合補償保険制度において臨床研究を補償範囲に含めることの検討開始。【表彰委員会】日本学術振興会「育志賞」候補者の推薦。【総会議事運営委員会】社員総会の結果を理事会に報告。総会議事録の取りまとめ。【選挙管理委員会】次期役員選挙・代議員選挙に向けた準備。【倫理委員会】社員総会で除名が決議された会員への通知、都道府県作業療法士会への周知。倫理問題事案に関する情報収集と倫理委員会の開催。【協会内組織との連絡調整】「47都道府県委員会」準備委員会に係る検討と連絡調整。【国内外関係団体との連絡調整】第16回WFOT大会中と大会後におけるWFOT本部、学会委託業者、関係省庁・関係団体との連絡調整。全国リハビリテーション学校協会主催のWFOT代表懇親会の開催準備補助。リハビリテーション・データベース協議会、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三協会協議会、チーム医療推進協議会への対応。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。宮城県気仙沼市に訪問リハビリステーション事業所開設に向けて訪問リハビリテーション振興財団との連携・調整。

定款を一部変更

平成 26 年度定時社員総会（5 月 31 日）にて定款の一部変更が承認された。今回の変更は、協会の執行体制の強化を図ることに主眼が置かれ、①副会長の定数が「2 名」から「3 名」に、②理事の定数が「18～21 名」から「20～23 名」に増えることとなった。

当協会では旧来、副会長の定数を 2 名としてきたが、協会業務の増加・多様化に対応し、会長の補佐機能を強化することが喫緊の課題となっていたため、今回の提案に至った。

また理事体制については、中村会長下では業務執行理事が各部・室・局の長となり、理事が長の補佐を行う体制をとってきたが、部長等に集中しがちな過度の負担を軽減し分散させるとともに、会務運営体制をいっそうの充実・強化するために、理事の定数を 2 名増やすことになった次第である。但し、理事の定数増に関する規定は次回の理事選挙が行われる平成 27 年度定時社員総会（平成 27 年 5 月 30 日）より発効することとなる。

他方、執行体制の強化の一環として常勤の役員を置くための条件整備が進められたが、常勤化するのは理事であり、監事については今も将来にわたっても常勤化することは想定できないため、定款の該当箇所を削除することも併せて承認された。

以下、変更前と変更後の定款（抜粋）を提示し、変更箇所を赤字で示す。変更後の定款の全文は協会ホームページに掲載してあるのでご確認いただきたい。
(機関誌編集委員会)

【変更前】

(役員を設置)

第 24 条 この法人に、次の役員を置く。

(1) 理事 18 名以上 21 名以内

(2) 監事 2 名以上 3 名以内

2 理事のうち 1 名を会長とし、2 名を副会長、8 名を常務理事とする。

3 前項の会長をもって法人法上の代表理事とし、副会長及び常務理事をもって同法第 91 条第 1 項第 2 号の業務執行理事とする。

(役員報酬等)

第 30 条 理事及び監事は、無報酬とする。ただし、常勤の理事及び監事に対しては、社員総会において定める総額の範囲内で、社員総会において別に定める報酬等の支給の基準に従って算定した額を報酬等として支給することができる。

【変更後】

(役員を設置)

第 24 条 この法人に、次の役員を置く。

(1) 理事 **20 名以上 23 名以内**

(2) 監事 2 名以上 3 名以内

2 理事のうち 1 名を会長とし、**3 名を副会長**、8 名を常務理事とする。

3 前項の会長をもって法人法上の代表理事とし、副会長及び常務理事をもって同法第 91 条第 1 項第 2 号の業務執行理事とする。

(役員報酬等)

第 30 条 理事及び監事は、無報酬とする。ただし、**常勤の理事**に対しては、社員総会において定める総額の範囲内で、社員総会において別に定める報酬等の支給の基準に従って算定した額を報酬等として支給することができる。

附則

1 この定款は平成 26 年 5 月 31 日一部改正し、同日より施行する。但し、第 24 条第 1 号については平成 27 年 5 月 30 日より施行する。

理事の常勤化と役員報酬が決定

去る3月15日の平成25年度第11回理事会にて「常勤の理事に関する規程」が承認され、5月31日の平成26年度定時社員総会にて「役員報酬等に関する規程」の改正案と役員報酬の上限額が承認された。これにより協会に常勤の理事を置く環境が最終的に整ったことになる。協会役員の常勤化を検討してきたこれまでの経緯、今回の整備された諸規程の意味、常勤が決定した理事とその実際の報酬額、今後の展望について解説する。
(機関誌編集委員会)

I. これまでの検討の経緯

協会役員の常勤化は、会員からの要望が高く、過去の総会においても常勤の役員を求める意見が出ていた。これらの動きを受けて、第一次作業療法5ヵ年戦略(2008-2012)では、協会組織の機能再編の一環として「役員常勤化」を検討項目に挙げ、「常勤化のメリットを提示し、財政的基盤を整備する」ことを具体的行動目標(No.110)とした。さらに現在進行中の第二次作業療法5ヵ年戦略(2013-2017)においても、「事務局機能の強化」の一環として「役員常勤化に向けた条件を整備する」ことを具体的行動目標(No.79)として掲げている。平成25年度の定時社員総会では、議案書の平成24年度事業報告の中で、「役員専任化については、諸規程の改定が必要あり、今回の総会での提案はできなかったが、次年度提案に向けて実質的な作業は開始している」(p.8)と報告し、平成25年度の課題の一つとして「役員常勤化」を提示した。総会後の6月理事会で、平成25年度中に本件について検討を行い、次回総会に諮ることを確認した。一定の準備期間を経て、役員を常勤化するために必要な諸条件について審議を重ね、去る4月19日開催の平成26年度第1回理事会にて社員総会に上程する最終案を取りまとめるに至った。

理事会では、あらかじめ検討すべき項目を整理してスケジュールを立て、(1)常勤の役員に求められる役割とそれが可能な役職、(2)常勤の役員の必要数、(3)条件整備に必要な諸規程として、(3)-①常勤の役員に関する規程、(3)-②役員報酬等に関する規程、について順次審議を進めてきた。以下、その審議結果を示し、簡単な解説を付ける。

1. 常勤の役員に求められる役割とそれが可能な役職について

理事会はまず、常勤の役員にはどのような役割が求められ、その役割を遂行することが可能な役職は何かについて検討し、表1のような結論に至った(第6回・第7回理事会)。左段に列挙されている役割がその主たるものであり、その役割を遂行可能と考えられる役職が右段に示されている。

当協会のような理事会を設置している一般社団法人では、協会活動を実施していくための「業務執行の意思決定」は理事会が行うが、その「業務執行」は代表理事及び業務執行理事が担当する(一般社団法人及び一般財団法人に関する法律<以下、法人法>第91条)。「業務執行」というのは協会全体もしくは協会内各部署に対する指揮命令のことであり、その権限が代表理事と業務執行理事にある。代表理事と業務執行理事の違いとして、代表理事にはさらに代表権限があり、これは例えば協会が対外的に契約を締結する際などに法人を代表して行うことができる権利のことである。

当協会の場合、「代表理事」とは会長、「業務執行理事」とは副会長および常務理事を指すので(定款第24条第3

表1 常勤の役員に求められる役割とそれが可能な役職

常勤の役員に求められる役割	可能な役職
協会の事業活動・法人運営に係る各種決裁	代表理事、業務執行理事
国や内外関係団体に対する渉外活動	代表理事、業務執行理事
業者等との交渉・契約活動	代表理事、業務執行理事
作業療法(士)に関する専門的な資料・文書の作成	業務執行理事、理事
作業療法(士)に関する専門的な問い合わせへの対応	業務執行理事、理事

表2 常勤の役員の適切な人数、勤務日数・時間数

常勤の役員の適切な人数	理由
2～3名の複数体制が望ましい	◎一人の役員による独断や対応漏れを避け、相談や相互チェックが行えるようにするため ◎常勤の役員に集中する業務を適宜分担するため <想定される役割機能> →協会内の事業活動に関する調整・指示、法人運営に関する指示・決裁など →国や内外関係団体に出向いての渉外活動、情報収集活動など
常勤の役員の勤務日数・時間数	理由
原則として、フルタイムでよい	現状の会長や事務局長の業務から勘案して、基本的にフルタイムで働くに十分な業務量があることが確認

項)、当協会では業務執行権（指揮命令権）をもっているのは会長・副会長・常務理事、代表権を有しているのは会長ということになる。それ以外の理事は業務執行権限を有しておらず、理事会の構成員として協会業務の意思決定に参画することになる。

2. 常勤の役員の適切な人数、勤務日数・時間数について

次に理事会は常勤の役員の必要人数や勤務日数・時間数などについて検討し、表2のような結論に至った（第7回・第8回理事会）。人数が1人でもよいか複数体制が望ましいかの問題は、業務の「量」よりも「質」を担保し、また「機能」を分担する観点から検討された。勤務日数や時間数については、現状の会長や事務局長の業務から勘案して、基本的にフルタイムで働くに十分な業務量があることが確認された。

II. 今回整備された諸規程

1. 常勤の理事に関する規程および内規

次に理事会は、常勤の役員を設置するための規程を整備した。常勤の役員に関する総則、選定および任命、解任の方法に関する規則、職務と権限、常勤の期間などについて審議し（第6回・第9回・第11回理事会）、最終的に第11回理事会（3月15日）にて、表3に示す「常勤の理事に関する規程」および「常勤の理事に関する規程内規」を承認し、即日施行した。以下に、いくつかの要点を解説する。

1) 「常勤の理事に関する規程」

第1条：この規程の趣旨として「常勤の理事に関して必要な事項を定める」としている。「常勤の役員」ではなく「常勤の理事」となっているのは、常勤の役員を置く場合であってもそれは専ら理事を対象とし、監事の常

勤化は想定しないことが確認されたからである。

第2条：表2（常勤の役員の適切な人数）で検討されたことを盛り込んだ規定である。なお、第1項前半は「常勤の理事を置くことができる」という規定となっている。常勤の理事を置くからには、常時、複数名の理事を置くことが原則となるが、不測の事態も考えられるので「できる」規定にしてある。

第3条：常勤の理事は、自分になりたいから申し出さえすれば自動的になれるというものではない。現任の理事が候補者であり、その中から会長が選定し、それを理事会が承認する必要がある。

第4条：正確には定款第26条をご参照いただきたいが（定款は協会ホームページに掲載）、表1（常勤の役員に求められる役割とそれが可能な役職）で説明した各役職の法的規定がその内容となる。

第5条：常勤の理事の任期は、他の非常勤の理事と同様、一期あたり2年間であり、役員選挙で再選されれば延長していくことができる。

第6条：他に職場をもたず、協会に常勤することになった理事には役員報酬を支給することを想定しており、役員報酬等に関する規程を改正してこれを実現することになった。これについては、次の2で詳しく解説する。

第7条：第3条で常勤の理事の選定及び任命があったように、その解任も理事会の権限で行うことができる。

2) 「常勤の理事に関する規程内規」

内規第1条：協会が当面、常勤の理事として想定しているのは代表理事および業務執行理事までであることを規定している。これは上記1の「常勤の役員に求められる役割とそれが可能な役職」の優先度から考えてご理解いただけることと思う。

内規第2条：これも表2（常勤の役員の適切な人数）で検討された常勤の理事の役割機能から必要と考えられ

表3 常勤の理事に関する規程および同規程内規

<p>一般社団法人 日本作業療法士協会 常勤の理事に関する規程</p> <p style="text-align: right;">平成 26 年 3 月 15 日</p> <p>(趣 旨)</p> <p>第 1 条 本規程は、一般社団法人日本作業療法士協会（以下、本会）定款第 24 条第 1 項に基づく理事のうち、常勤の理事に関して必要な事項を定める。</p> <p>(常勤の理事)</p> <p>第 2 条 本会に常勤の理事を置くことができる。但しその場合は、複数名の常勤の理事を置くことを原則とする。 2 本会で常勤の理事となることができるのは、会長、副会長、常務理事、理事とする。 3 常勤の理事は、週 5 日及び週 35 時間以上の勤務を原則とする。</p> <p>(選定及び任命)</p> <p>第 3 条 常勤の理事は、会長が現任の理事の中から選定し、理事会の決議を経て、任命する。</p> <p>(職務及び権限)</p> <p>第 4 条 常勤の理事の職務及び権限は、定款第 26 条に準ずる。</p> <p>(任 期)</p> <p>第 5 条 理事が常勤可能な期間は、定款第 28 条に定める理事の任期内とし、社員総会の決議によって再任された場合は、新たな任期内において延長することができる。 2 常勤の理事が任期途中で理事を辞任する場合は、辞任する日をもって常勤職を解かれる。</p> <p>(役員報酬)</p> <p>第 6 条 常勤の理事の報酬は、本会役員報酬等に関する規程の定めに従う。</p> <p>(解 任)</p> <p>第 7 条 常勤の理事が次の各号の一に該当するときは、その常勤の理事を除く理事総数の 3 分の 2 以上の決議に基づいて解任することができる。この場合、その常勤の理事に対し、決議前に弁明の機会を与えなければならない。 (1) 心身の故障のため職務の執行に堪えられないと認められるとき (2) 職務上の義務違反その他常勤の理事としてふさわしくない行為があると認められるとき</p> <p>(規程の変更)</p> <p>第 8 条 本規程は、理事会の決議によって変更することができる。</p> <p>附 則</p> <p>1. 本規程は、平成 26 年 3 月 15 日より施行する。</p>
<p>一般社団法人 日本作業療法士協会 常勤の理事に関する規程 内規</p> <p style="text-align: right;">平成 26 年 3 月 15 日</p> <p>第 1 条 常勤の理事に関する規程（以下、規程）第 2 条第 2 項にかかわらず、当分の間、本会の常勤の理事に就任できるのは、法人法第 91 条第 1 項第 1 号の代表理事である会長、同第 2 号の業務執行理事である副会長及び常務理事までとする。</p> <p>第 2 条 規程第 2 条第 1 項にいう複数名のうち、1 名は業務執行理事として事務局長職にあたることとする。</p>

たことである。

2. 役員報酬等に関する規程の改正

理事会は、5月31日に開催された平成26年度定時社員

総会に、表4に示す「役員報酬等に関する規程」改正案について議案を提出し、賛成多数により承認可決された。

1) 本規程に関する審議経過

当協会の役員報酬は、旧「役員報酬等に関する規程」

表4 役員報酬等に関する規程（新旧対照）

旧規程	改正後の現行規程								
<p>一般社団法人 日本作業療法士協会 役員報酬等に関する規程</p> <p>平成24年2月18日</p>	<p>一般社団法人 日本作業療法士協会 役員報酬等に関する規程</p> <p>平成24年2月18日 平成26年5月31日</p>								
<p>(目的) 第1条 この規程は、一般社団法人日本作業療法士協定会款第30条（役員報酬等）に関し必要な事項を定めるものとする。</p> <p>(報酬) 第2条 この法人の理事及び監事は、その在任中報酬を受けず、退任時において退職金は支給されない。</p> <p>(規程の変更) 第3条 この規程は、社員総会の決議によって変更することができる。</p> <p>附 則 この規程は、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律（以下「整備法」という。）第121条第1項において読み替えて準用する同法第106条第1項に定める一般法人の設立の登記の日から施行する。</p>	<p>(目的) 第1条 第1条 この規程は、一般社団法人日本作業療法士協定会款第30条（役員報酬等）に関し必要な事項を定めるものとする。</p> <p>(報酬) 第2条 この法人の非常勤の理事及び監事は、その在任中報酬を受けず、退任時において退職金は支給されない。 2 この法人の常勤の理事は、別表に示す支給基準を上限とする額を報酬等として受けることができる。</p> <p>(報酬額の決定) 第3条 理事会は、社員総会において承認された役員報酬の総額の範囲内で、常勤の理事に支給する報酬額を、その役職と勤務形態に応じて決定する。</p> <p>(報酬の支給) 第4条 役員報酬は、理事会で決定された報酬額の12分の1を毎月25日（その日が土曜日、日曜日又は休日に当たる場合はその前日）に支給する。 2 月の途中で常勤の理事に就任もしくは退任した場合は、日割り計算により算出して得た額とする。 3 役員報酬は、受給者の申し出により辞退することができる。</p> <p>(規程の変更) 第5条 この規程は、社員総会の決議によって変更することができる。</p> <p>附 則 この規程は、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律（以下「整備法」という。）第121条第1項において読み替えて準用する同法第106条第1項に定める一般法人の設立の登記の日から施行する。</p> <p>附 則 この規程は、平成26年5月31日一部改正し、同日より施行する。</p> <p>別表（第2条第2項関係） 常勤の理事の報酬等の支給基準</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">役職名</th> <th style="text-align: center;">支給額の上限（年俵）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">会長（代表理事）</td> <td style="text-align: center;">1,400</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">副会長、常務理事 （業務執行理事）</td> <td style="text-align: center;">1,200</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">理 事</td> <td style="text-align: center;">1,000</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">（単位：万円）</p>	役職名	支給額の上限（年俵）	会長（代表理事）	1,400	副会長、常務理事 （業務執行理事）	1,200	理 事	1,000
役職名	支給額の上限（年俵）								
会長（代表理事）	1,400								
副会長、常務理事 （業務執行理事）	1,200								
理 事	1,000								

表5 役員報酬等に関する規程内規

一般社団法人 日本作業療法士協会
役員報酬等に関する規程 内規

常勤の理事に実際に支払う役員報酬は、「基本報酬額」(A)に「東京勤務になることによる費用」(B)を加算した額とする。

A「基本報酬額」は定額とする。役員報酬は、協会が雇用した職員に支払う給与とは異なり、協会が委任した常勤の理事にその職務と責任を勘案して支払う報酬であり、年齢や前職の状況にかかわらず、一旦委任することが決定すれば、求められる職務と責任の大きさは不変だからである。一方、役員報酬は、役員任期中に限って支払われるものであり、被雇用者であれば雇用主側が行うところの社会保険料・雇用保険料等の一部負担や退職金の支給はなく、常勤の理事退任後の保証をするものではないことから、相応の基本報酬額を設定する必要があるからである。

B「東京勤務になることによる費用」は、自宅住所から通勤する場合の費用（交通費）と都内に住所を移して通勤する場合の費用（住居費と交通費の合計）を比較して額の低い方を選択し、当面は月額15万円を上限として支給する。

A（基本報酬額）

常勤の理事の基本報酬額

役職名	支給額（年俸）
会長（代表理事）	1,200
副会長、常務理事（業務執行理事）	1,000
理事	800

（単位：万円）

B（東京勤務になることによる費用）

当面は月額15万円（年額180万円）を上限として、以下の①もしくは②を選択する。①と②のどちらも可能な場合は、両者の額を比較して低い方を選択する。なお、この上限額の設定は、今後の賃貸マンション相場額の変動その他の事情に応じ、理事会の決議を経て適宜修正することとする。

①自宅住所から通勤する場合 → 交通費（1ヶ月分の通勤定期代の実費）

②都内に住所を移して通勤する場合 → 次の諸費用の合計

- ・住居費（協会事務所への通勤に至便な地域の1LDK賃貸マンション相場額＋管理費相当分）
- ・交通費（合理的な理由により徒歩通勤が不可能な場合、1ヶ月分の通勤定期代の実費）

において「理事及び監事は、その在任中報酬を受けず、退任時において退職金は支給されない。」とし、無報酬と定めていた。しかし上に詳述したように、その後の理事会において、常勤の理事の必要性、その役割機能、そのために必要な規程の整備等についての議論と認識が進み、上記Ⅱ-1に示した「常勤の理事に関する規程」の承認・施行など役員常勤化のための条件整備が行われ、平成26年度より役員の常勤化を実行する運びとなった。

他方、常勤となった理事に支給する報酬等については、法人法第89条で「社員総会の決議によって定める」としており、また当協会の定款においても、「社員総会において定める総額の範囲内で、社員総会において別に定める報酬等の支給の基準に従って算定した額を報酬等と

して支給することができる」（定款第30条）と規定されている。

そこで今年度の社員総会において、①規程の改正について（「役員報酬等に関する規程」を改正して、常勤の役員に報酬を支給することができる根拠をつくること）、②役員報酬額について（当面の間、当協会が毎年度支給し得る役員報酬の総額の範囲（上限）を定めること）、の2点を提案した。

2) 役員報酬とは

役員とは、会社で言えば取締役（代表取締役、専務取締役、常務取締役、取締役など）であり、当協会而言えば理事（会長、副会長、常務理事、理事）及び監事のことを指している。こうした役員に支給される報酬が「役

員報酬」であるが、それは例えば「職員の給料」とは根本的に質が異なるものである。職員の給料は、法人が雇用している従業員にその労働の対価として支払う賃金であるが、これに対し役員報酬は、法人が理事等の役員に協会事業を左右するきわめて重要な職務執行を委任し、その対価として支払う報酬である。従業員として雇用するわけではないので、役員に雇用保険はなく、残業手当やボーナスも付かない。当協会の場合は退職金も支給されないこととなっている。年俸の上限額と年度毎に支給可能な総額が社員総会で決められ、その範囲内で具体的な支給額が理事会で決定され、それが12分割されて毎月支給されることになる。

3) 常勤の理事への報酬支給

旧「役員報酬等に関する規程」が役員を一律無報酬と規定していたのに対し、今回改正の要点は、①役員を非常勤職と常勤職に分け、常勤の理事には役員報酬を支給できるようにしたこと（第2条第2項）、②常勤の理事に支給できる報酬の上限額を明示したこと（別表）にある。

4) 「役員報酬等に関する規程内規」

別表に示されている報酬額は「支給額の上限」であって、必ずしもこの額がいつも満額で支払われるわけではない。表5の内規で規定されているように、A：役職毎の基本報酬額があり、それに、B：東京勤務になることによる生活費用（居住地からの通勤に係る費用、もしくは東京に住居を移す必要がある場合は住居費用及び通勤費用のいずれか、両方可な場合は額の低い方を選択し、いずれの場合であってもその上限を月額15万円とする）、を加算した実費が、理事会での審議・承認を経た上で支給されることになる。

この内規で実際に積算すると、最大でも会長で1,380万円、業務執行理事で1,180万円、理事で980万円と、規程の別表で示した上限額より20万円ずつ下回ることになるが、この差額については、今後物価の上昇その他の合理的な理由により、内規Bの上限額を引き上げる必要性が生じた場合でも対応可能な枠としてご理解いただきたい。

常勤の理事に実際に支払う役員報酬は上記のAとBを合算した額であり、それが役員報酬等に関する規程の「別表」に示す上限額以下とするというのが本内規の趣

旨である。

Ⅲ. 常勤の理事の決定とその報酬額

さて、上記のような検討経過や諸規程の整備を受けて、協会理事会は3月15日、同日承認を受けた「常勤の理事に関する規程」第3条に基づき、^{おぎはらよしげ}荻原喜茂常務理事（事務局長）を常勤の理事に任命した。これを受けて荻原常務理事は4月1日より協会事務局で常勤となり、同規程第2条第3項に基づき「週5日及び週35時間以上の勤務」を開始している。

1. 常勤の業務執行理事（事務局長）の役割と業務

常勤となった荻原常務理事の役割は、作業療法（士）に係る関連法規、作業療法の臨床・教育・学術の課題、作業療法に対する社会的要請などに関する状況に鑑み、つど判断することであり、以下の業務を進めていくことになる。

1) 公益目的事業部門

- ①「第二次作業療法5ヵ年戦略」等協会の基本方針に照らした協会諸事業の工程管理
- ②5部（学術部、教育部、制度対策部、広報部、国際部）1室（災害対策室）が担当する諸事業の連携と調整

2) 法人管理運営部門

- ①財務を中心とした法人庶務、6委員会（企画調整委員会、規約委員会、統計情報委員会、福利厚生委員会、表彰委員会、総会議事運営委員会）の分掌業務の決裁
- ②大規模災害時対応としての京都サテライト事務所の設置に向けた諸準備（平成26年度事業）
- ③設立50周年に向けた事業の準備（平成26年度・27年度事業）

3) 外部への対応

- ①厚生労働省、文部科学省など所管省庁の会議出席や関連事項問い合わせへの対応
- ②他団体との協働会議の会議出席や問い合わせへの対応

4) その他、定型業務

- ①毎月開催の三役会、理事会提出資料の決裁

- ② 三役会、理事会の出席
- ③ 部長、委員長を任命されている場合の部署会議出席
- ④ 会員からの問い合わせ（事務局職員では対応できない診療報酬、介護報酬、臨床教育などの疑義に対する対応）
- ⑤ 適宜、必要な資料作成

2. 常勤の常務理事の役員報酬の算定と支給

去る5月31日の平成26年度定時社員総会で同規程が改正され、また役員報酬の総額が承認されたので、これを受けて6月28日に開催された平成26年度第3回理事会は、4月から常勤となっていた荻原常務理事に支給する平成26年度の役員報酬を決定した。

1) 役員報酬の総額について

平成26年度定時社員総会の第5号議案では、上述の「役員報酬等に関する規程の改正について」と「役員報酬額について」が審議され、承認を受けている。この「役員報酬額について」の議案は、「当法人の常勤の理事は原則として代表理事ないしは業務執行理事による複数体制とする。その常勤の理事に支給する報酬の総額を2,600万円以内とし、社員総会にて変更決議を行わない限り報酬の総額はそのまま据え置くこととする。」となっており、今後支給可能な役員報酬の総額を年間2,600万円以内とすることが承認された。この額は常勤の理事を2名置くことを想定したものであるが、まだ1名しか任命されていない状況である。常勤の理事1名からの出発ではあるが、この規程により役員報酬を支給することができるその大枠が定められたことになる。

2) 荻原常務理事の役員報酬の算定

平成26年度第3回理事会は、社員総会で承認されたこの役員報酬の総額の範囲内で、同じく今回その改正が承認された「役員報酬等に関する規程」と、さらに具体的には「役員報酬等に関する規程内規」に基づいて、荻原常務理事の平成26年度における役員報酬を算定した。

荻原常務理事は業務執行理事であるので、まず規程別表に基づき支給額（年俸）の上限は1,200万円と定められている。実際の算定は規程内規に基づき、業務執行理事の基本報酬額（A）は年俸1,000万円である。また、東京勤務になることによる費用（B）は、荻原常務理事

の場合、「①自宅住所から通勤する場合」が適用され、北関東の自宅から東京に毎日通勤するための交通費（1ヶ月分の通勤定期代の実費）として月額130,490円が支給されることになる（内規では15万円以内と規定）。これらを積算すると、

$$10,000,000 + (130,490 \times 12) = 11,565,880 (\leq 12,000,000)$$

となり、これが平成26年度に実際に支給される役員報酬の総額として理事会で承認された。

3) 役員報酬額の妥当性について

なお、役員報酬額の多寡については、理事会においても、また公募した会員意見においても、様々な意見があったところである。しかし常勤の理事は、今後外部との交渉において対応責任者となる機会が多くなり、さらに会員や協会の不利益になるような行動があった場合には、法人法第111条「役員等の一般社団法人に対する損害賠償責任」に基づいて、その法的責任が問われることにもなる。そのような業務内容と法的責任を負う立場にあること、任期限りの支給であって、辞任・解任・落選等により理事でなくなれば役員報酬等の支給もなくなることも、また前述のように、当協会の場合は役員退職時の退職金も支給しないこと、雇用保険・残業手当・ボーナス等も支給されないことなどが事務局職員とは大きく異なる点であり、他団体の実例も勘案した結果、理事会としては妥当な金額設定であると結論した次第である。

IV. 今後の課題と展望

今はまだ理事を常勤化するための環境が整ったばかりであり、さしあたって1名の常勤化が実現したところであるが、「常勤の理事に関する規程」第2条で「複数名の常勤の理事を置くことを原則とする」と定めているように、可及的速やかに2名体制にもっていくことが当面の課題である。

その際もちろん、常勤の理事の配置がいわゆる退職後の天下りのようなポストであってはならないことは理事会においても明確に確認されてきたところである。また、常勤となった理事の業務報告をどのような方法で評価し公表するかについても理事会で引き続き検討していく予定である。

役員人事

平成 26 年度定時社員総会で定款変更が承認され、副会長の定数が 3 名に増員された (p.8 参照) のを受けて、平成 26 年度第 3 回理事会 (6 月 28 日) は 3 人目の副会長として荻原喜茂氏を選定した。荻原氏はこれまで常務理事として事務局長の職務を担ってきており、本年 4 月からは事務局に常勤となっている。今後は副会長の一人として会長を補佐しつつ、事務局長職をはじめとする担当業務を行っていくことになる。また、これに伴い常務理事の定数に欠員が生じたため、同じく平成 26 年度第 3 回理事会で宇田薫理事が常務理事に選定された。宇田氏は士会組織担当理事として協会と都道府県作業療法士会との関係強化に取り組むとともに、数少ない女性理事の一人としての活躍も期待される。

以下に改めて最新の役員体制を示す。

(機関誌編集委員会)

役 職	氏 名	会務運営における主な担当業務	当協会における勤務形態
会 長	中村 春基		非常勤
副 会 長	山根 寛	WFOT 大会実行委員長、50 周年記念誌編集委員長	非常勤
副 会 長	清水 順市	国際部長、WFOT 代表第二代理、表彰審査会委員長	非常勤
副 会 長	荻原 喜茂	事務局長、倫理委員長、広報部長、機関誌編集委員長、災害対策副室長	常 勤
常務理事	宇田 薫	士会組織担当、「47 都道府県委員会 (仮称)」準備特設委員長	非常勤
常務理事	香山 明美	事務局次長 (財務担当)、災害対策室長	非常勤
常務理事	苅山 和生	制度対策副部長	非常勤
常務理事	小林 正義	学術部長	非常勤
常務理事	陣内 大輔	教育部長、作業療法学全書検討特設委員長	非常勤
常務理事	土井 勝幸	事務局次長、生活行為向上マネジメント推進プロジェクト特設委員長	非常勤
常務理事	三澤 一登	制度対策副部長	非常勤
常務理事	山本 伸一	制度対策部長	非常勤
理 事	大庭 潤平	教育副部長、士会組織担当	非常勤
理 事	小川 敬之	教育副部長、認知症の作業療法特設委員長	非常勤
理 事	小林 毅	広報副部長	非常勤
理 事	高島 千敬	制度対策副部長	非常勤
理 事	谷 隆博	制度対策副部長	非常勤
理 事	藤井 浩美	国際副部長	非常勤
理 事	宮口 英樹	学術副部長	非常勤
監 事	長尾 哲男		非常勤
監 事	早川 宏子		非常勤
監 事	古川 宏		非常勤

平成 26 年度協会表彰式を開催

日本作業療法士協会の平成 26 年度表彰者が決定し、去る 5 月 31 日、平成 26 年度定時社員総会に先立ち表彰式が行われた。

表彰は、昨年度 10 月理事会で新たに改定された 2 つの部門、会長表彰（長年にわたる協会活動への多大な功績）・特別表彰（作業療法の発展に関する特に顕著な功績）と、協会と県士会間の相談により過年度待機となっていた最後の功労表彰の計 3 部門となった。

表彰者には表彰状と副賞の記念品が贈られ、表彰式ではその功績の紹介や喜びのスピーチがあった。晴れの表彰者と主な功績は以下の通り（順不同）。

- <会長表彰> 浅井 憲義（長年の協会活動）
- <特別表彰> 高畑 進一（作業療法教科書のデジタル化・障害者雇用支援システムの開発等）
川本 愛一郎（作業療法士の起業支援等）
中村 義雄（行政への参画による医療・保健・福祉への貢献等、表彰式欠席）
- <功労表彰> 伊藤 誠一（長年の地域・士会活動）
手島 雅敏（長年の地域・士会活動）



今年度の表彰者（左から浅井憲義氏、伊藤誠一氏、手島雅敏氏、高畑進一氏、川本愛一郎氏）と中村会長

「医療福祉eチャンネル」新番組紹介 <http://www.ch774.com>

制度改正直前！
今年がチャンス！



ケアマネジャー受験講座2014

プレ講座 1 「制度改正の動向とケアマネジャーに期待される役割」
プレ講座 2 「ケアマネジャーをめざすあなたに」

プレ講座
無料配信



平成26年10月26日に予定されている介護支援専門員実務研修受講試験を受ける方のための講座です。過去問題の解析結果と最新動向の分析結果に基づいて、合格の秘訣・ポイントをやさしく解説します。

ケアマネジャー受験指導の達人 林 和美先生他、著名教員があなたを合格へと導きます。

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@iryoufukushi.com URL: <http://www.ch774.com>

第 49 回作業療法士国家試験について

国家試験問題指針検討班による検討結果

教育部 養成教育委員会 国家試験問題指針検討班

教育部国家試験問題指針検討班では、平成 26 年 5 月 23 日に第 2 回国家試験問題指針検討会議を開催した。第 1 回会議で取りまとめた国家試験の「問題について」及び「実施について」の意見書は、本誌第 25 号（平成 26 年 4 月発行）に掲載した。

1. 国家試験合格者の動向・推移

平成 25 年度作業療法士国家試験の全体の合格率は、88.6%（4,740 人）で 7 年ぶりに 85% を超えた（平成 24 年度 77.3%）（図 1）。また新卒者のみでの合格率は 94.2%（平成 24 年度 87.1%）と高かった。全体の受験者が 5,474 人（平成 24 年度 5,285 人）と若干増加し、再受験者（1,083 全体の 19.7%）のうち合格者が 603 人、合格率 56.8%（平成 24 年度 40%）であった。

この結果、全体の合格者数は 4,740 人と 3 年ぶりに微増した（平成 24 年度 4,084 人）（図 2）。

2. 国家試験問題について

二択問題（X2 問題）は、23 問（平成 24 年度 36 問）と昨年より 13 問減っている（図 3）。特に、専門分野において理学療法士国家試験では 20 問（平成 24 年度 23 問）であったのに対し、作業療法士国家試験では 8 問（平成 24 年度 17 問）と半分以下となった（図 4）。

国家試験問題指針検討班では、国家試験問題等の調査を Web・FAX・メールで行い、79 校（平成 24 年度 113 校）から回答を得た。指摘の対象となった問題は 200 問中 67 問で、指摘の多かった問題の内訳と正答結果等を表 1 に示す。回収率が悪かった要因としては、平均的に得点が高く受験した学生が合格に達しているため、個々の問題に目を向けて指摘する教員（学校）が少なかったと推測される。

合格発表では、専門問題 1 問（配点 3 点）を採点から除外、共通問題 6 問（配点 1 点）のうち 2 問題を「採点から除外」、4 問題を「複数解答を正解」とした。検討班では 5 問題を指摘し、2 問題が一致した結果となった。今回、その他の意見（解は選べるが、出題に問題あり）とした 10 問題中 4 問題が、採点除外等の扱いとなっており、今後グレーの問題をどこまで意見書の中に盛り込み提出するか課題となっている。また設問の英字のスペルで GMFC、Gross Motor Function Classification System が growth motor function classification system と誤記されている部分があり 2 問題を除外している（午前 90・午後 11）。基本的に GMFC の理解があれば、解を導き出せる問題であった。過去には、明らかに出題の表記ミスである問題（例：第 45 回 午前 12 女性患者の設定なのに男性の名前が記載されている）であっても、解を選ぶことが可能な問題については除外等されてこなかったことを踏まえると、今後は、設問文の誤字や誤表記で、問題そのものが採点から除外される可能性が示唆される。以下に、(1) 検討班で指摘したが、一致しなかった問題、(2) その他の意見で指摘した問題で、一致しなかった問題、(3) 検討班で導き出した正答と異なった問題、(4) 養成校から指摘の多かった問題で、検討班として意見書で取り上げなかった問題、について再検討結果を示す。

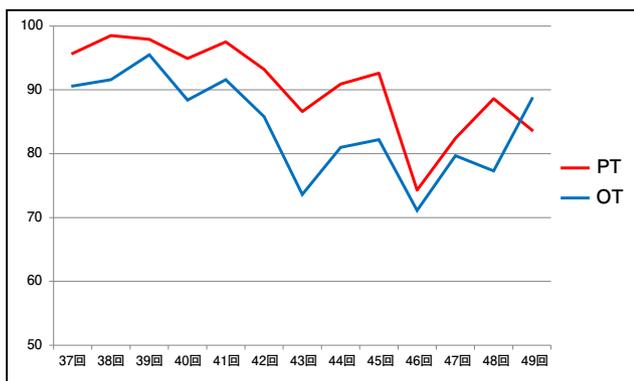


図1 理学療法士 (PT 赤)・作業療法士 (OT 青) の合格率の推移

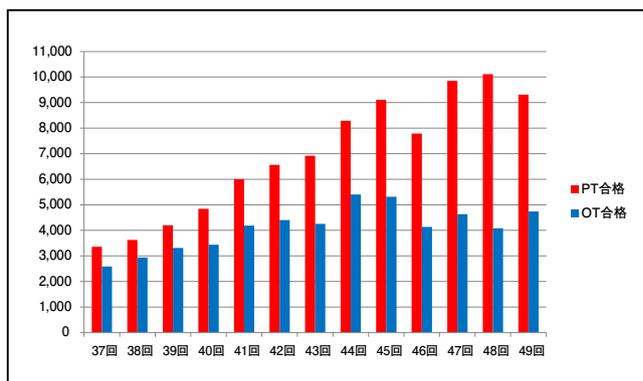


図2 作業療法士 (OT 青)・理学療法士 (PT 赤) 国家試験合格者数の推移

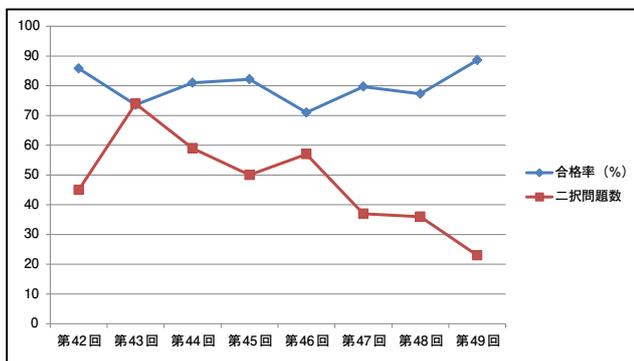


図3 2択問題 (X2 問題) 数と合格率の推移 (青 合格率 赤 2択問題数)

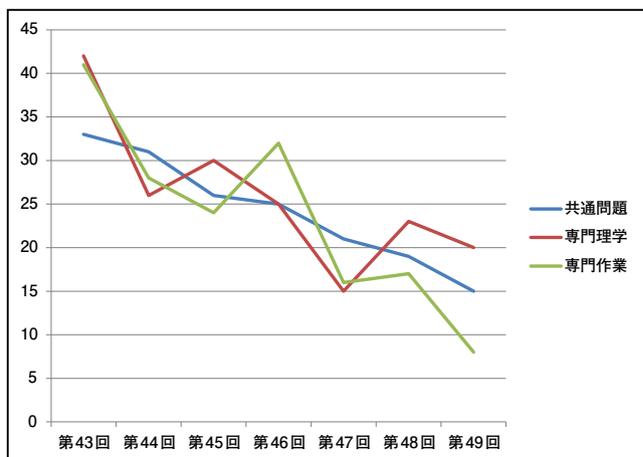


図4 2択問題数の推移 (・共通問題 青 ・専門理学 赤 ・専門作業 緑)

表1 適切でないと指摘された問題の指摘校数と検討結果および厚生労働省回答

午前問題	指摘校数	問題内容	検討班	厚生労働省
36	23	パーキンソン病 ROM 拡大目的の作業活動	解なし	4
53	12	骨格筋の起始停止	2	除外
10	6	頸髄損傷 自動車運転 旋回装置	複数正解	1
16	4	自閉症スペクトラム 診断	一致	
44	4	統合失調症 認知行動療法		
13	4	二分脊椎症 移動訓練		
17	3	自閉症スペクトラム コミュニケーション		
56	3	神経系 大脳基底核		
71	3	上肢の運動学 pinch		
46	3	強迫性障害患者 作業療法	3	2
19	2	気分障害 症状	3	5
22	1	脳卒中 意識障害 評価	一致	
66	1	免疫機構		

午後問題	指摘校数	問題内容	検討班	厚生労働省
61	14	皮膚感覚と受容器	一致	
52	8	骨の形態・構造	3	35
58	8	呼吸器の形態・構造	一致	
43	6	統合失調症 急性期 心理教育	5	2
46	6	強迫性障害 認知行動療法 言葉かけ技法		
74	6	運動学習	一致	
26	5	認知症 作業療法	複数正解	2
37	4	研究法		
60	4	解剖学 神経系 二重神経支配	一致	
7	3	屈筋腱損傷 症状 治療	4	除外
48	3	広汎性発達障害 作業療法		
77	3	免疫・アレルギー		
11	2	脳性麻痺 評価 GMFCS	4	除外
90	2	脳性麻痺 評価 GMFCS	4	除外

表2 検討班による出題範囲分類 *第47回以降は専門問題の一部が共通問題で分類

専門問題	第49回		第48回		第47回		第46回		第45回	
	問題数	X2								
専1 障害別治療学(身体)	14	0	22	8	18	2	39	15	34	14
専2 障害別治療学(精神)	21	0	16	0	22	2	38	11	34	3
専3 OT 評価学	25	5	25	6	30	7	7	2	11	5
専4 障害別治療学(発達)	5	0	2	2	2	1	4	0	6	0
専5 ADL・生活環境・リハ機器	6	1	5	1	8	3	4	1	0	0
専6 OT 概論	2	0	4	0	4	1	2	0	4	1
専7 基礎作業学	0	0	2	0	0	0	1	1	1	0
専8 切断と義肢学	2	0	4	0	3	1	2	1	3	1
専9 人間発達	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0
専10 障害別治療学(高齢者)	2	0	2	0	1	0	0	0	0	0
専11 装具学	2	2	2	0	1	0	2	1	1	1
専12 臨床運動学	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0
問題数	79	8	85	17	90	17	100	32	100	24

共通問題	第49回		第48回		第47回		第46回		第45回	
	問題数	X2								
共1 解剖生理学(植物機能)	10	2	12	2	17	4	17	2	20	5
共2 運動機能	13	1	12	4	12	3	17	8	15	7
共3 解剖生理学(動物機能)	27	8	23	3	10	4	11	2	13	2
共4 整形外科学	12	1	9	0	9	4	11	5	12	4
共5 精神医学	23	1	18	3	17	1	11	0	10	2
共6 臨床神経学	10	0	10	2	6	2	9	3	7	2
共7 臨床心理学	3	1	5	1	5	1	4	2	8	0
共8 内科学	7	0	12	1	9	1	9	1	6	1
共9 病理学	6	0	6	0	8	0	6	0	4	2
共10 リハ医学・概論・医学概論など	6	1	5	2	9	0	4	2	4	1
共11 小児科・人間発達	4	0	3	1	4	0	1	0	1	0
問題数	121	15	115	19	106	20	100	25	100	26

*専門問題の範囲であっても、共通問題に分類される問題があり問題数がそれぞれ100問にならない(第47回以降の分類)

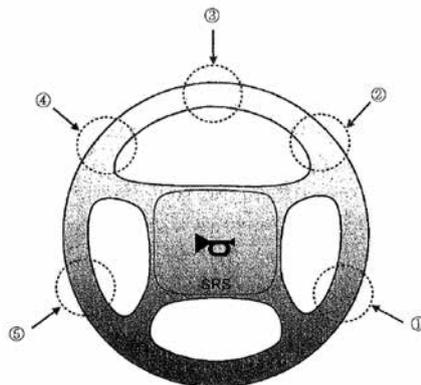
(1) 検討班で指摘したが、一致しなかった問題について（再検討）

午前 問題番号（ 10 ）…指摘校数 6

次の文により9、10の間に答えよ。

25歳の男性。転落による頸髄損傷。受傷後2年経過。筋力はMMTで、三角筋4、大胸筋鎖骨部2、上腕二頭筋5、上腕三頭筋0、回内筋0、腕橈骨筋4、長橈側手根伸筋3、橈側手根屈筋0、手指屈筋0で左右差はない。

旋回装置を右ハンドル乗用車のハンドルに取り付ける位置として正しいのはどれか。



1. ①
2. ②
3. ③
4. ④
5. ⑤

解 説

正答は1とされている。検討班では、複数の選択肢（1,2）が選択できると考えた（本誌第25号に掲載）。本問は頸髄損傷者が「自動車運転の際に用いる旋回装置のハンドルへの取り付け位置」に関する問題であるが、旋回装置の取り付け位置は、文献によって異なる箇所が示されている。そのため意見書では「複数の選択肢を正解とすべき」と指摘した。再度検討したが、解答を一つに限定することは不適切であると考える。

午前 問題番号（ 36 ）…指摘校数 23

Parkinson 病患者の肩関節可動域拡大を目的とした作業活動として正しいのはどれか。

1. 折り紙
2. 木彫の浮彫り
3. ろくろで茶碗作り
4. 革細工のレースかがり
5. タイルモザイクのタイル割り

解 説

正答は4とされている。検討班では適切な解答が選択できないため、解なしとした（本誌第25号に掲載）。Parkinson 病者の「肩関節可動域拡大の作業活動」に関する問題であるが、「解が得られないのでは」といった指摘校数が最も多く、文献からも明らかな根拠が得られないため意見書では「解なし」と指摘した。正答となる選択肢が選択できるよう、作業活動の状況について詳細に記載する必要があるため、やはり不適切な問題であると考える。

午後 問題番号（ 37 ）…指摘校数 4

研究法の説明で誤っているのはどれか。

1. 記述的研究は、質的研究である。
2. 横断研究では、症例の経過を追って情報収集する。
3. 後ろ向き調査とは、過去に遡って情報収集する調査である。
4. メタアナリシスは、多数の研究を数量的に合成し統合して検討する。
5. 留め置き調査法では、対象者に配布した調査票を調査員が回収する。

解 説

正答は2とされている。検討班では、選択肢2および1を誤っていると判断した（本誌第25号に掲載）。「研究法の内容」に関する問題であるが、選択肢1「記述的研究は、質的研究である。」は正確な表現ではないが、明らかな誤りではないため、選択可能な問題として扱われたと考える。

(2) その他の意見で指摘した問題で、一致しなかった問題について（再検討）

午前 問題番号（ 16 ）…指摘校数 4

次の文により16、17の問いに答えよ。

13歳男子。幼児期は凶鑑をひとりで眺めて過ごしていた。小学校に入ると、しつこく意味を確認する癖や協調性がとれないことを教師に注意されることが多くなり、級友からいじめられるようになった。最近、級友の話し声に過敏に反応したり、家族への暴言と暴力が頻繁となり入院となった。

この患者の診断として考えられるのはどれか。

1. 自閉症
2. 統合失調症
3. Rett 症候群
4. Asperger 症候群
5. 注意欠陥 / 多動性障害

解 説

正答は4とされている。検討班では、1が正答に近いと考える。「精神科領域の診断」に関する問題である。2014年2月では診断基準のDSM-5が出版されているが、問題の解釈はDSM-IVに従うと考える。まず「自閉症」という言葉遣いであるが、DSM-IVでは自閉性障害である。DSMではより重要な疾患が優先されるので、「自閉性障害の基準を満たすならばアスペルガー障害とは診断されない」。DSM-IVには「Asperger 症候群」との表記は使用していない。自閉性障害は診断基準Bでは「3歳以前に始まる」とあるので、「幼児期（微妙な表現であるが）」からの特徴に該当する。診断基準A1b,c、A2b,c、およびA3a,bに該当するので自閉性障害と診断できるため、「Asperger 症候群」は却下されるのではないだろうか。

午前 問題番号（ 19 ）…指摘校数 2

次の文により19、20の問いに答えよ。

38歳女性。1年前から夫が単身赴任。中学2年生の息子のことで心労が重なっていた。1か月前から眠れなくなり食欲も低下した。その後、気分が落ち込み口数が減り、もともと好きであったテレビドラマも楽しめなくなった。母として妻としての自分を責め、涙をこぼすようになり、夫に付き添われ精神科を受診し入院となった。患者は「料理の作り方が分からなくなりました」と訴えた。

この訴えに該当するのはどれか。

1. 行為心迫
2. 罪業妄想
3. 抑うつ気分
4. 喜びの喪失
5. 遂行機能障害

解 説

正答は5とされている。「症状の解釈の問題」であるが、「料理の作り方が分からなくなりました」は抑うつ症状における思考障害と捉え、高次脳機能障害における遂行機能障害とは区別した上で、検討班では選択肢3の抑うつ気分を正答とした。たしかに「気分」は誤りである。しかし、抑うつ状態と高次脳機能障害の遂行機能障害とを弁別するためには脳画像などの高次脳機能障害であるとする知見が必要と思われる。

午前 問題番号 (22) …指摘校数 1

急性期における脳卒中の意識障害の評価で正しいのはどれか。

1. GCS (Glasgow coma scale) では、異常屈曲は1点である。
2. GCS (Glasgow coma scale) で、7点以下は重度の意識障害を示す。
3. GCS (Glasgow coma scale) は、痛み、言語および運動の要素に分けられる。
4. JCS (Japan coma scale) では、普通の呼びかけで容易に開眼すると2である。
5. JCS (Japan coma scale) では、痛み刺激に対し払いのけるような動作をすると30である。

解 説

正答は2とされている。「急性期脳卒中の意識障害の評価」に関する問題であるが、文献によってはGCS8点以下を重度意識障害としている文献もあるが、他の4つの選択肢が明らかに誤っていることから、選択可能な問題として扱われたと考える。

午前 問題番号 (56) …指摘校数 3

大脳基底核に含まれないのはどれか。

1. 被 殻
2. 網様体
3. 淡蒼球
4. 尾状核
5. 扁桃体

解 説

正答は2とされている。「解剖学大脳基底核」に関する問題であるが、扁桃体は、解剖学的には、尾状核の尾に接している。かつては大脳基底核に入れられたが、今日は、線維結合からみると大脳辺縁系に入るとみなされているため、適切であった。

午後 問題番号 (43) …指摘校数 6

統合失調症で入院している急性期の患者に心理教育を行う場合に適切なのはどれか。

1. 不安に関する話題は避ける。
2. 主に本人の病状から参加を判断する。
3. 治療により回復していくことを伝える。
4. 精神運動興奮が残存していても開始する。
5. 話がまとまらないときは発言を打ち切る。

解 説

正答は3とされている。「精神科領域 統合失調症に対する心理教育」に関する問題である。優先順位から正答は導き出せるが、選択肢2の「主に本人の病状から参加を判断する」という選択肢を却下できる根拠は乏しい。したがって、解として選択に迷う設問と考える。

午後 問題番号 (48) …指摘校数 3

高機能広汎性発達障害患者の導入時の作業療法で重要なのはどれか。

1. 自主性
2. 具体性
3. 集団活動
4. 言語説明
5. 刺激の加増

解 説

正答は2とされている。「精神科領域 高機能広汎性発達障害」に関する作業療法の問題である。優先順位から正答は導き出せるが、一部の文献には「主体性」が重要という記載もあり、選択肢1の「自主性」と混同しやすい設問である。

(3) 検討班で導き出した正答と異なった問題について（再検討）

午前 問題番号（ 19 ）…指摘校数 2
（前述で解説）

午前 問題番号（ 46 ）…指摘校数 6

軽躁状態の患者に対する作業療法の目的として適切なのはどれか。

1. 関心の拡大
2. 病感の獲得
3. 対人交流の改善
4. 自己評価の向上
5. 自己決断能力の向上

解 説

正答は2とされている。「精神科領域 軽躁状態」に関する問題であるが、問題文より、軽躁状態の患者に対する目的として、「病感の獲得」や「対人交流の改善」が選択される。作業療法の目的とした場合、「対人交流の改善」が考えられる。

午後 問題番号（ 46 ）…指摘校数 6

強迫性障害患者に認知行動療法を行う際、患者の確認行為に対して治療者が「確かめたい気持ちはそのままにしておきましょう」と声をかけた。

この言葉かけの技法はどれか。

1. 強化
2. 教示
3. モデリング
4. プロンプティング（促し）
5. エクスポーチャー（曝露法）

解 説

正答は2とされている。「精神科領域 強迫性障害に対する認知行動療法」の問題であるが、問題文の言葉かけのねらいに着目すると、選択肢5「エクスポージャー」が選ばれると考えられるが、認知行動療法の言葉かけの技法と解釈すれば選択肢2「教示」が解として導かれる。設問文では具体的な行動を指示する言葉かけにはなっていないため、解として選択に迷う設問である。

(4) 養成校から指摘の多かった問題で、検討班として意見書で取り上げなかった問題について

午後 問題番号（ 26 ）…指摘校数 5

認知症患者への作業療法で適切なのはどれか。

1. 徘徊するため、着席を求めた。
2. 食べ物がわかりやすいよう、模様のある皿を使用した。
3. 患者の趣味開発のために体験のない生け花を取り入れた。
4. 日付の見当識障害に対し、文字の大きなカレンダーに変えた。
5. ガスの消し忘れてでボヤを起こしたので、介助者とともに調理させた。

解 説

正答は5であった。認知症の作業療法についての問題であるが、選択肢4「日付の見当識障害に対し、文字の大きなカレンダーに変えた。」も解として選択できると指摘する意見が多かったが、文字を大きくしたことで認知症の見当識障害が改善されるとは考えにくいと、選択肢4を解として選ぶことはできないと判断した。

午後 問題番号（ 46 ）…指摘校数 6
（前述で解説）

午後 問題番号 (58) …指摘校数 8
呼吸器について正しいのはどれか。 1. 上気道とは鼻腔から咽頭までのことをいう。 2. 終末細気管支分岐の次は肺胞である。 3. 気管支は右より左の方が太く短い。 4. 輪状軟骨は弾性軟骨である。 5. 左肺門は右より高位である。
解 説 複数の選択肢 (1,5) が正解として採点された。解剖学の呼吸器 (肺) の位置の問題であるが、選択肢 5「左肺門は右より高位である」の内容を明確に示す文献は見当たらず、優先的に 1 を解として選択することができると考えられる。
午後 問題番号 (74) …指摘校数 6
運動学習において部分法に最も適している動作はどれか。 1. 歩 行 2. 食事動作 3. 階段の降段 4. リーチ動作 5. 立ち上がり動作
解 説 正答は 2 であった。「運動学習の部分法」に適した動作についての問題であるが、選択肢の中で最も動作工程を分解できる運動は、「食事動作」と判断した。

3. 出題傾向について

<身体障害領域>

昨年より出題範囲は広がっているが、各問題の難易度はやや易化しているため解答を導きやすいと思われる。出題内容は、過去問題に沿ったものを中心とするも、脊髄損傷者のハンドルの取り付けという新規問題が出題された (午前 10)。また、大腿骨頸部骨折の画像問題 (午後 6) や深部静脈血栓症の予防 (午後 35) に関する問題など、従来は専門基礎問題として出題されていたが、今回は専門問題として出題されていた。近年の出題傾向である臨床的、論理的思考力を問う問題は引き続き出題されていた (午前 3、8、11 など)。

<精神障害領域>

統合失調症と感情障害の問題数が同数で、認知症、広汎性発達障害が次いで多く出題された。統合失調症については前駆症状や急性期の心理教育、認知行動療法に関する問題が半数を超え、精神医学の動向や精神医療の機能分化を反映した問題構成であったといえる。

また、精神障害領域の問題として、復職支援や IPS、ジョブコーチといった職業関連の問題が 3 問出題され、労働分野での作業療法の展開を期待した出題傾向がうかがわれた。

専門問題の出題方法として、2 問続きの問題の場合、症候や症状、診断を問う問題と作業療法に関する問いから構成されている問題が多い。

<小児／発達領域>

毎年出題されていた筋ジストロフィー症の問題がなく、昨年久しぶりに出題された二分脊椎に関する問題が今年も出題された。脳性麻痺や二分脊椎に関する問題は共に補装具の適応を問うものであった。また、脳性麻痺児の粗大運動の判別に用いる GMFCS の評価内容を問うものが 2 問出題されたが、スペルミスのため除外問題となった。発達検査について JDDST-R の通過率を問う問題が 2 問出題された。少数の問題数に 2 問ずつと、使用される評価バッテリーに偏りがある内容であった。

<専門基礎問題 (共通) >

出題された内容に関しては、例年通りであった。但し、出題が減少している問題は、臨床心理学、内科学、解剖生理学 (血

液、ホルモンなど)が挙げられる。一方、増加している問題は、精神医学、解剖生理学(骨格筋や神経系)が挙げられる。脳の解剖生理に関する設問が詳細(脳葉レベル→脳回レベル)となってきた(午後54・55)。

4. 出題範囲等について

「国家試験出題基準」に準じて出題されていたかについては、基本的に国家試験の過去問題に準拠する内容が多かった。昨年まで、3年連続で物理療法の内容を問う問題が出題されていたが、今回は出題されなかった。作業療法の領域外と思われる問題は減少した。また昨年同様、「認知行動療法」に関する問題が複数問出題された。

表2は検討班で作成した分野別の分類とX2の問題数を5年分まとめたものである。専門問題での出題ではあるが、分類すると専門基礎問題(共通)に馴染むものが昨年同様増えている。これは問題の展開中で基礎力を問う問題が多くなっているからである。

また障害別治療学にX2問題がなく、あいまいな選択肢を避けたい傾向が窺える。

専門基礎問題(共通)では、筋や神経など運動器の解剖や機能を問うような、解剖生理学の問題が27問と昨年よりさらに増え、精神医学の問題も年々増加している。

今回は、治療ガイドラインに関する出題、METsに関する出題はなかった。また実地問題(3点)以外でも図表が提示されるようになった。

試験問題内に使用される用語について、正確・適切に記載されていないものや誤記、日本語表記されたり英字や略語で表記されたりと統一感がなかった。出題範囲が広くなり、名称や評価バッテリーが多くなっていく分、用語については統一した正式な表記方法が望ましいと考える。

5. 総括

- 1 過去3年、全体として過去問題やその類似問題が多く出題されている。受験生は過去問題をしっかり勉強していれば比較的点数が取りやすい。特に、基礎力を問う解剖生理学の問題が27問、精神医学の問題が23問と増えている。またX2問題が、昨年36問題から今回23問題と減り、難度を明らかに下げた。その結果、非常に高い合格率(特に新卒者)となった。
- 2 出題範囲としては、時代に即した問題を含みながら、全体では基礎力を問う問題となった。
- 3 昨年同様「専門の実地問題」で症状や症候を問う、または診断が必要となるような設問が多く、「専門基礎(共通)」分野としての分類の方が馴染む問題も多い。問題1～50番までが「専門分野」ではあるが、作業療法場面で必要な医学的知識を基礎とした出題が増えている。
- 4 昨年同様、精神心理系の分野では、設問文から正答を導き出すための根拠(解釈)がはっきりしない問題及び用語の正確でない使用があり、正答がどれなのか明確でない問題がある。
- 5 移行期にある診断基準(例DSM-IVからDSM-5)や、法律や制度、独自の作業療法理論や治療理論、臨床経験上に即した問題については、出題の根拠を求められるため出題しにくい。また出題者が意図とする作業療法の治療概念や根拠が、どこまで作業療法教育の中で一般的なのか明確でない。今後さらに、医学的基礎知識を求める問題の占める割合が増えていくと考えられる。
- 6 作業療法士国家試験の合格者数は、昨年度より微増し、国家試験合格率は理学療法士を上回った。
- 7 今後、解を導き出すことが可能であっても、設問の誤字、誤表記で採点から除外される可能性が高い。

国家試験問題指針検討班 班員

小野 弘、鈴木 達也、中原 留美子、中村 径雄、向 文緒、村岡 健史、山崎 大輔、山田 英徳、山田 将之、山中 武彦、遠藤 浩之

平成 25 年度 作業療法推進活動パイロット事業助成制度 成果報告

士会組織担当理事 宇田 薫

全都道府県の作業療法士会と連携し作業療法の推進を図る事業として平成 20 年度に「作業療法推進活動パイロット事業助成制度」を創設した。今回も、昨年度の事業の報告をさせていただくが、はじめに、今一度、この事業についての説明を加え、若い会員においても、所属士会と積極的に連携して当制度を利用していただけることを期待したい。

「パイロット」というと飛行機の「操縦士」を思い浮かべられるかもしれないが、ここでいう「パイロット」は「試験的に・先行して・先導して行う」という意味である。つまり「作業療法推進活動パイロット事業」とは、ある都道府県の作業療法士会が実施している（実施を計画している）作業療法に関する先駆的・独創的な事業で、且つそれを手本に同様の活動を全国の都道府県で推進することが望ましいと選定された事業のことであり、そのような模範的な事業に協会が助成金を支給して推進を支援するのが本制度の趣旨である。現在、多くの会員が知ることになった「特別支援学級への関わり」「学生を対象とした広報戦略」「リハレンジャー」などは、このパイロット事業から発信されたものである。過去のパイロット事業の各士会の取り組みについては、協会ホームページの当制度のバナーより閲覧できるようになっているため、是非一度はご覧いただきたい。平成 27 年度の応募方法、実践課題の枠組み、申請方法などは 7 月末よりお知らせできる予定であり、さらに平成 26 年度分の募集より、協会指定課題として「認知症初期集中支援チームに関する作業療法の実践課題」「特別支援教育に関する作業療法の実践課題」「地域ケア会議に携わる人材育成のための実践課題」など、行政と共に取り組まなければならない施策関連の課題が特記されるようになったことを報告しておく。

以下に平成 25 年度に行われた東京都作業療法士会と沖縄県作業療法士会の事業を報告する。

【平成 25 年度作業療法推進活動パイロット事業助成制度による助成事業】

都道府県士会名	事業名
東京都作業療法士会	地域への作業療法士配置に向けた人材育成—特別支援学校への人材派遣モデル作成と他領域への応用
沖縄県作業療法士会	対象者の生活支援をより具体的なものにするために—対象者の生活圏における作業療法士同士の意味のある連携を作る

地域への作業療法士配置に向けた人材育成

特別支援学校への人材派遣モデル作成と他領域への応用

東京都作業療法士会 伊藤 祐子

事業の目的

東京都作業療法士会では、日本作業療法士協会の助成を受け、平成 25 年度に作業療法推進活動パイロット事業として「地域への作業療法士配置に向けた人材育成 特別支援学校への人材派遣モデル作成と他領域への応用」というテーマで事業を実施した。東京都では、現在特別支援教育推進計画第三次実施計画に沿って、都立の特別支援学校や小学校・中学校の特別支援学級、通級指導学級、通常学級で、教員と専門職との連携を進めている。特に都立知的障害特別支援学校については、平成 28 年度には 38 校すべてに外部専門家が導入されることが決定している。これまでの肢体不自由児特別支援学校での作業療法実践や小・中学校への巡回相談などの実績により、外部専門家として作業療法士の需要が高まりつつある一方で、現在は人材不足が深刻な状況である。そこで、東京都作業療法士会は実行委員会を立ち上げ、特別支援教育領域の作業療法人材育成を喫緊の課題として本事業を推進した。

活動内容

特に、今年度は人材育成のための研修会カリキュラムの開発に取り組み、平成 26 年 3 月 1 日（土）、2 日（日）の 2 日間にわたり、首都大学東京荒川キャンパスにて「人材育成研修会」を開催した。当日は雪の舞う寒さにもかかわらず、初日 42 名、2 日目 53 名（両日参加者 32 名）と多くの会員の皆様にご参加いただいた。研修は第 1 部「特別支援教育に関わる際の基礎知識編」と第 2 部「外部専門家として活動するための必須知識編」の 2 部構成とした。

結果および成果

参加者の現職領域は、発達障害領域が最も多く、関心の高さが窺えたとともに、身体障害、老年期障害、精神障害領域と他領域からの参加者もあり、多領域からの人材育成にも可能性が見いだされた。特に第 2 部には、東京都教育庁特別支援学校教育担当課長、山本優氏に東京都の特別支援教育についてご講義いただき、学校教育に

関する制度や、現状、課題、外部専門家との連携方針、今後の東京都の特別支援教育の展望などさまざまな重要事項について学ぶことができた。研修会后、参加者にご協力いただいたアンケートのご記入内容を踏まえ、今後引き続き研修会カリキュラムの改良に取り組んでいきたいと考えている。

また、カリキュラムの作成に先立ち、都士会全会員および現在特別支援教育に関与されている会員にアンケート調査を実施した。調査結果は現在パイロット事業報告書としてまとめており、完成後はホームページ等で閲覧できるように準備を進めている。

まとめ

その他、4 月に東京で開催された「キッズフェスタアンダー 18」では、田中勇次郎都士会長が特別支援教育に対する都士会の取り組みを発信した他、特別支援教育人材育成に関する内外への情報発信やオンラインリカレント教育プログラムなど今後の取り組みに向け、パイロット事業独自のホームページの立ち上げも準備中である。今後とも東京都作業療法士会では特別支援教育領域の作業療法人材育成に力を注いでいきたいと考えている。



研修会 2 日目
「学校における連携 知的障害特別支援学校の実践」の様子

対象者の生活支援をより具体的なものにするために

対象者の生活圏域における作業療法士同士の意味のある連携を作る

沖縄県作業療法士会 喜田 浩司

事業の目的

作業療法士が対象者支援に必要な「連携」について考え、その実践力を強化することをテーマに以下の目的を掲げた。

1. 連携状況の把握
2. 作業療法士同士の直接的連携（実際に会う、電話をするなど）の促しとそのための地域でのネットワーク作り
3. 直接的連携の結果・効果分析（対象者への効果・作業療法士への効果）
4. 他職種への効果提示：作業療法の啓発・普及

活動内容

1. 連携に関するアンケートの実施（事業の前後）
2. 連携に関する研修会の開催：県内2箇所で開催し現状の問題を共有するために開催
3. (1) 近隣の作業療法士による連携についての会議開催：北部・中部・南部の各エリア
(2) 臨床現場での直接的連携を促すツール「いちやれば兄弟カード」を作成・配布
4. 沖縄県作業療法学会での事業報告

結果および成果

①アンケートより

- ・施設回収率は前期 79.8%、後期 55.1%。県士会非会員の協力も多数あった（前期 121 通、後期 108 通）。
- ・ホームページ、広報誌への掲載に加え、アンケート依頼時の一筆箋添付、電話による督促などの実施者からの働きかけにより、離島・僻地を抱える沖縄県でもアンケートを通じ多くの作業療法士が事業に参加できた。
- ・生活期から急性期への情報不足が明確化。
- ・書面情報では不足との認識はある。不足している内容やそれを伝えるべき代替手段は不確定。
- ・研修会や会議に参加した会員の 75%が何らかの形で行動が変わったと回答。取り組みだけを知っているだけという会員では 50%であり、研修会等への直接参加が行動変容に有効と考えた。また、取り組みだけを知っている中で行動変容があった会員の多くは同じ職場に研修会・会議に参加した会員がおり、各職場から代表者が研修会・会議へ参加し、問題意識を職場に持ち帰ることで周囲の作業療法士の意識・行動が変化する可能性を示した。

②エリア会議開催の結果・効果

相互交流が乏しかった北部地区の作業療法士が、本事業

での集まりをきっかけに自ら継続運営できる勉強会を立ち上げた。

③「いちやれば兄弟カード」の普及

実際の使用は少数にとどまったが、アンケートでは好意的なコメントが寄せられた。使用者の感想、経緯を分析し、今後の普及・啓発のヒントにしたい。

④事業の中で得られた、事業運営のポイント

事業を通じて「相手がアクションを起こせば、自らも反応する」という行動変容の可能性も示された。発信側のアクションの起こし方が今後の課題。

課題（まとめにかえて）

連携スキルは実践でのみ研鑽できる技術である。スキルの向上には情報の送り手として自分が何を伝えたいのか、情報の受け手として何を知りたいのかを理解し、情報を伝えるため/得るための行動を起こす情意レベルの卒後教育が重要であった。その教育環境を各職場で創り得る人材の育成も課題として挙げた。

本事業は主に沖縄県本島、身障領域を対象に展開されたが今後は作業療法士が関わるあらゆる分野、また僻地・離島地区にも活動範囲を拡大することが計画されている。

(所属名)	
<input type="radio"/> 〇〇病院	の
作業療法士	
<input type="checkbox"/> △△	<input type="checkbox"/> □□
です。	
ご不明な点がありましたら是非ご連絡ください。 お待ちしております。	
連絡先：TEL (098) 〇〇〇 - ×××	
※ 8:30 ~ 9:30 が時間を作りやすいです。	
自由記述欄	退院してお孫さんの運動会を見に行かれるのを楽しみに、リハビリを頑張っておられました。
	
いちやれば兄弟カード	

例) 回復期 → 生活期

※「いちやれば兄弟カード」とは、連携時に用いられているサマリーに添付する一筆箋。直接的な（電話または会う）情報交換を促す目的がある。

第16回WFOT大会を終えて

(その1)



I. 総括

■大会の総括

主題とその成果

実行委員長 山根 寛

メインテーマに「伝統を分かち、未来を創る Sharing Traditions, Creating Futures」を掲げ、8題の具体的なコングレステーマ掲げた第16回大会が終わった。他の学会の中には、テーマを設けるのは基調講演と主題発表くらいで、他の発表はフリーというものも多い。また、これまでのWFOT大会は、自分の発表以外はせっかく外国に来たのだからと観光に行ったり、ポスターも貼りっぱなしという、ややお祭り気分での参加も多くみられた。しかし、今回のWFOT大会は、ほとんどの会場が満席に近く、ポスターでも多くの人が長時間にわたって話す姿が見られた。時代が転換期にあること、大会主催国の作業療法士がこれまでの大会の2~3倍と多かったこと、ボランティア以外に学生の主体的な参加が多かったこと、バイリンガルで行ったことな

ど、いろいろな要素が重なったものと思われるが、国際学会の会場で常時これだけ多くの人が交流する風景は初めてである。海外からの参加者も大会が終わったら観光してから帰ると、鎌倉、京都、神戸、広島などの地域を挙げて楽しそうに話してくれる人も見られた。

幕が上がるまでは日本で本当に開催できるのか、人が集まるのか、運営できるのかと不安な部分が多かった。しかし始まったら、WFOT役員たちや各国の参加者からも、お世辞抜きに来てよかった、すばらしいという声をたくさんいただいた。そうしたことも、神奈川県作業療法士会をはじめとする関東の各作業療法士会の支援のおかげで、大会の彩りとなるプログラムが充実し、Team Japan 実行委員会は学術大会としてのさまざまな対応に専念できたことが大きい。

海外の作業療法士の日本の作業療法に対する認知が大きく変わったことに加え、天皇皇后両陛下のご臨席ということもあり、国内における作業療法の啓発のために大きな力になったと自讃している。この機会をど

のようにこれから活かすかが、わたしたちの大きな課題である。

今回のコングレステーマ

- ・災害対策と復興支援災
Disaster Preparedness, Response and Recovery
- ・多職種連携と作業療法の役割
Inter-professional Collaboration and the Role of Occupational Therapy
- ・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
- ・作業療法の進展と挑戦
Innovations and Challenges in Occupational Therapy
- ・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
- ・根拠に基づいた実践と作業療法の質
Evidence-based Practice and Quality of Occupational Therapy
- ・ひとの作業の本質
The nature of human occupation
- ・コミュニティと作業療法
Community & Occupational Therapy

■事業運営の総括

国際連携事業の経験と課題

WFOT 代表 / Team Japan Liaison Officer 富岡 詔子

南アフリカでの代表者会議（2004年）からの帰国途上で、当時のWFOT代表第一代理の奈良氏と、「そろそろ日本への招致」が話題になり、杉原会長時代の理事会で、チリ大会後の2014年の第16回WFOT大会招致へ立候補することが決定された。以後、10年にわたる一大プロジェクトが、WFOT大会史上最大規模の大会として無事かつ成功裡に終結し、ようやく大きな荷物を下ろすことができた。残務整理は未完であるが印象の強いうちに気づいたことを箇条書きに整理した。

1. 国際連携事業は息の長い事業であること。思いつきではなく、提案から実施までの長期間の過程を乗り切るには、明確なビジョン、周到な準備、達成への意

志、そして多くの関係者の協力が不可欠である。全体では、招致立候補の決定から、招致委員会の立ち上げ、代表者会議（2008年／スロベニア）でのプレゼンと投票、学会業者の選定、WFOT本部と合同の組織委員会（Team Japan）の立ち上げなど、前半4年間は助走と基盤づくりに、そして後半の4年間は実際の準備と実行に、関係者のエネルギーと時間が割かれたといえよう。

2. 国際連携事業では、複数の組織間の連携が不可欠である。それぞれの組織のもつ事業実施へのノウハウ（やり方）が異なり、また目標や思惑のずれ（価値観の違い）があり、それに加えてバイリンガルによる言語コミュニケーションの擦れ違いもあって、想定外の事態に事欠かない。「国際連携事業では（トラブルは）何でもあり」のスタンスと冷静なトラブルシューティングをこまめにすることが、協力的な事業運営には不可欠である。

3. いかなる事業も「無料サービスではない」こと、つまりビジネスとしての合理的な手法を重視しないことには、事業の継続性も成果も担保できない。その点、今回は学会専門業者に業務委託をしたこともあり、WFOT本部・日本作業療法士協会執行部・関係都道府県作業療法士会、さらに複合組織としてのTeam Japan、のそれぞれのレベルでの意思決定、情報の周知徹底、財務管理など、細部での連携が錯綜しやすく、今後への大きな教訓となった。各組織内の意思疎通が円滑でないと、レアゾン担当者としての組織間の調整が困難になることを何度も痛感した。

4. 国際連携事業では、国内・国外の独自の生活上の暦（会計年度・学事暦・生活行事・休暇の時期・ビザ取得期間・補助金決定時期など）を考慮したタイムスケジュールと工程管理が必要になる（演題応募・査読・登録などの受付や締切り期限などの設定に影響する）。

5. 語学の壁は専門家の力（すなわち通訳・翻訳家など）を活用することで、大きなバリアーにはならないこと。但し、そのための経費はかかるので、通常業務の一部としての必要経費に含めることへの合意を形成すること。バイリンガルでは時間・経費・エネルギーとも通常の約3倍を見ておく必要がある。

6. 開会式他への両陛下のご臨席が可能になったことには、時代の流れと国際的学術大会の運営専門組織・機関の実績とノウハウが大きく貢献していることに感謝したい。

II. プレコンGRES

■第31回 WFOT 代表者会議

世界各国の WFOT 代表が一堂に会す

WFOT 代表者会議特設委員会委員長 福田 均

6月9日～14日、千葉県木更津市のかずさアカデミアパークにおいて、第31回 WFOT 代表者会議が開催された。WFOT 代表者会議は2年に一度、世界の国と地域の作業療法士協会の代表が一堂に会し、WFOT の事業運営に関する重要事項を審議決定する会議である。今回の会議には、WFOT 本部役員と各国の WFOT 代表総勢80名が集まり、5日間にわたって様々な問題が議論された。その具体的な審議内容については後日改めて富岡詔子 WFOT 日本代表より報告されるので、ここでは会議内容以外の催し物や話題をいくつか紹介する。

開催前日の6月8日には認知症の地域支援をテーマとした市民公開講座が開かれ、約400人の参加者が来場し、講師であるイギリスのリチャード・レジャーード氏のもとに、講座終了後も質問の列ができるほど大盛況であった。開催初日の9日の夜には一般社団法人千葉県作業療法士会の主催で盛大にウェルカムレセプションが開催され、木更津市長、君津市長ほか、多くの来賓も訪れ、木更津太鼓の実演や体験などバラエティーに富んだ内容に参加者も大満足の様子であった。10日には、昼休みを利用した文化体験として漢字で名刺作りを行い、参加者はそれぞれの名前に当てられた漢字の意味を熱心に聞いていた。夜には座禅体験で日本の文化に触れ、精進料理を食してもらい、印象深い一日となったようである。11日には、領域別に分かれた施設見学を行い、実際の日本の作業療法を知っていただいた。参加者である約90名の WFOT 役員と各国代表には、日本らしい細かな気配りのある素晴らしい



会議であったと大変感心、満足していただき、無事に終了することができた。

今回、大変異例のこととして、ボランティアだけでなく特設委員全員に WFOT から感謝状を戴けたことは一生の記念となった。最後のフェアウェルパーティーも大変盛り上がり、皆さんに Good Job! と言っていただけで特設委員一同感激であった。

千葉県作業療法士会の特設委員とボランティアの方々、英語のボランティアとして活躍された木更津市・君津市・高校生の皆様、多大な協力をしてくださった千葉国際コンベンションビューロー・近畿日本ツーリスト・かずさアカデミアパークの皆様にはこの場をお借りして御礼申し上げたい。この代表者会議を運営した経験は千葉県作業療法士会の今後のさらなる発展にも大きく寄与したものと感じている。

■エデュケーションデイ

コンピテンシーについて世界の知見を結集しよう

学術委員会 エデュケーションデイ担当

兵庫医療大学 山崎 せつ子

首都大学東京 ボンジェ・ペイター

Education Day (以下、ED) とは、作業療法教育の発展に貢献すること、および現在の作業療法の課題を探求しその理解を深めることを目的とした (WFOT congress manual)、世界作業療法士連盟大会の会期前の一、毎回開催されるプログラムのことである。今回の ED は、6月16日に、33カ国179名 (うち日本人55名) の参加のもと、盛況のうちに開催された。

今回の ED のテーマは、約2年前に世界の作業療法士協会を通して得られた意見を基に「コンピテンシーについて世界の知見を結集しよう」と決定された。コンピテンシーとは大雑把に言うと「優れた専門職者としての個人特性・能力」のこと。コンピテンシーに基づいた作業療法士教育に詳しいカナダ McMaster 大学の S. Baptiste 教授 (WFOT 副会長) と、オランダの H.van. Bruggen 名誉博士、WFOT 名誉会員の協力を得て、カリキュラム作成・改定の際のコンピテンシーの活用に関して、世界中で行われてきた、あるいは現在行われている実践を数多く紹介するように、という意図をもって、今回の ED は企画された。

午前中のプログラムはワークショップを含む2つの

講演、午後はグループ討議と全体会であった。講演は、E. Ramgondo 氏と R. Galvaan 氏（Cape Town 大学、南アフリカ）による「社会におけるコンピテンシー基盤型教育の重要性」（講師の経験を基にした社会背景とコンピテンシーとの関連について）と、L. Shimmell 氏と D. Stewart 氏（McMaster 大学、カナダ）による「医療従事者にとってのコンピテンシー基盤型教育の重要性」（コンピテンシーを教育課程に導入し強化する具体的な方法について）であった。

午後のグループ討議は、討議を具体的なもの、実り多きものにするために、今回、事前にグループリーダー（以下、GL）11名を世界から選出し、各GLに「背景・メッセージ・論点」から成るシナリオを作成していただき、そのシナリオを大会前にWEB公開する、という事前過程を踏んで行われた。当日は、1時間の11グループでの討議を2回繰り返し、参加者は興味あるグループ2つの討議に参加する、という構成にした。

協会教育部部長である陣内大輔氏もGLの一人として、「作業療法実践力の質：資格取得前および後のコンピテンシー」と題したシナリオで「量と質という相反するニーズに取り組むには？各国の作業療法士協会はコンピテンシー・実践力の発展をいかに支援するか？」という論点を示された。このグループの討議で、特に日本の卒後教育システムに対して、各国から深い興味を示され、今後、日本から世界に向けて発信すべき情報であることが示唆された。

筆者らは、チームジャパンの一員として今回の企画に携わったが、その過程で、コンピテンシーが養成教育、国家試験、そして卒後教育の方向性を示す指針の要となりうることにあらためて気付いた。

なお、今回のEDの内容は、WFOTのホームページおよび機関誌『WFOT Bulletin』に掲載される予定である。



■プレコンgresワークショップ

「作業療法士のためのプレイバックシアター」に参加して

県立広島大学 高木 雅之

本ワークショップ（PW-19）は、各国の作業療法士がプレイバックシアターを通して交流を深めること、作業療法の実践や教育の一手法としてのプレイバックシアターの可能性を探ることを目的に行われた。プレイバックシアターとは、参加者が語ったストーリーを、演者が打ち合わせなしに即興で演じるというものである。ワークショップでは、3名の参加者がストーリーを語った。自身の実践経験を語った参加者の一人は、即興劇を観て、「まるで（アクターが）その場において見ていたかのような演技だった。観てすっきりした。」と感動していた。その他に、参加者たちはお互いを知り合うゲームやペアになって役を演じる活動を行い、交流を深めた。ある参加者は、「言葉の壁を越えて、通じ合うことができた」と喜んだ。私も本ワークショップで知り合った参加者の方と、その後の学会で言葉を交わす仲になった。ストーリーを語った参加者の気持ちが解放され、参加者同士の交流が深まるというプレイバックシアターの力を感じたワークショップだった。

■プレコンgresワークショップ

「Photovoice：参加型手法と視覚映像法を用いた作業参加促進を目指す協同」に参加して

新潟リハビリテーション大学 篠崎 雅江

Photovoice は、1996年にWangらによって提唱されたアクションリサーチの研究手法である。参加者が一

定のテーマで写真を撮影し、その写真に解説（ボイス）を付ける。それらの写真を持ち寄り、グループ討議をする。これらの過程の中で自分たちが持つ課題や感情を共有し、その解決方法を参加者自らが発見するものである。文献的には、社会的弱者の社会参加やニーズ調査（assessment）の手法として広く活用されている。本邦では、Photovoice を用いて離島における高齢者のニーズアセスメントや小学生の健康と食生活に関する研究等が行われている。

今回のワークショップ（PW-04）では、「photo treasure hunt（宝探し）」と「framing（視覚構成）」を行った。宝探しは5名程度のグループに分かれ、グループごとにテーマを決めた後、被写体を探す。部屋に戻る時間が決められているので、その間は外に出て構わない。カメラはスマートフォンや携帯電話のカメラ機能を用いてよく、カメラを持っていない場合はファシリテーターから借りることができる。部屋に戻った後、グループ間で写真をシェアし、テーマに沿ったボイスをつける。テーマに沿っていれば、必ずしも写真の風景とボイスが一致しなくてもよい。視覚構成は、グループにファシリテーターから何枚かの写真が渡される。各グループに渡される写真とテーマは同じものである。このワークショップでは、15枚程度の写真と「これらの写真を“participation”と“inclusion”に分けて下さい」というテーマが与えられた。写真の図柄から全ての写真をどちらかに分類する時、意見が分かれたらその場で話し合ってどちらかに決定する。分類の途中で participation と inclusion 内に sub criteria が作られることもある。廊下やフロアに移動して話し合いをしてよい。分類が終了したら各グループで分類した写真とその理由を発表する。それぞれのグループのテーマは同じだが、分類された写真は各グループで少しずつ異なっている。これもグループのメンバーがよいと思った分類で構わない。発表する際、並べる場所も自由である。

Photovoice は以下の点で作業療法に应用が可能であると考えられる。①写真が媒体なので、言葉が多少通じなくても大まかな意図は理解可能である。②今日、カメラはほぼ全員が常に持っている状態であり、利用が容易である。③写真と話し合いの両方を用いることで、参加者の意図や価値観を共有もしくは理解することができる。④公式ホームページがあり、世界中の参加者と写真

を通じた交流が可能である。新しいコミュニティベースの実践方法として今後の研究が期待される。

■プレコンgresワークショップ

「社会変化の推進：作業療法・健康・人権」に参加して

弘前大学大学院 野田 美保子

プレコンgresワークショップ「社会変化の推進：作業療法・健康・人権」（PW-09）は WFOT Human rights international advisory group によって開催され、日本の6人を含め各国から約40人の参加があった。本ワークショップの趣旨は、作業療法士ももっとグローバルな視点を持ち、UN（国際連合）やWHO（世界保健機関）の要請にも応じて特に弱者の健康と人権の問題を深く考え、包括的な社会への変化の担い手として積極的に貢献しようというものである。作業療法士は患者個人にのみ注意を向けがちであるが、患者を取りまく社会にも注意を向け、人権に関する教育も考えるべきとの提言があった。このことは WFOT シドニー大会（2006）が「行動する作業療法士たち－地域と世界－」をテーマとして、人類全体の平和のためにも作業療法士の将来像の構築のためにもグローバルな視点を併せ持つ作業療法士になることの重要性を熱心に訴えていたことを髣髴させる。これらのことを咀嚼して、自分の言葉で学生にも伝えたいと考えた。



Ⅲ. 大会報告——学術プログラム

■ 基調講演とシンポジウム

演者から発信された強いメッセージ

国立病院機構福山医療センター 守谷 梨絵

本稿では、基調講演、シンポジウムを中心に報告する。すべてのセッションにおいて、会場は参加者でいっぱいであった。一部の会場では、中に入れず会場の外で聴講する参加者もみられたことから、参加者の興味関心の高さが伺えた。

基調講演1「日本における作業療法の進展と挑戦」では、日本の作業療法の歴史を振り返り、そこから未来の作業療法の可能性を示した。演者の寺山久美子氏は、若い作業療法士に向け、リハビリテーションマインドや障害学、生涯発達学、ICFの活動と参加に焦点をあてた視点が大事であること、対象者から学ぶ大切さ、生涯学習を怠らないなどの多くのメッセージを発信し、今後の作業療法の糧となるものであった。

シンポジウム1「Evidence-Based Practice and Quality of Occupational Therapy」では、最高のエビデンスに基づいた作業療法を提供するにはどうしたらいいのかを考えることができた。Anders Kottorp氏、Anne G. Fisher氏、種村留美氏のそれぞれの講演は素晴らしいものであった。まず、エビデンスの階層性を示し、システムティックレビューやRCTが重要であると述べる一方、よくデザインされた症例報告の積み上げが大事であると示唆した。また、研究の成果を、誰にどのように示すかも重要であるとの指摘があった。昨今、「作業に基づく」と「作業に焦点を当てる」研究がなされている。その際、介入方法や効果判定についても同様の視点を持つことの重要性が示された。また、このセッションでは、近くの席の人とディスカッションする機



会があった。参加者は、臨床と研究が少し身近なものに感じられたのではないかと思う。

シンポジウム3「認知症高齢者に対する作業療法の貢献」では、英国、オランダ、日本の取り組みを聴くことができた。各国ともに認知症の治療や生活の支援の充実が重要な課題となっている。オランダでは認知症患者とその介助者のための地域作業療法（COTiD）を開発している。その中で、当事者を取り巻く環境の調節（介護者の社会参加も含む）が重要であることを再確認できた。また、同様のケアの手法を用いて異なる地域で介入する際には、文化的背景を調査し、ケアをするスタッフの教育を戦略的に実施しないと同様の効果はもたらされないという報告があった。今後、日本でもさらに高齢化社会が進むため、早急に認知症対策に取り組むことが重要になる。他国の取り組みは、今後の日本の参考になったと思われる。

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！」では、作業療法を受けた当事者から多くのメッセージをいただいた。当事者が感じた作業療法を一言で表現する場面があり、その内容に感銘





を受けた。榑田美知子氏は「人生を大切にしてくれる」、小宮山優氏は「作業療法は、最高のセラピー」、葉山靖明氏は「作業を用いて、人生をつくるように、自分の人生をかけた対象者の人生を歩ませてくれる」というものであった。改めて作業療法が扱う内容の重大さを実感し、対象者の人生を左右する仕事であると感じた。

今回、すべてのセッションにおいて、演者からの強いメッセージを多く受けとることができた。作業療法の効果を示すことが重要であり、その際、戦略的な取り組みを行うことの重要性を改めて感じた。また、日々の臨床業務においても、個々の症例に真摯に取り組むことが、対象者の人生を豊かにできるものであると確認できた学会であった。

■ワークショップ

「作業中心、作業基盤、作業焦点のサービス提供」に参加して

横浜市立脳血管医療センター 大野 勲太

朝8時30分からのセッションであったにもかかわらず、開始15分前の時点で満席となり、通路は立ち見の参加者で埋められ、入口付近まで溢れるほどの超満員で開始された。ワークショップ(WS-20)の概要は、教育や臨床において作業中心 Occupation-centered (以下、OC)の視点を持つことや、作業基盤 Occupation-based (以下、OB)、作業焦点 Occupation-focused (以下、OF)の実践をするためにはどのようなバリアが存在し、いかにそれらのバリアを克服していくかを紹介するものだった。

最初は、「真のトップダウンアプローチ」とされる作業療法介入プロセスモデル(OTIPM)の提唱者である



Anne Fisher氏が、OC、OB、OFそれぞれの用語について説明された。氏は、多くの作業療法士が自身の専門性に悩みや疑念を抱いている原因の一つとして、これらの用語が適切に定義づけられていないことを挙げた。OCとは、作業を中心に据えた専門職としての考え方であり、OBは実際に作業を使用して評価や介入を行うこと、OFは実践の目的が作業に焦点化されていることを意味している。すなわち、OCとは作業療法実践の基本的な考えであり、OCに基づいてOBやOFが展開されていくという関係にある。これらの用語を正しく理解するだけでなく、自分の実践内容がOCから外れていないか、あるいはOBやOFのどちらを選択したか、自身の実践を客観的に振り返り、文書化することで周囲に適切な形で発信することの重要性について強調されていた。

Anne Fisher氏の概論的な発表の後には、4名の作業療法士が臨床実践、教育に関して発表された。中でも印象的だったのは、米国のLou Griswold氏が米国の作業療法養成校の教育カリキュラムについて説明された発表である。OTIPMの枠組みに沿ったカリキュラムが組ま



れており、すべての科目がOCやクライアント中心の理論で一貫している。このようにカリキュラムの基本方針を明確にすることで、学生は作業に関する面接や、実際の作業観察、作業遂行分析、目標設定や介入方法立案など、OBやOFによる一連の作業療法プロセスを学びながら作業療法士として成長することができるとしていた。また、齋藤さわ子氏は日本の作業療法教育において、OC、OB、OFを取り入れたカリキュラムを導入したことについて発表された。作業を軸とした視点を教育に取り入れることの重要性とともに、周囲からは医学モデルや心身機能面へのアプローチが主流となっている臨床現場との乖離が生じるのではないかという意見が挙げられたことも述べていた。現在、日本は作業療法士人口が米国に次いで世界第2位であり、年間に約6,000人もの作業療法士が誕生している。臨床と教育が積極的にコラボレーションを行い、作業療法の専門性について共通のコンセンサスを形成しながら、効率のかつ効果的な教育環境を構築していくことも今後の課題であると感じられたワークショップであった。

■ワークショップ

「根拠に基づく作業療法」に参加して

石川県立高松病院 塩田 繁人

このワークショップ（WS-37）のねらいは、根拠に基づいた作業療法をクライアントに提供するためには臨床家と研究者は何をするべきかを示すことであった。ワークショップには、80名以上が参加しており、6割以上は海外の作業療法士であったことから、海外ではEvidence-basedの考え方が浸透している印象を受けた。



日本においても、作業療法ジャーナル（三輪書店）の特別号でEvidence-based Occupational Therapyが特集され、様々な学会誌で作業療法士によるRCT（ランダム化比較試験）やケーススタディが報告されている。筆者は臨床をする傍ら、臨床データを集めて作業療法の介入効果の検証を試みているが、研究デザインを組むことで悩んでいた。このワークショップが、日々の疑問を解決する道標になることを期待し、参加することとした。

ワークショップの内容としては、①臨床家がEvidence-basedの作業療法を提供する上での問題点、②研究者が問題を解決するための対策、③臨床家が問題を解決するための対策の3点で構成されていた。臨床家がEvidence-basedを行うためには、様々なガイドラインや研究報告を読みこなし、介入方法を理解して、実践できる必要がある。OT seekerを例にとっても、作業療法関連のRCTはこの20年間で392件から2,556件と約8倍に増えている。このことは、良い側面としてはEvidence-basedの意識が高まり、エビデンスレベルの高い研究報告が増えていることを意味する。しか





し、これだけの文献に目を通すことは多大な時間と労力を要するため、臨床家が対面しているクライアントに just in time で根拠に基づく作業療法を提供することを難しくしている。また、ワークショップの企画者は質の低い論文が多いことも問題視しており、特に介入方法についてしっかりと記載されていないため、臨床家が応用できないことを指摘していた。この問題を解決するための研究者の課題としては、RCT のプロトコルである CONSORT を参考にして、介入方法をしっかりと記載することや、スキニングサービスに論文の質を明記することを提案していた。一方、臨床家の課題として、Evidence-based の作業療法を、クライアントとしっかりと協議して選択しているかを問題提起していた。自分自身はどうだったのだろうか？意識はしていたつもりだったが、介入の選択肢についての協議が十分とは言えないことに気がつき、クライアント中心の作業療法の重要性について再認識させられた。

参加者からは、日本では作業療法士の経験則や勘に基づいた介入が行われている傾向があり、もっと根拠に基づいた介入をするべきだと考えている。しかし、RCT やシステマティックレビューを、そのまま導入することは難しい。ケーススタディも参考にしながら根拠に基づく作業療法を行っていききたいと意見があげられた。

研究者と臨床家はお互いに協働して作業療法の根拠を作り、臨床家は根拠に基づいた作業療法をクライアントに提供し、研究者は学生に根拠の調べ方・作り方・提供の仕方を教えていくことを真摯に続けていくことが重要だと思った。



■精神障害セッション

国内外の作業療法士が 対象者の利益に向けて力を結集

美喜和会オレンジホスピタル 福原 啓太

私は幸いにも WFOT 大会全日程の参加が叶った。またこうして参加報告の機会を得たので、特に精神科作業療法士に向けて、本学会の様子をお伝えしようと思う。

まず、日本人の発表を見てみると、症例報告や集団に対する評価、介入研究が多く見られた。特に参加者が列を成したのは、認知機能関連の演題であった。対象者の状態を細やかに評価し認知機能レベルから把握しようとする試みは作業療法が貢献する効果や介入ターゲットを鋭敏に捉えようとするもので、エビデンス蓄積の意識が強くなっている印象を受けた。脳波、または身近な玩具を用いて評価するなど、多種多様な試みを目の当たりにし、作業療法の今後の飛躍を感じた。しかし、この様な機能的評価だけではない。一人の対象者に対し日本人らしい寄り添い方をした実践報告も印象深かった。化粧を通して女性らしさや周囲へ



の関心を引き出すことで、心理的変化や行動変化が実った報告や、引きこもりの対象者に本人の得意なTVゲームや役割活動を通し、社会復帰を目指す試みなどは、作業療法士らしさというか、作業療法士ならではの関わりであり、作業療法士の存在意義や実践の確かさを再認識できた。ここで集団を対象とした介入研究を紹介したい。一つは、明確な目的意識を持った作業療法実施群は、そうでない群よりも、神経認知機能の改善を示しており、介入による機能レベルの向上を的確に捉えていた。当然、演者は社会参加をも見据えた考えを持っていた。もう一つは、急性期における早期介入が後の回復や従来の作業療法の効果を促進させることを示していた。これらの介入効果は対象者の利益に留まらず、エビデンスとして、対外的にも作業療法のアピールとなるだろう。ところで、多くの日本人が英語での発表に挑戦していた。海外の作業療法士たちにも我々日本人の実践を届けようとする勢いを感じ、日本の精神科作業療法を世界へ発信できたと感じた。

一方、海外はどうか。私が概観した限りでは、日本と同様、対象者の機能の一側面の比較研究もみられたが、グループ活動や行政的取り組み、啓発的取り組みなど、病院や施設の外からのマクロ的な研究が多い印象を受けた。米国ではGreenhouseという農業ベースの作業活動を通し、自尊心やrecoveryに着目していた。育てた花や野菜を売り、利用者は給料を得ており、作業活動自体を経済に組み込んでいた。こうした施設入所者に対する治療的かつ就労的取り組みの融合モデルは是非わが国でも実践したいものである。また文化的な背景色の強い演題もあった。豪州の異文化による格差や精神衛生上の不利益に着目した取り組みは、日本ではあまり見られないが、stigmaの研究と共通するも



のがあった。

会場では、ほとんどの精神科セッションは満席であり、時には立ち見の聴衆もいた。発表者は自己の研究を熱弁し、活発な質疑応答もあった。日本人も外国人もお互いが作業療法という対象者にとって良いもの、利益に繋がるものを介在させる



ことで、通じ合えたように思える。この4日間には本稿では書きつくせぬほどの作業療法のパワーがあった。

当日、参加できなかった方は、是非、抄録を参照していただき、参加者にその様子を聞いてみていただきたい。

■身体障害セッション

急性期医療に従事する作業療法士の役割とその専門性

函館脳神経外科病院 三上 直剛

WFOT大会にて私たちが日々提供している作業療法の質や水準を知ることができた。

この4日間は刺激的で貴重な体験ばかりでなく、海外の作業療法士と感動を共有できたことについて大会の運営スタッフに感謝の意を伝えたい。今大会中に構成された膨大な資料とディスカッションの中より、ごく一部ではあるが私感を交えて報告する。

ICUでのEarly mobilizationに対する作業療法士の役割、作業療法士への興味・関心は、国内外問わず高まってきているという印象を受けた。また、日本の作業療法士が担っている急性期医療の作業療法の機能やその質は、世界の水準から見ても高く、その役割を果たしていることを確認できた。

Flagstaff Medical CenterのAcute Therapy部門に所属するSarah Long氏(PD2-41)は「臓器移植等における手術後の鎮痛と活動の制限は、どの治療の副作用より

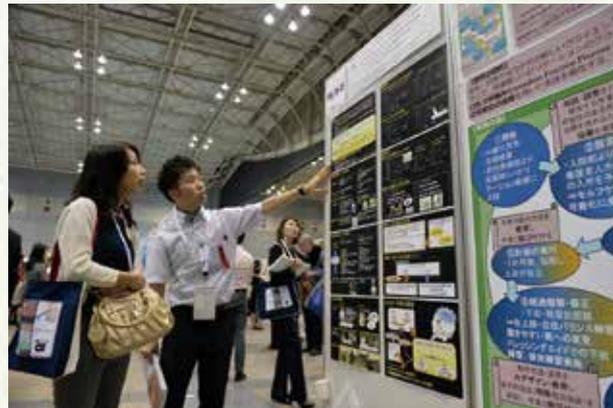


も患者に害を及ぼす」、「作業療法士は最も早い時期から介入をすることで、退院時に良好な精神と身体の状態を完全に復権させる可能性を最大にする機会をもたらす」、「特に精神錯乱（せん妄）に対しての作業療法の評価や対応は退院時に精神と身体に良い結果をもたらす」と述べた。

北里大学の宮崎道輝氏（PD2-42）は「重症外傷患者を中心とした3次救急患者へ、チーム医療を展開するため Total Support Team による活動を開始した」、「Total Support Team の活動により、理学療法・作業療法の早期介入が可能になった」、「活動前との比較では、関節拘縮、無気肺などの合併予防に繋がった」と成果を報告した。

ポスターセッションにおいては、演題番号 PPD-20-02 「長野県中信地区における脳卒中急性期患者の自宅退院に関する因子の検討」として、演者の相澤病院の村山幸照氏は「急性期病院は脳卒中患者の転帰先を早期に判断し、退院調整を開始することが求められる」、「自宅退院をするための主たる要因において介護力に注目した」、「結果、要因は介護力に比例することはなく、患者の機能的自立度が重要であった」との分析であった。

急性期リハビリの目的は“廃用症候群予防”と“早期



からの ADL 拡大・機能予後向上”であるということは一般的になった。また、ICUでのリハビリは呼吸療法や人工呼吸器管理中の離床・歩行訓練など理学療法が主体であるという印象を持たれがちだが、せん妄予防・改善のための、刺激導入や装具・自助具作成など作業療法が特異性を発揮できる場面はICUに多々あることが実証されてきている。それらの早期リハ介入を行うためには、作業療法士・理学療法士のみでなく、医師・看護師や臨床工学技士との協働が必要不可欠であり、各職種の専門を理解・共通した認識をしていくことが多くの臨床現場で必要である。

もう一つの視点として、日本の作業療法士に求められる要素がある。それは高齢社会への対応であり、国の求める地域包括ケアの意図を理解し、在宅生活をどう支援するかの具体的な行動と助言である。

地域包括ケアで急性期医療の作業療法士が問われるのは、ICUから開始されるチームマネジメントの中での専門性と地域へと移行するための医療介護連携におけるマネジメント力であり、その戦略においては質の高い作業療法の実践が必要不可欠である。



作業療法士が救急病院・急性期病院の機能を維持・向上し、地域への退院支援のマネジメント力を高めることに貢献することが急性期医療における患者中心の医療の発展と、作業療法士の役割を見いだすことに繋がると確信した。

■老年期障害セッション

認知症の作業療法と高齢者に対する EBP

岡山医療技術専門学校 徳地 亮

一般演題“老年期障害”セッションでは、3日間で合計23セッションあり、延べ89の演題があった。演題内容は、事例報告、assistive technology device、在宅支援、転倒・介護予防、認知症の作業療法あるいはevidence-based practice (EBP) など多岐に及ぶものであった。このセッションすべてを通して、老年期障害に関する個別的・社会的支援はさまざまな国の作業療法士が関心を寄せている重要な課題であることを再認識した。参加したセッションのうち、特に印象深かった発表を以下に紹介する。

老年期障害セッションで、特に盛況だったのは“認知症の作業療法”と“高齢者に対する EBP”であった。いずれのセッションも聴講者は会場に入りきらず、会場の外にあふれていた。そのうち、認知症の作業療法で特に興味深かったのは、石川県立高松病院の塩田繁人氏が報告した、認知症高齢者の再入院予防に対する生活行為向上マネジメント (MTDLP) の効果検証である (EL1-5-2)。MTDLP は、日本作業療法士協会が開発した、高齢者の365日24時間営まれる生活行為に焦点

をあてた作業療法士の生活支援方法である。本研究の結果では、MTDLP 実施者と非実施者で再入院割合に統計的有意差はないものの、再入院割合は MTDLP 実施群で減少しており再入院予防に効果がある可能性が示された。今回の調査では、いくつかの研究の限界が述べられており、今後のさらなる検討を期待したい。

スウェーデンの Anna Brorsson 氏は、高齢者の社会活動を阻害する要因として公共の環境（主に横断歩道周囲）に着目した調査結果を報告した (EL2-2-1)。高齢者が横断歩道を利用する際には、交通量（自動車、人）、横断歩道の状況（中洲のような中間地点がある、など）や天候（横断歩道が雪で隠れる、など）が影響し、このことが高齢者の屋外活動や社会参加を制限する可能性を指摘した。このような調査結果は行政と共有し、作業療法士が公共の環境計画に参画する必要性があることで会場内の意見が一致した。

オランダの Ramon Daniels 氏は、Frailty（以下、フレイル（虚弱））に対する学際的プライマリケアの効果について報告をされた (EL1-7-1)。フレイルは近年、老年医学領域で重要性が認識されており、身体的、精神・心理的、社会的問題を含む概念である。フレイルは、早期に適切な介入をすることで正常状態へ戻る可能性もあるが、徐々に要介護状態に陥ることが指摘されている。この点で、本研究は大変意義のある研究と考えられる。今回の検討では学際的介入の明らかな効果は認められないものの、対象者の自己管理に対して作業療法士が重要な役割を担うことが明らかとなった。今後のフレイルに対する一次予防、二次予防において作業療法士が果たすべき役割と課題が示された。





第 49 回日本作業療法学会のご案内

学会長 古川 宏

神戸学院大学総合リハビリテーション学部
医療リハビリテーション学科作業療法学専攻

第 47 回日本作業療法学会が昨年 6 月盛況のうちに終了し、長辻学会長以下、長期間にわたって準備に携わり奔走されてこられました大阪府士会の役員各位に敬意を表します。第 48 回日本作業療法学会は今年、WFOT 世界大会との同時開催で横浜において開かれました。

さて、2015 年の第 49 回日本作業療法学会は兵庫県で開催いたします。メインテーマは、「温故知新一五十路を還り、将来を展ぶ」とし、会場は神戸ポートピアホテルと神戸国際展示場を使用します。古川が学生時代、国立療養所東京病院附属リハビリテーション学院で台風の中、日本作業療法士協会設立総会が開かれ、翌年初代会長の鈴木明子先生を学会長として学会が開催されました。第 49 回学会ですが従来の総会の累計では 50 回総会の記念すべき学会です。そこで「温故知新」を掲げました。広辞苑では、(論語)「^{ふる}故きを^{たず}温ね新しきを知る、以て師と為る可し(古い事柄も新しい物事もよく知っていて初めて人の師となるにふさわしい意)昔の物事を研究し吟味して、そこから新しい知識や見解を得ること」とされています。この 50 年は日本における作業療法の創成期、発展期、定着期と進んできました。欧米からの知識と技術の輸入や日本で行われていた方法との融合、日本の文化にあった作業療法の創設等、先人は試行錯誤しながら世界有数の高いレベルの作業療法を作り上げてきました。この過程を吟味して新しい知識や技術を付け足して作業療法が伸び広がってほしいという願いを込めています。

学会組織は、兵庫県作業療法士会の会員のご協力で 2012 年 12 月に発足し、準備を進めております。地域リハビリテーションの源流の一つとして歩んできた兵庫県です。歴史に残る学会を行いたいと思います。レセプションは兵庫県作業療法士会 30 周年記念事業を兼ねますので、学会とともに皆様のご参加をお待ちしております。

【開催概要】

I. 主 題 目 温故知新 —五十路を還り、^{いそじ} ^{かえ} ^{みらい} ^の 将来を展ぶ—

II. 会 期 2015 年 6 月 19 日 (金)、20 日 (土)、21 日 (日)

III. 会 場 神戸ポートピアホテル

〒 650-0046 兵庫県神戸市中央区港島 URL : <http://www.portopia.co.jp/>

神戸国際展示場

〒 650-0046 兵庫県神戸市中央区港島 URL : <http://kobe-cc.jp/tenji/index.html>

IV. 企画内容

1. 学会長講演 「私の OT 経験と将来に望むこと —温故知新一—」

2. 特別講演 「私の行ってきたリハビリテーション実践と OT に期待すること」

講師：澤村誠志 (神戸医療福祉専門学校三田校校長、

兵庫県立総合リハビリテーションセンター中央病院名誉院長)

3. 招待講演 「義手の過去・現在・未来」
講師：Atkins D. J. OTR (Coordinator, Amputee Center Baylor College of Medicine. The Institute for Rehabilitation and Research. Houston TX USA, Comprehensive Management of the Upper-Limb Amputee の編著者, ISPO fellow)
4. 教育講演 当事者からの提言、リハビリテーション栄養、癌のリハビリテーション、筋ジストロフィーのリハビリテーションなどのテーマについて講師依頼中です。
5. シンポジウム 温故知新に関するテーマシンポジウムや、各領域のシンポジウムを予定しています。
テーマシンポジウム 1) 作業療法 50 年の歴史を後世へ伝えるもの
2) 日本における作業療法理論と実践
3) 災害時のリハビリテーションに関するもの
4) 作業療法の未来につなげるもの
5) 補完学としての作業療法に関するもの
一般シンポジウム 訪問リハビリテーション、介護予防事業、精神科地域移行支援、統合失調症、うつ病の作業療法、幼児期から青年期にわたる発達障害への作業療法、認知症の作業療法、高次脳機能障害に対する作業療法、脳卒中後の患側上肢への新しい治療法
6. ナイトセミナー・モーニングセミナー
身体障害、精神障害、発達障害、老年期障害などの各分野で活かせるよう、また、臨床での教育にも活用できるようなセミナーを企画しています。
7. 国際シンポジウム
「南アジアの作業療法の実際と将来目標 ―日本は何ができるか―」をはじめとして、協会国際部主催のシンポジウムを予定しています。
8. 市民公開講座 地域包括ケア・認知症をテーマに講師依頼中です。
9. 一般演題 口述発表とポスター発表を行います。

V. 機器展示 作業療法に関連する生活関連用具・リハ関連機器の最新情報を展示できるよう企画します。

VI. レセプション

兵庫県作業療法士会 30 周年記念事業も同時開催にて企画しています。

VII. 学会事務局 〒 654-0142 神戸市須磨区友が丘 7-10-2 神戸大学大学院保健学研究科内
第 49 回日本作業療法学会事務局 E-mail : ot49-jimukyokuchou @ gold.kobe-u.ac.jp

VIII. 学会ホームページ

URL : <http://www.otgakkai49.jp>

日本作業療法学会演題審査基準の変更について

学術部学会運営委員長 能登 真一

このたび、日本作業療法学会に応募される演題の審査基準を変更したので、ご連絡します。なお、本基準は第49回兵庫学会の審査から適用されるので、演題応募の際は十分に留意してください。

日本作業療法学会演題審査基準

日本作業療法学会で発表される演題は以下の基準に沿って審査を行う。

1. 研究の質

- 1) 序論：研究の背景（先行研究の成果や残されている課題）、研究の重要性や必要性が述べられているか。
- 2) 目的：研究で何を明らかにするのか、具体的な目的が述べられているか。
- 3) 方法（アプローチ）：対象と方法が具体的に述べられているか。方法は研究の目的に合致しているか。倫理手続きが述べられているか。
- 4) 結果（実践の意義）：データが示されているか（質的研究においてもデータの提示は必須）。統計処理の結果（危険率など）は正しく示されているか。
- 5) 考察（結論）：得られた結果が論理的に説明されているか。研究の重要性や問題点、社会に果たす貢献などが述べられているか。考察の内容は序論や目的と整合しているか。

2. 専門的価値

- 6) 研究は作業療法の発展に貢献するか。研究の内容は作業療法と関連しているか。作業療法の理論をより強固にしたり、実践のレベルを高めたりするのに役立つ研究であるか。
- 7) 斬新さや革新性はあるか。作業療法を発展させるユニークな発想や、オリジナルな視点はありますか。

3. 抄録記述の質

- 8) 抄録の体裁は「研究の質」に示した項目から構造化され、序論、目的、方法（アプローチ）、結果（実践の意義）、考察（結論）が論理的に記述されているか。
- 9) 抄録は読みやすく記述されているか。文法や文体に統一性はあるか。簡潔な文章で、他者が研究の内容を理解できるよう要点が明確に記述されているか。

4. 倫理手続き

- 10) 人を対象とする研究（基礎研究を含む）において、個人情報保護と倫理的な配慮がされているか。研究は当該機関の承認を受け、個人情報を保護し、対象者からインフォームド・コンセントを得て行われているか。

5. 採点方法

審査員は、演題審査システム（web）のスコアリングシートを用いて採点する。4件法で点数をつけると1)～10)の平均点が算出される。10)が該当しない研究は、n/aを選択すると1)～9)の平均点が算出される。

6. 審査員コメント

審査の結果、採点の平均点が2点に満たない演題は不採択になる可能性がある。平均点が2点に満たない演題には、審査員が教育的な視点から、今後の研究や抄録の改善に役立つコメントを記入する。審査員コメントは匿名のまま執筆者に通知される。なお、コメントは学会運営委員会が修正することがある。

7. 合否判定

演題は3名の審査員が審査する。3名のうち、採点の平均点が2点に満たない審査員が2名以上いた場合、その演題は不採択となる。最終的な合否判定は、学会長と学会運営委員会が協議して行う。

平成 26 年度版「障害者白書」が公表される

制度対策部

1. 障害者白書とは

障害者基本法（昭和 45 年 5 月 21 日法律第 84 号）に基づき、障害者のために講じた施策の概況について、平成 6 年から毎年、国会報告を経て公表される。今回の「障害者白書」（以下、「白書」）は 21 回目にあたり、「障害者施策のための新たな展開」や「施策推進の経緯と近年の動き」について掲載するとともに、平成 25 年度を中心に障害者のために講じた施策が「相互の理解と交流」、「社会参加へ向けた自立の基盤づくり」、「日々の暮らしの基盤づくり」、「住みよい環境の基盤づくり」の視点に立ってまとめられている。

2. 内閣府と障害者施策

内閣府は、障害の有無にかかわらず、国民誰もが互いに人格と個性を尊重し支え合って共生する社会を目指し、障害者の自立と社会参加の支援等を推進するため、障害者施策に関する企画・立案や総合調整を担う官庁として位置付けられている。施策全体の基本的な計画等が定められると、関係省庁が計画等に基づき地方公共団体などと連携し施策が実施される。「白書」は、その施策の効果や課題等を様々な角度から分析・検証し、さらなる施策を展開するための資料とされている。

3. 平成 26 年版「障害者白書」の概要

上述した視点で章立てされた「白書」には、障害者差別解消法や第 3 次障害者基本計画、障害者権利条約の批准など近年成立した主な関係法が明示され、障害者基本法等の改正を含めたこれまでの施策推進の経緯や動きが記載されている。

また障害のある子どもの教育・育成、雇用・就労の促進施策、保健・医療・生活安定のための施策、障害のある人の住みよい街づくりと安全・安心そして情報アクセシビリティ向上のための施策が盛り込まれている。

さらに具体的な障害者の状況を図表で織り込み、障害者支援等に関連するイベントや出来事をコラムとしてまとめている。

4. 「障害者白書」と作業療法

「白書」には、障害者施策（第 3 次障害者基本計画）基本原則の見直しにより、①地域社会における共生、②差別の禁止、③国際的協調、④障害者の自己決定の尊重が明記されている。施策を作業療法に即して見ると、その対象を当事者、家族にとどめることなく、障害があろうとなかろうと、あらゆる地域社会資源を巻き込んだ地域づくりが求められている。また当事者とのコミュニケーション技術も重要であり、信頼関係の構築はもとより、柔軟かつ適切に当事者との距離を計り、間の取り方にも十分な配慮が必要とされ、自己決定への導きや促しの重要性が読み取れる。

5. 障害者白書の入手について

「白書」については下の URL を検索し、その概要について認識を深めていただきたい。なお「白書」全文は、7 月下旬以降、政府刊行物センター等で購入することができる。障害者支援を生業とする作業療法士諸氏には是非とも本件に関する積極的な情報収集と情報の有効活用を願いたい。

<http://www8.cao.go.jp/shougai/whitepaper/index-w.html>

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「在宅でのがん患者に対する作業療法」である。作業療法5カ年戦略でも最重要課題として地域支援はあげられているが、登録事例としては極めて少ないのが現状である。ここでは地域で作業療法士は何をしているかについて紹介し、実際には数多く行われている地域作業療法について焦点を当てたい。

今回の例示事例は日本作業療法士協会ホームページから事例報告登録システムにログインし、「事例検索」で「キーワード検索」の欄に「訪問」や「在宅」などのキーワードを入れると検索することができる。現在検索方法についても改善を検討しているところであるが、この「キーワード検索」を使うと便利である。臨床実践の参考などにご活躍いただきたい。

(学術部学術委員会 事例登録班)

脳転移、骨転移の肺癌患者の在宅生活を支えた訪問作業療法

本事例は、60歳代後半の男性で肺がんおよび脳、肝、右腸骨に転移の診断を受け1ヶ月入院、化学療法と放射線療法実施後に自宅退院し訪問作業療法を行い、妻の在宅介護に対する不安を環境調整、ADL指導、家族支援を実施することで在宅生活を継続できた例である。訪問開始時は内服にて疼痛管理ができており、右上下肢に筋力低下がみられた。軽度の短期記憶低下があり、抑うつ傾向もみられた。活動、参加はFIM57点、訪問入浴を利用してポータブルトイレを用いていた。病前は地域のボランティア活動や陶芸教室に参加したりしていたが、入院時はベッドでの臥床時間が長く、退院して家で過ごしたいとの希望から訪問作業療法開始となった。介入は、入院中にリハビリテーションの処方がなく筋力低下は廃用性と予測されたため筋力訓練を、ベッド周囲の環境調整を行いADL動作を妻にも合わせて指導した。週1回の訪問で屋内歩行から屋外歩行まで歩行器にて自立し自宅庭の散歩が可能になった。行動範囲の拡大に伴い、椅子座位で書字や描画も可能になり、精神的にも自発語が増えていった。FIMも73点まで上昇し、生活場面に応じたニーズに合わせて介入することの意義がみられた。後期には浴室、トイレ、台所の住宅改修を行ったが、本人は利用に抵抗があり、妻と口論になることがみられた。住宅改修のため、居室で過ごせない時間があったり、業者の出入りや騒音などがあり一時的に落ち着いて過ごせない環境になったりしたことと、認知機能の低下が少しずつみられてきたことなどが要因であった。その後徐々に病状の進行が現れ、癌性疼痛や介護量の増加がみられ、緩和ケア病棟への入院となった。自宅で訪問作業療法を実施できた期間は1年7ヶ月であったが、症状の経過に合わせて介入することで、一時的にでも生活状況を本人の望むように良好に変化させることは可能であった。疾患の特徴を踏まえた上で医療機関との連携を密に行うこともとても重要で、その連携があって初めて在宅生活を支えることにつながるがこの事例を通して理解することができた。医療的な視点だけでは生活は支えられないが、疾患によっては医療的な視点を抜きにしてもできないと改めて知らされた。

ターミナル期における作業療法 関わりと思いから

本事例は、左側頭葉脳腫瘍および脳内転移と診断され、病状が進行して予後1ヶ月と予測された段階で自宅退院の希望があり、その後3ヶ月間自宅生活が可能であった50代後半の男性に対する訪問作業療法の介入の報告である。開始時は失調性歩行で転倒の危険性が高い状態であり、ポータブルトイレを併用して使用していた。入浴は浴槽内に入ることができず、シャワー浴を利用していた。症状が進行しており、課題としては(1)転倒・転落の危険が大きい、(2)記憶力低下によるコミュニケーション障害、(3)ADLの低下、(4)在宅生活継続に対する家族の不安、があげられた。介入方法は訪問作業療法1/w、訪問看護1/w、往診1/wと福祉用具レンタルから開始し、2ヶ月目から訪問看護は複数回の毎日訪問を行った。目標は、変化する心身機能に合わせたADLの継続と家族の不安軽減とした。主介護者は看護師である妻で、妹がそれをサポートしていた。妻はポータブルトイレを用いることが手抜きではないかと悩むこともみられたが、作業療法士の説明と提案によって自宅トイレとの併用を行うこととした。その後の状態悪化を見越して事前に症状や福祉用具の説明を妻に行うことで、妻の不安を軽減させていった。意識レベルが低下しADLが全介助になりターミナルケアを意識して、家族の思いを形にしていくサポートも行った。妻からは、看護師ではあるが、家族としての純粋な気持ちを聞くことができた。この関わりを通して、症状に応じて変化するADLや生活行為に合わせて指導を行うことの重要性和難しさを経験できたこと、本人の状態と同時に家族の状態にも配慮して適切な関わりを持つことの必要性が理解できた。症状の変化は家族で理解できるものばかりではなく、作業療法士や関わる職種が家族の理解度に合わせて説明する必要性も感じられた。ターミナルの場面では、あらゆる視点から目標を定め、優先順序を経過に応じて適切に変化させていくという技術が求められる。

お詫びと訂正

本誌第27号(2014年6月15日号)に掲載しました『協会諸規程 休会制度を一部改正』P.12、Q&AのQ7(休会期間中も機関誌だけ、あるいは学術誌だけ読みたいのですが?)に対する回答において、学術誌の定価および年間定期購読の金額が誤っておりました。

誤 1冊 1,365円	→	正 1,404円(税込)
誤 年間予約購読なら 8,700円	→	正 8,934円(税込)

深くお詫び申し上げますとともに、ここに訂正させていただきます。

地域移行支援への取り組み —— (第27回)

就労支援とまちづくりへの広がり

NPO 法人那須フロンティア 就労支援事業所喫茶店ホリデー 野崎 智仁

著者が所属する那須フロンティアは、「メンタルヘルスを中心とした豊かなまちづくりへの寄与」を目的に、精神障害者の地域支援に関する事業を行い、生き生きと暮らせるような活動を提案していくとともに、地域におけるメンタルヘルスの問題に取り組むことを試みてきた。一事業である就労支援事業所喫茶店ホリデーは、「就労するための技術・能力を身につける機会を提供する就労支援事業所」と、「近隣住民の方々が気軽に訪れることができる喫茶店」としての両側面を持つことをコンセプトとしている。つまり通所する者が「訓練を行う通所者」と「喫茶店スタッフ」の両面の立場を意識できるよう支援をしている。就労支援では通所者と企業が支援の対象となり、両者がともに利益を享受する関係になることを目指す必要がある。今回、通所者及び企業への支援の取り組みと、まちづくりに寄与した一例を報告する。

通所者への支援

当事業所は、喫茶業務が主たる作業媒体となっているが、細かに内容を捉えると様々な作業で構成されている。通所者は、全ての喫茶業務を担うことを目指すのではなく、自らのストレングスを見極め、作業に取り組むことを前提としており、結果としてそのことが店作りにつながっている。対象は精神障害者を主とし、それぞれの診断名や症状、障害像は多様である。しかし、それ以上に個々の人生経験や生活環境は一層多様である。就労支援においては、この人生経験や生活環境を捉えることが極めて重要であり、この点を曖昧にすると、就職の実現は可能であっても、本人のニーズを満たすことはできない。またストレングスの活用も十分にできず、早々の離職を生むことになる。通所者が就労生活を続けることで、どのような人生を歩んでいくのか。就労によって形成される人生のキャリアを意識しつつ、支援を行い続ける視点が必要である。

企業への支援

「障害者の雇用の促進等に関する法律」において、企業はある一定数以上の障害者の雇用が義務付けられている。対象となる企業は段階的に拡大しており、この動きを積極的に進めざるを得ない社会情勢となっている。当事業所に対して、企業から障害者雇用に関する相談が寄せられることも少なくない。法・制度、障害特性、雇用管理の解説など、情報提供をすることは重要な業務の一つである。場合によっては、企業内での研修会や、ジョブコーチ支援を行うこともある。またわが国の障害者雇用では就労継続が大きな課題の一つである。当事業所は、喫茶店という誰に対しても開かれた場として運営することで、いつでも企業が相談できる体制を保ち、適宜対応をしている。その他、障害者雇用を想定してない企業への雇用開発の交渉や、仕事の抽出などの営業活動も実践している。

まちづくりへの発展～書店との連携～

通所者が、とある書店に就職をした。雇用前実習やジョブコーチ支援、個別支援会議など、様々な場面でホリデー職員と書店員の方々とが接触する機会があり、支援以外にも様々な情報交換が可能な関係となっていった。当法人が毎年行っている那須フロンティアフォーラムという講演会等事業があり、事前に準備をする段階で、書店員の方々とその話題になった。そして全7店舗の店頭で講師の書籍を販売する協力を得ることとなり、また講演会当日には、書店と出版社の協力により、書籍販売ブースの設置やサイン会の開催などが実施された。講演会の参加者数は約450名に及び、この経緯は、一人の障害者雇用から始まり、企業側からの提案、地域住民へのアプローチといった広がりが実現できたことを示している。当法人としては、このような活動の広がりを繰り返し、まちづくりに寄与していきたい。



当コラムは、子育て・介護等と仕事を両立している会員を紹介し、同じ環境にある人にエールを送る趣旨のもと掲載しております。産休・育休を取り、その後の職場復帰の際に感じる気おくれや、日々の作業療法の進化・変化に自身が対応できるかという不安を軽減することのできるようなコラムを目指しています。

母親作業療法学生

まった生協診療所ダイケア 高原 世津子

【作業療法士を志して】

結婚して4年、一向に妊娠の兆しがないために、作業療法を学ぼうと考えたのは、30歳になる直前であった。女性であり、家計への責任が少ないことも決断を後押ししてくれた。2月に入り願書を提出してすぐに、妊娠していることが判明した。何という皮肉。しかも、通院していた病院は、私が受験しようとする願書を出した大学の附属病院であった。受験当日は、早産の危険があったため1週間の絶対安静を守った後の受診日であった。結局受験はできず、その年の10月に無事出産し、娘が2歳の時に受験し、入学した。出産に立ち会っておられた助産学の先生が、受験時の試験監督であった。

【作業療法学生時代】

2歳の子を抱えての学生生活はハードであった。最寄りの駅までは、重い教科書を自転車の前かごに積んで通い、1年以内にかごは破損した。その荷物に加え、月曜日の朝と土曜日の帰りは、娘の午睡用の布団を積んでいた。もちろん娘も。自転車さん、ご苦労さまである。娘が熱を出し何日も下がらなかった時は、大学を休まざるを得ず、焦った。その後、夫の転勤のため、大学は4年間休学した。復学への気持ちは少々萎えかけていたが、作業療法学への興味と、物理的にも経済的にも重かった教科書群が背中を押してくれた。「こんなに買ったのに、役に立てずにおかれようか」と、執念であった。

復学した時、娘は小学2年生になっていた。大学の担任の先生は自宅に近い実習先を配慮してくださり、今も感謝している。

皆さんもご存じのとおり、作業療法学生は学ばなければならぬことがあまりにも多く、娘のことをあまり見てあげられなかったために、いつも、申し訳なさが頭から離れなかった。それでも、卒業式後の謝恩会の夜、午前様で帰宅した私を、夫と娘からのねぎらいの手紙が待っていた。うれし涙で締めくくった大学生生活であった。

【作業療法士として】

その娘は、小学校で2度の転校を経験した。2回目の転校先に馴染めなかった、思春期に差し掛かる小学6年生の頃、飼っていたハムスターが死んでしまい、娘は「一緒に死んでしまいたい」とつぶやいた。娘に簡単な家事の手伝いを頼んだり、一緒に小さな作品を作ったり、知らず知らずのうちに作業療法的に接していた。作業療法士をしてきてよかったと思った。また、作業療法士としての目を通して、わが子を少しは客観的に捉えることもできたと思う。仕事上でも子育ての経験が役に立つことがあり、母親であることと、作業療法士であることが互いにより影響を与え合ってきたと思えることは多い。

しんどかったことも多かったけれども、その娘も今は結婚し、結婚式では「お母さんのような女性になりたい」と言ってくれ、フルタイムの仕事を持ち頑張っている。今となっては、しんどかったことは淡々と、楽しかったことは増幅して思い出される。

【皆さんに伝えたいこと】

私は作業療法士になる前、下着メーカーにデザイン職として勤務していた。作業療法士になる前に、高校の理科の先生をしていた人、臨床検査技師をしていた人も知っている。みんな、「作業療法の方が面白い」と言う。奥の深い職業であるだけに面白く、その分、しんどいこともある。臨機応変の工夫が要求される場面が多い仕事であるからこそ、実生活での工夫もできる。

結婚をしてから、あるいは母親となってから作業療法を学ぼうとすることは、もちろん本人の選択であり、学校側や実習施設には関係はない。それでも、学校の先生方や実習指導の皆様方に、母親学生のしんどさをちょっとだけイメージして、ほんの少しの配慮をしていただけることを、願う。

2014年度 専門作業療法士および認定作業療法士の資格認定について

教育部 生涯教育委員会／教育関連審査委員会

2014年度の専門作業療法士資格認定審査および認定作業療法士資格再認定審査を、次の要領にて実施いたします。該当される会員の方は、準備ならびに必要な手続きをお願いいたします。詳細は協会ホームページを参照ください。

2014年度 専門作業療法士 資格認定審査のお知らせ

■申請資格

次の2つの場合があります。ご注意ください。

- 1) 2014年度専門作業療法士資格認定審査の受験対象者は、2014年3月末日時点において、専門作業療法士の資格を有し、次の各項の条件を満たす会員である（既取得者）。
- 2) また、各分野において読み替えによる取得の要件を満たし、次の各項の条件を満たす会員である。
 - ① 作業療法士免許を有すること。
 - ② 当該年度の年会費を納めていること。
 - ③ 認定作業療法士であること。

■申請の流れ

1. 協会HPより、「2014年度専門作業療法士資格認定審査申請書」をダウンロードし、必要事項を記入する。また、写真を貼付する。



2. 添付書類等を準備する。
 - ※ 1) 既に専門作業療法士を取得している場合
【添付書類】①当該年度の会員証の写し、②専門作業療法士認定証の写し、③所属士会の会員歴証明証、④認定作業療法士認定証（有効期限内）の写し
 - ※ 2) これから専門作業療法士の読み替えによる取得の申請をする場合
【添付書類】各分野の手引きにある読み替え申請に必要な書類を用意する。
①作業療法士免許証の写し、②当該年度の会員証の写し、③認定作業療法士認定証の写し、④生涯教育受講記録、⑤専門作業療法士研修生涯教育受講記録、⑥所属士会の会員歴証明証、⑦分野別申請書類一式、⑧読み替え申請書



3. 92円切手を貼付した返信用封筒（長形3号）に、申請者の返信先を明記する。



4. 2014年9月1日～10月31日（当日消印有効）までの期間に、上記申請に添付書類等をそえて、協会事務局へ郵送する（レターパックプラス510を推奨）。

■審査概要

- 1) 日時：2015年2月11日（水 祝日）12：00～14：00（11：00開場）
 - 2) 会場：日本作業療法士協会事務局（予定）
 - 3) 審査料：無料（2015年度より5,000円）
 - 4) 方法：筆記試験（四肢択一）120分
 - 5) 当日持参するもの：受験票、時計、筆記用具
（※運転免許証等、本人を確認できるものを持参ください。確認場合があります。）
- ※該当する専門作業療法士資格既取得者には個別にご案内いたします。

2014年度 認定作業療法士 資格再認定審査のお知らせ

■申請資格

- 1) 2014年度認定作業療法士資格再認定審査を受験できる会員とは、認定作業療法士の有効期限を失効した会員である。ただし、有効期限が2012年12月31日までであった会員である。また、次の各項の条件を満たす会員である。
- ① 作業療法士免許を有すること。
 - ② 当該年度の年会費を納めていること。
- (注意：更新の猶予期限(2年)内にいる方は受験できません。)

■申請の流れ

1. 協会HPより、「2014年度認定作業療法士資格再認定審査申請書」をダウンロードし、必要事項を記入する。
また、写真を貼付する。
- ↓
2. 添付書類等を準備する。
【添付書類】①会員証の写し、②所属士会の会員歴証明書、③認定作業療法士の認定証の写し、④審査料(2万円)振込済み証明書
- ↓
3. 92円切手を貼付した返信用封筒(長形3号)に、申請者の返信先を明記する。
- ↓
4. 2014年11月1日～12月10日(当日消印有効)までの期間に、上記申請に添付書類等をそえて、協会事務局へ郵送する。

■審査概要

- 1) 日時：2015年2月11日(水 祝日) 12:00～14:00(11:00開場)
 - 2) 会場：日本作業療法士協会事務局(予定)
 - 3) 審査料：2万円
 - 4) 方法：筆記試験(四肢択一)120分
 - 5) 当日持参するもの：受験票、時計、筆記用具
(※運転免許証等、本人を確認できるものを持参ください。確認する場合があります。)
- ※該当する会員への個別の案内はいたしません。

ご注意！：専門作業療法士 読み替えによる取得の申請に関して

本誌5月号でお知らせしたとおり、専門作業療法士読み替え申請の期間を各分野2年間延長いたしました。読み替え要件を満たす会員の方は、本年度および次年度のうちに必ず申請いただきますようお願いいたします。詳細は、協会ホームページの専門作業療法士取得の手引きをご確認ください。

WFOT 大会参加ポイント処理方法等について

教育部 生涯教育委員会

第16回世界作業療法士連盟大会・第48回日本作業療法学会に参加された方は、受付時に参加ポイントを配付されていると思います。通常のシールとは異なりますので、下記のように切り取り、手帳に貼付してください。



※ ポスターセッションにて発表された方で、ポイントシールを受け取っておられない方には、配布の準備をしております。お手元に届きましたら、ご確認ください。1演題につき5ポイントとなっています。

※ ご不明の点は、下記までお問合せください。

● 教育部生涯教育委員会への問合せ：syougaiyouiku@yahoo.co.jp

重点課題研修：復職への不安軽減研修会

「復職希望のママ OT の皆さん集まろう」のご案内

結婚や出産、育児などのために職場を離れることになったが、様々な事情が一段落すれば仕事を再開したいと思う女性の作業療法士の方も多いのではないのでしょうか。しかし、これまでに福利厚生委員会が実施した女性会員向けアンケートでは、しばらく作業療法の現場から離れると最新の知識や技術に疎くなり、復職を躊躇してしまうことがわかりました。

そこで昨年度から、復職を希望される会員へのサポートとなる研修会を企画してまいりました。本研修会は、協会の女性理事も加わり、各分野の最新の知識を短時間で得られるようにプログラムされています。さらに、同アンケート調査ではママ OT は先輩の経験や、同じ境遇の OT の話を聞きたいとの要望もあったので、これに応えるために、出産や育児を経験し復職している経験者の話を聞いて互いに語り合える時間も設けました。

詳細は協会ホームページおよび教育部研修会案内をご覧ください。これから復職を考えているママ OT には心強い研修会になると思います。これをきっかけにママ OT 同士の交流が広がることも大いに期待しています。積極的な参加をお待ちしております。なお、現段階では復職等については考えていない方、今後のライフプランの参考にしたい方も是非ご参加ください。

(福利厚生委員会)

日時：2014年9月27日(土) 10:00～17:00 受付時間 9:30～

場所：大阪医専(〒531-0076 大阪市北区大淀中1-10-3)

9:30～	受付
10:00～12:00	私の復職経験
12:00～13:00	休憩
13:00～14:30	領域ごとの数年間の情勢
14:30～15:00	休憩
15:00～17:00	グループワーク：復職への不安
17:15	終了(終了後懇親会予定)

主催：(一社) 日本作業療法士協会 制度対策部福祉用具対策委員会、(社) 沖縄県作業療法士会

第10回 IT 機器レンタル事業「作業療法士が行う IT 活用支援説明会」(沖縄)

趣 旨

情報関連技術(IT)は作業療法の重要な手段であり、障害者総合支援法においても補装具の種目として意思伝達装置が位置付けられているなど、社会的にも作業療法士の活躍が期待されている分野です。当協会では、作業療法士のIT機器を活用した臨床活動を支援するため、平成21年度から事業説明会に参加された会員に意思伝達装置やスイッチ類、平成25年度からは発達分野でも活用できる機器の貸し出しを実施しています。また、説明会ではPCを用いた支援方法の紹介と新しいコミュニケーション機器の体験なども盛り込み、2日間の日程で開催します。

今回は沖縄県作業療法士会と共同で開催しますので、会員の皆様には奮ってご参加頂き、この事業を活用下さいますようお願い申し上げます。

日程・会場

日 時：平成26年9月13日(土) 10:00～17:00
平成26年9月14日(日) 9:20～15:00

場 所：沖縄県総合福祉センター(那覇市首里石嶺町)

〒903-8603 沖縄県那覇市首里石嶺町4丁目373-1 電話：098-882-5811 FAX：098-882-5820

受講料 無料 資格 (一社) 日本作業療法士協会会員 定員 80名

プログラム

9月13日(土)		9月14日(日)		【成人分野】	【発達分野】
9:30	受付			成人分野の疾患特徴と二次障害及び支援の実際	肢体不自由、発達障害への支援
10:00～10:30	事業説明会と相談業務についての説明 「あいていたいむ」の説明	9:20～10:50		頸損・切断/成人CP	・臨床活用事例 ・特別支援教育活用事例
10:40～11:20	IT活用支援のプロセスとポイント	11:00～11:45		神経筋疾患	・電動玩具、パソコン、iPadなどを 用いた発達支援
11:20～12:00	制度の概要	11:45～12:30		高次脳機能障害	・二次障害の予防 など
昼食 展示用具体験					
13:00～13:15	沖縄県脊髄損傷者協会の紹介	13:30～14:40		活用事例 制度 Q&A	外部スイッチによるパソコン操作 演習
13:15～14:00	レンタル機器操作の紹介				
14:00～15:00	グループワーク(レンタル機器の体験)	14:40～15:00		アンケート記入	
15:10～16:10	デモ機体験 (OAK, マイトビー, iPadなど)				
16:10～17:00	ワークショップ				

講師・コーディネーター(制度対策部福祉用具対策委員会委員)

鴨下 賢一(静岡県立こども病院)
田中 栄一(国立病院機構 八雲病院)
松本 琢磨(神奈川県総合リハビリテーションセンター)
田中 勇次郎(東京YMCA 医療福祉専門学校)
宗近 真理子(国立病院機構 宇多野病院)
小玉 武志(済生会西小樽病院・みどりの里)
伊知地 ゆめ(児童発達支援・放課後等デイサービス すりーびーす)

濱 昌代(石川県リハビリテーションセンター)
植田 友貴(西九州大学リハビリテーション学部)
渋谷 亮仁(国立病院機構 西新潟中央病院)
高橋 知義(こぐま福祉会こぐま学園)
善明 史恵(佐賀整肢学園こども発達医療センター)

申込方法

下記の内容を記載してメールでお申し込み下さい。

件名：「IT 機器レンタル事業説明会参加申し込み」

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

④日本作業療法士協会会員番号 ⑤経過年数 ⑥2日目の希望分野(成人 or 発達) <※1>

⑦パソコンメールアドレス(一人1アドレス) ⑧電話番号

⑨本の購入希望の有無 <※2> ⑩相談したいことなど

<※1> 発達分野は Windows PC 持参が望ましい。その他の持ち物はメールでお知らせします。

<※2> 『作業療法士が行う IT 活用支援』 通常価格 5,832 円を著者割引にて 5,000 円で販売します。(領収書の発行は行いませんのでご了承ください。)

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

締め切り 平成26年9月6日(土)

第54回 作業療法全国研修会（青森会場）のご案内

申込み期間：平成26年6月2日（月）正午～7月25日（金）正午

申込締切日延長予定あり

参加登録は、協会ホームページ全国研修会バナー専用申込フォームにて!!

【開催要項】

テーマ：作業は人を健康にする ～その人の暮らしを支える技術～

会期：平成26年8月30日（土）～8月31日（日）＜2日間＞

※奈良会場は平成26年12月6日（土）～7日（日）＜2日間＞

会場：八戸市公会堂・公民館（〒031-0075 青森県八戸市内丸一丁目1-1）

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

*参加費の振込手数料はご自身でご負担ください。

*協会員は公開講座に一般としての聴講はできません。

*1日のみの参加の場合も同額になります。

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

【交流会のご案内】

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

日時：平成26年8月30日 19:00～21:00

会場：八戸グランドホテル

料金：5,000円

【宿泊の手配】

宿泊は各個人で手配してください。

宿泊予定の方はお早目の手配をお勧めします。

【申込方法】

＜事前申込み＞

申込み期間：平成26年6月2日（月）正午～7月25日（金）正午

協会ホームページ全国研修会バナーより専用申込みフォームにて申込み登録を行ってください。

申込み登録後、指定の口座まで参加費の入金を行ってください。

＜当日申込み＞

当日直接会場までお越しください。

【問い合わせ】

作業療法全国研修会実行委員会（教育部）

FAX：03-5826-7872 E-mail：zenken2014@jaot.or.jp

※お問い合わせはFAXかE-mailでお願いいたします。

【プログラム】 ※テーマ及び講師は予定です

■ 8月30日(土)		第1会場	第2会場	
1 日 目	9:45～	開会式	/	
	10:00～11:20 【協会指定講座1】	「地域社会に信頼される作業療法(士)の姿とは」 東 祐二(厚生労働省 老健局振興課)		
	11:30～12:30 【協会指定講座2】	「作業は人を健康にする～これからの協会のあり方～」 中村 春基(日本作業療法士協会 会長)		
	12:30～13:20	休 憩 「診療報酬セミナー」(制度対策部 保険対策委員会)		
	13:20～14:20	「脊髄損傷者への作業療法」 松本 琢磨(神奈川県総合リハビリテーションセンター)		「呼吸器疾患の作業療法」 高島 千敬(大阪大学医学部附属病院)
	14:30～15:30	「高次脳機能障害への作業療法」 酒井 浩(名古屋大学)		「訪問リハビリテーションにおける作業療法士の役割」 大越 満(東京ふれあい医療生活協同組合 梶原診療所)
	15:40～16:40	「救命救急の現状・Drヘリについて」 今 明秀 先生(八戸市立市民病院 副院長 救命救急センター 所長)		「精神障害者への就労支援における作業療法士の役割」 岩根 達郎(京都府立洛南病院)
	16:50～18:20 【公開講座】	「十八歳からの十年介護」(仮) 町 亞聖(アナウンサー・報道キャスター)		/
19:00～	交流会			

■ 8月31日(日)		第1会場	第2会場	
2 日 目	9:20～10:50 【協会指定講座3】	「作業で健康になるリハビリテーション-生活行為向上マネジメント-」 石川 隆志(秋田大学)	/	
	11:00～12:00	「認知症の初期集中支援」 小川 敬之(九州保健福祉大学)		「心大血管疾患の作業療法」 鈴木 真弓(埼玉医科大学国際医療センター)
	12:00～12:50	休 憩 「診療報酬セミナー」(制度対策部 保険対策委員会)		
	12:50～13:50	「地域包括ケアにおける介護老人保健施設の役割と作業療法」 土井 勝幸(介護老人保健施設せんだんの丘)		「教育における発達学的支援」 岩永 竜一郎(長崎大学)
	14:00～15:00	「片麻痺患者への作業療法」 長谷川 敬一(竹田総合病院)		「精神科アウトリーチ」 香山 明美(宮城県立精神医療センター)
	15:05～	閉会式		

<p>訃報連絡 謹んでお悔やみ申し上げます。</p>	<p>272 奥田 あき子 氏 (大阪) 2014年6月24日 逝去</p>
--------------------------------	--

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	郡山商工会議所	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⑤	2014年10月4日～5日	宮城：仙台市	仙台青葉学院短期大学 長町キャンパス	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	名古屋市中企業振興会館(吹上ホール)	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：大阪市	新大阪丸ビル新館	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	専門学校北海道リハビリテーション大学校	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Ⅱ	2014年12月13日～14日	福岡：調整中	調整中	40名
	基礎Ⅳ	調整中	東京：調整中	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11月23日～24日	東京：調整中	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	調整中	40名
認知症	基礎Ⅰ	2014年8月～12月	調整中：調整中	調整中	40名
	基礎Ⅱ	2014年10月25日～10月26日	大阪：大阪市	新大阪丸ビル	40名
	基礎Ⅲ	2014年9月6日～9月7日	広島：広島市	広島県立大学	40名
	基礎Ⅳ	2014年11月1日～2日	愛知：名古屋市	ウィンクあいち	40名
	応用	2015年1月～3月	東京：調整中	調整中	40名
	応用	2015年1月～3月	東京：調整中	調整中	40名
福祉用具	基礎Ⅰ	2014年10月4日～5日	福岡：福岡市	麻生リハビリテーション大学校	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Ⅶ	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

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

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：京都市 佛教大学二条キャンパス	20名
教員研修プログラムⅣ	2014年11月8日～9日	愛知：名古屋市 国際医学技術専門学校	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

臨床実習指導者研修			
講座名	日程(予定も含む)	開催地(予定も含む)	定員
中級研修・上級研修	2014年10月4日～5日	宮城：仙台市 東北文化学園大学	150名
中級研修・上級研修	2014年10月18日～19日	福岡：北九州市 九州栄養福祉大学小倉南区キャンパス	150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
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 北海道建設会館	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 日本大学三島校舎	60名
脳卒中に対する作業療法【前編】	2014年9月6日～7日	神奈川：横浜市 横浜リハビリテーション専門学校	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 貸会議室ギャラリー虎丸町	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1日～2日	福岡：大川市 国際医療福祉大学	40名
認知症に対する集団作業療法	2014年10月18日～19日	福岡：福岡市 福岡医健専門学校	60名
生活行為向上マネジメント	2014年11月	東京：調整中 調整中	60名
精神科アウトリーチ	2014年12月13日～14日	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17日～18日	福岡：福岡市 福岡医健専門学校	60名
平成27年度診療報酬・介護報酬 情報に関する作業療法	2015年3月	東京：調整中 調整中	60名
認知症の初期集中支援チーム	調整中	調整中：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～英語ポスター作成～	②2014年9月21日	東京：調整中 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
地域包括ケアシステム	調整中	調整中：	40名

生涯教育講座案内 【都道府県作業療法士会】 2014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8月3日	香川県	四国医療専門学校	4,000円	60名	問合せ先：いわき病院 (087-879-3533 OT科) 詳細：香川県作業療法士会ホームページ
精神障害	2014年8月3日	香川県	四国医療専門学校	4,000円	40名	問合せ先：いわき病院 (087-879-3533 OT科) 詳細：香川県作業療法士会ホームページ
発達障害	2014年8月3日	香川県	四国医療専門学校	4,000円	20名	問合せ先：いわき病院 (087-879-3533 OT科) 詳細：香川県作業療法士会ホームページ
老年期障害	2014年8月3日	長野県	宮田村民会館	4,000円	100名	問合せ先：上伊那生協病院 訪問リハビリテーション課 担当：小田嶋 勇太 (0265-96-0012) 詳細：長野県作業療法士会ホームページ
老年期障害	2014年9月7日	岐阜県	土岐市立総合病院	4,000円	60名	詳細：岐阜県作業療法士会ホームページ 問合せ先：koyoiku@gifu-ot.com 担当：山本 紀子
* 身体障害	2014年9月7日	青森県	弘前市総合学習センター 第2・3研修室	4,000円	30名	詳細：青森県作業療法士会ホームページ 問合せ先：東北メディカル学院 藤倉 美雪 電話：0178-61-0606
* 身体障害	2014年9月14日	静岡県	富士市交流センター	4,000円	200名	詳細：静岡県作業療法士会ホームページ 問合せ先：常葉大学 村岡 健史 電話：053-428-3511
身体障害	2014年9月21日	奈良県	関西学研医療福祉学院 7階講堂	4,000円	80名	詳細：奈良県作業療法士会ホームページ 問合せ先：秋津池病院 リハビリテーション部 木崎(きのう) 潤一 電話：0745-63-0601
* 老年期障害	2014年10月5日	青森県	青森県総合社会教育センター 第5教室	4,000円	30名	詳細：青森県作業療法士会ホームページ 問合せ先：東北メディカル学院 藤倉 美雪 電話：0178-61-0606
* 身体障害	2014年10月18日	東京都	帝京平成大学 池袋キャンパス	4,000円	80名	詳細・問い合わせ：東京都作業療法士会ホームページ http://tokyo-ot.com/
* 老年期障害	2014年10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	100名	詳細・問合せ先：新水巻病院 末永健一 電話：093-203-2220
* 精神障害	2014年12月7日	青森県	東北メディカル学院 大教室	4,000円	30名	詳細：青森県作業療法士会ホームページ 問合せ先：東北メディカル学院 藤倉 美雪 電話：0178-61-0606

*は新規掲載分です。

役員横顔 新人スタッフ取材奮闘記

第7回 理事 大庭潤平氏（神戸学院大学）

いつも誰かと話しながら、楽しそうに笑っている印象のある人、それが大庭氏である。趣味はアウトドアにゴルフ、みんなでお酒を飲むこと。生粋の人好きであるが、とにかく自分は出会いに恵まれているのだと話してくれた。

幼い頃から、近所には九州労災病院や養成校など、障害者に関わる施設があった。いざ進路を決めるときにも、もともと作業療法士という職を知っていたから、深く悩んだということもなかったのだという。自分の中で、あくまで自然にこの仕事を受け入れた。

作業療法に縁を感じたのは、環境だけではなかった。大学院時代の指導教員だったのは、協会監事の古川 宏氏。卒業後に初めて勤めた施設のトップは中村会長だった。元協会副会長の古川昭人氏に教わった経験もあり、人の縁に助けられ、巡り巡って今に至る。長く続くのは研究する分野でも同様で、就職から19年、上肢切断・筋電義手をライフワークにしてきた。また、対象者との関わりも長く継続することが多く、今でも連絡を取り合うという。

この人とは深く関わろう、この人は遠巻きにしよう、そんな損得勘定は、人と人の縁からもっとも遠いものだろう。大庭氏はこの縁を「ひよいと入ってくる、お互い様の縁」と言い習わした。縁も人も、もちろん対象者も、この人の懐になら安心して飛び込める、そう感じるからこそ、集まってくる。「僕たちが作業療法を楽しまないと、対象者も楽しめない。一緒にがんばりましょう」そう話す大庭氏は、傍にいとこちらまで明るく、楽しくなるような人柄の持ち主であった。

（本誌制作スタッフ 井上 芳加）



第29回日本医学会総会 2015 関西 開催のお知らせ

来春、『第29回日本医学会総会 2015 関西』が開催されます。これに先立ち、医療従事者を対象にした事前登録が開始されました。本総会は、この高齢化社会にあって医療はどこを到達点とし、そのための後進をいかにして育成するか、在宅医療や地域医療のシステムをいかに整備していくのか、などを専門の枠を超えて話し合う場です。

会員各位も未来の医療を担う一員として、ぜひこの総会に参加されることをお勧めします。

【メインテーマ】医学と医療の革新を目指して—健康社会を共に生きるきずなの構築—

1. 学術講演

会期：2015年4月11日（土）～4月13日（月）
会場：国立京都国際会館、グランドプリンスホテル京都、
京都大学百周年時計台記念館、京都大学医学部芝蘭会館

2. 学術展示

会期：2015年4月10日（金）～4月13日（月）
会場：京都市勧業館「みやこめっせ」、国立京都国際会館

3. 公開展示

会期：2015年3月28日（土）～4月5日（日）
会場：神戸国際展示場 ほか

4. 医学史展

会期：2015年2月11日（水・祝）～4月12日（日）
会場：京都大学総合博物館

5. 医総会 week

会期：2015年4月4日（土）～4月12日（日）
会場：京都劇場、メルパルク・京都 他京都駅周辺

◆参加登録料（作業療法士を含むコメディカル）
事前登録：5,000円 当日登録：8,000円

◆参加登録方法
WEBより登録（請求書がダウンロード可能）、
またはFAX登録

※詳細は公式ホームページ（<http://isoukai2015.jp/>）より



平成 26 年度 都道府県作業療法士会連絡協議会総会 開催される

東海北陸支部長 柴 貴志

都道府県作業療法士会連絡協議会の平成 26 年度総会が日本作業療法士会代議員総会に続き 6 月 1 日に東京都・浜松町で行われた。総会に先立ち日本作業療法士協会中村春基会長より今後の「地域包括ケアシステム」の構築など、目まぐるしく起こるであろう変革に対応していくために、各士会と協定書を取り交わし一体となって推進を図っていききたい旨が伝えられた。同時に日本作業療法士協会の組織内に 47 都道府県を取り込んだ新たな委員会を設置する構想も提示された。

その後総会が始まり、本年度内に非常に大きなイノベーションの時を迎えたという認識を共有した。変革のかじ取り役には、役員改選による混乱を避けつつ新たに清水兼悦会長（北海道士会）が選任された。

本会がこれまで果たしてきた各士会間の情報交換や日

本作業療法士協会の事業の円滑な推進のための相補的役割など再考し、本会の存在意義を問いながら新たな役割創出が期待される。

新たに設置される委員会に発展的に吸収されることで、これまで果たしてきた役割を移管することも一つの選択肢であるし、全国知事会のような活動体に移行していくのも選択肢であろう。本年度は例年行われている「協会・都道府県士会合同役職者研修会」の開催以外に、本会の行く先を見定める会議、役員会が先んじる 1 年になる。

人生は航海に例えられたりする。その例えを借りるなら、今は役割を持って出港した船が役割を終えて帰港し、再出港に向けての準備に入ったところか。その時間的猶予はあまりない。船員たちは、僅かな時間の息抜きと次の航海への準備を進める。目的地を見定めて。

日本作業療法士連盟だより

連盟 HP <http://www.ot-renmei.jp/>



「リハビリテーションを考える議員連盟」が設立されました

副会長 比留間 ちづ子

昨年 11 月 13 日、自民党本部において「リハビリテーションを考える議員連盟」（以下、リハ議連）の設立総会が開催されました。本議連はリハビリテーション専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）の活動を共に考え、40 年前から変わらない「理学療法士及び作業療法士法」の課題の解決に向けて、現状や将来を考えようと自民党議員 53 名が加盟して設立されました。リハ議連発足の動きは昨年春から強まり、自民党丹羽雄哉氏、河村建夫氏、鈴木俊一氏、豊田真由子氏が呼びかけ人となり、田野瀬太道氏が連絡役となって実現したものです。

リハ議連会長には、長年にわたり医療・保険・年金問題に携わり、厚生大臣を歴任、リハビリテーションに理解のある丹羽雄哉衆議院議員が選出され、事務局長には田野瀬太道議員、事務局次長には豊田真由子議員が承認されました。設立総会に出席された議員は 9 名でした。

傍聴者は日本理学療法士協会から 27 名、日本作業療法士協会から 5 名、言語聴覚士協会から 3 名、日本作業療法士連盟から谷・比留間・二神副会長、長井幹事、山

口県作業療法士連盟から和久会長が参加しました。総会では日本理学療法士協会半田会長、日本作業療法士協会中村会長、日本言語聴覚士協会深浦会長が意見発表し、高齢社会と少子社会に関するリハビリテーション三職種の活用についての要望書を提出しました。

要望は以下の 5 項目です。

- ① 訪問リハビリステーションの創設
- ② 地域ケア会議等への理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の活用
- ③ 認知症に対する理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の活用
- ④ 生活習慣病に対する理学療法士の更なる活用
- ⑤ 腰痛予防に対する理学療法士・作業療法士の更なる活用

各議員のリハビリテーションへの認識は高く、ご自身の体験などに加え、リハビリテーションの重要性と発展への尽力についての発言が多くあり、今後の情報連携強化が期待されます。

「被災地の支援」と「リハビリのあるまちづくり」に関わりたい方いっしょに 「訪問リハビリステーション」で働いてみませんか

リハビリ専門職の代表的な組織である日本の3協会（PT協会・OT協会・ST協会）は「継続して被災地を支援したい」という「共通の思い」を具体的な「形」にしています。

一般財団法人訪問リハビリテーション振興財団では、東日本大震災復興特区における訪問リハビリテーション事業所として、福島県南相馬市の「浜通り訪問リハビリステーション」、岩手県宮古市の「宮古・山田訪問リハビリステーションゆずる」のふたつの既存事業所に続き、平成26年上半年“宮城県気仙沼市”に新規事業所の開設を目指しております。

（運営母体：一般財団法人訪問リハビリテーション振興財団）

- 募集職種 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士
募集要件 経験者のみ
募集人数 5～6名
雇用形態 常勤
施設概要 訪問リハビリステーション
給与・待遇
■管理者 211,000円/月～（管理者手当含む）
■一般職 185,000円/月～
【昇給】年1回（4月）
【賞与】年2回（6月、12月）
■被災地特別手当、通勤手当（上限18,000円）、住居手当、外勤手当、調整手当、休日勤務手当、超過勤務手当、扶養家族手当、管理者手当
■各種社会保険完備、福利厚生サービス、詳細はお問い合わせ下さい。
- ▶勤務時間
8：30～17：30（実働8時間）
- ▶休日休暇
完全週休2日（日曜、日曜以外はシフトで1日または半日を2日）
年末年始12月30日～1月3日、有給休暇

▶研修会など
研修会参加費、交通費、補助あり

▶応募方法
下記の電話番号もしくはメールアドレスにてお問い合わせ下さい。見学も受け付けております。

▶連絡先等
TEL：03-6804-1422 / FAX：03-6804-1405
E-mail：guidance@japanpt.or.jp

▶担当者
事務局 横山

▶所在地
アクセス
〒988-0053 宮城県気仙沼市田中前 4-2-7
最寄駅 不動の沢駅、気仙沼駅

ウェブサイト
<http://www.hvrpf.jp/>

編集後記

7月の東京は6日から8日まで入谷の朝顔市に続いて、9日10日は浅草ほ
うずき市である。この日は、享保年間からは四万六千日のお参りのご利益が
あるといい、浅草寺は多くの人でにぎわう。今年、日本の作業療法では、初
めてのWFOT大会を開催し、日本作業療法学会も48回を数えた。49回、50
回で半世紀となり、新たな半世紀への51回に続く。7月最後の土曜日、今年
は26日が隅田川花火大会となる。毎年毎年の繰り返しが文化風習として根付
くように、作業療法が根付くことを願って、晴れた夜空の大輪の花を見上げ
たい。
(小林)

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6月1日現在の作業療法士

有資格者数 70,675 名

会員数 47,381 名 (組織率 67.0%) ※

認定作業療法士数 606 名 専門作業療法士数 60 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

※ 本欄の記載方法については目下検討中であり、今後理事会の審議を経て変更する可能性がありますことをご承知おきください。

日本作業療法士協会誌 第28号 (年12回発行)

2014年7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、塚本 千鶴

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7月15日発行 第28号 定価：500円（税込）