

J A O T

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

日本作業療法士協会誌

2014

8

特集 第16回 WFOT 大会を終えて(その2)

【論説】

認知症に関わる地域の動きと作業療法士
認知症カフェから見た未来の地域包括ケア

認知症問題と協会の取り組み
「認知症の人の生活支援推進委員会」が発足



一般社団法人

日本作業療法士協会

【特集 第 16 回 WFOT 大会を終えて (その 2)】

■開会式 天皇皇后両陛下ご臨席のもとで感動の幕開け……………・26	■施設見学 日本の臨床現場で作業療法を分かち合う……………・30
■ウェルカムレセプション 意趣をこらしたおもてなしで参加者も思わず笑顔に……・27	■学生プログラム 理想の作業療法に近づくための新しい価値観を築く……・30
■コンgresパーティー 世界の扉を開けよう！……………・27	■閉会式 南アフリカ大会へ向けて……………・30
■展示ホール (1) 両陛下をお迎えして活況を呈す……………・29 (2) 日本作業療法士協会もブース出展……………・29	◆番外編 WFOT 大会 参加者の声……………・32 日本で開催された第 16 回 WFOT 大会に関する報告 アナーラ・マムベティサエヴァ……………・39

【論説】

認知症に関わる地域の動きと作業療法士 認知症カフェから見た未来の地域包括ケア…………… 荻山 和生・2

【会議録】

平成 26 年度定時社員総会議事録……………・4
平成 26 年度第 4 回理事会抄録……………・14

【各部・室・事務局活動報告】……………・15

認知症問題と協会の取り組み 「認知症の人の生活支援推進委員会」が発足……………・16

会費未納による会員資格喪失者 平成 25 年度の確定数と年次推移……………・18

組織率の算出方法 考え方を整理し、表示を変更することに……………・19

【協会活動資料】

平成 26 年度 診療報酬改定後影響調査結果報告……………・21

【医療・保健・福祉情報】

一定の病気等に係る運転者対策 改正道路交通法施行……………・41

【作業療法の実践】地域移行支援への取り組み²⁸

日中を過ごす場として家族との生活を支援する…………… 天野 智美・42

【窓】女性会員のためのページ²⁹

三度目の育休復帰をめざして…………… 高橋 晴奈・43

平成 27 年度課題研究助成制度 募集要項……………・44

【役員の横顔】……………・51

催物・企画案内……………・45 作業療法啓発ポスターへの反響をご紹介します……………・52

協会主催研修会案内 2014 年度……………・46 【都道府県作業療法士会連絡協議会報告】……………・53

平成 26 年度 作業療法全国研修会のお知らせ……………・48 【日本作業療法士連盟だより】……………・53

生涯教育制度に関する重要なお知らせ……………・50 求人広告……………・54

認知症の作業療法啓発ビデオのご案内……………・51 編集後記……………・56

認知症に関わる地域の動きと作業療法士

認知症カフェから見た未来の地域包括ケア

常務理事 荊山 和生

はじめに

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が盛会のうちに無事終了した。大会運営にご協力とご参加をいただいた全ての人、そして当会を支える全ての会員の皆様に深く感謝したい。そこで今大会でも大きな注目を集めていた高齢者問題、とりわけ認知症に関連するものとして私自身の居住地である京都府下の「認知症カフェ」の取り組みを踏まえ、認知症に関する地域の動きとこれからの作業療法士の役割を概観して述べる。

認知症カフェ

2012年6月厚生労働省は、「今後の認知症施策の方向性について」とそれに基づく認知症施策推進5か年計画（通称オレンジプラン）を策定し、大枠で認知症に関する課題への方針を示した。その中で、家族支援の充実の一環として、認知症カフェの普及が謳われている。認知症カフェとは、「認知症の人と家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、集う場」と記されているが、未だ明確な定義も運営指針もない。そこで、公益社団法人『認知症の人と家族の会』（以下、家族の会）では2012年度に、認知症の人と家族が安心して集える場としての認知症カフェ、及びそれに類する場を調査し報告書をまとめた。

当時すでに実践している事例が各地にあったが、家族の会が認めたカフェを横断的に調査検討したのはこの報告がわが国で初めてである。私も委員として加わったこの調査では、2012年度に急激な増加が認められたが、それ以降も確実に増え続けている。2014年6月現在、京都府下だけでも29のカフェが運営されており、連携のための連絡会も立ち上がった。ただしこの内、作業療法士が関与しているのはわずかに4箇所、多くは市民

ボランティアに支えられている。専門職は、介護・看護職・福祉職が多く、理学療法士も3箇所関わっている。

家族の会の報告書と京都認知症カフェ連絡会などからの情報を再度整理すると、先行する認知症カフェには次のような効果と発展を期待され、地域における包括的な認知症ケアの未来を担うことが予想される。

認知症カフェの活用によって期待される効果と未来像

1. 地域包括支援センター管内に1つは運営され、認知症初期集中支援チームと密接な連携がなされる。
 2. 市民の誰もが認知症とそのケアの情報に出会う頻度が高まり、かつ早まる。
 3. 信頼できる専門家と早く出会うことができ、認知症の進行前から治療や作業療法が実施される。
 4. 介護することや介護されることの中に安心を見出すことができ、在宅生活継続が大きな負担ではなくなる。
 5. 市民にとって認知症が特別な病という認識ではなく、気軽に認知症の相談ができるまちが生まれる。
- 「今後の認知症施策の方向性について」で示されたこともまさに、これらの『ケアの流れを変える』ことである。この実現のため、当事者の選択肢を増やすという視点からも、カフェの導入を積極的に進めることは、これまでのケアの流れを変えることにつながる。結果、認知症で生活が困難になる前から地域での関わりが充実し、認知症の人や家族の状態に応じた適切なサービス提供の流れ（認知症ケアパス）が示され、地域包括ケア実現の一助になる。

認知症カフェの社会化への道

これから認知症カフェはどのような展開を見せるのか。初期集中支援チーム同様まだまだ数は足りない。今は各地で拡大と増殖の時期にある。認知症カフェが地域

で活用され、当たり前存在するためには、少しずつ「認知症」という冠を外し、地域にとけ込んだものになっていく必要がある。認知症の有無に関わらず、市民誰もが安心して立ち寄れて、何か行う作業とそれに伴う役割があり、気軽に相談でき、お互いに支えあえる場になっていくことが社会化である。

例えば、作業療法士のいるアクティビティカフェがいたる所に点在しているまち。サービスが地域内に充実し認知症に伴う精神行動面の障害を緩和するような工夫が在宅で数多く実現されるまち。そのような未来のまちにはきっと認知症の早期診断を恐れることのない健やかで元気な高齢者があふれることだろう。そのためにも質を担保するべく、カフェの内容評価を第三者機関が担うことが必要となる。家族の会がその役割を担うとともに、多くの一般市民にもカフェの質を問いたい。優れたサービスは賢明な市民が生み出すものと信じている。

横浜中華街と社会資源マップ

WFOT 大会会期中には、国内外から横浜に集まった多くの作業療法士が中華街に赴いた。数ある中華料理店のどの店を選ぶかは、日本語の情報誌を使いこなせる人には簡単であろうが、中華料理をあまり食べたことのない他国の人にとって多すぎる店は選択を惑わせる。そんな外国人にも写真入りでわかりやすいガイドマップが必要なと同様に、認知症の人が利用するサービスに、難しい説明文や、専門家しかわからないであろう単語の並んだ社会資源マップでは不十分だ。高齢者にもわかりやすいようにということは、小中学生にもそのサービス内容の想像がつくほどのものが必要と考えるべきだ。

同時に、社会資源の利用に関する手続きの簡略化が急務である。個人情報保護により場合によっては同じ役所内でも情報連携はままならない。同じことを何度も行政や施設関係者に問われやっとな情報が整理されてサービス利用が開始される。その上で出会った作業療法士がまた、本人や家族の情報を一から問いただすことのないよう、患者や家族の負担を最小限にすることも社会資源の活用を促すことにつながる。同時に、書式や言葉を簡略化する方法にも提案のできる作業療法士こそ、地域ケア会議などで発言し頼りにされる作業療法士になり得る。

認知症カフェに関わる作業療法士の役割

カフェでの内容には認知症の人に役割等があり選択できることが望ましい。認知症の人や家族にとって、少し参加へのハードルがありながらも、そこに行ってみたくなるような仕掛け（やってみたくなる活動）や仕組み（プログラム）が大切になるのである。そこを工夫するのがまさに作業療法士の役割である。これまでを総合して、認知症カフェに関わる作業療法士の役割は次のようにまとめられる。

1. 本人の心身機能に関すること
症状（物忘れ、場所や時間の認知障害、BPSD など）に関する予後の情報と安心材料の提供
2. 本人の活動に関すること
思うように遂行出来なくなった ADL、IADL、趣味活動などへの具体的工夫の提案と心理的支援
3. 本人や家族の参加に関すること
カフェ内で役割を担える場面の準備・提供、社会から孤立しない具体的な日常生活の提案
4. 認知症カフェの機能に関すること
当事者や家族にとって、適度な参加の場となっているかどうか負荷の量や質を評価し、調整が必要な場合は具体的な工夫を提案する
5. 認知症カフェを含む地域づくりに関すること
地域における認知症カフェや類似した取り組みを知り作業療法士自身が参加し、地域におけるカフェのあるべき姿とバランスを見極めロードマップを描き、それに向けて関係各所へ働きかける。
これらの一連の役割を果たす時、作業療法は地域包括ケアに貢献できることだろう。

おわりに

地域で市民の力により先進的かつ献身的な取り組みがなされている。他職種はそれに積極的に関与している。作業療法士が手をこまねいている時ではない。当事者の選択肢が増えれば増えるほど、よりわかりやすくより汎用性の高い取り組みが社会を変える原動力となる。その社会変化をもたらすための、地域内作業療法の実践がそのまま未来の地域包括ケアにつながる。

一般社団法人 日本作業療法士協会 平成 26 年度 定時社員総会 議 事 録

期 日：平成 26 年 5 月 31 日（土）
会 場：笹川記念会館 国際会議場
〒 108-0073 東京都港区三田 3-12-12

議長団の選出

議 長：長倉寿子（関西総合リハビリテーション専門学校）
副議長：高木 節（済生会広島病院）

【会長挨拶】

・表彰式、古屋大臣の特別講演に引き続き、これだけ多くの方にご参集いただき、感謝申し上げます。昨年 5 月 25 日にご報告した平成 25 年度事業計画に基づき、平成 25 年度、役員一同、部員一同、総勢 400 名以上が精一杯がんばってきた。皆さんの評価を仰ぎ、平成 26 年度の活動に結び付けていきたい。

前年度の社員総会でも述べたが、皆さんは各県から代議員として推薦された形だが、オールジャパン、日本の国の作業療法士をどうするかという観点に立って、ぜひ前向きなご審議を賜りますれば幸いです。よろしくお願ひする。

書記任命：吉井みつ子（有限会社パルワード）
土屋美枝子（有限会社パルワード）

【報告事項】

1) 平成 26 年度事業計画及び予算案について

中村会長：平成 26 年度事業計画・説明
議案書 P4 ～ P18

香山常務理事（財務担当）：平成 26 年度予算案説明の前に一般社団法人に移行したことに伴い、今期より公益法人会計基準最新版に準拠した形式での予算書、決算書を作成する必要があり、予算書・決算書の形式を変更した。新しい会計基準を「資料 2 会計面における制度改正のポイント」に基づいて辻・本郷税理士法人の市川氏から説明していただく。
市 川：資料 2「会計面における制度改正のポイント」・説明

香山常務理事：平成 26 年度予算案・説明
議案書 P19 ～ P27

2) その他

1. 第 16 回世界作業療法士連盟大会 2014 の準備状況

山根副会長（第 16 回世界作業療法士連盟大会実行委員長）：日本で開催することが決まり、6 年になる。各県の皆様のご協力を得て、現在、事前の参加登録が 4,900 名弱となっている。発表する演題の応募が 3,000 演題を超え、実際には 2,600 程度の発表になるが、従来の世界大会の約 2 倍の規模になる。今後の 3 週間、どううまく乗り切れるかがこれからの課題となっている。ご協力をいただき、感謝申し上げます。すでに代表者会議の準備が始まり、大会を含めて全体で約 3 週間、残りの期間の間できるだけ日本の会員が参加できるようにご協力いただければと思う。報告を兼ねてお願ひをしたい。

2. 平成 25 年度認定作業療法士及び

平成 25 年度専門作業療法士の認定結果の報告

陣内常務理事（教育部長）：認定作業療法士認定結果報告
専門作業療法士認定結果報告

【決議事項】

第 1 号議案 平成 25 年度事業報告書承認の件

会 長：平成 25 年度事業報告・説明
議案書 P30 ～ P63

《質疑応答》

〈質問〉上島 健（大阪）

・ 3 点あります。1 点は、大阪の会員の方から上がって

きた意見であります。先ほど会長からございましたように生活行為向上マネジメント等、会員の方々が研究を進めていこうと思った際、勤務先の病院で研究倫理審査委員会が設置されていないような協会員の方々がまだまだたくさんいると聞いている。研究を開始する際、例えば協会の方でこのような研究倫理審査委員会の審査をやっていただけるようなシステムの構築、ならびに初心者の方にもご指導いただけるよう教育的な配慮をもってやっていただけるようなことができないのかということをお願いしたい。

2点目、機関誌『日本作業療法士協会誌』に関し、ずいぶんボリュームが増え、貴重な保険制度等の有益な情報もある。私の書庫にもずいぶん貯まってきたが、背表紙が真っ白で必要な協会誌を探すのに結構時間がかかったりするので、背表紙を見やすいようにしていただくことができないだろうか。

3点目。議案書にもあるように、広報に関してはメディア等の作業療法に関する問い合わせが増えてきたと書かれている。協会でのこのような広報、例えばテレビで出た、ニュースで出たということが把握されることがあれば、ホームページにアップしていただけないか？ 私は養成校の教員を行っているが、例えばオープンキャンパスで「作業療法士は、このような活躍があるよ！」と紹介もできると思う。そういったところで作業療法の広報ができるのではないかと思っている。

議 長：3点あったが、あとの2点は意見でよろしいか。
上 島：構いません。

〈応答〉会長

- ・協会の行う研究活動については、倫理に関する手続きの整備をお願いしている。

〈質問〉上島氏

- ・協会で行う研究倫理審査会のような、ご指導をいただけるようなシステムは構築できないかどうかということだが？

〈応答〉小林正義常務理事（学術部長）

- ・今現在ある制度では課題研究助成というものがあり、例えば生活行為のプロジェクトを挙げていただければ、こちらで倫理審査も行う。それはすでに制度が整っているのですぐに使える。それと、協会が丸抱えて研究事業をやろうというときは、また別の組織建ての倫理審査委員会が必要となり、それは今、準備をしているところだ。

〈質問〉上島氏

- ・今後、検討をいただければと思っている。

〈質問〉小山内隆生（青森）

- ・質問は3点ある。会員の方から寄せられたものだが、認定作業療法士の講習の講師に、認定作業療法士でない人がなっている。基本的には認定作業療法士の人に講師になってほしい。その理由は、自分がこれから目指そうとする資格なのに、そうでない人がやっているのであれば、その人としては疑問を感じるということだった。認定作業療法士でない人がなるのであれば、それなりの基準を説明していただきたい。それから、更新について、現在のシステムでは任期切れの期間前に更新を申請しても、認定期間内に更新されないで、直近の会議で承認後に期日を遡ってなるということで、発表される名前のところから一時消えるような事態が生じている。そこを何とかしていただけないか。

次に広報活動についての質問で、広報活動の効果の指標を何かお持ちだろうか。それがあれば聞きたい。

最後に組織率の低下について、組織率が年々減少し、ここ数年は70%台前半で停滞している。これに対して今年の事業計画では特別の対策はあまり見受けられなかったが、この点について協会の考え方を聞きたい。

〈応答〉陣内常務理事

- ・研修会の講師についてだが、認定作業療法士の講師に限らず、日本作業療法士協会で行う研修会は、すべて認定作業療法士以上で行うということに基本的にはなっている。その上で、但し、現在600数十名しかいない状況もあり、認定作業療法士の研修会で講師をなさる方の中に、認定作業療法士と同等というか、過去に作業療法士協会の研修会で講師を行っておられた実績がある、認定作業療法士はまだとられていないが、同等と認められるといったことを、認定作業療法士でない方を講師の候補者として挙げてこられたときは、一人ひとりを必ず確認をして依頼することに、今のところはなっている。先ほど、ご質問があったように明確な基準というと、今、お伝えした程度の基準しかないが、基本は認定作業療法士でない場合には、過去に作業療法士協会の研修会での講師を行っているという実績が十分にあるということ判断基準としている。

発表の時期と期限切れの件で、申請いただいた月に、そのあとに審査をしても、その月に舞い戻り認定を、ということだが、その時点でまだ発表をされていない方であれば、実績としては当然まだ書けないということで取り扱っている。

〈質問〉小山内氏

- ・具体的な事例だが、過去に認定作業療法士で更新の手続をしたのだが、1ヵ月間だけホームページの認定作業療法士の中から名前が消えていた。そのあと、また復活したということだ。期限切れの前にやっているにもかかわらず、ホームページの名前から消えるという

ことなのだが。

〈応答〉陣内常務理事

- ・それはご指摘のような状況が昨年度末もあった。2月末までに申請してこられた方々の中には1回期限が切れてしまい、そのあとの3月の審査にかかってということがあり、一旦ホームページ上から消えてしまって、また出てくるということがあったのは事実だ。そのことについて、いろいろご意見を承り、教育部でまた検討したい。

〈応答〉小林総理事（広報副部長）

- ・広報ではご指摘のとおり、指標について検討を進めてきており、業者等からヒアリングをするなどして指標づくりに励んできている。ただ、どの業者からの説明でも明確な指標を示すのは難しいかなというのが正直なところだ。現在、協会ではホームページに関してはご存知のとおり、アクセス解析でアクセスの出どころ、どのページにどのくらい滞在時間があるかという指標、協会誌に関してはアンケート調査等で、どの項目が読まれているかという指標、国際福祉機器展では配布物の数でどのくらいの人はこちらに見えたかということを確認している状況だ。ただ、ご質問のように、どのような効果指標でこれをつなげていくかというのは今年度も課題にしてまいりたい。

〈応答〉会長

- ・組織率の低下については由々しき事態だと思っている。国からよく組織率を聞かれ、72%、73%と言うと「高いですね」という評価を得ている。しかし、従来は80数パーセントあったのであるから、これ以上低下させない戦略はほんとうに必要だと思っている。この議案書には書かれていないが、他の方からも理事会に対して、何とかすべきだという意見をいただいております。理事会で集中審議をしてまいりたいと思っている。今、出ているのは、例えば養成校に対して奨励賞を出したらいいのではないかと、学生会員をつくったらいいのではないかと、学生に向けて広報資料を出したらどうか等、いろいろなアイデアが出ている。いずれにしても総合的な戦略を立てないと、思いつきではいけないと思うので、今年度、大きな指針を出し、来年度の予算にはそれを入れるとともに、定款改正ということをお願いすることになるかもしれない。取り組んでいるということをしっかりお伝えしたい。

〈応答〉香山常務理事

- ・組織率を高めるために、まず現在行っている取組みとしては、卒業生に対して養成校に入会申込書を送り、養成校の教員からピアールしていただくようお願い

いしている。場合によっては近くの理事が行き、ピアールしようという動きも理事会の中では提案されている。

また、会費未納による会員資格喪失ということで、会費を払わなければ喪失するという規則にしたので、そのことにより、自分が会員資格喪失するという意識が高まり、再入会する方が多くなっているということもある。

休会制度を昨年の総会で認めていただき、これまで退会していただろうという方が休会制度を使う形となっているので、徐々に成果が出て来るのではないかと考えている。会長が申し上げたとおり、鋭意努力していきたいと思っている。

〈質問〉西出義明（大阪）

- ・作業療法士、国民の皆さんのための活動に感謝申し上げます。広報について、認知症のパンフレット、大変素晴らしいので頭が下がる思いで、感謝している。一昨年、私はメディアを使った広報をお願いできないかという質問をし、お答えが「費用対効果がない」との回答だった。プロの方は否定されたということなのだが、どういふプロの方なのか等の説明をいただければありがたい。思っていることだが、養成校の定員割れは将来、作業療法士の質が下がってしまうことにつながるので、養成校の定員割れがないように、抜本的に広報をお願いしたい。その点に関して、ぜひ前向きな回答をお願いしたい。「作業療法士一人ひとりが広報マン」というのは十数年前から言われており、私たちもそうしようと思ってやってきたが、やはり作業療法士の認知がまだ低い。作業療法士一人ひとりが広報マンと言うのが、理学療法士もドクターもナースも皆、その思いでやっていると思う。ほかの職種と違うことをやっていかなければ広報にはならないように思う。その点、いかがか。

〈応答〉小林総理事

- ・一昨年のご質問も覚えている。メディアに関しては、先ほど数社と打ち合わせをしたとお話したが、博報堂、電通他2社計4社と実際にアドバイスのような形で今後どのようにやっていくかという打ち合わせをしている。その中で、実際の金額までは出していないが、メディアについてはあくまで一過性ということで、ドラマのように継続していくところまでいければ多分、ということはあるが、例えば半年間のドラマを制作することに対して協会としてどこまで保障できるかというところで二の足を踏んでいる経緯はある。ただし、先ほど広報マンというお話があったが、報道などは作業療法士がやっている一つひとつの実績をもう少し取

り上げたいということはある。某テレビ局が現在、ドキュメンタリー形式で番組をつくっているところがあり、その他新聞でも結構取り上げられているところがあるので、それを新聞や報道に持っていくような働きかけをしていきたいというのが今の広報部の方向性だ。

〈質問〉西出氏

- ・ドラマと言っても半年間、1時間枠のドラマをつくるとか、そんなことをお願いしているのではない。例えば、3分などの枠で、ショートエピソードを9時55分から57分までとか58分までの短時間に散りばめていく。例えば宮崎県士会の方が、パンフレットの中に1つひとつの事例を報告して配られている。そのようなものをドラマ化してテレビなどでできないか、そういう小さい枠を想像している。

〈応答〉小林総理事

- ・3分でも結局番組放送枠をとるという形では、1時間枠で数社でとると、費用に関しては5分では少なくなるが、継続性がはたして協会の資金として担保できるかということは、むしろ業者のほうから、資金繰りを明確にするようにという指摘があるのが現状だ。

〈質問〉西出氏

- ・見積りを出していないのに、なぜ資金繰りということが出るのか。

〈応答〉萩原常務理事（事務局長）

- ・実質、億単位ということだ。それを1年間でやり、それ以上やらなければ基本的には効果がないと判断すると言わざるを得ないということは、話の中で出ていた。広報として、そういう方法もやるのだということが、今後の社員総会の総意であるならば、そのくらいのお金を出してやるということになる。ただ、専門家の方々からすると、1年、2年の問題ではないだろうという話もいただいている。いずれにしても見積りということであれば、今日のところは持ちがないので、お知らせすることはさせていただく。

〈質問〉西出氏

- ・検討していただけているのであれば、大変うれしく思う。もし可能であれば、資料の中に提示していただき、私たちが代議員に選んでくださった方々、全国の作業療法士を含めて討議し、検討したいと思う。資料の提示等もぜひ、あればお願いしたい。

〈応答〉萩原常務理事

- ・了解した。総会后、急ぎ、取りまとめ、会員の皆様にお知らせする。

議 長：まだ挙手をされた方もおられるが、時間が押しているので、決議に入りたい。

第1号議案 可決（有効な全議決権数189、可決に必要な議決権数（過半数）95に対し、賛成184、反対0、保留5）

第2号議案 平成25年度決算報告書承認及び監査報告の件

香山常務理事：平成25年度決算報告・説明

議案書P64～P70

古川監事：監査報告・説明

議案書P71

《質疑応答》

〈質問〉辻善城氏（大阪）

- ・財務に関し、数点、質問がある。Q&Aの回答欄も見て、今年度の予算にも関連するが、学会収益と学会運営費が予算上は0になっている。決算では事業の中身に含まれているということで、この決算の中にはまだ学会収益や学会運営費という形で残っているが、予算上なぜ0になったままになっているのかという点がよくわからないのでお願いしたい。

〈応答〉香山常務理事

- ・議案書の何ページのどこか。

〈質問〉辻氏

- ・19ページの平成26年度の予算案の経常収益のところの項目の学会収益の予算額、前年度予算額は通常の入ってくるであろうと予測される6,900万円ほどが上がっているが、こちらでは0円。経常費用の予算に学会運営費が前年度は6,918万円ほど上がっているが、これも0円と。このたびの決算のところにはしっかりと65ページの正味財産増減計算書にもあるように学会収益という項目で第47回の学会の収益、経常費用のところでは学会運営費ということで計上されている。細かい学会の収益についてはきちんと200万円ほど赤字になったということが資料を見るとわかる。予算案は理事会承認でいいのだが、なぜ0なのかということだ。第16回WFOT大会のときは、第48回日本作業療法学会が行われるのだと思うが。

〈応答〉香山常務理事

- ・学会に関しては行われるが、WFOT大会の予算・決算は別建てになっており、そちらは全く協会本体の予算には計上しないことがルールとして組み立てられている。実際にWFOT大会のほうで運営することで必要なものはWFOT大会費ということで、当協会として支出すべきものはそちらのほうに計上しているということになっている。

〈質問〉辻氏

- ・ WFOT はいいのだが、第 48 回日本作業療法学会はそこに含まれると考えていいのか。

〈応答〉香山常務理事

- ・ そうだ。含まれるということで、WFOT 大会を運営することと認識していただいてよいかと思う。日本作業療法学会を併記しているが、別の中身のことを行うわけではなく、WFOT 大会そのものイコール日本作業療法学会という意味で併記しているの、学会費は 0 円ということになっている。

〈質問〉辻氏

- ・ 続いて、先ほど組織率云々、昨年度の予算においては、会員数を現会員数より減らして計上するようなことがあり、その点については質問したのだが、それは会計士と相談し、今までの組織率も勘案して減らしたと。今年度の予算は増えている。会員数をこれだけ見込んで増やすと。私はそれはいいことだと思うが、先ほども言ったように、抜けていく人もいるのに、徴収不能金として計上しない理由が私にはわからない。会員資格を喪失した会員がどれだけいるかという目安にもなるし、そこは協会として損失になるのではないと思う。大阪では必ずそれは載せるようになっているし、それを見て、もっと会員が辞めないように組織運営を考えようという動きになるのだが、なぜそこに徴収不能金という科目が上がらないのか。去年も質問したのだが。

〈応答〉香山常務理事

そのことに関して会計事務所から直接お答えする。

〈応答〉市川氏（辻・本郷税理士法人）

- ・ 未収会費についてだが、未収についての考え方、とるかからないかの判断は法人により、まちまちである。言われるとおり、未収金を計上すべきという考え方もあることはある。これに対してまず日本作業療法士協会としての経理の基準だけを先に申し上げると、年度内に会費が未入金であれば正会員としての会員資格自体を喪失することになる。喪失するということは、すなわち会員ではなくなるわけなので、協会にとってみれば、会費を徴収する義務や責務がなくなるという判断になり、会計処理としては、あえて正会員の資格喪失者については未収金、いわゆる徴収不能金の計上はしないという方向性になっている。この考え方の利点としては、現金として入ってこない額についてまで計算書に載せることはないの、事実上の現金として手元に幾らあるのが明確になる。デメリットとしては、ご質問のように徴収不能額がどれくらいあるから回収に動かなければいけない等の判断をするための根拠となる数字が計算書上には示されないという問題はあるが、そもそも退会しないのであれば、徴収義務がある

ので、請求を行ったり督促を行ったりという働きかけをする義務が生ずるが、徴収すること自体を放棄しているという規程になっているので、会計処理としては未収金計上しないという形をとっている。

〈質問〉辻氏

- ・ それでは、別建てでもいいので、要はどれだけの人が喪失したか、それが年々増えているのか、減っているのかということを示されるとよいのではないかと思います。

〈応答〉香山常務理事

- ・ それは会員の入退会状況を別途、機関誌等を通し、お示しできるようにしたい。

議 長：あと何点あるか。

辻 長：あと 2 点だ。先ほどもあったが、質問ある人に対して時間が来たからやめるというのは、わざわざ日本全国から来ているのに、さっきの人、よかったのか。私は質問なかったからいいのだが。

会 長：辻さん、続けてほしい。

辻 長：了解した。時間がなくなると困る。

議 長：申し訳ない、失言だった。

〈質問〉辻氏

- ・ 失言だと思う。

WFOT 大会に関して、別建てということで（平成 26 年度予算案に）WFOT 大会費として 900 数十万円が計上されている一方、別紙資料（第 16 回世界作業療法士連盟大会予算案）になると、JAOT からの寄付で 3,000 万円が上がっている。それは一体何か。先ほどの話でいくと、私たちはそこまで言いながら、裏では 3,000 万円寄付で計上しているのは何か、それを教えてほしい。

〈応答〉香山常務理事

- ・ 3,000 万円については、平成 24 年度の時点で決め、当協会の会計上ではすでに平成 25 年度に支出済みであり、計算書上は、平成 25 年度決算の正味財産増減計算書内訳表の学術部事業費の「支払負担金」として計上されている（議案書 p.66）。これは WFOT 大会開催に当たり、様々な運営をしていく上で必要な諸費用としての意味も込めて、当協会から 3,000 万円を拠出することを決めて拠出したものだ。WFOT 大会はまだ実施されていないので、大会側の計算書上ではまだ予算案の中に示されている。

平成 26 年度予算案に示されている 900 数十万円（議案書 p.19、21）は、WFOT 大会本体の運営費用ではなく、あくまでも当協会としてのブース出展、当協会が企画したプログラム等に係る諸費用である。

〈質問〉辻氏

- ・ その辺を決算のところにも但し書きとかで入れない

と、3,000万円がそこに含まれているというのは普通に読んだら読めない。非常に答弁の表と裏が見え隠れして、複雑だが。私はやることはいいと思うが、きちんと決算のところは明記しておくべきではないか。3,000万円と、どこで読めるかというのと、探すのに結構苦労した。

〈応答〉香山常務理事

- ・説明不足の点があったかと思うが、そういった経緯なので、ご了承いただきたい。

〈質問〉辻氏

- ・最後だが、結果的に協会の財産は7億円残っている。先ほど西出さんからあったが、いろいろな意味で作業療法を啓蒙するに当たり、長期に考えていただいているとは思いますが、今回の結果でも2,000万円ずつ上積みされていくわけで、将来的なビジョンというか、その7億円をどういう方向で残すのか、いずれ8億円になるかなと思うが、その辺はどのように協会側は考えているか教えていただきたい。

〈応答〉香山常務理事

- ・財産をどのように運用していくかについては、今、理事会の中で審議・検討している状況であるというお答えしかできない。例えば今進めている生活行為向上マネジメント、認知症初期集中支援チームへの対応等、次から次へと加速化して現れてくる作業療法士が取り組まなければいけない諸課題に対して、お金を臨機応変に使えるような状況をつくり出していくことが、今の協会としては重要ではないかというのが平成25年度の意見であり、今後、具体的にもう少し中・長期的な使い方を会員の皆様にお示しできるようにしていきたいと思っている。

〈応答〉会長

- ・協会は基本的には皆さんの働く場を確保する、これが一番大事ということだ。その線でどのように使っていくかということを考えてまいりたい。

第2号議案 可決（有効な全議決権数189、可決に必要な議決権数（過半数）95に対し、賛成185、反対1、保留3）

第3号議案 会員除名承認の件

萩原常務理事：会員除名・説明

議案書 P74

第3号議案 可決（有効な全議決権数189、可決に必要な議決権数（三分の二以上）126に対し、賛成185、反対1、保留3）

第4号議案 定款変更承認の件

会長：定款変更・説明

議案書 P75

第4号議案 可決（有効な全議決権数189、可決に必要な議決権数（三分の二以上）126に対し、賛成186、反対0、保留3）

第5号議案 役員報酬等に関する規程改正案承認及び役員報酬額承認の件

会長：この件に関しては長年、会員の皆様から、そろそろどうだという話をいただき、昨年もいただいたところだ。昨年度の総会で、理事会で協議し、来年度の総会に提出するというのを約束したので、今回提出することになった。その意味ではまさに歴史的な総会となると思っている。総論では大賛成だと考えておられる方が多い一方、いろいろな方から、なぜ必要なのかについて代議員の皆様にも説明してほしいと言われていたので、まず私のほうからその思いを述べたい。

私が今月自分の職場にいたことができたのは3日半だけだ。昨月は6日、その前の月も5日にすぎない。リハ3団体、リハ10団体、リハ関連団体との諸会合が次から次にあり、今月に入り厚労省に行ったのは4回になる。古屋大臣の関係でも3回ほど集まっている。それだけ当協会の発言する場は増え、必要性は増えている。しかも、現状のままで十分かと言うと、私は不足していると思っている。皆さんご存知のように、厚生労働省の社会保障審議会介護給付費分科会というのがあり、101回目を迎えている。そこにいろいろな資料がある。大事なことは、その資料の中に我々の意見を出すことだが、今はその資料を見てから意見を述べることしかできていない。2年前からの準備が必要だ。そういうことを考えると、いろいろところで情報を集め、分析し、協会の情報、データをまとめて発信する力が必要だ。そのパワーが協会長には要求されている。そういう意味でぜひ専任化は必要だと思う。会長だけでは足りない。手足となって動いている方、今、部・委員会の方が夜なべ仕事をしながら動いてくれているが、限界に来ている。国、自治体のスピードには追いつけていない状況がある。そういうことを含め、発信塔たる会長は専任であるべきと思ひ、この提案をした次第だ。役員の方の常勤化とそれに対する役員報酬の支給ということで、事務局に職員として勤務しそれに対する賃金を支払うということとは異なるので、その辺は

ご理解いただき、ご審議願いたい。幸い私は今、たまたま寛容な職場におり、職場に身を置きながら会長としてもかなり自由に動けるわけだが、もしそれが許されなくなれば職場を退職するしかないということになる。皆さんも仮に自分が会長になって、職責を担うことになり、それが例えば40代の自分、50代の自分、60代の自分であった場合に、どのようなシステムが一番いいかということをご審議願いたい。

香山常務理事：役員報酬等に関する規程改正案及び役員報酬額・説明
議案書 P76～P77

《質疑応答》

〈質問〉松本茂樹（大阪）

- ・内容に関しては非常によいことだと思っている。もしこれが今日承認されて、仮に明日から執行されるとなると、今年予算という、すでに単年度でいくと赤字設定になると思う。赤字でもとにかくこれはやるという予算を立てていくのか、その辺の指標をお知らせいただきたい。

〈応答〉香山常務理事

- ・お示した予算案は理事会で承認を受けているが、これがこの場で承認されると、次の理事会で明確な報酬額を決めることになっており、そこで改めて今年度だけの予算が必要になるかということが組み立てられる。補正で組む予定で考えている。

〈意見〉松本氏

- ・補正にしては額が大きいのと思う。もしその可能性があるのであれば、社員総会のところで、そのような案が示されてもいくらかの額ではないかと思ったので、意見として述べさせていただく。

〈意見〉岩瀬義昭（鹿児島）

- ・過去に会長と5団体、3団体、いろんな会議に出させていただいた。昔、会長の職場に私の同級生が勤めており、「あんなになくて、よく職場が保てるな」と言うくらいだった。私は提案された第5号議案に大賛成だ。ぜひとも皆さん方の賛成のご意見をいただければありがたいと思っている。これからも頑張っていたきたい。

第5号議案 可決（有効な全議決権数189、可決に必要な議決権数（過半数）95に対し、賛成185、反対0、保留4）

第6号議案 正会員の休会に関する規程改正案承認の件

荻原常務理事：正会員の休会に関する規程改正案・説明
議案書 P78～P83

《質疑応答》

〈質問〉高木勝隆（熊本）

- ・3月に復会届を提出した会員に対しても、当該年度遡って学術誌、協会誌を送られる予定かということをご質問したい。

〈応答〉荻原常務理事

- ・第2項の「準備を始めて可能となる範囲でのみ」ということで具体的な対応になると思う。今、示していただいた年度末だが、それを遡ってということになるかどうか、まだその事例は上がっていないが、復会手続きが完了した翌日から準備を始めて可能となる範囲のみでの行使ということで、ある程度の範囲を持っているということをご理解いただければと思うが。

〈質問〉高木氏

- ・了解した。

〈質問〉濱根九十九（長崎）

- ・先ほどの確認とも重複すると思うが、会員が入っている保険についても、復会した翌日、あるいは可及的な範囲内での復会と。昨年もそういった話題があったと思うが、それについての確認をしたい。

〈応答〉荻原事務局長

- ・基本的に保険も同じだということだ。

〈質問〉笹原寛（山形）

- ・山形県士会で、制度上県士会員は協会の会員でなければならなくなっているが、休会された方は協会の正会員なのか、正会員でないのか。どちらだろうか。

〈応答〉荻原事務局長

- ・正会員だ。

1点、補足する。議案書の中に書かれている復会届の様式についてご意見をいただいている。こちらとしてはより明確な、誤解のないような書き方をしたのだが、会員の方から「もう少しこうしたほうがいいのか」という具体的なご意見をいただいているので、そのことも含めて最終的に判断をし、様式の決定をしたいと思っている。ただ、内容が大きく変わることではない。表現の仕方が少し変わるだけだ。それを付け加えておく。

第6号議案 可決（有効な全議決権数189、可決に必要な

議決権数（過半数）95 に対し、賛成 187、反対 1、保留 1）

第 7 号議案 新公益法人制度への対応案承認の件

会 長：新公益法人制度への対応案・説明

議案書 P84 ～ P85

萩原常務理事：新公益法人制度への対応・補足説明

《質疑応答》

〈質問〉進藤浩美（石川）

- ・私ども石川県作業療法士会は今年、公益法人ということになった。私どもの石川県作業療法士会は一般でいきなってきた。手弁当でがんばってきて、お金もいっぱいあったので、目的を全部、定期預金も決めていかなければいけない等のしほりがあるということで、あまり公益法人にはなりたくないと思っていたが、石川県内において他団体が皆、公益法人になっていく中で、せざるを得ないということで最後に踏み切った。そこで、私はあまり詳しくないので教えていただきたいが、日本の看護協会、医師会あるいは理学療法士会等他団体の動きを教えていただきたい。

〈応答〉会長

- ・日本看護協会は公益社団法人で、日本理学療法士協会も公益社団法人だ。チーム医療 18 団体で各種専門職がそれぞれ公益社団法人や一般社団法人をとっているが、半分半分くらいだ。リハ関係で言うと日本言語聴覚士協会が一般社団法人、日本作業療法士協会が一般社団法人、日本理学療法士協会が公益社団法人ということになっている。

〈質問〉進藤氏

- ・看護協会や理学療法士会が公益法人でやっているところの理由の中で、事業ということで理由づけられない部分、作業療法士会と理学療法士会と、一般の人向けにやっていることとそんなに違うのかということ、理由づけられにくいところは非常にあると思う。理学療法士協会が公益で、作業療法士協会が公益にはしないという理由の中には、もう少しほかの理由も示したほうが会員にはわかりやすいと思った。

〈応答〉萩原常務理事

- ・公益社団法人には行かないということではなく、当面、一般社団法人でいろいろなものを整理していくということなので、先ほど会長からあったが 5 年ごとに見直しをかけていく。ということは実質この 1、2 年で公益に向かうかどうかをご提案しなければいけないだろう。当初の「平成 24 年 4 月 1 日に一般社団法人に移行し、平成 27 年には公益認定を目指す」ということ

ろを、目指さないのではなく、平成 27 年には目指さないが、これを捨てたわけではないということを前提に、当面、一般社団法人で行くことをご理解いただければということだ。

〈応答〉会長

- ・進藤さんの言われることはよくわかる。ただ、国の方々と話をして「中村さん、公益に行かないの」とよく言われる。それは「行きなさい」という意味ではなく、「しっかりとしたことをやってほしい」というメッセージであり、公益に行かない理由について今はこのように考えていると申し上げると、「それが普通だよ」と国は皆わかっている。職能団体が公益と言いながら、公益活動をやっていないのは十分にわかっているのだと思う。私は考え方をしっかり述べ、「今うちの団体はこのようにやっている」と主張すれば、どこの団体も、「あ、日本作業療法士協会はそうなのだ」というふうに見ていただいていると思う。今のところ、いろいろな団体と話をしているが、「公益に行ったらいいじゃないか」とか「一般のままのほうがいいのではないか」とかいろいろ意見はあるが、それも含めて皆さんに不利益がかかるように感じたら、またご提案をさせていただこうと思っている。

〈質問〉大場耕一（茨城）

- ・先ほどの件と同じように、茨城県は奇しくもこの 4 月 1 日に公益社団法人に移行した。ニュース等でも、一般社団法人日本作業療法士協会が公益に移行しないという理由づけの書面は流れていると思うが、公益をとった県士会としては、もう少しやさしい文書ではないのかなど。要するに、それはあなたの問題と言われればそれまでなのだが、来週同じような県士会の総会をうちは持つ。そこで、逆にうちは公益法人となった、公益法人はこういったメリットがある、デメリットもあるということを紹介していかなければいけない立場としては、日本の作業療法士の中核たる協会が、「これは制度上の齟齬だ」というのは、会長の言われたこと、理事会が決めたことに関しては基本的に反対ではないのだが、メリットとデメリットの部分も出していただければと思う。例えば、当然税制上の優遇措置がある。監督省庁がつけば新規では 3 年以内に監査がある。逆に一般社団ではそういった監督省庁がつかないということで、自由というわけではないが、監督省庁がつかないというだけの信頼度が低いという評価をされる方もおられる。公益社団だということで、一般社団だということだという対比したような文言で表現していただければ助かる。オープンできるどころ、できないところが多分あると思うが、現行でかまわないので、会長が触れていた公益事業として 50%、どうしても確

保できない、もしくはもう少しシビアなところでいくと、事業比率に対して遊休財産があまりにもあり過ぎて、目的としてひもつけられないという内容で、どうしても現行では通らないと。書いてあることは、私たちからすると外向きに見える。内向きの事由で、今はどうしても踏み込めないのだというものがあるように見える。特に遊休財産の問題は会員、ここに出席されている方も財務との関わりがあると思うので、オープンにできる範囲で、今の段階でかまわないので、何かあればお教えいただきたい。

〈応答〉萩原常務理事

- ・ 今のご質問の中の遊休の財産との関わりは、この準備をし始めたときに、公益事業の比率を半々あるいは6:4でということは努力してきており、現時点でも、公益を見据えた形での財務の組立てはしている。ポイントは、法人制度の法律の解釈もその後変わってきていることが1点ある。また、社会的に見た場合に、公益社団と一般社団の現実的な姿があまり変わらないということが以前よりも強くなってきており、先ほど会長からあったが、国の管轄官庁が「一般社団のほうが動きやすいですね」というようなことを言うことも確かにある。だからと言って動かないということではなく、緊急対応のときに、規模が大きくなっているの、研修会を打つにしても数千万円のお金が動くということも現実的にあるので、そのことをどうしていくか、それが最終的に国民のために資する動きをしているのだが、法の原則遵守からすると「この研修会は皆さんのことだけですよね」となってしまう。そこがきわめて忸怩たる思いで、うまく行かないというところが実情だ。答えになっているだろうか。

〈質問〉大場氏

- ・ 会長も先ほど同じような見解のご意見をいただいて、それも別途お伺いしようと思っていた。認定作業療法士の研修、あれはあくまでも県士会員なおかつ協会正会員でなければいけないという確実な参加要件があるのだが、あの研修会の中に一般の方を別枠で入れてしまえば、それは公益事業として成り立つという指導は県レベルで受けている。ところが先ほどの話だと、一般市民講座と研修会は分けなければいけないというような見解だったのだが、そうではなく、50%というのはそういう意味ではないはずだ。

〈応答〉萩原常務理事

- ・ 法律が動き始めたときにも、別に法に背くという意味ではなく、1つの手法としてこちらも当然考えたことだ。今言われたように、研修会であっても一般にも公開する形をとってしまえば公益目的事業として成立するということは、こちらも承知している。また、ホー

ムページに掲げる文言を工夫すれば、それも公益だろうという手法も当初から考えた。ただ、会長が言われたように、いろいろな便法を使って公益認定を受けるだけは受けたとしても、現実的に公益社団法人としてあるべき対応ができないような状況が結果的に起きてしまったら、もう後がないので、そこを避けたいということが理事会の中にもあるということだ。

〈質問〉大場氏

- ・ 協会側が慎重に理事会全体で審議されていたという思いは非常に伝わってくるので、この議案に関して反対ということではないのだが、それと同時に会長、事務局等から何度も説明あったように、将来的には検討余地としてあると。県士会としては、最後に会長が言われた、もし県士会単位で何か不都合があれば、公益に歩を進めていくようなご意見があったと思うが、本当にレアケースなのだが、うちは認定をとるときに県から一言言われたのが、もし、解散するとき、「これは決められた定款で動かせないよ」と言われた。解散したら、その事業として近似した団体が請け負って事業、財産を移行できる。ただし、それは一般社団ではだめで、公益社団でないと受け入れられない、という指導を受け、「これは変えられないのか、上部団体というか、協会が一般社団なのだ」と言ったら、「だめだ」と言われた。当然つぶす前提で考えているわけではないのが、もし、あるとすればそういうところかなど。

〈応答〉萩原常務理事

- ・ そうだと思う。それと、言葉の問題だが、上部団体ではないので、そこはご理解いただければと思う。

〈質問〉大場氏

- ・ そこも非常に困惑したところで、以前もお話したかと思うが、当県はその関係性がよくわからない、と言われた。「全国組織で、おたくらは県で、なんでひもついでいないの」と。理学療法士協会はひもついている。同じような団体で、同じような文言で公益をとるに当たって、なぜ上部が違うのか。事業としては、認定作業療法士の研修などは下りてきている。その関係性がよくわからないので、公益事業としては認めないということも言われた。時間も迫っているの、あまりくどくどとはあれなのだが、今後ともご指導いただければと思う。よろしく願います。

〈応答〉萩原常務理事

- ・ 整理をして、メリット、デメリット、それが当初の法律が動いたときと現時点でのメリット、デメリットは形が違ってきているので、直近の機関誌等でお知らせすることを、この場で約束させていただく。

〈応答〉会長

- ・ 皆さん同じようなご意見だと思ふ。理事会の中でも、多分、こういうことは皆さん感じておられるので、もう少し丁寧に説明を、という指示は受けていたが、このような状況になってしまった。趣旨はよくわかったので、整理してできるだけ機関誌等で流すようにする。事業についても整理しなければいけないと思ふので、よろしく願ひする。

〈意見〉長辻永喜（大阪）

- ・ 大阪の場合は、どちらかと言うと一般のほうに行政は指導が入った。日本理学療法士協会も、日本看護協会も公益をとっている。意見として言いたいのは、会長が言われるように、ほとんどが対会員向けのサービスなので、一般社団で全く問題はないと思ふ。ただ、作業療法という広範的な面、一般の人がどう理解するかというときに、一般と公益ということで、明らかに受け取る印象は違ってくるのではないかと、そういう恐れがある。作業療法ありきというのはよくわかるが、現にこれだけ志望する人が少ない、広報はDVDをつくれとかいろんなことを言っている。しかし、それがいい形で効果として出て来ていない。これは何なのかというところ、そこを考えていかなければいけないという意味では、明らかに私は一般の業務内容だと思ふ。しかし、日本理学療法士協会にしても日本看護協会にしても、肩を張って「私たちは公益です」ということを世間にアピールしている。そういう点をもう少し日本の協会として考えていただくという意味で、5年という言葉だけは、できたら削除していただき、随時必要なときに検討するというところで願ひできればと思ふ。

〈意見〉松木信（山形）

- ・ 今、発言があったように、公益性というものをどう考えていくかということだと思ふ。例えば、県士会レベルでは、生涯教育制度のような会員だけの研修会と、多職種参加型の研修会があり、どんどん地域の中では動いている。そうなってくると公益的な事業という形になり、例えば県でやっている学会も作業療法士だけにクローズするのではなく、一般の人もどんどん参加するような学会の仕組みもつくっていかなければいけないと思ふ。そのような公益的な学会にするこ

とによって、よく作業療法を理解してくれる方々が増え作業療法の社会的認知が促進されるのではないかと。今は作業療法士の社会的認知があまりにも低く、リハビリの専門職だと言うと、「あ、理学療法士ですか」という形で、作業療法士の認知度が非常に低くなっている。私たち作業療法士は、作業療法を提供していくわけなので、作業療法が県内でどのように社会的に認知され、認められていくか。それが逆に言うと日本の中でどのように作業療法が展開されていて、その認知度を日本国民の社会の中でいかにして高くしていくかという大きな意味があるのではないかと。その意味での公益性を考えた場合に、会計処理上の問題もあると思ふが、できるだけ早く公益性のある事業形態を追求していただき、公益法人をとっていただきたいというのが意見だ。

〈意見〉志井田太一（福岡）

- ・ 要するに名をとるか、実をとるかの話かと思ふ。確かに一般社団のほうが小回りがきく。今、優先すべき事業は何かと考えたとき、確かに一般のほうがいいのかもしれないが、ただ、会員の皆さんの、気持ちはわかったと思ふが、一般国民の方が認めてくれるのは公益社団だと思ふ。それを考えたとき、5年というよりも、何をクリアしていけばいいのか、そしてもっと言えば職能団体でも認められるような公益社団にこの法律を変えてもらう、せつかく遅れたのだから、そのくらいの気概を持って取り組んでいただきたい。ほんとに制度は変わっている。私たちが申請して認定された後からも変わってきている。そのくらいの気概を持って準備をやってほしい。今、優先すべきものがあるのであれば、それはそれでいいと思ふが、ただ、どこをゴールにしてというのはお示ししていただきたい。ここまでいけば公益社団に行くのはどうだろうかという提案はしていただきたい。

第7号議案 可決（有効な全議決権数 189、可決に必要な議決権数（過半数）95 に対し、賛成 164、反対 5、保留 20）

書記：有限会社 パルワード 吉井みつ子
有限会社 パルワード 土屋美枝子

今総会における質疑応答を踏まえた「理事会の考え方と方針」については、9月の理事会審議を経た上で本誌10月号以降に掲載する予定である。

平成 26 年度 第 4 回 理事会抄録

日 時：平成 26 年 7 月 19 日(土) 13:00～17:13
 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、荻原（副会長）、宇田、香山、土井、三澤、山本（常務理事）、大庭、小川、小林毅、高島、谷、宮口（理事）、古川、長尾、早川（監事）
 理事会の求めによる出席：富岡（WFOT 代表）、岡本（財務担当）、清水（都道府県士会連絡協議会会長）

I. 報告事項

1. 学術誌『作業療法』の契約更改について（荻原事務局長）
協同医書出版社より第 34 巻に関する制作業務委託契約及び販売委託契約更新に係る要望及び提案があった。妥当なもの判断し、契約更新する。
2. 平成 27 年度教育部研修企画の各部からの要望期日について（大庭教育部長）8 月末日まで各部からの研修会要望を受け付ける。
3. 協会組織率向上のための作業療法学生に対する対応策の検討結果について（陣内教育部長）作業療法学生に対する対応策として、「奨励賞」の創設、「学生会員」の創設、「日本作業療法学生連盟」の認知と支援について検討したので、教育部まで意見をいただきたい。
4. 協会パンフレット等の養成校への配布について（荻原広報部長）配布要領や配布条件の見直しを行うにあたり、これまでの経緯、現在の配布要領とその理由等についてメール配信するので、意見をいただきたい。
5. 「2025 年からの作業療法を目指したランドデザイン(案)」に関する進捗状況について（中村会長）リハ医療関連団体協議会のランドデザイン部会で検討を進めており、全体像の傾向が出てくる予定で、改めてその内容を配信するので意見をいただきたい。
6. 厚生労働省「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会」の取りまとめについて（荻原事務局長）7 月 1 日に最終的な検討会が終了し、具体的方策の今後の方向性、地域移行の流れと主な方策等が出された。
7. 「女性会員の協会活動への参画促進」に関する協会役員の意見聴取（概要報告）について（荻原事務局長）各士会への意見聴取に先立ち、協会役員に対する意見聴取を実施した。役職者合同研修会の場において各士会に意見聴取を依頼する。
8. 第 12 回協会・都道府県士会合同役職者研修会プログラムについて（宇田士会組織担当理事）7 月 26 日～27 日の日程で開催される合同役職者研修会のプログラムを確認した。
9. 渉外活動報告 文書報告
高島理事：5 月 10 日にリンパ浮腫研修委員会が開催され、出席した。
10. 日本作業療法士連盟報告（谷連盟担当理事）本年度中に作業療法士連盟主催の研修会を開催する予定で、企画案を作成中。国会議員パーティー等へ参加報告及び今後の予定。
11. 訪問リハビリテーション振興財団報告（谷財団担当理事）
気仙沼市の新規訪問リハビリステーションで、3 名の職員（理学療法士）を採用した。指定要件上は 0.5 名不足。
12. WFOT 関連の報告（富岡 WFOT 代表）
1) WFOT 代表者会議 代表者会議で現状を報告した。

91 名参加、参加国、地域は 48。

- 2) リスクマネジメントと今後の組織改編の提案 代表者会議において役員選挙、組織変更の提案があった。
13. 第 49 回日本作業療法学会「趣意書」について（荻原事務局長）第 49 回日本作業療法学会（会期：平成 27 年 6 月 19 日～6 月 21 日、開催地：神戸）の趣意書が出されている。
14. 香港の国際シンポジウムへの支援依頼について（中村会長）2014 年 11 月、香港で開催予定の「労働における負傷予防とリハビリテーションに関する国際シンポジウム」への支援依頼があり、検討を国際部に依頼した。
15. 平成 26 年度飯田賞選考結果について（荻原事務局長）清水副会長の奨励賞受賞が決定した。
16. その他 山根副会長：2016 年 3 月に日本作業療法士協会「五十年史」を刊行予定。目次案を作成した。8 月より執筆依頼する。原稿締切は 2015 年 4 月。中村会長：①厚労省の人事異動に伴い、訪問する予定。②8 月 6 日に厚労省老健局へ介護報酬改定について 3 協会で要望を行う。清水副会長：日本公衆衛生協会よりの委託事業のヒヤリングが行われた。日本理学療法士協会との合同事業が採択された。

II. 審議事項

1. 社員総会における質疑応答を踏まえた「協会理事会の考え方と方針」について（荻原事務局長）社員総会議事録を確認した。社員からの質疑、意見等に対する理事会としての対応方針を検討・確認した。最終的な文案は 9 月理事会に示す。 → 承認
2. 補正予算について（香山財務担当理事）総会及び理事会で決定した役員報酬、総会資料作成後に理事会で承認された追加事業に関して補正を組んだ。役員の福利厚生費については 9 月の理事会で再度審議する。 → 追加事業のみ承認
3. 平成 26 年度第 2 回認定作業療法士等認定審査結果について（陣内教育部長）審査の結果、認定申請 15 件、更新申請 23 件、計 38 件を認定した。 → 承認
4. 平成 26 年度第 2 回臨床実習審査結果について（陣内教育部長）審査の結果、臨床実習指導者研修修了認定申請 21 件を可と判定し、臨床実習指導施設認定申請 9 件のうち 7 件を可と判定した。 → 承認
5. 認知症の作業療法を検討する特設委員会について（小川認知症特設委員長）委員会の名称、組織、今後の予定等を審議した。名称、組織等について意見が出され、審議の結果、名称については委員長に一任することとした。 → 承認
6. 平成 27 年度作業療法推進活動パイロット事業助成制度募集要項について（宇田士会組織担当理事）応募期間は 8 月 1 日～9 月 19 日。審議の結果、一部字句の修正と課題の追加を行った。 → 承認
7. 組織率の算定と提示の考え方ならびに機関誌奥付の表示について（荻原事務局長）組織率は各年度終了後に年度単位のみで提示する。機関誌奥付の表示も誤解や、実態にそぐわない印象を与えないように表記を変更する。 → 承認
8. 会員の入退会について（荻原事務局長）会費未納による会員資格喪失後の再度入会希望者 13 名。未納分は精算済み。社員辞任 1 名。 → 承認

各部・室・事務局活動報告

学術部

【学術委員会】作業療法マニュアルの著作権について理事会に諮る。平成27年度課題研究助成制度の募集要項をHPに掲載。研究Ⅰの応募資格を緩和、研究Ⅱは助成額を20万から30万に増額、会計規定を緩和。また、助成決定者には施設より「研究実施承認書」の提出を求めることとした。【学術誌編集委員会】JCOPYへの論文複写の管理委託と、学協会著作権ポリシーデータベースへの登録について、「お知らせ」を第33巻3号に掲載。【学会運営委員会】作業療法学会の演題審査基準の変更について、「お知らせ」を第33巻3号に掲載。学会の専門分化に関するワーキンググループを開催、意見交換。

教育部

【養成教育委員会】臨床実習の手引き改訂の検討。作業療法教育ガイドライン詳細の検討。作業療法学全書検討委員会の開催準備。【生涯教育委員会】制度改定後のモニタリング。認定作業療法士研修修了試験運用マニュアル作成。生涯教育受講登録および関連システムの検討。【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および広報。平成27年度研修企画起案手続きの検討。【教育関連審査委員会】認定作業療法士認定審査結果の審議上程。臨床実習指導者研修修了認定および臨床実習指導施設認定審査結果の審議上程。各種資格認定試験作成依頼。

制度対策部

【福祉用具対策委員会】①福祉機器の研究開発と人材養成、福祉用具の臨床評価システム整備に関して、現状把握と意見交換。②WFOTで委員会活動の広報。【障害保健福祉対策委員会】①障害保健福祉領域の作業療法士の役割に関する意見交換会（7/12 広島県）の開催準備。②JDDNET年次大会（7/5.6 北海道）の運営協力準備及び同大会における協会広報活動の準備。【保険対策委員会】平成26年度診療報酬改定後の会員施設の実態把握の調査を開始（対象は、身体障害分野・精神障害分野・認知症関連分野。それぞれ500施設程度に送付）。<渉外活動>①三協会協議会による介護報酬改定の要望書作成と各種団体との連携強化。②リハ医療関連団体協議会・報酬改定部会での生活行為向上マネジメントのプレゼンテーション等。

広報部

【広報委員会】認知症DVD配布作業・ホームページへのアップを準備、作業療法啓発ポスターを都道府県士会へ発送。Opera19号制作、地方組織連携チーム、都道府県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、作業療法フォーラムの準備。

国際部

【国際委員会】WFOT大会中の6月19日、JICAから青年海外協力隊員として派遣されている作業療法士とインターネットを介して活動状況の報告等を行い、双方向から意見交換。日本国内で研修を希望する海外の作業療法士からの問い合わせの対応を行う。【WFOT委員会】千葉県で行われた第31回代表者会議のまとめおよび決算報告書の作成。

災害対策室

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。「東日本大震災における災害支援活動報告書」の協会ホームページ掲載。

事務局

【財務】平成26年度補正予算案の作成および理事会への上程。会計事務所との間で会計ソフトの処理方法の確認、今後の対応、業務委託契約等について打ち合わせ。【庶務】平成26年度会費納入管理。新規入会者会員登録業務。作業療法士免許番号不明者への確認業務。平成26年度会費未納者への督促ハガキ発送。BCPの一環として、サーバー切り替え訓練に関する業者との打合せ、京都サテライト事務所整備の検討、担当事務職員の求人募集。栄典団体登録申請および叙勲候補者推薦に係る書類の作成。【企画調整委員会】作業療法白書2015に関する問題点の検討。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合同役職者研修会での依頼、士会への配信。【規約委員会】学会運営の手引き改正案の検討。【統計情報委員会】機関誌9月号掲載の会員統計資料の原稿作成。8月開催のシステム講習会の準備。【選挙管理委員会】次期役員選挙・代議員選挙に向けた準備、会員啓発策の検討。【倫理委員会】都道府県士会の倫理問題担当者の確認作業。協会ホームページの倫理委員会ページの整備。【協会内組織との連絡調整】「47都道府県委員会（仮）」準備委員会に係る連絡調整、開催補助。学会の業務委託に関する学術部・学会運営委員会と委託業者との連絡調整と対応。【国内外関係団体との連絡調整】第12回協会・都道府県士会合同役職者研修会の開催補助。関係省庁・関係団体との連絡調整。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。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。

認知症問題と協会の取り組み

「認知症の人の生活支援推進委員会」が発足

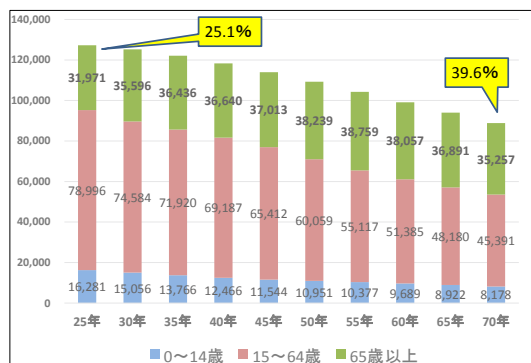
認知症の人の生活支援推進委員会委員長 小川 敬之

I はじめに

国立社会保障・人口問題研究所が出した日本の将来中位推計人口（2012）は50年後（平成74年）には全人口が約8,500万人に減少し、高齢化率も40.1%と推計されている（図1）。こうした推計が出される中、様々な連携のもと地域単位で支えあう社会システムの見直しが迫られており、2025年までに計画されている地域包括ケアシステムの構築は超高齢社会を迎えた日本の未来に備えた第一歩だといえる。

この地域包括ケアシステムとは重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「自助」「公助」「互助」「共助」を整備・推進していくシステムのことである。

そして、高齢化に伴う大きな課題として挙げられるのが認知症の問題である。世界有数の長寿国日本はもうすでに認知症の課題に待ったなしで直面している。



国立社会保障・人口問題研究所(将来推計人口・世帯) <http://www.ipss.go.jp/syoushika/tohkei/Mainmenu.asp>

図1 日本の総人口年齢3区分別人口（出生中位・死亡中位）推計

II 世界の認知症問題

【疫学的な課題】

世界保健機関（WHO）が発表した報告書「認知症：公衆衛生上に重要課題（2012年）」によると、世界の認知症有病数は現在、およそ3,560万人に上る。2030年までに2倍の6,570万人、2050年までに3倍の1億1,540万人に増えると予測されている。

【経済的な課題】

英国では約70万人が認知症に罹患しているとの疫学的推計がなされており、それらによる年間経済コストは230億ポンド（約3兆円：1ポンド130円換算）に上り、認知症患者1人当たりのコストが英国人の平均所得を上回る状況に至っている（Knapp et al. Dementia UK Report, 2007）。これは日本でも似たような状況が推測され、諸外国よりも急速に高齢化が進み、それに伴う認知症の人の数が増えてくる可能性があることを考えると、経済的な課題はとて深刻な課題といえる。

【人権に関する課題】

21世紀に入り英国の故Tom Kidwood博士が提唱するPerson Centered Care（Dementia Reconsidered.1997）は、当時の業務中心のケアに対して、人中心のケアの重要性を主張し、世界の認知症ケアに大きな影響を与えた。

このように疫学、経済、人間の尊厳という観点から認知症施策に対する見直しが世界規模で行われ、各国が大きな予算をつけ国策として認知症施策を推進している。

III 日本の認知症問題と今後

昨年6月、我が国における認知症の最新の推計が出された。それによると65歳以上の高齢者のうち、認知症の人は推計15%で、2012年時点で約462万人に上ることが分かった（厚生労働省研究班 代表者：朝田隆筑波大教授）。認知症になる可能性がある軽度認知障害（MCI）の高齢者も約400万人いると推計。65歳以上の4人に1人が認知症とその“予備軍”となる。また、介護保険の分野では高齢化率が高くなるのと並行して、要介護者の人数が増加しており、その疾患の内訳を見ても脳血管障害に次いで認知症が多い。さらに、要支援者Ⅰ、Ⅱの割合も増加傾向にある状況である。これらのことから、日本においても、認知症の問題と問題になる前の事前介入が、医療・福祉分野では最重要課題として浮き彫りになってきた（1次、2次予防の強化）。

このような状況から国は早期介入・対応を要とした「認知症施策推進5か年計画（通称オレンジプラン）」を策定し、具体的には以下の取り組みを行っている。

以下、オレンジプランの7つの柱に沿って、作業療法の現状も加えながら整理してみる。

① 標準的な認知症ケアパスの作成・普及

昨年度・今年度、各市町村において認知症ケアパス作成が推進されている。平成 27 年度には市町村の介護保険事業計画に反映されることである。ケアパスでは地域特性と社会資源の把握が重要であり、社会資源に関しては既存のデイケアやデイサービス、訪問といった資源に加え、オーダーメイドで対応できる資源の発掘と開発もこれからは重要な課題となる。

② 早期診断・早期対応

昨年度、早期診断・対応の要とも言われている認知症初期集中支援チームのモデル事業が全国 14 か所で行われ、そのうち 11 か所に計 19 名の作業療法士がチームメンバーとして関与している。今年度は 108 か所でモデル事業が行われる予定になっており、多くの作業療法士が関与する。また、精神科医療（特に診療所など）では認知症者に対するアウトリーチを推進していく動きもあり、今後ますますリハ職の参画が求められるものと思われる。

さらに厚労省は介護予防におけるリハ職への期待も示しており、特に訪問事業における作業療法士の働きに注目している（介護保険最新情報 Vol.377、p15-19 平成 26 年 6 月 6 日、厚生労働省老健局振興課）。

③ 地域での生活を支える医療サービスの構築

現在、退院支援、重度認知症デイケア、短期集中リハにおけるチーム医療職の一員として医療-介護連携の役割を担い、短期集中リハでは中心的な役割を持っている。今後、入院を短期間にするためのリハビリテーションの役割を明確にする必要がある。たとえば、急性期 BPSD 鎮静化の具体的手段、鎮静化後の在宅復帰に向けたリハ、地域との連携（医療・福祉連携）による包括的支援などである。今年度新設された「認知症のリハビリテーション」はまさにこれらの考えが具体化してきたものと思われる。今後、認知症リハはどのような効果があるのか、臨床と共同しながらアウトカムを出していくことが大切である。

④ 地域での生活を支える介護サービスの構築

グループホームやその他福祉施設に勤務するリハ職が少なく看取りも含めた終の棲家としての生活形態の援助に対する取り組みが少ない現状である。

ただ、病院勤務や診療所勤務のリハ職が介護施設に向いて集団を利用した BPSD 鎮静化の介入方法を施設職員と一緒に考えるなど、そのような関わりも増えてきている。

⑤ 地域での日常生活・家族の支援の強化、

サポーター養成講座や認知症カフェのあり方と運営、家族支援への研究・家族会運営などに関与するリハ職が増えてきている。

⑥ 若年性認知症施策の強化

若年性認知症への具体的な対応やこれからの方向性とそのご本人・ご家族の支援ツールでもある認知症カフェのあり方についても委員としてリハ職が関与している。

また、当協会では平成 23 年度の老健事業において「若年性認知症の方に対する効果的な支援に関する調査研究事業」を行い、作業療法士の関わりについて報告した。

⑦ 医療・介護サービスを担う人材の育成

当協会では生涯教育制度（認定、専門作業療法士育成）において認知症に関連する教育水準の担保を行うのと同時に、キャラバンメイトの育成研修の講師や都道府県の認知症実務者研修の講師などを務める作業療法士も多くいる。

IV これからの認知症に対する協会の取り組み

これまで当協会も認知症の課題に関しては力を入れてきた。認知症の作業療法の方法論や手技（認知症の作業療法の手引き作成）、家族への支援、若年性認知症への関わりなど、その時々が上がってきた課題や社会のニーズに応えるべく迅速に委員会を設置し、短期間のうちに成果を出してきた。しかし、前述したように高齢化の加速、それに伴う認知症の急増に臨機応変に対応するには常設の委員会が必要である。6 月、7 月の理事会にてその委員会を立ち上げる議案を提出し、当面 2 年間の特設委員会として活動することが承認された（図 2）。国の施策（オレンジプラン）と連動しながら認知症の人の生活支援を考える作業療法について随時検討する委員会としてこれから活動を開始する。しかしこれも作業療法の臨床と密接に関連しながら進めないことには意味のないことであり、活動を実のあるものにするためにも臨床で奮闘されているみなさまのお力添えと様々な角度からのご意見を切に願う次第である。

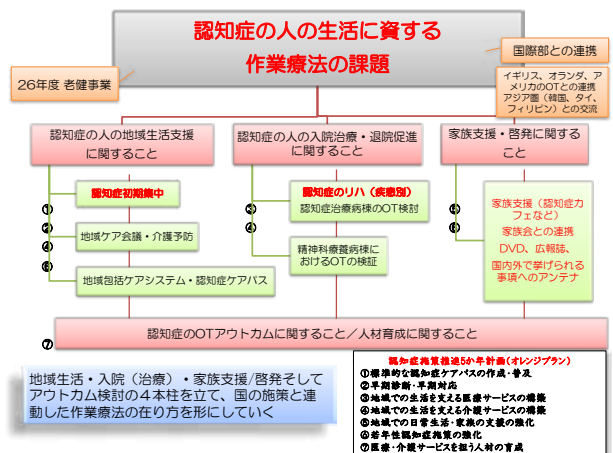


図 2 認知症の人の生活に資する作業療法の課題

会費未納による会員資格喪失者

平成 25 年度の確定数と年次推移

副会長・事務局長 荻原 喜茂

平成 26 年度定時社員総会（5 月 31 日）において、会費未納による会員資格喪失者の実数、その年次推移等について質問があった。そこでまず、平成 25 年度の会員動向と確定会員数の算出方法、その中で会費未納による会員資格喪失者の数値を示す。

また、「会費 1 年未納で会員資格を喪失する」という規則の運用を開始した平成 23 年度以降の年次推移を示す。平成 23 年度の数値が全体的に大きくなっているのは、移行期にあたり、1 年未納のみならず、2 年未納・3 年未納による会員資格喪失者の数も含んでいるためである。

平成 25 年度の会員動向と確定会員数

A 平成 25 年 4 月 1 日時点の会員数	43,926 名
B 平成 25 年度中の会員数の増減 (a + b - c - d) 4,083 名増	
・平成 25 年度新入会員数	3,560 名 (a)
内訳 再入会者数	70 名
会員資格喪失後の再度入会者数	124 名
新規入会者数	3,366 名
	(内 新卒者数 2,697 名)
・平成 25 年度中の会員資格喪失対象からの復活者数	534 名 (b)
・平成 25 年度中の死亡退会者数	10 名 (c)
・平成 25 年度中の退会処分者数	1 名 (d)
C 平成 26 年 3 月 31 日時点の会員数 (A + B)	48,009 名
D 平成 26 年 4 月 1 日時点の会員数 (C - e - f) 45,616 名	
・平成 25 年度任意退会者数	620 名 (e)
・平成 25 年度会員資格喪失対象者数【仮】	1,773 名 (f)
E 平成 25 年度会員資格喪失者数【確定】 (f - g) 1,166 名	
・平成 26 年度中の会員資格喪失対象からの復活者数	607 名 (g)
	復活率 (607 / 1,773) 34.2%
F 平成 25 年度の確定会員数 (C - E)	46,843 名

会費未納による会員資格喪失者の年次推移

(平成 23 年度～平成 25 年度)

平成 23 年度 会員資格喪失者数【確定】	1,956 名
内訳 3 年未納による会員資格喪失者数【確定】	560 名
2 年未納による会員資格喪失者数【確定】	662 名
1 年未納による会員資格喪失者数【確定】	734 名
< 1 年未納者のみを対象に復活手続きをとった結果 >	
・年度末時点での会員資格喪失対象者数【仮】	1,236 名
・翌年度 5 月末までの復活者数	502 名
	復活率 (502 / 1,236) 40.6%
・年度末会員数に対する会員資格喪失率 (1,956 / 44,958) 4.4%	
平成 24 年度 会員資格喪失者数【確定】 1,022 名	
・年度末時点での会員資格喪失対象者数【仮】	1,556 名
・翌年度 5 月末までの復活者数	534 名
	復活率 (534 / 1,556) 34.3%
・年度末会員数に対する会員資格喪失率 (1,022 / 46,092) 2.2%	
平成 25 年度 会員資格喪失者数【確定】 1,166 名	
・年度末時点での会員資格喪失対象者数【仮】	1,773 名
・翌年度 5 月末までの復活者数	607 名
	復活率 (607 / 1,773) 34.2%
・年度末会員数に対する会員資格喪失率 (1,166 / 48,009) 2.4%	

組織率の算出方法

考え方を整理し、表示を変更することに

副会長・事務局長 萩原 喜茂

組織率とは

職能団体の組織率は、その専門職の総数に対する団体構成員数の比率で示されるのが一般的である。組織率が高ければ高いほど、職能としての集団凝集性が高くなり、意識の上では団結力に富み、活動の規模やその影響力の面ではより大きな成果をもたらす得ると言えよう。

日本作業療法士協会の組織率は現在71%である。平成に入ってから20年間ほど80%代を保っていた時代と比べれば漸減傾向にあることは否めないが、協会設立当初の20年間も60%～70%代で推移していた時代があったのであり、他の職能団体と比べてまだまだ高い方であることも確かである。もちろん協会としては現状に満足しているわけではなく、様々な手段を講じて組織率の向上を図っているところである。

協会は平成26年度第4回理事会（7月19日開催）において、そうした組織率向上のための努力の前提として、当協会の組織率の算出方法について改めて考え方の整理を行い、その表示方法を一部変更することを審議・承認した。これまで協会は、「作業療法士有資格者の総数に対する当協会の会員数の割合」として組織率を算出してきており、それ自体として誤っているわけではないが、具体的にどの時点でのどの数値を使って算出するのが適切かについては、必ずしも自明ではなく、十分な検討がなされてこなかったのも事実である。以下、理事会で承認された考え方について報告する。

作業療法士の有資格者数

まず組織率を計算する際の母数となる作業療法士の有資格者数について、国（厚生労働省）からの公式な発表や提示はない。協会としては、過去の国家試験合格者と、協会が把握し得たかぎりでの外免取得者（外国で取得した作業療法士免許を厚生労働省の認定基準に従って日本国の作業療法士免許に書き替えた者）の数を単純に累計し、便宜上これを有資格者数と見なしているにすぎない。国家試験には合格したものの、免許の未登録、免許の取消し、死亡その他の理由による免許の消除などが確実にあるはずだが、現時点においては国（厚生労働省）も把握していない状況であり、協会としてもそれらの実態を

把握できていないのが実情である。また、資格それ自体に何ら問題がないとしても、例えば高齢や家庭の事情等々で、作業療法士の仕事から完全に離れてしまったような方について、そのような方をも組織率を算定する際の母数に含めるべきかどうかは、組織率の考え方によっては議論の余地があるところだろう。いずれにしても、国家試験合格者数の単純累計からいくばくかの人数を差し引かなければ、有資格者の本当の実数にはならないが、誰もその正確な数を把握していないのが実情である。協会の諸資料に記載されている有資格者数がこのような問題をはらんだ数値であることを、まずはご承知おきいただきたい。

会員数の確定

他方、協会の会員数は、当協会の名簿である「会員管理システム」というコンピュータシステムによって日々厳格に管理されており、いつでもその時点での会員の実数を示すことができる状態になっている。しかしまさにそれ故にこそ、いつの時点の会員数を基準にして算出するかで、組織率の数値も大きく変わってくる。

毎年4月から、主としてその年に国家試験に合格した有資格者が協会に入会してくる。新入会は、かつては最初の3ヵ月（4～6月）に集中していたが、現在は6月の学会時までが一つのピークと見なすことができるとしても、全体としては一年かけて緩やかに増加する傾向にあり、学会開催時期が秋期に移動すればこの傾向はさらに強まることが予想される。そして、年度末の3月31日に会員数は最大値に達し、年度の切り替え時に、正規の手続きによる任意退会者（当年度の会費を納めた上で退会届を提出した会員）と会費未納による会員資格喪失者の数が差し引かれて4月1日の会員数に移行する。この時点の会員数が年間を通して最も少なく、また新規の国家試験合格者を加えた有資格者総数との差が最も大きい。

しかし会費未納による会員資格喪失（前頁参照）は、3月末時点ではまだ仮の状態であって確定はしていない。会員救済の意味で4月1日～5月31日の2ヵ月を復活猶予期間とし、この間に所定の会費を納入すれば会

員資格喪失が取り消され、会員資格が継続することになっているからである。そしてこの2ヵ月を経てもなお未納の場合に初めて会員資格喪失が確定する。会員資格喪失者は、協会が会費徴収を断念することと引き替えにその年度の会員資格を抹消することを決めた者であり、結果として、(正規の手続きによる任意退会者とは違って)会費未納であった年度に会員ではなかったと見なされる。したがって、5月末日に、会費未納による会員資格喪失者数が確定して初めて、その数を差し引くことによって前年度の会員数が最終確定することになる。

日本作業療法士協会の確定組織率

上述のような有資格者数の実態と会員動態を踏まえて、いつの時点で、どの数値を使って協会組織率を算出するかが問題となる。有資格者数については、いずれ根本的に見直す必要が出てくるとしても、当面は現状のまま、過去の国家試験合格者数と外免取得者数の単純累計を便宜上使わざるを得ない。会員数については、前節の最後に述べたように、5月末日で確定した会員資格喪失者数を、遡って3月31日時点の会員数から差し引いた数とし、これをその年度の最終的な確定会員数と見なすのが妥当と考える。したがって協会の組織率は、有資格者数に対するこの確定会員数の比率として算出し、これを当協会の「確定組織率」として公表することとする。

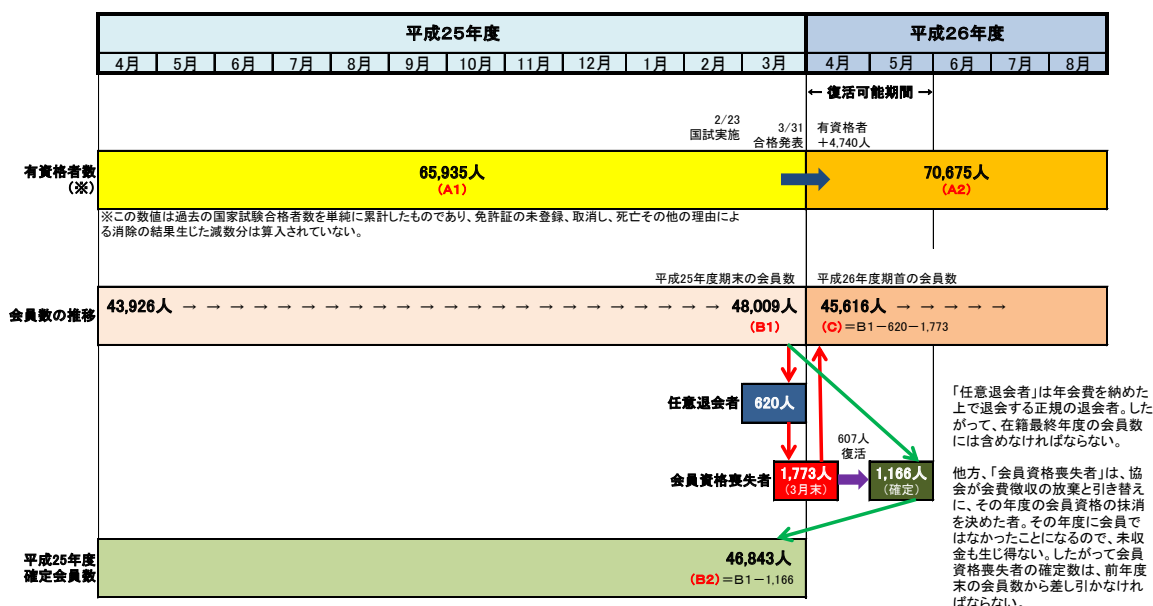
つまり組織率は、「任意のある時点の会員数／有資格者数」として算出することはせず、今後は確定会員数に基づいてのみ算出し、年度単位で示していくものとした(図)。

なお、3月31日時点となると、その年に実施された国家試験の合格者もすでに発表されているが、その数は組織率算出のための母数(有資格者数)には含めないこととする。この新規の合格者はその翌年度中に、つまり4月1日以降、作業療法士免許を取得して協会に入会してくる会員予備軍であって、3月末時点は入会のしようもないからである。

本誌奥付の表示

本誌最終ページの奥付には毎号「平成〇年〇月〇日現在の作業療法士」として、有資格者数、会員数、組織率、認定作業療法士数、専門作業療法士数、養成校数、入学定員数などを掲載してきた。しかし今号から上述の考え方にに基づき、組織率については「平成25年度の確定組織率」という見出しで独立させて表記し、「平成26年度は会員数がまだ確定していないため組織率の算定ができません。当協会の最新の組織率としては、理事会の承認を得て確定した平成25年度の会員数に基づくこの数値をご利用ください。」という注釈を付けることとした。

図 組織率の考え方と算出方法



組織率の考え方

- $B1 / A1 = 72.8\%$ …… 従来はこの計算式で組織率を算出していた。
- $B2 / A1 = 71.0\%$ …… 今後はこの計算式で組織率を算出すべきではないか。
- $C / A2 = 64.5\%$ …… 期首の数値を使うと組織率は大幅に低下し、その後1年かけて徐々に回復する。組織率の提示には適切でない。

平成 26 年度 診療報酬改定後 影響調査結果報告

制度対策部 保険対策委員会

平成 26 年度の診療報酬改定では、心大血管疾患リハビリテーション料の施設基準への作業療法士の職名追記や認知症患者リハビリテーション料の新設など、さまざまな変化がもたらされた。当協会では、臨床における作業療法士の対応の現状を把握し、今後の要望活動に活用することを目的に影響調査を行ったので、以下に報告する。

【診療報酬 身体障害領域】

調査概要

日本作業療法士協会会員の所属している医療施設 500 施設に調査票を郵送した。調査期間は平成 26 年 6 月 1 日～平成 26 年 6 月 13 日であった。

結果

1. 施設の属性

303 施設（回収率 60.6%）から回答を得た。その内訳は、一般病院 262 施設（86.5%）、診療所 6 施設（2.0%）、特定機能病院 15 施設（5.0%）、地域医療支援病院 20 施設（6.6%）であった。

2. 地域包括ケア病棟入院料について

「算定している」10 施設（3.3%）、「算定準備中」70 施設（23.1%）、「予定なし」216 施設（71.3%）、「無回答」7 施設（2.3%）であった（図 1）。

3. 心大血管疾患リハビリテーション料の作業療法の算

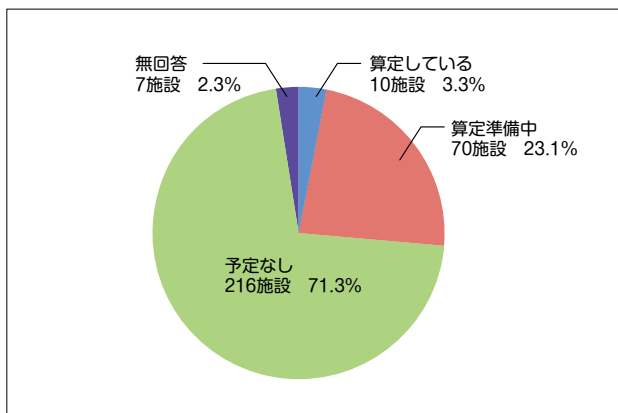


図 1 地域包括ケア病棟入院料の算定

定について

1) 心大血管疾患リハビリテーション料を標榜している施設（187/303 施設）

「作業療法士も算定中」26 施設（13.9%）、「作業療法士も算定に加わる予定」16 施設（8.6%）、「これまでどおり理学療法士のみ」36 施設（19.3%）、「作業療法士の算定予定なし」104 施設（55.6%）、「無回答」5 施設（2.7%）であった（図 2）。

2) 心大血管疾患リハビリテーション料を標榜していない施設（116/303 施設）

「標榜する準備中」13 施設（11.2%）、「予定なし」98 施設（84.5%）、「無回答」5 施設（4.3%）であった（図 3）。

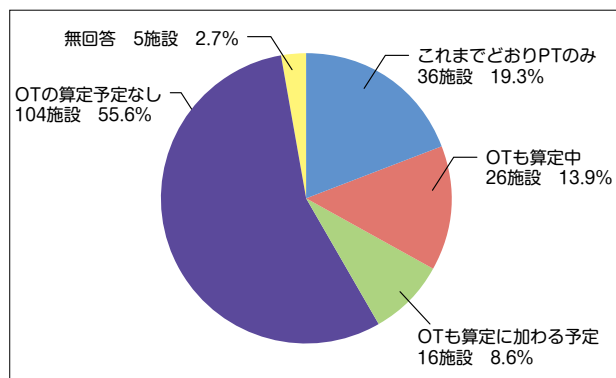


図 2 心大血管疾患リハビリテーション料を標榜している施設の状況

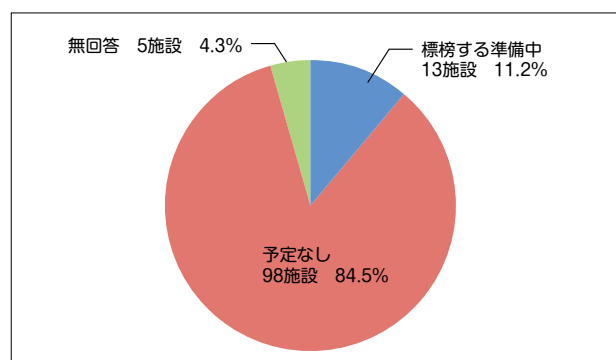


図 3 心大血管疾患リハビリテーション料を標榜していない施設の状況

4. ADL 維持向上等体制加算について

「算定している」11施設 (3.6%)、「算定準備中」44施設 (14.5%)、「予定なし」241施設 (79.5%)、「無回答」7施設 (2.3%)であった (図4)。また、「算定予定なし」に回答した241施設の理由は、「施設側の対応ができていない」42施設 (17.4%)、「収益の割合が少ない」23施設 (9.5%)、「施設側に算定要件の該当なし」31施設 (12.9%)、「無回答」145施設 (60.2%)であった (図5)。

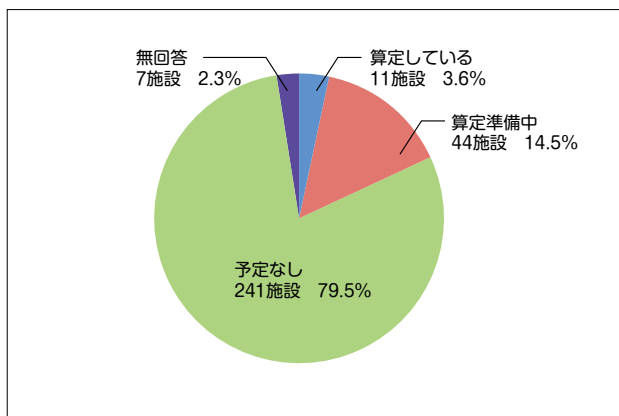


図4 ADL 維持向上等体制加算の状況

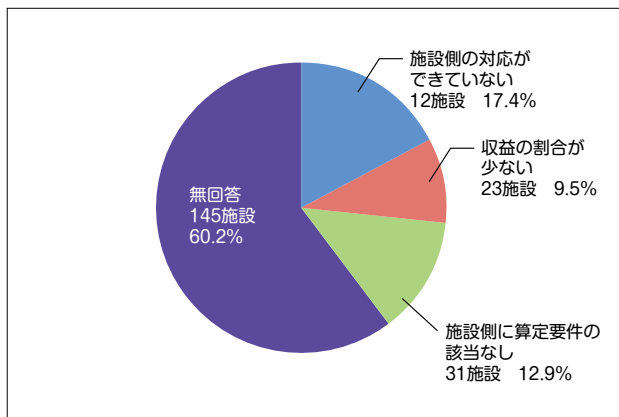


図5 算定予定なしの理由

5. 地域連携診療計画管理料等を算定した患者について

- 1) 外来での初期加算、早期加算の算定
「該当者あり」30施設 (9.9%)、「該当者なし」256施設 (84.5%)、「無回答」17施設 (5.6%)であった。
- 2) リハビリテーション総合計画提供料の算定
「該当者あり」78施設 (25.7%)、「該当者なし」

206施設 (68.0%)、「無回答」19施設 (6.3%)であった。

6. 介護保険リハビリテーション移行支援料について

「該当者あり」55施設 (18.2%)、「該当者なし」236施設 (77.9%)、「無回答」12施設 (4.0%)であった。

回復期リハビリテーション病棟を標榜している施設のみへの調査

7. 入院料について (回答した回復期リハビリテーション病棟を標榜する施設数 111/303 施設)

- 1) 変更の有無
「変更なし」101施設 (91.0%)、「変更あり」10施設 (9.0%)であった。
- 2) 変更ありの場合の施設の入院料 (施設数 10/111 施設)
「入院料 (Ⅱ) → 入院料 (Ⅰ)」4施設、「入院料 (Ⅲ) → (Ⅱ)」2施設、「入院料 (Ⅰ) → 入院料 (Ⅱ)」3施設、「入院料 (Ⅱ) → 入院料 (Ⅲ)」1施設であった。

8. 入院料1を算定している施設の体制強化加算の算定について (回答施設数 69/111 施設)

「算定している」28施設 (40.6%)、「算定準備中」13施設 (18.8%)、「予定なし」28施設 (40.6%)であった (図6)。

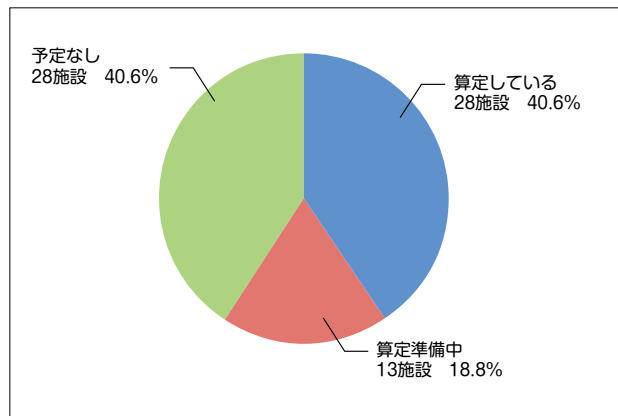


図6 体制強化加算の算定状況

9. リハビリテーション総合計画評価料、入院時訪問指導加算について (回答施設数 106)

- 1) 加算の算定状況
「算定している」50施設 (47.2%)、「算定していない」

55施設(51.9%)、「無回答」1施設(0.9%)であった(図7)。

2) 加算を算定していない理由(回答数22)

「施設基準の都合」7施設(31.8%)、「収益に合わない」6施設(27.3%)、「元々訪問を行わず」3施設(13.6%)、「準備中」2施設(9.1%)、「回復期リハビリテーションの専従者が行えない」1施設(4.5%)、「その他」3施設(13.6%)であった(図8)。

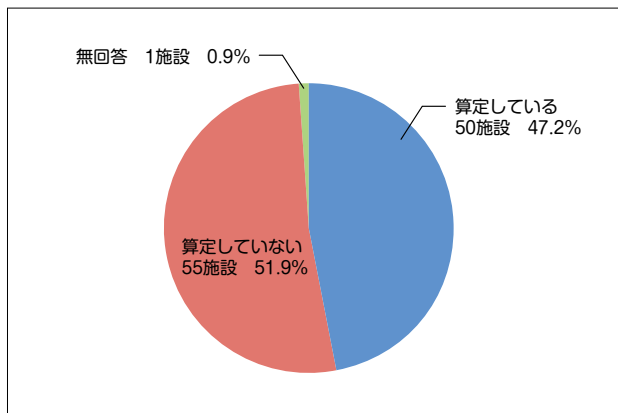


図7 リハビリテーション総合計画評価料、入院時訪問指導加算の算定状況

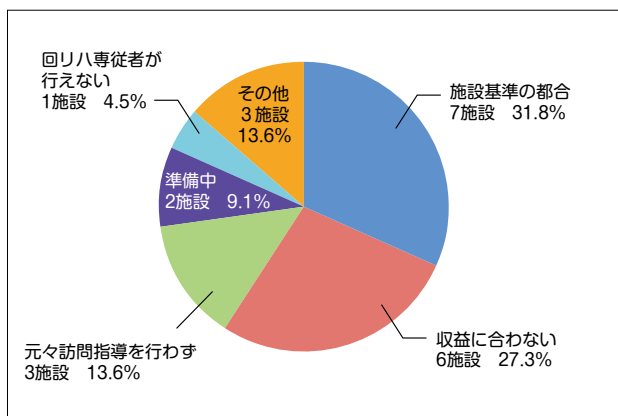


図8 入院時訪問指導加算を算定していない理由

10. その他、各施設からの意見(抜粋)

■ ADL維持向上加算

- ・ 病院側から算定を求められているが、経営的な視点から病棟配置は難しいと思う。

■ 回復期リハビリテーション入院時訪問指導加算

- ・ 病棟専従が算定できるようにしてほしい。
- ・ 急性期病棟からの転入が早いいため訪問指導に対する家族の心構えなどとても大変、せめて14日間以内にしてほしい。

まとめ

平成26年度の改定において身体障害分野では、地域包括ケア病棟入院料やADL維持向上体制加算など包括的なリハビリテーション運営を推進し、療養士の病棟配置を評価する動きが確認された。しかし、ADL維持向上体制加算は、「算定している」が3.6%にとどまり、「算定準備中」を加えても18.2%と少ない実態が明らかになった。

また、心大血管疾患リハビリテーション料の施設基準に作業療法士の職名が追記されたが、心大血管疾患リハビリテーション料を標榜している施設187施設のうち、「作業療法士も算定中」が26施設(13.9%)であることに対して、「作業療法士の算定予定なし」が104施設(55.6%)に上っていた。

今回の調査結果からは、新たに加わった算定項目が現時点で十分に活用されていない実態が明らかになった。それぞれの要因を分析するとともに、普及促進に向けて対応できる人材の育成や関連団体との連携が急務であるといえる。

【認知症リハビリテーション料】

調査概要

日本作業療法士協会会員の所属している医療施設500施設(日本作業療法士協会会員名簿登録施設より「認知症疾患医療センター」、「認知症疾患治療病棟」、「認知症疾患療養病棟」、「精神科作業療法」のキーワードにより、認知症疾患医療センター22施設、認知症疾患治療病棟245施設、認知症疾患療養病棟53施設を抽出し、精神科作業療法を実施している病院を無作為に180施設抽出)に調査票を郵送した。調査期間は、平成26年6月13日～平成26年6月24日であった。

結果

1. 施設の属性

272施設(回収率54.4%)から回答を得た。その内訳は、精神障害系施設192施設、認知症疾患医療センター33施設、総合病院などの疾患別リハビリテーションの施設基準承認施設(以下、総合病院等)47施設であった*。

*協会データベース上の登録と実際の施設機能との不一致あり。

現在の認知症作業療法の算定状況（重複あり）は、生活機能回復訓練 140 施設、精神科作業療法 84 施設、疾患別リハビリテーション 12 施設であった。

2-1. 認知症リハビリテーション料について n = 272

	算定中	準備中	予定なし
1) 精神障害系施設 (192)	14	33	145
2) 認知症疾患医療センター (33)	7	13	13
3) 総合病院等 (47)	6	4	37
合計	27	50	195

認知症リハビリテーション料をすでに算定している施設は 27 件 (9.9%)、準備中 (検討中) が 50 件 (18.4%) と少ない。

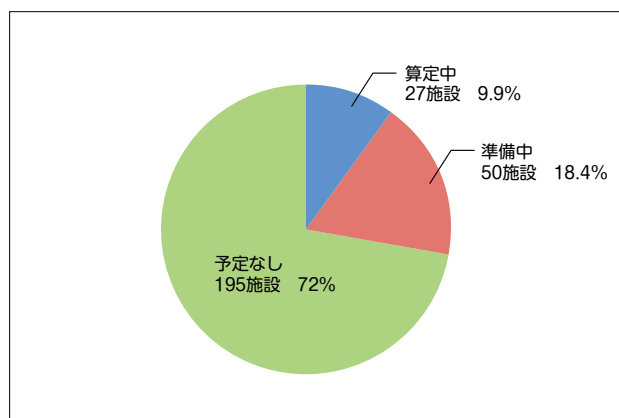


図 1 認知症リハビリテーション料算定状況

2-2. 認知症リハビリテーション料を算定する職種 n=27

認知症リハビリテーション料を算定する職種は、作業療法士 22 施設 (平均 1.1 名配置)、理学療法士 12 施設 (平均 1.5 名配置)、言語聴覚士 6 施設 (平均 0.4 名配置) であった。総合病院は理学療法士が多く在籍しているため、複数名で対応するとの返答により、平均値は作業療法士より多かった。

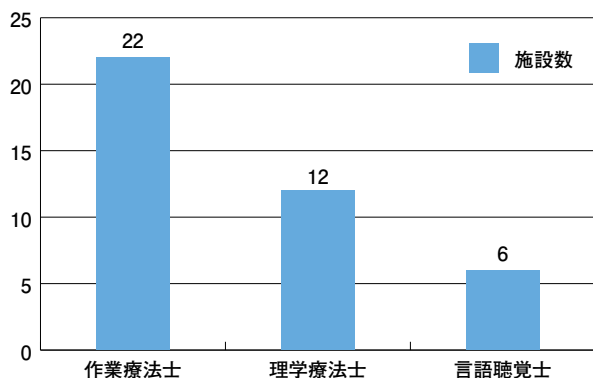


図 2 認知症リハビリテーション料を算定している職種

2-3. 認知症リハビリテーション料の実施内容 (複数回答)

認知症リハビリテーション料の実施内容は、作業療法 21 施設、運動療法 14 施設、言語療法 (摂食・嚥下含む) 6 施設、学習訓練療法 5 施設であった。

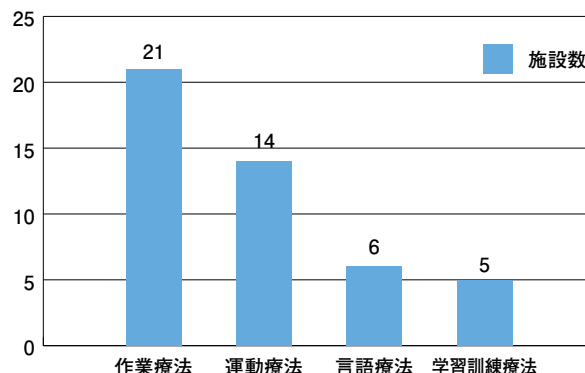


図 3 認知症リハビリテーション料の実施内容

3-1. 認知症リハビリテーション料を算定しない(できない)理由 (複数回答)

認知症リハビリテーション料を算定しない理由は、人員配置上の問題 96 施設、経営上の問題 72 施設、基準自体を知らなかった 11 施設であった。

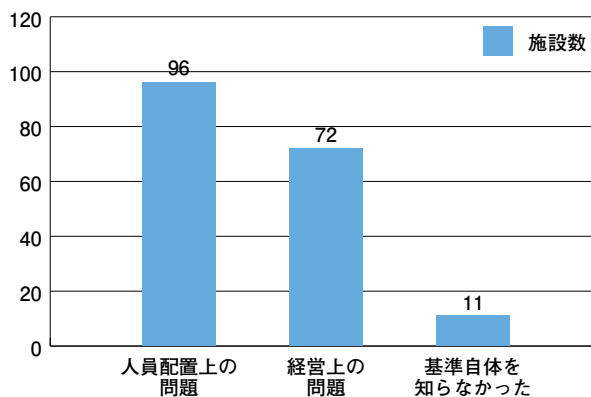


図 4 認知症リハビリテーション料を算定しない(できない)理由

4. 意見・要望 (抜粋)

- ・ 認知症リハビリテーション料は採算があわないが、個別訓練が認められたことはありがたい。
- ・ ランク M の患者へのリハビリテーションは、短期間では効果が出ないのではないだろうか。

- ・リハビリテーション総合実施計画の準備が大変である。

まとめ

平成26年4月より認知症治療病棟入院料を算定する患者または認知症の専門医療機関に入院している重度の認知症患者に対し、1回20分以上施行した場合に認知症患者リハビリテーション料(240点)が算定されることとなった。

この基準は入院日から1か月以内に限り週3回が算定の限度であるため、病床回転率が低い病棟の場合には人件費を賄うことができない。そのため、多くの施設がこの認知症患者リハビリテーション料の算定に消極的であったが、アンケートの結果27施設(9.9%)が算定していた。

無記名アンケートのため実施施設の特定はできないが、この施設群の取り組み状況の集約は、現在準備(検討)中の50施設(18%)の算定開始に影響を与えると推察する。早急に具体的な運用に関する情報収集を行うことが必要である。

次に認知症患者リハビリテーション料の算定内容であるが、作業療法士による作業療法が最も多かった。この算定要件は、リハビリテーション総合計画評価料を算定していることが条件であることから、個別の身体機能訓練を想定していると考えられ、作業療法士が中心と

なって行う4時間の生活機能回復訓練と並行して実施されるものである。そのため、上記の作業療法士による作業療法の内容が、生活機能回復訓練と重複しないような運用が重要である。


認知症患者リハビリテーション料は、1か月で認知症の行動・心理症状(BPSD)は改善するというデータの影響か、1か月間のみ算定となっている。当協会としても上手く活用して、早期に退院できる支援システムを構築する必要があると考える。

追加調査への協力依頼

「ADL維持向上等体制加算」と「認知症患者リハビリテーション料」に関しては、新設項目でもあり、算定施設の状況を具体的に把握し、情報を共有することで、会員への支援に活用できればと考えています。

つきましては、追加調査にご協力いただける方は下記メールアドレスまでご連絡ください。どうぞ宜しくお願い致します。

(連絡先メールアドレス) hokentaisaku@gmail.com



「六訂 基本テキスト」に完全対応 **介護支援分野** **4,000円** (税込、送料一律400円)

林 和美先生の ケアマネジャー受験講座DVD

7つの単元、77の重要語句で解説!

受験指導の達人 林 和美先生が、特に、受験の必須分野である介護支援分野に的を絞って解説したDVDです。受験でおさえるべきキーワードをピンポイントで紹介します。短期間で効果的に学びたい方にお勧めです。(収録時間約110分)

※下記フリーダイヤルにお申し込みください。

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16回WFOT大会を終えて (その2)

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は、平成26年6月18日～21日、パシフィコ横浜（神奈川県横浜市）を会場として無事に開催され、世界71ヵ国の作業療法士が「伝統を分かち、未来を創る」ために一堂に会し、最終的に6,893名に及ぶ参加者を得て盛会裡に終了した。参加者の内訳は、有料参加者5,905名（海外1,438名、日本4,467名）、一般市民・ボランティア等が988名。実施された特別プログラムは、WFOTレクチャーシップ1題、基調講演3題、シンポジウム3題、市民公開講座1題。学術発表は、口述発表898題、ポスター発表1,379題、ワークショップ58題にのぼった。前号の特集で学術プログラムの概要を報告したのに引き続き、今号の特集ではそれ以外の様々な社会交流企画の模様と参加者の声をお伝えする。

■開会式

天皇皇后両陛下ご臨席のもとで感動の幕開け

事務局

開会式は6月17日午後4時半より、パシフィコ横浜・国立大ホールにて、天皇皇后両陛下ご臨席のもとで厳かに開催された。開会に先立ち、フロア最前列に着席していた世界各国のWFOT代表が一人ひとり紹介され、またオープニングパフォーマンスとして和太鼓ユニット“AUN”による勇壮な演奏が披露された。そしていよいよ開会式。冒頭、天皇皇后両陛下が壇上にお出ましになると、会場はひととき大きな歓迎の拍手に包まれた。式は、今大会の組織委員会“Team Japan”の副会長を務めた山根寛、マリリン・パティソン両氏の開会宣言により始まり、主催者を代表して、大会長の中村春基氏、世界作業療法士連盟会長のシャロン・プリントネル氏、日本学術会議会長の大西隆氏が挨拶に立った。来賓としてご登壇いただいた内閣府特命担当大臣



の山本一太氏、神奈川県知事の黒岩祐治氏、横浜市長の林文子氏からは、心温まる歓迎の意が表されるとともに、それぞれの立場からリハビリテーションや作業療法に対する理解と励ましの言葉をいただいた。さらに厚生労働大臣の田村憲久氏、内閣総理大臣の安倍晋三氏からの歓迎メッセージが代読されて、当協会始まって以来の豪華な顔ぶれによる開会式は恙なく閉会した。

■ウェルカムレセプション

意趣をこらしたおもてなしで 参加者も思わず笑顔に

事務局

開会式後の夕刻6時より、数多くの企業・士会ブースや文化交流コーナーなどが並ぶ展示ホールの一隅で、ウェルカムレセプションは開催された。初日から大会に参加した国内外の方々と賑わい、これから始まるイベントへの期待でざわめいていた。司会進行は英語で行われたが、そこは国際学会のウェルカムレセプション。言語を超えて楽しめるプログラムが詰め込まれていた。

まずオープニングではキーボード・コントラバス・ドラムスによるジャズの演奏があり、ライトアップされた会場に響く音色にみな聴き入っていた。その後舞台は一転、中華龍舞・獅子舞のステージが始まる。太鼓とドラの音に合わせて獅子舞は舞台上を縦横に動き回り、会場の雰囲気は一気に華やかなものに。みずからの頭を差し出して、豪快に囃んでもらう参加者の姿も見られた。ふたたびジャズの演奏が始まり、参加者の興奮も最高潮となる。音楽に合わせてダンスする方もおり、あちらこちらで笑顔がこぼれていた。

その後、すっかりリラックスした参加者に向けて、山根寛大会実行委員長による中締めという言葉があった。ここを起点として、残りの日数を実りある日々にするべく、さらに交流を深めるムードが漂った。



■コンGRESパーティー

世界の扉を開けよう！

独立採算特別プログラム
ソーシャルイベント班 神保 武則

WFOT大会を盛り上げたイベントの一つ、コンGRESパーティー。会場の大槓橋ホールには1,000名を超える世界の作業療法士たちが集結した。このパーティーのチケットは異例の早さで売り切れとなり、参加希望が叶わなかった方も多くいたに違いない。日本国内の参加者数は350人程度で、大半が海外の参加者という国際色豊かなパーティーとなった。会場入口には、手作りのウェルカムボード、ひな人形、鎧兜や和傘を配し、各テーブルには和紙で作った折り紙アートなどで日本文化を演出。会場内は、和を意識した野点傘と縁台で京風にアレンジ、和菓子とお茶を振る舞った。四斗樽が飾られた日本酒コーナーでは、10種類以上の美酒に皆が酔いしれ、





江戸前寿司コーナーや飴細工コーナーでも職人たちは大忙し。

着物姿の司会者二人がアルファベット順に参加国を軽快なリズムに合わせ紹介すると、手拍子が自然に鳴り響き、参加者の一体感が増してきた。サムライによる厳粛な四方払いでオープニングの幕が上がると、大

棧橋ホールの魅力の一つでもある大きな窓ガラスに、横浜の港を行き交う船や夜景が広がる壮大なパノラマが出現。ステージでは殺陣のパフォーマンスや華やかな日本舞踊が披露され、会場の目は釘



づけとなった。さらに大阪府士会のフラダンスが彩を添え、沖縄県士会のエイサーが勢いづける。約2時間のパーティーはあっという間に終盤を迎え、各国の代表者など世界中の作業療法士たちがステージ上に登り『上を向いて歩こう』を大合唱。そして史上初のコラボ企画“カチャーシー&フラダンス”で会場は一つの色に染まった。『OT 最高!』との声高らかに、WFOT 大会コングレスパーティーは幕を閉じた。当日ご協力いただいたスタッフの皆さん、本当にありがとうございました。





■展示ホール1

両陛下をお迎えして活況を呈す

後援・展示委員会 委員長 錠内 広之

開会式とウェルカムパーティーに先立つ6月17日午後2時頃、出展される企業などが準備に追われている中、宮内庁や神奈川県警の方が数十名やって来た。天皇皇后両陛下の展示ホール内覧に伴うセキュリティーチェックである。異様な緊張感が漂う中、午後4時頃、神奈川県警のパトカーや白バイに先導され、両陛下がお見えになった。関係スタッフはこれまでにない緊張感の中、微動だにせずお迎えした。ベッドに臥床している患者役（作業療法士）の横でTeam Japan 役員が両陛下に説明をしている場面はメディアでも紹介された。

展示ホールは大きく分けると、企業ブース、セミナーステージ、協会企画展示コーナー、ポスター会場から成る。企業ブースには80を超える企業に出展していただいた。企業によっては独自にブースを装飾し、従来の国内学会とは一味違った華やかな雰囲気の出展会場となっていた。また協会としても様々な企画で出展会場を盛り上げた。着物の着付けやお茶の体験、障害者や障害者スポーツ体験、障害者作業所物品販売、認知症に関するディスカッションなど、多くの企画で海外からの参加者との交流もなされていた。最終日には、ロボット工学における著名人やパラリンピック金メダ



リストなどによるセミナーやトークも開催され、盛り上がりもピークに達した。各ブースには海外からの参加者も多く訪れ、英語に苦勞はしていたものの笑顔の絶えないコミュニケーション場面が多く見受けられた。

■展示ホール2

日本作業療法士協会もブース出展

事務局

WFOT大会では日本作業療法士協会としてもブースを出展した。出展の目的は、主として当協会の活動を海外の作業療法士に紹介すること、今大会の記念に作製した大会関連グッズを販売することだった。活動紹介としては、“Occupational Therapists in Japan and Activities of Japanese Association of Occupational Therapists”（日本の作業療法と日本作業療法士協会の活動）、“MTDLP: Management Tool for Daily Life Performance”（生活行為向上マネジメント）の英文パンフレットを作成して配布するとともに、各パンフレットの要旨をまとめたパネルをブース内に展示。また、ブースに設置したモニターで、認知症の作業療法を紹介する当協会制作のビデオ『二本の傘』を英語字幕付きで流し、パネルで内容紹介を行った。他方、今大会組織委員会がプロモーション用に作製した各種グッズ（Tシャツ、タンブラー、付箋、マグネットなど）を代行販売するとともに、協会事務局が今大会に合わせて準備したオリジナル記念グッズ（チョコレート、紙風船、ピンバッジ・根付・キーホルダー）の販売も行った。



このうちピンバッジ・根付・キーホルダーは玩具用自動販売機「ガチャガチャ」で販売したもので、日本人は童心に返り、外国人は物珍しさから人気を博したようだった。協会事務局が販売したオリジナル記念グッズの売上は53万3,800円にのぼり、7月2日付けで全額 UNICEF に寄付した。

■施設見学

日本の臨床現場で作業療法を分かち合う

独立採算特別プログラム
施設見学班 澤口 勇

施設見学会は大会期間中の6月18日～20日の3日間にわたって行われた。神奈川県6施設（総合病院、精神科病院、リハセンターなど）、東京都4施設（高齢者の複合施設、精神科病院、療育センター、福祉用具メーカーなど）を対象にそれぞれ独立したツアーが生まれ、1施設あたり2時間ほどで見学するコースに、都合36か国205人が参加した。運営は、総勢約50名の運営スタッフの下、18名の通訳ボランティア、当日の見学案内をしていただいた現地のスタッフや施設側の皆様、バス会社や旅行会社の皆様などの全面的な協力を得て、つつがなく行われた。

開催当日、集合場所である展示ホールBの前に集う人々は、当然ながらお互いに初対面。でもそこは作業療法士同士、すぐに打ち解けて見学場所へ。「作業療法士は何をしているのか」、常にその「スタンス」につい

での質問がベースだったようだ。意外だったのは皆さんがトイレの写真をよく撮られていたこと。お土産に折り鶴を渡すと、早速帰りの車中でFacebookに投稿している参加者の姿を見て、ようやくこれまでの苦勞が報われたと感じることができた。

■学生プログラム

理想の作業療法に近づくための 新しい価値観を築く

学生・新人対象委員会 副委員長 石橋 裕

新人・学生プログラムは、大会最終日の6月21日に行われた。今回の学生プログラムのテーマは「理想の作業療法に近づくための新しい価値観を築く」とし、世界16か国450名以上の参加者が意見交換を行った。具体的には、シンガポール、フランス、日本の学生が自国の作業療法を取り巻く事情についてそれぞれ英語でプレゼンテーションを行い、四人一組に分かれたグループで自国の作業療法について参加者間で話し合った。

今回のプログラムは、首都圏3校の学生を中心に2年以上かけて企画運営を行った。学生は物理的な距離の隔たりでなかなか話し合いが進められない事情もあったが、学生にとっての一番の障壁は私たち作業療法士の「都合」だったかもしれないと反省している。

本プログラムは、様々な立場の人の「価値観」を再検討するきっかけになったのではないかと思う。今後は、その新たな価値に基づき行動できるよう心がけたいものである。

■閉会式

南アフリカ大会へ向けて

事務局

大会を締めくくる閉会式は、最終日6月21日午後4時半より、パシフィコ横浜会議センター1階のメインホールにて行われた。大画面のスライドには各プロ



ラムの様子や、この3日間に訪れた国内外の来場者、会場の風景が流され、みな感慨とともに今大会の思い出を振り返った。閉会式冒頭で、期間中に参加者の投票によって集計が行われていた作業療法のフォトコンテストの発表が行われ、WFOT 会長によるシャロン賞、中村会長による HARUKI 賞、ベストスマイル賞、グッド作業賞が発表され、会場には心のこもった作品への暖かい拍手が充ちた。その後、次回南アフリカ大会への引き継ぎが行われた。



日本ではじめての国際大会に際し、数々のプログラムの企画・運営に昼夜惜しまず明け暮れ、大会の成功のため何度も綿密な協議を重ねてきた Team Japan の面々は、抱き合って互いの健闘をたたえ合った。大会前プログラムを含めかつてない規模で行われた今大会にふさわしい、笑顔に満ちた閉会式であり、かけがえないこの5日間を思いつつ一抹の切なさを残した感動的な幕引きとなった。



WFOT大会 参加者の声

機関誌編集委員会ではWFOT大会参加者に取材を行い、興味の対象、各プログラムおよび大会そのものへの感想を伺ったので、以下にその声を紹介する。(回答者データの凡例：①出身国、②年齢、③臨床経験年数、④専門領域)

Q1. 興味をもった大会サブテーマとその理由 Most Interested Subtopics

サブテーマ1 『災害対策と復興支援』について

- ドイツには、このテーマに関して議論されるべき課題はないのだが、人々がこれをどのように扱うのか興味がある。人々がどのように災害と変化を扱い、その次にやってくる別の意味での環境、共同体の喪失を克服していくのかに対するさまざまな見方を得られた。(①ドイツ ②66 ③38 ④神経学)
- とくにシンポジウム2。とても印象的だった。(①スイス ②46 ③13 ④神経学)
- 過去から学び、未来に備えるため。(①カナダ ②56 ③33 ④教育)
- 興味あるものを一つ二つ選ぶのは難しい。どれも魅力的だが、最初の数日間で特に面白かったのは「災害対策と復興支援」や「作業療法の進展と挑戦」。(①英国 ②32 ③10 ④精神保健)

サブテーマ2 『多職種連携と作業療法の役割』について

- 地域で働いていますが、作業療法士のみで何かを成し遂げる又は、支えることはあまりありません。コラボしていく中で作業療法士としての専門性をチームの中で発揮していくことが目標です。(①日本 ③10 ④メンタルヘルス)
- 急性期作業療法士のあり方について悩んでいるため。(①日本 ②23 ③2 ④身体障害者)
- 10年仕事に携わっていても、多職種、地域との連携の難しさを感じている。(①日本 ②33 ③11 ④老年期)
- OTの基本となる考え方 (①日本 ②38 ③8 ④身体障害)

サブテーマ3 『作業療法の知：過去からの学び、未来への伝承』について

- ベテランOTとして、過去が未来をどのように提示していくのかに興味がある。(①オーストラリア ②60 ③38 ④神経学)



サブテーマ4 『作業療法の進展と挑戦』について

- 作業療法のイノベーションの可能性を感じたかった。(①日本 ②40 ③6年3ヶ月 ④精神科・地域)
- 世界、全国の作業療法士が集まるから、色んな取り組みを知ることができると思った。(①日本 ②25 ③3 ④身体障害・急性期)
- 昨今の作業療法士が日常の臨床で直面する諸問題をどのように克服しようとしているのかを探り、また生活に直結する創造的なアイデアを知るため。(①フィリピン ②21 ③学生 ④未従事)
- OTの基本となる考え方。(①日本 ②46 ③24 ④身体障害)



サブテーマ5

『教育と研究：今何が求められているか』について

- 自身の教育の質を高。(①ドイツ ②44 ③20 ④神経学)
- 専門職としてOTらしさを実践し、他者に伝えていく(教育・他職種)ことに興味があるため。(①日本 ②38 ③17 ④身体障害・老人)
- 「教育と研究」——私は教育者であり、作業療法教育の重要な潮流について最新情報を得ておく必要があるため。(①米国 ②66 ③41 ④精神保健・教育)

サブテーマ6

『根拠に基づいた実践と作業療法の質』について

- 地域において職務を行えば、それが対象者にはとても有効であると思います。(①フィリピン ②43 ③22)
- 多くのプログラムは、根拠に基づいた作業療法の訓練のためにもたいへん興味深く、その質を保つことは私の仕事にとって重要なことだと気が付きました。(①ドイツ ②54 ③30 ④神経学)
- 対象者に合ったリハを提供し、結果を残せる良質な選択ができるようになりたい。(①日本 ②30 ③7 ④老年期)

サブテーマ7

『ひとの作業の本質』について

- これらのトピックスはどれも、作業療法実践の未来にも、ひとの作業の本質にも関わっている。医学一辺倒のリハビリテーションセンターなどで働いていると、「ひとの作業の本質」が誤用されがちだ。作業療法士の未来は施設の壁の外にある！(①フランス ②54 ③30 ④神経難病 ⑤認知障害)
- 「ひとの作業の本質」——OTや作業にあっては、それが患者にとって有意義なOTや作業であるという焦点がぶれないことが大切である。(①米国 ②57 ③34 ④身体障害領域とスーパーバイザーとして作業療法に従事)
- 「ひとの作業の本質」——国際的に私たちが共有している実践の核。(①米国 ②60+歳 ④ジェネラリスト)
- OTの基本となる考え方。(①日本 ②46 ③24 ④身体障害領域)

サブテーマ8

『コミュニティと作業療法』について

- 地域での作業療法士の可能性を探っています。(①日本 ②34 ③14 ④身体障害・地域)



Q2. 興味深かったプログラムとその理由 Most Interested Programs

口述発表 (20分) / ポスター発表…いくつかの異なるテーマについて、見て回ることができたのでよかったです。**基調講演 1 (寺山久美子)**…日本の作業療法士の歴史を振り返ることができ、よかったです。**シンポジウム 2 (東日本大震災からの復興支援と作業療法)**…作業療法士が苦痛の除去にどのように貢献するのか聞いてみたかったからです。(①カナダ ②56 ③33 ④教育)

口述発表 (20分) / 口述発表 (10分)…個々のセッションから学び、他の見方を知ることができました。(①フィリピン ②43 ③22)

基調講演 2 – Susanne Iwarsson…作業療法士の将来は、「広報」、そして「地域」にかかっていると思います。私たちが今いる場所、向かうであろう方向について国際的な視点を示してくれました。作業療法士は発展途上にあります。また、生活行為向上マネジメントは、スウェーデンでも有効なプランだと思います。ありがとうございます。(①スウェーデン ②61 ③40 ④地域ケア)



エデュケーションデイ…たくさんの仲間と言葉を交わしました。**口述発表 (20分)**…発表およびスライドの英訳、ありがとうございました。**施設見学、基調講演 1 (寺山久美子)**…日本の作業療法士について多くを学びました。(①ドイツ ②44 ③20 ④神経学)

開会式…ミュージカル (kongressパーティーのプログラムを指す) は興味深く、天皇皇后のご臨席はもっとも印象的でした!! **プレkongressワークショップ/インkongressワークショップ**…作業療法の実践のために、私はワークショップにおいて、1つのテーマに関する情報を通して多くのことを思い描き、世界中の同僚たちとのディスカッションで、知識の獲得に没頭するための支えを得ました。**公開シンポジウム (感動があるからこそ、作業療法である! ~「当事者3人」と「作業療法士」とで作業療法の本質を考える)**…すばらしく有益な情報と、地域への知識と思いに感銘を受けました。(①ドイツ ②54 ③30 ④神経学)

開会式…開会式は誰が WFOT の要人なのか知ることができるので、いつもいいものですが、今大会では天皇・皇后のご臨席に立ち会うことができ、たいへん名誉なことでした。**インkongressワークショップ**…ワークショップでは、トピックスに関する活発な議論に参加することができるので好きです。**口述発表 (20分)**…口述発表は、帰国後に関連する研究について調べるときたいへん役立ちます。(①オーストラリア ②36 ③14 ④自立支援)

口述発表 (20分)…問題の理解を深めるにはよい時間 (設定)。10分 (枠の口述発表) は作業療法士が世界中でやっていることをちょっとずつ味わう場合にお勧め。**kongressパーティー**…よく企画された素晴らしい余興が目白押しで、本当に楽しい催しだった。**WFOT プレナリーセッション**…WFOT の業績が簡潔明瞭に示されたセッション。WFOT の最近の考え方や役割がよく理解できた。(①英国 ②32 ③10 ④精神保健)

災害と作業療法…作業療法士にとっては未知の領域だが、作業療法士の関わり合いを見るのは興味深かった。災害後の関与と福島など。**「作業療法と認知機能」**、**「作業療法と認知症」**…自分が地域や病院で高齢者と関わっているの。「自



動車運転のセッション…関心のある領域。目下取り組んでいるプロジェクトは高齢者の運転とその方法。(①オーストラリア ②42 ③15 ④老年期障害)

口述発表 (20分)…20分あれば、自分が行っている作業療法を紹介し、重要と思われるいくつかの事項を詳述することが十分にできる。**ポスター発表**…非常に内容豊富。**シンポジウム 1 (根拠に基づいた実践と作業療法の質)**…作業中心アプローチの重要さゆえ。**kongressパーティー**…kongressパーティーは素晴らしかった!(①フランス ②54 ③30 ④神経難病・認知障害)

開会式…日本の国務大臣、知事や市長、また WFOT 執行部からも、社会における作業療法士の役割に感謝する言葉を聞けたのがよかった。天皇皇后両陛下がご臨席され、注目してもらえて光栄だった。**口述発表 (20分)**…長めの発表のおかげでより詳しい内容を聴くことができ、また質疑応答にも多めに時間がとれて助かった。こんなに沢山のトピックスについて多種多様な選択肢を用意してくれてありがとう。**施設見学**…大規模リハビリテーションセンターの作業療法士たちから、患者に提供できるよう準備している様々な選択肢について聴けて勉強になった。また、施設見学ツアーと一緒に参加した諸外国の作業療法士たちと経験を分かち合えたのが役に立った。(①米国 ②57 ③34 ④身体障害)

施設見学…日本の作業療法士が各々自分の選んだ領域でどのように実践を積んでいるのかを見る機会となった。近い将来自分が就くことになる臨床に役立つ様々なヒントを与えてくれたと思う。**学生・新人対象プログラム (理想の OT に近づくための新しい価値観を築く)**…大学院生としては、知識も経験も似たような同レベルの人たちとの交わりが一番面白かった。**kongressパーティー**…あまり堅苦しくない親睦が私にとってはよかった。世界中の作業療法士たちと気さくに交わり楽しめる場だった。(①フィリピン ②21 ③学生 ④未従事)

WFOT プレナリーセッション…WFOT が WHO や UNESCO とどのような事業を行っているかを知るため。**WFOT レクチャーシップ/基調講演 1・2・3**…広い専門領域をカバーしているベテラン作業療法士から学ぶため。エ



デューケーションデイ…作業療法教育に関する最新情報を入手しておくため。(①オーストラリア ②66 ③45 ④教育)

口述発表 (20分) …素晴らしい発表が多かった！**ポスター発表**…非常に啓発的で広範に亘っていた。**日本文化体験コーナー**…とても楽しく日本文化を体験することができた。**ワークショップ:**

(Evidencing competency to Graduate) …学生が自分の学びを発表するための学生用のインタラクティブ・ポートフォリオを開発するという優れたアイデア。自分の大学に持ち帰ろうと思う。**(Mental Health 3-2 OT in MH-4)** …精神保健領域における素晴らしい研究発表であり、米国で学生に追試させるに値する。高く評価したい。(①米国 ②66 ③41 ④精神保健・教育)

開会式…今大会の基調となる式典。各国のWFOT代表が一堂に会した図が印象的。天皇皇后両陛下はじめ大臣・知事・市長などの公人が臨席されたことに感動を覚えた。AUNのドラム演奏に驚嘆した。**プレコングレスワークショップ**…TREのセッションがとても良かった。**施設見学**…情報交換。作業療法士のガイドが素晴らしかった。(①米国 ②60+歳 ④ジェネラリスト)

スペシャルセッション、基調講演2 - Susanne Iwarsson、機器展示 (①日本 ②34 ③14 ④身体障害・地域)

口述発表 (20分)、口述発表 (10分)、ガイド付きポスター…同時通訳で外国の作業療法士の情熱を感じた。(①日本 ②40 ③6年3ヶ月 ④精神科、地域)

ポスター発表…発表者の方とほぼ1対1でやりとりでき、質問しやすかった。

- ・自分が興味のある分野を中心に自由にまわれるから。
- ・他分野の発表にも触れることができる。(①日本 ②25 ③3 ④身体障害・急性期)

ウェルカムレセプション…外国の方との交流が新鮮でとても楽しかった。**WFOT プレナリーセッション**…WFOTについて知ることができた。世界にもっと目を向けないといけないと思うことができた。**基調講演1 (寺山久美子)** …これまでの日本の作業療法を作り上げられた方のお話をきいて、現状に対する見方が変わった。作業療法の認知度が低いと常に思っていたが、以前はもっと知られていなかったわけで、大先輩方の努力に感謝の気持ちでいっぱいになりました。引きついで頑張っていきたい。(①日本 ②23 ③2 ④身体障害)

開会式、閉会式…Q1の興味あるサブテーマの理由で述べたように、本大会がどのように開会するのか、そしてどのように閉会するのか、自分の可能な限りの中で、見てみたかった。物事の始まりと終わりに込められた「想い」を自分が、これまでの作業療法キャリアで見出した「確からしさ」で、どう感じとることができるのか。私にとっては、大きな決断だったのです。結果は、今はわかりません。**シンポジウム1 (根拠に基づいた実践と作業療法の質)、シンポジウム2 (東日本大震災からの復興支援と作業療法)、シンポジウム3 (認知症高齢者に対する作業療法の貢献)** …いずれも、臨床に身を置く中で、ヒリヒリと感じていることであり、行動を起こさなければならないと考えているからです。**基調講演3 - 大江健三郎**…大江さんの背景として、息子さんのことは、知っていました。それが伊丹さんによって映画化されたものも見ていました。だから、演者として、公開シンポジウムに近しいお話が語られるのではないかと、それを目の当たりにしたい、と思いました。(①日本 ②47 ③16 ④精神保健)





開会式、閉会式…国際大会の開・閉会式の儀式はどんなものか、関心があった。**機器展示**…現在の仕事に関係あるから。**ポスター発表**…自分に関心あるもの、また人がいない・少ない時を選ぶことが出来、自分のペースで読み、理解できる。またその場ですぐ質問ができる。(①日本 ②70 ③35 ④福祉用具)

ポスター発表…発表者とその場でやりとりが出来、内容についてしっかり聞くことができる。**コングレスパーティー**…海外の方に日本の文化を楽しんでもらったり、また交流の機会となりとても素晴らしい時間をすごすことが出来ました。**公開シンポジウム(感動があるからこそ、作業療法である!～「当事者3人」と「作業療法士」とで作業療法の本質を考える)**…当事者の方の話を通してOTに出来ること、OTの力を再確認できると思いました。(①日本 ②38 ③17 ④身体障害・老人)

ポスター発表…口述発表はスライドも英語が多く、同時通訳があっても理解を深めるのが困難であった。ポスター発表は発表者により日本語の補足資料があり、持ち帰って同僚に伝達しやすいものが数々見られた。また、発表者と直接会話することができる機会がよかった。**機器展示**…企業発表の中に、新しい機器による研究・臨床実践によるセミナーやスプリント制作の実演があり、実践的な内容の発表であり良い勉強になると感じた。**インコングレスワークショップ**…WS11 - 地域在住高齢者に対する「健康長寿教室」における効果的で持続的な作業療法プログラムの実践—Square-Stepping Exercise と健康講話を用いて。WS21 - 認知症高齢者の絵カード評価法の紹介—認知症高齢者への作業に焦点を当てた実践を目指して。発表も実践的で実際に体験できる内容でプログラムを楽しむこともできた。(①日本 ②30 ③7 ④老年期)

口述発表(20分) / 口述発表(10分)…他国の研究や現状を知ることが出来、良い機会となった。**シンポジウム2(東日本大震災からの復興支援と作業療法)**…私自身の地域も数年以内に大地震が起こると言われている。その時自分はどうするのか、どうあるべきなのかなどのヒントになったと思う。本当に大事なことだと思う。でも、その時自分の

出来る精一杯ができるよう、学べた。**機器展示**…これから発表されるものもありよい刺激となった。(①日本 ②33 ③11 ④老年期)

基調講演1(寺山久美子)…社会の流れとOTの歴史が反映されていることがわかったため。**シンポジウム1(根拠に基づいた実践と作業療法の質)**…世界中でもOTのエビデンスは課題となっていることがわかったから。**ポスター発表**…はじめて発表して多くの人とディスカッションできたため。(①日本②38 ③8 ④身体障害)

口述発表(20分) / 口述発表(10分)…国外のOTの考え方を知る良い機会でした。(①日本 ②46 ③24 ④身体障害)

Q3. 今大会に参加しての感想 Comments for this Congress

- 立地は素晴らしく、個々の会場も見つけやすいし、展示会場は学んだり創ったりする色々なブースが立ち並んでおり、アクティビティができてとてもよかった! 災害関連のワークショップが素晴らしく、小グループに分かれて(参加者同士の)やり取りができたのがとても楽しかった。これがワークショップのあるべき姿だと思う。講義の延長のようなワークショップは、興味深い内容であったとしてもワークショップとは言えない。このような魅力的で、得ること豊富な催し物を、大変な労力をかけて運営してくださったことにとっても感謝しています。(①英国 ②32 ③10 ④精神保健)
- 素敵な学会をありがとう。とてもいい会場でした。横浜はおもしろい。日本にはこんなに沢山の男性作業療法士がいるのが意外でした。お疲れさまでした。どうもありがとうございます!(①オーストラリア ②42 ③15 ④老年期)
- WFOT大会に参加するのは初めてだったが、充実した楽しい時となった。ありがとう!(①フランス②54 ③30 ④神経難病・認知障害)



- 広大な会場に集まった世界中の作業療法士から学ぶための場と機会が、たいへん周到に準備・運営されていた。素晴らしい学会だった！(①米国 ②57 ③34 ④身体障害)
- うまく運営されていた。希望を言えば、もう少し茶菓などあれば嬉しい。もう少し気軽に参加できる設定の方がよいかも。 (①フィリピン ②21 ③学生 ④未従事)
- 素晴らしい学会です。組織委員会の皆様におめでとうを言いたい。(①オーストラリア②66 ③45 ④教育)
- 素晴らしいイベントでした！(①米国 ②66 ③41 ④精神保健・教育)
- 良かったこと——「日本文化体験コーナー」日本人はとても親切にもてなしてくれた。日本文化をたっぷり体験できた。学会場の立地としてパシフィコは優れている。悪かったこと——1) 最初の2日間は参加受付が混乱していた(例えばプログラム集がなかった、プレコンgres・プログラムに関する情報が乏しかったなど)。その後改善された。2) ウェブ上での事前登録の要領が難しかった。(①米国 ②60+歳 ④ジェネラリスト)
- こんなに至れり尽くせりで、完璧なすばらしい大会をありがとうございます！日本も存分に楽しみました。また来られたらなと思っています。(①スイス ②46 ③13 ④神経学)
- 18:00～19:30のワークショップはあまり好きではありませんでした。個々のトピックスに集中するには、時間帯が遅すぎるのではないかと思います。(①カナダ ②56 ③33 ④教育)
- WFOT2014の大成功、おめでとうございます！(①フィリピン ②43 ③22)
- 今大会に参加した世界の作業療法士たちが、より多くの実践を得ることができればいいですね。(①スウェーデン ②61 ③40 ④地域ケア)
- ありがとうございます。よく計画されたぎっくばらんな大会でした。これまでよりも、それぞれのプログラムについて学ぶのが好きになりそうです。(①ドイツ ②44 ③20 ④神経学)
- このすばらしい団体の、こんな大きな大会にとってもとても感銘を受けました！
 ✓ときどき口述発表が早すぎて付いていけないことがありました。
 ✓発表の終わりに、それぞれのパワーポイントのページ



が見られなくなり、ときどき指導の方の連絡先アドレスをメモできないことがありました。

✓とても好ましく思ったのは、部屋が満員でも入室することができ、ある講演では椅子を移動して近くに寄るように言われたほどで、関係者とその心配りをたいへん尊敬いたします。過去参加したヨーロッパの大会では、すべての椅子が埋まっている場合には講演に参加することもできず、これには落胆しました。また、このときは、セッション中の部屋の移動すらかないませんでした。今大会では、会場もまた多くの参加者に広々とした空間を提供していただきました。

日本の関係者のみなさんはとても親切で、歓迎と理解を示してくださいました。このように大々的で印象的な大会を開催していただき、みなさん本当にありがとうございました。この大会に訪れたことは、生涯忘れないでしょう。(①ドイツ ②54 ③30 ④神経学)

- この大会を企画してくださり、ありがとうございました。今回は世界中の作業療法士の話の聴くのを楽しみ、多くの友人に出会いました。(①オーストラリア ②36 ③14 ④自立支援)
- 国際学会は初めての参加でしたが、世界中の作業療法士が、みんな同じ思いであることがわかりよかったです。(①日本 ②40 ③6 ④精神科、地域)
- 今回、WFOTも全国大会も、初めての参加でしたが、来てよかったです。もっと勉強したいと思いました！いつかは自分も発表したい。(①日本 ②25 ③3 ④身体障害・急性期)



- まず大会運営に携わった方々へ、敬意を表したいと思います。長い間、準備を含めてお疲れさまでした。プログラムについて、全て日本語訳が欲しかったです。できればアブストラクトもあるとより better. より深く、参加について興味を持つことができたのではないかと思います。参加ができて良かったと思います。一方、国際大会ですので、言語の壁は正直あり、時間の制約もあるため、「深まりがなかった」ことは、やむをえないかと思えます。ですが日常の仕事に対してのモチベーションを再構築していくきっかけになりました。ありがとうございました！(①日本 ②10 ③精神保健)
- なんて小さいところにとどまっていたんだろうと思い、英語ができないとこんなにも世界を狭めてしまっているんだと強く感じた。もったいないなど。(①日本 ②23 ③2 ④身体障害)
- 圧倒されました。何も未だ整理していません。けれど、一人娘には、英語を語れるような援助をしたい、と思いました。(①日本 ②47 ③16 ④精神保健)
- 同時代、OTに関わってきた仲間と多く出会うことができ嬉しかった(国内学会は若い人ばかりだから)。(①日本 ②70 ③35 ④福祉用具)
- スケールが大きくて感動しました。また、国が違えど、各国のOTの共通事情もあることがわかり、親しみを覚えることが出来た。明日への活力をもらいました！(①日本 ②38 ③17 ④身体障害・老人)
- 今回英語のスピーチが多く、同時通訳があり助かった。日本語の抄録が重要であったがCD-Rがなかったこと、インターネットでのダウンロードが通信環境により十分に用意できなかった。抄録の事前送付がないことを早めに知っておきたかった。またCD-Rでの配布があると有難かった。プログラム集は学会参加していない時に活用



できないため今回のように参加者のみの配布でいいと思った。(①日本 ②30 ③7 ④老年期)

- 世界大会が日本で行われ、交流なども出来よかった。しかし、学会費が高く感じ、周囲には参加断念するOTも多かった。(①日本 ②33 ③11 ④老年期)
- 同時通訳のおかげで各国のOTの方々の話を聞くことができ、世界のOTに触れることができとても有意義でした!! 6ヶ月の子どもを連れて参加したのですべてを見たり聞いたりすることはできませんでしたが、日本で開催されたWFOTに参加できてよかったです。機器展示も充実しており、WFOTコーナーも楽しかったです。運営・実行委員やスタッフの方々に礼を申し上げます。お疲れ様でした。ありがとうございました！(①日本 ②31 ③7 ④身体障害)
- とても有意義で思い出に残る学会だった。(38歳、作業療法士歴8年、身体障害領域)
- 日本のOTの良さと世界のOTも同じ考えであるということに安心し、日本のOTももっとPRしていくことの大切さを知りました。(①日本 ②46 ③24 ④身体障害)



参加報告

今大会ではチームジャパンの「参加経費支援プログラム」として、①発展途上で WFOT 加盟国・準加盟国の国籍を有する作業療法士で、②参加する作業療法士の年間所得が750US\$以下の者、という条件で対象者を選考し、13カ国17名の作業療法士に参加経費支援を行いました。またこれ以外に、WFOT 加盟国の作業療法士ではありませんが、日本作業療法士協会が独自に参加経費支援を行った方がいます。キルギス共和国のアナーラ・マムベティサエヴァさんで、本誌でも会員の皆様から寄付を募り、多くの方々のご支援ご協力の結果、日本への渡航、大会への参加が実現しました。マムベティサエヴァさんより大会の参加報告が届きましたので、以下にその全文を掲載いたします。

Япония өлкөсүндө өткөн Occupational Therapy 16-Эл Аралык Конгресс
18.06.14 - 21.06.14 боюнча отчет.

日本で開催された第16回 WFOT 大会 (2014年6月18～21日)に関する報告

キルギス共和国 国立母子総合福祉センター

医師・作業療法士 アナーラ・マムベティサエヴァ
Врач, Трудотерапевт Анара Мамбетисаева

2014年6月17～22日 横浜にて

日本国、日本の皆さん、学会参加者の皆さん、こんにちは！同伴してくれた元キルギス JICA ボランティアの中村さんにも会えました。

学会が始まり、朝からオーラルセッションに行き、子どもたちに関する発表を聴いて回る。「発達障害：身体障害児の参加」について、子どもたちのリハビリテーションとの統合は毎日行う必要があると、子どもたちの人生にとってとても必要なことだと言っていたのが印象的であった。様々な手技・手法、調査・研究とメタアナリシスについても、知ることができた。

台湾からのプレゼンテーションでは、生まれたばかりの病气や障害を持った子どもたちとの関わりについて述べられた。子どもたちの治療を展開していく際には、それぞれの病气や障害の診断に基づいて区別していく必要があり、これがとても重要なことである。

総合的なコンプレックスとしての関わりを実現するためには、両親と共に関わる必要がある。子どもたちはとても小さいので、親は子どもをしっかりと抱いて暖かみや愛を伝える必要がある。子どもはその大事なことを感じとり、体温も身近に感じる事が、より意味のある必要なことのひとつだといえる。環境とともに他の人とも接することで、作業療法士としての仕事



や治療ができるといえ、それがまず何より必要なことだといえる。

このほかにもたくさんの課題に対し、環境にどう適応するのか、スティグマ（社会からの偏見や差別といった苦難）をどのように無くしていくのか、作業療法士がどのような仕事・治療を行い、どのような支援をすることができるのか。自助具などの活用など、どのような支援を必要としているのか、自発的な運動の促進のために、どのようなことをしなければならないのか。

どのような介入を行うことができ、手作りでどんなものを作ることができるのか。

Life is Living

インクルーシブ（包括的）な概念について多くを得る機会となった。エジンバラ大学からの発表では、教師-セラピスト-トレーニング-実践的な学習について、述べられた。依存的にならないための（自立のための）奮闘。他の子どもたちと共に過ごし、スティグマ（社会からの偏見や差別といった苦難）を無くすということは、とても大きな仕事であり、多くの努力を必要とする。子どもは自らの自由な意思で動ける必要があり、そのために周囲・環境の設定や他の健康な子どもたちが手助けをする必要がある。

キルギスでは、作業療法士は親・保護者と共に回復や改善のための働きかけを行う（リハビリテーション、ハビリテーション）。特に脳性麻痺、アトニー型型の診断がつく16歳未満の子どもが非常に多く、16,678名とも言われている。何故これほど多いのか？それは、社会環境や生活の質が悪く、妊娠満期に満たず出産する場合が多いなど、様々な理由による。

私たち作業療法士とJICA ボランティア（セラピスト）の仕事は、親・保護者らに子どもの病気・障害のことについて正しい情報を適切なタイミングで伝えることである。子どもにどのような支援・介入ができるのか、どのようなことをすべきなのか（車いす等、特別に作るもの、杖や歩行器など、段ボールを利用して作る箱椅子、おもちゃ等）を伝える必要がある。食事のための特別なスプーンや食器など、子どもたちへの助けとなるものを提示し、手の活動を促すために必要なもの

のを作ったり説明したりする。子どもたちは依存せざるを得ず（自立できず）、誰かの手を借りずとも自ら動ける範囲やできることを増やせるように努力する必要がある。

私たちの目標は、子どもたちと親・保護者らに、医学的（小児科医、神経科医）・社会的・心理学的・集団的な関わりを、作業療法士として複合的な支援・介入を行うことである。病気・障害のある子どもたちのために、ひとつひとつの努力が叶い、道が開かれますように。

私たちは彼らを支えます、日本のボランティアたちと共に！

山根寛 WFOT 大会実行委員長、元キルギス JICA ボランティアの中村さん、そして今回の大会参加のためにご援助いただいた日本作業療法士協会会員のみなさん、本当にありがとうございました。私の大切な同僚たち、ゆかさん・しほさん・しのさん・あやさん・しゅんいちさん、皆さんに大きなお辞儀と共に御礼申し上げます。皆さんを尊敬しています。



勤務先のリハビリテーション病棟、病室でのOTの様子



勤務先の理学療法部門・治療体操室の様子（集団指導）



勤務先のリハビリテーション部門、JICA ボランティア（OT・PT）の活動場面

一定の病気等に係る運転者対策 改正道路交通法施行

制度対策部

これまでも一定の病気等についての適性相談を受けたり、運転免許の更新申請時等に病状を確認するなどの運転者対策が行われてきたが、近年発生した意識障害等が原因とされる重大事故等を受け、一定の病気等に係る運転者対策の一部が変更されたので、今年6月1日に施行された改正道路交通法（平成25年6月14日公布、平成26年3月14日内閣府令公布）の概要について以下に示す。

運転免許の取得は、対象者の「活動」や「参加」に大きな影響を及ぼす個人因子の一つでもあるので、支援する際の情報としての確に把握しておいていただきたい。

※一定の病気等とは…

「一定の病気」とは、自動車等の運転に支障を及ぼすおそれのある病気として、免許の拒否又は取消し等の事由とされている統合失調症、てんかん、再発性の失神、無自覚性の低血糖症、そううつ病、重度の眠気の症状を呈する睡眠障害、認知症、その他自動車等の安全な運転に必要な認知、予測、判断又は操作のいずれかに係る能力を欠くこととなるおそれがある症状を呈する病気を指す。

この「一定の病気」にアルコール、麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒を加えたものを「一定の病気等」と総称している。（道路交通法第90条第1項、第103条第1項）

■免許の取消し等の対象となる一定の病気等に該当する人を適格に把握するための措置

○免許取得時・更新時等における質問制度

公安委員会は、免許の取得・免許証の更新をしようとする者に対して、一定の病気等に該当するかどうか判断するための質問票（表1）を交付することができ、質問票を受けた者は、それに答えて公安委員会に提出しなければならない。症状があるにも関わらず虚偽の回答をして免許を取得または更新した者は、1年以下の懲役又は30万円以下の罰金刑を受けることになる。

また、公安委員会は、すでに免許を受けている者等が一定の病気等であるか調査する必要があるときは、必要な報告を求めることができる。

○医師による任意の届出制度

医師は診察した者が一定の病気等に該当すると認知し、その者が免許を受けていると知ったときは、任意で診察結果を公安委員会に届け出ることができる。なお、医師の守秘義務の例外となるよう法的整備がなされている。

○免許の暫定的停止制度

公安委員会は、交通事故等の状況や医師の診断により一定の病気等にかかっていると疑われる場合には、3ヵ月を超えない範囲内の期間を定めて運転免許の効力を暫定的に停止することができ、この期間内に医師による臨時適性検査が実施される。

■一定の病気等を理由に免許を取り消された場合の該当者の免許の再取得に関する負担を軽減するための措置

○免許再取得の技能・学科試験の免除制度

一定の病気に該当すること等を理由に免許を取り消された場合、取消しから3年以内であれば、再取得時の運転免許試験（適性試験は除く）は免除される。

なお、今回の改正は運転免許取得の可否の基準を変更するものではなく、一定の病気等に掲げられている病気にかかっている場合、これまで適正に運転免許を取得した方であれば、症状が変化しない限り運転免許の取消し等の対象とはならないので、誤った認識により対象者の行動範囲を狭めるようなことにならないよう留意する必要がある。

表1「質問票」の質問項目

1. 過去5年以内において、病気（病気の治療に伴う症状を含みます。）を原因として、又は原因が明らかでないが、意識を失ったことがある。
2. 過去5年以内において、病気を原因として、身体の一部又は一部が、一時的に思い通りに動かせなくなったことがある。
3. 過去5年以内において、十分な睡眠時間を取っているにもかかわらず、日中、活動している最中に眠り込んでしまった回数が週3回以上となったことがある。
4. 過去1年以内において、次のいずれかに該当したことがある。
 - (ア) 飲酒を繰り返し、絶えず体にアルコールが入っている状態を3日以上続けたことが3回以上ある。
 - (イ) 病気の治療のため、医師から飲酒をやめるよう助言を受けているにもかかわらず、飲酒をしたことが3回以上ある。
5. 病気を理由として、医師から、運転免許の取得又は運転を控えるよう助言を受けている

地域移行支援への取り組み —— (第28回)

日中を過ごす場として家族との生活を支援する

さいたま市社会福祉事業団 さいたま市障害者福祉施設 春光園けやき 作業療法士兼支援員 天野 智美

【地域で、日中を過ごす場として】

春光園けやきは生活介護と自立訓練（生活訓練）の2事業を展開する多機能型事業所で、80名近い知的障害者が通所している。特別支援学校を卒業してからの進路の一つとして利用される方が多い。他施設の利用がかなわなかった、行動障害や医療ケアが必要な重症心身障害を持つ方や、就労支援していたが不適応を起こしたり、引きこもりとなった方の受け皿としても機能している。

ほぼ全員が地域で家族と暮らし、日中の作業（農作業や企業からの受注作業まで様々）をはじめ、レクリエーションや散歩、リラクゼーション、趣味活動等を行っている。

私はここで作業療法士1年目から勤務し、早6年が経過した。

【地域で、家族と暮らす】

生来障害を持って、家族と一緒に暮らしてきている方がほとんどだ。「死ぬまで一緒に暮らしたい」そう願う家族は多いし、何ら他の人と変わらない生活を送っている。

しかし、毎日の生活の中で、本人が年を取れば家族も年を取る。様々なことがしんどくなり、病気にだってかかるし、亡くなる場合もある。状況は変わり、何かしら不便を感じつつ、でも若い時はなんでもなかったことが大きな負担となり、生活することで精いっぱい。願いがかなわず入所施設に移行することが多い。

対象者が小さい頃の介助方法が体の大きくなった今では介助者にとっては負担となっているにもかかわらず、それでも同じ介助方法を続けて体を壊す家族。

今は行動障害がほぼなくなっている場合であっても、昔の大変さを思うと、どこへも連れて行かれないという場合もある。地域で暮らしているながら、家と施設での暮らし以外に経験がなく、狭い世界の中での経験に本人も家族も固執してしまうケースもままみられる。

また、できないと思っているようなことも、単に未経験

だったり、伝え方ややり方を変えたり、少し練習することのできるようになることもある等、生活の見直しが必要なケースは多くある。

【作業療法士の役割】

私は普段、主に支援員としての仕事をしている。しかし同時に、生活を知ることのできる立ち位置で、本人の思いや様子、介助をする他の支援員、家族とも同じ気持ちを共有できることから、作業や生活やADL上の支援・介助方法の環境調整やアドバイス、車いすの作成相談、本人の好き嫌いを見つけていくこと等、作業療法士として貢献できることも幅広い。本人や家族、職員からの依頼を受けることも多いが、未経験なことにチャレンジし、できるようになるための方法を家族に発信し、本人の役割として家庭で定着することも多い。「こんなこともできるんだ!!」「なるほど、こうやってやればいいんですね。」本人ができることを発見した時、これならうまくやっていける!といった見通しがついた時の喜びを皆と共有し、その横で本人が満足そうにはにかむ姿を見ると、これ以上ないような嬉しさがこみ上げる。

本人の状況だけでなく、環境を含めた総合的な評価に基づいた支援方法を、生活の中に入れ込むことができ、それを伝える術を持っているのは作業療法士ならではの感覚だ。

【地域で思うこと】

クリエイティブな仕事の展開ができるのは地域ならではのことで、そのような支援を求めている人も多いと感じる。今でこそ作業療法士の視点が生かせるのは地域だと言い切れるが、地域の仕事は幅が広く、奥が深く、同じような現場で働いている人がほほえないので悩みが共有できず、特に作業療法士になりたての頃は他の同期の話にも入れず自分だけが置いて行かれるような気持ちになった。地域で働く作業療法士のつながりの輪が広がっていったらと思う。



三度目の育休復帰をめざして

独立行政法人 国立病院機構 村山医療センター 高橋 晴奈

車椅子バスケットで出会った頸髄損傷の主人との間に小学1年、3歳、1歳の三姉妹の子どもがおり、現在育休中で来年春に復帰を予定している。

【不妊治療と仕事】

結婚後1年しても子どもができず、主人だけでなく自分も不妊症とわかり、お互いに慰め合いながらの通院が始まった。上司と他の作業療法スタッフに不妊治療のため休む日があることを話し理解していただいた。それでも生理周期と仕事の予定を照らし合わせ手帳とにらめっこし、休みがちになった自分に患者さんのご家族からクレームが来たこともあり、退職という選択肢も頭をよぎった。長女を授かったときは本当に救われる思いだった。

【初めての育休復帰】

娘は、入園後半年ほどはよく熟を出し保育園からの呼び出しが多く、毎週小児科に通っていた。休みがちな私に、理学療法士長から「自分にしかできない訓練じゃなくて、誰にでもできる訓練をきなさい」と言われたときには目からうろこが落ちる思いだった。大それたテクニックを持っているわけではなかったが、私が突然休んでも他のスタッフが対応できるよう、また担当の患者さんが混乱しないよう訓練を単純化した。そして最低限代行してほしい訓練や自主トレメニューを一覧にして机の目立つところに置き、休んだときに他のスタッフに見てもらおうようにした。休み明けはいつもスタッフや患者さんから気遣いの言葉をいただき感謝でいっぱいだった。

C6レベルで完全四肢麻痺の主人は、日常生活ではほぼ自立し一般企業に勤務しているが、主に排泄のコントロールに介助を要す。夜中に、当時夜泣きのひどかった長女をやっと寝かしつけたと思ったら、今度は主人からの浣腸指令電話が携帯のバイブで私を呼んでおり、

ふらつきながらお座敷トイレへ向かうというような日々だった。一番手を抜けるのは家事で、今ではお掃除ロボットと洗濯乾燥機と食器洗浄機をお供に、家政婦を雇うよりは安上がりだろうと乱用している。

【不出来な自分をオープンに】

毎年人事異動のある職場で、気付けば私が一番古い作業療法士で、新人育成を求められる立場となった。しかし自分にゆとりがなく、二度目の復帰は単純に子どもが増えたことで朝30分夕方1時間削って時短勤務を利用した。もともとあった制度だが私がリハ科で初めての利用者だった。職場が経営改善に本腰を入れ始めた時期と重なり、私の取れない分の単位を誰が取っていると思っているのかと上司からの風当たりは強かったが、育児・家事・介護に時間を充てることができたことはとても助かり、私には必要不可欠な制度だった。

ただ作業療法士としての勉強不足は否めなかった。リコンディショニング目的のベテラン脳卒中患者さんを担当した時のこと。「『川平法』で治療してくださいよ。ご存知ないのですか?」と言われたときにはさっぱりわからず、恥じらいを捨て昼休みに後輩に素直に話した。皆丁寧にテキストやDVDなど紹介してくれ、夜な夜な勉強した。朝も夕方も時間の取れない自分に、作業療法部門内の会議や後輩たちが参加した研修の伝達講習などを昼休みに時間を割いてもらい、本当にありがたかった。

来年春、おそらく今までにない慌しさになるだろう。子どもが増えるたびに負担は増している。ただ子ども同士のほほえましいやりとりもあり、3人だから3倍の負担とは感じていない。こんな子どもたちに恵まれ、ねぎらってくれる主人もいる。その上、職を失うことなく、「帰りを待っています」と言ってくれる職場スタッフもおり、本当に幸せだ。いい再出発にしたい。

平成 27 年度 課題研究助成制度 募集要項

学術部

平成 27 年度は次の研究課題を助成する。研究Ⅰは制度改定に向けた協会の要望事項について、その根拠となる資料(成果)を作成するための課題である。現在、必要性がありながら評価(報酬)の対象となっていない先駆的な作業療法サービスを実践し、その効果(成果)を協会全体で連携して検証する。研究Ⅱは、作業療法の効果(成果)に関連する自由課題とし、作業療法の実践業務に従事(所属)する者を対象とする。会員からの多数の応募を期待する。

研究Ⅰ (指定課題)

1) 課題

1. 地域生活移行・地域生活継続支援の効果に関する研究(認知症、身体障害、発達障害、精神障害、その他)
2. 身体合併症のある精神疾患患者に対する作業療法の効果に関する研究
3. 精神科急性期作業療法の効果に関する研究
4. 特別支援教育における作業療法の効果に関する研究
5. 児童デイサービスにおける作業療法の効果に関する研究
6. 福祉用具・住宅改修等の開発・活用支援の効果に関する研究

2) 研究方法

実現可能性が高い、前向きな作業療法の介入研究(prospective study)が望ましい。ただし、作業療法の効果を検証する内容であればこの限りではない。研究Ⅰには二次審査より学術部が関与し、必要に応じて研究計画書・成果報告書の作成を支援する。

3) 研究期間および研究費

2年間、100～200万円

4) 募集期間

平成 26 年 8 月 1 日～9 月 19 日(消印有効)

5) 審査過程

- ・一次審査:書類審査にて助成課題の候補者を選定する(平成26年10月中旬まで)。
- ・二次審査:学術部担当者がヒアリングを行う(平成26年11月中旬まで)。
- ・研究者はヒアリングの結果を基に研究計画書を作成・送付する(平成26年11月末まで)。
- ・審査会が課題を審査・推薦し、理事会が助成の採否を決定する(平成26年12月理事会)。

研究Ⅱ (自由課題)

1) 課題

作業療法の効果(成果)に関連する研究で、会員(研究者)が独創的・先駆的な発想に基づき実施する研究課題を助成する。

2) 研究方法

作業療法の効果を示す介入研究が望ましい。ただし、作業療法の効果を検証する内容であればこの限りではない。

3) 研究期間および研究費

1年間、30万円まで

4) 募集期間

平成 26 年 8 月 1 日～9 月 19 日(消印有効)

5) 審査過程

- ・書類審査にて助成課題の候補者を選定する(平成26年10月中旬まで)。
(※研究Ⅱでは二次審査は行わない)
- ・審査会が課題を審査・推薦し、理事会が助成の採否を決定する(平成26年12月理事会)。

■応募資格

研究Ⅰ:研究代表者は正会員歴が3年以上あり、作業療法に関する学会発表(筆頭)が2編以上ある者とする。

研究Ⅱ:研究代表者は作業療法の実践業務に従事(所属)する者^{注)}で、正会員歴が3年以上あり、作業療法に関する学会発表(筆頭)が2編以上ある者とする。

注)養成施設の教員や研究所の職員等、作業療法の実践業務を主としない者は含まれない。

■応募方法

応募者は次の応募書類を協会ホームページ内・学

術委員会のページ (<http://www.jaot.or.jp/science/kadaikenkyu.html>) より入手し、必要事項を記入のうえ、募集期間中に協会事務局まで簡易書留にて郵送する。また、応募書類のファイルを下記アドレスに送信する。

【応募書類】

- 1) 平成 27 年度日本作業療法士協会課題研究助成計画書 (様式 1)
研究課題名、研究期間、研究組織、研究費申請額、研究目的、研究方法について別紙「課題研究計画書作成上の留意事項」および「課題研究助成金の対象科目」に基づき記入する。
- 2) 倫理審査申請書
研究に関わる倫理的配慮とその方法について「倫理審査申請書作成上の留意事項」に基づき記入する。
- 3) 同意書・同意説明文書
研究に参加する対象者または代諾者より同意を得る必要がある場合は、資料を参考に同意書と同意説明文書を作成し、倫理審査申請書に添付する。

※ 研究実施承認書

研究助成が決定された後に、研究責任者（または研究実施者、共同研究者）は、当該施設（機関）より臨床研究を実施する許可を得て「研究実施承認書」を提出する。なお、施設の実施する倫理審査会の承認を受ける場合は、判定結果（コピー）を提出する（この場合は「研究実施承認書」を提出する必要はない）。

■成果報告

研究 I・II ともに研究者は研究が終了する年度の末までに次の書類を提出する。いずれも協会ホームページ内・学術委員会のページ (<http://www.jaot.or.jp/science/kadaikenkyu.html>) より入手できる。

- ① 課題研究実績報告書 (様式 2: 研究の目的、方法、結果・成果の概要を記す)
- ② 研究費会計報告書 (様式 3: 実際の支出額を報告し、領収証等を添付する)

課題研究実績報告書は協会ホームページ、協会誌他で公開される。なお、研究成果は関連の学会で報告、または学術論文として投稿・掲載される。

■著作権とデータの二次的使用

課題研究実績報告書・掲載論文等の著作権（著作人格権、著作財産権）は報告者（著者）に帰属する。報告者は、一般社団法人日本作業療法士協会に、協会が公益事業に役立てるために行うデータの二次的使用と、実績報告書・掲載論文の転載許諾の権利を譲渡するものとする。

■書類送付先

〒111-0042 東京都台東区寿 1-5-9 盛光伸光ビル 7 階
一般社団法人日本作業療法士協会事務局
「課題研究助成制度」係
TEL: 03-5826-7871 FAX: 03-5826-7872
ファイル送付先アドレス: kadaikenkyu@jaot.or.jp

催物・企画案内

▶ 第 40 回日本リハビリテーション工学協会 車いす SIG 講習会 in 広島
日 時: 2014. 8/22 (金)・23 (土)
会 場: RCC 文化センター
お問合せ: 車いす SIG 講習会事務局
TEL. 045-352-8165 FAX. 045-352-8166
ホームページ <http://www.wheelchair-sig.jp>

▶ 義肢装具 SIG 第 10 回講習会
日 時: 2014. 8/23 (土)
会 場: 広島国際大学 呉キャンパス
お問合せ: 事務局 (TEL/FAX: 0736-77-6111)
ホームページ <http://www.resja.or.jp/po-sig/>

▶ リカバリー全国フォーラム 2014
日 時: 2014. 8/29 (金)・30 (土)
会 場: 帝京平成大学 池袋キャンパス
お問合せ: 特定非営利活動法人地域精神保健福祉機構 (コンボ)
TEL. 047-320-3870 FAX. 047-320-3871
E メール RF@comhbo.net
ホームページ <http://recoveryforum.net>

▶ 合同会社 gene 主催セミナー
『演習で学ぶ脳卒中患者の運動学的問題とアプローチ ~広島会場~』
日 時: 2014. 9/7 (日) 10:00 ~ 17:00 (受付 9:30 ~)
会 場: エソール広島 (広島県女性総合センター) 2 階 多目的ホール
『リハスタッフのための認知症のある方への対応と評価~大阪会場~』
日 時: 2014. 10/5 (日) 10:00 ~ 16:00 (受付 9:30 ~)
会 場: 大阪国際会議場 (グランキューブ大阪) 12 階 1202
■これらセミナー詳細・お申込は弊社 HP (www.gene-llc.jp) よりお願い致します。
お問合せ: 合同会社 gene
TEL. 052-911-2800 FAX. 052-911-2803
E メール seminar@gene-llc.jp

「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。

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⑤	2014年11月8日～9日	愛知：名古屋市 名古屋市中小企業振興会館(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	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⑫ 身体障害領域	2014年11月15日～16日	京都：京都市 京都教育文化センター	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9月6日～7日	宮城：仙台市 仙台東洋ビル 8階会議室	40名
	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12月13日～14日	福岡：調整中 調整中	40名
	基礎Ⅱ	2014年10月25日～26日	大阪：大阪市 新大阪丸ビル	40名
	基礎Ⅲ	2014年9月13日～14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/2014年12月7日	石川：金沢市 金沢福祉用具情報プラザ	20名
	応用Ⅶ	2014年8月10日/2014年12月6日	石川：金沢市 石川県リハビリテーションセンター(1日目) 金沢市 金沢福祉用具情報プラザ(2日目)	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

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

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
脳卒中に対する作業療法【後篇】	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1日～2日	福岡：大川市 国際医療福祉大学福岡保健医療学部	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29日～30日	東京：大田区 東京工科大学	60名
精神科アウトリーチ	2014年12月13日～14日	静岡：静岡市 ふしみ(貸会議室)	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 情報等に関する作業療法	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：台東区 日本作業療法士協会事務局	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：調整中 調整中	40名
心大血管疾患リハビリテーション研修会(現職者向け)	2014年11月22日～23日	岡山：倉敷市 川崎医療福祉大学	60名
心大血管疾患リハビリテーション研修会(教員向け)	2014年12月20日～21日	東京：港区 国際医療福祉大学東京青山キャンパス	110名
ADL維持向上等体制加算に関する実務者研修会	2014年11月8日～9日	福岡：福岡市 福岡医健専門学校	60名
学校を理解して支援が出来る作業療法士の育成研修会	2014年12月13日～14日	東京：調整中 調整中	60名
認知症リハビリテーション研修会	2014年12月22日～23日	宮城：仙台市 フォレスト仙台	60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9月6日	埼玉県	彩の国すこやかプラザ	4,000円	90名	詳細：埼玉県作業療法士会HP 問合せ先：埼玉県士会生涯教育部 shougaiyouiku.saitama.ot@gmail.com
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HP 問合せ先：kyoiku@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：(一社)奈良県作業療法士会ホームページ 問合せ先：秋津鴻池病院リハビリテーション部 木納(きのう)潤一 電話：0745-63-0601
* 老年期障害	2014年9月21日	茨城県	茨城県立健康プラザ 大会議室	4,000円	80名	詳細：(公益)茨城県作業療法士会ホームページ 問合せ先：(株)日立製作所 日立総合病院リハビリテーション科 OT 磯野 秀樹 電話：0294-23-1111(代)
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
* 老年期障害	2014年10月5日	熊本県	熊本総合医療リハビリ テーション学院 3階講堂1・2	4,000円	100名	詳細：熊本県作業療法士会ホームページ 問合せ先：有働病院 岩田 章兵 電話：0968-62-1138 研修責任者：城ヶ崎病院 岡本 徹哉 電話：0968-73-3375
* 身体障害	2014年10月5日	新潟県	晴陵リハビリテーション学院	4,000円	100名	詳細：新潟県作業療法士会ホームページ 問合せ先：立川総合病院 上村 公子 電話：0258-33-3111
* 精神障害	2014年10月12日	山口県	山口コ・メディカル学院	4,000円	80名	詳細：山口県作業療法士会ホームページ 問合せ先：介護老人保健施設 グリーンヒル美祿 築地 信之 電話：0837-54-0145
* 身体障害	2014年10月18日	東京都	帝京平成大学	4,000円	100名	詳細・問合せ先：東京都作業療法士会ホームページ http://tokyo-ot.com
* 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	80名	問合せ先：社会医療法人財団 池友会 福岡新水巻病院 未永 健一 E-mailアドレス rihabiri@shinmizumaki-hp.jp
* 老年期障害	2014年10月26日	京都府	京都社会福祉会館	4,000円	80名	詳細：京都府作業療法士会ホームページ 問合せ先：京都武田病院 総合リハビリテーション科 伊藤 和範 電話：075-312-7036
* 発達障害	2014年10月26日	千葉県	千葉県立保健医療大学	4,000円	80名	詳細：千葉県作業療法士会ホームページ 問合せ先：chibaken_a_ot@yahoo.co.jp
* 身体障害	2014年11月9日	兵庫県	兵庫県民会館 バルテホール	4,000円	100名	詳細：兵庫県作業療法士会ホームページ 問合せ先：あしや聖徳園 訪問看護ステーション 進藤 真央 電話：0797-32-7667
* 身体障害	2014年11月30日	大阪府	大阪医療福祉専門学校	4,000円	80名	詳細・問合せ先：大阪府作業療法士会ホームページ http://osaka-ot.jp/
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。

第55回 作業療法全国研修会（奈良会場）のご案内

参加登録期間：2014年9月8日（月）正午～10月31日（金）正午

申込締切日延長予定あり

参加登録は、協会ホームページの全国研修会バナーから!!

【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：2014年12月6日（土）～12月7日（日）＜2日間＞

会場：奈良県文化会館（〒630-8213 奈良県奈良市登大路町6-2）

TEL/0742-23-8921 FAX/0742-22-8003

参加費：正会員事前登録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：一般社団法人奈良県作業療法士会

【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。

開催日：2014年12月6日（土）19:30～21:00

開催場所：奈良国立博物館内 カフェ葉風泰夢 [URL http://www.narahaku.go.jp/index.html](http://www.narahaku.go.jp/index.html)

参加費：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>

申込期間：2014年9月8日（月）正午～10月31日（金）正午

協会ホームページ全国研修会バナーの専用申込みフォームから参加登録を行ってください。登録は画面上の案内に沿ってお願いいたします。参加登録後、指定の口座まで参加費の入金をして頂き、事務局での入金確認（入金から2週間程お時間がかかります）がとれましたら、参加証引換券が登録のメールアドレスへ送信されます。参加証引換券は当日、必ず持参ください。

<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。

《 第55回作業療法全国研修会 奈良会場 プログラム 》

※テーマ及び講師は予定です

12月6日(土)		第1会場	第2会場
一 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	「高次脳機能障害への作業療法」 種村 留美(神戸大学大学院)	「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)
	14:30～15:30	「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)	「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	「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)	「作業に焦点を当てた目標設定と実践」 齋藤 佑樹(郡山健康科学専門学校)
	16:50～18:20 【公開講座】	「ユーモアで心の健康を!!」 三木 善彦(大阪大学名誉教授, 帝塚山大学名誉教授)	/
19:30～	交流会		
12月7日(日)		第1会場	第2会場
二 日 目	9:00～10:30 【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-」 大庭 潤平(神戸学院大学)	/
	10:40～11:40	「認知症の初期集中支援」 小川 敬之(九州保健福祉大学)	
	11:40～12:30	休 憩 「診療報酬セミナー」(制度対策部 保険対策委員会)	
	12:30～13:30	「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」 加藤 寿宏(京都大学)
	13:40～14:40	「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)
	14:45～	閉会式	

認定作業療法士 資格再認定試験について

本誌7月号でお知らせしたとおり、2014年度の認定作業療法士資格再認定審査（試験）を、2015年2月11日（水・祝日）に実施予定です。該当の会員の方は、ご準備と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ご参照ください。

URL：http://www.jaot.or.jp/pre_education/kyouikukannrenshinsa.html

申請期間：2014年11月1日～12月10日（当日消印有効）

専門作業療法士 資格認定試験について

2014年度の専門作業療法士資格認定審査（試験）は、2015年2月11日（水・祝日）に実施予定です。既取得者ならびに読み替え申請をされる会員の方は、ご準備と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ご参照ください。

URL：http://www.jaot.or.jp/pre_education/kyouikukannrenshinsa.html

申請期間：2014年9月1日～10月31日（当日消印有効）

専門作業療法士読み替え申請を考慮しておられる方へ

本年度の読み替え申請受付期間は、上記の期間のみです。申請書類に不足がないことを十分ご確認いただき、ご申請ください。

また、認知症、福祉用具、手外科の3分野においては、読み替え申請ができるのは本年度・次年度の2回のみです。申請可能な方は、必要な手続きをお願いいたします。

専門作業療法士制度における大学院との連携について

専門作業療法士養成における大学院教育との連携が始まっております。専門作業療法士取得のための研修実践と大学院にて開講される科目等を互換させ、より効率的、多面的に専門作業療法士を養成することを目的とし、連携を推進しています。連携可能な大学院におかれましては、ご検討をお願いいたします。

詳細は、協会ホームページをご参照ください。（教育部生涯教育委員会、専門作業療法士制度より大学院との連携）

URL：http://www.jaot.or.jp/post_education/shougai.html

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

役員の横顔 新人スタッフ取材奮闘記

第8回 常務理事 荻山 和生氏 (佛教大学)

映画、美術、漫才を見るのも好きと、興味の対象は幅広い。多忙な日々から離れて一息つくためなのかと尋ねると、「現実の幅広さを知りたい」からだそう。自身は意外にも好き嫌いの多い方だという。それでもさまざまな分野に視野を広げるのは、ニュートラルに世の中を見たいという気持ちが根底にある。

かつて、学生時代の臨床実習では発達障害、身体障害、精神障害を経験した。“本音でぶつからないと見透かされる”そんな畏怖とともに、一番肌に合うと感じたのが精神科領域だった。まだ駆け出しの頃には、本音でぶつかるあまり対象者に感情移入しすぎることもあった。しかし、こんな狭さでは作業療法はできないと感じてから、対象者の病の世界に目を向けるのではなく、様々な人や物や出来事の捉え方、その感覚を知りたいと思うようになったという。

もともと自分のことではなく、いつも対象者のことばかりを考える真面目な人なのであろう。さらに、対象者と触れ合う中で感性が刺激され、「人」からその人を取り巻く「世界」へと、好奇心は枝葉を拡げていった。作業療法士でなければ美術教師になっていたかもしれないという言葉から、細部を探求する集中力と、世の中のさまざまな色合いを追う様子は、芸術に対峙する者のように真摯で、まさに体当たりであった。

(本誌制作スタッフ 井上 芳加)



認知症の作業療法啓発のためのビデオ作品が完成!

「二本の傘 認知症の人と、そのサポートをする人たちのために」

“降り出した雨に二本の傘を握りしめ、家を飛び出す裕之。家族の懸命な捜索にもかかわらず、裕之は握った傘をさすこともなく、ずぶ濡れになり警察に保護されていました。「もう人に迷惑をかけないで!」思わず声を出してしまった妻の静江…。

雨に濡れながらもしっかりと握りしめられていた二本の傘にはどのような想いが込められていたのでしょうか。”(「二本の傘」解説文より抜粋)

このたび、認知症の作業療法の啓発のためのビデオ作品「二本の傘-認知症の人と、そのサポートをする人たちのために」が完成した。

ドラマにて認知症を紹介。そのあとの解説パートで、ドラマのシーンごとにわかりやすく解説をしている。認知症がどのような病気なのか、認知症の人が起こす行動には、どのような理由があるのか。また、認知症の人を支える家族の方の気持ちはどうなのか。病気 (impairment)、環境 (environment)、生活史や人となり (narrative) の3つの側面から認知症にかかわる作業療法の視点について紹介している。

2013年に厚生労働省より公表された認知症施策の基本方針「今後の認知症対策の方向性」の中で「認知症初期

集中支援チーム」を設置することが謳われ、そのチームの構成員に作業療法士が明記された。しかしながら、行政関連職種の方には、いまだ作業療法士が認知症にどのような視点を持って関わっているのかわからない方もいるだろう。

このビデオ作品をきっかけに、行政および関連職種の方々に認知症に対する作業療法を理解していただき、広報につながることを期待している。

ビデオ作品は、行政、関連職種、認知症の人と家族の会等に配布するほか、協会ホームページにて閲覧できるよう準備している。なお、入手方法の詳細は協会ホームページをご参照ください。



卵焼きを作ろう!

作業療法啓発ポスターへの反響をご紹介します

広報部



広報部では、毎年作業療法啓発ポスターを作成、要望に応じ、都道府県作業療法士会を通じて配布している。士会員への配布、高校・養成校への配布と用途はさまざま。

このたび、2013年作業療法啓発ポスター『卵焼き編』を掲示していただいた介護老人保健施設・亀龍園(岡山県)の作業療法士、利用者の皆様から、「こんな卵焼きを食べてみたい」という思いをもとに、作業療法の一環として卵焼き作りに取り組まれた様子と感想をお知らせいただいたのでご紹介したい。みなさん一生懸命で、楽しそうで、その楽しさがこちらにまで伝わってくる素敵な写真と感想である。

- ・「長いことしなかったけど楽しくできた。」(79歳)
- ・「長いこと作っていないので面白いと思いました。今後はホットケーキを作りたい。焼きそばとかより甘いのがええなあ。」(92歳)
- ・「おいしかったです。もう少しふくらするものかと思いました。ふくらし粉とかをいれて。食べるのはようたべんから、次は目で楽しめるものがええなあ。」(101歳)
- ・「卵焼きを今日久しぶりに作りました。何年ぶりでしょうか…。何とか上手にできました。自分ながらうれしく思っております。ありがとうございました。」(85歳)
- ・「自分はできないけど、みんなが上手だったから楽しかった。ちょっと食べたかった。次回も参加したい。」(80歳)
- ・「午前中に卵焼きを作りました。午後から食事会をして卵焼きをおかずにご飯をいただきました。おいしくいただきました。また料理が簡単にできればしてみたいと思いました。」(94歳)
- ・「午前中卵焼きの実践をして考えた。卵焼きは日本人だけが焼く料理なのかなと考えました。みなさんが焼くのを眺め、大変上手な手つきに感心しました。大きな卵焼きができあがりうれしく思いました。」(94歳)
- ・「卵焼きを8つに切りました。8人分上手に切れてみんなに食べてもらった。ひさしぶりでなあ…。家でもありませんかった。思わぬ出来栄でおいしかった。」(87歳)



2014年度の作業療法啓発ポスターは、昨年までのシリーズを一新し、絵本作家・クレヨン画家の加藤休ミさんによるポスター、『かぼちゃ編』と『お店編』の2種類を作成。クレヨン、クレパスでダイナミックに描かれた世界観をお楽しみいただきたい。

作業療法啓発ポスターは、各都道府県士会を通じて配布をしているが、残部がある場合は、事務局から会員個人宛てに無料で提供することも可能なので、お問い合わせいただきたい。(但し送料はご負担いただきます)



2014年作業療法啓発ポスター『かぼちゃ編』



2014年作業療法啓発ポスター『お店編』

心機一転、新たなスタートに立つ

中国支部長 榎原 伸二

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がパシフィコ横浜で6月17日から5日間に渡って盛大に開催された。大会運営に携わってこられた多くの方に敬意を表する。

さて、さる6月1日に都道府県作業療法士会連絡協議会の総会がTKP浜松町ビジネスセンターカンファレンスルームにて開催された。総会の内容については本誌7月号にて報告がされたと思う。連絡協議会は北海道作業療法士会の会長を務める清水兼悦氏が会長となり新たなスタートを切る。早速7月25・26日の両日新体制での2回目の役員会を予定している。9月号にてその内容が報告されるものと推察する。

今、都道府県作業療法士会連絡協議会はそのあり方について、徹底討論し協議会そのものの意味をきちんと打

ち出していこうとしている。今まで残されていたあいまいな案件についてもきちんと整理していくつもりである。各士会の状況把握を基に、現在取り組むべき課題について協議会の役割等基本的な部分をしっかりと協議していく予定である。

昨今、作業療法士を取り巻く環境には厳しいものがある。協会と各士会との連携強化が叫ばれる中、協議会の役割をしっかりと会員に理解できる形で進めていく必要がある。都道府県作業療法士会の全てが全く同じことをすることは無理だとしても、日本の作業療法の発展の為に、同じ方向を向けるよう協議会として進む必要があるのではないかと考える。今後とも各士会の皆様にはご協力をお願いしたい。

日本作業療法士連盟だより

連盟HP <http://www.ot-renmei.jp/>



第16回WFOT大会と第48回日本作業療法学会でのPR活動

日本作業療法士連盟 財務部長 辻岡 勝志

第16回WFOT大会及び第48回日本作業療法学会がパシフィコ横浜において6月17日～21日まで開催され、我が国を含め世界から6千名を超える作業療法士が参加し開催されました。

日本作業療法士連盟は展示ホールBの一角にブースを設置し、参加者向けにPR活動を行いました。期間中の6月18日には、理学療法士で参議院議員の山口かずゆき氏も応援に駆けつけ、広報活動が意義深いものとなりました。

学会会場での広報活動は、全国の協会会員である作業療法士諸氏と直に接することのできるめったにない機会でもあります。今回も多くの連盟活動に興味のある方、ない方と対話を持てる機会となりました。よく「連盟の会員になるメリットは何ですか?」という質問を受けます。残念ながら、連盟の会員になっても、その見返りを期待するだけでは何も得ることはできません。作業療法

士連盟の活動は、大きく言えば、将来に向けて我々の作業療法を守っていく活動なのです。法律作成をする立法府へ作業療法士の要望意見を届けることはもとより、作業療法士の国会議員を国政の場へ送り出すことを実現しなければ、わが国の作業療法の未来には希望がもてません。議員を動かすのは数の力です。我々作業療法士自身がやらなければ、誰もやってくれません。

学会期間中には、33名の方が日本作業療法士連盟の新しい会員になってくださいました。でも、まだまだ(人数が)足りません。何よりも大事なことは、連盟の趣旨に賛同して一緒に活動してくれる仲間が増えることです。作業療法の新しい時代に、作業療法がさらに有効に活かされ、国民が安心して暮らせる社会にするため、日本作業療法士連盟に入会し、作業療法士の力を結集し活動しませんか。

編集後記

今年は（今年も？）梅雨明け前から暑い日が続いていた。梅雨明け宣言が出たと思ったら、秋を感じる空と空気である。夜が過ごしやすい気温になってくれるのはありがたいが、これで良いのだろうか？とも思ってしまう。明らかに季節の巡り方が違ってきている。

我が家の近くにソーラーパネルを並べた畑ができた。「自分の家の電気は自分で調達する」この考えは共感できるものである。地球のゆくえを考えた時、どのような行動ができるのか、一人一人が考えたいところである。原発反対！世界中の平和を思いながら、私もソーラーパネルを我が家の畑に並べる計画を立てたいと思っている。

（香山）

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ください。

E-mail kikanshi@jaot.or.jp

■平成 25 年度の確定組織率

71.0%（会員数 46,843 名／有資格者数 65,935 名^{**}）

平成 26 年度は会員数がまだ確定していないため組織率の算定ができません。当協会の最新の組織率としては、理事会の承認を得て確定した平成 25 年度の会員数に基づくこの数値をご利用ください。

■平成 26 年 7 月 1 日現在の作業療法士

有資格者数 70,675 名^{**}

会員数 48,207 名

社員数 194 名

認定作業療法士数 603 名

専門作業療法士数 61 名

■平成 25 年度の養成校数等

養成校数 182 校（195 課程）

入学定員 7,285 名

^{**}有資格者数の数値は過去の国家試験合格者数を単純に累計したものであり、免許証の未登録、取消し、死亡その他の理由による消除の結果生じた減数分は算入されていません。

日本作業療法士協会誌 第 29 号（年 12 回発行）

2014 年 8 月 15 日発行

□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

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

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.03-5828-7871 FAX.03-5826-7872）

■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合せ先 E-mail webmaster@jaot.or.jp

定価 500 円

□求人広告：1/4 頁 1 万 3 千円（賛助会員は割引あり）



あの畑に、また立ちたいから。

「あのう、ずっと農業をされていたと、ご家族からお聞きしました。よかったら施設の畑づくりを一緒にやってみませんか。」

脳梗塞を患い、麻痺で体が思うように動かせなくなってから気持ちも沈みがちだったある男性。畑仕事にお誘いしたときも、最初は渋々、うなづいてくださっただけでした。しかし、日差しや風を感じ、土にふれるうちに、少しずつ気持ちは動きだしました。

「もっとこうやるんだ。」

「あ、なるほど。」

さすがは農業をやってきた人。

男性のほうが畑では先生です。

「うちの畑もやれるだろうか。」

「やれますよ。きっと。」

消えかけていた想いが、再び胸のなかに灯ったのです。

きっとできる。生活は取り戻せる。一つひとつの地道な作業療法が目標につながっているから、今日も私たちは頑張ることができる。

ただいま作業療法中。



JAPAN 一般社団法人
日本作業療法士協会

平成26年8月15日発行 第29号 定価：500円（税込）