平成26年12月15日発行　第33号
ISSN 2187-0209

JAOT

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

日本作業療法士協会誌

2014 12

●役員候補者選挙　公示

●平成27年度重点活動項目

【資料】

平成28年版理学療法士作業療法士国家試験出題基準について（後編）

【論説】

養成教育は時代の変化に対応しているのか

JAPAN
一般社団法人
日本作業療法士協会

contents

目次 ● 2014. 12/15 NO.33

日本作業療法士協会誌
平成 26 年 12 月 15 日発行　第 33 号

一般社団法人日本作業療法士協会　役員候補者選挙　公示 ・9

平成 27 年度重点活動項目　理事会で承認 ・10

【資料】
平成 28 年版理学療法士作業療法士国家試験出題基準について（後編） ・23

【論説】
養成教育は時代の変化に対応しているのか 清水 順市・2

【会議録】
平成 26 年度第 7 回理事会抄録 ・4

【各部・室・事務局活動報告】 ・5

特設委員会報告 ・6

『長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性』とその後の動き ・17

【医療・保健・福祉情報】
新たな生活困窮者自立支援制度の概要 ・20

【作業療法の実践】地域移行支援への取り組み㉜
障害を持った方と地域との架け橋に 松本 純一・32

【窓】女性会員のためのページ㉙
私の健康の秘訣 酒井 道代・33

【第 49 回日本作業療法学会だより】 ・34

【役員の横顔】 ・39

学術誌『作業療法』で論文表彰制度を創設 ・16

日本作業療法士協会誌モニターアンケートを実施して ・31

協会主催研修会案内 2014 年度 ・35
認知症研修会のご案内 ・36
地域保健総合推進事業 報告集会のご案内 ・38
催物・企画案内 ・37
【都道府県作業療法士会連絡協議会報告】 ・40
【日本作業療法士連盟だより】 ・40
求人広告 ・41
編集後記 ・44

養成教育は時代の変化に対応しているのか

副会長　清水 順市

はじめに

理学療法士及び作業療法士法が成立（昭和40年6月29日）してから今年で49年が経過している。この49年間、医療が大きく進歩するとともに作業療法の内容や考え方も変化を遂げてきた。さらに日本の医療保険制度は時代の変化に対応して改革され、介護保険制度が導入された。しかし理学療法士及び作業療法士法についてはこの49年間において大きな改正はなされていない。作業療法士が臨床現場で行っている作業療法は、法律が定義する内容とは一部で異なってきており、この法律に記載されている「作業療法」の文言は現実の作業療法を説明しきれていないと言われてきた。この現状を把握した厚生労働省は、2010年にようやく作業療法に含まれる業務の範囲を具体的に確認する通知を発出した[※1]。この通知により、作業療法士自身にとっては当然のことでありながら国民や他職種には必ずしも十分に理解されてこなかった作業療法士の役割がより明確になったことは事実である。

今回は医療制度や医療行政の変革への対応が遅れている作業療法士養成教育の現状に触れ、その対応についての見解を述べる。

関連法規に示された養成教育の規定とその課題

養成教育に関する事項：養成校の規模、備品等のハード面は養成校の財力により異なるものの、外部から確認することが可能である。しかし、教員やカリキュラムの質について、その内容を点検することはたいへん難しい。教員資格に関しては「作業療法士である専任教員は、免許を受けた後五年以上作業療法に関する業務に従事した者であること」[※2]と記載されている。また、カリキュラムに関しては「カリキュラムの大綱化」（平成11年）が行われ、教育内容が示されて科目の設定は各養成校に一任された。

臨床実習に関する事項：臨床実習に関しては『5. 授業に関する事項（4）…実習時間の三分の二以上は病院又は診療所において行うこと」「8. 実習施設に関する事項（1）実習指導者は…作業療法に関し相当の経験を有する作業療法士とし、かつ、そのうち少なくとも一人は免許を受けた後三年以上業務に従事した者であること。（2）実習施設における実習人員と当該施設の実習指導者数の対比は二対一程度とすることが望ましいこと」[※3]とされている。以上のように臨床実習はほとんどの時間を医療保険施設で行うことになっている。さらに臨床実習体制は実習生と指導者との比が決められているために、一人の指導者が多数の学生を指導できないことから、養成校では学生一人一人に個々別々の実習施設を準備しなければならない。

急増した養成校における教員養成の問題

教員養成は厚生労働省が「理学療法士・作業療法士養成施設等教員講習会」（現在は新たに言語聴覚士が加わり「理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設等教

※1　厚生労働省医政局長通知「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」では、各医療スタッフが実施することができる業務の具体例として、作業療法の範囲を以下のように記している。
『以下に掲げる業務については、理学療法士及び作業療法士法第2条第1項の「作業療法」に含まれるものであることから、作業療法士を積極的に活用することが望まれる。
・移動、食事、排泄、入浴等の日常生活活動に関するADL訓練／・家事、外出等のIADL訓練／・作業耐久性の向上、作業手順の習得、就労環境への適応等の職業関連活動の訓練／・福祉用具の使用等に関する訓練／・退院後の住環境への適応訓練／・発達障害や高次脳機能障害等に対するリハビリテーション』

※2　理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則第3条第1項第4号

※3　理学療法士作業療法士養成施設指導要領について5及び8

員講習会」という）を行ってきた経違があり、今年度は第41回となる。この講習会における作業療法士の定員は60名である。他方、現在の作業療法士養成校は194課程、入学定員は7,245人（平成26年度現在）であり、この人数を教育するために必要な専任作業療法士の教員数は、単純計算で1,164名（協会員の2.4％に相当）である。養成校の教員全てがこの教員講習会を修了していない現実がある。一部の養成校においては、教員不足から作業療法士としての経験年数が5年未満でも、教員（助手）として採用している状況がある。ここには特例として優秀な人材に対し、早期から教員経験をさせて養成機関で育成するという考え方が存在する。このように自前で教員養成をするという姿勢は重要であるが、作業療法士養成機関（4年制大学を含めて）を卒業しただけでは、大学の教職課程で教授しているような教育法や教育技術の専門科目を修得していないために、現在教職に就いている作業療法士は、自己の生涯学習の中で大学等の単位を修得したものと思われる。

第一次・第二次作業療法5ヵ年戦略と養成教育の関連

作業療法士が関わる対象や内容は社会の中で多岐にわたっているが、その重点の置かれようは時代によって少しずつ変化している。

厚生労働省は国民の健康を維持・増進するために、一つの対策として「地域包括ケアシステム」を推進している。このシステムは地域で生活している住民全てが対象者となる。このシステムが稼動すると、対象者の問題点は「地域ケア会議」に提出され、そこで多職種が関わり対応していくことになっている。この会議において、リハビリテーション専門職の果たす役割は大きい。中でも「個別地域ケア会議」においては作業療法士の参加とその役割は重要な位置を占め得るものとして期待されている。当協会は第一次作業療法5ヵ年戦略の企画時から、作業療法士が地域へ出て活動するための方策を進めてきたが、その目標は十分に達成できなかった。

この理由の一つに養成校における教育システムとカリキュラムに当協会の掲げている目標が十分に反映されていないことが挙げられる。すなわち養成校のカリキュラムは、従来からの病院内での作業療法を中心に構成され、地域移行・地域定着支援の視点が弱いのではないだろうか。前述したように臨床実習の2/3は医療保険施設で行わなければならない制約もあり、養成校での教育は「疾患・患者」という対象を外すことができない。残り1/3の実習を介護老人保健施設、福祉施設、行政機関等で経験することができればよいが、受け入れ側の体制も整っていないために医療施設で行っていることが多い。その結果、卒業予定者の多くは、医療施設の経験だけしか持たないために医療施設への就職を希望することになる。

もう一つの理由は教員が学生に地域作業療法の教育を十分に行っていないことが挙げられる。これは授業で「行わない」のではなく、教員の地域活動経験が少ないために「行えない」のではないだろうか。資金に余裕のある養成校は、外部講師として実践者を招聘することが可能であるが、多くの養成校では十分な教育ができていないと思われる。その上、臨床実習において、地域で活動する作業療法士の姿を見る経験ができなければ、地域で活動する作業療法士の拡大にはつながらないだろう。

養成教育に求められる「地域密着型教育体制」の構築

教育は世の中の変容を予測し、その時代において必要とされる人材を育成することが大前提である。政府は20世紀後半において、日本の人口構成から21世紀に到来する超高齢化社会が到来することを予測し、そこで生じる社会現象を提示、対策を練ってきた。同時に当協会も第一次作業療法5ヵ年戦略（2008 − 2012年）において「5・5計画」をスローガンに掲げたにもかかわらず、養成教育ではそれに対応するための十分な教育体制を構築できていないのが実情である。

筆者の前職場である某大学では教員の協力を得て「地域で働ける作業療法士」を育成するために、カリキュラム改正や地域で活動実践している作業療法士を非常勤講師として積極的に招聘できる体制作りを数年かけて行ってきた。その結果、学生から「就職先は地域です」という言葉が聞かれるようになってきた。

教員は「学生には多岐にわたる経験をさせてあげたい」と思っているが、多くの養成校は附属病院などの関連施設を有していないため「学生が授業を通して、学外の人と接する機会」を設定することに苦労している。この問題を解決するには、例えば、教員が養成校近辺に存在する公民館等へ足を運び、地域住民と交流する基礎を作り、そこへ学生を連れ出し住民と交流するとか、所属する都道府県士会を通じ、ボランティアなどによる実践者の生の声や現場見学の機会が得られるような交渉を行うような方法もある。教員に地域活動の経験がない場合や、予算がなくても学外へ広く目を向けることにより、教育の幅は広くなり、より深まっていくことが可能となる。

おわりに

作業療法士の活動は、施設内だけでなく、地域や地域との連携を視野に入れた大きな広がりを見せている。教育者はこの動きに乗り遅れないように日々前を見据えて時代の先陣に立つ教育を進めていただければと思う。

平成 26 年度 第 7 回 理事会抄録

日　時：平成 26 年 11 月 15 日（土）13：04 ～ 16：34
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、清水順、荻原（副会長）、宇田、香山、苅山、小林正、陣内、土井、山本（常務理事）、大庭、小林毅、高島、谷、藤井、宮口（理事）、古川、長尾、早川（監事）
理事会の求めによる出席：岡本（財務担当）、冨岡（WFOT 代表）、清水兼（都道府県士会連絡協議会会長）、

Ⅰ．報告事項

1. **平成 27 年度重点活動項目（確定版）について（荻原事務局長）**理事の方々に確認、ご指摘いただいたことを踏まえて、確定版を作成した。細かな字句の修正はあり得る。
2. **平成 27 年度事業計画案と予算申請について（香山財務担当理事）**各部・各委員会からの予算案を総計表としてまとめた。12 月にヒヤリングを行い、調整後、第二次予算案を提示する。
3. **「理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則」及び「理学療法士作業療法士養成施設指導要領について」の改正要望に係る 3 協会の検討状況について（陣内教育部長）**3 協会（日本作業療法士協会・日本理学療法士協会・全国リハビリテーション学校協会）の検討結果をまとめた。11 月 20 日に会議を行う。今後 3 協会で要望書を提出する予定。
4. **高齢者の地域におけるリハビリテーションの新たな在り方検討会の成果について（中村会長）**通所・訪問リハビリテーションの在り方を活動と参加を目標とした内容に変えていく提案があった。生活行為向上マネジメントの成果が生かされ、具体的に活動と参加をどう保証するかとの考え方が盛り込まれ、生活行為向上リハビリテーションという枠組みが設けられた。来年 3 月に中間報告とりまとめ予定。
5. **生活行為向上マネジメント（MTDLP）のツール・名称の使用許諾について（土井担当委員長）**厚労省のガイドラインに掲載された興味関心チェックシートのソフトウエア化の問い合わせについては、厚労省に確認していただく。民間通所介護事業所における名称の使用については、今後検討する。
6. **ギャップシニアコンソーシアム（日本総研）への参画について（荻原事務局長）**日本総研が実施する 60 歳代・70 歳代の方々のニーズ調査について当協会に協力依頼があった。利益相反に抵触しない体制を取ってほしいと要望し、それについて文書にまとめて日本総研より送付される予定。
7. **渉外活動報告　文書報告**
   高島理事：10 月 25 日にリンパ浮腫研修委員会が開催され出席した。平成 27 年度の研修日程等を協議した。
   土井理事：10 月 31 日に通所系リハ研修会打合せ及び訪問・通所認定制度検討会が開催され出席した。
   小林毅理事：厚労省医療介護連携政策課室長に異動された赤羽室長を中村会長と訪ね、ご挨拶と意見交換に行った。
8. **日本作業療法士連盟報告（谷連盟担当理事）**今年度中に連盟主催の研修会を開催する予定。大阪作業療法士連盟発足準備を進めている。政治パーティー（4 ヶ所）に出席予定。
9. **訪問リハビリテーション振興財団報告（谷財団担当理事）**10 月 1 日より気仙沼訪問リハビリテーション事業が開始された。南相馬、宮古の月次推移表をまとめた。
10. **その他**
    中村会長：9 月 29 日にチーム医療ワーキングチームの会議が開催され、包括指示の問題、名称使用等について協議した。今後の課題として研修の問題、更新制等の問題が残されている。
    苅山理事：11 月 5・6 日に認知症のサミットが行われ、7 日は東京・名古屋・京都を視察。
    荻原事務局長：養成校学生に関する倫理問題は 3 件ある。

Ⅱ．審議事項

1. **学術誌『作業療法』掲載論文の表彰に関する規程（案）について（荻原事務局長）**表彰の大枠、目的、選考方法等については、すでに理事会にて承認済み、規程（案）としてまとめた。表彰対象を執筆した者ではなく、論文とすることとし、文言の修正を行う。修正後、12 月の理事会に報告する。　→ 承　認
2. **専門作業療法士制度新規分野の候補検討について（陣内教育部長）**がん、うつ病、自閉症スペクトラム、就労支援、神経難病（パーキンソン病）を新規分野の候補として検討してきた。今後、名称等を含めさらに細かい検討を進めていく。　→ 承　認
3. **平成 27 年度教育部重点課題研修会企画開催予定案について（大庭教育副部長）**各部よりの起案、アンケートをもとに研修会開催予定案を作成した。教育部と起案者とさらに連絡・調整を行い、協会として行うべき研修か否かの判断、既存の研修会との整理統合を行い、再度提案する。　→ 継続審議
4. **第 49 回日本作業療法学会におけるアジア地域との交流会について（藤井国際副部長）**アジア地域との交流を深めるため、2015 年 6 月 18 日（16:00 ～ 18:00）、日本作業療法学会開催時に、学会とは別企画として交流会を開催する。　→ 承　認
5. **平成 27 年度作業療法推進活動パイロット事業の審査結果について（宇田士会組織担当理事・荻原事務局長）**申請があった 7 事業について審査の結果、北海道・山形県・埼玉県・愛媛県・鹿児島県の各士会より申請の 5 事業を一部査定金額減額の上、採択する。　→ 承　認
6. **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 4 名。未納分は精算済み。死亡による退会 3 名。　→ 承　認

各部・室・事務局活動報告

学術部

【学術委員会】作業療法学全書の検討。平成27年度重点活動項目・予算案の検討。 MTDLP推進プロジェクト学術班によるHP・事例登録・研修会等の検討。マニュアル（高次脳機能障害、就労支援、地域生活支援、研究法）の準備（継続）。疾患別ガイドライン（脳卒中、脳性麻痺）の作成・発行準備（継続）。課題研究助成制度に応募のあった課題の審査・候補者選定。

【学術誌編集委員会】学術誌『作業療法』の論文表彰（最優秀論文賞、奨励賞）の検討。学術誌『作業療法』とAsian Journal of OT誌の査読管理・編集業務。

【学会運営委員会】学会の専門分化に関する検討（継続）。第50回学会（北海道）プログラムの調整。第51回（東京）以降の学会運営業者の選定（継続）。

教育部

【養成教育委員会】作業療法教育ガイドライン詳細の検討。学校養成施設指定規則、指導要領の打合せ準備。

【生涯教育委員会】登録システム第三次開発の再検討。資格再認定試験検討。専門作業療法士新規分野（案）の作成。新規分野「訪問作業療法」カリキュラム詳細検討。

【研修運営委員会】平成27年度研修会検討。

【教育関連審査委員会】WFOT認定等教育水準審査：WFOT認定証の検討、実地調査。臨床実習指導者研修修了認定及び指導施設認定審査、認定作業療法士等審査結果の理事会上程。各種資格認定試験の再確認作業。

【作業療法学全書検討委員会】第3回会議開催予定。

制度対策部

【福祉用具対策委員会】第2回福祉用具対策委員会・会議を開催（10/4）。26年度の事業報告と進捗状況の確認。27年度の事業計画および予算案の検討・確認。

【障害保健福祉対策委員会】障害保健福祉領域OTカンファレンスin郡山（11/30）開催準備、特別支援教育関連調査および障害児通所事業関連調査集計中、JDDNET体験博覧会（ワークショップ）（11/30）開催準備、「就労支援フォーラム（12/6～7）運営準備協力。

【保険対策委員会】診療報酬・介護報酬に関する各分野調査実施中。協会重点課題研修「ADL維持向上等体制加算に関する実務者研修会」への講師派遣。

【渉外活動】第4回高齢者の地域におけるリハビリテーションの新たな在り方検討会（11/6）に会長等が出席。日本リハビリテーション医療関連団体協議会・幹部会（11月7日）、報酬改定部会（11月4日）等。

広報部

【広報委員会】作業療法啓発キャンペーン（鳥取県）終了。Opera19号制作、12月完成・配布予定。事務局と共同で協会ホームページリニューアルを検討。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連絡。

【公開講座企画委員会】作業療法フォーラム開催準備。「地域包括ケアシステムにおける作業療法士の役割」をテーマに地域包括支援センター職員等、関連職種を対象に2015年2月22日明石市立産業交流センターにて開催予定。

国際部

【国際委員会】アジア地域（韓国、台湾、フィリピン、香港、シンガポール）との交流会の準備活動。第13回国際交流セミナーの準備活動。

【WFOT委員会】2016年アジア太平洋作業療法大会（ニュージーランド：ロトルア）への対応および広報。

災害対策室

災害支援ボランティア登録の随時受付。ボランティア登録者向け研修会の準備。JRATへの活動協力。JIMTEF災害医療研修への運営協力。

事務局

【財務】各部・室・事務局の事業計画案・予算申請に基づく平成27年度第一次予算案の提示。事業計画執行状況報告書（案）の様式の検討。

【庶務】平成26年度会費納入管理、未納者への督促。第2回免許番号登録不備者への調査実施。新規入会者会員登録業務。京都サテライト事務所に係る賃貸契約手続き。事務局職員の求人募集。平成27年度総会議案書作成に係る執筆依頼・印刷業者との打合せ。

【企画調整委員会】平成27年度重点活動項目に関する機関誌解説記事の執筆。事業計画執行状況報告書の様式の検討と入力作業。

【規約委員会】学術誌『作業療法』掲載論文の表彰に関する規程（第一案・修正案）に関する検討と理事会上程。研究倫理指針（案）に関する検討。

【統計情報委員会】非有効データ調査の準備。

【選挙管理委員会】平成27年度役員候補者選挙に向けての準備、機関誌における広報。

【表彰委員会】平成27年度特別表彰候補者推薦の受け付け対応。

【倫理委員会】倫理問題事案の収集・整理と対応。

【50周年記念誌編集委員会】各部への進捗状況確認メールの配信。歴代会長座談会の原稿整理。

【協会内組織との連絡調整】WFOT大会報告書に係るTeam Japan及び外部委託業者との検討会議開催と関係者間の連絡調整。47都道府県委員会（仮称）準備委員会の運営補助。

【国内外関係団体との連絡調整】高齢者の地域におけるリハビリテーションの新たな在り方検討会に関する打合せ・連絡調整等。大臣表彰・叙勲等の推薦基準に関する厚生労働省医政局医事課との交渉。ギャップシニアコンソーシアム（日本総研）との交渉・連絡調整。

特設委員会報告

本誌には毎号、各部・事務局等の常設委員会の活動報告を掲載している。しかし特設委員会は常設委員会の業務と異なり、新規の事業を開拓・創出していく業務が多く、容易に成果が得られない側面もある。こういった経緯から、これまで特設委員会の定期的な活動報告をすることはなかったが、各年度の重点活動項目と密接な関係をもち、特別な使命を担って活動している点では、協会にとって重要な委員会である。そこで平成26年度の上半期が過ぎたこの時期に、まずは今年度の中間報告として現在までの活動状況について報告し、下半期、ひいては来年度に向けての展望を示すこととしたい。

生活行為向上マネジメント推進プロジェクト特設委員会

平成20年度から取り組んで来た、厚生労働省の老人保健健康増進等事業による「生活行為向上マネジメント」の研究事業と並行し、制度化への対応、会員への普及・啓発を主目的として平成24年度に本委員会が設置された。図は事業全体の構成図と基本的な活動項目であるが、以下に、上半期の活動報告と下半期、次年度に向けた事業の計画について報告する。

学術対策チームの事業

①「養成教育への在り方検討」で養成校への取り組み状況のアンケートを実施した。その結果を踏まえ下半期から次年度に向けカリキュラム・テキスト案の作成と養成校教員に向けた研修会を企画し、次年度にモデル研修として開催予定である。

②「事例登録と熟練者養成」では、昨年度の研究事業で熟練者養成に取り組んだところであるが、今年度中に各都道府県に1名の熟練者が認定されるよう取り組みを進めている。事例登録は次年度以降、一般会員からも受け付け、熟練者養成を本格化する計画である。

職能対策チームの事業

①「推進委員による普及啓発システムの構築」では、士会より推薦を受けた推進委員に対して、全国推進委員会議（年2回）を開催し、士会ごとの取組みが積極的に推進されるよう情報提供を行っている。その際に研修媒体の統一化や士会の研修や独自の取り組みに対する助成金の支出も行っている。

②「情報収集と提供」では、第16回世界作業療法士連盟大会での紹介、新聞等、各種メディアへの対応等を行ってきた。一方で会員に対する効果的な情報発信のための仕組みの構築を急いでいる。

プロジェクト全体では、社会保障審議会介護給付費分科会への協会資料の作成等、制度化に向けたあらゆる活動を迅速に行っており、着実に制度への浸透が図れる感触を得ている。ここでは、プロジェクト活動の概要を取り上げたが、適宜、本誌等を通じた情報発信に努める。

（委員長　土井 勝幸）

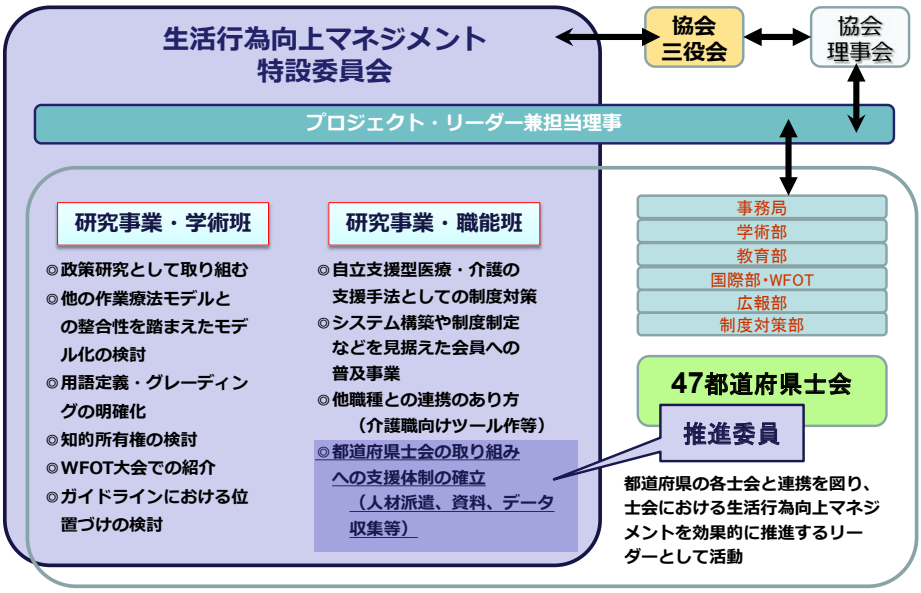

図　生活行為向上マネジメント推進プロジェクト特設委員会
（都道府県県士会推進委員）

認知症の人の生活支援推進委員会

認知症の人に対する当協会の取り組み

本誌８月号で「認知症の人の生活支援推進委員会」を当協会内に設置した旨ご報告した。これは国の施策を見据えながら認知症問題にアンテナを張り、認知症問題を整理して作業療法の実践や介入がどれほど認知症の人の生活支援に貢献できるかを形にしていく役割を担うものである。この委員会に設置している柱は、Ⅰ．介護予防、認知症初期集中支援を含んだ「認知症の人の地域生活に関すること」、Ⅱ．認知症患者リハビリテーション・療養病棟における作業療法の検討などの「認知症の人の入院治療・退院促進に関すること」、Ⅲ．認知症カフェの創生や充実や認知症啓発の取り組みなどを含んだ「家族支援・啓発に関すること」、Ⅳ．認知症ガイドラインの整備やそれぞれの取り組みのアウトカムを考える「認知症の人の作業療法アウトカムに関すること・人材育成に関すること」である。

現在、26 年度に補助金を受け行った老健事業「初期認知症および軽度認知障害の人とその家族に対する効果的な作業療法士の支援構築に向けた調査研究事業」と連動しながら、①今年度全国 108 カ所で実施されている認知症初期集中支援のモデル事業に関わっている作業療法士の動きや役割を集約、②認知症初期集中支援や地域ケア会議等これからの地域支援・生活支援は自治体と強い連携を取ることが大切と考え、その自治体で働いている作業療法士の現状把握、③認知症カフェなど社会資源の充実や創生における作業療法士の動き、④介護予防の効果、⑤認知症患者リハビリテーション料に関する実態調査と実践例の集約、⑥これから取り組みを開始する作業療法士へ、上記実践したこと、取得した情報を共有さらには教育を兼ねた研修企画、などを進めてきた。

11 月に日本で開催された G8 認知症サミット継続イベントでは、予防とケアの科学性ということが大きく話題として取り上げられていた。世界の潮流、その土地、地域の実態に合った取り組みが必要であり、それらの動きの中で私たち作業療法にできることを少しでも形にし、その形を全国の作業療法士と共有したいと思っている。

（委員長　小川 敬之）

47 都道府県委員会（仮称）準備委員会

来年度の設置が決定している 47 都道府県委員会（仮）に向けて今年度、準備委員会を開催している。委員の構成は都道府県士会より６名、事務局５名（事務長、事務員含む）士会組織担当理事２名（内１名が委員長）となっている。

上半期に３回開催しており、委員会の役割や位置づけなどの検討を行い、基本的な部分は今年度の士会・協会合同役職者研修会で報告させていただいた。また、47 都道府県委員会（仮）の規約作成に関しての意見交換を行い、全都道府県士会へもその内容を配信させていただいた。今後、規約委員会から理事会審議へと上程される。下半期は、協会の各部の来年度事業計画に並行して実際の各回の委員会で行う内容を取り決めていく。

初年度は、主に制度対策部関連の事業に関して、47 士会と協会が一体となって施策を遂行することを目的に委員会を開催していく予定である。詳細は今からであるが、「生活行為向上マネジメント」「認知症初期集中支援チーム」「地域ケア会議」「特別支援教育関連」「その他の部・委員会の活動など」、複数の施策・事業を通年、途切れることなく遂行していくため、かつ、時間が限られている各回（年４回、日曜日の午後、４時間を予定）で必要な事項を検討するためには、毎回、会が開催されるまでの準備が非常に重要となると考えている。準備段階で、協会から士会への最新情報の提示資料の準備、各士会の取り組み状況の把握、今後取り組む内容とその方法など、過去の合同役職者研修会とは異なり、士会と協会が委員会当日だけでなく、次回の委員会までの期間も動きが求められるようになる。よって来年度の初回の委員会が速やかにスタートできるよう、下半期からは、全士会への連絡、状況報告、意見集約などの協力をお願いが増えていくと考えている。日々の多忙な業務の中での活動となるが、47 士会と協会が一丸となり、速やかな起動と忌憚のない意見交換により新たな委員会を最大限機能させていきたい。

（委員長　宇田　薫）

50 周年記念誌編集委員会

2012 年に日本作業療法士協会 50 周年の記念事業の一環として 50 周年記念誌の作成が決まり、2013 年 3 月最初の企画案が提出された。山根を委員長に杉原元会長、冨岡 WFOT 代表、荻原副会長（事務局長）、苅山理事による編集委員会が結成され、同年 9 月に第 1 回、2014 年 1 月に第 2 回の「50 周年記念誌編集委員会」がもたれ、記念誌は祝賀目的の記念誌ではなく、歴史的資料として保存する価値があり読み応えのある『五十年史』とすることが決定した。その後第 16 回 WFOT 大会 2014 の開催で慌ただしいなか、三役会の日に併せて月 1 回程度で編集委員会が開かれ，目次立てや執筆担当など基本的な構成が検討された。そして、WFOT 大会が終了し一段落した 8 月には、歴代の会長に集まっていただいて、懇談の形で日本作業療法士協会の創設に至る前史や創設時の様子、歴代会長から見た協会と今後の課題などに関してお話いただく機会を持つことになった。そして 8 月、当協会始まって以降初めての、現会長を含む 5 名の歴代の会長が全員参集され、協会創設秘話とも言える話に花が開いた。9 月の理事会では各項目の執筆を担当する関連の部長に執筆依頼がなされ、12 月には執筆担当部署を含めた途中経過の報告と検討がなされる予定であり、順調に進んでいる。

2015 年 4 月が原稿提出期限、その後内容の確認、加筆や修正と編集作業を進め、2016 年度内に完成の予定である。

（委員長　山根　寛）

作業療法学全書検討委員会

作業療法学全書については、昭和 60 年 7 月「日本作業療法士協会の作業療法書刊行について」の矢谷令子元会長の諮問に対して、昭和 62 年 3 月寺山久美子作業療法書検討委員会の答申に始まり、その後、平成 2 年 3 月初版、平成 11 年 4 月第 2 版、平成 22 年 3 月第 3 版と、およそ 10 年を目途に改訂発行されている。

初版においては「日本人による日本語の教科書をとの要請への対応」、第 2 版では「日本の作業療法教育の変動と専門職教育の水準確保というニーズに対応できる内容」、第 3 版では「これまでの作業療法の知識を集積し、その時代が求める知識および技能を再確認し、わかりやすく系統立ててまとめていく」ことにより「学生が最新の知識・技能を学ぶことができる」ことを目標としていた。しかし、この 20 年間で作業療法関連の教科書が多数発行されるようになり、作業療法士学校養成施設では教科書採用の選択の幅が拡大している。また、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則等の改定に向けた活動、国家試験出題基準の見直し、作業療法教育ガイドラインの検討など養成教育に関連する枠組みの見直しに関する検討が活発化し、一部は既に改定公表されている。

このような背景の中で数年前から教育部内で検討を開始し、平成 25 年度には全書改訂関連事項ついてその内容、構成や出版方法を含めた改訂方針など 3 度理事会に上程し、さまざまな議論がなされた。結論的には大まかな方針については合意を得られたが、審議内容が多岐に渡ったため、平成 27 年度に教育部内委員会の位置づけで作業療法学全書検討委員会を設置し、全書改訂の方針と枠組みを再検討しその結果を理事会に上程することに至っている。初版から第 3 版までの発刊の経緯を踏まえ、第 4 版は日本作業療法士協会がこれまで以上に責任をもって「現代そして今後の日本で必要とされると協会が理解しているところの作業療法士を養成するためのスタンダードを示すこと」にあると考えている。

（委員長　陣内 大輔）

平成 26 年 12 月 15 日

正会員各位

一般社団法人日本作業療法士協会
選挙管理委員長　　伊藤 貴子

公　　示

定款第 28 条に基づく平成 27 年 5 月 30 日の役員任期満了に伴い、定款施行規則第 16 条による役員候補者選挙を下記のとおり公示する。

記

1．役員候補者選挙の位置づけ

役員は、法に基づき、社員総会における社員（代議員）による選任で決定するものであるが、社員（代議員）ではない正会員が役員候補者に対する意見を表明する機会として役員候補者選挙を実施する。

> 役員選出規程　第 8 条（役員候補者選挙の趣旨）
> 第 8 条　役員候補者選挙は、定款施行規則第 16 条第 3 項に基づき、役員選任に関する正会員の意見の表明として行う。
> 2　役員候補者選挙の結果は、社員総会の議事において、参考意見として提出することができる。

2．役職名と定数

(1)　理事候補　　20 名以上 23 名以内（会長候補を含む）
(2)　会長候補兼理事候補　　1 名

3．立候補の届出について

(1)　方法　（定款及び役員選出規程を参照のこと）
・　立候補は、正会員であれば誰でも可能である。
・　立候補する者は、役員候補者選挙立候補届（第 1 号様式）を期間内に選挙管理委員長へ届け出ること。
・　立候補届の様式は協会ウェブサイト（http://www.jaot.or.jp/ ）より各自ダウンロードすること。ダウンロードは平成 26 年 12 月 18 日（木）より可能である。
・　立候補者は宣伝を行うことができる。宣伝文は 400 字以内にまとめ、テキスト形式でＣＤ - Ｒに保存したものを立候補届に添付すること。
(2)　受付期間
・　平成 26 年 12 月 22 日（月）～平成 27 年 1 月 13 日（火）まで。当日の消印を有効とする。
・　封書には「役員候補者選挙 立候補届在中」と朱書きの上、書留郵便で郵送のこと。
(3)　届出先
〒 111-0042 東京都台東区寿 1-5-9 盛光伸光ビル 7F
一般社団法人 日本作業療法士協会　　選挙管理委員長　伊藤　貴子 宛

4．選挙について

(1)　投票できる会員
平成 27 年 1 月 1 日現在で、協会の会員管理システムに登録している全ての正会員。
(2)　投票の方法
・　直接無記名でのインターネット投票とする。投票はインターネットに接続できる全ての端末（パソコンや携帯電話、スマートフォン等）から可能である。ただし、機種によってはセキュリティ等のため接続不可の場合もある。
・　選挙権のある会員には、投票期間前に個別に異なる ID 番号とパスワードと郵送する。これをもってインターネット投票専用サイトに接続ができる。
(3)　投票期間
平成 27 年 2 月 14 日（土）正午 ～平成 27 年 3 月 14 日（土）正午

(4)　インターネット投票専用サイト
投票期間中はインターネット投票の専用サイトを設ける。URL を直接入力する又は QR コードで読み取ることで接続が可能である。さらに協会ウェブサイトのトップページからリンク接続も可能とする。

以上

平成27年度重点活動項目　理事会で承認

事務局 企画調整委員会

平成26年度第6回理事会（10月18日開催）において、平成27年度重点活動項目が検討され、一部修正の上承認された。最終的には、平成27年5月の社員総会で報告される。重点活動項目は「第二次作業療法5ヵ年戦略（2013 − 2017）」（2013年6月20日　第1刷発行：以下、「第二次5ヵ年戦略」）をもとに、年度の最重点事項を示すものであり、大項目は一般社団法人日本作業療法士協会（以下、協会）定款に掲げられた7事業に準拠している。平成27年度においては、下位項目総数23項目で、そのうち新規項目は11項目ある。重点活動項目は単年度で完遂する場合もあるが、多くは前年度重点活動項目の継続・発展を目指したものである。また、単年度の重点活動項目間にも密接な関連がある。以下、前文と各項目の概要を解説するとともに、最後に改めて全文を掲載する（p.14-15）。平成26年度項目とのつながりや平成27年度項目間の関連性などもご理解いただければ幸いである。

前文

平成27年度重点活動項目
地域包括ケアシステムにおける作業療法の普及と国際交流の推進

わが国の保健・医療・福祉の諸施策の動きは、2025年の地域包括ケアシステムの構築に向けて加速しているところである。一般社団法人日本作業療法士協会も地域包括ケアシステムの構築に寄与するために、引き続き、対象者の身近な場所で作業療法の提供が可能となるような体制整備を促進する。具体的には、前年度に引き続き「生活行為向上マネジメント」の普及を図るとともに、地域での認知症や精神障害者への地域生活移行・地域生活継続支援、発達障害児の特別支援教育から就労を含む社会参加への移行支援、様々な障害の特性に応じた就労支援、などに対応できる人材の育成を強化する。その取組みをさらに推進する方策として、新たに47都道府県委員会を設置し、作業療法に関わる課題に全国各地域で迅速に対処する体制の運用を開始する。それと共に、作業療法の普及には利用者の理解や他職種との連携が欠かせないため、当事者を含む関連団体や関連職種団体との交流を促進する。

他方、第16回世界作業療法士連盟大会の成功を契機として、アジア地域の作業療法の質的向上に寄与する。具体的には、日本作業療法学会やAsian Journal of Occupational Therapy編集に、アジア地域の作業療法士の参加を働きかける等、国際的な学術交流を活発化する。

また、多様化するニーズや領域に対応できる作業療法を内外に明示するための定義の改定は大きな意味を持ち、会員の総意を結集して、協会設立50周年に関わる事業と並行して進めてゆく。

1. 作業療法の学術の発展への取り組み

1）作業療法の成果抽出を促進するため、地域生活支援に特化した課題研究を推進
2）学術データベースの活用を促進
3）現行法「理学療法士及び作業療法士法」改定を視野に入れた作業療法の定義改定案を理事会に提案し、社員総会での検討に向けて準備
4）英語版演題登録システムを活用し、第 50 回日本作業療法学会からの英語セッション開始を準備
5）Asian Journal of Occupational Therapy の海外査読者を増員し、編集体制を充実

解　説

継続項目として、地域生活支援に特化した課題研究の推進 1)、昭和 60 年第 20 回総会で承認された作業療法の協会定義の改定案作成 3）がある。協会定義は作業療法への多様化するニーズや作業療法士活躍の場の拡大を反映し、会員の総意を結集したものである必要があり、「理学療法士及び作業療法士法」定義の改定にもつながる可能性のある、最重要事項のひとつである。事例報告登録システム、研究論文、学会演題からなる学術データベースは昨年度より運用が開始されているが、会員が毎日の臨床活動や研究活動で活用できるよう、活用を促進する 2)。また、新規項目である、日本作業療法学会における英語セッションの準備 4）や Asian Journal of Occupational Therapy への海外査読者増員 5）は、重点活動項目の主題のひとつである国際交流の推進にも寄与するものであり、大項目「5. 内外関係団体との提携交流に関する取り組み」にも関わる。

2. 作業療法士の技能の向上の取り組み

1）地域生活支援のための医療 - 介護連携、障害児者の自立支援に向けた連携などをテーマにした研修会を開催
2）学校教育領域における作業療法士人材養成研修を実施
3）認知症初期・地域生活支援に対応する作業療法士の養成を推進
4）精神障害者の地域生活移行と地域生活継続に関する研修を推進

解　説

卒後教育として引き続き、医療 - 介護連携、障害児者の自立支援に向けた連携 1)、学校教育領域での人材養成 2)、認知症初期・在宅生活支援 3）を推進する。新規項目としては、精神障害者（平成 26 年度のアウトリーチチームによる支援対象を含む）の地域移行と在宅生活継続支援 4）がある。各項目は、作業療法重点課題研修の主題とする他、一部は全国研修会、認定作業療法士取得研修（選択研修）や専門作業療法士取得研修を通して、また 3.3）に挙げた、他団体の連携により実現する研修会等でもテーマとし、会員の技能・知識の研鑽に寄与する。

3. 作業療法の有効活用の促進に向けた取り組み

1）生活行為向上マネジメントを全会員に普及し関連他職種の認知度も向上
2）地域ケア会議への参画、介護予防・日常生活支援総合事業への参画、生活行為向上マネジメントを介護予防に応用した実践事例の収集、等を通して地域包括ケアシステムにおける作業療法士の役割（障害者支援のあり方を含む）を明示
3）作業療法士による就労支援を促進するため関連団体と連携
4）平成 26 年度診療報酬改定後の新設項目（心大血管疾患リハビリテーション料、地域包括ケア病棟、認知症患者リハビリテーション料、ADL 維持向上等体制加算）への作業療法士の参入促進
5）47 都道府県委員会の設置と制度対策案件に関する取り組みの開始

地域生活移行・地域生活継続支援（「第二次作業療法5ヵ年戦略」重点事項）

地域包括ケアにおける作業療法の役割強化

保健・医療・介護

地域包括ケアシステムにおける作業療法に関すること

- 2025地域包括ケアシステムにおける作業療法の役割を明示（28）
- 生活行為向上マネジメントの学術的位置づけ確立と普及
  - 作業療法ガイドラインに生活行為向上マネジメントを位置づけ（1）
  - 生活行為向上マネジメントの作業療法の位置づけを公表（11）
  - 生活行為向上マネジメントの予防事業への応用を提示・普及（41）
- 地域包括支援センターの5割以上に作業療法士を配置（29）
- 地域生活支援に関わるマニュアルの発行（10）

認知症への取り組みに関すること

- 認知症初期集中支援チームへの作業療法士の参画を促進（31）
- 認知症初期集中支援チームにかかる研修会を重点的に実施（25）
- 認知症DVDの企画・製作（59）

保健・教育・障害福祉領域における地域生活移行・地域生活継続支援

保健・医療・教育・障害福祉

特別支援教育に関わること

- 学校教育に参画すべく、作業療法士の役割を提案、配置を促進（44）
- 教育関連の法令にかかる領域の作業療法士活用に関して提言・要望（45）
- 教育領域における作業療法士養成研修を企画運営（46）

障害福祉領域等における地域生活支援、特に就労支援に関すること

- 精神科多職種チーム（精神科アウトリーチチーム）研修会を重点的に実施（26）
- 作業療法士による就労支援実績と支援モデルを提示、関連団体と学術交流（36）
- 障害者の復職支援・就労支援における作業療法士の役割を明示（37）

図　「第二次作業療法５ヵ年戦略」重点事項　　（　）内は具体的行動目標番号

解　説

「第二次５ヵ年戦略」に示した地域生活移行・地域生活継続支援に係る重点事項（図）の具体化を目指し、生活行為向上マネジメント（MTDLP）の会員および他職種への普及 1）に継続して取り組むとともに、地域ケア会議や介護予防・日常生活支援総合事業への参画や MTDLP の一次、二次予防への応用事例の収集を通し、地域包括ケアシステムにおける作業療法士の役割を示してゆく 2)。作業療法士による就労支援の促進 3）には関連他職種の理解や連携が欠かせない。次項目 4.1）とも連動した取り組みを進める。

平成 26 年度診療報酬改定でも、地域包括ケアシステム構築に向けた基本方針が明示された。医療の知識を背景に地域生活を支援する専門職として、発症早期からの ADL 獲得への取り組みや地域での連携体制構築など、診療報酬新設項目への積極的な作業療法士参入を促進する 4)。47 都道府県委員会は、協会と都道府県作業療法士会の連携と協働の役割、機能を担うことになる。本委員会の設置と作業療法の有効活用に関する取り組み 5）は、各地域で作業療法士に求められている役割を迅速に果たせるような体制づくりを目指しており、作業療法の有効活用、および普及・振興にも寄与する。喫緊の課題としては、生活行為向上マネジメントの普及や認知症対策、精神障害者の地域生活支援、教育分野での作業療法の普及などが挙げられる。都道府県作業療法士会は協会が最も緊密な提携交流体制を構築すべき独立組織であり、こういった意味から本項目は大項目 4.5. にも対応する。また本委員会の設置は、平成 26 年度重点活動項目 7. 1）「都道府県士会との情報交換の仕組みを整備」の成果でもある。

4.　作業療法の普及と振興に関する取り組み

1）他職種との相互理解・連携を促進するための研修会等を企画・開催

2）研修会等により認知症の方に対する作業療法の正しい理解と作業療法の利用を啓発

解　説

他職種との相互理解・連携を促進するための研修会等を企画・開催 1）は継続項目とし、他職種連携や制度間連携をテーマとした研修会開催、疾患別、領域別に主題を置いた研修会の一部に連携を扱う内容を盛り込むなど、他職種の理解や連携を会員が学ぶ機会を設ける。さらに、他職種団体との交流の中で研修やイベントを共同開催するなど、他職種に作業療法士を啓発する機会を創出してゆく。「第二次 5 ヵ年戦略」の重点事項､「認知症への取り組みに関すること」の一翼を担う 2）は継続して取り組み、平成 26 年度重点活動項目 4.2）として作成した DVD も活用しながら一般市民への作業療法の普及・啓発を促進する。

5. 内外関係団体との提携交流に関する取り組み

1）アジア諸国の作業療法団体との交流、アジア諸国の作業療法団体との学術および人的交流を促進

解　説

平成 26 年度の世界作業療法士連盟大会（WFOT 大会）開催を契機とした、アジア諸国との学術および人的交流促進 1）を継続する。日本作業療法学会での国際シンポジウム開催や近隣アジア諸国の協会長会との交流会の企画・開催などを、前述 1.4)、5）とも連動して進めてゆく。

6. 事故や災害等により被害を受けた障害者、高齢者または児童等の支援の取り組み

1）東日本大震災の中心的被災地（岩手、宮城、福島）の県士会活動支援を含めた、復旧･復興活動に寄与

2）大規模災害に備え、都道府県士会との間で平時の連携・協力体制を整備

解　説

東日本大震災への復旧・復興活動に継続的に寄与 1)、今後の大規模災害に備えた都道府県士会との平時における連携･協力体制の整備 2）を継続する。協会で整備した「大規模災害時支援活動基本指針」「災害支援ボランティア活動マニュアル」「災害支援ボランティア受け入れマニュアル」に沿って、非常時には迅速な支援体制が構築できるよう準備する。

7. 法人の管理と運営における取り組み

1）地域における作業療法普及・啓発のため、作業療法推進活動パイロット事業助成制度の成果を普及

2）協会設立 50 周年記念事業及び「日本作業療法士協会　五十年史」発行を準備

3）第二次作業療法 5 ヵ年戦略の進捗確認と見直し

4）災害時対応の事業継続計画（BCP：Business Continuity Plan）の一環として、京都サテライト事務所を設置し運用開始

解　説

作業療法推進活動パイロット事業助成制度の成果普及 1）には継続して取り組む。平成 28 年度の協会設立 50 周年事業および「日本作業療法士協会　五十年史」発行 2）は、平成 26 年度の WFOT 大会にも匹敵する一大事業であり、協会の総力を結集して準備する。平成 27 年度は「第二次 5 ヵ年戦略」の 3 年目を迎えるため進捗確認と見直し 3）により､より時宜にかなった現実的な計画に修正してゆく。協会業務に関わる災害対策としては、災害時対応の事業継続計画（BCP）の一環として京都サテライト事務所を設置し、まずは協会情報の保存と管理から運用を開始する。

平成 27 年度重点活動項目
地域包括ケアシステムにおける作業療法の普及と国際交流の推進

わが国の保健・医療・福祉の諸施策の動きは、2025 年の地域包括ケアシステムの構築に向けて加速しているところである。一般社団法人日本作業療法士協会も地域包括ケアシステムの構築に寄与するために、引き続き、対象者の身近な場所で作業療法の提供が可能となるような体制整備を促進する。具体的には、前年度に引き続き「生活行為向上マネジメント」の普及を図るとともに、地域での認知症や精神障害者への地域生活移行・地域生活継続支援、発達障害児の特別支援教育から就労を含む社会参加への移行支援、様々な障害の特性に応じた就労支援、などに対応できる人材の育成を強化する。その取組みをさらに推進する方策として、新たに 47 都道府県委員会を設置し、作業療法に関わる課題に全国各地域で迅速に対処する体制の運用を開始する。それと共に、作業療法の普及には利用者の理解や他職種との連携が欠かせないため、当事者を含む関連団体や関連職種団体との交流を促進する。

他方、第 16 回世界作業療法士連盟大会の成功を契機として、アジア地域の作業療法の質的向上に寄与する。具体的には、日本作業療法学会や Asian Journal of Occupational Therapy 編集に、アジア地域の作業療法士の参加を働きかける等、国際的な学術交流を活発化する。

また、多様化するニーズや領域に対応できる作業療法を内外に明示するための定義の改定は大きな意味を持ち、会員の総意を結集して、協会設立 50 周年に関わる事業と並行して進めてゆく。

※（　）内は「第二次作業療法 5 ヵ年戦略」で対応する行動目標番号と担当部署

1. 作業療法の学術の発展への取り組み

1）作業療法の成果抽出を促進するため、地域生活支援に特化した課題研究を推進……**継続**（＃ 4 学術部）

2）学術データベースの活用を促進……**新規**（＃ 6 学術部）

3）現行法「理学療法士及び作業療法士法」改定を視野に入れた作業療法の定義改定案を理事会に提案し、社員総会での検討に向けて準備……**継続**（＃ 3 学術部）

4）英語版演題登録システムを活用し、第 50 回日本作業療法学会からの英語セッション開始を準備……**新規**（＃ 8,9,65 学術部）

5）Asian Journal of Occupational Therapy の海外査読者を増員し、編集体制を充実……**新規**（＃ 12 学術部）

2. 作業療法士の技能の向上の取り組み

1）地域生活支援のための医療 - 介護連携、障害児者の自立支援に向けた連携などをテーマにした研修会を開催……**継続**（＃ 36,54 制度対策部・教育部）

2）学校教育領域における作業療法士人材養成研修を実施……**継続**（＃ 44,46 制度対策部・教育部）

3）認知症初期・地域生活支援に対応する作業療法士の養成を推進……**継続**（＃ 25,31 認知症の人の生活支援推進特設委員会・制度対策部・教育部）

4）精神障害者の地域生活移行と地域生活継続に関する研修を推進……**新規**（＃ 44,46 制度対策部・教育部）

3. 作業療法の有効活用の促進に向けた取り組み

1）生活行為向上マネジメントを全会員に普及し関連他職種の認知度も向上……**継続**（# 1,11　生活行為向上マネジメント推進プロジェクト特設委員会・学術部）

2）地域ケア会議への参画、介護予防・日常生活支援総合事業への参画、生活行為向上マネジメントを介護予防に応用した実践事例の収集、等を通して地域包括ケアシステムにおける作業療法士の役割（障害者支援のあり方を含む）を明示……**新規**（# 28,29 制度対策部・生活行為向上マネジメント推進プロジェクト特設委員会）

3）作業療法士による就労支援を促進するため関連団体と連携……**新規**（# 36,54 制度対策部）

4）平成 26 年度診療報酬改定後の新設項目（心大血管疾患リハビリテーション料、地域包括ケア病棟、認知症患者リハビリテーション料、ADL 維持向上等体制加算）への作業療法士の参入促進……**新規**（# 30 制度対策部・教育部）

5）47 都道府県委員会の設置と制度対策案件に関する取り組みの開始……**新規**（# 70,73 士会組織担当理事）

4. 作業療法の普及と振興に関する取り組み

1）他職種との相互理解・連携を促進するための研修会等を企画・開催……**継続**（# 54,58,69 制度対策部・教育部・広報部）

2）研修会等により認知症の方に対する作業療法の正しい理解と作業療法の利用を啓発……**継続**（# 58,59 認知症の人の生活支援推進特設委員会・広報部）

5. 内外関係団体との提携交流に関する取り組み

1）アジア諸国の作業療法団体との交流、アジア諸国の作業療法団体との学術および人的交流を促進……**継続**（# 65,67 国際部・学術部）

6. 事故や災害等により被害を受けた障害者、高齢者または児童等の支援の取り組み

1）東日本大震災の中心的被災地（岩手、宮城、福島）の県士会活動支援を含めた、復旧・復興活動に寄与……**継続**（災害対策室）

2）大規模災害に備え、都道府県士会との間で平時の連携・協力体制を整備……**継続**（# 77 災害対策室）

7. 法人の管理と運営における取り組み

1）地域における作業療法普及・啓発のため、作業療法推進活動パイロット事業助成制度の成果を普及……**継続**（# 71 士会組織担当理事）

2）協会設立 50 周年記念事業及び「日本作業療法士協会　五十年史」発行を準備……**新規**（# 82 副会長）

3）第二次作業療法 5 ヵ年戦略の進捗確認と見直し……**新規**（事務局）

4）災害時対応の事業継続計画（BCP：Business Continuity Plan）の一環として、京都サテライト事務所を設置し運用開始……**新規**（事務局）

学術誌『作業療法』で論文表彰制度を創設

学会時に「最優秀論文賞」と「奨励賞」を表彰

学術部　学術誌編集委員会

協会は、学術誌『作業療法』に掲載された論文を対象とする論文表彰制度を創設した。本制度は、定款第４条第１号に規定する「作業療法の学術の発展に関する事業」の一環として実施されるもの。去る９月・10月の理事会において、制度の大枠、表彰の目的や方法等について審議され、制度化の承認を得た。

表彰の種類は「最優秀論文賞」と「奨励賞」の２種類。「最優秀論文賞」は、表彰が行われる前年の学術誌『作業療法』第１号から第６号までに、「研究論文」の論文種目で掲載された論文のうち最も優秀な論文１編に対して授与される。他方、「奨励賞」は、やはり表彰が行われる前年の学術誌『作業療法』第１号から第６号までに、こちらは「実践報告」の論文種目で掲載された論文のうち優秀な論文若干編に対して授与されることになる。

対象論文の選考は学術部・学術誌編集委員会が行い、同委員会の推薦を受けて理事会が審議・承認する。表彰式は毎年、日本作業療法学会学会時に行われ、会長から賞状と副賞が授与される予定だ。栄えある第１回の受賞者は、今年の学術誌『作業療法』第33巻に掲載された論文の中から選ばれ、表彰式は来年の第49回日本作業療法学会（6月19～21日、神戸）の会期中に執り行われる運びとなっている。

多くの会員が学術研究活動にいっそう励まれ、論文の投稿がさらに増加することを期待したい。

「医療福祉eチャンネル」受講による「現職者共通研修プログラム」の単位認定について

現職者共通研修プログラム対応番組（全8回）

協会から1講座（番組）あたり、1.5時間の単位認定を受けることができます。

1.作業療法生涯教育概論　2.作業療法における協業・後輩育成　3.職業倫理
4.保健・医療・福祉・地域支援　5.実践のための作業療法研究　6.作業療法の可能性
7.日本と世界の作業療法の動向　8.事例報告と事例研究

単位認定までの手順、視聴方法については、[http://www.ch774.com]をご覧ください。
医療福祉eチャンネルでの単位認定には「履修登録」と「受講管理料」が必要となります。
会員登録の際には必ず「日本作業療法士協会員の方」を選択してください。

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

『長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性』とその後の動き

副会長　荻原 喜茂

はじめに

平成 26 年 7 月 14 日、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（以下、今般の検討会とする）によって『長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性』(以下、『今後の方向性』) が公表された。

http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000051136.html

図 1 は厚生労働省が示した『今後の方向性』の概要であるが、①長期入院精神障害者の地域移行及び精神医療の将来像、②長期入院精神障害者本人に対する支援、③病院の構造改革、の 3 つの軸で構成されている。ちなみに、検討会本体 4 回、検討会作業チーム 5 回の議論において多くの時間が割かれたのが、図 1 下段に記載されている＜病院資源のグループホームとしての活用について＞であった。

検討会構成員として参加した当協会は、この点に対して、①まずは、モデル事業などの試行を行い、「障害者

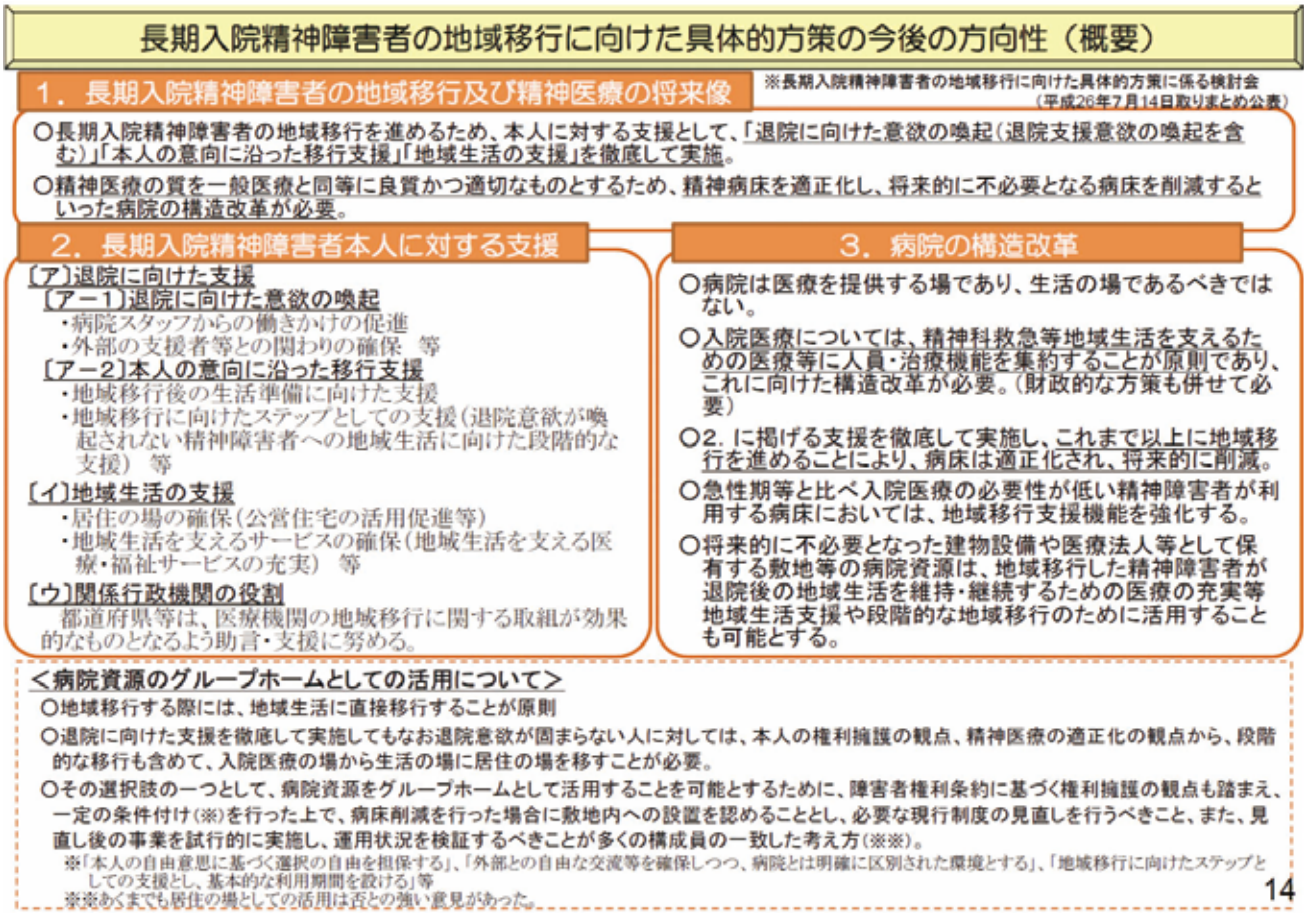

図 1

の権利に関する条約」（日本政府公定訳 2014 年 1 月 20 日公布）の遵守を含めた諸条件の点検を行うこと、②その上で、実施するならばその利用期間限定を含めた制限を加え、あくまでも複数の選択肢の一つとして位置づけるべきであること、が必要であるとの主旨の意見を述べるとともに、『今後の方向性』の内容に取り組むためには全体の工程表を示すべきであるとの立場を示した。10 月時点で検討会本体ならびに検討会作業チームの全議事録と検討資料が公開されたので、是非ともその全てに目を通し、議論の内容を丁寧に読み辿り、『今後の方向性』全体の意味を考えていただければと思う。

『今後の方向性』に至る経緯

『今後の方向性』の起点を辿ると、平成 25 年 6 月 13 日に成立し、同 6 月 19 日に公布された『精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律』では、「（指針）第 41 条　厚生労働大臣は、精神障害者の障害の特性その他の心身の状態に応じた良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針（以下この条において「指針」という。）を定めなければならない。」という文言に行き着く。

この第 41 条を受けて「指針」検討会が設置され、平成 25 年 7 月 26 日を第 1 回とし、平成 25 年 12 月 18 日までに 9 回の検討を経て「指針」の取りまとめが行われたが、「指針」において精神病床の機能分化に関する事項の中に「精神病床の機能分化は段階的に行い、人材・財源を効率的に配分するとともに、地域移行を更に進める。結果として、精神病床は減少する。また、こうした方向性を更に進めるため、地域の受け皿づくりの在り方や病床を転換することの可否を含む具体的な方策の在り方について精神障害者の意向を踏まえつつ、様々な関係者で検討する。」という記載がされており、今般の検討会はこの記載を根拠として動き出したことになる。

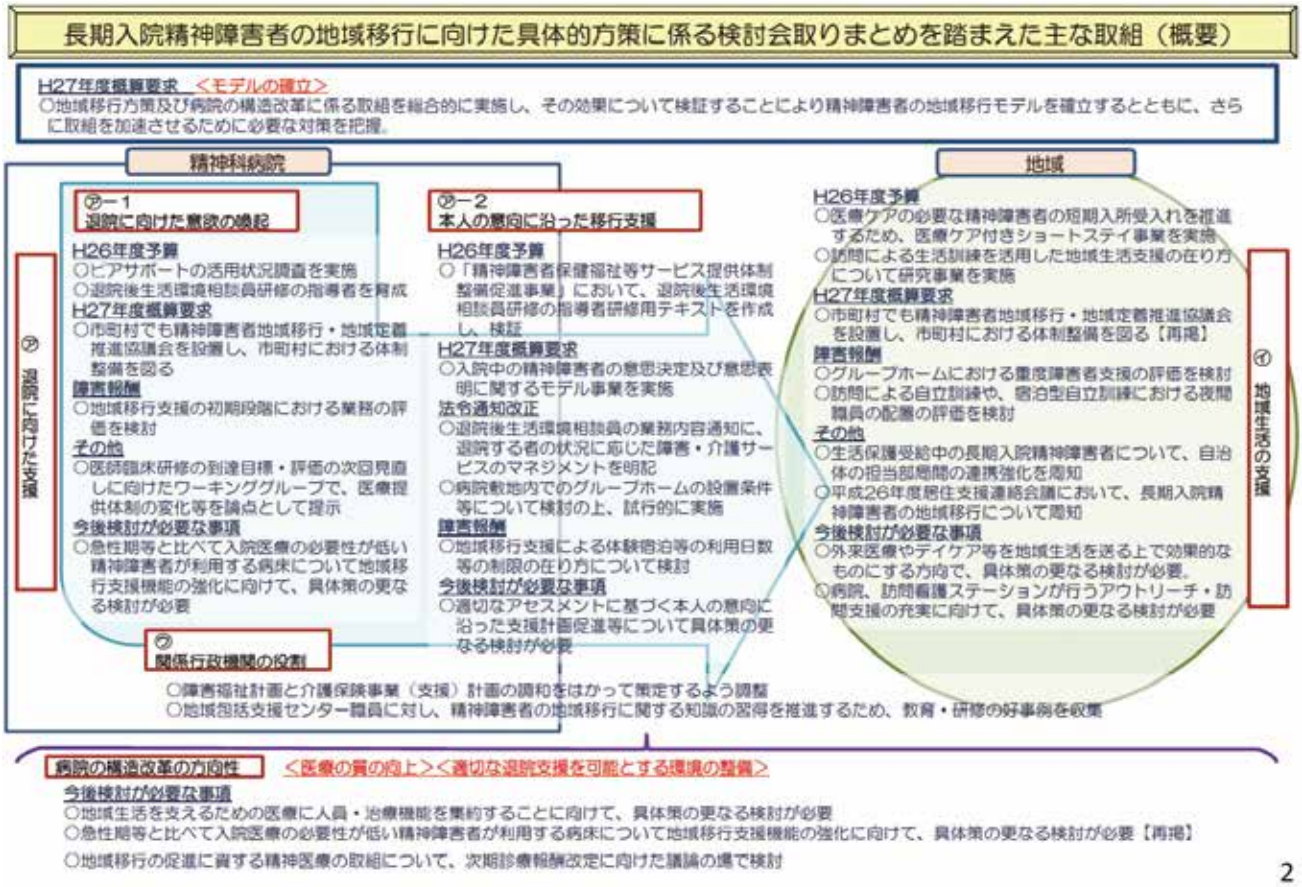

図2

その後の動き

障害児・者に関する施策事項は、社会保障審議会障害者部会（以下、部会）に説明、報告されることになっており、第57回部会（平成26年7月30日開催）では『今後の方向性』の説明と意見聴取が行われた。さらに、第58回部会（平成26年10月31日）では「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取りまとめを踏まえた主な取組」が議題の一つとして取り上げられている。11月20日現在、第58回部会の議事録は未だ公表されていないが、部会当日の提出資料が厚生労働省ホームページから入手できる。

http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000063177.html

この資料は表紙を含めて14頁のもので、2頁目に**図2**のような主な取組の全体概要図が示され、8頁までに『今後の方向性』の再確認とそれに対する当面の主な取組、今後検討が必要な事項が記載されている。さらに9頁には平成27年度概算要求との関連として「長期入院精神障害者地域移行総合的推進体制検証事業」が描かれている。10頁から12頁には“病院敷地内におけるグループホーム”の利用者及び利用にあたっての条件、支援体制や構造上の条件、運営上の条件、等について検討の上、試行的に実施するものとし、12頁のイメージ図では、“病院敷地内におけるグループホーム”は例外措置であることが明記されている。そして、13頁には**図3**のように平成26年度から平成30年度にかけての「長期入院精神障害者の地域移行に係る具体的方策の実施スケジュール」、つまり工程表が示されている。左端の項目を見れば、本方策が予算、障害報酬、診療報酬、介護報酬、障害福祉計画、介護保険計画、医療計画等、介護保険を含めた他の制度との繋がりを視野に入れていることが分かる。

この資料も是非、自らの目で確認していただくとともに、記載されている内容がどのように実施されていくのかの推移を追ってほしいと思う。当然のことながら、当協会もその本来の方向性が歪められることのないよう注視し、都度、具体的な意見を表明していきたい。

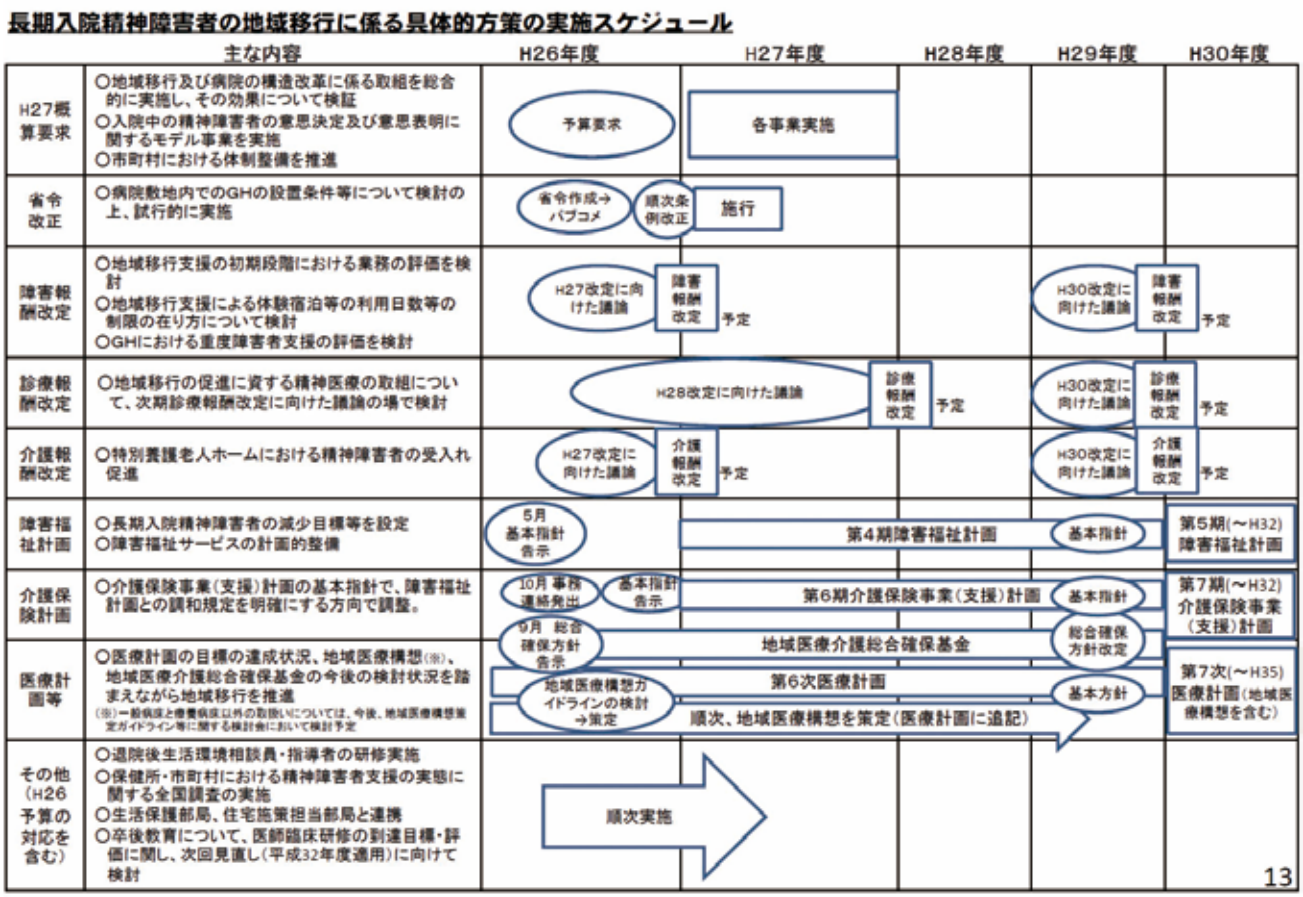

図3

新たな生活困窮者自立支援制度の概要

制度対策部　障害保健福祉対策委員会

生活困窮者自立支援とは

平成27年4月より、生活困窮者自立支援法に基づく新たな支援制度が開始される。

従来までの生活困窮者への支援は、公共職業安定所による就労支援と生活保護制度による2つのネットにより行われていた。しかし、近年では、不安定な雇用層や貧困の連鎖が問題視される中で、より多様で多重化した生活困窮者が増加している。さらに、経済的問題だけでなく、社会的な孤立という困窮も抱える人たちへの支援は急務となっている（図1・2）。

生活困窮者支援制度では、生活困窮者が抱える多様な課題に対する相談を包括的に受け止める相談窓口を設置するとともに、幅広い分野の関係者の連携のもと、就労に向けた支援や、住宅の確保・家計相談・子どもへの学習支援等が計画的に行われることとなっている。日本の社会経済の構造的な変化に対応し、これまで「制度の狭間」に置かれてきた生活保護受給者以外の生活困窮者に対する支援を強化するものと位置づけられており、生活困窮者自立支援制度と生活保護制度を一体的に運用していくことで、一人でも多くの生活困窮者の早期生活自立につながる効果が期待されている。

多様で複合的な課題を抱える生活困窮者を支援するためには、新しいネットワークの構築と、生活困窮している理由に応じた支援メニューが必要であり、包括的で分野横断的な取り組みが不可欠となる。また、生活困窮者の多くは、学校、職場、近隣といった人間関係のなかでさまざまな困難を抱えており、このような生活困窮者が次の一歩を踏み出すためには、一人ひとりが社会とのつながりを強め、周囲から承認されているという実感を得ることが必要となってくる。

生活困窮者自立支援制度に係る概要

1）雇用状況の変化

非正規雇用労働者は、平成12年に26％だったものが、平成25年には36.7％に、年収200万円以下の給与所得者も平成12年に18.4％だったものが、平成24年には

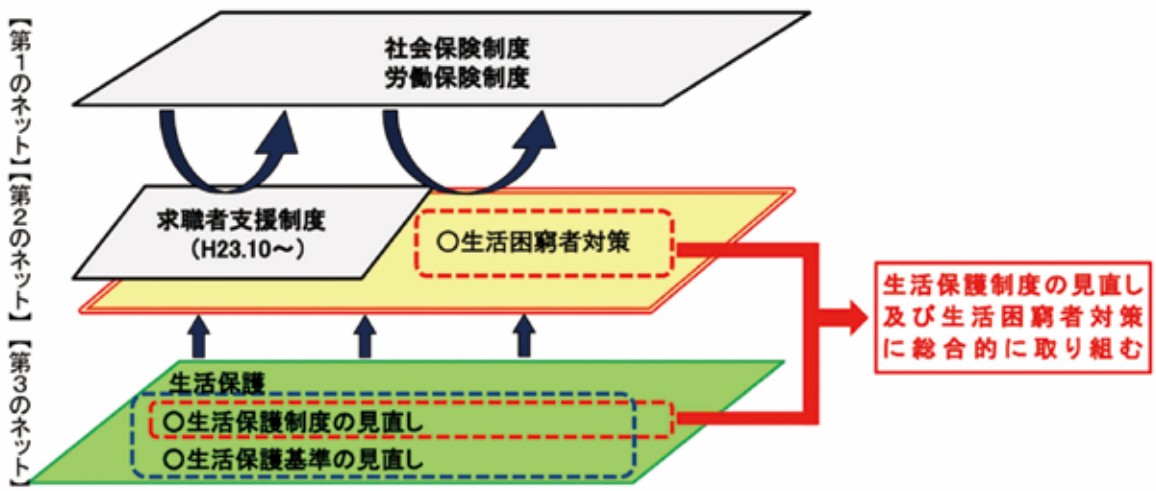

図1　生活保護制度の見直しと新たな生活困窮者対策の全体像
（出典：新たな生活困窮者自立支援制度について）

23.9％に増加している。

２）その他の困窮リスク

高校中退者は約 5.4 万人、中高不登校は約 15.1 万人、ニートは約 60 万人、引きこもりは約 26 万世帯となっている。いずれも、人間関係の構築が上手くいかず、困窮状態に陥るリスクを抱えている。加えて、血縁や地縁の希薄化も進み、今は、誰もが生活困窮に陥るリスクに直面しているとも言える。

３）対象となる生活困窮者

生活保護受給者以外の生活困窮者が対象となる。失業者、多重債務者、ホームレス、ニート、引きこもり、高校中退者、障害が疑われる者、矯正施設出所者など、複合的な課題を抱え、既存の制度では対応困難な「制度の狭間」に置かれている人たち。

４）生活困窮者は、心身の状況の低下、借金、家庭、人間関係の問題など、複合的で多様な課題を抱えている場合が多い。こうした生活困窮者に対応するため、生活困窮者自立支援制度では、さまざまな支援メニューを用意している（包括的支援）。また、困窮者の多くは、地域から孤立し、支援が必要な人ほど自ら SOS を発することができない反面、支援が遅れるほど状況は複雑化し解決が困難になる場合が多い。そこで、必要であれば積極的に出向いていく支援（アウトリーチ）も行って、早期把握・早期発見に努めていく（早期支援）。加えて、相談支援等の「入口」整備だけでなく、働く場や参加する場といった「出口」を創ることが鍵となり、これらの仕組みを構築する新しい形の「地域づくり」が目標の一つでもある（創造的支援）。

【自立相談支援事業】

就労その他の自立に関する相談支援、事例利用のためのプラン作成等を実施。訪問支援も含め、生活保護に至る前の段階から早期に支援していく。生活と就労に関する支援員を配置し、ワンストップ型の相談窓口により情報とサービスの拠点として機能し、一人ひとりの状況に応じ自立に向けた支援計画を作成するとともに、地域ネットワークの強化など地域づくりも担う。

【住宅確保給付金】

離職により住宅を失った生活困窮者等に対し家賃相当の「住宅確保給付金」（有期）を支給する。

【就労準備支援事業】

就労に必要な訓練を日常生活自立、社会生活自立段階から有期で実施（世帯収入が住民税非課税相当以下の者が該当予定）。また、中間的就労を推進し（一般就労が

◆平成15年度

	被保護世帯総数	高齢者世帯	母子世帯	傷病・障害者世帯	その他の世帯
世帯数	939,733	435,804	82,216	336,772	84,941
構成割合（%）	100	46.4	8.7	35.8	9.0

資料：平成15年度福祉行政報告例

3倍強増

◆平成25年7月（概数）

	被保護世帯総数	高齢者世帯	母子世帯	傷病・障害者世帯	その他の世帯
世帯数	1,580,991	715,072	111,448	465,215	289,256
構成割合（%）	100	45.2	7.0	29.4	18.3

図２　世帯類型別の生活保護世帯数と構成割合の推移
（出典：新たな生活困窮者自立支援制度について）

困難な者)、直ちに一般就労が困難な者に対する支援付きの就労の場の育成を行う。さらに、自治体とハローワークによる一体的な就労支援体制の全国整備等により早期支援を推進していく。

【一時生活支援事業】

住居のない生活困窮者に対して一定期間宿泊場所や衣食の提供等を実施（世帯収入が住民税非課税相当以下の者が該当予定)。住居喪失者に対し支援方針決定までの間、衣食住を提供していく。

【家計相談支援事業】

家計に関する相談、家計管理に関する指導、貸付のあっせん等を実施。家計再建に向けたきめ細やかな相談や支援を行っていく。

【学習支援事業】

生活困窮家庭の子どもへの学習支援や保護者への進学助言を実施。貧困の連鎖を防止していく。

【その他生活困窮者の自立の促進に必要な事業】

その他生活困窮者の自立の促進に必要な事業を実施していく。

本来、生活困窮者自立支援制度の目指すところは、そもそも生活困窮者支援を必要としない社会づくりだとも言える。私たち作業療法士も、病気や障害を持つ方々に限らず、今後は、雇用不安定による経済困窮、貧困の連鎖、社会的孤立など、さまざまな要因に伴う生活困窮者に対する実践のあり方を検討していくことが必要となるだろう。

資料：厚生労働省「新たな生活困窮者自立支援制度について」

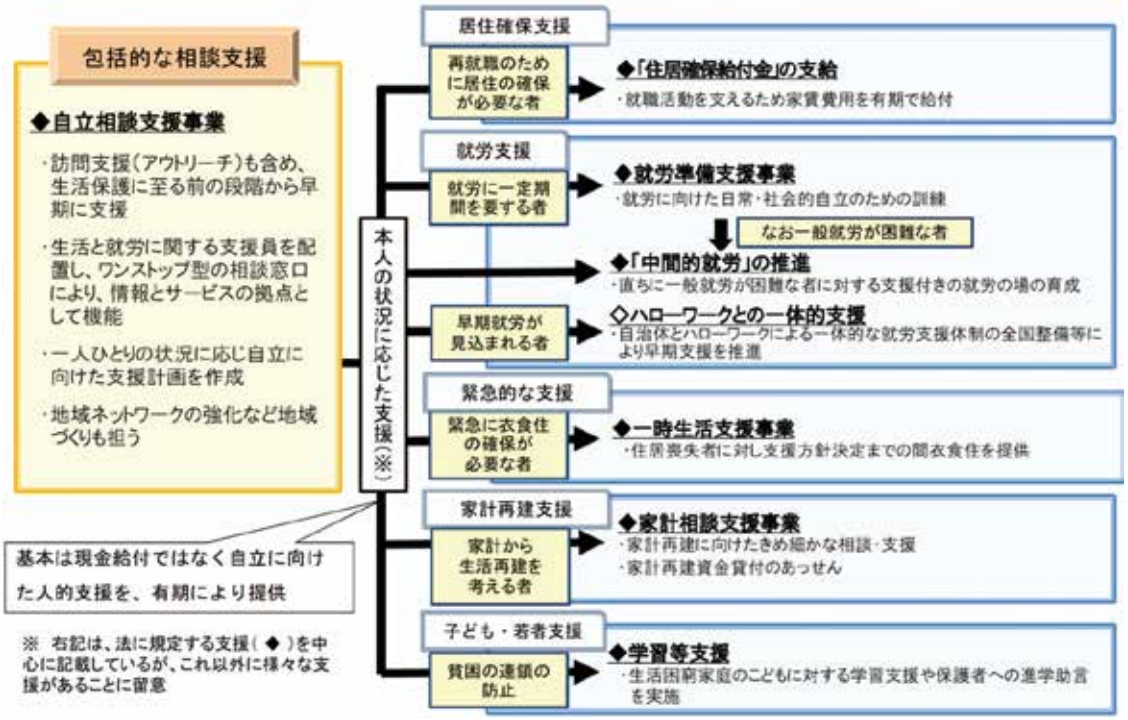

図３　新たな生活困窮者自立支援制度
（出典：新たな生活困窮者自立支援制度について）

平成 28 年版理学療法士作業療法士国家試験出題基準について（後 編）

厚生労働省医政局医事課試験免許室

専門分野（作業療法）

Ⅰ　基礎作業療法学

大項目	中項目	小項目
1　作業療法の基本	A　歴史、現状	a　日本と世界の作業療法
	B　生命・医療倫理	a　プロフェッショナリズム
		b　ノーマライゼーション
		c　インフォームドコンセント
		d　個人情報保護
	C　法規、関連制度	a　理学療法士及び作業療法士法
		b　医療保険制度
		c　介護保険制度
		d　障害者基本法
		e　障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律〈障害者総合支援法〉
	D　疾病・生活機能の概念と分類	a　国際疾病分類〈International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems、ICD〉
		b　国際生活機能分類〈International Classification of Functioning, Disability and Health、ICF〉
	E　臨床疫学	
	F　医療統計	a　記述統計
		b　感度、特異度
	G　エビデンスに基づく作業療法	
	H　診療カイドライン	a　推奨グレード
	I　過程	a　スクリーニング
		b　評価
		c　治療計画
		d　治療介入
		e　効果判定
		f　記録、報告
2　作業療法の範囲	A　領域	a　保健、医療、福祉
		b　身体障害、精神障害、発達障害、老年期障害、地域
	B　急性期	
	C　回復期	
	D　維持期	
	E　終末期	
	F　健康維持、健康増進	
	G　予防	a　疾病予防
		b　再発予防
		c　障害予防
	H　管理、運営	a　作業療法部門の管理運営
		b　安全管理（インシデント、感染対策 等）
		c　情報管理（診療録管理、個人情報保護 等）
	I　研究、教育	a　作業の研究
		b　作業療法の研究（作業療法のエビデンスを含む）
		c　養成教育と生涯教育

大項目	中項目	小項目
3　作業療法学の基礎	A　作業の分類	a　日常生活活動〈ADL〉
		b　生活関連活動〈IADL〉
		c　仕事、生産的活動
		d　余暇活動、遊び
	B　作業遂行要因	a　身体機能
		b　感覚、知覚、認知
		c　情緒、感情、心理
		d　意志、価値、興味
		e　役割、習慣
	C　作業の分析	a　作業特性
		b　作業過程
		c　環境

Ⅱ　作業療法評価学

大項目	中項目	小項目
1　目的	A　評価の目的	
2　時期と手順	A　スクリーニング	
	B　初期・中期・最終	
	C　情報収集	a　検査・画像所見等
	D　評価計画の立案と説明	
	E　評価の実施	a　観察
		b　面接
		c　検査
		d　測定
	F　解釈、統合	
	G　問題点・利点の抽出	
	H　目標設定	
3　心身機能、身体構造	A　全身状態、局所所見	a　意識、覚醒
		b　バイタルサイン
		c　栄養状態
		d　皮膚（褥瘡を含む）
		e　排尿、排便
		f　浮腫
	B　呼吸、循環、代謝	a　呼吸機能
		b　循環機能
		c　代謝機能
		d　全身持久力
	C　摂食・嚥下	
	D　運動	a　反射
		b　身体計測
		c　関節可動域、変形等
		d　筋力
		e　持久力（局所、全身）
		f　協調性
		g　巧緻性
		h　平衡機能
		i　脳神経（運動系）
		j　上肢の総合的機能

大項目	中項目	小項目
	E　感覚	a　体性感覚（表在感覚、深部感覚）
		b　特殊感覚
		c　脳神経（感覚系）
	F　痛み	a　痛みの分類
	G　発達	a　全般的発達（改訂日本版デンバー式発達スクリーニング検査〈JDDST-R〉、遠城寺式乳幼児分析的発達検査、子どもの能力低下評価法〈PEDI〉等）
		b　運動発達
		c　感覚、知覚、認知
		d　心理・社会的発達
	H　高次脳機能	a　感情
		b　注意
		c　記憶
		d　認知
		e　行為
		f　コミュニケーション
		g　遂行機能、前頭葉機能
	I　精神・心理	
4　活動、参加	A　基本動作	a　起居、移乗、移動
	B　日常生活活動〈ADL〉	a　食事
		b　排泄
		c　更衣
		d　整容
		e　入浴
		f　コミュニケーション
		g　ADL 検査（FIM、Barthel index 等）
	C　生活関連活動〈IADL〉	a　家事、交通機関の利用等
	D　余暇活動、遊び	
	E　職業関連活動	a　職業前評価
		b　職業能力評価
	F　参加	a　対人技能
		b　集団技能、交流技能
		c　役割
		d　子どもの作業の発達促進
		e　家庭・地域での生活支援
5　背景因子等	A　個人因子	a　生活歴、作業歴
		b　興味、価値観
		c　作業機能自己評価
		d　生活時間
	B　環境因子	a　家族、家庭
		b　住環境
		c　地域環境
		d　職場環境
	C　QOL〈quality of life〉	
6　福祉用具、義肢、装具	A　義肢、装具	a　義肢（義手、義足）
		b　装具（上肢、体幹、下肢装具）
	B　自助具、福祉用具	a　自助具
		b　福祉用具

大項目	中項目	小項目
7　疾患、障害	A　精神・心理	a　器質性精神障害（症状性を含む）
		b　精神作用物質使用による精神および行動の障害
		c　統合失調症、統合失調症様障害および妄想性障害
		d　気分障害〈感情障害〉
		e　神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害
		f　生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群
		g　成人のパーソナリティ〈人格〉及び行動の障害
		h　精神遅滞（知的障害）
		i　心理的発達の障害（特異的発達障害、広汎性発達障害）
		j　小児期および青年期に通常発症する行動および情動の障害（注意欠如・多動性障害を含む）
		k　てんかん
	B　認知障害	a　認知症（BPSD〈Behavioral and Psychological symptoms of Dementia〉を含む）
		b　高次脳機能障害（失語、失行、失認等）
	C　骨関節	a　変形性関節症
		b　骨折、脱臼、靭帯損傷
		c　関節リウマチとその近縁疾患
		d　外傷、障害
		e　切断（先天奇形を含む）
		f　骨形成不全
	D　中枢神経	a　脳血管障害（片麻痺を含む）
		b　Parkinson 病とその関連疾患
		c　脊髄小脳変性症〈SCD〉
		d　筋萎縮性側索硬化症〈ALS〉
		e　多発性硬化症〈MS〉
		f　外傷性脳損傷〈TBI〉
		g　脊髄損傷（頸髄損傷を含む）
	E　末梢神経、筋	a　筋ジストロフィー
		b　多発性筋炎、皮膚筋炎
		c　重症筋無力症
		d　ニューロパチー（Guillain-Barré 症候群を含む）
		e　末梢神経損傷（腕神経叢損傷、絞扼性末梢神経損傷を含む）
	F　発達	a　脳性麻痺
		b　二分脊椎
		c　運動発達遅滞
		d　重症心身障害
		e　Down 症候群
		f　精神・心理的発達の障害（特異的発達障害、広汎性発達障害、注意欠如・多動性障害を含む）
	G　呼吸、循環、代謝	a　慢性閉塞性肺疾患〈COPD〉
		b　虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症）
		c　糖尿病
		d　腎機能障害
	H　感覚器	a　視覚障害
		b　聴覚・前庭障害
	I　廃用症候群	
	J　悪性腫瘍	
	K　熱傷	
	L　その他の疾患・障害	a　有痛性疾患・障害
8　保健、予防	A　健康維持、健康増進	
	B　産業作業療法	

Ⅲ　作業療法治療学

大項目	中項目	小項目
1　基礎	A　目的	
	B　リスク管理	a　疾患別
		b　病期別
		c　ライフステージ別（転倒予防を含む）
		d　褥瘡の予防と治療
2　心身機能、身体構造	A　全身状態、局所所見	a　意識、覚醒
		b　バイタルサイン
		c　栄養状態
		d　皮膚（褥瘡を含む）
		e　排尿、排便
		f　浮腫
	B　呼吸、循環、代謝	a　呼吸系、循環系
		b　全身調整、全身持久力
	C　摂食・嚥下	
	D　運動	a　ポジショニング
		b　関節運動、関節保護法
		c　神経・筋再教育
		d　筋力、筋持久力
		e　協調性
		f　巧緻性
		g　バランス
		h　上肢の総合的機能
	E　感覚	a　表在感覚・知覚
		b　深部感覚・知覚
		c　複合感覚・知覚
		d　その他（脳神経の感覚系を含む）
2　心身機能、身体構造	F　痛み	a　急性痛
		b　慢性痛
	G　発達	a　姿勢・運動発達
		b　感覚・知覚・認知の発達
		c　心理・社会的発達
	H　高次脳機能	a　感情
		b　注意
		c　記憶
		d　認知
		e　行為
		f　コミュニケーション
		g　遂行機能、前頭葉機能
	I　精神・心理	a　治療的態度、関わり方
		b　時間、頻度
		c　場所
3　活動、参加	A　基本動作	a　起居、移乗、移動
	B　日常生活活動〈ADL〉	a　食事
		b　排泄
		c　更衣
		d　整容
		e　入浴
		f　コミュニケーション
	C　生活関連活動〈IADL〉	a　家事、交通機関の利用等
	D　余暇活動、遊び	
	E　職業関連活動	
	F　参加	a　対人技能
		b　集団技能、交流技能
		c　役割

大項目	中項目	小項目
4　背景因子等	A　個人因子	a　生活時間
	B　環境因子	a　家族、家庭
		b　住環境
		c　地域環境
		d　職場環境
	C　QOL〈quality of life〉	
5　義肢、装具	A　義肢、装具	a　義手
		b　装具（上肢、体幹、下肢装具）
6　疾患、障害	A　精神・心理	a　症状性を含む器質性精神障害
		b　精神作用物質使用による精神および行動の障害
		c　統合失調症、統合失調症様障害および妄想性障害
		d　気分障害〈感情障害〉
		e　神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害
		f　生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群
		g　成人のパーソナリティ〈人格〉及び行動の障害
		h　精神遅滞（知的障害）
		i　心理的発達の障害（特異的発達障害、広汎性発達障害）
		j　小児期および青年期に通常発症する行動および情動の障害（注意欠如・多動性障害を含む）
		k　てんかん
	B　認知障害	a　認知症（BPSD〈Behavioral and Psychological symptoms of Dementia〉を含む）
		b　高次脳機能障害（失語、失行、失認等）
	C　骨関節	a　変形性関節症
		b　骨折、脱臼、靭帯損傷
		c　関節リウマチとその近縁疾患
		d　外傷、障害
		e　切断（先天奇形を含む）
		f　骨形成不全
	D　中枢神経	a　脳血管障害（片麻痺を含む）
		b　Parkinson 病とその関連疾患
		c　脊髄小脳変性症〈SCD〉
		d　筋萎縮性側索硬化症〈ALS〉
		e　多発性硬化症〈MS〉
		f　外傷性脳損傷〈TBI〉
		g　脊髄損傷（頸髄損傷を含む）
	E　末梢神経、筋	a　筋ジストロフィー
		b　多発性筋炎、皮膚筋炎
		c　重症筋無力症
		d　ニューロパチー（Guillain-Barré 症候群を含む）
		e　末梢神経損傷（腕神経叢損傷、絞扼性末梢神経損傷を含む）
	F　発達	a　脳性麻痺
		b　二分脊椎
		c　運動発達遅滞
		d　重症心身障害
		e　Down 症候群
	G　呼吸、循環、代謝	a　慢性閉塞性肺疾患〈COPD〉
		b　虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症）
		c　糖尿病
		d　腎機能障害

大項目	中項目	小項目
	H　感覚器	a　視覚障害
		b　聴覚・前庭障害
	I　廃用症候群	
	J　悪性腫瘍	
	K　熱傷	
	L　その他の疾患・障害	a　有痛性疾患・障害
7　保健、予防	A　健康維持、健康増進	
	B　産業作業療法	

IV　地域作業療法学

大項目	中項目	小項目
1　基礎	A　基礎概念	a　地域とは
		b　地域における障害者（障害児）・高齢者
	B　関連法規、制度	a　障害者基本法、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律〈障害者総合支援法〉
		b　精神保健及び精神障害者福祉に関する法律〈精神保健福祉法〉
		c　心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律〈医療観察法〉
		d　社会福祉制度
		e　介護保険制度
		f　社会資源
	C　地域リハビリテーション	a　歴史
		b　概念と動向
		c　リハビリテーションの理念
	D　地域作業療法	a　理念と目的
		b　多職種による連携
		c　訪問作業療法
		d　通所作業療法
		e　施設における作業療法
		f　生活スタイルの見直しと再構築
		g　趣味・生き甲斐活動の開発と獲得
		h　仲間づくり
		i　相談、指導
		j　家族関係の調整
		k　QOL〈quality of life〉の維持・向上
		l　家族への介護指導
	E　健康維持、健康増進	
	F　予防	a　疾病予防
		b　再発予防
		c　障害予防
	G　バリアフリーとユニバーサルデザイン	a　住環境整備
		b　家屋改造
		c　社会的環境整備の働きかけ
	H　福祉用具	a　福祉用具の種類と目的
		b　福祉用具の選択と適応
		c　自立生活支援機器（環境制御装置を含む）
		d　スポーツ・レクリエーション用具
		e　IT・ICT の導入と展開

大項目	中項目	小項目
2　評価と支援	A　家庭生活支援	a　活動の維持、再構築
		b　介護指導
		c　障害児の子育て支援
	B　地域生活支援	a　生活の支援
		b　地域生活の支援
		c　小児通園施設の支援
	C　就園・就学支援	a　統合保育の支援
		b　特別支援教育の支援
	D　雇用・就労支援	a　就労継続支援
		b　就労移行支援
	E　環境整備	a　生活環境、就労環境
	F　福祉用具の適応	a　生活環境、就労環境
	G　施設入所者	G～Jに共通　a　廃用症候群
	H　在宅（訪問、通所）	b　脳血管障害
	I　維持期	c　骨関節疾患
	J　終末期	d　神経障害
		e　呼吸障害
		f　循環障害
		g　悪性腫瘍
		h　代謝障害
		i　住環境
		j　生活状況

V　臨床実習

大項目	中項目	小項目
1　実習前準備	A　安全管理	a　インシデント、感染対策等
	B　個人情報、情報管理	
	C　事故・過誤の対応	
	D　対人関係技法	
	E　医療面接	
	F　インフォームドコンセント	
	G　評価・治療技術	
	H　基本的臨床技能	
2　実習実施内容	A　情報収集	a　他部門、診療録
	B　医学的情報の理解	a　生化学検査
		b　生理検査
		c　画像検査
		d　手術記録
	C　検査、測定	a　作業療法の検査
	D　問題点の抽出	
	E　全体像の把握	
	F　目標の設定	
	G　治療プログラム立案	a　立案、実施
		b　プログラム修正
	H　他部門との連携	
	I　記録、報告	a　専門用語
		b　症例報告

日本作業療法士協会誌モニターアンケートを実施して

編集委員会

本誌は2012年4月以来、「協会の方針を会員の皆様にお伝えする」という目的のもと、発行を続けています。発刊から1年半が経過した昨年10月、編集委員会では機関誌を読んでその内容にご意見ご感想をいただくべく、会員からモニターを募りました。30名の会員にご協力いただき、第20号（2013年11月15日発行）より1年間、第31号（2014年10月15日発行）までの12号分についてアンケートを実施しました。アンケートで伺った項目はおもに、①各記事への感想・気付いた点・意見・要望、②当該号で興味を惹かれた・あるいは身近に感じた記事とその理由、③本誌全般への意見・取り上げてほしいテーマや人物・作ってほしいコラム・得たい情報、の3点です。モニター会員の皆様には多くの貴重なご意見をいただき、ほんの一部ではありますがそのご意見を本誌に反映することが出来ました。以下はその例です。

例その1

会員の声「もう少しカラーであったり、イラストがあってほしい。白と黒が多く、かたい印象がある。」

編集委員会の改善策

第25号（2014年4月発行）の表紙において、注目記事の見出しデザインや色合いを工夫。その結果、「表紙のアイコンに最も興味を引かれ、本号は36ページから読み始めました」との反響があった。

例その2

会員の声「いつも感じている事ですが、文字が多く読みにくく感じる。」

編集委員会の改善策

第30号（2014年9月発行）からは、指摘のあった当該記事【各部・室・事務局活動報告】においてレイアウト（部名・委員会と活動報告のフォントを区別、色分けの上、改行）の変更を行う。その結果、「俄然見やすくなった」「見出しがついて分かりやすくなった」との反響があった。

例その3

会員の声　（活動資料や規程などの法制度に係わる記事、また対談やコラムにおいて）「前文などを設け内容の説明をした方が、取っ掛かりがつかみやすいように感じる。」

編集委員会の改善策

冒頭囲みに解説文や企画の趣旨を掲載、記事内容を補足。その結果、「文章の見通しが持ちやすく読みやすかった」との反響があった。

これらの結果を受けて編集委員会では、より見やすく（視覚的工夫）、より会員に理解を促す（内容のわかりやすさ・親切さの工夫）ことを念頭に、これからも発行を続けていく所存です。本年もモニター会員を募集、多くのご応募をいただき既に締め切らせていただきましたが、会員の皆様の声に力を得て精力的に編集にあたっていきます。モニターではない会員の皆様からのご意見も随時お待ちしております。

○ご意見・ご感想はこちらまで○
機関誌編集委員会メールアドレス…kikanshi@jaot.or.jp

地域移行支援への取り組み ――――（第 32 回）

障害を持った方と地域との架け橋に

多機能型サービス事業所ハートケアセンターひたちなか　松本 純一

はじめに

私が所属している社会福祉法人“はまぎくの会”は「障害者に優しい地域社会の実現」を目標に多機能型事業所、地域活動支援センター、居宅介護支援事業、介護サービス包括型グループホームを運営している。障害を持った方の地域生活をより良いものにするため、必要なサービスを提供できるよう日々取り組んでいる法人である。

業務内容とこの仕事を選んだ理由

私の所属している多機能型サービス事業所ハートケアセンターひたちなかは就労移行支援・就労継続支援B型、自立訓練（生活訓練）の3つのサービスを提供している事業所で、施設内で1日に平均約40名の障害を持った方が仕事をしている。そのなかで私は主に障害を持った方の就職に向けてのサポートを行っている。そのほかに施設内で行われている仕事内容の説明など対象者がスムーズに作業に入れるようにサポートすることも大切な業務となっている。また就職に向けての職場実習先の開拓、施設で作った商品の販売・営業なども行っている。

私がこの仕事に就いた理由は「障害を持った方が地域で生活していくためには楽しみや生きがいといった生活のうるおいが必要だ」と思ったことがきっかけである。特に精神障害は近年、うつ病や適応障害など少しずつ耳にする機会が増えてきているが、未だに根強い偏見が残っている。そうした方々が退院後、地域で生活していくためのサービスは十分とはいえない。「せっかく病院から退院したのに好きなことがぜんぜんできない」「やりたいことが見つからない」そういう方に寄り添って一緒に生活スタイルを考えていくような支援者になりたい。また、作業療法士という立場で地域に関わり、障害を持った方と地域の架け橋になるために今の仕事を選んだ。

地域に必要とされる作業療法の今後

障害を持った方が地域で暮らすためには住居の問題や対人関係などさまざまな問題を乗り越えなければならない。そうした問題に対して過去の生活歴や現在の状況、生活環境などを総合的に評価し、必要と思われる能力の獲得を段階的に支援できるスタッフが必要である。そうした総合的な評価の技術や視点を作業療法士は持っていると私は考える。また就労支援をしていく中で過去の職歴の振り返りや適切な対人関係を築くトレーニング、ほかにもストレスに対する対応方法など段階的に訓練していくことはとても重要で、本人との細かなアセスメントが必要となる。それに加え、会社側の環境や職場の人間関係の調整など、具体的に障害を持った方にどのような特徴があるのか説明をする必要があり、作業療法士の専門性を活かすことができる仕事だと考える。

今の職場で働くようになり、就労支援や施設の商品の営業などを通して一般企業や県庁や市役所、職業安定所などの公共機関、地域の家族会などさまざまな立場の方々と話す機会が増えた。そうしたつながりが増えていくことが自分にできる障害を持った方に優しい街づくりだと考えており、私は日々、喜びを感じて仕事をしている。また当施設を利用し、就職した方から仕事であった嬉しかったことや悩んでいる話を聴くと、いつも喜びとやりがいを感じる。今まで医療の現場で一所懸命働いている作業療法士や、これから作業療法士になろうとしている学生に、作業療法士の専門性を活かせる場は医療の現場以外にもあり、福祉という分野で人としての成長と喜び、やりがいを感じることができることを伝えていきたい。

就職のためのプログラムの様子

私の健康の秘訣

宮城県立精神医療センター　酒井 道代

＜自己紹介＞

私は、15年目の作業療法士であり、14年目の妻であり、10年目の母である。今回はせっかくの機会をいただいたので、（15年目の作業療法士であり、14年目の夫であり、10年目の父である）夫には悪いが、妻としてではなく、自分にとっての「作業療法士」と「母」というそれぞれの役割について考えてみたいと思う。

＜結婚して＞

作業療法士として働き始めて２年目の春に入籍した私たちは、仕事中心の生活をしばらく送っていた。まだまだ、作業療法士としての仕事に四苦八苦の状況で、当たり前のように家に仕事を持ち帰っていた。頭から仕事が切り離せないことも多く、そのせいかよく風邪をひいていた。もちろん、楽しい時間もありましたが今回は割愛。

＜出産、保育士さんたちとの出会い＞

それから数年経ち、子供が欲しいと考えつつもすぐには難しく、２人で家を建ててみたら、猫が２匹、新しい家族としてやってきた。その子たちが連れてきたのか、１人目の長女が誕生。１人目の時は、仕事の楽しさと今の職場の役割を失うのではないかという勝手な不安もあり、育休は取らず、産休（産前産後８週）だけで復帰した。復帰してすぐは、実母と職場の保育室の力を借り、子供が１歳になってからは自宅近くの認定保育園を使いながら、仕事と育児を必死で行っていた。その２年半後、長男が誕生。このときは、１人目で経験している保育園を使いながらの育児になんら不安がなかったこと、育児の楽しさもあり勢いがないと職場に復帰できないような気もして、１人目と同じように産休だけで復帰した。

話は戻るが、長女を保育園に預け始めたころは、泣かれると母親として“これでいいのかな…”という迷いも正直あった。ただ、自分は職場に着けば作業療法士としての顔になり、仕事が終わって保育園に着けば自然と母の顔になっていた。また、私の育児の中でとても幸せだったことは、素敵な保育士さんたちとの出会いだった。子供たち１人１人の特徴をしっかりとらえての安心できる対応。保育園に子供たちを迎えに行き、顔を見るとその日１日、楽しかったのがよく分かる。送迎のちょっとした時間に、子供たちの様子で気になることを相談することができ、子供たちの良いところをたくさん見つけてくれる保育士さんたちに毎日感謝の気持ちで一杯だった。昨年度末、そんな私の９年間の保育園生活が終わり、子供が保育園を卒業して、母である自分の方がやっていけるのかと不安になったくらいだ。

＜子供たちが小学生になって＞

今年、甘えっ子で慎重派の長男が小学校に入学した。新しい環境になじむまで時間がかかるだろうな…と心配したが、親の心配をよそに立派にやっている様子を聞き（私がいると甘えっ子になるので、話に聞くことしかできないが）、“保育園生活の賜物”と感じる。生後２か月から集団生活を送っているので、集団に強い。保育園でかかるもの（感染症）全てにかかっているので学校を休まない。喘息発作で運ばれ入院した人とは思えない元気さである。

長女は4年生。生まれ持ったポジティブさと行動力で、１人で勝手にやりたいことを見つけ、やっている。今は学校のブラスバンドに所属しトランペットに夢中である。

この姉弟の性格の違いも育児をしていておもしろくて仕方ない。娘がアイディアを出し、息子が計画を立てて２人で実行したらおっきなことできるんじゃない！と親ばかである。

＜健康の秘訣＞

はじめに挙げたように、自分には３つ（厳密には娘と姉の役割も入れて５つ）の顔がある。その中でも、作業療法士と母の役割を１日の中でスパッと切り替えて遂行できていることが、私の健康の秘訣である。それは仕事と育児、両方がそれぞれにある私のストレス発散になっているから。そしてこの経験は作業療法士としての対象者支援にも大いに役立っている。“私に育児がなかったら、未だによく風邪をひいていただろうな…”と時々思いながら、今の私の生活を支えてくれている人たちに感謝する日々である。

会期　2015年６月19日（金）～６月21日（日）
会場　神戸ポートピアホテル・神戸国際展示場

第49回 日本作業療法学会 だより （連載第２回）

学会学術局長　塚原 正志

兵庫県で27年ぶりに全国学会が開催されます。前回開催の頃の私は、まだ大阪で作業療法士になったばかりで、日々の勤務に忙殺され、全国学会の存在すら知りませんでした。そんな私が初めて運営に携わる機会をいただき、これをよい経験として糧にしたいと思っております。

これまで兵庫県や近畿の学会を運営した経験があるので、今学会もさっさと進んでいくかと思いきや、まず参加者数が、見込みで5,000～6,000人、昨年はWFOT（世界大会）だったので、参加を見送った方がいらっしゃったとも伺って、もしかしたら7,000人にもなるかと予測する役員もおり、その規模の大きさがまるで違うので、運営の方法がイメージできずにいました。そしてその参加者を一つの建物で受け入れられるだけの容量を持つ会場はなく、結果的には会場をポートピアホテルと神戸国際展示場の２つに分けて行わざるを得ない状況です。それだけの人数だとしたら、新幹線、空港（神戸、伊丹、関西）からのアクセスはどうなるのか、当日が雨だった場合、会場の移動はどうなるのか、まだ何も決まっていないうちから心配や不安で先が思いやられました。その不安を払拭するため、また運営のイメージを持つために、2年前に同じ会場で開催された日本理学療法学術大会を見学させていただきました。しかし、その規模の大きさを改めて実感し、本当に運営できるかさらに不安になりました。そこで、この大事業をなぜ引き受けたのだったか思い起こしてみました。

現在、兵庫県作業療法士会（以下、兵庫県士会）の会員数は1,500人を超えました。私が兵庫県士会に入会したときは、会員数が百数名、勉強会も各施設の持ち回り、県内の全員の作業療法士を結集して開催しており、北は但馬、南は淡路島を往き来し、ほぼすべての会員の顔と名前が一致しておりました。それが今ではブロック化も進み、県内を８ブロックに分け、ブロックごとに研修会・勉強会を開催できるようになってきました。各ブロックでの密な人間関係は形成されるようになったのですが、私にとって見知らぬ若手も多くなりました。そんな状況で、先人達から譲り受けてきた兵庫県士会のスピリッツ【兵庫県作業療法士会は１つ！】をもっと伝えたいと思っておりました。また、兵庫県士会が設立30周年を迎える機に、なにか大きなイベントをしようと士会役員の中で考えてもいました。そして、どうせやるなら、作業療法士にとって最も大きなイベントである全国学会を誘致しようということになりました。兵庫県士会長始め、理事の先生方も同じように考えておられたようで、兵庫県が全国学会の開催地となることは意外とすんなりと決まりました。

しかし、企画・運営と少しずつ現実味が増してくるたびに『えらいこと引き受けてしもたっ！』と後悔することも何度かありました。しかし当初の学会誘致の契機となった“ベテランから若手までの交流”を実現し、【兵庫県作業療法士会は１つ！】をモットーに掲げ、企画力、団結力を全国に示し、兵庫県士会が日本の作業療法士界においてその中心的立場を担い、多くの情報発信、啓発・広報活動を行い、一般市民にも広く作業療法士を知ってもらえるよう、社会のニーズとして求められるように頑張っていきたいと思います。そのためにもこの学会を成功させ、一皮むけた兵庫県士会として発展的変革をもたらすことができればと思います。

やる気満々のスタッフで全国の皆さんを“待ち構えて”おります。参加される方に、ぜひ兵庫県士会スピリッツを肌で感じていただき、ご自身の作業療法の活力にしていただけるような、有意義な大会にしたいと思っております。Love & Passion ！の精神でお待ちしております。

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：info@otgakkai49.jp

協会主催研修会案内　2014年度

専門作業療法士取得研修				
講座名		日程（予定も含む）	開催地（予定も含む）	定　員
高次脳機能障害	基礎Ⅳ	調整中	東　京：調整中　調整中	40名
精神科急性期	基礎Ⅰ	2015年1月10日～11日	大　阪：大阪市　大阪医療福祉専門学校	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
手外科	詳細は日本ハンドセラピー学会のホームページをご覧下さい。			
特別支援教育	基礎Ⅰ－２	調整中	福　岡：調整中　調整中	40名
認知症	応用Ⅷ	2015年1月31日	東　京：調整中　調整中	40名
	応用Ⅸ	2015年1月10日	東　京：調整中　調整中	40名

作業療法重点課題研修			
講座名	日　程（予定も含む）	開催地（予定も含む）	定　員
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1日	東京：港区 国際医療福祉大学東京青山キャンパス	60名
認知症の初期集中支援チーム	2015年1月24日～25日	東京：千代田区 TKPガーデンシティ永田町	250名
地域包括ケアシステム	1月11日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	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
	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
	発達障害	2014年12月7日	茨城県	茨城県立医療大学	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）
	精神障害	2014年12月7日	宮崎県	宮崎リハビリテーション学院	4,000円	40名	詳細・お問い合わせ：宮崎県作業療法士会ホームページ http://miyazaki-ot.9syu.net/
	精神障害	2014年12月14日	三重県	ユマニテク医療福祉大学校	4,000円	80名	詳細：医療法人　西井病院　北川知宏 申し込み先：E-mail：nishiirehabilitation@yahoo.co.jp
	精神障害	2014年12月14日	岡山県	岡山医療技術専門学校	4,000円	80名	問合せ先：慈圭病院　高橋華代 E-mail：oka_ot_kyouiku@yahoo.co.jp
	身体障害	2014年12月14日	高知県	高知リハビリテーション学院	4,000円	40名	詳細：高知県作業療法士会ホームページ 問合せ先：（株）Life change　細川　忠 電話：088-821-8816
＊	老年期領域	2015年1月12日	神奈川県	ウィリング横浜	4,000円	80名	詳細：神奈川県作業療法士会ウェブサイト ウェブサイトから質問ができます。
＊	身体障害	2015年1月31日	鳥取県	YMCA米子医療福祉専門学校	4,000円	90名	詳細：鳥取県作業療法士会ホームページ 問合せ先：米子東病院　河田広樹 E-mail：yonagohigashihp@yahoo.co.jp
＊	老年期領域	2015年2月8日	山梨県	クワハウス石和	4,000円	100名	詳細：山梨県作業療法士会ホームページ 問合せ先：石和温泉病院　中島雅人 電話：055-263-0111
＊	精神障害	2015年2月8日	和歌山県	和歌山市民会館	4,000円	60名	詳細・問合せ先：和歌山県作業療法士会ホームページ http://wakayama-ot.jp/
＊	発達障害	2015年2月15日	広島県	県立広島大学 三原キャンパス	4,000円	80名	詳細：広島県作業療法士会ホームページ掲載予定 申し込み・問合せ先：県立広島大学　永吉美香 電話：0848-60-1245（呼） Email：nagayosi@hiroshima-ota.jp
＊	身体障害	2015年3月8日	神奈川県	ウィリング横浜	4,000円	80名	詳細：神奈川県作業療法士会ウェブサイト ウェブサイトから質問ができます。
	身体障害	2015年3月15日	福井県	福井赤十字病院	4,000円	50名	詳細が決まり次第、福井県作業療法士会HPにアップします

＊は新規掲載分です。

詳細は、ホームページをご覧下さい。　協会主催研修会の問い合わせ先
一般社団法人 日本作業療法士協会　電話. 03-5826-7871　FAX. 03-5826-7872　E-mail　ot_jigyou@yahoo.co.jp

＜平成 26 年度老人保健健康増進等事業＞
初期認知症および軽度認知障害の人とその家族に対する効果的な
作業療法士の支援構築に向けた調査研究事業

初期認知症・軽度認知障害の人とその家族に対する効果的な支援に関する研修会のご案内

日本作業療法士協会では厚生労働省老健局から平成 26 年度老人保健健康増進等事業の国庫補助による「初期認知症および軽度認知障害の人とその家族に対する効果的な作業療法士の支援構築に向けた調査研究事業」を実施しております。

平成 25 年度老人保健健康増進等事業では、認知症初期集中支援チームにおいて作業療法士の配置が明示されたことを受け、チームにおける早期対応や、その中で作業療法士が果たす役割を示すことを目的としました。今年度は、昨年度の内容を引き継いで研究を進めているところであり、本研修では、認知症初期集中支援チームの活動に限定した内容ではなく、初期の認知症の人や軽度認知障害（MCI）の人の生活上の支障に対してどのような支援が必要なのか、また家族が抱える不安や悩みを理解した上で望ましい家族支援についても考えていきます。

参加費無料！！

開催日時・会場・定員

＜福岡会場＞
平成 27 年 2 月 8 日（日）　9：20 ～ 17：00
TKP ガーデンシティ博多　5F　阿蘇
（福岡県福岡市博多区博多駅前 3 丁目 4 番 8 号 サットンホテル博多シティ）
定員：170 名

＜東京会場＞
平成 27 年 2 月 22 日（日）　9：20 ～ 17：00
TKP 大手町カンファレンスセンター　ホール 22G（東京都千代田区大手町 1-8-1 KDDI 大手町ビル）
定員：240 名

＜宮城会場＞
平成 27 年 3 月 1 日（日）　9：20 ～ 17：00
TKP ガーデンシティ仙台勾当台　ホール 1（宮城県仙台市青葉区国分町 3-6-1　仙台パークビル）
定員：170 名

対象者
一般社団法人日本作業療法士協会の会員、または認知症ケアに関わる他専門職種、認知症の人の地域支援に関わりたいと考えている方など

申込み方法
携帯電話で QR コード、もしくはパソコンで下記の URL にアクセスしてお申し込みください。
申込み後の返信はいたしませんので、当日そのまま会場へお越しください。
各会場先着順にて受付をし、定員に達し次第受付を終了いたします。
https://ssl.form-mailer.jp/fms/7d41d286271105

お問合せ
一般社団法人日本作業療法士協会　事務局
TEL：03-5826-7871　FAX：03-5826-7872
E-mail：ot-ninchi@jaot.or.jp

プログラム

9:00 ～ 9:20	受　付
9:20 ～ 9:30	オリエンテーション
9:30 ～ 10:30	講義「認知症の人の支援における最近の動向」 【内容】　・わが国における初期認知症の人を取り巻く現状と課題 ・今後の認知症施策の方向性 ・認知症に関する最新のトピック　　等
10:30 ～ 10:40	休憩
10:40 ～ 12:10	講義「初期認知症にみられる行動・心理症状の理解と対応の基本」 【内容】　・行動・心理症状（BPSD）の概念整理 ・BPSD が本人・家族に及ぼす影響 ・BPSD の軽減のために必要な本人および家族への支援　　等
12:10 ～ 13:00	昼休み
13:00 ～ 14:30	講義「初期認知症の人の生活の支障とアセスメントの重要性」 【内容】　・生活行為を遂行するために必要な認知機能 ・環境調整を含めた介入の基本的な視点　　等
14:30 ～ 14:40	休憩
14:40 ～ 16:40	シンポジウム 「初期の認知症の人に対する在宅支援での作業療法士への期待」 【内容】　・在宅支援の実践事例の紹介 ・実践を通して感じた在宅支援に関する現状と課題 ・家族支援の実際 ・多職種連携の重要性 ・作業療法士に期待すること　　等
16:40 ～ 17:00	研修全体についての質疑応答およびアンケート記入
17:00	閉会

催物・企画案内

▶合同会社 gene 主催セミナー
『 ID 触診術～頚部～肩甲帯を中心に～東京会場～ 』
日　　時：2015. 1/11㈰　10：00 ～ 16：00（受付 9：30 ～）
会　　場：株式会社 日本印刷会館 2 階 201-203 会議室
『 神経科学から考えるパーキンソン病のリハビリテーション ～大阪会場～ 』
日　　時：2015. 1/18㈰　10：00 ～ 16：00（受付 9：30 ～）
会　　場：大阪社会福祉指導センター 5 階多目的ホール
■ セミナー詳細・お申込みは弊社 HP（www.gene-llc.jp）より お願い致します。
お問合せ：合同会社 gene　セミナー事業部
TEL. 052-911-2800　FAX. 052-911-2803
E メール　seminar@gene-llc.jp

▶高齢者アクティビティ開発センター主催
第 5 回アクティビティ・ケア実践フォーラム
日　　時：2015. 1/17㈯・18㈰
会　　場：立教大学　池袋キャンパス
第 3 回北海道アクティビティ・ケア　フォーラム in 釧路
日　　時：2015. 1/24㈯　12：30 ～ 16：10
会　　場：湿原の風アリーナ　会議室
両セミナーへのお問合せ：ホームページ　http://www.aptycare.com/forum.html

▶第 41 回日本リハビリテーション工学協会
車いす SIG 講習会 in 別府
日　　時：2015. 1/24㈯・25㈰
会　　場：社会福祉法人農協共済　別府リハビリテーションセンター
お問合せ：車いす SIG 講習会事務局
ホームページ　http://www.wheelchair-sig.jp

▶集団認知行動療法研究会　基礎研修会
第 14 回（長崎）
日　　時：2015. 1/25㈰
会　　場：「えきまえ」いきいき広場
第 15 回（名古屋）
日　　時：2015. 3/15㈰
会　　場：愛知県産業労働センター「ウインクあいち」
ホームページ：http://cbgt.org/news/779

「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。

平成 26 年度 地域保健総合推進事業 報告集会のご案内

自立支援や地域づくりに資する地域包括ケア
～これから求められるセラピストの役割～

日　時：平成 27 年 2 月 8 日（日）10：30 ～ 17：00（受付 10：00）
会　場：東京工科大学　3 号館 3 階　30311 室
（http://www.teu.ac.jp/campus/access/006644.html）
〒 144-8535　東京都大田区西蒲田 5-23-22
最寄駅　JR 京浜東北線・東急池上線・東急多摩川線「蒲田」駅
駅からのアクセス　「蒲田」駅西口より徒歩約 2 分

1．概　要：

「地域保健総合推進事業」は、一般財団法人日本公衆衛生協会から、公益社団法人日本理学療法士協会、一般社団法人日本作業療法士協会が委託を受けて行っている事業です。事業の目的は、市町村に勤務する理学療法士、作業療法士の実態、役割と機能を明らかにすること、そして行政機関における地域保健サービスの効果的運用の促進を図ることです。今年度は昨年度事業のアンケート結果で地域ケア会議にセラピストが関与している地域包括支援センター所管課と実際に関与しているセラピストの双方へアンケートを実施しました。また、特に自立支援に資する個別地域ケア会議に関与しているセラピストに聞き取り調査を実施しました。報告会では、その研究報告とともに、「自立支援や地域づくりに資する地域包括ケア」をテーマに厚生労働省の担当官にご講演いただくことになっています。職種を問わず参加できますので、皆様のご参加をお待ちしております。

2．内　容：

10：30 ～ 10：40　開会の挨拶
10：40 ～ 11：40　実践先進地からの報告「個別ケア会議に参加して」
11：40 ～ 11：50　グループワークの意図説明
11：50 ～ 12：30　グループワーク
　地域ケア会議に参加するための課題と解決策
　①個人として　②施設として　③行政として　④職能団体として
12：30 ～ 13：30　休憩
13：30 ～ 14：30　基調講演「自立支援や地域づくりに資する地域包括ケア」
　講師：厚生労働省老健局老人保健課　課長補佐　鶴田真也 氏
14：30 ～ 15：00　事業説明・研究報告
　報告者：清水順市（日本作業療法士協会　副会長）
15：00 ～ 15：10　休憩
15：10 ～ 16：50　グループワークの内容報告・発表・意見交換
16：50 ～ 17：00　閉会の挨拶

3．参加費：無料

4．申込方法：氏名、職種、所属名、郵便番号、所属住所、電話番号、FAX 番号をご記入の上、
メールまたは右下の入力フォームからお申込ください。

5．申し込み・問い合わせ先：

日本作業療法士協会事務局　　渡邉
mail：a-watanabe@jaot.or.jp
TEL：03-5826-7871　　FAX：03-5826-7872
URL 入力フォーム：http://goo.gl/forms/yPdhyrwi9D　　QR コード：

役員の知られざる一面を紹介します

役員の横顔　新人スタッフ取材奮闘記

第12回　理事　藤井 浩美 氏（山形県立保健医療大学）

今回お話を伺った藤井氏は、脳血管障害や脊椎損傷などを有する人を対象に作業療法を行い、協会では国際部副部長の任にあたる。

インタビューは藤井氏の「よろしくお願いします！」という明るい声で始まった。とにかく快活な人というのが第一印象。それもその筈、藤井氏は自他ともに認める体育会系だ。正義感も強く、子どもの頃はいじめっ子と田んぼの真ん中で決闘になったこともある。3人兄弟の末っ子、習い事ももちろん兄の影響を受けて柔道、次に町道場で少林寺拳法を習い始める。少林寺拳法では昇段の際に学科試験があり、のちに大学で少林寺拳法部に入部してからも、自分で図書館に通いその起源である仏教思想を学ぶほどにのめりこんでいった。やり始めると一途なのも、藤井氏の特徴だ。

少林寺拳法一辺倒だったころは、負けしらず。しかし高校に入って教師のすすめで陸上部に入部してからは、毎日延べ30キロの走り込みをしながらも、はじめて「負けること」を学んだ。ここから藤井氏は、自分の生き方について考えるようになる。

進路を考える中、一度は保健体育の教師を目指す。恩師に相談すると、意外にもあまり良い反応が返ってこない。のちに作業療法士という仕事の存在を知るが、仕事の内容が捉えづらい。しかし、その「作業療法＝わからない」に可能性があると恩師は言う。新規開拓の分野にこそ、未知の楽しさ、喜び、やりがいが詰まっているのだ。自分自身の生き方、自分とは何なのか模索する藤井氏の方向性とぴったり重なる気がして、作業療法士を志すことになる。

経歴はストイックなようだが、あっけらかんとした雰囲気の源は何だろう。プライベートでは自宅の蛇口から出るという天然温泉を楽しみ、利き酒、飲み比べをする。このオンオフのめりはりが、藤井氏の元気の秘訣かもしれない。

（本誌制作スタッフ　井上 芳加）

訃報連絡
謹んでお悔やみ申し上げます。

8290　武田 淳子 氏　（岩手県）　2014年11月11日　逝去

都道府県作業療法士会連絡協議会報告

日本作業療法士協会との連携強化で地域支援に打って出よう！

北海道・東北支部長　松木　信

都道府県作業療法士会連絡協議会の役員会では、平成27年度の総会に提案する規約や規程などについて、大幅な見直しの提案を予定している。現在、都道府県作業療法士会連絡協議会の役割について議論が行われ、全国の各士会よりアンケートに回答してもらった。特に日本作業療法士協会が平成27年度から設置予定の47都道府県委員会（仮称、以下47委員会）との関係が不明瞭であることが挙げられていたが、47委員会はまだ設置されておらず、委員会規程も、これからの議論となっている。47委員会は、日本作業療法士協会と各士会とが太いパイプでつながることによって、日本作業療法士協会が各士会に情報を素早く伝えることが可能となり、各士会はそれぞれの地域での課題が明瞭となる。しかしながら、その課題に対してどのように計画を立て、事業を展開していくのかということは、各士会次第となる。当然、他の士会はどのような活動を行っているのか、情報の交流が極めて重要なカギになるのではないか。このように各士会が主役となり、各士会間の交流を深めることが当面の都道府県作業療法士会連絡協議会の役割になるのではないか。各士会の対応する都道府県で、そして市町村で、そして地域包括ケアシステムの圏域で、士会の組織をあげて、高齢者のみならずそこに住んでいるさまざまな人たちと手を組んで、地域の活性化に取り組んでいかなければならない。そのことが作業療法を提供する作業療法士にとって当面の社会的使命である。

日本作業療法士連盟だより

連盟HP　http://www.ot-renmei.jp/

民主的な政治力を有効に活用していく組織が必要！

日本作業療法士連盟　熊本県責任者　冨田　伸

私の母は今年87歳、度重なる骨折の後遺症と認知症で要介護2となったが、同居する6人の家族に見守られながら、なんとか在宅生活を楽しく送っている。こんな母であるが、私が作業療法士になりたての25年ほど前は熊本県看護連盟会長として精力的に活動していた。病院の管理業務をこなしながら事あるごとに東奔西走し“ベッドサイドから政治を変える！”を唱えて連盟活動を行っていた。キャラクターもどんどん押しまくるブルドーザータイプ、県の党会議に顔を出し地元代議士に堂々と意見し疑問を投げかける、そんな姿があった。ある日「大丈夫？どうしてそんなに頑張れるの？」と聞くと「何をやっているのかわからん団体じゃいかんと！誰かが話をして回らんと何も変わらんとバイ！これが20年、30年後の看護師のみんなのためになると信じとるからやれると…」何気なく聞き流したこの言葉だったが、看護の意見をしっかり代弁することができる人材を国政の場に送り込み、その後ある意味で思惑通りの政策が敷かれ、（良い表現とは言えないかもしれないが）引く手あまたの看護師バブルといわれるような状況になっている。

わが国の医療制度は、国の政策によって体制が左右される。今後これまで以上に作業療法士を活かし続けるには、強固な政治的組織、活動が必要となり、そのためには多くの会員の理解と協力が不可欠である。

数日前ある若い作業療法士と、医療政策について話をしている途中で、「そろそろ熊本から発信する時期がきましたね…」と声をかけられた。力強い後押しの声である。作業療法士の年齢構成をみると40歳以下が8割を占める状況は熊本も同様である。熊本の代表として、これから着々とこの若い層に向けた「仕掛け」を探り、若い力で「何をやっているかが分かる活動」を実現していきたい！

編集後記

今年も早いもので師走を迎えた。春には新緑を、夏は太陽の暑さを、秋には紅葉の美しさを感じながら、毎日訪問車を走らせてきた。季節を感じながら仕事ができることをあらためてありがたく思っている。

作業療法士を取り巻く状況も大きく変化してきていることを感じる1年であった。作業療法士が当然できること、すべきことを当たり前に求められる時代がやってきたのであるが、作業療法士一人ひとりの真価が問われてもいるのである。

一年の締めくくりに、あらためて、目の前の対象者に真摯に向き合いたいと思う。

（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 11 月 1 日現在の作業療法士

有資格者数　70,675 名※
会員数　49,465 名
社員数　194 名
認定作業療法士数　660 名
専門作業療法士数　61 名

■平成 26 年度の養成校数等

養成校数　181 校（194 課程）
入学定員　7,245 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 33 号（年 12 回発行）
2014 年 12 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.03-5826-7871　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）

あのお店に、また行きたいから。

「お買い物したい。でも無理だし。」
歩くことが困難になってしまった女の子。入院生活で気持ちもふさぎ込みがちでしたがふとこぼした言葉から、お母さんと行っていたお店でお買い物がしたいという気持ちを心の奥にしまい込んでいるのがわかりました。

「そのお店に行くのをめざそうよ。」
「え？ ほんとう？」
作業療法士の提案に、女の子の心が少しずつ動き出します。

「よいしょ、そうだ、その調子！」
「ふう、だいぶ進んだね。」
「ちょっと休憩にしようか？」
「大丈夫。まだできる。」
買おうと思っているかわいいお菓子のこと、お店の面白いおじさんのこと、いろいろ話しながら、女の子は病院の廊下を歩き出してくれました。

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。

ひとは作業をすることで元気になれる

JAPAN
一般社団法人
日本作業療法士協会
Japanese Association of Occupational Therapists
www.jaot.or.jp
一般社団法人 日本作業療法士協会　東京都台東区寿 1-5-9 盛光伸光ビル　TEL.03-5826-7871

一般社団法人
日本作業療法士協会

平成26年12月15日発行　第33号　定価：500円（税込）