平成27年5月15日発行　第38号
ISSN 2187-0209

JAOT

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

日本作業療法士協会誌

2015 5

【第49回日本作業療法学会だより】

学会直前特別編

【協会活動資料】

平成27年度事業計画①

【会員事始め】

新たに会員になった方に向けて②

平成27年度会員名簿　無料配布希望者は8月末までに申し込みを！

JAPAN
一般社団法人
日本作業療法士協会

事務局からのお知らせ

◎ 2015 年度会費振込み用紙は届いていますか？　会費ご入金のお願い

4 月から 2015 年度に入り、新年度の会費納入が必要となります。みなさまのお手元に年会費の振込用紙は届いていますでしょうか。その用紙でコンビニ、ゆうちょ銀行（郵便局）からのお振込みをお願いいたします。振込用紙が未着の方、入金に関するお問い合わせは協会事務局までお寄せください。

※ 2014 年度会費が未納の方は現在、会員資格喪失（仮）となっております。2015 年 5 月 31 日までに 2014 年度会費と 2015 年度会費を合わせてご入金いただければ、会員として資格が継続します。

◎作業療法士総合保障保険制度　賠償責任保険（基本プラン）へのご加入について

平成 27 年 6 月 15 日までに会費をご納入された方は、平成 27 年 7 月 1 日～平成 28 年 7 月 1 日までの当該保険の賠償責任保険（基本プラン）に自動加入となります。平成 27 年 6 月 16 日以降に会費をご納入の場合、中途加入の扱い（毎月 15 日までのご入金で翌月 1 日から平成 28 年 7 月 1 日までの加入）となります。基本プラン・上乗せプランの補償内容については、下記までお問い合わせください。

（株）損保ジャパン日本興亜保険サービス
03-6279-0654（平日 9 時～ 17 時）

◎休会に関するご案内

☆ 2015 年度の休会手続きは終了しました

当協会の休会制度では、休会は年度単位で取得するものとなっています。今年度（2015 年度）の休会に関する申請受け付けや承認手続きはすでに昨年度中に終了しており、現在進行中の年度の途中で休会をすることはできません。現時点で会員継続となっている方は、2015 年度会費をお支払いいただくことにより 2016 年 3 月 31 日まで会員資格が継続します。

☆ 2016 年度から休会を希望される方は

来年（2016 年）1 月末日までに休会届のご提出が必要です。期日を過ぎると、次年度の休会はできませんのでご注意ください。

【申請手続】

前提条件……①申請年度までの会費が完納されていること
②過去の休会期間が 5 年間に達していないこと

提出書類……①休会届（協会事務局に連絡し、所定の用紙を請求。これに必要事項を記入し、署名・捺印）
②休会理由の根拠となる、第三者による証明書
○出産・育児……出産を証明する母子手帳の写しなど
○介護……要介護状態を証明する書類の写しなど
○長期の病気療養……医師の診断書の写しなど

～証明書のご提出が申請の締め切りに間に合わない場合～

まず休会届だけ先に提出してください。その際、協会事務局にご一報いただき、いつまでに証明書の提出が可能かご相談ください。休会期間中の 1 月 31 日までに（申請時の 1 月 31 日ではありません）証明書をご提出ください。

詳細およびよくある質問については協会ホームページ（http://www.jaot.or.jp/）より会員向け情報≫休会制度をご覧ください。

◆お問い合わせ◆
〒 111-0042
台東区寿 1-5-9　盛光伸光ビル　7 階
電話　03-5826-7871　FAX　03-5826-7872

contents

目次 ● 2015. 5/15 NO.38

日本作業療法士協会誌
平成 27 年 5 月 15 日発行　第 38 号

【第 49 回日本作業療法学会だより】学会直前特別編

講演
その魅力、見どころ …… ・32
テーマシンポジウム
学会テーマをより深く知るために …… ・33
シンポジウム
臨床に役立てよう！ …… ・34
公開講座
注目のポイント …… ・34
機器展示
ブースを回って出展企業との情報交換を …… ・34
兵庫 Activity 体験
兵庫県にちなんだ創作体験を楽しむ …… ・35
ランチ・カフェ
しっかり学んだあとはこちらでリラックス …… ・36
番外編
学会をより楽しむために！ …… ・37

【論説】
「モバイル・デイケア」から見たリハビリテーション …… 土井 勝幸・2

【会議録】
平成 27 年度　第 1 回臨時理事会抄録 …… ・4
平成 27 年度　第 1 回定例理事会抄録 …… ・4

生活行為向上マネジメント推進プロジェクト　新体制キックオフ
あなたが作業療法士であるために …… ・5

【各部・室・事務局活動報告】 …… ・6

【平成 26 年度国庫補助金・委託事業報告】
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 …… ・8
介護保険の福祉用具サービスにおける専門職の関与と適切なケアマネジメントに関する調査研究事業 …… ・11
地域保健に関わる理学療法士・作業療法士の人材育成に関する調査研究 …… ・14

【協会活動資料】平成 27 年度事業計画① …… ・17

【解説】社員総会について理解を深めていただくために（後編） …… ・22

【協会諸規程】
常務理事会運営規程 …… ・26
理事会運営規程 …… ・28

【医療・保健・福祉情報】
障害者総合支援法の見直し作業が始まる …… ・30

国際部 INFORMATION …… ・31

【会員事始め】新たに会員になった方に向けて② …… ・38

【作業療法の実践】地域移行支援への取り組み㊲
地域に根差した就労支援を目指して …… 小圷 仁美・44

【窓】女性会員のためのページ㉞
悩みは尽きませんが… …… 金子 史子・45

【事例報告登録システムから】 …… ・46

平成 27 年度会員名簿　無料配布希望者は 8 月末までに申し込みを！ …… ・7

協会 WEB サイト 5 月にリニューアル（2） …… ・41
協会主催研修会案内 2015 年度 …… ・48
【都道府県作業療法士会連絡協議会報告】 …… ・50
【日本作業療法士連盟だより】 …… ・50
求人広告 …… ・51
編集後記 …… ・52

「モバイル・デイケア」から見たリハビリテーション

常務理事　土井 勝幸

はじめに

東日本大震災に関することはもうそろそろいいのでは…。こんな声があちこちから聞かれる。時が経った今少し違った角度から表現をしてみたい。聞き慣れない言葉とは思うが震災後に「モバイル・デイケア」を行ってきた経験から、今伝えておきたいことを記しておく。

災害とリハビリテーション

災害発生に伴う避難生活では、生活の突然の途絶や強い心理的喪失感などに加え、地域社会における馴染んだ人間関係の離散、健康や生活を支えるサービス提供の状況悪化などにより、心身の活動性は著しく低下する。東日本大震災では、そうした状況が、大規模に、しかも広範囲にわたり、長期継続的に起こっている。とくに、避難所から仮設住宅への移行後の段階で、不透明な生活再建の先行きへの不安や仮設住宅での生活の長期化などが予想される中で、意識の閉塞や身体的な活動性の低下に対応するための支援が必要であった。

リハビリテーションには、機能回復や予防を通して、「生きづらさ」を抱え込んだ方々に主体的な生活の再獲得を促すという機能がある。その機能を、心身の活動性が低下した被災者に対し提供するためには、施設に通所する方法や自宅という孤立空間で訪問サービスを待つという従来のサービス提供方法ではなく、地域内に小規模な集合空間を準備し、頻回性のあるサービスを継続的に提供することが望ましい。リハビリテーションの提供機会をモビリティ化すること（移動可能なものとすること）は、被災者の生活孤立の防止と個別的な実情を考慮した協働型のサービス提供とを一体的に組み立て、包括的かつ創造性に富んだ支援としてのリハビリテーションの姿を示す機会となる。

「モバイル・デイケア」の役割

心身に課題を抱える被災者の避難生活では、移動手段や生活手段の喪失などの制約から通所型のサービス利用に困難を抱える被災者が大半であり、突然の人生の途絶や先行きへの不安といった深い心理的喪失に加え、日常社会における役割や参加機会も失っていた。

仮設住宅での生活に伴う問題として、運動器系の障害（骨粗鬆症、骨格筋の委縮、関節拘縮）、循環器系の障害（深部静脈血栓症、エコノミークラス症候群、起立性低血圧、褥瘡）、精神・認知の障害（抑うつ状態、仮性認知症）、その他、尿路結石、尿失禁、便秘などが多発し、リハビリテーション、特に作業療法士の視点による支援の必要性がある。

そこで、被災者の仮設住宅等での生活の長期化に対応して、生活機能の維持・向上・改善を図るとともに、閉じこもり予防・認知症予防などを図ることを目的に、作業療法士を軸とした他職種によるチーム機能を持つ通所リハビリテーションを「モバイル・デイケア（巡回リハビリテーション）」として開始した。「モバイル・デイケア」の基本的な考え方は、リハビリテーションによる支援のニーズが存在しているにもかかわらず、通所型のサービス提供体制が整っていない地域に居住するために、リハビリテーションサービスへのアクセスに困難を抱える方々に対し、包括的なチームケアの仕組みによりリハビリテーション・プログラムを出前で提供するというものである。まさにこの地域は、「モバイル・デイケア」の役割があてはまる地域であった。

「いつか終わる支援」の意味

宮城県内のある沿岸部の地域を対象としたが、これまで地区の生活支援を中心に担ってきた行政職員の生存率は僅か5％であり、犠牲になられた職員と共に、暮らし

支援のノウハウも失われていた。この地域の仮設住宅は、入居住民の約８割が高齢者であることに加え、被災による深い喪失感などから、生活不活発、認知症、アルコール依存などの問題が表面化していた。被災前からリハビリテーション資源が存在しなかったことに加えて、行政担当者や介護・福祉サービスの担い手の被災・離散や活動場所の消失などで、ネットワークも、それを支えてきた情報も失われた状態にあった。

「モバイル･デイケア」を開始する際に「リハビリテーション」、「健康意識の啓発・啓蒙」、「主体性の喚起」、そして「いつか終わる支援」を４つのポイントとし地域住民と向き合うこととした。そのためには、できないことをしてあげるという支援ではなく、自分たちでできるようになる支援が必要であると考えた。地域の資源を最大限活用するためには、アセスメントと資源の発掘、ネットワーキングが重要で、分断された地域のつながりや資源のつながりを適正化かつ効率化する視点が必要であった。その考えを具体的に進めるためのツールとして「リハビリテーション」を活用し、いつか退かなければならないことが前提であるから、地域住民の参加を積極的に促し、自主的主体的に運動や作業に取り組もうとする「健康意識の啓発・啓蒙」を並行して進め、仮設住宅を中心に地域全体に働きかけることを目標に据えた。

「地域を知る」ことの重要性

少しずつ動き始めた行政機関や、地域住民ボランティア団体との話し合いを重ね、地域の実情、ニーズ、進め方、地域の特性などについて、情報の整理と意識の共有を行った。生の情報を持つ当事者のもとに足を運び情報の整理を行うことは、介入対象の特定のために不可欠な作業である。その中で、顔見知りの集う空間づくりや介入スタッフの顔つなぎといったお互いの関わり難さを解消するための方法の見定めを進めた。介入への協力と参加を組織するために、地域包括支援センター、保健師、ボランティア、仮設団地代表などとの入念な打ち合わせも実施した。その目的は、支援の目的を明確に伝え、共有すること、また「いつか終わる支援」が前提であることから、ノウハウを住民の皆さんに移転し、築き、住民が自主的に継続して役立ててもらうようにする意図を説明することであった。さらに、打ち合わせに参加した当事者に、それぞれ気にかかっている方やその友人を誘ってもらったり、訪問して参加を進めたりといった活動に力を入れた。

最も重要なことは、介入側の「やりっぱなし」にしないことであった。事業計画として実施しなければならないことを押し付けるのではなく、地域住民にとって必要な支援と介入側のやらなければならないことを相互理解が成立するまですり合わせ、実施にあたっても被支援者やそれを支援する住民との同意を形成しながら行うことを重視した。

透明性、説明、合意、参加という、地域コミュニティにおける信頼とネットワークの構築に必要なルール作りに貢献する、地域力を高める支援の手法である。

地域におけるリハビリテーション

この「モバイル･デイケア」による具体的な介入方法、支援内容や効果、その後この地域がどのように地域づくりを行っているのかに関する報告についてはここでは詳細を省くものとする。結論だけ言えば、課題を残したまま「いつか終わる支援」を終了している。しかし、多くの示唆をいただき、そして多くの作業を地域に残し、地域住民の地域力の向上にほんの少しであるが貢献できたとだけ表現しておきたい。

ここで取り上げたかったことは、これから地域で本格的に動き始める、介護予防・日常生活支援総合事業や地域ケア会議等におけるリハビリテーションの重要性である。前述した地域への入り方は、地域ニーズの掘り起こしの仕方であり、地域の課題を把握し、具体的に地域の方々とその課題について考え、方向性を決めることにつながってくる。そして個人に対しては、地域の一員であることと個人因子の課題を克服する手立て、さらには、必要に応じてお互いが支え合う手段を一緒に見つける作業が必要なのである。

「認知症カフェ」や「介護予防サロン」等の地域住民の活動の場、集う場が増えてくるがそこで作業療法士は何を求められ、それにどう関わっていくのか、今後地域でリハビリテーション専門職が活動する機会が制度の後押しにより飛躍的に増えていくであろう。その際、本質的に何を求められているのか、一人ひとりが考えて行動をしなければならない。すでに先駆的に地域で活動をしている作業療法士はたくさん存在しているであろうし、活動したからこその知見や経験から学んだ実例を是非伝えて欲しい。

「モバイル・デイケア」を通じ地域において学んだリハビリテーション、特に作業療法士の視点の重要性を私自身も発信し続けるつもりである。

平成 27 年度　第 1 回　臨時理事会抄録

日　時：平成 27 年 4 月 11 日（土）17：04 ～ 19：00
場　所：一般社団法人日本作業療法士協会事務所 10 階会議室
出　席：中村（会長）、山根、清水、荻原（副会長）、香山、苅山、小林正、陣内、土井、三澤、山本（常務理事）、小川、小林毅、高島、藤井、宮口（理事）、古川（監事）
理事会の求めによる出席：谷川（MTDLP 委員長）

Ⅰ．審議事項

1.「生活行為向上リハビリテーション実施加算」の算定要件に係る協会対応について（土井 MTDLP 担当理事・荻原事務局長）基礎研修修了者に対して基礎研修修了証を発行する。さらに実践者研修修了者に対して実践者研修修了証を発行する。研修の時間数が不足している方に対しては、何らかの方策を 4 月 25 日プロジェクト会議で検討し決定する。　→ 承　認

平成 27 年度　第 1 回　定例理事会抄録

日　時：平成 27 年 4 月 18 日（土）13：00 ～ 16：08
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、苅山、小林正、陣内、土井、三澤、山本（常務理事）、大庭、小川、小林毅、高島、谷、藤井（理事）、古川、長尾、早川（監事）
理事会の求めによる出席：小賀野（企画調整委員長）、伊藤（選挙管理委員長）、冨岡（WFOT 代表）、岡本（財務担当）、清水兼（都道府県作業療法士会連絡協議会会長）

Ⅰ．報告事項

1. **第 16 回 WFOT 大会決算について（山根 WFOT 大会実行委員長）** 予算額 3 億 940 万 2,250 円に対し決算額 3 億 1,490 万 7,980 円。最終的な残金約 420 万円を WFOT との覚書により双方で折半とした。
2. **役員候補者選挙の結果について（伊藤選挙管理委員長）** 候補者選挙の結果が報告された。費用対効果の観点から候補者選挙実施の可否について検討していく。
3. **平成 27 年度会員管理システム新規接続応募士会について（荻原事務局長）** 新規募集の結果、4 士会が新たに接続し、47 都道府県中 42 都道府県士会が接続した。
4. **書籍『事例で学ぶ生活行為向上マネジメント』進捗状況について（大庭理事）** 生活行為向上マネジメントの内容について日本作業療法士協会が執筆・編集をした『事例で学ぶ生活行為向上マネジメント』が書籍として作成され、最終校正を残す段階に来ている。
5. **生活行為向上マネジメント推進プロジェクト新たなグランドデザインについて（土井 MTDLP 担当理事）** 第 2 期事業計画（2015 年度～ 2017 年度）を作成した。
6. **地域包括ケアステーション実証開発プロジェクトに提出した事業計画について（中村会長）** プロジェクトに日本作業療法士協会がエントリーした事業内容が示された。パイロットステーションは倉敷市内の事業所に置かれる。
7. **平成 30 年度介護報酬改定に向けた訪問リハビリステーション制度化の方向性（案）について（土井訪問リハ振興委員会担当理事）** その考え方を単独型から自立型地域包括ケアステーションへシフトしていく内容の案が示された。今後、リハビリテーション専門職団体協議会で議論される。
8. **全国リハビリテーション医療関連団体協議会への対応について（中村会長）** 3 月 30 日に会長会議が開催され、新体制が発足し、規約も改定された。
9. **渉外活動報告**　　書面報告
10. **WFOT 事務局長メモ（冨岡 WFOT 代表）** WFOT 事務局長より WFOT の活動内容が WFOT 代表に送付されてきた。
11. **日本作業療法士連盟報告（谷連盟担当理事）** ①連盟主催による研修会の参加者は連盟会員 21 名、作業療法士協会員 7 名計 28 名であった。②次年度連盟定期総会の開催日が平成 28 年 2 月 21 日と決定した。
12. **訪問リハビリテーション振興財団報告（谷訪問リハ振興財団担当理事）** ①振興財団第 3 回理事会が 3 月 26 日に開催された。②平成 27 年度第 6 回訪問リハ･地域リーダー会議が 5 月 21・22 日に行われ、翌 23 日には訪問リハビリテーションフォーラムが開催される。
13. **その他**
    清水副会長：日本公衆衛生協会から委託を受けて行った「地域保健に関わる理学療法士・作業療法士の人材育成に関する調査研究」の報告書が完成した。今年度も引き続き、事業を行う。
    山根副会長：『五十年史』の原稿締切が 4 月末であるので、よろしくお願いする。
    小林毅理事：がんリハの診療報酬算定要件の件で質問があったが、厚労省に確認中である。

Ⅱ．審議事項

1. **平成 26 年度決算書および監査について（辻・本郷税理士法人市川氏、古川監事）** 当年度の全資産は 8 億 8,635 万 7,511 円である。経常収益の予算執行率は 103.84％、経常費用の執行率は 95.79％で、問題はない。監事より適正に執行されているとの報告がなされた。　→ 承　認
2. **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 27 名、すべて精算を終えている。死亡退会者 2 名。　→ 承　認
3. **作業療法白書 2015 アンケートについて（荻原事務局長）** アンケート案が修正され、再度提案された。追加の質問や意見があれば返信する。前回からのインターネット回答を推進する。　→ 承　認
4. **学術誌『作業療法』第 33 巻の論文表彰について（小林正学術部長）** 研究論文 32 編、実践報告 13 編を審査し、最優秀論文賞 1 編、奨励賞 3 編を推薦した。　→ 承　認

5. **教育関連審査結果について**
   1) **平成27年度第1回認定作業療法士の認定審査結果（陣内教育部長）** 資格認定申請9名、更新申請34名、厳正に審査を行った結果43名全員を可と判断した。
   → 承 認
   2) **平成27年度第1回臨床実習指導者および指導施設の認定審査結果（陣内教育部長）** 臨床実習指導者研修終了認定申請は21件、指導施設認定申請は4件、すべて要件を満たしているので可と判定した。
   → 承 認
6. **チーム医療推進協議会の法人化について（会長、小林毅理事）** 全領域の団体が参加していない推進協議会について問題が指摘されたが、定款は今後改めて検討することで法人化に賛成することが提案された。 → 承 認
7. **「脳卒中対策基本法案に関する今後の対応策」に対する協会対応について（中村会長）** 国会提出が見送られた「脳卒中対策基本法案」に代わり「循環器病対策基本法案」を次善の対応策とする案が脳卒中対策立法化推進協議会より提案された。 → 承 認
8. **平成27年度第1回常務理事会の議題について（中村会長）** 第1回常務理事会の議題を①作業療法の定義、②指定規則とし、この2件について検討する。 → 承 認

生活行為向上マネジメント推進プロジェクト 新体制キックオフ
あなたが作業療法士であるために

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
委員長　**谷川 真澄**

■ 準備はできているか

作業療法は超高齢化時代の介護予防、自立支援の有効なアプローチとなりうるのか。平成20年度から5年間、老人保健健康増進等事業としての国庫補金を付けることで国は協会に期待を込めてそのような課題を投げかけた。国費を費やし大勢の作業療法士の手によって開発された「生活行為向上マネジメント」は、作業療法の思考過程そのものである。「作業」は対象者自身が主体的に取り組む「生活行為」という分かりやすい言葉で、今、国と国民の心に届けられようとしている。平成24年9月、生活行為向上マネジメント推進プロジェクトが設置されてから2年半が過ぎ、各士会の取り組みによってその概念と手法は拡がった。通所リハにおいて生活行為向上リハビリテーションが制度化され、新たな日常生活支援総合事業ガイドラインには「生活行為」の文字が躍り、機能訓練に偏るな！活動と参加に踏み込むリハビリテーションを！と提唱している。最近ではケアマネジャーが作業療法士に生活行為のオーダーを出してくるようになった。作業療法士自身が思うより早く、作業療法は誰にとっても目に見える明らかなものになりつつあることに気付いてほしい。そのために何を準備しなければいけないかを真剣に考えてほしい。

■ プロジェクト

平成27年度から筆者はプロジェクト委員会の委員長に任命され、すでに検討中の「新たな生活行為向上マネジメント推進プロジェクトグランドデザイン第2期中期事業計画（2015～2017年度）案」に沿ってそれを現実的に進めるプロセスと体制を早急に作ることが求められた。これまで、約18,000人が研修会に参加し、約350人の実践報告と事例発表が認められている（平成26年11月現在）が、通常業務としての取り組みレベルには程遠い。

これからの2年間、プロジェクト推進の肝は「実践者を増やし、より質の高い取り組みを積み上げること」に尽きると考える。そのために今年度から研修体系をより明確化、階層化し、士会事業と連動させる。協会他部局、各士会との連携、協力関係も欠かせない。会員においては協会への事例報告や、士会毎に開催される事例検討会での発表や参加に努めていただきたい。事例検討会は分野、事業体、キャリアを超えて作業療法を語り合う有意義な気づきの多い機会になるはずである。

平成27年度、組織を刷新。基本構築チーム、関連事業チーム、連携推進チームの3チーム、12の班に分け、33のタスクを上げ、44名の本部委員と47名の推進委員に2年間の委嘱を済ませて、すでに動き出している。非常に重要なミッションを背負っている自覚と緊張を持続させながら、短い期間でどれだけの成果が出せるのか、しっかり戦略を立てて前に進みたい。

■「あなたが作業療法士であるために」

会員は自分のこととして考えてほしい。生活行為向上マネジメントへの取り組みと、対象者にもたらされた生活行為の向上とそれに伴う達成感は、あなたが作業療法士であることの意味をより明確にさせるだろう。他職種に対して作業療法士ができることが、取り組みを通して分かりやすく伝わるだろう。医療でなく、介護でなく、欠けていた対象者主体の生活の視点が作業療法士であるあなたによってその地域に根付くだろう。そのような具体的な個別の経験と実績は、集積され、生活の専門家「作業療法士」の専門性を高め、確固なものにすると確信している。

「あなたが作業療法士であるために」このプロジェクトはあなたのためにある。あなたはプロジェクトの一員であることを忘れないでほしい。

各部・室・事務局活動報告

学術部

【学術委員会】新部員の委嘱。作業療法学全書委員会の検討。2014年度事業評価と2015年度活動計画の作成。協会50年史原稿の作成準備。マニュアル（高次脳機能障害、認知症初期集中支援、就労支援、地域生活支援、研究法）の準備（継続）。マニュアル編集業者の検討。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）。

【学術誌編集委員会】学術誌「作業療法」第1回論文表彰候補論文の選定。学術誌「作業療法」と『Asian Journal of OT』の査読管理・編集業務。

【学会運営委員会】第50回（北海道）学会プログラム（案）の作成。第51回学会、第52回学会の学会長候補者の選定。東アジア諸国との学術交流活動（学会案内、『Asian Journal of OT』の査読者推薦依頼）の準備。

教育部

【養成教育委員会】指定規則等改定作業、国家試験出題基準改定版の分析、教育関係資料調査の実施、PT・OT・ST養成施設教員等講習会運営委員会等への出席。

【生涯教育委員会】専門OT手引き修正作業、大学院との連携作業、MTDLPWGとの連携（修了証・登録システムの検討）。

【研修運営委員会】平成27年度研修会詳細計画、研修会のあり方および運営の再検討、2016年度全国研修会開催候補地の調整。

【教育関連審査委員会】平成26年度WFOT認定等教育水準審査結果の通知、平成27年度第1回認定作業療法士審査・臨床実習指導者研修修了審査・臨床実習指導施設認定審査結果の上程。

【作業療法学全書編集委員会】平成27年度第1回全書編集委員会の開催。

制度対策部

【保険対策委員会】①平成27年度介護報酬改定関連情報収集と発信。②平成28年度診療報酬改定に向けた検討。

【障害保健福祉対策委員会】①特別支援学校センター的機能充実事業に関する調査の分析。②障害児通所支援での作業療法士の実態調査の分析。③発達障害者支援法施行10年記念JDDnetイベントの協力調整。④平成27年3月2日、JDDnet災害対策委員会参加。⑤平成27年3月13日、JDDnet第2回多職種連携委員会参加。⑥白書及び事業評価資料作成。⑦「放課後等デイサービスガイドライン（案）」に関するパブリックコメントの検討。

【福祉用具対策委員会】①継続事業の改変、新事業の準備実施。②平成27年3月7日、国立障害者リハビリテーションセンター研究所主催「ニーズ＆アイデアフォーラム」「支援機器利活用拡大シンポジウム」に委員が参加。

広報部

【広報委員会】ホームページリニュアルオープン。第２次構築に向けて、事務局と共同作業。Opera20号取材及び取材日調整、作業療法啓発ポスター制作準備。

【公開講座企画委員会】国際福祉機器展準備。

災害対策室

災害支援ボランティア登録の随時受付。JRAT、JIMTEFへの活動協力。

事務局

【財務】平成26年度末の会計処理と決算、会計事務所の協力による財務諸表の作成、三役・監事・理事会への決算報告と監査準備。

【庶務】平成27年度会費納入管理。平成26年度末会員資格喪失者（仮）への通知発送。新規入会・再度入会会員登録業務。理事の常勤化に伴うBCPの再検討。京都サテライト事務所整備の検討。理事会議事録の作成。平成27年度定時社員総会議案書の編集・制作。

【企画調整委員会】『作業療法白書2015』のアンケートに関する理事意見の集約と理事会への提案。平成26年度事業評価の集約と平成27年度事業評価表の修正。

【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】士会システム平成27年度分新規募集結果の理事会報告。士会システム利用のあり方拡大に伴う利用規約の再検討。

【福利厚生委員会】会員福利の一環として提案された新医療保障保険の検討。

【総会議事運営委員会】平成27年度定時社員総会の開催に向けた準備作業、会場下見、関係者打合せ。

【選挙管理委員会】 平成27年度役員改選に係る役員候補者選挙インターネット投票結果の理事会報告。平成27年度定時社員総会における役員選任決議に向けての準備。

【表彰審査会】平成27年度定時社員総会後に行われる感謝状贈呈式の準備。

【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】各部事業活動史に関する史料収集及び執筆。

【協会内組織との連絡調整】WFOT大会決算書の最終取りまとめと理事会への報告。協会ホームページリニューアルに係る委託業者・広報部との検討会議継続。作業療法学全書、生活行為向上マネジメント等の書籍出版に係る出版社・担当部署との打合せ。

【国内外関係団体との連絡調整】厚生労働省老健局老人保健課、同振興課、地域包括ケアステーション実証開発プロジェクト事務局、日本医師会、リハビリテーション専門職団体協議会、全国リハビリテーション医療関連団体協議会、チーム医療推進協議会、大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会（JRAT）、等々との交渉・連絡調整・会議参加など。

会員名簿の配布案内

平成 27 年度会員名簿
無料配布希望者は 8 月末までに申し込みを！

平成 27 年度会員名簿は、前回（平成 25 年度）と同様の形式で作成し、申し込みがあった会員個人にのみ配布する。2015 年 8 月 31 日までに申し込みがあった会員には、10 月下旬をめどに無料で名簿をお届けする。

9 月 1 日以降の申し込みについてはすべて有料（3,000 円）になるので、注意されたい。申し込み方法は下記の申し込み要領を参照。

なお、会員名簿は個人情報を含んでいるため、取り扱いには細心の注意と厳格な管理が必要である。申し込んだ会員本人には徹頭徹尾自分の所有物としての管理責任があり、施設の共有物にしたり、本人以外の者に譲渡したりすることは厳禁。保管場所を明確に定め、紛失や所在不明にならないように注意を怠らないでほしい。また、いずれ名簿が不要になったら、焼却、断裁、溶解処分など、個人情報が残らないような徹底した消去を行ってほしい。ゴミや古紙として廃棄しただけでも個人情報流出の原因になり、名簿業者に売るに至っては犯罪に等しい。名簿の無料配布を希望する会員は、一人の杜撰な管理が万人に迷惑をかけかねないことを肝に銘じ、個人情報の慎重な取り扱いに努めていただきたい。

申込方法

FAX 送信、またはハガキ郵送

必要事項（必須）

①「平成 27 年度会員名簿希望」と記載
②氏名、会員番号を明記
③入手希望の理由を具体的に明記

注意事項

①連名での申し込みは不可（申込者 1 名につき、1 枚の申し込み用紙）
②1 名につき 1 冊のみ配布
③配布時期は 10 月予定のため、異動した場合は、必ず変更届を提出すること
④協会事務局への登録内容の変更申請と会員名簿申し込みは必ず別々の用紙に記入すること
⑤協会配布資料注文書での申し込みは不可
（④で変更申請と申し込みを同時に行なった場合、また⑤で注文書を用いて会員名簿の申し込みをされた場合は受付できませんのでご了承ください。）
⑥ FAX での申し込み時には、送信面に注意して送信すること
送信面を間違えると協会に白紙で届き、名簿を送付することができません。
また、受信したとの連絡（返信）は、事務局からは一切いたしません。
届いたかどうかの確認を必要とされる場合は、送信後、当日中に事務所へ電話でご確認ください。

申 込 先　FAX 送信先　03-5826-7872
ハガキ郵送先　〒 111-0042　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

申込締切　8 月 31 日（月）必着

配布予定　10 月下旬
※ 10 月発送時点で会員管理システムに登録されている発送区分・住所に発送します。
登録されている発送区分・住所と異なる住所への発送はできかねます。勤務先変更・転居等に伴う変更は変更届をご提出ください。

配布方法　宅配便使用
※ 11 月中旬までに届かない場合は、速やかに協会事務局まで確認のこと。
※ 12 月末までに事務局への不着の連絡がない場合は、発送の追跡調査ができないために、配布ができない場合がありますので、ご注意ください。

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

事業の目的

認知機能に不安を感じ始めた当事者や、その時期を支え悩む家族等に対して、どのような場を設け、どのような介入の仕方が効果的な支援につながるのか、その中での作業療法士の役割を明確にすることを目的とする。

事業の概要

1. 事業推進検討委員会の開催

本事業を推進し、その効果を検証するために、当協会の委員と認知症の治療やケアの専門家等外部の有識者による事業推進委員会を設置し、計 2 回委員会を開催した。

第 1 回：調査内容、事例集積方法の検討
第 2 回：事業結果からの考察と課題の整理、報告書作成の方向性の検討、確認

＜事業推進検討委員会＞
第 1 回：2014 年 9 月 7 日
第 2 回：2015 年 3 月 15 日
＜プロジェクト委員会＞
第 1 回：2014 年 7 月 15 日
第 2 回：2014 年 9 月 7 日（事業推進検討委員会）
第 3 回：2015 年 1 月 18 日
第 4 回：2015 年 3 月 15 日（事業推進検討委員会）

2. 聞き取り調査の実施（対象者の抽出、調査票の完成、聞き取り調査実施）

上記の第 1 回委員会の視点も踏まえ、認知障害の恐れのある人に対して、早期対応における作業療法士の役割と、その中で使用する場の条件や支援のあり方について、対象者の抽出・調査票の完成・聞き取り調査を実施した。調査の内容および調査の実施日は下記のとおりである。

① 軽度認知症高齢者、介護予防等における作業療法士の効果に関する調査
② 地域包括支援センター、行政等における作業療法士の役割に関する調査
③ 初期集中支援チームに関与する作業療法士に関する調査
調査実施日：2014 年 9 月 20 日

④ 認知症カフェに関与する作業療法士に関する調査
調査実施日：2015 年 2 月 18 日

3. テキスト案および研修計画の作成

上記 2 の調査で得られた情報から、認知機能に不安を感じ始めた当事者や、その時期を支え悩む家族等に対して、どのような場を設け、どのような介入の仕方が効果的な支援につながるのかを整理し、作業療法士の役割や関与・支援のあり方を提案できるテキスト内容を構成し、その研修を計画立案するため、テキスト編集会議（2015 年 1 月 12 日）を行い協議した。

4. テキスト作成および研修会開催

上記 3 で検討したテキストを完成させ、それを使い全国 3 か所で作業療法士を主たる対象とした研修会を開催する。

講師：有識者およびテキスト作成に関与した人。委員と研修会運営委員を派遣し研修会運営にあたる。
＜普及啓発研修会＞
福岡会場（TKP ガーデンシティ博多）：2015 年 2 月 8 日
東京会場（TKP 東京大手町カンファレンスセンター）：2015 年 2 月 22 日
宮城会場（TKP ガーデンシティ仙台勾当台）：2015 年 3 月 1 日

5. テキストを含む報告書の作成及び配布

上記でまとめた、テキスト及び報告書を 3,500 部印刷し、以下の箇所に配布した。

配布箇所：都道府県、市区町村、各都道府県作業療法士会、認知症の人と家族の会及び各支部、作業療法士養成校、関連団体、調査及び研修会協力者、他
＜報告書編集会議＞
報告書編集会議：2015 年 3 月 22 日

事業の結果

1．地域在住高齢者の認知機能低下に関する作業療法士の関与と効果に関する調査

1）認知機能低下予防を含んだ介護予防事業

2）物忘れ外来などの認知症外来診療部門における作業療法士の関与とその効果

調査は一次調査と二次調査に分け行った。

一次調査（各都道府県の作業療法士が予防事業にどの程度関与しているかの実態調査）にて 47 都道府県の作業療法士会に上記 1)、2）における作業療法士の現状についてアンケートを送付し現状調査を行った。その結果 19 県士会から有効回答を得て、70 名の作業療法士の紹介を得ることができた（予防事業：52 名、物忘れ外来：19 名、その他：5 名⇒双方に関与する作業療法士がいるため合計人数は紹介を得た人数とは異なる）。

二次調査（作業療法士が実際に関与している内容、効果について調査）においては、紹介を受けた作業療法士 52 名に対し調査を行った。そのうち詳しい内容等の報告があったのは 13 名であった（有効回答率 25％）。実践結果として運動習慣をつけることや予防事業に出かける動機づけが重要であるとの結論が多かった。また、物忘れ外来にて診療部門に従事し、健康高齢者から軽度認知障害の方に作業療法を実施している作業療法士は 17 名であった。そのうち詳しい実践報告を得ることができたのは 5 名であった（有効回答率 29.4％）。その内容は、評価に基づく個別プログラムの立案、活動ができる環境の整備の提案、ADL、IADL の向上、コミュニティ参加促進への介入等であった。

2．地域包括支援センターや行政における作業療法士の役割に関する調査

行政、包括支援センターに勤務する作業療法士 53 名にアンケート調査を行った結果、有効回答率 13（24.5％）であった。業務としては「総合相談業務」、「介護予防ケアマネジメント」、「その他の業務」の順に多く、地域ケア会議への関与は多いが（60％）、認知症初期集中支援チームへの関与は少なかった（30%）。また、作業療法士としての業務よりもケアマネジャーとして勤務している作業療法士が 66% であった。

中には、津山市（岡山県）で長年行政職として予防事業等に取り組み、地域住民の意識改革や認知症啓発に効果をあげている事例もあった。

3．認知症初期集中支援チームに関与する作業療法士に対する現況調査

・チームへの作業療法士の関わりは、初回アセスメントやチーム員会議のみの参加、要請に応じて必要時に訪問する等の部分的関与から、専従常勤チーム員として全ケースに関与する場合やチームリーダーとして運営に関与する場合など、非常に幅が広かった。

・行政への調査は 108 か所中、69 の返信（回収率 64％）があり、31/69 か所（45％）は事業未実施。18/69 か所（26％：現在事業実施中の 38 市町村のうちでは 47％）で作業療法士が関与中。18/69 か所（26％）で協力者がいれば作業療法士の関与を検討、はたは現在検討中と回答。

・チームとして作業療法士に求めることは、生活機能のアセスメントや支援、家族・関連職種への具体的な助言指導、環境整備、福祉用具の活用などが多い。一方、作業療法士の協力者一覧が欲しいなどの意見もあり、行政との連携強化が必要と考えられた。

・今後充実が求められる資源として、軽度認知障害では居場所や社会参加の場、軽度認知症では認知症初期集中支援チームや居場所、権利擁護関連、中等度認知症では認知症対応型の通所施設・短期入所・訪問系サービス、重度認知症では、認知症対応型の通所・入所施設や訪問医療系サービスの充実化が多く挙げられた。

4．認知症カフェに関する作業療法士の関与に関する調査

現在カフェに関与している 7 名の作業療法士から回答と具体的な聞き取りの機会を得た。また、都道府県士会として組織的にカフェに取り組んでいたのは 47 士会中 3 士会、2015 年度以降に取り組む予定があるのは 12 士会、士会組織としての関与はないが作業療法士個人がカフェに関与を把握しているところが 8 士会であった。以下、聞き取り調査から見えてきた作業療法士の認知症カフェへの関与状況である。

・作業療法士が関わっているカフェは、概ね 3 ～ 5 万人の圏域に対して 40 名程度の規模で月 1 回 3 時間の実施。認知症の人が 5 名、家族が 5 名、市民と支援者ら

が 30 名。

・作業療法士がカフェ運営時で支援していることの上位は、軽度の認知症の人とご家族に対して、IADL と参加に関する助言。その他、心身機能面や環境面への助言等であった。

・作業療法士のカフェへの関与として、企画者として、当日運営者として、参加者の一人として、専門職としてそれぞれのカフェで求められる役割も幅も大きく異なっていた。

・作業療法士の視点から、軽度認知障害や初期の認知症の人にとっては、サロンやカフェなどの居場所と初期集中支援チームや医療系訪問サービスが有用な社会資源であることがわかった。

5. 初期認知症対応研修

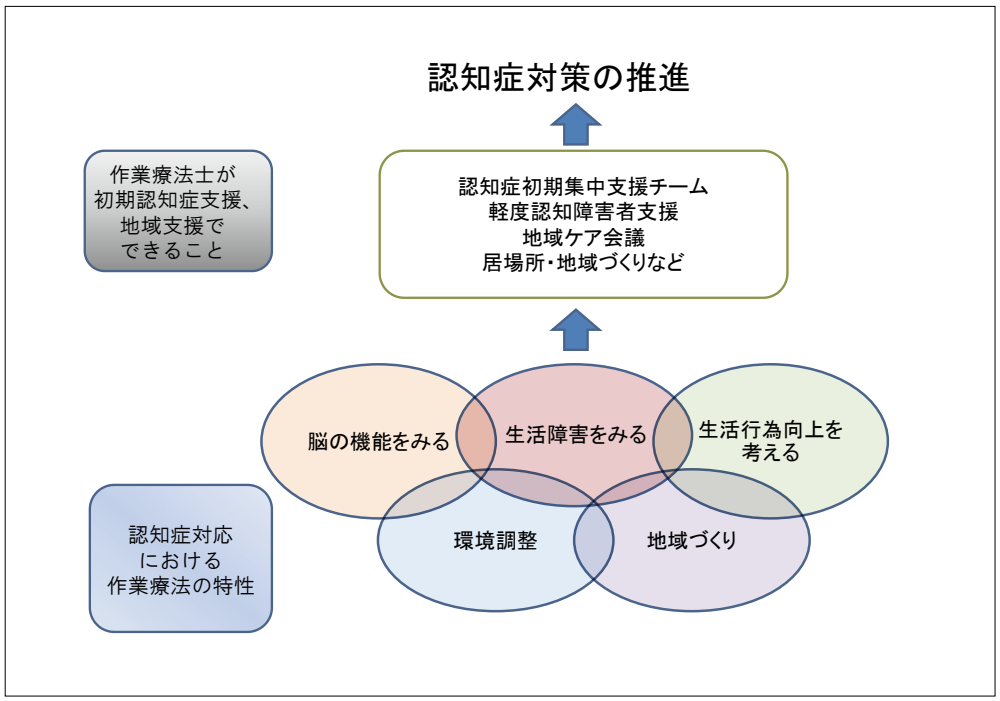
福岡、東京、仙台会場にて開催し、計 587 名の参加者があった。10 年未満の作業療法士の参加が半数を超え、また病院勤務の作業療法士も 54.3%の参加であった。

研修を受けてのアンケート結果では、認知症の初期支援において作業療法士はどのような事柄に有益かとの質問に「ADL、IADL などの生活行為を向上させる支援（82.5%）」「認知機能のアセスメント（75.3%）」「BPSD 軽減のための支援（69.8%）」「家族が認知症を理解するための支援（66.4%）」が上位を占めた。

認知症の人の評価とそれに基づく具体的な支援、加えて家族支援のあり方を学んだことが伺えた。

まとめ

上記の事業を展開し、見えてきた初期認知症の人やご家族、地域支援に対する作業療法の特性と役割を図にまとめた。



1. 認知症という病気からくる機能障害を分析・評価し、
2. 対象者のこれまでの生活史や個性、環境との関連を整理し、
3. 対象者にとって、より生活しやすい生活環境（人・物）を考えて、対応することが役割である。

以上の作業療法士の役割を認識し、初期認知症の人とその家族を支援する作業療法士を早急に育成し、配置していくことと、これらの役割を地域包括支援センターや行政等の職員への理解を深めることが喫緊の課題である。

平成 26 年度老人保健健康増進等事業

介護保険の福祉用具サービスにおける専門職の関与と適切なケアマネジメントに関する調査研究事業

1．目的

介護保険における福祉用具については社会保障審議会で「(不適切な福祉用具の利用による）廃用症候群（生活不活発病）促進の可能性」が指摘されるなど、自立支援促進に向けた取り組みが求められている。特に要介護高齢者の一定割合を占めている障害（麻痺、関節性疾患、進行性疾患、神経性疾患など）に対しては、適切な福祉用具の適用・利用のために医学的な知識・経験が必要で、福祉用具の提供プロセスにリハビリテーション（以下、リハ）専門職が主体的に参加することが重要である。

平成 25 年度は、回復期リハ（医療）から生活期リハ（介護）への連携モデルを提示し、リハ専門職と居宅の介護支援専門員、福祉用具事業者との連携マニュアルを作成した。

平成 26 年度は、福祉用具を退院・退所後のケアマネジメントを適切に行う上での重要な要素と位置づけ、回復期リハ（医療）と生活期リハ（介護）のケアマネジメントのベースとなる連携モデル（図１）普及のための課題整理を目的に、医療機関、介護老人保健施設（以下、老健施設）における福祉用具供給の実態を調査した。

2．方法

（１）調査内容等検討委員会の設置

リハ専門職（作業療法士、理学療法士、言語聴覚士の団体の代表者)、リハ施設関係者、リハ科医師、介護支援専門員、福祉用具事業者、老健施設団体代表者から構成。

（２）医療機関及び老健施設、福祉用具貸与事業所を対象としたアンケート調査

①調査対象

医療機関・施設
　リハ病院　1,284 件
　（日本リハ病院･施設協会､回復期リハ病棟協会ほか会員）
　老健施設　1,771 件
　（全国老人保健施設協会会員）
福祉用具貸与事業所　3,802 件
（介護サービス情報公表システムのデータより無作為抽出）

②調査時期：2014 年 10 月

③回収状況

	発送数	回収数	有効回答数	有効回収率
医療機関・施設				
リハ病院	1,284	314	311	24.2%
老健施設	1,771	340	340	19.2%
福祉用具貸与事業所	3,802	717	701	18.4%

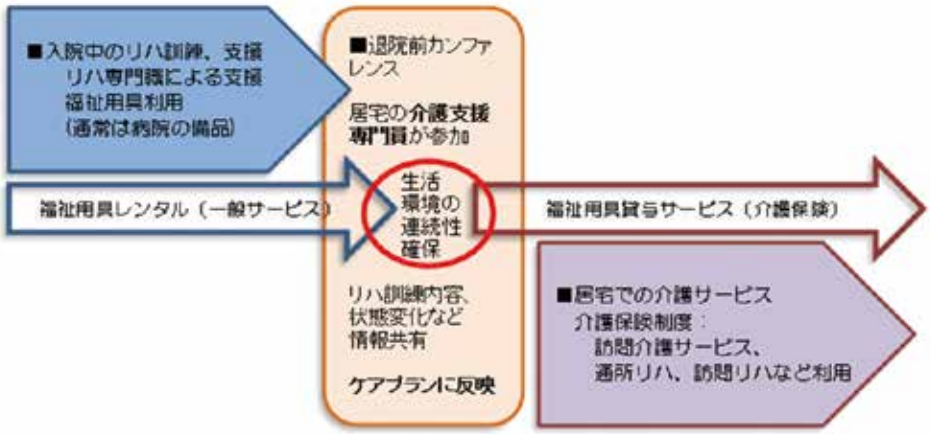


図１　福祉用具利用による医療と介護の連携モデル

④調査項目

○福祉用具利用検討の開始時期
○アセスメント時期・体制
○福祉用具事業者参画の時期・パターン
○提供するサービス内容
○介護支援専門員等居宅介護チームとの連携時期・形態
○多く用いられる福祉用具
○情報共有の方法と内容
○連携効果の評価に関する事項
○福祉用具事業者の評価に関する事項
○居宅側で関与する専門職等の評価に関する事項

3．結果（現状と今後の方向性）

（1）医療機関・老健施設における福祉用具運用体制（リハ専門職、看護師、福祉用具専門相談員によるチームなど）

現状

○管理責任者を決めている病院・施設は半数
○福祉用具の種類ごとに、適応担当者が異なる
○福祉用具の適応は協議形式をとることが多い
○個別の入所者に適した福祉用具を提供する仕組みがない病院・老健施設が半数以上
○福祉用具事業者を継続的に利用する病院・老健施設は 7 割
○主に搬入・設置、情報提供・相談、メンテナンスを提供

方向性

○リハ専門職を核とする多職種参加による福祉用具運用体制の整備
○チーム形式、カンファレンスなどの仕組みの導入
○福祉用具事業者・福祉用具専門相談員の関わりの範囲拡大

（2）退院前カンファレンスについて（居宅の介護支援専門員・福祉用具専門相談員の参加）

現状

○退院（所）以前のカンファレンス開催は 6 割
○ケアマネジャー参加割合は 3 ～ 5 割程度
○退院（所）時カンファレンス開催は 6 割
○ケアマネジャー参加割合は、病院は 6 割、老健施設は 9 割程度
○福祉用具事業者が参加する割合は、病院 5 割、老健施設 6 割、レンタルありのほうが高い

方向性

○退院（所）準備以前の段階での連携・情報共有
○退院（所）時カンファレンス開催の徹底
○ケアマネジャー参加の拡大
○福祉用具専門相談員の参加拡大
○病院・老健施設、ケアマネジャー、事業所の相互連携

（3）福祉用具サービスの柔軟かつ継続的な利用（入院中からの状況を共有・理解に基づく福祉用具サービスの継続）

現状

○福祉用具をレンタル利用している医療機関 24.2%、老健施設 13.5%
○多様な福祉用具を柔軟に利用できる環境が必要と考える医療機関は 97.1%、老健施設は 97.3%。そのための方法は「レンタル利用しやすくする」が医療機関は 46.3%、老健施設は 50.5%
○福祉用具事業者の用具選定への関わりは「施設が提示する候補の中から、適切なものを提案」が半数
○退院・退所後の利用状況把握と伝達・共有

方向性

○福祉用具の柔軟な利用を促進するためには、レンタルサービスの仕組みを活用
○レンタル利用を促進するため利用効果の評価と情報発信
○福祉用具事業所による入院・入所プロセスのより上流からの関与
○退院・退所者に関する情報の共有も含めた、長期的・継続的な関係構築

4．まとめ

本調査の結果、全国の医療機関、老健施設などで、福祉用具の運用体制、チームケアの体制及び他職種の連携、福祉用具事業所との連携といった基本的な要素は確実に普及しつつあることが把握できた。さらに、単にそうした体制があり機能しているだけではなく、自由回答からはそうした要素をさらに効果的なものへ発展させたい意向も読み取れた。

特に、病院および老健施設での福祉用具レンタルサービスへの期待が高いことが改めて確認された。背景には、居宅での福祉用具レンタルサービスの利用が普及し、福祉用具は個々に適合したものを利用することが一般化してきており、そうした環境を病院、施設でも実現すべきとの意識が広がってきたためと考えられる。個々の病院、老健施設ではそれぞれに福祉用具事業者との接点を広げ、制度的な制約がある中でレンタルサービスのメリットを取り込もうとする様々な動きもみられる。こうした動きを背景に、病院、老健施設等で広く普及できる福祉用具サービスの利用モデルを検討することが重要である。

5．今後の課題

提唱している連携モデルの実現、普及を促進するためには、福祉用具利用を軸とした医療・介護連携のメリットに関する情報共有の範囲を拡大させることが重要である。本年度の普及啓発活動として作業療法士の地域リーダーへのプレゼンテーションを行ったが、こうした活動をリハ専門職内で継続するとともに、看護師、介護支援専門員などリハ専門職以外の職能団体へも拡大していくことが課題となる。

活動を展開する際に留意すべきはエビデンスに基づいた情報の共有である。多職種にまたがる普及を促進するためには、より精緻化した比較検証モデルによるデータ蓄積を進める必要がある。実証フィールドを提供できる病院、老健施設は多くないが、先進的な取り組みを行っている病院、老健施設などとの連携を強化し、実証フィールドを拡大できるよう働きかけることも当面の課題である。

一般財団法人日本公衆衛生協会　平成 26 年度地域保健総合推進事業

地域保健に関わる理学療法士・作業療法士の人材育成に関する調査研究

はじめに

本事業は一般財団法人日本公衆衛生協会から、日本理学療法士協会・日本作業療法士協会が受託して行っている事業であり、平成 8 年から継続している。テーマは毎年異なっているが、前年度に研究テーマを決定し申請するものである。本事業は、市町村に勤務する理学療法士・作業療法士の業務実態と役割、機能を明らかにし、リハビリテーションに関連する地域保健サービスの効果的運用の促進を図ることを目的としている。さらに、近年は地域包括ケアシステムの構築に向けて、市町村単位で取り組んでいる「地域ケア会議」に焦点を当て、理学療法士・作業療法士の関わりについて調査を行ってきている。

平成 26 年度の本事業では、リハビリテーション専門職（以下、リハ専門職）が「個別地域ケア会議」で取り組むべき内容を把握し、実践に必要な知識や技術を明らかにすることで、個別地域ケア会議の推進方法や在り方等を提案・提示していくこととした。

目的

本事業では、地域保健に関わる理学療法士・作業療法士（リハ専門職）の業務実態と役割・機能を明らかにするとともに、リハビリテーションに関連する地域保健サービスの効果的運用の促進を図ることを目的とした。さらに平成 26 年度は、リハ専門職が「個別地域ケア会議」で取り組むべき内容を把握し、実践に必要な知識や技術を明らかにすることで、個別地域ケア会議の推進方法や在り方等を提案・提示していくことを目的とした。

実施内容

本研究では、以下の 3 事業を実施した。

1. 市町村地域包括支援センター主管課および個別地域ケア会議に出席したリハ専門職を対象としたアンケート調査
2. アンケート調査より選定したリハ専門職への聞き取り調査
3. 行政職員・地域包括支援センター職員・リハ専門職等を対象とした報告集会

調査および検討

1．アンケート調査の実施

全市町村のうち、平成 25 年度の調査結果において「リハ専門職が個別地域ケア会議に出席している」または「今後依頼する予定である」と回答した市町村の地域包括支援センター主管課（以下、主管課）200 箇所、および上記の主管課に紹介していただいた個別地域ケア会議へ参加したことのあるリハ専門職が在籍する 118 施設とし、郵送によるアンケート調査を実施した。調査期間については、主管課対象調査を平成 26 年 9 月 8 日から 10 月 3 日、リハ専門職対象調査を平成 26 年 10 月 6 日から 11 月 7 日に実施した。なお、調査対象者には、本調査の趣旨・目的、およびデータの活用方法を書面にて説明し、本調査に対する回答をもって同意したとみなした。

分析は、個別地域ケア会議におけるリハ専門職の役割等について比較・検証を行った。また、自由記載の回答は、テキストマイニングするために、IBM SPSS Text Analytics for surveys（ver4.0.1）を用いて、内容をコード化し、キーワードを選出し、帰納的に集約してカテゴリー化を図り、傾向を推察した。

2．アンケートを経た聞き取り調査の実施

対象は、リハ専門職アンケートの結果より、以下の 4 項目を総合的に勘案し、5 地区（和光市、高知市、杵築市、大分市、長崎市）より 5 名を選定した。

1. 個別地域ケア会議に参加して、専門職としての役割が果たせており、他職種連携を積極的に行っていると回答した者
2. 個別地域ケア会議への出席回数が多いこと
3. 所属先に偏りが生じないこと
4. 市町村の個別地域ケア会議の開催実績が豊富なこと

聞き取り調査は、11 月 30 日（博多報告集会翌日）に実施した。なお、調査対象者には、本調査の趣旨・目的、およびデータの活用方法を口頭にて説明し、同意を得た。

３．報告集会の開催

本事業の研究内容について関係者へ広く周知するとともに、地域包括ケアシステムや個別地域ケア会議におけるリハ専門職の役割についての理解促進を図ることを目的に西日本エリア（平成 26 年 11 月 29 日（土）TKP 博多駅前シティセンター ホール A)、東日本エリア（平成 27 年 2 月 8 日（日）東京工科大学 3 号館 3 階 30311 室）にてそれぞれ報告集会を開催した。

４．アンケート調査および聞き取り調査の内容

主管課調査票は、基本情報、個別地域ケア会議の運営方法、個別地域ケア会議におけるリハ専門職の役割、リハ専門職が参加する効果を主な調査項目とした。また、リハ専門職調査票においては、基本情報、個別地域ケア会議への出席依頼元、個別地域ケア会議におけるリハ専門職の役割、個別地域ケア会議へ参加した状況を主な調査項目とした。

聞き取り内容は、個別地域ケア会議参加や他職種との連携に際し、①心がけていること、②困ったことや障壁になったこと、③気づいたことや明らかになってきたこと、④うまくいったと認識していること、⑤うまくいかなかったことや不足していること、⑥今後のリハ専門職の役割や後進へのアドバイスについて尋ねた。

（1）アンケート調査結果

【回収状況】

主管課調査票では、200 市町村に対し、134 市町村から回答を得た（回収率：67.0%）。そのうち、個別地域ケア会議へリハ専門職が参加していた 89 市町村を分析回答とした。対象とした市区町村の地域は、北海道・東北（16.9%）、関東（10.1%）、北信越・中部（24.7%）、関西（20.2%）、中国・四国（6.7%）、九州（21.3%）であった。また、回答者の職種は、保健師が 34.8%、主任介護支援専門員・事務職が 19.1% であった。

リハ専門職調査票は、68 名から回答を得た（回収率：57.6%）。そのうち、個別地域ケア会議へ参加していたリハ専門職 53 名を分析回答とした。また、職種別では、作業療法士が 56.6% と最も多く、理学療法士は 41.5% であった。

【個別地域ケア会議の運営状況】

主管課アンケート結果から、個別地域ケア会議の開催頻度とリハ専門職の出席状況を比較すると、1 ヶ月に 1 回以上の会議を開催した自治体でのリハ専門職の出席状況は「毎回」が 86.4%、「必要に応じた出席」は 52.6% であった。リハ専門職に対する個別地域ケア会議への出席依頼先は、地域の医療機関（32.6%）や通所系事業所（22.5%）訪問系事業所（21.3%）が主なところであった。

【リハ専門職が期待されている役割】

期待している内容は、リハ専門職の視点が生活に根差したものであること（94.4%）、他職種と一緒に解決していく心構え（84.3%）、他職種への理解や連携・協働の視点を持った発言（77.5%）、いわゆる一般論ではない個別に対応した意見や助言（76.4%）の順に多かった。

【リハ専門職としてできる役割】

できる役割として、「できる」「している」ために必要な援助（28.3%）、身体・認知状況からの課題分析（22.6%）、生活障害の原因（18.9%）の順であった。

【地域課題への対応】

地域課題の発見が（56.6%）、ネットワーク機能の構築が（35.9%）、地域づくり・社会資源開発が（32.1%）、政策形成が（32.1%）であった。

リハ専門職の自己評価において、専門職として参加の必要性を感じていた割合は、9 割以上であった。一方で、24.5% のリハ専門職は、専門職としての役割を果たせなかったと感じていた。

（2）聞き取り調査結果

【心がけていること】

参加当日までには、地域の情報を収集し、当日渡されるケースに対応できる医学的知識を持ち、他職種にわかりやすく伝えられる力をつけるための準備に余念がないことがわかった。また、会議当日は、他職種との連携を視野に、リハビリテーションの専門性を平易な言葉でわかりやすく表現しようと努めていた。

【困ったことや障壁になったこと】

自立支援という理念を達成する手段として会議を活用しており、他職種との自立支援の概念形成に苦心している様子が見受けられた。

【何か気づいたことや明らかになってきたこと】

医療機関に勤務する者は、退院後の生活に対する認識不足を知ることができ、参加している他職種の専門性について触れる機会となったことで、多くの学びを得ていることが窺えた。また個から出発した課題が、政策立案へとつながっていくという流れが理解でき、行政の役割について知ることができていた。

【うまくいったと認識していること】

リハ専門職として自立支援の重要性や具体的な支援内容を事例に沿ったアドバイスをすることで、事例提供者のアセスメント能力が向上し、また、サービス提供の内容の変化につながっていた。また地域ケア会議での議論や地域の情報を所属する医療機関のスタッフに伝達することで、所属施設の職員間でも退院後の生活を想定した会話ができるようになってきた。

【うまくいかなかったことや不足していること】

医学的な知識を求められる場面があり、広範な知識を持っておかなければリハ専門職の力量が問われる結果となる。また、アドバイス内容は、担当の介護支援専門員やサービス提供者が、本人の意欲を具体的に引き出すまでには至っていないなど、リハ専門職の能力について言及している者が多かった。

【今後のリハ専門職の役割や後進へのアドバイス】

個から出発した生活課題を、多職種とのネットワーク化の中で、地域課題や社会資源と結びつけていくという考え方を理解しなければならない。

まとめ

- リハ専門職の専門性や役割の理解が不十分な市町村も多いため、市町村に対し、リハ専門職活用方法をイメージできる広報活動、および市町村担当者とリハ専門職との接点が持てる機会の設置等が必要であることが挙げられた。
- 個別地域ケア会議へリハ専門職の出席を依頼する方法として、各都道府県の職能団体を介した依頼は少ない状況であり（依頼と派遣双方の体制の問題）、職能団体が協力し、質を担保した人材派遣システムの構築が急がれる。
- 地域包括支援センターにリハ専門職を配置するなど、他職種を理解し、地域課題に対して幅広く支援できるリハ専門職を育成することが求められている。

訃報連絡

謹んでお悔やみ申し上げます。　7065　大西 香魚子（神奈川県）　3 月 30 日逝去

平成 27 年度事業計画①

協会の公益目的事業部門の各部・委員会より平成 27 年度の事業計画が示された。これは平成 27 年度定時社員総会議案書にも掲載される。本誌ではこの事業計画に加え、各部および特設委員会の部長・委員長に「反省と抱負」として、前年度の振り返りと今年度の方針を執筆いただいた。これは議案書には掲載されないが、平成 27 年度事業計画の背景や考え方を理解する上で有用である。是非ご一読いただき、今年度の協会活動を把握する一助にしていただければ幸いである。

学術部

部長　小林 正義

Ⅰ．反省と抱負

1．平成 26 年度事業の反省点

現在、Asian-J の査読管理業務は編集委員会が行っており、日常業務との関係で作業が遅れることがある。査読依頼・管理業務等を担う専属の人材を確保するなど、査読・編集体制の強化が引き続き必要である。

また、作業療法マニュアルの編集発行を学術委員会マニュアル班が担当しているが、著者選定や原稿の回収に時間がかかることが多く、スムーズな発行には至っていない。原稿の回収と編集を担う専門部署の設置が必要と思われる（例：JAOT 出版会の創設または出版社への業務委託など）。

2．平成 27 年度事業の抱負

作業療法の定義改定、学術データベースの活用、学会の国際化・専門分化、協会主導の学会運営、Asian Journal of Occupational Therapy の査読・編集体制の強化など、26 年度からの課題に継続して取り組む。特に作業療法学会における英語セッションや Asian Journal of Occupational Therapy の海外査読者の増員等を通して東アジア諸国との連携を促進したい。

作業療法の定義改定は学術部で草案を作成したが、年度途中より現行法「理学療法士及び作業療法士法」改定を視野に入れた改定が要請され作業が止まっている。今後の検討は協会内に設置する専門委員会に委ねることが決まっているが、法律改定を視野に入れることで検討期間が長期化することが懸念される。

Ⅱ．平成 27 年度事業計画

（学術委員会）

1．重点活動項目関連活動
　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する。
　2）学術データベースの活用を促進する。
　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の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する。

2．第二次作業療法 5 ヵ年戦略関連活動
　1）疾患別ガイドライン（統合失調症、認知症）を作成する。
　2）作業療法の定義の改定案を作成する。
　3）地域生活支援に関する課題研究を推進する。
　4）登録された事例報告の分析から作業療法の役割と機能を示す。
　5）リハビリテーション・データベース（JARD）の活用方法を検討する。
　6）地域生活支援に関するマニュアルを発行する。

3．部署業務活動
　1）生活行為向上マネジメント推進プロジェクト（学術班）事業を実施する。
　2）平成 28 年度の研究助成課題を審査・推薦する。
　3）作業療法マニュアルシリーズを作成・発行する。
　4）作業療法事例報告集 Vol.9（web 版）を編集・発行する。
　5）疾患別ガイドラインの作成を継続する。
　6）事例報告登録制度の管理機能を改善する。
　7）学術データベースを使用し、学術成果の作成方法を例示する。

（学術誌編集委員会）

1．重点活動項目関連活動

1）Asian Journal of Occupational Therapy の海外査読者を増員し、編集体制を充実させる。

2．第二次作業療法５ヵ年戦略関連活動

1）Asian Journal of Occupational Therapy の査読・編集体制を強化し、年複数回の発行を目指す。

3．部署業務活動

1）学術誌作業療法第 34 巻を発行する。

2）学術誌作業療法第 34 巻に臨床教育講座を掲載する。

3）Asian Journal of Occupational Therapy Vol.11 を発行する。

（学会運営委員会）

1．重点活動項目関連活動

1）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する。

2）作業療法学会のあり方を国際化、専門分化、他職種連携等の視点から検討する。

3）海外からの学会参加を促進するため、英語版の演題登録・参加登録・査読システムの作成を準備する。

2．第二次作業療法５ヵ年戦略関連活動

1）作業療法学会のあり方を国際化、専門分化、他職種連携等の視点から検討する。

2）国際的な学術交流推進の在り方を検討する。

3．部署業務活動

1）第 50 回・51 回日本作業療法学会の開催準備を行う。

2）第 52 回・53 回日本作業療法学会の学会長及び開催地を選定する。

教育部

部長　陣内 大輔

Ⅰ．反省と抱負

養成教育委員会

1）平成 26 年度は、臨床実習指導者研修制度および臨床実習指導施設認定制度を立ち上げ2年目となった。臨床実習を深化させるための制度である。モデル臨床実習指導者研修会を２度企画し実施した。各 150 名を予定したが、57 名の参加に留まった。機関誌やホームページ等で啓発活動を行ったが、会員への啓発活動を今後一層活発化してゆき、平成 27 年度は、各ブロックでのモデル研修会を修了し、以後、まずブロック毎の開催を定例化して実習指導者養成にうねりを起こしたい。

2）指定規則改定に向けて公益社団法人日本理学療法士協会、全国リハ学校協会と協議に入ることができた。今後どのように指定規則改正を実現するか、3 団体で十分な戦略検討が必要である。それには、当協会としても十分なバックデータを得なければならない。平成 27 年度には、収集法も含め検討をしながら成果を得るようにしたい。

3）作業療法学全書の改訂の準備検討および臨床実習の手引き第５版の作成準備検討を行うことができた。作業療法学全書の改訂および臨床実習の手引き第５版の作成の目処を平成 27 年度に付けたい。

3．国家試験出題基準が変わった。平成 28 年から新基準での国家試験が始まる。試験問題に対する厚生労働省への意見書は今後も提出していくが、今回の国家試験出題基準の改訂について、客観的な論説を提供したい。

4．教員等の養成プログラム（全５回）を２クール修了した。まだまだ参加教員が少なく、啓発活動を徹底したい。

生涯教育委員会

平成 26 年度は、平成 25 年度から開始した資格認定試験の準備と実施に、教育関連審査委員会資格認定審査班と連携して取り組んだ。前年度の経験と資格認定審査班の尽力により、さらに効率的に試験実施が可能であった。平成 27 年度においては、継続して資格認定審査班の支援を行い、試験に関する事業を滞りなく実施できるようにしていきたい。

定時社員総会では、認定作業療法士取得研修の講師基準について会員より意見をいただいた。制度発足当初から抱えていた課題であったが、次のステップに進むために講師基準の厳格化を推し進め、さらに多くの認定作業療法士の養成に努力したい。

生涯教育受講登録システム第三次開発の完了を目指していたものの、会員証の IC カード化の再検討の必要性が出たこと、協会データベースシステムの刷新のため、検討を継続することとなった。平成 27 年度には状況に応じた検討結果を上程したいと考えている。

また、生涯教育制度に関連する事項において、他団

体との調整などにも参加する機会が多い年でもあった。資格認定制度の将来を見据えた対応ができるように、他団体との調整も視野に入れ対応していきたい。なお平成27年度には、専門作業療法士制度、認定作業療法士制度ならびに基礎研修制度の充実の検討に加え、次期制度見直しに向けた根拠資料の蓄積にも努めたい。

研修運営委員会

平成25年度に企画した研修会は予定どおり円滑に開催することができた。特に重点課題班においては班内での役割を整理したため、研修会を企画する部員と運営する部員とが良質な協業を行うことができた。しかし、平成26年度診療報酬制度改定に伴い追加した研修会においては、他部との連携や確認などの作業が不十分であったために研修会の準備や運営に混乱が生じた。追加研修会に関しては、関連部署との役割分担や研修会開催までの手順を伝え、共有すべきであった。

平成27年度事業に向けての抱負としては、これまでと同様に、良質な研修会を会員に提供できるように準備する。また、平成26年度の課題となった他部署との連携を強化し、国内外の作業療法の事情を踏まえながら、研修会の質の向上に努める。特に平成27年度は介護保険制度の改定があるため、改定内容を研修会に適切に反映させる。さらに、平成27年度は研修会の外部委託についても具体的な検討を行い、平成28年度に備える。

教育関連審査委員会

WFOT認定等教育水準審査班については、リハビリテーション教育評価機構との連携により実施した国内におけるWFOTの認定率が、未認定養成校の努力や審査委員の啓発活動により88％の高水準を得るまでに至った。また、平成27年度認定校からこれまでの認定通知書だけでなく、JAOT協会長名の認定証（日本語）およびWFOT会長名の認定証（英文）の新たな2つの認定症を発行することとした。さらなる認定率の向上を期待したい。

認定・専門OT、臨床実習指導者・指導施設認定、資格試験においては、当初の計画通りに審査会議を開催し、理事会への報告を行い、年度内の目標はおおむね達成したと判断している。資格試験は、認定作業療法士制度班の協力の下、会議回数は予定より増えたが、昨年度の実施から試験会場に応じた運営を再考し、進行した。試験は滞りなく終了し、試験結果については、理事会に報告を行った。

作業療法学全書編集委員会

平成26年度は、25年度の理事会審議を踏まえて、あらためて全書改訂の基本方針について議論し理事会へ報告し承認された。平成27年度は、教育部内委員会として作業療法学全書編集委員会を設置し、具体的な編集作業を開始する。

Ⅱ．平成27年度事業計画

（養成教育委員会）

1．重点活動項目関連活動
2．第二次作業療法5ヵ年戦略関連活動
　1）理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則改定の検討および作業療法教育ガイドラインの
　2）教員養成プログラムの検討
　3）臨床実習指導者研修制度および臨床実習指導施設認定制度の運用
3．部署業務活動
　1）第51回作業療法士国家試験問題について採点を除外すべき問題の指摘と意見書の作成および国家試験の傾向等の検討、分析
　2）第42回理学療法士作業療法士言語聴覚士養成施設等教員講習会の企画運営の支援
　3）2014年度学校養成施設および大学院調査の実施と結果の報告
　4）臨床実習の手引き改訂5版の作成、発行、広報

（生涯教育委員会）

1．重点活動項目関連活動
2．第二次作業療法5ヵ年戦略関連活動
　1）資格認定制度の運用の定着および運用の移行
　専門および認定作業療法士資格認定試験の実施
　試験実施の支援および移行
　2）生涯教育制度の全般的見直しに向けた検討
　検討に向けた根拠資料の収集および蓄積
　3）専門作業療法士分野の拡大
　新規分野1分野を確立
　専門作業療法士制度の見直しの検討
　4）専門作業療法士制度の整備と拡張
　　①大学院教育との連携の定着
　　②大学院への意向調査
　5）生涯教育受講登録システムの第三次開発の検討の継続
　6）認定作業療法士の階層性および活用方法の検討
　7）基礎研修制度の充実、基礎研修制度規程の作成

8）基礎研修の充実
「生活行為向上マネジメント：基礎編」の VOD 作成と配信

3．部署業務活動

1）認定作業療法士制度運用の検討
班会議の開催、規程改定の周知、新規取得者意見収集、メール情報提供システムの検討

2）専門作業療法士制度運用の検討
研究開発研修の確立、手引きの追加、受講記録の変更

3）基礎研修制度運用の検討
研修の質の向上に向けての方針の作成
基礎研修のモニタリング

4）生涯教育制度の充実：士会との連携強化
推進担当者会議の開催

5）教育部内各委員会との連携
研修運営委員会：生涯教育講座班との調整
教育関連審査委員会：審査班との調整

6）専門作業療法士および認定作業療法士認定証、徽章、フォルダーの作製

7）生涯教育手帳等の作製

8）生涯教育委員会の運営

（研修運営委員会）

1．重点活動項目関連活動

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する。

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する。

3）認知症初期・在宅生活支援に対応する作業療法士の養成を推進する。

4）精神障害者の地域生活移行と在宅生活継続に関する研修を推進する。

5）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を促進する。

2．第二次作業療法 5 ヵ年戦略関連活動
研修会の企画運営の実施

1）第 56 回作業療法全国研修会の開催（2 日間、富山）

2）第 57 回作業療法全国研修会の開催（2 日間、山口）

3）作業療法重点課題研修実践！心疾患に対する作業療法研修会の開催（2 日間、定員 60 名、1 回）

4）作業療法重点課題研修実践！脳卒中に対する作業療法研修会の開催（2 日間、定員 60 名、1 回）

5）作業療法重点課題研修喀痰吸引技術法研修会の開催（2 日間、定員 40 名、1 回）

6）作業療法重点課題研修精神科領域における認知機能障害と社会生活研修会の開催
（2 日間、定員 60 名、1 回）

7）作業療法重点課題研修精神保健領域におけるアウトリーチ研修会の開催（2 日間、定員 60 名、1 回）

8）作業療法重点課題研修退院支援から地域生活を支える精神科作業療法士の役割研修会の開催
（2 日間、定員 60 名、1 回）

9）作業療法重点課題研修脳性まひ児（者）に対する作業療法研修会の開催（2 日間、定員 60 名、1 回）

10）作業療法重点課題研修認知症のひととその家族への作業療法研修会の開催（2 日間、定員 60 名、1 回）

11）作業療法重点課題研修認知症に対する集団作業療法研修会の開催（2 日間、定員 60 名、1 回）

12）作業療法重点課題研修地域包括ケアシステムと作業療法研修会の開催（2 日間、定員 60 名、1 回）

13）作業療法重点課題研修地域生活支援のための医療－介護連携に関する作業療法研修会
（2 日間、定員 60 名、1 回）

14）作業療法重点課題研修急性期病棟における身体障害作業療法に関する実務者研修会の開催
（2 日間、定員 60 名、1 回）

15）作業療法重点課題研修緩和ケアチーム・病棟に従事するための作業療法研修会の開催
（2 日間、定員 80 名、1 回）

16）作業療法重点課題研修学校を理解して支援ができる作業療法士の育成研修会の開催
（2 日間、定員 60 名、1 回）

17）作業療法重点課題研修呼吸器疾患に対する作業療法研修会の開催（2 日間、定員 60 名、1 回）

18）作業療法重点課題研修がんに対する作業療法研修会の開催（2 日間、定員 60 名、1 回）

19）作業療法重点課題研修グローバル活動入門セミナーの開催（1 日間、定員 30 名、1 回）

20）作業療法重点課題研修国際学会で発表してみよう研修会の開催（1 日間、定員 30 名、1 回）

21）作業療法重点課題研修がんのリハビリテーション研修会の開催（2 日間、定員 144 名、2 回）

Ⅲ．部署業務活動

1．研修会企画運営会議の開催

1）作業療法全国研修会打ち合わせ会議（富山会場、山口会場）

2）作業療法全国研修会企画会議
3）がんのリハビリテーション研修会調整会議
4）研修会外部委託会議
5）研修会講師調整会議
6）生涯教育講座企画運営会議
7）重点課題研修会エリア長会議
8）重点課題研修会エリア・リーダー会議
9）研修会運営企画会議

2. 研修会募集案内の作製・印刷
3. 研修会の企画運営の実施
1）専門作業療法士取得研修会の開催（25 回）
2）認定作業療法士取得研修会の開催共通研修（2 日間、定員 40 名、21 回）
3）認定作業療法士取得研修会の開催選択研修（2 日間、定員 30 名、15 回）
4）養成教育研修会教員研修会プログラム（2 日間、定員 20 名、各 1 回）
・教育研修プログラムⅡ作業療法教育課程編成
・教員研修プログラムⅢ教科指導法
5）臨床実習指導者研修制度中・上級研修会の開催（2 日間、定員 50 名、3 回）
6）認定作業療法士研修会の開催（2 日間、定員 40 名、1 回）
7）診療報酬・介護報酬情報等に関する作業療法研修会の開催（1 日間、定員 60 名、1 回）

（教育関連審査委員会）

1. WFOT 認定等教育水準審査の実施（41 校）
1）再認定対象校（16 校）
広島大学、富山医療福祉専門学校、神村学園専修学校、北海道千歳リハビリテーション学院、箕面学園福祉保育専門学校、関西学研医療福祉学院、麻生リハビリテーション専門学校、横浜 YMCA 学院専門学校、仙台リハビリテーション専門学校、佛教大学、北海道文教大学、日本医療科学大学、兵庫医療大学、河原医療大学院、西九州大学、愛知医療学院短期大学
2）新設校（5 校）
新潟リハビリテーション大学、群馬医療福祉大学、東京医療学院大学、京都医健専門学校、南愛媛医療アカデミー
3）未認定校（20 校）
帝京大学福岡医療技術学部、福井医療短期大学、あいち福祉医療専門学校、仙台医療技術専門学校、滋賀医療技術専門学校、茅ヶ崎リハビリテーション専門学校、メディカルカレッジ青照館、前橋医療福祉専門学校、太田医療技術専門学校、理学・作業名古屋専門学校、福岡リハビリテーション専門学校、福岡天神医療リハビリ専門学校、西はりま医療専門学校、長崎リハビリテーション学院、札幌医療リハビリ専門学校（昼・夜）、群馬医療福祉大学附属リハビリ専門学校、大阪医専（昼・夜）、名古屋医専（昼・夜）、首都医校（昼・夜）、岐阜保健短期大学

2. 認定作業療法士の認定審査の実施
3. 専門作業療法士の認定審査の実施
4. 資格認定審査（試験）の作成及び実施
1）専門作業療法士資格認定および認定作業療法士資格再認定審査（試験）の実施
・専門作業療法士資格認定審査（試験）8 分野（認知症・福祉用具・手外科・特別支援教育・高次脳機能障害・摂食嚥下・精神科急性期訪問作業療法）各 80 問合計 640 問を作成依頼し、適正問題の検討を行い、各分野 50 問を選定し作成する。
・認定作業療法士資格再認定審査（試験）230 問を作成依頼し、適正問題の検討を行い、各分野 50 問を選定し作成する。
・試験の実施（平成 28 年 2 月予定）
2）認定作業療法士共通研修・選択研修修了試験問題の作成
共通（教育法･研究法･管理運営）120 問、選択（身体障害・老年期障害・精神科障害・発達障害）60 問の計 180 問を作成依頼し、適正問題の検討を行い、共通問題 10 問×研修回数、選択問題 5 問×研修回数を選定し作成する。

5. 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の実施

（作業療法学全書編集委員会）

作業療法学全書改訂第 4 版の編集を行う。

平成 27 年度定時社員総会

【解説】社員総会について理解を深めていただくために（後編）

前号に引き続き、今年度の社員総会の議案について、その意味や背景を解説してまいります。前号では２つの報告事項を取り上げましたが、今号では４つの決議事項について説明いたします。第１号議案と第２号議案は毎年定常的に行われる事業報告と決算報告で、骨組みについてはここで説明いたしますが、内容自体は実際に示されている議案書をじっくり読んでいただくのが一番です。第３号議案は２年に１回行われる役員改選に関する決議事項、第４号議案は定款変更に関する決議事項になっています。

（機関誌編集委員会）

第１号議案　平成 26 年度事業報告書承認の件

最初の決議事項は、昨年度の事業報告です。これは第2号議案の決算報告と対になっているとご理解ください。第１号議案で事業活動の内容を、第２号議案でそれにかかった費用の明細をご確認いただければと思います。

事業報告書は大きく分けて、Ⅰ.総括、Ⅱ.協会組織体制等に関する報告、Ⅲ.「平成 26 年度協会事業」に関する報告、の３部構成になっています。Ⅰは、文字どおり平成 26 年度事業全体の総括であり、定款第４条に基づく協会諸事業のうち､特に｢平成 26 年度重点活動項目」として掲げられた事業に関する報告です。Ⅱは、役員体制の変更、京都事務所の開設、平成 26 年度中に理事会で承認され、同年度中もしくは平成 27 年度から設置されることとなった協会組織の一部変更についての報告です。Ⅲは、平成 26 年度の総会議案書で事業計画として報告された協会諸事業に関する詳細な結果報告となっています。

Ⅲの事業報告は、事業計画と対応する形で、「公益目的事業部門」と「法人管理運営部門」の大項目に分けられ、詳細に報告されています。各部署（学術部、教育部、制度対策部、災害対策室、特設委員会、広報部、国際部、事務局）の冒頭にも部署毎の「総括」が述べられていますので、ここを読むだけでも各部署が行った活動の概要を掴むことができるでしょう。そしてここでもやはり、Ⅰ.重点活動項目関連活動、Ⅱ.第二次作業療法５ヵ年戦略関連活動、Ⅲ.部署業務活動の３項目に分けられて詳細な報告が記載されています。

第２号議案　平成 26 年度決算報告書承認及び監査報告の件

ここには、①貸借対照表、②正味財産増減計算書、③正味財産増減計算書内訳表、④財務諸表に対する注記、⑤附属明細書、⑥財産目録、が掲載されており、それに続けて、⑦監査報告書が付されています。

決算報告書は、当協会の顧問会計事務所により作成され、⑦の監査を経て、理事会で承認を受けたものです。特にご覧いただきたいのが、②正味財産増減計算書、③正味財産増減計算書内訳表です。②の表の「(1) 経常収益」の項目では、入会金や年会費、また研修会や学会の参加費等による収益がどれくらいあったかが記されており、「(2) 経常費用」では、第１号議案の事業報告書で報告された「公益目的事業部門」と「法人管理運営部門」の諸事業にどれくらいの費用がかかったかが分かるようになっています。「事業費」とされているのが「公益目的事業部門」で使われた費用、「管理費」とされているのが「法人管理運営部門」で使われた費用であり、③の表では「公益目的事業部門」の学術部、教育部、制度対策部（災害対策室、特設委員会を含む)、広報部、国際部の各部別の費用の内訳が示されています。

第３号議案　役員選任の件

平成 27 年度定時社員総会では、2 年に一度の役員選挙も行われます。役員のうち、理事の任期は 2 年、監事の任期はその倍の 4 年であり、前回、理事と監事が同時に改選されたのが 2 年前（平成 25 年度）でしたので、今回は理事のみが改選されることになります。本誌でもすでに繰り返しお伝えし、関連記事を掲載してきたところですが、今回の役員選挙は平成 26 年 12 月 15 日に公示され、平成 27 年 1 月 13 日までに 29 名の方が理事に立候補しました。

1. 正会員による「役員候補者選挙」

この 29 名の立候補者に対し、平成 27 年 2 月 14 日から平成 27 年 3 月 14 日までの 1 ヵ月間、正会員による「役員候補者選挙」がインターネット投票により実施されたことは記憶に新しいことと思います。この選挙結果は、協会ホームページや本誌（前号 p.11）にも掲載されています。

しかしこの「役員候補者選挙」によって役員が決まったわけではありません。協会は一般社団法人に移行した際に代議員制を導入しましたが、代議員制をとった場合、役員選任にあたって法的な効力をもつのは、社員総会における社員（代議員）による決議のみです。けれども協会は、代議員制導入後にあっても、役員選挙という協会にとって最重要の案件に対しては、社員でない正会員も意思表明ができる場を残しておきたい、残しておくべきだという配慮から、正会員による「役員候補者選挙」を行ってまいりました。

この「役員候補者選挙」の結果は、社員総会における役員選任決議のような法的効力をもちませんので、これによって当選や落選、当選の順序などが決まるわけではありませんし、社員総会における社員の投票行動が拘束されるわけでもありません。社員総会では全く異なる決議が為される可能性もあります。今回の「役員候補者選挙」では 12％を少し超える投票率しか得られませんでしたので、この結果を会員の総意と言えるかどうかも難しいところですが、しかしそれでも、それは正会員が行った意思の表明であり、尊重されるべき参考意見として社員に提示されるのです。

2. 社員総会における役員選任決議

さて、平成 27 年度定時社員総会においては、改めて 29 名の立候補者全員について選任の決議が行われます。この決議に関して定款第 20 条第 3 項は次のように定めています。

「理事又は監事を選任する議案を決議するに際しては、候補者ごとに第 1 項の決議を行わなければならない。理事又は監事の候補者の合計数が第 24 条に定める定数を上回る場合には、過半数の賛成を得た候補者の中から得票数の多い順に定数の枠に達するまでの者を選任することとする。」

1)「候補者ごとに第 1 項の決議」を行う

ここでいう「第 1 項の決議」とは、「社員総会の決議は、総社員の議決権の過半数を有する社員が出席し、出席した当該社員の議決権の過半数をもって行う。」（第 20 条第 1 項）というもので、つまり、①社員の過半数が総会に出席していなければ総会そのものが成り立たず、②その出席社員の過半数の賛同を得なければ当該議案は承認されない、ということです。そしてこのような決議を「候補者ごとに」つまり候補者一人ひとりについて行う、ということがここでは規定されているのです。単純化して、例えば社員の数が 100 人だとしますと、このうち少なくとも 51 人が総会に出席すれば総会は成立し、ある立候補者に対して 51 人のうち 26 人の賛成があれば、とりあえず承認されることになる、というわけです。なぜ「とりあえず」なのでしょうか。

2)「得票数の多い順に定数の枠に達するまでの者を選任する」

立候補者の数が、あらかじめ定められた理事の定数以内であれば、上述の過半数の賛成による承認で事足ります。ところが立候補者数が定数を上回っている場合、理事に選任されるためにはさらに得票数が物を言うことに

なります。得票数の多い候補者から順に並べて、定数一杯までを当選者とし、定数からはみ出てしまった候補者は、たとえ過半数の賛成を得ていたとしても落選してしまうことになるのです。

現行の定款第24条第1号で、理事の定数は「20名以上23名以内」と規定されています。この定数は実は昨年（平成26年）5月31日の定時社員総会で承認可決され、今回の総会から発効するものです。それまでは2名少ない「18名以上21名以内」という規定でしたが、理事体制の充実・強化を図る目的で変更を行ったという経緯があります。今回の選挙では29名の立候補者がいますので、その全員が過半数の賛成票を得たとしても、「23名以内」という定数枠の関係で6名が落選することになります。

3）社員総会における投開票

役員選任決議の投票も開票もすべて社員総会の中で行われ、その運営や進行管理は、社員でも役員でもない、独立した機関としての選挙管理委員会が取り仕切ります。投票用紙は一枚の紙で、そこに候補者全員の氏名と、候補者ごとに「賛・否」を記載する欄があります。これを使って総会議事の早い段階で社員全員による投票が行われ、投票終了後、別室で選挙管理委員が開票と集計の作業を行います。繰り返し慎重に確認作業を行った末に、結果が総会に報告され、20名以上23名以内の理事が選任されることになります。

3. 会長の選定など

さて、社員総会で選任されるのは理事のみです（4年に一回は監事も併せて選任されます）。それでは、会長や副会長などはどうやって決まるのでしょうか。これについて定款第25条第2項が「会長及び業務執行理事は、理事会の決議によって理事の中から選定する。」と定めています。会長は代表権をもつ理事（代表理事）のことであり、業務執行理事というのは当協会で言えば副会長と常務理事のことです。これら会長・副会長・常務理事などの役職は、社員総会で選任された理事たちが理事会を開催し、その理事会において理事の中から選出するという仕組みになっているわけです。理事とは別口で会長や副会長が選ばれるわけではなく、理事が理事の中から選ぶということです。

第４号議案　定款変更承認の件

定款は社団法人の憲法のようなものです。おいそれと変えるわけにはいきませんので、これも変更が承認されるには最終的に社員総会で総社員の議決権の3分の2以上の賛成が必要です。今回変更の提案があったのは2箇所で、①協会事業と②議事録に関する規定についてです。

1. 第４条第６号について

定款第4条第6号は、大規模災害時の被災者支援活動を当協会の事業の一つの柱に定め、災害対策室や災害対策本部等の設置根拠となっているものです。この事業自体に変更があるわけではありませんが、平成24年の法人移行時に定めた文言「事故若しくは災害等により被害を受けた障害者、高齢者又は児童等の支援を目的とする事業」では、すでに実行されている協会の事業内容を十分に的確には反映するものとなっていないということが、主に災害対策室から指摘されました。そこで、事業内容を変更するためではなく、実際に行われている事業内容をより正確に表現するために、今回の規定の文言を変更することとなりました。

1）「事故若しくは災害等」を「大規模災害等」に変更

災害対策基本法はその第2条第1号において、災害を「暴風、竜巻、豪雨、豪雪、洪水、崖崩れ、土石流、高潮、地震、津波、噴火、地滑りその他の異常な自然現象又は大規模な火事若しくは爆発その他その及ぼす被害の程度においてこれらに類する政令で定める原因により生ずる被害をいう。」と定義しています。ここで災害とは一定の「原因により生ずる被害」のことであり、その原因として、①異常な自然現象、②大規模な火事若しくは爆発、③その他政令で定めるもの、を挙げています。この③についてはさらに災害対策基本法施行令第1条において、「放射性物質の大量の放出、多数の者の遭難を伴う船舶の沈没その他の大規模な事故とする。」と規定されてい

ます。つまり②と③はいわゆる大事故であって、人為的な原因により人・物・財産等に甚大な損害をもたらす不慮の出来事であると言うことができます。こうした言葉の整理を背景に現行の定款を眺めてみますと、災害をもたらす原因の一つである「事故」と、その結果である「災害」とが、どちらか一方を選択する接続詞「若しくは」で並列的に挙げられていることになり、適切でないと考えられました。

また、ここでは単なる災害ではなく「大規模災害」という言葉を使っています。自然現象も事故も、小さく限定的なものから大きく広範囲に及ぶものまで様々なものがありますが、そのうちの大規模のものを想定しているということです。この「大規模」の具体的なイメージとしては、協会の『大規模災害時支援活動基本指針』に規定されている、「多数の人的及び物的損失をもたらし、復旧・復興 までに数ヶ月から数年に及ぶ長期間を要することが予想される」場合が参考になるでしょう。

2)「被害を受けた障害者、高齢者又は児童等」を「被害を受けた人」に変更

東日本大震災における当協会の災害支援活動は、「障害者、高齢者又は児童」にとどまらず、被災した一般市民をも対象としています。障害のある方はもとより、震災以前は特に作業療法の対象とならなかった方も、震災によって心身に深刻な傷を受け、人命、家屋や財産、仕事や役割、自然環境や地域社会の喪失感に喘ぎ、苦しみ続けておられます。そこで協会は被災した全ての人を対象に、作業療法の視点から、その方のその場の生活に寄り添い、少しでも元気に快適に暮らせるような工夫と働きかけを行い、その方の自立生活回復の一助となるような支援をしていきたいと考えている次第です。

3）定款の文言

以上のことから、この第 4 条第 6 号の規定は、内容的に意を尽くそうと思えば、「異常な自然現象若しくは大事故の結果としてもたらされた大規模災害等により被害を受けた人の自立生活回復に向けた支援を目的とする事業」とでも表現すべきところですが、定款の事業名というものは、簡潔に、包括的に表現するのが一般的であり、第 4 条の他の事業名（第 1 号～第 5 号）と並べてみた場合の内容・形式上のバランスも顧慮しなければなりません。そこで今回の変更案では「大規模災害等により被害を受けた人への支援を目的とする事業」と表現するにとどめた次第です。

2. 第 22 条第 2 項について

定款第 22 条第 2 項は、社員総会議事録の記名押印について定めたものです。当協会が一般社団法人に移行した当初は、内閣府の指導に従い、「議事録の原本を明らかにし、改竄を防止する」「登記申請代理の委任者・受任者間のトラブルを防止する」等の最も厳格な観点を適用して、「議長及び出席した理事は、前項の議事録に記名押印する。」としていました。これは実務的には、ふだん全国に散らばって作業療法士の仕事をしている議長と全ての理事（20 数名）に議事録を回覧し、一人ずつ記名押印してもらうことを意味しています。

他方、内閣府の FAQ 問Ⅱ -7- ⑤には、「社員総会の議事録は会議の記録・証拠にすぎず、理事会の議事録のように出席理事等の署名又は記名押印から生ずる特別の法的効果はない」と明記されています。また、上記のように、議長と全ての理事から記名押印を求めるのは、手続きが煩瑣で時間がかかり、議事録作成事務の円滑な運用を妨げるものとなっているのも事実です。

そこで今回、他の多くの団体に倣って、より簡便で合理的な方法として、「議長及び社員総会において選任された議事録署名人 2 名以上（が）議事録に記名押印する」という規定を提案した次第です。なお、この規定は議事録署名人の問題ですが、議事録自体は、書記（現在は専門の速記業者に委託）が作成した議事録案を、社員総会時に発言した全て役員・社員に配信し、発言の内容や表現の確認、必要な加筆・修正をお願いした上で確定させています。

理事会運営規程・常務理事会運営規程の整備について

解 説

本誌前号に掲載した定款施行規則の改正に伴い、常務理事会運営規程を新たに整備し、既存の理事会運営規程を一部改正した。

常務理事会は、もともと定款施行規則の中に（今回の改正前からすでに）位置づけられていたが、平成23年度以降、実質的に開催されてこなかった。これは、理事全員によって審議することを重視して年11回（ほぼ毎月）理事会を開催する方針を採った結果、常務理事会を開催する必要性も時間的な余裕もなかったからである。しかしこの間、理事会で審議しなければならない案件が増える一方、じっくり内容を深めるべき問題、複数の部署間で連携・調整を検討すべき課題も少なくない中で、たとえ長時間の会議を行っても理事会だけでは十分な議論を尽くすことが困難な状況が自覚されてきた。そこで、理事会の機能を補完する位置づけで、代表理事（会長）と業務執行理事（副会長・常務理事）を構成員とする常務理事会を再開することが提案され、平成27年5月から隔月の第2土曜日に常務理事会を開催する運びとなった（年11回の理事会は、現状のまま減らさずに開催する）。この常務理事会の運営に関する必要事項を定めたのが常務理事会運営規程である。

他方、理事会運営規程は既存のものと大差ないが、常務理事会運営規程が整備されたことで、その関係性を明確にすることが必要となった。第15条・第16条を中心に下線の箇所が今回の改正点である。

一般社団法人 日本作業療法士協会

常務理事会運営規程

平成27年3月21日

第1章　総　則

（目　的）

第1条　この規程は、一般社団法人日本作業療法士協会（以下、本会という。）の定款施行規則第24条第2項に基づき、本会の常務理事会の運営に関し必要な事項を定めることを目的とする。

第2章　常務理事会の招集

（招集者）

第2条　常務理事会は会長が招集する。ただし、会長が欠けたときは各業務執行理事がこれを招集することができる。

（招集通知）

第3条　常務理事会を招集する者は、会議の日時、場所、目的である事項（議題）を記載した書面をもって、開催日の1週間前までに、各業務執行理事に対して通知を発しなければならない。

2　前項の書面による通知の発出に代えて、業務執行理事の承諾を得た電磁的方法により通知を発出することができる。

3　前2項の規定にかかわらず、常務理事会は、会長及び業務執行理事の全員の同意があるときは、招集の手続を経ることなく開催することができる。

第3章　常務理事会の議事

（常務理事会の議長）

第4条　常務理事会の議長は、会長がこれに当たる。

2　前項にかかわらず、会長が欠席したとき又は会長が欠けたときの議長は、出席した業務執行理事の中から互選された者がこれに当たる。

（定足数）

第5条　常務理事会は、会長及び業務執行理事を合わせた数の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。

（関係者の出席）

第6条　常務理事会が必要と認めるときは、議事に関係を有する者の出席を求めて、その意見を徴することができる。

（議題・議案の提出）
第7条　理事会は、本会運営上の重要事項を議題及び議案として常務理事会に提出することができる。
2　会長及び業務執行理事は、審議を要する議題及び議案を常務理事会に提出することができる。
3　前項の議題及び議案は、常務理事会審議概要書（別記第1号様式）に記載し、その書面を常務理事会開催日の10日前までに、事務局に提出しなければならない。
4　前2項の書面による提出に代えて、会長及び業務執行理事の承諾を得た電磁的方法により常務理事会審議概要書（別記第1号様式）を提出することができる。

（業務執行理事等の報告又は説明）
第8条　議長は、議題付議の宣告後、必要と認めるときは、会長及び業務執行理事又は議題又は当該議題に係る議案の提案者に対しその議題又は議案に関する事項の報告又は説明を求めることができる。この場合会長又は業務執行理事又は議題・議案の提案者は、議長の許可を得て、担当部署の部員、委員、事務局職員等の補助者に説明をさせることができる。

（議事進行動議）
第9条　業務執行理事は、常務理事会の議事進行に関して、動議を提出することができる。
2　前項の動議については、議長は速やかに採決しなければならない。
3　議長は、第1項の動議が、常務理事会の議事を妨害する手段として提出されたとき、不適法又は権利の濫用にあたるとき、その他動議に合理的な理由のないことが明らかなときは直ちに却下することができる。

（議長不信任動議）
第10条　議長不信任動議が提出されたときは、議長は速やかに採決しなければならない。
2　前項の動議が決議されたときは、事務局が仮議長となり、その常務理事会の議長を出席した業務執行理事の中から選出する。
3　常務理事会の議長が、その常務理事会において出席した業務執行理事の中から選出されたときは、議長不信任動議を提出することができない。

（採　決）
第11条　議長は、議題について質疑及び討論が尽くされたと認められるときは、審議終了を宣言し、採決することができる。この場合議長は、一括して審議した議題については、一括して採決することができる。
2　議長は、議題原案に対して修正案が提出された場合には、原案に先立ち修正案の採決を行う。
3　複数の修正案が提出された場合は、原案から遠いものと議長が認めるものから順次採決を行う。ただし、多数の修正案が提出された場合には、前項の定めにかかわらず、原案を修正案に先立ち採決することができる。
4　議長は、採決について、賛否を確認できるいかなる方法によることもできる。
5　議長は採決に先立って、自己の議決権の行使に関するいかなる意見も述べることはできない。その議決権は採決の結果を確認する直前にのみ行使し、採決の結果に算入することができる。

（議事録）
第12条　常務理事会の議事については、書面又は電磁的記録をもって議事録を作成しなければならない。

（議事録の配布）
第13条　議長は、常務理事会を欠席した者に対して、議事録の写し及び資料を配布して議事の経過及びその結果を遅滞なく報告するものとする。

（傍　聴）
第14条　会長及び業務執行理事以外の正会員は、常務理事会の傍聴ができる。
2　傍聴を希望する者は必要な手続きにより、予め申し込みをしなければならない。

第4章　常務理事会の権限

（決議事項）
第15条　常務理事会が決議すべき事項は、次のとおりとする。
イ　理事会から委任された本会運営上の重要事項の決定
ロ　理事会で決定された業務の執行方針及び方策の決定
ハ　その他本会の業務執行の運用に関すること

第5章　事務局

（事務局）
第16条　常務理事会の事務局事務は、事務局長がこれを行う。

第6章　雑　則

（改　廃）
第17条　この規程の改廃は、理事会の決議を経て行う。

附　則
1　この規程は、平成27年3月21日より施行する。

別記第1号様式　常務理事会審議概要書（省略）

一般社団法人 日本作業療法士協会

理事会運営規程

平成 24 年 12 月 15 日
平成 27 年 3 月 21 日

第１章　総　則

（目　的）
第１条　この規程は、一般社団法人日本作業療法士協会（以下、本会という。）の定款施行規則第 23 条に基づき、本会の理事会の運営に関し必要な事項を定めることを目的とする。

第２章　理事会の招集

（招集者）
第２条　理事会は会長が招集する。ただし、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律（以下、法人法という。）及び本会の定款に別段の定めがある場合はその定めるところにより、また会長が欠けたときは各理事がこれを招集することができる。
2　役員改選直後の理事会は、理事及び監事の全員の同意に基づいて、これを招集することができる。

（招集通知）
第３条　理事会を招集する者は、会議の日時、場所、目的である事項（議題）を記載した書面をもって、開催日の１週間前までに、各理事及び各監事に対して通知を発しなければならない。
2　前項の書面による通知の発出に代えて、理事及び監事の承諾を得た電磁的方法により通知を発出することができる。
3　前２項の規定にかかわらず、理事会は、理事及び監事の全員の同意があるときは、招集の手続を経ることなく開催することができる。

第３章　理事会の議事

（理事会の議長）
第４条　理事会の議長は、会長がこれに当たる。
2　前項にかかわらず、会長が欠席したとき、会長が欠けたとき又は役員改選直後の理事会における議長は、出席した理事の中から互選された者がこれに当たる。

（定足数）
第５条　理事会は、理事の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。

（関係者の出席）
第６条　理事会が必要と認めるときは、議事に関係を有する者の出席を求めて、その意見を徴することができる。

（議題・議案の提出）
第７条　理事は、審議を要する議題及び議案を理事会に提出することができる。
2　前項の議題及び議案は、理事会審議概要書（別記第１号様式）に記載し、その書面を理事会開催日の 10 日前までに、事務局に提出しなければならない。
3　前２項の書面による提出に代えて、理事及び監事の承諾を得た電磁的方法により理事会審議概要書（別記第１号様式）を提出することができる。

（理事等の報告又は説明）
第８条　議長は、議題付議の宣告後、必要と認めるときは、会長、業務執行理事及び監事又は議題又は当該議題に係る議案の提案者に対しその議題又は議案に関する事項の報告又は説明を求めることができる。この場合会長、業務執行理事及び監事又は議題・議案の提案者は、議長の許可を得て、担当部署の部員、委員、事務局職員等の補助者に説明をさせることができる。
2　法人法第 93 条第２項の規定により理事から招集の請求があった場合は、議長はその理事に議題の説明を求めなければならず、また必要があるときは代表理事、業務執行理事又は監事に対してこれに係る意見を述べさせなければならない。

（議事進行動議）
第９条　理事は、理事会の議事進行に関して、動議を提出することができる。
2　前項の動議については、議長は速やかに採決しなければならない。
3　議長は、第１項の動議が、理事会の議事を妨害する手段として提出されたとき、不適法又は権利の濫用にあたるとき、その他動議に合理的な理由のないことが明らかなときは直ちに却下することができる。

（議長不信任動議）
第 10 条　議長不信任動議が提出されたときは、議長は

速やかに採決しなければならない。
2　前項の動議が決議されたときは、事務局が仮議長となり、その理事会の議長を出席理事の中から選出する。
3　理事会の議長が、その理事会において出席理事の中から選出されたときは、議長不信任動議を提出することができない。

（採　決）
第11条　議長は、議題について質疑及び討論が尽くされたと認められるときは、審議終了を宣言し、採決することができる。この場合議長は、一括して審議した議題については、一括して採決することができる。
2　議長は、議題原案に対して修正案が提出された場合には、原案に先立ち修正案の採決を行う。
3　複数の修正案が提出された場合は、原案から遠いものと議長が認めるものから順次採決を行う。ただし、多数の修正案が提出された場合には、前項の定めにかかわらず、原案を修正案に先立ち採決することができる。
4　議長は、採決について、賛否を確認できるいかなる方法によることもできる。
5　議長は採決に先立って、自己の議決権の行使に関するいかなる意見も述べることはできない。その議決権は採決の結果を確認する直前にのみ行使し、採決の結果に算入することができる。

（議事録）
第12条　理事会の議事については、書面又は電磁的記録をもって議事録を作成しなければならない。

（議事録の配布）
第13条　議長は、欠席した理事及び監事に対して、議事録の写し及び資料を配布して議事の経過及びその結果を遅滞なく報告するものとする。

（傍　聴）
第14条　理事及び監事以外の正会員は、理事会の傍聴ができる。
2　傍聴を希望する者は必要な手続きにより、予め申し込みをしなければならない。

第4章　理事会の権限

（決議事項）
第15条　理事会が決議すべき事項は、次のとおりとする。
(1)　法令に定める事項
イ　本会の業務執行の決定
ロ　会長及び業務執行理事の選定及び解職
ハ　社員総会の日時及び場所並びに議事に付すべき事項の決定
ニ　重要な財産の処分及び譲受
ホ　多額の借入
ヘ　重要な使用人の選任・解任
ト　従たる事務所その他重要な組織の設置、変更及び廃止
チ　内部管理体制の整備
リ　事業計画書及び収支予算書の承認
ヌ　事業報告及び計算書類等の承認
ル　その他法令に定める事項
(2)　定款に定める事項
イ　本会が定款で定める規程及び本会の組織運営に関する諸規程の制定並びにその変更等
ロ　基本財産の維持、管理及び処分の決定
ハ　委員会の設置・運営に必要な事項の決定
ニ　その他定款に定める事項
(3)　その他重要な業務執行に関する事項
イ　重要な事業その他の契約の締結、解除、変更
ロ　重要な事業その他に係る争訟の処理
ハ　重要な事業その他に係る審議の常務理事会への委任
ニ　その他理事会が必要と認める事項

（報告事項）
第16条　理事会が報告を受けるべき事項は、次のとおりとする。
イ　会長並びに業務執行理事の職務執行状況（3箇月に1回以上）
ロ　常務理事会の審議経過及び審議結果
ハ　監事が、理事の不正行為若しくはその行為のおそれがあると認めるとき、又は法令若しくは定款に違反する事実若しくは著しく不当な事実があると認めるときの監査結果

第5章　事務局

（事務局）
第17条　理事会の事務局事務は、事務局長がこれを行う。

第6章　雑　則

（改　廃）
第18条　この規程の改廃は、理事会の決議を経て行う。

附　則
1　この規程は、平成24年12月15日より施行する。
2　この規程は、平成27年3月21日より施行する。

別記第1号様式　理事会審議概要書（省略）

障害者総合支援法の見直し作業が始まる

制度対策部　障害保健福祉対策委員会

平成 27 年 2 月 13 日、障害者総合支援法の見直しに向けて、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部に「障害福祉サービスの在り方等に関する論点整理のためのワーキンググループ」が設置された。その中に「常時介護を要する障害者等に対する支援の在り方に関する論点整理のための作業チーム」が構成され、3 月 9 日に 2 度目の会議が開催されている。

平成 25 年 4 月に施行された「障害者総合支援法」では、検討規定（附則第 3 条）に、「障害者等の支援に関する施策を段階的に講ずるため、この法律の施行後 3 年を目途として、常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方等について検討を加え、その結果に基づいて、所要の措置を講ずるもの」とされており、障害者やその家族、関係者の意見を反映し検討することになっている。

今後、厚生労働省では上述した検討事項以外にも、「障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方」、「障害者の意志決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方」、「手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方」、「精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方」について順次、論点の整理を行うこととしている。

今回、話題として取り上げられた「常時介護を要する障害者等に対する支援」に関連し、「スウェーデンのパーソナルアシスタンス制度」や「多数の重度障害者を支援している名古屋市の状況」、「常時介護を要する障害者等に対する支援の現状等」なども報告され、常時介護を要する障害者等への支援の分析が丁寧に行われている。

報告資料には本案件に対し、さまざまな当事者団体か

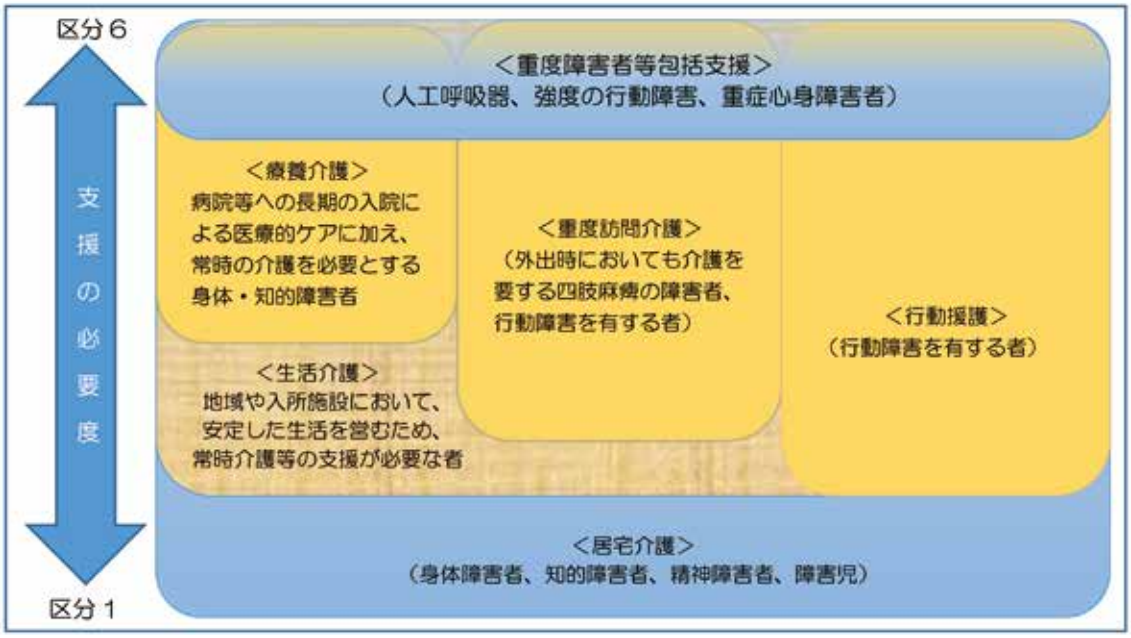


図 1　在宅の重度障害者を対象とするサービスとその対象者像
（第 1 回会合配付資料 4-1「常時介護を要する障害者」を対象とした事業　より）

らの意見（抜粋）もあり、制度改正に向けた検討課題を眺めることもできる。

一方で、「常時介護を要する障害者等」の対象者像は明確に定義づけられておらず、その整理の一環として、障害福祉サービス種別から図１のように示されている。これらの障害福祉サービスに加え、なんらかのリハビリテーションが提供されている対象者も多く、作業療法士も今後の障害者支援のあり方の推移を注意深く見守り、本件に関する情報については関心を高めておく必要がある。

また、検討項目として掲げられている「障害者等の移動の支援」や「障害者の就労支援」、相談支援にも関連する「支給決定の在り方」、「精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方」については、作業療法士の介入や関与が期待されるところである。

今後、協会から障害者福祉施策にかかる厚生労働省への意見や要望等を発出するに際し、これらの項目に関する作業療法士介入の有効性を示す資料の作成や情報の収集を図る必要があり、ぜひとも下記サイトを覗いていただくとともに、協会員諸氏の協力をお願いしたい。

資料：厚生労働省
http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-syougai.html?tid=245717

国際部 INFORMATION

国際協力体験談

ベトナムから作業療法士ボランティアの生の声をお届けします

2015年は日本に作業療法士が誕生して50年。私たちは高齢化による認知症や介護という課題に取り組んでいますが、アジアやアフリカ等の途上国の人々も、さまざまな困難を抱えています。予算が足りず、家の近くに医療機関がない、障害者を支援する制度が整備されていない、まだ作業療法士の養成がされていないといった課題です。

国内だけで課題が解決しない場合、国境を越えた国際協力が求められます。そして、その国際協力の主体はさまざまです。個人、民間企業、NGO、大学、国際機関、政府、自治体等です。2014年は、日本が政府開発援助（ODA）を始めて60年、2015年は国際協力機構（JICA）ボランティア事業のひとつ青年海外協力隊50周年にあたります。

今回、国際都市・神戸で開催される第49回日本作業療法学会特別企画として、国際協力体験談を開催します。インターネットを通じ、作業療法士としてベトナムに派遣されている青年海外協力隊隊員の生の声をお届けしたいと思います。日本とは異なった文化で、どのようにして現地の人々と協働し、患者や障害者のために活動しているかをお話いただきます。海外で作業療法を行うときの困難、あるいは、楽しさや醍醐味を共有し、課題解決についても帰国した青年海外協力隊隊員を交えて意見交換などを予定しています。

皆さんの作業療法の実践にグローバルな視点が加わり、人間や生活・文化をより深く理解することにつながることが期待できます。

多くの方のご来場をお待ちしています。

日　時　2015年6月19日（金）　15：40～16：25
場　所　神戸国際展示場　3号館1階　プレゼンテーションステージ
報告者　青年海外協力隊隊員（ベトナム）　未定

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７回）

学会直前特別編

学会長ごあいさつ

第49回日本作業療法学会
学会長　古川　宏

兵庫県作業療法士会の学会運営スタッフが一丸となって準備を進めてまいりました第49回日本作業療法学会の開催日が近づいてまいりました。学会テーマの「温故知新」を体現するプログラムで皆様をお迎えしたいと思います。50年の歴史を礎に新たな将来を歩んでいくために、できるだけ多くの会員の皆様にご参加いただき、先人の業績を吟味し、更なるステージに進むための学びの機会にしていただくことを期待しています。

講演

その魅力、見どころ

本項では今学会の魅力的な講演プログラムをご紹介します。登壇者の簡単な経歴とともに、講演を聴く際の見どころ、聴きどころを押さえ、講演から是非多くのものを学び取ってください。

学会長講演
「私のOT経験と将来に望むこと～温故知新～」
（講師　古川 宏）

今学会の学会長でもある講師の古川宏氏は、専門教育を欧米の教師から学び、当初から作業療法士の臨床は他職種の専門家との連携が必須であるとし、日本初の電動義手開発プロジェクト、重複障害者の支援など常に第一人者として実践されてきました。養成教育の分野では日頃から専門分野の細分化や受け身教育などから専門教育の課題について確認すべきことも多いでしょう。先人達の業績を十分吟味することの重要性と先進技術の応用など、将来に望むこと、さらに世界に向けた発信について多くのメッセージをいただけると考えています。

特別講演①
「私の行ってきたリハビリテーション実践と作業療法に期待すること」
（講師　澤村 誠志）

「患者さんは師、地域が教科書、チームワークこそ力」と話される澤村誠志先生は、兵庫県の地域リハビリテーションシステムを創生されました。また切断者のリハビリテーションにおいて「世界の澤村」と称されています。海外での作業療法士の働きを見聞きした先生は、日本においても在宅生活を支える要としての活動や人生における生きがい、目標づくりへの関わりに大きく期待されています。ご講演から作業療法士の役割を再確認し、日々の作業療法実践へのパワーをいただきたいと考えます。

特別講演②
「革新的ロボット技術との融合による未来のリハビリテーション」
（講師　山海 嘉之）

サイバニクス研究センター長の山海嘉之氏にご登壇いただき、「HAL」を代表とする革新的ロボット技術とリハビリテーションについてお話いただきます。ひとと対象（環境）に働きかける作業療法士が最新の技術をどのように日々の臨床に取り入れて行くのか。日頃はなかなか聴くことのできないお話です。期待感を持って臨んでいただければと思います。

招待講演

「義手の過去・現在・未来」

（講師　Diane J Atkins）

海外より D.J. Atkins 氏をお招きします。先生は上肢切断のリハビリテーション、作業療法、義手訓練、生活ケアプランの専門家で米国の有名な上肢切断の教科書 “Comprehensive Management of the Upper-Limb Amputee” の編著者です。義肢装具リハビリテーションにおける義手と作業療法分野での第一人者で世界的にも著名な先生です。小児から成人の義手と訓練、最近の筋電義手、福祉用具についての講演で先進国の現状と未来を知ることができると思います。

教育講演①

「デュシェンヌ型筋ジストロフィーの最新治療法」

（講師　松尾 雅文）

講師の松尾雅文氏は神戸大学医学部小児科学の教授として長年にわたりデュシェンヌ型筋ジストロフィー（DMD）の遺伝子の欠損の部位特定と治療のための創薬開発を行っておられます。DMD は小児期に発症し根本治療法のない重篤な疾患と考えられてきましたが、松尾氏の研究が最新治療の開発へと繋がっています。

教育講演②

「リハビリテーション栄養～栄養ケアなくして作業療法なし～」

（講師　若林 秀隆）

若林秀隆氏の講演では、障害者や高齢者が機能、活動、参加を最大限発揮するための栄養管理について学習し、他職種との連携のもとで実践できることを広く皆様にお伝えできたらと考えています。作業療法士が関わる障害者や高齢者に対し、濃密なリハビリテーションと栄養管理の組み合わせに十分な配慮が必要であることに関心を持ち、その重要性に気付く契機としていただければ幸いです。

（実行委員長　長倉 寿子）

テーマシンポジウム

学会テーマをより深く知るために

今学会では、学会テーマに応じたテーマシンポジウムを行います。勘所を押さえ、学びを一歩深めるためにも是非ご参加ください。

1．温故知新～歴代協会長からの提言～

歴代の会長提言から作業療法の可能性を学び、発展的な専門職集団とはいかにあるべきか、さらなる成熟を目指して会員一人ひとりの責務を考えましょう。

2．我が国の作業療法理論と実践モデルの発展～理論と実践が結びついた瞬間を振り返り、未来を展ぶ～

歴史は文化です。多くの理論が発展してきた背景には実践があります。質を効率よく高めていくためには、知識を広め、深めることが重要です。先達から大いに学びましょう。

3．ロボットリハビリテーションと作業療法

本シンポジウムでは、ロボットリハビリテーションに取り組む方々から情報発信をしていただくと同時に、20歳で交通事故により右腕を失いながらも、バイオリン演奏で「あきらめない心」を伝える野村真波さんをお迎えします。その「バイオリンを弾きたい」を支援する作業療法士はいかにあるべきか、医療介護分野における応用も学べる機会となるでしょう。

4．作業療法の未来と展望

Ⅰ部　人を元気にする作業療法

Ⅱ部　未来の作業療法のための４つの提言

さあ、作業療法は人を元気にできるのか、先輩から後輩への提言も含めて大いにディスカッションしましょう！ロングランのシンポジウムです。

5．大規模災害時に作業療法士はなにができるのか

阪神淡路大震災からの復興に学んだことは？災害時の作業療法士の役割を再確認しましょう。

（実行委員長　長倉 寿子）

シンポジウム

臨床に役立てよう！

今学会では、専門分野別に10のシンポジウムを企画しました。当事者の方々にも参加していただきます。フロアから盛り上げていただき、大いにディスカッションを楽しみましょう。

シンポジウム一覧

①さあ、作業で社会を元気にしよう！
②遊び心と生きる力を育むための作業
③回復期リハビリテーションにおける作業療法
④精神障害者の社会参加
⑤認知症における作業療法の検証
⑥機能回復への挑戦「麻痺」に挑む
⑦精神科作業療法がなすべきこと
⑧社会的孤立・生活困窮者の理解と作業療法の役割
⑨発達障害の子どもたちが大人になっていくために作業療法士ができること
⑩高次脳機能障害者の作業行動の経過を追う

公開講座

注目のポイント

広く開かれた公開講座は誰にとってもわかり伝わりやすく、胸に刻まれるであろう印象的なプログラムです。この贅沢な学びの機会を逃さず、是非足をお運びください。

公開講座①住み慣れたまちで生きていく～地域包括ケアの実践～

Ⅰ部　講演「小笠原先生、ひとりで家で死ねますか？」

「苦痛をとり、いのちの喜ぶ生き方をしてもらうには関わる人一人ひとりのスキルが重要となる。そのようなチームで支えきれば、ひとりで家で死ぬことはできる。」地域包括ケアにおける在宅医療の最前線について小笠原文雄先生にお話いただきます。

Ⅱ部　地域包括ケアシステムと作業療法士の役割

逢坂悟郎先生と2名の作業療法士に地域包括ケアシステムの構築に向けての実践と課題について議論していただきます。

公開講座②認知症と生きる

Ⅰ部　講演　「ペコロスの母に会いに行く」

認知症のお母様との日常生活を描かれた漫画家の岡野雄一氏にお話いただき、支援者が認知症と向き合うことの意味を考えるきっかけにしていただきたいと思います。

Ⅱ部 科学的なケアを実践できる社会づくり

基調講演で認知症の原因疾患別の症状とケアの基本の概説と地域における科学的ケア、熊本県で展開している医療連携、医療と介護の連携について池田学氏にご紹介いただき、池田氏を交えて2名のパネリストに議論していただきます。

（実行委員長　長倉 寿子）

機器展示

ブースを回って出展企業との情報交換を

年度末のバタバタから解放される間もなく新年度へ突入し、お花見シーズン、そして新人の受け入れなどなどを経て、ゴールデンウィークで一息入れた会員のみなさん！6月開催の当学会に参加される勤務の調整はお済みでしょうか？

当学会の機器展示は、2014年の秋から募集を開始し、2015年3月末が締め切りでしたが、予想を上回る多く

の企業にお申し込みをいただき、2015 年 2 月の段階で募集枠が埋まるといった状態になりました。多くの企業から関心をお寄せいただき、ご協力をいただけることは大変うれしいことと思います。現在約 40 社の企業からさまざまな展示をしていただける予定です。医療機器・訓練機器・福祉用具・介護用具・ロボット・出版物・リラクゼーション機器・医療ソフト・作業用具・各種団体 PR などなど多種多様の内容となっています。日本だけでなく、海外から出展いただく企業もあります。

近年さまざまな場所、時期に開催されている医療・福祉機器の展示会に出席すると大変なスピードで業界全体が変化してきているように感じます。今までにない視点で新たに生まれるもの・今までの内容が大きく進化したもの・これまで通りその良さを継続していくものなど内容はいろいろですが、このような流れを機器展示の商品を見たり、触れたりすることで体感できるかもしれません。また他の医療・福祉機器の展示会とは違い、当学会にご出展の企業は「作業療法士にぜひ見てほしい！」という思いをもってご出展くださっています。作業療法士として「この思いに応えなあかん！」と思いませんか？皆さん奮って機器展示ブースにお越しいただき、出展企業と情報交換していただければと思います。

そして、機器展示企業様が展示商品、企業 PR などを短時間でコンパクトに行う「機器展示コマーシャルタイム」や「機器展示クイズラリー」を開催いたします！「機器展示クイズラリー」は出展企業から出展商品や出展内容に関しての簡単なクイズを準備していただき、機器展示を見ながらクイズに答えていくといった画期的な内容になっています。もちろん、クイズに全問正解した方には豪華賞品を準備しています。どうかこの企画を存分に楽しんでいただき、豪華賞品をゲットしてください。豪華賞品・参加賞ともに数に限りがございますので、できるだけ早いご参加をお待ちしております。昼食の前後、ブレイクタイムなどにぜひ展示場 3 号館の機器展示ブースに足を運んでいただければと思います。機器展示班のスタッフ一同、皆さんのご来場を心よりお待ちしております。

（機器展示班長　中村 達志）

兵庫 Activity 体験

兵庫県にちなんだ創作体験を楽しむ

本学会の特別企画として、兵庫ならではのご当地 Activity の創作体験ができるコーナーがあります。Activity（Act.）をアプローチに用いる皆さんに、兵庫県にちなんだ Act. を体験していただき、兵庫学会参加の思い出となるよう企画しました。対象者の方々に提供できる Act. の幅を広げる機会や兵庫のお土産づくり、自分自身の楽しみの機会として是非ご参加ください。大会期間中 2 日間に日替わりで 2 つずつ、計 4 つの Act. が体験できます。その道のプロによる創作指導を受けられる Act.　もありますので、お楽しみに！

＜実施日程＞
2015 年 6 月 19 日（金）、6 月 20 日（土）
＊開催時間は学会当日にご案内いたします。
＜実施場所＞
展示場 3 号館 1 階　受付エリア
＜ 4 つの創作体験＞
ここからは、学会で体験できる 4 つの Act. をご紹介します。

○吹き戻し（兵庫県淡路市）

誰もが一度は手に取って遊んだことがある吹き戻し（別名：まきとり、ピロピロ笛、へび笛）は、兵庫県淡路島が生産量の第一位を占める Act. です。淡路市には、「吹き戻しの里」という製作、工場見学のできる場所もあるほどです。最近では、嚥下機能や呼吸機能の評価、アプローチにも用いられています。この吹き戻しを自らつくる体験ができます。どんな風にできているのか、是非とも体験いただき、作業療法室やご家庭へのお土産に My 吹き戻しを作ってみてください。

○動物革細工（兵庫県たつの市）

作業療法士に馴染みのある伝統的 Act. ともいえる革細工。たつの市は兵庫県の西南部に位置し、全国の革製作の 40％のシェアを誇るまちです。皮革素材作りは古

く鎌倉時代から伝統産業として培われており、毎年、秋には市内で皮革まつりも行われています。たつの市産の天然皮革を使った動物の置物づくりの体験を、皮革のまちたつの市商工観光課の協力により講師を招いて行います。この機会に革についての新たな知識を得て、たつの市に行った気分でかわいい動物を作ってください。

○フェイクスイーツ（兵庫県神戸市）

兵庫県の中心地である神戸の代表的なものにスイーツがあります。フェイクスイーツは、ケーキやパフェなどのミニチュア作品を粘土を使って作る Act. で、そのかわいらしさは若い女性に大人気です。好みの器や生地に果物やクッキーをホイップで飾り、キーホルダーなどに仕上げます。その体験を専門の講師から受けられるのがこのコーナーです。最近では、100 円均一ショップなどでも材料が手に入ります。今回の創作体験を通じて、新しい Act. 技術を体得できる機会につながるかもしれません。女性だけでなく、男性も是非この機会に自分らしい素敵なお菓子作りを体験してください。

『兵庫 Activity 体験』フェイクスイーツ

○靴下の“輪っか”でつくるコースター（兵庫県加古川市）

加古川市は明治時代初期から靴下産業が盛んなまちです。その靴下の製造過程で廃材となる輪っか状の切れ端を使用して指編みでできる Act. です。大きなものでは座布団や玄関マットも作ることができます。兵庫県内の多くの OT 室では、この材料で作った座布団が使われています。まさに兵庫ならではの Act. とも言えます。今回は短時間でできるコースターの創作を体験していただきます。兵庫県の OT なら多くが知っている、でも他の都道府県ではあまり知られていない究極のご当地 Act. を是非体験してみてください。

＜その他＞

一部の体験を除き、材料費として数百円程度の体験料が必要です。

（Activity 体験担当　竹内 さをり）

ランチ・カフェ

しっかり学んだあとはこちらでリラックス

展示場 3 号館の機器展示エリアの奥に、ランチ・カフェのコーナーを設けています。当日受付やクロークと同じ会場なので、いらした際に場所の確認をしておくとわかりやすいです。今回の学会スケジュールは、特に昼食時間を設けていませんので、時間に余裕を持ってお越しください。

作業所提供のスイーツ

ランチは神戸らしい明石焼きや中華点心のほか、オムライスや焼きそば、牛筋カレー、汁なし担々麺、メロンパン、ソーセージといったメニューでお待ちしています。お腹が減っている方はガッツリと、そうでない方は減り具合に応じて選んでいただけるのではないでしょうか。

また、カフェとしては作業所のスイーツを提供させていただきます。神戸の有名洋菓子店のパティシエ直伝の本格的なスイーツです。「本当においしいから売れる一流品として提供したい」という想いでプロの技を学ばれての出店です。ふかふかのシフォンケーキやタルト、学

会発表をしっかり聞いた後は、頭をリラックスするためにもカフェをご利用ください。もちろん、お弁当持参の方は休憩エリアに持ち込んでいただいて大丈夫です。久しぶりに出会う同級生や先輩、後輩…みなさんで盛り上がるご歓談スペースとして是非３号館休憩エリアをご利用ください。

（休憩エリア班長　池畑 清美）

番外編

学会をより楽しむために！

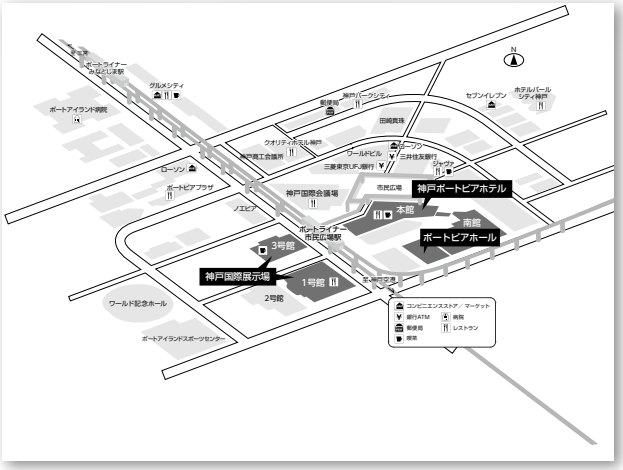
会場は図の通り、ポートライナー市民広場駅を中心に、東側に神戸ポートピアホテル（以下、ホテル）、西側に神戸国際展示場（以下、展示場）です。三宮からポートライナーを利用する場合、平日朝８時10分～40分にかけては通勤ラッシュと重なるため、特に初日の開会式（朝９時～）に参加予定の方は、早めの乗車をおすすめします。当日受付は展示場３号館にありますが、事前登録された方はポートピアホテルなど各口述会場の近く４ヶ所に「事前参加登録受付」にお越しください。会場は、講演・口述会場が９会場とポスター会場、機器展示ブースがあり、効率良く回れるよう、早めに会場全体のイメージをつけておくことがポイントです。

ポートライナーからの眺望

講演・口述会場は、講演、シンポジウム、公開講座、最終日（6/21）のモーニングセミナーの全てを600席以上の会場で行いますが、初日（6/19）のナイトセミナーのみ一部300席の会場を使いますので、満席にはご注意ください。ポスター発表（展示場１号館１階）は、１日の発表数が約360演題と多く、目的の発表を探すのが大変かと思います。プログラム集で目的の演題を見つけたら、左側の演題番号とその下のローマ数字に注目してください。演題番号一番右のアルファベット（a～h）は、発表者の待機時間を表しています。

会場周辺にはコンビニ等があまりありませんので、昼食はあらかじめ購入しておくか、展示場３号館１階の「受付・展示会場」内に設けたランチ・カフェコーナーをご利用ください。晴れていれば会場から南方向へ５分ほど歩くとポートアイランド南公園がありますので、そこでランチするのもおすすめです。ランチのついでに、散歩しながら建物を観に行くのはいかがでしょう。神戸の街並みをご堪能ください!!

（運営局長　井上 慎一）



※学会プログラム集　訂正のお知らせ※

学会プログラム集の15ページ　参加者へのご案内「協会事務局受付」の項に「神戸国際展示場３号館１階にて協会費の納入、入会手続き等を行います。」との記載がありますが、本大会では協会事務局受付での「協会費の納入」および「入会手続き」は **行いません**ので、ご注意ください。 学会の参加にあたっては、未入会の作業療法士は新規入会手続きを、会員は2015年度会費の納入を、いずれも必ず事前に済ませて、ご来場くださいますようお願い申し上げます。

会員事始め

新たに会員になった方に向けて　その２

このコラムは、シリーズで協会のことをわかりやすく紹介することを目的に、先月から始まりました。前号では、作業療法士になるということ、その作業療法士であるあなたと、日本作業療法士協会との関係について述べました。今回と次回は、日本作業療法士協会がどのような団体であるかを解説したいと思います。まずは形式面から、法人組織としての特徴をお伝えしましょう。

日本作業療法士協会はどのような団体か（１）

この問いに対しては、まず形式的にお答えすることにします。日本作業療法士協会は、作業療法士という国家資格者を正会員とする職能団体の全国組織で、一般社団法人という法人格を有しています。

１．職能団体

職能団体とは何でしょうか。それは特殊な技能や専門的資格をもつ人たちが集まり、専門性向上ための研究に努め、知見を共有し、専門的技能の維持・伝達のための相互研鑽や研修を行い、有益な情報を提供・交換し、専門職としての就業環境を整備・改善するための諸活動を行う組織です。具体的には、学会や研修会を開催したり、機関誌や学術誌、広報誌等の出版物を発行したり、官公庁や関係団体と様々な交渉をしたり、団体としての立場を明確にして声明を発表したり、といったことを行います。

日本作業療法士協会も、作業療法士の職能団体としてこのような活動を積極的に展開しています。しかし当協会の場合、これらの活動をすべて、自分たち専門職の社会的地位の改善のみを目的として行うのではなく、専門職としての社会的役割を深く自覚し、専門職が国民にとって真に十全に役立つ者となり、専門職として獲得した学術的知見や技能、有益な情報などを広く社会に還元するために行っています。ここに協会活動の公益性があります。日本作業療法士協会の定款には、法人の目的として、「作業療法士の学術技能の研鑽及び人格の陶冶に努め、作業療法の普及発展を図り、もって国民の健康と福祉の向上に資すること」（第３条）が掲げられていますが、協会の活動は直接的にも間接的にもすべてこの目的に向けて展開されているのです。

２．全国組織

「日本……」という名称がついていることが全国組織であることを表しています。全国組織とはどういうものでしょうか。都道府県ごとにも作業療法士会があります。こちらも作業療法士の職能団体ですが、都道府県単位の組織で、都道府県単位の活動をしており、構成員もその都道府県に勤務しているか在住している者に限られます。これに対して全国組織は、日本国の作業療法士免許を有している者であれば誰でも、全国どこにいても（海外に在住していても）その構成員になることができます。

また、全国組織というのは、同じ目的、同じ会員資格を条件とするならば、基本的に一国に一つしか存在しない筈の組織です。それが職能団体であれば、その国のその専門職を代表し、取りまとめる立場にもなります。したがって、例えば国の官公庁が、あるいはまた外国の機関が、日本の作業療法士に関することで何かを通知したり、相談や交渉をしたり、依頼や要請などをしたいと思う場合は、日本作業療法士協会を窓口に定めて、それを行ってくるわけです。

３．一般社団法人

日本作業療法士協会は一般社団法人という法人格をもっています。法人であり、社団法人の一つであり、具体的には一般社団法人であるということになります。

そもそも法人とは何でしょうか。

1）法人とその種類

法人とは法律上の人格のことです。人間には一人ひとり人格があり、私たちは人格のある者として権利と義務を有しています。団体にも、法律上の権利と義務の主体となる資格（権利能力）が認められ、そのような意味で人格とされた存在があり、これを法人といいます。

法人には様々な分類や種類があります。国からその存立目的を与えられた公法人（例えば地方公共団体、日本銀行、日本道路公団など）とそれ以外の私法人。私法人には社団法人、財団法人、学校法人、医療法人、宗教法人など様々な種類があり、また営利法人か非営利法人かといった分け方もあります。会社は営利社団法人であり、日本作業療法士協会は非営利一般社団法人である、といった具合です。すべての法人について説明することはできませんので、ここでは社団法人と財団法人に限定して解説します。

社団は人の集合体である団体であり、財団は財産の集合体である団体です。財団法人は、一定の固定した目的の下に集められた財産に法人格を与え、権利の主体としたものです。こうすることによって、せっかくの財産が不特定の目的や誰かの恣意によって使われてしまうことなく、団体の設立者がその設立時に規定した目的に従って運用されていくことになります。他方、社団法人は、一定の目的の下に集まった人から構成された団体に法人格を与えたもので、その構成員を法律用語で社員といいます（会社の従業員としてのいわゆる会社員ではありません）。社団法人は、社員総会という最高の意思決定機関での決定に基づいて事業を執行していきます。日本作業療法士協会が社団法人であるわけはこれでご理解いただけるものと思います。

2）法人としての認定手続き

さて、ある団体が社団法人もしくは財団法人として設立許可される、つまり法律上の権利と義務の主体となる資格（権利能力）が認められるためには一定の手続きが必要です。かつては、この手続きや要件をそれ専用に定めた法律が存在せず、民法第34条（法人は、法令の規定に従い、定款その他の基本約款で定められた目的の範囲内において、権利を有し、義務を負う。）に基づき、その領域を担当する主務官庁の裁量によって設立が許可されてきました。わが日本作業療法士協会の場合は、主務官庁である当時の厚生省より、昭和56年（1981年）3月19日付けで社団法人としての設立が許可されています。

ところがその後、平成12年から20年にかけて、行政改革の一環として公益法人制度改革が行われ、「一般社団法人及び一般財団法人に関する法律」、「公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律」などの主要な法律が制定されました。これにより、従来の単なる社団法人・財団法人という名称はなくなり、一般社団法人・一般財団法人、公益社団法人・公益財団法人という分類の下で新たな法人制度が動き始めました。旧民法下で法人化された社団法人は、平成20年12月から5ヵ年の移行期間内に、一般社団法人に移行するか、公益社団法人の認定を受けるかの手続きをしなければなりませんでした。

3）当協会の場合

日本作業療法士協会は、平成21年度から公益法人制度対策委員会を設置して情報収集と検討を開始し、理事会と社員総会で報告と審議を重ねてきましたが、最終的に一般社団法人に移行することを決定し、平成24年4月1日付けで移行認可を受けました。当初はこの一般社団法人への移行も、公益社団法人として認定を受けるまでの通過点と考えていましたが（『日本作業療法士協会誌』第1号p.6）、その後さらに熟慮を重ねた結果、平成26年度定時社員総会では、「当分の間、従来どおり一般社団法人としての事業活動を継続する」ことの承認を受けています。

上述の「1. 職能団体」でも述べましたように、日本作業療法士協会は公益的な事業活動を行っている社団法人です。協会活動の公益性については、協会設立以来、微塵の疑いもなく、諸先輩方が真面目に積み上げてきました。それではなぜ公益社団法人の認定を受けなかったのでしょうか。この問題については様々な場で協会の考え方を公表してきましたので詳しくはそちらを読んでいただきたいのですが（『平成26年度定時社員総会議案書』p.84～85、『日本作業療法士協会誌』第31

号 p.4 ～ 5)、ひとことで言うと、現行の公益法人制度でいうところの公益性と、協会が考えている公益性との間に理解の違いがあるからです。協会は、国家資格者である作業療法士の質と有用性を高め、作業療法士が適材適所に配置され、国民から求められている専門性を発揮できるようにすることを協会の中心的な事業に据え、そうすることを通して結果的に、国民と健康と福祉の向上に寄与したいと考えていますが、これは公益法人制度が規定している「不特定かつ多数の者の利益の増進に寄与すること」という意味での（直接的な）公益性に対し、「間接公益」と位置づけられ、現時点では公益認定の対象とはされていない現実があります。もちろん協会も学術関連事業や災害対策関連事業など純然たる直接公益的な事業も行っていますし、いずれ「直接公益」に重点を移行させることに吝かではありません。しかし目下協会は、時代の要請に応えられる作業療法士の育成と、そのために必要な制度や環境の整備が喫緊の課題であると認識しており、このために実施される一定割合以上の事業は「間接公益」にならざるを得ません。幸い、国や関連団体との交渉など作業療法士の社会的地位の向上に関わる活動において、当協会が一般社団法人であって公益社団法人でないことを理由に何らかの不利益を被るような事態は全く生じておりませんので、ここは無理をせず、当分の間は一般社団法人として事業活動を継続することにした次第です。

４．組織率

職能団体には、強制加入制がとられている団体と、そうでない団体があります。弁護士や税理士などは職能団体への加入が法律で義務づけられていますが、作業療法士の場合は職能団体への加入は任意です。これを組織率（有資格者全体のうちその職能団体に加入している人の比率）という観点から見ると、前者は常に100％ですが、後者は有資格者の意識の持ちようによって変動します。専門職として一致団結して事に当たり、皆で社会の荒波を乗り越えていかなければならないという意識が高まると、職能団体に加入する人が増え、組織率は上がりますが、職能団体などがなくても自分は自分一人の力でやっていけると思う人が増えれば、組織率は下がることになります。

これをお読みになっているあなたはおそらく会員でいらっしゃるので、わざわざ申し上げる必要のないことでしょうが、「職能団体などがなくても自分は自分一人の力でやっていける」かと言えば、そうとは言い切れない面もあります。たしかに、いちど作業療法士の資格を取ってしまえば、作業療法士として就職でき、医療施設であれば作業療法の診療報酬等を請求することができるようになります。しかし、そもそも今のようなカリキュラムで作業療法士になるための養成教育を受けられたこと、作業療法士として就職口があったということ、今の診療報酬制度の中で作業療法の点数を請求できたことなどは、あなたの力によってできたわけではありません。作業療法士の養成教育と生涯教育、作業療法士の職域拡大、作業療法士の配置基準、作業療法士の診療報酬や介護報酬などが今日のように整備されているのは、日本作業療法士協会という職能団体が、そしてそれを構成している会員一人ひとりが、過去 50 年間、コツコツと実践を積み重ね、知見を取りまとめ、日夜集まっては未来を語り、知恵を絞り、国や関係団体との渉外活動に臨んで、作業療法士の有用性を示し続けてきた成果なのです。こうした歴史の厚みと、先人による実績の集積を抜きにして、あたかも自分が自分一人でやっていけているように思ってしまう人がいるとすれば、「木を見て森を見ず」という状態に陥っていると言わざるを得ません。

日本作業療法士協会の現在の組織率は約 70％です。これを多いと見るか少ないと見るかは、見る人の立場や視点によって意見の分かれるところでしょうが、今も又これからも、日本の作業療法士が放っておいても安泰であるなどとは決して言えない状況にあることだけは確かです。前回述べましたように、協会はまだまだ小さな群れです。できるだけ多くの作業療法士に結束していただき、協会活動を盛り立てていっていただければ思っています。

協会 WEB サイト 5 月にリニューアル（2）

広報部

リニューアルの内容

前号でお伝えした通り、現状の課題を解決し、広く一般国民に向けた WEB サイトとして再構築を図るに当たり、協会として会員以外のターゲットを３つに見定め、それぞれのコミュニケーション課題に対応した基本コンテンツと定期更新コンテンツの作成を行っている（**図 1**）。以下にその課題と背景にある考え方、コンテンツの方向性などを紹介する。

１．基本コンテンツ

基本コンテンツでは、ターゲットごとに、作業療法士に関する基本的な説明を行う。わかりやすい言葉とイメージ図で、関心をもってもらうきっかけになればと考えている。定期更新コンテンツとは異なり、こちらは原則として固定的な解説だが、必要に応じて修正を図っていきたい。

1）作業療法士を知ってほしい人

①「作業療法」、「作業療法士」の基本的理解

⇒「作業」という概念・業務が理解されていない、されにくいのではないか？

②「作業療法士」およびその仕事への理解・共感

⇒ 障害を持っていない人も、他人ごとではなく「ワガコト」化できるような語り口で伝える。

2）作業療法士を活用してほしい人

① 自分の業務・事業にとって作業療法士が有益であることを伝える

⇒ 作業療法士は自分の仕事に関係ない、と思っていないか？

② 作業療法士と協働するための動機を与える。

⇒ 自分の業務の課題を解決できる、新たな職域を開拓できる、など。

③作業療法士を自分の生活や事業に活かしていけるような、具体的な接点・イメージを持ってもらう。

3）作業療法士になってほしい人

①「作業療法士」の仕事内容理解、憧れ感醸成

⇒※これに関しては、「作業療法士を知ってほしい人」向けの企画でも展開する。

②「作業療法士」になりたい、なる意志を固めつつある人のための情報提供

⇒国家資格であること、その取得の方法など。

２．定期更新コンテンツ

基本コンテンツ以外に、ターゲットごとにテーマを決めた定期更新コンテンツを制作し、毎月掲載していくことで、一般の閲覧者に向けても常に WEB サイトが更新されていくシステムを構築した。

図１　トップページのイメージ

1）作業療法士を知ってほしい人

① はたらくことは、いきること

⇒ 様々な事情で働くことに困難を抱えていた人が、作業療法士などの支援を受けて働くことができるようになるまでのストーリー。

② OT のスゴ技（作業療法士）

⇒ 現場で活躍する作業療法士の紹介記事。

2）作業療法士を活用してほしい人

① TEAM OT

⇒ ある人の症例や、ある職場での課題（事故、病気などで障害を負った方への対応）に対して、作業療法士をはじめとして、医療関係者、施設関係者、企業の人事など、ケースに関わることが想定される複数の人間が集まり、「自分ならこうする」という対応を語る座談会。

② 作業療法士Q＆A

⇒ ユーザー（医療関係者、行政、企業含む）から寄せられた質問に、全国の会員が回答する。

3）作業療法士になってほしい人

① 私のスタートライン

⇒ 全国の若手会員に投稿を依頼。自分が作業療法士を目指すようになったきっかけから、どのような努力・勉強をして作業療法士になったかを、履歴書的に振り返ってもらう。

② こんなところで！　作業療法士

⇒ 作業療法士を求める職場紹介。

このようなコンテンツを充実させていくためには会員一人ひとりの協力が不可欠となる。会員一人ひとりが作業療法の広報マンとしての自覚を持っていただく必要がある。定期更新コンテンツについては新人会員からベテラン会員まですべての会員に協力いただかなければ更新が維持できない。会員全員で作り上げる協会 Web サイトであるということをぜひご理解いただきたい。「一人ひとりが広報マン」である。

JIS X8341-3 について（図２）

JIS X8341-3 とは「高齢者・障害者等配慮設計指針－情報通信における機器、ソフトウェア及びサービス－第３部：ウェブコンテンツ」というのが正式な名称。主に高齢者、障害のある人及び一時的な障害のある人がウェブコンテンツを利用するときに、情報アクセシビリティを確保し、向上させるために、ウェブコンテンツを企画、設計、制作・開発、検証及び保守・運用するときに配慮すべき事項について規定している。今回、協会 WEB サイトの再構築にあたってはこのアクセシビリティ評価を初めて行うことになっている。障害のある当事者が参画している NTT クラルティ社が中心となり、この評価を行うことで多くの方に協会のサイトを利用していただくことが可能となる。このような試みは医療系の職能団体では初めての試みといえる。ぜひこういった規格があるということにも関心を持っていただきたい。ちなみに X8341 は「や・さ・し・い」と語呂合わせになっている。

コンテンツ制作会社紹介

今回、定期更新コンテンツの制作を依頼しているのはランドマークという会社で、この会社は『コトノネ』

図２　ウェブアクセシビリティに関する規格の構造
（安間敏雄：「みんなの公共サイト運用モデル」の概要について）

という雑誌を出版している（**図３**）（WEB サイトはこちら→ http://kotonone.jp/）。雑誌『コトノネ』は、東日本大震災を契機に、被災地の障害者および障害者施設の復興支援をしたいという想いから、全国の障害者施設、就労支援施設の経営改革に関する様々な提案を行うことを目的に、2012 年 1 月に創刊された。『コトノネ』の「コト」は「事」であり、「言」や「異」である。それらが混ざりあいながらくらしに様々な「音色」を表現していく。困難を乗り越え、新境地を切り拓いていくために、今まで「異」であった人々とも積極的に言葉を交わし、新たな「ハーモニー」を紡ぎだす。そんな思いが込められている（WEB サイトより要約引用）。

こういった思いを形にしている制作会社とともに今回の協会 WEB サイトは企画制作されている。単にデザインや内容の新しさではない、作業療法の思いを表現できるのではないかと考えている。皆さんも機会があればぜひ手にとってご覧いただきたい。作業療法士のコンセプトにマッチしたスタッフであるということがよく理解できるだろう。

図３　雑誌『コトノネ』

第二次リニューアルに向けて

前回のタイムテーブルで示したように 5 月の段階では一次構築が完了したに過ぎない。今後英語版や会員向けページの本格的なリニューアルを行っていく予定である。会員一人ひとりの活動を広く一般国民に伝えていく、コミュニケーションツールとしての協会 WEB サイトの展開に是非とも注目していただきたい。

地域移行支援への取り組み ――――（第 37 回）

地域に根差した就労支援を目指して

社会福祉法人博友会 フロイデ工房しろさと　小坪 仁美

施設概要

フロイデ工房しろさとは障害者総合支援法に基づく就労移行支援、就労継続支援Ｂ型の施設であり、平成 21 年の開設から今年で６周年を迎える。脳血管障害や頭部外傷により高次脳機能障害と診断された中途障害者に対する復職支援と、知的障害者に対する新規就労支援を提供している。姉妹法人の医療法人博仁会との協力体制により医療・介護・福祉の連携を密にし、亜急性期から地域生活まで長期的なサービスの提供を目指している。

作業活動の内容

施設での主な作業は法人内の介護保険施設で使用したタオルのクリーニングである。タオルの回収・納品、伝票の計算・請求業務の一部を利用者が主体となって行っている。その他、復職に向けた個別の支援として環境整備作業、施設厨房での調理実習など、実践的な作業活動を提供している。施設にはカフェ・インスブルックも併設しており、利用者にとって接客の練習の場としてだけでなく高齢者のシルバー体操の場として利用していただくなど、地域住民の交流スペースとしての役割も果たしている。また、支援の一環で高次脳機能障害者を対象としたグループワークも実施している。当初は利用者の“気づき”を促すための機能回復練習を目的に開始したが、参加者からは「ここに来れば自分のことを分かってもらえる」といった声が聞かれている。これは当事者同士だからこそ生まれた関係性であり、支援者と利用者のマンツーマンではこのような関係性を作り出すことは難しかったのではないかと思う。利用者にとって居心地の良い場所になればと思いグループワークを継続している。

地域で働くということ

現在、施設周辺のいちご農園と連携し出荷のための箱折りや草取りといった仕事の一部を請け負っている。最初は１軒の農家との関わりであったが、近隣の農家の方にも興味を持っていただき実習の機会を提供していただいている。障害者の雇用拡大のためには、地域の方と共に働きながら現状を知ってもらうことも一つの手段であると学んだ。このような機会を持てたことに感謝するとともに、今後も障害者の雇用機会を拡大していけるよう、職場開拓に取り組んでいきたい。

さいごに

私が就労支援に携わった当初に担当した、脳梗塞を発症後に復職した方の「就労支援施設と職場では、温度差を感じる」という言葉が心に残っている。障害の中でも特に高次脳機能障害は“見えにくい障害”と言われ、周囲の理解を得られにくく当事者は時に孤立感を感じる場面があるのではないかと思う。高次脳機能障害者の就労支援では、就労に対する支援ばかりではなく、健康管理や家庭内での役割、居場所づくりなど生活全般を支えていくことが大切である。今後はカフェ・インスブルックを利用した当事者家族の交流会や、地域住民に高次脳機能障害を知ってもらえるような広報活動を行っていくことが私の目標である。

カフェ・インスブルック

悩みは尽きませんが…

広島大学大学院医歯薬保健学研究院　金子 史子

我が家は小４の息子と小１の娘、夫と私の４人家族である。私が現在の仕事に就いてもう12年目になるが、入職して間もない時期に長男を妊娠していることに気付いた。以来、私の葛藤の日々が始まった。長男はアレルギーもひどく、体質的にあまり丈夫ではなく、早くに職場復帰をすることに対して不安は強かったのだが、入職したばかりで育休をとることへの申し訳なさと職場に迷惑をかけないようにという気持ちでいっぱいで、６か月で職場復帰した。保育園のお迎えはほとんどいつも一番最後だった。ある日、お迎えに行ったとき、長男が私を見つけた瞬間、ぱあっと顔が明るくなり、嬉しそうにこちらにハイハイして近寄ってきたのだが、途中で、ふと目をそらし、くるりと方向転換をして他所に行ってしまった。その時のショックは今でも忘れられない。

そんなことがあったから、２人目を授かった時、職場からは遠くなるが私の実家の隣に引っ越すことに決めた。祖父母に保育園のお迎えをしてもらい、私か主人が帰宅するまでは、実家で子どもたちを預かってもらうことにした。遅くまで保育園に預けっぱなしにするよりは、祖父母と家でゆっくり過ごす方が寂しい思いをさせないで済むだろうと考えてのことである。そして、今でも、小学校から帰ってから私たちが帰宅するまでの間、実家で面倒を見てもらっている。そんな両親と夫の協力があるおかげで、なんとか仕事を続けているが、子育てと仕事を両立できているなんて言えるような状況ではない。

朝は子どもたちを追い立てるようにして学校に送り出し、夜もまた、早く寝なさいとベッドに追い立てる日々。休みの日はなるべく子ども中心に考えて過ごしているつもりではあるが、それでも子どもたちと十分に向き合う時間をとれているとは言い難く、家事もまともにできていないような生活をこのまま続けていていいのだろうかといつも葛藤している。つい先日も、娘から「ほかの子のママは学校から帰ったら家におるのに、なんでママはおらんの？」と泣かれ、グラグラと心が揺れた。

だけど、迷ったり、葛藤するからこそ、自分にとっての仕事の意味や、子どもや家族との関係を見つめ直すことにつながっているとも思う。私にとって仕事を通して得られた人との繋がりも、子どもを通じて出会えた人との繋がりも、どちらもかけがえのないものになっている。その人たちとの出会いや繋がりのおかげで、私の世界は随分と広がり、成長させてもらったと思う。また、葛藤するなかで感じているのは、子どもはいろんな人に育ててもらった方がいいということ。私が掛りきりでない分、子どもたちは祖父母をはじめ、いろんな人に可愛がってもらっている。親だけでなく、いろんな人が関わってくれた方が、きっと多様な価値観を受け入れることができる人間になってくれるはず、と希望も込めて信じている。

とはいえ、七十を過ぎた私の両親は、今のところは健在だが、さすがに体力の衰えも見え始めている。このままいつまでも両親に頼ってばかりではいられないし、両親に何かあれば仕事を続けられないかもしれないという危機感も感じている。以前は、悩みの種は子どものことと仕事のことが中心だったが、最近は、両親のことや自分自身の健康のことも気になってきた。時とともに中身は変化していくが、悩みは尽きないな…とつくづく思う。先々のことを考えると不安は増すばかりだが、とりあえず今は、支えてくれている人たちのためにも、今できることを精一杯やろうという気持ちで日々を過ごしている。そしていつか、今度は私が何らかの形で働くお母さんの支えになれるといいなと思う。

登録事例の紹介

学術部学術委員会事例登録班では、登録事例の中からテーマに即した事例をピックアップし紹介している。テーマは「社会参加に向けた作業療法」である。

今回の事例の全文は、作業療法事例報告集 Vol.7（2013）に収録されており、日本作業療法士協会ホームページから事例報告登録システムにログインし、作業療法事例報告集のページからダウンロードできる。

（学術部学術委員会　事例登録班）

0743　地域生活支援における訪問リハの役割―人的資源の活用を図り、社会参加が可能となった事例―

対象者は 70 歳代男性、60 歳代後半に事故で頸髄損傷（C5/6）を受傷、入院リハ開始時は Zancolli の分類で 1-B、四肢麻痺、知覚障害を認め、基本動作、ADL は全介助レベルであった。9 か月後に自宅退院し、訪問での作業療法を開始。妻と二人暮らしだが、同敷地内に次女夫婦と孫の 3 人が住んでいる。病前は地域の里山の整備や、地域の連合自治会の会長を務めるなど活動的であり、友人・知人も多く信頼も厚かった。書道家として書展を開催し、地域施設や住民へ作品提供も行っていた。本人のニーズは機能回復、妻はそれに加え介護量の軽減であった。

訪問リハ開始時は右上肢可動域制限、両上肢筋力が 0-2 レベルで全身に筋緊張亢進がみられ、疼痛や倦怠感も訴え姿勢保持困難であった。ADL は全介助で妻が介助者であり、FIM51 点で移乗、入浴ともリフトを使用していた。身障手帳は 1 級で、福祉用具のレンタルを受けていた。精神的には将来への失望感や役割喪失を感じた発言があり、ADL 練習や書道実施にも拒否的であった。また外出も拒否的で、友人からは対象者が地域の活動に参加することを促していたが、本人の拒否と妻や友人たちが外出のサポート方法がわからず不安であることから実施が困難であった。

介入の基本方針は、対象者は以前から友人らとの交流に意欲的であり、この地域的なつながりを活用できると判断し、友人たちに介助方法の指導と外出計画の立案支援を行うこと、それと同時に書道作品を作成し地域の中での役割を持たせることとした。

作業療法は訪問開始時が週 3 回、退院 4 か月後より週 2 回 60 分で設定し、機能訓練と書字練習、妻への介助指導とした。起居・移乗動作は妻と友人らに口頭と実技で実施した。外出方法は、作業療法士が外出予定施設から情報収集して環境に応じた介助方法や注意点を伝えた。移動時間、ルート、移動方法、休憩場所等の細かい情報を介助者と検討した。

最初の外出は退院 2 か月後に実施、友人からは介助にやや自信を持った内容の発言と、本人からは外出に対する喜びが聞かれた。退院 4 か月で 2 回目の外出を行い、外出計画の立案と対象施設への事前訪問も友人らが行って実施した。その後、定期的な外出が可能になり退院 1 年経過頃に友人らから書道作品の作成再開を要請され、書字訓練を行った後に地域に対する書道作品の提供再開が行われるようになった。

その結果、身体機能では関節可動域はやや拡大、筋力もやや増大し筋緊張は軽減した。ティルティング・リクライニング機能の車椅子で座位保持は 4 時間可能になった。ADL は食事が右上肢にて自助具使用で中等度介助、FIM53 点であった。旅行では片道 4 時間程度の車での移動と友人らの介助で利用施設も増え、書道作品の作成や書展の開催も行うことができた。

今回は、病気によって外出を拒否する傾向にあった対象者が今まで培っていた地域での対人関係性を利用することで、趣味活動の再獲得を行い、活動性の向上をもたらすことにつながった。その際、対象者と友人らの間にある強い互助の思いと、友人らの対象者に対する積極的な介入の意欲と行動力を有効活用することで、身体能力の変化以上に社会参加活動の向上があらわれたものと思われる。

0893　認知症高齢者に対して作業活動を通し尊重した関わりにより社会参加を再構築した一事例

対象者は70歳代後半、女性。夫は他界しており娘夫婦と孫の5人暮らし。日中は独り暮らしで、タバコやはがきの販売を自宅で行っていた。趣味はお手玉作りで、3年ほど前から物忘れが多くなり外出機会が減少、病院も受診せず薬も飲まなくなった。家族が注意するも攻撃的な言動が目立ち家の中でも孤立している状態であった。日常生活では躓きや転倒など機能低下がみられていた。要介護3と認定を受けたため、近くのデイサービスに通うが拒否的な反応が強くなり中止となっていた。

診断はアルツハイマー型認知症で、認知機能はHDS-R 10点、見当識も低下、かな拾い検査は33/40個であった。会話は社交的だが同じ話を繰り返す場面もみられる。感情も不安定な場面がみられる。在宅生活では、家族が帰ると口論になり、娘は夫や子の板挟みになり疲労感が窺え、対象者にはより厳しい態度をとるようになっていた。身体機能は膝関節の屈曲拘縮がみられ歩幅は狭い状態であった。

基本方針として、本人を尊重し作業活動を通して社会との関わりを再構築することにより家族関係を修復し、社会参加を再獲得することを目的に、肯定的かつ尊重した関わりとした。

実施期間は13週間。実施頻度について開始2週間は週1回から利用し、3週目から週2回、6週目から週5回と徐々に来所回数が増えた。1回の利用時間は3時間。訓練プログラムは、認知機能に対しては、変化した環境の中で安心して過ごすことができるようお手玉作りの活動を媒介とした。本対象者の言動に対して、肯定的に返答すること、気持ちを尊重するような関わりをとることをスタッフに周知した。家族には、送迎時にデイサービスでの利用状況・家庭での状況を確認しあった。身体機能に対しては、主に歩行能力を保つために両下肢の関節可動域訓練と筋力増強訓練を個別・集団でそれぞれ約30分行った。

導入期は迎えに行くと拒否する言動がみられ、来所から1時間ほど経過すると帰宅要求があり帰り仕度をするが、お手玉作りを促すと椅子に戻り主体的に取り組む様子がみられた。見当識はあいまいな回答であり、誤答に関しては会話の中で正答を確認していった。その後は来所中に帰ろうとする言動もみられなくなり、お手玉作りに関してはスタッフと他利用者も交えて取り組む場面がみられていた。見当識は若干正しい答えが得られることがあり、身体機能面への訓練に関しては主体的に取り組む様子がみられた。

結果は、HDS-R 17点。見当識に関しては、日時には不明瞭な点が多いが、場所と人物に関しては改善がみられた。かな拾い検査は37/40個と、集中的に取り組む様子と見落としの減少がみられた。会話は、繰り返しもあるが内容の種類は増えている状態であった。感情は、来所中は終始安定し笑顔で過ごしていた。在宅生活では、日中デイサービスへの参加が継続することとなり、心配となっていた問題行動が消失。口論の回数も減少した。身体機能については、屈曲拘縮に若干の改善がみられ、安定した歩行が観察された。

本対象者は認知機能と身体機能の低下により社会の変化に対応できず孤立していた。しかし、作業活動を通して自尊心を高める機会を得たことにより、家族関係の修復にも影響したと考えられる。そのため、家族とのストレスが軽減し社会との関わりを再構築することができたと考えられる。

協会主催研修会案内　2015年度

認定作業療法士取得研修　共通研修			
講座名	日　程（予定も含む）	開催地（予定も含む）	定　員
管理運営①	2015年6月27日～28日	北海道：札幌市　札幌市内	40名
管理運営②	2015年8月22日～23日	京　都：京都市　アーバネックス御池ビル東館会議室	40名
管理運営③	2015年8月29日～30日	福　島：福島市　福島テルサ	40名
管理運営④	2015年9月26日～27日	大　阪：大阪市　新大阪丸ビル貸会議室	40名
管理運営⑤	2015年10月24日～25日	鹿児島：鹿児島市　鹿児島大学（予定）	40名
管理運営⑥	2015年11月28日～29日	岡　山：岡山市　岡山市内	40名
管理運営⑦	2016年1月23日～24日	愛　知：名古屋市　名古屋市内	40名
教育法①	2015年6月6日～7日	大　阪：大阪市　新大阪丸ビル貸会議室	40名
教育法②	2015年7月4日～5日	福　岡：福岡市　アーバンオフィス天神121	40名
教育法③	2015年8月18日～19日	京　都：京都市　アーバネックス御池ビル東館会議室	40名
教育法④	2015年9月5日～6日	愛　知：名古屋市　imy会議室	40名
教育法⑤	2015年10月3日～4日	秋　田：秋田市　秋田市内	40名
教育法⑥	2015年10月31日～11月1日	広　島：広島市　広島市内	40名
教育法⑦	2015年12月5日～6日	東　京：台東区　日本作業療法士協会事務局	40名
研究法①	2015年6月13日～14日	青　森：弘前市　弘前市民会館	40名
研究法②	2015年7月11日～12日	石　川：金沢市　金沢市内	40名
研究法③	2015年8月20日～21日	京　都：京都市　TKP京都四条烏丸会議室	40名
研究法④	2015年9月12日～13日	福　岡：福島市　天神チクモクビル	40名
研究法⑤	2015年11月7日～8日	兵　庫：神戸市　神戸市内	40名
研究法⑥	2015年12月12日～13日	香　川：高松市　高松市内	40名
研究法⑦	2016年1月9日～10日	大　阪：大阪市　新大阪丸ビル貸会議室	40名

認定作業療法士取得研修　選択研修			
講座名	日　程（予定も含む）	開催地（予定も含む）	定　員
選択①　身体障害領域	2015年6月13日～14日	大　分：大分市　大分中小企業会館	30名
選択②　身体障害領域	2015年7月4日～5日	香　川：高松市　高松テルサ	30名
選択③　老年期領域	2015年7月11日～12日	東　京：台東区　日本作業療法士協会事務局	30名
選択④　身体障害領域	2015年7月18日～19日	東　京：台東区　日本作業療法士協会事務局	30名
選択⑤　老年期領域	2015年8月29日～30日	愛　知：名古屋市　日本福祉大学　鶴舞キャンパス	30名
選択⑥　身体障害領域	2015年9月5日～6日	広　島：広島市　広島大学医学部保健学科　霞キャンパス	30名
選択⑦　身体障害領域	2015年9月12日～13日	石　川：調整中　調整中	30名
選択⑧　発達障害領域	2015年9月12日～13日	東　京：台東区　日本作業療法士協会事務局	30名
選択⑨　精神障害領域	2015年9月　調整中	東　京：調整中　調整中	30名
選択⑩　身体障害領域	2015年10月3日～4日	愛　媛：松山市　松山市総合コミュニケーションセンター	30名
選択⑪　老年期[身障]領域	2015年10月10日～11日	北海道：札幌市　札幌市内	30名
選択⑫　精神障害領域	2015年10月　調整中	東　京：東京都内　調整中	30名
選択⑬　発達障害領域	2015年11月28日～29日	大　阪：大阪市　新大阪丸ビル新館	30名
選択⑭　老年期領域	2015年12月12日～13日	東　京：台東区　日本作業療法士協会事務局	30名
選択⑮　身体障害領域	2016年1月9日～10日	福　岡：大野城市　誠愛リハビリテーション病院	30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	2015年9月5日～6日	福　岡：調整中　調整中	40名
	基礎Ⅲ	2015年7月11日～12日	東　京：調整中　調整中	40名
	基礎Ⅴ	調整中	京　都：調整中　調整中	40名
精神科急性期	基礎Ⅱ	調整中	福　岡：調整中　調整中	40名
	基礎Ⅲ	調整中	大　阪：調整中　調整中	40名
摂食嚥下	基礎Ⅲ	2015年10月17日～18日	大　阪：大阪市　新大阪丸ビル別館	40名
	基礎Ⅳ	2015年8月1日～2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ィ学会のホームページをご覧ください。			40名
特別支援教育	基礎Ⅰ-1	調整中	東　京：調整中　調整中	40名
	基礎Ⅱ-2	調整中	福　岡：調整中　調整中	40名
	応用Ⅰ	調整中	大　阪：調整中　調整中	40名
認知症	基礎Ⅰ	2015年7月11日～12日	大　阪：大阪市　調整中	40名
	基礎Ⅱ	2015年10月24日～25日	鹿児島：鹿児島市　調整中	40名
	基礎Ⅲ	2015年9月19日～20日	愛　知：名古屋市　ウィンクあいち	40名
	基礎Ⅳ	2015年10月17日～18日	福　岡：調整中　調整中	40名
	応用Ⅰ	調整中	東　京：調整中　調整中	40名
	応用Ⅱ	調整中	東　京：調整中　調整中	40名
	応用Ⅲ	調整中	東　京：調整中　調整中	40名
	応用Ⅶ	調整中	東　京：調整中　調整中	40名
福祉用具	基礎Ⅱ	2015年10月31日～11月1日	愛　知：名古屋市　国際医学技術専門学校	40名
	基礎Ⅳ	2015年7月18日～20日<3日間>	香　川：調整中　調整中	40名
	基礎Ⅴ	調整中	北海道：調整中　調整中	40名
	応用Ⅰ	2015年5月24日，11月7日	大　阪：大阪市　株式会社ウィズ	40名
	応用Ⅱ	2015年5月23日，11月8日	大　阪：大阪市　株式会社ウィズ	40名
訪問	基礎Ⅰ	調整中	調整中：調整中　調整中	40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56回作業療法全国研修会	2015年9月26日～27日	富　山：富山市　富山国際会議場	300名程度
第57回作業療法全国研修会	2015年11月7日～8日	山　口：山口市　山口県総合保健会館	300名程度

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Ⅱ	2015年9月26日～27日	東　京：台東区　日本作業療法士協会事務局	20名
教員研修プログラムⅢ	2015年10月24日～25日	東　京：小金井市　社会医学技術学院	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
臨床実習指導者研修　中級・上級	2015年8月22日～23日	愛　知：名古屋市　愛知県青年会館	50名
臨床実習指導者研修　中級・上級	2015年9月12日～13日	岡　山：岡山市　岡山県総合福祉会館	50名
臨床実習指導者研修　中級・上級	2015年10月3日～4日	長　野：長野市　ＪＡ長野県ビル	50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
実践！脳卒中に対する作業療法	2015年7月11日～12日	高　知：高知市　近森病院	60名
精神科領域における認知機能障害と社会生活	2015年7月11日～12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
喀痰吸引技術法	2015年8月　調整中	千　葉：千葉市 千葉県立保健医療大学　幕張キャンパス	40名
認知症のひととその家族への作業療法	2015年9月5日～6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
脳性まひ児（者）に対する作業療法	2015年9月12日～13日	静　岡：静岡市　ふしみやビル会議室	60名
急性期病棟における身体障害作業療法に関する実務者研修	2015年9月12日～13日	宮　城：仙台市 PARM-CITY131　ANNEX多目的ホール	60名
地域包括ケアシステムと作業療法	2015年10月3日～4日	東　京：東京都　東京都内	60名
実践！心疾患に対する作業療法	2015年10月10日～11日	熊　本：熊本市　調整中	60名
国際学会で発表してみよう ～英語での抄録作成から演題発表のコツ～	2015年10月25日	東　京：台東区 日本作業療法士協会事務局	30名
緩和ケアチーム・病棟に従事するための作業療法	2015年10月17日~18日	北海道：札幌市　北海道建設会館	80名
認知症に対する集団作業療法	2015年11月7日～8日	東　京：大田区　東京工科大学	60名
がんに対する作業療法	2015年11月7日～8日	香　川：調整中　調整中	60名
グローバル活動入門セミナー	2015年11月15日	東　京：東京都内　調整中	30名
学校を理解して支援ができる作業療法士の育成	2015年12月12日～13日	福　岡：福岡市　調整中	60名
退院支援から地域生活を支える精神科作業療法士の役割	2015年12月　調整中	静　岡：調整中　調整中	60名
呼吸器疾患に対する作業療法	2016年1月16日～17日	静　岡：浜松市　静岡医療科学専門学校	60名
精神保健領域におけるアウトリーチ	2016年1月　調整中	香　川：調整中　調整中	60名
地域生活支援のための医療 ー介護連携に関する作業療法ー	2016年1月9日～10日	福　岡：福岡市　福岡国際医療福祉学院	60名
平成28年度診療報酬・介護報酬情報等に関する作業療法	2016年3月　調整中	調整中：調整中　大阪又は京都にて調整中	60名
がんのリハビリテーション研修会	詳細・申込み方法は後日協会ホームページに掲載致します。		

生涯教育講座案内【都道府県作業療法士会】　2015 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	2015年5月17日	東京都	専門学校　社会医学技術学院	4,000円	80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
	精神障害	2015年7月26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：立川綜合病院　上村公子　TEL　0258-33-3111
	老年期	2015年8月2日	佐賀県	相知交流文化センター	4,000円	40名	詳細が決まり次第、佐賀県作業療法士会HPにアップします
＊	老年期	2015年8月9日	香川県	サンメッセ香川	4,000円	60名	香川県士会ホームページ　問合せ先：いわき病院OT科　TEL　087-879-3533（内線160）

＊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

都道府県作業療法士会連絡協議会報告

「幕は切って落とされた」

都道府県作業療法士会連絡協議会　会長　**清水 兼悦**

3 月 20 日　協議会の役員会が開催されました

役員会に先立ち、高木（広島県）・横田（新潟県）両監事の立ち会いの下、稲垣（静岡県）事務局長ともども会計監査を受けました。結果、特に問題ないことが確認され、両監事から役員会で報告していただきました。

役員会では、協議会の存続役割と平成 27 年度事業計画案、そして新役員の選挙について審議されました。

協議会の存続役割として、各士会へのアンケート調査の結果を受けて、協会に組織された「47 都道府県委員会」との棲み分け、あるいは発展的解消も議論されましたが、事業の計画推進や人材育成等が円滑に進捗している士会を参考に、各士会が支部内・外にて連携する役割が重要とされ、存続が必要という結論となりました。

平成 27 年度事業計画案

士会運営に関する人材育成は、各士会および協議会の重要な役割と言えるので、方法論は特に限定せず、何らかの内容でリーダー養成に取り組むこととしました。

とくに今般の緊急課題には、全国の情報を集めることができる協議会機能を生かしてゆくことが望まれます。

また、各支部会議等に 10 万円を上限に、事業の予算化が図れるように検討しました。その際に、懸案であった北海道・東北ブロックを分割し、実質 9 ブロックとして合計 90 万円の予算計上を想定しました。

さらに、協会からの地域活動・連絡費を上手に取り込んでゆくための仕組み作りが求められてゆきます。

幕は切って落とされた　未来への物語は今始まる

私たちが主役となって、「活動と参加に焦点を当てたリハビリテーション」を粛々と推進してゆくことが求められています。各士会が、数年後の制度改定を見越して、未来への物語を始めるときです。頑張りましょう！

日本作業療法士連盟だより

連盟 HP　http://www.ot-renmei.jp/

大阪府作業療法士連盟設立

大阪府作業療法士連盟　会長　**長辻 永喜**

去る 2 月 22 日に日本作業療法士連盟のご協力を得て、大阪府作業療法士連盟を設立いたしました。単独での開催は心もとなく日本作業療法士連盟のご厚意に甘える形で設立総会と記念合同懇親会を開催いたしました。お陰様で全国からの応援ばかりでなく、大阪府士会員、近畿作業療法士連絡協議会はじめ大阪の関連諸団体の参加を得て盛大に終えることができましたことをご報告申し上げるとともに、関係各位に厚く御礼申し上げます。

大阪府作業療法士連盟は作業療法の普及・発展を図る関連制度の成立・改善を目的として立ち上げました。日本において国民の仕事と生活を守る法律を決めているのは政治です。それを実現できる法案を作っているのは政治家です。まず、我々の要望を聞き入れ、法案に繋げてくれる政治家を選ばなければなりません。対象者へのサービスの充実はもとより、より良いサービスを届けることができるように政治からのアプローチも必要です。日々の業務での政治活動は困難ですが、作業療法士の総意をまとめることは大変重要と考えています。作業療法をはじめとするリハビリテーション医療の発展とリハビリテーションサービスの充実を目指し、大きな社会のうねりに巻き込まれることがないように、地に足を付けた活動を目指してまいります。

自分たちの職能は自分たちで守らねばなりません。各自が直接政治に関わることはできませんが、関わる人間を送り出すことはできます。利用者・作業療法士の思いを代弁し、政治に関わる代表者を送り込むことはできます。政治に関心を持ち、一致団結して利用者の声を実現するために、作業療法の普及・発展を実現するために、立法に関わる議員を作るために活動してまいります。今後は、一般社団法人大阪府作業療法士会並びに日本作業療法士連盟及び各都道府県作業療法士連盟と協力しながら活動を拡大してゆきたいと考えております。作業療法士の皆様のご支援とご協力をよろしくお願い申し上げます。

編集後記

時には、世界各地で起きていることに考えを向けることも必要なこと。確かに、さまざまな媒体によって、昼夜を問わず情報は流れてくる。しかし、そのほとんどが断片的な内容で、あたかも忘れ去られることを前提にしたような感が強い。事柄の背景を知ろうとしない限り、事柄の意味には辿り着けないと思う。知らないこと、知ろうとしないことで、結果的に現実誤認に陥ってしまう危険がある。そのような事態を回避できる良書がある。文春新書『新・民族の世界地図』（21 世紀研究会編、文藝春秋、2006 年）。一読されることをお薦めしたい。（荻原）

本誌に関するご意見、お問合せがございましたら下記までご連絡ください。
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 65,936 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 27 年 4 月 1 日現在の作業療法士

有資格者数　74,801 名※
会員数　47,388 名
社員数　194 名
認定作業療法士数　697 名
専門作業療法士数　67 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 38 号（年 12 回発行）
2015 年 5 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、磯野 弘司、高梨 信之、関本 充史、多良 淳二、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27年5月15日発行　第38号　　定価：500円（税込）