

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

日本作業療法士協会誌

2016 1

【年頭のご挨拶】

作業療法の発展に向けさらなる前進を

【代議員名簿】

212名の新代議員が決定

【論説】

作業療法士の国際性

【連載】

生活行為向上マネジメントの展開 多分野からのMTDLP実践報告 ④

【協会諸規程】

作業療法士学校養成施設卒業生の表彰に関する規程

世界作業療法士連盟の会費等に関する規程

特定個人情報取扱規程



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 年度会費が未納の方へ

「2015 年度会費納入について(最後のご案内)」ご納入のお願いと振り込み用紙をお送りしました

2015 年度会費をお振込みいただけていない方に向け、最後のご案内として会費ご納入のお願い及び 2015 年度会費振込用紙をお送りしました。当年度末(2015 年 3 月 31 日)までに会費が未納の会員は会員資格を喪失します。ご案内がお手元に届いた方はお早目に 2015 年度会費をお振込みください。会費納入について不明な点がございましたら、協会事務局までお問い合わせください。

◎協会からの発送物お送り先の変更について

協会に登録されているご勤務先・ご自宅住所に変更があった場合には、「変更届」もしくは協会ホームページの「WEB 版会員システム」で情報のご修正をお願いいたします。また既に上記の方法により会員システムの登録情報を変更された方で、2 ヶ月が経過しても指定のご住所(ご勤務先もしくはご自宅)に協会発行物が届かない場合は、正式に変更がされていない場合がございますので、協会事務局までご一報ください。協会発行物には機関誌のみでなく、年度会費の振込用紙など重要書類も含まれます。もしお近くの会員の方で協会からの発行物が届かないという方がいらっしゃいましたら、協会までご連絡いただくようご周知をお願い申し上げます。

また、ご住所を変更されたことをご連絡いただけない場合、そのご住所に現在お住みの方に協会発送物が届き続けてしまい、ご迷惑をお掛けする場合がございます。ご勤務先変更の場合も同様です。必ずご変更いただくようお願いいたします。

◎休会に関するご案内

2016 年度(2016 年 4 月 1 日～2017 年 3 月 31 日)の休会を希望される方は、**2016 年 1 月末日までに**休会届のご提出が必要です。提出期日を過ぎると、次年度(2016 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

○長期の病氣療養……医師の診断書の写しなど

※提出は郵送のみです

～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。申請を締め切ってから 1 年後までに)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

東京都台東区寿 1-5-9 盛光伸光ビル 7 階

電話 03-5826-7871 FAX 03-5826-7872

【年頭のご挨拶】

作業療法の発展に向けさらなる前進を 中村 春基・2

【代議員名簿】

212 名の新代議員が決定 8

【連載】生活行為向上マネジメントの展開 多分野からの MTDL 実践報告 ④

脊髄損傷事例に対する生活行為向上マネジメントの活用

中学校に復学してソフトボール部に参加するための取り組み 松本 琢磨・23

認知症初期集中支援チームにおける生活行為向上マネジメントの活用

畑作業の再開により BPSD と家族関係が改善したアルツハイマー型認知症の男性の事例 松浦 篤子・26

【論説】

作業療法士の国際性 藤井 浩美・4

【会議録】

平成 27 年度第 8 回定例理事会抄録 6

【協会各部署活動報告】(2015 年 11 月期)

..... 7

【協会諸規程】

作業療法士学校養成施設卒業生の表彰に関する規程 10

世界作業療法士連盟の会費等に関する規程 11

特定個人情報取扱規程 12

【医療・保健・福祉情報】

平成 28 年度診療報酬改定に向けた中央社会保険医療協議会の議論 16

【事例報告登録システムから】

これから事例報告登録に臨む会員の皆様へ 21

国際福祉機器展で紹介した映像を DVD 化しました

「お箸でラーメンが食べたい」 自助具の工夫で活動と参加を支える作業療法士 29

【窓】女性会員のためのページ④

これからも自分らしく 内田 亜記・30

協会主催研修会案内 2015 年度 31

【日本作業療法士連盟だより】 33

催物・企画案内 32

求人広告 34

【都道府県作業療法士会連絡協議会報告】 33

編集後記 36

作業療法の発展に向けさらなる前進を



一般社団法人 日本作業療法士協会

会長 中村 春基

人は一人では生きていけない。また、人は作業なしでは生きていけない。作業を行うことで自分らしさを確認し、生きる糧を得、役割や価値、自己と他者、社会人として個人としての存在を自覚できる。その中での作業療法士の役割は「作業」の保障に尽きる。「人は作業を行うことで元気になる」という作業療法の理念は普遍的であり、作業療法士はそれを具現化できる人材であり続けなければならない。

平成 28 年申年、会員の皆様におかれましては如何お過ごしでしょうか。本年も皆様に取りまして充実した歳でありますよう祈念しております。年頭にあたり、平成 28 年に重点的に取り組む協会活動を幾つかご紹介します。

○協会設立 50 周年事業 一人ひとりの出来事として、皆で取り組みましょう

協会設立 50 周年事業として、『協会五十年史』の刊行に加え、9 月 25 日（日）に東京・新宿のホテル「ハイアットリージェンシー東京」におきまして 50 周年記念式典の開催を予定しています。また協会の 50 周年を契機に、作業療法がより一層国民に認知されるための取り組みを各都道府県の作業療法士会に依頼しているところです。各県でそれぞれ工夫していただき協会設立 50 周年を祝うとともに、これから先の作業療法の更なる発展に向けた第一歩とすることを目指します。

○日本作業療法士協会による作業療法の定義の見直し

皆様をご存じの協会による作業療法の定義は、1985 年に約 3 年の歳月をかけて作成したものです。今、見直しても「予防」「教育」を包含した素晴らしい定義と自負していますが、時代の流れとともに ICF の導入、社会ニーズ及び実践の多様化の中で見直しの必要が生じてまいりました。学術部では 2013 年から見直し作業に取りかかり、会員・士会・協会役員等へのアンケート等を経て、現在、第 3 案まで議論が進んでいます。平成 28 年度はそれらを基に、学会・全国研修会等で全国的な議論に深化させたいと思っています。今後 10 年、20 年先の作業療法の指針を示す大切な議論にぜひ積極的にご参加いただきたいと思っています。

○指定規則（カリキュラム）の見直し

現行の理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則は、平成 11 年の見直し以来、社会ニーズの変化、高度専門化の中にあっても見直しが行われてきませんでした。結果、介護保険、総合支援法、教育関係等の領域に作業療法が参入することを積極的に後押しする規則になっていない現状があります。これらを踏まえ協会では都度改定の要望を行ってまいりましたが、この度、医政局医事課を主管とした検討会を設置する可能性が出てまいりました。これについては教育部が長年準備を進めてきており、要望は本誌でもご報告しているところです。今回の改定では、カリキュラム、臨床実習等に関する見直しが行われる予定ですが、専門性の明確化を基本軸に、「看護師教育」など他職種の制度を参考に、社会的ニーズに応えられる内容にしていきたいと思います。教育、臨床に直接関係する内容ですので、ぜひ会員の皆様の忌憚のないご意見を賜りたく存じます。

○診療報酬改定への取り組み

ご承知のように、平成 27 年 4 月の介護報酬改定において、心身機能・活動・参加のバランスが取れたサービスの提供のため、種々の改定がなされました。とりわけ作業療法士に対しては、生活行為向上リハビリテーションの実践、リハビリテーションマネジメントの充実など大きな期待と役割が課せられたところです。「球は投げられた」というのが正直な感想です。これを如何に受けとめ、応えるかが今、問われています。改定の趣旨を読み解き、次期介護報酬改定までの 2 年半、しっかり実績を上げなければ、次の改定では「逆風にさらされる」とは明かかです。しっかり取り組んでまいります。

さて、前述のような介護報酬改定を受けて、今年の4月に診療報酬改定が行われます。活動・参加といった方向にどこまで舵が切られるか定かではありませんが、運動機能改善に偏った作業療法が是認されるはずがありません。機能回復訓練が必要であることは誰もが認めることですが、その上で、活動、参加に資する作業療法の実践と効果を示すことが作業療法士の責任だと思います。

8年前に訪れたロンドン北西部州立病院では、リハビリテーションユニットの作業療法士の担当患者数は「4人」でした。日本との違いに驚きましたが、日本の担当者数や単位制の説明をしたところ「日本の作業療法士は素晴らしい」と仰っていました。いつの間にか単位数の多寡のみが作業療法士の評価になり、時間のかかる調理活動や職業前訓練、外出や買い物訓練は一部の施設でしか実施されていない現状をみると、改めて、作業療法の「評価」を見直し発信していく必要性を感じています。また、英国の作業療法士はその多くが地域で活躍していますが、その背景には英国作業療法士協会が地域における作業療法の有効性を示し制度化してきた歴史があることを教えていただきました。このように協会の役割は大きく、制度対策部を中心に平成30年の診療報酬・介護報酬同時改定を見据えた取り組みを行ってまいります。

○組織率の向上

協会は、先に述べました介護報酬改定、診療報酬改定、指定規則改定等に際し、職能を代表して国や関係団体と折衝を行っています。これは今後も変わらないと思いますが、当協会が作業療法士を擁する日本を代表する団体として認められている背景には、組織率の高さがあります。組織率の低下は、ともすれば回り回って作業療法の存在感を薄れさせることに繋がります。したがって会員の皆様には、ご自身の協会員としての継続は勿論のこと、未入会の作業療法士への入会を促進していただくよう改めてお願いいたします。協会としましては、各養成校卒業生への優秀学生賞の付与、学生へのプレゼンテーションの充実、要請に応じて協会役員による養成施設への訪問、学生会員の検討等を実施してまいります。

さらに重要なことは、現状必ずしも協会員＝士会員という構図になっていないという点です。協会員であって士会員ではない、また士会員であっても協会員ではないという不均衡により、様々な協会・士会活動で支障を

きたしていますので、協会員＝士会員という構造になるよう士会と検討していく所存です。

○地域包括ケアシステム推進への対応

2025年を目途にした地域包括ケアシステムの構築への対応は喫緊の課題です。協会としましては「地域包括ケアシステム推進委員会」を昨年設置し、それに資する人材育成とそれを運用するためのマニュアルの作成を行っています。今年度はこれを基に、各士会で本格的な人材育成と組織化を図ってまいりたいと思います。具体的には、地域ケア会議、認知症初期集中支援チーム、介護予防、日常生活支援総合事業、地域リハビリテーション推進事業等への参画は必須です。なお、これらの活動の主体は都道府県士会にありますので、各士会と連携を密に取りながら推進してまいります。

士会活動でお願いしたいことが一点あります。それは日常生活圏域に対応した取り組みをしていただくことです。先の地域包括ケアは生活圏域の活動単位であり、医療・介護連携は医療・福祉圏域での取り組みです。いくつかの自治体担当者から、医療介護連携の会議に招聘したいが、それに対応する組織がなく困っているとの声を耳にします。ぜひ早急に自治体のニーズに沿った組織づくりを進めていただきたいと思います。

○作業療法士の行う活動・参加への支援

昨年11月27日に日本作業療法士協会、日本理学療法士協会、日本言語聴覚士協会主催の訪問リハビリテーションフォーラムを開催しました。そのシンポジウムの中でも特に言語聴覚士の活動と参加に焦点を当てた取り組みは素晴らしい内容でした。簡単にご紹介しますと、終末期のALSの利用者の「温泉に行きたい」というニーズを実現するために、温泉・ホテルの情報収集と事前調査、関係スタッフの調整、しおり作り、温泉への同行、葬式とその後のご家族への支援等の取り組みについての発表でした。活動・参加はすでにどの職種であっても実践されており、作業療法士のみが行うものではないことは明らかです。その中にあって他ならぬ作業療法士の行う活動・参加とは？ その専門性は？ 改めてMTDLPの普及を更に進めなくてはと強く思った次第です。

最後に本年が会員、士会、協会にとりまして明るい歳であることを祈念して、年頭のあいさつとさせていただきます。

作業療法士の国際性

常務理事 藤井 浩美

謹賀新年！

今年は日本に作業療法士が誕生してから満 50 年である。同時に、日本作業療法士協会が設立 50 周年を迎える記念すべき年である。この論説では、50 年の歴史に敬意を払いつつ、作業療法士の国際性について論じる。

国際性の「際」は訓読みだと「きわ」、その意味には「物事のきわまったところ。つきるところ。かぎり。はて。」「物の他と接する境目。また、そのすれすれのところ。はし。」などがある（広辞苑）。そして、国際は「国家・諸国民に関係すること。万国とも訳され、通例ほかの語の上に付けて用いる。」とある。英語の international は、形容詞で「国際（上）の、国際的な」、名詞で「2 か国以上に関係のある人」の意味である（リーダーズ英和辞典）。加えて、「性」は訓読みで「さが」、これには「もって生まれた性質や宿命。」「ならわし。習慣。くせ。」の意味がある。したがって、国際性は「国の際（きわ）の性質」と読み解くことができる。

2013 年（平成 25 年）9 月号の本誌に、前国際部長の清水順市氏が「日本作業療法士協会のグローバル化と国際貢献」の表題で寄稿している。そこでは、世界における日本の作業療法士の割合、国際交流とアジア地域における日本の立場、青年海外協力隊としての人的支援および日本作業療法士協会と国際部の役割を述べている。私は清水氏から国際部を継承し、これまでの国際部の役割を念頭に置いて業務に当たっている。清水氏は、その論説で「若い作業療法士を海外で活躍できる人材として送り出すための支援を協会と国際部で担いたい」と述べている。日本作業療法士協会が世界に通用する人材を積極的に育成しようとの考えである。それには、受け入れ先となる相手国の作業療法士協会や作業療法士が勤務する施設との関係づくりが重要となる。その一環として、世界作業療法士連盟（以下、WFOT）の大会が横浜市で開

催された際に、韓国・台湾・香港・フィリピン・シンガポールと日本で交流会を開催し、継続的な対話の場を設けた。昨年の第 49 回日本作業療法学会前日に行われた第 2 回交流会では、各国地域の作業療法および作業療法士協会の沿革、入会率、年齢分布、就労状況、需要と供給、教育システム、広報活動、災害時における作業療法士の役割など多岐にわたって紹介し合い、相互理解を深めた。今年の第 3 回交流会では、主に学術的・人的に交流を深めるためのアイデアを出し合う予定である。

一方、昨年 9 月にニュージーランドのロトルアで開催された第 6 回アジア太平洋作業療法学会時には、一足早く台湾作業療法士協会から学術交流の申し入れがあった。2017 年（平成 29 年）に台湾で開催予定のアジア太平洋作業療法地域グループの国際シンポジウムを、日本と台湾の協会で合同開催できないかを模索している。その目標に向けて、今年は互いの国内学会に展示ブースを出し合い、各々が広報活動を展開するとともに、互いの学会に積極的に参加し合うことになった。また、今年 9 月に開催される第 50 回日本作業療法学会からは、国際シンポジウムの他に英語セッションが設けられる。国内をはじめ台湾やその他の海外参加者が英語で発表することで、学術交流・人的交流ともに深まることを期待している。

作業療法の国際性の歴史を繙くと、日本初の国立療養所東京病院附属リハビリテーション学院のカリキュラムは「当時の米国作業療法士協会と WFOT の規準科目を参考にした。前者は高卒後の 4 年制大学以上、後者は 2 年半以上の職業教育レベルとなっていた。（中略）日本のカリキュラムはその折衷案のようなもので、3,300 時間で進められることになった」とある¹⁾。また、日本の作業療法教育には、米国（35 名）、カナダ（3 名）、コスタリカ（2 名）、インド（1 名）の計 41 名の外国人作

業療法士が携わった²⁾。そして、日本作業療法士協会は1972年（昭和47年）のWFOT正会員加盟と同時に、WFOT学校認可委員会を設置し、国内養成校の認可業務に当たってきた²⁾。つまり、当初から世界基準を満たし、国際性を意識してきたのである。

私自身が作業療法の国際性を初めて意識したのは学生時代のことだった。この頃、Willard and Spackmanの作業療法（改訂第4版）が教科書であり、この本を通じて日米作業療法の類似点と相違点を学んだ。しかし、作業療法士の国際性を改めて実感したのは、カナダのモントリオール市で開催された第12回WFOT大会へ参加してからだった。さらに、勤務先の山形県立保健医療大学の姉妹校であるコロラド州立大学への留学は、国際性を肌で感じる絶好の機会であった。この体験で最も強く感じたことは、「作業療法士であれば、言葉が上手に話せなくても、思いは通じる」だった。時は流れ、本稿の執筆にあたって作業療法士が執筆した国際性に関する文献を種々調べた。その中に鈴木明子氏の著書で「国際的感覚の目覚め」という節に「今さら特別に国際性をもつ人格を育てますと、ブームに乗ってスローガンを掲げるよりは、乳幼児期から他人と遊べる社交的センス、社会性とリーダーシップを表せるような体験を数多く踏ませることが必要である」との記述を見つけた¹⁾。確かに、国際性の基礎は自分の地域や国の社会にあり、それを身に付けなければ成立しない。まさに、言い得て妙である。

昨年11月、独立行政法人国際協力機構（以下、JICA）の青年海外協力隊が50周年を迎え、記念式典が天皇皇后両陛下ご臨席のもと盛大に開催された。その後、JICA研究所が主催した「青年海外協力隊の学際的研究」の公開シンポジウムがあった。私はいくつかの表題に興味を持って参加したが、その発表者たちは社会心理学や文化人類学を専攻していた。そして、そのデータ解析手法は作業療法学で用いる手法に通じており、とても参考になる内容だった。中でも印象的だったものを紹介したい。

表題が「『めげずに頑張りが続ける力』はどこからくるのかーパネルデータおよびインタビューによる分析」という発表では、「自走・自助努力型ではなく、相談や支援のチャンネルを複数持ち、適宜『頼れる力』のある人

で、上手に行かなくても割り切れ、生活を楽しむなどの切り替えをし、主観的満足感が得られる人、ストレスを溜めない人は、めげずに頑張りが続けられる」とのことだった。「協力隊と社会人基礎力」の報告では、「隊員経験を通じて、チームで働く力が伸び、働きかけ力や創造力も伸びた」とのことだった。そして、「より傾聴力、柔軟性、ストレスコントロール力が高い隊員ほど配属先での問題が少なく」との結論であった。これは、作業療法教育にも通じる。以前、起業した作業療法士に、学生が卒業までに身に付けて欲しい能力を伺ったところ、協調性、適応力・柔軟性、感情移入、伝達力、欲求不満耐性、謙虚さ、生活力とのことだった³⁾。もちろん、作業療法を提供するためには、見通し力(vision)、統率力(leadership)、経営力(management)、交渉力(negotiation skill)も必要となる。したがって、作業療法士養成校を卒業し、自己研鑽しながら臨床を積み上げていけば、国際性の基礎は十分に出来上がる。先の公開シンポジウムでも、「勤続5年以上で、日本での専門性と派遣先の活動内容が一致しており、配属先の状況が比較的安定していれば、満足感が強く、職務上の不満はあっても生活上の困難はない」との報告であった。さらに、これは作業療法士として青年海外協力隊に関わった方や海外留学した方の話とも一致する。つまり、作業療法士の国際性は、社会性と専門性を身に付けた上で、期間の長短に関わらず、海外生活を実体験することから始まる。そして、海外から日本を見ることで国の際(きわ)や作業療法の性質が分かるのである。この繰り返しが作業療法士の国際性を高めることにつながる。したがって、「若い作業療法士が海外で活躍できる人材になれるように支援する」には、日本作業療法士協会内に海外の作業療法に関する情報収集、情報分析、課題発見、解決策の立案、解決策の実行と手続き、その結果の検証ができるような体制をつくることである。

【文献】

- 1) 鈴木明子：日本における作業療法教育の歴史，北海道大学図書刊行会1995.95-97, 173-189.
- 2) 社団法人日本作業療法士協会：20周年記念，1986, 41, 47.
- 3) 藤井浩美，ほか：教育的視点からの作業療法のアイデンティティ，作業療法ジャーナル，2015, 920-925.

平成 27 年度 第 8 回 定例理事会抄録

日 時：平成 27 年 12 月 19 日（土）13：04～18：13
 場 所：一般社団法人日本作業療法士協会事務所 10 階会議室
 出 席：中村（会長）、荻原、香山、土井（副会長）、宇田、
 荻山、小林毅、小林正、藤井、三澤、山本（常務理事）、
 大庭、小川、川本、座小田、佐藤孝、清水兼、清水順、
 高島、谷、二神、宮口（理事）、古川、長尾、早川（監事）
 理事会の求めによる出席：石川、西出、早坂、渡邊忠、谷川、
 山崎、石橋、伊藤、小賀野（委員長）、岡本（財務担当）、大場（都道府県士会連絡協議会会長）

I. 報告事項

1. 代議員選挙の結果について（伊藤選挙管理委員長）平成 27 年度の代議員名簿が確定した。会員増により定数が 212 名となった。結果は機関誌とホームページに掲載する。
2. 女性会員の協会活動参画促進のための方策推進の担当について（中村会長）担当理事は香山副会長と宇田常務理事とし、担当部署は事務局厚生委員会とする。
3. 優秀学生賞の修正検討結果について（大庭教育部副部長）名称を優秀学生賞とし、規程等を整備した。
4. 平成 30 年度介護報酬改定に向けた要望についての現状と方向性（中間報告）について（山本制度対策部長・二神副部長）要望活動の現状及び方針をまとめた。意見は制度対策部で集約し、随時報告する。
5. 中医協（回復期リハ病棟の包括払い）に対する当協会の意見について（山本制度対策部長・高島副部長）回復期リハ病棟におけるリハビリテーションの質に応じた評価についての意見を、全国リハ医療関連団体協議会代表宛に送付した。
6. 『お箸でラーメンが食べたい～自助具の工夫で活動と参加を支える作業療法士～』映像 DVD 完成について（荻原広報部長）DVD は行政機関、都道府県士会、作業療法士養成校に配布する。ホームページにも掲載する。様々な利用方法があると思うので、利用していただきたい。
7. APOTRG Executive Team (ET) Meeting3 について（藤井国際部長）次回アジア太平洋作業療法学会は 2020 年 11 月 23～27 日の日程でフィリピン（マニラ）で開催予定。
8. JICA 研究所公開シンポジウム「海外青年協力隊の学際的研究」について（藤井国際部長）11 月 27 日（金）JICA 市ヶ谷ビルにおいてシンポジウムが開催された。
9. JANNET 役員会について（藤井国際部長）今後の活動について参加している各団体からの意見を聴取し、再度審議して取りまとめを行う。
10. 47 都道府県委員会の機能について（宇田 47 都道府県委員長）会の位置付けについて確認をした。パイロット事業について不足していた資料を補足した。
11. 医療従事者の需給に関する検討会（第 1 回）（荻原事務局長）12 月 10 日に第 1 回検討会が開催された。全体会と職種ごとの分科会が設置される。今後、常務理事会で検討する。
12. ①会長及び業務執行理事の 11 月期活動報告 書面報告
 ② 渉外活動報告 書面報告
13. 協会各部署の 11 月期活動報告 書面報告
14. 日本作業療法士連盟報告 書面報告
15. 訪問リハ振興財団報告 書面報告
16. 日本介助犬協会報告 文書報告
17. 訪問リハ振興委員会・訪問リハ振興財団ワーキング班長会議報告 書面報告
18. その他 小川理事：認知症の人の生活支援推進委員会の進捗状況について報告。

II. 審議事項

◎決定事項

1. 諸規程の整備について（事務局長・事務局長）
 - ① 定款施行規則（一部改正案）第 11 条を追加する。
 →一部修正の上、承認
 - ② 会費等に関する規程（一部改正案）次回社員総会に上程する。
 →一部修正の上、承認
 - ③ 賛助会員規程（一部改正案）第 6 条、7 条を改正する。
 →一部修正の上、承認
 - ④ 世界作業療法士連盟の会費等に関する規程（案）WFOT 会費納入代行等についての規程を整備する。
 →承認
 - ⑤ 特定個人情報取扱規程（案）マイナンバー制度導入に伴う規程の整備。
 →承認
 2. 平成 28 年度課題研究助成制度審査結果および助成課題の推薦について（小林正学術部長）2 題を助成課題として決定した。
 →承認
 3. 50 周年記念事業としての「作業療法の定義改定シンポジウム（仮）」の開催について（小林正学術部長）作業療法の定義改定シンポジウムを 50 周年事業として位置付ける。
 →承認
 4. 第 50 回学会（札幌）におけるナイトセミナーの企画について（小林正学術部長）公募方式により第 50 回学会におけるナイトセミナーを企画する。
 →承認
 5. 全国研修会運営の外部委託に向けた一部試行について（大庭教育部副部長）研修会運営の一部を試行的に日本旅行に委託する。
 →承認
 6. 地域包括ケアシステム推進委員会の活動について（佐藤地域包括ケアシステム推進委員長）地域ケア会議に資する人材育成のマニュアルの作成を進めており、次年度の早期に研修会を開催する。「事業計画概略図」について検討を加え、再度作成する。
 →承認
 7. 運転と作業療法に係る委員会の設置について（宮口理事）制度対策部内に 2 年間の特設委員会として設置する。
 →承認
 8. 会員の入退会について（荻原事務局長）会費未納による会員資格喪失後の再度入会希望者 14 名。未納会費は精算済み。3 年前に倫理問題により退会処分となった者の復会希望 1 名。
 →承認
 9. 茨城県常総市大水害被災会員の会費免除申請について（荻原事務局長）被災による会費免除申請者 1 名について、会費免除とする。
 →承認
 10. 第 5 回定例常務理事会の議題について（中村会長）①出版・研修・商品開発、医療・介護事業等の事業化について（継続）②協会事務局の今後の体制について（新規）
 →③協会の「作業療法の定義」改定について、を加えて、承認
- ◎協議事項 以下の項目について協議した。具体案は今後提示する。
11. 役員の必要経費について（香山財務担当副会長）
 12. 非常勤役員の報酬について（香山財務担当副会長）
 13. 平成 28 年度予算について（香山財務担当副会長）
 14. 役員改選の方法について（伊藤選挙管理委員長）
 15. 外部顧問について（中村会長）
- ◎その他（意見聴取等） 以下についての意見を 12 月 28 日までに寄せていただきたい。
16. 障害分野 NGO 連絡会（JANNET）の今後のあり方について（藤井国際部長）
 17. （一社）日本医療安全調査機構からの社員加入および寄付の打診について（荻原事務局長）

協会各部署活動報告(2015年11月期)

学術部

【学術委員会】平成28年度課題研究助成制度第二次審査実施。常務理事会における審議を含む作業療法定義改定の検討と、平成28年度札幌学会・全国研修会(2回)における定義改定シンポジウムの計画。作業療法マニュアルの企画と編集。事例報告登録制度の運営と管理。次年度委員会予算の修正検討。

【学術誌編集委員会】学術誌『作業療法』とAsian Journal of OTの査読管理及び編集作業。Asian Journal of OTへ導入予定の査読システムに関する業者との第2回打ち合わせ。

【学会運営委員会】学会抄録集CD-Rとプログラム集の製作および配布、スマートフォン用学会専用アプリ導入に關しての検討。第50回学会に關し、演題登録および査読システムの整備、座長・講師への依頼準備、ナイトセミナーと予算案の再検討。次年度委員会予算の修正検討。

教育部

平成27年度第2回教育部会、平成28年度予算ヒヤリング。

【養成教育委員会】作業療法士学校養成施設卒業生の表彰案についての検討、PTOTST養成施設等教員講習会実務者会議、2015年度教育関係調査の準備、他。

【生涯教育委員会】研修運営委員会との合同会議、NECワークショップに出席し生涯教育受講管理の電子化に向けた課題等の整理、他。

【研修運営委員会】生涯教育委員会との合同会議、全国研修会の外部委託についての検討、他。

【教育関連審査委員会】WFOT実地調査、認定証の再検討、専門OT書類審査の実施、各種資格認定試験問題等の確認等、他。

【作業療法全書編集委員会】第6回全書編集委員会開催及び編集作業。

制度対策部

【保険対策委員会】①平成28年度診療報酬改定に向けた要望活動(厚生労働省保険局医療課、社会・援護局障害保健福祉部へ単独要望書提出:11/20)。②平成27年度制度関連各分野モニタ調査準備(身障:回収集計作業、精神:調査発送、介護:発送先リスト作成に向けた士会調査)。③平成28年度委員会予算案の作成。

【障害保健福祉対策委員会】①特別支援教育に係る作業療法の在り方について理事会報告書提出。②第5回障害保健福祉領域における作業療法(士)の役割に関する意見交換会の開催(11/15別府市)。③JDDnet第11回年次大会シンポジウム企画運営(2テーマ)(11/29渋谷区)。④就労支援フォーラムNIPPON2015運営協力調整。⑤平成28年度委員会予算案の作成。

【福祉用具対策委員会】①福祉用具相談支援システム運用事業:11月14、15日に合同業務連絡会を開催。②IT機器レンタル事業:IT機器レンタル事業説明会(長野)の開催に向けた準備。③平成28年度委員会予算案の作成。

広報部

【広報委員会】HOSPExセミナー開催。参加人数は少なかったが(15名)医療機器メーカーさんの参加が多く、熱心に受講していたと感じられた。作業療法フォーラム準備。チラシ、ポスターが完成し、事前広報の準備をすすめた。国際福祉機器展当協会ブースにて紹介した映像作品「お箸でラーメンが食べたい～自助具の工夫で活動と参加を支える作業療法士～」が好評だったためDVDにプレスし、全国の行政(都道府県、市町村、保健所、保健センター、地域包括支援センター)、都道府県作業療法士会、作業療法士養成校へ配布準備。ホームページ運営。

【機関誌編集委員会】機関誌11月号発行。12月～1月号準備を進める。

国際部

11月17日青年海外協力隊50周年記念式典に佐藤、渡邊が出席。11月21日役員会開催。2016年度の東アジア諸国との交流会について討議。同日、英語版協会HP掲載内容につ

いて石橋、佐藤とで打ち合わせ。11月24日開催のフィリピン作業療法士協会50周年記念大会へ祝辞を送信。11月26日JANNET役員会に藤井部長が出席。11月27日JICA開催の青年海外協力隊に関する研究報告会に藤井部長が出席。

災害対策室

11月16日よりWFOT災害マネジメントモジュール(5週間のプログラム)に室員が参加。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。災害支援ボランティア登録者向け研修会の案内メールを登録者へ配信。

47都道府県委員会

①平成28年度予算案の検討、作成。②平成28年度パイロット事業助成制度選考委員会の再審査(申請6事業)。③地域活動費、地域連絡費の今後のあり方に関する検討。④第4回47都道府県委員会開催に向けた準備、運営委員会の開催(会場、プログラム等)。⑤協会・士会との関係に関する協定書締結作業。

事務局

【財務】平成27年度上半期の中間監査に向けての資料取りまとめと監事への提出。平成27年度第二次補正予算案、「過年度会費収入」の取り扱い、非常勤役員報酬に関する検討方法・日程案を理事会に上程。役員講師謝金等の取り扱いに関する調査と検討(継続)。

【庶務】平成27年度の正会員・賛助会員の入退会等の管理、会費納入管理。『平成27年度会員名簿』の発行・配布。協会保有システムの最適化を含む業務改善に向けての業務分析ワークショップの開催(継続)。新しい電話システム導入に向けた業者との交渉と最終調整。協会部署活動用オンラインストレージの運用規則の検討(継続)。

【企画調整委員会】『作業療法白書2015』に係るアンケートの回答及び質問の受け付け・対応。女性会員の協会活動参画を促進するための方策検討会の提案を理事会に上程。平成28年度重点活動項目についての解説記事を機関誌に執筆。平成28年度事業評価表の最終取りまとめ。

【規約委員会】理事会運営規程(一部改正案)、作業療法士学校養成施設卒業生の表彰に関する規程(新規作成案)の理事会上程。定款施行規則、会費等に関する規程、賛助会員規程、作業療法士学校養成施設のWFOT認定規程、個人情報保護方針、個人情報保護規程の一部改正の検討。世界作業療法士連盟の会費に関する規程、特定個人情報取扱規程の新規作成準備。

【統計情報委員会】会員の非有効データに係るアンケート調査内容の検討と準備(継続)。

【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団体契約の検討(継続)。

【表彰委員会】平成28年度特別表彰候補者の推薦受け付け。

【総会議事運営委員会】来年度の社員総会に関する基本事項の打合せ、課題と準備日程の確認。会場の下見と事務手続きの確認。

【選挙管理委員会】平成27年度代議員選挙の結果、候補者が定数未満だった地区における都道府県作業療法士会からの推薦候補者の取りまとめ。

【倫理委員会】不服申請のあった倫理問題案件に関する調査、理事会への再審議上程、結果の通知。

【50周年記念誌編集委員会】原稿の執筆・取りまとめ、資料の収集。編集制作委託業者との打合せとスケジュール調整。

【50周年記念式典実行委員会】厚生労働大臣表彰候補者の選定作業。記念式典及び周年事業の内容、委員会組織、予算等に関する検討と理事会上程(継続)。

【協会内組織との連絡調整】協会ホームページのリニューアルのうち英語ページの制作に係る広報部・国際部との連携。

【国内外関係団体との連絡調整】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、大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会(JRAT)、チーム医療推進協議会、厚生労働省老健局老人保健課との情報交換等々に係る交渉・連絡調整・会議参加など(継続)。

212 名の新代議員が決定

選挙管理委員会

任期満了に伴い代議員改選を行った結果、以下の方々が新代議員となった。任期は平成 27 年 12 月～平成 31 年 12 月である。

登録日：平成 27 年 12 月 19 日、代議員定数：212 名、登録者数：212 名

定数算出日：平成 27 年 8 月 1 日

※掲載は地区別に 50 音順

北海道【定数 10】

浅野 葉子 阿部 正之 菊地 啓介 小岩 伸之 佐藤 裕一 清水 兼悦 仙石 泰仁
竹内 大人 本澤 征二 吉岡 英章

青森県【定数 3】

小山内 隆生 白井 純一朗 澄川 幸志

岩手県【定数 3】

藤田 淳 藤原 瀬津雄 吉田 雄吾

宮城県【定数 4】

大貫 操 香山 明美 土井 勝幸 道又 顕

秋田県【定数 3】

石川 隆志 高橋 恵一 高橋 敏弘

山形県【定数 3】

笹原 寛 藤井 浩美 松木 信

福島県【定数 4】

岡本 宏二 木村 隆行 柴田 司 長谷川 敬一

茨城県【定数 5】

大場 耕一 小森 裕一 先崎 円美 寺門 貴 富永 真弓

栃木県【定数 3】

黒渕 永寿 陣内 大輔 谷口 敬道

群馬県【定数 4】

新井 健五 関根 圭介 生須 義久 長谷川 明洋

埼玉県【定数 6】

伊藤 伸 宇田 英幸 小池 祐士 小林 直人 田坂 翔太 星野 裕亮

千葉県【定数 6】

有川 真弓 小林 毅 佐藤 大介 高橋 宏彰 橋谷 充助 古橋 理恵

東京都【定数 11】

栗沢 広之 池上 洋 紙田 緑 小林 法一 酒井 康年 清水 順市 田中 勇次郎
谷村 厚子 中里 武史 林 義巳 三沢 幸史

神奈川県【定数 8】

岩澤 政義 魚岸 実弦 佐藤 良枝 澤口 勇 錠内 広之 名古屋 和茂 野本 義則
福留 大輔

新潟県【定数 4】

貝淵 正人 松本 潔 横田 剛 四方 秀人

富山県【定数 3】

島津 康二 高岡 厚視 丸本 薫

石川県【定数 3】

今寺 忠造 進藤 浩美 東川 哲朗

福井県【定数 3】

大嶋 康介 岡本 利子 藤波 英司

山梨県【定数 3】

廣田 真由美 古屋 豊美 山本 伸一

長野県【定数 5】

阿久澤 秀徳 勝野 妙子 小林 正義 宮永 茂行 務台 均

岐阜県【定数 3】

加藤 清人 須貝 里幸 藤井 稚也

静岡県 【定数6】

秋山 恭延 岩井 幸治

梶原 幸信

熊谷 範夫

谷川 正浩

三井 忍

愛知県 【定数8】

稲垣 毅 岩丸 陽彦

小松 則登

佐藤 嘉晃

澤田 泰洋

中路 純子

山田 将之

行 功一郎

三重県 【定数3】

佐藤 明俊 田中 一彦

松本 周二

滋賀県 【定数2】

宇野 恵美子 宮内 吉則

京都府 【定数4】

岡島 規至 加藤 寿宏

菊山 和生

平山 聡

大阪府 【定数10】

加藤 敏一 上島 健

岸村 厚志

島崎 寛将

関本 充史

谷 隆博

辻 善城

中川 英俊 芳賀 大輔

松本 茂樹

兵庫県 【定数8】

浅沼 由紀 井上 慎一

大浦 由紀

大瀧 誠

大庭 潤平

長尾 徹

長倉 寿子

中村 春基

奈良県 【定数3】

辰己 一彦 東條 秀則

前岡 伸吾

和歌山県 【定数2】

川 雅弘 寺本 千秋

鳥取県 【定数3】

田住 秀之 段 敬史

松本 太蔵

島根県 【定数2】

小林 央 楠田 敦子

岡山県 【定数5】

青井 健 北山 順崇

二神 雅一

光藤 美樹

若松 剛

広島県 【定数5】

川原 薫 高木 節

宮口 英樹

望月 マリ子

矢田 かおり

山口県 【定数4】

木下 大介 幸田 英二

白澤 伸一

中村 敏浩

徳島県 【定数3】

岩佐 英志 河野 裕美子

細川 友和

香川県 【定数3】

植野 英一 前田 悠志

松本 嘉次郎

愛媛県 【定数4】

池之上 卓治 岸 治代

澤田 昌宏

三澤 一登

高知県 【定数3】

岡村 忠弘 織田 靖史

久武 昌樹

福岡県 【定数11】

大田 登志樹 黒木 勝仁

座小田 孝安

志井田 太一

竹中 祐二

田中 真純

玉野 和男

轟木 健市 濱本 孝弘

平岡 敏幸

福田 裕樹

佐賀県 【定数3】

江渡 義晃 倉富 眞

山口 洋一

長崎県 【定数4】

沖 英一 田中 浩二

永石 博範

前園 健之

熊本県 【定数5】

牛島 由紀雄 内田 正剛

島崎 一也

高木 勝隆

本田 直

大分県 【定数3】

佐藤 孝臣 高森 聖人

日隈 武治

宮崎県 【定数3】

小川 敬之 津輪元 修一

四本 伸成

鹿児島県 【定数5】

岩瀬 義昭 大勝 巖

川本 愛一郎

竹田 寛

田中 正則

沖縄県 【定数3】

儀間 智 比嘉 靖

村上 典子

一般社団法人 日本作業療法士協会

作業療法士学校養成施設卒業生の表彰に関する規程

平成 27 年 11 月 21 日

(趣旨)

第 1 条 この規程は、一般社団法人日本作業療法士協会（以下、本会という。）が行う作業療法士学校養成施設卒業生の表彰に関して必要な事項を定める。

(表彰の目的)

第 2 条 表彰は、本会が作業療法士学校養成施設を卒業する学生の優れた人間性と、学業、特に臨床実習における優秀な成績を評価し、今後作業療法士としての更なる人格の陶冶と学術技能の研鑽を奨励することを目的とする。

(表彰の名称)

第 3 条 表彰は、一般社団法人日本作業療法士協会優秀学生賞と称する。

(表彰の対象)

第 4 条 表彰は、当年度、作業療法士学校養成施設を卒業する学生で、在学期間を通じ学業成績、特に臨床実習における成績が優秀であり、他の模範となる優れた人間性を兼ね備えた者を対象とする。

(表彰の数)

第 5 条 表彰は、原則として、作業療法士学校養成施設 1 校に対し 1 年に 1 名とする。
2 同一施設に複数の課程が併設されている場合は、1 課程に対し 1 年に 1 名とする。

(表彰の申請及び決定の手続き)

第 6 条 作業療法士学校養成施設の長は、別紙様式により表彰候補者の推薦書を本会に提出する。
2 会長は、提出された推薦書を基に審査を行い、表彰者を決定する。

(表彰の方法)

第 7 条 表彰は、作業療法士学校養成施設の卒業式において、会長名の表彰状と副賞を授与することにより執り行う。

(規程の変更)

第 8 条 この規程は、理事会の決議により変更することができる。

附 則

1. この規程は、平成 27 年 11 月 21 日より施行する。
※なお、掲載にあたり様式は省略した。

一般社団法人 日本作業療法士協会

世界作業療法士連盟の会費等に関する規程

平成 27 年 12 月 19 日

(趣旨)

第 1 条 この規程は、一般社団法人日本作業療法士協会（以下「本会」という。）が世界作業療法士連盟（以下「WFOT」という。）に納入する会費等について定めるものとする。

(WFOT 正会員団体の会費の納入)

第 2 条 本会は、WFOT 正会員団体（Full Membership）として、WFOT が定める会費を、WFOT 会計年度（1 月 1 日から 12 月 31 日まで）の始期に、WFOT に納入するものとする。ただし、会費額等に関し疑義等がある場合にはこの限りではない。

(WFOT 個人会員の登録、登録解除及び登録継続に関する事務の代行)

第 3 条 本会は、本会の正会員が WFOT 個人会員（Individual Membership）の登録又は登録解除を行うにあたり、その事務を代行する。

- 2 登録又は登録解除を希望する本会の正会員は、当該 WFOT 会計年度の前年 11 月 30 日までに、本会事務局にその旨の届出をしなければならない。
- 3 既存の WFOT 個人会員で、前項の期限までに登録解除の届出がない場合には、自動的に登録継続の意思があるものと見なす。ただし、前年度分の WFOT 個人会員会費がその年の 12 月 31 日までに納入されていない場合には、会員登録は継続しない。

(WFOT 個人会員の会費納入に関する事務の代行)

第 4 条 本会は、本会の正会員で WFOT 個人会員に登録した者の会費の納入事務を代行する。

- 2 前項の会費は、当該 WFOT 会計年度の始期に、本会が立て替えて、WFOT に納入するものとする。

(WFOT 個人会員の会費の請求)

第 5 条 前条で本会が立て替え、納入を代行した WFOT 個人会員の会費は、本会が当該会員に、事後的に、本会の会費と併せて請求する。

- 2 前項で請求する WFOT 個人会員の会費の金額は、WFOT が定めるドル建ての会費を、WFOT に納入した時点での為替レートで円に換算した額とする。
- 3 WFOT 個人会員の会費の本会への納入期限は、当該 WFOT 会計年度の翌年 3 月 31 日までとする。

(規程の変更)

第 6 条 この規程は、理事会の決議によって変更することができる。

附 則

1. この規程は、平成 27 年 12 月 19 日より施行する。

一般社団法人 日本作業療法士協会

特定個人情報取扱規程

平成 27 年 12 月 19 日

第 1 章 目的・定義・取扱業務の範囲

(目的)

第 1 条 この規程は、行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（以下「番号法」という。）及び特定個人情報保護委員会が定める「特定個人情報の適正な取扱いに関するガイドライン（事業者編）」に基づき、一般社団法人日本作業療法士協会（以下「本会」という。）における特定個人情報の取扱いについて定める。

(定義)

第 2 条 この規程における特定個人情報とは、個人番号（個人番号に対応し、当該個人番号に代わって用いられる番号、記号その他の符号であって、住民票コード以外のものを含む。番号法第 7 条第 1 項及び第 2 項、第 8 条並びに第 67 条並びに附則第 3 条第 1 項から第 3 項まで及び第 5 項を除く。）をその内容に含む個人情報をいう。

(取扱業務の範囲)

第 3 条 本会が特定個人情報を取り扱う事務は、原則として以下のとおりとする。

- (1) 給与所得・退職所得の源泉徴収票作成事務
- (2) 雇用保険届出事務
- (3) 健康保険・厚生年金保険届出事務
- (4) 国民年金の第 3 号被保険者の届出に関する事務
- (5) 報酬・不動産使用料等の支払調書作成事務

第 2 章 組織的安全管理措置

(組織体制)

第 4 条 特定個人情報の取扱いについての組織体制は、以下のとおりとする。

総括個人情報管理者	事務局 長	****
事務取扱責任者	事務 長	****
事務取扱担当者 1	事務局職員	****
事務取扱担当者 2	事務局職員	****

(守秘義務)

第 5 条 特定個人情報を取り扱う全ての者は、徹底した守秘義務の中で業務を遂行しなければならない。

- 2 前項を確認するため、特定個人情報を取り扱う全ての者は、本会が定めた誓約書を提出しなければならない。

(責任者の責務)

第 6 条 総括個人情報管理者及び事務取扱責任者は、情報漏洩発生時又はその可能性が疑われる場合には、速やかに会長に報告をするとともに漏洩の拡大を阻止するように対策を講じなければならない。

(情報漏洩時の原因究明)

第 7 条 総括個人情報管理者及び事務取扱責任者は、情報漏洩発生時又はその可能性が疑われる場合には、事後に速やかにその原因を究明して会長に報告しなければならない。

(取扱状況の記録)

第 8 条 事務取扱担当者は、以下の特定個人情報等の取扱状況を記録する。

- 1) 特定個人情報等の入手日
- 2) 税務分野

- (1) 源泉徴収票・支払調書の作成日
- (2) 源泉徴収票・支払調書の税務署・市区町村への提出日
- 3) 社会保障分野
 - (1) 雇用保険・健康保険・厚生年金保険の各種届出書の作成日
 - (2) 雇用保険・健康保険・厚生年金保険の書類・証明書の本人への交付日
- 4) 特定個人情報等の廃棄日

(取扱状況の確認と安全管理措置の見直し)

第9条 事務取扱責任者は、定期的に特定個人情報の取扱記録や個人番号台帳及び電磁的支払調書資料を確認し、必要に応じて総括個人情報管理者と共に安全管理措置の見直しと改善に取り組むものとする。

第3章 取得、利用、保存、提供、削除・廃棄

(事務フロー)

第10条 給与所得・退職所得の源泉徴収票作成、雇用保険届出、健康保険・厚生年金保険届出、国民年金の第3号被保険者の届出、報酬・不動産使用料等の支払調書作成に係る事務フローは以下の通りとする。

- 1) 役職員等から提出された書類等を取りまとめる方法

事務取扱担当者は、給与所得・退職所得の源泉徴収票作成、雇用保険届出、健康保険・厚生年金保険届出、国民年金の第3号被保険者の届出の作成、報酬・不動産使用料等の支払調書作成に必要な書類（以下「源泉徴収票等」という。）を受領したことを確認する。このうち個人番号に関連する確認書類については、番号法第16条に従った本人確認を行い、当該役職員等の氏名、受領した日時、書類の種別を受領台帳に明記したうえで、この規程の第16条第1項の方法により直ちに廃棄することとする。

- 2) 個人番号の記載又は入力方法

事務取扱担当者は、前項に基づく本人確認を行った場合、給与所得・退職所得の源泉徴収票作成、雇用保険届出、健康保険・厚生年金保険届出、国民年金の第3号被保険者の届出事務に関しては、個人番号台帳に速やかに手書きで記載し、報酬・不動産使用料等の支払調書作成事務に関しては、AES256による暗号化を施したセキュリティ USB メモリ（以下「セキュリティ USB」という。）内に保存されている電磁的支払調書資料に入力するものとする。

- 3) 源泉徴収票等の作成方法

事務取扱担当者は、辻・本郷税理士法人に源泉徴収票等の作成事務を委託する。

- 4) 源泉徴収票等の行政機関・健康保険組合等への提出方法

行政機関・健康保険組合等に源泉徴収票等の法定調書等をデータで提出するに当たっては、行政機関・健康保険組合等が指定する提出方法に従うものとする。給与所得・退職所得の源泉徴収票及び報酬・不動産使用料等の支払調書については、辻・本郷税理士法人が作成した書類に、事務取扱担当者が個人番号を転記し、事務取扱担当者から所轄税務署・市区町村へ提出するものとする。雇用保険届出、健康保険・厚生年金保険届出、国民年金の第3号被保険者の届出に関しては、事務取扱担当者が個人番号を転記し、ハローワーク、全国健康保険協会東京支部、年金事務所へ提出する。

- 5) 源泉徴収票等の本人への交付方法

役職員等の本人交付用の給与所得の源泉徴収票については、本人及び扶養親族の個人番号を記載しない措置や復元できない程度にマスキングしたことを確認の上、本人に交付するものとする。雇用保険届出、健康保険・厚生年金保険届出、国民年金の第3号被保険者の届出に関しては、ハローワー

ク、全国健康保険協会東京支部、年金事務所から受理した書類・証明書を役職員等に配付する。報酬・不動産使用料等の支払調書に関しては、辻・本郷税理士法人から受領した支払調書の写しを、支払を受ける者本人の個人番号を含めて全ての個人番号を記載しない措置や復元できない程度にマスキングしたことを確認の上、報酬・不動産使用料等の支払先に交付する。

- 6) 源泉徴収票等の控え、役職員等から提出された書類及び情報システムで取り扱うファイル等の保存方法

個人番号台帳あるいは電磁的支払調書資料に記載されているとおり保存する。

- 7) 法定保存期間を経過した源泉徴収票等の控え等の廃棄・削除方法

個人番号台帳あるいは電磁的支払調書資料に記載されている保存期間を経過した源泉徴収票等の控え等は保存期間経過後の毎年度末までに定められた方法で廃棄・削除する。なお、源泉徴収簿等において確認のために保存する必要がある場合は復元できない程度にマイナンバーをマスキングして保存する。

第4章 人的安全管理措置

(職員等の教育)

第11条 総括個人情報管理者及び事務取扱責任者は、事務取扱担当者並びにシステム担当者に対して情報管理に関する教育を定期的実施する。

- 2 前項の規定に関わらず、事務取扱責任者が新たな事務取扱担当者又はシステム担当者を指名した場合、総括個人情報管理者及び事務取扱責任者は、指名した者に対し、速やかに情報管理に関する教育を実施しなければならない。

(事務取扱担当者の監督)

第12条 総括個人情報管理者及び事務取扱責任者は、事

務取扱担当者の管理及び監督を行い、運用方法について情報漏洩の可能性がある場合には、是正に向けて指図をしなければならない。

第5章 物理的安全管理措置

(取扱区域と管理区域の管理)

第13条 総括個人情報管理者及び事務取扱責任者は、特定個人情報を取り扱う管理区域及び特定個人情報の取扱事務を実施する取扱区域を定める。

- 2 管理区域は、本会の東京事務所とする。ここに入室可能なのは、原則として事務局正職員及び常勤の役員のみとし、外部者の入室は事務局正職員が在室時に、その監視下でのみ許可されることとする。

- 3 取扱区域は、本会東京事務所に隣接する独立した会議室内とし、取扱事務の実施時間中は他者の入室を一切禁じることとする。

(特定個人情報等の盗難防止対策)

第14条 特定個人情報等が記録された個人番号台帳等は、盗難を防止するために、事務取扱担当者自身の施錠されたキャビネットの中の、事務取扱担当者のみが解錠方法を知っている金庫内に保管する。

- 2 特定個人情報等が記録された電磁的支払調書資料等は、セキュリティ USB に保存し、前項の金庫内に保管する。

(特定個人情報等の持出し)

第15条 特定個人情報等を外部に持ち出す必要が生じた場合、個人番号台帳等については施錠できる搬送容器の使用により、電磁的支払調書資料等についてはセキュリティ USB の使用により、紛失・盗難・漏洩等の防止対策を講じる。

(特定個人情報等の削除・廃棄)

第16条 特定個人情報等が記録された書類等を廃棄する場合は、シュレッダー等による記載内容が復元不可能なまでの細断、自法人又は外部の焼却場

での焼却又は溶解等の復元不可能な手段を採用する。

- 2 特定個人情報等が記録された機器及び電子媒体等を廃棄する場合は、専用のデータ削除ソフトウェアの利用又は物理的な破壊等により、復元不可能な手段を採用する。
- 3 特定個人情報ファイル中の個人番号又は一部の特定個人情報等を削除する場合、容易に復元できない手段を採用する。

第6章 技術的安全管理措置

(システムのアクセス制限)

第17条 特定個人情報へアクセスすることができる機器を特定し、その機器を取り扱う事務取扱担当者、事務取扱責任者及び総括個人情報管理者を限定する。

(アクセス者の識別と認証)

第18条 特定個人情報ファイルを取り扱うセキュリティUSB、パソコン、サーバー等への不正なアクセスを防止するため、事務取扱担当者の識別情報を設定する。

(不正アクセス等の防止)

第19条 外部からの不正アクセスや不正ソフトウェアから保護するため、特定個人情報はセキュリティUSBにて取り扱うこととする。

(インターネットを介した送受信の禁止)

第20条 情報漏洩を防止するため、インターネットを介した特定個人情報の送受信を禁止する。

第7章 委託

(委託)

第21条 本会は、以下に定める業務について税理士、社会保険労務士、人事・財務・経理や給与計算のアウトソーシング会社、ソフトウェア会社等に

委託することができる。

- (1) 給与所得・退職所得の源泉徴収票作成事務
- (2) 雇用保険届出事務
- (3) 健康保険・厚生年金保険届出事務
- (4) 国民年金の第3号被保険者の届出に関する事務
- (5) 報酬・不動産使用料等の支払調書作成事務

- 2 業務の委託にあたっては、委託先との間で委託契約を締結（特定個人情報の取扱いに関する覚書を含む。）するものとする。

(委託先の監督)

第22条 本会は、委託先に対して安全管理措置状況等について監督義務を負い、管理状況を1年に1回以上確認する。

(特定個人情報の提供)

第23条 本会は委託先に対して特定個人情報を提供する場合には、第15条に準じ、手交又は書留郵便や宅配便等、配送履歴の追跡が可能な方法を利用する。

(情報漏洩時の対応)

第24条 委託先から情報が漏洩をした場合には、本会は委託先とともに原因を究明しなければならない。

(削除・廃棄)

第25条 委託先が特定個人情報を削除・廃棄をした場合、本会は「削除・廃棄証明書」の発行を求めなければならない。

(規程の変更)

第26条 本規程は、理事会の決議によって変更できる。

附 則

1. この規程は、平成27年12月19日より施行する。

平成 28 年度診療報酬改定に向けた 中央社会保険医療協議会の議論

制度対策部

厚生労働大臣の諮問機関として設置されている中央社会保険医療協議会（以下、中医協）において、平成 28 年度診療報酬改定に向けた検討が進んでいる。平成 27 年 12 月 2 日開催の第 316 回中医協総会では、リハビリテーションに関する事項が検討された。資料は既に当協会ホームページにおいて 12 月の時点で紹介しているものであるが、個々の項目の課題と論点について、厚生労働省ホームページに公表された資料より紹介する。

1. 回復期リハビリテーション病棟におけるリハビリテーションの質に応じた評価について

課題

- ・回復期リハビリテーション病棟に入院している患者については、入院環境において集中的にリハビリテーションを実施することの有効性を考慮して、1 日の疾患別リハビリテーション料の算定上限が 6 単位から 9 単位に引き上げられている。
- ・各回復期リハビリテーション病棟における 1 日あたりのリハビリテーションの実施単位数には多様性があり、回復期リハビリテーション病棟入院料 1 及び 2 を算定する病棟の一部に、入院患者のほとんどに 1 日平均 6 単位を超えるリハビリテーションを実施しているのがみられる。
- ・回復期リハビリテーション病棟における入院中の ADL 向上の度合いには、各医療機関の間で大きな差があり、1 日平均 6 単位を超えるリハビリテーションを行っている医療機関であっても、3 単位超 6 単位未満の医療機関と比べて、効果が下回っている場合がある。
- ・1 日平均 6 単位を超えてリハビリテーションを実施している病棟において、10 日あたりの ADL の向上が大きい病棟と小さい病棟を比較すると、年齢、認

知症の割合、入棟時 ADL に有意な差はみられない。

論点

- ・回復期リハビリテーション病棟の入院患者に対するリハビリテーションについて、医療機関ごとのリハビリテーションの効果に基づく評価を行うこととし、提供料に対する効果が一定の実績基準を下回る医療機関においては、1 日 6 単位を超える疾患別リハビリテーションの提供について、入院料に包括することとしてはどうか。

2. 廃用症候群の特性に応じたりハビリテーションについて

課題

- ・脳血管疾患等リハビリテーション料の口に掲げる「廃用症候群の場合」の対象となる患者は、「外科手術又は肺炎等の治療時の安静による廃用症候群の患者であって、治療開始時において、FIM 115 以下、BI 85 以下の状態等のものをいう。ただし、心大血管疾患リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料、呼吸器リハビリテーション料、障害児（者）リハビリテーション料又はがん患者リハビリテーション料の対象となる患者を除く。」とされている。
- ・廃用症候群のリハビリテーション料は脳血管疾患等リハビリテーション料の一部とされているが、上記の「治療」の対象疾患は、脳神経外科、神経内科領域の疾患に限らない。
- ・急性疾患に伴う安静によって生じた廃用症候群であっても、原疾患に対する治療がなされていない場合には廃用症候群のリハビリテーション料の対象とならない。
- ・廃用症候群を有する患者が、届出医療機関が比較的小さい項目の対象となる場合、廃用症候群の患者が

リハビリテーションを容易に受けられない可能性がある。

- ・運動器不安定症と診断されるものの一部に、廃用症候群とほぼ同一と思われるものがある。

論点

- ・廃用症候群に対するリハビリテーションを、脳血管疾患等リハビリテーションの一部ではなく、独立した項目としてはどうか。
- ・急性疾患に伴う安静によって生じた廃用症候群について、原疾患に対する治療の有無にかかわらず、廃用症候群に対するリハビリテーションの対象としてはどうか。
- ・廃用症候群の患者であって、主として廃用症候群による障害に対してリハビリテーションを実施するものと認められる場合、他の疾患別リハビリテーション料等の対象者かどうかにかかわらず廃用症候群のリハビリテーションの対象としてはどうか。
- ・運動器不安定症と診断される患者のうち、運動機能低下を来す疾患が「長期臥床による運動器廃用」のみである者は、運動器リハビリテーション料ではなく廃用症候群リハビリテーション料の対象としてはどうか。

3. 維持期リハビリテーションについて

課題

- ・維持期リハビリテーションの介護保険への移行については、医療、介護の役割分担等の観点から必要と考えられ、平成 24 年度、平成 26 年度の診療報酬改定時にも議論されたが、介護保険におけるリハビリテーション体制整備等の理由で延期されてきた。
- ・平成 26 年度改定においては、平成 28 年 4 月 1 日以降、入院中以外で維持期のリハビリテーションを実施している要介護被保険者について、原則として脳血管疾患等リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料が医療保険での算定対象外とし、必要に応じて介護保険によるリハビリテーションへ移行することとされた。治療継続により状態の改善が期待できると医学的に判断される場合や、摂食機能療法など他のリハビリを実施している場合等には移行の対象外とされている。

- ・介護保険における受け入れ体制の整備等については、通所リハビリテーションを実施する事業所数が増加しているなど進捗がみられる一方、介護保険への移行が困難とされる患者も未だいることが報告されている。

- ・介護保険への移行が困難とされる理由としては、介護保険によるリハビリテーションの質等に対する不安、介護の対象となることに対する心理的な抵抗感、患者の医学的リスクへの対応に関する不安等が挙げられている。

論点

- ・要介護被保険者については、平成 28 年 4 月から維持期リハビリテーションを介護保険へ移行することとされているが、移行の例外とすべき患者の状態等として、現行で例外とすることとなっているもののほか、どのようなものがあるか。
- ・介護保険のリハビリテーションに対する不安や抵抗感を解消する観点、医療、介護の連携をより緊密にして患者にとって必要なリハビリテーションが継続的に提供されるようにする観点、心身機能へのアプローチによるリハビリテーションから活動・参加へのアプローチによるリハビリテーションへの発展を支援する観点等から、以下を実施してはどうか。
- ・脳血管疾患等リハビリテーション又は運動器リハビリテーションを実施している要介護者について、標準的算定日数の 3 分の 1 が経過する日までを目安に、医師が機能予後の見通しを説明し、患者の生きがいや人生観等を把握し、それを踏まえて必要に応じて多職種が連携してリハビリテーションの内容を調整するとともに、将来介護保険によるリハビリテーションが必要と考えられる場合には、介護支援専門員と協働して介護保険によるリハビリテーションを紹介し、見学、体験等を提案することを評価してはどうか。また、そのような対応を伴わずに行われる疾患別リハビリテーションの評価を見直してはどうか。
- ・上記紹介・提案等が行われた後は、介護保険によるリハビリテーションを、体験として必要な程度、医療保険によるリハビリテーションと併用できるようにしてはどうか。

4. 施設基準等における人員配置の弾力化について

1) 心大血管疾患リハビリテーション料

課題

- ・心大血管疾患リハビリテーション料の届出医療機関数、算定件数は疾患別リハビリテーション料の中でも最も少ない。
- ・心大血管疾患リハビリテーション料の施設基準においては、(Ⅰ)(Ⅱ)のいずれにおいても、循環器科又は心臓血管外科の標榜が必須となっており、特に(Ⅱ)においては実質的に届出が難しい要因となっている。
- ・心大血管疾患リハビリテーション料を届け出ている施設、算定している患者の多くにおいて、心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)が届出、算定されており、心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅱ)はあまり利用されていない。
- ・心大血管疾患リハビリテーションの安全性は高く、いくつかの場合を除いて、循環器科又は心臓血管外科の医師が勤務していない医療機関でも安全に実施可能であるとされている。

論点

- ・心大血管疾患リハビリテーションを提供する医療機関を確保する観点から、例えば、循環器科や心臓血管外科の標榜がなくても、一部の疾患について、心大血管疾患リハビリテーションの経験を有する医師が実施する場合など、安全性と有効性が維持できる場合には実施できることとしてはどうか。

2) リハビリテーション職の専従規定

課題

- ・リハビリテーションはその実施時間が明確に区切れるものがあること、リハビリテーションの種類によっては対象者が限定されるものもあること等から、リハビリテーションにおいては、専従であっても兼任が例外的に認められる場合、専従であっても他の業務への従事が例外的に認められる場合がある。
- ・難病患者リハビリテーションは、対象者が少なく、算定回数も低い、2名の従事者の専従が求められており、他の専従との兼任や、難病患者リハビリテ

ーションを実施しない日における他の業務への従事ができない。

- ・摂食機能療法において、経口摂取回復促進加算を届け出る場合、摂食機能療法の算定回数の多寡にかかわらず、摂食機能療法に専従の常勤言語聴覚士が必要となるなど、診療報酬の算定上、言語聴覚士の業務が細分化されている。

論点

- ・難病患者リハビリテーションの実施日が他のリハビリテーションと異なる場合、難病患者リハビリテーションの専従者に、他のリハビリテーションの専従者との兼任を認めてはどうか。
- ・難病患者リハビリテーションを行う日以外において、難病患者リハビリテーションの専従者が他の疾患別リハビリテーション、障害児(者)リハビリテーション、がん患者リハビリテーションに従事することを認めてはどうか。
- ・摂食機能療法の経口摂取回復促進加算や障害児(者)リハビリテーション料(言語聴覚療法を行う場合)について、特に実施件数が少ない場合等は、届出の要件となる専従の常勤言語聴覚士が、他の施設基準の専従者としても届け出ることや、他の業務へ従事すること等を認めてはどうか。

3) 回復期リハビリテーション病棟入院料1 体制強化加算

課題

- ・回復期リハビリテーション病棟に専従の医師、社会福祉士を配置することによって、入院中の日常生活機能の改善、平均在院日数の短縮等が期待できることから、平成26年度診療報酬改定において体制強化加算が創設された。
- ・体制強化加算の届出は、平成26年7月時点で、回復期リハビリテーション病棟入院料1の届出医療機関の半数に達した。
- ・体制強化加算の届出にあたり、病棟専従の常勤医師の確保が必要となるため、一部に、入院外医療を縮小した医療機関が見られた。

論点

- ・地域包括ケアシステムの中でリハビリテーションを

推進していく観点から、体制強化加算を届け出る医療機関において、入院と退院後の医療を、つながりを保って提供できるよう、病棟での医療体制を損なわないための一定の条件の下、回復期リハビリテーション病棟の専従の常勤医師が入院外の診療にも一定程度従事できるようにしてはどうか。

5. 早期からのリハビリテーション実施の促進について

1) ADL 維持向上等体制加算

課題

- ・急性期を担う病棟において、早期のリハビリテーション介入によって入院に伴う ADL の低下を回避し、その維持、向上を促す観点から、平成 26 年度診療報酬改定において ADL 維持向上等体制加算が設けられた。
- ・ADL 維持向上等体制加算の届出は平成 27 年 7 月時点で 32 医療機関であり、対象となる入院料を届け出ている医療機関の 0.8% であった。
- ・届出が困難な理由としては、施設基準が満たせない、十分な増収が見込めない等であった。特に満たせない施設基準としては、常勤専従で配置するリハビリテーション職の確保であった。
- ・また、同加算の施設基準における入退院時の ADL にかかる要件は、予定手術等、入院直後に大きく ADL が低下する患者を多く入院させている病棟にはなじまない。

論点

- ・急性期からのリハビリテーション介入を促進する観点から、ADL 維持向上等体制加算がより普及するよう、休日におけるリハビリテーションの実施体制、介入の内容、ADL の維持・回復の実績等を勘案し、質や密度の高い介入を行っていると思われる病棟の ADL 維持向上等体制加算について、評価を充実させてはどうか。
- ・ADL 低下者の割合についての実績要件については、予定手術に伴う ADL の低下を勘案し、例えば入院直後に全身麻酔を伴う手術を行った患者については、手術日前後の ADL の低下を除いて評価できることとしてはどうか。

2) 初期加算、早期加算、慢性疾患等の取り扱いについて

課題

- ・発症、手術等があった後、早期にリハビリテーションを開始することの有効性に鑑み、疾患別リハビリテーション料には、初期加算、早期加算が設けられている。
- ・初期加算、早期加算とも、「治療開始日」を基準に一定期間算定可能とされているため、発症、手術等から早期にリハビリテーションを開始した場合のほか、発症、手術等から時間が経過してからリハビリテーションを開始した場合でも、同様に初期加算、早期加算が算定可能になっており、早期にリハビリテーションを開始するインセンティブとはなっていない。
- ・また、発症時期が明確でなく、したがって「発症等の後、早期にリハビリテーションを開始すること」の優位性が明らかでない慢性疾患においても、同様に初期加算、早期加算が算定可能になっている。
- ・リハビリテーションにかかる診療報酬においては、算定の可否等の判断において、発症、手術又は急性増悪を明確にする必要があるものがあり、慢性疾患についてはその判断が困難になる場合がある。

論点

- ・初期加算、早期加算の算定については、発症や手術の日に基づいて起算することを原則としてはどうか。また、慢性疾患（廃用症候群を含む）については、初期加算、早期加算の対象外としてはどうか。
- ・慢性疾患（廃用症候群を含む）に対する疾患別リハビリテーションの標準的算定日数を超過したかの判断、及び回復期リハビリテーションを要する状態の判断にあたっては、当該疾患と最初に診断された日（慢性疾患を複数回診断される場合でも、医学的に一連と考えられるときは最初の診断のみ）を起算日として整理してはどうか。

6. その他（医療機関外におけるリハビリテーション、リンパ浮腫、摂食機能療法）

1) 医療機関外におけるリハビリテーションについて

課題

- ・リハビリテーションの動機付けやリハビリテーショ

ンの内容の最適化を行う上で、医療におけるリハビリテーションの段階から、移動、復職・復学、生きがい等にかかる実践的な活動を取り入れることが有用と考えられる。

- ・ 現行の診療報酬においては、医療機関の外で行われるリハビリテーションは疾患別リハビリテーションとして評価されない。
- ・ しかしながら、上記のリハビリテーションの中には、医療機関内で実施することが困難なものがある。

論点

- ・ IADL（手段的日常生活活動）や社会生活における活動の能力の獲得のために、実際の状況における訓練を行うことが必要な場合に限り、医療機関外で行われるリハビリテーションについても、疾患別リハビリテーションとして評価できるよう、現行の規定を見直してはどうか。

2) リンパ浮腫について

課題

- ・ リンパ浮腫はリンパ液のうっ滞による浮腫であり、がんの術後等に好発する。浮腫による肢の変形によって、運動障害やQOLの低下を来すほか、うっ滞部に蜂窩織炎等の急性感染症を合併することも珍しくない。
- ・ リンパ浮腫については、重症化予防等に係る患者教育について「リンパ浮腫指導管理料」が設けられているが、これが術後初期に最大2回までの算定となっている一方、リンパ浮腫は術後10年以上経過してから発症することもあるため、十分な重症化予防の効果を上げられないことがある。
- ・ リンパ浮腫の治療として推奨されている「複合的治療」については、それを評価した診療報酬項目がない。

論点

- ・ 現在、術後初期に2回までとされている「リンパ浮腫指導管理料」について、がんのフォローアップが

行われる標準的な期間を目安とし、一定程度の頻度に限って更なる算定を認めてはどうか。

- ・ 医療機関において、リンパ浮腫の複合的治療に対する一定の資質を有する従事者が、医師の指導・監督の下で行う場合、一定の期間及び回数に限って、リンパ浮腫に対する複合的治療を評価してはどうか。

3) 摂食機能療法について

課題

- ・ 摂食機能療法の対象患者について、現行の規定は多義的に解釈しうる。
- ・ 鼻腔栄養又は胃瘻の患者に対する摂食機能療法において、平成26年度診療報酬改定において経口摂取回復促進加算が設けられたが、経口摂取回復率の計算に必要なデータ取得が必ずしも容易ではない。

論点

- ・ 摂食機能療法の対象患者について、原因にかかわらず、検査等によって他覚的に存在が確認できる嚥下機能の低下であって、医学的に摂食機能療法の有効性が期待できる患者については、対象としてはどうか。
- ・ 経口摂取回復促進加算の要件として、経口摂取回復率35%の他、データ取得が比較的容易な短期のアウトカムについての基準等を設け、そのいずれかを満たした場合であれば評価することとしてはどうか。

以上、中医協総会において検討されたりハビリテーションに関する事項について紹介した。詳細は以下アドレスにて確認いただきたい。

<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-Iryouka/0000105860.pdf>

本機関誌配布時には、更に中医協の議論が進み、より具体的な内容が公表されている可能性もある。会員諸氏には、厚生労働省や当協会のホームページに公開される情報に引き続きご注目いただきたい。

事例報告作成のヒント

事実をありのままに伝え、自分の考えを整理してわかりやすい文章にするというのは容易なことではない。日頃から事例発表を職場で行っている方でも、その発表内容を文章にしてみると、意外とわかりにくい文章になってしまうものである。

そこで今回は、執筆のコツをテーマとして、登録実績3件、しかも全て一発合格という認定作業療法士の古川恭授氏に寄稿をお願いした。本事例登録システムにおける一発合格率はかなり低く、掲載事例のほとんどは2度目3度目での合格である。そのような中、快走を続ける氏に、その秘訣を明かしていただいた。

これから事例報告登録に臨む会員の皆様へ

認定作業療法士の取得へ向けて

認定作業療法士 古川 恭授

【はじめに】

日本作業療法士協会（以下、協会）は、平成16年に協会初の資格認定制度である「認定作業療法士制度」を創設した。当該制度では、認定作業療法士の認定申請について、平成17年に協会が創設した「事例報告登録制度」に登録された事例報告の提出を必須要件として定めている。

私が認定作業療法士を目指していた当初は3事例の登録が必要とされており、日々の臨床業務を終えた後、寝る間を惜しんで取り組んだ経験がある（注：平成22年度からは認定作業療法士制度改正により、2事例までは代替手段での申請が可能となっている）。

事例報告登録システムでの審査の結果、幸いにも3事例とも初回審査で合格判定を受け、後に認定作業療法士を取得することができた。現在は認定作業療法士として、この事例報告登録システムの審査員を務めている。

本稿では、事例報告登録へ臨んだ私の経験から、その取り組みのポイントについて述べてみたい。

【私の取り組みのポイント】

1. 報告のルールを知る

協会ホームページでは、事例報告登録システムに係る

『事例報告書作成の手引き』が公開されている。正にこれから事例報告登録に臨もうとする人にとっては格好の指南書である。私もまずは、これを熟読して、文章構成・文字数・図表などの報告のルールを把握することから始めた。

2. 公開されている合格事例を読む

事例報告登録システムでは、審査を経て合格となった事例が公開されており、事例の検索及び閲覧が可能である。また、年度別・領域別にまとめられた事例登録DATABASE（作業療法事例報告集）も公開されており、これらは報告の全体像をイメージするのに大いに役立った。これから報告に臨む会員の皆様へは、是非事前に読まれることをお勧めしたい。

3. 「手引き」や「合格事例」を読んでもまとめ方がわからないときには

私が認定作業療法士の更新要件である“実践報告”を満たすために、再び事例報告登録へ臨む際に参考になったものとして、協会ホームページ 学術部 学術誌編集委員会が公開している『臨床教育講座 臨床家のための実践と報告のすすめ：入門編（第1回～第6回）』がある。

事例報告をまとめるに当たって、とても多くのヒントが掲載されていた。

結果、事例報告4事例目の初回合格を経て、認定作業療法士を更新することができた。本講座を執筆された先輩方には、この場を借りて心より感謝を申し上げたい。

4. 審査項目を意識する

私は事例報告登録システムへの入力前に、独自の2段階自己審査作業を行っている。

その方法はまず、前述した報告のルールに従ってまとめた報告書の原稿について、『事例報告書作成の手引き』にある「事例登録をする際のチェックリスト」を使用し、事例本文の構成が規定に沿ってかつ整理されて記載されているか、何度も確認作業を行う。そして納得のいくかたちに仕上がったら、報告書を極力目の届かないところに封印する。

次に、数日から数週間が経過したら新たな気持ちで報告書を取り出し、事例報告の審査項目1～7について、その求められている内容を十分に満たしているか、できるだけ第三者的な視点から文章を読み、必要であれば補正を行うといった流れである。

何度もこの作業を行ううちに気付いたのだが、合格を得るための基本的なヒントについては、『事例報告書作成の手引き』の中に記載されていたのである。

5. 図表を有効利用する

事例報告本文の各項目にはそれぞれに文字数制限があり、その調整にとっても苦労した経験がある。そこで活用したのが図表ファイルである。

事例報告登録システムでは、PowerPoint等を利用した「図表ファイル」を1枚だけ使用できる。具体的には、表を用いることで評価及び再評価のデータに関する文章のスペースが節約できる。また、図を用いることで介入の流れや場面設定（写真など）について読み手に視覚的に伝えることができる。

現時点では図表の記載様式については規定されていない。私は1枚の図表ファイルに、複数の図表を記載するという方法で、書きたいが文字数の制約があって書けないという悩みを解決した。

この図表については、報告者が自由な形式で無限に表現できる可能性のある部分であるため、今後の制度改定などで細かな制限が設けられないことを心から願っている。

6. 報告及び発表の機会を有効利用する

私が以前勤務していた総合病院のリハビリテーション科内では、経験年数を問わず定期的に症例報告会・英文抄読会での発表が義務づけられていた。

発表の場にはリハビリテーション専門医、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が全員参加し、各専門分野それぞれの視点から質疑応答を行う。

これらは業務時間後に行われることから、正直とてもつらい経験ではあったが、「自分の行っている作業療法や最新の知見をまとめ、他者に伝えるスキル」を向上させるためのトレーニングとなった。この経験は事例報告の合格を得るための一番の近道であったと考える。

【さいごに】

初めて事例報告の「合格」を得たときの感動は今でも忘れられない。今回、この感動を多くの会員の皆様に味わっていただくために、私の試みを紹介させていただいた。

実は現在、次回の認定作業療法士更新へ向けて5事例目となる事例報告を作成中であり、これまで述べさせていただいた「私の取り組みのポイント」を自ら実践している。他の実践報告で更新要件を満たすことも可能であるが、事例報告登録制度には更に挑戦し続けたい魅力がある。

なお、この事例報告登録制度は、日本作業療法士協会の会員であれば経験年数や分野を問わず、自らの作業療法実践報告について公平な審査を受けることができるシステムとなっている。是非、挑戦していただきたい。

会員の皆様もご存じの通り、本年度からは新たに生活行為向上マネジメント事例の登録も開始された。作業療法の成果を示す手段として開始された事例報告登録制度であるが、今後ますます発展することを願いつつ、本稿を閉じたい。

脊髄損傷事例に対する生活行為向上マネジメントの活用

中学校に復学してソフトボール部に参加するための取り組み

神奈川県総合リハビリテーションセンター 松本 琢磨

1. 事例プロフィール

年齢：10 歳代前半／性別：女性／診断名：脊髄梗塞後遺症 Surfer's myelopathy／家族構成：両親と妹の 4 人暮らし／生活歴：中学校のソフトボール部所属のほか、テニスやピアノ教室に通う活発な生徒である。自宅自室は 2F、学校教室は 4F にあり、ともにエレベータはなく階段手すりが設置されている／現病歴：家族との海外旅行中に初めてのサーフィン後、下肢脱力感と異常感覚が出現して近医に搬送される。帰国後、下肢機能の回復

と復学に向けた支援を希望して、県外に居住しながら当院入院となる。身体機能は、第 11 胸髄以下の不全対麻痺である。立ち上がりや SLB+ 歩行器での練習歩行は軽介助で可能、日常生活は車いすを使用しており BI は 75 点であった（図 1）。今回、事例が中学校に復学してソフトボール部に参加できるよう、生活行為向上マネジメント（MTDL）を実施することとした。

2. 評価と介入計画

事例への評価と介入の計画を生活行為向上マネジメントシート（表 1）に示した。

3. 経過と結果

「早く歩けるようになって、中学校のソフトボール部の活動がしたい」という希望に応えるために、本人・家族と合意した目標を「4F への階段昇降ができるようになり、復学して部活動に参加する」とした。入院初期の目標の実行度、満足度はともに 1/10 であったが、少しずつ能動的な生活を過ごすことで、飛躍的に心身機能や活動能力が向上し、本人の希望は実現可能と予想した。

作業療法開始時は下肢を柔軟に使えず、フリーハンドで立位保持は困難であったので、徒手的な促通に加えてキャッチボールや剣玉、バッティング等を行い、麻痺部位の神経促通と姿勢調整の学習を促した（図 2）。PT は電気刺激や歩行支援ロボット、プール等を利用した歩行練習を行い、4 週間後には両手ロフトランド杖での歩行が可能となった（図 3）。Ns・両親と連携しながら病棟歩行を導入し、疲労時や急用時は車いす利用を勧めた。作業療法での調理場面や卓球・バドミントンのスポーツ場面では、伝い歩きやフリーハンド歩行もできるよう

になり、自宅外泊時も歩いて過ごしたり、床に降りて寛いだり、入浴時に浴槽に入ることもできるようになった。

事例は県外の遠方に居住しており、学校訪問や情報交換会は実施できなかったため、両親が準備した写真をもとに校内移動や授業参加、トイレ利用方法等を検討した。そして院内の歩行移動に加え、病院 4F までの階段昇降が可能となったため（図 4）、病院スタッフ一同「十分に復学可能である」と判断し、SW・両親から中学校に連絡した。実施した試験登校では全く問題がなく、復学に向けて自信を高めた。毎日の通学は母親が自家用車にて送迎し、移動教室など車いす運搬が必要な際は教員が介助することとなった。

退院時の身体機能は、第 11 胸髄以下の不全対麻痺は残存するものの、日常生活は屋内フリーハンド歩行、屋外は両手杖歩行と車いす併用にて自立した。BI は 100 点となり、退院時の合意目標の実行度、満足度はともに 7/10 となった。

表 1

生活行為向上マネジメントシート

生活行為向上マネジメント

生活行為 アセスメント	生活行為の目標	本人	早く歩けるようになって、中学校のソフトボール部の活動がしたい			
		キーパーソン	両親：元通りに歩けるようになり、充実した生活を送らせたい			
	アセスメント項目	心身機能・構造の分析 (精神機能, 感覚, 神経筋骨格, 運動)		活動と参加の分析 (移動能力, セルフケア能力)		環境因子の分析 (用具, 環境変化, 支援と関係)
	生活行為を妨げている要因	s120 脊髄損傷による不全対麻痺 s740 骨盤帯の筋緊張不均衡 s750 下肢の筋力低下と感覚麻痺 b152 機能回復や将来への不安		d415 立位作業バランス不良 d450 足部引きずり歩行 d410 立位の ADL 未経験		e120 病棟 ADL は車いす使用 e120 院内移動はエレベータ使用 e155 自宅玄関に段差, 自室 2F e150 学校玄関に段差, 教室 4F
	現状能力 (強み)	s798 上肢体幹の麻痺はない s120 運動感覚麻痺は改善傾向 b126 運動経験豊富で活発な性格		d310 意思疎通良好 s798 両上下肢の使用可能 d599 車いすでの ADL 自立 d599 毎週, 自宅に外泊予定		e310, 320 両親や友人は協力的 e155 自宅階段の手すり設置済み e150 学校階段の手すり設置済み e360 学校の受け入れは良好
	予後予測 (いつまでに、どこまで達成できるか)	前院から立位・歩行練習を実施しており、回復具合や疲労に配慮すれば更に能力が上がる		立位・歩行が可能となれば、ADL 全般可能となる 院内歩行や階段昇降が可能となれば復学可能となる		通学、学習、トイレ等の実施方法を確認して、友人や学校教員の協力があれば学校生活が過ごし易くなる
	合意した目標 (具体的な生活行為)	4F への階段昇降ができるようになる ⇒ 復学して部活動に参加する				
自己評価*	初期	実行度 1/10	満足度 1/10	最終	実行度 7/10	満足度 7/10

*自己評価では、本人の実行度（頻度などの量的評価）と満足度（質的な評価）を 1 から 10 の数字で答えてもらう

生活行為 向上 プラン	実施・支援内容	基本的プログラム		応用的プログラム		社会適応的プログラム	
	達成のためのプログラム	①下肢機能促進 ②立位バランスや歩行練習 ③院内学級や自主学習の実施 ④不安や精神的ストレス解消 (患者交流や集団活動)		⑤立位での作業活動(ジグソーパズル, TV ゲーム, お菓子作り) ⑥応用歩行(伝い歩き, フリーハンド, 階段昇降) ⑦スポーツ(卓球, テニス, プール)		⑧自宅への外泊練習 ⑨学校への試験登校 ⑩週末外泊時, 部活動の参加や車いすテニス体験	
	いつ・どこで・誰が実施	本人	①②は OT・PT 室で実施 ③は院内学級や病室, OT 室で実施, ④は OT 室や体育館, 自宅外泊で実施	⑤～⑦は OT, PT, 体育指導員と一緒に ⑥は両親・Ns が付き添い, 慣れれば一人で実施	県外入院者のため, ⑧～⑩は両親と行い, 実施結果を OT および他病院スタッフに報告		
		家族や支援者	OT: ①～④を本人と実施 両親: ②～④を本人と実施 PT: ①②④を本人と実施 Ns: 院内教員: ③④実施	OT: ⑤～⑦を本人と実施 両親・Ns: ⑤⑥を本人と病棟や自宅で見守り実施 PT: ⑥⑦を本人と実施 体育指導員: ⑦を本人と実施	家族: 本人と⑧～⑩実施 OT・PT: ⑧⑨に対する検討および助言提供 SW・院内教員: ⑨実施に向けて学校教員と調整連絡		
	実施・支援期間	X 年 9 月 27 日 ～ X 年 12 月 27 日					
達成	☒ 達成 ☐ 変更達成 ☐ 未達成(理由:) ☐ 中止						

本シートの著作権(著作人格権, 著作財産権)は一般社団法人日本作業療法士協会に帰属しており, 本シートの全部又は一部の無断使用, 複写・複製, 転載, 記録媒体への入力, 内容の変更等は著作権法上の例外を除いて禁じます。



図1 車いす使用状況



図2 キャッチボール練習



図3 両手杖による病棟歩行



図4 片手杖による階段昇降



図5 車いすテニスとソフトボール風景

退院後は、訪問看護ステーションとテニス・フィットネス施設にて、日常のフォローアップをしてもらい、定期的な泌尿器科受診は当院で対応することとなった。学校、地域機関への申し送りは、①麻痺域の筋力強化や筋緊張の調整が必要であること、②腰部への負担が掛から

ないようにブルートレーニングの継続を勧めること、③車いすスポーツも興味を持ちはじめ、車いすテニス競技の本格参加を予定していること、④回復に応じて立位・歩行での体育授業や部活動への参加を検討してほしいこと等を、書面とSWの電話連絡にて伝えた。

4. 脊髄損傷におけるMTDLPの展開

その後、復学した事例は元気に学校生活を過ごしており、受傷1年後には全日本ジュニア車いすテニス選手権で“優勝”を獲得した(図5左)。2年後にはソフトボール部の副キャプテンとなり、一塁レギュラー選手という役割を果たせるようになった(図5右)。「部活動に参加したい」という生活目標は、私たちの期待通り、はるか予想を超えた機能回復を与え、周囲に感動をもたらした。今後は「走れるようになりたい」「車いすテニス競技で東京パラリンピックに出場したい」と新たな目標が生まれている。

脊髄損傷となると障害の重さや将来を不安視するばかりに、心身機能へのアプローチに終始してしまい、本人

にとって有意義な日常生活を再構築できない場合も多い。しかし私たちは、「重度の身体障害を持ったとしても、新たな秩序を発見して、自分なりの動き方を体得していくことが、心身機能や動作能力の改善を促通する」と考えている。そして自ら動くには、本人・家族と作業療法士と一緒に設定した生活行為の目標が重要となり、その際MTDLPの活用が有効である。しかしながら支援した生活行為の最終的な実行度や満足度は、動作誘導や環境調整等の治療技術や支援技術が大きく影響しており、MTDLPに加えて作業療法士自身の技術を磨き続けることが専門職として必須である。

※今回の事例紹介にあたり、本人に書面にて同意を得たうえで掲載しています。

認知症初期集中支援チームにおける 生活行為向上マネジメントの活用

畑作業の再開により BPSD と家族関係が改善したアルツハイマー型認知症の男性の事例

荒尾こころの郷病院 松浦 篤子

1. 事例プロフィール

80 歳代前半の男性。実家は農家であった。中学校卒業後、自衛隊に勤務していたが、40 歳代で自動車学校の指導員となり、定年まで勤務した。20 歳代後半で結婚し 1 男 2 女を儲けた。元来、几帳面な性格で亭主関白であった。自宅では庭の手入れ、畑作業を日課にしていた。70 歳代前半まではシルバー人材センターで除草作業などに従事していた。高血圧症・喘息で内科通院中であった。4 年程前より物忘れが出現していたが、1 年程前より物忘れが進行し、庭の手入れの道具の置き忘れが

目立つようになった。3 ヶ月前に総合病院でアルツハイマー型認知症の診断を受けた。この時期、帯状疱疹を契機に畑作業をしなくなった。昼夜逆転し、不眠・不機嫌が出現。妻に対し、片づけが行き届かない、気が利かないなどと暴言を吐き、粗暴行為が出現することもあった。これらの BPSD により家族の負担が増大し、介護保険も未利用であることから地域包括支援センターからの依頼で認知症初期集中支援チーム（作業療法士・看護師）の関与開始となった。

2. 評価と介入計画

対象者への評価と介入の計画を生活行為向上マネジメントシート（表 1）に示した。

3. 経過と結果

介入の結果と経過を 3 期に分けて報告する。

第 1 期（0 週～3 週）：アセスメント及びニーズ発掘の時期

自宅を訪問し、本人及び主介護者の妻の話を聴くことで、本人の置かれている状況を整理した。DASC21 は 56 点 /96 点であり、近時記憶、時・場所の見当識、問題解決力の低下を認めた。DBD13 は、21 点 /52 点であり、物の置き忘れ・介護拒否・暴言・夜間の不眠などの BPSD が目立った。Zarit8 は 20 点 /32 点であり、妻は対応に苦慮し、社会参加の機会減少、今後への不安などを抱えていた。認知機能の低下に加え腰痛・倦怠感も加わり、日課であった畑作業の遂行が困難となっていた。地域・家庭内での役割を喪失したことが、妻に対する暴

言などの BPSD を引き起こしていると考えた。庭の花や、室内の写真などから本人の語りを引き出し、意味のある作業を見いだすこととした。また、妻に対してアセスメントの結果をもとに、本人の BPSD の原因を説明し理解を促した。

第 2 期（4 週～9 週）：畑作業に対する意欲が向上した時期

訪問時に、庭の花の様子を作業療法士や介護支援専門員（以下、CM）と一緒に確認しながら、信頼関係の構築及び意欲向上を図る支援に努めた。妻に対しては、効果的な助言の方法を具体的に示し、作業も本人主導で、サポート方法を伝達した。毎日の作業の達成感が味わえるように、カレンダーへのチェックを依頼し、訪問時に

表 1

生活行為向上マネジメントシート

生活行為向上マネジメント

生活行為マネジメント	生活行為の目標	本人 キーパーソン					畑作業などしたことを、人から感謝されるようになりたい イライラせず、穏やかに過ごして欲しい				
	アセスメント 項目	心身機能・構造の分析 (精神機能,感覚,神経筋骨格,運動)			活動と参加の分析 (移動能力,セルフケア能力)			環境因子の分析 (用具,環境変化,支援と関係)			
	生活行為を妨げている要因	b114時・場所の見当識障害 b130 意欲低下 b144 短期記憶低下 b455 倦怠感 b280 腰痛			d230 日課の遂行困難 d240 ストレス対処困難 d460 移動・運搬能力低下 d720 複雑な対人関係困難 d910 地域活動の機会がない d920 畑仕事困難			e310妻の介護負担大 e325地域での交流の機会減 e360専門職の関与未 e410家族に対する役割減 e575公的サービス未利用			
		現状能力 (強み)	b144 手続き記憶残存 b210 視覚機能正常			d155 畑の道具は使用可能 d455 短距離移動は休憩を挟めば可能 d710 職員とのコミュニケーションは可能			e310 配偶者・長男同居、 長女の支援あり e580 介護保険申請可能・ 近隣に利用可能なサービスあり		
		予後予測 (いつまでに、どこまで達成できるか)	(1ヵ月後) 畑づくりを再開するという動機付けが図れる (2ヵ月後) 一日の活動量が増えることで、身体機能の向上が図れる			(3ヶ月後) 通所介護利用時に畑作業を再開し、対人交流の機会が拡大、BPSD改善 成功体験を繰り返すことで、自宅での園芸活動が再開できる			(6ヶ月後) 妻への認知症理解の促進 介護保険を利用し通所介護事業所で畑仕事を再開 畑作業を介して、仲間づくり、参加の機会向上 栽培した野菜の収穫を経験し、職員、家族からの感謝の言葉を受ける。		
	合意した目標 (具体的な生活行為)	通所介護事業所に行き、畑づくりの助言手伝いを行う。 自宅でも、園芸や畑作業を再開し役割を持つことができる。									
	自己評価*	初期	実行度 1/10		満足度 1/10	最終	実行度 7/10	満足度 8/10			

*自己評価では、本人の実行度(頻度などの量的評価)と満足度(質的な評価)を1から10の数字で答えてもらう。

生活行為向上プラン	実施・支援内容		基本的プログラム		応用的プログラム	社会適応的プログラム
	達成のためのプログラム		①体力向上トレーニング ②庭仕事・畑作業のイメージトレーニング		③屋外での花の手入れ ④家族指導 ⑤事業所の菜園見学	⑥事業所で畑作業グループへの参加 ⑦自宅菜園での作業再開
	いつ・どこで・誰が実施	本人	①座位での体操、食事前に台所に移動する、屋外への移動(1日3回実施)		③毎日：午前・午後実施し、カレンダーにチェック ⑤OT・CMと日程設定	⑥週1回火曜日実施 ⑦自宅で妻と一緒に実施。
		家族や	OT：①訪問時に実施		妻：③毎日、庭先の花の手入れについて、話題を共有する。一緒に作業し、感謝の言葉をかける	妻：⑥事業所への送り出しを実施。帰宅後、畑作業の楽しかった体験、職員からの感謝の言葉をフィードバックする⑦自宅で作業を行った時感謝の言葉を伝える。収穫と一緒に楽しむ。
		支援者	②訪問時、本・写真などを用い、園芸作業の工程を確認する。訪問時、庭先の花と一緒に見に行く。 妻：②以前畑で作っていた作物などの話を共有する。		OT・CM：③訪問時、カレンダーのチェックを見て賞賛の言葉かけをする。④訪問時に認知症の理解、本人の能力に応じた声かけ、及び承認の声かけを家族に依頼。⑤日程調整し、実施する。	OT・CM：⑥⑦注意点を、家族・施設職員へ伝える。 施設職員：⑥通所介護での様子を連絡帳などで共有 ⑦自宅での様子を共有し、賞賛の言葉を伝える。
	実施・支援期間		X年 6月 11日 ～ X年 9月 11日			
	達成		■達成 □変更達成 □未達成(理由：) □中止			

賞賛を加え、感情の安定に努めた。CMと相談の上、畑作業グループがある通所介護事業所を選定し、本人に対して「施設の菜園活動では協力者が少ないことで、担当者が困っている」と説明を行い、動機づけを行った上で、参加意欲が高まったことを確認して、施設見学へとつないだ。作業が可能かどうかについては、疾患面を医師、体調管理面は看護師に助言を求め、作業遂行の時間等の枠組みを決定した。

第3期(10週～12週)：通所介護及び家庭内での活動が定着した時期

通所介護の見学にあたり、筆者も担当者会議と施設見学に同席、施設職員に対してアセスメントの結果と経過の申し送りを行い、具体的な活動プランを検討した。これまでの園芸の知識を、通所介護事業所で教えるという新たな役割を設定することで介護保険を導入し、週1回の通所介護を利用することとなった。通所介護の畑作業

グループでは、種の買い付け、作業工程の助言などを発言することで、本人の役割として定着した。通所中に職員から感謝の言葉を受け取ることが多くなり、「また来てください」と頼まれたと笑顔で語る場面が増え、週1回の通所を心待ちにするようになった。通所時に畑作業を教えることを目標に、自宅でも菜園作りを再開し、一つの活動が役割・参加へと拡大した。

拒否的であった入浴や着替えも、通所利用日前後に妻の声かけに応じることが多くなり、妻の介護負担は若干軽減した。妻は、「困った時に相談できる相手が見つかり心強い」、また、「本人の興奮の原因が少しわかったので優しく接してみます」と語った。支援が定着したため、担当 CM に支援を引き継ぎ、初期集中支援を終了した。

4. 認知症初期集中支援チームにおける MTDLP の展開

認知症初期集中支援は、認知症の疑いのある支援対象者の自宅を複数の専門職が訪問し、アセスメント・家族支援等の初期支援を包括的に行い、自立生活をサポートすることを目的としている。アセスメントは既定のツールを用いるが、生活行為向上マネジメントを用いることで、対象者にとって意味のある作業を見だし、アセスメントの結果を整理することが容易になる。

本事例においては、中断していた畑作業の再開が本人

の QOL だけでなく BPSD の緩和と妻の介護負担感軽減の面でも重要と考え、作業ができる環境を他職種・他施設と連携して調整した。通所介護における参加が自宅での畑作業につながり、感情が安定し、家族関係の改善により在宅生活の継続に至った。認知症初期集中支援チームにおいては、他職種及び関連機関と情報共有することが必要不可欠であり、その手段として、生活行為向上マネジメントは有用であった。

※今回の事例紹介にあたり、本人に書面にて同意を得たうえで掲載しています。



2016年3月実技試験対策 全2巻セット 10,800円

介護福祉士国家試験実技試験対策DVD

映像だから理解できる実技試験対策の決定版！

介護福祉士国家試験の難所、実技試験合格のために知っておかねばならない知識と技術を凝縮して収めた2巻セット！過去の出題傾向を徹底分析、映像により動作を明確に指導した受験生必見の逸品。

youtubeチャンネル開設 <http://www.youtube.com/user/iryoufukushi>

※下記フリーダイヤルにお申し込みください。振込用紙をお送りします。

医療・福祉の動画配信サイト

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>



国際福祉機器展で紹介した映像を DVD 化しました

「お箸でラーメンが食べたい」

自助具の工夫で活動と参加を支える作業療法士

広報部

広報部では毎年国際福祉機器展（H.C.R.）に日本作業療法士協会のブースを出展している。今年度の出展に向けて、福祉用具・自助具に関する事例を通して作業療法をわかりやすく伝えることができないか模索していたところ、第49回日本作業療法学会のポスター演題の中に「お箸でラーメンが食べたい（頸髄損傷者の願いを叶えたお箸自助具の紹介）」という発表があることがわかった。「食えること」は生活の一部をなす重要な動作のひとつであることから、広報部ではこの事例をもとに自助具に対する作業療法士の視点や取り組みを説明すること、参加者がお箸の自助具を体験すること、お箸の自助具ができるまでの経緯を映像で紹介すること、当事者をお招きして参加者に実際の動作を見ていただくことを企画した。

完成した映像を国際福祉機器展にて上映したところ、参加者から好評をいただいた。協会の広報ツールとしてはこれまで福祉用具や自助具に関するものがなかったことから、DVDにプレスし、広報活動の一環として全国の行政機関・都道府県作業療法士会・作業療法士養成校の約9,500カ所に配布した。併せてこの映像をホームページからどなたでも閲覧できるようにし、希望があれば送料負担にて贈呈することとした。

映像はドキュメンタリー仕様となっており、自助具に対する作業療法士の考え方を説明する「A. 自助具」、「B. お箸でラーメンが食べたい～頸髄損傷者の願いを叶えた自助具の事例」、「C. 佐久間桃子さん（頸髄損傷者）のお箸の作り方」の三部構成になっている。この映像をご覧いただいた方が、作業療法士の自助具に関する視点と役割を理解していただければ幸いである。

※視聴・お申込み方法は協会ホームページ（www.jaot.or.jp）よりご確認ください。





これからも自分らしく

山口県立総合医療センター 内田 亜記

【はじめに】

我が家は夫と小4の娘、小3の息子の4人暮らしである。この執筆を引き受けてから、遠方にいる母を思い出した。母は仕事と家事・3人の子育てを両立させ、その合間に体作りや趣味をしていた。母なりの葛藤があったと思うが、苦悩していたイメージの記憶は少ない。そんな母を尊敬し、同じ立場に立った今だからこそ心から共感している自分がある。

【独身時代から娘の育児まで】

全く知らない土地に就職したが、毎日が楽しく、仕事や趣味など、やりたいことに時間を費やしていた。結婚から出産までは、出産を経験した先輩の存在や整った福利厚生など、恵まれた環境のおかげで元気な妊婦のまま何の不安もなく出産を迎えることができた。初めての育児に不安はあったが、実家に頻繁に帰省し育児を謳歌した。この頃は新しいことへの挑戦に期待と楽しみの方が強かった。

【復帰から息子の妊娠まで 両立するための葛藤】

職場では1年の育児が慣例だったが、娘が生後10カ月の時に復帰をした。社会福祉施設の生活指導員だった夫は仕事人間で、深夜の帰宅や休日出勤で体調を崩すほどだった。一方私は作業療法の魅力によりよく気づき面白さを感じていた。夫の負担軽減のため託児所の時間が許す限り仕事をし、残りの仕事には家事と育児の合間に励んだ。遠方の勉強会は途中で実家に娘を預け参加した。この時、まだ仕事と家庭と自分のバランスは取れていた。

復帰後の生活に慣れた数ヵ月後、予期せぬ妊娠。この妊娠は後悔から始まった。夫には言えない女性としての体調不良も加わり、精神的身体的負担は増加したが夫の態度は変わらず、自分らしさを実感できる時間は仕事だけだった。この時期は本当に妻として母とし

て割り切る精神力が鍛えられた。また互いの両親・同僚や友人にも支えられた。女性として克服すべき発達課題の最盛期だったように思う。今ではこの頃の苦悩が糧になりバランスを上手く取れるようになった。

【自分のための転職】

子どもが小学校に入り自分の時間も少し増えてきた。新しい環境に飛び込みたい衝動と良いご縁と夫の後押しもあり、息子の小学校進学をきっかけに14年勤めた前職場を辞めた。現在は救急総合病院で5人の同僚と作業療法部門の立ち上げ2年目を迎えている。業務は多忙だがやりがいを感じている。一方で、明らかに帰宅は遅くなり子どもたちには寂しい思いをさせている。私自身が鍵っ子だったこともあり、この経験は子どもの成長になると言い聞かせている。親に甘えてくる残り少ない期間を楽しみ、色々な体験をさせてやりたい思いで、休日は精一杯子どもと過ごす時間にあてつつ、まだ元気な互いの両親や友人に頼りながら研修会にも参加させてもらっている。

【おわりに】

母は今祖母や父の世話、自分の趣味、孫の世話など新たな課題に向き合っている。昔と変わらず充実しているように見えるが、葛藤を感じながら人生を歩んでいると思う。数十年後の私もこうなっているのだろうか。

女性として多くの役割を担っていくことは非常に難しく葛藤は尽きない。しかし葛藤を感じ、周りの人に支えられ、発達課題を乗り越えることが成長の証になる。作業療法はそんな葛藤を整理し、乗り越えるヒントを与えてくれる存在であるとも思っている。これからも作業療法に携わり、私らしく前向きに女性としての歩みを楽しんでいきたい。

協会主催研修会案内 2015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	
精神科急性期	基礎Ⅲ	2016年2月6日～7日	大 阪：大阪市 大阪医療福祉専門学校	40名
手外科	詳細は日本ハンドセラピー学会のホームページをご覧ください。			40名
特別支援教育	基礎Ⅰ-1	2016年2月6日～7日	東 京：中央区 会議室のルビコン東京駅	40名
	応用Ⅰ	調整中	大 阪：調整中 調整中	40名
認知症	応用Ⅰ	2016年2月6日	東 京：台東区 日本作業療法士協会事務局	40名
	応用Ⅱ	2016年2月7日	東 京：台東区 日本作業療法士協会事務局	40名
	応用Ⅲ	2016年2月13日	東 京：台東区 日本作業療法士協会事務局	40名
	応用Ⅶ	2016年2月14日	東 京：台東区 日本作業療法士協会事務局	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
精神保健領域におけるアウトリーチ	2016年1月30日～31日	香 川：高松市 アルファあなぶきホール	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6日	京 都：京都市 京都教育文化センター	60名
がんのリハビリテーション研修	2016年3月19日～20日 大阪医科大学 詳細・お申込みはホームページに掲載しております。		

【追加研修】MTDLP			
講座名	日 程 (予定も含む)	開催地 (予定も含む)	定 員
生活行為向上リハビリテーション実務者研修会	2016年1月24日	東 京：荒川区 首都大学東京 荒川キャンパス	200名

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	2016年1月16日	愛知県	日本福祉大学 名古屋キャンパス	4,000円	50名	詳細：愛知県作業療法士会ホームページ 問合せ先：共和病院 朝倉起己 Tel 0562-46-2222
老年期障害	2016年1月17日	東京都	帝京平成大学 池袋キャンパス	4,000円	100名	詳細・問合せ先：東京都作業療法士会ホームページ http://tokyo-ot.com/
発達障害	2016年1月31日	熊本県	熊本総合医療リハビリ テーション学院	4,000円	100名	詳細・問合せ先：熊本県作業療法士会ホームページ http://www.kumamoto-ot.jp/
精神障害	2016年1月31日	神奈川県	ウイリング横浜	4,000円	60名	詳細・問合せ先：神奈川県作業療法士会ウェブ サイト http://kana-ot.jp
身体障害	2016年2月11日	神奈川県	ウイリング横浜	4,000円	80名	詳細・問合せ先：神奈川県作業療法士会ウェブ サイト http://kana-ot.jp
* 精神障害	2016年2月14日	宮城県	東北福祉大学 ステー ションキャンパス	4,000円	80名	詳細・問合せ先：宮城県作業療法士会ウェブサ イト http://www.miyagi-ot.jp
* 身体障害	2016年2月27日	広島県	県立広島大学 三原キャンパス	4,000円	80名	詳細が決まり次第、広島県作業療法士会ホーム ページにアップします 問合せ先：県立広島大学作業療法学科 永吉美香 Tel 0848-60-1245
* 老年期障害	2016年3月6日	鳥取県	YMCA米子医療福祉専 門学校	4,000円	100名	詳細・問合せ先：鳥取県作業療法士会ホームページ http://tottori-ot.jp/
老年期障害	2016年3月13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ホーム ページにアップします 問合せ先：福井赤十字病院リハビリテーション科 樋田貴紀 Tel 0776-36-3630

*は新規掲載分です。

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

▶ 高齢者アクティビティ開発センター主催
第4回「北海道アクティビティ・ケアフォーラム in 釧路」
第6回「アクティビティインストラクター資格認定セミナー in 釧路」

日 時：2016. 1/22(金)・23(土)
会 場：釧路ロイヤルイン
お問合せ：TEL. 03-3387-5461 FAX. 03-3228-0699
ホームページ <http://www.aptycare.com/>
E メール aptc@aptycare.com

▶ 国立水俣病総合研究センター主催 第8回介助技術講習会

日 時：2016. 1/23(土) 13:30～16:00 (受付 13:00～)
会 場：水俣病情報センター
お問合せ：ホームページ <http://www.nimd.go.jp>
お申込み：FAX. 0966-63-1145 または
E メール reha@nimd.go.jp

▶ 平成 28 年度 ALS 基金研究奨励金交付テーマ公募のお知らせ

趣 旨：日本 ALS 協会では一日も早い ALS (筋萎縮性側索硬化症) の克服と患者の医療及び福祉の向上に資するため、「ALS 基金」研究奨励金交付テーマを公募します。日本国内で ALS に関係している専門職、ボランティア等、資格は問いません。2016. 1/29(金)までに提出先に郵送してください。(当日消印有効)

詳 細：一般社団法人日本 ALS 協会ホームページ
<http://www.alsjapan.org/jp/index.html> まで

▶ CRASEED アドホック講演会「原点回帰—当事者の視座から学ぼう—」

日 時：2016. 1/30(土) 9:00～12:45
会 場：兵庫医科大学
お問合せ：兵庫医大リハビリテーション医学教室
ホームページ <http://www.neuroreha.jp/seminar/seminar.html>
お申込み：・兵庫医大リハビリテーション医学教室 HP (主催)
ホームページ <http://www.neuroreha.jp/index.html>
・CRASEED HP (共催)
ホームページ <http://craseed.sakurane.jp/index.html>

▶ 西日本公式第13回「ADL 評価法 FIM 講習会 -FIM を活用した予後予測法-」

日 時：2016. 1/30(土) 13:00～17:10
会 場：兵庫医科大学
お問合せ：兵庫医大リハビリテーション医学教室
ホームページ <http://www.neuroreha.jp/seminar/seminar.html>
お申込み：・兵庫医大リハビリテーション医学教室 HP (主催)
ホームページ <http://www.neuroreha.jp/index.html>
・CRASEED HP (共催)
ホームページ <http://craseed.sakurane.jp/index.html>

▶ 作業療法士のための生活行為力向上プログラム講習会

日 時：2016. 1/30(土)・31(日)、2/13(土)・14(日)、3/19(土)・20(日)
会 場：夢のみずうみ村浦安デイサービスセンター (千葉県浦安市)、夢のみずうみ村山口デイサービスセンター (山口県山口市)、夢のみずうみ村新樹苑デイサービスセンター (東京都世田谷区)
お問合せ：社会福祉法人 夢のみずうみ村 夢のみずうみ村山口デイサービスセンター
TEL. 083-995-2820 FAX. 083-995-2825
担当 矢橋・島田

▶ 道免和久教授が伝授する「脳卒中リハビリテーションの達人になるために」

日 時：2016. 2/11(木) 10:00～16:00
会 場：兵庫医科大学
お問合せ：兵庫医大リハビリテーション医学教室
ホームページ <http://www.neuroreha.jp/seminar/seminar.html>
お申込み：・兵庫医大リハビリテーション医学教室 HP (主催)
ホームページ <http://www.neuroreha.jp/index.html>
・CRASEED HP (共催)
ホームページ <http://craseed.sakurane.jp/index.html>

▶ 日本外来臨床精神医学会

日 時：2016. 2/14(日)
会 場：東京医科歯科大学
お問合せ：事務局 TEL. 049-257-4310 FAX. 050-3730-2621
E メール jcop-office.fujimi@db4.so-net.ne.jp
詳細はホームページまで (<http://jcop.xsrv.jp>)

▶ 呼吸理学療法実践セミナー

1 日目「視て触れて聴いて解るフィジカルアセスメント」
2 日目「呼吸理学療法手技観戦マスター」
日 時：2016. 2/27(土)・28(日) 10:00～16:00
会 場：兵庫医科大学
お問合せ：兵庫医大リハビリテーション医学教室
ホームページ <http://www.neuroreha.jp/seminar/seminar.html>
お申込み：・兵庫医大リハビリテーション医学教室 HP (主催)
ホームページ <http://www.neuroreha.jp/index.html>
・CRASEED HP (共催)
ホームページ <http://craseed.sakurane.jp/index.html>

▶ 第154回国治研セミナー

日 時：2016. 2/27(土)・28(日)
会 場：大阪アカデミア「G ホール」
お問合せ：TEL. 03-6459-0670 FAX. 03-3436-5808
詳細はホームページまで (<http://iiet.co.jp/index.html>)

▶ 第3回慢性期リハビリテーション学会

日 時：2016. 2/27(土)・28(日)
会 場：神戸国際会議場
お問合せ：学会事務局 日本慢性期医療協会・慢性期リハビリテーション協会
TEL. 03-3355-3120 FAX. 03-3355-3122
運営事務局 株式会社 学会サービス
TEL. 03-3496-6950 FAX. 03-3496-2150
E メール manseikiria3@gakkai.co.jp

▶ 第29回東北呼吸ケアフォーラム

日 時：2016. 3/5(土)
会 場：ハーネル仙台
詳 細：ホームページ <http://tohoku-rcf.org/> まで

▶ 第32回長野県作業療法学会大会

日 時：2016. 3/12(土)
会 場：駒ヶ根総合文化センター
お問合せ：学会事務局 TEL. 0265-82-2121 FAX. 0265-32-2118

▶ 第2回 CareTEX2016

日 時：2016. 3/16(水)～18(金)
会 場：東京ビッグサイト
お問合せ・お申込み：ホームページ <http://caretex.jp/>

「催物・企画案内」の申込先 ➡ kikanshi@jaot.or.jp

ただし、掲載の可、不可はご連絡致しません。また、原稿によっては、割愛させていただく場合がございますのでご了承ください。

都道府県作業療法士会 連絡協議会報告

4県ひとつの視点を持って

四国支部長 澤田 昌宏

四国支部は四国の各士会の活動を活性化し、相互の活動を円滑にする情報交換や連絡調整、それらに基づく事業を実施しその充実発展を図ることを目的としている。今年度で会員数は2,596名（2015年6月時点）となった。各県士会の代表者が2名ずつ、計8名の役員を中心に現在は学会評議委員会、生涯教育委員会が活動を行っている。主要事業である四国作業療法学会は各県士会の個性や特徴を生かし、嚮を繋ぐ形で連年開催をしている。第26回学会は愛媛県士会が担当し、福田靖学会長を中心に「生きると活きる～寄り添う作業療法」をテーマに2日間で延べ843名が参加した。会員や一般の方々ともにいきいきとした学びの場となった。支部会員に対しては支

部ニュースを通して各種の事業報告や4県の研修会情報、さらには各県のトピックス等の伝達を行っている。年2回の定期支部会議では、定形議題に加え47都道府県委員会で出た重点課題を基に各県の取り組みを伝達している。気の置けない仲間同士の情報交換を通して所属する士会活動への示唆を得ることも多々ある。強い組織の条件は、組織目標と個人目標の融合（同じ方向を目指す）。メンバーのスキルが高いこと。そしてメンバー同士の信頼とコミュニケーションが円滑であることである。

四国支部はこれからも4県ひとつの視点を持ちつつ30周年の節目に向け、同じ方向に向かって歩みを進める連携体であってほしいと思っている。

日本作業療法士連盟だより

連盟 HP <http://www.ot-renmei.jp/>



「一歩、一歩」

滋賀県責任者 宮内 吉則

平成25年に滋賀県作業療法士会が一般社団法人になったこと、昨今の地域包括ケアシステムへの取り組みなどとも相まって、さまざまなレベルで行政や議員の方、他団体の方にお会いする機会が増えました。そうした時に作業療法を知ってもらい、協会や県士会の活動を理解していただくためにお話することがあります。はじめは尋ねられるままに総論的な内容を話すだけでしたが、やはり多くの方はリハビリに関わる職種ということで作業療法＝機能訓練的なイメージを持たれることが多く、十分に理解していただけていない状態だったと思います。

そこでできるだけ具体的にイメージを持ってもらえるように、自分が臨床の場面でお会いした利用者の方やその家族の方との出来事を交えてお話するよう心がけています。最近では、それまで買い物などにも行かれていた利用者が、徐々に症状が進行され、閉じこもり状態になり廃用が進むのが心配との依頼から訪問したケースで、

機能訓練ではなく歩行車の選定、玄関の上がり框に椅子を置き安定した姿勢で移動していくことにに関わり、利用者が再びご家族と一緒に買い物に行くようになったことなど、福祉用具の提供や環境調整などで活動や参加の状況が変わりリハビリになったことを伝え、ご家族からも本人の表情を変え支えていくきっかけになったと伺ったことをお話しています。こうした内容は聞いていただく方にとっては目新しく、その後の話にも大変興味を持っていただけます。

現在、協会や県士会が生活行為向上マネジメントの推進を行っていますが、他職種や一般の方にもその内容は十分に理解していただけるもので、自分たちをアピールするのにとても有効なものだとあらためて感じています。これを十分に活用することが、自分の周りの人たちに作業療法への理解を深めてもらうことにつながり、特別なことを行わなくとも連盟の活動の一歩にもなるのだと思っています。

編集後記

2016年の幕開けとなった本号、協会長による「年頭のあいさつ」をはじめ、藤井常務理事（国際部長）にご執筆いただいた「論説」でも協会設立50周年に触れて論じていただいた。この節目に当協会では作業療法の定義改定に加え、協会諸規程の見直し等の動きも活発となっており、本誌でもそのめまぐるしい動きを感じていただけたと思う。『協会五十年史』を含むさまざまな出版物にも力を入れていく予定であり、本号では広報部によるDVD『お箸でラーメンが食べたい～自助具の工夫で活動と参加を支える作業療法士～』を紹介した。広報活動の一端を担う機関誌としても、読者の皆様が協会活動により一層の興味を抱くことができるような誌面作りを目指していく所存である。本年もどうぞよろしくお願いいたします。

（編集スタッフ I）

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26年度の確定組織率

68.8%（会員数 48,652 名／有資格者数 70,676 名[※]）

平成27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26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12月1日現在の作業療法士

有資格者数 74,801 名[※]

会員数 51,856 名

社員数 194 名

認定作業療法士数 755 名

専門作業療法士数 69 名

■平成27年度の養成校数等

養成校数 184 校（196 課程）

入学定員 7,372 名

※有資格者数の数値は過去の実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46号（年12回発行）

2016年1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：小川 敬之、川本 愛一郎、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）



いつもの生活って、 奇跡でした。

何げなくやっていたいつものこと。食べたり、着替えたり、顔を洗ったり、トイレに行ったり、お風呂に入ったり。でも、様々な理由で、それらができなくなったとき、その行為一つひとつが、宝物のように大切なものだったことに、多くの人が気づきます。何もあきらめることはありません。再びできるようになったときの、前よりも嬉しそうなあなたの姿が私たちには見えます。

人の生きる喜びは、生活のなかにある。

ひとには作業をするって、
元気になるって、



一般社団法人
日本作業療法士協会
Japanese Association of Occupational Therapists

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 www.jaot.or.jp



一般社団法人

日本作業療法士協会

平成28年1月15日発行 第46号 定価：500円（税込）