

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

日本作業療法士協会誌

2016

4

●平成28年度定時社員総会

●認知症ケア加算に作業療法士の職名が追記される

【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 ⑦

『作業療法白書2015』、『日本作業療法士協会 五十年史』のご案内

設立50周年のキャッチコピー&ロゴマークが決定



これからも あなたと共に 作業療法



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

◎ 2016 年度会費振込み用紙は届いていますか？ 会費ご入金をお願い

4 月から 2016 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。

◎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まい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）休会者の受付は終了しました。

1 月 31 日をもって 2016 年度休会のご申請は締め切りしました。現在は 2017 年度（2017 年 4 月 1 日～）の休会のみ受付中です。なお、2015 年度をもって退会される場合、退会届ご提出の締切は 2016 年 3 月 31 日です。用紙は事務局までご請求ください。

【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

※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

contents

目次 ● 2016. 4/15 NO.49

日本作業療法士協会誌

平成 28 年 4 月 15 日発行 第 49 号

設立 50 周年のキャッチコピー & ロゴマークが決定	9
平成 28 年度定時社員総会	
招集決定	12
【解説】社員総会について理解を深めていただくために（前編）	13
平成 28 年度重点活動項目（再掲）	16

【会議録】

平成 27 年度第 11 回定例理事会抄録	2
-----------------------------	---

【協会各部署活動報告】（2016 年 2 月期）	3
--------------------------------	---

平成 27 年度役員活動報告	4
----------------------	---

【協会諸規程】

社員総会運営の手引	20
-----------------	----

【協会活動資料】

第 51 回作業療法士国家試験について（報告）	22
-------------------------------	----

平成 27 年度 モニター調査（精神科作業療法、精神科デイケア）報告	29
--	----

認知症ケア加算に作業療法士の職名が追記される	32
------------------------------	----

【医療・保健・福祉情報】

「障害保健福祉領域 OT カンファレンス in 別府」事業報告	34
---------------------------------------	----

【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 ⑦

認知症専門外来における生活行為向上マネジメント

認知症患者と家族介護者の在宅生活を支援する	堀田 牧・38
-----------------------------	---------

自宅入浴に関する相談に対して MTDLP を活用した要支援者への短期集中訪問事例

ケア方針決定のためのリハ職派遣事業（A 市）を通して	紅野 勉・41
----------------------------------	---------

【資料】

障害者差別解消法 医療関係事業者向けガイドライン（その 1）	44
--------------------------------------	----

【窓】女性会員のためのページ⁴⁴

新米ワーキングママ“ありがとう”の日々	幸地 紗里・52
---------------------------	----------

【学会だより】

第 50 回日本作業療法学会に向けて	49
--------------------------	----

『作業療法白書 2015』のご案内	10
『日本作業療法士協会 五十年史』のご案内	11

国際部 INFORMATION	50
第 1 回ソーシャルフットボール国際大会	51
第 43 回 POS 養成施設教員等講習会のご案内	53
協会主催研修会案内 2016 年度	54
広報誌『Opera』新刊案内	57
協会配布資料一覧	58

協会配布資料注文書	59
【都道府県作業療法士会連絡協議会報告】	60
【日本作業療法士連盟だより】	60
求人広告	61
編集後記	64

平成 27 年度 第 11 回 定例理事会抄録

日 時：平成 28 年 3 月 19 日（土）13：03～17：45
 場 所：一般社団法人日本作業療法士協会 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、陣内、三澤、山本（常務理事）、
 大庭、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：澤、西出、渡邊忠、谷川、山崎、
 石橋、伊藤（委員長）、岡本（財務担当）、大場（都
 道府県士会連絡協議会会長）、市川（辻・本郷税理
 士法人）、川口（NTTSL）、富澤（NEC）

I. 報告事項

1. 平成 27 年度に実施した協会ホームページのリニューアルについて（荻原広報部長・川口）平成 27 年 5 月より協会ホームページのリニューアル後の状況報告（アクセス数の増加等）。
2. 業務分析の結果とその対応について（荻原事務局長・富澤）昨年より行ってきた業務調査、課題分析の結果がまとまった。
3. 1 月までの収支について（香山財務担当副会長・市川）収入執行率 94.09%、支出執行率 81.43%となっている。
4. 平成 28 年度休会会員の一部修正について（荻原事務局長）休会申請取り消しの申請があり、新規申請者が 1 名減となる。
5. 専門的な児童・思春期精神科外来医療の評価にかかる作業療法士の活用について（荻山制度対策部副部長）2 月 26 日付けで要望書を発送した。
6. 認知症ケア加算について（荻山制度対策部副部長）現状について報告。
7. WFOT 代表者会議について（石橋 WFOT 第一代理）3 月 6 日～11 日コロンビアで開催された。
8. 会長及び業務執行理事の 2 月期活動報告 書面報告
9. 協会各部署の 2 月期活動報告 書面報告
10. 日本精神保健福祉連盟平成 27 年度精神障害者スポーツ振興委員会 書面報告
11. 第 1 回ソーシャルフットボール国際大会 書面報告
12. 日本介助犬協会平成 27 年度第 3 回評議員会 書面報告
13. 渉外活動報告 書面報告
14. 日本作業療法士連盟報告 書面報告
15. 訪問リハビリテーション振興財団報告 書面報告

II. 審議事項

1. 平成 26 年度の資産計上漏れとその対応について（香山財務担当副会長・市川）平成 26 年度の会計処理において資産の計上漏れと会計処理についての不具合があった。計上漏れについては修正申告を行う。今後の具体的な対応は三役に一任する。→承認
2. 第 50 回日本作業療法学会の予算案及び業務委託契約の一部変更について（香山財務担当副会長・岡本財務担当）第 50 回学会の予算案が最終的にまとまった。契約書の委託業務費用について定めた項について変更を行う。→承認
3. 都道府県士会が実施する 50 周年関連事業予算案について（小林毅 50 周年記念式典実行委員長）各士会からの企画案が提出され、一覧としてまとめた。予算については確定できない状況があるが、予算は 2,350 万円（50 万×47 士会）で計上する。→承認

4. 『協会五十年史』の印刷部数、印刷・発送方法について（香山財務担当副会長・中村会長）第 7 回理事会で全員配布が決定されているが、会員が所属する施設長及び管理者に周知する必要性等も勘案して全会員施設、希望者、都道府県士会に希望部数を配布する。発送方法はメール便とする。→承認
5. 平成 28 年度予算案について（香山財務担当副会長・岡本財務担当・市川）収入合計 7 億 7,703 万 600 円、支出合計 8 億 9,936 万 6,211 円の予算案となる。→承認
6. 平成 28 年度の役員執行体制および会務運営体制について（中村会長）理事会、常務理事会での意見、提案に基づき体制案を作成した。一部修正が必要な部分については修正の上、報告する。→承認
7. 役員改選の変更について（荻原事務局長）平成 28 年は従来どおりの方法で実施し、平成 29 年総会時にアンケート調査を行う。会員の意見表明の方法は理事会において検討する。→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 9 名。必要な再入会手数料は納入済み。→承認
9. 平成 28 年度社員総会議案書（荻原事務局長）以下について検討、確認した。→承認
 - 1) 平成 27 年度事業報告
 - 2) 平成 28 年度事業計画
 - 3) その他の審議事項（名誉会員、会員除名、会費等に関する規程）
10. 社員総会運営の手引の改正案について（荻原事務局長）電子決議システム導入に伴い社員総会運営の手引を改正する。→承認
11. 50 周年関連事業について（小林毅 50 周年記念式典実行委員長）
 - 1) 厚生労働大臣表彰候補者の追加について：候補者を 4 名追加する。→承認
 - 2) ロゴマークとキャッチコピーの選定について：委員会での検討で残った案の中から理事の投票により、ロゴマークとキャッチコピーを選定した。→承認
 - 3) 式典・祝賀会への招待者について：追加の場合は事務局長まで連絡する。→継続審議
12. 協会の「作業療法の定義」改定について（小林正学術部長）理事会、常務理事会で検討を重ね、意見をもとに定義案を作成した。4 月に理事会案として決定する。→継続審議
13. 指定規則の改定について（陣内教育部長）理事会及び常務理事会で検討を重ねてきた。本案をもとに三団体合意の最終案を作成する。→承認
14. 専門作業療法士制度新規分野特定について：がん（仮称）について（陣内教育部長）1 月理事会に中間報告を行い、出された意見を踏まえて最終案をまとめた。→承認
15. 平成 27 年度 WFOT 認定等教育水準審査結果について（陣内教育部長）対象校は 25 校、審査の結果、合格は 21 校、否は 4 校であった。→承認
16. 台湾作業療法士協会との連携について（座小田国際部副部長）2016 年台湾学会時にブース出展とシンポジウムを予定。以降の連携は情報を整理して提案していただく。→承認
17. 「協会・士会の組織率と組織力向上のための論点と仮説」について（荻原事務局長）協会の考え方、具体案について検討した。論点を整理し、実行済みの対応、未実施の対応について確認した。事務局と 47 都道府県委員会では協議の上、進めていく。→承認

協会各部署活動報告(2016年2月期)

学術部

【学術委員会】作業療法マニュアルの企画と編集。『生活行為向上マネジメント』の作業療法マニュアル改訂第2版発行。事例報告登録制度の運営と管理。作業療法の定義改定に関する検討。疾患別ガイドラインの編集。次年度委員会予算の修正。

【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。学術誌『作業療法』投稿規定、執筆要領の更新。『Asian Journal of OT』へ導入予定の査読システムと発行様式の整備。

【学会運営委員会】第50回日本作業療法学会(札幌)の議題登録受付実施。同学会のプログラムおよび会場分担検討。第52回日本作業療法学会(名古屋)の学会長推薦。第53回日本作業療法学会の開催地推薦(福岡)。

教育部

平成28年度事業計画及び予算(案)の最終確認、議案書確認、他。

【養成教育委員会】指定規則等改定最終案の作成と関係団体との調整。国家試験問題意見書作成と厚生労働省試験免許室への提出。2015年度教育関係資料調査の準備、他。

【生涯教育委員会】専門作業療法士新規分野のカリキュラム検討。認定作業療法士の活用に関する報告、他。

【研修運営委員会】全国研修会の外部委託についての検討。次年度研修会の最終調整、他。

【教育関連審査委員会】WFOT認定等教育水準等審査。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。認定作業療法士再資格認定・専門作業療法士資格認定試験の実施。各種資格認定試験に向けての準備等。認定作業療法士資格再認定試験の結果及び認定証の発行。専門作業療法士資格認定試験の結果及び認定証の発行 他。

【作業療法学全書編集委員会】全書の巻数並びに章建ての検討。

制度対策部

【保険対策委員会】①緩和ケアにおけるリハビリテーション研修会ワーキンググループ(リハビリテーション専門職団体協議会)への協力。②中医協(第328回)「個別改定項目について」に関する当協会意見を取りまとめ厚生労働省へ要望および全国リハビリテーション医療関連団体協議会へ意見書の提出。③診療報酬・介護報酬情報のホームページ更新。④平成27年度制度関連各分野モニタ調査(身障:報告書完成、精神:報告書取りまとめ、介護:集計作業、認知症:回収、集計)。⑤教育部重点課題研修「平成28年度診療報酬・介護報酬情報等に関する作業療法」に関する準備。

【障害保健福祉対策委員会】①文部科学省主催「平成27年度特別支援教育ネットワーク推進委員会」への参加、文科省担当課長や関連団体との情報交換。②障害児通所支援等にかかる作業療法のあり方検討。

【福祉用具対策委員会】①第3回全体会議(2月11日、博多):来年度各事業計画の検討。②IT機器レンタル事業の受付手配。③福祉用具相談支援システムの運用。

広報部

【広報委員会】作業療法フォーラム(大阪会場)開催(2月7日):47名参加(作業療法士15名、一般32名)。ホームページ:コンテンツ企画等運営に関わる作業。映像コンテンツ:広報チラシ制作開始。2016年度映像コンテンツ:制作に向けて資料等準備、下見・撮影日等調整。作業療法啓発ポスター:制作開始

【機関誌編集委員会】機関誌編集会議開催。平成28年度の企画案を検討。機関誌2月号発行。3月~4月号の準備・制

作を進める。

国際部

20日に東アジア諸国との交流会担当者を含めた部長・委員長会議。21日に部会を開催。次年度年間計画の整理。国際シンポジウム、台湾・日本間の学術交流に向けた調整作業。次年度重点課題研修会の企画。広報委員会による「国際部 INFORMATION」の企画・編集作業。英文ホームページ構築に向けた協力。

災害対策室

災害支援ボランティア登録の随時受付。JRAT研修企画委員会において『災害リハビリテーション支援体制構築・連携マニュアル』の作成。国際医療技術財団(JIMTEF)災害関連団体等への活動協力。

47都道府県委員会

①次年度47都道府県委員会開催に向けた準備。②各ワーキンググループにおける作業、各士会への調査等の実施。③協会・士会との関係に関する協定書締結作業。④平成27年度地域連絡費を各士会へ振込。

事務局

【財務】平成27年12月までの収支状況に関する確認。平成28年度予算削減案の調整・取りまとめ・理事会への審議上程。

【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28年度休会申請の取りまとめと理事会上程。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の結果報告について資料の作成準備。理事会のペーパーレス化に向けての具体策の検討と提案。社員総会議案書の原稿整理と修正。名誉会員表彰候補者の推薦書類の作成・取りまとめ。

【企画調整委員会】『作業療法白書2015』の構成案の提示。印刷・発送業者との打合せ・契約検討。

【規約委員会】研究費の不正使用防止対策(案)、社員総会運営規程(改正案)の検討と理事会への上程。

【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の問い合わせ対応。

【福利厚生委員会】女性会員の協会活動参画を促進するための平成28年度事業に向けての検討、委員の増員。

【表彰委員会、表彰審査会】平成28年度特別表彰候補者の審査結果を理事会に上程し選出。

【総会議事運営委員会】電子決議システム導入について理事会に審議上程。社員総会運営規程及び社員総会運営の手引の改正に向けての検討。

【選挙管理委員会】役員改選方法の変更に関する検討と資料作成。

【倫理委員会】倫理問題事案の収集と対応。

【50周年記念誌編集委員会】原稿の校閲と整理、資料の収集と整理(継続)。印刷部数、印刷・発送方法の検討(継続)。

【50周年記念式典実行委員会】都道府県作業療法士会に協力依頼した「設立50周年記念事業」関連事業の企画・予算案の取りまとめとそれに伴う会計処理方法の検討。ロゴマーク及びキャッチコピーの応募作品の取りまとめ。式典・祝賀会への招待者リスト(案)の作成。

【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等々との連絡調整・会議参加・事務局運営など(継続)。

平成 27 年度役員活動報告

会長 中村 春基

MTDLP の普及に走り回った年であった。一方、介護報酬改定で心身機能、活動、参加にバランスの取れたリハビリテーションに舵が切れ、今や職種に関係なく「活動」「参加」に取り組み、他職種による素晴らしい報告も散見される。作業療法士による一層の取り組みが必要である。



平成 27 年度に訪問した都道府県士会は約 20 士会、その多くは MTDLP に関する講演であるが、MTDLP は障害、年齢に関係なく活用できると考えている。一層の活用の拡充を願っている。最後にニュージーランド、コロンビアでの会議への参加は、改めて日本を見直す機会となった。今後の協会運営に活かしたい。

副会長 荻原 喜茂

常勤業務執行理事として、副会長、事務局長、広報部長、広報部機関誌編集委員長、倫理委員長、教育部作業療法学会書編集委員長、災害対策副室長、表彰審査副委員長、50 周年記念誌編集長補佐などを担当した。対外的には、厚生労働省「医療従事者の需給に関する検討会構成員ならびに同検討会理学療法士・作業療法士需給分科会構成員」、厚生労働省「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会構成員ならびに同検討会新たな地域精神保健医療体制のあり方分科会構成員」、一般社団法人日本訪問リハビリテーション振興財団評議員、就労支援フォーラム NIPPON 2015（主催：日本財団、共催：就労支援フォーラム NIPPON 実行委員会：一般社団法人日本精神科看護協会、一般社団法人日本作業療法士協会、公益社団法人日本精神保健福祉士協会）実行委員を担当した。



副会長 香山 明美

副会長（事務局次長）として事務局運営に関すること、財務担当として財務管理を中心に活動を行った。加えて災害対策室長として、平時における災害対策を検討していくために各都道府県作業療法士会の災害対策窓口等を調査した。また、災害支援ボランティア登録制度を運用し、災害支援ボランティア研修会を開催した。JRAT 等関連団体との連携を継続した。認知症や精神障害等に関する関連団体との連携等渉外活動も行った。



副会長 土井 勝幸

平成 27 年度より副会長職となり、協会事業全般の効率的な運営のあり方について検討を重ねてきた。生活行為向上マネジメントプロジェクト推進委員会の担当理事としては、会員の人材育成、養成教育への波及に加え、介護報酬改定を受け、国との意見交換、他団体との研修の交流、様々な学術誌、書籍への寄稿等、内外に向けた啓発にも力を注いだ。リハ医療関連の他団体の理事も複数兼ね、協力関係の調整や研究事業の相互交流等にも努めてきた。



副会長の責務として、協会部署活動の横断的な連携に取り組む必要性を強く認識する 1 年でもあった。課題として今後、重点的に取り組む所存である。

常務理事 宇田 薫

平成 27 年度は、委員長である 47 都道府県委員会を 4 回開催した。新設委員会であり、委員をはじめ皆が不安を抱えての開始であったが、47 名の委員・協会理事・事務局の皆さまに協力いただいたことで、今後の「協会⇄士会」が共同して動いていく姿が確立しつつある。「女性会員の協会活動への参画を促進」においては検討作業に携わり、来年度以降の取り組みを計画した。その他、50 周年記念式典実行委員会副委員長、認知症の人の生活支援推進委員会担当理事としては「委員会の動きが見える」という課題に今後も取り組んでいく。



常務理事 荻山 和生

制度対策部副部長として精神障害領域を担当し渉外活動等を行ってきた。加えて今年度から、教育部副部長として養成教育委員会にも携わらせていただいた。その他、認知症の人の生活支援推進委員会、精神保健従事者団体懇談会、50 周年記念誌編集委員会、50 周年記念式典実行委員会などの任を得て活動した。また、京都に本部のある公益社団法人認知症の人と家族の会とも調査研究員として連携を継続している。京都にサテライト事務局が開設されたことも受け、組織内、組織間のネットワーク作りに貢献できるよう尽力したい。



常務理事 小林 毅

平成 27 年度は改めて理事に再選して、常務理事と 50 周年記念式典実行委員長を拝命した。50 周年記念式典実行委員会では、式典の企画運営だけではなく、協会 50 周年事業として会員・士会が一体となってさまざまな企画運営ができるように提案し、士会のご協力を得ながら方向性が見えてきた段階にたどり着いた。チーム医療推進協議会ははじめ、協会が関連する他団体との連携する事業に携わり、作業療法の発展に前向きに取り組むことができた 1 年であった。



常務理事 小林 正義

学術委員会：平成 28 年度課題研究の助成課題を推薦し、研究者が協力施設に資料提供等を依頼する際に用いる「研究委託契約」の様式を整備した。作業療法の定義改定を議論し、常務理事会にて第 2 草案を作成した。また、第 50 回学会（札幌）と全国研修会（仙台、熊本）での定義改定シンポジウムを企画した。学会運営委員会：英語の演題登録システムを導入し海外からの演題を募集した。学術誌編集委員会：論文表彰を開始し最優秀論文賞と奨励賞の論文を選定した。Asian Journal of OT の査読管理の効率化を図るために電子投稿・審査システム Editorial Manager® の導入を準備した。



常務理事 陣内 大輔

今年度は常務理事として、引き続き教育部長の任に当たり、対外的には厚生労働省医道審議会理学療法士作業療法士分科会臨時委員、一般社団法人リハビリテーション教育評価機構理事を担当した。特に指定規則等改定に注力し、作業療法学全書改訂、MTDLP 研修を含めた生涯教育制度の一部改定、登録方法の効率化検討、外部委託研修企画運営方法の検討等、多くの課題に取り組んだ。平成 28 年度も卒前・卒後の一貫した作業療法士教育の体制整備とその実践を進める。今後も会員からの忌憚のない意見を賜りたい。



常務理事 藤井 浩美

今年度は、常務理事・国際部長として会務に携わった。常務理事として最も印象に残った業務は、「作業療法の定義の改定」の審議である。日本作業療法士協会は 1985 年から現在の定義を運用してきた。それ故に、この定義改定の審議は、複数回にわたって白熱した。国際部長として最も印象に残った業務は、第 2 回東アジア地域交流会の準備・運営であった。今回は国際化に向けた取り組みとして、多数の協会理事に傍聴頂いた。この交流会の延長上で、台湾作業療法協会との学術交流が具体化したことも特記すべき事項である。



常務理事 三澤 一登

制度対策副部長として障害保健福祉・福祉用具対策委員会を主に保険対策委員会とは内容に関連し横断的に関わった。渉外活動では、文部科学省関連事業の実態調査結果を報告し情報共有した。結果、特別支援教育ネットワーク推進委員会において単独報告の機会を得た。また、「学校を理解し支援ができる作業療法士」育成は急務で関係団体からの期待を痛感した。厚生労働省とは、関連団体と連携し障害者総合支援法・発達障害者支援法等の改正をふまえて福祉サービスの質の担保や支援の在り方について調査を基に要望と次年度の準備に取り組んだ。



常務理事 山本 伸一

2016 年診療報酬改定の渉外活動に明け暮れた年であった。要望は、全国リハビリテーション医療関連団体協議会（日本リハビリテーション医学会をはじめとする 10 団体）・リハビリテーション専門職団体協議会（3 団体）・チーム医療推進協議会等からの団体連名要望、そして単独要望である。平成 28 年 2 月 10 日の厚生労働省発出では、10 団体要望で廃用症候群リハビリテーション等の 5 項目、3 団体要望で医療機関以外でのリハビリテーション料の算定やリンパ浮腫関連等の 4 項目が反映された。これからも粛々と進めていく。



理事 大庭 潤平

平成 27 年度の主な担当部署ならびに業務をご報告します。①教育部→研修事業の効率化② 47 都道府県委員会→組織立ち上げと運営③ MTDLP 推進プロジェクト→生涯教育システム移行・他団体の対応を主に行いました。全てにおいて各部員・各委員の力で業務を遂行できたと考えております。これからも会員皆様のご意見を賜りながら、情報収集→判断・決定→実行→効果判定を意識して理事活動を致します。会員一致団結で、作業療法を社会や国民へ発信しましょう。



理事 小川 敬之

平成 27 年度は広報部、教育部の副部長、認知症の人の生活支援推進委員会の委員長として活動しました。広報部に関しては部会への出席と議題への意見、アイデア提案、H.C.R. への参加などを行い、教育部では部会への出席と研修会講師などを行いました。認知症の委員会では、新オレンジプランに沿った委員会内部の部署の動きを活発化させ、特に認知症初期集中支援に関する情報など厚労省から聴取し、自治体へ作業療法士活用を推進するためのフライヤー配布、県士会への講師派遣などを行いました。今年度は多くの役割がある中で優先順位のつけ方が甘く、時間を浪費した感もあります。次年度は優先順位をある程度明確にし、役員としての役割を遂行していきたいと思ひます。



理事 川本 愛一郎

「熱意とは、ことある毎に意志を表明することに他ならない。」この言葉は、17 年前に亡くなった父が残してくれたもので、私の座右の銘である。

理事として、広報部（副部長）、47 都道府県委員会（委員）、50 周年記念式典実行委員会（副委員長）の 3 つの部署を担当させていただいた。

それぞれの会議に出席するたびに、日本各地から馳せ参じてこられる OT の皆さんや、縁の下の方の力持の協会事務局の皆さんの真摯な姿に感動した。

いいご縁をいただき感謝の気持ちでいっぱいである。来期も、50 年先の OT を創るために、ことある毎に意志を表明し頑張りたいと思う。日々是好日。感謝。



理事 座小田 孝安

平成 27 年度は初めて理事に就任させていただきました。わからない事も多くありの外れだったかも知れませんが、理事会では積極的に発言させていただきました。国際部副部長としては国際部の事を 3 月までかかり（WFOT の会議が終わり）やっと全体像が理解できてきたと思います。しかし課題もあるのではと感じました。特に国際部の活動を私もそうでしたが、多くの会員が理解されていないのではと強く感じました。平成 28 年度も理事会や国際部を通じて協会活動を良い方向へ進めていきたいと思ひます。



理事 佐藤 孝臣

地域包括ケアシステムに資する作業療法士の育成を目的に地域包括ケアシステム推進委員会が設置され、その委員長として活動した。今年度は初年度ということもあり、人材育成の研修を実施するためのマニュアル作成に着手した。また本委員会を周知するために 47 委員会と連携をして目的と今後の方向性の説明を行った。今後は本委員会に対する役割は多くなる可能性があるため制度対策部、教育部、学術部、MTDLP 委員会等と情報共有を図って地域包括ケアシステムに資する作業療法士の育成を目指していきたい。



理事 清水 兼悦

平成 27 年度に初めて理事に選出いただき、理事として学術部副部長（学会担当）、災害対策室副室長、表彰審査会、委員として 47 都道府県委員会運営委員（北海道士会長として）、制度対策委員（レジリエンス担当）として、できる限り活動してきました。

特に、学術部では第 50 回学会長の拝命と合わせて今後の学会を効果的なものにするために、災害対策と制度対策では平時からの災害対策に向けて多職種・多組織間連携をテーマにレジリエンスジャパン推進協議会とともに活動しています。ご支援をお願いします。



理 事 清水 順市

副会長として2期4年を務めさせていただきました。今年度は学術部副部長、50周年記念式典実行委員、地域包括ケアシステム推進委員をさせていただいた。公衆衛生協会から委託事業である「地域保健総合推進事業」をPT協会と共同で行い、今年度は「自治体等に所属している理学療法士・作業療法士の地域保健活動の推進と実態把握に関する調査研究」を実施した。全国リハビリテーション医療関連団体の人材育成部会では、昨年作成した「リハビリテーション関連職のキャリアアップ指標」を試行する準備を進めた。また、リハビリテーション専門職団体協議会「地域包括ケア対策委員会」として、PT協会、OT協会、ST協会の合同で、「地域ケア個別会議（模擬研修会）」に関するモデル研修会を実施した。この研修会は、リハビリ専門職が地域ケアに関わるための基本的知識を養うためには有意義なものであった。今年度は他団体との調整・交渉という活動が多かった。

**理 事 高島 千敬**

制度対策部副部長として、平成28年度診療報酬改定に向けた各種要望活動に努めた。結果、8年来の要望であったリンパ浮腫指導管理料の算定職種への作業療法士の職名追記が実現し、新設されるリンパ浮腫複合的治療料についても算定職種の明記が実現した。今後はこれらの普及促進を図るとともに、がんの対象者への対応の充実のために、三協会共催による緩和ケア研修会の開催も予定している。

対応してきた領域の地道な渉外活動等が実を結ぶことを、非常に嬉しく思うとともに、ご支援いただいた関係者に心より感謝を申し上げる。

**理 事 谷 隆博**

制度対策部副部長（介護保険分野等）、災害対策室、リハビリテーション専門職団体協議会もとの訪問リハビリテーション振興委員会とその委託先（一財）訪問リハビリテーション振興財団各ワーキング班（研修班、組織化班、調査班、制度対策班）の調整とその活動を行った。また、復興特区にある財団訪問リハビリステーション三事業所スタッフの処遇改善や復興特区並びに柏市総合特区管理者等を招き、サービス実態と質の向上・地域貢献活動の推進をテーマに合同会議を初開催した。その他、日本作業療法士連盟の動きを毎回理事会に報告した。

**理 事 二神 雅一**

制度対策部副部長として担当する介護保険分野では、次期制度改正に向けて要望事項を作成し、日本作業療法士協会としての基本方針を示した。特に訪問リハビリテーションに関しては、同じく担当理事として関与する訪問リハビリテーション振興会と協働して、作業療法士が主体的に訪問リハに関与できる制度環境の整備に向け、地域包括ケアステーション構想に関する資料の作成を行った。また、認知症に関して、初期集中はもとより在宅生活支援、介護保険領域で作業療法士が活躍できる制度整備、地方自治体へのアプローチに関する提言を行った。

**理 事 宮口 英樹**

協会主導による全国学会の運営といった協会学術活動の転換期に即して、学会運営委員として札幌学会の運営に関わった。さらに、作業療法の定義改定、作業療法学会全書編集委員会等で作業に関わった。また、制度対策部内に運転と作業療法特設委員会を設置し、平成28年度から診療報酬改定に伴う協会としてガイドラインの早期策定と関連団体との連携を行うための準備を行った。

**監 事 長尾 哲男**

協会が法人として幅広い作業療法の専門家団体視点からの公益活動を行う視点と個々の会員の活動支援と会員としての権利を保障する視点で理事会に参加し、監事として意見を述べ、監査を行った。理事会においては審議過程において、議論に介入する視点で無く監事の視点で適宜補足的意見を述べた。



監 事 早川 宏子

今年度は再就職し、慣れない生活から体調不良をたびたび来し、また、校務が重なったために理事会を欠席することがあり、役割業務を怠る結果となった。一方、メール等による三役へ協会活動についての提言、意見交換などが増えている。



また今年度より、財務執行状況の監査のみでなく、役員の業務遂行状況についての監査も併せて行うこととした。特に、常勤役員の業務内容の概略と勤務状況についての監査は、監事の重要な役割と認識している。

監 事 古川 宏

平成 27 年度は監事の平常業務すなわち①理事会に出席して会議内容のチェックと協会方針、規則との整合性のチェック、②監査時の役員の業務内容および会計書類のチェックと執行率の点検、③理事会議事録の確認と議事録署名人を行いました。加えて第 49 回日本作業療法学会の準備、学会運営、会計処理、関係者挨拶を一般社団法人兵庫県作業療法士会の会員の支援を受けて終了しました。学会に伴う数々の問題点を理事会で報告し学会評議会や次期学会長、会計関係者に課題事項を連絡いたしました。





日本作業療法士協会 設立 50 周年の キャッチコピー&ロゴマークが決定

当協会は本年9月25日に設立50周年を迎える。これを受けて、様々な機会を通して作業療法士とその50周年をアピールし、大々的に広報していくために、そのシンボルとなるロゴマークとともに、当協会の活動を表現するにふさわしいキャッチコピーを募集していた。

おかげさまで、ロゴマーク 172 点、キャッチコピー 230 点と多数の応募をいただき、お礼を申し上げます。

このたび、理事会の承認をうけ、ロゴマーク、キャッチコピーが決定されたので、ご報告する。

ロゴマーク

濱口 温男 様（高知県在住、デザイナー）

●コンセプト

「50」の文字を基調に、協会マークと融合させ設立 50 周年を祝い感謝するイメージです。未来に想いをつなげる円が作業療法士と協会の発展を想起させます。

受賞者のことば

この度は、ご採用いただき、誠にありがとうございます。大変うれしく光栄に思います。

今回のロゴデザインを制作するに当たり、作業療法士の役割や社会的ニーズを再認識する良い機会になりました。

このロゴマークが、協会の更なるご発展の一助になれば幸いです。



キャッチコピー

塚本 健二 様（作業療法士、会員番号 24219）

キャッチフレーズ

「これからも あなたと共に 作業療法」

●コンセプト

作業療法、リハビリテーションの主役はご利用者の方々、関わる対象。今後もそんな相手の方々にとって作業療法が身近なものであるように、一人一人の暮らしに寄り添い、作業が暮らしの拠り所になるようにとの願いを込めました。

受賞者のことば

この度の受賞、大変嬉しく、気恥ずかしくも感じます。

作業療法を思い起こす時、きっとその人それぞれに無数のかけがえのない出会いや場面が思い起こされるのではないのでしょうか。

そんな出会いに支えられ、育てられ、紡がれてきた 50 年を、今、そしてこれから出会う全ての方々の命と人生のために。

「あなた」と共に作業療法が創造され、一人一人の暮らしの中に息づき、お互いの人生がより良くなっていくようにとの願いを込めました。

『作業療法白書 2015』のご案内

紙媒体での入手をご希望の会員は早めにお申し込みを！

事務局長 萩原 喜茂

『作業療法白書』は1985年に協会20周年記念として発刊されて以来、5年ごとに刊行され、今回で7巻目となります。会員の勤務する全施設を対象に実施したアンケート結果とともに5年間の協会活動報告を掲載いたします。作業療法の現状を会員の皆様および関係諸機関に広く知っていただくための資料集です。なお、今回のアンケートは12,217施設に送付し、4,779施設から回答をいただきました（回収率39.1%）。お忙しい業務の中お答えくださいました会員の皆様に、この場を借りて御礼申し上げます。

『作業療法白書 2015』は本年9～10月頃に完成予定です。協会ホームページにもPDF版で全文を掲載いたしますので、いつでもダウンロード・閲覧が可能であり、必要な箇所だけプリントアウトしてご利用いただくこともできます。印刷された紙媒体をご希望の会員には、無料でお送りいたしますので下記の要領でお申し込みください。

【申込方法】

協会ホームページの「会員向け情報」ページからリンクしている所定のフォームでお申し込みください。

【申込締切】

平成28年6月30日（木）午前9時00分

【発送予定】

平成28年9～10月頃

【発送方法】

宅配業者メール便

【注意事項】

- ①原則1人1冊までです。重複してお申し込みいただいた場合でも、1冊のみ発送いたします。
- ②申込締切以降のお申込みについても有料で頒布いたしますが、在庫がある限りの販売となります。
- ③送付先は、協会会員管理システムに登録された発送先住所に限りします。
※登録されている住所と異なる住所への発送はできかねます。
※異動などにより送付先住所にご不在の場合は、転送や再送は一切いたしません。
- ④発送時期は9～10月頃を予定しております。異動した場合などは、事前に必ず変更届を提出してください。
- ⑤お申し込みが完了した旨の返信は行いませんので、ご了承ください。

『日本作業療法士協会 五十年史』のご案内

紙媒体での入手をご希望の会員は早めにお申し込みを！

事務局長 萩原 喜茂

日本作業療法士協会は平成 28 年 9 月 25 日に設立 50 周年を迎えます。協会は 50 周年記念事業として、記念式典（9 月 25 日、東京）を挙げるほか、作業療法士の職能団体としての 50 年を振り返り、組織の発展、事業の展開などの観点からまとめた『日本作業療法士協会 五十年史』の編纂・刊行に取り組んでいます。過去の貴重な文書類も資料集として DVD に収めて添付しますので、是非多くの会員に入手していただき、これからの作業療法の発展に役立てていただきたいと思います。

この『五十年史』は、協会ホームページにも全文 PDF 版で掲載いたしますので、いつでもダウンロード・閲覧が可能であり、必要な箇所だけプリントアウトしてご使用いただくこともできます。また、印刷された書籍の形では、会員の所属する施設に 1 冊ずつ配布するほか、ご希望の会員にも 1 人 1 冊まで無料で配布することができます。印刷された紙媒体での入手をご希望の会員は下記の要領でお申し込みください。

【申込方法】

協会ホームページの「会員向け情報」ページからリンクしている所定のフォームでお申し込みください。

【申込締切】

平成 28 年 5 月 30 日（月）午前 9 時 00 分

【発送予定】

平成 28 年 9 ～ 10 月頃

【発送方法】

宅配業者メール便

【注意事項】

- ①原則 1 人 1 冊までです。重複してお申し込みいただいた場合でも、1 冊のみ発送いたします。
- ②申込締切以降のお申し込みについても有料で頒布いたしますが、在庫がある限りの販売となります。
- ③送付先は、協会会員管理システムに登録された発送先住所に限りします。
※登録されている住所と異なる住所への発送はできません。
※異動などにより送付先住所にご不在の場合は、転送や再送は一切いたしません。
- ④発送時期は 9 ～ 10 月頃を予定しております。異動した場合などは、事前に必ず変更届を提出してください。
- ⑤お申し込みが完了した旨の返信は行いませんので、ご了承ください。

平成 28 年度定時社員総会 招集決定

平成 28 年度定時社員総会を下記の日時、場所、目的事項で招集することが決定した。

各議案は、理事会での承認後、準備が出来しだい協会ホームページに掲載されるので、会員各位には是非お読みいただきたい。質問があれば所定の方法で受け付けてもいる（詳細はホームページに記載）。社員（代議員）各位には、4 月 16 日の理事会で平成 27 年度決算報告書が承認された後に「総会議案書」を印刷し、5 月上旬を目処に配送する予定となっている。

また、社員（代議員）以外の正会員で社員総会の傍聴を希望する者は、協会ホームページに記載されている所定の方法に従って事前にお申し込みいただきたい。

なお、今回は社員総会に先立つ 12：30～13：30、同じ会場で、東京大学先端科学技術研究センター准教授の熊谷晋一郎氏による特別講演を予定している。この講演会は、会員ならどなたでも無料で聴講可能である。

1. 日 時

平成 28 年 5 月 28 日（土）

12：30～13：30 特別講演（熊谷晋一郎氏）

14：00～17：00 平成 28 年度定時社員総会

2. 場 所

日経ホール（東京都千代田区大手町 1-3-7 日経ビル 3 階）

3. 目的事項

報告事項 1) 平成 28 年度事業計画及び予算案

2) その他

決議事項 第 1 号議案 名誉会員承認の件

第 2 号議案 平成 27 年度事業報告書承認の件

第 3 号議案 平成 27 年度決算報告書承認及び監査報告の件

第 4 号議案 会員除名承認の件

第 5 号議案 会費等に関する規程改正案承認の件

【解説】 社員総会について理解を深めていただくために（前編）

「社員総会」は、新入会員や若い会員の皆さんにとって馴染みの薄いものかもしれませんが、しかし協会活動を進め、それを公のものとして位置づけていくために不可欠の最も重要な会議ですので、ぜひ多くの方に関心をもっていただきたいと思います。ここでは、「社員総会」「社員」「代議員制」などの用語について説明した上で、今年度の社員総会の議案について、その意味や背景を2回にわたって解説します。なお、今回の以下の文章は、大部分が以前本誌に一度掲載されたものの焼き直しです。新入会員に限らず、日本作業療法士協会の一員として現会員である皆さんにあまねく共有していただくべく、繰り返し周知を図っていく意向ですので、二度目・三度目の方もぜひ今一度お目通しいただければ幸いです。（機関誌編集委員会）

社員総会とは

社員総会とは、社団法人の社員によって構成される会議であり、最高意思決定機関です。日本作業療法士協会は一般社団法人であり、この法人の設立・組織・運営・管理等は「一般社団法人及び一般財団法人に関する法律」（平成18年6月2日法律第48号）という法律（「法人法」と省略して呼ばれます）に根拠づけられていますが、この法人法の第35条に「社員総会の権限」を定めた次のような条項があります。

第35条 社員総会は、この法律に規定する事項及び一般社団法人の組織、運営、管理その他一般社団法人に関する一切の事項について決議をすることができる。

2 前項の規定にかかわらず、理事会設置一般社団法人においては、社員総会は、この法律に規定する事項及び定款で定めた事項に限り、決議をすることができる。

日本作業療法士協会は理事会を設置している一般社団法人ですから、この第2項が該当します。そこでまず「この法律に規定する事項」として重要なのは、

事業報告及び決算書類の承認（法人法第126条）

です。また、当協会の定款は社員総会の権限について次のように規定しています。

第15条 社員総会は、次の事項について決議する。

- (1) 会員の除名
- (2) 理事及び監事の選任又は解任
- (3) 理事及び監事の報酬等の額
- (4) 定款の変更
- (5) 解散及び残余財産の処分
- (6) その他社員総会で決議するものとして法人法又はこの定款で定められた事項

このように社員総会は、決算の承認、会員の除名、役員（理事及び監事）の選任又は解任、役員（理事及び監事）の報酬等の額、定款の変更、解散及び残余財産の処分など、法人にとっての重要事項を決議する機関となっているのです。

当協会の定時社員総会は、毎年1回、5月の最終土曜日に開催することを原則としており、今年度は5月28日（土）、日経ホール（東京都千代田区大手町）で開催することを理事会で決定し、招集する運びとなりました。

社員とは

そもそも「社員」とは何でしょうか。社員というと会社社員、つまり会社の従業員のことを思い浮かべる方も多かもしれませんが、けれども法律上は、社員とは社団法人の構成員のことを意味します。社員が集まって社団法人を形作っているのです。

それでは、正会員の皆さんが全員「社員」なのでしょうか。当協会について言えば、もともとはそうでした。しかし今は残念ながらそうではありません。当協会でも、もともとは正会員全員が社員でしたし、したがって正会員全員を構成員として社員総会を成り立たせていま

した。しかし社員総会は全社員の過半数の出席がなければ成立しません。5 万人を超えた当協会の会員の半数を集めるとなると 2 万 5 千人です。そんなに多くの人が入る会場を用意するのは大変です。実際には、総会会場に来て会議に出席する会員は 300 人程度で、ほとんどの方は会場には来ずに、委任状を提出して出席した形をとるのですが、それでも 2 万 5 千通に及ぶ委任状を回収するのは、それはそれで至難の業です。そこで協会は苦渋の決断をし、ついに平成 23 年度の総会で代議員制の導入を提案し、承認を得たのです。

代議員制とは

現行の代議員制度では、代議員の人数は、各都道府県を選挙区とし、その地区の正会員数を 300 で除したものを四捨五入して整数にした数に、基本数 1 人を加える形で算出しています。例えばある県の正会員数が 1,000 人だとしますと、 $1,000 \div 300 = 3.33\cdots$ 、 $3 + 1 = 4$ というので、その県からは 4 人の代議員が選ばれることになります。このようにしてすべての都道府県で代議員の定数が算出され、それに基づいて選挙が行われるのです。代議員の被選挙権はすべての正会員にあり、選挙は 4 年に一度、インターネット投票によって行われます。第 1 回の代議員選挙は平成 23 年に、第 2 回はその 4 年後にあたる昨年（平成 27 年）に実施され、212 名の代議員が選出されました。

こうして選ばれた代議員が法人法上の社員であり、社員総会の構成員になるわけです。大急ぎで付け加えておきますと、だからと言って協会は代議員でない正会員をないがしろにするつもりは毛頭ありません。上にも述べましたように、代議員制の導入は、あくまでも社員総会を成立させるための方法の一つとしての位置づけです。日本作業療法士協会は、すべての会員を構成員とする作業療法士の職能団体であり、会員の皆さん一人ひとりの力で成り立っていることは言うまでもありません。また、定款第 11 条第 9 項において、正会員にも社員と同等の基本的な権利の行使を保障しているところです。

今総会の議案について

平成 28 年度定時社員総会の議案は次の通りです。

〈報告事項〉

1) 平成 28 年度事業計画及び予算案

2) その他

〈決議事項〉

第 1 号議案 名誉会員承認の件

第 2 号議案 平成 27 年度事業報告書承認の件

第 3 号議案 平成 27 年度決算報告書承認及び監査報告の件

第 4 号議案 会員除名承認の件

第 5 号議案 会費等に関する規程改正案承認の件

社員総会の目的事項には報告事項と決議事項があります。読んで字のごとく、報告事項はすでに決定されたことの報告であり、質問や意見は受け付けますが、それについて改めて社員総会としての意思決定を行うわけではありません。これに対して決議事項は、議案が示され、それに対する質疑応答、意見表明等を経て、社員の表決により社員総会としての意思決定を行うことを要する事項です。

社員総会の議案が承認されるためには、一般的に「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」ことになっていますが、定款の変更、会員の除名（今総会の第 4 号議案）など特別に決められた決議事項については、「総社員の議決権の三分の二以上に当たる多数をもって行わなければならない」とされています（法人法第 49 条、定款第 20 条）。

以下、一つひとつの事項について簡単にその意味や背景を解説します。報告事項も決議事項も、理事会の承認を得て準備が整い次第、全文を協会ホームページに掲載していきますので、それをお読みいただく際の手引にしていただければ幸いです。

報告事項 1) 平成 28 年度事業計画及び予算案

今回の社員総会で報告事項として明記されている唯一の事項です。平成 28 年度事業計画及び予算案はすでに平成 27 年度第 11 回理事会（平成 28 年 3 月 19 日）で承認され、平成 28 年 4 月 1 日から執行が開始されています。以前はこの事業計画及び予算案も総会決議事項に含まれていましたが、新しい法人制度に移行した後はその必要がなくなり、前年度における理事会承認のみで執行できることになりましたので、現在は社員総会における報告事項となっています。

以前の社団法人の時代には、事業計画と予算案は総会

での承認を要し、計画通りに予算執行することを原則として事業活動が実施され、次の総会でその事業報告と決算報告が行われていました。これに対して新しい法人制度の一般社団法人においては、事業計画と予算案の承認の義務はなく、その代わりに事後的に、事業報告と決算報告でしっかり確認していただくことになっています。

ちなみに、予算案の総会決議が必要だった時代には、6月の総会が終わらないと予算執行を開始することができなかったため、協会の事業活動が始まるのは早くても7月、本格化するのは8月とか9月になってからであり、新年度の4～6月は協会活動が休止状態に陥る言わば空白期間になっていました。これに対して現行制度で4月1日から予算執行が可能となり、年間を通して途切れることなく事業活動を行えるようになったことは、協会にとって実に歓迎すべきことだと考えています。

1) 事業計画

事業計画には、冒頭に「平成 28 年度重点活動項目」が掲載されています。これは協会が策定した「第二次作業療法 5 ヶ年戦略」に基づき、その中で平成 28 年度にどのような活動に力を入れるかを示した、言わば一つの決意表明です。もちろん協会はここに掲げられた事業だけを行うわけではありません。「平成 28 年度重点活動項目」に続くページに掲載され、「公益目的事業部門」「法人管理運営部門」の大項目に分けられて細々と記載されている諸活動をすべて平成 28 年度に行う予定です（この事業計画の詳細については、本誌の今号に「平成 28 年度重点活動項目」とその解説、次号以降にその他の事業計画の詳細についても掲載されます）。

「公益目的事業部門」は、協会が定款に掲げている公益目的の諸事業を遂行している学術部、教育部、制度対策部、広報部、国際部、災害対策室、47 都道府県委員会、特設委員会である生活行為向上マネジメント推進プロジェクト委員会、認知症の人の生活支援推進委員会、地域包括ケアシステム推進委員会、運転と作業療法委員会（仮称）等からなり、その各部署の活動計画が、Ⅰ．重点活動項目関連活動、Ⅱ．第二次作業療法 5 ヶ年戦略関連活動、Ⅲ．部署業務活動の 3 項目に分けられて事細かに記載されています。

重点活動項目関連活動は、事業計画の冒頭に掲げられた「平成 28 年度重点活動項目」に該当する事業です。第二次作業療法 5 ヶ年戦略関連活動は、今年度の重点活動項目としては掲げられていないけれども、「第二次作

業療法 5 ヶ年戦略」の具体的行動目標に挙げられている活動です。部署業務活動は、それ以外の定常的な、しかし協会事業の根幹をなす諸活動です。

これに対して「法人管理運営部門」は、協会の事務局とほぼ同義とお考えいただいて結構です。ここに記載されているのは、協会が行う公益目的の諸事業ではなく、それらの諸事業を支える基盤として日本作業療法士協会という法人を運営していくための業務です。事務局職員が行う庶務的な業務のほか、会員によって運営されている各種委員会業務が列挙されています。

2) 予算案

予算案は、「全会計」「実施事業・各部」「法人会計」という 3 つの表で示されています。簡単に言うと、「実施事業・各部」の表は公益目的事業部門にかかる費用、「法人会計」の表は法人管理運営部門にかかる費用であり、それらを一つにまとめて示したのが「全会計」の表ということになります。

「実施事業・各部」の表は、学術部、教育部、制度対策部（予算上はここに生活行為向上マネジメント推進プロジェクト委員会、認知症の人の生活支援推進委員会、地域包括ケアシステム推進委員会、運転と作業療法委員会、災害対策室、47 都道府県委員会も含まれています）、広報部、国際部の 5 つの事業毎に分かれています。また、「法人会計」の表は、事務局と独立委員会（選挙管理委員会、倫理委員会、表彰審査会、50 周年記念誌編集委員会、50 周年記念式典実行委員会を含む）に分かれています。

この予算案に示された数字はすべて、事業計画にある各部・委員会の一つひとつの事業を事細かに検討し、必要な費用の根拠を明らかにし、無駄を省きつつ積算した結果を示しています。当協会では“どんぶり勘定”で予算を立てた試しがありません。会員の皆さんからいただいた会費を一円たりとも無駄にしないように、細かく積算して予算を立てています。

報告事項 2) その他

今回、報告事項として議題が明記されているのは「平成 28 年度事業計画及び予算案」のみで、あとは「その他」とされています。昨年の社員総会で「その他」として報告されたのは、協会設立 50 周年記念式典の概要、前年度に認定を受けた認定作業療法士・専門作業療法士・臨床実習指導施設・臨床実習指導者研修修了者などです。

平成 28 年度重点活動項目 (再掲)

事務局 企画調整委員会

平成 27 年度第 6 回理事会 (10 月 17 日開催) において、平成 28 年度重点活動項目が検討され、一部修正の上承認された。最終的には、平成 28 年 5 月の社員総会で報告される。重点活動項目は「第二次作業療法 5 ヶ年戦略 (2013 - 2017)」(2013 年 6 月 20 日初版発行: 以下、「第二次 5 ヶ年戦略」) をもとに、当該年度に取り組む事業のうち最重点事項を示すものであり、大項目は一般社団法人日本作業療法士協会 (以下、協会) 定款に掲げられた 7 事業に準拠している。平成 28 年度においては、下位項目総数 15 項目で、うち新規項目は 8 項目である。新規項目の多くは前年度重点活動項目の発展を目指したものである。以下、各項目の概要を解説するとともに、最後に改めて全文を掲載する (p.19)。平成 27 年度項目とのつながりや平成 28 年度項目間の関連性、第二次 5 ヶ年戦略とのつながりを改めて確認願いたい。

前文

平成 28 年度重点活動項目

協会設立 50 周年記念事業の挙行と 地域包括ケアシステムにおけるさらなる貢献

協会設立 50 周年にあたり、『日本作業療法士協会五十年史』の発行、協会設立 50 周年記念式典を滞りなく執り行う。また、この節目に作業療法の協会定義の改定を検討し、作業療法の本質について議論を深める機会とする。

他方、継続的な課題の一つである地域包括ケアシステムへのさらなる寄与に向けて、介護保険事業で一定の評価を得て会員にも普及してきている「生活行為向上マネジメント」を介護予防や難病、発達障害、精神障害など他の障害児・者へ適用するための具体的な方法を示し、その普及を促進する。その点、養成教育においても地域包括ケアシステムに貢献できる人材育成の充実を図る必要があり、『作業療法学全書』の改訂作業と共に喫緊に取り組むべき課題である。なお国際交流については、一昨年の WFOT 大会開催、昨年度のアジア太平洋作業療法会議により、アジア地域との交流を深めてきたところであるが、今後この地域における作業療法の発展に寄与するためにも、各国との様々な提携・交流の形を明示し、国際的な相互交流を一層活発化させる。

1. 作業療法の学術の発展への取り組み

- 1) 現行法「理学療法士及び作業療法士法」改定を視野に入れた作業療法の定義改定案を社員総会での検討に向けて準備
- 2) 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を開始

解 説

1985 年第 20 回総会で承認された作業療法の協会定義の改定案作成 1) は、「理学療法士及び作業療法士法」定義の改定にもつながる可能性のある、最重要事項のひとつである。協会役員及び役員経験者、代議員、会員からご意見をいただきながら、社員総会での検討に向けた準備を進めてきている。作業療法の本質を表現するのみならず、作業療法への多様化するニーズや作業療法士活躍の場の拡大を反映できるよう、会員と議論を深める機会ともなっている。日本作業療法学会における英語セッションの準備 2) は、平成 27 年度重点活動項目として準備を進めてきたところであり、第 50 回作業療法学会から運用を開始する。これは、世界作業療法士連盟大会の準備・開催を契機に進めてきた国際交流の推進にも寄与するものである。

2. 作業療法士の技能の向上の取り組み

- 1) 障害者の地域生活支援・学校教育分野など医療以外の領域における作業療法の役割に関する研修会強化
- 2) 養成教育課程において生活行為向上マネジメントを含めた地域作業療法学を充実
- 3) 『作業療法学全書』第 4 版の企画・編集

解 説

高齢者の地域生活を支える地域包括ケアシステムは、今後障害福祉の領域にも拡大してゆくものと思われる。障害福祉及び教育における作業療法の役割に関する研修会を強化し 1)、この分野における作業療法の人材の育成と増加を図る。同時に、医療など他領域の会員にも知識を深めていただく機会とし、医療－障害福祉、および医療－教育－障害福祉の連携強化を図る。

養成教育においては、生活行為向上マネジメント (MTDLP) を組み込んだ地域作業療法学の充実を図るため 2)、教員向け MTDLP 研修会などを実施する。『作業療法学全書』第 4 版の企画・編集 3) は、早期に取り組むべき課題である。第 3 版までは領域別・障害別に細分化されてきていたが、同様の書籍が多数発行されている現況を考え合わせ、作業療法の要を提示する協会ならではの教科書作りを目指す。

3. 作業療法の有効活用の促進に向けた取り組み

- 1) 生活行為向上マネジメントを難病、発達障害、精神障害などの障害児・者に適用する方法の提示
- 2) 生活行為向上マネジメントを全会員に普及し関連他職種への認知度向上
- 3) 地域ケア会議への参画、介護予防・日常生活支援総合事業への参画、生活行為向上マネジメントを介護予防に応用した実践事例の収集、等を通して地域包括ケアシステムにおける作業療法士の役割（障害者支援のあり方を含む）を明示

解 説

MTDLP の全会員への普及 2)、一次・二次予防への応用実践事例の収集に継続して取り組む。これに加えた地域包括ケアシステム構築への対応として、地域ケア会議や介護予防・日常生活支援総合事業に参画して専門性を発揮できる作業療法士の養成を推進する。一定の研修によって地域で活躍できる能力を備えた作業療法士の情報を市町村に発信することにより、地域において存在感を発揮する作業療法士の増加を目指す 3)。前述の通り、地域包括ケアシステムは高齢者の地域生活を支援する体制づくりとして端を発し、障害児者の地域生活支援へと拡大することが予測される。難病、発達障害、精神障害などにおける MTDLP の有効性を示し 1)、この領域においてもすべての作業療法士が作業療法の特徴を生かした質の高い支援が提供できるような体制づくりへとつながってゆく。地域包括ケアシステムの中で作業療法士が活躍するためには関連他職種の理解や連携が欠かせない。次項目 4 の 1) とも連動して MTDLP の関連他職種への認知度向上に向けた取り組みを継続する 2)。

4. 作業療法の普及と振興に関する取り組み

- 1) 他職種との相互理解・連携を促進するための研修会等を企画・開催

解 説

他職種との相互理解・連携を促進するための研修会等を企画・開催 1) は継続項目とし、地域ケア会議や認知症支援における多職種連携や医療・介護などの制度間連携をテーマとした研修会を開催し、他職種との連携を学ぶ機会とする。さらに、「就労支援フォーラム」のような、他職種団体と共同開催の研修会やイベントにより、他職種に作業療法士を啓発する機会を創出する。「作業療法フォーラム」は引き続き年 2 回開催し、一般市民のみならず他職種にも作業療法をご理解いただく機会とする。

5. 内外関係団体との提携交流に関する取り組み

- 1) アジア諸国の作業療法団体との学術および人的交流を促進
- 2) 国内関連団体との様々な提携・交流の形式を提示

解 説

アジア諸国との学術および人的交流促進 1) を継続する。日本作業療法学会での国際シンポジウムや近隣アジア諸国の協会長との交流会、台湾作業療法士協会（社団法人台湾職能治療学会）との学会での相互交流などを企画・開催する。国内関連団体と提携・交流することは、作業療法の学術的発展や有効活用の促進、普及と振興のためにも重要な協会機能のひとつである。これまでの他団体との連携を総括するとともに、第二次 5 ヶ年戦略に掲げた行動目標達成に向けた、他団体との効果的な提携交流の方法を再考し、提示する 1)。

6. 大規模災害等により被害を受けた人への支援に関する取り組み

- 1) 大規模災害に備え、大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会（JRAT：Japan Rehabilitation Assistance Team）ならびに都道府県士会との間で平時の連携・協力体制を整備

解 説

都道府県士会との平時における連携・協力体制の整備に引き続き取り組むとともに、大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会（JRAT）とも連携する。非常時には他職種団体とも協調して迅速な支援体制が構築できるよう平時の準備を進める 1)。

7. 法人の管理と運営における取り組み

- 1) 『日本作業療法士協会 五十年史』を発行し、協会設立 50 周年記念式典を挙げる
- 2) 女性会員の協会活動参加を促進する環境の整備
- 3) 災害時対応の事業継続計画（BCP：Business Continuity Plan）の一環としての京都サテライト事務所の運用、10 万人会員を管理する体制整備など、協会の情報管理システム構築の推進

解 説

平成 28 年度の協会設立 50 周年事業および『日本作業療法士協会五十年史』発行 1) には、協会の総力を結集して引き続き取り組む 1)。政府が進める「女性の活躍促進」「ポジティブアクション」とも連動し、様々なライフイベントの中で女性会員が作業療法士としてキャリアを積みながら働き続けられること、女性会員が協会の部員や委員、役員としてより多く参加できるような環境を整えるため、今後数年間の事業を計画し、活動を開始する 2)。協会業務に関わる災害対策としては、災害時対応の事業継続計画（BCP）の一環として京都サテライト事務所の運用が開始された。将来の会員数増加に対応するため、10 万人会員を管理する体制整備など、協会の情報管理システム構築を推進する 3)。

平成 28 年度重点活動項目

協会設立 50 周年記念事業の挙行と地域包括ケアシステムにおけるさらなる貢献

協会設立 50 周年にあたり、『日本作業療法士協会五十年史』の発行、協会設立 50 周年記念式典を滞りなく執り行う。また、この節目に作業療法の協会定義の改定を検討し、作業療法の本質について議論を深める機会とする。

他方、継続的な課題の一つである地域包括ケアシステムへのさらなる寄与に向けて、介護保険事業で一定の評価を得て会員にも普及してきている「生活行為向上マネジメント」を介護予防や難病、発達障害、精神障害などの障害児・者へ適用するための具体的な方法を示し、その普及を促進する。その点、養成教育においても地域包括ケアシステムに貢献できる人材育成の充実を図る必要があり、『作業療法学全書』の改訂作業と共に喫緊に取り組むべき課題である。なお国際交流については、一昨年の WFOT 大会開催、昨年度のアジア太平洋作業療法会議により、アジア地域との交流を深めてきたところであるが、今後この地域における作業療法の発展に寄与するためにも、各国との様々な提携・交流の形を明示し、国際的な相互交流を一層活発化させる。

1. 作業療法の学術の発展への取り組み

- 1) 現行法「理学療法士及び作業療法士法」改定を視野に入れた作業療法の定義改定案を社員総会での検討に向けて準備……**継続** (#3 学術部)
- 2) 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を開始……**継続** (#8, 9, 65 学術部)

2. 作業療法士の技能の向上の取り組み

- 1) 障害者の地域生活支援・学校教育分野など医療以外の領域における作業療法の役割に関する研修会強化……**新規・継続** (#35, 46 制度対策部・教育部)
- 2) 養成教育課程において生活行為向上マネジメントを含めた地域作業療法学を充実……**新規** (教育部)
- 3) 『作業療法学全書』第 4 版の企画・編集……**新規** (教育部)

3. 作業療法の有効活用の促進に向けた取り組み

- 1) 生活行為向上マネジメントを難病、発達障害、精神障害などの障害児・者に適用する方法の提示……**新規** (#34, 35 制度対策部 生活行為向上マネジメント推進プロジェクト特設委員会)
- 2) 生活行為向上マネジメントを全会員に普及し関連他職種への認知度向上……**継続** (28, 制度対策部 生活行為向上マネジメント推進プロジェクト特設委員会)
- 3) 地域ケア会議への参画、介護予防・日常生活支援総合事業への参画、生活行為向上マネジメントを介護予防に応用した実践事例の収集、等を通して地域包括ケアシステムにおける作業療法士の役割 (障害者支援のあり方を含む) を明示……**継続** (28, 29 制度対策部 地域包括ケアシステム推進特設委員会)

4. 作業療法の普及と振興に関する取り組み

- 1) 他職種との相互理解・連携を促進するための研修会等を企画・開催……**継続** (#36, 54, 58, 69 制度対策部・教育部・広報部)

5. 内外関係団体との提携交流に関する取り組み

- 1) アジア諸国の作業療法団体との学術および人的交流を促進……**継続・新規** (#65, 67 学術部・国際部)
- 2) 国内関連団体との様々な提携・交流の形式を提示……**新規** (#69 制度対策部・事務局)

6. 大規模災害等により被害を受けた人への支援に関する取り組み

- 1) 大規模災害に備え、大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会 (JRAT: Japan Rehabilitation Assistance Team) ならびに都道府県士会との間で平時の連携・協力体制を整備……**継続・新規** (#77 災害対策室)

7. 法人の管理と運営における取り組み

- 1) 『日本作業療法士協会 五十年史』を発行し、協会設立 50 周年記念式典を挙行……**継続** (#82 50 周年記念誌編集特設委員会・50 周年記念式典実行特設委員会)
- 2) 女性会員の協会活動参加を促進する環境の整備……**新規** (#83 事務局)
- 3) 災害時対応の事業継続計画 (BCP: Business Continuity Plan) の一環としての京都サテライト事務所の運用、10 万人会員を管理する体制整備など、協会の情報管理システム構築の推進……**新規・継続** (事務局)

一般社団法人 日本作業療法士協会

社員総会運営の手引

平成 24 年 4 月 21 日

平成 28 年 3 月 19 日

社員総会運営の手引の改正に伴い改めて全文を掲載する。
赤字が今回改正された箇所である。

1 (要旨)

社員総会の運営を円滑に行うため、社員総会運営規程第 19 条に基づき、社員総会運営に関する手引を定める。

2 (社員総会運営委員の指名)

社員総会運営委員長（以下、委員長とする）は、社員総会前日までに、必要数の社員総会運営委員（以下、委員とする）を正会員の中から任命する。

3 (会場の手配)

社員総会当日までの準備は、委員長が一般社団法人日本作業療法士協会事務局（以下、事務局とする）と十分な連絡を取り、会場の手配や設営などに関する調整を行う。

4 (会場の下見)

委員長は、社員総会実施前の適切な時期に、総会会場の下見を行うことが望ましい。

5 (会場の設営)

- (1) 委員長は、会場設営の際の指揮をとる。
- (2) 会場には、社員席、役員席、議長席、書記席、傍聴席を設置する。
- (3) 傍聴席は、社員席とは明確に区分する。

6 (社員総会当日の役割)

- (1) 委員長：
議事の進行に関して、司会者及び議長を補佐する。
定足数とその充足を報告する。
- (2) 委員：
委員長を補佐する。
具体的には、出入口ドアの管理、タイムキーパー、スライド操作、発言者の氏名・会員番号の確認、途中入退室者の氏名・理由・時刻

の確認、事務局への対応、施設・会場側への対応、電子決議システムのオペレーターへの対応を行う。

7 (出席社員の受付)

出席の社員については、受付において名簿と身分証明書により社員本人であることを確認する。社員は、会場内で社員とわかる目印を常に携帯しなければならない。

8 (委任状の管理と対応)

事前に提出される委任状は、事務局で受付し保管する。
個人委任は、当日の出席社員受付において、委任された社員へ個人委任票と委任人数分の電子決議システム端末を渡す。

9 (議決権行使書の管理と対応)

事前に提出される議決権行使書は、事務局で受付し保管する。
議案ごとの議決権行使は、総会議事運営委員が電子決議システム端末にて行う。

10 (傍聴の受付)

社員以外の会員の傍聴は事前の申し込み制とし、その方法はホームページ等で会員へ告知する。なお、会場の収容人員の関係で傍聴席に定員を設定することを妨げない。

11 (賛否の集計と結果の映写)

議長は、電子決議システム端末の操作を出席社員へ指示する。その際に、個人委任を受けた出席社員に対しては、被委任人数分の端末を操作するよう指示する。
賛否の集計は、専属オペレーターが電子集計システムを操作して行う。

集計結果の映写は、議長の指示により専属オペレーターが行う。

12 (途中入退室者の管理と対応)

委員は、社員の途中入室及び途中退室を、会場出入口で管理する。

議案の審議中に入退室をすることは認めない。

やむを得ず入退室する場合は、議案と議案の間の時間帯に行うよう指示する。その際、氏名・会員番号・理由・時刻を確認する。

社員の入退室により議決権の数に増減が生じた場合、委員長は議長へ逐一報告する。

13 (社員総会当日の運営手順)

社員総会当日の運営手順については、(表1)に例示する。

14 (理事会への報告)

委員長は、理事会において、社員総会の開催前に

は社員総会の手順について報告し、社員総会の開催後にはその結果を報告する。

15 (必要物品)

必要物品については(表2)に例示する。物品の保管場所は事務局とする。

16 (書類の管理)

出欠通知及び委任状並びに議決権行使書その他社員総会に必要な書類は、事務局で管理する。

17 (議事録等の管理)

社員総会議事録や理事会における報告書及び社員総会運営委員会の打ち合わせ資料等の記録は、事務局で管理する。

18 (手引の変更)

この手引は、理事会の決議によって変更できる。

(表1) 社員総会当日の運営手順

	運営手順	担 当
開始前	①出席社員の受付 ②出席社員の資格の確認 ③個人委任状の処理 ④出席者数を委員長へ報告	委員と事務局職員が協力して実施する
会議中	①定足数の充足の確認 ②定足数の充足の報告 ③決議の集計結果の報告 ④発言者の氏名・会員番号の確認 ⑤途中入退室者の氏名・会員番号・入退室理由・入退室時間の確認	①②③は委員長が行う ④は委員が行う ⑤は委員が行い、委員長より議長へ報告する

(表2) 必要物品

・電子決議システム操作端末(登録社員人数分) ・電子決議システムの集計及び決議結果映写用パソコン(専属オペレーターが持参) ・カウンター(6～8個) ・集計用紙(会場内各ブロック別及び集計担当者用) ・電卓(1～2台) ・個人委任票(葉書大・赤色=20枚程度) ・会員名簿(3冊)
--

第 51 回作業療法士国家試験について（報告）

平成 28 年 3 月 7 日
一般社団法人 日本作業療法士協会
教 育 部

教育部養成教育委員会作業療法士国家試験問題指針検討班は、平成 28 年 2 月 28 日に実施された第 51 回作業療法士国家試験について、全国の作業療法士学校養成施設に対して「適切でないと思われる国家試験問題について」のアンケート調査を実施した。その結果、184 校（196 課程）中 108 校（59%）から回答があり、「適切でないと思われる」と指摘された問題数は 46 問題（午前 27 問題、午後 19 問題）であった。

本検討班は、昨年と同様の以下に示す基準に則り、これらの問題について検討を行った。

1. 本検討班の役割は、国家試験問題の内容に限り、回答校から寄せられた「適切でないと思われる問題」について検討するものであり、国家試験問題の範囲や難易度について検討するものではないこと。
2. 問題の出題形式（図や設問の説明）や問題の妥当性に対する意見は「第 51 回作業療法士国家試験問題について（意見）」にまとめる。なお特に再検討を要望する問題については、その内容を記載し、併せて具体的な理由を述べる。

検討の結果、作業療法午前 3 問題について「複数の選択肢を正解とすることが望ましいと思われる問題」、また午前 1 問題について「提示された選択肢からは解を選択する判断ができない」（資料 1）としてとりまとめた。今後の国家試験問題の妥当性改善のために、厚生労働省に意見書として提出した。

なお、別添資料として、回答を寄せていただいた学校養成施設名（資料 2）を添付する。

教育部部長	陣内 大輔
養成教育委員会委員長	澤 俊二
国家試験問題指針検討班班長	遠藤 浩之

資料 1

平成 28 年 3 月 7 日

厚生労働省 医政局 医事課
試験免許室長 古川 浩二 様

一般社団法人 日本作業療法士協会
会 長 中 村 春 基

第 51 回作業療法士国家試験問題について（意見）

謹啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

日頃より当協会の活動にご支援ご協力を賜り深く感謝申し上げます。

さて、平成 28 年 2 月 28 日に実施されました第 51 回作業療法士国家試験問題につきまして全国の作業療法士学校養成施設に問題の妥当性についてアンケート調査を実施しましたところ、184 校（196 課程）中 108 校（59%）から「適切でないと思われる」とする回答がありましたので、それらの回答について次の 3 つの方針に基づいて検討を行いました。

- （1）全国の作業療法士学校養成施設から寄せられた「国家試験として適切でないと思われる問題」のみを検討の対象とすること。
- （2）当協会担当部署においてさらに検討を重ね、「国家試験として適切でないと思われる問題」に限定して意見を具申すること。
- （3）国家試験問題の範囲や難易度についての意見を具申するものではないこと。

その結果、設問内容の適切さ及び出題形式（図や設問の説明）について下記の意見を述べさせていただきます。また、特に検討していただきたい 4 つの問題（午前 4 問題につきましては、別紙に内容を記載し、併せて具体的な理由を付記いたしました）。

ご検討の程宜しくお願い申し上げます。

謹 白

記

- I 複数の解が選択できると思われる 3 問題（午前 12、29、56）について、複数の選択肢を正解とすることが望ましいと考える。また、提示された選択肢からは解を選択する判断ができないと思われる 1 問題（午前 89）について、採点から除外することが望ましいと考える（別添資料 1 参照）。
- II その他の意見
消去法や優先順位等から解は選べるものの他の選択肢も該当する可能性がある 3 問題（午前 77・午後 85、98）があると考ええる。

第 51 回作業療法士国家試験問題 採点除外等の取り扱いをすることが望ましいと思われる問題

(平成 28 年 2 月 28 日実施)

午前 問題	問題番号 (12)
12 3 歳の男児。脳性麻痺。床上に座れるが両手を使えるほどの安定性はない。四つ這いや伝い歩きで移動できる。この患児が 15 歳時に GMFCS-Expanded and Revised<E & R> で同じレベルであった場合に予想される屋内移動の状態として最も適切なものはどれか。 1. 手すりなしで階段昇降する。 2. 短い距離を独歩する。 3. 自走式車椅子を使う。 4. 電動車椅子を使う。 5. 寝返りで移動できない。 解：2、3、4（複数の解が選択できる）	
理由 文献 1 によれば、問題文における 3 歳児の状態は、レベルⅡまたはレベルⅢに該当し、いずれかを判別することは困難である。 3 歳児の状態がレベルⅡならば選択肢「2」、レベルⅢならば選択肢「3」、「4」となる。 したがって、選択肢「2」と「3」と「4」の複数の解が選択できる。	
参考とする文献 1. 近藤和泉, 薮中良彦, 楠本敬二：GMFCS-E & R 粗大運動能力分類システム 拡張・改訂されたもの 日本語版. www.fujita-hu.ac.jp/FMIP/.../GMFCS%20E20&%20R_J.pdf (2016 年 3 月 5 日)	

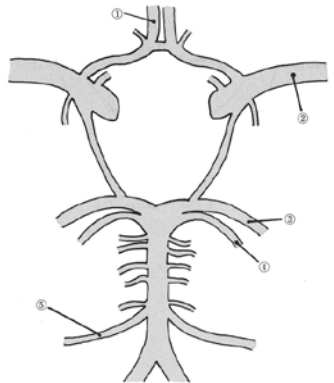
第 51 回作業療法士国家試験問題 採点除外等の取り扱いをすることが望ましいと思われる問題

(平成 28 年 2 月 28 日実施)

午前 問題	問題番号 (29)
29 作業療法実践の枠組み <Occupational Therapy Practice Framework;OTPF> が示す作業療法の領域で文脈 <Context> に含まれないのはどれか。 1. 個人的な状況 2. 時間的な状況 3. 社会的な状況 4. 身体的な状況 5. 文化的な状況 解：3、4（複数の解が選択できる）	
理由 文献「1」より作業療法実践の枠組み（Occupational Therapy Practice Framework;OTPF）の原著によると、文脈と環境（Context & Environment）の詳細で、文脈（Context）には文化的（Cultural）、個人的（Personal）、時間的（Temporal）、バーチャルの（Virtual）が含まれ、環境（Environment）には物理的（Physical）と社会的（Social）とある。 したがって、選択肢「3」と「4」の複数の解が選択できる。	
参考とする文献 1. Occupational Therapy Process Framework（Domein & Process, 3rd Edition, AOTA, 2014, pS28）	

第 51 回作業療法士国家試験問題 採点除外等の取り扱いをすることが望ましいと思われる問題

(平成 28 年 2 月 28 日実施)

午前 問題	問題番号 (56)
56 脳底における脳の動脈枝の模式図を示す。 主な支配領域が側頭葉外側底面である動脈はどれか。 1. ① 2. ② 3. ③ 4. ④ 5. ⑤ 解：2、3（複数の解が選択できる）	
理由 文献 1、2、3、4 より、中大脳動脈は側頭葉の外側面を支配し、後大脳動脈は側頭葉の内側面と底面を支配する。設問にあるような側頭葉外側底面を支配するという表現は、見られない。設問の表現からすると中大脳動脈、後大脳動脈ともに正解となる。 したがって、選択肢「2」と「3」の複数の解が選択できる。	
参考とする文献 1. 野村巖：標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野 解剖学 第 3 版. 医学書院, p27, 28, 2010. 2. 平沢興, 岡本道雄：分担解剖学 2 脈管学・神経系 第 11 版. 金原出版, p360, 365, 1982. 3. 伊藤隆：解剖学講義 第 3 版. 南山堂, p731, 733, 2012. 4. W.Kahle (著), 長島聖司 (翻訳)：分冊解剖学アトラスⅢ 第 5 版. 文光堂, p272, 274, 2003.	

第 51 回作業療法士国家試験問題 採点除外等の取り扱いをすることが望ましいと思われる問題

(平成 28 年 2 月 28 日実施)

午前 問題	問題番号 (89)
89 6～12 歳における GMFCS レベルと動作能力の組み合わせで正しいのはどれか。 - I —— 階段で手すり使用 - II —— 装具なしで歩行 - III —— 不整地での歩行 - IV —— 通常の椅子で座位保持 - V —— 寝返り可能 解なし	
理由 レベル I は、「制限なしに歩く」レベルで、手すりを使わずに階段昇降できるので、選択肢「1」は誤っている。 レベル II は、「制限を伴うが歩行補助具なしで歩く」レベルである。また、文献 2 の用語説明によれば、この「歩く」という用語は、「特に指定がなければ、他人からの身体的介助を受けたり手に持つ移動器具を使用しないことを示す。装具(つまりブレースまたはスプリント)が装着されていても良い」と記載されている。設問にある“装具なしで歩行”は制限及び歩行補助具の記載がないことに加え、装具装着して歩行しても良いためこの設問ではレベル II と判断することができない。したがって、選択肢「2」は解として選択できない。 レベル III は、「歩行補助具を使用して歩く」レベルであり、選択肢「3」は誤っている。 レベル IV は、「体幹と骨盤のコントロールのために体に合わせて作ったシーティング」が必要なレベルであり、選択肢「4」は誤っている。 レベル V は、「重力に抗して頭と体幹の姿勢を維持すること及び上下肢の運動をコントロールする能力に制限がある」レベルであり、選択肢「5」は誤っている。 したがって、適切な回答が選択できないため、解なしとする。	
参考とする文献 - 高橋秀寿 監修：小児リハビリテーション評価マニュアル。株式会社 診断と治療社，p134-135，2015. - 近藤和泉，藪中良彦，楠本敬二：GMFCS-E & R 粗大運動能力分類システム 拡張・改訂されたもの 日本語版。www.fujita-hu.ac.jp/FMIP/.../GMFCS%20E20&%20R_J.pdf (2016 年 3 月 5 日)	

資料 2

第 51 回作業療法士国家試験 アンケート協力校一覧 (108 校)

専門学校日本福祉リハビリテーション学院	日本福祉大学
専門学校北海道リハビリテーション大学校	名古屋医専
北海道千歳リハビリテーション学院	愛知医療学院短期大学
札幌リハビリテーション専門学校	中部大学
北海道大学	京都大学
北海道医療大学	佛教大学
弘前大学	京都医健専門学校
東北メディカル学院	箕面学園福祉保育専門学校
弘前医療福祉大学	大阪リハビリテーション専門学校
仙台保健福祉専門学校	大阪医療福祉専門学校
東北福祉大学	大阪府立大学
東北保健医療専門学校	藍野大学
仙台青葉学院短期大学	四條畷学園大学
山形県立保健医療大学	大阪河崎リハビリテーション大学
アール医療福祉専門学校	大阪保健医療大学
国際医療福祉大学保健学部	関西福祉科学大学
マロニエ医療福祉専門学校	神戸総合医療専門学校
群馬大学	関西総合リハビリテーション専門学校
前橋医療福祉専門学校	神戸学院大学
埼玉県立大学	平成リハビリテーション専門学校
文京学院大学	姫路獨協大学
上尾中央医療専門学校	神戸医療福祉専門学校三田校
日本医療科学大学	関西学研医療福祉学院
千葉医療福祉専門学校	YMCA 米子医療福祉専門学校
八千代リハビリテーション学院	リハビリテーションカレッジ島根
帝京平成大学地域医療学部	島根リハビリテーション学院
千葉県立保健医療大学	松江総合医療専門学校
専門学校社会医学技術学院	吉備国際大学
多摩リハビリテーション学院	川崎医療福祉大学
首都大学東京	玉野総合医療専門学校
日本リハビリテーション専門学校	広島医療保健専門学校
東京 YMCA 医療福祉専門学校	広島国際大学
彰栄リハビリテーション専門学校	山口コ・メディカル学院
東京工科大学	専門学校 YIC リハビリテーション大学校
横浜リハビリテーション専門学校	徳島健祥会福祉専門学校
昭和大学	専門学校穴吹リハビリテーションカレッジ
神奈川県立保健福祉大学	愛媛十全医療学院
国際医療福祉大学小田原保健医療学部	南愛媛医療アカデミー
晴陵リハビリテーション学院	土佐リハビリテーションカレッジ
富山医療福祉専門学校	柳川リハビリテーション学院
専門学校金沢リハビリテーションアカデミー	専門学校麻生リハビリテーション大学校
健康科学大学	九州栄養福祉大学
信州大学	西九州大学
平成医療専門学校	長崎リハビリテーション学院
サレジオ国際医療福祉専門学校	熊本総合医療リハビリテーション学院
静岡医療科学専門学校	熊本保健科学大学
聖隷クリストファー大学	熊本駅前看護リハビリテーション学院
富士リハビリテーション専門学校	宮崎保健福祉専門学校
常葉大学	宮崎リハビリテーション学院
東名古屋病院附属リハビリテーション学院	鹿児島医療技術専門学校
名古屋大学	鹿児島大学
藤田保健衛生大学	鹿児島第一医療リハビリ専門学校
あいち福祉医療専門学校	沖縄リハビリテーション福祉学院
東海医療科学専門学校	琉球リハビリテーション学院

平成 27 年度 モニター調査（精神科作業療法、精神科デイケア）報告

制度対策部 保険対策委員会 精神科班

I. 調査目的

本調査は、精神障害領域における精神科作業療法等の実態を把握し、次年度以降の本協会の診療報酬改定要望活動の材料とするため、以下の方法で実施した結果の要点をまとめ報告する。

II. 調査方法

1. 期間：平成 27 年 11 月 15 日～11 月 30 日
2. 対象：日本作業療法士協会会員の所属している施設
3. 方法：日本作業療法士協会会員名簿登録施設より、精神科作業療法を実施している施設を無作為に 500 施設抽出し、封書で調査票を郵送した。

4. 調査内容：

1) 精神科作業療法の実態

①医療機関の種類、②作業療法士数と精神科作業療法の施設面積、③精神科作業療法を実施している病棟等の概要とその現状、④作業療法士が関わった訪問支援、⑤身体機能訓練が必要と思われる患者の実態、⑥発達障害、⑦精神科作業療法の実施時間や単位、⑧診療録の記載、⑨精神科リハビリテーション総合実施計画書、⑩施設検査や適時調査等で指導を受けた内容、⑪診療報酬に関する要望

2) 精神科デイケア等の実態

①医療機関の種類、②実施している診療項目とその現状、③利用者の現状、④退所者の現状、⑤発達障害、⑥訪問支援、⑦精神科デイケア等疾患別等診療計画、⑧送迎内容、⑨連携、⑩施設検査や適時調査等で指導を受けた内容、⑪診療報酬に関する要望

III. 結果 回収率

1. 回答数

- ・精神科作業療法調査：225 施設から回答を得た（回収率 45.0%）。
- ・精神科デイケア調査：177 施設から回答を得た（回収率 35.4%）。

回収率は若干上昇した。催促ハガキを導入したことが幸いしているとみられ今後も活用したい。

2. 精神科作業療法のまとめ

問 1. 医療機関の種類については、精神科病院が 91%、一般病院 7%、その他 2%。

問 2. 作業療法士数については、1 施設当たり平均 6.7 名、1～5 名の施設が全体の 49%（図 1）。

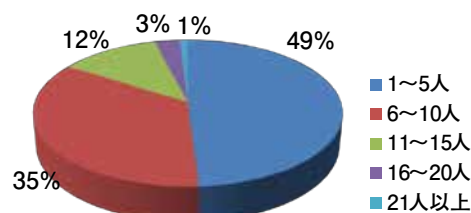


図 1 精神科作業療法の 1 施設あたり作業療法士数

施設面積は、平均 508 m²（最小 50 m² から最大 15,709 m²）。作業療法室以外に体育館やグラウンドを専用施設として登録していることが推測される。現行の基準「作業療法士 1 人に対して 50 m² 以上」については、48%の施設が「現行の基準を改正する必要がある」と答えた。その理由として「作業療法は技術料評価であるため、面積要件は除外すべき」が一番多い。改正する必要があると回答した理由としては、基準面積がなければ活動中の安全を保障できなくなるおそれがあることなど。

問 3. 精神科作業療法の現状について、参加割合は医療観察法病棟が 54%と最も高く、児童思春期病棟

が19%で最も低かった（精神療養病棟41%、一般精神病床33%、精神科救急病棟30%、精神科急性期治療病棟26%）。実情の作業療法実施時間に関しては、「既定の2時間は長いと感じ2時間を標準としなくとも効果には影響ない」と考えている施設が多かった。また取扱人数25人についても「治療効果の疑問視やリスクを危惧する」意見が多かった。

問4. 訪問作業療法に対する意識はあるものの業務の都合で実施していない施設が49%。

問5. 身体機能訓練の必要な対象者は24%であり、多くの施設で近年増加傾向である。疾患としては廃用症候群34%、運動器疾患27%、脳血管疾患20%の順であった（図2）。身体機能訓練に充てている時間は20分程度。

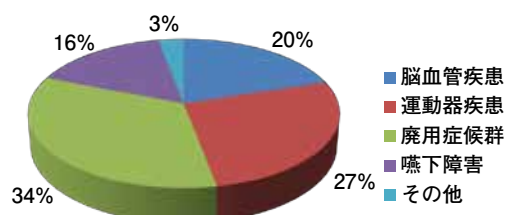


図2 身体機能訓練の必要な患者の疾患（複数回答）

問6. 発達障害について、精神科作業療法に占める発達障害者の割合は5.8%で、前年度調査時と比較し0.4ポイント低下した。患者数は近年増加傾向と回答している施設が47%と約半数を占めていることから、精神科領域における発達障害へのニーズの高まりもある。

問7. 実施時間について、算定有無については問うてはいないが「2時間以内の関わりがある」と回答した施設が94%であった。この点は、“問3. 精神科作業療法の現状”に対する回答結果とも関連するもので、個別対象者の病状や年齢、体力、治療目標など事例性への対応による結果としての回答ではないかと考えられる。

問8. 診療録への記録について、カルテに一元化できている施設は52%。カルテにおける精神科作業療法記録に対する医師のサインの実施は約半数であり、

「作業療法の様子を知ってもらう機会になっている」、「医師との情報共有・連携の手段になる」、「医師への負担増」などの意見が目立った。

問9. 精神科リハビリテーション総合実施計画書について、A3協会版（Ver.12）の認知は42%、使用経験施設は5%で、必要と感じている施設は24%あるものの、使いづらさもあって使用が困難とする施設は56%。今後、他職種からも活用されやすい書式の工夫が必要である。

問10. 施設監査や適時調査での指導について、例年では記録、時間、人数、面積といった施設基準に関するものが上位を占めるのだが、今年度は、記録に次いで「評価・報告」に関するものが多く、具体的には「定期的に評価を行っているか、どのように行っているか、医師や他職種に報告をしているか」など、作業療法が計画的に実行されているかを問う質問、指摘・指導であった。

問11. 要望について、要望に多く現れる語句をキーワードとして分類したところ、最も多いのは「時間・単位」に関するものであった（図3）。「2時間は長すぎる」「短時間（30分～60分）にして単位数を増やしてほしい」など、時間要件を見直すことにより、「個別」「急性期」「身体機能」への対応を可能とすべきという点が多数挙げられていた。これらは当協会が長年改定要求をしてきた方向性に一致する意見である。

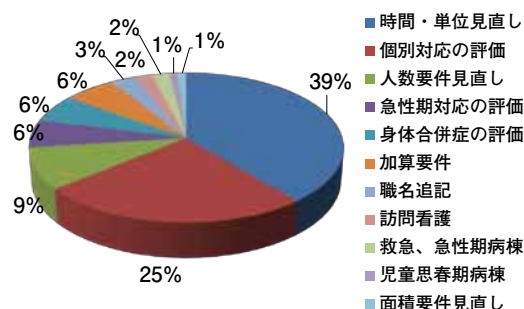


図3 精神科作業療法に関する要望（キーワード別）

この他、精神科救急入院料（A311）、精神科急性期治療病棟入院料（A311-2）、児童・思春期精神科入

院医療管理料（A311-4）に作業療法士の職名追記を要望する意見も複数みられた。

3. 精神科デイケアのまとめ

問1. 医療機関の種類については、精神科病院が87%、一般病院7%、その他6%。

問2. デイケアの現状については、デイケアが46%、ショートケアが33%、デイナイトケアが15%、ナイトケアが6%。デイケアにおける登録職種は平均で看護師2.2名、医師2.0名、作業療法士1.5名、精神保健福祉士1.4名、心理技術者0.6名であった。

問3. 利用者の現状として、平均年齢は45.1歳、平均利用期間は4.1年、利用期間の割合は1年未満23%、1～3年未満26%、3年以上が51%であった。

問4. 退所者の現状として、就労に結びついた割合は31%。その他、外来作業療法へ移行、状態悪化、再入院、死亡等が挙げられ、全体の約半数を占めている（図4）。

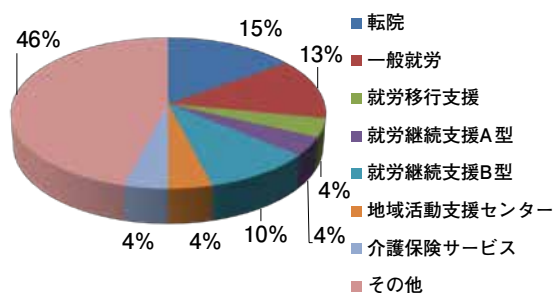


図4 精神科デイケア退所理由（退所先）

問5. 発達障害について、デイケア利用者の5%程度。発達障害の62%が自閉症スペクトラム（自閉症・アスペルガー症候群）、次いで注意欠陥多動性障害。患者数は近年増加傾向と回答している施設が34%を超えた。

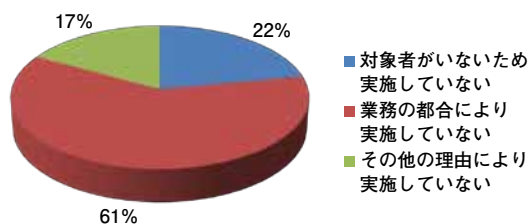


図5 作業療法士による訪問支援を実施していない理由（複数回答）

問6. 訪問支援について、精神科訪問看護指導に同行26%、デイケアでの対応14%、訪問支援を実施していない54%。実施していない理由としては、業務の都合が61%を占めた（図5）。

問7. 精神科デイケア等疾患等実施計画について、3カ月以内で計画書の作成・見直しを実施している施設が54%であった。

問8. 送迎について、68%の施設が送迎サービスの必要性を感じ、53%で実施していた。提供理由の多くは、「公共交通機関がない」「利用者が移動手段を持っていない」こと、その他として、対象者の高齢化による移動能力の低下、病状によるものが背景にある。

問9. デイケアから他機関へ繋げるための連携について、連携先として「就労継続支援B型」への回答数が突出していた。

問10. 施設監査や適時調査での指導について、施設基準に関するものが最も多く、昨年度同様、外出プログラムや、敷地内においても、複数の実施場所で開催する場合、それぞれでスタッフ数、職種が基準を満たしていないといけないという指導が目立った。

問11. 要望について、職名追記や算定について意見を求めたところ、「作業療法士を基準よりも多く配置することへの加算を」という要望が多かった。また、訪問など施設外の活動を柔軟に認め、加算や算定ができるようにという意見も多くみられた（図6）。

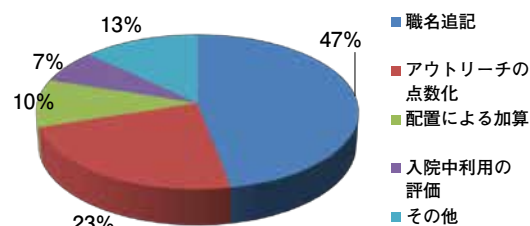


図6 精神科デイケアに関する要望（キーワード別）

一年以上デイケア等を利用している対象者は全体の77%であった。就労を理由にデイケアを退所（いわゆる卒業）する対象者は全体の31%にのぼるが、デイケアの作業療法士としての具体的な就労支援内容について調査する項目も必要と考えている。

認知症ケア加算に作業療法士の職名が追記される

制度対策部 副部長 高島 千敬

平成 28 年度の診療報酬改定により、認知症ケア加算が新設された。この加算は、身体疾患により入院した認知症の人に対する、病棟での対応力とケアの質の向上を目的に、多職種で構成されたチームの介入が評価されたものである。

たとえば、急性期病院に大腿骨頸部骨折により入院した認知症の人が、環境の変化やゆとりのない対応により、心理・行動症状が増悪した際の適切なチーム対応が評価されることになる。

(新) 認知症ケア加算 1 (1 日につき)	イ 14 日まで 150 点
	ロ 15 日以降 30 点
(新) 認知症ケア加算 2 (1 日につき)	イ 14 日まで 30 点
	ロ 15 日以降 10 点

本加算が、1 月末に開催された中央社会保険医療協議会総会にて公表された当初は、この多職種チームに作業療法士の職名が記載されていなかったが、いち早く要望活動を行い、最終的な施設基準には、「患者の状態に応じて、理学療法士、作業療法士、薬剤師、管理栄養士が参加することが望ましい」という位置づけではあるが、職名追記が実現した。

会員諸氏には、積極的なチームへの参加により、各職場における確固たる役割の確立を期待する。また、現状の「参加することが望ましい」という規定から、必須とされる職種への盛り込みを視野に入れ実績を重ねることをお願いしたい。

A 2 4 7 認知症ケア加算 (抜粋)

- (1) 認知症ケア加算は、認知症による行動・心理症状や意思疎通の困難さが見られ、身体疾患の治療への影響が見込まれる患者に対し、病棟の看護師等や専門知識を有した多職種が適切に対応することで、認知症症状の悪化を予防し、身体疾患の治療を円滑に受けられることを目的とした評価である。

(5) 認知症ケア加算 1

- ア 認知症ケアに係る専門知識を有した多職種からなるチーム（以下「認知症ケアチーム」という。）が当該患者の状況を把握・評価するなど当該患者に関与し始めた日から算定できることとし、当該患者の入院期間に応じ所定点数を算定する。
- イ 当該患者を診療する医師、看護師等は、認知症ケアチームと連携し、病棟職員全体で以下の対応に取り組む必要がある。
- ① 当該患者の入院前の生活状況等を情報収集し、その情報を踏まえたアセスメントを行い、看護計画を作成する。その際、行動・心理症状がみられる場合には、その要因をアセスメントし、症状の軽減を図るための適切な環境調整や患者とのコミュニケーションの方法等について検討する。
 - ② 当該計画に基づき認知症症状を考慮したケアを実施し、その評価を定期的に行う。身体的拘束を実施した場合は、解除に向けた検討を少なくとも 1 日に 1 度は行う。
 - ③ 計画作成の段階から、退院後に必要な支援について、患者家族を含めて検討し、円滑な退院支援となるよう取り組む。
 - ④ ①から③までについて診療録等に記載する。

認知症ケア加算 1 の施設基準（抜粋）

- (1) 当該保険医療機関内に、以下から構成される認知症ケアに係るチーム（以下「認知症ケアチーム」という。）が設置されていること。このうち、イに掲げる看護師については、週 16 時間以上、認知症ケアチームの業務に従事すること。
- ア 認知症患者の診療について十分な経験を有する専任の常勤医師
 - イ 認知症患者の看護に従事した経験を 5 年以上有する看護師であって、認知症看護に係る適切な研修を修了した専任の常勤看護師
 - ウ 認知症患者等の退院調整について経験のある専任の常勤社会福祉士又は常勤精神保健福祉士
- なお、アからウまでのほか、患者の状態に応じて、理学療法士、作業療法士、薬剤師、管理栄養士が参加することが望ましい。
- (5) 認知症ケアチームは、以下の業務を行うこと。
- ア 認知症患者のケアに係るカンファレンスが週 1 回程度開催されており、チームの構成員及び当該患者の入院する病棟の看護師等、必要に応じて当該患者の診療を担う医師などが参加していること。
 - イ チームは、週 1 回以上、各病棟を巡回し、病棟における認知症患者に対するケアの実施状況の把握や病棟職員への助言等を行うこと。
 - ウ チームにより、身体的拘束の実施基準や鎮静を目的とした薬物の適正使用等の内容を盛り込んだ認知症ケアに関する手順書（マニュアル）を作成し、保険医療機関内に配布し活用すること。なお、認知症ケアの実施状況等を踏まえ、定期的に当該手順書の見直しを行うこと。
 - エ チームにより、認知症患者に関わる職員を対象として、認知症患者のケアに関する研修を定期的に実施すること。

【引用】

- 1) 診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について一別添 1（保医発 0304 第 3 号）医科診療報酬点数表に関する事項、第 1 章 基本診療料、第 2 部入院料等、第 2 節入院基本料等加算、加算 p27~28
<http://www.mhlw.go.jp/file.jsp?id=335811&name=file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000114867.pdf>
（参照日：2016 年 3 月 22 日）
- 2) 特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（保医発 0304 第 2 号）第 26 の 6 認知症ケア加算 p54~56
<http://www.mhlw.go.jp/file.jsp?id=335826&name=file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000114882.pdf>
（参照日：2016 年 3 月 22 日）

「障害保健福祉領域 OT カンファレンス in 別府」 事業報告

制度対策部 障害保健福祉対策委員会 障害者支援班

はじめに

制度対策部障害保健福祉対策委員会障害者支援班では、障害保健福祉領域の作業療法士に共通する役割や課題を抽出し配置促進につなげること、地域における先駆的な取り組みを協会会員に広報すること、会員相互のネットワークを構築することを目的に、障害保健福祉領域 OT カンファレンスを実施している。平成 26 年 1 月の東京都に始まり、以後は年に 2 回、西日本、東日本それぞれで開催してきた。広島県、福島県、静岡県に続き、第 5 回目を大分県にて開催したので、その様子を報告する。

カンファレンス概要

平成 27 年 11 月 15 日、大分県別府市の大分県立社会教育総合センターにて実施した。会場は前日から開催されている九州理学療法士・作業療法士合同学会の開催地と隣接していたため、学会に来場した会員の当日参加もあり、参加者は計 38 名となった。障害福祉サービス事業所、医療機関に所属している会員の他に、養成校教員、学生も参加し、地域では九州を中心に関西からの参加もあった。

プログラムとしては、障害福祉制度についてのミニレクチャーに続き、障害保健福祉領域で働く 3 名の作業療法士による実践報告とグループディスカッションを行った。

【ミニレクチャー】

地域や障害福祉分野に興味はあっても、ふだん接することがなく全然わからない、という方の参加の契機となればと考え、今回初めて障害福祉制度の概要を説明する時間を設けた。障害者総合支援法の基本理念、支援費制度からの改正の流れ、どのような障害福祉サービスがあるか、サービス利用までの手続きを説明し、介護保険サービスと比較し、障害福祉サービスでは外出のための支援



佐藤孝臣理事による開催の挨拶

があることなどを挙げ、障害福祉サービスが利用者の自立と社会参加を目的としていることを解説した。

【実践報告】

(1) 福岡市立心身障がい福祉センター・障がい者生活支援相談室 遠藤 千冬

平成 11 年に市からの委託を受けて開設した相談支援事業所。作業療法士、理学療法士、言語聴覚士とリハ職を中心に構成。年間 500 ～ 700 件の新規相談に対応している。作業療法士の専門性を活かした直接支援は、福祉用具の選定や住宅改修などの環境設定、生活技能への援助、支援者への介助方法の伝達等と思われがちだが、それらは多様で複雑、ときには困難な地域生活においてごく一部の手助けでしかない。作業療法士が相談支援に関わる良さとして、疾患や障害への医学的理解があることと、なにより、ひとを作業的存在として見る視点があることではないかと考えている。

(2) 医療法人恵愛会 介護・福祉関連施設 グループホーム 古野 智也

養成校卒業後、病床数 500 の福岡病院へ入職。慢性期療養病棟、高齢者病棟、急性期病棟等の勤務を経て平



学生も参加、仕事の幅広さが魅力的に映ったよう



全体発表で意見を共有

成 25 年 2 月より法人のグループホームサービス管理責任者。入居者の自殺や精神症状の再燃、単身生活移行での苦勞、近隣住民との付き合いなどを経験してきた。医療から福祉へ異動して、数字ではない言葉による評価やニーズに基づいた支援に目から鱗の感覚を得て、医学モデルから社会モデルへ価値観が転換した。また、生活の中での疾患や障害のありようを発見し、自殺念慮や ASD 等改めて勉強し直した。作業療法士としてグループホームでやれたと思うことは、医学的視点に基づく対応や病気の発見、面接技術の活用、SST 的関わり、なにより、一緒にやる、やってみるという作業療法の基本の関わり。今後は世話人支援や入居者の心理教育、生活行為向上マネジメントも取り入れた専門的評価などに取り組みたい。さまざまな支援を現場で工夫して、グループホームをやりやすく、楽しく、暮らしやすくしていける場所にしていきたいし、そのなかで作業療法士らしさが出せたら、と考えている。

(3) NPO 法人 沖縄青少年自立援助センターちゅらゆい
コミュット！ 坂本 将吏

長野県諏訪湖畔病院の精神科デイケア・デイトナイトケアに 7 年勤務。地元沖縄へ戻り就労移行・就労継続 B 型事業所へ就職。その後新たなチャレンジとして平成 23 年に現法人を設立した。NPO 法人 沖縄青少年自立援助センターちゅらゆいは、ひきこもりや不登校のアウトリーチや居場所づくりの支援と、障害福祉サービスを両輪に、「若者の社会孤立ゼロ」を目指している。自分が中心に動いている就労移行・就労継続 B 型「コミュット！」

と！」は、活動や体験を通して、人、社会、役割、喜び、自信、場所…などと「つながる」、主体的に選択できる力をつけること、環境づくりを本人とともに取り組んでいる。BBQ & お泊まりイベント、映画上映会、音楽イベント「サムロック」、ピザパーティー、一人ひとりの「やりたい」をカタチに、「楽しむこと」を大切に、それぞれが主体的に役割を担いながら、障害福祉に限らない県内外のさまざまな人とのつながりを作っている。病院も障害福祉も地域のなかにある。私たちは地域に暮らし、地域で、地域の人や環境のために作業療法を活用している。その可能性は無限にあり、それが地域や社会を豊かにしていくと思っている。

【グループディスカッション】

少人数に分かれ、作業療法士が地域でできること、地域での作業療法士の役割をテーマに自由に意見交換を行った。日頃の悩みへの互いの助言や情報交換が活発に行われ、地域で生活に根ざして関わることの苦勞と楽しさ、医療から地域へどうアクセスするか、地域のクセに合わせた統合の仕方があること、作業療法士としてできることに自分で枠を作らずやってみることが大事、など熱のこもった議論が交わされた。共通して話題にあがった、地域での作業療法士の役割や強み、課題について出た意見を記載する。

- ・作業療法士は地域で何ができる専門職なのか、認知度は低い。
- ・医療機関にいと、地域の作業療法士がどこで何をしているのか分からない。



作業療法だからできることをディスカッションで再確認

- ・ ケースを通して、作業活動を通じて、支援者同士の信頼関係は作られる。医療機関にいる作業療法士が施設見学に来たことで利用者を紹介するなど、つながりが生まれる。
- ・ 作業療法は子供から高齢者まで全ての領域で職域があり、対人援助職としては幅広く関わるができる。また作業を媒体にしているから個人に寄り添うスピードが早いことも強み。
- ・ 医療の知識があり、できないことの原因分析や具体的な対応方法を提案、作業分析を通じて支援ができる。
- ・ とにかく、周囲から求められることに応えることが大事。役割や枠組みは周囲が決めること。

【参加者アンケートより】

参加動機としては、福祉事業所で働いているが周りに作業療法士がおらず情報交換したい、退院前の体験利用時に付き添い、さまざまな事業を見学し地域に興味をもった、地域包括ケアシステムを構築する上で福祉分野の知識も必要であると感じている等、参加者それぞれの状況からの期待がみられた。実際に参加してみても感想をいくつか挙げる。

- ・ 体験、事例が多く聞けたので良かった。
- ・ 医療の現場にいても生活を支援するために何が必要であるかを深く考えるきっかけになった。
- ・ 実際に他の事業所が行っている取り組みを知り、これ



少人数で打ち解けてリアルな話も飛び出す

から自分が携わりたいことのイメージが湧いた。作業療法士として関われる部分をもっと広げていければなあと思った。

- ・ とても良い情報交換ができ、元気をもらった。

また、作業療法士が障害保健福祉領域、特に地域において活躍できるようにするため、今後の協会の取り組みについての望むこととしては、このようなカンファレンスの継続開催、県士会や地域単位での研修会の開催、地域の作業療法士の活躍が可視化できるような媒体の活用、医療と福祉など領域をまたいで利用者の全体像を捉え将来を考えることのできるツールの開発等の意見があった。

まとめ

2年前に始まったこの取り組みも、今回で5回目となった。主な参加動機は、他の作業療法士が地域でどのような実践をしているか知りたい、近くに仲間がいないので繋がりたい、と第1回目から変わっていない。医療機関等に勤めている方の当日参加も数名あり、学会とあわせて開催することで、なかなか接点のない地域、福祉について知ってもらう気軽な機会になっていると考える。このカンファレンスに参加した会員同士で個人的なつながりも生まれているが、さらにネットワークが広がり深まるような取り組みを検討していきたい。

第6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 「障害保健福祉領域 OT カンファレンス in 千葉」 開催のご案内

6回目となるカンファレンスを再び関東で開催します。地域で障害のある方の日常生活や就労の支援、相談支援に携わっている方、また関わっていないけど興味のある方、どなたでもぜひご参加ください。終了後、懇親会も予定しています！

- 〈日 時〉 平成 28 年 6 月 25 日（土）13：30～17：30（受付 13：00～）
- 〈場 所〉 千葉県千葉市（会場未定）
- 〈内 容〉 取り組み報告、グループディスカッション
- 〈報告者〉
 - ・池澤 直行（千葉・市川市障害者地域生活支援センター）
 - ・鈴木 一広（東京・グループホームなんがい）
 - ・松本 直之（東京・NPO 法人 東京ソテリア はるえ野）
 - ・（未定）
- 〈参加費〉 無料
- 〈申込先〉 制度対策部 障害保健福祉対策委員会
障害者支援班 [jaot.shogaifukushi@gmail.com]

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



現職者共通研修プログラム対応番組（全8回）

協会から1講座（番組）あたり、1.5時間の単位認定を受けることができます。

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

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

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



認知症専門外来における生活行為向上マネジメント ～認知症患者と家族介護者の在宅生活を支援する～※

熊本大学医学部附属病院神経精神科

熊本県基幹型認知症疾患医療センター

堀田 牧

はじめに 熊本大学医学部附属病院の認知症専門外来の紹介

認知症専門外来では、ケアサービスに繋がっていない認知症患者とその家族介護者を対象に、患者本人は同じ立場の仲間と楽しみを持って過ごせることを目的に、家族介護者には認知症に対する正しい情報を得ることで、介護負担感の軽減や介護保険サービスの利用につながることを目的として、多職種による外来支援プログラムを実施している。プログラムは、隔週1回90分・全6回からなり、対象者と家族介護者それぞれを4～5名の小

集団にして、対象者には作業療法士によるレクリエーション中心の集団療法を行い、家族介護者には、認知症専門医や精神保健福祉士（以下、PSW）など各専門職種が、オリエンテーション（PSW）、認知症について（医師）、認知症のケアについて（認知症認定看護師）、社会資源について（社会福祉士）、家族のメンタルヘルスについて（臨床心理士）など、認知症の疾患教育や社会資源の提供を行っている。

1. 事例プロフィール

A氏・70歳代前半・女性。診断名：アルツハイマー型認知症（以下、AD）、1型糖尿病（インスリン自己注射のためB病院通院中）。現病歴：X-4年、感情の起伏が激しく性格が攻撃的になった。X-2年、同じ話を繰り返すことや、調理中に鍋を焦がすことが増えた。X-1年にインスリンの打ち忘れや、食生活の乱れによる低血糖のため、B病院に入院した。普段から甘い物の隠し食いをしており、入院中は毎日売店に行ってお菓子を購入し、夜中に食べてインスリンを自己注射するなど、DM管理の認識は低かった。B病院でADを疑われ、X年2

月に当院の認知症専門外来を紹介され、受診となった。

MTDLP導入までの経緯：A氏は記憶力障害に対する病識はなく、自宅で家事を担いながら過ごしており、要支援2であったが、介護サービスは利用していなかった。夫はA氏のもの忘れの酷さを訴え、介護負担感が高まっている状態であったため、X年7月に在宅生活の継続と夫の介護負担感の軽減を目的にMTDLPを開始した。

生活歴：高校卒業後、和裁の仕事に就く。結婚し2子をもうけた。現在は、夫と2人暮らしをしており、外出機会はほとんどなく、自宅で家事をしながら過ごしていた。

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。

※ 生活行為向上マネジメント推進プロジェクトより

2015年1月に認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）が策定され、認知症高齢者等にやさしい地域づくりが推進されている。熊本県は国内でも先駆的に認知症の地域連携を進めており、熊本モデルと呼ばれている。今回、熊本県基幹型認知症疾患医療センターの堀田牧氏に認知症専門外来における生活行為向上マネジメントの展開について紹介していただいた。本人への生活行為向上支援と家族介護者への支援を統合し、タイミングよく介入していることが理解できると思う。参考にしていただきたい。

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	できることは自分でやっていきたい。誰かの役に立ちたい。				
		キーパーソン	夫：血糖値が安定して、長生きして欲しい。				
	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	b110 インスリン忘れによる意識低下 b144 記憶力の低下 b164 認知症, DM への内省がない b540 1 型糖尿病		d175 取り繕いが顕著 d350 同じ話を繰り返す d570 DM 管理が困難, 甘い物を陰で食べる d630 料理中の鍋焦がしがある		e410 夫が病態を受容できない, DM 管理は本人任せ e580 介護保険はあるが, 何のサービスも導入していない	
	現状能力(強み)	b114 見当識は保たれている b126 社交性が保たれている b167 会話の疎通性はある		d310 言葉の理解がある d640 家事を続けている d920 和裁, 洋裁が得意		e410 夫は外来支援プログラム参加の意思を示した e450 外来で支持的な環境を提供できる	
	予後予測 (いつまでに, どこまで達成できるか)	1M→DM 管理で意識低下が減少する 3M→DM 管理で認知機能や疎通の明瞭性が維持される		2M→外来プログラム参加による外出習慣の定着 3M→デイサービスを抵抗なく受け入れ, DM 管理と生活リズムが定着する		3M→・夫は介護保険を更新し, CM とサービス導入の検討を行う ・夫の介護負担感が軽減し, 病院や支援者に相談ができる	
	合意した目標 (具体的な生活行為)	・デイサービスに通い, 役割を担いながら仲間と過ごす ・DM コントロールを安定させ, 趣味や自宅でできている家事を続けていく					
自己評価*	初期	実行度 6/10	満足度 5/10	最終	実行度 8/10	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隔週 1 回, 90 分, 全 6 回の外来支援プログラムに夫婦で参加する ②主治医への情報提供 ③インスリンの自己注射		④在宅生活維持に向けたケアサービス導入の準備を行う ⑤毎日の食事を作る	
	いつ・どこで・誰が実施	本人	①他参加者と集団療法に参加する:OT, PSW, Ns (ヨガ, ドリンク作り, ピーズ手芸, 白玉作り, アロマリラクゼーション, 集団レク) ③自宅にて夫の見守りで, インスリンの自己注射を行う		④デイサービスを見学, 体験利用する ⑤自宅にて夫の見守りで, 火の元を注意して調理を行う
		家族や支援者	①夫は家族心理教育に参加する:Dr, PSW, Ns, MSW, CP, OT (オリエンテーション:PSW, 認知症について:Dr, 認知症のケアについて:Ns, 社会資源について:MSW, 家族のメンタルヘルスについて:CP, 集団レク:全職種) ②毎プログラム終了後→全職種で本人・夫の評価を行い, OT が主治医へ情報提供と治療方針の確認を行う 全プログラム終了後→全職種で支援の方向性をまとめ, OT が主治医へ提案する. 外来診察時に, 主治医から夫へ介護保険更新とサービス導入を促す ③夫がインスリンの単位を確認し, 本人が完遂する様子を見守りで確認する		④夫がデイサービスや訪問看護などケアサービス導入に関して包括支援センターと相談する. OT は進捗状況を外来診察席で確認する ⑤夫が本人の状態を見ながら, 調理の様子を確認し, 必要に応じて手助けをする
	実施・支援期間	X 年 7 月 3 日 ~ X 年 9 月 5 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。

3. 経過と結果

プログラムの開始にあたり、A氏は「大丈夫、自分で何でもできている」と、もの忘れによる生活障害の認識は薄く、「どうして病院に行かないといけないのか？」と抵抗を示していた。夫は認知の柔軟性が低く、A氏の変化を受け入れることができず、ノイローゼ気味であった。初回は、A氏はB病院にDM管理目的の入院をしており、夫だけが家族支援プログラムに参加した。参加者が全員「夫」というグループのためか、「皆さんがどうやって介護しているのかを知りたい」と、認知症に関する質問やケアの方法について、参加家族やスタッフに積極的に尋ねていた。2回目からは、A氏も集団プログラムに参加した。礼節は保たれており、社交的な気質で、他参加者とも積極的に交流する様子がみられた。2名1組での白玉作りでは、馴れた手つきで生地を捏ね、包丁で果物を手頃な大きさに切るなど、作業遂行能力は全く問題なかった。また、手つきがおぼつかない相手の手助けをする、役割を積極的に探して洗い物を行うなど、他者への配慮もみられた。世間話の際には、自身のDMの話題を何度も繰り返すが、目の前に作業を提示することにより、注意を逸らすことができ、他参加者と対人関係が悪化することはなかった。6回目の最終プログラム

が終了する頃には、A氏は笑顔で参加でき、集団で過ごす楽しさを体感している言動がみられた。介護サービス導入のタイミングについて主治医と相談していたが、全プログラム終了間際に、夫が地域包括支援センターに出向き介護保険の更新を依頼していた。さらに、夫はA氏と一緒にデイサービスの見学へ行ったり、DM管理のための訪問看護を依頼するなど、介護サービス導入の準備をしていた。

現在は、A氏は家事を続けることに加えて、週3回デイサービスに通いおしゃべりや手芸を楽しんでいる。血糖コントロールに関しては、週1回の訪問看護と夫のサポートにより、インスリン自己注射を忘れることはなくなり安定している。夫の介護負担感は軽減したものの（「Zarit 介護負担感尺度：63/88点→58/88点）、夫のA氏への型通りの対応は変わることなく、A氏の方が夫への負担感を訴えていた。そのため、今後はケアマネジャーやデイサービス管理者、訪問看護職員、別居の娘など、夫以外の支援者と協働して、夫婦だけの在宅生活が破綻しないためにも、社会資源の調整などを図っていく予定である。

4. 認知症専門外来における MTDLP の展開

総合病院における認知症専門外来では、A氏のように認知症の問題だけでなく、身体合併症の問題を抱えたケースも多い。そのため、対象者と家族支援者を対象とした既存のプログラムだけでなく、個別支援が大変重要となる。今回、当院の外来支援プログラムと個別の介入プランを統合するため、MTDLPを用いて介入した。しかし、アセスメントの際には、BPSDの評価をどのようにICFコードで表すかといった問題もある。そのため、

当院では評価バッテリーに基づく別紙を使って、情報を補完するなど工夫をしている。

MTDLPは外来支援プログラムにおいて、対象者・家族への介入が抜け落ちなく実施できることを実感した。しかし、多職種協働での在宅生活の支援においてこそ、マネジメントの効果は発揮されると思われるため、今後ともA氏の支援において展開していく予定である。

◎本事例は、本人に書面にて同意を得たうえで掲載しています。

自宅入浴に関する相談に対して MTDLP を活用した 要支援者への短期集中訪問事例

～ケア方針決定のためのリハ職派遣事業（A市）を通して～※

池端病院 紅野 勉

1. 事例プロフィール

80歳代前半の女性、変形性膝関節症と関節リウマチ。平成X年秋ごろから膝関節の屈曲制限と痛みが出現し始め、入浴の際に浴槽への出入りや洗い場での立ち座りができず、立位でのシャワー浴となった。また、徐々に歩行も不安定となり単独での外出が困難となった。翌年2月に介護保険を申請し要支援2と認定され、外出のための手すりを自宅外構部に設置した。5月頃から転倒を繰り返すようになり、運動器機能向上の目的で通所介護を週に2回の利用を開始した。また、機能訓練は健康運動指導士が担当し、通所開始からは運動器の機能向上訓練により筋力が向上し、日常生活上の「動き易さ」は改善

傾向にあった。ADLは屋外歩行を除いて自立していたが、入浴については浴槽の出入りに難渋し、春から秋まではシャワー浴で済ませていた。

寒冷時期になり「浴槽に浸かって温まりたい」という希望により、夫が入浴介助を行っていたが、夫は高齢かつ腰痛があるため、非常に大きな介護負担となっていた。

家族構成は夫と2人暮らしで、同敷地内の別棟に住む長男世帯（4人）が生活上の相談や見守り支援を行っている。浴室は長男世帯も共用するため、環境整備には家族の理解が必要であった。

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

【初回訪問】平成X+1年11月、訪問日の調整に際し、担当ケアマネジャーに通所介護機能訓練指導員の同行を依頼し、筆者と3人での同行訪問を実施した。また、本人、夫と長男嫁にも同席いただき、①聴き取り、②心身機能評価、③生活動線と入浴環境の評価、④実際に入浴動作の確認を行った。

およそ1時間の訪問時間内に必要な情報を収集・統合・解釈し、本人の身体への負担や痛み、介護者である夫の

負担等を総合的に判断し、入浴行為の向上支援策を提案した。具体的には①座位での洗身、洗髪をするためのシャワー椅子の選定、②浴槽を跨ぐ動作の変更（立位移動→座位移動）、③動作安定のための手すりの設置、④浴槽内腰掛の選定、⑤座位移動時のソフトすのこの設置について助言した。また、ケアマネジャーには、福祉用具類のデモ機試用を依頼し、用具を用いた場合の動作確認を勧めた。機能訓練指導員には通所時の入浴動作に必要な

※ 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より

A市では平成25年度から地域支援事業（包括的支援事業）に介護支援専門員のケアマネジメントプロセス強化を目的としたリハ職派遣事業を展開している。ケア方針の決定やケアプランの見直しの際にリハ職と同行訪問し、専門的な立場からのアセスメントやその結果に基づく助言をケアプランに反映している。池端病院は福井県地域リハビリテーション広域支援サポートセンターとして上記の事業にも応需してきた。今回の事例は、担当ケアマネジャーから、入浴行為に関する課題解決策への助言を求めて、地域包括支援センターを通して池端病院に相談派遣依頼があったものであり、紅野 勉氏が生活行為向上マネジメントを用いてこれに対応したので紹介する。

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

利用者：B子さん 担当者：紅野 勉 記入日：平成X+1年Y月Z日

生活行為 アセス メント	生活行為の目標	本人	家で安全に快適に入浴したい。(浴槽につかりたい)				
		キーパーソン	(夫) 安全に入浴して欲しい。				
	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	b710 両膝関節の屈曲制限 b730 上下肢の筋力低下 b280 上肢の痛み		d420 浴槽への移動が困難 d410 浴槽からの立ち上り困難 d410 段差昇降が困難		e155 浴槽の埋め込みが深い。 手すり等の支持物がない。 e115 現在の福祉用具と心身機能が一致していない	
	現状能力 (強み)	b117 認知機能、理解力が高い b130 課題を解決しようとする意識がある		d510 洗身、洗髪は自分でできる d450 脱衣室、浴室への移動は自立している		e410 住環境整備に対する家族の理解がある e310 夫の介護協力を得られる	
	予後予測 (いつまでに、どこまで達成できるか)	(1M) 筋力はわずかに改善する (1M) 関節可動域は軽度改善する (2W) 入浴方法を変更すれば、上肢の負担軽減、痛みが軽減する		(2W) 入浴時の福祉用具の準備を整えることで、夫の見守りで入浴が可能となる。入浴による心身機能の負担、介護負担が軽減する		(2W) 家族の理解と協力が得られる (2W) 住宅改修と福祉用具を導入できる	
	合意した目標 (具体的な生活行為)	福祉用具の導入と必要な住宅改修を施し、夫の見守りで入浴が出来るようになる					
自己評価*	初期	実行度 8/10	満足度 1/10	最終	実行度 10/10	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筋力強化 ②関節可動域訓練	・低い台からの立ち上り練習 ・座位での浴槽跨ぎ練習	・住宅改修を施工する ・福祉用具の試用により、適切な用具を選択する（OT、事業者） ・新たな入浴方法の習熟
	いつ・どこで・誰が実施	本人	・自宅：立ち上り、歩行練習 テレビ体操、 ・通所介護：筋トレや体操に参加	・新しい入浴方法を理解し、必要な動作の練習を行う ・福祉用具の特性を理解する	・住宅改修や福祉用具を利用して新しい方法で入浴する ・安全に配慮する
		家族や支援者	・通所介護（機能訓練指導員）：筋力や関節可動域が改善するための運動器機能向上プログラムを提供する ・OT：機能訓練指導員への運動プログラムの提案、助言	・OT：新しい入浴方法の説明 福祉用具の特徴と使い方の説明 ・夫：新しい入浴方法を理解する 福祉用具の利用方法を学ぶ	・CM：ケアプラン追加（福祉用具、住宅改修プラン） ・家族：福祉用具や住宅改修の導入に同意する ・入浴の準備を行う（息子嫁） ・入浴の見守り、助言を行う（夫）
	実施・支援期間		平成X+1年Y月Z日 ～ 1ヶ月		
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。



運動器の機能向上プランを提案し、①～⑤のすべての提案に本人、家族、支援者の同意を得ることができた。

【2回目訪問】 ケアマネジャーと福祉用具・住宅改修事業者の同行訪問を依頼し、デモ機の試用による動作確認を行った。初回訪問で提案したソフトすのこを家人が速やかに導入したことにより、すでに座位での浴槽跨ぎ動作が可能となっていた。浴槽内での立ち座り動作について、浴槽内腰かけの高さの検討と手すりの取り付け位置を確認した。①浴槽内に15センチ踏み台の導入、②据え付け手すり、③壁面への手すりの設置案を提示し、本人および家族に承諾を委ねて、訪問は終了した。

【結果】 提案した福祉用具のうち、①シャワー椅子、②ソフトすのこ、③手すりの設置の3点について導入された。浴槽内の踏み台は、運動器の機能が改善したことに加え、手すりの使用による立ち上がり動作が可能になったため、購入を見送った。そして新たな入浴方法と環境整備した浴室での入浴を繰り返すことによって動作が習熟し、入浴は自立した。夫は脱衣場からの声掛けのみとなり、入浴の介護負担は激減した。また、温浴による上肢の痛みの軽減、リラクゼーション効果などから実行度、満足度も高い結果となった。

4. 介護予防領域における MTDLP の展開

この相談の直後にも類似のリハ職派遣依頼が地域包括支援センターから寄せられた。このことは、作業療法士が生活行為の向上支援に効率的・効果的に結果を示すことができる職能であることが認知されはじめたことを意味する。

私たちはこれまでに医療や介護領域において、定期的・継続的に対象者に関わり、主に1対1で作業療法を提供してきた。しかし、介護予防の領域では事例のように作業療法サービスを直接的に提供しなくても、支援チーム

の一員として課題解決に必要な具体的支援策の提案、助言によって、対象者の自立支援に寄与することができる。

そして、新たな介護予防・日常生活支援総合事業といった枠組みの中で MTDLP を活用した取り組みを拡充するためには、日常業務の中での信頼関係の構築（連携や協業）を行う必要があると感じている。

MTDLP は文字通り「マネジメントツール」であり、介護予防の領域においても有効な手段であることを実感している。

◎本事例は、本人に書面にて同意を得たうえで掲載しています。

平成 25 年 6 月に成立した「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（平成 25 年法律第 65 号）が平成 28 年 4 月 1 日から施行される。同法第 11 条の規定に基づき、平成 28 年 1 月 12 日付けで、障害者に対する不当な差別的取扱いの禁止や、社会的障壁の除去の実施について必要かつ合理的な配慮の実施に関し、医療分野の事業者が適切に対応するために必要な考え方を示した「障害者差別解消法医療関係事業者向けガイドライン～医療分野における事業者が講ずべき障害を理由とした差別を解消するための措置に関する対応指針～」が厚生労働大臣により決定され、同月 13 日に厚生労働省ホームページにより公表された。本ガイドラインの周知については、1 月 14 日付けで、厚生労働省医政局総務課長と医薬・生活衛生局総務課長の連名で各都道府県・各保健所設置市・各特別区衛生主管部（局）長宛てに協力依頼の通知が発信されており、当協会に宛てても周知の依頼があったので、ここにその全文を掲載する。作業療法士も医療従事者の一員としてこの動向を共有し、日常の臨床に活かし、また必要な対応を行っていただきたい。

「障害者差別解消法医療関係事業者向けガイドライン」掲載ホームページ

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/sabetsu_kaisho/index.html

障害者差別解消法 医療関係事業者向けガイドライン（その 1）

～医療分野における事業者が講ずべき障害を理由とする 差別を解消するための措置に関する対応指針～

平成 28 年 1 月

厚生労働大臣決定

はじめに

平成 28 年 4 月 1 日から「障害者差別解消法」が施行されます。

この法律は、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項や、国の行政機関、地方公共団体等及び民間事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置などについて定めることによって、全ての国民が障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現につなげることを目的としています。

この対応指針は、「障害者差別解消法」の規定に基づき、医療分野における事業者が障害者に対し不当な差別的取扱いをしないこと、また必要かつ合理的な配慮を行うために必要な考え方などを記載しています。

日々の業務の参考にしていただき、障害者差別のない社会を目指しましょう。

目次

第 1 趣旨

- (1) 障害者差別解消法制定の経緯 45
- (2) 対象となる障害者 45
- (3) 障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針 45
- (4) 医療分野における対応 46

第 2 障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の基本的な考え方

- (1) 不当な差別的取扱い
 - ① 不当な差別的取扱いの基本的考え方 46
 - ② 正当な理由の判断の視点 47
- (2) 合理的配慮
 - ① 合理的配慮の基本的な考え方 47
 - ② 過重な負担の基本的な考え方 48

〔以下は次号に掲載〕

第 3 障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の例

- (1) 不当な差別的取扱いと考えられる例
- (2) 合理的配慮と考えられる例
- (3) 障害特性に応じた対応について

第 4 事業者における相談体制の整備

第 5 事業者における研修・啓発

第 6 国の行政機関における相談窓口

第 7 主務大臣による行政措置

おわりに

参考ページ

第1 趣旨

(1) 障害者差別解消法制定の経緯

近年、障害者の権利擁護に向けた取組が国際的に進展し、平成18年に国連において、障害者の人権及び基本的自由の享有を確保し、並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進するための包括的かつ総合的な国際条約である障害者の権利に関する条約（以下「権利条約」という。）が採択されました。我が国は、平成19年に権利条約に署名し、以来、国内法の整備を始めとする取組を進めてきました。

権利条約は第2条において、「障害に基づく差別」とは、障害に基づくあらゆる区別、排除又は制限であって、政治的、経済的、社会的、文化的、市民的その他のあらゆる分野において、他の者との平等を基礎として全ての人権及び基本的自由を認識し、享有し、又は行使することを害し、又は妨げる目的又は効果を有するものをいう。障害に基づく差別には、あらゆる形態の差別（合理的配慮の否定を含む。）を含む。」と定義し、その禁止について、締約国に全ての適当な措置を求めています。

我が国においては、平成16年の障害者基本法（昭和45年法律第84号）の改正において、障害者に対する差別の禁止が基本的理念として明示され、さらに、平成23年の同法改正の際には、権利条約の趣旨を踏まえ、同法第2条第2号において、社会的障壁について、「障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。」と定義されるとともに、基本原則として、同法第4条第1項に、「何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない」こと、また、同条第2項に、「社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現に存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、それを怠ることによって前項の規定に違反することとならないよう、その実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならない」ことが規定されました。

障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成25年法律第65号。以下「法」という。）は、障害者

基本法の差別の禁止の基本原則を具体化するものであり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害者差別の解消を推進することを目的として、平成25年6月に制定されました。我が国は、法の制定を含めた一連の障害者施策に係る取組の成果を踏まえ、平成26年1月に権利条約を締結しました。

法は、平成28年4月1日から施行されることになっています。

(2) 対象となる障害者

対象となる障害者・障害児（以下「障害者」という。）は、障害者基本法第2条第1号に規定する障害者、すなわち、「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」です。

これは、障害者が日常生活又は社会生活において受ける制限は、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（難病に起因する障害を含む。）のみに起因するものではなく、社会における様々な障壁と相対することによって生ずるというモデル（いわゆる「社会モデル」）の考え方を踏まえているものです。したがって、法が対象とする障害者は、いわゆる障害者手帳の所持者に限りません。なお、高次脳機能障害は精神障害に含まれています。

また、特に女性である障害者は、障害に加えて女性であることにより、さらに複合的に困難な状況に置かれていることがあること、障害児には、成人の障害者とは異なる支援の必要性があることに留意する必要があります。

(3) 障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針

法第6条第1項の規定に基づき、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針」（平成27年2月24日閣議決定。以下「基本方針」という。）が策定されました。

基本方針は、障害を理由とする差別の解消の推進は、雇用、教育、医療、公共交通等、障害者の自立と社会参加に関わるあらゆる分野に関連し、各府省の所掌に横断的にまたがる施策であるため、政府として、施策の総合的かつ一体的な推進を図るとともに、行政機関間や分野間における取組のばらつきを防ぐため、施策の基本的な方向等を示したものです。

(4) 医療分野における対応指針

法第11条第1項の規定に基づき、主務大臣は、基本方針に即して、事業者が法第8条に規定する事項に関し、適切に対応するために必要な指針（以下「対応指針」という。）を定めることとされています。

本指針は、上に述べた法の目的を達成するため、特に医療分野に関わる事業者の対応指針を定めたものです。

本指針において定める措置については、「望まれます」と記載されている内容等法的義務ではないものも含まれますが、法の目的を踏まえ、具体的場面や状況に応じて柔軟な対応を積極的に行うことが期待されるものです。

なお、事業者は、障害を理由とする差別を解消するための取組を行うに当たり、法、基本方針及び本指針に示す項目のほか、各事業に関連する法令等の規定を順守しなければなりません。

また、医療分野のサービスの提供に当たっては、福祉サービスその他の関連するサービスとの有機的な連携を図ることが求められることから、事業者は、日頃から、障害に関する理解や障害者の人権・権利擁護に関する認識を深めるとともに、より高い意識と行動規範をもって障害を理由とする差別を解消するための取組を進めていくことが期待されます。

本指針の対象となる医療関係事業者の範囲は、医療法（昭和23年法律第205号）第1条の2に規定する医療提供施設（介護老人保健施設等を除く。）の運営事業や、その他の医療分野に関わる事業を行う事業者です。

「本指針の対象となる医療関係事業者」

- ・ 病院
- ・ 診療所
- ・ 助産所
- ・ 調剤を実施する薬局 など

なお、基本方針において、「事業者は、商業その他の事業を行う者（地方公共団体の経営する企業及び公営企業型地方独立行政法人を含み、国、独立行政法人等、地方公共団体及び公営企業型以外の地方独立行政法人を除く。）であり、目的の営利・非営利、個人・法人の別を問わず、同種の行為を反復継続する意思をもって行う者である。したがって、例えば、個人事業者や対価を得ない無報酬の事業を行う者、非営利事業を行う社会福祉法人や特定非営利活動法人も対象となる。」と規定されています。

注) 事業者が事業主としての立場で労働者に対して行う障害を理由とする差別を解消するための措置については、法第13条により、障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和35年法律第123号）の定めるところによることとされており、同法に基づき別途定められた「障害者差別禁止指針^(※1)」及び「合理的配慮指針^(※2)」を参照してください。

※1 「障害者に対する差別の禁止に関する規定に定める事項に関し、事業主が適切に対処するための指針」（平成27年厚生労働省告示第116号）

※2 「雇用の分野における障害者と障害者でない者との均等な機会若しくは待遇の確保又は障害者である労働者の有する能力の有効な発揮の支障となっている事情を改善するために事業主が講ずべき措置に関する指針」（平成27年厚生労働省告示第117号）

第2 障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の基本的な考え方

(1) 不当な差別的取扱い

① 不当な差別的取扱いの基本的考え方

法は、障害者に対して、正当な理由なく、障害を理由として、サービス等の提供を拒否する又は提供に当たって場所・時間帯などを制限する、障害者でない者に対しては付さない条件を付するなどにより、障害者の権利利益を侵害することを禁止しています。

なお、障害者の事実上の平等を促進し、又は達成するために必要な特別の措置は、不当な差別的取扱いではないことに留意する必要があります。

したがって、障害者を障害者でない者と比べて優遇する取扱い（いわゆる積極的改善措置）、法に規定された障害者に対する合理的配慮の提供による障害者でない者との異なる取扱いや、合理的配慮を提供するために必要

な範囲で、プライバシーに配慮しつつ障害者に障害の状況等を確認することは、不当な差別的取扱いには当たりません。

不当な差別的取扱いとは、正当な理由なく、障害者を、問題となる事務・事業について本質的に関係する諸事情が同じ障害者でない者より不利に扱うことです。

② 正当な理由の判断の視点

不当な差別的取扱いであるのかどうかの判断には、その取扱いを行う正当な理由の有無が重要となります。正当な理由に相当するのは、障害者に対して、障害を理由として、財・サービスや各種機会の提供を拒否するなどの取扱いが客観的に見て正当な目的の下に行われたものであり、その目的に照らしてやむを得ないと言える場合です。

正当な理由に相当するか否かについて、事業者は、個別の事案ごとに、障害者、事業者、第三者の権利利益（例：安全の確保、財産の保全、事業の目的・内容・機能の維持、損害発生の防止等）の観点に鑑み、具体的場面や状況に応じて総合的・客観的に判断することが必要であり、事業者は、正当な理由があると判断した場合には、障害者にその理由を説明するものとし、理解を得よう努めることが望まれます。

なお、「客観的に判断する」とは、主観的な判断に委ねられるのではなく、その主張が客観的な事実によって裏付けられ、第三者の立場から見ても納得を得られるような「客観性」が必要とされるものです。

また、「正当な理由」を根拠に、不当な差別的取扱いを禁止する法の趣旨が形骸化されるべきではなく、抽象的に事故の危惧がある、危険が想定されるといった理由によりサービスを提供しないとすることは適切ではありません。

(2) 合理的配慮

① 合理的配慮の基本的な考え方

＜合理的配慮とは＞

権利条約第2条において、合理的配慮は、「障害者が他の者との平等を基礎として全ての人権及び基本的自由を享有し、又は行使することを確保するための必要かつ

適当な変更及び調整であって、特定の場合において必要とされるものであり、かつ、均衡を失した又は過度の負担を課さないもの」と定義されています。

法は、権利条約における合理的配慮の定義を踏まえ、事業者に対し、その事業を行うに当たり、個々の場面において、障害者から現に社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合において、その実施に伴う負担が過重でないときは、障害者の権利利益を侵害することとならないよう、社会的障壁の除去の実施について、必要かつ合理的な配慮（以下「合理的配慮」という。）を行うことを求めています。

合理的配慮は、事業者の事業の目的・内容・機能に照らし、必要とされる範囲で本来の業務に付随するものに限られ、障害者でない者との比較において同等の機会の提供を受けるためのものであり、事業の目的・内容・機能の本質的な変更には及びません。

合理的配慮は、障害の特性や社会的障壁の除去が求められる具体的場面や状況に応じて異なり、多様かつ個性の高いものであり、当該障害者が現に置かれている状況を踏まえ、社会的障壁の除去のための手段及び方法について様々な要素を考慮し、代替措置の選択も含め、双方の建設的対話による相互理解を通じ、必要かつ合理的な範囲で柔軟に対応がなされるものです。合理的配慮の内容は、技術の進展、社会情勢の変化等に応じて変遷することにも留意すべきです。

＜意思の表明＞

意思の表明に当たっては、具体的場面において、社会的障壁の除去に関する配慮を必要としている状況にあることを、言語（手話を含む。）のほか、点字、拡大文字、筆談、実物の提示や身振りサイン等による合図、触覚による意思伝達など、障害者が他人とコミュニケーションを図る際に必要な手段（通訳を介するものを含む。）により伝えられます。

また、障害者からの意思の表明のみでなく、知的障害や精神障害（発達障害を含む。）等により本人からの意思の表明が困難な場合には、障害者の家族、支援者・介助者、法定代理人等、コミュニケーションを支援する者が本人を補佐して行う意思の表明も含まれます。

なお、意思の表明が困難な障害者が、家族、支援者・介助者等を伴っていないことなどにより、意思の表明がない場合であっても、当該障害者が社会的障壁の除去を必要としていることが明白であるときには、法の趣旨に鑑みれば、当該障害者に対して適切と思われる配慮を提供するために自主的に取り組むことが望まれます。

＜環境整備との関係＞

法は、不特定多数の障害者を主な対象として行われる事前的改善措置（いわゆるバリアフリー法に基づく公共施設や交通機関のバリアフリー化、意思表示やコミュニケーションを支援するためのサービス・介助者・支援者等の人的支援、障害者による円滑な情報の取得・利用・発信のための情報アクセシビリティの向上等）については、個別の場合において、個々の障害者に対して行われる合理的配慮を的確に行うための環境の整備として実施に努めることとしています。

新しい技術開発が環境の整備に係る投資負担の軽減をもたらすこともあることから、技術進歩の動向を踏まえた取組が期待されています。また、環境の整備には、ハード面のみならず、職員に対する研修等のソフト面の対応も含まれることが重要です。

障害者差別の解消のための取組は、このような環境の整備を行うための施策と連携しながら進められることが重要であり、ハード面でのバリアフリー化施策、情報の取得・利用・発信における情報アクセシビリティ向上のための施策、職員に対する研修等、環境の整備の施策を着実に進めることが必要です。

合理的配慮は、上述の、障害者等の利用を想定して事前に行われる建築物のバリアフリー化、支援者・介助者等の人的支援、情報アクセシビリティの向上等の環境の整備を基礎として、その上で、個々の障害者に対して、その状況に応じて個別に実施される措置です。従って、各場面における環境の整備の状況により、合理的配慮の内容は異なることとなります。また、障害の状態等が変化することもあるため、特に、障害者との関係性が長期

にわたる場合には、提供する合理的配慮について、適宜、見直しを行うことが重要です。

②過重な負担の基本的な考え方

過重な負担については、事業者において、具体的な検討をせずに過重な負担を拡大解釈するなどして法の趣旨を損なうことなく、個別の事案ごとに、以下の要素等を考慮し、具体的場面や状況に応じて総合的・客観的に判断することが必要であり、過重な負担に当たると判断した場合、障害者にその理由を説明するものとし、理解を得よう努めることが望まれます。

＊事務・事業への影響の程度（事務・事業の目的・内容・機能を損なうか否か）

当該措置を講ずることによるサービス提供への影響、その他の事業への影響の程度。

＊実現可能性の程度（物理的・技術的制約、人的・体制上の制約）

事業所の立地状況や施設の所有形態等の制約にも応じた、当該措置を講ずるための機器や技術、人材の確保、設備の整備等の実現可能性の程度。

＊費用・負担の程度

当該措置を講ずることによる費用・負担の程度。複数の障害者から合理的配慮に関する要望があった場合、それらの複数の障害者に係る必要性や負担を勘案して判断することとなります。

＊事務・事業規模

当該事業所の規模に応じた負担の程度。

＊財務状況

当該事業所の財務状況に応じた負担の程度。

（続きは次号に掲載）

第 50 回日本作業療法学会に向けて



第 50 回日本作業療法学会会長

札幌山の上病院 豊倉康夫記念神経センター

清水 兼悦

本学会からは開催士会の実行委員会ではなく、協会の学会運営委員会による学会運営となり、小林正義学術部長、能登真一学会運営委員長、精鋭の運営委員、協会事務局、コンベンション業者、仙石泰仁副学会長（演題査読部長）とともにチームを形成して取り組んでおります。

【第 50 回札幌学会の理念】

わが国に作業療法士が誕生してから半世紀経ちます。第 20 回～第 23 回学会（1986～1989 年）では、「作業療法の核を問う」シンポジウムが 3 回開催され、専門職としての作業療法の役割がいかにあるべきかの議論が展開されました。

第 25 回札幌学会（1991 年）の故佐藤剛学会長は、『四半世紀からの出発～適応の科学としての作業療法の定着を目指して』というテーマのもと、「作業療法士は高齢化社会を迎えて大きな変換が迫られている保健医療の一翼を担う専門職になりうる」と述べました。果たして作業療法は適応の科学として定着したのでしょうか。

本学会は、『半世紀の実績と将来への展望～日本の作業療法を拓く』をテーマに、半世紀の実績から継承するべきものは何か、次の半世紀に向けて日本の作業療法を拓く羅針盤となる学会としたいと思い、企画を進めています。

【学会プログラムと会場など】

☆ 第 49 回神戸学会は 1,132 題の発表がありましたが、神戸は人気都市で宿泊施設の確保が困難であったことから参加者数が伸び悩んだようです。本学会では日本旅行に特別の配慮をお願いしておりますので、宿泊施設の確保には学会ホームページの「宿泊案内」をご利用ください。

☆ 演題はお陰様で 1,649 題の投稿があり現在査読中ですが、1,500 題以上の発表に対応できるようプログラムや会場の見直しをしています。

会場は、通りを挟んで 3 会場に分かれています。できるだけ集中して聴講や討論ができるよう配慮しています。また、口述発表を 40% に増やし、エビデンスレベルが高いと審査された演題は 15 分のスペシャルセッションとして 20 題、ポスター発表にも座長をお願いし、実りある討論を期待しています。

☆ 基調講演 I は、本学会のテーマである「50 年の実績から未来に残すべきこと」とし、講師を矢谷令子氏（第 2 代協会長 1979～91 年）と、中村春基会長にお願いしました。「作業療法の核」の議論を知らない会員が大半となっていることもあり、今一度フロアの方々と交えて未来に遺すべきことを議論してゆく企画です。

まもなく皆様のお手元に本講演の「アンケート」が届きますので、ぜひご協力ください。

☆ 市民公開講座のテーマは、「脳機能から考える健康・老化」とし、講師に池谷裕二氏（東京大学大学院薬学系研究科 教授）をお招きします。マスコミでも有名ですが、池谷氏には視覚的にもわかりやすいご講演をお願いしてあります。

☆ モーニングセミナーは、作業療法士が運営する 5 つの学会に依頼し、その活動を広く会員に公開するため開会式前に、ナイトセミナーは、会場の有効活用や SIG に対する報告機会の確保等の観点から、5 セッション程度企画しています。

☆ 会場の目の前の大通公園が、皆様の食欲を満たす巨大な屋台となります。出かけるのは簡単ですが、帰りが大変です。どうぞご注意ください。

なお、9 月上旬の札幌の気温は、日中は 25℃ を超えることもありますが、朝晩は 15℃ まで下がりますので、服装に注意してください。

皆様に満足いただける学会を目指しております。皆様の来札を心よりお待ちしております。

国際的な視点をもつ作業療法士の育成を目指す「グローバル活動入門セミナー／国際交流セミナー」では2013年から青年社会活動コアリーダー育成プログラムの紹介と参加者の海外体験をセミナーで共有している。触発されたセミナー参加者が上記プログラムに応募し、海外研修に参加している。作業療法士であり、プログラムコーディネーターでもある清水ゆり恵さんから紹介していただく。

作業療法士も海外へ羽ばたこう！

～青年社会活動コアリーダー育成プログラムへのお誘い～

清水 ゆり恵

一般財団法人 青少年国際交流推進センター プログラムコーディネーター
(社会福祉法人東京栄和会 特別養護老人ホーム なぎさ楽苑勤務)

内閣府青年国際交流事業の1つに「青年社会活動コアリーダー育成プログラム」があり、以下に述べる派遣プログラムに参加した作業療法士が毎年、日本作業療法士協会国際部が実施する「グローバル活動入門セミナー／国際交流セミナー」で帰国報告を行っている。本事業は、人材育成を目的として、派遣と招へいプログラムの2部で構成され、派遣プログラムにおいては、過去20名の作業療法士・理学療法士・言語聴覚士が主にヨーロッパの高齢者・障害者・青少年分野の関連施設を訪れ、専門家とのディスカッションや情報交換を行った。また、招へいプログラムにおいても、海外からの医療・介護・福祉の専門家が日本の関連施設を毎年視察するとともに、職員との交流を通して日本へのアドバイスを行っている。私は、作業療法士としての経験を活かし、日本および海外政府や関連団体と調整し、毎年プログラムをコーディネートしてきた。



ドイツの特別養護老人ホームを訪問し、入居者の方と懇談を行う日本参加青年たち



公益財団法人慈愛会 介護老人保健施設 愛と結の街（鹿児島県）を訪問し、職員とのディスカッションを行うオーストラリア、ドイツ、英国の参加青年たち

海外経験を積むことは、つまり「世界が広がる」と簡単にいわれるが、この事業に参加することの意義としては、主に以下の3つがあると思う。

1. 海外の最先端の知識を得るとともに、日本の良い点や課題を再確認する。
→ 現在の自分の仕事の内容や働き方を見直し、新たな視点や事業展開を考える。
2. とともに派遣される多職種の仲間との絆を通し、多職種連携の意味を考える。
→ 地域包括ケアの構築に向けた自分自身の関わり方が変わる。
3. 地域の課題に取り組む意識やモチベーションが生まれる。
→ 作業療法士として活躍する幅や人とのつながりが広がる。

なかなか海外に触れる機会が少ない作業療法士ではあるが、世界は広い！ぜひ多くの作業療法士にこのチャンスをつかんでもらいたい。

平成28年度の募集については、内閣府ホームページをご参照ください。

28年度から、地域課題対応人材育成事業「地域コアリーダープログラム」へと名称が変わります。

<http://www8.cao.go.jp/youth/kouryu/bosyu.html>



第1回ソーシャルフットボール国際大会 が開催されました



サッカーなら、どんな障害も超えられる。



特定非営利法人日本ソーシャルフットボール協会 理事
第1回ソーシャルフットボール国際大会 副実行委員長
ソーシャルフットボール 日本代表スタッフ

JSFA 岩根 達郎 (京都府立洛南病院、作業療法士)

平成28年2月27～28日に第1回ソーシャルフットボール国際大会が日本ソーシャルフットボール協会（以下、JSFA）主催により大阪府堺市の「J-GREEN 堺」で開催されました。ソーシャルフットボールは精神障害のある人のフットボールであり、社会統合の概念を含んでいます。本大会はイタリア、ペルー、日本の参加国で実施され、精神障害のある人の世界初の国際大会となりました。競技はFIFA フットサルの公式ルールに基づいて行われます。

国内での精神障害のある人のフットサルは10年ほど前から急速に広まり、今では130チーム以上が存在していると言われています。そのチームの多くに作業療法士が関わっており、精神障害のある人の競技スポーツへの参加という、意味のある作業の実現に寄与しています。

そういった背景の中、2013年の東京で開催された全国大会と同時に国際シンポジウム（アルゼンチン、イタリア、イングランド、韓国、デンマーク、ドイツ、日本、ペルーの8カ国が参加）が実施され、国際大会の実施を決定しました。本来は8カ国での実施予定でしたが、各国ともに精神障害のある人の競技スポーツに関する予算の獲得は困難な状況があり、全ての国の参加はできませんでした。この点は次回開催に向けた課題です。そのような状況もあり、イタリアとペルーから試合数を増やしたいと希望があり、急遽日本代表

に加えて、開催地の大阪選抜のチームが参加することとなりました。

大会前には各国の選手やスタッフ、スポーツ庁長官の鈴木大地氏らが参加してのウェルカムパーティーも行われ、日本作業療法士協会からはサッカー好きの谷隆博理事にも出席いただきました。2日間の日程で実施された大会は1日目に予選リーグ、2日目に3位決定戦と決勝戦が実施され、結果は強豪国相手に全戦全勝した日本代表が優勝しました。日本代表は2015年10月に名古屋で実施されたソーシャルフットボールの全国大会に出場した各地区代表の出場チームから選抜された12名です。日本代表の監督はFリーグの「シュライカー大阪」奥田亘選手でした。奥田選手は精神障害の方を対象にフットサル講習会も開催しており、これまでもそのわかりやすいコーチング、誠実な人柄、巧みな戦術は定評を得ています。北海道から九州の各地から集まった日本代表の精鋭たちは奥田監督の下、コミュニケーションを密にとり、体の大きな諸外国の選手達に見事打ち勝ちました。

実行委員としては、世界で初めての大会を開催することができ、そこで日本代表が優勝できたことはこの上ない喜びでした。本大会を開催するにあたり、多くの皆様にご協力をいただきました。本誌面をお借りして御礼申し上げます。本当にありがとうございます。



スポーツ庁長官と日本代表スタッフ、谷理事



試合風景



集合写真



新米ワーキングママ “ありがとう”の日々

慈雲堂病院 幸地 紗里

作業療法士10年目、母親2年目。夫も作業療法士をしている9月に復帰した新米ワーキングママである。まだまだ仕事と家庭の両立が難しく、毎日余裕なくバタバタと過ごしている。それでも今現場に立てているのは、周囲のサポートのおかげである。妊娠発覚から現在までの約2年を少し振り返ってみようと思う。

【不安だらけの妊娠中】

今回の妊娠に至るまでに悲しい出来事もあったし、今回の経過も決して順調なものではなかった。胎児の成長が遅く医師からはなかなか良い診断をしてもらえなかったり、安定期に入ってからでも体調が安定しないなど“楽しいマタニティーライフ”なんて程遠く、不安で不安で、家では何が問題なのかとずっとインターネットと婦人科雑誌で情報を集め、家事も手につかず平常心を保つことで精一杯だった。

しかし、仕事をしている間はそれを忘れられた。目の前の患者様のことだけを考え、患者様とスタッフと一緒に笑った。患者様と楽しい職場に感謝する毎日だった。あの時仕事がなかったら自分はどうなっていたのかと思う。

【産休・育休のんびり生活】

そのような中でも息子は元気に生まれてきてくれ、ついに子育てが始まった。ありがたいことに1年間育休を取得できたため、息子とは毎日ベッタリ。とても幸せな時間を過ごせた。その反面、1年後にちゃんと仕事復帰できるのかと不安にもなった。

しかし、時折後輩が相談のメールをくれたり、職場の皆が「復帰待ってるね」と声をかけてくれることで、自分には戻っていい場所があると思えると嬉しかったし、本当にありがたかった。

【そしてついに復帰】

1年のお休みは長いと思っていたのに、初めての子育てに翻弄されているうちにあっという間に過ぎていき、ついに復帰の日になった。

復帰後は産休前とは違う“病棟配属”であり、仕事内容や時間の使い方、患者様との関わる立ち位置も違い、

覚えることも多かった。また、病棟に馴染むためにはどうしたらいいかと自分なりの方法を模索する日々が始まった。

家庭では家事が疎かになったが、キレイ好きの夫のおかげでどうにか清潔が保たれた。そして、質素な夕食にも「十分、十分」と文句を言わずにいてくれることに助けられた。

息子は職場の託児所に預けられることになり、2日ほど大泣きしたがすぐに慣れ、その後は後追いすることもなく、おかげで心配することなく仕事ができる。

【現在そしてこれから】

仕事は復帰後ミスが多く凹むことも多かったが、先輩から助言をもらいだんだんと要領を得、スタッフの力も借りながら新しいことに挑戦することもできてきている。

家庭は、まだまだ両立までは程遠いが、前よりはましになった。

息子も毎日楽しそうに託児所に通っている。それでも、帰宅後は私の足元にまわりつき抱っこをせがむ様子を見ると、無理をさせているなと思う。その穴埋めには十分ではないと思うが、毎日のお弁当は手をかける、出勤前1時間は息子のためだけに使う、と決めている。息子の様子や空っぽのお弁当箱は私に力をくれる。毎日“ありがとう”と“愛してる”を伝えたくて力いっぱい抱きしめる。

私は非常に職場に恵まれている。上司や先輩、後輩の優しさに支えられ昔も今も仕事ができているし、皆のおかげで今の家族を持てたと思う。そしてまた、家族のサポートのおかげで仕事が続けられている。本当に私のまわりの人たちに“ありがとう”と伝えたい。

まだ仕事もプライベートも目先のことで精一杯だが、そろそろ余裕を持てるようになりたいと思う。仕事でも子どもにもやりたいこと、やってあげたいことはたくさんある。

さて、何からやろうか。これから楽しみだ。

第43回 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 養成施設教員等講習会が開催されます

■ 目的

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設の教員ならびに臨床実習施設における指導者の養成・確保を図るため、現在養成施設の教員等として勤務している者及び今後養成施設の教員等となることを希望する者に対し、より高度な知識及び技能を修得させ、併せて、リハビリテーションの質の向上に資することを目的とする。

■ 講習会の実施

講習会は厚生労働省及び（公財）医療研修推進財団の共催で（公社）日本リハビリテーション医学会、（公社）日本理学療法士協会、（一社）日本作業療法士協会、（一社）全国リハビリテーション学校協会の協力を得て開催する。

■ 開催地及び開催期間

講習会の開催地は東京及び大阪とし、開催期間・会場は次のとおりとする（講習会は日曜日、祝日を除く、月曜日から土曜日に開催する）。

（1）東京地区

開催期間 自 平成 28 年 8 月 22 日（月）
至 平成 28 年 9 月 15 日（木）
会 場 国際医療福祉大学大学院
（東京都港区南青山 1-3-3 青山 1 丁目タワー 4・5 階）

（2）大阪地区

開催期間 自 平成 28 年 8 月 22 日（月）
至 平成 28 年 9 月 15 日（木）
会 場 大阪行岡医療大学
（大阪府茨木市総持寺 1 丁目 1-41）

■ 申込期限：平成 28 年 5 月 31 日（火）

その他、詳細は下記 URL よりお申し込みください。
〔<http://www.pmet.or.jp/>〕「講習会情報」メニューより

協会主催研修会案内 2016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	2016年6月4日～6月5日	東 京：台東区 日本作業療法士協会事務局	40名
管理運営②	2016年6月25日～6月26日	福 岡：福岡市内 調整中	40名
管理運営③	2016年7月30日～7月31日	福 岡：福岡市内 調整中	40名
管理運営④	2016年8月26日～8月27日	東 京：台東区 日本作業療法士協会事務局	40名
管理運営⑤	2016年8月27日～8月28日	東 京：台東区 日本作業療法士協会事務局	40名
管理運営⑥	2016年10月1日～10月2日	大 阪：大阪市 新大阪丸ビル 新館	40名
管理運営⑦	2016年10月29日～10月30日	愛 知：名古屋市内 調整中	40名
管理運営⑧	2016年11月26日～11月27日	新 潟：三条市 燕三条地場産業振興センター	40名
管理運営⑨	2017年1月28日～1月29日	大 阪：大阪市 新大阪丸ビル 新館	40名
教育法①	2016年5月21日～5月22日	大 阪：大阪市 新大阪丸ビル 新館	40名
教育法②	2016年6月4日～6月5日	福 岡：福岡市内 調整中	40名
教育法③	2016年7月2日～7月3日	北海道：札幌市内 調整中	40名
教育法④	2016年7月16日～7月17日	大 阪：大阪市 新大阪丸ビル 新館	40名
教育法⑤	2016年8月6日～8月7日	宮 城：仙台市内 調整中	40名
教育法⑥	2016年8月22日～8月23日	東 京：台東区 日本作業療法士協会事務局	40名
教育法⑦	2016年11月5日～11月6日	沖 縄：那覇市内 調整中	40名
教育法⑧	2016年12月3日～12月4日	東 京：台東区 日本作業療法士協会事務局	40名
教育法⑨	2017年1月7日～1月8日	愛 知：名古屋市内 imy会議室	40名
研究法①	2016年5月28日～5月29日	大 阪：大阪市 新大阪丸ビル 新館	40名
研究法②	2016年6月18日～6月19日	大 阪：大阪市 新大阪丸ビル 新館	40名
研究法③	2016年7月9日～7月10日	福 岡：福岡市内 調整中	40名
研究法④	2016年8月20日～8月21日	大 阪：大阪市 新大阪丸ビル 新館	40名
研究法⑤	2016年8月24日～8月25日	東 京：台東区 日本作業療法士協会事務局	40名
研究法⑥	2016年10月8日～10月9日	岡 山：岡山市内 調整中	40名
研究法⑦	2016年11月12日～11月13日	愛 知：名古屋市内 imy会議室	40名
研究法⑧	2016年12月10日～12月11日	熊 本：熊本市内 調整中	40名
研究法⑨	2017年1月14日～1月15日	東 京：台東区 日本作業療法士協会事務局	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 老年期領域	2016年5月28日～5月29日	大 阪：大阪市 新大阪丸ビル 新館	40名
選択-2 身体障害領域	2016年6月18日～6月19日	東 京：東京都内 調整中	40名
選択-3 身体障害領域	2016年6月25日～6月26日	東 京：台東区 日本作業療法士協会事務局	40名
選択-4 老年期領域	2016年6月25日～6月26日	佐 賀：神埼市 西九州大学 リハビリテーション学部	40名
選択-5 発達障害領域	2016年7月2日～7月3日	大 阪：大阪市 新大阪丸ビル 新館	30名
選択-6 老年期領域	2016年7月9日～7月10日	東 京：荒川区 首都大学東京 ※変更の可能性あり	40名
選択-7 身体障害領域	2016年7月9日～7月10日	奈 良：奈良市 奈良春日野国際フォーラム薨	40名
選択-8 身体障害領域	2016年7月30日～7月31日	鹿児島：鹿児島市 鹿児島大学	40名
選択-9 老年期領域	2016年8月6日～8月7日	愛 知：名古屋市内 日本福祉大学 鶴舞キャンパス	40名
選択-10 身体障害領域	2016年8月27日～8月28日	愛 媛：松山市 松山市総合コミュニケーションセンター	40名
選択-11 精神障害領域	2016年9月24日～9月25日	東 京：台東区 日本作業療法士協会事務局	30名
選択-12 精神障害領域	2016年10月 調整中	東 京：東京都内 調整中	30名
選択-13 身体障害領域	2016年10月22日～10月23日	愛 媛：松山市 松山市総合コミュニケーションセンター	40名
選択-14 老年期領域	2016年11月5日～11月6日	福 岡：福岡県内 調整中	40名
選択-15 身体障害領域	2016年11月12日～11月13日	北海道：札幌市内 調整中	40名
選択-16 老年期領域	2016年11月26日～11月27日	東 京：荒川区 首都大学東京 ※変更の可能性あり	40名
選択-17 身体障害領域	2016年12月3日～12月4日	福 岡：福岡県内 調整中	40名
選択-18 発達障害領域	2016年12月10日～12月11日	東 京：台東区 日本作業療法士協会事務局	30名
選択-19 身体障害領域	2016年12月17日～12月18日	東 京：東京都内 調整中	40名
選択-20 身体障害領域	2017年1月21日～1月22日	福 岡：福岡市 麻生リハビリテーション大学校	40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	2016年5月14日～ 5月15日	北海道：札幌市 札幌医科大学保健医療学部	40名
	基礎Ⅰ	2016年9月24日～ 9月25日	大 阪：大阪市 大阪医療福祉専門学校	40名
	基礎Ⅱ	2016年6月25日～ 6月26日	東 京：中央区 綿商会館	40名
	基礎Ⅲ	2016年7月23日～ 7月24日	大 阪：大阪市 大阪医療福祉専門学校	40名
	基礎Ⅳ	調整中	福 岡：調整中 調整中	40名
	基礎Ⅴ	2016年12月17日～ 12月18日	宮 城：仙台市 PARM-CITY131貸会議室	40名
	応用Ⅰ	2017年1月 調整中	京 都：京都市 調整中	40名

精神科急性期	基礎Ⅲ	2016年10月29日～10月30日	東 京：台東区 東京文具共和会館	40名
	基礎Ⅳ	2016年12月10日～12月11日	東 京：台東区 東京文具共和会館	40名
	応用Ⅰ	2017年2月25日～2月26日	東 京：台東区 日本作業療法士協会事務局	40名
摂食嚥下	基礎Ⅰ	2016年6月18日～6月19日	大 阪：大阪市 新大阪丸ビル 新館	40名
	基礎Ⅱ	2016年8月6日～8月7日	東 京：台東区 日本作業療法士協会事務局	40名
	応用Ⅰ	2016年11月19日～11月20日	東 京：台東区 東京文具共和会館	40名
手外科	詳細は日本ハンドセラピ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-2	調整中	東 京：調整中 調整中	40名
	基礎Ⅱ-1	2016年7月9日～7月10日	福 岡：糟屋郡宇美町 麻生塾福岡キャンパ10号館	40名
	応用	2016年12月10日～12月11日	大 阪：大阪市 調整中	40名
認知症	基礎Ⅰ	2016年10月29日～10月30日	東 京：調整中 調整中	40名
	基礎Ⅱ	2016年7月2日～7月3日	愛 知：名古屋市 調整中	40名
	基礎Ⅲ	調整中	沖 縄：那覇市 調整中	40名
	基礎Ⅳ	調整中	大 阪：※東京から大阪へ変更	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Ⅳ	調整中	東 京：調整中 調整中	40名
福祉用具	基礎Ⅰ	調整中	宮 城：仙台市 調整中	40名
	基礎Ⅲ	2016年6月25日～6月26日	大 阪：大阪市 株式会社ウィズ	40名
	基礎Ⅳ	2016年7月16日～7月18日	福 岡：福岡市 調整中	40名
	応用Ⅲ	2016年9月～10月〔一日目〕 2017年1月〔二日目〕	東 京：調整中 調整中	40名
	応用Ⅳ	2016年9月～10月〔一日目〕 2017年1月〔二日目〕	東 京：調整中 調整中	40名
訪問作業療法	基礎Ⅰ	2016年10月22日～10月23日	大 阪：大阪市 大阪医療福祉専門学校	40名
	基礎Ⅱ	2016年7月23日～7月24日	東 京：中央区 綿商会館	40名
がん	基礎	調整中	調整中：調整中 調整中	40名

作業療法重点課題研修				
講座名	日 程 (予定も含む)	開催地 (予定も含む)	定 員	
重度な障がいをもつ脳性まひ児・者に対する作業療法	2016年5月14日～5月15日	北海道：札幌市 札幌医療リハビリ専門学校	40名	
精神科領域における認知脳障害と社会生活研修実践！作業療法部門マネジメント	2016年6月4日～6月5日	福 岡：福岡市 福岡医健専門学校	60名	
地域包括ケアシステム研修～地域へ展開する作業療法士の戦略～	2016年6月25日～6月26日	静 岡：静岡市 ふしみや 貸会議室 兵 庫：神戸市 兵庫県立リハビリテーション中央病院	60名	
認知症の作業療法	2016年6月25日～6月26日	高 知：高知市 近森病院	60名	
生活行為向上リハビリテーション加算に関する作業療法	2016年7月9日～7月10日	神奈川：調整中 調整中	60名	
グローバル活動入門セミナー	2016年7月10日	大 阪：大阪市 大阪保健医療大学	30名	
グローバル活動セミナー	調整中(2016年8月以降)	東 京：台東区 東京都内	30名	
精神科領域の作業療法士に求められるアウトカムとマネジメント～退院支援から地域生活を支える中での作業療法士の役割～	2016年8月20日～8月21日	宮 城：仙台市 PARM-CITY131貸会議室	60名	
作業療法士の専門性を就労支援に活かす	2016年8月20日～8月21日	高 知：高知市 近森病院	40名	
呼吸器疾患に対する作業療法	2016年8月20日～8月21日	宮 城：仙台市 PARM-CITY131貸会議室	60名	
学校を理解して支援が出来る作業療法士の育成	2016年10月15日～10月16日	香 川：高松市 建設協同組合高松総合センター	40名	
英語セッションを体験してみよう	2016年10月 調整中	東 京：大田区 東京工科大学医療保健学部	30名	
内部障害(糖尿病等)に伴う合併症への作業療法～栄養障害や下肢病変の評価と「活動と参加」への支援～	2016年11月5日～11月6日	兵 庫：神戸市 兵庫県立福祉のまちづくり研究所	40名	
人をマネジメントできるリーダー育成研修	2016年12月3日～12月4日	東 京：調整中 調整中	60名	
心大血管疾患に対する作業療法	2016年12月3日～12月4日	静 岡：静岡市 ふしみや 貸会議室	60名	
病棟専従配置における身体障害作業療法に関する実務者研修	2017年1月14日～1月15日	兵庫：調整中 調整中	40名	
難病に対する作業療法	2016年10月9日～10月10日	静岡：静岡市 ふしみや 貸会議室	40名	

がんのリハビリテーション研修会			
講座名	日 程 (予定も含む)	開催地 (予定も含む)	定 員
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		

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	2016年8月 調整中	東 京：調整中 調整中	50名
臨床実習指導者研修 中級・上級	2016年10月又は11月 調整中	愛 媛：調整中 調整中	50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58回作業療法全国研修会	2016年11月5日～11月6日	宮 城：仙台市 仙台国際センター	300名程度
第59回作業療法全国研修会	2017年2月4日～2月5日	熊 本：熊本市 くまもと森都心プラザ	300名程度

生活行為向上プロジェクト研修			
講座名	日 程 (予定も含む)	開催地 (予定も含む)	定 員
生活行為向上マネジメント指導者研修	2017年2月11日～2月12日	大 阪：調整中 調整中	100名
生活行為向上マネジメント教員研修	2016年8月7日<一日>	東 京：荒川区 首都大学東京	200名

認定作業療法士研修			
講座名	日 程 (予定も含む)	開催地 (予定も含む)	定 員
認定作業療法士研修会	2017年2月4日～2月5日	大 阪：大阪市 新大阪丸ビル 新館	40名

生涯教育講座案内【都道府県作業療法士会】 2016 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5月29日	東京都	専門学校社会医学技術学院	4,000円	40名	申し込み方法：下記URLにアクセスして、必要事項を記入してください。 ホームページ https://ssl.form-mailer.jp/fms/e06625c0419291 問合せ先：kyouiku.seishin@gmail.com
* 身体障害	2016年7月10日	佐賀県	武雄市文化会館	4,000円	40名	詳細が決まり次第、佐賀県作業療法士会ホームページにアップします。 問合せ先：志田病院 リハビリ部 中倉孝行 Tel 0954-63-1236
* 身体障害	2016年8月11日	香川県	四国医療専門学校	4,000円	60名	申込案内：香川県作業療法士会ホームページ 問合せ先：いわき病院 作業療法科 小松博彦 Tel 087-879-3533
* 精神障害	2016年8月11日	香川県	四国医療専門学校	4,000円	40名	申込案内：香川県作業療法士会ホームページ 問合せ先：いわき病院 作業療法科 小松博彦 Tel 087-879-3533
* 発達障害	2016年8月21日	福岡県	麻生リハビリテーション大学校	4,000円	70名	詳細は決まり次第、福岡県作業療法士会ホームページに掲載されます。 問合せ先：聖ヨゼフ園 原田航輔 Tel 0942-77-1393
* 発達障害	2016年10月23日	秋田県	秋田大学医学部保健学科	4,000円	40名	詳細は決まり次第、秋田県作業療法士会ホームページに掲載されます。 問合せ先：秋田県立リハビリテーション・精神医療センター 川野辺穰 E-mail：minoru-kawanobe@akita-rehacen.jp

*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



Opera 20

2019年第2号

一般社団法人日本作業療法士協会 広報誌

【特別号】

ありがとうございます、
自分育での魔法のことば
中村春基 アナウンサー

●読者様へ 読者の声のサポート
あきらめないで、旅に出てみませんか

●読者様へ 読者の声のサポート
心からの愛の手すという壁を
乗り越えたその先に

●読者様へ 読者の声のサポート
復興の目標は
ハードからソフトへ








さいごに、広報誌『Opera』の取材と原稿作成に長年にわたってご協力いただいていたライター
の川出勝さんが2月に急逝された。今号が川出さんとの最後の仕事となってしまったこと、完成した今
号をお渡しできなかったことが残念である。今まで本誌発行にご尽力いただいていたことに改めて感
謝の意を表するとともに、心からご冥福をお祈りする。

協会配布資料一覧

資料名	略称	価 格
パンフレット 一般向け協会パンフレット (INFORMATION BOOK 1)	パンフ一般	無料 (送料負担) ※ただし、1 年につき 50 部を超える場合は、有料。
一般向け協会パンフレット (INFORMATION BOOK 1) 英語版	パンフ英文	
学生向け協会パンフレット (INFORMATION BOOK 2)	パンフ学生	
作業療法は呼吸器疾患患者さんの生活の質の向上を支援します	パンフ呼吸器	
作業療法啓発ポスター 2014 年版 (お店) (かぼちゃ)	ポスターお店・ポスターかぼちゃ	
協会広報誌 Opera16	オペラ 16	300 円
Opera19	オペラ 19	
Opera20	オペラ 20	
ポストカード ポストカード第 1 集 ポスター編 (7 枚セット)	ポストカード①	各 4,000 円
広報 DVD 作業療法～生活の再建に向けて～	広報 DVD 再建	
身体障害者に対する作業療法	広報 DVD 身体	
精神障害に対する作業療法	広報 DVD 精神	
Asian Journal of Occupational Therapy (英文機関誌) Vol.1、2、3、4	AJOT1-1、2、3、4	各 500 円
作業療法事例報告集 Vol.1 2007 Vol.2 2008 Vol.3 2009 Vol.4 2010	事例集 1、2、3、4	各 1,000 円
作業療法関連用語解説集 改訂第 2 版 2011	用語解説集	1,000 円
認知症高齢者に対する作業療法の手引き (改訂版)	認知症手引き	1,000 円
認知症アセスメントマニュアル Ver.3	認知アセス	各 100 円
機関誌「作業療法」バックナンバー 通巻 No. 5、6、8、9、11～13、⑭、15、17、18、21～24、⑳、27、28、30、㉑、 (○数字は学会論文集) 32～34、㉒、37～39、42～46、48～50、52、㉓、54～56 No. 29 (白書)		各 1,000 円 (白書のみ 2,000 円)
日本作業療法学会誌 (CD-ROM) 40、41、42、43、44、45、46、47、49		各 2,730 円
作業療法白書 2010	白書 2010	2,000 円

作業療法マニュアルシリーズ

資料名	略称	価 格	資料名	略称	価 格
1：脳卒中のセルフケア	マ 1 脳卒中	各 1,000 円	33：ハンドセラピー	マ 33 ハンド	各 1,000 円
5：手の外科と作業療法	マ 5 手の外科		34：作業療法研究法第 2 版	マ 34 研究法	
6：障害者・高齢者の住まいの工夫	マ 6 住まい		35：ヘルスプロモーション	マ 35 ヘルスプロモ	
8：発達障害児の姿勢指導	マ 8 姿勢		36：脳血管障害に対する治療の実践	マ 36 脳血管	
10：OT が知っておきたいリスク管理 (2 冊組)	マ 10 リスク	2,000 円	37：生活を支える作業療法のマネジメント 精神障害分野	マ 37 マネジメント	
11：精神障害者の生活を支える	マ 11 精神・生活	各 1,000 円	39：認知症高齢者の作業療法の実際	マ 39 認知	
12：障害児のための生活・学習具	マ 12 生活・学習具		40：特別支援教育の作業療法士	マ 40 特別支援	
13：アルコール依存症の作業療法	マ 13 アルコール		42：訪問型作業療法	マ 42 訪問	
14：シーティングシステム 一座の姿勢を考える	マ 14 シーティング		43：脳卒中急性期の作業療法	マ 43 脳急性期	
15：精神科リハビリテーション 関連評価法ガイド	マ 15 精神科評価		45：呼吸器疾患の作業療法①	マ 45 呼吸器①	
16：片手でできる楽しみ	マ 16 片手		46：呼吸器疾患の作業療法②	マ 46 呼吸器②	
17：発達障害児の遊びと遊具	マ 17 遊びと遊具		47：がんの作業療法①	マ 47 がん①	
20：頭部外傷の作業療法	マ 20 頭部外傷		48：がんの作業療法②	マ 48 がん②	
21：作業活動アラカルト	マ 21 アラカルト		49：通所型作業療法	マ 49 通所	
22：障害者の働く権利・働く楽しみ	マ 22 権利・楽しみ		50：入所型作業療法	マ 50 入所型	
23：福祉用具プランの実際	マ 23 福祉プラン		52：アルコール依存症者のための作業療法	マ 52 アルコール依存	
24：発達障害児の家族支援	マ 24 発達家族		53：認知機能障害に対する自動車運転支援	マ 53 自動車運転	
25：身体障害の評価 (2 冊組)	マ 25 身体評価	3,000 円	54：うつ病患者に対する作業療法	マ 54 うつ病	
26：OT が選ぶ生活関連機器	マ 26 生活関連機器	各 1,000 円	55：摂食・嚥下障害と作業療法 一吸引の基本知識を含めて	マ 55 摂食嚥下	
27：発達障害児の評価	マ 27 発達評価		56：子どもに対する作業療法	マ 56 子ども	
28：発達障害児のソーシャルスキル	マ 28 ソーシャルスキル		57：生活行為向上マネジメント第 2 版	マ 57 生活行為	
29：在宅訪問の作業療法	マ 29 在宅訪問		58：高次脳機能障害のある人の生活 一就労支援一	マ 58 高次生活・就労	
30：高次神経障害の作業療法評価	マ 30 高次評価		59：認知症初期集中支援一作業療法 士の役割と視点一	マ 59 認知初期	
31：精神障害：身体に働きかける作業療法	マ 31 精神・身体				
32：ニューロングステイをつくらない作業療法のコツ	マ 32 ロングステイ				

申し込み方法

お問い合わせは協会事務局までお願いします。
申し込みは、協会ホームページもしくは本誌 p.59 に掲載されている FAX 注文用紙または、ハガキにてお申し込みください。
注文は、略称でかまいません。有料配布物は送料込みとなっております。無料配布パンフレットは、送料のみ負担となります。
有料配布物の場合は請求書・郵便振込通知票が同封されてきます。なるべく早くお近くの郵便局から振り込んでください。
不良品以外の返品は受け付けておりません。

協会配布資料注文書

FAX. 03-5826-7872

※資料名は略称で結構です。

無料配布資料

資料名	部数	資料名	部数

※協会広報活動の参考にしますので、使用目的をお書き下さい

有料配布資料

資料名	部数	資料名	部数

会員番号

氏 名

※当協会員の方は、登録されている住所に送付いたします。登録住所に変更がある場合は、変更届を提出して下さい。
 非会員の方のみ会員番号欄に住所（〒を含む）、電話番号を記載して下さい。
 ※都道府県士会の広報活動等で使用される場合は、士会事務局に送付している専用申し込み用紙にて送付して下さい。
 その場合、枚数制限はございません。

東海北陸支部の事業報告

東海北陸支部 柴 貴志

東海北陸支部で行っている事業は、「東海北陸リーダー養成研修会」と「東海北陸作業療法学会」の2つである。

前者は、各県士会で今後を担う人材育成を目的に毎年開催している。今年度は静岡県・伊豆長岡にて宿泊研修を開催し、各士会の推薦者に加え静岡県士会からの参加もあり合計69名の参加にて行われた。冒頭の日本作業療法士協会中村春基会長より「OT協会の現状とこれからの県士会活動に望むこと」の講演後、グループワークで県士会の発展についての議論が交わされた。温泉地でのナイトセミナーの翌日には静岡リハビリテーション病院の大石裕也先生より講義「組織における質マネジメント、リーダーシップとイノベーション」を聴講し、参加者と各県士会は課題をお土産に帰県された。なお、今

年度本連絡協議会からの支部活動助成金はこの研修会にて活用させていただいた。

後者の「東海北陸作業療法学会」は、東海4県、北陸3県で持ち回り、今回3巡目の第15回の開催となった。岐阜県の担当で僭越ながら筆者が学会長を務め、『作業療法イノベーション～「作業」の深化と拡大のうねりの先に』のテーマで11月28～29日の両日で約500名の参加を得た。学会長講演、シンポジウム「作業を科学する」、市民公開講座の他に技術・教育講座で7講座を開催し、一般演題およびポスター演題では106演題の発表があり活発な議論が行われ、次開催の石川県にも大きな期待が寄せられる。

日本作業療法士連盟だより

連盟 HP <http://www.ot-renmei.jp/>

第7回 日本作業療法士連盟総会が 開催されました

平成28年2月21日、大阪のハートンホテル北梅田にて第7回日本作業療法士連盟総会が開催されました。午前の役員会では連盟と日本作業療法士協会の今後の在り方や地域の現状、新しく立ち上げを準備している地方連盟への支援の在り方等の議論が行われました。

総会は会員数874名のうち、55名の出席者と431名の委任状で成立し、午前中の役員会で提案された地方連盟立ち上げ準備金として10万円の貸し付け予算を計上する案が承認されました。定足数を1/2から1/4とする改定議案は1年見送られ、今年は役員改選年でもあり、杉原素子会長以下、現役員全員が改選されました。

研修会は日本理学療法士協会副会長の小川克巳氏が「価値ある未来に」の演題で療法士としてのあるべき姿勢や、将来に向けて取り組む課題、今夏の参議院議員選挙出馬の経緯を話されました。

懇親会では6名の来賓の方々から祝辞があり、日本作



事務局長 米永 まち子

業療法士協会中村春基会長の乾杯で歓談が続き、当日は杉原会長の誕生日で、バースデーケーキのサプライズもあって盛り上がりしました。

今年中に東京、静岡、沖縄で連盟が誕生する予定があります。大分、北海道、山口、茨城、大阪に続く朗報であり、8地方連盟となります。さらに他府県へ波及していくことが期待されます。そして、作業療法士の中から国会議員を輩出することも夢ではありません。

作業療法の未来を考えた時、やはり政治の力は重要です。私たち作業療法士が社会的に力を発揮していくためには、多くの仲間が力を一つにして運動を続けていかなければなりません。日本作業療法士協会会員であれば誰でも日本作業療法士連盟会員になれます。政治は数ですから、5万人の連盟会員がいれば必ず動きます。

日本作業療法士協会員の皆さん、「作業療法の未来のため」に連盟に入会しましょう。

お詫びと訂正

本誌第48号(平成28年3月15日発行)に掲載の「特集 忘れないために」にて、記載に一部誤りがございましたので、深くお詫び申し上げますとともに、ここに訂正いたします。

p.20～「福島県における災害対策の現状と課題」 p.22『会津・南会津の活動報告』内

誤 原発事故により、沿岸部である福島県浜通り地域の楡葉町や大熊町などから約10,000人が内陸部へ約100km離れた会津地域に楡葉町を含めた浜通りの約10,000人が内陸の会津地域へ避難された。



正 原発事故により、沿岸部である福島県浜通り地域の楡葉町や大熊町などから約10,000人が内陸部へ約100km離れた会津地域に避難された。

同誌「協会活動資料 平成28年度課題研究助成制度助成課題決定」記事内、課題研究審査会の構成員について、その所属勤務先に誤りがございましたので、深くお詫び申し上げますとともに、ここに訂正いたします。

p.12「協会活動資料 平成28年度課題研究助成制度助成課題決定」

誤 委員 坪田 裕美子（介護老人保健施設 新田塚ハイツ）



正 委員 坪田 裕美子（社会福祉法人 藤島会）

63

編集後記

平成 28 年 4 月、新しい年度がスタートしました。今年度、協会の大きな行事として外せないのはなんといっても「協会設立 50 周年記念事業」。9 月 25 日に執り行われる記念式典に向けての準備はもちろん、各都道府県士会においても記念事業の計画が進められています。その事業計画は今後本誌でもご紹介してまいりますので、ぜひご一読ください。

また、2 月号で募集していたロゴマークとキャッチコピーが決定するなど、50 周年を盛り上げるべく着々と舞台が整えられていることが、今号の随所でおわかりいただけたと思います。作業療法のこれまでを振り返り、これからの発展を見据える、そんなひと区切りの 1 年となるよう、みなさまと取り組んでいきたいと考えています。

(編集スタッフ M)

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 28 年 3 月 1 日現在の作業療法士

有資格者数 74,801 名[※]

会員数 52,117 名

社員数 212 名

認定作業療法士数 776 名

専門作業療法士数 83 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に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 49 号 (年 12 回発行)

2016 年 4 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、松岡 薫

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

□求人広告：1/4 頁 1 万 3 千円 (賛助会員は割引あり)

第 21 回 3 学会合同呼吸療法認定士認定講習会及び認定試験のお知らせ(詳細は実施要領参照)

3 学会(特定非営利活動法人 日本胸部外科学会、一般社団法人 日本呼吸器学会、公益社団法人 日本麻酔科学会)合同呼吸療法認定士認定委員会は、学会認定制度による「3 学会合同呼吸療法認定士」の認定を行うため、標記認定講習会および試験を下記の通り実施します。

◆認定講習会について◆

1. 受講資格 次の 1)、2) とともに満たすこと

- 1) 次のいずれかの免許および実務経験年数を有する者(実務経験は免許登録日以降、申請書類提出日までとする)。
 a. 臨床工学技士: 経験 2 年以上 b. 看護師: 経験 2 年以上 c. 准看護師: 経験 3 年以上 d. 理学療法士: 経験 2 年以上 e. 作業療法士: 経験 2 年以上
 2) 上記対象者で、受講申し込み時から過去 5 年以内に、認定委員会が認める学会や講習会などに出席し、12.5 点以上の点数を取得している者(その受講証、および修了証の写しを受講申し込み時に添付すること)。注: 第 15 回(2010 年)より、この条件が追加になっています。

2. 講習の日程・定員・会場

日 程 (2016 年)		定 員	会 場	受講料
A 班	8 月 26 日 (金) ～8 月 27 日 (土)	4,800 名	品川プリンスホテル アネックスタワー 5F プリンスホール 〒108-8611 東京都港区高輪 4-10-30	20,000 円
B 班	8 月 28 日 (日) ～8 月 29 日 (月)			
C 班	8 月 30 日 (火) ～8 月 31 日 (水)			
D 班	9 月 1 日 (木) ～9 月 2 日 (金)			

注 1) 定員に達した場合は、受付期間内でも申込み受付を終了いたします。

注 2) 会場への直接の問い合わせはご遠慮下さい。

注 3) 会場案内図は審査結果通知の送付時に同封します。

3. 講習会の講義内容

I. 血液ガスの解釈	IV. 人工呼吸器の基本構造と保守 および医療ガス	VII. 人工呼吸中のモニタ	X. 新生児の呼吸管理
II. 呼吸不全の病態と管理	V. 気道確保と人工呼吸	VIII. 呼吸不全における全身管理	XI. NPPV とその管理法
III. 酸素療法	VI. 呼吸リハビリテーション	IX. 開胸・開腹手術後の肺合併症	XII. 呼吸機能とその検査法

◆認定試験について◆

1. 受験資格

- 1) 第 21 回認定講習会を受講した者
 2) 第 21 回認定講習会受講免除者

※ 2) については下記のとおりです。過去に「認定講習会」を受講済みの場合は、受講した年度を含めて 3 年間は受験資格が与えられます。

認定講習会を受講した年度	受講が免除される認定試験
第 19 回(2014 年)	第 21 回(2016 年)認定試験
第 20 回(2015 年)	第 21 回(2016 年)認定試験及び第 22 回(2017 年)認定試験

なお、受講免除者は、申請書類のうち、臨床経験を証明する「実務経験証明書」の提出は不要となります。

但し、受講免除者であることを証明する書類として、受講票、受験票、試験結果通知書のいずれか(コピー可)を提出していただきます。

2. 認定試験の日程・会場・受験料

日 程	会 場	受験料	※日程、会場は 2016 年 7 月上旬頃に決定する予定です。
2016 年 11 月中旬～下旬の日曜日	東京都内	10,000 円	

◆受講・受験申込み方法等について◆

〔講習会受講希望者への実施要領(申請書類)の配布および申込み方法〕※定員 4,800 名

ダウンロード 可能期間	2016 年 3 月 1 日(火) 10:00 ～3 月 31 日(木) 17:00	* 実施要領(申請書類)の入手方法はダウンロードのみです。
受付期間	2016 年 4 月 18 日(月) 8:00 ～4 月 25 日(月) 17:00	* 申込受付は『特定記録郵便』での郵送のみ。事務局に直接持込むものは受付ません。 * 各会場が定員に達した場合は、受付期間内であっても申込受付を終了いたします。 「受取拒否」で返送するものは次のとおりです。ご注意ください。 ・ 受付期間外に郵送した申請書類 ・ 定員超過後に郵送した申請書類 ・ 『特定記録郵便』以外で提出された申請書類

【注意】『特定記録郵便』以外での申請は受け付けません。

講習会受講の申込み方法は、申請者の居住地による不公平をなくするため、『特定記録郵便』による郵送に限り、その他の方法(直接持参するなど)での申請は受け付けません。申込みが定員に達した場合は、「受取拒否」として申請書類をそのまま返却します。申請書類の受付は、受付開始日以降に申請書類を郵便局に持参された日時が早い順となります。『特定記録郵便』には固有の番号が記録され、その番号から郵便局が受付付了日時が明らかになります。

〔講習会受講免除希望者への実施要領(申請書類)の配布および申込み方法〕※定員なし

ダウンロード 可能期間	2016 年 5 月 9 日(月) 10:00 ～6 月 10 日(金) 17:00	* 実施要領(申請書類)の入手方法はダウンロードのみです。
受付期間	ダウンロード開始日～6 月 30 日(木)	* 申込受付は『特定記録郵便』での郵送のみです。事務局に直接持込むものは受付ません。「受取拒否」で返送するものは次のとおりです。ご注意ください。 ・ 受付期間外の消印の申請書類 ・ 『特定記録郵便』以外で提出された申請書類

◇実施要領を入手する方法◇

実施要領(申請書類)はダウンロード可能期間内に全てホームページから入手できます。

実施要領(申請書類)は全て PDF 形式です。インターネットから無料の Adobe Acrobat Reader をダウンロードして入手してください。

《問い合わせ先》 〒113-0033 東京都文京区本郷 3-42-6 NKD ビル 7F 公益財団法人 医療機器センター内 3 学会合同呼吸療法認定士認定委員会事務局 TEL 03-3813-8595 FAX 03-3813-8733 http://www.jaame.or.jp/	・ 講習会受講者は→「講習会受講」係 ・ 受講免除者は →「受講免除」係
* 電話でのお問い合わせについては、祝祭日を除いた月曜から金曜の午前 10 時～12 時と午後 1 時～5 時までとさせていただきます。	

