

# JJAOT

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

# 日本作業療法士協会誌

2017

4

特集 平成28年熊本地震からの1年を振り返る

- 平成29年役員候補者選挙（インターネット投票）結果報告
- 被災地視察の記録 平成28年熊本地震から1年—仮設住宅の暮らしの今

## 【連載】

窓～女性の協会活動参画促進のために  
協会設立50周年関連事業～各士会の取り組み

## 【協会活動資料】

平成29年度定時社員総会 招集決定  
平成29年度重点活動項目（再掲）

## 【協会諸規程】

学会運営の手引き

JAPAN  
50<sup>th</sup>  
日本作業療法士協会  
設立50周年

これからも あなたと共に 作業療法

## 事務局からのお知らせ

### ◎【会費ご入金のお願い】2017年度会費振込用紙は届いていますか？

4月から2017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2017年度会費の振込用紙は届いていますでしょうか。その用紙を用いてコンビニ、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（tel:03-5826-7871）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、会員ポータルサイトの“マイページ”にログインし、「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、すでに上記の方法により登録情報を変更された方で、2カ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ることとなり、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。なお、会員ポータルサイト（マイページ）については本文p.2～をご確認ください。

### ◎休会に関するご案内

現在は2018年度（2018年4月1日～）の休会を受付中です。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>各種届出>休会制度】をご覧ください。

### ◎退会に関するご案内

2017年度をもって退会される場合、退会届ご提出の締切は2018年3月31日です。手続きの詳細につきましては事務局までお問合せください。

# J A O T

## 日本作業療法士協会誌

# CONTENTS

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

目次 ● 平成 29 年 4 月 15 日発行 第 61 号

- 02 ● Important NEWS  
アクセスしてみましたか？マイページ  
新コンピュータシステムにおける 3 つの変化
- 13 **ピックアップ** 平成 29 年役員候補者選挙(インターネット投票)  
結果報告
- 23 **特集** 平成 28 年熊本地震からの 1 年を振り返る
- 49 ● 被災地視察の記録  
平成 28 年熊本地震から 1 年—仮設住宅の暮らしの今
- 
- 06 会議録 平成 28 年度 第 11 回定例理事会抄録
- 07 協会各部署活動報告 (2017 年 2 月期)
- 08 平成 28 年度役員活動報告  
協会活動資料
- 14 平成 29 年度定時社員総会 招集決定
- 15 平成 29 年度重点活動項目 (再掲)
- 21 協会諸規程 学会運営の手引き
- 
- 52 **連載** 窓～女性の協会活動参画促進のために
- 53 協会設立 50 周年関連事業～各士会の取り組み
- 59 事例報告登録システムから  
● 実車運転評価により運転能力獲得を試行した高次脳機能障害を有する 1 事例  
● 高次脳機能障害者の自動車運転再開を目標に訓練を行った事例
- 61 国際部 INFORMATION  
● WFOT CONGRESS 2018 演題登録 締め切り間近  
● 第 1 回アジア太平洋作業療法シンポジウム (APOTS) & 台湾-日本 作業療法ジョイントシンポジウム

- 12 広報誌『Opera』第 21 号 発刊
- 62 2017 年度協会主催研修会案内
- 65 催物・企画案内
- 66 【日本作業療法士連盟だより】
- 67 求人広告
- 68 編集後記

# アクセスしてみましたか？ マイページ

4月になって会員ポータルサイト、いわゆる“マイページ”が立ち上がりました。もうご自分の“マイページ”にアクセスしてみましたか？もしまだの方がいれば、百聞は一見にしかず。すぐにでもご覧になってみてください。協会ホームページからID（会員番号）とパスワードを使ってログインし、協会のコンピュータシステム内に保存されているご自身の登録情報や必要な関連情報にアクセスできるようになっています。また、この“マイページ”には、協会から会員の皆様へお伝えする重要なお知らせが折々に掲載されるようになりますので、頻繁に、定期的にチェックするよう心がけてください。

## ■ あなたの「会員登録情報」 最新の内容になっていますか？

“マイページ”で最も重要なのは「会員登録情報」、つまりあなたの会員としての登録内容です。これは大きく分けて「基本情報」と「付帯情報」の2つから構成されています。

「基本情報」はご自分の氏名、生年月日、出身校、免許番号、自宅住所、勤務先名及び住所、メールアドレス、会費納入状況等々、会員個人に関する基本事項であり、協会から会員への連絡、送付、情報提供等が確実に円滑に行われるために必須の情報です。

他方、「付帯情報」は会員が勤務している施設や作業療法士としての業務内容に関する項目であり、協会が会員の臨床実態を正確に把握し、職域の拡大や診療報酬・介護報酬等の適正化を国や他団体に要望していくために重要且つ不可欠な情報源となるものです。

したがって、「基本情報」も「付帯情報」も、常に正確に保たれ、変更がある場合は遅滞なく更新される必要があります。“マイページ”を開いていただければご自分の登録情報を閲覧することができ、必要であればいつでも入力・変更することが可能ですので、ご自分のためにも、また作業療法士全体のためにも、情報の鮮度を保つことに常に気を配っていただければ幸いです。

## ■ あなたの「メールアドレス」 もう登録しましたか？

会員の皆さん、必ずメールアドレスを登録してください！“マイページ”の「会員登録情報」の中に会員が自分のメールアドレスを登録できるようになっています。日常的に使用し、最もよく見るメールのアドレスをご登録ください。全会員のアドレス登録が進めば、2018年度からメール配信システムを使って、協会からの重要なお知らせを適時配信できるようになります。郵便では紛失したり見落とされがちな通知も、メールなら確実にお届けできるでしょう。ぜひ登録をお願いします！

## ■ あなたの「勤務先施設名」 表記の仕方が一部変更されている場合があります

2017年度の下半期以降に、“マイページ”上で電子的な『会員所属施設名簿』を公開する予定です。ここでは会員の個人情報は掲載されませんが、会員が所属する施設やその様々な属性を電子的に検索することができるようになります。

目下、既存の会員施設台帳から新しい『会員所属施設名簿』のマスター（原簿）への移行作業を行っていますが、その中で、既存の会員施設台帳に見られた施設名称の重複を整理・統合したり、記載方法の統一化を図ったりしているところです。その結果、施設名がこれまでの表記から一部変更・省略されている施設が出てきました。旧表記から新表記への変更は、たとえば次のようなものです。

【旧】		【新】
〇〇〇病院リハビリテーション科	⇒	〇〇〇病院
〇〇〇病院精神科	⇒	〇〇〇病院

勤務先の施設を協会発送物の発送先としてご指定いただいている会員は、発送物の宛名表記がこれまでと一部変わっている場合があることをご了承ください。勤務先の施設登録があり、発送先を自宅として登録している会員は、“マイページ”の会員登録情報をご覧いただくと、ご自身の勤務先施設名を確認することができます。

名称変更に伴い不都合がある場合は、協会事務局までお問い合わせください。

## ■ あなたの「パスワード」 Web上で自動発行ができます！

“マイページ”にアクセスするためにはID（会員番号）とパスワードが必須です。これまでは、パスワードをなくしたり忘れてしまった会員にパスワードを再発行するためには、協会事務局に書面で請求し、新たに作成されたパスワードが郵便で会員に届けられるという、時間も手間もかかる方法をとっていました。4月からは、当年度会費を納入していただき、新たな会員証がお手元に届きさえすれば、そこに記載されている会員コードやセキュリティコードを使って、Web上で（つまりご自分で）パスワードを自動発行することができるようになります。もちろん、今まで使われてきたパスワードも有効で、“マイページ”でもそのまま使うことができます。

パスワードはこまめに変更するよう心がけてください。少なくとも年に1回、できれば3カ月に1回程度の定期的な変更が推奨されています。これは、パスワード漏洩のリスクを減らし、また万が一漏洩した場合にもパスワードの悪用被害を最小限に食い止めるための予防策です。漏洩してからでは間に合いません。ご面倒でも定期的な変更をお願いいたします。

# 新コンピュータシステム における 3つの変化

これまでの会員システムでは、会員一人ひとりに、①パスワード発行の希望、②協会からのメール受け取りの希望、③会員名簿における勤務先名記載の希望についてお尋ねしてきました。しかし、新しいコンピュータシステムでは、この3点についてお尋ねすることはもはやありません。その理由を以下にご説明いたします。

## ■ 全会員にパスワードを発行します →ご自身の登録情報は自ら修正してください！

今後は例外なく全ての会員にパスワードを持っていただき、これを活用していただくことになります。それには、①新システムの構造上の理由、②会員情報管理上のより積極的な理由もあります。

まず、これまでの協会のコンピュータシステムは協会事務局のサーバ上で動いていましたが、会員がご自分の登録情報を閲覧するためには、この事務局のサーバに保存されているデータではなく、事務局のサーバからインターネット上の別サーバに書き出したデータを見ていただく、という形をとっていました。パスワードはこの別サーバにログインするために必要だったわけですが、パスワードの発行を希望しない会員については、事務局の閉じられたサーバからインターネット上にデータを“書き出す”こと自体を希望していないと見なし、その書き出しを控えてきた経緯があります。ところが新しいコンピュータシステムでは、これまでのようにサーバを二重化することをやめ、協会事務局のサーバではなく、厳重に安全対策を施したインターネット上のサーバのみで動かすことになりました。つまり、もはや閉じられたサーバからインターネット上のサーバに“書き出す”工程さえなくなり、そもそも最初からインターネット上の一つのサーバでシステムは動き、会員も事務局もそのサーバにアクセスすることによってデータの閲覧ができる形に移行したのです。

もう一つの新たな動きとして、新しいシステムでは、会員が事務局に変更届や異動届を出し、それを事務局がシステムに反映させるという間接的で迂遠な方法は原則的に廃止し、自分の登録情報は、会員が自ら確認し、修正や変更を行って、常に新鮮な状態に保っていただくことをお願いし奨励しています。こうすることで、会員の属性、ひいては我が国の作業療法士の臨床や業務の実態がリアルタイムで正確に集約され、それは会員一人ひとりにとっても、作業療法士という職能全体にとっても大きな利益を生むことに繋がります。そしてこれを行うためには、会員一人ひとりがIDとパスワードでシステムにログインし、自分の登録情報を閲覧できるようになっていなくてはなりません。その根拠をコンピュータシステム運用管理基本規程では次のように規定しています。「システム保護管理者は、本会の会員管理及び本会事業の遂行に資する範囲で、本会の正会員及び正会員から選出された名誉会員（以下、正会員等という。）に本システムへのアクセス権限を付与し、会員番号であるIDと自身で設定するパスワードにより本システムに接続し、本システムが提供する諸機能を利用することができるものとする。」（第17条第3項）

## ■ 協会からのメール配信に向けて → 2017年度中にメールアドレスを必ず登録してください!

今現在、協会は会員に向けての一斉メール配信やいわゆるメルマガのようなことは行っていません。個々の会員に対しても、メールで問い合わせを受けた場合や、他の方法では連絡がつかない場合などを除けば、一般の会員とメールでやり取りすることは少ないと言えるでしょう。しかし、これだけ広く普及し、瞬時に送ることができ、どこにいても直接・間接に確認でき、印刷・発送などの手間や費用を省ける利便性を考えると、これからの時代、会員への連絡にもメールを使わない手はありません。

もっとも、協会はむやみやたらにメールを発信することはありません。むしろ“マイページ”にある「お知らせ」の機能を活用し、また従来のホームページや、機関誌・学術誌などの媒体も駆使して会員への連絡や周知に努めるつもりですが、それと同時に、新コンピュータシステムにメール配信機能を装備し、重要事項のお知らせや注意喚起などを適時ピンポイントでお伝えすることを考えています。メール配信機能が本格稼働するのは2018年度からですので、2017年度中にぜひすべての会員にメールアドレスを登録していただき、変更があればそのつど直ちに更新していただき、協会からのメッセージを間違いなく受け取れるようにご準備いただければ幸いです。

なお、会員のメールアドレスの利用についても、コンピュータシステム運用管理基本規程の第21条にこのように記されています。「本会は、第2条に掲げる目的を達成するために、本会が必要と認める情報や通知等を正会員等に発信するために、正会員等が本システムに登録した電子メールアドレスを利用することができる。」

## ■ 会員名簿から施設名簿へ → 個人情報が記載される会員名簿はなくなります!

2015年度まで協会は紙媒体の『会員名簿』を隔年で発行してまいりました。しかし名簿の流出に起因すると考えられる不審な勧誘電話やDM等があり、一部の会員を除くと使用頻度が低く使用目的も限られている実態があり、希望者配布にした場合の全会員に対する希望者割合は常に1割以下(6~7%程度)に留まってきたのが実情です。また、この間の時代の趨勢として、個人情報保護に関する意識がますます浸透し、多くの組織(会社、学校、団体など)において、原簿の管理は行わぬが、配布用の名簿を作成・発行すること自体を行わなくなってきた実態があります。そこで昨年の9月・10月の理事会で、紙媒体の『会員名簿』を廃止し、その代わりにWeb上の「会員所属施設名簿」(以下、「施設名簿」)を整備することになりました。

この「施設名簿」には会員の個人情報は一切掲載されませんが、その代わりに、各施設の様々な属性(住所、電話・FAX番号などの基本情報から、リハ専門職の人数、施設の認可分類、取得している報酬の種類などの施設関連情報など)や、その施設に所属している会員の様々な属性(会員の数やその経験年数、認定作業療法士・専門作業療法士・臨床実習指導者の数など)を表示・検索できるようになる予定です。これにより、特定の個人を識別できる会員情報は、協会のコンピュータシステムの中にこそ登録され、そこで厳重に保管されるものの、あらかじめ断りなく『会員名簿』のような形で外部に公表されることはなくなりました。したがって、協会のシステムに会員情報を登録する際に、以前のように、「会員名簿に勤務先を記載するか否か」をお尋ねする必要もなくなりました。



## 平成28年度 第11回定例理事会抄録

日 時：平成 29 年 3 月 18 日（土）9：00～12：15  
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、小林正、座小田、陣内、藤井、三澤、山本（常務理事）、大庭、小川、川本、清水兼、清水順、高島、谷、二神、宮口（理事）、古川、長尾、早川（監事）  
陪 席：小賀野（委員長）、岡本、岩上（財務担当）、安藤（辻・本郷税理士法人）、酒井（HCC）

### I. 報告事項

1. 議事録の確認（荻原事務局長）
    - 1) 平成 28 年度第 10 回定例理事会議事録 書面確認
    - 2) 平成 28 年度第 6 回定例常務理事会議事録 書面確認
  2. 議事録作成委託業者の交代について（香山副会長）2017 年 4 月より議事録作成を（有）パルワードから（株）宮田速記に委託変更する。
  3. 平成 29 年 1 月期の収支状況について（岡本財務担当）収入 94.27%、支出 78.19%の執行率になっている。
  4. 平成 28 年度事業評価について（荻原事務局長・小賀野企画調整委員長）内容を確認の上、3 月 21 日中に事務局まで回答する。
  5. 生活行為工夫情報モデル事業報告書（最終案）について（谷制度対策部副部長）報告書をまとめた。事務局でデータ保有しホームページにも掲載して、情報提供する。
  6. 国際アルツハイマー学会の準備に関して（小川認知症の人の生活支援推進委員長）4 月 27 日～29 日開催の国際アルツハイマー学会にブース展示するための準備を進めている。
  7. 会長及び業務執行理事の平成 29 年 2 月期活動報告 書面報告
  8. 協会各部署の平成 29 年 2 月期活動報告 書面報告
  9. 渉外活動報告 書面報告  
高島理事：3 月 1 日に中村会長、山本制度対策部長、今里氏とともに厚生労働省を訪ねた。排尿自立指導料の施設基準への作業療法士の職名が 30 年改定で正式に追加される予定。三澤理事：特別支援教育推進ネットワークの会議に参加した。配布された資料を添付したのでご覧いただきたい。山本制度対策部長：4 月 22 日開催の 47 都道府県委員会で老健局の課長に講演をしていただく。テーマは「同時改定と作業療法—作業療法士に期待するもの」
  10. 日本作業療法士連盟の動き（二神理事）協会と連盟の関係性について議論する機会、また共同の勉強会等を開催していただきたい。
  11. 訪問リハビリテーション振興財団の動き 書面報告
  12. その他 大庭理事：3 月 17 日に笹川スポーツ財団のセミナーに出席した。土井副会長：MTDLP 委員会は平成 29 年度に終了するが、平成 30 年度にモニタリング機能を残して 1 年継続したいと考えており、4 月理事会に工程管理表を提示する。小林（正）学術部部長：疾患別ガイドラインをまとめて第 1 版をホームページからダウンロードする方法で出す予定。
- ### II. 審議事項
1. 平成 28 年度事業報告について（荻原事務局長）事業報告をまとめたので、内容を確認の上、変更があれば 3 月 21 日中に事務局に提出する。→承認
  2. 予算審議に関する個別案件について
    - 1) 次期システムの開発・運用に係る 2017 年度予算について（荻原事務局長）次年度に開発予定の概算見積、システム開発以外のイニシャル及びランニングコストの概算見積と第三者評価報告が提示された。→承認
    - 2) 学会及び全国研修会における託児室の設置経費について（香山財務担当副会長）日本作業療法学会（東京）、全国研修会（滋賀・新潟）における託児室設置について見積もりを取った結果、経費としていずれも約 30 万円程度となる。→承認
    - 3) 第 51 回日本作業療法学会の予算について（香山財務担当副会長）第 51 回日本作業療法学会の予算案が確定した。→承認
    - 4) サイバー保険への加入と保険料について（宮井事務局長）個人情報漏洩全般への対応を含むサイバー攻撃に対する保険について見積もりを取った結果、2017 年度は損害保険ジャパン日本興亜のサイバー保険に加入する。→承認
    - 5) 一般社団法人在宅ケア もの・こと・思い研究所の入会金及び年会費について（中村会長）賛助会員 B として入会する。年会費は 10 万円。→承認
  3. 平成 29 年度事業計画及び予算案について（香山財務担当副会長）各部署に削減努力をしていただいた結果、約 918 万円の黒字の予算案となった。次期システムについては、別会計として「資産」と「費用」に仕分ける。→承認
  4. 次期の部内、事務局内部及び特設委員会の委員長の委嘱について（中村会長）次期委員長候補をまとめた。調整中の委員会については調整後、改めて理事会に諮る。→承認
  5. 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 6 名。未納会費は精算済み。賛助会員 B 会員への入会希望 1 社。→承認
  6. 平成 29 年度休会申請の追加承認と休会申請者の修正について（荻原事務局長）理事会承認後、承認漏れが 1 名いることが判明したので、695 名に修正する。→承認
  7. 平成 28 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 57 校 63 課程審査の結果、35 校 37 課程を適、8 校 9 課程を否とした。未受審は 14 校 17 課程。全国リハビリテーション学校協会非会員校については、評価機構の審査対象とならないため、日本作業療法士協会が引き続き単独で審査を行う。→承認
  8. 「日本作業療法士協会作業療法臨床実習指針（案）」について（陣内教育部長）指針の内容構成、各項目の内容に関する基本的考え方、使用している用語について審議した。4 月に最終案を提示し、パブリックコメントを募集後、厚労省へも持参する予定。→承認
  9. 当面の協会事業のあり方、組織体制及び財務計画等の検討事項（案）について（荻原事務局長）常務理事会及び理事会での意見を踏まえて検討事項と工程案をまとめた。「プロジェクトチームを設置し、理事会が諮問する案件」と「既存の部署に理事会が諮問する案件」とに区分けして、今後、理事会・常務理事会で審議していく。→承認

# 協会各部署 活動報告

## (2017年2月期)

### 学術部

【学術委員会】協会の「作業療法の定義」改定に向けた第三次草案に関する意見募集。脳卒中および認知症の疾患別ガイドラインに関する意見募集。他の疾患のガイドライン編集作業。事例報告登録制度の運営と管理。作業療法マニュアルの編集。課題研究助成制度採択研究計画書の受領。

【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。

【学会運営委員会】第51回日本作業療法学会（東京）の発表演題募集、セミナー募集、会場使用計画、講演者依頼。第50回日本作業療法学会（札幌）の最終報告。

### 教育部

教育部予算に関する打合せ（2/12）、教育部活動全般に関する打合せ（2/15）、2016年度事業評価作成、2017・2018年度教育部委員候補者について。

【養成教育委員会】指定規則・指導ガイドラインの改定案作成、臨床実習指針および水準の作成、臨床実習の手引き ver.5 の作成を継続中、2月26日実施の国家試験問題に関するアンケートの実施、WFOT 教育基準 2016 の翻訳開始、他。

【生涯教育委員会】新コンピュータシステム構築について、研修運営委員会、業者との事前準備から研修受付の方法の画面展開の確認、2月11日認定作業療法士資格再認定試験への協力 E-learning kick-off 会議を開催、他。

【研修運営委員会】平成28年度作業療法全国研修会熊本会場の開催、認定作業療法士研修、専門作業療法士取得研修、重点課題研修の実施、平成29年度研修会決定に向けた最終調整、生涯教育委員会との次年度研修受付方法の画面展開確認、次年度研修会運営や会計処理に関する会議の開催、他。

【教育関連審査委員会】WFOT 認定等教育水準審査担当：WFOT 認定等教育水準審査委員会の開催、審査結果を3月理事会に上程。専門作業療法士審査担当：2月11日専門作業療法士資格認定試験への協力。認定作業療法士審査担当・臨床実習審査担当：次年度第1回審査会に向けた準備。資格試験担当：2月11日専門作業療法士資格認定試験及び認定作業療法士資格再認定試験の実施及び試験結果を2月18日に理事会で承認、2月23日ホームページ上で結果発表、他。

【作業療法学全書編集委員会】第1巻の原稿案の検討。

### 制度対策部

【保険対策委員会】①診療報酬・介護報酬情報のホームページ更新、②会員からの制度に関する問い合わせ対応、③介護保険領域におけるモニター調査・医療保険身体障害領域モニター調査・認知症モニター調査の集計および分析、地域包括ケア病棟における退院前訪問指導及び退院時リハビリテーション指導実施の実態調査の調査開始、訪問看護ステーションにおける医療的ケア児のリハビリテーション実施状況調査準備、④領域別制度改定対応調査の準備、⑤リンパ浮腫複合的治療研修会について準備、⑥次期会員管理システム「施設マスク」項目検討、⑦厚労省医療課「排尿自立指導料」の要望資料作成。

【障害保健福祉対策委員会】①児童福祉領域（通所）における作業療法士の役割検討、②特別支援教育の実践に関する情報交換会のアンケート集計、③就労移行支援事業にかかる要望書を厚労省社会・援護局（障害保健福祉課）に提出（2/6）、④生活介護および自立訓練事業所 OT/PT 配置状況調査、⑤障害保健福祉教育領域の作業療法実践に関する情報提供者名簿作成、⑥「復職支援事例報告会」開催（2/19）、⑦「平成28年度第2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」の準備。

【福祉用具対策委員会】①「研究開発・臨床評価促進事業」：会議（2/17、東京）、②「福祉用具相談支援システム運用事業」：相談対応など、③「IT 機器レンタル事業」：レンタル受付手配。

### 広報部

【広報委員会】<ホームページ>連載コンテンツ等に関する企画立案及び校正作業。<映像コンテンツ>「作業療法との出会い～その取り組みと姿を追う～」(作業療法を説明している映像)完成し発送準備。<Opera>第21号完成し、発送・ホームページ掲載準備。<OT フォーラム> OT フォーラム大阪会場終了、出席者32名（うち作業療法士17名、他職種・学生15名）。

【機関誌編集委員会】2月28号発行、3月号校了、4月以降編集準備、特集記事等取材。2017年からの編集体制検討。

### 国際部

18日部長・委員長・チーフ会の開催。19日に第3回全体会議を開催。次年度委員構成検討、次年度年間計画の策定。学会（2017

年：東京）での国際シンポジウム開催に向けた調整作業、台湾・日本間の学術交流に向けた調整作業、米国作業療法士協会100周年記念式典に係る連絡調整など。国際部広報担当による「国際部 INFORMATION」の企画、編集作業。

### 災害対策室

16日熊本地震に関する取材および視察。19日定例会議の開催。熊本地震被災会員の会費免除申請に係る受付対応。大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会（JRAT）、国際医療技術財団（JIMTEF）への活動協力。災害支援ボランティア登録の随時受付。

### 47都道府県委員会

①平成29年度47都道府県委員会開催に向けた準備、調整。②担当理事打ち合わせ会議の実施（2/19）。③各ワーキンググループにて委員会に向けた検討、関連部署との調整。

### 生活行為向上マネジメント推進プロジェクト委員会

申し送り表の使用に関する調査結果収集。指導者向け研修会の開催（11・12日）。MTDLP 事例審査に関連する作業。基礎研修・事例報告者（発表者）の修了登録にかかる作業。協会ホームページ内・MTDLP ページの作成。MTDLP ヤシト許諾に関連する問い合わせへの対応。生活行為向上リハビリ研修会講師派遣（他団体受託）。

### 認知症の人の生活支援推進委員会

①アップデート研修開催に関する各士会からの問い合わせ対応。②各プラントにおける認知症作業療法士の実態調査アンケートの作成。③ADI（第32回国際アルツハイマー病協会国際会議）ブース出展に向けた準備。

### 地域包括ケアシステム推進委員会

①各士会で予定されている研修会への講師派遣対応。②「介護予防・日常生活支援総合事業に関する人材育成研修会」の開催（2/26）。

### 運転と作業療法委員会

①「自動車運転に関する作業療法士のための指針」の士会担当者より意見集約。②「自動車運転に関する作業療法士のための指針」のパブリックコメント募集（2/28～3/6）。③先進的な取り組みを行う運転支援施設を視察（千葉リハビリテーションセンター）。④取材対応等（東京新聞）。

### 事務局

【財務・会計】平成28年度会費の収納管理および督促。12月期収支状況の作成と確認。平成29年度予算に係る個別案件（生涯教育研修受付システム導入、学会・全国研修会での託児室の常設、旅行手配の外部委託等）の検討。

【会員管理】会員の入退会・異動・休会等に関する管理。宛先不明等で返送された発送物の処理。協会員名簿と士会員名簿との擦り合わせ作業。次期コンピュータシステム公開を踏まえた Web 入会システムの検討。

【庶務】三役会・理事会・常務理事会の資料作成・準備・開催補助、議事録の作成。議事録作成業者の新規選定。次期コンピュータシステムに係る詳細設計に向けての検討、サイバー保険導入の検討。パート求人と面接対応。

【企画調整委員会】『作業療法白書2015』の校了及び印刷製本。平成28年度事業評価の取りまとめ。平成29年度事業評価表の原案作成。

【規約委員会】『学会運営の手引き』改定案の検討と理事会への上程。

【統計情報委員会】非有効データ調査の実施（継続）。次期コンピュータシステムの施設マスクに関する検討。

【福利厚生委員会】日本作業療法学会と全国研修会における託児室の常設化についての提案資料の作成と理事会への上程。

【表彰審査会】特別表彰候補者の審査会の開催。

【総会議事運営委員会】平成29年度定時社員総会運営に関する打合せ。社員総会招集に関する資料作成。議事書の作成（継続）。

【選挙管理委員会】平成29年度役員改選に向けての役員候補者選挙（インターネット投票）の実施（2月19日～3月19日）。

【倫理委員会】倫理問題事案の収集と対応。

【50周年記念事業実行委員会】都道府県士会における50周年関連事業の補助・支援。

【国内外関係団体との連絡調整】大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会（JRAT）、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等々との連絡調整・会議参加・事務局運営など（継続）。

# 平成28年度 役員活動報告



会長 中村 春基

過日、ある医療関係者から「人は作業をすることで元気になれる」というメッセージは素晴らしいとお褒めの言葉を頂いた。語り始めて10年近くなるが、まだまだ国民に届いていない。さらに、いろいろな場面で発信していく。

平成28年度は協会設立50周年という記念すべき年であった。式典はじめ周年事業にご協力ご支援いただいた関係者の皆様により感謝する。新しい理事体制で2年目、地域包括ケアシステムの中での作業療法を模索し発信し続けた。また、士会員＝協会員、組織率の改善、協会による作業療法の定義の検討、会員管理システムの再構築など次世代を見越した取り組みの第一歩の年であった。昨年度にも増して多忙な一年であった。



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、教育部作業療法学全書編集委員長、災害対策副室長、表彰審査副委員長を担当した。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」、社会福祉法人日本介助犬協会評議員、一般財団法人訪問リハビリテーション振興財団評議員、大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会研修委員会委員、一般社団法人全国訪問看護事業協会精神科訪問看護推進委員会委員、日本財団「就労支援フォーラム NIPPON2016」実行委員会委員、チーム医療推進協議会委員を担当した。



副会長 香山 明美

副会長（財務担当）として会計事務所と連携しながら財務管理を中心に活動を行った。平成29年度予算編成にあたっては半年に及ぶ各部署とのヒアリングと調整会議、数回の理事会審議を経て予算案を完成させていった。事業拡大と収入予算のバランスをとることに苦慮する過程であった。

また災害対策室長として、4月に発生した熊本地震、10月に発生した岩手県岩泉町における台風10号による被害等の大規模災害に対し、被災士会と連携しながら都度対応してきた。大規模災害はいつでも起こり得ると認識し、常時対応できる体制を各士会とともに作り上げていく目的で、災害支援ボランティア研修会には各都道府県作業療法士会災害対策担当にも参加を呼びかけ、連携を図る基盤作りを開始した。

加えて、精神障害領域を中心とした対外的な活動も都度行った。



副会長 土井 勝幸

副会長として2年目を迎え、昨年に引き続き協会事業の効率的な運営のあり方について取り組んできた。協会組織として、迅速かつ柔軟な対応が出来る事務局体制の構築、部・委員会の横断的な相互交流型の事業活動等にはまだ課題があると認識している。ICTの積極的な導入や人材の効率的活用等の環境整備が急務であると再認識している。また、生活行為向上マネジメント推進プロジェクト委員会の担当理事として、特設という時限的な活動を協会内の既存の部署に移行すべく調整作業に取り組んだ。これは、前述した協会事業の効率化に向けた一つの取り組みであり、協会内の横断的な連携体制の構築に大きく寄与する活動であった。



常務理事 宇田 薫

常務理事・47都道府県委員会委員長・50周年記念式典実行委員会副委員長として、また女性会員の協会活動参画促進事業・認知症の人の生活支援推進委員会の担当理事として活動したが、バランスよく携われなかった部分もある。しかしながら、47都道府県委員会と関係付けながら活動できた部分は非常に有効であったと考える。

常務理事会においては、組織マネジメント能力や臨床現場に携わる理事としての視点を、また数少ない女性理事として、しなやかさと細やかさを身につける必要性を感じた1年であった。今後も動きのある活動を意識していく。



常務理事 刈山 和生

年度前半は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、日本作業療法士協会設立50周年に関連した事業を中心に携わらせていただいた。初夏に体調を崩し、渉外活動が十分に行えなくなり関係各位にご迷惑とご心配をおかけした。後半は、徐々に体調を取り戻し、教育部副部長として学校養成施設指定規則の改定と、それに伴う緊急の課題となっている臨床実習指針を中心に整備をさせていただいている。協会関連事業をご一緒させていただいてきた会員、部員、役員の皆様により感謝し、引き続き教育部を中心に尽力したい。



常務理事 小林 正義

学会運営委員会では第 50 回作業療法学会を札幌で開催し、英語登録システムとセッションの配置、台湾・東アジア諸国との連携、関連学会との連携を図った。学術誌編集委員会では臨床研究講座 6 回を掲載し、論文表彰、雑誌の A4 判化を準備した。Asian Journal of Occupational Therapy (AsJOT) は Vol.11、12 を発行した。学術委員会では MTDLP の事例審査、課題研究助成、マニュアル、ガイドライン、ガイドライン実践指針、疾患別ガイドライン、定義改定準備等に関する業務を行った。



常務理事 座小田 孝安

国際部担当理事としての 2 年目ですので、ようやく国際部の年間の流れが理解できたうえで各会議や活動に参加できました。国際関係の事業は都道府県士会ではなかなか行うことができない活動ですので「日本」と名のついた協会が前面に出て諸外国との交流を行い、また国際関係に興味を持っていただけるような会員へのセミナーや情報伝達の重要性を確認できた 1 年となりました。退任理事の後任として常務理事会にも出席するようになり、協会の持つさまざまな問題点に対しての協議に参加することができ意見を述べることができました。



常務理事 陣内 大輔

協会では常務理事、教育部長、表彰審査委員、倫理委員などを担当した。対外的には厚生労働省医道審議会 PTOT 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・事務局長、PTOT 学校養成施設指定規則改定の窓口、PT・OT・ST 養成施設教員等講習会委員、厚労科研費医療関係職種の養成課程内容共通度の調査研究委員などを担当した。指定規則改定案、作業療法臨床実習指針案および手引き改訂案、WFOT の作業療法士教育の最低基準 2016 翻訳、生涯教育受講登録システム第三次開発、2018 年生涯教育制度改定準備、研修会運営の外部委託化、e ラーニング導入など多岐にわたる活動の継続、また新規活動にも積極的に着手した。



常務理事 藤井 浩美

今年度も常務理事・国際部長として会務に携わった。常務理事として印象に残った業務は、「協会事業のあり方、組織体制及び財務計画等の検討」であった。作業療法 5・5 計画も第 2 期の 4 年目で、次の 10 年を見据えた協会事業を明確にする必要があった。私はこの課題に相当の労力を費やした。国際部長として印象に残ったのは、日台作業療法士協会による二日間シンポジウムの定期開催に関わる業務である。双方の国内学会を訪れたうえで、2017 年 10 月 20 日に台湾で開催される初のシンポジウムに向けて準備を進めた。



常務理事 三澤 一登

制度対策副部長（発達障害担当）として障害保健福祉対策委員会を中心に他委員会と横断的に関わった。教育領域では、各士会担当者とヒアリングを実施し来年度で完結する。学校を理解し支援ができる作業療法士の人材育成研修が終了し、数と質を担保するために新たなプロジェクトを計画している。障害児支援では、保育所等訪問事業と放課後等デイサービスに関連し調査を行った。渉外活動は、文科省・厚労省と情報を共有し、発達障害施策や教育施策に対し要望および提言を行った。取り組んだ成果をまとめ作業療法士の専門性を示す準備ができた。



常務理事 山本 伸一

平成 28 年の診療報酬改定では、渉外活動の成果として「ADL 維持向上等体制加算の増点、生活機能に関するリハビリテーションの実施場所の拡充やリンパ浮腫関連・認知症ケア加算等」が挙げられ、将来につながる改定であった。今後は、2025 年の地域包括ケアシステム構築に向けて各種委員会間と事務局等の 3 次元的な連携をさらに強化しなければならない。病院から施設・事業所・起業等まで、すべての制度内外で作業療法士の活躍を、そして、それらのなかで対象者と作業療法士が連携できる「本物のリハビリテーション」を展開できる国にしよう。それが願いである。



理事 大庭 潤平

平成 28 年度は、教育部、47 都道府県委員会、MTDLP 推進プロジェクト委員会、厚労省老人保健健康増進等事業、他団体や他業種との会議など、様々な役割を担当した。また、全てにおいて各部門・各委員の力で業務を遂行できたと考えている。そして、次期役員にも立候補した。会員の皆様はじめ協会内外の方々との出会いも数多く、協会の社会的役割が年々増大していることを実感した。協会をもっと変わらなければいけないと思う。これからも会員皆様のご意見を賜りながら活動していきたい。会員が一致団結して、作業療法を社会へ発信しましょう。



理事 小川 敬之

平成 28 年度は認知症の人の生活支援推進委員会の委員長として活動を行いました。一番大きな成果として士会相互・協会とのつながりを強め、これからの認知症作業療法を推進していく「認知症作業療法推進委員」を全都道府県に配置することができたことです。今後、新オレンジプランの動きに連動した、さらなる地域支援を軸とした医療・保健・福祉のあり方が問われてきます。認知症作業療法推進委員を軸とした作業療法の認知症支援・地域支援の形をさらに強固なものにしていければと考えております。



理事 川本 愛一郎

50 年後の OT はどのような想いで仕事をしているのか？楽しみでもあり不安でもある。平成 28 年度は、理事 2 年目として広報部（副部長）、50 周年記念式典実行委員会（副委員長）、47 都道府県委員会（委員）を担当した。各部・委員会（＝チーム）での活動を通して、チームを構成する一人ひとりの真摯な姿勢にあらためて感動した。ともに活動した各チームに心より感謝と敬意を表したい。  
チームは、「攻め担当」と「守り担当」が相互の信頼のもとに、共通の目標に向かってそれぞれの強みが最大限に発揮されるとき勝利を手にする。  
50 年後の OT が誇りとやりがいを持って、いきいきと仕事をしていることに確信を持た一年でもあった。感謝、日々是好日。



理事 佐藤 孝臣

平成 28 年度は地域包括ケアシステム推進委員会の委員長と 47 都道府県委員会の担当理事として活動した。特に地域包括に関しては「地域ケア会議に資する人材育成研修会」と「介護予防・日常生活支援総合事業に関する人材育成研修会」を開催し、各士会に情報発信を行った。特に地域ケア会議に関しては、マニュアルを作成し、各士会での研修に活用していただいた。また、講師として委員の派遣も行った。また 47 都道府県委員会では地域 OT 支援のワーキンググループで地域ケア会議の現状把握を行い、取り組み状況や課題が見えてきた。今後はその課題に対し地域包括ケア委員会と 47 委員会との連携を深め課題解決に活かしていきたい。



理事 清水 兼悦

平成 28 年度の主たる活動は以下の通りです。学術部担当および第 50 回札幌学会会長として、全国学会を協会主導での運営へと転換する第一走者を務め、第 51 回東京学会、第 52 回名古屋学会へと継承する新たな取り組みを行っております。また、災害対策室およびレジリエンス担当として、大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会（JRAT）やレジリエンス・ジャパン推進協議会などとともに、平時からの多組織連携をテーマにリハビリテーション専門職・作業療法士の役割を構築し認定してもらえよう務めています。



理事 清水 順市

50 周年記念事業実行委員長として、50 周年記念式典を運営した。40 周年までは理学療法士協会と合同で実施してきたが、50 周年記念式典は神奈川県士会、東京都士会、事務局の多大な協力が得られ挙げてきた。  
協会外活動は、日本公衆衛生協会からの委託事業である地域保健総合推進事業において、行政セラピストの「ネットワーク構築」、「行政リハビリ専門職のための手引き」を作成した。全国リハ医療関連団体協議会人材育成委員会では、キャリアアップ指標を作成し、使用調査を行った。



理事 高島 千敬

診療報酬改定年度であり、作業療法士が関わるリンパ浮腫複合的治療料、リンパ浮腫指導管理料、認知症ケア加算へ対応し、保険収載に結びつけることができた。また、リンパ浮腫関連の改定後の対応研修会の企画・運営も担い、下半期は対応に追われた。加えて、今後の緩和ケア病棟におけるリハビリテーションの評価を視野に、リハビリテーション関連職種協議会主催での「緩和ケアにおけるリハビリテーション研修会」を企画・運営した。先を見据えた戦略を講じることで、国民に偏りなく作業療法が提供できるような体制づくりに努めていく所存である。



理事 谷 隆博

制度対策部副部長、災害対策室、(一財)訪問リハビリテーション振興財団の各ワーキング班(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。復興特区にある財団立の三事業所では、宮古・山田事業所(岩手県)と気仙沼事業所(宮城県)は3年、浜通り事業所(福島県)は4年の特区期間延長が実現した。そして新規卒業の就職者が現れ始めたこともあり、職員の教育・研修体制のさらなる充実と整備を行っている。一方、各事業所では慢性的な療法士不足が続いている。みなさまのご協力とご支援を心より期待している。



理事 二神 雅一

今年度も制度対策を中心に活動を行った。特に後半は平成30年同時改定に向けた渉外活動が本格化し、厚生労働省をはじめ日本医師会・リハ関連団体・リハ専門職団体・介護事業者団体等多岐に亘ったが、関係構築も進んだ。今後はハードな交渉に移っていく。他方、社会保障費が枯渇していくなかで、従来のような要望活動のみではOTの未来を創造していくことは困難だと実感した。新たな制度対策手法として、職域確保・拡充のために事業モデルの提示や新分野の開拓、働く場所や働き方の提案が重要になってくると考え、いくつかの提言を行った。



理事 宮口 英樹

協会主導による第51回東京学会の副会長および学会運営委員としての企画・運営に関わった。さらに、学術委員会、作業療法学全書編集委員会等で作業に関わった。また、今年度より制度対策部内に設置された運転と作業療法特設委員会の担当理事として関連団体との連携や「作業療法士に関する運転指針」の作成に携わった。



監事 長尾 哲男

協会が幅広い作業療法の専門家集団の法人格として公益活動を行う視点で理事会に参加し意見を述べた。また、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。協会の政治活動についてのコンセンサスがないうまの運用が見られ疑義を呈した。理事会においては、議論に介入する視点ではなく、会員を代表する全理事による議論が行われ審議が深まるように監事の視点で適宜意見を述べた。



監事 早川 宏子

平成28年度は監事業務として、会計監査および常勤役員業務監査を行った。また、理事会に出席し会議運営状況を見守り、議事および役員の活動状況についての意見を述べた。また、OT協会の活動方針に関して、三役会へ意見を提示した。今年度は、OT協会の組織と活動について、また監事の役割について考えさせられることが多い1年であった。



監事 古川 宏

監事の役割は、理事会で業務執行理事の業務報告と審議内容を受けて協会の従来の方針、規則との整合性をチェックすることと、会計監査時の会計書類の確認、事業内容と協会資産の変遷、将来計画にもとづいた財務基盤および業務執行理事の活動チェックです。

平成 28 年度の協会活動は活発で業務執行理事の活動も概ね良好でした。しかし、赤字予算と赤字決算のおそれがあるため平成 29 年度の予算の見直しを理事会や中間監査で指摘した結果、財務担当者の努力と業務見直しで赤字予算を社員総会に提出しないで済むことができたことは成果であったと思います。



## 広報誌『Opera』第 21 号 発刊 および休刊のお知らせ



3月に発行した広報誌『Opera』第21号は「認知症」をテーマとしました。会長対談には、特定非営利法人認知症フレンドシップクラブ富士宮事務局の佐野光孝さんをお迎えました。佐野さんは、公益社団法人ACジャパン2015年認知症サポートキャラバン「地域の支えで、輝ける」のCMに出演されていたので、写真を見れば「この人」と思い出す方もいらっしゃるのではないのでしょうか。現在、佐野さんは、全国で講演活動やメディアを通して奥様の明美さんと一緒にご本人の思いや意見を発信しています。会長対談の記事から、認知症になっても「地域の支えで、輝ける」様子がうかがえます。

その他、「美容で広がるコミュニケーションと人々の支援」と題して山野美容芸術短期大学での「美容福祉」教育について、「個々の実体験を活かして認知症の介護家族を支える」と題して認知症の人と家族の会宮城支部の活動を紹介しています。

本誌は、会員が所属する施設、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、居宅事業所等に配布されますが、会員ご自身が取り寄せることも可能です（協会ホームページまたは本誌に掲載している協会配布物申込書を用いて申し込み。

誌代は無料、送料のみご負担いただきます。ぜひ、広報活動に活用していただければ幸いです。

また、ホームページでは、『Opera』の1号からすべてのバックナンバーを掲載しています。在庫がない号も閲覧が可能なので、併せてご覧ください。

広報誌『Opera』は、一般の方、行政や他団体に向けて、障害者について、作業療法（士）について理解を深めていただくことを目的に、試行錯誤しながら毎年制作してきましたが、ホームページに一般向けの記事が多く掲載されるようになったこと、都道府県士会でもすぐれた広報誌が刊行されるようになったこともあり、本号をもって休刊の運びとなりました。

取材を通して知り合い、それが縁で今でもお付き合いがある方もいらっしゃいます。取材を快く引き受けていただいた方々、制作にご協力いただいた業者の方々、制作・発行に携わった方すべての方にお礼を申し上げます。永い間、ありがとうございました。

# 平成 29 年役員候補者選挙(インターネット投票) 結果報告

選挙管理委員会 委員長 伊藤貴子

平成 28 年 12 月 15 日付けで公示した役員改選について、定款施行規則第 20 条 3 項に基づき、役員候補者選挙(インターネット投票)を平成 29 年 2 月 19 日から平成 29 年 3 月 19 日の間で行った。その結果について、以下に報告する。

○ **有権者数** 54,000 人 (平成 29 年 1 月 1 日現在の正会員)

○ **投票者数と投票率**

	会長候補兼理事候補	理事候補	監事候補
投票者数	5010 人	5007 人	5004 人
投票率	9.278%	9.272%	9.267%

○ **投票結果**

## 1. 会長候補兼理事候補

氏名	賛成得票数
中村 春基	4376
谷 隆博	1935

## 3. 監事候補

氏名	賛成得票数
古川 宏	4061
長尾 哲男	4001

## 2. 理事候補

氏名	賛成得票数
山本 伸一	3322
小川 敬之	2965
香山 明美	2964
村井 千賀	2904
宮口 英樹	2818
陣内 大輔	2734
宇田 薫	2705
荻原 喜茂	2689
大庭 潤平	2632
高島 千敬	2572
佐藤 孝臣	2555
三澤 一登	2522
川本 愛一郎	2512
荻山 和生	2503
藤井 浩美	2485
清水 兼悦	2441
座小田 孝安	2407
二神 雅一	2400
竹原 敦	2325
酒井 康年	2306
池田 望	2293
儀間 智	2289
竹中 佐江子	2213
芳賀 大輔	2201
河口 青児	2153

## 平成 29 年度定時社員総会 招集決定

平成 29 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、準備ができ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も行っている（詳細はホームページに記載）。社員（代議員）各位には、4 月 15 日の理事会で平成 28 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込みいただきたい。

なお、今回は社員総会に先立つ 13:00 ~ 13:15 には、同じ会場で、平成 29 年度の表彰式が執り行われる。

### 1. 日 時

平成 29 年 5 月 27 日（土）

13:00 ~ 13:15 表彰式

13:30 ~ 17:00 平成 29 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 29 年度事業計画及び予算案

2) その他

決議事項 第 1 号議案 平成 28 年度事業報告書承認の件

第 2 号議案 平成 28 年度決算報告書承認及び監査報告の件

第 3 号議案 役員選任の件

## 平成 29 年度重点活動項目 (再掲)

事務局 企画調整委員会

平成 28 年度第 6 回定例理事会（10 月 15 日開催）において、平成 29 年度重点活動項目が検討され、一部修正のうえ承認された。最終的には、平成 29 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：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 29 年度の下位項目総数は 15 項目で、当該年度内に達成できる目標を掲げている。前年度に取り組んだ項目を基盤として発展させた項目も含まれ、同年度内の項目間の一貫性を保っている。以下、青地の枠内に重点活動項目の全文を示すとともに、大項目ごとに内容を概説する。（なお、各項目は # 印に続いて第二次 5 ヶ年戦略における具体的行動目標の該当番号と担当部署を示している。）

### 平成 29 年度重点活動項目

#### 各地で展開される地域包括ケアシステムの 体制づくりへの貢献とそれに資する人材の育成

今後、各地で地域包括ケアシステムの体制づくりが展開されていくことになるが、その体制づくりに貢献できるような人材育成と人材配置が必要となる。協会は、地域包括ケアシステムが高齢者対応にとどまらず、障害児者、さらにはその地域に暮らす人にとって有益な体制であると考えている。その点から平成 30 年度診療報酬・介護報酬の同時改定および障害福祉サービス報酬改定は、作業療法にとって大きな転換点となる可能性がある。それを踏まえて、平成 30 年度診療報酬・介護報酬の同時改定、障害福祉サービスの報酬改定に関する要望・渉外活動の強化、介護予防・日常生活支援総合事業への作業療法士の参画促進、障害福祉領域への作業療法士の配置促進、これらを実現するために養成教育制度の改革提言と卒後教育の充実および他職種や当事者との協働の形を創り上げる一年とする。

また、「第二次作業療法 5 ヶ年戦略（2013-2017）」がその最終年にあたることから、次期中期計画を策定する。

## 1. 作業療法の学術の発展への取り組み

- 1) 社員総会の承認により現行法「理学療法士及び作業療法士法」改定を視野に入れた協会の作業療法定義を改定… (#3 学術部学術委員会)
- 2) 生活行為向上マネジメント事例登録の推進 (研修会開催を含む) … (#34,35 学術部学術委員会・生活行為向上マネジメント推進プロジェクト推進委員会・教育部生涯教育委員会)

### 概 説

## 1. 作業療法の学術の発展への取り組み

### 1) 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

作業療法への多様化するニーズや作業療法士の活躍の場の拡大を定義に反映することを目的として進めてきた。平成 28 年度は、第 50 回日本作業療法学会(札幌)における協会企画シンポジウム、第 58 回作業療法全国研修会(仙台)及び第 59 回作業療法全国研修会(熊本)におけるシンポジウムにおいて、2016 年 4 月理事会で承認された改定案を周知し、会員との議論を重ねてきた。協会の作業療法定義の改定は、「理学療法士及び作業療法士法」(昭和 40 年 6 月 29 日法律第 137 号)の改定、ひいては制度上の作業療法職域拡大にもつながる可能性のある最重要事項である。

### 2) 生活行為向上マネジメント事例登録の推進 (研修会開催を含む)

高齢者の地域生活支援を目的に開発された MTDLP の、医療・保健・福祉・教育・労働の各領域における応用例を蓄積して作業療法の効果を示す根拠として事例集積を進めるねらいもあり、3. -4) とも関連している。

## 2. 作業療法士の技能の向上の取り組み

- 1) 学校養成施設指定規則等の改定施行の準備としての議論とその取りまとめ… (#13 教育部養成教育委員会)
- 2) 『臨床実習に関する指針(案)』作成、『臨床実習指導の手引き第 5 版』発行・周知… (#16 教育部養成教育委員会)
- 3) 『WFOT 作業療法士教育の最低基準改訂版』翻訳・周知… (教育部養成教育委員会・国際部 WFOT 委員会)

### 概 説

## 2. 作業療法士の技能の向上の取り組み

### 1) 学校養成施設指定規則等の改定施行の準備としての議論とその取りまとめ

協会は養成教育の質的向上を目指して、学校養成施設指定規則等の改定を要望してきた。現在、経済財政諮問会議における社会保障改革検討の一環として、作業療法士を含む医療・福祉人材の最大活用のための養成課程が検討されている。これに並行して理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則及び理学療法士作業療法士養成施設指導ガイドライン(旧理学療法士作業療法士養成施設指導要領)の改定に向けた検討会が厚生労働省で開催されることを受けて、協会としては作業療法(士)の職域拡大に対応した実習施設の拡大など、現状に即したカリキュラム案を作成し、積極的に議論に参加する。

### 2) 『臨床実習に関する指針(案)』作成、『臨床実習指導の手引き第 5 版』発行・周知

「臨床実習に関する指針(案)」作成、は、前項 1) 作業療法士養成課程の見直しの一環としても、理学療法士等養成施設の臨床教育のあり方や臨床教育の内容などに関する協会の見解を明示するものであり、これを反映した「臨床教育の手引き第 5 版」によって臨床教育のあり方を具体的な教育の方法として示し、現場への周知を図ることを目的としている。

### 3) 『WFOT 作業療法士教育の最低基準改訂版』翻訳・周知

世界作業療法士連盟(WFOT)の定めた「作業療法士教育の最低基準 2016 年改訂版」は 2017 年 1 月より運用開始となる。これまで協会は、日本語聴覚士協会、日本理学療法士協会、全国リハビリテーション学校協会とともに設立したリハビリテーション教育評価機構の審査と WFOT 認定(WFOT 作業療法士教育の最低基準による評価)を通して養成校における教育の質を保証してきており、新たな WFOT 教育基準を周知し、世界標準での教育の質を維持することを目的としている。

### 3. 作業療法の有効活用の促進に向けた取り組み

- 1) 認知症施策推進総合戦略等への参画状況の把握と実践事例の集約により作業療法の役割明示と参画を促進… (#31 認知症の人の生活支援推進委員会)
- 2) 医療・介護における包括報酬、認知症も含む短期集中リハビリテーションでの作業療法の役割を明示… (制度対策部保険対策委員会・学術部学術委員会)
- 3) 地域ケア会議、介護予防・日常生活支援総合事業への参画推進のために都道府県士会との協働強化… (#28,29, 地域包括ケアシステム推進委員会・47 都道府県委員会)
- 4) 生活行為向上マネジメントを難病、発達障害、精神障害などへ適用した事例の集積… (#34,35 生活行為向上マネジメント推進プロジェクト推進委員会)

#### 概 説

### 3. 作業療法の有効活用の促進に向けた取り組み

#### 1) 認知症施策推進総合戦略等への参画状況の把握と実践事例の集約により作業療法の役割明示と参画を促進

認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）は認知症高齢者にやさしい地域づくり、認知症理解の普及・啓発や適切な医療や介護の提供、介護者支援などを柱にしている。作業療法士の専門性を発揮できる重要領域であり、これまでも行ってきた実践事例の集積と整理、自治体等への啓発活動などを一層強化する。

#### 2) 医療・介護における包括報酬、認知症も含む短期集中リハビリテーションでの作業療法の役割を明示

地域包括ケア病棟や老人保健施設における（認知症）短期集中リハビリテーション実施加算ではいずれも療法士の配置が算定要件となっている。作業療法士の取り組み状況の実態調査や事例集積により、作業療法独自の役割を明示し、配置促進につなげる。

#### 3) 地域ケア会議、介護予防・日常生活支援総合事業への参画推進のために都道府県士会との協働強化

前年度までに行ってきた実践事例の情報や「地域ケア会議に資する作業療法士育成研修会」などの研修会開催の成果をもとに、都道府県士会と協働して地域ケア会議、介護予防・日常生活支援総合事業に作業療法士が参画できるよう市区町村等に働きかけるなど、各地域で自治体との連携を強化する。

#### 4) 生活行為向上マネジメントを難病、発達障害、精神障害などへ適用した事例の集積

28年度重点項目のMTDLP適用方法の明示を受け、29年度は特に難病、発達障害、精神障害などへ適用した事例を集積する。

### 4. 作業療法の普及と振興に関する取り組み

- 1) 就労支援関連の研修会を他団体と共催… (#69 制度対策部障害保健福祉対策委員会)
- 2) 第32回国際アルツハイマー病協会国際会議（ADI2017）へ出展・参加し、日本の認知症作業療法を世界に向けて発信… (#69 認知症の人の生活支援推進委員会)

#### 概 説

### 4. 作業療法の普及と振興に関する取り組み

#### 1) 就労支援関連の研修会を他団体と共催

平成26年度から開催している日本財団、日本精神科看護協会・日本精神保健福祉士協会との協働による「就労支援フォーラム」を開催する。

#### 2) 第32回国際アルツハイマー病協会国際会議（ADI2017）へ出展・参加し、日本の認知症作業療法を世界に向けて発信

3-1)とも関連し、2017年4月26日から29日に京都で開催される国際アルツハイマー病協会国際会議（ADI2017）に出展・参加して日本における認知症者への作業療法実践を発信するとともに、世界の認知症治療・支援・地域づくり等に関する情報を収集して今後の認知症施策における作業療法の活用を進める。

## 5. 内外関係団体との提携交流に関する取り組み

- 1) 全国リハビリテーション医療関連団体協議会等の渉外活動を深め、平成 30 年度同時改定に向けた国への要望・提言を強化… (制度対策部保険対策委員会)
- 2) 東アジア諸国との交流会 (Exchange Meeting with East Asian Countries: EMEAC) などこれまでのアジア諸国との提携・交流を検証し、今後の方向性を明示… (#67 国際部国際委員会)
- 3) 2020 年パラリンピックへの協力に向けた体制整備… (特設委員会の設置)

### 概 説

## 5. 内外関係団体との提携交流に関する取り組み

- 1) 全国リハビリテーション医療関連団体協議会等の渉外活動を深め、平成 30 年度同時改定に向けた国への要望・提言を強化

平成 30 年度に診療報酬と介護報酬の同時改定が行われるが、その基本的な考え方は社会保障給付費の抑制や医療の適正化、医療—介護連携等による効率化、介護予防の推進などとされている。そのような動きに対応できるよう、全国リハビリテーション医療関連団体協議会、リハビリテーション専門職団体協議会、チーム医療推進協議会等と団体連名による要望のための渉外活動を活発化し、作業療法の有効活用に向けた要望活動を推し進める。

- 2) 東アジア諸国との交流会 (Exchange Meeting with East Asian Countries: EMEAC) などこれまでのアジア諸国との提携・交流を検証し、今後の方向性を明示

東アジア諸国との交流としては、日本作業療法学会において国際シンポジウム開催や台湾作業療法士協会との学術交流の他、世界作業療法士連盟大会 2014 を契機として始まった東アジア諸国の作業療法士協会代表者との交流会 (EMEAC) を 2017 年度まで開催する予定となっている。これまでの近隣諸国との提携交流を検証し、今後の国際交流のあり方や協会のアジアにおける役割を提示する。

- 3) 2020 年パラリンピックへの協力に向けた体制整備

東京パラリンピックへの協力に向けた特設委員会を設置し、意義ある作業としての障害者スポーツの振興や普及啓発、関連研究事業への参加、開催のための環境整備など開催準備はもとより開催期間中の協力参加などの協力方法とその体制を年度上半期に理事会に答申する。

## 6. 大規模災害等により被害を受けた人への支援

- 1) 士会等と協力した災害訓練 (災害シミュレーション) の実施… (#77 災害対策室)

### 概 説

## 6. 事故や災害等により被害を受けた障害者、高齢者または児童等の支援

- 1) 士会等と協力した災害訓練 (災害シミュレーション) の実施

これまで災害対策室を中心に都道府県士会との平時における連携・協力体制、大規模災害リハビリテーション支援関連団体 (JRAT) との連携体制を整備してきた。今年度は全士会と災害シミュレーションを実施し、大規模災害発災時の情報収集や士会との連絡・協力体制、ボランティアの派遣体制等の機能と効果を確認する。

## 7. 法人の管理と運営における取り組み

- 1) 次期中期計画の策定… (事務局企画調整委員会)
- 2) 協会組織率向上に向けた対応 (新卒有資格者の入会率向上) … (事務局)
- 3) 生涯学習・制度対策を含めた会員管理システムの構築… (事務局・教育部・制度対策部)
- 4) 事務局組織体制の強化 (常勤作業療法士の配置) … (事務局)
- 5) 託児所設置等、子育て会員が参加しやすい学会・研修会の体制整備… (事務局福利厚生委員会)

### 概 説

## 7. 法人の管理と運営における取り組み

### 1) 次期中期計画の策定

「第二次5ヵ年戦略」は平成29年度で終了するため、これまでの活動の成果検証を基に次期中期計画を立案する。

### 2) 協会組織率向上に向けた対応 (新卒有資格者の入会率向上)

今年度は新規資格取得者の入会率向上に焦点化して組織率向上を目指す。

### 3) 生涯学習・制度対策を含めた会員管理システムの構築

会員情報の管理は、会員の自主的な管理や変更手続きが必須となる。しかしながらその点が不十分なため、勤務先の変更がなく郵便物配達が困難、会員の勤務内容や勤務状況などの把握が困難、といった状況があった。今年度は会員証をバーコードつきとして生涯学習記録の一元管理につなげていくとともに、会員の勤務する施設の作業療法部門責任者によるweb上での会員施設名簿更新の仕組みを作り、会員に関する情報を正確に把握して制度対策活動にも役立てられる会員管理システムを構築し運用を開始する。

### 4) 事務局組織体制の強化 (常勤作業療法士の配置)

懸案であった常勤作業療法士を事務局職員として雇用し、各部署の業務を担う体制づくりを推進する。

### 5) 託児所設置等、子育て会員が参加しやすい学会・研修会の体制整備

昨年度より女性会員の協会活動参画や作業療法士としてのキャリア支援の体制づくりを重点活動項目として掲げており、第50回日本作業療法学会では協会企画シンポジウムとして「女性会員の協会活動参画の促進」も開催した。今年度はその一環としてホームページ上に女性に向けたアピールを掲げるなど、内外に女性の活躍促進の活動を広報するとともに、研修会、学会での託児所設置など実用的な女性支援体制を整備する。

## 平成 29 年度重点活動項目

### 各地で展開される地域包括ケアシステムの体制づくりへの貢献とそれに資する人材の育成

今後、各地で地域包括ケアシステムの体制づくりが展開されていくことになるが、その体制づくりに貢献できるような人材育成と人材配置が必要となる。協会は、地域包括ケアシステムが高齢者対応にとどまらず、障害児者、さらにはその地域に暮らす人にとって有益な体制であると考えている。その点から平成 30 年度診療報酬・介護報酬の同時改定および障害福祉サービス報酬改定は、作業療法にとって大きな転換点となる可能性がある。それを踏まえて、平成 30 年度診療報酬・介護報酬の同時改定、障害福祉サービスの報酬改定に関する要望・渉外活動の強化、介護予防・日常生活支援総合事業への作業療法士の参画促進、障害福祉領域への作業療法士の配置促進、これらを実現するために養成教育制度の改革提言と卒後教育の充実および他職種や当事者との協働の形を創り上げる一年とする。

また、「第二次作業療法 5 ヶ年戦略 (2013-2017)」がその最終年にあたることから、次期中期計画を策定する。

#### 1. 作業療法の学術の発展への取り組み

- 1) 社員総会の承認により現行法「理学療法士及び作業療法士法」改定を視野に入れた協会の作業療法定義を改定… (#3 学術部学術委員会)
- 2) 生活行為向上マネジメント事例登録の推進 (研修会開催を含む) … (#34,35 学術部学術委員会・生活行為向上マネジメント推進プロジェクト推進委員会・教育部生涯教育委員会)

#### 2. 作業療法士の技能の向上の取り組み

- 1) 学校養成施設指定規則等の改定施行の準備としての議論とその取りまとめ … (#13 教育部養成教育委員会)
- 2) 『臨床実習に関する指針 (案)』作成、『臨床実習指導の手引き第 5 版』発行・周知… (#16 教育部養成教育委員会)
- 3) 『WFOT 作業療法士教育の最低基準改訂版』翻訳・周知… (#教育部養成教育委員会・国際部 WFOT 委員会)

#### 3. 作業療法の有効活用の促進に向けた取り組み

- 1) 認知症施策推進総合戦略等への参画状況の把握と実践事例の集約により作業療法の役割明示と参画を促進… (#31 関連 認知症の人の生活支援推進委員会)
- 2) 医療・介護における包括報酬・認知症も含む短期集中リハビリテーションでの作業療法の役割を明示… (制度対策部保険対策委員会・学術部学術委員会)
- 3) 地域ケア会議、介護予防・日常生活支援総合事業への参画推進のために都道府県士会との協働強化… (#28,29, 地域包括ケアシステム推進委員会・47 都道府県士会)
- 4) 生活行為向上マネジメントを難病、発達障害、精神障害などへ適用した事例の集積… (#34,35 生活行為向上マネジメント推進プロジェクト推進委員会)

#### 4. 作業療法の普及と振興に関する取り組み

- 1) 就労支援関連の研修会を他団体と共催… (#69 制度対策部障害保健福祉対策委員会)
- 2) 第 32 回国際アルツハイマー病協会国際会議 (ADI2017) へ出展・参加し、日本の認知症作業療法を世界に向けて発信… (#69 認知症の人の生活支援推進委員会)

#### 5. 内外関係団体との提携交流に関する取り組み

- 1) 全国リハビリテーション医療関連団体協議会等の渉外活動を深め、平成 30 年度同時改定に向けた国への要望・提言を強化… (制度対策部保険対策委員会)
- 2) 東アジア諸国との交流会 (Exchange Meeting with East Asian Countries: EMEAC) などこれまでのアジア諸国との提携・交流を検証し、今後の方向性を明示… (#67 国際部国際委員会)
- 3) 2020 年パラリンピックへの協力に向けた体制整備… (特設委員会の設置)

#### 6. 大規模災害等により被害を受けた人への支援

- 1) 士会等と協力した災害訓練 (災害シミュレーション) の実施… (#77 災害対策室)

#### 7. 法人の管理と運営における取り組み

- 1) 次期中期計画の策定… (事務局企画調整委員会)
- 2) 協会組織率向上に向けた対応 (新卒有資格者の入会率向上)… (事務局)
- 3) 生涯学習・制度対策を含めた会員管理システムの構築… (事務局・教育部・制度対策部)
- 4) 事務局組織体制の強化 (常勤作業療法士の配置)… (事務局)
- 5) 託児所設置等、子育て会員が参加しやすい学会・研修会の体制整備… (事務局福利厚生委員会)

(改正箇所を赤字で表示)

## 一般社団法人 日本作業療法士協会 学会運営の手引き

1. (趣旨)
 

日本作業療法学会の運営を円滑に行うために学会運営の手引きを定める。
2. (学会の時期)
 

学会は原則として9月第2日曜日を最終日とする2.5日の期間において開催する。
3. (学会長)
  - 1) 学会長は原則として担当する年度の2年前に選任される。
  - 2) 学会長は学会運営委員長と連携して学会運営業務を行う。
  - 3) 学会長は必要に応じて理事会に出席し意見を述べるができる。
4. (学会組織と役割)
  - 1) 学会の組織および役割は「日本作業療法学会運営組織図」に定める。
  - 2) 学会長は実務を担当する委員を数名選任することができる。
  - 3) 学会長と学会運営委員長は選任した委員とともにプログラム部会と演題採択部会を組織する。
  - 4) プログラム部会は、学会プログラムの作成に関する業務を行う。
  - 5) 演題採択部会は、演題採択とセッション割り、座長配置に関する業務を行う。
  - 6) 演題審査員と座長候補者の選定は学会運営委員会が行う。
  - 7) 学会運営業者の選定は、学会運営委員会の推薦に基づき理事会が行う。
5. (参加費)
 

参加費は当面、以下のとおりとする。

  - 1) 会員・賛助会員：事前登録 12,000 円、当日受付 15,000 円。
  - 2) 単日参加：正会員のみ。曜日を問わず1日 8,000 円
  - 3) 非会員作業療法士：20,000 円（学会場での入会手続きは受け付けない）。
  - 4) WFOT 加盟国の作業療法士：事前登録 12,000 円、当日受付 15,000 円。
  - 5) 他職種：事前登録・当日受付ともに 12,000 円（身分証の提示を求める）。
  - 6) 学生：当日受付のみ。6,000 円（職種不問、学部生まで）。
    - ※ 出展者からは参加費を徴収しない。
    - ※ 会場によっては参加費を変更することがある。参加費の変更がある場合は速やかに告知する。
6. (テーマ・プログラム)
  - 1) 学会のテーマは、プログラム部会が検討し提案する。
  - 2) 学会のプログラムは、一般演題と特別プログラムから成り、プログラム部会がこれを企画立案する。一般演題は、口述発表とポスター発表から構成され、英語でのセッションを含むこととする。特別プログラムは、基調講演（3題）、シンポジウム（4セッション；国際シンポジウムを含む）と市民公開講座（1講座）を基本に構成することとする。
  - 3) 学会のテーマおよび特別プログラムは理事会の承認により決定する。
7. (演題採択)
  - 1) 一般演題の審査は別に定める「演題審査基準」に従い演題採択部会が行う。

- 2) 演題の採否は学会長と学会運営委員長との合議により決定する。
8. (出展)
- 1) 学会では機器展示および書籍販売を行うことができる。
  - 2) 出展者には小間数に応じて出展料を請求する(1小間:100,000円を基本とする)。但し、賛助会員には賛助会員規程第3条第2号により無料の展示空間を提供する(A会員は2展示区分、B会員は1展示区分)。
  - 3) 設営にかかる費用は出展者の負担とする。
9. (開会式、閉会式)
- 1) 式典はできるだけ簡潔にする。
  - 2) 来賓のある場合は、国、県、市町村、他団体の席次とし、予め指定をする。
  - 3) 他団体の来賓、後援団体の接待は協会が行う。
  - 4) 開会式の手順は別に定める。
10. (プログラム集・抄録集)
- 1) プログラム集・抄録集はプログラム部会が作成する。
  - 2) プログラム集・抄録集は**学会当日の受付時に学会参加者に配布する。**
  - 3) 抄録集は電子媒体で発行する。
11. (業務日程)
- 学会準備から終了報告までの業務の流れは「日本作業療法学会業務日程」に記す。
12. (文書)
- 必要な公文書の種類と書式は学会運営委員会が保

- 管する。
13. (謝金)
- 講師謝金等は協会の規程に基づく。
14. (学会運営マニュアル)
- 学会を円滑に運営するために、運営を委託された業者は学会運営マニュアルを作成する。
15. (会長招宴)
- 1) **会長招宴は定款第4条の事業に資する渉外活動目的で開催する。**
  - 2) **会長招宴は小規模を旨とし、招待者は会長が学会長の助言を得て人選を行う。**
  - 3) **会長招宴にかかる費用は、法人の渉外費から支出する。**
  - 4) **上記2)の人選及び3)の渉外費は、理事会の承認を得て決定する。**
16. (託児室)
- 1) **育児期の会員の学会参加を保障し促進するために、託児室を常設する。**
  - 2) **託児室の利用料金は、利用者の一部負担とし、その額は理事会で定める。**
  - 3) **託児室の利用規約等は別に定める。**

附則

1. この手引きは、第50回日本作業療法学会から適用する。
2. この手引きは、第51回日本作業療法学会から適用する。

# 平成28年熊本地震 からの1年を振り返る

## 特集

1. 地震発生から支援・復興への始まり ..... 23
2. 施設の被災と現在までの復旧・復興 ..... 27
3. 支援活動報告 ..... 36
4. 熊本地震から熊本作業療法学会の成功まで ..... 44
5. 今後の支援と体制整備 ..... 46

(写真/世紀工房)

### 1 地震発生から支援・復興への始まり

内田正剛（熊本県作業療法士会 会長/株式会社くますま）

#### はじめに

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。

作業療法士は、「作業」を保障する人材であり続けなければならない。

地震における被災地では国際生活機能分類（ICF）でいう「背景（環境・個人）因子」の急激な破綻により、「活動」と「参加」、「心身機能・構造」に大きな影響を受け、心身共に不健康となる悪循環が引き起こされる。生活環境が、いかに暮らしに影響を与えるか、与え続けるか。今回の熊本地震において痛切に実感したことである。本稿では、地震発生からの経過を、筆者のそれぞれの立場を通して紹介する。

#### 発災—そのとき何が…

1. 2016年4月14日木曜日 21時26分  
(前震：熊本県上益城郡益城町で最大震度7を観測する地震)

自家用車を運転し帰宅を急ぐ車内でその衝撃は始まった。ハンドルを取られる大きな揺れに「パンクか?」と思った瞬間、携帯の緊急地震通報が鳴り響き、周囲の車両すべてが減速、ハザードランプの点滅から「ただごとではない!」と事態を理解した。何とか自

宅に帰り、散乱した家財道具の片付けは、余震でたびたび振り出しに戻ることを繰り返し、深夜にまで及んだ(図1)。

2. 2016年4月16日土曜日 1時25分  
(本震：益城町と阿蘇郡西原村で最大震度7を観測する地震)

14日夜の前震後よりスタッフの安否確認、翌15日は、出勤できたスタッフと社内の片付けと訪問通所等全利用者の安否確認を手分けして行った。15日午後からは、大きな余震も少なくなり、長い一日と感じたが「ここを乗り越れば、何とかなる」と思い帰路についた。ただ、自宅の片付けを済ませ眠りに入ったのも束の間、凄まじい揺れと家族の悲鳴で目が覚めた。ドーンと突き上げる揺れと軋む家屋、家財道具の散乱、停電の状況から家族6人“避難する”ことを選択し、近くの中学校へ移動した。自らの生活の継続性が断られた瞬間であった(図2)。

#### 地震の概要—発生状況と被害

##### 1. 地震の規模と余震

震度7の地震により、各地の被害は甚大であった。本震発生時は、九州地方から東北地方にかけて震度6



図1 前震翌日；4月15日 熊本日日新聞朝刊一面



図2 本震翌日；4月17日 熊本日日新聞朝刊一面

弱～1を観測した。前震から本震まで28時間であり、これだけ短時間に同じ地域で震度7の地震が2回発生したのは、気象庁観測史上初めてのことである(図3)。また、余震が多いことも特徴であり、震度1以上の地震は、4月16日の1日で1,223回を記録し、10月10日までに4,081回の発生というのは過去最多のペースであった。

## 2. 被害の状況と避難所の経過

余震が断続的に続く中でライフラインも寸断され、県内で最大855の避難所と18万3千人(県民の約1割)の避難者数となった。(図4)。特に今回の避難所の特徴は、多くの避難所に避難者が瞬時に集中したことによる「過密状態」と、指定避難所とそれ以外の「避難所格差」、また昼間は外に出るが、夜は避難所へ戻る「ライフライン避難」であった(図5)。特に車中泊が多く存在したことで、避難者の全体像の把握を困難にした。人的・物的被害状況が報告されるなか(図6)、熊本市は5月連休後の小中学校の再開を目指し、避難所集約に動き、トレーラーハウスの配置や福祉避難所の開設、応急仮設住宅の建設も進み、11月18日の西原村の避難所の閉鎖をもって避難者数ゼロとなった。同時に応急仮設住宅は、16市町村に110団地、合計4,303戸建設された。

## 支援経過—それぞれの立場から…

### 1. 県士会としての対応

前震後、一時不通となった携帯電話で最初に通話できたのは、中村春基日本作業療法士協会会長からの電話であった。安否確認と、大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会(以下、JRAT)等含め協会と士会の対応に関する指示であり、その後は図7に示す

時間	震度	震源地
4月14日 21時26分(前震)	震度7	熊本県熊本
22時26分	震度6弱	熊本県熊本
4月15日 0時03分	震度6強	熊本県熊本
4月16日 1時25分(本震)	震度7	熊本県熊本
1時45分	震度6弱	熊本県熊本
3時55分	震度6強	熊本県阿蘇
9時48分	震度6弱	熊本県熊本

(内閣府非常対策本部資料より)

図3 おもな地震の震度と震源地<sup>1)</sup>

日付(時間)	避難所	避難者
平成28年4月15日(5:00)	505か所	44,449人
平成28年4月16日(7:00)	605か所	68,911人
平成28年4月17日(9:30)	855か所	183,882人
平成28年4月30日	423か所	25,894人
平成28年5月9日	265か所	11,990人
平成28年6月30日	225か所	5,769人
平成28年7月31日	68か所	3,229人

(熊本県災害対策本部資料より)

図4 避難所数と避難者数<sup>2)</sup>

対応を行った。ただ、県士会として十分な備えや体制整備もない状況であったため、多くの方々にご迷惑と失礼の連続であったと反省している。

実際はJRATによる支援活動が中心となる。4月14日の発災後、15日14時にJRAT東京本部とJRAT熊本(現地)本部が立ち上がり、発災後初期から支援準備が開始された。1チーム3～4名の構成で医師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士を中心



図5 駐車場の場所取りをペットボトルなどで行っている

に42県から約1,800名が動員された。避難所支援は延べ1,700件を数え、ピークは5月10日の13隊だった。その後、徐々に全国からの支援を減少させ、7月4日の鳥取隊を最後に熊本県内のチームのみでの活動へ移行、避難所の縮小に合わせてさらに活動を縮小し、7月16日でJRATとしてのリハ支援活動は終了した。ただ、その後仮設住宅への支援対応に重点が移るなか、継続して高齢者の心身機能の低下を防ぐ必要があり、熊本地域リハビリテーション支援協議会（熊本県・熊本県医師会・熊本県老人保健施設協会・熊本県理学療法士協会・熊本県作業療法士会・熊本県言語聴覚士会等21団体）内に「熊本県復興リハビリテーションセンター」が立ち上がっている。この体制整備により、地域リハビリテーション広域支援センターをはじめ、県内のリハ専門職が在籍する医療機関・老人保健施設を中心に関係機関や各県士会などの関係団体が一体となった取り組みが継続できている。

一方で、筆者自身の迷いと戸惑いもあり、8月27日に県士会理事と避難所支援に関わる一部の関係者が集まり「現状の共有と今後の支援について」協議する場をもった。そもそも避難所支援の目的である「生活不活発病の予防」（健康管理）や「生活環境の調整」（環境適応）を各フェーズにより、手段を検討し対応していた。しかし、健康管理と環境調整だけでよいのか？「作業」できる暮らしの支えは、いつどのように行われるのか？今後仮設住宅による暮らしが始まるタイミングで「これからの支援の在り方」を協議しなかったのである。結果は、「仮設住宅に移ってから、より作業療法支援が重要になるのでは？」との意見が多くの参加者から聞かれた。具体的には、プランターによる花や野菜の栽培、仮設対抗グランドゴルフ大会等アクティビティの提案からコミュニティ支援ま

死者	145(5)	(単位:人)
重軽症者	2567(3)	

人的被害(カッコ内は、6月の豪雨被害で地震と関連が認められたもの)

全壊	8,339(13)	(単位:棟)
半壊	31,847(102)	
床上浸水	0(151)	
床下浸水	0(498)	
一部損壊	137,295(10)	
計	177,481(774)	

住宅被害(カッコ内は、6月の豪雨被害にて地震と関連認められたもの)

平成28年11月29日 熊本県災害対策本部資料より

図6 被害状況

で多くの意見が集まり、改めて「作業療法士の声」に触れ、安心と勇気を感じる時間となった。やはり被災地における支援は、「環境因子」のみの支援ではなく、「個人因子」も考慮した「作業」へ取り組む機会を提供することが必要と考える。ちなみに現在は、この日に協議した内容をもとに県士会事業部内にて「福耕プロジェクト(仮)」が立ち上がり、今後の対応の準備を進めている。

### 1. 職場における対応

筆者の職場は、益城町から直線距離で約7kmに存在し、地域に根差した在宅サービスを展開する事業所である。筆者は、上述した県士会におけるJRAT活動に加わり、職場を不在にすることが多かったが、その間も激震地にすぐ隣接する事業所として地域支援活動を展開したので簡単に紹介する。

当事業所は、台風や凍結等災害時の業務・営業実施の可否は、職員一斉メールの送受信にて対応してきた。

#### 発生日時：平成28年4月14日（木）21時26分

平成28年4月14日 21:40頃 中村協会長より、電話。(安否確認とJRAT等対応指示。)

平成28年4月15日 県士会理事へ状況確認とJRAT等への準備依頼メール配信。  
災害対策本部設置(各理事から各部、ブロック会員の安否確認を指示。)

#### 発生日時：平成28年4月16日（土）01時25分

平成28年4月16日 OT協会災害対策室より、初期対応の連絡あり、被害状況報告。

平成28年4月17日 KumamotoJRATより、職員派遣依頼文書メールあり。  
参加できる県内のJRAT人材把握作業(理事へ)

平成28年4月18日 KumamotoJRAT会議開催。(内田参加)

平成28年4月19日 益城避難所等視察。

平成28年4月20日 九州支部災害対策本部設置の報告(本部長:沖長崎県士会長)  
会員の被害状況確認。人的被害なし、居住環境等確認指示。  
県士会事務局の被害状況確認。

平成28年4月21日 KumamotoJRAT 調整本部にて内田任務開始。

平成28年5月2日 第一次会員被害状況をまとめ理事会にて報告。

平成28年7月 会員への会費免除「一部損壊対応」理事会決定。

平成28年8月27日 「現状共有と今後の支援を検討する会」開催。

図7 熊本県作業療法士会としての対応

前震後も同様に職員一斉メールにおいて安否確認と翌日の勤務体制の確認を行ったが、本震後は指示がなくても各スタッフが安否報告を主体的に行い、スタッフ間の情報共有・体制確認を行っていた。出勤後は、訪問・通所等の各事業所は、毎日利用者の安否確認を行い、居宅介護支援事業所は、利用者の安否はもちろん、地域住民との関わりも多かったため近隣の地域包括支援センターの応援に出掛けた。社屋は、水道のみ復旧に時間を要したが、近所の方のご厚意により井戸水の使用を提案いただき、早期に通所サービスの再開を行うことができた。

また、4月は学校が再開前であるため「子供ボランティア」としてスタッフの子どもさんたちの活躍もあった。不安な状況下でも子どもたちと利用者の交流により笑顔も見られていた。その後、水道の復旧により、時間外も地域住民へ浴室を開放し、今では「ナイトサロン」の開催に繋がっている。日頃からの「自助」「互助」への取り組みである。発災後、甚大な被害であったが、スタッフの力強さと地域との繋がりの重要性を改めて実感した。

## おわりに

本稿を執筆している現在、発災後から10カ月が過ぎ、少しずつ、少しずつではあるが復旧・復興している。

余震も少なくなり、平穏な日常が戻りつつあるなかで、個人的には「お風呂にゆっくり入り、湯船につかれる喜び」、「今日は少しお酒を飲もうかな!と思える」今日この頃が有難いのである。「作業」が保障される喜びである。支援経過を書かせていただいたが、実は筆者も避難者であり、受援者である。

本稿を執筆しながらも当時を振り返り、「知らず知らずに思い出されること」「どうしても思い出せないこと」、いろいろある。支援・受援時の判断・対応は良かったのか?間違っていなかったのか?わからない。「次は…」とは、考えたくないが、われわれにできることは、今この思いを何年も持ち続け、個人として組



図8 シンボルの熊本城も瓦が落ち、石垣も崩れている

織としての備えと仕組みを構築していくことである。熊本城も全体の復旧には20年かかる(図8)。今回の支援・受援による経験と今後への対策は早期に検討し、実証を重ね、逆にこの教訓は、熊本城の復旧作業と並行し10年20年と積み重ね、語り続けることが必要と考える。

末文となりましたが、熊本地震に対して全国の皆さまからのご支援を頂戴しました。

心より感謝申し上げますとともに引き続き見守りとご示唆、ご支援くださいますようお願い申し上げます。

## 〈引用文献〉

- 1) 内閣府：防災情報ページ「平成28年熊本県熊本地方を震源とする地震に係る被害状況等について」[<http://www.bousai.go.jp/updates/h280414jishin/>] (平成28年11月14日参照)
- 2) 熊本県：平成28年熊本地震に関する災害対策本部会議資料[[http://www.pref.kumamoto.jp/kiji\\_15459.html](http://www.pref.kumamoto.jp/kiji_15459.html)]

## 2 施設の被災と現在までの復旧・復興

### 震災被害を受けた病院からの報告

前田 真有美（益城病院）

#### はじめに

2016年4月14日21時26分、床から突き上げられ、左右に激しく揺れた。お風呂の中でその時を迎え、一緒に入っていた子どもの肩を抱き寄せ、片方の手で壁を押さえてなんとか立っていた。緊急速報ニュースで、益城町を震源とした震度7の地震が発生したことを知った。余震が続くなか、職場からの一斉メールを受信。それは職場への応援依頼だった。すぐに病院に行くことができず、翌朝、子どもたちを小学校の避難所に連れて行ってから職場へ向かった。倒壊した建物が多く町自体が被災しており、益城病院も一時的に医療機能は停止したが、地域の精神医療の拠点になるよう目標を掲げてきたことで今を迎えている。

今回、震災直後から、病院と関連施設がどのように復旧したかをまとめて報告する。

#### 施設概要

益城病院：精神科・心療内科・小児科・歯科

病床数：210床（4病棟）

精神科デイケア、認知症デイケア

関連施設：共同住居、グループホーム「ふるさと」、宿泊型自立訓練事業所「コスモ」

訪問看護ステーション、熊本県認知症疾患医療センター、就労継続支援事業所

居宅介護支援センター、特別養護老人ホーム「花へんろ」、等

#### 前震からの経過

##### 1.（4月14日～17日）人命救助・安全確保

**4月14日**：病院は水道・電気・ガスが止まり、天井からは漏水、非常ベル音が鳴り響き、ガス臭が漂い、余震の恐怖を感じていた。急性期病棟1階に災害対策本部を設置。夜勤者を中心に、2・3階入院患者を1階へ避難誘導した（図1）。患者全員に準備されていた緊急避難バッグが役に立ち、一時的に水分確保ができた。

**4月15日**：早朝5時、入院患者199名の退院および転院の方針が決定、日中に災害派遣医療チーム



図1 1階へ避難誘導した入院患者

(DMAT)・災害派遣精神医療チーム(DPAT)が来院。食事は、鋳物型ガスコンロと栄養料が備蓄していた材料で食事提供を行った。入院患者の転院準備、不安を生じる方の対応、いつもと違う食形態での食事介助、給排水できないトイレの対応など、目の前の事象に追われていた。受け入れ先の病院から車で迎え入れがあり、20時30分に入院患者199名の転院と退院とが終了した。

**4月16日**：深夜1時25分、本震が発生。全てのライフライン（水道・電気・ガス・通信）が断絶。災害対策本部は、特別養護老人ホーム花へんろへ移設。職員も被災しており、出勤できない者も多くいたため、出勤した職員は病院の警備や清掃、他施設への協力を行った。

**4月17日**：支援物資・炊き出し等のボランティア受け入れ開始。他院から自家発電装置の提供支援があり、電子カルテシステムが仮復旧。熊本県医療政策課へ給水支援要請、自衛隊による給水活動が開始。災害対策本部の出入口は、人の往来が多く、入所者以外の近隣の避難者も大勢いたため、看護師らと共に感染予防を行った。

精神科デイケアは、4月14日深夜、共同住居入居者24名を病院へ、15日早朝、病院から宿泊型自立訓練施設コスモに避難誘導を行った。他、デイケア利用者の安否確認、コスモ入居者とコスモに避難した共同住居入居者の食事、飲料水は、職員が益城町精神保



図2 災害避難バッグとヘルメットを着用しての活動



図3 自動ラップ機能搭載のポータブルトイレを使用



図4 寸断され通行不能となった道路

健センターに行き確保した。

認知症デイケアは、4月15日午前、利用者の安否確認およびデイケア中止の電話連絡を行い、午後には入院患者の対応を行った。

## 2. (4月18日～26日) 生活の見直し・活動提供を開始

特別養護老人ホーム花へんろ事務所にて、臨時外来診療(再診のみ)開始。病院敷地内に仮設トイレを設置。出退勤時、全員が災害対策本部に集合した。本部には各施設の被災状況が掲示されており、その日行われた作業の伝達など情報共有に努めた。建物に入る際には、必ずチームで動くよう指示があった。職員にも支給されていた災害避難バッグを着用し、ヘルメットを被って、作業療法に必要な物品の回収や清掃活動を行った(図2)。後片付けや道具の回収は昼間に行われたが、電気が止まっていたため、場所によっては懐中電灯が必要であった。

震災後、コスモへの避難者には、入浴、掃除や洗濯など、生活の大部分を支援するような状況だったため、自立に向かうよう支援内容を見直した。また、自室に閉じこもる傾向もあり、ラジオ体操や散歩を行った。

認知症デイケアでは、服薬管理をしていた利用者の自宅を訪問し、本人や家族の状況把握を行った。他のデイサービスやショートステイにも断られるなか、家族から「震災の中で認知症の親を抱えていると自分のことが何もできない」「認知症デイケアを再開してほしい」との声が多数挙がった。

ライフラインが断絶していた付属施設・関連施設では、入居者を抱えており、マンパワーを要するため多職種が応援に入った。そのなかで作業療法士は、日常生活のリズムを取り戻すこと、心身の緊張を緩和することを目的に作業活動を実施した。余震が来ることを

想定し、準備や片付けがすぐにできる作業、音楽や体操、塗り絵を選択した。

## 3. (4月27日～8月末) 病院機能回復・活動と参加の提供

病院内電気が仮復旧。4月28日、災害対策本部を益城病院へ移転決定。電気は仮復旧したが、給排水はできない状況であった。支援団体の協力により、自動ラップ機能搭載のポータブルトイレ「ラップポン」を使用(図3)、水や食事は、支援物資や県外業者から提供していただき、認知症デイケアは4月27日、精神科デイケアは5月2日に再開に至った。手洗いは、タンクに水を溜め、手洗い後に溜まった汚水はバケツを受け皿にし、室外へ捨てた。こまめに手指除菌、トイレはその都度、自亜塩素水で除菌し感染予防を徹底した。うがい等で溜まった汚水は、たらいに凝固剤を入れ、燃えるゴミとして焼却した。他にも、一般道路が被害を受けているため、送迎時の安全なルートを確認を行った(図4)。

入院部門は、5月11日に急性期病棟、6月15日に療養病棟が再開した。給排水が十分にできないため、数名の患者から段階的に入院の受け入れを開始した。震災後の不安が残る中、短時間でできる負担の少ない作業を通して、日中の活動性の向上、人とふれあう機会を提供した。また、先に復旧した施設を利用し、入浴や洗濯の生活支援を行った。6、7月は、ボランティアの応援による演奏会を実施(図5)。8月は、支援団体の協力を得て、夏祭りの企画運営を作業療法士が行い、スタッフも患者さんも楽しめる時間を提供した(図6)。

現在、道路や建物内部は整備され、入院機能も整い、訪問診療、訪問看護、被災者支援等のアウトリーチ強化を行っている。



図5 ボランティアによる演奏会



図6 夏祭りの準備作業

## おわりに

先の見えない時期、東日本大震災を経験された病院から長期にわたって支援をいただいた。「時間はかかるかもしれませんが、必ず復興する」「今はきつい時かもしれませんが、この状況がずっと続くわけではない」と、これらの言葉に支えられた。

震災を通して思うのは、当たり前で過ぎていた日常生活が、自分らしく健康的に生きる活動の一つだったということである。水、温かい食事、いつでも入れるお風呂、仕事での役割など、当たり前の日常がいか

に恵まれていたかということ、そして身近な人の存在も改めて大切に感じた。

被害を受けた町の病院として、これからも長期的な関わりが必要である。できることが少しずつ増えることに感謝し、焦らず進んでいきたいと思う。

今回の震災で、数多くの病院、施設、団体、協会またボランティアの方々の多大なるご支援、支援物資や応援メッセージを送ってくださった全国の皆様方に、心より感謝いたします。

## 施設の被災と現在までの復旧・復興

村上 まり子 (介護老人保健施設 高齢者支援センター コスモピア熊本)

### 熊本地震による施設の被災

介護老人保健施設「コスモピア熊本」(入所定員 96 名、通所定員 25 名)のある熊本市東区は、今回の地震でもっとも被害の大きかった益城町に隣接する地域で、4月14日の前震で震度6弱の揺れを受けた。大きな横揺れを感じたが、入所者は各部屋で入眠中であり、利用者に被害はなく、施設の被害も水道が井戸水のため濁ってしまった程度で、大きな被害はなかった。

被害が拡大したのは、4月16日の本震であった。何の前触れもなく、いきなりドンッと下から突き上げられるような大きな揺れが長い時間続き、その後も何度も震度6程度の強い揺れの余震を繰り返した。本震の発生時刻が深夜1時25分であり、前震同様、入所者は各部屋で入眠中であったので、利用者に被害はな

かったものの、施設内は給水管が破裂し4階部分が水浸しになってしまった。川を挟んですぐ隣に「第2コスモピア熊本」(入所定員 54 名、通所定員 80 名)があるが、その施設も電気・水道・ガスのライフラインが完全に止まってしまい、建物内も一部崩落している箇所があった。両施設ともに利用者が脅えきっており、余震が続くなか、利用者をどこに、どう避難させるかの検討が行われた。

同法人の熊本託麻台リハビリテーション病院に連絡をとると、ガス以外のライフラインは生きており、建物の被害も少ない状態であったので、利用者全員を病院へ避難させることになった。職員全員に緊急メールにて施設の状況、病院に避難することを連絡し、手伝いに来られる職員を招集した。道路は所々波打ってい

て、信号も消え、倒壊した建物が道路を塞いでいる所もあり、職員自身の自宅も被害があるなか、48名の職員（うち4名は職員家族）が集まってくれた。本震発生から1時間半後の午前3時から、通所用送迎バス計13台をフル稼働させ、2施設計143名（当時）の利用者を乗せて、施設と病院の間約2kmをピストン輸送し、夜明け前には利用者全員が病院のリハ室に避難できた。

## 病院での避難生活

移送直後、介護度の高い利用者はリハ室の訓練用ベッドに寝て、それ以外の利用者は床に敷いたブルーシートに直に寝るといった状態であったが、翌日にはマットレスを運び込み、床の上にマットレスを敷いて、その上に寝るようにした。利用者のプライバシーもない状態で、床上動作が難しい利用者が多かったため、起居動作・移乗動作時に職員が利用者を抱えるという作業が増え、職員の体力をかなり使うことが多かった。避難直後の食事は、避難先の病院もガスが止まっており、温かいものの提供が難しく、おにぎりや野菜・果物といった軽食のみの提供が続いたが、利用者は現状を理解し、軽食でも食べられることを喜んでくれた。

### 1.（避難後2～4日目）リハの開始

避難後2日目から、入所者の受け入れ先の調整を開始し、通所利用者・居宅支援事業者に通所リハ休止の連絡を行うとともに、看護職・介護職だけでなく、リハ職員・相談員・通所職員も含めて、全職員での交代勤務が開始となった。リハ職員も夜勤を行い、介護を中心とした業務を行いながら、避難後4日目から、介護の空き時間を利用して、利用者への個別リハや集団体操を開始し、利用者の生活不活発病予防・エコミー症候群の発症予防に努めることとした。併せて、避難生活で介護負担が増えていた職員に対する腰痛予防の一環として、職員と利用者全員で腰痛体操やラジオ体操も行うこととした。リハ職員は理学療法士が4名、作業療法士が2名いたが、リハ職員も交代勤務を行っており、利用者の活動時間帯である日勤帯に1～2名しか出勤できないことが多かったため、利用者の状態や避難先でもできる訓練内容をまとめた一覧表を作成し、それを見ながら、日勤帯に勤務するリハ職員と介護職員が協力して、可能な限り利用者全員に対してリハを実施した。

### 2.（避難後5～14日目）病院内の環境整備とリハの充実

避難後5日目からは、支援物資の段ボールベッドが届き始め、使用を開始した。空いた段ボールで簡易の収納棚を作り、利用者ごとの衣類や持ち物の管理も行い始めた。また、職員は子どもがいる者も多く、保育園や学校が休校となっており、家族の協力なしでは出勤できない職員もいたため、ボランティアの協力のもと、病院内に職員の子どもの預かり所ができた。地震直後で精神的に不安定な子どもが多く、心配しながら仕事をしていた職員も子どもを見守りながら働くことができる環境となり、安心して仕事に取り組めるようになった。

避難後9日目によろやく避難先の病院のガスが復旧し、食事内容が改善され、翌日からは利用者の入浴も再開となった。それまでは清拭を行っていた利用者からは、「お風呂に入れて本当に嬉しかった」との話もあり、少しずつ生活の質の改善を図ることができた。利用者も職員も避難生活にやっと慣れ、リハ職員の夜勤はなくなり、早出・遅出を含む日勤帯の勤務となり、ボランティアの方々の協力もあり、利用者とのゆっくり関わられる時間も増え、少しずつリハの充実を図ることができた。

### 3.（避難後15日目から）施設の復旧、利用者の施設復帰

避難後15日目には、被災した施設の電気・ガスが復旧し、建築士による施設診断から建物躯体は問題ないとの判断があり、残る復旧は水道と給水管の修理となった。この頃から専門職のボランティアの派遣も始まり、仕事と自宅の片付けとで職員も皆、疲弊していたため、職員が交代で休みを取ることにした。また、利用者も避難生活でストレスが溜まっていたため、リハ時には散歩やベランダでの体操等の屋外活動をなるべく取り入れ、その他にもレクリエーション活動や職員による楽器の演奏会などを行い、気分転換を図る機会をつくるようにした。徐々に利用者の受け入れ先も決まり、避難時に2施設計143名いた利用者も、67名が転院・転所し、76名の利用者が残り、施設復旧まで避難生活を送ることとなった。避難してから1カ月後によろやく被災した施設の応急的な復旧工事が始まり、毎日空き時間には数人の職員で、被災した施設の片付け・掃除を行い、少しずつ利用者が施設に帰れる環境を整えていき、避難生活53日目の午後、施設に利用者を送り出し、施設復帰することができた。

## 施設復帰後

施設復帰後、利用者・職員共に、いつもの生活に戻

れたという気持ちでいっぱい、利用者も安堵の表情であった。入所サービスは以前と同様のサービスを提供できるようになり、他の施設に転院・転所した方々も利用希望の状況に合わせて再度受け入れを行い、入所者数も徐々に増えていった。

施設復帰から2日後に通所リハも再開した。本震から約2カ月の間、通所リハを休止していたため、通所利用者はその間に他事業所の通所系サービスの利用を開始している人や、自宅が被災し、在宅生活が困難となり他施設へ入所している人、熊本市外や熊本県外の家族の元へ転居している人もいた。当施設の通所リハを待っていた人もいたが、通所リハの利用人数は1日に10～15名程度で、通所定員の25名には戻らない状況が続いた。通所リハの利用者獲得も図ったが、以前利用していた利用者も他事業所の利用に慣れ始めていて、なかなか新規利用者も来なかった。結果、通所利用者数の回復が見込めず、通所リハは

2016年8月末をもって、同法人の老健施設（第2コスモピア熊本）の通所リハと統合され、2016年9月からは入所サービスのみとなった。現在も通所リハは休止しており、施設サービスの完全な復興はできていないのが現状である。

施設の完全な復興ができていない分、現在は積極的に地域行事の手伝いや活動に参加し、地域でのサロン活動開催等、地域との関わりを震災前よりも増やしている。また、リハ職員を熊本県復興リハビリテーションセンターに登録し、そこからの派遣要請に応じて、仮設団地で暮らす方々の健康状態の把握や体力測定を行ったり、仮設団地の集会所で週1回リハ体操やレクリエーション活動を実施している。施設の完全な復興はできていないが、少しでも地域の方々や被災した方々の力になれるよう、現在も施設一丸となって取り組んでいる。

## 阿蘇立野病院の地震直後から現在まで

古川 みちる（阿蘇立野病院 上村めぐもり診療所）

2016年4月14日、16日の熊本地震で、南阿蘇村唯一の病院である阿蘇立野病院は被災し、現在も休院状態である。

### 地震直後の状況

地震発生後、阿蘇市と南阿蘇村、熊本市内の3カ所を結ぶ阿蘇大橋が崩落し、主要道路等も通行不可となった。阿蘇立野病院を含む立野地域は立ち入り禁止区域となり、孤立してしまった。病院の裏山も一部崩落し、病院建物の安全性も保障できない状態であった。電気もつかない、水も出ない、電話も繋がらない、個人の携帯電話も途切れ途切れという環境下で、夜勤の職員と、駆けつけることができた職員との計15名で、全入院患者71名を他施設へ避難させなければならない状況であった。県の災害対策本部が大型バスを出動させてくれ、地元の消防団の協力や、駆けつけた警察が危険道路を誘導してくれたおかげで、その日のうちに県北の施設を中心に、患者全員を避難搬送することができた。

### 地震後の活動

病院は診療困難状態になったが、阿蘇立野病院とし

て被災した地域住民のため、動けるスタッフでできることをやろうと活動を始めた。医師、看護師、リハスタッフ、事務職員等、職種は様々であるが、それぞれが道路状況の悪いなか、動けるエリア内で避難所をまわり、被災者支援や病院の後処理を行った。リハスタッフは、避難所を巡回し、懸念されていたエコノミークラス症候群の予防に取り組んだ。運動指導を行い、作成したプリントを配布したエリアもあった。必要時には関節可動域訓練、マッサージ、ストレッチ等の徒手のアプローチも行った。気分転換と認知機能の活性化に対して、阿蘇立野病院通所リハで行っていた脳トレプログラム「シナプソロジー」を集団で行ったエリアもあった。

避難所の状況としては、高齢者が多く、床やマットが固く椅子も十分でない環境で、もともと腰や膝が悪い方々は、関節痛が増悪したり、両下肢浮腫が出現していたり、関節や筋肉が固くなる傾向があった。運動量もトイレに行く程度で著しく低下しており、生活不活発状態に陥っていた。何らかの手を入れないと、身体機能面でも、精神・認知機能面でもすぐに低下してしまう状況であった。

災害避難所でのリハの役割は、徒手のアプローチ等

による症状増悪の軽減と防止、習慣化できる全身運動の指導や、運動機会の提供等による身体機能面の廃用防止、コミュニケーションをとること等による心理的負担・ストレスの軽減、避難所生活の中で無理なく作業や役割を担える環境を作ること等による認知機能低下防止が主になるのではないかと実際の現場で感じた。

### うまくいかなかったこと、反省点

実際の活動は、情報不足で状況把握が困難ななか、リスク管理も難しく、手探り状態であった。大規模災害時は私たちのような地元の医療機関だけではとても<sup>まき</sup>儘ならない。ありがたいことに私たちが活動していた避難所にもたくさんの災害医療チームやボランティアチームが来てくださった。保健師の方と情報交換を行い、リハが必要な方の紹介や巡回を一緒に行えたエリアもあった。しかし、どの支援団体がどこに来ているかなどの詳しい情報を把握することが十分にできなかった。JRAT が来てくださっていたことも、後から活動報告を見て知るような状態だった。混乱の中非常に難しいとは思いますが、複数の団体が見るときの、情報共有と組織化された指示報告系統、役割の明確化がなければ効率よく最大の力を発揮することはできないと感じた。

災害支援団体の解散時には、地元医療機関へ職種ごとの引き継ぎも重要だと感じた。村内で誰が、どのような状態で、どのような医療を受け、どこに避難しているか等の情報把握が不十分だったため、継続した医療やリハを必要としている人を見つけるのが困難な状態で、後に残る問題に対応するのが遅れた。これは私たちの反省点として受け止め、今後は、自分たちの役割をしっかりと認識し、何を必要とされているかを常に考えながら、もっと積極的な情報収集と連携に努めていかなければならないと思う。

### 新たな一歩、診療所開設へ

休院が決まり、4月22日で阿蘇立野病院としての活動は終了となった。5月10日には、阿蘇立野病院の約170名の職員全員が解雇となり、それ以降は、阿蘇立野病院復興と地域医療継続のための臨時診療所を開設するため各職種計36名のスタッフが集められた。28名いたりハ課スタッフは、理学療法士3名、作業療法士2名、言語聴覚士1名、介護士1名の計7名になった。6月1日には、南阿蘇村に上村ぬくもり診療所を開設し、その中で、通所リハ、訪問リハを



図1 診療所の前でスタッフと

前列左から3番目・上村晋一理事長が着ているユニフォームは、熊本出身のJリーガー澤田崇選手がチームの皆さんとサインを書き、わざわざ送ってくださったもの。応援の気持ちに元気をもらい記念撮影。

始めた(図1)。

それと並行して、避難所への巡回診療にリハスタッフも同行し、必要時には運動指導や徒手のアプローチ等を行った。避難所から二次避難所に移った際も、各二次避難所を訪問し、診療所開設案内や通所リハ・訪問リハ開始のパンフレットを配って回り、避難された方が医療やリハを受けるのに困らないよう努めてきた。

現在では、各エリア共に仮設住宅ができあがり、徐々に生活が落ち着いてきている。仮設住宅での訪問リハの依頼も増えてきた。通所リハも、利用して下さる方が増え、地域に浸透してきている。これからも、地域の方々に地震前の体と心の健康、そして安心を取り戻してもらうことを目標に、本人や家族、ケアマネジャーとコミュニケーションを取り、リハの必要性や希望があれば即対応できるよう心掛けて活動を続けていきたいと思う。

### 現地復興への道

今回被災した阿蘇立野病院は、南阿蘇村唯一の病院としての役割を全うするため、現地復興を目指している。現在では、水道が通る目処も立ち、裏山の崩落部分も県が対策をとってくれている。道路や橋の工事も進んでいる。立野地区の環境も各方面の方々のおかげで一歩一歩確実に復興に近づいてきている。病院建物の復旧工事も進んでいる。周辺環境が整う時期にも影響するが、2017年4月に一部検査機能と自由診療の

再開、同年8月には外来、病床、リハの再開を目指し、その後も段階的に救急、透析等元の機能を取り戻していく予定である。少ないスタッフで業務の合間に行う病院内の片付けや、壊れた機器や物品の修理購入手配、再開に向けた職員集め等の準備も大変な状況だが、病院理念である「ぬくもりと安心の医療」を地域の方にもっと提供できるよう、これからも職員一丸となって頑張っていきたいと思う。

### 震災を経て学んだこと

今回の震災で、失い傷ついたものがたくさんあった。しかし、それだけではなかった。水や電気・道路・橋・建物等、周りにある当たり前だったものが使えなくなり、あって当たり前ではないことに気付かされた。被

災して先が見えない状況の中、たくさんの方に助けていただき、力をもらうことができた。周りの物や人の想いのありがたさを痛感し、すべてに感謝できる心を学ぶ経験にもなった。被災したからわかるようになったたくさんのことがある。この地震で学んだことを決して忘れず、これからの阿蘇立野病院の復興にも、自分の人生にも生かしていきたいと思います。

### 最後に

今回の熊本地震で被災地域に力を貸してくださった皆様、声をかけ心配してくださった皆様、すべての方の気持ちで、復興を進める私たちの励みになり原動力となっていることに、この場をお借りして改めて感謝の意を表したい。

## 養成校の立場から

高木 勝隆（熊本総合医療リハビリテーション学院）

### はじめに

熊本県には大学1校、専門学校4校計5校の作業療法士養成校がある。本稿では、まず熊本地震時の養成校全体としての取り組みを記し、次に各校の状況及び、復旧・復興の様子について、各校代表者からの報告を記す。最後に被災県の養成校として困難だったこと、検討してほしいと感じたことを記す。

### 養成校全体としての取り組み

4月22日（金）熊本県内の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の全ての養成校から各学科代表者が、熊本総合医療リハビリテーション学院に集合した。まず、各校とも校舎等の被災はあるが、幸いにも学生の人的被害はないことを確認した。次に5月の大型連休明けから開始される臨床実習について、各校とも実習施設数の不足が予測されるため、実習施設の確保に向けて、各校の自助努力と合わせて「熊本県PT・OT・ST養成校一同」として、実習生受け入れのお願いについて文書を作成し、県内の医療機関に送付した。同時に熊本県および九州他県のそれぞれの職能団体ホームページに同様の記事の掲載依頼等の対応を行った。結果、作業療法士が勤務する43施設から返答があり、各校で確認・調整し、すべての養成校が無事に実習を開始することができた。ご協力いただいた実習

施設に改めて御礼申し上げる。

### 熊本総合医療リハビリテーション学院の状況

本校は熊本市の東部に位置し、二度の震度7を記録した益城町に最も近い場所にある。そのため校舎の中央階段が崩落する等、建物の被害は甚大であり、校舎は震災直後より、1階の一部を除き立ち入り禁止となった。入学式直後で、新入生の連絡網が完成しておらず、また本震発生の時間帯が未明であったこともあり、学生の安否確認に時間を要した。結果的には前震・本震とも学生や家族の人的被害はなかった。学生たちは前震発生後、4月18日～5月5日まで21日間休校となり、例年4月28日に開催している開校記念体育大会も、開学以来、初めて中止となった。休校期間中、学生たちは避難所でのボランティアを積極的に行っていた。

5月9日から長期間の実習を迎える4年生は5月の連休を返上して、比較的被害の少なかった2号館を利用し、実習の準備を行った。教員は学生の実習準備の支援や実技指導を行いつつ、実習の再配置を行った。県外の実習施設に勤務している卒業生からの実習受け入れの申し出や先述の養成校一同としてお願いした分と合わせて、どうにか学生の再配置を行うことができた。卒業生の力を改めて実感した次第である。

一方で、校舎の復旧工事は、4月下旬から取りかかれたが、全館復旧が終了し本来の教室で授業が再開されたのは8月1日であり、実に3カ月を要した。

また、当校は本年度、九州作業療法士学校連絡協議会の幹事校であったが、前任校の福岡医療専門学校からの引き継ぎもままならなかったことから、本来であれば次年度幹事校の予定だった沖縄リハビリテーション福祉学院に交代していただいた。ご配慮いただいた両校の先生方にこの場を借りて改めて御礼申し上げる。

### 九州中央リハビリテーション学院の状況

本校は、4月11日の月曜日から前期授業が開始されており、まさしく出鼻をくじかれた感のある大地震であった(図1)。のちに前震と言われた最初の地震の翌日金曜日は、地震直後に出された安否確認メールの返信がなかった学生へ、担任を中心に手分けし連絡を入れた。その後、教室等の片付けを行い、実習先への受け入れ確認等は来週にするとして帰路についた。そして、深夜の本震である。停電になりパソコンは使えない。ガラケーを駆使して職員間で連絡を取り合い不測の事態に備えたが、幸い本震後も学生・職員・家族の人的被害はなかった。

週より学科会議、全体会議を繰り返しながら優先順位に沿って職員一丸となって対応に奔走した。5月のゴールデンウィーク明けからの長期総合実習に関しては、やはり被害が大きかった益城町を中心に県内の施設が甚大な被害を受けており、代替え施設を探すことに苦労したが、県内養成校間の調整会議も早々に開かれ、自助努力と相俟って、予定通り開始することができた。また、授業についても、修理を請け負う業者の確保に苦労し、何度かの計画変更がありながらも実習開始と同じ時期に2コマ目をスタートできた。人的被害はなかったものの家屋の全壊被害が12名、半壊が42名と多くの学生の環境が激変し、不安を抱えながらの新年度開始となった。このような状況下でも、障害者避難所等でのボランティア活動など頑張ってくれる学生の姿に触発され元気をもらった9カ月だった。

山崎 孝文 (作業療法学科 学科長)

### 熊本保健科学大学の状況

4月14日夜に発生したM6.5の地震で多くの学生が避難生活を強いられ、さらに16日未明に発生したM7.3の本震で被害は拡大した。大学も大きな被害を



図1 九州中央リハビリテーション学院の教室

受けたが、大きな問題の一つはサーバーに障害が発生したことで学生たちとの連絡が一切できなくなったことである。しかし、学生たちが迅速にLINEグループを作成し声を掛け合ってくれたおかげで、われわれはすぐに全員の無事が確認できた。

過酷な生活の中、学生たちは自主的に数々のボランティア活動を行った。一人暮らしをしていた学生たちは宿舎からの退去を強いられ一時的に地元に戻った。彼らは地元で休むことなく仲間たちと声を掛け合い、熊本のために街頭募金を行った。募金活動にも多くの困難があったようだが、学生たちは必死に頑張った。そんな暮らしの中、4年生の長期実習が数日後に開始予定であった。4年生の代表が大学に対して学生たちの不安の声をまとめて手紙にしてくれた。これをきっかけに大学は緊急実習会議を開いた。しかし、問題は本学だけではないと判断された。熊本県内の養成校が緊急会議を開催し、実習施設の状況確認と県内外の実習施設に受け入れのお願いを行ったが、その連携は迅速であった。その結果、実習施設からの温かい支援で予定通り行われ無事終了した。すべての関係者の方に心から感謝申し上げたい。大地震を経験した学生たちが国家試験を受験し社会に出ていくが、これからの様々な困難にも勇敢に立ち向かってほしい。

安田 大典 (生活機能療法学 専攻長)

### 熊本駅前看護リハビリテーション学院の状況

4月14日21時26分、前震が発生した。すぐに学生・教職員の安否確認をLINEや電話で夜通し行い、朝方に全員の無事を確認した。しかし、学生の中には

自宅が大きな被害を受けた者もいた。学校の方は、日付が15日に変わる頃、15日の休校を決定した。しかし本学4年生はすでに長期臨床実習中であったため、実習施設への状況確認を行った。その結果、3名の学生が実習途中で実習地変更となった。急な依頼にもかかわらず、県内・県外の病院から快く引き受けていただき、感謝しても感謝しきれないほど心から感謝している。

教員は15日に出勤し、学校内の被害状況確認や清掃活動等を行い帰宅したが、その日の深夜16日1時25分に本震が襲った。すぐに安否確認を行い、10時前に全員の無事を確認した。しかし、自宅の被害が大きかった学生や線路の寸断で通学手段をなくした学生は、引越しを余儀なくされた。

16日の本震により、学校内はさらに大きな被害を受けていた。作業療法学科の教室は使用できず、原形をとどめていなかった。それでも本学は、県内の養成校の中では比較的被害が少ない方であった。また、本校は同敷地内に高齢者複合施設を有しており、断水が続いたが、毎日数十トンの水を届けていただいた自衛隊の皆様のおかげでどうにか乗り越えられた。

学校は、約3週間の休校後、5月6日から授業を再開し、前期の授業は前期の内に終講することができた。校舎の損壊には応急処置を行ったのみで、次年度から震災復旧工事を行う予定である。

全国各地から救援物資をいただいたことや実習受け入れ可能との連絡をいただいたこと、授業を滞りなく行っていただいた外部講師の先生方、その他支援していただいたすべての方に感謝する。

**有働 正二郎 (作業療法学科 学科長)**

## メディカル・カレッジ青照館の状況

4月14日最大震度7の地震が前震だったとは誰も予想できなかったのではないかと…。翌々日の16日深夜、本震に襲われたときの恐怖は今でも忘れられない。家族や近親者の無事の確認と同時に、安否確認の先は本校に通う学生であった。

学校近隣に一人暮らしをしている学生が学校に避難していると聞き、余震に見舞われるなか、学校まで車を飛ばした。全員無事でほっとした。幸いにして本校は震源より遠方に位置しており、敷地も広く建物も高層ではなかったため、建物自体の倒壊は免れたが地盤沈下や吊天井設備のズレなどの被害が認められた。

自宅の倒壊など被害に遭った学生や教員は避難所生活や車中泊を余儀なくされ、また通学通勤の唯一の公共手段であるJRの不通が続く、学校は約1カ月間の休校期間を設けた。学事や授業の大規模な変更や遅れは予想していたが、一丸となって対応にあたり、夏休みを迎える頃には本来のペースを取り戻していた。何よりも学生の精神状態が一番の気がかりであったが、個人面談やカウンセリングなどの機会を設け対応にあたった。相互に助け合い、互いを思いやる精神は、医療の分野に携わる学生になくてはならないものである。休校期間に自ら震源地へボランティア活動に出向いた学生も多くいたが、この間、学生は何を感じたのであろう。

熊本地震から約1年、まだまだ復興とは程遠い状況である。被災した高校生の中には医療の分野への夢を諦めなければならない生徒もいたのではないかと残念でならない。しかしながら復興への道は進んでいる。熊本のシンボルである熊本城が元の姿を取り戻し、皆の記憶から震災の記憶が薄れていっても、この経験は語り継がれるであろう。

**瀧本 文博 (作業療法学科 学科長)**

## 最後に

今回の震災を経験して、養成校の立場でさまざまな困難に直面したが、中でも特に、今後災害支援活動の一環として日本作業療法士協会に検討していただきたいと感じたことがあるので以下に記す。

一つは、震災の発生時期と臨床実習実施時期への配慮である。今回は4月中旬に発生し、各校まさに学生の配置を終え、実習施設へ依頼文書を郵送した直後に変更を余儀なくされた。そこで日本作業療法士協会から、被災県を含む周辺の都道府県会員勤務施設に対し、被災県養成校からの実習依頼に柔軟に対応する要望のメッセージを送っていただきたい。

二つ目は、理学療法士作業療法士養成施設指導要領に記載のある「指定規則第三条第一項の変更の承認申請は、変更を行おうとする日の六ヶ月前までに、当該養成施設の所在地の都道府県知事を経由して、厚生大臣に提出すること。」の期間を、特例的に、実習施設としての承認において、柔軟に対応していただきたい旨の要望を厚生労働省へ行ってほしい。以上の2点を検討し解決していただければ被災県の養成校の負担が軽減できると強く感じたので、ここに述べた。

### 3 支援活動報告

## JRAT 活動～発災から初期修復期まで～

土器屋 秀吉 (合志第一病院)

### はじめに

2016年4月14日夜と16日未明に益城町を震源地として発生した「平成28年熊本地震」は、熊本県から大分県にかけて広範で甚大な被害をもたらした。それに対し大規模災害リハビリテーション支援団体協議会；Japan Rehabilitation Assistance Team (以下、JRAT) は、熊本機能病院内に活動本部を設置し活動を開始した。当院は熊本県災害リハビリテーション推進協議会 (熊本 JRAT) に協力施設として登録していた。今回、4月16日の本震発災後の初期修復期 JRAT 活動に参加した経験を報告する。

### 1日の流れ

発災当時は熊本機能病院内に活動本部を設置して支援を行っていた。1日の流れは、活動本部に出勤しその日の担当地区を確認後に本部を出発。現地に到着後に医療班ミーティングに参加し、活動開始。活動後は再び医療班ミーティングに参加し情報共有を行う。その後、JRAT 活動本部へ戻り活動報告書の作成、ミーティングを行い終了。発災当時は道路状況の変化や支援車両の増加が朝の通勤時間と重なり交通渋滞が生じていたため、担当地区の移動距離に応じて出勤時間は異なっていた。

### 修復期における避難所チェックと環境整備

発災直後の県内の被災状況は避難者18万3千人、避難所数は指定避難所以外も含めて855カ所ともいわれた。そのなかでまず情報収集として熊本市、益城町の避難所を中心に、各地の避難所のライフライン復旧状況やトイレや段差等の環境確認を実施、避難者の生活状況についての調査を行った。筆者は主に熊本市と益城町、その他、西原村、大津町の避難所を訪問した。訪問した印象として、どの避難所もパーソナルスペースからパブリックスペースまでの動線はある程度確保されていたが、床に布団やシートを敷いて生活しているため、高齢者や障害のある人にとっては活動制限が生じ、衛生面についても心配があった。また、避難所の入口やトイレに手すりがない場所があったりバリアフリーではないことが多いため、転倒リスクが懸念された。

発災後は環境調整に際する物資がない状態であり、避難所で調達できる段ボールや廃材等を加工し、段差(数cm)のミニスロープを作製したり、視覚障害がある避難者のために動線をテープで表示した。徐々に段ボールベッドやウレタンマットレス等の物資が支給されるようになり、避難所のキーパーソン(市(町)職員や保健師)と連携し、床上動作が困難で JRAT の介入が必要な避難者へ段ボールベッドを導入した(図1)。その際の立ち上がりに必要な支持物のレイアウトや動作確認等のマッチングを行った。筆者は日々違う地区へ活動に入ることも多く、その中で支援物資は市区町村で充足度に差があるように感じた。熊本市内より周囲の市町村の方が段ボールベッドは早く入ってきた。ただし益城町においては各避難所の避難者がとても多く、移動動線確保やパーソナルスペースの整備、家族状況も影響し、各個人への段ボールベッド導入がすぐには困難な状況が他地区よりも長く続いていた。そのような状況で床からの立ち上がりが困難な避難者には椅子を支持物として利用した床上立ち上がりの指導・練習や、家族への介助指導を実施した。

環境整備を実施するにあたり、福祉用具の貸与は、県庁に設置された JRAT 調整本部が担っており、JRAT 活動隊と連絡を取り、避難所のパブリックスペースには据え置き式手すりの設置や洋式便座等の設置を行っていた。特にトイレに関しては屋外の仮設ト



図1 パーソナルスペースのレイアウト例

イレを利用せざるをえない状況であったため、トイレ前の手すり設置は必須であった。福祉用具設置後は利用状況のモニタリングを行いながらライフラインの復旧とともに必要性の検討を行い、不必要なものは徐々に避難所から回収を行っていった。

### エコミークラス症候群予防の運動指導

発災後、被災した地域の住民は最寄りの避難所や車中での生活を強いられていた。そのため、普段の生活環境が大きく変化し、今まで当たり前のようにできていた食事、入浴、排泄、移動、ベッドからの寝起き等の生活行為に制限が生じた。また、精神的なダメージもあり、動けない・動かない状態から生活不活発病、エコミークラス症候群が懸念された。

筆者は各避難所でエコミークラス症候群の評価（医療救護班と共にチェックシートを使用）し、該当者には弾性ストッキングの配布、装着指導を実施した。発災当初からエコミークラス症候群は問題となっており、各避難所で集団体操での運動指導を行っていた。また、自分で移動ができないことから、集団体操に参加できていない避難者に対しては主に各避難所のキーパーソンと連携し個別での運動指導を実施した。集団体操、個別指導がどれだけの効果を上げていたかは定かではないが、災害により惹起されやすくなる生活不活発病の予防に対して実施することは、身体的・精神的、またはこれからの活動性拡大に向け健康を保つために必要不可欠だと感じた。

### 益城町でのリエゾン活動

徐々に避難所が整備され、医療機関や介護保険サービスの復旧により JRAT 活動は縮小していき、益城町での活動が主となった。益城町での活動は避難所巡回の現地活動隊と益城町役場での情報収集、各団体と

の連絡調整の役割を担う役場部隊で連携をとりながら支援を継続した。具体的に役場内で開催される保健医療福祉チームのミーティング、班長会議や避難所で開催される会議へ参加して情報収集を行い、その場で保健師等からの依頼（福祉用具や環境の整備、動作指導等）を受け、現地活動隊での対応を調整していた。この頃になると避難所の整備が進みプライバシーが確保されたが、パーソナルスペースのカーテン閉め切りによる閉じこもりが問題となっており、カーテン開放の時間を決めるなどの避難所のルールが構築された。筆者が活動していた期間は仮設住宅の申し込みが開始された頃であり、入居者（特に要支援者）と仮設住宅とのマッチング作業を行った。マッチングに際し作業が難航することもあったが、益城町復興課の職員との話し合いを行いながら、入居に向けてのシステム構築に取り組んでいた。障害のある方が適切な仮設住宅への入居を見極めるにあたり、リハ職、特に作業療法士の専門性が生かされると感じた。

### 活動を通して感じたこと

4月の発災後から6月末の仮設住宅入居前まで支援活動を行い感じたことは、まず活動を行うにあたって、生活が激変してしまい疲弊した避難者や支援スタッフへの気配りが大切であるということである。そのうえで自立支援を念頭に置いた助言や指導が必要であった。

各避難所で環境整備を行う場面が多く、動作の工夫や道具のマッチングで避難者の活動性を担保する点で作業療法士の専門性を生かせると感じた。また、今後必要な視点として、できるだけ早期から避難所ごとのコミュニティ構築や主体性をもった生活ができるような仕掛けを作業療法士の専門性を生かして支援することが重要だと感じた。

## 熊本県復興リハビリテーションセンターの紹介と本部業務

田河 和代（熊本総合医療リハビリテーション学院）

### はじめに

2016年4月14日・16日に震度7という地震に見舞われた熊本県。益城町を震源として多数の家屋倒壊がおき、熊本県では約13万9,320棟（9月20日時点）の被害が報告されている。熊本城の被害も甚大なものであった。筆者の自宅はそれほどの被害もなく、ライフラインもすぐに復旧したため、17日には支援

に動き出した。しかし個人での活動には限界もあり、23日からはIMC（国際緊急人道支援）というNGO団体に参加し、避難所の支援を行った。その後熊本JRATの調整本部でロジ要員（業務調整員）として派遣部隊からの活動報告書の入力やクロノロ（時系列活動記録）作成、連絡調整等を行った。

そのご縁で、熊本県復興リハビリテーションセン

ター（以下、復興リハセンター）の本部業務に携わらせていただいたので、ここに復興リハセンターの紹介と本部での活動紹介をしていきたい。

### 復興リハセンター始動まで

熊本地震発生後、すぐに熊本 JRAT が立ち上げられて活動が始まり、各都道府県より、554 隊（活動延べ人数 1,813 名うちロジ人数 451 名）と多くの皆様にご支援いただいた。JRAT の活動は 7 月 3 日の鳥取 JRAT を最後に、熊本 JRAT に引き継がれ、7 月 16 日の派遣をもって終了となった。

6 月 28 日、当面の「復興リハビリテーション」の実施方針について話し合うために、熊本県地域リハビリテーション会議が開催された。今後避難所対応から仮設住宅への対応に重点が移るなか、高齢者の心身機能の低下を防ぐための対策に継続的に取り組む必要がある、JRAT 撤退後も見据えた体制整備を行うことが必要であった。そのためには熊本県・熊本県医師会・熊本県老人保健施設協会・熊本県理学療法士会・熊本県作業療法士会・熊本県言語聴覚士会等をはじめ関係団体が一体となった取り組みが必要であり、広域リハセンターをはじめ、県内のリハ職が在籍する医療機関・老人保健施設を中心に関係機関や民間団体等の協力が必要不可欠であった。

#### ○当面のリハの課題

- 1) 復興リハ活動のニーズ（対応すべきニーズをどう考えるか）
  - ① JRAT 活動は撤退の方向
  - ② 避難所期におけるリハの実施頻度と体制、実施内容の具体化
  - ③ 仮設住宅におけるリハの実施頻度と体制、

#### 実施内容の具体化

#### 2) 実施体制面の課題

- ① 全体を統括する組織が必要
- ② 現場の中心機関である広域リハセンターによる活動の継続性の担保が必要

関係者からの意見も踏まえうえて、復興リハセンターの設置の準備が進められていった。

実際には 7 月 18 日から「復興リハビリテーション」としての活動が行われていた。復興リハセンターが活動を引き継ぎ、応急仮設住宅の初期改修作成や健康活動・介護予防活動を行っていた。

8 月 4 日、復興リハビリテーション運営評議会等の 28 年度運営についての会議が開催され、復興リハセンターの設置及び運営要項が示された（図 1）。

### 復興リハセンター始動

復興リハセンターの事務局は、熊本県医師会内に設置された。復興リハセンターは災害発生時に高齢者等の心身機能の低下を防ぐために、仮設住宅の集会場等でリハビリテーション活動を行う専門職の派遣を行うことを目的とした（図 2）。

#### ○復興リハセンターの事業内容

- ① 介護予防に資する運動の指導
- ② 戸別訪問による仮設住宅の環境調整
- ③ 運動器機能評価
- ④ アクティビティプログラムの提供
- ⑤ 自主グループの育成
- ⑥ 地域ケア会議等における助言や研修等を通じた活動支援、等

9 月 14 日に熊本県庁にて、登録者施設等関係団体に向けての説明会が開始された。当日は 211 名の参

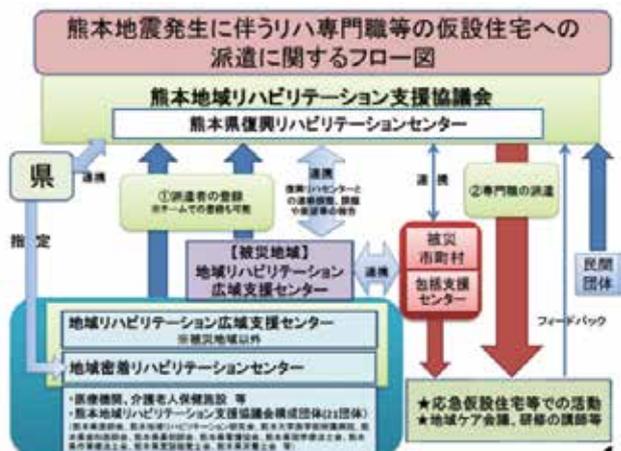
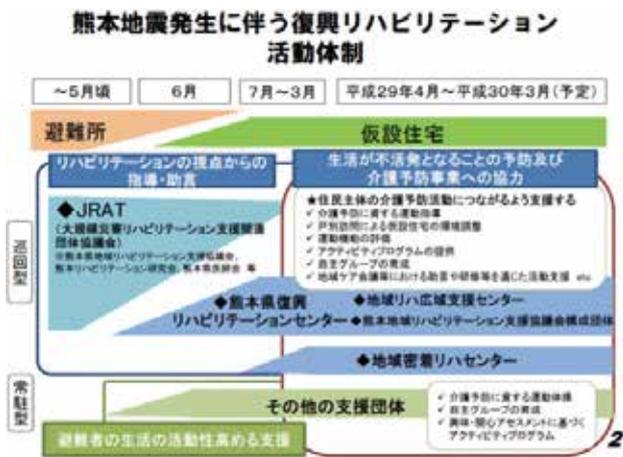


図 1 復興リハセンターの設置、運営要項

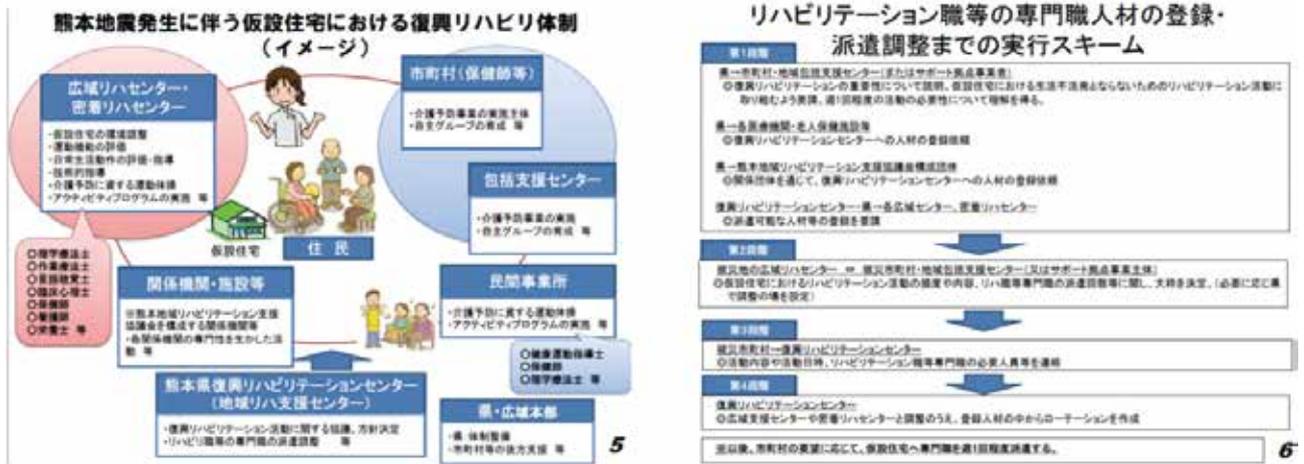


図2 復興リハセンターの事業

加があり、復興リハセンターへの熱意が感じられた。

### 復興リハセンター本部業務

筆者は熊本県医師会の臨時職員という形で、8月29日より本部事務所に勤務することとなった。しかし、机はあるものの、パソコン・電話などの設備は整っておらず、何を始めたらよいか戸惑いが大きかった。熊本県医師会の担当者も、県庁担当者と協力して、市町村との連絡調整・関係医療機関に対する派遣要請等の準備を行っていたが、実際の活動に対しては試行錯誤の状態であった。

まずは、各市町村へ県担当者、コーディネーターがヒアリングに出向いた。ヒアリングにおいて各市町村より仮設住宅の初期改修の状況および今後の活動予定について聞き取りを行うとともに、復興リハセンターより復興リハの説明等が行われた。

しばらくは、個人のパソコンを持ち込んで、初期改修案の保存や、各協力病院のデータ処理等を行っていた。毎日慣れないパソコンとの格闘の日々であったが、コーディネーターや調整本部長の支えがあって何とか業務が遂行できていた。

#### ○本部業務内容

- ① 各集会場での活動報告書の取りまとめ、保存
- ② 復興リハセンター活動日報の作成、保存
- ③ 勤務表の入力、報告
- ④ 活動実績の集計、報告
- ⑤ 各市町村や関係機関との連絡調整、等

9月末から本格的に仮設住宅集会場での活動を開始した。仮設住宅の初期改修案の作成も継続して行われ

ていた。派遣施設は通常の業務の中、復興リハセンターの活動にご理解ご尽力いただき大変感謝していた。現場での健康支援活動や評価等、被災された方にとっては心強い活動となっている。

市町村からの指摘や、住民からのクレームなど、作業療法業務では体験できないことを体験させていただいた。活動が円滑に遂行できるように、現場・ロジ・関連団体の協働の重要性を感じた。

### 今後の課題

未曾有の事態である熊本地震において「復興リハ」の活動は極めて重要な役割がある。しかしながら2017年1月の実績は、派遣町村：5町村、派遣集会所：22カ所、活動回数：65回、協力施設：26となっている。1カ月で延べ126名のリハ従事者が活動している。しかし県内の仮設団地の3割ほどの実施状況である。市町村に設置された「地域支援合いセンター」との連携をとりながら、復興リハセンターの活動の周知や拡大が必要だと感じている。

今回、復興リハに携わることができ、改めて地域連携の重要性を痛感した。また、作業療法士に対する期待度も高まった。市町村の担当者から「仮設住宅での体操もたいへん役に立っています。しかし(生きがい)につながるような活動、たとえば手芸とか認知症予防とか…ができる方がいらっしゃいませんか?」と相談を受けたことがある。即座に「作業療法士がいます」と答えたかったのだが、まずは地域に根づいたリハの健康支援活動を推進することが重要であり、かつ作業療法士の派遣者数も少なかったため、声に出せない

ころがあった。

仮設住宅で生活されている方は、高齢者が多く、慣れない環境に戸惑い体調を崩す方も多くいる。また、住み慣れた地域でないため知り合いも少なく引きこもりとなっていく方も多くいる。震災後の身体的維持・精神的サポート・生きがいづくりなど、作業療法士の力が試されている。

「人は作業をすることで元気になれる」今こそ実践

の時である。今後も復興リハセンターでの作業療法士の活躍が期待されている。

3カ月あまりご協力いただいた市町村の担当者、コーディネーター、県医師会担当者・県庁担当者の皆様にあたたかくご支援いただいたことに深く感謝いたします。

## 応急仮設住宅の初期改修について

北原 浩生（熊本リハビリテーション病院）

熊本県復興リハビリテーションセンター（以下、復興リハセンター）は、その役割の基本事項として、応急仮設住宅の改修等、災害関連に特化した活動を行うこと、それに伴い地域リハの構築に繋げ、最終的には住民主体の活動（地域支援事業、自立支援）に移行できるように行動することを掲げている。

今回、復興リハセンターからの支援活動として応急仮設住宅初期改修を実施したので報告する。

等の移動や行動に適さない住環境に対する要望や相談を市町村が受け、市町村はその対応策・解決策を復興リハセンターへ依頼し、訪問日程と担当スタッフを派遣する施設（以下、派遣施設）が調整される。派遣施設は、初期改修評価目的の訪問をして改修案を作成し、復興リハセンターに送付する。復興リハセンターは、初期改修案を熊本県に申請する。県は住宅改修業者へ改修を依頼し、改修を完了する、という過程が初期改修の流れである（図1）。

### 初期改修の流れ

応急仮設住宅の住人より、「手すりを付けてほしい」

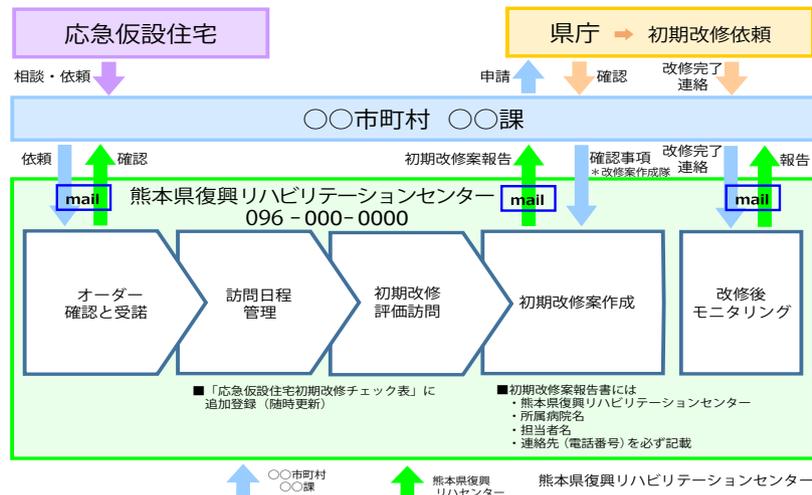


図1 熊本県復興リハビリテーションセンター初期改修フローチャート



図2 屋外・玄関



図3 スロープ付き玄関



図4 トイレ

### 初期改修評価訪問時の応急仮設住宅（建設仮設）の状況

※公営住宅（約1,820戸）・民間賃貸住宅（約9,910戸）の借り上げ住宅を含めた応急仮設住宅のうち、建設仮設（約4,290戸）の多くは標準仕様の画一的なプレハブ住宅であった。

#### 屋外・玄関

- ・団地内はアスファルト舗装されている（図2）。
- ・玄関には150～200mmの段差が2段あり、玄関内に400mm幅の横手すり、玄関外には長さ400mmの縦手すりが設置してある。
- ・各団地ではスロープ付き玄関は1割程度設置されている（図3）。

#### トイレ

- ・トイレ内寸は800mm×1300mm程度（図4）。
- ・奥壁に長さ400mmの縦手すりが設置（団地によっては横手すりが設置）してある。
- ・ドア開き戸で有効幅580mm。
- ・間取りタイプによってはトイレ前に120mmの段差がある。

#### 浴室（図5、6）

- ・浴室内寸1200×1600mm（0.85坪タイプ）のユニットバスが設置してある。
- ・浴槽縁の高さ500mm。
- ・ドア折れ戸で有効幅570mm程度。
- ・600mm×800mmの狭い脱衣所が設置してある。
- ・浴室入口、脱衣場前に120～180mm段差がある。

#### 住戸タイプ別間取り

- ・1DK：約20㎡（6坪）、居室5帖、台所3帖、浴室、トイレ、脱衣所

- ・2DK：約30㎡（9坪）、居室4帖、居室5帖、台所4帖、浴室、トイレ、脱衣所
- ・3DK：約40㎡（12坪）、居室4帖、居室4.5帖、居室6帖、台所4帖、浴室、トイレ、脱衣所

### 初期改修案内容

初期改修案として提案した主な内容を以下に記載する。

- ① 手すり設置の提案（玄関／トイレ／居室／台所／浴室）
- ② ステップ設置の提案（段差のある脱衣所／浴室／玄関）
- ③ すのこ設置の提案（浴槽が高く跨げない方）
- ④ 浴槽台や滑り止めマットの提案（浴槽内からの立ち上がりが不安定な方）
- ⑤ 物干し金具の移動
- ⑥ その他（トイレ紙巻器移設、コンセント高さ変更、トイレ前に人感センサーライト設置）

筆者が実際に作成した初期改修案を図7で紹介する。



図5 浴室



図6 脱衣所前

## 仮設住宅改修での課題ならびに改善の視点

応急仮設住宅は、供給スピード、量の確保が最優先されることから、間取りや浴室・トイレスペースがコンパクトになることや床基礎工事期間の短縮化から浴室・トイレの水回りは配管高の確保のために室内に120mm～150mmの段差が生じるユニットタイプが設置されている。そのため車椅子使用の方は、浴室へのアプローチが困難な状況であり、地域の社会資源を使って入浴する方法を検討しなければならなかった。

住戸前通路はアスファルトで舗装されているので、ベビーカー・歩行器・シルバーカー・杖歩行者の移動に適した環境ではあったが、玄関の階段に手すりが設置されていないので必要世帯には対策の必要性があった。トイレスペースが狭いので、車椅子使用者は開き戸を開放した状況下での排泄動作を余儀なくされるため、カーテンなどを設置しプライバシーを確保する対策が必要とされた。

改修依頼者は、監視・軽介助レベルの歩行状態の方が多かったため、トイレや浴室への移動のための横手すりの設置や便器からの立ち上がり・段差跨ぎのための縦手すりの設置の件数が多かった。また、身体機能が歩行介助レベルのケースでは、狭いスペースで安全に浴槽を出入りする方法を検討することが必要であり、

手すりの設置だけではなく洗い場の床の嵩上げ・滑り止め・浴槽台など福祉用具を利用した動作自立方法を示す必要があった。

今後も、日常生活動作が安全に行え快適な生活ができるように入居者一人ひとりの動作を現場で確認し、リハの視点から最適な改修案の提供を示していきたい。

※ 今回、熊本 JRAT への初期改修に関わる事案件数が少なかったため、復興リハセンターからの派遣施設としての立場での報告となった。

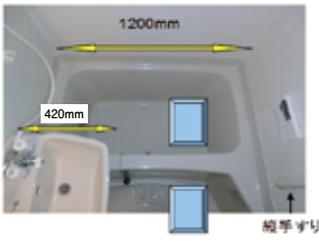
改修場所	①玄関：階段アプローチの段差の緩和、段差手すりの設置 ②浴槽への入浴方法として浴槽台を利用する
改修理由	①両側人工関節で下肢筋力の低下があり高い階段の移動には、転倒リスクが考えられるため玄関前の階段段差の緩和と手すりの設置が必要である。 ②浴槽へのアプローチとしてバスボードを利用しているが、前方の洗面台があり動作困難であったため、20cm浴槽台を浴槽・洗い場に設置し縦手すりを把持しての立位跨ぎで入浴する。
改修案	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>①玄関前階段の段差の緩和</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1段目の250mm 段差前に緩やかな120mm 高の台を設置。</li> <li>・階段手すりを設置(高さ800mm)</li> </ul>  </div> <div style="width: 45%;"> <p>②浴室に浴槽台の設置</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・浴槽内と洗い場に200mmの浴槽台を設置。</li> </ul>  </div> </div>

図7 初期改修作成案の一例

## 熊本学園大学避難所での支援の経験

濱砂 美幸 (くまもと青明病院)

### はじめに

熊本学園大学は熊本市中央区に位置する大学であり、社会福祉学部を含む計4つの学部、大学院で構成されている。社会福祉学部社会福祉学科は昼間の一部と夜間の二部があり、筆者も作業療法士として働きながら1999年に社会福祉学部二部を卒業した。障害をもつ学生も積極的に受け入れている。

熊本学園大学は指定避難所ではなかったが、2016年4月14日の発災直後から校舎を開放し避難所を開設した。16日の本震後は障害者約60名を含む約750名の地域住民を受け入れた。避難所は地域の縮図であると受け止め、「管理はしないが、配慮はする」とい

う姿勢で、5月28日の閉鎖までの期間、24時間体制での支援を維持した。運営は熊本学園大学の有志の教員で構成され、主に学部生、大学院生、各種専門職に就いている卒業生によって支えられていた。避難所代表である教員1名と交代で2名の教員が1日の総括にあたり、その他の教員や支援者は柔軟な役割体制で、その日に必要なことに対応できるような環境であった。地域で暮らす障害をもつ避難者に対しては「合理的配慮」としてホールが開放され、指定された福祉避難所へ送ることなく、住み慣れた地域で避難生活が送れるように配慮された。この避難所において支援に関わった39日間の経験を振り返りまとめてみたい。

## 筆者の取り組み

地震後、職場が落ち着いた2016年4月18日に、熊本学園大学避難所で代表をされていた大学時代の担当教授に「避難所に関わりたい」と連絡をした。4月20日、仕事終了後に避難所に向かった。その日の避難者は約350名。避難所の様子を目の当たりにし、毎日の限られた時間で何ができるのかすぐには考えることができなかつた。その夜、運営スタッフでの会議に出席させていただき、そこから関わりが始まった。

### 1. 聞き取り

前述の会議で、早期に地域へ帰れるように支援していく方向で4月21日から聞き取りをすることが決定した。筆者が聞き取りを担当することになった。聞き取りは、日中は学部生が実施したが、昼間に避難者が少ないことや経験がないため聞き取ることが難しく、多くは大学院生支援者と卒業生支援者に委ねられた。自宅の地区、家族構成、自宅の状態、体の状態などの数点が記された聞き取りの用紙を使って実施した。実際の聞き取りでは上記の点に加えて体験や思い、現在の問題が語られた。

大学院生、卒業生支援者に当院の作業療法士と精神保健福祉士、筆者と関わりのある作業療法士も加わって23日には聞き取りが終了した。聞き取りをしながら各避難者の居場所がわかる簡単なマップを作り、さらにその日聞き取りを終えた避難者の中で問題を抱えている避難者の情報を支援者間で共有し、代表や常駐している教員に報告した。さらに次の日から避難所生活での支援に繋がった。全体の聞き取りで、当院の外来患者も避難者であることがわかり、次の日から声かけを行った。

聞き取りを行ったことで避難者の全体像の把握だけではなく、他支援者や交代で常駐していた教員との関係性が深まることにも繋がった。そのため、情報共有や支援がスムーズに行えた。また、その情報を元にJRATに対応した。

### 2. ホールでの取り組み

ホールには身体機能的問題、内科的問題、身体精神機能の混合した問題を持っている方が避難しており、24時間体制で支援されていた。最初は体育に使用するマットを重ねてベッド代わりにしていた(図1)。後に避難人数が少なくなりベッドを置くスペースができると先輩作業療法士に連絡をとり、2つの段ボールベッドを譲ってもらった。足りない分は学部生が教員指導のもとでペットボトルの入った段ボールを重ねて手作りした(図2)。

案内された日からホールでの関わりが始まった。

アットホームな雰囲気作りがされており、その雰囲気を壊さないように避難者、他支援者と一緒に夕食をとりながら会話することで避難者の緊張感を少なくしていった。筆者と当院作業療法士が中心となり、ほぼ毎日一緒に歩行練習をし、足や背中を軽くマッサージしながら震災での経験やその日の出来事を傾聴した。最初は緊張していた避難者も毎日決まった時間に顔を出す筆者らに安心感を抱き、今後の不安や避難所暮らしの不満などを自然に話されるようになった。また、「車中泊で体が伸ばせない」と大学避難所に来られた身体障害を持つ中学生に対しては、発達障害領域の作業療法士に来てもらいアドバイスを受けながら関わった。ホールには筆者ら以外に数名の作業療法士が関わった。

### 3. 地域へ帰る取り組み

段階的な避難所の縮小で5月6日には全ての避難者がホールとその周辺に集められた。避難者がどのような支援、環境があれば地域へ帰ることができるのか、詳細な聞き取りが開始されることになった。避難者が少なくなると担当制が取られ、担当を中心に支援が組み立てられた。担当は大学教員だけではなく、筆者を含む卒業生支援者も担当を任された。数日おきに現状報告会が開かれ、日々変化していく避難者一組一組の支援状況が共有された。筆者が担当した80歳代のご夫婦は自宅の損壊があり、さらに内科的な疾患があったため、避難所でどのように過ごしたいのか、緊急連絡先、緊急搬送先の確認を行い、声かけやお話の傾聴などの支援を行った。閉鎖される2日前に、自宅の1室が整ったということで避難所を後にされた。残っていた避難者全員の行き先が決まり、5月28日に避難所は閉鎖された。

### まとめ

振り返るとあっという間の39日間だった。熊本学園大学避難所で支援がスムーズにできたのは、避難所代表が避難者を「地域の生活者」と捉えておられ、支援しながら地域へ帰っていただくという考えのもとで取り組まれていたことが影響している。対象者を捉える視点が作業療法と共通していたため、筆者らの避難者との関わりが受け入れられた。また、短時間でも毎日継続的に支援に通うことで大学の教員や大学院生、卒業生支援者や避難者との信頼関係が築けたことや、さらにルールを作らず明確な役割配分をしないという運営の環境が柔軟な避難者支援に繋がったと思われる。

初めは作業療法士としてというよりも「私」として何かできることはないかという思いで飛び込んだ避難所の支援であったが、支援に入ると作業療法士として身につけている聞き取りや傾聴の技術、コミュニケー



図1 初期のホールの様子  
両側にはマットが敷き詰められている



図2 段ボールベッドが配置されたホール

ションの技術、身体や精神症状を観る視点、さらに作業療法士のつながり、多職種連携の経験等すべてを使って関わっており、またそのような関わりを避難所代表からも求められていたように思う。

今回は支援を行ったことを中心にまとめたが、筆者にとって支援するという環境が地震のショックからの

リカバリーにつながっていたことも忘れてはならない。聞き取りからホールの支援、個別の支援へと自由に支援活動ができる環境を作っていただいた避難所代表、大学教員、支援者に感謝したい。この支援での繋がりは今でもまだ続いている。

## 4 熊本地震から熊本作業療法学会の成功まで

那須 語 (第13回熊本作業療法学会 学会長 / 谷田病院)

### はじめに

2016年12月4日、第13回熊本作業療法学会(以下、学会)を開催することができた。熊本地震発生より開催日までは約8カ月間の短い期間であったが、運営に携わった会員の奮闘と、学会成功に向けて支え続けた多くの会員の思いを少しでも全国の皆様に知っていただきたい。

### 震災前の学会運営状況

学会運営を任されたのは、熊本県作業療法士会14ブロックの中で、宇城ブロックと上益城ブロックの2ブロックである。合同で運営組織を編成しても、過去に学会運営に関わったことがあるメンバーは少なく、ほとんどのメンバーは今回初めて運営に携わる会員である。第1回目の運営会議は、2015年8月(学会の約1年4カ月前)に開かれ、時間的な余裕に加えて、昨年度より作成され始めた学会運営マニュアルや、第12回学会長をはじめとした前運営部のご協力をいた

だき、スケジュールに沿って準備を進めることができていた。

### 熊本地震発生(私の場合)

2016年4月16日(午前1時25分ごろ)突然の地鳴りに妻と顔を見合わせた。次の瞬間、鳴動と共に下から突き上げられ前後左右の激しい揺れに襲われた。当時6歳、3歳、1歳の子どもが2階で就寝していたが、そばに行くこともできず何が起きているかもわからず四つんばいで耐えるしかなかった。揺れが収まった一瞬に、2階へと駆け上がり、扉の下敷きになり布団でうずくまっている子どもたちを抱きかかえ家屋の外に逃げるのができたが、家々の流れ落ちる瓦の轟音や、大人や子どもの叫び声が響く暗闇は、まさに恐怖そのものであり状況を理解することは困難であった。息子の血だらけの足に気づき、ガラスやビンの破片の上を裸足で逃げ延びたことに気がついたのは、車で一夜を明かした次の日の朝であった。

いつもと同じ朝日が照らす周囲の変わり果てた風景を目の当りにし、自分の置かれた状況を整理するには時間を要した。今後の生活が困難になると妻と判断したため、急遽妻子を実家に送り出した後、私は仕事場へと向かった。道路や橋は寸断され、迂回路をいくつも回りながら職場へと到着し、スタッフに当院の状況や周囲の病院の状況を聞いてさらに愕然となる。近隣施設からの受け入れ態勢を整えるべく、ベッドの増床や人員・食料の確保を行うも限界があり、200mほど離れた病院の患者は自衛隊の車で県外へ移送されていく。4月14日の前震から2週間のうちに発生した地震は1,000回を超えており、職場に泊り込んでの復旧・復興作業は建物のダメージが少ないとはいえ昼夜を問わず恐怖を感じながらの毎日であった。

### 運営部の揺れる思い

震災より2週間後、学会運営会議が再開された。会議場に向かう車の中で改めて別の地域の凄まじい現状を知り、自分の頭に散乱している状況を無理やり整理し搾り出した言葉は「熊本の時間が止まっている…」。

会議場で重たい口を開き、お互いの施設状況の確認をした後、今後の方向性について意見交換を行った。各々が家庭や職場で被災しており「今するべきことは学会運営なのか?」「自分の施設の復興で時間が割けない」「無理にする必要があるのか?来年でもよいのではないのか?」「企画やテーマ、会場はどうするのか?」「失敗したら大変なことだ」と現状を直視した意見や、学会に対する重い責任を自覚した意見と、「規模を縮小してはどうか」「運営の協力は可能」「工夫することで形になるのではないか」等の開催に対して前向きな意見とを折り合わせながら慎重に議論を重ねた。8カ月後の熊本は復興に向けて動き出していると予測され、熊本の作業療法士も震災に負けず学会を成功させ、前に進み続けることが大切であると信じて開催を決断した。

### 学会に込めた思い

新しい学会のテーマは「くらしを支える～`ひと、と`まち、の明日をつくる 作業療法の可能性～」とした。作業療法士が行う支援は、対象者の身近な生活(くらし)の場に居場所と役割を見いだす手助けをし、地域社会へのつながりを促進する。当たり前のテーマなのかもしれないが、自分の働いている地域の特性や資源を十分に理解したうえで、われわれ作業療法士がどのように関わり、地域社会へ貢献できるのかが問われており、私たちが今一度足もとを見つめ直すことが大切だと考えた。また、サブテーマである「`ひと、と`まち、の明日をつくる 作業療法の可能性」には、「私たちが行っている作業療法には、住み慣れた地域で暮らす

`ひと、を支え、その人らしく生きていくための`まち、や`明日、をつくる大きな可能性を秘めている」という想いを込めた。

### つよかけん 負けんばい!

奮闘の日々が始まる。スケジュールの白紙化に伴い、最優先したのは会場の確保であった。当初決まっていた会場は一部崩壊しており、使える場所は避難所として一般市民に提供され、「無期限の使用中止」であった。急遽、新たな会場をブロック外まで範囲を広げて各役員でしらみつぶしに連絡を入れたが、どの会場もホールの崩壊や壁のひび割れのため良い返事はいただけず、実行委員長や運営部は会場の確保に苦労した。

会場の目処が立ったところで、開催までのスケジュールを立て直すことになり、欠員が出ている広報部は総務部長を新たな中心とし、連絡が途絶えていたポスターの印刷会社や学会誌の製本作業を依頼していた会社の被災状況と復旧の確認を行いながら、細かく今後の調整を再開することになる。演題募集の時期も、日々の業務に加え復興リハ等にて忙しい会員への負担や、査読期間の時間的な配慮・下刷り後の校正作業や製本期間・発送作業等を考慮しながら査読部と編集部が最良のタイミングを探す。また、事務局長は、書類の変更に伴い関連施設へ報告を行うなどの調整業務を迅速に行い、同時に、大幅に変更されていく各部の流れは副会長・学術部・企画部によって確実な形に再度立て直された。もちろん、時間なく凝縮された運営であるため、各部局間にてお互いの確認事項や役割を入念に確かめ合い、動ける人が動くというスタンスをとりながら皆で支え合った。

### 士会や会員の支え

震災の影響で組織図再編を余儀なくされ、病院倒壊にてやむをえず一時身を引いた会員の代わりに、特別支援として惜しみない協力をいただいた。また、今回の熊本地震の影響を考えると、学会運営部の演題募集活動だけでは不安があったが、県士会を中心に、積極的な演題募集を呼びかけていただき、最終的には目標演題数40題を超える演題が県内のすみずみから集まった。会員の皆様からは「迷ったら前へ・苦しいときほど前へ・辛いときほど前へ、結果は必ず栄光としてついてくる!だから頑張れ!」と常に支えられた。

### 開催報告

学会当日は、あいにくの天気であるにもかかわらず約300名の方に会場まで足を運んでいただいた。教育講演や公開講座ともに好評であり、中でも東日本大震災後に岩手県で被災地の子どもたちの支援を中心に活動されてきた吉山周作先生(子ども夢ハウスおつ

ち)には、被災した子どもたちと向き合いながら、震災後の町づくりや生活の再建時期において作業療法士がどのように地域社会に交わり、子どもたちの暮らす地域への働きかけや支援をしてきたのかをランチョンセミナーでご講演いただいた(図1、2)。

聴講された会員より「東北が経験した苦しみが今回の熊本でも経験され、そういった状況で何が必要なのか考えさせられた」「被災地の子どもたちの状況、心境など知る機会になり、作業療法士としての可能性を考えることができた」等の感想がきかれた。被災地復興における作業療法の可能性を共に学べたことは、熊本地震を体験した私たちにとって大変貴重な時間であった。閉会式を終えて、「よく頑張りましたね」と多くの会員から労いの言葉をいただき、会場の片付けをしながら学会を終えた安心感と8カ月間走り続けた達成感を皆で嘯みしめた。



図1 演題発表の様子

## 全国の皆様へ

未曾有の大地震に翻弄はされましたが、「震災に負けない」という思いを胸に刻み、ご支援をいただいた多くの方々との絆を感じながら私たち運営部員はこの困難に立ち向かい乗り切ることができました。震災直後より復興のために数多くの方々支援に訪れ、熊本の復興や生活再建のために一生懸命尽力してくださいました。また、その活動を支えるために各施設ではさらに多くの方々業務分担を調整され、全国からこの熊本へ送り出してくださいました。今回、被災地域にもかかわらず震災を乗り越え、本学会を成功させることができたのは、熊本の被災地域に対して全国の皆様からの温かく心強いご支援があったからだと思っております。ありがとうございます。



図2 ランチョンセミナーで講演する吉山周作氏

## 5 今後の支援と体制整備

牛島 由紀雄 (一般社団法人熊本県作業療法士会 副会長 / 山鹿市民医療センター)

### はじめに

2016年4月14日21時26分(前震)、16日1時25分(本震)の二度にわたり最大震度7の地震に見舞われた「平成28年熊本地震」から約1年が経過した。被災地においては復興に向け着実、確実に動きが進む一方、慣れない応急仮設住宅で不自由な暮らしを余儀なくされている被災者が、初めての冬を越えて春を迎えようとしている。

発災直後から熊本県作業療法士会(以下、県士会)

として十分な備えや体制整備もないまま、手探りの状態で対応してきた。この間の活動を振り返り、今後の被災地支援活動、また県士会災害対策の体制整備の在り方について考える。

### 県士会としての動き

#### 1. 震災への対応

発災前、災害に対する意識は決して高いものとはいえなかった。2013年度に各都道府県の関係団体代表

者を招集し開催されたJRAT大規模災害リハビリテーションコーディネーター養成研修会に参加、東日本大震災の現状報告、大規模災害支援マニュアルの説明を受け、各都道府県での啓発・教育・組織化を求められた。県士会としては規約・マニュアル整備の検討を開始し、同時に熊本県における災害リハビリテーション推進協議会（Kumamoto-JRAT）が県医師会を中心とした関連団体の協力の下、2015年4月に設立された。県士会からは会長が世話人会の一員として、筆者が研修企画委員として参画、2回目の研修を開催したところでの発災となった。

前震発災後は、翌日早朝、県士会長を本部長とする災害対策本部を設置し、会員の安否確認と会員所属施設等の被災状況情報収集を開始した。また、本震発災後は併せてJRATへの派遣要請に対応可能な会員の情報取りまとめを実施した。連絡調整は被害が比較的少なかった理事2名で対応した。理事間では、通常個人や所属施設のパソコンメールとグループウェアを情報共有手段として使用していたが、震災直後はライフラインの途絶や自宅・所属施設の被災から、通常使用のメールでは思うように連絡が取れなかったため、予備で準備していた携帯電話のメールを中心とする第2連絡先を使用した。また、県士会事務局も震源地近くに位置し、建物自体の被害はないものの、備品の破損等により一時事務局機能が停止した（図1）。

また、被災地JRATとして、各地域JRATからの支援者を受け入れるためのコーディネーター要員派遣に苦慮した。被災地であることに加え、現地コーディネーターとしての役割を担える人材育成が不十分であったこと、さらには所属施設から長期離席に対する理解が得られていなかったことなどから、結果的には限られた会員が長期的に活動せざるをえない状況となった。平時からの災害リハの啓発と教育、そして所属施設から派遣に対する理解を得ることの重要性を再認識した。

## 2. 県士会事業への対応

上記のごとく、年度初めに発災した地震に対応しつつ、県士会としては県学会、全国研修会等、時期・開催場所の変更はあったものの今年度事業計画に基づき概ね遂行することができた。これもひとえに、被災し大変な状況下においても企画・運営に尽力いただいた会員のおかげである。このことは会員への不利益を抑制できたことのみならず、「熊本は元気です」と全国に向けて発信できたのではないかと考える。

## 今後の支援

### 1. 被災地支援

現在、応急仮設住宅におけるリハ支援は、熊本県復興リハビリテーションセンター（以下、復興リハセンター）が担っており、センターに登録した県士会員も生活不活発を予防し、要介護認定率・要介護度の上昇を防止すべく活動に従事している。しかしながら、復興リハセンターは介護予防、身体機能に対する活動を主たる事業としている。そこで県士会では独自に「応急仮設住宅における活動と参加への支援、地域づくりへの貢献」のための「福耕プロジェクト（仮称）」を企画した。これは、熊本県介護福祉士会との復興支援コラボ研修会を企画・開催し、益金を利用してプランター、土、野菜苗を購入、希望された仮設住宅に配付・設置し、住民と一緒に作業をして成長を見守るという事業である。ボランティアを募集し定期的に訪問する。訪問頻度、介入の程度、できた野菜の処遇は未定、関わりながら住民と決定していく。野菜作りから次の企画に発展することも期待しつつ、不安でもあり楽しみでもある。意味ある作業の提供で、生き生きとした生活獲得に寄与できれば幸いである。

### 2. 会員支援

被災会員（一部損壊以上）に対し、2016年度の会費免除を理事会にて決定、164件（全壊4件、大規模半壊7件、半壊35件、一部損壊118件）の申請があり、事務局長を中心に財務部で作業が進められているが、一旦徴収した会費の返金ということもあり、多大な労力を費やすこととなった。次年度以降の支援に関しては今後検討予定である。

## まとめ

いつ、どこで、どの程度の規模で起こるかかわからない災害に対し、あらゆる場面を想定した備えを構築する必要性を痛感させられた。今回の経験を基に、県士会として今後、以下の項目に注力していく。

### ① 体制の整備

- ・災害対策室・災害支援室（時限付）の設置
- ・規約・マニュアルの整備（支援、受援に対応）
- ・県士会内における連絡体制の確立
- ・平成28年熊本地震における対応の振り返り、情報共有
- ・九州作業療法士会会長会における災害対策指針の見直しへの協力

### ② 人材育成と会員教育

- ・災害支援コーディネーターの育成（JIMTEF災



図1 被災した県士会事務局内と、本震発生時刻で落下し止まったままの時計

害支援研修等)

- ・ 災害リハビリテーション支援の理解
- ・ 災害時、作業療法士として何ができるのか考える機会を作る
- ・ 日本作業療法士協会災害支援ボランティアへの登録推進

### ③ 連携強化

- ・ Kumamoto-JRAT への参画・協力
- ・ 行政機関・関連団体との連携推進

### おわりに

平成に入り阪神淡路大震災、新潟県中越地震、東日

本大震災、そして熊本地震と、大地震が続いた。それぞれ被災状況、復興の過程は異なり、応じて支援・対応策は異なるものである。とはいえ過去の経験や反省点からは共通点や学ぶべきことは多くあるものである。これまで県士会として対応してきたなかで生じた課題と成果を十分に検証し、地域、世代を超え教訓として伝えていくことは使命と考える。このことが災害対策の発展の一助となれば幸いである。

今回の地震においては、日本作業療法士協会をはじめ都道府県作業療法士会、また個人と、あらゆる方面から様々なご支援をいただいた。誌面を借りて厚くお礼申し上げます。

## 平成28年熊本地震から1年 仮設住宅の暮らしの今

2016年4月14日21時26分と、その28時間後の4月16日1時25分に、熊本地方に震度7の地震が襲った。家屋の倒壊だけではなく、大きな揺れが続いたことによる当地の方々の不安は大きなものがあった。当協会は4月15日に災害対策本部を立ち上げ、熊本県作業療法士会と連携しながら大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会（JRAT）の参加団体として、被災地支援を行ってきた。

あの震災から1年を迎えるにあたり、熊本県作業療法士会の内田正剛会長、牛島由紀雄副会長の協力のもと、2017年2月16日、現地を訪れ被災地の状況を取材させていただいたので報告する。  
(災害対策室長 香山明美)

### 増える震災関連死

2016年4月14日夜と16日未明、2回の震度7の揺れが発生した熊本地震。地震発生から10カ月後の2017年2月14日の熊本県の発表では、同県内での家屋の倒壊や土砂災害等による直接死は50人、豪雨による二次災害死5人、そして震災関連死は前月より21人増え、県内17市町村で計144人となった。直接死の3倍近い方が震災関連死として認定された。



熊本県士会内田正剛会長

震災関連死の内訳は、地震直後の避難生活中にエコノミークラス症候群などにより亡くなった方が33人、病院や高齢者施設が被災し、転院や移動中に亡くなった方が27人となっている。

ただ、上記のような地震直後ではなく、発



益城町総合体育館の敷地内では、污水管が地面から突き出たところもあり、地震の激しさを物語る

生から数カ月経った時点でも震災関連死は増えている。高齢者が自宅や病院で被災し、持病を悪化させたり、心身の疲労で衰弱したりした例が多いが、今回の地震では、地震の被害や将来を苦しめてうつ病を発症し、自殺に至ったケースも含まれている。震災の被害を最小限度に食い止めるうえでも、被災者の前向きで健康的な生活維持がいかに重要か、改めて示されているとも言えるだろう。

## 仮設住宅の概況

今回の地震による住宅被害は18万3,725棟で、全半壊はこのうち4万1,407棟。取材では内田会長の案内で熊本市内、嘉島町、益城町、西原村を巡ったが、通りに面した立地は解体・撤去が進み、すでに更地になっているところも多い。しかしながら、被害の大きかった益城町などでは、家々にかかるブルーシートがいまだに点々と見えた。

16市町村に整備された仮設住宅は4,303戸。早いところでは2016年6月中旬には入居可能になり、11月18日には計画された全ての仮設住宅が完成し、避難所も閉められた。

しかし、整備された仮設住宅のどこに入居できるかは抽選で決まる。県内最大となる516戸を擁する益城町の仮設団地は、居住地から遠距離になることを理由に入居の辞退も多かった。「そもそもなんでわが家だけこうなるの、という思いがあるのに、そのうえ避難所から仮設に移るにも抽選があるわけです。地震の後に、なんでそんな運試しが何回もあるのか…」と、内田会長は被災者の声を代弁する。県は入居辞退の問題を解決するため、団地へスーパーを誘致し、同町中心部と団地を結ぶ路線バス運賃を負担するなどの対策を進め、最終的に全戸の入居者が決定した。

西原町の小森仮設団地では、通常のプレハブに加えて、木造プレハブも採用された。集会場も木造の瀟洒な建物に仕上がっている。従来の仮設住宅のイメージとは異なり、公園で遊ぶかのように子どもたちが駆け回る、温かみの感じられる町並みが印象的だ。これらは



熊本県内最大の仮設住宅団地、益城町の仮設団地には、県の誘致もあり大手スーパーも出店



西原村の小森仮設団地は、木造プレハブも取り混ぜ、温かみのある雰囲気。奥に見えるのは集会場

住環境の変化を強いられた被災者に対して、東日本大震災等での経験をもとに配慮した点となっている。

嘉島町の金畑公園仮設団地は全26戸の小規模な仮設団地で、入居者は近所の顔見知りで占められるアットホームな雰囲気である。入居者の中には、近隣の自分の畑で農作業をする方もいるそうである。この仮設団地では後述する「健康相談」の様子も取材させていただいた。

特徴的な3つの仮設住宅団地を案内していただいたが、仮設住宅での生活が始まったばかりで、これから長く続く仮設での生活には課題も多いと感じられた。

## 笑顔と健康の維持

前項で触れた「健康相談」は各仮設住宅において月2回のペースで開かれる。スタッフは、看護師を中心とした地域支え合いセンターとリハ専門職による熊本県復興リハビリテーションセンター（Kumamoto Disaster Rehabilitation Team：KDRT）との共同で行う。この日は、保健師による健康チェック、理学療法士による体操、作業療法士による手軽にできる物づくり、そして全員でトランプのババ抜きをして、大笑いでお開きとなった。無理なくバラエティに富んでおり、見ているこちらにも楽しい気分が伝わってくる内容だ。

嘉島町地域支え合いセンターの森下伊津夫さん（主任生活支援員）は、訪問チームのリーダー的な位置付けである。老人会やサロンとの兼ね合いがあるので、どの仮設住宅を回っていくかは、老人会や他のサロン



嘉島町の金畑公園仮設団地での健康相談。作業療法士の岩永さん（右）と理学療法士の長田さん（左）によるリハ活動のワンシーン

開催との兼ね合いで決めているとのことである。

「初めは『健康相談』という名前が仰々しいかと思いましたが、今は趣旨を理解していただき、このような活動になっています。現在は11ある行政区の仮設208世帯のうち、205世帯を把握。仮設の期限である2年間の活動ですが、2年では厳しそうな気がします。また、本格的に医療提供をするスタンスではないですが、相談できる専門職がそばにいる安心感もあります」。

熊本県復興リハビリテーションセンターの作業療法士、岩永明さんにもどのような思いで活動を行っているのかを伺った。

るのかを伺った。

「地域（被災地）での活動は、病院では見えにくい利用者の方々の現実的な問題や課題が見えて勉強になります。10人くらいの小さい仮設住宅では、敷地内の屋外でアクティビティを行うこともあります。みなさん、とても元気ですね」と語る。

応急仮設住宅とは別に、既存のアパート等の空室等を利用し、家賃等を国庫負担の対象とする「みなし仮設」も存在する。こちらは25市町村において入居申請1万3,482戸、提供予定が1万4,600戸に及んでいる。みなし仮設には、行政が被災者を把握し支援を行き渡らせる難しさや、独居の被災者が不安や孤独に陥る懸念もある。内田会長は、「われわれの復興支援の話がメディアに取り上げられると、みなし仮設の方から、こちらにも支援に入ってほしいという話があります」と語る。みなし仮設では、平時のサービスを利用される方も多く、利用対象やサービス提供の仕方、情報発信の仕方などにも課題があるとのこと。時々刻々と状況が変化する中での彼らの活動は作業療法そのものである。震災前の姿に戻ることはないが、少しでも前向きで健康的な生活が維持できるよう、今も復興への活動は続いている。

今後も続く被災地での活動を展開するために、熊本県作業療法士会は、作業療法士ができることを模索していく決意を語られていた。当協会は全面的に熊本県作業療法士会を支援していく予定である。

（2017年2月16日取材 制作協力：世紀工房）



月に2回の健康相談は固定のチームで行われる

今回は、“女性が輝き続ける職場づくり”のためにさまざまな改革、整備を行っている大浦由紀さんにご寄稿をいただきました。事業所内託児所の設置、妊娠中・休暇取得中・復帰後の職員へのきめこまやかな支援、WEB会議の活用、そしてチームワークの強化など、その取り組みは幅広く多彩。働く女性の不安を軽減しサポートするだけでなく、現場で働くスタッフへの支援にも力を注ぐ、その目配り・気配りこそが職場づくりの要ということも実感できるのではないのでしょうか。

## 女性として、セラピストとして輝き続けてほしいから

大浦 由紀（株式会社セラピット 代表取締役）

女性が7割を占める職能団体にとって、女性が新人から管理職まで成長し続けるフィールドを創ることは、団体の成長を左右する課題である。31年間現場に立ち続け、現在は起業し、作業療法士の視点での事業展開を通して、心からやりがいを感じながら仕事をしている立場で「女性として、セラピストとして輝き続けてほしいから」取り組んでいることを紹介する。

現在在籍しているセラピストは34名、うち女性は12名である。創業から14年目になるが、当初から勤めているスタッフの子どもたちは中・高校生になり、入職後ママになったスタッフも、仕事と子育てを両立しながら頑張っている。他職種も含めた180名の全社員のうち、15名のママさんスタッフが活躍している。5年前のスタッフの妊娠・出産ラッシュが、事業所内託児所「たっち」開設のきっかけとなった。子どもたちの成長と、ママであるスタッフにもしっかりと子育てしながらプロとして現場に立ち続けてほしいという想いを込めて、「たっち」と名づけた。開設後は、ママさんスタッフの求人応募が増え、毎年5名以上のジュニアが誕生し続けている。

妊娠・産休・育児休暇のプランクによる不安を軽減するために、妊娠中の訪問から内勤への職務変更や、休暇中も定期的に連絡をとりながら復帰までのサポートをしている。子育てに関する相談や復帰に向けての働き方や業務内容の相談を受けることで、スムーズで安心な現場復帰につなげている。それでも復帰当初は、生活リズムの変化や子育てと仕事の両立に関する悩みが想像以上に大きくストレスを抱えるママさんも少なくない。定期的に面談し、勤務時間を増減するなどの柔軟なサポートをしている。希望に応じて復帰当初は時短勤務からスタートするケースも多く、子育てと仕事の両立のペースをつくりながら、自信がつけばフルタイム正社員に戻って

いる。

ママさん社員を多く抱える現場は、サポートする現場側のフォローも重要である。「お互い様」の気持ちで支え合うために、良好なコミュニケーションで家族的なチームワークを築くことを常に目指し、社内の行事の際に託児環境を整えたり、子ども連れでも参加できるバーベキューなど昼間の“飲みニケーション”を企画するなどの工夫をしてスタッフが主体となって風土作りに取り組んでくれていることが、とてもありがたい。

託児所開設以来、妊娠・出産を機に退職したスタッフは1人もなく、「安心して子育てしながら働くことができる」「悩みを相談できる」との嬉しい声を聞いている。

今後は、WEB会議システムを活用し、育児休暇中でもWEB上で面談をしたり、研修への参加を可能にすることで、より会社と近い距離感を保ちながら復帰までサポートする体制と環境を作っていく予定である。また、子育て中のスタッフが多いこともあって女性リーダー職を育成できていないのが現状の課題であるが、今後は子育てが少し落ち着いたスタッフから、自身の直近の経験を活かした女性スタッフのサポート役やセラピストとしての現場経験を活かした新人教育を担当する「子育て両立リーダー」を選任したいと考えている。また、託児所の土日運営により外部研修への参加などキャリアアップできる環境整備も進め、管理職を目指すステージへと導きたいと考えている。

女性セラピストにとって、誰かの役に立っているという充実感とともに、誰かに助けられているという感謝の気持ちが女性としての豊かさを育むことにもつながると思っている。たくさんの女性セラピストに、豊かさと強さを身につけて成長し輝き続けてほしいと思っている。

# 協会設立50周年 関連事業～各士会の取り組み



青森県

## 地域みなさんに作業療法を発信しています!!

内容 青森県作業療法士会で行った  
4つの事業

### 1. 「市民の健康まつり」にブース出展

弘前市の主催による「市民の健康まつり」に作業療法ブースを出展し、多くの士会員が協力して作業療法の紹介、認知症予防相談、棒反応テストを行い、約1,000名以上の来場者にアピールした。



市民の健康まつり  
棒反応テスト

### 2. 「夏休み子ども作業療法体験講座」の実施

夏休み子ども作業療法体験講座では、20名の小学生に様々な体験をしてもらい、士会員が作業療法士への道を紹介した。



夏休み子ども作業療法体験講座  
自助具作成



夏休み子ども作業療法体験講座  
障がい者用トイレの見学



夏休み子ども作業療法体験講座  
導入の交流

### 3. 「県民向け公開講座」の実施

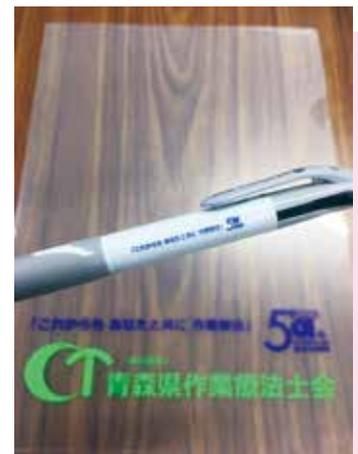
県民向け公開講座では、地域で活躍する士会員を講師として、がんのリハ、訪問リハに関するテーマで実施し、80名の受講者に作業療法を発信した。



県民向け公開講座

### 4. その他

ホームページに協会設立50周年について掲載するとともに、協会設立50周年と刻印したボールペンやクリアファイルを作成して、健康まつり、作業療法体験講座、公開講座にて配布し、アピールした。



ボールペンとクリアファイル

岩手県

学会テーマは「作業療法士と地域医療」  
住みよいまちづくりに貢献するには？を  
考えるきっかけに



内容 第30回岩手県作業療法学会の開催

2016年10月30日(日)、第30回岩手県作業療法学会(学会長:菅原章)を釜石市で開催しました。「東日本大震災発生後に協会と県士会が協力して釜石へ支援を続けた経緯から、今の釜石が復興に向かっていく姿を県士会員へお披露目する良い機会だ。協会設立50周年記念事業に相応しい」との藤原瀬津雄県士会長の提案がこの発端です。

プログラムは、演題発表の他に、特別講演として在

宅医療連携拠点チームかまいしの寺田尚弘医師をお招きし、「生活を支える医療・介護が主流となるなかで作業療法士はその中心となる職種だ」という力強いエールをいただきました。シンポジウムでは協会派遣ボランティアでの経験を現在にどう生かしているのかを3名の方々(大越満氏〈東京都士会〉、村岡健史氏〈静岡県士会〉、酒井由香里氏〈神奈川県士会〉)がユーモアを交えながら熱弁をふるっていただきました。



シンポジウム「日本作業療法士協会支援ボランティア経験からの5年」



左:学会長基調講演「作業療法士が地域の一員になるという新しい考え方」、右:特別講演「釜石の地域医療・介護連携の系譜～震災後5年を経過して～」



市民会館が被災したためライブハウスを借りて県学会を開催した



スタッフ集合写真



## 秋田県作業療法士会の取り組みをご紹介します

内容 9月18日 「かづの元気フェスタ」への出展



### 公益事業の取り組みについて

秋田県作業療法士会事業部では、平成20年度より鹿角市の市民イベント「かづの元気フェスタ」(産業祭+福祉祭)に毎年参加し、出展をしています。平成28年度は、作業療法の紹介(DVD放映・パネル展示・パンフレットの配布)、自助具展示、会員所属施設の作業療法の紹介(ポスター展示)、相談コーナー設置などを行いました。出展コーナーは「健康広場」という名称で、保健所、地域の施設などが集まっています。健康広場ではスタンプラリーを実施し、その地域の医療・介護・福祉関連施設の各ブースに立ち寄りやすいように工夫をしており、地域に根ざした啓発活動に繋がっています。今後も多くの市民の方にご参加いただき、より身近な存在になれるよう作業療法士の認知度を高めていきたいと考えています。



9月18日「かづの元気フェスタ」に出展し、ポスターと自助具を展示

### 秋田県内の作業療法士 所属施設



秋田県内の作業療法士所属施設のポスター



自助具を体験しています



50周年記念ロゴ入りボールペンの配布、パンフレットや自助具の説明をしています





## 大阪府

### 府民公開講座を開催しました

- 内容**
- ① 2016年10月30日 第31回大阪府作業療法学会において府民公開講座「認知症を深く理解する～死ぬまで現役を支えるリハビリテーション～」を開催
  - ② 学会ポスターおよび公開講座ポスターを作成し、病院・施設、学校、行政機関などでの掲示

大阪府作業療法士会では、2016年10月30日(日)、第31回大阪府作業療法学会において「認知症を深く理解する～死ぬまで現役を支えるリハビリテーション～」というタイトルで、九州保健福祉大学の小川敬之先生をお招きし、府民公開講座を開催しました。同日開催の大阪マラソンによる交通の影響が心配されましたが、秋晴れの天候に恵まれたことが幸いし、学会参加者は府士会員306人、他府県士会員9人、学生39人、一般36人、合計390人で例年をはるかに上回る盛況ぶりでした。収容人員200名のホールには立ち見の聴講者も見られ、関心の高さを感じることができました。認知症患者の現状や今後の展望や問題、先生の経験談、現在手掛けている事業（JAとの協働によるピーマン栽培や図書館を媒体とした「啓発・コミュニティ作り・社会資源の発掘」など）を具体的かつ丁寧に説明いただき、一般の方には作業療法の必要性や効果が

理解でき、また次世代の作業療法士にとっては高齢者医療に関わるうえでの道標になったものと考えます。

現状、大阪府下の市町村からは、地域ケア会議への参画や認知症初期集中支援チームの準備室会議への出席、介護予防・日常生活支援事業への協力などの依頼が増えています。しかし、受け手である作業療法士の意識が低く、売り手市場である機会を自ら取り逃がしているとの話を聞くことがあります。作業療法士としての職域を拡充していくには、増加の一途をたどる認知症プロジェクトに積極的に参画していくことが重要であると考えます。これを機に、高齢化社会へ対応できる作業療法士がより多く誕生することを願います。



主催：一般社団法人 大阪府作業療法士会  
 協賛：一般社団法人 日本作業療法士協会 設立50周年事業

**公開講座**  
 『認知症を深く理解する  
 ～死ぬまで現役を支えるリハビリテーション～』

講師：小川敬之先生  
 九州保健福祉大学 作業療法学科 教授

参加費 無料

日時：10月30日(日)  
 14:40～16:10

場所：大阪国際交流センター  
 200ホール

問い合わせ：第31回大阪府作業療法学会事務局  
 大阪府吹上町 中央リハビリテーションセンター内  
 TEL：072-252-3561 E-mail：otosaika31st@yahoo.co.jp

日本作業療法士協会設立50周年記念公開講座ポスター

第31回大阪府作業療法学会  
 The 31st Meeting of Osaka Association of Occupational Therapists

**30年の歴史、次の世代へ!**  
 会期：10月30日(日)  
 会場：大阪国際交流センター  
 学会長：中川正己(大阪初見病院)

身	教育講演 「運動と神経機構」 講師：松本 明好氏 (国領理学療法士)
発	教育講演 子どものセラピーに必要な視点・視点・視点」 講師：三浦 正樹氏 (慶応義塾大学)
精	シンポジウム1 「病室・施設 訪問で何が違うのか? ～現してみよう! 評価・アプローチ～」 シンポジウム2 「歴代理事に聞いてみよう! ～今更聞けない、昔話の千夜千一夜～」
公	府民公開講座 「発達障がいへの早期気づきと支援」 講師：片山 豊一氏 (大阪大学)
講	日本OT協会設立50周年記念公開講座 「認知症を深く理解する～死ぬまで現役を支えるリハビリテーション～」 講師：小川 敬之氏 (九州保健福祉大学)

協賛企業  
 MTDLP-生実行熟向上マナーシメント～「知っているMTDLP」から「活用できるMTDLP」へ!

中核協賛企業  
 大阪府立東淀川病院 中央リハビリテーションセンター  
 大阪府立東淀川病院 中央リハビリテーションセンター  
 大阪府立東淀川病院 中央リハビリテーションセンター

後援企業  
 認知症カフェに参画を促す  
 宇都宮研究開発社・報告会

第31回大阪府作業療法学会事務局  
 大阪府吹上町 中央リハビリテーションセンター内  
 〒591-8521 大阪府吹上町11-1-2  
 TEL：072-252-3561 E-mail：otosaika31st@yahoo.co.jp

第31回大阪府作業療法学会ポスター

小川敬之氏による講演風景



大阪府士会マスコット「オッティー」



## 平成 28 年熊本地震からの復興

- 内容
- ① 熊本県作業療法フェスティバルの開催
  - ② 熊本県復興リハビリテーションでの取り組み
  - ③ 生き生き体操のDVD・ポスター制作
  - ④ 復興支援チャリティー講演会

2016年4月に二度の震度7の地震が熊本県を襲いました。これにより暮らしが一変し、安心・安寧を奪われ、不安と緊張がもたらされました。復興支援の取り組みとして当会では、県民の方々の声に十分に耳を傾けたうえで、生活不活発病や介護・認知症を予防する取り組みなどを積極的に行っていきます。



### ① 「熊本県作業療法士会フェスティバル」 (日本作業療法士協会設立 50 周年記念事業)

熊本市繁華街の“びぶれす広場”で開催しました。災害復興における作業療法士の活動紹介や認知症予防、ストレス解消などのミニ講座、養成校の学生によるプレゼン大会、お子さんの白衣試着体験と記念撮影などでアーケードを訪れた県民の方々と大いに盛り上がりました。



### ② 「熊本県復興リハビリテーションでの 作業療法士の取り組み」

仮設住宅集会所における介護予防活動を実践しています。



### ③ 「熊本県作業療法士会オリジナルの “生き生き体操”」(介護予防・認知症予防)

介護および認知症予防を目的としたご当地体操を実践しています。



### ④ 「復興支援チャリティー講演会」 (仮設住宅で暮らす方々にプランターボックスと 花や野菜の苗を寄贈)

日本介護福祉士会石本淳也会長と熊本県作業療法士会内田正剛会長のコラボでチャリティー研修会を行いました。仮設住宅で暮らす方々にプランターボックスと花や野菜の苗を寄贈し、“福耕ボランティア”として継続的な支援を行います。

## 登録事例の紹介 ～自動車運転をテーマとした2事例～

学術部学術委員会事例登録班では、登録事例の中からテーマに即した事例をピックアップし紹介している。今回のテーマは「自動車運転」である。自動車運転は生活の中で生活必需活動となっていることが多く、自動車運転の再獲得へのニーズは高い。しかし近年、自動車運転による痛ましい事故や、それによって尊い命が失われてしまったことがメディアを通して頻回に取り沙汰されている。自動車は便利なものであるが、操作を誤れば凶器と化す。我々作業療法士はこのことを十分に理解したうえで、自動車運転を希望する対象者と慎重に関わらなければならない。

日本作業療法士協会の事例報告登録システムにおいて「自動車運転」をキーワードに検索した。以下に自動車運転をテーマとして登録された2事例を紹介する。

自動車運転への介入に興味をもっている作業療法士は是非参考にさせていただき、今後も多くの会員諸氏からの様々な分野や視点からの事例登録により、自動車運転に対する作業療法の有用性を示していくことに期待したい。

学術部学術委員会 事例登録班

### 実車運転評価により運転能力獲得を試行した高次脳機能障害を有する1事例

#### 【事例紹介】

対象者は50歳代男性のトラック運転手であった。仕事からの帰宅途中に左半身に麻痺が出現し、右被殻出血と診断される。保存的治療を受け、リハビリ目的にて回復期病院へ転院し、その後当施設入所となる。

作業療法評価はBrs3-2-4で左肩関節と手指にROM制限があり、左上肢に感覚障害がみられた。セルフケアは自立しており、移動は屋内杖歩行、屋外は車椅子自操であった。高次脳機能評価は、かな拾いテストヒット率87%、TMT-Aは275秒、Bは385秒、コース立方体組み合わせ検査IQ68、レイ複雑図形模写31点・再認18点、HDS-Rは26点、レーヴン色彩マトリックス検査は25点であった。運転適性検査は5段階の1であった。

介入の基本方針は実車運転評価前後に実施した神経心理学的検査と運転適性検査結果を教習指導員に報告する。教習指導員は運転技能について教習所作成の評価表に基づき実車運転評価を実施する。

作業療法実施計画は1期（実車運転評価前）に左上肢ROM維持と自己管理方法の獲得、左側への体重移動と荷重、左空間への注意の促しを実施する。2期（教習所内実車運転評価から路上運転評価前）は体幹と頸部の左回旋、左空間での情報探索、状況判断のスピードと正確性向上に向けて実施する。3期（初回路路上運転評価実施後）は運転適性検査装

置を用いた乗降車とシートベルト装着の反復練習、ノブ式旋回装置装着でのハンドル操作練習、車椅子操作を用いた模擬運転練習を実施する。4期（路上再評価～自宅での運転練習期）は教習所での評価に妻も同行し、結果報告を行う。妻の協力により、外泊の機会を利用して運転を再開し、状況を確認する。4カ月後に教習指導員の再評価を実施し問題がないと判断されれば、少しずつ運転練習時間と距離を延長しながら実用的な運転技能獲得を目指す。

#### 【作業療法の開始】

介入経過の1期は左側への意識付けと身体機能維持目的の自主練習方法を獲得することを目的とした取り組みを実施した。2期は、実車運転評価では、車体の左前方がポールと接触するなど、左半側空間失認の影響がみられた。しかし、運転適性検査の再評価結果は1から2に向上し、結果をフィードバックすることにより問題を軽減できた。3期は再評価において教習所内での運転が安定し、路上での運転評価も可能であると評価されたため、路上運転評価を実施したところ、高次脳機能障害の影響の他に、筋緊張が亢進しシートベルト装着に介助が必要なことや、左下肢がブレーキペダルの下に伸展してしまうなどの問題が出現した。これは心理的な緊張が影響したと考えられたため、繰り返し練習することで緊張の軽減を図った。その後、路上運転についても

再評価により成績が向上することを確認した。神経心理学的検査と運転適性検査(2→3)とも、初期評価より向上がみられ、教習指導員より限定条件下での運転なら可能と判断された。4期では早期に退所となり直接の介入は不可能となったが、妻の協力を得ることができたため、家庭での運転練習を実施し、間接的にフォローアップを試みた。教習所に妻も同行し、「妻の同乗」、「短時間」、「なじみのある経路」という条件下で運転練習を実施し、4カ月後に追跡調査として実車運転再評価を行い、問題がないことを確認した。しかし復職については、職場と

協議し退職となった。

#### 【まとめ】

今回は実車運転により評価が可能となったことで、高次脳機能障害の軽減を含む運転技能の向上と運転の安全性を確認でき、運転再開が可能という評価につながった。高次脳機能障害の評価については各々の結果が運転にどのように反映されるか、必要な評価の選定について検討していく必要がある。また、運転には高次脳機能だけでなく心理的緊張により身体機能の影響を受けることもあり、詳細な評価や練習が必要なことを再認識した。

## 高次脳機能障害者の自動車運転再開を目標に訓練を行った事例

### 【事例紹介】

対象者は42歳、男性、もやもや病にて左片麻痺を呈す。発症から11カ月後、復職に向け生活リズム、高次脳機能の向上を目的に障害者支援施設を入所利用となった。IADLはバスで会社までの移動が可能となったため作業療法士が職場調整を行い、出勤を週2回のペースで行っていた。業務内容は、静かな環境の中で部品の検品作業を一人で行えるまでに至った。医師から自動車運転練習を進めることについて許可された。

作業療法評価は身体機能面については意識清明、視力や視野に問題はない。高次脳機能はTMT-A245秒、TMT-B320秒、D-CAT施行1作業量210見落とし率10%、施行2作業量186見落とし率27%、施行3作業量177見落とし率33%、レーヴン色彩マトリックステスト20/30点532秒であった。試乗適性評価では、上肢機能(ハンドル操作等)、速度感覚、車両感覚、連携操作(手と足の連携や車体とハンドルとの連携)、周囲への気配り、注意配分、遂行機能等の確認を行った。各装置を操作することはでき、自動車を動かすことは可能。しかし注意配分、判断時間に明らかな遅れがみられた。注意の集中が必要な時に気が散る行為が発生し次の動作が遅れることもあった。低速走行では対応ができて通常走行(40km/時以上)においては認知、判断処理は困難であった。

以上より、高次脳機能面を中心に、注意分散、判断時間の遅延、注意切り替えには机上課題を、また疲労に合わせた運転ができるよう、自身の注意できる時間や量を把握する気づきの獲得のため、必要に応じて実車訓練を行うこととした。

### 【作業療法の開始】

介入の経過として、自宅課題については計算課題を段階的に行った。試乗適性評価では速度を強制的に上げ、行動時間に制限を与え訓練・観察を行った。周回コースの走行で、集中力や目の動きに改善がみられた。しかし交差点では前回と同様に確認漏れがあり、複数注意に対する情報処理に時間を要した。しかし、速度に対する対応力に学習能力の向上がみられた。

発症+2年7カ月後に路上練習で、交通量の少ない道路から観察指導を実施し、その後自宅付近の道路での練習を実施した。その後、会社通勤区間での練習を行った。補助による危険回避はなく運転はできていたが、会話を始めると注意の低下がみられた。

結果はTMT-A:129秒 TMT-B93秒(エラーなし)、D-CAT施行1作業量247見落とし率3%、施行2作業量225見落とし率11%、施行3作業量239見落とし率16%、レーヴン色彩マトリックステスト28/30点367秒となった。本人とともに自動車運転再開について話し合いをし、少しずつ運転をする機会をもつこと、現段階では運転には必ず同乗者が必要であることを伝えた。

### 【まとめ】

自動車運転は、一度に多くの情報を判断しながらスピードも求められる高度な活動であり、高次脳機能障害の影響が現れやすく、ADLでは問題のない場合でも実際に自動車運転を通して課題が見えてくることがある。高次脳機能障害者の自動車運転は包括的に運転再開を判定することが重要であり、実際の自動車運転練習の機会の提供は、より安全な運転技能の獲得に有効だったのではないかと考える。



### WFOT CONGRESS 2018 演題登録 締め切り間近

2014年、横浜で開催された第16回世界作業療法士連盟大会（WFOT大会）を覚えていらっしゃる方も多いと思う。横浜WFOT大会から早3年、次の大会が目前に迫ってきた。次回、2018年は初のアフリカ大陸、南アフリカのケープタウンで5月21日～25日の期間で開催される。大会テーマは“Connected in diversity: positioned for impact”であり、多様性との繋がり、またそれらにどう備えるかを主題に掲げている。社会と作業の公平性やひとの健康と福祉に対し、作業療法はどのような貢献ができるか、改めて世界各国からの発表と討論が行われる学会になるだろう。また、開催国南アフリカは魅力的な自然に満ち溢れ、学会のホームページには、迫力ある紹介動画も掲載されている。ぜひ大会ホームページ [http://www.wfotcongress.org/] にアクセスし、ご覧になっていただきたい。

国際学会の常で、演題登録期間は国内学会よりも早めに設定されている。すでに今回の登録は今年1月に開始され、締め切りは5月4日である。“Call for Abstracts”のタブを開くと、英語で記載されているものの、登録までの細かいステップや“Tips for writing your abstract”も紹介されている。会員の皆さんの、日々の作業療法を世界に紹介し、かつ世界からフィードバックを得る、そんな機会にしていただけたらと思う。

### 第1回アジア太平洋作業療法シンポジウム (APOTS) & 台湾-日本 作業療法ジョイントシンポジウム ～早期参加登録は6月15日まで～

2017年10月20日～22日の期間、台湾で第1回アジア太平洋作業療法シンポジウム (The 1st Asia-Pacific Occupational Therapy Symposium) が開催される。大会テーマは“Contextualizing Occupational Therapy; Research, Practice, and Education” 作業療法の研究、実践、教育について論考する、である。詳細はホームページ [http://www.apots2017.org/] をご覧いただきたい。

また、APOTS開催に先立って10月20日午前に2017台湾-日本 作業療法ジョイントシンポジウム (2017 Taiwan-Japan Occupational Therapy Joint Symposium) が行われる。テーマとスピーカーは下記の通りである。

<b>シンポジウム 1</b>
作業を基盤とした介入-生活行為向上マネジメントの開発 / 小林隆司 (首都大学東京)
台湾の高齢者に対するライフスタイル修正プログラムの開発と効果 / Chang-Chih Robin Kuo (KAOHSIUNG MEDICAL UNIVERSITY)
<b>シンポジウム 2</b>
支援機器の適用-日本の支援機器 (介護ロボット) の開発における作業療法の役割 / 渡邊慎一 (横浜市総合リハビリテーションセンター)
筋萎縮性側索硬化症 (ALS) 者におけるBCIを基盤とした運動イメージの近年の進歩 / Yi-Hung Liu (NATIONAL TAIPEI UNIVERSITY of TECHNOLOGY)

台湾、アジア、太平洋の作業療法士と最新のトピックスについて情報交換し、日々の実践への新たな視点を見いだしていただけることを期待する。



## 2017年度 協会主催研修会案内

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	2017年6月24日～6月25日	福岡：福岡市内 調整中	45名
管理運営②	2017年7月29日～7月30日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	45名
管理運営③	2017年8月21日～8月22日	大阪：大阪市 新大阪丸ビル 新館	45名
管理運営④	2017年9月30日～10月1日	北海道：札幌市内 調整中	45名
管理運営⑤	2017年10月28日～10月29日	大阪：大阪市 新大阪丸ビル 新館	45名
管理運営⑥	2017年11月25日～11月26日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	45名
管理運営⑦	2017年12月23日～12月24日	大阪：大阪市 新大阪丸ビル 新館	45名
管理運営⑧	2018年1月27日～1月28日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	45名
教育法①	2017年6月3日～6月4日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	45名
教育法②	2017年7月1日～7月2日	愛知：名古屋市 imy会議室	45名
教育法③	2017年8月25日～8月26日	大阪：大阪市 新大阪丸ビル 新館	45名
教育法④	2017年8月26日～8月27日	大阪：大阪市 新大阪丸ビル 新館	45名
教育法⑤	2017年10月7日～10月8日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	45名
教育法⑥	2017年11月11日～11月12日	調整中：調整中 調整中	45名
教育法⑦	2017年12月2日～12月3日	宮城：仙台市内 調整中	45名
教育法⑧	2018年1月6日～1月7日	福岡：福岡市内 調整中	45名
研究法①	2017年6月10日～6月11日	福岡：福岡市内 調整中	40名
研究法②	2017年7月8日～7月9日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	40名
研究法③	2017年8月23日～8月24日	大阪：大阪市 新大阪丸ビル 新館	40名
研究法④	2017年9月16日～9月17日	静岡：静岡県内 調整中	40名
研究法⑤	2017年10月14日～10月15日	新潟：新潟県内 調整中	40名
研究法⑥	2017年12月9日～12月10日	大阪：大阪市 新大阪丸ビル 新館	40名
研究法⑦	2018年2月3日～2月4日	調整中：調整中 調整中	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 老年期障害の作業療法	2017年4月29日～4月30日	佐賀：神崎市 西九州大学	40名
選択-2 身体障害の作業療法	2017年5月27日～5月28日	奈良：奈良市 奈良春日野国際フォーラム麓	40名
選択-3 老年期障害の作業療法	2017年6月3日～6月4日	大阪：吹田市 大阪研修センター江坂	40名
選択-4 身体障害の作業療法	2017年6月10日～6月11日	大阪：大阪市 大阪医療福祉専門学校	40名
選択-5 発達障害の作業療法	2017年6月17日～6月18日	大阪：大阪市 新大阪丸ビル 新館(予定)	30名
選択-6 身体障害の作業療法	2017年7月8日～7月9日	広島：広島県内 調整中	40名
選択-7 老年期障害の作業療法	2017年7月8日～7月9日	東京：荒川区 首都大学東京 ※変更の可能性あり	40名
選択-8 身体障害の作業療法	2017年7月22日～7月23日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	40名
選択-9 身体障害の作業療法	2017年8月5日～8月6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-10 老年期障害の作業療法	2017年8月5日～8月6日	岩手：岩手県内 調整中(盛岡駅付近)	36名
選択-11 身体障害の作業療法	2017年8月 調整中	高知：高知県内 調整中	40名
選択-12 身体障害の作業療法	2017年8月26日～8月27日	香川：高松市 かがわ総合リハビリテーションセンター福祉センター	40名
選択-13 身体障害の作業療法	2017年9月2日～9月3日	徳島：徳島市 あわぎんホール	40名
選択-14 身体障害の作業療法	2017年9月2日～9月3日	福岡：広島市 広島大学 霞キャンパス	40名
選択-15 精神障害の作業療法	2017年9月9日～9月10日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	30名
選択-16 身体障害の作業療法	2017年11月11日～11月12日	愛知：名古屋市 調整中	40名
選択-17 老年期障害の作業療法	2017年11月11日～11月12日	東京：荒川区 首都大学東京 ※変更の可能性あり	40名
選択-18 発達障害の作業療法	2017年12月2日～12月3日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	30名
選択-19 精神障害の作業療法	2017年12月9日～12月10日	東京：台東区 日本作業療法士協会事務局	30名
選択-20 老年期障害の作業療法	2017年12月16日～12月17日	千葉：千葉県内 調整中	40名
選択-21 身体障害の作業療法	調整中 (2017年9月～2018年1月頃)	福岡：福岡県内 調整中	40名
選択-22 身体障害の作業療法	調整中	鹿児島：鹿児島県内 調整中	40名
選択-23 身体障害の作業療法	調整中	調整中：調整中 調整中	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	2017年5月13日～5月14日	東 京：調整中 調整中	40名
	基礎Ⅰ	2017年9月23日～9月24日	福 岡：調整中 調整中	40名
	基礎Ⅲ	調整中	宮 城：調整中 調整中	40名
	応用Ⅰ	2018年2月17日～2月18日	京 都：調整中 調整中	40名
精神科急性期	基礎Ⅱ	2017年6月24日～6月25日	大 阪：大阪市内 調整中	40名
	基礎Ⅱ	2017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
	応用Ⅰ	2017年10月21日～10月22日	大 阪：豊中市 ワンモア豊中	40名
摂食嚥下	基礎Ⅲ	2017年8月5日～8月6日	大 阪：大阪市 新大阪丸ビル 新館(予定)	40名
	基礎Ⅳ	2017年10月21日～10月22日	大 阪：大阪市 新大阪丸ビル 新館(予定)	40名
	応用Ⅱ	2018年1月20日～1月21日	東 京：板橋区 心身障害児総合療育センター	40名
手外科		詳細は日本ハンドセラピィ学会のホームページをご覧ください。		40名
特別支援教育	基礎Ⅰ-1	調整中	大 阪：調整中 調整中	40名
	基礎Ⅱ-2	調整中	東 京：調整中 調整中	40名
認知症	基礎Ⅳ	2017年9月30日～10月1日	北海道：千歳市 調整中	50名
	応用Ⅴ	調整中	調整中：調整中 調整中	40名
	応用Ⅵ			
福祉用具	基礎Ⅱ	2017年5月13日～5月14日	香 川：調整中 調整中	40名
	基礎Ⅴ	調整中	愛 知：調整中 調整中	40名
	応用Ⅴ	調整中	調整中：調整中 調整中	40名
	応用Ⅶ	調整中	調整中：調整中 調整中	40名
訪問作業療法	基礎Ⅱ	2017年7月22日～7月23日	大 阪：調整中 調整中	40名
	基礎Ⅲ	2017年10月28日～10月29日	東 京：調整中 調整中	40名
がん	基礎Ⅱ	調整中	調整中：調整中 調整中	40名
新規分野		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
重度な障害をもつ脳性麻痺児・者に対する作業療法	2017年6月17日～6月18日	福 岡：福岡市 福岡医健専門学校	60名
難病に対する作業療法	2017年6月24日～6月25日	福 岡：福岡市 福岡医健専門学校	40名
精神科領域における認知機能障害と社会生活	2017年7月1日～7月2日	宮 城：仙台市 PARM-CITY131 貸会議室 ANNEX 多目的ホール	60名
グローバル活動入門セミナー	2017年7月2日	大 阪：池田市 箕面学園 福祉保育専門学校 池田キャンパス	30名
内部障害に伴う合併症への作業療法	調整中(2017年7～8月予定)	岡 山：倉敷市 倉敷成人病センター	60名
高齢者・脳卒中者の実用的ADL向上に向けた排尿障害の評価と対応	2017年8月26日～8月27日	東 京：調整中 調整中	40名
国際学会でのスライド・ポスター発表 準備セミナー	2017年9月30日	東 京：大田区 東京工科大学医療保健学部	40名
作業療法の専門性を活かす！スキルアップ編	2017年10月14日～10月15日	静 岡：静岡市 ふしみやビル会議室	60名
発達性読み書き障害(ディスレクシア)児に対する作業療法	2017年10月14日～10月15日	静 岡：静岡市 ふしみやビル会議室	60名
依存症に対するこれからの作業療法	2017年12月9日～12月10日	兵 庫：神戸市 兵庫県立福祉のまちづくり研究所	40名
リハビリテーションマネジメントと多職種連携	調整中(2018年1月予定)	兵 庫：調整中 調整中	60名
平成30年度診療報酬・介護報酬情報等に関する作業療法研修会	調整中(2018年3月予定)	東 京：調整中 調整中	60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)
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。	
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	調整中(2017年10~11月予定)	大 阪：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60回作業療法全国研修会	2017年10月7日~10月8日	滋 賀：大津市 ピアザ淡海	500名程度
第61回作業療法全国研修会	2017年12月9日~12月10日	新 潟：新潟市 朱鷺メッセ	500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	調整中(2018年2月予定)	大 阪：大阪市 調整中	80名
生活行為向上マネジメント教員研修	調整中	調整中：調整中 調整中	調整中

## 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	2018年2月3日~2月4日	東 京：台東区 日本作業療法士協会事務局	40名

## 生涯教育講座案内 【都道府県作業療法士会】

## 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	2017年5月21日	東京都	社会医学技術学院	4,000円	60名	詳細：東京都作業療法士会ホームページ 問合せ先、申し込み方法はホームページをご確認ください。

## 催物・企画案内

### 対象関係論に学ぶ心理療法横浜セミナー第一期 —日常臨床のための対象関係論—

**日 時**：2017年5月より毎月1回、日曜日  
(13:00~17:00) (計10回)  
**会 場**：八洲学園大学 (〒220-0021 横浜市西区桜木町  
7-42)  
**お問合せ**：事務局：北川 清一郎 (心理オフィス K 代表)  
Eメール seminar@yokopsy.com  
**お申込み**：詳細は、下記 URL をご覧ください。  
[http://yokopsy.com/index.php/objectrelations/  
seminar2017](http://yokopsy.com/index.php/objectrelations/seminar2017)  
**定 員**：約50名 (ただし、30名以上で開催予定)  
**参加費**：40,000円 (院生、研究生 30,000円)  
**受講資格**：臨床心理士、医師、臨床心理系の大学院生、守  
秘義務を持つ専門家  
**締め切り**：2017.4/30(日)

### 機能拡張をテーマとしたロボティクスが実現する 未来の福祉 「アクセシビリティの祭典 2017」

**日 時**：2017.5/18(木)  
**会 場**：ステラコート(神戸商工貿易センタービル24階)  
**お問合せ**：TEL. 078-302-9811  
Eメール info@jis8341.net  
**お申込み**：詳細は、下記ホームページをご覧ください。  
<http://accfes.com/>  
**参加費**：無料  
**主 催**：NPO 法人アイ・コラボレーション神戸

### アクセシビリティの祭典 2017

**日 時**：2017.5/18(木)  
**会 場**：神戸市産業振興センター  
**お申込み**：詳細は、下記 URL をご覧ください。  
<http://accfes.com/>  
**参加費**：無料  
**主 催**：特定非営利活動法人 アイ・コラボレーション神戸

### 介助犬フェスタ 2017

**日 時**：2017.5/20(土) 10:00 ~ 16:00  
**会 場**：愛知県 愛・地球博記念公園 (モリコロパーク) 内  
地球市民交流センター  
**お問合せ**：詳細は、下記 URL をご覧ください。  
<http://www.kaijoken-festa.jp/>  
**主 催**：社会福祉法人日本介助犬協会

### 第42回日本精神科看護学術集会

**日 時**：2017.6/16(金)~18(日)  
**会 場**：岡山コンベンションセンター (ママカリフォーラム)  
**お問合せ**：日本精神科看護協会  
TEL. 03-5796-7033  
**お申込み**：詳細は、下記 URL をご覧ください。  
<http://jpna-gakujutsu.jp/zenkoku/>  
**参加費**：<事前申込受付>非会員 = 23,760円 (税抜価  
格 22,000円) 会員 = 12,960円 (税抜価  
格 12,000円)  
<当日申込受付>非会員 = 25,920円 (税抜価  
格 24,000円) 会員 = 15,120円 (税抜価  
格 14,000円)  
**主 催**：一般社団法人日本精神科看護協会

### 日本 AKA 医学会理学・作業療法士会 第18回学術集会

テーマ：「AKA -博田法・ANT と動作」

**日 時**：2017.6/18(日) 9:45 ~ 16:30 (予定)  
**会 場**：山口グランドホテル (新幹線新山口駅 新幹線  
口徒歩1分)  
ホームページ <https://www.ygh.co.jp>  
**お問合せ**：Eメール matsumoto@aikawaiin.or.jp  
**お申込み**：日本 AKA 医学会理学・作業療法士会専用  
ホームページから  
**対 象**：作業療法士、理学療法士、医師、学生 (作業療  
法科・理学療法科)  
**参加費**：日本 AKA 医学会理学・作業療法士会  
会員 8,000円、非会員 10,000円、学生 1,000円  
**定 員**：なし

### 第18回佐賀県作業療法学会

テーマ：暮らしに寄り添う作業療法の力をカタチへ

**日 時**：2017.6/25(日)  
**会 場**：唐津市文化体育館 文化ホール (唐津市文化  
体育館 2F)  
**お問合せ**：山口病院 植村宛  
TEL. 0955-23-5255 FAX. 0955-22-3388  
Eメール yamaguchi.reha@gmail.com  
**参加費**：会員 4,000円 非会員 14,000円  
他職種 2,000円 学生 500円  
**主 催**：佐賀県作業療法士会

### 「催物・企画案内」の申込先 kikanshi@jaot.or.jp

ただし、掲載の可、不可についてはご連絡致しません  
ことをご理解ください。また、2号以上の掲載はお引  
き受けいたしかねます。なお、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。

## 作業療法士が政治力をつけるには何が必要か

日本作業療法士連盟 関東・甲信越ブロック幹事 長井 陽海



政治とは、社会を正しく整えるために行われる活動である。具体的に言えば、社会が内包する課題や問題に対して、または社会を成熟させるために、効果的な対策（施策）を秩序立てて計画実行するということである。政治を執り行う者は議員であり、議会である。作業療法がいかに価値ある職能であり、有用な社会資源であっても、議員がそれを知らなければ施策に導入されることはほとんどない。作業療法を施策に導入するには、作業療法士自身が議員となり発言するか、議員に作業療法の社会的有用性を理解してもらい、作業療法士の代弁者として発言してもらうかのいずれかである。これを推し進めるのが日本作業療法士連盟であり、各地方で産声を上げ始めた都道府県作業療法士連盟である。作業療法が施策に積極的に導入されることになれば、社会に必要な専門職能として認知され、活躍の機会が増え、身分や給与も保障されることに繋がっていくであろう。

作業療法士が議員になることは可能か。先の参議院選挙では、理学療法士の小川かつみ氏が13万を超える票を得て当選を果たした。その背景では全国の理学療法士が結束し、強力に小川氏を後押ししていたことは言うまでもない。作業療法士が国政選挙に出馬するとして、果たして全国8万人の作業療法

士が結束し、後押しすることができるのか。設立から7年目を迎えた日本作業療法士連盟の会員数は1,000名に満たない。結果は明白である。

議員が作業療法に理解を示すか。これまでも連盟では意見交換の場を設け、作業療法の社会的有用性を伝えてきた。しかし、議員に押し寄せる陳情の数は非常に多い。その中で議員が耳を傾けるのは、提案する施策の有効性を示す客観的なデータを有し、国民の信用が厚く、訴えの熱意が高く、そして賛同者数が大きい団体の意見である。医療保健福祉分野に明るい議員であれば作業療法士の意見や提案にも耳を傾けるかもしれないが、職種名さえ知らない議員は一顧だにしないであろう。

結論として、作業療法士の政治力は低いと言わざるを得ない。作業療法士が職業として生き残るためには、作業療法のエビデンスを高め、専門職としてのidentityを確立すると同時に、政治力を養い、作業療法の有用性を自ら訴え、国民と議員の関心を集める必要がある。そのためには、作業療法士の結束力を強め、熱意と数の力を増大させねばならない。まずは、日本作業療法士連盟会員数を増やすこと、そして会員が積極的に連盟活動（政治活動）に関与していくことが求められると考える。

## 「医療福祉eチャンネル」の単位認定番組について

自宅受講！  
ポイント取得可

## 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

## 「生活行為向上マネジメント：基礎編」

生活行為向上マネジメントマニュアルを用い、その概論、各種シートの使用方法について学びます。

※新規登録の際には必ず「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。

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](mailto:info@iryofukushi.com) URL: <http://www.ch774.com>



平成 29 年、新年度が始まりました。今号では「平成 28 年熊本地震からの 1 年を振り返る」をテーマとした特集をお届けします。また、熊本への視察の記録を掲載し、そして連載「50 周年関連事業」においても熊本県士会での取り組みをご紹介いただいておりますので、ぜひ併せてご覧いただければと思います。

今年度は役員の変更の年でもあります。会員の皆様からのインターネット投票の結果も報告され、5 月に行われる総会に向けた動きが活発になっていることを随所でおわかりいただけるのではないのでしょうか。また、4 月から一部導入が始まる「新コンピュータシステム」に関して、2・3 月号でもその内容をお伝えしておりますが、皆様にとって重要なお知らせですので今号でも引き続き掲載いたしました。

機関誌にはこのように、会員の皆様一人ひとりに関わる重要な情報を毎月掲載しております。ご不明な点がありましたら事務局へお問い合わせをいただければと思いますが、まずは機関誌を活用いただき、協会の、そして作業療法を取り巻く動きを逃さないよう心掛けていただきますようお願いいたします。 (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 27 年度の確定組織率

67.7% (会員数 50,494 名 / 有資格者数 74,615 名\*)

平成 28 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 27 年度の会員数に基づくこの数値をご利用ください。

#### ■平成 29 年 3 月 1 日現在の作業療法士

有資格者数 79,959 名\*

会員数 54,999 名

社員数 211 名

認定作業療法士数 871 名

専門作業療法士数 80 名

#### ■平成 28 年度の養成校数等

養成校数 186 校 (199 課程)

入学定員 7,473 名

\*有資格者数の数値は、過去の国家試験合格者数を単純に累計した数から、本会が把握し得た限りでの死亡退会者数を除いた数として示していますが、免許証の未登録、取り消し、本会が把握し得ない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 61 号 (年 12 回発行)

2017 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：川本 愛一郎、香山 明美、岡本 宏二、磯野 弘司、高梨 信之

編集スタッフ：宮井 恵次、谷津 光宏、大胡 陽子、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)

～東日本大震災復興特区における訪問リハビリテーション事業所～

## 職員募集のご案内

「復興支援」と「リハビリのあるまちづくり」に同時に携わりたい方

いっしょに「訪問リハビリステーション」で働いてみませんか

# 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 募集

### 新卒者も同時募集いたします!!

#### ①宮古・山田訪問リハビリステーションゆずる (2013.4開設)



管理者：石田英恵(出身：山口県) スタッフ：PT6名・OT1名・ST1名

##### 【メッセージ】

高齢化率 30%を超える宮古・山田地域。生活を支える訪問リハビリテーションはもちろん、介護予防事業・ケアマネジャー対象の研修会開催など、多様なニーズに応じた活動を拡大中です。地域に住む人々全てが最後まで幸せに過ごせるように、Let's 町づくり!

#### ②気仙沼訪問リハビリステーション (2014.10開設)



管理者：米田幸二(出身：青森県) スタッフ：PT3名・OT4名

##### 【メッセージ】

医療・リハの技術・知識だけでなく「皆様の“思い”を傾聴・共感する」ことの重要性を改めて学びながらそれぞれの抱えている問題に正面から向き合い、対応しています。一方、新築や復興公営住宅等、地域のコミュニティが変化してくる中、我々セラピストの役割はますます増えています。気仙沼中心街だけでなく本吉・唐桑地域、大島までと広範囲を訪問しております。気仙沼の温かい人情と、おいしい食べ物(魚はもちろん、肉もおいしいです)が皆様を待っています。

#### ③浜通り訪問リハビリステーション (2012.11開設)

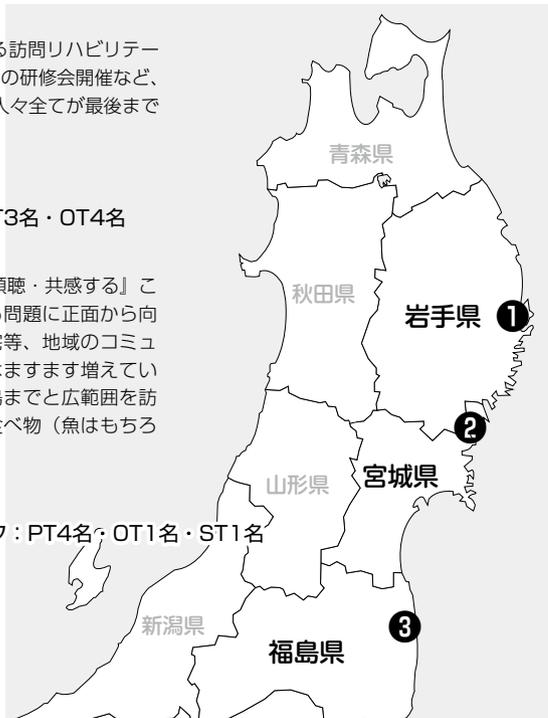


管理者：安部ちひろ(出身：南相馬市) スタッフ：PT4名・OT1名・ST1名

##### 【メッセージ】

東日本大震災以降、生活環境の変化が多いこの地域では、利用者様の生活支援の為、まだまだ多くの人材が必要です。共に地域の為に汗を流せる仲間を募集しています。全国から集まった頼れる仲間がいます。

Make your future南相馬!



まずは一度、事業所を訪れてみませんか?お待ちしております。

### 募集要項

【勤務地】 ①岩手県宮古市 ②宮城県気仙沼市 ③福島県南相馬市

【応募条件】 ・所有資格：理学療法士免許・作業療法士免許・言語聴覚士免許 所有もしくは取得見込み  
・職歴：＜管理職＞臨床経験5年以上 ＜一般職＞臨床経験者・新卒者 ※要普通自動車運転免許

【給与・待遇】 基本給(185,000円+経験給)+諸手当

例) 管理職：勤続4年 経験年数11年328,000円/月、年収約493万円

一般職：勤続2年 経験年数6年283,000円/月、年収約427万円

賞与年2回、昇給年1回、経験給・特別手当・業務円滑推進手当・住居手当・通勤手当・扶養家族手当

・退職金制度、各種社会保険完備・研修会参加などへの助成あり(詳細はお問い合わせください)

【勤務時間】 8:30～17:30(実働8時間)

【休日休暇】 4週8休制・年末年始・有給休暇

【応募方法】 下記電話番号もしくは、メールアドレスにてお問い合わせください。※見学も受け付けております。

各事業所の様子を『事業所通信』の中で紹介しています。ぜひご覧ください。http://www.hvrpf.jp/

## 一般財団法人訪問リハビリテーション振興財団

設立者：(公社)日本理学療法士協会・(一社)日本作業療法士協会・(一社)日本言語聴覚士協会

〒108-0023 東京都港区芝浦3-5-39 田町イーストウィング6F

TEL: 03-6453-7370 FAX: 03-5765-5177 E-Mail: guidance@hvrpf.jp 担当: 事務局 横山



**JAPAN** 一般社団法人  
**日本作業療法士協会**

平成29年4月15日発行 第61号