

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

日本作業療法士協会誌

2017

5

- 各施設OT部門責任者の皆様へ
- ■【解説】社員総会について理解を深めていただくために

【新連載】

学会だより① 第51回日本作業療法学会のプログラム概要 総合事業5分間講読

【協会活動資料】

平成29年度事業計画① 第52回作業療法士国家試験について(報告) 平成28年度国庫補助金・受託事業報告





事務局からのお知らせ

◎ 2017 年度会費振込用紙は届いていますか? 会費ご入金のお願い

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年会費の振込用紙は届いていますでしょうか。その用紙でコンビニエンスストア、ゆうちょ銀行(郵便局)からのお振込みをお願いいたします。振込用紙が未着の方、入金に関するお問い合わせは協会事務局までお寄せください。

※ 2016 年度会費が未納の方は現在、会員資格喪失となっております。2017 年 5 月 31 日までに 2016 年度会費と同額の再入会手数料および 2017 年度会費をご入金いただければ、特例として入会手続きおよび入会金の支払いなしで再入会することができます。

◎作業療法士総合補償保険制度 賠償責任保険(基本プラン)への ご加入について

2017 年 6 月 15 日までに会費をご納入された方は、2017 年 7 月 1 日~ 2018 年 7 月 1 日までの当該保険の賠償責任保険 (基本プラン) に自動加入となります。2017 年 6 月 16 日以降に会費をご納入の場合、中途加入の扱い(毎月 15 日までのご入金で翌月 1 日から 2018 年 7 月 1 日までの加入)となります。同封の案内をご確認いただき、基本プラン・上乗せプランの補償内容については、下記までお問い合わせください。

(株) 損保ジャパン日本興亜保険サービス

03-6279-0654 (平日 9 時~ 17 時)

◎協会登録情報の修正・確認について

協会に登録されているご勤務先・ご自宅住所などに変更があった場合には協会ホームページ内・会員ポータルサイトの"マイページ"にログインし、情報のご修正をお願いします。

◎休会に関するご案内

☆ 2017 年度の休会手続きは終了しました

当協会の休会制度では、休会は年度単位で取得するものとなっています。今年度(2017年度)の休会に関する申請受け付けや承認手続きはすでに昨年度中に終了しており、現在進行中の年度の途中で休会をすることはできません。現時点で会員継続となっている方は、2017年度会費をお支払いいただくことにより2018年3月31日まで会員資格が継続します。

☆ 2018 年度から休会を希望される方は

来年(2018年)1月末日までに休会届のご提出が必要です。期日を過ぎると、次年度の休会はできませんのでご注意ください。 【申請手続】

前提条件……①申請年度までの会費が完納されていること

②過去の休会期間が5年間に達していないこと

提出書類……①休会届(協会事務局に連絡し、所定の用紙を請求。これに必要事項を記入し、署名・捺印)

- ②休会理由の根拠となる、第三者による証明書
 - ○出産・育児……出産を証明する母子手帳の写しなど
 - ○介護……要介護状態を証明する書類の写しなど
- ○長期の病気療養……医師の診断書の写しなど

~証明書のご提出が申請の締め切りに間に合わない場合~

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

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

なお、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。用紙は事務局までご請求ください。

◆お問い合わせ◆

₹ 111-0042

東京都台東区寿 1-5-9 盛光伸光ビル 7階

電話 03-5826-7871

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

目次 ● 平成 29 年 5 月 15 日発行 第 62 号

04	Important NEWS ●各施設 OT 部門責任者の皆様へ●ネットで入会できるようになりました!
48	#連載 学会だより① 第51回日本作業療法学会のプログラム概要 新連載 総合事業5分間講読
53	プ 総合事業5分間講読
58	被災地視察の記録再びの大災害 - 岩手県岩泉町小本地区における平成 28 年台風第 10 号の被害と現状
02	会議録 平成 29 年度 第1回定例理事会抄録
03	協会各部署活動報告(2017年3月期)
	協会活動資料
06 12	平成 29 年度事業計画① 【解説】社員総会について理解を深めていただくために
18	第52回作業療法士国家試験について(報告)
29	平成 28 年度国庫補助金・受託事業報告
44	●第1回日本リンパ浮腫学会が開催される
45	医療・保健・福祉情報 復職支援事例報告会 開催報告 第 16 回 IT 機器レンタル事業「作業療法士が行う IT 活用支援説明会」
51	国際部 Information
	●重点課題研修 グローバル活動入門セミナー関西実施が決定
52	連 声~女性の協会活動参画促進のために
56	載 事例報告登録システムから 姿勢調節障害を呈したパーキンソン病患者に対するアプローチパーキンソン病の高次脳機能を考慮した作業療法介入の工夫

- 44 排尿自立指導料の排尿チームに 作業療法士の職名追記
- 47 『入会案内』が新しくなりました
- 60 作業療法を紹介した映像完成
- 61 2017 年度協会主催研修会案内
- 64 第 44 回 POS 養成施設教員等 講習会の案内
- 65 催物・企画案内

- 66 マニュアル 61 第2版 発刊
- 67 協会刊行物・配布資料一覧
- 68 注文用紙
- 69 求人広告
- 70 東日本大震災復興特区の 訪問リハ事業所スタッフ募集
- 71 【日本作業療法士連盟だより】
- 72 編集後記



平成29年度 第1回定例理事会抄録

日 時: 平成 29 年 4 月 15 日 (土) 13:04~16:18

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、苅山、小林、座小田、陣内、三澤、山本(常務理事)、

小川、川本、佐藤孝、清水兼、清水順、髙島、谷、二神、宮口(理事)、長尾、早川、古川(監事)

陪 席:小賀野、伊藤、佐藤大(委員長)、岡本(財務担当)、安藤(辻・本郷税理士法人)、宮井(事務長)

I. 報告事項

- 1. 平成 28 年度第 11 回定例理事会議事録(香山副会長) 書面確認
- 2. 平成 29 年 2 月期の収支状況(香山副会長)書面確認
- 3. 平成29年度予算案(議案書掲載版)(香山副会長)書 而確認
- 4. 平成 28 年度事業評価(年度末まとめ)(香山副会長) 書面確認
- 5. 平成 29 年度事業評価表(小賀野企画調整委員長)事業 評価表中、対応事業の申請のない 4 件については、担 当部署が 4 月理事会終了後 1 週間以内に事務局に提出 する。
- 6. 平成 29 年役員候補者選挙 (インターネット投票) の結果 (伊藤選挙管理委員長)

座小田理事:パスワードを入れても投票できなかった人がいる。会長:状況を確認する。

谷理事:これは正会員と代議員との間のもめごとの種にならないか。会長:理事会で決定したことであるが、今後の検討課題とする。

- 7. 平成 28 年熊本地震に係る鹿児島県作業療法士会からの 支援金寄附について(香山副会長)三役会でも確認の上、 支援金を一括管理している口座に入金した。
- 8. 第51回日本作業療法学会におけるセミナー企画の選定 について(小林学術部長)書面確認。セミナーを公募し たところ、31企画が集まり、審査の結果、15企画を選 定した。
- 9. 運転に関する作業療法士の指針 (Ver.1.0) の最終原稿 について(宮口運転と作業療法委員会担当理事)書面報 告。今後、必要に応じてアップデートする。
- 10. 会長及び業務執行理事の平成 29 年 3 月期活動報告 書 面報告
- 11. 協会各部署の平成 29 年 3 月期活動報告 書面報告
- 12. 涉外活動報告 書面報告

山本理事:全国リハビリテーション医療関連団体協議会の第7回報酬対策委員会が開催された。

陣内常務理事:臨床実習指針は、上半期中の完成を目指して検討を進めている。

13. 日本作業療法士連盟の動き 書面報告

二神理事:協会・連盟、リハビリテーションを考える議員連盟との関係性がわかりづらくなっている。事務局長:連盟との関係は、プロジェクトを設置して、理事会が諮問する。

古川監事:国会の予算委員会では「作業療法士」という 言葉だけが出て、内容には触れていない。今後何らかの アプローチをしたほうがよい。

14. 訪問リハビリテーション振興財団の動き 書面報告 谷理事:被災地で作業療法士が不足していることを皆さ んの周囲にも PR してほしい。

山本理事:作業療法士のイメージアップになるような新 聞記事の掲載を検討してほしい。

15. その他

事務局長:協会のガイドラインは、言葉だけが動いて意 味づけが中途半端にならないようにしていただきたい。

Ⅱ.審議事項

1. 平成 28 年度決算及び監査報告について(香山副会長、 古川監事)経常収益約8億2,679万円で、収支差額は 約8,929万円の赤字となった。監査の結果、赤字予算と赤字決算の解消を図る努力と、旅費交通費の赤字解消のため会議開催回数に検討の必要性があること、会員に向けて学会参加を PR してはどうかという監事意見が報告された。 → 承 認

- 2. 会員の入退会について(事務局長)会員資格喪失者数は 2,027 名で確定した。
 - 1) 平成 28 年度の会員数と組織率の確定について
 - 2) 会員資格喪失後の再入会について
 - 3) 賛助会員の退会について → 承 認
- 3. 平成 28 年熊本地震・平成 28 年台風 10 号で被災した 会員の会費免除申請について(事務局長)熊本地震によ る半壊 1 件、台風 10 号による半壊 1 件について、会員 から会費免除の申請があった。 → 承 認
- 4. 育児・介護休業規程 (統合改定案) について (事務局長) 最新の育児・介護休業法に依拠した規程を作成した。

→承 認

5. 新入会員宛て発送物の発送業務と在庫保管の外部委託について(事務局長)協会事務員の残業時間是正と健康管理のため、発送業務は三栄ビジネス社に発注する。

→承 認

- 6. 日本作業療法学会の第53回学会長の選任、第54回開催地について(小林常任理事・学術部長)第53回学会長には東登志夫氏を選任した。第54回学会は2020年9月25~27日、朱鷺メッセ・ホテル日航新潟を仮予約している。 → 承 認
- 7. 第51回日本作業療法学会 アジア地域との交流会について (座小田国際副部長)
 - ① JAOT からの交流会費用負担は東京学会を最後とする。

 → 承認
 - ② テーマは「作業療法士養成卒前・卒後教育について」 とする。 → **承** 認
 - ③ 5 ヵ国が交流会継続を強く希望しない場合、他の形態 への移行を中心に今後のあり方を検討する。

→承 認

- ④ 交流会のこれまでの活動をまとめた報告書を国際部が 作成する。 → 一部修正し承認
- 8. 台湾とのジョイントシンポジウム 2019 のテーマについて (座小田国際副部長)「発達領域」など計7テーマを台湾に提示し、その中から2つ選ぶ。 → 承 認
- 9. 組織強化関連の協会の方針について(事務局長)47都 道府県委員会からの報告を受け、三役会で検討し、組織 強化の観点から、①学生会員の創設、②養成校と士会と の連携支援、③中途退会防止に向けた諸手続の一本化、 ④士会との連携強化について議論を重ねていく。

→ 継続審議

- 10. 次回常務理事会の議題について(会長)5月6日に、組織のありようや新規事業についての検討項目をプロジェクトで具体化し、理事会に提案する。 → 承 認
- 11. その他

清水順理事:厚生労働省との人脈づくりのため、出向者 の検討をしていただきたい。

清水兼理事:災害関連で進捗があった。介護予防の市町 村支援事業の改訂が出ており、一層の育成と派遣ができ るようになる。

小川理事: 4月 27・28 日、京都で開催される ADI 国際学会に協会ブースを設置する。

協会各部署活動報告

学術部

【学術委員会】第5回学術委員会全体会議開催。次期委員長の決定。協会の「作業療法の定義」改定案に関するヒアリング実施。疾患別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。課題研究助成制度会計書類の受領。

【学術誌編集委員会】学術誌作業療法編集会議の開催。次期体制の決定。第35巻の掲載論文より論文表彰の候補論文を選出。学術誌作業療法と Asian Journal of OT の査読管理及び編集作業。Asian Journal of OT の広報用冊子の作成。

【学会運営委員会】第51回日本作業療法学会(東京)の一般演題およびセミナー企画の審査と採択。同学会の会場使用計画、講演者および企画者への原稿依頼。第53学会(福岡)の学会長候補者の選出。第53回学会における台湾-日本ジョイントシンポジウムの開催方法の検討。第54回学会の開催地(会場)候補の検討。

教育部

平成 29 年度議案書最終校正、平成 29 年度事業評価表作成、平成 29・30 年度教育部部員委嘱候補者推薦。

【養成教育委員会】指定規則・指導ガイドライン改定案の詳細検討、 作業療法臨床実習指針(案)・臨床実習の手引き第5版の検討、第 52回国家試験問題に関するアンケート結果を踏まえ、意見書を作成し原生労働省試験免許客に提出、他。

及し厚生労働省試験免許室に提出、他。 【生涯教育委員会】新コンピュータシステムにおけるバーコード 読み取り実演動画の確認、生涯教育制度改定(案)の検討、専門作 業療法士新規分野特定の検討、他。

【研修運営委員会】平成 28 年度専門作業療法士取得研修の開催、 重点課題研修の実施、平成 29 年度研修会開催に向けた準備、全国 研修会業務業者の募集、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結果を3月理事会に上程、認定OT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:次年度に向けた専門作業療法士資格試験問題及び認定作業療法士修了試験問題についての検討、他。

【作業療法学全書編集委員会】委員会の開催、3 巻掲載事例の選 択等実施、他。

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用始、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実施、医療保険精神障害領域モニター調査準備、④領域別制度改定対応調査の準備、⑤次期会員管理システム「施設マスタ」項目検討、⑥厚労省医療課宛「排尿自立指導料」の要望活動。

【障害保健福祉対策委員会】①児童福祉領域に従事する作業療法士の意見交換会の準備、②特別支援教育に関与する人材育成のあり方検討、③就労支援にかかる要望書作成準備、④障害保健福祉教育領域情報提供者名簿作成、⑤「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(OT カンファレンス in 福岡)」開催(3/5)、⑥協会事務局と委員会の連携について検討。

【福祉用具対策委員会】①「生活行為工夫情報モデル事業」:小委員会会議(3/18)、②「福祉用具相談支援システム運用事業」:小委員会会議(3月4日)、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わる企画立案、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)発送(都道府県・市町村・包括支援センター・保健所・保健・ンター・作業療法土養成校・都道府県・井田村・包括支援センター・保健所・保健・ンター・保健所・保健・ンター・保健所・保健・ンター・作業療法土が勤務している施設へ配布。 < OT フォーラム> OT フォーラム大阪会場終了:参加者 50 名(うち OT 17 名 他職種・学生 15 名)。

【機関誌編集委員会】3月号発行、4月号校了、5月以降企画立案·編集準備、特集記事等準備。

国際部

18 日国際部・学術部・教育部合同会議の開催。台湾 - 日本間の学術交流に向けた調整作業、第4回東アジア交流会開催に向けた調整作業、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、また同学会における国際ブース設置の調整作業など。

また次年度グローバル活動入門セミナーの企画検討、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

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 年度第 1 回 47 都道府県委員会開催に向けた準備、調整。 ②運営委員会 WEB 会議の開催(3/3、3/27)。③各ワーキンググループにて委員会に向け課題の検討、関連部署との調整。④平成 28 年度パイロット事業、平成 29 年度作業療法推進モデル事業に関する調整。

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。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。協会ホームページにおけるMTDLPページの作成。 MTDLPやシー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

高数別性の人のエカスを注述を実立 ①全体会議の開催(3/26)。②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。③ ADI(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士会対象 「地域ケア会議に資する人材育成研修会伝達講習について」のアン ケート集計。

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」のパブリックコメント募集(2/28~3/6)、意見集約を行い、冊子印刷の手配。②先進的な取り組みを行う運転支援施設を視察(石川県リハビリテーションセンター)。③群馬県医師会副会長、美原記念病院理事長および病院長(全日病副会長)、群馬県警理事官(センター長)と面談し、総合交通センターへの〇T配置を依頼。④全日本指定教習所協会連合会と次年度調査研究の打合せ。

事務局

【財務・会計】平成 28 年度会費の収納管理および督促。平成 29 年度会費の請求。1 月期収支状況の作成と確認。平成 29 年度予算 に係る個別案件の検討と理事会への上程。平成 29 年度予算案(最 終版)の理事会上程。

【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。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、

【庶務】二役会・埋事会・常務埋事会の資料作成・準備・開催補助 議事録の作成。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、公開に向けての準備作業、機関誌による広報。事務局職員 の求人、内部 SE の増員検討。

【企画調整委員会】平成 28 年度事業評価の最終取りまとめ。平成 29 年度事業評価表の作成。第二次作業療法 5 ヵ年戦略 2016 年度までのまとめ作業。

【規約委員会】就業規則」等事務局職員関連規程の見直し。「育児・ 介護休業規程」(改正案)の理事会上程準備。

【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タに関する検討。

[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 料金設定方法に関する検討。

【表影審査会】平成 29 年度特別表彰決定者への通知と表彰式の 開催案内。

[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。総会議案書の作成 (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)の結果集計、協会ホームページと機関 誌への掲載準備。

【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)。

Important NEWS

各施設 OT 部門 責任者の皆様へ

ご自分の**所属施設のデータ**を 確認し、必要事項を 入力してください!

目的は?

会員が所属している施設(養成施設を含む)の作業療法 部門(作業療法学科)の責任者の皆様には、必ずこの作業 をしていただかなければなりません。これには次のような 目的があります。

- ①会員が自分の勤務先施設のデータを登録する際の基礎 情報とするため
- ②「会員名簿」に替わる「会員所属施設名簿」を作るため
- ③作業療法士の正確な統計資料を作成するため
- ④職域拡大や診療報酬・介護報酬の適正化など、作業療法士の社会的地位の向上に役立てるため

なぜ今?

今年の下半期から「会員所属施設名簿」を公開し、また施設データに基づく調査等を開始するためです。

だれが?

会員が所属している全ての施設(養成施設を含む)が対象で、その施設の OT のトップ、つまり作業療法部門(作業療法学科)の責任者の方(もし責任者の方が会員でない場合は、その責任者に準ずる会員の方)に作業をお願いすることになります。

協会からお送りするご依頼の公文書には、「各施設作業療法部門/責任者各位」と記載されているのみで、 責任者の具体的な氏名までは書かれていませんので、各施設で必ず 1 名(原則としては OT のトップの方) を「施設情報責任者」として選任してください。

いつから? いつまでに?

本誌がお手元に届く5月半ば頃。それに前後して、別途、協会からご依頼の公文書が届きます。この公文書が届いたら「施設情報責任者」にお渡しください。この公文書があれば入力を始めることができます。第一次登録期間は6月30日までです。

なお、養成施設に関しては、6月以降にご依頼の公文書を別途送付する予定です。

どこで?

協会ホームページにアクセスしてください。「会員向け情報」のページを開くと、その中に【施設情報登録】 サイトへの入口があります。ここから、公文書とともにお送りする ID / PW を使って、登録サイトへロ グインすることができます。

なにを?

- ①各施設の基本情報(住所、電話番号、開設者分類など)
- ②各施設の付帯情報(作業療法士の人数、領域分類、報酬の認可分類など)

どうする?

施設情報責任者は、まず、すでにシステムに一部の施設情報が登録されていますので、それが正しいかど うか、ご確認ください。間違っていれば修正してください。

空欄になっている項目および新規に追加した項目は、すべて入力して施設登録変更を行ってください。

ネットで入会 できるようになりました!

「WEB 入会」システム 4 月下旬より運用開始

本誌でも度々ご案内してまいりました、インターネットから入会申込ができる「WEB 入会」システムが、4月 下旬より運用を開始いたしました。度重なる公開延期となり、ご迷惑をお掛け致しましたことお詫び申し上げます。

「WEB 入会」が、今までの入会方法とどのように違うのかを以下にご説明します。格段に便利になりましたので、 あなたの周りの新卒者に是非「WEB入会」システムからの入会手続きをお薦めください。

これまでは…

入会申込書の記入項目が多く、記入方法もわかりにく く、手続きに時間もかかった。

入会申込書の記入が大変だった

- ●付帯情報*2は、入職したばかりでは記入が難しかっ
- ●記入項目が多く、手書きは大変だった。

入会申込に時間がかかった

- ●申込書を郵送しなければならず、手続きに時間がか かった。
- ●入会手続き完了後も、会員証等が届くまで1~2週 間ほどかかっていた。
- ●会員証等が届かないと会員向けサイトの利用ができ なかった。

今年度より、

入会申込時の記入項目が減り、記入方法も簡単になり、 インターネットで迅速な手続きが可能になった。

入会申込時は基本情報*1のみの記入でOK!付帯 情報*2などは入会後に記入

- ○入会申込時の記入項目が少なくなり、細かい分類 コード表を参照しながらの記入がなくなった!○付帯情報*2は、入会手続き完了後に、会員ポータル
- サイトから入力すればよいことになった!
- ◎手書きが不要になった!

インターネット上で入会申込が可能!

- ◎書類を郵送する必要がなくなった!
- ◎入会手続き完了時に、メールで会員番号と仮パスワードが通知されるため、会員ポータルサイトがす ぐに利用できるようになった!

※1基本情報

氏名、生年月日、性別、出身養成校、作業療法士名簿登録年・登録番号、自宅住所、勤務施設情報、希望お届け先、関連資格 ※2付帯情報

勤務状況(常勤・非常勤など)、主業務(臨床・行政など)、領域、医療施設の認可施設分類、介護保険の指定サービス、障害者総合支 援法指定サービス、児童福祉法指定サービス、その他の指定・認可施設分類、専門分野(身体・老年期など)、対象疾患、対象者の属性、 自治体活動への参画

以上が、この4月に公開した「WEB入会」システムの機能ですが、来年度以降はさらに、①スマートフォン対応、 ②入会金等の入金方法にコンビニエンスストアを追加、③再入会者への WEB 入会対応、などの機能も導入を予 定しています(検討により導入が見送られる場合もあります)。新しい機能が実装されましたら、また順次お知ら せしてまいります。

平成 29 年度事業計画①

協会の公益目的事業部門の各部・委員会より平成29年度の事業計画が示された。これは平成29年度定時社員総会議案書にも掲載される。本誌ではこの事業計画に加え、各部および特設委員会の部長・委員長に「総括と抱負」として、前年度の振り返りと今年度の方針をご執筆いただいた。これは議案書には掲載されないが、平成29年度事業計画の背景や考え方を理解するうえで有用である。是非ご一読いただき、今年度の協会活動を把握する一助にしていただければ幸いである。

学術部

部長 小林 正義

I. 総括と抱負

学術部には学術委員会、学術誌編集委員会、学会 運営委員会がある。学術委員会では、事例報告登録 制度(MTDLPを含む)、課題研究助成制度、作業 療法マニュアル、作業療法ガイドライン、ガイドラ イン実践指針、学術データベース、疾患別ガイドラ イン、作業療法の定義改定等に関する業務を行った。 学術誌編集委員会では学術誌『作業療法』と『Asian Journal of Occupational Therapy(AsJOT)』の 査読・編集業務の他、臨床研究講座や論文表彰等に 関する業務を行った。学会運営委員会では学会運営 業務全般を担い、国際化に向けて英語登録システム とセッションの配置、台湾・東アジア諸国との連携、 専門分化を促す関連学会との連携を行った。各委員 会は相互の連携もあり、最近では国際部との連携も 増している。

2003 年に協会理事に就任し、学術部を14年間担当してきた。就任当時は機関誌編集委員会(現在の学術誌編集委員会)とマニュアル編集委員会が独立してあり、他に部員はいなかった。事例報告登録制度の立ち上げに向けて学術委員会の組織作りから始め、課題研究助成制度の創設、作業療法マニュアル、

ガイドライン、ガイドライン実践指針の作成を行った。部員の増加により、部内での内発的な動きも活発化し、学術データベースの構築、キーワード集の再編、疾患別ガイドラインの作成、作業療法の定義改定等が始まり、順次成果が整いつつある。また、途中2012年には協会組織の再編があり、AsJOTが学術誌編集委員会に加わり(業務は独立)、学会運営委員会とともに部内委員会となった。当時のAsJOTは編集担当者に負担が集中していたため、編集体制を強化しwebによる論文投稿システムを導入した。日本作業療法学会は、都道府県作業療法士会が担ってきた運営を協会(学会運営委員会)が担うようになり、東京学会がその2回目となる。

学術部を担当した 14 年間は多様化する業務を遂行するために部員の増員を図ってきたが、負担は委員長や班長、一部の部員に偏ることも多く、組織の効率化を促進させる必要がある。また、昨年は協会が研究機関として実施する臨床研究の体制整備にも関与し、学術部活動とあわせて協会の学術研究活動の基盤はおおよそ整備できたと思っている。今期で理事(学術部長)を退任するが、今後はバックヤードにまわり次代の学術部を支えたい。

Ⅱ. 平成 29 年度事業計画

(学術委員会)

I. 重点活動項目関連活動

- 1. 現行法「理学療法士及び作業療法士法」改定を 視野に入れた協会の作業療法定義案を検討する。
- 2. 生活行為向上マネジメントの事例登録を推進する。
- Ⅱ. 第二次作業療法5ヵ年戦略関連活動
 - 1. 作業療法ガイドライン(2017 年度版)を発行 する。
 - 2. 疾患別ガイドラインは、精神障害領域、高齢者 領域、発達領域、身体障害領域、それぞれの1 疾患の完成と新規疾患の決定及びクリニカルク エスチョンを作成することを目標とする。
 - 3. 地域生活支援に関する課題研究を推進する。
 - 4. 地域生活支援に関するマニュアルの作成を進める。

Ⅲ. 部署業務活動

- 1. 事例報告登録制度の管理・運営を行う。
- 2. 事例報告登録制度審査委員会議を行う。
- 3. 作業療法マニュアルシリーズにおいて、特別支援教育、認知症、栄養マネジメントに関するマニュアルを作成・発行する。
- 4. 平成 30 年度の助成課題研究を募集し、審査・ 推薦する。

(学術誌編集委員会)

- I. 重点活動項目関連活動
- Ⅱ. 第二次作業療法5ヵ年戦略関連活動
 - Asian Journal of Occupational Therapyの 査読・編集体制をさらに強化し、年2回の J-Stageの掲載更新と年1回の冊子体の刊行を 目指す。

Ⅲ. 部署業務活動

- 1. 学術誌『作業療法』第36巻を発行する。
- 2. 『Asian Journal of Occupational Therapy』 Vol. 13 を発行する。

(学会運営委員会)

- I. 重点活動項目関連活動
- Ⅱ. 第二次作業療法5ヵ年戦略関連活動
 - 1. 作業療法学会における学術交流を含めた国際化と多職種連携を推進する。

2. 作業療法学会の専門分化について引き続き検討する。

Ⅲ. 部署業務活動

- 1. 第51 回日本作業療法学会(東京)を開催する。
- 2. 第52回、53回日本作業療法学会(名古屋、福岡)の開催準備を行う。
- 3. 第54回日本作業療法学会(新潟)の学会長を 選定する。

制度対策部

部長 山本 伸一

I. 総括と抱負

平成28年4月には、診療報酬改定があった。全国リハビリテーション医療関連団体協議会(日本リハビリテーション医学会をはじめとする10団体)・リハビリテーション専門職団体協議会(日本作業療法士協会・日本理学療法士協会・日本言語聴覚士協会)、そして単独要望での成果が認められたと言えよう。(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。)

保険対策委員会の実態調査・資料作りは、まさに 診療報酬・介護報酬における渉外活動の命綱である。 深く感謝申し上げる。福祉用具対策委員会では、福 祉用具に係る情報収集・提供体制に関して、福祉用 具相談支援システム運用事業の整備が完成しつつあ る。障害保健福祉対策委員会では、復職支援の実践 事例に関する実態調査や障害児通所施設における作 業療法士の現状調査等、情報収集が充実してきた。 障害者総合支援法・児童福祉法等に係る施策等につ いての要望書案を作成。また、学校作業療法士関連 も充実してきたであろう(以上の3委員会の事業報 告の詳細は、議案書等にてご参照いただきたい)。

一方、リハビリテーション専門職団体協議会による「緩和ケアの対象者へのリハビリテーション研修会」を開催。日本理学療法士協会・日本言語聴覚士協会との初の合同研修会である。渉外活動につなが

る事業であり、継続する必要があることは言うまで もない。

今後は、2025年の地域包括ケアシステム構築に向けて重要な時期である。国の政策に作業療法士が絡んでいけるよう協会内の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。実態調査から要望書作成まで、組織内の機能的・合理的な流れを確立する。それによって他の多団体との渉外活動を粛々と進めることができるだろう。

診療報酬・介護報酬・障害者総合支援法や児童福祉法等、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。

Ⅱ. 平成 29 年度事業計画

(福祉用具対策委員会)

- I. 重点活動項目関連活動
 - 1. 福祉用具に係る情報収集・提供(発信)体制の 整備
 - 1) 福祉用具相談支援システムの全国展開および整備により、環境調整に強い会員の養成を行う。
 - 2) 福祉用具相談システムの申請士会の運用支援を目的に、合同業務連絡会を開催する。
 - 3) 都道府県士会の相談アドバイザーの知見を収集するために、生活便利品情報収集を行う。
 - 4) 協会ホームページでの福祉用具事故情報等 の掲示を行う。
 - 2. 福祉用具に関する研修会企画及び実施協力
 - 1) 全国社会福祉協議会・保健福祉広報協会が 主催する国際福祉機器展 (H.C.R.2017) での福祉用具に関わる相談窓口の設置対応 を行う。
 - 2) 協会教育部が行う福祉用具に関する研修会 において、講師選定に関する助言等の支援 を行う。
- Ⅱ. 第二次作業療法5ヵ年戦略関連活動

- 1. 都道府県士会(協会員) に対する福祉用具相談 支援システム運用事業を都道府県士会で行う。
 - 1) 申請士会の運用支援を目的に、合同業務連 絡会を年1回開催。
 - 2) 各士会の広報活動の支援を目的に、相談対応をテーマにした座談会を年1回開催し、効果的なチラシを企画・作成して供給する。
- 2. 全国 2 ヵ所 (奈良、北海道) で IT 機器レンタ ル事業説明会を実施する。
- 3. 「相談支援システム」等を活用した研究開発促進に関する情報提供のあり方について 10 都道府県でモデル事業を実施する。また、福祉用具の臨床評価に関われる人材を把握する。
 - 1) 小委員会会議を年度内に3回実施。

Ⅲ. 部署業務活動

- 1. 全体会議、各小委員会を開催する。
- 2. 厚生労働省を含む福祉用具関連団体への協力を行う。
- 3. NIF (ニーズ&アイデアフォーラム) への協調 を行う。

(保険対策委員会)

- I. 重点活動項目関連活動
 - 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士の役割の明示
- Ⅱ. 第二次作業療法5ヵ年戦略関連活動
 - 1. 診療報酬・介護報酬改定等への対応
 - 1) 診療報酬改定・介護報酬改定に関する要望 活動を行う。
 - 2. 診療報酬改定・介護報酬改定に関する情報発信
 - 1) 都道府県士会ネットを通じて、定期的な情報配信を行う。
 - 2)協会ホームページへ新規情報の掲示を行う。
 - 3) 日本作業療法士協会誌「医療・保健・福祉 情報」欄へ情報の掲示を行う。
 - 3. 各分野調査を実施
 - 1) 医療保険、介護保険等各分野別モニタ調査 の実施・分析を行う。
 - ① 医療保険身体障害分野 (一般身体障害分

野・発達障害分野)

- ② 医療保険精神障害分野
- ③ 介護保険分野
- ④ 認知症分野
- 2) 新設基準や要望項目に合わせて緊急調査の 実施・分析を行う。
- 4. 関連団体への協議・折衝
 - 1) 全国リハビリテーション医療関連団体協議会
 - 2) リハビリテーション専門職団体協議会
 - 3) チーム医療推進協議会
- 5. 協会教育部が行う研修会への講師派遣および運営の協力

Ⅲ. 部署業務活動

- 1. 全体会議(委員会) および分野別会議を開催する。
- 2. 会員からの問い合わせへの対応を行う。
- 3. 関連団体との折衝・協議への参加と必要となる 資料作成を行う。
 - 1) 厚生労働省(老健局、医政局、社会・援護 局等)
 - 2) 全国リハビリテーション医療関連団体協議会
 - 3) リハビリテーション専門職団体協議会
 - 4) チーム医療推進協議会
- 4. 情報収集活動 (随時) を行う。
- 5. 47 都道府県委員会との情報共有を行い、連携 を強化する。

(障害保健福祉対策委員会)

- I. 重点活動項目関連活動
 - 1. 就労支援関連の研修会を他団体と共催
 - 1)「就労支援フォーラム NIPPON 2017」の 運営協力および関連団体との情報共有を推 進する。
 - 「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」に多職種の参 画を促す。
 - 3) 就労支援(含む復職支援、就労定着支援) における作業療法士の役割に関する調査研 究を行う。

- 4) 重点課題研修「就労支援に作業療法の専門性を活かす!実践スキルアップ編」の企画、 講師派遣協力を行う。
- Ⅱ. 第二次作業療法5ヵ年戦略関連活動
 - 1. 学校作業療法士にかかる推進プロジェクトの検討
 - 1) 地域ブロック意見交換会(東京、大阪、岡山、 宮崎)を開催する。
 - 2) 学校作業療法士の他職種理解、認知向上の ために、関連学会(発達障害学会等)にお いて当協会の取り組みの成果報告、学会発 表を行う。
 - 2. 児童福祉(通所) にかかわる作業療法士のネットワークづくりと人材の育成を目的とした情報 交換会を首都圏(東京)で実施
 - 3. 「日本発達障害ネットワーク (JDDNET)」関連事業 (代議員総会、多職種連携会議、人材育成会議、年次大会等) への協力
 - 4. 障害保健福祉領域における作業療法士の配置促 進に係る要望書案の作成
 - 5. 生活介護・自立訓練(機能訓練)事業所における OT・PT 配置状況の調査
 - 6. 養成校における障害保健福祉領域に関する教育 内容についての情報収集
 - 7. 「日本障害者協議会 (JD)」への参画、協力
 - 8. 日本作業療法士協会誌「医療・保健・福祉情報」 欄への情報の掲示

Ⅲ. 部署業務活動

- 1. 全体会議(委員会)および班会議、リーダー会議の開催を行う。
- 2. 委員会内に起業推進班を設置し、保険対策委員 会との情報共有を図る。
- 3. 47 都道府県委員会との情報共有を行い、連携 を強化する。

国際部

部長 藤井 浩美

I. 総括と抱負

これまで取り組んできた東アジア諸国との交流会は、韓国、台湾、香港、フィリピン、シンガポールおよび日本の作業療法士協会の活動を相互理解する良い機会となった。日本作業療法士協会理事も多数参加するようになり、国際化を深化させることができた。いよいよ今年度は、東アジア諸国との交流会最終年度である。この交流会の成果をまとめ、次なるステージへ結びつけることに取り組む。

すでに、この交流会を通じて、台湾作業療法士協会との連携強化が進んだ。第50回日本作業療法学会(札幌)時には、台湾作業療法士協会のブースに多くの会員が訪れて交流した。また、台湾側から学会中に施設見学希望の依頼が国際部にあり、理事会の議を経て、清水兼悦学会長ならびに小林正義学術部長の協力を得て実施した。施設見学時には案内係や通訳などボランティアが協力してくれた。そして、11月5日と6日には、中村春基会長、小林学術部長をはじめ国際部関係者が台湾を訪問し、日台作業療法士協会共同シンポジウム開催の詳細を取り決めるとともに、交互開催を決定した。加えて、台湾学会時に、中村会長と座小田孝安国際部副部長がシンポジストとして、日本の現状を講演した。

2017年は、第1回アジア太平洋作業療法シンポジウム (APOTS) 前の10月20日(金)9:00-12:00 に、Chang Gung University において、2017 Taiwan-Japan Occupational Therapy Joint Symposium が開催される。テーマは、①作業を基盤とした介入一生活行為向上マネジメントの開発(小林隆司氏、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氏、Kaohsiung Medical University)、②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(渡邉愼一氏、横浜市総合リハビリテーショ

ンセンター)・筋委縮性側索硬化症 (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 氏、National Taipei University of Technology) である。 1st APOTS とともに、多くの会員にご参加願いたい。

内閣官房健康・医療戦略推進本部が中心となって 進めている官民連携の「第1回国際・アジア健康構 想協議会」が2017年2月9日に始動した。日本は 世界最先端の超高齢化国家として、アジア諸国と共 にアジアにおける新しい高齢化社会を築くべく、新 技術の現場への適用などを進めていく計画である。 その目標の中には、「アジアで明確な付加価値があ り、日本でも普及が期待される(自立支援介護サー ビス)に重点を置く」とある。平成29年度は、日 本作業療法士協会もその方策を検討する必要がある。

Ⅱ. 平成 29 年度事業計画

(国際委員会)

- I. 重点活動項目関連活動
 - 1. 第4回東アジア諸国との交流会の開催を準備・運営する。
 - 2. 学術部・教育部と連携し、アジア地域における 連携事業に関する具体案について検討し実行す る。
- Ⅱ. 第二次作業療法5ヵ年戦略関連活動
 - 1. 国際部を担う人材育成を促進する。
 - 2. 作業療法重点課題研修「国際学会でのスライド・ポスター発表準備セミナー」を教育部研修運営 委員会とともに開催する。
 - 3. 作業療法重点課題研修「グローバル活動入門セミナー」を教育部研修運営委員会とともに開催する。
 - 4. 第 51 回日本作業療法学会時(東京学会)に国際シンポジウムを開催する。
 - 5. 障害分野 NGO 連絡会(JANNET)の協力要請に基づき、支援活動を行う(JANNET 委員)。
 - 6. 第1回日台作業療法士協会共同シンポジウムを成功させる。

(WFOT 委員会)

- I. 重点活動項目関連活動
 - 1. 「WFOT 教育最低基準 (2016 年改訂版)」の 発行に関して教育部を支援する。
- Ⅱ. 第二次作業療法5ヵ年戦略関連活動
 - 1. アジア諸国の作業療法団体との学術および人的 交流を引き続き促進する。
 - 2. 第6回アジア太平洋地域グループ代表者会議 (APOTRG: 台湾) に参加する。
 - 第1回アジア太平洋作業療法シンポジウム (APOTS: 台湾) に参加する。

Ⅲ. 部署業務活動

- 1. WFOT からの公式文書の翻訳を行い、アンケート等に対しては回答文書を作成し返答する。
- 2. WFOT 全般および個人会員入会手続きの広報 活動を行う。
- 3. 第 7 回アジア太平洋作業療法学会 (APOTC: フィリピン) に向けて準備に取り組む。
- 4. 第 33 回 WFOT 代表者会議(南アフリカ) に 向けて取り組む。
- 5. WFOT 白書、WFOT Bulletin の目次の翻訳 を行う。

災害対策室

室長 香山 明美

I. 総括と抱負

平成28年度は、4月に発生した熊本地震から開始した。当協会はJRAT傘下で、多くの会員が災害支援にあたった。また、会員安否確認、情報収集、被災会員への会費免除申請の受付を行った。あらためて会員の皆様のご協力に感謝申し上げる。

災害への備えは平時にこそ重要であると認識し、 関連団体との連携を継続し、災害支援ボランティア 確保に向け、災害支援ボランティア登録システムを 運営し、第4回目となる災害支援ボランティア研修 会を開催した。研修会の目的としては有事への意識 づけである。平成28年度研修会の対象者はこれま での災害支援ボランティア登録者に加え、都道府県作業療法士会との連携を図る一助として都道府県作業療法士会の災害対策に関する担当者と JRAT 災害支援経験者にまで拡大した。一昨年度に引き続き、昨年度もグループワークの時間を設け、災害に備えて平時から何を準備すべきかというディスカッション等を通して、ボランティア登録者、県災害担当等それぞれの立場で主体的・能動的に災害支援について考えられるプログラムとした。

関連団体への協力については、JRAT 研修委員会 および広報委員会、JIMTEF 研修委員会等に協力した。 その他、台風 10 号の被害、鳥取地震、糸魚川の 大火などの災害にも随時対応をした。

平成 29 年度は平成 28 年度の事業に加え、災害発生時のスムーズな連携ができることを目的とした、 士会等と協力した災害訓練(災害シミュレーション) を実施する予定である。大規模災害は常に起こりう ることを想定し、常に対応できる力をつけていくこ とを念頭に置いて事業を展開していきたいと考えている。

Ⅱ. 平成 29 年度事業計画

- I. 重点活動項目関連活動
 - 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
- Ⅱ. 第二次作業療法5ヵ年戦略関連活動
 - 1. 情報交換・共有
 - 1) 被災士会との継続的な情報交換のための会 議の開催(年2回程度)
 - 2) その他、関連団体との連絡調整
 - 3) 都道府県作業療法士会災害対策に関する担当者へのヒアリング等情報の把握と発信
 - 2. 平時における災害支援ボランティア確保
 - 1) 災害支援ボランティア登録システムの運用
 - 2) 災害支援ボランティア研修会の開催
- Ⅲ. 部署業務活動
- 1. 定期会議の開催

【解説】社員総会について理解を深めていただくために

事務局

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

社員総会とは

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

- 第35条 社員総会は、この法律に規定する事項及び一般社団法人の組織、運営、管理その他一般社団法人に関する一切の事項について決議をすることができる。
- 2 前項の規定にかかわらず、理事会設置一般社団 法人においては、社員総会は、この法律に規定す る事項及び定款で定めた事項に限り、決議をする ことができる。

日本作業療法士協会は理事会を設置している一般

社団法人ですから、この第2項が該当します。そこでまず「この法律に規定する事項」として重要なのは、

事業報告及び決算書類の承認 (法人法第126条)

です。

また、当協会の定款は社員総会の権限について次のように規定しています。

- 第15条 社員総会は、次の事項について決議する。
 - (1) 会員の除名
 - (2) 理事及び監事の選任又は解任
 - (3) 理事及び監事の報酬等の額
 - (4) 定款の変更
 - (5) 解散及び残余財産の処分
 - (6) その他社員総会で決議するものとして法人法 又はこの定款で定められた事項

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

当協会の定時社員総会は、毎年1回、5月の最終 土曜日に開催することを原則としており、今年度は 5月27日(土)、日経ホール(東京都千代田区大手町) で開催することを理事会で決定し、招集する運びと なりました。

社員とは

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

それでは、正会員の皆さんが全員「社員」なので しょうか。当協会について言えば、法人化した時か ら平成23年度総会まではそうでした。しかし、今 は残念ながらそうではありません。当協会でも、も ともとは正会員全員が社員でしたし、したがって正 会員全員を構成員として社員総会を成り立たせてい ました。しかし社員総会は全社員の過半数の出席が なければ成立しません。5万人を超えた当協会の会 員の半数を集めるとなると2万5千人です。それ程 多くの人が入る会場を用意するのは大変です。実際 には、総会会場に来て会議に出席する会員は300人 程度で、ほとんどの方は会場には来ずに、委任状を 提出して出席した形をとるのですが、それでも2万 5千通に及ぶ委任状を回収するのは、それはそれで 至難の業です。そこで協会は苦渋の決断をし、つい に平成23年度の総会で代議員制の導入を提案し、 承認を得たのです。

代議員制とは

現行の代議員制度では、代議員の人数は、各都道府県を選挙区とし、その地区の正会員数を 300 で除したものを四捨五入して整数にした値に、基本数 1 人を加える形で算出しています。例えばある県の正

会員数が 1,000 人だとすると、 $1,000 \div 300 = 3.33$ …、3+1=4 ということで、その県からは 4 人の代議員が選ばれることになります。このようにしてすべての都道府県で代議員の定数が算出され、それに基づいて選挙が行われるのです。代議員の被選挙権はすべての正会員にあり、選挙は 4 年に一度、インターネット投票によって行われます。第 1 回の代議員選挙は平成 23 年に、第 2 回はその 4 年後にあたる一昨年(平成 27 年)に実施され、212 名の代議員が選出されました。

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

今総会の議案について

平成29年度定時社員総会の議案は次の通りです。

<報告事項>

- 1) 平成 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

社員総会の目的事項には報告事項と決議事項があります。読んで字のごとく、報告事項はすでに決定

されたことの報告であり、質問や意見は受け付けますが、それについて改めて社員総会としての意思決定を行うわけではありません。これに対して決議事項は、議案が示され、それに対する質疑応答、意見表明等を経て、社員の表決により社員総会としての意思決定を行うことを要する事項です。

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

以下、一つ一つの事項について簡単にその意味や背景を解説します。報告事項も決議事項も、理事会の承認を得て準備が整えば、全文を協会ホームページに掲載しますので、それをお読みいただく際の手引にしていただければ幸いです。

報告事項 1) 平成 29 年度事業計画及び予算案

今回の社員総会で報告事項として明記されている 唯一の事項です。平成 29 年度事業計画及び予算案 はすでに平成 28 年度第 11 回理事会(平成 29 年 3 月 18 日)で承認され、平成 29 年 4 月 1 日から執 行が開始されています。以前はこの事業計画及び予 算案も総会決議事項に含まれていましたが、新しい 法人制度に移行した後はその必要がなくなり、前年 度における理事会承認のみで執行できることになり ましたので、現在は社員総会における報告事項と なっています。

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

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

1) 事業計画

事業計画には、冒頭に「平成29年度重点活動項目」が掲載されています。これは協会が策定した「第二次作業療法5ヵ年戦略」に基づき、その中で平成29年度にどのような活動に力を入れるかを示した、言わば一つの決意表明です。もちろん協会はここに掲げられた事業だけを行うわけではありません。「平成29年度重点活動項目」に続くページに掲載され、「公益目的事業部門」「法人管理運営部門」の大項目に分けられて細々と記載されている諸活動をすべて平成29年度に行う予定です(この事業計画の詳細については、本誌の今号に「平成29年度重点活動項目」とその解説、その他の事業計画の詳細についても掲載されています)。

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

重点活動項目関連活動は、事業計画の冒頭に掲げ

られた「平成 29 年度重点活動項目」に該当する事業です。第二次作業療法 5 ヵ年戦略関連活動は、今年度の重点活動項目としては掲げられていないけれども、「第二次作業療法 5 ヵ年戦略」の具体的行動目標に挙げられている活動です。部署業務活動は、それ以外の定常的な、しかし協会事業の根幹をなす諸活動です。

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

2) 予算案

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

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

この予算案に示された数字はすべて、事業計画にある各部・委員会の一つ一つの事業を事細かに検討し、必要な費用の根拠を明らかにし、無駄を省きつつ積算した結果を示しています。当協会では"どんぶり勘定"で予算を立てたことがありません。会員の皆さんからいただいた会費を一円たりとも無駄にしないように、細かく積算して予算を立てています。

報告事項2)その他

報告事項として議題が明記されているのは「平成29年度事業計画及び予算案」のみで、あとは「その他」とされています。この中で今回は、本誌でも度々ご案内している「協会の新コンピュータシステム構築プロジェクトについて」報告され、本プロジェクトの背景と経緯、今後の計画等が説明されています。それ以外に、総会では例年、前年度に認定を受けた認定作業療法士・専門作業療法士・臨床実習指導施設・臨床実習指導者研修修了者などが報告されたり、次年度以降の日本作業療法学会の学会長が発表されたりします。

決議事項

第1号議案 平成28年度事業報告書承認の件

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

事業報告書は大きく分けて、I.総括、II.協会 組織体制等に関する報告、III.平成28年度協会事 業に関する報告、の3部構成になっています。Iは、 文字どおり平成28年度事業全体の総括であり、定 款第4条に基づく協会諸事業のうち、特に「平成 28年度重点活動項目」として掲げられた事業に関 する報告です。IIは、協会組織の新設や改廃につい ての報告です。IIは、平成28年度の総会議案書で 事業計画として報告された協会諸事業に関する詳細 な結果報告となっています。

Ⅲの事業報告は、事業計画と対応する形で、「公益目的事業部門」と「法人管理運営部門」の大項目に分けられ、詳細に報告されています。各部署(学術部、教育部、制度対策部、広報部、国際部、災害対策室、47 都道府県委員会、特設委員会、事務局)の冒頭にも部署毎の「総括」が述べられていますので、ここを読むだけでも各部署が行った活動の概要

を掴むことができるでしょう。そしてここでもやはり、Ⅰ.重点活動項目関連活動、Ⅱ.第二次作業療法5ヵ年戦略関連活動、Ⅲ.部署業務活動の3項目に分けられて詳細な報告が記載されています。

第2号議案 平成28年度決算報告書承認及び 監査報告の件

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

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

第3号議案 役員選任の件

平成29年度定時社員総会では、2年に一度の役員選挙も行われます。役員のうち、理事の任期は2年、監事の任期はその倍の4年ですが、今回は理事と監事の全員が改選される年にあたります。本誌でもすでに繰り返しお伝えし、関連記事を掲載してきたところですが、今回の役員選挙は平成28年12月15日に公示され、平成29年1月13日までに、理事に27名、監事に2名の会員が立候補しました。

1. 正会員による「役員候補者選挙」

この 29 名の立候補者に対し、平成 29 年 2 月 19 日から平成 29 年 3 月 19 日までの 1 ヵ月間、正会員による「役員候補者選挙」がインターネット投票により実施されたことは記憶に新しいことと思います。この選挙結果は、協会ホームページや本誌にも掲載されています。

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

この「役員候補者選挙」の結果は、社員総会における役員選任決議のような法的効力をもちませんので、これによって当選や落選、当選の順序などが決まるわけではありませんし、社員総会における社員の投票行動が拘束されるわけでもありません。社員総会では全く異なる決議が為される可能性もあります。今回の「役員候補者選挙」では10%に満たない投票率しか得られませんでしたので、この結果を会員の総意と言えるかどうかも難しいところですが、しかしそれでも、それは正会員が行った意思の表明であり、尊重されるべき参考意見として社員に提示されるのです。

2. 社員総会における役員選任決議

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

「理事又は監事を選任する議案を決議するに際しては、候補者ごとに第1項の決議を行わなければならない。理事又は監事の候補者の合計数が第24条

に定める定数を上回る場合には、過半数の賛成を得た候補者の中から得票数の多い順に定数の枠に達するまでの者を選任することとする。」

1)「候補者ごとに第1項の決議」を行う

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

2)「得票数の多い順に定数の枠に達するまでの者を選任する」

立候補者の数が、あらかじめ定められた理事の定数以内であれば、上述の過半数の賛成による承認で事足ります。ところが立候補者数が定数を上回っている場合、理事に選任されるためにはさらに得票数が物を言うことになります。得票数の多い候補者から順に並べて、定数一杯までを当選者とし、定数からはみ出てしまった候補者は、たとえ過半数の賛成を得ていたとしても落選してしまうことになるのです。

現行の定款第24条第1号で、理事の定数は「20名以上23名以内」、監事の定数は「2名以上3名以内」と規定されています。今回の選挙では27名の理事候補者がいますので、その全員が過半数の賛成票を得たとしても、「23名以内」という定数枠の関係で4名が落選することになります。また、監事の立候補者は2名でしたので、定款に定められた定数以内だったのですが、これについては逆に、「理事及び

監事の候補において、立候補者数が(…)最多の定数を満たさない場合は、最多の定数を満たすまでの人数を候補者として理事会から推薦する。」(役員選出規程第16条)という規定があり、監事の「最多の定数」3名に対して1名足りないことになったため、理事会は去る2月18日、太田睦美氏を候補者として推薦することを決定しました。社員総会では、立候補した2名と理事会推薦の1名の合計3名の候補者について選任決議が行われることになります。

3) 社員総会における投開票

役員選任決議の投開票はすべて社員総会の中で行われ、その運営や進行管理は、社員でも役員でもない、独立した機関としての選挙管理委員会が取り仕切ります。昨年度の総会から導入された電子決議システムを用い、候補者一人ひとりについて「賛・否」を問うていきます。全員の投票終了後、別室で選挙管理委員が投票数の集計を行い、繰り返し慎重に確認作業を行った末に、結果が総会に報告され、20名以上23名以内の理事が選任されることになります。

3. 会長の選定など

さて、社員総会で選任されるのは理事と監事のみ です。それでは、会長や副会長などはどうやって決 まるのでしょうか。これについて定款第25条第2 項で「会長及び業務執行理事は、理事会の決議によっ て理事の中から選定する。」と定めています。会長 は代表権をもつ理事(代表理事)のことであり、業 務執行理事というのは業務執行権(指揮命令権)を もつ理事のことで、当協会で言えば副会長と常務理 事がそれにあたります。これら会長・副会長・常務 理事などの役職は、社員総会で選任された理事たち が理事会を開催し、その理事会において理事の中か ら選出するという仕組みになっているわけです。理 事とは別口で会長や副会長が選ばれるわけではなく、 理事が理事の中から選ぶということです。この会長 を選定するための理事会は、通常、社員総会後、そ の日のうちに臨時理事会というかたちで招集され、 そこで会長が選定される運びになります。

協|会|活|動|資|料|

第52回作業療法士国家試験について(報告)

平成29年3月6日

教育部 養成教育委員会

教育部養成教育委員会作業療法士国家試験問題指針検討班は、平成 29 年 2 月 26 日に実施された第 52 回作業療法士国家試験について、全国の作業療法士学校養成施設に対して「適切でないと思われる国家試験問題について」のアンケート調査を実施した。その結果、186 校 (199 課程) 中 121 校 (65%) から回答があり、「適切でないと思われる」と指摘された問題数は 68 問題(午前 28 問題、午後 40 問題)であった。

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

- 1. 本検討班の役割は、国家試験問題の内容に限り、回答校から寄せられた「適切でないと思われる問題」について検討するものであり、国家試験問題の範囲や難易度について検討するものではないこと。
- 2. 問題の出題形式(図や設問の説明)や問題の妥当性に対する意見は「第52回作業療法士国家試験問題について(意見)」にまとめる。なお、特に再検討を要望する問題については、その内容を記載し、併せて具体的な理由を述べる。

検討の結果、5 問題(午前1 問題、午後4 問題)を「複数の選択肢を正解とすることが望ましいと思われる問題」、また3 問題(午前1 問題、午後2 問題)を「提示された選択肢からは解を選択する判断ができない」(資料1)としてとりまとめた。今後の国家試験問題の妥当性改善のために、厚生労働省に意見書として提出した。

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

教育部部長 陣内大輔

養成教育委員会委員長 澤 俊二

国家試験問題指針検討班班長 遠藤浩之

資料1

平成 29 年 3 月 6 日

厚生労働省 医政局 医事課 試験免許室 御中

> 一般社団法人 日本作業療法士協会 会 長 中村春基

第52回作業療法士国家試験問題について(意見)

謹啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

日頃より当協会の活動にご支援ご協力を賜り深く感謝申し上げます。

さて、2月26日に実施されました第52回作業療法士国家試験問題につきまして全国の作業療法士 学校養成施設に問題の妥当性についてアンケート調査を実施しましたところ、186校(199課程)中 121 校(65%)から「適切でないと思われる」とする回答がありましたので、それらの回答について 次の3つの方針に基づいて検討を行いました。

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

その結果、設問内容の適切さ及び出題形式(図や設問の説明)について下記の意見を述べさせていた だきます。また、特に検討していただきたい8つの問題(午前2問題、午後6問題)につきましては、 別紙に内容を記載し、併せて具体的な理由を付記いたしました。

ご検討の程よろしくお願い申し上げます。

謹白

記

- I 複数の解が選択できると思われる5問題(午前70、午後15·29·55·94)について、複数の選 択肢を正解とすることが望ましいと考える。また、提示された選択肢からは解を選択する判断がで きないと思われる3問題(午前1、午後8・59)について、採点から除外することが望ましいと考 える (別添資料 1 参照)。
- Ⅱ その他の意見

用語や設問の表現が不適切であり選択肢の理解に戸惑う1問題(午前38)、消去法や優先順位等か ら解は選べるものの他の選択肢も該当する可能性がある2問題(午前41、午後62)があると考える。

第52回作業療法士国家試験問題 採点除外等の取り扱いをすることが望ましいと思われる問題

(平成 29 年 2 月 26 日実施)

午前 問題 問題番号(1)

1 Daniels らの徒手筋力テストの段階 5 及び 4 の検査で正しいのはどれか。2つ選べ。



解:2のみ

理由

問題文には2つ選べとあるが、正答は選択肢「2」のみである。

- 1. 肩甲骨抵抗をかける部位が異なる (参考とする文献: 肩甲骨挙上, p.90-93)。
- 2.正答 (参考とする文献: 肩関節外転, p.118-122)。
- 3. 選択肢は除重力位で行っており、抗重力の検査を行う肢位が異なる(参考とする文献: 肘関節伸展, p.144-148)。
- 4. 抗重力の検査を行う姿勢が異なる (参考とする文献: 股関節屈曲, p.206-210)。
- 5. 抵抗を加える方向が逆である(参考とする文献: 股関節外旋, p.236-238)。

したがって、解は「2」のみである。

参考とする文献

1. Helen J. Hislop, Dale Avers, Marybeth Brown 著, 津山直一, 中村耕三 訳:新·徒手筋力検査法. 原著第 9 版, 協同医書出版社, 2014

<別添資料1-2>

第52回作業療法士国家試験問題 複数の選択肢を正解とすることが望ましいと思われる問題

(平成 29 年 2 月 26 日実施)

午前 問題 問題番号 (70)

70 肩甲骨の運動とそれに作用する筋の組合せで正しいのはどれか。

- 1. 挙 上 ----- 小胸筋
- 2. 下 制 ------ 鎖骨下筋
- 3. 外 転 ------ 僧帽筋
- 4. 内 転 ----- 菱形筋
- 5. 下方回旋 ----- 前鋸筋

解:2、4(複数の解が選択できる)

理由

選択肢「1 |、「3 |、「5 | は誤っている。

文献 1、2、3、4 より、肩甲骨を内転する筋として、僧帽筋中部線維、菱形筋とあり選択肢「4」は正解となる。また、 肩甲骨を下制する筋に鎖骨下筋、小胸筋、大胸筋、広背筋とあり、選択肢「2」も正解となる。

なお、文献5より、肩甲骨の下制に働かない筋として、大菱形筋が正解になっている。他の選択肢にある肩甲下筋は下制する筋となるため、選択肢「2」も正解となる。

したがって、選択肢「2」、「4」の複数の解が選択できる。

参考とする文献

- 1. 中村隆一, 齋藤宏, 長崎浩:基礎運動学. 第6版補訂, p.221, 医歯薬出版, 2016
- 2. 伊東元, 高橋正明 編:標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野 運動学. p.96, 医学書院, 2012
- 3. Donald A. Neumann 著, 嶋田智明, 有馬慶美 監訳: カラー版 筋骨格系のキネシオロジー. 原著第 2 版, p.173, 医歯薬出版、2012
- 4. 藤縄理, 赤坂清和, 濱口豊太 編:運動学テキスト. 改訂第2版, p.165, 南江堂, 2015
- 5. 第 48 回作業療法士国家試験 午後問題 74

第52回作業療法士国家試験問題 採点除外等の取り扱いをすることが望ましいと思われる問題

(平成 29 年 2 月 26 日実施)

午後 問題 問題番号(8)

8 20代の男性。頸髄損傷完全麻痺(Zancolli の四肢麻痺上肢機能分類 C6B2)。仰臥位から長座位への垂直方向の起き上がり動作獲得のために練習を行っている。図に示す肢位で肩甲帯を左右に振り重心を移動することを繰り返す。

正常以上の関節可動域拡大を目的とした関節運動はどれか。



- 1. 頸部伸展
- 2. 肩甲骨外転
- 3. 肩関節水平伸展
- 4. 肩関節内旋
- 5. 肩関節外旋

解なし

理由

文献 1 によれば、問題文の「頸髄損傷完全麻痺(Zancolli の四肢麻痺上肢機能分類 C6B2)」のレベルでは、垂直 方向の起き上がりができない。基本的な方法は、まず寝返りを行い、上体を半腹臥位から両側肘荷重(on elbow) とし、体幹前屈位を経て座位とする方法である。設問文の垂直方向の起き上がりができるのは、C6B3 からである。

したがって、設問文に不備があるため解答を選択できない。

参考とする文献

1. 二瓶隆一, 木村哲彦, 他:頸髄損傷のリハビリテーション. 改訂第2版, p.125-127, 協同医書出版社, 2007

<別添資料1-4>

第52回作業療法士国家試験問題 複数の選択肢を正解とすることが望ましいと思われる問題

(平成 29 年 2 月 26 日実施)

午後 問題 問題番号 (15)

15 32歳の女性。統合失調症。デイケアに通所しているが、いつも人を避けるように過ごしていることが多い。 スタッフが面談の中でその理由を尋ねると「会話をしていると、途中から何を話しているのかわからなくなりま す。それが怖くて人と話をする自信がないです」と訴えた。

この患者の症状の評価で最も適切なのはどれか。

- 1. GAF
- 2. BADS
- 3. WCST
- 4. Rehab
- 5. BACS-J

解:1、5 (複数の解が選択できる)

理由

本症例は、思考障害(思路の障害)により、対人関係に制限が生じていると考えられる。症状の評価としては、BPRS等の症状評価尺度を使用する方が望ましいが、選択肢にはない。

症状と社会的生活機能の全体的評価をするという意味では 1 の GAF が選択できる。

また、この訴えの背景に認知機能の障害がないかを確認するために、5の BACS-J を使用することも誤りとは言い切れない。

したがって、複数の回答が選択できる。

参考とする文献

- 1. 上野武治 編:標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野 精神医学. 第4版, p.61, 医学書院, 2015
- 2. 香山明美, 小林正義, 鶴見隆彦: 生活を支援する精神障害作業療法 急性期から地域実践まで. 第2版, p.75, p.100, 医歯薬出版, 2014

第52回作業療法士国家試験問題 複数の選択肢を正解とすることが望ましいと思われる問題

(平成 29 年 2 月 26 日実施)

午後 問題 問題番号(29)

- 29 道具の把握形態において、編み棒と同じ手の構えをとる道具はどれか。
- 1. スプーン
- 2. 千枚通し
- 3. つまようじ
- 4. 筆
- 5. 包丁

解:2、5(複数の解が選択できる)

理由

文献1より、「編み棒を使う」は握力把握-示指伸展型の代表例として記載されている。同項目には「千枚通しを使う」、「フォークを使う」などが記載されているため、選択肢「2」は正解となる。

しかし、その後の文章に「握力把握 - 示指伸展型と握力把握 - 標準型は入れ替え可能な関係にあるが、場面によっては、握力把握 - 示指伸展型を使った方が有利になる」とあり、握力把握 - 標準型の代表例として図に包丁が記載されているため、選択肢「5」も正解となる。

なお、編み棒自体も両方の構えをしている人がいる可能性があり、選択肢「2」と「5」も握力把握 - 標準型もしくは握力把握 - 示指伸展型の構えをしている人がいる。

したがって、選択肢「2」と「5」の複数の解が選択できる。

参考とする文献

1. 鎌倉矩子,中田眞由美:手を診る力をきたえる. p.27-31, 三輪書店, 2013

<別添資料1-6>

第52回作業療法士国家試験問題 複数の選択肢を正解とすることが望ましいと思われる問題

(平成29年2月26日実施)

午後 問題 問題番号 (55)

- 55 脛骨と腓骨の両方に付着する筋はどれか。
- 1. 大腿二頭筋
- 2. 半腱様筋
- 3. 前脛骨筋
- 4. 後脛骨筋
- 5. 短腓骨筋

解:1、4(複数の解が選択できる)

理由

選択肢「2|、「3|、「5| は誤っている。

養成教育で広く利用されている文献 1 と文献 2 によれば、選択肢「1」と「4」は脛骨と腓骨の両方に付着すると明記されている。

したがって、選択肢「1」と「4」の複数の解が選択できる。

参考とする文献

- 1. 中村隆一, 齋藤宏, 長崎浩:基礎運動学. 第6版補訂, p.242, p.253, p.264, 医歯薬出版, 2003
- 2. Helen J. Hislop, Dale Avers, Marybeth Brown 著, 津山直一, 中村耕三 訳:新·徒手筋力検査法. 原著第 9 版, p.243, p.261, p.264, p.267, 協同医書出版社, 2014

第52回作業療法士国家試験問題 採点除外等の取り扱いをすることが望ましいと思われる問題

(平成 29 年 2 月 26 日実施)

午後 問題 問題番号 (59)

- 59 腎臓の解剖について正しいのはどれか。
- 1. 糸球体は腎髄質に位置する。
- 2. 輸出細動脈は集合管につながる。
- 3. ネフロンは糸球体と尿細管からなる。
- 4. 輸入細動脈は Henle 係蹄につながる。
- 5. 腎乳頭は Bowman 嚢に覆われている。

解なし

理由

文献1によれば、選択肢「1」、「2」、「4」、「5」は誤っている。

選択肢「3」では、「ネフロンは1個の腎小体と(Bowman 嚢と糸球体)と1本の尿細管からなる」と明記されており、 糸球体と尿細管のみではネフロンを解とすることはできない。

したがって、適切な解答が選択できないため、解なしとする。

参考とする文献

1. 野村 嶬 編:標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野 解剖学. 第 4 版, p.392-393, 医学書院. 2015

<別添資料1-8>

第52回作業療法士国家試験問題 複数の選択肢を正解とすることが望ましいと思われる問題

(平成29年2月26日実施)

午後 問題 問題番号 (94)

- 94 血友病について正しいのはどれか。
- 1. 脾腫がみられる。
- 2. 血小板数が減少する。
- 3. 点状紫斑がみられる。
- 4. 膝に関節症をきたす。
- 5. 自己免疫疾患である。

解:3、4(複数の解が選択できる)

理由

血友病の症状は、乳児期と学童期にそれぞれ以下が挙げられる。乳児期には点状紫斑状出血を呈する。学童期には、足・膝・肘関節への出血と熱感・腫脹および激しい疼痛、腸腰筋出血(血腫)などを呈する。 よって選択肢「3」は乳児期に呈するため正答にあたる。また、「4」は学童期に呈する症状である。

したがって、「3」「4」の複数の解が選択できる。

参考とする文献

1. 冨田豊 編:標準理学療法学・作業療法学 専門基礎分野 小児科学. 第4版, p.179, 医学書院, 2013

資料 2

第 52 回作業療法士国家試験 アンケート協力校一覧(121 校)

札幌医科大学保健医療学部

専門学校日本福祉リハビリテーション学院

専門学校北海道リハビリテーション大学校

北海道千歳リハビリテーション学院

札幌リハビリテーション専門学校

北海道大学医学部保健学科

北海道医療大学リハビリテーション科学部

弘前大学医学部保健学科

東北メディカル学院

弘前医療福祉大学保健学部医療技術学科

岩手リハビリテーション学院

東北文化学園大学医療福祉学部リハビリテーション学科

仙台保健福祉専門学校

仙台青葉学院短期大学リハビリテーション学科

山形医療技術専門学校

山形県立保健医療大学 茨城県立医療大学保健医療学部

アール医療福祉専門学校

国際医療福祉大学保健医療学部

マロニエ医療福祉専門学校

群馬大学医学部保健学科

前橋医療福祉専門学校

埼玉県立大学保健医療福祉学部

日白大学保健医療学部

文京学院大学保健医療技術学部

上尾中央医療専門学校

日本医療科学大学保健医療学部リハビリテーション学科

千葉医療福祉専門学校

八千代リハビリテーション学院

帝京平成大学地域医療学部

千葉県立保健医療大学健康科学部リハビリテーション学科

国際医療福祉大学成田保健医療学部

首都大学東京健康福祉学部

東京 YMCA 医療福祉専門学校

関東リハビリテーション専門学校

彰栄リハビリテーション専門学校

首都医校

杏林大学保健学部

北里大学医療衛生学部リハビリテーション学科

横浜リハビリテーション専門学校

茅ヶ崎リハビリテーション専門学校

昭和大学保健医療学部

国際医療福祉大学小田原保健医療学部

晴陵リハビリテーション学院

新潟リハビリテーション大学医療学部リハビリテーション学科

富山医療福祉専門学校

専門学校金沢リハビリテーションアカデミー

金城大学医療健康学部

福井医療短期大学リハビリテーション学科

健康科学大学健康科学部 帝京科学大学医療科学部

信州大学医学部保健学科

岐阜保健短期大学リハビリテーション学科

平成医療短期大学リハビリテーション学科

専門学校静岡医療科学専門大学校

聖隷クリストファー大学リハビリテーション学部 富士リハビリテーション専門学校

常葉大学保健医療学部

国立病院機構東名古屋病院附属リハビリテーション学院

名古屋大学医学部保健学科

理学・作業名古屋専門学校

藤田保健衛生大学医療科学部リハビリテーション学科

東海医療科学専門学校

日本福祉大学健康科学部リハビリテーション学科

愛知医療学院短期大学リハビリテーション学科

中部大学生命健康科学部

専門学校ユマニテク医療福祉大学校

京都大学医学部人間健康科学科

佛教大学保健医療技術学部

阪奈中央リハビリテーション専門学校

箕面学園福祉保育専門学校

大阪リハビリテーション専門学校

大阪医療福祉専門学校

大阪府立大学地域保健学域総合リハビリテーション学類

大阪河崎リハビリテーション大学リハビリテーション学部リハビリテーション学科

大阪保健医療大学保健医療学部リハビリテーション学科

関西福祉科学大学保健医療学部リハビリテーション学科

森ノ宮医療大学

神戸大学医学部保健学科

神戸総合医療専門学校

神戸学院大学総合リハビリテーション学部医療リハビリテーション学科

平成リハビリテーション専門学校

姫路獨協大学医療保健学部

兵庫医療大学リハビリテーション学部

神戸医療福祉専門学校

関西学研医療福祉学院

YMCA 米子医療福祉専門学校

リハビリテーションカレッジ島根 島根リハビリテーション学院

吉備国際大学保健医療福祉学部

川崎医療福祉大学医療技術学部リハビリテーション学科

玉野総合医療専門学校

県立広島大学保健福祉学部

広島国際大学保健医療学部総合リハビリテーション学科

広島都市学園大学健康科学部リハビリテーション学科

山口コ・メディカル学院

専門学校 YIC リハビリテーション大学校

徳島医療福祉専門学校

徳島健祥会福祉専門学校 四国医療専門学校

爱媛十全医療学院

南愛媛医療アカデミー

土佐リハビリテーションカレッジ

高知リハビリテーション学院

国際医療福祉大学福岡保健医療学部

福岡和白リハビリテーション学院

福岡医健専門学校

九州栄養福祉大学リハビリテーション学部

長崎医療技術専門学校 長崎リハビリテーション学院

熊本総合医療リハビリテーション学院

メディカル・カレッジ青照館

熊本保健科学大学保健科学部リハビリテーション学科生活機能療法学専攻

大分リハビリテーション専門学校

宮崎保健福祉専門学校

宮崎リハビリテーション学院

鹿児島大学医学部保健学科 鹿児島第一医療リハビリ専門学校

鹿児島医療技術専門学校

沖縄リハビリテーション福祉学院 琉球リハビリテーション学院

協一会|活|動|資|料|

平成 28 年度 国庫補助金事業報告①

平成 28 年度 老人保健健康增進等事業

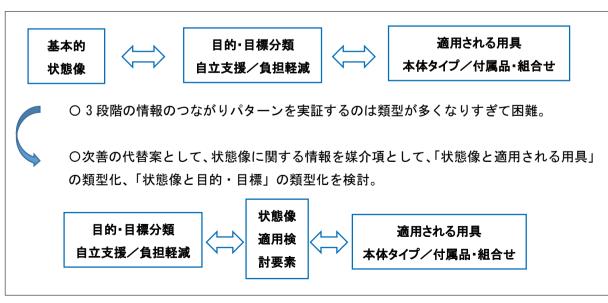
福祉用具・住宅改修における効果的なサービス提供に必要な方策等 に関する調査研究事業

1. 目 的

高齢化に伴う制度の持続性の観点から、介護保険制度の福祉用具貸与については給付の見直しや地域支援事業への移行等が検討されることとなり、作業療法士、理学療法士等のリハビリテーション専門職の関与の必要性とともに状態像に応じた福祉用具給付のための適切な指標が必要となっている。本事業は、介護保険における被保険者の自立支援に資する福祉用具・住宅改修を実現するために、効果的な福祉用具の適応モデル(ガイドライン)を示し、リハビリテーション専門職のみならず、介護支援専門員、福祉用具専門相談員等の福祉用具に関わる専門職の業に資することを目的とした。

2. 調査全体の流れ

- ① 既存の福祉用具選定マニュアルより、状態像に応じた福祉用具適用モデル(1次モデル)の 整理
- ② 実際に給付されている福祉用具のサービス計画書の事例データを用いて1次モデルとの適合分析を行い、モデルパターンに対応する有効事例を収集
- ③ 有効事例を分析し、モデル化すべき要素を抽出
- ④ これらの情報をもとに 2 次モデルを検討、福 祉用具利用ガイドラインを作成



図表1 実証作業のための1次モデルイメージ

図表2 介護度別提供データ数

介護度	A社	B社	C社	D社	E社	F社	G社	合計
要支援 1	101	45	80	61	46	42	50	425
要支援 2	100	135	62	94	58	41	50	540
要介護 1	108	125	99	165	114	48	50	709
要介護 2	100	126	93	224	151	52	50	796
要介護3	105	145	95	135	91	44	50	665
要介護 4	100	143	73	133	58	46	50	603
要介護 5	100	92	52	69	60	49	50	472
その他				136		26		162
合計	714	811	554	1,017	578	348	350	4,372

図表3 全体データによる ADL を用いたクラスタリング結果

(単位:%)

クラスター	n数	構成比	寝返り	起き上がり	立ち上がり	移乗	座位	屋内歩行	屋外歩行	移動	排泄	入浴
ADL_CLS1	(n=2164)	49%	0.6%	0.6%	0.5%	1.8%	0.5%	1.4%	6.7%	3.7%	0.8%	0.0%
ADL_CLS2	(n=1092)	25%	1.9%	2.1%	1.2%	6.5%	2.4%	5.3%	23.9%	19.0%	12.9%	100.0%
ADL_CLS3	(n=537)	12%	1.3%	2.2%	19.4%	69.6%	13.2%	72.6%	85.7%	89.6%	77.7%	92.6%
ADL_CLS4	(n=214)	5%	53.7%	99.1%	96.7%	92.5%	0.0%	84.6%	91.6%	89.7%	88.8%	96.3%
ADL_CLS5	(n=365)	8%	87.1%	98.6%	98.1%	98.9%	100.0%	96.4%	97.0%	98.4%	95.1%	95.1%
合計	(n=4372)	0%	10.8%	14.2%	15.9%	23.8%	10.8%	23.1%	32.4%	30.2%	25.4%	49.0%

3. 方法と結果

1) 1 次モデルの整理

福祉用具適用の1次モデルの検討のため、既存の福祉用具関連マニュアルにおける選定フローを参照し、「福祉用具種目を軸とした組合せによる類型化」、「状態像の類型からの用具の組合せ」について検討した。その結果、パターンをわかりやすく整理し示すために、状態像に関する情報を媒介項として、「状態像と適用される福祉用具」の類型化、「状態像と目的・目標」の類型化を行うこととした(図表1)。

2) 1次モデルに基づく福祉用具サービス計画書の事例の収集

福祉用具の利用ガイドラインを作成するための福祉用具適用 2 次モデル検討のため、十分なアセスメ

ントと適用判断が行われている福祉用具の利用事例 4,000 件以上を収集し、1 次モデルの考え方を反映 した類型化の分析を行った。一般社団法人日本福祉 用具供給協会の協力を得て、同協会の主要な会員事 業者から福祉用具貸与サービス計画書情報を収集し た。適応された福祉用具の有効性を担保するために、 サービス計画書は実務経験3年以上の福祉用具専門 相談員が作成したもので、6ヵ月以上福祉用具を利 用している利用者のサービス計画書を対象とした。 その結果、全国の福祉用具貸与事業者(7法人)4,372 のデータを収集した(図表2)。

また、福祉用具サービス計画データからは読み取れない具体的な福祉用具の利用状況の情報を収集し、併せて類型化ではとらえきれない福祉用具適用判断

図表4 各クラスターの ADL の概要

	ADL の状況								
CLS1	屋外歩行の項目に困難があるが、ほぼすべての ADL 項目について困難がなく、「できる」「なにかにつかまればできる」「見守り」という状態。								
CLS2	屋外歩行、移動、入浴の項目が困難であるが、その他の項目については、 ほぼ困難がない状態。								
CLS 3	屋内歩行、屋外歩行、移動、排泄、入浴の項目が困難である状態。								
CLS 4	寝返り、起き上がり、立ち上がり、移乗、屋外歩行、移動、排泄、入浴の項目が困難である状態。								
CLS 5	ほぼすべての ADL 項目が困難である状態。								

図表5 ADL クラスター別福祉用具利用率(%)

クラスター	n数	特殊寝台 付属品	特殊寝台	手すり	車いす	歩行器	床ずれ防 止用具	車いす付 属品	スロープ	入浴関連	歩行補助 つえ	排泄関連	移動用リフト	体位変換 器	徘徊感知 器	その他
ADL_CLS1	(n=2164)	31.7%	29.9%	52.1%	22.6%	40.4%	7.6%	6.8%	7.6%	12.8%	11.4%	5.5%	2.8%	0.8%	0.5%	1.4%
ADL_CLS2	(n=1092)	51.9%	49.2%	53.5%	37.9%	37.5%	11.0%	12.5%	10.4%	11.4%	9.4%	7.7%	6.1%	0.8%	1.9%	0.7%
ADL_CLS3	(n=537)	75.2%	70.0%	30.9%	71.9%	16.0%	23.6%	34.6%	25.1%	6.3%	6.3%	7.3%	13.8%	2.4%	3.7%	1.1%
ADL_CLS4	(n=214)	79.0%	75.7%	25.2%	71.0%	12.6%	44.4%	31.3%	26.2%	6.1%	5.1%	7.9%	15.0%	4.7%	1.4%	0.9%
ADL_CLS5	(n=365)	84.7%	80.5%	11.0%	65.8%	4.4%	69.9%	33.4%	27.9%	4.7%	0.8%	4.7%	9.3%	11.5%	1.4%	1.4%
合計	(n=4372)	48.8%	46.1%	45.1%	38.5%	32.3%	17.4%	15.1%	13.1%	10.6%	9.1%	6.3%	6.1%	2.1%	1.3%	1.2%

の状況があることも示し、状態像に対応した福祉用 具利用の議論を深める材料を提供するために、リハ 専門職が関与する利用事例の収集を行った。その結 果、6病院・施設から 30 事例を収集した。

3) 事例の分析とモデル化すべき要素の抽出

収集した福祉用具サービス計画書のデータを利用者の状態像(ADL)等に着目して類型化した。類型化は多変量データの分析手法の一つであるクラスター分析(非階層的手法のk平均法(k-means法))を用いた。ADL(10項目:①寝返り、②起き上がり、

③立ち上がり、④移乗、⑤座位、⑥屋内歩行、⑦屋外歩行、⑧移動、⑨排泄、⑩入浴)について「できない」、「一部介助」を1とするフラグを立て0-1の二値数値に変換した(図表3)。なお、ADL項目で「食事」、「更衣」項目については提供データで欠損が多かったため分析では除外した。その結果、以下の5つのクラスターに分類され(図表4)、各クラスターに該当する利用者が利用している福祉用具の組み合わせ(図表5)について検討した結果、1つのクラスターの中でも、疾患の状況やADLの複数の利用

図表6 福祉用具による支援の視点と福祉用具活用のポイント

	ADLの状況	福祉用具による支援の視点		福祉用具の活用のポイント
	屋外歩行の項目に困難があるが、ほぼす	日常生活は概ね自立しているが、要介護 状態の原因となる疾患の特性に応じて屋	1-A	生活動作は概ね自立しているものの、起居・移動・移乗の安全性を 向上させ、日常生活上の転倒などを防止する。
1	1 べてのADLでできる 又はなにかにつかま ればできる	内のみならず屋外での歩行の安全性を 高め、活動的な生活を支援する。	1-B	歩行はできるものの、パーキンソン病・筋骨格系疾患などの特性により寝返り、起き上がりに特殊寝台や手すりなどの福祉用具が必要で、これにより生活全般の活動性の向上を目指す。
		困難となった入浴動作、段差の昇降、屋 外の歩行の自立を目指し、生活の活動 性の維持・向上を図れるように支援す	2-A	手すりを用いて移動の安全性を確保する。
2	浴の項目が困難	る。疾患の特性による起居・移乗・歩行の困難性に配慮し、段差によるつまずき、扉の開閉時の立位の安定性、浴槽への移乗など生活の動線上の安定性を確認する。外出においても同様に、外出経路、外出先での移動の安全性の確保に努める。	2-B	疾患特性に応じて特殊寝台で起居動作を自立させ、手すり、歩行器 により歩行による生活の自立を維持する。認知症に対して徘徊感知 装置を検討する。掃除、洗濯等の手段的日常生活動作の自立を目 指す。屋外では車いすの利用を検討する。
		屋外・屋外の歩行、難易度の高い入浴や 排せつに介助が必要で、車いすを活用し	3-A	歩行が困難となるが、生活上の移動を歩行と車いすで使い分け、特に頻度の高い排せつなどはできる限り歩行で行えるように支援する。
3		ナウナめか井江ナ記計士フェレギツ東マ	3-B	一般の寝台に手すりを利用することで起居移動が可能で、車いすを 利用して生活の自立を図る。
		支援する。	3-C	車いすで生活の自立を目標とする。疾患によって褥瘡に配慮する。
	寝返り、起き上がり、 立ち上がり、移乗、屋	日常生活動作はほとんど困難であるが、起居動作、移乗動作、座位での食事など	4-A	歩行器、手すり等を用いて、利用者の移乗・立ち上がりを支援する など、介助者や福祉用具に依存しすぎないように支援する。
4	4 外歩行、移動、排泄、入浴の項目が困難	少しでも自力でできることを目標に支援 する。外出の機会を確保し、社会参加を 促進する。	4-B	ALS、認知症などの疾患特性(コミュニケーション、疾患の進行度)に配慮して福祉用具を選択する。
5	ほぼすべての項目が 困難	起居動作、座位保持等が困難で日常生活のすべてに介助を要する。介助者の負担の軽減を図りつつ離床を促し、外出の機会を確保するなどして廃用症候群を防止する。	5	姿勢の安楽性、保持性の確保、褥瘡予防、認知症に配慮して福祉 用具を選択する。

〈図表6の補足〉

- 4-B ALS、認知症などの疾患特性(コニュニケーション、疾患の進行度)に配慮して福祉用具を選択する。
- 5 姿勢の安楽性、保持性の確保、褥瘡予防、認知症に配慮して福祉用具を選択する。

パターンがあることがわかった。

4) ガイドラインの作成

状態像のクラスター分類ごとに、利用者の生活に おける困難さに対して、福祉用具を利用することで 自立した生活を実現するための支援の視点と福祉用 具の活用のポイント(図表6)をまとめ、ガイドラ インを作成した。

ガイドラインは分析した事例データに基づき、状態像を類型化し、代表的な利用パターンを整理して示した。また、利用者の状態像類型と自立支援につ

ながる福祉用具の利用の関係を、家族構成や住環境、 その他の要因を含めて具体的に示すため、類型ごと に効果的な利用事例を病院・施設から収集した事例 等を精査して掲載した。ただし、実際の福祉用具選 定の場面では、ここで設定するパターンに当てはま らない場合もあるため、一律に状態像と福祉用具を 対応付けるのではなく、個別に判断が必要である。 本ガイドラインを、選定の際の考え方や効果的な事 例を示した参考情報として活用いただきたい。

平成 28 年度 国庫補助金事業報告②

平成 28 年度 老人保健健康增進等事業

予防給付における通所リハビリテーション・訪問リハビリテーション のあり方に関する調査研究事業

1. 事業の背景と目的

介護保険で給付されるサービスの一環として「通 所リハビリテーション(以下、通所リハ)」および「訪 問リハビリテーション(以下、訪問リハ)」での介 護予防サービスが実施されているが、プログラム内 容が「心身機能」に偏っていて、「活動」や「参加」 に関するものが少なく、自立支援に資するリハビリ テーションが実施されていないとの報告もあり、そ の存在意義を示すことが強く求められている。そこ で、図1の事業目的を設定した。

2. 対象と方法

通所リハおよび訪問リハで介護予防サービスを実施している事業所 37 施設を便宜的に選択し、その事業所で介護予防給付を受け、IADL に何らかの支

- ① 予防給付に生活行為向上リハの仕組みを一定 期間取り入れた場合の、社会参加に資する取 り組みに移行し終了できる事例の特徴を明ら かにする。
- ② 通所・訪問リハで上記の予防給付を実施する ことで IADL や QOL に影響があるかを明ら かにする。
- ③ 医師からの情報・処方の現状と医療でなければならない理由を明らかにする。
- ④ 福祉用具の給付必要性について明らかにする。

図1 事業目的

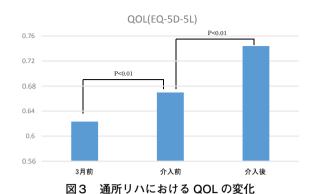
障があり、研究の同意が得られた、通所リハ 61 名、 訪問リハ 31 名を対象とした。

これらの対象者に、生活行為向上リハビリテーション(以下、生活行為向上リハ)加算に準じた手順で3ヵ月の介入を行い、図2のデータを収集し、量的もしくは質的に解析した。なお、アウトカム指標については、介入直前に介入3ヵ月前を振り返って答えていただいた値、介入直前の値、介入後の値とした。

3. 結果と考察

- 1) 予防給付における生活行為向上リハプログラムの実施は、通所リハ、訪問リハともに、QOL、IADLにおいて、介入前後で有意なスコア向上につながった。図3、4にQOLの結果のみ示す。これにより、生活行為向上リハの仕組みを介護予防給付に導入する意義が示唆された。
- 2) 今回の介入調査の期間内でサービス終了に至った事例は通所リハで16ケース、訪問リハで7ケー
 - ① 一般情報、社会資源情報、興味・関心チェックシート、生活行為確認表
 - ② 通所・訪問リハ計画書、生活行為向上リハ実施計画書、介入経過報告書
 - ③ アウトカム指標 (Frenchay Activities Index、 老研式活動能力指標、EQ-5D-5L)
 - ④ その他関係書類

図2 収集データ



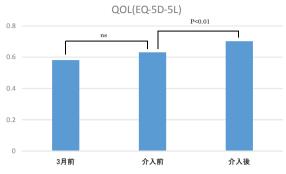


図4 訪問リハにおける QOL の変化

スあった。終了予定を入れると通所で82%が訪問で84%が終了可能となった。これより、生活行為向上リハの仕組みを導入できるケースであれば、ほとんどのケースで終了が図れるものと考えられる。

- 3) 平成 28 年度老人保健健康増進等事業「介護予防・日常生活支援総合事業における効果的な IADL 改善プログラムの開発に関する研究事業」の対象者と本調査の対象者の属性を比較したところ、本調査では、要支援 1、2 が対象となり、訪問では特に要支援 2が多かった。しかし、総合事業では未申請者や非該当が多く、これらのサービスの棲み分けに示唆を与える結果であった(図5、6)。
- 4) 通所リハも訪問リハも、約半数が福祉用具を必要としていた。給付の必要性は今後もあると考えられる。

5) 今回の介入調査後もプログラムを継続する事例 は通所リハで 11 ケース、訪問リハで 5 ケースであった。身体機能の改善はみられたものの、うつ病など の精神的な不安からプログラムを継続するケースが 存在することが特徴として挙げられる。介護予防に おける心理的サポートの必要性が示唆された。

6) 通所リハ、訪問リハともに、予防のレベルでも 医療的なケアが少なからず必要であり、介護予防を 医療の場で実施する必要性が示唆された。また、担 当したリハ従事者は、かかりつけ医等からのより多 くの情報共有を求めていることがわかった。サービ スを更に有効にするためには、かかりつけ医との連 携を今まで以上に深めていかなければならないと考 えられる。

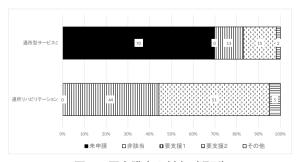


図5 要介護度の割合(通所)

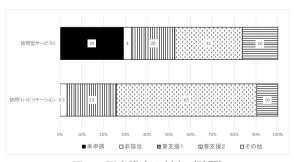


図6 要介護度の割合(訪問)

平成 28 年度 国庫補助金事業報告③

平成 28 年度 老人保健健康增進等事業

介護保険施設等における寝たきりゼロのためのリハビリテーションの 在り方に関する調査研究事業

1. 目 的

医療療養病床および介護療養病床や介護保険施設等において、寝たきり状態にある重度高齢障害者に対して、座位姿勢環境を整え活動・参加に資する適切なリハビリテーションを実施することにより、活動・参加および心身機能の変化を検証するとともに寝たきりゼロのためのリハビリテーションの在り方の提案を目的に調査を行った。

2. アンケート調査

本研究事業では、寝たきり状態にある高齢障害者に対するリハビリテーションの現状を調査すると同時に、マニュアルに従って対象症例に ICF の活動・参加を目的とした離床促進介入の効果を検証することを目的とした。

3. 介入調査

ICFの活動・参加を目的とした離床を促進するために独自に作成したマニュアルに従って対象症例にリハビリテーションを提供した介入群の施設より、本研究事業で作成した独自マニュアルに対する意見を集約し、他職種協業のもと上記のリハビリテーションを促進するガイドブックを作成することを目的とした。

4. 方 法

1) アンケート調査

対象は、寝たきり状態にある高齢障害者に対する リハビリーションの現状を調査することを目的にア ンケート調査のみ実施した群(以下、対照群)とマ

ニュアルに従って対象症例に ICF の活動・参加を目 的とした離床促進介入の効果を検証した群(以下、 介入群)の両群であった。対照群は日本作業療法士 協会の会員が所属する全国の医療療養病床、介護療 養病床、介護老人保健施設を有する施設から無作為 に医療療養病床を有する 200 施設、介護療養病床を 有する64施設、介護老人保健施設100施設、合計 364 施設であった。介入群は、日本作業療法士協会 の会員が所属する全国の医療療養病床、介護療養病 床、介護老人保健施設を有する施設のうち、本研究 事業への協力を依頼し協力可能と回答いただいた13 施設であった。アンケート調査は、両群に対して施 設概要を問う調査、3ヵ月間の対象症例へのリハビ リテーション介入状況を問う調査、基礎資料として 過去6ヵ月間のリハビリテーション対象症例情報を 問う調査の3種類の調査票を作成し郵送した。対象 者条件は、現在入院・入所され医師の処方に基づい て作業療法を実施している高齢障害者の日常生活自 立度ランク B または C の方であって、リハビリテー ション職以外で離床させられない、適切な福祉用具 がなく離床が難しい、という理由で「寝かせきり」 となっている方とし、3ヵ月間のリハビリテーショ ン実施状況を尋ねた。

2) 介入調査②

対象は、アンケート調査における介入群とした。 介入群の各施設における担当作業療法士は、アンケート調査に加えて対象症例にICFの活動と参加を 目標とした離床を促進するリハビリテーションを実施するために、事例介入前に講習会を受講した。 研究協力施設の担当者は、介入が決定した症例に適合する福祉用具を選定し、「介入実践マニュアル」に従って症例へリハビリテーションプログラムを実践した。加えて、今回の介入実践マニュアルに基づいた介入の成果を検討するため、ICFの該当項目について評価を求めた。最後に、マニュアルに基づいた介入実践を振り返り、マニュアル改訂への意見と改訂作業への協力を求めた。

5. 結果と考察

本研究事業では、寝たきり状態にある高齢障害者 であっても ICF でいう環境を整え、活動・参加を目 的とした離床を促進することで心身機能、活動・参 加などに様々な効果が出現し寝たきり状態が改善す るという仮説を検証した。具体的には、対照群とし て寝たきり状態にある高齢者に対する通常のリハビ リテーションによる対象者の変化を調査すると同時 に、介入群として日本作業療法士協会が独自に作成 したマニュアルに従って対象者に適合する福祉用具 を整え、かつ活動・参加を目的として他職種の協力 を得ながら離床を促進する介入を実施し対象者の変 化を調査した。つまり、介入群の「介入」とは ICF の活動・参加(姿勢保持や移乗)と環境因子(用具 と関連職種の連携による態度) への働きかけであっ た。調査対象施設は全国の介護療養病床、医療療養 病床、介護老人保健施設としたが、回答を得られた 施設種別の割合、施設利用者の状態(疾患や障害種 別、高齢障害者の日常生活自立度や認知症高齢者の 日常生活自立度などの割合)、施設の人員配置状況、 施設の体制(カンファレンスの実施回数や業務マ ニュアルの整備状況など)、福祉用具の保有状況 (ベッド、移乗機器、車椅子などの種類) は両群で 同等であると判断できた。そこで調査結果全体を対 象として分析した結果、3ヵ月間という短い期間の 経過であったが種々の介入効果が観察された。まず、 対照群と介入群の対象者個別調査で得られた対象者 は、高齢障害者の日常生活自立度が一定ではなかっ

た。そこで本研究では、高齢障害者の日常生活自立 度 C2 の対象者にしぼって分析を進めた。

生活場面において座位で過ごす時間や離床頻度を 重回帰分析した結果、介入群で有意に増加していた。 これは、本研究事業におけるマニュアルに基づいた チームアプローチの成果が確認できたものと考える。 対象者の離床が進んだ要因は、介入群の対象者に適 切な福祉用具が提供され、実施されたリハビリテー ションプログラムが変化したことがきっかけであろ う。介入群では介入を開始する前は関節可動域訓練 をはじめ心身機能に直接働きかけるプログラムが多 かったが、介入が始まると車椅子など福祉用具の適 応、移乗動作の練習を経て、時間経過とともに他職 種への介助方法の指導や対象者の趣味活動の開発な どへと拡大し心身機能への直接的な働きかけは減少 していた。以上のようなリハビリテーションプログ ラムの変化は、統計学的有意差は認めなかったもの の、他職種に対して移乗介助に要する人数や時間の 減少傾向とともに労力(負担感)を軽減させること に結びつく可能性が考えられた。離床する時間や頻 度が増加した対象者は、当初の目標としていた活動・ 参加を遂行するに至り FIM や NM スケールの得点 が上昇する者もみられたが、これらの得点が有意に 増加するとは言えなかった。FIM や NM スケール は C2 レベルの対象者の細かな変化をとらえる感度 がなかったのではないかと考えられる。そこで、介 入群の対象者 30 症例の ICF の変化を観察したとこ ろ、心身機能、構造のみならず、生活場面で姿勢保 持や移乗以外の活動参加、環境因子(家族)に良好 な変化を生じていた。以上より、本研究事業におけ るマニュアルに基づいたチームアプローチは、寝た きり状態にある高齢者に対して有効なリハビリテー ションプログラムであることが示唆された。

介入群の対象者に対して適切な福祉用具が使用できたことは、寝たきり高齢者の状態を改善するうえで非常に大きな要因である。しかし、現場レベルの主観的な回答は「福祉用具が不十分である」と答え



介入開始前 寝たきり度 C 意識レベル: JCS-20



介入後の一日の離床時間:200分親戚と交流でき談笑している場面

介入事例の一例

た施設が全体の3/4を占めた。さらに、保管場所の不足や清掃等の整備に職員の労力が割かれていることも明らかとなった。以上より、対象者に対して適切な福祉用具を適切なタイミングで活用でき、かつ職員の労力を軽減して対象者により多くの関わりができる時間を確保するには、福祉用具を効率的に利用できる仕組みを確立し運用することが必要である。しかしながら、施設ごとに対象者個々の状態に応じて必要な福祉用具を十分にそろえるには、本研究で使用した車椅子をはじめとする福祉用具の一覧をみても多種多様であり、施設にとっては備品調達費用の金銭的負担が大きいなど、課題が多いことが垣間見えた。

6. まとめと課題

本調査研究事業は、寝たきり状態にある高齢障害者に対するリハビリテーションの在り方について探求した。今後、寝たきり状態にある高齢障害者が主体的かつ活動的に生活が営むことができること、また寝たきり状態にならないような予防的な取り組みとして、以下の3点を提案したい。

- (1) 人材育成「寝たきり状態にある高齢障害者のリハビリテーションに資する人材育成」
- (2) 環境整備「寝たきり状態にある高齢障害者のた



めの適切な環境や用具等の整備を推進する」

(3) システム構築「活動参加および環境整備等に取り組むことができるリハビリテーションの時間 およびコストの確保

以上、3点を当研究事業のまとめとしたいが、この3点は単独に達成されるべきではなく、同時に繋がりながらネットワークを生成し、実施されることが真の寝たきり状態にある高齢障害者のリハビリテーションに発展すると考える。詳細は、協会ホームページに掲載されている報告書をご参照いただきたい。

平成 28 年度 国庫補助金事業報告4

平成 28 年度 老人保健健康增進等事業

認知症のリハビリテーションを推進するための調査研究

1. 目 的

平成 26 年度に策定された認知症施策推進総合戦略 (新オレンジプラン)では、認知症の人に対するリハビリテーション (以下、リハ)については、実際に生活する場面を念頭に置きつつ、有する認知機能等の能力をしっかりと見極め、これを最大限に活かしながら、ADL や IADL の日常の生活を自立し継続できるよう推進すると明記されている。このため、認知機能障害を基盤とした生活機能障害を改善するリハモデルの開発が必須であり、研究開発を推進するとされている。

本研究では、これらの方針を受け、①認知症のリハモデル、②効果的リハの提供の在り方を明らかにし、③残存能力を活用した日常生活自立に向けた当

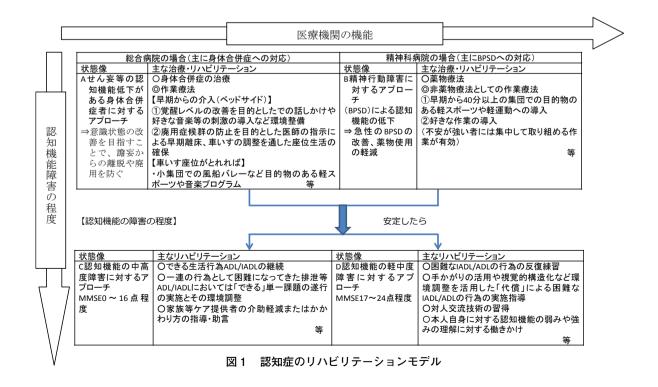
事者のための手引きを作成することを目的とした。

2. 方 法

①について、認知症に関する文献調査と認知症疾 患医療センターに併設する 293 医療機関に対しリハ の実態調査 (有効回答 137 機関、回収率 46.8%)、 その上で作業療法士に対する後方視的介入事例調査 (108 事例) を実施した。

②について、認知症疾患医療センター 345 機関に対するリハに関する取り組み調査(有効回答 195 機関、回収率は 56.5%)と先駆的取組み事例への聞き取り調査(9機関)を実施した。

③について、①の結果から「手引き」について、 当事者との意見交換を行い作成した。



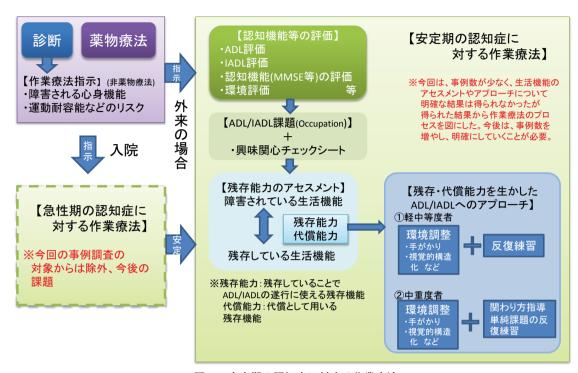


図2 安定期の認知症に対する作業療法

3. 結果

1) 認知症のリハモデル

認知機能障害の重症度と医療機関の機能という 2 軸で分類し、図1に示す A. せん妄等がある身体合 併症、B. 精神行動障害、C. 認知機能の中高度障害、 D. 認知機能の軽中度障害に対する ADL/IADL ア プローチの4つに認知症のリハモデルを大別した。

併せて、国際生活機能分類(ICF)を活用した ADL/IADLへのアプローチ方法を図2にまとめた。

今後は特に A と D の対象に対し、ADL/IADL へのアプローチについて、その効果を検証しエビデンスの創出と有効な手法の確立を図ることが必要であると考えている。

2) 効果的リハの提供の在り方

効果的なリハを提供するためには、図3に示すよ

うに、①覚醒に働きかける、より急性期での作業療法の開始、②小集団での作業療法の実施、③軽度認知症に対する IADL の自立に向けた外来での対応の強化、④在宅での指導の充実、が必要であると考えられた。

また、図4に示すように認知症疾患医療センター におけるリハ機能を強化していくことが望まれ、そ のためには先駆的なリハを互いに共有する場が重要 であると考えられた。

3) 手引きの作成

当事者からの提案で「できないことに目を向けるのではなく、できることに目を向けよう」という考えで、調理などの8つの生活行為についてヒント集を冊子にまとめた。



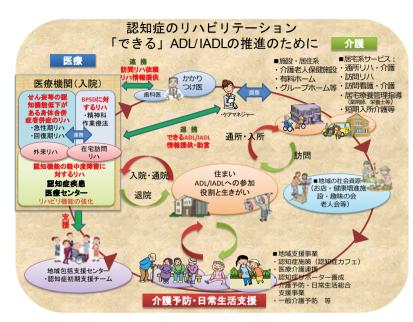


図4 「できる | ADL/IADL の推進のために

図3 総合・一般病院での効果的リハビリテーションを 提供するための提案

平成 28 年度 受託事業報告

平成 28 年度 地域保健総合推進事業

自治体等に所属する理学療法士・作業療法士の地域包括ケアシステムへの活動推進事業—理学療法士・作業療法士が地域保健活動を円滑に進めるための情報ネットワークの構築と活動マニュアルの作成—

1. はじめに

本事業は、平成8年度より一般財団法人日本公衆衛生協会の「地域保健総合推進事業」の一環として、都道府県や市町村に勤務する理学療法士、作業療法士(以下、PT・OT)の業務実態と役割、機能を明らかにし、リハビリテーションに関連する地域保健サービスの効果的運用の促進を図ることを目的としてきた。これまで、地域保健・福祉におけるPT・

OTによる活動の効果や、介護保険法や諸事業に関する諸制度への関与状況などの研究を通して、市町村の行政 PT・OT が関わる地域保健サービスの効率的かつ効果的展開のあり方について提言してきた。その結果、平成 27 年度の本事業の調査から、行政に所属する PT・OT 数が少ないことや一人職場が多いため、専門的な情報交換が行われていないこと、さらには自治体に所属する行政リハビリ専門職の役

割が多方面にわたり、専門職としての技術や知識が活かしきれていないことがわかった。

2. 目 的

今年度は、昨年度の結果を受けて、①行政リハビリ専門職のネットワークを構築し、試行的に実施する。Webを活用した情報の共有・交換の場として「地域保健活動情報ネットワーク」を作り、地域保健に関わる行政リハビリ専門職が気軽に意見交換を行える場として活用することで、困りごとや悩みの解決の一助になるように利用する。②行政リハビリ専門職や行政の仕事を知ってもらうために手引きを作成する。③手引きに沿った内容で、人材育成目的の研修会を開催することを目的とした。

3. 方法と結果

1) 地域保健活動情報ネットワークに関して

(1) 目 的

自治体に所属するPT・OTを中心とした情報ネットワークを構築し、職場で抱えている課題等の相談に対する情報交換のほか、必要な情報が適時配信できる体制構築についての検討を目的とした。

(2) 対 象

対象は平成 27 年度「地域保健総合推進事業」にて実施した自治体に所属する PT・OT の業務 実態調査の回答者より、「自治体に所属する PT・OT であり、情報等を発信するメールアド レス等の使用について同意した者」かつ「本事業 の趣旨を理解し、参加を希望した者」のうちアド レスが有効であった 161 名、および本事業委員 15 名の計 176 名とした。

(3) 実施方法

今回は、インターネット上のグループウェア (サイボウズ live)を活用し、名称は「地域保健 リハビリネットワーク」とした。参加希望者へ事務局よりネットワークへの招待状をメールにて配信し、登録の締め切りを10月31日として希望者自身に登録作業を依頼した。参加者がインターネット上で情報共有や交換を安心して行えるよう、実施要領で「目的、事業主体、実施内容、対象、期間、成果、留意事項」などを書面で明らかにした。同時に、登録作業を円滑に行えるよう『地域保健リハビリネットワーク登録手順書』及び『スマホ・タブレット端末のログイン手順書』を作成し配布した。本事業の実施期間は、平成28年4月1日から平成29年3月31日までとした。

(4) 登録状況

登録数は59名(内事業委員15名)であった。 登録者の所属機関内訳(自己紹介等にて判断で きる範囲)は、自治体35名(医療機関除く)、 その他機関9名、所属不明15名であった。

(5) 情報交換の方法

掲示板における情報交換の内容を提示するために、「保健師のあり方検討会(平成28年3月31日報告)」を参考に6項目を挙げた。

- ① 個人及び家族、集団への支援について
- ② 地域への支援について
- ③ 事業の実施方法について
- ④ 健康や災害時の支援について
- ⑤ 人材育成について
- ⑥ 事業評価について

(6) 情報交換の内容

運用期間は約4ヵ月と短期間であるものの、2回のアンケートを実施して登録者の要望に応えるよう情報交換の内容については随時見直しを行った。また共有ホルダーにて厚生労働省からの関連情報の通知や、研修案内などの発信を併せて行った。情報交換では①個人及び家族、集

団への支援、⑤人材育成、③事業の実施方法の 順に意見交換が多かった。

(7) 今後の方針

登録者から、自治体に所属するリハビリ専門職の追加登録の要望や、この事業に関心のあるリハビリ専門職への声かけなど徐々に活動の広がりを認めた。次年度以降の運用、活用の環境の整理が必要と考える。

2)「地域保健活動を実践する理学療法士・作業療法 士の役割とその活動」のマニュアル「行政リハビ リ専門職のための手引き」を作成

(1) 作成の目的と必要性

この手引書は行政リハビリ専門職自身が、行 政の専門職としての知識・技術を集約し日々の 業務に活用することを目的としている。また、 行政以外の領域で勤務するリハビリ専門職が行 政を理解し、行政リハビリ専門職を知る入門書 としての役割も期待して作成している。

(2) 内容

下記の4つの領域に分けた。

「導入編」: 行政リハビリ専門職が、行政の中で どのように業務を行えばよいかを基本的な心得 として示した。

「総論編」: 行政に入職して間もないリハビリ専門職や、行政以外の領域に勤務するリハビリ専門職が、行政の中でどのように働けばよいか、理解を促進するために総論的に示した。

「各論編」: 地域包括ケアシステムの構築に向けて、行政リハビリ専門職の地域リハビリテーション活動支援事業における役割をまとめた。

「事例編」: 地域リハビリテーション活動支援事業実施に向けて、先進的に取り組んでいる自治体のリハビリ専門職の取り組みを示した。

(3) 利用方法

行政リハビリ専門職が勤務している自治体に

配布することにより、当事者の業務に対する理解を深め、業務を推進するための手引きとしての活用が重要と考えている。また、職場内の保健師、栄養士等の他職種にも行政リハビリ専門職の行政における有用性を伝える一助としても活用を期待している。さらに近年は、地域リハビリテーション活動支援事業推進にあたり、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の職能団体が共同で研修会を行っており、そのような場をが共同で研修会を行っており、そのような場を活用することで行政リハビリ専門職の職能や、行政との協働への理解が深まることも期待している。

(4) 配布先と広報、および利用法

配布先は、昨年度の事業でアンケートの回答が得られた市町村を主の対象とした。PT・OTが配置されている市町村が304ヵ所、PT・OTの採用予定がある99市町村、メーリングリストの賛同者160名、都道府県地域保健関連部署47部、厚生労働省老人保健課、各都道府県士会とする。広報については、各協会および各都道府県士会へPDFで配布し、HP上に掲載していただく。

3) 研修会報告

第1回の報告集会は、シンポジウムテーマを「行政からみた療法士像と医療現場からみた行政への関わりを考える」、基調講演は「地域保健活動において、期待されるリハビリ専門職とは」、そしてグループワークを行った。第2回の報告集会の基調講演は「これからの介護保険制度改正の方向性からみたリハビリ専門職の役割」、グループワークテーマは「行政からの期待に応えるセラピストとは」を実施した。参加者の半数以上が医療機関に所属するPT・OTであり、地域との連携が必要であることが浸透し、地域で活動できるシステムの構築が必要であることや地域住民が参画してもらえる地域づくりの足がかり

になったという意見が出された。

4. まとめ

行政に必置義務のない行政リハビリ専門職には、 その職能を行政の中でどのように発揮すればよいか、 悩みながら日々の業務に取り組んでいる者も少なく ない。今回の「地域保健リハビリネットワーク」の 構築は、広報の不足から利用者が限定されたが、情 報不足の登録者にとっては貴重な情報源になったと 思われる。さらに、行政リハビリ専門職を対象とし た手引き (業務マニュアル) はほとんど存在しない ため、今後も手引きの内容および項目を充実させ、 職能を発揮できる環境を整えていく必要があると考 える。



「医療福祉eチャンネル」新番組紹介 http://www.ch774.com



ケアマネジャー受験講座2017

プレ講座 1 「制度改正の動向とケアマネジャーに期待される役割」 プレ講座2「ケアマネジャーをめざすあなたに」

平成29年10月8日に予定されている介護支援専門員実務研修受講試験を受ける方の ための講座です。過去問題の解析結果と最新動向の分析結果に基づいて、合格の 秘訣・ポイントをやさしく解説します。

※介護支援専門員基本テキスト(長寿社会開発センター)に準拠しております。

医療・福祉の動画配信サイト

○ 0120-870-774 (前9:00~後5:00/土・日・祝を除く)

医療福祉 ピチャンネル E-mail: info@iryoufukushi.com URL:http://www.ch774.com



第1回日本リンパ浮腫学会 が開催される

制度対策部 副部長 髙島 千敬

平成 28 年度の診療報酬改定により、リンパ浮腫 複合的治療が保険収載されたことを契機に、日本リ ンパ浮腫学会が発足した。同学会には日本作業療法 士協会から、理事や評議員を選出して協力しており、 3月17~18日を会期に記念すべき第1回日本リ ンパ浮腫学会総会が東京にて開催された。

廣田彰男会長のもとで、「創生、リンパ浮腫学」をテーマに、診断機器の開発から臨床の成果にいたる幅広い内容の一般演題が発表され、「保険診療における現状と課題」のワークショップでは、中村会長が登壇し、リンパ浮腫に関する保険診療上の現状と課題について、作業療法士の立場から報告した。リンパ浮腫の基本的対応に加えて、作業療法士ならではの生活上の工夫などを盛り込んだプレゼンテーションには、参加者から多くの反響が寄せられていた。会期を通じて数多くの関連職種の参加が得られ、会場は立ち見がでるほどの盛会ぶりであり、保険収載を機に大きく注目されている領域であることが窺われた。

次回の第2回総会は北村薫会長のもとで、「リンパ浮腫学におけるチーム医療」をテーマに、2018年3月10日(土)~11日(日)の会期で福岡市

にて開催される予定である。

なお、リンパ浮腫学会では会員を募集中である。 国民の2人に1人はがんに罹患すると言われており、リンパ浮腫に苦しむ対象者への支援は、作業療法士にとって避けては通れないものとなってきている。学会では、今後リンパ浮腫診療ガイドラインの編纂や会員向けの研修事業を展開していく予定とのことであり、現職者の卒後研修としても活用できる。多くの作業療法士が入会し、総会に参加・発表することで、作業療法士がリンパ浮腫に罹患した国民に幅

広く寄与することをアピールする機会としてほしい。



日本リンパ浮腫学会 http://www.js-lymphedema.org/

排尿自立指導料の排尿チームに 作業療法士の職名が追記される

制度対策部 副部長 髙島 千敬

排尿自立指導料は平成 28 年度の診療報酬改定により新設された。その内容は、医師、看護師等が排尿ケアチームと連携して、下部尿路機能や排尿自立の可能性を評価し、排尿誘導やリハビリテーション、薬物療法等を組み合わせることにより、下部尿路機能回復のための包括的排尿ケアを実施するというものである。

新設当初の排尿ケアチームは、医師、看護師、理 学療法士で構成されていた。しかしながら、作業療 法士にはこれまで排尿障害を有する患者への支援を 行ってきた数多くの実績があり、関連団体と共に厚 生労働省への要望活動を展開してきた。その結果、 昨年度末に発出された疑義解釈 10 にて、晴れて排 尿ケアチームへの作業療法士の職名追記が実現した。

チーム内で作業療法士に求められる主な役割は表の通りであるが、対象者の生活行為を向上させる上でも、非常に重要な支援となるため、会員諸氏の同指導料への積極的な関与を期待する。

なお、8月に東京にて対応研修会を開催するので、 協会ホームページをご確認いただきたい。

表 作業療法士による排尿自立支援の実際

- 残尿測定を参考に、尿道カテーテル抜去を促進し、抜去後の尿失禁に対して、習慣化排尿 誘導を実施する。
- 身体機能に応じて、ベッド周辺の環境整備と 排泄動作訓練を実施し、自宅復帰に向けて、 トイレ・家屋改修案を提案する。

【参考】

・平成 28 年度診療報酬改定 疑義解釈資料の送付 について (その 10)

http://www.mhlw.go.jp/file.jsp?id=432290&name=file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000159632.pdf

復職支援事例報告会 開催報告

制度対策部 障害保健福祉対策委員会

はじめに

制度対策部障害保健福祉対策委員会障害者支援班では、復職支援における作業療法(士)の実践に関する調査等の活動の一環として、同領域で活躍する作業療法士が一堂に会し、それぞれの事業所の特徴や取り組み等について情報提供、ならびに意見交換を行うことで、共通する役割や課題を見いだし、今後の同領域における作業療法士の配置促進につながることを目的に「復職支援事例報告会」を実施したので報告する。

報告会概要

2017年2月19日、大阪保健医療大学において開催。 関西を中心に四国、関東地方等から77人が参加し、 医療機関で勤務している参加者が半数以上であった。 プログラムは昨年度、障害者支援班が実施した復職支 援事例集積に協力していただいた5名に事例報告を 行ってもらい、その後参加者からの質疑応答という形 で実施した。

事例報告

・豊田真輝氏(社会福祉法人 ぷくぷく福祉会 すいた 障がい者就業・生活支援センター Suitable)

2事例の報告に加え、「就労支援業界のあれこれ」「障害者就業・生活支援センターの就労支援」「"働く"のとらえ方」「働き続けるには」「OTと就労、OTRと就労」と、復職・就労に必要な知識について掘り下げて説明していただき、「働くことを支援するとはどういうことなのか?」を考えさせられる内容だった。



医療機関に勤務する作業療法士を中心に関西一円から広く 集まった



5名それぞれの多様な取り組みが報告された

・織田靖史氏(医療法人 近森会 近森病院総合心療センター デイケアメンタル)

気分障害の方へのリハビリテーションをテーマに、なぜリハビリテーションが必要なのか、具体的にどんなことをするのか、どこでするのかを詳しく説明いただき、その後2事例の報告があった。事例紹介では「リハビリテーションとして具体的に何をしたのか」についての説明が丁寧にされており、織田氏がプログラムをどのように活用しているのかわかりやすかった。

・岡崎渉氏 (NTT 東日本 関東病院 精神神経科)

うつ病、うつ状態などで仕事を休み、職場復帰を目指している方を対象とした、「職場復帰援助プログラム」の紹介があった。日常生活管理シート、気分と疲労のチェックリスト、リワークプログラム自己評価表など、岡崎氏が臨床で使用しているツールの説明があり、どういった点がポイントになるのかとても理解しやすい発表であった。

・芳賀大輔氏(NPO法人 日本学び協会 ワンモア豊中) 就労移行支援事業所であるワンモア豊中の設立経緯や概要に加え、プログラムのコンセプトを「生活改善」「自己理解と対人スキル」「ワーキングスキル(共同作業・企画活動)」の3つに分けて説明があった。それぞれのコンセプトに対応するヨガプログラム、認知リハプログラムなど具体的なプログラム、ねらい、内容、注意点などに分けて説明があり、翌日からの業務で使

える内容であった。

・高橋章郎氏(NPO 法人 ルーツ・ユアセルフ)

おやじ農園の取り組みを紹介され、身体的耐久性アップ、注意・集中力の回復、主体性・能動性の改善、家庭での役割や立場の変化などの効果・変化の報告があったが、「作業活動」の持つ効果についてわかりやすく説明されており、アンケートでも、「医療でも福祉でもないところで、障害者という枠をなくして仕事をされているのが、とても魅力的だった」などの意見があった。

質疑応答

1時間弱の短い時間ではあったが、「医療機関でできることは何か」「フォローアップで工夫している点はなにか」「やりがいは?」「会社は本人に何を求めている?」など、様々な質問が出た。

フォローアップに関しては、就労移行支援事業所は 就職後2年間で定着支援を終了する事業所もあるが、 報告者からは「曜日は決まっているが、何年後でも相 談に乗っている」「対象者が今は20代であっても、5 ~60代になったときのことを考えて支援をしている。 頼れる人、支援機関を作って、本人から発信していけ るような環境を作る」「外に、いかに本人を知ってい る人を作るかが大切」「土曜日に、就労プログラムを 終了した人で集まっているデイケアがある」など、長 期的にフォローできる体制を作っているとの実践が紹 介されていた。

参加者アンケート

参加のきっかけとして多かった回答は、「復職支援 に関わっている・これから関わる予定がある」「復職



プログラムやフォローアップ等について多くの質問が 寄せられる



事例報告いただいた5名の作業療法士。終了後も参加者から熱心な質問が続いた

支援が作業療法士の領域を広げるツールになると思うから」「デイケアで復職支援に関わっており、参考にしたい」など、情報を求め参加された方が多かった。

感想としては、「プログラム作りが参考になった」「評価点の視野が広がって良かった」など、すぐに利用できる情報についての感想に加え、「作業活動の有用性が聞けて勇気が出た」「今回も福祉領域で働く力をいただいた」など、他領域に比べると人数も少なく、これから確立されていく分野である復職支援、障害保健福祉領域で頑張りたいとの感想も多かった。

おわりに

2015 年度、5 事例の復職支援事例集積を行い、2016 年度は復職支援事例報告会を開催した。作業療法士の専門性を活かして活動できる分野であるが、事例報告数はまだ少なく、手探りで行っているのが現状である。今回、障害保健福祉領域だけでなく、医療機関所属の参加者が半数以上となっており医療領域からの関心の高さも窺えた。今回の報告会の内容を検討し、今後の制度対策部の活動に活かしていきたい。

また、今回報告された実践例は有用性が高く、報告会に参加できなかった多くの作業療法士の目にも届けたいと考え、事例集を作成し協会ホームページに掲載する。ぜひご一読いただきたい。

復職支援報告会事例集

協会ホームページより会員向け情報をご覧ください。 掲載 URL http://www.jaot.or.jp/otsystem/fukushi.html

第 16 回 IT 機器レンタル事業「作業療法士が行う IT 活用支援説明会」(北海道)

当協会では、作業療法士の IT 機器を活用した臨床活動を支援するため、平成 25 年度から発達分野でも活用できる機器の貸し出しを実施しています。また、説明会では PC を用いた支援方法の紹介と新しいコミュニケーション機器の体験なども盛り込みました。今回は(公法)北海道作業療法士会と共同で開催します。

日程・会場

日 時:平成29年6月17日(土) 10:00~17:00

平成29年6月18日(日) 9:20~15:00

場 所: 札幌医科大学保健医療学部 405 号室

受講料:無料 資格:日本作業療法士協会会員 定員:80 名

お申込み:専用 HP の申し込みページにアクセスしていただき、

必要事項記入の上、お申込みください。

IT 活用支援窓口「あいてぃたいむ」 http://it55.info

締め切り 平成29年6月10日(土)





『入会案内』が新しくなりました

広報部 広報委員会

『入会案内』というパンフレットをご覧になったことがあるでしょうか。

『入会案内』は、毎年2月頃、全養成校にお送りし、卒業する学生に「入会申込書」等の書類と一緒に配布していただいて、協会への入会を促進する一助となるよう作成してきたものです。既に会員となっている方ご自身には不要のものですので、あまり目に触れる機会がなかったのではないかと思います。

このたび、入会方法の一部変更に伴い『入会案内』パンフレットを改訂・刷新しました。新しい『入会案内』は、手に取りやすい A5 サイズで、蛇腹折になっています。蛇腹折のオモテ面には、協会がどのような組織で、どのような活動をしているかが説明され、ウラ面には、協会に入会して会員になると、どのような制度を活用することができるかが、わかりやすく紹介されています。

今回のパンフレット改訂にあたっては、卒業後すぐ の方だけではなく、作業療法士の資格を取得しながら まだ会員になっていない方に対しても、日本作業療法 士協会の組織と活動を知り、会員になることの意味と 有用性を理解していただけるような工夫をいたしました。

あなたの施設、あ なたの友人や同様に、 しているのはないませんか。 そのようなの『入ているのようの『入ているのようの『人でいるの』 を手渡いいたを 会を勧めていたがい。



申込方法

協会ホームページまたは本誌に掲載している「協会配布資料注文書」に必要事項をご記入いただき、FAX (03-5826-7872) または郵送にて協会事務局までお申し込みください。パンフレットは無料で、送料のみご負担いただきます。

第51回日本作業療法学会だより



第 51 回日本作業療法学会の プログラム概要

作業療法の挑戦 - 多様化するニーズに応える理論と実践-

Challenge of occupational therapy: Theory and practice for responding to diverse needs



会 期:2017年9月22日(金)~9月24日(日)

会 場:東京国際フォーラム

〒 100-0005 東京都千代田区丸の内 3 丁目 5 番 1 号

学会長:小林 正義(信州大学大学院医学系研究科)

http://web.apollon.nta.co.jp/ot51/index.html

この 50 年間に、日本の作業療法は医療を中心に発展し、多様化するニーズに応えるために、介護保険、障害福祉、 就労支援、特別支援などの領域に拡がっています。第 51 回日本作業療法学会では、こうした時代の要請に応え るために以下のプログラムを準備しています。現代の作業療法の理論と実践を共有する学術集会を目指します。

基調講演

基調講演は以下の3講演を計画しています。基 調講演Iの梅田聡先生には、高次脳機能・脳内メカ ニズムに関連する数多くの研究成果の中から、ヒト の認知神経科学に関するご講演をいただきます。基 調講演Ⅱの逢坂悟郎先生、基調講演Ⅲの池田学先生 には、現代の日本が、そして作業療法が直面してい る課題である「地域包括ケア」と「認知症の治療と リハビリテーション」について、それぞれ作業療法 士への期待と題したご講演を賜ります。

「脳 - 心 - 身体の調和:認知神経科学 基調講演 I

からのアプローチ|

講師:梅田 聡 先生(慶應義塾大学文

学部心理学専攻教授)

「地域包括ケア実現を支える作業療法 基調講演Ⅱ

士への期待|

講師:逢坂 悟郎 先生(兵庫県丹波県

民局 丹波健康福祉事務所長)

「認知症の治療とリハビリテーション 基調講演Ⅱ

-作業療法への期待 |

講師:池田 学 先生(大阪大学大学院 医学系研究科教授)

シンポジウム

シンポジウムでは、作業療法に関連するいくつか の理論と実践を、どのように臨床、教育、研究に取 り入れ、活かしていくのかを、それぞれのエキスパー トにご講演いただき、会場の参加者と質疑応答を行 います。

シンポジウム 1

○「作業療法の理論と実践-臨床・教育・研究での 活用

講師:川又 寛徳 氏(介護老人保健施設仮設楢葉と きわ苑)、齋藤 さわ子 氏 (茨城県立医療大学)、 吉川 ひろみ 氏 (広島県立大学)

シンポジウム 2

○「ニューロリハビリテーションと作業療法」

講師:肥後 範行 氏(国立研究開発法人産業技術総 合研究所)、

山本 伸一 氏 (山梨リハビリテーション病院)、 澤村 大輔 氏 (北海道医療大学)、

宮口 英樹 氏 (広島大学)

シンポジウム3

○「MTDLP の考え方を応用した介護予防サービス・新しい総合事業での支援;老人保健健康増進等事業の取り組みより」

講師:小林隆司氏、小林法一氏、石橋裕氏(首都大学東京)

シンポジウム 4

○「精神障害者の地域生活支援」

講師: 宮崎 宏興 氏 (NPO 法人いねいぶる)、 遠藤 真史 氏 (NPO 法人那須フロンティア)、 芳賀 大輔 氏 (NPO 法人日本学び協会ワン モア豊中)

シンポジウム 5 (国際シンポジウム)

○ 「ローカルに、そしてグローバルに作業療法を語る」 講師: Lana Van Niekerk 氏(南アフリカ共和国)、 Chan Yan Chi, Samuel 氏(香港)

市民公開講座

「日々の生活に活かす簡易型認知 行動療法!

日時: 9月23日(土) 10:40~12:10

会場: 東京国際フォーラム

ホール C

講師: 大野 裕(認知行動療法研修開発センター)

市民公開講座では、わが国における認知行動療法の第一人者である大野裕先生(認知行動療法研修開発センター)に、「日々の生活に活かす簡易型認知行動療法」というテーマでご講演いただきます。認知行動療法の理論と実践は、領域を問わず作業療法の臨床に活かすことができます。また、マイナス思考をプラス思考に変えたり、考え方の幅を拡げたりなど、われわれの日々の生活のなかでも広く活用することができ、こころの健康を維持するのにたいへん役立ちます。多くの作業療法士、市民のみなさまと、簡易型認知行動療法の理論と実践を学び、活かしていきたいと思います。



モーニングセミナー・イブニングセミナー

第51回日本作業療法学会では、「作業療法の挑戦-多様化するニーズに応える理論と実践」という学会テーマに相応しいセミナーの企画案を募集しました。学会運営委員会では、応募いただいた31の企画案を厳正に審査し、次の15企画を採用しました。セミナーの開催日は9月22日と23日になります。配置が決まりましたらホームページにアップしますので、どのセミナーに参加するか、計画を立てください。

- ① 本当に有効な支援機器開発に向けた取組の実践 (国立障害者リハビリテーションセンター)
- ② スプリント療法の効果と可能性(日本ハンドセラピィ学会)
- ③ 神経科学と作業療法(日本作業療法研究学会)
- ④ 精神障害者に対する認知リハビリテーションの 実際-その2(CEPD 研究会)
- ⑤ 新しい臨床実習の取り組みークリニカル・ク ラークシップを臨床実習に取り入れるために (日本作業療法教育研究会)
- ⑥ クライアント中心の実践を実現するための評価 OSA Ⅱの実際(日本作業行動学会)
- ⑦ 緩和ケアを知ることで変わる!「生きる」を支 える作業療法の実践(日本がんの作業療法懇話 会)
- ⑧ 作業療法士に期待される呼吸ケアとリハビリテーション(神戸在宅呼吸ケア勉強会)
- ⑨ 日本の作業療法の原点へ!患者力を引き出す認知作業療法コア・モデル(日本認知作業療法研究会)
- ⑩ 脊髄損傷者の再生医療に向けた作業療法の挑 戦—「良くなりたい」ニーズに応える理論と実 践(脊髄損傷の作業療法研究会)
- ① 作業療法学生に「作業」や「作業的存在」の概 念をどう教えるか:作業科学を基盤として(日 本作業科学研究会)
- ② 心臓リハビリテーションの evidence と作業療 法への適応 (循環器臨床作業療法研究会)
- ③ 認知症をもつ人のニーズに応えるパーソン・センタードな作業療法実践のための理論とツール (パーソン・センタード作業療法研究会)

表一般演題の内訳

分類	演題数	備考
1. スペシャルセッション	44	発表 10 分、質疑応答 5 分
2. 英語セッション	12	発表 7 分、質疑応答 3 分、英語使用
3. 口述セッション	310	発表7分、質疑応答3分
4. ポスターセッション	820	待機する時間を設定します
計	1,186	

- (4) 広げよう OT ができること、変えてみよう OT の働き方 (障害福祉作業療法士ネットワーク)
- ⑤ 多様化する社会に根ざす発達系の作業療法-東京都作業療法士会子ども委員会の取組(東京都作業療法士会子ども委員会)

一般演題

日本作業療法学会では、会員による研究成果の発表を重要視しています。今回、1,260の演題登録があり、厳正な審査の結果、1,186演題を採択しました(採択率94.1%)。内訳は表の通りです。

スペシャルセッションは、登録者の希望と審査員の評価を考慮し、得点の高い演題を配置しました。発表 10分、質疑応答 5 分を確保しますので、会場での活発なディスカッションを期待します。日本作業療法学会では、WFOT 加盟国の会員による発表を認めています。英語セッションでは、海外の作業療法士と意見交換することができます。なお、会場数の都合により、口述発表を希望した演題のうち、186 演題をポスターセッションに変更させていただきました。ポスターセッションには演題ごとの発表時間と座長は配置しません。発表者には会場での待機時間を設定しますので、その場で来場者との意見交換をしてください。

懇親会(レセプション)

第51回より、会場確保の困難さから、一般会員による懇親会(レセプション)は開催しないことになりました。これに代わる企画として、来賓と基調講演の講師を招いた会長招宴を開催致します。

以上、第51回日本作業療法学会のプログラム概要を紹介しました。プログラムの詳細については、準備が整い次第、学会ホームページに掲載します。たいへん内容の充実したプログラムとなりました。奮ってご参加ください。

*注意: 東京はホテルが確保しにくくなっています。早めの予約をお願い致します。

学会事務局

株式会社日本旅行 国際旅行事業本部 ECP 営業部 〒 105-0001 東京都港区虎ノ門 3 丁目 18 番 19 号 虎ノ門マリンビル 11 階

TEL: 03-5402-6401 FAX: 03-3437-3955

Email: ot_51@nta.co.jp

http://web.apollon.nta.co.jp/ot51/index.html



国際部 Information

重点課題研修 グローバル活動入門セミナー関西実施が決定 ~世界で活躍する作業療法士の育成に向けて~

日本作業療法学会の国際部ブースには、海外での活動を希望する多くの作業療法士が問い合わせに訪れる。 青年海外協力隊などの国際協力や海外研修、留学など多岐にわたる内容について話をさせていただくと、多く のセラピストが国際協力や国際交流に興味を持っていると実感する。一方では、海外での活動に不安や疑問を 抱いている方も多く、「海外で活動するにあたってどのような選択肢があるのか」、「海外での活動のためにど のような準備が必要なのか」、「英語の習得に向けてどのような学習をしたらよいのか」などの質問を受けるこ とがある。

そこで国際部では、そのような疑問や不安に応えるため、平成 29 年度、「グローバル活動入門セミナー」を関西で開催する。セミナーのテーマは「国際協力・国際交流」で、途上国支援の現状から作業療法士としての活動を考えるグループワークや青年海外協力隊や海外研修、国際 NGO で活躍している作業療法士の実践報告、国際分野で活動しているセラピストや専門家と直接相談できる情報共有ワークショップを予定している。本セミナーが将来、海外で活動する作業療法士の一助になれば幸いである。

日 時: 平成 29 年 7 月 2 日 (日) 午前 9 時 30 分受付 10 時開始

場 所: 箕面学園福祉保育専門学校池田キャンパス 内 容: 1) シリア難民障害者支援の現状と課題

国際部 山本清治 / IIM-NET 内海旬子

2) 実践報告

青年海外協力隊 青年社会活動コアリーダー育成事業 国際 NGO ドイツ国際平和村

3) International Café (情報共有ワークショップ) 青年海外協力隊・語学学習・海外研修・キャリアパス

申 込:協会ホームページ

[http://www.jaot.or.jp/post_education/kenshuuunei.html]



開発教育ワークショップの様子



青年海外協力隊参加者の実践報告

女性の協会活動参画促進のために~



自分を励ます応援の言葉

山川 史織(介護老人保健施設 エルダーヴィラ氷見)

Just do it〈やるしかない〉

最近の私の好きな言葉です。

職場にフィリピンから嫁いだ女性がおられます。 母国語が英語で片言の日本語を話す、笑顔がとっ てもチャーミングな彼女に、「お仕事大変?大丈 夫? | と尋ねると、彼女が笑顔で「ヤルシカナイヨ (just do it)」と答えました。

遠い祖国から離れた異国の地で笑顔で頑張る彼女 に勇気をもらいました。

締切: 2017年6月30日

今号では第3回目の募集テーマを発表いたします。下記テーマをご覧いただき、会員の皆様と共有 したい想いや経験に思い当たったらぜひ投稿してください。女性に限らずもちろん男性からの投稿も歓 迎。「声~女性の協会活動参画促進のために」として本誌に掲載してまいります。

第3回目の募集テーマは、

①妊娠中、育児中、介護中でも、"学会に参加しました"

9月に開催される東京学会では託児所の設置が決定。このことでお子さんを連れての学会参加のハー ドルが下がればと願っております。さらなる後押しになればと、今回、「学会に参加しました」というテー マで投稿を募集します。これまで、妊娠や育児、介護などの事情がありながらも全国学会に参加した経 験のある方、その経験談をぜひ教えてください。会場に確認したほうがいいこと、家族との調整、ハプ ニングとその対応、嬉しかったエピソードなど…学会への参加に不安や壁を感じている方の気持ちが少 しでも軽くなるような投稿をお待ちしています。

頂

- ○上記テーマの応募期間:2017年6月30日(金曜日)まで
- ○字数:600~800字程度
- ○応募方法:E-mail [kikanshi@jaot.or.jp] 担当:松岡 ○匿名あるいはペンネームも可。施設の掲載についても応相談です。
- ○本文には氏名・会員番号・勤務先・メールアドレス・電話番号・応募テーマを明記してください。掲載 時に匿名あるいはペンネームを希望される場合も、投稿時には氏名の記載をお忘れなくお願いいたします。 件名は〔声「学会に参加しました」〕としてください。
- ※誌面に限りがありますため、投稿原稿の選択、原稿の一部修正や短縮等の編集を行うことがあります。あらかじめご了承ください。



今号からの連載開始にあたって

地域包括ケアシステム推進委員会

「介護予防・日常生活支援総合事業(新しい総合事業)」が、事業開始の猶予期間(平成29年3月末)を終えて、この4月から全市町村(約1,700)で一律に開始されました。新しい総合事業は65歳以上の高齢者を対象に、市町村が中心となって、介護予防と自立支援を目的に実施するものです。総合事業の目的は、地域の実情に応じた自立支援と支え合いの仕組みづくりであり、住民も含めた多様な主体が、多様なサービスを展開しながら、地域が一体となってつくり上げていくものです。

この地域づくりの取り組みに向け、リハビリテーション専門職の参画が期待されています。作業療法士の視点からは、「人は作業をすることで元気になれる」という、シンプルですが、人が主体的に生きるために最も重要なことを丁寧に地域に根付かせる取り組みが必要です。

「人は作業をすることで元気になれる」という視点からの取り組みを、すでに地域で実践している作業療法士の姿を紹介し、今後の総合事業への取り組みに対し、作業療法士として行動を起こす一つのきっかけとなるよう、この連載を企画しました。

「講読」の持つ一つの意味として、「書物を読んで、その意味・内容などを解き明かすこと」とあります。ここに込めた意図は、この連載に目を通していただくことで、総合事業の意味や関わり方への理解を深め、「自分ならば…、自分の地域なら…」といった想像をめぐらせてもらうところにあります。「5分間講読」としたことで、いつでもどこでも、手が空いた時に読んでいただける工夫をしています。総合事業に対する皆様のイメージが膨らむ一助になることを願っています。

総合事業 5分間 講 読

「講読」とは「書物を読んで、その意味・内容などを解き明かすこと」。 作業療法士の実践を知り、自分なりの総合事業のあり方を考える道具と して本連載をご活用ください。

士会による通所型・訪問型サービス の展開とサロンの育成

~鳴門市と協働した「活動と参加」に 対する介護予防の実践報告~

一般社団法人徳島県作業療法士会 会長

岩佐 英志

はじめに

一般社団法人徳島県作業療法士会(以下、当士会)は、平成28年度から鳴門市と通所型ならびに訪問型サービスCの委託契約を結び、総合事業のサービスとして市内5ヵ所の地域包括支援センターと連携して事業展開をしている。事業の実施頻度は、月2回を基本として午前に通所型サービス、午後に訪問型サービスを展開している。メンバーは1班あたり8名程度とし、鳴門市と徳島市に所属施設のある会員を中心に選出した。所属施設の理解や、人材育成が課題ではあるが、鳴門市とのパートナーシップをすすめることとした。なお、人材育成においては、平成27年度より地域医療介護総合確保基金を活用し、市町村との総合事業における連携を円滑にするための研修を開催している。

実践紹介

鳴門市は人口6万人の地方都市であり、高齢化率30.4%(平成27年)、高齢者増加率は102.8%



と年々増加傾向にある。そのため、平成28年度よ り県内でもいち早く総合事業を開始し、当士会およ び公益社団法人徳島県理学療法士会(以下、理学療 法士会)と委託契約を結び、地域リハビリテーショ ン活動支援事業を開始している。なかでも鳴門市は、 介護予防普及啓発事業としての「いきいき百歳体操 啓発事業 | と、地域介護予防活動支援事業としての 「小地域交流サロンの育成」を「自助と互助」を支 援する介護予防の重点施策として位置付けている。 加えてリハ専門職が基本チェック表にて介入できる 通所型・訪問型サービスを平成27年度より開始し、 当士会は介護予防・生活支援サービス事業(くらし いきいきサポート事業)として、通所型・訪問型サー ビスの委託契約を行っている。この事業では、介護 保険では非該当となる場合も対象として、早い段階 で通所および訪問型サービスにて、活動と参加に対 する提案と援助を行うことを目的としている。

当士会が実施する本事業の対象者の選定にあたっては、以下の項目を満たすものとした。

- ① 要支援認定を受けている 79 歳以下、且つ介護 予防訪問介護・介護予防通所介護もしくは介護予防 住宅改修費および介護予防福祉用具貸与等を利用して いる方(介護予防訪問リハビリテーションおよび介護 予防通所リハビリテーションを受けている方を除く)
- ② 地域包括支援センターのアセスメントによって、サービスへの参加が適切であると判断された方
- ③ 地域包括支援センターの説明を受け、サービス の利用を希望される方
- ④ 通所型サービス C の拠点となる会場に自力もしくは送迎の支援があり、定期的参加が可能となる方以上の条件を踏まえ、5つの地域包括支援センターとの協議や基幹型地域包括支援センターの調整に基づき対象者の選定を行っている。

作業療法士の視点

要介護状態に至る前もしくは要支援段階で 介入することで、生活行為と生活範囲の改善 が見込め、通所だけでなく訪問することでそ の解決に向けた取り組みは一層具体的なもの となる。当士会では、活動と参加に焦点を当 てた通所型・訪問型サービスを提供すること で、一般の事業所との差別化も図ることがで きると判断した。一人ひとりの生きがいや自 己実現のための支援を行い、活動と参加のた めの生活行為向上プログラム、生活・住環境 の改善に対する提案を支援の柱としている。 新規対象者の選定は、基幹型地域包括支援セ ンターとの調整の後に各地域包括支援セン ターからの紹介を受け、訪問型サービスを希 望する場合は通所型サービスの利用と合わせ ての選定としている。

初回は説明と評価を実施し、スクリーニング検査と目標となる生活行為の抽出を行うこととしている。生活上の課題を聞き取り、しっかりとした目標の抽出ができることがこの事業の最も重要なポイントであるとして、月2回の班別カンファレンスにてメンバー間の周知をしている。

評価項目には、一般的な心身機能の指針と なる握力、開眼片足立ち、TUG、MMSE等 を測定し、ADLや IADL について、バーセ ルインデックス、FAIを、そして興味関心 チェックシートにてニーズの聞き取りを行っ ている。総合事業の通所型・訪問型サービス Cであることから、3ヵ月もしくは6ヵ月で サービスを終了とするため、対象者の選定と そのニーズに即した達成しうる目標の設定、 その進行度とサービス担当者間のカンファレ ンスによる確認と申し送りが本事業の成果を 握るポイントである。具体的な目標としては、 運動機能の改善はもとより、買い物やお墓参 りなどの外出のニーズ、釣りや登山などの趣 味のニーズ、農業などの就労や家事全般の役 割のニーズなどが挙げられている。このよう なニーズは達成すればサービス提供を終了す ることになり、数回の介入で終えることもあ り、初期と最終の評価がきちんと揃えられる かは今後の課題となっている。

運営するための課題

当士会がサービスを提供する際にまず問題となったことは、訪問型サービス提供時の保険と移動手段の問題である。本事業に参加する全ての会員は、鳴門市の加入する介護予防事業従事者向け傷害保険と、「作業療法士総合補償保険制度」の基本プラン

に加入し、上乗せ補償プランへの追加加入を推奨している。しかし、この2つの保険には訪問時の車両に関わる補償は含まれていない。そのため当士会では、自動車保険の等級引き下げに伴う費用の一部負担が可能となる「NPO活動総合保険」に加入することで、会員の不利益を少しでも軽減できるよう費用負担をしている。報酬においては、1人あたり半日を10,000円と設定しているが、個人情報取扱に関わる負担や団体保険料の支払等の諸経費を差し引いて8,000円を会員への支払額としている。

外見的なことであるが、ユニフォームが不揃いであること、生活の場に白衣で対応することも違和感となり所属施設の特色が強まることなども配慮すべき点である。当士会のイベントに着用しているポロシャツを全メンバーに支給し、作業療法の普及啓発を兼ねることとした。

今後、事業展開するにあたっては人材育成が欠かせない。地域医療介護総合確保基金を活用した人材育成研修(全4日間)にて修了証を150名に発行しているが、徳島県内全てにサービスを展開するとすれば、76万人の県民に対しておよそ500名の会員が必要となり、現会員数のおよそ9割に及ぶ。県内24市町村のすみずみに鳴門市と同様のサービスを提供することは至難であるが、そのノウハウを基により広く連携の輪を広げたサービス提供も検討すべき課題となっている。

また、住民主体のサロンの育成においては、理学療法士会と協力して支援を行っており、通所型および訪問型サービスを卒業した対象者の受け皿を整備していくことも課題となっている。サロンでは前述の通り「いきいき百歳体操」を実施しているが、地域のボランティアなどサロンの枠を出た社会参加は未整備な状態である。

今後、士会がサロンと通所型および訪問型サービスに関わることで、地域の健康増進と社会参加に向けた取り組みに寄与していきたい。

地域包括ケアシステム推進委員会 佐藤孝臣委員長より一言

市町村事業である総合事業の委託を士会で 受けることは自治体との信頼性の高さが窺え、 先進的モデルになりえる。運営面や人材育成 の課題に関してもご苦労されているが、その 課題の共有が財産になるので今後の取り組み と成果に期待したい。

55

事例報告登録システムから

登録事例の紹介 ~パーキンソン病患者への作業療法~

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「パーキンソン病」である。パーキンソン病は、振戦、筋固縮、動作緩慢、姿勢調節障害などの運動障害のみならず、種々の認知機能障害により ADL および QOL が著しく障害されると一般的に解説される。われわれ作業療法士は、運動障害のみに着目するのではなく、認知的側面を考慮した介入を戦略の一つとするべきである。今回は、パーキンソン病の動作障害に対して、対象者に自分の身体イメージの意識化を促した事例報告を紹介したい。

学術部学術委員会 事例登録班

姿勢調節障害を呈したパーキンソン病患者に対するアプローチ

【事例紹介】

本症例は姿勢調節障害により斜め徴候と腰曲がりを呈していたが、体幹機能に着目したリハビリテーション・服薬調整・自主トレーニング指導などのアプローチを実施したことで、ADL及びQOL改善に繋がった。

60歳代半ば女性、Hoehn & Yahr 4、56歳時に 初発、翌年にパーキンソン病 (PD) と診断され、2年後には on-off 症状が出現した。転倒を機に起き上がり・立位が困難となり、薬剤調整及びリハビリテーション目的で入院となる。個人環境因子は、4人暮らし、3階建(1階トイレ・浴室。2階は台所・リビング・寝室)。要介護2だがサービス利用はなし。

作業療法評価は、体幹筋群低下、握力: 20kg/25kg、姿勢反射:座位で後方・左側方に反応低下、座位姿勢:前傾前屈位で左側屈位(約30度)であった。 MMSE: 27/30、STEF: 右81点・左94点、FIM:113点、入院前ADL:食事は介助。整容は一側上肢で行っていた。排泄は手すり支持が必要で、夜間帯には無動により失禁もあった。更衣は介助が必要であった。入浴は立位不安定であり左側の洗体が不十分であった。移動は、屋内伝い歩き、屋外車椅子移動であり、階段昇降は全介助であった。入院前APDL:全て全介助であった。

【作業療法の開始】

介入の基本方針は姿勢調節障害による姿勢の改善を行い、服薬調整による on 時間の拡大に合わせた ADL 動作指導を行うことでの ADL 改善を目標とした。自宅で行える自主トレーニングの指導を行った。退院時の能力に応じ環境因子の調整を行う。

作業療法実施計画は異常姿勢を改善するために体 幹機能に着目したアプローチを実施することとした。 体幹のストレッチと体幹筋群の筋力増強練習を行い、 ストレッチにはパーキンソン体操を利用した。さら に、座位姿勢の歪みを自己認識するために、鏡を利 用した視覚刺激によるフィードバックを行う。 ADL 指導としては、薬剤調整による on 時間の拡 大に合わせた ADL 動作指導を行う。

介入開始から2週間程度で左側屈位・腰曲がり姿勢の自己修正が可能となった。この頃より、鏡を利用した視覚刺激によるフィードバックを行った。視覚的なフィードバックにより、座位姿勢の歪みを自己認識し、より意識的な姿勢修正が可能であった。病棟では座位姿勢が崩れないように意識してもらった。リハビリテーション終了時(4週間目)には、ADL場面で日中のほとんどの時間を姿勢修正し維持が可能となった。退院前には、パーキンソン体操による体幹ストレッチと輪投げを利用した体幹筋群の筋力増強練習のパンフレットを作成し再確認した。

結果は、体幹筋若干低下、感覚:著変なし、筋緊 張:著変なし、姿勢反射:後方・右側へ軽度改善、 姿勢:(座位)右側屈位は改善(約10度)、STEF: 右94点・左94点、FIM:119、退院時 ADL:座 位姿勢の安定と内薬調整による on 時間の拡大によ り、食事は自立。整容は自立。更衣はベッド端座位 で監視。排泄は手すり支持で監視、夜間帯もポータ ブルトイレで監視で可能となった。環境調整は、生 活空間を1階に移動しベッドと車椅子のレンタル と訪問リハビリテーション、入浴サービスを利用し た。入院26日目で自宅退院となった。 本症例は、姿勢調節障害により斜め徴候と腰曲がりを呈し、ADL上で安定した姿勢保持が困難であった。リハビリテーションでは体幹機能に着目しストレッチと筋力増強を中心に実施、鏡を利用した視覚刺激を利用した姿勢修正も実施した。結果として、

座位姿勢の修正や保持が可能となった。

PD の ADL および QOL を維持していくためには、姿勢調節障害に対するアプローチや活動性維持のための服薬調整、継続的な機能維持としての自主トレーニング指導が重要であると考える。

パーキンソン病の高次脳機能を考慮した作業療法介入の工夫

【事例紹介】

内科疾患で臥床状態になったパーキンソン病事例 に高次脳機能障害を考慮した日常生活動作訓練を実 施し、工夫した点について経過を報告する。

70歳代前半の女性。約1年前にパーキンソン病と診断。入院前は、自宅で生活していた。歩行、起き上がり、排泄動作など介助。認知面の障害もあった。家事は夫が中心に行った。約半年前より食欲不振や便秘等で体調不良が続き、衰弱した状態で当院に入院した。直後より理学療法・作業療法・言語聴覚療法が開始された。入院当初の2ヵ月間は栄養状態が悪く、ベッド上での臥床状態が続いた。経口摂取ができないため、食事は胃瘻に切り替えられた。

作業療法評価は全身状態が改善してきた2ヵ月 後の日常生活動作の評価を中心に述べる。基本動作 は不安定で実用性はなく、身辺動作も全てにおいて 介助が必要であった。日中、訓練時間以外はほぼ臥 床状態であった。FIM は37点。排泄動作では、下 衣の上げ下げ、着座や立ち上がり動作が安定せず介 助が必要であった。不安定なままでも上肢の支持を 使わず動作を行おうとしたことから、身体イメージ に障害があると考えた。また、起き上がり動作や更 衣動作など、動作の組み合わせが複数ある動作は、 左右どちらの手を使えばよいのか戸惑う様子がみら れ、運動の開始が遅く円滑な動作が行えなかった。 具体的な運動を指示したり、具体的な手の位置など を視覚的に誘導することによって動作が円滑となり 介助量が減った。このことから、廃用性による筋力、 筋持久力の低下だけでなく運動プログラムや身体イ メージの障害が関与していると考えた。

【作業療法の開始】

介入の基本方針は身体運動をイメージすることや動作手順の再獲得を促すために、模倣、視覚的確認、動作手順の口頭指示など、動作指導の方法を工夫し訓練の中に取り入れることであった。

入院後2ヵ月経過した頃から経口で食事が可能となったので、可能な動作を選択し実施した。排泄動作は、立位での身体イメージを強化する訓練を実施した。立位保持した位置から最大一歩を踏み出す動作を介助下で左右下肢それぞれ行った。踏み出した位置をイメージし、実際に踏み出した位置との誤差を視覚的に確認・比較し、運動がイメージできるように促した。また、それと並行して、一連の排泄動作訓練を行い姿勢を安定させるように口頭指示を用いた。上着の着脱動作は、実施前に口頭で手順を説明した。手順を決め、作業療法士が口頭で指示を入れながら実施した。

立位での身体イメージを強化する訓練では、最大一歩幅は、4~5回の実施で誤差がなくなり、踏み出し時のバランスが改善した。その結果、排泄動作中の着座や立ち上がり動作、下衣の上げ下げなど身体が安定した。上衣の着脱動作は手順が分からない時には指示を入れながら実施した。その結果、動作は円滑になった。靴の着脱動作は、作業療法士の動作を視覚的に模倣し、手が足に届くのだということが分かり着脱動作が可能となった。

動作の手順や口頭指示がなくても動作が円滑に行えるようになり、身体を安定させて動作ができるようになってきたので、実際の場面で繰り返し行った。その結果、更衣、歯磨き、排泄を安定してできるようになった。FIM は81 点と改善した。

パーキンソン病の障害を運動機能障害として捉えるだけではなく、必要な運動プログラムを適切なタイミングで実施できなくなることや、身体の運動イメージと実際の動作に乖離が存在するなど、高次脳機能障害があると考え、その点を踏まえて工夫した訓練を実施した。動作手順を示すことや、視覚を利用することにより動作がイメージでき、更衣動作や靴の着脱動作に繋がり、動作が可能となったと考えられる。

被災地視察の記録 再びの大災害 岩手県岩泉町小本地区における 平成28年台風第10号の被害と現状

当協会は、東日本大震災後に岩手県岩泉町から「平成 24 年度高齢者の新たな生きがい創造事業」を受託し、平成 24 年 10 月から平成 25 年 3 月に活動を展開した。本事業の趣旨は、東日本大震災の被災地における高齢者の新たな役割や生きがいを創造し、主体的かつ継続的な活動を促進することであった。この活動は、当地の応急仮設住宅で生活されている方々を中心に行い、受託事業後も毎年、視察し状況を確認している。この支援を展開するなかで当協会と現地の橋渡し役をされたのが岩泉町小本地区の自治会長・長崎基一さんであった。

平成 28 年 8 月に襲った台風 10 号は、町全体にとってまさに未曾有の大災害であった。東日本大震災から 6 年も経たないうちに、津波と台風災害を受けた小本地区がどう事態と向き合い、また今どのような状況であるのかを実際に現地に赴き取材した。長崎さんは台風 10 号の被害における支援の際も大きな役割を果たされており、今回の取材も長崎さんの全面的な協力のもと行われた。

(災害対策室長 香山明美)

想定外の台風災害

昭和 26 年に気象庁が統計を取り始めて以来、初めて東北地方の太平洋側に上陸した昨年の台風 10 号。平成 28 年 8 月 30 日夜、岩手県の内陸から東部沿岸に位

小本地区自治会長の 長崎基一さん

置する岩泉町はまさにその 直撃を受けた。同町に限れ ば、平成23年の東日本大 震災をはるかに超える規模 の被害となり、町内全域に 大きな爪痕を残している。

東日本大震災との相違はいくつも認められるが、最も顕著な点を3つに絞れば、ひとつは人的被害であろう。 震災時には、毎年の避難訓練もあり津波での死者を3 人にとどめることができた 岩泉町であるが、今回の台風災害では避難もままならない状況で、それ以上の死者が出てしまった。メディアでも報じられたグループホームの被害では9人が亡くなったが、町の発表では、最終的には死者20人、行方不明者1人となった。

次に挙げられるのが、建物被害の多さである。津波での被害が小本沿岸部の約160世帯であったのに対し、台風10号では、町内の住家・非住家を合わせた9,588棟のうち(住家・非住家はほぼ同率)約10%にあたる962棟が全壊、528棟が大規模半壊となった。これに半壊以下の被害も合わせると、町内の20%弱が台風災害によって何らかの被害を受けている。町民の住居の問題はもとより、地元の産業への影響も深刻である。

3つ目として挙げたいのが、被災地域の広さである。 龍泉洞で知られる岩泉町であるが、本州で最も面積の 広い町でもある。明治時代に岩泉村として新制されて 以降、昭和 32 年小川村を編入して今日の形になるまで、 岩泉町は度重なる合併を繰り返してきた。このように 独立性の高い地区によって構成される同町では、今回 の災害では道路の寸断により、それぞれの地域内でさえ人や物の移動が難しい状況に陥った。町内での孤立状況は最大時428世帯873人で、8月30日時点の避難者677人をも上回る。

建物被害の状況も地域ごとに見れば当然変わり、有芸、大川はともに 10%前後の被害割合であるが、最も壊滅的であった安家では 37%以上に。また、町内での比率で見れば、約 40%の建物被害は岩泉、次いで小川が約25%、小本が約 15%と、この 3 つの地域での建物被害が、全体の約 80%を占める。

非常事態に活きた震災の経験

長崎基一さん自身の住む海側の地区に被害はなかったのだが、「思ったより早く仮設住宅ができた」と安堵の表情で話す。昨年12月22日、避難所で暮らす被災者すべてに仮設住宅の鍵が渡され、避難所解消の目処が立った。東日本大震災時に整備された仮設住宅も、まだ解体されていなかったものは今回の台風災害に使われ、被災者が年末年始を避難所で過ごすことなく済んでいる。町は同時に、災害公営住宅の意向調査も行っているとのことである。

また、津波の被害を逃れるべく構想され、平成27年12月に完成した小本津波防災センターも、今回の災害においては地域と行政をつなぐ重要な拠点となった。避難所としてピーク時は60名以上が過ごし、避難者のいる3階はメディアもシャットアウトし、プライバシーもある程度は守れたとのこと。自家発電もでき、水もシャワー室も備えられていたので、居住施設としても充実。施設内には役場の支部や診療所も設けられているため、町の情報や医療へのアクセスにおいても心配はなかった。

「10月の中頃までは、仕事をしないで防災センターに詰めていた。3、4人の仲間で動く分には自由だったので、役場の人たちの状況を見ながら、どうしたらいいか考え、自分なりにやれることをやった。もしダメだと言わ



防災センターは岩泉小本駅も兼ねた小本地区の中心



広大な集積場には、流された物が大まかに分類されて 積まれていた。地元の建設会社による作業

れれば、それはやめればいい、と思って支援してきた」と長崎さんは災害直後を振り返る。緊急事態に上からの指示を待つのではなく、自主的に地域の人々に聞き取りをしながら、役場への提案にも繋げていたそうである。

ただ、続けてこうも語る。

「苦しい思いをしている被災した地域の人々に対し、できるだけ自分たちも出しゃばらないようにしてきた。 津波の時は自分たちがそう感じたので」と。東日本大 震災の際に、他の地域の方が支援に来た際に、地元住 民への配慮が欠けて「出しゃばっている」と感じたとい う。そのため長崎さんが支援する際には、「出しゃばら ない」と心がけたそうである。こうした配慮にも、東日 本大震災の経験は活かされている。

ありがたかったこととしては、食料をはじめとする支援物資やボランティアの人々の活動、自衛隊の支援などが挙がった。1ヵ月以上の炊き出しについては、津波の前から組織していた自主防災協議会が、被災していない地域の住民を中心にうまく機能したとのことであった。

震災とは異なる面

このように、大規模災害として東日本大震災の教訓が活きたケースがある一方で、津波とは全く違う大変な側面についても話を伺った。

「施設で一気に9人も亡くなったのが痛ましかった。 100年生きていた人でも知らないというくらい、川がここまで氾濫するとは誰も想像できなかった」

現実にその被害を目の当たりにすると、最悪の状態 からある程度片付いているとはいえ、いまだに見る者の 想像を超えるような光景があちこちに広がっている。本 当に誰も想定していない災害であったのだ。 「国の支援も、津波と違って対応が悪い。津波に遭った人の医療費は無料だが、今回の被害ではそうした処置はなく、所得によって負担率が変わる。住宅再建の方のお金も全く違うようで、震災と今回の水害との温度差は感じますね」と長崎さんは語った。そこに住む人々の日常が町並みごと奪われたという事実は同じであるにもかかわらず、その原因が津波か台風かによって大きく左右されてしまう現状があった。

今回の台風で被害を受けた方々の仮設住宅での生活はまだ続く。生活の安定に向けた支援はこれから必要とされる。岩手県作業療法士会がJRATの傘下で支援を展開し、10月28日で終了したが、これからも必要な支援は、当協会としても岩手県作業療法士会と連携しながら提供していく予定である。

(2016年12月23日取材 制作協力:世紀工房)



災害当時すでに廃校になっていた小本地区内の中里小学校。多くの建物が同様に一階を濁流で破壊された



作業療法を紹介した映像

『作業療法との出会い~その取り組みと姿を追う~』完成!

広報部 広報委員会

このたび、作業療法を紹介した映像『作業療法との出会い~その取り組みと姿を追う~』が完成しました。作業療法を紹介した映像は、2003 年「作業療法~生活の再建に向けて~」から 14 年ぶりの制作となります。

今回の映像は、「身体障害領域」「精神障害領域」「発達障害領域」「老年期障害領域」の4領域ごとに作業療法士の活動を紹介しています。作業療法士の活動は多岐にわたっており、その全部を紹介することはできませんが、この映像をご覧いただいた方が少しでも作業療法に興味をもち、他の広報媒体(広報誌、ホームページ、パンフレット等)を閲覧してくださることを期待しています。

先日、この映像のナレーションをお願いしたフリーアナウンサーの小谷あゆみさんから、NHK Eテレで放送中の NHK 福祉ポータル ハートネット TV で共演している毒蝮三太夫さんに紹介をしたところ、即興動画を作成してくれたという嬉しいご連絡をいただきました。この動画は、小谷あゆみさんのホームページや You Tube で見られるほか、小谷さんの許可を得て当協会の SNS の公式アカウントでもシェアさせていただいております。

この映像の DVD は、都道府県、市町村、保健所・保健センター、地域包括支援センター、都道府県作業療法士会、作業療法士養成校に贈呈しています。また、協会ホームページ (www. jaot.or.jp) でどなたでも閲覧ができますので、ぜひご覧ください。





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 リファレンス大博多ビル貸会議室	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®	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	東京:台東区日本作業療法士協会事務局	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 天神チクモクビル	45名			
研究法①	2017年6月10日~6月11日	福 岡:福岡市 天神チクモクビル	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1月13日~1月14日	東京:台東区 日本作業療法士協会事務局	40名			

	認定作業療法士取得研修選択研修				
講座名	日 程(予定も含む)	開催地 (予定も含む)	定員		
選択-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甍	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 CIVI研修センター 新大阪東	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:広島市 東区民文化センター	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:盛岡市 盛岡地域交流センターマリオス	36名		
選択-11 身体障害の作業療法	2017年8月19日~8月20日	高 知:高知県内 土佐リハビリテーションカレッジ	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 名古屋医健スポーツ専門学校 第2校舎	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	2018年1月27日~1月28日	福 岡:福岡県内 調整中	40名		
選択-22 身体障害の作業療法	2017年10月28日~10月29日	鹿児島:鹿児島市 鹿児島大学	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	苕	日 程(予定も含む)	開催地(予定も含む)	定員		
	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	調整中	福 岡:調整中 調整中	40名		
高次脳機能障害	基礎Ⅲ	調整中	宮城:調整中調整中	40名		
	基礎Ⅳ	調整中	大 阪: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		
	基礎 I	2017年6月24日~6月25日	大 阪:大阪市内 調整中	40名		
精神科急性期	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		
	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	40名		
摂食嚥下	基礎Ⅳ	2017年10月7日~10月8日	大 阪:大阪市 新大阪丸ビル 新館	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		
付別又仮教月	基礎Ⅱ-2	調整中	東 京:調整中 調整中	40名		
	基礎Ⅱ	調整中	調整中: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		
高级大山北上	応用V	調整中	 調整中:調整中 調整中	40名		
	応用VI					
	基礎Ⅱ	2017年5月13日~5月14日	香川:調整中調整中	40名		
福祉用具	基礎V	調整中	愛 知:調整中 調整中	40名		
1212/13/4	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		
B31-311 >R3572	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I	調整中	調整中:調整中 調整中	40名		
	基礎Ⅱ	調整中	調整中:調整中 調整中	40名		
新規分野 (予定)		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	2017年8月5日~8月6日	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:港区 国際医療福祉大学 東京青山キャンパス	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		
就労支援に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	2018年1月13日~1月14日	兵 庫:神戸市 兵庫県立福祉のまちづくり研究所	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。	
*	老年期障害	2017年8月20日	香川県	四国医療専門学校	4,000円	50名	香川県作業療法士会ホームページ	
*	老年期障害	2017年10月1日	秋田県	秋田大学医学部 保健学科	4,000円	50名	詳細が決まり次第、秋田県作業療法士会ホームページにアップします。 問合せ先:秋田県立リハビリテーション・精神医療センター 川野辺 穣 E-mail:kawanobe-minoru@akita-rehacen.jp	

^{*}は新規掲載分です。

理学療法士·作業療法士· 言語聴覚士

養成施設教員等講習会が開催されます

目的

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

講習会の実施

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

開催地及び開催期間

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

(1) 東京地区

開催期間 自 平成 29 年 8 月 21 日 (月)

至 平成29年9月8日(金)

会 場 国際医療福祉大学大学院 東京青山キャンパス

(東京都港区赤坂 8-5-34 TODA ビル4階)

(2) 大阪地区

開催期間 自 平成29年8月21日(月)

至 平成29年9月 9日(土)

会 場 大阪行岡医療大学

(大阪府茨木市総持寺 1 丁目 1-41)

■ 申込期限:平成29年5月31日(水)

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

催物・企画案内

みんなでつくるバリアフリーマップアプリ 「WheeLog」リリース記念イベント

日 時:2017.5/28 (日)

会場:六本木ハリウッドホール

お申込み:詳細は、下記 URL をご覧ください。

http://npopadm.com/

参加費:無料

主 催:特定非営利活動法人 PADM

日本人間工学会第58回大会

日 時: 2017. 6/1 (木)~ 4 (日)

会 場:日本大学 生産工学部 津田沼校舎(千葉)

お問合せ:運営事務局

〒 100-0014 東京都千代田区永田町 2-9-6 十全ビル4階 株式会社ドーモ内

TEL 03-5510-7923 / FAX. 03-5510-7922

お申込み:詳細は、下記 URL をご覧ください。

https://www.ergonomics.jp/conference/2017/

index.html

参加費:正会員 24,000 円 (事前割引料金 20,000 円)

非会員 26,000 円 (事前割引料金 22,000 円)

主 催:一般社団法人日本人間工学会

第4回こころのバリアフリー研究会総会

日 時:2017.6/3(土)·4(日)

会 場:NTT 東日本関東病院 4階カンファレンス

ルームと地下1階ボヌ―ル

お申込み:詳細は、下記 URL をご覧ください。

http://jsbfm.com/

参加費:医師6,000円

非医師専門家 4,000 円

当事者・家族・非専門家 2,000円

主 催:公益財団法人こころのバリアフリー研究会

一般社団法人日本脳損傷者ケアリング・コミュニ ティ学会 北海道帯広大会

時:2017.6/10 (±)11 (日)

会 場:とかちプラザレインボーホール(北海道)

お申込み:詳細は、下記 URL をご覧ください。

http://caring-jp.com/wp/obihiro2017/

参加費:障害のある方、介助者…1,000円

学生…1,000 円 一般…2,000 円 **主 催:** 一般社団法人日本脳損傷者ケアリング・コミュ

ニティ学会

第27回東北作業療法学会 in 宮城県 【テーマ】人は作業で生きる~生きる力を支える作業療法

日 時: 2017. 6/24 生) · 25 (日)

24日には懇親会を開催します。懇親会の申込

締切 6/11(日) 18:00

会 場:仙台市民会館(トークネットホール仙台)

お申込み:詳細は、下記ホームページをご覧ください。

http://tohoku-ot.blogspot.jp/

プログラム:特別講演、教育講演、公開講座、一般演題

第28回日本体力医学会スポーツ医学研修会

日 時:基礎コース 2017. 6/30 (金・7/1 生)

応用コース 2017. 8/4 (金・5 仕) 会 場: 東京慈恵会医科大学西新橋校各会議室・大学 1

号館 6F 機能系実習室など

お申込み・お問合せ:本研修会受講希望者はハガキまたは

FAX で受講希望の旨を下記までご連絡ください。

〒 112 - 0012 東京都文京区大塚 5-3-13 ユニゾ小石川アーバンビル 4F

一般社団法人 学会支援機構内

口士仕士医兴入之战 以医兴西岭入 /

日本体力医学会スポーツ医学研修会 係 TEL. 03-5981-6015 FAX. 03-5981-6012

Eメール jspfsm@asas.or.jp

第 14 回箱づくり法全国研修会 in 長岡

日 時: 2017. 7/1 生) · 7/2 (日)

会 場: 晴陵リハビリテーション学院 (新潟県長岡市)

お問合せ:長野保健医療大学 栗林美智子

TEL. 026-283-6111

Eメール kuribayashi.michiko@shitoku.ac.jp

宿 泊:長岡ターミナルホテル

参加費:研修費15,000円、教材費4,100円、宿泊費

11,000円

定 員:20名(先着順)

「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。 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。

8

新刊のご案内

作業療法マニュアル No.61

『大腿骨頚部/転子部骨折の作業療法 第2版』発刊

2010年に初版を発行したが、このたび内容を見直して第2版を発刊した。本マニュアルは、大腿骨頚部/転子部骨折を受傷した対象者に対する作業療法臨床実践の経験が少ない作業療法士の手引きとなるように意図して編集されものである。

大腿骨頚部/転子部骨折は高齢者の受傷率が高いことから、主に高齢者に対するアプローチに焦点を当てている。高齢者が抱える特有の問題としては、せん妄や認知症などの認知・精神機能の問題、摂食嚥下機能や栄養状態の問題、意欲低下やうつ状態などの心理的問題、併存疾患、転倒リスクなどが挙げられるが、これらの問題を考慮した作業療法支援のポイントを詳説した。また、本人と家族の作業ニーズに基づく活動・参加に焦点を当てたアプローチの具体例も多く取り入れた。

第1章総論では、大腿骨頚部/転子部骨折の基礎知識とリハビリテーションおよび作業療法の役割について概要を示した。第2章~第4章では、急性期、回復期、生活期(予防期を含む)の各病期における作業療法士の役割および評価と介入のプロセスを詳説した。急性期のアプローチでは、せん妄の予防や術前・術後の評価と基本動作および ADL 指導などについて述べた。回復期のアプローチでは、退院後の本人の目標や生活環境に合わせた、活動や参加を促す道筋、医療連携およびクリティカルパスについて述べた。生活期のアプローチでは、セルフケアのみならず作業ニーズに基づく作業療法介入や転倒予

防の支援について述べた。第5章は事例報告で、 急性期の併存疾患を有する高齢者の事例、リスク管 理教育と動作練習により自己効力感が向上し在宅復 帰に至った回復期の事例、重度の認知症高齢者に対 して多職種連携により、本人や家族の意向に沿った アプローチを行い在宅復帰に至った事例を示した。

本マニュアルを活用し、活動と参加に焦点を当て た作業療法の実践が、どこでもどの時期でも繰り広 げられていくことを期待したい。





協会刊行物・配布資料一覧

	資 料 名	略称	価格
パンフレット	一般向け協会パンフレット(INFORMATION BOOK 1)	パンフ一般	
	一般向け協会パンフレット(INFORMATION BOOK 1)英語版	パンフ英文	
	学生向け協会パンフレット (INFORMATION BOOK 2)	パンフ学生	無料(送料負担)
	作業療法は呼吸器疾患患者さんの生活の質の向上を支援します	パンフ呼吸器	※ただし、1 年につき 50 部を超える
	入会案内	パンフ入会	場合は、有料。
協会広報誌	Opera16	オペラ 16	200 L 100 . H 1-10
	Opera20	オペラ 20	
ポストカード	ポストカード第1集 ポスター編(7枚セット)	ポストカード①	300円
広報 DVD	身体障害者に対する作業療法	広報 DVD 身体	Ø 4 000 ⊞
	精神障害に対する作業療法	広報 DVD 精神	各 4,000 円
Asian Journal o	of Occupational Therapy(英文機関誌)Vol.1、2、3、4	AJOT1-1, 2, 3, 4	各 500 円
作業療法事例報告	告集 Vol.1 2007 Vol.2 2008 Vol.3 2009 Vol.4 2010	事例集 1、2、3、4	各 1,000 円
作業療法関連用語	語解説集 改訂第 2 版 2011	用語解説集	1,000円
認知症高齢者に対	対する作業療法の手引き (改訂版)	認知症手引き	1,000円
機関誌「作業療法	各 1,000 円		
(○数字は学会論	(白書のみ 2,000 円)		
日本作業療法学会	各 2,730 円		
作業療法白書 2	2,000円		
日本作業療法士	協会五十年史	五十年史	3,000円

作業療法マニュアルシリーズ

作業療法マニュアル No.1 \sim No.30 の販売は7月末までとなります。 入手を希望される方は注文用紙にてお早めにお申し込みください。

X STATE OF THE CONTRACT OF THE							
資料名	略称	価 格	資料名	略称	価 格		
1:脳卒中のセルフケア	マ1脳卒中		36:脳血管障害に対する治療の実践	マ 36 脳血管			
5:手の外科と作業療法	マ5手の外科	各 1,000 円	37:生活を支える作業療法のマネジ	マ 37 マネジメント			
6:障害者・高齢者の住まいの工夫	マ6住まい	ц 1,000 г 1	メント 精神障害分野				
8:発達障害児の姿勢指導	マ8姿勢		40:特別支援教育の作業療法士	マ 40 特別支援			
10:OT が知っておきたいリスク管 理(2 冊組)	マ 10 リスク	2,000円	41:精神障害の急性期作業療法と 退院促進プログラム	マ 41 退院促進			
11:精神障害者の生活を支える	マ 11 精神・生活		42:訪問型作業療法	マ 42 訪問			
12:障害児のための生活・学習具	マ 12 生活・学習具		43:脳卒中急性期の作業療法	マ 43 脳急性期	各1,000円		
13:アルコール依存症の作業療法	マ 13 アルコール	1	45:呼吸器疾患の作業療法①	マ 45 呼吸器①			
14:シーティングシステム	マ 14 シーティング		46:呼吸器疾患の作業療法②	マ 46 呼吸器②			
- 座る姿勢を考える-	(140) 140)	j	49:通所型作業療法	マ 49 通所			
15:精神科リハビリテーション	マ 15 精神科評価	各 1,000 円	50:入所型作業療法	マ 50 入所型			
関連評価法ガイド	- 1171111111111111111111111111111111111		51:精神科訪問型作業療法	マ 51 精神訪問			
16:片手でできる楽しみ	マ16片手		52:アルコール依存症者のための作	コ 「つ フリコ リ 仕右			
17:発達障害児の遊びと遊具	マ 17 遊びと遊具		業療法	マ 52 アルコール依存			
20:頭部外傷の作業療法	マ 20 頭部外傷		53: 認知機能障害に対する自動車運	マ 53 自動車運転			
21:作業活動アラカルト	マ 21 アラカルト		転支援				
22:障害者の働く権利・働く楽しみ	マ 22 権利・楽しみ		54:うつ病患者に対する作業療法	マ 54 うつ病			
23:福祉用具プランの実際	マ 23 福祉プラン		55: 摂食・嚥下障害と作業療法	マ 55 摂食嚥下			
24:発達障害児の家族支援	マ 24 発達家族		- 吸引の基本知識を含めて -				
26:OT が選ぶ生活関連機器	マ 26 生活関連機器		56:子どもに対する作業療法	マ 56 子ども			
27:発達障害児の評価	マ 27 発達評価		57: 生活行為向上マネジメント第2版	マ 57 生活行為			
28:発達障害児のソーシャルスキル	マ 28 ソーシャルスキル		58: 高次脳機能障害のある人の生活	マ 58 高次生活・就労 マ 59 認知初期			
29:在宅訪問の作業療法	マ 29 在宅訪問	各 1,000 円	-就労支援-				
30: 高次神経障害の作業療法評価	マ 30 高次評価		59:認知症初期集中支援-作業療法				
31:精神障害:身体に働きかける作	マ 31 精神・身体		士の役割と視点-				
業療法	- 11111		60: 知的障害や発達障害のある人への	マ 60 知的・発達・就労			
33:ハンドセラピー	マ33ハンド		就労支援				
34:作業療法研究法第2版	マ 34 研究法		61: 大腿骨頚部 / 転子部骨折の作業療	マ 61 大腿骨第2版			
35:ヘルスプロモーション	マ 35 ヘルスプロモ		法 第2版	· OI/WEH 2D Z/IX			

申し込み方法

お問い合わせは協会事務局までお願いします。

申し込みは、協会ホームページもしくは機関誌に掲載されている **FAX 注文用紙**、または**ハガキ**にてお申し込みください。 注文の際の資料名は、略称でかまいません(上の表をご参照ください)。有料配布物は送料込みとなっております。無料配布パンフレットは、送料のみ負担となります。

有料配布物の場合は請求書・郵便振込通知票が同封されてきます。**なるべく早く**お近くの郵便局から振り込んでください。 不良品以外の返品は受け付けておりません。

協会刊行物·配布資料注文書 FAX.03-5826-7872

※資料名は略称で結構です。

無料刊行物・配布資料

資料名	部数	資料名	部数		
※協会広報活動の参考にしますので、使用目的をお書き下さい					

有料刊行物・配布資料

資料名	部数	資料名	部数

会員番号

氏 名

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

⇒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!!

●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

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、Lets 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ーが変化してくる中、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。

❸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。

新潟県

青森県

岩手県 🕕

宮城県

3

秋田県

山形県

福島県

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/

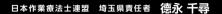
一般財団法人訪問リハビリテーション振興財団

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

県議会議員の方々とコンタクトできることを 目標に活動していきます





皆様こんにちは。

東京から埼玉に移籍して 10 年になりました。そろそろ埼玉県のための活動を起こしていかなければならない時期に来たかなと感じつつ日々を過ごしておりました。札幌学会の連盟ブースの前で、杉原素子先生にお目にかかりました。そして、お声かけいただき本日に至ります。

まだ何も表出できてはいませんが、各地で行われている活動を参考に、かつ埼玉独自の動きを模索しております。作業療法士の仕事についての啓発活動や、職業としての認知度向上、作業療法士が社会のニーズに応えていくため、広く人材を確保し、職域拡大、雇用促進、何より「作業療法士になりたい」と思っていただけるために、小中学生、高校生、学校の先生方そして保護者の皆様への活動を継続的に行っていきたいと考えています。

それには、マイナーな作業だけでは事足りません。 政治の世界へのアプローチを強化し、われわれの存在・活躍が地域住民の皆様にとって非常に重要であることをお伝えしたく思います。

自分自身は、学生時代に通っていた学院に日本作業療法士協会事務所があった関係で、様々な協会活動を目の当たりにしてきました。しかし会員の数、つまり量による力はあまりにも期待できず、会員個

人のパワーに頼るほかはなく、マイノリティーの悲哀のようなものをいつも感じてきました。東京都作業療法士会を法人化しようとしていた頃も同様でした。

都職員にけんもほろろのあしらいを受け、どこかの高校の同窓会と同じレベルと酷評されました。われわれの職業は国家資格であり、良い職業とは思いつつも、なかなか社会全体に声が届かないもどかしさを痛感しながらも、地道に日常業務からエビデンスを固め、根拠に基づく活動を続けてきた思いがあります。私もまだまだ浅学ながらも、先達としての意識がないわけではありません。後進のためにも、できることを始めようと思っています。

平成 29 年度は、私から県議会議員の方々とコンタクトできることを目標に活動していきます。

日々の暮らし、当たり前の生活が脅かされたとき、個人が、家族が悲しみに暮れたり嘆くことの苦しみから、少しでも解放されるよう心がけている作業療法士であることを誇りに思い、業務に邁進していきたいと考えます。

このような活動は、皆様の支えがなくては困難です。どうぞ連盟の活動をお支えいただき、ご協力を 賜りたく存じます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

編集後記

昨年度の事業報告や今年度事業計画、間もなく開催される社員総会に関わる記事など、盛りだくさん の内容となりました。

今号では新連載も2つお披露目。「学会だより」では東京学会のプログラムの概要をご紹介いたしました。東京学会に関連して、投稿ページ「声」でも新テーマの募集を開始しています。52ページをご覧いただき、ぜひ投稿をお寄せください。また、裏表紙裏には東京学会の市民公開講座ポスターを掲載しました。東京学会の事前登録開始は6月1日を予定として準備を鋭意進めております。ぜひ奮ってご参加くださいますようお願いいたします。もうひとつの新連載「総合事業5分間講読」は、4月からすべての市町村で始まった「総合事業」における作業療法士の実践報告をお届けいたします。作業療法士ならではの視点や、事業のポイントなどをわかりやすくお伝えし、作業療法士の参画促進につながるような記事を目指してまいりますので、どうぞお楽しみに。 (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 28 年度の確定組織率

66.3% (会員数 53,045 名/有資格者数 79,959 名*)

平成 29 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 28 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4月1日現在の作業療法士

有資格者数 84,947 名^{*} 会員数 52,456 名 社員数 210 名 認定作業療法士数 867 名 専門作業療法士数 96 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(205名) 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62号 (年12回発行)

2017年5月15日発行

□広報部 機関誌編集委員会

委員長:荻原 喜茂

委 員:香山 明美、岡本 宏二、高梨 信之

編集スタッフ:松岡 薫、宮井 恵次、大胡 陽子、谷津 光宏

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)

主催:一般社団法人 日本作業療法十協会

第51回日本作業療法学会



作業療法の挑戦 一多様化するニーズに応える理論と実践・

■市民公開講座

日々の生活に活かす 簡易型認知行動療法

認知行動療法はうつや不安などのこころの不調の改善効果が実証されている 精神療法(心理療法)ですが、近年では職場のメンタルヘルスや地域のこころ の健康向上、体の病気を持つ人のストレス軽減など、様々な分野で活用される ようになっています。それが可能になるのは、認知行動療法で使われる方法が 上手なストレス対処法をわかりやすくまとめたものだからです。講演では、その <mark>方法についてわかりやすくお伝えします。 司会:香山 明美(みゃぎ心のケ</mark>アセンター)



講師:大野 裕 (認知行動療法研修開発センター)

◆講師略歴

精神科医。慶應義塾大学医学部卒業。慶應義塾大学教授、国立精神神経医療研究センター認知 行動療法センター長を経て、認知行動療法研修開発センター理事長。「簡易型認知行動療法実践マニュアル」等、著書多数。認知行動療法活用サイト「こころのスキルアップ・トレーニング」)監修。

2017年9月23日⊕ 10:40~12:10

会場:東京国際フォーラム ホールC

〒100-0005 東京都千代田区丸の内3丁目5番1号 TEL. 03-5221-9000(代)

__ JR線「有楽町」駅より徒歩1分

JR線「東京」駅より徒歩5分(京葉線東京駅とB1F地下コンコースにて連絡) 有楽町線「有楽町」駅(B1F地下コンコースにて連絡)

日比谷線「銀座 | 駅より徒歩5分/「日比谷 | 駅より徒歩5分



株式会社日本旅行 国際事業本部 ECP営業部

〒105-0001 東京都港区虎ノ門3丁目18番19号 虎ノ門マリンビル11階 TEL.03-5402-6401 FAX.03-5402-6401 http://web.apollon.nta.co.jp/ot51/

主催:一般社団法人 日本作業療法士協会



