平成29年11月15日発行　第68号
ISSN 2187-0209

JAOT

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

日本作業療法士協会誌

2017 11

特集　第51回 日本作業療法学会

【協会活動資料】
平成28年度介護保険モニター調査報告⑤－通所リハビリテーションの調査結果

【連載】
総合事業５分間講読
窓～女性の協会活動参画促進のために

重要なお知らせ

表紙ウラ、p.2−9に必ずお目通しください

JAPAN
一般社団法人
日本作業療法士協会

重　要

一般社団法人日本作業療法士協会 2017 年度入会の皆さまへ（お願い）

この度は当協会に入会いただき心より感謝申し上げます。
入会手続きが完了し協会員となった皆様に、次の段階の登録をお願いいたします。この点につきましては、すでに入会手続き完了時にメールもしくは書面にてご案内しております。

入会手続きの際に基本情報（協会からのご案内や連絡を行うための住所やメールアドレス等の情報）を登録いただきましたが、次の段階として付帯情報の登録をお願いいたします。
付帯情報は、作業療法士の勤務実態を会員統計データとして集計し、国や他団体へ要望する際の根拠資料や、協会の活動方針を決める指針になるデータ作成に必須の情報となります。会員統計データは毎年､機関誌『日本作業療法士協会誌』に掲載しており､2016 年度版を今月号（p.6 ～）に掲載していますので、是非ご覧ください。

登録にあたっては、下記の手順をご確認ください。

【登録方法について】※登録内容に問題がありますと、エラー内容が表示されます。
①日本作業療法士協会ホームページ→会員向け情報→会員ポータルサイト

②会員ポータルサイトにログインし､「基本情報変更」をクリック
※パスワードが不明の場合、もしくは入力してもログインできない場合は､「パスワードを忘れた方はこちら」から仮パスワードを申請してください。

③基本情報変更→会員情報の閲覧・更新

④「個人情報」をクリックし、登録済みの情報の確認と､「必須」と書かれた項目で未入力の部分を入力し、一番下の「送信」をクリック
※現在 OT として勤務されておらず勤務施設の登録がない方は、⑥に進む

⑤「勤務先」をクリックし、登録済みの情報の確認と､「必須」と書かれた項目で未入力の部分を入力し、一番下の「送信」をクリック

⑥会員情報の確認および登録は完了。
※ OT として勤務している方は､「勤務先」ページも登録が必ず必要です。
※登録方法にご不明な点がございましたら、お問い合せください。

会員情報の登録および確認は､入会完了より 1 ヶ月以内に登録するようにしてください。
情報が登録されないと､登録情報不備により統計情報委員会実施の調査対象となります。

一般社団法人日本作業療法士協会
事務局長　荻原　喜茂
会員管理　霜田・贄田
E-mail：kaiinkanri@jaot.or.jp

JAOT 日本作業療法士協会誌
CONTENTS
The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)
目次 ● 平成 29 年 11 月 15 日発行　第 68 号

ピックアップ

2 ●事務局からのお知らせ

3 ●協会が管理する情報に関する重要なお知らせ
・メールアドレスの登録と利用について
・日本作業療法士協会が集積・管理している情報と、その確認・更新のお願い
・協会が集積・管理している情報 Q & A
・会員情報の閲覧・更新方法
・Web 版『会員所属施設名簿』の利用開始にあたって /「施設情報」登録のお願い

15 特集 第 51 回 日本作業療法学会

38 ●「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」研修会 報告

10 協会各部署活動報告（2017 年 9 月期）

11 協会活動資料
平成 28 年度 介護保険モニター調査報告⑤
—通所リハビリテーションの調査結果

35 医療・保健・福祉情報
障害保健福祉領域 OT カンファレンス in 新潟 実施報告

連載

39 国際部 Information
●第 4 回 東アジア諸国との交流会 報告

40 総合事業 5 分間講読
●その人らしい人生を実現するために作業療法士にできること

42 事例報告登録システムから
●回復期リハビリテーション病棟における認知症の作業療法

44 窓～女性の協会活動参画促進のために

※平成 29 年度第 7 回定例理事会抄録（10 月 28 日開催）は次号に掲載いたします。
協会ホームページへの掲載は行っております。

34 作業療法マニュアル 63 発刊
44 「声」投稿募集
45 災害支援ボランティア募集
46 作業療法全国研修会（新潟会場）
48 2017 年度 協会主催研修会案内
51・54 催物・企画案内
53 求人広告
55 日本作業療法士連盟だより
56 編集後記

事務局からのお知らせ

◎ WFOT（世界作業療法士連盟）個人会員の入会・退会について

WFOT（世界作業療法士連盟）個人会員の入会・退会手続きは、協会が代行しています。

WFOT の年度が 1 月 1 日開始となるため、入会・退会を希望される場合は 11 月 30 日までに協会事務局までご連絡をお願いいたします。

◎ご自身の登録情報が最新かどうかをご確認ください！

協会に登録している勤務施設は現在の職場でしょうか。協会より会員所属施設宛に郵送物等をお送りしますと、既に退職済みとのことで返送されてくることがあります。特に発送先を自宅宛とご指定いただいている場合、勤務施設に関する情報が更新されず、古い勤務施設の登録が残ったままになっていることがあります。協会はご登録いただいている施設にその会員が所属しているものと判断しますので、ご自身の登録している勤務施設情報が最新であるかどうかを確認し、もし古い情報のままでしたら修正・更新をお願い致します。

【登録情報の確認方法】

協会ホームページより、会員ポータルサイトにログインし「基本情報変更」で登録情報の確認・修正が可能です。

※パスワードをお持ちでない方、忘失された方はパスワードを再発行することができます（協会ホームページ＞会員ポータルサイト＞パスワードを忘れた方はこちら）。

◎休会に関するご案内

休会は年度単位（4 月 1 日～ 3 月 31 日）でのみ申請・取得が可能となっています。これは会員の資格が年度単位で登録されていることに基づいています。年度途中での申請や、数ヵ月単位の取得などはできません。

2018 年度（2018 年 4 月 1 日～ 2019 年 3 月 31 日）の休会を希望される方は、それに先立つ 2018 年 1 月 31 日までに「休会届」のご提出が必要になります。この提出期限を過ぎますと、2018 年度の休会ができなくなります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

提出方法…… 郵便でのみ受け付けます

提 出 先…… 〒 111-0042 東京都台東区寿 1 － 5 － 9 盛光伸光ビル 7 階 一般社団法人日本作業療法士協会

提出期限…… 2018 年 1 月 31 日

【証明書のご提出が申請の締め切りに間に合わない場合】

まず「休会届」だけ先に提出してください。その際、協会事務局にご一報いただき、いつまでに証明書の提出が可能かご相談ください。休会期間中の 1 月 31 日までに（申請時の 1 月 31 日ではありません。たとえば 2018 年度の休会に関してであれば 2019 年 1 月 31 日までに）証明書をご提出ください。

【制度の詳細】

休会制度の詳細および「Q＆A」については協会ホームページをご覧ください（協会ホームページ＞会員向け情報＞ Members Info ＞各種届出＞休会制度）。その他ご不明な点は協会事務局（電話 03-5826-7871）までお問い合わせください。

メールアドレスの登録と利用について

会　員　各　位

協会が現在開発中の新コンピュータシステムは、システムに直結した電子メール配信機能を装備し、全会員への一斉配信はもとより、用件や目的に応じて一定の会員に選択的に送信することもできるようになります。本年度後半から試験的な運用を開始し、2018 年度からの本格稼働を目指して準備を進めております。これまで、協会から会員への情報提供はもっぱら紙媒体で郵送する方法に限られていましたが、今後は、電子メールが情報提供の新たな手段として加わることになるとご理解ください。

協会はこの電子メール配信機能を、当面は重要事項のお知らせや注意喚起のため、また研修会資料等を受講者にお届けするために使用する予定ですが、ゆくゆくはメールマガジン等の配信のために使う可能性もあります。いずれにしましても、協会活動に資する有用な内容を、簡潔に、もれなく、会員のお手元に届けることが電子メール配信の目的です。

つきましては、次の 2 点についてご理解とご協力をお願い致します。

1．メールアドレスをご登録ください

全ての会員にメールアドレスをご登録いただくことを目指しています。是非ご自分のメールアドレスを協会のシステムにご登録ください。日常的に最もよく使うアドレスをご登録いただければ幸いです。また、メールアドレスに変更があった場合は速やかに更新してくださいますようお願い致します。

メールアドレスの登録・変更は、協会ホームページ（会員ポータルサイト＞基本情報変更＞会員情報の閲覧・更新＞個人情報）にて行うことができます。

2．ご登録いただいたメールアドレスの利用について

ご登録いただいたメールアドレスは上述の目的のために利用させていただきます。

なお、協会は会員のメールアドレスの利用について、コンピュータシステム運用管理基本規程第 21 条では次のように定めています。「本会は、本会が必要と認める情報や通知等を正会員等に発信し、もって第 2 条に掲げる目的（定款第 3 章に定める会員に関する事務を適正に管理し、定款第 4 条に掲げる本会の諸事業を正確且つ円滑に実施し又促進すること）を達成するために、正会員等が本システムに登録した電子メールアドレスを利用することができる。」

一般社団法人 日本作業療法士協会
事務局長・総括個人情報管理者

荻原 喜茂

協会が管理する情報に関する重要なお知らせ

日本作業療法士協会が集積・管理している情報と、その確認・更新のお願い

◎会員情報（会員に常時確認と更新をお願いしたい情報）

[基本情報]

・自宅住所、勤務施設←会員が更新する情報
・生年月日、作業療法士名簿登録番号（免許番号）、作業療法士名簿登録年（資格取得年）、出身養成校←固定情報

自宅住所や勤務施設は、宛名ラベルとして利用するため、協会から送られてくる郵送物の宛名などで常に見ることができる。

[付帯情報]

・勤務施設での業務内容←会員が更新する情報

集積した情報は統計情報として集計し、作業療法士の配置状況等について会員統計資料（年次資料）として公開したり、他団体や国への要望を行う際の根拠資料として提示するなどの利用を行っている。常に統計情報として集計ができるため、月別や必要時の情報として統計資料を作成することも可能。

[その他の情報]

・年会費納入状況、会員履歴（役員履歴など）←定期的に事務局で更新する情報

◎施設・養成校情報（施設情報責任者に常時確認と更新をお願いしたい情報）

会員情報において、その施設を勤務施設として登録している会員の中から 1 名施設情報責任者を選任し、施設情報責任者がその施設の情報について閲覧・修正登録を行う。
集積情報は、会員情報の［ 付帯情報 ］に表示され、その施設で取得している診療報酬等の中から会員が業務として関わっている項目を選択する方式となる（2019 年度予定）。

◎アンケート調査回答による情報

・対象となる会員もしくは会員所属施設へ、制度に関する調査などを WEB や書面で実施（不定期）←対象者が回答した情報

付帯情報で登録された情報を基にアンケート調査先を選定している。

協会は、
定款施行規則（会員名簿）
第 9 条 会員は、氏名、勤務先、住所等に変更があった

会員情報が常に最新の状態で

協会は、会員の登録・回答によって集積された情報の管理・活用を行っています

もし情報の更新がされなかったら…

◎協会からの郵送物が手元に届かない

宛先不明になり、協会から連絡がとれない状況となる。

◎年次統計資料・アンケート調査の信憑性・価値が低下する

正しい情報の集積が困難となり、根拠資料としての提示ができなくなることは、作業療法士の職域や身分に影響を与える結果となる。

ときには、遅滞なく会長に届け出なくてはならない。
と定めています。

あることにご協力ください。

協会が集積・管理している情報Q＆A

1

Q. 協会が集積・管理している情報は何ですか？

A. 会員個人に関する情報（会員情報）と、施設に関する情報（施設・養成校情報）です。

2

Q. 何のために登録や更新が必要なのでしょうか？

A. 集積された情報から発送データや統計資料などを作成し、協会活動に役立てています。

◎会員情報 [基本情報] の自宅住所や勤務施設に関する情報は、協会からの発送物の宛名ラベルなどに反映されます。そのため、情報に誤りや変更時の更新に遅れがあると、発送物が皆様のお手元に届かず、宛先不明として協会事務局に戻ってきてしまいます。また、結果として、事務局からの連絡もとれない状態となるため、会員継続などの大切なご案内なども送ることができなくなります。

◎会員情報 [付帯情報] は、その情報を集積することにより統計資料などを作成していますが、情報に誤りや変更時の更新に遅れがあると正しい十分な値の資料を作成できなくなります。その結果、国や他団体への要望を行う際、信頼できる根拠資料等の提示もできなくなるので、作業療法士の職域や社会的地位の向上にマイナスの影響を与えかねません。

3

Q. 会員情報とは？

A. 会員情報（会員個人に関する情報）とは、[基本情報]・[付帯情報]・[その他の情報] です。

種　別	項　目	更新および登録可能時期 / 更新できるひと
基本情報	自宅住所、勤務施設情報	いつでも／会員
	生年月日、作業療法士名簿登録番号（免許番号）、作業療法士名簿登録年（資格取得年）、出身養成校など	入会手続き時 / 事務局（未登録項目は会員も登録可能）
付帯情報	勤務施設での就業状況など	いつでも / 会員
その他の情報	会費、会員履歴（役員履歴等）など	更新条件が満たされた時 / 事務局

4

Q. 施設・養成校情報とは？

A. 施設・養成校情報とは、会員の所属先に関する情報で、病院等の「施設情報」と大学などの「養成校情報」に分けられます。
その施設を勤務先として登録している会員の中から１名に情報責任者となっていただき、その責任者のみが所属先の情報を閲覧・更新できるようになっています。

種　別	項　目	更新および登録可能時期 / 更新できるひと
施設情報	作業療法士が関わる診療報酬やサービス料等を閲覧・更新ができます。	いつでも / その施設を勤務先として登録している会員から選任された施設情報責任者
養成校情報	登録されている情報を閲覧等できます。	いつでも / その施設を勤務先として登録している会員から選任された施設情報責任者

5

Q. アンケート調査の対象はどのように選定しているのでしょうか？

A. 会員情報の［付帯情報］や施設・養成校情報で登録された情報を基にアンケート対象者・対象施設を選定しています。

協会が管理する情報に関する重要なお知らせ

会員情報の閲覧・更新方法

HOW TO

◎会員ポータルサイトから更新する

協会ホームページの会員ポータルサイトへログインし、「基本情報変更」よりご自身の登録情報が閲覧でき、修正することで更新されます。ログイン用のパスワードが不明の場合、2017 年度会員証に記載されている情報を使ってパスワードを再発行することができます。

※上記方法で登録情報の更新ができない場合は、書面で登録情報の更新手続きが可能です。書面で手続きを希望される場合は、協会ホームページより「変更届」を印刷し記入のうえ、FAX または郵送で「変更届」を協会事務局まで提出してください。事務局で更新いたします。

Web 版『会員所属施設名簿』の利用開始にあたって

Web 版『会員所属施設名簿』は、今月からご利用いただけるようになりました。本誌でも再三お伝えしてまいりましたように、これまで隔年で発行されてきた紙媒体の『会員名簿』に代わるもので、①会員の名簿ではなく、会員が所属している「施設」の名簿であること、②インターネットでアクセス可能な「Web」上の名簿であること、③会員の情報登録によって成り立っていることを基本的な特徴としています。

1. 会員が所属している「施設」の名簿です

1）紙媒体の『会員名簿』は廃止しました

個人情報保護に関する意識が国民に浸透し、すでに多くの組織（会社、学校、各種団体など）において、原簿の管理は行っても、紙媒体の名簿を作成し構成員に配布することは行われないようになっています。本会においても長らく隔年で紙媒体の会員名簿を作成・発行してまいりましたが、名簿の流出に起因すると思われる不審な DM や迷惑電話などの訴えが相次ぎ、一部の会員や施設を除くと名簿の使用頻度も低く使用目的も限られている実態が明らかになってまいりました。そこで、平成 17 年度から平成 27 年度まで 6 回にわたって、会員所属施設への配布、希望者のみに限定した配布という方式を段階的に採ったうえで、昨年 9 月・10 月の理事会において、紙媒体の『会員名簿』を廃止し、その代わりに Web 上の『会員所属施設名簿』を整備することが決定した次第です。

2）会員所属施設に関する情報を掲載しています

以上のような経緯を背景に、この新しい『会員所属施設名簿』には会員の個人情報（個人を特定できる氏名・会員番号等）は一切掲載しておりません。その代わり、会員が所属している勤務施設（養成校を含む）に関して以下に示すような様々な情報を満載しています。

【基本情報】 開設者種別、法人名、施設名、郵便番号、住所、電話番号・FAX 番号

【付帯情報】 「医療関連」「介護関連」「障害児・者福祉関連」「その他」の領域・区分に大別し、各々の下に「大分類（施設分類：大）」、「中分類（施設分類：中）」、「小分類（診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス報酬など認可分類）で施設属性を表示

【協会関連情報】 その施設に在籍している作業療法士数、会員数、免許取得後年数別の会員数、生涯教育制度・臨床実習・MTDLP などに関する各種認定状況（人数や認定の有無）

2. 「Web」上の電磁的な名簿です

1）ネット接続があれば、いつでも、どこからでもアクセス可能です

『会員所属施設名簿』は Web 上の電磁的な名簿ですので、インターネットに接続している端末であれば、パソコン、タブレット、スマホを問わず、いつでもアクセス可能です。紙媒体の名簿のように重い冊子を持ち運ぶ必要はなくなります。協会ホームページの「会員ポータルサイト」から、ID（会員番号）／パスワードでログインし、会員個別のマイページ上でいつでも閲覧することができます。

2）多様な検索が可能です

施設名、都道府県、領域・区分、施設属性などの大枠から探す「基本検索」ができることはもちろん、各種の付帯情報や協会関連情報に焦点を絞って探す「詳細検索」も可能です。たとえば、「静岡県」で「心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅱ）」の認可を受けている会員数「3 人以上」の施設を検索したり、「2005 年以降」に開設された「修士課程」のある「専門作業療法士（高次脳機能障害）」が在籍している大学を検索したりすることもできます。

3）即時的な施設情報の入手が可能です

かつての紙媒体の『会員名簿』は 2 年に 1 回の発行でした。しかし 2 年のうちには、会員数は何千人と増え、多くの会員に異動があり、施設情報も様々に変化しますので、名簿としての信頼性はあっという間に低下してしまいます。これに対して Web 版『会員所属施設名簿』は、協会事務局で管理している会員情報のコンピュータシステムと連動しており、そこに登載されている情報を即時的に反映させていますので、常に最新の施設情報を入手することができるようになっています。

3. 会員による施設情報の登録が鍵です

最新の施設情報を入手するためには、常に最新の情報が登録されていることが不可欠であり、登録情報が常に新鮮に保たれているかどうかがこの『会員所属施設名簿』の信頼性を左右します。登録情報が不正確もしくは不十分ですと、それがそのまま『会員所属施設名簿』に反映され、ご自身の所属施設の姿が正しく表示されないだけでなく、それに起因して何らかの不利益を被る可能性さえあります。また、会員の施設情報を根拠にして協会が行っている様々な活動（たとえば、会員の実態を表す統計資料の作成、それに基づく診療報酬や介護報酬、養成教育に関する要望活動など）にも影響を及ぼし、回りまわって作業療法士の職域拡大や報酬アップ、社会的地位の向上などを阻害する原因にもなりかねません。

そこで、会員所属施設「作業療法部門」責任者の方には施設情報を、また会員お一人お一人にもご自身に関する情報を、それぞれ正確に登録していただき、変更があればそのつど、時間を置かずに更新していただきますようお願いしているところです。（下記参照）

会員所属施設「作業療法部門」責任者の皆様
大至急、施設情報をご登録ください！

５月末に、すべての協会会員所属施設に宛てて「施設情報登録協力について（お願い）」という文書を郵送いたしました。一人職場の施設から、多数の会員を擁する大規模施設まで、各施設に一通ずつお送りしています。各施設の「作業療法部門」責任者の皆様にはご確認いただけていますでしょうか？

この施設情報登録は非常に重要です。ここで登録された施設情報は、今年の秋に会員ポータルサイト上で公開予定の「会員所属施設名簿」に反映される重要な基礎データとなります。施設情報が不完全・不正確なままですと、その誤った施設情報が公開され、当該施設に不利益をもたらしかねません。また、この「会員所属施設名簿」は目下開発を進めている新しい会員管理システムとも連動しておりますため、個々の会員が自分の業務について正しい情報を登録することもできなくなってしまいます。

各施設の「作業療法部門」責任者の皆様には、大変お手数をお掛けしますが、必ずご自分の施設の登録内容を確認し、必要な修正・変更作業を行ってください。

また、「作業療法部門」の責任者でない会員も、これをお読みになりましたら、ご自身の施設の「作業療法部門」責任者の方(※)に、この登録を済ませたかどうかをぜひ確認してみてください。そして、もしまだ登録が済んでいないようでしたら、ぜひ強く登録を促してください。

（※「作業療法部門」の責任者が会員でない場合は、責任者に準ずる会員にご担当いただきます。）

当初、登録期限を６月 30 日までとさせていただいておりましたが、現在も引き続き登録が可能となっております。登録がまだ済んでいない施設には、８月上旬に仮 ID ／ PW を再発送させていただきましたので、至急ご確認いただき、登録作業を行ってくださいますようお願い申し上げます。

なお、登録画面にログインするための仮 ID ／ PW が分からなくなってしまった方、その他ご不明な点がありましたら、下記までお問い合わせください。

問い合わせ先

一般社団法人日本作業療法士協会　事務局

E-mail：shisetsukanri@jaot.or.jp

協会各部署 活動報告
（2017年9月期）

学術部
【学術委員会】第 3 回班長・責任者会議を開催。協会の作業療法定義改定に関するヒアリング実施。作業療法ガイドラインおよび疾患別ガイドライン編集作業。事例報告登録制度（一般事例、MTDLP 事例）の運営と管理。事例報告登録システムの改変についての検討。事例報告登録班 Web 会議開催。作業療法マニュアルの編集・発行。平成 30 年度課題研究助成制度募集。次期中期計画検討。
【学術誌編集委員会】学術誌編集会議の開催。学術誌『作業療法』の査読管理及び編集作業。『Asian Journal of OT』の査読管理及び編集作業。次期中期計画検討。
【学会運営委員会】学会運営会議開催。第 51 回日本作業療法学会（東京）開催。第 52 回日本作業療法学会（名古屋）の準備。次期中期計画検討。

教育部
【養成教育委員会】指定規則改定の検討会開始にともない指定規則＆新カリキュラム WG の検討、他。
【生涯教育委員会】9 月理事会にて生涯教育制度改定 2018 の承認を受けて詳細部分についての調整、教育部研修への e-Learning の導入について 3 社からヒヤリングを実施、新コンピュータシステム：士会での運用に向けてモデル士会への説明会の開催、協会第 2 次開発に向け必要となる要件の再整理、専門作業療法士班会議の実施、他。
【研修運営委員会】平成 29 年度協会各種研修会の実施、全国研修会運営業務委託業者との打ち合わせ会議の開催、協会主催研修会講師等の旅券手配に関して業者との打ち合わせ、平成 30 年度以降の全国研修会及び重点課題研修会、生涯教育研修会についての検討、他。
【教育関連審査委員会】WFOT 認定等教育水準審査班：①リハビリテーション教育評価機構との連携（書面調査作業、実地調査訪問日程調整）、②WFOT 認定等教育水準審査委員会（9 月 30 日（土））→平成 29 年度審査対象校 56 校。専門作業療法士審査班：書面申請の受付開始。認定作業療法士審査班・臨床実習審査班：第 3 回審査に向けた準備。資格試験班：認定作業療法士取得選択研修修了試験問題の作成、生涯教育委員会専門作業療法士班との連携、他。
【作業療法学全書編集委員会】第 2 巻の評価の内容について検討、他。

制度対策部
【保険対策委員会】①平成 30 年度診療報酬、介護報酬改定に向けた要望書作成、②診療報酬・介護報酬情報のホームページ更新、③会員からの制度に関する問い合わせ対応、④医療保険精神科領域モニター調査結果集計、⑤平成 28 年度介護保険班モニター調査報告（7 月号より協会誌連載）、⑥平成 29 年度保険対策委員会調査検討、⑦平成 29 年度介護班モニター調査実施準備。
【障害保健福祉対策委員会】①就労系サービス実態調査実施・集計、② OT カンファレンス in 新潟開催、③児童福祉領域意見交換会参加者募集、④特別支援教育での実践に関する情報交換会（近畿、関東甲信越地区）参加者募集、⑤特別支援教育に関わる都道府県士会担当者への情報提供準備、⑥行政（保健）領域の作業療法に関する協会活動の検討。
【福祉用具対策委員会】①「生活行為工夫情報モデル事業」：神奈川・福岡県士会合同会議（9 月 2 日、博多）。参加士会による士会内での事業広報・周知。システムの改修・再構築。②「福祉用具相談支援システム運用事業」：相談対応など、③「IT 機器レンタル事業」：レンタル受付手配。

広報部
【広報委員会】①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。Opera 移行分についての企画検討・会長鼎談実施。②その他：チーム医療推進協議会メディカルスタッフの仕事コラム制作・ネーム校正作業。
【機関誌編集委員会】9 月号発行、10 月号校了、11 月以降企画立案・編集準備、特集記事等準備。

国際部
台湾 - 日本間の学術交流に向けた調整作業。第 51 回学会（東京）での国際シンポジウム開催。同学会における国際部ブース設置および広報活動の実施。国際部関連研修会の準備及び実施。第 4 回東アジア交流会開催。各都道府県士会に向けた国際動向調査の集計作業。国際部広報担当による「国際部 INFORMATION」の企画作業。作業療法士による国際協力の歩みに関する冊子発刊に向けた調整作業。WFOT との相互連絡・調査対応。海外からの問い合わせ対応。

災害対策室
定例会議の開催（3 日）。災害支援ボランティア研修会開催に向けた準備。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各ワーキンググループにて委員会に向けた検討、関連部署との調整。②平成 30 年度モデル事業受付、選考準備。③ 47 都道府県委員会運営会議を WEB 会議にて実施（9 月 25 日）。④ 47 都道府県委員会の振り返りアンケートの実施に向けた準備。

生活行為向上マネジメント推進プロジェクト委員会
次年度に向けた調整。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
①介護ロボットのニーズ・シーズ連携協調協議会設置事業（見守り支援④）「認知症者の徘徊予測と安全な徘徊を見守るための支援機器開発に関する検討」への対応。②平成 29 年度認知症作業療法推進委員会議（11/18 ～ 19）に向けた準備。③認知症の人の家族の会と各都道府県士会の対応窓口に関する調査の推進委員への配信。④認知症作業療法推進委員からの問い合わせ対応。

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「地域ケア会議および介護予防・日常生活支援総合事業に関する人材育成研修会」（9/9 ～ 10 開催）の開催、資料配信の準備。③地域ケア会議および総合事業の実践事例集作成の準備、調査。

運転と作業療法委員会
①「運転に関する作業療法士の基本的な考え方説明会、都道府県士会協力者会議（東北、近畿、関東）」の開催の準備。②運転に関する作業療法士総合補償保険に関する保険会社との確認、調整。③全日本指定教習所協会連合会「高次脳機能障害者の運転再開に関する調査研究」委員会に出席。

事務局
【財務・会計】平成 29 年度会費の収納。平成 30 年度の収入予測を試算し、理事会に審議上程。来年度以降のシステム関連費用の検討。
【会員管理】Web 入会の受付対応。新入会員の付帯情報入力促進への取り組み。施設・養成校マスタの運用・登録促進および不具合への対応。その他、会員の入退会・異動・休会等に関する管理。
【庶務】三役会・常務理事会・理事会の資料作成・準備・開催補助、議事録の作成。新コンピュータシステム 1.5 次開発諸機能の検証作業、内部 SE の増員により 2 次開発に向けての機能、スケジュールおよび課題の検討。「協会員＝士会員」実現に向けての事務局内検討会議の継続。研修会講師等旅行・宿泊手配に係る業務委託内容の検討と契約の手続き。第 51 回日本作業療法学会における協会ブースの設置と出張業務。
【企画調整委員会】次期中期計画「素案」の常務理事会への提示、その検討を踏まえた「第 2 回取りまとめ案」の理事会への提示。
【規約委員会】代議員選出規程のさらなる修正検討。
【統計情報委員会】システム講習会の準備作業。
【表彰委員会】平成 30 年度特別表彰候補者推薦依頼。
【選挙管理委員会】代議員選出規程のさらなる修正検討。
【倫理委員会】倫理委員会の開催。理事会に対応中の倫理問題事案の報告および会員処分案の提示、その時後対応の実施。
【国内外関係団体との連絡調整】厚生労働省、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、同報酬対策委員会等々との連絡調整・会議参加・事務局運営など（継続）。

平成 28 年度 介護保険モニター調査報告⑤

通所リハビリテーションの調査結果

制度対策部 保険対策委員会

昨年度実施したモニター調査の結果を 7 月号より掲載しています。最終回である今回は、通所リハビリテーションの結果を紹介します。

過日、平成 29 年度モニター調査を実施いたしました。ご回答いただいた施設の皆様、ご協力ありがとうございました。結果は追って本誌に掲載する予定です。

期　間　平成 28 年 11 月 28 日～平成 28 年 12 月 9 日
方　法　日本作業療法士協会会員名簿登録施設より無作為抽出し、調査票を郵送。回答はインターネットを活用して収集した。
送付数　日本作業療法士協会会員の所属している通所リハビリテーション 100 施設
回答数　58 件
回収率　58%

Ⅰ．サービス提供体制

1．開設主体事業所（件数）

社会福祉法人	7（3）
医療法人	43（29）
社団法人・財団法人	1（4）
その他	7（6）

※（　　）内は平成 27 年度調査結果

2．リハビリテーション専門職の配置数（人）

	常勤人数	非常勤人数
作業療法士	2.5（1.7）	0.1（0.3）
理学療法士	2.3（1.9）	0.2（0.5）
言語聴覚士	0.5（0.3）	0.1（0.2）

※（　　）内は平成 27 年度調査結果

Ⅱ．事業所の運営状況

1．1 ヵ月（平成 28 年 10 月 1 日～ 31 日）の請求人数（人 / 割合）

		人　数	割　合（%）
通常規模型通所リハビリテーション費	1 時間以上 2 時間未満	190	7
	2 時間以上 3 時間未満	25	0
	3 時間以上 4 時間未満	187	7
	4 時間以上 6 時間未満	237	9
	6 時間以上 8 時間未満	2,139	77
	8 時間以上	1	0

大規模型通所リハビリテーション費Ⅰ	1時間以上2時間未満	77	2（13）
	2時間以上3時間未満	90	2　（1）
	3時間以上4時間未満	185	5（17）
	4時間以上6時間未満	371	10（0）
	6時間以上8時間未満	3154	81（69）
	8時間以上	0	0　（0）
大規模型通所リハビリテーション費Ⅱ	1時間以上2時間未満	197	4（1）
	2時間以上3時間未満	14	0（7）
	3時間以上4時間未満	132	3（62）
	4時間以上6時間未満	1,239	25（2）
	6時間以上8時間未満	3,442	68（28）
	8時間以上	6	0（0）

※（　　）内は平成27年度調査結果

2．平成28年10月の介護度別利用者登録数（人数/割合）

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
人　数	307	548	871	955	573	397	214
割合（%）	8（13）	14（17）	23（25）	24（23）	15（12）	10（7）	6（3）

※（　　）内は平成27年度調査結果

Ⅲ．リハビリテーションマネジメント加算の算定状況

1．平成28年10月現在のリハビリテーションマネジメント加算Ⅰ・Ⅱの算定状況（人）

リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ	2,337　（2,266）
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ	616　　（278）

※（　　）内は平成27年度調査結果

2．リハビリテーションマネジメント加算Ⅱを算定していない事業所の今後の計画

2-1　リハビリテーションマネジメント加算Ⅱの算定準備状況（件数/割合）

	件　数	割　合（%）
①加算の算定準備中	8	30　（32）
②加算の算定予定無し	12	44　（25）
③不明	6	26　（43）

※（　　）内は平成27年度調査結果

2-2　リハビリテーションマネジメント加算Ⅱの算定が困難な理由（件数/割合）

	件　数	割　合（%）
①事業所の方針	7	33　（8）
②医師の関与困難	4	19　（22）
③療法士のマンパワー不足	6	29　（5）
④その他	4	19　（65）

※（　　）内は平成27年度調査結果

Ⅳ．生活行為向上リハビリテーション実施加算の算定状況

1．平成 28 年 10 月現在の生活行為向上リハビリテーション実施加算の研修受講人数と算定人数（人）

	受講人数／配置人数合計	算定人数
作業療法士	57 ／ 146	6
理学療法士	25 ／ 135	7
言語聴覚士	2 ／ 33	0

1-2　上記のうち、作業療法士の中で本会が主催する MTDLP の実践者研修を修了し、生活行為向上リハビリテーション実施加算の算定要件にしている作業療法士数（人 / 割合）

人　数	割　合（%）
22（21）	39（38）

※（　　）内は平成 27 年度調査結果

2．生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定している作業療法士が実施するプログラム割合
（全体の時間を 10 とした場合のそれぞれの訓練の割合）

基礎訓練	4.2（3.6）
応用訓練	3.3（3.6）
社会適応訓練	2.5（2.8）
計	10

※（　　）内は平成 27 年度調査結果

3．生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定していない事業所の今後の計画

3-1　今後の生活行為向上リハビリテーション加算の算定準備状況（件数 / 割合）

	件　数	割　合（%）
①加算の算定準備中	7	21（32）
②加算の算定予定無し	14	41（39）
③不明	13	38（29）

※（　　）内は平成 27 年度調査結果

3-2　生活行為向上リハビリテーション加算の算定が困難な理由（件数 / 割合）

	件　数	割　合（%）
①事業所の方針	8	21（17）
②療法士のマンパワー不足	13	33（26）
③研修の受講機会が無い	6	15（7）
④その他	12	31（50）

※（　　）内は平成 27 年度調査結果

Ⅴ．各種、加算等の算定・減算状況

1-1　今年度社会参加支援加算の算定状況（件数 / 割合）

		件　数	割　合（%）
社会参加支援加算の算定状況	①算定している	5	13.2
	②算定していない	33	86.8

※（　　）内は平成 27 年度調査結果

1-2　社会参加支援加算を算定する対象者の終了先とその人数（人）

①通所介護	23
②老人会等地域の社会資源	2
③家事動作等の社会生活	4
④その他	7

2. 平成 28 年 10 月における短期集中個別リハビリテーション実施加算の算定人数（人）

短期集中個別リハビリテーション実施加算算定人数	88（61）

※（　　）内は平成 27 年度調査結果

3. 平成 28 年 10 月における認知症短期集中リハビリテーション実施加算の算定人数（人）

認知症短期集中リハビリテーション実施加算算定人数	3（1）

※（　　）内は平成 27 年度調査結果

4. 送迎業務

4-1　平成 28 年 10 月における「迎えのみ・送りのみ・往復」のいずれかにおいて、送迎が行われないことで減算となっている延べ人数（人）

減算となっている人数	1,487（回答 26 施設：平均 43.7）

4-2　平成 28 年 10 月における作業療法士の送迎業務の実施状況（件数 / 割合）

	件　数	割　合（%）
毎日、送迎を実施している	6	16（17）
時折、送迎を実施している	5	14（31）
家屋評価等のため必要に応じて実施している	10	26（24）
ほとんど送迎を実施していない	2	5（14）
送迎をしていない	15	39（14）

※（　　）内は平成 27 年度調査結果

考　察

【セラピストの割合】

前回調査時に比して、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の配置人数が増加。通所リハビリテーション事業所において常勤換算では作業療法士が最も多い割合を占めていた。

【利用者の介護度】

要支援 1・2、要介護 1 の利用者割合が減少。要介護 2・3・4・5 の割合が増えている。通所リハビリテーションにおける中重度者対応は大きな役割の 1 つであり、今後その状態像の把握、中重度者に対して作業療法士が関与している内容についても調査していく必要があると考えられる。

【リハビリテーションマネジメント関連】

リハビリテーションマネジメント加算Ⅱの算定者数は昨年に比して増加傾向にあるものの、今後算定予定無しと回答する事業所数も増加している。算定可能な事業所と算定困難な事業所が二極化している現状が窺える。また、算定困難な理由は事業所の方針とする事業所の割合が増加し、リハビリテーションマネジメント加算Ⅱの算定が着実に進んでいくということは考えにくい状況にあると考えられる。

上記加算の算定が進まない状況の中で、生活行為向上リハビリテーション実施加算、認知症短期集中リハビリテーション実施加算の算定は横ばいであり、算定実績を積み上げられないという課題が認められている。

第51回 日本作業療法学会

特集

去る９月 22 ～ 24 日、東京国際フォーラムにおいて第 51 回日本作業療法学会が開催された。テーマは「作業療法の挑戦―多様化するニーズに応える理論と実践」。学会長である小林正義氏からは、多領域がつながり共有すること、そして学術的根拠の蓄積の重要性が強調された。参加者は約 5,000 名。若い作業療法士による発表・参加が印象的であり、また作業療法の関連団体によるセミナーも活況を呈した。本学会は作業療法の未来と領域の広がりを感じる場であったと振り返る。

本特集は３部構成となっている。まず一つ目は、「座長から見た学会の動向」。セッションで座長を務めた７名が、それぞれ担当したセッションの領域を中心に学会、そして研究の動向を考察する。続いては学会参加者による「印象記」。執筆者には各人の印象に残った事柄や展示等をご紹介いただく。最後に次期学会長・宮口英樹氏（広島大学）による名古屋学会に向けた抱負を述べていただいた。

（機関誌編集委員会）

１．座長から見た学会の動向

セッションで座長を務めた皆様に、当該セッションのカテゴリーに関する考察、そして学会全体を通して注目すべき学術的トピックや傾向等について解説していただいた。

座長から見た学会の動向
スペシャルセッション（精神障害領域）座長の立場から

神戸大学大学院保健学研究科　四本 かやの

現在、厚生労働省の「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」では、統合失調症患者が約半数と言われる長期入院精神障害者について、「重度かつ慢性」の患者以外をさらに地域生活に移行させる方向性が示されており、作業療法の関与が求められている。この実践に援用できる可能性のある知見が「長期入院統合失調症患者の生活機能と症状の関連」（SS9-1）で報告され、統合失調症患者の生活機能（Rehab の逸脱行動ではなく全般的行動）が精神症状、特に陰性症状（PANSS）と関連している可能性が示された。本報告は単一施設の横断研究であるが、先行研究と比較され蓄積された知見であり、より確からしく一般化しやすいと思われる。こういった地道な研究が積み重ねられ、報告されることにより、日常臨床に

活かせる情報を共有できる。

また、就労支援は社会全体の焦眉の問題であるが、昨今の精神障害者の支援数の増加は顕著であり、当然本学会での報告数も年々増加している。「精神科デイケアと公共職業安定所の連携による就労支援の実践」（SS9-2）は、医療職以外も含む多職種で取り組むことが多い就労支援の好事例であり、ハローワークを巻き込んだデイケアプログラムとしてモデル事業を構築・実践し、その結果認知機能（BACS）や生活機能（LASMI）の一部に改善が認められ、対象者の半数が就労に成功したことを報告したものである。これは学会長の小林正義氏率いる精神科作業療法の臨床研究のメッカ・長野での実践であり、モデル事業を受け実施するだけでも青息吐息になりそうなところを、新しい実践には尺度を用いた測定を実施しておく、という臨床研究の範を示している。

さらに2000年前後からは統合失調症をはじめとする精神障害者のリハビリテーションの成果に認知機能が関わるということが明らかになり、本学会でも認知機能関連の報告は増加している。各研究グループは、たとえば認知機能検査バッテリーを日常的な臨床で使用し、認知機能改善療法関連の研究を行って継続的に報告している。全国のあちこちの認知機能改善に向けた作業療法が、単にそれらの普及に貢献するだけでなく、エビデンスのある認知機能改善作業療法のパッケージプログラムとして完成する日も遠くないかもしれない。

以上のような研究計画を立案し実施したと想像できる研究は全体の3分の1程度見られ、学位取得者の活躍の結果ではないかとも思われた。研究にはちょっとしたコツが必要であり、日常臨床の中でたった一人で進めることは、太平洋をヨットで単独横断するようなものである。そんな命がけの大変な作業としてではなく、学生時代の部活のように日常的な楽しみとして取り組め、体力がついたり人間関係が広がったりしたらよいなぁ、と思う。

そして本学会での精神障害領域の発表は、その約半数が後方視的症例報告であった。後方視的症例報告は、印象深い作業療法事例を振り返ってまとめるという日常的な臨床活動の一環であり、多くの臨床家にとってなじみ深いものだろう。実践を丁寧に振り返りまとめる作業は、作業療法士自身の研鑽になるし、根拠の蓄積もでき、自身にとっても精神科作業療法にとっても一挙両得な取り組みである。日本作業療法士協会も事例報告登録制度を運用し事例を集積・公開しており、この知見を利用することが可能である。ぜひ来年は名古屋で読者の「あなた」の報告を共有したい。

学会場は東京駅直結、ガラス張り変形のオシャレな建物で、学会中隣のホールでユーミン（松任谷由実）のコンサートがあり、建物の間の木陰のベンチでくつろぐ人がいるなど、モダンで穏やかな雰囲気であった。しかし、気がつけば建物の端から端まで歩かざるをえないことや、会場にたどり着いたら席がなく、立ち見どころか会場内には入れなかったこともあった。「もう少し早めに移動しておけば」とわが心身機能の衰えに気づかされた。というわけで精神障害領域の発表と講演や関連セミナーに参加するのが精一杯で、他の専門領域まで体感する時間がもてなかったことが悔やまれる。

学会会場案内図

受付会場

座長から見た学会の動向

「がん」セッション座長の立場から

大阪国際がんセンター　島﨑 寛将

開会式の後、小林正義学会長の講演「作業療法と学術活動」より学会は幕を開け、脳血管疾患等やがん、認知障害、教育、精神障害、発達障害などの多分野の口述・ポスター発表がスタートした。また、本学会ではモーニングセミナー、イブニングセミナー、ナイトセミナーが企画され、朝早くから夜遅くまでとても充実したプログラムが準備されていた。

座長を務めたモーニングセミナー「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」（日本がん作業療法研究会主催）は、２日目早朝の開催であったが、会場の席がほぼ埋まるほどの多くの参加者が集った。「緩和ケア」と聞くと「がん」を思い起こす人も多いだろうが、「緩和ケア」の対象は「生命を脅かす疾患に直面した患者とその家族」であり、「全人的苦痛」に焦点を当てた支援はQOLを重視する作業療法士にとっても重要な視点であり、すべての作業療法士がもつべき視点である。

セミナーでは、冒頭に髙島千敬氏（広島都市学園大学）より「がん・緩和ケアにおける作業療法の動向」として近年の協会の取り組みや医療保険改定、緩和ケア病棟を対象とした調査結果などが報告された。続いて、発達分野から伊藤直子氏（森ノ宮医療大学）、精神分野から織田靖史氏（玉野総合医療専門学校）がそれぞれの分野の事例を通じて、緩和ケア（苦痛）に焦点を当てた見方をすることで見えてくる作業療法の効果や意義について発表された。会場の参加者からも多くの発言があり、さまざまな分野で働く作業療法士がその分野を超えて「生きる」を支えるために作業療法が担う役割や可能性について議論できたことはたいへん貴重であった。また、最後に筆者から今後の課題についても触れ、改めて「緩和ケア」という概念が分野を超えて全ての作業療法士がもつべき視点であることを共有するとともに、がんおよび緩和ケアにおける臨床･教育･研究を進めるべく「日本がん作業療法懇話会」（SIG）と協会が連携した取り組みを展開していく重要性が確認され閉会となった。

今回、2016年度の日本作業療法士協会会員統計資料で会員の平均年齢が34.1歳という報告があった通り、若い世代の作業療法士が多く学会に参加、発表しているのが目立った。学術活動は、作業療法を定着・発展させるためには欠かせないものであり、自分たちが行っている作業療法の成果や根拠を示すことは重要である。そのため、多くの若い作業療法士が学会という場に集い、発表を通じて多くのことを学び、議論できる機会をもつことはとても有益であると感じた。一方で、発表の質に関しては発表者によって大きく差があり、発表しようという意欲の高さは評価できるものの、十分な指導を受けずに出されたと思われるものも多くみられたことは残念だった。他学会でも作業療法の発表の質については指摘する声が多く聞かれている。学術発表に長けた指導者にしっかり指導を仰ぎ、学術活動にも意欲的に取り組む若い作業療法士が増えることを期待し、そのような志のある若い作業療法士を支援できる体制づくりのために、経験を有する作業療法士の貢献も期待したい。作業療法の成果や根拠が広く認められ、対象者に質の高い作業療法を提供するために、今後も積極的に学術活動に取り組んでいきたいものである。

今回の学会のテーマの副題でもあるように、作業療法に求められるニーズは多様化しており、あらゆる分野で作業療法士の活躍が期待されている。学会に参加し、改めてあらゆる分野で活躍する作業療法士の活動を知り、分野を超えて議論することで、働いている分野は別であってもその作業療法がもつ本質は一つであることを再確認することができた。また、集い、多分野の視点から議論することで、今後さらに各分野の作業療法を共に発展させていく力があることを感じる学会であった。

座長から見た学会の動向

「脳血管疾患等」セッション座長の立場から

吉備国際大学 保健医療福祉学部　竹林　崇

第51回日本作業療法学会に参加をした。多くの演題が集まり、各所で白熱した議論が展開され、熱気にあふれた3日間であったと記憶している。

さて、筆者は「脳血管疾患等9」にて座長を務める機会をいただいた。内容は、近年脳卒中後の身体障害にアプローチするうえで、欠かせない要素となりつつある物理療法を用いた介入や、そのメカニズムなどを解明するためにFunctional NIRSという工学機器を用いた評価を導入する等の先進的な研究が主であった。

特に作業療法は、資格を取得するための学部教育の中で、物理療法を教授する科目がカリキュラムの中に存在しない（一部の先進的な大学においては、義肢装具学の一部を利用して一般的な物理療法の治療的使用についても講義がなされ始めている）。そういった、一見「作業」とはかけ離れた物理療法といったアプローチを使いつつ、より効率よく大きな機能改善を求めるという「新しい」時代の作業療法士の姿を見て取れた印象である。

たとえば、当該セッションで報告された感覚閾値の末梢電気刺激やTranscranial Direct Current Stimulation（tDCS）、Repeated Transcranial Magnetic Stimulation（rTMS）を利用する方法などは、国内外で多くの研究者により、刺激後約30分から60分にわたって刺激を行った上肢の対側の運動感覚領野に血流の増加を認めたことや、対側の運動誘発電位（半球間抑制や皮質内抑制の程度を確認するための指標）に有効な変化が生じることがすでに述べられ、その後に提供される作業療法をはじめとしたリハビリテーションの効果を修飾することが明らかにされているものである。また、過去の学会と比べて、「ロボット」に関する発表が多く認められた点では、本学会が随一ではなかろうか。ReoGo®-J（帝人ファーマ株式会社）、HAL®-SJ（サイバーダイン株式会社）をはじめとした複数の機器を使った研究も認められた。言うなれば、このロボットも物理療法の一つであり、今後の作業療法と物理療法の関係性のターニングポイントとなる学会となったのではなかろうか。

このように、最先端の工学機器を併用し、身体機能を効率よく、そして最大限に改善させ、その機能を生活における「作業」に転移（transfer）させることにより、「機能」と「作業」のバランスがとれたアプローチを意識した介入が多い印象を受けた。

また、会全体においても、脳卒中後の上肢機能に対するアプローチの検討については、比較的レベルが向上してきた印象がある。たとえば事例報告一つをとっても、以前のように「良くなりました」と感情や物語的な文脈で伝えるだけでなく、一事例の効果について、Minimal Clinically Important Difference（MCID：臨床上の意味のある最低変化量）やMinimal Detectlable Change（MDC：最小可検変化量）などの先行研究から導き出された数学的指標を使って客観的に考察した発表が増えた印象がある。

さらに、考察でも、作業療法と親和性の高い「神経科学（Neuroscience）」の論文を、研究手法を吟味したうえで「妥当な引用」をしつつ冷静に考察する論文が一部で認められてきたのも、研究法が作業療法の分野で浸透してきた明るい兆しなのではないかと個人的には感じた。

機器展示会場にて「ReoGo®-J」

座長から見た学会の動向

「認知障害領域（高次脳機能障害含む）」セッション座長の立場から

北海道医療大学 リハビリテーション科学部　澤村 大輔

本稿では認知症を中心に認知障害領域（高次脳機能障害を含む）において自身が座長を務めたセッション、また領域全体の演題発表の傾向や特徴について概観し、社会情勢を踏まえたうえで、今後、作業療法が挑戦していくべき課題やその解決策について提案する。

本学会では認知障害（高次脳機能障害を含む）（OK-4）の座長を務めた。このセッションは認知症の作業療法における評価、治療方法についての大規模調査、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）の一つの政策として注目されている「認知症カフェ」における作業療法士の役割の模索、認知症高齢者における自律神経機能評価の重要性、記憶障害に対するICTツールの有効性についての演題で構成されていた。本学会では高齢期のセッションが別で設けられているにもかかわらず、この領域全体の演題の傾向としても、「認知症」をキーワードとする演題は「半側空間無視」と並んで最も多かった。

わが国では2012年には認知症患者数が462万人に達し、65歳以上の高齢者の7人に1人（有病率15.0%）となったが、2025年には65歳以上の認知症患者数が約700万人、2040年には900万人を超え、4人に1人が認知症患者になると推計されている。これは世界でも類をみない状況であり、わが国は認知症施策において世界をリードすべく先駆的に挑戦をしていかなければならない。当然、作業療法においてもわが国が世界をリードしていくべき立場になっていく必要があるが、現状では認知症における作業療法のエビデンスは十分に蓄積されておらず、世界でリーダーシップを発揮するための理論と実践が備わっているとは言い難い。エビデンスの構築は作業療法領域においても急務であると考える。当該セッションでは、このような社会の高齢化に作業療法がどのように応えていくのかについて、演者とフロア聴講者が一体となり、有意義なディスカッションがなされたように思う。いずれの演題も認知症の作業療法において重要なテーマであり、今後の研究の発展を期待したい。

この領域における「認知症」をキーワードとする演題は評価法や治療法、また人的・物的環境の整備に主眼が置かれているものが多く、認知症の病期や疾患タイプ別による検討や認知症にコンバートする前の健常高齢者や軽度認知機能障害（MCI）を対象とした予防または症状進行防止の観点からの演題は非常に少なかった。特に後者については、抄録の内容から読み取れるものは1演題のみであった。2012年時点ですでにMCI高齢者は約400万人いると推計されており、これまでの縦断的研究によりMCIから認知症へのコンバート率は非常に高いことが知られている。この早期診断ならびに早期介入は予防・治療において重要なファクターであるとされている。早期診断については、近年、アミロイドイメージングやfMRIなどの画像診断の有用性が検証され、臨床応用の段階にまできている。しかし、リハビリテーションによる早期介入の効果については多数例で統計学的に検証した研究報告はなく、その効果について明言できる状況ではない。

今後は予防・症状進行防止において、作業療法士による直接的介入、適切な社会制度活用に対する支援、また人的・物的環境整備などが十分な効果を示すことを証明していく必要があるのではないだろうか。もちろん症例研究は重要であり、その累積による効果検証も重要ではあるが、多施設間共同研究のように十分なサンプルサイズが確保された研究が積極的に行われるべきである。多施設間共同研究は臨床家や研究者の熱意、両者のシームレスな関係構築、倫理的側面およびデータの妥当性、信頼性への十分な配慮、さらには研究に関わる全ての人材における目標の共有が必要となるハードルの高い研究である。そうであったとしても、これはあくまで私見ではあるが、世界をリードするような認知症に対する作業療法のエビデンスを構築するためにこのような研究に取り組むことは挑戦に値する課題ではないだろうか。

座長から見た学会の動向

国際化、学際化、深化と拡張―「英語」セッション座長の立場から

東京工科大学 医療保健学部　安倍 あき子

感動の英語セッション

今回、初めて英語セッションの座長をさせていただいた。緊張感一杯のまま直前まで抄録を繰り返し読み、ハラハラしながら臨んだものの、結局もうお一人の座長の方におんぶにだっこ状態になってしまい、ご迷惑をおかけしてしまった。私自身が座長として課題山積。もっと努力しなくては。

英語セッションは昨年の第 50 回日本作業療法学会が初の試みで、海外からの参加者・日本からの参加者が共に英語で発表し、日本作業療法学会が国際化すべく踏み出した第一歩である。昨年は 5 題の応募があり、1 セッションがようやく成立したが、今年はなんと 12 題もの応募があり、2 セッション開催することができ、会員の英語に対する熱意を大いに感じた。皆様、たいへん丁寧に準備をして臨まれていた。ある発表者の方は、職場で勧められて英語発表を決意し、英語の発表を知るために米国の作業療法学会にも参加されたとのこと。準備の過程で学んだことも多く、「挑戦してよかった」と話してくださった。

セッションには、日本人のほかに台湾やバングラデシュの方もおり、国を超えて互いの発表を理解しようと必死に耳を傾け、スライドに目を凝らし、一生懸命に自分の質問を表現し、またそれに答えようと努力しているそのやりとりは、参加者自身が互いに barrier（障壁）を乗り越えようとする瞬間であり、感動的ですらあった。

英語セッション

英語に関する熱意という点では今回、国際シンポジウムにおいて、「通訳がいますから日本語でどうぞ」と言われた中でもあえて英語で質問をされる方が複数いらっしゃり、また海外からの講師に「なんとか自分の言葉で話したい」と果敢に英語で話しかける会員の姿も多く目撃し、「日本人は英語が苦手だから目を合わせようとしない」などと言われていたのはもはや旧世代の話なのか…と驚きをもってその様子を見ていた。こうして振り返ると、英語セッションは、英語力のみならず海外の方とのコミュニケーション力も培う素晴らしいチャンスになると実感している。皆様も英語セッションにチャレンジしてみませんか？

より深く、より拡く

こうした若い世代のパワーは、英語のみならずその他の場面でも感じられた。エビデンスを意識した研究が一段と増え、日常的な臨床も可能な限りエビデンスをとろうする試みが多くなされていることに感心した。研究の手法も洗練されたものが増えてきていると痛感。発表者も、作業療法のみならず多様な学域で学ぶ者が増えてきており、それぞれの領域で学んだものが作業療法の世界をより豊かにしているようだ。また、地域生活支援に関する発表や議論は、実践にまつわる具体的・専門的な制度に関する議論も多く、もはや門外漢には簡単にはついていけないほど実践が深まっていることをリアルに感じた。

この流れを「深まり」とするならば、もう一つは「拡がり」。今回の学会テーマに「多様化するニーズ」というキーワードが含まれていたが、従来の医療保険、介護保険、保健、障害者総合支援法といった領域に加えて、そうした範疇にはもはや収まらない、街づくりや地域づくり、インフォーマルサポート、作業療法士としてだけでなくプロボノとしての有機的な住民のネットワーク作りに関する報告もあった。「プログラミングカフェ」を運営されている方との学会での出会いは、もう決定的に異次元 !?　社会起業家的な視点をもった全く新しい世代の作業療法を感じた。

作業療法はとらえどころがないとかねてより言われ、それが私たちを苦しめてきたが、逆にその変幻自在さが、これからの答えの見えない時代には威力を発揮するのではないか…と、作業療法が秘めた可能性について考えさせられた３日間だった。

国際シンポジウム

座長から見た学会の動向
「生活行為向上マネジメント」セッション座長の立場から

日本作業療法士協会事務局　三上 直剛

生活行為向上マネジメント（MTDLP）の出発点は、高齢者の活動と参加に焦点を当てた包括支援の検証であり、平成 20 年「高齢者の持てる能力を引き出す地域包括支援のあり方研究」において、「人は作業をすることで健康になれる」という、作業療法の信念である仮説を打ち出し、約 10 年を迎える。

当協会の生活行為向上マネジメント推進プロジェクト特設委員会は、各都道府県の推進委員と共に、この３年は普及啓発に努めてきた。現在、MTDLP 概論・演習受講者 19,776 名、MTDLP 研修修了者 3,976 名、MTDLP 指導者 108 名となり、推進の戦略目標を数値化してきた。

多様化するニーズに応える理論と実践において、作業療法士が MTDLP の手法を生かし、国民の健康に寄与してきた一つの結果は、MTDLP の実践が高齢者に限られた実践ではなくなった点である。

学会の演題傾向をみても、医療での早期からの実践、目標に難渋する重度者への実践、復職支援への活用、重症心身障害児への実践も見られる。MTDLP のプロセスは、あらためて作業療法における普遍的な思考過程でもあると言える。

しかし残念なことに、会場からの質疑において、「MTDLP をうまく活用するためには、どうすればよいか」などの声が多く聞かれる。MTDLP は作業療法の手法の一つであり、対象者への実践の結果「作業療法が見える化」できることであり、「作業療法の 30cm のものさし」である。作業療法士のための作業療法の質を向上させるためのマネジメントツールである。

2013 年より、MTDLP の事例登録を開始し 1,000 件に近い報告がされているが、その中で審査基準を満たした合格は少ないと聞く。作業療法の実践があっての MTDLP であることを再認識してもらいたい。

もう一点、演題番号 OM-1-4「地域でその人の生活行為を支えるために必要なこと―生活行為向上マネジメントの業務導入化」に注目をされたい。組織の教育的観点から、独自のクリニカルラダーに MTDLP の要素や各書式の記載状況などを取り入れた MTDLP 活用の報告がなされた。MTDLP の思考過程を整理する機会を増やし、教育的観点でも MTDLP の手法を活用できる可能性を示し、MTDLP の業務化のアウトカムを地域に資する作業療法士としている。ぜひ、MTDLP の組織的な活用をナレッジマネジメントの観点で検証してもらいたい。

MTDLP の実践を通して、「人は作業を行うことで元気になれる」という作業療法の考え方は普遍的であり、そんな作業療法の素晴らしさを届け、国民の健康に寄与できるよう検証を積み重ね、学会の場で、作業療法士の果たす役割「作業」の保証を考えていきたい。

座長から見た学会の動向

地域作業療法の成果―「地域」セッション座長の立場から

首都大学東京 人間健康科学研究科　石橋　裕

作業療法学会にはほぼ毎年参加しているが、今年度は若い作業療法士が数多く参加していると感じた。実際には例年と変わらなかったのかもしれないが、座長、スペシャルセッション、シンポジウムと３回登壇する機会をいただけたことがそのように感じさせたのかもしれないし、半数以上の高齢者が自分を高齢者だと思っていないように、そろそろ若手ではないのに若手だと思っていたためかもしれない。とにかく、私には思い出に残る学会となった。

さて、「地域」の座長を務めた立場より学会を振り返りたいと思う。地域といってもその内容は多岐にわたっており、就労支援、精神科デイケア、まちづくり、災害支援、介護予防・日常生活支援総合事業（以下、総合事業）等の取り組みが口述発表とポスター発表で報告されていた。地域において作業療法士は、クライエントが生活する物理的・社会的環境における社会資源の一部であり、多職種と協働でクライエントの支援に取り組む必要がある。

時折「地域においては作業療法も理学療法も一緒である」という意見を耳にすることがあるが、私はそれを疑っている。本来、地域で各専門職に期待される支援･可能な支援は異なっており、作業療法士は作業（生活行為）のエキスパートとして作業を支援することが期待されているはずである。実際、地域のセッションでは、災害時の作業療法士の役割、認知症と生活支援、うつ病者に対する復職支援、心疾患のクライエントに対する生活指導、サービスの早期卒業に向けた取り組み、化粧を用いた社会参加支援、高齢者の社会活動と主観的健康感、その他にもクライエントの作業に焦点をあてた報告が多く、「地域においても作業療法は作業療法である」という強いメッセージを発表から感じることができた。一方、発表では核心的な作業の課題は何か明確であったのに対して、抄録集ではそれが不明確であった報告も散見された。日本作業療法学会抄録集は医学中央雑誌等の電子ジャーナルでも広く公開されている。われわれの作業に焦点を当てた取り組みを他職種に理解してもらうためにも、作業に焦点を当てて成果を報告する必要があると感じた。

少し残念に感じたのは、座長と発表者、発表者と質問者、発表者間、セッション参加者間等の交流が希薄であったことである。地域における作業療法の立場は決して堅牢なものではないことから、発表者やセッション参加者は地域で作業療法士が関与するエビデンスをアピールしていたと思われる。エビデンスの高いランダム化比較試験などの研究を実施するには相当数の研究協力者が必要なだけでなく、直接顔を合わせながらデータ収集に向けて信頼関係を構築しなければならない。現在、私も含めて多くの会員が普段から情報収集と意見交換のためにSocial Networking Service（SNS）を利用しており、日々の臨床や研究に役立てていると思われる。一方、学会参加には、普段はたどりつかないような発表に出会ったり、発表者にデータ収集で大変だった裏話を質問したりできるなど、臨床や研究のアイデアをアナログで考える面白さや全身で感じる人との交流がある。地域で作業療法士が関与する必要性を感じるならば、アナログな交流が地域のセッションで増えることを今後は期待したい。

シンポジウムに登壇した石橋氏

2．参加者による印象記

機関誌編集委員および学会参加者に、それぞれの興味ある領域を中心として、印象に残った演題や学会全体を振り返っての印象記をまとめていただいた。

参加者による印象記
「発達領域」を中心に

どんぐりの杜クリニック　浅倉 恵子

テーマを決めての参加

今回、2日目からの参加であったため、口述、ポスター発表では「発達障害」にテーマを絞り参加した。私が発達領域で働き始めたのは、当クリニックで療育をスタートした3年前である。当クリニックは、未就学児だけでなく就学児の受診が増えており、特に小中学校の担任教諭やスクールソーシャルワーカーより紹介され受診するケースも多い。当協会でも第二次作業療法5ヵ年戦略（2013-2017）の重点事項に「教育・障害福祉領域における地域生活移行及び地域生活継続支援」を掲げている。大分県作業療法協会においても特別支援教育に関する支援事業の実施に向け、特別支援教育への参画について方法を模索しているところである。今回の発表演題においても、特別支援教育や学習障害児に対する調査報告や事例報告が多く、就学児における作業療法士の関わりが求められていることを実感した。さらに、学校教育が作業療法士に求めることや各ライフステージにおける子どもの困り事の変化について熟知しておく必要性を感じた。ナイトセミナーでは、東京都の特別支援教育への参画に向けた取り組みを紹介いただいた。大分県は、今まで療育センターや医療機関、放課後等デイサービスで働く作業療法士が、各職場より巡回相談や学校訪問等を行っている状況であり、県協会として個々を集結し、県としてチームを組織し、人材育成へとつなげていくために動き始めたばかりである。各市町村より、巡回相談や発達支援教室等、県協会に対し作業療法士の派遣依頼が少しずつ増えつつあり、人材育成は喫緊の課題である。規模は違えども大分県での課題に対するこれからの道筋を示していただいた。

大盛況の基調講演

基調講演3「認知症の治療とリハビリテーション―作業療法への期待」では約5,000人を収容できるホールに立ち見でも収まらず、フロアに設置されたモニターでの聴講となったが、作業療法士に期待する役割について非常に具体的に、かつわかりやすくお示しいただき、あっと言う間に時間が過ぎた。認知症の疾患別・重症度別の症状特徴や年齢ごとのADL・IADL能力の推移、さらに具体的な支援方法をお示しいただいた。さらに、家族に対して今後予測される症状変化をしっかりと伝えることで家族の混乱を回避でき、適切な支援につながるとのことであった。特に印象的だったのは、ADL・IADL評価だけでは見過ごされやすいMCI（mild cognitive impairment）においてもcomplex ADLをしっかりと評価することで早期発見・早期介入につながり、まさにその時期に介入を始める必要があることをご提言いただいた。認知症初期集中支援チームへの作業療法士の活躍が期待されるなか、医師や看護師など多職種で形成されるチームで作業療法のアイデンティティを活かしながら協業していくことが求められている。認知症者の疾患別・重症度別の各段階に応じてしっかりと状態を把握し、地

基調講演3「認知症の治療とリハビリテーション」講師の池田学氏

域の支援者で支えていく具体的な方法を提示いくことが求められていると感じた。

全体を通して

学会に参加し、学会テーマにもある「理論と実践」に関して、私自身、果たしてその両方をしっかりと日々の作業療法の中で実践できているのか振り返る機会となった。聴講できた発表は限られているが、教育と研究、そして事例報告や施設の取り組みなど、現場で求められる研究、そして事例報告におけるエビデンスの構築がこれから作業療法士に求められると感じた。

参加者による印象記
「精神障害」を中心に

国際医療福祉大学／NPO 法人 那須フロンティア　野﨑 智仁

本大会では、筆者の専門領域である精神障害領域および就労支援分野、地域支援分野について、シンポジウムや口述・ポスター発表の聴講、筆者自身の発表と来場者との意見交換などを行った。また、大会の合間では、協会重点課題研修（就労支援）の打ち合わせを兼ね、講師予定者らと本大会の様子についての意見交換も行うことができた。全体を通して印象的であったことについて、以下に述べる。

精神障害領域について、口述・ポスター発表を聴講しているなかでは、就労支援をテーマとして発表しているものが、これまでの大会と比べても多い印象を受けた。昨今の早期治療、地域生活支援の強化といった情勢に鑑みると、この傾向は予想されるものでもある。若年層対象者に対する就職支援の実践例、プログラム紹介、効果についてのデータ分析など、その形式は多様であった。復職支援に関するものも散見され、そのテーマから他も見渡すと、高次脳機能障害、発達障害など、多様な障害領域において、就労支援の実践例が取り上げられていた。

平成 30 年度の障害者総合支援法改正により、就労定着支援事業の創設が予定されている。障害者の新規就職件数の増加の反面、特に精神障害者の離職の課題が顕著となったことが背景にある。また、同年度より、障害者雇用促進法によって精神障害者が雇用義務の対象となることもあり、労働分野においては精神障害者の就労に関する話題が絶えない現状である。これら法制度の改正を直前にして、本大会においても、これらに対する関心の高さが現れており、様々な情報が提供されていた。

印象的であった企画としては、障害福祉作業療法士ネットワークによるイブニングセミナー 3「広げよう OT ができること、変えてみよう OT の働き方」である。本セミナーは協会制度対策部障害保健福祉対策委員会が企画したものである。様々な企業や環境の中での作業療法士の活躍や役割、作業療法の重要性や可能性を、参加者と共有することが目的にあった。参加することで、新たな作業療法の場を創造するためのきっかけづくりや、地域貢献できるチーム力や多職種連携についてのヒントを得ることができた。本セミナーへの参加者は、用意された座席数では足りず立ち見まで出るほどであり、この内容に対する作業療法士の関心の高さが窺えた。

もう一つには、CEPD 研究会によるモーニングセミナー 5「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」である。本セミナーにおける提言として、この認知リハビリテーションの領域の現状では、作業療法士の活躍が期待されているものの、実践をしている施設や作業療法士はまだ少ない。この介入方法は、元来作業療法士が有している特性を活かすことができ、広く精神障害領域の実践場面において必要である、としていた。セミナーの主たる内容は、認知リハビリテーションの基礎となるアセスメントや、対象範囲などについての解説であり、構造化された概念や臨床との適応について、臨床実践の経験者としては理解と納得のしやすいものであった。本セミナーも参加者数が非常に多く、特に質疑応答の場面においては臨床実践者が多かった印象があり、治療場面におけるさらなる技術研鑽を求めるような学習意欲の高さを全体から感じた。

参加者による印象記

就労支援と地域支援はゆっくりでも確実にやり抜く―「就労支援」を中心に

兵庫医療大学 リハビリテーション学部　清水 大輔

この印象記では、就労支援に関連した一般演題、シンポジウムの「我々は、如何にして地域生活支援へ携わるのか？」、イブニングセミナー「広げよう OT ができること、変えてみよう OT の働き方」の聴講内容について、私見を含めて総合的にまとめ、併せて学会の感想を記すこととする。

就労支援領域のトピックスは、当事者自身の課題として、他者との協力ができることを含めたコミュニケーション能力、体調管理や自己の障害を含めた自己理解（アウェアネス）、相談者の有無が挙げられた。作業療法士の課題では、当事者や地域の支援者や企業の方々と一緒に考えて動くスタンスや、虫の目と鳥の目といった個別的に捉える視点と俯瞰して見る視点の両立が必要であるということであった。

当事者が就労するうえで必要な能力は、「コミュニケーション能力」ということであった。一般企業は、新卒採用で最重要視する事項を「コミュニケーション能力」（日本経団連調査）としており、障害の有無にかかわらず同一能力が要求されることは興味深い。体調管理は、実際に入社時に不調のサインやストレス対処の方法を雇い主側と相互に確認できることが望ましく、視覚的に確認がとれるツールを活用することで継続した就労・定着につながったケースが紹介された。自己理解（アウェアネス）は、精神障害や高次脳機能障害等の障害種別を問わず頻出しているワードであり、医療機関のみならず就労や地域生活において重要となる精神・認知機能である印象を受けた。

作業療法士が就労支援施設で働くうえでは、多職種・多業種との協業が必須となり、専門性を振りかざさずに同じ目線で関わることの重要性が強調された。同時に、作業療法士の専門的な視点は、当事者が地域社会や就労環境で共生するためには必須である。たとえば、作業療法士が当事者と一緒に職業体験に参加し、一緒に失敗体験や成功体験を積み重ねる経験も必要だと語られた。ハローワークに作業療法士が勤務することは、相談窓口で当事者の能力に適した職業や企業を紹介できるというメリットがある。一方、他のハローワーク職員は、当事者の職業能力をその場で判断できない代わりに、他の当事者が就職した会社を参考に、新規職場を開拓できる。この役割分担が、「（当事者）働きたいけど場所がない」「（相談窓口）何ができるのかわからない」という相談者－被相談者間のジレンマを解決する突破口になるとのことであった。

学会全体の印象として特筆すべきは、最終日のシンポジウム「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」である。３名の講師陣から事業背景、内容、実践的な介入例の提示があり、最終的には作業療法の各種理論の重要性までが語られた。サービス提供の終了を大前提とした取り組みであるとともに、活動・参加（特に IADL）の側面に焦点化することの重要性が説かれていた。生活行為向上マネジメント（MTDLP）は、作業療法士の介入報告のみで終わることなく、対象者を中心とした多職種のマネジメントも含めた概念であることも念押しされた。ここでも先生方の新たな事業への突破力をみせつけられた。

最後に、登壇者に限らず会場で話をした先生方は日々悩み、考え、工夫されていた。素晴らしい実践例や真似したくなるような連携作りも多かった。障害の有無によらず共生・協働できる地域づくりには、個人の突破力とつながりが欠かせない。作業療法は実践の科学である。どのように実践していくかは、その人、その家族、その地域との相互作用でしか見いだせない。ゆっくりでも確実に、やり抜くことが重要だと再認した学会であった。

シンポジウム４「我々は、如何にして地域生活支援へ携わるのか？」

参加者による印象記

「身障回復期・認知症」を中心に

春日居サイバーナイフ・リハビリ病院　小林 千秋

今学会では「作業療法の挑戦―多様化するニーズに応える理論と実践」をテーマに身体障害や精神障害、地域といった様々な領域の方々の講演やシンポジウム、セミナーが開かれていた。その中で私が日頃から関心を持っている認知症に関する演題を聞いた感想を中心に述べたいと思う。

認知症に対する課題や発展

今学会においても、「地域包括ケアシステム」を基盤とした演題が多く発表されていた。高齢者の約４人に１人が認知症の人またはその予備軍と言われており、「認知症施策推進総合戦略（通称：新オレンジプラン）」に代表される地域での「認知症」への対策に対する作業療法士の取り組みが数多く発表され、参加者の関心を集めていた。

私の勤務するリハビリテーション専門病院の回復期リハビリテーション病棟では脳血管障害や骨折などを主病名としながら認知症を合併している患者が多く、慣れない入院生活で認知症が進行し、地域生活への復帰を困難にしているという事例も少なくない。現状では認知症ケア加算においても「望ましい」の表記に留まっているものの、認知症高齢者に対しての医療現場における作業療法士の積極的な介入は必要不可欠であると感じている。

発表や講演の中では認知症高齢者の ADL や IADL などの生活行為について、たとえ入院生活中であっても実際の生活場面を念頭に置き、その有する認知機能等の能力をしっかり見極め、これを最大限に活かしながら、生活行為（掃除、趣味活動、社会参加、等）の実現を支援し、継続できるようにすることの重要性が述べられていた。医療現場におけるリハビリテーションの現状としては、機能や病棟 ADL の改善だけが注目されやすく、実際の生活行為の実現に焦点を当てた関わりが少ない状態にある。そのため、今後は本人の認知機能や時期に合わせた効果的な介入の検討が必要である。また、回復期リハビリテーション病棟の入院患者においては、認知機能面が運動機能面に影響することが研究の結果として発表されており、身体機能のみならず、認知機能面へのアプローチが必要ということが強調されていた。

認知症高齢者においては、日常的に掃除や洗濯、料理といった役割活動をすることが ADL 能力および周辺症状の改善、意欲の向上につながるとの報告がなされている。このように「活動・参加」という面に視点を置いて介入することが認知症の重度化予防となり、病棟内生活への波及だけでなく、今後の地域生活の充実につながるのではないかと感じた。リハビリテーション専門病院にいる患者は骨折や脳血管障害など身体障害を主訴として入院されている方が多いため、どうしても身体機能面のアプローチが中心となりやすい。しかし、ここでいかに「活動・参加」に焦点を当て、入院生活にあっても趣味活動やなじみのある活動に対して作業療法士の視点に立った介入を行えるかが今後重要になってくるのではないかと感じた。

全体を通して

今学会では、私のような病院に勤めている作業療法士による地域生活や地域課題に目を向けた研究や発表も多く、退院後の生活をしっかり見据えたアプローチを考える重要性を改めて感じる良い機会となった。

当院では、回復期後の転帰として療養型の病院や施設に行く方も多いため、退院後の患者の生活を把握することが難しい現状である。退院後も患者の主体的な生活をサポートできるような環境を作るためには、他職種間との連携が重要であり、作業療法士としての専門性を活かした情報を発信していくことが大切であると感じた。

参加者による印象記

学会参加から学ぶこと―「高齢期」を中心に

介護老人保健施設 リハビリ南東北川俣　　髙田 善栄

今年も、昨年の学会同様にアプリを使用してプログラムを見ることができた。アプリに事前にスケジュールを入れておくことで、どの会場に行けばよいのかがわかることや抄録を確認することができ、たいへん便利だった。また、受付も参加証発券コーナーでQRコードを読みとり、参加証・領収書・ポイントシールが一体となったカードを受け取るようになっており、さらに電子化が進んでいた印象を受けた。

私は高齢期のセッションで独居高齢者に対する在宅生活への関わりについてポスター発表を行った。私が勤務している川俣町は、福島県の北部に位置し山に囲まれた地域である。高齢化率は36.3％と県内でも高く、高齢者世帯や高齢者の独居生活に対する地域支援体制の構築が急務となっている現状がある。発表を行った際には、地域生活において限られた人的・物的資源で役割を持ってどのように過ごすことができるか、地域でその人らしく生活をするためにどのような支援をすればよいのかといった質問があり、多職種や他事業と連携を図る難しさ等、同じ悩みや共感できることについてディスカッションができ、有意義な時間を過ごすことができた。

地域や高齢期の演題の傾向としては、介護予防や地域・家族支援、多職種連携、ADL介入の効果等の作業療法の実践報告が多かった印象を受けた。その中でもスペシャルセッションは、一般演題と比較して発表時間が長く、研究の内容を理解しやすかった。聴講した中では、役割遂行と環境が健康関連QOLに与える影響や高齢者に対する活動参加へ向けた意思決定の支援等、今後参考にしていきたい演題が多くあった。

シンポジウムでは「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」を聴講した。学会最終日の朝の開始だったが、多くの方が聴講しており、関心の高さが窺えた。私自身、福島県士会の生活行為向上マネジメント（MTDLP）の委員であるが、介護予防サービスにおいて、従来通りの機能改善を目的で利用している方が多く、心身機能・活動・参加にバランスよく働きかけられていないのが現状である。講演の中にあった、生活での困り事に注意深く目を向けることや本人・家族・多職種との協働を図りながら支援を行うこと等、今の私に不十分な点を確認することができた。今後は、MTDLPの考え方を応用し、自立支援に向けた関わりをより充実したものにしていきたいと思っている。また、新しい総合事業についての話もあった。予め決めた期限で、生活行為に焦点を当てた関わりや目標を地域包括支援センターや利用者、家族、多職種と共有すること、生活行為を評価する等、MTDLPの要素を取り入れた内容の話で支援のイメージを抱くことができた。小林法一氏の講演の中にあった「総合事業における効果的なIADL改善プログラム実践マニュアル」を熟読し、住み慣れた地域で充実した生活が送れるような支援ができたらと考えている。

今回の学会でも学生時代の友人や先生、研修が一緒だった先生や受講生とも再会することができた。思い出話に花を咲かせることや近況を報告し合うことが学会参加の一つの楽しみである。また、私と同じ世代の方々が忙しい臨床業務と並行して研究業務を行っている姿をみると、私ももっと頑張らないといけないと意欲が湧いてきた。今年度は「作業療法の挑戦」という学会テーマが揚げられていたが、私も来年の学会への発表参加に向けて、挑戦していきたいと思う。

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」

参加者による印象記

「福祉用具・支援機器」を中心に

岩手リハビリテーション学院　　高橋 正基

展示ホールを合わせると全部で 14 会場と広く、会場の位置関係に慣れるまで少々時間がかかったが、アプリでスケジュールを確認しながらあちらこちらと歩き回った 3 日間だった。様々な発表・講演を聴き、たいへん有意義な学会となった。今回はその中で福祉用具・支援機器に関する内容を中心に、簡単ではあるが報告する。

2 日目のモーニングセミナーにて「本当に有効な支援機器開発に向けた取組の実践」を聴講した。内容は、①障害当事者のニーズに基づいた機器開発の取り組み、②成果の共有促進や支援機器開発の促進への取り組み、③養成教育ツールとしての意義と方向性といった 3 つの観点で進められていた。現在実践されている取り組みとして「真に有効な機器が開発されるには、現場のニーズに基づいたアイデアを活かす専門家の連携が必要である」という観点から、2014 年より医療・福祉系（リハビリテーション等）、デザイン系（プロダクトや美術等）、工学系（機械や電子工学等）などの学生からなるチームを編成し、学部や学校を超えた関わりの中で推し進められてきた、障害当事者のための支援機器開発が紹介された。2014 年に横浜で行われた第 16 回世界作業療法士連盟大会・第 48 回日本作業療法学会でも、スウェーデンやノルウェーの大学でエンジニア・デザイン・建築といった他の学部との連携授業についての発表を聴いたことがあり、たいへん興味を持っていた。企画・作成・成果発表会という流れの中で分野の違う学生同士が協働して取り組むことで、他分野・他職種理解につながり、また学生自身が目指す専門分野への意識や理解も深まることを感じた。

機器展示ブースでは、多くの業者がそれぞれの視点から企画・開発した機器が展示されていた。食器や調理用具に関しても、皿底が 2 重構造になっており、その間にお湯を入れることでスープなどが冷めにくくなるといった商品や、箸先や持ち手部分などの形状や質感を変化させ、持ちやすく操作しやすいものに工夫しているお箸など、商品の説明を聞けば聞くほどそのこだわりを知ることができた。また、箸の持ち手やリングをオーダーメイドで作製している業者では、箸の開閉の際の反発力を、従来のようなバネなどではなく磁石を用いて調整するといった商品も展示していた。私の勉強不足でそういった磁石反発を用いた自助具を見たことがなかったため、非常に興味を持って説明を受けた。やはり、食器や調理器具に関しては、使いやすさもさることながら衛生面（洗いやすさ）も重要であり、その点もそれぞれ工夫されている印象があった。

その他の支援機器として、線や文字の縁が凸状になっており、書いている線や文字の感触を目と手の両方から感じ取れる「凹凸書字教材シート」や、災害時に防災頭巾としても活用できる学童向けの「姿勢保持クッション」など、学習支援に関するものもみられた。その他、スイッチや意思伝達装置、プロジェクターと赤外線センサーを用いた投影型リハビリテーションシステムなど、最新機器なども展示され、大勢の参加者が説明に耳を傾けていた。

余談ではあるが同会場には「相田みつを美術館」があり、学会参加者は入場無料となっていた。隙間時間に展示作品を鑑賞することができ、「ことば」や「文字」の力を改めて感じることができた。

最後に、この文章にそんな力はあるだろうか…。そう感じながら報告を終わりたいと思う。

機器展示

参加者による印象記
「高次脳機能障害」を中心に

JCHO 湯布院病院　　佐々木 聡子

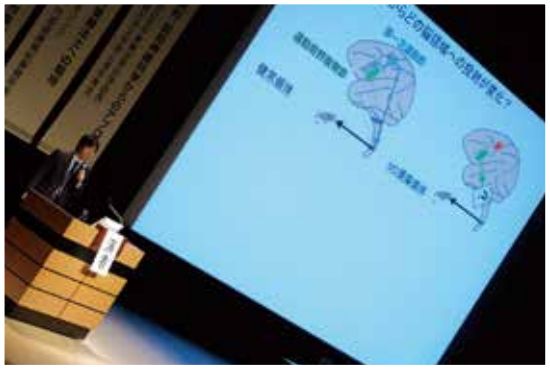
平日である初日は、経験年数の豊富なベテラン作業療法士の方々が多く、土日の大会２～３日目になると若手の方々の参加が増加する印象を受けた。特に大会２～３日目の参加者は非常に多く、各講演やシンポジウムの会場は開始時刻には満席となるため、開始時間前に到着するよう、広い会場を急いだ。

認知障害（高次脳機能障害を含む）の口述発表会場は、学会初日の午前中より聴講者が非常に多く、特に自動車運転に関する発表では立ち見が出るほどで、関心の高さが窺えた。私が聴講した口述発表では、高次脳機能障害におけるアウェアネスに関して述べたものが多く、半側空間無視を有する脳卒中患者の生活障害評価尺度(Catherine Bergego Scale;CBS)や、Starksteinの病態失認質問紙のようなアウェアネスに関する評価尺度を用いた内容が発表された。「病識がないからうまくいかない…」という声を現場ではよく耳にするが、その病態や経過に伴う変化の程度を的確に説明することが十分にできていないと感じている。発表を聴講し、これらの評価尺度を適切に用いることで、病態を客観的に把握でき、高次脳機能障害に対する介入に説得力をもたせることができると期待ができたため、早速現場でも導入していきたい。

自動車運転に関しては、実車評価・訓練が行える院内の環境下での介入検証や、教習所での講習導入にあたっての教官との連携の有効性に関する発表が多く、教習所の教官との課題設定が有効であったとの発表（中伊豆リハビリテーションセンター 久野誠氏：OK-2-1）や、講習を受けた指導員である作業療法士が実車訓練に同乗し専門的な評価を実施したとの発表（同施設　生田純一氏：OK-2-3）が印象的であった。認知症患者や高齢者の運転のみでなく、高次脳機能患者においても自動車運転の再開は大きな課題であり、高い専門性が作業療法士にも求められている。そのため、発表で述べられたような教習所との連携や、作業療法士自身の養成校卒業後の追加的な教育も必要と感じた。

大会初日のシンポジウム２「ニューロリハビリテーションと作業療法」は、基礎研究から作業療法への実践、また基礎研究と臨床作業療法との連携に関する講演、議論が聴講でき、日頃臨床で知り得ることを超えた広い視野での作業療法に触れることができた。シンポジストの澤村大輔氏（北海道医療大学）は、「基礎研究と作業療法の連携において、壁を作っているのは臨床の作業療法士にあると感じることがある」と述べられ、臨床作業療法士から臨床疑問等を求めている基礎研究者の存在についても語られた。

日々の臨床は研究につながる疑問の宝庫である。日頃からアンテナを張り巡らせ、作業療法の研究の発展に寄与していきたい。ニューロリハビリテーションと作業療法に関する内容は、次大会でもシンポジウム等の開催を検討されているとのことであり、来年の学会においても刺激的な講演、議論が聴講できることが今から楽しみである。



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」

参加者による印象記

学会での“挑戦”を振り返って―「通所リハ・地域生活支援」を中心に

井原市民病院　佐野 裕和

第二次作業療法５ヵ年戦略、最終年の東京学会

本学会は第二次作業療法５ヵ年戦略（2013-2017）の最終年に開催された節目となる学会であった。５ヵ年戦略に挙げられている地域生活支援、生活行為向上マネジメント等の重点事項に関して、本学会のテーマである「作業療法の挑戦」にふさわしい多くの先駆的な取り組みが発表された。私は岡山県の井原市立井原市民病院に所属し、短時間通所リハビリテーション（以下、リハ）と地域包括ケア病棟に従事している。今回の印象記では、私の関心事である地域生活支援を中心とした作業療法士の挑戦と私自身の挑戦について振り返りたいと思う。

地域生活支援に対する作業療法士の挑戦

生活行為向上マネジメント（MTDLP）の考え方を活用した新しい総合事業でのシンポジウムにおいて、首都大学東京の小林隆司氏は要支援１、２を対象とする92名に対して訪問リハや通所リハでMTDLPを応用した介入を３ヵ月間行った結果、社会参加が向上し、約80%の対象者がリハサービスの終了もしくは終了予定となり、自立支援につながったことを報告された。同じく首都大学東京の小林法一氏からは要介護非該当もしくは要支援程度の方への総合事業における効果的なIADL改善プログラム実践マニュアル開発の経緯が報告された。現在、このマニュアルは厚生労働省のホームページで公開されている。

口述発表では、通所リハで生活行為向上リハ加算を算定し、他職種や地域住民へのマネジメントによって地域資源に結びつけ、通所リハを終了した好事例の実践報告があった。算定困難なこの加算を実施していくうえで、導入前にケアマネジャーに通所リハ場面を見学してもらい、パンフレットを活用し丁寧に説明するなどの工夫がなされていた。

一方で、短時間通所リハでは機能訓練に固執する対象者が多いこと、通所リハ施設ではパワーマシンが多く設置されていることから、生活行為に焦点を当てた支援の障壁になるといった意見も聞かれ、私と同じような悩みをもつ作業療法士と様々な意見交換をすることができた。

スペシャルセッションで発表する佐野氏

私自身の挑戦

本学会では、大学院の研究テーマである「要介護高齢者の環境、役割遂行、身体機能が健康関連QOLに与える影響」についてスペシャルセッションで発表した。前日には私の大学院の恩師である籔脇健司先生や他県の同志が、環境をテーマにスペシャルセッションで発表していたため心強かった。質疑応答では座長から「システマティックなレビューを通した仮説を調査し、丁寧に考察をしている」とコメントをいただくことができた。私の研究は強い新規性を打ち出すような研究ではなかったので、このままでよいのだろうかと不安になることや慣れない統計解析に苦しむことが多々あったが、少し報われた気がした。会場からは研究の知見を実際の臨床に結びつける方法や使用した尺度についての質問があり、研究協力していただいた皆様の恩に報いるためにも論文掲載に向けて努力したい。

作業療法士の挑戦を支えてくれたのは

本学会は大きな会場であったが、運営スタッフによる声かけや至る所に設置された案内によって、スムーズな移動が可能であった。また、発表者の意図を引き出す座長の進行、神経科学、地域支援事業、精神医学分野の最先端な基調講演等、おもてなしの心にあふれた学会であった。今回、全国の作業療法士の挑戦を支えてくれたのも作業療法士だった。このような盛大な学会を運営してくださった作業療法士を中心としたスタッフの皆様に感謝するとともに、学会で得た知識やつながりを原動力に挑戦を続けていきたい。

参加者による印象記
「内部疾患」を中心に

医療法人青仁会 池田病院　　上谷 耕平

今回、最新の作業療法の情報を得ること、内部障害に対する作業療法アプローチを学ぶことを目的にしていたが、実際に参加してみると作業療法への情熱にあふれた発表から非常に多くの学びを得る学会であった。

私は鹿児島県大隅半島にある病院の透析センターに勤務し、腎臓リハビリテーションの一環として血液透析利用者に対するリハビリテーションを専門に行っている。腎臓リハビリテーションは、腎疾患や透析医療に基づく身体的・精神的影響を軽減させ、症状を調整し、生命予後を改善し、心理社会的ならびに職業的な状況を改善することを目的として、運動療法、食事療法と水分管理、薬物療法、教育、精神・心理的サポートなどを行う、長期にわたる包括的なプログラムとして、全国の透析施設を中心に展開されている。

近年、様々な領域で作業療法士が活躍しているが、今回の作業療法の挑戦というテーマはそんな現在の作業療法の状況を反映しているのではないかと思う。作業療法は様々なリハビリテーションのアプローチをもつ反面、わかりづらさもあるため、新しい領域で作業療法を取り入れる際の苦労を感じる方も多いと思う。様々な領域が集まる本学会は、このような問題点に対し解決策を提示してくれる生きた教科書ではないかと考える。

中村春基会長、小林正義学会長からの全国で働く作業療法士に対するエールにも感じられた挨拶で幕を開けた本学会であったが、まず全体の感想として、専用のアプリが使いやすく、限られた時間でより多くの演題を聴くにはスケジュール管理やメモ機能など本当に役に立った。関係スタッフも多く配置されており、笑顔で親切に案内していただいたことは田舎者の私には非常に安心感があった。また、会場には有名な相田みつを美術館があり、本学会開催中、参加者は入場無料だったため拝見したが、作業療法士として何かメッセージをいただいたような経験ができた。

このような素晴らしい環境の中で開催された本学会であったが、もちろん各発表も負けないくらい充実した内容だった。今回は内部障害分野、主に腎臓リハビリテーションに関連する心疾患、糖尿病の演題を中心にがん、呼吸などの内部疾患、また精神領域の心理面のアプローチや就労支援などの演題を聴くことができた。心疾患やがんなど専門の指導士のある領域の演題は非常に人気が高く、立ち見はおろか会場に入れず、会場横のモニター画面で見る状況だった。

この人気の背景には、臨床現場での内部疾患との関わりが多くなってきたことや、その中で実際どのような作業療法アプローチを実施すればいいのかわからないという模索の状況があるのではないかと考える。運動が中心になりがちな内部疾患のリハビリテーションに作業療法をいかに取り入れていくのかがポイントであり、本学会で数多く取り上げられていた、生活行為向上マネジメント（MTDLP）を積極的に活用したアプローチの重要性を各演題から感じることができた。また精神、心理、就労支援など作業療法の専門性を生かしたリハビリテーションアプローチを行っていくことも演題を通じて勉強できた。

最後に、作業療法の挑戦という本学会のテーマが示すように現在の医療介護の現場は非常に多様化しており、その中で作業療法が常に求められる存在であり続けるためには、自分自身も高い目標をもって取り組んでいかなければならないことを痛感した学会であった。そしてその過程において学会に参加することは非常に大切であり、多くの学びや臨床での活力をいただくことができるこのような素晴らしい機会に、今後も積極的に参加していきたいと思う。

モーニングセミナー４「心臓リハビリテーションのevidence と作業療法への適応」

参加者による印象記

「脳血管疾患」を中心に

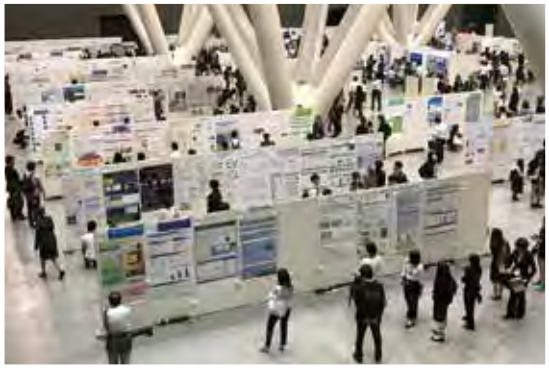
相澤病院　村山 幸照

診療報酬・介護報酬の同時改定、医療計画・介護保険事業（支援）計画と国民健康保険の都道府県化のスタートが重なる 2018 年度は、「惑星直列」と呼ばれている。その前年度である本年に開催された第 51 回日本作業療法学会は、作業療法士が対象とする疾患の内容はもちろん、地域包括ケアや地域生活支援に至るまで、本当に広範囲で多様性に富んだ学会であったと感じた。その中で、今回は脳血管領域の演題の傾向と全体の感想について以下に記す。

脳血管の領域の口述演題は 71、ポスター演題は 147 であった。脳血管領域の演題の傾向として感じたのは、脳卒中後、上肢・手指の麻痺に対する治療として、ロボットの活用や物理療法を用いた介入研究が増えたこと、またそれを解釈するための脳科学的な考察が増えたことである。さらに、脳血管疾患が大きな影響を与える自動車運転や就労における生活障害とそれに対する支援に関する報告も増えたと感じた。

こうした治療や介入は、私が約 20 年前に作業療法士の養成校で受けた教育の中にはあまりなかったと記憶している。また、私自身は最近、様々な養成校の学生と話す機会があるが、こうした内容を網羅して十分に教育している養成校はまだ少ないと感じる。つまり、脳血管の領域に従事する作業療法士が昨今特に高い関心を示している治療・介入の多くは卒後教育に依存しているものと推測する。われわれは臨床実習指導者として実習生を迎える立場にある。本学会の脳血管の領域で関心が高かった治療・介入・臨床推論を、学生が臨床実習の中で少しでも理解・発展できるよう、治療参加型のクリニカルクラークシップがますます求められると感じた。

次に、本学会全体の感想について述べる。近年では 365 日のリハビリテーション提供体制の拡大に伴い、土日・祭日も交代で勤務する施設が増えている。これにより、各施設の全ての作業療法士が職能団体の主催する学会に参加するのは難しいかもしれない。しかし、学会は“お祭り”である。ここでいう“お祭り”とは、決して面白おかしく騒ぐことではなく、たくさんの作業療法士や多職種と交流する機会を指す。本学会のテーマは「作業療法の挑戦―多様化するニーズに応える理論と実践」であった。国や対象者が求める作業療法は、もはや養成校の限られた期間で学びきれるものではなく、作業療法士自身が視野を広げて作業療法を創造していくことが求められる。人が視野を広げるためには様々な手段がある。しかし、一人の作業療法士が自己研鑽によって広げられる視野には限界がある。様々な事情があるとは思うが、一人でも多くの作業療法士がこの“お祭り”に参加し、たくさんの方々と交流してほしい。そして、異なる視野の方々との交流の中で、その異なる視野を少しずつ重ね合わせることが必要と感じる。それが、今後さらに加速する「ニーズの多様化」への対応の基盤になるはずである。



ポスターセッションの様子

3．次期学会長からのご挨拶

次期学会長である宮口英樹氏（広島大学）に、学会の狙いや意気込みなど抱負を述べていただいた。

第 52 回 日本作業療法学会に向けた抱負
テーマは“Enlargement of Evidence-Based Occupational Therapy”

第 52 回日本作業療法学会 学会長
広島大学学術院 大学院医歯薬保健学研究科
宮口 英樹

世界有数の大都市での開催となった第 51 回東京学会は、「こんなすごい場所で」という参加者の声が漏れ聞こえるなか、活気あふれた学会となりました。小林正義学会長をはじめスタッフの皆様、本当にご苦労様でした。

第 52 回日本作業療法学会が開催される 2018（平成 30）年は、診療報酬・介護報酬の同時改定だけではなく、第 7 次医療計画・第 7 期介護保険事業計画等の開始といった今後の医療・介護施策において極めて重要な節目になると言われています。かねてより協会が重点活動項目として取り組んできた、地域包括ケアシステムへの貢献は、地域支援事業の充実、特に外出支援、買い物、調理、掃除などの家事支援等、充実した生活支援サービスを提供するという課題だけではなく、システムとして持続可能性につながるかどうかが問われています。今後、作業療法士は、医療と介護の一体化の流れのなかで、民間企業、NPO などさまざまな背景をもつ人々や組織に作業療法をアピールしていく場面が増えると考えられます。そしてその場面では、作業療法をアピールできるエビデンスを有していることが須要となるでしょう。第 52 回日本作業療法学会のテーマは、「根拠に基づいた作業療法の展開（Enlargement of Evidence-Based Occupational Therapy）」です。このテーマの背景には、社会的要請だけではなく、わが国最大の作業療法の学術集会において学術的基盤をしっかりと見直し、構築し、未来に向けて継続的に社会に貢献する学術団体であることを銘肝するという意味もあります。

学会地の名古屋国際会議場の中庭には、かのレオナルド・ダ・ヴィンチが起案したと言われる「幻のスフォルツァ騎馬像」が展示されています。力強く、しなやかに、そして創造力を感じることができる学会にしたいと思います。多くの皆様の参加をお待ちしています。

閉会式で挨拶する宮口氏

宮口氏と小林学会長

新刊のご案内

作業療法マニュアル 63
『作業療法士ができる地域支援事業への関わり方』発刊

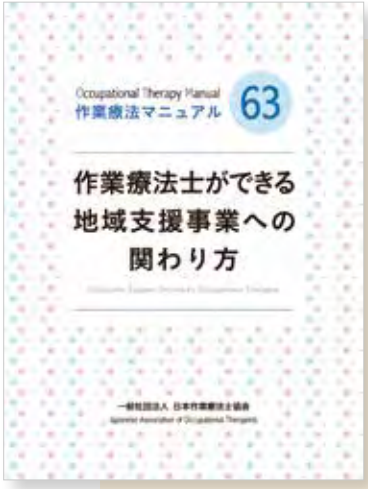
介護保険制度は、介護給付と介護予防給付、地域支援事業の３つの大きな柱で構成されている。地域支援事業は 2006（平成 18）年度に導入され、地域包括ケアシステムの実現を目指し、2015（平成 27）年度に事業の枠組みが大きく改正された。

介護保険自体が自立支援を促す制度であり、そのなかでも地域支援事業は要介護や要支援状態になる前から介護予防を図ること、要介護状態になったとしても住み慣れた地域でその持っている能力を活用し、できるだけ自立した日常生活が送れるように支援することを目的としている。それを実現するための様々な事業が盛り込まれている。総合事業といわれる介護予防・日常生活支援総合事業、介護予防・生活支援サービス事業や一般介護予防事業、地域リハビリテーション活動支援事業等は、地域支援事業であるし、地域包括支援センターの運営や地域ケア会議の充実、認知症初期集中支援チームの事業も地域支援事業である。

マニュアルは、初学者向けの内容とすることを基本としている。今回発刊した本マニュアルは、作業療法士となって３年未満程度の方を主対象と考え、地域支援事業をできるだけわかりやすく説明し、その中で作業療法士ができる支援方法について示している。

マニュアルでは地域支援事業の背景やその目指す方向、地域支援事業の中で取り組まれる様々な事業について解説した。そして、地域リハビリテーション活動支援事業の中で作業療法士に必要となる力や期待されている役割、介護予防・生活支援サービス事業における関わりのポイント、一般介護予防事業における通いの場の作り方、地域ケア会議への関わり方について紹介している。

このマニュアルをきっかけに、活動と参加へのアプローチを得意とする作業療法士の視点が地域住民の方々に届くこととなり、住民の主体的な活動を促し、作業療法士ができる地域での関わりが広がることになればと願うものである。



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

亀口憲治氏
（国際医療福祉大学大学院 教授）

臨床心理学概論　ストレス時代を生き抜く知恵と工夫

臨床心理学の内容について、実践例を含めた講義を通して多面的に学び、各臨床領域での臨床心理の活動の実際を知ることで、医療福祉専門職が、臨床心理士との他職種連携を行っていく際の、臨床心理学の専門職の理解の一助とします。
併せて、臨床心理学的知見を自身の専門分野に生かしていくヒントを得る機会とします。

医療・福祉の動画配信サイト
医療福祉eチャンネル
0120-870-774（前9：00～後5：00/土・日・祝を除く）
E-mail: info@iryoufukushi.com URL:http://www.ch774.com

「第8回 障害保健福祉領域における作業療法(士)の役割に関する意見交換会」

障害保健福祉領域 OT カンファレンス in 新潟 実施報告

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、障害保健福祉領域の作業療法士に共通する役割や課題を抽出し、配置促進につなげること、地域における取り組みを協会会員に広報すること、会員相互のネットワークを構築することを目的に、障害保健福祉領域 OT カンファレンスを開催している。2014 年度以降、年に 2 回全国各地で実施しており、今回第 8 回目を新潟で開催したので、その様子を以下に報告する。

概　要

2017 年 9 月 9 日（土）、障害保健福祉領域 OT カンファレンス in 新潟（第 8 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）を新潟ユニゾンプラザにおいて開催した。今回は新潟県作業療法士会の協力を得て、「第 14 回新潟県作業療法学会」との同時開催であった。県士会員への広報や学会参加者への当日案内など、県学会事務局にご協力いただいた。参加者は 37 名となり、障害福祉の基礎知識についてのミニ講義と 4 名の実践報告を行った。

内　容

1．障害福祉の基礎知識

近年、地域移行・地域支援の意識も高まって、病院等の医療機関からの参加者が多くなってきている。しかし、障害福祉制度は医療保険や介護保険とは異なった制度のため、普段まったく接することがない、連携したくてもどのような事業があるのかわからない、といった方も多いため、「障害福祉制度の基礎知識」として概要を説明した。

障害者施策の歴史、障害者総合支援法における対象者や事業、サービス利用までの流れを障害児・18 歳以上の障害者別に説明。さらに 65 歳以上の高齢障害者問題等を地域包括ケアとも絡めて解説した。

2．実践報告

1） 髙橋 恭子氏　（新潟県／十日町市市民福祉部　発達支援センターおひさま）

報告者の髙橋氏は医療機関に勤務後、十日町市役所に入庁。健康支援課成人保健係への配属の後、2015 年より発達支援センターおひさまへと異動となり現在に至る。

開催にご協力いただいた新潟県士会長からの挨拶

新潟県十日町市は 2005 年に旧市町村が合併し誕生した市で、日本有数の豪雪地帯である。2016 年の高齢化率は 35.9％と少子高齢化が進んでいる一方、発達の気になる年長児の割合は全体数の約 20％と増加している。しかし、発達障害を専門とする医療機関が市内にはなく、何時間もかけて他の市町村の医療機関に通う実態があることや、子どもに関する市内の相談窓口が複雑でわかりにくい等、発達障害児および疑いのある児の支援体制の整備が市としての課題である。

発達支援センターおひさまでは、①発達相談（特定相談・障害児相談事業）、②療育教室（児童発達支援事業）、③家族支援、④普及啓発を基本業務とし、作業療法士の他、保育士、保健師、臨床心理士、社会福祉士等の多職種が連携して支援を行っている。

作業療法士として、家族や支援者からの相談対応やケース会議、家族支援事業の企画・運営、健康診断での講話やフォローアップ教室の企画・運営、市民への広報などを利用した発達障害の正しい理解促進といった啓発活動、市の各種計画策定まで幅広い業務に携わっている。地域と医療をつなぐこと、地域で家族と支援者への環境調整と具体的な支援方法の検討・助言や、今までなかった 10 ヵ月健診から 1 歳 6 ヵ月健診前までの相談・運動発達を評価できる体制を作り、運動発達を促す遊びを実践しながら、家族の不安な気持ちを軽減できるような支援を行っている。

子どもの発達支援や家族支援は、生活の場や関わる

支援者が変わりながらずっと続く。本人や家族だけでなく、支援者や市民・地域をも巻き込んだ活動ができることが地域の魅力と感じている。

2） 髙野 友美氏（新潟県／新潟県障害者リハビリテーションセンター）

新潟県障害者リハビリテーションセンターは、新潟市にある障害者支援施設（旧肢体不自由者更生施設）である。事業内容としては、自立訓練（機能訓練）、生活介護、就労移行支援、施設入所支援を行っている。対象は、脳血管障害による高次脳機能障害と麻痺などの運動障害が 6 割以上を占め、就労、身体機能向上、ADL やパソコンスキルの向上といった目的の利用が多い。

機能訓練や生活介護事業の提供サービスの内容としては、医学的リハビリテーション（作業療法、理学療法、言語聴覚療法）、職業的リハビリテーション（一般教養、コミュニケーション、手工芸、パソコン）、心理・社会的リハビリテーション（相談援助、調理実習、外出訓練）に分かれ、就労移行支援事業では職業評価や作業活動、就職活動支援等を行っている。これらのコース以外にスポーツ・レクリエーション、自主トレーニング等があり、ひとつの活動は 1 時間ごとに区切られている。利用者の目的に合わせてどのコースを受けるか選択し、決められた 1 日のスケジュールに沿って過ごしている。

これらの事業内容のなかで作業療法士は、個別リハビリテーション、自主トレーニングの提示や職能リハビリテーションプログラムの検討、福祉用具・補装具の選定、外出訓練、自動車運転再開支援、家屋や自宅周辺の環境評価、職場訪問での面談や職場環境の確認、本人・家族・就職先等への心身状態の説明等を担っている。

センターの課題としては、障害福祉サービスよりも介護保険が優先されるため、支援を必要としているにもかかわらずセンターの利用ができない対象者がいることや、有期限の事業のため利用率の変動が大きいことが挙げられる。医療機関や相談支援事業所、地域包括支援センター等へのアピールや、実績の積み重ねが必要になっていくと考えている。

3） 諸橋 繭美氏（新潟県／障害者支援施設 みのわの里療護園）

障害者支援施設みのわの里療護園は長岡市、市街地より車で 30 分ほどの、緑に囲まれた場所にある。

事業としては、施設入所支援、短期入所支援、生活介護、日中一時支援を行っており、作業療法士は生活介護事業に従事している。対象は知的・精神障害重複者を含む身体障害者で、平均年齢は通所利用者で 33 歳、入所利用者で 61 歳である。入所期間は平均 17.2 年だが、30 年以上入所している方が 15 名と、約 3 割を占めている。利用者自身の高齢化に伴い、親からきょうだい、そして姪・甥へとキーパーソンも変化し、自宅への外泊や家族との外出をする方も年々減少している。買い物などの外出の機会も、職員の付き添いが必要な方で年に 2 回、送迎のみの支援の方で月に 1 回～数回と、社会参加の機会も少ない状況である。

4 名の方に地域での実践を報告いただいた

作業療法士として、2009 年より病院の理学療法士・作業療法士の指導内容を受け、介護職員が実施していた「機能訓練」の枠組みを引き継ぎ、現在は集団体操、嚥下体操、各自の個別プログラムとしての身体機能・ADL 訓練や作業活動、補装具等の申請やその調整を行っている。体操や作業活動を取り入れたことで、今まで「こなすもの」だった「機能訓練」が、自分のやりたいことや余暇活動をする時間となり、日中の居場所の選択肢の一つ、園内の交流の場といった面も出てきた。その中で、趣味活動としての写真撮影やよさこいチームへの参画など、地域社会との関わりも実現してきている。

入所施設がその人らしく暮らせる場であるためには、施設も地域の一員として存在しなくてはならない。利用者のその人らしい暮らしの実現のために地域に貢献していきたい。また、作業療法士は何ができて何が得意な専門職なのか、利用者・職員・地域にも理解してもらえること、一緒に楽しくあることを忘れずに、活用してもらえる作業療法士になることがこれからの課題である。

4） 千葉 由香里氏（岡山県／就労移行支援ハートスイッチ校）

報告者の千葉氏は医療機関を経て、就労移行支援ハートスイッチ校に 2015 年より勤務している。

ハートスイッチは岡山県内に 2 事業所（岡山市・倉敷市）を持つ就労移行支援事業所で、企業等での就労を希望する身体・知的・精神障害や難病の方（原則 18 歳から 65 歳）を対象に、24 ヵ月以内で、就労に

質疑応答では様々な質問が飛んだ

必要な知識や能力の向上を目指した訓練や求職活動、職場定着支援を行っている。

報告者は倉敷にて勤務、サービス管理責任者を担っている。対象者は、手帳別では精神障害者保健福祉手帳を持つ方が約６割だが、疾患別でみると発達障害が半数以上を占める。職員は営業・サービス業経験者や教師等の他職種もいるが、７名の職員のうち３名は作業療法士である。

就労支援の流れとして、利用初期にはアセスメント、労働習慣や健康管理、ビジネスマナー等の基礎訓練、パソコンスキル、各種作業訓練を行う個別能力開発訓練、中期では企業の見学・体験・実習やハローワークでの求人検索といった施設外支援や面接準備を行う。マッチング期においては求職活動をし、就労となるが、その後も定着支援として定期的に企業訪問し、企業と本人の間でずれがないか調整をしたり、ピアサポートを目的として定期的に交流会を行っている。

この業務で発揮できる作業療法士の特性や強みとして、①身体・精神・高次脳機能障害などの医学的知識があり病状の把握や予後予測ができること、②「できる・できそうなこと」「できないこと」の見極めをし、代償手段の提案や環境調整ができること、③動作・作業分析をして企業に対して障害に起因することとその対応をわかりやすく説明できることが挙げられる。

近年、発達障害の就労問題がクローズアップされてきている。就職だけでなく、就職しても定着できずに離職する方が多い。職場定着には自己理解を促し対処法を整理、企業側にも配慮内容を自分で伝えられるようにすることが必要だと考えている。できないことだけでなく、できること、工夫すればできることを明確にし、自信をつけてもらえるような支援が必要だと感じている。

３．参加者アンケートから

今回のカンファレンスの参加者の属性として、日常的に障害保健福祉領域に関わりがある、時々関わりがある、今後関わる予定があると答えた方が約３分の２を占めた。参加理由としては、「就労支援に関わる作業療法士の役割について、理解を深めたい」「障害児が成人になることを見据え、どのような支援が必要になってくるかを学びたい」「医療のなかでの関わりのみで限界を感じたので、地域での関わりを知りたい」等、医療以外の場面での地域における具体的な実践について知りたいという期待が挙げられた。

また、参加した感想として、「地域での様々な分野の取り組みを知ることができた」「知識･視野が広がってよかった」等、自身の見聞を広げるきっかけになったという意見や、「市区町村での取り組みが国へとつながっていき、住み慣れた地域で暮らせるような社会になったらいいな、と改めて感じ…ますますこの分野における作業療法士の重要性を感じました」と、地域における作業療法士の役割やその重要性を再認識する機会になったことが窺えた。

まとめ

今回で８回目を迎えたカンファレンスも、年々医療現場の方の参加が増えてきている。参加者からは、この分野での作業療法の発展を期待する声も多く、障害保健福祉領域における作業療法の取り組みや活動範囲の拡大について、会員だけでなく、学生に対しても知ってもらう機会を設けるよう希望が挙がっており、今後の活動の参考にしたいと考えている。

最後に、同時開催をご快諾いただき、当日の運営にもご協力くださった新潟県士会ならびに第 14 回新潟県作業療法学会実行委員の皆様に感謝する。

― 開 催 予 告 ―

障害保健福祉領域 OT カンファレンス in 大阪

2018 年 2 月 17 日（土）　12：45 ～ 16：30

場　所：学校法人福田学園 大阪保健医療大学 1 号館（大阪市北区天満 1 丁目 9 番 27 号）
参加費：日本作業療法士協会会員は無料
内　容：障害保健福祉領域における作業療法士の実践報告とグループディスカッション
その他：詳細、申込方法などは、協会ホームページ、機関誌にてお知らせいたします。

「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」研修会 報告

大分リハビリテーション病院／太田有美

8 月 26・27 日に標記の作業療法重点課題研修が東京にて開催された。

高齢者・障害者の尊厳を守り、自立支援を促していくためには、下部尿路機能障害（排尿障害）への介入が重要である。しかしながら、高齢者の排尿障害の評価や介入は体系化されておらず、基本的な排尿障害の知識や評価方法を学ぶ機会が少ないため、本研修会は基礎から実践までの内容を盛り込み構成した。早くから定員を上回る申し込みがあり、排尿障害に対する関心の高さが窺われた。

高齢者における尿失禁の頻度はきわめて高く、わが国では 400 万人の高齢者が尿失禁を有しており、老健施設等に入所している者の半数以上はおむつを着用している現状がある。排尿障害に専門的に取り組んでいる会員は少ないと思われるが、活動や参加の拡大､QOL の向上を支援する際に､一度は担当ケースを通して悩んだことがあるのではないだろうか。

本研修会が開催された背景には、平成 28 年度診療報酬改定にて「排尿自立指導料」が新設され、平成 29 年 3 月末からは作業療法士も排尿ケアチームの一員として、包括的排尿ケアへの参入が可能となったことも挙げられる。排尿自立指導料は、医療機関に入院中の、尿道留置カテーテル抜去後に尿失禁などの下部尿路機能障害の症状を有するもの、あるいは尿道留置カテーテル留置中であって、抜去後に下部尿路機能障害を生じると見込まれるものを対象とし、多職種による包括的排尿ケアを行い、早期のカテーテル抜去と排尿自立につなげることを目的としている。

超高齢社会において、排尿障害を有する患者の増加は避けられない問題であるが、果たして作業療法士は、排尿障害を自らが働きかけるべき課題として捉えているであろうか。排尿自立に向けて、作業療法士には排尿に関連した動作の向上を図るだけでなく、下部尿路機能への理解を深め、その障害を分析し、介入していくことが求められているのである。

今回の研修会では、日本大学医学部泌尿器科の高橋悟医師より「高齢者・脳卒中者の下部尿路障害の諸症状と対応」、看護師の立場から日本コンチネンス協会会長の西村かおる氏より「高齢者・脳卒中者の排尿自立支援への作業療法士参画の期待」、おむつメーカーであるユニ・チャーム株式会社の田中淳一郎氏より「オムツの適切な選択方法」、作業療法士の立場からは大分岡病院の佐藤浩二氏より「高齢者・脳卒中者の排尿自立支援の現状と課題」、広島都市学園大学の髙島千敬氏より「排尿関連福祉用具の活用」、新潟医療福祉大学の今西里佳氏と筆者からは排尿障害の評価と介入について講義し、事例検討を行った。終了後には参加者から多くの質問が寄せられた。

これを機に排尿障害に関心をもつ現職者が増え、排尿障害を有する対象者への自立支援についても考えるきっかけになればと考える。

また、卒後教育の充実を図るための研修会の継続開催や、加えて養成教育における対応も急ぎ整備する必要がある。

第 4 回 東アジア諸国との交流会 報告

第 51 回日本作業療法学会（東京）前日の 9 月 21 日（木）に第 4 回東アジア諸国との交流会が開催されました。海外からは韓国・台湾・香港・フィリピン・シンガポールの各国協会代表者 5 名、台湾からのオブザーバー 4 名にご参加いただきました。日本からは中村春基協会長をはじめ、協会理事、国際部員の約 20 名が参加しました。

今年のテーマは「養成校教育と卒後教育（professional OT education from entry level to continuing education）」でした。養成校数の推移、教育内容、大学院や協会主導の卒後教育について各国の紹介があり、その社会的背景や今後の方向性について情報交換が行われました。一部の内容を紹介します。①韓国：1979 年に最初の養成校が開設、2000 年から養成校が増え始め、現在 62 校にまで増加した。協会員は約 9,000 名、20 代・30 代が全体の 9 割を占め、約 6 割が医療機関に従事する。②台湾：有資格者数は約 6,000 名、2050 年には 60 歳以上人口の割合が 43%に上ると予測され、今後、地域作業療法士の役割拡大が期待される。③香港：養成教育が始まったのは 1978 年で、2012 年には大学院での養成教育も始まった。近年成績優秀な学生の入学が続いている。④フィリピン：協会員の 6 割近くが小児リハビリテーション分野に従事、作業療法助手（Occupational Therapy Technician）制度がある。自然災害や都市部災害脆弱地区における作業療法士の役割が拡大しつつある。⑤シンガポール：海外免許保持者は 2016 年現在約 4 割、徐々に国内教育が充実してきている。若手作業療法士が増えるなか、次世代リーダー育成の重要性が増している。

この交流会は、第二次作業療法 5 ヵ年戦略の一環として、WFOT 大会 2014 以来 4 回にわたり行ってきました。2015 年には各国の作業療法事情、2016 年には学術活動、そして今年は教育について情報交換が行われました。4 年間の活動を通してアジア 6 ヵ国間のネットワークが構築でき、また本交流会は台湾との 2 国間交流がスタートするきっかけとなりました。今後は開催方式や頻度、内容を改め、引き続き 6 ヵ国ネットワークを継続する予定です。

参加者の集合写真

東アジア諸国との交流会の様子

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」とあります。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ご活用ください。

その人らしい人生を実現するために作業療法士にできること

～人の想いをかたちにできる専門職として地域づくりに携わる～

えぇわっしょ貴志川
田渕 真也

はじめに

総合事業が始まって介護保険の根幹でもある「自立支援」がクローズアップされることも増えた。しかし、地域（で暮らしている市民）の中では自立支援に対する認識は乏しいと言わざるをえない。関係者はもちろんだが､地域住民も含めた意識の共有(規範的統合）があってこそ地域共生社会が可能になると考える。そこで、筆者はリハビリテーションおよび作業療法の理念に基づいた通所介護事業所を立ち上げ、作業療法的ケアを取り入れた支援を実践している。また、自治体でのリハビリテーション活動支援事業への参加や各自治会（老人会）などでの講演活動を通して、介護保険の理念や自立支援、さらには作業療法の役割についての認識が深まることを期待して啓発活動を続けてきた。その取り組みについて述べる。

紀の川市保険者情報

筆者の事業所がある紀の川市は和歌山県北部に位置し、人口約６万人で高齢化率は 29.8％。第一号被保険者の保険料は 5,917 円（第６期）である。総合事業は訪問型または通所型サービスのＡとＣが導入されている。リハビリテーション活動支援事業では、市が独自の体操「紀の川歩（てくてく）体操」を主にした活動の場を自治会単位で立ち上げ、2017 年度は、９月現在で拠点数 43 ヵ所、総勢約 1,100 人が参加。その拠点ごとに地域の理学療法士や作業療法士が立ち上げを支援（2017 年９月時点で理学療法士８名、作業療法士２名が参加）し、体操や体力測定および生活指導を行っている。その後も約３ヵ月ごとの継続支援を行っている。

実践報告

１．通所介護施設えぇわっしょ貴志川の開設
（“えぇわっしょ”とは「良いね」の意味を持つ和歌山の方言）

2014 年に自立に向けた取り組みを実践できる（作業療法の理念を遂行できる）通所介護施設を開設した。現在は定員 10 名の地域密着型通所介護施設であるが、地域からの定員増への期待の高まりを受け、2018 年４月からの通所型サービスＣへの参入も視野に現在は移転準備中である。

２．リハビリテーション活動支援事業
～紀の川歩（てくてく）体操～

筆者は２拠点で立ち上げ当初から支援し、体操指導だけでなく参加者との個別面談の中で生活習慣や生活動作への指導・助言も行い、「畑仕事ができるようになった」などの声が聞かれた。また、体操で使用する DVD の監修作業にも参加する。

３．規範的統合に向けた研修会の開催

介護保険や自立支援に対する認識を高め共有することを目的とした各種の研修会や講演を行っている。時には、実際に弊社の事業所を利用している利用者にも舞台に上がってもらい自身の体験談を語ってもらった。自治体が主催する市民講座やそれぞれの自治会・老人会でのサロン活動では、「介護保険はお世話のサービスだと思っていた」や「障害があっても頑張ってる人の話を実際に聞いて勇気が出た」などの反響を得た。また、介護関係者（介護支援専門員、介護福祉士など）に対する研修会でも「自立支援についてよくわかった」「生活行為向上マネジメント（MTDLP）がすごく参考になった」などの反響を得た。

紀の川市地域ケア会議

4．地域ケア会議への参加

紀の川市の隣接市である岩出市では、自立支援型ケアプランの内容検討のために専門職派遣の依頼があり、筆者は開始当初より参加している。紀の川市では自立支援型の個別地域ケア会議は開催に至っていないものの、自立支援の理念を各事業所に啓発する地域ケア会議（OJT の意味合いが強い）への参加依頼があり、アドバイザーとして参加。それぞれの会議において「専門的な意見を聞けるので根拠がわかってケアに活かせる」「作業療法士の役割がよくわかった」などの意見を得た。

5．地域での活動（社会資源）への関わり

総合事業が始まる前から「給付サービス終了後はどうなるのか」という不安の声が聞かれていた。筆者もフォーマルサービスだけでなく、住民主体で行っている活動が重要な地域資源になると考え、地域の老人会やサロン活動の実情をよく知るためにそれぞれの活動（ペタンク*等）に参加した。弊社の事業所に通い始めた当初は要支援２で「またペタンクに通いたい」と話していた男性（現在は事業対象者）が再びペタンクに参加できるようになった。実際に参加することで、ペタンク会場までの移動手段（男性はシニアカーで移動）や屋外活動の問題（トイレや熱中症対策）などの課題も発見できた。また、ペタンクの運動量自体は要支援レベルの人でも参加できる可能性があることもわかった。

地域で愛される“ペタンク”

＊球技。金属製のボールを投げ、木製の目標球（ビュット）という的に近づけ、その距離を競う。

作業療法士だからこそできる地域共生のお手伝い

作業療法士は訓練室だけではなく、生活する場や地域でこそ能力を発揮できる職種である。その作業療法士が率先して、障害があっても高齢になっても自立できる可能性を示し、地域の中でそれらを実現してみせることによって、本人のみならず周りの人々（地域住民も含めた）の意識も明らかに変わる瞬間がある。目の前の機能訓練（リハビリテーション）に真摯に取り組むことはもちろん大切だが、対個人の視点だけでなく対地域のような視点を持ち、実際に生活が行われている自宅や地域で住民や周囲の支援者たちと共に作業療法の理念を実践していくことも、作業療法士の専門性として重要であると信じる。

筆者の課題

地域住民への啓発活動に関しては、自治体から依頼される場合もあるが、筆者が独自に老人会や自治会および職能団体（介護支援専門員協会など）へ働きかけた場合が多い。筆者一人だけでなく、自治体との連携を強化した活動に発展できれば地域での啓発活動も拡大するはずである。そのためにも地域の作業療法士や協会も一体となった働きかけが必要だと考える。

地域包括ケアシステム推進委員会
佐藤孝臣理事より一言

住民の集いの場に作業療法士が参画して活動・参加を目指した自立支援の啓発活動を行うことは自治体も大きな期待を寄せているところである。しかし田渕氏が述べているように、住民の自立支援に関しての認識は乏しいと言わざるをえない。作業療法士には、専門的な部分をわかりやすく説明し、住民の認識を高めることが求められる。「難しいことを簡単に説明する」、このプレゼン能力が総合事業に関わる作業療法士には必要となる。

登録事例の紹介
～回復期リハビリテーション病棟における認知症の作業療法～

学術部学術委員会 事例登録班

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「回復期リハビリテーション病棟における認知症の作業療法」である。

人口構造の高齢化に伴い、回復期リハビリテーション病棟入院患者に占める認知症者の数も増加傾向にある。平成 28 年度の診療報酬改定においては、「身体疾患により入院した認知症患者に対する病棟の対応力とケアの質の向上を図るために行われる病棟での取り組みや多職種チームによる介入」に対し、診療報酬上の加算を認めるという「認知症ケア加算」が新設されている。回復期リハビリテーション病棟における認知症は、主疾患でなく合併症として扱われるケースがほとんどと思われるが、認知症の容体が主疾患とその後のリハビリテーションの成果に大きく影響するのは明らかである。また、作業に焦点を当てた作業療法においては、主疾患よりもむしろ認知症への対応の方が主となる場合もあろう。作業療法士が多職種チームの一員として役割を果たすことで、ケアの質の向上につながった例も多いと思われる。

作業療法士は現時点で「認知症ケア加算」の算定要件職種に明記されていない。しかし、認知症の人と家族を支える作業療法であるためには、これまで以上に認知症の方のケアの質の向上に寄与すること、そしてその成果を事例報告等で示す努力が必要と思われる。そのための参考として、これまでの登録状況と事例をいくつか紹介する。

■回復期リハビリテーション病棟の認知症事例の登録状況

日本作業療法士協会の会員システムで提供されている事例登録専用ページ（一般事例）で事例検索を行った（検索日時：2017 年 10 月 10 日）。検索条件として専門分野を［身体障害］、回復状態を［回復期］、文字列検索を［認知症］とした結果、ヒット数は 35 件であった。このうち「認知症」または「認知症が疑われる」とされた事例は 24 件であった。さらに、支援の成果としてケア・リハに対する拒否や抵抗・暴言の減少、徘徊や昼夜逆転などの BPSD の軽減が図られたとする事例に絞ると 12 件であった。他の 12 件については、ほとんどが CVA などの主疾患とそれに伴う心身機能や ADL の改善、環境調整に焦点を当てた報告であった。そのため認知症に関する成果についての明確な記載はないが、これらの事例においても、何らかの支援がなされたと読み取れる。

■支援の特徴

回復期リハビリテーション病棟の認知症事例 24 件を俯瞰すると、作業療法士の支援にいくつか共通する特徴が見られた。「毎回、同一時刻、同一環境で実施する」「反復動作を取り入れる」「こまめに声かけする」「集団活動の利用」「多職種と協議しケアや声かけなどの関わり方を統一する」「なじみの作業を取り入れる」などである。これらはいずれも病院という不慣れな環境で戸惑い、不安な表情や不穏な行動を見せる方に対し、少しでも安心できる状況を提供しようとする配慮と思われる。特に「なじみの作業」がピタリとはまると、その効果は大きいようである。

化粧を病棟生活に導入したことで BPSD に改善がみられた事例

多少の物忘れ等はあっても慣れた自宅ではそれなりの日々を過ごしていたが、入院後に不穏や徘徊、暴言・暴力等の BPSD が顕著に現れ、入院加療・療養に支障を来した典型的な事例である。このような事例の家族は、認知症の原因が入院であるように思い、変わり果てた姿にショックを受け、入院させ

たことを後悔し、すぐに退院させようとしたり、逆に自宅での介護を断念したりするきっかけとなることもある。本事例においては、「なじみの作業」の提供をはじめとする適切な対応により落ち着きを取り戻し、入院療養生活への適応が図られている。

【事例紹介】

対象者は 70 歳代後半の女性、A 氏である。自宅での転倒骨折（左橈骨遠位端骨折）により入院したが不穏や徘徊等の BPSD がみられ、病棟内徘徊中に再転倒して右大腿骨頸部骨折を受傷、50 病日目に回復期リハ病棟転棟して作業療法開始となった。MMSE は 6 点、CDR3、認知症の日常生活自立度はⅢ、Dementia Behavior Disturbance Scale 短縮版（DBD13）は 40 点であり、FIM は 33 点であった。徘徊、施設備品の破壊、他患とのトラブルもあった。

作業療法評価では、入院による生活環境の変化や生活リズムの乱れが BPSD を助長していると判断し、まずは可能な限り一定の時間に介入を行って顔見知りの関係を作ることから始め、病前からの習慣的な作業を利用した生活リズムの安定を目指す方針を立てた。

【作業療法の開始・結果】

顔見知りの関係が構築されるにつれ、これまでの人生やライフスタイルを話題に会話できるようになり、“ 化粧 ” が若い頃からの習慣であり、A 氏にとっての大切な作業であることが理解できた。家族の協力でご自身の化粧道具を準備し開始したところ、導入はスムーズに進み、程なく朝の化粧と夕方の化粧落としが定着した。また、骨折に対する機能訓練は朝晩の化粧作業時に併せて実施することで拒否なく受け入れられた。看護師は化粧を褒めるなど支持的な対応を行った。その結果、MMSE は 8 点で認知機能に明らかな変化はないものの、徘徊や他者とのトラブルは減り、DBD13 は 21 点と改善した。

意欲・発動性の低下した高齢者に対する興味・関心に着目した回復期リハビリテーションでの取り組み

先の事例とは反対に、活動性が低く廃用症候群が懸念された事例である。脳梗塞による入院だったが、本人の興味や役割を考慮した作業を提供することで見事に変化した様子が報告されている。

【事例紹介】

対象者は 80 歳代の男性、B 氏である。自宅で発症し急性期病院を経て 23 病日目に回復期リハビリテーション病棟に入院した。入院当初、明らかな麻痺は認められないものの動作が緩慢で、全てにおいて頻回の声かけや介助を要した。食事は 1 時間程かかり、トイレ・更衣・整容は全介助、排泄は間に合わず失禁を繰り返していた。歩行は介助で 50 m 程可能。FIM40 点、Functional Reach Test（FRT）8.5cm、HDS-R10/30 点、コミュニケーションと交流技能評価（ACIS）26/80 点、興味関心チェックリストによる情報収集は困難であった。

作業療法評価では、意欲・発動性の低下をはじめとする精神機能の影響が ADL や活動量の低下に大きく影響していると考えた。そこで、本人が興味・関心を示し、自発的に取り組める作業への参加の機会を提供することを介入の基本方針に盛り込んだ。

【作業療法の開始】

「60 歳代までは日曜大工や物の修理などが日課で生きがいであった」との家族からの情報を手掛かりに、木工場面を見せたところ、自ら道具や作物に触れ、過去の経験談など嬉しそうに話され、板を押さえるなど積極的な様子が観察された。木工作業を導入してからは、リハビリテーション誘導時も病棟 ADL においても拒否がほとんどなくなり、写真付きリハビリテーション日誌（木工作業の記録）を見ながら笑顔で家族や職員、他患と会話したり、病棟での集団レクにも参加するようになった。食事は 15 分程で自立し、トイレ・更衣・整容はほぼ見守りで可能、失禁はほとんどなくなった。認知機能（HDS-R9 点）以外の効果指標も FIM74 点、FRT20cm、ACIS41/80 点と、大きく改善した。

【まとめ】

筆者の考察は、「回復期リハ病棟では身体機能の改善による ADL 向上を目指すことが多いように感じるが、認知症高齢者に対して自らの意志や意欲を伴う能動的な作業活動の提供と、職員全体での情報共有が活動・参加の増加による ADL の向上の一助になると考えられる」と結ばれている。

コラム 窓

～女性の協会活動参画促進のために～

今回の「窓」は前号に引き続き、国際部員からご寄稿いただきました。野田さんは妊娠から出産後も継続して国際部の活動に関わっています。「無理はしない」ということを大前提に、ご本人の「活動に参加したい」という気持ちを温かく迎え入れる環境、そして様々な人が集まることが、より良い協会活動へとつながるのではないかという思いを述べてくださいました。

子育てをしながら国際部活動を続けています

野田 綾子（国際部員）

私は国際部の活動に約７年前から関わるようになり、主に、人材育成部門としてのグローバル活動セミナー（旧：国際交流セミナー）の企画・運営を行っています。この活動にも慣れてきた頃、妊娠がわかりました。私の場合は妊娠中、体調が安定せず、セミナー当日に迷惑をかけることもあり、他の部員の方などに助けてもらうこともありました。今まで体調を崩すことがあまりなかったため、その時は申し訳なさと同時に、周囲の助けへの感謝の思いでいっぱいになりました。体調の良い時は、ネット会議への参加やパソコンでの作業は行えたため、無理のない範囲で自分にできることをなるべく担い、関わることができました。

そして、無事に出産を終えると、部員の方々からは温かい祝福の言葉をもらい、首がまだ完全にはすわっていない娘と、娘をみてもらうために母親も一緒に、会議にも参加させてもらいました。子連れでの会議参加は、子どもにとっても周りの部員の方にもかえって迷惑をかけてしまうのではないかという心配もありましたが、部員の方々は笑顔で迎えてくださり、私自身も会議に集中する時間がとれたり、先輩のママさん部員の方からのアドバイスなどを聞けたりと、とても有意義な時間を過ごすことができました。娘も慣れない環境に連れて行ったことがよかったのか、娘なりの刺激を受けて帰ってきたようでした。

この国際部での活動は普段の仕事とは違う出会いや学びがあり、自分自身にとって大事な活動になっています。特にセミナーを担当する人材育成部門のメンバーには、国際的に活躍している人、臨床場面で力を発揮している人、教育現場で働いている人、そして今の私のような子育て中の人、と様々な特徴をもつ作業療法士がいます。この多様な人で構成され、各自の強みが発揮できる雰囲気があることで、より多くの人に興味をもってもらえるものを創れるのだと感じています。これからも部員の方々はもちろん、理解して協力してくれる家族への感謝の思いも忘れず、自分にできる活動を続けていきたいと思います。

投稿欄 声

投稿募集

締切：2017 年 12 月 15 日

募集テーマは、

○妊娠中、育児中、介護中…私の心に残った、利用者・患者さんとのエピソード

作業療法士は、その人それぞれの「やってみたい」を見つけ出し、生きるチカラを取り戻すための支援をする専門職。その人との関わりの中で、作業療法士自身が「作業療法士として働いていてよかったな」と元気をもらえるような嬉しい出来事に出会うこともあるのではないでしょうか。いつもよりちょっぴり大変な状況にいるときだからこそ心に残った、利用者・患者さんとのエピソードをぜひお寄せください。

募集要項

○上記テーマの応募期間：2017 年 12 月 15 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「心に残ったエピソード」〕としてください。
○写真の掲載も OK といたします。簡単な加工（トリミング、目に線を入れる等）もいたします。
※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。

災害支援ボランティア募集

災害支援ボランティアに登録しませんか？
～現在、「福耕プロジェクト」参加者募集中！～

日本作業療法士協会 災害対策室／熊本県作業療法士会

災害支援ボランティア登録制度

日本作業療法士協会では平時から災害に対して備え、災害発生時に迅速に対応できる体制を整備しています。「災害支援ボランティア登録制度」はその一環であり、常時登録者を受け付けております。災害支援ボランティア登録を行っていただいた会員には、被災地から協会に災害支援ボランティアの派遣要請があった際に、ボランティア募集情報が配信され、申込を行うことができるようになっています。

現在ボランティア募集中の「福耕プロジェクト」とは

平成 28 年 4 月 14・16 日に熊本地震が発生しました。熊本県作業療法士会では他団体と協働しながら、現在も支援活動を続けています。現在、復興支援として取り組んでいる活動は「福耕プロジェクト」。その概要と活動内容をご紹介します。

1．概　要

熊本県作業療法士会は、熊本地震の復興支援事業として美里町応急仮設団地に入居中の方へ野菜の苗と培養土およびプランターを寄贈しました。これをきっかけに“人は作業をすることで元気になれる”を実践すべく、1 回限りのハード面の支援だけではなく、作業（野菜作り）を通して継続的な人的支援を開始しました。

2．活動内容

福耕プロジェクトでの野菜作りは「楽しみながら」を大前提として、仮設団地内の方々の交流や会話が自然とできる場を増やすことを目的としています。そのために、住民の方々を中心に美里町支えあいセンターや社会福祉協議会と話し合いを重ねながら活動をしています。

実際の活動例を紹介します。活動予定日は住民へポスターでの告知に加え、事前に美里町支えあいセンターのスタッフから住民へ声掛けが行われているため、私たちが訪れる時刻になると、半数の住民は家から自然に出てきてくださいます。残りの家庭には住民と共に訪問して声かけを行います。この時、2･3 世帯で 1 グループが自然にできあがり、作物の育ち具合を共に確認します。その場で収穫することが多く、勧められるままに試食しながら、育てた経緯などの話を聞いています。

今年 5 月に植えた野菜はすでに収穫しましたので、次にどのような冬野菜を植えるかを住民・支えあいセンター・社会福祉協議会と共に話を進めていこうとしているところです。

私たちは、「じっくり長く関わりたい」というイメージを持って活動しています。一時的なリハビリテーション支援だけでなく、野菜を育てて世話をしてもらう、作業をしてもらう、それが生活の中での作業療法になると考えています。その一例として野菜作りを提案していますが、作物が育つには時間がかかるように、私たちもじっくり、長く被災者支援に関わっていくつもりです。

募集要項

目　　的：楽しみ、生きがい作り
　　活動・参加の場の提供（高齢男性など孤立化しがちな方々の活躍の場やコミュニティ作り）
活動内容：仮設住宅への定期的な訪問（月 1 回）、苗の生育状態の確認、住民の健康状態の問診、等
活動予定日：2017 年 12 月 20 日（水）／　2018 年 1 月 14 日（日）
　　2018 年 2 月 21 日（水）／　2018 年 3 月 11 日（日）
申込方法：災害支援ボランティア登録後に改めてご案内いたします。
備　　考：交通費（ご自宅～熊本駅）および宿泊費については各自ご負担ください。
　　熊本駅から支援に関する県内の移動については、送迎や費用負担をいたします。

災害支援ボランティア登録方法

上記の福耕プロジェクトをはじめ、災害支援活動に興味のある会員は、ぜひ災害支援ボランティアの登録を！

［災害対策室ホームページ］　http://www.jaot.or.jp/others/saigai.html

研修会案内 **2017.12.9(土)-10(日)** 第61回

作業療法全国研修会（新潟会場）のご案内

本年度の全国研修会も“明日から使える知識・技術”の提案としてプログラムを構成しました。
身体障害、老年期障害、発達障害、精神障害と各領域における講座を充実させ、作業療法の基本や応用を確認できる内容です。また、公開講座では、作業療法の知見を盛り込んだ「生活動作と遊びのアイディア集」を活用した鹿児島県士会の取り組みと、模擬的に「地域ケア会議」を実践し、作業療法士の役割を考える2つの講座を予定しています。作業療法士一人ひとりが「地域につながる」という役割を担い、日頃抱いている疑問や課題を分かち合う機会となり、専門性の発揮を促進すると確信しています。
是非とも万障お繰り合わせのうえ、ご参加いただきたくご案内申し上げます。

テーマ 地域につながる作業療法の理論と実践
会期 2017年12月9日（土）～10日（日）＜2日間＞
会場 朱鷺メッセ（〒950-0078 新潟市中央区万代島6-1）
参加費 当日参加登録12,000円（事前登録は終了しました）
非会員20,000円、他職種5,000円、学生1,000円、一般無料（公開講座のみ）
＊事前登録者の参加費の振込手数料はご自身でご負担ください。
＊一度お振り込みいただきました事前参加費は返金できません。ご了承ください。
＊協会員は一般参加枠での公開講座の聴講はできません。
＊1日のみの参加の場合も同額になります。
主催 一般社団法人 日本作業療法士協会／一般社団法人 新潟県作業療法士会
運営事務局 東武トップツアーズ株式会社 東京法人事業部

【交流会のご案内】
研修会1日目終了後に交流会を行います。講師の先生方や参加者の皆様と楽しく交流会ができればと思います。是非ご参加ください。
開催日 2017年12月9日（土）19：00～
開催場所 ホテル日航新潟31階 Befcoばかうけ展望室
参加費 5,000円程度

【宿泊の手配】
宿泊は各個人で手配してください。宿泊予定の方はお早目の手配をお勧めします。

【申込方法】
＜事前登録済みの方＞
指定の口座まで参加費の入金をして頂き、事務局での入金確認（入金から10日ほど時間がかかります）がとれましたら、参加証引換券が登録のメールアドレスへ送信されます。参加証引換券は当日、必ず持参ください。
＜当日登録＞
正会員の方は、2017年度バーコード付き会員証（または2017年度会費振込の受領証）をご持参のうえ、当日直接会場までお越しください。

【お問い合わせ】
作業療法全国研修会（教育部研修運営委員会）E-mail：zenken@jaot.or.jp

当日参加登録実施します!!

研修会詳細は、
協会ホームページの
全国研修会バナー、
もしくは、下記QRコードから!!

http://www.jaot.or.jp/ http://www.jaot.biz/

≪ 第 61 回 作業療法全国研修会（新潟）プログラム ≫

※テーマ及び講師は予定です

テーマ　地域につながる作業療法の理論と実践

12 月 9 日（土）		第 1 ホール	第 2 ホール	第 3 ホール	第 4 ホール
1 日目	9：45 ～	開会式			
	10：00 ～ 11：20	協会指定講座 1　官公庁講演 「地域につながる作業療法の理論と実践～地域包括ケアシステム構築に向けた、地域につなげる作業療法士への期待～」 小林 毅（厚生労働省老健局高齢者支援課）			
	11：30 ～ 12：30	公開講座：鹿児島県作業療法士会の取組み 「児童発達支援における作業療法士の視点、地域と繋がる役割～アイディア集作成とその活用を通して～」 井上 和博（鹿児島大学）			
	12：30 ～ 13：30	昼休み			
	13：30 ～ 14：30	「脊髄損傷者に対する活動参加へのアプローチ～ 2020 東京パラリンピックを目指す車椅子テニス少女の OT 展開～」 松本 琢磨（神奈川リハビリテーション病院）	「“ 家に帰りたい ” の真意～ナラティブから読み解くその人らしさとは～」 上田 章弘（介護老人保健施設恵泉）	「子どもの家族の思いをくみながらの支援～発達障害領域における MTDLP 実践から～」 平野 大輔（国際医療福祉大学）	「精神障害領域における MTDLP の実践」 島田 岳（医療法人清泰会メンタルサポート そよかぜ病院）
	14：40 ～ 15：40	「脳卒中患者の生活支援～障害の捉え方と介入方法～」 佐尾 健太郎（山梨リハビリテーション病院）	「高齢者の下部尿路機能障害（排尿障害）に対する評価とアプローチ～排尿自立支援・転倒予防を目的として～」 今西 里佳（新潟医療福祉大学）	「児童の特性に応じた教育支援に必要な作業療法士の視点～学習と生活のマネジメント～」 辻 薫（大阪発達総合療育センター）	「地域生活支援の理解と支援のポイント」 鶴見 隆彦（湘南医療大学）
	15：50 ～ 16：50	「神経難病患者の活動と参加に求められる作業療法士の視点～実践を通して～」 楠原 敦子（国立病院機構 高松医療センター）	「医療機関や高齢者施設におけるシーティング介入と作業療法士の視点が果たす意義」 岩谷 清一（永生病院）	「発達障害児における問題行動への対処」 岩﨑 清隆（NPO 法人 ぷねうま群馬）	「多様な生き方に対応する作業療法の可能性」 遠藤 真史（那須フロンティア地域生活支援センターゆずり葉）
	17：00 ～ 18：00	協会指定講座 2　協会長講演 「地域につながる作業療法の理論と実践」 中村 春基（日本作業療法士協会 会長）			
	19：00 ～	交流会			
12 月 10 日（日）		**第 1 ホール**	**第 2 ホール**	**第 3 ホール**	**第 4 ホール**
2 日目	9：00 ～ 10：00	「安全な交通社会に貢献する作業療法士の役割」 藤田 佳男（千葉県立保健医療大学）	「予防的・健康増進作業療法プログラム『65 歳大学』の概要と実践紹介」 小林 法一（首都大学東京）	「子どもとの遊びにおける therapeutic use of self」 土田 玲子（NPO 法人 なごみの杜）	「精神障害領域における作業を用いた就労支援の実践例」 芳賀 大輔（NPO 法人日本学び協会ワンモア）
	10：10 ～ 11：10	「作業療法の魅力～その人らしい生活を支える技能とは～」 杉原 素子（国際医療福祉大学）	「暮らしに寄り添う認知症への対応」 比留間 ちづ子（若年認知症社会参加支援センター ジョイント）	「乳児期から小学校時期までの、発達障害や運動障害がある子どもたちへ幼稚園・保育園、小学校やその他の地域資源に参加するための作業療法支援の実際」 松本 政悦（よこはま港南地域療育センター）	「作業療法再考～ therapeutic use of self と見える化～」 冨岡 詔子（岡田公民館）
	11：20 ～ 12：20	協会指定講座 3　公開講座：模擬地域ケア会議 「地域ケア会議における作業療法士の役割」 佐藤 孝臣（株式会社ライフリー）			
	12：30 ～	閉会式			

※ 主催者及び講師の都合により、講演日程、内容等を変更する場合があります。あらかじめご了承ください。

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⑥	2017年11月25日～11月26日	東　京：台東区　日本作業療法士協会事務局	45名
管理運営⑦	2017年12月23日～12月24日	大　阪：大阪市　新大阪丸ビル　新館	45名
管理運営⑧	2018年1月27日～1月28日	東　京：台東区　日本作業療法士協会事務局	45名
教育法⑦	2017年12月2日～12月3日	宮　城：仙台市　東北保健医療専門学校	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-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：木更津市　君津中央病院	40名
選択-23　身体障害の作業療法	2018年2月24日～2月25日	大　阪：大阪市　新大阪丸ビル　新館	40名

専門作業療法士取得研修

講座名		日　程（予定も含む）	開催地（予定も含む）	定　員
高次脳機能障害	基礎Ⅲ	2017年12月9日～12月10日	宮　城：仙台市　PARM-CITY131貸 会議室	40名
	基礎Ⅳ	2017年12月2日～12月3日	大　阪：大阪市　CIVI研修センター新大阪東	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
摂食嚥下	応用Ⅱ	2018年1月20日～1月21日	東　京：豊島区　日本リハビリテーション専門学校	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	2018年2月24日～2月25日	東　京：台東区　日本作業療法士協会事務局	40名
	基礎Ⅱ-2	2018年1月27日～1月28日	大　阪：大阪市　新大阪丸ビル新館	40名
認知症	応用Ⅴ 応用Ⅵ	調整中	調整中：調整中　調整中	40名
福祉用具	基礎Ⅴ	2018年1月27日～1月28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
	応用Ⅴ	2017年10月29日 2018年1月7日	石　川：金沢市　金沢福祉用具情報プラザ	40名
	応用Ⅶ	2017年10月28日 2018年1月6日	石　川：金沢市　石川県リハビリテーションセンター ほっと安心の家	40名
がん	基礎Ⅰ	2018年2月17日～2月18日	東　京：台東区　東京文具共和会館	40名
	基礎Ⅱ	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

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
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	2018年3月4日	東　京：足立区　総合東京病院	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）	定　員
がんのリハビリテーション研修会	2018年1月27日～1月28日	大　阪：大阪市　森ノ宮医療大学	144名

作業療法全国研修会（詳細は、本誌裏表紙ウラをご確認ください）			
講座名	日　程（予定も含む）	開催地（予定も含む）	定　員
第61回作業療法全国研修会 ※事前登録は締め切りましたが、当日受付も実施いたします。	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	2018年1月20日～1月21日	大　阪：大阪市　新大阪丸ビル　新館	80名

認定作業療法士研修			
講座名	日　程（予定も含む）	開催地（予定も含む）	定　員
認定作業療法士研修会	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
	老年期障害	2017年11月19日	富山県	滑川市民交流プラザ	4,000円	80名	詳細：富山県作業療法士会ホームページ 問合せ先：かみいち総合病院　能登 健司 TEL　076-472-1212 E-mail：toyama.ot.kyouikubu@gmail.com
	精神障害	2017年11月26日	奈良県	秋津鴻池病院 研修棟	4,000円	80名	詳細：(一社)奈良県作業療法士会ホームページ 問合せ先：秋津鴻池病院　リハビリテーション部 木納(きのう) 潤一　TEL　0745-63-0601
	身体障害	2017年12月3日	熊本県	熊本県熊本市市内 予定	4,000円	100名	詳細が決まり次第、熊本県作業療法士会ホームページにアップします。
	精神障害	2017年12月3日	福井県	福井赤十字病院	4,000円	50名	詳細が決まり次第、福井県作業療法士会ホームページにアップします。
	老年期障害	2018年12月3日	新潟県	立川綜合病院	4,000円	60名	詳細・問い合せ先：新潟県作業療法士会ホームページをご参照ください。
＊	精神障害	2017年12月3日	高知県	高知リハビリテーション学院	4,000円	40名	詳細が決まり次第、高知県作業療法士会ホームページにアップします。
	精神障害	2017年12月3日	宮崎県	潤和会記念病院	4,000円	40名	詳細が決まり次第、宮崎県作業療法士会ホームページにアップします。
	発達障害	2017年12月10日	岡山県	倉敷中央病院	4,000円	100名	詳細が決まり次第、岡山県作業療法士会ホームページにアップします。 問合せ先：倉敷中央病院　田中 俊祐 E-mail：oka_ot_kyouiku@yahoo.co.jp
	精神障害	2017年12月10日	千葉県	国際医療福祉大学 成田キャンパス	4,000円	50名	詳細：千葉県作業療法士会ホームページ 問い合せ先：桜新町アーバンクリニック 村島 久美子(メールのみ対応) E-mail：sentakukensyu@yahoo.co.jp
＊	精神障害	2017年12月17日	沖縄県	沖縄リハビリテーション福祉学院	4,000円	50名	詳細は沖縄県作業療法士会ホームページをご参照ください。
＊	身体障害	2018年1月7日	和歌山県	和歌山県JAビル	4,000円	80名	詳細・問い合せ先：和歌山県作業療法士会ホームページをご参照ください。
	精神障害	2018年1月28日	三重県	ユマニテク医療福祉大学校	4,000円	100名	詳細は三重県作業療法士会ホームページをご参照ください。
	発達障害	2018年2月4日	佐賀県	佐賀県武雄市内予定	4,000円	50名	詳細が決まり次第、佐賀県作業療法士会ホームページにアップします。

＊は新規掲載分です。

催物・企画案内

第 47 回 日本臨床神経生理学会学術大会・第 54 回 日本臨床神経生理学会技術講習会
テーマ：小さな波に大きな“みらい”
―究め、そして切り拓こう―

日　　時：2017. 11/29 ㈬～ 12/1 ㈮
【ハンズオンセミナー技術講習会　12/1 ㈮】
会　　場：パシフィコ横浜（横浜みなとみらい）
お問合せ：株式会社プライムインターナショナル
TEL. 03-6277-0117 / FAX. 03-6277-0118
E メール　jscn47@pco-prime.com
お申込み：学会ホームページ http://www.pco-prime.com/jscn47/registration.htm“参加登録”ボタンよりお申込みください。
参 加 費：無料（第 47 回学術大会参加者に限り、事前登録が必要です）
定　　員：ハンズオンセミナー 3　100 名
ハンズオンセミナー 4　50 名
ハンスオンセミナー 5　50 名
ハンズオンセミナー 6　50 名
主　　催：東海大学医学部専門診療学系リハビリテーション科学

作業療法士のための組織マネジメントセミナー 其の一／東京編

日　　時：2018. 2/10 ㈯　11：00 ～ 16：30
会　　場：東京文具共和会館（東京都台東区柳橋 1-2-10）
お問合せ：青海社 組織マネジメントセミナー事務局
E メール　seminar@seikaisha.blue
TEL. 03-5832-6171
お申込み：青海社ホームページ〔https://www.seikaisha.blue/〕からお申込みいただくか、下記 URL をご覧ください。
https://www.meducation.jp/seminar/regist?id=55312
講　　師：土井 勝幸（介護老人保健施設 せんだんの丘施設長）
太田 睦美（一般財団法人 竹田健康財団 介護福祉本部長代理）
谷川 真澄（有限会社なるざ 代表取締役）
参 加 費：8,000 円（テキスト・昼食付き）
主　　催：株式会社青海社

第 2 回 日本うつ病作業療法研究会学術大会
テーマ：うつ病作業療法の理論と技術

日　　時：（1 日目）　2018. 3/3 ㈯　13：30 ～ 17：30
（2 日目）　2018. 3/4 ㈰　9：30 ～ 12：30
会　　場：専門学校　社会医学技術学院
参 加 費：事前登録（2017. 11 月中旬～ 12/31）：4,000 円
（1 日参加：2,000 円）
当日受付（2018. 1/1 ～当日）：6,000 円
（1 日参加：3,000 円）
備　　考：一般演題（口述発表）を募集します。詳細については，日本うつ病作業療法研究会ホームページをご参照ください。

第 103 回 全国図書館大会 東京大会

日　　時：2017. 10/12 ㈭・13 ㈮
会　　場：国立オリンピック記念青少年総合センター
お問合せ：第 103 回全国図書館大会実行委員会事務局（日本図書館協会内）
TEL. 03-3523-0814　FAX. 03-3523-0844
お申込み：詳細は、下記 URL をご覧ください。
http://jla-conf.info/103th_tokyo/index.php/
主　　催：公益社団法人　日本図書館協会

ADA で差別解消が進むアメリカ ～障害者解消法でめざす共生社会～

日　　時：2017. 11/21 ㈫ 12：30 ～ 15：45
会　　場：衆議院第二議員会館　1 階「多目的ホール」
参 加 費：無料
お申込み：詳細は、下記 URL をご覧ください。
https://www.abilities.jp/
主　　催：特定非営利活動法人 日本アビリティーズ協会
お問合せ：NPO 法人日本アビリティーズ協会
TEL. 03-5388-7501　FAX. 03-5388-7208

日本 PNF 学会主催 2017 年度後期講習会 新初級コース

【東京会場】
日　　時：2017. 11/25 ㈯　10：00 ～ 17：00
11/26 ㈰　9：00 ～ 16：00
2018. 1/20 ㈯　10：00 ～ 17：00
1/21 ㈰　9：00 ～ 16：00
会　　場：首都大学東京荒川キャンパス
お申込み：詳細はホームページをご確認ください。
http://www.pnfsj.com/
参 加 費：日本 PNF 学会会員　14,000 円
非会員　30,000 円
（受講申し込みと学会入会は同時に可能ですが、年会費として 5,000 円が別途必要となります）

第 6 回 福井県作業療法学会

日　　時：2017. 11/26 ㈰
会　　場：鯖江市文化センター
お申込み：詳細は、下記 URL をご覧ください。
http://fuku-fuku-ot.jp/
参 加 費：会員　2,000 円　　非会員 3,000 円
主　　催：福井県作業療法士会

滋賀県立リハビリテーションセンター教育研修事業 高次脳機能障害コース【医師・セラピスト研修】
テーマ：高次脳機能障害のある方の“気付き”と“やる気”

日　　時：2018. 1/27㈯ 13:15 ～ 17:30（受付 12:45 ～）
会　　場：滋賀県立成人病センター研究所講堂
お申込み・詳細：http://www.pref.shiga.lg.jp./e/rehabili/kennsyuu.html をご参照ください
参 加 費：無料
主　　催：滋賀県立リハビリテーションセンター

第 47 回 日本臨床神経生理学会学術大会

日　　時：2017. 11/29㈬～ 12/1㈮
会　　場：パシフィコ横浜
お問合せ：運営事務局：株式会社プライムインターナショナル
TEL. 03-6277-0117　FAX. 03-6277-0118
E メール　jscn47@pco-prime.com
お申込み：詳細は、下記 URL をご覧ください。
http://www.pco-prime.com/jscn47/index.html
主　　催：一般社団法人 日本臨床神経生理学会

アートとトークによる多様性尊重の社会づくり展

日　　時：2017. 12/2㈯～ 17㈰
会　　場：ミューザ川崎
お申込み：詳細は、下記 URL をご覧ください。
http://renraku-k.jp/index.html
主　　催：一般社団法人 全国精神保健福祉連絡協議会

第 6 回 全国ピアスタッフの集い

日　　時：2017. 12/9㈯・10㈰
会　　場：聖学院大学（埼玉県）
お問合せ：第 6 回全国ピアスタッフの集い事務局
TEL./FAX. 048-699-6194
お申込み：詳細は、下記 URL をご覧ください。
https://peersociety.jimdo.com/
主　　催：日本ピアスタッフ協会

第 1 回 障がい者スポーツ関係学会合同コングレス

日　　時：2017. 12/16㈯　12：00 ～ 17：00
2017. 12/17㈰　9：00 ～ 17：00
会　　場：早稲田大学 大隈記念講堂 大講堂
お申込み：詳細は、下記 URL をご覧ください。
http://www.jsad.or.jp/
主　　催：公益財団法人 日本障がい者スポーツ協会

第 19 回 香川県作業療法学会

日　　時：2017. 12/17㈰
会　　場：観音寺市民会館（香川）
お問合せ：第 19 回香川県作業療法学会 運営委員会 事務局
プライマリケア訪問看護ステーション 西田 典真
TEL. 087-813-3515　FAX. 087-813-3516
E メール　kagawaot19@yahoo.co.jp
お申込み：詳細は、下記 URL をご覧ください。
http://kagawa-ot.or.jp/society/
参 加 費：会員：1,000 円、非会員：8,000 円、
他県士会員：4,000 円
他職種・一般：2,000 円、学生：無料
主　　催：一般社団法人 香川県作業療法士会

第 18 回 計測自動制御学会 システムインテグレーション部門講演会

日　　時：2017. 12/20㈬～ 22㈮
会　　場：仙台国際センター
お申込み：詳細は、下記 URL をご覧ください。
http://www.si-sice.org/si2017/
主　　催：公益社団法人 計測自動制御学会

第 8 回 アクティビティ・ケア 実践フォーラム

日　　時：2018. 1/7㈯・8㈰
会　　場：立教大学・池袋キャンパス（東京都豊島区池袋）
お申込み：詳細は、下記 URL をご覧ください。
http://www.aptycare.com/
参 加 費：《会員》2 日間：4,000 円　1 日のみ：3,000 円
※高齢者アクティビティ開発センター会員
《一般》2 日間：6,000 円　1 日のみ：4,000 円
《学生》2 日間：4,000 円　1 日のみ：3,000 円
主　　催：高齢者アクティビティ開発センター

第 28 回 四国作業療法学会

日　　時：2018. 1/13㈯・14㈰
会　　場：あわぎんホール（徳島）
参 加 費：（1 日参加につき）会　員：2,000 円、
非会員：3,000 円、学　生：500 円
主　　催：四国作業療法士会連絡協議会

第 2 回 日本安全運転・医療研究会

日　　時：2018. 1/21㈰
会　　場：日経ホール & カンファレンスルーム
お申込み：詳細は、下記 URL をご覧ください。
http://www.js-safedrmd.jp/index.html
主　　催：日本安全運転・医療研究会

「催物・企画案内」の申込先
kikanshi@jaot.or.jp

掲載の可、不可についてはご連絡致しませんことをご理解ください。また、2 号以上の掲載はお引き受けいたしかねます。なお、原稿によっては割愛させていただく場合がございますので、ご了承ください。

催物・企画案内

第 18 回 日本外来臨床精神医学会学術大会

日　　時：2018. 2/18㈰　10：00 ～ 17：00
（受付開始　9：30 ～）
会　　場：東京慈恵会医科大学　高木二号館 B1F　南講堂
お問合せ：日本外来臨床精神医学会事務局（富士見メンタルクリニック内）
TEL. 049-257-4310　FAX. 050-3730-2621
お申込み：詳細は、下記 URL をご覧ください。
http://jcop.xsrv.jp/index.html
主　　催：日本外来臨床精神医学会

第 21 回 日本心理教育・家族教室ネットワーク研究集会 沖縄大会

テーマ：ちむぐくるでつながる､おっきなわ！

日　　時：2018. 2/23㈮・24㈯
会　　場：沖縄県男女共同参画センターてぃるる
パシフィックホテル沖縄
お申込み：詳細は、下記 URL をご覧ください。
https://inpf-oki2018.jimdo.com/
参 加 費：事前振込の場合、会員 7,000 円、非会員 8,000 円、家族・学生 2,000 円、当事者 1,000 円
主　　催：日本心理教育・家族教室ネットワーク（JNPF）

東京学会でブース設置 新入会は 7 名

日本作業療法士連盟事務局　米永 まち子

第 51 回日本作業療法学会が 9 月 22 日から 24 日まで東京で開催されました。

日本作業療法士連盟は学会会場 = 東京国際フォーラム = ガラス棟 地下 1 階の学会受付横、日本作業療法士協会事務局受付の隣のブースでした（昨年の札幌学会から協会事務局の隣に連盟ブースを設置しています）。約 5,000 人の参加とのことで、開催初日の朝は学会受付では参加手続きをする若い作業療法士であふれていました。あまりの人の多さで連盟受付は会員の目には入らないようでした。連盟県責任者の方々が次々にブースに立ち寄り、連盟パンフレット配布と入会の声かけをしてくださったおかげで、7 名の新入会がありました。「以前から連盟が気になっていました」「政治活動は大事です」との声は、活動をしている事務局にとってはたいへん心強い、嬉しい言葉です。

中村春基協会長と杉原素子連盟会長が握手し、共に「OT の未来のために」のキャッチフレーズが書かれた「顔出し看板」は、文字通り連盟の PR 看板となりました。

都道府県ではすでに 9 つの連盟が活動をしております（大分、北海道、山口、茨城、大阪、東京、山梨、静岡、岡山）。今後、沖縄・熊本・広島・愛媛県で立ち上げの動きがあります。

地域の中堅作業療法士は政治活動の重要性を感じ、地方議員とのネットワークを構築しております。地域での作業療法士が注目される中、活動する若い作業療法士の身分や地位をしっかり確立するには、やはり政治家の力添えや協力が不可欠です。政治家が動くのは「組織の票数」によってです。作業療法士連盟会員はまだわずか 840 名、あまりに少なすぎます。協会員であれば連盟の正会員になれます。57,143 人の協会員が連盟会員になれば、政治家は作業療法士の要望に力を貸します。

理学療法士からはすでに 2 名の国会議員（小川克巳氏・山口和之氏）が活躍しております。作業療法士から国会議員を出しましょう。政治はあなたの生活の問題です。政治に関心を持ち、「作業療法士のよりよい未来が開かれるよう」、協会とも一体となって一緒に進めていきましょう。

まずは選挙には必ず行きましょう。あなたができることの第 1 歩です。

学会での連盟ブース

お知らせ

次期連盟総会 開催

次回連盟総会は 2018 年 3 月 11 日（日）東京の日本作業療法士協会ビル 10 階研修会場

大分県作業療法士連盟と共催の研修会　開催

2017 年 12 月 17 日（日）9 時 50 分～ 12 時
「医療介護制度改革　国から地域へ」
大分大学　旦野原キャンパス第 2 大講義室にて
講　師：小川克巳参議院議員
コメンテーター：杉原素子日本作業療法士連盟会長
コーディネーター：荒木良夫大分県連盟会長
問い合わせ先：藤華医療技術専門学校　鳥越克志
TEL：0974-22-3800

編集後記

昨年の今頃の機関誌を読んでいると、重点活動項目が理事会で承認を受けて 12 月号に掲載、また年度末までに終了すべき手続き（退会や休会、会費納入）に関する周知にも力を入れるなど、次年度を見据えた動きが活発であったことがわかります。今年の次年度重点活動項目掲載に関してですが、今年度が第二次作業療法 5 ヵ年戦略の最終年であり、第三次作業療法 5 ヵ年戦略の策定も同時に行っているため、従来のように 12 月号にてお知らせすることができません。1 月号掲載を目指して進行中ですので今しばらくお待ちくださいますようお願いいたします。

さて、今号では第 51 回日本作業療法学会の特集をお届けしました。学会参加者、そして次期学会長である宮口英樹氏（広島大学）、合わせて 18 名の皆様に各々の立場から学会を振り返り綴っていただきました。学会に参加した方も参加しなかった方も、皆様にとって本特集が学びや気づきにつながりますように。

（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 10 月 1 日現在の作業療法士

有資格者数　84,947 名※
会員数　57,378 名
社員数　210 名
認定作業療法士数　905 名
専門作業療法士数（延べ人数）　96 名

■平成 29 年度の養成校数等

養成校数　188 校（201 課程）
入学定員　7,598 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 68 号（年 12 回発行）
2017 年 11 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、野﨑 智仁、岡村 忠弘、米井 浩太郎、浅倉 恵子
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/

□求人広告：1/4 頁 1 万 3 千円（賛助会員は割引あり）

Japanese Assosiation of Occupational Therapists

第61回 作業療法全国研修会

地域につながる作業療法の理論と実践

協会指定講座1　官公庁講演

「地域につながる作業療法の理論と実践
～地域包括ケアシステム構築に向けた,地域につなげる作業療法士への期待～」
小林 毅（厚生労働省老健局高齢者支援課）

協会指定講座2　協会長講演

「地域につながる作業療法の理論と実践」
中村 春基（日本作業療法士協会 会長）

協会指定講座3　公開講座：模擬地域ケア会議

「地域ケア会議における作業療法士の役割」
佐藤 孝臣（株式会社ライフリー）

公開講座：鹿児島県作業療法士会の取組み

「児童発達支援における作業療法士の視点,地域と繋がる役割
～アイディア集作成とその活用を通して～」
井上 和博（鹿児島大学）

＜事前登録＞

登録期間　2017年 9月 1日(金)正午～
2017年11月15日(水)正午まで

参加登録は、協会ホームページの
全国研修会バナーから!!

新潟会場

2017年12月9日(土)-10日(日)

朱鷺メッセ　新潟県新潟市中央区万代島6－1

万代島ビル展望台から見る夜景

主催: JAPAN 一般社団法人日本作業療法士協会　運営協力: 一般社団法人新潟県作業療法士会

お問い合わせ　東武トップツアーズ(株) 東京法人東事業部内 作業療法全国研修会運営事務局宛
TEL：03-6667-0592　FAX：03-6667-0564　Mail：jaot_tobu@tobutoptours.co.jp

一般社団法人
日本作業療法士協会

平成29年11月15日発行　第68号