

JJAOT

The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists (JJAOT)

日本作業療法士協会誌

2017

12

- 初代会長鈴木明子先生が園遊会にご招待されました
- 第51回 日本作業療法学会 学会長講演・基調講演 要旨

【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

協会設立50周年関連事業～各士会の取り組み

【医療・保健・福祉情報】

訪問看護ステーションにおける医療的ケア児の作業療法実施状況調査結果報告

重要なお知らせ

表紙ウラ、p.6～13に必ずお目通しください



一般社団法人

日本作業療法士協会

重要

2017年度に入会した皆さまへ

付帯情報登録のお願い

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、本誌『日本作業療法士協会誌』（2016年度会員統計資料は本年9月号p.6～）に掲載しておりますので、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ると、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部分をを入力し、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部分をを入力し、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、お問い合わせください。

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。情報が登録されませんと、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・費田
E-mail : kaiinkanri@jaot.or.jp

JJAOT

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 12 月 15 日発行 第 69 号

- 5 ● 初代会長鈴木明子先生が園遊会にご招待されました
- 6 ● 事務局からのお知らせ
- 7 ● 協会が管理する情報に関する重要なお知らせ
- ピックアップ
- ・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』の利用にあたって / 「施設情報」登録のお願い
- 14 ● 第 51 回 日本作業療法学会
学会長講演・基調講演 要旨

- 2 会議録 平成 29 年度第 7 回・第 8 回定例理事会抄録
- 4 協会各部署活動報告 (2017 年 10 月期)
- 医療・保健・福祉情報
- 28 ● 訪問看護ステーションにおける医療的ケア児の作業療法実施状況調査結果報告
- 30 ● 障害保健福祉領域 OT カンファレンス in 大阪 開催のご案内
- 39 第 44 回 国際福祉機器展 H.C.R.2017 活動報告

- 31 窓～女性の協会活動参画促進のために
- 作業療法室は大きな家族
- 32 総合事業 5 分間講読
- 連載
- 同行型ケアプラン点検から始まった総合事業への関わり—地域に寄り添う作業療法士を目指して—
- 34 協会設立 50 周年関連事業～各士会の取り組み
- 38 国際部 Information
- The 1st APOTS への参加&日台交流の報告

- 40 リハビリテーションマネジメントと多職種連携研修会案内
- 41 がんをもつ緩和ケアの対象者へのリハビリテーション研修会案内
- 42 2017 年度 協会主催研修会案内
- 43・44 催物・企画案内
- 45 日本作業療法士連盟だより
- 46・47 求人広告
- 48 編集後記



日 時：平成 29 年 10 月 28 日（土）13：02～16：12
場 所：TKP 神田駅前ビジネスセンター カンファレンスルーム 5C
出 席：中村（会長）、荻原、香山、山本（副会長）、荻山、座小田、陣内、藤井、三澤（常務理事）、
池田、川本、酒井、高島、谷、二神（理事）、太田、長尾、古川（監事）
陪 席：小賀野（委員長）、岡本（財務担当）、山本（東京コロニー）、宮井（事務長）

I. 報告事項

1. 平成 29 年度第 6 回定例理事会議事録（香山副会長）書面報告。
2. 8 月期の収支状況について（香山副会長）11 月に上期の中間監査を予定している。
3. 次期コンピュータシステムの開発日程について（荻原事務局長）会員管理、会費徴収、生涯教育関連のシステム開発を慎重に厳密に進めるため、委託業者と協議し、2018 年 4 月の全面公開予定を 2019 年 4 月とした。1 年延ばすことで会員に生ずる不利益及び予算の変動はない。
4. 平成 30 年度診療報酬・介護報酬に関する単独要望書の提出について（三澤常務理事・制度対策部長）厚生労働省社会・援護局、老健局、保険局に要望書を提出した。
5. 平成 29 年度国際部人材育成セミナー活動報告（受講者アンケート）について（藤井常務理事・国際部長）セミナー参加者は少ないが、国際社会で活躍する作業療法士は着実に増えている。
6. 認知症初期集中支援チームの Q&A 集（改訂版）について（荻山常務理事）2018 年 1 月に PDF 配信できるよう作業を進めている。
7. 日本作業療法士連盟の動き（二神理事）第 48 回衆議院選挙では、リハビリテーション議員連盟所属の議員から依頼があった場合は協定書なしで推薦状を出す方針とした。その他の候補者からの応援依頼に対しては政策協定書を結んで推薦状を出した。今回の選挙で作業療法士の代議士が誕生した。
8. 会長及び業務執行理事の平成 29 年 9 月期活動報告 書面報告。
9. 協会各部署の平成 29 年 9 月期活動報告 書面報告。
10. 渉外活動報告 書面報告。
11. 訪問リハビリテーション振興財団の動き 書面報告。
12. その他

座小田常務理事・国際副部長：10 月 19～22 日に開催された第 1 回アジアパシフィック OT シンポジウムに、協会から 10 名が参加した。

陣内理事・教育部長：12 月に第 61 回作業療法全国研修会が予定されている。

II. 審議事項

1. 平成 30 年度予算配分表（案）について（香山副会長）平成 30 年度の赤字決算は絶対に許されない状況にあることから、予算の大枠について改めて確認がなされ、承認された。 → 承認
2. 次期中期計画（第 3 次取りまとめ）について（荻原事務局長）10 月 27 日の臨時常務理事会で、広報・国際関連事業及び法人運営の関連事業について検討された。その結果が第 3 回取りまとめとして理事会に提示され、制度対策部から新たに追加された事項案「精神障害にも対応する地域包括ケアシステムに寄与する作業療法のあり方を検討する」とともに承認された。 → 承認
3. 第三次作業療法 5 年戦略の周知方法について（荻原事務局長）冊子として印刷・配布はせず、2018 年 4 月発行の機関誌と協会ホームページに全文を掲載する。また、概要版を作成して繰り返し機関誌に掲載することにより、ホームページでの全文の確認を促す。 → 承認
4. 公益財団法人日本リウマチ財団からの登録作業療法士（仮）の提案について（中村会長）日本リウマチ財団から、リウマチのリハビリテーションに関わる作業療法士について登録制度を設けるという提案があった。発足は平成 31 年度の予定で、登録作業療法士（仮）の登録には、個人の登録料ほか研修参加費がかかる。本会に拠出金等を求めることはない。こうした事項を踏まえ、リウマチ財団提案の登録作業療法士（仮）の発足を進めることが承認された。
承認後、リウマチの患者層が大きく変わっているという現状もあり、研修の詳細、試験の有無等、会員のメリットになることを考えていただきたいという意見があった。
5. 会員の入退会について（荻原事務局長） → 承認
6. 会員の処分について（荻原事務局長・倫理委員長）前回理事会で仮処分となっていた 2 名に対し、所定の手続を完了し、当該会員を退会処分とした。 → 承認
7. その他 荻原事務局長：日本行為依存症医学会が立ち上がり、角岡理事長が本会に挨拶に来て、今後の連携について理解と協力を求めた。内容は理解できるとし、協力については具体的提案を求めた。金銭的な問題については慎重に対応したいと伝えた。 → 承認



平成29年度 第8回定例理事会抄録

日 時：平成 29 年 11 月 18 日（土）13：01～16：33
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、山本（副会長）、宇田、大庭、荻山、座小田、陣内、藤井、宮口（常務理事）、
池田、川本、酒井、佐藤、清水、高島、二神、村井（理事）、長尾、古川（監事）
陪 席：岡本（財務担当）、宮井（事務長）

I. 報告事項

1. 議事録（香山副会長）書面報告
 - 1) 平成 29 年度第 1 回臨時常務理事会議事録
 - 2) 平成 29 年度第 7 回定例理事会議事録
 - 3) 平成 29 年度第 4 回定例常務理事会議事録
2. 平成 29 年度中間決算について（香山財務担当副会長、古川監事）11 月 18 日午前中に中間決算の監査が行われ、監事より報告された。本法人の財産と理事の業務執行の状況について、6 点の意見が付された。
3. 平成 30 年度事業計画案と予算申請の取りまとめについて（香山財務担当副会長）収入に対して支出が 1,367 万円多い予算となっている。学術部、教育部、制度対策部からの申請額が配分額を超えているので、説明を聴取した。高島理事：学術部は、会議を減らすなどしてかなり削った。あとは三役とのヒアリングで優先順位を決めていただき、事業を減らすこともやむを得ない。陣内常務理事：会議を減らして旅費、交通費を縮減し、e-Learning もカットした。ヒアリングや理事会で調整してほしい。研修会費は、協会の予算を使わずにゼロの予算で 100 近くの研修をやらなければいけない状況にある。二神理事：制度対策部はまだ最終調整ができていない。事務局に制度対策担当が配属されたことが大きな削減ポイントになった。香山財務担当副会長：各部のでこぼこは各部で相殺していただく。12 月に三役会でヒアリングをさせていただきたい。
4. 平成 30 年度以降の教育部所管研修会のあり方（答申）（大庭常務理事・教育部長）会長からの諮問を受け、教育部所管研修会のあり方について答申を提出する。今後、ここに掲げる 9 つの「現状における課題」を視点にして研修会の改善を図っていきたい。
5. 京都サテライト事務所の設置の経緯と現況について（荻原事務局長）現状の京都サテライト事務所の状況報告
6. 会長及び業務執行理事の平成 29 年 10 月期活動報告書面報告
7. 協会各部署の平成 29 年 10 月期活動報告 書面報告
8. 渉外活動報告 書面報告
9. 日本作業療法士連盟の動き 書面報告
10. 訪問リハビリテーション振興財団の動き 書面報告
11. 協会 Web サイトのアクセスログ集計 書面報告
12. その他（荻原事務局長）11 月 17 日に労働基準監督署の調査があり、法に抵触するような事態ではないが事務局職員の勤務を是正するようとの口頭指摘があった。具体的には、まずは欠員を補充する形で対応したい。

福島県で発生した倫理案件について、県士会と連絡をとって適宜対応していきたい。

II. 審議事項

1. 事務局機能の強化・効率化の基本構想について（荻原事務局長）削減可能な部分の検討はどこでやるのかとの質問があり、役割分担の確認も含めて各部と事務局とのやりとりの中で検討することになった。常務理事会と理事会の同日開催などもあわせて検討する。→承認
2. 第三次作業療法 5 年戦略（2018 - 2022 年）について（荻原事務局長）予算の関係でできないものをどう精査するのかについては、最終的には 12 月のヒアリングで確認することになった。→承認
3. 平成 30 年度重点活動項目について（荻原事務局長）前文の一部修正と平成 29 年度重点活動項目中、認知症への対応などについて達成内容を再確認し、継続項目とするかを検討する。→継続審議
4. 運転と作業療法特設委員会の継続要望について（宮口常務理事）2018 年 3 月末で特設委員会としての 2 年の期限が切れるので、3 年間延長してほしい。→承認
5. 定義改定第四次草案の検討について（宮口常務理事）各方面へのヒアリングを経て第四次草案を作成した。今後の工程を検討してほしい。12 月の理事会で最終決定し、総会までに議案を準備することになった。→継続審議
6. 平成 30 年度作業療法推進モデル事業の推薦事業（選考結果）について（宇田常務理事・47 都道府県委員長、川本理事）人材確保に関する取り組みでは石川県士会、奈良県士会、組織強化を図る取り組みでは北海道士会、埼玉県士会の事業を選定したい。→継続審議
7. 名誉会員候補者の推薦について（中村会長）名誉会員候補者 4 名が推薦された。本人の了解を得た上で再度提出する。→承認
8. 会員の入退会について（荻原事務局長）→承認
9. 協会事務所（東京・京都）会議室の貸し出しについて（荻原事務局長）東京事務所・京都サテライト事務所の会議室を、協会理事が関係する団体かつ当該理事が出席する会議等に限定し、無料で貸し出したい。→承認
10. その他
宮井事務長：11 月 9 日（木）、赤坂御苑での平成 29 年秋の園遊会に初代会長の鈴木明子氏が招待され、天皇・皇后をはじめ皇族方と直接言葉を交わした。機関誌 12 月号で詳報する。

協会各部署 活動報告

(2017年10月期)

学術部

【学術委員会】次年度の予算案作成。協会の作業療法定義改定案検討。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定についての検討。事例報告登録Web会議開催。作業療法マニュアルの編集・発行。全国研修会におけるマニュアル展示。平成30年度課題研究審査会および倫理審査会実施。MTDLP事業の継承についての話し合い実施。学術研究の倫理審査についての検討。次期中期計画検討。

【学術誌編集委員会】次年度の予算案作成。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】次年度の予算案作成。第51回日本作業療法学会（東京）の取りまとめ作業。第52回日本作業療法学会（名古屋）の演題登録要項のホームページ掲載。次期中期計画検討。

教育部

【本部】平成30年度教育部予算案の作成、三役との次年度以降研修会についての会議。

【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と新カリキュラムWGの検討、日本理学療法士協会との検討会実施、他。

【生涯教育委員会】生涯教育制度改定2018の理事会承認を受けて詳細部分の準備、教育部研修へのe-Learningの導入についてヒヤリングを実施した3社の提案のまとめ、段階的導入の提案があった1社と次年度トライアル導入の検討を開始、新コンピュータシステム協会第二次開発に向け、必要となる要件の再整理及び内部SEとの状況確認、専門作業療法士大学院連携の申請内容の確認、生涯教育制度全国推進会議に向けた準備、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、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：リハビリテーション評価機構との連携（実地調査の開始）、専門作業療法士審査班：専門作業療法士書面申請の状況確認、認定作業療法士審査班・臨床実習審査班：第3回審査会の開催、資格試験班：認定作業療法士取得選択研修修了試験、専門作業療法士試験、認定作業療法士再認定試験の問題の作成、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平成29年度介護保険モニター調査準備・実施、⑤平成29年度医療保険（身体障害領域）モニター調査準備・実施、⑥平成28年度介護保険班モニター調査報告（7月号より機関誌連載）。

【障害保健福祉対策委員会】①就労系サービス実態調査報告書作成、②重点課題研修「作業療法士の専門性を就労支援に活かす-スキルアップ編」支援概要説明、実践報告、委員会活動報告、③障害福祉サービス事業OT/PT配置状況調査、④特別支援教育での実践に関する情報交換会（近畿）開催、⑤特別支援教育に関わる都道府県士会担当者、情報交換会報告者への情報提供、⑥児童福祉領域意見交換会準備、⑦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」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】<ホームページ>連載コンテンツ等に関する企画立案、及び校正作業。<その他>チーム医療推進協議会「まんがでわかるメディカルスタッフの仕事⑥」コラム・ネーム校正作業、平成30年度事業計画検討・予算作成。

【機関誌編集委員会】機関誌10月号発行、11月号校了、12月号以降企画立案・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およびAPOTSへの参加、マレーシア作業療法学会への講師派遣に関する調整、国際部関連研修会の準備及び実施、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行に

向けた調整作業、WFOTとの相互連絡・調査対応、国際部部長委員会議の開催、国際部会の開催、他の海外からの問い合わせ対応など。

災害対策室

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年度モデル事業選考、推薦事業の検討、③47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（11/18～19）に向けた準備、③認知症作業療法推進委員会からの問い合わせ対応、④医療・介護プラン合同班会議の開催（10/8）、⑤認知症初期集中支援チームのQ&A集（第2版）の報告。

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」の資料配信、事例に関する助言ポイントの整理及び配信、③委員会の開催（10/20）。

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10/8、近畿10/15）」の開催、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委員会継続のための資料作成。

事務局

【財務・会計】平成29年度会費の収納。平成29年度中間決算資料の作成。平成30年度予算申請書の取りまとめ。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。会員の入退会・異動・休会等に関する管理。Web版「会員所属施設名簿」リリースに向けての最終調整。

【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次開発の諸機能リリースに向けての最終調整。2次開発のスケジュールおよび検討課題の確認。「協会員＝士会員」実現に向けての事務局内検討会議（継続）。Web会議システムのバージョンアップに向けての業者対応。平成29年度秋の園遊会に関する調整・手配。

【企画調整委員会】次期中期計画「第2回取りまとめ」について常務理事会で検討（継続）、その検討結果を理事会へ提示。

【規約委員会】総会決議・役員選任等のあり方に関する合同会議への参画。また特に代議員選出規程の改定に関する検討。

【統計情報委員会】47都道府県士会の担当者を集めてのシステム講習会の実施。

【表彰委員会】平成30年度特別表彰候補者の募集。名誉会員候補者検討のための基礎データ抽出。

【総会議事運営委員会】総会決議・役員選任等のあり方に関する合同会議への参画。また特に電子決議システムに関する情報収集と検討。

【選挙管理委員会】総会決議・役員選任等のあり方に関する合同会議への参画。また特に他団体における役員選出方法の検討。

【倫理委員会】前回理事会で仮決定した会員処分最終確定について理事会に上程。

【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）。

初代会長鈴木明子先生が園遊会にご招待されました

北海道大学大学院保健科学研究院生活機能学分野 境 信哉

11月9日（木）に平成29年秋の園遊会が開催された。園遊会とは天皇・皇后が主催する社交会であり、皇太子をはじめ各皇族も列席する。招待客には内閣総理大臣、国務大臣、最高裁判所長官などの要人、各界の著名人（芸能人、著者など）、功績者と、その配偶者を含め2,000人ほどが招かれる。このたびの園遊会に、日本作業療法士協会初代会長をお務めになり、わが国の作業療法士資格第1号に認定されている鈴木明子先生ご夫妻が招待された。日本作業療法士協会初代会長としてわが国の作業療法の基礎を築いた功績が認められていることである。なお、日本作業療法士協会が把握している限りにおいては、日本人作業療法士で園遊会にご招待されたのは、鈴木先生が初めてのことである。

鈴木先生とご主人のお二人が宮内庁よりご招待されたのであるが、ご夫妻は共に高齢で、鈴木先生は足腰が不自由であるため、車椅子でのご参列となった。そこで、ご指名を受けて、付添人として私も同行することとなった。鈴木先生は私の大学時代の恩師であり、今は北海道大学のグローバル教育プログラムである新渡戸カレッジの仕事でいつもご一緒させていただいている。普段から鈴木先生の車椅子を押していた功績が認められてか、付添人として選んでいただいた。私にとっても園遊会同行という大変貴重な機会をいただくことができた。

園遊会の会場は例年どおり東京の赤坂御苑であった。当日は雲一つない晴天だった。13時から受付が始まり、われわれは指定された東門から参入した。まず圧倒されたのは、警察官をはじめ、警備や案内人の数の多さであった。参入してしばらく進むと都会のオアシスといった赤坂御用地の広大な庭が見えてきた。いくつか大型のテントがあり、そこではお酒や料理が振る舞われた。14時頃までは立食パーティーや自由散策の時間であった。その後、君が代の演奏が始まり、通路の両脇に参列者が並びだした。皇室のご到着である。天皇皇后両陛下、皇太子殿下、皇太子妃殿下、親王殿下、親王妃殿下、内親王殿下、女王殿下の順番で、参列者一人一人にお声をかけながらお廻りになる。通常はご挨拶程度なのだが、鈴木先生の何事にも物怖じしないアクティブなご性格ゆえ、天皇陛下、美智子皇后陛下、皇太子殿下、秋篠宮親王殿下、眞子内親王殿下、彬子女王殿下お一人一人に作業療法のお話をされていた。皇室の皆様がご退場された後、招待客は菓子を受け取り、散会となった。

末筆になりましたが、鈴木先生ご夫妻の園遊会ご招待に改めて心よりお祝い申し上げますとともに、このたびの園遊会参列に際して欠かすことのできない、屋外でも快適に使用できる車椅子をお貸しいただきました酒井医療株式会社の代表取締役社長・早川 澄様、営業本部・森川 英様に感謝申し上げます。



園遊会会場の赤坂御苑にて



宮内庁からの招待状
(鈴木明子先生より承諾を得て掲載)

事務局からのお知らせ

◎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場合があります。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場合があります。協会に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）。

◎ 2018 年度の休会申込期限は 2018 年 1 月 31 日です！

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、数ヶ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ことをご理解ください。

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

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？

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？

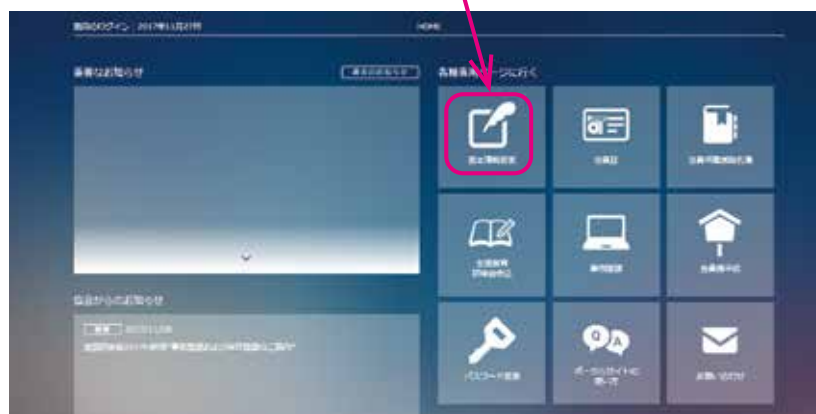
A. 会員情報の [付帯情報] や施設・養成校情報で登録された情報を基にアンケート対象者・対象施設を選定しています。

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』の利用にあたって

Web版『会員所属施設名簿』は、先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くなっています。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。その代わりに、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掲載しています。

【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つ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、そこに登録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、11月より会員ポータルサイト上で公開された『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

第51回 日本作業療法学会 学会長講演・基調講演



【学会長講演】 作業療法と学術活動	小林 正義 ……………	p.14
【基調講演】 「脳・心・身体」の調和：認知神経科学からのアプローチ	梅田 聡 ……………	p.21
【基調講演】 認知症の治療とリハビリテーション—作業療法への期待	池田 学 ……………	p.24

第51回日本作業療法学会（9月22～24日、東京国際フォーラム）では、小林正義学会長（信州大学）による学会長講演と、3題の基調講演が行われた。本誌では、学会長講演および基調講演2題の要旨を掲載する。作業療法の臨床・研究に活かしていただければ幸いである。
（機関誌編集委員会）

学会長講演 作業療法と学術活動

第51回日本作業療法学会 学会長 / 信州大学大学院 医学系研究科

小林 正義

日本作業療法学会の大規模化により都道府県作業療法士会での運営が困難となり、第50回札幌学会から協会が運営を担うことになった。学会長も協会が直接選定し、第51回東京学会では学術部長であった筆者が選ばれた。2017年5月末に学術部長を宮口英樹氏と交代し、学術委員会（石川隆志委員長）と学術誌編集委員会（柴田克之委員長）の委員長も東登志夫氏、新宮尚人氏に交代した。交代を機に、学会長講演では14年間の活動を紹介し、学術活動の課題を述べた。

学術部長と委員長を図1に、主な活動を表1に示した。理事に就任した2003年当時は機関誌編集委員会

が独立しており、学術部には浅井憲義部長とマニュアル編集委員が数名いるのみで、学術部員はいなかった。そこで、担当していた第38回日本作業療法学会（長野）の事務局業務を行いながら、学術部の組織化と事例報告登録システムの構築に取り組んだ。部員集めには石川隆志氏と東登志夫氏、小林毅氏に大いに助けられた。事例報告登録と課題研究助成は、成果検討委員会（森山早苗委員長）が当時の杉原素子会長に答申していた事業で、これらの準備が学術部初のミッションとなった。

2012年に協会内の組織再編があり、学会運営委員会と機関誌編集委員会が部内委員会となった。これにより

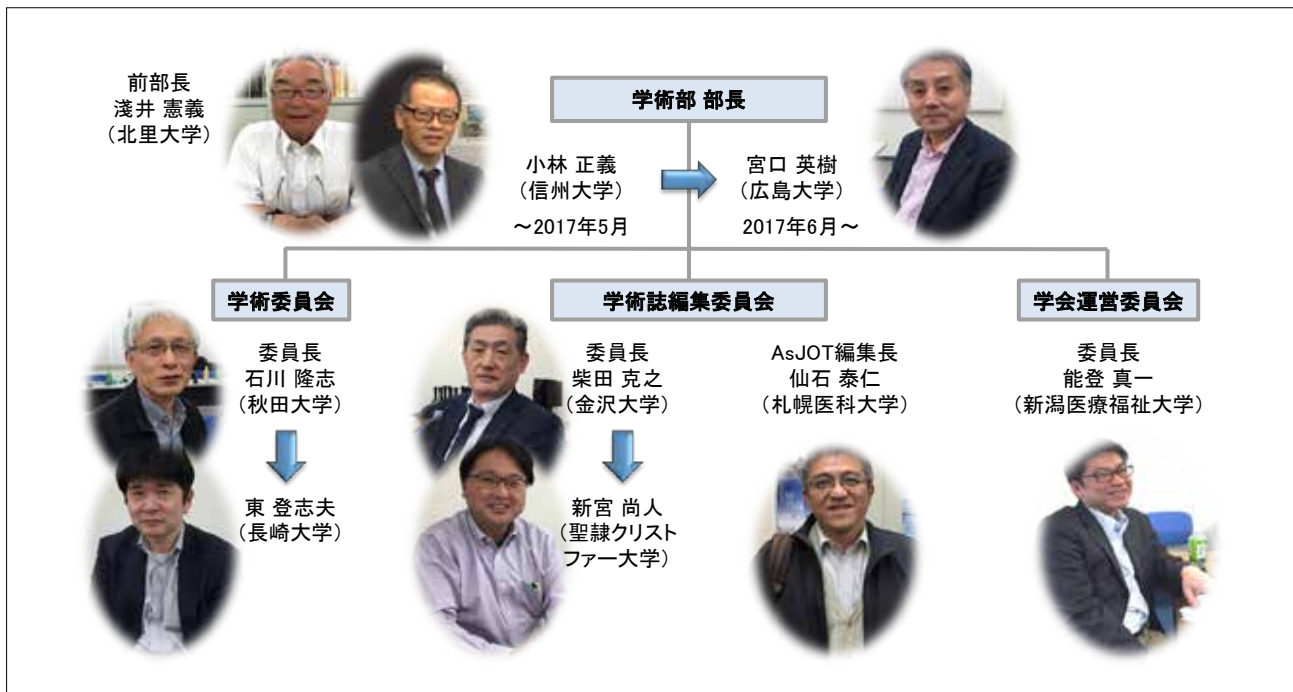


図1 学術部の部長・委員長

2017年6月より学術部長、学術委員会委員長、学術誌編集委員会委員長がそれぞれ交代となった。

立場が担当理事から部長に変わり、部長は委員長となった。編集委員会は委員として状況を把握していたが、Asian Journal of Occupational Therapy (AsJOT) の編集は未知の世界で、発行の遅れを改善するよう指示を受け、奔走することとなった。編集体制が不安定であったため、仙石泰仁氏に編集長を依頼し組織再編を図った。学会運営委員会は能登真一委員長と協会主体の学会運営への移行準備を行った。

学術委員会

学術委員会は、①作業療法ガイドライン・実践指針班、②学術研究推進班、③疾患別ガイドライン班、④作業療法マニュアル編集班、⑤事例登録班に分かれる。部員は41名で、多くが複数の委員会や班に属している。その他に、疾患別ガイドライン班には40名程の作業メンバーが、事例登録には360名程の審査員がそれぞれ携わっている。

作業療法ガイドラインと実践指針は5年ごとに改訂しており、任期中に2回の改訂を行った。学術研究推進班は課題研究助成、キーワード集、学術データ

ベース、定義改定等に関する業務を担っている。疾患別ガイドラインは澤田雄二前副部長の指導により計画され、脳卒中、脳性麻痺、認知症が発行されている。マニュアル編集班は14年間に30巻を発行し、これはシリーズ全61巻の半数に当たる。事例報告登録制度は2005年に開始し、2015年からは生活行為向上マネジメント (MTDLP) の事例登録も始めている。登録事例は1,500例を超え、学術データベースから検索できる。課題研究助成制度は2006年に開始し、38課題の研究助成実績がある。学術委員会の成果報告書 (表2) の一部と作業療法ガイドライン、疾患別ガイドライン、用語解説集、キーワード集等は協会ホームページからダウンロードできる。

学術誌編集委員会

15名の委員と86名の査読協力者がいる。2012年、それまでの機関誌『作業療法』を、専ら研究論文等を掲載する学術誌『作業療法』と、職能団体としての広報・情報提供を目的とした機関誌『日本作業療法士協会誌』とに分けた。会員数に対する投稿論文数の割合

表1 担当理事・学術部長として関わった主な事業

年度	学術部活動	その他の協会活動
2003	・ 学術誌「作業療法」編集委員会～現在まで	・ 教育部生涯教育～現在 ・ WFOT 認定等教育水準委員会～2005 ・ 精神障害担当理事～2011
2004	・ 事例報告登録システムの作成	・ 38 th 日本作業療法学会事務局長 ・ 学会演題審査委員～現在まで
2005	・ 事例報告登録制度開始	
2006	・ 課題研究助成制度開始 ・ 「作業療法」誌の医中誌登録 ・ 作業療法マニュアル 34 (執筆責任)	・ 学会抄録 CD-ROM 化 ・ 作業療法マニュアル 32 (執筆責任)
2007	・ 作業療法ガイドライン 2006 年度版	・ 作業療法学全書委員会～2009 ・ 障害者保健福祉推進事業(自立支援研究プロジェクト)～2009
2008	・ ガイドライン実践指針 2008 年度版	
2009		・ 国際部担当理事 ・ MTDL P 推進プロジェクト委員～2011
2010		・ 全書改訂第 3 版第 5 巻精神障害編集
2011	・ 作業療法関連用語解説集	・ 作業療法マニュアル 41 (執筆責任)
2012	・ 機関誌「作業療法」を学術誌「作業療法」に変更 ・ 組織再編・学術部 (部長) ・ Medical Finder (医学書院) 論文公開 ・ AsJOT 編集体制強化	
2013	・ AsJOT: Cross Ref DOI-Prefix: 10.11596 ・ 作業療法の定義改定作業～現在まで ・ 作業療法ガイドライン 2012 年度版	・ 倫理委員会～2016 ・ 生活行為支援モデル事業 (茅野モデル事業)～2014; 生活行為確認表の開発 (論文作成)
2014	・ 16 th WFOT 大会 / 48 th 日本作業療法学会 (学術委員長) ・ 学術データベース作成 ・ 作業療法ガイドライン実践指針 2013 年度版 ・ 作業療法キーワード集	・ 表彰委員会～2015 ・ 東アジア諸国との交流会 (活動紹介)
2015	・ 学会運営の手引き作成 ・ 学会演題審査基準作成 ・ MTDL P 事例登録開始 ・ 研究倫理審査委員会 (委員長) ・ 論文表彰開始	・ 東アジア諸国との交流会 (活動紹介) ・ 台湾 OT 協会との打合せ / APOTC
2016	・ 50 th 日本作業療法学会 ・ AsJOT: Editorial Manager 導入 ・ 疾患別ガイドライン	・ 台湾 OT 協会との学術交流会議 (台日 / 日台ジョイントシンポジウムの決定) ・ 研究機関番号取得, AMED 申請
2017	・ 51 st 日本作業療法学会 (学会長)	・ 1 st APOTS, 日台ジョイントシンポジウム

はここ数年変化がないが、会員数の増加に伴って実数としては増加傾向にあると言える。

編集委員会では学術活動を推進する目的で特集や教育講座を企画した。2012 年には世界作業療法士連盟 (WFOT) 大会に向けて会員が世界的な潮流をイメージしやすいよう、過去 2 回の大会の演題タイトルをレビューした。また、2013～2015 年に臨床教育講座を、2016～2017 年に臨床研究講座と特別講座を連載した (表 2)。執筆者は柴田克之前委員長をはじめ

めとする編集委員会のメンバーである。また、2015 年から論文表彰を開始した。

AsJOT は 2016 年に Editorial Manager (論文投稿・査読システム) を導入し管理業務の効率化を図った。投稿数は順調に増加し、今年前半で 7 編の論文が掲載されている。掲載論文は J-STAGE からのオープンアクセスにしており、国際誌としてより一層の活用が望まれる。

表2 学術誌掲載記事一覧

【学術委員会の成果報告書】

- 1) 浅井憲義, 小林正義: 作業療法効果の根拠を示すために. 作業療法 23: 300-304, 2004.
- 2) 浅井憲義, 小林正義: 作業療法におけるエビデンス. 作業療法 24: 106-110, 2005.
- 3) 石川隆志, 小林正義: 「事例報告登録制度」とその学術的意義. 作業療法 24: 336-339, 2005.
- 4) 小林正義, 石川隆志: 事例報告登録制度における個人情報保護. 作業療法 25: 100-105, 2006.
- 5) 石川隆志, 小林正義, 澤田雄二: 作業療法事例報告集 Vol.1-2007 に登録された事例報告の分析. 作業療法事例報告集 Vol.1: 1-6, 2007.
- 6) 吉川法生, 小林法一, 石川隆志, 小林正義: 事例報告登録制度の成果と課題. 作業療法 29: 404-409, 2010.
- 7) 東登志夫, 稲富宏之: 日本作業療法士協会におけるエビデンスの集積状況と今後の展望. 作業療法 31: 4-12, 2012.
- 8) 東登志夫: 作業療法における地域生活支援—日本作業療法学会の演題レビュー. 作業療法 32: 106-116, 2013.
- 9) 小林法一, 谷村厚子: 作業療法における地域生活支援—登録された事例報告のレビュー. 作業療法 32: 206-213, 2013.
- 10) 田平隆行: 作業療法における地域生活支援—学術誌「作業療法」の論文レビュー. 作業療法 32: 298-306, 2013.
- 11) 友利幸之介, 大野勘太, 東登志夫, 小林正義: 日本作業療法士協会の「作業療法の定義」改定に向けた学術委員会における検討内容. 作業療法 33: 94-102, 2014.
- 12) 東登志夫, 稲富宏之: 学術論文および学会抄録におけるキーワード分析と新たな作業療法キーワード集. 作業療法 33: 473-483, 2014.
- 13) 東登志夫: 日本作業療法士協会学術データベースの活用方法について—生活行為向上マネジメントでの使用例—. 作業療法 36: 359-367, 2017.
- 14) 仙石泰仁: 作業療法疾患別ガイドライン—脳性麻痺—. 作業療法 36: 119-128, 2017.
- 15) 蓬萊谷耕士, 澤田雄二: 作業療法疾患別ガイドライン—脳血管障害—. 作業療法 36: 251-257, 2017.
- 16) 友利幸之介, 澤田辰徳: 日本作業療法士協会学術データベースの活用方法について—特別支援教育—. 作業療法 36: 457-465, 2017.
- 17) 岩永竜一郎, 小林正義: WFOT 大会 2006・2010 の演題分類. 作業療法 31: 323-325, 2012.

【特集】2006年と2010年にWFOT大会で報告された演題タイトルのレビュー

- 18) 小林正義: 精神保健領域の作業療法に関連する演題タイトル. 作業療法 31: 326-336, 2012.
- 19) 岩永竜一郎: 発達障害領域の作業療法に関連する演題タイトル. 作業療法 31: 337-341, 2012.
- 20) 清水 一: 身体障害領域の作業療法に関連する演題タイトル. 作業療法 31: 423-435, 2012.
- 21) 野田美保子: 老年期障害領域の作業療法に関連する演題タイトル. 作業療法 31: 436-451, 2012.

【臨床教育講座】臨床家のための実践と報告のすすめ: 入門編

- 22) 清水 一: 作業療法記録・報告文書の書き方. 作業療法 32: 117-122, 2013.
- 23) 柴田克之: 事例報告と効果判定のまとめ方. 作業療法 32: 214-220, 2013.
- 24) 中村真理子: 身体障害編. 作業療法 32: 307-313, 2013.
- 25) 新宮尚人: 精神障害編. 作業療法 32: 404-410, 2013.
- 26) 辛島千恵子: 発達障害編. 作業療法 32: 529-535, 2013.
- 27) 村田和香: 高齢期編. 作業療法 33: 4-10, 2014.

【臨床教育講座】臨床家のための研究のすすめ: 実践編

- 28) 菅野圭子: リサーチ・クエスチョンを作る. 作業療法 33: 103-109, 2014.
- 29) 石井良和: 事例報告を書くための理論の重要性. 作業療法 33: 197-202, 2014.
- 30) 野田美保子: スモールステップのすすめ. 作業療法 33: 285-291, 2014.
- 31) 岩永竜一郎: 臨床家が事例報告, 効果研究を行うために. 作業療法 33: 373-378, 2014.
- 32) 能登真一: 作業療法のエビデンス作りを目指して. 作業療法 33: 492-497, 2014.
- 33) 東登志夫: 臨床家と大学教員の協業. 作業療法 34: 23-28, 2015.
- 34) 小林正義: 精神保健領域における作業療法の臨床研究課題. 作業療法 34: 152-159, 2015.
- 35) 久野真矢: 文献レビューで研究疑問を絞り込む. 作業療法 34: 213-218, 2015.
- 36) 仙石泰仁: 臨床研究で効果研究を行う重要性と課題. 作業療法 34: 367-372, 2015.
- 37) 佐川佳南枝: 質的研究を進めるポイント. 作業療法 34: 487-493, 2015.
- 38) 藤原瑞穂: 調査用紙を用いた調査研究. 作業療法 34: 614-620, 2015.

【臨床研究講座】分かりやすい論文を書くために—文献の読み方・使い方—

- 39) 村田和香: 学会発表から論文へ. 作業療法 35: 4-10, 2016.
- 40) 小林法一: 問いを育てる. 作業療法 35: 107-112, 2016.
- 41) 四本かやの: 症例研究論文の作成の仕方. 作業療法 35: 223-228, 2016.
- 42) 鈴木 誠: 文献を読み解く. 作業療法 35: 337-346, 2016.
- 43) 友利幸之介, 齊藤佑樹: 巨人の肩の上に乗る. 作業療法 35: 455-461, 2016.
- 44) 田平隆行: 日頃の作業療法実践を実験研究で検証してみる. 作業療法 35: 577-581, 2016.
- 45) 宮口英樹: 観察, 記録, 概念化のプロセス: Luriya に学ぶ. 作業療法 36: 10-15, 2017.
- 46) 竹田里江: 文献抄読は先人から託されたバトン丁寧に紐解く作業. 作業療法 36: 142-147, 2017.

【特別講座】2006年から2015年の「作業療法」掲載論文の分析と考察

- 47) 柴田克之: 2006年から2015年に掲載された論文の概要と学術誌「作業療法」の今後の展望. 作業療法 36: 368-373, 2017.
- 48) 能登真一: 身体障害領域 (脳血管疾患など). 作業療法 36: 374-377, 2017.
- 49) 中村真理子: 身体障害領域 (運動器・内部疾患など). 作業療法 36: 378-385, 2017.
- 50) 岩永竜一郎: 発達障害領域. 作業療法 36: 466-469, 2017.
- 51) 新宮尚人: 精神障害領域. 作業療法 36 (印刷中).
- 52) 久野真矢: 老年期障害領域. 作業療法 36 (印刷中).
- 53) 石井良和: 基礎研究, 評価, 教育, その他 (仮). 作業療法 36 (印刷中).

学会運営委員会

第50回札幌学会から運営を担っている。協会主体の運営とするために「学会運営の手引き」等を作成し、WFOT 2014で作成した演題採択基準を国内学会に適用した。委員は11名であるが、多くの演題審査委員が関わっており、東京学会では554名の審査委員に協力を得た。演題数は2013年以降1,000題を超え、東京学会では1,200題を超える演題が集まった。会場規模にも限界があるため、ポスター発表の比率とも関連し、演題数をどこまで増やせるか引き続き検討していく。

MTDLP

生活行為向上マネジメントの英訳を検討し、WFOT代表(当時)であった富岡詔子氏のアドバイスを受け、Management Tool for Daily Life Performance (MTDLP)と名付けた。MTDLPの学術的な位置づけを作業療法マニュアル57に示したほか、生活行為支援モデル事業(茅野市)に関わり生活行為確認表を作成した。村井千賀氏との議論を通して得たMTDLPのイメージを図2、図3に示した。現在これらの図を大学の授業や高校生への模擬講義に活用している。図2ではADOC(Aid for Decision-making in Occupation Choice)のイラストを用いている。開発者の友利幸之介氏も学術部員である。

また、健康な高齢者の機能低下を予防し、健康寿命の延伸を図るためにもMTDLPは有用と思われる。予防的介入研究として南カリフォルニア大学(USC)の健やか高齢者研究(Well elderly study)^{1,2)}が知られているが、日本でも川又寛徳氏らの優れた研究がある³⁾。地域包括ケアとも関連し、作業療法が貢献できる重要な領域と思われる。

WFOT 2014と国際交流

第16回WFOT大会と第48回日本作業療法学会の合同開催に向けてチームジャパンが結成され学術委員長を担った。2012年宮崎学会でのキックオフ・ミーティング以降、WFOT本部役員も度々来日し、Marilyn Pattison氏(事務局長、現会長)、Jennifer Pascoe氏(役員補佐)、Samantha Shann氏(財務

担当)、Ritchard Ledgerd氏(プログラムコーディネーター)らが参加した。

実務は学術委員会がテーマの設定、講師選定、演題募集、座長配置、プログラム作成などをWFOT役員と相談しながら進めるかたちとなり大変苦労した。実質的な業務は石川隆志氏、佐藤善久氏、山崎せつ子氏、新川寿子氏、Peter Bontje氏、富岡詔子氏らと行った。大会には60カ国から3,013の演題が集まり、2,667演題が採択された。キャンセルも多く、最終的に演題は2,331演題、参加者数は5,878人であった。当日は役員の一人として天皇皇后両陛下に接見する機会に恵まれ苦労が報われた。

WFOT大会と並行し、日本がホスト国となり東アジア諸国との交流会が始まった。国際交流は国際部の担当業務であるが、学術部長として連携した。台湾のWFOT代表から定期交流の打診があり、2015年にニュージーランドで開催されたAPOTC(第6回アジア太平洋作業療法学会)の折りに台湾の協会と非公式な打ち合わせを行った。2016年に関係者が台湾学会に出向き、台日/日台のジョイントシンポジウムを2年に1回、双方の国で交互に実施することを確認した。第1回目はこの10月にAsia-pacific OT symposiumにあわせて開催され、2019年の日本作業療法学会(福岡)では第2回目のジョイントシンポジウムが開催される予定である。

学術活動の課題

作業療法は作業行動から出発し、人間作業モデルや作業科学など、独自の理論やモデルを発展させた。最近ではOBP(Occupational based practice)、OFP(Occupational focused practice)、意味のある作業(Meaningful occupation)などが共通言語のように使われている。これらは世界的な流れでもあり、作業療法の独自性や専門性を表すのに役立つ(図4-左)。

作業療法の定義改定でもこれらを意識しているが、日本では作業療法士が法律で医療職に位置づけられ、職能を表す表現と法律や制度の表現の一貫性が重要視されるため、定義文の作成では慎重さが求められている。分業が進む医療の現場で専門性を発揮できず、不

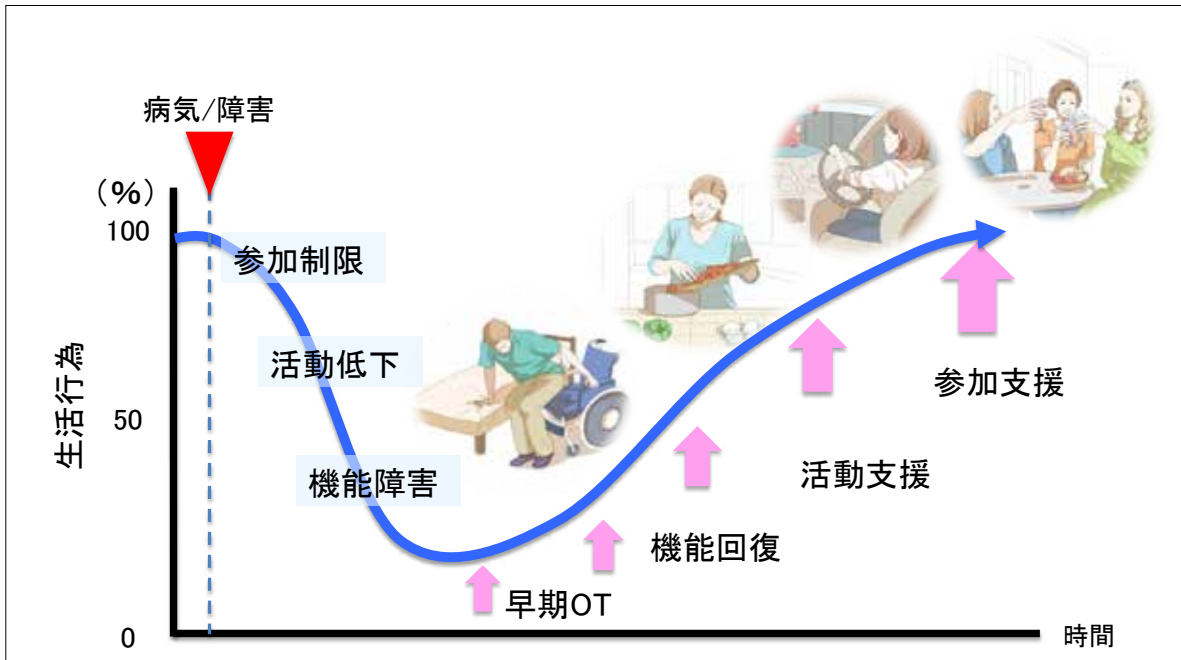


図2 MTDLPのイメージ図

人が病気やケガなどで参加が制限されると IADL に支障を来し、次いで ADL が低下する。このような人たちに作業療法は医療のなかで比較的早期から関わり、機能回復の練習と活動支援、参加支援を行う。医療では心身機能の改善に集中する時期もあるが、活動と参加につながる・つないでいく動きが必要である。

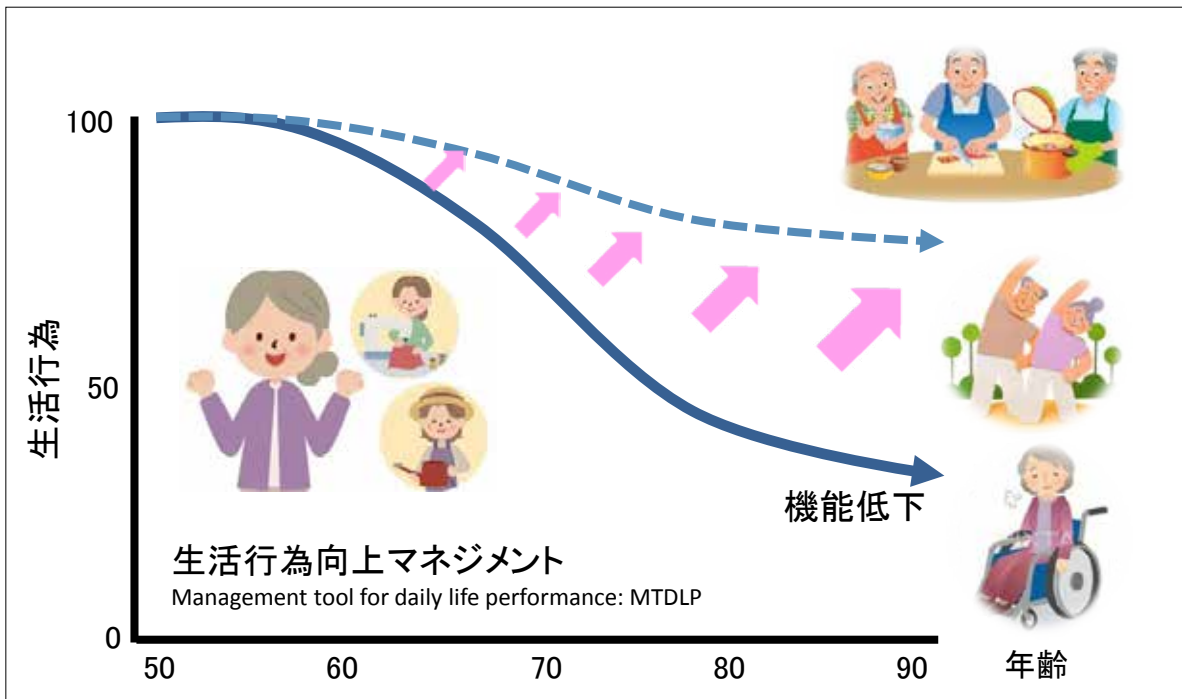


図3 機能低下の予防と健康寿命の延伸

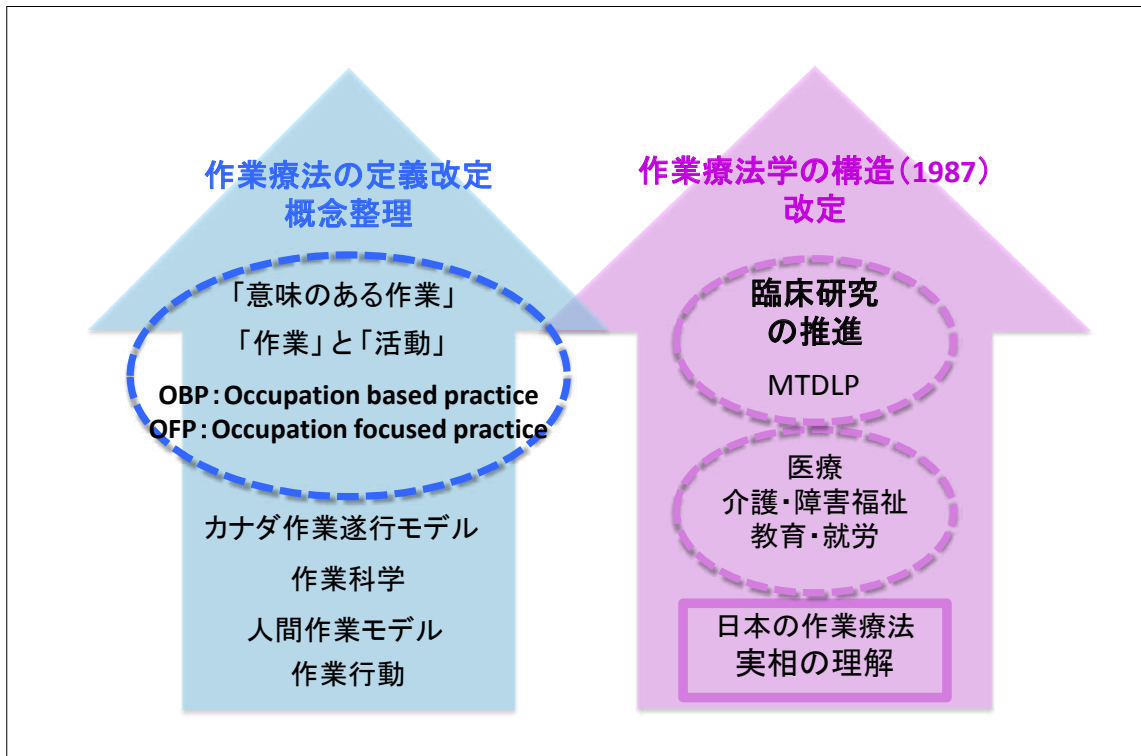


図 4 学術活動の課題

全感を抱く臨床家も多い。MTDLP はこうした状況を意識して設計されており、日本の作業療法モデルとして役立つと思われる（図 4-右）。

社会保障費がさらに逼迫すると専門職がリハビリテーション職として一括される懸念もあり、専門性を共通の言葉で主張することが今まで以上に重要になる。図 4 の右左を融合させ、オールジャパンで多様な作業療法のエビデンスを創造することが課題であり、その先に日本の作業療法の“実相”（真実の姿）が見えてくると思われる。まずは各職場で作業療法の効果を検証する臨床研究を行うことである。作業療法に「追い風が吹いている」と言われるが、風まかせでは遭難の危険すらある。

多くの大学で大学院教育が始まっている。臨床研究能力を高め、学位をもつ作業療法士を育てることが使

命と考えている。（意味のある）作業療法の臨床研究が増えることを期待する。

〈引用文献〉

- 1) Clark F, Azen SP, Zemke R, et al: Occupational therapy for independent-living older adults. A randomized controlled trial. JAMA 278: 1321-1326, 1997. 加藤貴行 訳：自立して生活する高齢者への作業療法. JAMA (日本版) 19: 74-81, 1998.
- 2) 齋藤さわ子：南カリフォルニア大学による The Well Elderly Study. OT ジャーナル 37 (8) : 842-845, 2003.
- 3) 川又寛徳, 山田 孝, 小林 法一：健康高齢者に対する予防的・健康増進作業療法プログラムの効果 ランダム化比較試験. 日本公衆衛生雑誌 59 : 73-81, 2012.

基調講演

「脳・心・身体」の調和：認知神経科学からのアプローチ

慶應義塾大学 文学部 心理学研究室

梅田 聡

情動に関連する概念

情動や感情という用語は、さまざまな場面で用いられるが、情動を意味する日本語および英語の専門用語は複数存在し、両言語間で一対一対応しているわけではない。情動とは、本来、生体が生き延びるために、敵と闘ったり、敵から逃げたりすることによって危険を回避するうえで生じる精神機能である。生理学者のキャノン¹⁾は、これを「闘争・逃走反応 (fight-or-flight response)」と名付け、身体における自律神経の交感神経活動と深い関連があることを指摘した¹⁾。

情動を意味する英語表現として、最も頻繁に用いられるのは、emotion という用語である。この語源は動き (motion) を生じさせる (e) ことを意味する。情動 (emotion) とは、一般に、生体が外部から刺激を受け取り、身体内部 (中枢および末梢) に変化が生じ、それが原因で生体に一過性の行動を起こさせるような心的状態をいう。

情動 (emotion) と関連の深い概念として、気分 (mood) と主観的感情 (feeling) が挙げられる。気分とは、情動のように、一過性の変化に依存した心的状態ではなく、長時間持続する状態を意味する。気分は、外的な刺激の有無によって左右されない点の特徴である。一方、主観的感情とは、対象となる人が主観的に感じている心的状態を意味する。ある人が「逃げる」などの情動的な行動をとっているからといって、その人が必ずしも主観的に「怖い」などの情動を感じているとは限らない。主観的感情は、あくまでも、対象となる人が経験として感じている心的な情動状態である²⁾。

情動を実現する脳内ネットワーク

これまでの神経心理学および脳機能画像技術を用いた研究により、情動に関連する脳部位については、多くの事実が明らかにされている³⁾。特に情動処理に関

連の深い領域として挙げられるのは、扁桃核、視床下部、帯状回前部、島皮質前部、前頭葉眼窩部、側坐核、腹側被蓋野、脳幹、体性感覚皮質などの部位である。これらの脳部位は、それぞれある程度独立した機能を担っているが、一方で局在論には限界があることも指摘されている。近年は、情動を含む高次脳機能に関わる脳内メカニズムを統合的に理解しようとする試みが急速に進められており、これらの脳部位を、同じ目的に対して同時並行的あるいは相互依存的・排他的に活動する脳部位にまとめ、「機能的ネットワーク」として理解することが妥当とされている。

情動に関連の深い機能的ネットワークとして、以下の4つが挙げられる。すなわち、① セイリエンスネットワーク (salience network)、② メンタライジングネットワーク (mentalizing network)、③ ミラーニューロンネットワーク (mirror neuron network)、④ デフォルトモードネットワーク (default mode network) である。①は、帯状回前部および島皮質前部からなるネットワークであり、身体の恒常状態であるホメオスタシスから逸脱し、内臓を含む身体に変化が生じた場合に活動し、ホメオスタシスの回復を促す役割を担う⁴⁾。②は、メンタライジング、すなわち「心の理論」と呼ばれる、自己や他者の心の世界の推論に関連するネットワークであり、前頭前野内側部、帯状回前部近傍、側頭頭頂接合部、上側頭溝後部などから成り立っている⁵⁾。③は、観察をもとに、それを真似ることによる学習を実現するネットワークであり、人間のみならず、他の霊長類でも見られることが知られている⁶⁾。局在的には、頭頂葉下部や運動前野腹側・前頭葉下部などの部位から成り立つ⁷⁾。そして④は、前頭葉眼窩部、楔前部、帯状回後部など、大脳皮質正中線構造 (cortical midline structure) に位置する部位から成り立っている。デフォルトモードネットワークは、外界に特に意識的注意を向ける対象がなく、

いわば静かにしている状態で、むしろ強い脳活動が見られる部位の集合的総称である。このネットワークは、身体内部に注意が向けられることと関係があり、自身の身体状態や感情状態の認識と深く関わっているとされている⁸⁾。

これら①～④のネットワークは、それぞれラージスケールネットワークと呼ばれ、それぞれ比較的特殊な認知処理に関与している。こうしたネットワークが連携的に作用し、脳全体の統合的調和がとられているのである。

セイリエンスネットワーク

われわれの感情体験を説明する理論として有名なジェームズ・ラング説では、「人は悲しいから泣くのではなく、泣くから悲しい」という斬新な考え方を打ち出し、身体の末梢の変化が逆に感情を喚起させると考えた^{9, 10)}。ジェームズ・ラング説は、自律神経を介した身体反応が感情体験を生起させると考えた点で、「末梢起源説」とも呼ばれており、基本感情のメカニズムを理解するうえで、身体の機能に注目することの重要性を示している。

「セイリエンスネットワーク」に含まれる帯状回前部および島皮質前部は、しばしば連動して活動することが知られており、これらの部位は、身体の恒常状態であるホメオスタシスを乱し、内臓を含む身体に大きな変化が生じた場合に活動するとされている。身体における顕著な状態の認識に関わるという意味から、「セイリエンス」と用語が用いられているのである。

セイリエンスネットワークのうち、帯状回前部については、これまでの研究から、心的ストレスがかかるような課題に従事させると活動する傾向が認められている¹¹⁾。さらに、この部位の活動は、自律神経における交感神経活動と深い関連があることも報告されている。一方、島皮質に関しては、当初、本人が物理的な痛みを感じている時に活動する部位と考えられていたが、その後のさまざまな角度からの研究により、物理的な刺激や慢性疼痛のような痛みだけでなく、温感覚、冷感覚、痒みを感じた時や、呼吸が荒くなるような運動時にも活動することが明らかにされた¹²⁾。さらに、痛みについては、本人が物理的な痛みを感じない状態でも、親密な関係にある他者が痛みを感じ

ている場面を見ると、島皮質が活動することが明らかにされ、いわゆる心理的な痛みに対しても島皮質が関与することが示された¹³⁾。現在では、島皮質は内臓を含む身体内部の状態をモニターし、異変が生じた時に、それを意識化させる機能を持つものと想定されている。この身体内部の感覚は「内受容感覚」と呼ばれており¹⁴⁾、島皮質は身体における異変を脳に伝え、それに対処するうえで重要な役割を担う部位であると考えられている^{15～18)}。

共感の分類と脳内メカニズム

「共感」とは、他者の感情状態を共有する精神機能であるが、この精神機能は、① 他者の感情状態を理解するという機能と、② その状態を共有する、あるいはその状態に同期する、という機能に分けられる。心理学などの分野においては、これに対応する概念として、認知的共感と情動的共感に区別する捉え方が広がっている。前者は「他者の心の状態を頭の中で推論し、理解する」、いわばクールな機能を意味するのに対し、後者は「他者の心の状態を頭の中で推論するだけでなく、身体反応も伴って理解する」、いわばホットな機能を意味する¹⁹⁾。両者ともに共感と呼ばれる精神機能ではあるものの、質的にはかなり異なる。前者の「認知的共感」は、比較的意図的なプロセスを含んでおり、スイッチに例えれば、オンオフの切り替えがある程度可能である。これに対し、後者の「情動的共感」の方は、スイッチをオフにすることは困難である。情動的な共感が生じる背景としては、まずその場の状況に接した時点で自動的に身体が反応してしまい、同時に他者の心の状態を考え、その結果として共感が認識される。情動的共感とは、情報処理の方向性としては、基本的にはボトムアップ型の処理であると考えられる。

認知的共感と情動的共感という分類は、共感を質的な側面について広い視点から捉えてはいるものの、身体で表現される共感については十分に考慮されていない。この点を考慮し、筆者は、共感を3種類に分類する基準を提案している⁵⁾。それらは、行動的共感、身体的共感、主観的共感という分類である(表1)。行動的共感とは、「他者の行動を見たり聞いたりする

表1 共感の分類 (梅田聡, 他 編: 共感. 岩波書店, 2014⁵⁾ より改変)

	行動的共感	主観的共感	身体的共感
	認知的共感		情動的共感
役割	他者の心的状態の推論と理解	共感の自己認識	身体反応 (自律神経反応) を伴う他者の心的状態の理解
制御可能性	制御可能	制御可能	制御不可能

(知覚する) ことによって、観察者である主体者が類似した行動を示す」という現象を対象としている。観察される者と観察する者に類似した行動が表出されることをもって、行動的に共感することができ、そこには感情表出時にしばしば見られるような身体的な同期反応や、主観的な共感の感覚が伴うことは前提としない。身体的共感は、他者の行動に触れることによって、身体反応がボトムアップに誘発される場合を意味する。他者が涙を流しているのを観察し、自分も涙を流してしまうような状態である。ただ、外部から観察すると身体的な同期反応が見られても、観察者に主観的な共感の感覚が伴っているとは限らない。主観的共感は、まさに主体者が共感しているという意識を持っているような状態をいう。身体的な同期反応には、主観的な共感を伴うことが多いものの、主観的なレベルでの共感とはトップダウンにも生じることがあり、主観や意識のレベルでは共感の感覚があったとしても、身体レベルでは反応が見られない場合もある。主観的共感は、同一集団に属する相手などには共感が生じやすいなど、社会・文化的な要因が関与する点が特徴である。

このような共感の分類をもとに、今後は、脳部位レベルの局在論ではなく、ラージスケールネットワークレベルの、より広い視点から共感という精神機能をより厳密に捉え直し、それぞれの病態を深く理解することが必要であると考えられる。そのことが、臨床場面におけるさまざまな症例との適切なコミュニケーションの在り方に、大きな示唆を与えてくれるものと考えられる。

〈引用文献〉

1) Cannon W: Bodily changes in pain, hunger, fear, and rage. Appleton, New York, 1929.

2) Damasio AR: Descartes' error: Emotion, reason, and the human brain. Putnam, New York, 1994 (田中三彦 訳: 生存する脳一心と脳と身体の神秘一. 講談社, 2000) .

3) Pessoa L: On the relationship between emotion and cognition. Nature Reviews Neuroscience 9: 148-158, 2008.

4) Menon V, Uddin LQ: Saliency, switching, attention and control: a network model of insula function. Brain Structure and Function 214: 655-667, 2010.

5) 梅田 聡, 安西祐一郎, 今井むつみ, 他 編: 共感. 岩波書店, 2014.

6) Rizzolatti G, Fadiga L, Fogassi L, et al.: Premotor cortex and the recognition of motor actions. Cognitive Brain Research 3: 131-141, 1996.

7) Brass M, Heyes C: Imitation: is cognitive neuroscience solving the correspondence problem? Trends in Cognitive Sciences 9: 489-495, 2005.

8) Northoff G, Bermpohl F: Cortical midline structures and the self. Trends in Cognitive Sciences 8: 102-107, 2004.

9) James W: What is an emotion? Mind 9: 188-205, 1884.

10) Lange CG: Über Gemütsbewegungen. Thomas, Leipzig, 1885. In: The emotions by Carl Lange and William James (ed Dunlap K.) , Williams and Wilkins, Baltimore, pp.33-99, 1922.

11) Umeda S, Harrison NA, Gray MA, et al.: Structural brain abnormalities in postural tachycardia syndrome: A VBM-DARTEL study. Frontiers in Neuroscience 9: 34, 2015.

12) Craig AD: How do you feel? Interoception: the sense of the physiological condition of the body. Nature Reviews Neuroscience 3: 655-666, 2002.

13) Singer T, Seymour B, O'Doherty J, et al.: Empathy for pain involves the affective but not sensory components of pain. *Science* 303: 1157-1162, 2004.

14) Sherrington CS: The integrative action of the nervous system. Yale University Press, New Haven, 1906.

15) Terasawa Y, Fukushima H, Umeda S: How does interoceptive awareness interact with the subjective experience of emotion? an fMRI study. *Human Brain Mapping* 34: 598-612, 2013a.

16) Terasawa Y, Moriguchi Y, Tochizawa S, et al.: Interoceptive sensitivity predicts sensitivity to

the emotions of others. *Cognition and Emotion* 28: 1435-1448, 2014.

17) Terasawa Y, Shibata M, Moriguchi Y, et al.: Anterior insular cortex mediates bodily sensibility and social anxiety. *Social Cognitive and Affective Neuroscience* 8: 259-266, 2013b.

18) 寺澤悠理, 梅田 聡: 内受容感覚と感情をつなぐ心理・神経メカニズム. *心理学評論* 57: 49-66, 2014.

19) Davis MH: Measuring individual differences in empathy: evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology* 44: 113-126, 1983.

基調講演

認知症の治療とリハビリテーション—作業療法への期待

大阪大学大学院 医学系研究科 精神医学教室

池田 学

はじめに

わが国は急速な高齢化とともに認知症者の数も著しく増加しており、国内の認知症者の数は500万人を超え、認知症の前駆状態を高頻度に含んでいる軽度認知障害 (mild cognitive impairment : MCI) 高齢者も400万人存在する試算も報告されている (図1)。このような認知症者の急増に対して、国は認知症施策推進総合戦略 (新オレンジプラン) を策定し、さまざま

な認知症施策を展開しているが、その基本的な考え方は、「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す。」であるが、そのためには、適時適切な介入により住み慣れた環境におけるADLの維持が前提となる。独居高齢者の増加に伴い (図2)、地域における一人暮らしの初期認知症やMCI段階の高齢者の生活支援も重要な課題である。



厚労科研 朝田班 2011報告書より

図1 認知症の有症率

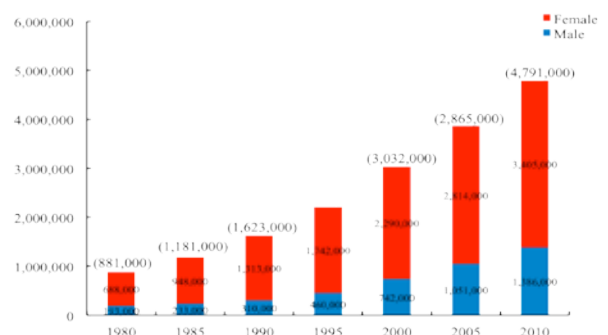


図2 日本における65歳以上の独居高齢者数

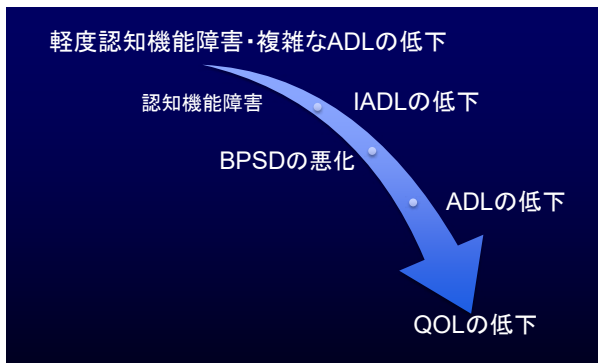


図3 認知症に対する介入の標的

これまでの認知症の定義では、当然のことながら認知障害が重視され、その認知障害によって社会的または職業的機能の障害が引き起こされることが、ほぼ共通した要件であった。しかし、早期診断の社会的要請や神経画像などの診断技術の進歩により、MCI段階での受診や診断が日常臨床でも当たり前になりつつあり、各診断基準も少なくともMCI段階、疾患によってはpreclinicalな段階での診断を意識したものになっている¹⁾。また、認知障害よりも精神症状や行動障害が前景に立つことが多いレビー小体型認知症（DLB）や前頭側頭型認知症の診断が積極的に行われるようになると、認知症共通の定義として、認知障害だけでなく複雑なADLの早期からの障害が注目されるようになってきた（図3）。

一方、認知症の新規病態修飾薬が臨床試験のさまざまなステージにおいて検討されているものの、現時点では認知症を根治するための治療法はなく、進行の過程を大きく変化させる治療法もない。したがって、認知症者、介護者・家族の生活の支援および生活の質の改善のためのリハビリテーションの方法の開発が喫緊の課題である。本講演では、作業療法への期待を込めて、認知症の疾患別特徴²⁾とそのADL障害について概説してみたい。

アルツハイマー病（AD）の特徴とADL障害

潜在性に発症し、緩徐に進行する。最近のことが思い出せない、新しいことが学習できないという近時記憶障害で発症することが圧倒的に多く、内容はエピソード記憶の障害である。他の認知障害に比べて、記憶障害が突出して目立つ場合、たとえば数分前の出来事すら覚えていないような場合は、アルツハイマー病

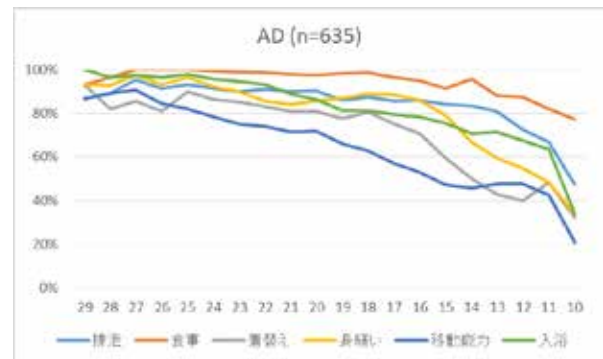


図4 ADにおける認知機能（MMSE）とADLの関係

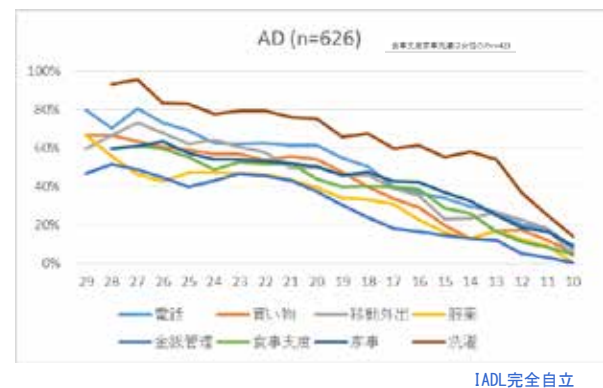


図5 ADにおける認知機能（MMSE）とIADLの関係

を強く疑うことができる。記憶障害に比べると目立たないが、初期から無関心、意欲の低下は存在し、趣味の減少など社会生活範囲の狭小化を認める。進行に伴い見当識障害や頭頂葉症状（視空間認知障害、視覚構成障害）が加わってくる。社会性が保たれ、場合わけ、取り繕い反応が目立つ。初期から、局所神経症状を認めることは稀である。比較的初期から、物盗られ妄想が認められる場合がある。

従来から基本的ADLよりもIADLの低下が認知障害と強く関連することが指摘されてきたが、われわれの厚生労働研究班による多数例の検討でも、MMSE総得点による認知機能とは、PSMS（Physical Self-Maintenance Scale）スコアによるADLよりもLotonのIADLスコアに関連がみられた（図4、5）³⁾。さらに、金銭管理や服薬管理といった複雑なADLは、認知障害がごく軽微な段階から低下が始まることが明らかになった。加齢とIADLとの関係に注目すると、地域在住の一般高齢者においても77～78歳頃から複数の

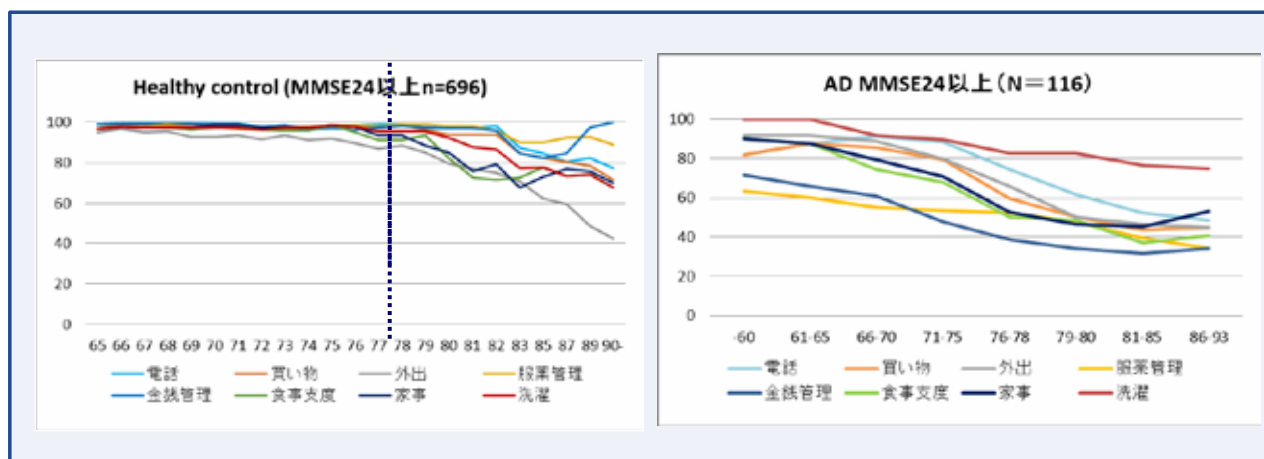


図6 加齢とIADLとの関係 初期ADと健康老人の比較

IADLが低下するが、初期アルツハイマー病（MMSE24点以上）では一般高齢者に比べるとIADLの低下開始年齢が若く、ここでも金銭管理や服薬管理といった複雑なADLの低下が目立つことが示された（図6）⁴⁾。

レビー小体型認知症

発症と進行は緩徐で、認知障害もアルツハイマー病に似ている。異なる点は、認知機能が激しく変動することである。状態の良い時は認知症の存在を疑う程であるが、悪い時にはその場では認知症の有無の判定すら困難な、せん妄と言わざるをえない状態となる。また、鮮明で生々しい幻視（人、動物、虫など）と誤認

妄想（夫を父と間違うなど）が特徴的である。すでに亡くなっている家族が家の中にいると主張するなど、誤認妄想と幻視が一体となったような精神症状がみられる。「自宅が自宅でない、自宅は別にある」「夫は偽物で、別に存在する」といったCapgras症候群がみられることもある。パーキンソン症候群が認知障害の出現する前からみられることもあれば、認知障害が目立ってきた後に出現することもある。寝言や睡眠時の体動（レム睡眠行動異常症）を認めることも多い。便秘や起立性低血圧などの自律神経障害が、認知症出現に数年以上先行することもある。転倒が頻回に出現することも、介護負担につながっている。抗精神病薬を

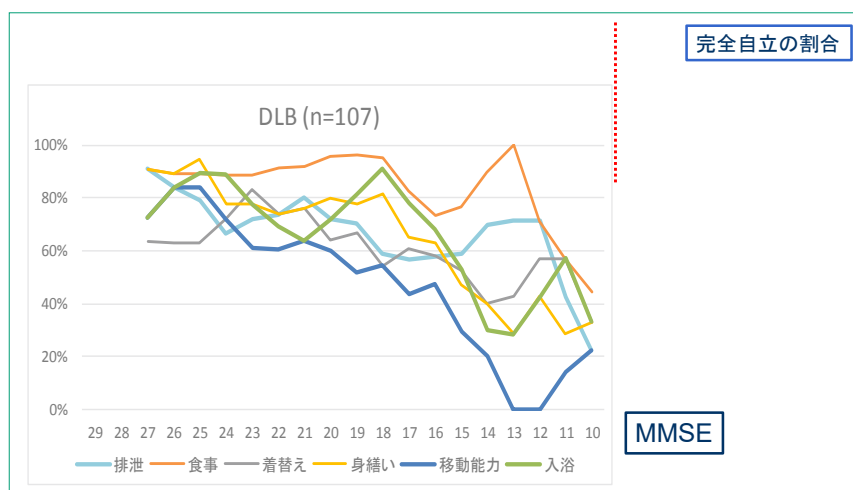


図7 DLBにおける認知機能（MMSE）とADLとの関係

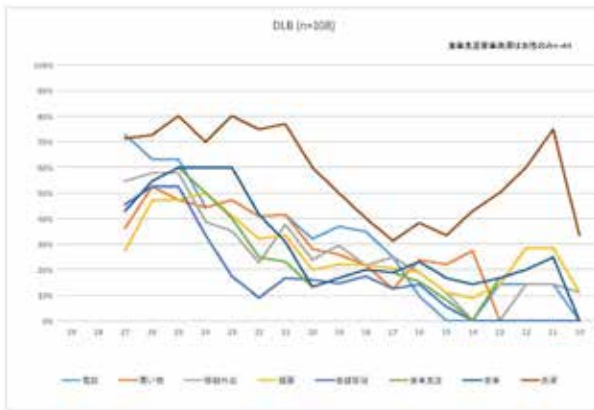


図8 DLBにおける認知機能 (MMSE) と IADL との関係

はじめ各種薬剤に過敏性があるので、薬物療法を検討する前にアルツハイマー病と鑑別しておくことは重要である。認知障害に対しては、ドネペジル (アリセプト) が使用可能である。

アルツハイマー病でみられるような IADL の低下と認知障害との関連はみられず、食事や洗濯など一部を除き、ほとんどの ADL、IADL は初期から低下が始まっている (図7、8)⁵⁾。また、加齢と IADL との関係では、地域在住の一般高齢者や初期アルツハイマー病とは異なり、初期レビー小体型認知症 (MMSE24 点以上) では、移動外出、買い物、金銭管理など年齢に関係なく低下が目立っている (図9)。

おわりに

講演では 4 大認知症について概説したが、紙数の関係で血管性認知症と前頭側頭葉変性症は省略した。しかし、アルツハイマー病とレビー小体型認知症との比較で明らかなように、臨床症状は異なり、呈する ADL 障害の特徴も大きく異なる。したがって、今後の作業療法への期待の一つは、原因疾患別の科学的なリハビリテーションの開発と実践である。また、専門職としての作業療法士が、複雑な ADL を中心に、ごく初期から低下を認める ADL を正確に評価することにより、超早期診断に貢献できる可能性が高い。超早期からの治療的介入が社会からの要請になってきているなかで、治療効果の判定にも、今後は複雑な ADL の維持、ないし改善が求められると思われる。

最後に、前述したように、独居の高齢者の増加に伴い、一人で暮らす初期認知症あるいは MCI の高齢者

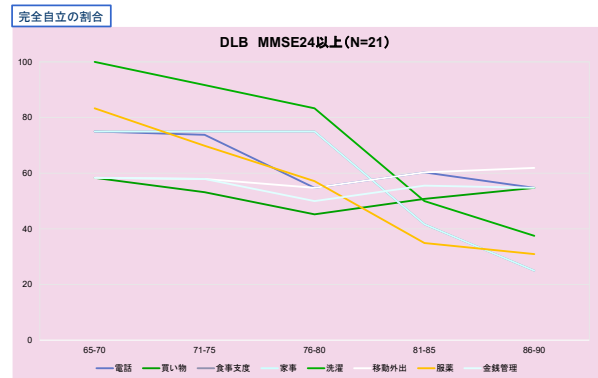


図9 加齢と IADL との関係 初期 DLB

が急増しており、彼らの生活をアウトリーチなどによる作業療法で積極的に支援していただくことを期待して、基調講演の結びとしたい。

謝辞

貴重な機会を与えていただきました学会長の小林正義先生、司会を務めていただいた村井千賀先生に深謝いたします。また、厚生労働科学研究費補助金“生活行為障害の分析に基づく認知症リハビリテーションの標準化に関する研究班”の分担研究者の先生方にも感謝いたします。

引用文献

- 1) 池田 学：認知症の診断基準と ADL. 老年精神医学雑誌 28：965-968, 2017.
- 2) 池田 学：認知症の治療と症状への対応. 日本医師会 編. かかりつけ医のための認知症マニュアル. 社会保険研究所, pp.49-64, 2015.
- 3) 堀田 牧, 田平隆行, 石川智久, 橋本 衛：アルツハイマー病患者の ADL 障害. 老年精神医学雑誌 28：984-988, 2017.
- 4) 田平隆行：加齢による AD 患者の ADL/IADL 自立度低下に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金 生活行為障害の分析に基づく認知症リハビリテーションの標準化に関する研究. 平成 28 年度 総括・分担研究報告書：44-49, 2017.
- 5) 田中 響：レビー小体型認知症患者の MMSE 得点と ADL/IADL 自立度の関連についての検討. 厚生労働科学研究費補助金 生活行為障害の分析に基づく認知症リハビリテーションの標準化に関する研究. 平成 27 年度 総括・分担研究報告書：11-15, 2017.

訪問看護ステーションにおける医療的ケア児の 作業療法実施状況調査結果報告

制度対策部 保険対策委員会

近年、喀痰吸引や経管栄養等の「医療的ケア」が必要な障害児（医療的ケア児）が増加しており、医療的ケア児とその家族が在宅生活を継続するためには訪問看護とともに提供される訪問によるリハビリテーション医療の果たす役割は高まっていると考えられる。実態把握のために調査を行ったので、結果概要を報告する。

I. 調査概要

1. 調査期間 2017年3月10日～2017年3月24日
2. 対象 日本作業療法士協会会員の所属する指定訪問看護ステーション
3. 方法 日本作業療法士協会会員名簿登録施設より500事業所を無作為抽出し、調査票を郵送。インターネットにて回答を収集した。
4. 質問内容 事業所の地理的特性、リハビリテーション職の在籍状況、小児の実施状況、医療的ケア児の実施状況、医療的ケア児へのリハビリテーション実施状況、他機関、他職種との連携、サービス提供における困り事
5. 回収率 49.6%（500事業所中248事業所より回答）

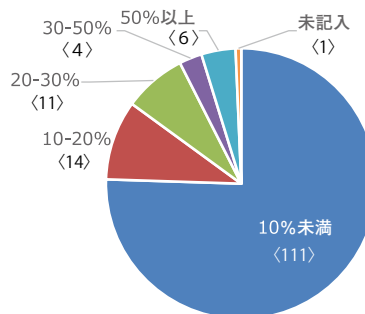
II. 結果（一部抜粋して掲載）

1. 小児（18歳以下）を対象としている訪問看護ステーションの状況

1) 小児を対象としている事業所

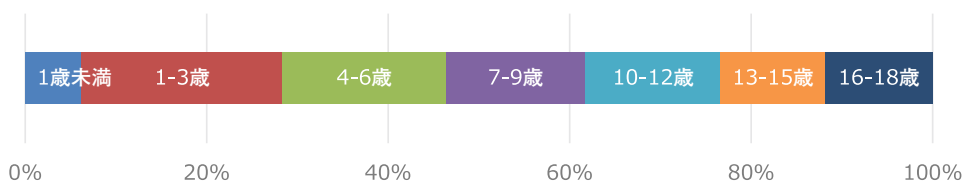
小児を対象としている	147
小児は対象としていない	99
無回答	2
合計	248

2) 利用者全体に占める小児の割合（〈 〉内は事業所数）

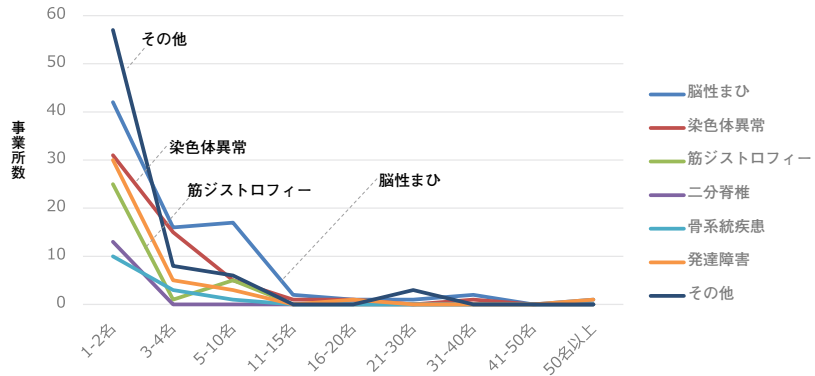


3) 年齢別割合

年齢	1歳未満	1-3歳	4-6歳	7-9歳	10-12歳	13-15歳	16-18歳
割合	6.2%	22.2%	17.9%	15.4%	14.9%	11.5%	11.8%

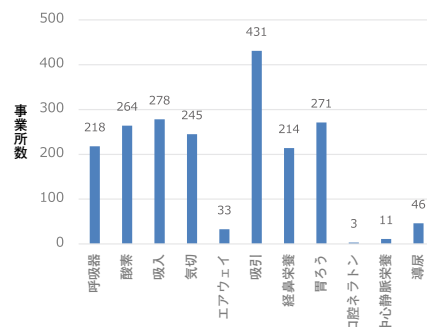
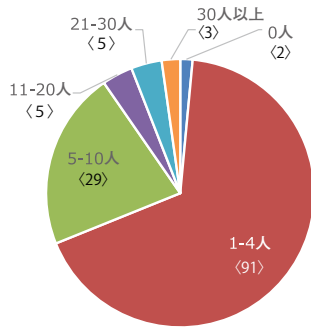


4) 対象児の主な疾患と人数



2. 医療的ケア児について

- 1) 医療的ケア児の人数で見た事業所割合 (< > 内は事業所数) 2) 医療的ケアの内容 (重複有)



3) 医療的ケア児に提供している (していた) 作業療法の内容 (複数回答)

抱っこ指導などの育児支援	57	疼痛・緊張の緩和	74
感覚・知覚・認知機能の発達と改善	72	座位・立位姿勢保持	78
遊びの支援	71	移乗・移動・歩行	58
器具・自助具・生活用具の評価と適用	70	嚥下・摂食機能の維持・改善	30
ADL 指導	62	口腔領域の感覚・知覚・運動機能の改善	31
上肢-手機能改善	73	コミュニケーション機能の改善	51
姿勢の設定・管理・姿勢保持具の適用	76	代替手段の検討	43
呼吸機能の維持・改善	64	通学 (就学)・通園・通所への参加準備	40
可動域訓練	80		

4) 医療的ケア児への作業療法提供において困難に感じていること (関係機関・他職種との連携、制度による制約、家族への対応、作業療法士の知識・技術、医療機器や緊急時への対応等の項目に関して自由記載)

主治医との即時の情報共有、医療機関 / 通所施設や学校 / 訪問で関わるスタッフとのチーム構築、発達段階とライフステージに応じた終了時期の設定、研修会等自己学習の機会や相談できる同職種の存在、に困難を感じているとの記載が特に多かった。

Ⅲ. 考 察

今回の調査から、周産期医療の発展に伴い生存可能となった重症乳幼児、医療的ケア児の在宅移行に伴う要請に応じている事業所が約 6 割あることがわかった。しかし 1 事業所当たりの件数は少なく、事業所、作業療法士として経験値の蓄積が難しいことがうかがえた。さらに、病院、保育園、学校等との連携に苦慮していること、家族の要望にどのように応え、どのような目標設定を行っていくのか難しさを抱えていること、し

かしその一方で、提供している作業療法内容は心身機能・身体構造にとどまらず、活動・参加にまで関与しており、小児経験の少ない作業療法士が奮闘している姿が浮き彫りになった。発達領域の作業療法に関してだけでなく、地域、在宅で子育てを支援するための制度やインフォーマルな情報とネットワークなど、幅広い知識と技術の研鑽、蓄積が急務である。

第9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 大阪 開催のご案内

制度対策部 障害保健福祉対策委員会

制度対策部 障害保健福祉対策委員会では、障害保健福祉領域における作業療法の周知と当該領域で働く作業療法士のネットワークづくりを目的に「障害保健福祉領域 OT カンファレンス」を各地で開催しています。今回は、障害保健福祉領域で働いている方も多い大阪にて開催することとなりました。障害のある子どもたちや成人の方の支援についての取り組み報告とグループディスカッションを予定しています。

地域で障害福祉に関わっている方、関わっていないけれど興味のある方、どなたでもご参加いただけます。ぜひお申し込みください！

日 時：2018年2月17日(土) 12:45～16:30 (12:15より受付開始)

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)

内 容：取り組み報告、グループディスカッション

報 告 者：今井 悠人(福井/平谷子ども発達クリニック/障害児支援)

小林 哲理(大阪/社会福祉法人 北摂杉の子会/生活支援)

辻 寛之(大阪/NPO法人 クロスジョブ/就労支援)

二宮 彰浩(長野/NPO法人 ケ・セラ、テーブルクロス/相談支援)

参 加 費：日本作業療法士協会会員：無料

申 込 先：制度対策部 障害保健福祉対策委員会 障害者支援班

申込締切：2018年2月10日(土)



QRコードまたは下記 URL から申込フォームに
アクセスしてください。

<https://goo.gl/forms/lr5jr9UOPlerZEkT2>

問合せ・当日連絡先：jaot.shogaifukushi@gmail.com

今回の「窓」は、回復期リハビリテーション病院で、作業療法室の責任者として働いている女性作業療法士のI・Kさんからの寄稿。慣れない立場に悩んだそうですが、職場の環境づくりという役割を果たすためのコツ、職場への想いを述べていただきました。

作業療法室は大きな家族

I・K (回復期リハビリテーション病院)

作業療法士になって25年。同期の友達は結婚して他の職場に移ってしまい、頼りにしていた先輩も家庭の都合で退職、いつの間にか作業療法の責任者と言われる立場になってしまいました。学生生活を振り返っても、決してリーダータイプではない私が、日々悩み考えていることを今回は少し述べさせていただきます。

職場は回復期の病院で、365日リハを実施するため作業療法士だけで36名在籍しています。これだけの人数がいると、まだまだ仕事に慣れない新人さん、今仕事が面白くてたまらない人、反対にちょっと行き詰まりを感じながら方向性を模索している人、育児と仕事を両立させるのに四苦八苦しているママさんなど、仕事や個人を取り巻く環境は人それぞれ、さまざまな人がいます。仕事に対する価値観や考え方の違いもあり、不満として出てくることもあります。みんながそれぞれの立場の中で、やりがいのある仕事をしてもらう環境を作ることが私の役割だと思っています。そのためにも、できるだけ俯瞰的な視点を大切にしています。以前は「頑張っている背中を見せていかなくては」と無理に仕事をして、

反対にイライラして言葉がきつくなってしまったり、考え方が頑なになってしまったりと、失敗も多くなりました。今は少し仕事を抑え、心に余裕を持ち、スタッフの様子を感じられるように努力しています。まだまだできていないこともたくさんありますが、他の人から注意されにくい分、自分自身にフィードバックをかけるよう心がけています。

スタッフの半分近くが3年未満ですが、私一人が奮闘しなくても、各リーダーをはじめ先輩たちがフォローしてくれています。この間まで指導される側だったスタッフが、新人さんや学生さんに寄り添って、頭を抱えながらも指導している姿を見ると、「成長したなあ」と嬉しくなることがあります。単身者の私に子どもはいませんが、子どもを育てるといのはこんな感じなのでしょうか。私がおばあさんになった時、たくさんのお孫さんがやりがいを抱えて仕事してくれているといいなあと思います。

お父さんのようなスタッフがいてお母さんのようなフォローもあり、兄弟喧嘩もたまにはしつつ、作業療法室が大きな家族として少しずつ成長していければと思っています。

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」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。

同行型ケアプラン点検から始まった総合事業への関わり

—地域に寄り添う作業療法士を目指して—

メディケア・リハビリ訪問看護ステーション

岡本 宗

はじめに

筆者は2016年9月より、勤務する事業所の所在地である藤井寺市において総合事業に関わる機会を得た。藤井寺市の取り組みは、ケアプラン点検という視点からすると、すでに多くの市町村で実践されている地域ケア会議とは一風変わった形式であった。今回は事業の紹介と、そこから集約された地域課題を踏まえた現在の取り組みへの変遷、その中で作業療法士としての関わりをご紹介したい。

事業紹介

藤井寺市では、市高齢介護課と地域包括支援センターとの協議で、要支援認定者のアセスメント等へのリハビリテーション（以下、リハ）職の同行訪問が企画された。事業名称を「Let's☆ヨボヨボ予防！」とし、ケアマネジャーのアセスメント訪問時同行することで、作成済・サービス導入済の事後的なケアプラン点検を行うのではなく、初回アセスメントの時点からリハ職の視点を取り入れ、ケアプランを協働で作りに上げるのが目的とされた。いわゆる会議形式でなく専門職の同行形式とした理由は、①ケアプラン点検をする側／される側を作ると、狭い地域の中で仕事をするうえでの信用・信頼関係の低下を生むおそれがあるため、②各サービス導入前でのリハ視点導入が効果的であると考えたため、の2点であった。作業療法士2名を含む関係職種計14名を運営委員とし、月1回の委員会を開催。多職種で検討・検証しながら事業を推進していった。

軽度者の課題分析の過程を明確化し、維持／改善といった状態変化も評価・見直しがしやすくなるよう、市独自のアセスメントシートをケアマネジャーと作業療法士が共作した。アセスメントシートには、改善の見込みのある項目にスポットが当たるよう、「元気アップポイント」として強調できるよう工夫したり、困り事に着眼するのではなく、本人のしたいこととして主体性を反映するために、目標宣言の記載欄を配置した。また、それに対する達成度、満足度の記入欄を設け、一定期間後の確認の指標とした。なお、このシートはサービス計画書の別紙として位置づけることを厚生労働省から承認されている。

同行時の助言は、①目標設定は活動を明確にすること、距離や回数といった数値目標を意識すること、②元の生活に戻りたい、といった主訴における時間

背景と時系列に応じた経過の確認の重要性、③多く訴えのある痛みと生活不活発との関連性、④生活行為の工程分析、⑤活動・参加の場としてインフォーマルサービスの活用検討、などを特に意識した。またそれに伴う活動として、サービス担当者会議での助言補助（目標共有の徹底と、介入期間について特に意識した）、ケアマネジャーやサービス事業所を対象とした研修会での事例報告やアセスメントのポイントに関する講義、広報誌にて掲載される特集記事への助言などを適宜行った。

成果

2016年10月から2017年3月までの同行訪問実績は、同行訪問件数が延べ54件、利用者数が33名であった。

検証方法は、①ケアマネジャーへのアンケート、②リハ職からの実績報告書、③月1回の運営委員会での検証とした。結果、直接対象者と関わることのメリットは活かされ、助言の精度は高まり、ケアプランは予後予測に基づいた明確な目標設定が可能となり、合意形成は得られやすくなった。

筆者が何より成果として感じるのは、地域の一人としてケアマネジャーと共に地域を走り回ったことで、対象者の傾向（疾患特性等）や介護保険に対する理解度・意識の把握、サービス事業所と連携することでの事業所の意識・実態の把握、介護サービス導入後の次の受け皿（社会資源）状況の把握、それら地域情報を支援者が共有できていないという課題の確認、といった地域情報の収集・集約に大きく寄与できたことと、関係者とその共通認識を強めることができたことである。この情報は、後述する今年度の総合事業の検討の場における基盤となった。

課題

①作業療法士による評価への依存傾向が強くなる、②リハを「してもらえる」というイメージが先行、③同行するための日程調整が困難、④ケアマネジャーや利用者・家族の訪問回数増による負担、などが挙げられた。また、利用がほぼ地域包括支援センターからとなり、一般のケアマネジャーに広く促すことが困難であった。

対策として、広報誌にて介護保険法を解説するなど毎月特集記事を掲載、作業療法士としては、METsを目安とした身体活動量アップのすすめなどの記事を担当して、住民への啓発強化を行った。またケアマネジャーやサービス事業所に対しては、市の企画



図1 市の研修会にて事例を報告

する研修会の中で事例を中心に報告し（図1）、それらを繰り返し発信することで周知と理解を促した。

平成29年度の現状

今年度からは、リハ専門職の関わりにて笑顔あふれる生活を実現し元気になるためのプランを提供したいという、利用者の主体性を支援することを目的に、名称を「いきいき笑顔応援プロジェクト」と変更し、地域リハビリテーション活動支援事業に位置づけて同内容を継承している（図2）。対象は要支援者に限らず、要介護者も含めることとなった。運営委員も増員し、①本事業も含めた総合事業全体の推進チーム、②社会資源の情報共有・検討チーム、③マニュアルチーム、の3チームに分かれ、現在は①、③チームに作業療法士が介入し、定期会議をもって次年度に向けた内容の見直し等、様々な課題に対して取り組んでいる。

作業療法士（筆者）の今後の課題

- ・対象者の傾向を分析し、助言の精度を高めること。特に意欲低下とされる方。

- ・ケアマネジャーのみならず、サービス事業所、利用者本人・家族（住民）など、関わる人全員が自立支援の意識を持てるよう、満遍なく意識の底上げを図ること。
- ・行政関係者と市の求める指標を定め、作業療法士としての効果判定を行うこと。

また、関わり始めた当初は、関連職種意識付けや、結果を残すことに焦りがあった。しかしながら地域と関わるということは一対象者への作業療法と比較すると、対象が広く、多いので、長いスパンでの見方が必要である。

おわりに

各市の事情を勘案すると、すでに展開されているある市の取り組みが他市に当てはまるとは限らない。その自由度が総合事業の醍醐味であるといえる。作業療法士の知識とその専門性に基づくアイデアは無数の可能性を秘めている。本市はまだまだこれから構築していく段階であるが、無限にある地域のニーズに対し、作業療法士として可能な限り応えていけるよう、研鑽していきたい。

地域包括ケアシステム推進委員会

佐藤孝臣理事より一言

岡本氏の関わりでは、現場に作業療法士が出向き、ケアマネジャーと連携してアセスメントを行っている。地域ケア会議とは手法は違うが、地域の実情に合った自立支援に向けた取り組みとして独自性があり興味深い。作業療法士の支援がなくなれば多くの利用者が自立した生活を獲得できる。しかし同時に、作業療法士がサービス提供事業者や住民等への支援を広げることも重要となる。今後も自治体との連携を深め、作業療法士の活用を広めることに期待したい。

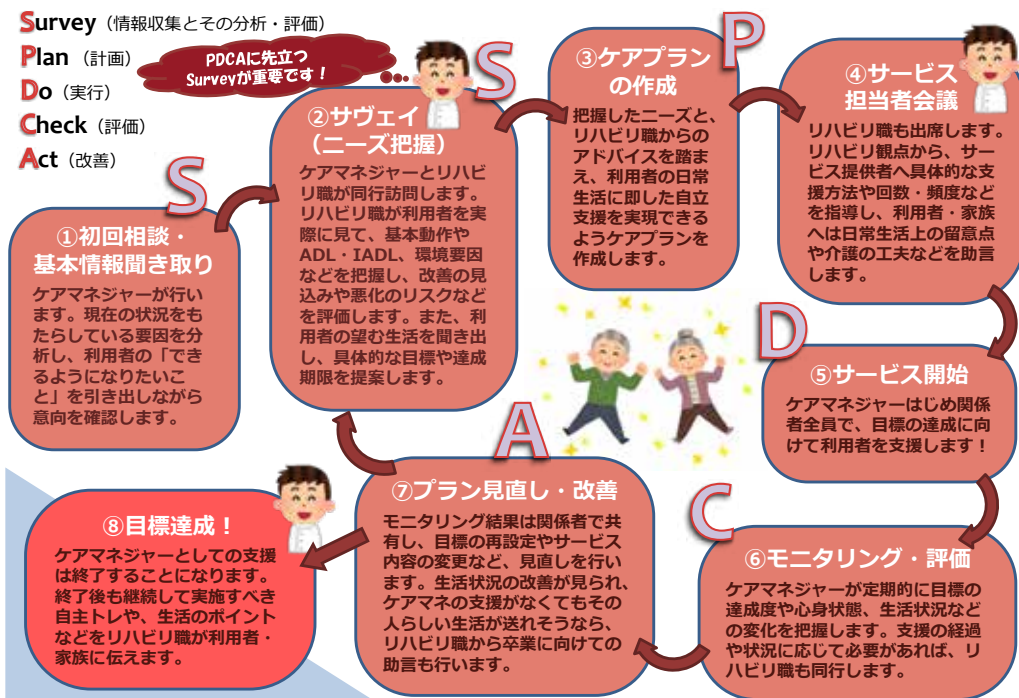


図2 いきいき笑顔応援プロジェクト！のSPDCAサイクル

協会設立50周年 関連事業～各士会の取り組み



北海道

北海道作業療法士会の取り組み 街の声～地域への浸透を目指して

内容 一般市民に向けた作業療法の実践報告

北海道では、作業療法の地域浸透を狙って、一般市民に向けて作業療法の実践報告を致しました。第48回北海道作業療法学会時に一般向けの公開講演会を企画し、一般の方の参加促進のため北海道日本ハムファイターズ元社長の藤井純一氏（現 池坊短期大学学長）を講師としてお招きし「日本一のチームを作る～組織改革ビジョンに向かって～」と題する講演をしていただきました。また、中村春基協会長にも講演「人は作業をすることで元気になれる」をお話いただきました（図1）。会員にとっても改めて日本作業療法士協会の事業活動が伝わる機会だったかもしれません。

一般市民・会員に向けた実践報告の内容は、「札幌市内のデイケアでの介入事例」「今金町における協会パイロット事業報告」「下川町における行政OTの報告」「厚岸町・浜中町における地域リハビリテーションの10年に及ぶ実践報告」の4タイトルでした（図2）。会員の凝集性を高める工夫として、道央・道南・道北・道東の4つの地域から注目すべき地域活動を推薦していただくことによって、会員の注目を集めるようにしました。

参加者は作業療法士170名、一般18名でしたが、

アンケート結果より「会員の8割以上が参考になった」と回答、また「7割以上が協会活動や士会活動への企画・協力の意識が高まった」との回答でした。一般市民の方は全員「地域にとって作業療法（士）は必要である」との回答でした。

今回の事業では、2回の企画会議を行い、チラシの作成・配布、新聞、市町村、地域包括支援センター、商工会議所等を通しての広報を行いました。また、実践報告をまとめた冊子（図3）を作成・配布し、自治体・地域包括支援センター等にも配布を行い作業療法の地域浸透に活用いたしました。



図2 実践報告



図1 中村春基協会長に講演を行っていただいた



図3 冊子に実践報告をまとめた



「OT 生き生きカルタ」で強みを発信！ 楽しく学ぶ認知症！！

内容 「OT生き生きカルタ(認知症編)」の作成、
イベントにて啓発活動

「OT 生き生きカルタ」作製

「全員参加、OTの強みを発信、地域包括ケアシステム、継続」をコンセプトに、「OT 生き生きカルタ(認知症編)」の作製と広報活動を実施しました(図1)。文言の募集や添削作業は会員の協力のもと実施し、さまざまなイベントで紹介し、実際に使ってもらいました。カルタの絵札の裏には文言の意味を載せて、楽しみながら認知症を理解できるよう工夫されています。



図1 OT 生き生きカルタ (認知症編)

第30回静岡県作業療法学会公開講座にて紹介

30回記念学会でお招きした樹木希林さんの公開講座の影響もあり、1,000名近い一般の方々が来場しました(図2)。一般の方々に実際に手に取ってもらい、カルタの紹介や今後の運用について説明しました。



図2 公開講座当日の様子

県内イベントにて啓発活動を実施

静岡県内のさまざまなイベントにてブースを設置し、カルタを紹介したり体験してもらったりしました(図3)。一般の方々からは、「どこで買えるの?」「こんな良い物があるなら、もっとアピールしないとダメだよ!」「習い事の仲間内でやってみたいわ」とさまざまな感想やご意見をいただくとともに、同じくイベントに参加していた医療・福祉関係者の皆さんからは、「ぜひ、紹介したい」「良い試み」と多くの反響がありました。今後もさまざまな福祉イベントでの体験に加え、中高生の授業や県内の作業療法士養成校等の教育場面での活用、貸し出しを行い、幅広く広報していく予定です。当事者や支援者が楽しみながら学べるよう、作業療法士の強みをさまざまなツールとして開発し、作業療法の良さ・強みを啓発していきたいと思ひます。



図3 ブースでカルタの紹介



静岡県作業療法士会 イメージキャラクター
静作



長野県作業療法士会の取り組み

- 内容 ①市民公開講座 テキストブック作成
②第33回長野県作業療法学術大会 特別展示「作業療法の今むかし」

市民公開講座 テキストブックの作成

長野県作業療法士会では、平成8年度から「しょうがいの理解と援助」というテーマで、県内に勤務する作業療法士が講師となり、認知症や小児などの分野において、作業療法士の持てる知識や技術を一般市民の皆様へ提供し、日頃の活動に役立てていただくという趣旨の事業を行っています。この時に使用する参考資料としてテキストブックを作成しておりますが、このたびの協会設立50周年記念事業の企画として内容・装丁を一新し、「くらしをささえる～作業療法の知と技～」という題名で、綺麗で内容も充実したテキストブックを作成することができました。

この講座は作業療法を一般の方々に紹介する良い機会となっているとともに、参加された市民の方々の日頃の疑問や課題に対して、作業療法士が直接お答えできる機会ともなっています。参加者数は開催地域等により差はありますが、多い時には100名以上の方々にご参加いただくこともあります。また、1回のみでなく複数回参加される方もいらっしゃいます。私たち作業療法士にとっても参加者の生の声を聴くことで、さらに作業療法の質を向上させる良い機会ともなっています。準備等は大変なところもありますが、今後も市民の皆様のご要望にお応えできるよう事業を進めていきたいと思っています。



テキストブックの表紙



市民公開講座の講義風景

第33回長野県作業療法学術大会 特別展示「作業療法の今むかし」

長野県作業療法士会では、毎年県内学術大会を開催しております。第33回となる平成28年度の学術大会において、特別展示「作業療法の今むかし」と銘打ち、県内作業療法の歴史の変遷の紹介、県内で長く作業療法に携わってこられた諸先輩方のメッセージを紹介する、という企画を行いました。学術大会に参加いただいた多くの皆様が興味を持ち、また真剣にメッセージを読んでいる姿が多く見られ、企画した学術大会長はじめ学術大会運営スタッフ一同大変嬉しく思いました。作業療法の歴史を知る、諸先輩方の作業療法に関する熱い想いを知る良い機会となりました。今後も作業療法の歴史を理解しながら研鑽を積み、地域社会に貢献できる作業療法を目指して日々努力していきたいと思っています。



特別展示「作業療法の今むかし」展示風景



展示風景 (写真左側：歴史年表、右側：先輩からのメッセージ)



京都府

京都府作業療法士会の取り組み

- ① 特別支援教育OTチーム10周年記念講演会の開催
- ② 府民公開講座の開催

特別支援教育 OT チーム 10 周年記念講演会の開催

「特別支援教育 OT チーム」が 10 年目を迎え、2017 年 1 月 22 日（日）、10 周年記念講演会「作業療法の成果とこれからの展望」を開催しました（表 1）。本



シンポジウム

講演会は全国から作業療法士 108 名、教員・その他 48 名、計 156 名の方々にご参加いただきました。午前は文部科学省と日本作業療法士協会、午後は京都、大阪、東京の特別支援教育の取り組みについての発表があった後、特別支援教育に作業療法士が参画していくための課題と方向性について講師全員でシンポジウムを行いました。教育の土俵に作業療法士の成果を示していくことの重要性を確認でき、「特別支援教育 OT チーム」としても教育現場との協業を通してどのような成果を発信していくか、チーム一丸となって考え、取り組んでいきたいと思っております。

府民公開講座の開催

2017 年 7 月 30 日、府民公開講座「あなたの暮らしのお役に立ちます！作業療法士！」を開催しました。府民の方々をはじめ、医療・介護・福祉分野で連携している他職種の方々 98 名の参加があり、日本作業療法士協会中村春基会長による講演「選んでください

作業療法士！」をはじめとして、3つのシンポジウムを京都府民に聴いていただく機会となりました。

講演では、中村春基協会長より作業療法のこれまでの歴史と未来について熱く語っていただきました。作業療法とは、「実用的な日常生活の回復である」との言葉に、大きく頷きながら聴いている方が多く見られました。

シンポジウムは、「たべる～普通をデザインする、京都の伝統産業で作る介護食器～」「しゃべる～できるを支える初期の認知症支援～」「はたらく～仕事を探し、生き方を支える～」の3つのテーマで実施。どのシンポジウムにも作業療法の強みと応援のメッセージが込められ、参加者から好評をいただきました。

これを機にさらに作業療法が認知され、これからも地域の方々の暮らしに役立てるように取り組んでいきたいと思えます。



中村協会長を囲んでの一枚

表 1 当日の講師一覧

講師	テーマ
田中 裕一 氏（文部科学省初等中等教育局 特別支援教育課特別支援教育調査官）	特別支援教育の現状と課題
中村 春基 氏（日本作業療法士協会 会長）	日本作業療法士協会が目指す方向性
三澤 一登 氏（日本作業療法士協会 理事）	特別支援教育における OT 協会の取り組み
第十 麻紀 氏（亀岡市立亀岡小学校）	地域の学校における取り組み（京都）
石原 詩子 氏（京丹波町子育て支援課）	市町村における取り組み（京都）
酒井 康年 氏（うめだ・あけぼの学園）	特別支援学校における取り組み（東京）
尾藤 祥子 氏（藍野大学）	小学校通常学級及び支援学級における取り組み（大阪）



The 1st APOTS への参加&日台交流の報告

2017年10月20～22日の日程で、台湾桃園市にてThe 1st Asia-Pacific Occupational Therapy Symposium (APOTS) が開催されました。参加者数は20ヵ国から約1,000人(日本からの参加者は約200人)に上りました。

また、APOTSの開催に先立って、台湾-日本ジョイントシンポジウムが行われました。日本からは2名のシンポジストが登場。首都大学東京の小林隆司氏が「Development of Management Tool for Daily Life Performance」、横浜市総合リハビリテーションセンターの渡邊慎一氏が「The Role of Occupational Therapy in Developing of Assistive Products(Care Robots)in Japan」という演題名でシンポジストを務めました。APOTSでは日本から138題(口述25題、ポスター113題)の発表があり、座長にも多くの日本人会員が就き、活発な意見交換が行われていました。なお、2年後の2019年に行われる第53回日本作業療法学会(福岡市)に合わせて日本-台湾ジョイントシンポジウムが開催されます。このシンポジウムに向けてのビジネスミーティングも行われ、シンポジウムのテーマなどが協議されました。

アジア関係の学会としては、2020年10月25～28日にフィリピン・マニラでThe 4th Asia-Pacific Occupational Therapy Conferenceが開催されます。APOTSに続き、多くの方に国際学会にて発表していただきたいと思います。国際部でも英語での発表を支援する研修会を毎年行っていますので、こちらにも多くの方からのご参加をお待ちしております。



APOTS 開会式



シンポジスト小林隆司氏 (右)



シンポジスト渡邊慎一氏



ビジネスミーティングの光景

第44回 国際福祉機器展

H.C.R.2017 活動報告

東京都作業療法士会 福祉用具部担当理事 / 日本作業療法士協会 福祉用具対策委員会委員 粟沢 広之

全体の報告

2017年9月27日(水)～29日(金)の3日間、東京ビッグサイトにおいて第44回国際福祉機器展H.C.R.2017が開催され、累計来場者が12万人以上、出展社は日本を含め15ヵ国1地域から526社(国内447社、海外79社)と、広い空間ではありましたが活気と熱気で包まれていました。来場者の割合は、多い順に、販売業、一般、福祉施設、製造業、在宅サービス、福祉団体、病院・リハセンター、行政、研究機関となっており、関東近隣の作業療法士養成校の学生もたくさん参加していました。

会場は、出展社の展示ブースが並ぶ他、出展社プレゼンテーションが行われ、各企業の製品の説明や開発経緯など28社、全50プログラムが組まれていました。特設会場では「福祉機器開発最前線」「子ども広場」「ふくしの相談コーナー」「被災地応援コーナー」があり、当協会も毎年協力しています。

福祉機器相談コーナーの報告(図1)

主催者からの依頼で、特設会場内の「福祉機器相談コーナー」の相談員を当協会制度対策部福祉用具対策委員会より毎年派遣しています。1日4名体制を3日間、延べ12名体制で来場者の相談に対応するのですが、今回はさらに神奈川県作業療法士会から6名、東京都作業療法士会から1名を派遣し、合計19名で運営しました。3日間で100件を超える相談があり、具体的には出展社を探す程度の質問から、1時間以上も相談に乗るケースもありました。この国際福祉機器展は、「国際」と冠するだけあり、外国語での対応を必要とするケースも年々増えているように思えました。なかでも、障害などにより生

活の中で生じている問題に対して、福祉機器や住環境のほか、家族やサービスの利用を含めた環境因子の改善の提案にとどまらず、社会参加を促し、生活行為を向上するアドバイスができるのは作業療法士の強みであると感じました。

作業療法士会の展示ブース

東京都作業療法士会が「作業療法士会」という出展名で、神奈川県作業療法士会、千葉県作業療法士会、山梨県作業療法士会と企画・運営協力しブースを出展しました(図2)。ブースでは、着替えをして外出(社会参加)したくなるグッズや便利なグッズ、100円ショップの便利グッズ、手作り自動具などを展示して使い方などを説明したほか、“「かわる」を支援するOT”をコンセプトに、更衣から外出までの一連のストーリーに作業療法士がどのように関わっているかという内容で実演を行い、多くの方が足を止めて見てくださいました(図3)。途中「所さん お届けものです!」という番組の取材がありました(放映日:11月19日(日)TBS 17:00～17:30)。多くの企業の中でも目を引く出展内容であったと思われる。また、出展社プレゼンテーションでは、厚生労働省老健局高齢者支援課の小林毅福祉用具・住宅改修指導官が「介護保険の福祉用具サービスの現状と展望」、インジェ大学教授Yahg先生が「韓国の福祉用具の現状」を講演し、広い会場がほぼ満席となる盛況ぶりでした(図4)。今回、アジア最大級の展示会で作業療法をアピールすることの重要性を再認識しました。今後さらに発展させていくつもりです。



図1 福祉機器相談コーナー



図2 作業療法士会の展示ブースの様子



図3 展示ブースでの実演



図4 出展社プレゼンテーション終了後



協会主催研修会のご案内

リハビリテーションマネジメントと多職種連携

～生活行為向上リハビリテーションへの対応～

平成 30 年度の医療・介護同時改定では リハビリテーションマネジメント力が問われます !!

生活行為向上マネジメント推進プロジェクト委員会

生活行為向上リハビリテーション実施加算は普及されていないのではないか——国や他団体よりそのようなご指摘を受けているところではあるが、協会は、「対象者の活動と参加を促進すべく、さらなる提供に努めていく」と表明をしてきた。平成 30 年度の介護報酬改定に向けた基本的な考え方の取りまとめは大詰めを迎えるが、以下に示す介護給付費分科会の議論に注目してほしい。生活行為向上リハビリテーションの理念の下、その適応範囲は拡大されてくる。まさにリハビリテーションマネジメント力が作業療法士に問われることになる。

通所リハビリテーションの報酬・基準について

論 点：○活動と参加に資するリハビリテーションを更に推進する観点から、現在、通所リハビリテーションにある生活行為向上リハビリテーション実施加算を、介護予防通所リハビリテーションについても設けてはどうか。

対応案：○現在、通所リハビリテーションで評価されている生活行為向上リハビリテーション実施加算を、介護予防通所リハビリテーションにおいても新設してはどうか。

第 150 回 (H29.11.8) 社会保障審議会—介護給付費分科会 資料 3 より引用

来年度の同時改定にも対応する大変有意義な研修になることが予想されます。介護保険領域の会員に限らず、病院にお勤めの方にも参加をしていただければと思います。ぜひ奮ってご応募ください！

■開催要領

- テ ー マ**：リハビリテーションマネジメントと多職種連携 ～生活行為向上リハビリテーションへの対応～
- 応募資格**：日本作業療法士協会正会員 ※WEB 申込み可
- 日 時**：2018 年 1 月 13 日 (土) 13:00～17:00、1 月 14 日 (日) 9:30～15:30
- 場 所**：兵庫県立福祉のまちづくり研究所 **定 員**：60 名 **参加費**：¥8,000
- 申込方法**：協会ホームページ > 生涯教育 > 研修運営委員会

■研修内容

リハビリテーションマネジメント概論

- ・マネジメントとは？ (マネジメントの概要・思考・手法)

リハビリテーションマネジメントと生活行為向上リハビリテーションについて

- ・背景、概要 (算定に必要な手続き)、作業療法士の専門性の活かし方

多職種連携について

- ・多職種との良好な関係づくりについて (コミュニケーションの工夫)

生活行為向上リハビリテーション算定の工夫と対応

- ・本人、家族、多職種 (医師、看護、介護、事務職等) への働きかけの課題と工夫

具体的な取り組みの紹介

- ・実践を通しての様々な課題や解決策、効果などについて紹介

演習「生活行為向上リハビリテーションの算定に必要な多職種連携について」

- ・具体的な解決策を見だし、その視点や方法を共有する

がんをもつ緩和ケアの対象者への リハビリテーション研修会

2018.2.10^土-11^日

国民の2人に1人が、がん罹患するといわれる時代への国策の一環として、2010年にがん患者リハビリテーション料が新設された。周術期を中心とした支援の充実は図られるようになってきた一方で、緩和ケア病棟においては包括医療により、リハビリテーション料の出来高算定が困難な状況もある。本研修会は、がん医療に関わる療法士の臨床実践の底上げを図り、特に緩和ケアの対象者への支援の充実を図る目的で開催する。

開催日 2018年2月10日(土) 9:30～18:00
2月11日(日) 9:00～15:40

会場 TKP ガーデンシティ大阪梅田 バンケット 15A
<https://www.kashikaigishitsu.net/facilitys/gc-osaka-umeda/access/>

参加費 10,000円(事前振込)
※申込み専用フォームで登録後、受講の許可が確定しましたら振込先を記載したメールを配信いたします。

定員 250名(先着順で定員になり次第締め切り)

申込み方法 下記URLまたは右記QRコードより専用フォームでお申し込みください。
<https://goo.gl/forms/hZQJFj3renEHdwVC2>

内容に関する問合せ先

たかしま かずのり
高島 千敬

一般社団法人日本作業療法士協会 理事

E-mail
takashima@ams.odn.ne.jp
(@は小文字にして送ってください)

※生涯教育単位の詳細は各団体へお問い合わせください。



	2月10日(土)	プログラム	講師候補
1 日 目	9:30～11:00(90分)	がんと緩和ケア概論	木澤 義之氏 (神戸大学大学院)
	11:10～12:10(60分)	がんをもつ緩和ケア対象者に対するリハビリテーションの概論	酒井 良忠氏 (神戸大学大学院)
	昼休み(60分)		
	13:10～14:10(60分)	身体機能が低下した対象者へのリハビリテーション	峯岸 忍氏 (筑波メディカルセンター病院)
	14:20～15:20(60分)	活動と参加への制限が出現した対象者へのリハビリテーション	島崎 寛将氏 (大阪国際がんセンター)
	15:30～16:30(60分)	摂食嚥下障害、コミュニケーション障害をもつ対象者へのアプローチ	飯野 由恵氏 (国立がん研究センター東病院)
	16:40～17:40(60分)	進行期・終末期にきたす浮腫をもつ対象者に対するアプローチ	小川 佳宏氏 (リムズ徳島クリニック)
	17:40～18:00	まとめ、事務連絡(20分)	
	2月11日(日)	プログラム	講師候補
2 日 目	9:00～10:30(90分)	がんをもつ緩和ケア対象者の退院支援(看護師の立場から)	井関 千裕氏 (兵庫県立西宮病院)
	10:40～12:10(90分)	気持ちのつらさとコミュニケーション技能	岡村 仁氏 (広島大学)
	昼休み(60分)		
	13:10～15:40(150分)	事例検討(2事例) ※適時休憩	峯岸 忍氏:理学療法士 島崎 寛将氏:作業療法士 飯野 由恵氏:言語聴覚士
	15:40	閉会の挨拶	



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-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	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	調整中	調整中：調整中 調整中	40名
	応用Ⅵ			
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 <二日目>	2018年1月7日	石 川：金沢市 金沢福祉用具情報プラザ	申込終了
	応用Ⅵ <二日目>	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	申込終了
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

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
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

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
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・問い合わせ先:和歌山県作業療法士会ホームページをご参照ください。
* 身体障害	2018年1月27日	鳥取県	鳥取県立福祉人材研修センター	4,000円	80名	詳細は決定次第、鳥取県作業療法士会ホームページに掲載致します。 問合せ先:鳥取県立中央病院 衣笠 真理恵 Tel 0857-26-2271
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。
* 発達障害	2018年2月18日	岩手県	盛岡市立病院	4,000円	50名	詳細:岩手県作業療法士会ホームページ 問合せ先:おはようクリニック 高橋 秀暢 (メールのみ対応) E-mail:sp339y79@cocoa.ocn.ne.jp
* 精神障害	2018年2月18日	山口県	YICリハビリテーション大学校	4,000円	60名	詳細は決まり次第、山口県作業療法士会ホームページに掲載されます。 問合せ先:介護老人保健施設 グリーンヒル美祢 築地 信之 Tel 0837-54-0145

*は新規掲載分です。

催物・企画案内

道免和久教授が伝授する
「脳卒中リハビリテーションの達人になるために」

日時:2018.2/17(土) 10:00~16:00
会場:大阪府立男女共同参画・青少年センター(ドーンセンター)
お問合せ:兵庫医大リハビリテーション医学教室 (<http://www.neuroreha.jp>)
お申込み:NPO 法人 CRASEED のセミナー申込フォームよりお申し込みください。
ホームページ <http://craseed.sakura.ne.jp/seminar/2017/seminar20180217.html>
参加費:12,000円

第7回 日本がんリハビリテーション研究会
テーマ:がんリハビリテーションとQOL

日時:2018.3/10(土) 9:00~17:10
会場:兵庫医療大学キャンパス(神戸市中央区港島/ポートアイランド)
お問合せ:第7回日本がんリハビリテーション研究会事務局(兵庫医科大学リハビリテーション医学教室担当:橋本)
問合せ対応時間:9:00~16:30(月~木)
TEL.0798-45-6881 FAX.0798-45-6929
Eメール cancer.reha7@gmail.com
ホームページ <http://cancer-reha7.kenkyuukai.jp/>
対象:がんのリハビリテーションにご興味のある医療関係者の皆様
参加費:一般:4,000円(事前登録 3,000円) 学生:無料
事前登録期間:2018.1/5(金)~2/5(月)(予定)

催物・企画案内

第47回 日本リハビリテーション工学協会 車いす SIG 講習会 in 佐賀

日 時：2018. 1/20 (土)・21 (日)
会 場：佐賀県在宅生活サポートセンター
お問合せ：車いす SIG 講習会事務局 (担当：深野栄子)
TEL. 045-352-8165 FAX. 045-352-8166
参加費：12,000円～20,000円 (テキスト代含む。加
盟団体等により異なる)
主 催：日本リハビリテーション工学協会 車いす SIG

精神科作業療法協会 第44回 作業療法研修会 テーマ：復職を実現する入院作業療法とデイケア ～精神科産業医と企業と当事者に学ぼう～

日 時：2018. 2/11 (日) 10:00～17:00
会 場：文京学院大学 本郷キャンパス
お申込み：Eメール otken@pota.jp
詳細は <http://www.npota.com/> をご覧ください。
参加費：会員 3,000円 非会員 6,000円 (別途懇親会
費 (昼食代) 1,000円)
主 催：NPO 法人精神科作業療法協会

全国重症児デイサービス・ネットワーク 第4回 全国大会 in 関西

日 時：2018. 2/11 (日)・12 (月・祝)
会 場：大阪国際会議場 (グランキューブ大阪)
お申込み：詳細は、下記 URL をご覧ください。
<http://www.jyuday.net/>
主 催：一般社団法人全国重症児デイサービス・ネット
ワーク

第13回「治療的乗馬」研究集会 2018

日 時：2018. 2/24 (土)・25 (日)
会 場：国立オリンピック記念青少年総合センター
お申込み：詳細は、下記 URL をご覧ください。
<http://www.jtranet.jp/index.html>
主 催：特定非営利活動法人 日本治療的乗馬協会

第5回 慢性期リハビリテーション学会

日 時：2018. 2/26 (月)・27 (火)
会 場：パシフィコ横浜 会議センター
お問合せ：日本慢性期医療協会・慢性期リハビリテーショ
ン協会
TEL. 03-3355-3120 FAX. 03-3355-3122
お申込み：詳細は、下記 URL をご覧ください。
[http://www.gakkai.co.jp/manseikiriha5/
index.html](http://www.gakkai.co.jp/manseikiriha5/index.html)
参加費：事前参加登録費 10,000円
当日参加登録費 15,000円
主 催：日本慢性期医療協会 / 慢性期リハビリテーショ
ン協会

日本リハビリテーション連携科学学会 第19回大会

日 時：2018. 3/3 (土)・3/4 (日)
会 場：独立行政法人国立特別支援教育総合研究所 (研
修棟)
お問合せ：第19回大会事務局
独立行政法人国立特別支援教育総合研究所内
TEL. 046-839-6803 FAX. 046-839-6918
お申込み：詳細は、下記 URL をご覧ください。
<http://www.reha-renkei.org/>
主 催：日本リハビリテーション連携科学学会

メンタルヘルスの集い(第32回日本精神保健会議)

日 時：2018. 3/3 (土)
会 場：有楽町朝日ホール
お問合せ：公益財団法人日本精神衛生会
TEL. 03-3269-6932
お申込み：詳細は、下記 URL をご覧ください。
<http://www.jamh.gr.jp/>
参加費：無料 (事前予約不要・先着 600名)
主 催：公益財団法人 日本精神衛生会

第17回 富山県作業療法学会

日 時：2018. 3/4 (日) 9:30～16:00
会 場：高周波文化ホール (新湊中央文化会館)
お問合せ：老人保健施設アルカディア雨晴 (担当：高林 一彦)
TEL. 0766-44-8060 FAX. 0766-44-8062
お申込み：詳細は、下記 URL をご覧ください。
<http://toyama-ot.sakura.ne.jp/index.html>
主 催：一般社団法人富山県作業療法士会

第6回 日本発達系作業療法学会学術大会

日 時：2018. 3/4 (日)
会 場：静岡労政会館
お申込み：詳細は、下記 URL をご覧ください。
<http://www.hattatuot.jp/index.html>
参加費：当日参加費：会員 3,500円 / 非会員 4,500円
主 催：日本発達系作業療法学会

「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。

まつりごと
「作業療法士と政と連盟」

日本作業療法士連盟 福島県責任者 渡邊 忠義



折しも、原稿執筆依頼を受けた翌日が第48回衆議院議員総選挙の公示日であった。安倍内閣は9月28日に衆議院解散を閣議決定し、同日召集した第194回国会の本会議において大島理森衆議院議長が詔書朗読し解散に至った。政局は混沌とし、新党の旗揚げ、政党移籍、無所属議員の乱立、中央と地方政権の混在など、党利党略が目立ち、政争の具どころか“政党の愚”に映った。マスコミは政党や候補者の鼻を折ろうと粗探しに躍起になり、解説者やコメンテーターも流れに便乗し、騒ぎをあおっているようにさえ感じた。相変わらず投票率は約50%と低く、特に若者の足は遠のいている。選挙結果は周知のとおりである。

毎度のことであるが、選挙や政治の茶番を目に耳にするたび、政治不信どころか国の未来の怪しい雲行きに不安の念を禁じえない。緊急地震速報、全国瞬時警報システム（Jアラート）同様、政治にも社会にも耳を劈く警鐘が必要なのかもしれない。

一方、作業療法士の今回の選挙への関心は、投票率は、どの程度であったのだろうか。作業療法士は、市民として国民として大切な想いを封印してはいないか。国民一人ひとりにその人らしく生きることの支援をしているはずの作業療法士が、社会的課題や生活課題にも目を向けているのだろうか。作業療法士の地位や価値の死守に奔走するだけでなく、この国での生き様に正対し、この国をもっと知ることが肝要である。しかし20～30代の若い作業療法士

が約8割を占める組織にとって、政治意識の醸成は容易ではない。ただし、その作業は無駄ではない。若いからこそ社会の荒波にもまれ多くの生活課題に直面しているはずである。反面、若さゆえに解決の術は限られ、日々、不安に苛まれているはずである。若い作業療法士こそ、日頃の体験や生活、仕事を顧みながら未来の日本を描き、政に向き合う力を顕在化してもらいたい。

福島県内の作業療法にかかると政治的な活動においても、圏域の首長や議員との意見交換レベルであり、行政への要望活動や陳情、請願などへの活動展開には至っていない。したがって、国政に意思表示できる土壌づくりや行動変容を導くためにはまだまだ時間を要する。

日本作業療法士連盟は発足から7年、生まれた子どもが小学校に入学したばかりの年齢である。学び始めた子どもたちへの期待は、肯定的な言葉を並べる出来の良さより、「なぜだろう」「どうして」と疑問を投げかける姿にある。斜に構え、うがった見方でもいい。政治や社会に声を上げる若い作業療法士が待たれる。社会に若さの横糸を織り込み、模様を変え、社会という反物を紡ぐ潮流をつくらなければならない。

若い作業療法士が政治や社会の力動を学び（作業）、時機を逸せず政治に挑戦する人材（人）を輩出すること、そしてそのための循環構築の作業場（環境）づくりが連盟には課せられている。

ポイント凝縮！ 介護福祉士国試集中講座

Youtubeで講座を紹介しています！



医療福祉の専門大学の講師陣

国家試験の受験者の正答率が低い分野を中心に解説しています。

合格のために押さえておきたいポイントをギュッと集めました。独学で学習した事の確認や総仕上げにも最適です。【試験の要点を凝縮して解説(収録時間140分)】学習環境は、動画配信(パソコン、スマートフォン、タブレットなど対応)でのご視聴、DVDでのご視聴、どちらかお選びいただけます。

▶ 動画配信料金: 4000円(税込) / DVD料金: 4500円(税・送料込)

医療・福祉の動画配信サイト

医療福祉 eチャンネル

☎ 0120-870-774 (前9:00～後5:00/土・日・祝を除く)

E-mail: info@iryofukushi.com URL: <http://www.ch774.com>





前号の後記にて、「重点活動項目は1月号掲載を目指して進行中」とお知らせいたしましたが、11月理事会での決定には至らなかったため、2月号掲載の予定となっております。ここに訂正し、お詫び申し上げます。

さて、9月号から連続して、表紙に「必ずお目通しください」と示しているのは、会員の皆様への重要なお知らせです。自宅住所や勤務施設はきちんと更新していただいていますか？統計資料の基礎資料となる施設情報や勤務状況などが正しく登録されていないと、作業療法士の職域や身分にマイナスの影響を与える結果につながります。ご面倒でも、ご自身の、そして施設の情報が最新のものに保たれるよう、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

2017年を振り返ると、トリプル改定が行われる2018年を常に頭の片隅に置いていた一年であったように思います。来年も作業療法の普及と発展、そして作業療法を必要とする人たちのために、日々粛々と業務にあたらうとひそやかに気を引き締めている年末です。(編集スタッフM)

本誌に関するご意見、お問合せがございましたら下記までご連絡ください。

E-mail kikanshi@jaot.or.jp

■平成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11月1日現在の作業療法士

有資格者数 84,947 名^{*}

会員数 57,567 名

社員数 210 名

認定作業療法士数 898 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69号 (年12回発行)

2017年12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、野崎 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)



ひとつひとつ、ゆっくりと。

2歳になっても、はいはいで進もうとする
と体をうまく動かせず、バランスを崩して
転んでしまうきみ。何をしても集中力が
続かない。パパとママは、きみの成長を信
じる気持ちとあきらめの間で揺れていた
ようだった。

でも、あの日。きみは積み木遊びに興味を
持って、みんなが見つめるなか、手に取ろうと
前に進み始めたね。作業療法士のほくが、
ほんの少し、体のバランスをとりやすい
環境を整えただけで、きみは転ばずに、
どんどん積み木に向かっていった。

「たかしくん、できていますよ。」
「信じられない。ほんとだ。」

きみを支えたくなるのをみんなで我慢して、
ゆっくりだけど、確かに進んでいくきみを
見つめて、パパとママは涙を流して喜んで
いたよ。

あわてなくていい。ゆっくりでいい。

ひとつひとつ「できる」を積み重ね、きみが
未来をつかんでいくことを作業療法士は
信じています。

作業療法は、
きみの生きていく力を育む。



JAPAN 一般社団法人
日本作業療法士協会

平成29年12月15日発行 第69号