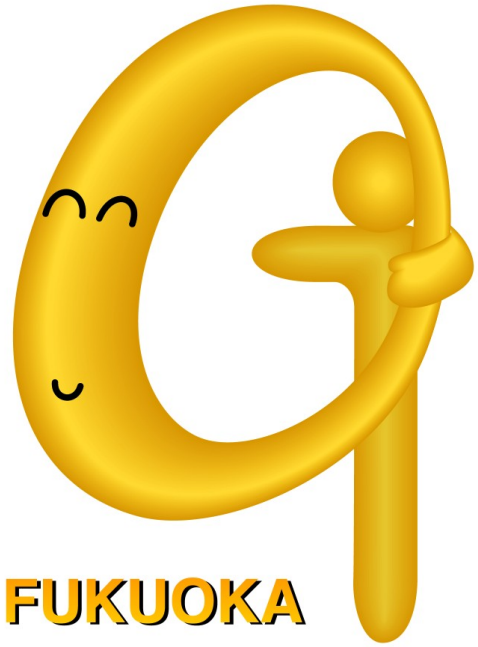
公 益 社 団 法 人

福岡県作業療法協会会報

第112号　平成25年7月15日発行

（事務局）
〒802-0816　北九州市小倉南区若園2丁目6－21　ルミエール若宮101号
ＴＥＬ 093-952-7587　発行責任者　志井田 太一　　編集責任者　菅沼　一平
ホームページアドレス:http://www.fuku-ot.org/



特　　集　「がんのリハビリテーションの現状と作業療法実践」
トピックス　「認知症初期集中支援チームの概要と今後の作業療法」

目　次

巻頭言:「障害者差別解消法」の成立について
副代表理事　竹中　祐二（麻生リハビリテーション大学校）　・・・1

会長行動　・・・1

特集:「がんのリハビリテーションの現状と作業療法実践」
仙波梨沙[1)]，上城憲司[2)]，浅見豊子[1)]　・・・2
1）佐賀大学医学部附属病院 先進総合機能回復センター
2）西九州大学大学院 健康福祉学研究科

トピックス：「認知症初期集中支援チームの概要と今後の作業療法」
西九州大学大学院　健康福祉学研究科　リハビリテーションコース　・・・6
准教授　上城憲司（OT）

理事会報告　・・・10

定期社員総会議事録　・・・19

各部委員会からのお知らせ　・・・20

平成25年度 教育部活動（研修会）予定　・・・24

Occupation　田川新生病院　髙野　健太　・・・25

リレーエッセイ　相生会宮田病院附属山桜クリニックデイケア　田辺麻由子　・・・26
誠愛リハビリテーション病院　吉田　久美香

日本作業療法士協会表彰候補者案内　・・・27

会員動向調査　・・・29

巻 頭 言「障害者差別解消法」の成立について

副代表理事　竹中　祐二（麻生リハビリテーション大学校）

参議院本会議で「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（障害者差別解消法）案が6月19日に採択されました．会期末直前の成立でしたが，関係者の長年のご尽力がようやく形になり本当によかったと思います．

同法の制定は，政府が目指す国連障害者権利条約の批准に向けた国内法整備の一環です．2006年につくられた国連障害者権利条約は，障害を理由とするあらゆる差別の禁止を規定し，合理的配慮の提供を確保するあらゆる措置をとることを締約国に求めています．日本は翌年に同条約に署名していますが，批准はしていません．今回の同法制定は条約批准に向けた準備となります．この批准に向けた工程では近年，日本の障害者政策が大きく変わってきました．というのも，この条約は，障害者の被っている不利益の原因を個人の医学的症状ではなく社会の在り方に求め，その不利益を人権問題として解決しようとしているからです（まさにICFの価値観そのものであると言えます）．政府は今後，有識者らで組織する障害者政策委員会の意見を聴き，その後各省庁で具体的に何が差別に当たるかなどガイドラインを策定します．また，施行3年後をめどに見直すとされています．

2016年に施行となる同法は，障害者を「身体障害，知的障害，精神障害（発達障害を含む），その他の心身の機能の障害がある者であって，障害及び社会的障壁により継続的に日常生活または社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」と定義し，国と地方公共団体の行政機関には，障害を理由とした差別をしてはならないと義務づけています．都道府県レベルでの障害者差別禁止条例は2007年7月施行の千葉県を皮切りに，九州でも熊本県（2012年4月施行），長崎県（2013年5月31日公布）が制度を整えています．福岡県においても条例の策定が望まれるところです．

2005年に策定された「作業療法士の職業倫理指針　第4項」には，「日常生活の中で人権尊重の意識がより高められるよう，地域や家庭においてもさまざまな人権問題に対する理解と認識を深める努力が必要である．」と記されています．私たち作業療法士は人権尊重・差別の禁止についての職務中の建前としての態度だけでなく，普段から腰の据わった人権意識，人権感覚を身に付け，差別の解決に向けての行動がとれるよう心がけたいものです．

会長行動（平成25年4月～6月）

4月 8日　平成25年度　第1回福岡県作業療法協会理事会　出席
　　場所：らそうむスポーツガーデン
4月19日　都道府県作業療法士会連絡協議会　役員会　出席
20日　　場所：日本作業療法士協会事務所
5月11日　作業療法コラボレーションin福岡　講師
　　場所：アクロス福岡
5月17日　福岡県作業療法士協会　監事監査　出席
　　場所：福岡県作業療法協会事務所
5月25日　平成25年度　日本作業療法士協会社員総会　出席
　　場所：日本教育会館
5月26日　平成25年度　福岡県作業療法協会　社員総会　出席
　　場所：らそうむスポーツガーデン
5月30日　北九州市すこやか住宅推進協議会　平成25年度通常総会　出席
　　場所 ： 小倉リーセントホテル
6月3日　平成25年度　第2回福岡県作業療法協会理事会　出席
　　場所：らそうむスポーツガーデン
6月27日　都道府県作業療法士会連絡協議会　平成25年度総会　出席
　　場所：エルおおさか
6月28日　第47回日本作業療法学会　出席
29日　　場所：大阪国際会議場

特集「がんのリハビリテーションの現状と作業療法実践」

仙波梨沙[1)]，上城憲司[2)]，浅見豊子[1)]
1）佐賀大学医学部附属病院 先進総合機能回復センター　2）西九州大学大学院 健康福祉学研究科

【背景】

厚生労働省はわが国の死亡原因について，悪性新生物（以下，がん）29.5%，心疾患（高血圧性を除く）」15.8%，「脳血管疾患」10.3%，の順であると報告している．一昔前までは「がん」と聞くと「不治の病」というイメージであったが，現在ではがんと共に生きる時代へと変化しつつある．地域がん登録における2000～2002年の診断例の5年相対生存率（がんと診断された場合に，治療でどのくらい生命を救えるかを示す指標）は56.9%であると報告されている[1)]．

部位別がん死亡数を表1に示す[2)]．部位別がん死亡数では，男性の場合，肺が50,782人，胃が32,785人，肝臓が20,972人の順，女性の場合，肺が19,511人，胃が17,045人，結腸が15,581人の順であり，男女ともに肺がん，胃がんが多い傾向である．

がんの治療は大別すると，外科的治療，放射線治療，化学療法（抗がん剤）の3種類がある．がんという疾患自体が，機能障害などの心身の低下を引き起こすことに加え，手術・化学療法・放射線療法等のがんの治療によっても合併症が起こるため，がんの種類や部位，またその病期に合ったリハビリテーションや，治療後に起こりうる障害を予測しながら治療前からのリハビリテーションが重要である．

錦古里ら[3)]の，がん拠点病院に勤務する作業療法士に対するアンケート調査によると，作業療法の対象となった疾患の上位は，脳・中枢神経系がん，肺がん，乳房がん，悪性リンパ腫が多く，上肢機能，ADLに障害をきたすものが対象とされていた（図1）．また，がん患者における作業療法実施内容では，筋力増強訓練，関節可動域訓練，ADL動作指導・訓練は高い頻度で実施されていたが（図2），リンパ浮腫に対するケア，頭頸部がん術後ケア，大腸がん術後の大腸ストーマケア，泌尿器がん術後のウロストーマケアなどがんに特化した内容は，低い実施割合であった．欧米諸国に比べ，日本におけるがんのリハビリテーションについてはやや遅れている印象を受ける．がん患者は今後も増加することが予測されており，それに伴い作業療法の提供も増加していくことは言うまでもない．

本稿では，がんのリハビリテーションの現状と作業療法実践について解説する．

表1　部位別がん死亡率（2011年）

	男性（人）	女性（人）
食道	10,141	1,829
胃	32,785	17,045
結腸	15,469	15,581
直腸	9,393	5,301
肝臓	20,972	10,903
胆のう・胆管	8,886	9,300
膵臓	14,825	14,004
肺	50,782	19,511
前立腺	10,823	
乳房		12,731
子宮頸部		2,737
子宮体部		2,034
卵巣		4,705
甲状腺	546	1,091
悪性リンパ腫	5,798	4,592
白血病	4,775	3,381
その他	27,995	18,066

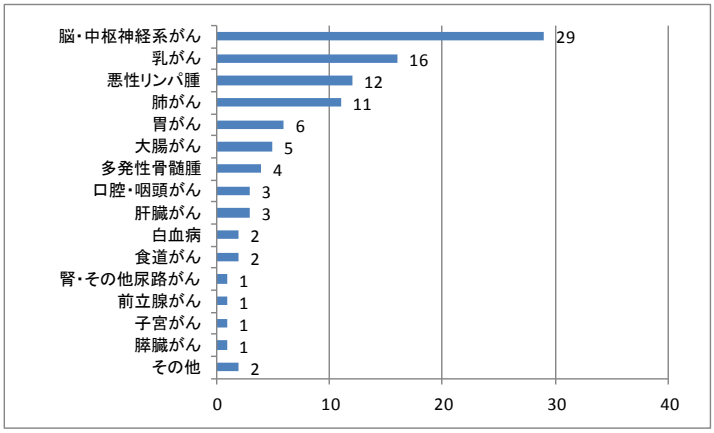


図1　作業療法対象となったがんの種類

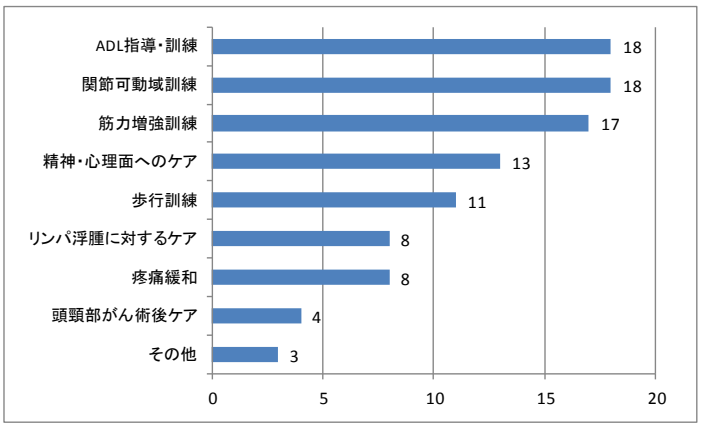


図2　がん患者の作業療法実施内容

【がんのリハビリテーションに関わる診療報酬】

平成22年の診療報酬改定[4]に伴い，「がん患者リハビリテーション料」が新設された．さらに24年の診療報酬改定に伴い，厚生労働省より内容として以下の基準が設けられている．がん患者が手術・放射線治療・化学療法等の治療を受ける際，これらの治療によって合併症や機能障害を生じることが予想されるため，治療前あるいは治療後早期からリハビリテーションを行うことで機能低下を最小限に抑え，早期回復を図る取組を評価する．

がん患者リハビリテーション料200点（1単位につき）
がんの治療のために入院しているものに対して，個別療法であるリハビリテーションを行った場合に，患者1人につき1日6単位まで算定する．算定要件は厚生労働省のホームページ（http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/iryouhoken15/dl/gaiyou.pdf）を参照のこと

【病期によるがんのリハビリテーションの分類】

がんのリハビリテーションは，予防的リハビリテーション，回復的リハビリテーション，維持的リハビリテーション，緩和的リハビリテーションの4期に分けられ，それぞれの病期により目的が違い，アプローチも大きく異なる[5]．以下，その4期について説明する．

1．予防的（preventive）リハビリテーション

がんと診断された後，早期に開始されるもので，手術，放射線治療，化学療法の前，後すぐに施行される．機能障害はまだないが，その予防を目的とする．

2．回復的（restorative）リハビリテーション

治療されたが残存する機能や能力を持った患者に対して，最大限の機能回復を目指した包括的訓練を意味する．機能障害，能力低下の存在する患者に対して，最大限の機能回復を図る．

3．維持的（supportive）リハビリテーション

がんが増大しつつあり，機能障害，能力低下が進行しつつある患者に対して，素早く効果的な手段（自助具やセルフケア指導など）により，セルフケアの能力や移動能力を増加させる．また，拘縮，筋萎縮，筋力低下，褥瘡のような廃用症候群を予防することも含まれる．

4．緩和的（palliative）リハビリテーション

終末期のがん患者に対して，そのニーズを尊重しながら，身体的・精神的・社会的にもQOLの高い生活が送れるようにすることを目的とし，温熱，低周波治療，ポジショニング，呼吸介助，リラクセーション，各種自助具・補装具の使用などにより，疼痛，呼吸困難，浮腫などの症状緩和や拘縮，褥瘡の予防などを図る．

【リスク管理】

がんのリハビリテーションを進める上で，患者特有のリスクを理解し，その管理を行う必要がある[6]．以下にリハビリテーションを実施の留意点を示す．

1．血液データ：血算：Hb(7.5g/dℓ以下）,WBC（3000/μℓ 以 下），PLT（50,000/μℓ 以 下）電解質：低，高K血症，低Na血症（血中濃度が135mEq/l以下），低，高Ca血症．
2．骨病変：骨皮質の50%以上の浸潤，骨中心部に向かう骨びらん，大腿骨3ｃｍ以上の病変などを有する長管骨の転移所見．
3．圧迫性病変：有腔内蔵，血管，脊髄の圧迫．
4．全身症状：疼痛，呼吸困難，運動制限を伴う胸膜，心嚢，腹膜，後腹膜への滲出液貯留．
5．中枢神経症状：中枢神経系の機能低下，意識障害，頭蓋内圧亢進．
6．循環器症状：起立性低血圧，160/100mmHg以上の高血圧，110/分以上の頻脈，心室性不整脈．

しかしながら，実際の臨床においては，上記の基準をすべて守っていては，リハビリテーションが進まないということにしばしば遭遇する．主治医に確認しながら，病棟スタッフと情報交換をし，ギリギリのラインを責めていくことも時に必要である．リハビリテーションを進めていく中で，チームアプローチは必須である．

【がん患者に対する作業療法評価】

がん患者に対する作業療法評価では，一般的な心身機能の評価を行うが，全身状態が良くても，病的骨折などの場合には活動が制限されているため，能力が低く判断されてしまうことがある．ここではがん患者の評価としてよく使われているものを紹介する．

1．Performance Status Scale（以下，PS）[7]（表2）

PSは主に化学療法など積極的治療期における全身状態の評価（評定尺度は5段階）のために，わが国におけるがん医療の臨床でよく使用されているものである．

2．Karnofsy Performance Scale（以下，KPS)[8]（表3）

KPSはPSと同様に生存期間の予測因子や活動性を評価ものであり，世界で幅広く使用されている．

11段階での評価であるためPSよりも詳細な評価ができることが特徴である．KPSは，現在の医療状況と合わなくなってきたことを考慮し，新たに，Palliative Performance Scale (PPS) が報告されている．信頼性・妥当性についての検証もなされ，新たな身体機能評価法として注目されている[9]．

表2　Performance Status Scale

Score	定義
0	全く問題なく活動できる。発病前と同じ日常生活が制限なく行える。
1	肉体的に激しい活動は制限されるが、歩行可能で、軽作業や 座っての作業は行うことができる。 例：軽い家事、事務作業
2	歩行可能で自分の身の回りのことはすべて可能だが、作業はできない。 日中の50%以上はベッド外で過ごす。
3	限られた自分の身の回りのことしかできない。 日中の50%以上をベッドか椅子で過ごす。
4	全く動けない。 自分の身の回りのことは全くできない。 完全にベッドか椅子で過ごす。

日本臨床腫瘍研究グループ：National Cancer Institute-Common Toxicity Criteria(NCI-CTC Version 2.0,April 30,1999).日本語訳JCOG版-第2版,29,2001.

表3　Karnofsy Performance Scale

%	症状	介護の要・不要
100	正常、臨床症状なし	正常な活動可能、特別のケアを要していない
90	軽い臨床症状があるが正常の活動可能	
80	かなりの臨床症状があるが正常の活動可能	
70	自分自身の世話はできるが正常の活動・労働は不可能	労働不可能、家庭での療養可能、日常の行動の大部分に病状に応じて介助が必要
60	自分に必要なことはできるが時々介助が必要	
50	病状を考慮した看護および定期的な医療行為が必要	
40	動けず、適切な医療および看護が必要	自分自身のことをすることが不可能、入院治療が必要、疾患が急速に進行していく時期
30	全く動けず入院が必要だが死はさしせまっていない	
20	非常に重症、入院が必要で精力的な治療が必要	
10	死期が切迫している	
0	死	

Yates JW,Chalmer B,McKegney FP:Evaluation of patients eith advanced cancer using the Karnofsky performance status.Cancer 45:2221,1980. より一部改変

【事例報告】

ここで事例から学んだことを報告する．なお，対象者および家族から本報告の同意を得ている．

事例紹介

Aさん，40代の女性．子宮がん（ステージⅣ）．Japan Coma Scale（JCS）：Ⅰ－2．常時2リットルの酸素投与が行われていた．コミュニケーションは良好．ADLは全介助．バルーンカテーテル留置中で，便意は曖昧であった．安静度の制限はなかった．主治医より作業療法介入開始より，約1カ月の余命との予測がされていた．症例，家族へのがんの告知はされていた．

作業療法では，リラクゼーションと関節可動域運動，（調子が良ければ）座位練習を行った．また，本人の好む会話を多く取り入れた．緩やかではあったが徐々に状態は悪化していた．

作業療法開始4週間後，Aさんが初めて「私，トイレに座って（排泄）したい」と自らの希望を口にした．しかしながら，付き添っていた母親は，バルーンカテーテル留置中で，オムツにほぼ失禁している状態であったため「無理を言ったらだめよ」と症例をたしなめた．「自力でしたい」という思いを，何とか汲み取れないものかと考え，主治医に相談すると，「無理をしない程度であれば実施してよい」と許可を得ることができた．本人には「トイレに行くには，まず車椅子に乗るところからはじめましょう」と伝えた．看護師と家族の立会いの下，軽介助にて車椅子に座ることができた．「よかったー！先生よかった！私，車椅子に座れたよ！本当に嬉しい！ありがとうございます」と，今までに見たことない笑顔をみせた．母親も「よかったねー，よかったねー．ありがとうございます」と喜んでいた．

金曜日，「週明けに酸素ボンベを準備するので，トイレに行ってみましょうね」と伝え，週末を迎えた．月曜日，看護師より「今朝から急変してリハビリは中止」と連絡を受けた．ベットサイドへ出向き，恐る恐る声をかけたが，うっすらと目を開けるのがやっとであった．それから約2週間後に息を引き取った．

Aさんの作業療法を通して学んだことは，できないと思われていた動作ができるようになることで，自己能力を認識し，目標に向かって前向きに取り組み，患者自身の自己価値観が向上するということであった．三木[10]は，患者やその周囲の変化は作業をきっかけとしておこり，それらが相互に影響し作用することで，更なる変化につながり患者の生活に良循環を起こすと述べている．がんの作業療法においては，作業を提供・支援することで患者自身の生活および周囲に変化をもたらし，そのことにより得られる効果は包括的に評価されることが重要であると考える．

【おわりに】

今回，がんのリハビリテーションにおける作業療法の現状について解説した．がんの作業療法という分野は，十分に確立されているとは言いがたい状況である．筆者らは，患者の最後の望み絶やすことなく，寄り添い，患者の「できないだろう」を「できるかもしれない」という意識に転換できるような支援が，がんの作業療法であると考えている．皆さんはどう考えるだろうか？

今後は事例を積み上げ，患者の「したい」を「できた」に転換させた実践例をまとめ，次の患者に利用できるシステム作りが必要であると考える．

【謝辞】

本稿執筆にあたり，症例A氏とその家族に快諾いただきましたことを心から感謝いたします．そして，A氏のご冥福を心からお祈り申し上げます．

【文献】

1）がんの統計編集委員会(編)：がんの統計‘12．公益財団法人がん研究振興財団，18-19，2012.

2）独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センターhttp://ganjoho.jp/professional/statistics/index.html
3）錦古里美和, 路川実代子, 立山清美, 日垣一男：わが国におけるがんに対する作業療法アンケート調査報告，Journal of rehabilitation and health sciences 9, 19-25, 2011-12-27.
4）厚生労働省別添1http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/iryouhoken15/dl/2-25.pdf
5）辻哲也：悪性腫瘍（がん），千野直一編，現代リハビリテーション医学，改訂第2版，金原出版，489，2004.
6）Gerber LH，Vargo M：Rehabilitation for patients with cancer diagnoses．DeLisa JA，Gans BM：Rehabilitation Medicine：Principles and Practice，3rd ed，p1296，Lippincott-Raven，Philadelphia，1998.
7）日本臨床腫瘍研究グループ：National Cancer Institute-Common Toxicity Criteria(NCI-CTC Version 2.0,April 30,1999).日本語訳JCOG版-第2版,29,2001.
8）Yates JW,Chalmer B，McKegney FP：Evaluation of patients with advanced cancer using the Karnofsky performance status．Cancer 45：2221,1980.
9）Anderson F,Downing GM,Hill J,et al：Palliative performance scale(PPS)：a new tool.J Palliat Care 12：5-11,1996.
10）三木恵美，清水一，岡村仁：末期がん患者に対する作業療法の効果：作業療法士の語りの質的内容分析，The Journal of Japanese Occupational Therapy Association 28(1), 48-59, 2009.

病院名 地方独立行政法人　筑後市立病院

【募集職種】作業療法士
【募集人員】1名
【雇用形態】正規
【給　　与】初任給（基本給）
大学卒　180,700円程度（予定）
短大3卒　174,600円程度（予定）
＊いずれも，経験年数を有する人は，一定の基準により加算される場合があります．
【賞　　与】昇給年1回　期末勤勉手当　年2回
業績手当　医療収支が良好な場合に支給あり
【勤務時間】8時15分～17時
【休　　日】4週8休
年次有給休暇20日，病気休暇，介護休暇
特別休暇（結婚，出産，忌引，夏期等）
【福利厚生】・定期健診の実施・貯金事業，貸付事業等を行う共済制度，・職員互助会によるイベントや文化教養事業，健康増進事業等の実施，・研修制度，被服貸与，院内保育所
【その他】諸手当：扶養手当，通勤手当，住居手当等
【連絡先】〒833-0041筑後市大字和泉917番地1
筑後市立病院　総務課　人事・厚生係
担当：須藤
電話　0942（53）7511（内線215）

社会福祉法人　兼恵園
特養　シルバー・サン・ホーム

【募集職種】　作業療法士
【募集人員】　1名
【雇用形態】　正職員
【給　　与】　新卒202,000円～経験者優遇
【賞　　与】　年2回　（平均3.6ヶ月）
【勤務時間】　8時30分～17時30分
【休　　日】　年間休日数105日，希望休調整可．
1年単位の変形労働時間制．
【福利厚生】　年1回の健康診断，永年勤続表彰
インフルエンザ予防接種，退職金制度あり
【その他】　公共交通機関による交通費実費支給，
【備考】　施設概要（定員80名，胃ろう造設者30数名，口腔ケアを重視した高齢者施設のパイオニア）

【連絡先】
〒803-0814　北九州市小倉北区大手町17-15
Tel::093-582-0100，Fax:093-583-5588
担当者: 岡部

トピックス「認知症初期集中支援チームの概要と今後の作業療法」

西九州大学大学院　健康福祉学研究科　リハビリテーションコース
准教授　上城憲司（OT）

【はじめに】

平成25年度より「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」がスタートした．この国からのメッセージによって，認知症を皮切りとした精神科医療改革が進められる．そして我われ作業療法士にとってもこの5年が勝負の期間になることは間違いない。

拙論では，認知症初期集中支援チームの概要を紹介し，今後の作業療法としてのあり方について解説することとする．

【オレンジプラン】

平成24年6月22日，第91回社会保障審議会介護給付費分科会にて，厚生労働省認知症施策検討プロジェクトチームの「今後の認知症施策の方向性について」の報告書が示された（http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002fv2e.html）．この報告書では，オレンジプランのベースとなる7つの具体的な対応方策が示されている．①標準的な認知症ケアパスの作成・普及，②早期診断・早期対応，③地域での生活を支える医療サービスの構築，④地域での生活を支える介護サービスの構築，⑤地域での日常生活・家族の支援の強化，若年性認知症施策の強化，がそれである．ここで気になった点は，「③地域での生活を支える医療サービスの構築」の基本的な対応方針の項において，「精神科病院に入院した認知症の人の50%が退院できるまでの期間を平成32年までに2か月に短縮するために，精神科病院に入院している認知症の人の円滑な退院・在宅復帰の支援を行う」と記載されていたことであった．オレンジプランは，認知症の人の地域支援が柱となっているが，精神科病院における社会的入院についても同時に改善の方向へ導こうとしているようである．

今後は入院．入所においても退院・地域支援の促進は，急激にすすめられると考える．読者の施設においても退院復帰率を今一度確認し，備えをお願いしたい．

【認知症初期集中支援チーム】

平成24年9月5日，厚生労働省認知症・虐待防止対策推進室より，オレンジプランが示された（http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002j8dh.html）．今回のテーマである認知症初期集中支援チームは，「②早期診断・早期対応」の項に記されている．本稿では，国立長寿医療センターの認知症の初期集中支援サービスの構築に向けた基盤研究事業事業報告書（http://www.ncgg.go.jp/research/index.html）をもとに認知症初期集中支援チームの概要を示す．

認知症初期集中支援チームとは，「認知症の人や家族に関わり，アセスメント，家族支援などの初期の支援を包括的，集中的に行い，自立生活のサポートを行う複数の専門職から編成されるチームをいう」認知症初期集中支援チームの「初期」という言葉は，①認知症の発症後のステージとしての初期，②認知症の人への関わりの初期（ファーストタッチ），の2つの意味を持つ．

認知症初期集中支援チームの設置の要件を以下にに示す．

1．事業の実施主体

認知症初期集中支援チームのモデル事業の実施主体は，市町村とする．ただし，実施主体は，事業の全部又は一部を適切な事業運営が確保できると認められる団体に委託することができるものとする．

2．チームの設置場所

チームの設置場所は，市町村とする．ただし，地域包括支援センター，訪問看護ステーション，診療所等に委託可能とする．

3．設備要件

チーム員を設置する施設は，対象者やその家族による緊急時の連絡体制の確保ができる施設とする（24時間365日）．

4．チーム員の人員配置要件

チーム員は以下の3項目をすべて満たす者とし，複数の専門職（具体的な人数は地域の実情に応じて設定する）にて編成する．

1）保健師，看護師，作業療法士，介護福祉士など医療福祉に関する国家資格を有する者
2）認知症ケア実務経験3年以上又は在宅ケア実務経験3年以上を有する者
3）認知症初期集中支援チームで従事するために必要な研修を受講し，試験に合格した者

上記チーム員に加えて，チーム員をバックアップし，認知症に関して専門的見識からアドバイスが可能な専門医を確保すること．

5．活動体制

1）アウトリーチを行う場合，チーム員の人数は2名以上を原則とし，医療系職員（保健師，看護師，作業療法士，精神保健福祉士等）と介護系職員（介護福祉士，社会福祉士等）それぞれ1名以上で訪問する．
2）専門医は必要に応じてチーム員とともにアウトリーチを行い相談に応需する．
3）チーム員会議はチーム員（認知症専門医を含む）及び対象者の居住する地区を管轄する地域包括支援センター職員の参加を原則必須とし，その他関係者も必要に応じて参加可能とする．

認知症初期集中支援チームに作業療法士が選出されたことは大変名誉なことであり，これまで認知症の作業療法を実践した諸先輩方の功績であると考える．ここで，なぜ国が作業療法士を選出したのかについて触れたい．

今回の認知症初期集中支援チームの構想は，イギリスの認知症国家戦略（2009-2014）をモデルにしている．イギリス認知症国家戦略とは，①早期診断を含む包括的な初期集中支援サービス（メモリーサービス）の普及，②総合病院入院中の方へのアウトリーチ支援，③介護施設入所中の方へのアウトリーチ支援，④家族支援の強化，⑤抗精神病薬処方の制限を優先課題として挙げている．このイギリス認知症国家戦略で重要な役割を担っているのが作業療法士であり，今回の選出もこのような背景が影響していると考える．ではイギリスの作業療法士はどのような仕事内容であるかが気になるところである．

端的に述べるとイギリスの作業療法士は，「（日本での）ケアマネージャーと訪問リハビリテーションを兼務」する役割を担っている[1)]．病院には在籍しているものの退院促進のために，患者の自宅を訪問し，アセスメントに基づいたケア・リハプランの作成や住宅改修や福祉用具のアドバイスを行う．また，このアセスメントは（日本での）要介護認定の役割も担っており，作業療法士の判断で給付内容が決定するほどの特権を有している．

わが国の介護・医療制度の現状から考えて，上記のような特権が今後与えられることは期待できない．しかしながら，厚生労働省が「作業療法」という仕事について認識したことは間違いない．今後の作業療法として，入院・入所系では住宅改修や福祉用具の支援や家族支援を行い，在宅復帰率を改善させる職種，在宅系では，入院治療に頼らないリハビリテーションを実践できる職種であることをアピールする必要がある．

表1 DASC-21
（Dementia Assessment Sheet in Community-based Integrated Care System）

1	財布や鍵など，物を置いた場所などがわからなくなることがありますか.
2	5分前に聞いた話を思いだせないことがありますか.
3	自分の生年月日がわからなくなることがありますか.
4	今日が何月何日かわからないときがありますか.
5	自分のいる場所がどこだかわからなくなることはありますか.
6	道に迷って家に帰ってこれなくなることはありますか.
7	電気やガスや水道が止まってしまったときに，自分で適切に対処できますか.
8	一日の計画を自分で立てることができますか.
9	季節や状況にあった服を自分で選ぶことができますか.
10	一人で買い物に行けますか.
11	バスや電車，自家用車などを使って一人で外出できますか.
12	貯金の出し入れや，家賃や公共料金の支払いは一人でできますか.
13	電話をかけることができますか.
14	自分で食事の準備はできますか.
15	自分で，薬を決まった時間に決まった分量のむことはできますか.
16	入浴は一人でできますか.
17	着替えは一人でできますか.
18	トイレは一人でできますか.
19	身だしなみを整えることは一人でできますか.
20	食事は一人でできますか.
21	トイレやお風呂などまでの移動は一人でできますか.

作成者:栗田主一. 東京都健康長寿医療センター研究所・自立促進と介護予防研究チーム（認知症・うつの予防と介入の促進）

【事業内容】

1．普及啓発推進事業

実施主体は，本事業の目的を達成するために，地域住民や関係機関，関係団体等に対し，支援チームの役割や機能について広報活動を行うなど，各地域の実情に応じた取り組みを行うものとする．

2．認知症初期集中支援の実施

1）訪問支援対象者の把握

実施主体は，地域の実情に応じて本事業の訪問支援対象者の把握に努めるとともに，支援チームが必ず地域包括支援センター経由で訪問支援対象者に関する情報を入手できるように配慮すること．なお，訪問支援対象者の把握において，チーム員が直接訪問支援対象者に関する情報を知り得た場合においても，地域包括支援センターと情報共有のうえ訪問すること．

2）情報収集

訪問時には十分な情報を得るために，家族などのあらかじめ協力の得られる人が同席できるよう調整を行い，本人の現病歴，既往歴，生活情報等に加え家族の状況などを収集する．なお，情報は本人や家族からの提供を基本とするが，これまでに要介護認定を受けている場合や医療機関を受診している場合については，重複した質問を防ぐために要介護認定時の情報，サービス利用に至らなかった経過等の情報及びアセスメント内容などを予め確認すること．

3）アセスメント

認知症の包括的アセスメントを行うために，本事業では以下の①～④すべてのアセスメントツールを用いることとする．

①地域包括ケアシステムにおける認知症アセスメントシート（Dementia Assessment Sheet in Community-based Integrated Care System：DASC）（表1）
②認知症行動障害尺度（Dementia Behavior Disturbance Scale：DBD13）（表2）
③Zarit介護負担尺度日本語版のうち8項目（Zarit Burden Interview：J-ZBI 8）（表3）
④身体の様子のチェック票

なお，上記の①～②に加えて，他のアセスメントツールを利用することは差し支えない．

4）初回家庭訪問の実施

初回訪問は概ね2時間以内とし，訪問支援対象者ごとに優先順位をつけ，以下の基本的支援を行う．

①支援チームの役割と計画的関与を行うことの説明
②基本的な認知症に関する正しい情報の提供
③専門的医療機関への受診や介護保険サービスの利用が，本人，家族にとってメリットのあることについて説明
④訪問支援対象者及び家族の心理的サポートと助言など

5）チーム員会議の開催

訪問支援対象者毎にアセスメント内容を総合的に確認し，支援方針，支援内容や支援頻度等の検討を行うために，専門医も含めたチーム員会議を初回訪問後に行い，その後は適宜開催するものとする．

なお，必要に応じて訪問支援対象者のかかりつけ医，訪問支援対象者を担当する介護支援専門員，市町村関係課職員等の参加を依頼するものとする．

表2 DBD13(Dementia Behavior Disturbance Scale)

1	同じことを何度も何度も聞く.
2	よく物をなくしたり，置き場所を間違えたり，隠したりする.
3	日常的な物事に感心を示さない.
4	特別な理由がないのに夜中に起き出す.
5	特別な根拠もないのに人に言いがかりをつける.
6	昼間、寝てばかりいる.
7	やたらに歩き回る.
8	同じ動作をいつまでも繰り返す.
9	口汚くののしる.
10	場違いあるいは季節に合わない不適切な服装をする.
11	世話をされるのを拒否する.
12	明らかな理由なしに物を貯め込む.
13	引き出しやタンスの中身を全部出してしまう.

作成者:町田綾子 日老医誌 2012:49:463-467

表3 Zarit Burden Interview 8(介護負担尺度日本語版)

1	愚者さんの行動に対し、困ってしまうと思うことがありますか.
2	患者さんのそばにいると腹が立つことがありますか.
3	介護があるので家族や友人とつきあいづらくなっていると思いますか.
4	患者さんのそばにいると，気が休まらないと思いますか.
5	介護があるので自分の社会参加の機会が減ったと思うことがありますか.
6	患者さんが家にいるので，友達を自宅に呼びたくても呼べないと思ったことがありますか.
7	介護を誰かにまかせてしまいたいと思うことがありますか.
8	患者さんに対して，どうしていいかわからないと思うことがありますか.

鳥羽研二監修, 高齢者総合的機能評価ガイドライン, 厚生科学研究所 2003

6) 初期集中支援の実施

認知症初期集中支援は，訪問支援対象者が医療サービスや介護サービスによる安定的な支援に移行するまでの間とし，概ね最長で6ヶ月とする.

初期集中支援の内容は，以下のとおりとする.

①医療機関への受診や検査が必要な場合は，訪問支援対象者に適切な医療機関の専門受診に向けた動機付けを行い，継続的な医療支援に至るまで支援を行う.

②訪問支援対象者の状態像に合わせた適切な介護サービスの利用が可能となるように，必要に応じて介護サービスの利用の勧奨・誘導を行う.

③認知症の重症度に応じた助言

④身体を整えるケア

⑤生活環境の改善など

7) チームでの訪問活動等における関係機関等との連携

実施主体及びチームは，地域包括支援センター職員，市町村保健師やかかりつけ医，認知症サポート医，介護事業者との連携を常に意識し，情報が共有できる仕組みを確保すること.

8) 初期集中支援の終了とその後のモニタリング

認知症初期集中支援の終了をチーム員会議で判断した場合は，地域包括支援センターや担当介護支援専門員等と同行訪問を行う等の方法で，円滑に引継ぎを行うこと．支援チームは，引継ぎ後2ヶ月毎に引き継ぎ後も医療や介護サービスが十分継続しているか等評価するために，訪問支援対象者について訪問する又は介護支援専門員への聞き取り等の方法で，当分の間モニタリングを行うこと.

9) 初期集中支援に関する記録

訪問支援対象者に関する情報，アセスメント結果，初期集中支援の内容等を記録した書類は保管しておくこと.

3. 「認知症初期集中支援チーム検討委員会」の設置

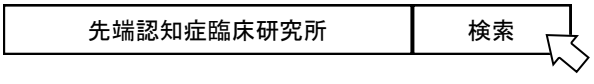
実施主体は，当該事業の実施に際し，医療・保健・福祉に携わる関係者等から構成される「認知症初期集中支援チーム検討委員会」(以下「検討委員会」という．）を設置すること（既存の委員会等の活用でも可．）．検討委員会では，支援チームの設置及び活動状況について検討し，当該活動を行う日常生活圏域を含む地域の関係機関や関係団体と，一体的に当該事業を推進していくための合意が得られる場となるように努めること.

上記，1～3の事業内容のすべてを実施する.

【おわりに】

ここまで認知症初期集中支援チーム発足の流れから概要，今後の作業療法のあり方について私見を述べた．日本作業療法士協会では，「認知症初期集中支援チーム」委員会を発足させ，この制度にどう絡んでいくかを検討している．実施主体が市町村である以上，医療・介護保険領域で働く作業療法士がこのチームに入ることは難しい．今後委託の範囲が広がり，何らかの報酬が付与されることを期待しつつ，その時，作業療法士は認知症初期集中支援チームの役に立てるよう準備をしていきたい．会員の皆様におかれましても，この少ないチャンスを活かせるよう，情報を集め自己研鑽して頂くことを願う.

認知症に興味のある方は，下記のHPを参照してください.



【引用文献】

1）上城憲司，小松洋平，太田保之，マーク・ハドソン，青山宏：英国における高齢者支援と作業療法43(13)：1396-1398，2009

平成24年度 第4回 公益社団法人福岡県作業療法協会 理事会議事録

Ⅰ．日　　時　：平成24年10月1日（月）　19時00分～22時30分
Ⅱ．場　　所　：株式会社　らそうむ スポーツガーデン
Ⅲ．理事総数　：20名
Ⅳ．出席理事数：18名
Ⅴ．出席者氏名：志井田太一，竹中祐二，座小田孝安，中川昇，白山義洋，丹羽敦，深町晃次，
田中真純，菅沼一平，榎本孝史，濱本孝弘，手島智康，福田裕樹，轟木健市，
佐藤稔，大田登志樹，平岡敏幸，中山仁（以上，理事）．吉田秀樹（監事）．
鐘ヶ江秀俊，田邉慎一，藤﨑実知子（以上，事務局）
欠席者氏名：大社学美，玉野和男（理事）．原口健三（監事）．（敬称略）

Ⅵ．議長選任
定款第32条に基づき，議長に志井田代表理事を選任した．

Ⅶ．審議事項
平成24年度日本作業療法士協会の表彰者推薦について
平成24年度日本作業療法士協会の協会表彰者及び功労表彰者について，福岡県から11名の候補者を推薦することが手島規約委員会担当理事から提案され，定款第4条に基づき承認可決された．

補正予算について
平成24年度上半期予算の執行状況について，財務部鐘ヶ江氏から報告．事業部門として学術部，事業部，保健福祉部，保険委員会，筑後ブロック，法人部門として規約委員会から予算の補正について提案があり，定款第38条に基づき承認可決された．

第17回福岡県作業療法学会運営予算について
第17回福岡県作業療法学会運営予算について，丹羽学術部担当理事から修正案が提案され，定款第38条に基づき承認可決された．

Ⅷ．協議事項
日本作業療法士協会への表彰者推薦基準について
日本作業療法士協会への表彰者推薦基準について，手島規約委員会担当理事から現在の表彰推薦基準について報告．内容検討し，現在の基準に基づいて推薦していくこととなった．また，今後は会員数の増加に伴い表彰基準を検討していく必要があり継続検討していくこととなった．

連絡網の更新について
ブロック連絡網の最新情報への更新の方法について福利部と県協会事務所を中心に検討することとなった．また，研修会中止連絡など緊急の連絡方法などについては継続検討していくこととなった．

Ⅸ．報告事項
（代表理事より）
会長行動（平成24年8月～平成24年9月）
公益社団法人福岡県作業療法協会　平成24年度第3回理事会　出席
30周年・公益社団法人認定記念事業関係　新聞広告記事　打ち合わせ
30周年・公益社団法人認定記念事業関係　新聞広告記事　対談取材
現職者共通研修　講師
公益社団法人福岡県作業療法協会設立30周年記念事業　出席

平成24年度九州士会長会議が，九州ＰＴ・ＯＴ合同学会に合わせて行われる．志井田代表理事が出席する予定．
平成26年ＷＦＯＴ学会が開催される．多数の参加・協力を会員へ呼びかけていく．

（業務執行理事より）
福岡県作業療法協会設立30周年記念誌の編集・発行についての進捗状況報告．（竹中業務執行理事）

（各部・委員会より）
〈教育部〉
主催研修会開催報告―現職者共通研修会（参加者204名），老年期分野研修会（参加者63名）
予定報告―分野別研修会，生涯教育関連研修会，本部協会主催（福岡県開催）研修会
事例報告時の同意書作成について，現在教育部で内容検討中．

〈学術部〉
第17回福岡県作業療法学会の進捗状況の報告．2日目にモーニングセッションの開催を企画している．市民公開講座の講師として，若年性認知症の夫とその夫を支えた妻を描いた映画『明日の記憶』のモデルとなった越智須美子氏をお迎えすることが決定した．

〈福利部〉
今年度の会員動向調査の準備をすすめている．今後の会員に向けての福利厚生について検討中．

〈渉外部〉
福岡県社会福祉協議会主催介護職員基礎研修への講師派遣（8月17日，8月20日）．介護支援専門員協会広報部会（8月28日開催）出席．
福岡県社会福祉協議会主催研修会へ講師を派遣予定．福岡県介護支援専門員協会常任理事会に田中渉外部担当理事が出席予定．

〈広報部〉
8月24日よりホームページを刷新している．閲覧状況について報告．8月24日から9月24日の間にホームページに2862人の訪問者があった．未完成分のコンテンツについて作業継続中．

〈事業部〉
平成24年10月11日福岡市保健福祉センターにて開催されるハートメディアについて準備中．

〈保健福祉部〉
主催研修会報告―生活行為向上マネジメント研修会（参加者44名），認知症講師育成研修会（参加者36名）
活動報告―久留米市介護予防事業（9月27日開催）にＯＴを派遣した．
活動予定―粕屋町子育てサロン，大刀洗町介護予防事業，歯科衛生士会主催介護予防事業にＯＴを派遣予定．

〈規約委員会〉
福岡県作業療法協会規約集を作成中．

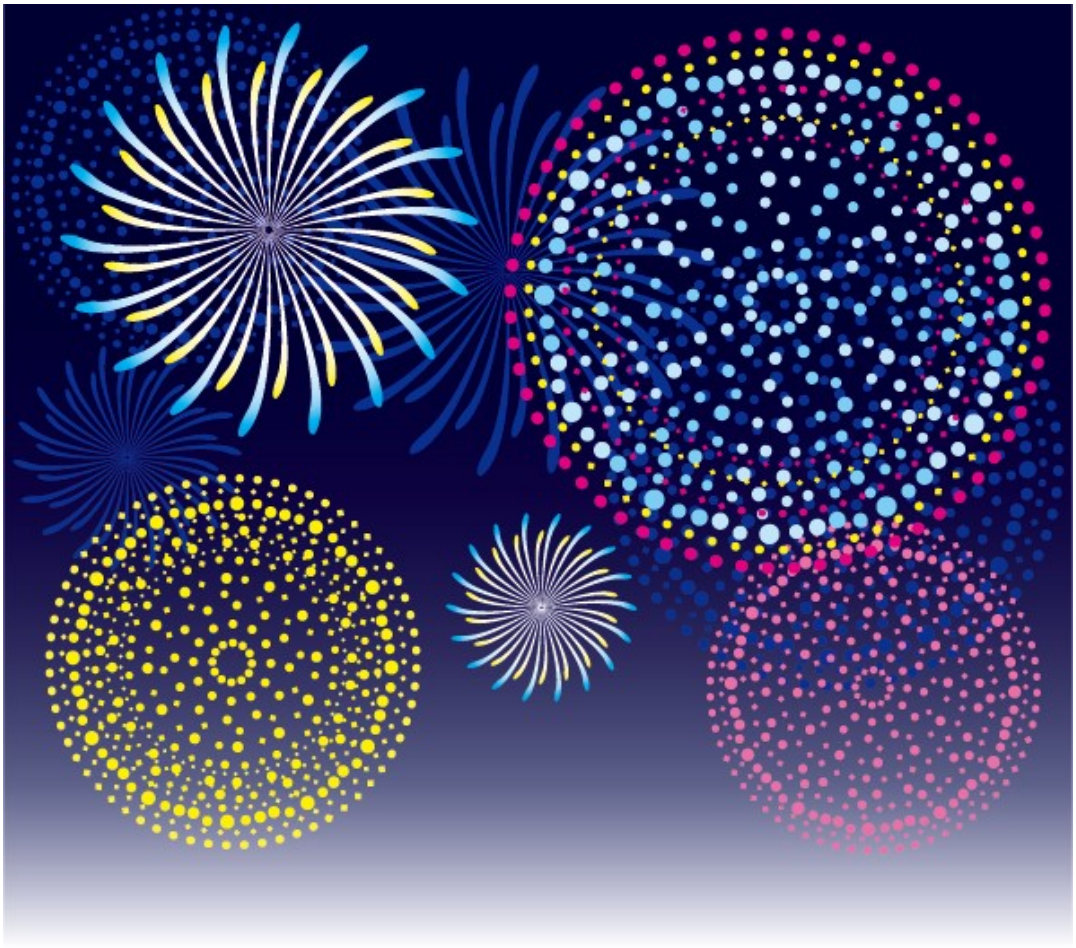
〈保険委員会〉
主催研修会報告―9月1日開催「障害福祉の動向」「診療報酬・介護保険同時改訂その後」（参加者40名）．
福岡県3士会合同訪問リハビリテーション研修会は，平成24年度はＯＴが中心となり企画担当している．

〈倫理委員会〉
日本作業療法士協会の倫理問題事案の取扱いの流れについて報告．県の相談窓口設置等の準備ができしだい会員へ広報等行っていく．

〈企画委員会〉
平成24年11月9日（金）10日（土）11日（日）に開催される西日本福祉機器展2012へ出展し，作業体験コーナーを設置しての作業療法の啓発活動や県協会の活動紹介などを行う．ボランティアスタッフの募集案内を近日中に会員へ発送予定.

（各ブロック担当理事より）
〈筑後ブロック〉
活動報告－事業企画会議開催，研修会開催，地区交流会
活動予定－事業企画会議開催，研修会開催，現職者共通研修事例報告会開催，地区交流会
〈福岡ブロック〉
活動報告－事業企画会議開催，現職者共通研修事例報告会開催，広報誌発行
活動予定－事業企画会議開催，研修会開催
〈福岡東ブロック〉
活動報告－事業企画会議開催，研修会開催，現職者共通研修事例報告会開催
活動予定－事業企画会議開催，研修会開催
〈筑豊ブロック〉
活動報告－事業企画会議開催，研修会開催，現職者共通研修事例報告会開催，広報誌発行
活動予定－事業企画会議開催，研修会開催，現職者共通研修事例報告会開催
〈北九州ブロック〉
活動報告－事業企画会議開催，研修会開催
活動予定－事業企画会議開催，研修会開催

X．次回開催日
平成24年12月10日（月）19：00～　　場所：株式会社　らそうむ　スポーツガーデン



平成25年度 第1回 公益社団法人福岡県作業療法協会 理事会議事録

Ⅰ．日　　時　：平成25年4月8日（月）　19時00分～22時00分
Ⅱ．場　　所　：株式会社　らそうむ スポーツガーデン
Ⅲ．理事総数　：20名
Ⅳ．出席理事数：20名
Ⅴ．出席者氏名：志井田太一，竹中祐二，座小田孝安，中川昇，白山義洋，丹羽敦，深町晃次，
田中真純，菅沼一平，榎本孝史，濱本孝弘，手島智康，福田裕樹，轟木健市，
佐藤稔，大田登志樹，平岡敏幸，玉野和男，中山仁，大社学美（以上，理事）．
吉田秀樹，原口健三（以上，監事）．
鐘ヶ江秀俊，田邉慎一，藤﨑実知子（以上，事務局）（敬称略）
欠席者氏名：なし

Ⅵ．議長選任
定款第32条に基づき，議長に志井田代表理事を選任した．

Ⅶ．審議事項
平成24年度事業報告及び収支決算書について
平成24年度事業報告及び収支決算書について中川事務局長から報告があり定款第39条に基づき承認された．

会員の入退会について
中川事務局長から会員の入退会について報告があった．平成25年2月1日から平成25年3月31日までの間に7名の入会があり定款第7条に基づき入会が承認可決された．また，65名の退会があり定款第9条に基づき退会が承認可決された．また，定款第11条に基づく資格喪失者が18名あったことが報告された．

Ⅷ．協議事項
福岡県作業療法学会（一般演題）及び学術誌（投稿論文）に関する，査読システムの導入について
丹羽学術部担当理事から，福岡県作業療法学会（一般演題）及び学術誌（投稿論文）の演題数が会員数の増加に伴い増えてきているとの報告があった．発表の価値を高め学会・学術誌をより良いものにする為，査読システムを導入することが提案され協議の結果承認された．

平成26年度日本作業療法士協会（功労）表彰候補者への周知方法について
平成26年度日本作業療法士協会（功労）表彰候補者への周知方法について手島規約委員会担当理事から県協会ホームページと県協会広報誌を活用していくことが提案され承認された．

県内養成校への県協会入会案内の送付について
深町福利部担当理事から県内養成校卒業見込みの学生を対象に，県協会入会案内を送付することが提案され承認された．

平成25年度訪問リハ地域リーダー会議への参加について
平成25年度訪問リハ地域リーダー会議への参加について，反田治氏（訪問看護ステーションきらら），深井伸吾氏（いきいきリハビリケア），佐野功一氏（宗像水光会病院）の3名に要請することが承認された．

Ⅸ．報告事項
（代表理事より）
代表理事行動（平成25年2月～平成25年3月）
平成24年度福岡県訪問リハビリテーション実務者研修会　出席
平成24年度第3回九州支部会　出席
平成24年度ＯＴ協会・士会連絡調整会議　出席
平成24年度第3回都道府県作業療法士会連絡協議会役員会　出席

平成24年度第6回公益社団法人福岡県作業療法協会理事会　出席
福岡県介護支援専門員設立10周年記念・公益社団法人移行式典　出席
第17回　福岡県作業療法学会　基調講演　講師
北九州ブロック懇親会　出席
北九州リハビリテーション学院創立10周年記念式典　出席
産業医科大学リハビリテーション医療研究会世話人会　出席

公益社団法人に移行し2年目となる．更なる体制整備を行っていく．また，生涯教育制度改定への対応，認知症初期集中支援チーム，地域ケア会議，生活行為向上マネジメント，特別支援教育への専門家活用など日本作業療法士協会の動向などを踏まえて対応していく．

（各部・委員会より）
〈教育部〉
本年度，日本作業療法士協会生涯教育制度が改定される．会員への周知徹底の準備をすすめている．

〈学術部〉
第17回福岡県作業療法学会が平成25年3月9日(土)10日（日）イイヅカコミュニティセンターにおいて開催された．参加者は1日目247名，2日目170名，市民公開講座127名．
学会イベントとして福祉機器体験や高齢者疑似体験，作品展示なども企画され一般市民の参加もあり好評であった．学会決算についても報告．

〈福利部〉
平成25年3月17日（日）「医療人としてのコミュニケーション・マナーに関する研修会」
（会場：九州リハビリテーション大学校）を開催．参加者10名であった．
会員向け福利厚生事業について内容を検討中．

〈渉外部〉
飯塚市高齢社会対策推進協議会出席（2月20日）．公益社団法人福岡県介護支援専門員協会10周年記念講演及び式典出席（2月24日）．飯塚市地域医療連携協議会出席（3月15日）．
公益社団法人福岡県介護支援専門員協会理事会出席（3月19日）．飯塚市高齢社会対策推進協議会出席（3月27日）．

〈広報部〉
福岡県作業療法協会30周年記念誌が完成．発送も完了した．

〈事業部〉
作業療法の啓発ポスターを作成した．県内高等学校等に配布する予定．

〈保健福祉部〉
「認知症初期集中支援チームに対応する作業療法士のための研修会」（3月17日東京にて開催）
に，濱本保健福祉部担当理事が出席．認知症初期集中支援チームにおけるＯＴの役割やアセスメント方法など研修会内容の報告があった．今後会員への周知の方法を検討していく．

〈保険委員会〉
平成25年度福岡県三団体合同訪問リハビリテーション研修会はＳＴ協会が中心となって開催準備を行っていく．

（各ブロック担当理事より）
〈筑後ブロック〉
活動報告－事業企画会議開催，研修会開催，現職者共通研修事例報告会開催
活動予定－事業企画会議開催，研修会開催

〈福岡ブロック〉
活動報告－事業企画会議開催，研修会開催
〈福岡東ブロック〉
活動報告－事業企画会議開催，現職者共通研修事例報告会開催，広報誌発行
活動予定－事業企画会議開催，研修会開催
〈筑豊ブロック〉
活動報告－事業企画会議開催，広報誌発行
〈北九州ブロック〉
活動報告－事業企画会議開催，研修会開催，現職者共通研修事例報告会開催

X．次回開催日
平成25年度　第2回理事会
平成25年6月3日（月）19：00～　　場所：株式会社　らそうむ　スポーツガーデン

病院名　飯塚市立病院

【募集職種】　作業療法士
【募集人員】　若干名
【雇用形態】　正職員
【給　　与】　経験・能力を考慮の上、就業規定によります
【賞　　与】　年２回（６月、１２月）
【勤務時間】　8：15～17：00
【休　　日】　４週８休、夏季休暇、特別休暇あり
【福利厚生】　就業規定によります。＊保育施設を完備しております。生後３カ月より受け付けております。
【そ の 他】　飯塚市職員としての募集ではなく、公益社団法人地域医療振興協会の職員としての募集です。
【備　　考】　応募方法：履歴書（写真添付）、職務経歴書を明記して郵送もしくは持参ください。書類選考後、追って試験の日程をお知らせします。詳細は総務課までお電話ください。

HPアドレスwww.jadecom.or.jp/jadecomhp/iizuka/html
【連 絡 先】
〒820-0088
福岡県飯塚市弁分633-1　　飯塚市立病院　総務課
TEL　0948-22-2980　　FAX　0948-24-3812

デイサービス ファイン

【募集職種】　作業療法士
【募集人員】　１名
【雇用形態】　常勤
【給　　与】　１８１．０００円～
２５１．４００円(資格手当込)
【賞　　与】　年２回（昨年度実績２か月）
【勤務時間】　８：３０～１７：３０
（休憩時間６０分）
【休　　日】　日・祝・４週８休
お盆８月１３日～１５日
年末年始１２月３０日～
１月３日
【福利厚生】　健康保険・厚生年金・雇用保険
【その他】　交通費(15.000円まで)
【備考】　作業療法士が創ったデイサービス平成２３年４月開設
利用定員３０名

【連絡先】
〒８０５-００１２
北九州市八幡東区川淵町8-24
ＴＥＬ　０９３-６５１-１５４４
ＦＡＸ　０９３-６５１-５４０３
担当：松藤

平成25年度 第2回 公益社団法人福岡県作業療法協会 理事会議事録

Ⅰ．日　　時　：平成25年6月3日（月）　19時00分～22時00分
Ⅱ．場　　所　：株式会社　らそうむ スポーツガーデン
Ⅲ．理事総数　：20名
Ⅳ．出席理事数：17名
Ⅴ．出席者氏名：志井田太一，竹中祐二，中川昇，白山義洋，丹羽敦，深町晃次，
田中真純，菅沼一平，榎本孝史，手島智康，福田裕樹，轟木健市，
大田登志樹，平岡敏幸，玉野和男，中山仁，大社学美（以上，理事）．
原口健三（以上，監事）．
鐘ヶ江秀俊，田邉慎一，藤﨑実知子（以上，事務局）（敬称略）
欠席者氏名：座小田孝安，濱本孝弘，佐藤稔（以上，理事）　吉田秀樹（以上，監事）

Ⅵ．議長選任
定款第32条に基づき，議長に志井田代表理事を選任した．

Ⅶ．審議事項
平成25年度定期社員総会の開催について
志井田代表理事から，平成25年度定期社員総会の開催について提案があり，以下のように開催することが定款第29条に基づき承認可決された．
日時　平成26年2月16日（日）
場所　北九州国際会議場
なお，開催時間，議題については後日審議し決定する．

Ⅷ．協議事項
各種規程等について
志井田代表理事から，現行の各種規程等の整備を行うとともに新たな規程の作成についての提案があった．新規に策定を検討するものとして，休会に関する規程，倫理問題の処理に対する規程，会員の処分に関する規程，学会運営規程等があげられ規約委員会，倫理委員会，学術部，事務局等で協力して内容検討していくことが承認可決された．

第18回福岡県作業療法学会の開催について
丹羽学術部担当理事から，第18回福岡県作業療法学会の開催日程について提案があり，平成26年2月15日（土）16日（日）北九州国際会議場で開催されることが承認された．また，今回の学会より準備委員長を学会長と名称を変更することが提案され承認された．

会員の研究活動及び学会発表などに伴う倫理委員会の設置について
原口監事から，研究活動及び学会発表などの論文に伴う倫理委員会の設置について提案があった．倫理委員会・学術部・教育部などで倫理的配慮の内容，会員に対しての啓発方法など継続検討していくこととなった．

日本作業療法士協会連絡協議会合同研修会の派遣会員について
志井田代表理事から，日本作業療法士協会連絡協議会合同研修会の派遣会員について提案があり協議の結果，竹中業務執行理事，濱本保健福祉部担当理事を派遣することとなった．

ホームページへの掲載文書について
志井田代表理事から，県協会ホームページへの定款・規定等各種文書の掲載について提案があった．事務局，規約委員会，倫理委員会，広報部などで内容の整備検討を行っていくこととなった．

施設見学に関してのホームページ上での公開について
榎本事業部担当理事から，ＯＴ啓発事業である高校生向けの施設見学の協力施設を県協会ホームページ上で一般向けに公開することについて提案があった．協議の結果，協力の同意・掲載内

容・公開の可否等を施設側に再確認すること．見学希望者からの問い合わせ窓口は県協会事務所が担当し，その後の対応は事業部担当理事が行うこととなった．

作業療法啓発ポスターの配布について

榎本事業部担当理事から，作業療法啓発ポスターの配布について提案があり協議の結果，各ブロックのイベント等でも配布していくこととなった．

“第6回統計学講座”受講生募集の広報について

深町福利部担当理事から，“第6回統計学講座”の受講生募集の広報について依頼があったとの報告があった．協議の結果，案内状を会員へ発送することとした．

Ⅸ．報告事項

（代表理事より）

代表理事行動（平成25年4月～平成25年5月）

平成25年度第1回公益社団法人福岡県作業療法協会理事会　出席
都道府県作業療法士会連絡協議会　役員会　出席
作業療法コラボレーションin福岡　講師
公益社団法人福岡県作業療法協会　監事監査　出席
平成25年度　日本作業療法士協会社員総会　出席
平成25年度　公益社団法人福岡県作業療法協会　社員総会　出席

平成25年5月17日に行われた平成24年度決算監事監査においての指摘事項について報告．各部・委員会において内容検討し改善していく．

平成25年度日本作業療法士協会社員総会（東京にて開催）について以下の報告があった．

・当面の主要活動として，認知症初期集中支援チーム，地域ケア会議へのＯＴの参画，生活行為向上マネジメントの普及・啓発を行っていく．
・今年度より休会制度が開始となる．
・理事選挙が行われた．

（各部・委員会より）

〈事務局長より〉

平成25年度予算案について県より修正についての指摘があり，定期社員総会で修正案の承認を得て県に再提出している．

〈教育部〉

平成25年度研修会開催について報告．生涯教育制度変更に伴う協会の対応について県協会ホームページに掲載している．

〈学術部〉

第18回福岡県作業療法学会開催の進捗状況について報告．北九州ブロックが中心となり企画運営を行っていく．

〈渉外部〉

飯塚市地域医療連携協議会出席（4月17日）．
公益社団法人福岡県介護支援専門員協会常任理事会出席（5月15日）．
公益社団法人福岡県介護支援専門員協会理事会出席（5月22日）．
飯塚市地域医療連携協議会　事前打ち合わせ会出席（5月29日）．
飯塚市社会福祉協議会評議委員会出席（5月30日）．
公益社団法人福岡県介護支援専門員協会総会及び理事会出席予定（6月9日）．
飯塚市地域医療連携協議会出席予定（7月17日）．

〈広報部〉

県協会ホームページについて，一般向け内容，レイアウト等更に検討をすすめていく．また作業療法のＰＲ動画やシティ情報誌への掲載内容も企画作成中．

〈規約委員会〉
平成26年度日本作業療法士協会表彰推薦候補者に対する案内などの準備状況について報告があった.

〈保険委員会〉
第4回訪問リハビリテーション地域リーダー会議（東京にて開催）に，反田治氏（訪問看護ステーションきらら），深井伸吾氏（いきいきリハビリケア），佐野功一氏（宗像水光会病院）の3名が参加した.

（各ブロック担当理事より）
〈筑後ブロック〉
活動報告－事業企画会議開催，研修会開催
活動予定－事業企画会議開催，研修会開催，懇親会開催
〈福岡ブロック〉
活動報告－事業企画会議開催，研修会開催，広報誌発行
活動予定－事業企画会議開催，研修会開催
〈福岡東ブロック〉
活動報告－事業企画会議開催，研修会開催，懇親会開催
活動予定－事業企画会議開催
〈筑豊ブロック〉
活動報告－事業企画会議開催，研修会開催，懇親会開催
〈北九州ブロック〉
活動報告－事業企画会議開催，研修会開催
活動予定－事業企画会議開催，研修会開催

X．次回開催日
平成25年度　第3回理事会
平成25年8月5日（月）19：00～　　場所：株式会社　らそうむ　スポーツガーデン

体に合った車いす・目的に合った車いす
をご提供します
車いす・介護用品・福祉用具レンタル
本社／福岡市中央区天神5-4-15
営業本部／糟屋郡粕屋町仲原3丁目9-20
TEL／092-938-2208
HP／http://www.takisyokai.co.jp
TK
タキ商会

平成25年度 公益社団法人福岡県作業療法協会　定期社員総会議事録

Ⅰ．開　催　日：　平成25年5月26日（日）
Ⅱ．時　　間：　11時00分～12時00分
Ⅲ．場　　所：　株式会社　らそうむスポーツガーデン
Ⅳ．正会員数　：　2,386名（平成25年5月20日現在）
Ⅴ．代議員総数：　41名
Ⅵ．本総会出席代議員数：　本人出席　25名　書面評決者　11名
Ⅶ．出席者氏名　：　<代議員本人出席>
志井田太一，竹中祐二，座小田孝安，中川昇，白山義洋，丹羽敦
深町晃次，田中真純，菅沼一平，濱本孝弘，手島智康，福田裕樹
中山仁，轟木健市，大社学美，大田登志樹，平岡敏幸，玉野和男
町田真一朗，原田布美子，渡辺友基，深井信吾，田中聡，中島純二
大内陽子
＜代議員書面評決者＞
榎本孝史，佐藤稔，青山克実，日高健二，古賀大亮，藤田曜生
宮本香織，黒塚幸恵，木下秀幸，永田博明，山本めぐみ
＜監事＞
原口健三，吉田秀樹
＜事務局＞
鐘ヶ江秀俊，田邉慎一，藤﨑実知子

Ⅷ．議長，書記選出：
中川理事が開会を宣言し，定款第23条に基づき出席代議員の中から議長に志井田太一氏が選出された．ついで議長の指名により書記に鐘ヶ江秀俊氏，藤﨑実知子氏が選出された．

Ⅸ．議事の経過の要領及びその結果
議長は，議事運営委員長の丹羽氏より報告をうけ，上記のとおり定足数に足りる代議員の出席があったので本総会は成立した旨を報告した．
ついで議長は定款第27条の規定により，議事録署名人に田中聡氏，深井伸吾氏を任命した．
議事録署名人：　田中　聡　（遠賀中間医師会おかがき病院）
深井　伸吾（有限会社　いきいきリハビリケア）

第1号議案：平成24年度事業報告
第1号議案，平成24年度事業について代表理事及び各部担当理事より報告があった．
議決の結果過半数の賛成にて承認された．

第2号議案：平成24年度収支決算報告
第2号議案，平成24年度収支決算について中川理事より報告があった．また，吉田監事，原口監事より監査報告があった．議決の結果過半数の賛成にて承認された．

第3号議案：平成25年度収支予算修正案について
第3号議案，平成25年度収支予算の修正案について中川理事より報告があった．
議決の結果過半数の賛成にて承認された．

Ⅹ．議長団解任
ⅩⅠ．閉会の言葉

以上の議事進行をもって総会が終了した．

以上の決議を明確にするために，本議事録を作成し，定款27条により議長及び議事録署名人が次に記名押印する．

平成25年5月26日　　公益社団法人福岡県作業療法協会　定期社員総会

各部・委員会からのお知らせ

【保険福祉部】

1. 活動報告
  1) 高齢者支援関連企画会議
    ①認知症初期集中支援関連企画会議
      第1回　5月19日　場所：あやめの里
    ②生活行為向上マネジメント関連企画会議
      第1回　6月11日　場所：麻生ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ大学校
  2) 特別支援教育対策関連
    粕屋町社会福祉協議会子育てサロンへのOT派遣
    第1回　4月6日（土）10：00～12：00
    第2回　6月8日（土）10：00～12：00
2. 活動予定
  1)研修会の開催
    生活行為向上マネジメント研修会（基礎編）
      10月に北九州にて開催予定
    生活行為向上マネジメント研修会（基礎編）
      12月に筑後にて開催予定
    生活行為向上マネジメント研修会（応用編）
      1月または3月に福岡市にて開催予定
  2)市町村への協力
  ①粕屋町子育てサロン
    偶数月　第1土曜日　10：00～12：00
  ②大刀洗町介護予防事業
    24回/年　転倒予防教室の依頼　（1回120分程度）
  ③久留米市介護予防事業へのＯＴ派遣
3. Ⅲ保健福祉部からのお知らせ
  「生活行為向上マネジメント」や「認知症初期集中支援チーム」および「特別支援学校」への対応など，今後，市町村や各団体からOTに対する依頼が増えてきそうな状況です．福岡県作業療法協会としても誰でも推薦できるものではありませんので，保健福祉部として，理事会に図りながら，対応できるOTの育成や派遣体制について検討しています．会員の皆さんの中で興味のある方は，まずは研修会にご参加ください．また，委員として一緒に考えていきたい方，濱本（聖ヨゼフ園：0942-77-1393　mail:hamamoto@jiaikai-fuk.or.jp）まで，ご連絡ください．

【福岡東ブロック】

1. 研修会報告
  日時：平成25年5月28日（火曜日）
  会場：水光会リハフィットネスセンター
  テーマ：「生活行為向上マネジメント
    ～マネジメントへの変遷と概略（COPMを通して）
      実際モデル事業での事例紹介～」
  講師：轟　健市氏　（帝京大学福岡医療学部）
  参加者：48名（OT46名，学生2名）
2. 事業企画会議
  第1回事業企画会議
  日時：平成25年4月10日（水曜日）
    会場：福岡青洲会病院
    内容：①第1回理事会報告
      ②年間活動予定について
    委員9名出席
3. 交流会
    福岡東ブロック交流会（兼新人歓迎会）
    日時：平成25年4月26日（金曜日）
    会場：香椎駅前　坐・和民
    参加者：31名
4. 広報部
    4月号「Joy Style」発行

【筑豊ブロック】

1. 事業企画会議
  第1回筑豊ブロック事業企画会議
    日　時:平成25年4月22日（月）19:00～21:00
    会　場:飯塚記念病院　デイケアセンター新館
    参加者:14名
    内　容：
  【報告事項】
    1. 新部員紹介（手嶋，香月，竹森）
    2. 平成24年度　事業報告（別紙）
    3. 第18回福岡県作業療法学会申し送りについて
    4. 広報誌第4号発行
    5. 講師謝金源泉徴収について
      ～「復興特別所得税」0.21％上乗せ
    6. その他
  【審議事項】
    1. 新人研修会・新人歓迎会について
    2. 今年度の役割分担
    3. 広報誌マニュアル
    4. 県協会教育部との連絡係…
      福田飯塚記念病院）
  【協議事項】
    今年度の事業計画
    その他
  第2回筑豊ブロック事業企画会議
    日　時：平成25年6月17日（月）19：00～20：30
    会　場：飯塚記念病院　多目的ホール
    参加者：13名
    内容：
  【報告事項】
    1. 第1回研修会・新人歓迎会報告
    2. 第2回研修会報告
    3. 会計報告
    4. 第2回理事会（平成25年6月3日分）報
  【審議事項】
    1. 第3回研修会（老年期分野）
      担当：ビスタ，山本
    2. 現職者共通研修　事例報告会　担当：伊藤
    3. 研修会アンケート報告について
    4. その他
  【協議事項】

1. 第4回研修会（その他）
2. 市民向け研修会・イベント
3. その他

2. 研修会研修会開催報告

第1回筑豊ブロック研修会（新人研修会）
日　時:平成25年5月18日（土）16:00～17:30
テーマ：「公益社団法人福岡県作業療法協会筑豊ブロックについて」
講　師：平岡敏幸
（筑豊担当理事，飯塚記念病院）
会　場：イイヅカコミュニティーセンター
学習室303
参加者：7名（うち新人4名）

第2回筑豊ブロック研修会（精神分野）
期　日：平成25年6月13日（木）19:00～21:00
テーマ：「セラピストのためのストレスマネジメント～望ましい人間関係つくりのヒント～」
講　師：平岡敏幸（飯塚記念病院）
会　場：飯塚記念病院　多目的ホール
参加者：44名

【その他】

広報誌について
筑豊OT TIMES　第4号発行（平成25年4月15日）
第5号は7月発行予定

新人歓迎会開催
日　時：平成25年5月18日（土）
会　場：居酒屋「せいきん」
参加者：24名（うち新人8名）

【北九州ブロック】

1.活動報告

〈北九州ブロック〉

ブロック企画会議開催
日　時：平成25年5月13日(月)　19:00～
場　所：曽根東市民センター 大会議室

北九州ブロック広報誌
「北九OTネットVol.13」発行

第18回福岡県作業療法学会準備委員会
日　時：平成25年4月18日（木）19:00～
場　所：製鉄記念八幡病院
日　時：平成25年5月23日（木）19:00～
場　所：製鉄記念八幡病院

〈小倉北･門司エリア〉

エリア事業企画会議開催
日　時：平成25年4月9日（火）18:30～
場　所：北九州中央病院

第1回エリア研修会開催
日　時：H25.5.17（金）19:00～
場　所：大手町リハビリテーション病院
テーマ：「認知症ケアの取り組み～OTとしての関わり～」
講　師：豊島 宇茂氏
（福岡和白リハビリテーション学院）
参加者：39名

新人歓迎会開催
会 場：「TORITON」　H25.6.7（金）19:00～

〈小倉南･京築エリア〉

エリア事業企画会議開催
日　時：平成25年4月9日（火）19:00～
場　所：小倉南障害者活動センター

〈八幡西･遠賀･中間エリア〉

エリア事業企画会議開催
日　時：平成25年4月16日（火）　19:00～
場　所：八幡厚生病院

〈戸畑･若松･八幡東エリア〉

エリア事業企画会議開催
日　時：平成25年5月7日（火）18:30～
場　所：あやめの里

第1回エリア研修会開催
日　時：H25.5.17（金）19:00～
場　所：戸畑リハビリテーション病院
テーマ：「OT協会と生涯教育制度について」
講　師：青山 克己氏
（麻生リハビリテーション大学校）

新人歓迎会開催
日　時：H25.5.17（金）21:00～

【福岡ブロック】

1. 事業企画会議開催:4月18日，5月14日，6月18日
2. エリア会部
1）新入者オリエンテーション
日時：7月12日（金）19：00～
会場：麻生リハビリテーション大学校
2）エリア会
(1) 城南区・早良区エリア会
日時：5月21日（火）19：00～
会場：福西会病院
内容：COPMを基にした作業療法評価，活動内容話し合い
参加：11名
(2) 南部地区エリア会
(旧：南区・春日市・那珂川町エリアと大野城市・太宰府市・筑紫野市エリア合同)
日時：6月20日　19：00～
会場：福岡赤十字病院病院
内容：福祉住環境のポイント～認知症「何気ない見守りと住まい」～
講師：武藤俊之先生
(㈱武藤技建 代表取締役 一級建築士)

【筑後ブロック】

第１回　筑後ブロック事業企画会議（全体）
開催日：平成 25 年 4 月 22 日（月）19:30 ～
場　所：高良台ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院
出席者：25名
理事（轟木健市），事務（永田敬生，木村真弓），
学術（岩佐親宏）
教育（中満篤子，長彰純，木村伸一郎）
A地区（江口智則，川原大和，古賀英教，中島龍彦）

B地区（中原徳郎，山下和希，布川未来，木村有希）
C地区（澤田剛，末藤優介，上村佳代，荻島秀顕）
D地区（古賀大亮，田中純子，平原栄里香，出利葉亮介，藤田知志，香田隆司）

24年度		25年度
中原徳郎	地区長	中原徳郎（介護老人保健施設のぞみ船小屋）
大村洋介	副地区長	大村洋介（おおかわ訪問看護ステーション）
溝口貴之（退任）	学術	山下和希（川崎病院）
下村祐美子（退任）	会計	布川未来（みずま高邦会病院）
山下和希	委員	木村有希　八女リハビリ病院
布川未来	委員	未定　今後決めていく

Ⅰ．理事

1．理事会の報告
（平成25年度　第1回県協会理事会より）
平成25年4月8日（月）－良創夢にて
2．平成25年度　筑後地区事業計画案の報告

Ⅱ．A地区

1．活動報告
（1）A地区事業企画会議
1）開催日:2013年4月14日
2）開催場所:メールにての意見交換
3）参加者：江口,石井,川原,國崎,古賀,中島
2．活動予定
（1）今年度の事業計画
①地区研修会：1回
＊テーマのキーワード：認定ＯＴへの生涯教育制度について9月予定
②新人症例発表：1回
3．その他
（1）25年度A地区運営委員
＊地区長の交代　中島→江口へ
・地区長：江口
・副地区長：石井
・会計：國崎
・学術：川原・古賀
・事務：中島

Ⅲ．B地区

1．活動報告
（1）24年度Ｂ地区企画会議（第6回）
1）平成24年3月12日（水）19:30～
レストラン：ル・シェル
2）参加者:中原徳郎，大村洋介，布川未来，山下和希，下村祐美子，木村（八女リハ）
2．活動予定
（1）平成25年度10月に地区研修会
（2）11月に地区交流会
（3）1月に事例検討報告会
（4）事業企画会議を6回／年開催予定
3．その他
（1）25年度Ｂ地区運営委員

Ⅳ．C地区

1．活動予定
（1）C地区事業企画会議を5月に開催予定
2．その他
（1）平成25年度Ｃ地区運営委員
地区長　：　澤田剛（樹心台）
副地区長：　森健一郎（みさき病院）
教育　　：　川田隆士（サンファミリー）
学術　　：　上村佳代（はなぞの）
会計　　：　末藤優介（天領病院）
委員　　：　荻島秀顕（静光園第二病院）

Ⅴ．D地区

1．活動報告
（1）D地区事業企画会議
①来年度地区委員及び係
・地区長：古賀
・副地区長：田中
・会計係：出利葉
・学術係：平原
・教育係：藤田
②その他
・H25年度運営委員の変更
・朝倉健生病院　筒井さん⇒香田さん
2．活動予定
（1）来年度事業計画
①地区研修会
テーマ：「うつ」について
講　師：久留米大学病院内野先生（打診中）
期　日：9月7日or8日予定（未定）
②地区交流会
期　日：7月頃予定
場　所：キリンビアファーム

Ⅵ．学術

1．活動報告
（1）事例検討報告運営マニュアル改定(別紙参照)
2．活動予定
（1）事例検討報告
①開催日時：10月－Ｃ地区，11月－A地区，
1月－B地区，2月－D地区
②日時，会場の選定
5月中旬までに日時・会場の選定と公文書発送の施設の正式名称と宛先（宛名）を岩佐氏へ報告（受け取り）⇒上村氏が事務局へ依頼（公文書依頼）⇒事務局発送（6月発送）
3．その他
（1）学術責任者2014年変更予定
①岩佐氏→上村氏

Ⅶ．教育

1．活動予定
（1）今年度計画；平成25年7月7日（日），12月1日(日)の2回計画する.

＊7月7日の研修会において発達分野の日程変更の可能性ある.

(2) その他

1) 担当引き継ぎ

精神科部門：荒金OTより長OTへ引き継ぎ終了

身体障害部門；大久保　亮OTR（あおぞらの里久留米デイサービスセンター）

⇒木村伸一郎OTR（あおぞらの里久富デイサービスセンター）

Ⅷ. 会計

1. 審議事項

(1) 源泉所得税に，2.1%上乗せ

平成25年1月から平成49年12月31日までの間に生ずる所得について源泉所得税を徴収する際，「復興特別所得税」を併せて徴収しなければなりません.

よって従来の源泉所得税に，2.1%上乗せして下さい.

＊例1：講師謝金10,000円の場合

→10,000円×10.21%＝1,021円

＊例2：講師謝金7,500の場合

→7,500円×10.21%＝765円

（1円未満切り捨て）

Ⅸ. 事務

1. 審議事項

(1) インターネット申込みについて筑後ブロックにおいても使用できるように検討案の回答.

⇒今後検討していく

2. 協議事項

(1) 筑後ブロックの広報戦略室の新設の経過

⇒平成25年度は実績を作り，平成26年度より正式に実施予定.

筑後ブロックの広報責任者として古賀昭彦氏へ打診中.（決定）

(2) 平成25年度の動向調査後，筑後ブロック協会員の情報提供依頼を行う.

→使用目的：各地区の連絡網作成の為に使用する.

→その後の経過進捗確認

⇒6月初旬に轟木理事より福岡県協会へ依頼をかけ，筑後ブロックの会員名簿データを入手し，各地区長へ連絡網作成依頼を行なう.

⇒（県協会へ申請済み）

⇒筑後ブロック会員データを入手する際に認定作業療法士or基礎コース修了者の有無も入手できれば，座長選定に役に立てることができる.

3. 報告事項

(1) 活動報告

1) 第3回筑後ブロック全体研修会（3/16（土）13:00～15:30久留米大学医療センター）

①参加者（OT協会員：21名，一般3名）

2) 運営部員名簿作成（ポイントシール,委嘱状）

(2) 活動予定

1) 親睦会

①開催日時：平成25年6月21日（金）

受付19:00～開始19:30　終了21:30

②開催場所：アルティーノ（久留米市）

③開催準備：事務（永田，木村）

→案内，受付，会計

申込み受付（木村：柳川ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院）

問い合わせ窓口（永田：福岡医健専門学校）

④当日運営：担当地区（A地区，D地区）

→司会進行，余興，プログラム作成・実施

2) 次回会議開催予定

①平成25年6月17日（月）19:30～

場所：高良台リハビリテーション病院

代表者会議

病院名　産業医科大学若松病院

【募集職種】　作業療法士

【募集人員】　１名

【雇用形態】　嘱託職員

（能力・業務成績により、正規職員へ採用の道があります。）

【給　　与】　月額　182,100円

【賞　　与】　年間　3.95月（平成24年度実績。ただし、支給額は採用月により異なります）

【勤務時間】　8：30～17：15

【休　　日】　土日祝日、年末年始（12/29～1/3）

開学記念日（4/28）

【福利厚生】　各種保険完備

【そ の 他】　詳細は本学ホームページをご覧ください。

http://www.uoeh-u.ac.jp/JP forApplicant.html

【連 絡 先】〒807-8555

福岡県北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1

産業医科大学 総務部 人事課　人事第２係

（担当：日比野）

TEL：093-691-7112(直通)

FAX：093-691-7490

平成25年度 教育部活動（研修会）予定

1.　主催研修会開催予定（日程・会場）

1）分野別研修会

精神分野研修会：H25.7.6（土）　麻生リハビリテーション大学校
老年期分野研修会：H25.10.6(日)　小倉リハビリテーション学院
身障分野研修会：H25.11.3(日)　麻生リハビリテーション大学校
地域分野研修会：基礎編：H25.7.6（土）　福岡医健専門学校
応用編：H26.1.26（日）　福岡医健専門学校

1）生涯教育制度関連研修会

① 現職者共通研修：第1回：H25.8.31（土）　小倉リハビリテーション学院
② 第2回：H25.11.9（土）　福岡和白リハビリテーション学院
③ 現職者選択研修：発達分野：H26.1.19（日）　麻生リハビリテーション大学校

2. 関連教育研修会予定：本部協会主催　福岡県開催

1）専門作業療法士研修会：精神科急性期　H25.5.11(土)，12(日)麻生リハビリテーション大学校
2）専門作業療法士研修会：福祉用具応用（就労・就学）
H25.9.16(月)，H26.2.2(日)　麻生リハビリテーション大学校

Occupation

田川新生病院　髙野　健太

はじめまして．柏芳会 田川新生病院の髙野健太と申します．当院がある田川市は英彦山・香春岳・福知山の三山に囲まれた盆地で，明治時代より炭鉱で栄え，炭坑節・山小屋(ラーメン屋)・もつキャベ発祥の地でもあります．今回Occupationを書かせて頂けるということで簡単にではありますが当院の概要，リハビリテーション部の取り組み，OTとしての取り組みの一部を紹介させていただきます．

当院は平成14年3月に国立病院より移譲され，社会福祉法人 柏芳会　田川新生病院として開設しました．その後平成18年より回復期リハビリテーション病棟33床を開設し，平成21年に61床に増設されました．リハビリテーション部開設当初はPT2名でしたが，今ではPT・OT・ST合わせて54名となりました．

リハビリテーション部の取り組みとしては通常業務の他，病院理念が「安心できる地域医療と介護の創造」ということもあり，患者会，いきいき健康まつりといった地域交流も行っています．患者会は「突然病となり，身も心も落ち込んだ時，その気持ちを心に秘めず，声に出して話すことでお互い共感し癒されるようみんなで愚痴ってみよう！」という1人の患者様の思いのもと，発足された会で，外来通院，当院退院後の方を中心に茶話会やレクレーション，料理教室等を行っています．その会にはPT・OT・ST・MSWも参加しており，生活の相談の場にもなっています．いきいき健康まつりでは健康体操，介助方法の体験，自宅で困っている事の相談等を行っています．私自身も実行委員として参加し，自助具の作成・提案，ポスター作り等を行うのでしっかり役立てる様がんばりたいと思っています．

ＮＳＴも三年前に発足され，院内ラウンド，症例報告，摂食，嚥下の勉強会等を行っています．また，呼吸器チームも加わり，ＲＳＴに近い事も行っています．最近ではペースト食やトロミ茶等の試食会があり，ペースト食は味が殆ど分からなかったため，患者様の食事訓練に入る時は「これは～ですよ」と声掛けする事の大切さを学びました．

リハビリテーション部で主に私が行っている事は研修の推進・勉強会の開催です．当院では毎年数名，霧島リハビリテーション病院の川平法の研修に参加しており，参加したスタッフを中心に現在計6名で伝達講習を行っています．その他にもＣＩ療法やボバース法の講師を招き，セラピストのスキルアップを行い，新人は症例発表，中堅は勉強会の開催を行っています．また，脳卒中カンファレスを新たに開始し，脳血管障害患者を中心に入院後2週間以内に簡単な症例発表を行い，アプローチ方法の検討やアドバイスを行っています．この時，評価が不十分だと深く話し合いが行えないため，詳細な評価を常日頃から行わないといけないと痛感しています．

私自身の近況としては，気付けばOT5年目となり，徐々に中堅としての仕事が増えてきています．当院回復期では三人1チーム制で，私はその1チームのリーダーを任されています．現在配属されている病棟ではOTの中で一番長く務めています．今まではチーム内の事を気にかけていれば良かったですが，今年からは病棟全体の運営にも目を向け，患者様が満足のいくリハビリテーションが受けられ，スタッフが気持ちよく働けるよう病棟の雰囲気をより良くしていかなければなりません．そのためには，人との関わり方を学び，他職種の業務の把握を行い，良いチーム医療を行いたいと考えます．

最後になりますが，さらなる田川新生病院の発展させるため，私自身もっともっと研鑽に励み，楽しくOTをやっていきたいです．

リレーエッセイ

相生会宮田病院附属山桜クリニックデイケア　田辺麻由子

おつかれさまです．宮若市の相生会宮田病院附属山桜クリニックデイケアに勤務する田辺麻由子と申します．私が勤務するデイケアは，定員八十名．現在，百二十名ほどの登録者があり，一日五十名程度が利用されています．PT一名・OT二名が配属されています．

今年の二月にデイケアに異動して感じたのが，利用者さんは，噂話に実に敏感だということ．よその噂を基に，不確定な「何か」を楽しみに足繁く通われるワケでして，それが殆ど機能訓練ではない（当たり前です）．そこで私，手っ取り早く，レクに走ってみました．

しかし，思わぬ風当たりが．……あれあれあれ．看介護職員から不満がいっぱい!?

看介護職員は多忙です．それを理解せず，提案するOTは，一転チームアプローチから脱落の危機!!　そこで，CM・MSWから利用者さんの声を拾い，それに基づいて協力を依頼する方法に変更しました．色々ありましたが，徐々に受け入れて貰えるようになりまして，現在，毎日手芸・園芸活動，月替わりでクラフト活動，週替わりでイベントが実施できるようになっています．他職種との連携は，病院以上に大事かもしれません．

私は，色んな仕掛けをするのがOTかな，と思っています．何かの仕掛けに誰かが引っ掛かって，そこでデビューできる．それが生活の一部になり，役割を取り戻す．

ある利用者さんは，七時就寝の習慣でした．それが，デイケアで覚えたビーズ細工を始めてから，就寝時間が延長し，送迎車を待つ間もやっているとのこと．今，この利用者さんらを中心にグループが出来ています．グループでは自然と役割が出来て，参加者は席を離れて，今まで関わりの薄かった人と交流が図れています．集団の力って凄いと思います．

誠愛リハビリテーション病院　吉田　久美香

川崎病院の宮崎量代さんからバトンを引き継ぎました，誠愛リハビリテーション病院の吉田です．当院では年間を通じてリハビリテーションに関する各専門分野の研修会や講習会を開催しています．多くの方に受講していただき，私自身も受講生として，またサポートとして関わってきました．その中で得られる知識や技術に加え，たくさんのセラピストの方々との出会いは，私が作業療法士として成長するための大事な要素となっています．宮崎さんともそういった中で知り合いました．

私の勤務する病院はリハビリテーション部にPT63名，OT65名，ST25名が在籍し，入院診療・外来診療・訪問リハビリ・介護保険分野のそれぞれでリハビリテーションを提供しています．私は外来診療に在籍し脳血管疾患の患者さんを中心に担当していますが，診療以外にも通所リハビリでの集団訓練やメディカルフィットネスでの運動指導，地域の介護予防教室へ出向する機会をいただいています．院外に出ることで地域の方々だけではなく，出向先で共に働くトレーナーや保健師，リハビリ助手といった他職種から求められる作業療法士としての役割が多岐に渡ることを痛感します．その要望に応えるためにも医療としてのリハビリテーションのみならず，その人にとっての健康的な生活を提案できるような，予防医療の分野でも作業療法士が必要とされるのではないでしょうか．しかし，私自身，求められていることに十分対応できているとはいえず，日々研鑽していかなければと思っています．

また，出向先では私自身が皆さんの前で身体を動かし，運動方法の見本となることも多いです．仕事へのヒントと趣味を兼ねて，プライベートではヨガや水泳，マラソン，登山にツーリングなど積極的に身体を動かしています．これが疲れがたまるかと思いきや，ストレス発散になり，自分自身の体調管理，意外なスタッフとの交流も増えて，楽しく続けることができています．何か楽しみを見つけて継続できる･･･，患者さんにもそういったアプローチを心がけていきたいです．

日本作業療法士協会表彰候補者案内

平成25年7月吉日
表彰推薦対象会員各位

公益社団法人　福岡県作業療法協会

代表理事　　志井田　太一

規約委員会 担当理事　　手島　　智康

一般社団法人　日本作業療法士協会　表彰候補者へのご連絡

拝啓　会員の皆様には益々のご活躍の事とお慶び申し上げます.
例年，福岡県作業療法協会より一般社団法人日本作業療法士協会へ協会表彰及び功労表彰に該当されると思われた会員を推薦させていただいておりました.
今回，下記の会員番号の方において表彰候補に該当すると思われるためご案内差し上げたいと思います.
別紙に必要事項を記載後，**同封の封筒で郵送**にて返信をお願いいたします.
尚，指定の返信期限を過ぎた場合「表彰辞退」と判断させていただきますこと，並びにそれ以降も「表彰辞退扱い」として処理させていただきますので，ご理解とご協力の程よろしくお願い申し上げます.

敬具

記

一般社団法人　日本作業療法士協会　会員番号

584～3193

以上

※表彰条件
協会表彰：通算20年以上正会員として作業療法業務に携わり，日本作業療法士協会(以下，本会)の発展に顕著な功績を示し，本会の理事，監事，委員(部員)，都道府県士会理事，監事，及び学会長として協会活動経験を合わせて15年以上有し，且つ50歳以上である者.
功労表彰：通算25年以上正会員として作業療法業務に携わり，作業療法の発展，職能向上に功労があり，他の会員の模範になる者で，将来も継続してその業務を遂行し得る者.

一般社団法人　日本作業療法士協会　表彰推薦に対する返答

＜返信先＞　834－0102　　八女郡広川町水原1541
専門学校　久留米リハビリテーション学院　作業療法学科　長彰純

表彰推薦対象者

氏　　名：

会員番号：

所　　属：

	意　向	ﾁｪｯｸ	理　　由
①	受ける		
②	辞退する		
③	保留したい		

平成26年度，一般社団法人日本作業療法士協会表彰への推薦に対し

＊上のチェック欄に，○を付けて下さい.

返信期限：平成　25年　8月　31日（消印有効）

問い合わせ先：
医療法人　八女発心会　専門学校　久留米リハビリテーション学院
作業療法学科　長彰純　・　井ノ口征幸
ＴＥＬ番号：0943－32－7700
ＦＡＸ番号：0943－32－3200

会員動向調査

調査期間（2013.3.7～2013.5.20 ）
福岡県作業療法協会　会員数2,386 名（正会員2,158　自宅会員228名）

＜入会＞

梅﨑　篤士　新門司病院　：2013年5月
佐藤　奈律実　自宅　：2013年4月
佐藤　正裕　北九州八幡東病院　：2013年5月
萩　まどか　北九州八幡東病院　：2013年5月
一ノ瀬　拓朗　おんが病院　：2013年4月
片江　信之　おかがき病院　：2013年4月
堀　麻由佳　おかがき病院　：2013年5月
村尾　直美　JR九州病院　：2013年4月
頓所　つく実　産業医科大学病院　：2013年5月
隼田　紫緒里　浅木病院　：2013年3月
加藤　亜美　浅木病院　：2013年5月
熊谷　一晃　新小文字病院　：2013年4月
藏田　南津子　浅木病院　：2013年5月
江藤　弘子　新行橋病院　：2013年5月
川上　佳織　あおぞらの里　行橋訪問看護ステーション　：2013年5月
江口　勇也　小倉リハビリテーション病院　：2013年4月
前田　絵美　北九州第四あゆみ通所施設　：2013年4月
中野　裕也　製鉄記念八幡病院　：2013年4月
東條　学　堤病院　：2013年2月
中村　綾香　北九州中央病院　：2013年5月
安部　七海　北九州中央病院　：2013年5月
吉原　淳子　福間病院　：2013年3月
中野　未奈子　自宅　：2013年3月
了戒　宏子　福岡青洲会病院　：2013年5月
永松　友美　早良病院　：2013年4月
園田　亜希子　早良病院　：2013年5月
後藤　晃宏　西岡病院　：2013年5月
今村　佳穂　糸島医師会病院　：2013年5月
柴山　未奈美　南川整形外科病院　：2013年5月
辻　悠希　倉光病院　：2013年3月
山﨑　仁史　倉光病院　：2013年5月
畠田　恭平　武田病院　：2013年4月
前田　玲美　那珂川病院　：2013年5月
毛利　誠　ながら医院　：2013年4月
森　翔　原病院　：2013年4月
梶原　庸平　誠愛リハビリテーション病院　：2013年4月
宇都宮　しのぶ　デイサービスセンター　あいあい　吉塚　：2013年4月
髙木　聡士　介護老人保健施設　あじさい　：2013年2月
片岡　阿耶　福岡保養院　：2012年10月
西田　百合惠　今村病院　：2013年3月
松本　秀一　香椎丘リハビリテーション病院　：2013年2月
原田　洋一郎　千鳥橋病院　：2013年2月
片原　和将　福岡共立病院　：2013年3月
津覇　ちひろ　夫婦石病院　：2013年2月
関　一彦　帝京大学福岡医療技術学部　：2013年4月
古賀　昭彦　帝京大学福岡医療技術学部　：2013年5月
鋤田　唯　高良台リハビリテーション病院　：2013年4月
吉田　紗佑里　高良台リハビリテーション病院　：2013年4月
田渕　友久　高良台リハビリテーション病院　：2013年5月
田中　健太　嶋田病院　：2013年4月
末次　亮平　嶋田病院　：2013年5月
田畑　佑利子　大牟田市立病院　：2013年4月
福山　真生　甘木中央病院　：2013年5月
下山　由貴　甘木中央病院　：2013年5月
國松　千里　朝倉健生病院　：2013年5月
待鳥　佑佳　柳川療育センター　：2013年5月
荻島　秀顕　静光園　第二病院　：2013年4月
坂田　光弘　曽我病院　：2013年2月

＜県内移動＞

中川　昇　療養介護事業所　ひなた家　：2013年4月（自宅より）
鐘ヶ江　秀俊　療養介護事業所　ひなた家　：2013年4月（やまびこ学園より）
濵田　学　産業医科大学　若松病院　：2013年4月（宗像水光会総合病院より）
中川　由衣　介護老人保健施設　ひまわり　：2013年2月（おかがき病院より）
今別府　あい　自宅　：2013年5月（戸畑共立病院より）
長本　多恵　介護老人保健施設　さくら苑　：2013年4月（介護老人保健施設　博愛苑より）
宮崎　由美　芳野病院　：2013年4月（新小倉病院より）
森　里美　小波瀬病院　：2011年11月（御所病院より）
堤　皓平　御所病院　：2013年5月（小波瀬病院より）
岩本　英介　御所病　：2012年6月（小波瀬病院より）
亀田　秀一　小倉リハビリテーション学院　：2013年5月（新小文字病院より）

大久保　亜衣　在宅ケアセンター大手町診療所
：2013年2月
（大手町病院より）
壇　拓真　大手町リハビリテーション病院
：2012年12月
（大手町病院より）
橋本　禎子　大手町リハビリテーション病院
：2012年12月
（大手町病院より）
都甲　哲生　大手町リハビリテーション病院
：2012年12月
（大手町病院より）
倉本　裕美　松尾病院　：2013年2月
（自宅より）
増田　佳代子　北九州市立医療センター
：2011年10月
（新小文字病院より）
石松　精二　介護老人保健施設　小倉南ヴィラガーデン　：2013年3月
（介護老人保健施設　あいわヴィラ小倉より）
嶋田　知子　介護老人保健施設　小倉南ヴィラガーデン　：2013年3月
（介護老人保健施設　あいわヴィラ小倉より）
宮木　雄亮　北九州中央病院　：2013年4月
（柳川リハビリテーション病院より）
大塚　萌　北九州湯川病院　：2013年4月
（北九州安部山公園病院より）
五月女　梨紗　新生会病院　：2013年4月
（特別養護老人ホーム　なごみのさとより）
福満　まり子　デイサービス　じりつ
：2013年4月（鳥巣病院より）
堀之内　洋美　暖家の丘　訪問看護ステーション　：2013年5月
（暖家の丘　デイサービスセンターより）
黒塚　友紀　介護老人保健施設　わかくさ
：2013年4月（九州厚生年金病院より）
保科　恵美　デイサービスセンター　さざんか荘　：2013年4月
（新行橋病院より）
平野　七奈　北九州第三あゆみ通所施設
：2013年4月
（デイサービスセンター陽だまりの丘より）
深町　晃次　九州栄養福祉大学リハビリテーション学部　：2013年4月
（専門学校九州リハビリテーション大学校より）
佐々木　耕治　自宅　：2013年2月
（東筑病院より）
中原　葉子　自宅　：2013年3月
（大平メディカル病院より）
宮崎　恵美　自宅　：2013年3月
（大平メディカル病院より）
吉田　みよ子　自宅　：2013年3月
（門司メディカルセンターより）
宮木　麻美　自宅　：2013年4月
（高木病院より）
平野　七奈　自宅　：2013年5月
（北九州第三あゆみ通所施設より）
野口　陽子　自宅　：2013年2月
（新中間病院より）
溝口　貴之　自宅　：2013年5月
（みずま通所リハビリテーションセンターより）
西元　徳孝　宗像水光会総合病院
：2013年4月
（かん養生クリニックより）
花田　雄貴　北九州津屋崎病院
：2013年4月
（北九州古賀病院より）
大濵　侑佑子　デイサービスセンター宇美
：2009年4月（金隈病院より）
吉岡　美津代　自宅　：2013年3月
（雁の巣病院より）
上原　かおり　自宅　：2013年3月
（久山療育園重症児者療育センターより）
前波　有美　自宅　：2013年3月
（北九州津屋崎病院より）
黒田　隆之　ウエストライフ南片江
：2013年4月（白十字病院より）
深町　伊久子　福岡県精神保健福祉センター
：2013年4月
（福岡県障害者厚生相談所より）
河上　佳之　福岡県福祉労働部障害者福祉課
：2013年4月
（福岡県精神保健福祉センターより）
井上　寛之　福岡県障害者厚生相談所
：2013年4月
（福岡県保健医療介護部介護保険課より）
上前　奨伍　たたらリハビリテーション病院
：2012年10月
（千鳥橋病院より）
古川　信之　たたらリハビリテーション病院
：2013年2月
（千鳥橋病院より）
大中　美希　たたらリハビリテーション病院
：2012年10月
（千鳥橋病院より）
大和　枝里　千鳥橋病院　：2013年2月
（たたらリハビリテーション病院より）
松崎　正晃　福岡和白リハビリテーション学院
：2013年4月
（香椎丘リハビリテーション病院より）
宇宿　恭子　福岡和白病院　：2012年8月
（香椎丘リハビリテーション病院より）
湯浅　藍　あおぞらの里　和白訪問看護ステーション　：2013年4月
（自宅より）

髙橋　路子　九州大学病院リハビリテーション部　：2013年4月
（早良病院より）
山本　祐輔　香椎原病院　：2013年4月
（あおぞらの里和白訪問看護ステーションより）
日高　健二　友愛病院　：2013年4月
（福岡リハビリテーション病院より）
寺田　由紀　九州医療センター　：2013年4月
（デイサービスあおぞら　より）
江島　知代　麻生介護サービス株式会社　：2013年4月
（博愛会より）
井本　理美　デイケアセンター錬　：2013年4月
（デイサービスセンター和より）
大山　由佳梨　老人保健施設　木の葉の里　：2013年3月
（田主丸中央病院より）
原　久美子　くまクリニック　：2012年10月
（北九州安部山公園病院より）
木下　優美　楽陽園　：2012年4月
（金隈病院より）
北村　亜由美　自宅　：2012年12月
（雁の巣病院より）
松永　舞　自宅　：2013年5月
（筑紫南ヶ丘病院より）
桑原　真善美　自宅　：2012年10月
（篠栗病院より）
石橋　美喜子　自宅　：2013年3月
（金隈病院より）
田原　千佳子　自宅　：2013年2月
（福西会病院より）
安田　由美　良創夢　訪問看護ステーション　：2013年5月
（稲築病院より）
服部　明希　くらて病院　：2013年4月
（戸畑リハビリテーション病院より）
渡邊　健　くらて病院　：2013年4月
（鞍手町立病院より）
百瀬　由香　共立病院　：2013年4月
（神代病院より）
上門　恵　障がい者就労支援センターsora　：2013年4月
（自宅より）
大保　明子　飯塚市立病院　：2012年8月
（麻生飯塚病院より）
井手　正太　頴田病院　：2013年1月
（田川新生病院より）
吉田　愛仁　ふれあい介護ステーション　：2013年4月
（新行橋病院より）
安藤　幸助　麻生飯塚病院　：2013年2月
（北九州総合病院より）
植木　みゆき　自宅　：2013年4月
（鞍手共立病院より）
有久　勝彦　国際医療福祉大学福岡保健医療学部　：2013年4月
（北九州リハビリテーション学院より）
岡　大樹　久留米リハビリテーション学院　：2013年4月
（福岡和白リハビリテーション学院より）
布川　未来　みずま高邦会病院：2013年4月
（高木病院より）
松尾　香織　みずま高邦会病院：2013年5月
（高木病院より）
中村　明治　米の山病院　：2013年4月
（みさき病院より）
江里口　孝徳　みずま通所リハビリテーションセンター　：2013年5月
（柳川リハビリテーション病院より）
山本　絵梨　おおむた訪問看護ステーション　：2013年6月
（米の山病院より）
大村　洋介　おおかわ訪問看護ステーション　：2013年5月
（高木病院より）
龍岡　義道　柳育会　訪問看護ステーション　：2013年4月
（八女リハビリ病院より）
木村　伸一郎　いきいき久冨デイサービスセンター　：2012年4月
（聖マリア病院より）
大隈　寛城　聖マリア病院　：2013年4月
（宗像水光会総合病院より）
福田　裕樹　八女リハビリ病院　：2013年4月
（柳川リハビリテーション学院より）
北岡　敏史　中友診療所　：2012年8月
（みさき病院より）
澤田　トヨ子　福岡県済生会大牟田病院　：2013年3月
（大牟田ライフケア院より）
坂本　賢悟　聖ルチア病院　：2012年8月
（甘木中央病院より）
手島　智康　自宅　：2013年2月
（ケアンドリハ久留米　本社より）
片山　和枝　自宅　：2013年4月
（聖マリア病院より）
岡　範子　自宅　：2013年4月
（柳川療育センターより）

＜退会者＞

藤田　恵理子　：2013年1月
樋口　道子　：2013年2月
中村　龍二　：2013年2月
奥野　麻衣　：2013年2月
森井　広毅　：2013年

2月

柴田　伸子	：2013年2月
谷川　良博	：2013年3月
横山　聡子	：2013年3月
濱　　開成	：2013年3月
古賀　暢	：2013年3月
吉松　基実	：2013年3月
松永　久人	：2013年3月
吉原　武史	：2013年3月
下村　祐美子	：2013年3月
喜多　良晴	：2013年3月
喜多　玲子	：2013年3月
中村　麻紀	：2013年3月
田中　美穂	：2013年3月
谷﨑　恵里	：2013年3月
田中　洋平	：2013年3月
藤﨑　友里	：2013年3月
篠原　知世	：2013年3月
内田　彩子	：2013年3月
野中　あい	：2013年3月
中村　菜々子	：2013年3月
梅木　菜穂	：2013年3月
野方　亜弥	：2013年3月
綿島　早貴子	：2013年3月
橋口　佳菜	：2013年3月
箕輪　透士	：2013年3月
林　　祐樹	：2013年3月
林　　りえ	：2013年3月
森田　大輔	：2013年3月
高瀬　直子	：2013年4月
丸岡　由佳	：2013年4月
田浦　奈緒美	：2013年4月
荒金　直樹	：2013年4月
荒金　星子	：2013年4月
山本　友紀	：2013年4月
太田　吏香	：2013年4月
沢田　綾子	：2013年4月
森　　友衣乃	：2013年4月
関　　友美	：2013年4月
野元　靖子	：2013年4月
矢木田　純弥	：2013年4月
辻本　貴志	：2013年4月
橋口　嘉代	：2013年4月
酒井　洋子	：2013年4月
寺一　樹里	：2013年5月
笠原　周平	：2013年5月
宮本　研吾	：2013年5月
古川　昭人	：2013年5月
吉岡　恵美	：2013年5月
上原　かおり	：2013年5月

＊会員の皆様へ＊

これまで、会員の皆様の異動状況を会報にて報告してまいりましたが、「事務所へ報告はするが、会報への掲載は望まない」という要望もございます。異動等の報告の際、会報への掲載を希望されない場合は所定の用紙（異動届等）にその旨ご記入ください。

異動の際の手続きについて

職場・自宅等の変更のあった方は，必ず文書で県協会事務局へご連絡下さい．

協会ホームページ（http://www.fuku‐ot.org/）へアクセスし，入会・異動・退会の項から届出用紙をダウンロードして下さい．

用紙に異動前・後の施設名，郵便番号，住所，電話番号を明記して下さい．自宅住所の変更もお忘れなくお願いします．

ご不明な点は，福岡県作業療法協会事務所までお問い合わせ下さい．

ＴＥＬ　093-952-7587

編集後記

オレンジプランの一つの柱である認知症初期支援チームの概要が少しずつ具体的になってきています．今回のトピックスにも記載されていますが，元はイギリスの認知症国家戦略をモデルにしたことが背景にあり，チームに作業療法士の名が連なっています．このことは作業療法士にとって大きなチャンスであり，チーム発足にあたり作業療法士が必要不可欠な存在であることを積極的にアピールする必要があります．また日本作業療法士協会でも具体的な対応策を講じており，協会HPからも認知症初期集中支援チーム対応プロジェクトに関する工程表や作業療法士の視点・役割についてダウンロードできるようになっています．認知症患者の推定患者数は先の調査にて462万人と発表されています．老年期分野，認知症医療に携わる方に限らず，今後の国の動きに注目しつつ，作業療法士ならではの支援ができる準備をしておく必要があります．

（ｓ沼）