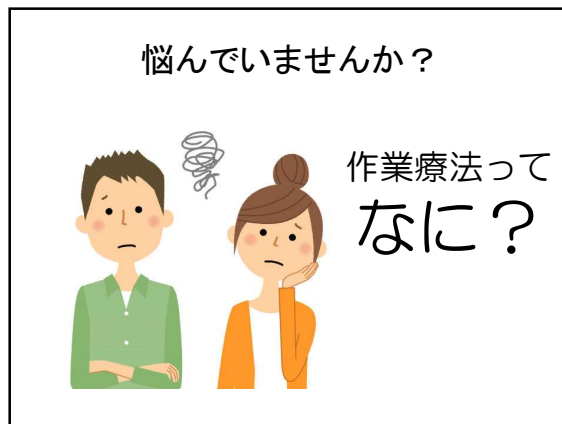




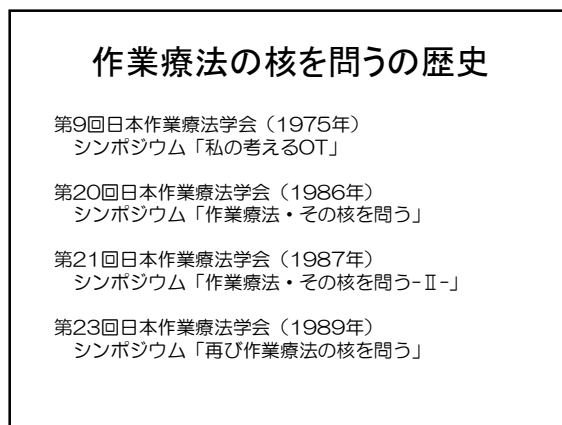
1



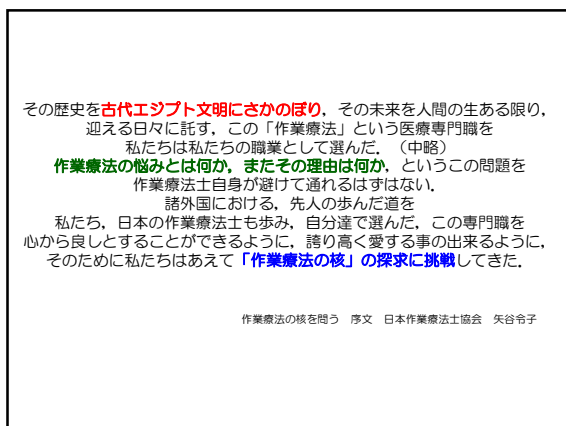
2



3




4



5



6

その起源は人類文化の発端である古代エジプト時代に、  
**人が考え、手を使い、行動した、**  
  
 ということに遡るといわれている。

国立療養所東京病院附属  
 リハビリテーション学院  
 矢谷 希子  
 第23回日本作業療法学会 学会誌1989年

でも、**作業療法ってなに？**

7

だから  
 私たちもその核の追求に挑戦しようではないか！



まずは  
 第9回日本作業療法学会（1975年）  
 シンポジウム「私の考えるOT」のテーマに挑戦！

8

皆さんの考えるOTとは？学生時代の考察


1975年に先人たちは、皆さんが学生だった頃のOTって何？と同じように悩まされていたんだと思います。  
 1975年の先人の気持ちで、**学生時代の自分を参考に**  
 自分たちの考えるOTとは何？をまとめてください



9

ディスカッション10分

**みなさん**  
**学生時代にOTを説明するとき**  
**どのように説明していましたか？**



10

第9回日本作業療法学会（1975年）

シンポジウム  
 「私の考えるOT」

発言者	東京都老人総合研究所	鎌倉 矩子
	九州リハビリテーション大学校	佐藤 剛
	府中リハビリテーション学院	鈴木 明子
	東京都心身障害者福祉センター	寺山 久美子
	山梨日下部病院	富岡 昭子
助言者	東京都養育院附属病院リハビリテーション部長	萩島 秀男
	川崎市社会復帰医療センター所長	岡上 和雄
	東京学芸大学講師	野口 正成
司会	東京病院附属リハビリテーション学院	矢谷 希子

作業療法の核を問う 日本作業療法士協会

11

シンポジウム 一まとめ

司会 矢谷 希子  
 国立療養所東京病院附属リハビリテーション病院

発言1 障害に対して用いる**作業の治療的有効性**とその具体的事実の検証を打ち出す  
 発言2 OTのユニーク性は**心身を一体として働きかけ**ることにある。  
 発言3 **社会的、身体的、心理的「痛み」の軽減する過程がOT**であり換言すればOTはクライアントの困難解決の手段にすぎることである。  
 発言4 OTはまず医療として臨床にも制度上も確立するのが先決である。更に医療としてのOTを福祉や教育の場にも応用させることの親和性を図る  
 等の面があげられています。次に会員の皆様からは、  
 発言A OTは考え方をもっとフリーに。  
 発言B まずは学問体系を確立すること。  
 発言C **Activityを形質的・量的にOTの役割が果たされる**  
 発言D **OTは実生活の中で始まり、終るもの**であり、リハビリテーション医療と同じ形であると  
 考えられる。  
 発言E ニードに恋じている時はPTのような仕事もせざるを得ない現状で働いているが、その中に道を見出している。  
 発言F **社会心理学的方向性を検討する必要性がある**。  
 発言G 我々がどこからどうして行こうかと云うのが問題であり、それは我々ひとりひとりがつくって行くもので、もたらうものではない。

作業療法の核を問う 日本作業療法士協会

12

1975年のOTたちは

- 作業を使うことがOTです
- 心と体を一体化して診ないといけない
- 社会的、心身の痛みの軽減がOT
- ACTで効果を出す
- 実生活の中の作業がOT
- 社会心理学が必要

という見解を持っていたようですわ

13

シンポジウム ーまとめー

司会 矢谷 幸子  
国立療養所東京病院付属リハビリテーション科

発言1 障害に対して用いる作業の治療的有効性とその具体的事実の検証を打ち出す  
 発言2 OTのユニーク性は心身を一体として働きかける点にある。  
 発言3 社会的、身体的、心理的「痛み」の軽減する過程がOTであり換言すればOTはクライアントの問題解決の相談にのることである。  
 発言4 OTはまず臨床として臨床にも制度上も確立するのが先決である。更に医療としてのOTを福祉や教育の場にも応用させることの親和性を図る

等の面があげられています。次に会員の皆様からは、  
 発言A OTは考え方もっとフリーに。  
 発言B 学問体系を確立すること。  
 発言C Activity を効果的にせしめた時にOTの役割が果される  
 発言D OTとは実生活の中で始まり、終るものであり、リハビリテーション医療と同じ形であると考えられる。

発言E ニードに応じてある時はPTのような仕事もせざるを得ない現状で働いているが、その中に道を見出している。  
 発言F 社会心理学的方向性を検討する必要がある。  
 発言G 我々がこれからどうして行こうかと云うのが問題であり、それは我々ひとりひとりがつくって行くもので、もらうものではない。

作業療法の核を問う 日本作業療法士協会

14

同じく1975年のOTたちは

- OTの臨床・制度の整備！が必要！
- もっと考えをフリーにしよう(固すぎる?)
- 学問体系が整っていない！
- PTの様な仕事をしている(これもあいか?)


という課題も持っていたようですわ

15

ここで注目してもらいたいことが

**作業を使うことがOTで  
心と体を一体化して診て  
社会的、心身の痛みの軽減がOT  
ACTを実生活で使って効果を出す**

といった、The・作業療法という発言と



**PTの様な仕事をしている(これもあいか?)**


といった、1つの見解が顔を出しました

16

**第20回日本作業療法学会(1986年)  
シンポジウム「作業療法・その核を問う」**

1986年の核を問うの問題提起では

作業療法の最終目標は何か？  
どうやってそこに導くのか？




●シンポジウム風景 作業療法の核を問う 日本作業療法士協会

17

皆さんの考えるOTの最終目標とは？  
最終目標にどうやって導く？


1986年に先人たちは、作業療法の核を求めてOTが導くクライアントの最終目標はどこか？そしてどのように導いているのか？を話し合いました  
皆さんの意見をまとめてください



18

## ディスカッション10分

**みなさん**  
OTが導くCLの最終目標はどこですか？  
どのように導いていますか？



19

work  
occupation  
(doing  
acting  
& thinking)

(作業療法的手段)

Employment is nature's best  
physician, and it is essential  
for human happiness. (GALEN)ガレン

人間のしあわせ  
(人間の目的)

職し人  
(医療)

目的は作業療法  
その概念  
治療法は何か?

一作業療法は人のしあわせを最終目的としている。  
 一occupation (作業や活動) は人を癒す。  
 一従って作業療法は作業や活動を用いて人を癒し、人のしあわせを達成する。  
 一故に作業療法は「医療」を基礎とし、かつその他に人のしあわせをつくる種々の要素、  
 +  +  にかかわっている。

作業療法の核を問う 日本作業療法士協会

## 癒すために**作業**を使い 人をしあわせにする！ これが最終目標

20

## 以上を踏まえて作業療法の核

# ずばい！ 作業療法の核はなに？

21

第23回学会時における資料IVは、学会当日に備え前段階迄の資料をまとめて会場配布した資料である。2は、機関誌に掲載されたシンポジストの抄録である。IV-3は学会当日のシンポジウムを第23回学会実行委員会のご好意により、テープをおこし全記録として提供戴いたものである。

以下IV-3の資料から：発言順に要約すると

核は「**作業**」である、その作業活動を行なう以前に準備段階として用いられる、機能訓練、運動療法、促進法、装具の製作等の位置づけが必要であり、その重要性は無視できないのではないかと。

2. Activityや生活を治療手段とする体験型を核点をもって、実際に臨む点、また人や物との出逢いの日常性の中に量から質へと高める作業療法。これ等は**作業療法の核**と考えられる。

3. 理論的概念で、とらえる核とは、ガレンの言に基づくもので**作業療法は作業を通して、人の心身の健康、人生の幸福を求めもの、その具体的な実践としての核は「作業を使って治療効果をあげる、その使い方」にある。**というもので、

作業療法の核を問う 日本作業療法士協会

22

### IV 各職種別の業務内容相関図

種別	作業療法	理学療法	言語聴覚	作業療法士	理学療法士	言語聴覚士	その他
1 機能訓練	○	○	○	○	○	○	○
2 感覚統合	○	○	○	○	○	○	○
3 姿勢療法	○	○	○	○	○	○	○
4 呼吸器療法	○	○	○	○	○	○	○
5 運動療法	○	○	○	○	○	○	○
7 ADL	○	○	○	○	○	○	○
8 歩行訓練	○	○	○	○	○	○	○
9 福祉指導	○	○	○	○	○	○	○
10 福祉用具	○	○	○	○	○	○	○

注1 作業療法で行っている内容  
 注2 作業療法士が本来行うべき内容  
 注3 各職種が現状で行っていると思われる程度  
 注4 担当の職種の要員を必要としない程度  
 記号 ○=主として関与する程度  
 △=部分的又は限定的に関与する程度  
 / =関与していないと思われる程度

人をしあわせにする方法としては  
機能訓練、感覚統合、支持的療法  
ADL、自助具、福祉用具などを提供

23

## そうして出現した大きな問題

### III 日本における作業療法のアイデンティティを失いやすい例

A 神経発達のアプローチ  
神経生理学的アプローチ

B 遊び/ 実存業務との重複  
理学療法との重複\*

C ADLの指導/ 高齢領域との重複  
家族指導/ 全職種との重複

何故アイデンティティを失うか

\* 作業を直接、手段や媒体とした療法と作業を直接、手段や媒体としない療法とがあるが、特に後者の場合はアイデンティティの確立が必要


機能訓練関係で背景としている  
神経発達のアプローチ系は  
理学療法と重複している！  
遊び、ADL、家族指導も他職種と重複！

OTのアイデンティティが！

24

第23回日本作業療法学会（1989年）  
シンポジウム「再び作業療法の核を問う」

**アイデンティティーの問題は  
他職種とオーバーラップする  
機能訓練によるものである**



シンポジウム  
「再び作業療法の核を問う」

司会：矢谷 令子  
（国立職業所康治学研究所リハビリテーション学部）

シンポジスト：澤 俊二  
（東京農工大学月ヶ敷リハビリテーションセンター）


大丸 幸  
（北九州市立デイ・ケアセンター）

矢谷 令子  
（国立職業所康治学研究所リハビリテーション学部）

25

皆さんの考える作業への介入！  
そこまでの機能がない場合どうしている？

1989年に先人たちは、作業療法の核を求めて  
作業を治療手段とすることで一致！  
しかし！作業がまだできない状態の場合の  
準備段階としての機能訓練の扱いに  
悩んでいました！！




26

ディスカッション10分

作業療法は作業や活動を用いて人を癒し  
人の幸せを追求すると定義したとして！

**みなさん  
OTとして機能訓練を専門性の観点から  
どう扱いますか？専門？専門外？**



27

【米国のOTから学ぶこと】

ところで、米国では過去20年間で新たに神経発達学的アプローチと神経生理学的アプローチが発達した。これらのアプローチに対する臨床的な注目は増してきたが、これに反して活動に対する注目は減少してきたという。

そこで、BisellとMaillouxは、身体障害者に対する作業療法での手工芸の使用状況を研究した。調査した全米141人のOT中102人（72%）は手工芸を手段として用いていたが、28%は用いていなかった。しかも、52人（51%）の者は治療時間の20%以下の頻度でしか手工芸を用いておらず、ADLと運動療法にもっとも治療時間が割かれていた。それに対しShannonは伝統的な哲学から遠ざかろうとしている職種の動きを「作業療法の逸脱」と呼んだ。


しかし、現場のOTは、作業療法を受けている患者の多くは、まだ目的活動が行えるくらい動作活動の水準ではなく、このような状況下で、OTは目的活動をさせるために必要な動作能力の発達を援助する目的で“補助的”な治療手技（“準備”活動）を行う必要がある、と主張した。多くの議論がなされて後現在、作業の概念を作業療法の中核として、目的活動を行うことを可能にさせる“準備”として必要と考えられていた手段（“準備”活動）は、作業療法実践の共通手段となり、作業遂行という観点から“準備”活動が促されようとしている。

作業療法の核を問う 日本作業療法士協会

28

アメリカで調査すると

**OTの28%は手工芸をしていなかった  
OTの51%は20%未満の手工芸使用率  
その51%はADLと運動療法ばかり**



**OTの逸脱と表現**

**逸脱の原因は  
「だって、手工芸できるレベルにないんだもん」  
だから作業への「準備」として運動療法してる**

29

岩崎：これで最後にするような雰囲気があるので一言申し上げたいと思います。「核を問う」というテーマができた背景が、先程矢谷先生がおっしゃったアイデンティティ・クライシスみたいなものがあつたということで、それは4年間討議してきて、どの分野においても他職種とのオーバーラップする部分で、作業療法士が作業のもつ価値というものを含載して分かっている訳です。つまり、どなたが言っている価値にしても大きな違いはないということなのです。

ところが、先程澤さんがおっしゃったように、あいつた神経生理学的なアプローチが色々な分野に入ってきてそのほうが短時間にしかも正確にその機能を回復するといった作業療法が、作業療法を行う前段階としても無視できなくなり、ある場合にはその作業療法の全時間をそれに費やすようなことにもなります。そしてある作業療法士にとっては、それが作業療法だと思ふようになり、そうなる周りに作業療法士の本来の仕事は何かといった批判を浴びることになるのです。そこで「核を問う」というテーマができた訳です。先程湯村温泉病院の渡部先生は、神経生理学的なアプローチは運動療法で、作業療法としてやっていないとおっしゃいました。そういう考え方があつたと思うと先程の澤さんの、作業療法に必要な準備活動で基本的な身体機能訓練として作業療法の大きな部分ではないか、というような考え方もある訳です。私自身はそういう神経発達学的なあるいは神経生理学的なアプローチは、準備活動として位置付けられています。

作業療法の核を問う 日本作業療法士協会

30

そしていつの間にか

前段階?  
準備?  
大事かも

全部の時間が準備という名の  
機能訓練だけになるOT出現

それが作業療法と思う様になる

31

ここまでで日本の議論はおしまいです

作業療法の核は  
**作業** ですが

機能訓練の扱いに困っています  
あれは大事なだろうけど、作業療法なのか?

32

そこでWFOT

WFOTとは

世界作業療法士連盟  
World Federation of Occupational Therapists  
(WFOT)

1952年に設立され、69年の歴史がある

WFOTは1951年6月に28の国の代表会議で始まり、

- ① 作業療法推進の国際組織
- ② OT同士や他職種との国際協力
- ③ OTのスタンダード議論
- ④ 倫理を維持し、利益を高める
- ⑤ 学生の国際交流
- ⑥ 教育の促進
- ⑦ 国際会議(学会)

上記を行う機関として発足。1959年WHOに認められる。

33

WFOTによるOTとは?

作業療法は**クライアント中心**であり、  
**作業に焦点**を当てたものである。  
人々の**主観的な参加**の経験に価値を置き、  
人々の**知識、希望、夢、自律性**に敬意を払う

↓

**クライアント中心 = トップダウン**  
**作業に焦点 = OBP**  
**主観的な = 心理学**  
**自律性 = 作業行動**

34

さて機能訓練は?

**【要約】機能主導から作業主導に移行したが  
多くの実践家は機能主導に留まる事を選んだ。  
この機能訓練はOT実践の中に位置づけられる  
かもしれないが、作業療法の周辺知識・技術で  
あり、作業療法実践の中核ではない**

↓

**WFOTは機能訓練の位置づけを  
OTの周辺知識で、中核でないとしている**

35

まとめ

第9回日本作業療法学会(1975年)  
シンポジウム「私の考えるOT」  
⇒ **ACTを実生活で使って効果を出す!**

第20回日本作業療法学会(1986年)  
シンポジウム「作業療法・その核を問う」

第21回日本作業療法学会(1987年)  
シンポジウム「作業療法・その核を問う-II」  
⇒ **作業や活動を用いて人を癒す! 核は作業!**

第23回日本作業療法学会(1989年)  
シンポジウム「再び作業療法の核を問う」  
⇒ **準備という名の機能訓練だけになるOT出現**


WFOT声明文(2016年 吉川ひろみ訳)  
⇒ **機能訓練は周辺知識でOTの中核ではない**

36

まとめ

作業療法の核は  
**作業** です

作業療法は、人々の健康と幸福を促進するために、医療、保健、福祉、教育、職業などの領域で行われる。作業に焦点を当てた治療、指導、援助である。作業とは、対象となる人々にとって目的や価値を持つ生活行為を指す。  
<https://www.jact.or.jp/about/definition/>  
日本作業療法士協会 作業療法の定義



機能回復に特化した  
〇〇療法 〇〇セラピー は  
作業に導くための「準備」であり  
OTの中核ではないため  
全部の時間機能回復訓練に  
費やすのは、OTの本流ではない