

## シンポジウム1

9月22日(金) 11:30～13:00 メイン会場

## 作業療法の理論と実践～臨床、教育、研究での活用～

## Theory and practice in occupational therapy~Examples of how to utilize~

多くの実践を重ねた先輩作業療法士は、「このようなケースでは、こうした対応が考えられる」、「こうすれば、こうなるかも」といったアイデアをたくさん持っている。その内容は様々であるが、中には複数の作業療法士に支持され共有されたアイデアもある。

こうしたアイデアは、特に経験の浅い作業療法士にとっては非常にありがたいアドバイスとなる。但しアドバイスは言語を介して行われるため、伝えたい現象や状態を言い表す概念と述語が必要となる。これらが整備されると概念間の関係も説明しやすくなる。その説明が妥当であるかについては研究によって検証される。理論はこうして生まれる。

このように捉えると、作業療法の理論と呼ばれるものはある作業療法士達のアイデアの結晶であり、「学が対象」というよりも自分の実践にアドバイスしてくれるもの、根拠を提供してくれるもの、あるいは説明を容易にする道具などとして便利に「活用できる対象」であることがわかる。

本シンポジウムでは、臨床・教育・研究の場での理論の活用例をシンポジスト自身の体験を踏まえてご講演頂く。理論をもっと便利に使いこなすヒントが掴めるものと期待している。

司会

小林 法一 首都大学東京 人間健康科学研究科 教授  
Norikazu Kobayashi Professor, Tokyo Metropolitan University

## ◆シンポジスト

吉川 ひろみ 県立広島大学  
保健福祉学部 教授  
Hiromi Yoshikawa  
Professor, Prefectural University of Hiroshima



## 作業療法理論の影響

## The influence of theories in occupational therapy

1980年代以降、世界各国で作業療法の理論が誕生した。人間作業モデル (Kielhofner, 1980, 1985) は、人を部分に分けるのではなく、環境に開かれたシステムとしてみるという考えを普及させた。作業遂行のカナダモデル (カナダ作業療法士協会, 1991, 1997) は、人と環境の間に作業をおき、人と環境と作業の関係性を周知させた。人-環境-作業モデル (Law, 1996) は、作業遂行を人と環境と作業の適合度を視覚化し、作業遂行が変化するという気づきを与えた。作業遂行プロセスモデル (1998) や作業療法介入プロセスモデル (1998) は、クライアント中心の作業中心の実践の流れを明確にした。

1990年代に広まった作業科学は、作業レンズで事象を捉えるという作業療法に不可欠な思考と態度を浸透させた。2000年以降、作業療法モデルは洗練され続け、多様性と流動性を基盤とした理解を進めている。世界作業療法士連盟の声明書は現在32件 (2004～2016年) で、24件は2010年以降の出版だ。世界の作業療法は急速に統一感を強めている。

私の作業療法士人生35年間の理論の活用を考えてみたい。学生の頃、脳卒中と脳性麻痺の患者には、中枢神経の回復を促進する実践を行い、統合失調症の患者には、エリクソンの理論を使って発達課題をクリアするための経験を提供する実践を行った。クライアントの作業への関心はほとんどなかった。

約25年前にCOPM (カナダ作業遂行測定) を知り、作業遂行とクライアント中心を基盤とする作業療法理論に出会った。約20年前にAMPS (運動とプロセス技能評価) を知り、遂行の質を吟味し、クライアント中心の遂行文脈を重視する理論に出会った。この理論は実践を形成することになっている。

約30年前、私が初めて計画した研究は、ADLの能力と実行の乖離を調べるものだった。あの頃は、実行を能力に近づけることが正しいと考えていた。クライアントの作業よりも日常生活活動の項目に関心があった。作業療法の目標には、現在ほどのバリエーションはなかった。

私が新米教員だった30年前は、教えることが仕事だと思っていた。現在は、学生が勉強し、学修し、それを活用するように、あれこれ工夫することが仕事だと思っている。クライアント中心に、作業をできるようにする (作業の可能化) という考えが、私の行動に浸透している。

## ◆略歴

国立療養所東京病院附属リハビリテーション学院作業療法学科卒業。1995年より県立広島大学 (当時、広島県立保健福祉短大) に勤務、副学部長。米国ウェスタンミシガン大学にて修士、吉備国際大学にて博士取得。担当科目は作業科学、生命倫理学など。翻訳は「COPMカナダ作業遂行測定」(大学教育出版) など。著書は「『作業』って何だろう」(医歯薬出版)、「作業療法がわかるCOPM・AMPSスターティングガイド」[COPM・AMPS実践ガイド] (ともに医学書院)、「保健・医療職のための生命倫理ワークブック」(三輪書店) など。日本作業科学研究会会長、作業遂行研究会会長、プレイバックシアター「劇団しましま」代表。

◆シンポジスト

齋藤 さわ子 茨城県立医療大学 保健医療学部作業療法学科 教授  
Sawako Saito

Professor, Ibaraki Prefectural University of Health Sciences

理論教育のあり方とは？

～質の高い作業療法実践と研究のために～

How should we teach OT theory?

～For better OT practice and research～

「理論を学ぶことは、偏った考えの宗教に染まるみたいなものだ」「作業療法理論なんて知らなくても、これまでも作業療法を長年してきたし特に必要としない」という声が、一部の作業療法士の間でささやかれている。また、「理想論にすぎない」という声も聞かれる。いずれの意見も、作業療法理論やその応用の仕方をきちんと学修したことのない人の声である。一方で、日本では双子のように誕生した理学療法士は、理学療法理論がないので学ぶことはない。では、作業療法理論は作業療法士にとってどんなものなのか。

発展している学問には理論があり、常に理論は検証がなされ、実に合わないと思うように変えられ、より良い理論へとさらに発展する。そうした意味で、作業療法士は作業療法を順調に発展させてきたといえる。理論が作られると、その理論を検証するために評価法が開発される。その評価結果は問題を示し、その問題に取り組むとどのような成果が得られるかが判るようになる。臨床医学から生まれた還元主義的医学モデルに基づき、心身機能で成果を示すことのみが強調されていた時代には、作業療法士は自らの介入成果を適切に示せないで苦しんできた。例えば、作業療法士の介入で作業遂行が向上し、生活の中で色々なことができるようになり、生き生きとした人生に再びつながっていった人がいても、心身機能に変化がないために何の成果もなかったとされるなどである。1980年代以降、理論に基づき開発された評価法を用い、作業遂行能力や作業遂行満足度の向上など、これまで泣き寝入りしていた作業療法特有の成果を統計的にもきちんと示すことができるようになってきた。効果的な介入方法の議論も盛んになった。理論を学んだことがない人は、理論を学ぶと偏った見方に染まるという人もいるが、きちんとした作業療法理論を学ぶとすぐにわかることがある。それは、様々な学問の知見に基づき、そして、作業療法の実践経験と研究の知見を統合し、効果的な実践への示唆と、新たな作業療法の可能性を問おうとしているということである。自分の臨床実践だけで到底行き着けないレベルの知識がそこにある。

私がこれらのことに気がつけたのは、大学院で改めて作業療法理論を学び実践への応用の演習課題を行った後である。理論を学び、基盤にし、質の高い実践を作業療法士全員が行えるようになる教育とは何かの議論が今必要だと感じている。

◆略歴

1988年名古屋大学医療技術短期大学部卒業後、総合病院に勤務し、老人病院や訪問作業療法を経験後、作業療法とは何かを模索するため、米国コロラド州立大学大学院修士課程に進学し、改めて作業療法理論と他の学問の理論をどう作業療法実践に応用するかを学び、目から鱗が落ちる。修士号取得後、愛知医療学院を経て茨城県立医療大学で助手として教育と臨床に関わるが、仕事を辞め、作業の知識を増やすため、札幌医科大学大学院博士課程に進学し作業科学を学ぶ。博士号取得後、茨城県立医療大学で再

び教育を始め、作業療法理論は学部と大学院の両方で教えている。

◆シンポジスト

川又 寛徳 介護老人保健施設  
檜葉ときわ苑  
リハビリテーション部

Hironori Kawamata

Long-Term Care Health Facilities, Naraha Tokiwaen



実践を支え、新たな着想を生み、コミュニケーションの道具として機能する作業療法理論

Occupational therapy theory supports practice, provides inspiration, and functions as a tool of communication.

「よい理論ほど実践的なものはない」これは、社会心理学者レヴィンの言葉ですが、作業療法（以下、OT）についてもあてはまる言葉であると考えます。OTにはいくつかの理論がありますが、主に私が関心を持って取り組んできた人間作業モデル（以下、MOHO）について、理論と実践の両輪をどのように展開してきたのか、臨床と臨床教育の立場から話題を提供します。

今から約15年前、首都大学東京の前身である都立保健科学大学において、山田孝先生からMOHOについてご教授いただいたのが、私と理論との本格的な出会いとなりました。理論を学ぶことと併せて、繰り返し「理論と実践とを結びつけなければならない」ことを学びました。

卒業後、福島県の病院に就職し、訪問看護ステーションに配属され、片麻痺の高齢女性Aさんを担当する機会がありました。その中で、MOHOを用いてAさんの生活を概念化し、本人やその家族、介護支援専門員を含めたチームで共有し、回復期リハビリ棟退院から在宅生活への移行を支援する経験をしました。私にとってこの経験は、臨床家としての柱になり、現在に生きています。その後、この事例に着想を得て、私はある研究に取り組むことになりました。OTの理論を健康高齢者と共有し、その見方を生活に活かすことが出来るよう支援することで、地域での生活を豊かにできるのではないかとこの仮説のもとおこなわれた、通称「65歳大学」です。

数年間臨床を離れ、大学教育に携わる機会を頂き、臨床実習において学生たちが理論を実践に活かす難しさを感じている様子を目にしました。このことは、臨床においてどのように理論を教育すればいいのか考えるきっかけとなりました。5年間の教員生活を経て、現在は介護老人保健施設に勤務しており、年間数名ですが、臨床実習の学生に関わっています。その中では、積極的に私の作業療法リーズニングの過程を示しておりますが、その際に理論は必須のものとなります。理論を介してコミュニケーションを図りながら、最終的には学生自身が理論を活用し、作業療法リーズニングができるように指導しております。

臨床および臨床教育における私の少ない経験を通してではありますが、理論は実践を支え、新たな着想を与えると同時に、クライアントや学生とのコミュニケーションの道具として機能するものであると考えています。

◆略歴

2003年東京都立保健科学大学卒業後、(社医)養生会かしま病院に入職、主に訪問リハビリテーション業務に従事。2008年首都大学東京大学院人間健康科学研究科博士前期課程修了。2008年から2013年まで首都大学東京健康福祉学部にて助教として勤務。地域在住の健康高齢者を対象とした健康増進プログラム「65歳大学」の研究に取り組み、2015年首都大学東京大学院にて博士号(作業療法学)取得。2013年より現職。

シンポジウム2

9月22日(金) 13:20~14:50 メイン会場

ニューロリハビリテーションと作業療法  
Neurorehabilitation and Occupational Therapy

中枢神経系は一度形成されると器質的な変化は起こりにくいと考えられてきた。しかしながら、近年、fMRIやPETなどニューロイメージング技術の開発により脳活動が可視化できるようになり、リハビリテーションの方法や介入を工夫することによる脳の機能回復効果が期待されている。このような脳の仕組みや可塑性のメカニズムに注目したリハビリテーションにより機能的再構成を図ろうとする立場がニューロリハビリテーション（以下神経リハ）である。

ラトガーズ大学の医師ワイズ・ヤング（Wise Young）は、脊髄損傷による対麻痺等で歩行能力が失われるのは、受傷により脊髄が運動神経を使用しないという学習が行われたとして「Learned Non-Use（学習された不使用）2002」（Young, M, et al 2002）と言い、これは脳損傷にも当てはまるとする。神経系の可塑的变化は、脳内に新しい神経ネットワークを作り、残された正常な組織が再組織化することでの機能回復であり、その回復は長期間に及ぶ。脳は常にダイナミックに変化しているため、形成された神経ネットワークを使用しないと逆に機能低下する（井上2010）。このような神経リハの考え方は、リハビリテーションに関わる作業療法士にとって言葉以上に重要である。なぜなら、脳の可塑性に注目するなら、対象者へのあらゆる働きかけが意味を持つようになるからである。

そこで本シンポジウムでは、神経リハのアイデアを、どのように作業療法士が臨床場面に取り入れていけるかについてディスカッションを進めたい。シンポジウムでは、最初に司会者より作業療法のレビューを踏まえて現状を提示し、脳血管障害者に対する臨床の立場からは山本氏、臨床と研究の融合の視点から澤村氏の作業療法士による報告を行う。そして基礎研究者（産業技術総合研究所肥後氏）による機能回復と可塑性に関する研究知見を踏まえ、神経リハと作業療法の実践への可能性を示したい。

司会・シンポジスト

**宮口 英樹** 広島大学大学院 教授  
Hideki Miyaguchi Professor, Hiroshima University

◆シンポジスト

**肥後 範行** 国立研究開発法人産業技術総合研究所  
人間情報研究部門 主任研究員  
Noriyuki Higo Senior Researcher, National Institute of Advanced Industrial Science and Technology (AIST)

脳損傷後の運動訓練がもたらす機能回復と可塑的变化  
Training-induced functional recovery and neuronal plastic changes after brain damage

神経科学の進歩により、脳には一度完成した後もその機能や構造を変化させる能力すなわち可塑性と呼ばれる能力が備わっていることが明らかになってきた。さらに最近の研究から、脳損傷後の機能回復の背景として可塑性があること、運動訓練によって可塑性が亢進することが明らかになってきた。しかし、脳損傷後に脳内で生じる遺伝子・細胞レベルの変化から脳や神経の活動変化に至るまでの統合的な理解は未だ不十分である。脳機能回復の背景にある変化を理解するため、我々は人工的に脳に損傷を作成した脳損傷モデル動物を用いた研究を行っている。ヒトに近い体格と脳の構造を持つサルを対象に、運動出力を担う主要な脳領域である第一次運動野(M1)の上部運動領域に損傷を作成したところ、対側上肢に重篤な運動麻痺が生じた。脳損傷後の運動訓練が、自然回復に比べてどの程度回復を促進するのかを検証するため、行動学的解析を行った。その結果、運動訓練群では損傷後1~2ヶ月で巧緻動作の回復が生じたのに対し、非訓練群では指の分離した動きが未熟であるため、親指の背側面で把持する代償的な把握が定着した。M1損傷後、独立した指運動を必要とする巧緻動作の回復は、積極的な運動訓練により促進されると考えられる。回復の背景にある脳活動の変化を調

べたところ、機能回復に伴って、運動前野腹側部(PMv)で活動の上昇がみられた。この領域での活動を抑制すると、回復した把握動作の障害が再発したことから、この領域の活動上昇が回復に必須であると考えられる。さらに脳活動の変化の背景にある神経投射の変化を知るために、回復過程で生じる軸索の形態変化を調べた。その結果、PMvから赤核などの皮質下運動神経核への軸索が増加していることが分かった。健常な脳ではPMvからM1に情報が送られるのに対し、M1損傷後には、PMvから新たな運動情報の出力経路が形成されると考えられる。さらに脳の構造変化を生み出す分子基盤を知るために、神経の可塑的变化に関わる遺伝子の発現に着目した。神経突起の伸長に関わるGAP-43と呼ばれる遺伝子や、その他の神経可塑性に関わる遺伝子の発現が、回復期のPMvで上昇することが明らかになった。脳損傷後の運動訓練は遺伝子発現、神経投射、脳活動のダイナミックな変化を促進し、機能回復をもたらすと考えられる。

◆略歴

- 1995年 3月 京都大学理学部卒業
- 2001年 3月 筑波大学大学院博士課程医学研究科修士・博士(医学)取得
- 2001年 4月 日本学術振興会特別研究員(PD)
- 2002年 4月 産業技術総合研究所脳神経情報研究部門研究員
- 2008年10月 産業技術総合研究所脳神経情報研究部門主任研究員
- 2009年10月 科学技術振興機構さきがけ研究員を兼務(-2013年3月)
- 2010年 4月 産業技術総合研究所ヒューマンライフテクノロジー研究部門主任研究員
- 2015年 4月 産業技術総合研究所人間情報研究部門主任研究員
- 2016年 6月 産業技術総合研究所人工知能研究センター主任研究員を兼務

シンポジウム2  
第1日目 / 9月22日(金)



## ◆シンポジスト

**山本 伸一** 山梨リハビリテーション病院  
リハビリテーション部 副部長  
**Shinichi Yamamoto**  
Vice Manager, Yamanashi Rehabilitation Hospital



：疾患別 作業療法における上肢機能アプローチ 三輪書店  
2012年  
：臨床OT-ROM治療～運動解剖学の基本的理解から介入ポイント・実技・症例への展開 三輪書店2015年 他

### 神経リハビリテーションと作業療法実践 Neuro Rehabilitation and Occupational Therapy

神経リハビリテーションは、1980年代を皮切りに発展を遂げてきた。脳のマッピング変化の発見から30年以上が経ち、少しずつではあるが「光」が見えてきた。中枢神経系疾患の治療において、可塑性は十分にあり得ることである。一方、運動学習は半世紀以上も前から言われ続けている。神経科学の発展と共に治療技術も変遷を遂げてきた。現在、入力系と出力系のバランスのとれた背景を駆使し、ボディスキーマを重要視するだろう。

脳血管疾患のような麻痺を抱えた対象者の本質的な回復のためには何が必要なのか。単純な反復練習では限界もある。短絡化した学習は、自律的行為になるとは言いがたい。対象者の活動の中で適切な運動を起こすための必要不可欠な要素の一つとして、「(機能的な) 感覚・知覚」がある。

介入においては、解剖学・運動学・神経学等の医学が背景にあり、それに基づいたアプローチが基本(原則)である。

1. 筋の長さを保ち、変位した筋アライメントを修正する。
2. 関節アライメントを整える。
3. 姿勢アライメントを修正し、筋連結をより正常化したなかで複合的関節運動を誘導する。
4. 活動のための道具と手は一体化となることを目指す。アプローチの実際では、
  - 5-1). 外部環境に対して、自律的・効率的な反応・行動を導く介入(Postural-Controlを背景とした知覚-適応アプローチ)。
  - 2). Activity(治療用具等)を組み合わせる波及・汎化させていく介入。
  - 3). 運動療法を組み合わせる介入等があるだろう。

セラピストが対象者に触れ、動きを誘導する。多重感覚(重量覚、皮膚・内臓・固有感覚等)が入力され、活動の背景には姿勢制御と運動制御が並列にコントロールされていることが必須であることはいままでの。腹内側系と言われる脳幹系・前庭系等、背外側系と言われる皮質脊髄路系等は、数多くの科学者が姿勢セットや先行随伴性姿勢調整等の論文において、フィードフォワードとフィードバックのシステム等を発表しており、セラピストにとって力になる。神経科学が目に見えて証明されてきた一方、臨床現場では目に見えない中枢神経系を診ることが求められる。今回、脳血管疾患に対する具体的な実践報告等を述べさせていただく。

## ◆略歴

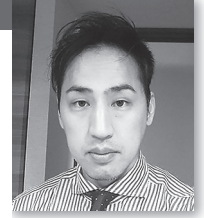
2017年4月現在、山梨リハビリテーション病院 リハ部副部長・日本作業療法士協会常務理事・日本リハビリテーション病院施設協合理事・山梨県作業療法士会会長・活動分析研究会会長・CVA時期別OT研究会会長・ポパース国際インストラクター

<主な書籍>：活動分析アプローチ 青海社 2005年 第2版2011年  
：中枢神経系疾患に対する作業療法～具体的介入論から～ADL・福祉用具・住環境への展開～三輪書店2009年

## ◆シンポジスト

**澤村 大輔** 北海道医療大学  
リハビリテーション科学部  
講師

**Daisuke Sawamura**  
lecturer Health Sciences University of Hokkaido



### 作業療法における基礎と臨床の融合を目指して Striving toward the fusion of basic science and clinics in occupational therapy

今日の社会が抱える様々な問題に対し作業療法学が十分に応えるためには、更なる学問的な発展が必要であり、この学問的な発展のためには実際に臨床で活躍している作業療法士と基礎研究者の協働が必要である。

「人」を対象にした学問領域は多岐に渡り、作業療法学以外にも、神経生理学や神経心理学などの神経科学、心理学、教育学などが挙げられる。作業療法学の発展のためにはこれらの領域の知見を参考にしながら臨床に応用していく必要がある。これらの学問領域から得られた知見を実際の作業療法場面に適用し、効果検証を繰り返して行っていくことが「人の活動や社会参加、さらにはQOL」に貢献できる適切な作業療法手法の開発に直結するのではないかと考える。近年、新学術領域研究や医理工学連携など、異分野の知見や研究手法を融合させた学際的研究により新たな知見が生み出されている。作業療法においても、この学際的研究の流れに倣し、垣根を越えた異分野横断研究にも積極的に関わっていく必要があると考える。

このような作業療法士と異分野の研究者との協働の実現を目指し、2014年に作業療法神経科学研究会を設立した。本研究会では基礎研究者の研究成果に触れながら臨床作業療法士が、日々の臨床においてより適切に効果検証ができるようになる環境、および基礎研究者や異分野研究者が日々の臨床での解決すべき問題を理解し、新たな研究動機に結びつけることができる環境を設け、基礎と臨床のシームレスな連携を目指している。私自身もこれらの双方向による相互還元モデルをベースに作業療法の発展に貢献できるよう研究会を通して研鑽を積んでいる。

今回のシンポジウムでは臨床におけるNeuroscience-based OTの一部を紹介し、どのように臨床で応用していくのかについて私見を述べる。また Use-dependent plasticity, 運動学習理論, 半球間抑制を背景に臨床応用を目指して取り組んでいる基礎研究(経頭蓋直流電気刺激(transcranial direct current stimulation: tDCS), fNIRSを用いた研究)およびNeuroscience領域の手法を取り入れた臨床研究(resting-state fMRI, Diffusion imagingを用いた研究)の一部を紹介する。



◆略歴

- 2001年 北海道大学医療技術短期大学部 卒業  
時計台記念病院 作業療法士
- 2009年 北海道大学大学院保健科学院修士課程 入学
- 2011年 北海道大学大学院保健科学院修士課程 修了  
北海道大学大学院保健科学院博士課程 入学
- 2012年 北海道大学病院 作業療法士
- 2014年 北海道大学大学院保健科学院博士課程 修了  
北海道医療大学リハビリテーション科学部 (現職)  
北海道大学病院 非常勤作業療法士 (現職)  
医療法人ひまわり会礼樽病院 非常勤作業療法士 (現職)
- 2017年 北海道大学大学院医理工学院生物指標画像科学分野博士後期課程 入学

シンポジウム2

第1日目 / 9月22日(金)

## シンポジウム3

9月24日(日) 9:00～10:30 メイン会場

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

## The effect of Rehabilitation Service for Preventive Long-Term Care and Long-term Care Need Prevention and Comprehensive Daily Living Support Program based on MTDLP

## ～From the report of Health and Welfare Services for the Elderly 2016～

日本作業療法士協会の作業療法定義（昭和60年）では、「身体または精神に障害のある者、またはそれが予測される者に対してその主体的な生活の獲得を図るため…」とあり、30年以上も前に予防的支援の必要性を唱えていた。

時代が作業療法の概念に追いついたと表現しても良いだろう。

本シンポジウムのテーマは、予防給付及び、新しい総合事業対象者へのMTDLPの考え方の応用に基づく支援であり、全国の市町村等の耳目を集める取り組みである。

MTDLPとは「ADLやIADLなど、人が生活を営む上で必要な生活全般の行為を向上させるため、その行為に必要な要素を分析し、計画を立て、それを実行する一連の手続きであり、支援の手法を指す」とし、OTが生活行為に課題がある対象者の支援をするときの一連の臨床的思考プロセスであり、これを「ツール化」し「見える化」したものである。

定義にある「主体的な生活の獲得を図るため」にMTDLPの考え方がどのように活かされるのか、その取り組みの報告と共に議論を深める機会としたい。

司会

**土井 勝幸** 介護老人保健施設 せんだんの丘 施設長  
Katsuyuki Doi Director, Geriatric Health Services Facility

## ◆シンポジスト

**小林 隆司** 首都大学東京  
健康福祉学部作業療学科  
教授

Ryuji Kobayashi  
Professor, Tokyo Metropolitan University

MTDLPの考え方を応用した介護予防サービスの効果  
The effect of preventive care services based on MTDLP

【背景と目的】経済諮問会議や社会保障審議会で報告されているように、自立支援への取り組みは国としての喫緊の課題である。これらに対して、生活支援総合支援事業や地域リハビリテーション活動推進事業などを通じた作業療法士の参画が期待されている。しかし、これらの取り組みは少なく、29年度から各自治体で行わなければならない本事業に対して、対象者選定、評価、支援内容、効果の判定、人材育成、組織などの指針の提示が望まれている。

そこで今回の研究では、上記事業の中で、予防給付対象者のIADLの低下に対する自立支援の方法として、MTDLPを活用した介入を行い、本介入の対象、介入の生活行為、支援内容、効果等を明らかにすることを目的とした取り組みを行った。なお本研究は、平成28年度厚生労働省老人保健健康増進等事業の補助金に基づいて、OT協会の事業として実施されたものである。

【対象と方法】介護予防サービスを実施している事業所37施設を便宜的に選択し、その事業所で予防給付を受け、IADLに何らかの支障があり、研究の同意が得られた92名（通所

61、訪問31）を対象者に、生活行為向上アセスメントの考え方を応用した作業療法的介入を行った。

効果の判定には、一般情報や終了の可否等の他、老研式活動能力指標のデータを、副次的アウトカムとしてFAIとEQ-5D-5Lのデータを収集した。なお、本研究はOT協会の研究倫理審査の承認（#201603）を受けて実施された。

【結果】老研式活動能力指標の結果は、通所の場合、介入前3カ月よりも介入前の値が有意に高く、さらに介入前よりも介入後の値が有意に高かった。訪問では、介入前3カ月と介入前の値には差が認められなかったが、介入後は介入前と比較して有意に値が上昇していた。FAIとEQ-5D-5Lの結果も同様の傾向を示した。

今回の介入で、終了もしくは終了の目途がたった対象は通所で82%、訪問で84%であった。これより、MTDLPを活用ができるケースであれば、ほとんどで終了が図れるものと考えられた。終了の目途が立たなかった対象は、身体機能の改善はみられたものの、精神的な不安からプログラムを継続するケースが多かった。

【結語】上記より、生活行為向上マネジメントの考え方を応用した、作業療法的支援を介護予防サービスに導入することで、自立支援に寄与できることが示唆された。

## ◆略歴

1986年 京都大学医療技術短期大学部卒業、作業療法士免許下付  
2001年 広島大学大学院医学系研究科保健学専攻博士後期課程修了  
2001年 北里大学医療衛生学部リハビリテーション学科作業療学科専攻  
2003年 神奈川県立保健福祉大学リハビリテーション学科作業療学科専攻  
2007年 吉備国際大学保健科学部作業療学科  
2014年 現職



◆シンポジスト

小林 法一 首都大学東京  
人間健康科学研究科 教授  
Norikazu Kobayashi  
Professor, Tokyo Metropolitan University



◆シンポジスト

石橋 裕 首都大学東京大学院  
人間健康科学研究科  
作業療法科学域 准教授  
Yu Ishibashi  
Associate Professor, Tokyo Metropolitan University



総合事業におけるIADL改善のための支援と効果  
The results of support services for IADL in  
Community Support Projects

平成29年度中に全国すべての自治体で介護予防・日常生活支援総合事業（新しい総合事業）がスタートする。本事業の対象者は要介護認定非該当レベルから要支援程度の高齢者が想定されており、各自治体が地域の実情に合わせて実施することになる。

対象者の多くは、ADLは自立しているが家事や外出、趣味などのIADL・生活行為に何らかの支障を抱える方である。リハビリテーション（以下、リハ）専門職の活躍が期待される場所である。しかしこれまで自治体はリハ専門職を活用したIADL改善の取組実績に乏しい。また、リハ専門職側も病院・施設で勤務する者が多く、地域での保健活動の経験を持つ者は少ない。地域では、対象者個人への直接支援だけでなく、むしろ様々な関係者・関係機関との連携を通して地域全体を強くするまちづくりの視点、地域包括ケアシステム構築の視点が求められる。しかしながら、この認識が全てのリハ専門職に浸透しているとは言い難い。

既存の介護予防マニュアルには、「栄養改善」、「口腔機能向上」、「運動器の機能向上」、「閉じこもり予防」、「うつ予防」、「認知機能低下予防」などの章立てが並んでいるが、「IADL・生活行為の向上」の項目はない。本来、介護予防とは、高齢者の運動器や栄養状態といった要素の改善だけを目指すものではなく、生活機能や参加の向上によって、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取り組みを支援しQOLの向上を目指すものである。この目的に向けては、IADL・生活行為の向上のためのマニュアル整備が必要と思われる。

以上のような背景を踏まえ、今回、我々は平成28年度老人保健健康増進等事業「介護予防・日常生活支援総合事業における効果的なIADL改善プログラムの開発に関する研究」を受託し、現在、先駆的に行われている地域でのリハ専門職が関与した介護予防の取組、特に通所型・訪問型サービスC（または類似のサービス）の実践事例を調査した。さらに調査結果を踏まえた効果的なIADL改善プログラム実践マニュアルの整備を行った。

本シンポジウムでは、特に以下の点に絞って概要を報告する。

- ・対象となる高齢者の特徴
- ・目標設定と達成状況
- ・生活機能、IADLへの影響
- ・リハ職に求められる姿勢、振る舞い、留意点

◆略歴

1991年 北海道大学医療技術短期大学部卒業、日鋼記念病院勤務  
2003年 広島大学 保健学研究科 保健学専攻修了 博士（保健学）  
北海道大学 医学部保健学科作業療法学専攻 助教  
2006年 首都大学東京 人間健康科学研究科 准教授、2012年より現職

ADL・IADLに特化した通所型・訪問型サービスCの取り組み方  
Outline of a feasible program of facility/home  
visiting preventive care service C specialized in  
ADL/IADL

通所型・訪問型サービスC（以下、サービスC）は介護予防・日常生活支援サービス事業であり、対象はADLやIADLの改善に向けた支援が必要な高齢者である。サービスCは保健師や看護職員、作業療法士や理学療法士などの保健医療専門職が利用者に生活の仕方、道具の工夫、地域との関わり方等の「助言」を行う事業であり、作業療法の「治療」や「介入」行為を行う事業ではない。また、サービスCは短ければ数回、長くとも3～6ヶ月という短期間でサービスを終了する必要があり、作業療法士には非常に短期間で助言が必要なADL・IADLの特定し成果をあげることが求められている。今後、作業療法士が地域リハビリテーション活動支援事業などを通してサービスCに関わる機会が増えると思われるが、その際は「作業療法」ではなく「サービスC」の進め方に準拠する必要がある。

今回のシンポジウムでは、サービスCの実施手順、取り組み上での留意事項について、平成28年度厚生労働省老人保健健康増進等事業（課題名：介護予防・日常生活総合支援事業における効果的なIADL改善プログラムの開発に関する研究、主任研究員：小林法一、以下老健事業）の調査結果と支援事例をまじえて報告する。特に、目標設定の方法、観察評価の注意点、終結の方法に焦点をあてた内容を予定している。老健事業の調査より、サービスC利用者のADLやIADLを効果的に改善するためには、目標設定、生活行為の観察評価の方法、地域包括支援センターとの関係構築が重要であり、同時に課題であることがわかった。なぜ、サービスCでは「下肢筋力の改善を図り掃除機がけができるようになる」という目標設定が理想的ではないのか、また、「ADL（例：入浴）の工程（例：浴槽をまたぐ）ごとに作業療法士が動作の指示を出し、その可否を確認する」方法が理想的な観察評価ではないのか、それぞれの問題点と改善策を紹介する。

◆略歴

博士（作業療法学）。専門は作業遂行分析学・健康増進作業療法学など。平成13年に大学卒業後、雪の聖母会聖マリア病院に就職。平成19年に目白大学保健医療学部作業療法学科、平成20年より首都大学東京健康福祉学部作業療法学科を経て平成28年より現職。東京都を中心に地域包括支援センターと総合事業の運営に関わる。その他、東京工科大学と花王株式会社の3者で開発した化粧を用いた社会参加支援プログラム（SSPC）の普及にも関わっている。東京都荒川区介護予防アドバイザー、東京都荒川区バリアフリー推進協議会委員、AMPS講習会講師、作業遂行研究会事務局担当。

シンポジウム3  
第3日目 / 9月24日(日)



## シンポジウム4

9月22日(金) 15:10～16:40 メイン会場

我々は、如何にして地域生活支援へ携わるのか？  
How do we engage in community life support?

精神障害を抱えながら、労働者として生きる、家族として生きる、住民として生きる、多様な役割を使い分けながら生きることは、誰でも同じように、人生を全うするための必要条件が異なるということの一部であり、決して特別なことではない。

しかし現状では、疾病や習慣からの特性、社会が向ける予見や偏見という障壁、それらがクロスオーバーするなかでいまだ“生きにくさ”が生まれているのも事実だろう。

常に有機的な変化をし続ける地域社会（自治体）と、日進月歩の精神医療保健の実践は、そのファクターが多様なため全貌を見渡すことは難しい。しかし、精神障害を抱える人たちと我々OTの未来が今後どうあるべきかという「おぼろげな未来風景」はある。

本シンポジウムでは、来場者とのライブディスカッション実現を目指している。詳細は、次の抄録「【事前投稿企画アリ】我々は、如何にして地域生活支援へ携わるのか？」に記載されているのでご参照頂きたい。

司会

宮崎 宏興 NPO法人いねいぐる  
たつの市地域活動相談支援センター 理事長

Hirooki Miyazaki *Chairman, Non-profit organization enable*

## ◆シンポジスト

宮崎 宏興 NPO法人いねいぐる  
たつの市地域活動相談支援  
センター

Hirooki Miyazaki  
*Non-profit organization enable*

我々は、如何にして地域生活支援へ携わるのか？  
【事前投稿企画アリ】  
How do we engage in community life support?

近年、全国各地で、精神障害者に対する地域生活や雇用・就労の支援が広がりを見せている。ピアサポーターを含む多くの精神保健福祉関係者が、多様な活動実践に取り組む中、我々作業療法士は、その強みを生かしながら如何にして地域生活支援へ携わっていくのだろうか？

少子高齢化とともに、労働人口の減少、市町の地域力の減少、生活困窮、社会的孤立など、血縁・地縁・社縁の希薄さも相まって社会的課題が山積している現代において、それら潮流に影響されているのは、無論、精神障害者も例外ではない。

そういった地域社会で生き抜く精神障害者にとって、我々はどうのような専門性をタイムリーな状況下で発揮することができるのか？

例えば、一人ひとりの人生（例：個人）、目的のある集いや生活共同体（例：集団／コミュニティ）、ある一定の地域に住む人々の社会生活のまとまり（例：地域社会）など、さまざまな視点から包摂的に捉え、我々が多様な立場の人々と、どのような未来図を描いて、何を意図して、選択した手法で携わるのか？

下記テーマを中心にディスカッションを深める予定である。

- ①地域生活と就労における携わり（移行と定着）
- ②行政施策やケアシステム構築への携わり（事業参画）

## ③その他（ピアサポート、子育て・介護、産業や文化の地域づくり等）

なお、本シンポジウムでは、来場者とのライブディスカッション実現を目指している。そこで、新たな企画として、**上記①～③のテーマに関して議論したい内容を事前募集する。**

下記に記した本シンポジウム専用メールアドレスにディスカッションしたい内容を投稿していただくことで、その内容を踏まえたシンポジウム進行を予定している。ぜひ多くのご意見を投稿していただけることを期待している。

『我々は、如何にして地域生活支援へ携わるのか？』

この問いを、ぜひ来場者とともに議論してみたい。

ライブディスカッションテーマ（上記①～③）に関する事前投稿はこちらへ

[ot51.community@gmail.com](mailto:ot51.community@gmail.com)

なお、事前投稿には、投稿者氏名、所属機関を添えて送信してください。

## ◆略歴

昭和48年生まれ。平成9年、精神科病院に作業療法士として8年間勤務。平成11年、精神障害者家族会および作業所運営の支援を目的に市民団体「障害者にとって意味のある社会参加を推進する会」設立。平成16年「特定非営利活動法人いねいぐる」を設立し現在に至る。たつの市地域活動相談支援センター所長、兵庫県職親会理事、兵庫セルフセンター理事、兵庫県西播磨圏域障害者自立支援協議会会長、たつの市障害者地域自立支援協議会会長、兵庫県立播磨特別支援学校講師、兵庫労働局龍野公共職業安定所精神障害者雇用トータルサポーター、たつの市認知症初期集中支援チーム員、認定こども園まあや学園評議員等を務める。

◆シンポジスト

芳賀 大輔 NPO法人日本学び協会ワンモア  
Daisuke Haga ONEMORE

就労支援を通しての地域生活支援  
Life support through the working support

今回のシンポジウムで私が担当するのは、就労支援と地域生活についてお話をさせていただきます。病院を辞めてワンモアを開設して3年目に突入しました。地域の中でどのように知ってもらえるのか、どのようなことで地域に貢献できるかとの思いでワンモアを展開してきた。就労支援と言えば、事業所内での訓練、実習、就職などを通して地域とのつながりを持ち、地域生活を支えることになるがそれ以外に市民向け講座や就労連絡会への参加、地域にある資源を使った実習など様々な取り組みをを実践してきた。その内容を発表するとともにフロアの皆様からいただいたご質問を通してディスカッションできればと考えている。

◆略歴

作業療法士になり20年近く精神科病院に勤務。その後、就労支援を本格的に実施したいと思いワンモアを開設。障がい者の就労支援だけでなく、ストレスチェックや企業内での障がい者雇用のサポートなども実施。

◆シンポジスト

遠藤 真史 特定非営利活動法人  
那須フロンティア  
地域生活支援センター  
ゆずり葉

Masashi Endo

Non profit organization NASU FRONTIER



まちづくり作業療法はおもしろい！！  
Occupational therapy of community  
development is fun.

「まちづくりはおもしろい」というのは、何か企画をしてやりきったという単発的な充実感や自己満足感ではない。応えられそうになかったユーザーからの要望に対して、皆で知恵を出し合い、実行した取り組みや仕組みが根付き、思ってもいない支援の広がりやニーズに応えられた過程とその瞬間ことをいう。そして、その「面白さ」の軸はスタッフが中心ではなく、ユーザー、地域住民も互いに共有される事ではじめて、「おもしろい」と感じる事が出来る。

例えば、地域のイベント企画運営で、企業の皆さんとつながり、就職先、実習先が得られ障害者雇用が推進された事。そして、そのつながりで企業が精神保健福祉に関心を寄せてくれた事。スタッフがプライベートで着付け教室に通っている時、その先生が保証人無しでのアパートを貸して頂けるようになった事。企画したイベント（コンサート、映画上映、地域のお祭り）で多くの子どもたちが集まってくれた事。私たちの活動に関心を寄せ、寄付をくださった事。利用者さんが自らの体験を地域住民向けに講話し、精神障害はよくわからないけどそんなに特別なものじゃないと言ってくれた事。イベントを通じて顔見知りになり交流が日常的になった

事。教育委員会と地域課題を話し合い、町内の全小中学校を巡回相談し協力体制が築けた事。ゴミ屋敷にすんでいた未治療のAさんが入院に頼らずに暮らしている事。20年入院していたBさんが退院、就職し恋人が出来た事などなど。

実際はそんなにいい事ばかりではないのだが、困難なことでもそれらに関わった様々な立場の人が、時間を共有し、お互いのことに関心を寄せている時間はやっぱり「おもしろい」。

精神障害者の地域生活支援においては、多様性と個別性を求められるために、その地域の文化、企業、人を知り、協働しないと支援がすぐに行き詰まってしまう。本シンポジウムでは、参加者の皆さんの、地域課題と良いところをイメージしながら、ユーザーの個別ニーズに応える一助としての『まちづくり作業療法』に一步踏み出す機会になればと思う。

◆略歴

平成15年4月からNPO法人那須フロンティアにて勤務。『障害や病気の有無にかかわらずメンタルヘルスを中心とした豊かなまちづくりへの寄与』を目的に活動を展開。就労支援事業所喫茶店ホリデー（就労移行支援）、地域生活支援センターゆずり葉（相談支援）、講演会事業、ボランティア事業、後援会事業を地域住民・企業・ボランティアスタッフの協力により運営。黒磯駅前活性化委員会等の地域の各団体と産業や分野を超えてまちづくりを主眼に取り組んでいるところである。（那須フロンティアホームページ <http://www.nasu-f.com>）

## 国際シンポジウム

9月23日(土) 15:50～17:50 第4会場

## ローカルに、そしてグローバルに作業療法を語る

## Exploring current Occupational Therapy practices across the globe

この国際シンポジウムは、第16回世界作業療法士連盟大会の日本での開催決定を契機として、2008年度から会員の国際的視野の拡大を目的として開催されています。

今回のテーマは「ローカルに、そしてグローバルに作業療法を語る」です。南アフリカと香港のシンポジストにお話しいただきます。2018年のWFOT学会は、南アフリカケープタウンで行われます。南アフリカは、日本にとってとても遠い国の様に感じられますが、WFOT発起国の一つであり、日本より長い作業療法の歴史を持っています。雄大なアフリカの自然とともに固有な国の歴史を礎とした作業療法の発展を遂げてきました。来年のWFOT学会に向けて、遠い国南アをちょっとでも身近に感じてみませんか？もう一カ国は香港です。JAOTは東アジア地区各国のOT協会と交流を続けており、国際シンポジウムでは毎年その中の国に講演をいただいております。今年は、香港にお話しいただきます。観光地としては馴染みのある国ですが、そこにおける作業療法の現状について、私たちはどれだけ知っているのでしょうか？

両国の作業療法について知る中から、思いがけない日本との類似性や、逆に驚くような差異を発見するかもしれません。しかしそのことが、私たちに、日本の作業療法のあり方を今一度新鮮な目で見直す大切なきっかけを与えてくれるかもしれません。

司会

藤井 浩美 日本作業療法士協会 国際部長

Hiromi Fujii *Department Manager, International Affairs Department,  
Japanese Association of Occupational Therapists*

## ◆シンポジスト

CHAN YAN CHI, SAMUEL

*Haven of Hope Christian Service*

## 香港の経験と展望

## Hong Kong's Experience and Envisions

来るべき世代の作業療法士のために、作業療法が効果的で、力強く、重要であり続けるためには、我々は絶え間なく、現在の臨床実践を見直し、充実させ、そして同時に臨床家が実践領域を拡大していくことができるように、新たなサービスの最先端がより広範に発展していく事を思い描くことが必要である。この発表では、香港作業療法協会代表である発表者が、香港における臨床実践について報告し、また日々の実践で直面する課題、そして近い将来の新しいサービスの発展に向けた戦略的方向性について、お話す。

発表では、以下のコンセプトと視点を明らかにする。

## 1 作業療法の進化

- 1.1 哲学に基づく職名へと導く作業療法哲学の新生
- 1.2 作業療法は、かつては西洋から東洋へ輸入された概念であった。西洋の作業療法教師による定期的な教育は大変刺激的であった。
- 1.3 現在の作業療法の哲学においては、作業療法士は、クライアントの問題解決者として臨床的役割を果たすことが必要である。

## 2 作業療法後継者の教育

- 2.1 効果的な問題解決者になるためには、学生は臨床の、

また臨床以外の知識や技術に関する幅広い視野を持つ必要がある。

- 2.2 しかし、学生たちは、将来臨床においてクライアントの機能的問題を解決する援助を試みるその時まで、これほど多くの科目を学ばねばならないことの意味がわからず、学生時代にはいら立ちを感じている。
- 2.3 学生の学ぶ意欲を高める1つの方法は、学生自身の生活が、彼らが学んだ幅広い知識によっていかに豊かになるかを経験させる事である。
- 2.4 専門職は、単に「労働者」を生み出しているだけではなく、将来有望な、そして社会において影響力を及ぼす多くの人々を生み出している。
- 3 作業療法の専門職としての戦略的発展
  - 3.1 医学モデルにおける3本の柱、地域リハビリテーションモデルにおける4本の柱。ここで作業療法は実際に一本の柱となっている。
  - 3.2 歴史的に、作業療法士は、訪問作業療法 (DOT) の様に多くのサービス領域において、パイオニアであった。これは今後も永続させるべき優れたエートス (信念) である。
  - 3.3 作業療法の臨床サービスのいくつかに関して、合法であるという承認を求める事。
  - 3.4 2つの主要な作業療法実践の流れ、すなわち「冒険的な実践」と「技術に基づく実践」を注意深く取り扱う事。「専門化」は、大変に効果的な方法であろう。

To keep Occupational Therapy profession effective, powerful and significant for the coming generations of Occupational Therapists, we need to incessantly re-visit and enhance our current clinical practice and at the same time envision a broader development of new service frontiers for our clinicians to expand their scope of practice. In this presentation, the speaker who is the chairperson of Hong Kong Occupational Therapy Association is going to share with the audience an account of OTs'



clinical practice in Hong Kong, challenges encountered in the daily practice and the strategic directions in the development of foreseeable newer service lines.

In the presentation, the following concepts and view-points will be highlighted:

- 1 The evolution of OT Profession:
  - 1.1 Emerging OT's philosophy leading to a philosophically based job title.
  - 1.2 OT was once an imported concept from western world to eastern globe, periodic teachings from western OT teachers may be very inspiring.
  - 1.3 Contemporary OT philosophy entails OTs to take up a clinical role as the clients' problem solvers.
- 2 Education of OT successors:
  - 2.1 To become effective problem-solvers, our students need to acquire a very wide scope of both clinical and non-clinical knowledge and skills.
  - 2.2 On the contrary, in school days students may be frustrated because they didn't appreciate why they had to learn so many subjects until one day they are in clinical practice and attempt to help their clients solve functional problems.
  - 2.3 One way to motivate our students to learn is to let them experience how their own lives can be enriched by the wide spectrum of knowledge they learned.
  - 2.4 A profession is not just producing 'workers' but prospective generations and generations of influential people in the society.
- 3 Strategic development of OT Profession:
  - 3.1 The three pillars in the medical model and the four pillars in the community rehabilitation model, where OT is actually one of the pillars.
  - 3.2 Historically, OTs were pioneers in many service scopes like DOT; this is a good ethos that should be perpetuated.
  - 3.3 Seeking for legitimate recognition of some of OT's clinical services.
  - 3.4 Handling with great care the two main streams of OT practice namely 'adventurous practice' and 'technically based practice'; "Specialization" may be a very effective means.

◆略歴

1981年香港工科大学卒業，専門職学士（作業療法）取得。2001年MBA（Health Services Management）取得。36年間，身体及び精神に障害を持つ方々に対する作業療法サービスに従事。14年間Tung Wahグループ病院。その後18年間，Haven of Hope Christian Serviceにて管理職に就き，現在は，Haven of Hope Christian Serviceにて，リハビリテーションサービス部門統括マネージャー。2000年より香港作業療法協会会長。

◆シンポジスト

Lana Van Niekerk  
Stellenbosch University



南アフリカにおける作業療法：作業の効果最大化に向けた発展

Occupational Therapy in South Africa: Developments to Maximize Occupational Impact

作業療法は常に、作業療法サービスを利用する人々の作業によって、またその作業が行われる環境によって形作られている。人々がすること、健康、ウェルネス、そして発達との間に、強力な相互のダイナミクスがあることは、私たちの職業の中では、良く知られている。それに対し、人々の作業を形作る際に環境が果たす役割の重要性については、あまり注目されていない。人々の作業とその作業が行われる環境は、直接あるいは間接的に、作業療法が発展する道を形作ってきた。

南アフリカにおける作業療法の近年の発展のまとめとして、作業療法の新しい領域も含め、お話しする予定である。そこでは、すなわち、作業療法サービスは、没頭する作業の分類（すなわち、仕事、レジャー、遊び、学習、社会的相互作用、地域生活）に概念化される。作業に基づいた介入により、作業療法の効果をより向上させ、専門性の影響を高めることが出来た実際の症例を紹介する。

近年の南アフリカの作業療法の発展について、その持続可能性を考えながら、皆さんと共有したい。発展の一部は、南アフリカに特有なものであるが、他の国々と分かち合えるものもある。発表の最終的なねらいは、私たちが対象とする人々の生活に、作業療法が最大限に効果を発揮する為には、どうすれば良いかをしっかりと考えることにある。

Occupational therapy practice will always be shaped by the occupations of people who utilize occupational therapy services, and thus by the environments in which such occupations are performed. The strong interactional dynamic between what people do and their health, wellness and development is well understood within our profession. Conversely, the important role of the environment in shaping peoples' occupations has received less attention. Peoples' occupations, and the contexts in which they perform these, directly and indirectly shape the way occupational therapy evolves.

A synthesis of the recent developments in South African occupational therapy will be provided including the new Scope of Occupational Therapy, in which occupational therapy services have been conceptualized into pre-occupational occupational categories (namely, work, leisure, play, learning, social interaction and community living). A case will

be made for occupation-based practice as a mechanism to improve occupational therapy outcomes and to enhance the impact of the profession.

Current developments in South African occupational therapy will be shared with consideration of how these might continue to evolve. Some of these developments might be unique to South Africa, whilst others might be shared amongst different countries. The ultimate aim of the presentation is to capture those aspects that require our consideration when decisions are made about how best to maximize the impact occupational therapy could have in the lives of the people we serve.

◆略歴

1987年Free State大学(南ア)卒業, 1995年同大学院終了, Masters in Occupational Therapy取得. 2005年Cape Town大学大学院(南ア)終了, Ph.D (Occupational Therapy) 取得. 現在は, Stellenbosch大学(南ア)准教授であり作業療法学科長. 研究テーマは, 障害をもたらす状況に直面する人々の就労への公平な参加. 2018年WFOT学会共同議長.