第 21 回作業科学セミナー抄録

（2017 年 12 月 9， 10 日， 大阪リバーサイドホテルにて開催）

佐藤剛記念講演

Occupying daily life: Invoking the powers of occupation.（満ち満ちてゆく日常生活：作業の力を引き起こす）	ボンジェ・ペイター	67

基調講演

Perspectives on occupation-based social inclusion（作業を基盤としたソーシャル・インクルージョンの視点）	サラ・カンターズィス	69

特別講演

本人のいないところで本人のことを決めない：オープンダイアローグに学ぶ生き方とは	森川　すいめい	71

招待講演

リカバリーって何だろう ?! ～“意味ある作業”と“WRAP®”～	増川　ねてる	73

基礎講座

作業科学基礎講座　作業的存在	吉川　ひろみ	75

テーマ演題（口述発表）

母親による重度障害児の社会参加の促進：共作業の視点から	小田原　悦子，他	77
「倒れてもいいと思う」瞬間：脳卒中者の行為の拡張に関する一考察	藤原　瑞穂	78
作業に焦点を当てた教育プログラムは， 作業の知識の理解を促すのか	伊藤　文香，他	80

一般演題（ポスター発表）

仕事のシェアリングはどのように維持・促進されるのか―誰もが住民と共に働く機会のある“インクルーシブ就労”への転換に向けて	港　美雪，他	83
自分らしさへの気付きを促す作業療法：作業の語りと実践を通して作業的存在と認識した事例	安田　友紀	85
精神科急性期病棟におけるうつ病の女性事例に対する作業療法：COPM を用いた事例の家庭復帰を目指した関わり	南　庄一郎	86
注意障害を呈した脳血管障害患者が， 退院後の生活に馴染み『我が家』と呼べるまでのプロセス	崎本　史生，他	88
漢字が好きだと再び言えるようになるまで：漢字検定への挑戦	大下　琢也，他	89
教えるという作業を祝い自分の価値を認識できた事例	須藤　史世，他	91

第 21 回作業科学セミナー　佐藤剛記念講演

満ち満ちてゆく日常生活：作業の力を引き起こす

ボンジェ・ペイター

首都大学東京

作業科学や作業療法の文献には，人々の健康，幸福など（言い方はいろいろあるだろうが，私は活力と呼ぶことを好む）を向上させるという目標に向かって，様々な意味のある作業を可能にするストラテジーが提案されている．しかし，作業（Occupation）は，そのような目標をどのように達成できるかを理解するのに役立つ概念として十分に発達しているだろうか？演者は，日本の高齢者や高齢者に関わっている作業療法士を対象にしたいくつかの研究結果から，（作業の）目標やストラテジーの有効性について検討 (reflect) した．「目標に向かって計画を実行する」以外の有効なストラテジーもあることがわかってきた．また，日本人研究参加者はプロセスを重視する傾向があることも明らかになった．これは，文献に記載されているような「目標に向かってストラテジーを実行する」というきわめて「西洋的」な考え方と対照的であるように思われた．言い換えれば，「目標に向かってストラテジーを実行する」ことは，意味のある作業を可能にするに十分か，作業の力を十分に活用しているかという疑問を生じさせた．

この講演では，ナラティィブ（narrative-in-action）方法と相互浸透論（トランスアクション論 Transaction theory）を媒介 (手がかり) にして，日常の生活と療法状況 (therapeutic situation) から，意味ある作業の可能性・機会がどのように生まれるのかを探る．

計画されていない新たな (作業) の機会を活用することは，人々が病気や怪我の後，自分らしい生活への移行中であるとしても，そして，まだ達成されていない長期的な目標があるとしても，彼らが目指している目標に近づけるだけでなく，むしろ，彼らがそれによって健康や幸福 (well-being) の経験することになりうる．そのような作業を「(気持ちを引き立たせ) 活力を与える経験 invigorating experiences」と好んで言う．

作業科学研究，11，67-68，2017.

Occupying daily life: Invoking the powers of occupation

Peter Bontje

Tokyo Metropolitan University

Occupational Science and Occupational Therapy literature propose a wide array of strategies towards goals of enabling meaningful occupation and the ultimate aim of enhancing people' s health, well-being or whatever we might call it (I like to call it vigor). However, is occupation sufficiently developed as a concept useful to understanding how we can achieve such goals? Results from my research, among Japanese elderly and among occupational therapists working with elderly, led me to reflect on the efficacy of goals and strategies. It became evident there are efficacious strategies other than 'executing plans toward goals' . In my search for understanding these observations, it became clear that my Japanese participants were revealing an 'Eastern' propensity for attaching importance to process. This seemed to contrast with the prevailing 'Western' propensity for executing strategies towards goals as prescribed in the literature.

Put differently: Is enabling meaningful occupation good enough? Does it make full use of the powers of occupation?

Taking inspiration from narrative-in-action methods and transaction theory, this lecture will explore how opportunities arise from daily life and therapeutic situations. Capitalizing on unplanned, emerging opportunities does not only bring people closer to their goals, but also has the benefit of providing them with experiences of health and well-being (I like the term: invigorating experiences), even while their long-term goals have not yet been achieved and even in the midst of transitioning after an illness or injury.

Japanese Journal of Occupational Seience, 11, 67-68, 2017.

Perspectives on occupation-based social inclusion
（作業を基盤としたソーシャル・インクルージョンの視点）

サラ・カンターズィス

Queen Margaret University

歴史的，社会的，文化的，経済的条件を通じた私たちの社会的世界の構築は，一部の人々を不公正な立場，つまり家族や地域社会の日常生活への完全な参加から排除する立場に置いてきた．「ソーシャル・インクルージョン（訳注 社会的包含，社会的包摂と訳されることがある）」という用語は，社会を変革し，「すべての人のための社会」を再構築するために働くプロセスを示すために使用される．しかし，これは複雑で多層的なプロセスであり，すべての人による変化を必要とする．政策と経済の変化がこの中で不可欠な部分ではあるが，地元の社会世界，近隣とコミュニティの公共の世界における変化が重要であることも認識されている．私は，集合体としての作業と，私たちが行ってきた集合的作業に関する研究と実践がこれらのプロセスの重要な部分であることを提案したい．

ソーシャル・インクルージョンの概説に続いて，本稿の第 1 の目的は，集合体としての作業の概念を示し，インクルージョンと排除両方の状況を含む地域社会の構築と維持に対する集合体としての作業の貢献について述べる．その後，日本とヨーロッパの例を含めて，ソーシャル・インクルージョンを支える集合体としての作業がどのように発展するかを議論することを目指す．この発展の不可欠な部分は，公共の世界の重要性の理解，認識と参加市民権の概念の理解である．集合体としての作業によって私たちの地元の地域やコミュニティにすべてのソーシャル・インクルージョンが可能となるようにすることは，今日の社会における多くの人々の生活の不公正な状態に対処するために必要な社会変革の一部となり得る．

作業科学研究，11，69-70，2017.

Perspectives on occupation-based social inclusion

Sarah Kantartzis

Queen Margaret University

The construction of our social worlds through historical, social, cultural, and economic conditions has placed some people in un-just positions; positions which exclude them from full participation in the daily lives of their families and communities. The term social inclusion is used to describe a process that works to transform our societies, to re-construct 'societies *for* all' . However, this is a complex and multi-layered process, requiring change *by* all. While policy and economic change is an essential part of this, it is also recognised that change in the locally social world, the public world of the neighbourhood and community, is significant. I suggest that collective occupation, and our research and practice of collective occupation, is an important part of these processes.

Following a general introduction to social inclusion, my first aim in this paper is to present the concept of collective occupation and its contribution to the construction and maintenance of the locally social world, including situations of both inclusion and exclusion. Following this I aim to discuss how collective occupation that supports social inclusion may be developed, including examples from Japan and Europe. Integral to this development is understanding of the importance of the public world, and the concepts of recognition and participatory citizenship. Enabling the social inclusion of all in our local neighbourhoods and communities through collective occupation can be part of the social transformation required to address the un-just conditions of many people' s lives in our societies today.

Japanese Journal of Occupational Seience, 11, 69-70, 2017.

第 21 回作業科学セミナー　特別講演

本人のいないところで本人のことを決めない
―オープンダイアローグに学ぶ生き方とは―

森川　すいめい

世界の医療団 理事 / 東京プロジェクト・東日本支援プロジェクト代表医師

1960 年代，フィンランドの精神医療の中で「Need-Adapted Treatment」といった考え方が生まれた．精神病院での病状が切迫したような急性期の初回面接時，それまでは，本人抜きで入院や治療方針が決まっていたが，アラネンらはその意思決定の場に本人とその家族を招き対話 (ダイアローグ) した．ただこれだけで入院の必要性が 4 割に減った．この考え方は 1981 年に国家プロジェクトとなった．その影響を受けるようにして，1984 年にオープンダイアローグが誕生した．

オープンダイアローグは，フィンランドの西ラップランド地方ケロプダス病院を中心に 1980 年代から開発と実践が続けられてきた精神医療やケア，システム全体を総称したものである．

「本人のいないところで本人のことを決めない」「対話主義」「即時支援」「リフレクティング」「病はひととひとの間に起る」「ネットワークミーティング」「Need-Adapted Treatment」「treatment の場面では 1 対 1 にならない」「自分を大切にすること」などといった考え方が，クライアントやそのご家族のニーズに徹底して寄り添いダイアローグを続けることによって大切にされていった．

この実践が驚くべき成果を上げ国際的に注目されている．例えば国の調査では治療を受けた人の約8割が就労か就学した（対象群では約 3 割）．

オープンダイアローグは，サービス供給システム，対話実践，世界観などのいくつかの側面からとらえることができる．この西ラップランドで開発されたオープンダイアローグを日本のそれぞれの現場で実践するにはどうしたらいいのか．今回はそのヒントに迫るためにダイアローグの場をつくる．録した『その島のひとたちは，ひとの話をきかない』（青土社，2016）がある．

作業科学研究, 11, 71-72, 2017.

Do not decide your own things without yourself - a lifestyle lesson learnt from Open Dialogue

Suimei Morikawa

Médecins du Monde Japon
Board member/ Medical volunteer, MD
Tokyo Project & East Japan Mental Health Project

In the 1960s, the idea of need-adapted treatment emerged in the field of mental healthcare in Finland. Until then, when a medical condition in the acute phase was suspected during the initial interview in a mental hospital, hospitalization and treatment policy were decided without the patient' s involvement. However, Alanen and others involved themselves and their families in decision-making regarding their treatment (Dialogue), which eventually reduced the need for hospitalization to 40%. This idea led to a national project in 1981. Open Dialogue was developed in 1984, so as to be affected.

Open Dialogue is a generic term for mental healthcare, and the entire system developed and practiced since the 1980s was centered in the Kelopudas Hospital in the Western Lapland region of Finland.

"Do not decide yourself in a place without yourself," "Dialogism," "Immediate support," "Reflecting," "Disease occurs between people," "Network meeting," and "Need-adapted treatment." The Open dialogue approach includes treating yourselves with a one-to-one treatment, considering the needs of the patient and his/her family.

This practice has made remarkable achievements and gained international attention. For example, in a survey conducted in the country, approximately 80% of patients who received treatment using the Open Dialogue approach were working or got involved (approximately 30% in the target group).

Open Dialogue can be caught from several aspects, such as service supply system, dialogue practice, and worldwide view. How can we practice Open Dialogue, which was developed in Western Lapland, in Japan? In this time, we will create a dialogue place to approach the hint.

Japanese Journal of Occupational Seience, 11, 71-72, 2017.

第 21 回作業科学セミナー　招待講演

リカバリーって何だろう ?! ～“意味ある作業”と“WRAP®”～

増川　ねてる

アドバンスレベル WRAP® ファシリテーター /NPO 法人ソテリア・ピアサポーター

◎『リカバリーって何だろう?!』～“意味ある作業”と“WRAP®”～

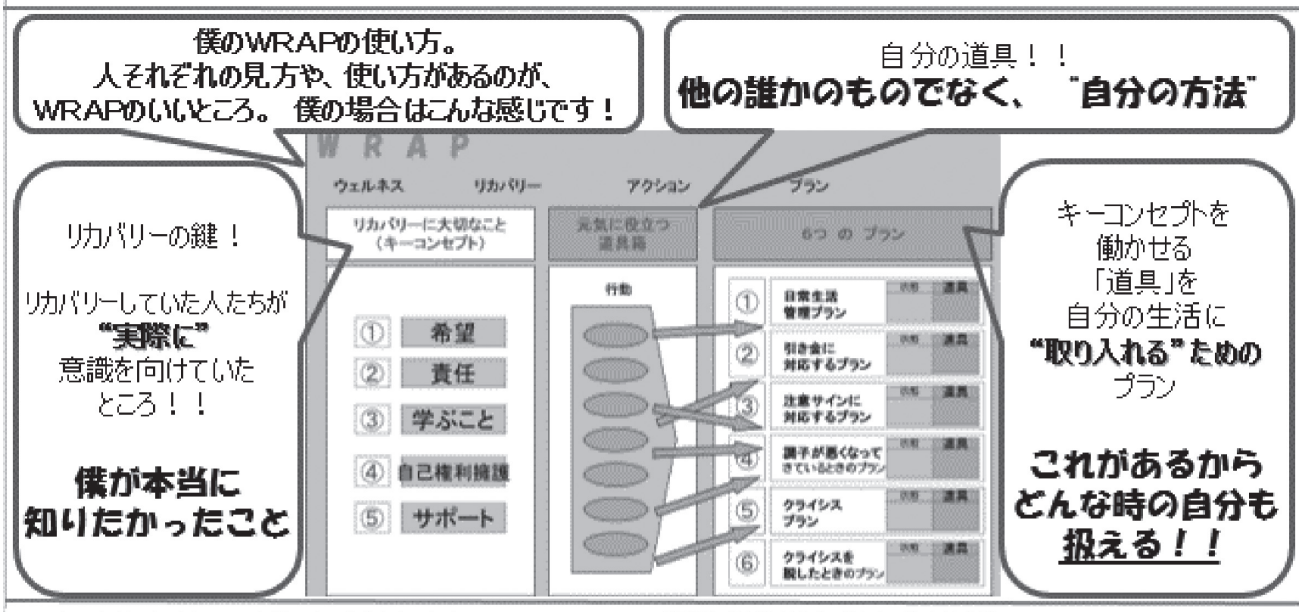
先ずは、この場に呼んでいただいたことに感謝です！

私にとって作業療法士とは、リハビリテーションの分野において、「意味」を扱える唯一の職種。作業療法とは、「意味」にアクセスできるリハビリテーション。そして、ヒトというのは、「意味」なしには生きていけない生き物。 そんな風に考えているので、作業に関心をもつ人が集うこの場で、「リカバリー」について、そして「WRAP®」について話が出来ることを、光栄に、そして大きな好機と思って感謝です！

私は、精神疾患・精神障がい分野における、いわゆる「当事者」です。精神症状が日常的にあり、精神病院への入院体験があります。病気が元で差別偏見を感じたこともありますし、それがもとで居られなくなったコミュニティもあります。市役所でもやな想いをしました。でも、一番ショックだったのは、

「現代医学では解明されていないので、治らないかも知れません」と言われた時だったと思います。

「これが、ずっと続くのか」と途方にくれました。19歳の時でした。



でも、今は、ほんといい時代になったと思います。

なぜって？　それは、メンタルヘルスのリカバリーに関して、

「WRAP®」があるからです。

「WRAP®」は、リカバリーした人たちが、自ら開発した、リカバリーのための系統だったシステムです。

医学では治せないかも知れませんが、

「リカバリーした人たち」は、現実に存在しています。

そして、実体験に基づく知恵を般化させ、誰でも使えるようにしたもの（それがWRAP®です！）が、存在しています！！

「メンタルヘルスのリカバリー」と「WRAP®」。

その関係を、私自身や、仲間たちの体験と共にご報告いたします。

増川ねてる　（アドバンスレベルWRAP®ファシリテーター／ピアサポーター）　neteru.m@gmail.com

1974年、新潟県小千谷市生まれ。

2007年より、WRAPファシリテーターとしての活動を始める。紆余曲折ありながらも、現在は、精神科の病院（都立松沢病院、埼玉県立精神医療センター等）や福祉施設を中心に、WRAPワークショップを全国各地で行っている。2011年には、約7年受給していた生活保護を抜け、自立。「誰でも、何処からでもリカバリーできる世の中を！」と講演活動なども行っている。2014年には、一般社団法人チーム医療フォーラム主催の「MEDプレゼン2014プレゼン」に参加。他科との連携を模索中。　またWRAPのみならず、「U理論」の実践と普及啓発にも力を入れている。

NPO法人地域精神保健福祉機構・コンボ理事、NPO法人精神科作業療法協会・理事。NPO法人東京ソテリア・ピアサポーター。

幸せを感じるのは、文章を書いているとき、ファシリテーションをしているとき、好きな人といる時で、

著書に「WRAP®を始める！」（精神看護出版・共編著者）、「私はこうしてサバイバルした」（日本評論社・一部執筆）等がある。

作業科学研究, 11, 73-74, 2017.

The 21th Occupational Science Seminar, Invited Lecture

"What is recovery? Meaningful occupation and WRAP® "

Neteru Masukawa

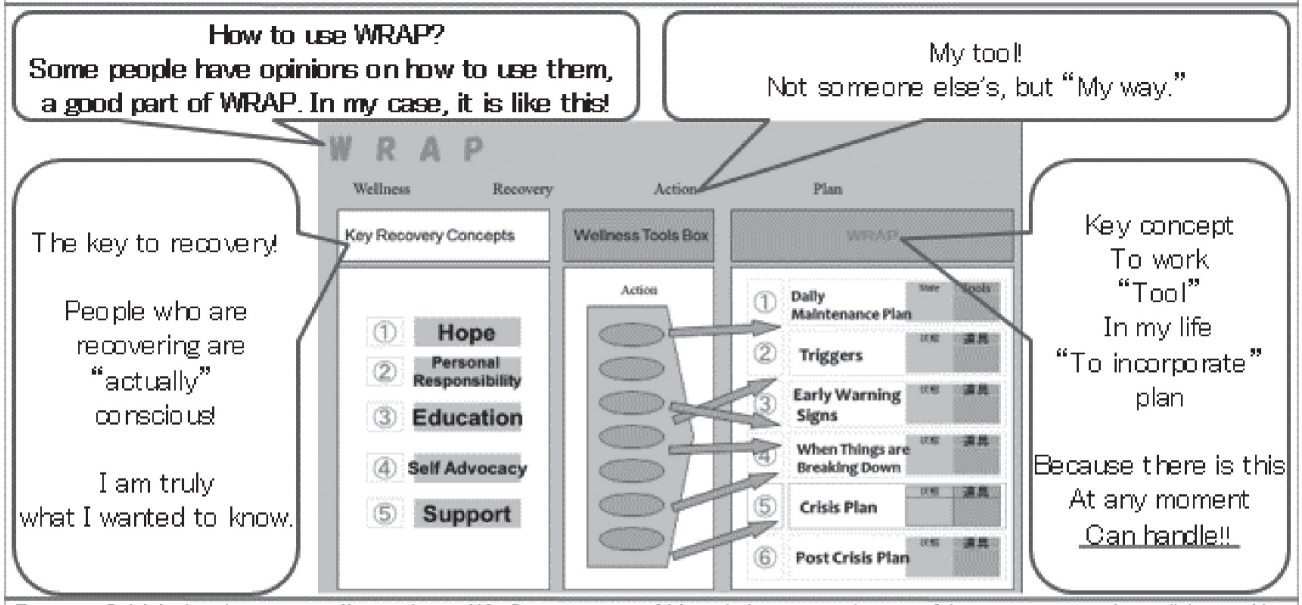
Advanced Level WRAP® Facilitator

○「What is recovery ?!」 ～"Meaningful Occupation" and "WRAP®"～

First of all, I appreciate being invited here!

For me, occupational therapists are the only jobs that can understand "meaning" in the field of rehabilitation. Occupational therapy is rehabilitation that can access "meaning." Human beings are living things that cannot live without "meaning." Thinking that way, I am grateful and honored for this great opportunity to talk to you about "recovery" and "WRAP®."

I am at a so-called "party" in the mental illness/mental disorder field. Some mental symptoms occur on a daily basis, where some required hospitalization at a mental hospital. Mental illness may result in discrimination and prejudice toward the person from his/her community. I wanted to go to the city hall. However, the most shocking thing was, "My condition is not understood by modern medicine. I may not be healed." I think that it was time talk about it. I was at a loss as, "Will this go on forever?" I was 19 then.



But now, I think that it was a really good age. Why? For my mental health recovery, there is "WRAP®." "WRAP®" is a process that is themselves developed by people who have recovered. It is a system for recovery.

Although it may not be possible to cure mental conditions with medicines, "recovery people" exist in reality. This is a generalization of real wisdom, which is made available for everyone. (That is WRAP®!) This system exists! "Recovery of mental health" and "WRAP®." In this case, I will report on my relationships and my friends' experiences.

Neteru Masukawa (Advanced Level WRAP® Facilitator)
Born in 1974, Ojiya City, Niigata Prefecture.
neteru.m@gmail.com

Conducting activities as a WRAP facilitator since 2007. Despite the twists and turns, we currently have WRAP workshops throughout the country, mainly in psychiatric hospitals (Tokyo Metropolitan Matsuzawa Hospital, Saitama Prefectural Mental Health Center, etc.) and welfare facilities. In 2011, I lost my life protection that I had been receiving for about 7 years, and I am independent. "We are able to recover from anywhere, anywhere!" We are doing lecture activities as well. In 2014, I participated in "MED Presentation 2014," which as sponsored by the General Incorporated Association of the Team Medicine Member's Forum. I was seeking collaboration with other departments. In addition to WRAP, we are also focusing on the practice and dissemination of the "U theory." I am the director of NPO Community Mental Health & Welfare Bonding Organization (COMHBO) and NPO Psychiatric Occupational Therapy Association and a supporter of NPO Tokyo Soteria Peer. I am happy when I write, when I am a facilitator, and when I am with someone I like. I wrote the book, "Start WRAP®!" (Mental Health Nursing Publishing Inc./co-editor and author) and "I Survived in This Way" (Nippon Hyoron Sha Co., Ltd. Publishers).

Japanese Journal of Occupational Seience, 11, 73-74, 2017.

作業科学基礎講座「作業的存在」

吉川　ひろみ

県立広島大学

作業で自分を定義する

自分が行ったことによって自分が定義される．勉強することで学生になり，研究することで研究者になる．どんな作業を一所懸命行ったかによって，どんな人なのかが決まっていく．形容詞で人を説明することもできる．人に対して優しく接すれば優しい人になるし，怒ってばかりいたら恐い人になる．形容詞よりも作業で定義した方が明確になるような気がするし，形容詞は他者が決めることが多いが，作業は自分で決められる．

Doing, Being, Belonging, Becoming

1998 年にモントリオールで開催された世界作業療法学会でのアン・ウィルコックの講演「Doing，Being，Becoming」は衝撃だった．お菓子ばっかり食べている（doing）と太る（being）というイラストが鮮明に蘇る．その後，ウィルコックの本には Belonging が追加され，sh＝d+b3 という式まで示された．生き延び（s：survival）健康でいる（h：health）ということは，何かを行い（d：doing），何者かになり（b：being），何者かになっていき（b：becoming），どこかに所属する（b：belonging）ということなのだ．その後，ウィルコックとタウンゼントは，b3 となるdこそが作業だと述べた．

存在と作業

ハイデガーは，「存在と時間」という哲学書を書いた．その中で印象に残っているのは，人はどういった存在であり得るか（企投）をめがけつつ生きている時間的存在であるというところだ．私たちはどんな存在になるかについて，開かれた可能性がある世界に生きている．作業をしながら．かつての同僚の哲学者である岡本珠代先生が言っていた．「作業科学と作業療法を知ることで，人は何のために生まれてきたのかという問いに答えることができる．それは作業をするためである．」何の作業を，いつ，どこで，どのように，誰と．それは，私たちがこれから決めることができる．

作業科学研究, 11, 75-76, 2017.

OS seminar Basic Lecture "Occupatinal Being"

Hiromi Yoshikawa

Prefectural University of Hiroshima

Defining myself by occupation

A person is defined by what the person does. A person is a student if they study, a researcher if they are doing research. People are defined by what they earnestly do. People are also described by adjectives. A person is kind if they are behaving kindly, scary if they are easily angered. Defining one by their occupation is clearer than defining them by adjectives. Although adjectives are usually decided by other people, people can decide their occupations for themselves.

Doing, Being, Belonging, Becoming

The lecture titled "Doing, Being, Becoming" by Ann Wilcock strongly influenced me at the conference of World Federation of Occupational Therapists in Montreal in 1998. I remember the slides of the lecture in which a person was fat after eating a lot of sweets. Wilcock added belonging to doing, being, becoming in her book later. Then she showed her idea as sh=d+b3 in her other book. Survival and Health are dependent upon Doing and Being, Becoming, and Belonging. Wilcock and Townsend wrote that one' s occupation is being, becoming, and belonging through doing.

Being and occupation

Martin Heidegger wrote a book titled Sein und Zeit. I was influenced by one of his ideas, we were thrown into the world and live toward the possibilities what we are becoming. Tamayo Okamoto, my former colleague and a philosopher, said, "We can answer why we live when we know occupational science and occupational therapy. We live to do the occupation." What is the occupation? When, where, how, and with whom? We can decide by ourselves.

Japanese Journal of Occupational Seience, 11, 75-76, 2017.

≪口述発表≫

母親による重度障害児の社会参加の促進：共作業の視点から

小田原悦子[1)]，西方浩一[2)]，鴨籐菜奈子[3)]
1) 聖隷クリストファー大学，2) 文京学院大学，
3) ぴあクリニック

はじめに：共作業とは，二人以上の行為者が相互に関与するもので，誕生時の児と世話する母親の間で密着したものとして始まる（Olson, 2003）．障害はライフコース全体にわたり共作業に影響を与える（Pickens, 2009）．わが国では伝統的に，重度障害のある人々は「生涯に渡って子ども」であり，母親とその障害児は，幼児でも成人でも，社会から疎外されていた（進藤，2009）．今日，障害児の成長過程における母親からの分離とある種の社会参加がゴールになり，母親と子どもの共作業には段階的な変化が必要である．

目的：障害児と母親の共作業の長期にわたる変化と社会参加の展開を母親の視点から探索すること．

方法：質的研究のデータ収集のために，半構造的インタビューと日常生活の参加観察を行い，Mattingly（2000）を参考にナラティブ分析した．研究参加者は，他に発表したケース1を含む2ケースである．

ケース1：良子（40 代）は水頭症と二分脊髄の診断を持つ 11 歳の娘である和子の誕生以来ブログを続けている．3 年間に 7 回訪問しインタビューを録音し，フィールドノート，逐語録，家族写真，ブログをデータとして収集した．ケース2：美弥（40 代）は，染色体異常の診断を持つ 13 歳の息子である礼が将来親から自立することを思い描きながら育て，他の母親たちの相談を受けてきた．データ収集のために，3 時間のインタビューを録音し，レストランの食事に同席し参加観察を行った．フィールドノート，逐語録，礼の紹介資料をデータとして収集した．この子どもたちは，誕生時から約 1 年間 NICU に入院し，生後数年間は食べ物の経口摂取がなかった．収集データは研究参加者のチェッキングを受けた．

結果と考察：母親は，密着した形態の共作業で世話をしていたが，子どもが母親以外の人たちから世話され，交流する作業的存在になるように促進していたことがわかった．例として，食事，学校のコミュニケーション，デイケア利用をあげる．重度障害に関わらず，母親は子どもの意思を受け取りながら，食事場面の共作業を広げた．つまり，家族の食事時間の経管栄養から，家族の好物を一緒に口から食べるように促した．子どもの摂食嚥下が改善すると家庭でペースト食を与え，学校給食が現実的になると，他者（学校教員など）が食事支援のスキルを習得するように働きかけた．良子は，娘の学級の連絡ノートを，娘が周囲の人たちから作業的存在として意識されるように，コミュニケーションのツールとして利用した．美弥は，礼が他の人たちと交流しながら成長するように，幼児期からデイケアを利用し家族以外の人に世話され，交流し，他の子どもたちと遊ぶように促した．

結論：重度障害児の母親にとって共作業はもはや単に密着したものとは認識されていない．母親は共作業を広げ，子の社会参加の可能性を伸ばそうとしている．そのためには，社会の中に障害児が主体的参加者として行為する作業的場所が必要である．

文　献：Olson, J. A. (2003). Mothering co-occupations in caring for infants and young children. In S. Esdaile & J. Olson (Eds.). Mothering occupations: Challenge, agency, and participation (pp. 28-51). Philadelphia, PA: F. A. Davis.

Pickens, N. D. & Barnekow, K. P. (2009). Co-occupation: Extending the Dialogue Journal of Occupational Science, 16(3), pp 151-156.

新藤こずえ (2009). 親と暮らす障害者の自立 :: 重度障害児・者を抱える親へのインタビュー調査を中心に．教育福祉研究 15:1-10

Mattingly, C. & Garr. L.C.(2000). Narrative and the Cultural Construction of Illness and Healing. Berkley: University of California Press.

作業科学研究 , 11, 77-78, 2017.

Facilitating social participation of children with severe disabilities from the perspective of co-occupation

Etsuko Odawara[1)], Hirokazu Nishikata[2)],
Nanako Kamoto[3)]
1)Seirei Christopher University,
2) Bunkyo Gakuin University, 3) Peer Clinic

Background: Co-occupations, with two or more actors mutually responsively engaged, begin with mother and

child (Olson, 2003). Disabilities influence co-occupations across the life course (Pickens, 2009). Traditionally, in Japan, people with severe disabilities were "children throughout life" and mothers and their disabled children, both young and adult were segregated socially (Shindo, 2009). Today, some social participation and separation of the child with disability from the mother in later life is a goal.

Purpose: The purpose of this study was to investigate changes over time in co-occupations of mothers and their young children with severe disabilities and the development of social participation.

Methods: Data collection for this qualitative study included individual unstructured interviews and participant observations of everyday life. For data analysis Mattingly (2000) was used. Two cases are presented, including one presented elsewhere. Case 1: Ryoko (41 yrs. old) had blogged about her experiences from birth of Kazu, her 11 year old daughter diagnosed with spina bifida and hydrocephalus. For data, interviews across three years, field notes, transcripts, family photo and the blog were used. Case 2: Miya, in her 40s, had raised a 13 year old boy, Rei, diagnosed with chromosome disorder, expecting him to separate from his parents in late life and had been counseled by mothers of children with severe disabilities. For data collection, a three hour interview was conducted and their meal time in a restaurant was observed. Field notes, transcription, family photos and blog were also collected. These children had been hospitalized in NICU for around a year after their birth and took no food orally for years. Data and theorizing were checked with the participant and another researcher.

Results and discussion: After close and intimate co-occupation between mother and baby, the mothers have facilitated their children' s care by others and interaction with others, as occupational beings. Examples were found: eating, school communication and day care. In spite of Kazu' s severe disabilities, Ryoko' s perception of Kazu' s intentionality and her goal to increase Kazu' s social participation encouraged her to expand the feeding co-occupation from tube feeding during the family mealtime to encouraging tastes of sweets, then family favorite foods. With improved swallowing and Ryoko' s daily attendance to feed Kazu pureed food, school lunch became possible. With Ryoko' s advocacy others learned to feed Kazu, and she eventually taught her to feed herself. Similarly, Ryoko used teacher' s notes reporting on Kazu as the route to shared storytelling communication in which others began to recognize Kazu as an occupational and social being. Miya used day care for Rei since his babyhood, promoting his care by other adults, interaction with them and play with other children to facilitate Rei' s growth as an occupational and social being.

Conclusion: Co-occupations are no longer accepted as unchanging by parents in Japan. Instead they work to expand co-occupations and increase possibilities for social participation. Such goals require occupational places where children with disability can begin to act as agentic participants in society.

References:

Olson, J. A. (2003). Mothering co-occupation in caring for infants and young children. In S. Esdaile & J. Olson (Eds.) Mothering occupations: Challenge, agency, and participation (pp. 28-51). Philadelphia, PA: F. A. Davis.

Pickens, N. D. (2009). Co-occupation: Expanding the Dialogue. Journal of Occupational Science, 16(1), 151-156.

Shindo, K. (2009). Oya to kurasu shougaisha no jiritsu -juudoshougaiji/sha o kakaeru oya eno intabyuuchousa o chuushin ni- (Independence of people with disabilities living with their parents-Using interviewing parents of young or adults with disabilities). Kyouiku Hukushi Kenkyuu (Journal of Education and Social Work), 15, 1-10.

「倒れてもいいと思う」瞬間　～脳卒中者の行為の拡張に関する一考察～

藤原瑞穂
神戸学院大学

【はじめに】作業が〈できる〉ようになることを支援する作業療法にとって，その事象の内側に視点を置き，〈で

きる〉ことを捉え直すことは重要な課題の一つである．本研究の目的は，ある脳卒中者の〈できる〉ことが拡がる経験を，回復期リハビリテーション病棟と退院後の経験を対比させて記述することにある．

【研究協力者と方法】堤さん（仮名）は 70 代後半の男性である．5 年前に脳血管障害による右片麻痺を発症し，回復期リハビリテーション病院に入院された．退院後は妻と二人で暮らしながら週1回デイサービスを利用されている．分析は，堤さんへの非構造的インタビュー（発症から現在の生活についての語り）によって得られた音声データの逐語録ならびにフィールドノーツから，「倒れてもいいと思う」という語りに焦点をあてる．〈できる〉ようになる経験とともに語られた「倒れてもいいと思う」ということがどのように立ち現れ，経験されているのかを，現象学を手がかりに記述的した[1]．なお，本研究は大阪大学大学院人間科学研究科社会学・人間学系倫理委員会によって審査をうけ，承認を経て実施した．

【結果と考察】

1．回復期リハ病棟は「ちいちゃなプロジェクト」

堤さんは，回復期リハ病棟での営みを「ちいちゃなプロジェクト」と語った．「ちいちゃなプロジェクト」は，リハスタッフを含む共同体の運動である．「周りの人が必死になっている」ことが，中心にいる堤さんを触発した．「自分もよくなりたいし，応えたい」．「とにかく，なにか」「自分でできることを」やる．しかし，そこには，危機管理のために堤さんの行為を抑制する構造があった．それは「なにか自分ができることをやる」時にも「許可を取り付け」ることを要求した．ストレスで眠れない深夜，病室を離れて「呼吸する」ことも，「申請」と「許可」が必要な行為となった．

2．行為のなかの「決断」

入院中は，すべてが「申請」で「許可」が必要だったこととは対照的に，自宅では堤さんの「決断」が語られてゆく．それは「やっとるうちに」「よし」と思う〈行為のなかの決断〉と，〈行為に先立つ決断〉があった．堤さんは，同窓会に出席するために昔住んでいた名古屋へのツアーを計画したさい，地下鉄に乗ろうと「決断」する．「（地下鉄に）乗ってこうと思ったら，その時間帯はごっつ混どった．それでわあーーといわゆるあの朝のラッシュアワー状態」．電車が到着すると「みんなずずずっ，だだだー」と錯綜し，堤さんは「もみくちゃにされる」．私たちは，人混みのなかで「もみくちゃにされ」る瞬間の身体の動きが意識にのぼることはない．堤さんは「押されたのをぱっと感覚で，どっち周りまわるか，どう足ついて，かに足ついてこう開くっていうのはもう瞬間に，もうう一と流れるなかに判断し」た．その間「0.02 秒」．そのとき堤さんは「倒れてもいいと思」う．危険を回避するのではなく，「倒れてもいい」ので「チャレンジ」する．堤さんのこのような「決断」の手前には，「倒れ」る可能性とそれに応答できる可能性がともに先取りされていた．「ようは倒れかかったら，そのとき誰に抱きつくか」が肝心で，「ほんまに，すいませんって謝らないけん」．ここは「雑踏」．誰かは受け止めてくれる．堤さんの「決断」は，自分の行為に対して環境が応答してくれる〈世界への信頼〉を基盤にしてなされていた．そして「倒れてもいい」ので到達したい未来に，堤さんは飛び込んだ．「それやったからね．怖くなくなった．こういう歩けるようになった．歩きが少し自信がでだしたしね．杖もはなす時間も増えてきたしね」と堤さんは語った．

【まとめ】入院中の堤さんの主体性は共同体の運動として組み込まれ，管理された環境のなかで〈できる〉ことが生まれた．一方退院後は，〈行為のなかの決断〉や〈行為に先立つ決断〉が〈できる〉ことを導いた．

作業が〈できる〉ようになるとき，つまりある行為が次のフェーズに拡張していく瞬間，「倒れてもいいと思う」ような冒険を伴うのかもしれない．

1）村上靖彦（2016）．仙人と妄想デートする 看護の現象学と自由の哲学．人文書院，京都．

作業科学研究 , 11, 78-80, 2017.

The Moment of “Feeling Okay with Falling Down” : A Case Study of a CVA Survivor

Mizuho FUJIWARA
Kobe Gakuin University

The purpose of this study is to describe an expanding experience of being able to do something, with a comparison of convalescent rehabilitation institution life and after the rehabilitation.

Mr. Tsutsumi (fictitious name) is a male in his late 70s and hospitalized in convalescent rehabilitation unit for CVA suffering, now living with his wife. Using transcripts and field notes with him, the analysis focuses on his narrative of “okay with my falling down.” How

this narrative was emerged and experienced phenomenologically is the target of this analysis.

In his hospitalized life, however, there existed a constricting structure for crisis management, and he needed permission and application for his activities, and this was a stressful events for him.

On the other hand, in his home life he himself can determine for his action. He determined to use subway transportation system, but it was in a morning rush hour time, however. Pushed in a crowded train, he momentarily understands the reaction style, and he felt "it' s okay with falling down." He then preoccupied with the idea of the confidence to the situation. In a phase of expanding the occupation, there might be an adventure phase that "it' s okay with falling down."

作業に焦点を当てた教育プログラムは，作業の知識の理解を促すのか

伊藤文香[1)]，齋藤さわ子[1)]，岩井和子[2)]
1) 茨城県立医療大学，2) 関西医療大学

はじめに】Nutbeam(1998) が，公衆衛生分野において提唱して以来，ヘルスリテラシーは，世界中で注目が高まっている．作業療法領域においても，Townsend (2015) は，誰もが日々の生活の活動に参加する暗黙の知識は持っているが，作業的視点は学ばなければならない知識・スキルとして，作業リテラシーという概念を提唱している．作業リテラシーに関する研究は，概念の提唱にとどまり，研究や実践への応用の探索が始まったばかりである．以前より我々は，地域高齢者に対し，作業に焦点を当てた介護予防プログラム (以下，プログラム) を展開して，その成果を報告している (伊藤ら；2014,2015)．このプログラムは，主に健康維持にかかわる作業の知識を提供し，作業リテラシーが高まるようプログラムを構成している．本研究の目的は，作業リテラシーの最初の段階と考えられる「知識の理解」の段階に焦点を当てて，本プログラムで提供されたどの作業の知識の理解が促されたのか調べることである．なお，本研究では，作業リテラシーを，対象者が作業の知識を入手し，理解，評価，利用し，取り組む能力と定義する．

【方法】対象者は，平成 25，26 年にプログラム参加した 75 歳以上の高齢者 83 名で，プログラム前後の両方のアンケート回収が可能であった 68 名 (参加者の約 82.9%) を対象とした．手段は，プログラムで提供される作業の知識の理解を回答してもらう作業の知識理解アンケートを作成し，プログラム前後に 5 項目（①日常でしている活動の自分にとって意味や価値，②日常の自分がしている活動の周囲にとって意味や価値，③身体機能の低下と活動継続，④健やかに暮らすことと新しいことへの挑戦，⑤日常生活を支える地域の資源の情報収集法）に関する質問を4件法 (大いにそう思う～全くそう思わない) で回答してもらった．データ分析は，対応のある Wilcoxon 符号付順位検定を項目ごとに行った．有意水準は危険率5%未満とした．なお，本研究は，茨城県立医療大学倫理委員会の承認を得て実施され，対象者からデータの使用および発表に関して同意を得た．

【結果】プログラム前後における各項目の理解変化は，項目②は有意に向上していたが，その他の項目では有意な差はなかった．項目①，③，④については，80% 以上の参加者がプログラム開始前から理解が高かったことがわかった．また，プログラム参加後に，理解が低下した人がおり，特に項目⑤において，25.9%の参加者が低下していた (表1)．

	項目①	項目②	項目③	項目④	項目⑤
理解向上	32.4%	39.7%	26.5%	25.0%	33.8%
変化なし	44.1%	44.1%	48.5%	47.1%	39.7%
理解低下	22.1%	11.8%	11.8%	22.1%	25.9%

表1 プログラム前後における各項目の理解の変化の人数比率

【考察】本研究の結果から，どの項目も 25%以上の参加者から理解の向上があったものの，項目②以外は，作業の知識の理解の向上が有意にないことがわかった．その理由として，日常している活動が自分にとって意味や価値のあることである（項目①），身体機能が低下しても活動は工夫によって維持可能である（項目③），健やかに暮らすために時には新しいことにも挑戦をしたほうがいい（項目④）という知識に関しては，本研究の参加者はプログラム参加前から認識が高かったため，変化が得られなかったと考えられた．これらの作業の知識は，Townsend(2015) が述べたように，多くの人が日々

の生活の活動に参加するうえで，暗黙に理解されるものであることが示唆された．一方で，自分がしている日常活動の多くは，周囲にとって意味や価値がある（項目②）については参加後に理解が向上することがわかった．この知識については項目①，③，④と比べて，参加前には認識していない参加者が多かった．Jackson(1999) らの高齢者のための生活再構築プログラム研究で，この知識を得ることは，自分のしている活動の重要性を再認識し，生活の質が高まることが示唆していることからも，日本においても高齢者向けの介護予防プログラムで意識して提供され，高齢者に理解されるべき知識であると考えられた．プログラム参加後，理解が低下した参加者がいた．その理由については，プログラム内容の問題であるのか，あるいは知識が増えより深く考えるようになったのかなど，今後検討が必要である．

作業科学研究 , 11, 80-81, 2017.

The effectiveness of an occupational health educational program for promoting occupational health knowledge?

Ayaka Ito[1)], Sawako Saito[1)], Kazuko Iwai[2)]
1)Ibaraki Prefectural University of Health Sciences,
2)Kansai University of Health Sciences

Interaction: In the field of occupational therapy, Townsend (2015) proposed the concept of “occupational literacy” to describe the knowledge and skills that must be actively learned to function well from an occupational health point of view. Occupational literacy research has hardly advanced beyond proposition of the concept; actual studies and applications to practice have only just begun. We, the study authors, are expanding an occupational health-focused program (hereafter referred to as “the program”) for the preventing the need for care for elders in our region, and have been reporting positive results (Itou, et al., 2014, 2015). The program primarily provides health maintenance-related occupational health knowledge, and is designed to improve occupational literacy. The purpose of this study was to focus on the first step of occupational literacy, “comprehension of health knowledge,” and to investigate which type of occupational health knowledge was promoted by the program. For the purposes of this study, “occupational literacy” is defined as “the study subject’ s faculty for comprehending, appreciating, implementing, and engaging with the knowledge he or she has acquired.”

Methods: The subjects of this study were elderly persons age 75 or over who participated in the program in 2013 and 2014. There were 83 program participants, and of these, the 68 from whom questionnaires were able to be collected both before and after the study were used as subjects． For the study method, a questionnaire was prepared which asked about the subjects’ comprehension of the occupational health knowledge offered by the program. Using a 4-level rating scale (ranging from “very much” to “not at all” we had the subjects rate their understanding of the following 5 knowledge areas both before and after the program: 1) the meaning or value of daily activities for me; 2) the meaning or value of my daily activities to those around me; 3) decline in physical function and the continuation of activities; 4) healthily living and trying new things; 5) ways of learning about local resources that may support me in daily life. Data was analyzed by carrying out a paired Wilcoxon signed rank test for each of the questions. The significance level was set at a risk of error of less than 5%. This study was carried out after obtaining approval from the ethics committee.

Results and Discussion: The results of this study showed that, despite the fact that for all knowledge areas, over 25% of participants had an increase in understanding, there was no statistically significant improvement in understanding of occupational health knowledge for any knowledge area other than 2. The reason for this isbelieved to have been that the participants’ awareness of these knowledge areas increased after* participating in the program. Therefore, there was no change in knowledge for “My daily activities have meaning and value to me (item 1), “With some ingenuity, I can maintain activity even if my physical function declines” (item 3), and “In order to live healthily, I should try out new things from time to time” (item 4). Our findings indicated that, as Townsend (2015) had said, these types of occupational health knowledge are for many people

understood tacitly from participating in daily living activities. However, we found that understanding of the fact that "many of my daily activities have meaning or value to those around me" (item 2) improved after program participation. Compared with items 1, 3, and 4, there more participants who did not recognize this before participating in the program. Jackson, et al.' s (1999) "lifestyle Redesign" research for elderly people indicated that in obtaining this knowledge, elders had renewed awareness of the importance of their activities, and their quality of life increases. Because of this, we offered the same type of knowledge in our program to prevent the need for care among elderly people in Japan, believing it to be essential knowledge for elderly people. After participating in the program, there were participants for whom understanding decreased. Future investigation is necessary to determine whether this was due to a problem with the content of the program, or whether it was because after the program people had greater awareness and thought more deeply about the questions.

≪ポスター発表≫

仕事のシェアリングはどのように維持・促進されるのか ―誰もが住民と共に働く機会のある“インクルーシブ就労”への転換に向けて―

港　美雪[1)]，堀部恭代[2)]，清水一輝[2)]，松尾健貴[2)]，
水越朱音[2)]，水野詩巳[2)]，横田朱音[2)]
1) 尾張中部ワークシェアリングプロジェクト，
2) 愛知医療学院短期大学

はじめに：障害の有無に拘わらず，人間にとって働くことはニーズであり，また権利でもある．しかし，精神障害を有する人にとって，週 20 時間以上の雇用に何等かの困難がある場合には働く前に準備が必要であると判断され，雇用として短い時間から住民と共に働くことはほとんど支援されず，多くの当事者が福祉的就労として住民とは別の場所で働くよう支援される．また雇用主にとっては，週 20 時間以下の雇用では雇用率に反映されないことから，精神障害を有する人を雇用することにつながり難く，企業などで働く人々が障害を有する人と共に働く機会やインクルーシブな社会の在り方についての議論に参加することに制約を受けている．近年，わが国は障害者権利条約を批准し，当事者が働く上での合理的配慮が義務化され，「準備」を主目的とした支援から，障害を有する人が実際に働く場所における「調整」を主目的とする支援へと発想転換の動きがスタートした．企業などにおいて，週 20 時間に満たない短い時間，雇用で働けるような働き方を促進することや，当事者が仕事内容を選択できること，そして職場の人が，本人のできる仕事や行い方へ協力して調整する支援を行うようになることなどが課題となっている．そのため，障害を有する人と関わり，依頼する仕事の検討や調整に携わる人にとっても，当事者を応援しやすい状況が必要になると思われる．しかし，雇用主は雇用率を達成する受身的な立場と位置づけられることが多く，作業的存在として主体的で意味ある経験を希求することを前提にしたニーズは，ほとんど研究対象とならず，明らかにされていない．そこで，実際に職場内で障害を有する人へ関わり，仕事内容の決定や調整などの仕事のシェアリングに関わる人々の主体的な経験を理解するため，1）どのように仕事をシェアリングしているのか，2）どのような経験と状況が仕事のシェアリングへの関わりの維持と促進につながっているのか，の 2 つの研究疑問に答える目的で本研究を実施した．

方法：仕事のシェアリングと障害を有する人への関わりを経験した職員を対象に本研究の計画について十分に説明した上で，同意を得た4名を対象にインタビューガイドを用いて半構造化インタビューを1時間程度実施した．同意を得て録音し逐語録を作成した．データの分析手法は，人の経験や意味に焦点を当て，データから現象を見出すことが可能なグラウンデッドセオリーアプローチを選択し，データ間の比較分析を繰り返して分析を実施した．本研究は，愛知医療学院短期大学倫理委員会の承認を得て実施した．

結果：情報提供者らは，障害を有する人に仕事を依頼するプロセスにおいて，当事者の利益と業務上の利益のバランスがとれるよう，また両者の利益につながるよう，常に互助の追求へ意識を向け，意味ある仕事のシェアリングに取り組んでいた．参加者はそれまでは量が多く手がとられていた仕事を依頼し，仕事の効率化を実感していた一方で，準備や説明に使う時間が必要となった．また情報提供者らは，個々に合わせた内容や量を考え，事前準備の必要性や範囲などの判断や決定を行い，互助の視点から仕事のシェアリングがうまくいくよう取り組んでいた．情報提供者にとって，これら自らの行いの結果を受け取る経験は，障害を有する人を知ることを意味していた．情報提供者らにとって当事者とのつながりや理解するプロセスが，互助を追求するシェアリングの判断材料と仕事のシェアリングの維持・促進の原動力につながっていた．また，有効な物理的距離，業務全体に基づく実践的な仕組み，エンパワメントに向けた関わり，仕事を作り出すアイディアなどの視点から，より良い機能的在り方を追求していた．

考察：本研究の結果，1）仕事のシェアリングに関わる人々のニーズを理解し，解決あるいは実現につなぐ方法を創ること，2）業務全体に基づく実践的な仕事のシェアリングの仕組みがあること，3）仕事のシェアリングに関わる人々が仕事を依頼することと結果を受け取ることのつながりを経験できること，4）障害を有する人と職員との有効な物理的距離がとられていること，などが，主体的で意味ある経験を希求する仕事のシェアリングに関わる人々にとって，仕事のシェアリングを継続していくことへ影響する要因であることが示唆された．今後は，これらの視点を介入ニーズと捉え，職場において，障害を有する人との仕事のシェアリングに主体的で意味ある経験として関わる人のニーズに対応する実践のアイディア

を検討し，提案と実践につなげていきたいと考える．また，その実践を通して，週20時間以下の雇用も含め，障害を有する人と仕事を分かち合う職場を地域に広める動きを促進し，多くの人々と協力してインクルーシブ就労への転換の動きを加速させていきたいと考える．

How is work sharing maintained and promoted?
- Towards inclusive employment that everyone has the opportunity to work among residents

Miyuki Minato[1)], Yasuyo Horibe[2)], Kazuki Shimizu[2)], Kenki Matsuo[2)], Akane Mizukoshi[2)], Utami Mizuno[2)], Akane Yokota[2)]
1) Owari Chubu Work Sharing Project,
2) Aichi Medical College

Introduction：For people with mental illness it is judged that preparation is necessary if there is some difficulty in working more than 20 hours a week, and many people with mental illness work in a different place from the residents as a welfare employment. For employers, employment of 20 hours or less per week is not reflected in the employment rate, so it seems that they miss the opportunity to hire people with mental disabilities. As a result, people working in companies can not only work with people with disabilities, but also can not participate in discussions on inclusive societies. From the support mainly for "preparation", the movement of idea conversion just started to support the main purpose of "adjustment" in the place where people with disabilities actually work. It is necessary to actually share the work in a workplace and to provide work, but there is little knowledge about the needs of people involved in work sharing. Therefore, in order to understand the experiences and needs of workers involved in work sharing, considering people who share the work as an occupational being seeking a subjective and meaningful experience. This study was conducted with the objective of answering two research questions: 1) how shared the work, 2) what kind of experience and situation leads to maintenance and promotion of the sharing of work.

Methods: For the four informants who experienced work sharing and involvement in persons with disabilities were explained the plan of this research. The interview was conducted for about 1 hour. We selected the grounded theory approach which focused on human experience and meaning, conducted the constant comparitive method.

Results: Informants engaged in meaningful work sharing through constantly pursueing mutual contribution. Informants balanced both the benefit of the individual and the return of the business. Informants considered the content and quantity of work tailored individually and made judgments and decisions such as necessity and scope of advance preparations. For the informants, the experience of receiving the results of their own actions meant to know the person with disabilities. Connection and understanding has led to the motivation for maintenance and promotion of sharing decision materials and work sharing to pursue mutual contribution. Informants pursued a better functional way from a viewpoint such as effective physical distance, practical system based on the entire business, involvement for empowerment, idea to create work.

Discussion: From the result of this research, 1) to create a way to understand, solve, or realize the needs of people involved in work sharing, 2) to create a practical work sharing system based on the entire business, 3) to be able to experience connection between requesting work and receiving result for people involved in work sharing, 4) to take effective physical distance between people with disabilities and staff, etc. was suggested that people involved in work sharing influence the continuation of meaningful work sharing. We will consider these viewpoints as intervention needs, consider the ideas of practice to respond to the needs of those involved as subjective and meaningful experiences in work sharing. Through the practice, we will promote the movement to development the workplace in the area including employment of less than 20 hours a week, and to accelerate the movement of change to inclusive employment with many people.

疼痛を抱えた事例への作業中心の実践
～2年間の閉じこもりからの脱却を目指して～

安田 友紀
社会医療法人 有隣会 東大阪病院

はじめに：身体機能の変化により活動的な生活を送ることが困難となっていた事例は，作業療法士（以下，OTR）の関わりにより自身を作業的存在と認識し始め，身体機能に囚われない退院後の生活イメージを構築することが出来たため報告する．尚，発表に際し事例より口頭と書面にて同意を得ている．

事例：L4 圧迫骨折を受傷した 80 代後半の女性．病前は独居で，退職後より老人クラブで踊りやカラオケに参加し，そこで知り合った友人とカラオケ喫茶で集う，旅行することを趣味に活動的に過ごしていた．今回の受傷 2 年前より腰椎圧迫骨折，三叉神経痛術後後遺症による腰痛や顔面の違和感から外出頻度は減少し，毎日訪れる娘と自宅で過ごすことが日課となった．入院直前は ADL 自立，他者の援助下で IADL を実施していた．入院 X＋1 日に理学療法，X＋10 日に作業療法（以下，OT）が処方された．

初期評価（X＋10 日）：COPM では①しっかり歩く②両手離しで物を扱う③浴槽の出入りをする④階段昇降することを挙げ（遂行スコア 5.3，満足スコア 5.0），1 人暮らしが再開出来ることを強く希望し，カラオケや友人交流等の楽しみは考えられないと話した．病室では，離床に伴い生じる腰痛の恐怖を訴えベッド上で寝て過ごしていた．

経過：COPM で挙がった作業の問題が腰部に負担無く出来るよう，自宅に模した環境下で難易度調整や道具を工夫しながら関わり，出来ていることをフィードバックする等のコーチを行った．可能となった作業が増加するに伴い，OTR との会話において自身の作業歴や健康維持のため屋外へ出向くようになったこと，そこから友人交流が始まり趣味に繋がったことを語ったが，「この身体では無理」と考えていた．カラオケの成功体験を促すため実施機会を提供すると，腰痛の有無に拘わらず歌うと元気になるとの認識が生じた．また，友人交流継続のために連絡を取ることを提案すると，後日友人と近況報告し合ったことを話し，交流再開を楽しみにする発言が聞かれるようになった．

最終評価（X＋41 日）：COPM のスコアは全項目で向上した（遂行スコア 9.3，満足スコア 9.0）．病棟では，腰痛はあるものの「自分ではこうしてますの」と自ら方法を工夫し ADL を行ったり，他者交流したりと離床し過ごすようになった．また，「また（好きなことを）したいと思う勇気をもらった」「自分の考えを引き出された」と自身の好きな作業を行う生活を再開したい想いを語った．

退院後の生活：退院約 1 ヵ月後訪問では，COPM で挙がった作業に加え，新たな家事に従事していた．病前の趣味は再開出来ていないが，友人交流や屋外へ出向くための準備を進めているところであった．

考察：一原らは，援助者が対象者を作業的存在と捉えることで生活史に映し出された「その人らしさ」に気付いた上で援助出来ること，また，その関わりが対象者の主体的思考・行動を引き出し，日々の生活の中に根付く作業と生活を再構築する可能性を述べた．OTR は，作業ストーリーテリング・メイキングを用いて事例を作業的存在と捉え，生活史から事例の意思や価値が反映された作業に関わった．事例はその作業への参加経験を通して，身体機能のみに囚われない作業的存在として自己を認識し，病前の活動的な生活を基盤とした今後の生活イメージを構築することに繋がったと考える．

参考文献：一原里江ら：作業的存在としての対象者を援助することの意味．慢性期精神分裂病の一症例を通じて：作業療法，21：463-471，2002．

Practice of Occupation-centered on case with pain

Yuki Yasuda
Higashi Osaka Hospital

Introduction: The client in which it was difficult to live an active life due to a change in physical function started to recognize herself as an occupational being due to the involvement of occupational therapist (OTR). And she could build a living image after discharge that isn’t captured by physical function, so I report on that.

Case: The client is an 80s woman who was injured in an L4 compression fracture. She was actively participating in dancing and karaoke with friends. From 2 years ago, she had a decrease in the frequency of going out because of the lumbar compression fracture and sequelae after

trigeminal neuralgia operation. Later, she was having time at home.

Assessment: In the COPM, she reported ①walk tightly ②handle things with both hands released ③in and out of a bathtub ④go up and down the stairs (performance score 5.3, satisfaction score 5.0). She strongly hoped to resume living alone and said that she can’t think about fun. In the room, she stayed on bed because of low back pain.

Progress: OTR coordinated the environment, devised tools and coached, so that client could do the problem of occupation reported at COPM without burden on her waist. In the conversation with OTR, she talked about her own occupation history, reasons for going outdoors, and friendship exchanges. However, she considered that “I can’t do those things with this physical function”. To encourage the successful experience of karaoke, OTR provided its opportunity to do so. She recognized that singing songs sill be well-being, with or without pain. Also, when OTR suggested to contact her friends, she talked about the recent report with her friend later, and began to look forward to resuming friendship exchange.

Reassessment: The score of COPM improved in all items (performance score 9.3, satisfaction score 9.0). In the ward, she started to do ADL while devising herself despite back pain, and came to spend time interacting with others. She talked about the desire to restart her life to do what she likes.

After discharge:1 month after discharge, in addition to the occupation reported at COPM, she was engaged in new housework. She hasn’t been able to resume her hobbies yet, but she was preparing to go out again.

Conclusion: Ichihara et al. reported the possibilities that an assistant can assist with after noticing “personality” reflected in life history by understanding the subject as an occupational being, and our involvement elicited subjective thinking and action of the subject, reconstruct daily occupation and life. OTR regarded her as an occupational being using the knowledge of occupational storytelling making. Through the experiences of participating in the occupation, she began to recognize herself as an occupational being, and she could build the living image based on the active life before the injury.

Reference: Rie Ichihara, et al: The meaning of helping a client as an occupational-being. Occupational therapy 21: 463-471, 2002.

発達障害を有する娘との生活の再構築を目指して －精神科急性期病棟におけるうつ病の女性事例に対する関わり－

南　庄一郎
国立病院機構 やまと精神医療センター

1. はじめに

今回，発達障害を抱える娘との関係に疲弊し，自殺企図に至った女性事例に関わる機会を得た．事例はうつ病とアルコール依存症により，作業参加が著名に制限され，健康・健康感が阻害されていた．このため，筆者はカナダ作業遂行測定（以下，COPM）を用いて，事例の健康・健康感の中心にあった「娘との関わり」という作業へのより良い参加を目指して協働し，また日常生活の活性化のために事例が挙げた他の作業への参加を促した．この結果，事例は娘の発達障害に対する理解を深め，また自分自身も健康的な生活を送ることの重要性に気付き，娘との生活が平穏でより健康的なものとなった．

2. 事例紹介

A 氏，30 代女性，うつ病，アルコール依存症．2 年前に娘が「アスペルガー症候群」と診断されたことで抑うつ的になり，常習的な飲酒が始まった．そして 5 カ月前，娘との口論から自殺企図し，当院・精神科急性期病棟へ入院となった．なお，本発表に際し，A 氏より書面にて同意を得ている．

3. 作業療法評価

筆者はまず COPM を用いて，A 氏の健康・健康感の回復に繋がる作業を明確化することとした．この結果，A 氏は「運動して気分転換したい」と“エアロバイク”（重要度 8・遂行度 2・満足度 2）と“ウォーキング”（重要度 8・遂行度 3・満足度 2）を挙げ，また「一番の悩み」と“娘との関わり”（重要度 10・遂行度 2・満足度 1）を挙げた．そして，「前から興味があったけど，娘のことで手いっぱいで．自分が楽しめる時間を持ちたい」と“陶芸”（重要度 10・遂行度 2・満足度 2）を挙げた．

4. 作業療法実施計画

1）運動プログラム：A 氏が希望するエアロバイクやウォー

キングを行い，生活体力を回復し，気分転換を図る．2）趣味の陶芸教室：他対象者とともに陶芸を行い，A 氏が自分らしく楽しめる時間を提供する．3）娘との関わりを考える会：筆者との面談を通して，より良い娘との関わり方を考える．

5. 結果と考察

介入は運動プログラムから開始し，A 氏は無理のない範囲でウォーキングやエアロバイクに取り組んだ．また，陶芸教室には楽しんで参加し，「気に入ってくれるかな」と娘のためにお茶碗を作成した．こうした作業への取り組みによって，A 氏の活動性は徐々に向上した．そして，この頃から娘が抱えるアスペルガー症候群についての勉強を開始し，娘への具体的な対応は SST で繰り返し練習した．この結果，A 氏は「娘の特性が分かって，対応方法も掴めてきた」と述べ，娘には感情的にならず，アドバイスを送るように接するなど工夫し，大きな衝突なく関わることができるようになった．また，A 氏は「やっぱり私自身が健康じゃないとダメだよね．自分を労わることをしてこなかったから」と述べ，娘とのより良い生活を送るためには，自身を健康に保つことの重要性を理解した．こうして，A 氏は介入開始後 3 カ月で退院し，現在は精神科デイケアに通所しながら家庭生活を継続させている．介入後の COPM は“エアロバイク”（重要度 10・遂行度 7・満足度 7），“ウォーキング”（重要度 8・遂行度 7・満足度 3），“娘との関わり”（重要度 10・遂行度 5・満足度 5），“陶芸”（重要度 9・遂行度 4・満足度 9）と向上した．本介入から，作業療法士は対象者の健康・健康感の中心にある作業に着目し，その作業へのより良い参加を目指して協働することで，対象者の健康増進に寄与できることが示唆された．

Restructuring life for the parent of a daughter with a developmental disorder:
Interventions for a woman diagnosed with depression in the psychiatric acute ward of a hospital

Shoichiro Minami
NHO Yamato Psychiatric medical center

1. Introduction

This time, I got the opportunity to be involved in a case of a woman who attempted suicide because she was tired of her relationship with her daughter, who had a developmental disability. She was restricted to prominent occupational participation due to depression and alcoholism; her health and well-being were disturbed. For this reason, I collaborated with the Canadian Occupational Performance Measure (COPM), aiming for better participation in the occupation "Relationship with her daughter" which was the center of her health and wellness. As she improved her understanding of her daughter’s developmental disorder and the importance of having a healthy lifestyle, her relationship with her daughter became peaceful and healthier.

2. Case

Mrs. A is a woman in her 30s who is diagnosed with depression and alcoholism. She became depressed after her daughter was diagnosed as having Asperger disorder two years ago; shortly after that, Mrs. A began drinking habitually. Five months ago, she attempted suicide after an argument with her daughter, and she was admitted to our hospital’s acute period ward.

3. Evaluation of occupational therapy

Using COPM, I clarified the occupation that led to her health and wellness recovery. As a result, she raised "Aero bike," "Walking," "Relationship with her daughter," and "Ceramic art."

4. The planning of occupational therapy

1) Exercise program, 2) Ceramic art class, 3) Society for thinking about relationship with her daughter.

5. Results & Discussion

The intervention for Mrs. A started with an exercise program. She worked on walking and aero bikes to a reasonable extent. Additionally, she enjoyed participating in ceramic art class and created a bowl for her daughter. Due to these efforts, her activity gradually improved. Since that time, we started studying about her daughter's Asperger disorder and repeatedly practiced her daughter's specific response with SST. As a result, she was no longer emotional and began to ask for advice, so she could get involved without any further major arguments. In addition, she understood the importance of keeping a better life with her daughter and keeping herself healthy. In this way, she was discharged three months after the

intervention started, and she has continued her family life. From this intervention, it is suggested that occupational therapists focused on the occupation at the center of the health and well-being of the clients and that they could contribute to the health promotion of the occupation by working together for better participation in the work.

注意障害を呈した脳血管障害患者が，退院後の生活に馴染み『我が家』と呼べるまでのプロセス

崎本史生[1,2)]，藤原瑞穂[2)]
1) 神戸リハビリテーション病院，2) 神戸学院大学

【はじめに】注意障害のある脳血管障害患者が回復期リハビリテーション病院から自宅へ退院する際，新たな生活にどのように馴染んでいくかを明らかにすることは，作業療法にとっても重要な課題である．本研究の目的は，注意障害を呈したクライエント（以下，CL）が，退院後の生活に馴染んでいくプロセスを，CL の視点から，質的に明らかにすることである．

【対象者】A 氏は 70 代女性の主婦で市営住宅の 7 階に夫と暮らしていた．脳出血を発症して約 4 ヶ月の入院の後，自宅に退院した．退院時の運動麻痺は上下肢・手指は Br.stageⅥレベル，高次脳機能面では，注意障害と左半側空間無視が認められた．

【研究方法】「生活に馴染む」プロセスを，サトウら（2015）が開発した Trajectory Equifinality Model（TEM）を参考に質的帰納的に時系列に沿って分析を行った．退院後半年が経過した時期に，自宅で約1時間，A 氏と夫にインタビューを実施し，自宅に帰ってからの生活でどのようなことに困ったかについて自由に語っていただいた．また，ADL 状況と注意障害の行動評価を行った．インタビューは IC レコーダーに録音して逐語録を作成して分析を行った．本研究は当院倫理委員会で承認され，対象者から書面で同意を得た．なお時系列にそって重要となるカテゴリーや語りは［］で示した．

【結果及び考察】「［お父さんいなかったら，一人では生きていけなかった］かなー」と，A 氏は退院直後は何も出来なかったことと夫への感謝を語った．また「ベランダ (に) 出たら，いっつも頭が一本の木の先みたいにゆーらゆらゆらゆらね… 10 階みたい」と，A氏はベランダから見える風景を［発症前とは違う空間］として知覚していた．A 氏は次第に主体的に作業を再開していく．しかし，デイサービスに出かけるための朝の身支度では「朝何 (を) 着ていこう (かと) 思っても，もたもたもたもたして」「自分の服でも入れとう引き出しがわからなくて」と，入院生活では経験しなかった洋服の選択に戸惑った．これらは，注意障害や左半側空間無視による［物の探索］と，［生活・行為の組立ての困難さ］が影響している可能性が考えられた．さらに，A 氏の代わりに家事を行う夫によって作られる環境のなかで行為するとき，「入れるお鉢やら，そのやり方が違うからね，一生懸命探すけど［…］なかったり」と背の高い夫が入れた昼食を A 氏は見つけることができなかった．また「やり方，物（を）どこに置いたかとか，そういうことは，あの全然違うもんでね，お鍋やったらお鍋のとこきっちり置きよったんがね」と A 氏の作業遂行に戸惑いが生じた．A 氏の入院中の家事はすべて夫が行っていたために，自宅は［お父さんが作る家］に変えられていた．「お父さんもあたしが急に倒れて […] 一人暮らし，（お父さんのいいように変えてしまったけれど）自分（には自分）のやり方があるでしょ？」．そして「最近では，自分はこの服はここに入れとるって自分で入れて」と，A 氏自身による［環境の作り直し］が行われていった．夫に，一つひとつ「衣紋掛けに干すんならお父さんにここきっちりはさんで［…］子どものように教えてもらいながら」行った作業もあった．「洗濯物はまーそないして教えてもうてしだしたらね，［一回より二回，二回より三回］ぐらいで慣れてきましたけどね」．そして退院して一ヶ月を過ぎた頃に「自分の家で自分でないと思いよったけど，洗濯が干せだした時からこれが［我が家］や」と感じたことを語った．調理に関しても「お湯わかしたり，炒めもんゆうか，ガスを使うとき，ちょっと熱いお鍋を落とさへんかとか，［意識してきっちり］」と，危険な行為を予測した中で動作を獲得していた．そして「今日はご飯があるとかないとかそういうのも，もうほどんど今までお父さんにしてもらっとったけど，最近は私もあの，帰ってきてお父さんがご飯を食べるようなはっきりしてるときなんか，ご飯自分で仕掛けていったり，炊いたり，ほんで［お互い］ができることを［…］［フォロー］してます」と語った．つまり A 氏は，夫をフォローすることができる存在として自己を捉え，夫とともに家事を行う役割を獲得した．A 氏の生活に馴染むプロセスとは，

入院によって夫がすべておこなっていた家事を，A 氏自身も分担し，さらに夫をフォローできる存在として再認識するプロセスでもあった．注意障害は，「見えにくさ」として語られ，「意識してきっちり」見て行うという戦略が用いられていた．

【参考文献】サトウタツヤ：TEA（複線径路等至性アプローチ）．コミュニティー心理学研究 19,52-61,2015

The process of getting used to the life after discharge for stroke patients presenting with attention disturbance until they can call the environment 'Home'

Fumio Sakimoto[1)], Mizuho Fujiwara[2)]
1)Kobe Rehabilitation hospital
2) Kobe Gakuin University

Background: When stroke patients presenting with attention disturbance discharge home from a convalescent rehabilitation hospital, it's an important task in the field of occupational therapy to describe how they get used to the life after discharge. The purpose of this study was to describe qualitatively from clients' perspective the process of how the CL presenting with attention disturbance get used to the life after discharge.

Client information: Mrs. A was a housewife in her 70s living with her husband. She was hospitalized for 4 months. At the time of discharge, the motor paralysis level was Br.stage VI in arms, legs and fingers. In higher brain dysfunction aspect, attention disturbance and unilateral spatial neglect was confirmed.

Method: According to Trajectory Equifinality Model (TEM) developed by Sato (2015), the process of Getting used to the new life was analyzed qualitatively and inductively along the time series. When 6 months had passed since discharge, we interviewed Mrs. A and her husband at home for an hour. They told us freely what kind of difficulty they had at home after discharge. We transcribed and analyzed the interview after recording it with an IC recorder. This study was approved by the ethics committee of our hospital and we obtained the consent from the CL in writing. We indicated important categories and stories with [] .

Result and Discussion: She told us she couldn't do anything right after discharge and showed appreciation to her husband. She perceived the view seen from the veranda as a different space from before the onset. When she was getting ready to go out, she had difficulty choosing cloths. There was a possibility that these were affected by the difficulty of [searching things] and [assembling life/actions] due to attention disturbance and unilateral spatial neglect. Furthermore, when she did something in the environment made by her husband, a confusion occurred in her work performance. Since he did all housework while she was hospitalized, she perceived home as [home made by her husband.] She [remodeled the environment] by living at home proactively. She did some housework with being taught by him like a child. She learned them by doing them iteratively like [it's better at the second time than the first time, the third time than the second time.] She told us she started feeling like it's [Home] a month after discharge. When she cooked, she leaned her behavior with predicting risks [consciously and exactly.] She told us they did what they could do [each other.] She [supported] him little by little. In other words, she recognized she could support him and obtained the roll of doing household with him. Her process of getting used to life was also the process of re-recognizing she could support him by dividing housework. Attention disturbance was told as "invisibility" and there was a strategy of doing everything "consciously and exactly."

References：Tatsuya SATO：TEA. Japanese Journal of Community Psychology19,52-61 2015

漢字が好きだと再び言えるようになるまで ～漢字検定への挑戦～

大下琢也[1)]，田中美穂[1)]，山根伸吾[2)]
1) 西広島リハビリテーション病院，
2) 広島大学大学院医歯薬保健学研究科

【はじめに】今回，脳梗塞再発後に当院回復期病棟に入院となり，利き手の麻痺に伴う書字の困難さの訴えがあったクライエントを担当した．本研究は，クライエント

の漢字検定への挑戦を視野にアプローチを展開していく過程を示した事例報告である．作業的存在の観点から，クライエントとの作業療法を振り返ることを目的とする．

【方法】作業療法介入における経過を，Clark（1993）の作業的ストーリーテリング，作業的ストーリーメーキングで分類して記述する．本研究は当院倫理委員会の審査で承認され，クライエントから書面で同意を得ている．

【事例紹介】70 代男性，孫の世話や地域のボランティア活動など，定年を迎えてからもアクティブな生活を送っていた．脳梗塞の初発時は，利き手である右手指の中等度麻痺を認めていたが，回復期リハビリテーションを経て ADL 自立となり，不自由さはあるが自助箸操作や書字，歩行や自転車での移動も自立していた．今回の再発までは，氏名・住所などプロフィールの記入やメモの記載など，生活に必要な範囲でのみ，日常的に書字を行なっていた．

【経過】

＜作業的ストーリーテリング＞リハビリについて「後悔したくない」「良くなってから帰る」との語りから，今回の再発の影響で書字の困難さがあること，理想とする本人のイメージと乖離していることが分かった．書字がどのような作業につながっていたかという点では，日常的に漢字パズルを楽しんでいたこと，退職後に息子に勧められて漢字検定にチャレンジしたこと，2 級に合格して準 1 級を取ろうとした矢先に 1 回目の発症があったことについて言及し，「漢字のある生活はぼけ防止になる」「（検定を受けて）漢字が好きということを思い出した」との語りが聞かれた．

＜作業的ストーリーメーキング＞漢字の書き取りを試行した際に，ペンの把持が不十分でつまみ損ねがみられた．また，字形の崩れを確認して「このままじゃ漢字好きを名乗れない」との語りが聞かれた．クライエントにさらに話を聞くと，漢字好きを名乗るためには，“勉強する姿勢”が必要であり，“周りからどう見られるか”も大切だと考えていることが分かった．“勉強する姿勢”に関して，漢字は「繰り返し書いて覚えるもの」であり，「右手が覚えている」という認識を持っていた．クライエントのイメージを大切にしながら，右手でペンを把持しやすいよう三角グリップを導入し，余暇時間に書き取りプリントに取り組めるように作業コーチを行なった．「ちょっとは見られるようになった」と改善に目を向けられるようになり，更に“周りからどう見られるか”という客観的な指標として，漢字検定へのチャレンジ・資格取得について，クライエントと OTR で前向きに検討した．漢字にまつわる作業がクライエントにとっての自己表現となりえるよう，家族同席のもとでクライエントに得意な漢字パズルへの解答を求め，家族からクライエントへフィードバックが得られるようにした．クライエントは「もう 1 回自信をつけたいと思って」と 3 級への挑戦を公言するようになり，作業療法で取り組んだ 3 級の模試では合格ラインを超え，「なんとか孫に教えられるくらいにはなった」と笑顔がみられた．退院後の漢字検定までの学習スケジュールを主体的に立て，退院の運びとなった．

【考察】クライエントは，漢字にまつわる作業に取り組めていた自分とその生活をポジティブに捉えており，漢字が好きな自分であり続けながら，これまでのように漢字好きを名乗れないことに葛藤を抱えていた．そこで，クライエントの持つ作業との結びつきのイメージについて OTR と確認することで，目指すものが明確になり，また，作業コーチがクライエントの主体性を引き出す一助になったと考えられる．本介入により，クライエントは，再び漢字好きを名乗れるまでの道筋を見つけ出し，作業的存在として自己を発展させていくストーリーを作り上げることができたと考えられる．

【文献】

Clark, F. (1993). Occupation embedded in a real life: Interweaving occupational science and occupational therapy. 1993 eleanorclarkeslagle lecture. American Journal of Occupational Therapy, 47(12), 1067-1078.

Clark, F., Ennevor, B.L. & Richardson, P.L.（村井真由美・訳）(1999). 作業的ストーリーテリングと作業的ストーリーメーキングのためのテクニックのグラウンデッドセオリー．In Clark, F. & Zemke, R. (Eds.)（佐藤剛・監訳），作業科学－作業的存在としての人間の研究．三輪書店，pp. 407-430.

To Restore a Client’s Confidence in Expressing His Devotion for Kanji
~ His Challenge to the Japan Kanji Aptitude Test ~

Takuya Ojimo[1)], Miho Tanaka[1)], Shingo Yamane[2)]
1) Nishi-Hiroshima Rehabilitation Hospital,
2) Hiroshima University

Introduction: The client was admitted to our hospital after suffering from stroke recurrence. He complained

difficulty in writing, caused by the paralysis of his dominant hand. This case study describes the unfolding process of occupational therapy performed with a view of his willingness to take the Japan Kanji Aptitude Test. The purpose of this study was to reflect on this practice from the perspective of occupational being.

Method: The process of occupational therapy intervention was divided into two categories: occupational storytelling and occupational story making, based on Clark (1993). This study was approved by our hospital' s ethics review board.

Process: The client was a male in his seventies. In his first stroke, although he had suffered from a moderately severe paralysis on his right side, he acquired the ability to live independently after rehabilitation. He coulld handle self-help-type chopsticks, writing, walking and pedaling a bycicle with a little extra effort. Until the second stroke, he was able to write to the extent necessary to his daily life, e.g., fill in a form and make a note.

< Occupational Storytelling > Because of this stroke recurrence, he had difficulties to write and there seemed to be a conflict between the reality and ideal image of his abilities. In terms of relationships with his writing, he used to enjoy kanji puzzle nearly every day, and he challenged the Japan Kanji Aptitude Test suggested by his son after his retirement. He passed the Grade 2 and as he tried to challenge the Grade Semi-1, he was hit by the stroke recurrence. In his recollection, he mentioned that "Studying kanji every day prevents dementia." He also said, "By taking the test, I remember how much I like kanji."

< Occupational Story Making > When he tried a kanji workbook after the stroke recurrence, he felt his handwriting was hard to read. He said, "If this goes on, I can' t express my devotion for kanji." It was important for him to have "an attitude to study" and to attain a reputation. Regarding "an attitude to study" , he assumed that "Kanji was memorized by repeated writing" and kanji writing relied on "Right hand memory" . We adopted an easy-to-grip tool in an effort to maintain his image. He and OTR considered a challenge to the Japan Kanji Aptitude Test with positive attitude, and he declared to take the Grade 3. When he tried a practice exam in an OT session, he was above the pass mark. He smiled and said, "I can now manage to teach kanji to my grandchild." He set his own learning schedule from the day of discharge to the next test.

Discussion: The client had conflicted feelings that he could not express his devotion for kanji although he still continued to be a kanji lover. By sharing his image of occupational engagement with OTR, it became clear that we should seek the same goal. It also led the occupational coach to encourage his initiative. By this intervention, he could draw a path to express his devotion for kanji again, and construct a story to develop as an occupational being.

教えるという作業を祝い自分の価値を認識できた事例

須藤史世[1)]，倉田香苗[2)]
1) デイサービスメロディ，
2) 医療法人名南会　かたらいの里

＜はじめに＞Jackson は HCA 会員が，作業を祝って自分の価値を認識してその認識を保っているというストラテジーをもっていることを報告している．自分たちがやり遂げたことを共有することで，他の会員から支持的に認めてもらうことができるとし，自分の価値を認識するための方法として，現在の生活の中の大切な出来事を祝う場所を提供していた1)．

健康や心身機能が損なわれたり，生活行為への自信を失ったりすることによる喪失感は，集団に参加することによって自分自身を振り返り，社会へ参加することが出来ると言われている．2）太郎さん（仮名）は役割を喪失し自分の価値を見失っていた．作業を祝うとは，太郎さんの教え方に対するこだわりや，弟子を多く育ててきたことを他者が共有し称賛することとし，他者と共有し称賛される自分の価値を再認識することを目的とした．その結果，太郎さんは教えることが自分の価値であると認識でき，新しい作業参加の機会を作り，人とのつながりを得ることができたので報告する．発表に際し，事例に同意を得ている．

＜事例紹介＞太郎さんは中学校卒業後に左官屋として働き，自分のことを職人気質な性格だと認識していた．師匠の背中を見て仕事を覚えた苦労を経験し，教え方

にこだわりを持ち弟子を多く育ててきたことを誇りに持っていた．折り紙は暇つぶしや楽しみとして行ない，自分の価値を認識できる作業とは捉えていなかった．＜介入＞当施設で集団プログラムの導入を検討していることを話しすると，太郎さんは折り紙を教えたいとプログラムの参加を希望された．初めに，太郎さんにどのように教えたいのか，教えることが太郎さんにとってどのような意味を持つのかを聞いていく中で，教え方にこだわりを持っていることが窺えた．太郎さんは，自分が苦労して左官屋の修行を行なったこと，弟子を多く育ててきたことを誇りに思っていることを語り「仕事は見て盗むもの」「自分で学ぶ」という考えを大事にしていることが分かった．教えるという場を提供し，太郎さんの教え方に対するこだわりや多くの弟子を育ててきたことを賞賛することに焦点を当てることで太郎さんが自分の価値を認識できるようにプログラムを工夫した．そのため，太郎さんの教え方を大事にしながら活動を進め，左官屋になるための苦しかった修業時代や，多くの弟子を育ててきた太郎さんを参加者と一緒に賞賛した．参加者の中には太郎さんのことを「大きな声で話す怖い人」と認識している人もいたため，太郎さんの性格や，教え方に対するこだわりは共有した．

＜結果＞太郎さんは，「自分らしく教えることが出来て楽しかった」と語った．左官屋と折り紙では教えることは違っても「やっぱり教えることが好きだ」と認識でき，「これからも教えることを続けたい」との希望が聞かれた．また，折り紙を通して新しい交流関係が作られ，作業参加の機会が増えた．参加者からは「たくさんの人を教えているだけあって教え方が上手」と太郎さんに対する見方に変化が生じた．

＜考察＞左官屋として弟子を教え育てるということに誇りを持っていた太郎さんにとって，それを賞賛されたことで自分の価値を認識できたと考えられる．作業を祝うことは太郎さんにとって，教え方のこだわりや多くの弟子を育ててきたことを認められるという意味を持っていたと推察される．左官屋として教えることはできなくなったが，折り紙を通して人に教えるという経験が，自分の価値を認識するに至ったと考えられる．

文献

1）老年期に意味のある存在を生きる．In Clark,F.&Zemke,R.(Eds.)（佐藤剛・監訳），作業科学―作業的存在としての人間の研究．三輪書店，pp.373-395

2）「老年期での集団―作業療法の貢献」．浅野有子．作業療法ジャーナル 48 号

The case who can recognize his own value by celebrating the occupation as teaching

Fumiyo Suto[1)] Kanae Kurata[2)]

1)Day Service Melody

2) Medical Corporation Meinankai Katarainosto

Jackson reports that HCA members have a strategy of their occupation and recognizing their values and keeping their recognition. By sharing what we accomplished, it is possible for other members to support them admissively as a way to recognize my worth, I provided a place to celebrate the important events in my present life It is said that feeling of loss due to impairment of health, physical and mental functions, or lossaknns of confidence in daily activities can be reviewed by reviewing themselves by participating in a group and participation in society. Taro (aka) lost the role and lost sight of his own value. To celebrate the occupation, others decided to share and admire Taro's way of teaching and the fact that he had raised many disciples. As a result, Mr. Taro can recognize that teaching is his own value, report on the opportunity to participate in new work and get connection with people. Upon announcement, I have consented to the case.

<case study>Mr. Taro worked as a pledge store after graduating from junior high school and recognized himself as a crafty personality .Taro was proud of having experienced the hardship of remembering work by seeing the back of the master and having a commitment to teaching and raising many disciples. Origami was done as a kill time and a pleasure, and I did not regard it as a work that can recognize my own value.

<progress>Talking about the fact that we are planning to introduce collective programs at our facility, Mr. Taro hoped to participate in the program to teach origami. In the beginning, while listening to how Taro would like to teach and what Taro's meaning to teach, I saw that I have a commitment to teaching. Mr. Taro talks about his own difficulty in practicing the pledge and the fact that he is

proud that he has raised many disciples, he says, "I see and steal work" and "I learn myself" I found out that I cherish it. By offering a place to teach and focusing on commitment to Taro 's way of teaching and raising many disciples, I devised a program so that Mr. Taro can recognize his own value. Therefore, while taking care of Taro's way of teaching, I promoted activities and praised Mr. Taro who raised many disciples together with the participants, which was a painful period that was difficult for becoming a plaster. Some of the participants recognized Taro as "a scary person speaking in a loud voice", so Taro's personality and the commitment to teaching was shared

<result> Mr. Taro said, "It was fun to be able to teach yourself." Even though teaching is different in the pledge shop and origami, I was able to recognize that "I like teaching after all" and asked "I want to continue teaching from now on".Also, new origami relations were created through origami, and opportunities for work participation increased. Participants had a change in view towards Taro, saying, "There are so many teaching people and how to teach better."

<Consideration> For Mr. Taro who had pride in teaching his disciples as a pledge shop, I believe that I was able to recognize my value by being admired. Celebrating work seems to have had meaning for Taro to be able to recognize the commitment of teaching methods and the fact that he raised many disciples. Although it can not be taught as a pledge shop, it is thought that the experience of teaching people through origami has reached recognition of their own values.