

作業科学研究

Japanese Journal of Occupational Science

第2巻 第1号

2008年11月

巻頭言

- 「作業」ってなんだろう 吉 川 ひろみ 1
- 第11回作業科学セミナー佐藤剛記念講演
- 作業科学の系譜と今後の発展 宮 前 珠 子 2
- 第11回作業科学セミナー特別講演
- メインストリームへ：作業科学を見えるように Alison Wicks 7

研究論文

- ケアハウス居住者の今後新たにしたい作業の意味とその作業が
開始されない理由 齋 藤 さわ子・他 18
- 価値は作業形態を超える～Potentialityの実践～ 福 田 久 徳 26

資料

- 「ウィラード&スパックマンの作業療法」における作業科学
..... 吉 川 ひろみ 31
- 第11回作業科学セミナー抄録 35
- 第8回作業科学セミナー抄録 53
- 投稿規定 75

巻頭言

「作業」って何だろう

吉 川 ひろみ

日本作業科学研究会副会長

県立広島大学保健福祉学部作業療法学科

本部の方針が明確に示されないまま企画書の提出を求められる。提出した企画書に対して、理解できない不備を指摘されて没となる。本部の意図を暗黙のうちに汲み取って企画書を完成させることを求められているような気がするが、何を目的にどのような企画を立てたらいいのかわからない。このような経験は、作業ができないばかりではなく、実際に作業を行った人々を苛立たせ、落胆させ、その後の類似作業に関与する意欲を失わせる。企画書作成段階で意見を聞いたり、企画書が通った時の内諾を取った相手に対しては謝罪をし、後悔と無念さが残る。成功することを想像した作業が、行われることもなく消えてしまった時の虚しさは、予測を超えたダメージを私自身に与える。

個人的、文化的に意味をもつ作業が、人を健康にし、幸せにする。誰が行う誰の作業かわからない作業には、個人的に意味をもつことができない。上記の例では、「(企画が通った人は) 何度も会いに来た」と聞いた。この組織の文化では「何度も会う」という人間関係が、企画書を作成する作業には不可欠らしい。社交的な会話をこなし、自己主張せず、上司の言葉には肯定的な感情をもったことを示さなければならない。私には馴染みのない文化だし、個人的には受け入れ難い。馴染むことができない文化で個人的に意味を見出せない作業は、人を不健康にし、不幸にする。

私が作業科学と倫理学を学んでいなかったら、ここまで不幸にはならなかったと思う。作業は、その作業を行う主体となる人が、みずから意味を感じ行うものだという強い信念が、私の生活のあちこちで具現化している。家庭や職場でも、その作業をする人に意味があるかを、自然に考えている。資料の印刷や物を運ぶことだけを頼むことはしない。他人の援助が必要なときは一緒に行うことを心がけ、その人の意思を確認する。「手段としてのみ人を扱ってはならない」(カント)、「自分自身の尊重」(ロールズ)という考えに同感だし、この考えをもつ社会を目指していきたいと思っている。自分勝手なわがままではなく、自律的に考えて決めた行いを通して、自分自身が成長できる。すべての人が、作業をするを通して、よりよい状態になっていくことができる社会、つまり作業的公正 (occupational justice) が実現する社会が理想である。

「かばん持ち」として出世してきた人や、階層組織を維持するためのシステムが整備されている集団とは、私の価値観は異なっている。組織や国家のための滅私奉公を強いる社会の持続を望んではいないからである。価値観の異なる人や集団同士が平和的に何かを成し遂げるには、工夫が必要である。まず、価値観を同じにしてからと考えるよりも、どの作業をするかを決めた方がよいと思う。作業から始めるトップダウンアプローチは、ここでも役立つ。

今年の2月『『作業』って何だろう』という本が出版された。わかりやすく書いたつもりだったが、ネット書店の書評に「英語直訳調で文章が長く残念だ」という投稿があった。書評を書いた人にとってはそうなのだろうと、びっくりした。その書評を読んだ知人から、どれほどひどいかと思って読んだ、書評を投稿したから見るようにとメールが来た。作業療法の本質がわかる良書というコメントだった。人の評価はさまじまだと実感する出来事だった。評価の基盤となるのは、自分自身の価値観である。価値観そのものを見ることはできないが、具体的にその人が何に対して何をするかに現れる。自分の価値観を知り、生きる場所の文化を知り、折り合いをつけながら、意味のある作業を通して、自分も周囲の人々も平穏を保ちつつ、改善の方向に向かえたらよいと思う。

作業科学の文献を読み、自分の経験と照らし合わせることから、作業って何だろうの答えをたくさん学ぶことができる。作業の多面性と価値に関心をもつ人々にとって、日本作業科学研究会が価値ある存在になることを願っている。

第11回作業科学セミナー 佐藤剛記念講演

作業科学の系譜と今後の発展

宮前 珠子

聖隷クリストファー大学リハビリテーション学部

はじめに

今回この講演に当たって、私が作った作業科学の系譜を図1に示す。多少わかりにくいかもしれないがざっと説明すると次のようになる。まず中央の横線に沿って書かれたものは、米国ないし作業科学を始めた南カリフォルニア大学（以下USC: University of Southern California）の歴史を示すもの、一番上の線に沿って書いたものは日本で行われてきた作業科学セミナー関連の歴史、上から二番目の線に沿って書いたものは日本の作業科学関連の大学と大学院、下から二番目の線に沿って書いたものは、国際的動き、一番下の線に沿って書いたものは作業療法関連の主だった本と出版年である。

さて、作業科学は1989年にUSCで始まったが、この伏線としてG.Kielhofnerによる1977年の論文「アメリカ作業療法の60年」があるのではないと思う。少なくとも私はこの論文（山田孝訳）を読んで、作業療法の世界で起こってきたこと、起こっていることを構造的に多面的に理解できるようになった。そこでこの講演は、G.Kielhofnerによるこの論文の解説から始めたい。

G.Kielhofnerによる「米国OT 60年の歴史」から作業科学まで

前述のように、作業療法の歴史を構造的に、系統的に見る見方を最初に示したのは、Kielhofnerであった。Kielhofner（1977）はこの論文の中で、トーマス・クーン（1962）が提唱した「パラダイム」という概念を用いてアメリカ合衆国作業療法の歴史を分析した。トーマス・クーンは、大学で科学史を教えるに当たって科学の歴史をレビューし、それまで知識というものは蓄積されて増大の一途を辿ると考えられていたが、そうではなく、ある期間主流を占める考え方が隆盛を極める時期（パラダイム期）と、それが否定され新たな様々な考えが競合する時期（危機期）、そしてまた新たな中心的考え方が勢力を得る時期（新パラダイム期）というように、知識の発達には周期的変化が起こるということを発見した。Kielhofnerはこの概念を米国

作業療法の歴史に適用したのである。

Kielhofner（1977）によれば、米国で作業療法の萌芽である「道徳療法」が行われていた18ないし19世紀は「前パラダイム期」、アメリカ作業療法士協会の前身である全国作業療法推進協会ができた1917年からしばらく（1920年代から1930年代）は「作業パラダイム期」、それが科学的ではないと批判を浴びて新たな模索が始まった時期（1940年代）は「危機期」、還元主義的な考え方が主流を占めるようになった新たなパラダイム期（1950～1960年代）は「還元主義（=機械論的、=医学的）パラダイム」とされ、1970年代は再び「危機期」となっている。そして次にくる新たなパラダイムは、作業パラダイムと還元主義パラダイムが統合される「統合パラダイム」の時代であろうと予測している。Kielhofnerによってもたらされた「作業パラダイム（モデル）」と「医学的パラダイム（モデル）」の明確な対比が「作業への焦点」という考えを鮮明に浮き上がらせ、現代において作業に再び注目することをクロージアアップさせたのではないかと考えられる。

前述のように、1917年に米国OT協会の前身である「全国作業療法推進協会」が設立されているが、その目的の中には「to advance "occupation as a therapeutic measure", study...the effects of occupation upon the human being" and disseminate "scientific knowledge of this subject": 作業を治療方法として発展させ、人間への作業の効果を研究し、このテーマに関する科学的知識を広める」と述べられている。この考えが歴史あるUSCの中で、Reilly, Kielhofner, Yerxa, Clarkと継承され、1989年の「作業科学」という社会科学の一学問を打ち立てようとする意志へと発展したのではないかと私には思われる。

作業療法のパラダイムと対象者、理論、出版物

さて、ここで、先に述べたパラダイム期とそれぞれの時期の作業療法の主要な対象者を見ると図2のようになる。また、それぞれの時期に発展あるいは利用されてきた理論をパラダイムに当てはめて考えると図3のように

日本	1960				1970		1980	1990★ 学会 GK '91	★佐藤剛('02) 札幌('03まで) '95 ①	2000 ②③④	三浜大 倉 原松阪 敷 '03'04★'07 ⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪	2010
国際												
本												
(訳本出版年)												

図1 作業科学の系譜

OT 協会：OT 全書-----→

'00:Cl. 対談(訳)★

Meaning of everyday Occup.
Occup. by design
Introduction to occupation
Hasselkus
Pierce
Christiansen
& Townsend

'02 '03 '04 (吉川)

W&S★

10th.Ch2

'05

①-----→Clark講演★

'01

'00

SSO:USA

Canada

Aus.Nz

'92 '93 '96 '97 '98 '99

A.Wilcock

JOS

International Society of '99

Occupational Scientists ①

'06 '07

-----→ OSThinkTank

作業の形態/機能/意味の研究

基礎社会科学の一分野

心理学が行動に 社会学が

社会組織に 文化人類学が文

化に焦点を当てるように

作業科学は作業に焦点を

当てる

1989

★OS

Clark

Yerxa

1985

Kielhofner

MOHO

オタワ憲章 1986

1976

★Kielhofner

米国OT60年

1962

Reilly,OB

(1977)退職

1963

東京病院

リハ学

OT学会OSセミナー

'02より

札幌講演★ Clark (訳)

Zemke

Wilcock

Zemke

'02

①

②

③

'04

'06JSOS★

広島小倉長野

'04

'05'06 '07'08

吉備 聖隷

M D M (D)

1 1 6

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

USC

OS Symposium

'89

①②

③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫

⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲

'07

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

D

3

県広島 茨城

M M

4 2

OS

パラダイム期と対象

パラダイム期と対象	パラダイム期と対象	パラダイム期と対象	パラダイム期と対象	パラダイム期と対象	パラダイム期と対象
道徳療法	作業パラダイム	危機期	医学モデル	危機期	新パラダイム
精神病	精神病 結核	精神病 整外 中枢神経	運動学 精神分析	神経学	慢性機能障害 一般作業理論

図2 作業療法パラダイムと対象

パラダイム期と理論

パラダイム期と理論	パラダイム期と理論	パラダイム期と理論	パラダイム期と理論	パラダイム期と理論	パラダイム期と理論
道徳療法	作業パラダイム	危機期	医学モデル	危機期	作業モデル
	役割 作業 習慣		生体力学 運動コントロール 感覚統合 認知知覚 など		人間作業 モデル 作業科学 カナダ作業遂 行モデル ICF

図3 作業療法パラダイムと理論

1960	70	80	90	2000
62 Brunnstrom Clinical Kinesi.	70 Brunnstrom Mov. Ther. hemi.	81 Pedretti OT practice	90 Kielhofner 人間作業モデル 訳	
65 Krusen リハ体系	70 Bobath Adult Hemi.	81 Dellon Eval. of Sensibility	90 OT協会 作業療法概論	
66 Rusk リハ医学 訳	72 Ayres SI 72 Malick : Splint	82 Melvin リウマチ疾患 訳	91 OT協会 作業療法評価学	
69 上田 目で見えるリハ	73 Daniels(原著1946) 徒手筋力検査法 訳	82 Eggers Ergotherapie Hemi.	92 Kielhofner Concep. found. of OT	
69 Brunnstrom 臨床運動学 訳	74 服部 他 リハ技術全書 74 Krusen リハ体系 訳	83 Trombly 2版 85 OT協会 作業その治療的应用	92 Bobath片麻痺の評価と治療 3版 訳	
	75 Knott & Voss PNF 訳	85 Pedretti 訳 85 Davis Steps to follow	93 Kielhofner 作業療法の理論 訳	
1960	70	80	90	2000
	76 中村 斉藤 基礎運動学	85 kielhofner A model of human occupation	94 Miller OT6つの理論 訳	
	77 Trombly OT for Phys. Dis..	86 Eggers Rheumatic disease.	95 OT協会 身体障害作業治療学	
	77 Melvin	86 津山 上田	95 Trombly 4版	
	78 原&鈴木	86 津山 上田	96 Pedretti 4版 訳	
	78 Hunter	88 Miller	96 Zemke OS★	
	78 Ayres: 訳	89 Trombly 3版	97 COTA Enabling Occupation	
	78 土屋: 日常生活動作		98 Law Client Centered Occupation	
	79 上田: 目で見えるCVAリハ		99 Zemke OS 訳	
			00 COTA Enabling Occupation 訳	
			00 Law Client Centered Occupation 訳	
			Willard & Spackman: 1947,1954,1963,1971,1978,1983,1988,1993	
			96-1-28 T. Miyamae	

表1 1960年代以降の主要な書籍

なる。更に、我が国にリハビリテーションが浸透し始めた1960年代以降の主要な出版物（私の目に触れた主要な単行本）をリストアップすると次の表1のようになる。

これらの図表から、パラダイム変化の背景には、対象者の変化があること、対象者の変化に伴って新しい理論が誕生し、利用されていることがわかる。

一方、表1に示した書籍と年代を見ると、1960～70年代は医学的あるいは医学モデルの本が使われ、80年代半ばになって作業モデルの本が出版されはじめ、90年代以降相次いで作業モデルの書籍が出版されるようになった。

即ち「作業科学」の誕生は、米国の「全国作業療法推進協会」、作業療法の対象者の変遷、対象者の変遷に伴う理論の誕生、学問的確立を目指す気運の高まりが結実した結果であろうと考えられる。

作業科学の誕生と作業モデル、作業科学の我が国への拡がりー佐藤剛氏の働き

作業科学は1989年に南カリフォルニア大学大学院の研究領域として誕生したが、F.Clark（2000）が述べているように、当初作業科学は「作業の形態、機能、意味を研究するもので、基礎社会科学領域の一つの学問であり、心理学が行動に、社会学が社会組織に、文化人類学が文化に焦点を当てるように、作業科学は作業に焦点を当てるものと位置づけられる」とされた。しかし1993年になり、作業科学は基礎科学であると同時に応用科学でもあるという考えに変更されている。

ところで、我が国に作業科学及び作業モデルを導入するのに最大の貢献をしたのは、佐藤剛氏であった。

佐藤剛氏は、1991年第25回日本作業療法学会長として、Kielhofnerを札幌へ特別講演に招き、作業モデルを我が国に紹介する大きな契機を作った。この講演は、1993年に「作業療法の理論」として翻訳（山田孝）された著書原稿であったと言われる。これをきっかけに日本作業行動研究会が発足し山田孝会長のリーダーシップの元に人間作業モデルの講習会・研修会が各地で開かれるようになった。

更に佐藤剛氏は、1995年の日本作業療法士協会全国研修会の会長として、USCのFlorence Clarkを講演に招き、同時に第1回の作業科学セミナーを札幌医大で開催した。1998年には第2回を行い、その後2002年の第6回作業科学セミナーまで毎年佐藤剛氏の主催により札幌で開催されていたが、2002年12月の氏の急逝により、2004年の第8回から持ち回りで各地を移動することになった。佐藤剛氏は当時日本作業療法士協会の副会長でもあり、氏の国際性と卓越した視点が協会の舵取りに大きな影響を与えるものであっただけに我が国OTにとって大きな損失であったと言わざるを得ない。

佐藤剛氏が企画した上記の米国を代表する2人の理論家の招待とその後に続く研修会、研究会活動がきっかけとなり、更にそれをサポートするものとして多くの作業モデル関係の書籍が翻訳されたことが我が国に作業モデルを広めるきっかけになり推進力となった。次にこれらの書籍を示す。1990年「人間作業モデル」（Kielhofner：山田孝監訳）、1993年「作業療法の理論」（Kielhofner：山田孝他訳）、1998年「カナダ作業遂行測定」（M.Law：吉川ひろみ他訳）、1999年「作業科学」（R.Zemke：佐藤剛監訳）、2000年「作業療法の視点」（カナダ作業療法士協会：吉川ひろみ監訳）、同年「クライアント中心の作業療法」（M.Law：宮前他監訳）など。

一方、1996年には作業療法課程を含む我が国初の大学院修士課程、1998年には博士後期課程が広島大学に創設され、作業行動科学研究室（宮前珠子主宰）が誕生し、作業の意味を問う研究が始まり、また、1998年には札幌医大に修士課程作業科学専攻が、2000年には博士後期課程が誕生している。その後も引き続き、吉備国際大学、県立広島大学、聖隷クリストファー大学、茨城県立医療大学に作業科学専攻を標榜する大学院、修士／博士課程が誕生し、これらの研究室から、2007年12月までに、25名の修士号取得者と10名の博士号取得者が出た。

これらの論文の多くは、作業科学セミナーで発表さ

れ、作業科学セミナーに多くの参加者を引きつける要因となり、札幌では20～30名の参加者だったものが、年々増え続け現在では200名を越えるようになった。

外国における作業科学の年譜

図1に示したように、USCでは1989年に第1回の作業科学シンポジウムが開催され以後毎年行われ、2007年には19回を数えている。1999年には国際作業科学研究会が誕生し、2007年に広く世界各国のメンバーを集結する組織に発展し、現在はオーストラリアのA.Wicks氏が会長をしている。米国作業科学研究会は2002年に始まり、以後毎年学術集会がもたれている。このほか、オーストラリア及びニュージーランドでは2000年から合同で年一回の学術集会を行い、カナダでも2001年から行っている。このほかヨーロッパ連合からも作業科学セミナーの案内が届くようになっている。

以上、駆け足で作業科学の歴史を振り返った。次に作業科学の未来を展望する。ここで未来を展望するに当たっては、2005年にF.Clarkが、アメリカ作業科学研究会の記念講演として行った「作業科学の未来についての私の思い」を枠組みとして拝借することとした。

F.Clark「作業科学の未来についての私の思い」要約

1989年に作業科学が誕生して2005年で16年になる。これまで作業科学は注目すべき成功を収めてきたが、引き続き反映するためには時代と環境の変化に反応し続けなければならない。今回は、現在、その未来が危機に瀕している「社会学」と「地理学」の窮状に基づいて作業科学の健康状態を査定する。

社会学は概念指向ではなく改革指向で学問が行われてきたこと、その中から多くの副専門が分化したことなどにより、入学者の減少、歳入と研究資金の減少を来している。地理学は、学際的交流に欠けること、自然地理学と社会地理学の2派に分裂して互いに敵意を持っていることが学問全体を弱体化させ、また、環境学などの関連分野の発展が歳入縮小、学部学生の減少や定員削減などをもたらした。

学問が存続するために必要なのは、「知的バイタリティ」、「学部生と院生の両方を惹きつけること」、そして「公的、私的両面から価値あるものと捉えられていること」である。

作業科学の健康度を、「知的生存」「学生を惹きつける能力」「肯定的政治状況」の側面から検討すると次のようである。「知的バイタリティ」は、おおそ良

い状況である。今後作業科学者のアイデンティティを保ちつつ学際的な活動をする必要がある。「学生を惹きつけているか」について、USCでは、作業科学を標榜してから大幅に志願者が増え、予算も大幅に増加した。しかし教員は教育と研究に消耗しており、この問題を解決するため外部の研究資金を豊富にして、作業科学者を教育から解放して研究できるようにする必要がある、そのようにしている。

今後作業科学が発展存続するためには、作業科学研究の結果が作業療法に生かされ、それによって作業療法の需要が高まり、そのことが学生を作業療法領域に惹きつけ、それによって授業料収入をもたらし、資金が研究に提供されるという再生産サイクルが回転し続けることが必要である。

我が国の作業科学の健康度

知的バイタリティ、学生を惹きつける能力、財政基盤、政治状況から我が国の作業科学の健康度について考えてみたい。

知的バイタリティ：作業科学セミナー参加者から見れば、ここ数年増加の一途をたどっており、バイタリティは感じられるが、「知的バイタリティ」と言い切れるかどうかは疑問である。

学生を惹きつける能力：作業療法の学校数、学生定員は増えているが、応募者数は減少しつつある。一方大学院では「作業科学」を標榜する専攻が増え、一定程度の学生を集めている。

財政基盤：入学希望者が減少していることが感じられ財政基盤が豊かであるとは言えない。

政治力：弱い。

作業科学を日本で発展させるために何をなすべきか

このことを考えるとき、まず思い浮かぶのは、「作業科学」という言葉は浸透してきたが、その内容についてはさほど理解されていないのではないかということである。その大きな理由は、基本的なテキストが日本語に訳されていないということが考えられる。単行本で訳されているのは現在のところ1999年に翻訳出版された「作業科学」のみであり、その後出版されている作業科学関連の単行本やテキストは全く訳されていない。また、作業科学とは何かを語る学術論文もほとんど学術雑誌に見られない。そこで私は標記のテーマを実現するために次のことを提案し、この講演を締めくくりたい。

1. 作業科学の代表的単行本、テキストの翻訳

2. 作業科学の代表的学術論文の和訳

3. 日本の作業科学論文を集積する：これまでに発表されたものを「作業科学研究」に再録する。また、作業科学セミナーで発表されたものを論文にして学術雑誌に発表するよう促す。

4. 我が国の健康政策などの理解を深め、全体を視野に入れて動く：オタワ憲章、ヘルスプロモーション、健康21などの理解

文献

- 1) Kielhofner, G. & Burke, J.: Occupational therapy after 60 years. Amer J Occup, 31(10): 675-689, 1977.
(山田孝訳：アメリカにおける作業療法の60年、作業行動と人間作業のモデル、241-269)
- 2) トーマス・クーン：科学革命の構造、みすず書房、1971。(原著1962)
- 3) Clark, F. A., 宮前珠子：作業的存在としての人間を研究する作業科学。作業療法ジャーナル, 34(12) :1157-1163, 2000.
- 4) Kielhofner, G. (山田孝他訳)：作業療法の理論、三輪書店、1993.
- 5) Kielhofner, G. (山田孝他訳)：人間作業モデル、協同医書出版、1990.
- 6) Law, M (吉川ひろみ他訳)：カナダ作業遂行測定、大学教育出版、1998.
- 7) Zemke, R. (佐藤剛監訳)：作業科学、三輪書店、1999.
- 8) カナダ作業療法士協会 (吉川ひろみ監訳)：作業療法の視点、大学教育出版、2000.
- 9) Law, M. (宮前珠子他監訳)：クライアント中心の作業療法、協同医書出版、2000.
- 10) Clark, F. A. : One person's thoughts on the future of occupational science. Journal of Occupational Science, 13(3): 67-179, 2006.

第11回作業科学セミナー 特別講演

メインストリームへ：作業科学を見えるように

Alison Wicks

オーストラリア作業科学センター管理者，健康・行動科学上級講師，
ウーロンゴン大学健康サービス発達センター名誉特別研究員

吉川 ひろみ（日本語訳）

県立広島大学保健福祉学部作業療法学科 教授

港 美雪（編集）

吉備国際大学保健科学部作業療法学科 教授

はじめに

作業科学（OS）を見えるようにすることは、OSを社会の主流（メインストリーム）とするための一歩となる。OSがメインストリームとなったならば、専門職の実践により多くの情報を効果的に提供することができ、社会の政策に貢献することができる。OSからの情報を得た実践や政策は、作業ニーズを強調することで人々や地域により影響を与えることができる。

本論でいう「メインストリーム」とは一般住民の間での一般的な考えになるというだけでなく、個人、集団、社会に関する理解を高め知識を蓄えている社会科学や人文学の部類に入ることである。OSがメインストリームになることは、作業の視点の促進を助けることになる。作業の視点の促進は一般住民や他領域の学問が世界を作業的に見ていくことを奨励し、人生の中心に作業をおいて考えるようになる（Wilcock, 2006）。OSがメインストリームになることの利益は大きい。

OSがメインストリームとなったなら、社会科学や人文学はOS研究者によって提唱された概念や概念構成を探究し吟味し始めるだろう。他領域からの批判的論考は考えを深めることとなり、作業の概念のさらなる発展を助けるだろう。実際に、人間の人文科学的見方を共有する領域の考えを統合していくことは、作業の複雑な現象を説明するためには必要であると、OSの創始者たちは認めていた（Yerrxa, 1989）。しかし、OSがメインストリームになるというのは新しい考えではないにしても、未だに現在のOS研究者の大部分は作業療法士である。

OSをメインストリームにすることは、作業についての学際的協働を促進するだろう。焦点化されたプロジェクトや研究、研究助成金を得る機会を増やす、様々な技能や興味をもった大規模な研究者チームによ

る共同プロジェクトは、長期に助成金を獲得し易い。作業に関する学際的探究と協働的な作業に焦点を当てたプロジェクトの成果には、OSの知識の増大と、学会や一般社会でのOS科学に対する関心の高まりが含まれる。

OSによって作業の視点に対する一般社会の関心が高まることは、人々が何をするか、なぜするのかを考えることを奨励することになるだろう。作業と健康と環境の関係への気づきが起これば、一般社会は自らの地域での作業機会や作業選択について主張するようになり、地域に根差し、作業に焦点を当てた施設やプログラムを支持するようになる。有権者からのプレッシャーは、地方や国家の政治家に強大な影響を与える。最終的にはOS研究から得られたエビデンスが政策に反映されることが、OSがメインストリームになったことの理想的な成果である。

本論の目的は日本でOSをもっと見えるようにし、メインストリームにしていくという考えを刺激することである。作業の視点を促進するために、私が設立したオーストラリア・ニュージーランドOSセンター（AOSC）の話から始めたい。OSをメインストリームにするために、AOSCが行った戦略として日本でも使えそうなAOSCのプロジェクトを紹介する。AOSCでの私の経験に基づく提案をしたい。これらの提案はOS推進を選んだ日本の人々にも関係するだろう。

AOSCについて

オーストラリア・ニュージーランドOSセンター（AOSC）は、OSを地域、国家、世界で見えるようにする推進力として2005年に設立された。AOSCはウーロンゴン大学ショーヘブンキャンパス、ニューサウスウェールズの南海岸にある。ウーロンゴン大学には作業療法学科はなく、OS研究者は私一人である。大学

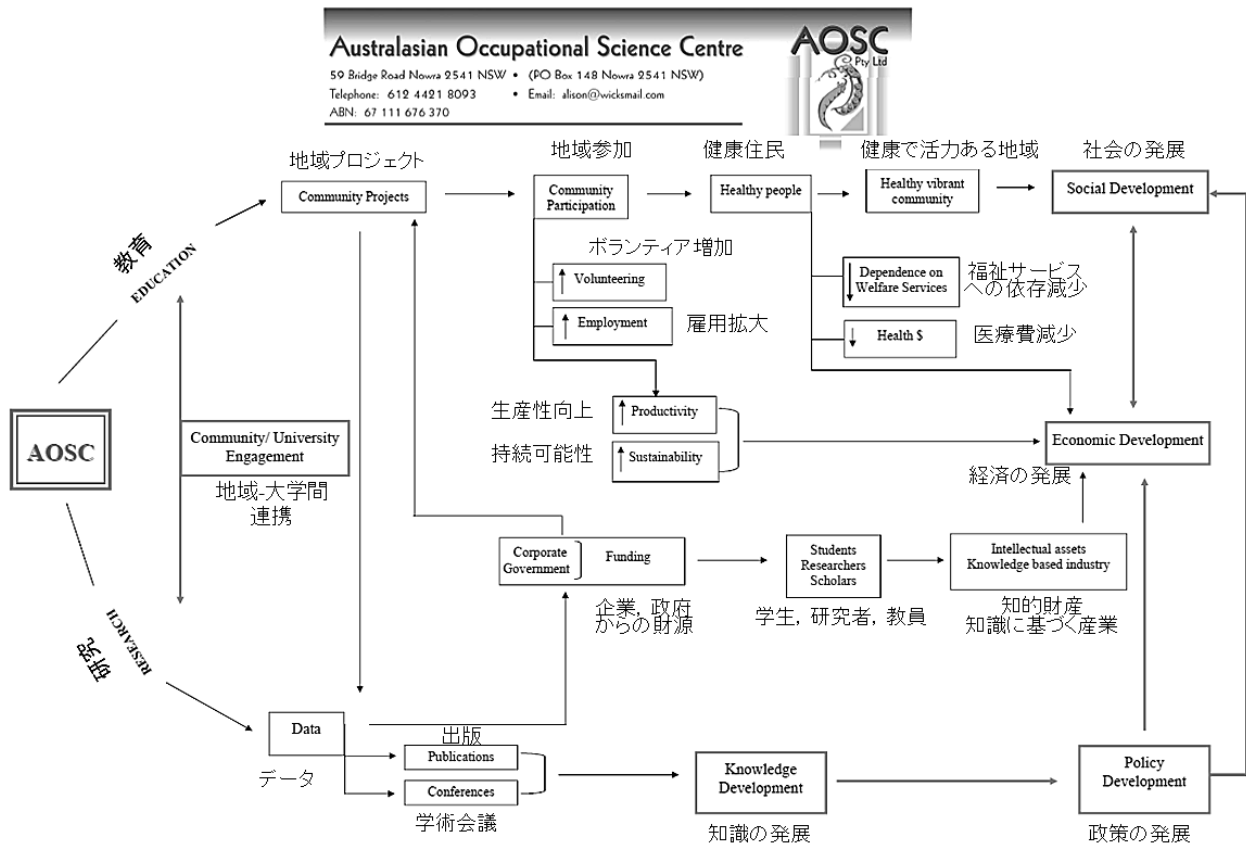


図1 AOSCのフローチャー

はAOSCを設立したいという私の申し出を受け入れたが、大学からの経費支出はなかった。私は名誉（無給）研究員となり、政府や民間団体からの助成金を申請することになった。

AOSCの最初の資金源はショーヘブン地域だった。地域住民との出会いが、AOSC社という非営利団体を設置することになり、ショーヘブキャンパスにセンターを置いた。地域の有名な人たちがAOSC社の役員になった。合計すると役員から1万ドルの支援を得た。AOSC社設立から3か月で、地域企業から2万ドル、ショーヘブン市から2万5千ドルの寄付を得た。その3か月後にはオーストラリア連邦政府の地域連携プログラムに、地域から得られた助成金を合わせて5万5千ドルを申請し、獲得することができた。

こうして大学から承認を受けてから6か月以内にAOSCはショーヘブン地域で作業の視点を推進するという最初のプロジェクトのために11万ドルを獲得したのである。続いてのAOSCのプロジェクトは、私がウーロンゴン大学でAOSCの活動を継続するために非常

勤のポストを得た2007年7月までの間にさまざまな財源から助成を受けた。

AOSCの使命は、作業に焦点を当てた研究と地域教育プロジェクトを通して作業の視点を推進することである。AOSCの長期目標は、図1に示すように社会的、経済的、政治的發展を進めることである。AOSCでは、OSの可視化増進とメインストリーム化という目的を達するために、いくつかの異なる戦略を採用してきた。AOSCがどのように戦略を進めたかの例は、OSを日本のメインストリームにするための考えを刺激するかもしれない。

OSを見るようにするための戦略

AOSC設立時から、資金は限られており、地域でのOSネットワークがないにもかかわらず使命を果たすことに取り組んだ。こうした限界は大学のサポート継続を望むのと同様に、興味深い戦略を開発することを促進した。戦略は創造的プロジェクトとなり革新的なパートナーシップを生み出す結果となった。

地域社会のための作業に焦点を当てた教育プログラムの実施

健康と作業の関係に焦点を当てた地域教育プログラムの実施は、AOSCがショーヘブンの住民の作業の視点を促進するために最初に採用した戦略だった。「今始めよう」という最初のAOSCのプロジェクトの戦略はこうだ。

「今始めよう」の目的は55歳以上のショーヘブンの住民200名を対象に、退職後に自分が何をするか計画を立てることの重要性と、退職後に地域活動に関わり続ける必要性を教育することである。プロジェクト参加者は高齢者のための地域資源の情報を得る代わりに、自分の退職に何をするか、何をしたいか、しようとしたときのバリアは何かというデータを提供した。

2005年10月から2006年6月までに、20回のプログラムが55歳以上のショーヘブン住民171名に実施された。そのうち7回は55・64歳を対象とした退職準備のプログラムだった。このプログラムは3時間のセッション1回で、ショーヘブンキャンパスで夜に行われた。残りの13回は3時間のセッションを2回で、65歳以上の参加者が参加し易く便利のように、日中にショーヘブン各地のコミュニティセンターで行われた。

「今始めよう」プログラムの最初のセッションの初めに、全参加者は一般情報と作業の興味、地域で行われているプログラムへの参加レベルについての質問紙に回答した。さらにフォローアップデータとプログラムの有効性を評価するための質問紙調査も行った。フォローアップ調査はセッションの約3か月後に、経験のある研究者による電話インタビューで実施した。要約すると、121名の参加者から得られた評価データでは、99%がこのプロジェクトを楽しみ、99%が地域活動への参加が健康に良い影響があることに賛同し、50%の参加者はすでに地域活動に参加していて、新しい活動を行うつもりでいた。インタビュー時には地域活動に参加していなかった11名のうち8名（73%）は将来地域活動に参加する意向を示した。「今始めよう」プロジェクト評価のより詳細な情報と地域の作業に焦点を当てたプロジェクト実施のための提言は、インターネットで得ることができる。

学際的プロジェクトの採用

学際的プロジェクトを採用することは、OSをウーロンゴン大学（UOW）でメインストリームにするためにAOSCが採用した重要な戦略である。これまでに

AOSCは健康情報、教育、創造芸術分野の専門家の同僚と協働してきた。それぞれの学際的プロジェクトはたいへん異なるものだった。全部を合わせると、関わったUOWの研究者や学生や、参加した一般の人々にOSが見えるという効果を生みだしている。

「健康なe高齢化」はUOWが助成金を出した小規模な学際的パイロット研究だった。共同研究者は健康情報学の人だった。プロジェクトの目的は、インターネットへのアクセスや利用が、社会的関係を増大することによって高齢者の健康を増進するかを検証することだった。

このプロジェクトには、高齢者がインターネット利用に必要な基本技能の練習することが含まれていた。練習期間中、参加者は補助学生という「相棒」を得た。相棒は研修後の一定期間電話での相談に対応した。プロジェクトの詳細はAOSCのウェブサイトで見ることができる。

「創造的学習と教育」は、また別の学際的プロジェクトで、教育学部と地域にある世界的に有名な芸術センター「バンダノン」との協働プロジェクトである。このプロジェクトは2006年に実施され、大学から助成金を得た。プロジェクトの目的は、教育学部の学生が創造性のプロセスを経験し理解し、学校での実習で教師としての実践に創造性についての新たな理解に反映させることができるようになることである。学生はキャンパスで地元の芸術家と一緒に研修で創造的作業に参加し、芸術センターに引きこもって創造的媒体を使って実験した。実際に行うことを通しての学習と、自らの創造性についての振り返りが、このプロジェクトの重要な要素だった。

学生、スタッフ、地域の発展にとって、このプロジェクトは多くの良い成果が上がった（Wicks, 2007）。OS可視化増進において、プロジェクトについての発表や出版は、文化的感受性の高い状況の役割、創造的作業を通して変化することを支援する地域（Whiteford & Wright St Clair, 2005, Dickie, 2004）、創造的作業を通しての自己実現（Blanche, 2007）といったOSの重要概念への関心を高めることを助ける。

「なんでも作っちゃお」は、教育学部の教員と協働して、ショーヘブンキャンパスの教育学修士の学生を巻き込んで行った。学生は、創造的遊びに利用できる安価なりサイクル品の材料を探すという課題を行った。そして学生は、子どもたち、親、教師に、創造的な遊び作業のためにこうした材料をどのように使うかをやってみせるというワークショップを実施した。こ

のプロジェクトの成果は、健康な活動的な子どもの発達のためには身体的、創造的、認知的作業が重要であることを強調した、親と教師のための本となった。

「デジタルおはなしプロジェクト」はAOSCとUOWの創造芸術学部との協働で行われた。このプロジェクトは芸術デザイン学科の3年生のカリキュラムに組み込まれ、双方向マルチメディアのコースとなった。このプロジェクトの目的は、高齢者が地域に根差した作業に焦点を当てたプログラムに参加することが健康によいという、魅力的で刺激的なデジタル物語を作ることである。学生は3グループに分かれ、グループは高齢者のための地域プログラム6種類の中の一つとして位置付けられた。学生はプログラムに参加し、情報を集め参加者のインタビューを記録し、ビデオや写真を撮った。その後学生はショートストーリーをインターネットを使って作った。これがこのプログラムの主な内容で参加者たちにプログラムの価値について考えてもらうことになる。このプロジェクトの結果は、学生の取り組みを公開したことだった。大学スタッフ、他学生、一般社会は、これに招かれたことになる。公開することは、メインストリームに参加することを通して健やかに老いることについてのメッセージを得る効果的な方法である。

ネットワーク構築

OSシンクタンクが2006年にAOSCで開催され、国際的ネットワークが形成された。このネットワークは、世界のOS研究と教育プログラムを推進し、さらにはOSの可視化を国際的に進めている。シンクタンクの重要方針は、OS研究者たちにリラックスしてきもちよい状態で顔と顔を向き合わせた会話の機会を提供することだった。

シンクタンクの詳細に関する情報と将来のシンクタンクへの提言については、インターネットで報告書をみることができる (Wicks, 2006 a)。

パートナーシップ形成と地域連携

AOSCがOSをメインストリームにするために採用した別の戦略は、地域組織とパートナーになることである。大学地域間連携というこの戦略は、オーストラリア大学地域連携協定の一員であるウーロンゴン大学に承認された。大学地域間連携の重要原則は、大学と地域の相互利益となるような知識と専門性の交換である (AUCEA, nd)。

AOSCは、ニューサウスウェールズの歴史的建造物

と景観の保護を行う法の下にあるヒストリックホームトラストとパートナーとなった。同一家族から女性4世代の家であるショーヘブンのメルーガルも歴史的建造物の一つである。メルーガルは年に1度の芸術祭を開催し、2008年にはAOSCも一緒に「女性がする毎日のことを祝おう」というテーマで参加した。AOSCは、作業の視点をよく描いた芸術作品のための賞を創設した。

一般に公開するためにさらにAOSCは2008メルーガル女性の芸術賞の市場開拓を受け負った。AOSCスタッフは作業の視点と、日常の作業と健康との密接な関係について一般社会に知らせるワークショップに参加した。

起業家になること

上述の戦略すべては起業家になる戦略である。Merriam-Webster Online辞書 (2008) によると、起業家とは「ビジネスや事業のリスクを組織化し、管理し、引き受ける」人だと定義している。Hertzら (2005) によれば、「起業家であるとは、創造性、柔軟性、決意といった性質を、生来持ち合わせていることと、生後に学ぶことが組み合わされていることである」。

AOSCで起業家でいることは、OSのメインストリーム化を促進する特殊なマーケティング戦略を導いてきた。たとえば、AOSCは専用ロゴを持っており、AOSCがサポートするイベントやプログラムで、ロゴの入った旗を掲げている。マスメディアやラジオインタビューや新聞記事は、すべてOSを「売り込む」助けをしてくれる。

OSをメインストリームにするための提案

OSをメインストリームにするためのAOSCの旅を振り返ると、起業家精神抜きで成功したものは何もないことに気づく。私にとっては、起業家精神は必要であり、資金不足とOSが相応の価値をもつことを認めさせたいという極めて強い願いが、起業家精神を沸き立たせた。AOSCの物語における起業家精神の重要性に感謝する今、皆さんに提案したいことは、文献に記載されている次のような起業家の戦略を考えてOSを推進する道を探ることである (Hertz et al, 2005, Pattison, 2006, Handy, 2002)。

- 喜んでリスクをとれ
- 殻を破って考えよう
- 屈せずにやり通せ
- 大きな絵を描こう

- 理想をもて
- 「第3の目」で違ったように見てみよう

進行具合を評価し、目標達成に何が効果的だったかを理解するときには、あと知恵はもちろん重要な手段である。AOSCはOSをメインストリームにするという使命の長い旅の途中にあるが、これまでを振り返り、同様の使命をもつ人々に提案する重要な戦略のいくつかをあげてみたい。

- 自分の地域の資源を使おう：大事な技能や専門性は往々にしてすぐ近くにあるものだ。私は、地域の人々は新しいアイデアやどうすれば自分でできるかを学びたがっていたことがわかった。私の経験から、OSの概念に関心を持っている。OSとは何かを理解する準備ができているのである。OSは秀才の学問ではない。ただ私たちは作業についてどのように話すかを知らなければならぬ。そうすれば人々はこれに関わりをもつようになる。
- いつでも作業に焦点を当てた言葉を使おう：人々が作業を基盤とした考えに馴染むことを助ける言葉に一貫性をもたせる。そうすれば自分たちでその言葉を使うようになるだろう。
- 積極的にOSを売り込もう：誰かが先にコンタクトをとってくるのを待っていてはいけない。あなたのプロジェクトを知らせなければと思う人を探そう。
- OSの将来のために、今投資をしよう：連絡や連携の多くは、即座に成果が出なくても、何かを導くものである。以前に連絡をとった人のフォローアップをすることは重要である。
- OSへの情熱を維持しよう：OSが専門職の実践に情報を提供し、社会の政策に貢献する潜在力があると、私のように熱烈に信じているなら、自分の使命に焦点を当て続けることは難しいことではない。1993年にOSを知ってから、作業の視点は私の世界観を広げている。情熱を維持することは私にとってはたやすいことである。
- 大きく考え、小さなことから始めよう：起業家精神を採用することは、OSを効果的にメインストリームにするために重要である。起業家の最初のプロジェクトは小さいものである。資金があっても準備不足の大きなプロジェクトよりも、小さなプロジェクトがたくさん集まった方が、インパクトが大きくなる。池に落ちた小石がさざ波を起こすことを忘れないで、たくさんのさ

ざ波は、大波を作る。

まとめ

- オーストラリアでは現在OSは、たとえばメインストリームの中の小さな属国にすぎない。OSに関心のある人が日本では増えているとはいえ、この状況は日本でも似ていると思う。しかし、小さいことは大きな計画を立てることを妨害するものではない。AOSC設立と、これまでに実施したさまざまなプロジェクトは、OSを効果的に推進し、メインストリームにする可能性があることを示している。

私はAOSCの物語とこれまでに行ったAOSCのプロジェクトについて簡単に説明した。私がしていることの目的は、皆さんに日本でOSを見えるようにするために、自分の地域で作業に焦点を当てたプロジェクトをどのように発展していけるか、他領域や組織の同僚たちとどのように協働していけるかを考えてもらうことである。本論の読者が、アイデアを育て、行動を起こす人々を刺激することになればと、希望する。

OSの潜在力を認める多くの人々がこれを推進することが重要であると信じている。今こそ始める時である。遅らせる理由は何もない。今始めよう。

(原文)

Into the main stream: Making occupational science visible

Alison Wicks

Director, Australasian Occupational Science Centre
Honorary Fellow, Centre for Health Service Development
Senior Lecturer, Health & Behavioural Sciences

Making occupational science visible will enable it to become part of the main stream. Once in the main stream, occupational science can more effectively inform professional practice and contribute to social policy. Practice and policy that is informed by occupational science can positively influence people and their communities by addressing their occupational needs.

'Main stream' is used in this paper to refer not only to the popular discourse among the general population but also to the group of social sciences and humanities that advance knowledge and build understanding about individuals, groups and societies. Getting occupational science into the main stream will help promote an occupational perspective. Promoting an occupational perspective will encourage the general population and academics in other disciplines to view the world occupationally and acknowledge that occupation is central to human life (Wilcock, 2006). The benefits of getting occupational science into the main stream are many.

Once in the main stream, social science and humanities academics will start to explore and critique concepts and constructs generated by occupational scientists. Critique from other disciplines will result in a cross fertilization of ideas which will help refine and further develop occupational concepts. In fact, synthesising ideas from disciplines that share a humanistic view of the human was recognized by the founders of occupational science as essential for explaining the complex phenomenon of occupation (Yerxa, 1989). Yet, although getting occupational science into the main stream is not a new idea, the majority of occupational scientists at present are still occupational therapists.

Getting occupational science into the main stream will facilitate interdisciplinary collaboration on occupation-focused projects and research, increasing opportu-

nities for funding. Collaborative projects which involve large teams of researchers with diverse skills and interests are more likely to attract long term funding. The outcomes of interdisciplinary exploration of occupation and collaborative occupation-focused projects include an increased knowledge base for occupational science and a greater awareness of occupational science among academics and the general public.

Raising the general public's awareness of the occupational perspective adopted by occupational science will encourage people to start thinking about what they do and why they do things. Once aware of the links between occupation, health and the environment, the general public can become advocates for occupational opportunities and choices within their communities and support community-based, occupation-focused facilities and programs. Pressure from constituents can have a powerful effect on policy makers, at local, state and national levels. Ultimately, the translation of evidence from occupational science research to public policy is the ideal outcome for getting occupational science into the main stream.

The aim of my paper is to stimulate ideas for making occupational science more visible in Japan and getting it into the Japanese main stream. I begin by telling the story of the Australasian Occupational Science Centre (AOSC) which was specifically established to promote an occupational perspective. I describe some AOSC projects to illustrate the strategies adopted by AOSC to get occupational science into the main stream and to provide some examples of projects which could be used as models in Japan. To conclude I make some recommendations based on my experiences at AOSC. These recommendations will be relevant to those people in Japan who choose to be proactive in promoting occupa-

tional science.

The story of AOSC

The Australasian Occupational Science Centre was established in January 2005 as a vehicle for making occupational science visible - locally, nationally and internationally. AOSC is located at the Shoalhaven Campus which is a new satellite campus of the University of Wollongong, a large regional university servicing the south coast of New South Wales. It is important to note that there is no occupational therapy program at the University of Wollongong and to date, I am the only occupational scientist. Although the University accepted my proposal to establish AOSC, no university funding was provided. However, I was appointed as an Honorary Research Fellow of the University of Wollongong so I could apply for funding from government and private organizations.

The first source of funding for AOSC came from the Shoalhaven community. A fortunate meeting with a local resident resulted in the formation of a not-for-profit company, AOSC Pty Ltd, whose sole purpose was to establish AOSC at the Shoalhaven Campus. Some high profile local business people were recruited to form the Board of this company. Collectively, their contribution as voluntary Board members was valued as \$10,000 in in-kind support. Within three months of its formation AOSC Pty Ltd received donations totaling \$20,000 from local businesses and \$25,000 seed funding from the Shoalhaven City Council. Three months later, an application to the Australian Federal Government's Regional Partnership Program for \$55,000 to match the funds received from the community, was successful.

So, within six months of getting approval from the university, AOSC had \$110,000 for its first project which was designed to promote an occupational perspective to the local Shoalhaven community. Subsequent AOSC projects were funded from a variety of sources until July 2007 when the University the University of Wollongong appointed me to a half time position to continue developing AOSC activities.

The mission of AOSC is to promote an occupational perspective through occupation-focused research and community education projects. The long term goal of AOSC is to positively influence social, economic and

political development, as illustrated in Figure 1. Different strategies have been adopted by AOSC to achieve its objective of increasing the visibility of occupational science and getting it into the main stream. Examples of how AOSC has implemented these strategies are now provided as they may stimulate ideas for getting occupational science into the Japanese main stream.

Strategies for making occupational science visible

Since it was established, AOSC has been active in achieving its mission despite having minimal financial resources and no local occupational science network. Such limitations as well as the desire to maintain the support of the university have prompted the development of a range of interesting strategies. These strategies have resulted in some creative projects and innovative partnerships.

Conducting occupation-focused education programs for the local community

Conducting community education programs that focused on the relationship between health and occupation was the first strategy used by AOSC to promote an occupational perspective to the Shoalhaven residents. *Do It Now* was the first AOSC project to adopt this strategy.

The purpose of *Do It Now* was to educate up to 200 Shoalhaven residents aged 55 years and over about the importance of planning what they are going to do in retirement and the need to stay involved in community activities during their retirement. Participants in the project received information about local resources for older people and in return, provided data on what they are doing in their retirement, want to do in retirement and what they see as barriers to the things they want to do.

From October 2005 to June 2006, twenty education programs were conducted for a total of 171 Shoalhaven residents aged 55 and over. Seven of the programs targeted people aged 55-64 years and focused on preparing for retirement. These programs were held in the evening at the Shoalhaven Campus and involved 1 x 3 hour session. The remaining 13 programs were held during the day at various community centres throughout Shoalhaven to maximize accessibility and conven-

ience for the participants aged over 65 years. These participants attended 2 x 3 hour sessions.

At the start of the first session in each *Do It Now* program, all participants completed a questionnaire designed to gather demographic data as well as information about their occupational interests and level of participation in community based programs. A second questionnaire was designed to gather follow-up data and to evaluate the effectiveness of the program. The follow-up questionnaire was administered approximately three months after the sessions. An experienced, independent researcher conducted these follow up telephone interviews. In brief, analysis of the evaluation data gathered from 121 participants revealed that:

- 99% enjoyed the Do It Now Project
- 99% agreed that participation in community activity positively influences health
- 50% of those already participating in community activities intended to take up new activities
- - and of the 11 respondents who were not participating in community activities at the time of interview, 8 (73%) intended to take up community activities in the future.

You can access more detailed information on the evaluation of the *Do It Now* project as well as recommendations for conducting community occupation-focused projects from the report which is available online (Wicks, 2006).

Undertaking interdisciplinary projects

Undertaking interdisciplinary projects has been a valuable strategy adopted by AOSC for getting occupational science into the main stream at the University of Wollongong (UOW). To date, AOSC has collaborated with colleagues who specialize in Health Informatics, Education and Creative Arts. Each interdisciplinary project has been very different. Collectively they have been effective in raising the visibility of occupational science among the UOW academics and students involved and the members from the general public who participated.

Health-e ageing was a small interdisciplinary pilot study funded by a University of Wollongong grant. My co-researcher was from the discipline of Health Informatics.

The aim of the project was to examine if Internet access

and Internet use promoted health and well being in older adults by increasing their social connectedness.

The project involved training older people in the basic skills required for Internet use. At the training session all participants had a 'buddy', who was a tertiary student. The buddies were available via telephone to offer support for a specified period post workshop. Details about the design of this project can be found on the AOSC website (AOSC, nd).

Learning and Teaching Creatively was another interdisciplinary project which involved collaboration with the Faculty of Education and a local, yet internationally renowned community arts centre, Bundanon. This project was conducted in 2006 and was also funded by a university grant. The aims of the project were to enable education students to experience and understand the process of creativity and to transfer their new understandings about creativity to their practice as teachers during their fieldwork placements in schools. The students participated in creative occupations in workshops with local artists at the Campus and attended two, two day retreats at the arts centre where they experimented with a range of creative media. Learning through doing and reflections on personal creativity were critical elements of the project.

There were many positive outcomes of this project for students, staff and for regional development (Wicks, 2007). In terms of increasing the visibility of occupational science, subsequent presentations and publications on the project have helped raise awareness of some key occupational science constructs such as: the role of culturally sensitive contexts and supportive communities in transformation through creative occupation (Whiteford & Wright St Clair, 2005, Dickie, 2004) and self actualisation through creative occupations (Blanche, 2007).

Creative play with everyday things was collaboration with the Faculty of Education and involved those students undertaking a Graduate Diploma in Education at Shoalhaven Campus. The students were assigned the task of investigating sources of cheap, recyclable materials that could be used for creative play. The students then conducted a series of workshops to demonstrate to school children, parents and teachers how to use these materials for creative play occupations. The out-

come of this project was a resource book for parents and teachers that emphasized the importance of physical, creative and cognitive occupations for the development of healthy active children.

The digital storytelling project was collaboration between AOSC and the University of Wollongong's Faculty of Creative Arts. The project was incorporated into the curricula for the third year students in the School of Art & Design undertaking a course in Interactive Multi Media. The aim of this project was to create attractive and stimulating digital stories that highlighted the health benefits for older people when they participate in engaging community-based occupation-focused programs. The students were allocated to groups of three. Groups were assigned to one of six local community programs for older people. The students attended the program, gathered information about the program, recorded interviews with program participants, and took videos and photographs. Then the students developed a short, web-based, interactive story that presented the essence of the program and gave insight to the value of the program for the participants. At the conclusion of the project, there was an exhibition of the students' work. University staff, other students and the general public were invited. This exhibition was an effective way of getting the message about healthy ageing through participation into the main stream.

Forming networks

The Inaugural International Occupational Science Think Tank hosted by AOSC in July 2006 has resulted in the formation of international networks. Such networks are now facilitating occupational science research and education programs around the world which, subsequently, are increasing the visibility of occupational science internationally. A key strategy of the think tank was providing opportunity for occupational scientists to meet and dialogue face to face in a relaxed and comfortable setting.

Additional information about the Inaugural Think Tank and recommendations for future think tanks are available from the online report (Wicks, 2006 a).

Forming partnerships and engaging with the community

Another strategy adopted by AOSC for getting occupa-

tional science into the main stream is forming partnerships with community organizations. This strategy of university-community engagement is endorsed by the University of Wollongong, a member of the Australian University Community Engagement Alliance. A key principle of university-community engagement is the mutually beneficial exchange of knowledge and expertise between universities and communities (AUCEA, nd)

AOSC has formed an interesting partnership with the Historic Homes Trust, an Australian statutory authority entrusted with the care of historic buildings and sites in New South Wales. One of the Trust's historic homes is Shoalhaven's Meroogal, a home to four generations of women from the same family. Meroogal runs an annual art competition. In 2008 AOSC partnered with Meroogal and set the theme for the competition, Celebrating the everyday things women do. AOSC also established a prize for the art work that best depicted an occupational perspective.

In addition to the public exposure AOSC received through the marketing of the 2008 Meroogal Women's Art Prize, AOSC staff participated in workshops to inform the general public about an occupational perspective and the relationship between engagement in everyday occupations and health and wellbeing.

Being an entrepreneur

Underpinning all the strategies described above is the strategy of being an entrepreneur. The Merriam-Webster Online Dictionary (2008) defines an entrepreneur as a person who "organizes, manages, and assumes the risks of a business or enterprise". According to Hertz et al (2005), "being an entrepreneur combines innate and learned characteristics such as creativity, flexibility, and determination" (p.1).

At AOSC, being entrepreneurial has lead to some specific marketing strategies to promote occupational science to the main stream. For example, AOSC now has its own logo for branding purposes and a portable banner which is displayed at any events or programs supported by AOSC. Media releases, radio interviews and newspaper articles have all helped to 'sell' occupational science.

Recommendations for getting occupational science

into the main stream

When I reflect on the journey taken by AOSC to get occupational science into the main stream, I realize that none of the strategies adopted would have been successful without some entrepreneurial spirit. For me, being entrepreneurial was a necessity, arising from lack of funding and a very strong desire to give occupational science the recognition and acknowledgement it deserves. As I now appreciate the importance of entrepreneurial spirit in the AOSC story, I recommend those of you seeking to promote occupational science to consider the following entrepreneurial strategies identified in the literature (Hertz et al, 2005, Pattison, 2006). Handy, (2002)

- *be willing to take risks*
- *think outside the square*
- *persevere*
- *look at the big picture*
- *have a vision*
- *look at things differently by adopting a 'third eye'*
(Handy, 2002, p. 75)

Hindsight is indeed a valuable tool when evaluating progress and understanding what has been effective in achieving a goal. Although AOSC still has a long journey to travel in its mission to get occupational science into the main stream, by looking back I can identify some other important strategies to recommend to others on a similar mission:

- *use the resources of your local community*

Often, important skills and expertise can be found in your own 'back yard'. I found that members of my local community want to learn about new ideas and how to help themselves. From my experience, people are interested in the concepts of occupational science. People can readily understand what occupational science is all about. It is not rocket science. We just have to know how to speak about occupation so people can relate to it.

- *use language that is occupation focused at all times*

Being consistent in language helps people to become familiar with occupation-based ideas and then they will use the language themselves.

- *market occupational science proactively*

Do not wait for someone to contact you first. Seek out the people whom you feel should be informed of your projects.

- *make an investment now for the future of occupational science*

I have found that most contact and liaison leads to something even though there may not be an immediate outcome. It is also important to follow up contacts you have made previously.

- *maintain your passion for occupational science*

If you fervently believe, like I do, that occupational science has the potential to inform professional practice and contribute to social policy, then it is not difficult to stay focused on your mission. Since my introduction to occupational science in 1993, an occupational perspective pervades my world view, so continuing to be passionate is relatively easy for me.

- *think big but start small*

Adopting an entrepreneurial spirit is crucial to effectively get occupational science into the main stream. However, initial projects of entrepreneurs need only be small. Collectively, many small projects can make more of an impact than a large project that is under resourced or insufficiently prepared. Remember: A small pebble dropped into a pond creates ripples. But many ripples will create waves.

Conclusion

In Australia at the present time, occupational science is, metaphorically, only a small tributary of the main stream. I suspect the situation is similar in Japan, despite the growing number of people in Japan who are interested in occupational science. But being small does not prevent the development of some grand plans. The establishment of AOSC and the various projects undertaken to date show it is possible to effectively promote occupational science and to get it into the main stream.

I have briefly recounted the story of AOSC and

described the projects AOSC has undertaken to date. My purpose in doing so is to stimulate you to think how you could develop some occupation-focused projects within your communities and collaborate with colleagues from other disciplines and organisations to make occupational science visible in Japan. I hope that reading this paper will germinate some ideas and stimulate some people to take action.

I believe it is critical that many people who acknowledge the potential of occupational science start to promote it. It seems to me that it is the right time to start, and I see no sound reason to delay. Do It Now!

References

- AOSC. (nd). *Australasian Occupational Science Centre*. Retrieved September 9, 2008, from <http://shoalhaven.uow.edu.au/aosc>.
- AUCEA (nd). *Australian Universities Community Engagement Alliance Inc.* Retrieved September 9, 2008, from <http://aucea.med.monash.edu.au:8080/traction>.
- Blanche, E. (2007). 'The expression of creativity through occupation'. *Journal of Occupational Science*, 14(1), 21-29.
- Dickie, V. (2004). 'From Drunkard's path to Kansas cyclones: discovering creativity inside the blocks'. *Journal of Occupational Science*, 11(2), 51-57.
- entrepreneur. (2008). In Merriam-Webster Online Dictionary. Retrieved September 9, 2008, from <http://www.merriam-webster.com/dictionary/entrepreneur>
- Handy, C. (2002). *The elephant and the flea*. London: Arrow.
- Hertz, N., Bondoc, S., Richmond, T., Richamn, N., & Kroll, C. (2005). Becoming an entrepreneur. *Administration and Management. Special Interest Section Quarterly*, 21(1). Published by the American Occupational Therapy Association.
- Pattison, M. (2006). OT - Outstanding talent: An entrepreneurial approach to practice. *Australian Occupational Therapy Journal*, 53(3), 166-172.
- Whiteford, G. & Wright St Clair, V. (eds) (2005). *Occupation and practice in context*. Sydney: Churchill Livingstone.
- Wicks, A. 2006, *Occupational science: generating an international perspective: Report on the Inaugural International Occupational Science Think Tank*. Nowra: AOSC. Available at: http://shoalhaven.uow.edu.au/aosc/publications/international_think_tank_2006.pdf
- Wicks, A. (2006 a). *Do It Now: Promoting participation in engaging occupation during retirement. Report on the 'Do It Now' Project*. Nowra: AOSC. Available at: http://shoalhaven.uow.edu.au/aosc/publications/do_it_now.pdf.
- Wicks, A., Cambourne, B., Collins, R., & de Roo, M. (2007). *Reflections on community engagement for transforming praxis: Lessons from the Learning and Teaching Creatively Project*. In 4th Annual AUCEA Conference Proceedings - *The Scholarship of Community Engagement: Australia's way forward*. (pp 104-110). Victoria, Australia: The Australian Universities Community Engagement Alliance Inc. ISSN 1833-4482. Available at: http://shoalhaven.uow.edu.au/aosc/publications/2007_aucea.pdf.
- Wilcock, A. (2006). *An occupational perspective of health*. Thorofare: Slack.
- Yerxa, E. (1989). An introduction to occupational science: a foundation for occupational therapy in the 21st century. *Occupational Therapy in Health Care*. 6(4), 1-17.

研究論文

ケアハウス居住者の今後新たにしたい作業の意味とその作業が開始されない理由

齋藤 さわ子¹⁾・坂上 真理²⁾・向井 聖子³⁾・若井 亜矢子⁴⁾・村井 真由美⁵⁾

1)茨城県立医療大学, 2)札幌医科大学, 3)北海道文教大学, 4)札幌医科大学大学院, 5)介護老人保健施設愛と結の街

要旨：地域で生活をする虚弱高齢者への作業を基盤とした健康増進プログラム立案をするために必要な知識を得る研究の一部として、ケアハウスに住む高齢者21名の新たにしたい作業の意味と現在していない理由を探索し、それらの相互関係を理解するため、面接調査を行った。その結果、したい作業には8つの意味（身の回りの充実、気軽、健康維持・増進、活かす、生力の源、取り戻し、挑戦、つながり）があり、作業開始には4つの要因（生活環境、人生における現在の位置、作業遂行能力低下の自覚・予測、作業の優先性）が関係していることが理解された。また、したい作業について語る背景に、生活の在り方に関する信条も関わっていることが理解された。

キーワード：作業選択、虚弱高齢者、健康増進プログラム、ケアハウス

はじめに

虚弱・健康高齢者に対し作業の知識を提供し、自らの作業を見直してもらい、重要な作業をし続けられるよう、また、したいあるいはしてもよいと思える作業ができるように支援をすることで、生活の質や生活機能の向上あるいは低下予防になることが示され始めている¹⁻⁴⁾。作業に焦点を当てた虚弱・健康高齢者の健康と生活の質を維持・向上を目指す予防的支援をするためには、対象者の関心生活領域とそれに関わる作業の情報と理解など、作業に関する多くの知識が重要であるといわれている⁵⁾。しかし、日本において地域に住む虚弱・健康高齢者に適した効果的な支援を行うための作業に関する知識や技術は十分に蓄積されているとはいえない。

虚弱高齢者、つまり身の回りの活動は自立しているが、一人で生活するには何らかの困難や不安のある60歳以上の高齢者を対象とした老人福祉法関連施設にケアハウスがある。高齢化社会においては、医療的支援をほとんど必要としないケアハウスに住んでいる高齢者が可能な限りうまく暮らしていける予防的支援は重要である。近年、ケアハウスにおいて様々な領域の職種による健康増進プログラムが行われその効果が示され始めた⁶⁻⁹⁾。その内容は、体操教室、転倒予防を目的とした運動療法、看護の視点からの健康教室、鍼灸治療などがあるが、作業の視点から生活全般を考慮に入れた支援の報告はほとんどない。川又ら⁴⁾は、ケアハウスではないが有料老人ホーム居住者6名に対して、人間作業モデル¹⁰⁾を応用した作業の視点を意識し

た健康増進プログラムを試み、社会生活機能のみに効果があったことを報告している。

ケアハウス居住者をはじめとした地域で生活をしている虚弱高齢者に対して、作業を基盤とした健康増進や介護予防プログラムが展開されにくく、十分な効果を示せていない理由の一部に、彼らの関心生活領域とそれに関わる作業に関する情報や知識が不足していることがいえる。例えば、高齢者に関わるときの作業の重要な視点として、人は年齢とともに、している作業を変えるものであるが、形態が変わっても作業をする個人の意味や機能は変わらないこと、形態よりもその作業に象徴される意味こそがその人の生活や人生に重要である場合が多いことが知られている^{11,12)}。これは、している・したい作業の意味や機能、それを促進・制限しているものを理解し、その意味や機能に添って、している作業の継続あるいはしたい作業の可能化を支援することで、生活の質の向上や健康増進にもつながる可能性を示す。しかし、ケアハウス居住者など日本の虚弱高齢者のしている・したい作業の意味や機能、それを促進・制限しているものなどを含めた調査・研究はない。地域に住む高齢者の生きがい調査などの一部として「関心ごと」についての調査をしている対象者数の多い先行研究はあるが、そのほとんどがアンケート調査で作業名や表面的な概念を混在し列挙したものである^{13,14)}。このため、何故その作業に興味があるのか、何故したいと思うのか、何故その作業をしているのか、関心があるのにしていない作業があるか、それは何故かなど、個人がその作業に対して持っている

主観的な意味やしていない理由は不明瞭で、作業に付随する高齢者の持つ意味や価値観に合わせた健康増進プログラムを作成するには情報が足りない。そこで、我々は、ケアハウス居住者に対し作業を基盤とした効果的な健康増進プログラム立案に有用な知識を得るため、Aケアハウス居住者を情報提供者として作業に関する研究を行った。この研究では、している・したい作業の維持・可能化への支援に有益であると考えられる、1)「新たにしたい作業」に関する調査と、2)現在の生活上の関心や適応ストラテジーに焦点をあてた調査を行った。本稿では「新たにしたい作業」に関する報告をする。本研究における「新たにしたい作業」とは、現在していないが今後してみたい作業のこととし、過去に経験のない作業から、過去にしていたが今はしていない作業も含むこととした。

本研究の目的は、ケアハウスの居住者の、1)新たにしたい作業の意味および、2)新たにしたい作業があるのに何故現在していないのかの理由を探索し、3)したい意味としていない理由との相互関係を理解することであった。本研究は、情報提供者の新たにしたい作業の意味と、したいのに現在していない理由についての相互関係を理解するため、質的研究手法を用いた。本研究は作業科学を概念的枠組みとし、特に以下の2つの前提において計画および分析を行った。a)人は作業を構成し日常生活を営む作業的存在であり、人が何かをしたいという欲求には心理学的、社会的、象徴的な起源を持つ¹⁵⁾。b)人は一連の日常の作業に参加するだけでなく、自分が時間を費やし行った作業に象徴的意味を付加しそれを創造的に物語る¹⁶⁾。

方法

1. 情報提供者

北海道内の定員40名のAケアハウスの居住者で同意の得られた21名（女性19名、男性2名）で、年齢範囲は71歳から88歳（80.0±5.7歳）であった。居住者はトイレとコンロが一つついた1畳程度の小さな台所がついている6畳程度の個室で暮らしており、浴室は共同である。Aケアハウスの居住条件は、日常生活活動が自立しており、自室の管理が可能者である。施設側が提供するサービスには、食事サービスや月1回の理容サービスのほかに、季節ごとの行事の開催、教会が併設されているので毎朝の礼拝および教会主催のバザーの開催、買い物ツアーやボランティアによる手芸教室などがある。ケアハウス周辺は住宅地で、衣類や日用雑貨品の購入や娯楽施設へはバスまたはタクシーを

利用する必要がある、バス停までは徒歩10分程度である。

2. 手段

調査は半構造化面接を用いた。面接は一人30分から1時間で、内容は、普段どのような生活をしているか、今はしていないが今後してみたいことはあるか、何故してみたいのか、したいことがあるのにしない理由は何故かを中心に、順序は特に決めず、情報提供者が自由に語れるように配慮しながら進めた。今はしていないが今後してみたい作業については、1回の面接からなるべく幅広い「したい作業」の情報を得るために、a)過去にしていた再びしてみたい作業、b)過去に一度もしていないがしてみたい作業、およびc)今より元気だったらしてみたい作業、の3点については少なくとも話が聞けるように面接を進めた。面接施行者は、高齢者を対象とした作業療法の経験のある5名の作業療法士で、一人の面接施行者が居住者3名から6名の面接を行った。

面接内容の録音の承諾の得られた者は14名で、面接中の会話は全て録音し逐語録を作成し記録した。録音の承諾を得られなかった7名については、面接中のメモをもとに会話内容を記載した記録書を作成した。また、面接中の印象メモなども居住者ごとの記録書に付け加えた。

3. 手順

あらかじめAケアハウスに研究目的を説明し、施設側からの研究協力の同意を得た。居住者への研究協力依頼については、a)施設スタッフがあらかじめ研究内容について簡単な説明を居住者に行い、b)面接当日に研究に協力しても良い、あるいは詳しい説明を聞いても良いという意志が得られた居住者を、施設側から面接施行者に紹介するという手順をとった。

面接施行者は紹介を受けた居住者の自室を訪問し、改めて協力の依頼と内容の説明を口頭および書面で行い、同意を得てから半構造化面接を開始した。居住者の自室で面接を行った理由は、a)施設側から居住者が人と個人的な話をするときには自室を好むという情報を得ていたこと、b)面接施行者と居住者は初対面であるため両者の間に緊張がおりやすいと予測されたため、なるべく居住者がリラックスして自らのことを話しやすいように、面接は居住者が慣れ親しんだ環境の方が好ましい、と考えられたからである。

情報提供者のサンプリングについては、施設側から

紹介を受けた居住者は便宜的に全て面接を行うこととしたが、幅広くケアハウス居住者の遂行したい作業を探るため、様々な、居住形態（独居18名、夫婦3名）、居住年数（6ヶ月未満3名、6ヶ月から4年未満3名、4年以上15名）、生活能力レベル（APDLに援助の必要有7名、無14名）、年齢層の人（75歳以下5名、76～84歳10名、85歳以上6名）から意図的に情報が得られるまで行った。面接を行った時期は2月で、データを収集期間は約一ヶ月間であった。

4. データ分析

5名で面接を施行したので、面接情報の内容や深みにずれが生じないように、互いの面接内容や面接時の問題点、質問内容の再検討や確認を、書き起こした逐語録や記録書を元に各面接施行者が面接1回目を終了した時点で行った。サンプリングの条件を含んだ居住者の情報を収集できたところで、以下の手順でデータ分析を継続比較法¹⁷⁾を参考に行った。

まず、面接をした5名のうち4名で、各自面接を行った居住者の中で、遂行したい作業があり録音に同意した者を1名選び逐語録を作成し、調査に関連あると考えられた会話部分を行ごとにコード化した。さらに、その4名で、互いの逐語録を互いに出したコード化を参照せずに行ごとにコード化し、つまり1名の居住者の逐語録を2名が別々にコード化した。次に、そのコードをカテゴリーにまとめ、さらにそのカテゴリー間の関係性の枠組みをつくった。そして、コードとカテゴリーに偏りがいないか、抜けがないか、カテゴリーの関連性に偏りがいないかを検討し修正した。

修正したカテゴリーを元に、第一著者が、サンプリングの条件を満たし逐語録のある居住者のデータから順に、行ごとにコード化しカテゴリーにまとめ、先に現れたカテゴリーと比較をし、新たに必要なカテゴリーが出現した場合には付け加え、修正した方が良いと判断されたカテゴリーは修正を加えながら、比較を繰り返しデータの分析を進めた。同時にカテゴリー間の関係性についても検討しながら行った。データの分析順序は、逐語録の得られた14名から先に分析した。14名から得られた分析結果と、逐語録を得られなかった7名は記録書をデータとして、14名から得られなかったカテゴリーや関係性がないか比較検討した。

結果と考察

逐語録を得られなかった7名のデータからは、逐語録を得られた14名のデータ分析から得られなかった新

たなカテゴリーや関係性は得られなかった。このため、録音を承認した対象者と承認しなかった対象者との間に、このテーマについて大きな違いはないと考えられた。

21名中18名が新たにしたい作業をあげた。あげられた作業名は、スポーツ、料理、旅行、ダンス、カフェでコーヒーを飲む、考古学の研究など多岐にわたり、これまでの健康高齢者対象の調査と類似した結果であったといえる^{12,13)}。新たにしたい作業をあげなかった3名は、「楽しみと趣味のある生活で幸せ」、「したいことは何でもしている」、あるいは「今していることでいい」という言葉に代表されるように生活が現在の作業で十分あるいは充足している人であった。新たにしたい作業をあげた人は、「何もしていない」と現在自分のしている作業を全く評価することがなく現在の作業に空虚感を感じている人や、「充実できない」「好きなことが出来ていない」と現在している作業だけでは物足らなさや不十分さ(不足)を感じている人であった(図)。

以下、新たにしたい作業をあげた18名の、何故その作業を新たにしたいのか、何故したいという気持ちがあるのに現在していないのか、今後するつもりはあるのか、を中心に報告する。なお、新たにしたい作業と現在していない理由、および今後するつもりがあるかについての概念間の関係を図に示し、図に示した語と一致する語を下線で示した。

1) 作業を新たにしたい理由

情報提供者の新たにしたい作業の意味は様々であり、以下の8つの側面が得られた。

身の回りの充実：身なりをきちんとしていたいなど、自己の身の回りを充実させる。

気軽：その日その日で参加するかどうかを決めることができ、継続性や到達度を求められず、自分の現在の能力で比較的容易に参加できる。

健康維持/増進：現在の身体あるいは精神機能を維持したり、あるいは向上させ、現在の健康状態を少しでも維持・向上させる。

活かす：過去に経験のある作業で、これまでに積み上げた経験と知識などを用いて、他の人の役に立つ・喜んでもらう、あるいは自分の良さを認められる。

生力の源：生きる励ましとなったり、気分がよくなったり、元気や活力が湧く。時には身体の痛みや、人生が終わるといような考えなど、つらいことから一時的にも逃れることが出来る、忘れることもできる。

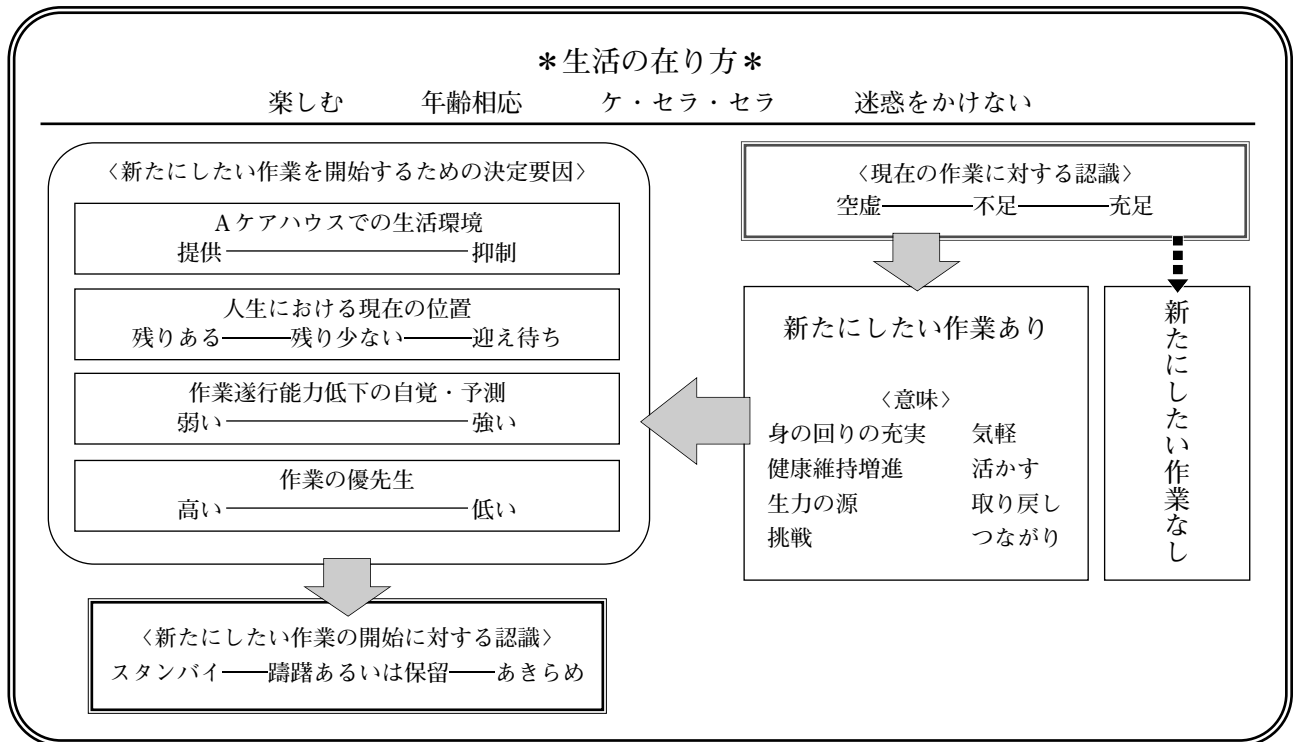


図 Aケアハウス居住者の新たにしたい作業に関する概念関係図

新たにしたい作業の意味と、新たにしたい作業を開始しない理由となる要因、および現在のその作業に対する居住者の状態の関係性を示し、生活の在り方に関する信条が全てに影響していることを示している。

取り戻し：過去にしていたことを再び行い、自分が目指していたことを達成したり、再び過去のように行うことで、過去の自分の生活を取り戻す。

挑戦：過去に一度も経験は無いが、自己の持つ長所や能力がどの程度、他の領域でも発揮できるか応用できるかを試す。

つながり：大切に思っている人との関わりやつながりを維持する。

以下に麻生さん(女性)の新たにしたい作業について語っている一部を例として示す。

「山菜取り好きなんです。＜中略＞山へ行くってったら元気になるんだから。お父さん（息子のこと）たちは、あまり連れて行きたくないんだよね。怪我したら困るとか言ってね。＜中略＞娘なんかが登れないところでも登れるから生き生きするの。今具合が悪くて。＜中略＞自分ではあまり食べないけどもね、取ってきて色々作って、子供たちも喜んで、知っている人も喜んだりして＜省略＞」

麻生さんのこの新たにしたい作業は、元気が出てくるような生力の源であると同時に、娘よりも技能が高いことを発揮でき、そして人に喜んでもらえると言うような、自分の過去の経験や技術を活かすことができ、

大切な人とつながりにもなるという意味を合わせ持つ作業であった。麻生さんの新たにしたい作業のように、新たにしたい作業には、いくつかの意味を併せ持つことが多かった。

2) したいという気持ちがあるのに、現在していない理由

新たにしたい作業があるのに、するに至らない理由には、Aケアハウスでの生活環境、人生における現在の位置、作業遂行能力の低下の自覚・予測、作業の優先性の4つの要因が関与していることがわかった。つまり、したい作業があっても、これら要因が絡み合い、結果的に現在していない作業となっていた。以下に、この4つの要因を情報提供者から話された具体例を示しながら説明する。

Aケアハウスでの生活環境：地域や施設から提供されるサービス、施設の設備、施設のロケーションなど、Aケアハウスで生活する際の環境（物理的および人的環境を含む）のことである。生活環境は居住者に作業をする機会を抑制や提供をし、新たにしたい作業の開始と関係していた。

伊神さん：「馬鹿だね、何も持ってこないの。（第

子で)腕のいい人に全部くれてやった。花器も何も、だから(ここに)来たらさ、(お花を)しようと思っても何もない。＜省略＞(お花に関して)何もしない、辞めて、(居住者で他にもお花の先生が)いるからここに。＜省略＞玄関のところに生けてあるでしょ。絶対に手を出したり、こうしなさいっていうことは絶対にしない」

伊神さんは、生け花の師範で教えていたが、施設に入る前に道具を人に譲り手元にないため、現在の環境では生け花をするには制限がある状況であった。また、Aケアハウスには他にも生け花の師範がいて、その人達がすでに施設内を生け花で飾る役割を担っており、その人達への配慮から、施設内で師範としての腕を活かし施設内を飾るという作業に関わることも抑制されていた。

瓜生さん：「(パークゴルフを)今年は何とかやろうかなって。パークゴルフって、こうちょっと屈んですの。で、向かいの奥さん(瓜生さんの部屋の向かいに住んでいる居住者)が、あんたちょうど(腰が)屈んでいるから、ちょうどいいんじゃないって。今年はちょっとやってみようかな。」

瓜生さんの場合には、新たに作業をするきっかけ作りを提供してくれる人がいるという環境にいますが、調査をした時期が冬であるうえにAケアハウスが北海道という地に建っているため、雪のためパークゴルフ場が使えず、始めることを抑制された状況にあった。

人生における現在の位置：「人生の終着駅なんです」、「迎えを待つ」、「余りの人生だから」と表される、人生のどの辺を自分が生きているのか、人生があとどの位残っているかという認識が、新たにしたい作業への開始と関係していた。

江頭さん：「こなしで(このような毎日を送って)、一生終わってしまうんだと思って。あと短いのもったいない。＜中略＞いっぱい、なんか、習いたいことがあります。」

小川さん：「(新たにしたいと思っている作業を)なんでしないかって、人間70を越えるとだめ、(天からの)迎えがちらつくから。」

概して、「残りの人生は短い」という意識が少ない人ほど、新たに作業をすることを前向きに捉える傾向にあった。しかし、残りの人生が短いと感じていても、江頭さんのように、短いからこそ現在している作業以外のことも開始したいと語る人もいた。

作業遂行能力低下の自覚・予測：若い頃の自分や数年前の自分との比較から遂行能力の低下の自覚、あるいは

自分自身の能力の低下はさほど感じないが、周囲に徐々に低下している人がいて、自分もいずれ長くない先になるのではないかという予測が、新たにしたい作業の開始と関係していた。

鹿島さん：「(コーラスをしていた。辞めたきっかけは)若い人との違いを感じるようになったんです。若い人が多かったから次から次へと新しい曲を覚えるんですよ。若い人の多かったので。」「年取ると声が低くなってきますでしょ。」「音楽が好きだから、歌がまたやりたいわね。コーラスね。声がでなくなっていましたけどね。高い声でませんよ。これでも、昔は音域の広いほうだったんですけど。＜省略＞自分のペースで出来ないというのがいやなんですよね。」

鹿島さんは、コーラスには思い入れが強く、再びしたいと思っている。しかし、上記に示されるように周囲とのペースの違いや音域の低下などから自分の能力の低下を自覚や予測をしているため、コーラスへの参加ができないでいた。

作業の優先性：現在、生活を構成している作業の遂行必要度が新たにしたい作業の開始に関わっていた。

木村さん：「お針のようなことが好きなので、したいと思うことはあります。教えに来てくれるならしたいけど、習いに(外へ)行くとなると、結構忙しいので、なかなかする時間が見つからない」

栗林さん：「本当は、結構こういうこと(手芸)が好きなので、もっとしたいと思うけど、生活のことが在りますから、そればかりはしてられないですから」

二人とも、したい作業はあるが、現在している優先される作業があり、その作業を辞めてまでもする気はなく、あるいは折り合いをつけるのが難しいため、開始できないでいた。

3) 新たにしたい作業の開始予定

情報提供者が新たにしたい作業を今後開始するかどうかについては、スタンバイ、躊躇、保留、あきらめの4つの状態があることがわかった。それぞれの状態の説明を下記に示す。

スタンバイ：作業をする準備ができている、あるいは条件が整えばいつでも行おうと思っている。

躊躇：作業をしたいというはっきりとした意志があり、実際に始められる状況にあっても、信条から「しても仕方ないかもしれない」「しないほうがいいのかも」という思いがあり、その作業を始めることがためらわれる。

保留：作業をしたいと思う気持ちはあるが、現在障壁があるので、生活に取り入れるかどうかを具体的に考えられない。現在障壁となっている理由が取り除かれた時に、改めてその作業を自分の生活に組み込むかどうか考える。

あきらめ：作業をしたい気持ちはあるが、現在ある障壁が取り除かれるわけがないと信じているので、その作業をすることは不可能であると決め付ける。

開始するに至らない4つの要因と開始するかどうかの4つの状態との関係は、図に示すように、例えばAケアハウスでの生活環境が作業遂行を抑制が強ければ強いほど、時期に迎えが来るのではないかと感じれば感じるほど、作業を遂行する能力の低下を自覚すればするほど、また現在の作業を遂行するのが精一杯であればあるほど、したい作業に対する姿勢はあきらめの状態へと向かう傾向にあった。また、ある要因にだけ問題があり、他の要因に問題がなくても、その要因が強く作用し、あきらめの状態になる場合もあるし、ある要因問題が大きくても、他の問題がないため、あきらめの状態にならない場合もあった。

4)「新たにしたい作業」について語る背景

新たにしたい作業名をあげ、何故その作業をしたのか、何故したいのにしないのかを情報提供者が語る背景には、どう自分の生活が在るべきか、毎日をどう送るべきかという情報提供者の生活の在り方に関する信条が存在し影響を及ぼしていた。その生活の在り方に関する信条には、周囲になるべく迷惑をかけずに暮らすあるいは死ぬ準備をしていくこと（迷惑をかけない）、先々のことは考えずにその日その日で無理なく暮らすこと（ケ・セラ・セラ）、年齢にふさわしい生活すること（年齢相応）、生活を楽しむことに徹すること（楽しむ）ことが、語られていた。

小林さん「(元気な頃は) いつも外にいたよ。(今は) 行きましようって誘われていっても、ささっと歩けないでしょ。皆より倍ぐらいかかるから、迷惑がかかるでしょ。きにしないでいいといってくれても、私のほうばかり付ききりになると、用事のある人がね・・・」

小林さんの場合、もともととても活動的な人で、それを理解しているケアハウススタッフや他の居住者から部分的な援助の申し出があっても、活動への興味の有無に関わらず今は迷惑がかかるという理由で人に援助をしてもらわなければならないことはしないと決めていた。そして現在している作業は、一人で行えてかつ他の人に喜んでもらえるような作業を選択してい

た。

佐島さん「やりたいことはいっぱいあるよ」「(切手を) 収集したり、何かをはじめてみると道具が増える。自分が死んだ後に始末をする人のことを考えると迷惑がかかる。良く考えないと、死んでまで人に迷惑はかけたくない。そもそも、ここには親戚など人に迷惑をかけないために入った。」

佐島さんの場合は、したいことがたくさんある反面、自分のすることが将来的なことであっても人に余計に迷惑がかかるかもしれないという思いが新たな作業の選択に関係していた。

その他、ケ・セラ・セラを意識している情報提供者は、その日その日に参加を決められる気軽な作業をしたい作業としてあげたり、最初からかなり努力をしないといけないような作業をしたい作業としてあげてことを避ける傾向にあった。年齢相応を心がける情報提供者は、人から見ても勢い過ぎずゆったり過ごせるように一日の作業構成について考えていた。したい作業を開始するかどうか、上記の2)にあげた開始に関する要因だけでなく、したい作業を実際に開始することが、自らの生活の在り方に沿うものかどうかによっても決められていた。

Aケアハウスにおける健康増進プログラム立案・運営への示唆

本研究の結果から、したい作業の意味、何故そのしたい作業をしていないかを理解することができた。本研究結果から、Aケアハウスの居住者の新たにしたい作業をする意味は8つあることが得られた。居住者は一つの作業に対し、これら8つのうちのいくつかの意味を同時に合わせもつことも多かった。このことから、居住者にとって魅力的な作業を企画・提供を行う際には、居住者にとってこれら8つの意味のいくつかの意味を同時に含まれるような配慮が必要であると考えられた。

したい作業を開始しない理由には、Aケアハウスでの生活環境、人生における現在の位置、作業遂行能力の低下の自覚・予測、作業の優先性が深く関係していることがわかった。このことから、居住者がしたい作業をしている作業へと実現できないでいる場合には、特にこれら4つの側面の現在の状況を評価しどの側面が障壁となっているのかを、まずは把握することが重要であることが示唆された。また、集団プログラムとしては、Clark等の高齢者研究で用いられた、作業と老化、作業を通しての健康、時間と作業、人間関係と

作業といったトピックを用いたアプローチも有用であると考えられた¹⁾。

したい作業を開始するかどうかの状態には、スタンバイ、躊躇、保留、あきらめの4つの状態があることがわかった。この状態の違いは、アプローチの仕方を変えなければならないことを示唆する。例えば、スタンバイ状態にある人なら、障壁をなくす援助を行えば、している作業へと移行するであろうが、躊躇や保留の状態にある人の場合には、目の前の障壁を取り除くだけでは開始には至らないことを、プログラム運営をする際には理解している必要がある。また、あきらめの状態にある人は、スタンバイの状態にある人よりも、したいといった作業への実現には消極的かもしれないことにも配慮が必要であることも考えられた。

したい作業名をあげたり、その作業を開始するかどうかなど、したい作業の背景には、年齢相応、迷惑をかけない、楽しむ、ケ・セラ・セラという生活の在り方に関する信条があることがわかった。このことは、したい作業への援助を行う際、その作業開始だけに囚われず、その援助が、どのように生活をおくるべきかという居住者の信条に一致した援助となるのかどうかの配慮をしなければならない。一致していなければ、新たにしたい作業が開始されても継続されないかもしれないことも考えられた。

本研究の制限

本研究は「新たにしたい」作業がなかった全くなかった居住者に焦点を当てた研究ではなかったため、「新たにしたい」作業がなかった情報提供者は3名のみであった。このため、したい作業がなかった理由については本研究で示されたもの以外もある可能性が高い。新たにしたい作業のなかった理由を明らかにするためには、別の研究が必要である。

本研究の結果は、面接者と情報提供者が初対面で行われた1回の面接で得られた語りから得られたものであり、その範囲における「新たにしたい」作業の意味の発見としたい作業をしない理由に関する理解である。面接者との信頼関係を深め、数回の面接を重ねたデータから得た理解とは一部異なる可能性はある。さらに、対象者がAケアハウス居住者と限定されている上、質的研究手法を用いているため、本結果は一般化できない。ケアハウス居住者に一般化して用いるには、さらに様々なケアハウス居住者を対象とした研究が必要となる。しかし、本研究の結果は、新たな作業に関する知識を提供するので、類似した属性の高齢者に対

象とした健康増進プログラムの立案の際に役立つであろう。また、さらなる新たな作業に関する知識を得る研究の手がかりになるであろう。

まとめ

Aケアハウスの居住者に1)どのような作業が新たにしたいのかその意味を探索し、2)新たにしたい作業があるのに何故現在していないのかを理解する目的で、研究を行った。この結果、したい作業には8つの意味があり、作業開始には4つの要因が関係していることが理解された。また、したい作業について語る背景には、生活の在り方に関する信条も関わっていることが理解された。これらは、作業を基盤とした健康増進プログラム立案・運営への示唆を与えると考えられた。

文献

- 1) Clark F. Azen SP. Zemke R. Jackson J. Carlson M. Mandel D et al: Occupational therapy for independent-living older adults - A randomized controlled trail. Journal of the American Medical Association 287:1321-1326, 1997.
- 2) Clark F. Azen SP. Carlson M. Mandel D. LaBree L. Hay J et al: Embedding health-promoting changes into the daily lives of independent-living older adults - Long-term follow-up of occupational therapy intervention. Journal of Gerontology; Psychological Science 56B:60-63, 2001.
- 3) 西上忠臣, 吉川ひろみ, 辻郁, 西方佳子: 作業療法でヘルスプロモーションと介護予防. 作業療法24(特別号):393, 2005.
- 4) 川又寛徳, 山田孝: 有料老人ホームで生活する自立した高齢者に対する人間作業モデルに基づく予防的・健康増進プログラムの効果に関する予備研究. 作業行動研究11(2):73-79, 2008.
- 5) Mandel DR. Jackson JM. Zemke R. Nelson L. Clark F: Lifestyle Redesign. Bethesda, ML: The American Occupational Therapy Association, Inc, 1999.
- 6) トンプソン雅子, 中村好男: ケアハウス居住者を対象とした体操プログラムの開発と参加への動機および参加促進要因に関する事例報告. 老年社会科学, 30(1): 79-89, 2005
- 7) 小松泰喜, 朴眩泰, 上内哲男, 上岡洋晴, 岡田真平他: 高齢者福祉施設(従来型ケアハウス)居住者への運動・生活指導による効果の検証. 理学療法24(3):489-494, 2007.

- 8) 堀みゆき, 小西美智子, 小野ミツ: ケアハウス居住者に対する介護予防・生活自立支援を目的とした健康教室に関する研究. 日本地域看護学会誌 8 (2):51-57, 2006.
- 9) 松本勅, 寺沢宗典: 特養及びケアハウス居住者のQOLの向上を目的とした鍼灸治療の試み. 日本老年医学会雑誌38(2):205-211, 2001.
- 10) Kielhofner G (山田孝監訳): 人間作業モデルー理論と応用 改訂第2版. 協同医書出版, 1999.
- 11) 村井真由美, 小川小枝子, 石川恵美子: 現在行っている作業を形作っている過去の作業を理解することー老人デイケアの一利用者を通してー. 作業療法21 (特別号), 172, 2002.
- 12) Jackson J: Living a meaningful existence in old age. In Zemke R, Clark F (Eds.), Occupational Science: The evolving discipline. F.A.Davis, Philadelphia, 339-361, 1996.
- 13) 枅形俊子: 高齢期の余暇と家族. 染谷・編, 老いと家族. ミネルヴァ書房, 京都, 81-105, 2000.
- 14) 足立正樹, 村上寿来: 高齢者の社会参画によるアクティブ・エイジングの実現に関する調査研究報告書. 兵庫県ヒューマンケア研究機構長寿社会研究所, 兵庫, 2002.
- 15) Yerxa EJ, Clark F, Frank G, Jackson J, Parham D, Pierce D et al: Occupational Therapy in the twentieth century: A great idea whose time has come. Occup Ther Health Care 6(1):7, 1990.
- 16) Clark F, Parham D, Carlson M, Frank G, Jackson J, Pierce D. et al: Occupational science: Academic innovation in the service of occupational therapy's future. Am J Occup Ther 45:300, 1990.
- 17) Glaser B, Strauss AL: The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research. Aldine Publishing Company, Chicago, 1967.

Meaning of occupations which elderly people living in an assistive living home hope to do
and their reasons for not starting the occupations

Sawako Saito¹⁾, Mari Sakaue²⁾, Ayako Wakai³⁾, Seiko Mukai³⁾, Mayumi Murai⁴⁾

1) Ibaraki Prefectural University of Health Science, 2) Sapporo Medical University, 3) Graduate School of Health Science, Sapporo Medical University, 4) Hokkaido Bunkyo University, 5) Elderly Nursing Facility "Ai to Yui no Machi"

The purposes of the research were to explore 1) the meaning of occupations which elderly people hope to do, 2) their reasons for not starting the occupations, and 3) their interactions. Informants in this research were 21 elderly people who live in an assistive living home called "Care house". Data were collected with semi-structured interview by five occupational therapists. On the basis of interview data, eight meanings in the occupations which they hope to do were identified: improvement of self-maintenance, improvement of health, easiness, making oneself valuable, source of energy, taking back their younger-self, challenge, and relationship with other. Their reasons for not starting the occupations were related to 4 factors: environment of the care house, perceived present position at life stage, awareness or prediction of declining occupational performance ability, and priority for present occupations. We also found that their beliefs about what their daily life should be are important factors to choose the occupations and not to start the occupations. Four beliefs emerged from the data include taking pleasure, avoiding being nuisance, living within one's age, and que sera sera. The results of the research would give some idea to plan health promotion programs for elderly living in an assistive living home.

Key words: Occupational choice, Elderly, Health promotion program, Care House (assistive living home)

研究論文

価値は作業形態を超える～Potentialityの実践～

福田 久徳

医療法人社団陽明会 小波瀬病院

要旨：今回、非ホジキンリンパ腫に伴う対麻痺を呈した患者(以下事例)を担当させていただく機会を得た。自身の生活に悲観的な事例に対して、事例の生活背景に沿った作業を作業療法として提供した。事例は自身の趣味である将棋を行うことから始め、結果としてその作業を仕事へと移行した。事例の変化をPotentialityという概念から捉えることで、人が作業をすることによってどう変わりゆくのか、人は作業に何を求めているのかという一知見を得たので報告する。

キーワード：Potentiality, Interaction, 意味のある作業

はじめに

今回、非ホジキンリンパ腫に伴う対麻痺を呈した患者（以下事例）を担当させていただく機会を得た。事例の変化をPotentialityという概念から捉えることで、人が作業をすることによってどう変わりゆくのか、人は作業に何を求めているのかという一知見を得たので報告する。また、ここでの作業の定義はカナダ作業療法士協会の「作業とは、日常での活動や課題の集まりで、名付けられ、組織化され、個人と文化によって価値と意味が与えられたものである」という定義に従うものとする。

Potentialityとは

このPotentialityという概念は、第10回作業科学セミナーにおいて発表された概念¹⁾であるが、決して新しい概念ではなく、アリストテレスや聖書から与えられた歴史的な根源の概念として記述されている^{2,3)}。Potentiality以前の類似した概念では、Occupational Potentialが挙げられる。Occupational Potentialは「現在存在するものの下にある将来起こるであろうこと」⁴⁾と定義付けられている。Potentiality及びOccupational Potentialに共通するところは、作業を通して新たな可能性を発見するという部分であると思われる。しかしながら、Occupational Potentialは時間が経つにつれて段々と発展する。・老年期においても発展するとしながらも、Occupational Potentialの発展は以前のライフステージにおける作業機会に依存するとされている³⁾。

一方で、Potentialityという哲学単語は一般的に「可能性」としか捉えられないかもしれないが、ここでは一段深い定義を利用している。一般的に「人にあるも

の」や「統計的」な可能性には作業視点が抜けているため、ここでは「人」の中に「可能性」をおくのではなく、「作業」の中に「可能性」を埋め込むという視点である（図1）。この点がOccupational Potentialとの最大の相違である。浅羽は一事例を挙げ、何気ない作業の中にPotentialityは隠されていること、事例の変化はそこで終わりではなく、開かれたものである（もたらされたPotentialityによって今後も変化し得る）ことを強調している⁵⁾。さらに、ここでのPotentialityの中には作業の「Doing」や「Interaction」が含まれる¹⁾とされており、作業の可能性の理解は個人的で、社会的文化的で、歴史的で、政治上の、そして、経済の要素の複雑な相乗作用によって影響を及ぼされる²⁾とされている。また、フィドラーは技能を試し、あるいは関係性を明確にし、最終結果をもたらすために、目的行為の実行あるいは産出を引き起こすことを意味する語として「Doing」という用語を用いている⁶⁾。フィドラーは続けて、能力・修得・達成・自尊心・自己の価値・自己の有用性などは、環境の中にある要素に直面してそれらを上手に操作することから導き出された相対的な状態だとみなしており、新たな経験から新しい興味が触発されたり、新たな可能性が芽生えてくる場合もある⁶⁾とも述べている（図1）。

事例紹介

63歳男性。非ホジキンリンパ腫の骨転移に伴う対麻痺（Th7）。発症日はH18.3.31、当院入院日はH18.10.31、翌日より作業療法開始となる。職業は貴金属装飾品加工職人（指輪の装飾、加工、修理など）で家族構成は妻との二人暮らし。趣味は将棋、野球。

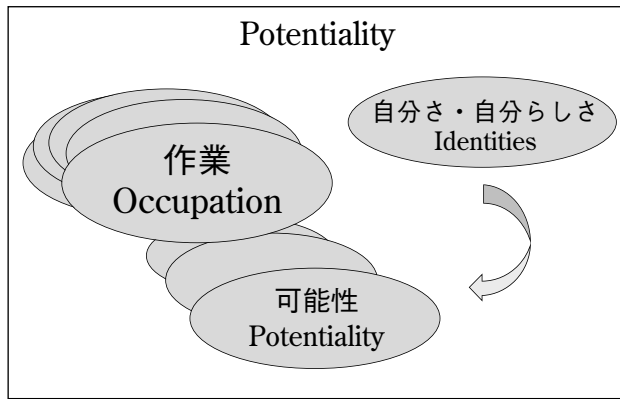


図1 Potentially

介入時Zung score:55点であり、うつ状態群であった。基本動作は寝返りのみ柵使用にて自立、その他は介助が必要。日常生活動作は食事・整容のみセッティングにて自立、その他は介助が必要な状態であり、機能的自立度評価法（FIM）では62点であった。また、初回評価時のカナダ作業遂行測定（COPM）において（表1）のような作業及び重要度・遂行度・満足度が挙げられた。作業療法での目標はCOPMで挙げられた排泄動作の自立（環境設定下で）、トランスファーボードを用いてのトランスファー自立、車椅子上で貴金属加工ができるという目標を挙げた。今回はここで挙げられた仕事という作業に焦点を当て、経過を踏まえて述べていくこととする（表1）。

第Ⅰ期：身体への嘆きの時期

介入当初、事例からは自身の身体への嘆きや悲観的な言動が多く聞かれ、介入に対しても「今日はリハビリはしなくてもいい」というような発言が多く聞かれていた。仕事に対しても「足が立たないと何もできない」という発言が聞かれており、仕事への介入の受け入れは良くなかった。そのため、介入はCOPMで挙げられた病室で行うことのできる排泄動作から開始し、その中で事例の語りに注目した介入を行っていくことにした。対話を行っていく中で趣味が野球や将棋であることや人との関わり（話をする）が好きであること、現在の長期臥床によって物忘れが気になってきたということが聞かれた。そこで事例に離床を勧め、頭を働かせる将棋という作業が物忘れに対して有効であるかも知れないということを伝え、一緒に将棋を打つことを提案した。

表1 初回時COPM

COPM（項目）	重要度	遂行度	満足度
排泄	10	1	1
仕事	9	1	1
移乗	7	1	3
入浴	7	1	7
料理	7	1	1

遂行スコア＝1
満足スコア＝2.6

第Ⅱ期：作業が移る時期

作業療法の時間に将棋を導入することで離床時間の延長が認められた。この時「将棋は勝負自体が楽しい」という語りが聞かれており、セラピストの「では、仕事のどういうところが好きだったのですか」という問いに対して「自分の作った作品を見てお客さんが喜んでくれた時が一番嬉しい」と語っている。介入時の様子では、将棋を打つ際に「その手は良くない」「あなたのために将棋の打ち方を教えてあげる」などセラピストに対して様々な指導を行う場面が多く見られた。そのため、介入内容をセラピストと「将棋を打つ」というものからセラピストに対し「将棋を教える」という内容へと変更した。

そして、作業療法を継続していく中で事例から「あなたが強くなっていく姿を見ることが嬉しい」「他の人とも将棋を打ちたい」という語りが聞かれたため、将棋を趣味としている他患を紹介し、セラピスト以外と将棋を打つ機会を提供した。さらに「以前仕事をしている時に弟子をとっていた」「あの子は今立派に働いているだろうか」など以前の仕事に対する語りも聞かれ始めた。それと同時に事例から「大雑把な仕事なら出来るかも知れない」「雑で良ければ、銅板であなたの表札を作ってあげるよ」という語りが聞かれたため、銅板細工を開始することになった。

第Ⅲ期：作業が広がる時期

銅板細工を開始すると著しい離床時間の延長が認められ、作業療法時間外にも看護師とリハ室まで来室して一人で銅板細工を行う姿が度々見られるようになった。この時の語りでは「前の病院では死にたかったんだけど、今は自分のできることをしていかないとね」ということや「仕事はやってみないと分からないけど、サイズ直しくらいはできるかな」という語りが聞かれ

ている。また、作業中には他患から称賛の声を多くいただき、事例も笑顔で答える姿が見られた。その際には「これくらいは自分にとって簡単な仕事・粗い仕事ですよ」などと答える姿も見られている。

事例は最終的に担当の理学療法士と看護師の表札、併せて3作品を完成させた。さらに、車への移乗の際にトランスファーボードが必要であることを伝えると、「それも自分で作れる（作りたい）」という語りが聞かれたため、鋸や鉋を用いてトランスファーボードの作成を行い、自らの手で完成させた。日中には他患や孫と将棋を行う姿が見られており、仕事復帰に関して「仕事の全過程は出来ないかも知れないけど、指輪の彫刻やサイズ直しをやっていくよ」という前向きな語りが聞かれた。

結果

介入時Zung score:55点（うつ状態群）からZung score:36点（正常群）、FIM:62点からFIM:90点へと改善を認めている。COPMにおける再評価は以下の表に示す通りであり（表2）、遂行度・満足度共に2点以上の改善を認めている。そして、銅板を用いて3作品を完成させ、トランスファーボードも完成させた。日中も離床し、将棋を打つ姿が見られている。

しかし、この時点でセラピストの異動により担当変更となったため、退院・復職指導に関しては最後まで関わる事ができていない（表2）。

考察

1. 作業の意味と形態

可能性（Potentiality）と言う概念の中には作業のDoingやInteractionが含まれる¹⁾。まず、Interactionでは作業を行うことにより生じる、作業間の共通の価値が事例に影響を与えたものだと考えられる。事例は将棋をThに教えるという作業を通し、以前の仕事で弟子をとっていたことや弟子の成長を楽しみにしていたことなどを併せて語り、このことから仕事をしていた自分を想起・擬似的に再経験することが出来たのではないかと考える。そして、事例は作業を通し、将棋と銅板細工との作業間に「人のために」という共通価値（Thのために将棋を教えること、誰かのために作品を作ること）を見出すことで銅板細工へと作業の移行を行うことが出来たのではないかと考えられる（図2）。作業はその形態（form）を変えても、その個人が持つ作業の意味（meaning）は同一のこともあるのである。つまり、Potentialityと言う概念から作業を見直す

表2 最終時COPM

COPM（項目）	重要度	遂行度	満足度
排泄	10	6	6
仕事	9	5	5
移乗	7	8	7
入浴	7	5	8
料理	7	2	3
遂行スコア＝5.2 満足スコア＝5.8			

ことで、作業間の繋がりを見出すことが出来る。この作業間の繋がり価値（意味）であり、その人にとって作業の価値（意味）が共通であるならば、それは作業形態をも超えて生き続けるのである。

2. 作業の機能

また、事例は環境からの働きかけである、他患との言葉のやりとりや人との触れあいによってその作業の価値と自身の意欲を増大させることができたのではないかと考えられる。ここで言う言葉のやりとりでは自身とのやりとりをも含む。介入当初は「足が立たないと何もできない」と悲観的であった事例が、実際に作業を行うことで「指輪のサイズ直しくらいならできそうだ」「これくらいは簡単な仕事ですよ」などと語りを変化させ、さらに、実際に行っていない作業に対しても自ら考え・判断し、トランスファーボード作成時のように「それも自分で作れる」と新たな作業を展開していく場面も見られた。これは事例が作業を通して自身との会話を行うことで自己効力感の向上や自分らしさの再構築及び現実検討が図られたためであると考えられる（図3）。Jacksonは「人々はそれらの日常の練習、習慣、および活動で彼らのアイデンティティを形成する」⁷⁾と述べており、上記の結果は作業の持つ機能（function）によるものであり、作業を行うことで健康や自分らしさ、適応への機能（役割・働き）が得られたためだと考えられる。

3. DoingとPotentiality

また、上記したように「新たな経験から新しい興味が触発されたり、新たな可能性が芽生えてくる場合もある⁸⁾」とフィドラーが述べているように、意味のある作業を行うこと（Doing・為すこと）でセラピストの予測し得なかった「Potentiality」の発見が生まれ、他患や孫と将棋を行うことやトランスファーボードの

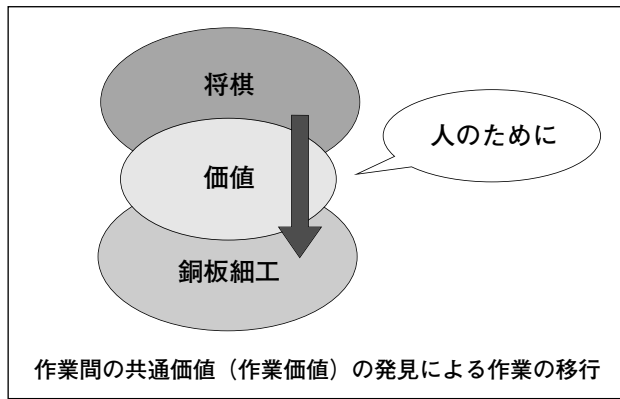


図2 共通価値による作業の移行

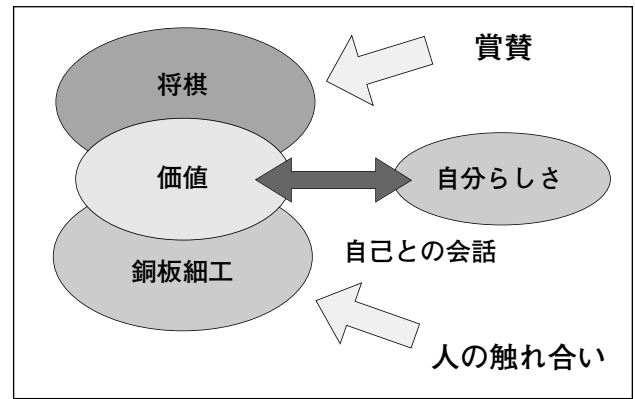


図3 作業を通じた自己との会話

作製、仕事復帰への決意など新たな作業及び積極的な生活への取り組みへ発展したと考えられる。宮崎が「現実的な希望を抱きながら日々作業を遂行することや、それに必要な環境を選択し、確保および維持することは、人が社会の中で担いたいと望む役割や周囲が人に望む役割を反映し、それに関わる最大限の参加を喚起する」⁸⁾と述べているように、作業のDoing、すなわち作業をすること・為すこととは、作業療法において「とりえず作業をすれば良い」ということではなく、その人の背景・文脈に合わせた作業機会の提供を行うということである。その人が何気なく行っている、もしくは行っていた日常の作業がその人にとって意味のあることであり、その作業が習慣化され、役割となり、過去・現在・未来を継いでいるのである。

最後に、作業療法は意味のある作業とのdynamic interaction processであり、意味のある作業は新たな可能性を生み、生活を豊かにする（図2、3）。

まとめ

今回、事例の変化をPotentialityという概念から捉え、記述した。介入当初は「足が立たないと何もできない」と臥床傾向であり、仕事への介入に対しても消極的であった。そのため、介入は事例の語りに注目して行っていくこととし、語りから将棋が趣味であることや人との話が好きなことなどが聞かれ、Thと将棋打つこととなった。Thと将棋を打つという作業を開始した事例は、将棋を打つという作業からThに将棋を教えるという作業へとその内容を変化させ、さらに「あなたのために表札を作ってあげるよ」と銅板細工を行うことを希望した。銅板細工を開始した事例は合計3枚の作品を完成させると共に、「サイズ直しくらいはできるかな」など、仕事への前向きな語りが多くなった。また、銅板細工のみならず、トランスファーボー

ドの作成や他患と将棋を打つなど、新たな作業への拡がりを見せた。

文献

- 1) Asaba, E., Koyama, C., Taguchi, R., Taguchi, S., & Bontje, P. Workshop: Occupation & Possibilities. Workshop presented at 10th Japanese Occupational Science Seminar, Osaka, Japan. 2006.
- 2) Wicks A: Occupational potential: a topic worthy of exploration. Journal of Occupational Science, 8 (3), p32-35, 2001.
- 3) Wicks A: Understanding occupational potential. Journal of Occupational Science, 12 (3), p130-139, 2005.
- 4) Townsend, E.A. & Polatajko, H. J.. Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-being & Justice through Occupation. Ottawa, ON: CAOT ACE, 2007.
- 5) Josephsson, S., Asaba, E., Jonsson, H., Alsaker, S. Creativity and order in communication: Reflections on narrative as a tool in research on human occupation. Scandinavian Journal of Occupational Therapy. 13, 86-93. 2006.
- 6) 岩崎テル子（監）：作業療法実践のための6つの理論—理論の形成と発展—。協同医書出版社。1995
- 7) Jackson J. The value of occupation as core treatment: Sandy's experience. Am J Occup Ther.1998: 52: 466-473.
- 8) 宮崎宏興（著）：病院作業療法におけるリアルオキュペーションの視点と実際—社会復帰支援の実践から。作業療法ジャーナル36(2)。114-120. 2002.

Value exceeds the occupational form: Practice of potentiality

Hisanori Fukuda

Obase Hospital

I took charge of 63 year old man who had become paraplegic from non-Hodgkin's lymphoma. I provide the occupation along his life style for occupational therapy. He started Japanese chess, and he shifted it to work. I understood his change using the concept of "Potentiality". I report on how this person changed by doing occupation and what the person desired from occupation.

Key words: Potentiality, Interaction, meaningful occupation

資料

「ウィラード&スパックマンの作業療法」における作業科学

吉川 ひろみ

県立広島大学保健福祉学部作業療法学科

作業科学の登場

私が学生の頃「ウィラード&スパックマンの作業療法」の第4版の訳を使った。留学中（1993年）に第8版が出版され、同級生が「作業療法（OT）のバイブル」と言った。世界中でもっとも多くOTの実践家と学生が読んでいる本という意味だ。翻訳は第6版で止まってしまった。Helen WillardとClare Spackmanが編集したのは第4版まで（1947～1971年）で、Helen HopkinsとHelen Smithが第8版まで編集した。1998年出版の第9版を手にした時は、新時代の到来を実感した。編集者はMaureen NeistadtとElizabeth Crepeauに代わり、第1部（Unit）の名称が、第8版までの「OTの歴史と哲学」から、第9版では「OTと作業科学（OS）」に変わり、第1章「OT概論」、第2章「OS：21世紀のためのOTの遺産」が含まれた。第10版（2003年）の第1部は「OTとOS：過去、現在、未来」となり、第1章「OTの歴史」、第2章「OS：学問としての作業の科学と実践の構築（building the science and practice of occupation through an academic discipline）」が含まれた。そして第11版（2008年）では、第1部の名称が「OSと人間の作業的性質（occupational nature of humans）」となり、第1章「OSの発展過程と関心事に始まり、第9章までが第1部に含まれ、作業と発達、家族、保健（health）、文化、経済、場の意味、スピリチュアリティが各章のタイトルとなっている¹⁾。

第11版の構成が示しているのは、OSが、OTから派生した1分野ではなく、OTの基盤として認知されたということであり、これはOT史上の一大事である。

ここでは、第1章「OSの発展過程と関心事」の概要を紹介する¹⁾。OSの発展の歴史と関心領域を説明する、OSと作業療法（OT）の関係を述べる、どんなOSの知識がOTに有益か特定する、が本章の学習目標である。

OSは新たに生まれた学問であり、進化を続けている。学問としてはまだ子どもであり、将来は未知である。OSの作業（Occupational）と科学（Science）は、捉え方に様々な議論がある言葉である。OSの関連分

野は、社会学、文化人類学、哲学、心理学であり、他にも、神経科学、生物学、予防医学、リハビリテーション科学、老年学、生物医工学、公衆衛生学、生理学と関連する学際的社会科学である。そしてOSはOTと独特な関係をもっている。

OSの関心領域

OSとは、作業的存在としての人間を研究する基礎科学（Yerxa, 1993）、作業的存在としての人間についての厳密な（rigorous）研究（Wilcock, 1998）と定義されている。作業は、文化的個人的に意味のある活動のまとまりで、文化の中で命名される（Clark, 1991）、すること（doing）、なること（being）、なっていくこと（becoming）の統合（Wilcock, 1999）と定義されている。OSの強調点は、技能発達、ホリズム、経験、作業との結びつきと生活（特に健康、参加）、目的のある活動、ADL、対人活動、身体活動、休息活動、行事である。人間の作業ニーズは、生存、経済活動、社会参加、芸術活動、魂の表現と幅広い。人は日々の生活から何を学ぶか？ 活動、参加、健康の関連は？ 社会や社会構造は健康、参加、QOL、人間存在をどのように制限するか？ 人が作業する時、身体、自分自身、地域、世界にどのような影響があるか？

OSの方法論

OSの方法論は、新しい学問の性質を反映しつつ、作業療法との連携を強化する方向に発展してきた。伝統的で実証主義的な、仮説検証という実験研究とは異なる方法を使うようになってきた。これはOSにおける研究疑問が質的で、現象学的で、ナラティブな関心をもつ内容であるためだ。日常生活への参加に関する作業的、社会的、文化的、政治的、歴史的側面の新しい理論の理解を進めるためには、OS研究者は作業と健康や社会参加と作業との関係を研究するための幅広い方法論を使ってきた。OSは、作業に関する知識、特に健康と安寧と作業の関心に関する知識を体系的に構築しようとしている。作業の研究に必要なのは、作業、特に自然な状況での作業の多面的性質の複雑さを

表 世界の作業科学の組織（文献1）の表1.1に基づき名称とアドレスを2008年9月現在に改定）

名称	設立年	ウェブサイト
International Society of Occupational Science (ISOS)	1999	http://www.isocscsci.org/
The Australasian Society of Occupational Scientists (ASOS)	2000	http://www.anzocscsci.org/
Continuing Education and Research: Occupational Science Project Group ENOTHE (European Network of Occupational Therapy in Higher Education)	2000	http://www.enothe.hva.nl/cer/os.htm
Occupation UK: The British Institute for Occupation and Health	2000-2001	http://www.occupationuk.org/
Canadian Society of Occupational Scientists (CSOS)	2001	http://occupationalsciencecanada.dal.ca/home.html
The Society for the Study of Occupation (SSO: USA)	2002	http://www.sso-usa.org/
Australasian Occupational Science Center (AOSC)	2004	http://www.shoalhaven.uow.edu.au/aosc/whatis.html
European Cooperative in Occupational Therapy Research and Occupational Science (ECOTROS)	2006	http://www.enothe.hva.nl/cer/research.htm
Japanese Society for the Study of Occupation	2006	http://www.jsso.jp/
WFOT International Advisory Group: Occupational Science	2006	http://www.wfot.org.au/

分析する枠組みである。GlassとMcAtee（2006）によれば、行動と健康との関係の理解に必要なのは、内容のとらえ方であり、これは多面的で、個別的で端々の社会的性質、多層的レベルにおける生物学的特性、人間の行動、時間経過の中で生じる性質を吟味する必要がある。OSという科学は、さまざまな方法を基盤としており、基礎か応用かといった簡略化し過ぎる分類を当てはめることはできない。

OSの発展の特徴は新しい方法論であり、エスノグラフィからランダム化比較試験、実践応用までを含むことである。OSでは異なる方法を組み合わせて使う。

OSの成長

OSの成長という点では、OSは現在18歳。南カリフォルニア大学（USC）だけで45人の博士（PhD）を輩出した。世界20大学にOSコースがある。Journal of Occupational Scienceは15年目を迎えた。1999年には32名により世界作業科学者協会（International Society of Occupational Scientists: ISOS）が設立された。ISOSの目的は次の通りである。

- 作業的存在としての人間の研究を推進すること。自らの地域、社会における作業の組織体という文脈における存在としてとらえる。
- 人々の作業的ニードと、地域の健康における作業の貢献について一般的理解を増大させるような情報を普及させること
- 世界的な作業的公正のために主張すること
- OS領域の範囲について、作業の視点から研究を

考え枠組みを作るよう奨励すること。そうすれば、社会文化的、政治的、医学的、環境的、作業的プロセスに与える影響を拡大することができる。

ISOS設立後、各国にOS組織が誕生した（表）。USCのOSシンポジウムは19回開催され、100件以上の発表があり、世界的に著名な研究者が講演した。霊長類学者のJane Goodall、神経科学者のAntonio DamasioとCandace Pert、社会学者のAndrew Abbott、リハビリテーション科学者のMargaret Stineman、哲学者のJohn Searle、心理学者のMihaly CsikszentmihalyiとJerome Bruner、文化人類学者のMary Catherine Bateson、物理学者のStephen Hawkingなどである。世界では2000年から2007年までに18回のOSシンポジウムなどがあり、300件以上の発表が行われた。主なトピックは、作業と健康、作業と環境、作業における文化の影響、作業的公正、時間利用、仕事、芸術と創造性、親業（parenting）、日常活動の重要性である。主な対象集団は、女性、慢性疾患や障害のある人、幼児、子ども、青年、ホームレス、囚人と出所者、大学生、同性愛者など（gay, lesbian, bi-sexual, transgender）、難民や移民である。OSの活力の指標は、査読のある学術誌に掲載された論文数だが、探しにくいという問題がある。それはOSと明記されていない場合があり、様々な雑誌に掲載されているからである。

OS論文の傾向を調べた研究が2件ある。Molkeら（2004）によれば、題名、キーワード、要約に「occupational science」、「science of occupation」とあり、書評や会議報告でない論文が1990年には10本であった

が、2000年には44本に増加し、米国以外の著者が増え、質的研究が増えたと報告した。主なテーマは、①作業の理解を広げるもの、②OTに科学的基盤を与えるもの、③OTが特定の価値や理想をもつように方向づけるもの、④社会正義の中に作業を位置付け、社会改革を目指すもの、だった。Glover (2007) は1996年から2006年までのOS論文244件を調べ、論文数の増加とデータを使う研究、特に質的データに基づく研究の増加を指摘した。対象集団は18歳から64歳までの障害のない人が多かったが、他の社会科学系の文献に比べると障害者を対象とした研究が26.8%と多いことも指摘している。また近年は外部資金を使った研究が増えており、学問としての成長を示していると述べている。上記の研究は、OSが30年目に向けて成長していることを示している。

OSとOTの関連

2017年OTは100歳になる。アメリカ作業療法協会(2007)は100年目の理想を掲げた。

「2017年までに、OTは力強く、広く知られ、科学的でエビデンスに基づいた専門職となる。世界とつながり、多様な職場で社会の作業ニーズを充足する」

この理想とOSはどのように関連するだろうか。OTとOSは相互の生き残りに関わる。OSはOTを一層科学的で、エビデンスに基づく専門職にする。

OS創始者は、元々は基礎学問としての性質を説明していたが、実際にはOSはOTの性質ももっていた。当時OSを基礎学問と位置づけたことには理由があった。まずOS創始者たちは、治療への応用(応用科学)を抜きに、作業の理論(基礎科学)を確立する必要性があると考えた。当時は作業を対象とした学問分野はなく、OT実践を超えて作業を研究することに意義があると考えたのだ。作業の新しい知識、学際的知識を統合することは、疾病や障害の予防、全般的健康の増進、人間特性の理解において、OSは貢献した。二つ目の理由は現実的なもので、1980年代の大学では基礎科学が応用科学よりも優位な位置にあった。新しい基礎科学設立の方が、応用科学を主張するより都合がよかった。しかし、OSは常に理論的でありながら、OT実践を発展させてきたのだ。

OSをOTから独立させるべきか否かという議論があったが、両者は密接に関連し合っていた。1997年にZemkeとClarkが基礎科学としてOSを定義することから、OTでOSをどう使うかを論じたとき、両者のつながりは強化された。OSがOTや社会のニーズに貢献す

ることが増えている。OTの知識の一般化がOSの主たる目的であり、OTカリキュラムにおける作業の理論の必要性が指摘されている。OTに関連する作業の研究が近年急増している。多くのOTが方向の一部を修正し、哲学ルーツに実践を戻したり、要素還元主義を克服しようとしている。

観察や現象学的側面を含む作業の性質に関する基礎研究は、既存の治療アプローチを改善し、新しいアプローチを創造し、にわか仕立てのレシピ的知識に頼るOTを変えている。個人、地域、地球規模の観点での健康に対する作業の影響に関する研究は、OTの射程を拡大している。一般住民に関連するテーマへと広がり、OSはOTの専門職としての管轄範囲を広げ、信用を獲得している。たとえば、疾病や障害の予防という点で、OTはよい位置を占めるようになった。OSの応用という点では、介入の有効性を示す成果研究が求められている。OSが扱う概念の広さは、橋渡しの科学(translational science)としてのものであり、こうした科学はアメリカでは注目されている。

OSは作業の知識を蓄積し、他分野へOSの知識を提供するとともに、他分野からも作業の知識を受け取る。作業の知識には、作業の性質を探る基礎的研究から、作業を基盤とした実践の効果を検証する応用的研究までが含まれる。OTは、OSから得られた知識をそのまま使うこともあるし、理論と実践を統合した上でOSの知識を活用することもある。OSはOTから生まれた疑問を研究することもあるし、OT実践を説明する理論を構築することもある。このように、OSとOTと他分野は相互に関連し合っている。

OSの知識がOTや他分野に利用されることで、一般的な社会の意識を啓発することができる。OSにより拡大したOTの職域が新規市場を生み、健康を改善する作業の性質への注目を高める。臨床家と研究者との連携も必要である。作業療法士は、集団や個人にケアを提供し、実践理論を実行する。さらに臨床介入研究にも協力する。実践に基盤をおく研究者(OTDと呼ばれる)は、介入のための新しい理論を開発、検証したり、カリキュラムの改訂、政策、教育、管理の見直しといった実践のパイオニアの役割を果たす。OTやOSの博士号をもつ研究者(PhDと呼ばれる)は、OTの知識基盤を発展させ、OTカリキュラムにOSを浸透させる。

USCの健やか高齢者研究(Well Elderly Study)

OSがOTに貢献した例として健やか高齢者研究を紹介

介する²⁷⁾。この研究は政府から助成金を受けて行われた。まず、「作業は老化速度を遅らせるか」という問題に取り組むことに決め（ステップ1：問題特定）、移動の確保や生活の安全性など、介入のためのニーズや関心が高いテーマを明らかにし（ステップ2：問題理解）、具体的な介入のために「ライフスタイル再構築」と名付けたプログラムを開発した（ステップ3：介入法開発）。プログラムの有効性について短期的および長期的に検討し（ステップ4：介入成果検討）、経済面でも検討を加えた（ステップ5：費用対効果）。成果が出た理由についてさらに検討する（ステップ6：成果の理由を探る基礎的な質的、量的研究）。上記を踏まえて新しい介入法を開発したり、作業と健康に関する新しい知識を創出する（ステップ7：理論開発）。健やか高齢者研究ではステップ5までを終了した。

USC/ランチョー・ロス・アミゴス・リハビリテーションセンター褥傷予防研究（PUPS）

OSに対する誤解の一つに医学的治療における現実的な対応には弱過ぎるという指摘がある。ケアを提供して得られる本来の報酬となる伝統的な医学的实践から、OSはかけ離れ過ぎているというのである。この認識を払しょくするために、ランチョー・ロス・アミゴス病院とUSCは褥傷予防の共同研究を実施している⁸⁾。伝統的に推奨されている除圧法では、褥傷がどのように発生するかを説明することができないことがわかっている。ハイリスク活動をするかしないかの意思決定、褥傷初期段階での休息、予想外の非日常的状況での問題解決など作業に関連する要因が、褥傷の発生に寄与していた。

PUPSの成果は、予防におけるOTに応用されるだけでなく、リハビリテーション専門職や当事者にとっても有益である。PUPSで使ったプログラムは、まず作業療法士が実践し、次にリハビリテーション専門職用マニュアルとしてCDで公開された。CDは、20名の研究協力者の語りに始まり、意思決定プロセス、褥傷発生を招くようなディレンマ状況での質問、協力者の言葉などが含まれている。消費者のためのウェブサイト <http://www.pressureulcerprevention.com> も開設されている。現在PUPSチームは、大規模なランダム化比較試験のための研究資金を申請し、費用対効果を検証しようとしている。PUPSの例では、OSが新しいリハビリテーションの介入法を示し、褥傷という複雑な現象の理解に貢献し、OTアプローチに応用され、当事

者が褥傷予防の新しい情報にアクセスできるようになったのである。

おわりに

OTの代表的教科書の中でのOSの記述についてみてきた。本章は、「10年後を想像しなさい。その時に過去10年のOSの発展を、あなたはどのように書くだろう」という質問で終わっている。OSの知識基盤を豊かにし、OSの知識をOTに活用する作業に参加していきたい。

文献

- 1) Clark F & Lawlor MC: The making and mattering of occupational science. In Crepeau EB, Cohn ES, & Schell BAB, Willard and Spackman's Occupational Therapy 11th ed, pp. 2-14, 2008.
- 2) Clark F, Azen SP, Zemke R, et al: Occupational therapy for independent-living older adults. A randomized controlled trial. JAMA, 278, 1321-1326, 1997 (加藤貴行訳：自立して生活する高齢者への作業療法。JAMA（日本版）19, 74-81, 1998)
- 3) 齋藤さわ子：南カリフォルニア大学によるThe Well Elderly Study. OTジャーナル 37(8), 842-845, 2003
- 4) Clark F, Azen SP, Carlson M, et al: Embedding Health-promoting Changes into the daily lives of independent-living older adults: Long-term follow-up of occupational therapy intervention. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci 56, 60-63, 2001
- 5) Hay J, LaBree L, Luo R, et al: Cost effectiveness of preventive occupational therapy for independent living older adults. J Am Geriatr Soc 50, 1381-1388, 2002
- 6) Jackson J, Carlson M, Mandel D, et al: Occupation in Lifestyle Redesign: The Well Elderly Study occupational therapy program. American Journal of Occupational Therapy 52, 326-336, 1998
- 7) Mandel DR, Jackson JM, Zemke R, et al: Lifestyle Redesign. American Occupational Therapy Association, Inc, Bethesda, 1999
- 8) USC/Rancho Lifestyle Redesign® Pressure Ulcer Prevention Project. Pressure ulcer prevention project consumer manual online, <<http://www.usc.edu/pups>> (アクセス2008年9月10日)

資料

第11回作業科学セミナー抄録

テーマ講演

仕事にみえない仕事～「仕事」への文化人類学的アプローチ～
ナラティヴを通しての作業の探究
健康高齢者研究は続く

中谷 文美
浅羽 エリック
ルース・ゼムケ

テーマ演題

独居高齢者の作業従事と時間性
ライフスタイル再構築プログラムは虚弱高齢者にどのような影響を与えたのか
－札幌版ライフスタイル再構築プログラムの試行から－
身体障害者施設入所者にとって意味のある作業としてのパソコン使用の効果
作業療法の可能性：人生の最後の事業のために
狩猟採集民からみる作業
回復期リハビリテーション病棟入院中のクライアントに対する意味ある作業の提供
－集団手芸活動の事例報告－
可能性 (Potentiality) の実践
ある精神病院長期入院患者が園芸を通して退院に至るまで

向井 聖子 他

坂上 真理
高木 雅之 他
小田 原悦子
マーク・ハドソン 他

西島 聡 他
福田 久徳
佐藤 嘉孝

仕事にみえない仕事～「仕事」への文化人類学的アプローチ～

中谷 文美 (岡山大学)

現代日本社会に生きる私達は、仕事＝収入を生み出す活動ないし雇用されている状態ととらえがちであるが、歴史的に見れば、これまで常に仕事を賃金労働と同一視してきたわけではない。もともと広義の仕事は、「(人の)活動一般」「ある目的のために人間のエネルギーを用いること」と定義される。そして現在も、エネルギーを使う人間の活動のうち、何を「仕事」とみなし、何を「仕事でないもの」とみなすかについては、文化や社会に寄って異なる区分や規範がみられるのである。

本講演では、インドネシアのバリ島農村社会において、仕事をめぐる概念や実践がどのようなものであるかを紹介する。とくに、「女性たちが日々すること」を観察し、彼女達の語りに耳を傾けることからみいだされたのは、収入に直接結びつく機織りのみならず、共同体や親族・家族の安寧やその中の社会関係の維持に不可欠とみなされる儀礼にまつわる労働もまた、重要な仕事として認知され、実践されていることであった。

この仕事としての儀礼は、既存の社会関係の中に埋め込まれた労働のかたちを示している。このような仕事概念の通文化比較を通じて、私たちが当たり前と思いついてこる近代的な労働観の相対化が可能になる。

Is that "work"? : Anthropological perspectives on the study of work

Ayami Nakatani (Okayama University)

In the context of contemporary Japan, we tend to assume that work is a synonym of "paid labour". Historically, however, it was not always the case. Broadly defined, work is "a general human activity, performed with certain purposes". Each culture or society has its own boundaries and norms to determine what is work and what is non-work.

In this presentation, I will examine the concept and practice of work in a rural Balinese society in Indonesia. My argument is based on the data obtained through the observation of women's daily activities as well as informal interviews with them during my long-term fieldwork. In addition to cloth production which was significant source of income for many village households, they saw ritual activities as important and indispensable "work" in order to maintain the welfare of their family, kin group and community as a whole.

Ritual as work illustrates the way in which labour is embedded in the existing social relations; this kind of cross-cultural study of "work" leads us to rethink or redefine our concept of work that we take for granted.

ナラティヴを通しての作業の探究

浅羽 エリック (カロリンスカ研究所, 岡南病院)

「ナラティヴ」という言葉は過去10年間にわたって、世界の作業科学・作業療法の文献の中で注目を集めてきた。このことは前向きな発展を意味するが、また同時に、矛盾した研究法が十分な根拠がないままに組み合わせられる可能性をも引き起こしうる。文献を見ると、ナラティヴが研究方法論として明確に記述されていることはまれである。さらに、作業に焦点をあてている最近の研究において、ナラティヴアプローチを使う有用性が明らかにされていることは少ない。このような現象は、作業について研究をする際に、ナラティヴというものの適用についての賛否が十分に議論されていないことが一つの原因と言えるかもしれない。

今回の主な目的として、ナラティヴと作業との関係について考え、さらに人間の作業を探究する際のナラティヴアプローチの有用性についても議論を進めたい。また、変化のプロセスをとらえるこのアプローチを理解するために、分析方法としてのナラティヴを他の分析方法と比較・検討していきたい。ここでは、日々の作業という文脈の中での、「語られた経験としてのナラティヴ」と「意味を作り出すプロセスとしてのナラティヴ」との対比に焦点を当てたいと思う。

A case for narrative approaches in exploring occupation

Eric Asaba, Ph.D., OTR

The term "narrative" has gained a lot of attention in the international occupational science and occupational therapy literature over the past decade. Although this represents a positive growth, it also presents a potential dilemma when discrepant research methods and approaches are clustered together without sufficiently being grounded. Conceptually narrative is seldom made methodologically explicit in said literature; moreover the specific utility of using a narrative approach in contemporary research pertaining to human occupation often remains inexplicit. One possible explanation for such a schism is the relative absence of explicit arguments for and against the use of narrative when studying occupation.

The purpose of the present paper is to examine some of the relationships between narrative and occupation, and to put forth an argument for the relevance of narrative approaches to studying human occupation. Moreover, narrative as an analytic method will be juxtaposed to other methods in order to explore process as result. Examples will be drawn from research projects. Focus will be given to "narrative as experiences about which things are talked" versus "narrative as a meaning making process" within the context of everyday occupations.

Sequence of Publications on the USC Well-Elderly Research Project

Ruth Zemke (University of Southern California)

- Carlson, M., Fanchiang, S-P., Zemke, R., & Clark, F. (1996). A meta-analysis of the effectiveness of occupational therapy for the elderly. *American Journal of Occupational Therapy*, 50, 89 - 98.
- Clark, F., Carlson, M., Zemke, R., Frank, G., Patterson, K, Larson, B., Rankin-Martinez, A., Hobson, L, Crandall, J., Mandel, D., & Lipson, L. (1996). A qualitative study of the life domains and adaptive strategies of the low income well elderly. *American Journal of Occupational Therapy*, 50, 99 - 108.
- Clark, F., Azen, S., Zemke, R., Jackson, J., Carlson, M., Mandel, D., Hay, J., Josephson, K, Cherry, B., Hessel, C., Palmer, J., & Lipson, L. (1997). Occupational therapy for independent-living older adults, a randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association*, 278, 1321 - 1328.
- Jackson, J., Carlson, M., Mandel, D., Zemke, R., & Clark, F. (1998). Occupation in life-style redesign: The USC well elderly study occupational therapy program. *American Journal of Occupational Therapy*, 52(5), 326 - 336.
- Mandel, D., Jackson, Jeanne, Zemke, R., Nelson, L., & Clark, F. (1999). *Lifestyle redesign: Implementing the Well Elderly Program*. Bethesda MD: AOTA.
- Jackson, J., Kennedy, B. L., Mandel, D., Carlson, M., Cherry, B., Fanchiang, S-P., Ding, L., Zemke, R., Azen, S.P., Labree, L., & Clark, F. (2000). Derivation and pilot assessment of a health promotion program for Mandarin-speaking Chinese older adults. *International Journal of Aging and Human Development*, 50(2), 127-149.
- Clark, F., Azen, S., Hay, J., Carlson, M., Mandel, D., LaBree, L., Hay, J., Zemke, R., Jackson, J., & Lipson, L. (2001). Embedding health-promoting changes into the daily lives of independent-living older adults: Long-term follow-up of occupational therapy intervention. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 56b(1), 60-63.
- Jackson, J., Mandel, D., Zemke, R., Clark, F. (2001). Promoting quality of life in elders: An occupation-based occupational therapy program. *WFOT Bulletin*, 43, 5-12.
- Hay, J., LaBree, L., Luo, R., Clark, F., Carlson, M., Mandel, D., Zemke, R., Jackson, J., & Azen, S. (2002). Cost-effectiveness of preventive occupational therapy for independent-living older adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 50, 1381-1388.

独居高齢者の作業従事と時間性

向井 聖子(北海道文教大学)

Ruth Zemke²⁾ (南カリフォルニア大学)

研究目的)

独居高齢者は日常生活の作業をどのようにすすめるのか、その方法と意味を知ることまたその結果から独居高齢者の作業療法における治療的指針を得ることを目的とする。

作業療法士は目的的な作業を計画的に構成するアプローチを対象者に勧めることがある。しかしどのように高齢者は作業をすすめるのかの研究は少ない。また高齢者にとって生活がすすみやすい作業従事の方法に関する研究は少ない。

用語の定義)

作業従事 種々の活動の開始から終わりまでの作業工程を行うこと。個人の意図、努力を使用することが作業に含まれている。

研究疑問)

1. 現生活の作業従事をどのように進めているのか？自由な時間における作業従事の方法と意味を検討する。
2. 現作業従事の方法は将来の展望とどのように関係するのか？

研究方法)

対象：札幌市内にて6ヶ月以上独り暮らしをしている70歳以上の女性10名

手段：調査同意者を対象にSF-36と半構造的質問を1～3回自宅で実施し録音した。

分析：録音データを逐語録化しStraus & Corbinによる継続比較法を参考に分析した。

結果・考察)

自由な時間における作業従事の方法を「適時従事」と名づけ分類した。作業実施をその時その場で決めること、作業工程をひとつずつ終わらせること、自分のペースをもつこと等の適時に判断し実行することが重視された。作業選択は、完成の可能性の判断と充実さの要因が関与していた。具体的な目標や時を定めない

「適時従事」は計画的な作業従事とは異なり、日ごとにあたらしい場に立ち仕切り直す日を改める方法をとっていた。「日ごと」の時間区分によって将来への展望を進める方法と解釈された。さらにかげがえのない作業を継続する期待が適時従事を将来へ促していると解釈され作業機能の維持が将来展望に関与していた。

作業従事形態が目標を持った計画的なものでないとしても、適時従事は将来の展望と関係していることが理解された。これは、作業形態の区分ごとに進める方法であることがわかった。生活者から得た従事方法の見解は、作業そのものの成り立ちを概観するものであり、作業を探求する研究の必要性和種々の作業従事の方法を治療に使用する研究の必要性が示唆された。

Occupational Engagement and Temporality in elders who live alone

Seiko Mukai¹⁾ Ruth Zemke²⁾

- 1) Department of Occupational Therapy Faculty of Human science Hokkaido Bunkyo University
- 2) Division of Occupational Science and Occupational Therapy University of Southern California

Objective: The purpose of this study was to understand the form and the meaning of occupational engagement relative to the sense of temporality in living for elderly persons who lived in alone. And it was to get the clinical guide for practice by the knowledge for elderly life. Occupational therapist might provide them for the clinical approach which recommend to structure the time intentionally by purposeful occupations. But there were a few studies for occupational engagement how they engage occupation in temporally and a few studies for occupational engagement being useful for elderly persons.

Method: Ten well elderly Japanese women who were 70 years old and older and lived alone more than 6 months. In-depth interviews and the SF-36 provided data. The interviews was 1~3 times in their home, included questions concerning time usage and future perspective. Data analysis involved open coding and concept formation using the constant comparative method described by Strauss and Corbin.

Results: There was a pattern of occupational engagement, described as Timely Decision Making, to have no plan and choose to engage in occupations based on present conditions. This form was expressed by themes such as deciding Then and There, completing occupations One at a Time. Each of these involved occupational selections judged by the potential for Completion of the Occupation and expected Quality of the Performance. Instead of setting purposeful goals, occupational time division was seen in their attitude of One Day at a Time, which facilitated occupational engagement in

the future. The desire to continue their important time occupations promoted their occupational engagement in the future and linked present and future perspectives, although not setting a concrete temporal field of vision. Even if future planning based on goals was not used as the form of occupational engagement, Timely Decision Making was considered to relate to future perspective. The findings showed that Timely Decision Making occurred by the division of occupational form. I believed that to try to use this pattern in OT practice is necessary.

ライフスタイル再構築プログラムは 虚弱高齢者にどのような影響を与えたのかー札幌版ライフスタイル再構築プログラムの試行からー

坂上 真理 (札幌医科大学)

現在、高齢者を対象とした介護予防の取り組みが重視され、その実践報告も行われている。しかしながら、既存の取り組みの多くは、高齢期に一般的に生じやすいと考えられる機能低下や疾患の予防に焦点が当てられている。そのため、予防的な効果が示されているものの、その一方では高齢者の個別的な課題やライフスタイルに十分対応できないことが危惧されている。このような現状をふまえ、米国南カリフォルニア大学作業科学・作業療法学科では、個々の高齢者が自分にあった健康的なライフスタイルを構築できるように支援する予防的な作業療法プログラムを開発し、このプログラムによって健常高齢者の健康やQOLが維持・向上したことを報告している。

今回、このプログラムをモデルとし、札幌に居住する高齢者の特性に考慮しながら新たに組み立てたプログラムを試行したので、その結果を報告する。

プログラムの参加者は、介護予防通所リハビリテーションに通う要支援2の高齢者3名である（男性2名、女性1名；77歳～87歳）。本プログラムは、平成19年5月下旬から平成19年10月上旬に合計18回実施した。1回の実施時間はおよそ1時間であり、3名の参加者のほかにファシリテーター役の作業療法士1名と施設のリハビリ職員が交代で1名ずつ参加した。実施内容は、毎回テーマを決めて、テーマに関わる教育的な講義と参加者同士の情報交換、アクティビティの機会を設けた。また、プログラムの効果を検討するため、プログラム介入前後に生活満足度尺度KとSTAI状態不安を実施した。さらに、プログラムを開始してからは、毎回参加者の発言内容と観察された行動を記録し質的研究法にて分析した。

現在、本プログラムが参加者にどのような影響を与えたかを分析しており、セミナーではこれまで得られた知見を報告する。これにより、ライフスタイル再構築プログラムの意義と、今後の本格的な実施にむけた課題を示す。

A Lifestyle Redesign Program's effectiveness when modified and applied to Japanese elderly

Mari Sakaue (Sapporo Medical University)

The purpose of this study is the on-going analysis of the effectiveness of a Lifestyle Redesign Program, originally designed for use in a study group of University of Southern California, which was modified for a small test group of elderly in Sapporo, Japan.

The subjects included 3 elderly people - 2 men and 1 woman aged 77-87 years - of varying social backgrounds who were already attending a Japanese "Preventative Health Care" style day care facility.

The subjects completed 3 types of questionnaires both pre and post study in an effort to assess the effectiveness of this overall program as it applied to Japanese elderly. Using qualitative research methods, while compiling a detailed journal, an analysis of the effects and transitions in the subject's attitudes and occupations were made.

Findings and general observations including objective analysis are contained here in.

身体障害者施設入所者にとって意味のある作業としてのパソコン使用の効果

高木 雅之 吉川 ひろみ (県立広島大学)

【はじめに】身体障害者入所施設においてセラピストが期待される一般的役割は、身体機能の回復であり、作業療法独自の役割は十分に認識されていない。実証的研究を通して、クライアントにとって意味のある作業を可能にし、健康に寄与する専門家として作業療法士の認識を高めると共に、身体障害者入所施設での作業療法士の必要性を主張していく必要がある。本研究の目的は、身体障害者施設入所者が意味のある作業を行うプログラムに参加することにより、作業に対する遂行度、満足度、達成度、健康感が向上するか、施設職員が持つ参加者に対する認識にどのような影響があるかを明らかにすることである。

【方法】対象は、身体障害者施設入所者38名（授産施設25名、療護施設11名、通所ホーム2名）であった（表1）。参加者は4ヶ月間、週一回90分のパソコン教室に参加した。このプログラムはカナダ作業遂行測定（Canadian Occupational Performance measure；COPM）の結果から作成され、参加者のパソコン経験の程度により、初級グループ（20名）と中級グループ（18名）の2つに分けられた。プログラム前後で、COPM、ゴール達成スケールリング（Goal Attainment Scaling；GAS）、SF-8™を用いて、パソコン使用の遂行度と満足度、パソコン技能の達成度、健康関連Quality of lifeを測定し、介入効果を検討した。加えて、プログラム終了後、20名の施設職員からプログラム実施による参加者の変化、プログラムに対する感想を聴取し、その内容を筆者がノートに記録し、2人の作業療法士で質的に分析した。

【結果】COPMの遂行度と満足度では、初級グループ、中級グループともにプログラム前後で有意差が認められた（表2）。GASでは、ゴール達成スコアを算出した結果、両グループにおいて介入当初予想した以上の成果が得られた（表3）。SF-8™では、全体的健康感と日常役割機能（精神）においてプログラム前後で有意差が認められた（表4）。施設職員はプログラムによる参加者の変化（健康の向上、既存習慣の変化）を実感すると共に、参加者への評価を向上させた。

【考察】今回のプログラムにより、このような変化が生じた理由は、プログラム内容と参加者の興味との合

致、プログラムの個別化、成果の明確化の3点が考慮されていたためであると考えられた。本研究により、人は意味のある作業を始め、何かを成し遂げることを通して、健康になり、環境を変えられることが示唆された。

表1 対象者の属性

性別	男:23, 女:15
年齢	平均47.8±11.3
診断名	脳性麻痺:28, 脳血管障害:4, 他:6
施設	授産施設:25, 療護施設:11, 通所ホーム:2
入所期間	15.7±10.6
身障手帳	1級:17, 2級:10, 3級:10, 4級:1
療育手帳	あり:8 (A:7, B:1), なし:30
移動手段	手動車いす:20, 歩行:12, 電動車いす:5, 他:1

表2 遂行度と満足度の介入前後の差

		中央値 (25%, 75%四分位数)		P値
初級 遂行度	前	2 (1, 5)	P<0.001	
	後	7 (4, 8)		
中級 遂行度	前	6 (3, 7)	P<0.05	
	後	7 (5, 8)		
初級 満足度	前	2 (1, 3)	P<0.001	
	後	8 (5, 10)		
中級 満足度	前	5 (3, 7)	P<0.01	
	後	7 (5, 8)		

表4 健康感の介入前後の差

表3 ゴール達成スコア		平均 (標準偏差)		P値
初級	平均 (標準偏差)	63.0 (±12.6)	全体的健康感 前 45.7(8.5) 後 49.5(8.2)	0.03
			身体機能 前 44.7(9.4) 後 47.7(7.8)	0.06
中級	平均 (標準偏差)	69.4 (±2.4)	日常役割機能(身体) 前 44.6(10.1) 後 47.5(7.6)	0.08
			体の痛み 前 44.7(10.2) 後 46.3(10.8)	0.25
			活力 前 47(8.2) 後 50(7.6)	0.06
			社会生活機能 前 42.5(10.7) 後 43.8(8.9)	0.27
			心の健康 前 44.4(9.2) 後 46.9(8.7)	0.12
			日常役割機能(精神) 前 42(13.7) 後 49.4(5.5)	0.002

A study on the effects of using computers as meaningful occupation for residents of facilities for persons with physical disabilities

Masayuki Takagi, Hiromi Yoshikawa
(Prefectural University of Hiroshima)

【Background】 Against the background of the general role of therapists in improving physical functions in persons with physical disabilities, the special contribution of occupational therapy needs to be demonstrated by empirical research. The purpose of this study is to explore the improvement of performance, satisfaction, attainment of occupation, and health-related quality of life (QOL), and influences on perception of participants that staff members of facilities have through engaging in meaningful occupation for residents of facilities for persons with physical disabilities.

【Methods】 Thirty-eight participants were recruited from residents of facilities for persons with physical disabilities (Table1). Participants attended a computer education program for 4 months, 90 minutes per week. The program was designed using results from the Canadian Occupational Performance Measure (COPM). COPM, Goal Attainment Scaling (GAS) and SF-8 were used to measure performance and satisfaction with using the computer, attainment of computer skills, and health-related QOL. These measurement tools were used before and after the program. Moreover 20 staff members of facilities were questioned about influences on participants and impressions of the program after the program. Then the replies were noted and were analyzed qualitatively by two occupational therapists.

【Results】 There were significant differences between before and after the program in performance and satisfaction in the COPM in both courses (Table2). Improvements were shown in the GAS in both courses (Table3). There was a significant difference between before and after the program in the General health perception and Role Emotional in the SF-8 (Table4). Staff members of facilities perceived changes in participants (improvement of health and change of customs) and

had improved evaluations of participants.

【Conclusion】 Using computers as meaningful occupation for residents of facilities for persons with physical disabilities improved their occupational performance and health. Individualization of the program, a focus on the interests of participants and visible outcomes contributed to the positive effects. This study suggests that people can attain well being and change their environment through engaging in meaningful occupation.

Table 1. Characteristics of Participants

Sex	male:23, female:15
Age	47.8±11.3
Diagnosis	CP:28, CVA:4, other:6
Number of years in facility	15.7±10.6
Means of transfer	W/C:20, walk:12, EW/C:5, other:1

CP: Cerebral palsy, CVA: Cerebrovascular accident
W/C: Wheelchair, EW/C: Electric wheelchair

Table 2. Performance and Satisfaction in the COPM

		Median (the quartile point)		P Value
BC	P score	Pre	2 (1, 5)	P<0.001
		Post	7 (4, 8)	
	S score	Pre	2 (1, 3)	P<0.001
		Post	8 (5, 10)	
IC	P score	Pre	6 (3, 7)	P<0.05
		Post	7 (5, 8)	
	S score	Pre	5 (3, 7)	P<0.01
		Post	7 (5, 8)	

BC: Beginners course IC: Intermediate course
P: Performance, S: Satisfaction

Table 3. Attainment in the GAS

	Mean (SD)	
BC	63.0 (±12.6)	BC: Beginners course
IC	69.4 (±2.4)	IC: Intermediate course

Table 4. Health-related QOL in the SF-8

		Mean(SD)	P Value
General health perception	Pre	45.7(8.5)	0.03
	Post	49.5(8.2)	
Physical functioning	Pre	44.7(9.4)	0.06
	Post	47.7(7.8)	
Role physical	Pre	44.6(10.1)	0.08
	Post	47.5(7.6)	
Bodily pain	Pre	44.7(10.2)	0.25
	Post	46.3(10.8)	
Vitality	Pre	47(8.2)	0.06
	Post	50(7.6)	
Social functioning	Pre	42.5(10.7)	0.27
	Post	43.8(8.9)	
Mental health	Pre	44.4(9.2)	0.12
	Post	46.9(8.7)	
Role emotional	Pre	42(13.7)	0.002
	Post	49.4(5.5)	

作業療法の可能性： 人生の最後の事業のために

小田 原悦子（聖隷リハビリプラザIN高丘）

昨今、作業療法士にとって、死にゆく人々への援助は重要な課題となりつつある。死deathと死にゆくことdyingについて、いくつかの有意義な見方が作業療法内外の学者から提供されている。Pollardは、死にゆくことは必ずしも受動的な出来事であるとは限らず、活動的な作業でもありえる、そしてどのように死んで行くかは、その個人のみの選択というより、周囲の人々との間で決められ、社会や文化に影響されると指摘する(2006)。目幸は、死にゆくことはその個人の最後の事業になるという見方を示している(1985)。

本研究は、老人とその周囲の人たちにとっての、よい（望ましい）老いに関する質的研究の一部である。発表では、人がよい死を迎えるために作業療法士に何ができるかを考えるために、作業療法士がかかわったある老人の例を示し、死にゆく人が最後の事業をやり遂げるように援助する作業療法の可能性を示したい。

老人ハナ（匿名）は76歳のときに脳卒中によってライフクライシスに陥った。作業療法士マリ（匿名）に出会ったハナは、安心できる治療経験に恵まれた。マリは、共感を持ち、ハナの価値を共有した。この作業療法を通して、ハナは自分にとって意味のある作業（伝統的な手芸作り）に従事するようになった。ハナはこの意味ある作業を基盤に生活を再構築し、家族、社会のもとに帰って行った。しかし、生活の中心においた手芸作りを楽しみながら、意義ある日々を送る一方で、彼女の体は弱っていった。93歳のとき、ハナは不調を訴え食欲を失った。彼女が病院行きを拒否して、老健施設の自分の部屋に留まることを希望したとき、家族、作業療法士を含む周囲の人たちはハナの決意を話し合い、ハナが死を予感したと理解し、彼女の意思を尊重し、支えようと決めた。ハナはマリに作品を仕上げるように援助を求め、希望通り最後の作品を仕上げると、2週間後に身近な人々に見守れながら、落ち着いて死を迎えた。周囲の人々は、彼女の死に方に満足し、彼女の死に対する毅然とした態度に敬意を表現した。作業療法はハナが社会的に作業的にその人らしくあることと、人生最後の事業をやり遂げることを可能にした。

引用

目幸黙僊: 潔く死ぬこと. スピーゲルマン, 目幸編著, 仏教とユング心理学, 春秋社, 1985, pp. 244-255.

Pollard, N: JOS Comment: Is Dying an Occupation? Journal of Occupational Science 13: 149-152, 2006.

Possibility of Occupational Therapy: For the Last Enterprise in Life

Etsuko Odawara

(Seirei Rehabilitation Plaza in Takaoka)

In these days the issue of what approach to use with dying people is becoming more important to occupational therapists. Some useful ideas about death and dying are presented by scholars both inside and outside occupational therapy. Pollard discusses one possible perspective of dying. He says dying is often not a passive event, but rather an active occupation. The way a person develops the process of dying is decided not by persons alone, but among the dying and the people close to them and is very much influenced by their society and culture (2006). Miyuki suggests that dying can be the last enterprise of a person's life (1985).

This study was part of a qualitative study that investigated good aging as desired by the elderly and people close to them. I would like to present an occupational therapy case of an old woman with stroke in order to discuss what occupational therapy can do to help dying people have a good death and accomplish their last enterprise in life.

An old woman Hana (pseudonym) had a life crisis brought on by stroke at the age of 76 years. The encounter with Mari (pseudonym), an occupational therapist, led Hana to a safe therapeutic experience. Mari had empathy and shared her values, through which Hana came to engage in her own meaningful occupation (making a traditional craft). Using the occupation as the center of her recreated life, she returned from isolation to her family and society. While Hana was living a meaningful life, enjoying craft making as its center, however, her body was declining. At the year of 93 years, Hana had a medical problem and lost her appetite. When she refused move to a hospital, wanting to remain in her room in the geriatric facility where she was staying, the people close to her, including her family and Mari, discussed her decision and understood her feeling of death approaching. They decided to respect and to support her decision. Hana asked Mari to help

her to make her last craft work. Two weeks after she finished it as she desired, Hana died, with calmness and peacefulness, surrounded by those close to her. They were satisfied with her dying and showed respect for her attitude toward a death with dignity and self-control. Occupational therapy enabled Hana to become who she had been, a social being and an occupational being, and to accomplish the last enterprise in life.

References

- Miyuki, M (1985). Dying Isagi-yoku. In J. M. Spiegelman & M. Miyuki (Eds.), *Buddhism & Jungian Psychology* (pp. 149-156). Phoenix Arizona: Falcon Press.
- Pollard, N(2006). JOS Comment: Is Dying an Occupation? *Journal of Occupational Science* 13: 149-152.

What can hunter-gatherers teach us about occupation?

Mark J. Hudson & Mami Aoyama
(Univ. W. Kyushu)

Hunter-gatherers are people who live by foraging, which can be defined as "subsistence based on hunting of wild animals, gathering of wild plant foods, and fishing, with no domestication of plants, and no domesticated animals except the dog" (Lee and Daly, 1999: 3). From an occupational perspective the category of "hunter-gatherer" is interesting because it represents a human lifeway defined primarily by the occupations of hunting, gathering and fishing. This apparently simple category, however, contains a great deal of variation in both subsistence and social organization, and the importance of hunter-gatherers to the study of occupation is not so much in their actual activities as in the social structure behind it.

Many early European writers show great prejudice against hunter-gatherers because of their perceived laziness and lack of real work/occupation. Despite such prejudices, early scholars and explorers provide numerous descriptions of the importance of occupation to hunter-gatherers. To give one example, in 1898 the Polish exile and ethnographer Bronisław Piłsudski wrote of the Nivkh of Sakhalin in the Russian Far East that, "No one would insist any more on the 'inborn laziness of the aborigines', if he witnessed ... [a] quite blind old man ... sitting on the [river] bank by a fish trap, and hooking fish. ... He kept doing this until someone came in the evening to take him home. He was neither forced to do this by someone nor did he feel compelled to do it because of poverty in his family. Quite the contrary, as every elderly man he was highly esteemed and honored in his family and he simply was accustomed to working and despised parasitism" (Piłsudski, 1998: 107).

From the perspective of occupational science, hunter-gatherers are of potential interest for several reasons. In this respect, it should be stressed that we are not arguing that the activities of hunter-gatherers represent the original "essence" of human occupations. The question of change in hunter-gatherer societies is one that received considerable attention from anthropologists and even prior to colonial contact hunter-gatherer occupations have been subject to major evolutionary shifts resulting from economic intensification. Despite this,

hunter-gatherers provide an example of a *non-capitalist* logic of work (and occupation) that is radically different from that of the industrial capitalism that dominates the world system today. At a time when occupational therapy is beginning to consider the occupational implications of socioeconomic inequalities in the world system, the study of people who largely lack such inequalities has much to teach us about occupation without exploitation. Furthermore, the work and occupations of hunter-gatherers are clearly linked to health through Native concepts such as "keeping busy", "eating subsistence foods", and "helping/sharing with elders" (Hopkins et al., 2007).

Further research into how hunter-gatherers actually use occupations to maintain health and well-being would be of great interest to occupational therapy. In this paper, however, we want to consider some of the basic features of hunter-gatherer occupations. While these features do not necessarily have direct clinical implications for occupational therapy, they nevertheless show that compared to other primates, humans have very unique occupational behaviors that have been of enormous importance in our evolution. The four fundamental aspects of hunter-gatherer occupational structure that we discuss here are: (1) hunter-gatherers are highly diverse in their foraging behavior and associated occupations; (2) hunter-gatherer societies are characterized by an unusual sexual "division of labor" whereby males hunt and females gather; (3) although hunter-gatherer children obtain more food by themselves than in most industrial societies, unlike other primates they are nevertheless largely dependent on their parents for food from weaning until well into their teens; and (4) unlike almost all other mammals, human females experience menopause but, in hunter-gatherer societies, continue to forage for food at a rate of success that initially often exceeds that of younger women.

References cited

- Hopkins SE, Kwachka P, Lardon C, Mohatt GV (2007) Keeping busy: a Yup'ik/Cup'ik perspective on health and aging. *International Journal of Circumpolar Health* 66: 42-50.
- Lee RB, Daly R (1999) Foragers and others. In Lee RB, Daly R (eds) *The Cambridge Encyclopedia of Hunters and Gatherers*. Cambridge: Cambridge University Press pp. 1-19.
- Piłsudski B (1998). *The Collected Works of Bronisław Piłsudski. Vol.1: The Aborigines of Sakhalin*. Berlin: Mouton de Gruyter.

回復期リハビリテーション病棟入院中のクライアントに対する意味ある作業の提供—集団手芸活動の事例報告—

西島 聡 (洛和会音羽病院)

野藤 弘幸 (常葉リハビリテーション病院)

【はじめに】回復期リハビリテーション病棟は、脳卒中や大腿骨頸部骨折などの疾患を発症した方に、日常生活活動能力を向上するリハビリテーションを提供して、家庭復帰を目的とするものである。このような機能を実現するためには、個々のクライアントが入院生活をどのように意味づけているか、そして、活動性を維持する作業役割を維持できているか、などの点も評価する必要があると考えられる。第一筆者が勤務する回復期リハビリテーション病棟では、クライアントの提案を受けて、作業療法士が集団手芸活動の時間を設けている。そこで行っている活動を紹介し、回復期リハビリテーション病棟で必要とされる作業の提供について、事例を提示しながら考察する。

【集団手芸活動の紹介】今回の発表に至る約6ヶ月前に、病棟内の個別作業療法で手芸を行う方を見た他クライアント数名が、「私もやりたい」と希望したことを発端に集団での手芸活動を開始することとなった。対象者は第一筆者が勤務する回復期リハビリテーション病棟に入院し、病棟での手芸を自ら希望する者（主に整形外科疾患患者で認知症は無い、もしくは軽度）とした。午後に約40分間の時間を設けた。1回あたりの参加人数は4～8人程度であった。手芸内容はペーパーフラワー、ネット手芸、塗り絵、折り紙などで、これらは予め作業療法士が対象のクライアントの興味や生活史、心身機能状態を評価した上で適切と判断したものであるが、選択はクライアントが行った。集団の場合は比較的平行であり、各クライアントが手芸を楽しみ、そこから機能的な向上も得られるように個別介入した。

【事例紹介にあたって】集団手芸活動でみられた様子を構成的な評価で示すことができると考えられたクライアント2名（A氏・B氏）の事例を報告する。使用した評価は2つあり、役割チェックリストと作業質問紙である。これらは、クライアントが活動性を維持する役割を入院中も維持しようとしているか、そして、入院生活に意味ある作業バランスを図ることができているかを調査するために用いられた。

事例1 A氏

＜集団手芸活動＞楽しみを感じ、積極的に参加した。また、外泊時にも行うなど、活動性の向上が得られた。
＜役割チェックリスト＞非常に価値のある役割：家族、趣味人、組織の一員、現在の役割：趣味人、家族。「手芸もしてるから」と趣味人であることを示した。
＜作業質問紙＞非常に重要な時間：全ての活動、非常に楽しんだ時間：手芸、夕日を眺める

事例2 B氏

＜集団手芸活動＞本人の希望により始めたが、活動そのものよりも、他クライアントとの会話を楽しんだ。
＜役割チェックリスト＞非常に価値のある役割：勤労者、ボランティア、友人養育者、家庭維持者、趣味人、現在の役割：友人、組織の一員
＜作業質問紙＞非常に重要な時間：リハビリテーション、食事、他クライアントを訪問、非常に楽しんだ時間：なし、楽しんだ時間：他クライアントを訪問、ホールでの座談会、手工芸の時間：ないよりはまし（最も低い評価）、楽しくも嫌でもなかった、レクリエーションではなく仕事

【考察】A氏にとって手芸は「非常に楽しい」活動であり、それを習慣化することで、本人にとって「非常に価値のある」趣味人としての役割を果たすことができていると分かった。生活満足感を高めて、活動性を向上するには、価値や興味の高い作業を提供する必要があると作業療法では主張されているが、手芸活動は、A氏の生活満足感と活動性の向上に良い影響を与えていると考えられた。一方、本人の希望により始めたにもかかわらず、B氏にとって手芸は「ないよりはまし」なものであり、それよりも「友人」としての役割が果たせるような、「他クライアントを訪問」や「ホールでの座談会」に重要性を感じていることが明らかとなった。手芸活動中もB氏は、周囲のクライアントとの会話を楽しんでいたが、これは今回の集団手芸活動の集団という特性をB氏が利用して、「友人」としての役割を果たし、病棟内生活を有意義なものにしようとしていたのではないかと考えられた。今回提示した2事例をみると、同じ活動でもその利用の仕方はそれぞれの価値観により違いがあることが理解できた。このことから、クライアントの集団手芸活動に対する満足度を高め、他の作業への興味の拡大や、活動性の向上を促すためには、クライアントがこの活動をどのように意味付けしようとしているのかを正確に把握し、それを援助することが必要と考えられた。

Offering a meaningful occupation for clients at convalescent care units - a case report of a craft group-

Satoshi Nishijima (Otowa hospital)
Hiroyuki Notoh (Tokoha rehabilitation hospital)

[Introduction]

One of the aims at convalescent care units is to offer training programs for reacquiring self-care skills to clients. So, occupational therapy had to intervene meaningful occupational balances and roles of clients. The primary author opened craft group program at a convalescent care unit. Some clients who participated in this program were able to spend purposeful times with their valuable occupation. This case report introduced typical profiles of clients in this craft group.

[The craft group program]

This craft group was opened by a suggestion from clients who were in the convalescent unit. It opened in weekday afternoon at a recreation place in the unit, and participated with four to eight clients. Though occupational therapists prepared some crafts referring to client's interests, value, life history, and body function, clients chose their occupations, which were coloring, folding paper, making artificial flower, and other handicrafts for oneself. Occupational therapists intervened as every clients were able to spend useful time and increase their activity level there.

[Case report]

Two typical cases were reported in this paper, and their profiled using two assessments, which were role checklist and occupational questionnaire, because they could clear clients' active roles and meaningful habits.

Case 1:

<Observed evaluation in the craft group>

She participated in the group vigorously, and increased activity level.

<Role checklist>

Very valuable roles: Family member, Hobbyist/Amateur, Participant in organizations

Present roles: Hobbyist/Amateur("enjoyed handicrafts"), Family member

<Occupational questionnaire>

Very much enjoyable time: handicrafts, viewing sunset

Very important time: all time

Case 2:

<Observed evaluation in the craft group>

She didn't seemed enjoy handicrafts but conversation with clients. Doing handicrafts meant work for her.

<Role checklist>

Very valuable roles: Worker, Volunteer, Friend, Care-giver, Home maintainer, Hobbyist/Amateur

Present roles: Friend, Participant in organizations

<Occupational questionnaire>

Very much enjoyable time: exercise, eating, interaction with other clients

Very important time: none

The time of the handicrafts: Work (not the recreation)

[Discussion]

In occupational therapy, It was important that occupational therapists should offer occupations which were valuable and fulfilling interests of clients. This craft group program brought good time for case 1. Case 2 didn't enjoy handicrafts but her purpose of this group was interaction with other clients, and she made her time meaningful. From this two cases, we found that each clients made means ,which were reflecting their values , in participating this group. In this paper, It suggested that occupational therapists had to offer occupations fitting clients' needs from various aspect.

可能性 (Potentiality) の実践

福田 久徳 (誠愛リハビリテーション病院)

[はじめに]

今回、非ホジキンリンパ腫に伴う対麻痺を呈した患者（以下事例）を担当させていただく機会を得た。事例の変化を可能性(Potentiality)という概念から捉えることで、人が作業をすることによってどう変わりゆくのか、人は作業に何を求めているのかという一知見を得たので報告する。また、ここでの作業の定義はカナダ作業療法士協会¹⁾に従うものとする。

[事例紹介]

63歳男性。非ホジキンリンパ腫の骨転移に伴う対麻痺（T7）。発症日：H18.3.31、当院入院日：H18.10.31。翌日より作業療法開始。職業は貴金属装飾品加工職人で家族構成は妻との二人暮らし。趣味は将棋、野球。介入時Zung：55点（うつ状態群）。基本動作は寝返りのみ柵使用にて自立、その他介助必要。日常生活動作は食事・整容セッティングにて自立、その他介助必要な状態。

[アプローチ]

自発性の低い事例に対し、対話を通して事例の趣味である将棋を行うことからアプローチを開始した。事例は、自発性と離床時間の増加に伴い、将棋から銅板細工を行うことを自ら選択した。さらに事例自身の生活に必要な道具作りや他患と将棋を打つ機会の提供を行った。

[結果]

Zungは36点（正常群）へと変化した。カナダ作業遂行測定では、仕事の重要度9、遂行度1、満足度1という初回評価から遂行度5、満足度5へと変化した。仕事復帰への前向きな現実検討が見られるようになった。また、日中に自ら他患や孫と将棋を指す場面が見られるようになり、作業療法場面で作成していたトランスファーボードも完成させた。

[考察]

可能性(Potentiality)と言う概念の中には作業のDoingやInteractionが含まれる。事例は作業を通して作業によるInteractionに影響を受けたのではないかと

考えられる。私の言うInteractionは作業間の相互作用、言葉のやりとり、人の触れ合いというInteractionの含む意味合い全て²⁾を指す。特に、言葉のやりとりでは自身とのやりとりをも含む。事例は作業間に「人のために」という共通価値を見出すことで作業の移行及び仕事復帰への決意を固めることができたと考えられる。また、意味のある作業を行うことでセラピストの予測し得なかった「可能性の発見」が生まれ、新たな作業及び積極的な生活への取り組みへ発展したと考えられる。

[まとめ]

可能性(Potentiality)と言う概念から作業を見直すことで、作業間の繋がりを見出すことが出来る。この作業間の繋がりは価値（意味）であり、その人にとって作業の価値（意味）が共通であるならば、それは作業形態をも超えて生き続ける。また、作業療法はdynamic interaction processであり、意味のある作業は新たな可能性を生み、生活を豊かにする。

- 1) 作業とは、日常での活動や課題の集まりで、名付けられ、組織化され、個人と文化によって価値と意味が与えられたものである。
- 2) ジーニアス英和辞典より

Practice of potentiality

Hisanori Fukuda (Seiai Rehabilitation hospital)

[Introduction]

I took charge of 63 year old man who had become paraplegic from non-Hodgkin's lymphoma. I understood his change using the concept of "Potentiality". I report on how this person changed by doing occupation and what the person desired from occupation.

[Case introduction]

The man had Th7 paraplegia from bone metastasis caused by non-Hodgkin's lymphoma. Date of onset was March 31, 2006. He was hospitalized in this hospital on October 31, 2006, and began occupational therapy from the next day. His trade was a metalworking and he was living with his wife. His hobby was baseball and Japanese chess. At the beginning of treatment his Zung score was 55 points, indicating depression. The only basic motion he was able to do was to turn over in bed. He was able to do feeding and grooming if prepared.

[Approach]

His spontaneity was low. Based on our conversation I began doing Japanese chess with him, which was his hobby. He demonstrated improvement of spontaneity and an increase in time out of bed. Then, he chose copper sheet work related to Japanese chess. In addition, he made a necessary tool for daily living. And I stimulated him to do Japanese chess with other people.

[Result]

Zung scores were 36 points (normality). The Canadian Occupational Performance Measure (COPM) importance score of work was 9 points from first to last. Performance score and satisfaction score changed from 1 point to 5 points and he became positive for return to work. He completed the transfer board that he made in occupational therapy. Moreover, he was regularly seen playing Japanese chess with other people and grandchild.

[Discussion]

"Doing" and "Interaction" are included in the concept of Potentiality. I think that he was influenced by "Interaction" through the occupation, with interaction meaning here "interaction with the occupation" and "communication through the occupation." Through talking with other people he also interacted with himself. He found common value for person, so he was able to determine shift of occupation and work return. The conclusion is that he discovered "Potentiality" through meaningful occupation and his life became positive.

[Summary]

Viewing occupation from the concept of "potentiality" resulted in bringing relationships between occupations to the fore and value (meaning) seems to be an important factor in this relationship. If, within this relationship, the value (meaning) to the person is the common factor, then this value (meaning) can be the constant factor whenever the occupational form changes. Occupational therapy is "dynamic interaction process" where new potentialities are born and lives enriched through meaningful occupation.

ある精神病院長期入院患者が園芸を通して退院に至るまで

佐藤 嘉孝 (特定医療法人 葦の会 オリブ山病院)

<はじめに>

退院に対して拒否的であった事例に対して、ベットサイドから関わりを始め、その後関係性が深まり、園芸を作業療法プログラムに導入し退院に至った。その経過と考察を報告する。

<事例紹介>

氏名：A 性別：女性 年齢：50代

診断名：統合失調症

20代に発症し、その後入退院を繰り返す。息子が一人いるが里子に出していた。症状としては幻聴が時折あった。日中はベットで横になって過ごすことが大半を占めていた。ADLは自立しており、教会の友人と週末に外出することがあった。趣味は聖書読書と編み物であった。人見知りが激しく気難しい性格であり、退院に対しては拒否的であった。

<経過>

第1期：ベットサイド

作業療法士（以下OTR）は、A氏に対して、退院支援を目的として、まずは月曜日～金曜日の9：30頃から15分間程度、ベットサイドにて同室者を交えて会話をすることから始めた。

第2期：COPM評価

A氏とOTRの関係性も徐々に深まり、A氏がOTRに大切な写真を見せてくれるようになったり、ATMの使用方法や家計簿をつける際に計算機を使用することなどに一緒に取り組んだ。OTRが他に何かしたいことがないかA氏に尋ねると、「昔花屋で働いていたので園芸をしたい。」との回答があった。COPMの結果は、園芸の重要度が2、遂行度が6、満足度が6であった。

第3期：園芸作業

毎週火曜日の10:00～11:00、A氏の希望でOTRとA氏の2人で園芸作業を始め、A氏のペースに合わせて園芸店に行き苗を買ったり、それを花壇に植えたり、プランターの掃除などを行った。環境設定では、膝痛を訴えるため、膝屈曲角度が少ない状態で作業ができるように椅子を使用した。作業中にA氏から「あんたと

いると息子といるみたいさ。」「膝が痛くても作業できるんだね。」「ゆっくり自分のペースでやっていいんだね。」「花が育つのを見てると嬉しいさ。」といった発言が聞かれた。そのほか毎日水遣りも行い、作業後にはそれまでは嫌がっていた入浴も進んで行うようになった。

第4期：退院

「今のわたしの生きがいは、聖書と編み物と園芸よ。」とA氏が述べるようになり、周囲の協力も得て退院した。COPMスコアは遂行度が8、満足度が10、重要度が10へと変化した。

<考察>

A氏がなぜ退院に至ったのかを考える。まず、ベットサイドでの他者を介した関わりにより、A氏が侵襲性を感じない程度で徐々にOTRと関係性が深まった結果、OTRと関わることで生活の一部になっていったのではない。OTRは園芸作業を通じて、A氏にとって花やOTRがA氏の息子に対する愛情を注ぐ対象となり充足感が満たされること、膝が痛くても作業ができることを確認することにより希望がもてること、自分のペースで作業を行うことにより自立性が高まることなどを通して、生活に新しい展開が生まれるのではないかと考えたが、それはほぼ予測通りであった。A氏は園芸作業を通じて、心の中で止まっていた時間や思いを再確認し、再度進めることができたのではない。そしてそうした作業を通じて心の整理ができ、退院という新たな一歩を踏み出す決心がついたのではない。

<おわりに>

精神科病院長期入院者は入院生活の中で、新しい作業に出会う可能性が低く、その為生活がマンネリ化している方が多いかもしれない。しかし、作業療法士が側に寄り添い、生活に新たな展開を生むことができる作業を探しとる行うことによって、その方に作業療法が貢献できるのかもしれない。

A client who was discharge from a psychiatric hospital through gardening as occupational therapy

Yoshitaka Sato (Oribuyama Hospital)

<Introduction>

I began to talk at bedside to the client who refused discharge from a psychiatric hospital. After establishing a good relationship, we began gardening as an occupational therapy program. Finally she was discharged from the hospital after long hospitalization. I will present this process.

<Client A>

She was in her fifties and diagnosed with schizophrenia when she was in her twenties. She had a son however, he was fostered. She had auditory hallucinations and spent time lying on the bed most of the day. She could do activities of daily living and sometime went out with Christian friends on the weekend. She was shy of strangers and hard to please. Her hobby was reading the bible and knitting. She had refused to be discharged from the hospital.

<Process>

The first period: Bedside

I began to talk to her and other clients at the bedside for about 15 minutes from 9:30 on every weekday. The purpose was to encourage her to be discharged from the hospital.

The second period: COPM evaluation

As our relationship developed, she showed me her important photos. We learned how to use an ATM and a calculator. She told me that she wanted to do gardening because she had experience of working in a flower shop. The scores of Canadian Occupational Performance Measure (COPM) were 2 in importance, 6 in performance, and 6 in satisfaction.

The third period: Gardening

We did gardening including buying seeds, gardening, and washing planters from 10 to 11 on every Tuesday at her pace. A special chair was used because of her knee pain. She said, "You are like my son", "I can do if even I

have knee pain", "Doing it at my slow pace is okay", and "It is a pleasure to watch flowers growing". She watered flowers everyday and then willingly took a bath, something she had previously disliked.

The forth period: Discharge

She said, "My meaningful occupations are reading the bible, knitting, and gardening". She was discharged from the hospital with social support. COPM score changed to 8 in performance, 10 in satisfaction. The importance of gardening became 10.

<Discussion>

Talking with me had become a part of her life. Loving flowers and being with me made her aware of her son and her life before hospitalization. She could restart her life through encountering a new meaningful occupation.

資料

第8回作業科学セミナー抄録

11月19日（金）

10：00 講演

日本作業行動研究会が作業療法士に与えている影響

山田 孝

13：00 シンポジウム：作業科学が作業療法に与える影響

クライアントを作業的存在ととらえること—Aさんとの作業療法を振り返りながら
私の作業療法が変わった—作業科学に出会って
生きる力の回復，作業，作業療法

古山千佳子
村井真由美
近藤 知子

15：30 講演

インフォームド・コンセントと作業療法

岡本 珠代

11月20日（土）

国際的ネットワーク構築における翻訳の問題—翻訳についての一般的な三つの指摘

ピーター・ハウエル 他

11：00 研究発表

職業リハビリテーションに必要な作業科学の視点

港 美雪

ドメスティックバイオレンス支援の中から—作業科学と作業療法の接点について—

若井亜矢子

ヘルスプロモーションにおける作業療法について—幸崎はればれプロジェクトの取り組み—

西上 忠臣 他

作業：「場所」とchunks of daily activity

—ある施設入居高齢者の「与え合う場所」の構築と作業について

坂上 真理

身体制限を伴う高齢者の日常作業の再獲得—自己訓練による効果

齋藤さわ子

ヨーロッパにおける作業科学—私自身の博士論文を例として

ボンジェ ペイター

15：00 作業科学佐藤剛記念講演

時間と場所と作業

ルース・ゼムケ

日本作業行動研究会が 作業療法士に与えている影響

山田 孝

(東京都立保健科学大学大学院作業療法学専攻主任教授)

「作業行動」とは何か

Reillyは「地域社会は、日常生活をどのように形成すべきか、というモデルをわれわれに提供してくれる。それは睡眠、個人的身辺処理、家事、仕事、レクリエーションそしてレジャーのための時間と分類されるものから成る」と述べ、作業行動の骨格を示している。さらに、作業行動というモデルを説明する中で、「バランスの取れた日常生活のパターンの中での生活技能の練習を強調し、個人の興味と能力を取り入れ、年齢、性、作業的役割に関する日常的出来事を作り上げ、日常生活空間の各側面の適切な目標に関する知識によって導かれるというプログラム内容を必要とする」と述べている。

ここから人間の作業とは、家事や仕事の仕事の活動、身辺処理活動、レクリエーションやレジャーの遊び的活動から成るとされ、作業療法はこうした日常生活のパターンを維持することを目ざすとした。作業行動は、「この遊びと仕事のまったくの発達の連続性」を示すものとして命名された。今日、作業療法という作業とは、仕事、遊び、日常生活活動の3種類から成るとされているが、その原形はReillyが提案したものであると考えることができる。こうした作業的な生活ができない状態を「作業機能障害」と呼び、作業療法が取り組むべき問題であるとされた。

作業行動という専門的枠組みについて、Reillyは以下のように説明している。

1. この理論的枠組みは、われわれ作業療法士が直接的には、患者の達成に対して責任を負っていると認識した時から始まった。この達成というテーマが主要な枠組みであり、ホワイト、エリクソン、マクレランドの業績によって十分に支持され、知識体系を構成している。達成という理論的枠組みは治療のための新たな選択の道を拓いた。それは患者の社会的役割から要請される日常生活活動を行う能力を妨げている慢性疾患に対して、われわれに新たな挑戦の機会を提供するものであるとしている。

2. この達成という現象は発達の特性を持つ。成長過程で、達成動因は興味、能力、技能、競争と協力、習

慣といった副産物を生み出す。この行動を促進し、紀要化する環境が遊びと仕事である。この発達の連続性を作業行動と名づける。

3. 中心は役割という概念である。役割理論は、役割とは社会化の課程で学習されるものであり、学問的には社会心理学が男性同一視と女性同一視、集団の成員、職業行動の3つに分類している。

4. 患者の作業行動に関する新たな資料は、治療計画に高い生産性をもたらした。患者が学校、仲間、仕事の中で獲得した行動パターンを分析する中で、要求水準に関する理論に興味を引かれた。この理論はこれまで社会化の過程で確立された期待のレベルと、現在の成功と失敗のパターンとの関係を示す。神経筋のパターン、要求水準、成功と失敗のパターンという側面に関連づけることによって、無能力を軽減することができる。

5. われわれの理論構築は開放的な理論的システムを構築しているということができる。専門的知識の中核である作業行動は、医学的知識と行動科学的知識における変化に対して開かれている。

6. この理論は歴史、したがって、歴史探訪と結びついている。過去の歴史や発達経験に重点を置くのは、要求水準という点で、人間の目的に大きな価値を置くことと近郊を保とうとするためである。

また、Reillyは、このモデルを以下のように説明している。

1. この(作業行動)モデルは地域社会での適応に関する人生の役割を検討すること、それを支えるさまざまな技能を明らかにすること、適切なりハビリテーション行動が生じ、訓練されるような環境を作り出すことを求めている。

2. 古い行動の再構成と新たな行動の学習のために、生活技能の獲得の中にみられる発達段階を反映したプログラムが必要である。

3. 患者に自然で正当な意志決定の機会を求める。

4. コンビテンシーを認め、知的好奇心を喚起し、普遍的な知識を提供し、正しい認識を深め、行動を求める環境を打ち立てることが必要である。

5. 作業療法という領域で費やされる単一の活動や断片的な時間を超えて、活動を拡大するという特別の要求を引き起こすバランスの取れた日常生活という概念、つまり、Meyerが提起した仕事・休憩・遊びという生活のバランスを維持することと、病院という過渡的状况の中での日常生活のパターンに関する知識を備えることが必要である。第6は、上述したように、バ

ランスの取れた日常生活のパターンの中での生活技能の練習を強調し、個人の興味と能力を取り入れ、年齢、性、作業的役割に関する日常的出来事を作り上げ、日常生活空間の各側面の適切な目標に関する知識によって導かれるというプログラム内容を必要とするというものであった。これらが作業行動というモデルが示すことがらである。

作業という用語をReillyは仕事、遊び、身辺処理から成る日常生活を構成していることがらと説明したが、こうした作業の定義は、日本でも取り入れられるようになったのは1985年ごろである。矢谷は協会編の「作業、その治療的应用」の中で、ReillyやKielhofnerを引用している。「Reillyは人間の生活を構成している作業行動を分類した」と紹介しており、また「Kielhofnerは、作業(occupation)こそ人間の主たる活動であるとし、その構成要素には、仕事(work)、日常生活の作業(daily living tasks)、遊び(play)が挙げられるが、これらは明確に分離できるものではなく、相互に連続性をもつ作業行動である(continua of occupational behaviors)」と紹介している。

その3年前の1982年に発刊された協会機関誌「作業療法」で、筆者は「特集. 私の考えるOT」として書いた「精神科作業療法の展望のために～歴史的背景の中から～」と題する論文の中で、日本の作業療法の歴史分析を試み、医学モデルからの転換、一般システム理論の導入などが必要であることを示した。こうした歴史検討とシステム理論の導入などの点はReillyの作業行動に影響を受けたものであった。これが「精神科作業療法の展望のために」という表題で書かれたこともあってか、それほど大きな影響を及ぼさなかったようである。

このような経過の中で、作業行動の臨床モデルである人間作業モデルを創り出したKielhofnerが、第25回日本作業療法学会の特別講演のために来日することになったのをきっかけに、また、私が新設された秋田大学医療技術短期大学部作業療法学科に異動し、カリキュラムの骨格に作業行動を据えようと考えたこともあって、作業行動やその臨床モデルである人間作業モデルをわが国に定着させようという意図で、日本作業行動研究会を設立したのが、1991年であった。その時から現在まで、この研究会が日本の作業療法士に及ぼしている影響を検討してみたい。

作業行動研究会の設立と目的

日本作業行動研究会の設立目的は、Reillyの提起した

作業行動という概念を我が国の作業療法に広めることであった。日本作業行動研究会は1991(平成3)年5月に設立され、その第1回大会は同年5月26日(日)午前10時から午後15時まで、北海道大学医療技術短期大学部会議室(札幌市北区北12条西5丁目)で開催された。その特別講演(午前11時～12時)は、筆者(当時、秋田大学医療技術短期大学部作業療法学科)による「作業行動が作業療法にもたらしたもの」というものであった。以下に、その抄録を「作業行動研究」第1巻から引用する。

Reillyは、1967年の第50回アメリカ作業療法学会で、「作業療法—その歴史的展開」というテーマのパネル・ディスカッションにおいて、パネリストとして、「作業療法の現代化(The Modernization of Occupational Therapy)」と題する発表を行った。その概要は以下のとおりであった。

まず、政治学や経済学の分析から、現代社会の諸問題を認識するために、これらの学問領域の方法がこれまで蓄積してきた知識と新たな知識とを統合する方法を示唆しているとして、これらの行動科学から作業療法実践の成長を刺激するために、意志決定のバランスをもった力、資源の最大限の開発、関係の再構築、そして、作業療法サービスの提供に対する外部勢力の抵抗などのいくつもの現代化のための計画を提起したのである。それらを具体的に列挙すると次の通りである。

1. 次の10年間の現代化には、専門性を確立することが必要である。それは全国レベルで計画されるが、各土会により各地方で実行されるよう計画する。
2. 作業療法士は患者の生活上の適応の質を支援するよう鋭く求める理論的枠組み、つまり観念を発展すること。

この枠組みは専門化するという長い旅の始まりである。作業療法の道徳療法的基礎を認識し、その好ましい点も好ましくない点も現実的に検討する。次いで、患者の日常生活に焦点を当ててきた作業療法の過去の発展、なかでも、基礎を作った先人の「習慣訓練 habit training」という技法を検討する。先人達は、「習慣構造」に言及しているが、それは現実的なストレスの効果を作り出す健康は自然の場面における仕事によって作られるというものであった。現代では、それらの目的であった人間の達成、生活空間と生活様式などと、社会心理学の新たな知識である意志決定、危険を冒すこと、役割モデル、要求水準、職業選択、仕事の満足などを統合する必要がある。

3. 作業療法の発展過程を見ると、作業療法士は精神

医学，身体医学，小児科学などの医学の専門分野と隊列を組んで来たことで，特殊な医学的技能を改善させてきたが，一方，患者の日常生活の適応へのかかわりを少なくさせた。

したがって，現代化のためには，医学の専門分野による「あれかこれか」という要求から，「あれもこれも」と移行することが必要である。これには病気を直すことだけでなく，習慣の再構成や，生活への適応と結びついた機会をもたらすような環境の設計も必要となる。

4. 現代化の技術では，システム内でのエリートと呼ばれる者に注目が注がれている。エリートとは意志決定を行う者である。

次の現代化は，意志決定のレベルに対して均衡のとれたアプローチをすること，作業療法はセラピストに専門家となるための訓練を提供するような方向に急速に進むことが必要である。そのためには，少なくとも修士課程を作り，臨床のセラピストが修士課程に入る機会を提供することが必要である。

5. リハビリテーション運動は今では慢性障害者の保健に対して低レベルのサービスしか提供していない。従って，最後の現代化は作業療法士が無意識的に連帯してきたリハビリテーション運動と決別することが必要である。

同時に，入院患者へのサービスから外来部門へ移行することが必要である。

これらの現代化が既に20年前にアメリカで叫ばれてきたことに注目していただきたい。わが国の状況に照らしてみると，日本作業療法士協会では専門性を重視する卒後教育が叫ばれており，身障，精神，小児，職業前，リハビリテーション機器などの専門委員会を作り，それぞれのガイドラインの作成に取り組むなど，専門性を重視する方向にあるように思われる。病院から地域あるいは老人保健施設という半ば福祉の領域に進み，作業療法が求められるようになっていると同時に，高齢障害者の慢性障害という問題に直面させられてきている。第20回日本作業療法学会で声高に叫ばれた医師からの作業療法批判はいっそうの医学離れを引き起こしている。そして，今まさに，4年制大学教育が開始されようとしているが，その後には大学院修士課程の設置が続くと予想され，自らの仕事に対する意志決定を行うエリートとしての役割が期待されている。

このように，約20年前のアメリカ作業療法を取り巻く状況はまさにわが国の今日的状況ときわめて類似し

ていることが明らかになった。このようなわが国の作業療法の状況を切り開くために，作業行動が果たす役割は少なくないものがあると考えられる。

もちろん，アメリカで開発された理論的枠組みをわが国に直接的に持ち込むことには抵抗があるし，作業行動の理論的枠組みの特性を考えると，そうすべきではないと思われる。「還元主義」的な枠組みとは異なり，作業行動をわが国で展開するためには，理論や評価法などをわが国の社会的文化的歴史的状况に見合ったものにしなければならない。（アンダーラインは筆者による。）

日本作業行動研究会の設立目的は，Reillyの提起した上記の作業行動という概念を我が国の作業療法に広めることであった。クライアント(Reillyは患者と呼んだが)の生活上の適応の質を支援する理論的枠組みを，具体的には，作業行動の臨床モデルであると考えられる人間作業モデルととらえることができると考え，このモデルを広めることでもあった。それが，道徳療法にルーツを持つ作業療法を現実的に検討すること，習慣訓練の技法が障害者にもたらす達成，意志決定，risk-taking 行動，要求水準，作業選択，満足度などの意志サブシステムの諸概念や，役割，生活様式(ライフスタイル)などの概念を統合する必要があり，また，環境の設計が必要だとしたReillyの考えを広めることができることにつながると思われた。

専門性の確立と大学院

臨床のセラピストが修士課程に入学する機会は，今では拡大している。広島大学医学部保健学科では，作業行動科学講座の宮前珠子教授の指導下で，多くの臨床および養成校で働くセラピストが大学院生となったが，作業行動に関連するテーマで修士号や博士号を取得した人々が少なくなかった。筆者が2002年に移動した都立保健科学大学には，同年から大学院作業療法学専攻が設置された。その修士課程の1期生6名，2期生7名，3期生6名で，合計19名中の16名が臨床および養成校に勤務するセラピストであった。2004年に設置された博士課程の1期生として入学してきた4名は全員が臨床か養成校の教員であるセラピストであった。博士課程研究生の3名もいずれも社会人である。「作業療法学博士」を授与する課程は，日本では札幌医科大学に次いで第2番目であるが，将来は多くの作業療法学博士が誕生することになるだろう。

本学作業療法学専攻で私が担当する大学院生の研究テーマは以下のようなものである。博士課程では，ク

リニカルリーズニング、地域在住者の興味、役割評価、精神科プログラム作成、障害児支援、管理・運営、QOL評価法、内部観察などで、修士課程では、職業を持つ高齢者の生活、感覚統合の効果、自己効力感評価法作成、非構成的評価法作成などであり、ほとんどが作業行動に関連するテーマであって、そうした大学院生が中心である。

私自身が、医学部に在籍し、医学領域での研究をおこって、博士の学位を取得したのは10年前であった。この10年間でも、このように専門性の確立のための制度は急テンポで整ってきた。一方、クライアントの生活上の適応の質を支援する作業療法の展開はどのように進展したであろうか。研究会が設立された1991年から2004年までの14年間に、研究会はどのような貢献を日本の作業療法士の世界に提供したであろうか。

講習会の開催

研究会の事業の一つに、人間作業モデル講習会の開催がある。講習会は、Kielhofner教授が日本作業療法学特別講演のために来日したのをきっかけに開催された。その年(1991年)には、学会が開催された札幌と協会主催の京都の2箇所で開催されて127名が参加した。2年後の1993年には、千葉で講習会が開催され、50名が参加し、1994年には、盛岡と札幌で開催されて55名が参加した。講習会は研究会主催以外にも、東京都士会などの主催によっても開催された。

毎年、定期的に開催するようになったのは6年前の1998年からであった。1998年には札幌2回と秋田で開催されて98名、1999年には京都と札幌で110名、2000年は東京のみで31名、2001年には大阪と仙台で79名が参加した。2002年からは年に複数回数の開催ができるようになり、秋田、東京、札幌、金沢と4カ所で開催し、参加者は219名と急増した。2003年には、東京2回、札幌2回、山口、鹿児島、高松と7カ所で開催し、250名が参加している。今年は奈良、名古屋、旭川、広島、東京2回、福岡で開催し、356名が参加している(表1)。参加者は臨床や学校で働く作業療法士が大多数であるが、最近の特徴は学生の参加者が増えていることである。

合計すると、これまで31回の講習会が開かれ、延べ1400名以上の作業療法士・学生が参加しているが、何度も参加しているリピーターも少なくない。この人数は2004年4月の有資格者数約26,000名の5.4%になる。このうち、アドバンス・コースは4回開催され、151名の参加者が得られた。開催地は北海道が8回と多く、

延べ429名が参加しており、東京が5回で198名、京都が2回で271名と多い。それ以外では、秋田38名、盛岡23名、仙台16名、千葉50名、名古屋55名、金沢73名、大阪63名、奈良56名、広島57名、山口49名、高松29名、福岡33名、鹿児島37名など、全国にわたっている。

講習会の内容は、今年から大幅に改訂した。まず、従来、入門講習会とアドバンス講習会2本立てだったものを、基礎・評価編と事例検討・評価法編の2本立てにした。基礎・評価法編は、これまでの「作業療学史の中での作業行動と人間作業モデル」の時間を縮小し、簡単に触れるだけにし、また、難解だと批評された「システム理論の変遷」についても、簡単に触れるだけにした。こうしたことが理解できないと、作業行動や人間作業モデルを理解できないと考える受講生の声に答えるための対応策として、人間作業モデル特有の用語をできるだけ使わずに、「事例」を示し、それをこのモデルによる解釈を説明することで、モデルの理解を進めることにした。この改訂は、このモデルの理解が進んだと、今のところは好評である。基礎・評価編を受講した方、あるいは、養成校などで人間作業モデルを比較的詳しく教えられた方は、実際に自分の担当するクライアントにこのモデルを適用し、その結果を検討するという事例検討会が必要ではないかと思われたので、事例検討講習会を開催することにした。事例検討だけでは参加者が少なくなると思われたので、同時に、人間作業モデル関連の評価法のうち、基礎・評価編で比較的詳しく説明する「作業に関する自己評価」以外の評価法の1つを示す実施法もこの講習会に含めた。これは現在までに、札幌と東京で開催され、各10名程度の方が事例を報告し、批評しあった。ここで発表された事例は、研究会の機関誌「作業行動研究」に掲載されることにした。それにより、事例研究という形での研究成果を公に示すことができるようになった。

従来の講習会で説明してきた歴史的検討とシステム理論については、年1回開催される研究会大会の時などを利用して、講習会参加者を中心に呼びかけて、何らかの形で実施する予定にしている。

作業行動研究会研究大会の活動と日本作業療学会

日本作業行動研究会は1991年に設立されたことはすでに述べたが、毎年、研究大会を開催している。ほとんどの研究大会では、特別講演などを開催している(表2)。1991年(札幌)の第1回では上述した「作業行動が作業療法にもたらしたもの」であった。

1992年(京都)の「作業歴を巡って」、2002年(広島)の「作業遂行歴面接改訂版(OPHI-II)を用いて」はクライアントの語りを重視したもので、今年(2004年〔東京〕)の野口裕二先生による「ナラティブの意味するもの」と続き、「患者の適応の質を支援するよう鋭く求める理論的枠組み」の1つとして、ナラティブや物語を重視した作業行動の伝統を反映している。

1996年(東京)には、木下康仁先生を招いて「Grounded Theory の考え方」を学び、いち早く、質的研究の手法であるグラウンデッドセオリーを学ぶ機会を設けている。また、1995年(熊本)には「クリニカルリーズニング」を、2003(福岡)には「作業療法の科学性」を、それぞれ考える機会を提供している。1997年(宇都宮)「協業」をテーマにして、新たに作成された評価法「作業に関する自己評価(OSA)」のワークショップを行っている。2001年(金沢)には、システム理論に関するシンポジウムを開催し、複雑な存在である人間をとらえる基本的な考え方を学ぶ機会を提供した。これらは、医学モデルからの脱却を示した作業行動の基本となる具体的な方法を示すものであると考えることができる。

こうした研究会の特別講演などが、日本の作業療法にどのような影響を及ぼしたのかを検討したのが、表3である。上述した研究会での特別講演などが、日本作業療法学会でも特別講演などの場で語られ、日本の作業療法士に伝えられていることがわかる。クリニカルリーズニングは繰り返して教育セミナーや教育講演のテーマに選ばれており、質的研究の手法であるグラウンデッドセオリーも、研究会の特別講演者である木下康仁先生によって、第36回学会のセミナーとして実施されている。

学会のテーマも、新たな世紀を迎えるという時期的なこともあって、歴史的な回顧が繰り返しテーマになっている。「医療の近・未来(第29回学会)」「ふり返りそして新たな展開(第32回学会)」「新世紀へのプロローグ(第34回学会)」「新世紀の創造(第35回学会)」などである。「ライフステージ(第31回学会)」「高齢者・障害者の自立生活(第33回学会)」「現代作業療法全図(第36回学会)」「くらしを創る(第38回学会)」など、テーマ自体も作業行動に関係するようなテーマが選択されているように思われる。

その中で、これまでの日本の作業療法の歴史を検討したのが、第36回大会での「現代作業療法全図を知るために」という発表であった。これは、Reillyが「作業療法の道徳療法の基盤を認識し」て、作業療法を現

代化する必要があるとした認識を受けて、1978年にKielhofnerとBurkeが、Kuhnの科学革命に従ってアメリカ作業療法の歴史にみられる作業療法の同一性と認識論におけるパラダイムの変化を示した論文に沿って、わが国の作業療法史を検討したものであった。

日本作業療法学会での演題など

Kielhofnerが特別講演に招待された1991年の日本作業療法学会から2004年の学会までの発表演題数の推移を検討した。91年は2演題、92年3演題、93年2演題、94年4演題、95年9演題、96年5演題、97年4演題、98年の6演題と、筆者が学会長をつとめた95年学会以外は、毎年5演題前後で推移していた。それが99年11演題、2000年8演題、01年14演題、02年21演題、03年15演題、04年11演題と、99年を境に急増している。その大きな原因の一つは、人間作業モデル講習会の開催の推移で検討したように、講習会が1998年以後は毎年複数回数が開催されたことにあるように思われる。

演題の内容から検討すると、1998年までは興味チェックリスト、役割チェックリスト、作業機能自己評価などの評価法を日本人のクライアントに適用した発表演題が多く、一部では検査の改変(日本版の作成)などもなされていた。それが、19991年からは事例検討が多くなっている。人間作業モデルのサブシステムと環境に照らして各演題を検討してみると、意志サブシステムに触れた発表演題が極めて多く、次いで、習慣化サブシステムが覆い。また、理論の紹介や歴史分析の適用などが見られるようになった。最近では、評価法の日本人を対象にした信頼性や妥当性の研究も行われるようになってきている。

要約

日本作業行動研究会が作業療法に与えている影響を検討してきた。まず、作業行動とは何かを説明するとともに、日本作業行動研究会の設立について説明した。設立時の第1回大会で筆者が示したReillyの「作業療法の現代化」を再掲し、そこで示されていることがどのようにわが国で達成されたのかを検討した。専門性の確立という点では、大学院が各地に設置されたこと、将来は「作業療法学博士」号を持つ作業療法士が増加することが期待されるようになったことから、専門性の確立はわが国でも達成されつつあると思われる。

次に、研究会が主催する人間作業モデル講習会について説明した。講習会受講者は、この13年間で1400名以上に達し、わが国の作業療法士の約5.4%が受講し

たことになる。定期的に開催されるようになった1998年以後の日本作業療法学会での作業行動関連の演題数は飛躍的に増加している。これは本研究会の及ぼした影響の1つと考えることができよう。

さらに、研究会の大会で行われた特別講演、ワークショップ、シンポジウム、ミニレクチャーなどのテーマを検討した。その結果、日本作業療法学会での特別講演などに類似のテーマがみられるようになり、これも本研究会の及ぼした影響の1つであると考えることができよう。また、それらのテーマは、クリニカルリーズニング、システム理論、質的研究法であるグラウンデッドセオリーアプローチや作業歴—作業遂行歴面接改訂版—ナラティブと続くナラティブアプローチなどで、日本の作業療法士に影響を及ぼしていると考えることができる。

最後に、日本作業療法学会における作業行動関連の発表を示した。1993年にシンガポールで開催されたアジア・太平洋地区作業療法学会の特別講演で、宮前は第36回学会の演題のうち、事例発表をその成果という点で検討した結果、作業行動関連の事例が示した成果が際だっていることを示した。成果をきちんと示すことがEBOTの第一歩であると考えられることから、本研究会が日本の作業療法士に及ぼしている影響は高く評価されると思われる。

文献

- 1) Reilly, M. : Occupational therapy-a historical perspective. The modernization of occupational therapy. American Journal of Occupational Therapy, 25: 243-246, 1971.
- 2) Reilly, M. : Psychiatric occupational therapy program as a teaching model. American Journal of Occupational Therapy, 20: 61-67, 1966. (山田孝・訳. 教授モデルとしての精神医学的作業療法. 作業行動研究, 1:69-78, 1993.)
- 3) Reilly, M. : The educational process. American Journal of Occupational Therapy, 23: 299-307, 1969. (山田孝・訳. 教育の過程. 作業行動研究, 2:32-43, 1994.)
- 4) Reilly, M. : Occupational therapy can be one of the great
- 5) idea of 20th century medicine. American Journal of Occupational Therapy, 16: 1-9, 1962. (山田孝・訳. 作業療法は20世紀医療の偉大な観念の1つになり得る. 作業行動研究, 3:53-67, 1996.)
- 6) 山田孝：学びたい世界の作業療法. Reilly, M. : Occupational therapy can be one of the great idea of 20th century medicine. 作業療法ジャーナル38:1165-1168.
- 7) 矢谷令子：作業療法と作業. 日本作業療法士協会・編. 作業. その治療的応用. 協同医書出版社, 3-27, 1985.
- 8) 山田孝：精神科作業療法の展望のために. 歴史的背景の中から. 作業療法, 1:33-38, 1982.
- 9) 山田孝：作業行動が作業療法にもたらしたもの. 作業行動研究, 1:79-80, 1993.

クライアントを作業的存在ととらえること —Aさんとの作業療法を振り返りながら—

古山 千佳子（広島県立保健福祉大学）

はじめに

作業療法士になって約5年目にAさんというクライアントに出会った。Aさんは脳腫瘍術後の後遺症で外来作業療法を処方されたクライアントだった。当時、私がAさんに対して行った作業療法は運動機能の維持や改善のみを目的としたものだった。しかし、今振り返ってみると、Aさんは私に自らの経験を語り、作業的存在としての意義を訴えていたのではないかと感じている。もし私が作業科学の視点でアプローチをしていれば、Aさんとの作業療法プロセスは全く違ったものになったかもしれない。Aさんとの経験を振り返り、クライアントが作業的存在であり続けるための支援について考えることとした。

Aさんとの出会い

Aさんは当時45才（当時）の男性であり、日本古来の伝統楽器（尺八）の家元の一人息子であった。子供の頃より尺八には馴染んでいたが、父の後を継ぐ気はなく、他県の大学に進んだ後に一旦は一般企業に就職した。しかし、27才の時に父親に呼び戻され、跡継ぎとしての修行を始めた。父親との関係は親子というより師弟関係に近く、常に数名の弟子と共に生活していた。作業療法開始の約1年前、右頭頂葉に腫瘍があることが判明し、腫瘍除去術が施行された。しかし、完全に腫瘍を除去することができず、しかも軽度の左麻痺が残存したため作業療法の処方が出された。Aさんは医師からきちんとした病状説明を受けておらず、軽い脳梗塞だと聞かされていた。さらにスタッフには、生命予後が良くないことや機能改善に対するネガティブな発言は避けることという指示が出された。

Aさんとの作業療法

Aさんに対し、まず私は麻痺側である左上肢の運動機能評価を行った。Aさんは肩関節の屈曲、外旋に拘縮と痛みがあり、粗大筋力も手指の巧緻性も低下していた。さらに、体力や肺活量の低下もみられ、尺八を吹ける状況ではなかった。本人の希望もあり、まずは肩関節の可動域改善と痛みの除去及び手指の筋力強化を目標とした週3回の外来作業療法を開始した。約3ヶ

月後には肩関節の可動域と痛みに若干の改善がみられたが筋力は向上しなかった。もちろん、尺八を吹くことはできなかったし、Aさん自身も吹こうとはしていなかった。その間Aさんは、私に様々な話しをしてくれた。尺八を吹くことは好きだったが父親に半分強制的に家に引き戻されたこと、様々な人から注目され干渉されながらの生活だったこと、このまま尺八が吹けなくなったら自分に何ができるかを考えることがあるなど。私はAさんの話しを聞きながら、やはり上肢の運動機能へのアプローチのみを続けていた。若干体力が向上してきたある日、Aさんが私に昔の仲間（弟子）達に会いに行きたいので付き添ってほしいと頼んできた。私は迷いながらもAさんに内緒で家族に緊急時の連絡先を確認し、個人的にAさんに付き添った。仲間達に会った時のAさんの毅然とした態度や落ち着いた表情は作業療法室では一度も見たことのないものであり、とても印象的であった。

Aさんを作業的存在ととらえること

人は作業を通して自己を形成する作業的存在である1）。ClarkはPennyの人生を彼女と共に振り返るなかで、障害をもちながらも再び人生を立て直すことを援助した。それにより、Pennyは過去の生活と作業的存在としての感覚を取り戻すことができた1）。しかし、私がAさんに行った作業療法は（おそらく無理だと予測しながらも）尺八を吹くという動作に必要な上肢機能の獲得を一応の目標とし、ただ肩関節の可動域訓練を行っただけであった。もし、作業科学の視点をもってAさんの作業療法に取り組んでいたならば、Aさんが作業的存在として生き続けられること、すなわち、例え障害を持っていても尺八の奏者であり家元の跡継ぎとして今からAさんがすべきこと、したいことを見つける援助ができたのかもしれない。Aさんが昔の自分について語り、仲間に出会いに行くための付き添いを私に頼んだことは、作業的存在としての自分を取り戻すための援助を作業療法士である私に求めていたからかもしれない。その後、私は職場を変わり、Aさんとの作業療法は後任に引き継いだ。間もなく再手術を受けたAさんは体調を崩し、約半年後に病院にて息を引き取った。

参考文献

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、1999。

私の作業療法が変わった —作業科学に出会って—

村井 真由美（介護老人保健施設 愛と結の街）

私が作業科学に出会ったのは1996年頃だったと記憶しています。作業療法士になりたいと思った高校生の時に作業療法は創造的なものだと思いに確信していました。しかし、学生時代、そして実際に現場で働いてからはその確信の証拠を見つけることがなかなかできませんでした。作業療法なんてこんなものだろうと思い、反対に自分の勉強不足のせいだと思っていました（そのために進学をしました）。作業科学との出会いに戻ると当時養成校で同僚だった近藤知子先生が「作業科学—作業的存在としての人間の研究」¹⁾の翻訳に誘ってくださいました。私の担当は第34章「作業的ストーリーテリングと作業的ストーリーメイキングのためのテクニックのグラウンデッドセオリー」でした。この章はページ数が長く、原文が私にとっては難解だったので大変苦労しましたが34章を担当したことは私にとって幸運でした。Dr. ClarkとPenny Richardson博士とのやりとりはまさに私にこれが作業療法だという確信を与えてくれたからです。作業の知識は作業療法を展開するのに重要だと思い、勉強したいと思いました。回り回って2000年4月札幌医科大学大学院でZemke教授、故・佐藤剛教授の下で作業科学を学び始めました。作業科学は決して容易なものではなく、最初はわけがわからないことがありましたが時間が経つと理解できるようになることがありました。一見作業療法実践に関係がないようでも本質で考えると実践のヒントになることがたくさんありました。論文作成は大変でしたが、私なりに抱いていた疑問の答えの一部分を見出すことができたように思います。大学院修了後の就職先についていろいろ考えましたが、作業科学の知識を自分がどのように現場で生かしていけるのかどうしても試したくて実践現場を選びました。

私は平成15年6月から現職場に勤務しています。ここでは以前作業療法士が勤務していましたが約5年前に退職してから関連病院の理学療法士が当施設のリハビリテーションを担っていました。就職当時、作業療法部門はほぼ開設のような状態でした。ご利用者、職員のリハビリテーション、作業療法に関するイメージに当惑することがありました。しかしそこで気がついたのはご利用者、職員に作業療法について説明すると

き、リハビリテーションを希望するご利用者に初めて会ったときの自分が作業科学を学ぶ前とは変わっていたことでした。作業科学を中心に学んできた作業に関する知識基盤は作業療法を説明することに大きく役立っていました。説明だけではなく、実践内容も変わりました。例えば、身体に障害を持っているご利用者に以前は徒手的に関わることが多かったのですが今は徒手的な介入や目的のない歩行（例：平行棒内歩行）等は理学療法士に任せています。そして私は作業に焦点を当てた介入を中心にしています。その人にとって生活に必要な作業、できるようになりたい作業、介護者からみてできるようになって欲しい作業を実際の環境の中で一緒に練習しています。毎日の生活の中で行われる作業（例：セルフケア、家事）だったら看護・介護スタッフ（ケアスタッフ）と一緒にケアプランの中に組み込んでいます。その時に最初はどの部分だけを介助して欲しいとか段階付けなどをケアスタッフと共有します。作業療法士としての専門的なアドバイスにはAMPS (Assessment of Motor and Process Skills)が役に立っています。具体的に目標となる作業が早期に明確化するケースは容易ですが、自分でもよくわからない、痴呆など重度の認知障害のケースなどは一緒にやりたい作業を見つける「旅」に出ます。試行錯誤し、ご利用者の生活史や日常の様子から「作業ニーズ」を読み取るようにしています。難しいのが現状ですが、見つかったときは非常にやりがいを感じます。

私が現職場の様々な機会で作業、作業療法について説明することで職員の作業療法に関する考えが変わったように思います。最初は業務としておもしろい手工芸やレクレーションを活発にすることだとか、サンディングやペグボードで上肢の専門的な治療をすることを言われたこともありましたがひとりひとりのご利用者の日常生活に必要であり、意味があるかということを大切にしていると答えてきました。最近はこのように言われることもなく、ご利用者の1日の過ごし方をどのように組み立てるか、特に在宅生活を想定した相談を受けることが多くなりました。まだ細々とした実践ですが自分の理想とする作業療法を具現化しようと毎日奮闘しています。

文献

Clark, F, Ennevor, BL, & Richardson PL: A grounded theory of techniques for occupational storytelling and occupational story making(34) 作業的ストーリーテリングと作業的ストーリーメイ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 Zemke & Clark (1996)

生きる力の回復，作業，作業療法

近藤 知子

(南カリフォルニア大学作業科学・作業療法学部博士課程)

1. 作業科学と作業療法

作業科学は作業療法の概念を基盤として生まれた学問領域で、「作業，人間，健康」に関する知識を探求することを目的としています。これに対し作業療法は作業を中心概念としながら対象となる人に質の高いサービスを行なうことを目的としています。つまり，作業療法は作業科学で生み出された知識を用いて，より質の高いサービスを提供することができると考えられます。

現在私の行なっている作業科学研究は、「生きる力の回復と作業との関連を探る」というものです。この研究では、人はどのような形で生きる力を失うのか、どのような作業が生きる力の回復に力を与えうるのか、そしてその作業が有効であるためにはどのような条件が必要なのか、ということを探ろうとしています。

これらの疑問は私の作業療法の実践の中から生まれたものです。研究はまだ分析過程にあるので、最終的にどのような知識を生み出しうるのか明らかではありませんが、まず私の疑問がどのような形で生まれてきたのか、それをどのように作業科学研究として分析をすすめているのか、現段階でわかりつつあることに何があるか、そしてこの研究がどのように私の当初の疑問の答えるものとなり、さらには作業療法の実践の中で使われ得るかについて以下に論じたいと考えます。

2. 作業療法臨床から生まれた確信：

作業は生きる力の回復に効果がある

私は臨床において、「作業の力」を感じることがしばしばありました。例えば、両側に脳血管障害のある70代の女性と外来で関わった時のことです。その女性は、リハビリテーションセンターから退院してきたばかりで、高齢の夫の介助を受けながら自宅での生活を始めたところでした。自分ではほとんど何もすることができず、ほとんど寝たきりで食事まで食べさせてもらっている状態でした。私がかかる言葉に対しても、表情を変えず、ほとんど返事することはありませんでしたが、肩関節、股関節、足関節などの様々な関節に拘縮があり、私が少しでも手足を動かそうとすると、「イタイ、イタイ、タスケテ」と金切り声で叫びだす

状態でした。

この患者さんにどのように対応すべきか困惑していたある日、その地域のことを良く知る病院の受付の女性が、「この方は昔はお花のお師匠さんで、お茶も教えておられ、すごくしっかりとした人だったんですよ」と教えてくれました。

それをきいて私は、アジサイのちぎり絵をためしに導入してみました。患者さんは私に渡された和紙を表情も代えず握ったままだったのですが、私がちぎる動作を助けるために身体に触れても、それまでのように叫びだすことはありませんでした。15分ほどの間にちぎった花卉をいくつかためて、それを私がある程度画用紙に配置したのですが、そのうちの一つに関して、私はふと「この花びらはどこにおきますか。こちらですか？」問いを投げかけました。それに対し患者さんは「そこでよろしい」と応えました。その声ははっきりとしていてお花とお茶のお師匠さんの姿を髣髴させるものでした。

その後数ヶ月、週に一度の外来を続けるうちに、患者さんは次第にちぎった花卉を自分で配置するようになり、それと同時に上下肢の可動域も増え、食事スプーンを使いながら自分で食べることができるようになりました。叫び声を上げることも次第に減り、「今日は結構」「ありがとう」などという状況に合わせたコミュニケーションも可能になりました。

このように、作業療法を行なうなかでたびたび、これまで死んだようになっていた人が、ある作業に携わることを通して命をふきかえすような瞬間に時々出会い、私は作業には生きる力を促す何かがあると確信するようになりました。しかし、その時点では私はまだ、なぜそれらの作業が効果的だったのか、回復が促されるためにはどのような条件が必要だったのか、いったいそれらの作業には何らかの共通性があるのか、などということをきちんと言語化することができませんでした。これが、このテーマで研究を行なうようになったきっかけです。

3. 作業科学研究：

生きる力の回復と作業の関係性を探る

作業科学では人間を、その人の行なってきたことや、その人の日々の作業パターンで形作られる作業的存在であるとみなします。この意味で言えば、人が生きる力を回復するための作業は一人一人異なるはずですが、しかし、それと同時にそこにはなんらかの共通性もあるように見えます。そのような作業の個別性と共通性

を理解するために、①それぞれの人が損なわれている状態から回復へと向かう経過を理解する②それぞれが生きる力を回復した、或いはしつつあると思われる時期を推察する、③その人の生きる力の回復と関連すると思われる作業を抽出・分析する、④その抽出した作業についてそれぞれの個人背景を考慮しつつ共通性について洞察するというプロセスが必要になると考えました。そのような分析を行なうにあたり、私は村上春樹の小説「ねじまき鳥クロニクル」を題材として研究を進めています。

4. どのように損なわれるか、何が行なわれたか？

この小説の登場人物達は多様な形で損なわれています。例えば、ある登場人物は、なぜだか分からないが自分の生活に満足ができない状態に陥っています。別の登場人物は、自分は自分というものが無いと感じています。また、誰も自分のことを理解してくれず自分が世の中から切り離されていると感じている人や、過去の悲惨な出来事に囚われ自分は死んだまま生きていると感じている人がいます。これらの人のほとんどは、不安、恐怖、困惑、孤独、あるいは怒りという感情を経験しています。

現在の分析では、登場人物たちがこのような損なわれた状況から抜け出ていく際に、自己を振り返る(reflex)、現在の自分が過去の自分とつながる瞬間を持つ(Awareness)、さらに何かを失った自分に慣れる(familiarization)という過程を順不同ではありますが通過しているように思われます。そしてそれが生じるためには、生物学的、社会的な存在としての安全(secure base)が確保されている必要があると考えています。

この過程において登場人物が従事した作業は様々なものがありますが、その要素としては①身体的運動は非常に少ないか、あるいは、慣れ親しんだ繰り返し運動からなる、②その他の感覚刺激も非常に制限されているか慣れ親しんだものである、③意識の集中と緩和を許す、④自分のペースで作業が遂行できるなどがあるように思われます。また、その作業は、過去に好きだったり得意だったものと何らかの形で結びついたり、現在の関心とつながっていたりするというような、プラスのイメージを持つものであるように思います。

5. 再び作業療法臨床へ

私が先に挙げた患者さんの例をみると、彼女の頭の

中で実際に何が起こっていたかを真に理解することはできませんが、たぶんちぎり絵の花弁を配置した際に、過去のお花のお師匠さんとしての自分が今の自分と結びつく瞬間(awareness)があったのではないかと思います。それをきっかけに、ちぎり絵を継続する中で自分を振り返ったり(reflex)や自分の現在の状況に馴染むこと(familiarization)がおきたのかもしれない。

さらに作業療法士として私は、患者さんが安心できるような環境(secure base)を作り上げていたといえます。例えばそれは、患者さんの自尊心を傷つけることの無いような「お花のお師匠さん」との対話をイメージした言葉遣いであり、患者さんの運動制限を見定めた上での適切な運動の補助だったかもしれません。

作業療法遂行の際、私達は何かができるようになること、特に日常生活が自立することに関心をおきがちです。しかし、障害のためにひどく落ち込んだり、やる気をなくしていたり、困惑して生きる力を失っているように見える患者さんには、特にreflex, awareness, familiarizationがおきるような作業を探り出すこと、そしてそれを促しうるような安全な環境(secure base)を整えることが必要であると思われます。

これらのことは、質の高い作業療法士であれば、すでに臨床で行なっていることであると考えられます。しかし、その経験を基にした事実が作業科学研究で概念化され、言語化されることが、臨床における作業療法士の意識を高めるための援助になり、また、専門職としての地位の向上にもつながると思います。

インフォームド・コンセントと作業療法

岡本 珠代（広島県立保健福祉大学非常勤講師）

インフォームド・コンセント（以下IC）は、すべての民主的な人間関係の基本理念である。とくに、20世紀の前半に医療の世界でこの理念の必要性が自覚され、現代医療倫理の中心にすえられたので、医療従事者は心してこの理念の実現に努力しなければならない。この理念の基底にあるのは、病いや障害の予防や対処にあたっては、各人は自分の問題の解決の主体であるから、自らの心身に起こることがらについて、可能な限りの正確な情報を得ながら医療・保健の専門家と協力し、医療についてできるだけ適切な共同の意思決定を行うことがその人の機能回復努力や満足につながるという考え方である。ところがICが、愛や平和など他の高邁な理念と同様に、皮相なとらえ方をされる時には、一片の紙切れ上でことが済むと見なされる可能性がある。医療・保健行為が一時的なものではなく比較的長期にわたる場合は、医療者とクライアントは常に情報を共有し、意思決定はくり返し確認される必要がある。長期にわたる場合でも医療者が一方的に決定し、クライアントの意思や願望を確かめることをしなければ、ICの理念は実現しない。その点で作業療法は、医療専門職の諸分野の中でも、クライアント中心の医療とICがもっとも実現しやすい分野である。

ICには大きく分けてイベントモデルとプロセスモデルがあるが、作業療法は必然的に後者を特徴とする。その理由の一つとして、作業をすることは人にとって、治療目的であれ、生き甲斐のためであれ、自己表現と自己実現の最善の形態であるからである。人は作業に継続的に従事する。継続的な作業は人を成長させ、しばしば痛みを忘れさせる。もう一つの理由は、作業療法では、作業療法士とクライアントの関係が一對一であれ、一對集団であれ、お互いに直に向き合って、緊密な関係を作り上げる過程が不可欠となっているからである。クライアントにとって最も適切な作業プログラムを作成する段階で、作業療法士とクライアントはお互いを知り、理解しあい、願望と将来的な展望を共有しあうのである。

ICは倫理的な概念であり、饑餓・戦争・政治的抑圧などの限界状況では顧慮されないかもしれない。作業が癒しに貢献すること自体が余裕と納得の医療の現

在の証拠であろう。それなのに日本のような豊かな社会でよく起こるような、医療者がクライアントに対して情報操作をしたり、クライアントを臓器の集合体あるいは世俗的な欲望実現の手段としてのみ扱うのは反倫理的なばかりか犯罪的なのである。

一方、作業療法教育に携わる先生がたが、深い人間理解と豊かな感性をもつ作業療法士を育てるべく、多様なプログラムを組んでおられるのには感銘を受ける。よい作業療法士はクライアントの人格と人権を尊び、クライアントの個人的な来歴と心身の状況を理解し、作業の社会的な意味にも配慮し、苦痛とその除去の喜びを共有する。

たしかに、作業療法においては理念的なICが実現されやすい。けれども、一般の医学やその他の学問における人間理解が未だ完全でない現状では、作業療法においても、情報の獲得・伝達・処理でさえ問題が起こりうる。お互いについて誤解や偏見の生まれる余地がある。作業療法士にとって真にクライアントを理解するとはどういうことかを常に考えていかねばならないだろう。たとえば、自己決定ができず、ICを与えることができない、ゆえに一人の人格とみなされない「痴呆」のクライアントの内面性がやっと近年明るみに出てきた。こうした症状の改善に作業療法が果たす役割は非常に大きいと思われる。

ここでは、ICの原点に立ち返って、よりよい実践をめざす作業療法における情報の伝達と理解と意思決定の問題に関して、歴史をさかのぼり、将来の展望を試みたい。

国際的ネットワーク構築における翻訳の問題 —翻訳についての一般的な三つの指摘

ピーター・ハウエル, 吉川 ひろみ
(広島県立保健福祉大学)

I. 翻訳についての一般的な三つの指摘

1. 翻訳は異文化間コミュニケーションの一つ

- ① 翻訳は言語学的記号化decodingと再記号化recodingである。
ソシュール (言語学者)「シニフィアン (記号表現), シニフィエ (記号内容)」
- ② 言語は常に, 相互に異なる特定の社会—文化の中にある。
文化が違えば, 物の形も機能も違う。これを解決するのが翻訳者
- ③ 文化特性的語の翻訳方法: 説明, 移転, 移転 (分類語付加), 適応, 削除<イラスト1~5>
- ④ 社会的アイデンティティや関係を構成する言語学的方法: 相手の呼び方 (~先生), 自分の呼び方 (私, 僕, 俺), 語彙の選択 (召し上がる, 食う), 語尾 (~ぞ, ~ぜ) <イラスト6>
サピア (米インディアン語研究者)「全く同じ意味の言葉はない。呼び方が違うだけでなく住む世界が違う」

Q. 作業療法士として文化の影響を感じるか, 文化を超えた言葉のやりとりができるか

2. 翻訳の際の様々な方法

- ① 翻訳の主な四種類の方法<イラスト7>:
行間interlinear翻訳: 原文と訳文の併記, 教材, 他の翻訳の媒介
逐語literal訳: 証拠書類, 原文に忠実, 翻訳であることが明白, 読み難い
意free訳: 原文と同じ機能, 翻訳であることは隠れる, 読み易い
翻案adaptive訳: 目的に合わせて, 名称, ジャンルなどを変える
- ② シュライエルマッハー (独のプロテスタント神学者)「自国の読者は原文の外国風を受け取るか, 外国の原文が自国の読者にわかるようにもたらされなければならない」
- ③ 翻訳方法は, 他の文化に対する開放性や文化間の

力関係を反映する。

英→和には外国風が残り, 和→英の方が自国風になる: 強いアングロアメリカ文化を反映している。

翻訳対象の選択には文化間の政治経済的影響がある。日本からの輸出アニメは暴力と性的なものが多い。

3. 翻訳や通訳か, それとも共通語lingua francaか 英語が共通語になりつつある。EUでは高額な翻訳費用に悩んでいる。

- ① ロンドン大学のジェニファー・ジェンキンスは, 英語を第二言語とする人は, (a)特定の国際的コミュニケーションの目的のために英語を上達しようと思い, (b) ネイティブのように流暢に話したいとは思わない。
- ② 英国帝国主義やアメリカの経済力によって英語が国際語になったけれど, 英語を学ぶことで西洋やアメリカのアイデンティティを受け取る必要はない。
- ③ 共通語を使うのは一部のエリートだけということになる危険がある。
- ④ 作業療法士のような健康の専門職を含めて全ての人が, 自国の境界を超えて世界の風を感じることで, 自らの知識を広げる視野をもち, 同時に人生に新たな喜びが加えられることを望んでいる。

II. 作業科学と作業療法の場合

1. 言葉にまつわる文化の影響と言葉を超えた概念の共有

作業Occupationの定義: chunks of culturally and personally meaningful activity in which humans engage that can be named in the lexicon of the culture (Clark et al, 1991)

よく引用される文章: man, through the use of his hands as they are energized by mind and will, can influence the state of his own health (Reilly, 1962) "

2. 逐語訳だけが正しいわけではない。国際的ネットワーク構築のためには意識, 翻案訳こそ必要
3. 共通語を一部のエリートだけのものにしないために必要なこと

職業リハビリテーションに必要な作業科学の視点

港 美雪（吉備国際大学作業療法学科）

提案できる実践（仮説）、および作業療法士として地域の中で可能な取り組みについて提案したい。作業科学研究の焦点や意義について考える機会となるような報告を行い、セミナー参加者のみなさまと様々な可能性について討議し、意見をいただけたらと考える。

はじめに

作業科学は、人間の健康や社会の発展などに関して、その複雑な現象を作業的側面から捉える研究であり学問領域である。様々な学問領域の知識を作業の側面から統合的に捉えることを可能にする作業科学は、作業療法だけでなく他の領域における実践をも発展に導く学術的基盤としての可能性をもつ。そこで、現在実践面と学術的基盤、そのどちらにおいても多くの課題に直面していることが報告されている職業リハビリテーションの領域に、この作業科学の視点が与えることのできる影響について考察を試みたので報告したい。

職業リハビリテーションにおける現状と課題

発表者が病院で働いていた時、退院して仕事をしたいと希望する方々に対して医師が"あきらめさせる対応"をしていたのに驚いた。そして現在、地域の作業所に参加するようになり"仕事がなくあたりまえ"の世界に胸を痛め、"何かしなければ"という気持ちに駆り立てられている。これまでの職業リハビリテーションの領域は、仕事を希望するということが"仕事をしてもよいかどうか"が問われることであり、主な支援は仕事に就くための準備と仕事において対象者が無理をしないように対応することであった。健康的な働き方ができるような支援や環境へのアプローチはしてこなかった。その結果仕事を得ても継続せずに中断するか、またはあまりにもリスクやストレスのない、仕事に対する希望をもたない生活を奨励してきた。このような実践に対する批判的考察は、同時に学術的基盤の確立への期待にもつながっている。すべての人が仕事をする機会をもつことを肯定し、現実の状況の中で人々のニーズである意味ある作業として、仕事への参加を実現する実践を行うためには、仕事への参加が人間の健康にそして社会の発展に寄与することを明らかにする作業科学研究が必要であることが推測できる。

作業科学と実践

本発表では職業リハビリテーションの現状と課題を概観し、職業リハビリテーションの実践に影響を与える、現段階における作業科学研究とその知識基盤から

ドメスティックバイオレンス支援の中から一作業科学と作業療法の接点についてー

若井 亜矢子（札幌医科大学大学院生）

はじめに

近年虐待に対する関心が高まり、法律の整備、実態調査が進みつつある。虐待対象は児童、高齢者、女性といった社会的弱者である場合が多い。虐待は単に心身に深い傷を与えるだけではなく、暴力という力を用いて相手をコントロールすることである。このうちドメスティックバイオレンス（以下DV）は被害者と現在または以前に親密な関係にあった人からの度重なる身体的殴打、身体的虐待、性的虐待、孤立、剥奪、脅迫を含む可能性のある強制的支配のパターンと定義される（American Medical Association 1992）。DVはそれまでの生活がさまざまな暴力により一変するという視点から、一種の喪失体験であると指摘するものもある（中島 2004）。そのため、暴力から逃れ安心できる生活を再構築するために多方面からの支援が必要である。日本ではDV被害者支援は約10年前より始められ、札幌にはその先駆的な民間団体が存在する。今回そこで1年余り活動に関与した経験を振り返り、作業科学、および作業療法の視点を生かしたDVへの対応を模索している現状を報告し、話題提供したい。

DVに関する研究

DVに関しては、社会学、法学、心理学など複数の学問領域で研究がされている。精神医学領域では性的虐待の約半数が外傷後ストレス障害（以下PTSD）と診断されることより、健康に与える影響に着目した報告などがみられる。大塚ら（2003）は一次避難所から退所し単身生活を始めた女性のPTSD症状の顕在化を症例報告している。その中で生活環境の変化が発症の契機となることを指摘している。また江藤ら（2002）は、暴力は被害女性に不安、不眠、うつ、セルフエスティームの低下などの症状をもたらし、健康に影響を与えるものであると述べている。また作業療法領域の研究報告（Koch 2001, Helfrichら 2001）では、地域で暮らすDV被害者に重要な作業を遂行するよう動機づけたことや、ニーズの把握のため作業療法特有な評価手段を用いたことなどが報告され、作業を核にDV被害支援に関与できる可能性を示唆している。

DV支援の現場で

DV被害女性はそれまで独立した作業的存在であったにもかかわらず、暴力によって安心できる生活環境を奪われ、自己のアイデンティティが脆弱になった状態で、相手にあわせて生きることを強要される。その関係性から逃れてきた女性たちを支援する場面で、自信のなさや決断の困難さを目の当たりにすることが少なくない。女性たちは限られた時間の中で婚姻関係、子どもの親権、経済的基盤、住居、子どもの転校の問題など複雑な問題に対して決断し、行動しなければならない状況におかれる。また、同時に自分と子どもの心身の健康と加害者からの攻撃を未然に防ぐ危機管理にも気を配らなければならない。彼女たちがこれらのことを自宅外の安全な一時避難場所で行うのを支援する時、作業に関する知識はどのように生かせるのだろうか。

例えば、彼女たちが行政サービスを活用し、住居を決め、日用品を購入するとき、これから始まる新しい生活をどのように構築していきたいのか、支援者は時間をかけて聴き、その行動を支持する。このような日常の作業をひとつひとつ自分で決断し遂行することを通し、彼女たちは力を取り戻すことがある。作業科学は人生の再構築のために作業の機能や意味に焦点をあてるものであるゆえ（Larsonら 2003）、そのアイディアはDV支援において、当事者に対し具体的に作業と環境を整理し提示することにより、選択の利点欠点を考慮した決断が彼女たちのエンパワーメントとなる可能性を考察する。

ヘルスプロモーションにおける作業療法についてー幸崎はればれプロジェクトの取り組みー

西上 忠臣, 吉川 ひろみ, 近藤 敏, 横田 則夫
(広島県立保健福祉大学)

はじめに

私たちは第6回作業科学セミナーで、広島県内の幸崎町において自立生活を営む高齢者65名を対象に作業ニーズを明らかにするためにカナダ作業遂行測定を用いて調査を行い、その結果、地域の作業ニーズとして10カテゴリー(運動、静的余暇、家事、仕事、農業、社交、健康、地域役員、地域貢献、外出)がカテゴリー化されたことを報告した。今回、私たちは幸崎はればれプロジェクトチームを結成し、その結果を参考にしながら作業療法におけるヘルスプロモーションの枠組みによるプログラムを作成し、実施したので報告する。

方法

今回のプロジェクトの期間は、3ヶ月間を1クールとして前期グループと後期グループに分けて介入を実施した。期間の設定の条件としては、①介入を企画する作業療法士の日程、②南カルフォルニア大学で行われたWell Elderly Projectを参考として1つのモジュールを3セッションで行い、4つのモジュールを3ヶ月間で実施することとした。介入の内容は下記のとおりである。

1. 「関心のあることチェック」の作成と優先順位によるプログラムの決定

まず、前回の調査の結果明らかになった作業ニーズ10カテゴリーの中から、作業療法士がモジュールとして提供できそうな11項目のモジュールのリストを作成した(表1)。これを「関心のあることチェック」として参加者に初回セッション時にアンケート調査を行い、優先順位をチェックしてもらった。その結果、今回の参加者の関心のあるテーマとして、「体力維持の方法」、「よく眠れるコツ」、「もの覚えをする方法」、「心をいたわる方法」の4つのテーマが選出された。

2. 効果判定のための評価の実施

効果判定のための評価方法としてカナダ作業遂行測定、生活適応尺度、SF-36を実施した。

3. モジュールの構成について

1つのモジュールを3セッションで行うため、基本的な進め方を下記のように行った。

1セッション目：グループ全体でテーマにそった「ニーズ」を明らかにすることを目的にグループディスカッション。

2セッション目：1セッション目で明らかになったニーズにそって専門的な知識を得ることを目的に講義、もしくは参考資料を提供し必要な情報をまとめた。目標を決めて、宿題として1週間自分の生活に取り入れてみる。

3セッション目：実際に取り入れてみた結果の報告と今後も取り入れるかについて検討することを目的に、グループディスカッション。

4. プログラムの実際

①参加者の属性について

前期グループ(2004年4月22日～7月22日)：26名(女20名・男6名)平均年齢71.5±4.5歳

後期グループ(2004年7月29日～10月21日)：15名(女4名・男11名)平均年齢72.6±5.5歳

②プログラム実施時間など

1セッションあたり90分行い、スタッフは前期は2名で、後期は1名で実施した。

③プログラムの内容(次ページ参照)

④プログラムの効果判定の結果

表. 関心のあることチェック

- ・体力維持の方法(運動)
- ・よく眠れるコツ(運動)
- ・もの覚えをよくする方法
- ・近所づきあいのこころえ(社交)
- ・体をいたわる方法(健康)
- ・心をいたわる方法(健康)
- ・手軽なヘルシークッキング(家事、健康)
- ・やさしい介護技術(地域貢献)
- ・時間の有効利用(静的余暇)
- ・仕事の続け方(仕事、地域役員)
- ・家の中で事故を防ぐアイデア(家事)

注：カッコ内は作業ニーズ

前期グループ(平成16年4月22日～7月22日)

回	参加者	テーマ	方法	テーマなど	宿題
1	21名	体力維持の方法			
2	19名	体力維持の方法			自宅で一週間やってみる
3	18名	体力維持の方法	全体の講義 グループディスカッション 腹囲計測	「できた作業」の確認 できづかった作業はどうしたらできるか？	なし
4	16名	心のいたわり方	グループディスカッション	心をいたわるためにして普段していること	自分のこころをいたわるグッズを持参
5	15名	心のいたわり方	自分の心のいたわりグッズ紹介 グループディスカッション チェックリスト	してみたい「いたわり方」 「してみたいこと」に順位をつける	「腹が立ったら知らん顔をする」「嫌なことは上の空にする」ということがどんな時にあるか？
6	15名	心のいたわり方	グループディスカッション	「腹が立ったら知らん顔」「嫌なことは上の空」はどんな時にあるか？	なし
7	14名	脳をきたえる方法	全体の講義	頭を使っていること、ボケないためにしていること	なし
8	15名	脳をきたえる方法	復習 計画を建てる	前回どのようなことを学習したか テレビの計画表で週末のテレビ番組の計画を建てる	「外出計画をたてる」「料理の方法の計画をたてる」「読書の計画をたてる」
9	14名	脳をきたえる方法	講義	計画通りできたかどうか	なし
10	12名	よく眠れるコツ	講義	健康づくりのための睡眠指針	なし
11	11名	よく眠れるコツ	講義 グループディスカッション まくらの高さ計測	睡眠の基礎知識 睡眠に不満がある 昼寝の有無 途中で起きたときの工夫 まくらの高さで睡眠は関係がある	まくらの高さを計測してくる
12	14名	よく眠れるコツ・まとめ	全体への質問 グループディスカッション	今までしたことを思い出してみよう 今までのテーマでよかったこと 期待していたが、できなかったこと	なし

後期グループ(平成16年7月29日～10月21日)

回	参加者	テーマ	方法	テーマなど	宿題
1	11名	体力維持の方法	グループディスカッション	体力維持のためにやっていること	なし
2	12名	体力維持の方法	チェックリスト グループディスカッション	作業バランスチェック ①Cの項目はなにか？ ②体力維持のためにしていることは何か ③作業バランスはどうだったか	なし
3	5名	体力維持の方法	講義	運動と休息について	なし
4	11名	よく眠れるコツ	講義 実習	睡眠について 頸椎弓の高さの測定	疲労回復術(睡眠術、入浴術、食事術、水分補給術)を試してみる
5	8名	よく眠れるコツ+頭を鍛える方法	グループディスカッション 講義	疲労回復術の宿題報告 物忘れと記憶について	なし
6	7名	頭を鍛える方法	グループディスカッション 実習	頭を使っていると感じること 忘れないためにしていること 番組予定表で見る番組の計画をたてる	外出計画、料理計画、本を読む計画、1日のスケジュール計画、
7	5名	頭を鍛える方法	グループディスカッション	前回の宿題の確認	なし
8	8名	心のいたわり方	グループディスカッション	心に負担がかかったりストレスを感じるときはどんなときか 自分の心のいたわり方	なし
9	8名	心のいたわり方	講義 チェックリスト形式のアンケート	ストレスが身体に与える影響 「ストレスチェック」「ストレス対処パターン」	なし
10	11名	心のいたわり方	講義 グループディスカッション	ストレス対処パターンについて 集団をまとめる技術	集団や対人関係について書籍で調べる
11	7名	心のいたわり方	報告会	集団をまとめる技術	
12	7名	まとめ	グループディスカッション	今までのテーマでよかったこと 期待していたが、できなかったこと	

作業：「場所」と chunks of daily activity—ある施設入居高齢者の「与え合う場所」の構築と作業について—

坂上 真理（札幌医科大学 保健医療学部）

「場所」は作業にとって重要かつ必要な要素であり、人・「場所」・作業は互いに強く関連し合っている1）。従来、場所は物理的空間として扱われてきた。さらに近年では、「そこに居るとホッと安心して居られるところ」1、「自分のありのままを受け入れてくれるところ」等、場所における個人的な体験や場所に対する感覚的な意味が注目されている。代表的な意味には「居場所」があり、生活領域における「居場所」の類型化も報告されている2）。このように「場所」は、意味やリアルな物体、進行しつつあるactivityや作業で満たされている3）。そして、「場所」は、人々の作業を引き起こし、抑制する4）と共に、個人的なまたは社会的に共有されたアイデンティティの重要な源泉でもある3）。本研究では、人々が生活を構築していく際には、個人の生活を支える鍵となる「場所」が存在すると考えた。そして、今回はその1つとして「与え合う場所」に焦点をあて検討した。「与え合う場所」は、先行研究において「社会的居場所」として報告されている2）。本研究では、この「場所」を「他者から一方的に何かを与えられるだけではなく、自らも他者に直接的・間接的に働きかけることにより、自分自身が役に立っていることや必要な存在であることを実感できる場所」と定義した。高齢者は、高齢期特有のライフイベントによって役割の喪失を経験する機会が多く、連続した自己イメージを保持することが難しいと言われている。このような状況のもと、「与え合う場所」は作業的存在としてのアイデンティティ構築にも重大な影響を及ぼすと考えられる。この他、先行研究では「場所」の構成条件2）や「場所」の記述アспект5）が報告されている。例えば、藤竹2）は、「居場所」の構成条件として関係性と空間性といった2つの客観的条件を指摘している。また、園田5）は「場所」の体験を記述する際の4つの側面として、モノ、周辺、行動、印象といった側面を用いている。ただし、これまでの「場所」の構成条件に関する報告は空間性や関係性を扱うものがほとんどであり、activityや作業を含めたより詳細な「場所」の構成条件の報告には至っていない。

そこで本研究は、高齢者施設への入居によって新しい環境での生活再構築が求められた高齢者1例を対象に、彼女の語りに現れた「与え合う場所」の特徴と構成条件並びにその相互関係を質的研究手法によって検討することとした。「場所」の構成条件の検討には先行研究をふまえ、空間性に代表される物理的側面と関係性といった社会的側面、並びに作業的側面を考慮することとした。以上のような「場所」の検討は、今後我々がリアルな作業に接近していくために重要な見解を与えるものと考えられる。

文献

- 1) Hamilton T : Occupations and Places. In Christiansen C. Townsend E (ed), Introduction to Occupation The Art and Science of living. Prentice Hall, New Jersey, 2004, pp.174.
- 2) 藤竹暁：居場所を考える。藤竹暁編，現代人の居場所，至文堂，東京，2000，pp.48-49.
- 3) Relph E（高野岳彦他・訳）：場所の現象学。筑摩書房，東京，1999.
- 4) 佐々木正人：アフォーダンス—新しい認知の理論。岩波書店，東京，1994.
- 5) 園田美保，南博文：「場所」としての居場所の記述的分析。住田，南・編，子どもたちの「居場所」と対人的世界の現在，九州大学出版，福岡，2003，pp.91-92.

身体制限を伴う高齢者の日常作業の再獲得：自己訓練による効果

齋藤 さわ子

(札幌医科大学大学院保健医療学研究科)

はじめに

多くの研究で、作業療法士が遂行可能であると判断した日常作業であると判断され、身体制限を伴った高齢者がしたいあるいはしたほうがいいと思う日常作業でありながらも、退院後、自宅でその作業に従事していないケースが示されている。この理由としては、その作業に対する自己効力感が乏しい、作業療法士に提案された新しいやり方や道具への抵抗感、不適切な技能（過剰な身体努力が必要、危険や時間がかかりすぎると本人あるいは家族が感じるなど）、施設と自宅の環境の違いなどがあげられる。作業を繰り返して遂行することで、人は遂行への効力感を得たり、作業を遂行するのに必要な技能を身につけたり、作業を遂行する自分なりのパターンを身に着ける。また、その作業に新しい価値を見出したり、自分の日常のルーティンにその作業を入れることもあるといわれている。従って、自己効力感の乏しさ、新しい方法への抵抗感や不適切な技能という問題は、自宅で日常作業を繰り返し遂行しながら行う作業療法を増やすことによって、解決できるのではないかと考えられる。

一方で、保健制度上の問題などから、自宅での作業療法の回数を増やすことが難しい場合や、作業療法の回数や時間の制限から作業療法士がクライアントの全ての作業ニーズに応えられない場合も多い。そこで、正式な作業療法の補足手段として、作業療法士の助言つきクライアントによる自己練習が、作業従事を高めるために重要となる。自宅での自己練習では、作業療法士が傍について直接介入がなされるわけではないので、自宅で繰り返して作業を遂行することによって作業従事に関連するどのような側面に変化があるかに関する知識が、効果的な作業療法計画を立てる際に必要となる。しかし、身体制限を伴う高齢者の、繰り返しの遂行がどう手段的日常生活活動（以下IADL）の従事に関係しているのかの研究はほとんどない。

本研究では、健康高齢者の身体制限シュミレーションを用いて、専門家の介入なしに自宅で慣れているIADL課題を5回繰り返し練習（以下自己練習）した際の、作業従事に関連する側面への効果について調べた。

本研究では特に、慣れているIADL課題を遂行する意志（遂行意志）、慣れているIADL課題を遂行できるという効力感（遂行効力感）、新しい遂行方法への受け入れ（遂行受け入れ）、およびIADL能力という側面に注目した。

実際に身体制限を持つ高齢者ではなく、健康高齢者の身体制限シュミレーションを用いた理由は、心身機能障害の回復、身体制限による心理的問題、身体制限の重症度、身体制限後のIADL経験や遂行頻度、身体制限後の遂行している作業の種類、専門家の介入をコントロールするためである。また、専門家の介入制限や日常生活に必要な作業の遂行制限は倫理的に困難と考えたからである。

方法

対象：地域で生活している健康高齢者（平均年齢69歳、年齢範囲60～80歳）。夫婦あるいは単身世帯で、生活能力としては、必要な屋内IADLは自立で、一人で公共交通機関を利用できるレベルで、なんらかの地域の活動に定期的に参加（教会、スポーツクラブ、ボランティア）していた。

手段：遂行意志、遂行効力感、遂行受け入れの測定には、本研究用に6点尺度の2つの質問紙を作成し使用した。質問内容は、文献を基にした、IADL能力の測定には、標準化されたADL/IADL評価法のAssessment of Motor and Process Skills (AMPS)を用いた。

手順：まず、遂行するのに適切と考えられる課題をAMPS課題リストから選び、本研究用にリストを作成した。次に、そのリストから対象者には、慣れている課題を2つ選んでもらい、セッションは全部で8回行った。対象者は、前半3回は身体制限のない状態でいつもの通りに課題遂行を行い（プレセッション）、後半5回は、身体制限を伴った状態（身体制限用のジャケットを着用することで上肢と手指を固定し、スプリントと弾力帯で膝関節を固定した状態）で、課題を遂行した（自己練習セッション）。プレセッションは、研究手順の十分な理解を得ること、選択課題が慣れている課題であるかを確認すること、健康時能力と身体制限時の能力と比較するために行った。3回のプレセッションは1週間以内に、5回の自己練習セッションは3週間以内に行った。セッションはなるべく、対象者にとって遂行するのに自然な時間で行った。

遂行意志、遂行効力感の測定は、自己練習セッショ

ン前と自己練習1～5回後に質問紙を施行した。遂行受け入れの測定は、自己練習1～5回後に質問紙を施行した。IADL能力の測定は、3回目のプレセッションおよび5回全ての自己練習セッションで施行した。検査者は、セッション中の遂行に関する内容についてはセッション中もセッション外も話をしないこととした。

データ分析：5回の自己練習効果を調べるため、繰り返しのある一元分散分析を行った。従属変数は、遂行意志、遂行効力感、遂行受け入れおよびIADL能力であった。独立変数は、全ての測定において遂行回数であった。

結果

全ての側面において、5回の自己練習が有意に効果があることがわかった。自己練習を重ねるごとに向上する傾向にあることがわかった。

考察

本研究の結果、1)身体制限を伴ってからIADL課題の遂行経験がない、2)身体制限による心理的問題のない、3)身体機能障害の自然回復がない、4)地域で生活が可能な認知機能のある、5)単身あるいは夫婦世帯の、身体制限を伴う高齢者が、専門家の介入なしに、軽度介助あるいは身体的な努力量や非効率性はあるが自立して遂行可能と予測されるかつ遂行する本人が慣れている課題選択し繰り返し5回遂行することで、遂行意志、遂行効力感、遂行受け入れ、およびIADL能力が向上することを示唆した。このことから、身体制限を伴う高齢者の自宅での自己練習は、作業従事を高めるための作業療法の補足的手段として有効である可能性が示唆された。

ヨーロッパにおける作業科学 —私自分の博士論文を例として—

B o n t j e P e t e r
ボンジェ・ペイター (藍野大学)

Sweden, Stockholm市にある Karolinska Instituteの博士課程, 3つの課程

1. Research school student
2. Full-time research student
3. Part-time research student

入学:基準:研究計画

- ◆ What will be the new knowledge in 5 years time?
- ◆ What body of knowledge, knowledge base, and subject will the research contribute to?
- ◆ What is the most important existing knowledge/theory for the research?
- ◆ What are the knowledge gaps that this research will try to fill?
- ◆ Are the methods appropriate to the research questions?

入学:過程

- ◆ 研究計画の発表 (2時間半のセミナー)
- ◆ 研究計画のrevision
- ◆ 研究計画の提出, 履歴書, 研究費の根拠 → OT科 → 入学委

私自身の研究計画:

仮Title:

How do people with Japanese backgrounds overcome constraints to occupational functioning?

Background:

- ◆ adaptation
- ◆ need for descriptions
- ◆ need for guidelines for practice and assessment

Study 1-3 Ethnographic data-collections

1. To understand (verstehen) the socio-cultural perspectives on processes of overcoming constraints to occupational functioning of disabled persons.
2. To develop knowledge about how clients and OTs act and reason about overcoming con-

straints to occupational functioning of disabled persons.

3. To develop knowledge about how OT affects processes of overcoming constraints to occupational functioning of disabled persons.

◆ Research design:

- An action research approach that applies ethnography
- A longitudinal study using participant observation and interview, as well as diaries or other written accounts
- Purposive sampling: recipients of occupational therapy, their occupational therapists and other stakeholders as appropriate
- Study 1: general thematic analysis. Study 2&3: Constant comparative analysis.

Study 4

4. Development of an assessment tool
- ◆ Research design: 1 Design assessment tool -> 2 develop manual & training -> 3 pilot -> 4 revise -> 5 start administering with utility, validity and reliability studies -> 6 revise -> 7 make available
 - ◆ Semi-structured interviews on utility. Validity & reliability studies
 - ◆ Qualitative analysis of stages 1 ~ 3 and of interviews on utility. Statistical analysis on reliability and validity.

Outstanding issues: underpinning Japanese perspective, setting for data-gathering, local supervisor (needs to hold a PhD degree)

時間と場所と作業：私たちの生活のとらえ方を形作るもの

Time, Space, and Occupation: Interactions Shaping our Perceptions of Life

ルース・ゼムケ

(南カリフォルニア大学・名誉教授)

Dr. Ruth Zemke, OTR, FAOTA

(要約：吉川ひろみ)

1. 宇宙の時間と空間：大爆発、拡大する世界、生命の歴史
2. 進化論的時間と空間：三つの脳（三姉妹にたとえると・・・）
1) 脳幹（Bettyお姉さん）2) 辺縁系（過敏なレイズ）3) 新皮質（末娘のネル）
作業の説明2種類；1) 毎日すること 2) 活動する経験
人の時間と空間の2側面；1) 時計や実際の位置 2) 生きられた時間と空間
3. 時間と時間性：時間は時計や実際の位置で示されるもの、時間性は人が経験するもの
1) 時間：伝統的な作業バランスの概念，生活時間調査，時間の使い方
2) 時間性：日常の作業パターン，作業をすることで経験する時間，「楽しい時はあっという間に過ぎる」
フロー経験，ESM（Experience Sampling Methods）を使った研究
時間の圧力によって，行う作業の優先順位が決まったりする
4. 空間と場所：空間は実際の位置，場所は人が経験する空間
メルロ・ポンティ「私にとっては私から遠い所にある空間は，ばらばらでまとまりをもたない。もし私のこの体がなかったら，空間なんてどこにもない」
作業をすることで出来上がる作業的空間が場所になる

5. 時間と空間，時間性と場所

生物学的存在として時間と空間を経験する。腕を伸ばす空間と同時に時間も経験する

時間と空間は，どこで，いつ，どのように，どんな作業を行うかを決める

人生では作業的地平が常に変化する。どんな空間，どんな時間を経験するか，年齢と共に変わっていく

6. 時間，空間，作業：家と仕事

何かをしようとするとき時間と空間が関係してくる。

家と仕事の例；家から毎朝仕事に出かけて，夜家に戻る。2つの時間と空間を行ったり来たり

7. 今ここで

時間と空間の万華鏡を覗くと，作業の複雑な多くの面が見える。

作業療法士という役割には，何が見える？

社会問題である失業などの経済的衰退は，作業不足や作業剥奪を招き，作業的健康を脅かす

オタワ憲章の考えは，全ての人の健康のために，作業ができる健康な社会の発達というテーマにつながる

些細な事柄や謙遜は，セラピストにとって適切な性質だが，声を上げることも学んでみよう（Trump, 2004）。

今ここで立ち上げて世界に向かって声を上げよう。作業療法と作業科学について

「私たちは，全ての人々が，自らの場所で，健康につながる作業をすることによって，完全参加を実現することのためにはたります」

文献

Zemke R: The 2004 Eleanor Clarke Slagle Lecture: Time, Space, and the Kaleidoscopes of Occupation. Amer J Occup Ther 58 (6), 608-620, 2004

日本作業科学研究投稿規定

(2008年6月20日付)

1. (資格) 投稿者(筆頭者)は原則として本研究会会員とします。ただし、依頼原稿についてはこの限りではありません。筆署名は5名までとし、それ以外は謝辞に含めるようにしてください。

2. (論文の種類と内容) 投稿原稿は作業科学の研究推進、学問的發展に寄与するもので、未刊行のものに限ります。論文の種類は次の通りとします。

- (1) 総説 研究や調査論文の総括および解説などとする。
- (2) 研究論文 明確な構想に基づいた研究調査結果をまとめたもの、事例報告も含まれる。
- (3) 短報、資料など
- (4) 書評、論文抄録など
- (5) その他 編集委員が適当と認めたもの

3. (論文の採択) 投稿原稿の採択および編集は編集委員が行います。場合により、加筆、修正をお願いすることがあります。また編集委員会の責任において、多少の字句の訂正をすることがあります。

4. (投稿原稿の提出先) 原稿は、研究会機関誌事務局宛に投稿してください。

原稿はできるだけ文書ソフト(Microsoft Word、一太郎等)を使用して作成して下さい。紙に印刷した原稿を一部研究会機関誌事務局に郵送して下さい。同じく原稿のファイルを電子メールで送るか、USBメモリ(後日返却いたします)を郵送して下さい。採択の可否は編集委員会から連絡いたします。

5. (編集委員会) 投稿原稿の審査・採択など、編集・発行に必要なことがらを行うため、編集委員を置くこととします。編集委員会には、編集委員長を置き、編集委員は委員長の指名によって任命します。

6. (掲載費用) 採択された投稿原稿の図ならびに表のうち、改めて作成する必要がある場合、および、別冊については、当分の間、投稿者の実費負担とします。

7. (その他) その他の必要な事項については、編集委員会で決定します。

8. (投稿の手続きについて)

- (1) 投稿の連絡：投稿を希望する方は最初に電子メールで研究会機関誌事務局まで連絡をください。投稿に関しての問い合わせも同連絡先にしてください。
- (2) 執筆形式の確認：後出の執筆要領にそっていることを確認してください。
- (3) 郵送：筆頭著者は原稿(希望する方はUSBメモリも同封。メールでファイルを送りたい方は紙面原稿のみ)を簡易書留で下記宛てに郵送してください。

＜研究会機関誌事務局＞

〒891-0111鹿児島県鹿児島市小原町8-3

介護老人保健施設 愛と結の街

村井 真由美

TEL：099 (260) 6060 (代)

FAX：099 (284) 5689

E-mail:mmurai@mx2.aitoyui.com

執筆要領 (2008年6月20日付)

投稿原稿は以下の要領に従って記載して下さい。

1. 原稿は和文、欧文(英文を原則とする)のいずれかを使用し、横書きにして下さい。
和文原稿は、A4サイズで一頁40字×30行の体裁で打ち出して下さい。枚数(本文)は論文の種類に従って以下の通りとします。

- ①総説：14枚程度(図表を含む)
- ②研究論文：14枚程度(図表を含む)
- ③短報、資料、書評など：4～7枚程度(図表を含む)

漢字は必要ある場合以外は当用漢字を用い、かなは現代かなづかい、送りがなを用い、句読点を明確につけて下さい。改行の場合は1字あけて書き出して下さい。

欧文原稿はA4版の用紙にダブルスペースでタイプまたはワープロで打ち出し、上下左右に3cm程度の余白をとって下さい。枚数は和文原稿の枚数に準ずるものとします。

図表は印刷面積によって原稿枚数に換算させていただきます。

2. 論文の表題は内容をよく示すものにして下さい。
3. 300字程度の要旨と、内容を示す適切な4つ以内のキーワードをつけて下さい。要旨は日本語論文では、英語の要旨を、英語論文では、日本語の要旨をつけてください。
4. 表紙（第1枚目）上半分には、表題、著者名を書いて下さい。なお、表題、著者名、著者タイトル、所属に英文を付け加えて下さい。下半分には、原稿の枚数、図表の数、編集者への希望などを記載して下さい。
5. 著者名は、和文のときは「・」で連ねて下さい。ローマ字名の書き方は、名の頭文字を大文字、残りを小文字にして、姓はすべて大文字にして下さい。
6. 原則として、本文は緒言、方法、結果、考察（論議）、要約（結論）、謝辞、文献の順で記載して下さい。ただし、論文の種類によっては必ずしもこの限りではありません。
7. 表の原則は本文と別紙（A4版の用紙）を使って作成し、一括して原稿の末尾に添え、本文中の欄外余白に挿入箇所を赤字で指定して下さい。また、表の番号と表題は表の上に「表1」、「Table 1」のように書き、表の説明は表の下に入れて下さい。
8. 図の原稿は、本文とは別紙とし、そのまま使用できるように白紙または青色方眼紙を使って墨書し、一括して原稿の末尾に添えて下さい。また、図の番号と表題は図の下に、「図1」、「Fig.1」のように書いて下さい。図に関する説明は本文と同じ原稿用紙を用い、図ごとに改めて下さい。
特に必要があれば、図は印刷のときの縮尺を明記し、掲載する部分を「枠」で示すものとして下さい。
9. 和文原稿で外国語を原語で記載するときは、固有名詞やドイツ語の名詞などを除き、小文字で記載して下さい。
10. 本文中の人名は、姓のみを書き、敬称は省いて下さい。欧文綴りのときは、頭文字を大文字、その後を小文字にして下さい。

11. 本文中の文献引用の形式は、著者名の後に文献欄の番号と対応させた番号をつけて下さい。この番号は小文字で肩番号にし、)をつけて下さい。（例：5)）。順番は引用した順またはアルファベットの順によって番号をつけて下さい。

引用文献の書き方

筆者名は、5名までを記載し、6名以上は“他”とすることを原則とし、表記の形式は以下の例にならって下さい。

①雑誌の場合

文献番号) 著者名：論文表題。雑誌名，巻：p～p，発行年（西暦）。

例)

- 1) 吉川ひろみ：作業療法における「作業」の変遷。作業療法ジャーナル，39（12）：1160-1166，2005。
- 2) Clark F, Carlson M, Zemke R, Frank G, Patterson K, et al: Life domain and adaptive strategies of a group of low-income, well older adults. Amer J Occup Ther 50:313-321, 2004

なお、雑誌名の省記法は慣用に従って下さい。

②単行本の場合

文献番号) 著者名：書名，版。発行社名，p-p，発行年（西暦）。

例)

- 3) 浅海奈津美，守口恭子：老年期の作業療法。三輪書店，2003。
- 4) Clark F, et al (著)，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，2000。
- 5) 潮見泰蔵：「健康観」に関わる評価指標の臨床活用。内山靖・他（編），臨床評価指標入門—適用と解釈のポイント，共同医書出版社，294-296，2003。

③同一著者のものが2つ以上ある場合は、年次順に配列して下さい。

④同一論文からの引用が並ぶときは、同誌 (ibid) と略して下さい。

「作業科学研究」編集委員会

委員 村井 真由美（介護老人保健施設 愛と結の街）
同 西野 歩（専門学校社会医学技術学院）
同 高木 雅之（県立広島大学）

作業科学研究 第2巻第1号

2008（平成20）年11月13日印刷
2008（平成20）年11月20日発行

編集者：日本作業科学研究会機関誌編集委員会
鹿児島県鹿児島市小原町8-3
介護老人保健施設愛と結の街リハビリテーション部内

発行者：日本作業科学研究会
事務局：北海道札幌市中央区南3条西17丁目
札幌医科大学保健医療学部作業療法学科
坂上真理研究室内
電話 011（611）2111（内線2885／2983）
FAX 011（611）2155
URL: <http://www.amrf.or.jp/jsso>

印刷：聖恵授産所
広島県竹原市忠海中町3丁目16-1