「訪問作業療法」は何を求めているのか
学術論文の質的分析を通して

What Does Home-care Occupational Therapy Want?:
From The Qualitative Analysis of Academic Papers

朝　日　まどか

1．はじめに

リハビリテーションの一つである作業療法（以下、OT）には、1965年に我が国で施行された理学療法士及び作業療法士法第２条における法律上の定義、また世界作業療法士連盟における定義（WFOT：World Federation of Occupational Therapists 2010）、さらに日本作業療法士協会における定義（一般社団法人日本作業療法士協会2012：5）があり、これらの要点を整理すると、身体または精神に障害のある者、またはそれが予測される者が「応用的動作能力または社会的適応能力の回復」「主体的な生活の獲得」「生活への最大限の参加」を、作業を通し可能となることを目的としていると整理される。これらの定義から、作業療法士（以下、OTR）はクライエント（以下、Cl）が「生活」する上で必要な能力を回復させることを目的とするだけではなく、「生活」という私的領域に関わり、Cl自らが主体的な生活を獲得し、そこに参加していくよう支援する職業であると理解される。

OTRが患者と関わる際の姿勢として、「Cl中心」（WFOT：2010）が謳われ、「Cl中心」のOTは「クライエントの作業の可能化をめざす協業的アプローチである」（Law1998＝2000：3）とされている。

OTRがClを中心とした専門職であるという認識は、OTRのなかで共通認識としてあるものの（WFOT：2010、Njelesani 2015：252-259、Phoenix 2015：318-321）、その実践においてOTRがClとの視点の相違に言及していないことや、協業がたえず行われておらずClの意見が反映されていないことを問題視する声もある（Rebeiro 2000：7-14、Hammell 2013：174-181）。また、OTRには、社会の優勢的な価値観や“正常”な作業の獲得という無言の態度があり、いくつかの作業が特別なものとして扱われ、他の作業が否定される現状が指摘されていることや（Njelesani 2015：252-259）、支援の対象がCl個人であるものが中心であり、社会の態度や環境を変革する視点に欠けていることが指摘されている（Rebeiro 2000：7-14、Fransen 2015：260-266、Fleming-Castaldy 2015：267-276）。

このようにOTRはClを中心とした専門職であるという点においては認識が共有されている一方で、Clとの協業が不十分であることなど、実践においては曖昧さがみられ、松繁が指摘する「Clの経験や知識を捨象する」懸念がOTRにあると言える（松繁2010：145-146）。

このような現状に対しHammellらは、OTRは「Cl中心」の実践の検証やOTRがもつ価値の傾向について、さらにはOTRの不公平な特権や権力、また、不公平な機会を正当化する支配的イデオロギーについて、批判的思考で問うことが重要であると述べている

（Hammell 2013：174-181、Hammell 2015：237-243、Njelesani 2015：252-259）。

そこで本研究では、これらの問題意識を共有しつつ、OTのなかでも「在宅」という私的領域で支援する「訪問作業療法」に着目し、OTRがどのような状態を「良い状態」と捉えているのか、またOTRはそれに向けてどのような支援をしているのか明らかにし、OTRが捉える「良い状態」とそれに向けた支援について再考すること、さらに我が国のOTが置かれている現状を俯瞰し、OT言説[1)]へとClを誘導する恐れについて、批判的に考察することを目的とする。

2．対象と方法

分析対象は、OTRの思考や実践が反映されていると思われる学術誌『作業療法ジャーナル』『作業療法』『訪問リハビリテーション』『地域リハビリテーション』『臨床作業療法』とし、この中から「訪問作業療法」のワードで検索し、OTRの思考や実践が述べられているものを対象とした。資料は、2011～2015年現在（2015年７月14日）とし20本が対象となった（表１）。

2011年以降の論文を対象とした理由としては、作業療法士・理学療法士・言語聴覚士の

表１．対象論文

筆者	題名	雑誌名	年
毛利雅英	「真が捉えにくい余計なお世話－訪問リハビリテーションの立場から－」	臨床作業療法　VOL. 8 No. 1	2011年
土井勝幸	「Ⅲ．訪問リハビリテーションのこれから　②作業療法士が考える訪問リハビリテーションのこれから～地域包括ケアに向けた地域生活支援のあり方～」	訪問リハビリテーション VOL. 1	2011年
松下起士	「訪問リハビリテーションの今まで　②作業療法士の訪問リハビリテーションの今まで　私の在宅リハビリを振り返って」	訪問リハビリテーション VOL. 1 創刊第１号	2011年
紅野勉	「訪問リハビリテーションにおける作業療法士の役割～高齢者に対する専門的アプローチと職種間連携～」	訪問リハビリテーション VOL. 2	2011年
大浦由紀	「作業療法士としての訪問リハビリテーションにおける専門性の活かし方」	訪問リハビリテーション VOL. 2	2011年
坂本佳	「介護老人保健施設からの訪問支援」	臨床作業療法　VOL. 8 No. 3	2011年
山田千恵子、山根寛	「訪問による精神障害者の生活支援」	臨床作業療法　VOL. 8 No. 3	2011年
長谷川敬一、椎野良隆、須藤美代子	「急性期・回復期病棟からの卒業ある訪問リハビリテーション」	臨床作業療法　VOL. 8 No. 3	2011年
苅山和生	「精神科における作業療法士の訪問型支援とアウトリーチ」	臨床作業療法　VOL. 9 No. 2	2012年
谷隆博	「訪問リハビリテーションからみたアウトリーチ」	臨床作業療法　VOL. 9 No. 2	2012年
森田徳子、石川隆志	「高齢者を支える－訪問リハビリテーションの現場から」	作業療法ジャーナル　46（12）	2012年
沼田士嗣、村田和香	「閉じこもり高齢者に対する訪問作業療法における意味のある作業の利用と環境への介入の可能性」	作業療法・31巻４号	2012年
内田正剛	「自立を支援する作業療法アプローチ」	訪問リハビリテーション通巻11号	2012年
寺本千秋	「訪問看護ステーションでの地域における新たな在宅支援事業の展開」	臨床作業療法　VOL. 9 No. 6	2013年
木村修介	「訪問看護ステーションで働く作業療法士の立場から」	地域リハビリテーション　8（3）	2013年
馬場美香、西田征治、高木雅之、近藤敏、上城憲司	「認知症者に対するクライエント中心の訪問作業療法」	作業療法・32巻４号	2013年
望月マリ子、吉川ひろみ	「訪問作業療法における作業に焦点を当てた実践促進に関する研究 - 研修プログラムを通して - 」	作業療法・32巻４号	2013年
宇田薫	「訪問リハの具体的介入」	作業療法ジャーナル　48（7）	2014年
佐郷谷義明	「訪問における神経難病患者への作業療法」	作業療法ジャーナル　49（1）	2015年
福田久徳	「意味のある作業への介入が訪問作業療法で効果をあげた事例-COPMとAMPSを用いたトップダウンアプローチ」	作業療法・34巻１号	2015年

３協会が2009年度に、「『訪問リハステーションの設置』および『医療・介護保険制度の連携』に関する制度改正への提言に向けた調査」をケアマネジャーに行った結果、地域の訪問リハビリテーションの少なさが訪問リハビリテーション導入の難しさに繋がっていることが分かり、これに伴い、2011年度の介護保険制度の改正、2012年度の診療報酬と介護報酬の同時改定に向け、「単独型訪問リハ事業所」の創設を目指す取り組みが３協会にて行われ（谷2011：1)、訪問リハビリテーションの必要性を訴える高まりがこの時期に職能団体においてみられることが理由としてあげられる。このような、訪問リハビリテーションを拡充しようとする時に、訪問作業療法においてOTRは何を目指し支援を行っているのか、またそこにおいてClはどのように尊重されているのか、批判的に分析することは重要であると考えた。

なお、対象とする学術誌は公開されており倫理的問題はないものと考える。

分析の手順は、まず各論文においてOTRが捉える「良い状態」について、またそれに向けてどのような支援をしているのか分析した後、共通するものをカテゴリー化し、さらにその抽象度を高めていった。最後にそれを図解し、文章化した。分析は、信頼性を担保するために担当教員にスーパーバイズされたなかで行った。

３．結果

分析した結果の概要は表２、３に、カテゴリーの概要図は図１に示した。

本文中の《　》はカテゴリー、〈　〉はサブカテゴリー、‘　’は論文の本文を、下線は筆者がカテゴリーを生成する上で参考にした箇所を表している。

３－１．作業療法士が捉える「良い状態」とは何か

OTRがClのどのような状態を「良い状態」と捉え、支援を行っているのか分析した結果、２つのカテゴリー《OTRが望むCl像》《OTRが望むClの生活》と、６つのサブカテゴリー〈積極的で意欲的な姿勢〉〈挑戦する障害者像〉〈意味のある作業ができる〉〈意味のある作業の継続性や新たな展開〉〈活動的で社会参加が多い生活〉〈機能が維持・改善し自立した生活が送れる〉が抽出された（表２）。

OTRはClの「良い状態」との比較として、‘以前は、趣味人、友人などの役割があり、パークゴルフを楽しみ、地域の清掃活動にも積極的であった。現在は、ラジオを聴きながらベッドに臥床していることが多い（沼田2012：400-408）’、‘A氏は「寝る」を選ぶことが多く、妻は「計算」を強く勧めていた。生活リズムは安定していたが、午前もしくは午後に長時間寝ることが多かった（馬場2013：390-395）’と、寝るという不活発な状態を否定的に捉えていた。また、‘「日記を書く」ことは、発症後に字が上手く書けなくなったことにより消極的になり、途中でやめてしまうことが多かった（馬場2013：390-395）’、‘病気の発症をきっかけに諦めていた手芸に再び挑戦することになった（大浦2011：103-108）’と、発症後何らかの作業をすることに消極的であること、また諦める姿勢であることを否定的に捉えていた。

一方、‘以前は、趣味人、友人などの役割があり、パークゴルフを楽しみ、地域の清掃活動にも積極的であった（沼田2012：400-408）’、‘A氏は発症前に定期的に行っていた「散歩」、「日記を書く」、「運動する」ことを、妻の提案のもと積極的に実践するようになった（馬場2013:390-395）’と、病前のClが〈積極的で意欲的な姿勢〉であったこと、またそのような姿勢に変化することを肯定的に捉えていた。

表２．作業療法士が捉える良い状態

カテゴリー	サブカテゴリー	論文内容
OTRが望むCI像	積極的で意欲的な姿勢	・以前は、趣味人、友人などの役割があり、パークゴルフを楽しみ、地域の清掃活動にも積極的であった。現在は、ラジオを聴きながらベッドに臥床していることが多い（沼田） ・A氏は「寝る」を選ぶことが多く、妻は「計算」を強く勧めていた。生活リズムは安定していたが、午前もしくは午後に長時間寝ることが多かった。（中略） A氏は発症前に定期的に行っていた「散歩」、「日記を書く」、「運動する」ことを、妻の提案のもと積極的に実践するようになった。「散歩」は、発症後は拒否をしていた活動であった（馬場） ・少しでも取り組む気持ちが出たなら、提案した活動を実際に体験してもらう。（中略）開始まで至ったら、活動を継続させるため、作業環境の設定や動作指導、表現方法の指導などを行い、技術を向上させて自信とやる気を引き出す（坂本） ・入所当初、生活意欲の低下が見られ、寝たきりの状態から活動へ引き出すことができなかった（土井）
	挑戦する障害者像	・「日記を書く」ことは、発症後に字が上手く書けなくなったことにより消極的になり、途中でやめてしまうことが多かった。しかし、やり始めたら最後まで諦めずやり遂げるようになっていた。（中略）また、妻の提案のもと、「調理」や「ピアノの演奏」などの新しい作業へチャレンジしていた（馬場） ・病気の発症をきっかけに諦めていた手芸に再び挑戦することになった（大浦） ・退院直後においても、発症から長期間が過ぎた時期においても、「もう一度頑張る」、「もう一度練習する」ことを誰もが見過ごした場合、その人の「排泄はトイレで」、「主婦として調理を」、「大好きな庭いじりを」、「働く」といった希望は人生において二度と実現できないといっても過言ではない（宇田） ・A氏は、「手紙」「メール」、「写真の添付」などパソコンを使用して段階的に挑戦を繰り返し、作業における達成感や有能感を得ることができた（沼田）
OTRが望むCIの生活	意味のある作業ができる	・パソコンは、A氏の興味をひく作業であり、A氏にとって新しいことに挑戦することは、かつての価値を満たし意志の働きを取り戻すきっかけとなった（沼田） ・本ケースにとって、家事の一部分でも自分で出来ることを毎日繰り返しすることや家族への心のこもった作品づくりは、病気の進行に不安をいだきながらも、その日その日を自分らしく生きるための意味のある作業となった（大浦） ・今回、認知症者に対するクライエント中心の訪問作業療法、すなわち当事者にとって意味のある作業の実現へ向けた取り組みを協働して行い、その有用性を検討するために、居宅支援事業所より対象者の紹介を受けて全8回の訪問介入を実施した（馬場）
	意味のある作業の継続性や新たな展開	・訪問OTがない日は、生活支援者の良好な支援で『テーマ探しの旅』が習慣化し、外出する機会が増えた（沼田） ・活動を継続させるため、作業環境の設定や動作指導、表現方法の指導などを行い、技術を向上させて自信とやる気を引き出す。さらに、施設や地域のイベントやクラブ活動などへ参加を促し、生活圏、対人関係の拡大を図る（坂本） ・訪問リハ卒業も１つの目標となり、さらなる心身機能の向上、社会交流の促進、体力の向上を目的にDSへ移行していった（長谷川） ・我々は、①サービス提供にて獲得できた行為が継続的に行われること ②その行為が継続できなくなる要素を事前に予測すること ③実施できている行為から発展した行為の獲得を目指すこと、など生活の変化を考えておく必要がある（内田） ・OTとして、連携や意味のある作業活動の継続にこだわり、訪問リハサービスを提供した実践例について８例のケースを通して紹介する（大浦） ・更に、目標設定を「日常の生活目標」だけに留まらず、ICFの視点に基づいた「人生の目標設定」にまで拡大することが可能となる（紅野）
	活動的で社会参加が多い生活	・A氏は、「テーマを探す旅に出る」と、妻を付添わせ近隣を散策し、『写真』や『知人を訪問』するようになった．訪問OTがない日は、生活支援者の良好な支援で『テーマ探しの旅』が習慣化し、外出する機会が増えた（沼田） ・受診以外にも家族で外出する機会が増えていった。そして、訪問リハ卒業も１つの目標となり、さらなる心身機能の向上、社会交流の促進、体力の向上を目的にDSへ移行していった（長谷川） ・ほかの方に見せる機会が増えたことで、意欲が向上し、現在も出展場所への外出はもちろん、題材探しのための外出の頻度も多くなっている（坂本） ・現在では多くの趣味活動に積極的に取り組まれる日々となっている（宇田） ・役割活動や趣味活動の提案、介入まで行い、活動性の高い生活への変化を支援していく（坂本）
	機能が維持・改善し自立した生活が送れる	・当事業所における訪問作業療法では、常に日常の生活行為・作業活動に重点を置いてアプローチを実践している．「今日できたことが１週間後にはできなくなるかもしれないが、今日できたことは明日もできる」といった、日常的にできる行為の獲得と活動の遂行が重要であると考えている（寺本） ・本ケースにとって、家事の一部分でも自分で出来ることを毎日繰り返しする（大浦） ・緩徐ではあるが身体機能が改善しADLの自立度向上と共に、発症前の趣味活動（園芸と農作業）への意欲が増してきた（紅野） ・訪問リハの目的は、実際の在宅環境において、その人の能力を引き出し、その人らしい自立した生活を再建し、生活の質の向上を促すことである（長谷川）

また、‘やり始めたら最後まで諦めずやり遂げるようになっていた。（中略）妻の提案のもと、「調理」「ピアノの演奏」などの新しい作業へチャレンジしていた（馬場2013：390-395）’、‘病気の発症をきっかけに諦めていた手芸に再び挑戦することになった（大浦2011：103-108）’と、Clが何らかの作業をすることに諦める姿勢ではなく挑戦する姿勢へ変化し〈挑戦する障害者像〉となることをOTRは「良い状態」と捉えていた。

このようなClの〈積極的で意欲的な姿勢〉や〈挑戦する障害者像〉は、‘パソコンは、A氏の興味をひく作業であり、A氏にとって新しいことに挑戦することは、かつての価値を満たし意志の働きを取り戻すきっかけとなった（沼田2012:400-408）’、‘本ケースにとって、家事の一部分でも自分で出来ることを毎日繰り返しすることや家族への心のこもった作品づくりは、病気の進行に不安をいだきながらも、その日その日を自分らしく生きるための意味のある作業となった（大浦2011：103-108）’と、〈意味のある作業ができる〉ことへと繋がり、それをOTRは肯定的に捉えていた。

さらに、〈意味のある作業ができる〉ようになった後も、‘訪問OTがない日は、生活支援者の良好な支援で「テーマ探しの旅」が習慣化し、外出する機会が増えた（沼田2012：400-408）’、‘活動を継続させるため、作業環境の設定や動作指導、表現方法の指導などを行い、技術を向上させて自信とやる気を引き出す。さらに、施設や地域のイベントやクラブ活動などへ参加を促し、生活圏、対人関係の拡大を図る（坂本2011：231-236）’と、その作業が将来も継続的に実施され、習慣化されていくこと、また意味のある作業が新たな作業へと発展することをOTRは期待し、意味のある作業が一時のものではなく、〈意味のある作業の継続性や新たな展開〉をOTRは「良い状態」と捉えていた。

このような意味のある作業ができることで、‘A氏は、「テーマを探す旅に出る」と、妻を付添わせ近隣を散策し、「写真」や「知人を訪問」するようになった。訪問OTがない日は、生活支援者の良好な支援で「テーマ探しの旅」が習慣化し、外出する機会が増えた（沼田2012：400-408）’、‘受診以外にも家族で外出する機会が増えていった（長谷川2011：225-231）’、‘ほかの方に見せる機会が増えたことで、意欲が向上し、現在も出展場所への外出はもちろん、題材探しのための外出の頻度も多くなっている（坂本2011：231-236）’と、Clの生活が〈活動的で社会参加が多い生活〉へと変化することを肯定的に捉えていた。また、‘当事業所における訪問作業療法では、常に日常の生活行為・作業活動に重点を置いてアプローチを実践している。「今日できたことが1週間後にはできなくなるかもしれないが、今日できたことは明日もできる」といった、日常的にできる行為の獲得と活動の遂行が重要であると考えている。決まりきった基本的な床上動作（寝返り・起き上がりなど）にとらわれず、その環境の暮らしの中で必要な動作や、楽な姿勢や動作（側臥位の手枕で寝る、起き上がる、あぐら座位でテレビを観る）に目を向けることも大切である（寺本2013:601-605）’、‘本ケースにとって、家事の一部分でも自分で出来ることを毎日繰り返しする（大浦2011：103-108）’、‘緩徐ではあるが身体機能が改善しADLの自立度向上と共に、発症前の趣味活動（園芸と農作業）への意欲が増してきた（紅野2011：109-117）’と、Clが出来る限り〈機能が維持・改善し自立した生活が送れる〉ことをOTRは肯定的に捉えていた。

３－２．作業療法士が捉える「良い状態」に向けた支援

OTRが捉える「良い状態」に向けて、どのような支援がされているのか分析した。分

表３．作業療法士が捉える良い状態に向けた支援

カテゴリー	サブカテゴリー	論文内容
意味のある作業に向けた支援	意味のある作業の情報収集	・事例がこれからできるようになりたい作業、しなければならない作業、することを期待される作業を明らかにするために、カナダ作業遂行測定（COPM）を行った（福田） ・訪問時には、本人の生活課題や意向は、「歩行時の装具の有無なのか？」、「歩行の質を向上したい活動自体は何か？」など考慮しながら会話や行動と自宅内などを観察し、きっかけを探っていた（内田） ・MOHO を用いる理由として、MOHO は作業適応の状態を分析することで、意味のある作業を行っているかを知ることができ、また、どのような意志に基づいて生活を行っているかに関心をはらい、価値をおく作業、役割、それらを遂行するための技能、環境の影響について包括的に評価するために必要な理論とされている（沼田） ・意味のある作業の選択には、役割チェックリストや高齢者版興味チェックリスト、OSAII から得られた情報を反映した（沼田） ・訪問リハにおける関わりや会話を通して意欲の向上に働きかけ、病気の発症をきっかけに諦めていた手芸に再び挑戦することになった（大浦）
	意味のある作業の提案	・セルフケアを中心とした生活が安定した後は、新たな活動を導入する具体的な提案を行っていく。提案を行うために、本人の好みやこれまでの活動を探り、今後どんな生活をしてほしいかのイメージを共に考える（坂本） ・また、Ａ氏にはゴルフや麻雀など多くの趣味があったにも関わらず、日常生活の中で楽しみの活動がないことに気づいた。そのため、「楽しみの活動を生活の中に取り入れてみてはどうでしょう」と第一筆者からＡ氏に提案したところ、Ａ氏は笑顔で何度も頷いていた（馬場） ・訪問のセラピストは、本人が右麻痺であり、空間認知を司る右脳の機能が保たれていることと、以前の趣味であった絵画を再開すれば、楽しみながら活動性を高めることができると考えたことから、絵を描くことを提案することにした（坂本）
	意味のある作業を目標として共有	・本人より、趣味活動として以前行なっていた写真撮影のためには「カメラを持ち、ぶれずに移動して目的物を撮影したい」との話しがあり、課題を共有（内田） ・訪問リハスタッフは作業療法担当者と連携し、病棟へ出向いて本人にオリエンテーションを行い、「日中、安全に１人で過ごすことができる。庭仕事や孫の子守ができる」という目標を共有した（長谷川） ・作業療法では、介入前に対象者と目標を共有することが重要である。事例がこれからできるようになりたい作業、 しなければならない作業、することを期待される作業を明らかにするために、カナダ作業遂行測定（以下、COPM）を行った。その結果、上手に歩ける、料理ができる、簡単な家事ができる（掃除や洗濯など）、一人で入浴できるという作業が明らかとなった（福田）
	意味のある作業の手段化	・個人因子に着目しご本人にとって長年の趣味活動である「将棋」を作業として取り入れることで、認知機能の改善や歩行能力の向上など心身機能が改善しただけでなく拒否されていたデイサービスの利用が可能となり、閉じこもりが解消された。「これがしたい」「こうしたい」というご本人の願望にアプローチすることで、心身機能・活動・参加などにおける好影響を引き出せたケースである（大浦） ・本人が望む「意味のある作業」として俳句を新聞投稿するためにポストに出しに行くなどの外出支援を行ないながら地域生活の維持を支援した（土井） ・訪問のセラピストは、本人が右麻痺であり、空間認知を司る右脳の機能が保たれていることと、以前の趣味であった絵画を再開すれば、楽しみながら活動性を高めることができると考えたことから、絵を描くことを提案することにした（坂本）
意欲を高める関わり		・訪問リハにおける関わりや会話を通して意欲の向上に働きかけ、病気の発症をきっかけに諦めていた手芸に再び挑戦することになった（大浦） ・家族とセラピストは、描かれた人や物の形が正確であったことを褒め、本人に自信を持ってもらうよう関わった（坂本） ・活動を継続させるため、作業環境の設定や動作指導、表現方法の指導などを行い、技術を向上させて自信とやる気を引き出す。さらに、施設や地域のイベントやクラブ活動などへ参加を促し、生活圏、対人関係の拡大を図る（坂本）
介護者家族や他職種との連携		・OTR は、担当者会議の場で、MOHO の視点を用いて作業に対する意志や環境の影響についての理解を深める支援のあり方を、家族や知人、ケアマネなどの生活支援者に提案した。生活支援者に賞賛や励ましなどの情緒的支援をＡ氏が受けられるよう繰り返し協力を依頼し、それらの人から賞賛や励ましの言葉を受ける度に、Ａ氏は動機付けを高めていった（沼田） ・最初から作品に取り組むよりも、何気なく簡単な絵を描くことから始めてもらう方が取りかかりやすいと考え、まずは家族にスケッチブックを用意してもらい、さりげなく絵や図を用いたコミュニケーションを図ることにした。家族とセラピストは、描かれた人や物の形が正確であったことを褒め、本人に自信を持ってもらうよう関わった。また、家族に、以前本人が描かれた作品について説明してもらうよう依頼した（坂本） ・訪問介護（ヘルパー）でOTが提案した介入プランを実施していただくため、①作業聞き取りシート（図３）、②作業遂行アセスメント表（図４）、③作業遂行向上プラン表（図５）、①作業をすることで元気になる申し送り表（図６）を提示した（木村） ・訪問介護と連携することで利用者の自立支援が促進されることを証明することも、訪問看護ステーションに勤務するセラピストの今後の課題である（木村）

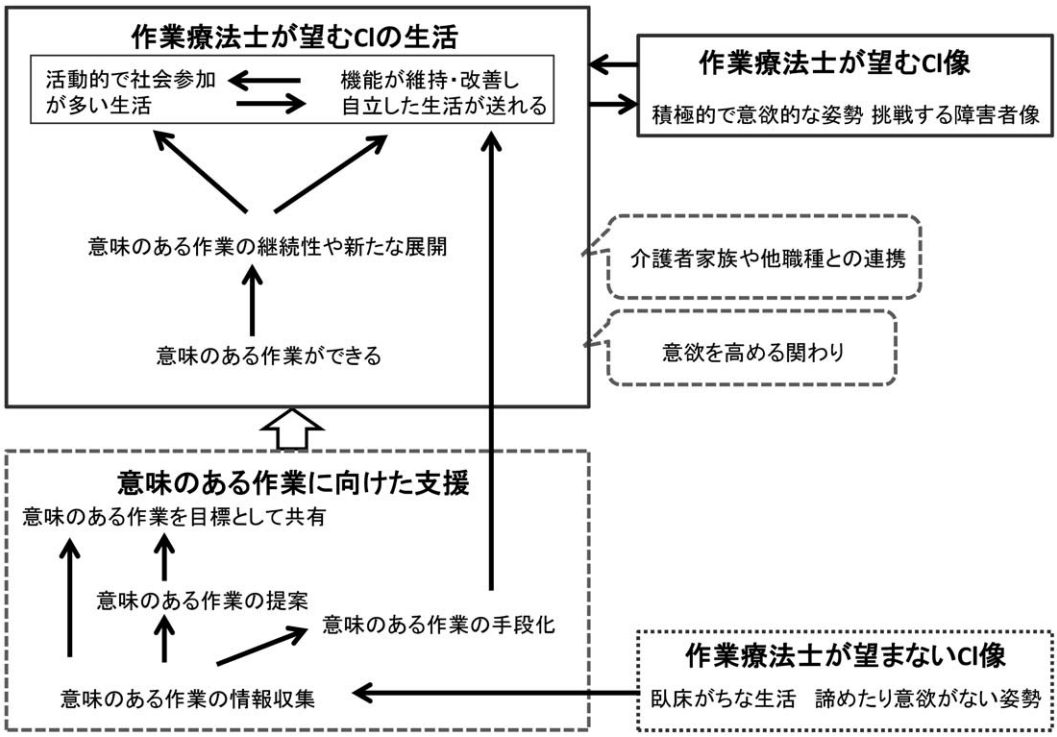

図１．作業療法士が捉える「良い状態」とそれに向けた支援

析の結果、３つのカテゴリー《意味のある作業に向けた支援》《意欲を高める関わり》《介護者家族や他職種との連携》と、４つのサブカテゴリー〈意味のある作業の情報収集〉〈意味のある作業の提案〉〈意味のある作業を目標として共有〉〈意味のある作業の手段化〉が抽出された（表３）。

OTRは、Clの〈意味のある作業ができる〉ことを「良い状態」と捉えているが、まずOTRは‘事例がこれからできるようになりたい作業、しなければならない作業、することを期待される作業を明らかにするために、カナダ作業遂行測定（COPM）を行った（福田2015：70-75）’、‘訪問時には、本人の生活課題や意向は、「歩行時の装具の有無なのか？」、「歩行の質を向上したい活動自体は何か？」など考慮しながら会話や行動と自宅内などを観察し、きっかけを探っていた（内田2012：287-294）’と、Clにとっての意味のある作業とは何か、OTの評価表や会話などから〈意味のある作業の情報収集〉を行っていた。

また、‘セルフケアを中心とした生活が安定した後は、新たな活動を導入する具体的な提案を行っていく。提案を行うために、本人の好みやこれまでの活動を探り、今後どんな生活をしてほしいかのイメージを共に考える（坂本2011：231-236）’、‘また、A氏にはゴルフや麻雀など多くの趣味があったにも関わらず、日常生活の中で楽しみの活動がないことに気づいた。そのため、「楽しみの活動を生活の中に取り入れてみてはどうでしょう」と第一筆者からA氏に提案したところ、A氏は笑顔で何度も頷いていた（馬場2013：390-395）’と、OTRがClに送ってもらいたい生活を過去の趣味などから想像し〈意味のある作業の提案〉をしていた。

本人にとっての意味のある作業に関する情報については、‘本人より、趣味活動として

以前行なっていた写真撮影のためには「カメラを持ち、ぶれずに移動して目的物を撮影したい」との話しがあり、課題を共有（内田2012：287-294）’、‘訪問リハスタッフは作業療法担当者と連携し、病棟へ出向いて本人にオリエンテーションを行い、「日中、安全に１人で過ごすことができる。庭仕事や孫の子守ができる」という目標を共有した（長谷川2011：225-231）’と、OTRとClの間で〈意味のある作業を目標として共有〉していた。

OTRは〈意味のある作業ができる〉こと、また〈意味のある作業の継続性や新たな展開〉を目標にし、‘訪問リハにおける関わりや会話を通して意欲の向上に働きかけ、病気の発症をきっかけに諦めていた手芸に再び挑戦することになった（大浦2011：103-108）’、‘家族とセラピストは、描かれた人や物の形が正確であったことを褒め、本人に自信を持ってもらうよう関わった（坂本2011：231-236）’と、Clに賞賛や励ましの言葉を意図的に行い《意欲を高める関わり》をしていた。

また、OTRはClに働きかけるだけではなく、‘OTRは、担当者会議の場で、MOHOの視点を用いて作業に対する意志や環境の影響についての理解を深める支援のあり方を、家族や知人、ケアマネなどの生活支援者に提案した（沼田2012：400-408）’、‘最初から作品に取り組むよりも、何気なく簡単な絵を描くことから始めてもらう方が取りかかりやすいと考え、まずは家族にスケッチブックを用意してもらい、さりげなく絵や図を用いたコミュニケーションを図ることにした。家族とセラピストは、描かれた人や物の形が正確であったことを褒め、本人に自信を持ってもらうよう関わった。また、家族に、以前本人が描かれた作品について説明してもらうよう依頼した（坂本2011：21-236）’と、《介護者家族や他職種と連携》しOTの治療方針を会議の場などで共有し、意味のある作業ができること、また継続していくことを目指していた。

さらに、‘個人因子に着目しご本人にとって長年の趣味活動である「将棋」を作業として取り入れることで、認知機能の改善や歩行能力の向上など心身機能が改善しただけでなく拒否されていたデイサービスの利用が可能となり、閉じこもりが解消された（大浦2011：103-108）’、‘本人が望む「意味のある作業」として俳句を新聞投稿するためにポストに出しに行くなどの外出支援を行ないながら地域生活の維持を支援した（土井2011：39-46）’と、機能の維持・改善また活動的で社会参加が多い生活となるために、〈意味のある作業が手段化〉されていた。

４．考察

４－１．作業療法士が捉える「良い状態」と支援の再考

ここでは、OTRが捉える「良い状態」について批判的に論じること、さらにOTの支援のなかに、ClをOT言説へと誘導するような支援が隠されていないか、批判的に再考していく。

OTRが捉えるClの「良い状態」とは、障害があることで何かを諦めるのではなく、新しいことに意欲的に挑戦する姿勢であること、また臥床がちな生活ではなく何らかの「意味のある作業」に従事し続けることで活動的に過ごし、自立した生活を送ることであった。

本研究のなかの事例報告では、‘以前は、趣味人、友人などの役割があり、パークゴルフを楽しみ、地域の清掃活動にも積極的であった。現在は、ラジオを聴きながらベッドに臥床していることが多い（沼田2012：400-408）’、‘「日記を書く」ことは、発症後に字が上手く書けなくなったことにより消極的になり、途中でやめてしまうことが多かった。しかし、やり始めたら最後まで諦めずやり遂げるようになっていた。（馬場2013：390-395）’と、活動的な姿や諦めずに挑戦する姿

を「良い状態」、臥床がちで諦める姿を「悪い状態」といったように対比する形で示していた。

この対比は、病気を患う前と後、さらにOTを受療する前と後といった時間軸で表現され、病気を患った後のClの状態や生活は、病前のものとは異なり改善すべきものとして強調され、そのような状態がOTを受療したことで改善したことを示すことに繋がっていた。

OTRが望むClの生活は、「意味のある作業」に従事することで、〈活動的で社会参加が多い生活〉となること、また〈機能が維持・改善し自立した生活が送れる〉ようになることであるが、このような生活は〈積極的で意欲的な姿勢〉や〈挑戦する障害者像〉といった前向きなCl像から生み出され、活動的な生活を送ることで、さらに前向きな姿勢になる、といった循環をもたらしていた。意欲がなく臥床がちな生活を送るClは、「意味のある作業」をすることで、このような好循環が生まれることをOTRは期待した。

またこのような変化は、‘退院直後においても、発症から長期間が過ぎた時期においても、「もう一度頑張る」、「もう一度練習する」ことを誰もが見過ごした場合、その人の「排泄はトイレで」、「主婦として調理を」、「大好きな庭いじりを」、「働く」といった希望は人生において二度と実現できないといっても過言ではない（宇田2014：716-721）’と、Clに挑戦する姿勢や努力を求める個人モデルをOTは前提としており、問題解決の糸口が個人モデルのみであるという誤解をClに与える恐れがあった。

このように、OTにはOTRが「良い状態」と捉えるCl像や生活があることが分かったが、このような「良い状態」に向けOTRはClを誘導していないか、OTの流れに沿い再考することとする。

OTRはまず、‘訪問時には、本人の生活課題や意向は、「歩行時の装具の有無なのか？」、「歩行の質を向上したい活動自体は何か？」など考慮しながら会話や行動と自宅内などを観察し、きっかけを探っていた（内田2012：287-294）’、‘事例がこれからできるようになりたい作業、しなければならない作業、することを期待される作業を明らかにするために、カナダ作業遂行測定（COPM）を行った（福田2015：70-75）’と、会話やOT評価表から、Clにとっての〈意味のある作業の情報収集〉を行っていた。

OTでは「意味のある作業」とは、「個人や集団や地域にとって個別的意味があり納得のいく経験を促すために、選択され、遂行される作業」（Canadian Association of Occupational Therapy 1997＝2002：207）とされており、Clが自発的になりやすい作業と言える。そのため、如何にClにとっての「意味のある作業」をOTRが把握できるかが重要となってくる。「意味のある作業」を把握する方法として、会話以外に評価表を用いていたが、カナダ作業遂行測定（COPM：Canadian Occupational Performance Measure）はOTの評価表のなかでも、Cl中心の実践の代表的な評価表とされている（吉川2014：6）。

この評価表ではOTRは、Clがしたいこと、する必要があること、周囲から期待されていること等を聞き、その作業の重要度、遂行度、満足度をClに10段階でOT受療の前後で評定させる。そうすることで、OTの成果を確認できると言われている（吉川2014：11-25）。

COPMを通しClは、自分が何をしたいのか、何をする必要があるのか、何を期待されているのか、またどれくらいそれが重要であるのか、どれくらいうまくできているのか、それに自分は満足しているのか、等について内省し回答することが求められる。また、この、最終的な決定や結果に対する責任は、Clも負う必要があるとされている（吉川2014：4）。

この評価表からは、Clがそもそも「何か

したいことがある」という前提があること、またそれを「できる」ことが「良い状態」とされていること、さらにはやりたいことを伝えることで、それに挑戦する姿勢が次に求められることが見えてくる。

またこの評価表を用いることで、OTRはClの作業に焦点をあてやすく、短期間で成果を示しやすいと言われており（福田2015：70-75）、OT言説へClを誘導しやすい構図が評価表を使用することで生まれやすいことが窺える。また、COPMは、Cl中心の実践として作られたものであるが、あくまで理論家の価値観から作成されたものであり、Cl中心に根ざしていないと批判的な意見も聞かれている（Hammell 2013：174-181）。

OTRは、Clが「したいことは何か」といったオープン・クエッションの評価表を用いることで、Clの自律性や自発的行為が担保されているとみなしやすく、またそこにOTRは非指示的な装いを示すこともできるため、評価表を使用しつつもCl中心の支援をしていると感じるのではないだろうか。しかし、それはあくまでOT言説の文脈上で発せられている問いであり、その問いに答えを求める専門職の暴力性について、批判的に問う姿勢がなければ、Cl不在のCl中心の支援となりかねないだろう。

また、Clにとっての「意味のある作業」について、OTRはこのような会話や評価表から情報を得るだけではなく、‘セルフケアを中心とした生活が安定した後は、新たな活動を導入する具体的な提案を行っていく。提案を行うために、本人の好みやこれまでの活動を探り、今後どんな生活をしてほしいかのイメージを共に考える（坂本2011：231-236）’、‘訪問のセラピストは、本人が右麻痺であり、空間認知を司る右脳の機能が保たれていることと、以前の趣味であった絵画を再開すれば、楽しみながら活動性を高めることができると考えたことから、絵を描くことを提案することにした（坂本2011：231-236）’と、OTRがClに「意味のある作業」を提案していた。このようなOTRからの提案は、ClをOT言説へと誘導する可能性があることから、慎重さが必要となるが、この報告からはそのような慎重さは感じられず、如何にOT言説へ導くかに焦点が当てられている。

また、‘訪問のセラピストは、本人が右麻痺であり、空間認知を司る右脳の機能が保たれていることと、以前の趣味であった絵画を再開すれば、楽しみながら活動性を高めることができると考えたことから、絵を描くことを提案することにした（坂本2011：231-236）’、‘個人因子に着目しご本人にとって長年の趣味活動である「将棋」を作業として取り入れることで、認知機能の改善や歩行能力の向上など心身機能が改善しただけでなく拒否されていたデイサービスの利用が可能となり、閉じこもりが解消された。「これがしたい」「こうしたい」というご本人の願望にアプローチすることで、心身機能・活動・参加などにおける好影響を引き出せたケースである（大浦2011：103-108）’と、Clにとっての〈意味のある作業が手段化〉されていた。

OTで用いる作業は、「“目的”と“手段”の両方の意味をもっており、目的は、対象者が自分自身にとって意味のある作業によりよく取り組めるようにすることであり、“手段としての作業”は、作業療法の実践過程で、作業を治療的に用いる（therapeutic use）、あるいは作業遂行を変える1つの方法として用いる場合である」（岩﨑2011：26）とされている。

上記の事例では、絵画という「意味のある作業」が活動性を高める手段として、将棋という「意味のある作業」が心身機能の改善や閉じこもり解消の手段として用いられていた。

このように、OTRはClにとっての「意味のある作業」を治療の手段として用いることから、「意味のある作業」を通し何らかの成

果をOTRは期待しており、成果をあげる手段として、Clにとっての「意味のある作業」がOTRに取捨選択されてもおかしくはないだろう。

Clの「意味のある作業」は、OTをする上でOTRとClとの間で〈目標として共有〉され、〈意味のある作業ができる〉よう、OTRは‘訪問リハにおける関わりや会話を通して意欲の向上に働きかけ、病気の発症をきっかけに諦めていた手芸に再び挑戦することになった（大浦2011：103-108）’、‘活動を継続させるため、作業環境の設定や動作指導、表現方法の指導などを行い、技術を向上させて自信とやる気を引き出す（坂本2011：231-236）’など、Clが《意欲を高める関わり》をしていた。

さらに、‘OTRは、担当者会議の場で、MOHOの視点を用いて作業に対する意志や環境の影響についての理解を深める支援のあり方を、家族や知人、ケアマネなどの生活支援者に提案した。生活支援者に賞賛や励ましなどの情緒的支援をA氏が受けられるよう繰り返し協力を依頼し、それらの人から賞賛や励ましの言葉を受ける度に、A氏は動機付けを高めていった（沼田2012：400-408）’、‘最初から作品に取り組むよりも、何気なく簡単な絵を描くことから始めてもらう方が取りかかりやすいと考え、まずは家族にスケッチブックを用意してもらい、さりげなく絵や図を用いたコミュニケーションを図ることにした。家族とセラピストは、描かれた人や物の形が正確であったことを褒め、本人に自信を持ってもらうよう関わった。また、家族に、以前本人が描かれた作品について説明してもらうよう依頼した（坂本2011：231-236）’と、《介護者家族や他職種と連携》することで、〈意味のある作業ができる〉よう支援していた。

在宅での支援は、病院や施設とは異なり支援の時間が限られていることから、Clをコントロールしにくい環境であると言える。そのため、‘訪問介護と連携することで利用者の自立支援が促進されることを証明することも、訪問看護ステーションに勤務するセラピストの今後の課題である（木村2013：199-203）’とあるように、在宅での支援においては他職種との連携が効果をあげる上で重要とされていた。

さらに、他職種だけではなく、共に暮らす介護者家族もOT言説へ巻き込むことで、OTRが期待するCl像へと導きやすい構図がより生まれる。介護者家族は、Clを介護する立場にあることから、Clが少しでも自立した生活を送れることを望むことが多く、OT言説に同調しやすい側面がある。

このように、在宅支援では他職種や介護者家族との連携が重要な機能を果たすが、このような連携が障害による在宅生活への不安を解消するのであれば、安心につながるが、「よりよく生きる」ための監視として機能した場合、Clにとっては退院後も新たな監視体制が生まれることになるだろう。

在宅生活を再び送ることは、病院という規律からの解放を意味し、自由な生活を手にすることであり、「松田道雄は、九十歳近くなってからぼんやりとしていることが快である、なにもしないことが気持ちいい、特別養護老人ホームのねたきりの老人の気持ちがわかったと語っている（竹中2006：187）」といった生活が許されることでもある。

この事例にとっては、「ぼんやりすること」が快な状態であるが、そこに支援者が介入したとき、OTRであればこのような状態を、作業をしない「非作業」と捉え、活動性の低さから廃用をまねくというOT言説へ絡め取る可能性が考えられるだろう。そこではClの「快な状態」である「非作業」とOTRの想定する「意味のある作業」は相克し、OT言説が勝ることが充分考えられる。

特に在宅で生活するClを尊重した支援をする場合、支援者は専門知とClの自由の尊

重との狭間で、ジレンマを抱える場面が多くあるだろう。しかし、今回分析した結果からは、ジレンマを抱える以前に、如何に問題のあるClをOT言説へ誘導できるか、OTの技術的なテクニックに焦点があてられていた。

社会福祉学が専門である児島は、社会福祉実践における主体性を尊重した対等な関わりのなかで、支援者である「私」は基本的に暴力性を帯びていると述べている（児島2015：8）。また児島は、支援者である「『私』が他者を認識するということは、ひたすら他者を私の側に回収することによって、両者の間にある違和感や落差を一挙に解消しようとすることである。加えて、ソーシャルワークの専門知によって利用者を範疇化し表象することは、既存の言説空間のなかに利用者の問題を位置づけてしまうことでもある」（児島2015：10）と述べ、支援者は専門知によって利用者を理解可能なものとする点において、そもそも暴力性をもちあわせたものであり、利用者を専門知で捉え問題とする恐れがあることを指摘している。

作業療法に関する研究では、本人がOTに同意せずとも「本人のためになる」という理由があれば、「よきパターナリズム」は許されるのではないかといった意見が聞かれる（山野2013：46-54）一方で、OTRが自身の権力に注意を払えていないことが指摘され、批判的に思考していくことの大切さが述べられている（Hammell 2015:237-243）。しかし、これらには児島が述べるような、他者を理解しようとする専門知の暴力性までは議論がされていないのが現状である。

４－２．作業療法士が捉える「良い状態」と我が国の作業療法の現状について

本研究で使用した論文では事例がいくつか紹介され、その多くがOTRの捉える「良い状態」へClが変化しており、OTRの関わりの効果を示唆している。OTRが捉える「良い状態」（〈活動的で社会参加が多い生活〉〈機能が維持・改善し自立した生活が送れる〉等）は、OTRのみが与件としているものではなく、国が目指す方向性と類似しており（厚生労働省：健康日本21第二次、厚生労働省：介護予防・日常生活支援総合事業の基本的な考え方）、OT言説と国の方針は共鳴しやすい。

一方で、OTRが何をする職種であるかは、未だ社会に充分に伝わっているとは言えず（土井2011：39-46、谷2012：153-157、村井2013：390-395）、国からOTの姿についてわかりやすく説明ができるようにOTの標準的かたちとなる「作業療法の30㎝のものさし」をつくり、そのうえでアクティビティに従事することで高齢者が元気になるという実績を示すよう求められた。OTの標準的かたちを示すために、2008年度に生活行為向上マネジメントツール案が開発され、2010年度に「生活行為向上マネジメント」が完成した（村井2013：390-395）。

土井は、「OTRはこの『生活行為向上マネジメント』を用いて、趣味、生きがい、社会参加等その人にとって『意味のある作業』を支援して始めて、国民にわかりやすいOTとして認知されるのであろう」（土井2011：39-46）と、OTの社会的承認に期待を寄せる。このように日本のOTは、依然社会的承認が充分に得られていない現状があることから、専門職としての社会的承認を得るために、その支援効果（Clに「良い状態」をもたらすこと）を喧伝する必要に迫られていると言える。そのため、OTRはClを「良い状態」へと導き、さらに言えば、Cl自身が自発的かつ主体的にその「良い状態」へ向かうよう誘導する恐れが考えられる。そこにおいてClにとっての「意味のある作業」は、Clの個別的意味を含んだ作業であるためClは自発的になりやすく、そのようなClの行動がOTRにとっては、「良い状態」として示すことができる。さらには「意味のある作業」は、Cl

の個別性を尊重する点において、Cl中心の支援であることをOTRが示しやすいツールとなり得る。

また、OT言説へとClを誘導する動因としては、医学モデルに基づく障害の否定があげられる。特に身体機能領域における治療手段では、機能を回復させる機能回復へのアプローチから始まり、それが望めない場合に残存能力へのアプローチが行われ、またそれに加え、代償動作や補助具を多く活用する代償動作へのアプローチが行われる（市川2014：41)、といったように、治療における段階づけがある。このことからOTは、健常者社会に適応する上で障害を回復すべきものとして否定する言説をもち合せているため、OTの受療を通しCl自身もこのような言説の影響を受けると言える。

さらに、我が国のOTが置かれている背景として、超高齢社会による医療費、介護費の財政難があり、国は財政的な軽減を意図し、如何に国民の健康寿命を延伸し、医療や介護を使用しない社会を構築できるかに焦点を当て、予防や健康管理に係る取組を推進している（厚生労働省2013)。よりよく国民が生きることを国は求めているが、OTRにおいてもClの健康をめざす一専門職として国から資格を付与されており、医師と同じ論理を共有する代替的で補足的な医療補助スタッフの一つとしてOTRは機能し、生そのものに対する助言や介入を行うことから（Rose2007=2014：53-54)、生政治（Foucault1976=1986：176）に依拠した専門職と言えるのではないだろうか。この点からも、OTRは国が掲げる目標を果たす一機能として配置されていることから、ClをOT言説へと誘導する可能性があると考える。

5．結語

本研究では、訪問作業療法に従事するOTRが、どのような状態を「良い状態」と捉え支援をしているのか、OTの学術誌をもとに質的に分析した。

その結果、OTRはClが何らかの作業を諦める姿勢や臥床がちな生活であることを否定的に捉え、諦めずに新しいことに挑戦する障害者像や、積極的で意欲的な姿勢へ変わることを肯定的に捉えていた。また、Clが諦める姿勢や臥床がちな生活から、「意味のある作業」をみつけそれが行えるようになること、さらに作業を継続して行い、新たな展開へと発展することを期待していた。「意味のある作業」は治療の手段としても用いられ、機能が維持・改善し自立した生活が営めること、また活動的で社会参加が多い生活へと変わることを肯定的に捉えていた。OTRは、そのような「良い状態」へとClが変化することを期待し、Clが意欲を高めるように賞賛の声掛けや介護者家族また他職種と連携していた。

OTRが求める「良い状態」は、国の方針とも共鳴しやすく、また日本のOTは社会的承認を求める背景があり、OTRが捉える「良い状態」をあるべき像としてClに求める恐れがある。このことからClにとっての「意味のある作業」が、OTRにとってはあるべき像へ導く手段として利用されやすく、その点においてもOTRは専門職としての暴力性を秘めていることを、改めて認識する必要性があることが示唆された。

本研究では、分析の対象を論文としたため、ClとOTRがどのような相互交流の基で治療が進められているのか、またそこに介護者家族や他職種がどのように関与しているのかまでは、詳細に明らかにできていない。

今後、Cl中心の実践について再考するにあたり、ClがOTをどのように捉え、またそれを評価しているのか、Cl側からのCl中心の実践について、検証が必要となると考える。さらに、OTRという一専門職としての「暴力性」をもちながらも、Clを尊重した支援

とは可能であるのか、についてもさらなる考察が必要となるものと考える。

＊本報告は、障害学会第12回大会（2015年度）で発表した内容を改変し、加筆したものである。

注

1）本研究でのOT言説とは、OT業界の内外で、OTの効果や役割等について自明のこととして語られ、共有されているものを指す。

文献

Canadian Association of Occupational Therapy (1997) Enabling Occupation：An Occupational Therapy Perspective（=2002,吉川ひろみ監訳『作業療法の視点：作業ができるということ』カナダ作業療法士協会).

Fleming-Castaldy RP.(2015)“A macro perspective for client-centred practice in curricula：Critique and teaching methods”*Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 22, 267-276.

Foucault M. (1976) LA VOLONTÉ DE SAVIOR (Volume 1 de HISTOIRE DE LA SEXUALITÉ) (=1986,渡辺守章訳『性の歴史Ⅰ 知への意志』新潮社).

Fransen H., Pollard N.,Kantartzis S., Vianamoldes I.(2015)“Participatory citizenship：Critical perspectives on client-centred occupational therapy”*Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 22, 260-266.

Hammell K.R.W.(2013)“Client-centred practice in occupational therapy：Critical reflections” *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 20,174－181.

Hammell K.R.W.(2015)“Client-centred occupational therapy：the importance of critical perspectives” *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 22, 237－243.

市川和子（編）(2014)：『作業療法臨床実習とケーススタディ』医学書院.

一般社団法人日本作業療法士協会（2012)：『作業療法ガイドライン2012年度版』一般社団法人日本作業療法士協会.

岩崎テル子（編）(2011)：『作業療法学概論』医学書院.

厚生労働省　2012年　健康日本21第二次 http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kenkounippon21.html 2017/8/13

厚生労働省老健局振興課　介護予防・日常生活支援総合事業の基本的な考え方 http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000074692.pdf 2017/8/13

厚生労働省「国民の健康寿命が延伸する社会」に向けた予防・健康管理に関する取組みの推進　2013年8月 http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000019326.html　2017/8/17

児島亜紀子（編）(2015)：『社会福祉実践における主体性を尊重した対等な関わりは可能か―利用者-援助者関係を考える―』ミネルヴァ書房.

Law M.（1998）Client-Centered Occupational Therapy（＝2000、宮前珠子，長谷龍太郎監訳『クライアント中心の作業療法　カナダ作業療法の展開』協同医書出版社).

松繁卓哉（2010)：『「患者中心の医療」という言説―患者の「知」の社会学』立教大学出版会.

村井千賀（2013)：「特集 実践！生活行為向上マネジメント 生活行為向上マネジメントとは」『作業療法ジャーナル』47（5)，390-395.

Njelesani J.,Teachman G.,Durocher E.,Hamdani Y.,Phelan S.K.（2015）“Thinking critically about client-centred practice and occupational possibilities across the life-span”*Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 22, 252-259.

Phoenix M.,Vanderkaay S.(2015)“Client-centred occupational therapy with children：A critical perspective” *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 22, 318-321.

Rebeiro K.（2000）“Client perspectives on occupational therapy practice：Are we truly client-centred？ ”*Canadian Journal of Occupational Therapy*, 7-14.

Rose N.（2007）The Politics of Life Itself (=2014, 檜垣立哉監訳『生そのものの政治学 二十一世紀の生物医学，権力，主体性』法政大学出版局).

谷隆博（2011)：「診療報酬・介護報酬の同時改定に向けて」『作業療法』30（1)，1.

竹中星郎（2006)：『高齢者の孤独と豊かさ』日本放送出版協会.

World Federation of Occupational Therapists (2010) Definition of Occupational Therapy http://www.wfOTR.org/AboutUs/AboutOccupationalTherapy/DefinitionofOccupationalTherapy.aspx 2017/8/16

山野克明（2013）:「作業療法に同意しない対象者へ作業療法を行うことは許されるのか？―身体障害と老年期障害を専門領域とする作業療法士のアンケート調査から―」『作業療法』32（1），46－54.

吉川ひろみ（2014）:『COPM・AMPSスターティングガイド』医学書院.