

|| 原著 ||

福祉用具による作業療法アプローチの実態と今後の課題 ～ 日本作業療法学会誌10年の分析から～

笹田 哲¹⁾, 宮前 珠子²⁾

キーワード (Key words) : 1. 作業療法 (occupational therapy)
2. 福祉用具 (technical aids)
3. マネジメント (management)

日本作業療法学会の文献を対象とし、福祉用具による作業療法アプローチの実態を検討した。その結果、作業療法士によって提供された福祉用具には入浴用具、排泄用具のみならず移動用具、コミュニケーション用具も含まれていた。福祉用具の製作は5割強を占めていた。それらの中で効果があったとする文献では、計画の策定、評価、是正のマネジメントが7割で行われていた。シミュレーションの実施が7割、クライアントの満足度は9割であった。他の職種との連携は、9割の割合で連携がとれていた。これに対して、作業療法士同士との連携の割合は2割程度であった。フォローアップの実施状況は1割程度であった。作業療法士の情報通信技術 (IT) の活用状況は1割であった。福祉用具に対する安全性の配慮は1割で、福祉用具の製作における製造物責任法への対処は僅かしかなかった。

はじめに

作業療法アプローチの一つに、クライアントの身体機能の補完及び介護者の介護軽減のために、福祉用具をクライアントに適合させる代償的アプローチがある¹⁾。「福祉用具」とは、特定の目的をもって考案または手を加えられた補助器具のことをさし、食事・更衣・排泄・入浴動作関連用具など様々なものがある。1993年に「福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律」²⁾によって初めて法律的に認知され登場してきた言葉である。これまで福祉機器、リハビリテーション機器、介助機器、テクニカルエイド、自助具などの類似の用語が使われてきたが、この法律によって「福祉用具」として用語が統一された。作業療法士 (Occupational Therapy, 以下OTとする) は、法律制定の遙か前の1960年代の後半に、既に手作りで福祉用具を製作したと報告されている³⁻⁵⁾。以来、今日まで、福祉用具を活用した数多くの報告がされており、作業療法アプローチとして、また、治療手段として、大きく位置づけられている。一方、筆者の経験では、数ある福祉用具の類似品の中から最適なものを選定し提供、時には既製品の一部に手を加え改良、または、自ら材料を調達・製作するなど提供するまでかなりの時間と労力を費やしたことがあった。しかしながら、多くの時間と労力をかけて提供した福祉用具が全く使われずに無造作に放置される福祉用具の光景を訪問リハビリテ

ーションの際にしばしば体験したこともあった。あるいは、退院後、福祉用具の使用中のトラブル発生への対処のあり方、あるいは福祉用具の提供1年後、2年後、さらにもっと長期間に渡って、提供後福祉用具が果たして有効に使われているかなど、転院先・退院後の継続的なフォローアップが中途半端に終了していることがしばしばあった。クライアントに提供した福祉用具は、クライアントのニーズを満たすものでなければならず、したがって、身体機能の補完、生活圏の拡大、生活の質の向上をもたらすことができ、これらを通して、いっそうの自己実現のために有効に活用されなければならない。

そこで、本研究の目的は、ここ10年間の学会誌をレビューし、福祉用具による作業療法アプローチの実態と今後の課題を明らかにしようとするものである。

方 法

1. 対象

本研究では、1993年から2002年までの過去10年間に日本作業療法学会で発表された文献を対象とした。対象期間最初の1993年は「福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律」が制定された年にあたる。それまでの福祉機器、リハビリテーション機器、介助機器等の類似の用語が法律によって統一された。発表された文献について「福祉用具」「福祉機器」「リハビリテーション機器」

・ The present state and future prospects of occupational therapy using technical aids : From an analysis of Japanese Occupational Therapy Society journals for the last ten years.

・ 1) 広島大学大学院医学系研究科保健学専攻 2) 広島大学大学院医学系研究科保健学専攻

・ 広島大学保健学ジャーナル Vol. 3 (2) : 20~26, 2004

「介助機器」「自助具」等及び「住宅改修」をキーワードに検索した。さらに、タイトルに同キーワードがなくても、文献内容にこれらが記述されていないか逐次検索した。その結果、福祉用具及び住宅改修の関連文献は244題あった。

2. 分析方法

文献にあがった福祉用具は、種類別、所属機関、製作・改良・既製品の別に集計、分類した。分析は、川喜田の KJ 法分析⁶⁾を用いた。KJ 法を用いた理由は、解決すべき問題の所在、形態を明らかにするのに適していると判断したからである。最初に、対象文献244題について、福祉用具に「効果があった」「効果がなかった」「効果が不明」と思われる3つに分類（以下、効果の3分類）した。KJ 法分析によるブレーストローミングは、OT 2名、経営学の専門家1名、著者も含め計4名（以下、参加者）によって検討・見直しを行い分析の信頼性を確保した。その結果、福祉用具を用いた作業療法のアプローチに「効果及び有効性があった」とする文献は181件（74%）、「効果及び有効性がなかった」とする文献は47件（19%）、「効果及び有効性が不明であった」と

する文献は16件（7%）あった。

次に文献の中に、福祉用具の効果の有無に影響を与えていたと思われる内容のラベルを作成した。ラベルは一文献につき1個～最大9個まで作成されラベルの合計数は635ラベルとなった。635ラベルの最終内訳は、「効果があった」が458ラベル、「効果がなかった」が139ラベル、「効果が不明」が38ラベルとなった。

結 果

1. 提供された福祉用具の種類と作製・改良の状況

過去10年間について、日本作業療法士協会の分類¹³⁾を参考に福祉用具の具体的な種類を分類した。提供が一番多かったのは起居・移動用具の42%であった。2番目はコミュニケーション関連用具で17%、次いで入浴用具15%、排泄用具12%であった。食事、更衣、整容用具は10%未満で低かった（図1）。起居・移動では車イスが一番多く、リフト、ベッドなどであった。コミュニケーション関連は、一番多かったのは機器本体よりも手指、口、足などといったスイッチの自助具で、開発・改良されたものであった。入浴は、シャワーキャリー、バスボード、滑り止めマットなどが改良されたものであった。排泄は排尿、排便のための開発された自助具が圧倒的に多かった。

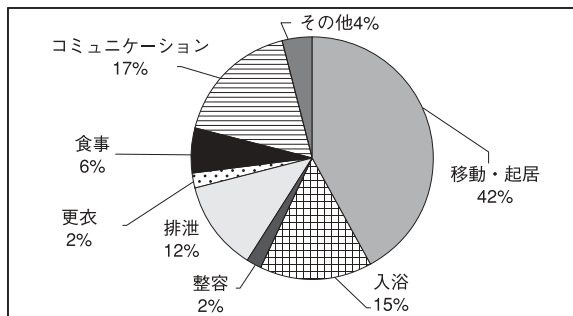


図1. 提供された福祉用具の分類
(1993年～2002年作業療法学会誌)

分析対象244件について提供された機関別でみると、最も多かったのは医療機関の119件で、これにリハビリテーションセンターの45件、作業療法養成校の37件が続く。医療機関及びリハビリテーションセンターで多く行われていた（表1）。次に、福祉用具の製作・改良、既製品、及び住宅改修で、最も多かったのが福祉用具の製作の82件、以下既成品の77件、住宅改修の42件、福祉用

表1 福祉用具の作製、改良、既製品の状況
(1993年～2002年作業療法学会誌)

	福祉用具の製作・改良、既製品、住宅改修										構成比 [%]
	福祉用具の製作			福祉用具の改良			既製品	住宅改修	その他	合計	
	個人	共同	小計	改良	再改良	小計					
医療機関	30	15	45	20	2	22	27	22	3	119	49
福祉機関	3	0	3	4	0	4	4	2	0	13	5
リハビリテーションセンター	7	10	17	7	0	7	14	7	0	45	18
行政機関	0	1	1	0	0	0	3	1	0	5	2
作業療法養成校	10	4	14	3	1	4	15	4	0	37	15
作業療法大学院生	0	1	1	0	0	0	2	0	0	3	1
都道府県作業療法士会	1	0	1	1	0	1	4	1	0	7	3
その他	0	0	0	2	0	2	8	5	0	15	6
合計	51	31	82	37	3	40	77	42	3	244	100
構成比 [%]	21	13	34	15	1	16	32	17	1	100	

具の改良40件（再改良3件含む）の順であった（表1）。福祉用具の製作と既製品が全体の約3分の2を占めていた。そのうち福祉用具の製作が約半数を占め、OT個人による製作が6割を超えていた。対象文献の中で、福祉用具の製作と改良は122件あり、そのうち、自助具は7割を超えていた。自助具の効果・有効率は8割台にとどまっておらず、福祉用具の製作と改良の合計効果・有効率と比べて5.9ポイント下回っていた。最も効果・有効率が高かったのが福祉用具の改良の95%、次に福祉用具の製作の92%、既製品の60%、住宅改修の45%の順で、多くの割合で改良、製作して提供していた。

2. 福祉用具提供の成否要因について

福祉用具の効果の有無に影響を与えていた635ラベルの最終内訳は、福祉用具が「効果があった」ことに影響を与えたと考えられる要因が458ラベル、「効果がなかった」ことに影響を与えたと考えられる要因が139ラベル、「効果が不明」であったことに影響を与えたと考えられる要因が38ラベルとなった。上記のラベルを関連性のあるカテゴリーに分類したところ、クライアントへの情報提供、クライアントの評価、クライアントの意見を聴く、福祉用具の使用場面のシミュレーション、福祉用具の使用後の生活のイメージの把握、クライアントの満足、クライアントの生活の改善、クライアントの自己実現、連携、マネジメントサイクル、主要マネジメント、IT活用などのカテゴリーにまとめられた。分析の結果以下のことが明らかとなった。

(1) 福祉用具提供前・提供時・提供後の状況

「効果があった」とする文献では、クライアントの身体・精神機能の評価はほぼすべてで実施されていた。OTからクライアントへ必要な情報の事前提供を行い、「必要のない時期からコミュニケーション機器に関する話し合いの機会を持った」⁹⁾のように9割以上が本人及び家族の意見をよく聞いていた（図2）。「機種を選定には複数の機種を実際に試用して選択をすすめた」、「OTが実際に体験する機会を設定したことにより、受け入れが良好となった」⁹⁾などの福祉用具操作のシミュレーションは7割強で行われていた。「入院中からできるだけ具体的な生活のイメージを患者と共にしっかり築いておく」¹⁹⁾や「生活支援には、本人、家族が具体的な生活をイメージできるような支援」²⁰⁾と、生活のイメージ把握は6割近くが行われていた。このようにニーズ把握を事前に行った結果、生活改善ができていた。クライアントの満足度も高く得られていた。「車イスで屋外散歩が30分可能になると本人や家族に「やればできる」という自信が生まれた」や「OTが段階的にアプローチしたことで、本人家族に自信が生まれ残存機能を利用して環境制御装置の活用に至った」とクライアントに意欲が出てき

たのが29件、自信がついたのが20件、「通信を通じて、援助者、相談者、技術者と役割に変化が見られた」⁹⁾、「母親とのコミュニケーションを図るためにパソコンの使用を試みた」²¹⁾と、病者の役割から自分の存在役割ができたのが20件であった。「職員に指導することで、前職の管理指導的な役割を再体験でき、自己実現できる場が拡大していった」と自己実現できていたものは1割台にとどまっておらず、満足を感じていても自己実現に至った割合は非常に低かった。その他、家族の介護による身体的ストレス、クライアントの介助をお願いする心理的なストレスが解消したものは3件であった。

これに対し、「効果がなかった」とする文献では、OTからクライアントへの「必要情報の事前提供を行い、本人及び家族の意見をよく聞く」及び「シミュレーション」は何れも9割以上が、「生活のイメージ把握」は6割強が、それぞれ行われていなかった。極めて低調な実施状況のためクライアントの満足度はほとんど得られていなかった（図2）。

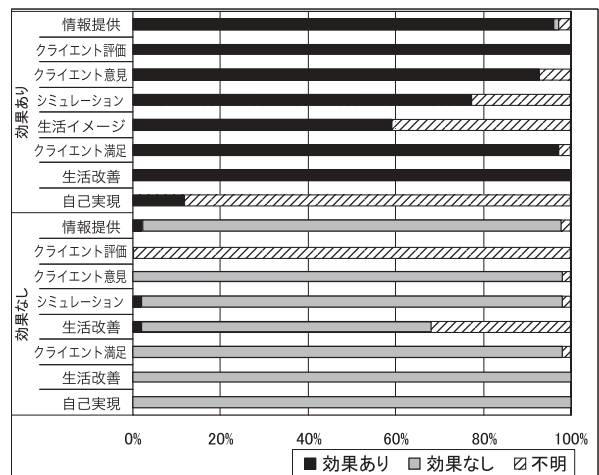


図2. 福祉用具の提供前、提供時、提供後の状況（1993年～2002年作業療法学会誌）

「効果があった」とする文献では、OT同士及び専門職との連携は6割を占め、専門職との連携効果は9割を超えていたが、OT同士が2割にも満たず、OT同士の連携効果が極端に低かった（図3）。専門職との連携では、7割以上がOTの役割分担が明確化されており効果・有効性に繋がっていた。なお、専門職との連携人数は111名で、最も多かったのは医師の43名、次が理学療法士の26名、メーカー及びエンジニアが同数で24名、建築士の19名の順であった。「効果がなかった」とする文献では、OT同士及び専門職の連携効果は何れも連携が発揮されていなかった（図3）。専門職種との連携では、OTの役割分担の明確化は本研究では明らかにすることができなかった。専門職の連携人数は38名で、最も多か

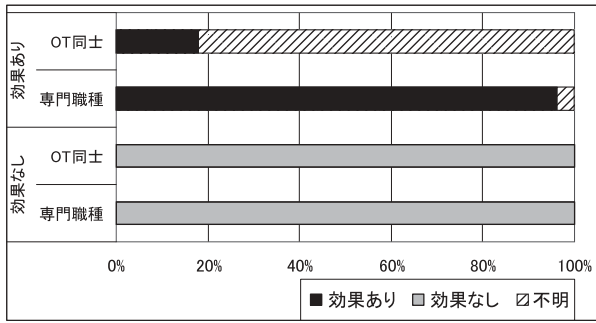


図3. OT同士及び専門職との連携の状況 (1993年～2002年作業療法学会誌)

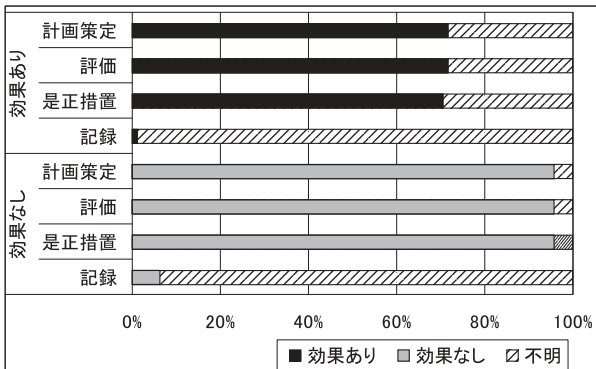


図4. マネジメント・サイクルの実施状況 (1993年～2002年作業療法学会誌)

ったのは、建築士の17名、これに医師の9名、メーカー及び看護師のそれぞれ5名が続いていた。「効果があつた」とする文献では、フォローアップの実施は2割にも満たず、8割強が今回の調査では全容が不明であった。「効果がなかつた」とする文献ではフォローアップの実施は6割以上が行われていなかった。苦情に対する体制のシステム構築はすべて不明であった。

(2) マネジメント・サイクルの実施と各種マネジメントの実行状況

対象文献244件に対して、計画(Plan)・実行(Do)・評価(Check)・是正措置(Act)の4つのマネジメント・サイクルをOTが実際どのように実施していたのが検索した。その結果、「効果があつた」とする文献は、計画から是正措置迄のマネジメント・サイクルの基本は7割を越えて行われていた。「効果がなかつた」とする文献ではマネジメント・サイクルの基本は9割以上が行われていなかった。マネジメント・サイクルの実行の差が効果・有効性に影響を与えていた。なお、今後のマネジメントの改善に有効となるマネジメント・サイクルの記録は、本研究では明らかにすることができなかった(図4)。

次に、クライアントの満足を満たすために、タイム・リスク・コスト・クォリティ・エコロジー・マネ

ジメントなどの主要マネジメントがどのように行われていたか検索した。「効果があつた」とする文献は、タイム・マネジメント、リスク・マネジメント、コスト・マネジメント、クォリティ・マネジメントはいずれも10%台の低い実行率であった。また、環境に配慮するエコロジー・マネジメントは一桁にも満たない低い実行率となっていた。マネジメントをさらに良いものにするために必要なマネジメント・レビュー及び、各種のマネジメントの反省点を次のマネジメントへ生かすために必要となるマネジメントの記録維持の実行率は10%以下の極めて低い実行率であった。対象文献全体で、OTがパソコンで業務管理している割合は1割前後で、残りは不明であった。ネットワークの活用、情報通信技術(以下、IT)を活用した情報収集、収集した情報のデータ保存の実施状況は、すべて1割未満で9割以上が不明の状態であった。

考 察

「福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律」が1993年に制定され、製造物責任法(PL法)は1995年に施行された。2000年には公的介護保険がスタートし、2003年の新障害者プランの制定により、今後はさらに障害者の自立支援が強化される。高齢者及び障害者の豊かな暮らし実現のためにOTの果たすべき役割は今後ますます増大することが明白である。このような時代変革のなか、1993年から2002年までの過去10年間に日本作業療法学会で発表された244文献を対象に調査した。OTが提供した福祉用具は、移動用の福祉用具から日常生活活動に関与する福祉用具、そしてコミュニケーション関係、それから余暇活動や環境制御装置まで幅広く、ある特定の福祉用具に限定されているのではなく、生活全般にわたってトータルに関わっていた。日常生活活動に関与する福祉用具では、自助具も様々な種類のものが提供され、単に既製品を提供するだけでなく、クライアントにあわせて工夫していた。また、起居、移動に関与する福祉用具についても、理学療法士の職域とオーバーラップする部分ではあるが、在宅でOTが単独で関わっているケースや理学療法士らとチームアプローチとして取り組んでおり、起居、移動に関与する福祉用具についてもOTが介在していた。高齢者及び身体障害者に対する福祉用具の製作・改良、既製品の提供のあり方について、クライアントの満足を高めるために、今後実施すべきOTの課題が以下のように明らかになった。

1. 経営管理論に基づく包括的マネジメントの必要性

OTはクライアントの真のニーズは何か、それを何時迄に、どんな素材・手法で、コストはいくらで、製作・改

良し、どの時点で評価し是正するか、事前に詳細な計画を策定し計画に沿って実行することが重要である。初期計画を予定どおり達成するためには計画を策定・実行し、中間で定期的に計画と実績をチェックし、遅れが生じている場合には、所期計画の達成に向けて修正を行って、目的を達成する適切なマネジメントの実行が必要である。ある目標を達成するためには、計画(Plan)を立てて実施(Do)し、その結果を振り返り・評価(Check)し、途中で、反省点・問題点に対する是正措置(Act)を講じて所期計画を達成しようとするものである。計画機能から是正措置機能迄のマネジメント・サイクル⁷⁾の実施は、「効果があった」とする文献では7割以上が行われていたが、「効果がなかった」とする文献では9割以上が行われていなかった。クライアントの真のニーズを満たすためには、全体計画を策定し実行することが重要な要因である。マネジメントの基本となる経営管理論は、20世紀初頭にアメリカにおいて、生産現場の能率問題を科学的に解決することに端を発し、今日ではグローバルに範囲を広げ、企業の行動を解明するとともに、経営管理の指針となる考え方や有効な管理方式を提示している²³⁾。経営管理は、企業だけでなく官庁、医療機関、学校などの組織にも活用されてきている。福祉用具の提供のプロセスにおいても、医学モデル、生体力学的モデルと並行して、マネジメントの基本となるマネジメント・サイクル⁷⁾(management cycle)を確実に実行することが、クライアントの満足に繋がる福祉用具の提供になるものと考えられる。

2. クライアント満足のための主要マネジメントの実行

本研究では、福祉用具の製作と改良の合計の効果・有効率は9割を超えていたが、自助具はそれよりも6ポイント近く下回り、既製品においては6割と低かった。これは既製品を提供する場合にクライアント評価は当然のことながら、ニーズを的確に把握し、本当に既製品だけでよいのか、改良する必要がないか、双方に話し合う機会を設けて慎重に行わなければならない。また、自助具の効果・有効率が他と比較すると低かったことは、OTの技術やニーズ把握に課題があるということを示唆していた。「効果があった」とする文献は、9割以上が事前に情報提供し、本人及び家族の意見・要望をよく聞いていた。逆に、「効果がなかった」とする文献は、9割以上が行われていなかった。すなわち、クライアントの真のニーズを把握するためには必要な情報の事前収集とコミュニケーションを怠ってはいけないことを示唆していた。従って、クライアントの真のニーズを把握するためには、OTからクライアントへ必要な情報の事前提供を行い、クライアント及び家族の要求事項を確認する双方向(インタラクティブ)のコミュニケーションが重要で

ある。また、今回の研究では福祉用具の安全性配慮は1割と低く、福祉用具の製作・改良における製造物責任法への対処は僅かしかなかった。福祉用具が使用中に突然故障によって機能が失われたり、クライアントの安全に影響を及ぼしたり、故障した場合の的確・迅速な修理活動も必要となる。すなわち、ただ低コストのものだけではなく、リスクが少なくなるように設計・開発段階でのクライアントへの安全性の保証は重要課題²²⁾であり、クライアント保護のために製造物責任法等のコンプライアンス(法令遵守)に留意することも必要である。

経営管理学的視点におけるマネジメントには、リスク・マネジメント、コスト・マネジメントだけではなく、タイム・マネジメント、クオリティ・マネジメント、エコロジー・マネジメントなども重要なマネジメントとして位置づけられている^{23,24)}。クライアントの満足を充足するのに必要となるタイム・マネジメント、リスク・マネジメント、コスト・マネジメント、クオリティ・マネジメント、エコロジー・マネジメント等の実施状況は全体として何れも極めて低いものとなっていたが、今回の調査では全容を明らかにするだけのデータが少なかった。いずれにしろ、今後、OTがクライアントの要望・期待に応えていくために必要となる主要マネジメントへの取り組みが課題の一つと言えよう。OTは、クライアントの真のニーズを満たし、かつ安全性への配慮が十分になされてはじめてクライアントが満足するということを踏まえて福祉用具の製作・改良へ関わらなければならない。

3. 継続的フォローアップと連携のシステムの整備・拡充化

クライアントが安心・安全に使用できるようにするためには、通常、2週間から1カ月、3カ月、6カ月、1年点検とこまめにチェックしなければならない^{18,19)}。さらに、その後1年毎に定期点検(チェック)を行う必要があると多くの文献で指摘している¹⁴⁻¹⁷⁾。このようにクライアント満足の充足のためにも使用中の故障やトラブル発生時にも適切に対応できる仕組みが必要である。

本研究で、「効果があった」とする文献では、専門職との連携では7割以上がOTと専門職との役割分担が明確化され、それぞれが責務を果たしていたことがクライアントの満足に繋がっていた。専門職との連携の成功率は9割を超えていたが、OT同士の連携の成功率は1割台にとどまっていた。「病院OTと地域でのOTでの連携が望まれる」²²⁾と指摘があるように、転院先及び居住地域とのOTとの連携をどのように実施し協力していくか、クライアントの満足向上のためには、OT同士及びケアマネジャーや介護職などの専門職との連携を密にして対応することは非常に重要である¹¹⁾。また、継続的フォローアップの実施は対象文献全体で1割前後と極めて少

なかった。さらに、OT の IT の活用状況は、パソコン管理が 1 割、IT を活用した情報収集は 1 割以下であった。苦情に対する体制の整備は対象文献全体で僅か 4 件であったが、現状の実施状況を見る限りクライアントの満足を満たしているとは言い難く、クライアント満足の充足のためにも使用中の故障やトラブル発生時にも適切に対応できる IT などを活用したシステムが必要である。ゆえに、今後はクライアントの満足度向上のために継続的フォローアップと苦情に対する体制の整備が課題である。

文 献

1. 佐藤 剛：作業療法の理論的体系 - その概念的枠組み - バラダイムおよび実践モデルの発展と現状 - . 作業療法ジャーナル, 29 : 248-255, 1995 .
2. 市川 冽 編：ケアマネジメントのための福祉用具アセスメント・マニュアル . 中央法規, 東京, 1999.
3. 横田和子：自助具 . 理学療法と作業療法, 1 : 50-51, 1967 .
4. 吉村澄江：市販の道具の利用 . 理学療法と作業療法, 2 : 45-55, 1968 .
5. 奥 英久, 雨森邦夫：電動車イスにおける操作スイッチの適合について . 理学療法と作業療法, 9 : 811-814, 1975 .
6. 川喜田次郎：統発想法 . 中央公論社, 東京, 1970.
7. 松井正之：PDCA対CAPDサイクルの考察 - マネジメント・サイクルのモデリングに関する研究 (第 3 報) - . 日本経営工学会春季大会予稿集, 13-14, 1999.
8. 井上 薫：在宅訪問作業療法におけるALS患者に対するコミュニケーション機器の導入 . 作業療法, 19特別号 : 458, 2000 .
9. 長谷龍太郎, 伊藤英一, 松本琢磨 他：頸髄損傷者のコミュニケーションにおける変化 . 作業療法, 17特別号 : 262, 1998 .
10. 設楽美紀：住宅改造・福祉用具の適応でのリスクマネジメント . 作業療法ジャーナル, 1934 : 329-332, 2000.
11. 寺山久美子：リハビリテーションにおける諸分野の連携 . 総合リハ, 31 : 31-37, 2003.
12. 飯島 浩：製造・管理・製品評価 . 日本義肢装具学会誌, 16 : 93-97, 2000.
13. 日本作業療法士協会編：作業療法全書第 9 巻 義肢, 装具, リハビリテーション機器, 住宅改造 (改訂第 2 版), 協同医学出版社, 東京, 1999 .
14. 伊藤貴子：福祉用具の活用 . 作業療法ジャーナル, 32 : 415-421, 1998.
15. 数藤康雄：研究開発・普及・情報提供 . 日本義肢装具学会誌, 16 : 89-92, 2000.
16. 小西京子：福祉用具の適応とフォローアップ . 作業療法ジャーナル, 34 : 293-296, 2000.
17. 舟木美砂子：福祉用具の開発・供給の現状と課題 . 作業療法ジャーナル, 34 : 307-311, 2000.
18. 古田恒輔：物づくりにおける作業療法士の視点 . 作業療法ジャーナル, 34 : 285-291, 2000.
19. 青木久美子, 河本玲子, 村上紀子 他：外傷後脊髄空洞症を合併した高齢脊損者の単身在宅復帰への援助 . 作業療法, 18特別号 : 428, 1999 .
20. 寺田佳世, 津田百合, 北野義明・他：ウェルフェアテクノハウスによるテクニカルエイド支援の実例 . 作業療法, 18特別号 : 441, 1999 .
21. 川村典子, 酒井弘子, 秋藤一夫・他：地域ケア推進事業における在宅訪問を行った一症例 . 作業療法, 17特別号 : 194, 1998 .
22. 青木久美子, 河本玲子, 村上典子 他：退院前に実施する住環境整備に関する援助について . 作業療法, 20特別号 : 482, 2001 .
23. 小林 一：マーケティング戦略論の進化と統合 . 企業診断, 48 : 46-53, 2001.
24. 佐藤知恭：あなたが創る顧客満足基本のキホン . 日本経済新聞社, 東京, 2000.

The present state and future prospects of occupational therapy using technical aids : From an analysis of Japanese Occupational Therapy Society journals for the last ten years.

Satoshi Sasada¹⁾ and Tamako Miyamae²⁾

1) Health Sciences, Graduate School of Medical Sciences, Hiroshima University

2) Division of Occupational Therapy, Institute of Health Sciences, Faculty of Medicine, Hiroshima University

Key words : 1 . occupational therapy 2 . technical aids 3 . management

The present state of occupational therapy using technical aids was assessed by examining journals of the Japanese Occupational Therapy Society for the last ten years. The findings were that occupational therapists offered not only bathing aids and excretion aids, but also locomotion and communication aids. Technical aids manufactured by occupational therapists accounted for a little over 50% of the total number. Of the technical aids which the journals had deemed effective, in 70% of cases planning, evaluation, and correction had been performed by occupational therapists. The simulation of technical aids was carried out at a rate of 70%. The degree of satisfaction with technical aids by clients was 90%. Cooperation with other professionals was 90% of the rate. On the other hand, the rate of cooperation with occupational therapists was about 20%. Although follow-up was carried out, it was little more than 10%. Only 10% of occupational therapists utilize IT. The Product Liability Law in the manufacture of technical aids was hardly dealt with.