

Japanese Society for Day Care Treatment
日本デイケア学会

NEWS No. 16

日本デイケア学会広報委員会
2008年2月8日 発行
日本デイケア学会事務局
東京都文京区本郷2-25-14 第1ライトビル3F
(有) エム・シー・ミュージズ内
TEL: 03-3813-6368
FAX: 03-3813-6368
E-mail: info@daycare.gr.jp
http://www.daycare.gr.jp

デイケアの専門分化
～現代社会のニーズに応える必要がある～

第13回年次大会会長 榎本 稔

21世紀は「心の時代」ともいわれているが、開幕早々、米国の同時多発テロ、アフガン戦争、イラク戦争（文明の衝突？）グローバリゼーションと世界経済の不安定化などさまざまな事件が相次ぎ、「不安な時代」となっている。

このような激動の時代に、心のバランスを失い、心の問題や悩みや病気を抱える人々は数多くいると推測される。

人々は心の癒しを求めて、ある人はスポーツに励み、グルメを楽しみ、ある人は健康食品を求め、大衆薬と精神安定剤を服み、喫煙し、酒を飲み、はたまたギャンブルにのめり込んだり、新々宗教に救いを求めたり、人（親子、男性、女性）に依存したりしている。さらには街の中のフリースペースに出かけたり、相談やカウンセリングに通ったり、診察室を訪れたりしている。このように、人々は、さまざまな「癒し行動」をとっているが、それらが種々の「マーケット」となって、多くのボランティアとビジネスと新しい外来精神医療を生み出しているのである。

さらにアディクションの精神病理としての摂食異常、リストカット、買い物依存症、ギャンブル依存症、覚醒剤依存症、児童虐待、ドメスティックバイオレンス、恋愛依存症、セックス依存症等々、若者たちの「心のひずみ」は相当深刻な状況を呈している。これらの問題（現代病）に対してさまざまなアプローチ、相談、治療が試みられているが、今のところ有効な方法論や結論は得られていない。

社会変動とともに疾病構造も変化し、統合失調症中心に進められてきたデイケアも多様化と専門分化が求められてきている。

第13回大会は平成20年9月19日（金）～20日（土）の2日間、ホテルメトロポリタン（東京・池袋駅前西口）で開催する。大会のテーマは「デイケアの専門分化～現代社会のニーズに応える必要がある～」である。

第1日目は大会長講演後、教育講演を2人の先生（交渉中）をお願いしている。記念講演は作家で精神科医の帯木蓮生先生に「日薬と目薬そしてnegative capability」というユニークなテーマで講演していただく。メインシンポジウムは「現代社会のニーズに応える必要がある」のテーマで、デイケアの現状と展望について議論をする予定である。

第2日目は多くの分科会を同時進行で開催予定である。

「統合失調症の就労支援」

「統合失調症と家族」

「高齢者と家族」

「高齢者と地域」

「アルコール依存症のデイケア」

「薬物依存症のデイケア」

「ギャンブル依存症のデイケア」

「うつ病と復職のデイケア」

「発達障害のデイケア」

「思春期青年期のデイケア」

「デイケアスタッフの創意と苦勞と燃えつき」

「自主企画：性依存症について」

（分科会のテーマは多少、変わることもある）

一般演題発表のついては、オリジナリティのある先進的な演題を奮って応募して下さいようお願い致します。

多くの方々のご参加を期待しております。

（医療法人社団榎会 理事長）

日本デイケア学会第12回大会を終えて

第12回年次大会会長 三浦 彌

第12回年次大会は平成19年9月13・14・15日札幌で開催させていただきました。メインテーマは「デイケアの本格的転機に立ち向かう～新制度（障害者自立支援法・介護保険改正）施行で新たな実践～」新制度が施行されて1年が経過し、新しい展開が各地でなされており、改めてデイケアを考える大会になりました。皆様のご協力で、演題が約100題、延べ参加者が1,200名弱でした。深く感謝しております。

大会はデイケアの歴史から、現在のデイケアのあり方、将来のデイケアの展望を求めて、講演会、シンポジウムが開かれました。鼎談会では、日本のデイケアを発展させてこられた柏木昭先生、伊東嘉弘先生から、今後の継承者として直江裕之先生へ思いをつなぐ内容で展開していき、窪田彰先生が司会をされました。演題では、疾患や、年代、目的に特化したデイケアの実践が多くみられました。就労支援では、年々プログラムの工夫がなされており、うつ病者のリワークも展開されています。高齢者では、リハビリテーション機能、生きがいつくり等様々な工夫がなされています。

第12回年次大会は、2年間の準備期間を設定し、全道のデイケアに関わっている精神科病院、精神科クリニック、教育機関、行政機関、高齢者病院の医師、看護師、PSW、CP、OT、事務職の方々総勢32名の運営委員が集まり何回も論議して、企画運営を行いました。前年には、ブレ学会を行い、日本デイケア学会理事の松永宏子先生に講演をお願いしました。北海道でデイケアを発展させ、デイケア学会を成功させるためのきっかけになりました。学会ではデイケアの利用者が参加するランチョン特別企画（日頃のデイケアでの実践である合唱・ハンドベル・フラダンスの公開）、デイケアアート展、デイケアプログラム展を行いました。学会参加者によるコラージュ作成も楽しんでいただきました。大会3日目の研修会、ワークショップ、施設見学会はいずれも参加者が多く、定員超でした。

大会を通じて、デイケアを改めて考え直し、今後何をデイケアで実践するかを学び、本格的転機に立ち向かう気構えが伺われました。

次期大会は東京です。さらに多くの方が参加されて、実りあるものになることを祈願します。

（三浦メンタルクリニック）

長期在院患者の退院促進とデイケア

古屋 龍太

1. 退院促進

「退院促進」がひとつのブームのようにになっている。国は7万人余の退院を打ち出し、各都道府県は退院促進支援の事業を展開している。様々な取り組みも各地で展開されている。先駆的な民間病院の院内リハビリテーションと地域の社会復帰施設への展開、地域から病院に入ってくる地域移行コーディネート、退院準備プログラムの試行とシステムの開発、それぞれに成果をあげつつある。将来的には、より効率的な退院促進の方策がシステム化していくことになるだろう。

しかし、多くの医療現場では、退院を促していく明確なシステムもなく、退院はスタッフの経験則に委ねられている。スタッフの人数やスキルも乏しいままに、日々のルーティン業務に追われているのが実情である。現場のスタッフは、ともすれば「病識の乏しいあの人が退院するなんて無理」「本人も家族もその気がないんだから仕方ない」と、退院阻害要因を患者と家族の責に帰してきた。このような認識でいる限り、何も事態が好転せぬまま、在院は更に長期化することにもなる。

長期在院患者の退院を阻む要因は、患者個人の病識の乏しさや生活能力の低さにのみ、起因するものではない。患者個人へのアプローチはもちろんであるが、環境面のアプローチが並行して取り組まなければ、事態の打開は図れない。

環境面の阻害要因は、家族・経済・住居・食事・仲

間・地域等の多岐にわたるが、実はもっとも影響力が大きいのは、スタッフも含めた病院環境である。スタッフチームが、かかわり方を検証し、達成目標と調整課題を明らかにして、グループワークも活用しながら役割分担して事に当たれば、おのずと病棟の雰囲気も変わってくる。退院促進のために何が必要かという認識を、スタッフが共有できれば、たとえ乏しい資源環境であっても、方法論はついてくるものである。

2. 地域移行とデイケア

退院促進の目標は、長期在院患者をいたずらに早く退院させることではない。患者が病院を出て、地域に移行し、在宅生活を維持できるようにすることが目標である。そのための環境調整が必要となるが、居宅支援サービスだけでなく、本人が利用できる「日中活動の場」がメニューとして加えられていることが、スタッフからすれば望ましい。

実際に、退院後、デイケアやナイトケアを利用している患者は多い。人により生活能力には差があるが、アパートでひとり暮らしをしていくだけで精一杯の者や、グループ活動になかなか入れない者も多い。それでも、退院して手に入れた自由な生活をなんとか維持しようとし、再入院を回避しようとして、デイナイトケアに通ってきている。

デイケアが、地域移行後の生活維持と病状再燃防止に効果があることは、既によく知られている。今後、退院促進と連動してさらに効果をあげるとすれば、デイケアで直接処遇しながらのモニターや、コーディネート機能が求められることになってくる。

本来であれば、地域のケアマネジャーが担うべきこれらの業務も、精神障害領域のケアマネジメント導入が遅々としているために、デイケアが担わざるを得ないところも多い。多数の単身在宅患者を支えているデイケアでは、緊急時の介入等のアウトリーチサービスの提供基地としての役割まで求められているが、少ないスタッフでは限界もある。

だからこそ、デイケアスタッフが、居住地の市役所担当課や保健所、訪問看護ステーションやヘルパー派遣事業者、地域生活支援センター等と協働して、利用者を支

えていくひとつの地域医療資源になる必要がある。デイケアから関係者に提起して、事例ごとに積極的にケア会議を開催し、機能と役割を責任分担していくべきだろう。

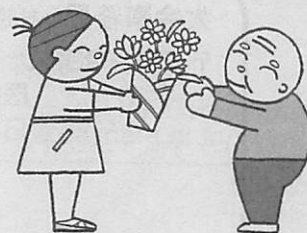
3. 医療と福祉とデイケア

地域の社会資源状況にもよるが、極力多様な機関が在宅生活支援にかかわっていく構図を、スタッフが意図的に作っていく必要がある。実際に、定型的なプログラムを持たない、フリースペースとしての地域生活支援センターを利用する単身患者は多い。無前提に、ただ昼食や夕食を提供するためだけにデイナイトケアを利用させ、医療に囲い込んで生活を維持するというあり方は、今後修正が図られるべきであろう。

医療か福祉かという縦割りではなく、ましてや医療と福祉の狭間で埋没するのでもなく、医療と福祉を橋渡しする位置と機能がデイケアには求められているのだと考えたい。今後、さらに退院促進が進行するにつれて、精神科デイケアという医療の場に包摂することが適当なのか、本人なりのペースを尊重しながら生活支援を行っていく福祉の場が適当なのか、冷静に検討していくことが必要になる。

デイケア学会に求められているのは、具体的な情報と議論の場の提供である。デイケアが、退院促進の単なる受け皿になるのではなく、今後どのような機能を果たしていくのか、認識を共有し、方法を発信していくステーションとなることを期待している。

(国立精神・神経センター武蔵病院)



日本デイケア学会第13回年次大会東京大会

大会テーマ

デイケアの専門分化

～現代社会のニーズに応える必要がある～

大会長

榎本 稔 (医療法人社団榎会 榎本クリニック理事長)

大会URL

<http://www.jpacd13.com/>

会 期

平成20年 9月19日(金)・20日(土)

会 場

ホテルメトロポリタン

URL:<http://www.metropolitan.jp/>
〒171-8505 東京都豊島区西池袋1丁目6番1号 TEL(03)3980-1111

プログラム

大会長講演

「デイケアの専門分化」

榎本 稔 (医療法人社団榎会 理事長)

教育講演

「精神科臨床における病名と診断ーより良いチームワークのためにー」

寺田 善弘 (帝京平成大学 教授)

「 未 定 」 (高齢者分野より選出予定)

記念講演

「日薬と目薬そしてnegative capability」

帯木 蓬生 (作家・精神科医・通谷メンタルクリニック 院長)

メインシンポジウム

「現代社会のニーズに応える必要がある」

池淵 恵美 (帝京大学 教授) 他

司会 榎本 稔 (医療法人社団榎会 理事長)

ミニシンポジウム
分科会

「統合失調症の就労支援」・「統合失調症と家族」・「高齢者と家族」

「高齢者と地域」・「アルコール依存症のデイケア」・「薬物依存のデイケア」

「ギャンブル依存症のデイケア」・「うつ病と復職のデイケア」

「発達障害のデイケア」・「思春期青年期のデイケア」

「デイケアスタッフの創意と苦勞と燃えつき」・「自主企画:性依存症について」

※ 上記内容については変更する場合がございます。

大会事務局 (お問い合わせはFAXまたはE-Mailにてお願いいたします。)

〒171-0021 東京都豊島区西池袋1-2-5

医療法人社団榎会 榎本クリニック内

日本デイケア学会第13回年次大会事務局 担当: 清水

TEL 03-3982-5345

FAX 03-3982-6089

E-Mail: dc_gakkai@enomoto-clinic.jp

今大会ホームページ: <http://www.jpacd13.com/>

◎演題募集について◎

日本デイケア学会第13回年次大会では、デイケアに関する演題を広く募集します。

今回はホームページ上で参加申込みと演題登録を同時に受付ます。
(ホームページ、「申込み/登録」より受付できます)

日本デイケア学会 第13回年次大会
於 東京 ホテルメトロポリタン

デイケアの専門分化
～現代社会のニーズに応える必要がある～

- | | |
|----------|--------|
| ○ 大会長挨拶 | ○ 大会概要 |
| ○ 申込み/登録 | ○ アクセス |
| ○ リンク | |

平成20年
2月1日(金)
から
募集しています

今大会ホームページ <http://www.jpacd13.com/>

演題登録の締切日は、平成20年5月1日(木)までを予定しております(オンライン登録)。
演題を申し込まれる方は、ホームページの演題募集要領をよくお読みの上、基本事項(氏名/所属/住所/演題名/発表要旨/E-mailアドレス等)を入力してお申し込み下さい。
今回は、口述発表のみとさせていただきます、発表要旨による選考を行い、後日、採否通知をメールにてお知らせいたします。その後、改めて抄録の作成をお願いいたします。
詳細については、第13回年次大会ホームページにて随時お知らせいたします。

《募集要項》

- 演題発表は口述1演題12分、質疑応答を3分予定しております。
- 口述発表は、口述のみ、またはPCプレゼンテーションはMicrosoft PowerPointを原則と致します。
(スライド・OHP等の準備はいたしません)尚、PCプレゼンテーションはWindowsのみに限らせて頂きます。
パワーポイント使用時の動画・音声使用は不可となりますのでご注意ください。

《その他の注意事項》

- 発表内容は、個人や団体の基本的人権を尊重し、プライバシーの保護に考慮して下さい。そのために、個人や団体名が特定されないような措置を講じて下さい。
- プライバシーの侵害が危惧される場合や偏見、差別的な用語や内容が認められる場合には問い合わせの上、訂正を求める場合がありますので、ご了承下さい。

《発表時間その他のお知らせについて》

- 演題申し込み締め切り後、演題の採否結果及び会場や時間について、「日本デイケア学会13回年次大会運営委員会」で協議の上、各演者申込者宛にE-mailにて通知致します。

※ご注意※

- ◎演題発表される方(共同演者も含む)は日本デイケア学会会員の資格が必要となります。
学会会員でない方は申し込みの時点で入会手続きをお願いします。
入会手続きについては学会ホームページをご参照の上お申し込み下さい。(http://www.daycare.gr.jp/)

演題登録期限……平成20年5月1日(木)

※ホームページ上で演題登録が出来ない環境の方は事務局で別途対応しますのでご相談下さい。

デイケア 西から東から、北から南から…

中越沖地震を乗り越えて半年…

木村光江

当デイケアは開設から11年が経ちます。特徴としては平成14年4月から365日実施を開始しています。昨年7月16日に発生した中越沖地震をデイケア実施中に体験しました。

私自身は休日で自宅にいましたが、突然の激しい揺れに襲われ、あっという間に家具が倒れ、家電が落ちる光景を目の当たりにしました。揺れがおさまってから家の外に逃げ出そうにも、恐怖で足が震えて歩けなかったことが思い出されます。

当日は祭日でしたが18名のメンバーが参加していました。皆でのんびりと畑で収穫したじゃがいもを使った調理をしようとした矢先の地震発生。幸い全員無事で、メンバー宅の安否確認と同時に帰宅方法の打ち合わせ等を行い、何とか無事に帰宅していただきました。

翌日からもデイケアを開き、ガス・水道が使えず不自由な状況でしたが、連日15名前後のメンバーが来所していました。プログラムらしいことはほとんど行えませんでした。連日地震の体験談や生活情報を交換しあったり、家や避難所で休めない分、デイケアで睡眠を補ったりして過ごしていました。

そして、スタッフは交代でデイケア業務と在宅支援臨時情報室業務を行いました。地震発生翌日以降もメンバーの安否確認を行い、連絡が取れなかったり、支援を要するケースがあったりすると、情報室に報告し、情報室担当スタッフが訪問を行いました。デイケアスタッフは訪問看護師と組んで、7/17～7/20の4日間で計12名を訪問しました。中には通常なら車で30分ほどが、崖崩れや復旧工事等であちこち迂回して半日がかりでようやく辿り着いた所もありました。訪問したメンバーは今でも「デイケアスタッフが来るとは思わなかった。知っている顔が見られて安心したし、嬉しかった」と言って下さり、このような訪問活動が不安軽減に役立つことを実感しました。

また、メンバーの中には住居に大きな被害を受け、家を修繕したり仮設住宅や施設に移ったりした方もいます。地震から半年経ち、生活はだいぶ落ち着きを取り戻しましたが、将来の不安がなくなったわけではありません。今後も引き続きメンバーへのきめ細やかな支援を心掛けていきたいと思っています。

最後に、この度の中越沖地震に際して日本デイケア学会の会員の皆様から多くのご支援をいただきましたことに深く感謝申し上げます。

(柏崎厚生病院精神科デイケア)

変化を求められるデイケア

畠山隆広

土佐病院は1933年に診療を開始し、2006年には精神科救急病棟の承認を受け、2007年度現在、病床数175、1日平均外来患者数は110の単科精神科病院である。デイケアは1981年に開始し、現在は大規模デイケアを行い、登録者数130、1日平均利用者数40である。利用者の疾患分類は、統合失調症が約9割を占め、その他はうつ病、アルコール依存症、人格障害、適応障害などである。平均年齢は50歳で、40～60歳代が半数以上を占めているが、最近20～30歳代の方も増加してきている。また、利用目的としては従来の居場所機能の他に、就労などの社会的自立を求める利用者も増加してきている。

デイケア利用開始時には本人および家族と面談を行い、利用目的を明確化することで動機付けを図っている。その後、スタッフ間で定期的にミーティングや症例検討会を実施し、各利用者の病状に応じた利用計画を検討している。その中で、一定期間利用継続できた就労意欲のある利用者を対象として、2006年度より当院独自の就労支援プログラムを開始し、スタッフと共に社会的自立に向けて現実的に考え行動する取り組みを行っている。

また、デイケアの役割として、病状の安定を図り再発、再入院を防止することに加えて、地域で生活していく上での生活技能を獲得していくことも求められている。そのためには各利用者の意向を尊重しながら、疾病理解と共に、特に生活障害の改善やストレス対処能力の向上に寄与することのできるプログラムが重要である。これらの課題に対して当院では、SST、グループミーティングなどの集団療法を実施している他、デイケア行事の際にも利用者の中から担当者を決めて、本人の意欲を促し、自信に繋がる取り組みを日々実践している。

現在の退院促進の大きな流れの中で、デイケアの果たす役割は今後ますます大きくなっていくことが予測される。それに伴い、利用者の病状の程度や個々のニーズが多様化することになるだろう。訪問看護、外来OT、作業所、グループホームなど利用可能な社会資源も増加している中で、地域医療の分野におけるデイケアが担うべき役割の変化について、利用者の利益を踏まえて、考えていくことが課題であると思われる。

(土佐病院)

2008年度 日本デイケア学会評議員選挙 選挙結果

選挙管理委員会委員長 栗原活雄
委員 小谷野博
委員 高橋陽一
委員 関口孝之

<選挙日程>

選挙公示 : 2007年11月14日
選挙投票期間 : 2007年11月15日～2007年12月8日
開票日 : 2007年12月11日

<選挙者の概要>

会員数(正会員): 432名
今回の有権者数: 366名
投票者数 : 139名 38.0%

<開票結果について>

・2008年度の選挙を、上記の投票期間で行い、2007年12月11日に日本デイケア学会事務局において、開票を行いました。
・開票は公開とし、当選・落選・次点の境界にある同点者については、選挙管理委員会による厳正な抽選により、順位を決定しました。
・当選者には、書面で受諾の意向の有無を確認し、次点者には繰り上げ当選の場合の受諾が可能か否かの意向を確認し、下記の選挙結果となりました。(同点者の抽選は、辞退、繰り上げ当選などの状況により、12月18日と12月28日に実施)

選挙区	評議員数	連記数	会員数	有権者数	投票者数
北海道・東北地区	5	3	67	62	31
関東地区	10	5	149	119	43
北陸・信越地区	3	2	34	29	15
中部地区	3	2	35	25	7
近畿地区	4	2	46	38	17
中国・四国地区	3	2	43	37	8
九州地区	4	2	58	56	18
			432	366	139
投票率				84.7%	38.0%

北海道・東北地区 定員5名

氏名	当選結果	職種	所属
原 敬造	当選・受諾	医師	原クリニック
浅野弘毅	当選・受諾	医師	東北福祉大学
直江裕之	当選・受諾	医師	直江クリニック
三浦 彌	当選・辞退	医師	三浦メンタルクリニック
下出道弘	当選・受諾	医師	しもでメンタルクリニック
中野英子	繰上当選・受諾	PSW	札幌デイケアセンター
太田健介	次点	医師	札幌太田病院

北陸・信越地区 定員3名

氏名	当選結果	職種	所属
関 健	当選・受諾	医師	城西病院
小田良光	当選・受諾	PSW	谷野病院・総曲輪デイケアセンター
岩尾 貢	当選・受諾	SW	特養老人ホームサンライフたきの里
清水 馨	次点	心理	柏崎厚生病院

近畿地区 定員4名

氏名	当選結果	職種	所属
澤 温	当選・受諾	医師	さわ病院
福島正人	当選・受諾	医師	福島神経科クリニック
大月則子	当選・辞退	医師	大阪府立こころの健康総合センター
荒田 寛	当選・受諾	PSW	龍谷大学
出田俊三	繰上当選・受諾	心理	浅香山病院付属診療所
香河博子	次点・辞退	OT	京都府立精神保健福祉総合センター
加護野洋二	次点	医師	かごの神経クリニック

関東地区 定員10名

氏名	当選結果	職種	所属
窪田 彰	当選・受諾	医師	クボタクリニック
野中 猛	当選・受諾	医師	日本福祉大学
栗原活雄	当選・辞退	SW	成増厚生病院
榎本 稔	当選・受諾	医師	榎本クリニック
松永宏子	当選・受諾	PSW	中部学院大学大学院
柏木 昭	当選・受諾	PSW	聖学院大学
古屋龍太	当選・受諾	PSW	国立精神・神経センター武蔵病院
池淵恵美	当選・受諾	医師	帝京大学医学部
栗原 毅	当選・受諾	心理	国立精神・神経センター精神保健研究所
浅井邦彦	当選・受諾	医師	浅井病院
佐藤 妙	繰上当選・受諾	PSW	榎本クリニック
比留間ちづ子	次点・辞退	OT	東京女子医大病院
弘末明良	次点	医師	榎本クリニック

中部地区 定員3名

氏名	当選結果	職種	所属
竹中秀彦	当選・受諾	PSW	京ヶ峰岡田病院
山本京子	当選・辞退	看護師	総合診療センターひなが
小野田藍子	当選・辞退	OT	刈谷病院
平田豊明	繰上当選・辞退	医師	静岡県立こころの医療センター
伊部真理子	繰上当選・辞退	看護師	静岡県立こころの医療センター
中里 均	繰上当選・辞退	医師	豊橋市民病院
小池和憲	繰上当選・辞退	医師	小池神経科
福与秀文	繰上当選・受諾	PSW	三島森田病院

中国・四国地区 定員3名

氏名	当選結果	職種	所属
谷山純子	当選・受諾	医師	広島市精神保健福祉センター
大森文太郎	当選・受諾	医師	谷万成病院
津尾儀典	当選・受諾	医師	県立岡山病院
金子基典	次点・辞退	心理	松江カウンセリングルーム
渡邊真里子	次点	医師	近森病院第二分院

九州地区 定員4名

氏名	当選結果	職種	所属
西村良二	当選・受諾	医師	福岡大学医学部
佐々木裕光	当選・受諾	医師	福岡病院
高江洲義英	当選・受諾	医師	いずみ病院
河野耕三	当選・受諾	医師	福岡大学医学部
瀬戸山淳	次点・辞退	PSW	雁の巣病院
仲本晴男	次点	医師	沖縄県立総合精神保健福祉センター

※ 詳細は日本デイケア学会ホームページ(<http://www.daycare.gr.jp/>)をご参照下さい。

日本デイケア学会役員

理事長: 柏木 昭, 副理事長: 小林暉佳, 齋藤和子, 監事: 弘末明良

理事: 浅野弘毅, 池田良一, 岩尾 貢, 榎本 稔, 大丸 幸, 荻澤健志, 小野寺敦志, 吉川武彦, 窪田 彰,
佐々木千鶴子, 高林健示, 西村良二, 松永宏子(事務局), 松田ひろし, 良田麗明

評議員: 五十音順

浅井邦彦(DR千葉), 浅野弘毅(DR宮城), 池田良一(DR千葉), 岩尾 貢(PSW石川), 内田洋一(OT茨城), 榎本 稔(DR東京),
大丸 幸(OT福岡), 荻澤健志(CP 東京), 尾崎多香子(PSW東京), 小野寺敦志(CP東京), 加藤野洋二(DR大阪),
柏木 昭(PSW埼玉), 川副泰成(DR千葉), 吉川武彦(DR東京), 窪田 彰(DR東京), 熊倉徹雄(DR福島), 栗原活雄(PSW東京),
栗原 毅(CP千葉), 小杉好弘(DR大阪), 小林暉佳(DR東京), 小谷野博(CP東京), 齋藤和子(NS千葉), 桜庭 繁(NS京都),
佐々木千鶴子(CP宮城), 高江州義英(DR沖縄), 高林健示(CP東京), 田中英樹(PSW東京), 津尾徹典(DR岡山),
長瀬輝道(DR東京), 西園昌久(DR福岡), 西村良二(DR福岡), 原 敬造(DR宮城), 平川淳一(DR東京), 平田豊明(DR千葉),
弘末明良(DR東京), 藤井康男(DR山梨), 穂積 登(DR東京), 堀内久美子(OT東京), 松田孝治(DR大阪), 松田ひろし(DR新潟),
松永宏子(PSW東京), 三浦 彌(DR北海道), 山中恵子(OT東京), 良田麗明(DR東京)

委員会

組織委員会: 弘末明良(委員長), 榎本 稔, 齋藤和子, 松永宏子(事務局)

広報委員会: 榎本 稔(委員長), 栗原活雄, 小谷野博, 坂田直之, 佐々木智子, 高林健示, 松永宏子(事務局)

研修委員会: 松永宏子(委員長), 井上牧子, 川副泰成, 栗原 毅, 内藤 清

編集委員会: 浅野弘毅(委員長), 池田良一, 大沼幸子, 荻澤健志, 小野寺敦志, 川副泰成, 齋藤敏靖, 山中恵子, 松永宏子(事務局)
(査読委員: 岩下 覚, 是恒正達, 佐々木千鶴子, 田中英樹, 松田ひろし)

調査研究委員会: 小林暉佳(委員長), 小野寺敦志, 窪田 彰, 長瀬輝道, 平川淳一, 松永宏子(事務局)

日本デイケア学会入会申込みについて

日本デイケア学会は、デイケアの発展と向上を意図し、学術研究の促進と会員相互の交流の推進を目的に、平成8年に研究会として設立され、その後平成10年に学会に名称変更され、現在約1,000名の会員があり、精神科デイケア、老人デイケア・デイサービスの分野で業務に従事している方が大部分を占めております。

1. 入会申込書 入会申込書、入会案内、会則、および郵便振込用紙をお送りいたしますので、下記事務局までご連絡ください。

2. 入会金および年会費

正 会 員: 入会金1,000円 + 年会費 8,000円 = 9,000円

団体会員: 3名までは、入会金 5,000円 + 年会費 20,000円 = 25,000円
(3名を越えるときは、1名につき年会費 5,000円を加算してください)

3. 資格(会則の一部を引用します)

正会員は、医療、保健、福祉、教育等の分野において、デイケアおよび関連業務に従事または従事しようとする個人で、本会の目的に賛同し会費を納めるものとする。

団体会員は、デイケア業務をおこなう団体、施設、法人等で、本会の目的に賛同し会費を納めるものとし、一定数のデイケア従事者を登録することができる。

4. 事務局 〒113-0033 東京都文京区本郷2-25-14 第1ライトビル3F (有)エム・シー・ミューズ内
日本デイケア学会事務局

TEL&FAX: 03-3813-6368 E-mail: info@daycare.gr.jp URL: http://www.daycare.gr.jp

キリトリ線(ご記入いただき、郵送あるいはFAXで事務局までお送り下さい。)

入会申込書(正会員用)

申込日

平成

年

月

日

氏名	フリガナ	性別	男・女	生年月日	T・S H	年	月	日

職種	所属先名称 (勤務先)
----	----------------

所属先 所在地	〒	電話番号	()
------------	---	------	-----