

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

NEWS No.8

日本デイケア学会広報委員会
2004年2月16日 発行
日本デイケア学会事務局
〒113-0033 東京都文京区本郷2-4-14
株式会社キタ・メディア内
TEL: 03-3813-6368
FAX: 03-3813-6368
E-mail: info@daycare.gr.jp
URL: http://www.daycare.gr.jp

新理事長ご挨拶

柏木 昭

第8回年次大会総会で私は新理事長に選出されました。本年3月加藤正明前理事長がご逝去され急遽こういうことになったのですが、私は偉大な加藤先生の後継者として到底ふさわしくはないと思っております。なぜ理事長職を受諾したかと言われると、やはり全国のデイケアにはスタッフ構成においてコ・メディカルが極めて多く、利用者にとって強力な支援を日ごとに果たし、チーム医療・ケアの実を挙げているからであります。一人ぐらい非医師が学会の要のところにいることも意義があるのではないかとといったような気持ちが強かったからに他なりません。学会員の皆様のご理解とご協力を衷心よりお願い致します。

さて、厚生省は1974年の制度化当初からデイケアを密度の濃い通院治療と位置づけております。私はこれについて全く異論を唱えるものではありません。むしろ長期在院化傾向に歯止めをかける上でデイケアが果たす役割は極めて重要であることは容易に想像できるところでした。しかし、これ迄利用者が一定期間を経て終了してからの行く先が定まらず、通所期間を延長したりそのまま滞留したりする事態が多々見られてきました。

しかし時代は移り変わり、30年前とは様相が一変しました。社会復帰施設が制度化されましたし、また何といたっても地域の小規模作業所が挙げた実績は非常に大きなものがあります。作業所が何らかの形で就労の準備として機能するだけでなく、多くの利用者にとっての憩いの場、また地域生活の心強い拠点になったということが出来ます。

また、地域生活支援センターの制度化も利用者の生活支援には大きな役割を果たすことが期待できます。しかし地域生活の拠点としては作業所が十分とはいえないまでも一定の役割を果たしてきています。

地域生活支援センターはむしろ障害者に対して情報を提供し共有することが可能になるように機能整備していく必要があります。さらに専門家が生活支援プログラムを作って提供するというよりは、むしろ障害者による自助組織が自前のプログラムを作りながら、地域生活を支援し合い、新たな生き方のスタイルを発見し創造し、展開していく橋頭堡になっていかなければならないと考えます。

こうなるとますますデイケアの中身はどうなっていくのか、どうあるべきかという課題が浮かび上がってきます。この辺についてこれからのデイケア学会が実践を通して、今後、追究していくことが研究課題であると思います。精神科デイケアは一応集中的な社会復帰促進機能を有する入院に代わる施設であるとか、単なる医療機関ではなく、やはり利用者の地域生活を見通したプログラム展開が必要であることとか、コミュニティに開かれた場としての存在要件をきちんと備えることなどが必要条件となると思われますが、この課題の究明には今後の実証的研究が期待されるところであります。

現在、こんなことを考えていることをご紹介しご挨拶に代えることとします。学会員の皆様のご健闘をお祈りいたします。

(聖学院大学総合研究所)

新事務局長の挨拶

松永宏子

昨年亡くなられた加藤正明先生との出会いが、デイケアとの出会いでした。「人との付き合いが苦手と云われる精神科の患者さんに、日本でもグループを用いた研究をやろうと思ってね」と云われたことを思い出します。当時の国立精神衛生研究所では、医学・心理学・社会福祉学等の研究者が、精神科デイケアの研究に取り組み始めたばかりで、グループワークが好きだ

った私は、その加藤先生や柏木先生たちの先駆的な研究に加えてもらえることになりました。デイケアでの日々は、10数年ぶりに退院した人や無口な人と一緒に日々の活動を楽しみ、時には悩み、些細な変化に感激し、毎日行われるスタッフミーティングの熱い議論に学び、デイケアの試みと研究に没頭していました。

デイケア研究は、研究から実践へと移行していき、退院後の地域での治療や支援の方法として、また長期入院者の退院促進への期待も加わって、精神科デイケアは、診療点数化され、全国の承認数は精神科デイケア864ヶ所、精神科デイナイトケア124ヶ所となっています（我が国の精神保健福祉平成14年版）。現状はデイケア施設の量的増加に、内容の充実の方が遅れている面があります。スタッフの育成を目指しての精神保健研究所での研修は、ほとんどが定員オーバーの盛況で、全国の関係者の熱意とデイケアへの関心の高さを示していますが、追いつかない状況といえるかもしれません。

このような経過の中で、日本デイケア研究会から日本デイケア学会へと組織化され現在に到っています。多様な職種により構成されているこの学会は、自由さといひ加減さを併せ持った不思議な発達途上の会であると思うのが、私の印象です。会員の数は多くありませんが、学会参加者の数は結構多いと云う現象は最初から続いており、嬉しい反面、不安もあります。事務局を昨年10月から、キタメディアに業務委託したばかりです。事務局体制の強化や学会の質の向上など、これから変わろうとしているところです。加藤先生と共に草創期の事務局を担当してくださった池田先生の後を受けて、新しく事務局長をやる訳ですが、以上のような状況ですので、皆様よろしくお願いいたします。

第8回年次大会を終えて

第8回年次大会会長 岩尾 貢

平成15年9月18日から20日の3日間にわたって、日本デイケア学会第8回年次大会を石川県加賀市で開催致しました。全国から1000余名の参加を得、また、初日を公開講座にした所、加賀市民など多数の参加があり、関心の高さがうかがえました。これも講師やシンポジストをはじめ、研修会の講師、分科会の座長、演題発表者の皆様に、講演や日頃の実践の成果を発表して頂けたからこそと心から御礼申し上げます。

げます。今大会を支えて下さった運営委員と協力委員にもこの場を借りて感謝申し上げます。

講演につきましては、今田先生には最近の精神保健福祉の流れや社会的入院解消の為に退院促進支援事業やACTについてわかりやすくご講演頂きました。越野先生には精神障害に対するスティグマを解消する為のデイケアの役割についてご教授頂きました。

シンポジウムでは小規模多機能デイケアの考え方や、逆デイサービスなど地域に密着したデイケアの実践が紹介されました。大会を通して、利用者が地域での生活を豊かに送るためには、デイケアとして利用者の個性を重視し、個々の地域生活に寄り添った関わりが必要であることが整理されました。また、医療と保健福祉が協働して利用者の多岐に渡る医療・福祉ニーズに対応していくためには、デイケアの方向性としてコミュニティケアが不可欠であることが確認され、一定の成果が得られたと思います。

最後になりましたが、次会東京大会でも多数のご参加と活発な意見交換がなされ、さらにデイケア学会が発展することを祈念して、挨拶の言葉と代えさせていただきます。

(社会福祉法人 共友会 理事長)

デイケアの施設基準について

施設基準と倫理委員会委員長 小林暉佳

日本デイケア学会の中に5委員会があり、その一つに「施設基準と倫理委員会」があることを会員の皆様はご承知のことでしょう。この委員会は平成12年5月13日に第1回会合が開かれ、その後も何回か会合を開いたのですが、この数年ほとんど活動を中断したままになっています。委員長である私の活動能力が低下したことにより委員会が開催されないという事情もあります。そこで、これまでの経過を顧みて、今後の展開について考えてみることにします。委員会の発足当時、デイケアの施設基準が各都道府県により大きく異なり、どのような施設基準でデイケアを実施することが適当なのかについて、明確な指針を学会で考えていくことが指摘されていました。現行の精神科作業療法、精神科デイケア、ナイトケア、デイナイトケアは診療報酬上届出が必要な施設基準の種類の中で、特掲診療料の施設基準として定められています。精神科デイケアは厚生労働大臣が定める施設基準に適合してい

ると都道府県知事に届出を行った保険医療機関に限って算定できるとなっています。さらに精神科デイケアは精神障害者の社会生活機能の回復を目的として行うものであり、実施される内容の種類にかかわらず、その実施時間は患者一人当たり1日につき6時間を標準とするとなっています。デイケアが適正に実施されているかどうかについての各都道府県の指導がきびしくなされていることは、医療機関でデイケアに従事している多くの会員の方は身にしみていることでしょう。

平成14年4月には、戦後初めて医療費全体が削減されました。このとき精神科デイケアについてはデイケア自体の点数は不変でしたが再診料が減らされたために数%の収入減になっていました。第4回のデイケア学会で当時の厚生省精神保健福祉課長三薺文雄氏はデイケアの医療費削減の方法として1週間の利用日数を5日に制限することと、1年以上の利用者の点数の通減制を提案しました。

平成16年3月にも診療報酬の引き下げがあることは間違いありません。今後、一律にデイケアの診療報酬が引き下げられた場合、小規模デイケアを実施している医療機関は大きな影響を受けることが予測されます。ここまで広がってきたデイケアの実施医療機関が減少するような医療報酬のマイナス改定は大きな問題であります。現段階ではデイケアの点数が下がるということはないと信じていますが、一日も早く精神科デイケアの有効性を示すような施設基準を考えていくことが重要だと思っています。

(青梅成木台病院)

デイケア学会ニュース記事1 「精神科デイケア施設基準の見直しについて」

窪田 彰

平成15年10月28日(火)に、東京で開かれた「施設基準講習会」において、東京社会保険事務局の保険部保険医療課長より以下の説明がありました。

精神科作業療法及び精神科デイ・ケア等の取扱いについて

日頃より医療行政の推進にあたり、格別のご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、精神科作業療法、精神科デイ・ケア、

精神科ナイト・ケア及び精神科デイ・ナイト・ケア(以下、「デイ・ケア等」という)において、それぞれ当該療法(以下「プログラム」という)の実施にあたっては、「金銭授受を伴うものは保険診療上認められない」として、実施しないよう取扱ってきたところですが、今般この取扱いを改めることとなりました。今後は下記により取扱っていただきますようお願いいたします。

記

1. プログラムの内容については特に制限を設けませんが、プログラムの実施は治療の一環として行われるものであり、その内容は治療上有効なものであって治療行為として相応しいものとします。
2. 金銭授受を伴うプログラムについては、労働行為・使役行為とならない程度の範囲であれば認められるものとします。したがって、患者が得る金額については労働の対価とならない程度の常識的な範囲としますが、その金額の上限等については、当分の間特に定めないものとします。また、プログラムの実施によって、医療機関が収入を得ることは認められません。
3. 金銭授受を伴うプログラムの実施頻度については、特に制限を設けません。ただし、実施にあたっては、特定の患者が金銭授受を伴うプログラムに偏ることのないよう充分にご留意願います。
4. プログラムの実施中には、必ずそれぞれの基準に定める医療従事者の配置が必要であるほか、従事者に対する1日当たりの患者数、患者1人当たりの面積及び実施時間等、施設基準の要件及び算定要件を満たすことが必要です。
5. その他、プログラムの実施に要する費用を患者に負担されることは認められないこと、専用施設外で実施するプログラムについては週1回程度とすること等についての取扱い、これまでのとおり変更はありません。

これは、東京での精神科デイケアに対する実地調査の折に、これまでは「デイケアの中での金銭の授受はなじまないもの」として、作業療法を実施しても工賃の支払いは認められていませんでした。同様に、バザーや模擬店等の金銭の授受を伴う活動への参加は、デイケア活動としては認められていませんでした。このような指導に対して、私たちデイケアを実施している側からは、リハビリテーションを目

標とした活動にもかかわらず金銭の授受をしてはならないということは、社会に馴染むとは逆の方向ではないかと改善を要望していたものでした。この度このような見直しがなされ、作業療法やバザーや模擬店等のプログラムが認められたことは、デイケア活動の幅を広げリハビリテーションの道を開くものとして、日本デイケア学会としては大歓迎ではないでしょうか。なお今回の見直しでは、デイケアにお

けるプログラム材料費の患者負担が認められたわけではありませんので、誤解のないようにお願いいたします。またこの「取り扱いの見直し」は、厚生労働省からの通達によるものですので、全国共通の施設基準の変更と考えていただいて良いと思います。今後のデイケア活動の参考にしていただければ幸いです。

(錦糸町クボタクリニック)

◎日本デイケア学会第9回年次大会◎

趣 意 書

平成16年9月に、第9回日本デイケア学会を東京下町で開催することになりました。昨年、理事長であられた加藤正明先生が亡くなられ、デイケアの大きな柱を失った思いがします。亡くなられる約1ヶ月前に加藤先生よりお電話をいただき、「日本デイケア学会を頼むよ」と言われました。その時は「お元気になるなら、一緒に厚生労働省へデイケアの要望をしに行きましょう」とお話したのですが果たせぬままになり、これが先生の遺言のように思え、この度の大会長をお引き受けさせていただきました。

精神科デイケアは、日本における地域精神医療・保健活動の先駆となってきました。さらに近年は高齢者のデイケアが急速に発展し、在宅ケアの重要な方法になっています。本学会は、発足時より精神科デイケアと高齢者デイケアを2つの軸として運営してきました。

今大会では、テーマを「変革の時代におけるデイケア」とさせていただきました。まず特別講演として英国の治療共同体を实践して来られた鈴木純一先生に、集団精神療法の視点から見たデイケアを論じていただこうと思っています。そして、教育講演としてリハビリテーション医学の立場から、竹内孝仁先生に高齢者デイケアでのパワーリハビリテーションを語っていただきます。さらに当事者の立場からの御意見を、呆け老人を抱える家族の会より笹森貞子先生に語っていただきます。また、精神科デイケアのシンポジウムでは、精神科入院患者の退院促進にデイケアがどのような方法で、どのように機能しているのか、現場の報告を中心に検討したいと思います。ここでは厚生労働省からもご発言をいただければと願っております。また高齢者デイケアのシンポジウムにおいては、医療保険の重度痴呆デイケア、介護保険の通所リハビリテーション・通所介護、と多様化している現状の中で、それぞれの特徴と違いについて検討し相互理解を深めたいと考えました。さらに、変化しつつある保健所デイケアの今後をめぐって、シンポジウムを持ちたいと考えています。

日本デイケア学会は、今や大きな転機を迎えています。医療・保健・福祉共に急速に変化している現代の中で、私たちの学会は今後何を求めて、どうなっていくのでしょうか。足元を見つめなおす議論をしてゆきたいと思っています。しかし、取り巻く環境が変わっても私たちのなすべきことは臨床的技術を向上させ、意欲のある職員を育て、通所者が街で実り豊かな生活を送れる実践を生み出すことです。

本大会の準備に際し、分科会への演題を募集いたします。精神科デイケア及び高齢者の通所活動それぞれに関わる多くの皆様から、様々なテーマでのご参加を心よりお待ちしております。

平成16年1月25日

窪田 彰

日本ディケア学会第9回年次大会のご案内

大会テーマ 『**変革の時代におけるディケア**』

～精神科ディケアと高齢者ディケアの目指すもの～

大会長 窪田 彰（錦糸町クボタクリニック理事長）

会 期 平成16年9月23日(祝日)・24日(金)・25日(土)

学 会：平成16年9月23日(祝日)・24日(金)

研修会・見学会：平成16年9月25日(土)

会 場 「**ティアラ こうとう**」

〒135-0002 東京都江東区住吉2丁目28番36号

Tel: 03-3635-5500

都営地下鉄新宿線・営団地下鉄半蔵門線 住吉駅より徒歩4分
JR総武線錦糸町駅よりタクシーで基本料金程度
(JRで東京駅より錦糸町駅まで約10分です。)

大会長講演：「**変革の時代におけるディケア**」

窪田 彰 先生（錦糸町クボタクリニック理事長）

特別講演：「**治療共同体概念のディケアにおける役割**」

鈴木 純一 先生（川越同仁会病院院長）

教育講演Ⅰ：「**家族は高齢者ディケアに何を期待しているか**」

笹森 貞子 先生（呆け老人を抱える家族の会理事）

教育講演Ⅱ：「**高齢者ディケアの果たす機能と役割、**

～パワーリハビリテーション～」

竹内 孝仁 先生（国際医療福祉大学大学院教授、元日本医科大学）

シンポジウムⅠ：「**それぞれの立場から高齢者ディケアを語る**

～重度痴呆ディケア・通所リハ・通所介護～」

シンポジウムⅡ：「**変革の時代における精神科ディケア**

～退院促進に向けて～」

シンポジウムⅢ：「**変革の時代における保健所ディケア**」

◎演題募集について◎

日本デイケア学会第9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。演題を申し込まれる方は、下記をよ
お読みの上、「分科会演題申込書」をFAXでご送付下さい。

〈募集要項〉

- 演題発表は、日本デイケア学会会員に限ります。非学会員の方は申込みの時点で入会手続きをお取り下さい。学会に
入会される方は、入会申し込みまたは学会ホームページを参照してください。(http://www.daycare.gr.jp/)
- 演題発表は1演題15分、質疑応答を5分予定しております。
- 「分科会演題申込書」は、大会ホームページ (http://www.sakura-catv.ne.jp/~dc9taikai/) でもダウンロードできま
す (Excel)。
- 演題抄録原稿には図表の掲載は困難です。
- 発表の際に図表を使用されたい方は、パワーポイントまたはスライドをご利用下さい。「分科会演題申込書」の使用器
材の欄に○をつけてお申し込み下さい。尚、パワーポイントはWindowsのみに限らせて頂きます。パワーポイント使
用時の音声使用は不可ですのでご注意下さい。パワーポイントの操作は、演者が行ってくださいようお願いします。

〈抄録作成の記入例と注意事項〉

- ①「演題抄録原稿」はWindowsのWord2000以上で作成して下さい。一太郎、MACは不可です。
- ②「演題抄録原稿」はA4版1枚に作成して下さい。演題・演者名（主演者に○印）・職種・所属先・内容抄録（1200字以
内）を記載して下さい。
- ③設定は「用紙サイズA4、余白上20ミリ、下20ミリ、左20ミリ、右20ミリ」として下さい。演題名は16ポイントを使用
して下さい。本文、演者名の文字の大きさは10.5ポイントとし、ページの設定は38文字/行、44行/ページ、字体は明
朝体を使用して下さい。
- ④「演題抄録原稿」の中に図表は記載できません。
- ⑤「演題抄録原稿」は、プリントアウトした原稿にフロッピーディスクまたはCD-ROMを添えて大会事務局までお送り
下さい。

〈演者の方への注意事項〉

- 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。
- 演題抄録に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。

〈スケジュール〉

- 演題申し込み締め切り後、演題の採否及び発表会場や発表時刻について、「日本デイケア学会第9回年次大会運営委員
会」で協議の上、各演題申込者に文書でご連絡致します。
- 「演題抄録原稿」は、6月30日（水）までにプリントアウトした原稿にフロッピーディスクまたはCD-ROMを添えて
大会事務局までお送り下さい。WindowsのWord2000以上でお願いします（一太郎、MAC不可）。
- パワーポイントを使用される方は、データをフロッピーディスクまたはCD-ROMに保存して、9月1日（水）までに下
記大会事務局までお送り下さい。スライドを使用される方は当日ご持参下さい。

「分科会演題申込書」… 平成16年4月10日（土）必着【FAX】

「演題抄録原稿」……… 平成16年6月30日（水）必着【送付】

「パワーポイントFD・CD-ROM」……… 平成16年9月1日（水）必着【送付】

大会事務局（お問い合わせはFAXでお願いします。）

〒130-0013 東京都墨田区錦糸2丁目6番10号 地下1階

錦糸町クボタクリニック内 日本デイケア学会第9回年次大会事務局 担当：尾崎・水野・徳重

FAX：03-5608-5887

今大会ホームページ：http://www.sakura-catv.ne.jp/~dc9taikai/

大会専用E-mail：dc9taikai@amber.sakura-catv.ne.jp

デイケア 西から東から、北から南から…

デイケアの横断性と 民俗志向的音楽療法

高江洲義英

近年のわが国のデイケアの普及とプログラムの広がりには、めざましいものがある。全国のどの地域でもデイケアが実践され、どの施設にも多くのプログラムが用意されているだろう。デイケア学会の設立とその歩みにも、その隆盛がみてとれる。

ところで、デイケアのプログラム種目が増えるにつれて、それぞれの種目の実施が専門技能者へのパート依頼になっていないだろうか。音楽療法や芸術療法、心理劇、SST、園芸療法などの種目への専門技能士がまだ育っていないころには、現場のスタッフが色々と工夫して、絵画、音楽、舞踊、料理、園芸などの種目を開拓していた。ところが、各領域の専門識が増えるにつれて、スタッフの工夫と知恵が、専門技能士に取って代わられていく傾向がみられる。患者さんはスタッフの前にいる。チャンネルが多い事にこしたことはないが、アンテナを介して入力してくる情報の解析、増幅、査定（アセスメント）にはスタッフ（医師を含め）を中心とした横断性（職種を超えた連携）が求められている。

沖縄では、三線（サンシン）をはじめとする民俗音楽が盛んで、ほとんどのデイケア施設で琉球民謡、舞踊などが導入されている。高齢者のみでなく精神科一般でも人気が高く、グループの盛り上がりが見られる。当院では、これらの技法を「民俗志向的音楽療法（FOMT）」と呼んで、全てのスタッフの理解、参加が得やすいイベント（行事）を折々に企画して、横断性（transversality）の深まりを目指している。

デイケアが普及するにつれ、孤独なセラピストが増えていくことがないように、（１）スタッフ自身のコミュニケーションを深め、（２）常に学習する心を持続させ、（３）責任の分担を明らかにし、そして、（４）第三者（他者）の視点（セカンドオピニオン）を導入した討論も忘れずにいたい。

（沖縄・いずみ病院長）

「旭中央病院デイケアセンター」の 現況 「祭り」が終わって

永井久美子

一年の最大イベント「デイケア祭」が終わるとやっと新年がやってくる、利用者・スタッフ共にほっとしているこの頃です。

今年（2003年23回）のデイケア祭は、地域のボランティア団体による「よさこい」がイベントを盛り上げました。駅や商店街にも呼びかけ市民も参加しての祭りになったのは、ここ数年のことです。「時間がかかってもいい。利用者同士の討論を大切に、利用者の決定を尊重する」といったスタンスは、地方型のデイケアでは必要と思っています。

さて、旭中央病院神経精神科デイケアセンターは、1982年に独立型デイケアセンターとして開設し、現在は総合病院（956床の内250床が精神科）の大規模デイケアです。利用者は10代～60代、1日平均参加者は26名で、交通の便が悪いために利用日数が少なく長期利用者の増加が課題になっています。これまで多様化したニーズに対応するために、多職種のチームアプローチを基盤にして、主に心理教育プログラム（SST・健康）、生活支援プログラム（一人暮らし・暮らし基礎・実践）等の展開に力点を置いてきました。今年は就労支援プログラムが1年間をかけ、仕事クラブ（グループ就労を目的にした就労準備）、仕事クラブ（ハローワークとの協働・ジョブガイダンス事業）、仕事クラブ（就労者のミーティング）を実施しています。評価は今後の課題ですが、デイケアにおける就労支援は、地域の機関との連携のなかで今後も重要な課題の一つと考えています。他方、中高齢の単身生活者の健康（生活習慣病等）は、大きな課題です。居宅介護支援事業の完全実施を強く望み、市町村との連携を一層強化すべきですが、「予算をオーバーした」「精神のホームヘルプ事業所が無い」などを理由に断られてしまう事も多々あります。地方のデイケアは概して地域の資源不足が深刻です。地域生活支援を担うデイケアは、まず、デイケア業務の中に地域支援を積極的に展開し、利用者主体のニーズにあった資源の創出をデイケアから発信する必要があるのではと考えています。

（国保旭中央病院神経精神科デイケアセンター 神保健福祉士）

日本デイケア学会役員

理事長：柏木昭、副理事長：小林暉佳、斎藤和子、監事：佐々木勇之進、弘末明良

理事：浅野弘毅、池田良一、岩下覚、榎本稔、大丸幸、大森文太郎、荻澤健志、越智浩二郎、小野寺敦志、
佐々木千鶴子、高林健示、古屋龍太、松永宏子(事務局長)、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東京)、伊藤祐臺(DR東京)、岩尾貢(PSW石川)、岩下覚(DR東京)、
内田洋一(OT茨城)、榎本稔(DR東京)、大丸幸(OT福岡)、大森文太郎(DR岡山)、荻澤健志(心理技術 東京)、
越智浩二郎(心理 千葉)、小野寺敦志(心理 神奈川)、加護野洋二(DR大阪)、柏木昭(PSW埼玉)、
川副泰成(DR千葉)、菊地頌子(保健婦 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)、斎藤和子(NS千葉)、佐々木千鶴子(PSW宮城)、佐々木勇之進(DR福岡)、
清水宗夫(DR東京)、菅野圭樹(DR福島)、高江州義英(DR沖縄)、高林健示(CP東京)、武田専(DR神奈川)、田中英樹(PSW長崎)、
富岡昭子(OT長野)、内藤清(OT神奈川)、長瀬輝誼(DR東京)、西園昌久(DR福岡)、平川淳一(DR東京)、平田豊明(DR千葉)、
弘末明良(DR茨城)、藤井康男(DR山梨)、古屋龍太(PSW東京)、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)、山中恵子(OT東京)、良田麗明(DR神奈川)

委員会

渉外委員会：弘末明良(委員長)、岩下覚、榎本稔、斎藤和子、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、高林健示、広瀬典子、古屋龍太、良田麗明、松永宏子(事務局)

研修委員会：松永宏子(委員長)、川副泰成、栗原毅、小林政子、内藤清

編集委員会：浅野弘毅(委員長)、池田良一、荻澤健志、小野寺敦志、川副泰成、佐々木千鶴子、山中恵子、松永宏子(事務局)

(査読委員：岩下覚、田中英樹、松田ひろし)

施設基準と倫理委員会：小林暉佳(委員長)、小野寺敦志、窪田彰、菅野圭樹、長瀬輝誼、平川淳一、古屋龍太、松永宏子(事務局)

入会申込

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ました。

現在約800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が、今後幅広くその他のデイケアおよび関連分野で活躍されている方々の参加も望まれます。また、年次大会は一昨年は水戸で、昨年は加賀で開催されました。今年度は9月に東京で開催されます。

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＋十年会費8,000円＝9,000円

団体会員：3名までは、入会金5,000円＋十年会費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2-4-14 株式会社キタ・メディア内 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

日本デイケア学会第9回年次大会 分科会演題申込書

演 題 名			
ふりがな		職 種	
演 者 名			
所 属			
所属先住所	〒(都道府県)		
電 話		FAX	
E-mail			
(上記以外に連絡先が必要な場合は、この欄にご記入ください)			

[illegible]

発表の際の使用機材 (該当する欄に1つ0を記入して下さい)	windows パワーポイント:	スライド:	使用無し:
----------------------------------	------------------	-------	-------

演題内容要旨
(200字程度でプログラム編成にあたって内容が分かるように簡潔に記入して下さい)

第9回年次大会事務局宛

FAX: 03-5608-5887

* 演題申し込み締め切りは、平成16年4月10日(土) です。