

## 第 33 回 精神科 作業療法 集談会 の ご 案内

期 日 2026 年 6 月 27 日 (土) ~ 28 日 (日)

場 所 国民生活センター 研修施設

(<https://www.kokusen.go.jp/hello/data/shisetu-kenshuu.html>)

〒252-0229 神奈川県相模原市中央区弥栄 3-1-1

参加定員 30 名程度

参加費 ①セッションのみ参加 4,000 円 (どちらかのみ参加でも同一料金です)

②セッション+懇親会 7,000 円

③セッション+懇親会+宿泊 13,000 円 (朝食代込)

懇親会 6 月 27 日のセッション後、同会場において懇親会を開催します。

- 参加申込
- ・下記の QR コードまたは URL から Peatix でお申し込み、参加費のお支払いをお願いします。Peatix のご利用が難しい場合は、お手数ですが個別にお問い合わせください。
  - ・参加者が定員になり次第締め切りますので、出来るだけお早めにお申し込み下さい。  
(**締切り：6 月 19 日** それ以降にお申し込み頂く際は、事務局までご連絡ください)
  - ・なお、会場予約の関係上、**6 月 25 日以降のキャンセルは上記の参加費を請求させていただきます** (欠席の場合は、他の方の代理参加でも結構です)。
  - ・その他の期間のキャンセルについては、返金手続きをしますが Peatix の手数料として 340 円分が差し引かれる場合があることをあらかじめご了承ください。



<https://syuudankai-33.peatix.com>

問い合わせ 事務局：群馬医療福祉大学 鈴木一広

TEL：027-210-1294 E-mail：suzuki-k@shoken-gakuen.ac.jp

世話人 水野高昌 (医療創生大学, 代表世話人), 加藤 祐 (就労移行支援 NEXT STAGE)  
藤田純司 (誠心会 神奈川病院), 村岡和也 (横浜市総合保健医療センター)  
鈴木一広 (群馬医療福祉大学)

### スケジュール

| 6 月 27 日 (土) |            | 6 月 28 日 (日) |            |
|--------------|------------|--------------|------------|
| 13:00~13:20  | 受付         | 9:30~11:30   | セッション 3    |
| 13:20~13:30  | 事務連絡       | 11:30~11:40  | 次回への希望等の確認 |
| 13:30~15:30  | セッション 1    | 11:45        | アンケート記入・終了 |
| 16:00~18:00  | セッション 2    |              |            |
| 18:00~20:30  | 夕食会を兼ねた懇親会 |              |            |

## <話題提供の要旨>

### 【セッション1：「養成校を卒業してすぐに障害福祉サービスで働いてみて」】

話題提供者：立山さくら（Zero Point）

精神科領域で働きたいと思い作業療法士を目指し、就職活動をスタートした学生時代。「新卒での臨床経験をどんな領域や職場でスタートするのがいいんだろう？」と悩み模索した結果、ご縁があった障害福祉事業所での勤務を開始しました。

「最初は医療現場で臨床経験を重ねたほうがいいのでは？」「新卒で地域で働くのと、病院で働くのはどんな違いがあるんだろう？」というような話題に触れることも多くあります。キャリアデザインに正解不正解はありませんし、状況に応じて変わってくるものだと思います。また作業療法士という職業の専門性をどのように活かしていくかも色々な形があると思います。

そして障害福祉領域といっても、サービスも事業所も多岐にわたるため個別性があります。それを踏まえて一個人の体験談になりますが、私が新卒から6年間働いてみてどうだったか話題共有させていただき、皆様と色々な視点で意見交換ができたらと思っています。

### 【セッション2：「病識と幸福のあいだ—“望ましさ”だけでは捉えきれない病識を再考する」】

話題提供者：小川泰弘（森ノ宮医療大学）

病識は、服薬アドヒアランスや再入院率などの臨床的アウトカムとの関連から、「高いほど望ましい」と理解されやすい概念である。医療従事者—患者という関係性のもとでは、治療同意や危機管理の観点から病識が一定程度前提とされ、医療者側にとっては「病識が高いに越したことはない」と感じられやすい。一方で、病識の高さが抑うつや増大やQOLの低下と関連するという、パラドキシカルな側面も指摘されている。臨床の場面でも、病識が深まる過程で、かえって喪失感や孤独が前景化する方にしばしば出会う。

加えて、病識という概念それ自体が、患者の内的体験というより、医療側が想定する「病気との向き合い方の理想」に、どれだけ近いかを測る枠組みとして形成されてきた側面がある。この前提を自明視してよいのか、あらためて問い直したい。さらに臨床実感として、病識という語が、支援が行き詰まった際に「病識がないから難しい」という説明へと回収され、結果として支援者側の工夫や関係調整の課題を見えにくくしてしまう場面があることも気になっている。

病識をめぐっては、私自身、一般的な理解とは少し異なる極端な捉え方をしている気もしている。本話題提供では、その見方の是非を含めて討論の視点を提示し、参加者相互の経験・知識・考えを持ち寄りながら、病識を「望ましさ」へ回収せずに臨床で扱うための手がかりを、ともに探りたい。

### 【セッション3：埼玉県立大学のアントレプレナーシップ教育が目指すもの】

話題提供者：上原栄一郎（埼玉県立大学）

埼玉県立大学において、2024年度から2年間試行してきたアントレプレナーシップ教育の一体的推進事業の経験をもとに、作業療法士教育を含む保健医療福祉分野の教育のあり方について再考する。

試行錯誤を重ねる中で、2027年度から「作業療法アントレプレナーシップ支援学」として正規科目化する見通しを得るとともに、専門職連携講座や大学院教育へと展開する基盤を構築することができた。

アントレプレナーシップ教育では、それを特定の専門能力ではなく、学校段階から育まれる基礎教

養として位置づけることが国際的にも共有されている。一方で、保健医療福祉分野の教育においては、「街」や「社会」を具体的に扱う機会は決して多くなかった。

オープンカレッジやまちなかキャンパス講座を通じて、大学の学びを街に開き、当事者や市民と共に学ぶ実践を重ねる中で、専門職教育と社会教育の接続の必要性を強く感じている。

また、作業療法アントレプレナーシップ支援学では、当事者をアントレプレナーとして捉え、社会参加を共に支える支援学の構築を目指している。

アントレプレナーシップ教育は、街と大学をつなぐ一つの枠組みとして、精神科作業療法を含む保健医療福祉分野の教育と実践に、新たな学びの回路をひらく可能性をもつ。本セッションでは、その意義と課題について、参加者と共に検討したい。

### 精神科作業療法集談会について

本会は作業療法士の有志による研究会です。会員制をとらず、毎回の集談会ごとに参加者を募る形で進めています。

1994年の秋田県での作業療法学会で第1回目の会合を持ちました。作業療法士である私たち自身が、『精神科作業療法や関連する精神医療の様々な事柄』について、相互に検討していく場を作りたいということが発足の主旨です。第2回目以降は毎年1回1泊2日で開催し、話題提供者を3~4名決め、各々の話題提供の内容に沿って、相互に検討を行う形をとっています。

### 今回初めて参加される方へ

当集談会は、相互研修の場です。したがって講師と受講生という形で行われるのではなく、話題提供者にそのテーマについて討論の視点を提起していただき、それをもとにお互いの経験や知識、考えを出しあって討論することになります。そしてそうした討論の中から、参加者各々が何かを学びあってゆく機会が持てるようになります。

初めて参加される方は、こうした流れにとまどいを感じるかもしれません。あるいは討論の内容に理解がついていけないこともあるかもしれませんが、無理に発言を求められることはありませんので、討論を聞いているだけでもよいというつもりで気楽に参加してください。

また日常の仕事の中で感じている疑問や困っていることなどについて、セッション中の討論で具体的に意見や助言を求めることは無理がありますが、休憩時間や懇親会の時には遠慮なく出してください。その時には、自分の職場状況の具体的なことを話すことも出来ます。同様の経験を持っている人が、意見や助言をくれることでしょう。

この機会にいろいろな作業療法士の方と知り合いになることをお勧めします。