



新潟県作業療法士会ニュース

朱 鷺

No. 7



会長就任のご挨拶

介護老人保健施設 三川しんあい園

作業療法士 四方秀人

この度、平成30年度 公益社団法人 新潟県作業療法士会 総会にて代表理事(会長)を拝命いたしました四方でございます。会長拝命に際し、一言ご挨拶を申し上げるとともに、少し自分の士会活動やその時起った事象を振り返りたいと思います。

私が作業療法士になった年に日本作業療法士会全国学会が新潟県で開催されました。当時は小野敏子先生が会長であり、学会長もお務めになられました。それから、早川会長、樋浦会長、渡辺会長、水越会長、横田会長と蒼々たる先生が会長職という重責を全うされるのを拝見して参りました。

どの会長・理事や幹事も知見が広く、謙虚でおおらか、大変懐が深い作業療法士の先生ばかりでした。自分の時間とお金を割き、あるときは「子供の運動会にここ数年参加できていない」あるときは「何日も早く家に帰っていない」など、常に自己犠牲が付き纏いながら無償の激務をこなされる、そんな責任感の強い先輩方でした。

その先輩方を突き動かした想いはひとつだと思います。

「未来の作業療法士が一人でも多く働きやすい環境を整えたい。

それは結果、作業療法を提供する利用者の未来のため。」

ただその想いで頑張ってきたのだと思います。現在、その長たる立場となり身が引き締まる思いです。私も無論頑張りますが、一人では何もできません。何も動かせません。何も産まれません。会員皆様一人一人の「力(協力)」が必要です。どうかご協力とご指導ご鞭撻を宜しくお願い申し上げます。

まずは今年の学会。来年度は、北関東甲信越ブロック学会、再来年は日本作業療法士協会主催全国学会が新潟で開催されます。特にこの全国学会は恐らくもう二度と新潟開催はありません。(会員増加に伴い、開催県に限られるためです)是非ともこの新潟開催の二つの全国学会を盛り上げ、成功させたいと思っております。また、長期計画ですが精神科領域、小児発達領域、教育領域、災害、地域共生社会に必要な事案や、多職種協働についても粘り強く取り組んで参ります。

会員一人一人が作り上げる新潟県作業療法の未来が、明るいものであるよう。また、我々が向き合う利用者が一人でも幸せを感じることができるよう、共に努力して参りましょう。

これから宜しくお願い申し上げます。

平成30年度診療報酬・介護報酬改定について

保険委員会 内山 一真

平成30年4月、診療報酬・介護報酬の同時改定が行われました。今回の改定は、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて実質最後の同時改定となり、医療と介護の役割分担と切れ目のない連携を着実に進めるための重要な節目の改定となります。その方針の下、各改定の基本的視点は筆頭に挙げられている「地域包括ケアシステムの構築・推進」をはじめ、他3項目についても重複する提言となり足並みを揃えているといえます。それを踏まえたうえでリハビリテーションに関わる部分の主な見直しを改めてお示ししたいと思います。会員の皆様の施設や事業は、この改定をどのように受け止め、どのような展望を立て、どのように取り組んでいるのでしょうか。

<診療報酬>

基本的視点
I. 地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進
II. 新しいニーズにも対応でき、安心・安全で納得できる質の高い医療の実現・充実
III. 医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進
IV. 効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の強化

地域包括ケアシステム構築のための取り組み強化、医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価

- 一般病棟入院基本料、回復期リハビリテーション病棟入院料及び地域包括ケア病棟入院料における在宅復帰に係る指標の見直しが行われています。
- 地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料については、基本的な評価部分と在宅医療の提供等の診療実績に係る評価部分とを組み合わせた体系に見直され、在宅医療や介護サービスの提供等の地域で求められる多様な役割・機能を果たしている医療機関が評価されることとなっています。
- 回復期リハビリテーション病棟入院料については評価体系の見直しが行われ、リハビリテーションの提供による日常生活動作の改善（実績指数）等に応じた評価が一層推進されています。
- 回復期リハビリテーション病棟専従のリハビリテーション専門職については、一定の要件の下、外来や訪問でのリハビリテーションの提供が可能となっています。
- 特定集中治療室管理料等においては早期離床・リハビリテーション加算が新設され、チームの一員として作業療法士が含まれています。

リハビリテーションにおける医療と介護の連携の推進

- 疾患別リハビリテーションについて、末梢神経損傷等の患者や回復期リハビリテーション病棟から退棟後3ヶ月以内の患者等を算定上限日数の除外対象に追加となっています。
- 医療保険の疾患別リハビリテーションと介護保険の通所リハビリテーションを実施する際には、人員、面積等施設基準が緩和されています。
- 要介護被保険者等に対する疾患別リハビリテーション料については平成31年4月以降算定を認めないこととされました。
- 介護保険のリハビリテーションに移行する患者について、医療機関と介護保険のリハビリテーション事業所で共有できるようリハビリテーション実施計画書の様式の見直しがされています。

<介護報酬>

基本的視点
I. 地域包括ケアシステムの推進 II. 自立支援・重度化防止に資する質の高いサービスの実現 III. 多様な人材の確保と生産性の向上 IV. 介護サービスの適正化・重点化を通じた制度安定性・継続可能性の確保

リハビリテーションに関する医師の関与の強化、リハビリテーションにおけるアウトカム評価の拡充

- 訪問・通所リハビリテーションについて、医師の指示の内容が明確化されています。
- 要支援者に対してもリハビリテーションマネジメント加算や生活行為向上リハビリテーション実施加算の算定が可能となっています。

外部のリハビリ専門職等との連携の推進を含む訪問介護等の自立支援・重度化防止の推進

- 生活機能向上連携加算が創設され、通所介護事業所等の職員と外部のリハビリテーション専門職が連携して、機能訓練のマネジメントをすることが評価されることとなりました。

ICTを活用したリハビリテーション会議への参加

- リハビリテーション会議への医師の参加が困難との声があることから、テレビ電話等ICTを活用した医師のリハビリテーション会議への参加が認められることとなりました。また計画書の説明は、単価は下がるものの医師の指示を受けた作業療法士等ができることとなりました。

サービス提供内容を踏まえた訪問看護の報酬体系の見直し

- 訪問看護ステーションからのリハビリテーション専門職の訪問について、サービス利用開始時や利用者の状態変化等に合わせた定期的な看護職員による訪問により、利用者の状態の適切な評価を行うことが算定要件に加えられるとともに基本報酬の見直しが行われました。

介護老人保健施設の役割の明確化、在宅復帰・在宅療養支援機能に対する評価

- 介護老人保健施設の役割が在宅復帰・在宅療養支援であることがより明確にされており、この機能を更に推進するように報酬の見直しが行われています。今までの従来型の基本報酬は、一定の在宅復帰・在宅療養支援機能を有するものを基本型として、在宅強化型よりも在宅復帰・在宅療養支援をより進めている施設は超強化型として評価されることとなりました。それにより「超強化型」「在宅強化型」「加算型」「基本型」「その他」の5つに区分されることとなりました。
- 在宅復帰・在宅療養支援等の指標には在宅復帰率、ベッド回転率、退所後の状況確認等に加え、入所前後・退所前後訪問指導の実施割合、居宅サービスの実施数、リハビリテーション専門職の配置割合等の指標も加わりきめ細かい評価がされるようになっています。

作業療法士を取り巻く状況は、様々な制度に反映される社会的ニーズと共に在ります。その社会的な動向は対象者一人一人のニーズの影響を反映していると思われます。だからこそ、制度に対する幅広い関心を持ち、情報を系統立てて理解する取り組みが大切ではないでしょうか。厚生労働省のHPでは改定の経緯や審議事項について、診療報酬は「中央社会保険医療協議会」、介護報酬は「社会保障審議会介護給付費分科会」の会議の資料から最新の情報を得られます。改定後も個別改定項目や各サービス毎に、追加での通知や疑義解釈、Q&A等で随時情報が更新されていきます。日本作業療法士協会のHPからもリハビリ関連情報が随時発信されており、会員ポータルサイトから事務局を通じて保険対策委員会へ制度に関する問い合わせが可能となっています。HPを活用しましょう。

～特別支援教育委員会より学校支援事業へのご協力をお願い～

担当理事 伊 東 紀 子
委員長 宮 内 恭 子

1. 支援が必要な子どもたちの増加

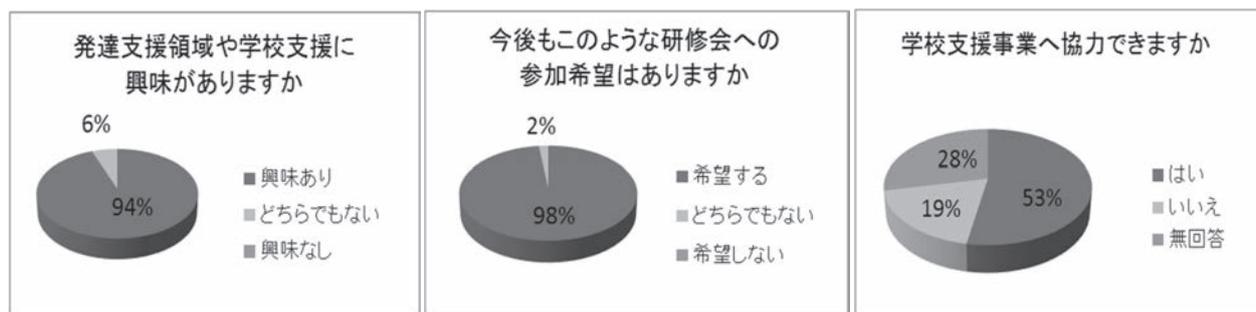
義務教育段階の全児童生徒数が毎年減少する中で、特別支援学校、小学校・中学校の特別支援学級、通級による指導を受けている児童生徒は、毎年約1.5万人から2万人ほど増えている状況です。このほか、通常の学級に発達障害の可能性のある児童生徒が6.5%程度在籍するとの調査結果もあります（「平成29年5月30日 文部科学省初等中等教育局財務課 特別支援教育の現状について」より）。

そのため、難しい課題を持つ児童生徒については、より詳しい専門的な理解やアドバイスが必要になるとして、特別支援教育の実践において外部専門家との連携が進められています。

2. 新潟県作業療法士会の取組と課題

日本作業療法士協会では第二次作業療法5カ年戦略において、特別支援教育等への作業療法士の参画推進を重点項目として挙げており、県士会では、平成25年4月に特別支援教育委員会を発足。平成28年度より、本格的に学校支援に向けた準備を進めています。

しかし、発達障害領域に関わる県士会員数は、全会員数の約3.2%しかおらず、学校からの支援依頼に対応していくためのマンパワー不足が懸念されます。そこで、平成29年度は「学校支援作業療法士モデル事業養成研修会」を開催し、60名のOT及び多職種の方々からご参加いただきました。アンケート結果（回収率88.3%）より、発達支援領域や学校支援に興味がある、研修会の継続希望が多かった半面、実際に学校訪問事業に協力できるかどうかは職場と相談が必要との回答がありました。委員会として、発達支援領域や学校支援に興味がある県士会員の皆さんが、学校支援事業に協力しやすい体制整備を進めていく必要があると考えています。



3. 委員会活動予定

(1) 研修会の開催：日本作業療法士協会とのタイアップ開催

日時：平成30年9月15日（土）・16日（日） 会場：長岡療育園

(2) 学校支援事業のリーフレット配布と新潟県教育委員会との連携

(3) 相談窓口の設置（県士会ホームページ）

(4) モデル学校支援事業開始と報告会

研修会の詳細につきましては、
改めてご案内します。
ご協力よろしくお願いたします。

変化が求められる作業療法士の臨床実習のあり方

～平成32年度のカリキュラム改正に伴って～

臨床実習推進委員会 担当理事 北上守俊、能村友紀

2016年3月に理学療法士（以下、PT）と作業療法士（以下、OT）の臨床実習の実態について国会で取り上げられ¹⁾、臨床実習のあり方について見直しが必要であることに言及した。その後、厚生労働省は「理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会」を2017年6月から5回に渡り開催し、臨床実習のあり方も含め議論を重ね、約20年ぶりにカリキュラムの改正がなされた。2017年12月にその検討会での最終報告書がまとまっている²⁾。新カリキュラムが適用となるのは、2020年（平成32年）4月の入学生からである。臨床実習に関連する主な改正点の一部を「実施される事項」と「実施が望まれる事項」に分けて下表に示す。

改正後に実施される事項	
内容	補足
臨床実習時間の拡充 【現行】18単位→【改正後】22単位	1単位（40時間）を5日間として構成すると、現行から臨床実習時間が20日間拡充される。
訪問リハビリテーション又は通所リハビリテーションに関する実習を1単位以上行うこと。	左記領域で5日間以上の臨床実習が必修となる。
実習指導者は、免許を受けた後5年以上のOTの実務経験があり、かつ、次の①～③いずれかの講習会を修了したものとする。 ①厚生労働省が指定した臨床実習指導者講習会 ②PT・OT・言語聴覚士養成施設教員等講習会 ③日本作業療法士協会（以下、協会）が実施する臨床実習指導者中級・上級研修	現時点（平成30年6月15日時点）で、①の講習会の内容やスケジュールは未定である。
実習生は、患者に同意を得た上で、臨床実習指導者の指導・監督の下、養成施設と臨床実習施設において心身の侵襲性がそれほど高くないと判断した行為について行うことができる。	詳細は、協会が作成した「作業療法臨床実習指針及び作業療法臨床実習の手引き」を参考にしてほしい。
改正後に実施が望まれる事項	
内容	補足
評価実習、総合臨床実習については診療参加型臨床実習が望ましい。	診療参加型臨床実習は、クリニカルクラークシップ（clinical clerkship；CCS）とも呼ばれる。詳細は、成書を参考にしてほしい。
臨床実習を行うのに必要な設備（休憩室、更衣室、ロッカー、机等）を備えていることが望ましい。	特記事項なし

OT誰もが先輩OTからたくさんのことを学んで成長していると思う。先輩OTから学んだこと、又は対象者から学んだこと、それを若い世代に繋いでいくことは自身の成長となり、さらには作業療法の発展にも必ずつながる。今回のカリキュラム改正のように、自身が経験のない事や新しいことが導入される時には、多少なりとも抵抗を感じる部分はあるが、今の子ども達に良いものを残していくためには、関わっている領域や立場に関係なくみんなで協力し合って乗り越えなければならない関門であると思う。

謝辞

本原稿の作成にあたり、資料提供や適切なお助言をくださった新潟リハビリテーション大学作業療法学専攻の長谷川裕講師に感謝の意を表します。

文献

- 衆議院：理学療法士・作業療法士の臨床実習に関する質問主意書 平成二十八年三月九日提出 質問第一八〇号、< http://www.shugiin.go.jp/internet/itdb_shitsumon.nsf/html/shitsumon/a190180.htm >、（参照2018-5-22）
- 厚生労働省：理学療法士・作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会 報告書、< <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000193257.html> >、（参照2018-5-22）

第15回新潟県作業療法学会のご案内と 第5回北関東東北信越ブロック学会について

～新潟も頑張って演題発表をしていこう！！～

学会運営委員会 担当理事 高 頭 美恵子

今年度、第15回新潟県作業療法学会は下記の要項で開催されます。テーマは「作業って何だろう～今一度考えたい、作業のかたちとちから～」です。今年度より、公開講座が学会と同日開催になります。公開講座講師は、広島大学 吉川ひろみ先生です。作業科学の視点、作業の力や魅力に関して分かりやすくお話を頂きます。私も遅ればせながら吉川先生の著書「作業って何だろう」を読みました。若い方だけでなく、私のように臨床畑をずいぶんと歩んできた皆さんにもぜひとも聞いて頂きたいと思っています。

そして、平成31年度は、茨城・群馬・栃木・長野・新潟の5県で開催する、北関東信越ブロック学会が新潟（長岡市開催の予定）で開催されます。他県に比べ、新潟はまだ学術活動が少なめで、会員発表が盛んなところは、その議論の活発さが学会に熱を持たせ、作業療法の良さと効果を実感できるととても素晴らしい場所になっていると感じます。

横田前会長の文章にもあったのですが、昨年度の県学会では、口述発表の部屋に多くの聴講者が集まり、多くの意見が交わされ「学会らしい熱」を感じることができました。学会は本来「会員の日頃の成果を学術発表する」があるべき姿です。作業療法の効果は「学術発表」されることで、その有効性を認められます。まとめることは少し手間と感ずるかもしれませんが、自分のしていることを見える形にすることで、自分も他人もその理解を深めることができると思いました、自分のしている作業療法の自信にもつながると思います。今年度からは、新潟医療福祉大学・新潟リハビリテーション大学作業療法学科のご協力を頂き、発表演題に「アドバイスカード」をお出しします。内容をよりよくするヒントを教えてください良い機会と思っています。第15回新潟県作業療法学会の会員発表のエントリー開始は7月から、今年度から全国学会と同じ方法でエントリーできるようになります。

そして、平成32年度は日本作業療法学会が新潟で開催されます。大きな学術大会が続けて開催されますので、これを機に、新潟ももっと学術活動が盛んになるよう県士会活動を進めていきたいと思っています。ぜひ多くの皆様からのご参加をお待ちしております。

【第15回新潟県作業療法士会 要項】

会 期：平成30年11月3日（土）

会 場：新潟ユニゾンプラザ

内 容：公開講座、教育講演、ワークショップ（精神科）口述発表、
ポスター発表Activity・生活行為工夫発表など

※詳細は県士会HPをご覧ください。

|| 新しいベッドのご紹介 ||

新潟リハビリテーション病院 訪問リハビリきざき 上野朋絵

今回ご紹介するのは自動寝返り支援ベッドFBN-640です。フランスベッド株式会社メディカル新潟営業所の方より情報提供をいただきました。



機能の特徴として…

- ①自動寝返り機能：最大傾斜10°で自動寝返りができます。
- ②手動寝返り機能：好きな時に手元スイッチを操作し、最大25°まで傾斜可能。
- ③背上げ同時寝返り機能：背上げ30°で最大傾斜5°の背上げ同時寝返り機能が搭載。
- ④静止型マットレスとの併用：静止型床ずれ予防マットレスや推奨マットレスと併用可能。

ボトム（床板）が可動することで、寝返り動作が可能になっています。褥瘡予防にエアマットレスを使用されている方も多いのではないかと思います。こちらのベッドは一般マットレスを使用し、ご利用者の状態に応じて寝返りの角度や速度、操作時間などを設定し、体圧分散を行うことができます（図1）。エアマットレスは身体が沈み込んで動きにくい、また寝返りやオムツ交換などの介助がしにくいなどといった使いにくさがありますが、ベッドをフラットにした状態での動きやすさはもちろん、手動スイッチで寝返り機能の操作ができるので、介助者の負担も軽減できます。使用者はまだ少ないですが、特に夜間の体位交換が必要な方に検討してみてもはいかがでしょうか。



寝返り時（左）



寝返り時（右）

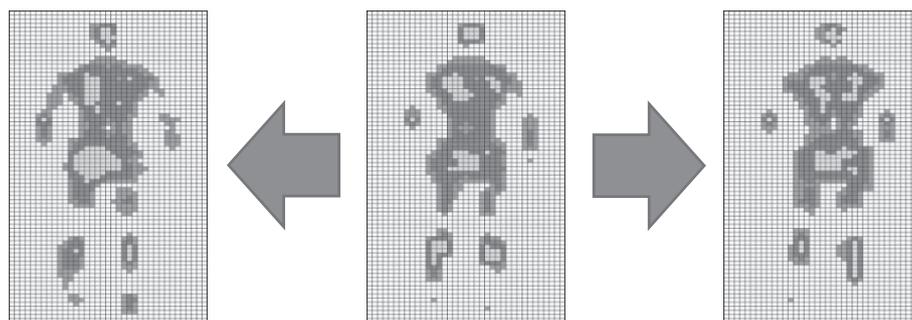


図1. 寝返り操作時の体圧の変化

平成30年度 第1回理事会 議事録

日 時：平成30年5月27日（日）14：45～17：00

会 場：燕三条地域地場産業振興センター
リサーチコア 研修室①

出席者：四方、児玉、菊入、石井、一ノ本、門脇、佐藤、尾崎、伊東、高頭、能村、松岡、松本、村山、吉井（以上理事）、水越、横田（以上監事）、片桐（書記）

欠席者：貝淵、北上、小山、（以上理事）

●報告事項

1) 事務局報告

・会員管理 入会22名 退会10名 復会 14名 休会13名 →承認 承認後会員数994名

2) 会長報告

①第1回47都道府県委員会報告

・協会の会員管理・バーコード受付について
今年度より電子会員証、受講カードに。協会主催研修会はバーコード管理。順次、各士会研修会もバーコード受付、研修データ電子管理となる予定。

②第9回訪問リハ実務者研修会報告 5/18～19

・今年度は山形県がブロックリーダーとなる。
・単独型訪問リハステーション設置に向け動く予定。
・実務者研修会を、専門職協議会を通じ検討する。

③日本作業療法士協会代議員総会出席報告 5/26

・作業療法の定義、改訂があった。

3) 理事報告

・在宅ケア考をえる集い：実行委員会5/15参加概要決定。今後、詳細を検討予定。
・地域包括推進：地域個別ケア会議モデル 今年度、県内10か所予定（昨年度4か所）。地域ケア会議手引書 関連6団体 2か月1回程度でWG開催予定
リハ専門職協議会 今年度も2か月/1回開催する。
・公開講座：今年度学会と同時開催予定。
テーマ：「作業って何だろう」
講師：吉川ひろみ作業療法士
・学会運営：第15回新潟県作業療法学会概要決定

日 時：平成30年11月3日（土）

会 場：ユニゾンプラザ

学会長：(公社)新潟県作業療法士会 会長四方秀人

参加申し込み方法：グーグルホームにてインターネット参加エントリーフォームとする。演題数：目標30題

・学会誌：会員は県士会HPよりダウンロードとする。
・現職者共通研修：今年度、学会との合同開催。案内は例年通り行う。
・特別支援教育：学校訪問に向けリーフレット作成した。今後ホームページへアップ予定。研修会開催予定。

(OT協会共催)日時 9/15-16 会場 長岡療育園

・新潟福祉機器展：5/13（日）ブース展示
参加者452名中50名程度がOTブースへ来場。

・広報：ホームページトップページのバナーについて、地域包括ケア推進に係る作業療法士への問合せ窓口バナーを検討中。高校生一日体験事業はPT士会ST士会との意見調整中。

・新潟市茶の間派遣事業：茶の間文化祭、展覧会は東区役所1階ロビー。

●協議事項

1) 組織図（案）について

特設委員会 全国研修会は、終了とする。

渉外 新潟県民医療推進協議会 →貝淵副会長

渉外 在宅ケアを考える集いin越後 →能村理事

2) 学童連絡協議会について（研修開催）

対象：学童保育にかかわる職種

回数：30年度2回開催（3回開催予定のうち1回は9/30長岡地区で決定済。講師八重樫OT

3) 北関東信越ブロック学会について

日時：平成31年10月か11月で検討

会場：第1候補アオーレ長岡 第2候補ハイブ長岡
開催規模：2日間開催（1.5日分）200～300人

4) 介護ロボットのニーズ・シーズ連絡協議会・全国設置事業について

・事業概要：自立支援等による利用者の生活の質の維持、向上のため、現場ニーズを汲み取り開発

シーズとつなげる事業。各士会で連絡協調協議会
を設置。

・連絡協調協議体事業であり、士会事業とは別で扱
う。

厚労省→(OT 協会に委託)→各県協議体を設置。
協議会委員長は作業療法士となる。

以上



SAKAImed

急性期からの＊
ハンドセラピーを
お手伝いします。

＊ スプリント ＊

酒井医療株式会社
新潟営業所
Tel: 025-278-4777
www.sakaimed.co.jp

福祉・労災指定
各種車椅子・座位保持装置・ベッド
コミュニケーションエイド・福祉機器一般
介護保険レンタル・介護住宅リフォーム相談

(株) G・T・B
(オーエックス新越)

〒956-0017
新潟県新潟市秋葉区あおば通2丁目28-27
TEL 0250-25-2626 FAX 0250-25-7710
<http://www.gtb-niigata.jp/>

義肢・装具・介護レンタル
ご相談ご用命は弊社にお任せ下さい。

社団法人 日本義肢協会登録・中部125号



(株) 田村義肢製作所

〒950-1151 新潟市中央区湖南21番地11
TEL 025 281-0303
FAX 025 281-0339

介護用品、レンタル・販売
リハビリ機器、医療機器販売

(株) いわしや
悠久堂医科器械店

本 社 TEL 0258-47-1848
新潟営業所 TEL 025-284-6866

<協力賛助会員>

酒井医療株式会社新潟営業所	〒950-0855	新潟市東区江南6-1-11	☎025-278-4777
田村義肢製作所	〒950-0911	新潟市中央区笹口2-10-16	☎025-245-0593
悠久堂医科器械(株)	〒940-2117	長岡市石動南町8-1	☎0258-47-1848
株式会社 G・T・B	〒956-0017	新潟市秋葉区あおば通2-28-27	☎0250-25-2626

(公社)新潟県作業療法士会功労者表彰

平成30年5月27日(日)に行われました(公社)新潟県作業療法士会定期総会後に7名の先生方の県士会功労者表彰の表彰式が執り行われました(朝妻先生、大山先生、高橋先生はご都合により出席が叶わなかったためメッセージを代読させて頂きました)。長年にわたり新潟県の作業療法の発展にご尽力いただいた先生方にはこの場をお借りしてあらためて深く感謝いたします。また、今後も後進である私達へのご指導・ご鞭撻の程宜しくお願い申し上げます。

<平成30年度 新潟県作業療法士会 県士会功労者表彰 表彰者>

- | | |
|-------------------|------------------|
| ・朝妻 千寿賀 (見附市立病院) | ・飯島 順 (桑名病院) |
| ・大山 峰生 (新潟医療福祉大学) | ・加藤 円子 (新潟市北区役所) |
| ・高橋 明子 (燕労災病院) | ・弦巻 幸生 (新津信愛病院) |
| ・宮路 聡子 (新潟市中央区役所) | (50音順) |



(奥左より) 表彰された宮路先生、飯島先生、弦巻先生、加藤先生

広報委員会ではこちらに掲載する皆様の作業療法の成果を募集しています! Activityによる作品や利用者様との思い出の写真等なんでもOKです! 少しでも興味のある方は下記の連絡先まで!! (次回発行は11月頃を予定しています)

新潟県作業療法士会事務局

〒950-0872

新潟市東区牡丹山3丁目1番11号 三森ビル301号

<TEL> 025-279-2083 <FAX> 025-384-0018

<E-mail> ot-niigata.toki4721@helen.ocn.ne.jp

No. 7 2018年7月5日発行

発行責任者: 四方 秀人

編集責任者: 尾崎 生

発行: 公益社団法人新潟県作業療法士会広報部

〒950-0983 新潟市中央区神道寺2-5-1

総合リハビリテーションみどり病院

印刷: 株式会社タカヨシ