

タイ王国
労災リハビリテーションセンター
巡回指導チーム報告書
(附、医療リハビリテーション短期専門家報告書)

昭和60年12月

国際協力事業団
社会開発協力部

海 世
UR
86-004

JICA LIBRARY



1017124[7]

序 文

本プロジェクトは、昭和 59 年 2 月 23 日に、討議議事録 (R / D) が締結され、5 ヶ年にわたる技術協力が実施されることとなった次第であるが、本 R / D に基づき、わが国は、昭和 59 年 10 月及び 11 月に合計 7 名の長期専門家を派遣し、センターの本格的始動に向けて、鋭意準備を進めてきた。

昭和 60 年 3 月には、無償資金協力による施設の建設も完了し、同年 4 月には、センターが開所される運びとなり、入所生の受入れが開始された段階の同 7 月に、シリトーン王女ご臨席のもと、本センターの開所式が挙行された。

専門家及びカウンターパートの協力により、本プロジェクトも順調に推移しているが、本格的なリハビリテーションサービスが開始されるという新局面を迎え、今後の協力活動をより充実したものとすべく、関係者の中で鋭意検討が進められている。

以上のような背景のもと、当事業団は、プロジェクトのより効果的な実施に資するため、本プロジェクトの国内専門部会部会長でもある国立職業リハビリテーションセンター次長永田薩夫氏を団長とする巡回指導チームを現地に派遣した。

同チームは、昭和 60 年 11 月 13 日から同年 11 月 20 日まで、プロジェクトの現況、技術協力実施状況等の調査を行い、今後の計画に関して効果的な実施をはかるための検討を行った。

本報告書は、この調査結果をとりまとめたものである。

なお、本チームにおける医療リハビリテーション分野については、昭和 60 年 11 月 6 日から同年 11 月 20 日まで、短期専門家として派遣された中部労災病院・中島昭夫リハビリテーション診療科部長の参画を得たので、本報告書に、同部長の報告書を附すこととした。

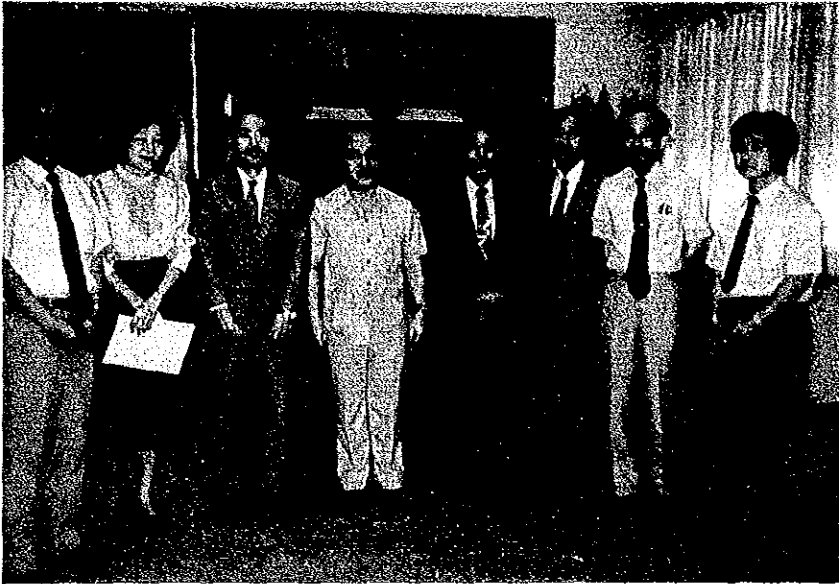
最後に、本調査の実施に関し、多大なご協力をいただいた関係者各位に対し、深甚なる謝意を表する次第である。

昭和 60 年 12 月

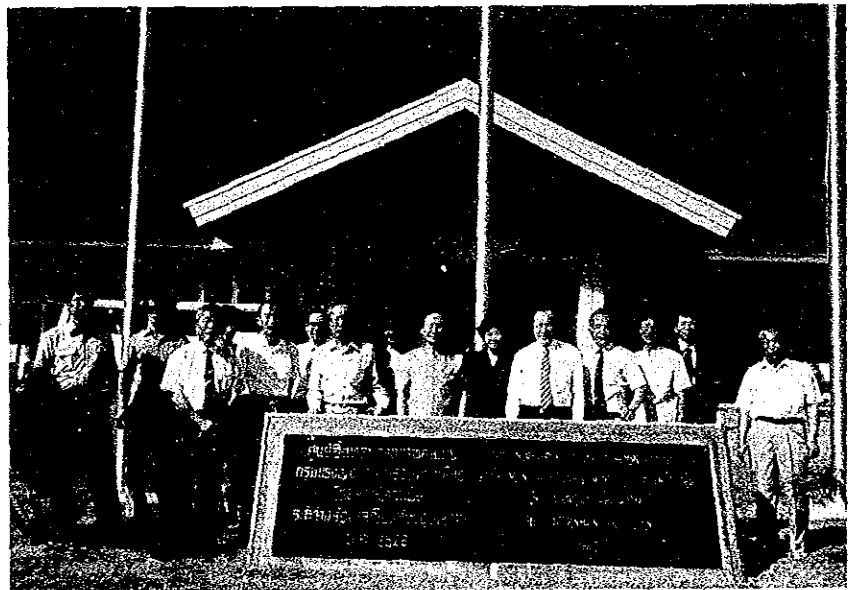
国際協力事業団

理事 中 澤 式 仁

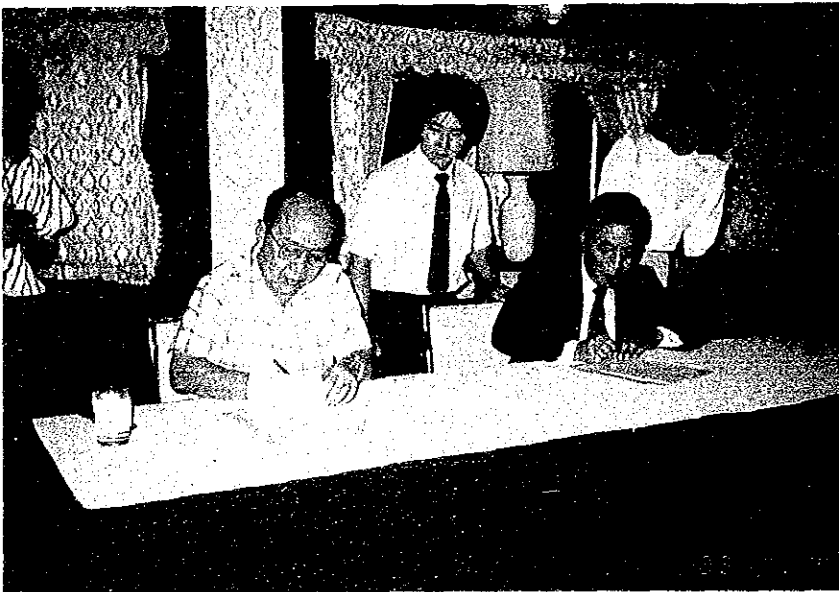
国際協力事業団	
受入 月日 61.9.02	122
登録No. 15319	213
	SDC



労働局にて



I R C 玄関前にて
谷口労働省事務事官を迎えて



ミニッツ署名交換

目 次

第1章	チームの派遣	1
1-1	チーム派遣の目的	1
1-2	チームの構成	1
1-3	期間・日程	1
第2章	最近の技術協力の進展と施設運営状況	2
2-1	オープニングセレモニー	2
2-2	施設・設備	2
2-3	スタッフの配置	2
2-4	入所者の状況	2
2-5	終了者の状況	2
2-6	日本人専門家の活動状況	2
第3章	運営上の問題点とその対応策	20
3-1	医療リハビリテーション部門	20
3-2	職業準備部門	20
3-3	職業評価・職業指導部門	22
3-4	職業訓練部門	22
3-5	入所者の確保	23
3-6	現地スタッフ	24
3-7	日本人専門家の定期報告に対する要望	24
第4章	ミニッツ	25
第5章	各部門別の業務内容の現況	33
5-1	職業評価部門	33
5-2	職業指導部門	41
5-3	職業準備部門	44
5-4	職業訓練部門	51
5-5	医療リハビリテーション	58
	— 医療リハビリテーション短期専門家報告書 —	
(参考資料)		71

第 1 章 チームの派遣

1-1 チーム派遣の目的

本件プロジェクトの実施状況について、現状を調査把握し、実施上の問題点を整理するとともに、その解決をはかる。また、以上を踏まえ、今後の計画につき、その妥当性を検討し、適切な助言・提言を行う。

1-2 チームの構成

総括	永田 薩夫	国立職業リハビリテーションセンター次長
職業評価・準備	乙坂 昇平	神奈川県総合リハビリテーションセンター職業前指導科長
職業指導・訓練	湯田 哲	労働省職業能力開発局海外協力課海外訓練協力官
計画管理	木邨 洗一	国際協力事業団社会開発協力部海外センター課

1-3 期間・日程

期間：昭和60年11月13日～昭和60年11月20日

日程：

月 日	曜日	行 程	調 査 内 容
11.13	水	東京 → バンコック	
14	木	バンコック バンコック↔ランシット	大使館、JICA表敬、打合せ、IRCにて現状調査打合せ
15	金	〃	DOL表敬、IRCにて打合せ
16	土	〃	日本人専門家との打合せ
17	日	バンコック	資料、調査結果等整理
18	月	バンコック↔ランシット	IRCにて打合せ
19	火	バンコック	合同委員会、JICA大使館報告、最終協議（ミッツ署名）
20	水	バンコック→東京	

第2章 最近の技術協力の進展と施設運営状況

2-1 オープニングセレモニー

施設、設備の整備がほぼ完了した1985年7月7日、センターの開所を記念するオープニングセレモニーが、シリトーン女王臨席のもとに行われた。このことは、労働災害被災者に対するリハビリテーションサービスを提供する施設であり、しかも、日本政府無償供与による施設であることと、また、日本人専門家の駐在を中心とする技術協力が今後も継続して、行われることを、関係者に深く印象づけた。

2-2 施設、設備

日本政府無償供与による建築物及びタイ側負担による各種工事ともに計画どおり竣工しており、センター業務開始後の維持・管理も非常に良好なことが認められた。

また、昭和59年度供与機材も8月に追送分が到着し、日本人専門家による検収の結果、異常のないことが確認された。供与された機材の管理・保管状況は、非常に良好であった。

なお、昭和59年度供与機材のうち発錆により使用不能とされていた「木工做い旋盤」は、保険により求償手続が行われている。(図1、2及び表1参照)

2-3 スタッフの配置

1985年11月1日現在におけるI.R.C.スタッフの配置状況は表2のとおりである。

2-4 入所者の状況

1985年5月～11月における入所者数は、表3のとおりである。また、年令、学歴、障害部位別入所者数は表4、職業準備、職業訓練のコース別入所者数は表5のとおりである。

2-5 終了者の状況

1985年11月11日現在までの退所者数は16名で、うち、11名が労災被災時に就労していた企業に復職している。このことは、タイ側関係者のI.R.C.に対する新たな、もしくは、高い評価を産んだといえよう。

2-6 日本人専門家の活動状況

日本人専門家は、技術移転のためにそれぞれ適切な活動を展開しており、タイ側スタッフからも大きな信頼を得ているようである。その活動状況は、各専門家から提供された資料による「第5章各部門別の業務内容」のとおりであるが、ここでその一部を例示すると表6～9のとおりである。

- 1 PORTABLE WALKING PARALLEL BARS
- 2 WALKING AID PARALLEL BARS
- 3 WALL STALL BAR
- 4 WRIST ROLL
- 5 ROTARY WRIST MACHINE
- 6 SHOULDER WHEEL
- 7 PULLEY WEIGHTS (CUPLEX TYPE)
- 8 OVERHEAD FRAME
- 9 ROWING MACHINE
- 10 BICYCLE EXERCISE
- 11 TRAINING BED
- 12 EXERCISE STAIRS
- 13 TRAINING MAT
- 14 POSTURE MINOR (PORTABLE TYPE)
- 15 QUADRICEPS CHAIR
- 16 CURB BLOCKS
- 17 REVOLVING DUMBBELL
- 18 DUMBBELL SET
- 19 TREADMILL
- 20 WHIRLPOOL BATH UNIT
- 21 WHEELCHAIR WITH SOLID TIRES
- 22 STANDARD WHEEL CHAIR (PNEUMATIC)
- 23 COUCH FOR EXERCISE
- 24 ULTRASONIC THERAPY UNIT (DESK TYPE)
- 25 LOW FREQUENCY THERAPY APPARATUS
- 26 INFRARED RAY LAMP
- 27 ELECTRIC TRACTION
- 28 HYDROCOLLATOR HEATING UNIT
- 29 PARAFFIN BATH UNIT
- 30 BENCH
- 31 TRAINING BED
- 32 HI-LO WORK TABLE
- 33 WOOD WORK TABLE
- 34 WEAVING MACHINE SET
- 35 LEATHERCRAFT TOOL SET
- 36 WOOD WORK SET
- 37 METAL WORK SET
- 38 BLACK BOARD
- 39 A. D. L. DEXTERITY TRAINING CHEST SET
- 40 CHAIR WITH BACK REST
- 41 TOOL WAGON
- 42 WORK TABLE
- 43 MYOTRAINER
- 44 CABINET
- 45 SHELF
- 46 VACUUM PUMP (VACCUM FORMING MACHINE)
- 47 BENCH DRILL
- 48 BAND SAW
- 49 BENCH GRINDER
- 50 CARVING MACHINE
- 51 ELECTRIC PORTABLE DRILL
- 52 FURNACE
- 53 STRAIGHT SEWING MACHINE
- 54 LEATHER SEWING MACHINE
- 55 CORSET FORMING BENCH
- 56 DUST COLLECTOR
- 57 SCREW PRESS
- 58 SANDING MACHINE
- 59 WORKING BENCH
- 60 TOOL CABINET
- 61 ZIG SAW
- 62 GYPS CUTTER
- 63 CABINET
- 64 ELECTRIC PORTABLE DRILL
- 65 VICE REED TYPE 125MM W/SWIVEL BASE

圖 1 SKETCH OF MEDICAL REHABILITATION SECTION

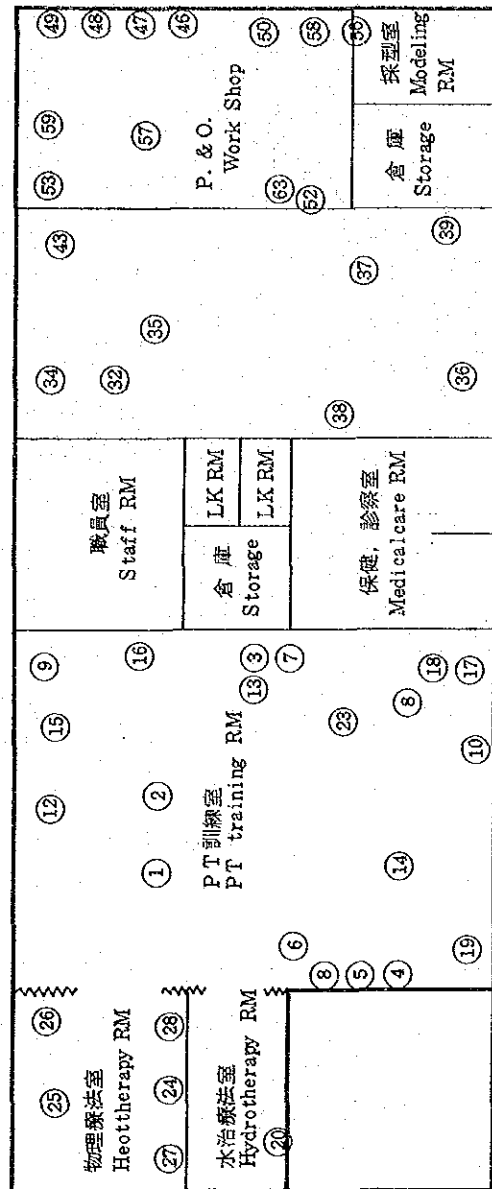


图 2 LAYOUT OF THE WORK PREPARATION

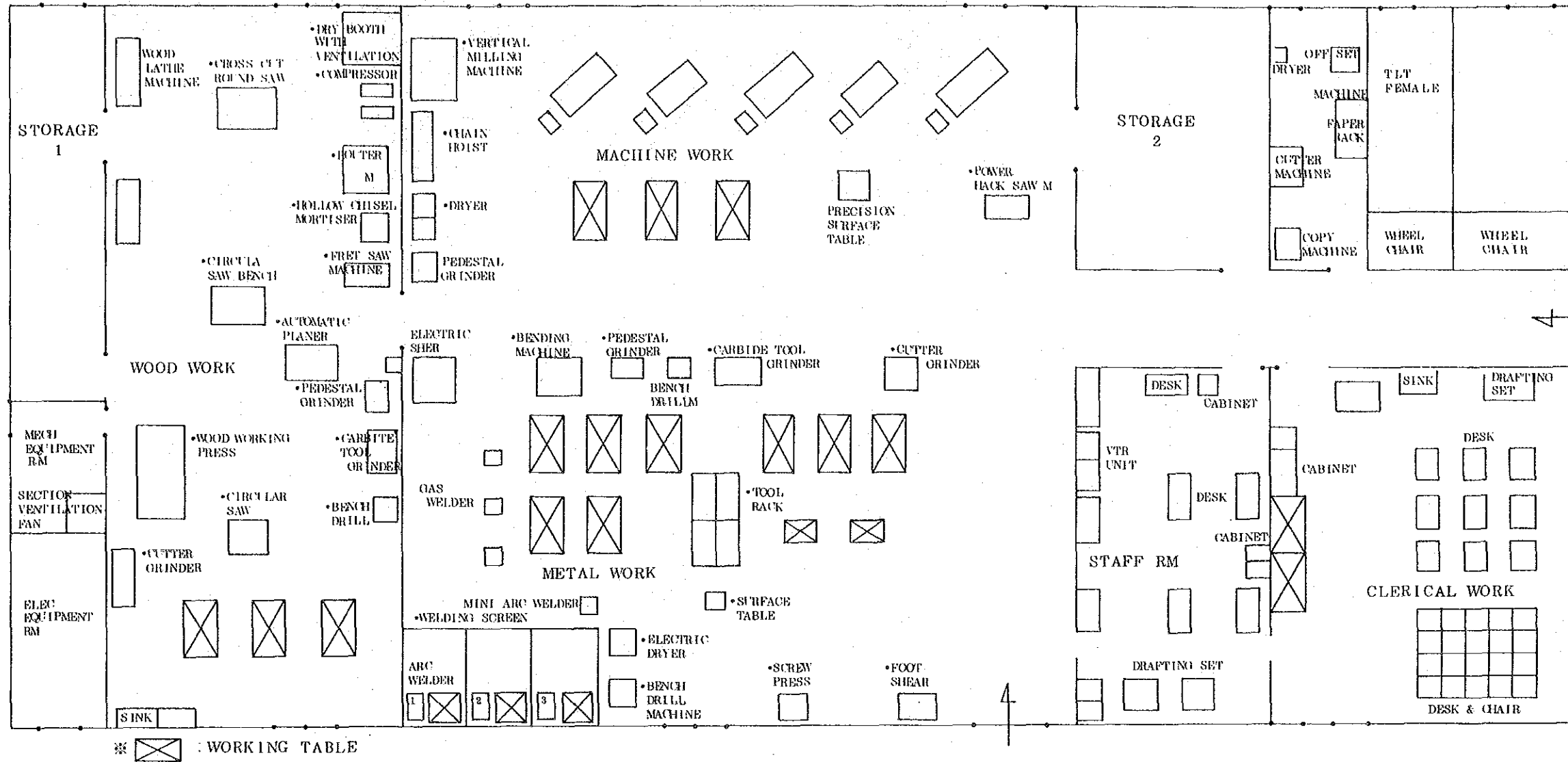


表 2 IRC ORGANIZATION AND THE STAFF

As of Nov. 1, 1985

Director: Ms. Doungkamol C.				
Gen. Adm. Chief:	Accountant	Labour Officer	Gen. Adm. Officer	Typist
Ms. Kanchana S.	Mr. Subin J.	Mr. Manoch K.	Ms. Malee T.	Ms. Prayat K.
Voca. Studies Research & Planning Chief: Mrs. Jiraporn K.	Labour Officer	A/V Officer	Statistician	Temporary Employee
	Ms. Suchada H.	Mr. Bandit K.	Ms. Rungnapa T.	
Voca. Eva. & Guidance Chief: Ms. Pannee R.	Labour Officer	Social Worker	Social Worker	- Project Administration Officer - Secretaries for the Experts - Typists - Drivers
	Mrs. Sumitra I.	Ms. Rungnapa C.	Ms. Rujinand P.	
Medical Reha. Chief: Ms. Doung-Kamol C. (Acting)	O.T.	P.T.	Nurse	Assistant Nurse
	Mr. Somak K.	Ms. Sirinand S.	Ms. Pattraporn P.	Mr. Pornsak K.
Work Preparation Chief: Mrs. Benjawan R.	Metalwork	Machinework	Assembly	Woodwork
	Mr. Veerachai V. (1)	Mr. Somporn N. (2)	Mr. Mangkorn S. (1)	Mr. Vijit K. Mr. Somnuk S.* (4)
Voca. Training Mr. Surachai T.	Home Electric Appliances Repair	Dressmaking	* Assistant Instructor	Printing Work
	Mr. Veerapon G. Mr. Sekporn E.* (3)	Mr. Sumalee T.* Ms. Apinya K.* (4)	Note (1) One assistant instructor has not been assigned. Note (2) Two assistant instructors have not been assigned. Note (3) Three assistant instructors have not been assigned. Note (4) IRC has been asking for one instructor for the course. Note (5) IRC has been asking for the position.	

表 5 1st May - 15th November 1985

Total (Trainees)	Work Preparation (24)					Vo.T (19)	
	Met.W.	W.W.	As.W.	Mec.W.	Cl.W.	E.R.	D.M.
43	10	3	6	2	3	7	12

表 6 職業訓練 (家電修理) (スタッフ) の業務計画

CALENDER YEAR		THAI	2527年				2528年				2529年				2530年				2531年				2532																	
		JAPAN	昭和59年(1984年)				昭和60年(1985年)				昭和61年(1986年)				昭和62年(1987年)				昭和63年(1988年)				昭64																	
FISCAL YEAR		THAI	2527				2528				2529				2530				2531				2532																	
		JAPAN	58 59年度				60年度				61年度				62年度				63年度																					
TERM OF COOPERATION		59. 2. 23 ~ 64. 2. 22		昭和59年				昭和60年				昭和61年				昭和62年				昭和63年				昭和64年																
				3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	
一般事項	家電修理コース 訓練生受入	PLAN																																						
	CARRIED OUT																																							
	インストラクター 採用予定	PLAN																																						
一般事項	インストラクター 採用予定	CARRIED OUT																																						
	日本での研修	PLAN																																						
	CARRIED OUT																																							
一般事項	家電修理コース 訓練専門家派遣	PLAN																																						
	CARRIED OUT																																							
	IRCプログラム説明 訓練カリキュラム説明と翻訳 ①	PLAN																																						
インストラクター	CARRIED OUT																																							
	教材の準備 OHP等AV教材作成 ②	PLAN																																						
	CARRIED OUT																																							
インストラクター	機工具取扱法,保管法 訓練方法,指導方法 ③	PLAN																																						
	CARRIED OUT																																							
	テキスト作成 ④	PLAN																																						
インストラクター	CARRIED OUT																																							
	テキスト作成(現地語教科書作 成費予算による)	PLAN																																						
	CARRIED OUT																																							
インストラクター	機材要求リスト作成と受入 (対JICA) ⑤	PLAN																																						
	CARRIED OUT																																							
	機材予算要求リストの作成と 購入(対タイ) ⑥	PLAN																																						
インストラクター	CARRIED OUT																																							
	受入機材検収,調整, 設置レイアウト,改善 ⑦	PLAN																																						
	CARRIED OUT																																							
指導計画	OJTの方法検討 協力企業開拓 ⑧	PLAN																																						
	CARRIED OUT																																							
	評価方法の検討とモデル作成 ⑨	PLAN																																						
指導計画	CARRIED OUT																																							
	日本での研修のための特別指 導(日本語,その他) ⑩	PLAN																																						
	CARRIED OUT																																							
個人別指導計画	修了生追跡調査と訓練 プログラムへのフィードバック ⑪	PLAN																																						
	CARRIED OUT																																							
	ピラボン・ゴースラビット(電気)	PLAN																																						
個人別指導計画	CARRIED OUT																																							
	(電気)	PLAN																																						
	CARRIED OUT																																							
個人別指導計画	(電気)	PLAN																																						
	CARRIED OUT																																							
	(電気)	PLAN																																						
個人別指導計画	CARRIED OUT																																							

協力期間終了
引渡

スラチャイ・タブワス (課長)

表 7 HOME ELECTRIC APPLIANCE REPAIR COURSE ---
TRAINING MODULES AND HOURS (DRAFT PLAN)

MU-NO.	Module name	Hours	Note
Basic Training (8 modules)			
1	Thin plate processing	60	
2	Basic studies on electrical work	90	
3	Measurement of electrical circuits by using circuit tester	60	
4	Measurement of electrical circuits by using voltmeter and ammeter, and calculation	60	
5	Knowledge and handling of electronic parts	45	
6	Handling of electronic measuring instruments	55	
7	Measurement of basic electronic circuit operations	90	
8	Installation of electrical fittings	30	
	Total	490	
Application Training (12 modules)			
9	Troubleshooting of household lighting fixtures	30	
10	Troubleshooting of electric heating appliances	90	
11	Troubleshooting of rotating machine-applied equipment	330	
12	Adjusting and repairing of radio receivers	150	
13	Handling and troubleshooting of FM radio-cassette tape recorders	180	
14	Handling and troubleshooting of household audio equipment	120	
15	Measurement of black-and-white TV receivers' basic operations and troubleshooting	270	
16	Measurement of color TV receivers' basic operations and troubleshooting	170	
17	Handling and troubleshooting of smaller electronic-applied equipment	30	
18	Troubleshooting of refrigerator-applied equipment	40	
19	Management business	20	
20	Customer reception and services	20	
	Total	1490	
Grand total (20 modules)		1980	

表 8-1

Module No.	1
------------	---

THIN PLATE PROCESSING

Standard training hrs.	h
------------------------	---

<p>Goal and target level</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Able to process thin plates 2. Have knowledge on safety work for the above.
--

Practical training	Related knowledge
<p>1. Preparations</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Preparations of necessary equipment and tools (2) Preparations of necessary materials <p>2. Dimension measurement</p> <p>3. Scribing</p> <p>4. Cutting</p> <p>5. Grinding</p>	<ol style="list-style-type: none"> (1) Types and applications of the equipment and tools for thin plate processing (2) Safety of works (1) General materials for electrical appliances (2) Working drawing (1) Types and applications of scales and slide calipers (2) Methods of scale measurement and effective figures (3) Composition and applications of slide calipers (1) Scribers and scribe-drawing methods (2) Auxiliary scribing tools and their usage (3) Trigonometry (1) Hacksaw usage (2) Types of shear (3) Shear usage (1) Types of duplex grinders (2) Duplex grinder application and grinding methods (3) Types and applications of files (4) Filing method

Practical training	Related knowledge
6. Bending	(1) Methods of bending thin plates
7. Drilling	(1) Hole shapes and drilling methods (2) Drill types and usage (3) Types of drilling machines (4) Drilling machine applications and using methods (5) Use of electric-driven drills (6) Use of reamers (7) Thin plate punching by punching machine (8) Chamfering
8. Screw-cutting	(1) Types and use of screw taps and dies (2) Screw-cutting with screw taps and dies (3) Hole dimensions
9. Screwing	(1) Types and use of screws (2) Types and use of metal washers (3) Tightening torques

Goal and target level

1. Able to process electric wires
2. Able to do soldering work
3. Able to connect electrical wires with terminals
4. Able to remove parts
5. Able to handle adhesive cement
6. Able to manage electrical work safely

Practical training	Related knowledge
<p>1. Preparations</p> <p>(1) Preparations of necessary work materials</p> <p>(2) Handling of necessary equipment and tools</p> <p>2. Soldering</p> <p>3. Processing for connecting electrical wires</p>	<p>(1) Types and applications of work materials</p> <p>(1) Types and applications of equipment and tools</p> <p>(2) Handling methods</p> <p>(1) Purpose of soldering</p> <p>(2) Solder ingredients, types and applications</p> <p>(3) Soldering procedures, safety of soldering works</p> <p>(4) Flux functions</p> <p>(5) Types and applications of soldering irons</p> <p>(6) Control of iron tip and its temperatures</p> <p>(7) Methods of selecting solder and soldering irons</p> <p>(8) Methods of soldering parts</p> <p>(9) Methods of soldering printed-circuit boards</p> <p>(10) Methods of inspecting soldered parts and surfaces</p> <p>(1) Types and applications of electrical wires</p> <p>(2) Roles of shielded wire</p> <p>(3) Processing of wire ends</p> <p>(4) Types and use of tools and devices</p>

22

表 9 Home Electric Appliance Repair Course - Training schedule -

Train- ing period	1st month		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12		13		14		15	
	1st week		5		10		15		20		25		30		35		40		45		50		55		60					
Example 1	Basic training (MU1~8)		Application training (MU9~20)																											
	Basic training (MU1~8)		Application training (MU9~17, 19, 20)																											
Example 2	Basic training (MU1~8)		Application training (MU12~17, 19, 20)																											
	Basic training (MU1~8)		Application training (MU12~17, 19, 20)																											

第3章 運営上の問題点とその対応策

チームは、前記の状況を踏まえた上で、日本人専門家チーム及びタイ側スタッフとそれぞれ別個に又は両者合同で、当面する運営上の問題点を具体的に討議し、その対応策の協議を行った。

3-1 医療リハビリテーション部門

(1) 入所者の医学的情報の不足

入所者に関する医学的情報の不足（特に被災後長期間を経過してから入所を希望してくる者に著しい）は、入所を許可するにあたって樹立した「個人別リハビリテーション計画」を根底からくずしてしまうケース（不徹底な治療のため、医療リハのやり直しが必要で、そのため職業リハの時間が不足するようになる）が生じている。十分な情報入手システムの確立が必要であるとの要望が日本人専門家から提議があり、チームは「当面のシステム」及び「望ましいシステム」の2案をタイ側に示した。タイ側は、これについては国内の医療事情との関連を考慮し検討したいとの意向を示した。（日本側案はミニッツ別添として記録にとどめた）

(2) 医療リハ部門の管理体制の強化

入所者43名中36名が程度の差こそあれ医療リハコースを必要としている現況（表3参照）からしても、専任とまでいかなくとも週2～3日をIROのために力を注ぐことのできる医療スタッフを配置してほしいとの意見があり、チームもこれに同意した。（このような要望の生じるタイ国における医療事情は、後掲の「医療リハビリテーション短期専門家報告書」参照）

タイ側からは、リハビリテーション医学を専攻する医師が少いこと、労働、医療と行政組織に相違のあることなどから、その対応に努力しているが、実現が困難であるとの説明があった。

(3) 義肢、装具ショップの活用

義肢、装具修理技術者の配置がなされていないために、当該ショップが十分に活用されていないことをチームが指摘したところ、タイ側としては専任者を配置する予算措置を講じたとのことであった。

3-2 職業準備部門

(1) 訓練期間の弾力的運営

職業準備のための訓練期間は一律に4ヶ月と定められているが、入所生には次のような

個人差があり、訓練内容にも差が生じるので、それに応じた訓練期間を個別に設定する必要があるのではないかとの提議がタイ側からなされた。

A. 復帰のための条件

- a. 医学的に復帰可能な状態（職種不問）
- b. 以前就業していた職種に就職可能な状態
- c. 障を考慮し、新たな（別の）職種に就業可能な状態

B. Aの条件を満す過程に影響する個人差

障害の程度、年齢、学歴、職圧等

チームとしては、その必要を認めしたが、次の留意事項を付した。

A. リハビリテーション各分野における専門職員が合同して行うケース会議等において、期間の延長、短縮が認められた場合。

B. 日本側としては、タイ側の申し出による年間の訓練必要人員を基礎として施設、設備の規模を定め、供与を行ったところであるので、入所者の訓練期間を延長することにより、新たな入所者の受け入れが不可能となるような事態の生じる恐れのない場合。

(2) 入所生指導要領の早急な作成

職業訓練準備部門では、

A. 準備部門で対応しようとする職種が長いこと

B. しかも、入所生の派遣企業の個別的なニーズに応じたカリキュラムの編成が必要なこと

C. 障害の部位、程度が多様なこと

もあり、タイ側スタッフとしては、入所生指導のための指針となるような要領の早急な作成を望むとのことであった。

現在、日本人専門家としては1名がこの分野の専任であり、職業指導を担当する日本人専門家がこれを補助しているが、職種が多岐にわたっていることもあり、タイ側の要求を十分カバーできない状況にある。

チームとしては、次のように回答した。

Aについて

短期派遣専門家を派遣することにより、職種別の専門的な技能に関する指導方法の技術移転は今までも実施してきたし、今後も実施する予定である。

Bについて

現在派遣している日本人専門家は、各職種別の技能を指導する専門家としてではなく、入所生の復帰先企業のニーズを適確にとらえ、それを訓練内容にどう反映するかという点を中心に技術移転を行うこととしているので、今後は、Bに重点を置いて日本人専門家と

相談するようにされたい。

〇について

障害部位別の指導要領というのは、同じような障害だと見受けられる状態でも、それぞれに差があつて統一的なものが作成できない。作ったとしても、非常に抽象的なものになってしまうので、入所生個々のケースを日本人専門家とタイ側スタッフによって処置し、その結果を記録に止めるといった努力が必要であらう。

(3) 木工短期専門家の再派遣

3ヶ月の派遣計画されながら、日本側の事情によって1ヶ月の派遣となった木工の専門家については、前回の派遣期間では、供与した木工機械の操作方法の技術指導に止まり、入所生を指導するためのカリキュラム編成方法までの技術移転は困難であったことが確認されたので、再度の派遣が必要と認められた。

3-3. 職業評価、職業指導部門

(1) 評価基準の確立

現在日本人専門家によって、職業評価を行うために必要な各種テストの実施技術の技術移転が行われているが、テスト類は日本人専門家が持参したもので、テスト結果を表示する数値は、日本人の標準によるものでタイ国における信頼性、妥当性については今後検証を行わねばならぬ状態にある。

日本人専門家としては、今後多数のテスト結果を得て特に妥当性の検証を行いたいとしている。

(2) 指導のための基礎資料の確保

各訓練課程におけるカリキュラムの設定にあたっては、職種別労働需要、さらにはどのような技能度を有する人材を必要としているかの企業別ニーズ等が基礎資料となるが、それらの情報が皆無といえる状態にある。現在、IRCスタッフに情報取得の必要性、入手の方法等の技術移転を日本人専門家が行っているが、チームとしては、日本人専門家の提言もあり、労働関係の組織を利用してこれらの情報の入手を可能とするようタイ側に申し入れた。

3-4. 職業訓練部門

(1) 日本人専門家による訓練生の直接指導

タイ側から、日本人専門家による訓練生の直接指導を行ってほしいとの要望がなされたが、本来、日本人専門家は現地スタッフにその有している技術を移転するために派遣したものであり、現地スタッフの不足を補うためのものではないという趣旨を逸脱しないこと

をを前提とし、模範を示すという意味であれば、差し支えないとチームは回答した。

(2) 入所者の資格（自営業希望の前提）

家電修理及び縫製の訓練修了者が自営業を開業するためには、単なる技能の修得でそれが可能となるのではなく、開業している企業に雇用され、そこで自営のために顧客や取引先を確保するほか、自営業経営のノウハウを学ぶ必要があるため、雇用されることを希望する者も対象として良いのではないかとこの疑問が、日本人専門家及びタイ側の双方から提起された。チームとしては、職業準備部門の入所資格とともに、これらの定めは一般的な原則であって、サービスを必要とする個々の対象者の決定については、スクリーニング委員会等の判断による必要があるであろうと回答した。

(3) 縫製部門の訓練内容と訓練期間

現在、タイにおいては、既成服が主流を占め、そのため裁寸から仕上げまでの全ての技術を有する技能者の需要は少くなっている。従って、縫製部門の訓練内容は、それぞれ必要な部分的な技能を付与するというシステムを採用し、内容に応じて訓練期間も短縮するといった措置を講ずべきではないかとこの提案がタイ側からなされた。

チームは、全く同感ではあるが、指導員は全製作過程についての指導技術を保持していないと部分的な指導も不可能なことになるので、技術移転の現段階としては、1年間で全製作過程をというカリキュラムで実施してもらっているところであると回答した。

3-5. 入所者の確保

(1) 応募者と入所者

1985年9月30日現在までに、入所申込みを行ったものは141名であったが、途中で辞退の申し出があったものが74名あり、入所者数が予定を大きく下回った。辞退の理由について面接に立会った評価部門担当日本人専門家によれば、次のようなことが考えられるとしている。

A. 入所すると実家への送金が不可能になる。（このケースが最も多いという）

B. 事業主の許可が得られない。

(2) 入所者の確保対策

タイ側スタッフは、労災被災者名簿から約500人をピックアップし、入所勧奨を行うなど努力をしている。チームとしては、そうした努力も大切であろうが、発足して間もないことであり、企業主、被災者に対し、IRCがどのような有効なサービスを提供できるか、まだ十分な周知がなされていないと思うので、入所者の少ない今の時期に徹底したサービスを行う体制を整えること、また、そのサービスの結果として良質な修了者を送り出すことが、最善のPRとなるだろうと提案した。

⑬ 新コースの設置

入所者対策もあるが、女子向き訓練職種の少い現状から、タイ側から「ホテルベッドメイク」「調理」「クリーニング」等の職種の新設が提案されたが、チームとしては、開所後間もないことであり、所内の内部体制の確立を図ることを優先すべきであると回答した。

3-6. 現地スタッフ

(1) スタッフの確保

現地スタッフの確保については、今後も引続き努力することがタイ側から表明された。また、義肢、装具修理技術者の配置のための予算が認められたとのことであった。

(2) スタッフの日本研修

外国への派遣研修職員に対する語学（英語）の試験基準が厳しくなり、予定していた職員を予定の時期に派遣できなくなったので、タイ側で適宜変更して良いかとの打診がなされたが、これについては、大使館、JICA事務所とも協議の結果、タイ側にはとりあえず、当初予定で最善を尽くすべきである旨回答し、変更の是非については、持ち帰り検討事項とした。

3-7. 日本人専門家の定期報告に対する要望

チームは、技術協力の趣旨にかんがみ、日本人専門家の行う定期報告は、「技術移転計画（時期、方法及び対象等）」「実施状況報告（時期、方法、対象及びその効果等）」を必ず盛り込んだものとするように強く要望した。

第4章 ミニッツ

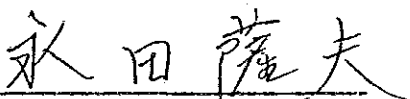
チームは、日本人専門家、JICA現地事務所及びタイ側のそれぞれの意向を打診し、滞在中に協議した諸事項のうち必要なものを別紙内容のミニッツとして記録に止めることとした。

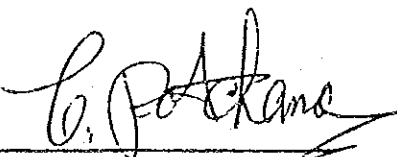
MINUTES OF DISCUSSIONS
BETWEEN
THE JAPANESE TECHNICAL GUIDANCE TEAM
AND THAI AUTHORITIES CONCERNED
FOR THE INDUSTRIAL REHABILITATION
CENTER (IRC) PROJECT

The Japanese Technical Guidance Team organized by the Japan International Cooperation Agency and headed by Mr. Satsuo NAGATA visited Thailand from November 13, to November 20, 1985, for the purpose of discussing the smooth and successful implementation of the IRC project.

As a result of the discussion, both parties have agreed upon the matters referred in the document attached here to.

Bangkok, November 19, 1985


Mr. Satsuo NAGATA
Leader
Technical Guidance Team
Japan International
Cooperation Agency
JAPAN


Mr. Chamnarn Potchana
Director-General
Department of Labour
Ministry of Interior
the Kingdom of Thailand

THE ATTACHED DOCUMENT

1. Medical Check For The Candidates

The shortage of medical information prevents the smooth operation of the rehabilitation programme in IRC, therefore, the system of collecting the medical information and the system of screening the applicants on medical aspect should be improved. The team recommended the plans for the system attached herewith (Annex I, II)

2. Medical Rehabilitation

- 1) IRC will assign a medical doctor who will be responsible for overall medical rehabilitation programme in IRC.
- 2) Facilities for adjusting and repairing prosthesis and orthosis should be effectively utilized and IRC will assign at least one officer for this purpose.

3. Extension of Training duration in Work Preparation Programme

The training duration in Work Preparation Programme can be extended after careful consideration in the case conference.

4. Recognition of employers' needs

For the betterment of rehabilitation programme. More information on the vocational background of clients should be obtained from employers. At the same time IRC should recognize the needs of employers in regard to the result of vocational rehabilitation services.

S.N

5. Direct Training by Japanese experts

The Japanese experts may train clients directly only as a demonstration of technical transfer to the Thai counterparts.

6. Opening new courses

It is considered that opening new courses in IRC is too early at this stage.

7. Counterpart Personnel

7.1 IRC will continue its effort to assign the counterpart personnel as planned.

7.2 Thai side will make effort to dispatch the counterpart for the training in Japan according to the schedule agreed by both sides.

8. Number of Clients

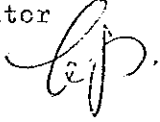
Although the number of clients are lower than the plan, IRC should continue its effort to increase the number of clients, Meanwhile, the contents of rehabilitation services in IRC should be fulfilled to meet the needs of both clients and employers.

L.P.

S.N

ATTENDANCE

The Japanese side

Mr. Kazumitsu YONEKAWA	Chief of Japanese Experts
Mr. Toshimichi AOKI	Project Coordinator (Thailand)
Mr. Yoshifusa SHIKAMA	Representative from JICA Bangkok Office.
Mr. Satsuo NAGATA	Deputy Director, National Rehabilitation Center for disabled.
Dr. Akio NAKAJIMA	Director, Rehabilitation Div. CHUBU ROSAI Hospital
Mr. Shohei OTOSAKA	Chief, Prevocational Instructor, Kanagawa Rehabilitation Centre.
Mr. Satoshi YUDA	Overseas Training Cooperation Specialist. Ministry of Labour.
Mr. Sen-ichi KIMURA	Project Coordinator (Tokyo) 

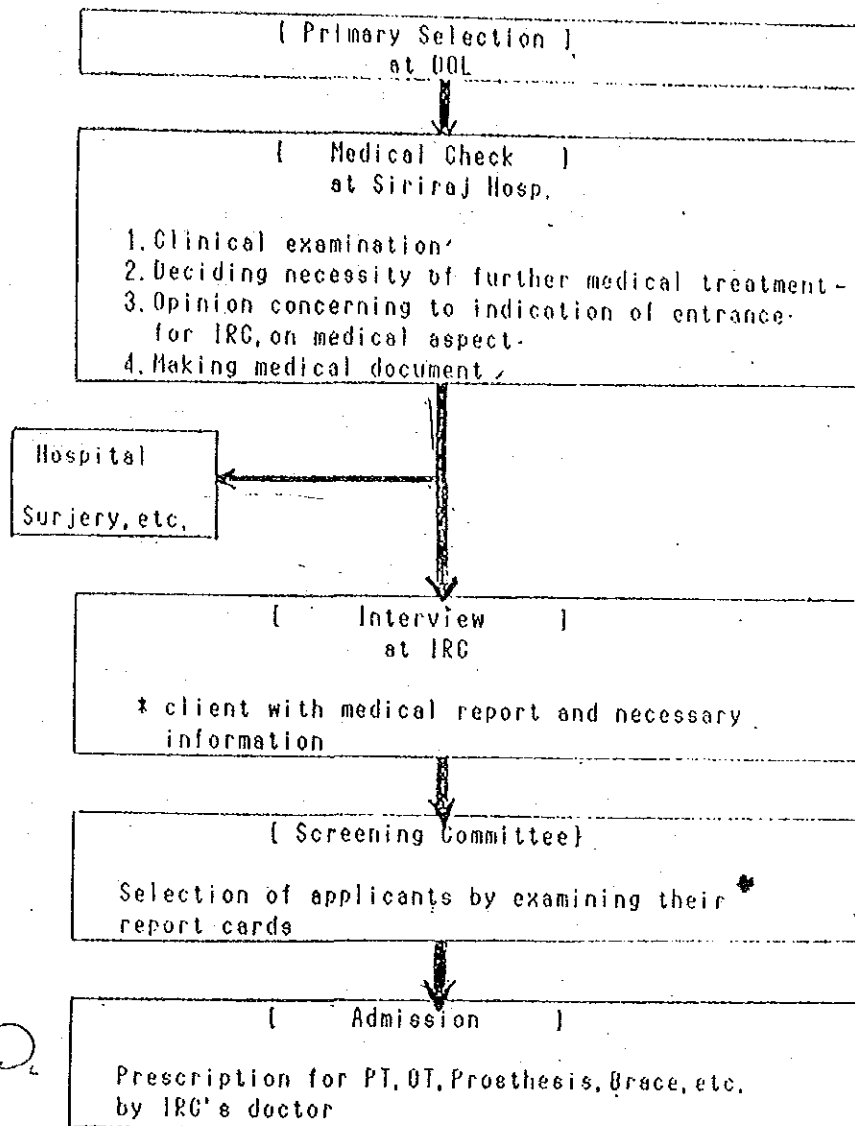
Thai side

- | | |
|--------------------------------|---------------------------------------|
| 1. Mr. Chalin Amornthum | Deputy Director-General, DOL |
| 2. Ms. Amporn Junenanond | Director, WCF, DOL |
| 3. Doctor Wichai Vanadurongwon | Doctor, member of Screening Committee |
| 4. Mr. Sutin Susila | Representative from DTEC |
| 5. Ms. Suvaluck Krajangvongs | Senior officer, DOL |
| 6. Mr. Doungkamol Changrien | Director of IRC, DOL |
| 7. Ms. Jiraporn Kesornsutjarit | Senior officer, IRC |
| 8. Ms. Benjawan Laohatongtip | Senior Officer, IRC |

Handwritten signature

5 W

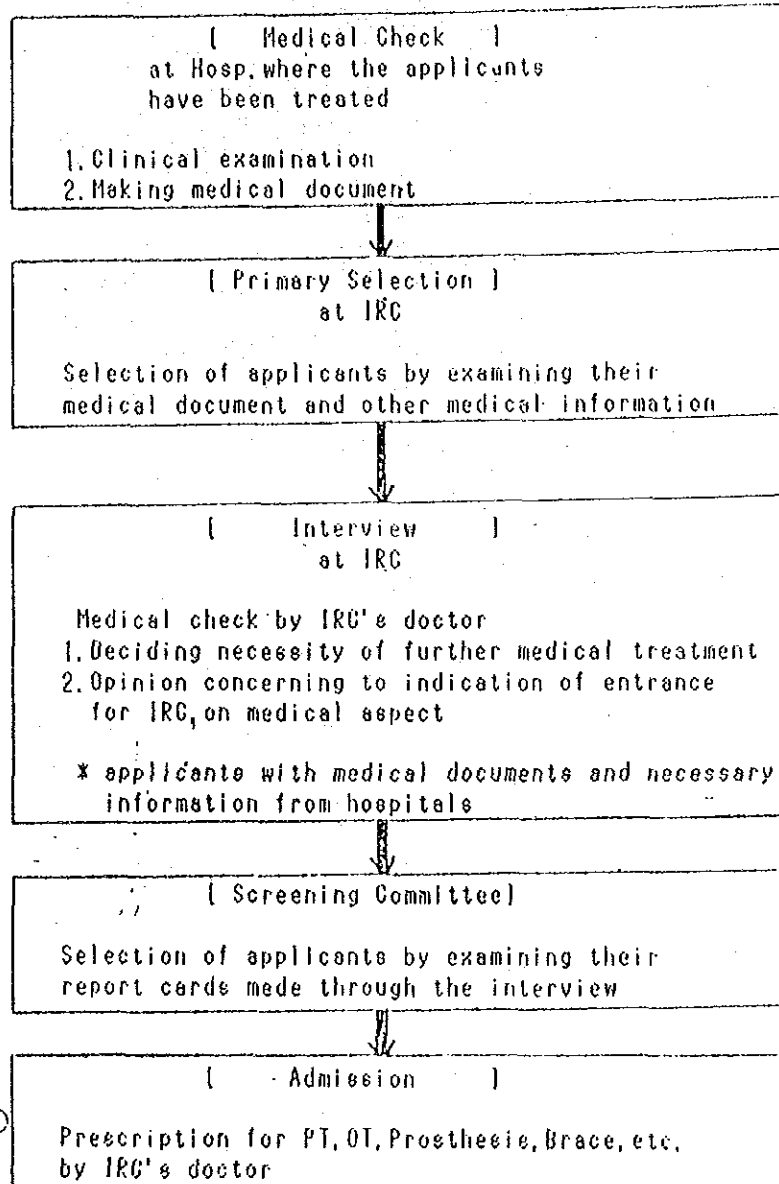
*** FLOW OF GAINING MEDICAL INFORMATION
IN IRC'S ADMITTANCE SYSTEM : (I) Tentative Plan ***



* Note As a result of the discussion of the Joint Steering Committee, both sides agreed that the selection of applicants by Screening Committee should be carried out by examining the clients and their report cards.

S.N

*** FLOW OF GAINING MEDICAL INFORMATION
IN IRC'S ADMITTANCE SYSTEM : (2) Future Plan ***



S.N.

S.N

第5章 各部門別の業務内容の現況

各部門別の業務内容等については、日本人専門家から提供された資料のうちから、主要なもののみを収録した。

なお、医療リハビリテーション部門に関しては、チームと合流した短期専門家の報告書を収録した。

5-1 職業評価部門

1. 期 間 59. 11. 7 ~ 60. 9. 30

(1) 準備期間 59. 11. 7 ~ 60. 3. 31 …内務省労働局

(2) 業務開始 60. 4. 1 ~ 現在…………… I R C

2. カウンター・パートの状況

(1) 氏名	赴任年月日	業務
Ms. PANNEE	1983. 10 ~	職業評価・準備課長
Ms. RJINAND	1985. 3. 26 ~	SOCIAL WORKER
Ms. RINGNAPA	1985. 6. 21 ~	心理判定員

3. 業務

- (1) 職業リハビリテーションの基本的指導
- (2) 職業評価の基本的指導
- (3) 面接・相談の基本的指導
- (4) 各種テストの整備
- (5) “ の技法と演習
- (6) “ の解釈

4. 機材の整備状況

- (1) 無償機材 1985. 3. 10 CATB 他
- (2) 技協機材 1985. 6. 11 不着(不足) …… 9. 9 WAIS 他入手
- (3) 携行機材 1985. 3. 4 カメラ他入手

5. カウンター・パートの訓練・教育について

- (1) 講 義 ・リハビリテーションとは
 - ・職業能力の総合性
 - ・インタークの業務
 - ・身体能力について
 - ・精神的な能力について

- ・ 観察（相談・テスト・その他）
- ・ 身体能力テスト（理論と演習）
- ・ KORS テスト（ " ）
- ・ CATTEL テスト（ " ）
- ・ WAIS テスト（ " ）
- ・ クレペリン・テスト（ " ）
- ・ CATB Tool テスト（ " ）

(2) 実 務

- ・ 入所生の相談・判定（その流れ）

Interview … Intake … Vocational Evaluation … Medical Evaluation … Job Test … Director Intake …（7～14日）Case Conference（7日ぐらい）… Screening Committee … Admmission

- ・ テストの選択と障害に応じたテストの実施

持参のテストは殆ど動作性を中心にしたが、一部テストのなかの言語性の問題や、結果数値の妥当性など検討・標準化の余裕がなく実施している。この標準化を早急にする必要がある。（但し相当の数が必要なので時間がかかるだろう）

- ・ ケース会議についての指導

ケース会議とはケース会議の持ちかた、資料作成、討議の仕方、まとめ、クライアントへの伝達、ケース記録の処理、各部門の連携など。（未だに十分出来ず、絶えず要注意）

- ・ 各種書類（フォーム）作成

相談票、能力判定票、ケース会議資料、2次評価記録票、算数テスト、殆どと言って良い位この世界については、皆無なので始めより作製した。

(3) 職業評価指導書の作成

- ・ 指導書については、1984.5～11……日本にて作製、その後タイ語に翻訳、現在校正中3月ごろ印刷出来る予定（A4…p260ぐらい）。

6. 問題点及び今後の課題

(1) 入所対象者の数の少ないこと

次葉の通り現在予定数の52%

(2) 手・指の障害者が圧倒的に多く、その評価対策の強化

(3) 職業評価分野の未発達

(4) リハビリテーション理念の徹底化

- ・ リハビリテーションの総合化

- ・ 専門職員のレベルと数の増加

1. 面接，入所関係 (表1)

- ・ 面接回数 25回
- ・ 面接人数 141人
- ・ 入所者数 39人
- ・ 59年12月の計画予定数 75人 52.7%

(修了 19, 職業準備 40, 訓練 16)

- (1) 辞 退 74人 52.4%
- ・ 経済上の問題
 - ・ 帰郷して農業
 - ・ (送金が出来ない等)

(2) 重度・重複のため 3 #2

(3) 要 医 療 6

(4) 高 齢 の た め 1

以上はケース会議の結果および本人よりの辞退であるが，ケース会議にて可，Screen Committeeにて可とした者が50人なのに実際の入所は39人。

結局辞退者は74+11=85…60.2%

#1…休業補償が法律的に60%（事業主負担）が1年間認められているがこれでは足りないのと事業主がなかなか認めない。

#2…背損，片マヒなどで介護面でIRCには現在体制なし。

2. 年齢と障害の関係（面接・入所） (表2)

結論的に障害が機能的そして職業的に重く，年齢が若い層に集中している。

- ・ 障 害

項 目	面 接	入 所	入所率(%)
障害 上肢切断	9	9	100
下肢切断	7	5	70
上肢機障	12	1	8
下肢機障	5	3	60
1指切断	2	1	—
2～3指	28	7	—
4～5指	10	5	—

計	40	13	32.5 %
1 指機障	13	1	—
2～3 指	23	5	—
4～5 指	18	2	—
計	54	8	14.8 %

・年 齢

年 齢	面接数(A)	入所数(B)	B/A
14～19才	26	11	42 %
20～29才	81	24	29.6 %
30～39才	29	4	13 %
40～49才	7	0	—
50才以上	2	0	—

3. 受傷後 I R C への期間 (面接・入所)

期 間	面接数(A)	入所者数
1ヶ月以上～2ヶ月以内	3	
2 " ～3 "	33	
3 " ～4 "	21	
4 " ～5 "	6	
5 " ～6 "	21	
6 " ～1年以内	18	34
1年以上～2 "	7	1
2 " ～3 "	2	1
3年以上 # 3	6	3
計	138	39

面接月によってまた障害の程度、年齢等によって変わるので個々に比較はすべきではないが、傾向として

- ・ 1～4ヶ月までの人が面接数にも入所数にも多い。
 - ・ 1ヶ月以内の人は要医療か、まったく軽微
- # 3……9年、5年8ヶ月などを含む。

9年…両大腿切断

5年8ヶ月は肩甲部より切断(右上肢)

- ・ 入所者数 5ヶ月以内 22
- 5ヶ月～1年 12

その他	5
計	39

1. リスト・アップの問題

a. リスト・アップ

- ・ WCF（賃金補償部）出される，災害報告書，補償金請求書よりリスト・アップする。この報告書は受傷より2週間～1年以内にだされる。
- ・ 年齢不問
- ・ 障害の程度不問
- ・ OT, PTを必要とする者
- ・ 無技能者，受傷のため無技能になった者（職業訓練を行う）

b. Interview

- ・ 月3～6回
呼出→DOL（労働局）→病院（シリラート病院）→IRCへ
- ・ Interview… Intake… Vocational Evaluation… Medical Evaluation… Job Test… Director Intake…（7～14日）Case Conference…（7日ぐらい）… Screening Committee… Admission

aのリストの中で呼出した場合受傷ご経過期間が1年と言うこともありうる。

従って

- ・ PT, OTを行うには1年近くもたつて効果が期待できない事もある。
- ・ 休業補償期間（1年間）を使ってしまうか，残が少ない。
- ・ 企業に戻り，一員としてポストを与えられ既に働いている。

この弊を避ける為，報告のあった患者以外に

- ・ 入院中
- ・ 退院後の在宅者，通院中の者

を把握し，積極的に勧める。

（タイの場合ベッドの関係などで退院が早い）

2. 呼出状の内容の検討

（本人宛の単なる呼出状で，IRCについては細かい説明なし）

- ・ バンフレット……クライアント用のバンフレットの作成
- ・ 職業更生の事例のアルバム作成
- ・ VIDEO TAPE や SLIDE の作成，使用

3. Interview段階のオリエンテーションとガイダンスの強化

- ・ I R Cへ来たクライアントに対して、チャットやVIDEOでのオリエンテーションを行う。
- ・ I R Cの目的、サービス内容（O T, P Tそして職業前訓練、職業訓練など）
- ・ 休業補償金や、リハ経費などの説明

4. 事業主に対するオリエンテーション

- ・ 障害者個々に対してと同じく事業主に対する理解と協力を求めるパンフレットを作り、使用する。

5. Interviewにおけるガイダンスの強化

前述のオリエンテーションに併せて評価後総合的な観点よりするリハビリテーションのガイダンスをおこなう。

6. 重度者のための体制

カウンター・パートの質に問題があるが

- ・ 看護婦、看護助手を通じての医療処置の強化
- ・ 寮生活、食堂や訓練場面における重度者、特に背損に対するケア、辱創予防、などの指導訓練を行い、受入体制を早急に作ること

7. 要医療者に対する追跡指導

- ・ 手術予定などで要医療として入所を控えたクライアントなどの追跡指導を行い、その後の入所を勧める。
- ・ このことは、辞退者などでP T, O Tなどの効果を期待されながら入所しなかった人に対しても同様である。

8. Medical Rehabilitationの拡大と流動化

クライアントの中O T, P T, 義肢作成、装着、訓練などを主目的としての入所希望者が多いので「職業準備部門」と「医学リハ部門」の合同カリキュラムを作り指導を強化する。

9. そ の 他

いずれにしても新しい施設の拡充、強化は時間がかかるものである。焦らず「良い仕事」をすることが大事である。

—以下（タイ語に翻訳したテスト類等）省略—

表1. Interviewと入所者の関係 60.4～9

60.9.30現在

項目 面接日	面接	面接 (非協 働者)	入 対 象	不 満			理 由		入 所 定 入 字	入 所 者	弱 視	下 肢 切	上 肢 切	上 肢 機	背 損	片 マ ト	指 切	指 機	そ の 他	
				本 人 退 辞	入 退 辞	孤 独 孤 爪	要 医 療	高 齢												
4/1	7		7	1		2	1		3	3										
4/2	8		8	2			2		4	4										
4/3	9	1	8	4					2	4										
4/17	4		4	3					1	1										
4/18	2		2	1					-	-										
4/19	2		2						1	1										
	32	1	31	11		3	3		14	11		5	3	5	2	2	10	5		
5/2	3		3	1					2	2										
5/3	2		2	2					-	-										
5/28	15		15	5					10	9										
5/29	6	1	5	1			1		3	3										
5/30	8	2	6	3			1		2	-										
	34	3	31	12			1		17	14		3	4	4	1	1	8	13		
6/12	15	2	13	11					2	1										
6/13	5		5	2					3	3										
6/18	4		4	2					2	2										
6/19	6		6	6					1	1										
6/25	1		1	1					-	-										
6/26	6		6	4					-	-										
6/27	1		1						2	1										
	38	2	36	26					9	7		1	-	3	-	-	11	20	3	※
8/5	7		7	3			2		2	1										
8/6	3		3	1					2	1										
8/7	2		2	1					1	1										
8/22	3		3	2					1	-										
	15		15	7			2		6	3		3	1	-	1	1	2	5		
9/11	4		4	3					1	-										
9/12	8		8	6					2	2										
9/13	10		10	9					1	-										
	22		22	18					4	42		-	1	-	-	1	9	11		
	141	6※	135	74		3	6	1	50	39	2	12	9	12	4	5	40	54	3	※
									141 (138)											

※障害分類不能(軽くて...)
3名は一応指の数の中

表 2. 障害別・年齢別、面接者と入所者一覧表

60. 9. 30 現在

障害別 年齢別	弱視		下肢切断		下肢(機)		上肢切断			上肢(機)			背損	片マヒ	指切断			指(機)			計		
	大腿	小腿	右下肢	片	両	上腕	前腕	手関節	上腕	前腕	手関節	手肘節			1	2~3	4~5	1	2~3	4~5			
14		1						2							4	2							9
16		1						2							2	1							6
17	1	1						1			1			1	1	1	1	2	1				17
19		1						1							2	1							5
20		1				1		1	2	1	1		3		2	12	5	4	10	6			49
24		1				1		2			1				1	1	2		4	2			16
25		1	1			2	1	1	1		3	3		1	2	1	1	2	6	7			32
29		1				2					1						1	1	1				8
30	1	1	1			1	1							1	3	2		4	4	3			22
39								1								2							4
40																2	1	2	1	1			7
49																							—
50											1			1									7
合計	2	2	4	1	3	2	2	5	5	1	5	3	4	4	5	2	28	10	13	23	18		138
入所	2	2	2	1	3	—	3	5	1	1	1	—	—	—	1	7	5	1	5	2			39

・指は本数(第1のみと第5指のみという形)
 ・指切断には切断 機能障害をも含む

5-2. 職業指導部門

1. 募 集

	業 務	業 務 内 容	
1 a	P R 活 動	労働事務所 県 庁 事 業 所 マスコミ（新聞，ラジ オ，TV） A V の 活 用	① I R C の 理 解 と 協 力 ② 地方労働事務所での募集，相談，案内，就 職あつせん等 ③ 一般市民への理解と協力 ④ ビデオ，スライド，写真集，パネル ⑤ キャンペーン
2	募集計画，活動	募集人員計画 募集要領作成 入所対象者の抽出 募集対象者の基準（I R C の 社 会 的 評 価）	① 年間入所（職種別，月別）計画，担当 ② 配布の方法（訪問，郵送）担当 ③ 被労働災害による障害者の名簿から入所可 能な client を探し出す。
3 a	連絡，調整 （郵送，電話）	労働事務所への連絡 病院への連絡 Client への連絡 事業主への連絡	I R C の guid book "

2. 入 所 相 談

1 a	職業自立の相談	職業（計画）相談 医学的相談 生活相談 I R C 受講案内 申し込み方法の案内	① 新規就職，再就職，自営 etc 労災関係医療，義肢，装具 生宅改良，移動，一般相談 ② I R C の 説 明 ③ 申し込み書，その他様式の書き方等の説明
-----	---------	--	---

3. 面 接 Interview

1.	受 付	提出書類のチェック	① 場所
2	オリエンテーション	I R C の 説 明 日程（予定）の説明	② A V の 使 用
3	名簿の作成	出題者名簿（様式化し ておいて，受付の時に 作成する）	① 氏名，年令，希望職種，障害の種類，性別， 元の会社か新規か自営をしたいかの plan 等を記入した一覧表，インタビュー前に作成 して各 section に配布

	業 種	業 務 内 容	
4	アンケートの記入(作成, 配布)	あらかじめ質問表を手渡して本人に書かせる	① intake 前に質問表を作成して置き, 受けつけた時に書かせて提出させる。
5 a	Intake	職業計画, 相談 意 欲, 態 度 必要な情報の確認 提出書類内容の確認	
6	写真撮影	出席者全員	①顔, 上半身, 障害部位
7	連絡調整	Coardination	①入所希望者の案内, 各 Section 間の調整, Dater の配布と回収
8	作業評価課題の選定と, 観察項目の指示, 及び pater の回収	Work prepe で行う Job Sanpling Test の種類, 作業態度, 意欲, 機能 等のチェック項目	①指示又は協力, 特に作業行動における観察項目の list up は重要
9	一般相談	職業, 生活, etc	①なんでも気軽に相談できる状態を用意しておく ②相談室のムード ③相談技術
10	入所基準	入所選考基準	①職業自立, 職業計画の可能性, 医療 Recha の関係, 技能水準到達の可能性, etc
11	評 価	心 理 機 能 (作業) 学 力	①WAIS (必要と思われた時) ワークサンプル (G A T B 器具検査) タッピング 算数 ひもかけ 落下棒

—以下項目のみで内容は省略—

4. 情報の収集

- a. 医 療
- b. 個 人
- c. 企 業

5. 入 所 決 定
6. コ ー ス 決 定
 - a. コ ー ス 決 定
 - b. オリエンテーション
7. 企 業 調 査, 指 導
8. 企 業 内 教 育
9. 職 業 相 談, 指 導
10. 生 活 指 導
11. 中 間 評 価, 修 了 評 価
12. 入 所 生 関 係 記 録 の 作 成 と 保 管

5-3 職業準備部門

Daily schedule

06:00 - 06:30 hr	:	Wake up, take a bath, dress
06:30 - 07:00 hr	:	Clean the room, bedroom and dormitory
07:00 - 07:15 hr	:	Exercise
07:15 - 08:15 hr	:	Breakfast
08:15 - 08:45 hr	:	Stand in rows, Sing national song and pray
08:45 - 16:30 hr	:	Training hours
16:30 - 18:00 hr	:	Relax
18:00 - 19:00 hr	:	Dinner
19:00 - 22:00 hr	:	Relax
22:00	:	Close the dormitory's gate check the name of trainees, switch off all electricity except the corridor areas

4. Training Schedule

Monday-Friday, from 9:00 to 16:30, and IRC will arrange the supplementary course on weekend and Government holidays.

Training Schedule

08:45 - 09:00 hr	:	Home room
09:00 - 09:40 hr	:	Period 1
09:40 - 10:20 hr	:	Period 2
10:00 - 10:40 hr	:	Relax
10:40 - 11:20 hr	:	Period 3
11:20 - 12:00 hr	:	Period 4
12:00 - 13:00 hr	:	Lunch
13:00 - 13:40 hr	:	Period 5
13:40 - 14:20 hr	:	Period 6
14:20 - 14:40 hr	:	Relax
14:40 - 15:20 hr	:	Period 7
15:20 - 16:00 hr	:	Period 8
16:00 - 16:30 hr	:	Clean the training equipment and classroom.

Standard for Training Duration

Training Field	Training Duration	Training Expenses per each
<u>Work Preparation Section</u>		
Mechanical Work	4	4,800
Metal Work	4	3,200
Wood Work	4	8,000
Assembling Work	4	3,200
Clerical Work	4	3,000
<u>Vocational Training Sect.</u>		
Home Electric Appliance	12	11,250
Dressmaking	12	5,000

Individual Program (Work Preparation) (作成例)

※コース決定C・Cで案作成

enter the date

get out the date

Guidance goal		Contents of Guidance																		Training goal	
原企業復帰 製紙会社(雑工) return the company (paper mill)		1. 溶接, 板金を中心に一般工作機械の基本作業を習得させる。 Main work are welding work and work operate basic machine work 2. 木工の極めて基本(手鉋, 手鋸の使用)的作業 How to use basic tools for wood work (plane, saw) 3. 安全作業の習慣付 safety work 4. 義肢の製作及び訓練 Make to prothesis, and training																			
		Introduction → Initial guidance → Midterm guidance → Final guidance																			
weeks		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		
Actual date		Month 5			6			7			8			9							
Day		10	13/17	20/24	27/31	3/7	10/14	17/21	24/28	1/5	8/12	15/19	22/26	29/2	5/9	12/16	1/23	26/30	2/4		
Medical (Prothesis)		義手()製作									義手訓練										
Training Names		Making the artificial hand									OT exercise										
1. オリエンテーション Orientation 2. 板金基本作業 Basic sheet metal work 3. 溶接基本作業 Basic welding work 4. 機械 Basic machine work 5. 木工 Basic wood work 6. 総合作業 Synthetic work		電気, 木工, 測定, 基本工科 electric, wood work, measuring, basic tools 2 けがき, 切断, 折曲, 打出口 making-off work, cutting work, bending work 3 ガス・アーク溶接基本作業, 塗装 Basic gas, arc welding work, painting 4 ホール盤, グラインダー drilling machine, grinder machine 5 手工具による切断, 組立 cutting assambling } work with hand tools 6 課題 OJT subject (on the job training)																			
Case Conference		24																			
Vocational Guidance		10																			

分類	指導項目	指導段階 指導内容	導入			初期指導			中期指導				後期指導					
			オリエンテーション	作業環境適応作業		基礎作業			専門作業		コース別作業		OJT					
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
職業適応	障害の除去（軽・減）	器具適合, 補助具	自己認識	評価	試作			適合	習熟									
	体力・耐久力強化	労働条件, 労働時間への適応			作業時間配慮 (休憩等による調整)			80~100%耐久					長時間労働 (100%以上)					
	自信の回復	障害原因作業への恐怖感, 就業不安の除去	不安の除去, 失敗の処理		原職復帰への不安の除去			自覚				自己統計						
	労働意識, 意欲の向上		作業興味 労働意識	完成欲求追求	労働意欲, 注意集中力向上							自発性, 創意工夫						
	組織・集団適応	人間関係の回復, 向上 (協調性)	人間関係 協調整	単独, 個別作業	個別的小グループ作業 (受講前企業での人間関係)			共同作業				集団・組織における職務の遂行						
	職場規準・習慣	諸規則, 時間厳守, 欠勤, 遅, 早退	諸規則 理解	時間厳守, 欠勤, 遅, 早退				諸規則遵守										
	(職業)生活指導その他	服装, マナー, 見学, 資格, 免許, 企業連絡等		マナー, 服装, 言葉使い									資格免許取得等OJT進路				就職活動	
	就業適応	作業指示書, 作業手順 職務遂行, 完成作業		作業遂行能力の開発	指示の理解と指示命令の遵守			自己適応作業の認識				適正作業手順・方法の習得						
	労働安全	機械・器具の使用, 点検整備, 服装, 安全装置	安全一般	工具の使用法 保護具の着用	作業環境整備 (整理, 整頓)			機械・器具の点検整備 安全装置										100%以上
	技能レベル・能率				40~60%			60~80%			80~100%							
(自営)	情報, 経営, 商品管理, 商業一般, 経理等																	
(作業形態)	生産, 非生産, 所内, 所外		サンプル作業	所内			所内生産 (協力企業)						所外 (協力企業)				所内	
作業課題	器具の使い方		オリエンテーション(評価)			基礎作業			コース別(基本作業)(応用作業含む Onthe Job training)									
	機械の使い方		自由課題	・器具・機械の使用法 ・金工基礎作業 ・測定基礎作業 ・基礎製図作業 ・塗装基礎作業 ・溶接基礎作業			板金コース 電気溶接コース ガス溶接コース 金属塗装コース											
関連活動	ケース会議				◎													フォロー
	勤労活動	企業分析, 指導, 情報 収集, 就労あっせん等	工程分析	作業環境調査					現場受入指導 (理解)				工程改善 作業環境改善(治具, 工具, 機器の改善)企業指導					
	ケース・ワーク	社会生活指導等	健康管理	衛生	金銭	食事	炊事	余	隣人関係				(住宅)		通勤			

5-4. 職業訓練部門

職業訓練課の現状と問題点

〔業務進捗状況については、定期報告書の通りである。職員採用、機材、教材、技術〕
 資料の遅れ等のため専門家業務は計画に比べ遅れている。〕

問題点	原因	対策
1. 指導員採用の遅れ …人数と質…適格者の確保困難 (アシスタントインストラクター3名は正式移籍されてない為遠方の前勤務先へ給料を受取に行くケースや数カ月給料未払のケースあり)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 人事局、予算局の手続 ○ 資格条件の壁…民間との待遇格差 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 訓練生受入数を制限 ○ WCF部長、所長、課長に申し入れ ○ タイ側の多くは、指導員又はそれに代わる職員が入れば、その日から教えられると考えているが、そのような十分な知識、技能を持った指導員は、今のところIRC全体でも見当たらない。時間をかけて養成し、経験を積みねばならないこと、教える前に事前準備が必要なこと…等をタイ側に理解させる必要がある。
2. 訓練生の欠席が多い(家電修理コース)	<ul style="list-style-type: none"> ○ P.T, O.T訓練に医療リハ課へ、又は手術などで病院へ ○ 週末帰宅し、月曜に休むケースがある…遠方の訓練生が多い ○ 指導員に対する信頼感が薄い 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 次回から医療リハに時間を割かねばならぬ者は、訓練に入れない ○ 訓練の重要性を課長、指導員を通じて指導 ○ 課長にも出欠状況の管理をさせたところ9月以降改善された ○ 指導員に指導法の指導を行っている…現在訓練中のグループに限って、専門家が直接訓練生を教えるようタイ側から要望が出ている→指導法の見本を示す用意はあるが、巡回指導チームと協議
3. 義手を付けても配線作業などが困難	<ul style="list-style-type: none"> ○ 強く握む、引張る…が困難 	<ul style="list-style-type: none"> ○ できる仕事、やれない仕事に分けて焦点を絞った訓練をする ○ 次回訓練生受入の際、このケースを参考

問 題 点	原 因	対 策
<p>4.クッキングコースの開設 《タイ側より提案》</p>	<p>◦女性に適した訓練職種を増やし、自営可能な訓練をしたい（1カ月間位のコース） （自営を目指すものなので職業訓練課に含めたい。将来は美容コースなども考えられる） 《以上、タイ側の希望》 （手工芸コースは、職業準備課程の中で約4カ月。場所と指導員は洋裁コースから借りて訓練を行う予定）</p>	<p>◦巡回指導チームと協議</p>
<p>5.職業訓練の目標は、自営のみに限る訳にはいかない</p>	<p>◦家電修理・洋裁の両コース共、訓練生は若く、経験が少い、また社会変化（技術面、消費者志向など）のため修了後直ぐに自営は困難（自営に必要な機械・道具が揃っても、客の確保が問題）</p>	<p>◦O.J.Tの実施…企業への就職活動</p>

Vocational Training Program

(Home Electric Appliance Repair and Dressmaking)

1. OBJECTIVE

The vocational training programme is aimed at guiding trainees to economic self-reliance by providing them with vocational training which mainly leads to self-employment in the trades of home electric appliance repair and dressmaking.

2. CLIENTELE (TARGET POPULATION) and CAPACITY

(1) Clientele (Target Population)

Out of the trainees who have completed the work preparation programme, those who can/will not come back to the same employer as before but intend to attain economic self-reliance through self-employment in the above-mentioned trades, needing and being able to have vocational training in the trades will be served in this programme.

As for the home electric appliance repair course, out of the trainees who are physically suitable for the trade after, if necessary, the consideration of relevant physical aids, those who have completed three-year secondary education will be given priority, and if necessary an entrance examination may be given.

As for the dressmaking course, they will be no entry requirement except that the trainees should be physically suitable for the trade after, if necessary, the consideration of relevant physical aids.

(2) Capacity

The cross-sectional capacity of the vocational training programme is 20 trainees for the home electric appliance repair course and 10 trainees for the dressmaking course.

3. CONTENTS OF THE PROGRAMME

(1) Basis Concept

The contents of the vocational training programme should consist of two parts: training to bring up trainees knowledge and skills in respective trade to the level at which they are able to start their own business; training which is specifically needed for trainees to be self-employed, such as training on business management.

(2) Training management

Home Electric Appliance Repair: Upon the completion of the training, the trainees will be able to conduct parting, assembling, simple repairment, and adjustment of home electric appliances, including home electronic appliances, such as TV sets and radios, and to be self-employed in this field.

Dressmaking: Upon the completion of the training, the trainees will be able to conduct simple design, drawing, cutting, and sewing of clothes for ladies, men, and children and to be self-employed in this field.

(3) Contents of the Training

The standard curricula will comprise modules as shown in Annex I (Home Electric Appliance Repair) and Annex II (Dressmaking). When necessary, the curricula should be relevantly individualized according to each trainees ability, progress, desire, and other internal and external conditions.

After the modular training at IRC, if necessary, two to three-month on-the-job-training at an enterprise might be offered.

(4) Training Method

As the shift timing from the work preparation programme to the vocational training programme and the progress speed are anticipated to be greatly different by trainee when considering the particularity of the handicapped, the modular training method should be employed, in which theoretical training and practical training are incorporated into each module and the combination of modules is adjusted to fit the needs of each trainee.

As was mentioned, on-the-job-training at a private enterprise might be arranged if necessary.

(5) Training Schedule

Typical training schedules are shown in Annex III (Home Electric Appliance Repair) and Annex IV (Dressmaking).

4. EVALUATION

A performance-based test should be given at the end of each module to evaluate the progress of a trainee within the module. The overall progress of the trainees competency should also be comprehensively evaluated by some adequate methods in reference to the training adjective as adjusted to his needs.

DAILY TRAINING SCHEDULE

06.00	Rising	
06.30-7.00	Cleaning dormitory	
07.00-07.15	Morning exercise	
07.15-08.15	Breakfast	
08.15-08.30	Stand in line, sing National Song, pray	
08.30-09.00	Home-Room	
09.00-09.40	1 st training hour	} Vocational Training
09.40-10.20	2 nd training hour	
10.40-11.20	3 rd training hour	
11.20-12.00	4 th training hour	
12.00-13.00	Lunch	
13.00-13.40	5 th training hour	
13.40-14.20	6 th training hour	
14.40-15.20	7 th training hour	
15.20-16.00	8 th training hour	
16.00-16.30	Cleaning the classroom and workshop	
16.30-18.00	Leisure time	
18.00-19.00	Dinner	
19.00-22.00	Leisure time	
22.00	Bed time	

Annex II

DRESSMAKING COURSE--TRAINING MODULES AND HOURS (DRAFT PLAN)

MU-NO.	Module name	Hours	Note
Basic training			
1	Measure taking	45	
2	Drawing	195	
3	Pattern making	225	
4	Scissors cutting	30	
5	(Basic sewing operations) manual sewing	105	
6	Sewing machine handling and machine sewing	45	
7	Processing of the margin to seam	90	
8	Ornamental sewing	90	
9	(Partial sewing operations) Collar making	135	
10	Sleeve making	150	
11	Pocket making	75	
12	Zipper applying	30	
13	Making Vent	45	
	To tal	1260	
Application training			
14	(Comprehensive sewing) Blouse	75	
15	Skirt	60	
16	One-piece dress	75	
17	Slacks	60	
18	Jacket	105	
19	Shirt	75	
	Total	450	
-Grand total		1710	

Annex IV

DRESS-MAKING COURSE

- Training schedule -

Training period	Training schedule														
	1st month	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1st week	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	52	55	60		
Example 1	Basic training (MU1 ~ 13)														
	Application training (MU14 ~ 19)														
Example 2	Basic training (MU1 ~ 13)														
	Application training (MU14 ~ 17)														
Example 3	Basic training (MU1 ~ 13)														
	Application training (MU14 ~ 16)														

5-5. 医療リハビリテーション

—医療リハビリテーション短期専門家報告書—

専門家 労働福祉事業団中部労災病院

中部労災病院 中島昭夫 リハビリテーション診療科部長

期間 昭和60年11月6日～昭和60年11月20日

1. 調査目的

現在タイ国IRCでは医学的ないくつかの問題があり、これらの対策を検討するためにタイ国の医療実態及びIRC運営上の医学的な面の調査を行ない、問題点の明確化をはかった。

2. 調査

上記目的のため、次のような調査を行なった。

i) CHIANGMAI 大学整形外科，義肢科

Dr. Thavvorn Ratansri

(Chief of Department of orthopedic Surgery Faculty of Medicine, Chiangmai University)

- タイ国の義肢装具の実態及び供給システムと、それらの有する環境的要因について
- IRCの義肢装具供給システムのあり方について

ii) DOI TAO 病院 (ベッド数 10)

Dr. Komol Tassanaviraj

HOD 病院 (ベッド数 30)

Dr. Chamaiphan Santjarn

- 地域医療の実状
- 地域医療における、医学的リハビリテーションの現状及び将来像

iii) IRC Screening Committee

別添の米川リーダーより事前に Committee に提出してあった文書を中心に検討した。

- IRCにおける医療情報収集システムの改善法
- IRC入所選考における医学的基準について
- IRCの医学的リハビリテーション部門の運営及び責任の所在について
- IRCにおける義肢装具供給システムのあり方について

iv) LERDSIN 病院

Dr. Ekachai Chulacharitt (member of IRC screening committee)

(head of Physical Medicine Department, Lerdsin Hosp.)

- IRCの義肢装具供給システムのあり方について

- I R C の prosthesist の確保の可能性及びその教育研修方法について
 - タイ国における義肢の特殊性について
- V) Dr. Vichai Wanaduvongwan (member of I R C screening committee)
(head of Industrial Traumatic Unit , Depart.of Orthopedics Faculty of Medicine and Siriraj Hosp.)
- タイ国労災患者の実態
 - I R C 入所選考時の医学的評価の方法
 - I R C 入所者の医学的情報収集の方法, 特に入所申請時における臨床的検査及び診断書作成について
 - I R C の医学的リハビリテーション部門の運営上の指導及び責任の所在について。
特に P T, O T, 義肢装具の処方に関する問題
別添の文書にもとずき協議した。
- vi) I R C 日本人専門家
- I R C 入所選考時の医学的な面での問題点について
 - I R C の医学的リハ部門運営上の問題点について
 - I R C の入所選考時の医学的情報の収集方法について
 - I R C の医学的リハ部門での評価方式について
 - I R C における義肢装具供給の現状及びあり方について
- vii) Ms. Sirinand S. (I R C P T)
Mr. Somsak K. (I R C O T)
Ms. Pattaporn P. (I R C Nurse)
- I R C の医学的リハの現状
 - I R C での健康管理及び医療上の問題点
 - I R C の医学的リハ及び健康管理部門における必要器材について
- viii) I R C 入所訓練生
- 障害の状況
 - 医学的リハの対応の現状

3. 問題点

前記調査の結果, 次のような問題が存在することが明らかとなった。

- i) タイ国の地域医療は, ようやく医療組織が末端に及んできたところであり, 医療政策も primary care に中心がおかれ, 末端の医療組織も救急医療と primary care を中心に組織されており, それなりの有効な機能を発揮しつつあると思われる。しかし医学的リハビリテーションについては機構的にも設備的にも全く手が届かないのが現状である。

こうした現状から考えると I R C の入所希望者の大部分は機能再建的な治療及び医学的リハビリテーションを受けられないことが予想される。

- ii) 医学的リハ及び職業リハの上で必要と考えられる医療情報が不足している。
- iii) 入所選考及び入所後の訓練の適応決定に必要な医療情報収集のための財政的な配慮がなされていない。
- iv) 入所選考時の医学的判断が明確にされておらず、特に医療継続の要否の判断が入所後に行なわれる場合がある。
- v) 医学的リハビリテーション実行上の命令系統及び責任の所在が明確でない。
- vi) 現在タイ国では医療経済上の問題のため義肢の装着訓練はほとんど行なわれておらず、又供給システム自体も十分に機能しているとは言い難い。そのため I R C の有している医学的リハビリテーションのシステムに現在のタイ国の義肢供給システムを組合せることは困難と思われる。
- vii) 医学的リハビリテーションでの評価システムが未整備である。
- viii) 職業準備課程との共同作業の方式を検討する必要がある。

4. 問題点の調整

I R C 発足後わずか6ヶ月を経たのみであり、医学的リハの面でも、現時点で実効上の問題を検討するには時期尚早と考え、調整の目標をシステムの明確化においた。これに基づき次のような調整を行なった。

- i) 入所訓練開始後手術等の医療の必要が生じないように出来るだけ配慮するように committee, I R C スタッフ及び担当の医師に要請した。
- ii) 入所選考に必要な医学的検査及び診断書作成等に必要な経費の支出に関して W C F 及び I R C に配慮を要請した。
- iii) 入所選考課程における医学面での方式を、タイ国の現状を検討の上、別添のような現在可能と考えられる方式と将来望まれる方式についてタイ側に呈示した。
- iv) 入所選考時において必要と考えられる医学的情報の項目について別添のごとくタイ側に呈示した。
- v) 医療リハの運営及び責任のあり方についてタイ側医師と協議し、医学的リハ実施に当っては医師の処方及び監督が必要であることに合意し、I R C にその旨説明した。
- vi) 前記処方の様式等については、日本での実状をタイ側に例示することを約束したが、時間的に余裕がないため、後日検討の上送付することとした。

この問題についてのタイ側との協議は川端専門家に一任することとした。

- vii) 義肢装具の供給に関しては、義肢装着訓練システムを導入するためには、現状では I R C で義肢装具の製作を行う以外には困難であり、このためには製作技術者の導入及び

義肢工場の設備の補充が必要と考えられる。

今後のこの部門の充足計画としては次のような方式が適当と考えられる。

- a) I R C, 義肢装具製作技術者を雇用する。
- b) I R Cで雇用した技術者に, タイ国内研修, 日本国内研修(東南アジア義肢装具士研修コース及び実地研修)を行う。
- c) I R C技術者の日本, 内研修終了後短期専門家の派遣を行う。
- d) 必要な器材の補充を行う。
- e) I R C内での義肢装具製作開始当初はタイ式の義肢製作を目標とし, 漸次日本技術との統合を試みることにする。
- f) I R C内での義肢製作の条件が満たされるまでは, 外部病院に義肢製作を依頼することとし, I R C内で義肢装着訓練が出来るような方法について協議する。

なお, I R Cではすでに義肢装具製作技術者の導入に関する予算措置及び入選を行っている。又 f) の暫定的な措置についての外部病院との協議事項に関しては川端専門家と打合せ済みである。

- viii) I R Cにおける医学的リハビリテーションのシステムについては, 別添の flow chart について検討を行なったが, タイ側と十分に検討する時間がなく, タイ側医療スタッフに説明を行なったのみであり, 実施については川端専門家に一任することとした。
- ix) 医学的リハにおける評価方式については充分検討する時間的余裕がなく, 後日具体的な様式の製作を行ない, 川端専門家を通じてタイ側に呈示することとした。
- x) 職業準備課程との共同作業は, ぜひとも必要なものであり, この点に関して充分調整するように川端専門家に依頼した。

NO. IRC-007

Industrial Rehabilitation Centre

October 31, 1985

Screening Committee
for Industrial Rehabilitation Centre

Dear Sirs,

I have been informed that the Japan International Cooperation Agency (JICA) will despatch Dr. Akio Nakajima, Chief of Rehabilitation and Orthopedic Section of Chubu Rosai Hospital, to IRC for two weeks (Nov. 6-Nov. 19, 1985) in order to discuss the problems on medical rehabilitation activities in IRC.

Since starting its services last May, IRC has accepted ^t 49 trainees. Some of them, the number is not so great though, have returned to work after finishing their P.T., O.T. training and attaining skills through vocational rehabilitation program in IRC. Through the experience in last six months, IRC has strengthened its function and all the staffs have improved their ability and efficiency in rehabilitation activities.

Though the achievement gained in last six months is satisfactory as mentioned above, the experience has given us some problems in rehabilitation activities in IRC. Dr. Nakajima is supposed to give us some useful advice for these problems, which are described in the paper attached herewith.

I and the Japanese expert team for IRC Project recognise that IRC will not be able to give good and sufficient medical rehabilitation services without close cooperation with all the establishments concerned, especially hospitals. Therefore I would like to ask you, the members of the Screening Committee, to spare some time for discussion with Dr. Nakajima during his stay.

Yours sincerely,

Kazumitsu Yonekawa
Chief Advisor
for IRC Project

A. Acquisition of detail medical information at an early stage.

Rehabilitation services in IRC are given under an individual rehabilitation program, which is planned with the personal data gathered before/after admission. Detail medical information of each trainee at as early stage is very important for working out the individual rehabilitation program for each trainees.

Check points for medical information are as follows.

1. Diagnosis and the present condition.
2. Contents of disfunction and/or disability.
3. Necessity of further medical care (contents including operation/re-operation, expecting date).
4. Contraindication and/or special care in medical rehabilitation and vocational rehabilitation training.
5. Prescription for P.T., O.T.
6. Prescription for orthosis and/or prosthesis.

B. Improvement of the methods of fitting artificial limbs.

Provision of artificial limbs for the amputated persons is a basic point in rehabilitation services.

Though many trainees in IRC have got their artificial limbs and/or have had them repaired by a kind cooperation from Lerdsin Hospital and Siriraj Hospital, some artificial limbs do not seem to fit to the stumps correctly. We think that it is mainly caused by the shortage of time for fitting them. In other words, improvement of the methods of fitting artificial limbs might be needed for solving the problem. The flow chart attached herewith shows the methods of fitting artificial limbs in Japan.

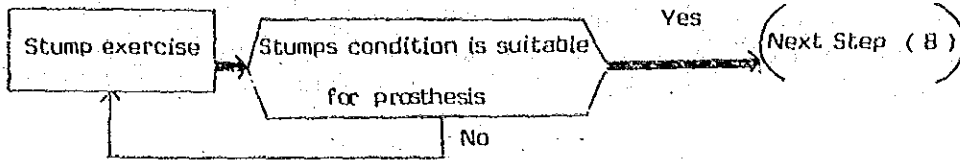
IRC will make an effort to improve the situation by strengthening the cooperation system with the hospitals which have an orthosis and prosthesis workshop. In making and fitting artificial limbs, the orthosis and prosthesis workshop and functional rehabilitation facilities in IRC should be utilized effectively, and the hospitals and other establishments including IRC should be allocated their respective work. The allocated work should be carried out under an efficient coordination and a close cooperation.

C. Admission of trainees only for medical rehabilitation.

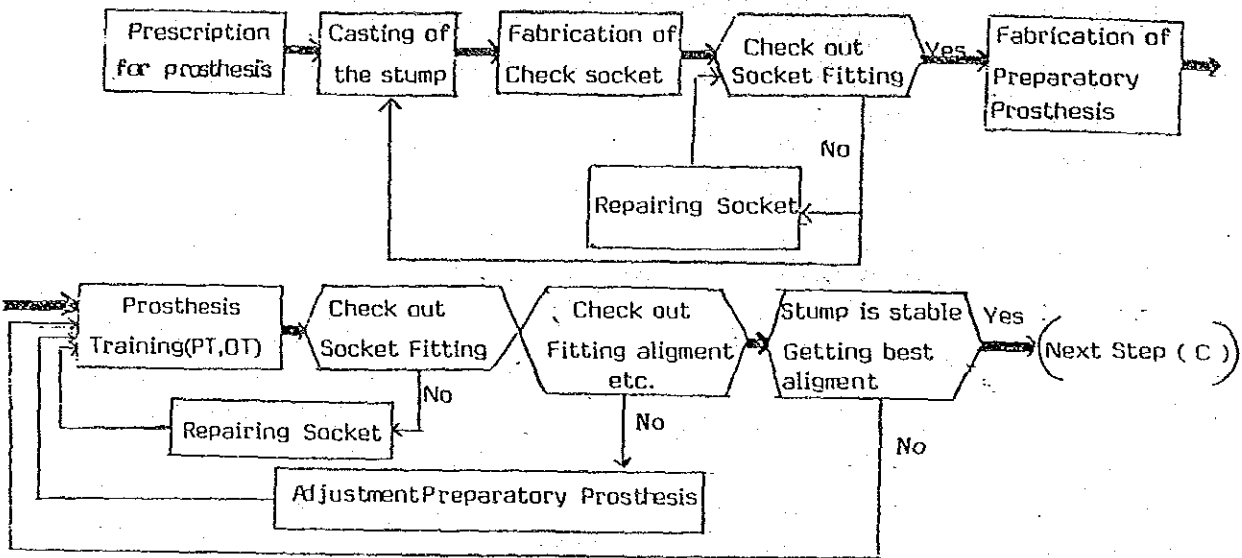
Admission of trainees only for medical rehabilitation will be limited to some extent because of the limited facilities and the function of IRC. We think that IRC should have a clear standard for admission of trainees, which will give detail conditions in admitting trainees.

FLOW CHART OF PROSTHETIC SERVICES

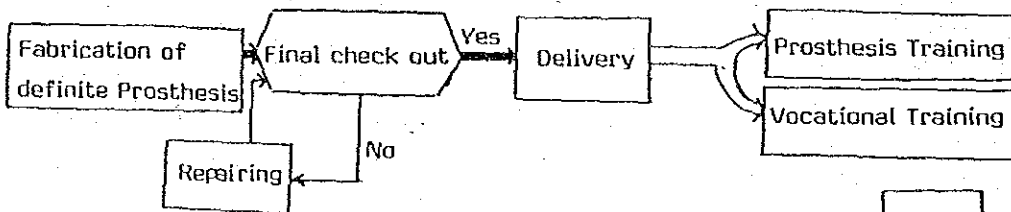
A. Pre-prosthesis Step



B. Preparatory Prosthesis Step



C. Final Prosthesis Step



Work / Training



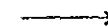
Check-out Process



Main Flow



Feedback



Dear Dr. Vichai Vanaduronqwan,

I would like to have a discussion with you about some items on medical problems in IRC this coming Thursday.

The items are as follows.

- 1) Review of the application system for gaining more medical information about clients in the process of application.
- 2) Medical check system: Where, by whom and how IRC clients are medically checked.
- 3) Establishing the temporary standards of admission ^{Screening} from the medical point of view.
- 4) Facilities and equipment in the medical rehabilitation section in IRC.
- 5) Control system of medical rehabilitation section in IRC at present and in the future.
- 6) Supplying system of prosthesis and orthosis to IRC trainees.
- 7) Sorts of prosthesis to be supplied to IRC trainees.
- 8) Future prospect about types of impairment of IRC trainees, especially the number of prosthesis to be supplied to IRC trainees.

I believe that through the discussion we will be able to find some helpful hints for further improving the present situation.

I would much appreciate your kind cooperation you could offer.

Yours sincerely,

Akio Nakajima

SUGGESTIONS FOR IMPROVING THE SCREENING SYSTEM OF IRC

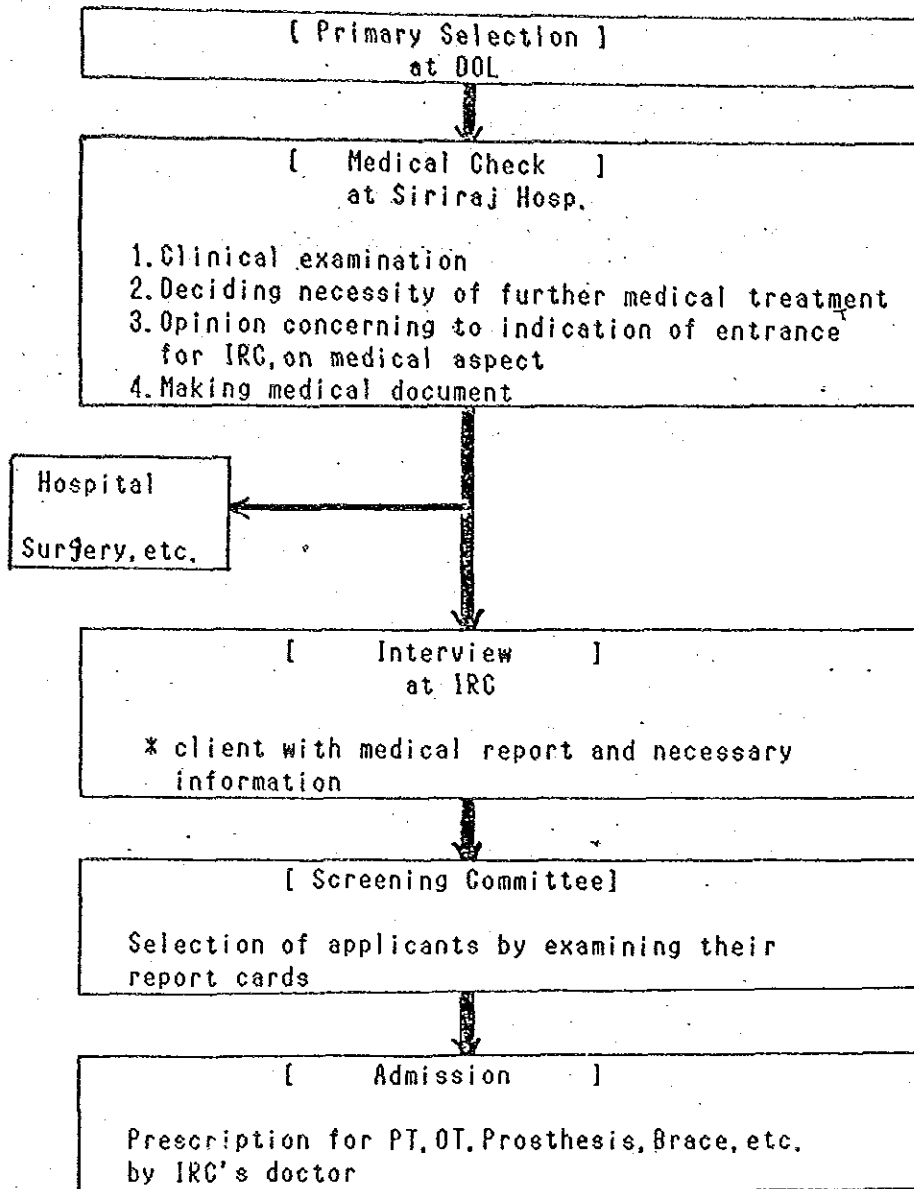
Nov. 14, 1985

1. Applicants go to see their doctor to take a required clinical examination. After that they ask the doctor to fill out the medical items in the application form.
Those who have finished their medical treatment already go to the hospital which treated them last.
2. The applicants submit the application form and the medical document about the result of the clinical examination; X-rays, etc.
3. After examining the documents, IRC requests the applicants to appear for checking by the doctor in IRC.
4. In IRC, the doctor checks the applicant's impairment condition, and decides whether he/she can be admitted or not, and he/she needs further medical treatment or not.
5. The Screening Committee will judge the applicants who will be admitted to IRC only by examining the medical documents submitted by the doctor in IRC or other medical information described in the application form.
6. Applicants will be required to appear before the Screening Committee at the request of the doctor in IRC or the Screening Committee.

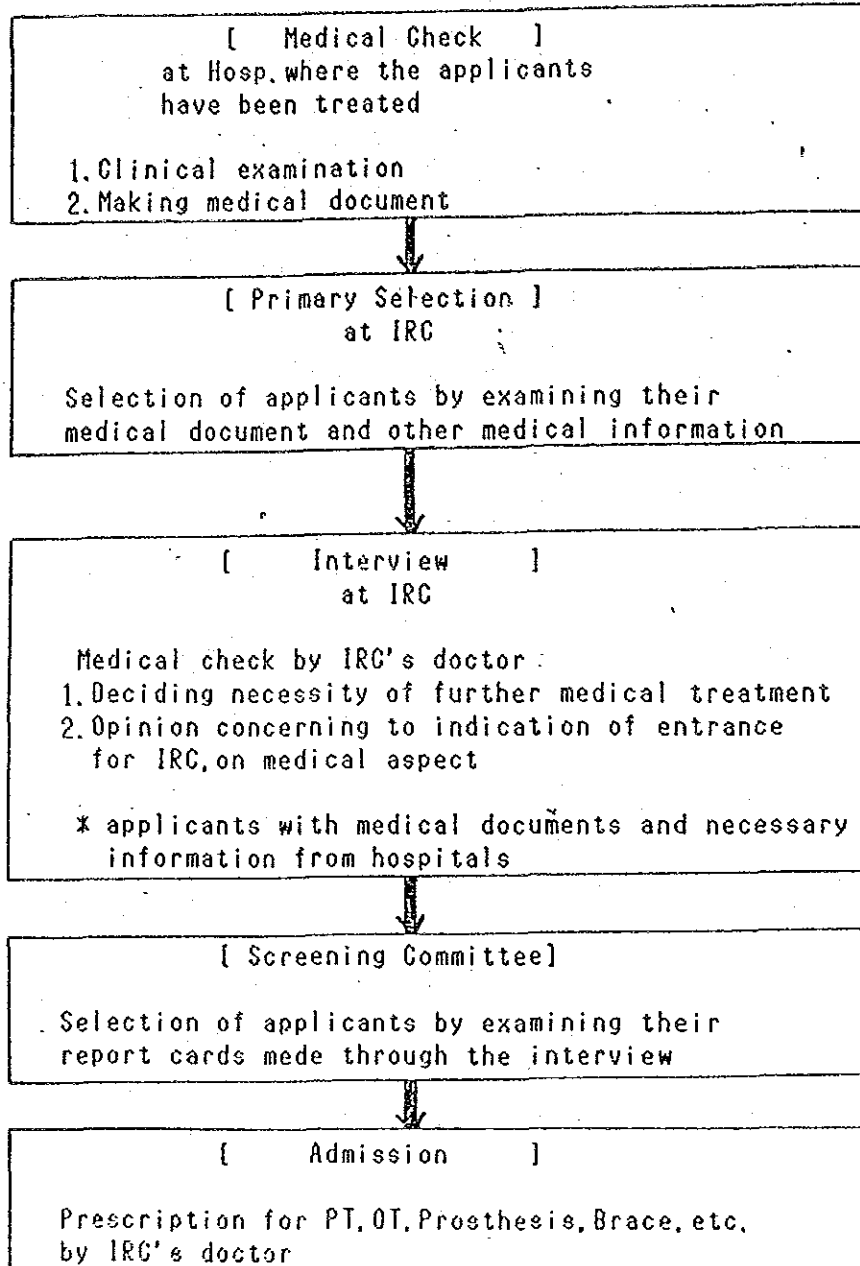
Akio Nakajima
Expert
on Medical Rehabilitation

Akio Nakajima

*** FLOW OF GAINING MEDICAL INFORMATION
IN IRC'S ADMITTANCE SYSTEM : [1] Tentative Plan ***



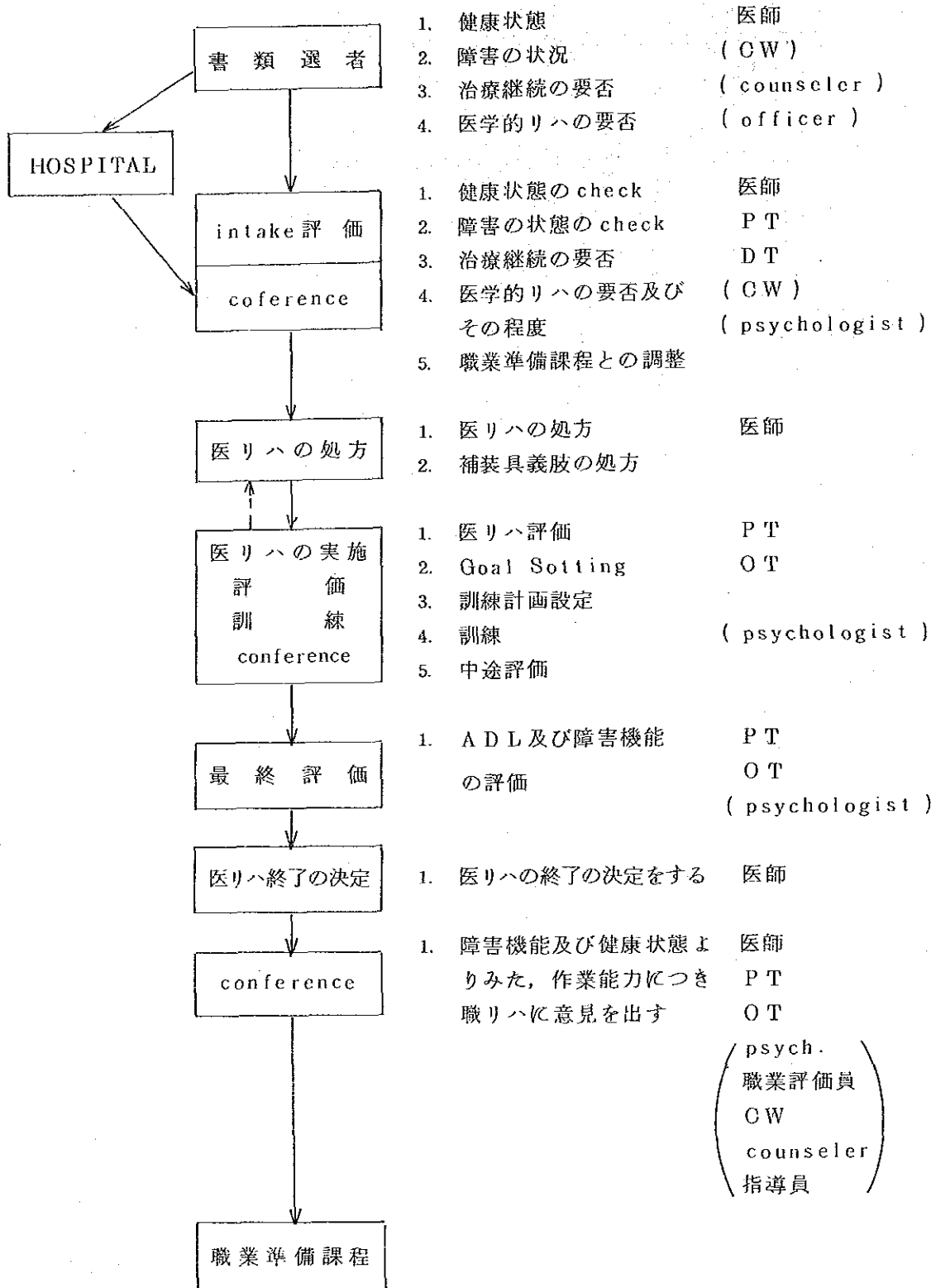
*** FLOW OF GAINING MEDICAL INFORMATION
IN IRC'S ADMITTANCE SYSTEM : [2] Future Plan ***



Medical Information in Application Form

1. diagnosis
2. date of injury
3. past history
4. history of treatment of the injury
 - a) summary
 - b) name of hospitals
 - c) received surgery
 - d) received medical rehabilitation
5. detail of impairment
6. general status
7. deterioration of Interagency
8. communication disturbance
9. visual disturbance
10. auditory disturbance
11. mental disease
12. drug
13. alcohol
14. necessity of prosthesis and orthosis

IRO medical rehabilitation flow chart



(参考資料)

1. IRCプロジェクト概要

2. タイ労災リハビリテーションセンター
プロジェクトに対する国際協力の経緯

3. 主要供与機材利用状況

参考資料 1.

I R C プロジェクト概要

1. プロジェクト実施に至る背景

1) タイの工業化

1961年1月からスタートした国家経済社会開発5カ年計画（現行は第5次計画：1981. 10. 1～1986. 9. 30）による工業化促進に伴う労働災害増加。

2) 労働災害対策

- 工場内の衛生安全対策

1969年工場法による規定に基づく。

- 労災被災者対策

1972年労働保護法（革命団布告第103号）に基づき、1973年に労働者災害補償基金部（WCF）を内務省労働局内に設置。バンコク及び周辺4県の従業員20名以上の企業を対象として、労働者災害補償基金制度を創設。以後適用地域を順次拡大1985年9月末現在56県に適用。

3) 第5次国家経済社会開発5カ年計画における労働衛生安全対策、労災被災者対策の強化

- 労働衛生安全対策の強化

ILOの協力に基づく国立労働条件労働環境改善研究所（NICE）の設立。

- 労災被災者対策の強化

労災リハビリテーション・センター（IRC）設立計画。ILOの協力によるマスタープランの作成。日本政府に対する技術協力要請。

2. IRCプロジェクトへの日本の協力

国際協力事業団（JICA）を通じた無償資金協力及びプロジェクト方式技術協力の実施。

1) 無償資金協力（協力額：約1,090百万円）

建 物 建 設 1984年4月～1985年3月

機 材 供 与 1985年3月

コンサルタント 伊藤喜三郎建築設計事務所(株)

ゼネラル・コントラクター タイ西松建設(株)

2) プロジェクト方式技術協力（1984年2月23日～1989年2月22日）

専 門 家 派 遣 7名のチーム編成

IRCスタッフの日本研修 毎年度3名程度

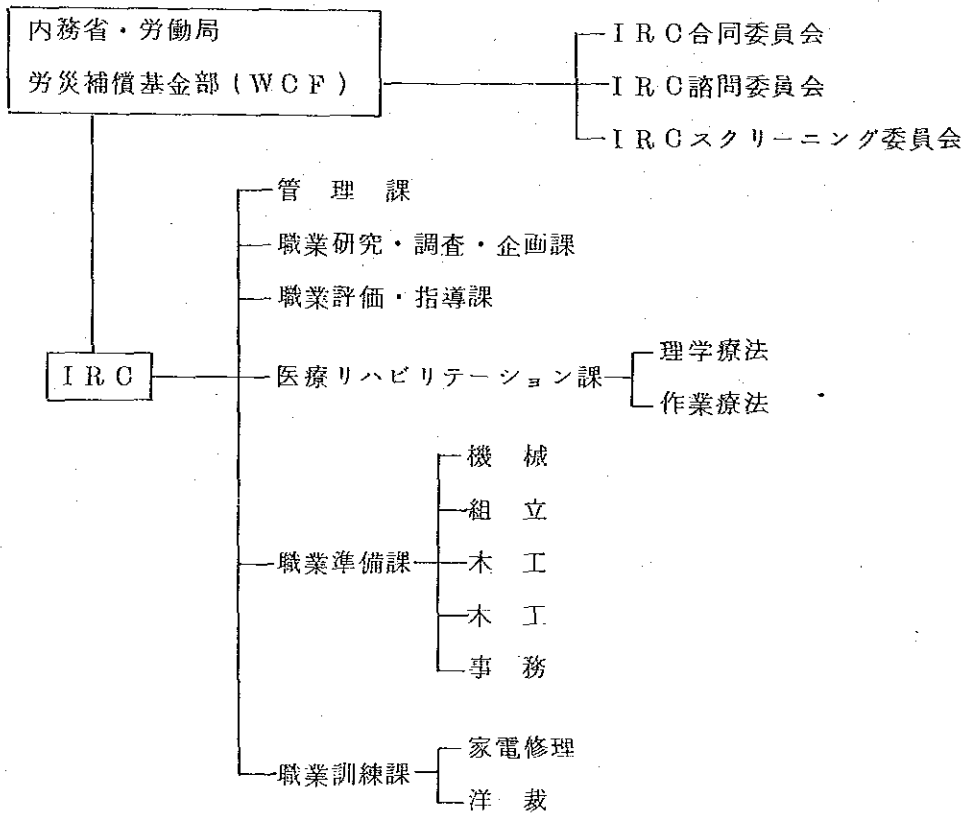
機 材 供 与 毎年度1,000万円程度）

◎ 専門家リスト

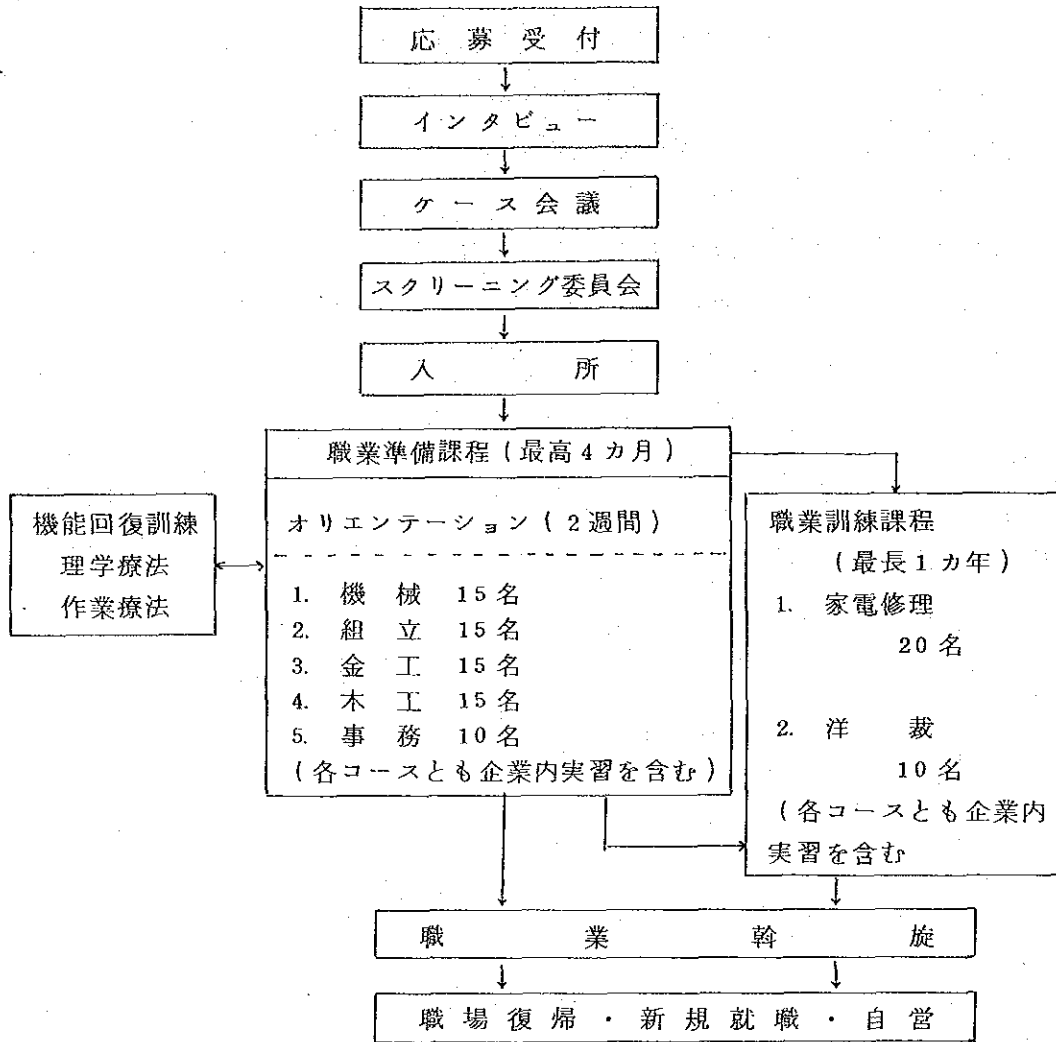
氏名	担当分野	赴任時所属先
米川 一 充	リーダー	労働省職業安定局
青木 利 道	業務調整	国際協力事業団
原田 豊 治	職業評価	雇用促進事業団
穂坂 由喜男	職業指導	国立職業リハビリテーション・センター
気賀沢 恒 和	職業訓練	国立職業リハビリテーション・センター
加藤 民 雄	職業準備	神奈川県総合リハビリテーション・センター
川端 健 治	作業療法	関西労災病院

3. IRC業務内容

1) 組 織



2) 業務フローチャート



BJRD'S EYE VIEW OF IRC

— OUTLINE OF THE BUILDINGS —

1. Name : Industrial Rehabilitation Center (IRC)
2. Address : Banpoon District, Pathumthani Province
3. Owner : Department of Labour, Ministry of Interior
4. Consultant : Kisaburo Ito Architects and Engineer .Inc.
5. Contractor : Thai-Nishimatsu Construction Co.
6. Gross Area : 45,600sq. m.
7. Total floor area : 6,966sq. m.
8. Structure : R. C. & STL Construction
9. Date of completion : March, 1985

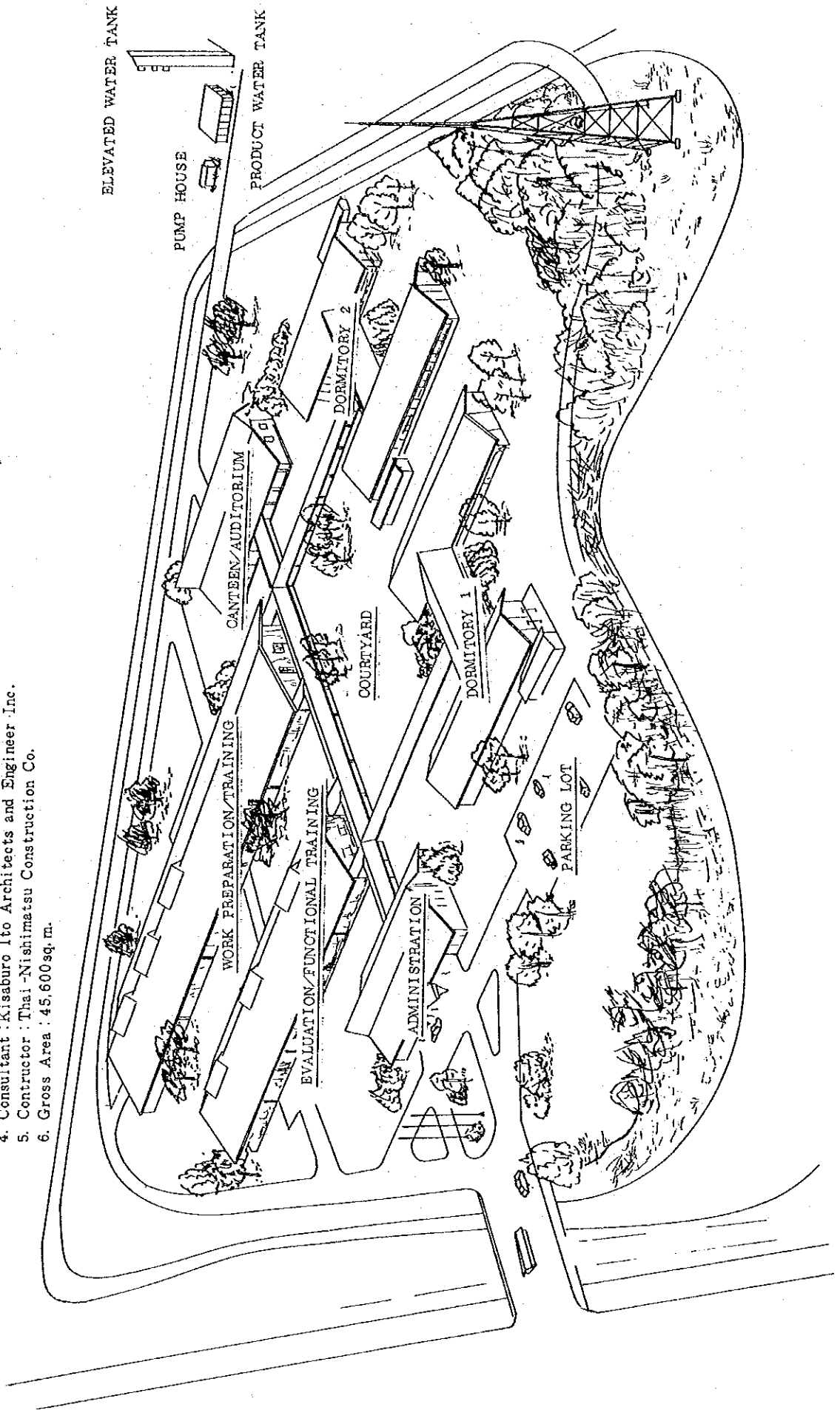


Figure Industrial Injuries in Whole Kingdom: 1974-1983

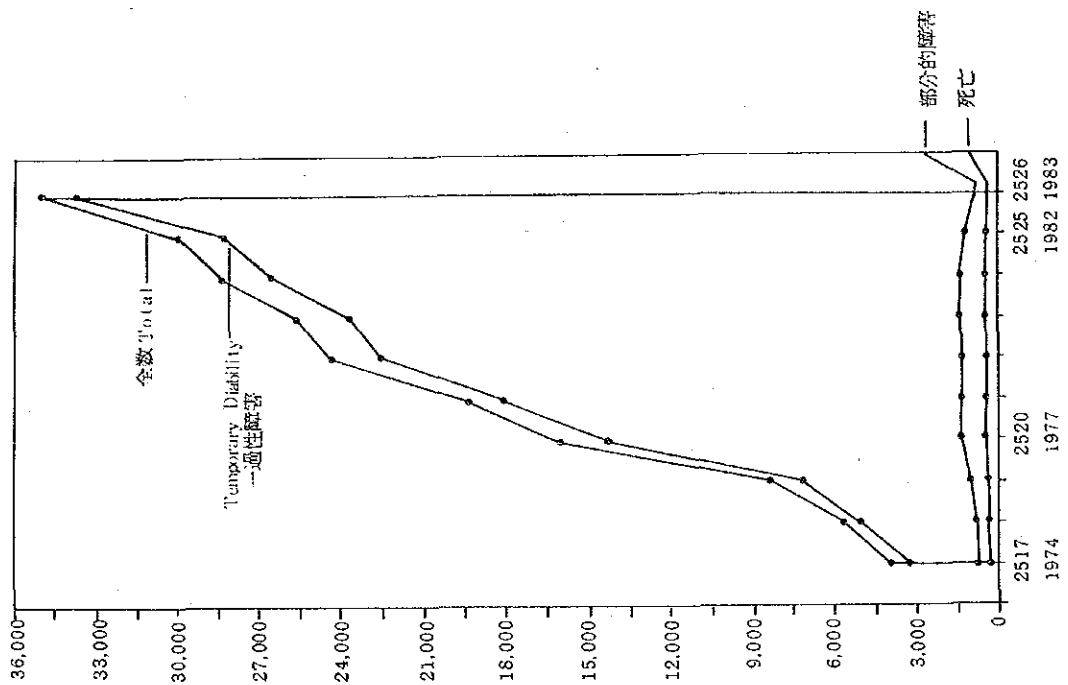
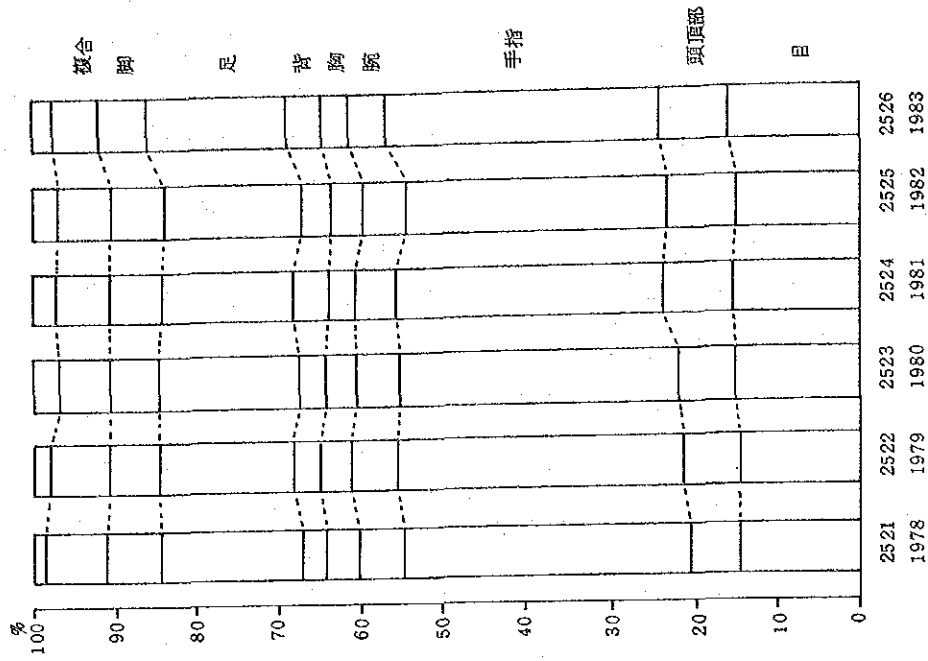


Figure Percentage of Industrial Injuries by Part of Body Whole Kingdom 1978-1983



参考資料 2.

タイ国労災リハビリテーションセンタープロジェクトに対する国際協力の経緯

- 昭和 57 年 11 月 15～27 日 無償資金協力要請に係る事前調査
(团长) 山下国労課企画官, 大槻職リハ次長, 中島中部労災病院リハビリテーション診療科部長, 仙座外務省経済協力局技術協力第二課, J I C A
 - 昭和 58 年 3 月 13～26 日 技術協力要請に係る事前調査
(团长) 松本邦宏労福事業団総務課長, 星外務省経済協力局技術協力第二課, 中島中部労災病院リハビリテーション診療科部長, 松井身障協会調査役, 小川職リハ職業指導部長, J I C A
 - 昭和 58 年 5 月 23～11 日 無償資金協力基本設計調査
(团长) 志賀訓練局副主任指導官, 松井身障協会調査役, 伊藤喜三郎設計事務所, J I C A
 - 昭和 58 年 8 月 16～25 日 無償資金協力基本設計確認調査
(团长) 安井職安局障対室長補佐, 伊藤喜三郎設計事務所, J I C A
 - 昭和 58 年 9 月 16 日 無償資金協力に関する交換公文 (Exchange Note ; E. N) の締結
 - 昭和 58 年 10 月 30 日 ～ 11 月 19 日 技術協力長期調査員チームによる現地調査
(团长) 上原国労課企画官, 松井身障協会調査役, 穂坂職リハ職業適応課長, 気賀沢職リハ訓練指導員, 川端関西労災病院 O T, 辰口全日本洋裁技能協会専務理事, J I C A
 - 昭和 59 年 2 月 19～25 日 技術協力実施協議チーム派遣
(团长) 米川職リハ研究部長, 立川訓練局指導課指導官, 浦尾労福事業団総務課長, 松井身障協会調査役, J I C A
 - 昭和 59 年 2 月 23 日 技術協力に関する討議録 (Record Documents ; R.D.) の調印
- 昭和 59 年 10 月
昭和 59 年 11 月 } 日本人専門家の派遣

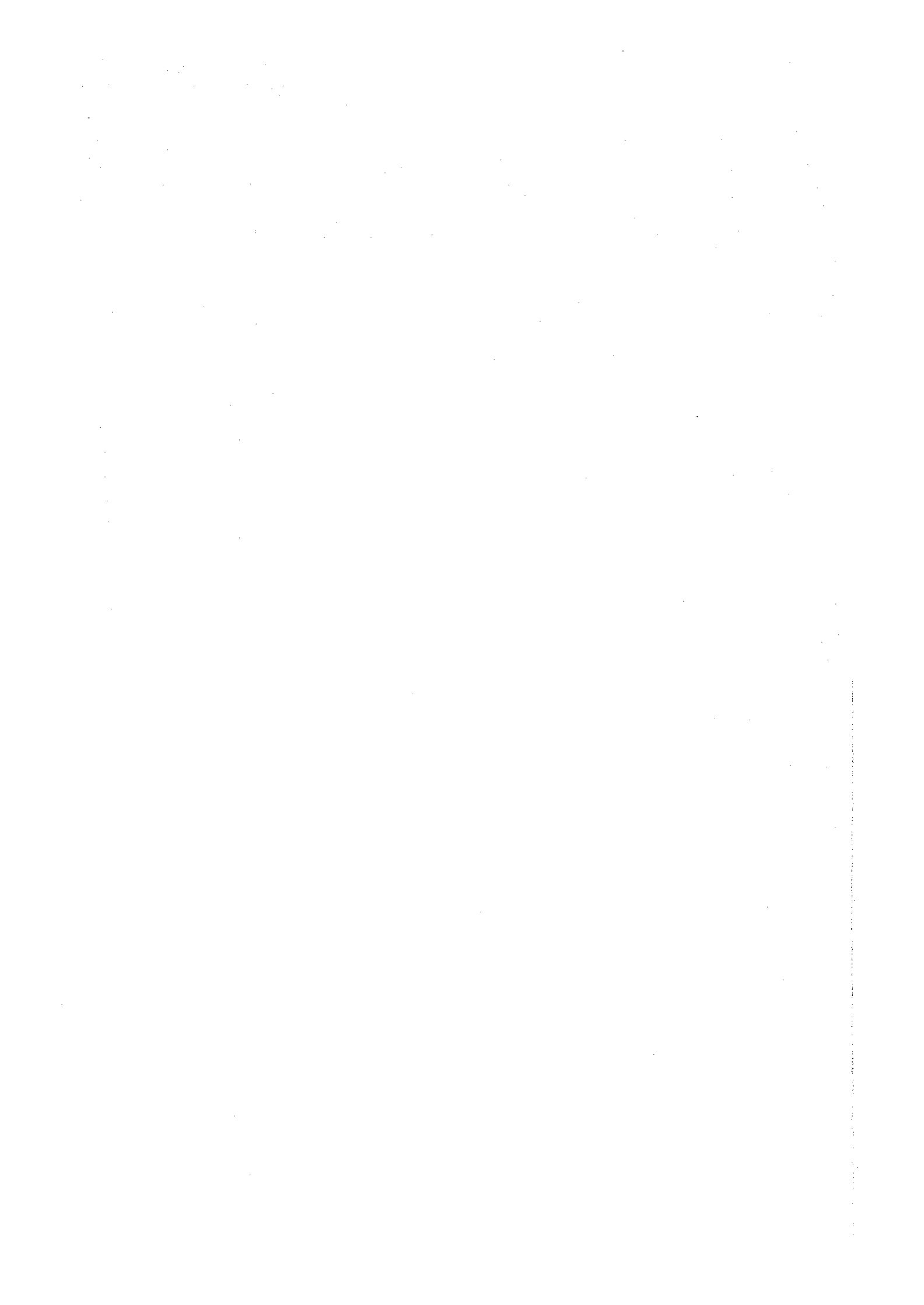
主要供与機材利用状況

機材名	機種(メーカー)名	数量	設置(保管)場所	利用状況	管理状況	故障状況と修理チーム派遣の必要性	備考(特記事項)
折曲機	FUKUMITSU PRESS	1	金工	A	A		
ペンチ		1	" , 溶接	A	A		
超錐刃物研削盤	WAIDA DW-31S	1	"	A	A		
手押鈍盤	KUWAHARA	1	木工	A	A		
自動鈍盤	"	1	"	A	A		
昇降斜盤	EIWA	1	"	A	A		
角のみ盤	OTANI TEKKO	1	"	A	A		
超錐刃物研削盤	SHODA SG-113A	1	"	A	A		
刃物研削盤	TAKEKAWA JG-T60	1	"	A	A		
集塵装置	NIHON SHUJIN	1	"	A	A		
木工用プレス	NAKAMURA	1	"	A	A		
横挽丸鋸盤	TOKAI	1	"	A	A		
ルータ機	SHODA	1	"	A	A		
板写機	SHARP	1	事務・印刷室	A	A		
動力裁断機	PIUS 65	1	"	A	A		
オフセット印刷機	RICOH	1	"	A	A		
オフセット製版機	RICOH	1	"	A	A		
(職業訓練)							
カラーTV実験装置	TOHEI ELECTRIC	1	家電修理科	A	A		
自動電圧調整器	YAMABISHI	1	"	A	A		
可変減衰器	ANDO ELEC	1	"	A	A		
VTRシステム	NV-180EM他	1	"	A	A		
下肢障害者用工業ミシン	TOKYO JUKI	1	洋裁科	A	A		
59年度技協供与機材							
木工用旋盤	北産	1	木工	A	A	輸送段階でベクトル面を中心に錆損発生、 保険請求中	

機 材 名	機種 (メーカー) 名	数量	設置 (保管) 場所	利用 状況	管理 状況	故障状況と修理チーム派遣の必要性	備 考 (特記事項)
無償供与機材 (修理)							
マイクロボラス	TOYOTA COASTER	1	駐車場	A	A		
VTRシステム	NATIONAL WVR55E	1	レファレンス・ルーム	A	A		
(医療リハ)							
デジタル握力計	TAKEI	1	診察室	A	A		
オーパーベッドフレーム	YAESU	1	D T室	A	A		
トレンッドミル	"	1	"	A	A		
渦流添	"	1	"	A	A		
電動式間歇牽引器	" (上下肢兼用)	1	"	A	A		
ホットバグウォーマー	"	1	"	A	A		
電動式高低作業台	"	1	O T室	A	A		
カービングマシン	KEIAI	1	後肢装具室	B	A		
電気炉	"	1	"	B	A		
八方ミシン	YASUDA	1	"	B	A		
サンディング・マシン	KOTOBUKI	1	"	B	A		
(評価・指導)							
一般職業適性検査	TAKEI	2		A	A		
(職業準備)							
VTR観察装置	NATIONAL	1	スタッフルーム(他各室)	A	A		
旋盤TAL 460×100 C	TAKISAWA MACHIN	3	機械	A	A		
" TSL 550 D	"	2	"	A	A		
パワーハブ・マシン	MURAHASHI	1	"	A	A		
刃物研削盤	MAKINO MILLING	1	"	A	A		
立型フライス盤	"	1	"	A	A		
足踏シャーリング	NOGUCHI PRESS	1	"	A	A		
ねじプレス	"	1	金工	A	A		

モーターが焼け、巻かえ、紙電氣も取替えた

専任者が未使用のため利用頻度が少ない



JICA