

タイ王国  
労災リハビリテーションセンター  
事前調査チーム報告書

昭和58年5月

国際協力事業団



タイ王国  
労災リハビリテーションセンター  
事前調査チーム報告書

昭和58年5月

国際協力事業団

JICA LIBRARY



1042184[0]

國際協力專業團	
受入 月日 '84. 4. 21'	122
登録No. 03662	94.7
	SDC

## 序

タイ王国では製造業を中心に、工業化の進展に伴い労働災害もまた増加の一途をたどっている。こうした状況の下で労働災害防止対策と並んで被災労働者の早期職場復帰を促進するための対策が技能労働者の維持・確保及び労働者福祉向上の観点から求められている。このうち被災労働者対策として、内務省労働局では、1974年労災補償基金制度を発足させたが、被災労働者のリハビリテーション対策を充実させ、被災労働者の職場復帰を促進させるための施設として労災リハビリテーションセンターの設置を計画し、我が国に対しその技術協力を1982年10月要請越した。

当事業団は、本要請を受け昭和57年11月労災リハビリテーションセンター設立計画（無償資金協力）事前調査団を現地に派遣した。今般それら調査結果を基に、労働福祉事業団総務課長松本邦宏氏を団長とする7名の事前調査団を、1983年3月13日から3月26日までの14日間にわたり、再度、現地へ派遣し技術協力の妥当性等につき、同国内務省労働局、経済技術協力局関係者を中心に協議を行ない、日本への協力要請のため既に準備されているサイトや被災労働者の実態調査も併せ実施した。

本報告書は同調査団による現地調査の結果をとりまとめたものである。

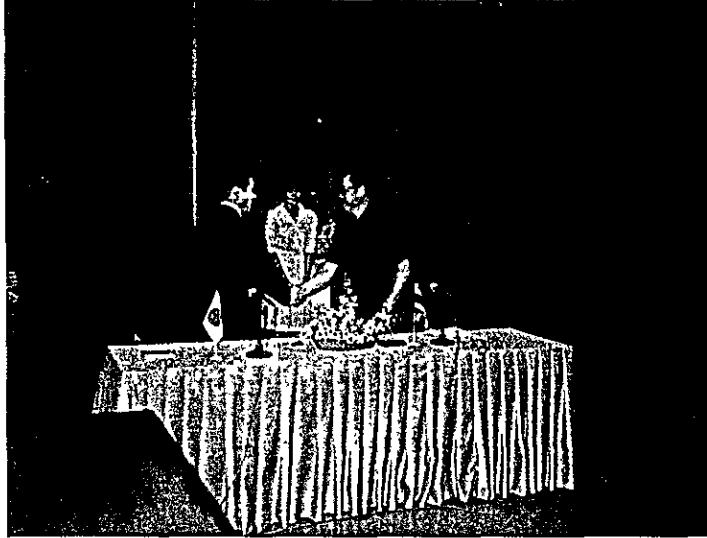
ここに本調査の任にあたられた調査団員各位並びに、本調査団派遣にご協力いただいた外務省、労働省及び在タイ日本国大使館、JICAバンコク事務所並びに内外の関係諸機関の方々に対し深甚の謝意を表すると共に、あわせて今後のご支援をお願いする次第である。

昭和58年5月

国察協力事業団

理事 中澤 弑 仁





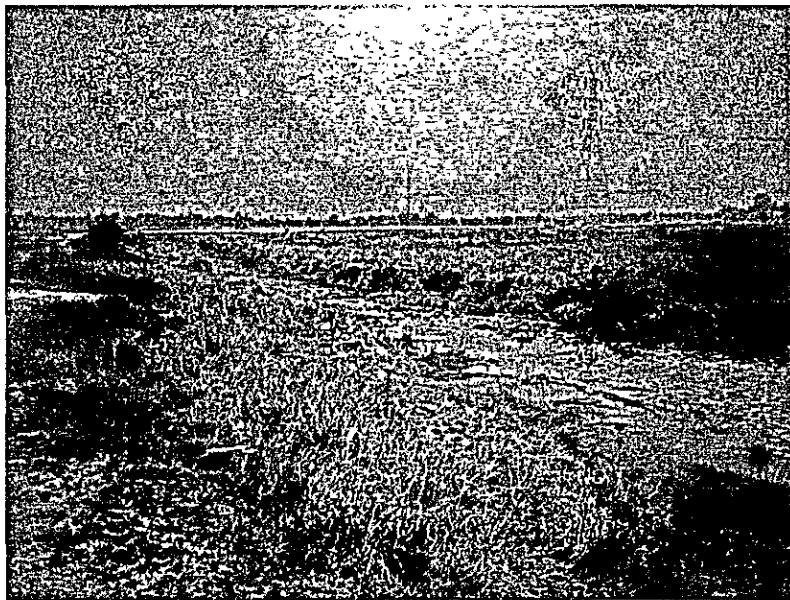
ミニッツ調印



被災労働者実態調査







プロジェクト予定地



目 次

I	調査団派遣の経緯	1
II	調査の目的	1
III	調査団の構成	1
IV	調査日程	2
V	タイ側主要協議関係者名簿	4
VI	調査の概要	6
1	基本構想	6
1-1	基本計画	6
1-2	対象とする身体障害者	6
1-3	設置場所	6
1-4	業務の内容	6
1-4-1	業務の流れ (図1) 労災リハビリテーションセンターの業務の流れ	7
1-4-2	入所選考	7
1-4-3	インターク	7
1-4-4	評価	7
1-4-5	医学的リハビリテーション(機能回復訓練)	7
1-4-6	職業準備課程	9
1-4-7	職業訓練課程	9
1-4-8	就職指導課程	10
1-4-9	職業リハビリテーションのコース別にみた対象者, 期間, サービスの内容	10
1-5	定員	10
1-6	組織	10
1-7	施設・設備等	12
1-7-1	施設	12
1-7-1-1	管理部門	12
1-7-1-2	医学的リハビリテーション部門(機能回復訓練)	12
1-7-1-3	ワークショップ部門	12
1-7-1-4	職業評価・指導部門	13
1-7-1-5	職業訓練部門	13
1-7-1-6	その他の施設	14

1-7-2	配置計画	14
1-8	実施スケジュール	14
2	センターの実施計画	14
2-1	センターの目的および業務 (図2)センターの組織体制及び配置職員数	14
2-2	カウンターパートの確保	17
2-3	日本人専門家	18
2-4	日タイ合同委員会	19
2-5	機材	20
2-5-1	医療リハ施設	20
2-5-2	職業リハ施設	20
2-6	予算	21
2-7	建設予定地	22
3	結論	22
3-1	センター設置の必要性及び可能性	22
3-2	センターの機能	23
3-3	入所者の生活保障	24
3-4	人的・予算的準備状況	24
VII	被災労働者等の実態	26
1	被災労働者の状況	26
表1	被災労働者の推移(1974年～1982年)	26
表2	障害の程度別・部位別状況	28
表3	障害者の年齢別状況	28
表4	障害者の教育程度別状況	29
表5	障害の程度別・部位別職場復帰の状況	30
2	被災労働者対策の状況	30
(1)	補償対策の現状	30
(2)	医療的リハビリテーションの現状	30
(3)	職業リハビリテーション対策の現状	33
3	具体例から見た被災労働者の現状	34
(1)	労働者インタビュー調査の概要	34
(2)	企業調査の概要	36
VIII	タイの産業・労働事情	38
1	タイの産業経済事情	38
2	タイの労働事情	38

K	別添資料	41
1	リハセンター関連予算(1982/1983)	43
2	"    "    (1983/1984)	44
3	"    "    (1984/1985)	45
4	"    建設予定所在地	47
5	"    建設予定地地図	48
6	リハセンターに係るミニッツ	49
7	"    討議内容	51
8	「タ」国労災補償金に係る内務省令	55
9	「タ」国における病院の現状	62
X	参考資料	65
1	質問事項	67
2	事前調査項目	73



## 事前調査概要

### 1 設立目的

本センターは労働災害による身体障害者に対し、職業リハビリテーション及びこれに必要な機能回復訓練（医学的リハビリテーション）のサービスを提供し、当該被災労働者の職業的自立を促進し、もって障害者就業対策の充実に及び労働者の福祉の向上を計ることを目的とする。

### 2 機能

- ① 職業リハビリテーション部門では主として、労働災害による身体障害者を原職復帰させることを前提としたサービスを提供するが、現職復帰が必ずしも適当でない身体障害者についてはそのニーズに対応したサービス（特に自営のための職業訓練）の提供を行う。
- ② 機能回復訓練（医学的リハビリテーション）部門では、職業リハビリテーションを行うには機能回復が十分でないと判断される身体障害者（付加的に機能回復訓練を行うことが必要な者）に対して、一般病院及び専門的な医学的リハビリテーションの機能を有する病院との連携の下に理学療法及び作業療法を中心とするサービスの提供を行う。

### 3 組織

- ① 所管 内務省労働局労災補償基金部の下部機関
- ② 人的体制 所長以下81名（所員50名、補助要員31名）

### 4 予算

- ① センター運営に必要な予算は、将来労災補償基金を充てることが考えられているが、そのためには革命評議会布告第103号（Announcement No. 103 of the National Executive Council）の改正等が必要であり、そのためには若干の日時を要すると見込まれるので、それまでの間はとりあえず一般予算及び特別予算（予備費）で手当するとしている。
- ② 84年度予算（1983年10月から1984年9月まで）はセンター建設関連（水道・電気・電話・職員宿舎等）約1,500万バーツ（約16,500万円）、準備段階における人件費約18万バーツ（約198万円）を既に予算要求中であり、遅くとも8月中に確定する見込である。
- ③ 85年度については、約700万バーツ（7,700万円）を要求する予定としている。
- ④ サイトの盛土等整備に必要な経費約1,200万バーツ（約13,200万円）は83年度の特別予算からの支出を財政当局に要求中である。

### 5 サイト

- ① バンコックの北方約30 Km、ランシット県バンブーン地区に位置し、面積は27ライ（1ライは1,600 m<sup>2</sup> 約4.3 ha）、約7 m幅の国道に面している。
- ② 職業紹介所が約2 Km離れたところにある他、約2.5 Km離れたところに空軍病院（一般市民にも開放され、リハビリテーション機能もある。現在200床、近い将来700床に拡大）

もあり当該病院との連携も可能であるなど立地条件は良好である。

- ③ 現在は内務省地域開発局の所有地であるが、労働局への移管については同局はもとより県知事の了解は得られており、目下財務局の回答待ちの状態である。



## I 調査団派遣の目的

タイ国では、製造業を中心に工業化の進展がめざましいが、そのような発展に伴い労働災害もまた増加の一途をたどっている。こうした状況の下で、労働災害防止対策と並んで被災労働者の早期職場復帰を促進するための対策が、技能労働力の維持確保及び労働者福祉の向上の観点から求められている。このうち被災労働者対策として、内務省労働局では1974年に労災補償基金制度を発足させたが、被災労働者のリハビリテーション対策を充実させ、被災労働者の職場復帰を促進させるための施策として労災リハビリテーションセンターの設置を計画した。これに基づきILOの専門家による調査が行われたが、それをもとにわが国に対する無償資金協力と技術協力の要請が行われた(1982年10月14日)。この要請に基づき同年11月15日から27日までの間、労災リハビリテーション建設計画事前調査団(団長 山下労働省国際労働課企画官)がタイ国に派遣され、タイ国政府の要請内容の確認及び本件プロジェクト協力の可能性等が調査された。

今回の調査団は、この昨年の調査団の後を受けて技術協力事前調査団として派遣されたものである。

## II 調査の目的

本調査団の目的は、昨年の調査団の結果を踏まえ、本件プロジェクトに関し、そのプロジェクトの内容の把握、プロジェクトに対するタイ側の準備状況等その推進のための各種の条件の詳細を把握するためであり、調査項目の一部はあらかじめタイ国政府に送付していたが、詳細な調査はタイ国側の関係者(主として内務省労働局関係者)との協議、関連施設の視察、企業訪問、被災労働者に対する面接調査等により実施した。

## III 調査団の構成

団 長	松 本 邦 宏	労働福祉事業団総務部総務課長
技 術 協 力	星 秀 明	外務省経済協力局技術協力第二課
就 職 指 導	後 藤 光 義	労働省職業安定局業務指導課障害者雇用専門官
医 療 リ ハ ビ リ	中 島 昭 夫	中部労災病院リハビリテーション診療科部長
職 業 評 価	松 井 亮 輔	身体障害者雇用促進協会総務部調査役
職 業 訓 練	小 川 孟	国立職業リハビリテーションセンター職業指導部長

Ⅳ 調 査 日 程

1983年3月13日(日)～3月26日(土)(14日間)

日順	月 日	曜	行 程	調 査 内 容
1	3/13	日	旅行日(東京発10:45 TG601 台北, 香港経由 バンコク着18:25)	
2	3/14	月	10:00～12:00 内務省労働局訪問 14:30～15:00 DTEC訪問 15:30～ 大使館, JICA事務所	ヴィジット労働局長表敬 カセムDTEC局次長表敬
3	3/15	火	9:00～12:00 労働局訪問 14:00～ サイト視察 15:00～ シグネティノク・タイランド社訪 問(中島団員はブミボン病 院視察)	労働局関係者との協議 (ランシット, バトムタニ県) (電子機器製造業)
4	3/16	水	9:00～16:30 障害労働者の面接 (労働局)	17人の障害労働者について個 別面接
5	3/17	木	10:00～13:00 プラバデン身障者職業リハビ リテーションセンター訪問 14:30～16:30 国立職業訓練所(NISD) 及び職業紹介所訪問 (中島団員は、シリライ病院 及びチュラロンコン病院訪問)	
6	3/18	金	9:30～12:00 サイト視察 15:30～16:30 チョンブリ病院視察	(スワン・カニバス)
7	3/19	土	国内での打合せ	
8	3/20	日	(星団員18:25 バンコク到着)	

9	3/21	月	9:00~16:30 労働局訪問 (中島団員は15:00~ 16:30 厚生局訪問) 19:00~ 労働局長主催夕食会	マスタープランについての協議  (アンバサダーホテル)
10	3/22	火	9:30~16:30 企業訪問 ① APPA INDUSTRY ② PHANCHAROEN INDUSTRY ③ 大栄工業有限公司 (松井, 内田団員は, 労働局との協議) (中島団員帰国)	(医薬品容器製造業) (製材業) (製缶業)
11	3/23	水	9:00~16:30 労働局訪問 10:00~10:30 松本, 小川団員日本商工 会議所訪問 13:00~13:30 松本, 松井団員海外企業 協会訪問 14:00~16:00 松本, 松井団員内務省厚 生局訪問 13:00~ 小川, 後藤団員 Thai- India, Steel Indus- try 社訪問 13:00~ 星, 内田団員 site 訪問	ミニッツの作成      (鉄鋼業)
12	3/24	木	9:00~14:00 労働局訪問 14:00~14:30 ミニッツ調印式	討議録の作成
13	3/25	金	9:00~14:30 労働局訪問 15:00~ 大使館, JICA 支所訪問 19:00~ 調査団主催夕食会	討議録の作成 調査の報告 (インターコンチネンタル)
14	3/26	土	旅行日 (バンコック発 9:30 CX700 香港乗換 CX500 東京着 21:15)	

## V タイ側主要協議関係者名簿

### 1. Department of Labour (DOL)

1. Mr. Vigit Sangtong - DD
2. Mr. Chalin Amontham - DDG
3. Mr. Chareon Siribhan - DDC
4. Mr. Chalong SoweHewongse - DDG
5. Director of Labour Studies and Plannings
6. Director of WCF
7. Director of NISD
8. Director of Employment Services
9. Director of Foreign Affairs
10. Miss Duangkamol Changrien
11. Mrs. Jiraporn Kesornsn
12. Miss Pannee Rurnrocythuan
13. Miss Benjawan

### 2. Department of Public Welfare (DOPW)

1. Dr. Kamol Sindhuwananda, Director of Phrapradaeng VRC
2. Miss Kaneongnit
3. Miss Jutharnas
4. Dr. Kong

### 3. Ministry of Public Health (MOPH)

1. Dr. Vitura Sangsingkao
2. Dr. Kong Suwanrat

### 4. Department of Technical & Economical Cooperation (DTEC)

1. Mr. Kasem Unahasu, Deputy Director General
2. Mr. Thawal Polpuech, Director of Colombo Plan Sub-Division
3. Mr. Sutin Susila, Staff of the above-mentioned sub-division
4. Mr. Tirath Viputtikullavat, "

### 5. Hospitals

- |                                |   |                        |
|--------------------------------|---|------------------------|
| 1. Dr. Damrong Kitkusol        | } | Siriraj Hospital       |
| 2. Dr. Sunit Srdhisanronorkorn |   |                        |
| 3. Mrs. Malie Sangkhawat       |   |                        |
| 4. Dr. Wichai Wanaduvongwan    |   |                        |
| 5. Dr. Seh Aksaranukraha       | } | Chulalongkorn Hospital |
| 6. Dr. Samuk Pukanasen         |   |                        |

- |                           |                              |
|---------------------------|------------------------------|
| 7. Dr. Ekchai ChulajariH  | Lerdsin Hospital             |
| 8. Director               | } Cholburi Hospital          |
| 9. Deputy Director        |                              |
| 10. Physical Therapist    |                              |
| 11. Dr. Prakob Burapharat | } Bumipol Adulyadej Hospital |
| 12. Dr. Omsin Sriswat     |                              |

6. Factories

1. Manager of Signetics Thailand
2. Manager of APPA Industry
3. Manager of Phanchareon Industry
4. Manager of Soonthorn Lohakit
5. Manager of Thai India Steel Industry

## Ⅵ 調査の概要

### 1. 基本構想

タイ側の関係者と協議の結果、取りまとめた労災リハビリテーションセンター（以下「センター」という。）の基本構想は、次のとおりである。

#### 1-1 基本計画

- (1) 対象者については、労働災害により身体障害者となった者のうち、センターでのサービスを受けることにより職場復帰又は職業的自立が可能と認められるものとする。
- (2) センターにおいては、職業リハビリテーション及びそれに必要な医学的リハビリテーションのサービスを提供すること。
- (3) センターにおいては、身体障害者の職業能力を可能な限り維持、向上させることを目的とし、職業評価、職業準備、職業訓練、職業指導及び必要に応じ機能回復訓練を総合的に一貫して提供すること。
- (4) 企業に対し、身体障害者の受け入れに関する技術的援助及びフォローアップを行うこと。

#### 1-2 対象とする身体障害者

センターの対象とする身体障害者は、次のすべての要件を満たすものとする。

- (1) 労働災害により身体障害者となった者であって、原則として病院等における医学的リハビリテーションを終了した者。
- (2) 自力で身辺処理が出来る者。
- (3) センターのサービスを受けることにより、職場復帰又は職業的自立が可能と認められる者。
- (4) 伝染性疾患又は精神疾患（mental illness）を有しない者。

#### 1-3 設置場所

センターは、次の諸条件を満たす場所に設置することが望ましい。

- (1) 一般病院に近接していること。
- (2) 専門的な医学的リハビリテーション機能を有する病院等との連携が十分に確保される地域であること。
- (3) 職業紹介所（Employment Service Office）に近接していること。
- (4) センターのリハビリテーションサービスを終了した身体障害者の円滑な雇用促進に資するため、出来る限り工業地帯に隣接していること。
- (5) 電気、ガス、水道の各種サービスが整備された地区であること。
- (6) 将来施設拡張の余地があること。
- (7) 交通の便がよい地域であること。

#### 1-4 業務の内容

#### 1-4-1 業務の流れ

センターにおける業務の流れは、図1のとおりとする。

#### 1-4-2 入所選考

関係機関等から送付された資料及び必要に応じて実施される面接結果等に基づき、関係職員で構成されるケース会議においてセンターへの入所の可否を決定する。なおセンターへの入所が適当でないと判断される者については、他の関係機関へのあっ施を行う等必要な措置を講ずるものとする。

#### 1-4-3 インテーク

- (1) 面接や行動観察などを通して、障害の種類、程度、教育程度、心理的特性等以後のリハビリテーションプログラムを決定するのに必要な基礎的情報の収集及び確認を行う。
- (2) センターの行うサービスを受けることが適当であると認められる者に対して、リハビリテーションサービスの内容、入所後の処遇、施設の利用方法等について周知することを目的としたオリエンテーションを実施する。
- (3) インテークは、職業リハビリテーション部門及び医学的リハビリテーション部門の担当者（主としてソーシャルワーカー、医師）が共同して行うものとする。
- (4) インテークの期間は、1～2日間程度とする。

#### 1-4-4 評価

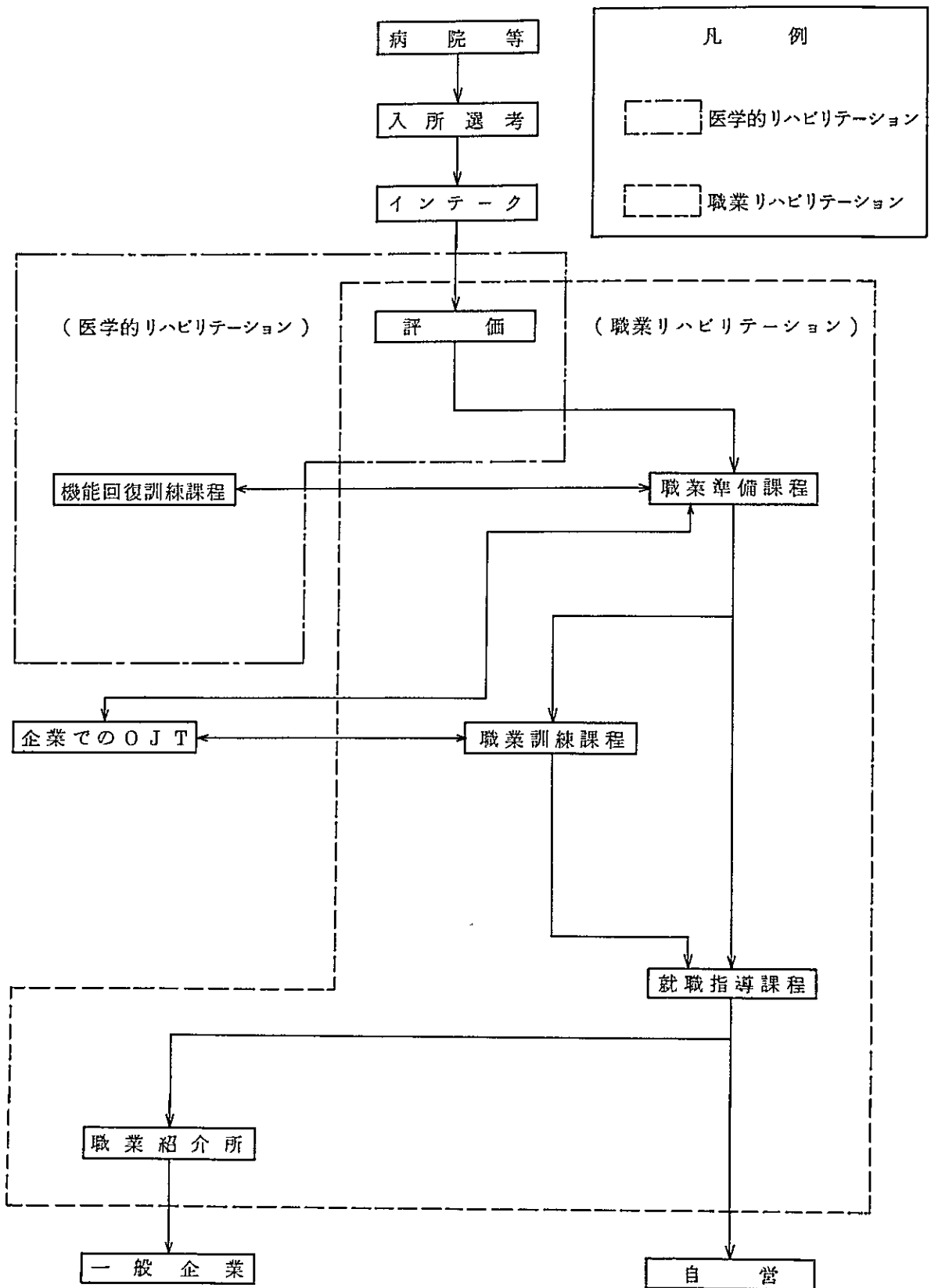
- (1) 医学的・心理学的諸検査及び作業標本を課題とする作業を課することによって、身体機能、作業志向とその遂行能力、作業態度と人間関係等職業能力の可能性と特徴並びに医学的リハビリテーションの必要性の有無を評価し、その結果に基づき個別のリハビリテーションプログラムを決定する。
- (2) 評価は、職業評価員、心理判定員及び医師（必要に応じてOT、PT）が行うものとする。
- (3) 評価の期間は、概ね2週間以内とする。

#### 1-4-5 医学的リハビリテーション（機能回復訓練）

(1) 評価の結果、職業リハビリテーションを行うには機能回復が十分でないと判断される者（付加的に医学的リハビリテーションを行うことが必要な者）に対して、一般病院及び専門的な医学的リハビリテーションの機能を有する病院との連携の下に、次のような理学療法及び作業療法を中心とする医学的リハビリテーションのサービスを提供する。なお、医学的リハビリテーションは、原則として、当該入所者に必要とされる職業リハビリテーションプログラムの実施と併せて行うことが望ましい。

- ① PT、OTによる機能回復訓練
- ② 補装具の必要な身体障害者に対して支給される義肢、装具の処方、採型、適合調整、修理及び簡単な装具、自助具の製作

図1 労災リハビリテーションセンターの業務の流れ





(2) 医学的リハビリテーションは医師、PT、OT及び必要に応じて義肢装具士が行うものとする。

(3) 医学的リハビリテーションの期間は、概ね3ヶ月以内とする。

なお、3ヶ月以内に医学的リハビリテーションの終了が見込まれない入所者については、専門的な医学的リハビリテーションの機能を有する病院へのあつ施を行う等必要な措置を講ずるものとする。

(4) 医学的リハビリテーションの定員は、概ね10人程度とする。

#### 1-4-6 職業準備課程

(1) 職業準備課程は、主としてワークショップにおける生産的・現実的な各種の作業場面を設定し、その作業を通じて職業適応能力の向上を図るための指導を行う。

なお、本課程における指導の結果、職業訓練課程におけるサービスを受けることが適当と判断される者については、速やかに職業訓練課程への変更の措置を講ずるものとする。

(2) 職業準備課程においては、必要に応じて企業におけるOJTを活用するものとする。

(3) 職業準備課程は、主として作業指導員が行うものとし、必要に応じて職業評価員、心理判定員及びOTの協力を得るものとする。

(4) 職業準備課程の期間は、概ね4ヶ月程度とする。但し職業訓練課程への変更が見込まれる者については、この限りではない。

(5) 職業準備課程の定員は70人程度とする。

#### 1-4-7 職業訓練課程

職業準備課程におけるサービスを受けた結果、技能付与が可能でありかつその必要のある者に対して職業訓練を行う。

なお、当面はタイの実情にかんがみ、主として自営業の開業を前提とした職業訓練を行うものとする。

(1) 職業訓練は、訓練対象職種に係る専門的な知識・技能を実技を中心として習得させる。

(2) 職業訓練の一環として、必要に応じて企業におけるOJTを実施するものとする。

(3) 職業訓練の職種としては当面次のものとし、体系的な職業訓練を実施するものとする。

① 電気・電子機器（ラジオ、テレビ、家庭電気製品修理）

② 洋裁（裁断、縫製、仕上げ）

③ 釋印刷（タイプ、製版・印刷、製本）

(4) 職業訓練課程は、職業訓練指導員が行うものとする。

(5) 職業訓練の期間は、4ヶ月から1年間とする（ただし、期間については指導、訓練の効果、技能習得状況によって、1年間を限度として弾力的に措置する）。

(6) 職業訓練課程の定員は、概ね30人程度とする。

1-4-8 就職指導課程（就職後のフォローアップ等を含む）

(1) 職業リハビリテーションの最終課程として、職業準備課程又は職業訓練課程の修了が見込まれる者については、主としてセンターに配置された労働事務官が就職あっ施を行うが、必要に応じて職業紹介所等関係機関の協力を得ることとする。

なお、適当な職場の確保と職業環境に適応することを援助するために、センターは職業及び労働市場に関する情報の提供、職業相談、職場見学等を行うことができるものとする。

(2) センター修了者の職業への適応を促進するとともに、センターのサービスの効果を把握し、業務の質的向上に資するためフォローアップを行う。

(3) 必要に応じて、事業主に対し施設・設備の改善、作業補助具、治工具の開発、職務再設計等に関する指導援助を行う。

(4) 就職指導及びフォローアップは、職業カウンセラー及びソーシャルワーカーが行うものとする。

1-4-9 職業リハビリテーションのコース別にみた対象者、期間及びサービスの内容

職業リハビリテーションのコース別にみた対象者、期間及びサービスの内容は、次のとおりとする。

区 分	対 象 者	期 間	リハビリテーションサービスの内容
① 職業準備コース	原職復帰が可能な者	4ヶ月程度	職業準備課程及び就職指導課程
② 職業訓練コース	主として自営業を予定する者（職種転換を必要とする者を含む）	4ヶ月～1年	職業準備課程、職業訓練課程及び就職指導課程

1-5 定 員

センターの定員は、当面100人程度とする。なお年間延定員は一応250人程度とする。

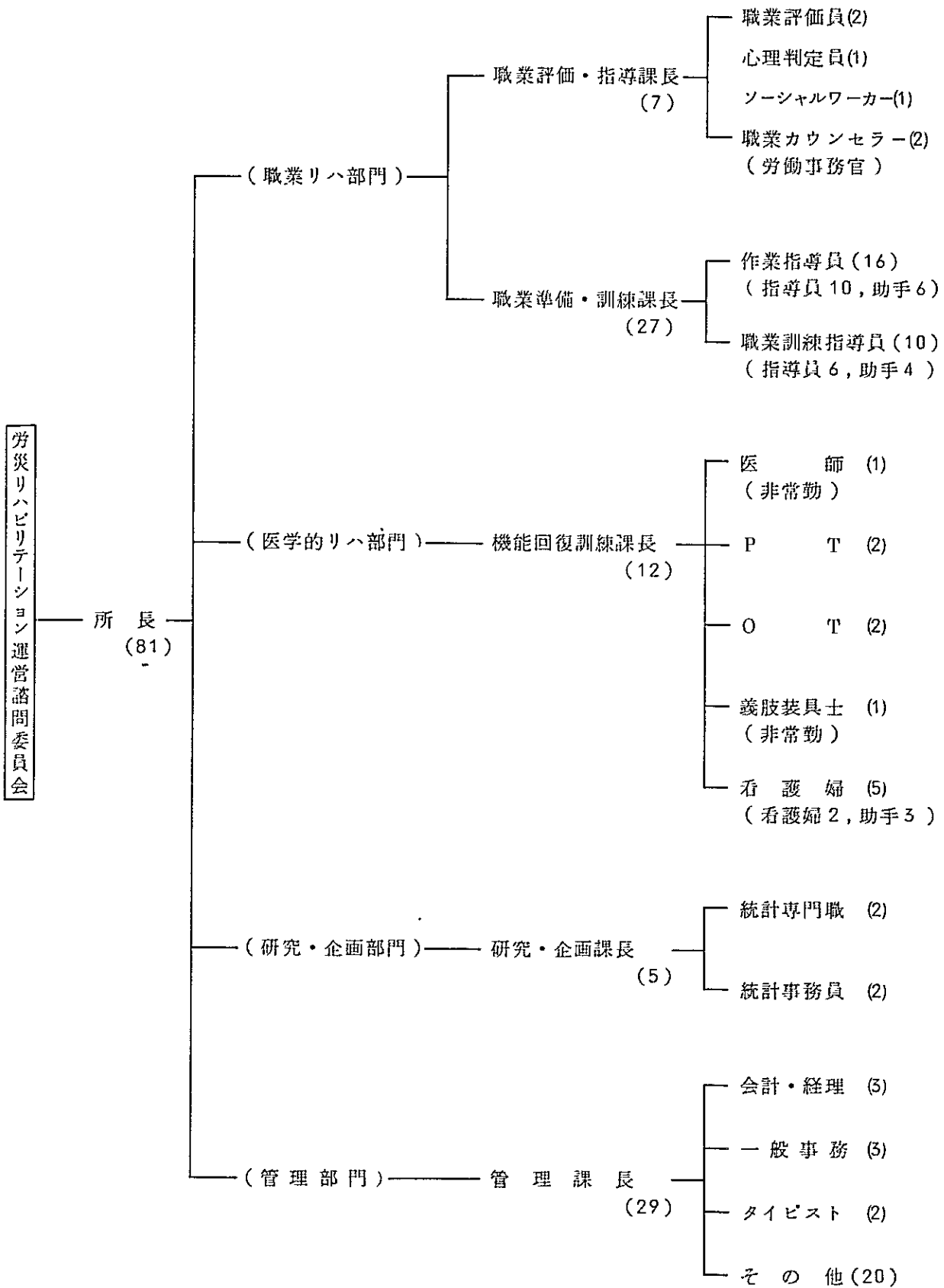
コース別	定 員	実定員
① 職業準備コース（4ヶ月程度）		70人
② 医学的リハビリテーションコース		(10)
③ 職業訓練コース（4ヶ月～1年）		30

1-6 組 織

(1) センターの組織及び職種は図2のとおりとする。

(2) センターには、労災リハビリテーション運営諮問委員会を設置するものとする。

図2 労災リハビリテーションセンター組織図



## 1-7 施設・設備等

### 1-7-1 施設・設備

#### 1-7-1-1 管理部門

(1) 管理部門に、次の各室を設置する。

- ① 事務室
- ② 所長室
- ③ チームリーダー室
- ④ 専門家室
- ⑤ 資料室
- ⑥ 応接室
- ⑦ 会議室(大1, 小1)
- ⑧ 保健室(医療リハ部門に近接して配置すること)
- ⑨ 用務員室
- ⑩ 守衛室
- ⑪ 給湯室
- ⑫ 倉庫

(2) 管理部門に必要な主な設備は、別途検討する。

#### 1-7-1-2 医学的リハビリテーション部門

(1) 医学的リハビリテーション部門に次の各室を設置する。

- ① 医師診察室
- ② P T 治療室  
機能訓練室, 理学療法室, 水治療法室
- ③ O T 治療室
- ④ 義肢装具適合室

(2) 医学的リハビリテーション部門に必要な主な設備は、別途検討する。

#### 1-7-1-3 ワークショップ部門

(1) ワークショップは、できる限り広範囲な作業を試行する機会を提供できること、生産的・現実的な各種の作業場面を設定できること及び必要な指導, 援助, 観察, 評価をその場で行うことが必要であるとの観点から、次のとおりとすることが望ましい。

- ① ワークショップには模擬工場の性格を持たすこととし、次のような一連の生産活動場面を用意する。
  - I 金工作業(主として工具を使用するが小型機械の操作を含む)
  - II 木工作業( 同 上 )

Ⅲ 機械作業（切削，研磨，穴あけ等各種工作機械の操作）

Ⅳ 組立作業（主として坐位作業。ベンチ，ニッパー，ドライバー，半田ごて等の使用）

Ⅴ 事務作業（主として一般事務及び簡易な経理事務等）

このうち金工作業，木工作業及び機械作業については，タイにおける労災事故多発業種に関連する作業であるところから，他の作業に比べて多くの利用者が見込まれるとともに，特に原職復帰を前提として職業適応能力の向上を図るためのリハビリテーションサービスを提供する必要がある。このため，職業訓練に準ずる程度の設備を整備する。

② 将来の生産システムの変化及び入所者の多様なニーズに対応するため新たな作業場面の導入を容易にできるように，作業場内の間仕切りはできるだけ柔軟性をもたせ，設備等も多様な用途に耐えられるよう配慮するものとする。

(2) ワークショップ部門に必要な主な設備は，別途検討する。

#### 1-7-1-4 職業評価・指導部門

(1) 職業評価・指導部門に次の各室を設置する。

- ① 個別相談室（最低2室）
- ② グループ相談室
- ③ 観察室
- ④ 心理検査室
- ⑤ 作業検査室（心理検査室と併用可）
- ⑥ ケース会議室
- ⑦ ファイル保管庫

(2) 職業評価，指導部門に必要な主な設備は，別途検討する。

#### 1-7-1-5 職業訓練部門

(1) 職業訓練部門の施設・設備は，実技を中心とした訓練生の個別カリキュラムを効果的に展開することが可能なものとするとともに，現実の生産場面に対応した際の適応力の涵養を同時に行いうるよう配慮するものとし，次の条件を具備したものとする。

- ① 各訓練職種ごとに実習場を設ける。
- ② 各訓練職種ごとに，タイにおける現実の生産場面で一般的に使用されている機械，設備等を可能な限り多種類配置すること。
- ③ 各訓練職種とも将来における機械の増設，対象職種の増加等を考えて実習場は十分なスペースを確保すること。
- ④ 学科指導のための教室は，各訓練職種ごとに設ける必要はなく，実習場内に学科指導の可能なスペースを確保すること。

- ⑤ 工具室は、訓練の場の近くに設置すること。
- ⑥ 通路と作業床は同水準とし、その床材料は作業の実態に応じ選定すること。  
この場合、松葉杖が滑らないものとする。
- ⑦ 床は、機械設備スペース（可動範囲のスペースを含む）に作業台スペース、訓練生の作業スペース及び通路を含めた十分な広さを確保すること。また重機械を設置する場合、その重量に耐えられるような強度とすること。

(2) 職業訓練部門に必要な主要な設備は、別途検討する。

#### 1-7-1-6 その他の施設

(1) その他の主要な施設の概要は、次のとおりとする。

- ① 多目的ホール  
スポーツ、レクリエーション及び集会等が行えるようなスペースと設備を確保する。
- ② 宿 舎
  - a. 概ね100人程度を収容できるスペースを確保する。
  - b. 宿舍部門は、管理棟や訓練場等から独立した建物とする。
  - c. 食堂、厨房を併設するものとする。

(2) 各部門ごとに、専門スタッフのための個室を整備するものとする。

#### 1-7-2 配 置 計 画

各施設ともその使用目的を十分考慮して、各種の身体障害者が利用しやすいよう設備・構造等に配慮するとともに、各施設間の有機的連携が十分に保たれるよう配置するものとする。通路、出入口について特に留意する（段差を設けないこと、引き戸にする等）。

#### 1-8 実施スケジュール

タイ側の予定しているスケジュールは次のとおりである。

1983年7月	準備室設置（4名発令）
1984年1月	センター建設着工予定
1984年7月	準備室増員（合計16人）
1985年1月）	開所予定（職員合計81人）

## 2. センターの実施計画

センターの具体的な内容及びその実施のための計画について、タイの関係者と協議を行ったがその概要は次のとおりである。

### 2-1 センターの目的および業務

(1) センターの目的

- ① 被災労働者のサンプル調査（Ⅶ被災労働者等の実態 1.被災労働者の状況(2)参照）および

び一部の被災労働者とのインタビュー調査結果（Ⅶの3(1)参照）でも明らかなように、被災労働者の大部分は元の職場に復職するか、または自営業に従事しており受傷後、他企業に転職しえた者は極めて少ないのがタイ国の実情である。従ってセンターは被災労働者に対して、主として原職復帰を容易にすることをめざした職業準備・適応訓練ならびにこれに必要な医学的リハビリテーションを行うとともに、原職復帰が困難な者については、自営業等への就業援助をめざした職業訓練を行うのが現実的であろう。

- ② なお、労働局では、センターをタイ国におけるパイロット・プロジェクトとして位置づけており、成果があがり、またそれだけのニーズがあれば、将来的にはバンコク以外にも同様のセンターを設置するとともに、センターにASEAN諸国の職業リハビリテーション専門家養成のための研修センター的機能を持たせたいという構想を持っている。

## (2) センターの業務

- ① センターで行うべき業務には、職業リハビリテーション、医学的リハビリテーション、研究・企画および管理運営がある。
- ② また、センターの運営方針の立案、管理運営に関して労働局に対して助言を行うために「労災リハビリテーション運営諮問委員会」を設置する。

センターが、被災労働者のニーズに対応した効果的なサービスを提供しうるためには、各界からの協力を得ることが不可欠であり、従って同委員会は次のメンバーから構成することとする。

委員長	労働局長
委員	厚生福祉局
	社会福祉協議会
	公衆衛生局
	国家経済開発委員会
	予算局
	労働局労働者保護部
	経営者団体
	労働組合
	学識経験者（医師，OT，PT，ソーシャル・ワーカー等を含む）等

なお、当委員会は技術協力のための日タイ合同委員会（2-4参照）とは別個のものである。

- ③ センターの組織体制及び配置職員数は前記基本構想のとおりであるが、職員総数及び部門毎の配置数等については更に検討する必要がある。

なお、現在のところタイ側の職員の採用計画は次のとおり（別添1及び2参照）

- 1983年7月 専任職員4人，兼務職員1人で準備室を設置
- 1984年7月 職員を新たに11人採用し，準備室担当者数を16人とする。
- 1985年1月 センター発足にあたり，新たに65人の職員を採用し，職員総数を81人とする。

（但し、この職員採用計画はセンターのオープンを1985年1月と想定したもので、建設日程が遅くなればそれに応じて採用計画を調整する。）

④ センター各課の主な業務は次のとおりとする。

- 管 理 課
  - ① センターの管理・運営に関する一般事務
  - ② 入所者および職員の宿舎を含むセンターの維持・管理等
- 研究・企画課
  - ① 資料および記録の作成
  - ② 会議およびセミナーの企画
  - ③ 広報活動
  - ④ 技術協力の調整等

（労災補償基金部では、当初、研究・企画課の業務の一環として、労災事故の原因とその防止対策に関する調査・研究を含めることを考えていたが、調査団としては、それは労災補償基金部として取り組むべき業務であり、センターにその業務を担当させるべきでない旨強く主張した結果、労災補償基金部としてもこの問題は別途検討することとなった。）

- 機能回復訓練課
  - ① 身体機能の維持・向上訓練の計画・実施
  - ② 義肢・装具の装着・習熟訓練の計画・実施
  - ③ 職業前訓練の計画・実施
  - ④ 入所者の健康管理

入所者は、病院での医学的リハビリテーションを終了していることを原則としており、センターで行う医学的リハビリテーションは、職業リハビリテーションを行うのに必要な範囲のものに限定する。したがって、本格的な医学的リハビリテーションが必要な者については、リハビリテーション部門を持つ病院でサービスが受けられるよう、それらの病院との密接な連携体制を確立する。

また、入院中に疾病にかかった入所者の治療については、センター周辺の病院の協力を得て必要な措置を行う。

- 職業評価・指導課
  - ① 職業評価の計画・実施
  - ② 職業指導            "
  - ③ 職業紹介とフォローアップ指導の計画・実施



現在のところ、公共職業安定機関には障害者の職業紹介等を行う体制が整備されておらずまた、それが早急に整備される見通しもないので、センターに入所者の職業紹介ならびに就職後のフォローアップ指導を行う機能を持たせる。そのために、職業紹介およびフォローアップ指導を専門に担当する労働事務官を配置し、原職復帰も含め入所者の職業復帰を積極的に推進する。

また、地方からの入所者については、各県の労災補償基金部が地元の雇用事務所との密接な連携のもとに職業復帰援助を行うこととする。

○ 職業準備・訓練課

① 職業準備訓練の計画・実施

② 職業適応訓練        ”

③ 職業訓練             ”

(カリキュラムおよび教材等の作成を含む)

④ 協力企業でのOJT

職業準備訓練と職業訓練は、必ずしもそれぞれ独立した部門として設置するのではなく、入所者のニーズに応じてフレキシブルに対応できるようなプログラムとする。

センターでの訓練により就職準備がととのった者については、センター周辺の企業等の協力を得て一定期間OJT(職場実習)を実施することとする。

2-2 カウンターパートの確保

今回の計画はタイ側にとって全く新しい分野であり、医学、職業および社会リハビリテーションの領域における人材養成の現状から見ても、カウンターパートの確保については周到な準備が必要である。このため直接サービスを担当する各部門の専門家の養成はもとより、運営管理を担当する者に対しても職業リハビリテーションの概念を把握させるための研修が考慮されなければならない。

(1) 基幹要員として想定されるカウンターパートは当面次のとおりである。これらはタイにおける既存の職業分野に従事している者が習得している職業経験と知識を基礎に、必要な専門的知識、技術を付与することによって養成し得るものと思われるが、職業評価員、OJTについては未知数である。したがって新規学卒者をカウンターパートとして養成することもあり得る。

- ① ワークショップ主任       生産管理、工程管理の責任者として十分な知識と経験を有する者。
- ② 職業評価員               心理学、生産工学またはこれらに関連する学科を修めた者。職業経験はなくてもよい。
- ③ 職業カウンセラー       職業紹介、企業の人事担当などの職務経験を持つ者。心理学、教育学またはこれらに関連する学科を修めた者が望ましい。

- ④ ソーシャルワーカー 社会学，社会福祉学，心理学などを専攻し、ソーシャルワーカーとして3年以上の職務経験を持つ者が望ましい。
- ⑤ 作業指導員 製造業で職長以上の経験を持つ者
- ⑥ 職業訓練指導員 一般職業訓練施設の指導員（専攻科目は別に定める）として経験5年以上の者、または企業における技能労働者でNISDのインストラクター・トレーニング・ユニットを修了した者
- ⑦ P T P Tの資格を持ち職務経験3年以上の者
- ⑧ O T O Tの資格を有する者（第1期生8名本年卒業見込）

上記のうち日本における養成が必要かつ効果的と思われるものは①ワークショップ主任②職業評価員⑦P T⑧O Tである。その他については日本からの専門家派遣によって現地の諸条件のもとで養成することが望ましい。

日本における養成期間は専門分野によって異なるが3～6ヶ月程度であろう。養成方法はカウンターパートが帰国後施設開設までにそれぞれの分野のマニュアルを作成することを目標に必要な知識、技能を付与するものとし、リハビリテーション病院、職業リハビリテーション施設などに配属して行い。

(2) 運営管理を担当する者に対しては、職業リハビリテーションの概念を把握させるため、関係法制とそれに基づく実務の流れの概要について研修するのが効果的であろう。特に今回の計画が労働行政だけでなく、医療、福祉など関連分野との協力が不可欠であるところから、職業リハビリテーションを中心とした関係行政とのあり方についての研修が必要である。

- ① 職業リハビリテーションに係わる法体系、関連機関、施設の運営
- ② 職業リハ施設に至るまでの入所者の流れ、受け入れから就職までのサービス体系
- ③ 医学リハから職業評価、指導、訓練、紹介など専門的サービス

これに該当する者は本計画の実施に従事する労働行政官で人員は2～4名、期間は3ヶ月程度とし、比較的早期に行うことが望ましい。

(5) カウンターパートの定着をはかるためには、待遇の上での配慮と専門家としての資質向上の意欲が持てるような研究、研修の機会を与えることが必要である。タイは一定の学歴、技能を有する者が公務員よりも一般企業を指向する傾向にある。その理由は給与の違いであるという。NISDにおいても民間企業からインストラクターをリクルートするために高給を用意している例（同所説明書P.13）がある。

### 2-3 日本人専門家

本計画の準備段階から比較的早期に総合的な助言指導を行い得る日本人専門家の現地派遣が望ましい。先にも述べたようにタイにとって新たな分野であるため、準備段階から細部についての助言が必要と予想されるからである。タイのカウンターパートの養成が一段落した

時点で、各専門家を派遣することが望ましいが、その時期は機械設備等の設置および器材等の配置の際立ち会えるように考慮すべきである。

必要と思われる分野は次のとおりである。

- (1) 総合的助言指導
  - (2) ワークショ、プロマネジメント
  - (3) 職業評価
  - (4) 職業カウンセリング
  - (5) ソーシャルワーク
  - (6) O T
  - (7) 職業訓練指導
- } 両分野をカバーできる者
- 職種によって必要な場合

タイのカウンターパートを選任するに当って、人的資源としては有為な人材にこと欠かない。したがって日本人専門家はタイ側カウンターパートの日本における養成後のフォローアップと、職業リハビリテーションのフィロソフィーの伝達を各専門分野の職務を通じて行うことに留意すべきであろう。

## 2-4 日タイ合同委員会

### 1 機能

合同委員会は少なくとも年1回必要に応じ開催され、その仕事は、

- (1) 相互に締結された討議々事録の枠組の中の実施暫定スケジュールに基づく年間実施計画の策定。
- (2) 上記(1)の討議々事録の技術協力計画全体の進捗状況及び上記(1)の年間実施計画の達成度の検討。
- (3) その他プロジェクト運営上の重大な事項、とりわけ技術協力計画に係る重要事項の審議・検討。

### 2 構成

#### (1) 委員長

タイ内務省の労働局の代表者（局長）

#### (2) タイ側

- a. 内務省労働局次長
- b. 内務省労働局労災基金部長
- c. 内務省経済技術協力局長
- d. 内務省衛生局長
- e. その他内務省労働局長が必要と認めた者

#### (3) 日本側

- a. チーフアドバイザー

- b. 業務調整員
- c. チーフアドバイザーが必要と認めた者
- d. JICAより派遣された者

注：日本大使館員は、オブザーバーとして合同委員会に出席できる。

## 2-5 機 材

### 2-5-1 医療リハ施設

医療リハの対象者は、障害者のうち常時医学的管理を必要としない者で、かつ短期間で職業リハ部門に移すことができる者、又は、職業リハと併行的に医療リハを行うことが可能な者を対象とするものとし、最大限収容障害者の30%の者を扱えることを目安にして、前記1-7-1-2の施設及び必要な機材を用意することが望ましい。

### 2-5-2 職業リハ施設

#### (1) 職業評価

この部門は当面次の役割を担うことになる。

1. 受障前の職務へ復帰する可能性の有無の評価
2. 同一企業での職務転換の可能性の有無の評価
3. 新たな職種選択と到達見通し（非熟練，半熟練，技能職）の評価
4. 当センターで行うサービスの対象としての適否の評価

評価場面はワークショップが中心となるが、その場合は職場準備、適応のために用意される機材を利用して差支えない。作業標本，各種心理検査，適性検査，動作検査は別途用意し、ワークショップとは別の評価室で行う必要がある。またタイの実情からは医学的リハの情報が不十分なことも予想されるので、基礎体力測定および視力，聴力測定の機材を用意することが必要である。

#### (2) 職業準備，適応

ワークショップにおける各種作業の遂行を通じて、当センターのサービスの大部分が行われる。各種作業を用意する目的は、障害者の職業的能力を総合的に評価し、実際の作業を体験させることによって就職への準備と適応性を高めることにあり、さらに能力によっては特定の技能の習得について可能性を検討することにある。したがって作業の種類は広範であることが望ましいが労働市場の状況などから、概ね次の範囲が適当である。

- ① 金工作業（主として工具を利用するが小型機械の操作を含む）
- ② 木工作業（                    同                    上                    ）
- ③ 機械作業（切削，研磨，穴あけなど各種工作機械の操作）
- ④ 組立作業（主として坐位作業、ペンチ，ニッパー，ドライバー，半田ごてなどの使用）

⑤ 事務作業（単純な事務作業が中心）

職業訓練の機材とは別に用意するのが望ましいが（機械の大きさ、精度、整備、管理に違いがある。）一括して購入計画を立て、実行上適切な管理方法をとれば特に分けなくてもよい。

(3) 職業訓練

現段階では必要機材を特定することはできない。一般企業における機械装備は一部の外資系企業を除いては老朽化が目立ち、機械の操作に従事している者も企業内訓練というよりも見習いによって習熟したものである。したがって機材の選定に当っては、タイの企業の実情と一般訓練校における機材の状況を勘案する必要がある。特に器具、道具類（ノコギリ、カンナなど）はタイの伝統的なものでなければならない。

さし当って想定される職種は次のとおりであるから、暫定的な機材一覧表はこれによって作成できる。

- ① 電気、電子機器（ラジオ、テレビ、家庭電気製品修理）
- ② 洋裁、縫製（裁断、縫製、仕上）
- ③ 蝋印刷（タイプ、製版、印刷、製本）

(4) 管理部門の機材は、タイの企業、官公庁の実情から見て簡素なものが妥当であろうが、一部OA機器についてはランニングコストの面で著しい負担がないものを導入することが望ましい。

その他スポーツ、レクリエーションに対する配慮はタイの現状では不十分であるように見受けられるので、建築面積との関連で許されるならばスペースを確保し機能維持、レクリエーションの機材を用意することが望ましい。

2-6 予算

- (1) センターの運営等に要する予算については、基本的には労災補償基金を充てることと予定されているが、そのためには革命評議会布告（Announcement No. 103 of the National Executive Council）の改正等が必要なため若干の日時を要すると見込まれる（但し、労災補償基金の利子の運用については、省令の改正で十分であるところから、早期に対応できる模様である。）ので、それまでの間はとりあえず一般予算及び特別予算（予備費）で手当する。
- (2) 既に1983年度予算（特別予算）において、建設予定地の盛り土等に必要経費約1,200万バーツ（1バーツは約11円）を要求中（別添1）であり、日本政府からの本プロジェクト実施に関する何らかの意思表示が行われれば直ちに予算化されることとなっており、その意思表示は今回締結したミニッツでも十分との判断が示された。
- (3) 1984年度予算（1983年10月～1984年9月）については、センター建設関連（水道、電気、電話、職員宿舎等）約1,500万バーツ、準備段階における人件費約18

万パーツを既に要求中であり、遅くとも8月中には確定する見込みである。(別添1及び2)

(4) 1985年度以降においては、年間約700万パーツを要求する予定である。(別添3)

## 2-7 建設予定地

(1) バンコクの北約30kmのランシット県バンブーン地区にある27ライ(1ライは約1,600m<sup>2</sup>)の土地が建設予定地として考えられている。(別添4及び5)

この土地は、職業紹介所からも近く(約2km)、また空軍病院(一般にオープンされている。リハビリテーション機能あり。現在200床、近い将来700床に拡張予定)も近くにあって、当病院は本センターとの連携に積極的であるなど立地条件は良好である。

また、現在約7m幅の舗装道路に面しているが、この道路は既に拡幅工事が開始されるなど、交通の便はますます良くなるものと予想される。加えて、この道路沿いには既に各種の研修センターや学校なども建てられているなど環境条件は十分である。

但し、当予定地は内縁部が幅約7m、深さ約1mの溝で囲まれており、また全体が道路面より約1m低いため盛り土が必要である。

(2) 当予定地は、現在内務省地域開発局(Accelerated Rural Development Office)の所有地であるが、労働局への移管については地域開発局及び県知事の了解が得られており、目下財政当局の回答待ちである。

(3) また、今回視察したもう一ヶ所(スワン・カニパス)については、環境条件は良好である(赤十字経営の身体障害者リハビリテーション病院に隣接している)が、確保の見通しが困難であるところから、労働局自身が消極的であり、調査団としても適当であるとは判断できなかつた。

(4) なお、前回の調査団が最適であるとしたランシット県のタンヤブリ地区については、所有者の厚生局と調整がつかず、労働局では既に獲得を断念していた。

## 2-8 その他

タイの関係者との協議の内容は以上のとおりであるが、その協議の結果、タイ側の本プロジェクトに寄せる期待、組織体制、予算的な裏付け、ニーズ等から見て、本プロジェクト実現のために最低限必要な条件は満たされていると判断されたので、双方の理解に達した点を確認するため議事録の形にとりまとめ、団長とタイ内務省労働局長との間でこれに署名した(別添6)。また、討議の主要論点は討議点として取りまとめ手渡してきた(別添7)。

## 3. 結 論

今回の調査の結果、タイ国における労災リハビリテーションセンターの設置の必要性、可能性等については、次のように総括することができる。

### 3-1 センター設置の必要性及び可能性

タイ国においては、その工業化の進展に伴い、年間相当数の被災労働者の発生がみられる。  
(被災労働者の実態はⅦ参照)

これらの労働者の相当部分は、レファラル・オフィサー(常勤1名, 非常勤2名)の非常な努力によって現職への復帰を果たしている。しかし、かなりの数の者は労働者の労働能力の低下ないし喪失、現職への恐怖感あるいは使用者の無理解等によって、復帰ができておらず故郷に帰って家族の負担となっている。これらの者は、最も重度な障害者でも10年間しか労災補償金を受けられず、しかも多くの者は治療等のため一時金として受領してしまっているのが現状である。これらの者の職業的自立(主として原職復帰又は自営業開業)を促すためには、これらの者の労働能力を元通りに戻すか、新たな職業能力の賦与が不可欠であり、ここに当センターの設置の必要性が認められる。

また、すでに原職復帰を果たしている者についても、使用者は労働能力を元通りに戻してもらいたいと希望しており、それによって原職復帰がよりスムーズに行われることも明白で、この点からも当センターの設置が求められている。

なお、後述するようにタイ側では当センター設置に伴う人的、財政的裏付けが十分に認められるほか、障害者の状況、関連施設の整備状況等を総合的に勘察した結果、センターの維持、運営は十分に可能であると判断される。以上の点を総合的に考慮し、本調査団としては、本件プロジェクトは推進されるべきであると判断する。

### 3-2 センターの機能

当センターの機能としては、職業リハと医療リハのサービスの提供が考えられるが、この二つの機能の位置づけ及びその内容については次のように判断する。

タイ国の被災労働者17人を面接した結果から判断すると、タイ国の労災補償金は1件について3万バーツという上限が設けられていること、医療リハ施設が十分でないこと、医療リハのスタッフも十分でないことなどから、被災労働者の大半は十分な医療リハを受けていないのが実情である。

こうした状況の下では、医療リハのみを受けることによって職業的自立が可能な者についても当センターの門戸を開放すべきではないかとも考えられるが、しかし、タイ国においては、今後医療リハ施設あるいは医療リハスタッフの充実が図られることが十分に見通せること、また労災補償金の医療給付も現行の限度額3万バーツに加えて、2万バーツを限度にリハビリテーションに要する経費を別枠で支給できるようにするための制度改革が具体的に検討されていること、さらにさきの状況のもとで医療リハのみのサービス受給者も認めることとすると、そういう者が殺到する可能性があることを考慮すると、当センターの医療リハは職業リハビリテーションを受ける上で必要最低限の範囲にとどめることが適当と判断される。ただ、当センターの実際の運用に当っては、上記の条件が整備されるまでの当分の間は医療リハのみのサービス受給者を対象とすることも施設の許す範囲で認めるべきであると思われる。

るし、それがこの国の実情に合った措置ということになるであろう。

職業リハについては、原職復帰する者については大半は無技能労働者だと思われるので、比較的短期間の職業準備ないし就職指導課程で足りると思われるが、原職復帰が困難な者については自営業が開業できる職種を中心に、若干の職種を対象とした職業訓練課程を用意すべきであると考ええる。

その職種の選定に当たっては、労災事故多発業種及び企業調査の結果ならびに既存の一般職業訓練校及び厚生福祉局による障害者職業リハビリテーションセンターにおける職種等を参考にして、一応3職種を選定した。ただこれらの職業訓練は、日本でのそれのように厳格なカリキュラム、時間割等は必ずしも必要ではなく、個々の障害者の職業能力、教育程度等に応じてフレキシブルに対応すべきであり、しかもできるだけ短期間で終了できるように配慮すべきである。

### 3-3 入所者の生活保障等

当センターへの入所を円滑にするためには、入所者に対する各種の保障措置が必要である。その第一は職場復帰予定者については、その使用者から職場復帰の約束をあらかじめ取りつけておくことである。この点は現在のレファラル・オフィサーの活動状況から見て、比較的容易であると判断される。この予約の取れない者について転職又は自営のための職業訓練を行うことが適当であろう。

保障措置の第二は、入所中の生活費負担の問題である。この点についてタイ側では、入所者は原則として入寮させ、必要な食事等は無償で支給することを考えている。この施設の建設予定地はバンコック近郊に位置し、バンコックからの通所も十分に可能であるが、その交通費が被災労働者にとっては相当の負担になると思われ、それが円滑な入所を妨げることも十分考えられるので、本センターにとって入寮施設は必須のものであり、また入所中の生活費の無償化も必要であると判断される。

### 3-4 人的・予算的準備状況

当センターに対するタイ側の取り組みは非常に熱心であり、予算的にも人的にも十分本件プロジェクトを推進する能力を持っていると判断される。

先ず、予算的には前述のとおり1983年度において建設予定地の盛り土等に必要な予算の具体化は実現性が高く、また1984年度についても予算要求済みであり、これも日本政府の確約で予算化される可能性はすこぶる高い。1985年度以降も同様である。なお、これらの予算は一般会計からの出捐であるが、将来は労災補償基金を振り向けるための法案改正を考えており、これも国会がらみとは云え可能性は高い。

次に人的、組織的に見ると、当センターは労災補償基金の下部組織として位置づけ、当面所長は基金の部長が自ら兼務するとの意気込みである。また、当センターにはりつける予定の4人の人物は既に決められており、本年7月には、これら4名の者による準備室を発足



させるとの考えが示された。これらの者は、専門分野からしていわゆるカウンターパートになりうるか否かは検討を要すると思われるが、いずれも優秀であり、センターの運営管理の中心人物としては十分な素養を有しているものと判断される。したがってタイ側も希望しているように、これら4名の者を何らかの形で研修生として受け入れる方法を検討すべきであると考えられる。

また、1984年7月以降は本格的な準備段階として人のはりつけを予定しており、体制的な準備も十分であると判断される。

なお、タイ側が当センターの所要職員数として予定している人数(81人)は、日本の感覚からすれば多いと思われるが、タイでは一般的に職務の細分化が進んでいるようであり、若干の切りつめは行いとしても基本的には認めても差支えないものと判断される。

## Ⅶ 被災労働者等の実態

### 1. 被災労働者の状況

(1) タイ国の被災労働者のうち、後述の労災補償基金制度の給付請求から把握した被災労働者の状況は次表のとおりである。

表 1. 被災労働者の推移（1974年～1982年）

年	合 計	一時労働不能	永久一部労働不能	永久全労働不能	死 亡
1974	3,200	2,704	401	—	95
1975	4,605	3,937	535	1	132
1976	10,136	9,141	854	3	138
1977	16,537	15,073	1,260	6	198
1978	20,135	18,697	1,219	9	210
1979	24,370	22,962	1,104	8	296
1980	25,334	23,836	1,191	13	294
1981	27,723	26,124	1,275	10	314
1982	29,510	24,115	1,094	13	255

（資料出所） 労働局労災補償基金部

① 上表から明らかなように、タイ国における被災労働者数（ただし労災補償基金制度に給付請求のあった者）は、年々増加し、同制度創設当初の1974年には3,200人であったのが1982年には2万9,510人と、9年間でその数は9倍以上となっている。それに比例して、一部労働不能者数も1974年の2,704人から、1982年には2万8,115人へと10倍以上も増加している。

しかし、永久一部労働不能および永久全労働不能となった者の増加率は必ずしも一定しておらず、1982年の永久一部労働不能者数1,094人は前年の1,275人と比べ、181人減少している。また、1982年の永久全労働不能者数は13人で、前年と比べ3人の増加となっている。

労災補償基金制度が、1974年に発足以来1982年までの9年間に同制度に給付請求を行った被災労働者のうち永久一部労働不能となった者の総数は8,933人、永久全労働不能となった者の総数は63人で、両者をあわせると8,996人にのぼる。

労災補償基金制度に加入しているのは、1982年現在、全国72県のうち33県の従業員数20人以上の事業所（対象事業所数9,200、対象労働者数約84万4,000人）に限られており、従ってタイ国全体の被災労働者数は前述の数値を相当上まわることが推測される。

なお、「第5次国家経済社会開発計画（1982年～1986年）」では、1986

年までに、すべての県の労災補償基金制度への加入および対象事業所を従業員規模10人以上にまで拡大することが行われている。

- ② 被災労働者数の産業別状況（1981年）について、発生件数の多いものから順にみると

食品・飲料・タバコ製造業	4,490
金属製品・機械製造業	4,485
建設業	2,759
繊維・衣料製造業	2,545
輸送機器製造・修理業	2,541

等となっている。

- ③ 被災労働者のうち障害者となった者（永久一部労働不能者および永久全労働不能者）は、1981年の場合1,285人であるが、その障害原因および障害部位は次のとおりである。

○ 障害原因	機 械	883	(69%)
	圧 縮	115	(9)
	落下物	92	(7)
	その他	195	(15)
	計	1,285	(100%)
○ 障害部位	手および指	1,054	(82%)
	足および足指	73	(6)
	複 合	40	(3)
	眼	35	(3)
	そ の 他	83	(6)
	計	1,285	(100%)

- (2) 今回の事前調査団の受入れに先立って、タイ労働局労災補償基金部が労災補償金受給障害者を対象に行ったサンプル調査（サンプル数400）によれば、これらの障害者の状況は次のとおりである。

- ① 障害の程度・部位別状況

サンプル調査の対象となった障害者を障害程度別にみると、軽度29%、中度40%、重度31%で、中度障害者が最も多い。

障害部位別では手、指または腕に障害のある者（上肢障害者）が全体の84%を占めて最も多く、次いで足または脚に障害のある者（下肢障害者）の7%、視力障害者の5%、その他4%となっている。

なお、上肢障害（切断または機能障害）の71%は機能障害である。

表2 障害の程度別、部位別状況

障害の程度 障害の部位		軽 度			中 度			重 度			計			
		男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	
手	切 断				2	-	2	14	3	17	16	3	19	88
	機能障害	4	1	5	32	9	41	12	11	23	48	21	69	(22.0%)
指	切 断	13	4	17	21	13	34	15	9	24	49	26	75	218
	機能障害	59	20	79	37	11	48	10	6	16	106	37	143	(54.5%)
脚	切 断							4	-	4	4	-	4	31
	機能障害	2	1	3	9	6	15	7	2	9	18	9	27	(7.8%)
脚		6	1	7	4	-	4	6	1	7	16	2	18	(4.5%)
足		4	2	6	3	1	4	1	-	1	8	3	11	(2.8%)
頭								1	-	1	1	-	1	(0.1%)
眼					3	3	6	11	4	15	14	7	21	(5.3%)
その他					6	-	6	6	-	6	12	-	12	(3.0%)
計		88	29	117	117	43	160	87	36	123	292	108	400	(100%)
				(29.3%)			(40.0%)			(30.7%)			(100%)	

② 障害者の年齢別状況

労災による障害者の年齢構成をみると、20才台の者が最も多く全体の過半数を占めている。これを一般労働者の年齢別状況と比較すると、30才以下の者が全体に占める割合は障害者77%であるのに対し、一般労働者は51%、また41才以上の者の占める割合は障害者11%に対し、一般労働者は26%となっており、障害者の方に若い年齢層の者が多いことがわかる。

表3 障害者の年齢別状況

区 分	障 害 者		一 般	
	実 数	構 成 比	実 数	構 成 比
20才以下	95 人	23.8%	468 万人	21.3%
21才~30才	211	52.8	655	29.7
31才~40才	51	12.8	514	23.3
41才以上	43	10.6	567	25.7
	400	100.0	2,204	100.0

(注) 1. 一般の数字は、1977年労働局統計によるもの。

2. 一般については、15才以上60才未満の状況を示す。

### ③ 障害者の教育程度別状況

障害者の教育程度別状況をみると、小学校（４～６年）卒業者が最も多く全体の８３％を占めている。それに次いで多いのは技術学校卒業者で１６％となっている。一般労働者でも小学校（４～６年）卒業者が９７％を占めて最も多く、次いで未就学者の１２％となっている。

したがって、教育レベルについては障害労働者の方が一般労働者に比べ高いことになる。

表４ 障害者の教育程度別状況

	障 害 者		一 般	
	実 数	構 成 比	実 数	構 成 比
未 就 学	５ 人	１.２％	１ ９ ６ 万人	１ ２.３％
小 学（４～６年）	３ ３ １	８ ２.８	１, ２ ６ ４	７ ９.１
技 術 学 校	６ ４	１ ６.０	１	０.１
そ の 他	０	—	１ ３ ６	８.５
計	４ ０ ０	１ ０ ０.０	１, ５ ９ ７	１ ０ ０.０

(注) 1. 一般の数字は、１９７７年労働局統計による。

2. 一般の数字は、労働者の教育程度を示す。

### ④ 障害者の障害の程度別、部位別職場復帰の状況

被災による障害者のうち、元の職場に復職した者は全体の７９％である。元の職場に復職した者（３１６人）のうちの８１％にあたる２５５人は、同一職種に復職している。

障害者のうち、他企業に就職した者はわずか１人にすぎない。このことは、タイ国における障害者の新規雇用の困難さを如実に物語るものであろう。

なお、この統計からは自営業に従事している者の数は明らかではないが、調査を行った労働局労災補償基金部職員の補足説明によれば、無職と分類された者の中に自営業従事者が一部含まれているようである。

障害者の復帰状況を障害の程度別にみると、障害が重度化する程同一職種へ復職できる者の割合が少なくなり（軽度９２％、中度６０％、重度４１％）、それに反比例して別の職種に従事したり、無職の者の割合が多くなっている。

表5 障害の程度別、部位別職場復帰の状況

		軽 度				中 度				重 度				計			
		同一職種	別の職種	無職	計	同一職種	別の職種	無職	計	同一職種	別の職種	無職	計	同一職種	別の職種	無職	計
手	切 断						2		2	4	3	10	17	4	5	10	19
	機能障害	4	1		5	24	9	8	41	11	4	8	23	39	14	16	69
指	切 断	14	2	1	17	18	8	8	34	15	5	4	24	47	15	13	75
	機能障害	76	3		79	36	7	5	48	10	2	4	16	122	12	9	143
腕	切 断										1	3	4		1	3	4
	機能障害	2	1		3	8	2	5	15	3	3	3	9	15	6	8	27
	脚	6		1	7	1		3	4		3	4	7	7	3	8	18
	足	6			6	3	1		4	1			1	10	1		11
	頭											1	1			1	1
	眼					4	1	1	6	5	3	7	15	9	4	8	21
	その他					3	1	2	6	1		5	6	4	1	7	12
計	実 数	108	7	2	117	97	31	32	160	50	24	49	123	255	62	83	400
	構成比	92.3	6.0	1.7	100.0	60.6	19.4	20.0	100.0	40.7	19.5	39.8	100.0	63.8	15.4	20.8	100.0

2. 被災労働者対策の状況

(1) 補償対策の現状

1974年に創設された労災補償金制度では、全額事業主からの拠出（保険料率は、業種別メリット制を採用0.2%～4.5%）により、以下の給付を行っている。（別添8参照）

- ① 療 養 費            3万パーツを限度に支給（義肢、装具の費用を含む。）
- ② 休業補償給付        月額給与の60%（但し、最低1,000パーツ～最高6,000パーツ。以下同じ）最高52週まで。
- ③ 障害補償給付        月額給与の60%、最高10年まで。
- ④ 遺族補償給付        月額給与の60%、最高5年まで。
- ⑤ 葬 祭 料            月額給与の3カ月分（最低5,000パーツ～最高1万パーツ。）

現在、療養費は3万パーツが限度となっているが、症状が重い場合治療費だけで限度額を使い尽してしまい、リハビリテーションに要する費用が捻出できないため、将来的にはリハビリテーションに要する経費は、治療費とは別に、2万パーツを限度に支給できるように制度の改正が考慮されている。

(2) 医学的リハビリテーションの現状

① 医療制度

(a) 医療費

現在、タイには労災保険を除き医療保障制度はない。一般に、医療費の支払能力のない患者は、公立の病院においては、支払を免除される。公立病院では、この経費の補填は政府予算及び寄附に頼っている。統計資料からもうかがえるように、平均入院日数は極めて少ない。

労災保険では、医療費は総額で30,000バーツまで補償される。しかし、この労働災害による傷害治療のすべてを補償するには充分な額とは云えない。現在、労働局でリハビリテーション医療費の別枠支給が検討されているとのことである。

全般的な医療保障制度は検討されてはいるが、成立の見通しは立っていない。

(b) 医療施設

タイの病院は、大きくわけて、ministry of public health の管轄下にある国立病院の系列と私立の病院及び診療所がある。(別添9)

国立病院は、特殊病院を除き、Bangkok city hospital(5), regional hospital(16), provincial hospital(各 province に1~2)の総合病院と district hospital(各 province に4~5)と呼ばれる general practitioner のみ有する病院及びさらに小規模な health care center(場所により医師が駐在しない)よりなる系列を有しており、その他に7つの医科大学附属病院及び5つの軍病院及び警察病院がある。

(c) 医 師

現在、タイには約8,000名の医師免許保有者がおり、うち1,500名が海外在住と云われている。医師1人当りの人口比は7,224人と医師不足の現状である。都市集中傾向が強く80%が都市に在住し、50~60%がBangkok及びその周辺に在住している。

医科大学は7校、毎年600人の卒業者がおり、卒業後2年間は避地医療に従事することが義務づけられている。

(d) P T

現在約250名の免許所有者があるが、実動は約125名で35名が国外に居住している。

大学病院等で平均4~5名、regional hospitalで2~3名、provincial hospitalで1~2名勤務している(provincial hospitalは一部のみ)。

養成は、4年制大学で現在年間20名の卒業者がおり、1983年度に3施設が増設される。

(e) O T

本年度Chaing Mai大学で初めて8名卒業の予定であり、現在は、Bangkokを中心とする大病院及び大学病院に1~2名勤務しているのみである。

(f) 他のリハ医療における paramedical staff

CW及び psychologist の養成コースは大学にあるが、免許制度はない。

② リハビリテーション医療

(a) 一般患者に対するリハ医療の現状

現在、タイ全国でPT及び100㎡以上のリハ施設を有する病院は、国立25、私立で21(労働局資料)。理学療法設備のある provincial hospital は65、リハ施設を有する provincial hospital は32である。(medical service局の資料)

Department of medical serviceの説明によれば、全 provincial hospital にリハ施設を作る計画であるが、現在、具体的な長期計画はないとのことである。

今回までに訪問した7病院は、いずれもリハ施設を有する中心的存在の病院であり、300~1,200床の病床を有しているが、リハ施設の規模は充分でなく、PTも2人から5人、OTは一部の病院のみで1~2人勤務しているのみである。極端な場合は、1人のPTで50人以上の患者を扱っている。多くの場合、患者は直接的なりハを短時間病院で受けた後、ホームプログラムを与えられ自宅での訓練で不足を補っている。

又、医療費の面でも問題があり、患者側に充分なりハを受ける経済的余裕を有しない者が多い。(直接的な医療費のみでなく、早期の退院を余儀なくされる結果の通院に必要な交通費、滞在費も大きな負担となっている。)

各病院で指摘された現在のタイにおける医療リハの問題点は、次のようなものがある。

- I) 医療保険制度がないため、一般患者の経済的能力の不足が大きな問題となる。
- II) 施設の不備、不足
- III) リハスタッフの不足
- IV) 患者のリハ医療に対する認識の欠如

(b) 労災患者に対するリハ医療の現状

唯一の医療保障の対象である労災患者にあっても、前記の問題はほとんど変わっていない。労働局において面接した17名の労災障害者の大部分が、治療及び医学的リハビリテーション上に問題を有していた。17名中9名が適切な時期に適切な医学的リハビリテーションを受けておらず、3名が治療医学上問題を残していた。例えば、大腿切断で義肢を持っていない者、義肢があっても義肢歩行訓練を受けていないため、下腿切断者で独立歩行可能まで1年間を必要とした者、両前腕切断で義肢を所有しているにもかかわらず全く使用していない者等があった。

これらの問題の原因は、大きく2つに分けられる。

- I) 労災治療費の限度額が30,000バーツで、かなりの例が限度額以内では完全な治療が受けられず、そのしわ寄せがリハ医療に集中する。
- II) 病院のリハ医療の収容能力の限界のため早期に退院させられるが、通院費の支出が困難なために医療を中断してしまう。



最近の労働局のサンプル調査によれば、労災患者の約60%が医療リハを必要としているが、実際に医療リハを受けているのは30%にすぎない。医療リハを受けた群においても、労災障害者の面接調査からもうかがえるように、必ずしも十分な医療リハを受けているとは言えないと思われる。

(c) WCFの医療リハに関する働き

現在、WCFのmedical committeeに上って来た症例については、委員会が医療リハが必要と認めた例については、Siriray Hosp. Lerdsin Hosp. Chulalongkorn Hosp. の各病院で処理されているが、ほぼ特殊な例にかぎられており、病院側の収容能力も充分でない。

(3) 職業リハビリテーション対策の現状

① 現在、被災労働者を対象に行われている職業リハビリテーションサービスは、リハビリテーション担当官 (referral officer) によるものにほぼ限られている。

リハビリテーション担当官は、1982年2月に制度化され、いまのところ常勤1名、非常勤2名が配置されている。その主な役割は、被災労働者の医学的リハビリテーションの受給を援助することであるが、それにあわせて医学的リハビリテーションを終えた被災労働者が元の職場の同一または異職種に復職できるよう事業主への働きかけを行っている。

同担当官が配置されて以降、260人の障害労働者がそのサービスを受けたが、その90%は復職しえているという。

② なお、タイ国においては内務省厚生福祉局により、主として幼少時からの障害者(ポリオおよびろうあ者等)を対象に2カ所の障害者職業リハビリテーションセンター(ブラバデンセンター 1968年、コンケンセンター 1973年)が設置・運営されているが、そこで行われている職業訓練職種および訓練人員(1982年現在)は、次のとおりである。

	ブラバデン・センター		コンケン・センター	
定 員	100人		50人	
訓 練 期 間	1年		6カ月	
訓 練 職 種 お よ び 訓 練 現 員	洋 裁	34人	洋 裁・洋 服	26人
	ラジオ・テレビ修理	64	ラジオ・テレビ修理	29
	電気機器組立	10	理 容	9
	熔 接	10	美 容	6
	皮 革	28		
	計	146人	計	70人

そして、これら訓練修了生(1981年)の進路別内訳は次のとおりである。

	ブラバデン・センター	コンケン・センター
一般就職	22%	60%
自営	59	30
保護雇用	10	-
その他	9	10
計	100%	100%

現在、ブラバデン障害者職業リハビリテーションセンターには、授産施設が併設されており、そこで約40人の障害者が洋服または織機作業に従事している。厚生福祉局では、バンコク郊外に新たな授産施設（定員は当面200人）の建設を、今年5月オープンをめざして進めており、そこが完成すればブラバデン・センターの授産施設は閉鎖され、同施設を現在利用している障害者はすべて新たな施設に吸収されることになる。

なお、厚生福祉局では1981年の国際障害者年を契機として、一般からの寄附をもとにつくられた「障害者リハビリテーション基金」のうち200万バーツを自営業開業援助資金とし、5,000バーツを限度に障害者に貸付を行っている。

### 3. 具体例から見た被災労働者の現状

- (1) 今回の事前調査にあたって、タイ国における被災による重度障害労働者の状況を調査団として直接把握するため、被災による永久一部労働不能者のうち、特に職場復帰が困難と思われる者10人程度とインタビューしたい旨、タイ国労働局労災補償基金部に事前に申し入れておいたところ、調査期間中に丸1日をかけて17人の障害労働者と労働局でインタビューを行うことができた。

それらの障害労働者の就業状況を要約すると次のとおりである。

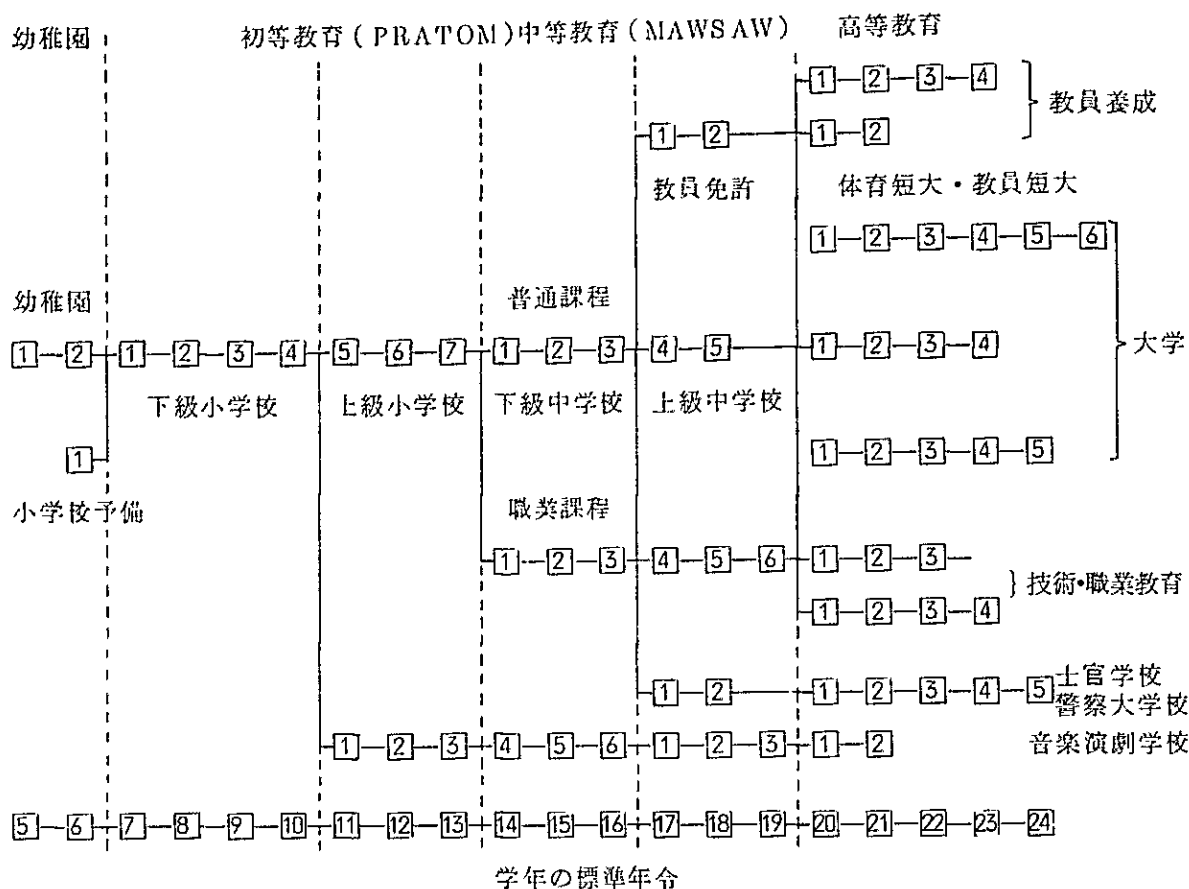
- ① 元の職場に復職している者、4人（24%）。  
但し、4人とも従前の職種でなく別の職種に従事。
- ② 訓練により就業の可能性が見込まれる者、8人（47%）。  
そのうち、作業用自助具、補装具等を必要とし、かつそれらを用いての習熟訓練が必要と見なされる者、6人。
- ③ 訓練しても就業の可能性が極めて乏しい者、5人（29%）。

なお、元の職場に復職している者を含め、職業リハビリテーションサービスを受けることを希望している者は12人で、これらの者が希望する訓練職種は電子関係5人（42%）、縫製3人（25%）、その他4（33%）となっている。

個人面接結果表

区分	性別	年令	パンコノ市内・外	家族数	最終学歴	事故原因	障害の部位	医療リハ歴	問題点	労災補償期間 労災補償額	金 額	前職	労働能力	希望職種
A	男	26	市外	5人	技術学校	交通事故 20m落下	左大腿, 右下腿切断	1週間	経済的理由で歩行訓練受けず、自力で1年で歩行	2700バー/月 10年		建設会社	座位作業可 (通勤問題有)	電子関係(自営)
B	男	24	市内	4	4年制大学 1年中退	転倒	視野狭小, 複視その他	0	中枢神経障害による後遺症 医学的に回復困難	1100 42ヶ月		建設会社	要(精進性低下)	電子 就職→復学
C	男	51	市内	6	技術学校	転倒	右片マヒ(上肢1, 下肢0-1)	1週間以内	なし	2700 10年		機械組立	日常生活の self careが goal	
D	女	22	市外	8	小	機械事故	右手体被刺, 聴力障害 正中神経不全マヒ	0	手術による一部機能回復可能 なるも経済的に困難	700 5年		工 衛	左手(非利手)物を 押えるだけ	縫製
E	男	45	山外	4	中	火傷	右全指屈曲障害 左前腕回内回外障害	2時間	作業用自具必要	1500 10年		衛	作業用自具で効率 向上可能	電子関係
F	男	48	市外	5	小	化学 中毒	両眼視力50cm指数確認	0		870 10年		化学工場員	なし、特殊労働可	希望あり
G	男	18	市外	7	小	機械事故	左手3指切断(中環小指) 左腕神経マヒ	2ヶ月	自具等に因するサ-ビス が行われていない	700 4年6月		ナ、ト製造	作業用自具で適応 拡大	知的訓練
H	男	23	市外	4	小	火傷	右上腕切断 左腕神経マヒ(電撃刺)	1週間 (後遺なし)	上肢著障害, 右足手術又は 義肢要, 経済的に困難	780 10年		建設会社	義肢必要、通勤には 左足の障害解決必要	電子関係
I	女	21	市外	4	小	機械事故	右示中指切断	8ヶ月		1000 5年5月		機械操作	巧器作業、重直作業 以外は可能	縫製(自営)
J	男	42	市内	7	小	機械事故	両示~小指切断	0	自具の開発	左1700/月 右500/月		プレス工	作業用自具で可	フォークリフト ドライバー
K	男	26	市内	6	小	機械事故	左全指切断	0	形成手術で適応可能	1000 3年6月		コム組, 靴製造	手術後は指指示指間 で物の把握可	貨物運転手
L	男	31	市内	6	小	交通事故	右大腿切断	0	経済的理由で義肢訓練不可 能	1260 4年		運転手	重労働以外は可	電子関係
M	男	42	市外	7	小	機械事故	右手環小指切断	0	初期に有効リハビリを受け ていない	828 3年5月		プラニスチック 製造	重労働以外は可	塗装工又は大工
N	男	30	市内	6	小	ピストンで 射丸される	頭部障害 mental activity なし, 聴力障害, 言語 slow その他	4ヶ月	mental activity なく困難 長期のリハ必要	2800 未定		運転手		
O	男	40	市外	5	中	交通事故	左下腿切断 右足機能障害	1時間	医療リハ計なく独自の歩行 訓練に1年を要した	2800 10年		運転手	重労働, 高所作業以 外は可	電子関係
P	男	21	市外	5	オーブン大学 2年在学中	化学薬品 (現金貯蓄)	四肢の筋萎縮, 筋力の低下 その他	続行中	なし	1500 10年		化学試験	不能, 日常生活自立 が goal	事務
Q	女	23	市外	3	小	感電	右前腕10cm, 左前腕15cm 切断	15日	経済的理由で義肢訓練を受 けず使えない	900 10年		土木工事		縫製

<参 考> タイ国における学校制度（但し、1978年以降一部改正）



(2) 企業調査の概要

① 労働災害により身体障害者となった者が、治癒後職場復帰している企業を対象として、雇用している身体障害者に対する事業主の評価、今後の雇用方針等について面接調査を実施した。

調査対象企業は、次のとおりである。

- (a) シグネティック・タイランド社（電気機械器具製造業）
- (b) アバ インダストリー社（医薬品容器製造業）
- (c) ファン チャローン インダストリー社（製材業）
- (d) 大栄工業有限公司（製缶業）
- (e) タイーインディア スチール社（鉄鋼業）

（注）従業員規模は、タイーインディア スチール社を除き概ね300人以上規模の企業（タイーインディア スチール社は約180人）

② 就労している身体障害者の職務内容は、ほとんどが単純労働（未熟練労働）であった。大栄工業の場合、4人の身体障害者がプレス工として就労していたが、職務内容は単純

であった。

- ③ 職場環境について特筆すべきことは、シグネティック・タイランド社を除き、いずれも安全衛生の面での配慮が乏しいことである。

したがって、就労中に機械にはさまれるといった内容の労働災害が多く、このため、ほとんどの身体障害者が手指の障害であった（タイーインディア スチール社の1人は重金属中毒による全身性麻ひと思われる。）。

- ④ 事業主の身体障害者を雇用することについての考え方は、要約すれば次のとおりである。
- (a) 自社で雇用している労働者が、労働災害によって身体障害者になった場合、会社責任として雇用継続の意志はあるが、出来るならば何らかの技能の習得が望ましい。
  - (b) 雇用継続する場合、原職復帰を基本とするが、職種転換を考慮する場合にあっては、生産工程従事者として就労させる。事務部門への配置転換は教育程度等から考えて困難である。
  - (c) 身体障害者である労働者を新たに企業外から採用する考えはない。
  - (d) 身体障害者である労働者の就労を容易にするため、通勤、勤務時間、職場環境の改善等について特別の配慮を行う考えはない。

## VIII タイの産業，労働事情

### 1. タイの産業経済事情

- (1) タイ経済は、第2次大戦後1960年代末頃まで著しい成長を示したが、70年代に入ると国際通貨調整、石油危機等の影響もあって停滞した。その後、1976年頃から回復に向ったが、79年から80年にかけて干ばつの影響、石油価格高騰に伴う貿易収支の悪化等により再びかけりが見えはじめた。

ちなみに、経済成長率(GDP)は、1979年6.1%、80年5.8%と第4次経済社会開発計画(76年~81年)の年平均目標成長率7%を2年連続で下回り、また物価上昇率は79年9.9%、80年19.7%を記録した。

- (2) 1980年後半から81年にかけては、主要農作物が大豊作となったこと及びその結果、精米業、精糖業、タピオカ製品製造業などが順調に伸びたほか、その他の製造業でも輸送機械、衣料、繊維などを中心に好調で更に商業、サービス業も前年を上回る伸びを示したことから、1981年の経済成長率(GDP)は7.6%となった。

しかしながら、81年の豊作は農産品の国内供給過剰をもたらし、国際的な一次産品価格の下落とあいまって、一方では農村における所得の落込みをもたらすとともに、貿易収支の大幅悪化を招来している。

- (3) 特に、82年にはいってからは、農家所得の落込みによる国内購買力の下落が目立っており、こうした国内の消費の不振から電気機械、自動車、農業機械、鉄鋼等の生産も大幅に落ち込んでおり、インフレは次第に鎮静化しつつあり、貿易収支も改善しつつあるものの国内的には不況感を強めつつあり、失業問題も拡大しつつあるなど経済の先行きは予断を許さないものとなっている。

- (4) なお1981年秋から、一部商業生産が開始されているシャム湾の天然ガスの開発は、中部タイの石油、東北タイの天然ガスと並んで数少ない国産エネルギー源としてタイ経済の将来に大きな光明を与えており、タイ政府もシャム湾の天然ガスを活用して肥料、ソーダ灰、石油化学等の工業プロジェクトを実現し、タイ経済の発展のけん引車の一つとすることを計画している。

### 2. タイの労働事情

- (1) 労働力調査によって1980年のタイ国の労働事情をみると、労働力人口(11歳以上)は2,273万人(総人口の48%)で、このうち何らかの仕事に就いている就業者は2,252万人、失業者は21万人で失業率は0.9%となっている。

- (2) 産業別に就業状況を見ると、圧倒的に農林漁業に従事している者の割合が高く70%を占めている。次いで商業、サービス業、製造業が8%台で比較的高い割合となっている。特に

製造業は、近年のタイ国の工業化の進展を反映し、年率ベースで1970年代は10.1%の増加を示している。

その他建設業、電気、ガス水道業及び商業での就業者の増加が目立つ一方、農林漁業、鉱業採石業では横ばいないし減少となっている。

(3) 性別の構成比をみると、タイ国における女子の労働力に占める比重が大きい(過去20年間女子は47~48%)。

(4) 従業上の地位別では、農林漁業従事者が圧倒的な割合を占めることから自営及び家族従業者の占める割合が高くなっているが、近年は雇用者が着実に増加してきており、1980年で490万人となっている(雇用者比率22%)。

なお、これらの雇用労働者はバンコク首都圏を中心に地方の都市部に集中しており、その大部分(81%)が小学校4年以下の教育しか受けていない未熟練労働者である。

(5) 統計上の失業率は0.9%であるが、これはいわゆる不完全就業(労働時間が短い、賃金が極めて低い、適職についていない)が広範に存在しているためで、農村の労働力人口や農村より都市部に流入してきた層がこれに該当し、1980年統計で455万人が計上されている。

(6) タイ国の今後の労働力人口の増加は、第5次5ヶ年計画によると1982~86年の間は年平均増加率2.7%で推移すると見込まれているので、毎年約60~70万人の新規雇用機会の創出がないと現在の雇用水準すら維持できないこととなる。

また、最近の景気停滞の長期化に伴い新規学卒(特に大卒、短大卒)労働市場の緩和、レイオフ等の増加により、いわゆる完全失業者の増加も懸念されている。

(7) また、上述のような国内の雇用情勢を反映し、近年、中東あるいはシンガポール等近隣諸国への出稼ぎ労働者が急増しており、1982年現在で、16万~18万人の労働者が海外で就労していると言われている。政府も、国内の雇用情勢を悪化させないためかつ有力な外貨獲得策として労働者の海外出稼ぎを奨励している。

産業別就業者数の推移

(単位：1,000人,%)

産 業	実 数						増 減	
	1960年		1970年		1980年		(年 率)	
	実 数	構成費	実 数	構成費	実 数	構成費	1960~ 1970	1970~ 1980
総 人 口	26,392	—	34,397	—	47,282	—	2.7	3.2
勞 働 力 人 口	—	—	—	—	22,728	—	—	—
就 業 者 計	13,772	100.0	16,652	100.0	22,524	100.0	1.9	3.1
農 林 漁 業	11,334	82.3	13,202	79.3	15,943	70.8	1.5	1.9
鉱 業 採 石 業	30	0.2	87	0.5	37	0.2	11.4	▲8.3
製 造 業	471	3.4	683	4.1	1,789	7.9	3.8	10.1
建 設 業	69	0.5	181	1.1	436	1.9	10.2	9.2
電 気 ・ ガ ス ・ 水 道 業	16	0.1	25	0.2	60	0.3	5.0	9.0
商 業	780	5.7	876	5.3	1,916	8.5	1.2	8.1
運 輸 通 信 業	166	1.2	268	1.6	456	2.0	4.9	5.4
サ ー ビ ス 業	655	4.8	1,184	7.1	1,887	8.4	6.1	4.8
分 類 不 能	252	1.8	146	0.9	1	0.0	—	—

(資料出所) 総理府統計局：1960年及び1970年は「人口センサス」1980年は「労働力調査(7月~9月分)」



## Ⅸ プロジェクト基本構想

1. リハセンター関連予算(1982/1983)
2. " (1983/1984)
3. " (1984/1985)
4. プロジェクトサイト周辺図
5. プロジェクトサイト内地図
6. リハセンターに係るミニッツ
7. " 討議内容
8. タイ国労災補償金に係る内務省令
9. タイ国における病院の現状

産業別就業者数の推移

(単位：1,000人, %)

産 業	実 数						増 減	
	1960年		1970年		1980年		(年 率)	
	実 数	構成費	実 数	構成費	実 数	構成費	1960~ 1970	1970~ 1980
総 人 口	26,392	-	34,397	-	47,282	-	2.7	3.2
勞 働 力 人 口	-	-	-	-	22,728	-	-	-
就 業 者 計	13,772	100.0	16,652	100.0	22,524	100.0	1.9	3.1
農 林 漁 業	11,334	82.3	13,202	79.3	15,943	70.8	1.5	1.9
鉱 業 採 石 業	30	0.2	87	0.5	37	0.2	11.4	▲8.3
製 造 業	471	3.4	683	4.1	1,789	7.9	3.8	10.1
建 設 業	69	0.5	181	1.1	436	1.9	10.2	9.2
電 気・ガ ス・水 道 業	16	0.1	25	0.2	60	0.3	5.0	9.0
商 業	780	5.7	876	5.3	1,916	8.5	1.2	8.1
運 輸 通 信 業	166	1.2	268	1.6	456	2.0	4.9	5.4
サ ー ビ ス 業	655	4.8	1,184	7.1	1,887	8.4	6.1	4.8
分 類 不 能	252	1.8	146	0.9	1	0.0	-	-

(資料出所) 総理府統計局：1960年及び1970年は「人口センサス」1980年は「労働力調査(7月~9月分)」

## Ⅷ プロジェクト基本構想

1. リハセンター関連予算(1982/1983)
2.           "          (1983/1984)
3.           "          (1984/1985)
4. プロジェクトサイト周辺図
5. プロジェクトサイト内地図
6. リハセンターに係るミニッツ
7.           "          討議内容
8. タイ国労災補償金に係る内務省令
9. タイ国における病院の現状



別添1 リハセンター関連予算(1982/1983)

BUDGET FOR PREPARATION OF THE CONSTRUCTION

(Requested for 1984)\*

1. Set up Cost

1.1 Telephone System	¥ 200,000
1.2 Electricity (Outside the site)	1,200,000
1.3 Water Supply (Outside the site)	3,000,000
1.4 Drainage	1,000,000
1.5 Fence	986,000

2. Houses for officers

P.C. LEVEL	UNIT	COST
5 - 66	1	310,000
3 - 4	20	4,500,000
1 - 2	10	2,910,000
General workers	8	624,000

Total Expenses 14,730,000

\* budget year starts from October 1983 - September 1984

別添2 リハセンター関連予算(1983/1984)

GOVERNMENT BUDGET FOR THE VOCATIONAL REHABILITATION CENTER

(already requested to the Budget Bureau)

1. Land: Level up cost ¥ 12,240,000  
 (requested from special fund of 1983)
2. Salaries (for the preparation stage)\* ¥ 126,675

POSITION	NUMBER	P.C. LEVEL**	MONTHLY SALARY	DURATION (MOS.)	TOTAL SALARY
Administrative Officer	1	7	¥ 8,475	3	¥ 25,425
Labour officer	2	4	3,745	3	22,470
Statistician	2	3	2,765	3	8,295
Social worker	2	4	3,745	3	22,470
Psychologist	2	3	2,765	3	16,590
Doctor	1	5	4,945	3	14,835
Vocational Instructor	2	3	2,765	3	16,590
Total	11				¥126,675

3. Wages for employees

Position	Number	P.C. level	Monthly wage	Duration	Total wage
Vocational Instructor	5	-	3,745	3	¥ 56,175

Total Expenses = ¥12,422,850

\* the figures are prepared for 3 - month period started from July - September 1984 before the construction is completed

\*\* P.C. = Position Classification by the Civil Service Commission

別添 3 リハセンター関連予算(1984/1985)

BUDGET FOR ANNUAL OPERATING EXPENSES

(October 1984 - September 1985)

1. SALARIES AND WAGES

SALARIES

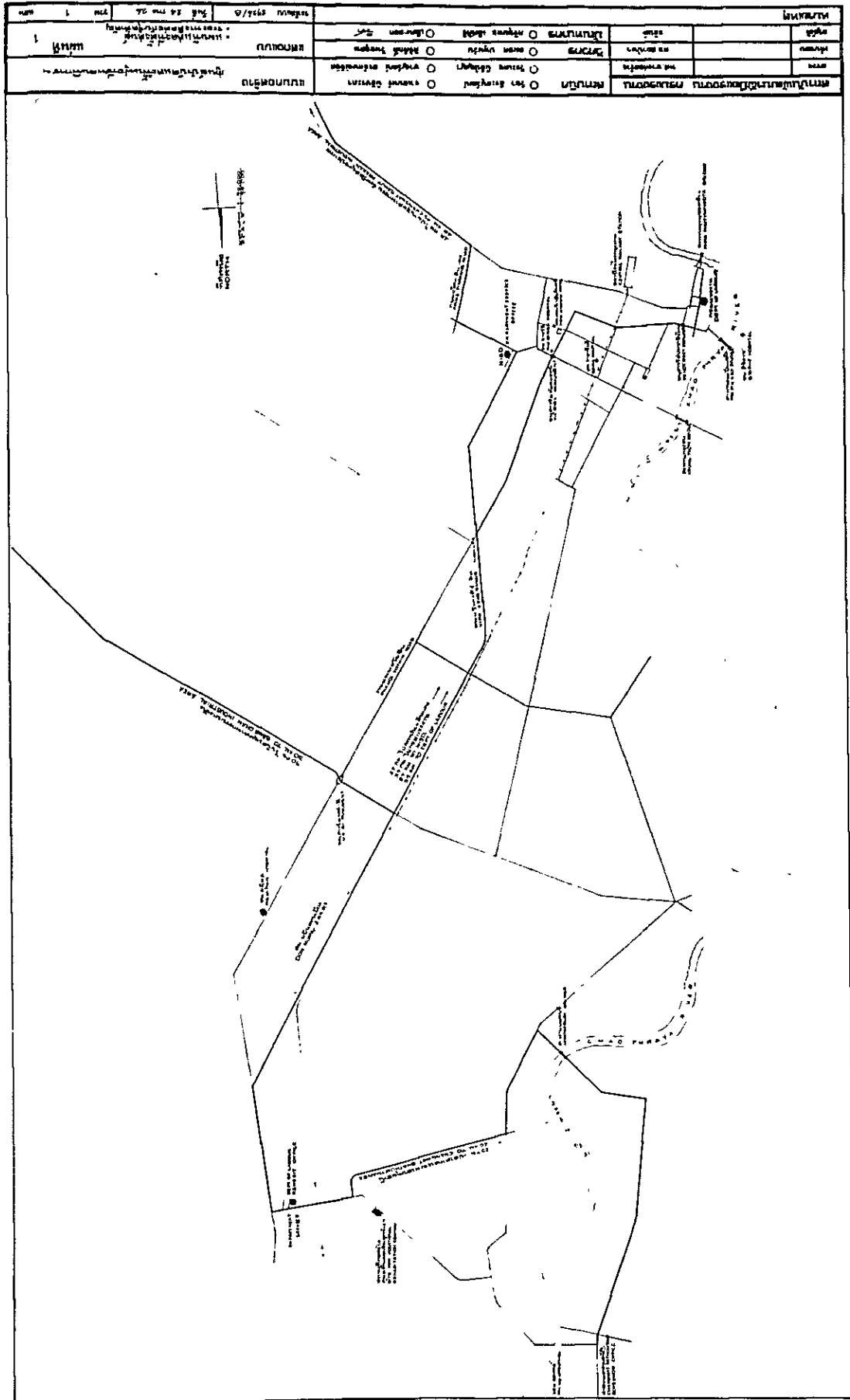
POSITION	NUMBER	P. C. LEVEL	DURATION (MOS.)	MONTHLY SALARY	TOTAL SALARY
Center Director	1	7	12	¥ 8,475	¥ 101,700
Chief of General Administration Office	1	4	9	3,745	33,705
General Administrative Officer	1	3	9	2,765	24,885
Accountant	1	3	9	2,765	24,885
Finance Accounting Officer	1	2	9	2,205	19,845
	1	1	9	1,950	17,550
General Officer	1	2	9	2,205	19,845
	1	1	9	1,950	17,550
Typist	2	1	9	1,950	35,100
Chief of Research-Planning	1	4	12	3,745	44,940
Statistician	2	3	12	2,765	66,360
Statistical Officer	2	2	9	2,205	39,690
Chief of Vocational-Assessment	1	4	12	3,745	44,940
Social Worker	2	3	9	2,765	49,770
Psychologist	2	3	12	2,765	49,770
Labour Officer	2	2	9	2,205	39,690
Chief of Medical Rehabilitation	1	4	12	3,745	44,940
Doctor	1	5	12	4,945	59,340
Physiotherapist	2	3	9	2,765	49,770

POSITION	NUMBER	P.C. LEVEL	DURATION (MOS.)	MONTHLY SALARY	TOTAL SALARY
Occupational Therapist	2	3	9	2,765	44,730
Nurse	2	2	9	2,485	44,730
Nurse Aid	3	1	9	1,950	52,650
Chief of Vocational Rehabilitation	1	4	12	3,745	44,940
Vocational Instructor	2	3	12	2,765	66,360
	4	3	9	2,765	99,540
Assistant Instructor	10	2	9	2,485	223,650
Total	50				₱ 662,235
<u>WAGES</u>					
Vocational Instructor	5	-	9	3,745	168,525
	5	-	12	3,745	224,700
Housekeeper	2	-	9	2,485	44,730
Chef	2	-	9	1,470	26,460
Labourer	4	-	9	1,255	45,180
Driver	3	-	9	1,470	39,690
Gardener	4	-	9	1,255	45,180
Guard	6	-	9	1,255	67,770
TOTAL SALARIES AND WAGES	31				2,117,610

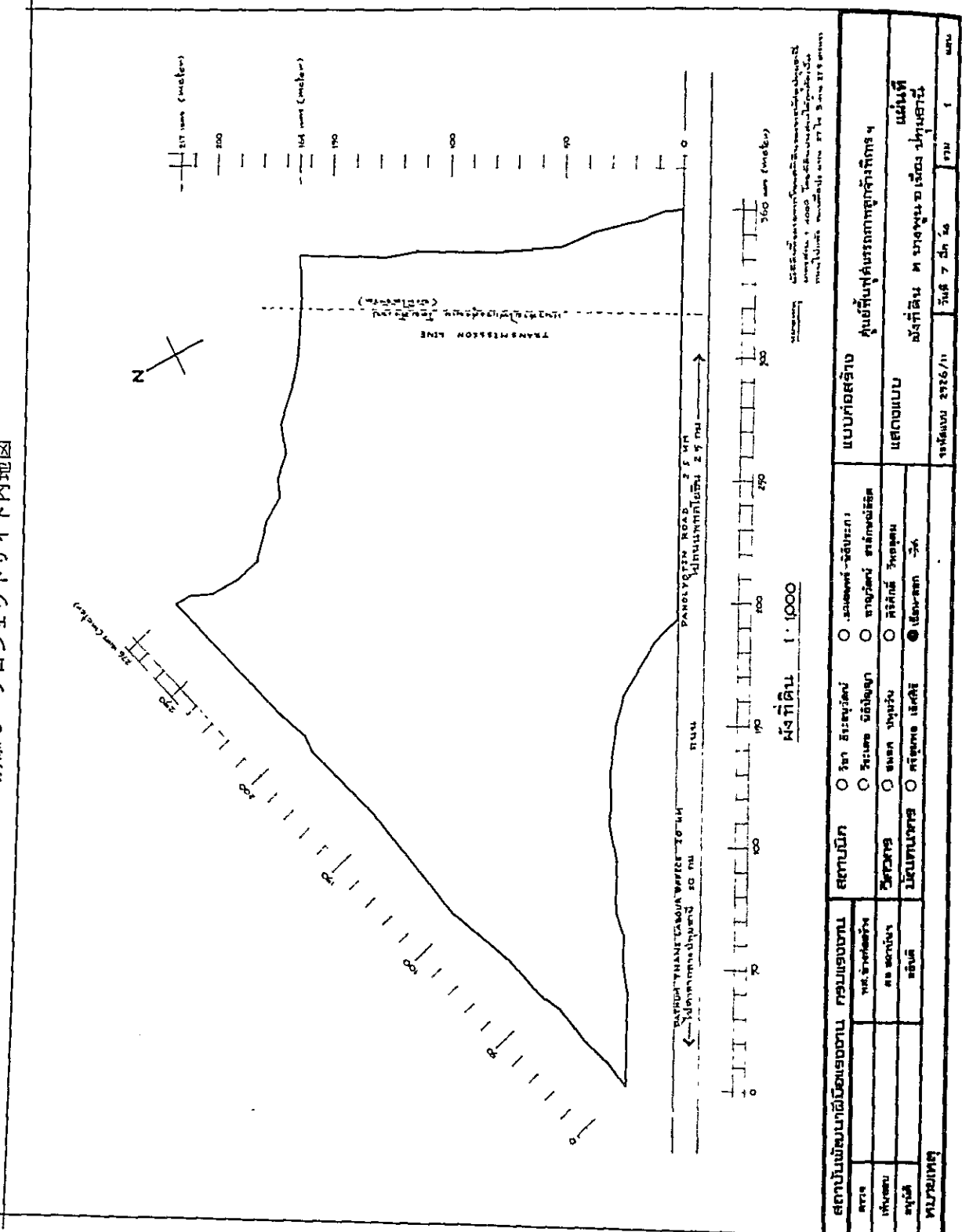
2. OTHER EXPENSES = ₱ 4,868,600



別添 4 プロジェクトサイト周辺図



別添 5 プロジェクトサイト内地図



MINUTES OF MEETING FOR TECHNICAL  
COOPERATION ON THE PROJECT OF THE  
INDUSTRIAL REHABILITATION CENTER IN THAILAND

The Japanese Preliminary Survey Team (hereinafter called "the Team") headed by Mr. Kunihiro Matsumoto, Director of the Labour Welfare Projects Corporation, was dispatched by the Japan International Cooperation Agency from March 13 to 26, 1983 for the purpose of making the study on the request of technical co-operation on the Project of the Industrial Rehabilitation Center (hereinafter called "IRC") and of exchanging views with the Department of Labour's officials of the Ministry of Interior (hereinafter called "the DOL officials") on the proposed project.

As a result of the study and a series of discussions, the Team and DOL Officials came to the tentative understanding of the matters referred to below.

1. Purpose

The DOL Officials indicated that IRC aims at promoting the vocational independence of those who are disabled due to work-related accidents, taking measures to expand their job opportunities as well as contributing to welfare of workers as a whole in Thailand by providing above-mentioned disabled workers with mainly the vocational rehabilitation services and, if necessary, the remedial medical rehabilitation services.

2. Functions

2.1 The Team advised that the clients at IRC are at least those who have received the medical rehabilitation services at hospitals and that the medical rehabilitation services offered at IRC should be limited to such functional training as to improve and/or maintain the clients' present physical functions which are considered to be necessary for receiving the vocational rehabilitation services.

2.2 The Team advised that the vocational rehabilitation services at IRC aims mainly at enabling the clients to return to the previous jobs and that it is also necessary to provide those who are considered not to be appropriate to return to the previous jobs with suitable services according to their needs.

2.3 Related to the Item 2.2 above, the Team also advised that DOL should positively consider to take necessary measures to provide the clients

with financial assistance during their stay at IRC as well as to secure job opportunities for those who graduate from IRC.

3. Budget

The Team affirmed that DOL is now taking measures to secure budget necessary for the operation of IRC and if necessary, to amend the Announcement No. 103 of the National Executive Council on Labour Protection and/or the related Ministry of Interior Announcements in order to make use of the Workmen's Compensation Fund in this respect.

4. Project Site

The DOL Officials stressed that they are now taking measures to secure the site for IRC, infrastructure as well as necessary budget for maintaining the facilities.

5. Others

The DOL Officials indicated that they try to establish supportive systems for successful implementation of the Project.

Bangkok, March 24, 1983.

松本邦宏  
Kunihiro Matsumoto  
Leader  
Preliminary Survey Team  
Japan International Cooperation Agency

Vijit Sangtong  
Vijit Sangtong  
Director-General  
Department of Labour  
Ministry of Interior

CONTENTS OF DISCUSSIONS

1. PURPOSE OF THE PROJECT

- 1.1 The Japanese Side indicated that the IRC is expected to be a pilot project for strengthening rehabilitation for the disabled workers in Thailand.
- 1.2 The Thai Side indicated that they would consider to expand the same project in the next five-year National Development Plan if the IRC would achieve great success.

2. TARGET OF IMPLEMENTATION OF TECHNICAL COOPERATION

- 2.1 Concerning the Master Plan, the Japanese Side explained its contents based upon the attached material (No. 1).  
The Thai Side agreed to it.
- 2.2 The Thai Side expressed that they are going to establish the Industrial Rehabilitation Advisory Committee (IRAC) for giving advice to the DOL on policy planning and administration of the IRC as well as referring the candidates to the IRC.  
As to the clients' selection of the IRC, the Japanese Side stressed that the final decision should not be done by the IRAC, but by the Director of the IRC.
- 2.3 The Japanese Side proposed that a Joint Steering Committee should be set up, besides the IRAC, to secure the effective operation of the IRC project.  
The Thai Side agreed to it.
- 2.4 Both Sides came to the mutual understanding concerning the importance of the placement services as a function of the IRC and also both sides shared the same point of views as to the necessity of placement services system as well as establishing financial assistance system for those clients of the IRC who are going to engage in self-employment.
- 2.5 Concerning the function of the IRC, the Japanese Side pointed out that it was necessary to establish close cooperation with the nearby hospitals concerning the medical rehabilitation services.

The Thai Side said that they were going to do so.

2.6 The Thai Side mentioned that they were going to secure the following personnel for the IRC:

July 1983 - the establishment of the Preparatory Office for the IRC, consisting of 4 full-time and 1 part-time staff members.

July - Sept. 1984 - as the attached materials (No. 2)

October 1984 - as the attached materials (No. 3)

2.7 As OT and PT concerned, the Thai Side said that they will employ new graduates from the relevant universities. The Japanese Side insisted that the Thai Side should employ an experienced supervisor for PT.

2.8 As chief of vocational assessment (CVA) is concerned, the Japanese Side asked the Thai Side about any prospect of securing experts as CVA. The Thai Side answered that they understand its importance. But, at present, it is not easy to recruit an appropriate person.

2.9 The Japanese Side indicated that the Thai Side should recruit as far as possible CVA, social worker, psychologist, and vocational counselor whose majors in universities or colleges are related to the positions concerned.

2.10 The Japanese Side stressed that the Director of the IRC should be full-time after the Centre has started its operation.

2.11 The Japanese Side indicated that the Thai Side will take necessary measures to reduce any economic hardship of the clients during their stay at the IRC.

The Thai Side would try to do so.

### 3. CONTENTS OF TECHNICAL COOPERATION

3.1 The Thai Side explained that they would like to send four staff members of the preparatory office for the IRC for further training in Japan.

The Thai Side stressed that the number of counterparts will be in accordance with the number of experts who would be assigned to the Project for technical transfer.

3.2 The Thai Side requested the following fields of Japanese experts: from Medical Rehabilitation one (1) OT, from Vocational Rehabilitation one (1), one Vocational Evaluator, two Vocational Instructors, one Workshop

Supervisor in addition to the Chief Advisor and a coordinator.

The Japanese Side explained that several experts will be sent.

- 3.3 Both Sides came to the understanding that the technical cooperation would last for 3-5 years.
- 3.4 The Japanese Side stressed that the Chief Advisor can provide necessary technical and managerial advice on the Project not only to the Director of the IRC but also to the Director of the WCF and the Director-General of the Department of Labour.

#### 4. BUILDINGS AND FACILITIES OF THE IRC

- 4.1 The Thai Side requested the Japanese Side for the necessary buildings, equipment and facilities and etc. for the IRC as the attached materials (No. 4).
- 4.2 The Thai Side, at the beginning, proposed two sites, but later withdraw one of them due to the uncertainty in securing the land. After the Japanese Side had studied the site (about 27 rais) at Bangpoon, Prathum Thani Province, they pointed out that the land needed to be levelled up.

The Thai Side mentioned that they are going to take the necessary steps to secure the budget in 1983 fiscal year. They also mentioned that they are consulting with the Treasury Department on the transfer of the site, which is now under the Accelerated Rural Development Office, to the Department of Labour.

- 4.3 The Thai Side mentioned that they can secure the budget both for 1983 and 1984 which would be necessary to establish the IRC as soon as they got the confirmation letter from the Japanese Government in this respect.

And also the Thai Side mentioned that they are requesting the Budget Bureau for necessary budget for infrastructural improvement of the Site as well as the maintenance costs for the buildings, equipment and facilities of the IRC.

#### 5. ORGANIZATION

- 5.1 For organizing the IRC, the attached materials (No. 4) were submitted by the Thai Side.

The Japanese Side emphasised that the studies and preparation of

research project concerning the causes and ways to prevent such accidents which is now included as one of the functions of the vocational studies and planning of the IRC, should be removed from the IRC and should be left to the WCF.

## 5.2 Capacity and Vocational Training Courses

- (1) Concerning the capacity of the IRC, the Thai Side mentioned that the capacity of the IRC should be one hundred.

The Japanese Side agreed that it would be appropriate for the time being, based on the statistics of injured workers provided by the Thai Side.

- (2) The Japanese Side pointed out that the following vocational training courses would be appropriate for the time being under the present situation in Thailand:

- Repairing of electric and electronic appliances
- Sewing
- Wood work
- Machine work
- Metal work
- Printing work

- (3) The Japanese Side also pointed out that the capacity for training of each course should be 8-10 persons, and the total capacity for vocational training courses should be appropriate at around 50 persons.
- (4) The Japanese Side pointed out that the length of each training course should be flexibly fixed between 4-12 months according to the needs of the clients and labour market as well.

The Thai Side agreed to it.

Bangkok, March 25, 1983.



別添 8 タイ国における労災補償金の支払いに関する内務省令

革命評議会布告第 1 0 3 号第 2 条(6)に基づき、内務省は以下のことを告示する。

第 1 条 労働者保護に関する内務省令第 5 4 条(2)に基づき、労働者が身体の一部の器官を失った場合、その喪失の器官に応じ、以下に定める期間、補償を受けることができる。

- |  |          |
|--|----------|
| (1) 片腕切断   | 4 年 6 カ月 |
| (2) 片脚切断   | 4 年      |
| (3) 片手切断   | 3 年 5 カ月 |
| (4) 片足切断   | 2 年 9 カ月 |
| (5) 両耳の聴力喪失  | 2 年      |
| (6) 片耳の聴力喪失  | 1 0 カ月   |
| (7) 片手親指切断   | 1 0 カ月   |
| (8) 片手人指し指切断   | 8 カ月     |
| (9) 片手中指切断   | 7 カ月     |
| (10) 片足種指切断  | 7 カ月     |
| (11) 片手薬指切断  | 6 カ月     |
| (12) 片手小指切断  | 3 カ月     |
| (13) その他の足指切断  | 3 カ月     |
| (14) 一眼失明  | 2 年 5 カ月 |
| (15) 一眼の視力又は両眼による視力の正常時の 9 0 % 以上、又は 3 / 6 0 以上の喪失           | 2 年 1 カ月 |
| (16) その他(1)~(15)に規定されない器官の喪失に対する補償は、全治までの期間とするが最大は 1 年を越えない。 |          |

器官の喪失個所が複数の場合は上記所定期間の合計とする。但し 5 年を越えない。

第 2 条 労働者保護に関する内務省令第 5 4 条(3)により、労働者が次の傷害を受け、身体障害者になった場合、1 0 年分の補償を受けることができる。

- (1) 両手切断
- (2) 両腕切断
- (3) 片手片腕切断

- (4) 両足切断
- (5) 両脚切断
- (6) 片足片脚切断
- (7) 片足又は片脚及び片手又は片腕の切断
- (8) 両眼が失明した場合、片眼が失明し、他方の眼の視力が正常時の90%以上又は3/60以上喪失した場合、あるいは両眼の視力が正常時の90%以上、又は3/60以上喪失した場合
- (9) 両手、両腕、片手及び片腕、両足、両脚、片足及び片脚、又は片手若しくは片腕及び片足若しくは片脚の機能を全廃させるような背髄の損傷
- (10) 治癒しえない精神錯乱、あるいは精神異常をもたらす脳の損傷

第3条 本令にいう身体器官の喪失又は身体障害とは次のことをいう。

- (1) 片腕の切断 片腕を肘関節以上で切断したもの
- (2) 片脚の切断 片脚を膝関節以上で切断したもの
- (3) 片手の切断 片手を腕関節以上で切断したもの
- (4) 片足の切断 片足を足関節以上で切断したもの
- (5) 一指の切断 少なくともいずれかの指の一つの指関節を切断したもの
- (6) 視力の90%以上の喪失、又は視力の3/60以上の喪失 } 正常の視力によって60m離れた所から見る事ができる視力検定表の文字を3mの距離でみる事ができないこと。
- (7) 両眼による視力の喪失 } 損傷を受けた眼と正常な眼とを同時に使用した場合に正常な視力が得られないとき損傷を受けた眼の視力喪失とみなすこと。
- (8) 身体器官の切断 その身体器官の機能の全廃。手における、親指及び他の2指以上の切断、親指を除く4指の切断はその手の機能の全廃とみなす。

第4条 労働者保護に関する内務省令第54条第3項による補償金はその事例にかかわらず月額3,000バーツを越え、あるいは250バーツを下回ってはならない。

第5条 労働者保護に関する内務省令第54条第5項に定める期間の補償金を支払うにあたって、使用者は補償金年額の4%を超えて控除してはならない。

本布告は直ちに効力を発する。

仏 曆 2515年4月16日

ブアン・スワンナラット(内務次官)

# 1-1-1 労災補償基金の拠出率、拠出手続、 支払方法及び上訴手続に関する内務省令

仏暦2515年3月16日発布の革命評議会布告第103号第3条の規定に基づき、内務省は労災基金の拠出率、拠出手続、基金の支払方法及びに上訴手続、その他労災基金部の必要な事項について以下の通り規定する。

1. 本内務省令は仏暦2516年7月1日より効力を発する。

## 第1章 拠出率

2. ①使用者は、本令末尾に掲載する第1表に記載する率により、労災基金に対し拠出しなければならない。  
②拠出金は使用者が支払わねばならぬ賃金と業種によって夫々適用される率により算出される。  
③年間12万パーツ以上の賃金を受ける労働者については、当該労働者の拠出額算出の基礎となる賃金は12万パーツの額に制限されるものとする。  
④前項に該当する労働者で、1年以下の勤続期間の場合は、その拠出額の算出は期間に比例して減額するものとする。
3. ①4年(暦年)間継続して基金の拠出を行った使用者は、本令末尾掲載第2表に記載される損失率別、減/増率を適用して第1表により拠出を行なうものとする。  
②前項に云う損失率算定のため労災基金部は、各使用者の過去3ヶ年の平均損失率を算定する。そしてこの算定値を翌年より用いる。  
③損失率は労働者に支払われるべき補償金をその使用者が同期間内に支払うべき拠出金の百分比で表現したものである。

## 第2章 拠出手続

4. ①使用者は年単位で労災基金を拠出するものとする。  
②第1回の拠出に際しては、使用者自ら所定の様式により労災基金部に対し、業種、年間支払給与総額、労働者数を登録し、義務が生じた日より30日以内に拠出しなければならない。  
第2回以後は毎年1月中に拠出しなければならない。  
③登録した業種に変更が生じた場合には、使用者は変更の日より30日以内に文書をもって、労災基金部へ通知しなければならない。

5. 使用者が給与額を通知できない場合、又は通知された給与が通知すべき給与より少いと労災基金部が判断した場合、又は使用者が拠出額計算の資料提出を拒否した場合は、労災基金部は関係証拠書類に基づいて拠出額を賦課することができる。証拠書類がない場合は、労災基金部は妥当であると思われる拠出額を賦課するものとする。
6. ①労災基金部は、本令末尾掲載第1表に基づき、使用者の営業している事業を検討して使用者へ適用する業種別コードを決定し、そのコードに定められた拠出率を使用者に支払わせる。  
②使用者の業種別コードがあるコードに決定しかねる場合は、その業種の危険性が最も類似した業種のコードを適用する。
7. ①労災基金部は使用者の主たる業態によって単一のコードを適用するものとする。ただし相互に関係しない複数の業態の場合はこのかぎりではない。  
②第1項の規定によって業種のコードが決定できない場合には、使用者の事業が生産する最終製品、又は提供する役務によって業種コードを規定する。この方法によっても決定できない場合には最も多くの労働者が就業する業種をもってコードを決定する。最も多く労働者が就業する業種が決定できない場合は、最も拠出金率の高い業種をもって使用者の業種コードとする。  
③使用者が製造業又は組立業と同時に販売業を同時に営んでいる場合は労災基金部は、製造業又は組立業で業種コードを決定する。
8. ①決定した業種コードが事実と一致しないことが明らかとなし、労災基金部はコード並びに拠出率について必要な修正を行う。修正した時追加拠出又は拠出額の超過部分の返還を行うため使用者に通知する。  
②第1項の業種の修正がもし使用者よりの拠出額の追徴、又は労災基金部よりの返還となる場合は、明らかになった日より1年以内に限り遡求することができる。
9. 毎年12月末から30日以内に、又は会社解散の日から30日以内に、使用者は拠出金を支払うべき日から同年の12月末日まで、又は会社解散の日までの期間に、実際に支払った給与額を労災基金部が指定する様式により報告することを要する。労災基金部はこれに基き正確な拠出金額を再度算定する。この場合すでに使用者が労災基金部に支払った金額と新しく算定された金額の差が使用者の追加支払額、又は労災基金部からの返還額である。
10. 上記、第8、第9条の規定にもとづき使用者が追加支払をする必要がある場合、又は労災基金部が返還する必要がある場合、夫々その必要があることを知った日より30日以内に追加支払又は返還を完了しなければならない。
11. ①年初より拠出義務のある使用者で、かつ第12、第13の規定にしたがうことに同意するものは、基金の拠出を分割払いとするために労災基金部の所定の様式をもって許可申請をすることができる。

- ②分割払いによる拠出を許可された使用者が第12又は第13の規定に従わなかった場合は、労災基金部は許可を取消することができる。
12. ①分割払いによる拠出を許可された使用者は、労災基金部に対し年間拠出額の支払いを保証するため推定年間拠出額の25%を1月内に預託することを要する。
- ②第1項の預託金は労災基金部が全期間を通じ保管し、その期間内に使用者は分割払いにより拠出することができる。
- もし、使用者が分割払いを希望しなくなった場合、または労災基金部が分割払いの許可を取消した場合、または使用者が労災基金の拠出を必要としなくなった場合は、労災基金部は当該預託金を返還する。
13. 分割払いによる拠出を許可された使用者は四半期毎にその拠出をしなければならない。使用者は各期の最終日より30日以内に支払わなければならない。同時に使用者は当該期の賃金の支払総額を労災基金部が指定する用紙により提出しなければならない。
14. 労災基金部への拠出金の支払期間又は明細報告の提出期間又は本令によって規定された補償金の申請期間は、義務者が国外にあって不在であるか、あるいはその他必要事由によって定められた期間内に遂行することが不可能である場合には、労災基金部は適宜必要な期間延長、または延期することができる。
- 期限は労働局長の適宜の判断によって延期又は変更できる。

### 第3章 労災基金部による補償金の支払い

15. ①労働者が労働の結果として、又は、仕事の性格上若しくは環境上に起因して発生したとみなされる病気の結果として、或いは、内務省が指定した業務上疾病により、負傷、疾病、死亡した場合、使用者は労災基金部が定める用紙により使用者がその事実を知った日より15日以内に労災基金部へ届出なければならない。
- ②労働者若しくはその受権者は労働者が負傷又は病気となった日より、又は受権者が労働者の死亡を知った日より90日以内に、所定の用紙により労災基金部へ補償を請求するものとする。
- ③使用者が医療費を支払うか、1972年4月16日付労働者の保護に関する内務省令第53条の規定に基づき葬儀を行なった場合、使用者は労災基金部に対し所定の様式をもって立替払いをした日より、又は労働者の葬儀の終了した日より90日以内に、立替費用の請求を申請できる。
16. ①前15条に基づく届出若しくは申請を受理した場合、又は労災基金部が『労働者が労働の結果として、又は仕事の性格上若しくは環境上に起因して発生したとみなされる病気の結果として、或いは内務省が指定した業務上疾病により、負傷、疾病、死亡した』事実を知

った場合、労災基金部は遅滞なく事実調査を行なうものとする。労働者が労災補償金の受給資格ありと判断したとき、労災基金部は労働者が負傷、疾病、死亡した日より起算した補償金を労働者若しくは受権者に支給するものとする。同時に、使用者又は労働者若しくはその受権者に補償金額、補償期間を通知するものとする。労働者に受給資格権がないと判断した場合は、労災基金部は申請者若しくは関係者にその旨通知する。

② 1972年4月16日付労働者の保護に関する内務省第50条、52条、53条、54条、55条、59条、61条、62条の規定は労災基金の支払いに関し準用される。

17. 第16条の規定に基づき、負傷又は疾病の労働者が労災基金部が労働者に替って医療費を支払うことに合意している医療施設で治療を受ける場合、労災基金部は補償金を直接当該医療施設に支払うものとする。

18. ①第16条の規定に基づき労働者が医療をうけ、労働者若しくは受権者がその医療費を立替払いしている場合は、労災基金部の所定の様式により当該医療施設の治療費の領収証を添付し、立替金の返還を労災基金部に申請できる。

②使用者が労働者に替わり医療費の立替払いを行った場合、前1項の規定を準用する。

19. ①第17条、第18条の規定に基づく医療施設に、負傷者、疾病者に必要な薬品その他必要品、必要な補助器具が欠如している場合、労働者は当該医療施設の主治医若しくは担当医の書面による保証書を受けて、他所より購入することができる。

②前1項に云う諸費用は労災基金部所定の用紙により適正な領収証・保証書を添付し、労災基金部に申請することにより労働者若しくはその受権者、または使用者は返還をうけることができる。

20. 本令に云う医療施設とは、医術業管理法に基づく医術業を営むために設けられた施設（車輛を含む）、役務が有料であると無料であるとを問わず一般的に医術をもって役務を行なう場所を云う。但し、薬品の販売に関する法律によって規定される医薬品の販売のみを専ら行なう医薬品の販売所は含まない。

21. 第15条第3項、第16条の規定に基づき、使用者が労働者の葬儀を行なった場合には、労災基金部は使用者の提供する証明書に基づき葬儀費用を使用者に返還するものとする。

22. 補償金の支払は1972年4月16日付補償金の支払いに関する内務省令による。但し、補償金の全額一時払いは労働局長又はその委任者が承認した場合のみ行なうことができる。

## 第4章 上 訴

25. 本令第3条、第5条、第6条、第7条、第8条、第9条、第18条第2項、第21条に関し、労災基金部の命令、決定、査定に不服の使用者は補償金に関する命令、査定を知った日から30日以内に労災基金委員会に上訴することができる。

24. 第16条に関する労災基金局の決定に不服の労働者若しくはその受権者は、その決定を知った日より30日以内に労災基金委員会に対し上訴することができる。
25. 労災基金委員会は第23条、第24条の規定による上訴を遅滞なく審議することとする。審議完結後、決定の日より15日以内に書面でもって上訴人にその決定を通知しなければならない。上訴人がこの決定に不服な場合はその決定を知った日より30日以内に裁判所に提訴することができる。
26. 第24条、第25条に関する上訴は労災基金部所定の様式によってされなければならない。
27. 第23条、第24条の規定に基づく補償金に関する命令、決定、査定についての上訴並びに第25条の規定による裁判所への提訴をもってしても、労災基金部又は労災基金委員会の命令、決定、査定による拠出金の拠出又は補償金の支払いは停止されない。

### 経 過 措 置

28. 本令の発効の日より6ヶ月以内にかぎり第4条の第2項の規定は労災基金部に対して拠出金の支払義務がある使用者に適用されない。
29. 第28条の規定の下、労災基金への支出の義務のある使用者は、労災基金部に対して、業種、支払給与の明細、労働者の数を本令発布の日より6ヶ月以内に労災基金部所定の用紙でもって登録を行い、1974年の年次拠出金(第1回)をもって実行しなければならない。拠出金の支払いは1974年の1月中に行なうこととする。
30. 本令に基づく補償金の支払いは1974年1月1日より効力を発する。1974年1月1日以前より使用者より補償金を受給する資格のある者はひきつづきその権利を享受するものとする。

1973年6月11日

ポー・チャールサティアン元師  
内 務 大 臣

別添 9 タイ国における病院の現状

Hospitals in Up-country authorized by Medical Department, Ministry of Public Health

	<u>No. of Hospital</u>	<u>No. of Bed</u>	<u>Average No. of Bed</u>	<u>No. of Doctors</u>	<u>Average No. of Doctors</u>
<u>Central Area</u>					
Medical Centre Hospital	4	2,400	600	148	37
Provincial Hospital	18	6,970	387	298	17
Umpur Hospital	96	3,385	35	249	3
Health Centre	26	2,310	89	90	3
<u>North Area</u>					
Medical Centre Hospital	3	1,810	603	95	32
Provincial Hospital	15	4,200	280	176	12
Umper Hospital	76	1,690	22	180	2
Health Centre	23	1,100	48	38	2
<u>North-East Area</u>					
Medical Centre Hospital	4	2,770	693	144	36
Provincial Hospital	13	4,520	348	164	13
Umper Hospital	99	2,600	26	185	2
Health Centre	19	650	34	52	3
<u>South Area</u>					
Medical Centre Hospital	3	1,290	430	73	24
Provincial Hospital	11	2,985	271	129	12
Umper Hospital	54	1,345	25	111	2
Health Centre	17	10	1	32	2



MEDICAL CENTRE HOSPITAL IN UP-COUNTRY OF THAILAND

1. CENTRAL AREA

Choleburi Hospital Add : A. Muang Choleburi  
Bed : 750 Staff of Doctor : 45  
Prapokkloa Hospital Add : A. Kuang Chanthabiri  
Bed : 600 Staff of Doctor : 48  
Rajburi Hospital Add : A. Muang Rajburi  
Bed : 450 Staff of Doctor : 30  
Sarabiri Hospital Add : A. Muang Saraburi  
Bed : 600 Staff of Doctor : 25

2. NORTH AREA

Swanpracharakksana Hospital Add : A. Muang Nakornswan  
Bed : 480 Staff of Doctor : 30  
Bhuthchinraj Hospital Add : A. Muang Pitsanuloke  
Bed : 750 Staff of Doctor : 30  
Maharaj Lampang Hospital Add : A. Muang Lampang  
Bed : 580 Staff of Doctor : 35

3. NORTH EAST AREA

Khonkaen Hospital Add : A. Muang Khonkaen  
Bed : 580 Staff of Doctor : 32  
Nakornrajsrima Hospital Add : A. Muang Nakornrajsrima  
Bed : 880 Staff of Doctor : 50  
Salpsithiprasong Hospital Add : A. Muang Ubolerajthani  
Bed : 860 Staff of Doctor : 40  
Surin Hospital Add : A. Muang Surin  
Bed : 450 Staff of Doctor : 22

4. SOUTHERN AREA

Surasthani Hospital Add : A. Muang Surasthani  
Bed : 420 Staff of Doctor : 20  
Maharaj Nakornsriathamraj Hospital Add : Muang Nalcornsriathamraj  
Bed : 450 Staff of Doctor : 25  
Haddyai Hospital Add : A. Haddyai Songkla  
Bed : 420 Staff of Doctor : 28



## Ⅸ 参 考 資 料

1. 質 問 事 項
2. 事 前 調 查 項 目



1. Questionnaire

(1) Survey Items for Industrial Rehabilitation Center  
Project in Thailand

Outline of the Project

(1) Purpose

Referring to National Development Plan in Thailand commenting project effects according to indications of economical and employment statistics.

(2) Utilization Plan of Technical Transfer

Referring to how to utilize actual results of technical transfer influencing to national development plan with what organization and what provision of budget available---name of organization, summary of existing organization or institute, number of staff, technicians, experts and their technical position.

(3) Other Technical Cooperation

Referring to the same organization proposed or under operation from other foreign countries or international units. If any, commenting mutual relation and function of these projects.

(4) Priority

Referring to priority and urgency reflecting Government Development Program.

Target of Technical Cooperation

(1) Definite Target

Referring to materialized picture of the overall project formation in the linkage of the National Development Programme.

(2) Period of Technical Cooperation

Referring to certain accomplishments of technical transfer mentioned above (1).

(3) Necessary Measures to be Taken

Major responsibilities as a premise of attaining target must be made clear in building construction, securing of counterpart personnels, provision of

technical extension structure and other necessary factors leading to well implementation.

#### Institution of Implementation

(1) Summary of Budget

Referring to total and yearly budget available through technical cooperation provided by the implementation organization and the Government.

(2) Detailed Items of Budget

Referring to personnel cost per a person, average personnel cost, total running cost including administrative and managerial expenditure per a training course in a reasonable basis.

(3) Major Classification of Budget

Referring to respectively personnel cost, administrative cost and training cost with materials.

(4) Project Budgetary Plan

Referring to a total period of technical cooperation with each implementation year.

(5) Relation of Government Budget and Workmen's Compensation Fund

Referring to scope and accurate difference between Government Budget and its Fund in their disbursement based on Government rules and regulations.

(6) Tentative Schedule of Project Implementation and Timing of Securing Request of Budget

#### Perspective of Securing Counterpart Personnels

(1) Number of Counterpart Personnels

(2) Qualification, Prospect of Recruiting and Name of Candidates

(3) Overall Chart of Allocation

Referring to total number of staff and experts available in each departments.

(4) Recruiting Condition

Referring to their salary (income), employment stabilization condition in comparizon to other private enterprises. If necessary, commenting government countermeasure to decrease their outflow.

Project Organization

(1) Administrative and Managerial Structure

Referring to clarification of Government direction and project function possessing responsibilities.

(2) Improvement Schedule of Infrastructure

Referring to water supply, capacity of electricity and access roads and etc.

(3) Other Measures to Be Taken for Effective Implementation

(2) Questionnaire to the Dept. of Labour

1. Statistical information of injured workers who are covered by the Workmen's Compensation Fund, especially those of 1,275 permanent partially disabled workers among those who received benefits from the Fund.

1-1 Number of disabled workers by disability conditions of extremities, and in case of upper extremities, of which extremity is affected.

Table 1

1-2 Number of disabled workers by severity of disability.

Table 1

1-3 Number of disabled workers by educational level and marital status.

Table 2

1-5 Number of disabled workers by employment status and place.

Table 3

2. Interview with those disabled workers who are considered to be most difficult to return to working lives among those of 1,275 permanent partially disabled workers, and who are selected by a random sampling method.

(1) Number of disabled workers to be interviewed with --- 10 persons.

(2) Scheduled date of the interview --- March 16 (full day)

(3) Items to be questioned through the interview are as follows;

a. Factors which prevent them from securing employment.

b. Living conditions of those disabled workers.

c. Needed rehabilitation services for them to return to vocationally independent lives.

3. Activities of referral officers

3-1 Number and function of referral officers.

3-2 Number of disabled workers who were provided services by referral officers.

4. Factory survey related to selecting vocational training courses

(1) Type and number of factories to visit.

Each one of the following four type of factories where relatively severely disabled workers are employed.

- a. Machine and metal
- b. Machine assembly
- c. Carpentry & woodworking
- d. Electronics

(2) Scheduled date of the survey --- March 18 (full day)

(3) Items to be checked by the survey

- a. Type of machines, equipments and tools used.
- b. Type of jobs done by disabled workers.
- c. Employers' assessment concerning the performance of disabled workers, etc.

5. Masterplan of the Industrial Rehabilitation Center

5-1 Infrastructure around the site.

5-1-1 Hospital, employment service office and enterprises around the Center.

5-1-2 Employment services for disabled workers at the nearby employment service office.

5-1-3 Electricity supply, water supply and drainage situation.

5-1-4 Shape, size and situation of the site.

5-1-5 Traffic situation

5-2 Staffing plan

Recruitment and training of specialists who are needed to provide rehabilitation services at the Center.

Ex. Occupational psychologist, vocational instructor, social worker, etc.



5-3 Budget allocation

Present situation of budgetary allocation for the Center

5-4 Technical assistance

5-4-1 Type and number of specialists to be sent to Japan for training,  
and its training period.

5-4-2 Type and number of specialists to be sent from Japan to  
Thailand, and its cooperation period.

## I. QUESTIONARY

- I-1 How many medical facilities are there in Thailand  
How many of them have rehabilitation facility?  
(rehabilitation facility = having more than one PT and training room)  
Please classify by areas and capacity for patient.
- I-2 According to your sampling study in 1982, 75% of disabled persons  
caused on labour accident desire physical rehabilitation.  
How many of them have received medical rehabilitation service  
actually?
- I-3 It is to be desired that the center have some functions of recreation  
for clients.
- I-4 If this center will be expanding in accessibility feature, what do you  
think about limitation of capacity in one such facility?

## II. REQUEST

- II-1 To determine the scale of facilities and function in medical re-  
habilitation section of the center.  
If you have selected a medical doctor who advice you about this  
plan, I wish his or her advice about it.
- II-2 I wish some advices from PT and OT of Thailand about the character-  
istics of ADL training of Thailand, because I think there are some  
difference in ADL from Japan caused on different customs.
- II-3 If it is enabled, I'll visit to local hospital having rehabilitation  
facility except in Bangkok and provinces near Bangkok.

2. 調査項目

タイ労働リハビリテーションセンタース事前調査調査項目

調査項目	タイ調査内容	無償資金協力事前調査 内容・判明事項(S 57.11.15~27)	センタース事前調査内容・判明事項	
			内容	その他
1 相手国プロジェクトの目的把握 (全体計画の中におけるプロジェクト) の位置付け				
① 国家開発計画	第5次国家経済社会開発計画(1982-86)において被災労働者対策が重要な課題とされている。(職業リハビリテーション設立計画)		内容は生育と貿易の拡大、そして国民生活の向上に必要なインフラストラクチャを充実させるために、経済、財政及び労働、さらに行政制度の活用と適正配分のためのガイドラインとして用いられることを目的としている。	
② 政策的位置付け	ILOにおいても本プロジェクトのマスタープランを作成提出している。		GNP 1962 600億バーン 1981 8170億バーン	
③ 経済・産業情報		工業化の進展とともに製造業、建設業を中心に雇用労働者の増加が著しい。	国民所得 1962 2200億バーン (1人当り) 1981 17200億バーン	
④ 労働事情		労働力人口(1980年)22728千人のうち不完全就労者4551千人(そのうち完全失業者は204千人)、非労働力人口8485千人		
⑤ 上掲③~④に係る主要経済、指標 関連統計(失業率、工業生産高他)				
⑥ 技術移転の成果が国家開発計画に活用 されるための flow chart	労災補償基金制度による救済事業の一環である。		相繼、資金、技術レベルの現状及び将来計画との関連。	イ 組織——センタースは労働局労災補償基金部の下部組織。 ロ 資金——当面は一般会計から手当てするが、将来的には労災補償基金を活用。 ハ、技術レベル——タイ側にとって、センタースは全く未知の分野であり、日本側からの全面的協働協力を必要とする。 ニ 将来計画——タイ側としては、センタースが成功すれば、次期国家経済社会開発計画(1987~91年)で同様のプロジェクトを拡大する用意あり。
⑦ プロジェクトの優先度、緊急性	工業化の進展とともに労働災害が増加の一途をたどっている。職業促進政策の点からも重要。		優先分野のリスト及び具体的な理由	DTEC 実施の際、次長より優先プロジェクトの説明あった。
⑧ 受益効果(直接受益対象)	労働補償基金統計によれば、1981年現在被災労働者数27723人→障害者数1285人	障害者の年間発生人数は2500人と推計 リハビリ者を50名として1000人~1500人	左に同じ	イ 労災による障害者

調査項目	タイ側要請内容	無償資金協力事前調査 内容・利名事項(S 57 11.15~27)	セクタープロジェクト事前調査内容	コメント
① 雇用促進効果  ② 自助努力効果  ③ 波及効果  2. プロジェクトの現状の把握 タイにおけるリハ計画及び現状 ① 被災労働者リハビリテーション 政策の位置付け 労働市場・雇用失業状況  主要産業・企業 (労働発生件数の多い産業) 被災労働者対策の必要性  ② 被災労働者の現状 人員、障害部位、程度		無償資金協力事前調査 内容・利名事項(S 57 11.15~27)  労働人口 2,272.8千人のうち 不完全就労者 4,551千人(1980年) 食品・飲料、タバコ製造、金属製品・機械製 造業、建設業等。 労働者福祉の充実、経済発展の担い手たる技 能労働力の維持・確保の上から必要。  労災による障害者1,285人(1981年)の 82%は手と指の障害。	リハビリ終了後の雇用の可能性。  協定終了後自立できるか。  成果の活用方法  地方のリハセンターのモデルとなるか  左に同じ  A 障害者のセクター調査(サンプル数400)	イ 大部分については、原状復帰が可能。そ の他については自営業による雇用の自立を めざす。 イ タイ側のカウンセラーの能力、熱意 および労災補償基金の財政状況等から判断 して、自立は十分可能。 イ タイ例としては、センターをASEAN の研修センターとすることにより、センタ ーの成果が国内ばかりでなく、ASEAN 各国にも反映することを期待している。 イ 1-⑥-②の行業計画を参照。  イ 障害部位 84%が上肢障害(切断または機能障害) 上肢障害者の71%は機能障害。 ロ 年齢構成 30才以下が77%で、一般労働人口の 51%とくらべ、若い年齢層の者が多い。 ハ 教育レベル 小学卒以下が84%で、一般労働人口の 91%とくらべ、教育レベルでも障害者の 方が一般労働者よりも低い位置にある。 ニ 復職状況 79%が元の職場に復帰。元の職場に復 職した者のうち、81%は同一職種に復帰。 他企業へ就職した者は、全体の0.1%にす まない。

調査項目	調査内容	無償資金協力事前調査 内容・判明事項(S 57 11 15～27)	セノターププロジェクト事前調査内容	判明事項
人員、障害部位、程度			B 重度障害者の施設調査(面接人数17人)	イ 元の職場に復職している者9人(18%) ただし、全員職種転換している。 ロ 別棟により就業の可能性が見込まれる者9人(55%)、そのうち、作業用自動具補装具等が必要とし、かつ、それらを用いたの習熟訓練が必要なもの6人。 ハ 就業の可能性が奪われていない者5人(29%)
就業状況 労災補償給付		原支費、休業補償給付および障害補償給付かならる。	A 医学的リハビリテーション	イ タイ全国でPTおよび100m以上のリハビリテーション施設を有する病院は、国立で25、私立で21。理学療法の設備のある provincial 病院は65、リハビリテーション施設を有する provincial 病院は32。 ロ タイにおける医学的リハビリテーションの問題点。 付 医療保険制度がないこと：一般患者の経済的能力の不足。 ロ 施設の不備・不足。 ハ リハビリテーション・スタッフの不足 ニ 患者のリハビリ医療に対する認識の欠如 ヘ 労災患者の60%が医学的リハビリテーションサービスを必要とするが、実際にそのサービスを受けているのは、その半数にすぎない。
③ 身体障害者の現状 人員、障害原因、障害部位		抽出人口(東北タイ) 5%が障害者で、ろうあ、慢性疾患、ポリオ等。 プラパデノおよびコンケン職業訓練センターでの訓練修了生の80～90%は自営または一般就職。 (全国状況についてはチャータなし)		
④ 身体障害者リハビリテーション 対象の現状 医療リハビリ(福祉回復中心)		医学的リハビリ医療病院(ラートノハ、スリラート病院等との連携が必要)		

調査項目	概要内容	無償資金協力事前調査内容・判明事項(S 52.11.15~27)	センタープロジェクト内容	事前調査内容・判明事項
<p>職業リハビリ (職業評価、職業訓練、職業紹介)</p> <p>⑤ 労働災害の発生状況</p> <p>⑥ 労働安全衛生対策の現状</p> <p>⑦ 労災補償基金制度の現状 (収支、仕組み、内容)</p> <p>⑧ プロジェクト分野の現状 諸外国、国際機関</p> <p>我が方との相関・付</p> <p>3. 技術協力目標・計画</p> <p>① センターの機能</p> <p>(1) 身体機能回復、維持訓練</p> <p>病院との連携</p> <p>専門職員の確保</p>	<p>職業リハビリ対象者としてリハビリ可能。しかし、まわめて限定された小規模のもの、他大学病院他に一部実施されている。</p> <p>1981年28482件(一時労働不能 26545件)</p> <p>機械、電気、建築等の安全基準の施行。 労働基準監督官の配置および労働安全衛生研究所の設立準備が行われている。</p> <p>給付内容・療養費、休業補償給付、障害補償給付、遺族補償給付、葬祭料。</p> <p>(目的)労災被災者に対し機能訓練、職業評価、職業適応指導及び職業訓練を受ける機会を与えることにより、これらの人の早期職業復帰、又は職業自立を促進する。</p> <p>医学的リハビリについてリハビリ施設病院との連携が必要。</p> <p>日本では職員5人に対し指導員1人の割合</p>	<p>厚生局で一般障害者を対象としてリハビリ可能。しかし、まわめて限定された小規模のもの、他大学病院他に一部実施されている。</p> <p>1981年28482件(一時労働不能 26545件)</p> <p>機械、電気、建築等の安全基準の施行。 労働基準監督官の配置および労働安全衛生研究所の設立準備が行われている。</p> <p>給付内容・療養費、休業補償給付、障害補償給付、遺族補償給付、葬祭料。</p> <p>(目的)労災被災者に対し機能訓練、職業評価、職業適応指導及び職業訓練を受ける機会を与えることにより、これらの人の早期職業復帰、又は職業自立を促進する。</p> <p>医学的リハビリについてリハビリ施設病院との連携が必要。</p> <p>日本では職員5人に対し指導員1人の割合</p>	<p>B 職業リハビリテーション</p> <p>なし</p> <p>(目的)労働災害による身体障害者に対し職業リハビリテーション及びこれに必要な機能回復訓練サービスを提供し当該被災労働者の職業的自立を促進し、もって障害者就業対策の充実及び労働者の福祉の向上を図る。</p> <p>職員数 81名 (4部門5課)</p>	<p>イ 内務省厚生福祉局により、主として幼少時からの障害者を対象に2か所の障害者職業リハビリテーションセンターが設置・運営</p> <p>ロ 被災労働者に対する職業リハビリテーション・サービスは、リハビリテーション担当官(Referral officer)による援助活動には限定されている。同担当官の配置数は常勤1名、非常勤2名。1982年度こちらへ担当官が配置されて以降、そのサービスを受けた被災労働者2,601のうち、90名が復職。</p> <p>イ OT、PTについては、関連学部をもつ大学の視覚学者を採用予定。準備室への配置予定のカウンタースパート4名については日本での研修の協力要請を受ける。</p>

調査項目	タイロ要請内容	無償資金協力事前調査 内容・判断事項(S 57 11.15~27)	センタープロジェクト事前調査内容	事前調査内容・判明事項
(2) 職業評価・職業指導		職業評価… 職業の種類、程度、職業能力の評価、職業経験、技能の有無の判定。 職業指導… 適応指導、準備訓練がある。	職業訓練コース選定にかかわる事業所調査	1 5つの企業（電気機械器具製造業、医薬品製造業、製材業、製材業、および鉄鋼業）の調査結果の概要は次のとおり (1) 就労している障害者の職務内容は、ほとんどは未訓練労働。 (2) 職場環境については、1社を除き、いずれも安全衛生面での配慮に欠けている (3) 事業主の障害者雇用についての考え方は ① 従業員が労働災害によって身体障害者となった場合、会社責任として雇用継続の意思はあるが、できれば何らかの技能習得が望ましい。 ② 雇用継続の場合、原職復帰が基本。 ③ 障害労働者を新規雇用することはない。 ④ 障害労働者に対して職場環境の改善等について特別の配慮を行う考えはない。
(3) 職業訓練		従前の職種に復帰可能な者又は職業自立が可能なら、短期間の訓練。 職業訓練… 同一企業の他職種へ転換を要する者又は新規母へ再就職する者など新たな職種の技能習得を必要とする者。長期間訓練。	左に同じ	イ 主として原職復帰を目標とした訓練を行う。原職復帰が困難な者については、自営業への就業を目標とした訓練を実施。
(4) 職業紹介	労働局所管の職業紹介機関がある。	入所の対象者の条件として元の企業に匹敵することを前提とする。	左に同じ	イ タイ川（労働補償基金部）としては、センターにサービス終了生の職業紹介を行う機能を持たせることを考えている。職業安定機関が、一般失業者への対応で精一杯であり、障害者に対しては、サービスができようとした体制にはなっていないタイの現状を考えれば、当面はセンター自体に職業紹介を行わせるのが、現実的と思われる。
(5) Workshop（事業内容、経営主体、人員他）	今回の計画には含まず。	左に同じ	左に同じ	
④ フォースの設定、協力分野目標設定			社会復帰の技術レベルの認定について	

調査項目	調査内容	概要	コメント
分野、規模、期間	無償資金協力事前調査 内容・判明事項 (S 57.11.15～27) 職業適応指導、職業準備指導→3～6か月	<p>職業適応指導、職業準備指導 (3～6か月)</p> <p>職業訓練コース (6か月～1年) → 職業適応コース (3か月～6か月)</p> <p>職業訓練コース (6か月～1年) → 職業準備指導 (3～6か月)</p> <p>職業訓練コース (6か月～1年) → 職業適応コース (3か月～6か月) → 職業準備指導 (3～6か月)</p>	
訓練生数	毎月100人程度、年間受入数については300人を見定。	職業リハ…医学的リハも完全に終了した障害者のみ集まるとは考えられず、医学的リハの追加のみで職場復帰可能なのも多い。	
職業リハ・医療リハの範囲			
① 訓練生募集方法	①労働災害による身体障害者 ②AOLが確立し、日常生活上他人の介護を要しない者 ③キャリアアップサービスを受けけることにより職場復帰、又は職業自立が可能と認められる者 ④伝染性疾患を有しない者	<p>募集 → 入所選考 → インターク → 評価 → 職業準備課程 → 職業訓練課程 → 就職指導課程 → 職業準備課程</p> <p>職業準備課程 ↔ 職業訓練課程 ↔ 就職指導課程 ↔ 職業準備課程</p> <p>職業準備課程 → 職業訓練課程 → 就職指導課程 → 職業準備課程</p> <p>職業準備課程 → 職業訓練課程 → 就職指導課程 → 職業準備課程</p>	
② 募集方針	①労働災害による身体障害者 ②AOLが確立し、日常生活上他人の介護を要しない者 ③キャリアアップサービスを受けけることにより職場復帰、又は職業自立が可能と認められる者 ④伝染性疾患を有しない者		
③ 費用			
④ 基準 (障害程度)			



調査項目	タイ要請内容	無償資金協力事前調査 内容・判明事項(S 52.11.15～27)	センターアプロロジェクト事前調査内容・判明事項
<p>方法 概 訓練生の負担軽減</p> <p>④ カウンターパート 人員、内容、学歴、給与</p> <p>定着対策 訓練計画及び策定方法</p> <p>⑤ 日本人専門家 役 割</p> <p>派遣分野 業務内容 チーフアドバイザーの位置</p> <p>⑥ 機 材 (1) 機材の内容(主要) 機能回復・維持訓練 職業評価、職業指導 職業訓練</p>	<p>元の取組に反す又は職業自立を促す。</p> <p>総合機材コース用、金属加工コース用、溶接コース用、事務コース用、電子機器コース、洋服仕立てコース用、木工コース用、その他リハ関係機材</p>		<p>内容</p> <p>配置計画 1983.7 4名のカウンターパート可成者の 発令(各部門課長レベルPC3～4レベル)</p> <p>Advisorである(専門家→カウンターパート→訓練士)行政、経費の負担は負わ ない。</p> <p>職業リハビリテーションは、センターの運 営に開いて、センターの所長ばかりではな く、労働局長にも直接助言ができるよう位 置づける。</p> <p>職業リハビリテーションは、職業評価員 1名、職業訓練指導員2名、作業指導 員1名。 チーフ、アドバイザーおよび調整員 各1名。 チーフ・アドバイザーは、センターの運 営に開いて、センターの所長ばかりではな く、労働局長にも直接助言ができるよう位 置づける。</p> <p>職業リハビリテーションは、職業評価員 1名、職業訓練指導員2名、作業指導 員1名。 チーフ、アドバイザーおよび調整員 各1名。 チーフ・アドバイザーは、センターの運 営に開いて、センターの所長ばかりではな く、労働局長にも直接助言ができるよう位 置づける。</p> <p>別添リスト参照</p> <p>本文参照</p>

調査項目	タイ御要請内容	無償資金協力事前調査 内容・利用事項(S 57 11.15~27)	センタープロジェクト内容	事前調査内容・利用事項 コメント他
(2) 訓練用冊材 カリキュラム シラバス 教科書 視聴覚教材 実習教材 (3) 冊材の寄受人 (4) 収納場所 (5) 冊材の自己調達 ① センターのサイト ② センターの施設内容 カウンターパートの配置 (配置表、クラス、ステーション等) (2) 予算 予算のフローチャート			内容 センターのサイト センターの施設内容 職業評価・指導課長 職業準備・訓練課長 機能回復訓練課長 研究・企画課長 1983.7 具体的な予算の流れ 2月 概算策定作業 6月 概算決定(経理府) 9月 国会審議 10月 予算執行	特に設置なし Department of Labour Ministry of Interior イ バンコクの北約30 Km、ランシット県パ ンブーン地区にあり、面積は27ライ(約 4万5200㎡)。近くに職業紹介所およ び空軍病院(一般市民にも開放され、リハ ビリテーション部門もある)もあり、立地 条件は良好。現在は、内務省地域開発局の 所有地であるが、労働局への移管について は、何局および果知事へ了解は得られてお り、目下財務局の回答待ちである。 イ 医学的リハビリテーション部門、職業的 リハビリテーション部門(職業準備訓練部 門と職業訓練部門等)、研究・企画部分か よび管理部門に対応した施設を整備する。 管理部門には職員および入所者用宿舎、食 堂および多目的ホール等も含まれる。 準備室設置の概算令予定

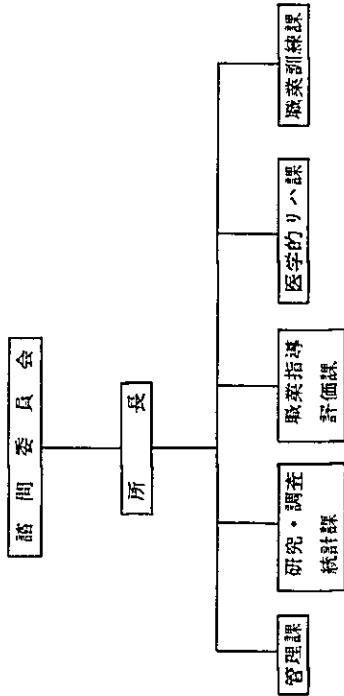
調査項目	タイ領要請内容	無償資金協力事前調査内容・利用事項(S57.11.15~27)	セクタープロジェクト事前調査内容・利用事項	他
<p>防災基金の概況</p> <p>現行予算額(管理費、事業費の内訳 ……過去3年間の予算の推移を含む)</p> <p>プロジェクト予算推計額(最低資金、平均資金、ランニングコスト、訓練コース運営費単価)</p> <p>タイ領の協力開始後の実施体制計画</p> <p>(1) 運営・組織 センター設立の目的</p>	<p>内務省労働局労働補償基金部の下部機関</p>		<p>内 容</p> <p>国字予算(被災ベース) 1983 16,000,000,000バーツ 1984 17,000,000,000バーツ 内務省予算 1983 12,297,886,900バーツ 1984 18,765,977,700バーツ 労働局予算 1983 18,004,250,000バーツ 1984 22,285,000,000バーツ 防災基金予算 1983 10,664,000バーツ</p>	<p>本プロジェクト関係予算(被災ベース) 1983 12,000,000,000バーツ (サイトの盛土他必要経費) 1984 15,000,000,000バーツ (センター建設関連) 18,000,000,000バーツ (人件費他) 1985 7,000,000,000バーツ (運営経費他)</p> <p>(目的)労働災害による身体障害者に対し職業リハビリテーション、及びこれに必要な医学的リハビリテーションのサービスの提供し当該被災労働者の職業的自立を促進し、もって被害者就業対策の充実に及び労働者の福祉の向上を図る</p>

調査項目	タイロ要請内容	無償資金協力事前調査 内容・判明事項 (S57.11.15~27)	センタープロジェクト事前調査内容・判明事項
<p>調査項目</p> <p>センター組織図</p> <p>意志決定機関の機能の権限</p> <p>労災基金の制約及び行政指導の範囲</p> <p>関係各庁との関係 (調整機能数多りや)</p> <p>プロジェクト責任体制 (責任者、資格他)</p> <p>プロジェクト予算 (人件費、管理費、教材費)</p> <p>外国医師との予算上の相関係 プロジェクト実施スケジュール、 予算要求スケジュールとの関係</p>	<p>センター組織図</p> <p>(職業リハ部門) — 職業評価、指導課 職業指導、訓練課</p> <p>(医学的リハ部門) — 機能回復訓練課</p> <p>(研究・企画部門) — 研究・企画課</p> <p>(管理部門) — 管理課</p> <p>所長</p> <p>定員 81名</p>	<p>イ センターの所長は、出頭、労災制度基金部長が兼務する。</p> <p>ロ 1983年度予算(特別予算)においてサイトの盛り上げ等に必要経費約1,200万円を要求中。</p> <p>ハ 1984年度予算(1983年10月~1984年9月)について、センター開設関連経費として約1,500万円(人件費、準備費)を要求中。</p> <p>ニ 1985年度予算については、年間約700万円(人件費)を要求する予定。</p> <p>関連なし</p>	<p>イ センターの所長は、出頭、労災制度基金部長が兼務する。</p> <p>ロ 1983年度予算(特別予算)においてサイトの盛り上げ等に必要経費約1,200万円を要求中。</p> <p>ハ 1984年度予算(1983年10月~1984年9月)について、センター開設関連経費として約1,500万円(人件費、準備費)を要求中。</p> <p>ニ 1985年度予算については、年間約700万円(人件費)を要求する予定。</p> <p>関連なし</p> <p>関連なし</p>

調査項目	タイ例要請内容	無償資金協力事情調査 内容・判明事項(S 57 11.15～27)	センタープロジェクト 内容	詳細調査内容・判明事項 コメント他
<p>5. 評価</p> <p>(1) プロジェクトの完成度 (投入計画、活動計画 目的達成計画他)</p> <p>(2) プロジェクト管理運営の適正度 (相手側のプロジェクト実施体制、内 部管理運営体制、及び日本側の支援 体制)</p> <p>(3) 計画自体の妥当性 (①要請背景の把握状況 ②投入、目 的の因果関係設定の妥当性 ③プロ ジェクト運営、形成の適正度 ④技 術以外)</p>				<p>タイ側では、センター設置に伴う人的、財政 的減収が十分に認められるほか、既設者の状 況、関連施設の整備状況等を総合的に勘案し た結果、センターの維持・運営は十分に可能 であると判断される。</p>

調査項目	前回調査結果	今回調査内容
<p>1 労災による障害の把握調査 (就業状態、生活状態 センターに望む事項等)</p>	<p>(1) 労災件数の推移 1981年被災労働者2723人のうち 永久一部労働不能者 1,275人 永久全労働不能者 10人</p> <p>(2) 被災労働者数の産業別状況 食品、飲料、タバコ製造業 4,490人 (16%) 金属製造・機械製造業 4,485人 (16%) 建設業 2,759人 (10%) 繊維・衣料製造業 2,545人 (9%)</p> <p>(3) 障害者(永久一部労働不能と永久全労働不能) 1,285人の障害原因と障害部位別状況</p> <p>① 障害原因 機械 68.7 落下物 7.1 その他 15.2</p> <p>② 障害部位 手と指 82.0 足と足指 5.7 複合 3.1 眼 2.7 その他 6.5</p> <p>(4) 被災労働者への労災補償基金からの給付 「 養 費 最高2万パーツ(義肢・装具を含む) 」 「 休業補償給付 最高52週 」 「 障害補償給付 月額給与の60%、最高10年 」</p> <p>(5) サンプル調査 母集団1,275人/サンプル数120人</p> <p>① センターに望むリハビリサービス 機能回復訓練のみ 8.3% 療リハのみ 25.3% 機能回復訓練と職リハの両方 51.7% 希望なし 16.7%</p>	<p>1 労災補償基金でカバーされる被災労働者(1981年労災補償基金給付対象者のうち、永久一部労働不能者1,275人について。以下同じ)の実態</p> <p>(1) 障害の種類(切傷、擦傷、骨折、脱臼、捻挫、腰痛、肩痛、腰痛、頭痛、耳鳴、目眩、めまい、手足の痺れ、顔面神経麻痺、聴覚障害、視覚障害、言語障害、呼吸器障害、循環器障害、消化器障害、泌尿器障害、生殖器障害、皮膚障害、アレルギー疾患、精神障害、その他)</p> <p>(2) 被災労働者の職場復帰等の状況 ○ 同一企業への復帰(職種か他の職種か)、他企業への就職、自営、その他別の状況</p> <p>2. 被災労働者のうち、現在最も職場復帰が困難な者を無作為抽出して個人面接を行った(1日実施)</p> <p>(1) 面接希望人数 10人 (2) 調査事項 ① 就職阻害原因 ② 現在の生活実態 ③ 必要なリハビリテーション・サービスの内容</p>

調査項目	前回調査結果	今回調査内容
<p>② 性別 男 70.8% 女 29.2%</p> <p>③ 年齢 20才以下 23.3% 21-30 55.0% 31-40 15.0% 41才以上 6.7%</p> <p>④ 障害部位 頭 1.7% 眼 2.5% 手 20.8% 指 54.2% 腕 15.0% 足 3.3% 足指 2.5%</p> <p>(6) 障害労働者の生活状態 受傷の結果、失明した障害労働者に対しては、労災補償給付終了後は一切援助なし。従って、多くは、郷里に帰り、生活家族のやっかいにならざるをえない。</p> <p>(1) 運営体制等 センターは労働局労災補償基金部の下部組織とする。</p> <p>① 職員配置 所長 課長 5 医師 1 PT 2 OT 2 看護婦 2 看護助手 3 心理職 1 ソーシャルワーカー 3 訓練指導員 9~12 管理・記録 5 会計 2 事務員 3 タイピスト 2 電話交換 1 調理員 3 舎監 2 守衛 6 その他 8 計 61~64人</p>	<p>④ リハビリテーション終了後の職業的自立の方法（就職又は自営、職種等）</p> <p>3. サンプル調査対象となった障害者のうち60%が医学的リハビリテーション（Physical rehabilitation）を望むと回答しているが、そのうち実際に医学的リハビリテーションを受けた者の人数について</p>	<p>4. センターでリハビリテーション・サービスを提供するのに必要な専門家の確保と研修について 例）心理判定員（サイコロジスト） 職業訓練指導員、ソーシャルワーカー、医師、PT、OT、等</p>
<p>2. センターの全体構想の把握 (1) タイ師の投入計画 (運営体制、予算、人員の確保等)</p>		

調査項目	前回調査結果	今回調査内容
<p>(2) 活動計画 (目的・目標の設定・対象者・協力範囲・内容等)</p>	<p>② 組織</p>  <pre> graph TD     A[諮問委員会] --- B[所長]     B --- C[管理課]     B --- D[研究・調査 総計課]     B --- E[職業指導 評価課]     B --- F[医学的リハ課]     F --- G[職業訓練課] </pre> <p>③ 予算 センター運営費(初年度調弁に要する経費を含む)として、初年度約700万パーツ(約8000万円)を見込んでいる。これは労災補償基金の法改正(今年4月の総選挙後の国会で審議予定)を経て、その剰余金をあてての計画。それまでの間は、一般予算の中から支出予定</p> <p>④ 人員の確保 人事院と交渉予定。</p> <p>(2) センターの目的・目標等 労災による障害労働者の職場復帰を援助。</p> <p>① 規模 当面、定員は100人程度、年間受入れ数は300人を想定</p> <p>② 対象者 労災補償基金の給付を受ける者および労災による身障労働者。 労災による障害者の年間発生数に約2,500人と推測され、その約半数の1,000～1,500人を当面のリハ対策の目標人数とする。</p> <p>イ 労災による障害者 ロ 日常生活上他人の介護を要しない者 ハ サービスを受けることにより職場復帰または職業的自立が不能と認められる者</p>	<p>5 センターの予算措置状況について</p>



調査項目	前回調査結果	今回調査内容
<p>④ リハ・サービスについて</p> <p>イ 医学的リハビリテーションの公立病院との連携体制を基礎とし、治療後機能訓練を受ける機会を乏しかつた者を対象に簡易なPTおよびOTを行う。</p> <p>ロ 職業的リハビリテーション（職業評価、職業適応指導、リハ・カウンセラー、研究開発、調査）</p> <p>① 技能訓練の種類</p> <p>ア 金属加工      b 簡易機械組立      c 木工</p> <p>イ 電子機器      e 事務      f 洋服仕立て</p> <p>&lt;選択理由&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o a～cは関連産業で災害が多いので元の職場に復帰させるための訓練。</li> <li>o dは雇用需要の多い職種で、下肢障害者も可。</li> <li>o eは下肢障害者も可。</li> <li>o fは自営を配慮。</li> </ul> <p>② 訓練期間</p> <p>元職復帰の訓練      4か月</p> <p>職種転換(含自営)の訓練      6～12か月</p> <p>③ 就職指導</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o パンクおよび64果の職業紹介機関が求人情報を提供する体制をとる。</li> <li>o 医学的リハビリ担当官(referred officer)の配置。(治療の終わった障害労働者に医学的リハビリを受けさせるために病院に紹介するとともに、リハビリの進行状況を雇用主に知らせる。リハビリ後の職場に復帰させるか、その能力にあった新たな仕事につけるより事業主の協力をえること。)</li> </ul> <p>(2) 施設</p> <p>タイ製のブルームプリントがある。</p>	<p>4. センターには、何らかのレクリエーション機能を持たせることが望ましいかどうかについて</p> <p>7. 職業訓練コース選定にかかわる事業所調査について</p> <p>(1) 調査事業所の業種および事業数</p> <p>金属加工、機械組立、木工および電子機器関係の事業所各1カ所</p> <p>(2) 調査項目</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>イ 機械・設備と工具について</li> <li>ロ 障害従業員が従事している作業について</li> <li>ハ 障害従業員の作業成績に関する事業主の評価について</li> </ul> <p>8. センターにおいてリハビリテーションを終了した者を企業へ紹介することの可否(法制面からの検討)</p> <p>9. referred officerの配置状況(人数、職務内容)及び取扱い件数等。</p> <p>10. センターの将来の拡張計画はどうか、またそれに関連して定員の最大規模をどう考えているか。</p>	

調査項目	前回調査結果	今回調査内容
<p>3. 医学的リハ部門の機能、施設、設備、スタッフについての調査</p>	<p>(5) 協力の範囲と内容</p> <p>① 施設の建設および機材供与 無償資金協力による施設（寄宿舎を含む）の建設と機材の供与</p> <p>② 技術協力 専門家の派遣および研修員の受入れ （専門家派遣時期および研修員の受入れの時期については、施設建設に先立って行われることを希望）</p> <p>(1) 既存の施設 イ 7カ所の大学病院および主要公立病院（うちバンコクに6カ所あり） ロ P T、O T部門をおいている病院もあるが、大部分はP Tを行うのが背一杯であり、機能訓練を行える設備およびスタッフを有するものは、ごく限られている。</p> <p>(2) スタッフの養成 イ 医師 年間600人位 ロ P T：大学から年間200人が卒業 ハ O T：チェンマイ大学にコースが設けられており、今年1回生10人が卒業予定。</p> <p>(3) 義肢・装具施設 義肢製作能力のあるのは6病院のみ</p> <p>(1) フラバデンとコンケン職業訓練センター イ 入所資格 。 年齢は15～45才まで 。 A D L 自立 。 学歴不問、訓練を受ける理解力がある者 。 伝染性疾患のない者 ロ フラバデン コンケン （1年コース） （定員100人） （6か月コース） （定員50人） 洋 10人 洋・洋服 26人</p>	<p>11. 技術協力について (1) 日本に期待する研修の内容（派遣希望研修員の職種、人数、時期、期間等） (2) 日本から派遣して欲しい専門家の内容（派遣希望専門家へ職種、人数、時期、期間等）</p> <p>12. 医療施設および医学的リハビリテーション施設の地域別、定員別状況について</p>
<p>4. 職業リハ部門の機能、施設、設備、スタッフについての調査</p>		

調査項目	前回調査結果	今回調査内容
	<p>皮革 28人 ラジオ・テレビ修理 29人            電気機器組立 10人 理容 9人            熔接 10人 美容 6人            ラジオ・テレビ修理 64人            計 146人 計 70人</p> <p>ハ 入所者の主な職業            ポリオが圧倒的に多い            ニ 訓練修了生の進路(1981年)            ブラバデン コンケン            自営 59名 30%            一般就職 22 60            保護雇用 10 -            その他 9 10            100 100</p> <p>ホ ブラバデンには援産施設が併設されている。            職種は洋服30人、職機9人、大部分の入所者は1年以内で自営または一般就職している。</p> <p>ヘ 職員数(ブラバデン)            所長 1 ノーナルワーカー 3 サイコロリスト 1            訓練指導員 24 看護助手 3 事務員 3            その他 26 計 59人</p> <p>(2) 傷い軍人のための職業訓練センター</p> <p>イ 対象            病院での医療サービスが必要としない者</p> <p>ロ 目的 社会復帰</p> <p>ハ 訓練科目と定員            洋服、ラジオ・テレビ修理、熔接、宝石加工 皮革細工            各10人 計50人</p>	

調査項目	前回調査結果	今回調査内容
<p>5. その他 センター設置に係るサイトの調査等</p> <p>6. 上前1～4を踏まえた本プロジェクトの可能性・妥当性についての調査</p>	<p>(1) 妥当性・可能性</p> <p>イ 工業化の進展に伴い労働災害による被災労働者が増加。これらの労働者の早期職場復帰を目的とするリハビリ対策は、労働者福祉、技能労働者の維持確保の点から必要。このリハビリ対策については労使をはじめ各方面へ強い要望あり。</p> <p>ロ プロジェクトの対象は、労災による身障者に限定し、機能の回復を図ることにより、元の雇用主のもとで引き続き雇用されることを最優先していること。また新たな雇用主に雇用される場合の困難も、本人の職業経験の実績、職業紹介機関の活動強化によって相当程度克服されると認められるほか、自営等による職業自立の可能性も考えられること。</p> <p>( プラパデバンおよびコンケン職業訓練センターでの実線や、referral-officers の実績からも、前記の可能性は裏づけられる )</p> <p>ハ 運営費の財源として労災補償基金制度の裏付けがあり、人員、建設予定地の確保についても実現性が高い。</p> <p>ニ 病院、職業紹介機関、厚生局等関係機関とのデマケーション、協力体制も十分と認められること。</p>	<p>13 サイトの状況について</p> <p>(1) センター周辺における病院、職業紹介所、企業の立地状況</p> <p>① バンコク市内の連けい予定病院における医学的リハビリテーションの体制</p> <p>② 近隣職業紹介所における身体障害者の職業紹介体制</p> <p>(2) インフラの整備状況</p> <p>(3) 交通事情</p> <p>(4) 面 積</p>



JICA