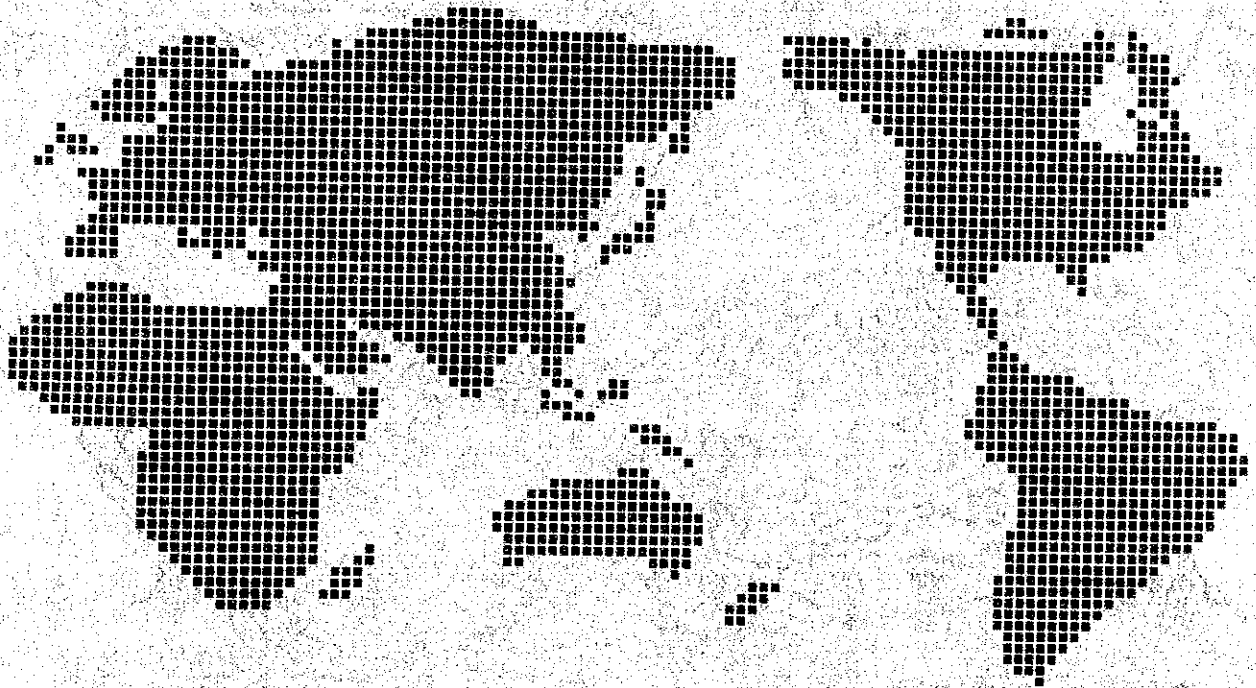


1993年3月
(平成5年)

労災リハビリテーション・センター (タイ)



国際協力事業団
国際協力総合研修所

ARY

総	研
J	R
93	- 19

技術移転手法に関する調査研究

プロジェクト方式
技術協力活動事例シリーズ

62

1993年3月
(平成5年)

労災リハビリテーション・センター (タ イ)

JICA LIBRARY



1103509[4]

24746

国際協力事業団
国際協力総合研修所

国際協力事業団

24746

はじめに

このプロジェクト方式技術協力活動事例シリーズは、プロジェクト方式技術協力の具体的な活動事例をとりまとめたものです。

「プロジェクト方式技術協力」とは、専門家の派遣、研修員の受入れおよび機材の供与を有機的に組み合わせ、相手国に協力の拠点を置いて技術移転を実施する協力形態です。計画の立案から実施、評価までのプロジェクト・サイクルを一貫して計画的に運営、実施し、相手国の実情を踏まえながら日本の有する技術・経験・知識・ノウハウを一定期間で集中的に移転することを目的としています。

プロジェクト方式技術協力は協力期間が通常5年間、あるいはそれ以上にわたり、協力実施の各段階に応じて各種の調査団、専門家が派遣され、一件のプロジェクトにつき数種の報告書が作成されています。本プロジェクト方式技術協力活動事例シリーズは、これらの報告書から各々のプロジェクトの計画・立案、実施・運営、実施・評価の主要な事項に関連する記事を抽出・整理し、プロジェクト全体が簡潔に把握できるように集約・編集したものです。

本書が、当該プロジェクトについて広く関係者の御理解を得るために、また、類似のプロジェクト方式技術協力の形成および実施運営時、派遣を控えた専門家の皆様の事前研修等の御参考となれば幸いです。

1993年3月

国際協力事業団
国際協力総合研修所
所長 河西 明

プロジェクトの概要

タイ王国では、かねてより国家経済社会開発5カ年計画を推進し、同国の工業化に努めてきた。その結果、同国はアジア地域屈指の準工業国の地位を占めるまでになったが、一方、工業化の進展に伴い製造業を中心に労働災害も増加の一途をたどるようになった。このため、内務省労働局は被災労働者対策として、1974年、労災保障基金制度を創設、さらに被災労働者の職場復帰を促進させるため、これら被災労働者に対する職業リハビリテーションの提供を主な目的とする労災リハビリテーションセンター（IRC）の設立を計画した。同国は、労災リハビリテーションセンター設立計画を具体化するため、1982年10月、わが国に対し、同センター設立にかかわる無償資金協力およびプロジェクト方式技術協力を要請してきた。

これに対して、わが国は2度にわたって事前調査団（1982年11月および1983年3月）を派遣し、プロジェクト実施に必要な事前調査を行うとともに、タイ側関係者と協議を行った。また、1983年5月には基本設計調査団を派遣し、本プロジェクトの基本的枠組みについてタイ側と合意する一方、1983年9月には無償資金協力（10.9億円）に関する政府交換公文をタイ側と取り交わした。これを受けて、1984年2月、実施協議調査団をタイに派遣し、本プロジェクトに関する討議議事録（R/D）と暫定実施計画（TSI）に署名し、1984年2月23日より5年間におよぶ本プロジェクトを開始した。

その協力内容は、労災リハビリテーションセンターの施設の建設、専門家派遣、研修員受け入れ、機材供与などの技術協力を行うことによって、職業リハビリテーション分野の各プログラム（職業評価、職業指導、職業準備、職業訓練）と医療リハビリテーション分野について技術移転を行い、タイ国における被災労働者の職場復帰促進のための体制を整え、人材を養成することであった。

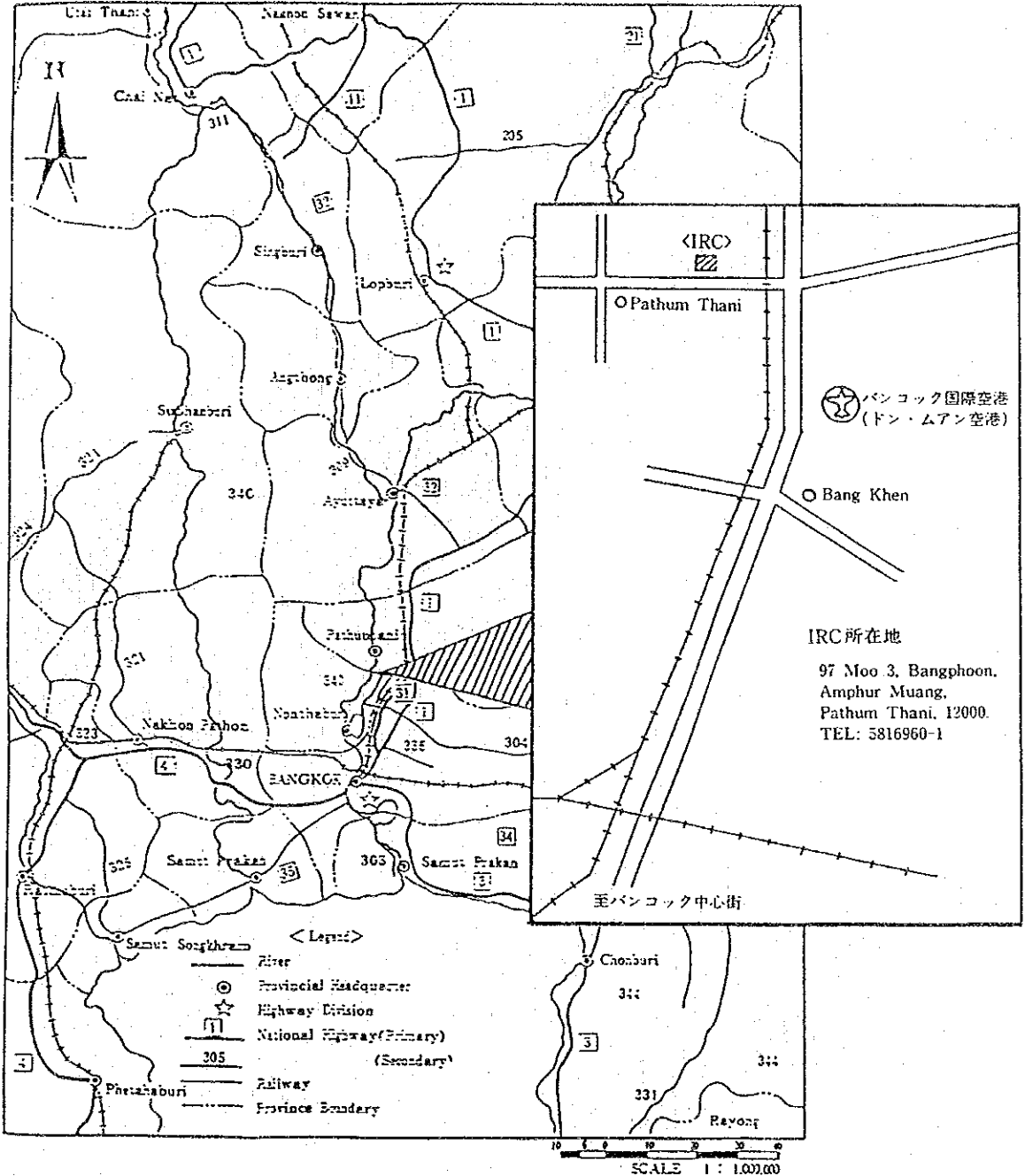
その後、技術協力活動は順調に進んだが、職業準備、職業訓練の各プログラムでプログラムの再編が実施され、タイの実情に沿ったプログラム内容に変更された。また、ほとんどの入所者が医療リハビリテーションを必要としていたことから、同分野の強化が行われた。タイ側スタッフ、日本人専門家

のこうした努力により、本センターへの入所者数は順調に伸び、プログラム修了者の職業復帰状況は非常に良かった。

本プロジェクトが1989年2月に終了するのに先立ち、わが国はタイ国にエバリュエーション調査団（1988年10月）を派遣し、同国関係者と協力計画の達成状況等について協議を行ったが、本プロジェクトは当初の協力目的に沿って順調に進捗したことが確認された。しかし、かねてから指摘されていた同国の医療リハビリテーション分野の立ち遅れについては、これを改善するために各種の措置を講ずる必要があるとの認識で一致し、本プロジェクトは同分野の強化を図ることを中心に、協力期間を1991年3月31日まで延長することとなった。

その後、協力延長期間2年目の1990年2月、わが国は計画打合せ調査団を派遣して延長プロジェクトの進捗についてタイ側と協議を行い、医療リハビリテーション分野の協力計画が順調に進展していることを確認した。なお、その際、タイ側より、労災医療センター設立構想が示され、別途、日本側の協力を得たい旨、非公式の打診が行われた。

プロジェクトサイト図



〈IRC外観〉
（正面から本館を望む）



R/D署名式

職業訓練(洋裁)



国名：タイ

プロジェクト名：労災リハビリテーションセンター

要請年月：1982年10月 R/D署名年月日：1984年（昭和59年）2月

R/D期間 1984年2月23日～1989年2月22日
 延長R/D期間 1989年2月23日～1991年3月31日
 710-777 協力期間 1991年4月1日～1992年3月31日

	1982年度 (昭和57年)	1983年度 (昭和58年)	1984年度 (昭和59年)	1985年度 (昭和60年)	1986年度 (昭和61年)	1987年度 (昭和62年)	1988年度 (昭和63年)	1989年度 (平成元年)
調査団派遣	事前調査 5名 11.15-11.27	実施協議 7名 3.13-3.26		計画打合 5名 2.14-2.21 巡回指導 4名 11.13-11.20			イハライ-ツヨク7名 10.6-10.15	巡回指導 5名 2.11-2.18
長期専門家								
チ-77Fハイ-	米川一充 10.3	.....	.....	.....	2.16	
業務調整	青木利道 10.3	.....	.....	.....	10.12	
職業訓練	気賀沢恒和 10.3	.....	.....	.....	3.2	
作業療法	川端健治 10.3	.....	.....	.....	10.2	
職業評価	原田豊治 11.6	.....	.....	11.5		
職業指導	穂坂由喜男 11.6	.....	.....	11.5		
職業準備	加藤民雄 11.6	.....	.....	11.5		
職業評価	石黒豊 10.22	.....		2.22
職業準備	伊藤豊 10.22	.....		2.22
職業訓練	倉橋静雄 2.20		2.22
チ-77Fハイ-	佐久間昭明 2.11		2.22
業務調整	北島隆雄 9.24	2.22
作業療法	樋浦 功 9.26	2.22
理学療法	村瀬正男 2.23
短期専門家								
職業準備	辰口鏡子 3.31	7.29 11.6 5.14	.....	.....
	-4.20 -8.28 -12.5 -6.10	.....	.....
職業準備	杉本博 10.1-10.31	12.22-1.21	.....	.....
医療リハビリテーション	中島昭夫 11.6-11.20	.....	.....	.....
理学療法	菅野稔 4.26-5.24	.....	.....
IRCセミナー	松井亮輔 9.20-9.27	.....	
職業準備	浅利幸司 2.23-3.22		
職業準備	久保田秀明 2.23-3.22		
義肢装具製作	西尾敏実 5.9-8.7		
視聴覚教材作成	八木高行 5.26-6.25		
理学療法	西村多美子 6.20-7.19		
義肢装具医療兼リハビリテーション	香山孝 7.5-8.25		
職業訓練	高橋辰栄 9.29-11.7		
職業訓練	若松道博 9.29-11.28		

	1982年度 (昭和57年)	1983年度 (昭和58年)	1984年度 (昭和59年)	1985年度 (昭和60年)	1986年度 (昭和61年)	1987年度 (昭和62年)	1988年度 (昭和63年)	1989年度 (平成元年)
研修員受入れ			パニー (職業リハビリテーション) 3-5月	ベンジャワン (リハビリテーション行政) 3-5月	スミトラ (職業指導) 5-7月	スラチャイ (訓練一般) 2-3月	パタポーン (リハビリテーション看護) 6-11月	
				シリナン (理学療法) 1-7月	ソムサック (作業療法) 6-12月	スラテジ (医療リハビリテーション) 87.10-88.2	ボンサック (上肢装具製作) 88.8-89.2	
				ソンボーン (機械・職業リハビリテーション) 1-10月	マンコーン (組立・リハビリテーション) 86.6-87.3	ベラチャイ (金工・職業リハビリテーション) 87.10-88.7		
				ビーラコン (電気一般) 85.1-86.3	マンコン (職業準備) 86.6-87.3	ウィチャット (木工・職業リハビリテーション) 87.10-88.7		
					ルジナン (日本語研修 職業評価) 86.10-87.4	ヤンヨン (義肢装具製作) 87.10-88.7		
供与機材(円)			13,230,000	10,813,000	22,617,000	60,141,000	40,446,000	
ロ-カホスト負担(円)			2,987,000	5,138,000	4,356,000	7,488,000	13,075,000	

プロジェクトの略史

1982年10月	タイ国より労災リハビリテーションセンター設立に対する 無償資金協力による技術協力の要請
11月	事前調査団の派遣
1983年3月	事前調査団の派遣
5月	基本設計調査団の派遣
8月	基本設計確認調査団の派遣
9月	無償資金協力に関する交換公文（E/N）署名
10月	長期調査員チームの派遣
1984年2月	実施協議調査団の派遣、討議議事録（R/D）署名 本プロジェクトに対する5年間の協力を開始
1985年2月	計画打合せ調査団の派遣
11月	巡回指導チームの派遣
1986年12月	計画打合せ調査団の派遣
1987年11月	巡回指導調査団の派遣
1988年10月	エバリュエーション調査団の派遣（協力延長を提言）
1989年2月	プロジェクト協力終了 2年間の延長プロジェクトの開始
1990年2月	計画打合せ調査団の派遣

目 次

前 章

はじめに	i
プロジェクトの概要	iii
プロジェクトサイト図	v
プロジェクトの写真	vii
プロジェクトの概要一覧表	ix
プロジェクトの略史	xiii
目 次	xiv

本 文

1 開発の基本構想	
1-1 タイ王国の国家開発計画	1
1-2 タイ国の労働災害事情	2
1-3 労災リハビリテーションセンター (Industrial Rehabilitation Center:IRC) 設置計画	7
2 協力要請	
2-1 要請に至る経過	9
2-2 協力要請内容	9
3 プロジェクトの協力計画	
3-1 事前調査団の派遣	11
3-2 基本設計調査団の派遣	11
3-3 協力の目的	12
3-4 プロジェクトサイト	12
3-5 無償資金協力	15
3-6 協力計画	15

4	討議議事録（R/D）の締結	
4-1	討議議事録の締結に至る経緯	19
4-2	討議議事録	19
4-3	プロジェクトの協力計画	23
4-4	プロジェクトの実施体制	23
4-5	プロジェクト実施上の留意点	28
5	プロジェクトの実施経過	
5-1	年度別活動内容	30
5-2	ローカルコスト負担事業	39
5-3	実施計画の変更と内容	40
6	プロジェクトの実績と評価	
6-1	エバリュエーション調査団の派遣	41
6-2	プロジェクトの活動実績	41
6-3	プロジェクトの目標達成度	41
6-4	評価の総括	43
7	延長プロジェクトの活動	
7-1	計画打合せ調査団の派遣	51
7-2	プロジェクトの実施活動	51
7-3	労災医療センターの構想	52
	「プロジェクト方式技術協力活動事例シリーズ」コメント用紙	54

1. 開発の基本構想

1-1 タイ王国の国家開発計画

タイ王国政府は、かねてより同国経済の発展を目指し、数次にわたる国家経済社会開発5カ年計画を実施してきた。これら計画の推進により、タイ国経済は1970年代の国際通貨調整、石油危機などの影響を受けた停滞があったものの、積極的な工業化政策が推進されてほぼ順調な成長を続け、とくに輸送機械、衣料、繊維などを中心とする製造業の発展には目ざましいものがあった。しかし、このような発展の一方では労働災害が増加の一途をたどり、労働災害防止対策および被災労働者の早期職場復帰対策の強化が政策上の重要課題となった。

こうした状況をうけて、タイ国政府は労働災害対策の一環として、まず1969年、工場法の規定によって工場内の衛生安全対策を強化するという措置をとった。また1973年には労働保護法に基づいて労働者災害補償基金部(WCF)が内務省労働局内に設置され、同局は1974年、労災補償基金制度を発足させ、被災労働者に対して休業補償給付を開始した。この労災補償基金制度は、当初バンコクおよび周辺4県の従業員20名以上の企業を対象としていたが、その後適用地域を順次拡大し、全県に適用されるまでになった。

以上のような経過を踏まえた上で、第5次国家経済社会開発5カ年計画(1981年～1986年)では、労災補償基金制度の活用による労災リハビリテーション・センター設立が計画され、この計画を具体化するため、1981年、労働局はILOの専門家を受け入れ、同専門家の協力によって労災リハビリテーション・センターのマスタープランを作成し、センターの実現に乗り出した。

1-2 タイ国の労働災害事情

労災リハビリテーション・センターが設立計画された当時のタイ国の一般的な労働事情および被災労働者の現状について以下に略述する。

1-2-1 タイ国の労働事情

タイ国における1960年から1980年にかけての産業別就業者数の推移は表-1のとおりである。

表-1 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	-	-	-	-	2,2728	-	-	-
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	57	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	456	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)」

表-2 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	3	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

1980年のタイ国の就業状況を見ると、1960年代より減小してきているものの、依然として農林漁業従事者が圧倒的な割合を占めていた。ついで商業、サービス業、製造業が、8%台で比較的高い割合となっていた。特に製造業はタイ国の工業化の進展を反映し、年率ペースで1970年代は10%の増加を示していた。

就業上の地位別では、農林漁業従事者の占める割合が高いことから、自営および家族従業者の比率は高いが、工業化の進展に伴い雇用労働者が着実に増加しており、1980年で490万人（雇用者比率22%）となった。

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労働者である。

1-2-2 被災労働者の現状

(1) 被災労働者数の推移

タイ国の被災労働者のうち、前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（1974年~1982年）は表-2のとおりである。

この表から明らかなように、タイ国における被災労働者数は、年々増

加し、同制度創設当初の1974年から1982年にかけての9年間でその数は9倍以上となった。それに比例して一部労働不能者はこの9年間で10倍以上も増加し、永久一部労働不能者も2倍以上となっていた。

なお、労災補償基金制度に加入しているのは、1982年当時で全国72県のうち33県の従業員数20人以上の事業所に限られており、したがってタイ国全体の被災労働者数は、表-2に示された数字を相当上回ることが推測された。

(2) 障害の程度・部位別状況

タイ国労災リハビリテーションセンター設立にかかわる事前調査団(1983年3月)の受け入れに先立って、タイ労働局労災補償基金部が同基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) 障害の程度は、軽度29%、中度40%、重度31%で、中度障害者が最も多い。
- 2) 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、つ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。

(3) 障害者の職場復帰状況

上記サンプル調査によれば、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81%にあたる255人は、同一職種に復職している。しかし、障害が重症化するほど、同一職種に復職できる者の割合が少なくなり、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た。

1-2-3 労働災害防止対策の現状

上記のような労働災害の増加に対して、内務省労働局では労働安全衛生対策の強化を推進し、労働災害防止に取り組んだ。具体的な労働安全衛生対策としては、機械、電気、建設、潜水、科学物質、作業環境(騒

音、温度、光度) および建設リフトの7つの分野で安全基準を設け、労働基準監督官(バンコクおよび地方労働事務所に配置)が指導監督にあたってきた。しかしながら、以下のような理由で実効は充分にあがっていない状況であった。

- 1) 労使および監督官の安全衛生知識の不足
- 2) 工場数に比し予算人員が不足
- 3) 監督機関に機材の設備が不足
- 4) 危険な機械などの使用停止権限は工業省にあり、労働局との連携体制が不十分

このため労働局では、ILOの技術協力に基づき国立労働条件労働環境改善研究所の設立を準備中であった。

1-2-4 被災労働者対策の現状

(1) 補償対策

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により、被災労働者に対し、以下の給付が行われていた。

- 1) 療養費 3万バーツを限度に支給(義肢、装具の費用を含む)。
- 2) 休業補償給付 月額給与の60%、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(5,000バーツ~10,000バーツ)。

療養費は3万バーツが限度となっていたが、症状が重い場合、治療費だけで限度額を使い尽くしてしまい、リハビリテーションに要する費用を捻出できない状況にあった。このため、リハビリテーションに要する経費は、治療費とは別に支給できるように制度の改正が考慮されていた。

(2) タイ国の医療制度

1980年代当初のタイにおける一般的な医療の現状を項目別に述べる。

1) 医療費

タイ国では労災保険を除き医療補償制度はない。一般に医療費の支払い能力のない患者は、公立の病院においては支払いを免除される。公立病院はこの経費の補填は政府予算および寄付に頼っていた。このため平均入院日数は極めて少なかった。

2) 医療施設

タイの病院は大きくわけて、国立病院の系列と、私立の病院および診療所がある。国立病院は、バンコク市（5）、地方病院（16）、県立病院（各県に1～2）の総合病院、およびさらに小規模のヘルスケアセンターからなる系列がある。その他に医科大学付属病院（7）、軍および警察病院（5）があった。

3) 医師

タイには約8,000名の医師免許保有者がいたが、うち1,500名は海外在住といわれていた。医師1人当たりの人口比は7224人と医師不足の状況であった。都市集中傾向が強く、50～60%がバンコクおよびその周辺に在住していた。

4) 理学療法士（PT）

約250名の免許所有者がいたが、実働は125名であった。大学病院で4～5名、地方病院で2～3名、県立病院で1～2名が勤務していた。

5) 作業療法士（OT）

バンコクを中心とする大病院および大学病院に1～2名勤務しているのみであった。

(3) 労災患者に対するリハビリテーション医療

タイ国の被災労働者に対するリハビリテーション医療の問題点を項目別に述べる。

1) リハビリテーション施設

- ・リハビリが必要な患者数に対してリハビリテーション施設の規模は充分でなく、またリハビリテーション・スタッフの人数も不足している状況であった。

- ・病院のリハビリテーション医療の収容能力の限界のため早期に退院させられるが、通院費用支出が困難なため医療を途中で中断してしまう傾向にあった。

2) 医療費

- ・労災治療費の限度額が3万バーツで、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ビリテーション医療に集中していた。
- ・労働局のサンプル調査によれば、労災患者の約60%が医療リハビリテーションを必要としているが、実際に医療リハビリテーションを受けているのは30%にすぎなかった。

(4) 労災患者に対する職業リハビリテーション対策

一般障害者に対しては、2カ所の職業リハビリテーションセンターが訓練を実施していたが、労災患者を対象にしたものはなく、労災患者に対して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によるものにほぼ限られていた。リハビリテーション担当官は、1982年に制度化され、1983年当時で常勤1名、非常勤2名が配置された。その主な役割は、労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、および元の職場に復帰できるよう事業主に働きかけを行うことである。同担当官が配置されて以降、260人の労災労働者がそのサービスを受け、その90%は復職を果たした。

しかしながら、かなりの数の労災労働者は、労働能力の低下ないしは喪失、現職への恐怖感、使用者の無理解などによって復職できず、故郷に帰って家族の負担となっていた。

1-3 労災リハビリテーションセンター

(Industrial Rehabilitation Center: IRC) 設置計画

タイ労働局では、1-2で述べたような労災労働者の現状を改善すべく、労災リハビリテーションセンターの設置を計画し、その財源として労災補

償基金の資金を活用すべきであるとした。これは、リハビリテーション対策が労働者福祉の充実という観点に止まらず、経済発展の担い手たる技能労働力の維持確保という観点から位置づけられていることを示すものであった。

労働局では、同センターの機能として次の7つを示した。

- 1) 入所者の相談および選別
- 2) 医学的リハビリテーション
- 3) 職業評価
- 4) 職業適応指導
- 5) 技能訓練
- 6) 就職指導
- 7) フォローアップ

2. 協力要請

2-1 要請に至る経緯

前章で述べたように、タイ国における工業化の進展は、他方において労働災害の増加をもたらし、労働災害防止対策とならんで、被災労働者の早期職場復帰対策は同国の重要な労働施策の一つとなった。

タイ国で実施されている被災労働指者対策には、内務省労働局が1974年に発足させた労災保証金制度があり、労働災害に対する医療費の給付および障害補償給付を行っていた。しかし、労災により身体障害者となった者の職業能力を回復させ、その早期職場復帰を促すための労災リハビリテーション施設は皆無であった。

以上のような状況に対して、タイ国政府は第5次国家経済社会5カ年計画（1981年～1986年）の一環として労災補償基金の運用による労災リハビリテーションセンターの設立を計画した。しかしながら、タイ当局にとって同センター設立運営は未経験の分野であり、日本の全面的な協力を得たいとして、1982年10月14日、在タイ日本大使館を通じてわが国に対し無償資金協力および技術協力を正式要請してきた。

2-2 協力要請内容

タイ国政府が、わが国に対して要請してきた内容は、つぎのとおりである。

2-2-1 無償資金協力要請内容

- (1) プロジェクト名 : 労災リハビリテーションセンター（IRC）建設計画
- (2) 施設の建設 : 機能訓練室、各種のワークショップ、入居者用寄宿舍、その他必要な施設

- (3) 実施組織 : 内務省労働局
- (4) 機材の提供

2-2-2 技術協力要請内容

- (1) 専門家の派遣
- (2) 研修員の受け入れ

タイ側は、専門家派遣時期および研修員受け入れ時期については、施設建設に先立って行われることを希望した。

3. プロジェクトの協力計画

3-1 事前調査団の派遣

タイ国政府の協力要請を受けて、わが国は1982年11月、労災リハビリテーションセンター設立計画事前調査団（山下団長他4名）を派遣し、タイ側要請内容の確認ならびに本件プロジェクト協力の妥当性および可能性を調査した。同調査団は、一連の調査結果を通して、本案件に関し、わが国のプロジェクト方式技術協力を実施することが妥当であると判断し、その旨、1983年1月の同調査団報告書において提言した。

さらに1983年3月、再度、事前調査団（松本団長他6名）を派遣し、1982年度の調査結果を基に、タイ国内務省労働局および経済技術協力局の関係者を中心に協議を行った。また、本プロジェクトサイト候補地の視察、タイの医療事情や被災労働者の実態調査を実施した。同事前調査団は、これらの協議および調査の結果、本プロジェクトの目的、組織体制、予算的な裏付けなど、技術協力計画の内容についてタイ側と合意に達した。合意の内容はミニッツ（会議議事録）の形に取りまとめられ、日本・タイ双方の代表がこれに署名した。

3-2 基本設計調査団の派遣

以上のような経緯を経て、わが国は本プロジェクトに関する基本設計調査を行うため、1983年5月23日より6月11日まで基本設計調査団（志賀団長他7名）を派遣した。同調査団は、タイ国政府関係者と協議を行うとともに下記内容を目的とした現地調査を行った。

- (1) 本プロジェクトに関するタイ側要請内容の確認
- (2) 本労災リハビリテーションセンターとしての必要機能、規模を決定し、本計画の妥当性を検討するための資料の収集（プロジェクトサイトの

現地調査、インフラストラクチャー整備状況、建設事情など)

この結果、同調査団は本プロジェクトに関し、同調査団とタイ国側が基本的合意に達した事項について、これをミニッツに取りまとめ、日本・タイ双方の代表が署名交換した。また、帰国後、調査結果の解析・検討を行い、本プロジェクトの実施にかかわる基本計画策定を行った。

3-3 協力の目的

本プロジェクトが実施され、わが国の無償資金協力および技術協力により労災リハビリテーションセンターが設立・運営されることは、タイ国における被災労働者に早期職場復帰を目指しリハビリテーションの場を提供することとなり、ASEAN諸国の中でも遅れているタイの労働・社会保障制度の整備を促進する契機ともなり、タイ国の経済社会の安定に寄与するものと期待される。

また、本プロジェクトはタイにとって未経験の分野でもあり、わが国の協力はタイ政府のみならず、労使および国民一般の広範な支持と評価を得られるものと期待される。

さらに、タイにおける労働災害には同国に進出している日系企業も相当数を占めると考えられることから、本件プロジェクトに対する協力は日本に対する相手国民のイメージ改善に寄与することも大いに期待された。

3-4 プロジェクトサイト

本計画のプロジェクトサイトについては、タイ国政府により、サムトラカン、サラヤ、クロンルアン、タンヤプリ、スワンカニバス、バンブーンの計6ヶ所が用意されていたが、2回にわたる事前調査団および基本設計調査団の現地調査の結果、バンブーンに決定した。

同サイトの一般的な状況について、以下に略述する。

3-4-1 敷地概況

本プロジェクトの建設予定地バンブーンは、面積約45,600㎡、バンコク市の中心より北方約30kmの所に位置している。敷地周辺はまだ市街化されていないが、前面道路の国道306号線はバンコク市に通ずるバス路線となっており、敷地より約2km離れた所には、商店街、住宅団地、職業紹介所がある。また、約25km離れた所に空軍病院（一般市民にも開放されたリハビリテーション施設のある200床の病院）もあり、本施設との連携も十分可能であるなど立地条件は良好である。

なお、敷地現況について、土地の低さ、敷地内の池およびクレーク、特別高圧送電線など多少の問題点があったが、土地造成や土地の有効利用で十分対応できると判断された。

3-4-2 自然条件

(1) 気象

バンコクは、熱帯モンスーン地帯に属し、1年を通じ年間最高平均気温は、31度～36度とほとんど変わらないものの、気候は雨期（5月～10月）と乾期（11月～4月）に分かれる。雨期には毎日1～2時間程度のスコールがある。また、当然のことながら雨期における湿度はきわめて高い。

(2) 地勢

本建設予定地は、南側はタイ湾に面しているが周囲を台地や山岳高地で囲まれているチャオプラヤ平野の中にある。この地盤はタイの中央を流れるチャオプラヤ河の上流からの堆積土で構成された海拔1.5m程度の平坦な沖積土層である。地質調査によれば、本建設予定地は地盤面より15m程度まではシルト質粘土、細砂、砂質粘土で構成された軟弱層である。

(3) 天然災害

バンコク市およびその周辺全体が低地盤であるため、土地自体の排水能力が低く、雨期の集中豪雨時には、家屋の浸水、道路の冠水がひんぱんに起こる。また、雨期には雷の発生率も高く、落雷による死亡

事故、停電事故なども時々発生する。

なお、タイ国は地震帯から外れているため地震の発生はきわめて少ない。

3-4-3 インフラストラクチャー整備状況

(1) 給水

建設予定地近くには給水本管はなく、予定地より2.5km離れた所に水道本管が敷設されているが、本プロジェクトの工期を考慮すると既設水道本管の延長工事は無理であると判断された。したがって本施設の給水計画は、井水および雨水を利用するものとされた。ただし、井戸の水質は悪く飲料水には適さない。周辺地区の住民はバンコク市内で市販されているポラリス水を利用している。

(2) 排水

建設予定地周辺には下水管は敷設されておらず、雨水排水用、雑排水用のクリークが設けられている。放流規制については、灌漑に利用する排水路についてのみ設けられているが、一般の排水路については設けられていない。生活排水については、し尿などは汲み取り式、またはタイ式浄化槽にて放流されている。

(3) 電力

タイ国における電気事業は国有国営であり、発電設備から配電設備にいたる電力供給設備は、国営機関であるタイ発電庁、首都圏配電庁、地方配電庁の各庁によって運営管理されている。建設予定地への電力供給は地方配電庁により3相3線22KV/50Hzで供給されている。一般にバンコク市周辺の電力事情は比較的よく、停電は年に2～3回程度、時間は5～10分程度である。

(4) 電話

電話ラインはTOT (Telephone Organization of Thailand) より供給される。タイの国内電話は首都圏に著しく集中しているが、これは政治、経済の中核機構が首都圏に集中しているためである。建設予定地周辺には電話線が敷設されていないが、調査団はTOTより、

「政府関係の施設のため、加入申込があれば早急に工事に取りかかる。」という回答を得た。

3-5 無償資金協力

わが国は、前述したようにタイ側と本プロジェクトに関して大筋で合意に達していたが、1983年8月16日より8月25日まで基本設計確認調査団（安井団長他3名）を派遣し、わが国の無償資金協力に必要な資料を提供するための現地調査を行った。そして、ここに至るまでの一連の調査結果をもとに検討を行った結果、タイ労災リハビリテーションセンターに対する無償資金協力（10.9億円）を実施することが決定し、1983年9月、交換公文（E/N）が取り交わされた。

無償資金協力の内訳は以下のとおりである。

(1) 日本側負担工事費	建設工事費	8.28億円
	訓練機材費	1.6億円
	予備費	0.33億円
	コンサルタント費	0.69億円
	合計	10.9億円
(2) 建設工期	1984年4月～1985年3月	

3-6 協力計画

3-6-1 労災リハビリテーションセンター建設計画

労災リハビリテーションセンターの施設計画の詳細は以下のとおりである。

- (1) 建物構造 鉄筋コンクリート造、ラーメン構造、原則として平屋建。（床の段差や壁の突起物を避け身体障害者に配慮ある設計とする。）

(2) 建物規模

- A) 管理棟 ・ 所長室 ・ 専門家室 ・ 資料室 ・ 会議室など
- B) 評価・機能訓練棟 ・ 医師診察室 ・ 義肢装具工作室 ・ 運動療法室 ・ 相談室
- ・ 作業療法室 ・ 心理検査室など
- C) 職業準備・訓練棟 ・ 実習室（機械、組立、金工、木工、家庭用電気製品修理、洋裁、事務） ・ 教室など
- D) 食堂兼講堂
- E) 入居者用宿舎 4 棟（1 棟当たり25名収容）

施設配置図を図-1に示す。

3-6-2 日本人専門家の派遣

日本側は下記の要領でタイに長期専門家を派遣する。

- (1) チーフアドバイザー
- (2) コーディネーター
- (3) 長期専門家（下記の各分野）
 - ・ 職業評価
 - ・ OT（作業療法）
 - ・ 職業準備
 - ・ 職業訓練
 - ・ 職業指導
- (4) 短期専門家（プロジェクトの円滑な実施のため、必要に応じて派遣する。）

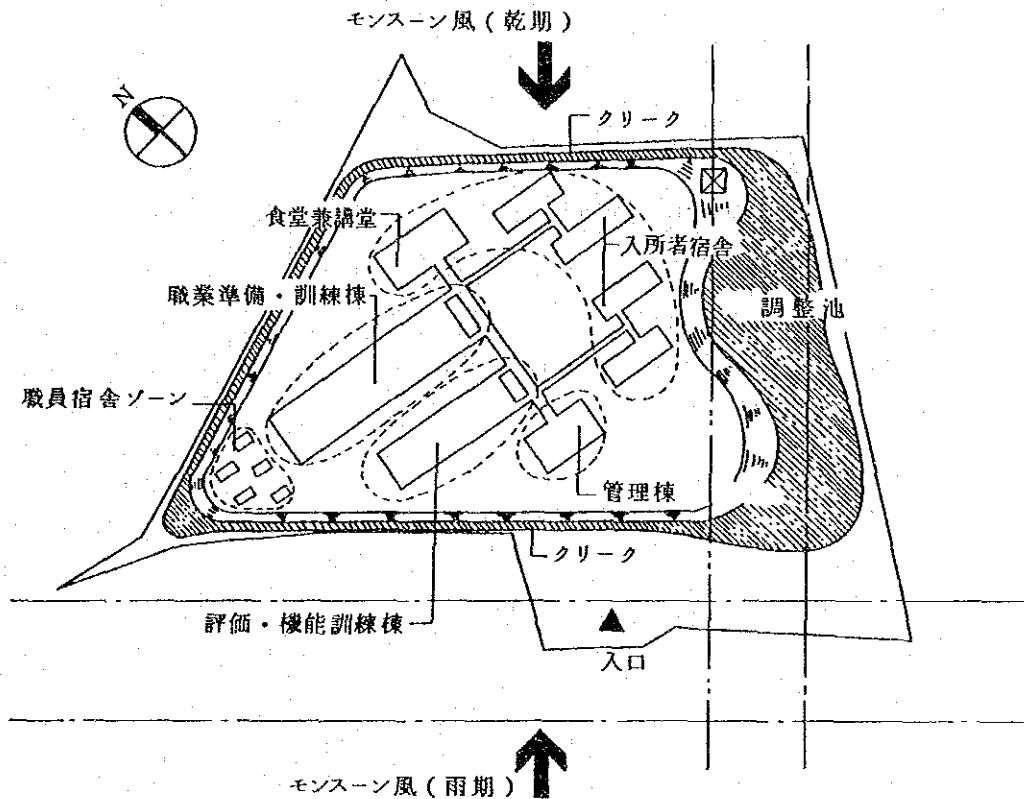


図-1 配置図

3-6-3 タイ人カウンターパートの日本研修

下記の分野のタイ人カウンターパートを毎年3名程度受け入れる。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カ月程度とされた。

- (1) 評価員
- (2) 職業準備指導官
- (3) 職業訓練指導官 (家電修理、洋裁)
- (4) 作業療法士
- (5) 理学療法士
- (6) その他

3-6-4 機材供与

機材は、日本の無償資金協力によるものの補完の範囲内で以下のプログラムの実施に必要なものを、毎年1,000万円程度をめやすに供与する。

- (1) 職業評価プログラム
- (2) 職業準備プログラム
- (3) 職業訓練プログラム
- (4) 医学的リハビリテーションプログラム

4. 討議議事録 (R/D) の締結

4-1 討議議事録の締結に至る経緯

1982年12月にタイ国政府より正式要請が行われた本プロジェクトは、1983年5月に派遣された基本設計調査団とタイ側の協議により、実施計画の詳細がほぼ固まった。同調査団は、帰国後、実施計画の詳細について国内解析作業を行い、1983年8月に派遣した基本設計確認調査団が、タイ国政府の理解を取りつけた。

また、1983年9月に取り交わされた交換公文 (E/N) では、わが国が労災リハビリテーションセンターの施設建設などに10.9億円の無償資金協力を行うことが確認された。

これをうけて、1984年2月、わが国は実施協議調査団(米川団長他4名)を派遣し、前記実施計画案をもとに本プロジェクトの技術協力内容をタイ側と協議した。その結果、技術協力の内容につきタイ側と合意を見るに至った事項を討議議事録 (R/D) として取りまとめ、同調査団団長とタイ内務省労働局長が署名交換した。

4-2 討議議事録

R/Dの付属文書に記載された主要な点は以下のとおりである。

4-2-1 プロジェクトの目的

本プロジェクトの目的は以下の機能を有するセンターの設立にある。

- (1) 労災による身体障害者が現職復帰あるいは職業的自立を達成するための職業リハビリテーションの提供
- (2) 身体障害者に対する効果的リハビリテーション促進のための職業的研究

4-2-2 協力期間

本R/D署名の日(1984年2月23日)から5年間とする。

4-2-3 センターの業務

センターの業務は以下のとおりである。

(1) 職業リハビリテーションプログラム

- 1) 評価プログラム
- 2) 職業準備プログラム
- 3) 職業訓練プログラム
- 4) 職業指導プログラム

(2) 医学的リハビリテーションプログラム

(3) 調査研究

- 1) 統計その他の資料の収集および編集
- 2) 調査研究
- 3) 広報活動その他

(4) 労災リハビリテーションセンターの業務の流れ

労災リハビリテーションセンターの業務の流れを図-2に示す。

なお、リファーマル委員会(入所候補者審査委員会)は本センターの外に置かれる。

4-2-4 リハビリテーションプログラム

(1) リハビリテーションプログラムの内容を表-3に示す。

なお、医学的リハビリテーションは、原則として、職業リハビリテーションを受けている者に対して実施される。

(2) リハビリテーションプログラムの目的

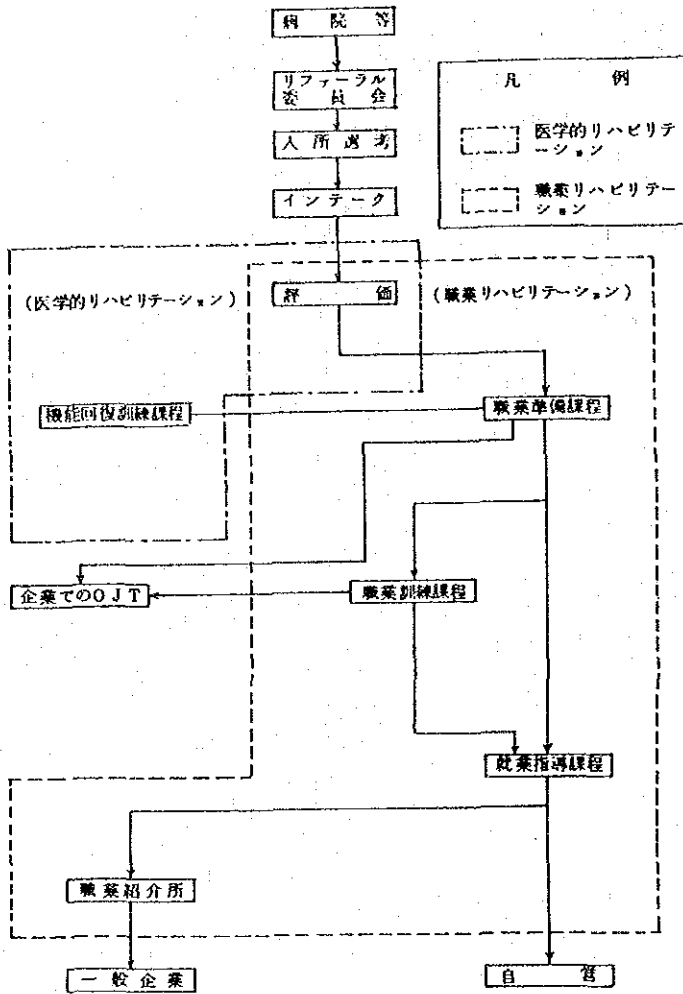
1) 評価プログラム

- ・身体機能、作業指向とその遂行能力、作業態度と人間関係など職業能力の可能性と特徴を評価する。

表-3 リハビリテーションプログラム

リハビリテーションプログラム (プログラム・コース)	期間	定員	プログラムに入るための資格
職業リハビリテーション プログラム	—	—	
評価プログラム	—	—	リファーマル委員会の推せん
職業準備プログラム			a) 原則として、病院において医療リハビリテ ーションを終えていること
機械コース	4ヶ月	15人	b) 日常生活において身辺処理のできること
組立コース	4ヶ月	15人	c) 原職復帰あるいは自営業につける見込みの 十分あること
金工コース	4ヶ月	15人	d) 伝染性もしくは精神的疾患を有さぬこと
木工コース	4ヶ月	15人	
事務コース	4ヶ月	10人	
職業訓練プログラム			
家電修理コース	約1ケ年	20人	職業準備プログラムに入るための資格の上に、 中卒以上の教育を受けた者が望ましい
洋裁コース	約1ケ年	10人	職業準備プログラムに入るための資格と同じ
職業指導プログラム	—	—	職業準備あるいは職業訓練プログラムの一方を 修了し、職に就ける見込の十分にある者
医学的リハビリテーショ ンプログラム	(3ヶ月)	(10人)	a) 職業準備プログラムに入るための資格及び b) 現在の肉体的条件を向上あるいは保つため に機能回復訓練を受ける必要のあること

図-2



注：リファーマル委員会はIRCの外に置かれる。
(入所候補者審査委員会)

2) 職業準備プログラム

- ・主としてワークショップにおける生産物・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。

3) 職業訓練プログラム

- ・家庭電気修理コース

テレビ、ラジオその他の家庭電気（電子）製品の分解、組立および簡単な修理法を教えることにより入所者の自営による職業的自立を可能にする。

- ・洋裁コース

婦人服、子供服および紳士服のデザイン、描き方、裁断、縫製を教えることにより入所者の自営による職業的自立を可能にする。

4) 職業指導プログラム

- ・入所者の再雇用を促進するため、入所者に対し就職情報、職業相談、工場見学および企業における機会を与えるとともに事業主に対する指導援助を行う。

5) 医学的リハビリテーションプログラム

- ・入所者に対し、理学療法士（PT）および作業療法士（OT）による機能回復訓練を行う。
- ・義肢、装具の適合調整および修理
- ・簡単な装具、自助具の製作

4-3 プロジェクトの協力計画

R/D協議において合意に達し、署名が行われた本プロジェクトの暫定協力実施計画は、表-4に示すとおりである。

4-4 プロジェクトの実施体制

4-4-1 タイ側要員の配置

実施協議に基づき、タイ側は本プロジェクトを実施するため以下の要員を配置することとなった。

表 - 4 - ①

暫定実施計画

項目	日本会計年度		1984		1985		1986		1987		1988		1989	
	1983	1984	1984	1985	1985	1986	1986	1987	1987	1988	1988	1989	1989	
全体計画														
I 協力期間														
II IRCの建設														
III IRCの運営														
日本側														
I 日本人専門家の派遣														
A 長期専門家														
1. チーフアドバイザー														
2. コーディネーター														
3. 専門家														
(1) 職業評価														
(2) 作業療法														
(3) 職業準備														
(4) 職業訓練														
(家電修理)														
(5) 職業指導														
B 短期専門家														
(必要に応じて派遣)														

表-4-②

項目	日本会計年度												
	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1984	1985	1986	1987	1988	
II 機材供与													
III タイ人カウンセラーの日本の研修													
(1) 評価員													
(2) 職業準備指導官													
(3) 職業訓練指導官 (家電修理)													
(4) (洋裁)													
(5) 作業療法士													
(6) 理学療法士													
(その他)													
タイ側													
I 日本人専門家に対する事務所の提供													
II 必要数のカウンセラーパート採用													
III 管理部門及びその他の部門の人員の採用													

- (1) センター所長
- (2) 職業リハビリテーション部門
 - ・職業準備課長
 - ・職業訓練課長
 - ・職業評価・指導課長
 - ・職業準備指導局
 - ・職業訓練（家電修理）指導員
 - ・職業訓練（洋裁）指導員
 - ・ソーシャルワーカー
 - ・職業紹介担当官
- (3) 医学的リハビリテーション部門
 - ・課長
 - ・医師（非常勤）
 - ・理学療法士（PT）
 - ・作業療法士（OT）
 - ・看護婦
 - ・看護助手
 - ・義肢装具技師（非常勤）
- (4) 調査研究企画部門
 - ・課長
 - ・調査企画担当官
 - ・視聴覚担当官
 - ・統計担当官
- (5) 管理部門
 - ・課長
 - ・経理担当官
 - ・事務担当官
 - ・庶務担当官
 - ・タイピスト
- (6) その他

4-4-2 合同委員会

(1) 機能

- ・年次計画の作成
- ・技術協力計画および年次計画の見直し
- ・技術協力実施にかかわる重要問題の協議
- ・その他

(2) 構成

- ・議長 内務省労働局局长
- ・委員 タイ側 内務省労働局局次長
労災保障基金部長
DTEC代表
公共福祉局代表
その他内務省労働局局长が任命する者
- 日本側 チーフアドバイザー
コーディネイター
チーフアドバイザーにより任命された日本人専門家
JICAタイ事務所長
必要に応じ、JICA本部から派遣されるプロジェクト関係者

注：在タイ日本大使館員はオブザーバーとして出席できる。

4-4-3 プロジェクトの組織

プロジェクトの組織図を図-3に示す。

4-4-4 予算

タイ側は、本センターの運営に必要な財源は、労災保障基金から支出するのが適当であると認識しているが、同基金を本センターの運営費そのものに充当するには、労働保護に関する革命評議会布告第103号を改正する必要がある。しかし、同法を改正するまでには相当の月日（2～3年程度）を要するので、改正されるまでの間は、本センターの

運営費は一般会計から支出されることとなった。

なお、本センターの入所者の入所中の費用（食住および通所手当てなど）を労災保障基金でカバーすることについては、内務省令を改正するだけでよく、前記、革命評議会布告第103号改正に先がけて実施される予定であった。

4-5 プロジェクト実施上の留意点

R/D協議にあたったタイ側と日本側の双方は、本プロジェクトを成功させるためには、その運営に必要な財源および入所者へのサービスに従事する専門職員の確保が不可欠であるという点で共通した認識に立った。実施協議調査団はタイ側の意思を再確認する意味で、双方の共通認識事項をミニッツに取りまとめた。その主要な点を以下に略述する。

(1) 職業訓練修了者（自営業従業者）のための特別基金創設

労働局は、IRCでの訓練修了後、自営業につくことを目標としている者のために、自営業開業資金貸付制度を設けることを検討している。同局では、この制度の財源を官民からの寄付に求める構想であったが、民間からの寄付はIRCの建物完成後でないと集めにくいいため、同制度をできるだけ早期に創設する意向である。職業訓練を真に意味あるものとするためにも、開業資金確保を保障する同制度の早期実施が望まれる。

(2) IRC職員の確保

日本人専門家は、1984年8月および10月の2回に分けて派遣する予定であったが、これら専門家の派遣前に、タイ側カウンターパートは日本での研修を終え、派遣専門家とともにIRC設立準備をすすめることが望ましいとされた。そのためには、IRC職員を7月以前に採用し、日本での研修を受けられるようにすることが必要である。

(3) カウンターパートの研修

前述したように、タイ側はプロジェクトへの技術協力期間の初期の段階で、できるだけ多くのカウンターパートの日本研修を受け入れること

を希望していた。I R C関係職員の日本研修は、プロジェクト開始以前の1983年度分で2名を受け入れていたが、プロジェクトの円滑な推進のためにも、タイ側要請に沿った形でカウンターパートを受け入れることが望まれる。

(4) プロジェクトサイトの土盛り工事

実施協議調査団の調査によると、プロジェクトサイトの土盛り工事が大幅に遅れており、プロジェクトの協カスケジュールに大きな影響を及ぼすことが懸念された。こうした事態に対し、タイ側は1984年3月27日に予定されている地鎮祭までには、必ずサイトの土盛り工事を完了させるとを約束した。

5. プロジェクトの実施経過

5-1 年度別活動内容

1984年2月23日にR/Dが発効されたのを受けて、5年間にわたる本プロジェクトの技術協力が正式に開始された。

以下、各年度の活動内容を略述する。

5-1-1 1984年度の活動内容

1984年度は、1985年5月に予定されているIRC開所にむけて、建物の建築、訓練計画の作成、教材の整備、機材の点検など準備作業がほぼ順調に行われた。

なお、R/Dでは、入所者の選考を行う機関としてリファーマル委員会を設置することとなっていたが、これに代わってスクリーニング委員会が設けられることとなった。これは内務省令の改正により、労災保障基金からリハビリに要する費用が支出できることとなったのに伴い、入所者の選考と併せて、必要なリハビリ、義肢装具費などについて、この委員会が判定を行うこととなったためである。

(1) 専門家の派遣と活動

長期専門家は、1985年10月および11月に全員の派遣が完了した。派遣された専門家は、以下のとおりである。

・チームリーダー	米川 一充
・職業評価	原田 豊治
・職業指導	穂坂由喜男
・職業準備	加藤 民雄
・職業訓練（家電修理）	気賀沢恒和
・医療リハビリテーション（作業療法）	川端 健治
・業務調整員	青木 利道

(2) 研修員受け入れ

研修員受け入れについては、プロジェクト開始当初にできるだけ多くの研修員を受け入れるという計画に従い、以下の分野の研修員を受け入れた。

- ・機能回復訓練 職業評価・指導課長 1984年3月から約3カ月
- ・職業準備訓練 職業準備課長 1984年3月から約3カ月
- ・管理部門 I R C 所長 1984年9月から約2カ月
- ・職業評価 職業研究・企画課長 1984年9月から約2カ月
- ・職業訓練（家電修理） 職業訓練指導員 1985年1月から約12カ月
- ・理学療法 医学リハビリテーション 1985年1月から約6カ月
P T 担当
- ・職業準備（機械加工） 職業準備指導員 1985年1月から約9カ月

(3) 機材供与

1984年度技術協力機材供与額は約1,300万円であり、内容的には無償資金協力により購入しきれなかった機材が多くを占めていた。なお、これら機材については諸般の事情により手続きが遅れ、タイ到着は1985年5～6月頃となる見込みであった。

(4) タイ側スタッフの配置状況

1985年2月、本プロジェクトの準備作業の進捗状況を把握するために計画打合せチームが派遣されたが、その時点でのI R C職員数は14名であった。これは、最終予定数70名の1/5であり、職員の配置は計画に比べて大分遅れている状況にあった。こうした状況は、職員の訓練の面からも問題であり、プロジェクト実施計画に支障をきたす恐れのあることから、計画通りに配置するよう、同チームは強く申し入れた。

5-1-2 1985年度の活動内容

無償資金協力による本センターの建物が完成し、1985年3月10日、引渡しが行われ、同年4月、入所生の受け入れを開始した。また、施設、設備のほぼ完了した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、シリトーン王女臨席のもとに行われた。このことは、IR Cの存在および本プロジェクトが日本の技術協力のもとに行われていることを、関係者に深く印象づけた。

(1) 各部門の業務内容および実施状況

1) 職業評価部門

1985年4月1日の業務開始後、9月までの本センターへの入所応募者数は141人であったが、実際の入所者数は39人と少なく、予定を大幅に下回った。しかし、プログラム修了したものの16人のうち11人が元の職場に復帰しており、これはタイ関係者のIR Cに対する評価を高めるものと期待された。

職業評価部門の主要な業務は次のとおりであった。

・入所生募集業務

被災労働者名簿から対象者を抽出し、同人と連絡をとり、以後入所選考に至までの一連の業務を行う。

・職業能力の評価業務

入所選考時における評価：入所希望者の職業能力を評価する。

入所後における評価：入所直後に約2週間実施するオリエンテーション期間中に訓練職種を決定するための各種テストの実施とその評価を行う。

2) 職業指導部門

職業指導部門の主要な業務は次のとおりであった。

- ・募集活動 (PR活動、募集計画、各種連絡業務など)
- ・入所相談 (職業相談、医学相談、生活相談、申込方法の案内など)
- ・面接 (受付、オリエンテーション、名簿作成、インタビュー、評価など)
- ・情報の収集 (医療、個人、企業)
- ・入所決定
- ・コース決定

- ・企業内教育、調査、指導
- ・職業相談、指導
- ・生活相談
- ・入所生に関する記録の作成と保管

3) 職業準備部門

職業準備部門は、復職あるいは新規就職を目的とする労災労働者のためのコースである。機械コース、組立コース、金工コース、木工コース、事務コースの5つのコースがあり、実践的作業場面をとおして作業能力の向上を目指す。標準期間は4カ月。

4) 職業訓練部門

職業訓練部門は、自営あるいは新規就職を目指す入所生のためのコースである。家電修理、縫製の2つが訓練の対象になっている。標準期間は1年。タイ側より、日本人専門家が直接訓練生に教えてほしいとの要望が出され、模範を示すという意味で応じることとした。ただし、専門家は現地スタッフに技術移転するために派遣されたのであり、現地スタッフの不足を補うためのものではない旨を明確に示した。

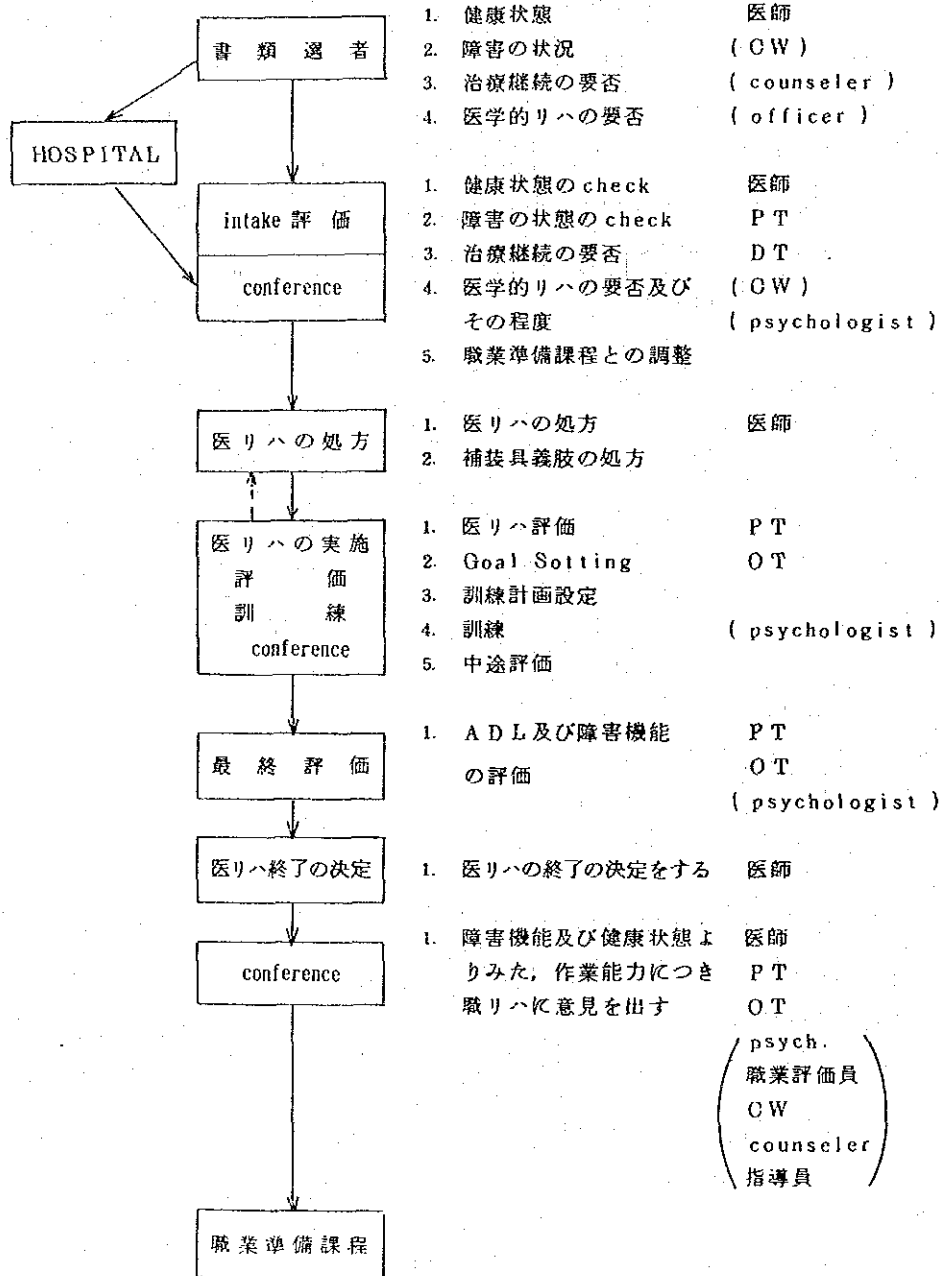
5) 医療リハビリテーション部門

1985年4月～11月の入所者43名のうち36名が程度の差こそあれ医療リハビリテーションを必要としていた。この数字は、IRCが医療リハビリテーションを必要な入所者の数として、当初、入所者の1割と想定していたのに比べ、予想を大きく越える数字であり、医療スタッフの強化が必要となった。しかしながら、タイでは、リハビリテーション医療を専攻する医師が少ないこと、労働、医療と行政組織に相違があることなどの点で実現はなかなか困難であった。

医療リハビリテーション業務のフローチャートを表-5に示す。

表-5

IRC medical rehabilitation flow chart



(2) 運営上の問題点とその対応策

1985年11月、わが国は本プロジェクトの進捗状況を調査する目的で巡回指導チームを派遣したが、同チームにより指摘されたプロジェクト運営上の問題点は、主として次の2点であった。

1) 入所者の確保

前述したように1985年4月～9月までに入所申込を行ったものは141名であったが、途中で辞退の申出があったものが74名あり、入所予定数を大きく下回った。辞退の理由として次の点が挙げられた。

- ・入所すると実家への送金が不可能になる。
- ・事業主の許可が得られない。

タイ側スタッフは、労災被害者名簿から約500名をピックアップして入所勧奨を行うなど努力をしていた。同チームとしては、発足して間もないこの時期に徹底したサービスを行い、良質な修了者を送り出すことが最善のPRになると提案した。

2) 医療リハビリテーション部門の諸問題

医療リハビリテーション部門においては、前述した医療スタッフの強化という問題の他に、入所者の医学的情報の不足という問題を抱えていた。入所者の医学的情報の不足は、入所にあたって樹立した「個人別リハビリテーション計画」をくずしてしまうケースをうみだし、結果として不徹底な治療のため、医療リハビリテーションのやり直しが必要で、そのため職業的リハビリテーションの時間が不足する事態にたちいたるのであった。同チームは、十分な情報入手システムの確立を提案した。

また、義肢、装具修理技術者の配置がないため、当該ショップが十分活用されていないことをチームが指摘したところ、タイ側は専任者を配置する予算措置を講じた旨、回答してきた。

5-1-3 1986年度の活動内容

1986年度は、本プロジェクトの技術協力期間の半ばにあたり、派遣さ

れた長期専門家および短期専門家によってカウンターパートに対する技術移転が進む一方、協力実施の過程で種々の運営上の問題点が明らかになってきた。これらの問題をタイ側と協議するために、1986年12月、計画打合せ調査団が派遣された。同調査団の報告書により、1986年度のプロジェクト進捗状況と実施上の問題点を略述する。

(1) 応募・入所状況

1985年4月～1986年11月までのIRCへの応募者数は316名、そのうち入所した者は129名である。この数字には医療リハビリテーションのみの入所者、7名が含まれている。職業準備課程、職業訓練課程および医療リハビリテーションの修了者は、現職復帰、新規就職、自営開業などを果たし、就業状況は100%に達した。これは、日本人専門家の技術移転が適切に行われ、各課程の職業リハビリテーションサービスが質の高いものになっていることを示すものであった。

しかし、施設の有効活用の面からみると、入所定員に対する入所者の割合はかなり低く、とくに職業準備課程の入所者はすくなくかった。これらの原因として次の点が指摘された。

- 1) 被災労働者の多くは、新たな技能修得を希望しているのに対し、職業準備課程の訓練期間の4カ月では十分な技能修得に到らない。
- 2) 職業訓練課程の訓練期間は1年であるが、2コースしかなく、障害が多様化し、職業興味も一様でない被災労働者にとって、あまりにも選択の幅がない。

なお、定員と入所者を表-6に示す。

(2) 職業リハビリテーションの再編成

前述したような職業リハビリテーションの現状から、訓練期間延長を含む職業リハビリテーションの改善要請がタイ側より提起された。この要請を踏まえて、被災労働者のニーズに応じた訓練を実施するために、職業準備、職業訓練の再編整備を骨子とする職業リハビリテーション再編成を行うこととなった。再編成に際しての基本的な考え方は、つぎのとおりであった。

- ・個人の学習能力にあわせて訓練・指導期間の弾力化を図る。

表-6 人員と入所者

1985年4月～1986年11月

課程	コース	定員	入所者	充足率
準備課程	機械	90	3	
	金工	90	24	
	木工	90	7	
	組立	90	29	
	事務	80	17	
	小計	440	80	18.2%
訓練課程	電気	40	23	
	洋裁	20	15	
	小計	60	38	63.3
計		500	118	23.6

・職業準備課程、職業訓練課程の枠をはずし、入所者個々の能力および条件に合わせた訓練・指導とする。

なお、再編成案は派遣専門家が作成し、タイ側および調査団の合意を受けて1987年度を試行期間として順次実施することとなった。

(3) 医療リハビリテーションの改善

5-1-2で述べた医療リハビリテーションの諸問題に対し、タイ側はIRCのスタッフとして専属医師と義肢装具士を採用し、1987年1月より配属するなど管理体制の強化のための準備が進められた。

5-1-4 1987年度の活動内容

1986年12月、計画打合せ調査団とタイ側との間で合意され、1987年～88年の両年にまたがる事業として位置づけられた、義肢装具改善プロジェクトおよび職業準備・職業訓練課程の再編成が実行に移された。これら2つのプログラム改善の進捗状況とあわせ、1987年のプロジェクト進捗状況を以下に略述する。

(1) 義肢装具改善プロジェクト

義肢装具改善プロジェクトは、IRCおよび関連病院の義肢装具の製作技術の向上を図り、適合した義肢装具の支給体制を整備し、IRCでの職業リハビリテーションの実効を高めることを目的として実施されるものであった。このプロジェクトの一環として、義肢装具製作に関するジョイント・ワークショップが1987年6月に開催され、日本から短期専門家（医師および義肢装具士）が派遣された。また、1987年度より医療リハビリテーション部門に配属された医師および義肢装具製作のカウンターパートの日本研修が行われた。

(2) 職業準備・職業訓練課程の再編システム

職業準備・職業訓練課程の再編システムは、表-7に示すとおりである。新設された各分野、コースの実施に必要なモジュールはほぼ整備され、実施に移されているが、実施後まだ日が浅いこともあって、修了者を輩出するまでには至っていなかった。

表-7 再編後のプログラム

Work Preparation		Vocational Training	
Courses	Training duration (Months)	Courses	Training duration (Months)
1. Machine work Course	4	1. Machine Course	10
2. Metal work Course	4	2. Sheet metal & painting Course	5
3. Wood work Course	4	3. Welding Course	6
4. Assembly work Course	4	4. Furniture Course	9
5. Clerical work Course	4	5. Wood craft Course	6
6. Handicraft Course	4	6. Small Engine Course	9
		7. Clerical work Course	4
		8. Typing Course	3
		9. Light printing Course	3
		10. Electronics Course	12
		11. Electric Course	6
		12. Dress-making Course	12
		13. Sewing Course	3

(3) 小型エンジン分野に対する要請

上記再編システムの中には、小型エンジン訓練コースが設けられているが、タイ側は訓練実施にあたり、カウンターパート4人を配置す

るなど積極的姿勢を打ち出していた。

また、同分野の訓練実施を行うにはIRCの施設では、騒音、排気ガス、振動、油汚染などの点で他のコースへの影響が大きいことから、タイ政府より、わが国の無償資金協力による小型エンジン・ワークショップ建設の要請が出された。

計画概要は、以下の通りである。

- ・名称 : 小型エンジン・ワークショップ
- ・規模 : 実習場 (316㎡)
- ・建設費 : 7,000,000バーツ (約7,200万円)

(4) 専門家派遣

長期専門家は、1987年10月、88年2月、88年9月に新たな専門家が派遣され新旧交替が無事完了したが、職業指導分野については、当初計画を上回る技術移転が進捗し、タイ側自身の手で当該分野の事業実施が可能になったことから、後任の派遣は行わないことになった。

なお、タイ側から理学療法長期専門家の派遣の要望が出され、派遣する方向で検討することとなった。

(5) 研修員受け入れ

研修員受け入れについては、プロジェクト開始以前より受け入れを開始し、1987年度までに20名を受け入れている。日本における研修を完了したカウンターパートは、IRCスタッフの中核となって活動しており、その研修効果が高く評価された。また、カウンターパートの定着率も、20名中1名が退官したのみで、他のプロジェクトには見られない抜群の定着率を示した。なお、日本研修カウンターパート以外のタイ側スタッフの定着率も非常に高く、スタッフ数はおおむね充足していた。

5-2 ローカルコスト負担事業

本プロジェクトでは、5年間の協力期間中に総額約3,300万円のロー

カルコスト負担事業を行った。その内訳は下記のとおりである。

- ・1984年度 現地業務費定額分、現地語教科書作成費 (総額298万円)
- ・1985年度 現地業務費定額分、現地語教科書作成費、技術普及広報費
(総額513万円)
- ・1986年度 現地業務費定額分、現地語教科書作成費、技術普及広報費
(総額435万円)
- ・1987年度 現地業務費定額分、現地語教科書作成費、技術普及広報費
(総額748万円)
- ・1988年度 現地業務費定額分、現地業務費臨時支給分、現地語教科書作成費(予定額)、技術普及広報費、現地研究費
(総額1,307万円)

5-3 実施計画の変更と内容

本プロジェクトにおいては、各分野のプログラム内容、訓練期間などについて、R/Dに定められていたが、各プログラム実施過程の中で、医療リハビリテーションを必要としている入所者が続出し、また、職業リハビリテーション部門において、訓練期間の延長要請がタイ側より提起されるなど、当初予想されなかった事態が生じた。そのため、まず、医療リハビリテーション部門の管理体制が強化され、1987年度より義肢装具改善プロジェクトが設けられた。また、職業リハビリテーション部門においては、職業準備過程と職業訓練過程にまたがるシステム再編が計画され、1987年度を試行期間として1988年より本格的な実施段階に移った。その内容については、既に5-1-4の表-7で示したとおりである。

なお、これら実施計画の変更は、R/Dの変更を行わずに実施された。

6. プロジェクトの実績と評価

6-1 エバリュエーション調査団の派遣

本プロジェクトは、上述のようにその実施運営過程でいくつかの問題点が明らかになり、実施計画を一部変更したが、技術移転に関してはおおむね順調に進捗し、1989年2月22日をもって5年間のわが国の技術協力期間の満了を迎えることとなった。このため、わが国は1988年10月、エバリュエーション調査団（佐藤団長他6名）をタイ国に派遣し、プロジェクトの協力実績を評価し、継続協力の要否についてタイ側関係者と協議することとした。

6-2 プロジェクトの活動実績

専門家派遣、研修員受け入れ、機材供与など、本プロジェクトに対するわが国の全投入実績は、巻末の資料編に示すとおりである。

6-3 プロジェクトの目標達成度

6-3-1 センター入所状況および就業状況

IRCへの入所状況および就業状況は、表-8（1989年度分を含む）に示すとおりである。IRC開所当初は入所者数が少なく、IRCの定員数に対して充足率の低さが指摘されたが、その後プロジェクトの進捗に伴い入所者数は順調に伸びていった。また、途中退所者は非常に少なく、修了者の就業状況は、現職復帰、新規就職、自営あわせて100%であり、タイ側の努力と日本人専門家の指導の結果であると評価された。

表-8 センター入所生の推移

Table of IRC Achievement

NO.	Activities	1985	1986	1987	1988	1989	Total
1.	Interview	179	140	228	517	309	1,373
2.	Admit	53	83	120	192	159	607
3.	Finish	13	62	108	132	153	466
4.	Previous employer	10	33	70	83	89	284
5.	New employer	2	18	10	7	22	59
6.	Self-employment	1	11	28	42	42	123
7.	Drop out	3	8	12	12	11	46

6-3-2 分野別評価の概要

各分野毎の評価結果は以下のとおりであった。

- (1) 職業評価、職業指導分野については、技術移転すべき初期段階の技術はR/D期間修了時までに移転完了すると評価され、この分野の協力は当初の計画どおりに終了とする。
- (2) 職業準備、職業訓練分野は、ある程度の技術移転が終了し相当程度の成果が上がっているものの、訓練科目についてタイ側より新たに様々な要請が上がってきており、これらに対する技術移転は、R/D期間終了時までには完了するのは困難なので、継続協力が必要である。
- (3) 医療リハビリテーション分野は、当初の予測に反して入所者のほとんどが医療リハビリテーションを必要としている状況にあり、医師および義肢装具士を常勤の形でスタッフに加えて管理体制の強化を図り、さらに義肢装具改善プロジェクトを行うなど、これまでも相当の協力

を行ってきたが、当該分野の技術移転をより効果的なものとするため、協力の延長を行うものとする。

6-3-3 カウンターパートの技術移転達成状況

カウンターパートの技術移転達成状況を技術移転対象項目別に表-9に示す。

6-4 評価の総括

前記エバリュエーション調査団とタイ側関係者は、本プロジェクトにつき、カウンターパートの技術移転達成状況、教材作成状況、機材の活用状況などプロジェクトの目標達成度を総合的に評価した結果、職業評価、職業指導の分野については所期の目的が達成されたものと判断した。また、職業準備、職業訓練分野および医療リハビリテーション分野に関しては、延長協力が必要であると判断し、1989年2月23日から1991年3月31日にいたる約2年間の協力延長を行うことに合意した。さらに、各分野の協力延長内容について双方で協議を重ねた結果、以下の内容の協力延長を行うことになった。

(1) 職業準備、職業訓練分野の延長協力内容

- 1) 電気分野において従来の家電修理に加えて、冷凍空調機器修理を加える。日本側は短期専門家の派遣、カウンターパートの研修および機材供与を行う。
- 2) 小型エンジン分野に電子制御および油圧システムを中心に協力を実施する。日本側は、短期専門家の派遣、カウンターパートの研修および機材供与を行う。ただし、タイ側から要請のあった建物に関する追加無償供与は、不可能である旨をタイ側に伝え、了承を得た。

(2) 医療リハビリテーション分野の延長協力内容

- 1) 義肢装具、作業療法（OT）分野は、長期専門家を派遣し、理学療法（PT）分野については、1カ月程度の短期専門家を派遣して協

表-9-①

6-4 技術移転対象項目別目標達成状況

6-4-1 職業評価分野および職業指導分野

科目	課題	カウンターパート氏名			
		バニー	ルンナバー	ルジナン	スミトラ
基礎理論	職業リハビリテーション, 職業評価, 職業指導について	A	A	A	A
評価技術	テスト, 解釈, 結果の伝達など	A	A	A	B
指導技術	事業所や労働事務所等との連絡, 相談など	A	B	B	A

評価基準 A: 調査時点で習得 (技術移転完了) B: R/D終了時までに習得可 (技術移転完了見込み) C: R/D終了時までに習得未完了 (引き続き技術移転必要)

6-4-2 職業準備分野

科目	課題	カウンターパート氏名	
		ソンプーン	バリンヤー
機械科	WP課程 基礎訓練	A	A
	旋盤作業	A	A
	フライス盤作業	A	A
	VT課程 導入訓練	A	A
	手仕上げ	A	A
	旋盤作業	A	A
	フライス盤作業	A	A
	<実施技術>		
	Job Test	A	
	Job Sample Test	A	A
	訓練計画 (職業準備)	A	
	訓練記録	A	A
	訓練評価報告書	A	B
	個別訓練カリキュラム	A	
	作業用自助具考案, 製作	A	
	科内 (ケース) 会議	A	
ケースファイル管理	A		

表-9-②

科目	課題	カウンターパート氏名	
		ベラチャイ	チャムロン
金工科	WP 課程 基礎訓練	A	A
	板金作業	A	A
	アーク溶接	A	A
	ガス溶接	A	A
	VT 課程 アーク溶接	A	A
	ガス溶接	A	A
	板金	A	A
	金属塗装	A	A
	<実施技術>		
	Job Test	A	A
	Job Sample Test	A	A
	職業準備訓練処方	A	A
	訓練記録	A	A
	訓練評価報告書	B	B
	個別訓練カリキュラム	A	
	作業用自具開発	A	A
	科内ケース会議	A	
	ケースファイル管理	A	A

科目	課題	カウンターパート氏名	
		ウィチッド	ソムヌク
木工科	WP 課程 基礎訓練	A	A
	製作指導	A	A
	VT 課程 ウッドクラフト	A	A
	仕上げ作業	A	A
	<実施技術>		
	Job Test	A	A
	Job Sample Test	A	A
	職業準備訓練処方		
	訓練記録	A	
	訓練評価報告書	B	B
	個別訓練カリキュラム	A	
	作業用自具開発	A	A
	科内ケース会議	A	
	ケースファイル管理	A	

表-9-③

科目	課題	カウンターパート氏名		
		チャイリット	ワイロート	バイトゥーン
小型エンジン	VT課程 導入訓練	A	A	A
	小型エンジン修理	A	A	A
	自動二輪車修理	A	A	A
	自転車修理	A	A	A
	<実施技術>			
	Job Test			
	Job Sample Test			
	職業準備訓練処方			
	訓練記録	A	A	A
	訓練評価報告書 (WP)	B	B	B
	個別訓練カリキュラム	A	A	
	作業用自助具開発	B	B	B
	科内ケース会議			
	ケースファイル管理	A	A	A

科目	課題	カウンター パート氏名
		アティターン
事務科	WP課程 会計事務	A
	タイタイピング	A
	英文タイプ	A
	断裁器の使用法	A
	応接	A
	ファイリングシステム	A
	電卓による計算	A
	コピーマシン	A
	オフセット印刷機	A
	コンピュータ	B
	VT課程 ファイリング	A
	会計事務	A
	コンピュータ	B
	オフセット印刷機	A
	コピーマシン	A
	断裁器	A
	タイタイプライター	A
	英文タイプライター	A
	<実施技術>	
	Job Test, Job Sample Test	A
	訓練記録	A
	訓練評価報告書	B
	個別訓練カリキュラム	A
	ケースファイル管理	A

表-9-④

6-4-3 職業訓練分野

科目	課題	カウンターパート氏名			
		サワット	スチャイ	アブット	チャリット
電気	Basic Electric	A			
	Tube and Semi Conductor	A			
	Measure Tools of Electronic and Usage	A			
	Electric Circuit	A			
	A.M Radio System	A			
	Digital		A		
	F.M - MPX Radio System		A		
	Tape Recorder System		A		
	Antenna Connecting		A		
	Communication Tecnic	A			
	Black-White T.V System		A		
	Colour T.V System		A		
	Video System	A			
	職業準備組立			B	A

科目	課題	カウンターパート氏名		
		スマリー	ナーリーラック	アンビンヤ
洋裁	Measuring	A		
	Drawing	A	A	
	Pattern	A		
	Cutting by scissors	A	A	
	Sewing by hand	A		
	Sewing machine usage	A	A	
	Seam Sewing	A		
	Make a pattern of collar	A		
	Make a pattern of sleeve	A		
	Make a pattern of pocket	A		
	Sipper insertion	A	A	
	Opening up (button hole)	A	A	
	Blouse sewing	A	A	
	Skirt	A	A	
	Slacks	A	A	
	Shirt	A	A	
	職業準備 (ハンデークラフト) 手芸			A

表-9-⑤

6-4-4 医療リハビリテーション分野

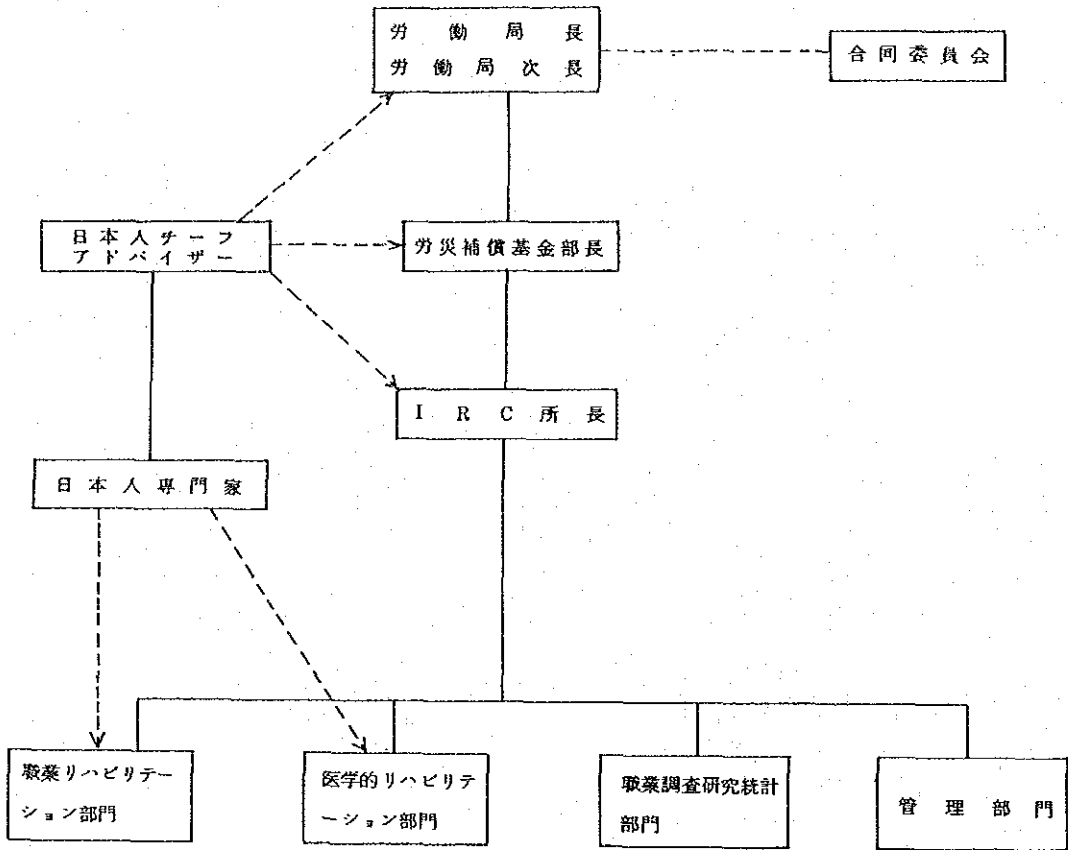
科目	課題	カウンターパート氏名	
		ソムサック	ボンサック
テスト	ROMテスト	A	A
	MMTテスト	A	A
	ADCテスト	A	A
	手肢機能テスト	A	B
	感覚テスト	A	B
記録および報告	実施記録 (治療日誌)	A	A
	報告	A	A
治療種目	洋細工	A	A
	機物	A	A
	紙細工	A	A
	木工	A	A
	タイル・サイク	A	A
	織芸	A	A
	陶芸	B	B
義手	装着前訓練	A	A
	装着訓練	A	A
	仮義製作	A	A
	義手タック・アウト	A	A
スプリント	スタティックスプリント	A	A
	ダイナミックスプリント	A	A

科目	課題	カウンターパート氏名		
		スラデジ	ヤンヨン	バクポーン
マネジメント	PT・OT訓練処方	B		
	義肢製作処方	B		
	科内ケース会議	A		
義肢製作	大肢義足		A	
	下肢義足		A	
	股義足		B	
	その他の義足		C	
	上腕能動義手		B	
	前腕能動義手		A	
	肩義手		C	
	その他の作業用義手		C	
	作業用自助具		C	
看護	医師の診察の補助			A

表-9-⑥

科目	課題	カウンターパート氏名	
		Miss シリナン	Mr. ウィチャープ
評価	徒手筋力テスト	A	A
	関節可動域テスト	A	A
	日常生活動作テスト	A	A
	感覚テスト	A	A
	記録と報告	A	A
物理療法	低周波通電療法	A	A
	極超短波療法	A	A
	超音波療法	A	A
	パラフィンバス	A	A
	ホットパック	A	A
	過流浴	A	A
運動療法	関節可動域訓練	A	A
	筋力強化訓練	A	A
	神経筋再教育	B	B
	歩行訓練	A	A
義足	適合判定	B	B
	装着訓練	B	B

図-3



力を行う。

- 2) カウンターパートの日本研修については、年2名程度とする。
- 3) 義肢装具のワークショップについては従来どおり年1回程度開催する。
- 4) 機材供与については、スペアパーツ、消耗品などを中心に行う。

7. 延長プロジェクトの活動

7-1 計画打合せ調査団の派遣

前述したように、本プロジェクトは、1984年2月23日から5年間の予定で協力が開始されたが、その後、入所生のほとんどが医療リハビリテーションを必要としていることから、同分野の強化を中心に1991年3月31日まで、R/Dによる協力期間を延長することとした。

協力延長期間1年目が経過した時点で、わが国は、計画打合せ調査団（中島団長他4名）を派遣し、本プロジェクトの実施状況調査およびタイ側関係者と問題点の協議を行った。

7-2 プロジェクトの実施活動

計画打合せ調査団報告書により、延長プロジェクトの活動内容を以下に述べる。

(1) 職業リハビリテーション分野

1) 職業リハビリテーション全般の実施状況

職業準備分野は、主として障害の受容、不安の除去、作業能率の向上を目的とし、再編後のコース（機械、金工、木工、事務、電気組立、手芸コース：各コースとも4カ月間の職業準備期間）がほぼ順調に実施されていた。

また、職業訓練分野は、職業準備分野から派生させた9コース（機械、板金、溶接木工・家具・工芸、小型エンジン、経理事務、タイピング・軽印刷、電子・電気機器洋裁・縫製：職種により3～12カ月の職業訓練期間）が実施された。

2) 小型エンジン・コースの実施状況

延長プロジェクトの中で、とくに強化の対象になったコースで、日

本人専門家の指導のもとに、小型エンジンの構造理論を踏まえた上で修理などの実技が行われた。カウンターパートへの技術移転は順調で、タイ側カウンターパートの手でコース実施が可能になった。しかし、施設は非常に手狭で、安全面からも早急なレイアウトの変更が必要と思われた。

3) 冷凍・空調コースの実施状況

1990年4月をコース開設の目処にして準備作業が行われていた。短期専門家によるカウンターパートへの技術移転も順調に行われ、訓練カリキュラムは、業務用・家庭用空調機器の修理、取付け実習を中心に作成された。

(2) 医療リハビリテーション分野

1) 技術移転の状況

医師、理学療法士および作業療法士は、日本研修を終了し第一段階の技術を習得したと考えられた。さらに派遣専門家による技術移転により医療リハビリテーション分野の統率と指導が期待された。

2) 義肢装具分野の強化

医療リハビリテーション部門の延長プロジェクトの中で、とくに中心的に強化された分野であった。技術協力は、タイに適した新しい義肢の開発を目標に、日本の義肢製作技術の移転を行うという段階的プロセスの形で計画された。1990年は日本の義肢製作技術の移転の年と位置づけられ、技術移転が進んだ。

3) 義肢装具ジョイントワークショップの開催

1990年度の義肢装具ジョイントワークショップは、開催が9月に予定されていたが、同ワークショップはタイの義肢製作技術の向上に大きな役割を果たすものと期待されていた。

7-3 労災医療センターの構想

タイ側は、労災にかかわる医療リハビリテーション分野について、新た

にIRCについて医療を中心とする労災医療センターの構想を持ち、プロジェクト方式による技術協力を打診してきた。タイ側の構想は次のとおりであった。

IRCの医療リハビリテーション分野は当初計画を上回る被災労働者をあつかわざるを得ない状況にあり、タイの医療環境のためそれを既存の医療システムに転嫁できない状態にある。労働局労災基金保障部(WCF)の資金により救済されるべき被災労働者がそれを有効に使用しえない状態を改善し、本IRCを効果的に運用するには、WCFが医療部門を持つことが必要であり、本構想は医療リハビリテーションを中心とする施設を作り、将来的には、これを労働医学全体のために施設を発展させ、職業リハビリテーション施設と並行させたい。

日本側としては、本延長プロジェクトは、予定どおり延長期間終了をもって協力を完了するものとし、以上の要請は、別途、外交ルートを通じて要請して欲しい旨回答した。

8. 引用資料リスト

1. 設立計画事前調査報告書 1983年 1月
2. 事前調査チーム報告書 1983年 5月
3. 基本設計調査報告書 1983年10月
4. 実施協議チーム報告書 1984年 4月
5. 計画打合せチーム報告書 1985年 3月
6. 巡回指導チーム報告書 1985年12月
(附 医療リハビリテーション短期専門家報告書)
7. 計画打合せ調査団報告書 1987年 1月
(附 同 上)
8. 巡回指導調査団報告書 1987年12月
9. エバリュエーション調査団報告書 1988年10月
10. 計画打合せ調査団報告書 1990年 2月

(以上 全て国際協力事業団)

