

- ⑩ 社会省、労働省、内務省、事業家協会の企業・
社会における障害者勤労者配置・活用に関する
協力合意書（1989年）実施要綱（インドネシア語）

POKOK - POKOK
PETUNJUK PELAKSANAAN KESEPAKATAN KERJASAMA
PENYALURAN/PENDAYAGUNAAN TENAGA KERJA PENYANDANG CACAT
DI PERUSAHAAN/MASYARAKAT

A N T A R A

MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
MENTERI TENAGA KERJA REPUBLIK INDONESIA
MENTERI DALAM NEGERI REPUBLIK INDONESIA
DAN
KETUA UMUM DPP ASOSIASI PENGUSAHA INDONESIA

1989

P E T U N J U K
PELAKSANAAN KERJASAMA PENYALURAN/PENDAYAGUNAAN
TENAGA KERJA PENYANDANG CACAT DI PERUSAHAAN/MASYARAKAT

I. P E N D A H U L U A N .

Berbagai upaya usaha kesejahteraan sosial bagi penyandang cacat, termasuk pula tenaga kerja penyandang cacat telah dituangkan dalam berbagai Peraturan Per-Undang-Undangan, baik dalam bentuk Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, Keputusan Presiden, maupun Keputusan Menteri .

Pada dasarnya arah dari usaha kesejahteraan sosial bagi penyandang cacat dalam era pembangunan ini adalah terbina dan terentasnya penyandang cacat, sehingga berkemauan dan berkemampuan dalam melaksanakan fungsi sosialnya dalam tatanan kehidupan dan penghidupan masyarakat . Dengan demikian tidak seorangpun penyandang cacat yang tertinggal dalam proses pembangunan , yang berarti bahwa tenaga kerja penyandang cacat sebagai anggota masyarakat dapat berperan di dalam pembangunan lingkungannya dan pembangunan nasional, sesuai dengan bakat, minat, pendidikan, ketrampilan dan derajat kecacatannya .

Sesuai dengan Undang-Undang Dasar tahun 1945 pasal 27 ayat (2) serta Garis-Garis Besar Haluan Negara, TAP MPR Nomor II tahun 1988 dan filosofi dasar kehidupan bangsa yaitu Pancasila, maka peningkatan tata harkat dan martabat bagi kelompok masyarakat yang kurang beruntung termasuk para penyandang cacat adalah merupakan salah satu program pembangunan usaha kesejahteraan sosial . Untuk mencapai peningkatan usaha kesejahteraan sosial para penyandang cacat, maka usaha perluasan kesempatan kerja bagi penyandang cacat secara terus menerus dan bertahap telah dilaksanakan .

Pemerintah dan masyarakat/pengusaha telah merintis mengatasi berbagai masalah tersebut melalui Kesepakatan Bersama tanggal 3 Agustus 1985 antara Asosiasi Pengusaha Indonesia, Koordinator Surakarta/Jawa Tengah dengan Departemen Sosial RI (Direktorat Jenderal Bina Rehabilitasi Sosial) dengan disaksikan oleh Gubernur Kepala Daerah Tingkat I, Jawa Tengah .

Melalui Kesepakatan Bersama tersebut, para pengusaha di Surakarta/Jawa Tengah telah berhasil mempekerjakan para tenaga kerja penyandang cacat dalam perusahaan-perusahaan anggota Asosiasi Pengusaha Indonesia, dengan landasan rasa kebersamaan dan rasa kesetiakawanan sosial .

Dalam rangka upaya perluasan kesempatan kerja bagi tenaga kerja penyandang cacat di Indonesia telah direalisasikan penanda tanganan Kesepakatan Kerjasama antara Menteri Sosial Republik Indonesia, Menteri Tenaga Kerja Republik Indonesia, Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia dan Asosiasi Pengusaha Indonesia, tentang Kerjasama Penyaluran/Pendayagunaan tenaga kerja penyandang cacat di perusahaan/masyarakat, pada tanggal 23-Januari 1989 yang lalu di Jakarta .

Petunjuk Pelaksanaan ini dimaksudkan sebagai tuntunan bagi segenap aparat pelaksana Kesepakatan Kerjasama tersebut di Daerah-Daerah, sehingga diperoleh kesatuan pandang dan wawasan di dalam melaksanakan penyaluran/pendayagunaan tenaga kerja penyandang cacat di perusahaan/masyarakat .

II. M A S A L A H .

Dalam rangka melaksanakan usaha kesejahteraan sosial bagi penyandang cacat, khususnya dalam rangka penyaluran/pendayagunaan tenaga kerja penyandang cacat di perusahaan/masyarakat, ditemui berbagai masalah/ham-batan sebagai berikut :

- A. Masih terdapatnya pandangan yang negatif dari sementara anggota masyarakat/pengusaha, terhadap kemampuan dan ketrampilan tenaga kerja penyandang cacat .
- B. Adanya sebagian penyandang cacat, yang sikap dan perilakunya masih kurang serasi dengan gerak laju pembangunan nasional .
- C. Kesempatan kerja di perusahaan yang masih terbatas bagi penyandang cacat .
- D. Usaha wiraswasta para penyandang cacat yang kurang berhasil .
- E. Adanya anggapan penambahan beban pembiayaan yang memberatkan untuk mengatasi masalah kecacatan yang harus dipikul oleh pihak pemberi kerja antara lain ; akomodasi, transportasi, peralatan khusus/alat bantu tertentu .

III. L A N D A S A N .

- A. Undang-Undang Dasar tahun 1945 .
- B. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Nomor II/MPR/1988 tentang Garis-Garis Besar Haluan Negara .
- C. Undang-Undang Nomor 14 tahun 1969, tentang Ketentuan-Ketentuan Pokok Mengenai Tenaga Kerja .
- D. Undang-Undang Nomor 6 tahun 1974, tentang Ketentuan-Ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial .
- E. Undang-Undang Nomor 5 tahun 1974, tentang Pokok-Pokok Pemerintahan Di Daerah .
- F. Undang-Undang Nomor 5 tahun 1979, tentang Pemerintahan Desa .
- G. Peraturan Pemerintah Nomor 36 tahun 1980, tentang Usaha Kesejahteraan Sosial Bagi Penderita Cacat .
- H. Peraturan Pemerintah Nomor 6 tahun 1988, tentang Penyelenggaraan Koordinasi Instansi Vertikal Di Daerah .
- I. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 28 tahun 1980, tentang Penyempurnaan dan Peningkatan Fungsi Lembaga Sosial Desa Menjadi Lembaga Ketahanan Masyarakat Desa .
- J. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 39 tahun 1983, tentang Koordinasi Usaha Kesejahteraan Sosial Bagi Penderita Cacat .
- K. Kesepakatan Kerjasama Menteri Sosial RI, Menteri Tenaga Kerja RI, Menteri Dalam Negeri RI dan Asosiasi Pengusaha Indonesia ,

N o m o r : A . 18 . - 05 - I . 89 / MS .

N o m o r : S K E P - 89 / M E X I / 89

N o m o r : 560 / 471 / S I / 89

N o m o r : 003 / K P T S / P P P I / 89

tentang Kerjasama penyaluran/pendayagunaan tenaga kerja penyandang cacat di perusahaan/masyarakat .

IV. TUJUAN DAN SASARAN .

Tujuan penyaluran/pendayagunaan tenaga kerja penyandang cacat di perusahaan/masyarakat adalah memandirikan penyandang cacat, sehingga memiliki harkat dan kepercayaan diri dalam ikut serta dalam proses pembangunan .

Tolok ukur tercapainya tujuan tersebut adalah :

- A. Para pengusaha/masyarakat telah bersedia menerima para tenaga kerja-penyandang cacat, sederajat dengan tenaga kerja lainnya yang bukan cacat .
- B. Penyandang cacat telah memiliki sesuatu/beberapa pekerjaan tetap dan telah berhasil memperoleh penghasilan yang cukup untuk membiayai kehidupan diri dan keluarga yang menjadi tanggungannya .

Sedang sasaran penyaluran/pendayagunaan tenaga kerja penyandang cacat di Perusahaan/masyarakat adalah :

- A. Penyandang cacat tubuh, mental, netra, rungu wicara dan bekas penyandang penyakit kusta yang mempunyai potensi .
- B. Masyarakat/pengusaha .
- C. Dapat diterimanya tenaga kerja penyandang cacat di perusahaan-perusahaan .
- D. Dalam kegiatan usaha wiraswasta para penyandang cacat dapat berintegrasi dalam kehidupan masyarakat sekeliling .

V. PROGRAM PELAKSANAAN .

A. Pada Tingkat Pusat .

1. Melibatkan Tim Koordinasi Kesejahteraan Sosial Bagi Penderita Cacat yang dibentuk sebagai pelaksanaan Keputusan Presiden RI Nomor 39 tahun 1983 dan Tim Pembina Lembaga Ketahanan Masyarakat Desa - dalam kegiatan-kegiatan di bidang penyaluran dan pendayagunaan tenaga kerja penyandang cacat di perusahaan/masyarakat .
2. Asosiasi Pengusaha Indonesia dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan nya untuk membantu penyaluran/pendayagunaan tenaga kerja penyandang cacat di perusahaan berkoordinasi dengan Tim Koordinasi tersebut .

B. Pada Tingkat Wilayah .

1. Membentuk Tim Koordinasi penyaluran/pendayagunaan tenaga kerja penyandang cacat di perusahaan/masyarakat sebagai kelompok operasional Tim Pembina Lembaga Ketahanan Masyarakat Desa dalam koordinasi Gubernur Kepala Daerah Tingkat I dengan susunan keanggotaan sebagai berikut :

- a. Kepala Kantor Wilayah Departemen Sosial ,
- b. Kepala Kantor Wilayah Departemen Tenaga Kerja ,
- c. Ketua DPP Asosiasi Pengusaha Indonesia ,
- d. Kepala Kantor Wilayah Departemen Kesehatan ,
- e. Kepala Kantor Wilayah Departemen Pendidikan dan Kebudayaan ,
- f. Kepala Kantor Wilayah Departemen Penerangan ,
- g. Kepala Direktorat Pembangunan Desa ,
- h. Badan Koordinasi Kegiatan Kesejahteraan Sosial (BK3S) ,
- i. Instansi lain terkait, yang ditunjuk oleh Gubernur Kepala Daerah Tingkat I .

2. Tugas dan fungsi Tim Koordinasi tersebut adalah :

- Tim Koordinasi bertugas melaksanakan penyaluran/pendayagunaan tenaga kerja penyandang cacat di perusahaan/masyarakat .
- Untuk melaksanakan tugas tersebut, Tim Koordinasi berfungsi :
 - a. Mengadakan penyuluhan, bimbingan dan motivasi kepada anggota ke keluarga penyandang cacat, dan masyarakat/pengusaha bahwa tenaga kerja penyandang cacat dapat memiliki potensi seperti tenaga kerja lainnya yang tidak cacat .
 - b. Mendeteksi kesempatan kerja pada perusahaan maupun di masyarakat, yang dapat diisi oleh tenaga kerja penyandang cacat .
 - c. Mendidik dan meningkatkan ketrampilan kerja penyandang cacat , sesuai dengan kesempatan kerja yang tersedia .
 - d. Mengatur usaha-usaha penyaluran/pendayagunaan tenaga kerja penyandang cacat di perusahaan/masyarakat .
 - e. Mengadakan supervisi, pelaporan, evaluasi dan monitoring atas kegiatan-kegiatan tersebut di atas .
 - f. Mengadakan koordinasi inter sektoral dalam kegiatan operasional dari penyaluran/pendayagunaan tenaga kerja penyandang cacat di perusahaan/masyarakat .

- g. Mengadakan penyuluhan jabatan, agar supaya pekerjaan yang akan dilakukan tenaga kerja penyandang cacat sesuai dengan bakat, minat dan tidak mengganggu kecacatannya .
 - h. Mengatur sistim dan mekanisme pemberian penghargaan tertentu - kepada Instansi/Lembaga/Perusahaan yang telah mempekerjakan tenaga kerja penyandang cacat antara lain diberikan keringanan - keringanan di dalam prosedur perijinan maupun kredit Bank .
- C. Gubernur Kepala Daerah Tingkat I, melaksanakan kegiatan-kegiatan sebagai berikut :
- 1. Melaksanakan koordinasi perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan pembinaan usaha penyaluran/pendayagunaan tenaga kerja penyandang cacat pada perusahaan/masyarakat diwilayahnya .
 - 2. Membantu kemudahan dan pembinaan dari usaha tersebut sesuai dengan kemampuan daerah masing-masing dalam wadah Lembaga, Ketahanan Masyarakat-Desa .
- D. Kantor Wilayah Departemen Sosial, melaksanakan kegiatan-kegiatan sebagai berikut :
- 1. Penelitian, observasi dan mengadakan klasifikasi atas tenaga kerja penyandang cacat .
 - 2. Mengadakan konsultasi pada keluarga, masyarakat/pengusaha dan Instansi terkait sebagai persiapan atas penyaluran/pendayagunaan tenaga kerja penyandang cacat .
 - 3. Melaksanakan bimbingan/penyuluhan sosial dan latihan ketrampilan kerja dalam bidang yang sesuai dengan pasaran tenaga kerja, melalui perangkat rehabilitasi dalam Panti, Luar Panti dan Lingkungan Pondok Sosial .
 - 4. Membantu menyediakan peralatan dan permodalan bagi tenaga kerja penyandang cacat yang akan bekerja secara mandiri/berwiraswasta .
 - 5. Menghubungkan tenaga kerja penyandang cacat pada bursa tenaga kerja yang tersedia .
 - 6. Melaksanakan pembinaan lanjut atas tenaga kerja penyandang cacat yang telah disalurkan/didayagunakan pada perusahaan/masyarakat .

E. Kantor Wilayah Departemen Tenaga Kerja, melaksanakan kegiatan-kegiatan sebagai berikut :

1. Mengadakan identifikasi atas kesempatan kerja yang tersedia bagi penyandang cacat, melalui bursa tenaga kerja .
2. Melaksanakan peningkatan latihan ketrampilan kerja bagi mereka yang belum berhasil mendapat lapangan kerja sehingga Departemen Tenaga Kerja menjadi tempat rujukan bagi Kantor Wilayah Departemen Sosial.
3. Melaksanakan proses penyaluran/pendayagunaan tenaga kerja penyandang cacat yang telah direhabilitasi dan siap kerja ke dalam lapangan kerja yang sesuai melalui pelayanan bursa tenaga kerja , sesuai dengan perkembangan kesempatan dan lapangan kerja yang terjadi dalam penyaluran ke perusahaan/Lembaga Pemerintah .
4. Melaksanakan penyuluhan bimbingan jabatan bagi tenaga kerja penyandang cacat .

F. Kepala Direktorat Pembangunan Desa, melaksanakan kegiatan :

1. Mengkaitkan dengan pelaksanaan program pembangunan desa diwilayahnya, terutama peningkatan keterpaduan dan keswadayaan para penyandang cacat dalam mempercepat pencapaian Desa Swasembada .
2. Membantu keberhasilan pelaksanaan usaha wiraswasta para penyandang cacat dalam kegiatan masyarakat melalui wadah Lembaga Ketahanan Masyarakat Desa .

G. Asosiasi Pengusaha Indonesia, melaksanakan kegiatan-kegiatan sebagai berikut :

1. Melaksanakan proses pengumpulan dan penyajian data serta informasi tentang jumlah, jenis maupun tingkat ketrampilan tenaga kerja penyandang cacat yang dibutuhkan dalam pasar kerja pada umumnya, terutama dalam lingkungan perusahaan-perusahaan anggota Asosiasi Pengusaha Indonesia .
2. Melaksanakan seleksi bersama-sama dengan Kantor Wilayah Departemen Sosial dan Kantor Wilayah Departemen Tenaga Kerja, atas calon tenaga kerja penyandang cacat yang akan disalurkan untuk mengisi lowongan kesempatan kerja yang sesuai .

3. Memberikan supervisi dan bimbingan atas pelaksanaan latihan kerja (yang dilaksanakan oleh Kantor Wilayah Departemen Sosial), agar terarah sesuai dengan lowongan lapangan pekerjaan yang ada pada perusahaan-perusahaan anggota Asosiasi Pengusaha Indonesia .
 4. Membantu mengatur penerimaan tenaga kerja penyandang cacat pada perusahaan-perusahaan terutama anggota Asosiasi Pengusaha Indonesia, sesuai dengan lowongan kesempatan kerja yang tersedia .
- H. Instansi terkait lainnya melaksanakan kegiatan-kegiatan sesuai dengan tugasnya masing-masing setelah dikoordinasikan melalui Tim Koordinasi Usaha Kesejahteraan Sosial Bagi Penderita Cacat Tingkat Propinsi/Daerah Tingkat I .

I. Monitoring dan Evaluasi .

1. Monitoring .

a. Pengertian .

Monitoring adalah pengamatan dan pemantauan terhadap keseluruhan proses pelaksanaan usaha penyaluran/pendayagunaan tenaga kerja penyandang cacat pada perusahaan/masyarakat .

b. Tujuan .

Untuk dapat mengetahui, mengikuti dan mengukur tingkat perkembangan pelaksanaan sasaran program kegiatan agar sejak dini dapat diketahui adanya kekurangan-kekurangan, penyimpangan-penyimpangan, sehingga dapat segera diambil tindakan-tindakan perbaikan .

c. Pelaksana .

- 1). Masing-masing Instansi memonitor kegiatannya dan dilaporkan pada Tim Koordinasi .
- 2). Petugas Tim Koordinasi memonitor keseluruhan proses pelaksanaan program/kegiatan .

2. Evaluasi .

a. Pengertian .

Evaluasi ialah suatu kegiatan/proses pengukuran yang dilaksanakan secara sistimatis sebagai perbandingan dari hasil-hasil kegiatan yang nyata telah dicapai dengan hasil-hasil yang seharusnya dicapai .

b. Tujuan .

- 1). Mengetahui kemajuan-kemajuan dalam pencapaian tujuan .
- 2). Mengetahui sebab-sebab keberhasilan/kekurang berhasilan .
- 3). Ketetapan metoda/teknik yang digunakan .
- 4). Mengetahui apakah sesuatu kegiatan besar manfaatnya bagi kelompok sasaran .

c. Pelaksana .

- 1). Masing-masing Instansi mengevaluasi kegiatannya dan dilaporkan pada Tim Koordinasi .
 - 2). Petugas Tim Koordinasi mengadakan evaluasi atas keseluruhan proses pelaksanaan program/kegiatan .
3. Kegiatan operasional Tim tersebut berkantor di Kantor Wilayah Departemen Sosial .

Pengelolaan kegiatan operasional di dukung oleh Kantor Wilayah Departemen terkait dan Asosiasi Pengusaha Indonesia Tingkat Propinsi serta Badan Koordinasi Kegiatan Kesejahteraan Sosial .

VI. M E K A N I S M E .

A. Tingkat Pusat .

Tim Koordinasi Usaha Kesejahteraan Sosial Bagi Penderita Cacat yang dibentuk sebagai pelaksanaan dari Keputusan Presiden R.I. Nomor 39 tahun 1983 adalah penanggung jawab tingkat Pusat dalam Kesepakatan Kerjasama tersebut dalam koordinasi dengan DPP Asosiasi Pengusaha Indonesia serta Tim Pembina Lembaga Ketahanan Masyarakat Desa Tingkat Pusat .

B. Tingkat Propinsi .

Kepala Kantor Wilayah Departemen Sosial sebagai penanggung jawab usaha kesejahteraan sosial penyandang cacat Tingkat Propinsi dalam koordinasi Gubernur Kepala Daerah Tingkat I, kerjasama dengan Kantor Wilayah Departemen Tenaga Kerja dan Instansi terkait, DPD Asosiasi Pengusaha Indonesia, Tim Pembina Lembaga Ketahanan Masyarakat Desa Tingkat I serta partisipan masyarakat .

C. Tingkat Kabupaten/Kotamadya .

Kepala Kantor Departemen Sosial Kabupaten/Kotamadya/Kepala Cabang Dinas Sosial Tingkat II sebagai penanggung jawab usaha kesejahteraan sosial penyandang cacat Tingkat Kabupaten/Kotamadya dalam koordinasi Bupati/Walikota/Kotamadya Kepala Daerah Tingkat II, kerjasama dengan Kantor Departemen Tenaga Kerja Kabupaten/Kotamadya dan Instansi terkait, DPD/DPC Asosiasi Pengusaha Indonesia serta partisipan masyarakat .

D. Tingkat Kecamatan .

Camat dan Petugas Sosial Kecamatan adalah sebagai penanggung jawab usaha kesejahteraan sosial penyandang cacat Tingkat Kecamatan, kerjasama dengan Instansi terkait, Tim Pembina Lembaga Ketahanan Masyarakat Desa Tingkat Kecamatan dan pengusaha/partisipan masyarakat .

E. Tingkat Desa .

Penanggung jawab Lembaga Ketahanan Masyarakat Desa (LKMD), kerjasama dengan unsur-unsur lain terkait dan pilar-pilar partisipan masyarakat .

DITETAPKAN DI J A K A R T A
PADA TANGGAL 24 JANUARI 1989 .

DIREKTUR JENDERAL
B I N A P E N T A

(ISMAIL SUMARYO)

DIREKTUR JENDERAL
BINA REHABILITASI SOSIAL

(DRS. SOETADI)

OPP ASOSIASI PENGUSAHA INDONESIA

(K. H A T T A)

KETUA UMUM

DIREKTUR JENDERAL
PEMBANGUNAN DESA

(DRS. H. ADNAN WIDODO SHD)

- ⑪ 社会省、労働省、内務省、事業家協会の企業・
社会における障害者勤労者配置・活用に関する
協力合意書（1989年）実施要綱（日本語）

インドネシア共和国社会福祉大臣・労働大臣・内務大臣と
インドネシア事業家協会会長との
企業・社会における障害者勤労者配置・活用に関する
協力合意書

実施要綱

1989年

I. 序文：

障害者勤労者を含めて障害者のための社会福祉事業に関する様々な努力について、法律、政府規定、大統領令及び大臣令のような形式をもって法規にはすでに盛り込まれている。

国家開発の時代における障害者のための社会福祉事業というのは、基本的にはその障害者が啓発・指導を受けて成長すること、そしてこれによって社会機構・体制の中で自己の社会的役割をはたすだけの意欲及び能力を身につくということに方向づけられる。したがって、国家開発過程の中で誰一人もの障害者が取り残される者がいない。これは、一国民として障害者勤労者たちも、素質、興味、教育、技能及び障害の種類・程度に応じて、周辺的生活環境の開発・国家開発に参加することができる、という訳である。

1945年憲法27条2号や国政要綱(GBHN)や1988年の第2号の国会議決及び国家理念の五原則であるPanca Silaに沿って、障害者を含めてあまり恵まれていない社会の一部の人々の社会的地位・生活水準の向上事業というのは、社会福祉事業に関する開発事業のひとつになる訳である。障害者のための社会福祉事業の向上をはかるため、障害者のための職業機会の増大を段階的で継続的に実施してきている。

1985年8月3日付きの、中部ジャワ州知事の立合のあった、インドネシア事業家協会中部ジャワ州スラカルタ支部と社会福祉省(社会リハビリ指導総局)との間の協力合意の形をもって、政府も民間団体・事業家も上記の様々な問題を処理するのに動きだしたのである。

同協力合意を通じ、共存意識及び連帯意識を基盤にした形で、中部ジャワ州スラカルタ県の事業家たちは現地のインドネシア事業家協会のメンバーなる企業・事業場に障害者勤労者を採用することに成功した。

そして、障害者勤労者雇用促進のために、ジャカルタにおいて1989年1月23日付きでインドネシア共和国の社会福祉大臣、労働大臣、内務大臣およびインドネシア事業家協会会長の企業・社会における障害者勤労者配置・活用に関して協力合意に達した。

この実施要綱は、上記の協力合意の各地方における実施担当者用のものであり、これによって企業・社会における障害者勤労者配置・活用事業について、見解・視野の統一化をはかることができる、といった期待がある。

II. 問題：

障害者社会福祉事業を特に企業・社会における障害者勤労者配置・活用を実施するに当たって、下記の如くいくつかの問題を発見した。

- A. 一般社会の間に、障害者勤労者の仕事の能力について今だに悪い偏見がある。
- B. 障害者勤労者の間に、いまでも国家開発の進歩に相応しくない姿勢及び行動を見せる者がいる。
- C. 企業・事業場において障害者勤労者にとって職業機会はまだ限られている。
- D. 障害者が行なっている自営事業はあまり成功例がない。
- E. 事業家は障害者問題により、例えば宿泊所、交通手段、特別設備・用具などのような重荷になるような費用負担の増加を負わされる、といった受けとめ方がある。

III. (法規的) 基盤：

- A. 1945年憲法
- B. II/MPR/1988号、国政概要(GBHN)に関する国会(MPR)の議決
- C. 1969年14号、労働基本法
- D. 1974年6号、社会福祉基本法
- E. 1974年5号、地方行政基本法
- F. 1979年5号、村区行政基本法
- G. 1980年36号、障害者社会福祉事業の業務規定
- H. 1988年6号、地方の垂直的行政機構間調整の業務規定
- I. 1980年28号、村区社会福祉機構(LSD)から村区社会防衛機構(LKMD)への機能向上に関するインドネシア共和国大統領決裁
- J. 1983年39号、障害者社会福祉事業の調整に関するインドネシア共和国大統領決裁
- K. A/B-05-I.89/MS号, SKEP-85/MEN/89号, 560/471/SI/89号, 003/KPTS/PPP/II/89号、インドネシア共和国の社会福祉大臣、労働大臣、内務大臣およびインドネシア事業家協会会長の企業・社会における障害者勤労者配置・活用に関する協力合意書

IV. 目的及び目標：

企業・社会における障害者勤労者配置・活用の目的は障害者の自立にあり、それにより国家開発事業において威信・自信をもつのである。

目的達成基準は、

- A. 事業家・一般社会が健常者と同等に障害者勤労者を迎え入れる体制ができたこと。
- B. 自己及び家族の生計がたてるほど、障害者が一つまたは幾つの職をもって十分に収入源をもったこと。

企業・社会における障害者勤労者配置・活用の目標は、

- A. 有能な身体障害者、精神障害者、視力障害者、聾啞者障害及び元来病障害者。
- B. 事業家・一般社会
- C. 障害者勤労者が事業家・一般社会に受け入れられること。
- D. 事業を行なう際、周辺社会環境に障害者が受容されること。

V. 実施計画（プログラム）：

A. 中央・本部レベル：

- 1. 1983年39号、大統領決裁の実施で、編成された障害者社会福祉事業の調整委員会と村区社会防衛機構(LKMD)と一緒に、企業・社会における障害者勤労者配置・活用関係活動を行なう。
- 2. インドネシア事業家協会と上記委員会との調整で企業・社会における障害者勤労者配置・活用関係活動を行なう。

B. 州レベル：

- 1. 州知事の調整のもとで、村区社会防衛機構(LKMD)の執行機関として、企業・社会における障害者勤労者配置・活用調整委員会を、下記の構成で編成する。
 - a. 州社会福祉省事務所所長
 - b. 州労働省事務所所長
 - c. インドネシア事業家協会本部、会長
 - d. 州厚生省事務所所長
 - e. 州文部省事務所所長
 - f. 州情報省事務所所長
 - g. 村区開発局局長
 - h. 社会福祉活動調整機構(BK3S)
 - i. その他、州知事が指定した関係当局・機構・団体

2. 調整委員会の機能及び任務：

- a. 障害者の家族全員や事業家・一般社会の人々に対し、健常者の者と同様に障害者も勤労者としての能力をもっているんだ、というような説明会、指導、動機づけを行なう。

- b. 障害者が就労できるような、事業場・一般社会における職業機会を見つける。
- c. 用意された職業機会に応じて障害者の技能訓練を行なう。
- d. 企業・社会における障害者勤労者配置・活用関係活動を調整する。
- e. 上記の活動について、観察・監督、評価、報告活動を行なう。
- f. 企業・社会における障害者勤労者配置・活用関係活動について、諸部門・分野間のヨコの調整を行なう。
- g. 素質、興味に合うよう及び当人の障害に悪影響のないように、障害者が就労するような職について職位説明会を行なう。
- h. 認可が取りやすいとか銀行の融資が得やすいなどのように、障害者勤労者配置・活用した関係当局・事業家・団体のために、表彰制度を実施・運営する。

C. 州知事：

- 1. 所管の地域において、企業・社会における障害者勤労者配置・活用関係活動について、企画・実施・管理・指導の調整を行なう。
- 2. それぞれの所管の地域の能力に応じ、村区社会防衛機構(LKMD)における上記の事業のために指導及び便宜をはかるような支援活動を行なう。

D. 州社会福祉事務所

- 1. 勤労障害者に関する研究、観察及び分類化を行なう。
- 2. 障害者の勤労者配置・活用の事前準備として家族や事業家・一般社会や関係当局に対して相談を持ちかける。
- 3. パンティ施設や非パンティ施設やLingkungan Pondok Sosial-LPS(社会福祉住居圏)などの施設・設備をもって、社会関係の啓蒙運動及び労働市場にマッチするような分野に関する職業訓練を実施する。
- 4. 自営事業を開始する障害者に対し必要用具類や資金の準備に支援活動を行なう。
- 5. 現存の職業斡旋所に障害者を紹介・斡旋活動を行なう。
- 6. 企業・社会にすでに配置・活用が行なわれた障害者勤労者の継続指導を行なう。

E. 州労働事務所

- 1. 職業斡旋所を通じて、障害者のための現存の職業機会について内容調査を行なう。
- 2. 州労働事務所が社会福祉省州事務所の照会先となるよう、就職がまだできていない障害者に対し技能訓練の向上をはかる。
- 3. リハビリを受けてすでに相応しい仕事に就労する準備のできた勤労障害者のためにしかるべき手続きをもって、職業機会の変化に応じて国営企業・国の機関への勤労障害者の配置・活用を実施する。
- 4. 勤労障害者に対し職業指導・啓蒙運動を実施する。

F. 村開発局長：

1. 特に自立できる村の達成を早めるために、障害者の社会化及びその自立を促進して向上させるために、所管の村開発事業計画の実施に関連・ドッキングさせる。
2. 村区社会防衛機構(LKMD)を通じて社会における自営行をやっている障害者が成功を達成できるよう支援活動を行なう。

G. インドネシア事業家協会：

1. 特に当協会のメンバーなる企業・事業場における、職業市場一般に必要とされる、障害者（に相応しい職）の数、種類、技能基準に関するデータ・情報を収集し提示する。
2. 州の社会福祉省事務所側と労働省事務所側と一緒に、適切な職場に配置される予定のある勤労障害者に対して試験を行なう。
3. 適切な方向づけのために、すでにあった職場に相応しい、（州の社会福祉省事務所主催）職業訓練実施について監督・指導を行なう。
4. すでにあった職場に相応しい、特にインドネシア事業家協会のメンバーの間、企業・事業における勤労障害者の配置・活用の手続きの管理を支援する。

H. 他の関係当局は州の社会福祉活動調整委員会の調整のもとで、それぞれの役割分担範囲内で活動を行なう。

I. 監視・観察及び評価：

1. 監視・観察：

- a. 定義：監視・観察とは企業・一般社会への勤労障害者の配置・活用事業・活動の実施過程を監視・観察することをいう。
- b. 目的：事業・活動の実施過程の実態を知り、実施の段階的成果の測定を行なうことであり、これにより不備・不足があつた時、それを早期的に発見できるし、また速やかに改善策をとることができるようにすること。
- c. 実施者・執行者：
 - 1) 各関係当局が事業・活動の実施を監視・観察し、調整委員会に報告をする。
 - 2) 調整委員会の担当の者が事業・活動の実施を監視・観察する。

2. 評価：

a. 定義：評価とは事業・活動の実施成果及び達成すべき成果目標を比較して、体系的に測定する活動をいう。

b. 目的：

- 1) 目標達成の進捗程度を知ること。
- 2) 失敗あるいはあまり成功でないことの原因を知ること。
- 3) 方法・技術的事項の決定。
- 4) 目標集団にとってある事業・活動が大いに役立つかどうかを知ること。

c. 実施者・執行者：

- 1) 各関係当局が事業・活動の実施を評価し、調整委員会に報告をする。
- 2) 調整委員会の担当の者が事業・活動の実施の評価活動を行なう。

3. 調整委員会の活動実施は州の社会福祉省事務所の本拠を置く。

活動実施の運営は各関係当局と州の事業家協会及び社会福祉活動調整機構(BK3S)の協力・支援を受けて行なわれる。

VI. 機構：

A. 中央・本部レベル：

1983年39号、大統領決裁の実施で、編成された障害者社会福祉事業の調整委員会は、インドネシア事業家協会中央幹部と村区社会防衛機構(LKMD)の指導委員会との調整のもとで、この協力合意について中央レベルの責任者となる。

B. 州レベル：

州の社会福祉省事務所長は、州知事の調整のもとで、州の労働省事務所及び各関係当局と州のインドネシア事業家協会と州の村区社会防衛機構との協力で、州レベルにおいて障害者社会福祉事業の責任者となる。

C. 県・市レベル：

県の社会福祉事務所長、市の社会福祉事務所長はそれぞれ県・市レベルの障害者福祉事業の責任者であり、第二当区の県知事・市長の調整のもとで、同レベルの労働事務所及び関係当局とインドネシア事業家協会と一般社会参加者と協力する。

D. 郡レベル：

郡長と郡社会奉仕担当は郡レベルの障害者福祉事業に責任者であり、関係当局、郡の村社会防衛機構(LKMD)の幹部指導者と事業家・一般社会参加者と協力する。

E. 村・区レベル：

村社会防衛機構(LKMD)が他の関係者・団体・社会参加機構と協力する。

ジャカルタ、1989年1月24日にて決定した。

労働配置指導総局長

社会レハビリ指導総局長

イスマイル スマリヨー

スタディー

インドネシア事業家協会中央幹部会長

村落開発総局長

M ハッタ

H アドナン ウィドド SMD

- ⑫ 社会省、事業家協会のスラカルタ事業家協会企業における
障害者雇用に関する合意（1985年）（インドネシア語）

**KESEPAKATAN BERSAMA
ANTARA
DEPARTEMEN SOSIAL R.I. — ASOSIASI PENGUSAHA INDONESIA (APINDO)
KOORDINATOR SURAKARTA/JAWA TENGAH**

Nomor : 37/III/ AP-004 / 1985
Nomor : 09/Kep/MS/III/ 1985

**TENTANG
PENDAYAGUNAAN TENAGA KERJA PENYANDANG CACAT DI PERUSAHAAN-PERUSAHAAN SWASTA
ANGGOTA APINDO KOORDINATOR SURAKARTA/JAWA TENGAH**

Penyandang Cacat sebagai bagian dari kesetiaan warga masyarakat/warga negara, adalah penerus tenaga kerja, yang memiliki hak dan kewajiban yang sama untuk mendapatkan pekerjaan dan kehidupan yang layak sebagaimana sesama warga negara lainnya.

Hasil Seminar satu hari yang diselenggarakan oleh APINDO (PUSPI) Koordinator Surakarta/Jawa Tengah bersama Departemen Sosial R.I dan UNDP/ILO, pada tanggal 18 Oktober 1984 di Hotel Sahid Surakarta, tentang: Pendayagunaan Tenaga Kerja Penyandang Cacat, dan dibarengi oleh kehadiran, tanggung jawab sosial serta pengabdian terhadap periklubudhupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara di segala bidang, maka:

"DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA"

Pada hari ini tanggal 3 Agustus 1985, di Surakarta, Departemen Sosial R.I dan Asosiasi Pengusaha Indonesia (APINDO) Koordinator Surakarta/Jawa Tengah sepakat untuk menandatangani "Kesepakatan Bersama" tentang:

**"PENDAYAGUNAAN TENAGA KERJA PENYANDANG CACAT DI PERUSAHAAN-PERUSAHAAN SWASTA
ANGGOTA APINDO KOORDINATOR SURAKARTA/JAWA TENGAH"**

Dengan Pokok-pokok/Garis besar pedomanannya sebagai berikut:

- I. Bahwa Departemen Sosial R.I. Melalui Pusat Rehabilitasi Penyandang Cacat Tubuh/RC Prof. Dr. Soetomo dan perangkit rehabilitasi sosial Penyandang Cacat lainnya, akan mempersiapkan tenaga kerja penyandang cacat yang siap pakai, sesuai dengan permintaan/kebutuhan pasar tenaga kerja yang tersedia dalam lingkungan Perusahaan Swasta anggota APINDO Koordinator Surakarta/Jawa Tengah.
- II. Bahwa APINDO Koordinator Surakarta/Jawa Tengah selaku Organisasi Pengusaha Swasta akan bertindak sebagai "Bapak Angkat" dari para tenaga kerja penyandang cacat tersebut di atas, dan akan berusaha memenui kemampuannya untuk menyediakan tenaga kerja penyandang cacat tersebut, dalam Perusahaan-perusahaan anggota APINDO Koordinator Surakarta/Jawa Tengah.
- III. Bahwa untuk keperluan penyediaan tenaga kerja penyandang cacat yang siap pakai tersebut, APINDO Koordinator Surakarta/Jawa Tengah, sanggup memberikan gambaran/dasar tentang persyaratan/kebutuhan tenaga kerja dalam lingkungan Perusahaan-perusahaan anggotanya kepada Departemen Sosial R.I.
- IV. Bahwa untuk lebih mempertajam pendayagunaan tenaga kerja penyandang cacat sebagai bagian dan tidak lepas dari "Kesepakatan Bersama" ini, secara bertahap akan dikembangkan Bersama, serentah mungkin bagi penyelesaian kemampuan tenaga kerja penyandang cacat sesuai dengan kebutuhan/pasar tenaga kerja, sebagai pilot project upaya penyelesaian dan penyerapan tenaga kerja penyandang cacat.

**DIREKTUR JENDERAL
BINA REHABILITASI SOSIAL
DRS. SOETADI**
NIP.: 17002128

Surakarta, 3 Agustus 1985.
**ASOSIASI PENGUSAHA INDONESIA
(APINDO) KOORDINATOR SURAKARTA/JAWA TENGAH**
Katu.

Disaksikan oleh:
Gubernur Kepala Daerah Tingkat I
Propinsi Jawa Tengah
DRS. SRIHARTO HARDJOMIGENJO
(IS MAIL)

2

- ⑬ 社会省、事業家協会のスラカルタ事業家協会企業における
障害者雇用に関する合意（1985年）（英語）

JOINT AGREEMENT

between

Department of Social Affairs Republic of Indonesia and The Indonesia Employee's Association (APINDO) Surakarta Coordinator in Central Java.

No. : 37/VIII/AP-SKA/1985

No. : 09/BRS/VIII/1985

Concerning

The Benefit of Disabled People Manpower in Private Companies members of APINDO Surakarta Coordinator in Central Java.

The disabled people as the whole part of community or citizen, are potential manpower who have similar right and obligation to gain the job and adequate life as the other normal citizen.

Result of one day Seminar, carried out by APINDO Surakarta Coordinator in Central Java jointly with Department of Social Affairs and UNDP/ILO, in 18th October 1984 at Sahid Hotel Surakarta concerning of Benefit of Disabled People Manpower and be encourage by the awareness, responsibility and devation to community, nation and state life in its all aspect, so

By The Grace of God

To day 3 rd August, 1985, in Surakarta, Department of Social Affairs Republic of Indonesia and Indonesia Employee's Association (APINDO) Surakarta Coordinator in Central Java agreed to sign "Joint Agreement" concerning

THE BENEFIT OF DISABLED PEOPLE MANPOWER
IN PRIVATE COMPANIES MEMBER OF APINDO SURAKARTA
COORDINATOR IN CENTRAL JAVA.

with the principle implementations are as follows :

- I. Department of Social Affairs through Prof.Dr.Soeharso Reha - bilitation Centre and the related centres, will prepare the skillful and ready used the disabled people manpower according, to demand or needs of available labour market surrounding of the Private Companies members of APINDO Surakarta Coordinator in Central Java.
- II. Surakarta APINDO Coordinator in Central Java as Private Com-

panies organization, will acts as " Bapak Angkat " (Father Service) of the said disabled people manpower and are going to take efforts in line with its abilities to employ the disabled people manpower in the companies member of Surakarta APINDO Coordinator in Central Java.

- III. For the necessity supplies the said disabled people manpower, Surakarta APINDO Coordinator in Central Java is able to give the illustration, marketing data, the needs of manpower in its areas of Companies to The Department of Social Affairs Republic of Indonesia.
- IV. To be more perfect beneficiary of the disabled people manpower as part of follow up of this " Joint Agreement ", it will be jointly developed gradually such training facilities, especially for skill adjusted of disabled people manpower in line with the needs and labour market, as a pilot project of adjustment and placement of disabled people manpower.

Surakarta, 3rd August 1985

Director General
For The Development of
Social Rehabilitation

APINDO Surakarta Coordinator
in Central Java
Chairman

Sgn

Sgn

(DRS. SOETADI)

(DRS. SRIHARTO HARDJOMIGOENO)

Governor of Central
Java Province

Sgn

(HM. ISMAIL)

- ⑭ スラカルタ事業家協会、労働事務所、ソロRC、
社会省事務所の合意（1994年）（英語）

**THE RESULT OF JOINTLY AGREEMENT OF
COORDINATION MEETING AMONG APINDO
INDONESIA EMPLOYEES ASSOCIATION,
SURAKARTA MANPOWER OFFICE, RC SURAKARTA
AND SOCIAL WELFARE OFFICE SURAKARTA.**

1. This coordination meeting is follow up of cooperation Agreement of :
 - Minister of Home Affairs,
 - Minister of Manpower,
 - Minister of Social Affairs,
 - Chairman of Indonesia Employee's Association.
2. Coordination meeting was held in RC Prof.Dr.Soeharso Solo on 30 May, 1991, with main topic discussed was : Placement or Beneficiary of Disabled People Manpower.
3. This meeting was attended by :
 - a. Director of RC. Prof.Dr.Soeharso Surakarta ;
 - b. APINDO Coordinator for Surakarta area ;
 - c. Social Office for Surakarta area ;
 - d. Manpower Office of Surakarta ;
 - e. APINDO for Surakarta area.
4. The Agreement of the meeting :
 - a. ~~Definition~~ Definition :

The Manpower of disabled people in this agreement is those who has already finished and passed of rehabilitation process carried out by the social rehabilitation institution (Technical Rehabilitation Implementation Unit) in Department of Social Affairs.
 - b. System of disabled people placement

There will be 3 ways that can be implemented in placement of disabled people e.g.

 - 1) The disabled people get their job directly in companies/factories.
 - 2) On the job training in various companies/factories as a preparation to the disabled people for to fit with the available labour market.

3) To encourage a self help attitude individually as well as in group, they are directed to be a "service father" (Bapak - Angkat) of a companies or related undertakings.

5. Organization and work procedure in Province level.

a. Assistant of Governor for Surakarta area level.

1) Advisor : Assistant Governor for Surakarta area
Chairman : Director of RC. Prof.Dr.Soeharso Surakarta.
Chairman I : Head of Manpower Office in Surakarta
Chairman II : Chairman of APINDO Coordinator for Surakarta area
Chairman III: Chairman of Indonesia Worker's Federation (SPSI).
Secretary : Head of Services and Protection Division of R.C
Prof.Dr.Soeharso Surakarta.

Vice Secretary : Chairman of APINDO Coordinator for Surakarta area.

Members : 1) Head of People's Welfare Division on Assistant Governor of Surakarta area.

2) Social Coordinator for Surakarta area.

3) Head of Labour Branch Office of Surakarta.

6. Function and Task of Board of Directorés:

a. Making policy for placement and beneficiary of disabled people.
b. To monitor the implementation of placement for disabled people.
c. Making a written report to the Governor particularly Coordination Team for Placement and beneficiary of disabled people in Central-Java.

Giving sugestions and consideration to the Governor of Central - Java.

7. Organization and Work procedure in Municifal/Regional level.

Advisor : Head of Municifal (Mayor) or Regional area.

Chairman : Head of Welfare People's Division

Chairman I : Head of Manpower Office

Chairman II : Head of APINDO Branch in Regional Office

Chairman III : Head of Board of Director Branch.

Secretary : Head of Social Institution

Vice Secretary: Head of APINDO Branch.

- The Members :
- 1) Head of Disabled People's Institution
 - 2) Head of Village development in Regional area
 - 3) Head of Labour Office
 - 4) Social Welfare Effort Communication Forum (FKUKS)

8. Function and task of Organization

- a. Planning and executing agency of disabled people in companies / factories or community at large to fit the potential and opportunities related.
- b. To conduct a further course for the disabled people according to the companies/factories side.
- c. Available a written report to the Board of Directors based on existing plan have been prepared.

9. Budgetting

Budget of this efforts are expected of :

- a. The government especially Ministry of Social Affairs.
- b. Company / factory
- c. Community chest at large.

Jakarta, 14 April 1994.

RC. Prof.Dr.Soeharso Solo.

⑮ ソロRC施設概要、施設配置図

REKAP KEADAAN GEDUNG PUSAT RPCT "PROF. DR. SOEHARSO"
SURAKARTA PER 2 APRIL 1994

<u>I. TANAH/LOKASI</u>	<u>LUAS</u>	<u>KETERANGAN</u>
1. RC Jebres	49.720 m ²	Srt.ukur tgl.25-6-1987 No. 1640
2. Tanah kosong belakang AFIS	3.000 m ²	Srt.ukur tgl.4-9-1985 No. 2706/1985
3. Asrama Penca Wanita Manahan.	5.373 m ²	Srt.ukur gs tgl.28-4-1981 No. 2079/1981
4. Tanah kosong Mojosongo	5.225 m ²	Srt.ukur tgl.27-10-1986 No. 2866/1986
5. Pondok Tawangmangu	1.950 m ²	Srt.ukur gs.No.247/HM/1975 No. 269/1977
6. Petoran (Drs. Soerojo)	695 m ²	Uraian batas gs.tgl. 13-8-1981 No.3506/1981
Jumlah	65.963 m ²	

II. JUMLAH BANGUNAN

A. Jebres 40 bangunan	luas = 9.273,343 m ²
B. Jebres bekas RSOP 8 bangunan = 29 buah ruangan	luas = 6.732 m ²
C. Asrama Wanita Penca 13 bangun- an = 19 buah ruangan	luas = 1.545,5 m ²
D. Peristirahatan satu bangunan	luas = 197 m ²
E. Petoran satu bangunan	luas = 195 m ²
Jumlah = 63 bangunan	= 17.942,843 m ²

III. RINCIAN GEDUNG

A. Komplek RC Jebres.

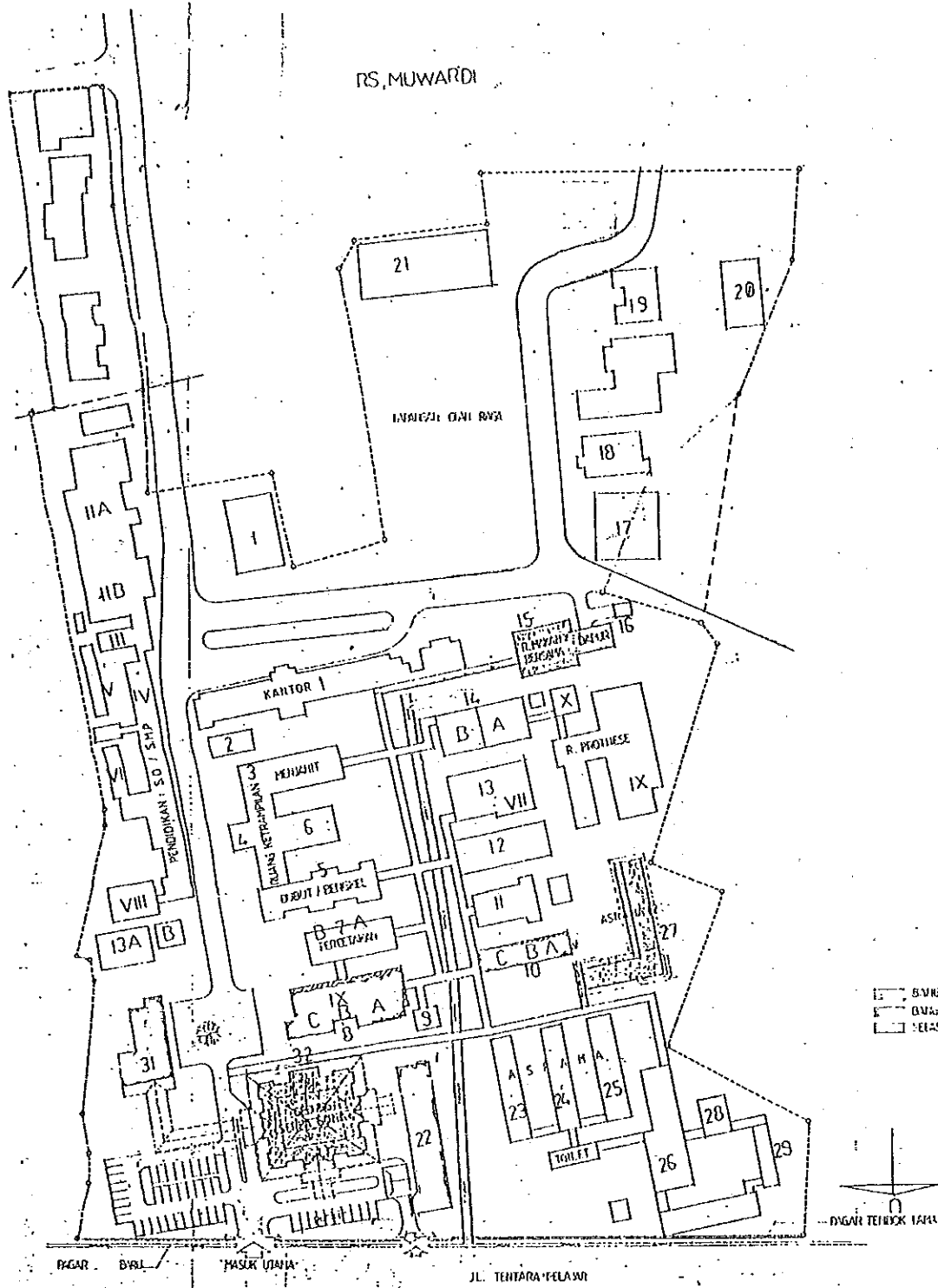
1. Gedung lantai 2 (dua)	912,832 m ²
2. Ruang tamu siswa	55,651 m ²
3. Ruang ketrampilan jahit/elektro	412,115 m ²
4. Ruang ketrampilan reparasi jam dan Ruang urusan rumah tangga	163,800 m ²
5. Ruang ketrampilan las,bubut,sepeda motor	368,000 m ²
6. Ruang Kantor,Instruktur Latihan Kerja	104,160 m ²
7. Ruang ketrampilan percetakan,montir mobil, tata kesibukan	214,84 m ²
8. Ruang Kantor Bimbingan Rencana Rehabilita- si,R.ket.fotografi dan Kapsalon	230,40 m ²
9. Ruang bimbingan kepramukaan	50,840 m ²
10. Ruang ketrampilan bordir,jahit putri,rajut	209,71 m ²
11. Ruang Kantor VGO,	

11. Ruang Kantor VGO, Assesmen, Psikologi	285,660	m2
12. Ruang ketrampilan pertukangan kayu dan ukir	243,760	m2
13. Ruang Gymnasium	337,52	m2
14. Ruang gudang, Kantor Dharma Wanita	335,79	m2
15. Ruang makan siswa		m2
16. Rumah Kepala Asrama	91,02	m2
17. Gedung Diklat IIO		m2
18. Rumah Dinas Kapus	216,160	m2
19. Mess Diklat ABC	508,53	m2
20. Rumah penjaga/sopir		m2
21. Gedung Olah Raga	350,92	m2
22. Asrama Penca Remaja Lantai 2 (dua)		m2
23. Asrama I	196,224	m2
24. Asrama II	196,25	m2
25. Asrama III	196,24	m2
26. Asrama IV	124,763	m2
27. Asrama V lantai 2 (dua)		m2
28. Mushola	70,484	m2
29. Kamar mandi siswa	50,00	m2
30. Menara air	16	m2
31. Gedung Browijoyo		m2
32. Gedung Serbaguna		m2

IV. BANGUNAN BEKAS RSOP JEBRES

NO.	PENGUNAAN LAMA	PENGUNAAN BARU	LUAS
1	2	3	4
1.	Bangunan Kantor	Kantor Keuangan	321 m2
2.	Bangunan Rumah Sakit	Ruang Poliklinik,	1.000 m2
		Ruang Fisioterapi dll	700 m2
3.	Ruang Farmasi, Apotik	Ruang Sei. Diagnostik	70 m2
4.	Ruang Bangsal dan Gudang	Ruang Pendidikan/SMP RO	955 m2
5.	Ruang Jahit dan Cuci	Ruang Refreshing IPPL	90 m2
6.	Ruang Occupational Teraphy	Ruang Refreshing IPPL	60 m2
7.	Ruang Gymnasium	Ruang Gymnasium	484 m2
8.	Ruang Dapur	Ruang Up Grading IPPL	136 m2
9.	Ruang Bangsal Paraplegia	Ruang Sei. Bimbingan	

1	2	3	4
9.	Ruang Bangsal Paraplegia	Ruang Sei.Bimbingan	442 m2
		Ruang Fotografi	
		Ruang Kapsalon	
10.	Ruang Sepeda Bengkel	Ruang Sepeda Bengkel	30 m2
11.	Ruang Bengkel Prothese	Ruang Bengkel Prothese	2.157 m2
12.	Ruang Fisioterapi	Ruang Gudang / Dharma	
		Wanita	



SITUASI PENGEMBANGAN PROJEK PROF. SOEHARSO
SURAKARTA

SKALA 1:1000

⑩ ソロRC修了証書

No /



DEPARTEMEN SOSIAL RI
PUSAT REHABILITASI PENDERITA CACAT TUBUH
"PROF. DR. SOEHARSO"
SURAKARTA

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia,
Nomor : 09/HUK/KEP/III/1982 tanggal 5 Maret 1982 meurerangkan bahwa
penyandang cacat :

Nama :

Lahir :

di

LULUS

dalam Ujian Keterampilan Kerja bagian :

sebagai :

yang diselenggarakan tanggal : s/d

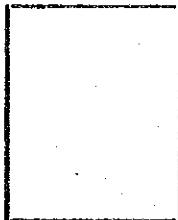
di Pusat Rehabilitasi Penderita Cacat Tubuh "Prof. Dr. Soeharso" Surakarta

Pemegang ijazah ini tercatat di Pusat Rehabilitasi Penderita Cacat Tubuh

"Prof. Dr. Soeharso" dengan No. Register : / /

Surakarta, 19

Gambar dan cap tiga jari
yang berhak



Kepala Pusat

DRS. WASLAN SYECH

Hasil Ujian : LULUS.

No. Ujian :

No.	MATERI LATIHAN	Nilai Ujian ditulis dengan	
		angka	huruf
I	PMP dan Pendidikan Umum		
II	Pendidikan Vak Latihan Kerja		
	A. Teori :		
	B. Praktek :		

- I. Selama dalam proses rehabilitasi mendapatkan pelayanan medis :
1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
- II. Selama dalam proses rehabilitasi mendapatkan pelayanan Sosial, Psikologis dan Kejasmanian :
1. Bimbingan Sosial.
 2. Bimbingan Keagamaan dan Rohani.
 3. Bimbingan Mental Psikologis.
 4. Bimbingan Kesenian.
 5. Olah Raga.

Surakarta, 1993

Panitia penyelenggara,

Ketua : (.....)

Sekretaris : (.....)

: (.....)

Pernyataan :

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan akan menggunakan kependian dan pendidikan yang saya peroleh dari Rehabilitasi Centrum "Prof. Dr. Soeharso " Surakarta untuk berusaha sekuat tenaga agar saya mampu berdiri sendiri sebagai warga masyarakat yang berguna, sehingga tidak menggantungkan kehidupan saya kepada pihak lain.

Lat-Ker. PRPCT. 1993.

(.....)

⑰ チェンカレン身体障害者リハビリセンター説明資料

社会福祉省 特別区ジャカルタ市社会福祉局管轄
チエンカレン肢体障害者リハビリセンター 'ロカ・ビナ・カルヤ'
 KANTOR WILAYAH DEPARTEMEN SOSIAL DKI JAKARTA
 PANTI REHABILITASI PENDERITA CACAT TUBUH 'LOKA BINA KARYA'

○住所 JL. Utama V Ujung Cengkareng Barat Jakarta Barat Indonesia
 Tel. (021) 6192696

- 概要
- † 当施設は、1969年設立の国立肢体不自由者リハビリセンターです。
 - † 施設総面積は4,136平方メートル、建造物総床面積は1,748平方メートルです。
 - † 1994年2月現在、スタッフ数52名（内1名は、協力隊員）。
 施設長 Mr. Triwahjo
 - † 生徒数129名（基本的には4月入所ですが、常に入退所がある為生徒数は流動的です。）、全寮制で生活用品の支給と食事を賄ってもらえるので基本的に生活費はかかりません。また、週に1度保健所からの医師の巡回診察があり、それに関わる薬の支給も無料です。なお、保健所及び公立病院における診察費も無料です。
 - † 入所対象者は肢体に障害を持ち（ポリオ、労働災害、交通災害、奇形児などでの障害です）、15才から35才が健康な男女です。小学校卒業程度の学歴者がほとんどです。
 - † 国立肢体障害者の施設は、イ国全体で5カ所あり（B・レバ、ジャカルタ、ヨロ、スラバヤ、ウツ・レバ）各地指定区域を担当しています。当施設では、特別区ジャカルタ市、西ジャワ州、西カリマンタン州、そして南スマトラのランブアン州、及び特別に受け入れ依頼のあった地域からの生徒を受け入れています。
 - † 1年間の職業訓練と肢体回復訓練が行われ、社会参加の機会の向上を計っています（適応検査1カ月、職業訓練10カ月、現場実習訓練1カ月の計12カ月コース）。
 - † 職業訓練科は、8コースから成ります（テーラー、婦人子供服、写真、プリント、印刷、溶接、義足製作、電子の各科）。
 - † 卒業後の進路は主に自営ですが、ジャカルタ地区就職希望者には就職の斡旋をしています。

○主な協力及び援助について

- † 国内については、社会福祉省、担当地域の各自治体、国立病院、他の障害者施設、ジャカルタ市の福祉課、縫製工場、家電メーカ（ソニー、ナショナル、サンヨーなど）、ラジオやTVの修理店などから協力を頂いております。
- † 海外については、JICA、OECDローン、ロータリークラブ、ジャカルタ日本会福祉部などから協力を頂いております。なお、当施設への青年海外協力隊隊員の派遣は1991年8月15日より始まり、現在、須藤道明隊員（平成3年度1次隊 電子機器）が電子科のインストラクターとして活動中です。

※名称“ロカ・ビナ・カルヤ”とは、ワークショップ（工房）という意味です。

⑱ インドネシアセクター資料「社会福祉」（仮訳）

I. 社会福祉一般

1 社会福祉政策の概要と社会省の組織

社会福祉政策は、当国国家建国5原則（パンチャシラ）の一つ「社会正義」を達成するための施策として位置づけられ、多くの分野と連携を取りつつ、政府及び民間の力を結集し実行されている。

社会福祉政策は、社会援助 (aids)、社会給付 (donation) 及び社会リハビリテーションの3本の柱を有機的に活用して行われており、その対象は次のとおりである。

社会福祉の対象

- 1 孤立社会、未開発社会の住民
- 2 孤児、家族から見放された子供、中途退校の貧しい子供
- 3 老人、家庭のない或いは家族から見放された高齢者、障害をもつ高齢者
- 4 英雄、独立戦争兵士及びその家族
- 5 肢体不自由者、精神障害者（含む精神薄弱者）、視覚障害者、聴覚障害者、ハンセン病回復者
- 6 非行少年、薬物常用者
- 7 浮浪者、放浪者、売春婦、服役終了者
- 8 貧困者
- 9 自然及びその他の災害被災者

また、施策の展開にあたっては、国民全体の参加を呼びかけており、中でも次のような人的資源を重視し、その育成に努力している。

- 1 コミュニティ構成員の相互扶助
- 2 ソーシャルワーカー
- 3 地域青年会
- 4 地域婦人会
- 5 NGO職員
- 6 政府職員

(社会省の組織)

上記の施策を担当する社会省の全体組織及び各事業局の機構の概要を示す。

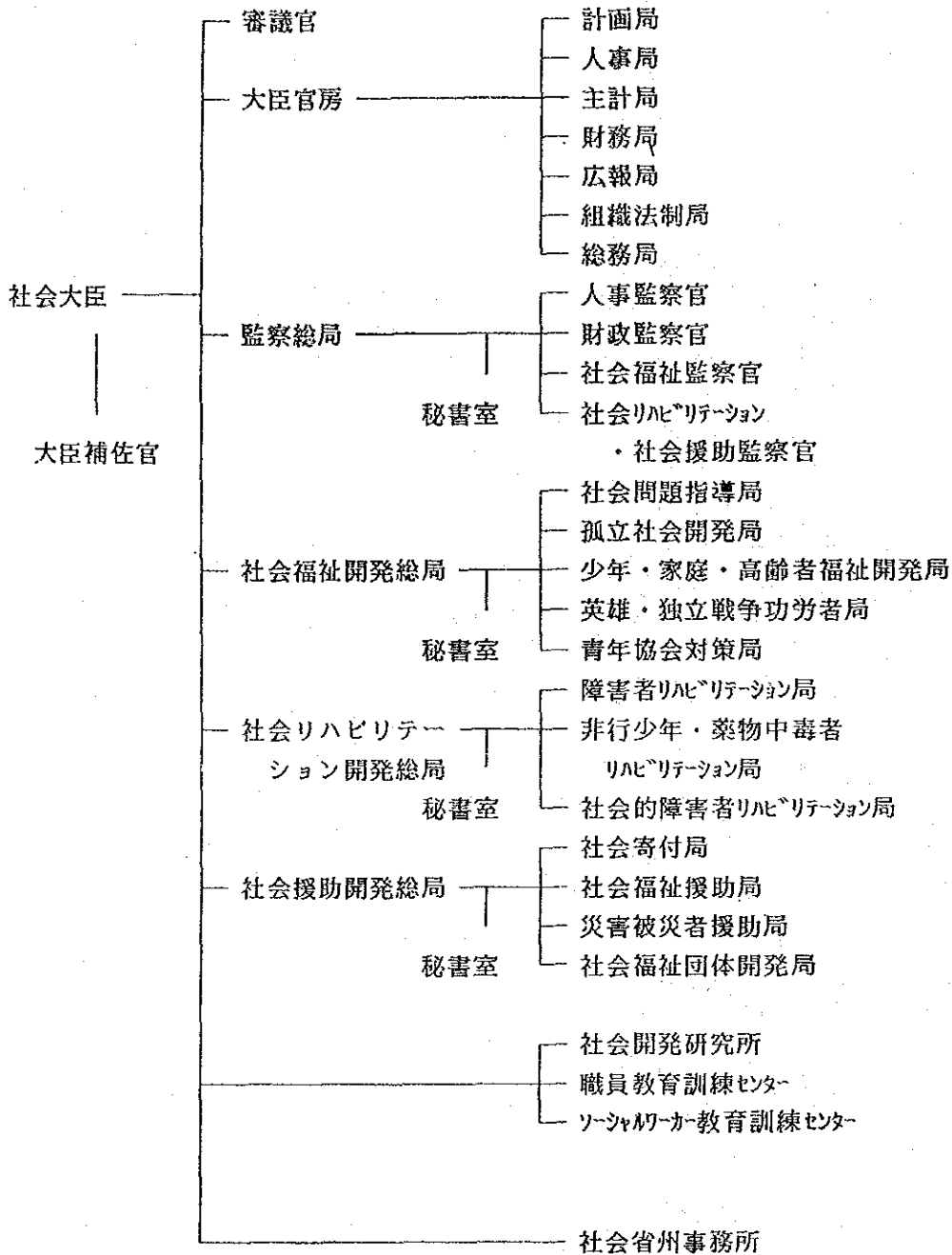


図1 社会省の組織

出典：KEPUTUSAN PRESIDEN REPBLIK INDONESIA NOMOR49 TAHUN 1983

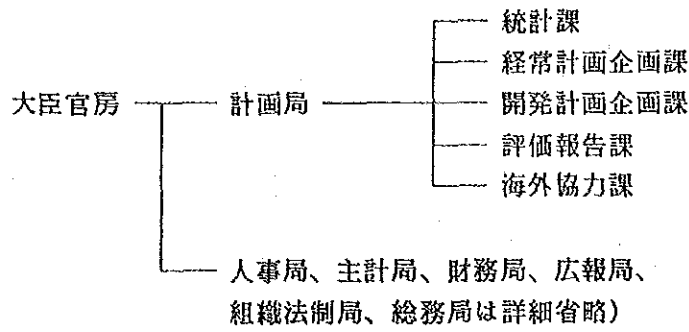


図2-1 大臣官房組織図

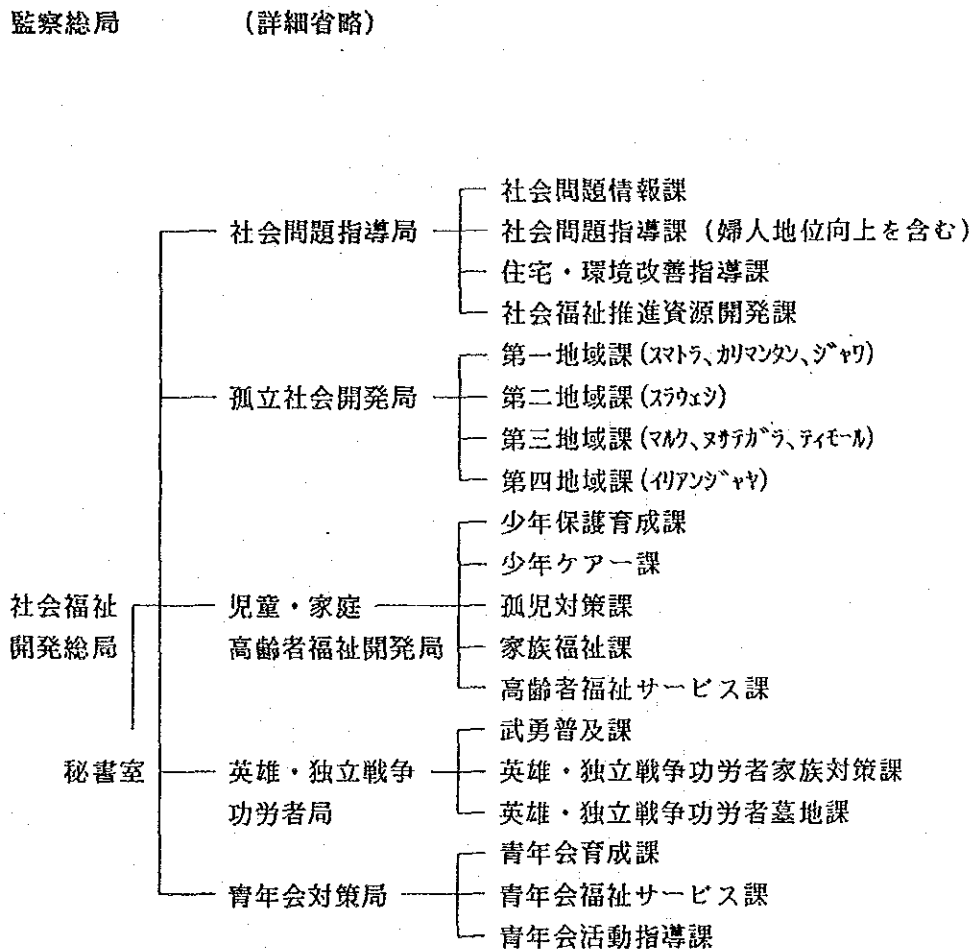


図2-2 社会福祉開発総局組織図 (各局総務課省略)

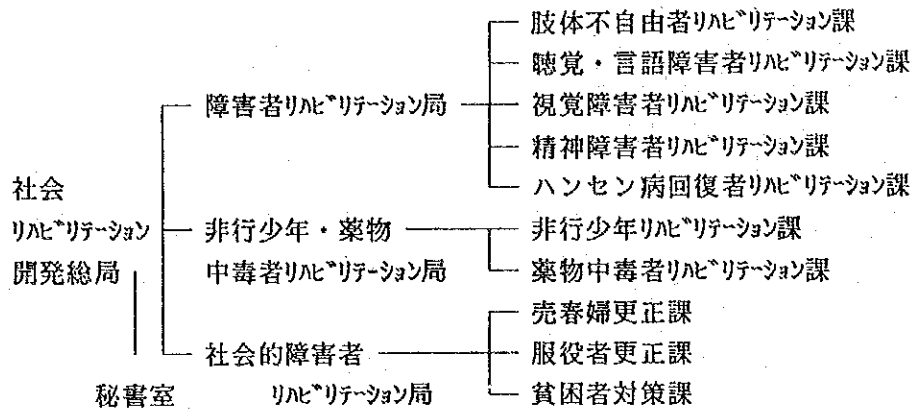


図2-3 社会リハビリテーション開発総局組織図（各局総務課省略）

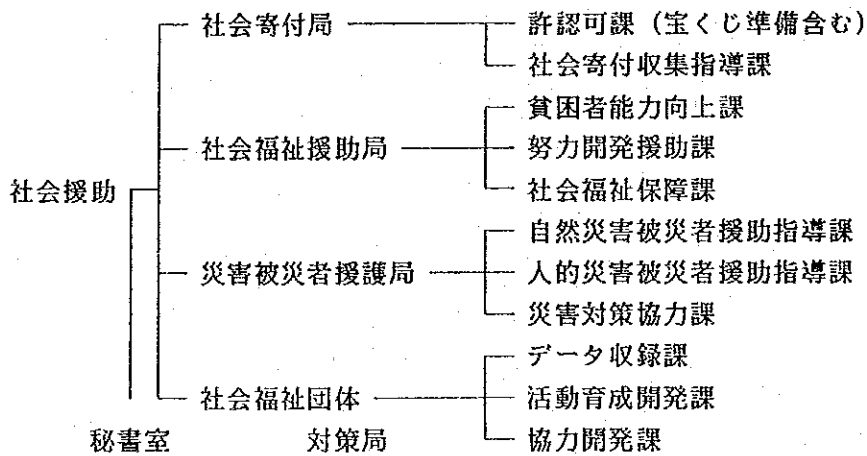


図2-4 社会援助総局組織図（各局総務課省略）

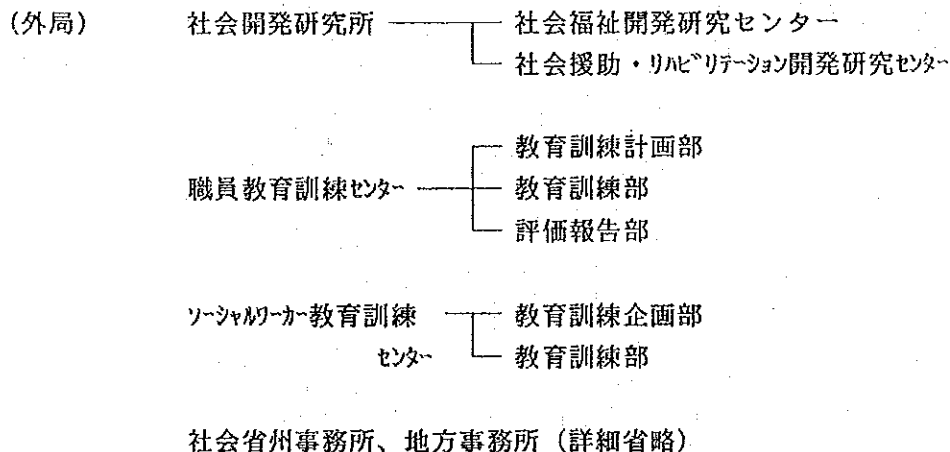


図2-5 社会省外局組織図

(NGOの組織)

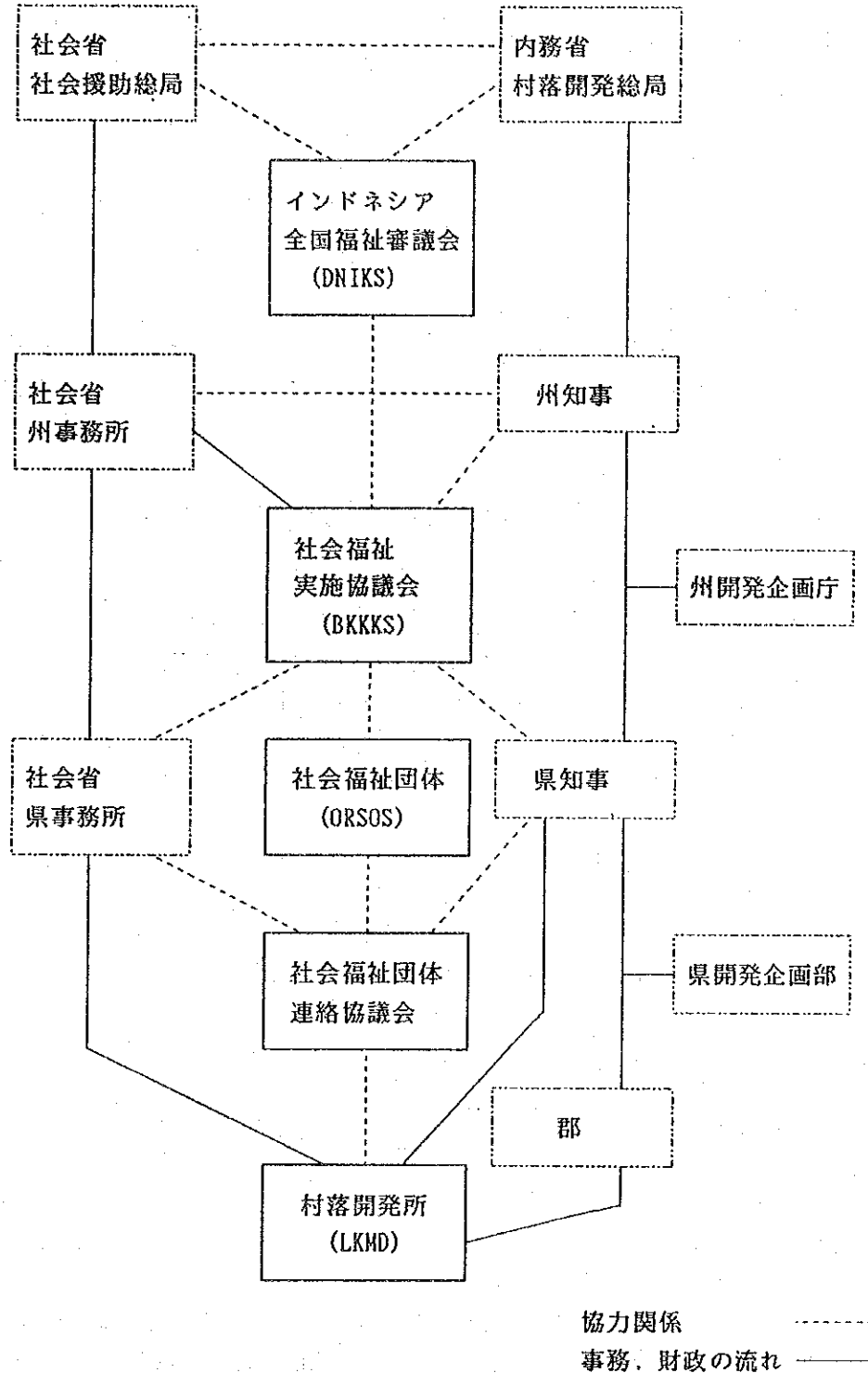


図3 NGOの機構図

出典：THE PROVISION OF GUIDANCE TO SOCIAL ORGANIZATIONS IN RELATION TO FOREIGN SOCIAL ORGANIZATIONS

2 第5次五カ年計画まで（第1次25カ年計画）の推移と今後の課題

2-1 社会福祉開発全般（総論）

第1次25カ年計画における社会福祉開発目標は、社会福祉建設活動を通じて国民の生活の向上を図るとともに、国民の誇り、価値水準を高め人間性を向上させることにあった。その社会福祉計画の主たる柱となるプログラムは、社会福祉サービス及びリハビリの指導であった。これは、特に孤立社会、未開発社会の指導、PSM（社会福祉担当者）の指導、健康衛生・環境部門の社会的自立指導、英雄の価値の社会的啓発指導と社会奉仕関係の指導に向けられていた。

また、対象者は、特に高齢者、孤児、障害者、非行少年、薬物中毒者、貧困者、自然等災害被災者など恵まれない人たちであった。これらの人々に対する指導においては、この25カ年計画を通じて、民間人の参加も顕著になってきたと報告されている。

しかしながら、第1次25カ年計画の中で達成されたものよりも、未達成のものが多いということも認めなければならないと総括されている。

そして、未達成の理由として次のことを指摘している。

- (1) 社会福祉問題の展開とその問題処理の能力との間に不均衡があること
- (2) 担当者の人数や、普及率に不足があり、能力的にも十分ではないこと
- (3) 社会福祉サービス及び事業の専門性がまだ低いこと
- (4) 設備及び環境が、ハード及びソフト面を含めて十分整備されていないこと
- (5) 関係当局あるいは政府と社会福祉団体との間の調整がまだ弱いこと

2-2 社会福祉開発計画個別プログラムの動向

2-2-1 社会福祉指導及び開発計画

(1) 社会福祉活動の啓発指導

社会福祉活動の啓発指導とは、社会福祉事業を普及させるために、社会資源や民間の社会福祉能力を開発しようとするものである。

5次計画では、33,625の村において実施された。選定された村は、社会福祉の問題を抱えている村であり、このプログラムは、社会奉仕団（県レベル）の人々、地元の著名人、関係当局との協力の下に実施された。また、その啓発指導活動の質を向上させるために、2,269人の担当者の訓練を行った。

しかし、民間の認識や責任感、社会連帯感はまだまだ弱く、社会資源や民間の能力もうまく開発されていない状況にある。今後この活動を活性化するためには、啓発指導の基準を作成するとともに、方法、技術、教材等を開発することが課題となる。

(2) P S M (社会奉仕ボランティア) の養成

この事業は、社会福祉施策の基礎的担い手としての民間の社会奉仕ボランティアを養成するための教育訓練である。教育訓練は村及び地方を重点とし、内容は社会福祉全般にわたって行われる。

5次計画では、59,790人のP S Mを養成し、これは目標(122,000人)の49パーセントであった。

P S Mの人口は、第5次五カ年計画までで387,365人と記録された。

今後の課題は、P S M職務実施要領を作成するとともにP S Mの質的向上を図ることである。

(3) 孤立・未開発地域対策

このプログラムの対象は孤立、未開発、遠隔地の住民、移動民など、開発プログラムに組み込まれていない人々であり、その生活水準は一般のインドネシア人よりはるかに取り残されている。これは、貧困と後進性を来すような社会的閉鎖性、地理的隔離性という条件に由来するものである。これらの人々に対し、教育訓練、情報提供、適切な土地、家屋を提供し、積極的に文化的な生活ができるようにするものである。

3次計画では4,367人に教育を行い、12,995戸が移住、4次計画では8,645人を教育し40,970戸の移住が行われた。

5次計画では、15,825戸を移住させた。これは、目標(18,000戸)の87.9パーセントであった。そして、その内の4,029戸は、地域の自治体にその指導の権限が移管された。

しかし、このプログラムの主たる問題は、それぞれの地域の生活パターン、後進性の度合い、地理的、社会的条件あるいは文化が違っており、個別に対応しなければならないことである。また、未開発地域についての人種的、民族的なデータが未整備である上、指導要領や指導方法も確立されていない。このため、事業の企画段階から終了段階までの統合性、統一性にかけているのが実態である。

(4) 住宅・環境の改善

住めない、もしくは不健康的な生活環境は、住民の貧困な精神条件と深く関わっている。彼らが、健康的な生活を維持し、生活の様式、文化を向上できるよう指導することがこの事業の目的である。

住宅・環境の改善は、“共同作業”の原則にのり、村長をはじめ、ソーシャルワーカー等とその住民が自らのイニシアチブにより行うものである。実施に当たっては、政府職員を含め住民の動機づけのための教育訓練が行われ、建設用資材及び建設用具が支給される。

経済的に脆弱な村において、3次計画で4,000カ所、4次計画では7,200カ所の改善(1カ所15軒)を行った。

5次計画では、21,885カ所の328,175軒を改善した。これは、目標(20,000カ所、300,000軒)の109パーセントの達成である。

しかし、指導要領が不十分である上、指導達成の物差しになる指標が標準化されていない、指導担当者の能力や設備、道具などに制約があるなどの課題もある。

(5) 開拓的、英雄的価値観の指導

この指導は、英雄の価値や、独立戦争兵士の自発性を特に青年層に継承して行くための活動や、英雄の家族及び独立戦争兵士の家族で経済的に困窮しているものに対し住宅の修復、雇用の促進などの援助を行うものである。

4次計画までに、中央英雄霊園、27州の独立戦争兵士墓地在修復・整備された。

5次計画では、91の英雄墓地、7所の英雄霊園、2,041所の独立戦争兵士の墓を修復・整備した。また、若い世代に対し英雄や独立兵士達の精神を伝えて行くために「英雄伝」の書物を作成し、州事務所を通じて若者を対象に配布した。その他、ジャカルタのカリバタ、ジョグジャカルタのクスマネガラ英雄霊園においては、博物館などを設置した。

しかし、情報の地球化の波により若い世代に価値観の変化が起きており、開拓精神、英雄的価値観、他人への関心、規律、奉仕精神、社会のための犠牲心が薄れてきている。これは、啓蒙活動が徹底されていないことや、次世代への伝達にも問題があると分析されている。

(6) 社会奉仕団体の指導

民間の社会奉仕団体及び社会福祉施設に対する指導は、これらの団体等が、社会問題の解決に当たって政府と共に積極的に参加するよう促すとともに、社会福祉サービスを広くコミュニティに行き渡らせることを目的としている。

この指導は、5次計画において、2,977の団体・施設に対して行われた（目標：2,500団体、達成：119パーセント）。プログラムは、社会奉仕事業の経営能力を向上させるための指導、専門的な社会福祉サービスの提供、福祉団体の施設、設備に対する援助の形で行われた。

しかし、社会奉仕団体の存在、能力などその実態が十分に把握されておらず、さらに指導要領も未整備で団体間の調整も不十分である。そのため、専門的な社会奉仕活動を行う能力に制約があるのが実態である。

2-2-2 社会福祉援助及びリハビリテーション

(1) 孤児等対策

孤児等に対する対策は、家族から見放された子供、家族から見放された青少年、中途退校する貧しい子供を対象とし、施設（PANTI PENYANTUNAN ANAK TERLANTAR/YATIM PIATU；公的施設33所、民間施設730所）におけるリハビリテーションとして6カ月の精神教育、技能訓練を中心に行われている。

5次計画では、孤児養護施設やそのほかの施設を経由して345,721人の子供達に対して実施された。これは、目標（300,000人）の115パーセントであった。

また、施設以外の援助として富裕者による養子制度、里親制度がある。

しかし、各部門の問題取り組みの要領が不十分で、内部や各団体の活動に一貫性がなく、専門的な手法に欠け活動の効率が悪いのが実態である。

(2) 高齢者対策

高齢者対策は、身寄りのない高齢者、家族から見放された高齢者、障害をもつ高齢者など恵まれない老人を対象とし、彼らが精神的にも肉体的にも健全でかつ幸福な生活を送れるようにするものである。この対策には、施設(SASANA TRESNA WERDHA; 公的施設45所、民間施設72所)に収容して行うサービスと施設外にいる高齢者に対して援助や給付を行うサービスとがある。

3次計画では両者合わせて242,350人、4次計画では182,350人に対して実施された。

さらに、5次計画では133,813人に対して行われ、目標(200,000人)の67パーセントであった。

このプログラムにおける問題点は、関係分野間の取り組みのパターン、基準、調整がうまく行われていないことであり、援助の内容にも有効性を欠いているのが実態である。

(3) 障害者対策

(別途詳述)

(4) 浮浪者、放浪者、売春婦等対策

浮浪者、放浪者とは、周囲の人に比べ低い生活水準で、固定した居所を持たず公共の場所で生活しているものであり、これらの人々に対する対策は、精神的、社会的リハビリテーションと技能訓練により新職種への転職、移住あるいは出身地への帰還を図ることである。転職については建設労働者、街路清掃などの日雇い業務への参入が期待されており、移住については社会リハビリテーション団地(LIPOSOS)への受け入れが行われている。

4次計画では、21,350人に対して行われた。

5次計画では、目標30,000人のうち6,674人(22パーセント)に対して実施された。

売春婦に対するリハビリテーションは、宗教教育、社会教育、技能・職業訓練を通じ、適切な仕事につかせることを目標にし、施設に収容して行われる。

4次計画では、23所のセンターにおいて5,400人のリハビリテーションが行われた。

5次計画では、目標15,000人のうち4,438人(29パーセント)に対して実施された。

その他、服役終了者に対する対策は、技能訓練を行うことにより職につかせ、コミュニティにおいて通常の役割を果たせるようにすることである。

4次計画では、3,500人に教育を行った。

5次計画では、3,772人に対して行われた。

この援助の対象となる人々は、大都市への人口流入、生活パターンの変化や社会的な慣例の弱化によってますますその数が増えたと予想されるが、施設、環境の不足、専門的な人材サービスの不足、関係分野間の横断的な調整の不足などにより、効率的なプログラムの実施に至っていないのが現状である。さらに、一般社会のこの問題に対する認識の低さもある。

(5) 非行少年、薬物中毒者対策

非行少年、薬物中毒者に対する対策は、家族やコミュニティに対し社会教育的情報を与え予防することと、リハビリテーションにより再犯を防ぐとともに技能訓練により生産的な職につけたり、希望する学校に入学できるようにすることである。

4次計画では、両者合わせて6,800人のリハビリテーションを行った。

5次計画では、5カ所の非行少年リハビリ施設において1,745人、6カ所の薬物中毒者リハビリ施設において2,383人の更正指導が行われた。その他リハビリ施設以外の施設においても4,494人の更正指導が行われた。これは、5次計画の目標10,000人の86パーセントにあたる。

なお、麻薬関係の啓発、啓蒙活動は、1,905回実施され、講習会参加者は、1会場あたり50～100人であった。

この問題は、迅速な工業化の弊害として生じるものであるが、消費的生活パターン、大都市への人口流入、職業機会の不備、社会規範・価値観の変容などによって、その数は増加の傾向にある。この事業を実施するに当たって直面する問題は、施設、環境あるいは担当する人材に制約があり、さらに関係機関との調整が十分ではなく、プログラムの実施が効率的でないことや、一般社会のこの問題に対する認識が低いことである。

(6) 貧困者対策

インドネシア国民の貧困層は、2,720万人で、全人口の15パーセントである。そのうちの、24万戸あるいは1,190万人は極貧の部類である。

貧困層に対するプログラムの内容は、教育、社会的訓練、技能訓練による動機づけ及び内職のための機材、原材料の支給である。

4次計画以前は388村で行われたに留まったが、4次計画では16州の16,830人に対して行われた。

5次計画では、社会福祉援助を受けた貧困層の人々は67,110戸、あるいは335,550人であり、これは目標（1,000村、4万戸）の167パーセントであった。

しかし、彼らの住む村全体が未発展地域であるので、周囲の住民の協力を期待できないところにも問題がある。

(7) 災害被災者対策

自然災害やその他の災害被災者への対策は、災害時の緊急援助と、家屋の修復あるいは移住という事後援助とがある。緊急時の対応のための組織として自然災害対策社会ユニット (SATGASOS PBA) がある。また、この対策には数種のセクターが関連することから、中央レベルでは自然災害中央連絡会 (BAKORNAS) があり、地方レベルでは同連絡会 (SATKORLAK) がある。

4次計画では、22,000家族に対して援助が行われた。

5次計画でも洪水、地震、地崩れ、火災などの発生した地区において、啓発指導活動が行われた。また、社会奉仕班指導員による指導、研修、災害対策などの訓練は、7,400人を対象に行われた。さらに、いくつかの県や州では危険地域の地図が作成された。

2-2-3 社会福祉のための人的資源対策

(1) 青年層教育

青年層教育の目的は、青年会の青年達が、一般的な社会福祉、特に彼ら自身のための福祉水準を向上させるために潜在的能力を開発することにある。この活動は、各村の青年社会組織である青年会(KARANG TARUNA)を通じて行われる。

4次計画までに64,000団が全国の村に設置された。

5次計画では、14,500団においてこの指導が行われた。目標(15,000団)の98パーセントの達成である。活動は、特に国家建設活動、地元の村の開発あるいは技能訓練、共同事業グループ開発の形で行われた。

しかし、青年問題に積極的に取り組む青年会はまだまだ少なく、青年会による指導がしっかりしていない等の問題点もある。

(2) 婦人の役割向上計画

婦人の役割向上計画は、女性、婦人の地位に対する社会的偏見や、自己の能力を開発する機会に恵まれなかった等のため、国家開発に役割を果たし得る女性が少なかったことに鑑み、特に社会福祉分野において婦人の役割を向上し、村落における福祉の向上に役立てようとするものである。これは、村における婦人組織に対する教育訓練を通じて行われる。教育訓練の内容は、技能訓練、情報提供が中心であり、受講者には家政・生活技能に関する本が提供される。

5次計画の中では、1,670人がこの訓練を受けた。また、経済的、生産的事業に関する指導が、8,260人の婦人に対して行われた。

実施においては、PKK(家族福祉指導)、PPKKS(衛生的で健康的で豊かな家族の指導)の活動の中に取り込んで行われた。

しかし、各プログラムに関連性や一貫性がないことや関係当局との横の連携も調和のとれたものではないという問題も指摘されている。

(3) 社会福祉担当職員の教育訓練

a. 社会省公務員の教育訓練

社会省公務員の資質の向上については、国内研修、国内留学、海外研修を通じ5次計画で、1,283人の教育訓練を行った。

また、管理、監督者の能力向上プログラムは、社会福祉に関する計画、調整、評価、報告及び社会福祉開発、建設プロジェクトの管理におよび、このプログラムを通じて社会福祉建設プログラムの実施の能率、効率を段階的に向上させた。

しかし、社会福祉研修訓練を行う担当者や人材の不足、施設、設備の不足や教育訓練のカテゴリー、標準的なカリキュラムが開発されていない等の問題もある。

b. 民間団体の社会福祉職員の教育訓練

5次計画で、社会福祉専門学校(高校)卒業生1,950人の訓練を行った。彼らは、社会福祉班担当職員として地方に配置された。

その他社会福祉経営者訓練が実施された。この訓練の参加者は、社会奉仕団体の長である。全体で6回実施され、1回あたり30人の訓練を行った。

また、社会福祉事業訓練の参加者は、リハビリテーション施設、青年団、民間福祉団体の長や代表者で、これは、15回実施され、1,030人が参加した。

しかし、ボランティア活動あるいは社会福祉に対する社会通念がまだ定着していない故にこのプログラムに参加する人数は少なく、さらに民間社会福祉活動担当者の人的開発プログラムも十分に整備されていないという問題もある。

(4) 社会福祉の研究、開発

社会福祉、社会リハビリ、社会援助に関する評価的、先駆的、試験的な29の研究が行われた。この成果は、社会福祉プログラムに関する政策、開発政策の決定に役立てるものである。

また、社会福祉研究者のための訓練もL I P I（インドネシア科学庁）やいくつかの大学との共同で行われた。

しかし、研究者の数や質、研究のための組織、施設、設備に制約があり、十分な研究が行える状況ではない。また、これまで行われてきた社会的問題の研究や分析は部分的で、社会福祉研究あるいは開発に関する機能を実現するには至っていないということも指摘されている。

(5) 施設の整備向上計画

社会福祉事業を遂行する施設である社会省地方事務所（州、県レベル）等のハード、ソフト面における機能の整備向上計画である。

5次計画で、16の州事務所（中部ジャワ、ジョグジャカルタ、アチェ、ジャンビ、南スマトラ、ランブン、西カリマンタン、中部カリマンタン、南カリマンタン、西スラウェシ、西南スラウェシ、マルク、バリ、東ヌサテガラ、イリアンジャヤ、ブンクル）の建物の改築、増築を行った。

また、県、市レベルでは、75の社会省事務所のうち25カ所を改築した。その他、社会福祉職員研修所、社会省公務員研修所4カ所の改善を行った。

なお、移動力を高めるため、社会省事務所、研修所に400台のオートバイを整備した。

しかし、社会福祉担当者の数や専門性、事務所の機動力等日頃の職務遂行を支えるだけの能力をもつ事務所がまだ少ないのが現状である。

3 第2次25カ年計画と第6次五カ年計画

3-1 第2次25カ年計画における社会福祉建設

第2次25カ年計画における社会福祉建設の目的は、より公正で普及性のある社会福祉体制の確立と社会福祉基本制度の安定的で順調な機能（働き）という点にある。

政策の方針としては、1)社会福祉事業の制度化、2)社会福祉事業専門家（人的資源）の

質的向上と継続的な社会福祉サービスの提供、3)大都会や村落にある貧困地区に内在する社会的問題の解消、4)社会福祉国家開発に参加できるグループの指導、5)予期し得ない社会福祉問題発生の予後、6)社会福祉事業への民間の参加促進、7)政府の指導、管理の下で行われる民間による社会福祉事業及びサービスの促進、開発を上げている。具体的なプログラム及び内容（計画案）は、別紙「表1」のとおりである。

3-2 第6次五カ年計画における社会福祉開発

第6次五カ年計画の基本方針は、社会福祉の現状、問題、傾向、動向等と1993年のG B H Nに基づいて、1)社会福祉事業及びサービスの質及び効率を高め、国民の自主性、認識を高める、2)公正で普及率の高い社会福祉事業及びサービスの範囲を広げる、3)政府及び民間によって運営される社会福祉事業及びサービスに携わる専門家のレベルを高める、4)社会福祉事業における組織化され、システム化され、制度化された民間社会の自主的な参加を向上させると定義されている。

計画の内容（計画案）

3-2-1 社会福祉指導・育成プログラム

(1)未開発社会の社会福祉指導

- ・社会活動本拠（POS）をつくる。
- ・住宅・団地の整理、開発を行う。
- ・経済的な生活の指導及びその促進、開発を行う。
- ・54,955戸を対象にする。
- ・イリアンジャヤ、東カリマンタン、西カリマンタン、リアウ州を重点的に行う。

(2)貧困者の社会福祉指導

- ・貧困層の人々の生活水準を高めるための指導を行う。
- ・指導は、社会啓発、動機づけ、職業指導等をもって行う。
- ・約40万戸（家族）を対象とする。

(3)開拓的、英雄的価値観の指導

- ・カリバタ英雄霊園に英雄博物館を建設する。
- ・国家英雄25人、英雄125人、独立功労者1,000人の墓を修復する。
- ・英雄の価値観を盛り込んだ書物（50,000冊）を出版する。

(4)高齢者の社会福祉指導

- ・健康・衛生関係の社会的指導、社会活動、宗教活動、レクリエーション、職業などに関する指導を行う。

- ・約30万人の高齢者を対象にする。

(5) 恵まれない子供達の社会福祉指導

- ・取り組みの機構・パターンを開発する。
- ・学習のための設備、用具を援助する。
- ・親に対して社会的指導を行う。
- ・子供達のための保養地サービスを行う。
- ・政府、民間の262カ所の施設を修復する。
- ・約60万人の子供を対象にする。

3-2-2 社会福祉援助及びリハビリテーションプログラム

(1) 障害者のための社会福祉援助及びリハビリテーション (別途詳述)

(2) 非行少年、薬物中毒者の社会福祉援助及びリハビリテーション

- ・動機付け、生産的・経済的事業の援助、社会的指導、フォローアップ等を行う。
- ・15,000人を対象とする。
- ・社会奉仕、サービス、リハビリの質を重点的に考える。
- ・政府が運営する11カ所の施設を修復し、新たに施設を2カ所建設する。

(3) 非社会的、反社会的人間の社会福祉援助及びリハビリテーション

- ・動機付け、身体的・精神的・社会的リハビリ、生産的・経済的事業の援助、職業的訓練等を実施する。
- ・浮浪者・放浪者13,500人、売春婦15,000人、服役終了者13,600人を対象とする。
- ・政府が運営する36カ所の施設を修復する。

(4) 災害被災者の社会福祉援助及びリハビリテーション

- ・災害に対する注意・準備対策及び災害に対処する能力を向上させる。
- ・災害地区において担当者の訓練、教育を行う。
- ・災害地区に関するデータ、地図を作成する。
- ・破壊された家屋、建物の修復のための援助を行う。

3-2-3 民間の社会福祉関係への参加促進プログラム

(1) 社会関係の啓発及び指導

- ・社会福祉事業における一般社会の参加促進を支える風土、環境づくりを行う。
- ・PBS活動を推進する（少なくとも全州の県レベルにおいて行う）。
- ・担当者の指導要領を整備する。
- ・啓発指導を行うための施設、設備、環境を整備する。

(2) 社会団体の指導

- ・社会奉仕団体の数、質（運営・経営能力、サービスの内容等）の向上を目指す。
- ・DNIKS（社会福祉のためのインドネシア全国委員会）、BKKS（社会福祉活動調整機構）及びFKOS（社会団体交流フォーラム）の三者の調整活動を向上させる。
- ・社会奉仕団体(YAYASANあるいは財団法人)に関するデータづくりを行い、その運営やサービスの質を向上させる等の組織開発の援助を行う。
- ・全州で4,100団体を対象とする。

(3) 民間の社会福祉担当者の指導

- ・民間社会福祉担当者の数及び資質の向上を図る。
- ・社会資源の活用について指導する。
- ・一般社会人の参加を促進するための組織化、制度化を図る。
- ・社会福祉事業の運営や技術に関する指導を行う。
- ・TKSM間の協力体制づくり、指導要領の整備、職務に使う用具の援助等を行う。
- ・TKSMの82,670人を対象とする。

(4) 社会福祉関係の寄付行為の指導

- ・社会福祉活動に対する民間社会の参加の一つとして、金品による社会寄付行為を奨励する。
- ・寄付されたものの運用及び担当者（700人）の定着に関する指導を行う。

3-2-4 社会福祉保護・保障及び保険プログラム

(1) 社会福祉保護

- ・暴力あるいは間違った取扱いから子供、婦人、高齢者を保護するための相談活動を実施する。
- ・そのための、社会保護システムの定義付け、要領の作成、ボランティア・担当者の養成、訓練等を行う。
- ・6次計画においてはパイオニア的な活動を行う。

(2) ゴトンロヨンによる社会福祉保障開発

- ・恵まれない村の人々を対象に、ゴトンロヨン（相互扶助）あるいは家族主義という原則に基づいた社会福祉保障システムの実現あるいは制度化を図る。
- ・6次計画ではパイオニア的な活動を行う。

(3) 社会福祉保険

- ・収入の不安定な層（屋台の商売人、道端の売り子、小作農家、漁師等）の社会福祉水準を保障することを目的に現存の社会保険のメカニズム、働き及びそのシステムを確

認する。

- ・ 6次計画ではいくつかの地区において試験的に実施する。

3-2-5 婦人の役割向上プログラム

(1) 社会福祉部門の女性、婦人リーダーの開発指導

- ・ 各村において社会福祉部門の女性リーダーを養成する。
- ・ 6次計画では、12,500人を対象とする。

(2) 女性、婦人関係の社会福祉開発

- ・ 家族の中における女性・婦人の社会福祉の体制、条件を改善することを目的として、貧困層の女性を対象に経済的、生産的活動・事業に関する教育訓練を行う。
- ・ 6次計画では50,000人を対象とする。

3-2-6 児童及び少年の指導プログラム

(1) 保育園の開発

- ・ 親の就労と子供の保育保障のために保育所施設を建設する。
- ・ 保母、保夫の指導、訓練と5才以下の子供達の社会福祉サービスを整備する。
- ・ 6次計画では、100カ所の保育所建設、5,000人の5才以下の子供達を対象とする保育サービスを行う。

(2) プレイグループの育成・指導

- ・ 特に工業地帯、大都市に住む5才以下の子供達を対象に彼らの社会化、成長を促す活動の一つとしてプレイグループ活動を指導する。
- ・ 6次計画では15,000人の子供を対象とする。

3-2-7 貧困地域及び住宅街の改善、修復プログラム

(1) 総合的な村の住宅・団地あるいは生活環境の修復

- ・ 自主的な力で人間が住めるような生活環境を作り出せるよう、啓発・指導活動を行う。
- ・ 改善に必要な用具、機器の援助、人々の能力に応じた住宅、家屋、建物の改善・修復技術を指導する。
- ・ 6次計画では3万の村、45万軒を対象に行う。

(2) 貧困地域の社会リハビリテーション

- ・ 特に大都会にあるスラム街に住む人々を対象に、社会的問題の啓発指導、家具あるいは環境改善に必要な材料、道具を援助する。
- ・ スラム街及びその周辺の団地のリハビリを行う。
- ・ 6次計画では27州において段階的に行う。

(2) 社会団体の指導

- ・社会奉仕団体の数、質（運営・経営能力、サービスの内容等）の向上を目指す。
- ・DNIKS（社会福祉のためのインドネシア全国委員会）、BK KKS（社会福祉活動調整機構）及びFKOS（社会団体交流フォーラム）の三者の調整活動を向上させる。
- ・社会奉仕団体（YAYASANあるいは財団法人）に関するデータづくりを行い、その運営やサービスの質を向上させる等の組織開発の援助を行う。
- ・全州で4,100団体を対象とする。

(3) 民間の社会福祉担当者の指導

- ・民間社会福祉担当者の数及び資質の向上を図る。
- ・社会資源の活用について指導する。
- ・一般社会人の参加を促進するための組織化、制度化を図る。
- ・社会福祉事業の運営や技術に関する指導を行う。
- ・TKSM間の協力体制づくり、指導要領の整備、職務に使う用具の援助等を行う。
- ・TKSMの82,670人を対象とする。

(4) 社会福祉関係の寄付行為の指導

- ・社会福祉活動に対する民間社会の参加の一つとして、金品による社会寄付行為を奨励する。
- ・寄付されたものの運用及び担当者（700人）の定着に関する指導を行う。

3-2-4 社会福祉保護・保障及び保険プログラム

(1) 社会福祉保護

- ・暴力あるいは間違った取扱いから子供、婦人、高齢者を保護するための相談活動を実施する。
- ・そのための、社会保護システムの定義付け、要領の作成、ボランティア・担当者の養成、訓練等を行う。
- ・6次計画においてはパイオニア的な活動を行う。

(2) ゴトンロヨンによる社会福祉保障開発

- ・恵まれない村の人々を対象に、ゴトンロヨン（相互扶助）あるいは家族主義という原則に基づいた社会福祉保障システムの実現あるいは制度化を図る。
- ・6次計画ではパイオニア的な活動を行う。

(3) 社会福祉保険

- ・収入の不安定な層（屋台の商売人、道端の売り子、小作農家、漁師等）の社会福祉水準を保障することを目的に現存の社会保険のメカニズム、働き及びそのシステムを確認する。

- ・ 6次計画ではいくつかの地区において試験的に実施する。

3-2-5 婦人の役割向上プログラム

(1) 社会福祉部門の女性、婦人リーダーの開発指導

- ・ 各村において社会福祉部門の女性リーダーを養成する。
- ・ 6次計画では、12,500人を対象とする。

(2) 女性、婦人関係の社会福祉開発

- ・ 家族の中における女性・婦人の社会福祉の体制、条件を改善することを目的として、貧困層の女性を対象に経済的、生産的活動・事業に関する教育訓練を行う。
- ・ 6次計画では50,000人を対象とする。

3-2-6 児童及び少年の指導プログラム

(1) 保育園の開発

- ・ 親の就労と子供の保育保障のために保育所施設を建設する。
- ・ 保母、保夫の指導、訓練と5才以下の子供達の社会福祉サービスを整備する。
- ・ 6次計画では、100カ所の保育所建設、5,000人の5才以下の子供達を対象とする保育サービスを行う。

(2) プレイグループの育成・指導

- ・ 特に工業地帯、大都市に住む5才以下の子供達を対象に彼らの社会化、成長を促す活動の一つとしてプレイグループ活動を指導する。
- ・ 6次計画では15,000人の子供を対象とする。

3-2-7 貧困地域及び住宅街の改善、修復プログラム

(1) 総合的な村の住宅・団地あるいは生活環境の修復

- ・ 自主的な力で人間が住めるような生活環境を作り出せるよう、啓発・指導活動を行う。
- ・ 改善に必要な用具、機器の援助、人々の能力に応じた住宅、家屋、建物の改善・修復技術を指導する。
- ・ 6次計画では3万の村、45万軒を対象に行う。

(2) 貧困地域の社会リハビリテーション

- ・ 特に大都会にあるスラム街に住む人々を対象に、社会的問題の啓発指導、家具あるいは環境改善に必要な材料、道具を援助する。
- ・ スラム街及びその周辺の団地のリハビリを行う。
- ・ 6次計画では27州において段階的に行う。

3-2-8 青年指導プログラム

(1) Karang Tarunaの指導

- ・ Karang Taruna（村レベルの青年会）の質的向上を図り、制度として確固たるものとする。
- ・ 6次計画では23,000のKarang Tarunaを対象とする。

3-2-9 幸福な家族指導プログラム

(1) 幸福な家族の相談

- ・ 調和のとれた幸福な家族というあるべき姿への回復あるいは実現を目的として家族関係の問題についての相談、指導を行う。
- ・ 6次計画では2,700の家族を対象とする。

(2) 幸福な家族の指導及び育成

- ・ 結婚を予定している男女、社会福祉問題を抱えた家族を対象に家族の福祉、幸福な状況を実現するための指導を行う。
- ・ 社会福祉指導を行う担当者の指導、訓練を行う。
- ・ 6次計画では17,000の家族を対象とする。

3-2-10 応用的科学の研究・調査プログラム

(1) 社会福祉関係の研究、開発

- ・ 研究・調査の成果の質を高め、社会福祉問題に関する政策プログラムの企画、要領・基準の開発、モデルづくりを目的とする。
- ・ 研究調査のための設備、機器を整備する。
- ・ 6次計画では約80の課題・テーマを取り上げ調査研究を行う。

3-2-11 法律あるいは法規の企画・作成プログラム

(1) 社会福祉関係の法律、法規、規定、規則の整理・整備

- ・ 社会福祉建設プログラムを実施するための完全な法律・法規、規則の実現を目的として段階的に行う。
- ・ 6次計画では問題のリストアップ、それに関する研究開発を行う。

3-2-12 国家機構あるいは設備、環境の向上プログラム

- (1) 建設プログラム、企画、計画の作成
- (2) 社会福祉関係情報システムの開発
- (3) 人員、人事的計画の作成
- (4) 職務規定、職務基準等の作成

(5)物的設備及び環境の向上

- ・社会省事務所（ジャワ島以外の州、県レベル）の修復、担当者の移動手段（車、バイク）の確保、コンピュータ導入による社会福祉情報システムの確立を行う。

3-2-13 システムの活用及び管理実施プログラム

- ・社会福祉建設プログラムの管理、運営の習慣化、実施の促進を図る。
- ・管理のパターン、要領、モデル及びシステムの開発、管理のための設備、機器の整備、担当者の資質の向上を図る。

3-2-14 職能的、技術的教育訓練プログラム

(1)公務員、職員の職能的、技術的教育訓練プログラム

- ・公務員の職能的教育訓練のニーズの分析、カリキュラム開発、教育訓練の実施、評価、フォローアップを行う。
- ・6次計画では8,000人を対象とする。

(2)民間社会の社会福祉担当者、職員の職能的、技術的教育訓練プログラム

- ・社会福祉ボランティア、民間の社会福祉担当者、NGOの社会福祉サービスを行う機構、団体の職員を対象に行う。
- ・教育訓練のニーズの分析、教育訓練・研修システム、評価、カリキュラムの開発、担当者の育成、施設・設備の整備、訓練の実施を行う。
- ・6次計画においては82,670人を対象とする。

3-2-15 職階別教育訓練プログラム

(1)職階別教育訓練

- ・職員の事務的能力、管理的能力等の向上を図るために職階別教育訓練を行う。
- ・6次計画では1,600人の職員を対象とする。

3-2-16 公的職場教育プログラム

(1)職場の公式な教育

- ・社会福祉専門家の養成を図る。
- ・国内外留学により、学士、修士、博士過程の称号取得の機会を与える。

II. 障害者リハビリテーション

1 障害者の状況

当国において“障害者”とは「適切な活動を行う妨げとなる肉体的あるいは精神的異常をもつと医学的に診断されたものを指す。つまり、肢体不自由者、視覚障害者、聴覚・言語障害者、精神障害者（含む精神薄弱者）、ハンセン病回復者」（インドネシア共和国政府政令1980年第36号第1章）とされている。また、病人と障害者の区別について「異常が恒常的なものであり、6カ月以内に変化することがない場合に、障害者であると認めることとする。」（同解説）となっている。

インドネシアにおける障害者の状況は、正確には把握されていない。現在社会省が政策実施時の基礎として使用する数字は、1980年のセンサス時のサンプル比率を持って、それに現在の人口を掛けたものである。各地方事務所が把握している数、比率とは異なることもあるが、それによると障害者数は人口の3.11パーセント、約560万人とされている。障害種類別の比率は、肢体不自由者0.85%（全人口比、以下同じ）、視覚障害者0.90%、聴覚・言語障害者0.31%、精神障害者0.40%、慢性疾患による障害者0.65%であると推定されている。

障害の原因についても統計的にまとめられたものはないが、先天的なもの（胎児の時の母胎の栄養不良など）、出生時の異常によるもの、幼少時の疾病によるもの（ポリオ、しょうこう熱、トラホームなど）、貧困によって治療できず障害が残ったもの、椰子の木などからの転落やその他の事故によるものなど様々である。

2 障害者リハビリテーション体制

2-1 基本法令と関係機関

インドネシアにおけるリハビリテーションの基本法は、「社会福祉基本規定に関する1974年度インドネシア共和国法律第6号」である。この法律は、社会福祉全体の規定であり、基本的な用語の意味、政府の責務・施策、民間の役割、活動について定めている。

同法第4章（2）を受けて、「障害者の社会福祉活動に関するインドネシア共和国政府政令1980年第36号」が制定され、政府の施策が定められている。同政令は9部29章からなり、大項目は次のとおりである。

- 第1部 一般規定
- 第2部 医学リハビリテーション
- 第3部 社会リハビリテーション
- 第4部 社会給付
- 第5部 障害者リハビリテーションセンターの設置
- 第6部 職業紹介

第7部 民間人・民間団体の参加

第8部 調整

第9部 既存の諸規定及び後記

この中で、第2部の医学リハビリテーションについては保健省、第6部職業紹介については労働省の担当とされ、その他は第8部の「調整」を行いつつ社会省が行うこととされている（ただし、国軍兵士またはそれに準ずる者に関しては国防・治安省が担当）。

第8部の調整に関しては「障害者社会福祉対策に関する大統領令1983年第39号」が定められており、連携を取るべき機関が列記されている。

議長	社会省社会リハビリテーション開発総局長
事務局長	社会省障害者リハビリテーション局長
構成員	国民福祉調整大臣、国防・治安省、保健省、労働省、移住省、内務省、工業省、商業省、協同組合省、退役軍人障害者組合、障害者協会（以上各関係職員）

2-2 障害者リハビリテーションの対象

社会省が行うリハビリテーションサービスの対象は、障害者自身と、その家族、コミュニティであるが、そのうち障害者については次のように定められている。（「Guideline of Social Rehabilitation Service for the Disabled」より）

次の a-e に該当するもののうち 1)-4) に含まれるもの

- a 視覚、聴覚・言語、肢体の機能障害、あるいは慢性病により日常生活を行う上で障害がある。
- b 生産的スキルにおいて障害がある。
- c 自信喪失や自閉症のような精神的な障害がある。
- d 下記のことから判断できる社会的機能障害がある。
 - イ. 交際能力がない。または、あってもそれが正常ではない。
 - ロ. コミュニケーションへの意欲がない。または、あってもそれが正常ではない。
 - ハ. 社会的活動を行う意欲がない。または、あっても他人に依存するほうが強い。
- e 経済的に困難である。

- 1) 幼児か就学年齢以下の障害児
- 2) 就学年齢の障害児
- 3) 生産行為が可能な年齢の障害者
- 4) 二重の障害や重症な障害を持つ障害者

2-3 リハビリテーションシステム

社会省が行う障害者リハビリテーションサービスは、施設型リハビリテーションと非施設型リハビリテーションの2つのシステムからなっている（図4のとおり）。施設型リハビリテーションは、施設もしくはリハビリテーションセンターに障害者を収容してサービスを提供するものであり、非施設型リハビリテーションは、障害者が施設もしくはサービス提供地点に通所してサービスを受けるものである。

2-3-1 施設型リハビリテーション

施設型リハビリテーションは、現在全国に36カ所あるリハビリテーションセンターで行われている。センターは、障害別に設置されており、全国レベルのものと、地方レベルのものがある。全国レベルのものは PUSATと呼ばれ2カ所、地方レベルのものは PANTI と呼ばれる州レベルのものが21カ所、SASANA と呼ばれる県レベルのものが13カ所設置されている。設置状況は別紙「表2」のとおりである。

PUSATは、全国を網羅するセンターであり、肢体障害者を対象とするものと、精神薄弱者を対象とするものが各一カ所設置されている。両センターは障害者に対する直接のサービスの他に研究、スタッフ研修を行う機能を持っており、その運営は、社会省社会リハビリテーション開発総局の直接指揮下にある。

PANTI・SASANAは、それぞれの設置されている州、あるいは県の社会省地方事務所の指揮下であり、その技術的指導は社会省障害者リハビリテーション局により行われている。管轄範囲はそれぞれの州にとどまらず、各障害ごとに全国を数ブロックに分け担当している。

リハビリテーションセンターにおける障害者サービスの内容は、障害者の登録、社会的問題点の把握と動機づけ、教育訓練、社会化指導である。特に、教育訓練では、1.身体及び精神教育、2.社会教育、3.職業技能訓練が行われており、その内容は次のとおりである。

(1)身体及び精神教育

A.体力向上

- a. 体育・スポーツ
- b. 保健・衛生
- c. 日常生活動作

B.精神教育

- a. 精神発達、知能教育
- b. 宗教教育
- c. パンチャシラ生活実践規範
- d. 心理療法、グループ療法、プレイ療法

(2)社会教育

- A. 自立心の高揚
- B. 芸術
- C. レクリエーション、旅行
- D. 環境美化奉仕活動

(3)職業技能訓練

- A. 普通学科と理論
 - a. 読み書き、計算
 - b. 小、中学校教育（非公式）
 - c. 技能関連知識
- B. 技能実技訓練

2-3-2 非施設型リハビリテーション

非施設型リハビリテーションは、障害者を彼らが住んでいる地域のなかで処遇もしくはサービスを提供するシステムであり、郡レベルのワークショップ（Loka Bina Karya 以下「LBK」という。）、村レベルの活動としての移動式リハビリテーションユニット（Mobil Rehabilitation Unit 以下「MRU」という。）、地域ソーシャルワーカー、障害者自身による協同事業グループ（Kelompok Usaha Produktif Peny dan Cacat 以下「KUP」という。）、社会住宅団地（LIPOSOS）等により行われている。

LBKは、郡レベルのリハビリテーションの基地として、400m²程度の敷地に、120m²程度の建物を持つものであり、全国に271カ所設置されている（別紙「表3」参照）。LBKの活動の一期間は3カ月であり、その主な内容は次のとおりである。

- 1) 精神、体力、社会教育（10%）
- 2) 技能訓練（80%）
- 3) 社会復帰（10%）
- 4) 追指導

その運営は、社会省のほか、宗教省、労働省、工業省、農業省など関係省庁と、NGO、地域ソーシャルワーカー、青年会等と連携を取りつつ行われている。

MRUは、移動チームを編成し、施設から遠い農村部や僻地を訪れ、障害者の発見、医療、健康、職業、社会的相談や指導を行うものである。1ユニットは、バス、トラック、簡易な医療機材、訓練機材から構成されている（ただし、現時点では、バスのみもしくはトラックのみのところもある）。現在27州に36ユニット（車数44台）整備されている（別紙「表3」参照）。MRUの一活動期間は2週間であり、各州の計画に基づき年5～15回、主に乾期に活動する。その活動内容は次のとおりである。

- 1)開会式
- 2)受付登録
- 3)相談（障害の側面、心理的側面、医学的側面、理学療法的側面、社会的側面）
- 4)技能訓練
- 5)福祉機器（車椅子、白杖、クラッチ、補聴器等）の給付と日常動作訓練
- 6)懇談会
- 7)閉会式

以上の活動の他に、MRUでは、障害者リハビリテーションに関わる地域のボランティアを育成するために、地域の婦人会、青年会に対する指導も行っている。

また、移動チームの構成は標準的には46名であり、その内訳は次のとおりである。
スーパーバイザー5名（州政府、社会省、教育文化省、保健省、労働省の各地方事務所）

障害別指導員	5名
州派遣チーム	23名（障害者相談員、医師、訓練指導員、心理士、義肢装具技士、理学療法士、言語療法士等）
県派遣チーム	13名（ソーシャルワーカー、医師、眼科専門医、耳鼻咽喉科専門医、理学療法士等）

KUPは、5～10名の障害者が一つのグループを作り、市場調査、生産のための機材、材料、資本を準備し経営を行うものである。現在、27州で4,435のグループが活動している（別紙「表3」参照）。

LIPOSOSは、主としてハンセン病により障害者となった人々のために、地方に村を用意し、共同生活を通じて社会リハビリテーションを行うもので、全国に19カ所ある（別紙「表4」参照）。サービスの内容は、次のとおりである。

- 1)住宅、農地、農機具の支給
- 2)住人の栄養の改善
- 3)農業の向上
- 4)農作物の出荷
- 5)協同組合の結成

3 障害者リハビリテーションの動向

3-1 現在（第5次五カ年計画）までの動き

インドネシアにおける障害者リハビリテーションの歴史は、1946年中部ジャワのソロにある病院で始まった（視覚障害者、精神薄弱者の収容施設はそれ以前にもあった）。この

病院は、当時の独立戦争で負傷した軍人を治療するためのもので、彼らの社会復帰のためにスハルソ博士（後インドネシアのリハビリテーションの父といわれる）の指導の下、リハビリテーションが行われたのが最初である。

この病院は、1950年社会省による整備を経て、1951年にはリハビリテーションセンターとして活動を開始した。さらに、1953年には国レベルのセンターとして位置づけられた。当初は、保健省、社会省、労働省、国防省の四者による共同運営であったが、1979年の社会大臣決定により社会省運営によるリハビリテーションセンターとなり、Prof. Dr. スハルソ身体障害者リハビリテーションセンター（別名ソロ身体障害者リハビリテーションセンター）と名付けられた。

この間、社会省は視覚障害者リハビリテーションセンター等を順次設置し、1980年までに21のセンターが設立された。さらに、第1次五カ年計画で3、第2次計画で3、第3次計画で1、第4次計画で5、第5次計画で3センターを設置し、現在36センターとなった。（図5参照）

LBKは、1975年（第2次計画）ILO/UNDPの技術協力によりパイロットプロジェクトとしてゴワ（南スラウェシ）、プロボリンゴ（東ジャワ）、ブラヤ（ロンボック）、パレンバン（南スマトラ）で始まり、第3次計画から全国に設立され始めた。

MRUは、1986年（第4次計画）ILO/UNDPの技術協力によりProf. Dr. スハルソリハビリテーションセンターに設置され、パイロットプロジェクトとして中部ジャワで始まった。その後いくつかの州に拡大され、第5次五カ年計画中に全州に最低1ユニットのMRUが配備された。

3-2 経過及び課題

第1次25カ年計画における障害者リハビリテーション対策は、障害者自身とその家族及びコミュニティを対象に行われてきた。特に、障害者自身に対するサービスは、障害者が社会に参加して自立した生活を行えるよう援助するもので、施設型、非施設型のリハビリテーションサービスを通じて実施されてきた。

5次計画では、162,260人の障害者に対してサービスが行われ、目標（350,000人）の46パーセントであった。また、MRUによる活動は、768の県において行われ、LBKの活動は246カ所で実施された。さらに、障害者による共同作業グループ（KUP）559カ所が新設された。

この開発において、障害者リハビリテーション施設はリハビリテーションのコンポーネントとして、障害者に対する社会的指導を行う施設としての役割を果たしてきた。しかし、障害者対策の課題は、様々な施設、設備を活用してもサービスを提供する側の人材にも制限があり、また関係当局との調整、一貫性も十分ではないことである。さらに、障害者自身の社会的自立に対する精神的・心理的問題や、障害者を受け入れる社会の理解や環境も

THE DEVELOPMENT OF REHABILITATION CENTERS UNTIL 1993

KINDS OF RC	YEAR									
	1950	55	60	65	70	75	80	85	90	95
Rehabilitation Center for the Blind										
Rehabilitation Center for Physically Disabled										
Rehabilitation Center for the Deaf & Mute										
Rehabilitation Center for Mentally Disabled										
Reh. Center for Ex-leprosy										

From: THE DEVELOPMENT OF THE SOCIAL WELFARE OF DISABLED PERSONS IN INDONESIA : Directorate General for the Development of Social Rehabilitation: 1993

十分であるとはいえないことである。

今後、障害者リハビリテーション事業をより効果的にすすめて行くためには、担当者の能力を向上させ、専門的な知識をもたせることは勿論であるが、障害者や家族、コミュニティに対する指導の内容、方法を質量ともに改善することも課題である。

4 第6次五カ年計画

4-1 第6次五カ年計画における基本的考え方

第6次五カ年計画における障害者リハビリテーション（社会福祉サービス及び社会リハビリ）の方策は、障害者が自主的で、人格のある人間として存在するために、彼らの社会的機能及び社会的能力の修復、改善を行うということにある。また、障害者のための便益を図るため、公的施設の整備や、障害者のための社会福祉事業に対して民間の積極的な参加を促すことにあるとしている。これは、障害者問題に関して調整あるいは統一のとれた状況を作り出すために方向付けられるものでもある。

事業の実施に当たっては、障害者の社会的機能の回復を目標としている。それは、彼らが一般社会において積極的に役割をはたし得るよう、彼らの社会的生活を向上させるということでもある。

4-2 第6次計画の内容（計画案）

(1) 施設・一般

	94/95	95/96	96/97	97/98	98/99
a. センターの開設					
・ 肢体不自由者リハビリセンター（北スツラ）	1				
・ 精神薄弱者リハビリセンター（NTB）		1			
・ 聴覚障害者リハビリセンター（中部ジャワ）		1			
b. 障害児施設の整備・改善	1	2	2	2	2
c. ワークショップの建設		2		3	
d. 施設の昇格		3		4	2
e. 社会的援助（車椅子等）（対象人数）	750	750	750	750	750
f. 障害児リハビリテーションの実施（施設数）	36	37	37	38	38

(2) ソロセンターの改善

・ 職員の能力向上を図るとともに、国レベルのセンターとして、1)障害者に対するリハ、2)職員研修、3)調査研究の3つの機能を充実させる。

- ・南南協力に対する援助により、センターの設備・機材を充実させる。
- ・施設の建物を改善し、収容人員を350名にする。
- ・障害者に対する指導方法を改善する。
- ・TCDCプログラムを含め、外国との協力を推進する。
- ・政府の予算以外に、プロジェクト技術協力(JICA/Japan)を要請して行う。
- ・ソロで発展させる職業リハ、職員研修、調査研究部門は、チビノンに建設予定の国立障害者職業訓練センターができると同時にチビノンに移動する。

(3) 国立障害者職業訓練センター(チビノン)の建設

- ・ソロセンターの機能充実を図り発展させる場合、土地の問題がありそのままソロで行うことは難しい。
- ・また、ソロセンターの活動は職業前訓練のレベルであり、障害者が社会生活を行うための訓練が中心である。今後は、入所し訓練を受けている障害者が職業を得られる様な活動もしなければならない。
- ・そのために、1)建物の建設、2)機材の準備、3)職員の養成、4)調査・研究活動、5)組織の構成、6)機能の移動(ソロ-チビノン)、7)活動の開始というポイントによって準備する必要がある。
- ・無償資金協力及びプロジェクト技術協力(JICA/Japan)を要請している。

(4) MRU

- ・これまでの活動実績から、MRUは日頃リハビリテーションサービスを受けられない農村部の障害者にとって効果的であり、さらに発展させることが必要である。
- ・MRUの機材は十分ではないが、日本の無償資金協力により供与を受けたユニットを目標とする。
- ・第6次計画では、実績をさらに高めると同時に、質的にも向上させる。さらに、対象者を薬物中毒者や非行少年、貧困者層にも広げる。

	94/95	95/96	96/97	97/98	98/99
a. ユニットの増加(ミハス)(台数)	4	4	5	4	4
b. スタッフ訓練(2週間)(人数x回数)	60x2		60x2		60x3
c. リハチーム訓練(1週間)(人数x回数)	15x3	15x3	15x3		30x1
d. 機材の援助(ユニット数x州)	4x27	4x27	4x27	4x27	4x27
e. 機材使用訓練(1週間)(人数x回数)		30x1			30x1

(5) LBM担当者の養成

- ・CBRプログラムをさらに発展させるために、LBM担当者の養成を行う。
- ・LBM担当者には、障害の予防、障害者の教育・指導にも従事してもらうため、

既存のLBK、MRU等を活用して訓練を行う。

	94/95	95/96	96/97	97/98	98/99
a. 担当者の組織化 (箇所)	33	45	45	50	50
b. 担当者の訓練(2週間)(人数x回数)	90x2	90x3		60x2	
c. ワークショップ(人数x回数)	100x1				100x1

(6) LBK

- ・障害者を指導する組織として効果的であるが、訓練の内容が専門的でない、経済的でないという問題がある。
- ・そこで、一般の労働市場に合うよう訓練内容を向上させるとともに、多くの障害者が訓練を受講できるよう改善する。
- ・さらに、LBKの機能を増加させ、地域の障害者社会福祉活動の拠点とする。そして、職業機能を強化し、生産物の販売に関する情報等を提供する。

	94/95	95/96	96/97	97/98	98/99
a. LBKの新設	1		7	7	7
b. ショールームの設置		10		15	
c. 指導員訓練	50x1		100x2		100x1
d. マネージャー訓練	30x1		30x1		30x1
e. 建物の改善		20	20	20	20

(7) LIPOSOS

- ・LIPOSOSに居住する775家族(主として、ハンセン病による障害者とその家族)、2,375人をターゲットに、食事、住居、生活機材等の援助を行う。
- ・施設外に居住するもの及びその家族250家族、750人をターゲットに住居、栄養、資金等の援助を行う。

(8) 高齢障害者に対する援助

- ・平均寿命の伸びとともに、高齢による障害者に対する問題が増えると予想される。第6次計画では、これらの人々に対するプログラムを準備しなければならない。
- ・担当者の養成、データの収集、施設の建設(3カ所; 96/97)等を行う。

(9) 重度障害者・重複障害者に対する援助

- ・脳の器質障害による重度障害者(例えば脳性麻痺)や重複障害者に対するサービスは、これまで開発された状態ではない。6次計画では、ジャンビに150人

収容の施設を計画している。

(10) 職場訓練 (OJT)

- ・ 障害者の雇用促進のために、職場訓練を促進する。
- ・ 障害者の就職を促進するために、APPINDOとのよい関係を作る。
- ・ 障害者の就職の機会を高めるために、施設内の訓練内容を民間と同じものにする。

(11) KUP

- ・ 障害者の就職システムの一つ (自営) としてKUPをさらに建設する。
- ・ 国の発展とともにKUPの質的向上を図り、労働市場にある職業の訓練を行うとともに、それぞれのKUPにあった機材を援助する。
- ・ 経済発展とともに、将来はKUPの組合参加を検討する。

	94/95	95/96	96/97	97/98	98/99
KUPの建設 (資金貸付) (グループ数)	224	224	224	224	224

(12) BPBIの改善

- ・ 視覚障害者施設の教科書を印刷する唯一の点字印刷所であるBPBIの機能拡充をはかる (土地の拡張、建物の改善、コンピュータ点字機・点字用コピー機の導入等)。
- ・ 点字図書室を作る。
- ・ 巡回式点字施設を開発し、視覚障害者に対する啓蒙活動を行う。

(13) SDLBに対する援助

- ・ 障害児が十分な義務教育を受けられるようにSDLBを建設する。
- ・ SDLBのシステム、専門性、教育の内容、経営等について効果的になるよう対応する。
- ・ 義務教育9年生移行 (1994年) に伴う協力を行う。

(14) APPINDOに対する協力

- ・ 障害者の雇用促進を図るため、1989年1月の「障害者の配置・活用に関するAPPINDOと社会省、労働省、内務省との協力合意書」の周知徹底を図る (特に、州事務所の担当者、地方のAPPINDOに対して)。
- ・ APPINDOが障害者の就職問題だけでなく、障害者の援助者にもなるよう指導する。

(15) その他

- ・アフターケアの活動
- ・障害者に対する機材援助
- ・手話の基準づくり
- ・NGO施設への援助
- ・障害者に対する行動・環境の整備
- ・障害の予防活動
- ・障害者福祉に係る社会組織への指導
- ・障害者に関する法律の整備
- ・データ整備活動
- ・報告・評価システムの整備

5 他の援助国、国際機関の動向

ILO/UNDP

1956-1957

ILO専門家 ソロ身体障害者リハビリテーションセンターにて指導
内容は、職業指導、職業訓練、職業紹介

1957-1958

ILO専門家 ソロ身体障害者リハビリテーションセンターにて指導
内容は、職業訓練ワークショップ、ワークショップにおける指導とスーパー
バイズの技術、職業評価と職業指導

1979-1982

ILO/UNDP専門家（丹羽勇氏）ジャカルタにて指導
プロジェクトタイトルは、コミュニティベーストリハビリテーション（Comm
unity Based Rehabilitation、以下「CBR」という。）

この間、日本、マレーシア、フィリピンから計4名の国連ボランティアが協
力した。

主な内容は次のとおり。

- a. プロジェクト実行組織を社会省に設置
- b. L B Kのパイロットプロジェクトを4カ所で開始
(ゴワ、プロボリンゴ、プラヤ、パレンバン)
- c. C B Rをサポートするためのリハビリテーションセンター5カ所の改善
(ソロ身体障害者リハビリテーションセンター、ウジュンパンダン身体
障害者リハビリテーションセンター、パレンバン身体障害者リハビリテ
ーションセンター、ウイヤタグナ視覚障害者リハビリテーションセンタ

一、デマングン精神薄弱者リハビリテーションセンター)

- ・機材\$150,000 職業評価、職業訓練、定着指導
- ・MRU (トヨタハイエース)

d. スタッフ研修

e. 調査

*詳細は"Community-based Rehabilitation Services for the Disabled
; A pilot experience in Indonesia " by ILO"

1988-1990

グラスルートレベルのCBRに関するUNDPプロジェクト

- a. KUPの障害者に対する訓練 (経営、職業技能、社会福祉等)
 - b. 地域ソーシャルワーカー、LKMDメンバーの訓練
 - c. MRU3ユニット (南スマトラ、西スマトラ、南スラウェシ)
 - d. L BKの改善
 - e. 低価格義肢の制作
 - f. 企業における障害者雇用に関するセミナーの開催
 - g. 研修生の派遣 (オーストラリア、ニュージーランド、タイ、フィリピン)
- *"Project No. INS/88/020"

ESCAP

- a. CBRプログラムに関するワークショップの開催 (於: ソロ)
- b. 研修生の受け入れ (バングラディッシュから)

その他

TCDC (Technical Cooperation between Developing Countries)

インドネシア政府による開発途上国間協力プログラムで、SEKKABの主催、ソロリハビリテーションセンター実施による"身体障害者リハビリテーションに関する職員研修"を行っている。

参集国は、バングラディッシュ、スリランカ、ブータン、ネパール、フィジー、フィリピン、タイ、パプアニューギニア、マレーシア、シンガポール、タンザニア、トルコ、インド、マダガスカル等で、参加者の交通費についてはUNDPが援助している。

リハ担当者訓練

オーストラリア政府による協力の話がある。

6 日本の援助の実績及び今後の課題

6-1 援助の実績

インドネシアの障害者リハビリテーションに対する日本の援助の歴史はまだ新しい。1988年、インドネシア政府から出された障害者職業訓練センター設立に関する無償資金協力の要請が、そのきっかけになっている。この案件は、1993年度「日伊年次協議」で次年度の候補案件として採択されるに至った。この間の日本の協力の実績は次のとおりである。

JICA

a. 専門家派遣

1987	短期専門家2名（職業訓練、職業評価）
1989.3 -1994.3	長期専門家2名（職業訓練 -1992.3） （職業評価）
1990.8	セミナー専門家4名（障害者職業訓練2名、障害者雇用・職業評価2名）
1991.7	セミナー専門家2名（障害者雇用、障害者職業訓練）
1991.8 -1991.10	短期専門家2名（職業訓練”溶接”、職業評価）
1993.4	短期専門家1名（職業評価）
1994.1	セミナー専門家1名（障害者雇用政策）予定

b. 研修生の受け入れ

1989 -1991	国別特設研修”障害者リハビリテーション施設の運営管理” 3回実施（各5人参加）
1990	カウンターパート研修”職業評価・指導”、“障害者職業訓練” 各1名
1990 (1988) ~(1993)	個別研修（社会リハビリテーション開発総局長） 集団コース ・身体障害者リハビリテーションコース4名 ・身体障害者指導者コース2名 ・精神薄弱者リハビリテーションコース1名 ・身体障害者スポーツ指導者コース2名
1993	カウンターパート研修”職業リハビリテーション政策”

c. 無償資金協力

1989	MRU7ユニット（バス、トラック、機材を7州に配備）
1993	南南協力（ソロセンターTCDCプログラムへの協力）
1994	国立障害者職業訓練センター（候補案件）

d. 単独機材供与

- 1991 視覚障害者用テープライブラリー作成機材 (BPBI)
1992 障害者リハビリテーションセンター訓練用機材
(チェンカレン、バンブーアプスの各リハセンター)

e. プロジェクト技術協力

- 1993 ソロリハビリテーションセンターの開発

f. 青年海外協力隊員派遣

- 1990 ウィヤクナ視覚障害者リハセンター 音楽1名
-1992 ヲカ身体障害者リハセンター 美術、美容各1名
1991 チェンカレン身体障害者リハセンター 婦人子供服、電子機器各1名
-1993 バンブーアプス聴覚障害者リハセンター 手芸1名
 カレン精神薄弱者リハセンター 手芸1名
 マクソン精神薄弱者リハセンター 美術1名
 点字印刷センター 視聴覚教育1名
1993 バンブーアプス聴覚障害者リハセンター 婦人子供服1名
-1995 カレン精神薄弱者リハセンター 養護1名
 アディム視覚障害者リハセンター マッサージ1名
 ウィヤクナ視覚障害者リハセンター マッサージ1名
 ウジエンパントン身体障害者リハセンター 電子機器1名
 婦人子供服(予定)

OECE

a. 既存リハビリテーションセンターの整備

- 1988/89 18カ所
1989/90 28カ所
 車両配備12カ所
1990/91 7カ所
1991/92 8カ所
1992/93 10カ所

b. リハビリテーションセンターの新設

- 1990/91 1カ所

c. 既存LBKの改善

- 1989/90 調査費
1990/91 13カ所

1991/92 10カ所
1992/93

d. L B Kの新設

1990/91 10カ所
1991/92 18カ所
1992/93

e. MRUの整備

1989/90 13ユニット (バス、一部機材を13州に配備)
1990/91 4ユニット (バスのみを4州に配備)
1991/92 5ユニット (バスのみを5州に配備)
1992/93 5ユニット (バスのみを5州に配備)

f. 民営リハビリテーションセンターの整備

1989/90 1カ所
1990/91 3カ所
1991/92 16カ所
1992/93

6-2 今後の課題

社会省が抱える課題や行うべき開発の内容については、第2次25カ年計画の中に十分に言い尽くされていると思われるが、これらの課題の解消・開発は総合的、有機的に行われるべきである。例えば、日本が現在協力を進めている障害者職業リハビリテーション分野は、インドネシア社会省が行うべき障害者対策の一部分であって、このプログラムには乗れない重度障害者、重複障害者等に対する社会保障や福祉的処遇、人間として生きる基本的権利の保障に関わる分野についても、今後その体制整備を含めて推し進めていく必要があるのではないだろうか。

社会省におけるこの分野の事業は、障害者リハビリテーション局ではなく他局が行うことになっているが、障害者リハビリテーションの開発は、その周辺領域の開発をも含めて行うことが重要である。また、障害者リハビリテーション局においても、組織が障害別に分かれているので、これまでは施設単位もしくは障害別のプログラムが多かったように思われる。このような事業を縦割とするなら、全システムを横割に網羅する体制の整備も必要であろう。これによって、法的整備をはじめリハビリテーションシステムの有機化（施設型リハと非施設型リハの連携）、MRU・LBK等の個々のエレメントの質の向上（機材の整備、質の向上、適正な配置）、や障害者雇用システムの開発、専門職員の養成等縦横

の開発が進むものと思われる。

また、社会省社会リハビリテーション開発総局で作成された「インドネシアにおける障害者の社会福祉開発計画」の中には、最終目標としての障害者の社会参加と機会の均等が述べられており、そのために今後何をしなければならないのかについても触れている。諸外国の協力は、この開発計画に沿ったものであるべきで、実施プログラムは一貫性、関連性を持って段階的に進められることが重要である。

インドネシアの障害者リハビリテーションは、システムとしてほぼ整っていると思われるが、このシステムが有機的に機能し、いつでも、どこでも、誰もが等しくリハビリテーションサービスを受けられるよう、今後はその質・量的側面での開発が望まれる。

表1

第2次長期計画における社会福祉プログラム、活動の内容

プログラム及び主な活動	VI	VII	VIII	IX	X
I. 社会福祉指導育成					
1. 未開社会の社会福祉指導(戸)	54,955	57,000	60,000	62,500	63,045
2. 貧困者の社会福祉指導(戸)	400,000	450,000	500,000	520,000	526,739
3. 先駆者精神及び英雄的な価値の指導(墓地の数)	125 25	150 25	160 30	170 35	180 40
4. 高齢者の社会福祉指導(人)	300,000	350,000	400,000	450,000	500,000
5. 恵まれない子供達の社会福祉指導(人)	600,000	750,000	900,000	1000,000	1250,000
II. 社会福祉援助及びリハビリ					
1. 障害者(人)	274,000	300,000	350,000	450,000	500,000
2. 非行少年及び薬物中毒者(人)	15,000	25,000	40,000	60,000	77,000
3. 浮浪者、放浪者、売春婦、服役終了者(人)	42,000	50,000	60,000	75,000	75,000
4. 災害被災者(必要に応じて)	PM	PM	PM	PM	PM
III. 民間の社会福祉関係への参加					
1. 社会関係の啓発及び指導	27州	27州	27州	27州	27州
2. 社会団体の指導(所)	4,100	4,500	4,750	5,000	5,150
3. 民間社会福祉職員指導(人)	82,670	85,000	90,000	95,000	100,000
4. 社会福祉関係の寄付行為の指導	27州	27州	27州	27州	27州
IV. 社会福祉保護・保障及び保険					
1. 社会福祉保護(人)	PM	2,000	4,000	6,000	7,000
2. ゴトンロヨンによる社会福祉保障開発(村)	PM	50	105	200	400
3. 社会福祉保険(州)	PM	27州	27州	27州	27州

プログラム及び主な活動	VI	VII	VIII	IX	X
V. 婦人の役割向上					
1. 社会福祉部門の女性、婦人リーダーの開発指導 (人)	12,500	15,000	20,000	25,000	27,500
2. 女性、婦人関係の社会福祉開発 (人)	50,000	60,000	70,000	80,000	85,000
VI. 児童及び少年の指導					
1. 保育園の開発 (人)	5,000	10,000	15,000	20,000	25,000
2. プレイグループの育成(人)	15,000	25,000	35,000	45,000	55,000
VII. 貧困地域・住宅街の改善					
1. 総合的な村の住宅、団地、生活環境の修復 (村)	30,000	40,000	50,000	55,000	63,000
2. 貧困地区の社会リハビリ(州)	27州	27州	27州	27州	27州
VIII. 青年指導					
1. Karang Tarunaの指導 (団)	23,000	25,000	27,500	30,000	30,000
IX. 幸福な家族の指導					
1. 幸福な家族の相談 (戸)	2,700	3,000	3,600	4,500	5,400
2. 幸福な家族の指導・育成(戸)	17,000	20,000	22,500	26,000	30,000
X. 応用的科学の研究調査					
1. 社会福祉関係の研究調査(種)	60	70	75	82	90
XI. 法律、法規の作成					
1. 社会福祉関係の法律、法規規定、規則の整理、整備	5 RUU 8 RPP	PM	PM	PM	PM

プログラム及び主な活動	VI	VII	VIII	IX	X
XII. 国家機構、環境の整備向上					
1. 建設プログラム、企画、計画の作成	本省 州事務所	本省 州事務所	本省 州事務所	本省 州事務所	本省 州事務所
2. 社会福祉関係情報システムの開発	本省 州事務所	本省 州事務所	本省 州事務所	本省 州事務所	本省 州事務所
3. 人員、人事的計画の作成	:	:	:	:	:
4. 職務規定、職務基準の開発	:	:	:	:	:
5. 職場環境、設備の向上 (州)	20	:	:	:	:
XIII. システムの活用及び管理	本省27州	本省27州	本省27州	本省27州	本省27州
XIV. 職能的、技術的教育訓練					
1. 公務員、職員の職能的、技術的教育プログラム (人)	8,000	8,200	8,700	9,000	9,500
2. 民間社会福祉職員の職能的、技術的教育プログラム (人)	82,670	83,000	84,000	85,000	86,000
XV. 職階別教育訓練					
1. 職階別教育訓練 (人)	1,600	1,800	2,300	3,000	3,000
XVI. 公的職場教育					
1. 職場の公式な教育	学士、修士、博士	学士、修士、博士	学士、修士、博士	学士、修士、博士	学士、修士、博士

LIPOSOS'S OF EX-LEPROSY

PROVINCE	DISTRICT	SUB-DISTRICT	VILLAGE	CAPACITY
1. ACHEH	Kabanjahe	Kabanjahe	Lau Simono	150
2. SUMATRA				
3. WEST SUMATRA				
4. RIAUDI				
5. JAMBI	Okh	Padamaran	Padamaran	156
6. SOUTH KULU				
7. BENGKUNG				
8. LAMPUNG				
9. JAKARTA	Rangkasbitung	Lebak	Leuwidamar	225
10. WESTRAL JAWA	Jepara	Donorejo	Donorejo	150
11. CENTRAL JAWA				
12. EAST JAWA	Mojokerto	Pacet	Kenongo	150
13. YOGYAKARTA	Tabanan	Tabanan	Tabanan	75
14. EAST JAWA	Lombok Timur	Selong	Polong	150
15. NUSA TENGGARA				
16. NUSA TENGGARA	Timor Teneah	Amanuban Barat	Nusa	75
17. NUSA TENGGARA	Sambas	Tujuh Belas	Sejangkung	75
18. WEST KALIMANTAN	Kapuas	Kabulal	Kabulal	150
19. WEST KALIMANTAN	Tanah Laut	Jorong	Batalang	150
20. SOUTH KALIMANTAN	Kutai	Sabulu	Tj Harapan	381
21. SOUTH KALIMANTAN	Manado	Wori	Pandur	495
22. NORTH SULAWESI	Poso	Lago	Toyado/Lee	475
23. SOUTH SULAWESI	Wajo	Larinengi	Larinengi	525
24. SOUTH EAST SULAWESI	Gutun	Batanea	Batanea	75
25. SOUTH EAST SULAWESI	Muna	Lawa	Lindo	75
26. MALUKU	North Maluku	Jailolo	Tauro	255
27. IRIAN JAYA	Merauke	Masyur	Masyur	75
T O T A L				3.384

FROM: THE DEVELOPMENT OF SOCIAL WELFARE OF DISABLED PERSONS IN INDONESIA: Directorate General : 1993



JICA