

# 日本作業療法士協会 海外研修助成制度

## 実績報告書

---

訪問日程：2025年12月10日～12月14日

施設名：①ハイズオン医療技術大学

②ハノイ公衆衛生大学

③ヴィンメックスマートシティ国際病院

所在地：①1 Vũ Hữu, P. Thanh Bình, Hải Dương

②1A Đ. Đức Thắng, Đông Ngạc, Bắc Từ Liêm, Hà Nội

③2A Đ. Tây Mỗ, P, Hà Nội

氏名：橋本晋吾

所属：関西医科大学

会員番号：32244

所属士会：大阪府

---

### 1. 施設訪問の内容

この度は、2025年度日本作業療法士協会海外研修助成を賜り、誠にありがとうございます。ご支援いただいた日本作業療法士協会ならびに関係者の皆様に、心より感謝申し上げます。本助成により、ベトナムにおける作業療法士養成や臨床現場の現状と課題について、深く学ぶ機会を得ることができました。現地の学生への講義や、教員およびリハビリテーション科医師とのディスカッションを通じて得られた知見を、以下の通り報告させていただきます。

ベトナムにおける作業療法士は、日本とは比較にならないほど稀少な職種です。2019年に国内初の作業療法士が誕生したばかりであり、現在も臨床現場では理学療法士が作業療法を兼務することが主流となっています。

このような状況下、ベトナム保健省は「2023年から2030年までのリハビリテーションシステム開発プログラム（首相決定第569/QĐ-TTg号）」を公布しました。背景には、急速な高齢化と非感染性疾患の増大に伴う、脳卒中や外傷後のリハビリテーション需要の急増があります。同プログラムでは「障害の一次予防・早期発見」や「コミュニティを基盤としたリハビリテーション（CBR）の実施」を掲げると同時に、その根幹を支える「専門人材の育成」を最重要課題のひとつに位置付けています。

作業療法士養成へのパラダイムシフトが起きているベトナムにおいて、今回、以下の2つの養成校で作業療法教育を支援する機会に恵まれました。

### ①ハイズオン医療技術大学

ベトナム北部のハイズオン省に位置する国立大学です。看護、リハビリテーション、臨床検査、放射線技術など医療技術職養成に特化しており、2019年にはベトナム史上初となる作業療法学士36名を輩出した、国内リハビリテーション教育のパイオニア的存在です。今回の訪問では、同大学附属病院のリハビリテーションセンター視察や、作業療法コースの教員とのディスカッションを実施しました。また、1年生から4年生までの作業療法学生を対象に、「高次脳機能障害に対する作業療法」というテーマで特別講義を行いました。

### ②ハノイ公衆衛生大学

ハノイ市北西部に広大なキャンパスを擁する国立大学であり、疫学や保健政策、健康推進の分野でベトナム最高峰の教育を提供しています。同大学の臨床医学部には理学療法コースが設置されていますが、作業療法コースは未開設であり、その開設が強く望まれています。今回の訪問では、作業療法コース開設に向けた具体的なディスカッションを教員陣と行ったほか、理学療法コースの3年生を対象に「作業療法の支援」および「高次脳機能障害」に関する講義を行いました。

さらに、昨年ハノイ市内に開院したヴィンメック・スマートシティ国際病院を視察しました。同院では現在、作業療法プログラムの導入準備が進められているため、現地の視察を行った上で、導入すべき必要な機器や備品、環境整備について具体的な助言を行いました。

### ③ヴィンメック・スマートシティ国際病院

ベトナム最大の企業グループであるVinグループが運営する同国屈指の国際総合病院です。その名の通り国際水準のサービスを誇り、日本語を含む多言語対応など、外国人患者へのサポート体制も充実しています。院内の身体リハビリテーション科では、現在、整形外科や胸部外科等の周術期リハビリテーションや、脳血管疾患を対象とした理学療法が提供されています。

## 2. 施設訪問の成果

### 1. ベトナムにおける作業療法の理解

現在、ベトナムにおけるリハビリテーションは理学療法士による物理療法が中心となっています。WFOT（世界作業療法士連盟）の基準に準拠した4年制カリキュラムを有する養成校は、国内にまだ2校しかありません。そのため、作業療法士の数は極めて少なく、勤務先もハノイやホーチミンといった都市部の大規模病院に集中しています。こうした背景から、国内における作業療法の認知度は依然として低い状況にあります。

また、ベトナムでは伝統的に「親や家族を施設に預けるのは不孝」という価値観が根強く、

家庭内での介護が当然とされてきました。このような文化的背景により、かつてはADL（日常生活動作）の自立や回復に対するニーズが顕在化しにくく、作業療法が普及しにくい要因となっていました。

しかし現在、ベトナムの死因第1位は脳卒中であり、若年層（15～19歳）においては交通事故が死因の半数を占めています。バイク社会であるベトナムでは、ヘルメット着用率が向上したものの、依然として深刻な頭部外傷を負うケースが多く見られます。急速な経済発展と都市化に伴う家族観の劇的な変化に加え、こうした脳血管疾患や外傷患者の多さを背景に、国内では作業療法の必要性が急速に高まっています。

## 2. 高次脳機能障害に関する学生教育

ベトナムでは「高次脳機能障害」という概念がまだ知られていません。そのため、認知症と混同されたり、リハビリテーションの適切な対象として認識されなかったりする現状があります。また、ベトナム語のリハビリテーション関連の教科書が不足しており、養成校では主に英語の教科書が使用されています。そのため、学生にとって、講義以外での自主学習が困難であるという課題も耳にしました。

このような状況を踏まえ、今回、ハイズオン医療技術大学（作業療法士養成コース）およびハノイ公衆衛生大学（理学療法士養成コース）の学生を対象に「高次脳機能障害に対する作業療法」の講義を行いました。学生の理解を深めるため、私の英語による解説を養成校の教員がベトナム語へ逐次通訳する形式で進めました。

講義では、高次脳機能障害が「目に見えない障害」であり、観察や問診が極めて重要であること、また脳の損傷部位から症状を予測できることといった総論を解説しました。さらに、注意障害や半側空間無視など、発症頻度の高い障害の特徴・評価・支援方法について、具体的な事例を交えて講義しました。言葉の説明だけでは理解が難しいと予想されたため、あらかじめ用意した臨床場面の動画を数多く活用しました。

内容自体は学生にとって難易度が高かったと思われませんが、講義後には複数の学生から質問が寄せられ、高い関心を持って受け止められたことが伺えました。将来、彼らが臨床の場で活躍する際、今回の講義が少しでも一助となることを願っています。

## 3. 作業療法教育に関する支援

前述の2校の教員と、リハビリテーション教育に関するディスカッションを行う機会がありました。すでに作業療法士養成コースを有するハイズオン医療技術大学とは、具体的なカリキュラムや臨床実習に関する話題が中心となりました。一方、同コース未設置のハノイ公衆衛生大学とは、学科開設に向けたプロセスが主な議題となりました。ベトナムのような社会主義国家において、大学の学科新設は日本の制度以上にハードルが高いことが理解できました。大学単独の判断では決定できず、教育訓練省（MOET）や保健省（MOH）による厳格な審査に加え、国家予算の獲得といった中央政府レベルの承認プロセスを経る必要がある

とのことでした。作業療法士養成コースの開設に向け、今後も働きかけを継続していく重要性を再確認しました。

また、ハノイ公衆衛生大学の理学療法士養成コースでは、3・4年次に作業療法概論に相当する科目が開講されており、その演習室や講義内容の紹介を受けました。講義では、上肢機能トレーニングやADL・IADLの支援に関するレクチャーが行われ、その一環として自助具の製作も実施されていました。

紹介された自助具には、洗濯バサミを用いたバネ箸や、包帯とモールを巻き付けた太柄スプーン、トイレットペーパーの芯を用いたレードルなどがありました。手指筋力が低下した対象者にとって洗濯バサミのバネは強すぎる懸念があること、また、スプーンなどの食具には水洗い可能な素材を使用することが衛生管理（感染対策）に繋がることを助言しました。併せて、輸入れを用いた上肢機能トレーニングの難易度設定など、作業療法の段階付けに関する学生教育についての提案を行いました。

#### 4. 市中病院での作業療法室開設に向けた支援

ヴィンメック・スマートシティ国際病院を訪問しました。同院は総合病院としての機能を備えていますが、現在は理学療法士のみが在籍しており、将来的な作業療法室の開設について相談を受けました。現地を視察したところ、新築の国際病院ということもあり、スペースには十分な余裕があるものの、作業療法士の活動に不可欠な機材や備品の選定について、リハビリテーション科の医師が具体的な検討に苦慮されていました。

対象者の多くが身体障害領域であることを踏まえ、私からはサンディングブロックやペグボードなど上肢機能トレーニングに特化した備品や、ADLおよびIADLの評価・トレーニングが可能な設備の導入を提案しました。同院では2027年の開設を目標に、院内で具体的な検討を進める予定であるため、今後も開設に向けた継続的な支援を行っていくことを約束しました。

今回の活動を通じた知見が、日本とベトナムにおけるリハビリテーション教育・臨床の架け橋となることを願っております。以上、ご報告申し上げます。