

# 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：2024年8月19日～8月25日

施設名：POLITEKNIK KESEHATAN SURAKARTA

所在地：Jl. Letjen Sutoyo, Mojosongo, Surakarta

氏名：楠本直紀

所属士会：東京都

---

### 1. 施設訪問の内容

この度は、2024年度日本作業療法士協会海外研修助成を交付していただき、誠にありがとうございます。日本作業療法士協会の皆様に心より感謝申し上げます。

今回、私は本助成により、インドネシア・スラカルタに訪問し、POLITEKNIK KESEHATAN SURAKARTA の作業療法学科教員の方々のコーディネートのもと、様々な施設の見学および現地で日本の作業療法についての講義を実施させていただきました。その成果を以下に報告させていただきます。

#### “POLITEKNIK KESEHATAN SURAKARTA” (図 1,2)

スラカルタにあるインドネシア保健省が管轄する専門学校です。作業療法学科を含む 10 学科を有しており、理学療法学科、言語聴覚学科、義肢装具学科等があります。キャンパスは 3 つあり、作業療法学科はキャンパスIIにあります。現地到着日は、看護学科があるキャンパスIを訪問し、歓迎のセレモニーを受け、作業療法学科教員とミーティングを行いました。また、4 日目には、作業療法学科があるキャンパスIIにて、最終学年の作業療法学生（3 年制と 4 年生制のプログラムがある）約 100 名に向けて講義を実施いたしました。その他、実際の授業場面を見学したり、作業活動として利用されているインドネシア伝統手法ろうけつ染め（バティック）を体験したりしました。

#### “Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusif Kota Surakarta”

スラカルタ市内にある障害者サービスとインクルーシブ教育を行っている施設です。初日に訪問し、施設内の見学と施設職員とのディスカッションを行いました。Pendidikan Inklusif とは、インドネシア語でインクルーシブ教育という意味ですが、現状は障害のあるお子さんと障害のないお子さんが共に学ぶ施設として運営しているわけではなく、障害があるお子さんを対象とした特別支援教育を実施する施設とのことでした。日本同様、インクルーシブ教育に関して課題があり、今後の発展が求められると感じました。

#### “General Hospital of Kariadi Semarang” (図 3,4,5)

スマラン市にある大規模公立病院の見学させていただきました。スマラン市は“POLITEKNIK KESEHATAN SURAKARTA”があるスラカルタ市から約 100 km離れた都市です。こちらの病院はベッド数 1180 床の非常に大きな病院です。インドネシアの病院は、医師・医療スタッフ数、病床数、設備によって A～D の 4 クラスに格付けされており、こちらの病院は A クラスでした。作業療法士は 10 名在籍しており、成人・高齢者のフロアと小児のフロアに分かれていました。“POLITEKNIK KESEHATAN SURAKARTA”実習生が多数学んでいました。

#### “General Hospital of Wongsonegoro Semarang” (図 6,7)

スマラン市にある中規模公立病院の見学させていただきました。こちらの病院は B クラスでした。作業療法士は 5 名在籍しており、こちらも“POLITEKNIK KESEHATAN SURAKARTA”の実習地でした。小児分野の需要が多いため、感覚統合ルームやスヌーズレン・ルームが備わっていました。作業療法に関連する部屋および機器を見学し、その後ディスカッションを行いました。”

## 2. 施設訪問の成果

### 1. インドネシアにおける作業療法の理解

インドネシアでは、現在作業療法士の養成校が 2 校（その一つが訪問した POLITEKNIK KESEHATAN SURAKARTA）しかなく、インドネシアで働く作業療法士は、日本に比べて少ない noga 状況です。また、インドネシアの多くの作業療法士が公立の大規模病院やプライベートクリニックで勤務しており、加えてジャカルタ等の都市部に集中しています。訪問リハビリテーションや高齢者施設等、地域における作業療法は発展途上です。

インドネシアにおける死因の 1 位は脳卒中であり、脳血管障害の発症が非常に多い国です。加えて糖尿病患者が非常に多く、見学した病院においても、身体障害領域の作業療法対象者は、脳血管障害疾患が多いとのことでした。平均寿命 70 歳前後であり、壮年期の患者が多く、日本のように高齢者や認知症の患者等はそれほど多くないとのことでした。インドネシアで最もポピュラーな交通手段は、モーターサイクルであり、事故による骨折や切断等の患者も多いとお聞きしました。

見学した General Hospital of Kariadi Semarang（大規模病院）では、作業療法部門が成人と小児でフロア・スタッフ共に分かれていました。成人部門では、外来での作業療法が主であり、毎回りリハビリテーション医の診察後に作業療法を実施されます。完全な個別作業療法というよりは、作業療法士の管理のもと、作業療法室にて機能訓練や作業活動を行うというスタイルでした。物品に関しては、日本でも馴染みのあるペグやサンディング、ピンチエクササイザー、自助具等が使用されており、作業療法士が患者に状態に合わせて調整して介入していました。作業療法の介入は概ね週 2 回程度で、保険等で決められた期間（おおよそ

2週間)で終了するそうです。

作業療法評価に関しては、諸外国で開発された評価のインドネシア版やインドネシア独自の評価は少なく、作業療法士が経験に基づいて観察評価していることが多いとのことでした。今後、インドネシア文化や社会的背景に基づいたインドネシア独自評価の開発が求められています。MTDLP等のモデルやその他評価を伝達することに加えて、インドネシア独自の評価を開発する上での研究サポート等も必要だと感じました。

見学させていただいた2病院では、どちらもスヌーズレン・ルームを有しており、一般病院においても小児分野の需要が多いことが伺えました。

インドネシア国民の8割以上がイスラム教徒です。日課として1日5回程度の「礼拝」があります。イスラム教徒において非常に重要な日課(ADLとしても考えられる)です。脳血管障害発症や骨折受傷後に移動および床上動作ができない患者様は「礼拝」をどのように行なっているのか、現地の作業療法士にお伺いしました。回答としては、インドネシアにおいては、上記のような姿勢が難しい場合、その場で頭の中でお祈りすることで「礼拝」として認められるそうです。インドネシアのADL評価においては、「礼拝」も含める必要があるのではないかと感じました。

## 2. 日本の作業療法実践を伝達する

作業療法養成校であるPOLITEKNIK KESEHATAN SURAKARTAの最終学年の学生(3年制と4年制)約100名に向け、約90分の講義を英語にて行いました。内容として、日本の超高齢社会の現状を紹介するとともに、2018年に改訂した日本作業療法士協会の作業療法の定義に基づいて、作業療法の実践事例を写真や動画を利用して説明いたしました。また、多様な作業療法実践として、自施設で行なっている認知症カフェ等、地域共生社会に構築に向けた取り組みを紹介いたしました。拙い英語での講義にも関わらず、学生は熱心に聴講していただき、終了後には多くの質問をいただきました。具体例として、「日本の作業療法において、どのような疾患の方が主な対象となりますか?」「1日の勤務時間や対象患者数は?」「作業療法士が食事に関わることはありますか?」「認知症の患者様に対してどのような作業療法介入を行なっていますか?」等です。認知症に関する質問が多く、インドネシアでも今後訪れるであろう高齢化社会への関心の高さが伺えました。その他、インドネシアでは、現在精神障害領域で働く作業療法士数が現状少なく、精神障害領域の作業療法に関する関心も非常に高いようです。このように認知症を含めた老年期の領域や地域での精神障害作業療法等、今後日本の実践を伝達していくことは有用であると感じました。

## 3. 今後の連携の可能性およびグローバル人材の育成

上述の通り、インドネシアの作業療法は発展途上です。現状は、高齢化率はそれほど高くないものの、現地の作業療法士および学生は、今後訪れうる高齢化社会に向けて、老年期の作業療法や認知症に対する作業療法に興味を示していました。今後、世界一の高齢社会であ

る日本の作業療法実践を伝達していくことはインドネシアの作業療法の発展の一助となると感じました。そのためにも、今回の訪問を機に、自施設等において、インドネシアを含む諸外国の作業療法学生の実習生を受け入れられないか、模索していきたいと思います。また、作業療法が発展途上の諸外国において、日本の作業療法士がリーダーシップととして推進できるよう、グローバルな日本の作業療法士の育成も重要になってくると感じました。今後、都道府県士会活動の中で、後進の育成に貢献していきます。