

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 10 月 25 日現在

機関番号：34509

研究種目：基盤研究(B) (海外学術調査)

研究期間：2012～2015

課題番号：24402041

研究課題名(和文) 発展途上国の貧困、障害者、地域に根ざしたリハビリテーションに関する総合的研究

研究課題名(英文) A Comprehensive Study of Poverty, Disability Person and Community Based Rehabilitation in Developing Countries

研究代表者

佐野 光彦 (SANO, MITSUHIKO)

神戸学院大学・総合リハビリテーション学部・講師

研究者番号：30446033

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 14,100,000円

研究成果の概要(和文)：バングラデシュの物乞いの調査から、障がいと貧困への新たな視点を提示した。彼らの喜捨を引き寄せる面は、市民の忌避感・嫌悪感と自己嫌悪を催す営みでもある。脱-物乞いを目指し喜捨を求める事態は、観念と実践の歪んだ結びつきを具現している。作業療法、理学療法、義肢装具、福祉用具の調査より、その実態が日本の40年前と同等と判断でき、今後への課題を明らかにした。NGOと公的な施設とのネットワーク構築により、様々な福祉的サービスを提供することも大きな課題となっている。

研究成果の概要(英文)：We obtained a new perspective on disability and poverty from our investigation on the beggars in Bangladesh. Begging for alms creates feelings of hatred and rejection in citizens, and yields self-hatred in beggars. Beggars hope to quit begging; however, they need to beg for alms. Here is the gap between the reality and the ideal. From our investigation on occupational therapy, physical therapy, assistive devices, prosthetics and orthotics, the current situation of welfare of disabled persons in Bangladesh is analogous to those in Japan in 1970s. Bangladesh is facing a monumental task in establishing a cooperative system of NGOs and government institutes, which provides various services for disabled people.

研究分野：NPO論、国際福祉論、国際関係論

キーワード：バングラデシュ 障がい者 リハビリテーション 物乞い 適正技術 NGO

1. 研究開始当初の背景

発展途上国では、15～20%の人々が何らかの障害を持っていると言われる。社会保障制度が弱い発展途上国に対する支援として、参加型開発アプローチ、あるいは貧困層や女性の自立を促すような方策は行われていたが、障がい者を対象にする支援策はほとんど行われていない。従来、発展途上国の社会保障に関する研究において中心的な課題とされるのは、貧困問題である。このような傾向のもとで、障がい者問題は貧困問題に比して2次的な課題と位置づけられ、経済発展が障がい者の生活環境の改善を導くという論理に絡めとられる形となっていた。つまり、障がい者の生活保障に関わる議論は、貧困研究の影響力のもとで十分な展開がなされず、看過され続けてきたといえる。

2. 研究の目的

本研究は、発展途上国であるバングラデシュにおける身体障がい者の社会的排除の実態を把握し、その人々の社会的包摂を支援する「地域に根ざしたリハビリテーション」の実践モデルの構築を目的とする。

3. 研究の方法

本研究は身体の障害により社会的に排除されている人々が、開発に参加することができるモデルを構築するために、質的・量的な社会調査と、福祉用具を作成する福祉工学や、義肢装具や作業療法などのリハビリテーション工学や医療などの複数の側面から調査を行った。社会保障制度を調査し、問題点を明らかにする。障がい者福祉に関して、当事者ならびに一般市民(大学生やジャーナリストなど)を対象に、制度に対する認識度を調べる。都市における身体障がい者(物乞い)を対象に、アンケート調査ならびに聞き取りを実施して、当事者たちの日常生活の実態を明らかにする。一般病院や NGO 病院で医師や職員にヒヤリングを行い、同国のリハビリテーション(作業療法、地域に根ざしたリハビリテーションなど)の現状を把握する。対象施設は、BAAIGM(老年病医学協会病院)、NITOR(外傷・整形外科リハビリテーション病院)、CDD(障がい開発センター)、CRP(麻痺者リハビリテーションセンター)、国立精神保健研究所などである。CRPと連携しながら、作業療法、理学療法、義肢装具、福祉用具に関する技術水準を調査し、日本から移転できる技術について検討する。

4. 研究成果

(1)障がい者支援の NGO の役割と課題

発展途上国の障がい者は、医療サービスからも労働市場からも排除されている。発展途上国においては、15～20%の人々が障がいを持っているといわれている。この割合で行くとバングラデシュには、2304～3072万人の障がい者が存在する計算になる。しかし、福祉

局によるリハビリテーションプログラムの補助金は、障がい者だけではなく寡婦、高齢者を含めてもその恩恵を受ける人は、わずか25万人にすぎない。その社会保障の未整備を補完しているのが、NGOである。しかし、そのほとんどは医療リハビリテーションを提供することができず、CBR(地域に根ざしたリハビリテーション)も従来の農村等の開発プログラムの中に障がい者を組み入れたものが多い。その中でも CRP や CDD の活動は、高く評価されている。

CDD の課題は、1つのファンドが終われば、そのプロジェクトは終了することになるような外国のファンドに頼らない運営、自活的な道の模索の必要、今はまだ途上にある医療リハビリテーションの確実な導入などが考えられる。CRP の課題は、地方により多くのプラントを建てる、有料のミルプール型の施設の拡充、OT、PT、ST、看護師などの養成にさらなる力を入れる、義肢装具士の養成、CBR活動の強化、適正技術と考えた福祉用具の普及活動などが考えられる。また、国家の政策としては新たな法律を制定するよりも、社会保障関連費を増額しリハビリテーションセンターを充実させることにある。そして、国家政策の脆弱な面を補完してきた NGO と公的な施設とのネットワーク構築により、可能な限り多くの障がい弱者へリハビリテーションなどの様々な福祉的なサービスを提供することが最大の課題である。(佐野光彦)

(2)障害をもつ物乞いの貧困化に関する調査

本研究では、障害と貧困の関係について、現地調査で得たデータの分析をとおして具体的に考察し、その構造を精緻に把握するよう努めた。「障害と開発」アプローチに基づき、発展途上国の障がい者の貧困化が実際にどう顕現しているかを、「社会的排除」をカギ概念にして調べていった。

考察対象としたのは、都市部に暮らす物乞いの人々である。本研究でも明らかにしたとおり、発展途上国では社会保障制度が十分に整備されていない。障害で賃金労働に就けない障がい者は、公的扶助も受けられず、厳しい生活を強いられる。このような2重の排除(労働市場からの排除と、公的セーフティネットからのそれ)に直面した障がい者が、生計維持の手段として採用する実践のひとつが、喜捨を求めることである。以上の状況認識にしたがい本研究では、物乞いという行為が障がい者の生活をどう規定するかに関心を向けて、調査ならびに調査結果の考察を進めた。

データは、2012年8-9月、2013年10-12月、ならびに2014年2月に、バングラデシュの首都ダカ市で実施した半構造化聞き取り調査から得ている。対象者は52名、男性48名、女性4名であった。年齢幅は20-70歳、イスラム教徒が51名、ヒन्दゥー教徒が1名である。障害のタイプだが、全員が身体障

がい者で、各部麻痺 16 名、四肢切断・傷病 16 名、視覚障害 10 名、ハンセン病 5 名、その他 5 名となっている。調査では、出身地や信仰ほか基本データを得つつ、物乞いになった経緯、物乞い実践のありよう、そして生活状況に対する意識を聞いた。

については、「障害が物乞い化を招く」という仮説を念頭におきつつ、障害をもつに至った経緯だけでなく、物乞いになる以前の生活状況についても情報を得るようにした。結果を示すと、38 名(全体の約 73%)が、事故・病気で障害をもったことから失職を余儀なくされ、物乞いになったと答えている。労働力=商品としての価値をもてず、労働市場から排除されたことで物乞いとなった場合が多数である。また残る 14 名についてみると、たとえば自然災害で土地を失い、物乞いとなったケース(4 名)が含まれる。これらは、いわゆる健常者であれば自身の労働力の商品化が適わなかった場合とみなせる。

では、活動曜日、時間帯、場所、収入のほか、嫌がらせ経験や、元締めが存在といった人間関係についても尋ねている。全体としていえるのは、収入が低いことである。週当たりの収入(1 日当たり収入の最低額[申告額]に 1 週当たりの活動日数をかけた数字)でみると、当該収入が 1500 タカ(「タカ」はバングラデシュの通貨。1 タカ 1.4 円)以下のケースは 40 件(約 77%)である。近年(2011 年)の政府統計によれば、底辺層の典型的な仕事である日雇い雑業労働の場合、1500 タカ以下の割合は全体の 79%である。回答者の収入は、底辺層一般のそれと同レベルにあり、生活は大変厳しい。また後遺症の痛みなどから活動できなくなることも多く、収入は不安定である。

ただその一方で、週当たり収入が 2000 タカ以上の者(7 名)もいる。該当者の状況に目を向けると、全員が毎日、複数の場所を移動しながら比較的長時間の活動を継続している。精力的に動く者とそうでない者との収入格差が認められる。

は、物乞いであることへの不満と、今後の希望の 2 点に関して詳しく示してもらった。不満の内容は、「宗教的に自身の存在価値が認められない(15 件)」というものが最も多く、次いで「市民からの差別」(13 件)であった。イスラム教経典コーランには、障がい者蔑視と受け取られうる表現が複数あり、それを理由にイスラム社会では障がい者嫌悪の観念が根強いとの見方がある。このような背景からインフォーマントは、市民から否定的に評価されるだけでなく、自らもそう捉えていると考えられる。物乞いは、障害をめぐる市民の嫌悪感だけでなく、自己嫌悪をももたらす契機となっている。

一方、将来の希望については、雑貨店経営や行商、畜産など、具体的な形態を示す形で、起業を第一に挙げるもので占められた(1 件だけ「車椅子を買う」と答えた以外、51 名が

返答)。物乞いである自身への嫌悪感が、脱-物乞いへの意識を抱かせていると解釈される。

先に示した 2 重の排除から、インフォーマントは生活手段として物乞いを選択している。当の物乞いという実践は、障害をアピールすることで成果=喜捨を引き寄せるという面をもつが、同時にそれは、市民の忌避感・嫌悪感と自己嫌悪を催す営みでもある。脱-物乞いを目指し喜捨を求める事態は、観念と実践の歪んだ結びつきを具現しているのである。

以上の調査結果からは、障害と貧困の関係性を、単純な因果関係に還元するのは危険だとの示唆が得られる。今後は、この関係性をより体系的に把握することが求められる。加えて、物乞い以外の実践(たとえば、視覚障がい者によるマドラサ[イスラム教の宗教教育機関]での教職など)の場合についても考察する必要がある。(坂本真司・佐野光彦)

(3) 理学療法士、作業療法士の現状

バングラデシュにおける正式な理学療法教育(ダッカ大学医学部の学士レベル)は、独立戦争後の 1972 年に始まった。1978 年には 2 名の理学療法士が卒業したが、このプログラムは設備と教員の不足により中断され、再開したのは 1994 年であった。2013 年の国内の理学療法士の有資格者数は 800 名である。理学療法教育は、学部レベルの 6 つの教育機関で、総定員数 100 名の学生を対象に 5 年コース(4 年間の講義と 1 年間の実習)で養成がおこなわれている。235 名はバングラデシュ保健専門職協会(以下、BHPI: Bangladesh Health Professions Institute, academic institute of CRP)から認定され、コースはダッカ大学と世界理学療法連盟(WCPT)と提携している。バングラデシュにおける理学療法士の構成団体は、2001 年に設立された理学療法協会(2006 年に WCPT に加盟)と、理学療法学会がある。同学会の 2012 年現在の会員数は 109 名、本部は NITOR にある。

BHPI と世界作業療法連盟(WFOT)から認定されている養成校は 1 校だけである。CRP ではインターン学生を 12 名教育している。18 名の学生は、国外で教育を受けている。作業療法教育は、学士課程作業療法課程: 国立ダッカ大学付属作業療法課程、5 年制(4 年間大学授業と 1 年間の臨床実習(必修)定員 30 名、作業療法免許課程: 国立、州立医療施設付属作業療法課程、3 年制、定員 50 名、作業療法助手コース 18 か月(12 か月授業と 6 か月の実習)がある。作業療法サービスは、神経疾患: 脳卒中、頭部外傷、脊髄損傷、多発性硬化症、ギランバレー、成人脳性麻痺、認知症、小児・発達疾患: 脳性麻痺、ダウン症、水頭症、二分脊椎、自閉症、ADHD を治療対象としている。CRP の作業療法の特徴として、脊髄損傷者の管理やハンドセラピー、職業前訓練、職業訓練を行っている。八

ンドセラピーは 2008 年にオーストラリア、ニュージーランド援助で発足した。CRP は創立者が英国の RPT などと英連邦の関係で情報は豊かであるが、経済的な問題のため CRP 以外で国際レベルの OT に接するのは不可能である。バングラデシュで今後行うべき作業療法サービスは、高齢者ケア、人間工学的アプローチ、福祉用具の処方、精神衛生分野の OT、教育：人材育成、国際的な交流などが考えられる。作業療法士協会(BOTA)は 2001 年に CRP 内に設立され、会員数 150 人(2015 年)である。問題点は、専門職の基準を維持するための行政組織とのつながりが弱い、新たな OT ポストの創設や定員要求等政府への圧力団体にはなれていないなどである。このため CRP がバングラデシュのリハビリテーションの質と量を賄っているのが現状である。

精神衛生分野では WHO - AIM 報告(2007 年)によると、10 万人当たり 57 名の作業療法士が働いているが、バングラデシュで最も大きな公的精神病院である Pabna Mental Hospital でも 9 名の OT ポストを無資格のセラピストが占めていて、国立精神衛生センターや NITOR でも OT ポストを占有されていた。また同国の OT は免許取得後、その 20% が海外で就職する。

日本の行うべき項目は、バングラデシュ OT と日本の大学 / 協会の交流、作業療法士と学生の交換プログラム、福祉用具の技術の交換、バングラデシュ政府と NITOR での OT コース再開に向けた人材援助、日本の作業療法の高度な教育・大学院課程への招へい、卒業教育システムの支援などが考えられる。(古川宏・小嶋功)

(4)精神保健、精神医療

バングラデシュの社会保障について、憲法は障がい者の基本的人権を認めており、またその憲法のもと社会福祉省が社会的排除を受けている人々のため改善に尽力している。しかし身体障害はともかく精神障がい者への理解が進んでいるとはいえない。バングラデシュの 2003 ~ 2005 年精神保健調査によると、国内の成人人口の 16.5% が精神障害で苦しんでいる。少数の患者は政府の施設に繋がり、施設からいくらかの精神に作用する薬を受け取っているが、精神障害に社会保険は対応しておらず、精神保健の施設を調査する人権審査組織はない。バングラデシュのより適切な精神保健システムの構築を支援するため、制度や政策の実施状況、地域サービスの供給について、また予防や治療、リハビリテーションにおける利用者や家族、利害関係にある人々たちへの働きかけについて継続的に情報収集、検討していくことが重要である。(高梨薫)

(5)義肢装具の現状と今後への期待

バングラデシュの状況を見ると、基本的には外国からの支援をベースに義肢装具が供

給されているようである。義肢装具の製作に関しては、それを製作する技術者(日本を含む先進国の場合は 3-4 年の教育を受け、国家資格を得たカテゴリーの義肢装具士、発展途上国では 2 年の教育を受けるカテゴリー、1 年の教育を受けるカテゴリーの義肢装具士もある)と部品をセットで供給しなければならない。CRP ではインドから義肢装具士が派遣されていたようであるし、CDD 等ではどのカテゴリーかは不明であったが、義肢装具を製作する製作技術者がいたようである。

日本の制度からは、義肢装具は国の福祉制度によって給付することが決められ、税金を基本とする予算の裏付けがあるのが基本であると考えられるが、バングラデシュでは、義肢装具については国の福祉制度に期待することが困難であることから、部品については、CRP では義肢は国際赤十字(ICRC)によるポリプロピレン製の部品を、また、CDD ではアメリカからの低価格品を使用している。

義肢装具に関しては、短期的と長期的な観点からの方針を立てなければならない。短期的には、義肢装具を必要とする障がい者に対して、直ちに義肢装具を供給しなければならないため、CRP、CDD、国立病院等が行っている方法が必要であるが、長期的には、国の福祉制度に取り入れることができるシステムの開発が必要であり、人口も日本を上回る国となったバングラデシュとしては、バングラデシュに合った部品システムの開発が望まれる。部品開発については、国と国民が受け入れ可能な金額で購入できるシステムの開発であり、また、そのシステムを使用することができる中間的な使用者である義肢装具士の養成、そして、義肢装具の最終的な使用者である障がい者のトレーニングを十分にを行うことができる理学療法士や作業療法士の育成である。

義肢装具士に関しては、国際義肢装具協会日本支部の支援により、同協会バングラデシュ支部が結成され、また、義肢装具士養成校もスタートできるようである。人材の養成には時間がかかるが、なによりもスタートして継続することが重要である。一方、部品の開発に関しては、我々が推奨した結果、CRP に工学的な技術を持ったスタッフが雇用されたようであるが、現状では電気系のエンジニアであるようで、電動車いすの開発などを行っているように聞いている。可能ならば、機械系のエンジニアを採用して、バングラデシュの現状に技術的、経済的に適合する義肢装具の開発を行い、更に、それを安価に製作して国内外に供給することができるような企業を育成することができれば、長期的な課題に対応できるように考える。

バングラデシュの義肢装具を見てみると、丁度、日本の 40 年前の状況と同じであるように感じた。義肢装具や福祉用具の重要性を一部の医療スタッフは感じているが、それを育成できるようなシステムの整備までには

至っておらず、エンジニアの採用も少ない。40年前の日本との決定的な違いは、インターネットを始めとする情報の流通とともに、3Dプリンターを筆頭とする、安価で高度な部品製作システムが入手可能になったことである。CRPのようなりハビリテーション施設に、これらを活用できるエンジニアが数人でも採用されるようになると、急速に発展できるようになる大きな可能性があるものと考えられる。(中川昭夫)

(6)福祉用具の現状と課題

CRPにおける福祉用具への対応

CRPは、最初は脊髄損傷者の支援を主たる目的として活動を開始したため、脊髄損傷者が必要とする代表的な福祉用具である車いすをCRP内部で製作するための部門が設けられている。車いすは海外からの寄贈も少なくないが、故障時における修理や保守部品の供給が困難であるので、「リキシャ」の部品と、その技術を利用することでオリジナルのものを制作している。しかし、骨格にスチール(鉄)製パイプを使用していることから、強度は高いが重量が問題となり、他の材料を用いた改善についても検討している。この他に、アテトーゼ型脳性麻痺児のための車いすや、車いすの安全性を向上させるアタッチメントの製作も計画している。姿勢保持装置は、安定した姿勢を保つことが困難な障がい児・者用の装置で、椅子として製作したり、姿勢を保持するためのアタッチメントとして製作し車いすに取り付けて使用する。その他では、段ボールなどの紙を利用した訓練用具・遊具などを製作する部門があり、揺り木馬(遊具)や本棚(家具)などを提供している。また、手指に障害がある人がキーボードのキーを正確に押下するためのキーガード・頸椎枕(頸部分に痛みがある人のための特別なまくら)・特別なスリングなどを製作している。

CDDにおける福祉用具への対応

CDDでは、CRPと同じく義肢装具の製作に力点を置いた福祉用具の製作を行っているが、これらに加えて、車いす・三輪車・松葉杖なども製作している。特に、車いすでは、標準型の車いす以外に、安定した電力供給を得ることが難しいBangladeshの状況を考え、太陽光電池を登載した電動車いすを製作している。また、福祉用具の製作以外に、輸入すると高額な点字作成器など、他の福祉用具も製作していることが報告されている。

課題と提言

A.インフラの整備：国策として多くの福祉施策の推進は当然であるが、まず障がい者の社会参加を阻害している劣悪な道路事情と交通事情などの環境因子を取り除くことが必要であり、このためのインフラ整備は福祉用具による障がい者支援を効果的に推進するための差し迫った課題である。B.研究機関の設置と人材育成：いつまでも海外からのボランティアに頼ることができないことを考

え、まず国内で福祉用具の研究と開発を担う機関の整備を行うことが必要である。C.福祉用具に関する情報(知識)の共有：バングラデシュではまだ十分に福祉用具が製作され使用される状況にはなく、福祉用具に関する情報も一般国民だけではなく専門家においても十分に共有されていない。自国で開発された福祉用具が少ない段階では福祉用具についての情報共有といっても難しいが、福祉用具の普及による障がい者の支援を考えた場合、検討すべき課題である。(奥英久)

(7)ワークショップ等

Seminar on Disability, "Understanding practice of Japan and Bangladesh", Under the Grants of Aid for Scientific Research of Japan Society for the Promotion of Science, Date: 28 February 2015; Venue: Conference Room, CRP-Savar, Bangladesh.



(セミナーの様子を伝える現地新聞)

Study Meeting, "Sharing Knowledge among Kobe Gakuin University and Centre for the Rehabilitation of the Paralyzed (CRP)", Under the Grants in Aid for Scientific Research of Japan Society for the Promotion of Science, Date: 14 September 2014, Venue: Conference Hall, CRP Mirpur Centre, Bangladesh.

ヴァレリー・テラー (Dr.Valerie Ann Taylor) CRP 設立の経緯と新たなチャレンジ、神戸学院大学、2013年11月30日

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計11件)

佐野光彦「障がい者支援 NGO の取り組みーバングラデシュの NGO:CRP と CDD の活動を中心としてー」神戸学院総合リハビリテーション研究、11(2)、27-35、2016年3月、査読有り。

佐野光彦、植村仁、ムハマド・メヘディ・ハッサン・カーン「バングラデシュの障がいを持った物乞いに対するイメージ-大学生とジャーナリストに対する調査から」神戸学院総合リハビリテーション研究、11(2)、15-24、2016年3月、査読有り。

坂本真司、佐野光彦「開発途上国における障がい者の社会的排除と貧困：バングラデシュ・ダカ市の場合」神戸学院総合リハビリテーション研究、11(2)、37-46、2016年3月、査読有り。

高梨薫、佐野光彦、他5名「バングラデシ

ユの精神保健、精神医療—WHO とバングラデシュ保健省、家族福祉省の報告をもとに—」共通教育研究紀要、創刊号、59-73、2016年3月、査読有り。

Mitsuhiko SANO, Md. Mehedi Hasan KHAN, Md. Mahfuzur RAHMAN, Hidehisa OKU, (他 5名)「Social Security System and its Insufficiency in Bangladesh - A Case Study of Social Rejected People」神戸学院総合リハビリテーション研究、10(2)、105-119、2015年3月、査読有り。

坂本真司、佐野光彦「開発途上国の「障害受容」—「障害と文化」アプローチの批判的検討をとおして」神戸学院総合リハビリテーション研究、10(2)、59-68、2015年3月、査読有り。

Mitsuhiko SANO, Md. Mahfuzur RAHMAN, Md. Mehedi Hasan KHAN, Akio NAKAGAWA, Isao OJIMA, Hiroshi FURUKAWA (他 3名)「Research on the Shortage of Professional Rehabilitation Workers for People with Disabilities in Bangladesh」神戸学院総合リハビリテーション研究、10(2)、95-103、2015年3月、査読有り。

佐野光彦「ホルタル (hartal) とバングラデシュ政治」国際アジア共同体ジャーナル (3・4 合併号)、184-193、2014年10月、査読有り。

Mitsuhiko SANO, Md. Mehedi Hasan KHAN, Md. Mahfuzur RAHMAN, Kaoru TAKANASHI (他 4名)「A Preliminary Consideration on the Policy and Legislation of Person with Disabilities in Bangladesh」神戸学院総合リハビリテーション研究、9(2)1-12、2014年3月、査読有り。

佐野光彦「南アジアの障がいと貧困 - バングラデシュ・ダカ市の物乞いの調査から」福祉文化研究、23号、89-102、2014年3月、査読有り。

Md. Mahfuzur Rahman, Mitsuhiko SANO「Disability and Rehabilitation in Bangladesh: From field notes of CRP」神戸学院総合リハビリテーション研究、8(2)、91-100、2013年3月、査読有り。

〔学会発表〕(計 17 件)

佐野光彦「バングラデシュの障がい者に対するイメージ—大学生とジャーナリストに対するイメージ調査から—」第 26 回日本福祉文化学会全国大会(神戸)、2015年10月25日

Md. Mahfuzur Rahman, Occupational Therapy practice in Bangladesh at Japan Association of Occupational Therapist Congress held at Kobe, Japan, on 20 June 2015.

佐野光彦「バングラデシュにおける障がい者支援 NGO の取り組み - CRP と CDD の活動を中心として - 」、第 25 回日本福祉文化学会全国大会(別府)、2014年10月5日

Md. Mahfuzur Rahman, Occupational Therapy services expand to burns care in Bangladesh, at

ATBH VI : All Together Better Health VI (The 6th international conference for Interprofessional Education and Collaborative Practice) on 6 October 2012.

〔その他〕ホームページ等

・セミナー記載新聞記事

<http://newagebd.net/99016/seminar-on-disability-held-at-crp/>

・CRP の HP

http://www.crp-bangladesh.org/index.php?option=com_content&view=article&id=577%3Aseminar-on-disability-understanding-practice-of-japan-and-bangladesh&catid=1%3Alatest-news&Itemid=1

・テラー女史の講演会

https://www.kobegakuin.ac.jp/faculty/rehabilitation/news/headline_detail.cgi?kanriid=201311048

・その他(インタビュー記事)

<http://bangla.samakal.net/2016/04/07/204422>

<http://www.samakal.net/2016/04/07/4782>

6. 研究組織

(1)研究代表者

佐野 光彦(SANO MITSUHIKO)

神戸学院大学 総合リハビリテーション学部・講師 研究者番号:30446033

(2)研究分担者

古川 宏(FURUKAWA HIROSHI)

神戸学院大学 総合リハビリテーション学部・名誉教授 研究者番号:30156963

奥 英久(OKU HIDEHISA)

神戸学院大学 総合リハビリテーション学部・教授 研究者番号:30248207

中川 昭夫(NAKAGAWA AKIO)

神戸学院大学 総合リハビリテーション学部・教授 研究者番号:50411872

高梨 薫(TAKANASHI KAORU)

神戸学院大学 共通教育センター・教授 研究者番号:60250198

小嶋 功(ISA OJIMA)

神戸学院大学 総合リハビリテーション学部・講師 研究者番号:70434917

坂本 真司(SAKAMOTO SHINJI)

大手前大学 人文科学部・講師 研究者番号:20425094

(3)研究協力者

マフルズ・ラーマン(Md. Mahfuzur Rahman)

バングラデシュ国際赤十字

メヘディ・ハッサン・カーン(Md. Mehedi Hassan Khan)バングラデシュ子供・女性省

モヒウディン(K. M. Mohiuddin)

ジャハンギルノゴール大学・教授

植村仁(ZIN UEMURA)

神戸学院大学・非常勤講師