



K.H.

歴史と医療の交わる場所で、芽生える支援の心

カンボジアはクメール・ルージュという医療者や教育者などの知識人が大量虐殺された痛ましい歴史があります。その現場であるトゥールスレン虐殺博物館やキリングフィールドを見学し、国の凄惨な歴史を経験した人々の間で強く育まれた家族の絆の強さを知ることができました。施設見学をして、食事の大切さや家族の結びつきには歴史的背景が関連しており、尊重すべき文化ではないかと考えました。

歴史と医療は密接に関連しており、その土地の歴史を知り尊重することが、本当に必要とされる支援に繋がることを学びました。また、カンボジアでは活気のある街並みや息をのむような美しい景色だけでなく、貧富の差やクメール・ルージュによる凄惨な過去など目をそむけたくなるような苦しい側面も見えてきました。特に印象的であったのは、ロシアンマーケットの中で棒義足と杖を持つ一人の男性が、頭からかごを下げ、道行く人々にポストカードや本、手作りのアクセサリを売っていたことです。私は彼から1ドルのアクセサリを買い、倍の値段を支払いました。しかし、たった2ドルで何が

できるのだろうかと後に後悔し、更に10ドル支払ったからと言って彼の生活は変わらないのではないかと思い、自分の無力さを痛感しました。社会保障や就労支援が充実している日本に住んでいる私にとって、この体験は衝撃的なものであり、自分は健康体で安全な仕事を選ぶことができるのに対して、その日の生活に苦しむ人が沢山いるということを実感することになりました。この体験を通して、今私にできることは何かを考え直し、彼らの力になりたいという気持ちが強まりました。より深くその国の歴史と文化を学ぶために、今後は、カンボジアに限らず他国や世界全体の歴史を学びたいと感じました。さらに、他国にも留学することで自分の世界観や視点を拡大したいと感じました。カンボジアには義肢装具センターや病院などの施設同士の連携や、精神疾患への支援が不十分であること、作業療法士や言語聴覚士といった専門職が存在しないなどの多くの課題があることも学びました。将来的には、私も作業療法士としてカンボジアで働くなど、直接的な支援にもチャレンジしたいと感じました。



H.M.

異国での挑戦が視野を広げる

国によって医療状況は異なります。日本ではリハビリテーションが国民に浸透していて、経済も安定しているため、予防にお金をかけることができます。しかし、カンボジアでは命を救うことが重要で、リハビリテーションの制度はまだ作っている段階だと学びました。国の医療制度を作る人や今後のカンボジア医療のために尽力する方たちにお会いし、専門職が専門的に働くために、直接関わる人以上に医療に関わる人が居ることを学びました。英語での会話に挑戦したことで、コミュニケーションは完璧な英語を話すことではなく、時間をかけてもお互いに考えが伝わるのが大事だとわかりました。今回のツアーでは、挑戦している大人にたくさん会うことができました。大人の挑戦は覚悟と責任と誇りを持っているように見えてとてもかっこよかったです。その姿を見て私も何かやってみたいとワクワクした気持ちが出てきました。まだ何かは見つからないのですが、今後の準備として、自分の英語をレベルアップさせたいと思います。何かが見つかった時にそれを共有したり、進めるときに役に立つと思います。今回のツアーで学んだこと、感じたことを忘れずに、これからも経験を積み重ねていきます。挑戦を続けられる大人になりたいです。

女性が活躍するリハビリテーション社会の創造

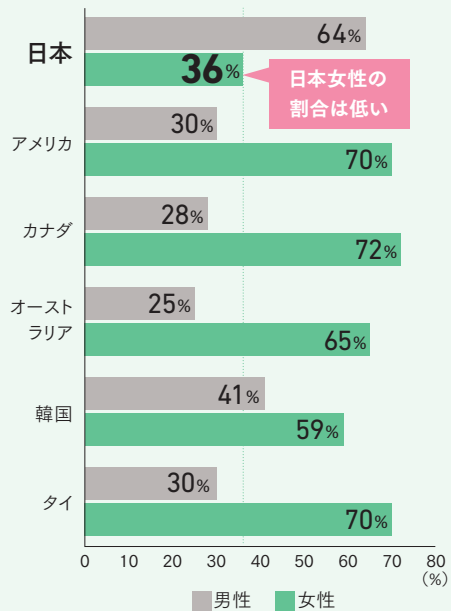
世界から見た日本のリハビリテーション

海外に出ると日本とはまったく異なる文化や価値観に出会うことがあります。それは、良い面もあれば、悪い面もありますが、いずれにしても海外に出ると日本の持っている「当たり前」が通用しなくなることがあります。これは作業療法士や理学療法士をとりまく、リハビリテーションの分野においても同じことが言えます。日本のジェンダーギャップ指数について、2024年時点においても未だに146カ国中118位と、向に改善していません。ジェンダーギャップとは、ある特定の分野における男性に対する女性の割合を示す指標です。このジェンダーギャップが大きいほど不平等な社会であることを示すとされます。日本においては、政治や経済の参加において顕著なジェンダーギャップが生じていますが、実はリハビリテーションの分野においてもジェンダーギャップが生じています。

日本における理学療法士数は2024年現在で20万人を超えています。この理学療法士数は世界トップレベルの数字を誇っています。しかし、日本の理学療法士の女性の割合は約36%、これは世界から見るとどのくらい映るのでしょうか。同様の指標をリハビリテーション先進国である欧米諸国でみた場合、アメリカ70%、カナダ72%、オーストラリア65%となっており、日本の割合とは大きく異なっていることがわかります。では、距離的にも文化的にも近いアジアでみた場合はどのようなになっているのでしょうか。その割合は、韓国59%、タイ70%となっており、アジア諸国と比べた場合でも日本の女性割合は低いということが理解できます。このように世界各国と比較をしてみると、理学療法分野では男性よりも女性の方が明らかに活躍していることがわかります。そして、日本はその世界基準のスタンダードから外れてしまっていることも同時に理解できるのではないのでしょうか。もし、日本のことだけしか知らなければ、こうした日本と世界とのギャップについて知ることができません。

では、なぜリハビリテーションの分野で女性活躍が重要になるのでしょうか。実は、リハビリテーションの分野に限らず、医療の分野においては女性が活躍することの優位性がたくさん研究で証明されています。2024年にAnnals of Internal Medicine誌に公開されたアメリカで実施された研究では、70万人にもおよぶ患者の分析において「女性医師に治療された患者は、男性医師に治療された患者よりも死亡率、再入院率ともに低かった」ということが明らかにされています。考察では「原因と結果を確定することはできないが、女性医師の方が患者の声をよく聞き、患者との時間を多く過ごし、専門家のガイドラインを守って協力する傾向が強いことを研究は示している」と述べられています。日本においてもたくさん女性の女性作業療法士・理学療法士が活躍することは、患者さんにとっても社会にとっても有益であることとをこうした研究が裏付けています。東京家政大学はリハビリテーション学科を持つ全国唯一の女子大学です。また、本学リハビリテーション学科では、全国的にも珍しい国際的なリハビリテーションに特化したカリキュラムを取り入れています。1年時から「医学英語」や「国際支援リハビリテーション」といった科目を学ぶことができ、海外のリハビリテーションに関する講義があります。また、2年生以降では「スタディツアー」として、リハビリテーションに特化した海外視察も経験することができ、こうした学びを通して、本学リハビリテーション学科では、「女性が活躍できるリハビリテーション社会」を創造していきたいと思っています。

理学療法士の男女比率（2024年）



TOKYO KASEI UNIVERSITY

学科の取組み
DEPARTMENT INITIATIVES

健康科学部

リハビリテーション学科



WEB



Instagram

様々な国のリハビリテーションセンター



カナダ



タイ



カンボジア



2025年8月 初開催! カンボジアスタディツアー



プノンペンの日系病院、

小学校の視察や現地大学生との交流

リハビリテーション学科の2～4年生の希望者13人が8月3日（9日の7日間、カンボジアスタディツアーに参加しました。カンボジアスタディツアーは、北原グループが企画・運営している日系病院 Sunrise Japan Hospital のネットワークと、リハビリテーション学科のニーズを合致させた、学科独自の国際視察プログラムであり、単位としても認められています。参加学生は、Sunrise Japan Hospital の視察や、現地小学生の健康問題（近視、栄養、体力低下など）に関しての「健康教室」を開催してきました。学生から「現地の同年代の人達がどのような生活をしているのかを知りたい」という声があつたことから、王立プノンペン大学日本語学科の学生との交流会・勉強会も企画、同大外国語学部副学部長の講演会も実施されました！

2024年度
3期スタート!リハビリテーション学科1年生必修科目
国際支援リハビリテーション

「国際支援リハビリテーション」は先進国から発展途上国まで、世界で起きている健康問題について学習します。作業療法士・理学療法士の立場からどのような支援が出来るかを考え、具体的な解決策を提示できるようになることを目的とした科目です。