

第1章 要請の背景

第1章 要請の背景

1-1 要請の背景

1992年1月、エル・サルヴァドル共和国において、停戦の合意が成立し、それまで12年に亘って続いていた内戦に終止符が打たれた。これにより、エル・サルヴァドル国政府は直ちに当時実施中であった経済・社会開発計画（1989~1994年）を補う形で「国家復興計画」を打ち出し、内戦によって被害を被った地域の人々は勿論、政府側・反政府側を問わず双方の戦闘員も通常の生産活動に復帰し、全国民が融和して市民生活が送れるように支援する政策をとった。また、社会・経済・環境の回復、インフラの再建、国民全てが参加できる社会環境づくりに注力した。また、経済の自由化、市場の活性化、国営企業の民営化等一連の経済政策を実施した。その甲斐あって、1993年におけるGNP総額は7,233百万ドル、一人当たりGNPは1,320ドル（1990年におけるGNP総額は5,767百万ドル、一人当たりGNPは1,000ドル）に達した。

しかし、12年以上も続いた内戦は、約33,400人の身体障害者を生む結果をもたらした。更に、1986年10月には、首都サン・サルヴァドル市を大地震が襲い、これによっても多数の身体障害者が発生したと言われている。1992年10月に行われた国勢調査によると国内在住の人口は約505万人であり、その内、上記の内戦による障害者を含め視覚障害、脳機能障害、肢体障害、複合障害を負っている身体障害者は総計81,721人に達していることが判明している。この他にも、寝たきり老人、老人性痴呆症等の老人性障害者が数多くいるがその実数は明らかになっていない。

1994年6月に発足した現カルデロン政権は「経済・社会開発計画（1994~1999年）」を発表し、社会分野の具体的政策として「国家復興計画」の実施を掲げている。エルサルヴァドル国政府はこの「国家復興計画」の重点事項である「紛争により最も影響を受けた人々および元戦闘員の社会復帰」に基づき、厚生省管轄下の公社である身体

障害者社会復帰協会(Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos : ISRI)を主務機関として、同協会の傘下にある 10 のリハビリセンターで「身体障害者社会復帰事業」を進めているところである。これらのセンターでは内戦による障害者のみならず全ての障害者を対象として、歩行障害、脳機能障害、視聴覚障害、老人性障害、複合身体障害等の分野の治療・リハビリを実施している。この事業は身体障害者の治療・リハビリサービスを充実し、教育及び職能・職業訓練を実施し、職業斡旋を推進し、以て、障害者の社会復帰を促し、貧困層の減少に寄与することを目的としている。

これらのリハビリセンターの施設を利用している身体障害者は年間約 21,000 人(1995 年)であるが、これらのセンターは以下の問題を抱えている。

- ① 身体障害者の障害の部位、発生原因等を特定する診察・診断用機材が質・量ともに不十分であるため、的確な診断を下し難い。
- ② 障害の程度や治療の効果を測定・評価する障害評価用機材が不十分であるため、的確なリハビリプログラムの作成が困難であり、適切かつ効果的治療・リハビリを施し難い。
- ③ 現有治療・リハビリ用機材が質・量ともに不十分であるため、センターの一日当たりの治療・リハビリ人数が制約されている。また、機材が老朽化・陳腐化しているため、効率的治療・リハビリができず、患者の機能回復に長時間を要している。
- ④ ベッド等の入所用機材が老朽化し、センターの患者の収容能力が制約されている。また居住環境も衛生的でなくなっている。
- ⑤ 患者送迎用車輛が老朽化しており、数量も不足しているため送迎を必要とする患者の全てを送迎できない状況であり、患者の通所の大きな障害となっている。

以上のような状況に対し政府はこれらの人達の生活保護を行うだけの財政的ゆとりがないため、職業に復帰できないこのような障害者は各家庭の負担となり、貧困層を生む一因となっている。

1-2 要請の概要

かかる状況の下、身体障害者社会復帰協会(ISRI)は身体障害者の治療・リハビリサービスを充実するため、同協会傘下の各施設で必要としている治療・リハビリ機材、患者送迎用車輛等を調達し、各施設を整備し、以て身体障害者社会復帰事業の目的(障害者の社会復帰を促進し、貧困層を減少させる)の達成に寄与すべく、本計画を策定した。しかしながら、同国の限られた財政事情では、本計画を実現できる見込みが立たないため、エル・サルヴァドル国政府は今般わが国に無償資金協力による必要な機材の調達を要請してきたものである。

本計画の実施機関は同国の身体障害者社会復帰事業に関する政府の主務機関である身体障害者社会復帰協会(ISRI)であり、その傘下の 10 リハビリセンターと同協会本部の計 11 施設が機材整備対象施設である。11 施設の内、8 リハビリセンターと同協会本部は首都サン・サルヴァドルに所在し、それぞれ、歩行障害、脳機能障害、視覚障害、聴覚・言語障害、老人性障害、複合身体障害等、専門化したリハビリセンターであるが、東西の主要都市サン・ミゲルとサンタ・アナにあるセンターは各種障害を取り扱う総合リハビリセンターである。以下に対象施設を示す。

対象施設名称

- ① 身体障害者社会復帰協会(ISRI)本部
- ② 運動器官リハビリセンター(神経・筋肉・骨格に障害のある人を対象)
- ③ 職業リハビリセンター(身体障害者社会復帰の為の作業療法、職能・職業訓練)
- ④ 脳性麻痺センター(0~15才の脳性麻痺患者を対象)
- ⑤ 養護教育センター(7~15才の精神薄弱児童と0~12才のダウン症児童を対象)
- ⑥ 長期・リハビリ老人センター(65才以上の老人を対象)
- ⑦ 盲人リハビリセンター(視覚障害者を対象)
- ⑧ 聴力・言語センター(聴覚・言語障害者を対象)
- ⑨ 複合身体障害センター(0~7才の重度障害児童を対象)
- ⑩ 総合リハビリセンター(サンタ・アナ)(各種障害者を対象)
- ⑪ 総合リハビリセンター(サン・ミゲル)(各種障害者を対象)

主要要請機材は診断セット、聴診器、関節角度計、人体測定器、視覚テスト機材、聴力評価用機材等の診察・診断・評価用機材および歩行器、マイクロ波治療器、肩関節回旋運動器、特殊ベッド、渦流浴装置等の物理療法、運動療法用機材並びにツールセット、ドリル、タイプライター、スライド、OHP 等の作業療法用機材、教育・啓蒙・宣伝用機材及び患者送迎用車輛等、計 238 種類である。しかし、これら要請機材のリストは 1993 年に作成、提出されたものであり、これまでの間に ISRI 側で購入または寄付によって設置したもの、必要度の低下したもの、不要になったもの等も含まれている。表 1.2.1 にセンター別要請機材数量と主要機材名称を示す。

表 1.2.1 センター別要請機材基數一覽表

用途	種類	設置センター番号										計	主要機材名称	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			11
1. 診察・処置	19	0	22	0	6	23	0	5	12	18	15	0	101	診断セット、小手術セット、診察台、人体筋肉模型、高圧滅菌器、患者用ベッド、ストレットチャアー
2. 水治療法	4	0	3	0	2	1	2	0	0	2	2	2	14	ハバードタンク、全身用渦流浴装置、上下肢用渦流浴装置、気泡浴装置
3. 物理療法	9	0	15	0	11	6	4	0	0	6	14	13	69	間歇牽引装置、マイクロ波治療器、超音波治療器、パラフィン浴装置、太陽灯、低周波治療器
4. 機能訓練	46	0	38	0	53	39	28	6	0	30	34	33	261	上下肢用筋力測定・訓練器、手関節屈曲進展運動器、大腿四頭筋訓練器、運動用ダブルマツト、歩行車
5. 作業療法	15	0	21	21	0	0	3	0	0	0	0	15	60	サンディングセット、木工器具セット、木工器具セット、足踏式糸鋸、ボール盤、グラインダー、織物器具セット
6. 評価測定	11	0	11	0	10	11	0	0	10	10	8	0	60	関節角度計セット、マルチン式人体測定器、握力計、背筋力計、徒手筋力測定器、スピアマン式触覚計
7. 日常生活動作訓練	4	0	1	3	0	0	0	3	0	1	1	1	10	手指訓練用水道栓セット、引き出しスイッチセット、訓練用キッチン
8. 言語療法	6	0	3	32	4	0	0	0	17	0	0	0	56	オーディオメーター、ホノラリンゴグラフ、騒音計、ラジオ・カセット
9. 遊具	10	0	6	0	24	12	14	0	0	24	6	6	92	メデイシンボール、トリムボール、ロープ輪投げ、フロアシート、ウェッジ、ロール
10. 入院用具	10	0	105	0	0	0	0	0	0	0	0	0	105	ギャドキヤビネット、ベッドサイドテーブル、ベッドサイドチェア、マットレス、ベッドサイドテーブル、ベッドサイドキャビネット
11. 眼科	12	0	0	0	0	0	0	40	3	0	0	0	43	視力表照明装置、色盲診断プレート、ハロゲン診断器セット、眼底カメラ、検眼鏡セット、シノプチスコープ
12. 生理機能検査	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	超音波診断装置
13. 放射線検査	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	一般X線撮影装置
14. 入浴用具	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	開閉式シャワー浴槽セット
15. 職業訓練	70	1	0	296	0	0	0	0	0	0	0	0	297	一般職業適性試験機、タイプライター、小型精密ハンダゴテ、工具セット、ドリルセット、直流安定化電源、小型ラジオ計算機、車椅子、ビデオデッキ、テレビ、スライド映写機、OHP、ビデオカセット、冷蔵庫、35ミリカメラ
16. その他	17	46	23	52	27	14	160	7	15	21	21	18	404	ミニバス、ワゴン
17. 特殊車輛	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	
計	238	56	249	404	137	106	212	61	57	114	102	89	1587	

No. 設置センター
 1. ISRI本部及び共用
 2. 運動器官リハビリセンター
 3. 職業リハビリセンター
 4. 脳性麻痺センター
 5. 養護教育センター
 6. 長期・リハビリ老人センター
 7. 盲人リハビリセンター
 8. 聴力・言語センター
 9. 複合身体障害センター
 10. 総合リハビリセンター (サント・アナ)
 11. 総合リハビリセンター (サント・ミゲル)

第2章 プロジェクトの周辺状況

第2章 プロジェクトの周辺状況

2-1 当該セクターの開発計画

2-1-1 上位計画

(1) 国家復興計画

1992年1月、停戦による和平締結後、エル・サルヴァドル国政府は直ちに「国家復興計画」を打ち出し実施に移した。その主要目的は、内戦によって被害を被った地域の人々は勿論、政府側・ゲリラ側を問わず双方の戦闘員が通常の生産活動に復帰し、全国民が融和して市民生活が送れるように支援することであった。また、社会・経済・環境の回復、インフラの再建、国民全てが参加できる社会環境をつくることであった。保健・医療分野では保健医療制度の確立、保健教育の助成、保健医療サービスの全国的な平均化、疾病予防と管理、患者の機能回復促進設備の充実・強化等具体的な施策を実施している。

(2) 経済・社会開発計画（1994～1999年）

1994年6月、カルデロン氏が大統領に就任後、エル・サルヴァドル国政府は「経済・社会開発計画（1994～1999年）」を発表し、貧困の撲滅、機会均等の実現に伴う人的資源の開発、生活水準の向上、国家開発計画への国民の参加等を謳っている。また、社会分野の具体的政策として「国家復興計画」の実施を掲げている。更に、1996年6月に行った大統領の演説の中では経済・社会開発計画（1994～1999年）の具体的施策として、和平協定の遂行、社会開発、公共部門の近代化、農業・牧畜業の再活性化、小企業の振興、公共福祉の推進、教育改革その他を打ち出し現在施行中である。この中で、公共福祉の分野では健康維持・増進、生活環境改善、保健サービス改善のために予算の割り当てを増加するとし、上下水

道設備の整備をも掲げている。教育改革の分野では教育普及率と質の向上を図り、「健全な学校」プログラムを実施している。すなわち、学業の他に、給食、医療及び歯科サービス、教材の給付を行っている。

(3) 国家保健計画（1994～1999年）

現在、厚生省によって実施されている国家保健計画においては、保健分野の近代化、総合保健プログラムの開発及び環境の改善により、エル・サルヴァドル国民の保健レベルを向上させることを目標としている。特に具体的な政策として、保護を必要とする家族やコミュニティーのための福祉の探求及びリハビリテーションの改善を掲げている。また、その活動方針として、人的資源を社会復帰させること、精神・社会的治療及びリハビリテーションにおいてコミュニティーサービスを広めることとしている。

(4) 教育10カ年計画（1995～2005年）

厚生省、教育省、国家家族庁等の関係省庁で協力して実施している教育10カ年計画は、貧困層児童の健康・教育・栄養面の改善を目的としている。また、その活動方針として、医学、歯学、及び心理的治療により、児童の健康状態を改善し、必要な児童には整形外科分野の補助具等を供与することとしている。これにより、養護教育の児童も普通学級に参加できる制度になっている。

上述のように経済・社会開発計画（1994～1999年）は、国家復興計画の実施を掲げている。また、国家復興計画及び国家保健計画（1994～1999年）には「紛争により最も影響を受けた人々の社会復帰」、「国民の保健レベルの向上」及び「保護を必要とする家族やコミュニティーのための福祉の探求、国民の精神衛生及びリハビリテーションの改善」が掲げられている。更に教育10カ年計画（1995～2005年）により、

養護教育児童も普通学級に参加できる制度が敷かれている。

身体障害者社会復帰協会（ISRI）は身体障害者の治療・リハビリサービスの充実、教育及び職能・職業訓練、職業斡旋を目指す身体障害者社会復帰事業の唯一の実施機関であり、従って、同協会の治療・リハビリ能力の向上を目指す本計画はエル・サルヴァドル国の国家復興計画、国家保健計画及び教育 10 年計画の目標達成に資するものである。

2-1-2 財政事情

(1) 国家財政

1980 年代におけるエル・サルヴァドル国の国家財政は、総じて赤字が続いた。内戦の影響により経済活動は停滞し、内戦末期の 1989 年の経済成長率は 1.1%に留まり、GNP 総額は僅か 5,465 百万\$、一人当たり GNP は 1,060\$であり、物価上昇率は 17.6%に達している。1989 年 6 月に政権を受け継いだ前クリスティアニ政権は「経済・社会開発計画(1989-1994)」を打ち出し、構造調整を伴う一連の経済自由化政策を断行すると発表し、破産同然の財政状況下で思い切った支出削減と海外からの融資により解決しようと努力をした。1992 年 1 月に内戦が終結したのをうけて、同政権は「国家復興計画」を策定し、インフラの整備及び除隊兵士、避難民の自立支援等に取り組んできた。また、経済の自由化、市場の活性化、国営企業の民営化等一連の経済政策を実施した。1993 年における GNP 総額は 7,233 百万\$、一人当たり GNP は 1,320\$に達している。

1994 年 6 月に発足した現カルデロン政権は「経済・社会開発計画(1994~1999)」を発表し、前述の如く、社会開発、公共部門の近代化、農業・牧畜業の再活性化、小企業の振興等一連の経済政策を打ち出し、施行中である。しかし、内戦により破壊された道路、橋梁、電力、上下水道、鉄道等のインフラの再整備、及び環境保全並びに医療・福祉保健制度の整備には莫大な資金を必要とし、政府は

これらプロジェクト案件については積極的に海外からの借款・贈与を要請していく方針で望んでいる。

表 2.1.1 に 1989 年から 1993 年までの 5 年間の GNP、経済成長率及び物価上昇率を示す。

表 2.1.1 GNP、経済成長率及び物価上昇率の推移(1989～1993 年)

年		1989	1990	1991	1992	1993	出 所
GNP	総額(百万ドル)	5,465	5,767	5,697	6,283	7,233	ODA 白書
	一人当たり(ドル)	1,060	1,000	1,090	1,200	1,320	
経済成長率 (%)		1.1	3.4	3.5	4.6		IMF:International Financial Statistics
物価上昇率 (%)		17.6	24.0	14.4	11.2		

(2) 国家・厚生省・身体障害者社会復帰協会 (ISRI) 予算

1995 年度の国家予算の総額は約 118 億コロン (約 1,530 億円) であり、この内、厚生省予算は約 5 億コロン (約 65 億円)、身体障害者社会復帰協会 (ISRI) の予算は約 3 千万コロン (約 3.9 億円) である。表 2.1.2 に 1991 年から 1995 年までの 5 年間の国家予算、厚生省予算及び身体障害者社会復帰協会 (ISRI) の予算を示す。この 5 年間の国家予算の平均伸び率は 23.9% であり、厚生省、身体障害者社会復帰協会 (ISRI) の平均伸び率はそれぞれ 27.3% と 27.8% である。厚生省も身体障害者社会復帰協会 (ISRI) も平均伸び率において国家予算の平均伸び率を上回っており、保健医療に対する政府の姿勢がうかがえる。因みに、国家予算に占める厚生省の予算は平均約 3.8%、厚生省予算に占める同協会の予算は平均約 6.3% である。

表 2.1.2 国家・厚生省・身体障害者社会復帰協会 (ISRI) 予算 (1991~1995 年)

(単位：1,000 コロン)

	1991	1992	1993	1994	1995	平均伸び率 (%)	上位予算に占める下位予算の平均割合 (%)
a 国家予算	4,985,384	6,757,640	7,636,426	9,582,542	11,752,614	23.9	-
b 厚生省予算	187,931	228,037	268,558	370,671	494,279	27.3	b/a : 3.8
c ISRI 予算	11,109	13,588	20,136	22,388	29,658	27.8	c/b : 6.3

(出所：ISRI 本部)

2-2 他の援助国、国際機関等の計画

現在、エル・サルヴァドル国において、海外の援助機関が実施している保健関連のプロジェクトは 7 件、計画が 1 件、計 8 件ある。このうち、身体障害者リハビリ関連プロジェクトは EU が実施している“傷痍軍人生産社会復帰プログラム” (PROLIS: Programa de Reinserción Productiva de Lisiados de Guerra) とドイツ技術協力公社 (GTZ: Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit) の“整形外科技術改善プロジェクト” (Proyecto de Mejoramiento de la Ortopedia Tecnica) の 2 件があるが、後述するように両者とも今の所は、本プロジェクトとの直接的な関係はない。なお、過去に於いて UNDP の案件で ILO/スペインが実施した身体障害者社会復帰・雇用促進プロジェクトがあるが 1994 年 9 月に終了している。以下に保健関連各プロジェクトの概要を述べる。

2-2-1 EU が実施しているプロジェクト

(1) 中部 4 県、上下水道整備プロジェクト (1993~1998 年)

- 総額 10 百万 ECU (約 1,400 百万円)、この内、エル・サルヴァドル国政府負担 35 百万コロン (約 450 百万円)

(2) 西部 3 県、上下水道整備プロジェクト (1995~2000 年)

- 総額 10 百万 ECU (約 1,400 百万円)、この内、エル・サルヴァドル国政府負担 35 百万コロン (約 450 百万円)

(3) ソンソナテ病院改修並びに機材整備計画 (1994~1999 年)

- 総額 7.5 百万 ECU (約 1,050 百万円)、この内、エル・サルヴァドル国政府負担 10 百万コロン (約 130 百万円)

(4) PROLIS (傷痍軍人生産社会復帰プログラム)

- 第 1 期:1993 年 1 月~1995 年 12 月、第 2 期 1996 年 1 月~1997 年 2 月
- 第 1 期 3.7 百万 ECU (約 520 百万円)、第 2 期 0.44 百万 ECU (約 60 百万円)、この内、エル・サルヴァドル国政府負担総計 10 百万コロン (約 130 百万円)

東部地域と中部地域の傷痍軍人及び一般身体障害者の診断・治療のための病院への紹介、リハビリ・職業訓練のためのリハビリセンターへの紹介、企業への就職斡旋に至るまでの一貫したシステムづくりを目的として活動している。このため、サン・ピセンテとサン・ミゲルにそれぞれ 7 人 1 組の地方巡回班を配置し、農村地域は勿論、遠隔地・山間部に住む障害者をも訪ね探しだし、各地域の保健所・医療機関と協力しつつ、これら障害に苦しむ人達の治療からリハビリテーション、就職斡旋までを行ってきている。しかし、患者は貧困層が多く、通院のための運賃すら払えない人が多いのが現状である。1995 年 6 月までに約 8,000 件の医療を実現し、約 2,000 人の身体障害者の就職を斡旋した。第 1 期は 1995 年末で終了し、第 2 期の現在は第 1 期の延長期間として、これまでの成果の分析中である。このプログラムは 1997 年 2 月をもって終了し、その後は身体障害者社会復帰協会 (ISRI) が引き

続くことになっている。直接、患者の治療・リハビリテーションを実施しているプログラムではないので、現在の所は、本プロジェクトとの直接的な関係はない。

(5) 中央アメリカのための医療廃棄物(感染性・放射性物質)処理促進プロジェクト
(1995～2000年)

コスタリカ国が先導役となって、使用済み医療廃棄物の処理促進事業を実施している。

- エル・サルヴァドル国政府負担 4 百万コロン/年 (約 52 百万円/年)

2-2-2 スペインが実施しているプロジェクト

- 予防接種用ワクチン保管センター建設プロジェクト (1996 年 2 月から 1.5 年間) 総額 4.3 百万コロン (約 55 百万円)

スペインの国際協力の一つとして、首都サン・サルヴァドルに予防接種用ワクチン保管センターを建設する計画であり、建物と機材を供与する。1996 年現在、整地の段階である。

2-2-3 ドイツが実施しているプロジェクト (GTZ:ドイツ技術協力公社)

- 整形外科技術改善プロジェクト

- 第 1 期 1993 年 8 月～1996 年 6 月、第 2 期 1996 年 7 月～1999 年 6 月、〔総額 4 百万ドル (約 430 百万円) 〕

エル・サルヴァドルの整形外科技術の向上を目的とするプロジェクトである。

第1期： 義肢・装具製作工場建設、機材供与、人材養成

第2期： 期間延長が決定されたばかり。第1期のフォローアップと人材養成

1986年9月に協力内容に関する調査が行われ、1993年8月から実施に移された。

当初、身体障害者社会復帰協会(ISRI)敷地内に義肢・装具製作工場を建設し、機材を据え付け、平行して人材を養成する計画であったが、工場建設に時間がかかったことと、大学にコースがなかったことから、ドンボスコ大学に義肢・装具科のコース(4年制)を設け1996年1月から人材養成を開始した。現在、学生は総計22名、その内身体障害者社会復帰協会(ISRI)から12名が派遣されて受講している。その他の10名は、FUNTER(福祉財団)、セルプロファ(軍隊)、PODES(NGO)の整形部門の担当者であり、GTZの理事長が身体障害者社会復帰協会(ISRI)を含めて4つの機関との協力体制をつくり、大学にコースを設置することに成功した。

第2期は、この学科のフォローアップと指導、並びに人材養成が目的であり、機材供与や拡張計画はない。第2期終了後は、身体障害者社会復帰協会(ISRI)が引き継ぐことになっている。

義肢・装具製作工場は、運動器官リハビリセンターの一角に位置し、現在、同センターとの関係が深く、将来は、同センターの一部門になると思われるが、今回の本プロジェクトに対する同製作工場からの機材の要請はない。従って、本プロジェクトとの直接的な関係はない。

2-2-4 計画中のプロジェクト(1996年11月開始の予定)

厚生省とドイツとの間で東部4県(ラ・ウニオン、モラサン、サン・ミゲル、ウスルタン)の保健所・病院の整備、機材供与、並びに管理者層の人材養成計画に関して協議中である。{15百万マルク(約1,100百万円)}

2-2-5 ILO/スペインプロジェクト（1991年7月~1994年9月）

UNDP が実施した中米の身体障害者社会復帰支援計画の一環として ILO が身体障害者社会復帰協会 (ISRI) に社会学者 1 人を派遣し、身体障害者の雇用促進活動を行った。一方、スペイン国王は、多国間援助協定に基づき、UNDP の同一案件で中米全体に対して、身体障害者の社会復帰・雇用促進プロジェクトを実施した。その事業の一つとしてスペインからコーディネータ 1 人を派遣し、身体障害者社会復帰協会 (ISRI) の人材養成と身体障害者の職業リハビリテーションシステムをつくり、各企業の経営者を集めて、身体障害者雇用促進セミナーを開催、各企業との連携体制を築いた。そして、前記 ILO よりの派遣者と協力して、身体障害者の社会復帰・雇用促進のためのシステムづくりに貢献した。

2-3 我が国の援助実施状況

(1) 政治関係

エル・サルヴァドルとわが国とは 1935 年 2 月に両国の外交関係が樹立して以降、伝統的に友好的関係にある。しかし、1979 年からの同国の内戦により大使館員の常駐を 1980 年より停止したが、内戦の終結に伴い、大使館員の常駐を 1992 年 5 月より約 12 年ぶりに再開し、また 1993 年 3 月より約 14 年振りに常駐大使を派遣している。

(2) 政府開発援助

わが国は、ODA の大綱を踏まえ、エル・サルヴァドル国の民主化の定着、市場志向型経済導入の努力、また和平プロセスの順調な履行を評価し、更には、同国を

含む中米地域の安定が国際社会の平和と繁栄に寄与すること等をふまえ、積極的に援助を実施することになっている。

1) 援助方針基本認識事項

わが国の対エル・サルヴァドル国援助方針の重点基本認識事項は次の通りである。

- ① 民主化と市場志向型経済導入支援の継続
- ② 緊急支援から次の段階への支援
- ③ 草の根レベルの援助の重要性
- ④ 中米全体の発展への支援の重要性

2) 重点分野

当面の重点分野は下記の諸項目である。

- ① 生産部門活性化に資する部門
- ② 社会開発分野
- ③ 環境・衛生分野
- ④ 民主化・経済安定化支援

3) 政府開発援助実績

① 無償資金協力関係

無償資金協力に関しては、1982年度に協力を開始して以来、食糧増産援助、洪水・地震等の災害緊急援助、内戦で疲弊した首都圏の基礎インフラ整備などを中心に実施している。1989年度までの累計は約40億円である。供与額は1980年代は7~8億円程度であったが、内戦終了直後の1991年度(約13億円)

からは増大し、1994年度には「東部主要国道橋梁架け替え計画」、「首都圏清掃機材整備計画」、「漁業振興計画」等約32億円の供与を行っている。無償資金協力の1994年度までの累計は135.74億円である。

なお、過去において医療分野で我が国がエル・サルヴァドル国に対して行った無償資金協力の案件には下記のものがある。

89年度 救急車整備計画 (2.46億円)

91年度 拠点病院医療機材整備計画 (4.07億円、5カ所の拠点病院に対する医療機材の供与)

92年度 拠点病院等医療機材整備計画 (6.56億円、1保健センター、4拠点病院及び1専門病院に対する医療機材の供与)

② 技術協力関係

技術協力については治安上の問題があり1991年度まではエル・サルヴァドル国側の研修員受入による協力を実施しただけであるが、1992年度から青年海外協力隊員等の人員派遣を再開している。技術協力の1994年度実績は2.64億円であり、1994年度までの累計は19.23億円である。

なお、1996年5月より西部地域の総合リハビリセンター(サンタ・アナ)にて、青年海外協力隊の小林恒子隊員が作業療法士として活躍中である。

③ 有償資金協力関係

有償資金協力に関しては、1974年度に首都の新国際空港の建設のために57億円の円借款を供与した後は、内戦の影響もあり、1991年度までは協力実績がなかった。しかし、同国の和平合意後は同国の再建・復興に協力するため、

1992 年度に電力部門緊急整備計画と、中小都市上下水道整備計画のための協力をを行っている。また、1994 年度には道路整備計画に対し 103.32 億円の円借款を供与している。有償資金協力の 1994 年度までの累計は 276.84 億円に達している。

表 2.3.1 に 1992 年度から 1994 年度までの 3 年間に行った政府開発援助の年度別・形態別実績を示す。

表 2.3.1 エル・サルヴァドル国に対する政府開発援助の年度別・形態別実績

(92～94年度)

(単位：億円)

年度	有償資金協力	無償資金協力	技術協力
92年度	100.27 億円 電力部門緊急整備計画 (88.17) 中小都市上下水道整備計画 (12.10)	27.20 億円 拠点病院等医療機材整備計画 (6.56) 道路建設・保守機材整備計画 (7.10) 国立音楽楽団に対する楽器 (0.47) 食糧増産援助 (4.00) ノンプロジェクト援助 (9.00) 草の根無償 (1件) (0.07)	1.12 億円 研修員受入 23人 調査団派遣 21人 協力隊派遣 5人 機材供与 0.8百万円
93年度	なし	16.08 億円 低所得者住宅改善計画 (2.00) 主要国道橋梁架け替え計画 (8.50) 食糧増産援助 (5.00) 体育庁に対する体育機材 (0.50) 草の根無償 (2件) (0.08)	1.77 億円 研修員受入 28人 専門家派遣 1人 調査団派遣 27人 協力隊派遣 1人 機材供与 0.4百万円
94年度	103.32 億円 道路整備計画 (103.32)	31.93 億円 首都圏清掃機材整備計画 (2/2期) (7.53) 東部主要国道橋梁架け替え計画 (1/2期) (5.32) 東部主要国道橋梁架け替え計画 (2/2期、D/D) (0.18) 漁業振興計画 (3.27) ノンプロジェクト援助 (10.00) 食糧増産援助 (5.00) 教科書印刷機材 (0.50) 草の根無償 (3件) (0.13)	2.64 億円 研修員受入 20人 専門家派遣 5人 調査団派遣 42人 協力隊派遣 11人 機材供与 3百万円 開発調査 2件
94年度 までの 累計	276.84 億円	135.74 億円	19.23 億円 研修員受入 287人 専門家派遣 51人 調査団派遣 128人 協力隊派遣 90人 機材供与 171百万円 開発調査 4件

(注) 1. 「年度」の区分は、有償資金協力は交換公文締結日、無償資金協力及び技術協力は予算年度による。
2. 「金額」は、有償資金協力及び無償資金協力は交換公文ベース、技術協力は JICA 経費実績ベースによる。

出所： 我が国の政府開発援助（1995）外務省経済協力局編

(3) 経済関係

わが国とエル・サルヴァドル国との貿易は 1986 年以外は一貫して日本の輸出超過の状況が続いている。日本が輸入している主なものはコーヒー等の食料品、及び原材料であり、エル・サルヴァドル国への主な輸出品は輸送機器や一般機械である。表 2.3.2 にわが国とエル・サルヴァドル国との輸出入実績、表 2.3.3 に 1992 年の対エル・サルヴァドル国主要品目別輸出入実績を示す。

表 2.3.2 わが国とエル・サルヴァドル国との輸出入実績表

(単位：千円)

	輸出 (FOB)	輸入 (CIF)	差額 (FOB-CIF)
1985	10,400,540	9,493,794	906,746
1986	5,562,922	5,740,065	-177,143
1987	8,644,926	4,228,491	4,416,435
1988	5,271,230	3,775,984	1,495,246
1989	5,742,803	2,391,674	3,351,129
1990	5,987,792	1,005,138	4,982,653
1991	8,319,106	2,377,825	5,941,81
1992	11,028,844	725,663	10,303,181

出所：日本貿易月報

表 2.3.3 1992 年の対エル・サルヴァドル国主要品目別輸出入実績

(単位：千円)

輸 出		輸 入	
輸送機器	7,240,919	コーヒー	549,039
機械機器	1,369,729	茶	94,299
繊維製品	534,635	その他	82,324
電機機器	486,749		
光学・医療機器	306,725		
その他	1,090,087		
輸出合計	11,028,844	輸入合計	725,662

出所：日本貿易月報

2-4 プロジェクト・サイトの状況

2-4-1 自然条件

(1) 地理・地勢

エル・サルヴァドル共和国は中央アメリカの太平洋側にあり、国土面積 21,041 平方キロ(日本の約 0.06 倍)、人口約 548 万人(1993 年)の中米 7 カ国では国土面積が最小の国である。国土は北緯 14 度線に跨り、北西はグアテマラ国、北と東はホンデュラス国と境を接し、南は太平洋に面している。国土の大部分は 500～1,200m の高原である。太平洋岸は帯状の低地を形成し、一番狭い所で幅 8km、平均約 25km の幅を有している。西北西から東南東に二列の火山性山脈が並行して走っていて、中には今でも度々噴火して激しい地震を起こしている火山がある。他方、グアテマラ国とホンデュラス国の高地に源を発するレンパ川(Rio Lempa)はエル・サルヴァドル国最大の川で、同国の西部から東へ流れた後、中部地帯の東端で南に向きを変え、沿岸平野の最も広い部分を通して太平洋に注いでいる。

エル・サルヴァドル国は山国で、起伏が激しく、道路事情も芳しくなく、その上、公共のバスの便が十分でないので、身体障害者にとって、リハビリセンターに通所することは容易ではない。更に、障害者の多くは貧しく、交通費すら払えないために、治療・リハビリを受けていない人が多くいるともいわれている。身体障害者社会復帰協会 (ISRI) で運行している患者送迎用車両の更新・補充が必要な所以である。

(2) 気候・風土

エル・サルヴァドル国は熱帯に位置し、太平洋沿岸の海拔 0～600m の地帯は暑熱帯といわれ、平均気温は 23～28℃と暑い。標高 600～1,800m の高原地帯は温暖帯で、平均気温は 17～20℃としのぎ易い。標高 1,800m 以上の高山地帯は冷涼帯で

あり、平均気温は 10~17℃である。降雨量は中米地峡地帯の他の太平洋沿岸地域と同じくさほど多くなく、全国では年間約 1,200~1,700mm であり、サン・サルヴァドル地域は年間平均 1,500mm 程度である。

高原地帯にあるサン・サルヴァドルとサンタ・アナの年間平均気温は 20℃前後であり、最も暑いサン・ミゲルでも年間最高気温は 33℃程度である。3 地域とも相対湿度は年間を通じて高くない。すべての計画機材はこの程度の気候に十分耐えられるので問題はない。

かつては国土面積に占める森林面積の割合は大きかったが、過去に行われた伐採により大幅に森林が減少し、現在では太平洋沿岸部や、河川流域の低地及び北西部の山腹に森林が残っている程度でその面積は国土総面積の一割未満に過ぎない。

2-4-2 社会基盤整備状況

本プロジェクトの対象施設は身体障害者社会復帰協会(ISRI)本部とその傘下の 10 所のリハビリセンターの計 11 施設である。これらの施設の中、総合リハビリセンターは東西両地域の主要都市であるサン・ミゲルとサンタ・アナにそれぞれ 1 カ所あり、同協会本部と 8 専門科リハビリセンターの 9 施設は首都サン・サルヴァドルに位置している。以下これら主要都市周辺の道路、電力、上下水道の整備状況について述べる。

(1) 道路

全国的に道路は整備されつつあるがまだ必ずしも十分とは言えない。1980 年代の中頃には全国内の道路網の総延長は約 12,000 km まで伸びたが、内戦により幹線、支線道路とも相当部分が破壊され、大幅な復旧工事を必要としている所が多い。1992 年の道路総延長は約 15,800 km に達しているが、舗装道路はその 20%未満と云われている。

国土を縦断する主要幹線自動車道路が 2 本あり、1 本は南北アメリカ大陸をつなぐパン・アメリカ・ハイウエーであり、他の 1 本はハイウエーの南の海岸線を走っているリトラル国道である。両者とも全長 300 km 未満である。パン・アメリカ・ハイウエーは西はグアテマラ国境のサン・クリストバルから東に走り、サンタ・アナを経て、首都サン・サルヴァドルに達し、更に東へ伸びて、サン・ミゲルを経由しホンデュラス国境のエル・アマティリヨに至っている。一方、リトラル国道は西部にあるエル・サルヴァドル国最大の港アカフトラからソンソナテを経て東へサン・サルヴァドルに達し、さらにパン・アメリカ・ハイウエーに並行してその南側を東に走り、ホンセカ湾に面するクトゥコ港まで伸びている重要な幹線である。これらの幹線道路は本プロジェクトの対象施設のある三都市と太平洋側からの機材の陸揚げ港であるアカフトラ及び大西洋側からのグアテマラ・ルートを結ぶ道路であり、機材の輸送に重要な役割を果たす道路である。

(2) 電力

エル・サルヴァドル国の発電設備能力は 1992 年に 751 MW に達した。設備能力の約 55%は水力発電 (水力発電所：4 力所) であり、火力発電が約 30%、地熱発電が 15%である。水力発電所から都市部への送電線は内戦中甚だしく破壊された為、目下、国営の CEL 電力公社が送配電網の修復に全力を挙げている。電力は CEL により供給されており、定格は周波数：60Hz、電圧は単相：110V または 220V、三相は 220V である。しかし、実際の供給電力は定格より周波数が±5%程度、電圧が±10~15%程度変動している。5月から10月までの雨期は水力発電が主で、1カ月に2~5回程度、1回に1~3時間程度の停電がある。乾期は水力発電と火力発電の割合が半々で、停電が比較的少ない。本プロジェクトの計画機材によっては無停電電源装置 (UPS) 及び自動電圧調整器 (AVR) の設置が必要である。

(3) 上下水道

エル・サルヴァドル国の生活環境整備は非常に遅れているといえる。サン・サルヴァドル市やサンタ・アナ市、サン・ミゲル市では上下水道が比較的整備されているが、農村部では整備が著しく立ち遅れている。都市では居住者の 70%が上水道を利用し、80%以上が下水道を利用しているのに対し、農村地帯の普及率は上水道が 40%以下、下水道は 50%以下といわれている。

上水は水道庁が供給している。上水の硬度はやや高く、水圧は低いが本プロジェクトの計画機材への影響はない。

2-4-3 既存施設・機材の現状

各リハビリテーションセンター設立の経緯は個々区々であり、個人の篤志家、慈善団体、または一般人の寄付により設立された施設、あるいは、既設の病院、特殊学校をベースに改組し、リハビリテーションセンターとして時代の変遷に応じて、身体障害者社会復帰協会(ISRI)傘下に参加した施設が多い。古いものは 1880 年代に設立されたセンターもあり、建物は古いものが多く、設備も老朽化していて、機材の劣化も目立つ。その上、長期の内戦によるインフラ設備の破壊から、発電所の復旧が遅れているため、全国的に電力の供給が不安定で電圧・周波数の変動が大きく、停電頻度も多い。しかし、各センターは自家発電設備を保有していない。

各センターが保有している機材は種類も数量も少なく、大半の機材は 20 年近く使用したものであり、治療用、リハビリ用の機材は老朽化により使用不能になっているものが多い。使用中の機材も故障頻度が多く修理しては使用している状態である。また、診察・処置用機材が少なく、評価測定関連機材がほとんど各センターには備えられていないので、適切なリハビリプログラムの策定に困難を来たして、リハビリ

に無駄な時間を費やしていると思われる。

図 2.4.1～図 2.4.5 に身体障害者社会復帰協会（ISRI）本部並びに各センターの建物配置図を示す。

表 2.4.1 は対象各施設概要の一覧表である。

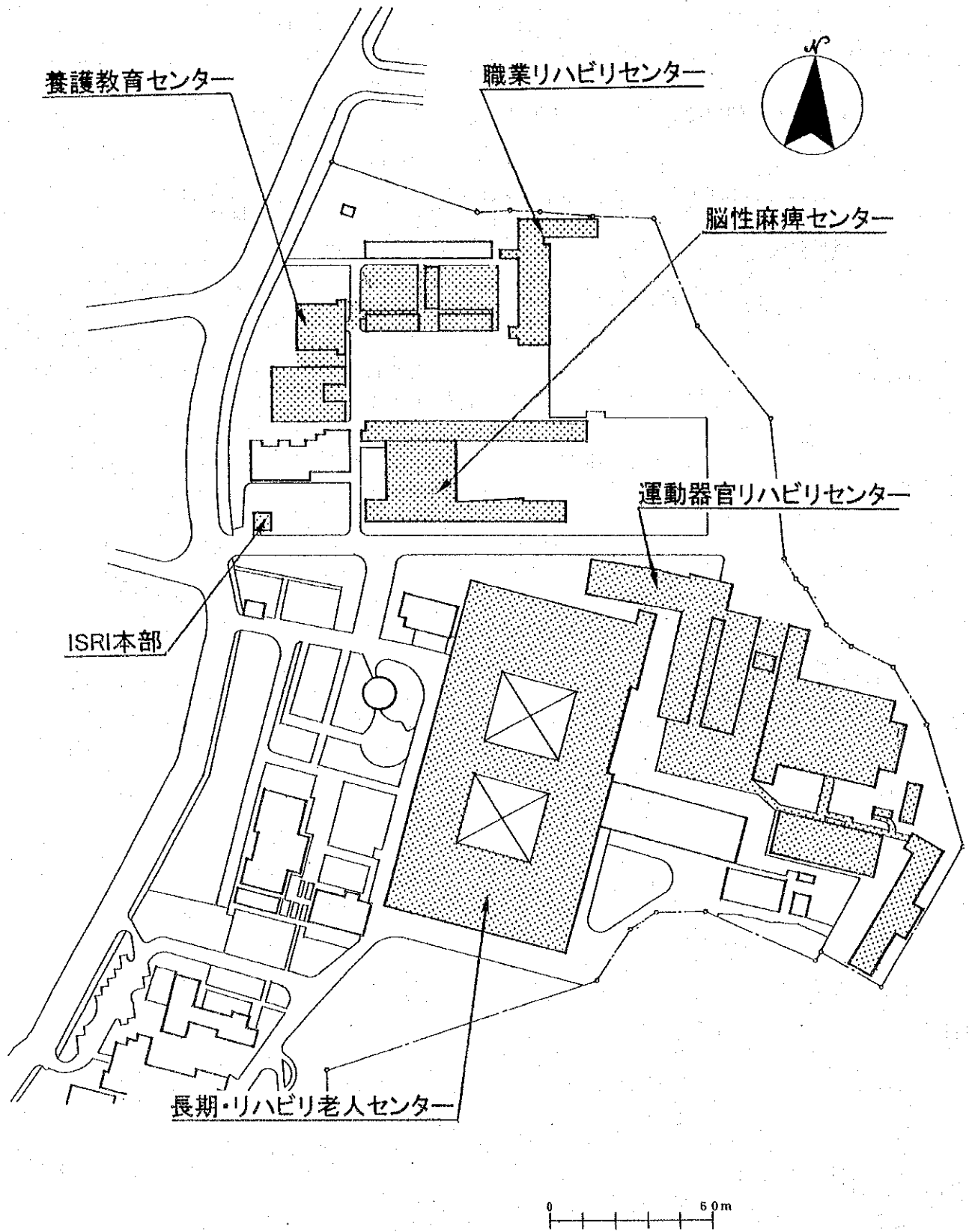


図 2.4.1 身体障害者社会復帰協会 (ISRI) 本部周辺リハビリセンター建物配置図

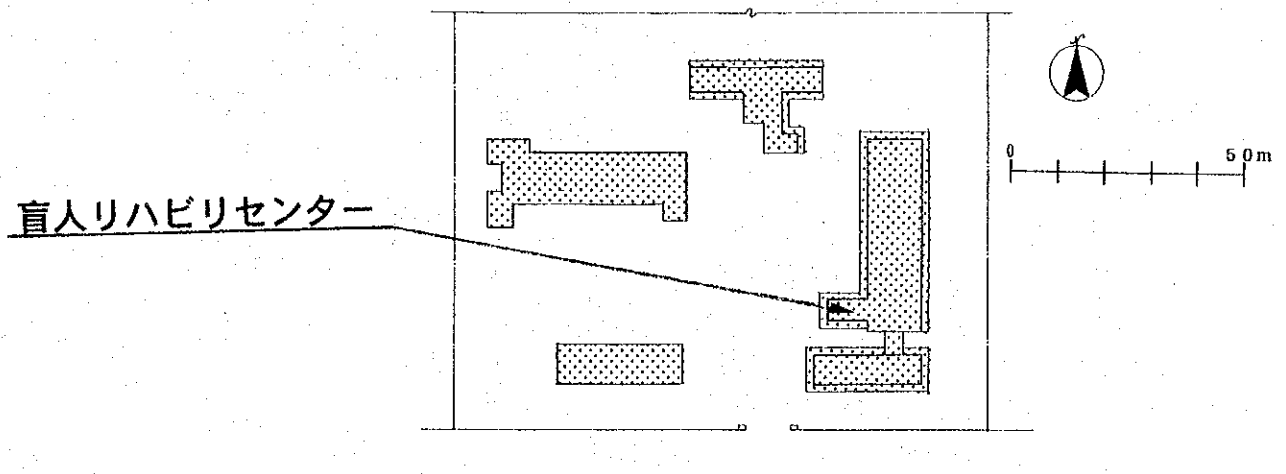


図 2.4.2 盲人リハビリセンター建物配置図

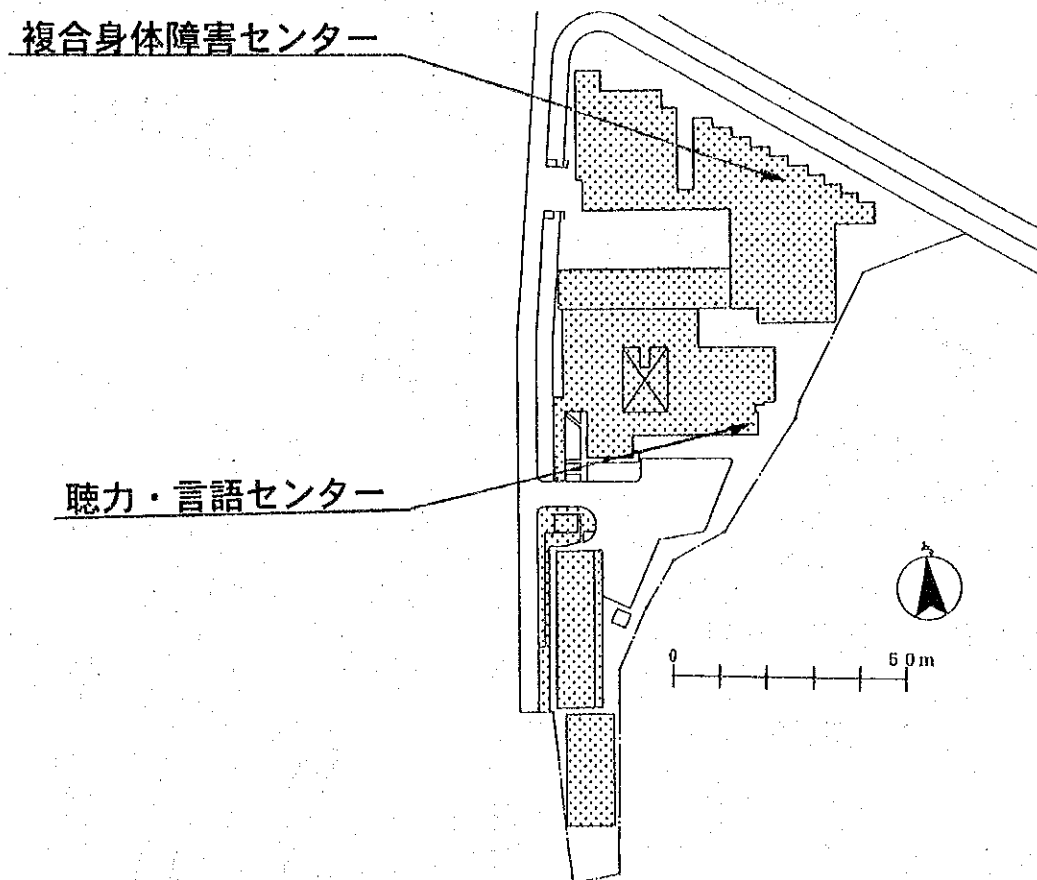


図 2.4.3 聴力・言語センター、複合身体障害センター建物配置図

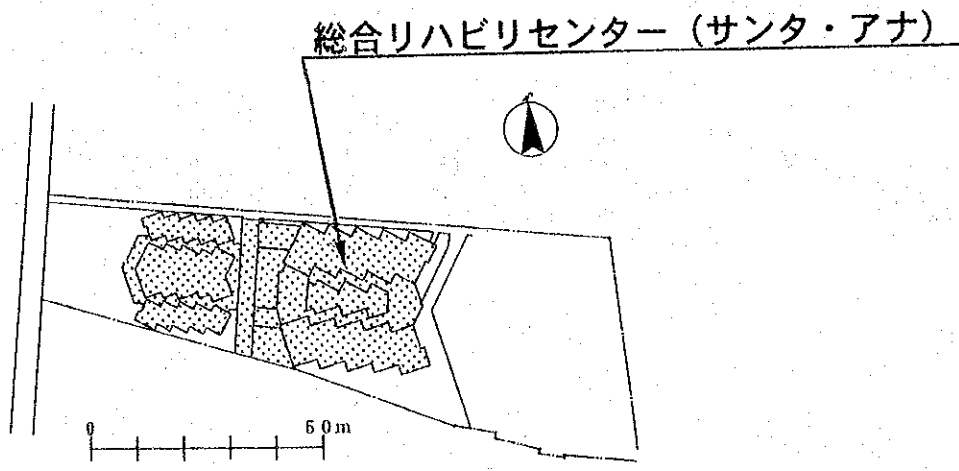


図 2.4.4 総合リハビリセンター（サンタ・アナ）建物配置図

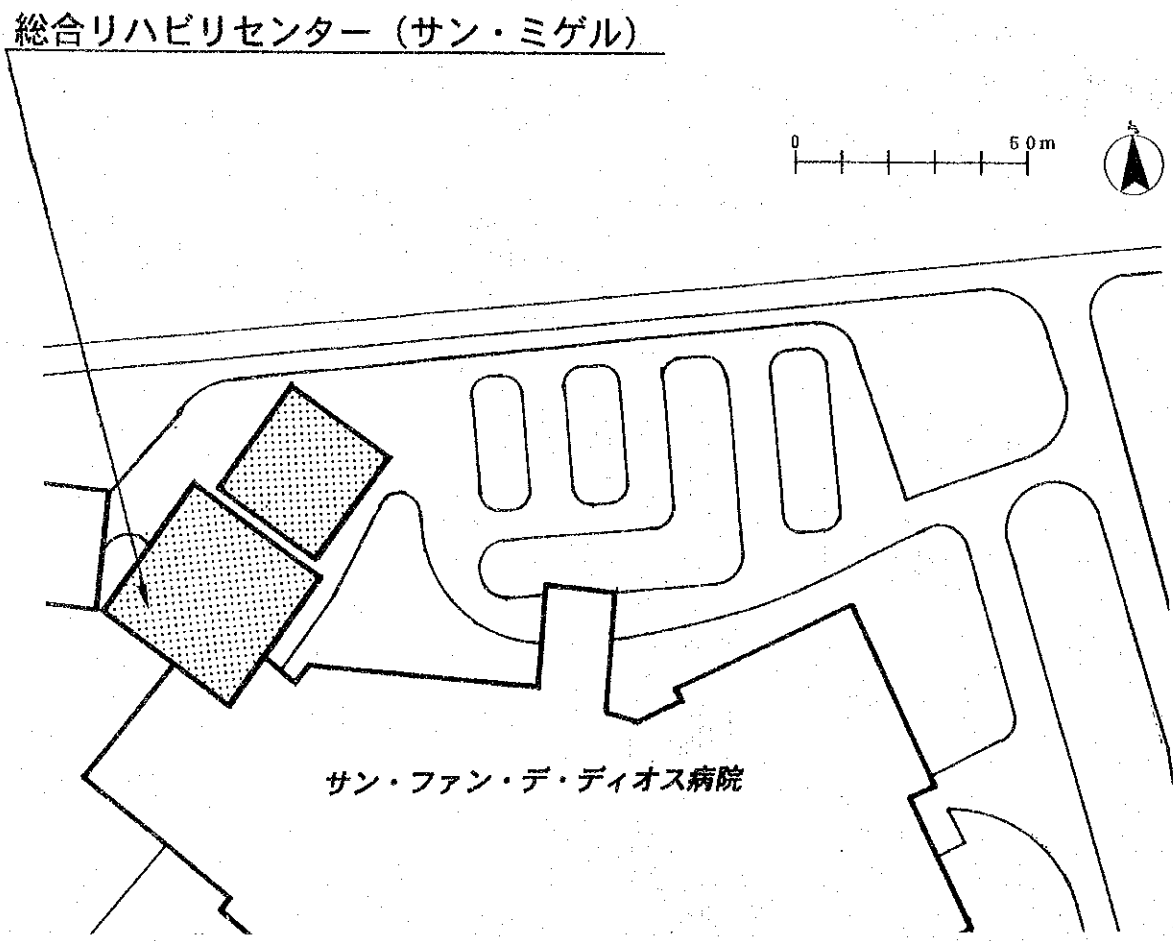


図 2.4.5 総合リハビリセンター（サン・ミゲル）建物配置図

表 2.4.1 対象各施設概要一覧

施設名	所在地	設立 (ISRI傘下)	1995年取扱 患者実数	対象患者及び活動内容
1. ISRI 本部	サン・ガガ・アドル	1961年	-	事務管理、機材の保守・点検、送迎車輛の運転、地域社会への障害者に対する偏見解消のための啓蒙活動
2. 運動器官リハビリセンター	サン・ガガ・アドル	1962年 (1962年)	2,955人	神経、筋肉、骨格に障害のある人が対象。提供サービスは、外来診療、理学療法、作業療法、言語療法、社会サービス、心理科、骨髄損傷障害科。下肢の障害や骨髄損傷等で通所が困難な患者の為に入所設備があり、現在38人が入所している。
3. 職業リハビリセンター	サン・ガガ・アドル	1992年 (1962年)	429人	14歳から25歳までの盲人、聾者、肢体障害者、精神遅滞者が対象。13の訓練所があり、提供サービスは、作業療法、職能・職業訓練
4. 脳性麻痺センター	サン・ガガ・アドル	1963年 (1963年)	1,122人	0歳から15歳までの脳性麻痺の患者が対象。提供サービスは、小児神経科、精神科、心理科、小児科、整形外科、理学療法、作業療法、言語療法、娯楽療法、資質プログラム、体育プログラム等
5. 養護教育センター	サン・ガガ・アドル	1956年 (1963年)	450人	教育可能な精神遅滞児童(知能指数50以上の7歳から15歳までの生徒)、及びダウン症の0歳から12歳の児童が対象。提供サービスは、神経科、精神科、心理科、言語療法、物理療法、日常生活訓練、社会業務訓練、音楽療法等
6. 長期・リハビリ老人センター	サン・ガガ・アドル	1884年 (1963年)	216人	65歳以上が対象。提供サービスは、医療、看護、給食、清掃、レクリエーション等。入所が原則で、現在233人が入所している。
7. 盲人リハビリセンター	サン・ガガ・アドル	1943年 (1983年)	301人	視覚障害者が対象。二部制で、午前には教育部と機能リハビリプログラム(成人)、午後には補足プログラムと医療サービスを行っている。入所が原則で、現在127人が入所している。

施設名	所在地	設立 (ISR1 傘下)	1995 年取扱 患者実数	対象患者及び活動内容
8. 聴力・言語センタ-	サン・サルヴァドル	1963 年 (1963 年)	4,272 人	言語障害のある児童と成人、聴覚障害のある児童が対象。提供サービスは、耳 鼻咽喉科、神経科、小児科、精神科、歯科、心理科、聴力科、言語療法、ソー シャルワーク、聾者専門教育
9. 複合身体障害センタ-	サン・サルヴァドル	1984 年 (1988 年)	2,428 人	精神遅滞、脳性小児麻痺を形成しない複合障害児童と、トリソミア 21 症候群 を除く染色体異常を持つ 0 歳から 7 歳までの児童が対象。提供サービスは、小 児科、神経科、整形外科、精神科、内分泌科、精神科、ソーシャルワーク、理 学療法、作業療法、言語療法、教育療法、精神遅滞児および運動精神問題児の 同センター退所者のフォローアップ
10. 総合リハビリセンター (サンタ・アナ)	サンタ・アナ	1986 年 (1988 年)	4,558 人	エル・サルヴァドル西部地区の障害者全般が対象。提供サービスは、運動器官 損傷患者のリハビリ、複合障害および脳性麻痺の児童への早期刺激、全盲、弱 視、精神遅滞児およびダウン症児への特殊教育、聴力および言語治療、作業療 法、精神科、その他総合リハビリ関連分野
11. 総合リハビリセンター (サン・ミゲル)	サン・ミゲル	1987 年 (1987 年)	3,960 人	エル・サルヴァドル東部地区の障害者全般が対象。提供サービスは、運動器官 損傷患者のリハビリ、複合障害および脳性麻痺の児童への早期刺激、精神遅滞 児およびダウン症児への特殊教育、聴力および言語治療、作業療法、障害の予 防、整形外科、小児科、精神科、呼吸器科、歯科、その他総合リハビリ関連分 野

以下各センターの概況並びに施設・機材の現状について述べる。

(1) 身体障害者社会復帰協会(ISRI)本部 (Administración Superior)

身体障害者社会復帰協会(ISRI)本部はサン・サルヴァドル市内にあり、運動器官リハビリセンター、職業リハビリセンター、脳性麻痺センター、養護教育センターと同じ敷地内にある。また、長期・リハビリ老人センターの敷地と隣接している。鉄筋コンクリートの平屋（一部2階）建てで、電力、給排水、電話回線は完備されている。

理事長の補佐部門として法律顧問室、会計監査室及び通信室があり、直轄部門に管理局と保健局がある。管理局には人事部、財務部、資材部及び総務部が所属する。管理局財務部は現・預金管理、固定資産管理、財務諸表の作成等の財務管理業務の他、身体障害者社会復帰協会(ISRI)全体の予算を統括し、厚生省への予算申請業務と政府からの割当金の各センターへの配分業務を司っている。すなわち、毎年7月末に協会全体の予算を厚生省経理課を通じて大蔵省に申請し、申請した予算は大蔵省で査定、修正され国会で審議・可決される。可決された予算は厚生省経理課を経て協会本部管理局財務部に通知される。管理局財務部はこれを受けて各センターに次年度の予算を配分している。管理局総務部は福利厚生、文書・広報、庶務等の総務業務の他、10名のメンテナンス要員を擁して協会全体の建物、治療・リハビリ機材の保全管理業務をも行っている。協会本部は理事長以下84名の陣容である。

本部は、各センターの統括・管理業務の他、患者送迎用車輛の運行、各センターの施設や機材のメンテナンス、広報・啓蒙、教育・研修、データ処理等が主たる業務であり、それら業務の遂行に必要な事務用・教育用機材が配置されている。現在、これ等の機材の集中管理を計画しているが、十分に管理するだけの管理用機材がない。しかもこれら機材は老朽化して、使用不能になっているものが多い。また、各センターに広報用・教育用機材を貸し出しているが、カメラ、テレビ、ビデオデッキ、ビデオカメラ、スライド映写機、オーバーヘッドプロジェクター等の貸し出

し機材が不足しており、また陳腐化しているのが多い。患者送迎用車両は本部が一括管理しているが、老朽化が著しく数量も不足しているので更新・補充が必要である。

(2) 運動器官リハビリセンター (Centro de Rehabilitación del Aparato Locomotor)

ロサーレス病院のリハビリ理学療法科にその源を発する。1962年に身体障害者社会復帰協会(ISRI)の所属となった。入所設備を有し、神経・筋肉・骨格障害者のリハビリを行っている。医師・作業療法士・理学療法士・言語療法士・臨床心理士・整形外科器具技師等現場の治療担当者が73人配属されていて、外来、理学療法、作業療法、言語療法、心理療法、脊椎損傷障害等の治療・リハビリサービスを行っている。センター長以下総勢95人のセンターである。現在入所している患者は38名で、通所患者は一日平均264名となっている。建物は1968年に建てられた鉄筋コンクリートの平屋建てで、中央棟(管理、物理療法、電気療法、神経治療)、入所棟(30名収容、看護婦詰り所あり)、及び倉庫に分かれている。また、バスケットボール用屋外コートもある。協会本部と同じ敷地内にある。

外来用診察室(処置室兼用)が3室あり、各室内にある診察台、体重計、身長計、点滴スタンド、シャーカステン、煮沸消毒器等は老朽化しており、評価測定用機材(徒手筋力測定器、背筋力計、スパイロメータ、上下肢用筋力測定・訓練器等)及び処置用機材(鉗子、せっし、剪刀、舌圧子等)が不足している。

物理療法室はこのセンターでは活動が最も活発な治療室である。室内には15台の治療用ベッドが設置され、マイクロ波治療器、低周波治療器、超音波治療器、太陽燈、パラフィン浴装置等の治療器合計21台が据え付けられているが、その内10台が使用不能になっている。牽引装置は10台あり、よく整備されていて活用されている。水治療室には上肢用・下肢用・全身用渦流浴装置が計10台あるが全身用と下肢用各1台は使用不能であり、更に下肢用1台も故障頻度が多く老朽化してい

る。

運動療法室は、外来患者用(8.75 x 14.5 m = 127 m²)と入所患者用(9.75 x 12.5 m = 122 m²)の2室より成り、両室とも同時に30~40人の訓練が出来るだけのスペースを保有している。訓練用機材の殆どは20年近く経過していて、トレッドミル、前腕回内外運動器、肩関節回旋運動器、大腿四頭筋訓練器、自転車訓練器、起立訓練ベッド、移動式平行棒、姿勢矯正用鏡等の訓練用機材は老朽化していて、故障頻度が多いか、使用不能になっているものが多い。また、メディシンボール、トレーニングボール、トリムボール等の遊具は種類も数も少なくかつ古いものが多い。

病棟はナースステーション、男性病室、女性病室、浴室で構成されている。ナースステーションにはシャーカステン、煮沸消毒器、カルテ保管庫等最低必需品が備えられているが、冷蔵庫、薬品戸棚、回診車、救急カート等はない。病室にあるベッドとマットは使用不能になっているものが43組、更新を必要とする老朽化したものが19組ある。浴室にはシャワーチェアが14台あり、かなり老朽化している。

(3) 職業リハビリセンター (Centro de Rehabilitación Profesional)

1989年に、当時存在していた資質訓練所を再編成して職業リハビリセンターとし、1992年から社会復帰のための職業リハビリ活動を開始した。養護センター、聴力・言語センター、脳性麻痺センター及び盲人リハビリセンター内に計13室の訓練室をもってリハビリと訓練を行っているが、センター独自の建物はない。事務所は脳性麻痺センターの一室を借りて使用しており、また、養護教育センターの建屋の一部を間借りして生徒の作品の販売をしている。作業指導員・生産監督・ソーシャルワーカー等総勢27名である。14才から25才までの盲人・聾者・身体障害者及び精神薄弱者等の人を対象に作業療法から職能訓練及び簡単な職業訓練を実施している。現在、生徒173人に大工・洋裁・縫製・料理・パン製造・美容・家電製

品の小修理・園芸・事務・その他簡単な手作業を教えている。事務所は上述の如く脳性麻痺センターの中にあり、協会本部と同じ敷地内にある。

作業療法・職能訓練用機材としてミシン(32台)とタイプライター(4台)があるがミシンは6台、タイプライターは2台が使用不能になっている。また、縫台セットは21台中半数の11台が故障しており、ハンダゴテは10台の内5台が不良で集団の訓練には数量的に不足であり更新・補充を必要としている。鋸盤、手引きのこ、裁断機等がなく、作業療法・職能訓練用機材が少ない。

(4) 脳性麻痺センター(Centro de Parálisis Cerebral)

1963年初頭、国立動物園の管理事務所で脳性麻痺の児童の治療をしたのが始まりである。1966年に脳性麻痺児童をはじめ身体障害者のリハビリテーション推進のために催された「国家リハビリ週間」に多くの篤志家より献金が行われ、その献金により現在の建物が建造された。0才から15才までの脳性麻痺の児童を対象とし、一日平均約150人の生徒と患者を診ている。医師・理学療法士・作業療法士・言語療法士・臨床心理士・体育教師・ソーシャルワーカー等総勢35名の陣容である。小児神経科・精神科・小児科・整形外科・理学療法・心理療法・作業療法・言語療法・娯楽療法・資質プログラム・体育プログラム等の治療・リハビリサービスを提供している。鉄筋コンクリートの平屋建てで、少人数用の部屋の他に遊技場や屋外運動場もある。協会本部と同じ敷地内にある。

外来用診察・処置室(ギブス室兼用)が3室あり各室には診察台があるが、身長計付体重計(幼児用)、聴診器(小児用)は3室共用として各1点、ギブスカッターは2点しかなく、血圧計は使用不能になったのが1台しかない。また、診察・処置室として必要な関節角度計、人体側定器等の評価機材や手術用駆血帯等の処置用機材が備えられていない。

水治療用機材としては上肢用・下肢用渦流浴装置を各1台とプールを備えている。

運動療法室にはマットプラットフォーム、移動式平行棒、治療用ベッド、姿勢矯正鏡、起立訓練テーブル、起立訓練ベッド(幼児用)、足関節矯正起立板、平均台、肋木運動器等運動用機材が設置されているが、半数以上は使用不能または更新を必要とするほど老朽化している。手指訓練用ブロックや肩関節回旋運動器はない。

教室には机、椅子、黑板等の一般的な授業用備品が整備されている。しかし、プレイルームには遊具セット、ビニールレザーマットやトレーニングボール、トリムボール、ウエッジ、ロール等の遊具があるものの、種類も数量も不足している。フロアシートは全くない。

(5) 養護教育センター (Centro de Educación Especial)

1956年3月、2人のメキシコ人女性によって、精神薄弱の児童を対象に設立された。二部制の授業で知能指数50以上の7才から15才までの障害児童を対象としている。現在150人の精神薄弱児童と68人のダウン症児童の指導をしている。医師・理学療法士・言語療法士・教師等総勢59名が在籍している。精神科・神経科・物理療法・言語療法・心理療法・音楽療法・日常生活訓練・社会生活訓練・園芸等の治療・リハビリサービスを行っている。1963年に現在の建物が建造された。鉄筋コンクリートの平屋建てで、少人数用のクラスの他に遊技場や屋外運動場もある。協会本部と同じ敷地内にある。

外来用診察・処置室が4室あり、身長計付体重計(幼児用)、体重計(成人用)、診察台や聴診器が配備されている。聴診器は小児用と成人用各2点ずつあるが使用可能なのは各1点のみである。煮沸消毒器、高圧滅菌器、シャーカステン、ストレッチャー等診察・処置室として必要な機材は備えられていない。

教室には、机、椅子、黑板等の授業用備品があり、150人の養護教育(二部制)に十分な数量が整備されている。

運動療法室には、移動式平行棒やトレーニングボール、メディシンボール、トリムボールがあるのみである。ボール類も重いものが多く、小児用の軽量なものがない。

い。起立訓練ベッド、平均台、姿勢矯正鏡等起立歩行訓練用機材は皆無である。現在、特殊行事の時にのみ使用している空き室(11.75 x 13.75 = 162 m²)を多目的ホールとして運動療法室兼プレイルームにして使用する計画である。

(6) 長期・リハビリ老人センター (Centro de Ancianos Crónicos y Rehabilitables “Asilo Sara Zaldivar”)

当センターは、1884年に当時の大統領夫人の別荘として建てられたが、同夫人が、精神病患者、子供、老人等貧困な人達のために寄付したものである。建物は当時建てられたコンクリート及び石造りの平屋建てで、敷地は協会本部と隣り合っており、62,490 m²の広さを有し、入所設備をもっている。65才以上の老人を対象とし、現在233人が入所している。医師8名、看護婦43名、作業療法士、臨床心理士等総勢78名の体制である。敷地内に各センター共通の外来棟、老人用デイケアセンター、各センター用の洗濯場もある。

当センターの病棟部は総計250のベッドをもつ3病室とナースステーション(4カ所)、浴室(4カ所)、便所(6カ所)、食堂(4カ所)で構成されている。

病室は200のベッドがある無料病室と有料病室(30床)及び治療病室(20床)に分かれている。無料病室ではベッドにマットレスがないのや、ベッドが無くてマットレスを床に敷いて使用しているのもある。ただし、有料病室にはベッド、マットレス、床頭台が整備されている。治療病室には鉗子、せっし、剪刀等の処置用器具の他に血圧計、聴診器が備えられている。

ナースステーションには鉗子、せっし、剪刀等の処置用器具とガーゼ、包帯等の消耗品があるだけで冷蔵庫、薬品戸棚、回診車、救急カート等はない。

シャワー室にあるシャワー設備と上下肢用渦流浴装置は故障頻度が多い。

運動療法室には平行棒、姿勢矯正用鏡、歩行訓練用階段、肋木運動器や治療用ベッドがありよく保全されているが、自転車訓練器、太陽燈及びホットパック加温器は老朽化していて更新を必要とする。マイクロ波治療器、低周波治療器、パラフィ

ン浴装置等の治療設備はない。ビニールレザーマットもない。

当センターでは、現在倉庫として使用している部屋を水治療室、物理療法室及び運動療法室に改造する計画を立てている。

(7) 盲人リハビリセンター (Centro de Rehabilitación para Ciegos “Eugenia de Dueñas ”)

1943年、文部省が設立した盲学校に端を発する。1949年にある篤志家から土地が寄贈され、現在の建物が建造された。1956年に現在の名称をもつ施設となり、1983年に身体障害者社会復帰協会(ISRI)の傘下に入った。生徒170人を収容する入所設備をもっている。現在は127人が入所している。医師(内科、眼科、歯科各1名)、臨床心理士、養護教師等総勢62名の陣容である。当センターは次の3つの部門をもって活動している。すなわち、0才から15才までの児童の盲人を教育する教育部門、16才以上の盲人のリハビリと教育をする部門、及びリハビリの補足をする補足活動部門である。建物は1949年に建てられた鉄筋コンクリートの2階建て(管理部門の建屋は平屋建て)で、サン・サルヴァドル市の中心部に位置している。体育館、音楽室、図書室、職能訓練室もある。屋外運動場もあり、広大な敷地を有している。

外来用として、診察室(兼処置室)2室と歯科治療室1室がある。診察室は内科・外科・眼科の区別が無く、医師・看護婦が並行して診断・治療を行っている。近い将来、眼科診察室(9 x 4.5 m = 40.5 m²)を新設する予定である。眼科の検査用機材は殆どなく使用不能になった視力表(スネーレン指標)が1台あるが、眼底カメラ、検眼鏡、検眼レンズセット、色盲診断プレート、フォトスリットランプや眼圧計等は整備されていない。また、外科系機材は小手術セットが1セットあるだけであり、必要機材である鉗子、せし、剪刀等も数量が不足している。歯科治療室の機材は整備されている。

他方、教室では幼稚園教育(5~6才)、小学教育(7~9才)、特殊教育(10~15才)及び

点字教育(16才以上の成人)の四段階の教育を実施していて、視覚障害者教育に必要な一般的な教材は十分に保有している。しかし、8才以上の障害者に対して行う点字教育用点字タイプライターは24台の中13台が不良であり、手動と電動のタイプライターそれぞれ16台ずつあるがともに6台ずつが使用不能、3台ずつが更新を必要としている。

(8) 聴力・言語センター (Centro de Audición y Lenguaje “Tomas Regalado González”)

当センターは1963年に開設され、1967年に現在地に移転した。言語障害のある児童と成人及び聴覚障害のある児童を対象としている。当センターは様々なプログラムをもって治療しており、毎月約600人が治療を受けている。所長以下、聴力・言語療法士、医師、教師、その他職員を含め66人が従事している。1995年のリハビリ済み退所者は118名である。建物は1967年に建てられた鉄筋コンクリートの2階建てで、協会本部から200メートル程離れたところにある。複合身体障害センターとは隣接している。学年別の教室があり、屋外運動場もある。

外来用としては耳鼻科診察室、小児神経科診察室及び歯科治療室がある。センター全体として体重計、血圧計各1台しかないが両者とも故障して使用不能になっている。各種聴診器(新生児用・小児用・成人用)や、診断器セット、シャーカステン等の診察・診断用機材は全く整備されていない。点滴スタンドもない。診察台は修理して使用しているが、更新が必要である。

聴力療法室は2室の無響室で構成されている。オージオメーターとインピーダンスオージオメーター及び誘発電位測定装置が1台ずつあるがこれらは故障が多く更新が必要である。また、ホノラリンググラフ、アコースティックオトスコープ、騒音計、耳音響反射検査装置等の聴力検査装置は保有していない。これらは聴力検査の質的向上に有用である。なお、補聴器診断用調整装置も備えていない。

教室は大小合わせて15室あり、聴力・言語療法に必要な一般的な教材は数量的

に確保されている。言語障害児の言語訓練用コンピューターシステムが3セットあり、内1セットは故障頻度が多い。この設備は言語訓練に非常に有効であり、更新・補充が必要である。

(9) 複合身体障害センター (Centro de Inválideces Múltiples)

当センターは1984年に発足し、1988年に身体障害者社会復帰協会(ISRI)の傘下に入った。0才から7才までの精神薄弱、その他複合障害を持つ児童を対象としている。医師、理学療法士、作業療法士、言語療法士、その他職員を含め総勢49名が在籍している。小児科、神経科、整形外科、精神科等の治療・リハビリサービスを提供している。1995年に治療を終えた児童は計415名である。建物は1984年にたてられた鉄筋コンクリートの平屋建てで、聴力・言語センターと隣接している。建屋内に機能回復訓練室、遊技場、少人数用クラス、水治療用のプール等があり、屋外運動場もある。

外来用の診察・処置室が3室あり、診断セット、シャーカステン(2台)、診察台(3台)、戸棚があるが、外来診察用必需品とも言える血圧計、聴診器(新生児用)がなく煮沸消毒器、高圧滅菌器もない。また、関節角度計、人体測定器、ストップウォッチもなく、ストレッチャーもない。

物理療法室も機材が不備で、訓練ベッド、歩行訓練用階段、平行棒、訓練マット、ビニールマット、スタンディングテーブル、起立台を備えているが、低周波治療器や自転車訓練器・肋木運動器・手指訓練用ブロック等の治療器や訓練用機材が備えられていない。

運動療法室にはトレーニングボール、トリムボールや遊具セット、ロールが備えられているが、数量が不足してまた種類も少ない。但し、機材はよく保全されている。

(10) 総合リハビリセンター (サンタ・アナ) (Centro de Rehabilitación Integral de

Inválidos de Occidente)

1986年7月17日、サンタ・アナ市に篤志家で構成しているテレトン（財団）の募金によって設立され、1988年に身体障害者社会復帰協会(ISRI)の傘下に入った。エル・サルヴァドル国西部の障害者の総合的な治療を行っている。対象となっている県は、サンタ・アナ、ソンソナテ、アワチャパン、ラ・リベルタードの4県で、その他に隣国グアテマラの東部からも利用者があり、一日150人～200人、1995年には年間で、7,361人（初診1,569人、再診5,792人）の治療を行った。治療内容としては、運動器官、脳性麻痺、早期刺激、聴力および言語、全盲、弱視、特殊教育、作業療法、精神科、その他リハビリ関連総合分野にわたる治療・リハビリを行っている。

内部組織としては、管理部、外来部、支援部、療法部、教育部、職業リハビリ部があり、医師6名（整形外科、内科、小児科、神経科、耳鼻咽喉科）、療法士18名、教師8名他、総勢57名のスタッフで運営している。また、青年海外協力隊の小林恒子隊員が作業療法士として活躍中である。

建物は1986年の設立当時に建てられた鉄筋コンクリートの2階建て（管理部門は平屋建て）で、サンタ・アナ市の中心部に位置している。建屋内に機能回復訓練室、遊技場、少人数用クラス、水治療用のプール等もある。

外来用として内科、外科、小児科の診察室兼処置室が各1室と予診室があるが室内の機材は古く、修理頻度の多いもの、故障しているものが半数以上ある。即ち、診察室には体重計、血圧計、シャーカステン、煮沸消毒器、器機戸棚、診察台、患者用椅子、ストレッチャーが計16点あるが、良好な状態にあるのは血圧計、シャーカステン及び器機戸棚各1点の計3点のみである。また、打腱器、耳鏡、舌圧子、耳鼻咽喉用診断器、ペンライトや鉗子、せっし等の診断・処置用機材が不足している。

運動療法室の一角に厚生省から借用している渦流浴装置(全身用・上使用・下肢用各1台、計3台)が設置され良好な状態で使用されている。

物理療法室には治療用ベッドが3台とマイクロ波治療器、低周波治療器、超音波治療器、パラフィン浴装置、ホットバック加温器(2台)計6台の治療用器材が設置され使用されている。しかし、これらの器材も老朽化していて更新を必要としているため、身体障害者社会復帰協会(ISRI)は1997年度の予算でマイクロ波治療器2台、超音波治療器2台、太陽燈2台、パラフィン浴装置1台、電気刺激装置2台及び治療用ベッド2台を購入することになっている。早期刺激療法室には平行棒、姿勢矯正用鏡、歩幅調節器、トリムボール、遊具セット、運動用ダブルマット、フロアシート等が備えられ活用されている。

作業療法室には手指訓練に必要な基本的な小物器具や消耗品類が配置されているだけで、機材としてはサンディングセットしか備えられていない。

(11) 総合リハビリセンター (サン・ミゲル) (Centro de Rehabilitación Integral de Inválidos de Oriente)

1986年7月13日にサン・ミゲル市にテレトン(財団)によって設立され、1987年9月1日より活動を開始し、1988年から身体障害者社会復帰協会(ISRI)傘下となった。エル・サルヴァドル国東部の障害者の総合的な治療を行っている。エル・サルヴァドル国東部は他の地域よりも内戦が激しかった地域であり、障害者が他の地域より多く、障害者の為の公的施設の整備も遅れている。当センターはエル・サルヴァドル国東部で唯一の公的総合リハビリテーション施設であり、1995年には年間で3,960人(取扱患者実数)の利用者があり、276,774件の治療を行った。治療内容としては、複合障害および脳性麻痺の子供の早期刺激、自己認識、運動器官損傷患者のリハビリ、精神薄弱児およびダウン症児への特殊教育、言語障害者への言語治療、日常生活活動に支障のある患者への作業療法、全タイプの障害の予防、整形外科、小児科、精神科、呼吸器科、歯科、その他総合リハビリ関連分野を行っている。

内部組織としては、管理部、外来部(整形外科、精神科、内科、歯科、神経科)、療法部(理学療法、作業療法、言語療法、ソーシャルワーク)、人工装具装着室、

教育部（養護教育、体育）、があり、医師 9 名、療法士 18 名他、総勢 59 名のスタッフで運営している。

建物は設立当時に建てられた鉄筋コンクリートの平屋建てで、国立サン・フアン病院に隣接している。建屋内に機能回復訓練室、遊技場等があるが、体育館は国立サン・フアン病院から借用している。

外来用診察室兼処置室が 3 室あり、診察台、聴診器、血圧計、シャーカステン、体重計、診断セット、煮沸消毒器、処置セット、戸棚等が良好な状態で整備されている。

物理療法室には、治療用ベッド 8 台と低周波治療器、超音波治療器、太陽燈、パラフィン浴装置、ホットパック加温器等の各種治療用器材合計 16 台が配置されている。これらの治療器の中、太陽燈 2 台は使用不能であり、低周波治療器、超音波治療器(2 台)、パラフィン浴装置計 4 台は老朽化のため、故障頻度が多く更新を必要としている。

水治療室には、各種渦流浴装置(全身用 1 台、上肢用 1 台、下肢用 2 台、計 4 台)とプールが設置されていて、良好な状態で使用されている。

運動療法室には前腕回内外運動器、肩関節回旋運動器、大腿四頭筋訓練器、自転車訓練器、トレッドミル、平行棒、姿勢矯正用鏡、起立訓練ベッド、運動用ダブルマット等運動療法用機材が一通り配置されているが、全般的に老朽化していて、約半数は更新を必要とする状態である。自転車訓練器 2 台とトレッドミル及び移動式平行棒各 1 台は使用不能になっている。

作業療法室には、手指訓練に必要な基本的な小物器具と消耗品が配置されているが、機材らしいものは全くない。今後、機材の充実が最も望まれる療法室である。

各センターが保有している機材の整備状況と主要機材一覧を表 2.4.2 に示す。

表 2.4.3 に 1989 年から 1995 年までに各センターが取り扱った患者の実数を示す。同表によると身体障害者社会復帰協会(ISRI)が取り扱った患者実数の平均年間増加率は 21.1%である。

また、表 2.4.4 に 1995 年の各センターの活動状況、すなわち、利用者数、診察件数及び診療件数を示す。取扱患者実数 21,473 人、診察件数 48,633 件、治療件数 276,774 件である。

表 2.4.2 各センター主要現有機材と整備状況

- A: 整備されていて数年先までは使用可能。
 B: 老朽化しているが、日常の使用可能。近いうちに更新を必要とする。
 C: 老朽化が著しく、早急に更新を必要とする。

番号	センター名	室名	整備状況	主要現有機材
1	ISR1 本部	全体	B	パーソナルコンピューター 3台、ビデオデッキ 2台、テレビ 2台、オーバーヘッドプロジェクター 2台、患者送迎用車両5台
2	運動器官 リハビリセンター	外来	C	体重計、身長計、血圧計 3台、シャーカステン 3台、診察台 3台
		水治療室	C	全身用渦流浴装置、上肢用渦流浴装置 5台、下肢用渦流浴装置 4台
		物理療法室	B	マイクロ波治療器 4台、低周波治療器 6台、超音波治療器 4台、太陽燈 3台、パラフィン浴装置、湿性ホットパック加温器 3台、治療用
		運動療法室	C	間歇牽引装置、自転車訓練器 6台、マットプラットホーム 3台、大腿四頭筋訓練器、エルゴメーター 2台、トレッドミル、平行棒 6台、姿勢矯正用鏡 6台、起立訓練ベッド 5台、天井懸架式万能牽引器 2台、
		病棟 ナースステーション	C	シャーカステン、煮沸消毒器、カルテ保管庫 2台、器械卓子 2台
		男性病室	C	患者ベッド 38台、ベッドサイドキャビネット 31台
		女性病室	C	患者ベッド 24台、ベッドサイドキャビネット 17台
		浴室	C	シャワーチェア 14台
3	職業 リハビリセンター	全体	B	経台 21台、ミシン 32台、木工器具セット 3台、グラインダー 2台、ハンダゴテ 10台、ジグソー 2台、パーソナルコンピューター
4	脳性麻痺 センター	外来	C	診察台 3台、身長計付体重計（幼児用）、聴診器、診断器セット、キプスカッター、シャーカステン 2台
		水治療室	A	上肢用渦流浴装置、下肢用渦流浴装置、プール
		運動療法室	B	歩行訓練用階段、姿勢矯正用鏡 2台、平行棒 2台、自転車訓練器、訓練用ビニールマット 2台、マットプラットホーム、肋木運動器（移動
		教室	B	机、椅子、黒板、教材各種
プレイルーム	B	種		
5	養護教育 センター	外来	B	身長計付体重計（幼児用）、体重計（成人用）、診察台、聴診器（小児・成人用）、血圧計 2台、診断セット、器械戸棚
教室	B	机、椅子、黒板、教材		
運動療法室	B	平行棒、トレーニングボール、トリムボール		
6	長期・リハビリ 老人センター	病棟部		
		無料病室（200床）	C	患者ベッド
		有料病室（30床）	A	患者ベッド、床頭台
		治療病室（20床）	C	患者ベッド
		ナースステーション	C	器械卓子 4台、配膳車 2台、血圧計、聴診器
運動療法室 （物理療法）	B	平行棒、姿勢矯正用鏡、歩行訓練用階段、治療用ベッド 2台、肋木運動器、自転車訓練器、太陽燈、湿性ホットパック加温器、簡易頸椎牽		
7	盲人 リハビリセンター	外来	C	血圧計、聴診器、器械卓子 2台、戸棚、煮沸消毒器、体重計、冷蔵庫、視力表、処置セット
		教室	A	机、椅子、教材各種
			C	タイプライター 16台、点字用タイプライター 24台
8	聴力・言語 センター	外来	C	体重計、血圧計、診察台、戸棚、器械卓子
		聴力療法室	C	位測定装置
		教室	B	机、椅子、黒板、教材各種
		言語療法室	A	言語訓練用コンピューター 3台

番号	センター名	室名	整備状況	主要現有機材
9	複合身体障害センター	外来 運動療法室	C A	診断セット、シャーカステン 2台、診察台 3台、戸棚 訓練ベッド 2台、ビニールマット 11枚、歩行訓練用階段、平行棒 2台、訓練マット 2枚、スタンディングテーブル、起立台
10	総合リハビリセンター (サンタ・アナ)	外来 水治療室 運動療法室 作業療法室 物理療法室 早期刺激療法室	B A B C B C	体重計、血圧計 2台、診断セット、処置セット、シャーカステン 3台、診察台 3台、煮沸消毒器、戸棚 2台 全身用渦流浴装置、上肢用渦流浴装置、下肢用渦流浴装置 間歇牽引装置、手指訓練用ブロック、自転車訓練器 2台、肋木運動器、平行棒、姿勢矯正用鏡、歩行訓練用階段、マット サンディングセット 治療用ベッド 3台、マイクロ波治療器、低周波治療器、超音波治療器、パラフィン浴装置、湿性ホットパック加温器 2台 台、歩巾調節器
11	総合リハビリセンター (サン・ミゲル)	外来 水治療室 物理療法室 運動療法室	A A B C	診察台 3台、シャーカステン 2台、体重計 2台、血圧計 2台、聴診器 2台、診断セット 3台、煮沸消毒器、戸棚 3台、処置セット 2台 全身用渦流浴装置、上肢用渦流浴装置、下肢用渦流浴装置 2台、プール 低周波治療器 3台、超音波治療器 3台、太陽燈 8台、パラフィン浴装置、湿性ホットパック加温器 自転車訓練器 3台、エルゴメーター、ユーチプーリー 4台、重錘滑車訓練器、肩関節回旋運動器、大腿四頭筋訓練器、肋木運動器、マット プラットフォーム、歩行訓練用階段 2台、平行棒 2台、姿勢矯正用

表 2.4.3 各センター一年間取扱患者数

センター名称	取扱患者実数							平均年間 増加率 (%)
	1989年	1990年	1991年	1992年	1993年	1994年	1995年	
ISRI本部	-	-	-	-	-	-	-	-
運動器官リハビリセンター	2,002	2,129	2,492	1,683	1,683	2,272	2,955	6.7
職業リハビリセンター	-	-	-	120	200	207	429	52.9
脳性麻痺センター	511	516	923	797	825	844	1,122	14.0
養護教育センター	447	571	580	733	468	450	450	0.0
長期・リハビリ老人センター	217	250	260	272	237	233	216	0.0
盲人リハビリセンター	105	131	145	150	150	174	301	19.2
聴力・言語センター	1,176	1,402	1,499	2,860	4,706	3,592	4,272	24.0
複合身体障害センター	658	906	1,200	1,173	1,721	1,714	2,428	4.3
総合リハビリセンター (サンタ・アナ)	1,092	1,258	1,680	1,959	2,423	4,406	4,558	26.9
総合リハビリセンター (サン・ミゲル)	952	1,110	1,152	2,601	1,994	3,650	3,960	26.8
外来棟	-	-	-	-	-	660	782	18.5
その他	-	-	-	-	-	-	-	-
計	7,160	8,273	9,931	12,348	14,407	18,202	21,473	
対前年比増加率(%)	-	15.5	20.0	24.3	22.1	20.8	18.0	

1989年～1995年の平均増加率 21.1%

(出所：ISRI本部)

表 2.4.4 各センターの活動状況 (1995年)

センター名称	利用者数	診察件数	治療件数
運動器官リハビリセンター	2,955	6,150	54,983
職業リハビリセンター	429	-	-
脳性麻痺センター	1,122	2,455	27,659
養護教育センター	450	1,428	12,683
長期・リハビリ老人センター	216	7,937	5,090
盲人リハビリセンター	301	-	-
聴力・言語センター	4,272	7,202	14,872
複合身体障害センター	2,428	5,234	43,774
総合リハビリセンター (サンタ・アナ)	4,558	7,361	79,900
総合リハビリセンター (サン・ミゲル)	3,960	7,391	35,064
外来棟	782	3,475	2,749
計	21,473	48,633	276,774

(出所：ISRI本部)

2-5 環境への影響

本プロジェクトで調達する機材の中には環境に影響を及ぼす廃液や廃棄物を発生する機器は含まれていない。従って、周辺環境に対し悪い影響を与えることはない。