

**エジプト・アラブ共和国**  
**地域開発活動としての障害者支援プロジェクト**  
**第二次事前評価調査報告書**



## 第1章 第二次事前調査団の派遣

### 1-1 調査団派遣の経緯と目的

エジプトでは、これまでリハビリテーション施設を中心とした支援を障害者福祉の中心に据え政策を進めてきた。現在、社会福祉の主管省庁である社会問題保険省傘下に約40の総合リハビリテーションセンターがおかれ、都市部を中心としたサービスを展開してきたが、センターに通うために必要な交通手段の少なさ、アクセスの悪さや施設の収容能力の限界など課題が多く、実際にこれら施設のサービスを受けている障害者は都市部で10%程度、地方では2%程度にすぎないとの話もある。この状況に対応するため、近年エジプト政府は第5次5カ年計画（2002年～2007年）の目標として、地域に根ざしたリハビリテーション（CBR：Community Based Rehabilitation）の推進を掲げており、NGOや地域開発団体（CDA：Community Development Association）を主体として、CBRが各地で展開されている。

しかし、エジプトで進められているCBRは、従来施設内で行われてきた障害当事者に対する治療・リハビリといった活動の拠点を単にコミュニティ内に移して実施している場合がほとんどであり、障害当事者は、サービス受給者として位置づけられ地域に住みながらも健常者と交わることはほとんどない状況である。

障害の多くは、治療・リハビリでは対応ができないものが多く、障害当事者は、自身が抱える障害と一生つきあっていく必要がある。エジプト政府の要請を受け、わが国は、障害当事者のエンパワーメントを究極的な目的とし、地域コミュニティの障害当事者の抱える課題に対する理解促進、障害当事者・家族の啓蒙を図りながら、障害を抱えたままでも環境を変えていくことでより人間的な生き方ができるよう、社会モデル型のCBRを推進すべく、案件形成のため事前調査を行ってきた。

平成17年3月19日から29日までの11日間、第一次事前評価団を派遣し、現状調査およびエジプト側関係者と協議を行い、障害者支援の現状を把握するとともに、対象地域、協力活動目的、必要な協力期間について合意を得た。

プロジェクト実施に向けて、具体的活動内容、プロジェクト運営実施体制を関係者間で協議、決定すべく、今般平成17年8月30日から9月13日（現地調査期間平成17年8月31日から9月12日）第二次事前評価調査が実施された。

### 1-2 調査団の構成

団員	CBR事業	小林 義文	福井県立病院リハビリテーション室主任
団員	評価分析	横谷 薫	グローバル・リンク・マネージメント
団員	協力計画	星 光孝	JICAエジプト事務所 所員

1-3 調査日程

曜日		内容		備考
		(小林団員)	(横谷団員)	
8月30日 (火)	11:20 23:55	/	成田発 (CX733) ドバイ着	機中泊
8月31日 (水)	03:50 06:35 12:00		ドバイ発 (SQ492) カイロ着 MOSA本省にて協議	カイロ
9月1日 (木)	10:00   17:00		MOSA本省との内部 打合せ	カイロ
9月2日 (金)			ワークショップ準備	カイロ
9月3日 (土)	08:30 10:00 13:00		関空発 (MS963)  カイロ着	ザガジクへ移動 MOSA支局と協議 CDAと協議
9月4日 (日)	10:00   15:00	ワークショップ準備		ザガジク
9月5日 (月)	09:00   15:30	ワークショップ1開催		ザガジク
9月6日 (火)	09:00   15:30	ワークショップ2開催		カイロ
9月7日 (水)	10:00	FAQUS村視察	ワークショップ結果 分析	カイロ
9月8日 (木)	07:15 11:00	ザガジクへ移動 MOSA シャルキーヤ		カイロ
9月9日 (金)	18:05	カイロ発 (MS962)	M/M準備	カイロ
9月10日 (土)	11:55	関空着	M/M協議 M/M署名	カイロ
9月11日 (日)		/	評価結果分析	カイロ
9月12日 (月)	10:00 12:00		JICA事務所報告 大使館報告	カイロ
9月13日 (火)	18:45		カイロ発 (MS964)	機中泊
9月14日 (水)	12:55		成田着	

#### 1-4 主要面談者リスト

##### (1) エジプト側関係者

##### 1) 社会保険問題省 (Ministry of Insurance and Social Affairs)

本省

Minister Advisor for International Relations	Mr. Ahmed Abul Kheir
Undersecretary, Central Department for Social Development	Ms. Moufida Mohamed Inrahim
General Director, Social Rehabilitation Department	Ms. Kamilia Abdel Fattah
General Director, Community Development Department	Ms. Dawlat Mohamed
国際協力担当課長	Mr. Khalid Aly Abdou

シャルキーヤ支局 (Sharqeya Moderaya)

Undersecretary and Director	Mr. Ibrahim Al-Naggar
Director, Rehabilitation Department	Mr. Mustafa Abdel Kader
Director, CDA Department	Mr. Ahmed Abul Khalil
Head, Rehabilitation Section, Rehabilitation Department	Mr. Ibrahim Abdel Maaboud
Head, Diarb Negm Social Department	Mr. Ibrahim Eissa
Head, Rehabilitation Section, Diarb Negm Social Department	Mr. Safwan Abdel Hamid

##### 2) サフル村 CDA

Chairman	Mr. Abdel Azim Fayyed
Vice Chairman	Mr. Mohamoud Soliman
Treasurer	Mr. Al-Sayed Deif
Board Member	Mr. Aly Al-Nady
Board Member	Mr. Yousry Al-Hady
Board Member	Mr. Mustafa Atteya
Executive Secretary	Mr. Fathy Ibrahim
Secretary	Mr. Tharwat Mustafa

3) その他

Chief, Local Administration Unit in Safour	Mr. Ismail Turkeya
Secretary, Local administration Unit in Safour	Mr. Ibrahim Ahmed
Director, Social Rehabilitation Association in Zaqaziq	Mr. Rafaat Hussein

(2) 日本側関係者

1) 日本大使館

一等書記官

野中 振拳

## 第2章 要約

本第二次事前評価調査団は、2005年3月に実施された第一次事前評価調査の結果を受け、シャルキーヤ県をプロジェクト対象地域として3年間にわたって技術協力を行う方向が固まったことを受け、所轄省庁である社会保険問題省（現：社会連帯省）、シャルキーヤ県の社会問題部およびパイロット地域にあたるサフル村において、以下の目的のもと2005年8月30日から9月14日までの日程で実施された。

### 調査目的

- 協力枠組みについて確認
- プロジェクト活動内容の協議
- PCM ワークショップの実施
- シャルキーヤ県における障害者支援の現状

エジプト側関係各機関と協議した結果はミニッツに取りまとめられ、署名を取り交わした。プロジェクト名を「地域開発活動を通じた障害者支援」とし、パイロット地域での社会モデル型のCBRの試行的導入およびシャルキーヤ県社会問題部の行政能力向上を主な活動項目として実施することが合意された。サフル村において2日間にわたり実施したワークショップでは、プロジェクト関係者および地域住民を対象に、プロジェクトが目指す社会モデル型CBRのコンセプトについて理解を深めること、および障害当事者含む地域住民の障害者問題に対する意識を高めることを目的に開催され、ワークショップ結果はPDM案に反映された。またサフル村視察ではCBRを推進するにあたって利用可能な社会資源を確認した。

一方、プロジェクトの実施体制については、合同調整委員会の設置、社会保険問題省大臣アドバイザーをプロジェクト・ディレクター、シャルキーヤ県社会問題部長をプロジェクトマネージャーとするなど、具体的な役割についてエジプト側と合意した（2006年1月に社会保険問題省が社会連帯省に再編され、プロジェクト・ディレクターが同省第一次官に変更された）。

プロジェクト目標、上位目標、成果等プロジェクト活動内容については、第一次事前評価調査結果および本調査のエジプト側関係機関との協議結果を経て決定されたが、PDMにおける指標に関しては、Record of Discussion（R/D）協議時に決定が持ち越されることになった。

## 第3章 プロジェクト対象地区の概況

### 3-1 シャルキーヤ県の概況

【名称】 [アラビア語] Muhafazat al Sharqiyah、 [英語] Sharkia Governorate、「アル・シャルキーヤ県 (al-Sharkia Governorate)」とも呼ぶ。

【位置、面積】 エジプト北東部の県であり、県都ザガジグ (Zagazig) は、カイロ中心部から車で2時間ほどの距離である。面積は、4,180平方キロメートル。

【地勢】 シャルキーヤ県は、エジプトの可耕地の56%を占めるナイル・デルタ地帯に属する。また、デルタ地帯には多数の人工運河が発達しており、国土の95%以上が砂漠であるエジプト国において、ここでは米や野菜を生産する広大な田畑を見かけることができる。

【人口】 シャルキーヤ県の人口は2004年1月1日推計で500万9,690人であり、エジプト国の中でも大きな県のひとつである。1996年の統計と比べて17%近くも人口が増加している。相対的に、エジプト国全土の0.4%の面積に、全人口の約7.5%が住んでいる。

【その他】 シャルキーヤ県の場合は、ザガジグ (Zagazig) 市を含む独立2市と13郡から成り、15の町と4500の村がある。エジプト国の県都の中ではもっとも古い町に数えられ、多くの寺があちこちの小さな町村に存在する。アラビア馬、ハンティングなどで知られている。

出典；

<http://www.cnet-ta.ne.jp/p/pddlib/japanese/shiyama.htm>

<http://dr-waleed.8m.net/town.html>

### 【ファクース (Faqus) 村の障害者支援団体活動調査】

#### 3-1-1 ファクース村概要

今回、同じシャルキーヤ県内で、障害のある本人が設立した組織があるということで、ザカジク市から北東に1時間ほどの位置にあるファクース村を訪問した (図1参照)。この人口は中心となる村で1万5,000人、周辺部を入れると5万人規模である。人口規模がほとんどサフル村と同じであり、ナイルデルタにあるため農業を中心とした田園地帯と条件は同じであり、あらゆる意味でこれからの活動の参考になるとと思われる。

#### 3-1-2 「The Society of Helping The Disabled」の設立の経緯と運営組織

ここに、障害当事者が創立した「The Society of Helping The Disabled」が5年前に設立された。創始者は脊髄損傷の男性 (写真4) である。彼は元軍人で、第4次中東戦争で1973年に受傷し、障害を負った。しばらくカイロで生活していたが、拠点を生まれ故郷のファクース村に



移し、障害のある自分自身が中心となり、当協会を立ち上げた。

運営委員会は、医師や会社役員、大学教授など7名の理事で構成されており、内5名は障害のある本人である。障害のある委員は、医師が2名、アズハル大学の教員が2名いた。会の運営にあたり、自ら障害を持つ創始者が、村の家々を一軒一軒訪ね、障害者理解を呼びかけ、また、ボランティアを募った。その結果、医学生や教師、大学教授他、多様な人たちが賛同し、ボランティアとして参加している。

建物は、事務所、所長の家、引越し途中の新しい建物作業所、現在使用中の狭い作業所、店舗と図書館の真ん中に広場がある。大きな木が生えており、木陰では多くの当事者がのんびり話に花を咲かせている。決して広くはないが、障害のある人々が気兼ねなく集う場があること、そのものがすばらしいと感じた。

### 3-1-3 活動の理念と目的

会の活動は、障害のある人の支援が中心であるが、その他、貧困者、児童、寡婦も対象としている。拠点施設は、職業訓練を中心に行っているが、当センターには、障害のある人だけではなく、図書館などだれでも使える部屋も設け、その目的を障害のある人とない人の双方を繋ぐ場としている。

### 3-1-4 障害のある利用者

当会に登録している約500人の障害のある人、全員が自宅から通所している。中には10km以上をハンドサイクル（写真5）で通っている身体障害者もいた。障害の種別は問わず、肢体不自由、視覚障害、聴覚・言語障害、知的障害のすべての障害に出会うことができた。また、年齢幅も広く、学齢前の幼児から中年層までいた。訪問当日は150人ほど集まっていた。

### 3-1-5 活動内容

活動内容の中心は、製靴・縫製・編み物などの作業所と販売のための店舗運営である。

#### 1) 職業訓練と作業所

縫製部門はほとんど女性で、視覚障害者、聴覚障害者、下肢の装具をはいている女性など10名程度が編み機でセーターやミシンで服を縫っていた（写真6）。製靴部門は小さく、5人ほどの若者が靴やサンダルを縫ったり、磨いたりしていた。中には中学生らしい少年もいた。

職業訓練は、約3カ月間で自立できるプログラムを用意し、その後はミシンなどの器具を無償で提供して在宅勤務を可能としている。地域で売れ残った作品はこの売店で販売する。教える側も障害当事者である。

## 2) 車椅子の供与

車椅子やハンドサイクルが必要な人は、無料で提供される。車椅子等は、カイロで作成されている国産であり、倉庫には、何十台という車椅子やハンドサイクルが保存されていた。

## 3) クリニック

医学生のボランティアで、クリニックが開かれている

## 4) 図書室

売店と図書は同じ部屋になっていた。ここには障害者が描いた絵や所長がむかし新聞に報道されたときの切抜きが貼られていた。図書に置かれている本はイスラム教関係が多いそうだ。また、この図書室は障害のある人も、ない人も一緒に利用できる交流の場でもある。

## 6) 自立のための貸付

先述のごとく、器具は無償で供与されるが、その他の資材については当協会が提供するマイクロクレジットを利用することができる。

## 7) 社会参加活動

定期的にカイロへの社会見学、水泳などの小旅行やメッカへの巡礼支援なども実施されている。これらは、障害のある人の社会参加や一般の人々の障害者理解を目的としている。

## 8) カウンセリング

毎週定期的に、利用者の悩みや、不満などを聞くためのカウンセリングが実施されている。また、多くの障害者が集まることから、日常的に障害のある人同士が支えあう、ピアカウンセリングも自然発生的に行われているものと思われる。

### 3-1-6 その他

この村もサフルやソフトズレイク同様、村の中の道はアスファルトなどの舗装がされていない。しかし、ここにはでこぼこがない。ごみが落ちていない。場所が村のサッカー場の前であり、5軒ほど隣がモスクという中心に位置している。この場所に毎日100人以上の障害者が集うことだけで、十分意味のあることだと感じられた。

## 3-2 サフル村の概況

### 3-2-1 サフル村概況

#### 1) 地理的状況

サフル村は、カイロから北に車で2時間、下デルタ地方にあるシャルキーヤ (SHAR-

QIYA) 県ディヤルグニグム (DIYARB NIGM) 郡に属し、県庁所在地のザカジク市からさらに北西の方向へ車で1時間ほどの距離にある (図1参照)。ナイルデルタのほぼ中央部に位置し、隅々まで農業用灌漑が施され、広々とした田畑が広がる。年間降水量が20～30mlしかないのに、日本とさほど変わらない青々した水田が存在している。

## 2) 人口と人口構成、人口密度

村の人口は、中心部で2万人、周辺部を含むと5万人ほどになる。村を散策中、人口密度、特に子供人口が相当高いと感じられる光景に何度かであった。CDA (後述) の建物前の共同井戸周辺には、朝から幼児の面倒をみながら若い母親と祖母または姑らしき人達が10人ほどたむろしていた。また、周辺の家々の玄関口には、その家の家族らしい人達が4～5名、くつろいでいた。日本人の私たちの訪問は珍しいらしく、どこからともなく人が集まってきてすぐに人だかりができた。集まってきたのは、幅広い年齢層の子供たちである。私たちの訪問時期が、ちょうど夏休み中だったこともあり、小学生らしき小さな子供から、少し体の大きい中学生と思われる子供、高校生らしい少し大人びた黒いチャドルを巻いた女学生など、すぐに、20名近い子供たちの人だかりができた。そして、私たちが移動するとその後を子供たちが追いかけてついてきた。このような体験から、人口構成として子供の数はかなり多いのであろう。

### 3-2-2 地域開発協会 (CDA Community Develop Association)

今回、協力対象として選んだのは、サフル村の地域開発を担う住民団体であるCDAである。ここのCDAは自前の2階建ての建物を持っており、それは村の中心部にある。ここは、商店等のある幹線道路から100mほど入った住宅街と、学校や診療所、サッカーグラウンド、低所得者用アパートなどの公共施設に囲まれている。ただし、幹線から入る道は舗装されておらず、入り口にスロープはない (写真1、図2：サフル村CDA周辺マップ参照)。

CDAには9人の理事がおり (表1参照)、そのほとんどがこれら公共施設の代表者を兼ねている。理事は投票で選ばれるため、大変名誉なことであるという。また、英語の通訳や英語教師をしている理事がおり、今回の訪問中は彼らに通訳をお願いした。彼らの話によると、人口が2万人ほどの自分たちの村には、医師が14名、薬剤師が30名、パイロットが3名、大学教授が7名いるなど、村の人達は教育熱心で優秀な人材が多く、この村の住民であることが自慢であるという。

CDAの理事会は週に一度開かれているが、ほとんどの理事は仕事が終わる夕方、毎日CDAの建物に顔を出すそうである。理事長は、現在、村の教育長が務めている。理事たちは皆、日中仕事があるため、CDAには夕方しか人が集まらないが、来年からは、教育長の理事が定年になるので、彼が常駐する予定であるという。

理事のすべてが男性であり、女性は一人もいない。しかし、会議開催中は、30代から40代くらいの女性が数多く出入りし、裏方の仕事を手伝っていた。このような側面はこの国の政治や文化を象徴していると感じた。

### 3-2-3 CDA ボランティア

このCDAでは来年のCBR展開を見据えてすでにボランティアを募集しており、数名が名乗りを上げている。1名は看護学校教員であり、1名は大学を卒業したが、就職浪人している青年である。彼は英語が話せる。また、大学を卒業したが仕事のない20代から30代の女性たちがボランティアを希望して何人か参加していた。エジプトでは一般的に、高学歴若年層の就職先がないという。そんな事情を反映してか、彼女たちは、ここでのボランティア活動に参加することで、何らかの仕事につながることを期待していた。

### 3-2-4 サフル村の障害のある人たちの環境

#### 1) 障害のある人の状況と障害のある人たちによる組織

人口統計も入手困難な中で、障害のある人についての統計的な資料についての情報は、まったく入手できなかった。そこで、障害のある人に関して、滞在中に筆者らが見聞きした情報を整理してみる。

前述のCDA前に群がった子供たちの中に、知的障害があると思われる子供がいた。そのほかにも、知的障害児と思われる子供達が、サッカー場や道端で、時折いじめられながらも、他の多くの子供たちと一緒に遊んでいた。

また、通り過ぎる人の中に、杖をついている人や、足を引きずって歩いている下肢障害のある人等、身体障害のある人は時折見かけた。短期間での滞在中、時折、身体障害のある人や知的障害らしい人を見かけたことから推測すると、国際連合で一般的にいわれている、開発途上国の人口の約1割程度が、何らかの障害をもっていることが当てはまるだろう。また、視覚障害や聴覚障害には、あまり気がつかなかった。

障害のある人の組織については、ザカジク市も含め、この地域において、障害のある人たちによって組織された団体や障害児の親の会についての情報はまったく得られなかった。

#### 2) 障害のある人のための専門的な施設

また、この村には医学的リハビリテーションを受ける病院や施設がなく、1時間かけてザカジク市のリハビリテーションセンターに通院する必要があるという。

写真2の脳性麻痺の男児は2005年3月に訪問したときには歩行不能であったが、その後、村のCDAの働きかけで、週に2回の理学療法の受診が可能となったという。そして、

今回の訪問では監視下で歩行自立していた。

3) ワークショップに集まった障害のある人たち

初日の住民を対象としたPCMワークショップを開催したところ、数名の障害者やその家族が集まった。脳性麻痺と思われる3歳児、15歳くらいの重度心身障害児、30代と思われる歩行可能である脳性麻痺のアテトーゼの青年は公務員であるという。その他、下肢の単麻痺と小奇形を伴う女兒、知的障害の10代の男女、そしてそれぞれの親たち、視覚障害の女性などが集まった。障害のある自児童や彼らの家族たちは、一見して、地域住民とコミュニケーションがよく取れており、差別や偏見などを感じることはなかった。

4) CDAの取り組みへの意欲

3月に訪問したときは、土壁が塗りっぱなしで、暗かったCDAの建物だったが、今回訪問すると明るい若草色に塗られ、新たな建物に変身していた。また、壁には多くの「障害者マーク」が張られ、ボランティア募集の案内も掲示されていた。CDAのメンバーに、これからこの村が、障害のある人たちへの取り組みを行うのだという意欲のようなものが感じられた。

5) 建物や道路のアクセス

前述のCDAメンバーたちの取り組みへの意欲に反して、建物や周囲の環境は、身体障害のある人たちにまったく配慮されていなかった。まず、建物の入り口には高い段差があり、スロープはなかった。また、トイレもまったく配慮がなかった。建物の外に一步出ると、CDAの前の道がでこぼこで、ごみだらけであった。その結果かもしれないが、この村の周辺では、車椅子を利用する障害者を見かけなかった。

表1：理事の職種内訳

No	仕事内容	人数
1	小学校校長	1名
2	小学校教諭 (1名は英語教諭)	2名
3	教育長 1名	
4	大学教授 1名	
5	英語通訳業	1名
6	医師 1名	
7	イスラム指導者	1名
8	ユースクラブ事務局長	1名

## 第4章 プロジェクトの基本計画

本章は、プロジェクト実施の背景にある課題とともに、本調査において合意したPDM（添付資料）に示されるプロジェクトの基本計画について説明する。第二次調査期間中に設定するに至らなかった指標については、ここでは現時点で考える項目を挙げるが、実施協議までにそれらを精査し、エジプト国側と合意する必要がある。また、プロジェクト開始と同時に実施することになっている地域分析を通じて、必要な情報およびベンチマークデータなどを収集した上で、早い時点で適正な指標数値を設定するとともに、必要に応じてPDMと活動計画（PO）を見直す必要がある。

### 4-1 プロジェクト実施の背景にある課題

エジプト国の障害者サービスは、社会保険問題省（MOSA）によって約40の総合リハビリテーションセンターが主に都市部に設置され、リハビリテーションサービス、理学療法、社会教育などを行っているが、実際にこれら施設のサービスを受けている障害者は都市部で10%程度、地方では2%にすぎないといわれている。この状況を改善するため、MOSAはNGOやその認可団体でコミュニティ開発を行うCDA（地域開発団体）を主体とした、地域に根ざしたリハビリテーション（CBR）を推進している。

MOSAは第5次5カ年計画（2002年～2007年）に基づき、CBR事業推進のために予算を配分しているが<sup>1</sup>、これら事業の活動や予算執行状況などを詳細に評価分析し、政策・戦略に活かすには至っておらず、既存の経験を他地域に活かす普及システムは機能していない。さらには、CBRの推進には、障害予防・発見・早期療育を担当する保健人口省や障害者教育を担当する教育省などの関係省庁、障害者支援を行うNGOなど他団体との連携が重要であるが、それを主導すべきMOSAのコーディネーション能力は弱い。

また、既存の取り組みは、概して医療モデル<sup>2</sup>の考え方に基づいている。医療モデル型のCBRでは、専門家によるサービス提供に重点が置かれ、施設サービスの代替手段としての活動が中心となる。プロジェクトは障害者に必要と思われるサービスを地域で提供することに重点を置くため、サービスの種類をあらかじめ制限せざるを得ず、その結果、対象とする障害種や年齢が特定され、裨益する障害者は限られることが多い。また、プロジェクトの終了と同時に活動も終了するなど、プロジェクト効果の持続性は低い傾向にある。このような問題に対処するためには、障害者自身による個々の問題解決能力を高めると同時に、障害が地域の問題としてとらえられるよ

<sup>1</sup> 障害者政策としてCBRの推進が掲げられ、予算が配分されたのは、この第5次5カ年計画からである。

<sup>2</sup> 医療モデル：障害を個人の問題とし、専門家による個別的治療・医学ケアを必要とする考え。障害者はサービスの受け手として位置づけられ、障害者個人の心身機能的障害の軽減・除去が取り組むべき最大の課題であるとされる。

う地域における障害理解を促進し、地域および障害当事者が主体となった地域づくりを進めることで持続性のある活動を展開することが望まれる。しかしながら、エジプト国には、このような社会モデル<sup>3</sup>の考え方に基づいたCBR（社会モデル型CBR）の経験は少ない。

一方、MOSAの認可団体であるCDA<sup>4</sup>は、日本でいう自治会のような組織で、本職を持つ地域の名士が中心となり、地域住民のニーズに即した多岐にわたる地域開発活動をボランティアベースで展開している。しかし、障害問題が地域のニーズとして取り上げられることは少なく、障害者のニーズがその地域開発活動の中で満たされることは少ない。また、CDAには障害者支援の経験が少なく、たとえ障害分野の取り組みを行っているとしても、物品供与や財政支援などの協力を偏重しがちであることから、社会モデル型の障害者支援活動の計画策定、運営実施能力の強化が課題となっている。

このような状況から、障害者のニーズが充足されることは少なく、障害者の社会参加は進んでいないのが現状である。

#### 4-2 プロジェクトの基本構想

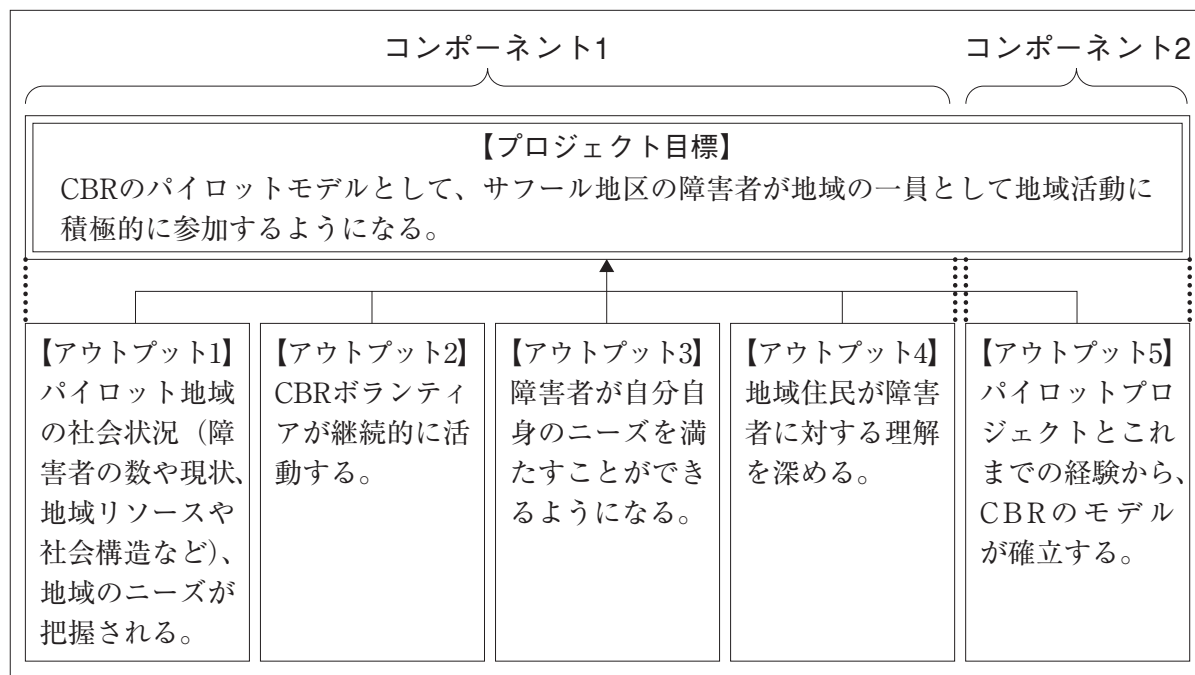
前節4-1に示した課題に対処するため、本プロジェクトは、持続可能なCBRの実践とその普及効果の実現を目標として、障害者・住民が主体となった地域開発活動としての障害者支援事業をパイロット地域で展開し実践事例を積むことを目指すコンポーネント1と、その経験を基にモデルを構築し、将来的にエジプト国の他地域に普及することを目指すコンポーネント2から構成される（図4-1）。その効果として、パイロット地域における障害者の社会参加が促進され、彼らの生活の質が向上するとともに、その経験がより広範な地域（特にサービスの滞りがちな農村地域）において普及する基盤ができることを目指すものである。

---

<sup>3</sup> 社会モデル：障害を「個人」の問題でなく、「社会」の問題としてとらえ、心身機能に障害を持つ人間の社会参加や自立を制約する社会構造を最大の問題とする考え。リハビリテーションの主体は専門家ではなく障害者自身であり、障害者も他の地域住民と共に社会生活に参加できるよう環境と社会を整え変革していくことを重視する。

<sup>4</sup> CDAに関するMOSAの担当部門は地域開発部であり、ここが認可を行い、補助金の拠出を含む活動支援を行っている。CDAの詳細については「第一次事前評価調査報告書」を参照のこと。

図4-1：プロジェクトの構成



コンポーネント1は、これまでエジプト国において実践例のある医療モデル型のCBRとは一線を画した社会モデル型のCBRをパイロット地域で展開し、その実践事例を構築することに焦点をあてている。表4-1に示すように、医療モデル型CBRと社会モデル型CBRには、それぞれ次のような傾向が見られる。

表4-1：医療モデル型CBRと社会モデル型CBRの比較

	医療モデル型CBR	社会モデル型CBR
問題の所在	心身機能に障害を持つ個人	心身機能に障害を持つ人間の社会参加や自立を阻害する社会構造
重要な視点	施設サービスの代替手段として、地域の専門家によるサービスの提供	地域開発のプロセスにおける障害者の参加促進、社会統合による障害者の自立促進
障害者観	サービスの受け手、チャリティーの対象	必要なサービスの決定者、非障害者と同じ権利を持つ地域社会の一員
活動の担い手	専門家や訓練を受けたCBRワーカーが中心	障害当事者と家族、地域住民が中心
対象者	年齢や種類などを限定した障害者	全障害者 *ただし、地域住民のニーズも視野に入れ、多数の人たちが利益を得られるような活動を展開することが必要。



提供されるサービス	提供されるサービスの種類があらかじめ決められており、医学的リハビリテーション、職業リハビリテーション、教育リハビリテーションのどれか一部に偏りがちな傾向がある。	医学的リハビリテーション、職業リハビリテーション、教育リハビリテーションなど、障害の段階に応じて個々に異なるニーズに対して、障害当事者が必要とするサービスを決定し、地域のリソースを活用してそのサービスの確保に努める。
CBR ボランティアの特徴的な役割例	訓練を通じて習得した基本的な技術を用いてサービスを提供すること、専門機関へのリファールなど（障害当事者はボランティアとして含まれない）。	障害当事者、家族、地域住民による障害理解の促進、障害者の能力開発や自助グループの形成支援、必要な地域リソースの動員・協力依頼やリファールなど（障害当事者もボランティアとして活動を担う）。
特徴的なプロジェクトの活動例	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者のニーズ把握</li> <li>・提供するサービスの決定</li> <li>・サービス提供のためのCBR ボランティアの訓練</li> <li>・提供するサービスに応じた専門機関・専門家との連携促進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害者と地域住民のニーズ把握</li> <li>・障害当事者とその家族を含む地域住民を対象とした障害理解のための啓発活動</li> <li>・障害者の自助団体や親の会の形成支援</li> <li>・専門機関を含む多分野の地域リソースとの連携促進</li> <li>・マスメディアへの働きかけなど、プロジェクトの広報活動</li> </ul>

出典：中西由紀子・久野研二（1997）「障害者の社会開発」、Maya Thomas（2002）「南アジアにおけるCBRの政策・計画に関する課題」<http://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/intl/02of/01.html>、などを参照に、筆者作成。

障害者の社会参加を促進するには、「障害」の異なる段階に応じて、医学的リハビリテーション、職業リハビリテーション、教育リハビリテーション<sup>5</sup>を有機的に組み合わせた総合的なアプローチが必要とされている。社会モデル型のCBRは、これら多岐にわたるリハビリテーションサービスの中から提供するサービスをプロジェクトが決めるのではなく、まずは障害当事者が自己の障害理解を通じてニーズを特定し、個々に異なるニーズに応じて必要なサービスをいかにして確保するかを、障害当事者と地域住民がともに考えていくことを支援するものである。

具体的には、プロジェクト対象地域であるシャルキーヤ県ディアルブ・ネグム郡サフル村<sup>6</sup>のサフルCDA<sup>7</sup>が中心的な実施母体となり、障害当事者とその家族を含む地域住民の障害理解と活動参画を促進しながら、地域における障害者の現状、地域のリソースやニーズなどを分析し、地域のリソースを活用した活動内容の詳細をともに計画し実施していくことになる。医療モデル

<sup>5</sup> これらはリハビリテーションの主要分野であり、具体的なサービスの内容は次のとおり（出典：JICA（2003）「課題別指針・障害者支援」付録P1「リハビリテーションの専門分野」）。また、各リハビリテーションの定義の詳細は本出典資料の同ページを参照のこと。

- ・医学的リハビリテーション：機能障害と活動制限に対する治療や機能回復訓練、二次障害の発生予防、義肢・装具の作成・訓練など
- ・職業リハビリテーション：職業指導や訓練、職業紹介など
- ・教育リハビリテーション：統合教育や特殊教育・特殊学級における就学前教育、学校教育など
- ・社会リハビリテーション：生活の基礎をつくる（健康管理、金銭管理、安全管理…）、自分の生活をつくる（介助や福祉用具の提供、住宅のバリアフリー化、外出支援…）、自分らしく生きる（障害の理解、コミュニケーション能力強化、人間関係の構築…）

<sup>6</sup> エジプト国の行政単位は、県（Governorate）→郡（Markaz）→村（Village）となっている。

<sup>7</sup> シャルキーヤ県には492のCDAが登録されているが、サフル村にはこれが唯一のCDAである。

型のCBRが重点を置く専門家によるサービス提供を否定するものではなく、必要に応じて専門家の力も活用していくが、あくまでも活動を主導するのは障害当事者と地域住民であり、必要性に応じて地域のリソースとして専門家の協力を促進していく。地域社会の参画を促進するためのメカニズムとしては、CBR運営委員会（CBR-WC）をプロジェクトの活動の中で設立することが計画されているが、詳細については、次節「5-3プロジェクトの実施体制」に記載する。

コンポーネント2は、MOSA シャルキーヤ支局が中心的な役割を担い、コンポーネント1における実践事例と既存の障害者支援事業の分析を基に、エジプト国におけるCBR事業のモデルを構築し、将来的に他地域へ普及するための基盤を作ることを意図している。ただし、第二次調査期間中には普及効果の指標設定には至らず、今後できるだけ早い時点で、プロジェクト終了時、終了3～5年後の具体的な達成目標について、実現可能な範囲とプロジェクト効果のバランスを鑑みつつ、指標を設定する必要がある。

現時点では、長期専門家の活動拠点となるプロジェクト実施母体は本省レベルではなくシャルキーヤ県に置かれることから、プロジェクトにおける取り組みはシャルキーヤ県内に焦点を絞り、県内の経験の蓄積・分析を中心に行い、サフル村でのパイロット事業の経験と併せて、モデルを構築することで合意されている。一方、モデルの普及には、政策・戦略の策定、予算割当てなどが必須となるため、MOSA本省が主要な役割を担うことになる。これへの対処として、プロジェクトでは、合同調整委員会（JCC）に本省の関連部署をメンバーとして加え、さらに本プロジェクトと本省との調整機能として、プロジェクトコーディネーターを配置することで、本省レベルのコミットメントを確保する体制をとっている。実施体制の詳細は、次節「4-3プロジェクトの実施体制」を参照されたい。

また、本プロジェクトは、社会モデルの考えに基づいたアプローチを意図していることから、障害当事者が主導的役割を担うことが期待されるため、プロジェクトにより組織される実施主体の全レベル（合同調整委員会、CBR運営委員会、CBRボランティア）に、障害者がメンバーとして参画することを強く推進する計画である。

#### 4-3 プロジェクトの実施体制

本プロジェクトの実施体制は、次ページ図5-2に示すとおりである。プロジェクトの総括責任者はMOSA本省国際協力ユニット（ICU）<sup>8</sup>のMinister Advisorであり、プロジェクトダイレクターとして全体を監督管理する。プロジェクトの実施母体の長には、MOSAシャルキーヤ支局長をプロジェクトマネージャーとして配置し、日本人長期専門家とともにプロジェクトの実施に関する全体責任を担う。また、コンポーネント毎にカウンターパート機関が役割分担をしているこ

<sup>8</sup> 国際協力ユニットは、大臣直結の部門であり、大臣を通じて他部局への影響力を持っている。添付資料横谷-2：社会問題省組織図を参照のこと。

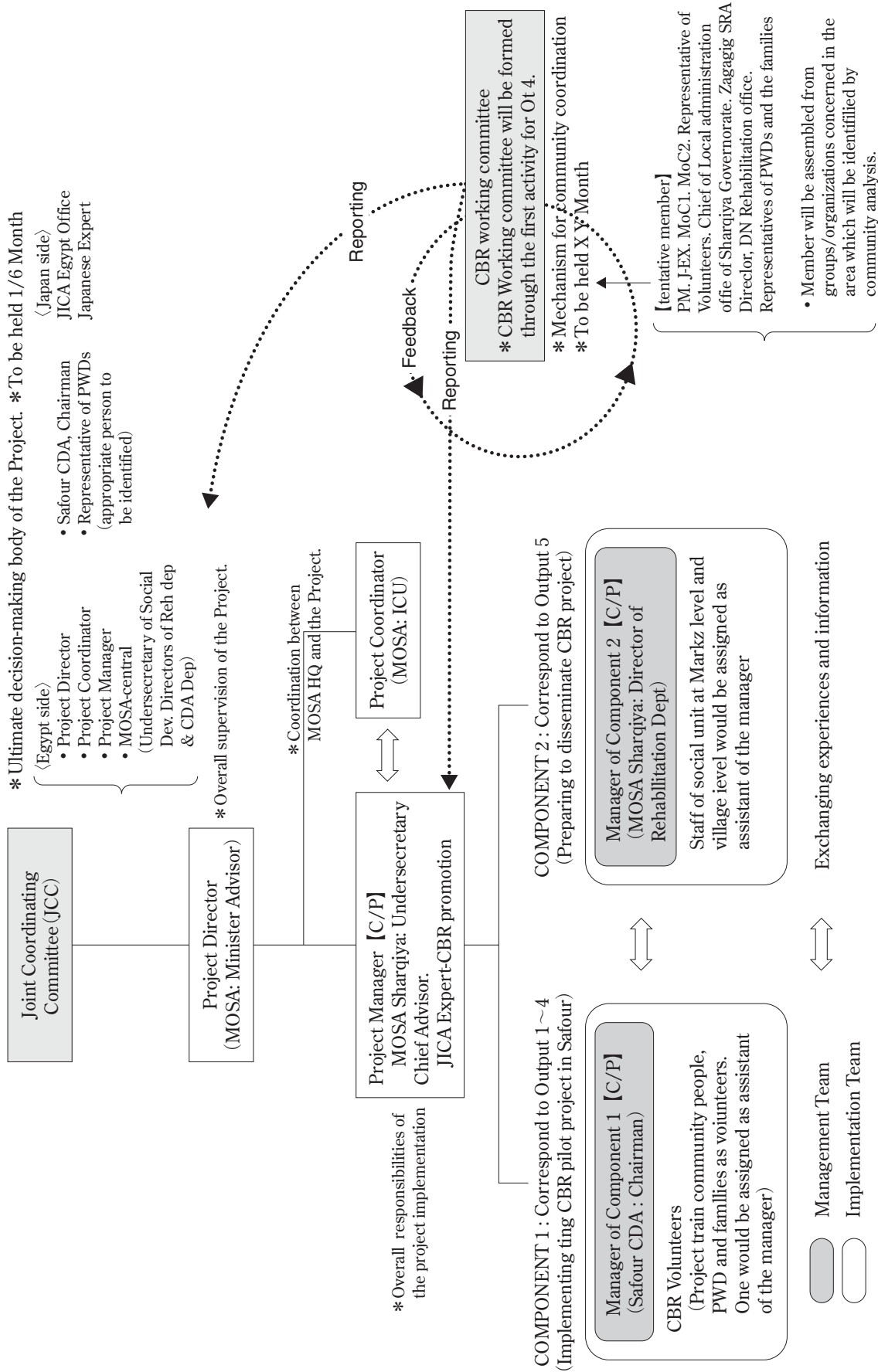
とから、各アウトプットの達成に関する責任を担うマネージャーをそれぞれ次のとおり配置する。

CBRパイロット事業実践の中核を担うコンポーネント1のマネージャー（MoC1）はサフルCDAのChairmanが務め、実働部隊であるCBRボランティアとともに運営チームを構成する。Chairmanは2007年2月に本職を定年退職し、それ以降は本プロジェクトに専念する予定となっているが、それまではCBRボランティアからアシスタントを任命しその役割を補完する。モデルの構築と普及を担当するコンポーネント2のマネージャー（MoC2）にはMOSAシャルキーヤ支局のリハビリテーション部長があたり、MOSA下部組織である郡レベルおよび村レベルのSocial Unitのスタッフがアシスタントとなり運営チームを構成する。それぞれのコンポーネントには相互に連動する活動も含まれるため、2つの運営チームによる十分な連携・協調が必要となる。

また、「4-2プロジェクトの基本構想」で述べたとおり、モデルの普及にあたっては本省の果たす役割が大きいことから、プロジェクトと本省との調整機能としてプロジェクトコーディネーターを配置する。プロジェクトコーディネーターは、プロジェクトの情報・経験を本省レベルまでつなげること、本省レベルの動きをプロジェクトに伝えることをその役割とし、これにはMOSA本省国際協力ユニットのプロジェクトコーディネーターが就く。

さらに、調整機能として次の2つの委員会を設ける。プロジェクトの最終的な意思決定を担うのは合同調整委員会（JCC）である。JCCの委員構成は以下Box 4-1に示すとおりであるが、今後適切な障害当事者を人選し、メンバーに加える。JCCは少なくとも年2回開催され、プロジェクトの年間計画の策定、実施状況のモニタリング・評価、プロジェクト実施上の問題の特定と対応策の検討などを行うとともに、MOSAのイニシアティブによるモデル普及計画に関する提言を行うことも期待されている。もうひとつの委員会は、地域社会の参画を促進するためのメカニズムとなるCBR運営委員会（CBR-WC）である。プロジェクトの主要関係者に加え地域のリソースとなる団体やグループ、障害当事者や家族からメンバーを募ることになるが、最終的な人選は地域分析の後に行う。CBR-WCの開催頻度は現時点で決まっていないが、現実的な範囲で頻繁に開催し、プロジェクトの活動実施状況をモニタリングし、改善のためのフィードバックを行う。また、本委員会のメンバーが主導して地域住民によるプロジェクトに対する理解と協力を促進すること、地域住民のニーズも反映したプロジェクトとなるようなアイデアを持ち寄り活動計画として提案することなども、本委員会の役割となる。

図4-2：プロジェクトの実施体制図



## Box 4-1：合同調整委員会メンバー

### エジプト側

#### < MOSA本省 >

- プロジェクトダイレクター (Minister Advisor)
- プロジェクトコーディネーター (Project Coordinator of the International Cooperation Unit)
- 社会開発部次官 (Undersecretary of Social Development Central)
- リハビリテーション部長 (Director of Rehabilitation General Dept.)
- 地域開発部長 (Director of Community Development General Dept.)

#### < MOSAシャルキーヤ支局 >

- プロジェクトマネージャー (Undersecretary)

#### < CDA >

- コンポーネント1マネージャー (サフル CDA Chairman)

#### < その他 >

- 障害者代表 (\* 今後人選の予定)

### 日本側

- JICAエジプト事務所
- 日本人専門家

長期専門家は、プロジェクトマネージャー以下3名を日常業務のカウンターパートとして業務を遂行するが、JCCやプロジェクトコーディネーターを活用して、本省レベルとの連絡を密にすることが求められる。

## 4-4 プロジェクトの概要

### 4-4-1 プロジェクト対象地域

本プロジェクトの対象地域は、シャルキーヤ県サフル村<sup>9</sup>である。コンポーネント1にあたるパイロット事業はサフル村で実施されることになるため、プロジェクトの対象地域はサ

<sup>9</sup> 脚注6に記載のとおり、エジプト国の行政単位は、県 (Governorate) → 郡 (Markaz) → 村 (Village) となっている。各県は、独立した市と複数の郡からなる。各郡は、郡都と複数の Mother Village からなり、各 Mother Village は複数の Affiliated Village を管轄している。シャルキーヤ (Sharqiya) 県の場合は、ザガジグ (Zagazig) 市を含む独立2市と13郡からなり、対象地域であるサフル (Safour) 村はディアルブ・ネグム (Dierb Negm) 郡に属する。ディアルブ・ネグム郡には5つの Mother Village があり、サフル村はこの Mother Village の1つであるが、面積や人口規模を鑑み、Village としてのサフル村をプロジェクトの対象地としている。なお、MOSA は広域地区に複数存在するユニットも含めて、市・郡レベルで18の下部組織 (Social Affairs Administrations) を有している。対象地域の概況詳細については、本報告書「第4章プロジェクト対象地区の概況」を参照のこと。

フル村に特定している。ただし、コンポーネント2におけるモデル構築にあたっては、シャルキーヤ県内における関連プロジェクトの経験を分析する必要があることから、プロジェクトは県内における障害者支援の取り組みに関する知見を深め、それをプロジェクトの実施過程に活かしていくことが求められる。また、普及のためにはパイロット事業の認知度を他地域にも高めることが有効だと思われ、その活動を広報していく必要があることから、直接的な対象地域はサフル村になるものの、シャルキーヤ県内を広く見渡しつつ、プロジェクトを実施することが望まれる。なお、当該地域が選定された理由は、下記Box 4-2のとおりである。

#### Box 4-2：対象地域の選定理由

- シャルキーヤ県は、MOSA本省のあるカイロから適当な距離（車で2～3時間程度）にあり、プロジェクトと本省間の調整・連携に適している。
- 県内に、「SETIセンター」によるCBR（ソフトブレイク村）や、「The Society of Helping Disabled People」による障害当事者が主導する障害者支援活動（ファクス村）など、モデル構築に活用できる障害者支援の実践例がある<sup>10</sup>。
- 県内には、理学療法センター、視覚障害者センター、言語療法ユニットを有するザガジグ社会リハビリテーション協会（ザガジグSRA）、知的障害児の通園センター<sup>11</sup>、特殊教育教員や言語療法士の養成など、障害関連のコースを有するザガジグ大学<sup>12</sup>やモニューフィーヤ大学<sup>13</sup>など、活用できるリソースが揃っている。
- サフル村の面積および人口規模（約20,000名～22,000名）・密度がパイロット事業の実施に適している。
- サフル村には、他ドナーやNGOなど他機関による障害者支援の取り組みがなく、本プロジェクトとの重複が発生しない。
- サフル村には、障害者支援の経験はないが非常に意欲的で、かつコミュニティの生活向上を目指して30年以上の活動実績を有し、安定した組織基盤を持つサフルCDAが存在し、活動の中心を担うことが期待できる。
- サフルCDAは、MOSAと緊密かつ有効な関係を有しており、面的な広がりにつながることを期待できる。
- サフルCDAが、活動の拠点となる施設を有しており、またその周辺に、学校や病院、ユースクラブなどの社会資源が集まっている。

<sup>10</sup> SETIセンターによるCBR（ソフトブレイク村）の詳細は「第一次事前評価調査報告書」を、「The Society of Helping Disabled People」の障害者支援活動（ファクス村）の詳細は、本報告書「3-1シャルキーヤ県の概況」の節を、それぞれ参照のこと。

<sup>11</sup> Life of Light Association for Children of Mental Retardationのこと。詳細は「第一次事前評価調査報告書」を参照のこと。

#### 4-4-2 ターゲットグループ

プロジェクトのターゲットグループは、シャルキーヤ県サフル村の全障害者である。エジプト国には信頼できる障害者統計はないが、既存の調査結果による人口の2.9%~6.7%という数値を参照すると、人口約20,000~22,000名のサフル村において、580~1,474名程度の障害者が直接受益者数と想定できる（WHOの一般障害統計を利用した場合は、10%の2,000~2,200名）。なお、プロジェクト開始と同時に地域分析の短期専門家が派遣され、ターゲットグループのより詳細な情報が収集されることになっている。また、間接受益者は、本プロジェクトの実施を通じ地域の活性化が期待されることから、障害者を含むサフル村の住民全体となる。このパイロット事業が他地域へ展開された場合、将来的には他地域の障害者も裨益することが期待される。

#### 4-4-3 プロジェクト目標

本プロジェクトの実施期間は2006年1月から2008年12月までの3年間で予定しており、終了時まで、「CBRのパイロットモデルとして、サフル村の障害者が地域の一員として地域活動に積極的に参加するようになる」ことが、プロジェクト目標として設定されている。

本プロジェクトの実施によって、サフルCDAが社会モデル型のCBRの計画策定、運営実施能力を強化し、障害当事者と家族を含む地域住民を巻き込み、彼らが主体となった活動展開を支援することができるようになることを目指す。プロジェクト終了時には、地域における障害理解が促進され、建物や道路のアクセシビリティが向上するなど、地域社会の一員として暮らす障害者の姿が、より頻繁に見られるような状態が望まれる。指標は今後設定される予定であるが、「地域の活動へ参加するサフル村の障害者数」により、障害者の参加を見ていくことが重要と思われる。また、入手手段の有無や予算や投入の制約の中での実現可能性などから、妥当性を精査する必要があるが、プロジェクトが行う活動だけではなく、「地域のリソースとなる団体やグループが計画/実施した活動における障害者の参加者数」や、「これらの団体やグループにおける障害者のメンバー数」なども、地域の一員としての障害者の参加度を測る指標となりうる<sup>14</sup>。

また、本プロジェクトは、サフル村での実践だけではなく、将来的に他地域へ普及するた

<sup>12</sup> ザガジク大学は教育学部に、特殊教育教員養成コース（修士レベル）、言語療法士養成コース（学士レベル）を有する。

<sup>13</sup> メノフェーヤ（Menofiya）大学の教育学部は、学士レベルの障害児教育学や障害児教育心理学のコースに加え、ディプロマ、修士、博士の各レベルで障害児教育学のコースを有している。この他に、メノフェーヤ大学センター（Center of Menofiya University）が、学外生向けに障害児教育と言語療法のコースを提供している。

なお、教育学部教育心理学科教授のDr. Sabry Al-Qasasには、第二次調査時に実施したワークショップに2日間にわたり熱心に参加いただいた。

<sup>14</sup> これらは、プロジェクト終了時の指標として実現可能性が低いと判断される場合は、上位目標レベル、つまりインパクトを図る指標になる可能性がある。

めの基盤を作るという面的な広がりも意図している。よって、MOSAが実践事例から事業実施のためのノウハウを蓄積し、既存のCBR事業の分析結果とあわせてエジプト国におけるCBR事業のモデルを構築し、それを省の計画に反映する能力が強化されることも期待できる。しかし、「4-1 プロジェクトの基本構想」に記したとおり、シャルキーヤ県内に取り組みの焦点を絞ることが合意されているものの、現時点では具体的な達成目標は設定されていない。プロジェクト終了時に「モデルが構築されている状態を目指す」のか、「県内他地域でモデルを活用した実施計画が策定されている状態を目指す」のか、「エジプト国内他地域でモデルを活用した実践が行われている状態を目指す」のかなど、今後関係者間で詳細を詰め、指標が設定されることになる。

#### 4-4-4 上位目標

上位目標は、プロジェクト目標が達成された結果として発現することが期待される望ましい状態であり、正のインパクトを示す。本プロジェクトの上位目標は、「パイロット地域のCBR事業がモデルとなり、MOSAのイニシアティブによりCBR事業が他周辺地域へ展開される」ことである。

具体的な達成目標は、プロジェクト目標における達成目標と整合性を取りつつ、今後指標が設定されることになるが、プロジェクト終了3年ないし5年後にモデルが何らかの形で普及されている状態を目指すには、サフル村での経験を政策にフィードバックし、予算措置を含めてシステムとして組み込んでいく必要がある。本プロジェクトはMOSAシャルキーヤ支局およびサフルCDAが主な活動拠点となることからシャルキーヤ県に取り組みの焦点を絞っているが、モデルの普及はMOSA本省の役割となるため、上位目標達成のためには、プロジェクトコーディネーターや合同調整委員会の機会を利用しつつ、本省の関連部局によるプロジェクトへのコミットメントを引き出していくことが必要となる。なお、当然のことながら、サフル村でのパイロット事業は社会モデル型CBRのモデルとして、プロジェクトの終了後も活動が継続することが期待される。

#### 4-4-5 アウトプットと活動

本プロジェクトでは、プロジェクト目標を達成するために必要な手段として、コンポーネント1にかかるアウトプット1～4、コンポーネント2にかかるアウトプット5の計5つを設定している（前載、図5-1参照）。また、アウトプット達成のために必要な活動については、第二次調査のワークショップにおいて関係者より出された想定されるさまざまな活動案（添付資料参照）を、PDMのロジックに基づき整理したものを計画案としている。今後、アウトプット1において実施予定である地域分析を通じて、地域の現状やリソース、ニーズをより詳細に解明



し、ベンチマークデータを収集することになっており、これに基づいて、迅速に具体的な指標を確定させ、活動計画（PO）を見直す必要がある。

アウトプット1：パイロット地域の社会状況（障害者の数や現状、地域リソースや社会構造など）、地域のニーズが把握される。

活動：

- 1-1 障害者、家族、地域住民やリーダーを対象に、プロジェクトへの理解と協力を求めるための会合を開催する。
- 1-2 社会調査のスキルを習得する。
- 1-3 プロジェクトで活用可能な地域のリソースについて調査を行い結果を取りまとめる。
- 1-4 障害者統計（数、種類、原因など）を取りまとめる。
- 1-5 地域が直面する課題と可能性についての分析結果を取りまとめる。
- 1-6 障害者とその家族が直面する課題とニーズを特定する。

障害者支援事業の具体的な内容を計画するためには、まずは対象地域における障害者の現状とニーズ、地域に存在するリソースや社会構造、地域住民のニーズなどを詳細に分析し、新しく導入すべき資源とその地域への適用方法などが検討される必要がある。このアウトプット1は、他のアウトプット達成の基盤となるものであり、プロジェクト開始と同時に着手し、早い時点で達成されることが求められる。

本アウトプット達成のための活動の主体は、プロジェクト開始と同時に派遣されることになる地域分析の専門家とCBRボランティア<sup>15</sup>となることが想定されるが、将来的な普及を考えMOSAシャルキーヤ支局のスタッフも関与することが望ましい。

活動において、直接受益者である障害者に関する情報を取りまとめることは必須のことである。人数や障害種、生活状況など現状に関する情報のみでなく、障害原因に関する情報を取りまとめることができれば、今後、障害予防にかかる活動の計画が可能となるため、その知見を持つ地域分析の短期専門家が派遣されることが望ましい。

これに加え、社会モデル型のCBRの実践には障害者を含む地域住民が主体となることが重要なポイントとなる。したがって、障害者を含む地域住民にプロジェクトに関する理解と協力を求めるとともに、リーダーとしてプロジェクトの実施主体に加わることが期待できる障害当

<sup>15</sup> サフルCDAはザガジグ社会リハビリテーション協会（ザガジグSRA）と2005年6月～12月までの6カ月間の契約（1,500E£）を結び、CBRボランティアの養成を始めており、すでに9名のボランティアが研修を受けている。詳細は「4-2サフル村の現況」を参照のこと。

事者を発掘すること、社会構造を解明し鍵となる地域のリソースを特定すること、障害者以外の地域住民も参加したいと思うような計画を策定するために彼らのニーズを把握することが、プロジェクトの効果的な実施と持続性を担保するための重要なポイントとなる。

本アウトプットはプロジェクト開始後3カ月程度までに達成することが望まれ、その達成度は、障害者に関する調査分析結果および地域リソースやニーズに関する調査分析結果が関係者間で共有されている度合いにより測ることができると考えられる。

アウトプット2：CBRボランティアが継続的に活動する。

活動：

- 2-1 障害者とその家族を含む地域住民を集めて、プロジェクトにおいてボランティアが果たす役割とその重要性についての理解を深める。
- 2-2 類似プロジェクトを訪問してその経験から学ぶ。
- 2-3 地域住民からCBRボランティアを募る（障害当事者を含むこと）。
- 2-4 アウトプット1において分析されたニーズに応じて、CBRボランティアのトレーニング・プログラムを策定する。
- 2-5 さまざまな内容でボランティアを養成する。
- 2-6 CBRボランティアの活動を通じて得られた経験や知識を共有する。
- 2-7 CBRボランティアの活動状況、内容をレビューする。
- 2-8 CBRボランティア（障害当事者を含む）が新たなボランティアを養成する。

プロジェクトの実施にあたっては、日常の活動を担う協力者の存在が欠かせない。本アウトプットの達成を通じて養成される協力者は、CBRボランティアとしてアウトプット3および4の達成のための活動の主力を担うことになるため、アウトプット2は、彼らが適切なトレーニング・プログラムによって必要な知識や能力を身につけ継続的に活動することを意図している。

本アウトプット達成のための活動は、サフルCDAと長期専門家が中心となってとり進められることが想定されるが、まずは、協力者を募るにあたり、CBRの担い手が専門家ではなく、障害者を含む地域住民自身であることへの理解を深める必要がある。ワークショップでは、活動の担い手であるCBRボランティアの要件として、「地域の住民であること」、「障害当事者も含まれること」、「プロジェクトを理解し愛着を持てること」、などが挙げられた。特に、障害当事者にとって障害問題は自身の問題としてとらえやすいため、障害当事者が担い手として参加することは取り組みの継続に重要な要素となる。よってCBRボランティアには必ず障害当事者を含めることを計画している。

CBRボランティアの養成にあたっては、対象地区の実情とニーズに即したトレーニング・プログラムが必要となるため、アウトプット1による地域分析の結果に基づき必要な内容をカバーするプログラムを構築する。また、サフルCDAはすでに、ザガジグ社会リハビリテーション協会（ザガジグSRA）と協力してCBRボランティアの養成を始めており、現在9名（女性8名、男性1名、障害当事者0名）がザガジグSRAのボランティア養成コースを受講中である<sup>16</sup>。よってプロジェクトでは、ザガジグSRAとの協力も必要となる。トレーニング・プログラムの策定において専門的な知見が必要な部分は、ザガジグSRAのほかに、特殊教育教員養成コースなどを有するザガジグ大学やメノフェーヤ大学、MOSAシャルキーヤ支局などの協力も有用だと考えられる。また、ボランティア同士で、各自の経験や知識を共有したり、ソフトブレイク村やファクス村などで行われている類似プロジェクト<sup>17</sup>を訪問し、その経験から学んだりすることも、ボランティアの意欲や能力の向上には重要であるため、これらも活動に含む。

なお、ワークショップではボランティアの金銭的なインセンティブに関する議論がおこったが、プロジェクトの投入としては日当を含めた日常的な手当てを出すことは想定しておらず、また、現時点でエジプト国政府の予算措置もない。プロジェクトが終了後も適切な知識や能力を身につけたボランティアが継続的に活動することは、プロジェクト効果の持続性には必須であるため、質の高いボランティアの養成に加えて、活動が継続するための仕組みづくりも検討していく必要がある。この要素は、新たなボランティアを養成するという活動に反映させているが、次項アウトプット3達成のための活動である財源確保の計画にも連動する。

本アウトプットの達成を測る指標の案としては、活動するボランティアのべ人数と活動時間などが考えられる。また、ボランティアの継続意思など定性的な指標や、ボランティア総数に占める障害当事者の割合を見ていくことも、取り組みの持続性を確保する上で重要なモニタリング項目と考えられる。

アウトプット3：障害者が自分自身のニーズを満たすことができるようになる。

活動：

- 3-1 CBRボランティアが、障害者のホームビジットを行う。
- 3-2 障害当事者がニーズや考えを表現する場として、障害者のグループを形成する。
- 3-3 障害者が地域のリソースから必要な支援（医療サービス、学校、雇用機会、地域の素材を使って作られた自助具や器具など）を得ることができるよう、援助

<sup>16</sup> ボランティアは週2回ザガジグSRAで行われる研修に参加している。今回の調査では、プログラムの詳細までは確認できなかったが、インタビューによると、簡単な理学療法などが中心の内容だと思われる。

<sup>17</sup> 脚注10を参照のこと。

する。

- 3-4 障害当事者とその家族が各人の経験を共有できるよう、定期会合やセミナーを開催する。
- 3-5 コミュニティ・ファンドの設立など、障害者支援のための持続的な財源の確保を計画する。
- 3-6 障害者が、自身の強みやニーズを地域に対して表現できる機会を提供するために、セミナーや製品・作品の展示会などを開催する。

本プロジェクトは既存の医療モデル型のアプローチとは一線を画し、社会モデルの考えに基づいたCBRの実践を試みるものであるため、障害者自身が地域のリソースを最大限に活用して段階に応じて異なる個々のニーズ（たとえば、理学療法による機能回復や適正技術<sup>18</sup>の導入による日常生活範囲の拡大、統合教育の導入や特殊学級の設置による学校教育の機会、職業訓練や紹介・起業支援などによる収入向上、得意分野発掘による自信回復など）を満たすことができるようになることを、重要なアウトプットとして設定している。

よって、CBRボランティアは、障害者の家庭を訪問し必要と思われるサービスを提供することではなく、障害者が自身の障害と能力を正しく理解し、自分のニーズを発掘し、地域リソースの活用によりそれを充足させることを支援することをその役割とする。それにはまず、障害当事者がニーズや考えを表現したり、経験を共有したり、その能力を地域に示す場を提供することが有効であるという考えから、ワークショップでは、当事者グループや親の会の結成、セミナーの開催、障害者が製作した作品や商品の展示会の開催などが具体的な活動案として挙げられた。

障害者が各自のニーズを充足させるための支援としては、「統合教育に向けた教師対象とした研修の実施」や「学校や職場、公共施設におけるスロープの設置など物理的アクセシビリティの整備」など、地域リソースに対する投入が必要となる活動も考えられる。また、サフルCDAは編み物教室や幼稚園の運営、下水道工事や植林などの公共事業、ユースクラブとの連携によるサッカー大会の開催などの活動を行っているが、必要な環境を整えることで、編み物教室や幼稚園の生徒として障害者も対象とする、公共事業の担い手として障害者も参加する、サッカー大会に障害者部門を加えるなど、これら既存の活動と組み合わせるような取り組みも、活動の持続性を考えると有効であると思われる。しかし、前述アウトプット2の項でも述べたプロジェクトの持続性に関する内容に共通するが、活動を展開するための必要経費など最低限

<sup>18</sup> 適正技術を用いた機器・用具とは、貧困層を含め多くの人が簡単に入手でき（低コスト、低価格）、現地の資源（材料、人材）と技術を基にすることで修理や維持管理が容易かつ持続可能であり、それが社会と文化に受け入れられるものを意味する。出典：久野研二・中西由紀子（2004）「リハビリテーション国際協力入門」

の予算確保がなければ活動を継続することは難しいと思われる。

よって、プロジェクトの活動の中で、障害者支援のための持続的な財源確保を計画し、具体的な手立てを取っていくことは必須である。ワークショップでは、ビジネスセクターの巻き込みやコミュニティ・ファンドの設立などが、具体的な活動案として挙げられた。

本アウトプットの達成は、単純にCBRボランティアが援助を行った障害者数だけで測ることは適切ではなく、生活の改善を認識した障害者の数など、定性的なデータが重要と考えられる。これには、アウトプット1における地域分析の際に、ベンチマークとなるデータを収集しておくことが必要となる。

アウトプット4：地域住民が障害者に対する理解を深める。

活動：

- 4-1 地域のリソースとなる団体やグループによるCBR運営委員会（地域リソース活用のためのネットワーク組織）を設立する。
- 4-2 プロジェクトの活動を広報する（たとえば、月刊誌の発刊や視聴覚資料の作成など）。
- 4-3 障害に関する意識啓発キャンペーンを実施する（たとえば、地域住民に対するプロジェクトの活動紹介、障害者と家族、地域住民が参加する遠足やリクリエーション活動の実施、など）。
- 4-4 障害者や家族、地域住民、リーダー、実業家など、さまざまな人材が参加できる特別な日（たとえば、スポーツの日など）を設ける。

本プロジェクトの担い手は障害者を含む地域住民であるため、地域住民が障害者に対する理解を深め、障害の問題を地域の問題として認識することは、プロジェクト目標達成のための重要なアウトプットとなる。それを実現するための仕組みとして「4-3プロジェクトの実施体制」に示したCBR運営委員会（CBR-WC）を設立することが、アウトプット4を達成するための活動のひとつとなる。この委員会には、アウトプット1における地域分析の結果を基に、さまざまな分野の団体やグループのキーパーソンをメンバーとして巻き込むことが肝要である。その理由は、本委員会を通じて地域のキーパーソンによるプロジェクトへの関与を高めることで、障害者の多岐にわたるニーズに対応するために必要となる地域のさまざまなアクターの協力を仰ぐことが容易になると期待されるからである。地域住民のニーズにも即した活動展開のためのアイデアを地域の鍵となる人物から募ることが可能になることも、理由として挙げられる。また、この委員会が活発に機能するほど、障害の問題を地域の問題として取り組んでいくという機運が高まることにつながるであろう。

また、シャルキーヤ県には障害関連のコースを有するザガジグ大学とメノフェーヤ大学が存在するが、そこ在籍する学生などは、CBRボランティアとして日常的に活動するのは難しいとしても、障害者と家族、地域住民が参加する遠足やリクリエーション活動、スポーツの日などのイベント時には、活動の有力な担い手となりうる。よって、これらのリソースとも協力関係の構築に努め、長期休暇時など彼らが参加可能な時期にこれらのイベントを企画するなど工夫することも、活動の推進力となるであろう。

これに加え、ニュースレターなどの広報誌やテープなどの視聴覚資料の作成を通じて障害に関する理解を広め意識を高めること、障害者と地域住民が相互理解を深めるきっかけとして意識啓発キャンペーンや障害に関するイベントの実施を通じて地域住民と障害者、家族が時間を共有する機会を設けることも、本アウトプット達成のための重要な活動となる。また、プロジェクトがより広範な注目を集めることで多岐にわたるアイデアやリソースを引き込むきっかけとなり、これが活動継続のインセンティブにもつながることが期待されるため、その情報伝達範囲とインパクトが大きい新聞やテレビ、ラジオなどのメディアを巻き込んでいくことも効果的な戦略といえる。ワークショップでは、これらメディアの積極的活用に加え、ウェブサイトの開設なども、具体的な活動案として挙げられている。

本アウトプットの達成は、CBR事業に参加する地域住民の数だけではなく、地域住民の障害者に対する意識の変容をもって測ることが必要と思われる。そのためには、アウトプット3の指標同様、アウトプット1における地域分析の際にベンチマークとなる情報を収集しておくことが必要となる。

アウトプット5：パイロット事業とこれまでの経験から、CBRのモデルが確立する。

活動：

- 5-1 プロジェクトの経験を記録にとる。
- 5-2 プロジェクトの経験を広く広めるための手段をとる（たとえば、冊子の発行やステッカーの作成など）。
- 5-3 プロジェクト実施者を募ってグループを形成し、他の地域へプロジェクトの経験を紹介する。
- 5-4 シャルキーヤ県におけるCBRプロジェクトに関するディレクトリーを作成する。
- 5-5 サフル村におけるパイロット事業と、地域におけるその他のCBR事業の経験を取りまとめ、CBRマニュアルを策定する。

アウトプット5は、パイロット事業の実施という点の取り組みを、他地域への普及という面

的な広がりにつなげるために、重要なアウトプットである。

本アウトプット達成のために、まずは、MOSAによる経験が少ない社会モデル型のCBRの記録として、サフル村でのパイロット事業の実践を取りまとめていくことが必要となる。さらに、プロジェクトの認知度を高めるためにその経験を実施中から広く広報し他地域へ紹介していくことは、今後の普及の布石となるだけでなく、これを通じ広範な意見やアイデアを集めることが可能になり、それらを実践に反映していくことで、より良いモデルの確立につながると考えられる。そのため、他地域へプロジェクトの経験を紹介する際には、MOSAのスタッフとパイロット事業の実施者が協働して行うことが有効だといえる。

また、モデルの確立には、パイロット事業の経験だけではなく、その他の事例による複数の経験から教訓を抽出し、モデルに反映させていくことが重要となる。プロジェクトの実施体制および期間・予算の制約から、全国で行われている活動をすべて分析対象とすることは現実的ではないため、プロジェクトでは、「3-1シャルキーヤ県の概況」に示されているような県内の障害者支援に関する取り組みを中心に対象を絞り、プロジェクトに関する必要な情報が共有されるように取りまとめること、それらを基にエジプト国におけるCBR事業のモデルを構築していくことに取り組んでいく。指標については、プロジェクト目標における達成目標との整合性を取りつつ、達成目標とその時期について検討されることが必要である。

## 第5章 投入計画

### 5-1 エジプト側の投入

- カウンターパートの配置

本プロジェクト活動現場はシャルキーヤ支局とパイロット地域の2カ所になるが、それぞれの活動現場にカウンターパートを配置している。シャルキーヤ支局ではリハビリテーション部の職員、パイロット地域のサフル村ではサフル村CDAの理事をそれぞれカウンターパートに任命し活動内容に応じて技術移転できる体制を確保した。

- ローカルコスト負担

プロジェクト運営のためのランニングコスト（光熱水料、カウンターパート国内旅費、残業代等）

- 建物、施設、機材等

社会保険問題省シャルキーヤ支局内に日本人専門家室を置く（先方は支局内に専門家用スペースを確保済み）。

### 5-2 日本側の投入

- 専門家派遣計画

1) 長期専門家 CBR事業推進 1名×36M/M

2) 短期専門家 地域分析 1名×2M/M、毎年2～3名×2M/Mを予定

\*その他短期専門家の派遣期間および派遣職種については、活動の進展に応じてプロジェクト関係者間で年次ごとに協議しながら決定していくこととする。

- カウンターパート研修

国外研修として年間2～3人を予定。研修先として日本の他に、JICAとしてCBRを実施中のシリアやマレーシアを想定している。研修対象者は、広義の意味のカウンターパートを考慮しており、プロジェクト実施体制に含まれる者に限定するものではない。研修目的に応じて適切な人物を選定、派遣することとする。

- 機材供与計画

車両、OA機器、視聴覚機器等が想定されるが基本的に大規模な機材の投入は必要ないと思われる。



- 現地活動費

プロジェクトを運営・実施する上で必要な経費で、専門家の活動に関わるもの。

## 第6章 プロジェクトの実施妥当性

### 6-1 妥当性

本プロジェクトは以下の理由から、妥当性は高いと判断できる。

#### エジプト国政府の政策、ニーズとの整合性

エジプト国政府は、すべての国民に社会保険の恩恵を行き渡らせるとの目標のもと、障害者や高齢者に対する地域リソースを活用したサービス提供の増大と社会への完全統合を国家重要課題の一つとして掲げている。これに則り社会問題省は、第5次5カ年計画（2002～2007年）において障害者政策としてCBRを推進しており、5年間で500,000エジプトポンドの予算が配分されている。2007年8月から始まる次期5カ年計画では、さらに予算を増分することが予定されている。

一方で、「5-1プロジェクト実施の背景にある課題」に記したとおり、障害者政策としてCBRを推進しているものの、より持続性の高い社会モデル型のCBRの実践事例を積むこと、また、これまでの経験の蓄積を基に国としての具体的な戦略を立て取り組みを普及することが課題となっており、それには支援が必要な状況である。以上のように、本プロジェクトはエジプト国政府の政策およびニーズとの整合性を確保している。

#### 対象地域におけるニーズの整合性と手段の適切性

地方における施設型のサービスの受給者は2%にすぎないといわれており、本プロジェクトの対象地域であるシャルキーヤ県サフル村には、他ドナーやNGOによる障害者支援は行われていないことから、当該地域に暮らす障害者およびその家族の支援ニーズは高いといえる。また、エジプト国では知的障害の発生率が高いことが指摘されており、この問題解決には、医学的リハビリテーションよりも社会リハビリテーション<sup>19</sup>の果たす役割が大きいと考えられる。これには本プロジェクトが採用する社会モデル型のCBRのアプローチがより適している。

これらの状況に合致する村は他にも存在すると思われるが、本プロジェクトはモデルの構築による普及という面的広がりも視野に入れていることから、MOSA本省とのパイプが安定して確保できること、実施母体となる安定した団体が存在すること、社会モデルのCBRを実践するためのリソースが集中していることなど「4-4-1 プロジェクト対象地域」に記した選定理由から、対象地域としてシャルキーヤ県サフル村の比較優位が高いと判断できる。

<sup>19</sup> 脚注5を参照のこと。

## 国際動向との整合性

2004年5月に「アラブ障害者の10年：2004年～2013年」が採択されており、エジプト国政府は、この推進運営組織の1つであるアラブ連盟に加盟していることから、本プロジェクトは、このような国際的な動向とも整合性を確保している。

## 日本の対エジプト国支援策との整合性

2000年に策定されたわが国の対エジプト国別援助計画では、貧困対策の一環として「保健・医療の充実、社会福祉の向上」が重点分野となっている。その中で、わが国がこれまで取り組んできた保健・医療サービスの質の向上に対する継続的協力に加え、新たな課題として、社会福祉の向上に対する支援が検討されることになっている。これに則り策定されている2004年度JICA国別事業実施計画でも、援助重点分野である貧困対策の中で、保健・医療の充実、社会福祉の向上が開発課題として掲げられており、「障害者と社会との共存が実現できるような障害者福祉の改善への協力を行っていく」ことが明記されている。以上のように、本プロジェクトはわが国の援助政策との整合性を確保している。

## 日本の援助経験

CBRは、近年では先進国でも有効な方策として認識されるようになってきているものの、もともと専門機関の少ない開発途上国における障害者の支援方法として提唱されてきた経緯があり、必ずしも日本における障害者支援の経験がダイレクトに活用できるわけではない。しかし、わが国は、「アジア・太平洋障害者の10年」の制定に尽力し、また、「アジア太平洋障害者センタープロジェクト」を通じてアジア太平洋諸国への情報提供と共有・人材育成を行うなど、特にアジア・太平洋地域における障害者支援協力に主導的役割を果たしてきており、その経験を、現在「アラブ障害者の10年」が推進されている中東地域に応用できることで優位性は高いと判断できる。これに加え、マレーシアやシリア、ボスニア・ヘルツェゴビナにおいてCBR事業を推進しており、本プロジェクトではその経験や教訓を十分に活かすことができ、日本の技術の優位性があるといえる。

## 6-2 有効性

本プロジェクトは、以下の点から有効性が見込める。

本プロジェクトの目標は「CBRのパイロットモデルとして、サフル村の障害者が地域の一員として地域活動に積極的に参加するようになる。」であり、社会モデル型のアプローチによる取り組みであることが明確に表現されている。また、この目標達成のための戦略として、次に述べ

るとおり、社会モデル型のCBR事業の実践事例を構築するためのコンポーネント1と、その経験を基にモデルを構築し、他地域での実践を目指すコンポーネント2が、アウトプットとして明確に設定されている。

コンポーネント1では、現状把握と分析（アウトプット1）、協力者の確保（アウトプット2）、障害者の支援（アウトプット3）、地域住民の理解促進（アウトプット4）というパイロット事業に必要な不可欠な要素が網羅されており、これらアウトプットの相乗効果により、パイロット事業としてより持続性の高い社会モデル型のCBRの実践事例を積むことが見込める。また、コンポーネント2では、コンポーネント1で蓄積された経験とその他の障害者支援事業の経験を基に、エジプト国のモデルを構築することがアウトプット5として設定されている。このように、プロジェクト目標達成のために不可欠な要素が効果的に組み合わせられていることで、有効性が見込める。

さらに、「4-3 プロジェクトの実施体制」に記載の通り、コンポーネントごとに該当機関から責任者を配置することで、該当機関の役割を明確化している。また、本省とプロジェクトをつなぐプロジェクトコーディネーターの配置、必要なアクターの参画による2つの委員会（合同調整委員会：JCCと、CBR運営委員会：CBR-WC）の設置により、目標達成を可能にする実施体制が整備されていることも、プロジェクトの有効性を高めることに貢献すると考えられる。

今後より一層有効性を高めるためには、次の点について留意する必要がある。

#### プロジェクトのコンセプト共有

第二次調査期間を通じて、医療モデル型のCBRと社会モデル型のCBRの違いについて関係者間の理解を深め、本プロジェクトは後者のアプローチを取っていくことで合意している。しかし、これまでMOSAは医療モデル型のCBRを行ってきたこと、サフルCDAは障害者支援活動の経験がないことから、プロジェクトの実施プロセスを通じて、実施主体による本プロジェクトのコンセプトに対する理解をより深めていくことが必要である。

#### 指標の設定

第二次調査では指標の設定には至らなかったが、いかに適切なレベル・数値目標の指標が設定されるかによって、有効性の評価結果が左右されることになるため、迅速かつ適切に指標が設定されることが望まれる。コンポーネント1に関する指標は、態度や意識の変容など定性的な側面も測っていく必要があり、プロジェクト開始後、地域分析調査の際にベンチマークデータを収集することが必須となる。また、コンポーネント2の指標については、「4-2プロジェクトの基本構想」の節で記載したとおり、プロジェクトの実施母体が普及政策策定の役割を担う本省ではなくシャルキーヤ県に置かれることを考慮し、MOSA本省、シャルキーヤ支局の関

係者と話し合い、実現可能な範囲とプロジェクト効果のバランスを特定して設定する必要がある。

#### 委員会メンバーの人選

JCCとCBR-WCが、目標達成を可能にする仕組みとして効果的に機能するためには、メンバーの人選が重要なポイントとなるため、地域のリソースとなる団体やグループのキーパーソンに加え、障害当事者も含めることを計画している。JCCメンバーは、「Box 4-1：合同調整委員会メンバー」に記載のとおり合意されているが、障害当事者の代表者については、今後具体的に人選を進める必要がある。これまでの調査では、エジプト国には障害者インターナショナル（DPI）など国際当事者団体の関連団体など有力な障害当事者団体の存在は認められていないが、政府高官の中で発言力を行使し、当事者の視点をプロジェクトに反映させていくことを可能にする人材が選定されることが望まれる。

CBR-WCのメンバーは、地域分析の結果を基に決定される予定であるが、MOSA本省社会開発部次官とのM/M協議の過程で、R/D締結の際は、本委員会に本省のリハビリテーション部、地域開発部の代表者を入れてほしい旨依頼があり合意している。CBR-WCがその役割を果たすためには、プロジェクトの対象地域において比較的頻繁に会合が開かれることが望ましく、本省からの参加がどの程度現実的かつ有効かについては、今後メンバーを確定させる過程で検討する必要がある。

#### 関連機関との協力関係の構築

障害は横断的な課題であるため、本プロジェクトの実施にあたっては障害者支援政策に携わる政府関連機関間の調整が必要な場面も想定される。本計画ではこれをモニタリングする項目として外部条件に挙げているが、必要に応じて関連機関に報告を行い、協力・助言を仰いでいくことが、より有効性を高めることにつながる。

### 6-3 効率性

本プロジェクトは、以下の点から効率的な実施が見込める。

本プロジェクトの投入となる人員、資機材、研修の詳細については、最初から"投入ありき"ではなく、プロジェクトの進捗にあわせてニーズを特定し、関係者間で協議の上、柔軟に詳細を決定することになっており、これにより、より高い効率性を確保する計画である。

派遣される人材については、日本人長期専門家1名と1回2M/M程度の短期専門家が年間2名、合計6名が投入される計画であるが、プロジェクト開始と同時に派遣が予定されている長期専門

家と地域分析の短期専門家以外は、プロジェクトの進捗状況に合わせて特定されたニーズに応じた分野の専門家を必要な期間派遣することになっている。エジプト国側からは、プロジェクト実施において中心的な役割を担うカウンターパート5名が配置され、必要に応じてアシスタントも配置される。

また、本プロジェクトは地域リソースの活用を原則としており、高度な医療機材や新たな施設の建設などの投入は予定されていない。地域リソースを最大限に活用するために必要な器具や資機材で、プロジェクト終了後も維持管理が可能と思われるものを、プロジェクトの進捗状況に合わせて特定されたニーズに応じて投入する。

研修についても、現時点では詳細を特定しておらず、プロジェクトの必要性に応じて、研修目的や対象者、期間、場所を決定することになっている。

さらに効率性を高めるためには、次の点に留意する必要がある。

#### 長期専門家の人選

長期専門家は、本プロジェクトの全期間を通じてフルタイムで関わる唯一の人材であり、その人選はプロジェクトの効率性を大きく左右する要因となるため、適切な人選が望まれる。本専門家は、地域社会の中で障害者、家族、住民との関係を構築しながら、地域リソースの活性化を図りつつ地域住民とともに活動を展開し、同時にMOSAスタッフを地域活動の実践に引き込んでいく必要があること、また、政策レベルでの対話・交渉能力も必要になる。よって、社会モデルの障害者支援アプローチの実践に理解が深いこと、コミュニケーション能力が高い<sup>20</sup>ことが、必須の条件と考えられる。

また、技術協力プロジェクトの実施が初めてとなるC/P機関のMOSAおよびサフルCDAとの継続的な対話を通じて、わが国の援助モダリティやスキームに対する理解を深めてもらうことも重要だと思われる。

#### 6-4 インパクト

本プロジェクトのインパクトは以下のように予測できる。

##### 上位目標の達成見込み

正のインパクトのひとつである上位目標「パイロット地域のCBR事業がモデルとなり、MOSAのイニシアティブによりCBR事業が他周辺地域へ展開される。」の達成見込みについては、普及に関する指標設定が行われてない現時点で判断することは難しい。しかしながら、障

<sup>20</sup> アラビア語ができることが理想的であるが、その人材の確保が難しい場合、アラビアを習得する意思の強い人物が望まれる。

害者支援に対する取り組みについては、政治的発言力のあるムバラク大統領夫人が統合教育の推進を表明するなど力を入れており、2005年9月に行われた大統領選でムバラク大統領が再選を果たしたことで、障害者支援に対する政府の取り組みが今後6年間は継続する可能性が高く、上位目標達成のための外部条件である「エジプト政府のCBRに関する政策が変更されない。」が満たされる可能性は高い。よって、上位目標の達成は、指標に左右されるものの、それが飛躍的なものでないかぎり、期待できると考えられる。

#### 上位目標以外の正のインパクト

パイロット事業が継続することでサフル村における障害者の生活の質が向上することが見込まれる。また、サフルCDAの実践が広く認知されることで、地域に根ざしたさまざまな活動を展開する他のCDAが障害問題を地域のニーズとして認識することにつながり、彼らが障害者支援に乗り出す可能性が考えられる。実際、ムバラク大統領夫人が演説で障害者問題に関する支援表明を始めた1990年代後半から、複数のCDAが障害関係分野に参入を始めたという報告もあり<sup>21</sup>、ニーズが認識されることで取り組みが増える可能性はあるといえる。そのためには、プロジェクトの実施を通じて、本プロジェクトの意思決定ラインであるMOSAリハビリテーション部だけではなく、予算配分を含むCDAの活動支援を担当する地域開発部のラインとも、より良い協力関係を構築していくことが必要となる。この点を考慮し、プロジェクトでは本省の地域開発部長をJCCのメンバーとして加えることで合意している。

#### 予想されるネガティブインパクト

サフルCDAを直接管轄するMOSAシャルキーヤ支局の地域開発部がプロジェクトの実施体制に入っていないことで、両者の関係が悪化し、補助金削減などの悪影響が生まれる可能性がある。この点については、MOSA本省のMinister AdvisorおよびMOSAシャルキーヤ支局長と協議を行い、そのような悪影響が起きないように、MOSAおよびJCCが責任を持って対処することを確認している。

### 6-5 自立発展性（持続性）

本プロジェクトは、財政を含む実践的な国家戦略策定の側面に関して留意点があるものの、プロジェクト効果の持続性および他地域への発展性の2点から、自立発展性が見込める。

<sup>21</sup> 出典：沼田千好子（2003）「業務完了報告書（障害者リハビリテーション・短期専門家）」

## パイロット事業の持続性

本パイロット事業は、地域開発活動の実績と強固な組織基盤を有するサフルCDAが実施母体となっている。また、障害当事者と地域のリソースを実施主体として巻き込み、トレーニングや啓発活動を積極的に行っていくことで、これらの人々が障害の問題を地域の問題として認識することを目指しており、組織的持続性は考慮されているといえる。これに加えて、プロジェクトは高度な医療機材や技術投入した新たなサービスを創出することではなく、地域リソースを最大限に活用し、地域の文化に見合った持続可能なサービスの創出を支援することを原則としていることから、技術的な側面でも持続性は高い。よって、プロジェクト終了後も活動およびその効果が持続する可能性は高い。ただし、財政的な持続性については留意が必要である。活動を展開するための必要経費など最低限の予算確保がなければ活動継続は難しいと思われるが、現時点ではMOSAからの予算措置はない。この対処として、プロジェクトの活動の中で、障害者支援のための持続的な財源確保を計画することになっており、「コミュニティ・ファンドの設立」などの案が挙げられている。サフルCDAはMOSAからの補助金だけではなく、会費や寄付による自己財源も収入源として30年以上も組織を運営しており、財源確保の経験はあるといえるが、プロジェクト実施中に具体的な手立てが取られることは必須である。

## モデル普及に関する自立発展性

MOSA シャルキーヤ支局が中心となり構築されたモデルが、MOSAのイニシアティブによって他地域に普及するためには、サフル村での経験を本省レベルで政策にフィードバックして、予算措置を含めてシステムとして組み込んでいく必要がある。しかし、「4-1プロジェクト実施の背景にある課題」に記したとおり、現時点でその体制は整っていない。よって、プロジェクトは、組織的な持続性を確保し、プロジェクトの経験が国レベルの政策および戦略に活かされるよう、MOSAの中央レベル、地方レベルの関連部門が網羅的に参画する体制をとっている。

しかし、そのことが予算措置を含めた実践的国家戦略の策定を自動的に担保するものではない。社会モデル型のCBRが地域の人的・物的資源の活用を基本理念としているとはいえ、MOSAのイニシアティブで活動を展開するためには、技術面での持続性の確保を目指した実施のためのガイドライン策定に加え、財政面では必要経費の予算措置が必須である。たとえば、CBRを国家戦略として全国展開しているマレーシアでは、障害担当機関である福祉局が「CBR指針」を策定している。地域住民により組織されたCBR委員会が実施主体となり、この指針に基づきCBRを実践している。取り組みへの協力者は無給のボランティアではなくCBRワーカーとして一定の手当てが支給されるが、そのための予算は、対象とする障害者数に応じて福祉局より配分される仕組みとなっている<sup>22</sup>。モデルとして他地域に普及させるためには、この



ように政策・制度が整備され、財政面で安定した予算が確保される必要がある。

MOSAがCBR事業普及に対する具体的な戦略策定を行うための第一歩として、まずはMOSAが予算を配分して実施しているプロジェクトの現状（予算の使途、活動状況など）を把握・分析する必要がある。このために技術移転などの支援が必要な場合は、本プロジェクトの枠内で短期専門家の投入が可能であり、プロジェクトの目標設定と進捗状況に応じて、これを検討することが望まれる。また、CDAをCBR推進の主体とする戦略をとるのであれば、リハビリテーション部と地域開発部との連携を強めることは必須である。

---

<sup>22</sup> 出典：久野研二・David Seddon（2003）「開発における障害（者）分野のTwin-Track Approachの実現に向けて」



## 添 付 資 料

1. ミニッツ
2. PDM0 (英語・日本語)
3. 社会保険問題省組織図
4. 協議議事録 (1～7)
5. ワークショップ関連資料
6. 事業事前評価表



MINUTES OF MEETING  
BETWEEN  
JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY  
AND  
THE AUTHORITIES CONCERNED OF  
THE GOVERNMENT OF THE ARAB REPUBLIC OF EGYPT  
ON JAPANESE TECHNICAL COOPERATION  
FOR EMPOWERING PEOPLE WITH DISABILITIES  
THROUGH COMMUNITY DEVELOPMENT IN THE SHARQIYA GOVERNORATE  
IN THE ARAB REPUBLIC OF EGYPT

Resident Representative of Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") Egypt Office had a series of discussions with the Egyptian authorities concerned about the formation of the Project on Empowering People with Disabilities through Community Development in the Sharqiya Governorate in the Arab Republic of Egypt (hereinafter referred to as "the Project").

As a result of the discussions, Resident Representative of JICA Egypt Office and the Egyptian authorities concerned agreed to report to their respective Governments the matters referred to in the document attached hereto.

Cairo, 22 February, 2006

---

Mr. Shigeru Okamoto  
Resident Representative,  
Japan International Cooperation Agency  
Egypt Office

---

Mrs. Moufida Mohamed Ibrahim  
Undersecretary, Chief of Social Development  
Central Department  
The Arab Republic of Egypt

---

Mr. Mohamed Tawfik Mahmoud  
First Undersecretary, Chief of General  
Diwan Sector, Ministry of Social Solidarity  
The Arab republic of Egypt

## ATTACHED DOCUMENT

### I . PROJECT DESIGN MATRIX

Detailed information of the Project is described in the form of the Project Design Matrix as shown in ANNEX I .

### II . STRUCTURE OF PROGRAM IMPLEMENTATION

1. The Chart of programme implementation in the Project is given in ANNEX II .

2. The role of each stakeholder for programme implementation in the Project is as follows:

(1) Ministry of Social Solidarity (MOSS), Head Office

Head Office of Ministry of Insurance and Social Affairs will be in charge of overall management of the Project and be responsible for the clarification of CBR policy. MOSS head office will take initiative in utilizing achievements obtained from the Project.

(2) Social Affairs Modereya, Sharqiya Governorate

Social Affairs Modereya of Sharqiya Governorate is in charge of the implementation of the component 2 of the Project and supervision of the component 1 of the Project described in ANNEX II . Social Affairs Modereya will steadily post adequate numbers of the counterpart personnel for the implementation.

(3) Community Development Association (CDA) in Safour

Safour CDA is in charge of the implementation of the component 1 of the Project described in ANNEX II . Safour CDA will post adequate numbers of the counterpart personnel for the implementation.

### III . PLAN OF OPERATION

The Plan of Operation has been tentatively formulated according to the Record of Discussions. The Annual Plan of Operation is to be drafted by the Egyptian counterparts and Japanese experts and is to be submitted to the Joint Coordinating Committee. The activities are subject to change within the scope of the Record of Discussions, if the necessity arises during the course of the Project implementation.

### IV . MEASURES TAKEN BY THE JAPANESE SIDE

1. Dispatch of Japanese Experts

Both JICA and the Egyptian side confirmed that the relevant request form, namely the A1 form, to assign Japanese long-term experts for the term of the technical cooperation will be submitted by the Egyptian side within four (4) weeks after the signing of Record of Discussions.

2. Provision of equipment

Both JICA and the Egyptian sides confirmed that the relevant request form, namely the A4 form, for provision of equipment be submitted by the Egyptian side after consultation between the Egyptian authorities concerned and JICA.

The Egyptian side agreed that it will take necessary measures in coordination with the relevant authorities for the passage through customs entry of the equipments provided by the Government of Japan without delay. MISA will be responsible for the proper documentation and clearance of the delivered equipment at the port of entry, as well as be responsible for the proper administration of the equipment provided for use while ensuring appropriate utilization and maintenance for the Project implementation.

3. Technical Training of Counterpart Personnel in Overseas

Counterpart personnel will receive training in overseas according to the annual work plan of the Project within the limits of the budget allocated for technical cooperation.

V. MEASURES TAKEN BY THE EGYPTIAN SIDE

1. Assignment of Personnel

With reference to Item 6 Article III of the Record of Discussions, the Egyptian side agree that an appropriate number of counterpart personnel as well as administrative personnel will be assigned.

2. Equipment

With reference to the Item 8, Article III of the Record of Discussion, the Egyptian side will take necessary measures to provide the following :

- Fax Machine
- Photocopy Machine
- Telephone

3. Allocation of Budget

With reference to the Item 9, Article III of the Record of Discussions, the Egyptian side will allocate the budget necessary for the implementation of the Project :

- Salaries and other allowances for the Egyptian staff
- Expenses such as electricity, water, gas, fuel, and other contingencies
- Operational expenses for customs clearance, storage, domestic transportation and installation of the equipment provided by the Japanese side
- Expenses for maintenance of facilities and equipment
- Other necessary local expenses

NOTE : While implementing the Project, the Egyptian side and Japanese side will discuss the content of other necessary local expenses

ANNEX I : Project Design Matrix

ANNEX II : Organization Chart

ANNEX III : Plan of Operation



**RECORD OF DISCUSSIONS BETWEEN  
JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY  
AND  
AUTHORITIES CONCERNED OF THE ARAB REPUBLIC OF EGYPT  
ON JAPANESE TECHNICAL COOPERATION FOR  
EMPOWERING PEOPLE WITH DISABILITIES  
THROUGH COMMUNITY DEVELOPMENT IN THE SHARQIYA GOVERNORATE  
IN THE ARAB REPUBLIC OF EGYPT**

In response to the request of the Government of the Arab Republic of Egypt, the Government of Japan has decided to cooperate a Japan-Egypt Technical cooperation Project on the Assistance of Community Based Rehabilitation in the Arab Republic of Egypt (hereinafter referred to as "the Project") in accordance with the Agreement on Technical Cooperation between the Government of Japan and the Government of the Arab Republic of Egypt signed in Cairo on 15<sup>th</sup> June, 1983 (hereinafter referred to as "the Agreement"), Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") and the Egyptian authorities concerned held a series of discussion on the framework of the Project. As a result of discussion, JICA, Ministry of Social Solidarity (hereinafter referred to as "MOSS"), agreed on the matters referred to in the document attached hereto.

Accordingly, JICA, the executing agency responsible for the implementation of the technical cooperation programme of the Government of Japan, will cooperate with the authorities concerned of the Government of the Arab Republic of Egypt on the Project.

Cairo, the Arab Republic of Egypt, 22 February, 2006

---

Mr. Shigeru Okamoto  
Resident Representative,  
Japan International Cooperation Agency  
Egypt Office

---

Mrs. Moufida Mohamed Ibrahim  
Undersecretary, Chief of Social Development  
Central Department,  
Ministry of Social Solidarity  
The Arab Republic of Egypt

---

Mr. Mohamed Tawfik Mahmoud  
First Undersecretary, Chief of General  
Diwan Sector, Ministry of Social Solidarity  
The Arab Republic of Egypt

---

Witnessed by  
Ambassador. Dr. Sallama Shaker  
Assistant Minister for International Culture,  
Scientific Relations and Technical Cooperation  
Ministry of Foreign Affairs  
The Arab Republic of Egypt

## THE ATTACHED DOCUMENT

### I. COOPERATION BETWEEN THE JICA AND THE ARAB REPUBLIC OF EGYPT

1. Ministry of Social Solidarity (MOSS) will implement the Project with JICA
2. The Project will be implemented in accordance with the Project Master Plan(Annex I).

### II. MEASURES TO BE TAKEN BY THE GOVERNMENT OF JAPAN

In accordance with the laws and regulations in force in Japan and the provision of Article III of the Agreement, the Government of Japan will take, at its own expense, the following measures through the JICA according to the normal procedures of its technical cooperation scheme.

#### 1. DISPATCH OF JAPANESE EXPERTS

The Government of Japan will provide the services of the Japanese experts listed in Annex II. The provisions of Article VII of the Agreement, will be applied to the above-mentioned experts.

#### 2. PROVISION OF MACHINERY AND EQUIPMENT

The Government of Japan will provide such machinery, equipment and other materials (hereinafter referred to as "the Equipment") necessary for the implementation of the Project as listed in Annex III. The provisions of Article VII-1 of the Agreement will be applied to the Equipment.

#### 3. TRAINING OF EGYPTIAN PERSONNEL IN OVERSEAS

The Government of Japan will receive Egyptian personnel connected with the Project for technical training in Overseas.

### III. MEASURES TO BE TAKEN BY THE GOVERNMENT OF THE ARAB REPUBLIC OF EGYPT

1. The Government of the Arab Republic of Egypt will take necessary measures to ensure that the self-reliant operation of the Project will be sustained during and after the period of Japanese technical cooperation, through full and active involvement in the Project by all related authorities, beneficiary groups and institutions.
2. The Government of the Arab Republic of Egypt will ensure that the technologies and knowledge acquired by the Egyptian nationals as a result of the Japanese technical cooperation will contribute to the promotion of empowerment of the people with disabilities in the Arab Republic of Egypt.
3. In accordance with the provisions of Article IV and V of the Agreement, the Government of the Arab Republic of Egypt will grant, in the Arab Republic of Egypt, privileges, exemptions and benefits to the Japanese experts referred to in II-1 above and their families.
4. In accordance with the provisions of Article VII of the Agreement, the government of the Arab Republic of Egypt will take the necessary measures to receive and use equipment,

machinery and materials carried in by the Japanese experts referred to in II-1 above.

5. The Government of the Arab Republic of Egypt will take necessary measures to ensure that the knowledge and experience acquired by the Egyptian personnel from technical training in overseas will be utilized effectively in the implementation of the Project.
6. In accordance with the provision of Article IV-(b) of the Agreement, The Government of the Arab Republic of Egypt will provide the services of Egyptian counterpart personnel as listed in Annex IV.
7. In accordance with the provision of Article IV-(a) of the Agreement, The Government of the Arab Republic of Egypt will provide the office space and facilities for the Project as listed in Annex V.
8. In accordance with the laws and regulations in force in the Arab Republic of Egypt, The Government of the Arab Republic of Egypt will take necessary measures to supply or replace, at its own expense, machinery, equipment, instruments, vehicles, tools, spare parts and any other materials necessary for the implementation of the Project other than the Equipment provided through JICA under II-2 above.
9. In accordance with the laws and regulations in force in the Arab Republic of Egypt, The Government of Egypt will take necessary measures to meet the running expenses necessary for implementation of the Project.

#### IV. ADMINISTRATION OF THE PROJECT

1. First Undersecretary, Chief of General Diwan Sector, MOSS as the Project Director, will bear overall responsibility for the administration and implementation of the Project
2. Minister Advisor for International Relations, MOSS as the Project Advisor, will bear responsibility for advising the activities of the Project.
3. Undersecretary, Social Affairs Modereya in Sharqiya Governorate as Project Manager, will bear responsibility for the implementation of the Project.
4. The staff of international cooperation unit, MOSS, as Project Coordinator, will bear responsibility for coordinating between MOSS headquarter and the Project.
5. The Chairman of Safour CDA, as the Manager of Component 1, and The Director of Rehabilitation Department, Social Affairs Modereya in Sharqiya, as The Manager of Component 2, will bear responsibility for technical matters of the Project.
6. The Japanese experts will provide necessary recommendations and advice to the Project Director, Project Manager and Manager of Component 1 and Component 2 on technical and administrative matters concerning the implementation of the Project.
7. For the effective and successful implementation of technical cooperation for the Project, a Joint Coordinating Committee will be established whose functions and composition are described in Annex VI.

## V. JOINT EVALUATION

The evaluation of the Project will be conducted jointly by the two governments through JICA, MOSS and the authorities concerned, at the mid-term and during the last six (6) months of the cooperation term in order to examine the level of the achievement.

## VI. CLAIMS AGAINST JAPANESE EXPERTS

In accordance with the provision of Article VI of the Agreement, the Government of the Arab Republic of Egypt undertakes to bear claims, if any arises, against the Japanese experts engaged in technical cooperation for the Project resulting from, occurring in the course of, or otherwise connected with the discharge of their official functions in the Arab Republic of Egypt except for those arising from the willful misconduct or gross negligence of the Japanese experts.

## VII. MUTUAL CONSULTATION

There will be mutual consultation between JICA and MOSS on any major issues arising from, or in connection with this Attached Document. Modification or addition of project activities, experts, training and equipment shall be mutually agreed between JICA and MOSS in the form of Minutes of Meeting, referring to this Record of Discussions.

## VIII. MEASURES TO PROMOTE UNDERSTANDING OF AND SUPPORT FOR THE PROJECT

For the purpose of promoting understanding and support for the Project among the people of the Arab Republic of Egypt, the Government of the Arab Republic of Egypt will take appropriate measures to make the Project widely known to the People of the Arab Republic of Egypt.

## IX. TERM OF COOPERATION

The duration of the technical cooperation for the Project under this Attached document will be three (3) years, starting from the date of arrival in the Arab Republic of Egypt of the first Japanese long-term expert.

Annex I	Project Master Plan
Annex II	List of Japanese Experts
Annex III	Provision of Machinery and Equipment
Annex IV	List of Egyptian Counterpart Personnel
Annex V	List of Building and Facilities
Annex VI	Joint Coordinating Committee

## ANNEX I      PROJECT MASTER PLAN

### 1. Overall Goal

CBR is disseminated to the surrounding areas under the initiatives of MOSS, based on the model developed in the pilot project

### 2. Project Purpose

As a model case of CBR, PWDs in the Safour district more participate in community activities as active members

### 3. Output of the Project

- (1) Social conditions in the area (Number of PWD, situation faced by PWDs, resources etc.) and community needs are identified
- (2) CBR volunteers work continuously
- (3) PWDs are able to manage his/her own needs with the assistance of community members
- (4) People in the community deepen their understanding about PWD
- (5) A CBR model is developed based on the pilot project and prior experiences

### 4. Activities of the Project

Necessary activities to achieve above-mentioned outputs are conducted

ANNEX II      LIST OF JAPANESE EXPERTS

1. Long-term expert/ CBR activities
2. Short-term expert/ Community Analysis
3. Other short-term experts will be dispatched when necessity arises

Note: Field, number and term of assignment of short-term experts will be decided in consideration of the progress of the Project through mutual consideration in each Japanese fiscal year.

ANNEX III      PROVISION OF MACHINERY AND EQUIPMENT

1. Machinery, equipment, tools and materials for Community Based Rehabilitation
2. Other machinery, equipment and materials regarded as necessary for effective implementation of the Project by both sides

Note:

1. The above-mentioned equipment is limited to equipment necessary for the transfer of technology by the Japanese experts.
2. The contents, specifications and quantity of the above-mentioned equipment to be provided each year will be decided through mutual consultations based on the annual plan of the Project, within the allocated budget of the Japanese fiscal year.



ANNEXIV LIST OF EGYPTIAN COUNTERPART PERSONNEL

1. Counterpart personnel

(1) Ministry of Social Solidarity (MOSS)

- Project Director
- Project Advisor
- Project Coordinator

(2) Social Affairs Modereya of Sharqiya Governorate

- Project Manager
- Manager of Component 2

(3) Safour CDA

- Manager of Component 1

2. Administrative personnel

(1) Appropriate support staff at MOSS

(2) Any other necessary personnel for the smooth implementation of the Project

ANNEXV      LIST OF BUILDING AND FACILITIES

1. Office space and necessary facilities for the Japanese Experts
2. Room and space necessary for installation and storage of the equipment
3. Buildings, facilities and space necessary for materials to be provided by JICA
4. Other facilities mutually agreed upon as necessary for the implementation of the Project

## ANNEXVI JOINT COORDINATING COMMITTEE

### 1. Functions

The Joint Coordinating Committee will be held at least twice a year and whenever necessity arises. Its functions are as follows:

- (1) To settle on the Annual Technical Cooperation Program (ATCP), the Annual Plan of Operation (APO) and the Annual Tentative Schedule for Implementation (ATSI) of the Project in line with the Technical Cooperation Program (TCP), the Plan of Operation (PO) and the Tentative Schedule of Implementation (TSI) formulated under the framework of the Record of Discussions;
- (2) To coordinate necessary actions to be taken by both sides;
- (3) To review the overall progress of the TCP and PO as well as the achievement of the ATCP and APO; and,
- (4) To exchange views on major issues arising from or in connection with the TCP and PO.

### 2. Composition

#### (1) Chairperson

First Undersecretary, MOSS

#### (2) Committee Members:

##### (Egyptian side)

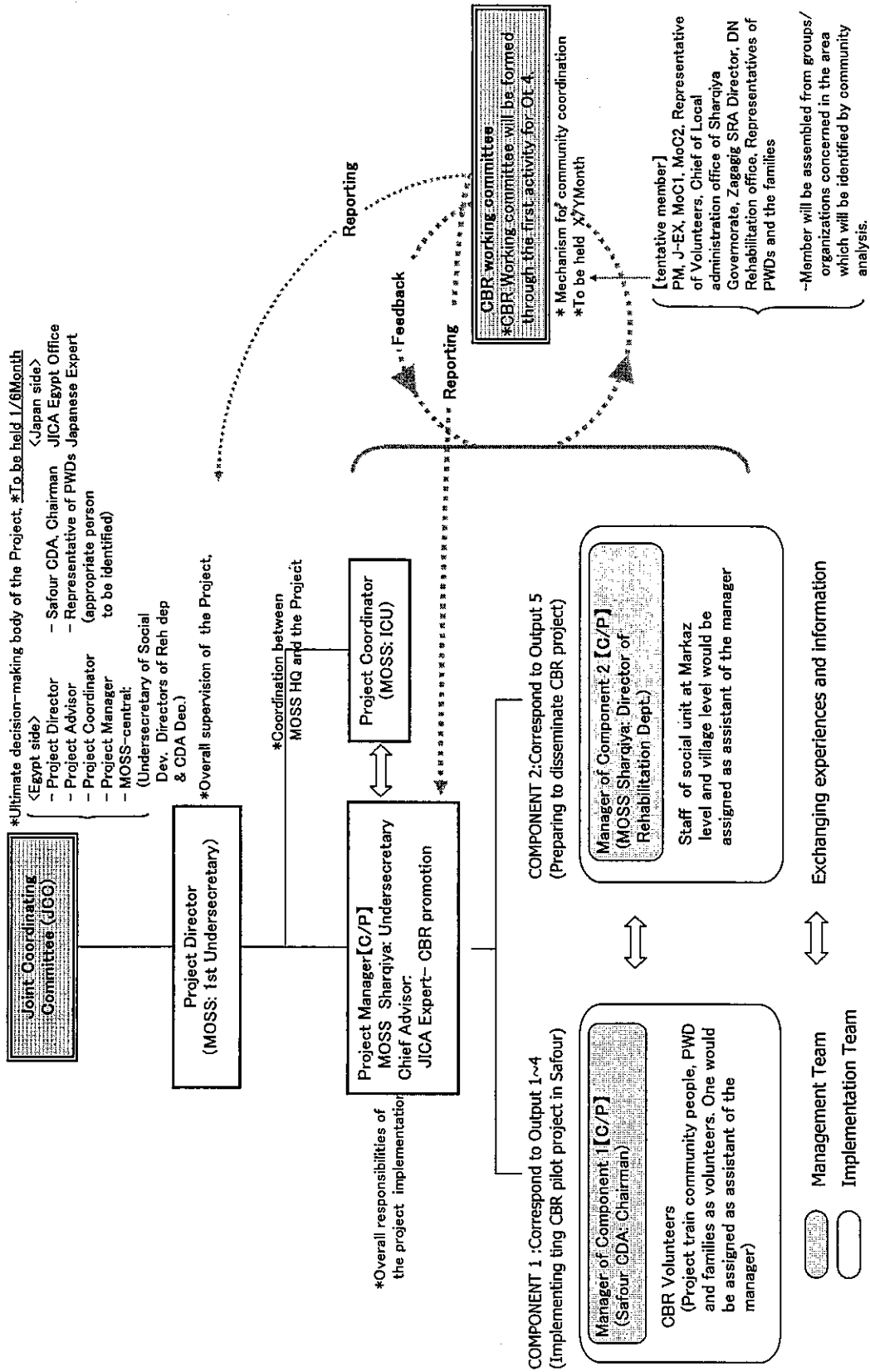
- Project Director (Chairperson)
- Project Advisor
- Project Manager
- Project Coordinator
- Undersecretary of Social development department, MOSS headquarter
- Director of CDA department, MOSS headquarter
- Director of Rehabilitation department, MOSS headquarter
- Chairman of Safour CDA
- Representative of PWD (appropriate person will be identified)

##### (Japanese side)

- Japanese Experts
- Representative(s), of the JICA Egypt Office
- Other personnel connected to be decided and/or dispatched by JICA, if necessary

Note: Official(s) of the Embassy of Japan in the Arab Republic of Egypt may attend the Committee as observer(s).

**ANNEX II. Organizational Structure for the Project Management and Implementation**



## 2. PDMO (英語・日本語)

Project Name : Project Name: Empowering PWD through community development in the Sharqiya Governorate

Ver. No. : 0

Target Area : Safour District, Sharqiya Governorate

Target Group: All PWDs in Safour Distric Duration: Jan 1, 2006~Dec 31, 2008

Date : Sep 10, 2005

OVERALL GOAL	NARRATIVE SUMMARY	OBJECTIVELY VERIFIABLE INDICATORS	MEANS OF VERIFICATIONS	IMPORTANT ASSUMPTIONS
	<p>CBR is disseminated to the surrounding areas under the initiative of MOSA, based on the model developed in the pilot project.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No. of Social Model CBR implemented</li> <li>No. of seminars held for disseminating the social model of CBR</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No. of Social Model CBR implemented</li> <li>No. of seminars held for disseminating the social model of CBR</li> </ul>	
	<p>As a model case of CBR, PWDs in the Safour district more participate in community activities as active members.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No. of PWD participated in community activities in Safour</li> <li>No. of PWD participated in activities of Regional association/Groups</li> <li>No. of community members and PWD become a member of Regional association/Groups</li> <li>Activity Record of MOSA staff</li> <li>CBR Manual</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No. of PWD participated in community activities in Safour</li> <li>No. of PWD participated in activities of Regional association/Groups</li> <li>No. of community members and PWD become a member of Regional association/Groups</li> <li>Activity Record of MOSA staff</li> <li>CBR Manual</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Government of Egypt policies for CBR are not changed.</li> </ul>
	<p><b>OUTPUTS:</b></p> <p>1 Social conditions in the area (Number of PWD, situation faced by PWDs, resources etc.) and community needs are identified.</p> <p>2 CBR volunteers work continuously.</p> <p>3 PWDs are able to manage his/her own needs with the assistance of community members.</p> <p>4 People in the community deepen their understanding about PWD.</p> <p>5 A CBR model is developed based on the pilot project and prior experiences.</p>	<p>1-1 PWD statistics in Safour will be</p> <p>1-2 Results of survey about needs of PWD and available local resources</p> <p>1-3 Degree of the sharing of the results (1-1,1-2) among project members</p> <p>1-4 No. of PWD started to work (including running own business)</p> <p>2-1 Total No. of PWD CBR volunteer helped</p> <p>2-2 Total No. of People joined and Total No. of Hours of CBR activities</p> <p>2-3 Willingness to continue to work as CBR Volunteer</p> <p>2-4 Proportion of PWD among the number of CBR Volunteers</p> <p>3-1 No. of Home Visits</p> <p>3-2 No. of Self-help Group meetings founded</p> <p>3-3 No. of Self-help Group meetings held</p> <p>3-4 No. of Seminar held</p> <p>3-5 No. of Peer Counsaling held</p> <p>3-6 No. of PWD who feel their life becomes improved</p> <p>4-1 No. of community members participating in CBR will be increased from ● to ▲.</p> <p>4-2 Positive change of recognition of community members towards PWD will be seen</p> <p>5-1 Activity Record</p> <p>5-2 Media Tools will be developed</p> <p>5-3 Directory, Manuals of CBR will be developed</p>	<p>1-1 Results of survey about PWD in Safour</p> <p>1-2 Results of survey about needs of PWD and available local resources</p> <p>1-3 Degree of the sharing of the results (1-1,1-2) among project members</p> <p>1-4 No. of PWD started to work (including running own business)</p> <p>2-1 Total No. of PWD CBR volunteer helped</p> <p>2-2 Total No. of People joined and Total No. of Hours of CBR activities</p> <p>2-3 Willingness to continue to work as CBR Volunteer</p> <p>2-4 Proportion of PWD among the number of CBR Volunteers</p> <p>3-1 No. of Home Visits</p> <p>3-2 No. of Self-help Group meetings founded</p> <p>3-3 No. of Self-help Group meetings held</p> <p>3-4 No. of Seminar held</p> <p>3-5 No. of Peer Counsaling held</p> <p>3-6 No. of PWD who feel their life becomes improved</p> <p>4-1 No. of community members participated in CBR</p> <p>4-2 Change of recognition of community members towards PWD</p> <p>5-1 Activity Record</p> <p>5-2 No. of Media Tools developed</p> <p>5-3 Directory, Manuals of CBR</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordination between different governmental authorities to serve PWDs are fairly done.</li> </ul>
	<p><b>ACTIVITIES:</b></p> <p>1-1 To organise meeting in community including PWD, their family, friends, colleagues, community leaders for asking cooperation.</p> <p>1-2 To study skills of social research.</p> <p>1-3 To conduct survey about the community resources which can be utilized in the project, and compile the results.</p> <p>1-4 To compile the statistics of PWDs (number, types, causes etc).</p> <p>1-5 To consolidate the analysis result about the difficulties and possibilities that the community has.</p> <p>1-6 To identify the difficulties and needs PWDs and families have.</p> <p>2-1 To invite community people including PWDs and the families for deepen the understanding of the important role of volunteers in CBR project.</p> <p>2-2 To have exchange visits with the similar projects.</p> <p>2-3 To recruit volunteers who should be community people (PWDs should take part).</p> <p>2-4 To develop a CBR volunteer training programme, according to the needs analysed in the output 1.</p> <p>2-5 To train volunteers with variety of menu.</p> <p>2-6 To share experiences and knowledge acquired through the activities among volunteers.</p> <p>2-7 To review the volunteer work.</p> <p>2-8 Volunteers (PWDs should be included) train more volunteers.</p> <p>3-1 To conduct home visits by volunteers and PWD</p> <p>3-2 To organise a self-help group of PWDs as a place to express their needs and ideas.</p> <p>3-3 To promote the participation of PWD self-help group representative to CBR working committee</p> <p>3-4 To assist PWDs to obtain necessary support from community resources, such as medical service, schooling, job opportunities, specialised measures made by local resources.</p> <p>3-5 To organise a regular meeting or seminar for PWDs and their families in order to exchange their experiences.</p> <p>3-6 To plan to have sustainable financial resources for PWDs, for instance, establishing community fund.</p> <p>3-7 To hold a public seminar or exhibition to provide the opportunity for PWDs to express their strengths and needs.</p> <p>4-1 To establish a CBR working committee (network body in the community for maximizing the resources) consisted of groups/ organisations concerned in the area.</p> <p>4-2 To publicise the project activities. (For example, by distributing monthly publication, audio-visual materials etc...)</p> <p>4-3 To plan and implement awareness raising campaign about disabilities. (For example, inviting community people to the project activities, organising excursion trip or recreational activities between PWDs, families and community people etc...)</p> <p>4-4 To organise a special day for PWDs, such as sport day, with participants of variety of community people (PWDs, families, community people, community leaders, media, businessmen etc...)</p> <p>5-1 To keep the record of the project experiences.</p> <p>5-2 To take certain measures for dissemination of the project experiences (for example, making magazine or labels).</p> <p>5-3 To form a training group from the project member to introduce the experiences to the other communities.</p> <p>5-4 To compile a CBR project directory in Sharqiya.</p> <p>5-5 To develop a CBR manual based on the assessment of the project in Safour and previous experiences.</p>	<p><b>Government of Egypt</b></p> <p>1 Arrangement of C/P</p> <p>1-1. Central</p> <p>Project Director</p> <p>Project Coordinator</p> <p>1-2. Local</p> <p>Project Manager</p> <p>Manager of Component A (Op.1~4)</p> <p>Manager of Component B (Op.5)</p> <p>2 Provision of land, building and facilities.</p> <p>3 Local costs</p>	<p><b>Government of Japan</b></p> <p>1 Experts</p> <p>Long-term expert:</p> <p>CBR promotion- 12M/M=3</p> <p>Short-term expert:</p> <p>Community Analysis- 2M/M=1</p> <p>Other areas to be decided- 2M/M=2-3</p> <p>2 Provision of equipments, materials and transportation measures necessary for implementing the project.</p> <p>3 Overseas training in Japan or 3rd countries:</p> <p>2-3 persons (@2M/M) per year</p> <p>4 Operational costs in Egypt:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Community leaders in the groups/ organizations concerned in Safour continuously cooperate with other governmental service providers.</li> </ul>
				<ul style="list-style-type: none"> <li>People in Safour accept the implementation of CBR project.</li> </ul>

プロジェクト名：エジプト国地域開発活動としての障害者支援

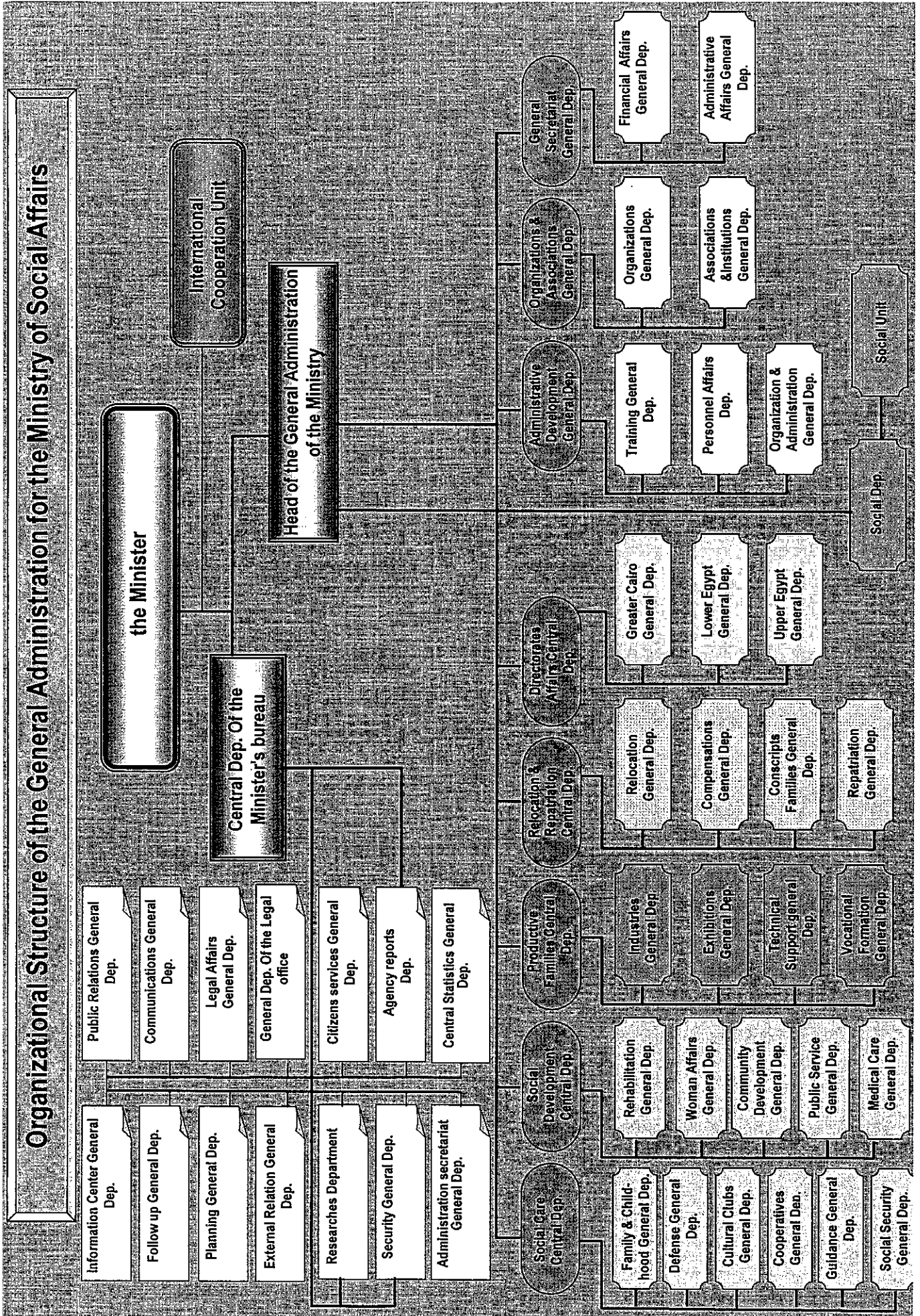
対象地域：シャルキヤ県 サフル村

ターゲットグループ：サフル村の全障害者

期間：2006年1月～2008年12月

Ver. No. : 0  
作成日：2005年9月10日

プロジェクト要約	指標	入手手段	外部条件
<p>活動目標</p> <p>パイロット地域のCBR事業がモデルとなり、社会保険問題省のイニシアティブによりCBR事業が他周辺地域へ展開される。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>社会モデル型CBR活動の実施数</li> <li>社会モデル型CBR普及のためのセミナー開催数</li> </ul>		
<p>プロジェクト目標</p> <p>CBRのパイロットモデルとして、サフル村の障害者が地域の一員として地域活動に積極的に参加できるようになる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の活動へ参加するサフル村の障害者数</li> <li>地域団体・グループの活動における障害者の参加数</li> <li>地域団体・グループにおける障害者のメンバー数及び地域住民の数</li> <li>MOSA職員の活動実施記録</li> <li>CBRマニュアル</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>エジプト政府のCBRIに関する政策が変更されない。</li> </ul>
<p>アウトプット</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 パイロット地域の社会状況(障害者の数や現状、地域リソースや社会構造など)、地域のニーズが把握される。</li> <li>2 CBRボランティアが継続的に活動する。</li> <li>3 障害当事者が地域住民の協力を得ながら、自分自身の生活上のニーズを充足することができるようになる。</li> <li>4 地域住民が障害者に対する理解を深める。</li> <li>5 パイロット事業とこれまでの経験から、CBRのモデルが確立する。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1-1 障害者に関する調査分析結果</li> <li>1-2 地域リソースやニーズに関する調査分析結果</li> <li>1-3 上記分析結果の関係者間の共有の度合い</li> <li>1-4 就労した障害者数(自営も含む)</li> <li>2-1 CBRボランティアが援助を行った障害者の数</li> <li>2-2 活動する延べ人数と活動時間</li> <li>2-3 ボランティアの継続意思</li> <li>2-4 ボランティア総数に占める障害当事者の割合</li> <li>3-1 障害者のホームビジット数</li> <li>3-2 精成された自助グループ数</li> <li>3-3 自助グループ会合数</li> <li>3-4 開催されたセミナー等の数</li> <li>3-5 ピアカウンセリング開催数</li> <li>3-6 生活の改善を認識した障害者の数</li> <li>4-1 CBR事業に参加する地域住民の数</li> <li>4-2 地域住民の障害者に対する意識の改善</li> <li>5-1 活動記録簿</li> <li>5-2 作成した広報媒体の数</li> <li>5-3 デイレクトリー、マニュアル等</li> </ol>	<p>地域分析結果</p> <p>CBR活動記録簿</p> <p>ボランティア名簿</p> <p>CBR活動記録簿</p> <p>ボランティア名簿</p> <p>ボランティア意識調査</p> <p>CBR活動記録簿</p> <p>定期的意識調査(ベースライン調査との比較)</p> <p>ボランティア名簿</p> <p>CBR活動記録簿</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>障害者支援政策に携わる政府関連機関間の調整が公正に行われる。</li> </ul>
<p>活動</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1-1 障害者、家族、地域住民やリーダーを対象に、プロジェクトへの理解と協力を求めるための会合を開催する。</li> <li>1-2 社会調査のスキルを習得する。</li> <li>1-3 プロジェクトで活用可能な地域のリソースについて調査を行い結果を取りまとめる。</li> <li>1-4 障害者統計(数、種類、原因など)を取りまとめる。</li> <li>1-5 地域が直面する課題と可能性についての分析結果を取りまとめる。</li> <li>1-6 障害者とその家族が直面する課題とニーズを特定する。</li> <li>2-1 障害者とその家族を含む地域住民を集めて、プロジェクトにおいてボランティアが果たす役割とその重要性についての理解を深める。</li> <li>2-2 類似プロジェクトを訪問してその経験から学ぶ。</li> <li>2-3 地域住民からCBRボランティアを募る(障害当事者を含むこと)。</li> <li>2-4 アウトプット1において分析されたニーズに応じて、CBRボランティアのトレーニング・プログラムを策定する。</li> <li>2-5 様々な内容でボランティアを養成する。</li> <li>2-6 CBRボランティアの活動を通じて得られた経験や知識を共有する。</li> <li>2-7 CBRボランティアの活動状況、内容をレビューする。</li> <li>2-8 CBRボランティア(障害当事者を含む)が新たなボランティアを養成する。</li> <li>3-1 CBRボランティア・障害当事者が、障害者のホームビジットを行う。</li> <li>3-2 障害当事者がニーズや考えを表現する場として、障害者の自助グループを形成する</li> <li>3-3 自助グループ代表のCBR運営委員会への参加を促進する。</li> <li>3-4 障害者が地域のリソースから必要な支援(医療サービス、学校、雇用機会、地域の素材を使って作られた自助具や器具など)を得ることができるよう、援助する。</li> <li>3-5 障害当事者とその家族が各人の経験を共有できるよう、定期会合やセミナーを開催する。</li> <li>3-6 コミュニティ・ファンドの設立など、障害者支援のための持続的な財源の確保を計画する。</li> <li>3-7 障害者が、自身の強みやニーズを地域に対して表現できる機会を提供するために、セミナーや製品・作品の展示会などを開催する。</li> <li>4-1 地域のリソースとなる団体やグループによるCBR運営委員会(地域リソース活用のためのネットワーク組織)を設立する。</li> <li>4-2 プロジェクトの活動を広報する(例えば、月刊誌の発行や視聴覚資料の作成など)。</li> <li>4-3 障害に関する意識啓発キャンペーンを実施する(例えば、地域住民に対するプロジェクトの活動紹介、障害者と家族、地域住民が参加する遠足やリクリエーション活動の実施、など)。</li> <li>4-4 障害者や家族、地域住民、リーダー、実業家など、様々な人材が参加できる特別な日(例えば、スポーツの日など)を設ける。</li> <li>5-1 プロジェクトの経験を記録にとる。</li> <li>5-2 プロジェクトの経験を広く広めるための手段をとる(例えば、冊子の発行やステッカーの作成など)。</li> <li>5-3 プロジェクト実施者を募ってグループを形成し、他の地域へプロジェクトの経験を紹介する。</li> <li>5-4 シャルキヤ県におけるCBRプロジェクトに関するデイレクトリーを作成する。</li> <li>5-5 サフル村におけるパイロット事業と、地域におけるその他のCBR事業の経験をとりまとめ、CBRマニュアルを策定する。</li> </ol>	<p>エジプト側</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 カウンターパート             <ol style="list-style-type: none"> <li>1-1 中央レベル                     <ul style="list-style-type: none"> <li>プロジェクト・ダイレクター</li> <li>プロジェクト・コーディネーター</li> </ul> </li> <li>1-2 地方レベル                     <ul style="list-style-type: none"> <li>プロジェクトマネージャー</li> <li>マネージャー1(コンポーネント1:0p.1~4)</li> <li>マネージャー2(コンポーネント2:0p.5)</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>2 専門家執務室</li> <li>3 執務室の維持管理経費</li> </ol>	<p>投入</p> <p>日本側</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 専門家             <ul style="list-style-type: none"> <li>長期専門家 CBR事業-12M/M×3</li> <li>短期専門家 地域分析-2M/M×1</li> <li>他専門分野(分野未定)-2M/M×2×3</li> </ul> </li> <li>2 プロジェクトの実施に必要な資機材</li> <li>3 研修(日本または第3国): 年間2-3名 (@2M/M)</li> <li>4 現地業務費(車両を含む)</li> </ol>	<p>前提条件</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>サフル村においてリソースとなる団体やグループのリーダーと、サービス供給に関わる政府機関が、継続的に協力する。</li> <li>サフル村の住民がプロジェクトの実施を受け入れる。</li> </ul>



4. 協議議事録 (1~7)

1.日時 2005年8月31日(水) 12:00-14:00

2.面談者 先方:

<MOSA 本省>

#	Name	Position
1	Ambassador. Ahmed Abulkheir	Minister Advisor for International Relations
2	Mr. Khaled Aly	Project Coordinator, International Cooperation Unit
3	Mrs. Kamilia Abdel-Fattah	Director, Gen. Dept. of Reh.
4	Mrs. Dawlat Mahmoud	Director, Gen. Dept. of CDA.

\* 欠席 Central Dept of Social Development, Undersecretary

<MOSA シャルキーヤ支局>

5	Mr. Ibrahim El-Naggar	Undersecretary and Director
6	Mr. Mustafa Abdel Kader	Director, Rehabilitation Department
7	Ahmed Abu-Khalil	Director, CDA Department

<Safour CDA>

8	Mr. Abdel Azim Fayyad	Chairman
9	Mr. Al-Sayed Dief	Treasurer

<その他>

10	Mr. Ismail Turkeya	Chief, Local Administration Unit in Safour
11	Mr. Raafat Hussein	Director, Social Rehabilitation Association in Zagazig

当方:

星(総括)、Wael(ローカルスタッフ、通訳)、横谷(評価分析、記録)  
社会保険問題省(MOSA)

3.場所

4.議題

- ・ 第2次事前評価調査団の目的とスケジュールの説明
- ・ これまでの協議で合意した内容の確認(PDM欄外、投入)
- ・ これまでの協議に基づき整理した内容の合意(上位目標、プロジェクト目標、成果)
- ・ 本調査が目指す最終成果物(PDMとM/Mの確認)

5.協議内容

- ・ 以下のとおり

\*\*\*\*\*

- ・ 調査団側より、団員の紹介、今回の事前評価調査派遣までの経緯とその目的、ワークショップを含むスケジュールについて説明した。それに続き、本日の協議議題を述べ、社会問題省(MOSA)側の参加協力を求めた。
- ・ これに対し、Ministry Advisorより、これまでの日本の支援に対する謝辞が述べられ、参加者に調査団への協力が依頼された。
- ・ 調査団側は、今回作成予定のPDMのロジックについて説明を行い、これまでの協議を元に作成したPDMの一部(「欄外」、「上位目標」、「プロジェクト目標」、「成果」)について説明を行い、先方に内容の確認を求めた。また、投入についても、これまで合意した内容について確認し、本調査でより詳細に内容を固めたい旨を述べた。
- ・ 「PDM欄外、投入、上位目標、プロジェクト目標、成果」について、提示した内容で合意が得られた。



以下、先方からのコメントおよび対応、述べられた情報など。

<PDM について>

- 成果5は他の成果達成なしには達成されないのではないか。
  - その通りである。成果相互に関わっているものである。
- 指標は、地域分析の結果により設定する必要があるのではないか。
  - 今回、プロジェクトの開始と同時に地域分析の短期専門家の派遣が予定されており、達成目標となる指標の具体的な内容は、地域分析の結果を受けて設定することになる。

<各機関の役割について>

- 本プロジェクトにおけるCDAの役割は何か？
  - サフル村におけるCBRパイロットプロジェクトの実施主体としての活躍が期待されている。プロジェクトの実施体制と役割分担についても、本ミッションにおいて決定したい事項であり、協議やワークショップを通じて話し合いたいと考えている。

<対象地域における取り組み現況>

- 既に、障害者および家族に対し、CDAへの参加を奨励しはじめている。(CDAスタッフ)
- 過去にSaft Zureik村でCBRに関わり、CBRボランティアのリクルートなどを行った。その経験を活かして協力したい。(Chief of Local Administration OfficeのMr. Smile)
  - 村外に出でいたりハビリテーションの専門家が、最近サフルに戻ってきており、リソースとして協力が期待できる。(CDAスタッフ)

以上

- 1.日時 2005年9月1日(木) 10:00-17:00
- 2.面談者 先方: Mr. Khaled Aly Abdou Mahmoud: Project Officer, International  
Co-operation Unit, MOSA  
当方: 星(総括)、Wael(ローカルスタッフ、通訳)、横谷(評価分析、記録)
- 3.場所 JICA オフィス
- 4.議題
- ・ MOSAによるモデル普及の現実的な範囲の確認
  - ・ プロジェクトが機能するような実施体制の考察(C/P配置、本省・支局間の調整機能、JCCなど委員会の設置およびメンバーなど)
  - ・ MOSAのCBR政策の確認、追加情報収集
  - ・ 投入に関するエ国側の考え方に関する情報収集
  - ・ ワークショップ2における協力依頼
  - ・ アラブ障害者の10年に関するエ国の関与
- 5.協議内容
- ・ 以下のとおり

\*\*\*\*\*

#### A. 追加収集情報

##### 1) MOSAのCBR政策と現在の取り組みについて

- ・ 第1次5カ年計画(2002年8月~2007年7月末)において、CBRへ500,000£Eの予算が配分されている。CBRを実施するAssociation(NGO)に割り当てられることが明記されているが、すでに割り当てが決まっており、この予算の一部を本プロジェクトに振り分けることはできない。また、省予算に組み込むことは、CDA→支局のDept of Social Rehabilitation→本省へと要請をあげて、そこから計画省など関連省庁間の一連の手続きを踏む必要があり、現実的に難しい。
- ・ 第2次5カ年計画(2007年8月~2012年7月)には、500,000£E+αの予算が組まれる予定になっているので、モデルが確立すれば普及される可能性は高い。
- ・ MOSAは、リハビリテーション(障害者支援)に携わうAssociationを通じて、リハビリテーションオフィスが実施するCBRに予算を割り当てている(年間45,000£E)。200あるリハビリテーションオフィスのうち、最初の試みとして14のリハビリテーションオフィス\*でCBRの実施を試みているが、文化的な背景や障害に関する認識が進んでいないことから、良いモデル作りが難しい状況にある。  
\*すべてのリハビリテーションオフィスは、MOSAの支援により、CDAを含む何らかのNGOが提携している。
- ・ これらは5カ年計画の枠組みに基づき、年間計画が立てられた上で実施されているが、年間計画の評価は行われておらず、実態はまとまって整理されていない。

##### 2) MOSAの組織

- ・ International Co-operation Unit (ICU)は、世銀のSPIP(Social Protection Initiative Project)の開始に伴い設置された大臣直結のユニットである。本プロジェクトでプロジェクト・ダイレクターとなるMinister Advisorは本ユニットの長であり、Khaled氏はMOSA本省のリハビリテーション局から出向という形で、約6ヶ月前に現職についた。
- ・ ICUは、大臣を通じて他部局への影響力を行使することができる。MOSA内で本プロジェクトに巻き込む必要があると考えられるのは、Central Dept of Social Developmentの傘下で障害を担当するGeneral Dept of Social Rehabilitationと、地域開発を担当するGeneral Dept of Community Developmentである。シャルキーヤ支局も、ICUを除く同様の組織体制である。

3) シャルキーヤ県の行政区分

- ・ シャルキーヤ Governorate (首都は Zagagig) の中に、7つのマルカスがあり、Safour 村は、Dierb Negm マラカスにある。県全体には8つのリハビリテーション・オフィスがあり、そのうちの1つが Dierb Negm マラカスにある。
- ・ Safour 村は、周辺村を含む Mother Village である。Mother Village と考えると、人口が 60,000 ~70,000 名となり、プロジェクトの対象地域としては大きすぎるので、人口 18,000 人~20,000 人程度である Safour Village を対象地域とした経緯がある。

4) 障害者雇用について

- ・ MOSA は、法に基づき障害者雇用についてもその責任を果たそうとしている唯一の省庁である。本省の Social Rehabilitation Dept. で 4 人 (視覚障害者、身体障害者) が雇用されており、リハビリテーション・オフィスで勤務している。

5) アラブ障害者の 10 年フォローについて

- ・ MOSA から誰かが関わっているはずだが、調べる必要がある。

B. プロジェクトにおけるモデル普及の指標について

【Khaled 氏】

- ・ MOSA としては、A-1) の状況から、本プロジェクトで良いモデルを確立して広めたいと考えており、政策的な位置づけもしっかりとあるので、可能性はあると考える。

【調査団】

- ・ 本プロジェクトは、シャルキーヤ県にプロジェクト事務所が設置され、専門家の日常的な活動は、MOSA シャルキーヤ支局と SafourCDA と共に、県都および Safour 村で行われることになる。また、専門家は CBR プロジェクトの立ち上げ (成果 1-4) にかかなりの労力を割くことになるため、本省レベルでのインプットは物理的に難しいと思われる。
- ・ 専門家を複数名投入することについては、語学の問題もあり、人材の確保が難しい。

【結論】 \* 「8」第2次調査団 PDM<協議後>0901 英語」参照

- ・ 本プロジェクトを通じて、本省レベルでも CBR の普及に対する機運が高まり、他県での実施につながることは非常にプラスのインパクトと考えられるが、投入予定の専門家の物理的な制約を考えると、プロジェクトの責任範囲として大きな普及計画を目指すことは難しいと思われる。
- ・ 県支局の計画は本省で承認される必要があることから、PDM には以下を指標とする。
  - ◇ 成果指標：MOSA シャルキーヤ支局が県内での CBR プロジェクトの実施計画を立てる、
  - ◇ プロジェクト目標指標：MOSA 本省がシャルキーヤ県における CBR プロジェクトの実施計画を立てる
  - ◇ 上位目標指標：プロジェクト期間に計画された CBR プロジェクトが実施され、Safour 村での CBR が継続する。
- ・ プロジェクトの副次効果として、本省におけるモデル普及のためのコミットメントを確保するため、本省と支局間の調整機能として、Project Coordinator (PC) を配置すると共に、関連部局のキーパーソンを JCC のメンバーとする。

- ・ JCC の役割として、公文書に「CBR の普及計画をアドバイスする」という一文を加える。
- ・ PC は、本省の動きに関する情報や CBR への取り組みについて、専門家に情報をインプットする。また専門家は、シャルキーヤ支局のスタッフに技術支援を行うと共に、プロジェクトの経験と情報を PC を通じて本省にインプットすると共に、アドバイスを行う。

### C. プロジェクト実施体制について

#### 1) 合同調整委員会 (Joint Coordinating Committee)

- ・ プロジェクトの最高意思決定機関。副次効果をねらい、本省におけるモデル普及のためのアドバイスも行う旨を加える。
- ・ 上述の議論に基づき、本省におけるモデル普及のためのコミットメントを確保するため、次のメンバーが望ましいと思われる。また、適切な人物がいれば、当事者の参加も検討する。
  - ◇ Project Director、Project Coordinator、Project Manager
  - ◇ MOSA-central: Undersecretary of Social Dev, Reh Dep, CDA Dep
  - ◇ Safour CDA, Chairman
  - ◇ Representative of PWDs
- ・ 当事者代表の参加については、本調査の期間に人選することは難しく、後ほど候補者を検討し、適切な人物がいれば協力を依頼することとする。例えば、「You are not alone」という障害者支援の NGO の代表が障害当事者の有識者であり、考えられるのではないか。
- ・ 開催頻度については、3ヶ月に1回が望ましい。ただし、日当などは出せない事情があり、開催頻度については今後再検討する必要がある。

#### 2) CBR 運営委員会 (CBR Working Committee)

- ・ 地域の参加促進と、地域のリソース間の調整機能として、運営委員会を設置する。
- ・ メンバーは、地域分析の結果を元に決定されることになるが、現在考えられるメンバーは次の通り。
  - ◇ Project Manager, JICA-Expert, Mnager of Cmponent1, Mnager of Cmponent2, Representative of Volunteers, Chief of Local administration office of Sharqiya Governorate, Zagagig SRA Director, Dierb Negm Rehabilitation office, Representatives of PWDs and the families

#### 3) カウンターパート

- ・ Project Coordinator として、Khaled 氏に内諾をもらった。
- ・ 以下、候補者として適任と思われる人物。3日以降の協議でそれぞれ打診する。
  - ◇ Project Manager: MOSA Sharqiya, Undersecretary
  - ◇ Manager of Complment 1: Association Manager of CDA
  - ◇ Manager of Complment 2: MOSA Sharqiya Top of the Social Rehabilitation Dept.

### D. 投入における先方負担について

\*JICA のスキームおよび Sustainability の観点から、人件費補填など金銭的なインセンティブは難しいが、初めて JICA とプロジェクトを行う機関が、その点をどの程度理解しているのか、理解してもらえるのか、JICA 専門家の C/P の経験のある同氏に、ざっくばらんにアドバイスを伺った。

- ・ ビジネスに近くなっている感もあるが、ボランティアなマインドだけではコミットメントが弱くなるのが現実である。
- ・ 先日の協議時、すでに、C/P 機関となるシャルキーヤ支局や JCC に入ることが望まれる本省のスタッフから、どの程度の金銭的なメリットがあるのか、Khaled 氏に質問があったとのこと。
- ・ Khaled 氏より交通費名目の日当の支給可能性について質問があがった。本議場では即答はできず、他ケースを見て検討することになったが、これまでの経験から難しいと思われる旨は伝えられた。
- ・ 世銀の SPIP においても、同様の状況が見られ、裏の手を使い交通費を支給した経緯があるとのこと。
- ・ CDA のスタッフからは、組織としてどのようなメリットがあるのか、Khalid 氏に質問があったとのこと。
- ・ CDA については、個人的なメリットをどこまで求めてくるのかは見えない部分であるが、プロジェクトを実施するに当たり、JICA からどのようなものが費用負担されるのか、具体的な項目が全くわからない様子であり、説明をする必要があると思われる旨、アドバイスがあった。

#### E. ワークショップ2における協力依頼について

- ・ プロジェクトデザインの既に合意した部分について、Khaled 氏より参加者に説明していただく旨、了解された。
- ・ 本日の議論を受けて改定した PDM について、事前に共通認識を持つ。

#### 5. フォローアップ事項

- ・ 第1次五カ年計画の入手
- ・ MOSA の組織図入手

以上

1.日時 2005年9月3日 10:00～12:30

2.面談者 先方：

<MOSA シャルキーヤ支局>

#	Name	Position
1	Mr. Ibrahim El-Naggar	Undersecretary and Director
2	Mr. Mustafa Abdel Kader	Director, Rehabilitation Department
3	Mr. Ibrahim Abdel Maaboud	Head, Rehabilitation Section, Rehabilitation Department

<MOSA 本省>

4	Mr. Khaled Aly	Project Coordinator, International Cooperation Unit
---	----------------	-----------------------------------------------------

当方：

星（総括）、Wael（ローカルスタッフ、通訳）、横谷（評価分析、記録）

3.場所 社会保険問題省シャルキーヤ支局

4.議題

- 1) JICA 技術協力における C/P の役割に関する再説明
- 2) プロジェクト実施体制(案)についての説明と C/P (Project Manager、Manager of Componet 2) の配置と任命
- 3) JICA からの投入の確認
- 4) エ国側からの投入確認（専門家執務室と光熱費など維持経費負担）
- 5) Zagagig 市-Safour 村間の交通のための車両の負担
- 6) WS 結果のフィードバック日程の確認

5.協議内容 ・ 以下の通り

\*\*\*\*\*

- 1) JICA 技術協力における C/P の役割に関する再説明
  - ・ 星総括より JICA スキームの説明と共に、C/P の重要性について説明がなされ、本プロジェクトの実施において、MOSA シャルキーヤ支局がモデルの普及について重要な役割を担うことが期待されており、協力を仰ぎたい旨、依頼された。
- 2) プロジェクト実施体制(案)についての説明と C/P (Project Manager、Manager of Componet 2) の配置と任命
  - ・ Project Manager には、MOSA シャルキーヤ支局の Undersecretary が着く。
  - ・ Manager of Component 2 には、MOSA シャルキーヤ支局、Social Rehabilitation Dept. の Director が着く。ただし、他の任務も抱えていることから一度はペンディングとなったが、Mr. Khaled より、プロジェクト期間にシャルキーヤの他地域での実施計画を立てる必要があること、本省との連携、他マラカスへの影響力を考慮すると、Director が本プロジェクトの状況を把握しておく必要性が強調された。これを受け、MOSA の管理下にある Diarb Negm および Safour にある Social Unito のスタッフがそれぞれアシストするという事で、Director がその任にあたることで合意された。
- 3) JICA からの投入の確認
  - ・ JICA 側から、長期専門家、短期専門家、プロジェクト運営費、研修などが投入され、給与補填はない旨が、具体例と共に説明された。同時に、短期専門家の地域分析以外の分野、運営費の拠出項目、研修内容と人選は、地域分析の結果とプロジェクトの進捗に応じて協議して決定していきたい意向が述べられ、了解された。

- 4) エ国側からの投入確認（専門家執務室と光熱費など維持経費負担）
    - ・ すでに合意されている執務室と維持管理費の負担については、再確認された。
    - ・ また、執務室については、C/P と緊密に働ける環境を求めたところ、Social Rehabilitation Dept. 内に、場所を確保することが約束された。
  - 5) Zagagig 市-Safour 村間の交通のための車両の負担
    - ・ すでに、MOSA スタッフの交通手段の少なさに瀕しており、エ国側の負担は難しいことから、日本側が負担することで合意された。
  - 6) WS 結果のフィードバック日程の確認
    - ・ 休日ではあるが、9月8日（木）10:00～、シャルキーヤ支局で行うことで了解を得た。
  - 7) その他
    - ・ Safour CDA は、すでに Zagagig RA と契約を結び、簡単なリハビリテーションなどのトレーニングの提供を開始しているとのこと、JICA のプロジェクトの実施に支障がないかとの質問があったが、協力の下、進めていくことで合意された。
5. フォローアップ事項
- ・ C/P 配置の協議の際、「全障害者を対象とすることは知的障害者の IQ レベルの差を考えると難しい」、「CBR は先進国に適したモデルではないか」、などとの発言があるなど、本省レベルで合意していたプロジェクトのコンセプトについて、認識が共有されていないことが明らかになった。本調査中のワークショップに加え、引き続き社会モデルの CBR について、時間をかけて共通の認識を深めていく必要がある。
  - ・ Zagagig RA と Safour CDA の契約についての詳細情報は、CDA で確認する。
- 以上

1.日時 2009年9月3日 13:30～15:30、16:30～17:00

2.面談者 先方：

<サフル CDA>

#	Name	Position
1	Mr. Abdel Azim Fayyad	Chairman
2	Mr. Mahmoud Soliman	Vice Chairman
3	Mr. Al-Sayed Deif	Treasurer
4	Mr. Aly Al-Nady	Board Member
5	Mr. Yousry Al-Hady	Board Member
6	Mr. Fatihy Ibrahim	Executive Secretary

<その他>

7	Mr. Ismail Turkeya	Chief, Local Administration Unit in Safour
8	Mr. Ibrahim Ahmed	Secretary, Local Administration Unit in Safour

<MOSA 本省>

9	Mr. Khaled Aly	Project Coordinator, International Cooperation Unit
---	----------------	-----------------------------------------------------

当方：

星（総括）、Wael（ローカルスタッフ、通訳）、横谷（評価分析、記録）

同席者：

Mr. Khaled Aly Abdou Mahmoud: Project Officer, International Co-operation Unit, MOSA

#### 4.議題

- 1) JICA 技術協カスキームおよび C/P の役割に関する説明
- 2) JICA からの投入の確認
- 3) プロジェクト実施体制(案)についての説明と C/P (Project Manager, Manager of Componet 1) の配置と任命、JCC メンバーとしての協力依頼
- 4) ワークショップ1における協力依頼
- 5) CBR ボランティア育成に関する ZagagigRA と契約について詳細確認
- 6) WS 結果のフィードバック日程の確認

#### 5.協議内容

- ・ 以下の通り

\*\*\*\*\*

##### 1) JICA 技術協カスキームおよび C/P の役割に関する説明

- ・ 星総括より JICA スキームについての説明、C/P の役割とその重要性について説明がなされ、本プロジェクトの実施において、Safour CDA が CBR プロジェクトの実施に重要な役割を担うことが期待されており、協力を仰ぎたい旨、依頼された。

##### 2) JICA からの投入の確認

- ・ 具体的な項目例を上げ、プロジェクトの実施において JICA 側から予定されている投入、給与補填はない旨が、詳細に説明された。同時に、短期専門家の地域分析以外の分野、運営費の拠出項目、研修内容と人選は、地域分析の結果とプロジェクトの進捗に応じて協議して決定していきたい意向が述べられ、了解された。

##### 3) -a プロジェクト実施体制(案)についての説明

- ・ 実施体制(案)について、説明を行ったところ、CDA は、MOSA の CDA 局の所轄となっており予算もそこからでているため、CDA 局との関係に支障がでないかどうかの質問がなされた。



- ・ このプロジェクトの目標の一つである CBR の普及は、リハビリテーション局に責任があるので、現在の案となっている旨を説明した上で、これについては、MOSA シャルキーヤ CDA 局の上にある Undersecretary が Project Director に就いていただくことになっており、ライン的には押さえられると思われる旨、当方の意向を伝えた。
  - ・ 本件については、MOSA シャルキーヤ支局 CDA 局長を、JCC のメンバーとしてプロジェクトに関わってもらって、CDA 局長にも理解をいただく方向で進めていく旨、合意された。
- 3) -b C/P (Project Manager、Manager of Component 1) の配置と任命、JCC メンバーとしての協力依頼
- ・ Chairman が、JCC のメンバーとして加わることで了解された。
  - ・ Manager of Component1 の検討に入ったところ、MOSA から派遣され、主にアドミニの仕事を担当している常勤の Executive Secretary か、常勤ではないが地域の人から選ばれ地域活の展開を担っている CDA の Board member か、どちらがプロジェクトの運営実施に現実的かつ適切なものかについて議論が重ねられた。
  - ・ 最終的に、現在の Chairman が、次の理由で C/P となることで合意された。また、日中の仕事をカバーするために、ボランティアから有能な人材を掘り起こしてアシスタントとする体制をとり、専門家はそのボランティアを通じて Chairman と密接に連携することで、非常勤の部分をカバーすることが決まった。
    - 2007 年 2 月に本職を退職する予定となっており、その後はフルタイムでプロジェクトに関わることができる。
    - 地域からの信頼と影響力が大きい
    - 夕方 17:00 以降になるが、CDA に毎日来ることは可能
    - すでに、Zagagig RA と、ボランティアの養成に着手しており、その中から有能な人材を掘り起こし、Chairman のアシスタントとして、日中の活動をカバーできる。
    - なお、現在ボランティアとして関わっているのは、女性 9 名、男性 1 名である。大半は大卒だが職がない状況で、CDA が行う CBR に対する関心が非常に強い。
- 4) WS1 での挨拶、WS2 への参加が了解された。
- 5) CBR ボランティア育成に関する ZagagigRA と契約について詳細確認
- ・ 次の通り
    - 2005 年 6 月～12 月までの 6 ヶ月間の契約 (1,500E£) を結び、ボランティアの研修を行っている。
    - 週 2 回、ZagagigRA で行われている (内容の詳細は確認できなかったが、話からは、簡単な理学療法など、医学モデルが中心の内容だと思われる)。
    - 障害者の登録もはじめていて、若い年代を中心に現在 32 人の障害者の情報がリスト化されている。
- 6) WS 結果のフィードバック日程の確認
- ・ 休日ではあるが、9 月 8 日 (木) 10:00～、シャルキーヤ支局で行うことで了解を得た。
5. フォローアップ事項
- ・ MOSA シャルキーヤ支局 CDA 局長に JCC に入らせていただく件については、MOSA-本省 ICU の Mr. Khaled を通じて、Minister Advisor, Undersecretary の了解をとった上で、8 日に予定されている結果のフィードバック時に、MOSA シャルキーヤ支局の Undersecretary にも了解を取る。
  - ・ これに加え、CDA 局長本人とも協議し、プロジェクトへの理解と協力を求める時間を設ける。

以上

1.日時 2005年9月8日 11:10～13:10

2.面談者 先方：

<MOSA-Sharqiya>

1	Mr. Ibrahim El-Naggar	Undersecretary and Director
2	Mr. Mustafa Abdel Kader	Director, Rehabilitation Department
3	Mr. Ibrahim Abdel Maaboud	Head, Rehabilitation Section, Rehabilitation Department
4	Mr. Ibrahim Eissa	Head, Dierb Negm Social Department
5	Mr. Safwan Abdel Hamid	Head, Reh. Section, Dierb Negm Social Department

<Safour CDA>

6	Mr. Abdel Azim Fayyad	Chairman
7	Mr. Mahmoud Soliman	Vice Chairman
8	Mr. Mustafa Atteya	Board Member
9	Mr. Tharwat Mustafa	Secretary
10	Mr. Al-Sayed Dief	Treasurer

当方：

星（総括）、Wael（ローカルスタッフ、通訳）、小林（CBR事業）、横谷（評価分析、記録）

3.場所 社会保険問題省シャルキーヤ支局

- 4.議題
- 1) ワークショップ結果のフィードバック
  - 2) PDM Ver.0 (案)の合意
  - 3) プロジェクト実施体制の合意
  - 4) M/M 内容の確認と今後のスケジュール

5.協議内容 ・ 以下の通り

\*\*\*\*\*

1) ワークショップ結果のフィードバック

- ・ 横谷より、ワークショップの概要、参加状況、結果を説明し、協力への感謝の意を述べた。

2) PDM Ver.0 (案)の合意

- ・ 星総括より、PDM(案)について、プロジェクトの概要、投入、外部条件の説明を行った。また、指標については、実施協議までに指標の項目について協議し、具体的な数値目標は地域分析の後に決めることになる旨、説明したところ、以下の質疑応答をもって合意された。

<成果1の活動について：CDA Chairman>

- 成果1達成のための活動である地域分析手法の習得について、誰に教えることになるのか？
  - 地域分析は、MOSA シャルキーヤ支局、CDA、CBR ボランティアの協力をもって実施することを想定している。

<プロジェクトの裨益者について：CDA メンバー>

- CDA は地域開発の組織だが、プロジェクトは障害者だけをターゲットとしているのか、他の開発効果もねらっているのか？
  - 3年間のプロジェクトの直接受益者は障害者であるが、当然、最終受益者としては地域全体になることを想定している。CBR は地域開発のアプローチなので、地域が裨益しないと成功しないと考えている。

<エ国の他の CBR プロジェクトとの違いについて：DN Social Deptt>

- ソフトズレイク村でも CBR プロジェクトを実施しているが、このプロジェクトのどこが新しいのか違いが見えない。何が新しく異なるのか？
  - ▶ 従来型の医療モデルのアプローチではなく、社会モデルによるアプローチを取るところである。障害者のリーダーを育てて、他の障害者や地域を活性化し、プロジェクトの予算だけに頼らない（終了と同時に消滅しない）ものを目指している。また、このプロジェクトの経験とソフトズレイク村で行われているプロジェクトなど他の経験をレビューすることで、モデルが他の村にも広がることを目指している。
  - ▶ CDA Chairman より、仕立て屋として働いている障害者がいるので、その人物などがリーダーとして活躍する可能性がある旨、述べられた。
    - \* なお、この質問者は、社会モデルと医療モデルの違いについて理解を深めたワークショップに、顔は出したが参加しなかった人物である。

3) プロジェクト実施体制の合意

- ・ 星総括より、プロジェクトの実施体制について説明を行ったところ、合意された。
- ・ MOSA シャルキーヤ CDA 局からの影響については、別途、Undersecretary と CDA Chairman と協議をもった。
- ・ MOSA シャルキーヤ支局の CDA 局長はプロジェクトの実施体制に入っていないが、中央から Undersecretary および CDA 局長が JCC メンバーになっており、MOSA および JCC が責任をもって悪影響がでないよう配慮する旨、Minister Advisor が判断を下されたことが説明された。
- ・ MOSA シャルキーヤ支局 Undersecretary からも、責任をもってサフル CDA に悪影響がでないよう配慮し必要に応じて人事異動も辞さない旨が述べられた。

4) M/M 内容の確認と今後のスケジュール

- ・ M/M の内容について、説明を行ったところ、以下の質疑応答をもって合意された。

<投入について：CDA メンバー>

- エジプト側および日本側の投入について、他地域への訪問などの交通費は、どちらの負担になるのか？
  - ▶ 必要な交通費は、プロジェクトの経費から日本側が負担する。

<免税措置は該当するのか？>

- 法律第 84 号に、地域のために活動する NGO に対する免税措置が定められているが、JICA のプロジェクトは対象になるのか？
  - ▶ (Undersecretary より) これまでの経験から問題ない。

5. フォローアップ事項
- ・ アラビア語の実施体制図、PDM がほしいとの依頼があった。

以上

1.日時 2005年9月10日 10:10～10:30

2.面談者 先方：  
<MOSA 本省>

#	Name	Position
1	Ambassador. Ahmed Abulkheir	Minister Advisor for International Relations
2	Mr. Khaled Aly	Project Coordinator, International Cooperation Unit

当方：

和田（次長）、星（総括）、Wael（ローカルスタッフ、通訳）、横谷（評価分析、記録）

3.場所 社会保険問題省（MOSA）

4.議題 1) PDM Ver.0（案）の合意  
2) プロジェクト実施体制の合意  
3) M/M 内容の確認と今後のスケジュール

5.協議内容 ・ 以下の通り

\*\*\*\*\*  
最初に、和田次長より、MOSA の協力とコミットメントに対する謝辞が述べられた。これに対して Minister Advisor から、障害者支援が重要な課題のひとつであることが明示され、JICA の支援に対する謝辞が述べられた。

1) PDM Ver.0（案）の合意

・ Wael 氏より、PDM(案)について、プロジェクトの概要、投入、外部条件の説明を行った。また、指標については、実施協議までに指標の項目について協議し、具体的な数値目標は地域分析の後に決めることになる旨、説明したところ、異議なく合意された。

2) プロジェクト実施体制の合意

・ Wael 氏より、プロジェクトの実施体制について、体制の仕組み、C/P の配置、JCC および CBR Working Committee の設置などについて説明を行ったところ、異議なく合意された。

3) M/M 内容の確認と今後のスケジュール

・ Wael 氏より、M/M の内容について説明を行ったところ、異議なく合意され、先方、JICA が署名を行った。また、今後、プロジェクト実施までのスケジュールについても確認した。

以上

1.日時 2005年9月10日 10:10～10:30

2.面談者 先方：

<MOSA 本省>

#	Name	Position
1	Mrs. Moufida Mohamed Tbrahim	Head, Central Dept. of Social Development
2	Mrs. Kamilia Abdel-Fattah	Director, Gen. Dept. of Reh.
3	Mrs. Dawlat Mahmoud	Director, Gen. Dept. of CDA.
4	Mr. Khaled Aly	Project Coordinator, International Cooperation Unit

当方：

和田（次長）、星（総括）、Wael（ローカルスタッフ、通訳）、横谷（評価分析、記録）

3.場所 社会保険問題省（MOSA）

4.議題 1) PDM Ver.0（案）の合意  
2) プロジェクト実施体制の合意  
3) M/M 内容の確認と今後のスケジュール

5.協議内容 ・ 以下の通り

\*\*\*\*\*  
本調査において、初めての協議となる Central Dept. of Social Development の長、Mrs. Moufida に、本プロジェクトとこれまでの協議の経緯と共に、そこから策定されたプロジェクトの計画について、説明を行った。

1) PDM Ver.0（案）の合意

- ・ Wael 氏より、PDM(案)について、プロジェクトの概要、投入、外部条件の説明を行った。また、指標については、実施協議までに指標の項目について協議し、具体的な数値目標は地域分析の後に決めることになる旨、説明したところ、以下の質疑応答をもって合意された。

<ターゲットグループについて>

- ターゲットグループ(TG)が全障害者というのは、3年の達成目標としては非現実的なのではないか？
  - PDM における TG の項は、プロジェクトが直接的にターゲットとするグループを示しているもので、達成目標を示すものではない。達成目標については指標の中で明示されることになるが、本調査では設定するに至っていない。R/D までに指標の項目を設定し、プロジェクト開始後予定されている地域分析の後に、具体的な達成目標値を設定することを予定している。

2) プロジェクト実施体制の合意

- ・ Wael 氏より、プロジェクトの実施体制について、体制の仕組み、C/P の配置、JCC および CBR Working Committee の設置などについて説明を行ったところ、以下の質疑応答をもって合意された。

<Manager of Component 2 の人選について>

- 標記の立場には、MOSA シャルキーヤ支局のリハビリテーション局長が配置されているが、実際に活動を担っていくのは難しいのではないか？

- ▶ 各 Component の manager には、組織の中で責任を担う人に就いていただいている。Component2 は、モデルの普及にかかるところであり、よって、MOSA シャルキーヤ支局の中で普及に責任を持つ、リハビリテーション局長が適切ということで選ばれた。もちろん、プロジェクトの活動に近いところで働くマラカスレベル、村レベルの Social Unit の方にも協力をいただくことになる。

#### <CDA 局の関わりについて>

- 本プロジェクトの実施を担う体制部はシャルキーヤ支局以下に集まっており、本省のスタッフが入っていない。リハビリテーション局に加え、CDA 局もプロジェクトの実施に関わり経験を積むことが必要と考えるので、体制の中に入れてもらいたい。
  - ▶ 可能性としては、プロジェクト開始後に具体的なメンバーが決められることになる CBR Working Committee のメンバーが考えられる。
  - ▶ R/D の際には、本省両局の代表がメンバーになる旨、加筆する。
    - \* その後の議論で、JICA が給与補填などの金銭的投入は対象外としている旨が明らかになるにつれ、この希望はトーンダウンした。実際メンバーになると、それなりの頻度でシャルキーヤ県まで出向くことが望まれるため、メンバー決定の際には、実際の程度機能するのか、プラスのインプットになるのかについて、考慮することが望まれる。

#### 3) M/M 内容の確認と今後のスケジュール

- ・ Wael 氏より、M/M の内容について説明を行ったところ、以下の質疑応答をもって合意され、署名を行った。また、今後、プロジェクト実施までのスケジュールについても確認した。

#### <時間外発生時の CDA 局の関わりについて>

- C/P の給与については、エ国側の負担ということで了解したが、時間外労働が発生した場合は、JICA に負担していただきたい。
  - ▶ セミナー開催やイベントなどの際は、プロジェクト経費から何らかのものが拠出できる可能性があるが、時間外労働も含めて通常業務にかかる給与は負担しないのが原則である。MOSA の規則で時間外労働に対する支払いが決められている場合は、本プロジェクトが協働実施であることを理解いただき、MOSA の負担でお願いしたい。
  - ▶ Mr.Khaled より、JICA の負担に該当しない旨、再度説明が行われ、本省としてフィールドレベルで活動する人へのインセンティブは責任をもって何らかの手当てを考える旨、表明された。

- 5. フォローアップ事項
  - ・ R/D には、アラビア語版も用意する（共通の言語として、英語版に署名を行い、別途、アラビア語版を用意することで合意）。
  - ・ R/D の際には、実施体制図の CBR Working Committee に、本省のリハビリテーション局、CDA 局の代表が入る旨、加筆する。

以上

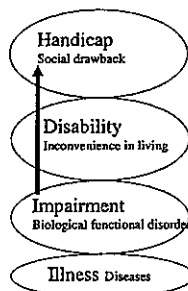
## 5. ワークショップ関連資料

### Social Model of CBR

### How CBR started

- CBR has been developed in 1970s as a supplementary tool to make up for PWD services lacking in developing countries. It included many elements of Medical model with the method of PHC.
- But due to the change of disease structure, development of medical technology, and transformation of view about PWD, the purpose of CBR has been expanded from provision of services to PWD and their family to the activities such as the coordination of social environment, employment generation, elimination of discrimination, security of dignity.

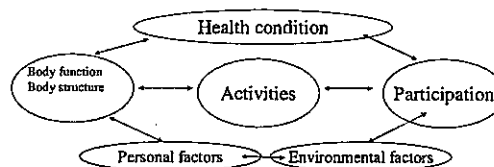
### ICIDH (International classification of Impairment, Disability and Handicap)



Inconvenience in daily life and Social drawback has been occurred due to the mental/physical impairment caused by diseases.

Example> If lower limb is deformed because of ununited fracture, it will be difficult to walk, family support will be required and will be impossible to commute for the job and will be fired by company and find few opportunities to marry.

### ICF (International classification of Functioning)



Added the positive side's evaluation to look at daily life and background factor

Example>Due to ununited fracture, he/she has a leg problem and needs support to take a bath. But he/she can use hands so he/she uses computers and moves independently with wheelchair. He/she has a cheerful character and asks friends to go to Mosque. He/she wishes that workplaces eliminate difference in level for barrier free to get cash income.

### Medical Model

- Standing on the base of ICIDH concept, the model promotes social participation of PWD by reducing the anatomical physiological function disorders caused by diseases with Physiotherapy, Occupational therapy and operation. This approach is led by individual therefore family, volunteers, and CBR workers conducts medical rehabilitation and educational approach.

### Social Model

- Standing on the base of ICF concept, the model considers all the issues PWD has in daily life including the things PWD can manage. If there are some issues which can be solved by adjusting environmental factors, the model encourages PWD and also surrounding community members. And bring out the capacity of PWD as much as possible and promote social participation. Consider the disability as community issue and implement community development.

## Case study

- 27year old, Female
- Paraplegia due to Scoliosis(Spinal cord injury)
- She graduated general high school and walked with cane, but as she got older, her paralysis progressed and became unable to walk. She had to quit her job because she could not commute to her workplace. She took operation aiming to improve her paralysis but the operation had no effect on improvement and she became depressed. Now she uses wheel chair and does volunteer work.

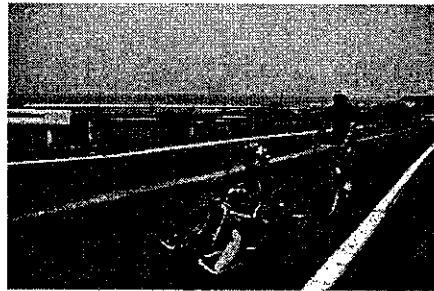
## Medical model approach

- She took the operation and physiotherapy for paralyzed legs.
- As a result, power of leg muscle strengthened and she became able to walk with cane again.
- If she can walk, she can independently go to toilet and take a bath.
- After she left hospital, she continued her rehabilitation with the support of community volunteer and reformed her house.
- She returned to her workplace with some supports from her friends as she used to do and became economically independent.

## Social model approach

- Muscle power of her upper limbs are stronger than average people and superior in stamina.
- She makes friends with anyone with ease and doesn't care about public exposure.
- She chose the wheelchair with the consideration of safety in moving.
- She suggested to her family and community people that barrier free benefit for everyone in community and her house was reformed by the whole community.
- She started the sports for the PWD using her hands and became famous in local community. She got volunteers to find the office work for her so she can work with wheel chair. Her income has reduced but she can live a much more **meaningful life**.

## Entry for the race with handcycle



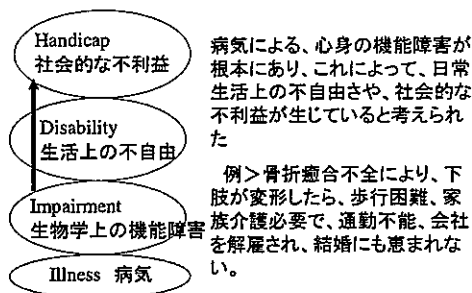


## 社会モデルとしてのCBR

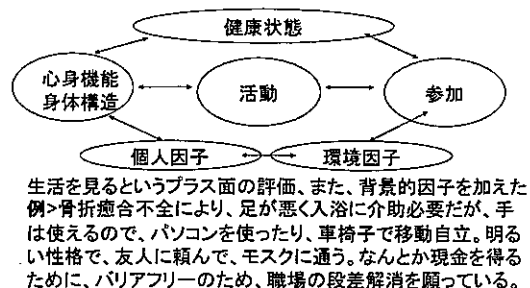
## CBRの始まり

- CBRは、1970代に、WHOにより途上国で不足する障害者サービスを補うツールとして、プライマリヘルスケアの手法を用いた医療モデル的（多少教育的手法も用いるが）要素を多く含みながら展開されてきた。
- しかし、疾病構造の変化、医療技術の発展、障害観の変容から、障害当事者や家族の個別サービスから、社会環境の調整、雇用創出、差別撤廃と尊厳の保障など、目的が拡大された。

## ICIDH (International classification of Impairment, Disability and Handicap)



## ICF (International classification of Functioning)



## 医療モデル

- ICIDHを基本に、病気からくる解剖生理学上の機能障害を理学療法や、作業療法、場合により手術などで軽減し、そのことで、社会参加を促そうとする。アプローチが個人主体で、そのために、家族やボランティア、CBRワーカーが医学的リハビリ、教育的アプローチを展開する。

## 社会モデル

- ICFを基本に、その当事者が抱える生活上の問題をできることを含めて考える。環境因子を整えることで、解決できる問題があれば、個人ではなく、周りに働きかける。そして、徹底して本人ができる能力を伸ばして、社会参加する。地域の問題として障害をとらえて、地域づくりを進める。

## 事例

- 27歳女性
- 脊椎側弯症 両側下肢不全麻痺
- 普通高校を卒業し、杖で歩いていたが加齢とともに麻痺が進行し、歩けなくなった。そのことで職場に通うことが不可能となり、退職した。麻痺の改善を目的に手術をしたが変わらず、落ち込む。現在は車椅子使用しボランティア活動をしている。

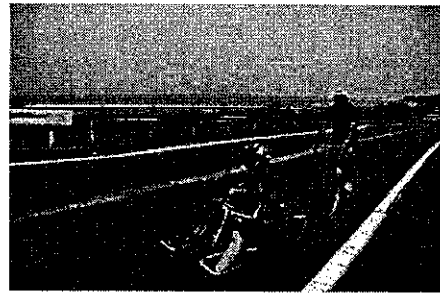
## 医療モデル的アプローチ

- 麻痺した足に手術、理学療法をおこなう。
- 足の筋力が強くなり、再度杖歩行を可能に。
- 歩ければトイレに行ったり、入浴が自立
- 退院後、地域のボランティアにリハビリを継続してもらい、家屋を改造した。
- 以前のように多少友人に手伝ってもらいながらもといた職場に復帰して経済的にも自立する。

## 社会モデル的アプローチ

- 両側の上肢は普通の人以上に筋力が強く、持久力にすぐれている。
- 誰とでも仲良くなり、人目を気にしない性格
- 移動の安全性を考慮して車椅子を選択
- 家族や地域の人々にバリアフリーは誰にも有益であることを提案し、地域ぐるみで改修した
- 手を使う障害者スポーツを始め、地元では有名人になる。仕事は車椅子でできる、事務仕事を探してもらった。賃金はさがったが、生きがいは増えてきた。

## ハンドサイクルでレース出場



**PCM Workshop 1: Detailed Plan (0902version)  
5<sup>th</sup> September 2005**

**Workshop Objectives:**

- ✓ To promote more understanding on CBR with social model approach by people in the target area.
- ✓ To elicit the needs of PWDs in Safour and the resources in the community.
- ✓ To consider what community people can do for empowering PWDs so that PWDs can improve their life quality by utilizing community resources.

**Date & Time:**

September 5<sup>th</sup> (Mon), 9:00-15:30

**Venue:**

Safour CDA

**Language:**

Arabic & English

**Participants**

- PWDs (children and adults) and the families,
- Community people who show interest in the issues faced by PWDs
- Key persons (resources) in the community

about 30 in total

**Moderator:**

Kaoru Yokotani: JICA consultant

**Support Member:**

Name	Main Role
Mr. Hoshi (Mission leader)	Card translation & Social Model Promoter
Mr. Kobayashi (Mission, CBR promotion)	Social Model Promoter
Mr. Wael (JICA local staff)	Interpreter & Social Model Promoter
Mr. Khaled (MOSA-ICU)	Interpreter & Social Model Promoter

**Program:** *\*the schedule would be flexibly adjusted.*

*\*Venue will be prepared by the day before.*

Time	Min	Schedule	Contents	Equipment
4 <sup>th</sup> , Afternoon,	60	Setting venue	? To set table and chairs ? To set reception desk with <u>participants list</u> . ? To hang papers on boards and wall ? To test Projector & PC. ? To prepare pen & cards. (Nametag?) ? To check the preparation of tea and lunch?	Card, pen, paper, Projector, PC, tape.
8:00 ~8:30		Preparation	? To set PC & projector ? To set reception	
8:30 ~9:00	30	Reception	? Check the list ? If possible, pass name tag or categorized color (Category: PWD, Families, Community members Community resources)	<u>Participant list</u>

Time	Min	Schedule	Contents	Equipment
9:00 ~9:15 【Start】	15	Opening	<p>&lt;Opening Speech&gt;</p> <p>? CDA :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- To inform to the community that CDA starts to assist PWDs empowerment though implementing CBR project with social model approach.</li> <li>- To ask for community people's cooperation</li> </ul> <p>? JICA (Mr. Hoshi)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- To introduce the mission team, and ask for people's cooperation.</li> </ul>	
9:15~10:15	60	CBR Seminar	<p>&lt;Deepening the understanding of CBR with social model approach&gt;</p> <p>? Zagagig SRA Manager Mr. Mohid Rafat Hussein:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A lecture about PWDs' right, importance of community support</li> </ul> <p>? Mr. Kobayashi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- CBR with Social model approach, Case studies of other countries.</li> </ul>	<p>PPT (Mr. Kobayashi)</p> <p>* Check if tea is prepared</p>
10:15~10:35	20	Introduction	<p>&lt;Introduction&gt;</p> <p>? Yokotani:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Self-introduction,</li> <li>- To ask who participates (PWDs, Families, Community people, Community Resources) by raising hands.</li> <li>- To explain the purpose of the workshop &amp; how the WS is conducted.</li> <li>- To make sure How to use &amp; write cards,</li> </ul> <p>① House rule &amp; traffic cards</p> <p>② To ask any help to write in English as much as possible</p> <p>③ To inform of translation members</p> <p>④ To confirm not to keep the pen &amp; cards.</p>	<p>Pen, Paper on the wall, Cards (Blue)</p> <p>PPT (Arabic): House Rule Traffic card</p> <p>* Check if tea is prepared</p>
10:35~10:45	10	Tea break	Tea and snack	* Check if pens & cards are prepared
10:45~11:55	70	Stakeholders analysis (a)  Matrix A Board(2)  MatrixB Board(5)	<p>&lt;Exploring PWDs in Safour&gt;</p> <p>① Who are PWDs? What are their types of disabilities?  <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Age, Type of disabilities, if people know PWDs well or not.)</li> </ul> <p>** aim to get a picture how much varied PWDs are.                  **age group to be identified as children, school age, adult, elderly</p> <p>&lt;Exploring the difference between PWDs &amp; PwithoutDs&gt;</p> <p>② How PWDs spend a day? (To what extent PWDs participate which kinds of community activities?) compared to other members (at each age grou)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ List what PWDs do daily, and what PwithouthDs do daily.</li> <li>✓ Ask if there are any opportunities for PWDs to get together (DPO, SHG)? (当事者グループ有無)</li> <li>✓ Ask if there are any opportunities for PWDs' families to get together? (親の会の有無)</li> </ul> <p>③ List cards the <u>Differences from PwithoutDs?</u> 【Groupwork】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Participants are divided into 4</li> <li>✓ List what PWDs do daily, and what PwithouthDs do daily.</li> <li>✓ Each group work for each age group respectively</li> </ul> <p>** Make sure issues except medical issues are raised.</p> </p>	

Time	Min	Schedule	Contents	Equipment
11:55~12:30	35	Problems Analysis  MatrixC Board(4)	<p>&lt;Exploring the problems PWDs in Safour face&gt;</p> <p>① <u>Why these differences(=problems) happen?</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ List up the possible causes by following categories                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- causes exist in PWDs</li> <li>- causes exist in families,</li> <li>- causes exist in community people,</li> <li>- causes exist in physical environment</li> </ul> </li> <li>✓ Work in the previous group using the same boards, Same cards are expected to be piled.</li> <li>✓ Make sure issues except medical issues such as schooling, employment, community awareness etc. are raised.</li> </ul>	
12:30~13:00	30	Stakeholders analysis (b)  Matrix D Board (3)	<p>&lt;Exploring who are the resources in Safour?&gt;</p> <p>Ask: In order to realize more equal participation of PWDs, whose cooperation, support and understandings are required? (Resource groups or personnel in Safour)</p> <p>①List up groups/ organisation</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Not only school or medical facilities, but also youth club, village assembly, religious meeting and so on.</li> <li>✓ Make sure CDA, MOSA are listed up. (But firstly see how community people currently consider these 2 orgs. closer or familiar, before intervening.)</li> </ul> <p>② Who are in the groups/ organization? (Teachers, PT, Village chief etc.) in order to explore persons of influence/ power, persons who have expertise.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <u>Make sure to list up org/ persons which physically exist. (Avoid imagination or expectation)</u></li> </ul> <p>③ What are the possible services/ support they can provide for PWDs</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <u>Make sure to list up org/ persons which physically exist. (Avoid imagination or expectation)</u></li> </ul> <p>Work are done in 3 groups</p>	* Check if lunch is prepared
13:00~13:50	50	Lunch	<p>*Pick up several problems cards to be used in PM session</p> <p>*Number will be decided according to the remaining time.</p>	* Organise cards for the afternoon session
13:50~14:05	15	Introduction	<p>&lt; Sharing the result of AM session and Introduction for PMsession&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ To share the result of the AM session</li> <li>✓ Participants will be divided in smaller groups. (By categories?)</li> </ul> <p>AM(a): Problems &amp; PWDs' strengths will be identified AM(b): Community resources will be identified ↓ Using those resources and PWDs' strengths, consider the possible solutions.</p>	

Time	Min	Schedule	Contents	Equipment
14:05~15:55	60	Objectives Analysis Matrix E	<p>&lt;Considering possible solutions&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Things you can do yourselves</li> <li>● Things you can do with outside support + expected support</li> </ul> <p>Consider the <u>strengths PWDs have</u></p>	
14:55~15:15	20	GroupWork Presentation @5min	<p>&lt;Sharing the result&gt;</p> <p>About 5 min/ per group, each group present the result. According to the remaining time, the part of "Things you can do yourself" should be prioritized.</p>	
15:15~15:30	5	Closing	<p>&lt;Informing how to utilize the result and possible schedule&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Problems and resources are understood.</li> <li>✓ Project is designed referring this precious results.</li> </ul> <p>&lt;CDA Remarks&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ask continuous cooperation, emphasizing the importance of community support.</li> </ul> <p>&lt;Review boards&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Comments to the WS</li> <li>✓ Questions,</li> <li>✓ Expectation to the project</li> </ul>	
			<p>*Compiling the result, and preparing tomorrow' s workshop</p>	

## Workshop 1 in Safour CDA

## List of Attendants

#	Name	Position	Organization
1	Mr. Al-Sayed Solaiman	Father of PWD	None
2	Ms. Douaa Shaarawy	Speech Therapist	Deaf School in Dierb Negm
3	Mr. Abdel-Fattah Balsha	Principal	Secondary School in Safour
4	Dr. Sabry Al-Qasas	Professor	Faculty of Education, Monufiya Uni
5	Dr. Ahmed Khater	Lecturer	Faculty of Medicine, Zagazig Uni
6	Dr. Solaiman Al-Nady	Eye Doctor	Community member
7	Mr. Abdel-Azim Al-Wasify	Merchandiser (donor to CDA)	Community member
8	Mr. Al-Sayed Abdel-Aatty	Chief	Youth Club
9	Mr. Amin Diab	Volunteer	Safour CDA
10	Ms. Elham Khattab	Volunteer	Safour CDA
11	Ms. Samah Al-Bitar	Volunteer	Safour CDA
12	Ms. Samia Ghuneim	Volunteer	Safour CDA
13	Ms. Riham Al-Qarry	Volunteer	Safour CDA
14	Ms. Iman Zaitoon	Volunteer	Safour CDA
15	Ms. Fatima Al-Soudany	Volunteer	Safour CDA
16	Mr. Mahmoud Abul-Magd	PWD (Mental)1	19 years
17	Ms. Shadiya Al-Nogoumy	Mother of PWD (Mental)1	
18	Ms. Walaa Atteya	PWD (Mental)2	15 years
19	Ms. Awatef Abdallah	Mother of PWD (Mental)2	
20	Mr. Hafez Mohamed	PWD (Mental)3	11 years
21	Ms. Boshrah Salem	Mother of PWD (Mental)3	
22	Mr. Abdel-Rahman Khater	PWD (Physical) 4	5 years
23	Mr. Mohamed Khater	Father of PWD 4	
24	Mr. Mohamed Zaki	PWD (Physical) 5	11 years
25	Ms. Samia Khater	Mother of PWD 5	
26	Ms. Hadir Sayed	PWD (Physical) 6	9 years
27	.....	Mother of PWD 6	
28	Mr. Yaser Abdel Rahman	PWD (CP)	32 years (Staff in Local Administrative Office)

Matrix for analysis

A: will be categorized as follows (2 boards) B: same are done for other age groups (5 boards)

Age group	Type	Sex
Children	Physical	Male
School age	Visial	Female
Youth	...	
Adult	...	
Elderly	...	

Children	
PWDs	PwithoutDs
...	...
...	...
...	...
...	...
...	...

C: (4 borads)

Possible Causes exist in PWDs	Possible Causes exist in families	Possible Causes exist in community people	Possible Causes exist in physical environment,
... ..	... ..	... ..	... ..
... ..	... ..	... ..	... ..
... ..	... ..	... ..	... ..

D: 3 groups make this matrix respectively (3 Board)

Name of the groups/ organisations	Pesonnel (key personnel ) the groups/ organizations have	Possible support/ services to be provided to PWDs
<Ex>Primary school	<Ex>Teacher	...
	...	...
<Ex>Rehabilitation Office	...	...
	...	...
<Ex>Youth club	<Ex>Club leader	...
...	...	...

D

*\*the number of the items to be analysed will be decided according to the remaining time.*

Problems Analysis Possible causes analysed in Matrix C	Objectives Analysis		
	Things you can do yourselves	Things you can do with support from outside	+ expected support



What are differences in the daily life between PWDs and nonPWDs?

	PWD	Non PWD
C h i l d r e n	Don't work with his friends and live in a special life for himself	can go to the field
	can't enter the bathroom by himself	can wear pants, jacket and shoes
	can't choose between colors	its easy to know what he want
	don't know the value of what with him	the natural development to the language
	spend a lot of his time in sleeping	know the colors and choose it
	cant move a lot but can move about	play with friends
	can play but not always	can say what he need
	cant play all games	depend on himself
	cant speak about his needs	have a good reaction
	cant communicate with others	participate in what the others feel
	cant speak or understand what the other say and his mind is stop for understanding	know the value of what with him
	some of them don't ask for food until we give him food and water	spend a lot of time in playing and moving
have a little of knowledge as his age		

S c h o o l a g e	live alone at home	able to choose the field of work
	don't have the ability to make friends	practice activities
	Isolated, alone	have friends
	the family doesn't accept some of his behavior	able to work and produce
	can't discover his talents	able to understand knowledge and careers
	can't express his needs	have special hobbies which he practice
	fails to understand what around him	have ability to progress in studies
	he can't feed himself	
	PWD can't care for self independently	
	elimination	
	he is forced to do certain jobs	
	find difficulties in dealing with his society	

A d u l t	can't depend on himself	flexible
	hyperactive	easy to move
	can't hear the others	reactive
	non-understandable	he can work anything
	can easily get nervous when refused	he can know what he wants
	society can't benefit from him	can eat easily
	hear the other wrongly	can benefit his society broadly
	lazy	always independent
	Disabled adults/isolated	
	can't eat alone	
	aggressive	
	can't move easily	
	can't eat alone	
	can hardly go to W.C.	
	can't find the proper job	
	can't see the others	
sleep all the day		
spend most of the time with his brothers sitting		

Why these difference between PWD and nonPWD happen?

	causes exist in PWDs	causes exist in family	causes exist in community people	causes exist in physical environment
C h i l d r e n	non integration of the child with his ability	delayed discovery	most of people don't have enough understanding about the PWDs' need	non availability of helping equipment such as wheel chair
	shyness is the excuse of the handicapped children	shameful	The bad vision to the PWD	physiotherapy tools are not available
	feeling shy when play with healthy, normal people	isolation	schools which belongs to PWD aren't found in village	teaching speech unit are not available
	physical disability	fear of child	People do not understand how to deal with PWDs	special places for PWDs are found in the community
	the handicap child cannot move with the wheelchair alone.	the general shape of PWD is almost neglected	the little number of men who are training PWD volunteers	the bad roads which should be good for walking on it.
	neglecting him clean dress etc..	the family is not trained property to deal with PWD	the useless of the responsible for the project	non existence of special nurseries for PWDs
		family income is very low	responsible persons in project (government, authority) do not care	the PWDs cares in road are not found
S c h o o l a g e	integration desire is weak	parent culture	society negative look to him	no activities
	Isolation	the parent isolate him	the normal child is better	no transport
	he can't accept himself	Financial abilities	the society doesn't accept him	there is no special class for him
	comparing the normal child with him	the family doesn't accept him	non existence of the cultural maturity in dealing with his handicap	the family house is not suitable
	consensus of the child	shortage of family knowledge	no knowledge of his ability	no paved road for him
		non existence of health awareness	the family doesn't have awareness to their needs	no need to be part of the society
		family can't realise the individual differences between the Non-PWD and him	failure of understanding the needs of handicap	no modern tools which satisfy his needs
		family does not offer incentive to PWDs for making progress.		there is no programs and activities for him
				poverty

causes exist in PWDs	causes exist in family	causes exist in community people	causes exist in physical environment
His ability are not enough	the big number of his family makes him neglected	Community people don't understand fully	street is very bad
limited experience of his surroundings	the family considers him a wrong member	Neglecting pwds	non-existence of suitable places for playing
he can't understand the others	The income of the family is nor fair enough	community people cannot understand what disability is	difficulties in moving
not able to deal with others	negligence of the family to the PWD	downgrading them	environmental capabilities are not enough
he cannot speak	the family's financial position can't help in securing the PWD	refusing to deal with them	Jobs for them are not available
	the family neglects to vaccinate the child	inability to deal with this case	
	keeping the child isolated till he becomes a teenagers	qualified people of rehabilitation are not available	
		society is not able to secure demands of disease to benefit	
A d u i t			

Available resources in Safour

Name of the org/group	Persson in Org/group
CDA	director of CDA for members
	board of director
social affairs Unit	director of statistics unit
social affairs	social worker
local unit in safour	Mr.ismail turkiya
safour association	mr.abdel fath Barsha
local council	chief
secondary school	the directors of the students guide
local unit for kindgerten	Mr. Ahmed Imam
schools(pri.sec.prep)	directors of schools
Nursuries	owners
Hospital	the directors and doctors
safour hospital	hospital manager
clinics	doctors
pharmacies	pharmacists
youth club	Director of administration office for activity supervision
	board of director
agricultural cooperative society	engineer abdel aziz badr
	board of director
furniture workshop	Hagg abd abdel karim
volunteer and expert	helpers.contributers, volunterrs
mosques	Imam of Mosque
	the Mosque's leader
house for money (islamic chartity place)	board of director
Shariah society for orphans	board of director

Considering possible solutions- Things you can do

<children>

■ Special places for PWDs are found in the community

Things you can do yourselves	Things you can do with support	Expected support
To adapt oneself to the available resources	a room in the youth club	To make a classroom in every school in the village for PWDs
Family should be aware of the problems of PWDs	asking for special places for them like, lists, stairs, clubs	to provide transportation means focused on PWDs
paving a good road for PWDs		To provide computers and audio-visual equipments for PWDs
Building of day care centre for PWDs		To provide land to establish place for PWDs

■ Families income is very low

Things you can do yourselves	Things you can do with support	Expected support
To make the best use of available resources in the community	make a project which save money	To provide financial credit to start project
to raise funds to finance project	training for a job which is suitable for his searching for a job	Psychological support In-kind support
	volunteers study for new projects targeted PWDs and vocational training	To make a bank account in favour of PWDs where community people can save money for PWDs

<School-age>

■ Shortage of family knowledge

Things you can do yourselves	Things you can do with support	Expected support
A programme of awareness	Establish a scientific base for volunteers	Pre-marriage test (for prevention)
A scientific comprehensive list of all handicap exploring the handicap case early	Training programme for volunteers call the help of experienced people in the field of PWD exchange of expertise	Media should play a role To use of the health units in the village for early detection and intervention of disabilities To provide necessary equipment to the all kinds of disabilities
Guiding the families for using efficient ways of dealing with PWDs		

■ There is no programmes and activities for PWDs

Things you can do yourselves	Things you can do with support	Expected support
To understand skills of dealing with PWDs	Call the help of experienced people in order to know how to deal with PWDs	Securing places and materials for early diagnosis

To participate in planning and implementing Sports and Scientific activities for Children with	For PWDs to be integrated with others	TV and computers sets
To facilitate services that PWDs need to get	Medical check up should be free for PWDs	Providing necessary equipment such as hearing aids etc..
PWD should practice sports.	To make psychological exam for PWDs	Means of transport
To provide services to PWDs in their home in certain cases		

<Adult>

■ Street very bad

Things you can do yourselves	Things you can do with support	Expected support
Paving road in front of every house	I can pave streets with my neighbours.	call the help of the local unit to secure the needed equipment for cleanliness
Taking the mess out of the road	Executing general service projects to clean the environment and street.	securing the credit needed for society project
Don't put trashes on the road	cleaning places of clearing trashes	trashes boxes for every ally
Start with yourself by cleaning your society	Organizing awareness propaganda for the sake of cleaning, arranging, landscape of streets.	need of the government assistance
Assist any PWDs during walking down streets.	Purchasing wheel-chair for PWDs with the help of business men.	tax and customs exemption on PWDs equipment

■ Neglecting PWDs

Things you can do yourselves	Things you can do with support	Expected support
Helping them to get rid of their isolation	Recreational trips	Provide transportation in Sharqiya
participate in activities with PWDs	Train PWDs families	Community awareness campaign
Participate in training programme of PWD issues.	Make benefit of academic resources	Provide training equipment like computers
To learn and teach PWD families	vocational rehabilitation	
Provide speech therapy	encourage community to provide donations to	
	Provide transportation in Sharqiya	
	Community awareness campaign	
	Provide training equipment like computers	

**PCM Workshop 2: Detailed Plan (0905version)**

6<sup>th</sup> September 2005

**Workshop Objectives:**

- ✓ To promote more understanding on CBR with social model approach by people who will be the key persons in implementing project so that both sides (GoE and JICA) share the concept of the project.
- ✓ To consider practical activities with social model approach to be conducted in the project.
- ✓ To confirm project design (At minimum "Narrative Summary")

**Date & Time:**

September 6<sup>th</sup> (Tue), 9:00-15:30

**Venue:**

Safour CDA

**Language:**

Arabic & English

**Participants**

MOSA-Central, MOSA-Sharqiya, Safour CDA, Resource persons in Safour,

\* PWDs will be invited if appropriate PWDs are identified in the workshop 1.

about 25 in total

**Moderator:**

Kaoru Yokotani: JICA consultant

**Support Member:**

<i>Name</i>	<i>Main Role</i>
Mr. Hoshi (Mission leader)	Card translation & Social Model Promoter
Mr. Kobayashi (Mission, CBR promotion)	Social Model Promoter
Mr. Wael (JICA local staff)	Interpreter & Social Model Promoter
Mr. Khaled (MOSA-ICU)	Interpreter & Social Model Promoter

**Other support member (Translator)**

Chief of the Youth club

CDA Volunteer (If available)

**Program:** *\*the schedule would be flexibly adjusted.*

*\*Venue will be prepared by the day before.*

Time	Min	Schedule	Contents	Equipment
5th afternoon,	60	Setting venue	? To organized the result of WS1. ? To set reception desk with <u>participants list</u> . ? To hang papers on boards and wall ? To prepare pen & cards. (Nametag?) ? To check the preparation of tea and lunch.	Card, pen, paper, Projector, PC, tape.
8:00 ~8:30		Preparation	? To set PC & projector ? To set reception ? To set PDM flip	

Time	Min	Schedule	Contents	Equipment
8:30 ~9:00	30	Reception	<p>&lt;Reception&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>? Check the list</li> <li>? If possible, pass name tag or categorized color (Category: Central, Sharqiya, Safour)</li> </ul>	Participant list
9:00 ~9:15 【Start】	15	Opening	<p>&lt;Introduction&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>? JICA (Mr. Hoshi) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Introduce the team</li> <li>- Explain the purpose of this workshop</li> </ul> </li> </ul> <p>&lt;Confirming the current progress&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>? Mr. Khalid <ul style="list-style-type: none"> <li>Explain the current progress of the project design. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Narrative Summary</li> <li>- Indicators (about dissemination)</li> <li>- Inputs</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	Flip on board
9:15~9:30	15	PCM Method	<p>&lt;Lecture on PCM method and feedback of WS1&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>? Mr. Wael <ul style="list-style-type: none"> <li>- Short lecture on PCM</li> </ul> </li> </ul>	PPT
9:30~10:10	40	CBR seminar	<p>&lt;Introduction 1&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>? Mr. Kobayashi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Short-lecture on the difference between CBR with Medical Model approach and Social Model approach, introducing case studies of other countries.</li> </ul> </li> </ul>	PPT
10:10~11:40	90	<p>Activities 1</p> <p>Matrix A Board (3)</p> <p>Explanation (15)</p> <p>Groupwork (55)</p> <p>Comment(20)</p>	<p>&lt; Identifying the difference between Social model and medical model&gt;</p> <p>Mr. Kobayashi &amp; Yokotani</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① Suggest some possible activities to achieve some outputs and ask what is the focus in the following points. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Output1: Community analysis</li> <li>- Output2: CBR volunteers training</li> <li>- Output3: The role of CBR volunteers</li> </ul> </li> <li>② Show example of social model activities and medical model activities</li> <li>③ Group work (divided into 3); to list activities <ul style="list-style-type: none"> <li>- Output1: Community analysis =What is the focus in analyzing community (what do you need to know the most?)</li> <li>- Output2: CBR volunteers training = what CBR volunteers need to know to take the responsibilities?</li> <li>- Output3: The role of CBR volunteers = What CBR volunteers are expected to do for assisting PWDs?</li> </ul> </li> <li>④ Presentation and comments from Mr. Kobayashi in order to deepen the understanding of social model approach.</li> </ol>	<p>* Group work (3groups)</p> <p>*Check if tea is prepared</p>
11:40~12:00	20	Tea break	Tea and snack	* Check if pens & cards are prepared



JICA 2 nd Preparatory Study Mission

Time	Min	Schedule	Contents	Equipment
12:00~13:00	60	<b>Activities 2</b>  <b>Matrix B</b>  Board (5)  Explanation (15)  Groupwork (50)  Presentation(25 )	<Planning activities> <b>Mr. Kobayashi &amp; Yokotani</b> In order to achieve outputs, participants are expected to plan the activities in order to achieve the already agreed outputs, based on the understanding gained in the previous session, same cards are supposed to be piled.  *Need to remind the result of last day workshop 1.  <Grouping> Output 1: MOSA -Sharqiya + CDA Output 2: MOSA- Sharqiya+ CDA Output 3: CDA & community resources Output 4: CDA & community resources Output 5: MOSA-central and MOSA-Sharqiya  *Check the cards if they are planned with social model approaches *If required, consider how to deepen the understanding	* Group work (5 Groups)
13:00~13:30	30	Presentation of <b>Matrix B</b>	<Sharing the plan with all the participants > 5 min per group at maximum,  *Mr. Kobayashi' s comments as required.	* Check if lunch is prepared
13:30~14:15	45	Lunch		* Organise cards for the afternoon session
14:15~15:00	45	<b>Important Assumptions</b>	<Identifying important assumptions> <b>Yokotani</b> ① Explain again the meaning of important assumptions(IM). ② Re-confirm the already agreed project design. *If possible, show the possible activities and ask comments from participants ③ Participants are expected to consider possible IM and fill the PDM. ④ One example of IM from PP to Overall goal will be given. ⑤ Group work (divided into 3) G1: Pre-condition G2: IM from Activities to Outputs G3: IM from Outputs to Project purpose	PDM flip  * Group work (3groups)  *Organise chair for closing.
15:00~15:30	30	Closing Q&A (20) Remarks (10)	<Q & A session> <b>The team</b> *The seat re-arrangement is required before this session. *Share the Q and answer with all the participants. *Limit the time for 20 min, in total.  <Informing the mission schedule & JICA remarks> <b>Mr. Hoshi</b> ✓ Explain how the result is utilized ✓ Inform the remaining schedule ✓ Ask continuous cooperation, emphasizing the importance of commitment of MOSA, CDA and community people.	

Time	Min	Schedule	Contents	Equipment
			*Compiling the result, and preparing the feedback	

Matrix for analysis

A : Board (3)

Focus in analyzing community \*other 2 will be analysed in the same way

Medical Model Approach	Social Model Approach

B : Board (5)

Activities required for achieving Op. 1	Activities required for achieving Op. 2	Activities required for achieving Op. 3	Activities required for achieving Op.4	Activities required for achieving Op.5
... ..	... ..	... ..	... ..	... ..
... ..	... ..	... ..	... ..	... ..
... ..	... ..	... ..	... ..	... ..

## Workshop 2 in Safour CDA

## List of Attendants

#	Name	Position	Organization
1	Mr. Ibrahim El-Naggar	Undersecretary and Director	MOSA Sharkeya
2	Mr. Mustafa Abdel Kader	Director, Rehabilitation Department	MOSA Sharkeya
3	Mr. Ibrahim Abdel Maaboud	Head, Rehabilitation Section, Rehabilitation Department	MOSA Sharkeya
4	Mr. Khalil Mohamed	Staff, Rehabilitation Department	MOSA – Central
5	Mr. Abdel Azim Fayyad	Chairman	Safour CDA
6	Mr. Mahmoud Soliman	Vice Chairman	Safour CDA
7	Mr. Mustafa Atteya	Board Member	Safour CDA
8	Mr. Tharwat Mustafa	Secretary	Safour CDA
9	Mr. Al-Sayed Dief	Treasurer	Safour CDA
10	Mr. Yousry Al-Hady	Board Member	Safour CDA
11	Mr. Ali Al-Nady	Board Member	Safour CDA
12	Mr. Fatihy Ibrahim	Executive Secretary	Safour CDA
13	Mr. Raafat Hussein	Director	Social Rehabilitation Association in Zagazig
14	Mr. Ahmed Ghanem	Director, Reh. Office in Dierb Negm	Social Rehabilitation Association in Zagazig
15	Sheikh. Ashraf Attiya	Shiekh	Mosque
16	Mr. Aly Hassan	Principal	Primary School in Safour
17	Mr. Amin Diab	Volunteer	Safour CDA
18	Ms. Elham Khattab	Volunteer	Safour CDA
19	Ms. Samah Al-Bitar	Volunteer	Safour CDA
20	Ms. Samia Ghuneim	Volunteer	Safour CDA
21	Ms. Riham Al-Qarry	Volunteer	Safour CDA
22	Ms. Iman Zaitoon	Volunteer	Safour CDA
23	Ms. Fatima Al-Soudany	Volunteer	Safour CDA
24	Dr. Sabry Al-Qasas	Professor	Faculty of Education, Monufiya Uni

■ Community Analysis –the focus in conducting community analysis

Specialist Model	Social Model
early Intervention for PWDs	know the number and types of PWDs
type of disabilities	the possibility in the society
tools that tells us about difficulties in learning	making meeting for the PWDs, families and the society
Training volunteers on speech therapy, sign language etc..	encouraging the society to give away some money for the project
training the PWD according to his abilities and possibilities	The needed fields and training
Finding a specialist and rehabilitation centre to accept PWDs	using the possibility which can be found such as youth club, schools etc..)
making benefit of the experienced rehabilitation centres	The number of volunteers and types
	training the volunteers on latest program about special education
	social association which helps PWDs
	Mix the PWDs with the society
	knowing the numbers of jobs which are found in the society and how far it can be suited to PWDs

■ Volunteer training –the focus in training volunteers

Specialist Model	Social Model
training on speech therapist	organising meeting to have more information between the PWDs and the family and exchange information with the volunteers
training on dealing with early intervention unit.	training the PWDs to train the others by himself in the future
Providing special equipment	training for being useful as we can by the tools which we have
providing medical equipment for some cases	training for the works which don't need big tools or high technology (hand craft)
the volunteers need tools, equipment, and help	make a study classes in mosques and schools
Provide a device to measure the hearing ability	every community in the village must work in one field
building medical community for training the volunteer and serving tools	the volunteers must have money to continue the project
training courses for Mental Retardation	Exchange visits with other communities
training for how to deal with M.R.	there is some difficulties in the beginning of the project
Volunteer needs to develop his/her skills	the volunteers need financing motivation
Train volunteers to utilize physical therapy equipment	To make an exhibition room for PWDs to show their products for selling.
training an first aids for volunteers	make a meeting for the volunteers with parents to have enough experiences
	we can find the volunteers who believe that PWD should live in a good level between others
	Volunteers must love the project
	To get support from expertise for providing services for PWDs
	we must have a good sight to PWD to give him the happy life
	Volunteers have to have motive in order to provide services to PWDs
	the volunteers must have a lot of training to be more interested in this project
	the volunteers should have an idea

training on marketing
the volunteers should be quite rich to pay some of his money to the project
it is good thing to have a lot of help for the volunteers and the PWD
To continue in this project must be a legal community to defend them
getting support from PWD himself
the cooperation between everyone in the community

■ The role of CBR volunteers

Specialist Model	Social Model
arranging medical awareness for the family of PWDs	readiness & acceptance of the PWD
securing welfare equipment for PWDs	training PWD in group
Organising training session about the importance of physical therapy	Help PWD within trips and group camps together with his family
cooperative efforts of volunteers & Physician to serve PWDs	helping PWD to accept his disability
The P.T. is necessary	trying to change the community attitude
making medical check up free for PWD	training PWD individually
To make medical campaign for early detection of PWDs	to integrate the disabled inside the community
training on speech therapy for PWDs	to guide the disabled towards the community resources
Early detection. for the disability	organising training session for PWD and his
To have psychologist to work in CBR project	Help PWD for finding suitable job
Specifying the medical services of the village to be used for PWDs	help PWD to explore his abilities
Make medical check up before marriage to discover early the possibility of having PWD child	help the family in changing their behaviour
Motivate doctors to provide volunteer assistance to PWDs	effecting home visits to PWD and his family
inventing medical tools to protect PWD	organising awareness campaigns about disabilities' causes and solutions
Community awareness towards intermarriage	Coordination should be done between different governmental authorities to serve PWDs

