

**コスタリカ共和国  
ブルンカ地方における  
人間の安全保障を重視した地域住民参加の  
総合リハビリテーション強化プロジェクト  
事前調査報告書**

平成19年3月  
(2007年)

独立行政法人国際協力機構  
人間開発部

人間
J R
06-057



**コスタリカ共和国  
ブルンカ地方における  
人間の安全保障を重視した地域住民参加の  
総合リハビリテーション強化プロジェクト  
事前調査報告書**

平成19年3月  
(2007年)

独立行政法人国際協力機構  
人間開発部



## 序 文

コスタリカ共和国においては、1973年の国家リハビリテーション・特殊教育審議会の設立、1996年の障害者機会均等法の施行、1998年国勢調査による障害者人口の把握（総人口の5.4%）など、障害分野においてさまざまな取り組みを実施しているが、制度・政策面と現実の間には大きなギャップが存在するのが現状である。とりわけ、障害者を対象としたサービスの地域格差は深刻で、地域レベルでのサービスの脆弱性が指摘されている。より具体的には、障害者に対するサービスを提供する人材の不足、提供されているサービスの質・量の問題、地域住民の障害者に対する意識などが指摘できる。

当機構は2002年よりコスタリカ国においてリハビリテーション分野 JOCV 広域セミナーを毎年実施し、リハビリテーションの概念や基礎的技術の普及・強化に努めてきた。そうした背景を受け、コスタリカ国政府は、医療・教育・職業・社会分野を総合的にとらえたリハビリテーションのモデル形成をパイロット地域で実施することを目的として、わが国に支援を要請した。

今般、同プロジェクトの事前調査を行うことを目的として、2006年11月に調査団を派遣し、コスタリカ政府および関係機関との間で一連の協議を行い、プロジェクトの基本的枠組みおよびプロジェクト実施の前提条件について合意した。それを受け、2007年2月に JICA コスタリカ駐在員事務所長が、コスタリカ国家リハビリテーション・特殊教育審議会事務局長と討議議事録（R/D）の署名を取り交わし、2007年3月から5年間のプロジェクトの開始が決定された。

本報告書は、一連の協議内容および調査結果を取りまとめたものであり、今後の技術協力活動の展開に広く活用されることを願うものである。

ここに、本調査にご協力をいただいた関係各位に深甚なる敬意を表するとともに、引き続き一層のご支援をお願いする次第である。

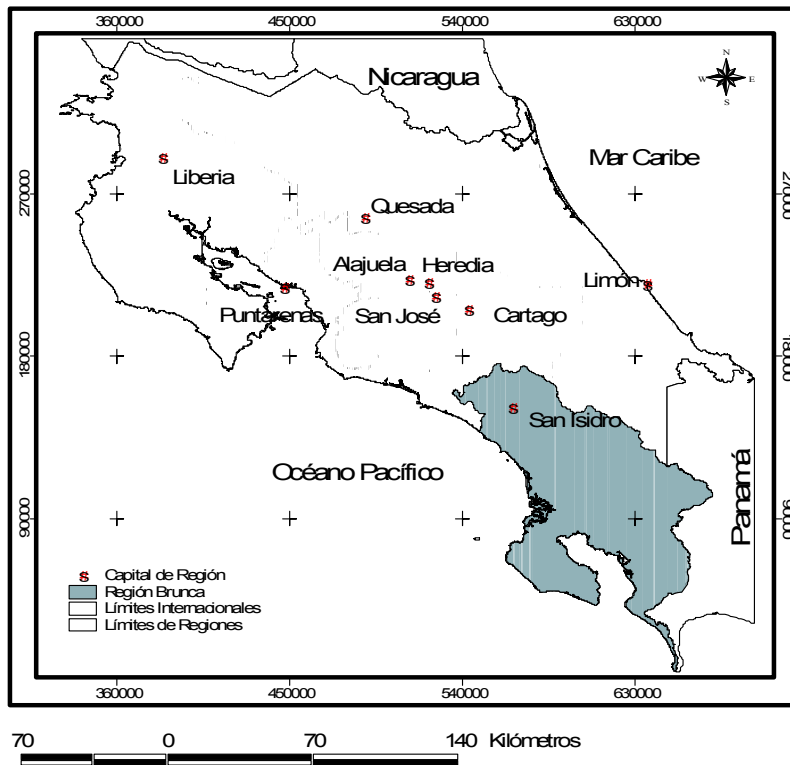
平成 19 年 3 月

独立行政法人国際協力機構

人間開発部長 菊地 文夫



地図（上：コスタリカ全図、下：ブルンカ地方詳細図）



**MAPA FISICO-POLITICO  
REGION BRUNCA**







現地写真



JOCV 広域セミナーの様子



ミニッツ署名



PDM に関するワークショップ



リハ審議会ブルンカ支部に併設された PT 室



CAIPAD による作業所



トーマス・カサス病院 PT 室



ペレセドン養護学校(ろうの教師と生徒)



## 略 語 表

ASOPAFAM	Asociacion de Padres de Familia y Amigos de las Personas con Discapacidad	障害者 父母の会
ATAPS	Asistente Tecnico de Atencion Primaria de la Salud	プライマリーヘルスケア 補助員
ADL	Activities of Daily Living	日常生活動作
CAIPAD	Centro de Atencion Integral para Personas Adultas con Discapacidad	成人障害者の総合教育プログラム
CBR	Community Based Rehabilitation	地域に根ざしたリハビリテーション
CCSS	Caja Costarricense del Seguro Social	社会保険公庫
CENARE	Centro Nacional de Rehabilitacion	国立リハビリテーションセンター
CEN-CINAI	Centros de Educacion y Nutricion (CEN) y en Los Centros Integrales de Nutricion y Alimentacion Infantil (CINAI)	子どもの教育・栄養プログラム
CNREE	Consejo Nacional de Rehabilitacion y Education Especial	国家リハビリテーション・ 特殊教育審議会
CONAPAM	Consejo Nacional para Mayor	高齢者審議会
EBAIS	Equipo Basico de Atencion Integral de Salud	総合ヘルスケア基礎チーム
FODESAP	Fondo de Desarrollo Familiar	家族発展基金
ICF	International Classification of Functioning	国際生活機能分類
IMAS	Instituto Mixto de Ayuda Social	社会協力機構
INA	Instituto Nacional de Aprendizaje	国家職業訓練センター
INRPAC	Instituto Nacional de Rehabilitacion Pedro Aguirre Cerda	ペドロ・アギレ・セルダ国立 リハビリテーション研究所
INS	Instituto Nacional de Seguro	国立保険庁
JCPP	Japan Chile Partnership Program	日本チリパートナーシップ プログラム
JPS	Junta de Proteccion Social	社会保護委員会
MEP	Ministerio de Education Publico	教育省
	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social	労働社会保障省
OT	Occupational Therapist	作業療法士
PANI	Patronato Nacional de la Infancia	国家児童擁護会（または国立 児童財団）
PDM	Project Design Matrix	プロジェクトデザインマト リックス
PT	Physical Therapist	理学療法士
R/D	Record of Discussion	協議議事録
SILOR	Sistema Integral Local de Rehabilitacion	地方リハビリテーション 総合サービス
ST	Speech Therapist	言語聴覚士
SW	Social Worker	ソーシャルワーカー
UCR	Universidad de Costarica	コスタリカ大学

Colon: コロン（コスタリカの通貨 1米ドル=約500コロン）



## 事業事前評価表

1. 案件名：コスタリカ国ブルンカ地方 <sup>1</sup> における人間の安全保障を重視した地域住民参加の総合リハビリテーション強化	
2. 協力概要	
<p>(1) プロジェクト目標とアウトプットを中心とした概要の記述</p> <p>障害者の生活の質を向上するためには、ニーズに合ったサービスが適切に提供される体制の整備が必要である。また、都市部と地方部でのリハビリテーションサービスの格差は大きい、すべての障害者にそれらのサービスを受ける権利が保障されることが重要である。本プロジェクトは、パイロットサイトにおいて、現在縦割りに実施されているリハビリテーションの各セクター間の連携を促進し、また障害関連情報の整備を行うことを通じ、より良いリハビリテーションが提供される体制を構築することを目指している。さらに同時並行で障害当事者のエンパワメントおよび人権意識の普及を行い、障害当事者の意見がより反映される体制づくりを行うことを目指す。その結果として、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、その経験が国全体において普及されることが期待される。</p>	
<p>(2) 協力期間(予定) : 2007年3月～2012年3月(5年間)</p>	<p>(3) 協力総額(日本側): 総額約3.5億円 (専門家派遣、研修、機材供与、在外事業強化費など)</p>
<p>(4) 協力相手先機関: 国家リハビリテーション特殊教育審議会 (以下「リハ審議会」)</p>	<p>(5) 国内協力機関: 厚生労働省、(財)日本障害者リハビリテーション協会、きょうされん、横浜市総合リハビリテーションセンター</p>
<p>(6) 裨益対象者および規模、等:</p> <p>プロジェクトのターゲットグループは、ブルンカ地方における全障害者である。既存の調査によると、ブルンカ地方の人口299,366名の約5.9%にあたる17,808名が障害者であり、それが直接裨益対象者数と想定される。</p>	
3. 協力の必要性・位置づけ	
<p>(1) 現状および要請の背景</p> <p>コスタリカ共和国(以下コスタリカ国)は1998年国勢調査では、人口の5.4%が何らかの障害を持っている。また、平均寿命が長く、今後リハビリテーションサービスを必要とする高齢者数の増加が見込まれる。コスタリカ国ではこれらの人々の生活の質の向上を目指し、社会的弱者を重点分野に定め、障害者機会均等法を1996年に制定したが、制度・政策面と現実の間には大きなギャップが存在するのが現状である。障害者を対象とした社会サービスの地域格差は深刻で、地域レベルでのサービスの脆弱性により、首都圏にあるリハビリテーション提供機関も飽和状態になっており、これを解決するには地方都市を拠点として地域の住民参加をともなったサービスの行き届くシステムを確立する必要がある。しかし、これを地方で実現するためには、①地域の情報共有およびリソースの共有を促進するためのリハビリテーション各セクター(医療、教育、職業等)間の連携不足、②障害者の自立生活を促すためのリハビリテーションチームワークおよび技術レベルの不足(特に医療分野)、③障害当事者の脆弱性を認識したうえで障害者の参加を支援するコミュニティ全体の意識不足、と大きく分けて3分野の問題が存在している。</p> <p>これを受けて2005年に、コスタリカ国国家リハビリテーション特殊教育審議会から、コスタリカ国の特定の地域(パイロットサイト)で総合リハビリテーションモデルをつくり、全国展開を目指すため</p>	

<sup>1</sup> コスタリカでは「県」とは別に、地理的・文化的に結びつきの強い「地方(Region)」があり、国土は、(1)首都圏であるセントラル地方、(2)南部のブルンカ地方、(3)中央北部のウエタル・ノルテ地方、(4)太平洋岸北部のホルテガ地方、(5)カリブ海岸のウエタル・アトランティカ地方、(6)太平洋岸のセントラル・パシフィコ地方の、6地方に分割されている。公式な文書や住所、住民登録には「県」が使用されるが、各種統計や開発計画などでは、地域の類似性、アクセスの関係から「地方」を用いられることが一般的である。本プロジェクトにおいては、ブルンカ地方をパイロットサイトとする。

の技術協力プロジェクト「障害者の人間の安全保障を重視したコミュニティにおけるリハビリテーション強化」の実施に関し、わが国に対して協力要請があった。

(2) 相手国政府国家政策上の位置づけ

コスタリカ国政府は、1996年に障害者機会均等法を施行し、総合的に雇用、教育、医療、交通・情報へのアクセス等あらゆる分野において具体的に障害者の権利を保障し、差別を明確に禁止している。また、2006年5月に新政権が発足し、障害者支援を重点的に実施する方針を打ち出し、大統領府に障害担当アドバイザーの職を新設し、政府の障害分野行動計画を発表している。現在策定中の新国家開発計画（2006年～2010年）では、障害者施策が横断的に取り込まれており、全セクターにおける障害者支援の強化を目指している。また、当機構が17年度に実施した在外基礎調査結果を踏まえた、リハビリテーション政策が策定中であり、すでに採択に向けた検討が進んでいる。同政策は、2007年から10年間、セクター間連携を促進し、国内全域で障害者の総合的なリハビリテーションへのアクセスの確保と、同プロセスへの障害者と家族の参加促進を目的としたものである。

(3) 日本の援助政策、JICA 国別事業実施計画上の位置づけ

日本はコスタリカに対する援助重点分野の1つとして「市民生活の質の向上」を掲げており、社会的弱者の社会参加、障害者支援を優先するとしている。

JICA 国別事業実施計画において、コスタリカにおける障害者支援を重点分野の1つにあげ、障害者の能力育成・強化を通じ各人が持つ能力を高めることにより社会参加の促進を支援し、万人の能力が発揮される社会の実現を目指した支援を図る、としている。

また、本プロジェクトは、障害者1人ひとりに焦点を当てサービスが確実に届くための体制強化を行うものとして、ODA大綱の基本方針である『人間の安全保障』の視点<sup>2</sup>に沿うものと考えられる。

4. 協力の枠組み

(1) 協力の目標

1) 協力終了時の達成目標（プロジェクト目標）：

障害者のニーズに合ったリハビリテーションが総合的に実施される体制が強化される。

指標：

- ① プロジェクト終了時までブルンカ地方のリハビリテーションのサービスを受けた障害者が、以下の項目についてプロジェクト開始時に比べ最低1つ改善したと答える割合が、プロジェクト開始時に比べ増加する。
  - リハビリテーションサービスを受けるまでの移動時間の短縮
  - サービスを受けた頻度の増加
  - 待機時間の短縮
  - リハビリテーション利用者の満足度
- ② プロジェクト終了時までブルンカ地方において就労の可能性が増えたと感じている障害者の割合が、プロジェクト開始時に比べ増加する。

2) 協力終了後に達成が期待される目標（上位目標）：

- ① ブルンカ地方の障害者の生活機能がICF<sup>2</sup>に基づき向上する。  
指標：2019年末時点でICFに基づいた活動と参加の項目が向上した障害者の数がプロジェクト開始時と比べて増える。
- ② ブルンカ地方における当プロジェクトの活動と成果が国内の他地域に普及する。  
指標：2019年末時点で、国内の他の少なくとも2地域でプロジェクトで確立された活動が行われ、成果が発現していると確認される。

(2) 成果と活動

成果1 リハビリテーションに関わる組織間、セクター間の連携が強化される。

指標：2008年3月までに地域におけるリハビリテーションサービスの情報共有を促進するリハビリテ

<sup>2</sup> International Classification of Functioning, Disability and Health: 生活機能・障害および健康の国際分類。WHOが2001年に定めた障害に関する分類法。ICFにおいては、「生活機能」を重視し、「背景因子」と「健康状態」が相互的に影響を与えているとする。

ーション地方委員会（以下、「委員会」）が定期的に開かれている。

遅くとも 2008 年 3 月からリハビリテーションサービスの改善にかかる提言が「委員会」により取りまとめられている。

活動：

- 1-1 障害当事者・NGO を含む地方リハビリテーション委員会（以下、「委員会」）の委員を選定し、規約を作成し、委員会を立ち上げる。
- 1-2 「委員会」がリハビリテーションサービス状況を評価する。
- 1-3 「委員会」の機能強化のための研修・啓発をする。

成果 2 ICF に基づき、障害者およびリハビリテーションサービスの情報が整備・提供されている

指標：2009 年 3 月までにブルンカ地方におけるリハビリテーションサービス利用者およびリハビリテーションサービスを提供している機関（最低 4 機関（社会保険公庫、教育省、国立保険庁、国家リハビリテーション審議会））の統計情報が国家リハビリテーション審議会に提供されている。

活動：

- 2-1 リハビリテーションのニーズ調査を支援する。
- 2-2 ICF に基づくデータ収集方法の研修を関係機関に行う。
- 2-3 提供されたデータを国家リハビリテーション審議会本部で処理する。
- 2-4 リハビリテーションサービスおよびそのユーザーのニーズに関する情報をマスメディアで公開する。
- 2-5 リハビリテーションサービス利用者のニーズおよびサービスについての相談および情報提供窓口を強化する。

成果 3 リハビリテーションサービスを提供する人材の能力が向上する。

指標：

- ① 2009 年 3 月までに以下のとおりマニュアルが作成される。
  - 医療レベル別マニュアル
  - レファラルマニュアル
  - 障害別自己訓練マニュアル
  - リハビリテーション総合計画書マニュアル
- ② 2012 年 3 月までに専門職・ATAPS の少なくとも 80% 以上がマニュアルの活用についての研修を受講し、試験に合格している。
- ③ 2012 年 3 月までに研修を受けた専門職の 60% が活動向上訓練プログラムを実施している。
- ④ 2012 年 3 月までに障害者の就労支援活動（収入をとまなう労働、一般就労）を開始している NGO の数がブルンカ地方に少なくとも 2 つある。
- ⑤ 2012 年 3 月までにブルンカ地方において研修を終了し試験に合格した職業指導者の数が 50 名となる。

活動：

- 3-1 医療リハビリテーション専門職に対し肢体不自由者の活動向上訓練に関する研修を行う。
- 3-2 「リハビリテーション総合計画書（以下「計画書）」の様式を作成し、施行し、改訂する。
- 3-3 リハビリテーション専門職および ATAPS に対し「計画書」の活用について研修する。
- 3-4 リハビリテーションマニュアル（障害別自己訓練マニュアル、医療レベル別マニュアル等）を作成し、施行、改訂する。
- 3-5 医療リハビリテーション専門職および ATAPS に対し自己訓練マニュアルの活用の仕方を家族・当事者に指導できるように研修する。
- 3-6 障害者の就労に関し、障害者団体および障害者を支援する NGO の組織運営能力強化の研修をする。
- 3-7 障害者の就労に関し、障害者団体および障害者を支援する NGO に対し就労の機会づくりの研修をする。
- 3-8 職業訓練校、職業訓練所の職業訓練従事者に対し、障害者の訓練のための研修をする。

成果 4 リハビリテーションサービスにおける障害者へのチームアプローチが強化される。

指標：セクター内・セクター間の専門職が共同作成した「リハビリテーション総合計画書」に共通目標を設定されたリハビリテーションサービスユーザーの割合が少なくとも5%となる。

活動：

- 4-1 共通目標の共同作成について専門職および ATAPS に対する研修を行う。
- 4-2 共通目標の作成、分析のための意見交換の場を専門職および ATAPS に提供する。

成果5 地域住民が障害者の人権を理解・尊重している。

指標：2012年までにブルンカ地方において障害に関する理解促進のための啓発活動に参加した地域住民数が延べ1,000名となる。

活動：

- 5-1 障害当事者のリーダー育成のための研修を行う。
- 5-2 地域住民に対し障害者の人権についての啓発活動を行う。
- 5-3 地域住民に対しバリアフリー社会実現のための啓発活動を行う。
- 5-4 プロジェクトの成果を広報する国内・域内セミナーを実施する。

(3) 投入（インプット）

1) 日本側（総額約3.5億円程度）

- 長期専門家3名（チーフアドバイザー、住民参加啓発、プログラム調整員 12M/M×5年×3名）
  - 短期専門家派遣（医療リハビリテーション、障害当事者育成ほか @1M/M×4~5名×5年）
  - 機材供与（車両を含む）
  - 本邦または第三国での研修（@1M/M×3~4名×5年）
  - 在外事業強化費 年間10,000千円程度（広域セミナー開催費を含む）
- \*人員、資機材、研修については、プロジェクトの進捗にあわせて特定されたニーズに基づき、関係者間で協議のうえ、詳細を決定する。

2) コスタリカ側

- カウンターパートの配置（含む人件費）
  - 専門家執務室の提供（国家リハビリテーション審議会本部/支部）
  - 維持管理経費
- ※本プロジェクトではリハ審議会および協働機関（厚生省、教育省、労働省、社会保険公庫、国立保険庁、社会協力機構、国立職業訓練センター、障害者支援団体）の協力が必要となる。各協働機関においてもプロジェクトスタッフを本部・支部レベルで配置すること、また JCC のメンバーに各機関の代表者を含めることで調整を図る予定。ただし、具体的な人の配置および執務スペースその他投入内容については、現在調整中。

(4) 外部要因（満たされるべき外部条件）

1) 成果の達成に重要な条件

- 職業訓練校（地域におけるその他職業訓練の場を含む）が障害者受入れ数増に合意する。

2) プロジェクト目標の達成に重要な条件

- コスタリカ側の協働機関が「計画書」に基づきリハビリテーションサービスを提供する。
- リハビリテーションサービスを受けるための公共交通機関のアクセシビリティが改善する。
- 福祉手当支給条件が悪化しない。
- 福祉手当未受給者に手当が支給されるようになる。
- ブルンカ地方における障害者の数が大幅に増えない。

5. 評価5項目による評価結果

以下の視点から評価した結果、協力の実施は適切と判断される。

(1) 妥当性

本案件は、以下に示すとおり、コスタリカ国の政策およびニーズ、対象地域のニーズ、わが国の援助政策との整合性を確保し、かつわが国の障害分野の支援経験を活用できるという優位性があることから、妥当性が高いと判断できる。



- 本事業事前評価表の「3. 協力の必要性・位置づけ」で述べたように、コスタリカ国では障害者機会均等法が施行されている。また「新国家開発計画」においては障害者支援が横断的に盛り込まれ、全セクターにおける障害者支援の強化を目指している。よって、コスタリカ国の政策との整合性は確保されている。
- コスタリカ国では、医療・社会サービスの不足、リハビリテーションに関する情報の不足、障害者に対する偏見など障害者の生活機能向上のためには実際にはさまざまなバリアーが存在している。特に地方においては、都市部に比して医療リハビリテーションに関する専門職の絶対数が不足し、必要な人に、タイムリーに、効果的なリハビリテーションが行われていない状況がある。また、障害の状況に応じて職業機会を拡充するための取り組みも十分とはいえない状況にある。こうした状況の改善のため、関連人材の能力強化と機関間・セクター間の相互連携の強化を行うことは重要であり、適切性が高い。
- リハビリテーションサービスを必要とするユーザーのおかれた現状とニーズの的確な把握は、現状必ずしも十分なされておらず、またリハビリテーションサービスに関する情報へのアクセスの改善も課題となっている。本プロジェクトはこれらを包括的に支援するものであり、ニーズとの整合性は高いといえる。
- 本プロジェクトの対象地域であるブルンカ地方は、コスタリカ国において貧困層の多い地域でありコスタリカ国政府の優先開発地域である。同地域には、地方中央病院がありリハビリテーション専門医が1名いるほか、養護学校、職業訓練センター、障害当事者団体などのリソースがあり、プロジェクトの開始に必要な条件がそろっている。さらに、国家リハビリテーション審議会ブルンカ支部は、支部長のリーダーシップも非常に強い。
- 本事前評価表の「3. 協力の必要性・位置づけ」で述べたように、対コスタリカの援助重点分野、国別事業実施計画にも合致しており、わが国の援助政策との整合性は高い。
- わが国は2001年にWHOが提唱した障害者の生活機能にかかるICFの導入を積極的に進めており、リハビリテーションの現場において「リハビリテーション総合計画書」をはじめとしてICFの活用を行っている。また、2000年に導入された介護保険における要介護認定においても、ICFに基づく「生活機能」の考え方が反映されている。こうしたわが国の取り組みをコスタリカ政府も高く評価し、日本に技術協力を要請したものであり、わが国の優位性は高いと判断できる。
- 同分野においては、20年以上にわたる青年海外協力隊の活動および2002年からの「リハビリテーション広域セミナー」を通じ、JICAは国家リハビリテーション審議会、社会保険公庫（CCSS）、教育省等と協力関係を築いてきており、本プロジェクトはそれを有効活用するものである。

## (2) 有効性

本案件は、プロジェクト開始までに国家リハビリテーション審議会が協働機関のコミットメントを取り付けることを前提としており<sup>3</sup>、2007年2月中旬を目処に取り付け予定である。その条件が満たされれば、以下により有効性は確保されるものと考えられる。

- プロジェクトでは、成果1において組織間の連携を確保するための委員会の立上げを行うのと並行して、成果3、4において連携を促進するためのツールの導入とリハビリテーション人材の技術向上を行う。この3つの成果によって、リハビリテーションが連携的に実施される基盤となるが、さ

<sup>3</sup>特に医療セクターの活動は、協働機関として想定している国家社会保険公庫と教育省が主として実施するため、協働機関のプロジェクトへの参加・協力が不可欠である。

らに、成果2における情報の整備、成果5において障害に関する啓発活動を行う予定であり、これらを通じ、より障害者にとってサービスにアクセスしやすい状況が整備される。以上のように、プロジェクト目標達成に不可欠な要素が盛り込まれている。

- プロジェクト目標の指標は本事前調査において障害当事者に良いリハビリテーションの評価基準としてあげてもらったものを参考に、コスタリカ側と協議のうえ設定したものである。一部には主観的な内容も含まれてはいるが、いずれもプロジェクト目標の指標として明確に示されている。同指標には数値目標を示すことが望ましいと考えられるが、今後のベースライン調査および国家リハビリテーション審議会との協議に基づき設定することが妥当だと考えられるため、現時点では目標値を設定しないこととする。
- 外部条件については、障害者に対する福祉手当の大幅切り下げの情報はなくプロジェクト目標の達成に重大な影響を及ぼす可能性は大きくない。
- なお、ターゲットグループとしてはブルンカ地方の障害者最大 17,808 名としているが、障害者のリハビリテーションのニーズの実態、リハビリテーションサービスを必要とする障害者の地理的分布などの詳細についてプロジェクト開始後 3 カ月以内にベースラインデータを取り、より正確な情報として把握する必要がある。

### (3) 効率性

以下のとおり、コスタリカ側協働機関の十分な投入の確認が必要であるものの、本案件は、効率的な実施が見込める。

- 本事前調査段階では、コスタリカ国内（中央およびブルンカ地方）のリハビリテーション関係機関の連携を強化することにより、各機関のリハビリテーションの既存人材を効率的に最大限活用することを計画している。
- なお、より効率性を担保するための留意点として、日本側の投入について関係機関、セクター間の連携を支援することのできる経験と能力のある専門家の投入が非常に重要であり、住民参加およびプログラム調整の長期専門家についてはスペイン語による業務遂行が可能な人材の配置が望まれる。

### (4) インパクト

本案件のインパクトは以下のように予想できる。

- プロジェクトの重要な正のインパクトとして期待されるものとして、ブルンカ地方の障害者最大約 18,000 名の生活機能が向上し、さらに当プロジェクトの活動と成果が国内の他の地域に普及することである。
- リハ審議会の調整のもとに、社会保険公庫（CCSS）等関係機関が協力してさらに積極的により多くの地域に当プロジェクトの活動と成果を普及する取り組みを行えば、コスタリカ全土において障害者の生活機能が改善することが期待される。
- コスタリカでの取り組みがさらに中米域内に波及することも期待される。
- マイナスのインパクトについては、事前評価段階では特に想定していない。

### (5) 自立発展性（持続性）

以下のとおり、協働機関の関与について留意点があるものの、本案件の自立発展性は以下のとおり見込める。

- プロジェクトで確立されるリハビリテーションの総合的な実施体制を継続し、さらに強化するため

には、リハ審議会が中心となって地域ぐるみで障害者を支援するための啓発活動を継続し、社会保険公庫（CCSS）等がリハビリテーション人材を適切に配置し、国内関係機関の相互連携体制を継続することが重要である。

- 障害者のリハビリテーションサービスについては、障害者に対する機会均等法（法令第 7600 号）に基づき関係機関が適切に行うことが規定されていることから、このプロジェクトが実施された後も適切に継続されるべきものであることは言うまでもない。

#### 6. 貧困・ジェンダー・環境等への配慮

本プロジェクトは、地域における総合的なリハビリテーション体制の強化を中心に活動を実施することから、これまで情報や経済的リソースが欠如しがちなため既存の障害者支援サービスを受ける機会が少なかった障害者、つまりより貧困状態にあるグループに、直接裨益することが期待できる。また、先住民の多い地域であるため、留意が必要。

また、女性障害者は、「女性」でありかつ「障害者」であるという二重の社会・文化的障壁によって人権を侵害されている場合が多い。コスタリカ国においては、ジェンダー平等に関する法の整備や政策の実施がなされており、国全体の指標などをみると特段の男女格差はみられないものの、現実にはラテンアメリカ特有のマチスモといった男性優位の考え方や慣習が根強く残っていることが考えられる。特に本プロジェクト対象地域は貧困層・先住民が多く、その可能性は否めない。

したがって、本プロジェクト実施にあたり、性別による状況やニーズの違いが存在しないか十分注意する必要がある。プロジェクト開始後 3 カ月以内に実施されるベースライン調査では、ジェンダー分析も実施されることが必要である。

#### 7. 過去の類似案件からの教訓の活用

類似案件の有無：総合リハビリテーション分野における類似の技術協力プロジェクトの経験はないものの、プロジェクトの実施にあたっては以下の経験を参考にすることが有用と思われる。

- 医療リハビリテーション分野：  
「中国肢体不自由者リハビリテーション」（1986～1993）  
「チリ国身体障害者リハビリテーション」（2000～2005）
- 職業リハビリテーション分野：  
「インドネシア国ソロ身体障害者職業リハビリテーションセンター」（1994～1997）  
「インドネシア国国立障害者職業リハビリテーションセンター」（1997～2002）
- 住民参加啓発促進：  
「アジア太平洋障害者センタープロジェクト」（2002～2007）  
「シリア国 C B R 事業推進（個別専門家）」（2003～2006）

※コスタリカ国における障害者支援分野の協力としては、障害者施設などへ JOCV の派遣実績があり、それらの経験は、本プロジェクトに十分参考になると考えられる。

#### 8. 今後の評価計画

- (1) 2007 年 2 月までに協働機関のプロジェクトへの参加について正式合意を取りつけ、各機関参加の下にプロジェクトの活動の暫定計画と必要な投入計画を作成する。
- (2) 2007 年 3 月までに PDM の最終案を確定する。
- (3) 評価スケジュール
  - 中間評価 2009 年 9 月頃
  - 終了時評価 2011 年 9 月頃

