

パキスタン国
障害者支援分野
プログラム化促進調査報告書

平成 20 年 9 月

(2008 年)

JICA LIBRARY



1196604 [1]

独立行政法人 国際協力機構

青年海外協力隊事務局

東・中央・南アジア課

青
JR
08-002

CA
117
21.b
JVs
RARY

目 次

第1章 調査概要

1-1 調査の背景	……1
1-2 調査の目的	……1
1-3 調査団の構成と調査日程	……1
1-4 調査の内容	……2

第2章 調査結果

2-1 パ国障害者を取り巻く現状と課題	……2
2-2 当該分野に対する JICA の協力	……4
2-3 訪問機関の状況	……7
2-4 調査結果まとめ(分析)	……7

第3章 ボランティア派遣方針

3-1 プログラム目標とボランティア派遣方針	……12
3-2 ボランティア派遣における留意事項	……14

写真

別添資料:

- ① 日程表
- ② 技プロ『障害者社会参加促進プロジェクト』PDM
- ③ 訪問期間の状況
- ④ 面談者リスト
- ⑤ 配属先別ボランティア派遣実績



1196604 [1]

第一章 調査概要

1-1 調査の背景

パ国では、文化・社会的背景から障害児の発現率が高く、更に2005年の北部大地震により多数の人々が新たに障害を負っている。一方で、障害者を取り巻く現状は、障害者に対する社会的偏見・差別が根強く、また、障害者のための医療・教育・福祉サービスも非常に限られている。このように障害者はパ国社会で最も疎外されたグループのひとつである。

このような状況下、パ国政府は、2002年に障害者国家政策を策定、2006年には同国家政策を実行に移すための国家行動計画を策定し、障害者支援への取り組みを強めている。JICAの国別援助計画の中でも、障害者支援は、援助重点分野のひとつ「人間の安全保障の確保と人間開発」下に「障害者福祉支援プログラム」として位置づけられている。

当該分野では、青年海外協力隊員のパ国派遣を開始した1995年以来、看護・リハビリ・養護教育・職業訓練等多岐にわたる職種の隊員が活動してきた。その地道な努力はパ国関係者にも高く評価され今日に至っている。しかし、これまでは、隊員各自がそれぞれ個別に活動してきたため、そのインパクトは隊員の配属先に限定されがちであり、障害者支援分野全体へのインパクトとしては弱かったと言わざるをえない。今後、当該分野に対して更なる協力効果を発現していくために、ボランティア群としての派遣方針を明確にする必要がある。なお、当該分野の技術協力はこれまで限定的であったが、現在、技術協力プロジェクト「障害者社会参加促進プロジェクト」の実施準備が進められている。よって、同技プロとボランティア事業との役割分担および連携方針を定め、プログラム化を促進させる必要がある。

1-2 調査の目的

- (1) 当該プログラム全体の今後の方向性について関係者間で共通認識を形成する。
- (2) 派遣中ボランティアの活動状況、課題、今後の可能性を調査する。
- (3) 技術協力プロジェクトの形成状況を把握し、プログラム化促進の観点から、ボランティア事業との役割分担および連携の方向性を検討する。
- (4) (1)～(3)を踏まえ、当該分野のボランティア派遣計画の骨子を策定する。

1-3 調査団構成と調査日程

(1) 調査団構成

団長： 神内 圭 (東・中央・南アジア課長)
技術支援： 富岡 詔子 (障害者支援分野技術顧問)
業務調整： 入間田 浩子 (東・中央・南アジア課)

(2) 調査日程

平成20年8月13日(水)～8月23日(土) (現地調査:8月14日～22日)

* 詳細は別添①参照

1-4 調査の内容

- (1) 当該分野の概況の把握：関係機関訪問とボランティアからの聴き取りを通して現状と課題を把握・分析する。
- (2) 上記(1)を踏まえ、当該分野におけるこれまでのボランティア派遣を総括した上で、プログラム化促進の観点から今後の方向性を検討し、派遣計画の骨子を定める。特に、2008年度中に開始予定の技術協力プロジェクトとの連携を視野に、プロジェクト担当者も含めて協議し、より戦略的な事業展開を行えるよう留意する。
- (3) 個々のボランティアや、障害者支援分野のボランティアで作る部会に対し、技術顧問より指導助言を行い、より効果的な活動ができるよう支援する。
- (4) 治安状況が不安定な同国の現状を把握し、協力隊事務局の立場から、ボランティア派遣の安全面に関する課題および対策について、派遣ボランティアの意見を聴取するとともに、パ国事務所と協議する。

第二章 調査結果

2-1 パ国障害者を取り巻く現状と課題

高い障害者発現率

WHOの推計によると、パ国では人口の約10%が何らかの障害を有するとされている。こうした高い障害者発現率の背景には、親族結婚の多い文化・習慣、ポリオの流行、そして2005年の北部大地震時に倒壊した建物の下敷きになる等して新たに多くの障害者が発生したことなどがあると考えられている。また、今回面会した協力隊員や現地NGOスタッフの話では、幼児期に病気になった際適切な医療を受けられなかった(医療機関にかかれなかった、誤った処方による施薬など)ために障害が残った例も少なからずあるとのことであった。医療の質と量の不足が障害者の増加につながっている可能性も否定できない。

社会から疎外される障害者

パ国では、障害者が、社会あるいは家庭からさえも疎外され、家庭内に隠されている場合も多い。そこに貧困や識字率の低さ、地理的条件等の要因が加わり、保健・医療・教育といった基本的なサービスへアクセスできない、それどころかサービスの存在さえ知らない障害者とその家族が多数いると考えられる。また、パ国政府は障害者に関するデータ収集システムを持っておらず、実態把握さえできていない¹。つまり、現在、政府やNGOによって把握されている障害者(推定25,000人：NISE校長の説明による)は氷山の一角に過ぎず、サービスに辿り着くことができない障害者がパ国全土に多数存在していることが推測される。

弱い行政

連邦政府レベルでパ国の障害者支援を担っているのは社会福祉特別教育省と保健省である。

社会福祉特別教育省は、国家レベルでの障害者政策・施策の策定、法整備、障害者施設の整備

¹ パ国政府の公式データとしては1998年の国勢調査によるものがあるが、調査票上の障害の定義があいまいであることや障害者を隠す風潮があることなどから正確な調査に基づく正確なデータとは考えにくい(詳細分析は、JICAアジア第二部作成の『パキスタン国障害者支援プロジェクト形成調査報告書(平成19年9月)』3-1-2 障害者統計を参照のこと)。

と人材育成、障害認定(一部地域のみ)、障害者関連 NGO の登録受付などを主な業務としている。また、同省下には、肢体不自由児施設 12、視覚障害児施設 15、聴覚障害児施設 14、知的障害児施設 15、障害者職業訓練センター8 の計 64 施設および養護教員研修センター(国立養護教育学院:NISE)があり、障害児者に対する教育、療法、職業訓練などのサービスを直接提供している。

しかし、そうした公的施設で提供されているサービスの内容や質を見るとまだまだ課題²が多い。量的にも、潜在的なニーズ(サービスに辿り着けない障害者の存在)を考えると、全く足りていない。また、同省はパ国内の障害者数や種類等の基礎的なデータも把握していない状況である。こうした背景には、同省が「弱小」省だということが一因として考えられる。2008-2009 年度の連邦予算を見ても、中央省庁の全予算 233,656,000,000 ルピー(約 3 兆 5 千億円)のうち、社会福祉特別教育省に割り当てられた予算は、510,000,000 ルピー(8 億円弱)でわずか 0.02%である³。予算規模の小ささは力の小ささと比例していよう。

また、障害認定については、イスラマバード首都圏では社会福祉特別教育省が、それ以外の地域では州政府が行っている。しかし、申請から承認までのプロセスは長く複雑で、申請者は複数の機関を回って複数の担当者のサインを得なければならないため、認定証取得までには相当の労力を要する。認定を受けられても、利用できるサービスは限られているので、認定の有用性には疑問が残る。

保健省は、病院での治療と医療リハビリを通じて障害者支援を行っている。国立身障者病院(NIRM)の脊損センターや、ラホール小児病院の障害児専門の救急部門(Learning Center 併設)などが代表的であるが、縦割行政による省庁間の壁は厚く、社会福祉特別教育省と保健省との連携はほとんど見られない。そのため、教育と医療の機能分化と連携が不十分なまま、それぞれが部分的に自己完結的なサービスを提供している(2-5(1)「医療と教育の機能分化の欠如」を参照)。結果的に、障害者の立場にたった分野横断的かつ継続的な障害者の生活全体を見通すような施策やサービス提供までには至っていない。また、専門的な治療やリハビリが受けられる医療機関は限られており、特に地方では障害の早期発見や二次障害の予防が難しい状況にあることが推測される。

1-1調査背景でも触れたように、パ国政府は、障害者国家政策(2002 年)を策定し、国家行動計画(2006 年)によって同国家政策を実行に移すべく取り組んでいるが、上記のように様々な面で現実とのギャップは大きく、パ国障害者を取り巻く環境は概して厳しいといえる。

しかし、全体的には厳しい状況が多々存在するとはいえ、今回の調査では、いくつかの明るい兆しも見出すことができた。

NGO の活躍

ひとつには、多くの活動的な優良 NGO の存在である。今回の訪問調査の対象となった NGO を挙げると、高い志を持って障害者の自立生活運動に取り組んでいる当事者団体マイルストーン、重度心身障害児へのケア提供等施設サービスの足場を固めつつ次のステップとして地域コミュニティへと

² 今回の調査団視察時に遭遇した範囲だけでも、施設で障害児にリハビリや教育サービスを提供するうえでの基本的な安全管理(環境整備)ができていない、授業が単調で教師から生徒への一方的なものになっている(隊員によると、訪問客がいない時はその授業さえ行われていないことが多いとのこと)、障害の種類や程度に関係なく不適切なあるいは誤った理学療法が施されている、異職種スタッフ間(教師、理学療法士、介護員など)の連携がないため子どもをトータルでとらえたケアができていない、などの問題が見受けられた。

³ パキスタン財務省ホームページ(http://www.finance.gov.pk/finance_federal_budget.aspx) “Budget in Brief” 2008-2009 参照。

サービス範囲を広げていこうとしているウミデヌール(吉岡隊員配属先)、知的障害児に質のよい教育と職業訓練の場を与えよう模索するライジングサン(西八條隊員配属先)、養護学校を運営する一方でアウトリーチや地域サブステーションの設置など CBR を指向した先駆的な事業を展開しているアミンマクタブなどは、いずれも規模の大小はあるが、熱心な実践活動を継続している。また、NGO というより大規模事財団ともいべきハムザ財団は、創立者の莫大な資金力を背景に、プレスクールからカレッジまでの聴覚障害児教育を実施し、更に補聴器の製造や調整、販売まで行っている。

創立者の思想、地域の特性、利用者のニーズを反映したこうした NGO は、運営基盤も比較的安定しており、またサービス提供側の人材育成や技術向上などにも非常に熱心で、今後もパ国障害者支援の発展を引っ張っていくことが期待できる心強い存在である。

行政の新しい取り組み

ふたつめには、連邦政府の動きである。政府系の施設は、連邦立・州立ともに NGO に比較してサービスの質も職員の意識も低い点は否めないが、それでもそれなりにいくつか新しい動きが出てきている。調査最終日に社会福祉特別教育省を表敬した際には、事務次官から政府として CBR に取り組む用意があることや全国 14 校で健常児と障害児の統合教育(Inclusive Education)が実施され始めたことが伝えられた。また、保健省管轄の国立身障者総合病院(National Institute of Rehabilitation and Medicine: 旧 NIHD)では、パ国障害者に関する統計的データと障害者関連サービス情報を収集・発信するためのデータベースを構築する計画(Disability Resource Information Center)があることが話題になった。同じく保健省管轄のラホール小児病院では付属の医療従事者養成機関において、既存の理学療法士(PT)養成コースに加え、今年から作業療法士(OT)および言語療法士(ST)の養成も開始し、4 年コース修了者にはパンジャブ州の保健医療大学(University of Health and Medicine)から学位が授与されるとのことである。これらはまだ構想段階(もしくは走り始めたばかり)ではあるが、パ国政府が、コミュニティベースのサービスの重要性、障害者関連情報の乏しさ、人材育成の必要性などを認識し、改善に向けての一步を踏み出そうとしているという意味で注目に値する。こうした新たな動きにどのような協力ができるかについては、現地でのさらなる情報収集にもとづく検討が必要と思われる。

2-2 当該分野に対する JICA の協力

(1) ボランティア派遣

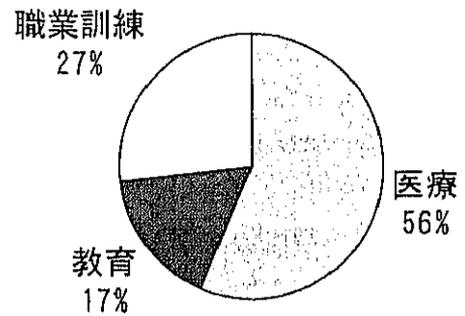
パ国への協力隊員派遣は、1992 年 12 月の派遣取極締結後、1995 年 4 月より開始された。2008 年 8 月 1 日現在、派遣累計 153 名(シニア短期隊員 1 名を含む)。うち障害者支援分野に派遣された隊員は 48 名(震災復興短期 3 名を含む)で、全体の 30%以上を占めている。職種別内訳は以下のとおりである。派遣中隊員に関していえば、7 名のうち 5 名が障害者福祉分野である。

* 別添⑥「配属先別派遣実績」、別添⑦「ボランティア名簿(2008/8/1)」参照。

・ 作業療法士	12 名	・ 竹工芸	2 名
・ 理学療法士	12 名	・ 看護師	3 名
・ コンピュータ技術	5 名	・ 木工	2 名
・ 養護(手工芸 1 名含む)	8 名	・ 皮革工芸	1 名
・ 家政	3 名		
			<合計 48 名>

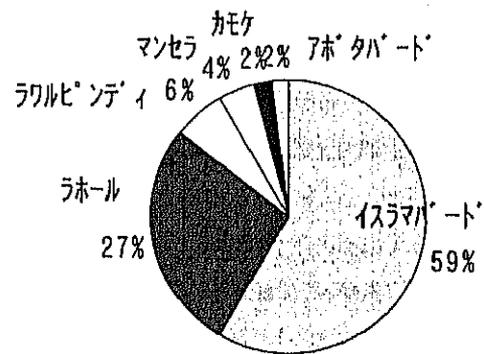
分野別

分野別の派遣実績順では、医療リハビリ分野が27名、教育分野が8名、そして職業訓練分野が13名となっている。養護隊員の派遣は2003年からであり、教育分野は三分野中最も遅くに開始されたことになる。また、職業訓練分野は17年度2次隊の木工隊員を最後に派遣を中止しており、現在派遣はゼロ。中止の理由は、職業訓練後の受け皿(就職先)が皆無であり、隊員が活動に意義を見出せないためであり、JICA事務所の判断による。



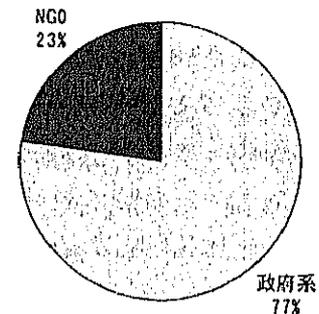
地域別

地域別に派遣実績を見ると、イスラマバードが最多の28名で、ラホールは2番目(13名)となっている。しかし、2005年以降はラホールへの派遣も増え、近年2地域の派遣数は拮抗している。尚、北西辺境州へは、マンセラに2名(長期)、アボタバードに1名(短期)が派遣された実績がある。



配属先のタイプ別

配属先のタイプ別で見ると、7割以上(37名)が政府系機関への派遣(37名)であるが、近年はNGOへの派遣を徐々に増やしつつある。とくに、20年度春募集では9件中6件が、同秋募集では17件中10件がNGOからの要請となっており、政府機関からNGOへと比重が移っている。これは、CBRや巡回リハビリなどコミュニティへの働きかけに積極的に取り組んでいるNGOへの派遣が、障害当事者の社会参加促進というJICAの協力プログラム目標に沿っているためである。また、政府機関よりもNGOのほうが、熱意が高く、隊員活動にも協力的で柔軟な対応が見込めるため、隊員の活動効果が発現しやすいという事情もある。



以上のように、これまで当該分野へのボランティア派遣は、分野的には、医療リハビリ・職業訓練・養護教育の3本柱から医療リハビリ・養護教育の2本柱へ、配属先のタイプでは政府系>NGOからNGO>政府系へとシフトしながらも、イスラマバードとラホールを中心に、施設ベースの活動を行ってきたとまとめることができる。

(2) 専門家派遣および研修員受入

2005年度には、地震被災後の復興支援と関連したコミュニティを拠点としたリハビリテーション分野において、保健省管轄の国立身障者総合病院へ、4ヶ月の短期専門家2名(CBR、理学療法)が

派遣された。活動後の報告書では、「当該分野においては社会福祉省に専門家を派遣するほうが効果的な活動ができる」という提言が残されている。

また、当該分野人材の本邦研修に関しては、1980年～2006年の累計で50名の受入実績⁴がある。さらに、近年では、タイのアジア太平洋障害者プロジェクト(APCD)が実施する障害者リーダー研修等への参加があり、障害当事者リーダーの育成が行われている。

(3) 技術協力プロジェクト「障害者社会参加促進プロジェクト」の進捗状況

2008年12月に開始予定の技術協力プロジェクト『障害者社会参加促進プロジェクト(Project on the Promotion of Social Participation of Disabled People)』は、その名のとおり、「障害者の社会参加促進」を目的としている。

以下、これまでの経緯と今後の予定、およびプロジェクトの内容を簡単に記載する。

2002年に策定した障害者国家政策を実施すべく国家行動計画(National Plan of Action:以下、NPA)を作成したものの、現実とのギャップが大きすぎ、その実行に苦慮していたパ国社会福祉特別教育省(連邦政府)は、2006年、NPAを実行に移すための政策支援の技プロを要請した。しかしながら、要請書では、幅広い範囲をカバーするNPAの中でのJICAの協力可能な分野について議論がなされていなかったため、当該年度の採択にはいたらなかった。

その後、2007年6月にプロジェクト形成調査団が派遣され、案件の具体的内容を検討した結果、北西辺境州アボタバード県を対象に、障害者の社会参加促進を目的としたモデルプロジェクトとするというプロジェクトの大枠が決定した。技プロ対象地域が県レベルとなり、要請元が連邦政府から県に変更になったのに伴い、2007年11月に、北西辺境州アボタバード県より技プロの正式申請書が提出された。これが2008年度に採択されたのを受け、2008年5～8月に事前調査が実施された。8月25日にR/D署名を終え、12月上旬にはプロジェクト開始の運びとなった。12月のチーフアドバイザーの派遣に続き、翌2009年1月には業務調整専門家が派遣される予定である。プロジェクト期間は3年間。日本側の投入は、長期専門家2名(チーフアドバイザー、業務調整)、短期専門家(障害当事者)、本邦・第三国・現地国内研修などである。パキスタン側からも、関係省庁からの人的・物的・知的・資金的投入について同意が得られている。

次に、プロジェクトの中身であるが、基本的方向性は「障害者国家行動計画の実施移行の第一歩として、連邦・州・県政府・NGOが連携し、アボタバード県における障害者の社会参加を促進させる」こととされている。プロジェクト目標は、「アボタバード県において障害のある男女の社会参加が促進される」ことであり、上位目標としては「アボタバード県以外の地域において「障害のある男女の社会参加促進」に関する活動が開始され、国家行動計画の実施への移行に寄与する」こととなっている。期待される成果としては、

- ・ 成果0: 県・州および連邦(社会福祉特別教育省)の関係者とJICA側の関係者から正メンバーとしたJoint Coordinating Committeeを立ち上げ政府側の巻き込みを図る
- ・ 成果1: 当事者団体や自助団体の育成強化(障害当事者のエンパワメント)
- ・ 成果2: 社会的差別や偏見の軽減(意識上の障壁の除去)
- ・ 成果3: サービス提供機関等コミュニティリソースに関する情報の提供(情報面の障壁の除去)

⁴ 主な分野は、障害者リーダー、障害者自立生活、障害者スポーツ、リハビリテーション、職業訓練等。

の4つが上げられている。

こうした成果を産む活動の核となるのが、障害当事者を含む官民の関係者から成るプロジェクトステアリングチーム(PST)であり、この PST の立ち上げと運営・活動の活性化がプロジェクトにとって重要となってくる。また、成果0の政府側の巻き込みをどれだけ図ることができるかが、パ国側の持続発展性を担保する意味でも、プロジェクト成功の鍵を握っているといえるだろう。

*詳細は別添②(PDM)を参照のこと。

2-3 訪問機関の状況

別添③を参照のこと。

2-4 調査結果まとめ(分析)

(1)パキスタン国障害者支援分野の特徴と課題

縦割行政の弊害

官民連携

JICA の障害者支援は、公的セクターと NGO セクターの両者にそれぞれ障害児者の養護教育とリハビリテーションの隊員を派遣してきたが、パ国では総じて両セクター間の連携(情報交換・相互交流・合同研修会の開催・人材資源の活用など)が少ないのが難点であり、この面での改善がパ国の障害者支援に大きく資すると考えられる。特に人的資源のレベルアップには、相互のノウハウを共有し、蓄積することが不可欠である。

官官連携

公的施設では、社会福祉特別教育省管轄の連邦立養護学校と保健省管轄の医学的リハビリテーション施設(NIRM:国立身障者病院)に隊員を派遣しているが、ここでも省庁間の連携が困難であり、パキスタン人によるパキスタン人の人的資源の活用が十分には行われていない。例えば、NISE(国立養護教育学院)の現職教員・家族・パラメディカルスタッフの教育には、JICAの集団研修経験者のNIRMのPT2名⁵を積極的に活用することで、特に肢体不自由児の指導に役立てることができるであろう。また、派遣された隊員も配属省庁を超えた連携が可能になるよう、JICA事務所としても配慮が必要であろう。具体的には、隊員持ち回りのイベント・セミナー・ワークショップの開催などが考えられる。それらイベントを通じて受講生相互のネットワーキングができれば尚効果的である。

地域間官民連携

協力隊員はこれまで、パンジャブ州を中心にイスラマバードとラホールで活動を展開してきた。どちらも大都市であり、交通の便もよく、人材も得やすいという利点があり、全体的には活動を展開しやすい比較的恵まれた地域である。NGOを中心に、それぞれの地域でそれぞれ個性あるプログラムが展開されており、配属先にもJICAボランティアの活用にもノウハウが蓄積されている。こうしたノウハウを、新たな活動サイトである北西辺境州アボタバードでうまく生かしていけるかどうか、今後のボランティア事業展開上重要になってくるであろう。上述の官民・官官連携に加え、地域間での連携(情報交換や人的交流)をどのように展開していくのかもまた今後の課題である。特に、気候や地形の違いに

⁵ Mr.カマル:主任・日本でボバースの研修を2回受講・インストラクターの資格はない。Mr.アシュファク:2007年に集団研修を受講。

加え、社会文化的な違いによる同州の女性の人材確保の困難さが女性障害者支援の障壁とならないよう、十分な配慮が必要と思われる。アボタバード出身の女性の養護教員確保のための奨学金制度や内地留学制度等が有効な手段のひとつとして考えられる。

小児対象の障害者支援領域

医療と教育の機能分化の欠如

パ国では医療そのものが未整備であり、障害児は未治療のまま学齢期まで放置され、就学年齢になってもようやく養護教育の一部としての医療的な知識を必要とする各種の機能訓練(PT/OT/ST)が提供される仕組みになっている。特に、小児の障害の多くが先天性(聴覚障害・視覚障害・知的障害・脳性まひ)であるため、年長になれば医療的訓練とは別の職業訓練を組み入れているが、具体的な保護就労や家庭内自立にどのようにつながっているかは不明である。一方、医療機関(国立小児病院)の小児神経発達部門では、逆に普通学校・養護学校のどちらにも受け入れられない軽度障害児の学習センターを設置して教育部門をとりこむなど、医療と教育との機能分化と連携が不十分なまま、それぞれが自己完結的なサービスの提供を目指している。

公的サービス(GO)と準公的サービス(NGO)の機能分化や役割分担の欠如

上記の教育・医療・職業訓練の混合サービスを提供する上で、基本的にGOとNGOの違いはなく、両者とも同じようなことをやっている。

公的サービスは、障害種別に特化した養護学校を持っており、NISE が実施する教員研修プログラムは障害横断的な内容になっている。しかし、現場での連携はなく各学校が独自の運営となっている。官僚的縦割り行政が災いし、隊員の専門性を発揮しにくいというのに職員の異動も頻繁で継続性が担保されにくい。

NGO はいずれかの障害児に特化しており(知的障害:アミンマクタブ、肢体不自由児や重複障害児:ウミデヌールや AAS センター、混合処遇:ライジングサン)、かつ設立者の理念が明確であることから、内容的には公的サービスより充実しており、隊員の専門性を発揮しやすく、継続性が担保されやすい。反面、財政的基盤によって、施設整備・プログラム規模と内容・マンパワー配置などには大きな差が生じている。

* 規模:ハムザ財団>アミンマクタブ>ライジングサン>ウミデヌール>AAS センター

養護教育の特徴1:知的教育偏重と心理士による評価

パ国における養護教育は、いわゆる「読み・書き・ソロバン」的な知的教育への偏重があり、成績によって障害児を区別する理念が根底にある。こうした価値観に基づく教師自身が障害者間に差別をつけていることに無自覚であり、総合的な発達支援と個別的教育目標(これも知的教育偏向)の方法・手段とが未分化であることの弊害だけでなく、実践面でのパターン化した指導法(drawing, copying, cutting-out, and pasting of simple forms and/or figures)が目立つ。子どもたちの個性や能力を引き出すという視点が(知的障害児のあるものはリズム感がよい、単純運動能力が良い、持久力がある、特異な色彩感覚、時に手先が器用など)が不十分であり。総じて障害をもつ子どもの能力より低いレベルの課題(子どもにとってはつまらない/飽きてしまう)が多用されている。あるいは逆に言語理解を前提としたコミュニケーション能力を過度に要求しているプログラム(子どもは何をどうすればよいか途方にくれる/課題が理解できない)のどちらかになっている場合が多い。いずれもきちんとした発達評価(細かな日常生活評価を含む)と能力評価(知情意全般)の欠如が根底にあり、結

果的に子どもの発達レベルや能力に応じた効果的な指導法や有効な教材の開発につながっていないという悪循環が生じていると思われる。

また、パ国養護教育現場では心理士が大きな権限を持っており、障害児の初期評価や児童の個別教育プログラムを策定するのは心理士で、養護教員はそのプログラムに従った教育を行うことになっている。しかし、一般的に心理士による評価は、標準化された定型評価(母親からの聞き取り・一定場面での行動観察)に偏る傾向があり、言語理解のレベルに力点が置かれやすいことから、総合的な評価とみなすことによる見落としの危険が大きいのではないかとと思われる。

養護教育の特徴2: 個別的教育目標作成への療法士や養護教員の無関与

養護学校に配属されている PT/OT/ST は、いずれも初期評価や個別的教育目標 (individualized educational plan : IEP) の作成には関与しておらず、心理士からのトップダウンの判断により、特別サービスが必要として開始され、おそらく学校によっては「特別の治療費」を請求しているのではないかとと思われる(ウミデヌールの例)。

隊員として配属された場合には、いかに全児童の「評価」に関与し、必要な児童のスクリーニング機能を発揮し、教育目標と関連した治療目標とプログラムを設定するかが、専門性を発揮するための鍵となる。養護隊員に関しても原則は同じであり、心理士とは異なる視点からの発達評価と教育目標の提案が必要とされる。

養護教育の特徴3: 日常生活面の指導理念の欠如

全隊員に共通するもう1つの大きなハードルは、学校内での日常生活指導面をどのように通常のクラスワークと連携させて導入するかであろう。縦割の強いパ国で「は、同一施設内であっても、異職種スタッフ(教師/療法士/介護員など)間の連携がなく、各領域(教育、医学的リハビリ、生活動作指導)でそれぞれ自己完結的なサービス提供となっているため、児童の生活を一体的にとらえた総合的な指導ができていない。特に、多くの養護学校の低年齢児に対する日常生活面の指導理念の欠如は、自立発展支援という点からみると大いに再考を要する。セルフケアの自立(トイレ・清潔・食事・更衣・姿勢・移動)は、日々の学校生活の中で反復体験学習によって獲得されるものであり、職員間のチームワークと家族の協力が必要とされることから、一度、NISE の研修テーマで教育理念として取り上げ、方法論も含めて検討して行くことが望ましい。特に、チームワーク、異職種間の協力や連携、相互学習や知識・技術の世代間伝達、障害をもつ当事者から学ぶ(当事者中心主義)などの考え方や職業習慣は、パキスタン文化との親和性が低いと思われることから、時間をかけた継続的な研修ワークショップモデルの開発が必要と思われる。

今後のテーマとしての精神障害者

NGO のマイルストーンは成人障害者の自助組織運動体であるが、全障害が対象とはいえ、身体障害・知的障害・視覚障害・聴覚言語障害までであり、そこでは精神障害(統合失調症・うつ病・神経症他)は話題にもならなかった。精神科医はNGO のコンサルタント(アミンマクタブなど)になっているところを見ると、存在し且つ専門医として確立していると思われる。また、臨床心理士が特別教育部門に大きく進出しているところを見ると、精神障害者のリハは精神病院中心に行われているのではないかと推測されるが、いずれも今回の調査外の事項であり、パキスタンの障害者福祉支援プログラム

の今後のプログラムのテーマとして、精神障害者の自立支援に関する基礎的な調査の開始が必要と思われる(精神病院・総合病院での精神科入院患者や外来患者の数や治療プログラムの概要・開業医のクリニックの存在など)。

(2) 当該分野に対する JICA の協力の特徴

これまで JICA は、パ国の障害者支援分野において、プロジェクト型の大規模な協力は行ってこなかったものの、10 年以上に亘る複数・他職種ボランティアの継続的な派遣を柱に、短期専門家の派遣で障害者支援分野全体を俯瞰し、本邦研修でパ国人材の育成を図ってきた。2008 年度に開始予定の技術協力プロジェクトもこれらを土台に立ち上がったものである。

ボランティアに関していえば、「2-2(1) ボランティア派遣」で見たように、1997 年から医療リハビリ、職業訓練、養護教育の3分野において、施設への専門職派遣による協力を行ってきた。現在は、医療リハビリと養護教育に絞っているが、施設ベースである点に変わりはない。しかし、障害者の社会参加促進がプログラム目標に含まれるようになったことから、20 年度春募集からは、施設は施設でも、アウトリーチ事業等活動の場を地域へも広げている施設へ優先的にボランティアを派遣していくよう方針転換が図られた。そのため、必然的に NGO からの案件が多くなりつつある。

こうした NGO の多くは新規に案件開拓をした NGO であるが、中にひとつ、10 年に亘る隊員派遣が功を奏して、着実に成長してきた NGO がある。ここでは、その NGO「ウミデヌール」を優良事例(グッドプラクティス)として取り上げ、今後の派遣方針を検討するうえでの参考としたい。

グッドプラクティス(延びしろのある NGO への派遣)

ウミデヌール(ウルドゥー語で「希望の家」)は、入所・通所・外来の3部門で、心身障害児に対するリハビリ・教育サービスを提供している NGO である。ラハット基金という小規模 NGO としてスタート。1996 年に現理事長が買い取り、徐々に事業を拡大してきた。

ウミデヌールへの協力隊員の派遣は 1997 年から始まり、これまでに PT2 名、OT3 名の計 5 名が派遣されている(現在は、3 代目 OT の吉岡隊員が活動中)。

① 第一段階: 理学療法の基礎形成期(1997~2001)

初代 PT 野崎隊員、二代目 PT 有光隊員が派遣され、ウミデヌールの PT ガフル氏に対する理学療法の実地指導、介護スタッフに対する ADL(日常生活動作)指導等を行った。また、野崎隊員は、ガフル氏を 10 ヶ月間の本邦研修(カウンターパート研修: 松山)にも送っている。隊員による実地指導、主任 PT であるガフル氏の本邦研修を通して、ウミデヌールにおける理学療法の基礎が築かれた時期であったといえる。

② 第二段階: OT 隊員派遣によりバラエティを増やした時期(2003~現在)

ガフル氏を軸とした現地スタッフの理学療法の技量が上がったのを受け、派遣隊員の職種を PT から OT へと切り替えた。初代 OT 古郡隊員、同隊員の短期再赴任、そして現在は 3 代目 OT 吉岡隊員が活動中である。ボランティアで当施設を訪れるようになったカナダ大使館員夫人ら(OT、セラピスト)の協力もプラスに作用し、作業療法の視点を取り入れたより多面的・総合的なリハビリを提供できるようになってきている。また、サービスの質の向上や広がりとともにコミュニティとの繋がりが生まれ、スタッフの意識も次第に施設内からコミュニティへと広がり始めている。理学療法に加え作業療法面からのアプローチもできるようになったことで提供できるサービスの幅とスタッフの視野が広がり、

次なる段階:地域へとステップを踏み出すに足る成熟が見られた時期だといえる。ここで注目すべきはキーとなるスタッフの存在である。隊員のカウンターパートとして力をつけてきたガフル氏のような人材が定着し、リーダー格として他のスタッフを引っ張るまでに成長したことは、今後のウミデヌールの発展にとって大きなプラス要素だといえる。

③第三段階:新施設開設と地域への展開(今後)

ウミデヌールは現在、日本の草の根無償資金協力により新施設を建設中である。完成は今年 12 月の予定だが、この新施設の開設を契機に、施設サービスの拡充に加え、新たに CBR (Community-based Rehabilitation) 活動を展開しようとしている。活動の具体的な中身はまだ検討中であるが、校長が隊員を伴い、既にアウトリーチ等の地域活動を行っている他 NGO を視察に行くなど、本気で取り組もうとしていることがわかる。①②で培った技術とノウハウ、ネットワークを活用して、施設に軸足を置きつつも活動の場を地域へも広げていくという新たな局面に入りつつある。今後も、重複障害児へのサービス提供機関としてウミデヌールが着実に成長し、先進事例となることが期待される。

このように、ウミデヌールは、10 年 5 代に亘る隊員派遣と施設のニーズがうまくかみ合い、キーとなる人材の育成に成功し、段階を踏んでサービスの質を向上させてきた。こうした意欲的・先駆的な NGO に対する隊員派遣は、一施設の発展に止まらず、長い目でみればパ国の障害者支援分野の牽引役を育てることに繋がる。ウミデヌールの事例をグッドプラクティスとして、今後も長期的視野を持った息の長い協力を続けていくことが肝要であろう。

人材養成・研修機関への協力

先駆的 NGO への協力の有効性・必要性を延べてきたが、一方で、パ国における障害者支援全体の発展には官のレベルアップが必須であり、政府系機関への派遣も外すことはできない。これまでどおり、主要な病院、障害児施設、養護学校への PT、OT、養護等の隊員の派遣は継続していく必要があるだろう。

しかし、これまでの派遣からこうした現場レベルでの協力の限界もまた明らかになってきた。そのひとつは、現場の同僚たち(PT、OT、教員など)の基礎知識・技術の弱さである。OT のように養成機関が非常に限定され、かつ内容も貧弱であるというパ国内の養成システムそのものの脆弱さに起因するものもあれば、PT のようにそれなりに養成システムが整っているにも関わらず、実習のない座学中心のカリキュラムとなっているため、誤った解釈に基づく誤った療法が障害を却って悪化させていたり、応用がきかずに全ての子どもに対してひたすら同じ療法を施していたりといった弊害が出ているものもある。現職者対象の研修会や勉強会もほとんどなく、就労後に技術を研鑽する機会もない。このように、基礎的な知識・技術が不十分なまま独自のスタイルで仕事を続けている同僚達へ、隊員が現場での技術移転を試みても、専門職としての共通のベースがないためかみ合わないのである。同僚たちが自分の技術に自信を持っているため、若い隊員の助言には耳を傾けようとしないことも、障壁を更に高くしている。

そこで、必要となってくるのが、養成・研修機関への協力である。一旦育ってしまった人を変えるよりは、育てる段階から介入していったほうが効果的・効率的だろうという発想である。おそらく、講義部分に関しては日本人の出る幕はそれほど多くない(ただし、パ国の障害者支援に欠けている分野横断的なものの見方や他職種とのチームワークなどは、助言が必要であろう)と思われるが、実習部分

は大いに改善の余地がある。JICA ボランティアを講師として派遣し、カリキュラムの改善も含めて特に実習部分を強化し、正しい知識・技術の習得と、それを実践に結び付けられる応用力を身に付けた人材を育成することが必要である。講師という立場と、豊かな経験・技術が必要なことから、シニア海外ボランティアの派遣が適当であろう。具体的な派遣先としては、国立養護教育学院(NISE)やラホールの子供病院付属の専門職養成校などが考えられる。

また、現在、他機関に配属の協力隊員(OT)が、臨時講師として NISE 研修コースの一コマ(生活技術)を担当するなどの協力がされているが、研修の質の向上だけでなく、人材交流・活用の観点からも有効な取り組みであり、今後も、隊員の本来業務に支障のない範囲で対応することが望まれる。

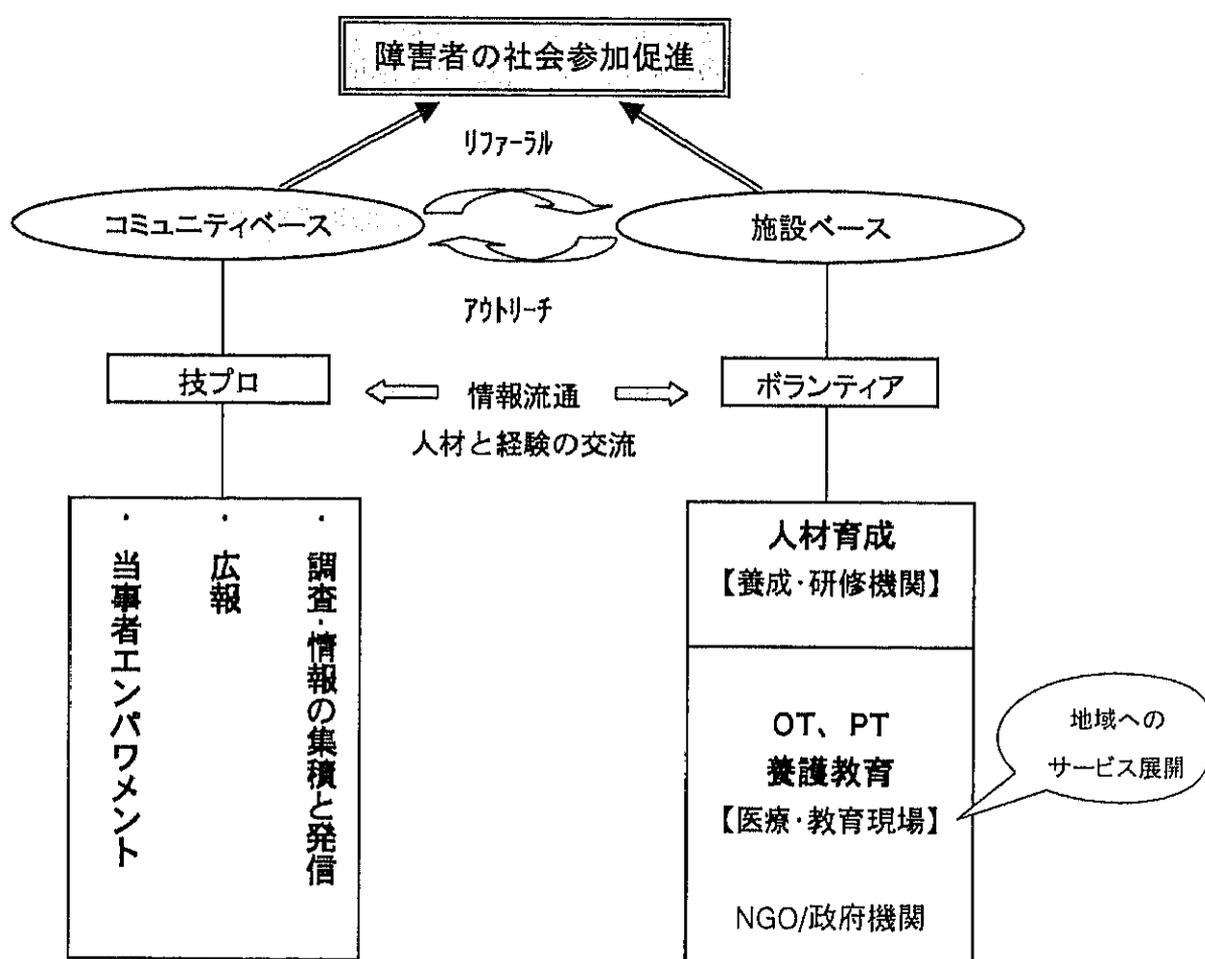
第三章 ボランティア派遣方針

3-1 プログラム目標とボランティア派遣方針

(1) 技術協力プロジェクトとボランティア事業の連携イメージ

ここでは、当該分野へのボランティア派遣方針について、障害者福祉支援プログラムにおけるボランティアの位置づけ(プログラム目標への貢献、同一プログラムに位置づけられる技術協力プロジェクト(以下、技プロ)との関係性)を明らかにしながら説明したい。

障害者福祉支援プログラムにおける技術協力プロジェクトとボランティアの連携イメージ



当該プログラムの方針におけるキーワードは、「障害者の社会参加促進」である。

「障害者の社会参加促進」という大目標の下、技術協力プロジェクトは、コミュニティにベースを置いて、隠された障害者を掘り起こし、エンパワメントし、表舞台に出して社会活動に参加させる⁶。いわば、障害者が社会に出て行く下地づくりをする役割を担う。

一方、ボランティア事業は、これまでの障害者施設への派遣から得たノウハウを活かし、(技術協力プロジェクトによって)掘り起こされた障害者の受け皿の強化、即ち、彼らが享受すべき基本的権利⁷のひとつとしての社会サービスの充実を図る。施設をベースとした医療(リハビリ)・教育サービスの質の向上という切口からプログラム目標に貢献するという位置づけである。特に、アウトリーチプログラムなど地域へのサービス展開に積極的な施設へのボランティア派遣にも力を入れることで、技術協力プロジェクトとの連携を強め、「社会参加促進」に向けてより効果的な活動を目指す。

以上のように2つのスキームは、切口は異なるものの、スキーム間で情報・人材・経験の共有や交流を行いながら、「障害者の社会参加促進」に向かって相互補完的に活動を展開していくことが望まれる。

尚、この構図は、技術協力プロジェクトの対象地域である北西辺境州アボタバード県を想定したものであるが、ボランティア事業はアボタバードに限定せず、これまでの派遣実績があるイスラマバードおよびラホールでも、上記のような方針で派遣を継続する。地域的な違いは十分考慮されるべきであるが、ボランティア事業がイスラマバードとラホールで培ったノウハウやネットワークは、アボタバードでの技術協力プロジェクトとボランティア事業との連携においても活用されるべきであり、また、ボランティアが架け橋となることで、アボタバードにおける技術協力プロジェクトの新しい試みが他の2地域にも何らかのインパクトを与えることが期待できるためである。

(2) プログラムへの提言

対パキスタン国別事業展開計画(2008年9月10日現在のドラフト)の中で、障害者福祉支援プログラムの方針は、「障害者政策にかかる「パ」国国家活動計画の実施を促進し、連邦から県までの関係機関が連携し障害者の社会参加を促進すべく、専門家やJOCVを投入する⁸」とされている。同プログラムの下で形成された技プロの方向性もまた、「障害者国家行動計画⁹の実施移行の第一歩として、連邦・州・県政府・NGOが連携し、アボタバード県における障害者の社会参加を促進させる」となっていることから、技プロが対象地域をアボタバード県に限定していることを除けば、プログラムと技プロはほぼ方針が一致しているといえる。

ここで留意すべき点、あるいは明確にすべき点を二点指摘しておきたい。

一点めは、「社会参加」の定義(範囲)である。「社会参加」は、意味が広くかつ曖昧であり様々な解釈ができる、また、文化社会的背景によっても意味が異なってくる、定義の難しい言葉である。従って、当該プログラムにおける「社会参加」の定義、あるいは、当該プログラムが促進しようとしている「社会参加」の対象範囲、を明確にしておく必要があるのではないだろうか。更に、プログラムが対象とする「社会参加」と技プロが対象とする「社会参加」の範囲が同じかどうかという点も明らかにしておく必要

⁶ それによって最終的には社会をも変えていくことを目指している。

⁷ 社会保障や雇用促進などの制度整備も必須であるが、政策レベルへの働きかけはボランティア事業では難しいため、ここでは触れない。

⁸ 別添④事業展開図(2008.9.10版)参照。

⁹ プログラム方針の「パ」国国家活動計画と同じく、2002年に策定されたNational Plan of Actionを指すので、混乱を避けるために、以下、NPAと記載する。

があろう。前述のように、コミュニティベースの技プロと、施設ベースのボランティア事業が、相互補完的にプログラム目標である障害者の「社会参加」促進を目指すという絵を描くのであれば、技プロの「社会参加」はプログラムのそれよりも狭い範囲を対象とする、別の言葉で言えば、技プロの「社会参加」はプログラムの「社会参加」に内包されるということになる。プログラムのシナリオ立て、および各スキームの位置づけと役割分担を整理し、効果的・効率的にプログラム目標の達成を目指すためにも、「社会参加」の意味を、今一度関係者間で共有しておく必要があるだろう。

二点めは、プログラム目標の置き方(「社会参加促進」が目的なのか手段なのか)である。プログラム方針では NPA の実施促進が手段で「社会参加促進」が目的、技プロの方向性では「社会参加促進」が手段で NPA の実施促進が目的のように読める。ややわかりづらい部分ではあるが、これは記載ぶりだけの問題であって、障害者の社会参加促進を通して NPA (国家行動計画)と現実とのギャップを埋め、同計画を実行に移すことがプログラム目標である—とまとめることができよう。この場合、「社会参加促進」は手段で、目的は「NPA の実施促進」ということになるが、プログラム目標には更に上位の概念を持ってきたほうが落ち着きがいいのではないだろうか。例えば、プログラム目標を、障害を持つ人が持たない人と同様に社会活動に参加し、基本的な権利を享受して(手段としての「社会参加」)自己実現を図ることとし、NPA の実施はそのための手段または指標として位置づけるといったことも考えられる。パ国側への説明としては、NPA の実施促進を目標としたほうがわかりやすいかもしれないが、JICA プログラムとしては、NPA の実施促進を通して何を指すかを目標(いわゆる「ビジョン」)に持ってきた方がわかりやすいと思われる。

3-2 ボランティア派遣における留意事項

(1) 配属先別のアプローチ

前章で触れたように、パ国における障害者支援サービスの質の向上のためには、従来のサービス提供現場での協力に加え、人材養成・研修機関への協力が必要である。そこで、障害者関連の医療(リハビリ)・教育施設への協力隊員派遣とともに、国立養護教育学院(NISE)や、PT/OT 等の養成コースを持つラホール小児病院へのボランティア派遣を行い、養成・研修段階から人材育成に絡んでいく。この場合、ボランティアは講師として派遣されることになるため、シニア海外ボランティアが相応しい。

(2) 先駆的 NGO への派遣

トップアップによるパ国障害者支援全体のレベルアップという発想から、ウミデヌールやアミンマクタブのような先駆的 NGO へのボランティア派遣も有効である。コミュニティへのサービスを展開している NGO は、プログラム目標への取り組みを強化することにもなり、積極的に進めていくことが望ましい。ただし、1代、2代の派遣で成果を得ようとするのは拙速といえる。順調にいったウミデヌールでさえ、ある程度の形が見えてくるまでに10年かかっている。段階に応じて職種や活動の方向性に修正を加えながら、5年後、10年後を見据えた、ボランティア群による息の長い協力が必要である。

(3) 縦割行政を超える媒体としてのボランティア

パ国障害者支援分野の発展のためには官のレベルアップと、官民の壁を越えた人材や経験の交流もまた不可欠である。主要な政府系施設へのボランティア派遣を継続するとともに、ボランティアが縦割行政を超えて、官官、官民および地域間の交流と連携を促進する媒体として活動できるよう、

JICA 事務所のバックアップも必要であろう。

そのために、ボランティア有志による障害者支援部会活動を JICA としても一層支援し盛り立てていくことが期待される。部会活動が日本人の間だけの知見共有に止まることのないよう、各活動現場での還元に加え、パキスタン側の様々な立場の関係者(政策レベル)との共有の機会を創っていくことが望まれる。

また、前述した(P6)本舗研修の修了生のうち、障害者支援関連領域の研修生の本国での活動状況を追跡調査し、現地での広い意味でのカウンターパート的人材資源としての協力/活用システムを検討すること、研修生が政府機関だけでなく NGO も含めて人選されるような方法を工夫すること、などが長期的な地域間官民連携を促進する媒体としてのボランティアの役割補強につながると思われる。この面に関しては、JICA 内部署間および関連団体との情報共有が必要になる。

(4) 障害者基礎データ

パ国では、障害者に関するデータ(統計など)が不十分かつバラバラに存在しているという問題がある。国家行動計画(NPA)の実施が滞っている一因も、計画のベースとなるデータが不足しているため現状分析やニーズの把握が叶わず、全体像が描けないことにある。政府が、確固たるポリシーの下、データを収集し、分析するシステムの構築が必要だ。政策レベルでのシステムの構築は、草の根レベルで協力するボランティア事業の手に余るものであるが、今回、国立身障者病院訪問時に先方から話のあった Disability Resource Information Center 構想(データベース構築へのコンピュータ隊員の協力要請)のように、パ国側にも一定の動きがある。Disability Resource Information Center については詳細が不明であり、ちょっとした「思いつき」程度なのか、それとも政策として検討が重ねられたうでのものなのかを確認する必要があるが、パ国の障害者支援施策の振興にとって障害者の基礎データが不可欠であることに議論の余地はない。ボランティアに対するニーズがあるのならば、できるところから協力し、システムの基礎作りに貢献していくべきであろう。それが将来的に、JICA の技術協力にスケールアップするなどして、州レベル、国家レベルにおけるシステム構築につながることを期待したい。

以上

別添① 日程表

別添② 技プロ『障害者社会参加促進プロジェクト』PDM

別添③ 訪問期間の状況

別添④ 面談者リスト

別添⑤ 配属先別ボランティア派遣実績

写真

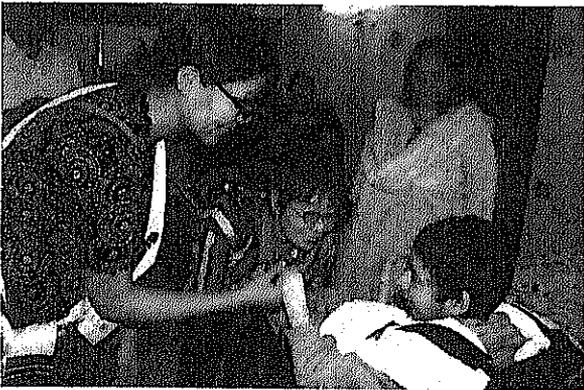
ウミデヌールでの富岡先生ワークショップ



ロールプレイング



参加者全員での記念撮影



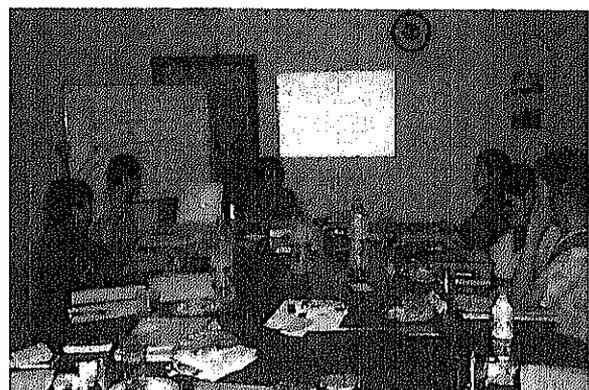
ウミデヌールの入所者



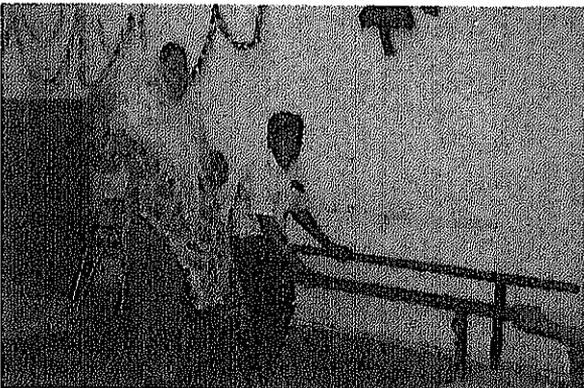
AAS の利用者と



NISE の校長(左)との面談



JOCV とのワークショップ(事例研究)



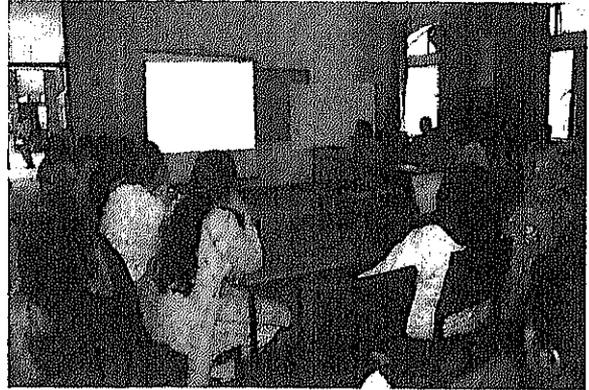
高さの合わない平行棒でのリハ(肢体不自由児施設)



キャンドル作り(アラマイクバル)



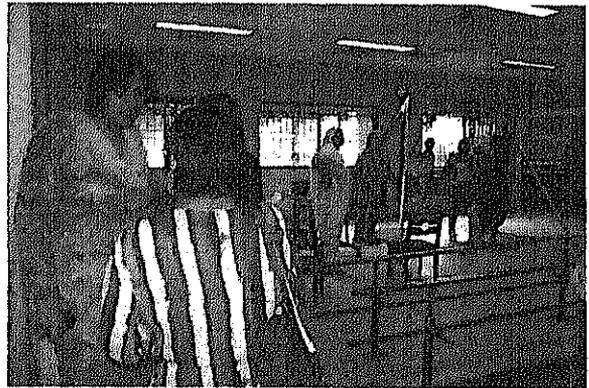
ライジングサンの職業訓練室



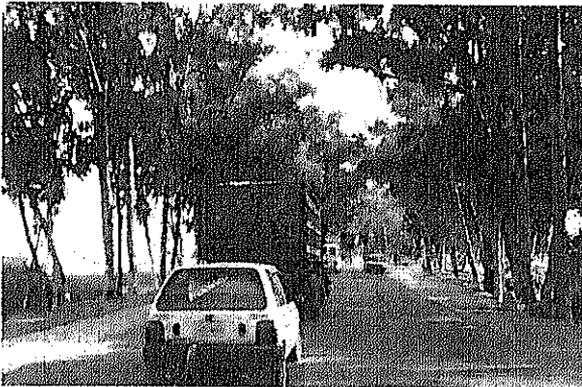
アミンマクタブでの教師リフレッシュ研修



身障者総合病院の義肢装具製作室



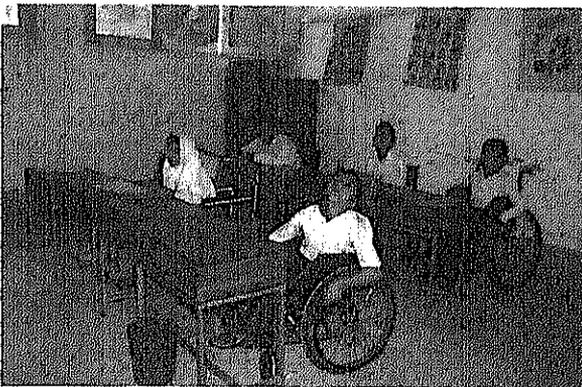
小児病院の理学療法室



アボタバード県への道



ハムザ財団の補聴器作成部門



アボタバード障害者養護学校の教室風景



社会福祉特別教育省次官(中央)らとの面談

日程表(神内課長、近江調整員)

別添①

	日にち	曜日	時間	場所	移動	機関	ボランティア名	備考	ホテル
1	13	水	23:00	成田⇒イスラマバード	飛行機	JL717 成田発(10:30)⇒バンコク着(15:05) TG509 バンコク発(18:50)⇒イスラマバード着(23:00)			Cadillac
2	14 *休日	木	9:30	イスラマバード	徒歩	ドミトリー視察			Cadillac
			10:30		車	SV生活環境調査	SV1名		
			11:30			JV生活環境調査	JV1名		
			12:30			昼食	事務所関係者		
			14:00			事務所	事務所と調査団全員とで打合せ(調査内容・日程等の確認、安全上の留意点など)		
			15:00			事務所	事務所と調査団全員とで打合せ(障害者分野)	前川企画調査員・池田専門家	
			16:30			マーケット等	生活環境・治安面		
			19:00			Vと夕食会	ボランティア(SV+JV)		
3	15	金	8:30	イスラマバード	車	NISE	古川 直人SV(20/1 養護アドバイザー)	Lords Inn	
			10:00			NISTE	石原武司SV(18 理科教育)		
			11:30			ペヘリア大学	アムジャド イフテカーレSV(18 情報システム設計)		
			13:30			マイルストーン(NGO)	短期・20春募集		
			15:00			大使館			
			16:30	ファイサラバードへ移動	車				
			21:00	着					
4	16	土	9:00	ファイサラバード		GCET、UoE/Lahore	齋藤 正彦SV、岡部 満SV(19/3 理科教育)	Residecny Hotel	
			12:00			昼食	SV2名		
			14:00			SVの生活環境調査	SV1名		
			15:00	ラホールへ移動	車				
			17:00	着					
			19:30			SVと食事会			
5	17 *休日	日	午前			ホテル	資料整理	Residecny Hotel	
			11:00			JVとミーティング			
			17:00			JV、SV生活環境調査	JV1名、SV1名		
			19:00			障害者関連者食事会	JV&パキスタン人		懇親会
6	18	月	9:00			DSD ラホール教育局	金井 誠SV(19/4 理科教育)	Embassy Inn	
			10:30			ラホール大学、タウンシップ校	田中 靖敏SV (19/4 理科教育)		* 入間田同行
			11:30				Vice Chancellor, UoE/Lahore		* 入間田同行
			12:30			GOTライウインド校(職業訓練)	20春募集		* 入間田同行
			15:00			識字プロジェクトオフィス	大橋専門家		* 入間田同行
			18:00	カラチへ移動	飛行機				
7	19	火	9:00			カラチプロジェクト事務所	佐藤企画調査員	Embassy Inn	
			9:15			カラチ安全担当者打ち合わせ	安全担当.N.S		鍋田次長同行 川谷所員も?
			10:00			カラチ領事館	総領事		
			13:00			AT&TC	古谷SV、太田SV、斉藤SV		
			17:00	イスラマバードへ移動	飛行機	Air Blue			

日程表(神内課長、近江調整員)

別添①

8	20	水	9:00		車	事務所	事業班担当者と打ち合わせ 横田所員、高橋企画調査員	North Heaven
			11:00			事務所	安全関連打ち合わせ 鍋田次長、小柳所員	
			14:00			ラウルピンディ環境局整備工場	松河 潤次(19/3 自動車整備)	
9	21	木	7:00	アボタバードへ移動	車			Cadillac
			11:00			アボタバード県社会福祉局	表敬(技プロのR/D案説明)	
			12:00			肢体不自由児学校	20秋募集	
			13:30			?	県内の障害者状況把握	
			15:00	イスラマバードへ移動	車			
			18:00			事務所	調査まとめのミーティング	
10	22	金	9:00	省庁訪問	車	EAD		Cadillac
			10:00			社会福祉特別教育省		
			14:00			事務所報告		
			21:30	空港へ移動				
11	23	土	0:10	イスラマバード⇒成田	飛行機	TG510 イスラマバード発(00:10)⇒バンコク着(06:15) JL708 バンコク発(08:10)⇒成田着(16:15)		

日程表(富岡先生、入間田、若井VC、太田VC)

別添①

	日にち	曜日	時間	場所	移動	機関	V名	備考	ホテル
1	13	水	23:00	成田⇒イスラマバード	飛行機	JL717 成田発(10:30)⇒バンコク着(15:05) TG509 バンコク発(18:50)⇒イスラマバード着(23:00)			Cadillac
2	14	* 休日	9:30	イスラマバード	徒歩	ドミトリー視察		入間田のみ	Cadillac
			10:30		車	SV生活環境調査	SV1名	入間田のみ(富岡先生は打合せ)	
			11:30			JV生活環境調査	JV1名	入間田のみ(富岡先生は打合せ)	
			12:30			昼食	事務所関係者		
			14:00			事務所	事務所と調査団全員とで打合せ(調査内容・日程等の確認、安全上の留意点など)		
			15:00			事務所	事務所と調査団全員とで打合せ(障害者分野)	前川企画調査員・池田専門家	
			16:30			マーケット等	生活環境・治安面		
19:00				Vと夕食会	ボランティア(SV+JV)				
3	15	金	8:30	イスラマバード	車	NISE	古川 直人SV(20/1 養護アドバイザー)		Cadillac
			9:30	～12:30		ウミデスール	吉岡 未沙(19/1 作業療法士)	富岡先生ワークショップ	
			13:30			マイルストーン(NGO)	短期・20春募集		
			15:00			大使館			
4	16	土	8:45	イスラマバード	車	PIMS	宮本 佳子(18/2 薬剤師)		Residency
			10:30			NIHd	前田 紀子(20/1 理学療法士)		
			12:00	ラワルピンディ		アースセンター	公庄 育美(20/3 理学療法士)		
			15:30	空港へ移動					
			17:00	ラホールへ移動	飛行機				
			18:00	着					
			19:30			SVと食事会			
5	17	* 休日	午前			ホテル	資料整理		Residency
			11:00			JVとミーティング			
			17:00			JV、SV生活環境調査	JV1名、SV1名		
			19:00			障害者関連者食事会	JV&パキスタン人	懇親会	
6	18	月	9:00		車	ライジング・サン(NGO)	西八條 知香子(19/1 養護)		Residency
			11:30			アミンマクタブ(NGO)	20秋募集		
			13:00			ハムザ財団			
			15:00			識字プロジェクトオフィス	大橋専門家	入間田のみ	
7	19	火	9:00	コンプレックス	車	肢体不自由児施設	三田 純子(19/3 作業療法士)		Cadillac
			10:00			アラマ・イクバル知的養護学校	永田 友紀(20/1 養護)		
			12:00			小児病院	OT養成コース		
			17:00	イスラマバードへ移動	飛行機				
8	20	水	9:00		車	事務所	事業班担当者と打ち合わせ 横田所員、高橋企画調査員	North Heaven	

日程表(富岡先生、入間田、若井VC、太田VC)

別添①

			11:00			事務所	安全関連打ち合わせ 鍋田次長、小柳所員		
			14:00			ラウルペンディ環境局整備工場	松河 潤次(19/3 自動車整備)		
9	21	木	7:00	アボタバードへ移動	車				Cadillac
			11:00			アボタバード県社会福祉局	表敬(技プロのR/D案説明)		
			12:00			肢体不自由児学校	20秋募集		
			13:30			?	県内の障害者状況把握		
			15:00	イスラマバードへ移動	車				
			18:00			事務所	調査まとめのミーティング		
10	22	金	9:00	省庁訪問	車	EAD			Cadillac
			10:00			社会福祉特別教育省			
			14:00			事務所報告			
			21:30	空港へ移動					
11	23	土	0:10	イスラマバード⇒成田	飛行機	TG510 イスラマバード発(00:10)⇒バンコク着(06:15) JL708 バンコク発(08:10)⇒成田着(16:15)			

Narrative Summary	Objectively Verifiable Indicators	Means of Verification	Important Assumptions
<p>Overall Goal Activities regarding social participation of Person With Disabilities (PWDs), both men and women, are extended to other Districts and contribute to the implementation of National Plan of Action for PWDs (NPA).</p>	<p>-No. of SHO, DPO and Family Association for PWDs and its gender, social ratio. -No. of the awareness campaigns / events with a gender and social perspective.</p>	<p>Record of service providing organization</p>	<p></p>
<p>Project Purpose Social participation of PWDs, both men and women, is promoted in Abbottabad District.</p>	<p>1.No. of access to service providing organization and its gender, social ratio. 2.No. of times PWDs join campaign and events as a promoter and its gender, social ratio. 3.No. of times PWDs go out in daily living and its gender, social ratio. 4.Public awareness about social participation of PWDs, both men and women. 5. No. of activities addressed, planed and implemented to reduce the gender gaps and gender discriminations against PWDs.</p>	<p>1.Record and report of service providing organizations 2.Record and report of campaigns and events 3.Results of questionnaire and interview for PWDs 4&5. Project report</p>	<p>• NPA remains unchanged.</p>
<p>Outputs</p> <p>0. The network between Federal, Provincial, District Govt., and NGO is built.</p> <p>1. SHO, DPO and Family Associations of PWDs are organized and strengthened, with a perspective of gender, ethnicity, age and other socio-cultural factors.</p> <p>2. Discrimination and prejudice against PWDs and their family, both men and women, are reduced.</p> <p>3. Information accessibility for PWDs, both men and women, is improved.</p>	<p>(All the activities refer to the ratio of gender/social balance, and inclusion of gender/social perspectives, as necessary.)</p> <p>0. No. of regular meetings by each governments and NGOs regarding social participation.</p> <p>1-1 No. of SHO, DPO and Family Association of PWDs 1-2 No. of times SHO, DPO and Family Association of PWDs held the meetings and No. of participants join</p> <p>2-1 Public understanding about disability issue, including gender issue 2-2 No. of campaigns/events</p> <p>3-1 Kinds of information materials about social services and resources, and distributed No. 3-2 No. of access to the service providers. 3-3 No. of published regarding to disability issue</p>	<p>1-1 Project report 1-2 Project report</p> <p>2-1 Results of questionnaire and interview for people in the community 2-2 Project report 3-1 Project report 3-2 Project report 3-3 Project report</p>	<p>-General conditions of the citizens' livelihood in Abbottabad are not worsen. -Restriction on PWDs and their family is not newly formed</p>

Activities

- 0-1. Setting up the Project Steering Team (PST) with gender and social balance, which is head by the Abbottabad District Social Welfare Department.
- 0-2. PST reports periodically at the meeting to disability related organization of Federal, Provincial, District Govt. and NGO, and discuss for further promotion of NPA- implementations.
- 1-1. PST supports to implements the field survey for PWDs by PWDs, both men and women, living in village with a gender and social perspective.
- 1-2. PST looks for the candidate of the leader of PWDs, both men and women.
- 1-3. PST plans the training for empowerment of PWDs, with gender and social balance.
- 1-4. PST prepares the training text for PWDs, including gender and social issues.
- 1-5. PST implements the training for PWDs, both men and women.
- 1-6. PST supports SHO, DPO to be organized
- 1-7. PST looks for the candidate of the leader of family members of PWDs
- 1-8. PST plans the training for empowerment of family member of PWDs, with a gender and social perspective.
- 1-9. PST prepares the training text for family members of PWDs
- 1-10. PST implements the training for family members of PWDs
- 1-11. PST supports Family Association of PWDs to be organized
- 1-12. PST supports SHO, DPO and Family Association of PWDs to held the regular meetings
- 2-1. PST implements the survey regarding to discrimination and prejudice against PWDs with a gender and social perspective.
- 2-2. PST plans the training for reducing discrimination and prejudice against PWDs with a gender and social perspective.
- 2-3. PST prepares the training text for reducing discrimination and prejudice against PWDs
- 2-4. PST implements the training for reducing discrimination and prejudice against PWDs
- 2-5. PST promotes to make and distribute audio-visual materials to raise public awareness about disability issue with a gender and social perspective.
- 2-6. PST collects and classifies information about existing campaigns and events in and around target area
- 2-7. PST supports SHO, DPO and Family Association of PWDs to implement campaigns and events to raise public awareness
- 2-8. PST supports SHO, DPO and Family Association of PWDs to implement cultural/sports events.
- 3-1. PST collects and analyses information about detection and intervention, and situations of information accessibility regarding to disability
- 3-2. PST collects and analyses information about social services and resources in Abbottabad District.
- 3-3. PST promotes networking and sharing information in the District.
- 3-4. PST collects and analyses information about disability-related social services and resources in Islamabad and Peshawar.
- 3-5. PST promotes networking and sharing information about disability-related service providers in Islamabad and Peshawar.
- 3-6. PST organizes the training for disability-related service providers.
- 3-7. PST develops the training text for disability-related service providers
- 3-8. PST organizes the training for disability-related service providers
- 3-9. PST promotes to make and distribute audio-visual materials about disability-related service providers.
- 3-10. PST builds networking and sharing information with mass media about disability-related service providers.

Input from Japan

- Personnel
- Long-term expert(s) from Japan
- Short-term expert(s) as required
- Training
- In Japan, other countries and Pakistan
- Acceptance of trainees to be discussed
- Equipment
- Social welfare car
- Equipments for training, survey and campaign (Computer, Projector, Printer, Digital Camera, etc)

Input from Pakistan

- Personnel
- Exclusive Staff (Project Manager)
- Trainers as required
- Driver or clerk as required
- Facilities
- Office room and the furniture for expert(s)
- Training room and the furniture
- Local cost (in recurrent budget)
- Daily expenditures
- Allowance of its own personnel

Related

organizations allow to the campaign held in public space.

Pre-conditions

- Town Municipal Administrations do not oppose the Project.

- Related personnel cooperate the Project.

- Security situation in Abbottabad is not worsen.

- Economical situation is not worsen drastically.

訪問機関の状況

施設名： 国立養護教育学院 (National Institute of Special Education) / 社会福祉特別教育省
 イスラマバード

業務： パ国内唯一の養護教員研修センター

- 身体・知的・聴覚・視覚および重複障害児の養護教育に携わる教員対象 (NGO 含む)
- リフレッシュコース (現職教員)、学校運営に関するコース (学校長・施設長)、オリエンテーションコース (新任教員)、障害児の親対象のコースなど。公立の施設だけでなく、民間や NGO の教員も参加可能である。2008 年度は 26 コース (8 月下旬～) を予定。
- 障害種別でセクションに分かれており (肢体不自由・知的障害・視力障害・聴覚障害)、それぞれ担当講師が配置されている。講師は全員女性。
- 2008 年度より、全障害を対象にした 1 年間の diploma コースを新設。学位取得ができるように提携大学を探している。
- 研修生の日当宿泊費は同学院より支給 (構内に宿泊施設あり)。
- 1986 年の創設以来、年間 300～600 人くらいが受講し、これまでの累積受講者数は約 8,400 人。
- 基本的には学内での講義。近隣の障害児施設へ実習に連れて行くこともあるとの話であったが、実際の程度実施しているのかは疑問。地方への出前講義も実績あり。
- 研修コースの他、養護教育に関わる会議やセミナー、シンポジウムも開催している。

資金： 連邦予算

スタッフ：

校長 1 名、肢体不自由担当 2 名、知的障害担当 2 名、視覚障害 2 名、聴覚障害 1 名、CD1 名

備考：

- 現職養護教員の研修を行っている国内唯一の機関であり、また社会福祉特別教育省直轄の機関。障害児教育を担う人材の育成の観点から、ボランティア派遣先として外せない機関である。養護教育 SV の派遣が望ましい、ただし、力 (技術、知識、英語力、指導力) のある SV でないと対応できない。
- 講義中心の現カリキュラムに、どこまで現場実習を取り入れられるかがポイント。SV の活動として、近隣の障害児施設 / 学校での実習や巡回指導が望まれるが、縦割で施設間の連携が困難な中で、パ国側に柔軟な対応を期待するのは困難。どうやって突破口を見つけていくか。
- 研修の門戸を公民 (NGO 含む) 問わず広げている点は貴重。パ国障害者支援分野に欠けている官官、官民の横の繋がりを作る場として活用の可能性あり¹。省の違い、官民の違いを越えて、優秀な人材を講師として招くなど、パキスタン人によるパキスタン人の人的資源の活用が必要である。9 月上旬に、吉岡隊員 (NGO 配属の作業療法士) が講師として Daily Living Skill のコマを担当するとのことであったが、これが官民の人材交流のきっかけとなることを期待したい。また、官官、官民の受講者相互のネットワーク作りの場としても大いに活用の余地がある。

¹ 詳しくは「2-5-1 (1) 縦割行政の障害」を参照

<p>施設名: ウミデスール(UMEED-e-NOOR) / 社会福祉特別教育省(NGO) / 吉岡未紗隊員(作業療法士) イスラマバード</p>
<p>業 務: 心身障害児の入所および通所サービスを提供している NGO</p> <ul style="list-style-type: none"> - 心身障害児に対する入所サービス(生活、活動、リハビリ) - 知的障害児に対する通所サービス(教育、コンピュータ、リハビリ、職業訓練) - 心身障害児に対する外来サービス(リハビリ:OT、PT、ST) - 新施設完成に伴う事業拡大で、CBR 事業の開始を模索中。具体化はまだ。 <p>* 1999 年以降 PT2 名、OT2 名(短期 1 名を含む)の隊員が派遣されており、現在は 3 代目 OT。 * 新校舎建設は草の根無償資金協力。</p> <p>資 金:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 個人の寄付、カナダ大使館からの寄付 *今年度よりハシュー基金の傘下に入った - 通所・外来者からの利用料(経済状況による:無料一月 6,000Rs) *入所者は無料
<p>スタッフ: 通所、入所、外来の 3 部門</p> <p>共通: 校長 1(ST)、PT2、ST1(通所および外来)</p> <p>通所: 教員 8(うち 1 名は吉岡隊員から OT を学んでいる)、職訓指導 2、コンピュータ指導 1、介護員 2、 入所: 教員 1、介護員 6、洗濯 1、コック 1</p> <p>*カナダ等の大使館員婦人らがボランティアに訪れている</p>
<p>生徒数と障害種別:</p> <p>通所 30 名: 肢体不自由 6(脳性麻痺 3、整形外科的機能障害 1、脊椎損傷 2 / 自立歩行 3、車いす 3) 知的障害 24(ダウン症 2、その他知的障害 12、自閉傾向 8、その他 2)</p> <p>入所 21 名: 重複障害(重度の心身障害児)</p>
<p>備 考:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 重度重複障害児を受け入れている数少ない施設である。 - 小規模 NGO であったが、理事長の意欲、PT テクニシャンの日本での CP 研修(2 回)、カナダ大使館職員の配偶者の OT ボランティアの協力などの幸材料に加え、職員の異動も比較的少なかったため、長期にわたる隊員派遣の成果がかなりの技術移転として蓄積された優良事例である。1997 年に PT の野崎隊員が初の隊員として派遣されたのを皮切りに、2 代目 PT 有光隊員(1 年間)、OT 初代古郡隊員(2003)、同隊員(短期 2006)、3 代目 OT 吉岡隊員(2007 年から活動中)と、約 10 年間の継続派遣が、重度重複障害児施設の入所および通所(学校)でのプログラムの質の向上につながった。今年 12 月には新校舎への移転を迎え、NGO 自体も新たな展開(地域へのアウトリーチプログラムなど)も検討されていることから、隊員活動も第三ラウンドを迎えることになると思われる。引越し後 3 ヶ月から 6 ヶ月は施設全体の適応期間が必要と思われることから、現隊員がその間の活動を継続できることが望ましい。その後は、定期的な発達障害専門の短期作業療法士隊員(SV・JV)によるフォローアップ(常勤の作業療法士が確保できるまで)で、派遣終結に向けた準備をすればよいだろう。

施設名： マイルストーン / 社会福祉特別教育省 (NGO)

イスラマバード

業 務： パ国唯一の障害当事者団体

- 1993 年設立された障害者の当事者団体であり、障害種別を越えた「障害者による障害者の自立生活支援運動と事業を展開している団体。小規模に活動を続けてきたが、2005 年の北部大地震での活躍をきっかけに注目を集め世界銀行から 76,700 ドルの資金援助を受け、急速に全国展開を始めた。現在は、北部被災地 4ヶ所を含め 11ヶ所の支部を持ち、総スタッフ数は 100 名である。
- 障害当事者のスタッフ 3 名は、ダスキンの研修で日本滞在経験があり、日本語も堪能。APCD の障害者リーダー研修にも参加している。熱意と高い理想を持って活動に取り組んでおり、「We don't need money. We need money for work.」の信念のもとに、寄付に頼るのではなく、プロジェクトを立案し、それに対して資金を得る、という形で活動している。
- 車いす・白杖等の福祉機器の配布、ピアカウンセリング、障害者イベント、定期的なニュースレターの発行、バリアフリー調査など。

備 考：

- パ国内唯一の障害当事者団体であり、障害者の社会参加をプログラム目標としている JICA が当該分野への協力を進めるうえで、重要な組織である。
- 一見しての印象ではあるが、組織としての必要な整理や職員の業務マニュアルなど、組織運営のためのマネジメント業務が十分実施されていないのではないかと。年間の業務計画や予算管理がどこまできちんと行われているのかも疑問である。スタッフの熱意は高く伸びしろは十分にある団体ではあるが、組織運営の面では、「地に足がついていない」印象であり、改善の余地は大きい。
- 20 秋募集で当 NGO 配属のソーシャルワーカー隊員が要請されているが、隊員の派遣によりマネジメントがもう少し構造化されれば当組織にとって大きなプラスとなるだろう。同要請の業務内容には、視覚障害者のためのコンピュータコースの運営支援も含まれているが、これはマネジメント能力が上がれば現地スタッフで対応できるはずである。本来のニーズは、当 NGO が「社会性のある当事者団体として成長できる」ことであり、隊員活動の中心もそこに置くべきだろう。マネジメントやコーディネーション能力に優れたソーシャルワーカー隊員の派遣で様子をみながら団体としてのニーズを確認し、しばらく継続派遣（職種変更あり）をすることが望ましい。
- 当 NGO は障害当事者団体として多彩な情報源でもある。団体に、あるいは個人に蓄積されている障害者関連の情報を収集・整理し、外部へ発信する機能を強化してはどうか。当 NGO は、人々が集う場となることを目標のひとつとしているとのことだが、障害者関連情報の集積・発信センターとなれば、自然と人も集まるようになるはずである。

<p>施設名: パキスタン医科学研究所 (Pakistan Institute of Medical Sciences) / 保健省 イスラマバード / 宮本佳子隊員(薬剤師)</p>
<p>業務:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 小児病院、成人病院、母子保健センターからなる国立総合病院。入院ベッド数1000床の巨大病院である。 - 看護学校、医療短大を併設している。 - 現在、小児病院で薬剤師の宮本隊員が活動中。在庫管理等の指導を行っている。 - 障害者支援関連では、成人病院に、北部震災後に設置された理学療法室、作業療法室あり。
<p>備考: 作業療法室について</p> <ul style="list-style-type: none"> - 北部震災後 3名の作業療法士が配置されたが、そのうち2名は既に退職した。現在は1名 (Ms.Saima Khatoon)のみ小児病院にて契約ベースで勤務している。他に4名のPTと2名のPTアシスタントがいる。 - 作業療法室は2畳程度の狭い個室に椅子とテーブル、その上に握り用の玩具とボタンかけ訓練ボードが置いてあるのみ。作業療法ができる環境ではない。マットもなし(その必要も感じていない)。同作業療法士は外来からの紹介患者をまっているのみで、作業療法室は閑古鳥が泣いている。病棟にはまったく出入りしていない。不平不満のみ多く、現状打開のための解決策という思考パターンが欠如しているのが最大の難点(これは彼女に限らず、いずこにも見られるパターンであるが)。同じイスラマバードで活動しているOTの吉岡隊員に連絡をとるように助言するも、本人は自分の技術不足や努力不足を自覚していないため、残念ながら改善は期待できない。

<p>施設名: 国立身障者総合病院 (National Institute of Rehabilitation Medicine) イスラマバード *旧 NIHd: National Institute for Handicapped / 保健省 / 前田紀子隊員(理学療法士)</p>
<p>業務: 身体障害者の医療・リハビリ施設としては国内トップレベル</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1987年にパ国内の医学的リハビリテーション施設の中核センターとして設立された。現在は2005年の震災後にUNICEFの支援で増設された脊髄損傷センター(70床)を含めて160床の規模となる。診療費用は無料、大学卒業生を対象としたSTの15ヶ月のdiplomaコースがあり、5回生を輩出した。 - 検査部門: 放射線と画像診断(MRI, CT) / 病理学検査 / 眼検査 / 聴覚検査 - 診療部門: 整形外科 / 小児科 / 小児外科 / 眼科 / 精神科 / 耳鼻咽喉科 / 麻酔科 / 心理部 - リハビリテーション部門: PT / OT / 言語療法 / 心理療法 / ソーシャルワーク - その他: アイルランド NGO の Leonard-Jamal の支援による装具製作室フランス NGO の Handicapped International と作業療法士のデザインによる車椅子訓練兼レク施設 - 車椅子配布プログラム(被災障害者への1120台の車椅子配布) - WHOによるcapacity building プログラム
<p>スタッフ:</p> <p>医師 49、看護師 38、PT 9(詳細は「備考」欄へ)、PTテクニシャン 3、ST 3、心理士 9、ソーシャルワーカー 1</p> <ul style="list-style-type: none"> * PT 9名のうち正規の常勤職員の2名(下記)は日本での研修経験あり。他のPTは契約ベース。 <ul style="list-style-type: none"> - Mr.カマル: 主任・日本でボパースの研修を2回受講・インストラクターの資格はない。 - Mr.アシュファク: 2007年に集団研修を受講。他には契約PTとHouse Job(期間雇用)のPTがいる。 * 震災直後にOTが勤務していた時期もあったが、現在は不在。

<p>患者数:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2007.7-2008.6 の患者数のべ 75,334 名 (うち女性 41,379 名) - うちリハビリ患者は 48,064 名 (作業療法:773、理学療法:32,131、言語療法:6,542、心理療法 8,618) - 背損センターの患者数は 70 名程度
<p>備考:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 現在理学療法士の前田紀子隊員 (20/1) が活動開始したばかりであるが、震災後の短期隊員も含めてこれまでにのべ 12 名が派遣されている。内訳:看護師 3/PT 4/OT 5(うち短期 3) - PT 隊員の主たる業務は脊髄損傷の女性患者への理学療法。 - 常勤 PT2 名はそれなりに高い技術を持っているが、それ以外の契約 PT 等は異動が激しく、技術レベルが上がらない。きちんとした in-service training のプログラムが設定されていない。PT は物理療法が主流。 - 関係者(副院長、常勤 PT ら)との話では、今後は OT 隊員の派遣を希望するというが、C/P の配置に関しては具体的な計画はない。隊員派遣には C/P の配置が必要であることを先方も認識しており、確保に努力するとのことであるが、パ国 OT 人材が不足する中、本当に確保できるか見極めが必要である。過去 OT 隊員が苦勞して設営した OT 室は見事に放置されていた(物置になっていないだけかもしれませんが)。 - その他センターの課題として補装具部門の強化や Disability Resource Information Center 構想が話題になり、その人材の派遣依頼が示唆されたが、もう少し具体的な将来構想が提示されなければどのような人材派遣への協力が可能かの判断ができないことを伝える。プログラム開発(ソフト)が示唆されたが、プログラムの基礎となるデータの種類、またデータ収集がどの程度に整備されているのかは不明であった。花火を上げたに過ぎない内容と思われるので、継続的な情報収集が必要と思われる。 - 唯一の国立の医学的リハビリテーション病院でもあり、常勤 PT2 名は貴重なリソースとして活躍してもらえる人材なので、職種はともあれ JOCV 派遣を介したつながりはもっていたほうがよい施設と思われる。 - 長期入院で隊員のメドのつかない女性の背損患者の退院支援に特化した現地ピアカウンセリングの活用も含めたソーシャルワーカー(障害者リハビリテーションに経験のある)の派遣も一つの選択肢かもしれない。多くの女性患者が外泊しているのに退院できないのはどうしてなのか?

<p>施設名: アースリハビリセンター (AAS Welfare Trust Pakistan) / 社会福祉特別教育省 (NGO)</p> <p>ラウルピンディ</p>
<p>業務: 貧困層の障害者を対象に活動する小規模 NGO</p> <ul style="list-style-type: none"> - 身体障害児者への理学療法の実施(地域の貧困層が主な対象): 診療所でのリハビリが主だが、貧困地区の仮設診療所で診療を行うこともある。 - 障害者の所得創出のための活動 (詳細は不明) - 障害者の職業訓練活動 (詳細は不明)
<p>スタッフ:</p> <p>PT テクニシャン 2 名 (創設者夫婦)、アシスタント 1 名</p> <p>PT 1 名: 他機関で働いている人が週 1 回来るとのことだが、実際どの程度やられているのかは不明。</p> <p>* 2007.1 に PT 隊員が派遣されが、任期短縮により 2007.8 に早期帰国。後任は、20/3 隊 PT 隊員が 2009.1 に赴任予定。</p>

備考:

- イスラマバードから約 40 分南のラワルピンディ(Rawalpindi)市にある超ミニ NGO (AAS Welfare Trust Pakistan)。未舗装の埃っぽい通りの一角にある貧困地区のセツルメント活動ともいえる障害者支援を展開している。財政面では地域の有志からの寄付と会員の寄付から支えられており、障害児の治療は 50Rp./週、理学療法には 500Rp./週を設定しているが、貧困家庭は無料である。
- 責任者の Ifkikhar Ahmed さん(PT テクニシャン)は家族を養うために、午前 8~11 時は韓国系会社の事務、午後 2 時からは銀行関係の仕事をしており、AAS での治療活動に割ける時間は 11 時半~14 時をのみ。また、妻も理学療法士のテクニシャンであるが、主婦業との兼務で、毎日治療しているわけではない。患者は CP や整形外科系の疾患が多く、かつ学齢前の障害児も多いのが特徴である。
- 訪問時には脳性まひと比較的重度の発達遅滞の子どもが計 3 名、両親同伴、母親同伴(兄弟同伴)で受診していた。診療所は狭い民家であり、6 畳の部屋に大勢が入り、そこに椅子やら玩具やらが雑然とおいてあるので、一人の診療スペースが狭くてぶつかからないようにするだけでも大変だ。小都市の貧困地区に拠点を置くセツルメント活動に近く、正規の理学療法士ではない PT テクニシャンであっても、治療を求めてくる障害児者が多いのではないかと思われる。巡回指導や成人の在宅訪問診療もしているとのこと。
- 2009.1 赴任予定の PT 隊員は二代目であるが、初代が任期短縮となったので実質的には初代となる。まずは診療スペースの整理整頓と学齢期前の子どもの評価および家庭プログラムや母親指導に重点をおいたプログラムが、確実に伝達できればかなりの成果はあがるのではないか。問題は、主たる C/P が誰になるかであり、テクニシャン以下のアシスタントは避けることが肝腎であろう。週 1 回の有料パートタイム PT がいるそうだが、どのような人物なのかも不明であり、継続派遣の必要性については継続調査の上で判断することが望ましい。

施設名: ライジングサン養護学校(Rising Sun Education & Welfare Society) / 社会福祉特別教育省(NGO)
 ラホール / 西八條知香子隊員(養護)

業務: 意欲のある NGO 養護学校(通学制)

- 障害児(知的障害、小頭症、ダウン症、脳性まひなど)を対象とした基礎教育機関
- 個別指導、理学療法、言語療法、日常生活指導、作業学習、感覚統合療法、職業訓練などを実施

スタッフ:

- ◆ Defense Campus (本校): 小児科医 1(理事長)、心理士 6、PT 1、PT アシスタント 2、ST 3、
 ST アシスタント 1、感覚統合療法士 1、日常生活指導員 3、作業学習トレーナー 20、教員 21、
 音楽教師 1、体育教師 3、コンピュータ 1、介助員 7、事務員 10、その他 9
- ◆ Munghalpora Campus (分校): 心理士 1、PT 1、PT アシスタント 1、ST 1、日常生活指導員 1、
 作業学習トレーナー 7、教員 13、音楽教師 1、体育教師 1、コンピュータ 1、介助員 2、その他 6

生徒:

- ◆ Defense Campus (本校): 192 名(重複障害 10、脳性まひ 28、脊椎損傷 1、その他肢体不自由 1、
 ダウン症 33、自閉症 17、その他知的障害 86、小頭症 15)
- ◆ Munghalpora Campus (分校): 101 名

備考:

- 1984 年に理事長夫妻が 2 名の知的障害児(知人の子ども)を自宅に預かったのが発端。1995 年に NGO 登

- 録し、徐々に規模を拡大してきた。現在はラホールに本校と分校を持つ中規模の養護学校となっている。
- 生徒は知的発達障害児者が大多数を占めるが、1/4程度の身体障害児(ほとんどは脳性まひ児)を含んでおり、混合処遇となっている。
 - 年長の生徒に対する職業訓練は、一部卒業生を活用しながら技術指導者が木工・刺繍・型染め・織物・キャンドル作りなどを行っているが、具体的な職業にはつながっていない。
 - 卒業後の進路がなく、多くの年長者(21歳以上が133名)が長年にわたって通学し続けているため、新規児童の受け入れが思うように進まず待機児童が出ている。卒業生の受け皿探しが課題のひとつ。
 - 本校は現在全面改築中。地下に水治療用のプールを建築中。富岡顧問が洗面台の高さやトイレの高さについて助言をした。後日、理事長より富岡顧問に、書面による助言・提案を求める手紙が届けられたことから、同理事長の熱心さがうかがえる。富岡顧問の回答は別紙のとおり。
 - 西八條隊員は、当初のアボタバードからの任地変更であるが、いくつかの候補を見学後に自ら選択したこともあり、活動しやすさを感じている。現在は、いくつかのクラスに同席しながら自分の考えた授業展開を試みている。理事長夫妻の理念がしっかりしており、組織もきちんとしているので、クラス横断で特定の授業を持つか、暮らす担当とペアで種々の授業を担当するか、どちらも選択可能であろう。余裕があれば、職業訓練クラスへも関与してみてもはどうだろうか。

施設名： アミンマクタブ(Amin Maktab) / 社会福祉省(NGO) / 20秋募集 作業療法士隊員

ラホール

業務:

◆ 学校部門: 知的障害児の養護学校

- 集団生活を送れる比較的軽度の知的障害児²が対象。多動児や自閉症児など学校での受入が困難なケースはアウトリーチプログラム等で対応。
- 近年、自閉症児の増加を受け、自閉症児専用ユニットを設立。対象となる24名の自閉症児のうち、10名は学校にて個別セッション、14名は訪問リハビリ(RUP)にて対応。
- 生徒宅の家庭訪問も実施し、家庭環境(家庭での児童の状態含む)の把握と家族の巻き込みを図っている。

◆ 訪問リハビリ: ORP、RUP、Sub-Center

- Out Reach Program (ORP): アミンマクタブ近郊に住む知的障害児を対象とした訪問リハビリ&カウンセリング事業。心理士とソーシャルワーカーから成る訪問リハチーム(Mobile Team)が児童毎の個別計画に沿って実施。将来的には家族が自力でリハビリ等行えるように、指導している。現在、訪問リハチームは1つで、50名余りの生徒が対象となっている。多くはアミンマクタブへの通学を望む待機児童。
- Reaching the Unreached Program (RUP): ORP対象外のラホール全域を対象とした訪問リハビリ&カウンセリング事業。4チームで330名余りの知的障害児(自閉症児含む)宅を訪問している。
- Sub-Center: アミンマクタブで研修を受けた地域の先生が、地域の親を集めてケア方法をアドバイスしたり、相談にのったりするミニセンター。利用児童数は約140名。現在ある14センター中、2ヶ所は障害児の自宅で、12ヶ所は普通学校に併設されている。アミンマクタブより定期的にスーパーバイザーが訪問し、フォローとモニタリングを行っている。

²まずは親が障害児をアミンマクタブへ連れてくる。サイコロジストが診断し、プログラムを作成。それを元に、3~6ヶ月間モバイルチームが自宅を訪問し(月1回程度)フォローアップしながら、学校での受入可否を判断。ハイパーアクティブな子どもや自閉症児は受入困難。また、月1回で足りない時は、親が自力で子どもを学校へ連れてくることできる。

<p>◆ サマースクール</p> <ul style="list-style-type: none"> - 毎年夏に 3 週間のサマースクールを実施。これには訪問リハビリ部門の児童も参加できる。参加者数は 100 名余り。 <p>◆ スタッフ研修</p> <ul style="list-style-type: none"> - アミンマクタブおよび他機関のスタッフを対象とした様々な研修、セミナーを実施。他 NGO や政府機関にも講師依頼をし、経験や知識のシェアを幅広く行っている。 - アミンマクタブの養護教員および心理士は、1 年間の教員研修を受けることが条件になっている。 - 日常的にも、週に 2 回、朝スタッフミーティング(30 分)を実施。また、長期休暇明けには同校教員向けにリフレッシュコースを設けている。 - 上記リフレッシュコースを見学したところ、講師(心理士)が PPT を使用して一方的に講義する形態で、受講者はメモをとることもなくただじっと聴いていた。
<p>スタッフ:</p> <p>共通スタッフ:校長 1、事務長 1、事務員 1、顧問医 3</p> <p>学校部門:教師 8、心理士 5(アセスメント・カウンセリング担当 2、コミュニケーションスキル・言語療法担当 3)、アート教師 1、体育教師 1、職業訓練 3、PT2、自閉症児担当 2</p> <p>訪問リハ部門:コーディネーター1、サブセンターのスーパーバイザー1、教師 1、心理士 6、カウンセラー8 など</p>
<p>生徒:</p> <p>◆ 学校部門:約 100 名(男子 6 割)/8 学級</p> <ul style="list-style-type: none"> - 約 7 割が regular student(週 5 日通学)、3 割が casual student(週 3 日) - 対象年齢は 4、5 歳～16 歳(実際には 20 歳以上の生徒も) <p>◆ 訪問リハ部門:約 350 名(ORP:50、RUP:300 程度)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 年齢制限なし
<p>備考:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1961 年に障害児の息子を持つ資産家によって創設された。おそらくパ国随一の NGO による知的障害児の養護学校システムを展開していると思われる。財政基盤もしっかりしている様子。 - 生徒一人一人の記録ファイルを作成し、活用している点は素晴らしい。 - PT はいるが、訪問リハビリには同行せず。OT はゼロ。 - 20 秋募集で作業療法士隊員を要請しているが、養護隊員を入れて情報収集と教育方法論の伝達を試みてもよいかもしれない。現在は他施設と同様に心理士主導であり、教師はやや従属的という印象を受ける。 - 校長によれば、卒業後の進路がないことが最大の問題 * 何人かは、ドイツの会社に就職した
<p>施設名: ハムザ財団(Hamza Foundation) / 社会福祉特別教育省(NGO)</p> <p>ラホール</p>
<p>業務: 聴覚障害児者への教育、言語療法、補聴器の提供・修理</p> <ul style="list-style-type: none"> - 教育部門:約 480 名の生徒が通学。77 名の教員と 45 名の事務員により運営されている。プレスクールから高等教育(BA)まで提供している。アートや体育、職業訓練の授業もあり。 - 聴覚部門: 専門家による聴力検査やアセスメント、補聴器の製作・調整・修理。外来患者へも廉価にてサービス提供。

- 言語療法部門:ST 等による言語療法の提供。通学生はもちろん、放課後には外来患者も受け付けている。教育部門の教師の言語療法研修も行っている。

備考:

- 聴覚障害児の父親である実業家が 1954 年に創設。1978 年に NGO として正式登録され、1988 年から教育部門をスタートさせた。
- 創設者の豊富な資金援助の下、非常に充実した施設と設備、十分なスタッフを備えている。
- JICA に対しては、財政支援や機材供与ではなく、技術支援を求めている。具体的には、聴覚障害児の教育カリキュラムの評価・改善にかかる助言と、補聴器についての専門的技術支援。JICA からの人材受入に伴う経費は財団側が 100%負担できる、と。高い技術と豊富な経験を持った SV か専門家の派遣が望ましい。
- 社会福祉特別教育省から本調査団への強い勧めがあって訪問した機関である。

施設名: 連邦肢体不自由児施設 Institute of Physically Handicapped Children / 社会福祉特別教育省

ラホール

三田純子隊員(作業療法士)

業務: 肢体不自由児(脳性まひ児含む)への教育およびリハビリテーション提供

- 肢体不自由児への教育・リハビリテーション、親へのカウンセリング・ガイダンスの提供、
- 脳性まひ部門:生徒数 27 名(車いす使用 19 名)で 2 学級。教師 2、PT 2、看護師 2、介護員 3。現地 OT はゼロだが、17-1 石井隊員が作った OT 室があり、現在は三田隊員が活動している。
- 肢体不自由児部門:約 100 名の児童(軽度 CP・ポリオ・整形外科疾患・LD/非障害児)が 10 クラスに分かれている。PT 4 名。

備考:

- 社会福祉特別教育省による連邦政府立の肢体不自由児学校、アラマイクバル知的障害児学校、視覚障害児学校・聴覚障害児学校・障害者職業訓練センターが同一敷地内に設置されているが(通称コンプレックス)、それぞれは独立の組織運営をしており、学校・施設間の連携はない。例えば、職業訓練センターと肢体不自由児施設は 1 階にあるが、両者は格子扉で仕切られており通行できない。職業訓練センターではかつてコンピューター・手工芸他の隊員も活動したが、ほとんどキャリーオーバーはされていないようだ。PC 機器もまったく更新されていない。
- 肢体不自由児学校は、脳性まひ部門と一般肢体不自由児部門に分かれており、脳性まひ部門の児童は「成績がよければ一般部門に移れる」など成績により区別している。教師自身が障害児間のサベツツをしていることに無自覚であることは大きな問題と思われる。
- 月 1 回親のガイダンスやカウンセリングが計画されているが、実際に集まっているのは見たことがない、と三田隊員。
- 肢体不自由児部門の PT 室見学時は、子どもが少ないということでミーティングならぬおしゃべり会の最中。脳性まひの子どもがいたので通常のプログラムを見せてもらったが、ROM 訓練、バランス訓練、平行棒での歩行訓練など形だけで、筋トーンの変化や姿勢保持バランスの原理など関係なく行っている。平行棒の訓練も、高さ調節をしない、平行棒自体が不安定であるなど、基本的な安全管理の視点もないようであった。子どもの取り扱い方も雑な印象。
- 三田隊員は脳性まひ部門への配属だが、日常生活面への指導は、教師・PT ともに無関心であることから、作業療法士は両部門で活動することが望ましい。しかし、脳性まひ部門と肢体不自由児部門は連携がなく、ま

<p>た、現場サイドでは作業療法への関心も低いことから、かなり苦勞することが予想される。根気よく活動するしかない。</p> <ul style="list-style-type: none"> - 全般的に、NGO に比べ、スタッフのやる気が乏しい点は否めない。隊員は、スタッフへの技術移転に固執せず、生徒への直接指導と、親への助言やエンパワメントも行うとよいだろう。 - 安全管理の必要性、教師が無意識に生徒に優劣をつけていること、三田隊員が OT として脳性まひと肢体不自由の両部門で活動すべきこと、の 3 点について、富岡顧問より同校校長へ提言した。
--

<p>施設名： アラマイクバル知的養護学校 (Allama Iqbal Special Education Center for Mentally Retarded Children) / 社会福祉特別教育省 / 永田友紀隊員 (養護)</p> <p>ラホール</p>
<p>業務： 連邦政府立の知的障害児養護学校 (コンプレックス内)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 5-16 歳の知的障害児が通う養護学校。
<p>スタッフ：</p> <p>養護教員 4、職業訓練教師 2、教師 4、言語療法士とソーシャルワーカーは欠員</p>
<p>生徒：</p> <p>生徒数 86 名 (男子 53、女子 33)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 年齢：6-10 歳 50 名、11-15 歳 30 名、16-20 歳 6 名 - 障害：ダウン症 13 名、自閉症 3 名、情緒・行動障害 4 名、その他知的障害 50 名、その他 16 名
<p>備考：</p> <ul style="list-style-type: none"> - 低学年の授業を見学したが、「口で勝負」の授業風景で、教材はデモ用の数字あるいは言葉ブロックのみで、生徒はそれらに触れることもなく、ただ座って聞いているだけ。永田隊員によると、生徒たちは、見学者がいる間はおとなしく座っていたが、帰るとさっそく動き回り、教師はほったらかしの授業となったとのこと。 - トップの人事異動が多く (政府系全体にいえることだが)、施設運営の方針が頻繁に変わることも、サービスの質向上の阻害要因になっている。 - 永田隊員は実質的な活動初日 (それまでは長期休暇で生徒がいなかった) だったため、まずは様子見。上記のような授業風景から、今後の課題は多いと思われるが、焦らず、できるところからこつこつとやっていって欲しい。

<p>施設名： ラホール小児病院 (Children's Hospital) / 保健省</p> <p>ラホール</p>
<p>業務：</p> <ul style="list-style-type: none"> - ベッド数約 1000 床の小児病院で、外来、急性期病棟、慢性期病棟、検査病等、管理棟から成る。 - 対象患者は乳幼児-18、19 歳くらいまで。 - 理学療法室は外来に一室あり、全診療科の患者を対象としている。PT3 名と PT テクニシャン。 - 4 名いる OT は外来部門に配置されているが、今後は病棟にも配置予定。 - 看護学校および医療職の養成コースがある (外来棟に併設)。学生寮も増築中である。 - 上記養成コースは、既存の PT コース、歯科衛生士コースに加え、今年から OT と ST のコースも開始。4 年間の degree コースで、修了するとラホールにある University of Health & Science の学位を授与される。新コー

<p>スの学生数は各 12 名だが、将来的には 20 名にする予定。1 年生では解剖学や生理学など医学の基礎を学び、2 年目以降に専門を学ぶ。OT については、院内に 4 名いるので、院内実習を行う予定。カラチの OT 養成校は女子のみ対象だが、本校は男女ともに可。</p> <p>- 外来には、障害児専門の救急部門があり、Learning Center も併設されている。LC には 4 時間×毎日コースと、2 時間×週 2 日コースとがあり、心理士が作成したプログラムに沿った教育を行っている。教師 1 人に対して生徒 8 人の割合で、クラスはシフト制。</p>
<p>備考:</p> <p>- Dr.Shazia Magbool はパンジャブ大学卒業後英国で小児科医の資格を得る。現在国立小児病院・小児保健研究所の準教授(小児神経発達部門)。</p> <p>- OT 養成コースについては今年から始まったばかり。現在は 1 回生が 1 年次の解剖学や生理学を学んでいるが、2 年次以降の専門のカリキュラムにどこまで実習がとりこまれるかは不明。臨床と実習担当のボランティアの派遣が必要と思われる。</p> <p>- 成人の身障部門の実習および精神科の実習部門をどうするかとの調査が必要(WFOT 認可との関係・雇用先の開拓などの情報)と思われるが、カリキュラムの基本は University of Health & Science で決められるであろうから、ボランティアが口出しすることは難しいであろう。Teaching Staff は英国からの支援を考えているのかもしれない。</p> <p>- 大規模病院であり、役割が細分化されているので、SV レベルの実力者でないと、全体を見通すまでが大変なのではないだろうか。病棟部門の OT が配属される時期に合わせて、まずは SV 派遣で外来と病棟の両方に関与できればよいと思われるが、組織的に難しいかもしれない(外来と病棟は指揮系統が異なるであろう)。</p> <p>- JICA ボランティアの教育機関への派遣は、他の職種でも実施してきており、障害者支援領域でもそろそろその方向を目指すことが必要と思われる。JOCV 確保は必ずしも容易ではないが、使用言語が英語であれば、SV 応募者は皆無ではないと思われる。</p>

<p>施設名: 連邦立障害者養護学校(Special Education Center for Physically Handicapped) / 社会福祉特別教育省 / 20 秋募集(養護隊員)</p> <p>アボタバード</p>
<p>業務: 連邦立の肢体不自由児養護学校</p> <p>- 理学療法、作業療法部門を併設している連邦政府の養護学校。</p> <p>- アボタバードにて開催されている年に一度の障害児スポーツ大会に積極的に参加している。</p>
<p>スタッフ:</p> <p>教師 10 名程度、介護員</p>
<p>生徒:</p> <p>生徒数 65 名(軽〜中度の肢体不自由児 47 名、軽度の知的障害児 18 名)</p> <p>- 8 学級</p> <p>- 授業: プレスクール、1-2 年生、3-4 年生、5-6 年生、職業訓練</p>
<p>備考:</p> <p>- 先生は校長をはじめとして全員が男性。唯一職業訓練担当者が女性であるが、障害当事者で上肢の先天奇形(肩関節拘縮と手指一部欠損)があり、児童に対する身体介助や指導面ではかなり制限がある。手指の巧</p>

緻性も鉄は使っていたが、道具の使用能力に関しては疑問が残る。彼女が隊員のカウンターパートということだが、意欲の高い点は利点となるが、現実的な役割遂行では限界があることを前提にした活動展開が不可欠であろう。また、技プロ開始後はプロジェクト要員として引き抜かれるため、隊員が赴任する頃に、彼女が当校に残っているかどうかは疑わしい。

- 教師は授業だけ、生活面のケアは介護員という役割分担はここでも同様で、おもらしをした低学年の生徒がズボンを濡らしたままでも、教師は気にもとめない様子であった。
- 教材はUNICEFからの寄付が取り揃えてあったが、冬はかなり床が冷えるのではないだろうか。それに部屋の暗さが気になったが、電力事情のためというより、そもそも照明器具がない。
- 派遣される養護隊員は、ハードソフト両面で苦勞することが予想されるが、かつてマンセラ(アボタバードから更に車で30分ほど西に行った所にある町)に派遣されていたPT隊員らは、当校を訪問して「(マンセラの配属先に比べると)素晴らしい！」と感動していたという。地方は相当厳しい状況ということだろう。

下記キングストン養護学校は、訪問はしていないため、アンケート結果によるデータのみ記載。

施設名: キングストン養護学校 Kingston Welfare Organization / 社会福祉特別教育省 (NGO) アボタバード	/ 20 秋募集 (養護隊員)
業 務: 統合教育 (Inclusive Education) を指向する NGO 養護学校 - 障害児への教育 (統合教育) - アボタバード県全域の障害児を対象としたリハビリテーション	
スタッフ: PT 1、教師 10、養護教員 5、非常勤の医師 1	
生 徒: 生徒数 82 名 (男子 55、女子 27)、年齢 3-25 歳 - 障害: 重複障害 4、肢体不自由 2 (脳性まひ 1、ポリオ 1)、知的障害 40 (ダウン症 2、自閉症 2、情緒・行動障害 3、その他知的障害 33)、聴覚障害 36	

面談者リスト

在パキスタン日本国大使館

水谷 章	公使
中西 滋樹	書記官
和田 明範	在カラチ総領事

JICA パキスタン事務所

貝原 孝雄	所長
鍋田 肇	次長
清水 勉	次長
池田 直人	技術協力プロジェクト事前調査団
前川 正治	企画調査員
横田 千映子	所員
高橋 勉	企画調査員
小柳 桂泉	所員
佐藤 峯子	企画調査員(カラチ)
小出 拓己	JICA 専門家(識字行政改善プロジェクト)
大橋 知穂	JICA 専門家(識字行政改善プロジェクト)
若井 郁子	ボランティア調整員
近江 秀幸	ボランティア調整員
太田 貴子	ボランティア調整員
Arshad M. Abbasi	Assistant Programme Officer

青年海外協力隊員

宮本 佳子	18年度2次隊	薬剤師	パキスタン医科学研究所(PIMS)
西八條 知香子	19年度1次隊	養護	ライジングサン養護学校
吉岡 未紗	19年度1次隊	作業療法士	ウミデヌール
三田 純子	19年度3次隊	作業療法士	ラホール肢体不自由児施設
松河 潤二	19年度3次隊	自動車整備	ラワルピンディ市環境局
前田 紀子	20年度1次隊	理学療法士	国立身障者総合病院(NIRM)
永田 友紀	20年度1次隊	養護	アラマイクバル知的養護学校

シニア海外ボランティア

横溝 清子	18年度派遣	日本語教師	パキスタン日本文化協会(PJCA)
石原 武司	18年度派遣	理科教育	国立科学技術教育学院(NISTE)
齋藤 清	18年度派遣	自動車部品製造	自動車部品検査研修センター(AT&TC)
岡部 満	19年度3次隊	理科教育	ラホール教育大学 ファイサラバード校
齋藤 正彦	19年度3次隊	理科教育	教員養成大学(GCET) ファイサラバード校

坪井 重子	19年度3次隊	理科教育	教員養成大学(GCET) コトラットパット校
太田 優喜	19年度4次隊	品質管理	自動車部品検査研修センター(AT&TC)
古谷 俊爾	19年度4次隊	渉外促進	自動車部品検査研修センター(AT&TC)
金井 誠	19年度4次隊	理科教育	パンジャブ州教育局教職員訓練科(DSD)
田中 靖敏	19年度4次隊	理科教育	ラホール教育大学 タウンシップ校
古川 直人	20年度1次隊	養護教育	国立養護教育学院(NISE)

訪問先

Ms. Naeema Bushra Malik	Principal	National Institute of Special Education
Ms. Tasneem Waheed	In charge PT	National Institute of Special Education
Mrs. Gulnar Sultana	Principal	UMEED-e-NOOR
Mr. Muhammad Shfiq-ur-Rehman	President	MILESTONE
Ms. Shamsa Kanwal	Vice President	MILESTONE
Ms. Saima Khatoon	OT	Pakistan Institute of Medical Science
Mr. Ghulam Murtaza Bodla	Deputy Director	National Institute of Rehabilitation Medicine
Dr. Maria Khalid	Assistant Director	National Institute of Rehabilitation Medicine
Mr. Qamar Mahmood	PT	National Institute of Rehabilitation Medicine
Mr. Ashfaq Ahmed	PT	National Institute of Rehabilitation Medicine
Mr. Ifkikhar Ahmed	President	AAS Welfare Trust
Ms. M. H. Sherazee	President	Pakistan Society for the Rehabilitation of Disabled
Dr. Rao A. Tawwab Khan	President	Rising Sun Institute
Dr. Suriyya Yasmeen Shah	Project Director	AMIN MAKTAB
Ms. Bushra Ajaz	Director	Hamza Foundation
Ms. Rabia Arif	Principal	Hamza Foundation
Mr. Sheikh Abid	Chief Executive	Hamza Foundation
Mr. Qammar Mahmood	Director	Hamza Foundation
Mr. Fiaz Ahmed Riaz	Deputy GM	Small & Medium Enterprise Development Authority
Ms. Saedda Perveen	Principal	Institute of Physically Handicapped Children
Ms. Zahida	PT	Institute of Physically Handicapped Children
Dr. Shazia Maqbool	Associate Professor	Children's Hospital
Mr. Zaheer ul Islam	DCO	Abbottabad
Mr. Niaz Muhammad Khan	District Officer	Community Development Department, Abbottabad
Mr. Zaffar Hassan Reza	Joint Secretary	EAD
Mr. G. M. Skindar	Secretary	Ministry of Social Welfare & Special Education
Mr. Muhammad Jalil Minhas	Additional Secretary	Ministry of Social Welfare & Special Education
Mr. Muhammad Ishtiaq Mirza	Superintendent	Municipal Auto Workshop

配属先別ボランティア派遣実績

2008.8

