

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
中間レビュー調査報告書

平成22年2月
(2010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、障害分野につ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される。

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、我が国に支援を要請した。

この要請を受け我が国は、国家リハビリテーション・特殊教育審議会をカウンターパート機関とし2007年3月から5年間の技術協力プロジェクトを開始し、現在、長期専門家3名（チーフアドバイザー／チームリハビリテーション、障害者インクルージョン／業務調整、住民参加・啓発促進）が現地で活動中であり、各分野の技術移転については短期専門家派遣と研修員受入を中心にした協力を展開している。

今般、同プロジェクトの中間レビュー調査を行うことを目的として、2009年11月に調査団を派遣し、コスタリカ国政府及び関係機関との間で、プロジェクトの進捗の確認と今後の方向性にかかる協議を行った。

本報告書は、同調査結果を取りまとめたものであり、今後のプロジェクトの展開に、さらには類似のプロジェクトに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内外関係者の方々に深い謝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22年2月

独立行政法人 国際協力機構

人間開発部部长 萱島 信子

プロジェクト所在地図



Source: University of Texas at Austin, Perry-Castañeda Library, Perry-Castaneda Library, Map Collection (http://www.lib.utexas.edu/maps/americas/costa_pol87.jpg)

コスタリカ共和国基礎情報（出典：外務省 ODA 国別データ・ブック (http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/shiryo/kuni/08_databook/pdfs/06-10.pdf) より。2009年11月25日アクセス）

- 首都：サンホセ
- 言語：スペイン語
- 面積：5.1万km²（日本の約7.5分の1）
- 人口：約440万人（2006年）
- 経済指標：GNI（国民総所得）214億3,322万ドル（4,980ドル/人、2006年）、経済成長率：約8.2%（2006年）
- 主要開発指標：出生時平均余命：79才、所得が1日1ドル未満の人口割合：3.3%（1990年－2005年）、成人（15歳以上）識字率：94.9%（1995年－2005年）、乳児死亡率11人/1,000人当たり（2005年）、5才未満児死亡率：12人/1,000人当たり（2005年）、妊産婦死亡率：30/出生10万件当たり（2005年）

現 地 写 真



CNREE 本部での協議
(11月9日)



CNREE ブルンカ支部でのインタビュー調査
(11月10日)



ペレセレドンでの短期専門家によるセミナー
(11月11日)



サンビトでの医師からのインタビュー調査
(11月12日)



サンビトでの障害当事者からのインタビュー調査
(11月12日)



コミュニティ関係者・障害当事者からの
インタビュー調査 (テラバ、11月17日)



トーマス・カサス病院への供与された
リハビリテーション機材の一部 (11月17日)



ミニッツ・オブ・ミーティング (M/M) 署名
(11月21日)

略 語 表

ATAPS	Asistente Tecnico de Atencion Primaria de la Salud	プライマリーヘルスケア補助員
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
CENARE	Centro Nacional de Rehailitacion	国立リハビリテーションセンター
CBR	Community Based Rehabilitation	地域に根ざしたリハビリテーション
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
カウンター パート	Counterpart	カウンターパート
ICF	International Classification of Functioning	国際生活機能分類
INA	Instituto Nacional de Apredizaje	国家職業訓練センター
JCPP	Japan Chile Partnership Program	日本・チリ・パートナーシッププログラム
JICA	Japan International Cooperation Agency	国際協力機構
M/M	Minutes of Meeting	会議議事録
PDM	Project Design Matrix	プロジェクト概要表
PO	Plan of Operations	活動計画
PT	Physical Therapist	理学療法士
R/D	Record of Discussion	討議議事録
TOT	Training of Trainers	指導員研修
JCC	Joint Coordinating Committee	合同調整委員会

評価調査結果要約表

1. 案件の概要

国名：コスタリカ共和国		案件名：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
分野：障害者支援		援助形態：技術協力プロジェクト
所轄部署：人間開発部 高等教育・社会保障グループ 社会保障課		協力金額（評価時点）：約 3.1 億円
協 力 期 間	(R/D)：2007年2月23日	先方関係機関：国家リハビリテーション・特殊教育審議会（CNREE）
	(延長)	日本側協力機関：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センター
	(F/U)：	
	(E/N)(無償)	他の関連協力：

1-1 協力の背景と概要

コスタリカ共和国（以下、「コスタリカ国」と記す）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（以下「CNREE」という）の設立以降、CNREEが障害者支援分野における関係機関に対する助言・指導・監視・調整を行い、1996年の障害者機会均等法の施行、2002年の国勢調査による障害者人口の把握など、障害者支援分野でのさまざまな取り組みが推進されてきた。一方、制度・政策と現実の間には大きなギャップが存在し、障害者のための物理的アクセスや医療を含む社会サービスの不足や偏見など、障害者の生活機能向上のためには数々のバリアーが存在しており、特に障害者を対象とした地域レベルでのサービスが脆弱であると指摘されている。

このような状況下、我が国はコスタリカ国からの要請に基づき、CNREEをカウンターパート機関とし、ブルンカ地方におけるリハビリテーション関連機関の連携強化、医療リハビリテーションの強化及び、障害当事者の社会参加促進を目的とし2007年3月から5年間の技術協力プロジェクトが開始された。

1-2 協力内容

1-2-1 上位目標

- (1) ブルンカ地域の障害者の（ICFによる）生活機能が向上する。
- (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。

1-2-2 プロジェクト目標

ブルンカ地域において総合リハビリテーションによる障害者の社会参加支援体制が強化される。

1-2-3 成果

- (1) 組織間とセクター間の調整と情報共有機能が強化される。
- (2) 医療リハビリテーションサービスが改善される。
- (3) 障害者の就労に向けた選択肢が増加する。
- (4) CBR戦略が促進される。
- (5) 障害者のエンパワメントが促進される。

(4) 投入（評価時点）

日本側：

長期専門家派遣	3名
ローカル・コスト負担	279,727.80米ドル
短期専門家派遣	延べ14名
機材供与	86,293.85米ドル
研修員受入	15名
その他	

相手国側：
 カウンターパート配置 9名
 機材購入
 現地通貨
 土地・施設提供 専門家執務用オフィス
 ローカル・コスト負担 約 21,000 米ドル
 その他

2. 評価調査団の概要

	担当分野	氏名	所属・役職
調査者	団長／総括	渡辺 雅人	JICA 人間開発部 高等教育・社会保障グループ担当次長
	医療 リハビリテーション	渡邊 慎一	横浜市総合リハビリテーションセンター 医療部 理学・作業療法課 課長
	障害者 エンパワメント	廉田 俊二	メインストリーム協会 代表
	評価分析	西田 竜也	(株) ケイディーテック
	協力企画	松本 幸治	JICA 人間開発部 社会保障課

調査期間

2009 年 11 月 8 日～2009 年 11 月 23 日

評価種類：中間レビュー

3. 評価結果の概要

3-1 実績の確認

現時点で上位目標の達成状況に関してははっきりとした結論を述べるには時期尚早である。これは、本来上位目標はプロジェクト終了後 2～3 年を目処にその達成が期待されることによるものである。しかしながら、上位目標の 2 つ指標のうち、指標 1 については、すでに順調な進捗が見られている。

プロジェクト目標についても、現時点で達成状況に関してははっきりとした結論を述べるには時期尚早である。本来、上位目標はプロジェクト終了時を目処にその達成が期待されることによるものである。しかし、以下に述べるように、5 つの指標のうち指標 1 と指標 5 については、限定的な進捗が見られるにとどまっているものの、指標 2、3、及び 4 の 3 つの指標については順調な進捗がすでに見られている。

5 つある成果、合計で 16 の指標のうち、成果 2 の指標 2-2、2-4 及び成果 3 の指標 3-1 を除き、13 ある成果の指標は順調な進捗を見せている。なかでも成果 1、成果 4、及び成果 5 は、すべての指標において順調な進捗を示している。

具体的には、成果 1 については、3 つの指標のうち指標 1-1 と 1-2 はすでに達成され、1-3 についても順調に発現している。成果 2 については、4 つの指標うち 2 つ (2-1、2-3) については、順調に進んでいる一方、指標 2-2 の保健医療関係者に対する研修は今後継続する必要がある、また 2-4 のマニュアル作成については、あまり進捗が見られておらず、今後の進捗が必要である。成果 3 については、2 つ指標のうち指標 3-1 の障害者の雇用促進については、これまでの進捗は限定的である一方、指標 3-2 については、順調に成果が発現している。成果 4 については、2 つの指標である指標 4-1 と指標 4-2 のいずれについても順調に成果が発現している。成果 5 については、5 つの指標である指標 5-1 から指標 5-5 のいずれについても、順調に成果が発現している。

3-2 評価結果の要約

3-2-1 妥当性

本プロジェクトは、以下の理由から、引き続き妥当であると結論できる。

コスタリカ国は、1996 年に障害者機会均等法を施行し、また、国家開発計画 (2006 年～2010 年) では、

全セクターにおける障害者支援の強化を打ち出している。さらに、具体的に障害者支援を実施するために国家障害政策（2001年～2010年）を策定・実施しており、コスタリカ国の開発政策に合致しているといえる。

本計画の対象地域であるブルンカ地方はコスタリカ国の中でも最も貧しい地域の一つである。また、同地方では障害者のグループや組織がすでに設立され、プロジェクトを受入れる素地が整っていたことなどが、同地域の障害者がターゲット・グループとして選定された理由となっており、対象地域・グループの選定も妥当であったと判断できる。

また、同地方では、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ており、障害に応じた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。さらには、障害者のエンパワメントや、障害当事者のみならずコミュニティ全体の関与を通じた障害当事者の社会参加の促進は、引き続き高いニーズがある。

本プロジェクトは、障害者支援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」と直結するものであり、また、コスタリカ国に対する援助重点分野の一つとして「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など、我が国のODA政策・プログラムと一貫している。

我が国は2001年に世界保健機関（WHO）が提唱した障害者の生活機能にかかる国際生活機能分類（ICF）の導入を積極的に進めている。さらに、日本のコスタリカの障害者支援は、1979年より支援してきた長い歴史があり、これまでに蓄積してきた同分野における経験は貴重な資産である。加えて、コスタリカでは、障害者支援を行っている他のドナーは少ないことから、日本が支援を行うことは妥当である。

3-2-2 有効性

本プロジェクトは、プロジェクト目標の達成に向けて、多くの点で順調に進んでいる。今後はプロジェクトで行っている活動や成果をどの程度コスタリカ側の制度、政策及びプログラムとして、取り込んでいけるかが、目標を達成するうえでのポイントとなる。

先に述べたように、5つの成果の少なくとも3つについては成果が極めて順調に発現しており、16の成果指標のうち13の成果指標で順調な進捗が見られている。プロジェクト目標についても、5つの指標のうち指標1と5については、限定的な進捗が見られるにとどまっているものの、指標2、3、及び4の3つの指標については順調な進捗がすでに見られている。

本プロジェクトのプロジェクト目標は、障害者の社会参加支援体制の強化であるが、障害当事者、リハビリテーション専門家、保健医療関係者は本プロジェクトの研修により学んだ知識や技術を現場で活用しており、着実に障害者支援にかかる人材の強化が進んでいることがうかがえる。

また、現時点ですでに、CBR関連の研修や調整機能については、CNREE自身のものとして位置づけられ、活用されるようになってきている。

他方で、医療リハビリテーションや障害者の就労支援にかかる研修制度や各種委員会等関係機関との調整機能が、CNREEを含む関係機関により政策やプログラムとして取り込まれる段階には至っていないが、他方でCNREEの予算や人員は年々着実に増加しており、今後はこの方面での進捗が期待される。

3-2-3 効率性

調査団としては、以下の理由により、本プロジェクトは十分効率的であったと考える。

長期・短期専門家派遣については、適切なタイミング、期間、そして人員で派遣されている。特に、長期・短期専門家が中心となって企画・実施された研修やセミナーの数は32と非常に多く、すでに3,000人弱の参加者を得ている。

現段階で、機材供与の質・量及び供与のタイミングについて評価することは時期尚早である。これは、コスタリカ側の法律上の問題により、CNREEに供与された機材が当初想定していた関係機関に渡されるまでかなり時間がかかり、ようやく最近になって供与された機材が使われ始めたばかりであるからである。

調査団としては、コスタリカ側により配置されたカウンターパート人員の体制で、特に問題は生じていないと考える。

日本でのカウンターパート研修や第三国研修は、コスタリカ側により、高い評価を受けているだけでなく、実際研修後のプロジェクトの活動の進捗や成果の増進に具体的かつ高い効果をあげていることが、さまざまな形で明らかになっている。

さらに、2007年から開催されている国際セミナーに対し、CNREEが資金面での実質的な貢献を行っていることは評価に値する。

3-2-4 インパクト

本プロジェクトのインパクトについては、上位目標の指標の一つで、効果が出始めている。具体的には、上位目標の2つ指標のうち、ブルンカ地方の障害者の生活機能向上に関する指標については、効果が出始めている。また、予期せぬ正負のインパクトについては、本プロジェクトが障害者支援にとどまらずコミュニティ全体の活動の活発化につながっている事例が見られる一方、本プロジェクトの支援の対象とならなかった者の嫉妬を受けることも散見された。

3-2-5 自立発展性

本プロジェクトの効果は、CBRやエンパワメントといったCNREEの権限範囲にかかわることについては、自立発展的になることが期待される半面、医療リハビリテーションや障害者の就労促進については、CNREEの権限外であることから、プロジェクトとしてできることに限界があり、特に制度面での自立発展性の確保に不安が残る。

政策面での本プロジェクトの自立発展性は、CBR戦略がCNREEの政策やプログラムに取り込まれることで、一定程度確保されることが期待される。

人材については、インタビュー調査結果によれば、CNREEの定員は5名増えており、また教育省や病院関係者も増えているとのことであり、障害分野の支援に関する人員体制は強化される傾向にあるようである。また、障害分野支援に関する予算はここ数年増加傾向にあり、良い兆候にあるといえるが、その一方で、今後プロジェクトの活動や成果をブルンカ地域以外の地域へ普及するための資金的リソースについては、CNREE側ではまだ目処が立っておらず、今後の課題となっている。

技術的な自立発展性については、CNREEが総合リハビリテーションの技術や知識をある程度アップデートしていくことは可能であるが、CNREEが本プロジェクトの本邦研修や第三国研修のような形で外国での研修を実施するといったことは難しいようである。

3-3 効果発現に貢献した要因

3-3-1 計画内容に関すること

本プロジェクトがこれまで順調に進んでいる大きな要因の一つとして、障害者自身の参加と高いオーナーシップがあげられる。特にプロジェクトの基本的考え方として、障害者がただ単に与えられた解決策を実施するのではなく、自ら解決策を考えだして実施するよう促すやり方は、特に有効であると考えられる。

3-3-2 実施プロセスに関すること

さらに、プロジェクトがこれまで成功裏に進捗してきた要因としては、CNREEが国レベルで発揮してきたリーダーシップ、そして、30以上の研修やセミナーを企画・実施してきたことにも表れているように、日本人専門家を中心とした日本側の積極的な貢献も、プロジェクトの順調な進捗に貢献していると考えられる。

3-4 問題点及び問題を惹起した要因

3-4-1 計画内容に関すること

本プロジェクトの計画内容に関する阻害要因は、これまではあまり見られていない。ただし、本プロジェクトの基本的考え方として、当初、協働機関、NGO、障害者自身のイニシアティブを特に尊重するあまり、活動が進まなかったという面はあった。しかし、彼らがイニシアティブを持つようになるとプロジェクトは予想以上に進み、現在ではプロジェクトが特に遅れているということはないようである。

3-4-2 実施プロセスに関すること

本プロジェクトの実施プロセスに関する阻害要因は、幾つか見られているが、プロジェクトの進捗に大きな影響を与えるには至っていない。まず、懸念材料として、コスタリカ側における頻繁な人事異動があげられる。これまで特に大きな問題になっていないものの、カウンターパート(カウンターパート)研修を受けたCNREE関係者3名が辞めてしまったことは、当時プロジェクトの進捗に大きな影響を与えるのではないかと懸念された。こういった頻繁な人事異動は今後も懸念材料であることは変わらない。

また、プロジェクトに影響した予期せぬ事態として、2008年大雨により各種委員会等の活動が、そして新型インフルエンザが広まったことにより2009年の半ばに予定されていた研修が、それぞれキャンセルされた。ただし、最終的にはこういった活動の取りやめは、成果の発現に悪影響を及ぼしてはいない。

さらに、今後、本プロジェクトの進捗を阻害する可能性のある要因としては、2010年の総選挙と地方自治体選挙が考えられる。これら選挙、政策・プログラムの転換や人員配置の異動といった面で、どのようにプロジェクトに影響を及ぼすか注視する必要がある。

3-5 結論

以上を鑑み、本プロジェクトはその目標を達成することが見込まれる。具体的には、コスタリカ政府の開発政策・プログラムと我が国のODA政策・プログラムとの整合性、対象地域・グループ選定の妥当性、裨益者のニーズとの適合性、及び日本の支援・技術の優位性、いずれの面においてもプロジェクトは引き続き妥当であると調査団は結論できる。

また、プロジェクト目標の達成に向けても、多くの点で進捗が見られている。今後はプロジェクトの活動や成果をどの程度コスタリカ側の制度、政策及びプログラムとして、実施・継続していくことができるかがポイントとなる。さらに、専門家派遣、カウンターパートの配置、カウンターパート本邦研修・第三国研修のいずれにおいてもおおむね適切に行われており、特に本邦研修や第三国研修が効果的であると判明している。プロジェクトのインパクトについては、上位目標の指標の一つで、効果が出始めている一方、本プロジェクトがコミュニティ全体の活動の活発化につながるという正のインパクトや、本プロジェクトの国外研修の対象とならなかった者から嫉妬や妬みを受けるといった負のインパクトの事例も散見された。本プロジェクトの効果は、CBRやエンパワメントといったCNREEの権限範囲にかかわることについては、自立発展的になることが期待される半面、医療リハビリテーションや障害者の就労促進については、今後のプロジェクトの活動により、自立発展性がさらに高まることを期待したい。

3-6 提言（当該プロジェクトに関する具体的な措置、提案、助言）

- (1) プロジェクトの継続性と自立発展性を維持・向上するために
 - 1) プロジェクト活動やその他の障害分野の活動をコスタリカの政策やプログラムに組み込むように、さらに働きかける。
 - 2) コスタリカ JICA 支所の障害支援プログラムのスキーム有効活用による相乗効果を模索する。
 - 3) コスタリカ国内外にプロジェクトの活動や成果を広報する。
 - 4) 障害者の実態をさらに把握する。
 - 5) 今後はさらに TOT 研修を重視する。
 - 6) モニタリング体制を強化する。
 - 7) CNREE が更なる人員を確保する。
 - 8) プロジェクト終了後の活動費用の負担のあり方を検討するといった施策が重要となる。
- (2) 障害当事者のグループと NGO の組織基盤をさらに強化する。
- (3) 関係協働機関との連携強化のために
 - 1) 今後は医療リハビリテーションと就労促進について、社会保障公庫や労働省に対する働きかけを強める。
 - 2) ブルンカ地方における労働省の日常的な参加・関与を確保する。
 - 3) CNREE の調整能力を一層強化する。
 - 4) 障害当事者関連組織やネットワークを強化することに、今後特に力をいれるべきである。
- (4) 本プロジェクトの一層のマネージメント向上のために
 - 1) プロジェクト関係者の間で活動計画（PO）の共有を一層図るべきである
 - 2) CNREE 内部のプロジェクトに対する理解と協力体制をさらに強化すべきである
 - 3) 障害当事者に対する関係者の基本姿勢を正すべきである。
- (5) ナレッジ・マネージメントの向上のため、国内、域内普及を目的とした手法や経験を取りまとめるべきである。
- (6) 障害者の自立生活運動に対する協力をプロジェクトの後半においても継続して行うべきである。

目 次

序文

プロジェクト所在地図

現地写真

略語表

評価調査結果要約表

第1章 中間レビュー調査の内容	1
1-1 プロジェクトの背景	1
1-2 中間レビュー調査の目的	1
1-3 調査団構成	1
1-4 日 程	1
1-5 調査の方法と項目	2
1-5-1 評価設問	2
1-5-2 データ収集方法と分析	2
1-5-3 評価項目（評価5項目）	2
第2章 プロジェクト概要	4
2-1 プロジェクトの要約（PDM）	4
2-2 PDM改訂の経緯	4
第3章 プロジェクトの実績	6
3-1 投入実績	6
3-1-1 日本側の投入	6
3-1-2 コスタリカ側の投入	7
3-2 活動実績	8
3-3 成果の達成状況	8
3-4 プロジェクト目標の達成状況	13
3-5 上位目標の達成状況	14

第4章 評価5項目による評価結果	16
4-1 妥当性	16
4-2 有効性	17
4-3 効率性	19
4-4 インパクト	21
4-5 自立発展性	22
4-6 結論	23
第5章 提言	25
5-1 プロジェクトの継続性と自立発展性の維持向上	25
5-2 障害当事者のグループとNGOの強化	26
5-3 関係協働機関との連携強化	26
5-4 プロジェクト・マネージメント	27
5-5 ナレッジ・マネージメント	27
5-6 障害者の自立生活運動	27
添付資料	
添付資料1 ミニッツ (M/M 和文)	31
M/M 付属資料1: プロジェクト・デザイン・マトリックス (PDM) (第II版)	
M/M 付属資料2: プロジェクト・デザイン・マトリックス (PDM) (第III版)	
M/M 付属資料3: PDMの改訂について (新旧対照表)	
M/M 付属資料4: 活動計画 (PO) (第III版)	
M/M 付属資料5: 主要面談者リスト	
M/M 付属資料6: カウンターパート・リスト	
M/M 付属資料7: 専門家派遣実績	
M/M 付属資料8: 本邦研修及び第三国研修実績	
M/M 付属資料9: コスタリカ国内研修実績	
M/M 付属資料10: 供与機材リスト	
M/M 付属資料11: 本プロジェクトにかかるローカル・コスト内訳 (日本側)	
添付資料2 ミニッツ (M/M 西文)	70
添付資料3 インタビュー調査議事録	127
添付資料4 質問票及び同調査結果	151
添付資料5 上位目標、プロジェクト目標及び成果の進捗状況	159

第1章 中間レビュー調査の内容

1-1 プロジェクトの背景

コスタリカ共和国（以下、「コスタリカ」と記す）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（以下、「CNREE」通称コンセホという）の設立以降、CNREEが障害者支援分野における関係機関に対する助言・指導・監視・調整を行い、1996年の障害者機会均等法の施行、2002年の国勢調査による障害者人口の把握など、障害者支援分野でさまざまな取り組みを推進してきた。一方、制度・政策と現実の間には大きなギャップが存在し、障害者のための物理的アクセスや医療を含む社会サービスの不足や偏見など、障害者の生活機能向上のためには数々のバリアーが存在しており、特に障害者を対象とした地域レベルでのサービスが脆弱であると指摘されている。

このような状況下、我が国はコスタリカ国からの要請に基づき、CNREEをカウンターパート機関とし、ブルンカ地方におけるリハビリテーション関連機関の連携強化、医療リハビリテーションの強化及び、障害当事者の社会参加促進を目的として2007年3月から5年間の技術協力プロジェクトが開始された。

1-2 中間レビュー調査の目的

今次中間レビュー調査の目的は以下のとおりである。

- (1) プロジェクトの進捗と現在までの成果・目標の達成状況を確認する。
- (2) プロジェクトの実施にかかる課題を確認するとともに、その対応策を検討する。
- (3) プロジェクトの今後の方向性と成功に向けて取り組むべき事項について、コスタリカ側と協議する。
- (4) 以上を Minutes of Meeting に取りまとめ、コスタリカ側と署名交換を行う。

1-3 調査団構成

担当分野	氏名	所属・役職
総括／団長	渡辺 雅人	JICA 人間開発部 高等教育・社会保障グループ担当次長
医療 リハビリテーション	渡邊 慎一	横浜市総合リハビリテーションセンター 医療部 理学・作業療法課 課長
障害者 エンパワメント	廉田 俊二	メインストリーム協会 代表
評価分析	西田 竜也	株式会社 ケイディーテック
協力企画	松本 幸治	JICA 人間開発部 社会保障課

1-4 日程

日付	曜日	調査内容
11月8日	日	日本側の評価分析団員、協力企画団員のコスタリカ到着
11月9日	月	在JICAコスタリカ支所、国家リハビリテーション審議会（CNREE）ミーティング
11月10日	火	CNREE ブルンカ支部、障害者就労関係者、プロジェクト側とのミーティング
11月11日	水	医療リハビリテーション関係者、障害当事者、NGO とのミーティング
11月12日	木	サンビトにて CBR 関係者、障害当事者、NGO、就労関係者とのミーティング
11月13日	金	資料整理、その他プロジェクト関係者とのミーティング
11月14日	土	資料整理
11月15日	日	資料整理、団長、医療リハビリテーション団員到着
11月16日	月	CNREE 表敬（団長、プログラム調整員のみ）、日本人関係者とのミーティング
11月17日	火	プロジェクト地方委員会、地方内当事者及びNGO 代表者とのミーティング テラバ、コルテス、サンビトの地域視察
11月18日	水	CNREE ブルンカ支部にて評価結果報告
11月19日	木	CNREE ブルンカ支部にてミーティング
11月20日	金	経済企画省、在コスタリカ日本大使館報告
11月21日	土	ミニッツ締結 コスタリカ発

1-5 調査の方法と項目

1-5-1 評価設問

今回改訂した PDM（改訂前の PDM は付属資料 1、改訂後の PDM は付属資料 2 を参照。また、PDM をどのように改訂したかについては付属資料 3 を参照。）及び関係資料や情報をもとに、評価設問を検討し、評価グリッドを作成した。

1-5-2 データ収集方法と分析

評価グリッドに基づいて、現地日本側関係者とコスタリカ側関係者に対して、質問票調査やインタビュー調査の実施と収集資料のレビューを行った。それらの情報をもとに、以下に示す評価 5 項目の視点に沿って評価分析を行った。

主要面談者リストについては、付属資料 4 を参照。

1-5-3 評価項目（評価 5 項目）

評価は、以下の 5 項目の視点から実施した。

(1) 妥当性

プロジェクト目標や上位目標がコスタリカ国の開発政策、受益者のニーズ、我が国の援助方針に合致しているかどうかを判断する。

(2) 有効性

成果及びプロジェクト目標の現時点での達成状況、プロジェクト終了時での達成見込み、そして成果の達成がプロジェクト目標の達成に貢献しているかどうかを判断する。

(3) 効率性

投入の時期・質・量により、成果にどのような影響を与えたか、投入は成果の達成のために貢献しているか、投入に過不足はなかったかを判断する。

(4) インパクト

プロジェクト実施によってもたらされる、より長期的、間接的効果や波及効果を見るものであり、プロジェクト計画時に予期された、あるいは予期されなかったプラスあるいはマイナスの波及効果を評価する。

(5) 自立発展性

組織制度面、財政面及び技術面から、協力終了後も当該国によってプロジェクトの成果が継続して維持、発展する見込みがあるかどうかを判断する。

第2章 プロジェクト概要

2-1 プロジェクトの要約 (PDM)

プロジェクト・デザイン・マネジメント (PDM) に示されたプロジェクト概要は以下のとおりである。

なお、本調査団派遣時に PDM の改訂を行った (改訂前の PDM については、付属資料 1 を、改訂後の PDM については、付属資料 2 を参照)。

「スーパーゴール」

中米・ドミニカ共和国地域の障害者の (ICF による) 生活機能を向上させる。

「上位目標」

- 1) ブルンカ地域の障害者の (ICF による) 生活機能が向上する。
- 2) ブルンカ地方における本プロジェクトの活動と成果が国内の他地域に普及する。

「プロジェクト目標」

ブルンカ地域において総合リハビリテーションによる障害者の社会参加支援体制が強化される。

「成果」

- 1) 組織間及びセクター間の調整と情報の共有機能が強化される。
- 2) 医療リハビリテーションサービスが改善される。
- 3) 障害者の就労に向けた選択肢が増加する。
- 4) CBR 戦略が促進される。
- 5) 障害者のエンパワメントが促進される。

2-2 PDM 改訂の経緯

2009年3月に合同調整委員会 (JCC) が実施され、PDM の改訂が行われた (付属資料 1 を参照)。

今次中間レビュー調査では調査初日 (2009年11月9日) に日本側調査団と CNREE の間で PDM に関する協議を行い、プロジェクトで実施する活動に沿った PDM 内容へと修正が行われた (付属資料 2 を参照)。今回の調査についても PDM 第Ⅲ版に基づき評価を行うことで、日本調査団・CNREE 側双方で合意を得た (PDM の変更点と変更の背景については付属資料 3 を参照)。

今回の PDM の改訂で特に問題となった点について言及しておきたい。まずは、本プロジェクトの目標は、ブルンカ地域における総合リハビリテーションによる障害者の社会参加支援体制の

強化であるが、その体制強化の指標をどのように設定するかについて、日本・コスタリカ側双方で議論となった。CNREEは体制強化の指標を組み入れる必要性については、一般論としては合意したものの、CNREEの所掌事務外のことについては、自ら責任を取ることができないため、所掌事務以外にかかる指標を設定することには難色を示した。具体的には、本プロジェクトにおいては、地域に根ざしたリハビリテーション（CBR）やエンパワメントといった事項については、CNREEはその達成状況につき責任を取れる立場にあるが、医療リハビリテーションや障害者の雇用促進については、第一義的には前者が厚生省や社会保障公庫、後者については労働省等の管轄であることから、責任を取ることができず、これら他省庁に関係する指標の導入に反対した。日本側は、本プロジェクトの直接のカウンターパート（カウンターパート）はCNREEであるものの、プロジェクト目標ではCNREEの所掌外である事項も含むことは明白であることから、当然CNREEの所掌外の指標も含まれるべきであること、本プロジェクトの評価では例えば指標が達成されなくても、右未達成の事実をもってCNREEや他省庁の責任を追及するものではないことを縷々説明したものの、先方の完全な理解を得るには至らなかった。結局、指標を設定するに際しては、医療リハビリテーションと障害者の雇用促進にかかる体制強化を個別具体的に言及することはせずに、より一般的に「プロジェクトで実施した研修参加者が新しく学んだ知識を業務などで活用している。」を指標の一つとすることで体制強化のうち人材強化を指標とすることとした。また、「障害関係セクターを対象とした研修モジュールが作成され、コスタリカのプログラムとして実施されている」を指標の一つとすることで、体制強化のうち制度強化を指標とすることとした。以上により、日本側としてはCNREEだけでなく社会保障公庫や労働省における人材強化や制度強化（予算や人員の手当てや、プロジェクトの成果や活動をコスタリカの政策やプログラムとして組み入れること）にかかる指標が組み込まれたとの理解であり、今後のプロジェクトの運営及びプロジェクト評価に際しても、これら諸点について然るべく対処がなされるよう留意されることをお願いしたい。

第3章 プロジェクトの実績

3-1 投入実績

3-1-1 日本側の投入

(1) 専門家の派遣（詳細データは付属資料5を参照）

1) 長期専門家

チーフアドバイザー / チームリハビリテーションの専門家が1名、住民参加 / 啓発促進の専門家1名、業務調整が1名、計3名が現在まで派遣されている。

以下に見る短期専門家も含め、専門家名、担当分野については付属資料5を参照。

2) 短期専門家

これまでに延べ14回にわたり短期専門家を本邦から派遣している（付属資料5を参照）。また、長期・短期専門家により実施されたコスタリカ国内における研修等の実績については、付属資料6を参照する。なお、国内研修においては2,900名以上に対し各成果に関する研修を実施している。

長期専門家の成果別派遣状況については、おおむねバランスよく配分されているが、比較的成果5の障害者のエンパワメントに対する配分が他の成果より多くなっているようである。

また、短期専門家の派遣についても、成果5の障害者に対するエンパワメントに対する配分がもっとも多くなっているようである。

また、コスタリカ国内で実施した研修やセミナーのこれまでの開催数を成果別に見ても、成果5のエンパワメントに関するものが20回ともっとも多く、ついで成果4のCBRの促進に関するものが16回、成果3の障害者の就労促進に関するものが8回、成果2の医療リハビリテーションに関するものが7回、そして成果1の組織間・セクター間調整に関するものが6回となっている。

(2) カウンターパート本邦研修と第三国研修（詳細データは付属資料7を参照）

これまで延べ15名のコスタリカ側プロジェクト関係者を本邦研修に派遣し、第三国研修には7名派遣している。

このうち本邦研修について成果別に見ると、9名が成果1の組織間・セクター間調整、3名が成果3の障害者の就労促進、2名が成果5のエンパワメント、そして1名が成果2の医療リハビリテーションに関する本邦研修に派遣されている。また、第三国研修について成果別に見ると、6名が成果4のCBR促進に関するものであり、1名が医療リハビリテーション

に関する研修に派遣されている。

(3) 供与機材（詳細データは付属資料 8 を参照）

供与機材の年度別金額は、次のとおりである。

(単位:US\$)

	2006 年度	2007 年度	2008 年度	2009 年度	計
年間概算額	47,696.60	38,597.25	0	0	86,293.85

注: 年度は、日本会計年度、4月～翌年3月。

供与機材は車両、コンピューター、そして一般事務機器等を除いては、基本的にはすべて成果 2 の医療リハビリテーションに関する機材供与となっている。ただし、以上のとおり本プロジェクトにおける機材供与額は、全体でも 900 万円弱とあまり大きくはない。

(4) 現地業務費の負担（詳細データは付属資料 9 を参照）

日本側が負担した現地業務費は、次のとおりである。なお、現地業務費を成果別に見ることは困難である。

(単位:US\$)

	2006 年度	2007 年度	2008 年度	2009 年度	計
年間概算額	0	89,123.52	146,304.60	44,294.60	279,727.80

注: 2009 年度は、2009 年 4 月から 2009 年 9 月までが対象

3-1-2 コスタリカ側の投入

(1) カウンターパート等の配置

コスタリカ側が、本プロジェクトのために配置したカウンターパートリストについては、付属資料 10 を参照。

(2) 施設と資機材の提供

本プロジェクトのオフィスと専門家執務用オフィスは、CNREE ブルンカ支部のブルンカ事務所の一部が提供されている。

(3) ローカル・コスト

また、コスタリカ側は、本プロジェクトにかかる運営費、人件費、及び国際セミナーに対する資金援助（毎年約 US\$7,000 × 3 年）を供与している。

3-2 活動実績

プロジェクトの活動のうち（現段階の活動計画については付属資料 11 を参照）、成果 4、5 に関する活動については、順調に進捗している。一方、成果 1、2、及び 3 に関する活動については、部分的に遅延が見られるところもある。

具体的に、成果 1 に関する活動については、活動 1-1、1-2 といった委員会の形成や委員会に対する研修、おおむね順調に進んでいる。他方で、1-3 の連携ツールは開発されたものの、その活用は限定的であり、また活動 1-4 の情報共有システムの開発は、今後の課題となっている。

成果 2 については、活動 2-1、2-2、及び 2-3 といった、リハビリテーション専門家や保健医療関係者に対する研修、そして医療リハビリテーションチームの育成といった活動は、予定どおり進捗しているものの、活動 2-4 の患者向けのガイドブックの作成は、あまり進捗しておらず、今後は患者のニーズにあったものを作成する必要がある。

成果 3 については、活動 3-1 や 3-2 といった、企業と事業所に対する障害者の雇用促進のための啓発活動や障害者グループや NGO に対する小規模企業の起業に関する研修は順調に行われている。他方で、活動 3-3 のようなジョブコーチの育成を含む労働関連機関に対する研修は、始まったばかりであり、今後本格的に事業が行われることが期待される。

成果 4 の CBR に関する活動や成果 5 のエンパワメントに関する活動については、基本的にこれまですべて順調に行われてきており、特に問題は生じていない。

3-3 成果の達成状況

成果、プロジェクト目標、及び上位目標の達成度を測るために、本調査の評価に使用した指標は PDM 第Ⅲ版(付属資料 2)に拠っている。そして、具体的な達成度の測定の根拠となるデータは、本調査のインタビュー結果（付属資料 12）及び質問票調査の結果（付属資料 13）より得ている。右データをもとに達成度の進捗を時系列に示したものが付属資料 14 となっている。

5 つある成果、合計で 16 の指標のうち、成果 2 の指標 2-2、2-4 及び成果 3 の指標 3-1 を除き、13 ある成果の指標は順調な進捗を見せている。なかでも成果 1、成果 4、及び成果 5 は、すべての指標において順調な進捗を示している。

なお、本プロジェクトでは、現在まで 32 に上る多数の研修（参加者は延べ人数で 3,000 人弱）をコスタリカ国内で実施している。国内研修実績については付属資料 6。

以下ではそれぞれの成果についての進捗を詳しく見る。

成果1：組織間及びセクター間の調整と情報の共有機能が強化される。

成果1については、以下のとおり指標1-1、1-2はすでに達成され、1-3についても順調に発現している。

指 標	中間レビュー時（2009年11月）までの実績
1-1 プロジェクトの中央委員会及び地方委員会が設立され、定期的に会合が実施されている。	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は、以下の理由により、すでに達成されている。 ・プロジェクトの中央委員会は2007年3月、地方委員会は、2007年4月に設立され、大体月1回程度の割合で会合が行われてきている。
1-2 地方委員会のメンバーは、障害者及びKaloieプロジェクト関係機関と定期的に会合を開いている。	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は、以下の理由により、すでに達成されている。 ・地方委員会は、2009年3月より、障害者及びKaloieプロジェクト関係者と大体月1回程度の割合で、協議を重ねてきている。
1-3 連携ツール（Núcleo Básico）使用するコミュニティ及び組織の数が増加する。	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標の進捗は、以下の理由により、望ましい方向に進んでいる。 ・連携ツールのフォーマット及びマニュアルは作成された。 ・連携ツールの活用は、サンビトのNGOとCNREEを中心として進んでいるものの、情報共有データベースの開発が遅れていることもあり、全体としての進捗は未だ限定的である。

成果2：医療リハビリテーションサービスが改善される。

成果2については、以下に見るように、4つのうち3つの指標（2-1、2-3）については、順調に進んでいる一方、指標2-2の保健医療関係者に対する研修は継続する必要がある、また指標2-4のマニュアル作成については、これまであまり進捗が見られておらず、今後の進捗が必要である。

指 標	中間レビュー時（2009年11月）までの実績
2-1 医療リハビリテーション専門家に対する研修が着実に実施され、医療リハビリテーション専門家も積極的に参加している（実施された研修の数と研修に参加したリハビリテーション専門家の数）。	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標に該当する研修は、プロジェクト開始時には本格的には行われていなかったが、プロジェクト開始以来積極的に行われており、順調に進捗しているといえる。 ・本指標に関する主な研修の結果概要は以下のとおり。 ・2009年2月、プロジェクト成果2のワーキングチーム・メンバー（CENARE 医師、作業療法士、ブルンカ地方リハビリテーション医師、理学療法士、教育省所属理学療法士、理学療法養成校学生）20名に対し、ブルンカ地方の医療リハビリテーションの現状に関する研修を行った。 ・2009年4～9月まで、各郡を金曜日に巡回し、医療リハビリテーション研修を、延べ13回実施した。対象者は、ブルンカ地方6郡の病院、診療所の医師、療法士、ケースワーカー、看護師等で、各回約10名が参加し、計130名が参加。 ・2009年9月25日、28日に、サンビトの医師、理学療法士、看護師、等地域医療関係者15名、そしてオサの医師、理学療法士、

	<p>看護師、等病院関係者 23 名に対し、ICF を基盤にした医療リハビリテーションの研修を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2009 年 9 月 29 日、30 日に、ブルンカ地方医療従事者（医師、療法士、看護師、ケースワーカー、療法士養成校学生）82 名に対し、医療リハビリテーション・フォーラムを実施した。 ・国際セミナーにおいて災害時の廃用症候群（予防リハビリ）に関する啓発を行った。
<p>2-2 保健医療関係者に対する研修が着実に実施され、保健医療関係者も積極的に参加している（実施された研修の数と研修に参加した保健医療関係者の数）。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標に該当する研修は、プロジェクト開始後に始まったばかりであり、今後、継続的に実施する必要がある。 ・本指標に関する主な研修の結果概要は以下のとおり。 ・2008 年 9 月から 11 月（計 14 日間）にかけて、ブルンカ地方各郡（6 郡）の ATAPs（地域保健医療従事者）121 名に対し、障害者の地域参加戦略の構築に関する研修を実施した。
<p>2-3 医療リハビリテーション支援チームの形成や強化のために継続している活動の数。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は、以下の理由により、徐々に望ましい方向に進みつつあると考えられる。 ・2009 年 4～9 月まで、各郡を金曜日に巡回し、リハビリテーション診察を実施するときに、リハビリテーション支援チームの形成が始まった。
<p>2-4 ブルンカ地方で医療リハビリテーションサービスに関するマニュアルが少なくとも 1 つ作成・配布される。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は、以下の理由により、進捗があまり見られていないと考えられる。 ・日本人専門家とのインタビュー調査によれば、医療リハビリテーションサービスに関するマニュアルの作成は、あまり進捗してはいない。参考となる資料はたくさんあるが、こういった資料をもとに今後は、患者のニーズにあったものを作成する必要がある。

成果 3：障害者の就労に向けた選択肢が増加する。

成果 3 については、以下に見るように、2 つ指標のうち指標 3-1 については、これまでの進捗は限定的である。一方、指標 3-2 については、順調に成果が発現している。

指 標	中間レビュー時（2009 年 11 月）までの実績
<p>3-1 障害者就労（ミーティング、研修、イベント、企業訪問など）のための活動数と参加者数。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標についての進捗は限定的であり、今後の発展が期待される。 ・プロジェクト開始前は、就労促進研修は CNREE の責任ではないので、行われていなかった。 ・プロジェクト開始後、企業や事業所に対する障害者の雇用促進をめざした啓発活動は、すでに始まっている。 ・ただし、就労支援の専門職の育成を含む労働関連機関に対する障害者の雇用を促進するための研修は、始まったばかりであり、今後本格的に行われることが期待される。 ・障害者就労に関する研修としては、「障害者の就労について」、「就労促進見学研修」の 2 つが行われ、48 名が出席した。
<p>3-2 障害者や NGO を対象にした起業や就労についての活動数と参加者数。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は以下の理由により、目標の達成に向けて、望ましい方向に進んでいると考えられる。 ・障害者や NGO を対象にした起業や就労についての活動は、プ

	<p>プロジェクト開始以前には特に、行われたことはなかった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・プロジェクト開始後、障害者グループや NGO に対する小規模企業の起業に関する研修は順調に行われている。現在、障害者支援関連の NGO による小規模企業の起業を支援しており、2つのグループが起業を計画している。具体的には、テラバでは障害者関連の NGO がタマルの生産、また、サンビトでは中米初の車椅子生産・修理を計画している。 ・障害者や NGO を対象にした起業の研修について「国際リハビリテーションセミナー」、「障害者運動の経験、障害者政策の経験」、「地方 CBR セミナー」、「NGO 強化研修」が6回行われ、780名が参加している。
--	--

成果4：CBR 戦略が促進される。

成果4については、以下に見るように、2つの指標である指標4-1、4-2については、いずれも順調に成果が発現しているといえる。

指 標	中間レビュー時（2009年11月）までの実績
4-1 活動計画に基づいて活動を行っている CBR 地域委員会の数が増加する。	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は以下の理由により、目標の達成に向けて、望ましい方向に進んでいると考えられる。 ・プロジェクト開始時には CBR 地域委員会のようなものは存在しなかったが、開始後テラバ、プエルト・ヒメネス、サンビトの3カ所ですでに設立され、そのうち2カ所（テラバ、サンビト）で、活動計画も策定され実施されている。
4-2 CBR に関連するセミナー、ワークショップの開催回数と参加者数。	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は以下の理由により、目標の達成に向けて、望ましい方向に進んでいると考えられる。 ・CBR に関する概要やコンセプトに関する研修は行われていたが、CBR を行動に移すためのより実践的な研修は、プロジェクト開始以前には行われていなかった。 ・プロジェクト開始後、中間レビュー時までには、16回の CBR セミナー、研修や講演が実施され、これまでに延べ1,770名が参加した。

成果5：障害者のエンパワメントが促進される。

成果5については、以下に見るように、5つの指標である指標5-1から指標5-5のいずれについても、順調に成果が発現しているといえる。

指 標	中間レビュー時（2009年11月）までの実績
<p>5-1 エンパワメントや障害者の権利要求に関する研修が着実に実施され、障害者も積極的に参加している（実施された研修の数と研修に参加した障害者数）。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は以下の理由により、目標の達成に向けて、望ましい方向に進んでいると考えられる。 ・プロジェクト開始以前には、障害者のエンパワメントに関する研修は一応実施されていたものの、参加者も少なく、地理的範囲も極めて限られていた。また、エンパワメントを促進するための活動（セミナー、ワークショップ）に参加するブルンカ地方の人々はほとんどいなかった。
<p>5-2 2012年3月までに、エンパワメントを促進するための活動（セミナー、ワークショップ）に参加したブルンカ地方の人々の数が着実に増加する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・障害当事者と当事者以外の参加者数を分けて集計することはしていないものの、中間レビュー時までに、20回のエンパワメントや障害者の権利要求に関する研修セミナー、研修や講演がプロジェクトにより実施され、これまでで合計延べ1,959名が参加した。
<p>5-3 プロジェクトが実施した研修の参加者（障害者）が実施する研修数と参加者数。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は以下の理由により、目標の達成に向けて、望ましい方向に進んでいると考えられる。 ・障害当事者が、積極的にイニシアティブを取り実施する研修は、プロジェクト開始以前にはほとんど存在していなかった。 ・研修に参加した19名の障害当事者のうち8名が、研修後さらに自ら障害平等研修を実施し、同研修には217名が参加した。
<p>5-4 障害者のネットワーク活動に参加しているNGO、グループの数。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は以下の理由により、目標の達成に向けて、望ましい方向に進んでいると考えられる。 ・プロジェクト開始時には該当するネットワークは存在していなかったが、現在、ブルンカ地方の障害者ネットワークは構築中であり、各障害者グループのイニシアティブで、進んでいる。現在地域内の9つのNGO及びグループがネットワークに参加している。
<p>5-5 エンパワメントされた障害当事者が社会的活動及び権利擁護のための活動を実施するようになる（活動数と参加者数）。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は以下の理由により、目標の達成に向けて、望ましい方向に進んでいると考えられる。 ・ブルンカ地方の障害者が、社会的活動と権利擁護のための活動を実施するようなことは、プロジェクト開始以前にはほとんどなかった。 ・研修に参加した障害当事者が、ブルンカ地方内の2つの郡でバリアフリー委員会の設立に向けて交渉を始めおり、現在、協議中の段階にある。 ・研修に参加した障害当事者が、サンビト、ゴルフート、及びペレセレドンで自立生活センターとインクルージョンセンター設立のための用地確保交渉を開始した。 ・本プロジェクトの地方委員会に障害当事者が5名参加している。 ・研修に参加した障害当事者が、バリアフリー化の遅れているバス会社、モール、及び自治体のそれぞれに対し4件の公訴

	<p>を提起した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修に参加した障害当事者の呼びかけにより、2008年にはデモが行われ、障害当事者20名程度が参加し、また、2009年のデモでは障害者等200名以上が参加した。また、全国の障害当事者ネットワーク会議がペレセレドンで実施され、障害当事者20名程度が参加した。 ・研修に参加した障害当事者がラジオ番組を開設し、2009年5月より週1回1時間ずつ放送している。 ・2009年2月、研修に参加した障害当事者のイニシアティブにより「外に出よう」プログラムが月1回程度の割合で始まり、毎回約20名程度が参加している。 ・2009年10月、研修に参加した障害当事者は資金調達のためのフェアを初めて開催した。
--	---

3-4 プロジェクト目標の達成状況

プロジェクト目標：ブルンカ地域において総合リハビリテーションによる障害者の社会参加支援体制が強化される。

プロジェクト目標については、現時点で達成状況に関して、はっきりとした結論を述べるには時期尚早である。これは、本来上位目標はプロジェクト終了時を目処にその達成が期待されることによるものである。しかし、以下に見るように、5つの指標のうち指標1と指標5については、限定的な進捗が見られるにとどまっているものの、指標2、3、及び4の3つの指標については順調な進捗がすでに見られている。

指 標	中間レビュー時（2009年11月）までの実績
1. ブルンカ地方の少なくとも2つのセクター間で調整される障害者のための活動（例 連携ツールを用いた障害登録システム構築、及びレファラルのための関係機関による情報共有等）が実施されている。	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標の進捗はあまり見られていない。 ・プロジェクト開始当時は、組織間での十分な相互調整がなく、現在でも障害登録システムについては構想段階であり、かつ関係機関による情報共有についてはインフォーマルに行われるにとどまっている。
2. プロジェクトで実施した研修の参加者が新しく学んだ知識を業務等で活用している。	<ul style="list-style-type: none"> ・障害当事者、リハビリテーション専門家、そして保健医療関係者は、プロジェクトが実施した研修で学んだ知識や技術を、活用するようになっており、本指標は目標達成に向け、順調な進捗が見られる。 ・障害当事者のインタビュー調査では、研修で学んだ知識・技術（コミュニケーション術、ネットワーク手法、組織・運営手法、起業手法等）を用いて、NGOの組織化、小規模企業の起業、NGOネットワークの形成、市民運動・自立運動等を実施している姿が明らかになっている。 ・インタビュー調査では、サンビトの一般医は、研修後に、研修で学んだことを月1回の勉強会を通じて仲間と共有する一

	<p>方、リハビリテーション医師と共に活動するようになり、また、障害者の診断をする際に、身体機能ではなく生活機能を見て評価するように業務を見直したとの由。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・質問票調査結果においても、研修を受講した障害当事者、コミュニティ・リーダー及びリハビリテーション専門家等保健医療関係者のうち調査対象となった42名のすべてが何らかの形で学んだ知識や技術を実際に活用している旨、答えている。
3. CBR戦略が国家政策に取り込まれ、国家リハビリテーション審議会（CNREE）により予算確保の申請が行われ、CBR戦略が取り込まれた活動計画が作成される。	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は以下の理由により、目標の達成に向けて、望ましい方向に進んでいると考えられる。 ・CNREEとのインタビュー調査によれば、新しい「国家障害政策2011 - 2020」が現在検討されているが、同政策にはCBRが主要なコンポーネントとして取り込まれ、活動計画においてもCBRがメインストリーム化される方向で検討中との由。
4. 国家リハビリテーション審議会（CNREE）における障害者のための予算額と割合が増加する。	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は以下の理由により、目標の達成に向けて、望ましい方向に進んでいると考えられる。 ・障害者支援に関する予算はここ数年増加傾向にある。例えばCNREEの全体予算は2007年約30億コロン、2008年約36億コロン、2009年51億コロン、2010年65億コロンと着実に増加している。
5. 障害関係セクターを対象とした研修モジュールが作成され、コスタリカのプログラムとして実施される。	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は、以下の理由により、限定的な進捗が見られる状況である。 ・コスタリカ側は障害関係セクターを対象とした研修モジュールやプログラムを作成する重要性は理解しつつあるものの、まだコスタリカのプログラムとして実施されているわけではない。

3-5 上位目標の達成状況

上位目標：1. ブルンカ地域の障害者の（ICFによる）生活機能が向上する。

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。

現時点で上位目標の達成状況に関してははっきりとした結論を述べるには時期尚早である。これは、本来上位目標はプロジェクト終了後2～3年を目処にその達成が期待されることによるものである。しかしながら、上位目標の2つ指標のうち、指標1.については、すでに順調な進捗が見られている。

指 標	中間レビュー時（2009年11月）までの実績
1. プロジェクト終了3年後においてプロジェクト開始時に比べ、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増える。	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は以下の理由により、上位目標の達成に向けて、望ましい方向に進んでいると考えられる。 ・ベレセドン、テラバ、サンビトの障害当事者とのインタビュー調査で明らかのように、本プロジェクトの活動に参加した障害者の中には、プロジェクトを通じて初めて外出できるようになった者、人前で講演を行うことができるようになった者、各種自立運動・市民社会運動に参加するようになった者が着

	<p>実に増加している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・また、質問票調査結果においても、調査対象となった障害当事者 16 名すべてが本プロジェクトにより生活機能や生活環境の改善が期待できると回答している。
<p>2. プロジェクト終了3年後において、プロジェクトで確立した活動から生まれた成果が発現している地域がブルンカ地方以外においても確認される。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は以下の理由により、上位目標の達成に向けて、明るい兆しが見られていると考えられる。 ・ブルンカ地方以外の地域に、未だ本プロジェクトのような成果と活動が広まってはいるが、ブルンカ地方以外の地域から本プロジェクトに関する問い合わせがみられるようになっている。

第4章 評価5項目による評価結果

調査団による、評価5項目の評価結果は、以下のとおり。

4-1 妥当性

本プロジェクトは、以下の理由から、コスタリカ国の開発政策・プログラムと日本のODA政策・プログラムとの整合性、対象地域・グループ選定の妥当性、裨益者のニーズとの適合性、そして日本の支援・技術の優位性といった観点から、引き続き妥当であると結論できる。

(1) コスタリカ国の開発政策・プログラムとの整合性

コスタリカ国は、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、国家開発計画（2006年～2010年）では、障害者政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打ち出している。さらに、具体的に障害者支援を実施するために国家障害政策（2001年～2010年）を策定し、実施するなど一環した開発政策をとっている。

(2) ターゲット・グループとターゲット地域選定の妥当性

本プロジェクトの対象地域及び対象グループは、国家リハビリテーション・特殊教育審議会（CNREE）によって選ばれたが、同選定にはいくつか理由がある。CNREEとのインタビュー調査で明らかになっているように、まず、ブルンカ地方はコスタリカ国の中でも最も貧しい地域の一つであることが考慮された。次に、ブルンカ地方には障害者のグループや組織がすでに設立されており、プロジェクトを受け入れる素地が整っていた点が重要である。さらに、ブルンカ地方は文化、宗教、民族としてもアイデンティティも大体一つにまとまっていることが、プロジェクトの実施に際して有益であると考えられた。他方で、現在同地方では、さまざまな障害者支援がバラバラに行われており、これらをきちんと整理・統合する必要もあったことからターゲット・グループやターゲット地域選定は妥当である。

(3) 裨益者のニーズとの適合性

コスタリカ国ブルンカ地方においては、本調査でのインタビューでも明らかになっているように、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ており、また、障害に応じた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である。さらには、障害当事者が

らの声にも表れているように、障害者のエンパワメントや障害当事者のみならずコミュニティ全体の関与を通じた障害当事者の社会参加の促進は、引き続き高いニーズがある。特に、質問票調査結果において調査対象となった障害当事者の8割近くが本プロジェクトは障害当事者のニーズに適っていると答えている。

したがって、以上の状況を踏まえ、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とエンパワメントや広くコミュニティの参加を通じた障害当事者の社会参加は、障害当事者のニーズに適っていると見える。

(4) 日本のODA政策・プログラムとの整合性

まず、本プロジェクトは障害者支援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」と直結するものである。

また、我が国はコスタリカ国に対し、移転された技術を周辺地域に伝達する発信地としての役割を果たすことを期待しており、また、コスタリカ国に対する援助重点分野の一つとして「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、障害者支援を優先している。

さらに、2007年度のJICA国別事業実施計画においては、コスタリカ国における障害者支援を重点分野の一つに挙げ、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図るとしており、日本のODA政策・プログラムと合致している。なお、コスタリカ国に対する同実施計画は、2008年度以降は改訂されていない。

(5) 我が国の技術や経験の優位性

我が国は2001年に世界保健機関（WHO）が提唱した障害者の生活機能にかかる国際生活機能分類（ICF）の導入を積極的に進めており、「リハビリテーション総合実施計画書」等においてICFの活用を行っている。

また、日本のコスタリカの障害者支援は、1979年より日本が支援してきた長い歴史があり、これまでに蓄積してきた同分野における経験は貴重な資産である。特に、障害者支援に関する青年海外協力隊員は50名以上に上る。また、コスタリカでは、現在障害者支援を行っている他のドナーは少なく、日本が支援することは妥当である。

4-2 有効性

本プロジェクトは、目標の達成に向けて、以下に述べるとおり、多くの点で順調に進んでいる。今後はプロジェクトで実施している活動や成果をどの程度コスタリカ側の制度、政策そしてプログラムとして、実施・継続していくことができるかがポイントとなろう。

(1) 成果及びプロジェクト目標の発現

先に述べたように、5つの成果の少なくとも3つについては成果が順調に発現しており、16の成果指標のうち13の成果指標で順調な進捗が見られている。プロジェクト目標についても、現時点で達成状況に関して結論を述べるには時期尚早ではあるものの、5つの指標のうち指標1と5については、限定的な進捗が見られるに留まっているものの、指標2、3、及び4の3つの指標については順調な進捗がすでに見られている。

(2) 成果とプロジェクト目標の関係

本プロジェクトの目標は、障害者の社会参加支援体制の強化、つまり、

1) 障害者支援にかかる人材の強化

2) 本プロジェクトにより始まった障害者支援にかかる研修制度や各種委員会等関係機関との調整機能が、CNREEを含む関係機関により政策やプログラムとして取り込まれること。

3) 本プロジェクトにより作成された連携ツールやマニュアルが、CNREEや関係機関自身のツールとして位置づけられ、積極的に活用されることにある。

本プロジェクトにおいては、32に上る多数（参加者数は延べ人数で3,000名弱。付属資料6を参照）の国内研修が実施されており、インタビュー結果でも、障害当事者、リハビリテーション専門家、保健医療関係者は同研修により学んだ知識や技術を現場で活用しており、着実に障害者支援にかかる人材の強化がなされていることがうかがえる。

また、現時点ですでに、CBR関連の研修や調整機能については、CNREE自身のものとして位置づけられ、活用されるようになっている。

他方で、その他の障害者支援にかかる研修制度や各種委員会等関係機関との調整機能が、CNREEを含む関係機関により政策やプログラムとして取り込まれる段階には至っていないが、他方でCNREEの予算や人員は年々着実に増加しており、今後はこの方面での進捗が期待される。

また、本プロジェクトにより作成された連携ツールについては、CNREE自身のツールとして位置づけられてはいるものの、いまだコミュニティ等で積極的に活用される段階には至っていない。また、障害当事者向けの医療リハビリテーション・マニュアル等についても、今後作成して、活用していく必要がある。

(3) 諸要因の分析

本プロジェクトがこれまで成功裏に進捗してきた要因としては、CNREEが国レベルで発揮してきたリーダーシップ、日本側の貢献、障害者自身の参加と高いオーナーシップといった要因が考えられる。なかでも、プロジェクトが、障害者がただ単に与えられた解決策を実施する

ことから、自ら解決策を考えだして実施する方向へ促していることは特に有効であると考えられる。

そして、ブルンカ地域以外の地域が本プロジェクトに関心を持ち、問い合わせをしてきているという事実が、本プロジェクトの有効性を物語っている。

本プロジェクトの阻害要因は、これまではあまりなかったと考えられる。本プロジェクトは当初、協働機関、NGO、障害者自身のイニシアティブを特に尊重するあまり、活動が進まなかったという面があったことがインタビュー調査で明らかになっている。しかし、彼らがイニシアティブを持つとプロジェクトは予想以上に進み、現在ではプロジェクトが特に遅れているということはないようである。

また、プロジェクトに影響した予期せぬ事態として、インタビュー調査でも明らかになっているように、2008年大雨により、中央委員会、地域委員会、そして作業部会等活動が、そして新型インフルエンザが広まったため、2009年の5～8月にかけて予定されていた研修が、キャンセルされた。ただし、最終的にはこういった活動の取りやめは、成果の発現に悪影響を及ぼしてはいない。

今後、本プロジェクトの進捗を阻害する可能性のある要因としては、2010年の総選挙と地方自治体選挙が考えられる。これら選挙、政策・プログラムの転換や人員配置の異動といった面で、どのようにプロジェクトに影響を及ぼすか注視する必要がある。

また、一つ懸念される材料は、コスタリカ側における頻繁な人事異動である。特に大きな問題とはなっていないものの、カウンターパート研修を受けたCNREE関係者3名が辞めたことは当時大きな懸念であった。こういった頻繁な人事異動は懸念材料であることには変わりはない。

4-3 効率性

調査団としては、以下の理由により、本プロジェクトは十分効率的であったと考える。

(1) 長期・短期専門家派遣

長期・短期専門家派遣については、適切なタイミング、期間、そして人員で派遣されている。特に、長期・短期専門家が中心となって企画・実施された研修やセミナーの数は32回と非常に多くなっており、3,000名弱の参加者を得ている（付属資料6を参照）。また、質問票調査においても、調査対象となった障害当事者、コミュニティ・リーダー、及びリハビリテーション専門家等保健医療関係者50名のうち9割近くが、本プロジェクトによる研修は有効であったと答えている。短期専門家による障害平等研修では、次のレベルの研修実施を望む声が聞かれている。

(2) 機材供与

現段階で、機材供与の質・量及び供与のタイミングについて評価することは時期尚早である。これは、JICA はニーズを確認して機材を供与したものの（供与機材の内容については付属資料 8 を参照。）、コスタリカ側の法律上の問題により、CNREE に供与された機材が当初想定していた関係機関に渡されるまで、かなり時間がかかったことで最近になって供与された機材が使われ始めたばかりであるからである。

(3) カウンターパートの配置

調査団としては、コスタリカ側により配置されたカウンターパート人員の体制は適切であったと考える。現在のカウンターパートの数は当初想定していた数よりも減っているが、インタビュー調査でも現在の数で十分であることが示されている。一方、プロジェクト・マネージャーに業務が集中する傾向があり、改善が必要との指摘があった。カウンターパートリストについては付属資料 10 を参照。

(4) 本邦研修・第三国研修

我が国でのカウンターパート研修、日本・チリ・パートナーシップ・プログラム (JCPP) を通じた第三国研修やフィリピンでの第三国研修は、コスタリカ側により、高い評価を受けているだけでなく、実際研修後のプロジェクトの活動の進捗や成果の増進に具体的かつ高い効果をあげていることが、インタビュー調査でもさまざまな形で明らかになっている。例えば、日本やフィリピンで研修に参加した CNREE 職員は、日本で学んだ「障害者の自立と可能性」のコンセプトや具体的手法を取り入れてブルンカ地方で研修を実施するようになっている。また、社会保障公庫関係者は、チリでの第三国研修の後、国際生活機能分類 (ICF) や CBR を導入すべく、活動計画を策定した。また、同じくチリでの研修に参加した医師は、障害者に対する考え方を完全に変え、帰国後コミュニティ・リハビリテーションセンターの設立を始めている。さらに障害当事者も日本やフィリピンの研修で、積極的に行動・外出し、さらには、障害者も問題を社会に広く訴えるため 2008 年からデモやマーチを実施するようになるなど顕著な変化が見られている。

(5) その他

本調査団は、2007 年から開催されている国際セミナーに対し、CNREE が資金面での実質的な貢献を行ったことを評価する。

また、調査団としては、日本人専門家の持つ知識や経験は本プロジェクトに大変貢献していること、そして、日本側との関係も大変良好であることが、インタビュー調査において確認さ

れている。特に、日本・コスタリカ国側双方とのコミュニケーションやチームワークは良好であり、互いに肩と肩を組んで一緒に仕事をしている点は特筆しておきたい。

さらには、本プロジェクトは、障害者支援プログラムの一つとして、本プロジェクト以外の青年海外協力隊、医療リハビリテーションに関する JCPP、CENARE プロジェクトそして本邦研修と強い連携を保っている。こうした他のプロジェクトやスキームと組み合わせることで、本プロジェクトの効率性向上につながっている。一例であるが、本邦研修に招く対象者をブルンカ地方から主に選ぶことで、ブルンカ地方関係者の本プロジェクトに対するコミットメントが維持・向上するよう配慮がなされている。

4-4 インパクト

本プロジェクトのインパクトについては、上位目標の指標の一つで、効果が出始めている。また、予期せぬ正負のインパクトについては、本プロジェクトが障害者支援にとどまらずコミュニティ全体の活動の活発化につながっている事例が見られる。一方、本プロジェクトの支援の対象とならなかった者の嫉妬を受けることも散見された。

上位目標の進捗度については、先に述べたように、現時点で上位目標の達成状況に関してはっきりとした結論を述べるには時期尚早であるものの、上位目標の2つ指標のうち、ブルンカ地方の障害者の生活機能向上に関する指標については、効果が出始めているとあってよい。インタビュー調査でも確認されているように、本プロジェクトにより、障害者は以前より積極的に外出して、人前で話し、行動するようになるほど、移動や社会参加により積極的になっている姿が確認されている。また、質問票調査結果においても、調査対象となった障害当事者16名すべてが本プロジェクトにより生活機能や生活環境の改善が期待できると回答している。

調査団は、本プロジェクトが予期せぬ正のインパクトをもたらしていたことを確認した。具体的には、CBRに関する活動の結果として、当初は障害者のニーズ（リハビリや教育等）の活動が出てくることを想定したが、実際は当初想定されていなかった水開発などコミュニティ全体に裨益するプロジェクトが出てきている。これは、インタビュー調査にも見られるように、プロジェクト関係者にとっては驚きであったが、しかし、CBRがコミュニティ全体の参加を通じ、インクルーシブ社会を促進していくことを鑑みた場合、障害当事者のみを対象とするのではなく、障害者がその一員であるコミュニティ全体に裨益することも極めて重要であることが理解されよう。

本プロジェクトの予期せぬ負のインパクトとしては、プロジェクトの支援を受けたグループやプロジェクト関係者に対しては、カウンターパート本邦研修、第三国研修、及び他便宜供与の対象とならなかった者からの嫉妬やねたみを受けることも散見された。研修参加者の選定、なかでもカウンターパート本邦研修、第三国研修、及び便宜供与受益者の選定に際しては、より一層の注意が必要であろう。

4-5 自立発展性

本プロジェクトの効果は、CBRやエンパワメントといったCNREEの権限範囲にかかわることについては、自立発展的になることが期待される半面、医療リハビリテーションや障害者の就労促進については、CNREEの権限外であることから、プロジェクトとしてできることに限界があり、特に制度面での自立発展性の確保に不安が残る。

(1) 政策面での自立発展性

政策面での本プロジェクトの自立発展性は、CBR戦略がCNREEの政策やプログラムに取り込まれることで、一定程度確保されることが期待される。具体的には、現在の国家障害政策は2010年までが期限とされており、現在2011～2020年までを対象とした新しい国家障害政策が、議論・検討されている。そして、インタビュー調査で明らかになっているように、CNREEはこの新しい国家政策の中に本プロジェクトのコンポーネントを含むことで、プロジェクト終了後も政策レベルで、プロジェクトの効果が持続することを図っている。具体的には、CNREEはCBRをプロジェクトの活動や成果を普及させる戦略としてとらえており、CBRを2010年以降の国家障害戦略に盛り込むことで、全国的にCBRを普及・再生産していくことを考えている。さらに、CNREEは新しい政策を実施するための活動計画も作成し始めており、この活動計画にプロジェクトのコンポーネントを盛り込むとの由である。

特に重要なこととして、2010年は選挙との関係で5月には政権交代が予想されているので、CNREEとしては政権交代前に今後10年間の障害分野の支援に対するコミットメントを確保し、既成事実化しようと考えている。

(2) 制度面（人材・組織体制・予算）面での自立発展性

人材については、インタビュー調査結果によれば、CNREEの定員は5名増えており、また教育省や病院関係者も増えているとのことであり、障害分野の支援に関する人身体制は強化される傾向にあるようである。

また、障害分野支援に関する予算はここ数年増加傾向にある。例えばCNREEの全体予算は2007年約30億コロン、2008年約36億コロン、2009年51億コロン、2010年65億コロンと着実に増加している。他方で、今後プロジェクトの活動や成果をブルンカ地域以外の地域へ普及するための資金的リソースについては、CNREE側ではまだ目処が立っておらず、今後の課題となっている。

具体的には、エンパワメントの面では自立発展性は、NGOやグループが組織化され、かつ人材も育ちつつあり、よい方向に向かっている。他方で、CBRのNGOネットワークについては、プロジェクトが提供するインセンティブにより、現在はネットワーク活動が続いている側面が

あり、プロジェクトが撤退すれば、持続可能性に不安が残る。医療リハビリテーションについては、そもそもリハビリテーション専門職の絶対数が不足しているものの、CNREE はこれら専門職の定員を増やすべく社会保障公庫との調整を行った結果、2009 年からリハビリテーション専門職が増加した（リハビリテーション医師 1 名、理学療法士 2 名）。さらに CNREE は社会保障公庫及び国立リハビリテーションセンターと連携して、この問題の解決に取り組んでいることから、継続性が見込まれる。さらに、障害者の雇用促進については現在、労働省の障害担当者が月に 1 回程度巡回するだけであるが、今後はブルンカ地方にハローワークが 2 カ所設立される予定であり、プロジェクトとしてはこれらハローワークに対し障害者雇用に積極的に取り組むよう働きかけることで自立発展性が見込まれる。

(3) 技術面での自立発展性

技術的な自立発展性については、インタビュー調査によれば、CNREE 自身が特に CBR 及び障害者エンパワメントの部分ではプロジェクトの成果や手法を取りまとめたうえで、研修や助言を行うことは可能である。中米カリブ地域においてもリーダーシップをとっていくことを期待しているものの、独自の予算で国外にて研修を実施することは難しいとのことである。総合リハビリテーションの技術や知識をある程度アップデートしていくことは可能であるが、CNREE が本プロジェクトの本邦研修や第三国研修のような形で外国での研修を実施するといったことは難しいとの由である。

また、具体的に、医療リハビリテーションは、地方リソースを活用するシステムが確立すれば、技術的に自立できると考えられる。就労促進については、現時点で、技術的自立発展性を判断することは時期尚早であり、今後どのように推移していくべきかを見極めていく必要がある。

4-6 結 論

本プロジェクトのプロジェクト目標は以上を鑑み達成することが見込まれる。具体的には、コスタリカ国の開発政策・プログラムと日本の ODA 政策・プログラムとの整合性、対象地域・グループ選定の妥当性、裨益者のニーズとの適合性、そして日本の支援・技術の優位性、いずれの面においても引き続き妥当であると調査団は結論できる。

また、本プロジェクトは、現在プロジェクト目標の達成に向けて、多くの点で進捗が見られている。今後はプロジェクトで行っている活動や成果をどの程度コスタリカ側の制度、政策及びプログラムとして、実施・継続していくことができるかがポイントとなる。

効率性については、専門家派遣、機材供与、カウンターパートの配置、カウンターパート本邦研修・第三国研修のいずれにおいてもおおむね適切に行われており、特に本邦研修や第三国研修が効果的であることが明らかになっている。

インパクトについては、上位目標の指標の一つで、効果が出始めている一方、予期せぬ正負のインパクトとしては、本プロジェクトが障害者支援にとどまらずコミュニティ全体の活動の活発化につながっているという正のインパクトが見られたり、本プロジェクトの国外研修の対象とならなかった者から嫉妬を受けたりといった負のインパクトの事例も散見された。

本プロジェクトの効果は、CBRやエンパワメントといったCNREEの権限範囲にかかわることについては、自立発展的になることが期待される半面、医療リハビリテーション及び障害者の就労促進についても、今後のプロジェクトの活動により、自立発展性がさらに高まることを期待したい。

第5章 提 言

5-1 プロジェクトの継続性と自立発展性の維持向上

(1) プロジェクトの持続性のためには、プロジェクト中央、地方委員会メンバーが、各機関の政策や活動計画に、プロジェクト活動やその他の障害分野の活動を組み込むことに努めるなどの働きかけが必要である。

(2) コスタリカ JICA 支所の障害支援プログラムにおけるスキーム有効活用による相乗効果を模索することを継続する。

集団研修、JCPP、ボランティア事業が連携しあった投入によるプロジェクトへの効果が見られている。今後も、ブルンカ地方で持続性のある障害者の社会支援体制のモデル確立及びプロジェクト成果の普及を目的にするため、同分野での協力をブルンカ地方になるべく集中させ、相乗効果を図っていくべきである。(また、各成果ワーキング・グループの活動体制確立と人材確保を行うことも重要)。

(3) コスタリカ国内外への成果の広報

プロジェクトはブルンカ地域以外と中南米地域に、本プロジェクトを普及するために、中央、地方、障害当事者及び NGO 関係者に対し、成果と活動に関する広報を戦略的かつ計画的に実施するべきである。

(4) 障害者の把握

研修を受けた当事者数名が社会活動を積極的に行っているものの、プロジェクトに関与している障害者はまだ少ない。プロジェクトとして、早急に連携ツールを用いて、障害者の把握し、リーダーの資質のある人材や研修対象者とコンタクトをとり、プロジェクトへの参加を促すことが重要である。

(5) TOT 研修重視

ブルンカ・モデルの強化や、将来的にコスタリカ国内外に成果を普及していくこと、及びプロジェクトの自立発展性を踏まえると、トレーナーの養成に力を入れるべきである。国内普及を視野に入れ、ブルンカ地方以外の参加者も何名か組み込んでいくべきである。

(6) プロジェクト及び CNREE におけるモニタリング体制の強化

本プロジェクトは、体系的にモニタリングやフィードバックが行われていない。今後は、より効率的・効果的に活動を実施するために、CNREE 中心に、研修を含む活動のモニタリング(研修や活動結果等に関する報告書の作成、研修参加者や活動参加者からのフィードバックシステムの確立、研修については、参加者の研修後の活動に対するフォローアップの実施等)を検討する。

(7) 以上の諸点を達成するために必要な CNREE の人員確保が不可欠である。

(8) プロジェクト終了後の活動費用の負担のあり方

現在、各種セミナー実施経費と参加者経費等はプロジェクトが負担をしている場合が多い。プロジェクト終了後の継続性を考慮して、今後どのようにしていくか関係者で協議を行い、継続的に活動を実施していくための体制づくりが必要となる。

5-2 障害当事者のグループと NGO の強化

(1) NGO やグループの組織基盤強化

研修を通じ、知識と意欲を得たグループが、持続発展性を忘れず、かつ活動を継続して行っていけるよう、プロジェクトは、業務の委託や資金集めのきっかけの提供（フェアなど）、起業指導、情報の提供などを積極的に行っていく必要がある。

5-3 関係協働機関との連携強化

(1) 協働機関への働きかけ

医療リハビリテーションと就労促進についてはカウンターパートである CNREE が責任を持って活動を実施できる範疇にはなく、CNREE はあくまでも提言、促進のための支援を行うことしかできない。しかし、プロジェクト目標を達成するために、社会保障公庫や労働省のプロジェクトへの更なる巻き込み、人材確保と連携強化に努める。

(2) 労働省は、月に1回本省の障害者雇用担当職員1名を、ペレセドンをベースにブルンカ地方に派遣しているものの、現在ブルンカ地方に核となる労働省スタッフが日常的に存在しないのが実情である。また労働省は、ブルンカ地方にハローワークを2カ所ペレセドン郡（サンイシドロ）、コトブルス郡（サンビート）で設ける計画をプロジェクトとも協働して進めている。以上を踏まえ、今後この2カ所が開所された場合2名（ペレスとサンビート）のスタッフが障害者の雇用の促進について労働省障害者雇用担当者と同様プロジェクトにかかわれるよう希望する。

(3) CNREE の調整能力の一層の強化

各関係機関が協働して取り組めるよう CNREE はコーディネート、情報の共有等で積極的にかかわり、各省庁の専門分野での参加を促す。

(4) 障害当事者組織と障害当事者のための組織強化及びネットワーク強化

今後、特に組織同士が協力し合いながら発展していくためのネットワーク構築に力をいれるべきである。

5-4 プロジェクト・マネージメント

(1) 活動計画（PO）の共有

活動計画を共有して、明確なスケジュールのもと、さらに効率的に業務や活動を行うべきである。また、プロジェクトは成果ごとに責任者を明記しているが、今後、各責任者が成果ごとの活動、成果について、その進捗（活動内容、経過）について責任を持ち、定期的にプロジェクト・マネージャーに報告することが必要である。

(2) CNREE 内部のプロジェクトの理解、協力体制の強化

プロジェクト成果の達成のため、CNREE はカウンターパート機関として、CNREE 内部のプロジェクトの理解、協力体制の強化に努める。

(3) 基本姿勢

インクルージョンの促進とパターンリズム（父権主義）の脱却をめざす。

5-5 ナレッジ・マネージメント

国内、域内普及を目的とした手法や経験の取りまとめの重要性

プロジェクト実施のプロセスを十分に整備していない。今後、成果普及をしていくうえで、手法やプロセスを記録に残していくことが重要である。特に、CBR においては、人権を重視し、コミュニティ開発の一部として進められている新しい形の CBR である。そのため、コストリカ式 CBR を取りまとめ、国内外に情報の共有をしていくべきである。

5-6 障害者の自立生活運動

障害当事者と CNREE 双方から障害者の自立生活運動にかかる協力の要望されたことから、プロジェクトの後半においても継続して協力を行うべきである。

添 付 資 料

添付資料1 ミニッツ (M/M 和文)

- (1) プロジェクト・デザイン・マトリックス (PDM) (第Ⅱ版)
- (2) プロジェクト・デザイン・マトリックス (PDM) (第Ⅲ版)
- (3) PDMの改訂について (新旧対照表)
- (4) 活動計画 (PO) (第Ⅲ版)
- (5) 主要面談者リスト
- (6) カウンターパート・リスト
- (7) 専門家派遣実績
- (8) 本邦研修及び第三国研修実績
- (9) コスタリカ国内研修実績
- (10) 供与機材リスト
- (11) 本プロジェクトにかかるローカル・コスト内訳 (日本側)

添付資料2 ミニッツ (M/M 西文)

添付資料3 インタビュー調査議事録

添付資料4 質問票及び同調査結果

添付資料5 上位目標、プロジェクト目標及び成果の進捗状況

添付資料1 ミニッツ (M/M 和文)

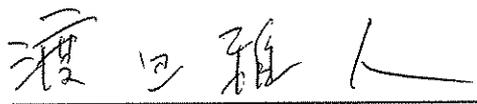
「ブルンカ地方における人間の安全保障を重視した地域住民参加の総合リハビリテーション強化」プロジェクトのための技術協力に関する
日本側中間レビュー調査団とコスタリカ共和国側関係者との評価議事録

独立行政法人国際協力機構（以下「JICA」という）が組織し、渡辺雅人を団長とする日本側中間レビュー調査団（以下「調査団」という）は、コスタリカ共和国（以下「コスタリカ」という）から要請を受け実施している「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」プロジェクトに関し、技術協力の実施状況と今後の実施計画の確認を行うことを目的として、2009年11月8日から11月21日までの日程をもって、コスタリカを訪問した。

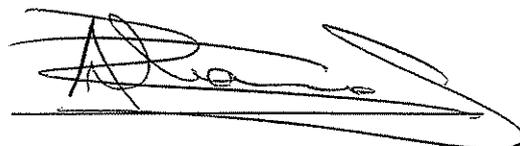
コスタリカ滞在中、日本側調査団は、コスタリカ関係機関とプロジェクトの有効な実施のために意見を交換し、一連の協議を行った。協議の結果、双方は付属文書に記載する諸事項について確認した。

本協議議事録は等しく正文である日本語、スペイン語による各々2通を作成した。

2009年11月21日 サンホセ市



渡辺 雅人
プロジェクト中間レビュー調査団 団長
独立行政法人国際協力機構
日本国



Ms. Adriana Retana Salazar
事務局長
国家リハビリテーション・特殊教育審議会
コスタリカ共和国

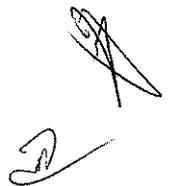
コスタリカ共和国

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

中間レビュー調査報告書

2009年11月21日



目次

1. 中間レビュー調査の内容	4
1-1 プロジェクトの背景	4
1-2 中間レビュー調査の目的	4
1-3 調査団構成	4
1-4 日程	5
1-5 調査の方法と項目	5
1-5-1 評価設問	5
1-5-2 データ収集方法と分析	5
1-5-3 評価項目（評価5項目）	5
2. プロジェクト概要	6
2-1 プロジェクトの要約（PDM）	6
2-2 PDM改訂の経緯	7
3. プロジェクトの実績	7
3-1 投入実績	7
3-1-1 日本側の投入	7
3-1-2 コスタリカ側の投入	8
3-2 活動実績	8
3-3 成果の達成状況	8
3-4 プロジェクト目標の達成状況	12
3-5 上位目標の達成状況	13
4 評価5項目による評価結果	13
4-1 妥当性	13
4-2 有効性	15
4-3 効率性	16
4-4 インパクト	17
4-5 自立発展性	18
4-6 結論	19
5. 提言	20
5-1. プロジェクトの継続性、自立発展性、維持向上	20
5-2 障害当事者のグループ及びNGOの強化	20
5-3 関係協同機関との連携・関係協同機関の体制強化	21
5-4 プロジェクト・マネージメント	21
5-5 ナレッジ・マネージメント	21
5-6 障害者の自立生活運動	22

付属資料 1 : プロジェクト・デザイン・マトリックス (PDM) (第 II 版)	23
付属資料 2 : プロジェクト・デザイン・マトリックス (PDM) (第 III 版)	25
付属資料 3 : PDM の改訂について (新旧対照表)	27
付属資料 4 : 活動計画 (PO) (第 III 版)	30
付属資料 5 : 主要面談者リスト	31
付属資料 6 : カウンターパート・リスト	32
付属資料 7 : 専門家派遣実績	33
付属資料 8 : 本邦研修及び第三国研修実績	34
付属資料 9 : コスタリカ国内研修実績	35
付属資料 10 : 供与機材リスト	37
付属資料 11 : 本プロジェクトにかかるローカル・コスト内訳 (日本側)	38

1. 中間レビュー調査の内容

1-1 プロジェクトの背景

コスタリカ（以下「コ」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（以下「CNREE」という）の設立以降、CNREEが障害者支援分野における関係機関に対する助言・指導・監視・調整を行い、1996年の障害者機会均等法の施行、2002年の国勢調査による障害者人口の把握など、障害者支援分野での様々な取り組みが推進されてきた。一方、制度・政策と現実の間には大きなギャップが存在し、障害者のための物理的アクセスや医療を含む社会サービスの不足や偏見など、障害者の生活機能向上のためには数々のバリアーが存在しており、特に障害者を対象とした地域レベルでのサービスが脆弱であると指摘されている。

このような状況下、日本国政府は「コ」国からの要請に基づき、国家リハビリテーション特殊教育審議会（CNREE 通称コンセホ）をカウンターパート機関とし、ブルンカ地方におけるリハビリテーション関連機関の連携強化、医療リハビリテーションの強化及び、障害当事者の社会参加促進を目的とし2007年3月から5年間の技術協力プロジェクトが開始された。

1-2 中間レビュー調査の目的

今次中間レビュー調査の目的は以下のとおりである。

- (1) プロジェクトの進捗及び現在までの成果・目標の達成状況を確認する。
- (2) プロジェクトの実施に係る課題を確認するとともに、その対応策を検討する。
- (3) プロジェクトの今後の方向性、及び成功に向けて取り組むべき事項について、コスタリカ側と協議する。
- (4) 以上を Minutes of Meeting にとりまとめ、コスタリカ側と署名交換を行う。

1-3 調査団構成

名前	担当業務	所属・役職
渡辺 雅人	総括 / 団長	JICA 人間開発部 高等教育・社会保障グループ担当次長
渡邊 慎一	医療リハビリテーション	横浜市総合リハビリテーションセンター 医療部 理学・作業療法課 課長
廉田 俊二	障害者エンパワーメント	メインストリーム協会 代表
西田 竜也	評価分析	株式会社 ケイディーテック
松本 幸治	協力企画	JICA 人間開発部 社会保障課

1-4 日程

	日付	曜	調査内容
1	11月8日	日	日本側の評価分析団員及び協力企画団員の COSTARICA 到着
2	11月9日	月	JICA COSTARICA 支所、国家リハビリテーション審議会 (CNREE) ミーティング
3	11月10日	火	CNREE プルンカ支部、障害者就労関係者、プロジェクト側とのミーティング
4	11月11日	水	医療リハビリテーション関係者、障害当事者、NGO とのミーティング
5	11月12日	木	サンビトにて CBR 関係者、障害当事者、NGO、就労関係者とのミーティング
6	11月13日	金	資料整理その他、プロジェクト関係者ミーティング
7	11月14日	土	資料整理
8	11月15日	日	資料整理、団長および医療リハビリテーション団員到着
9	11月16日	月	CNREE 表敬 (団長、プログラム調整員のみ)、日本人関係者ミーティング
10	11月17日	火	プロジェクト地方委員会及び地方内当事者や NGO 代表者とのミーティング テラバ、コルテス、サンビトの地域視察
11	11月18日	水	CNREE プルンカ支部にて評価結果報告
12	11月19日	木	CNREE プルンカ支部にてミーティング
13	11月20日	金	経済企画省、大使館報告
14	11月21日	土	ミニッツ締結 COSTARICA 発

1-5 調査の方法と項目

1-5-1 評価設問

PDM および関係資料や情報をもとに、評価設問を検討し、評価グリッドを作成した。

1-5-2 データ収集方法と分析

評価グリッドに基づいて、現地日本側関係者及び COSTARICA 側関係者に対して、質問票調査やインタビュー調査の実施と収集資料のレビューを行った。それらの情報をもとに評価分析を行った。評価分析においては、以下に示す評価 5 項目の視点に沿った。主要面談者リストについては、付属資料 5 を参照。

1-5-3 評価項目 (評価 5 項目)

評価は、以下の 5 項目の視点から実施した。

(1) 妥当性

プロジェクト目標や上位目標が COSTARICA 政府の開発政策、受益者のニーズ、我が国の援助方針に合致しているかどうかを判断する。

(2) 有効性

成果及びプロジェクト目標の現時点での達成状況、プロジェクト終了時での達成見込み、そして成果の達成がプロジェクト目標の達成に貢献しているかどうかを判断する。

(3) 効率性

投入の時期、質、量等により、成果にどのような影響を与えたか、投入は成果の達成のために貢献しているか、投入に過不足はなかったかを判断する。

(4) インパクト

プロジェクト実施によってもたらされる、より長期的、間接的効果や波及効果を見るものであり、プロジェクト計画時に予期された、あるいは予期されなかったプラスあるいはマイナスの波及効果を評価する。

(5) 自立発展性

組織制度面、財政面及び技術面から、協力終了後も当該国によってプロジェクトの成果が継続して維持、発展する見込みがあるかどうかを判断する。

2. プロジェクト概要

2-1 プロジェクトの要約 (PDM)

PDM に示されたプロジェクト概要は以下の通りである。なお、本調査団派遣時に PDM の改訂を行った (改訂前の PDM については、付属資料 1 を、改訂後の PDM については、付属資料 2 を参照)

「スーパーゴール」

中米・ドミニカ共和国地域の障害者の (ICF による) 生活機能を向上させる。

「上位目標」

1. ブルンカ地域の障害者の (ICF による) 生活機能が向上する。
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。

「プロジェクト目標」

ブルンカ地域において総合リハビリテーションによる障害者の社会参加支援体制が強化される。

「成果」

- 1) 組織間及びセクター間の調整と情報共有機能が強化される。
- 2) 医療リハビリテーションサービスが改善される。
- 3) 障害者の就労に向けた選択肢が増加する。
- 4) CBR 戦略が促進される。

5) 障害者のエンパワーメントが促進される。

2-2 PDM 改訂の経緯

2009年3月に合同調整委員会(JCC)が実施され、PDMの改定が行われた(付属資料1を参照)。今次中間レビュー調査では調査初日(2009年11月9日)に日本側調査団とCNREEの間でPDMに関する協議を行い、よりプロジェクトで実施する活動に沿ったPDM内容へと修正が行われ(付属資料2を参照)、今回の調査についてもPDM第Ⅲ版に基づき評価を行うことで、日本側調査団、CNREE双方で合意を得た。(PDMの変更点及び変更の背景については付属資料3を参照)。

3. プロジェクトの実績

3-1 投入実績

3-1-1 日本側の投入

(1) 専門家の派遣(詳細データは付属資料7を参照)

a) 長期専門家

チーフアドバイザー / チームリハビリテーションの専門家が1名、住民参加 / 啓発促進の専門家1名、業務調整が1名、計3名が現在まで派遣されている。

c) 短期専門家

これまでに延べ14回にわたり短期専門家を本邦から派遣している。専門家名、担当分野については付属資料7を参照。

(2) C/P本邦研修及び第三国研修(詳細データは付属資料8を参照)

これまで延べ15名のコスタリカ側プロジェクト関係者を本邦研修に派遣し、第三国研修には7名派遣している。国内研修においては2,900名以上に対し各分野の研修を実施した。

(3) 供与機材(詳細データは付属資料10を参照)

年度別の金額は、次のとおりである。

	2006年度	2007年度	2008年度	2009年度	計
年間概算額 (単位:US\$)	47,696.60	38,597.25	0	0	86,293.85

注:年度は、日本会計年度、4月～翌年3月。

(4) 現地業務費の負担(詳細データは付属資料11を参照)

日本側が負担した現地業務費は、次のとおりである。

	2006年度	2007年度	2008年度	2009年度	計
年間概算額 (単位:US\$)	0	89,123.52	146,304.60	44,294.60	279,727.80

注:2009年度は、2009年4月から2009年9月までが対象

3-1-2 コスタリカ側の投入

(1) カウンターパート等の配置

カウンターパート (C/P) リストについては、付属資料 6 を参照。

(2) 施設及び資機材の提供

CNREE ブルンカ支部のブルンカ事務所

(3) ローカル・コスト

運営費及び人件費

国際セミナーに対する資金援助 (毎年約 US\$7,000×3 年)

3-2 活動実績

プロジェクトの活動のうち (現段階の活動計画については付属資料 4 を参照)、成果 4 及び 5 に関する活動については、順調に進捗している一方、成果 1、2、及び 3 に関する活動については、部分的に遅延が見られるところもある。

具体的に、成果 1 に関する活動については、活動 1-1 及び 1-2 といった委員会の形成や委員会に対する研修、おおむね順調に進んでいる。他方で、1-3 の連携ツールは開発されたものの、その活用は限定的であり、また活動 1-4 の情報共有システムの開発はいまだ進んでいない状況である。

成果 2 については、活動 2-1、2-2、及び 2-3 といった、リハビリテーション専門家や保健医療関係者に対する研修、そして医療リハビリテーション・チームの育成といった活動は、予定通り進捗しているものの、活動 2-4 の患者向けのガイドブックの作成は、現在はあまり動いてはおらず、今後は患者のニーズにあったものを作成する必要がある。

成果 3 については、活動 3-1 や 3-2 といった、企業と事業所に対する障害者の雇用促進のための啓発活動や障害者グループや NGO に対する小規模企業の起業に関する研修は順調に行われている。他方で、活動 3-3 のようなジョブコーチの育成を含む労働関連機関に対する研修は、始まったばかりであり、今後本格的に事業が行われることが期待される。

CBR に関する活動やエンパワーメントに関する活動といった成果 4 及び 5 に関する活動については、基本的にこれまで全て順調に行われてきており、特に問題は生じていない。

3-3 成果の達成状況

5 つある成果、合計で 16 の指標のうち、成果 2 の指標 2-2、2-4 及び成果 3 の指標 3-1 を除き、13 ある成果の指標は順調な進捗を見せている。中でも成果 1、成果 4、及び成果 5 は、全ての指標において順調な進捗を示している。なお、本調査の評価に使用した指標は PDM 第 III 版 (付属資料 2) を用いている。

なお、本プロジェクトでは、現在まで 32 に上る多数の研修 (参加者は延べ人数で 3,000 人弱) をコスタリカ国内で実施している。国内研修実績については付属資料 9 を参照願いたい。

以下ではそれぞれの成果についての進捗を詳しく見る。



成果1： 組織間及びセクター間の調整と情報共有機能が強化される。

成果1については、以下の通り指標1-1及び1-2はすでに達成され、1-3についても順調に発現している。

指標	中間レビュー時（2009年11月）までの実績
1-1 プロジェクトの中央委員会及び地方委員会が設立され、定期的に会合が実施されている。	<ul style="list-style-type: none"> 本指標は、以下の理由により、すでに達成されている。 プロジェクトの中央委員会は2007年3月、地方委員会は、2007年4月に設立され、大体月一回程度の割合で会合が行われてきている。
1-2 地方委員会のメンバーは、障害者及び Kaloie プロジェクト関係機関と定期的に会合を開いている。	<ul style="list-style-type: none"> 本指標は、以下の理由により、すでに達成されている。 地方委員会は、2009年3月より、障害者及びKaloieプロジェクト関係者と大体月1回程度の割合で関係機関を訪問し、協議を重ねてきている。
1-3 連携ツール（Núcleo Básico）使用するコミュニティ及び組織の数が増加する。	<ul style="list-style-type: none"> 本指標の進捗は、以下の理由により、望ましい方向に進んでいる。 連携ツールのフォーマット及びマニュアルは作成された。 連携ツールの活用は、サンビトの NGO 及び CNREE を中心として進んでいるものの、情報共有データベースの開発が遅れていることもあり、全体としての進捗は未だ限定的である。

成果2： リハビリテーションサービスが改善される。

成果2については、以下に見るように、4つのうち3つの指標（2-1、2-2及び2-3）については、順調に進んでいる一方、指標2-4のマニュアル作成については、これまであまり進捗が見られおらず、今後の進捗が必要である。

指標	中間レビュー時（2009年11月）までの実績
2-1 医療リハビリテーション専門家に対する研修が着実に実施され、医療リハビリテーション専門家も積極的に参加している（実施された研修の数と研修に参加したリハビリテーション専門家の数）。	<ul style="list-style-type: none"> 本指標に該当する研修は、プロジェクト開始時には本格的には行われていなかったが、プロジェクト開始以来積極的に行われており、順調に進捗していると言える。 本指標に関する主な研修の結果は概要以下の通り。 2009年2月、プロジェクト成果2ワーキングチーム・メンバー（CENARE医師、作業療法士、ブルンカ地方リハビリテーション医師、理学療法士、教育省所属理学療法士、理学療法養成校学生）20人に対し、ブルンカ地方の医療リハビリテーションの現状に関する研修を行った。 2009年4月から9月まで、各郡を金曜日に巡回し、医療リハビリテーション研修を、延べ13回実施した。対象者は、ブルンカ地方6郡の病院、診療所の医師、療法士、ケースワーカー、看護師等で、各回約10人が参加し、計130人が参加。 2009年9月25日及び28日に、サンビトの医師、理学療法士、看護師、等地域医療関係者15人、そしてオサの医師、理学療法士、看護師、等病院関係者23人に対し、ICFを基盤にした医療リハビリテーションの研修を実施した。 2009年9月29日及び30日に、ブルンカ地方医療従事者（医師、療法士、看護師、ケースワーカー、療法士養成校学生）82人に対し、医療リハビリテーション・フォーラムを実施した。 国際セミナーにおいて災害時の廃用症候群（予防リハビリ）に関する啓発を行った。
2-2 保健医療関係者に対する研修が着実に実施され、保健医療関係者も積極的に参加している（実施された研修の数と研修に参加した保健医療関係者の数）。	<ul style="list-style-type: none"> 本指標に該当する研修は、プロジェクト開始後に始まったばかりであり、今後継続的に実施する必要がある。 本指標に関する主な研修の結果は概要以下の通り。 2008年9月から11月（計14日間）にかけて、ブルンカ地方各郡（6郡）のATAPs（地域保健医療従事者）121人に対し、障害者の地域

	参加戦略の構築に関する研修を実施した。
2-3 医療リハビリテーション支援チームの形成や強化のために継続している活動の数。	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は、以下の理由により、徐々に望ましい方向に進みつつあると考えられる。 ・2009年4月から9月まで、各郡を金曜日に巡回し、リハビリテーション診察を実施するときに、リハビリテーション支援チームの形成が始まった。
2-4 ブルンカ地方で医療リハビリテーションサービスに関するマニュアルが少なくとも1つ作成・配布される。	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は、以下の理由により、進捗があまり見られていないと考えられる。 ・日本人専門家とのインタビューによれば、医療リハビリテーションサービスに関するマニュアルの作成は、あまり動いてはいない。参考となる資料はたくさんあるが、こういった資料を基に今後は、患者のニーズにあったものを作成する必要がある。

成果3： 障害者の就労に向けた選択肢が増加する。

成果3については、以下に見るように、2つ指標のうち指標3-1については、これまでの進捗は限定的である一方、指標3-2については、順調に成果が発現している。

指標	中間レビュー時（2009年11月）までの実績
3-1 障害者就労（ミーティング、研修、イベント、企業訪問など）のための活動数及び参加者数。	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標についての進捗は限定的であり、今後の発展が期待される。 ・プロジェクト開始前は、就労促進研修はCNREEの責任ではないので、行われていなかった。 ・プロジェクト開始後、企業や事業所に対する障害者の雇用促進をめざした啓発活動は、すでに始まっている。 ・ただし、就労支援の専門職の育成を含む労働関連機関に対する障害者の雇用を促進するための研修は、始まったばかりであり、今後本格的に行われることが期待される。 ・障害者就労に関する研修としては、「障害者の就労について」及び「就労促進見学研修」の二つが行われ、48人が出席した。
3-2 障害者やNGOを対象にした起業や就労についての活動数及び参加者数。	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は以下の理由により、目標の達成に向けて、望ましい方向に進んでいると考えられる。 ・障害者やNGOを対象にした起業や就労についての活動は、プロジェクト開始以前には特に、行われたことはなかった。 ・プロジェクト開始後、障害者グループやNGOに対する小規模企業の起業に関する研修は順調に行われている。現在障害者支援関連のNGOによる小規模企業の起業を支援しており、2つのグループが起業を計画している。具体的には、テラバでは障害者関連のNGOがタマルの生産、また、サンビトでは中米初の車椅子生産・修理を計画している。 ・障害者やNGOを対象にした起業の研修について「国際リハビリテーションセミナー」、「障害者運動の経験、障害者政策の経験」、「地方CBRセミナー」、「NGO強化研修」が6回行われ、780人が参加している。

成果4： CBR戦略が促進される。

成果4については、以下に見るように、2つの指標である指標4-1及び指標4-2については、いずれも順調に成果が発現していると言える。

指標	中間レビュー時（2009年11月）までの実績
----	------------------------

4-1 活動計画に基づいて活動を行っているCBR地域委員会の数が増加する。	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は以下の理由により、目標の達成に向けて、望ましい方向に進んでいると考えられる。 ・プロジェクト開始時にはCBR地域委員会のようなものは存在しなかったが、開始後テラバ、プエルト・ヒメネス、サンビトの3箇所ですでに設立され、そのうち2箇所（テラバ、サンビト）で、活動計画も策定され実施されている。
4-2 CBRに関連するセミナー、ワークショップの開催回数、参加者数。	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は以下の理由により、目標の達成に向けて、望ましい方向に進んでいると考えられる。 ・CBRに関する概要やコンセプトに関する研修は行われていたが、CBRを行動に移すためのより実践的な研修は、プロジェクト開始以前には行われていなかった。 ・プロジェクト開始後、中間レビュー時までには、16回のCBRセミナー、研修や講演がプロジェクトにより実施され、これまでで延べ1,770人が参加した。

成果5： 障害者のエンパワーメントが促進される。

成果5については、以下に見るように、5つの指標である指標5-1から指標5-5のいずれについても、順調に成果が発現していると言える。

指標	中間レビュー時（2009年11月）までの実績
5-1 エンパワーメントや障害者の権利要求に関する研修が着実に実施され、障害者も積極的に参加している（実施された研修の数と研修に参加した障害者数）。	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は以下の理由により、目標の達成に向けて、望ましい方向に進んでいると考えられる。 ・プロジェクト開始以前には、障害者のエンパワーメントに関する研修は一応実施されていたものの、参加者も少なく、地理的範囲も極めて限られていた。また、エンパワーメントを促進するための活動（セミナー及びワークショップ）に参加するブルンカ地方の人々はほとんどいなかった。
5-2 2012年3月までに、エンパワーメントを促進するための活動（セミナー及びワークショップ）に参加したブルンカ地方の人々の数が増加する。	<ul style="list-style-type: none"> ・障害当事者と当事者以外の参加者数を分けて集計することはしていないものの、中間レビュー時までには、20回のエンパワーメントや障害者の権利要求に関する研修セミナー、研修や講演がプロジェクトにより実施され、これまでで合計延べ1,959人が参加した。
5-3 プロジェクトが実施した研修の参加者（障害者）が実施する研修数及び参加者数。	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は以下の理由により、目標の達成に向けて、望ましい方向に進んでいると考えられる。 ・障害当事者が、積極的にイニシアティブを取り実施する研修は、プロジェクト開始以前にはほとんど存在していなかった。 ・研修に参加した19人の障害当事者のうち8人が、研修後さらに自ら障害平等研修を実施し、同研修には217人が参加した。
5-4 障害者のネットワーク活動に参加しているNGO、グループの数。	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は以下の理由により、目標の達成に向けて、望ましい方向に進んでいると考えられる。 ・プロジェクト開始時には該当するネットワークは存在していなかったが、現在ブルンカ地方の障害者ネットワークは構築中であり、各障害者グループのイニシアティブで、進んでいる。現在地域内の9つのNGO及びグループがネットワークに参加している。
5-5 エンパワメントされた障害当事者が社会的活動及び権利擁護のための活動を実施するようになる。（活動数及び参加者数）	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は以下の理由により、目標の達成に向けて、望ましい方向に進んでいると考えられる。 ・ブルンカ地方の障害者が、社会的活動及び権利擁護のための活動を実施するようなことは、プロジェクト開始以前にはほとんどなかった。 ・研修に参加した障害当事者が、ブルンカ地方内の2つの郡でバリアフリー委員会の設立に向けて交渉を始めおり、現在協議中の段階にある。 ・研修に参加した障害当事者が、サンビト、ゴルフート、及びペレセレドンで自立生活センター及びインクルージョン・センター設立のための用地確保交渉を開始した。 ・本プロジェクトの地方委員会に障害当事者が5人参加している。 ・研修に参加した障害当事者が、バリアフリー化の遅れているバス会社、モール、及び自治体のそれぞれに対し4件の公訴を提起した。 ・研修に参加した障害当事者の呼びかけにより、2008年にはデモが行わ

	<p>れ、障害当事者20人程度が参加し、また、2009年のデモでは障害者等200人以上が参加した。また、全国の障害当事者ネットワーク会議がペレセドロンで実施され、障害当事者20人程度が参加した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修に参加した障害当事者がラジオ番組を開設し、2009年5月より週一回1時間ずつ放送している。 ・2009年2月、研修に参加した障害当事者のイニシアティブにより「外に出よう」プログラムが月一回程度の割合で始まり、毎回約20人程度が参加している。 ・2009年10月、研修に参加した障害当事者は資金調達のためのフェアを初めて開催した。
--	---

3-4 プロジェクト目標の達成状況

プロジェクト目標： ブルンカ地域において総合リハビリテーションによる障害者の社会参加支援体制が強化される。

プロジェクト目標については、現時点で達成状況に関してははっきりとした結論を述べるには時期尚早である。これは、本来上位目標はプロジェクト終了時を目処にその達成が期待されることによるものである。しかし、以下に見るように、5つの指標のうち指標1と指標5については、限定的な進捗が見られるに留まっているものの、指標2、3、及び4の3つの指標については順調な進捗がすでに見られている。

指標	中間レビュー時（2009年11月）までの実績
1. ブルンカ地方の少なくとも2つのセクター間で調整される障害者のための活動（例 連携ツールを用いた障害登録システム構築、及びレファラルのための関係機関による情報共有等）が実施されている。	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標の進捗はあまり見られていない。 ・プロジェクト開始当時は、組織間での十分な相互調整がなく、現在でも障害登録システムについては構想段階であり、かつ関係機関による情報共有についてはインフォーマルに行われるに留まっている。
2. プロジェクトで実施した研修の参加者が新しく学んだ知識を業務等で活用している。	<ul style="list-style-type: none"> ・障害当事者、リハビリテーション専門家、そして保健医療関係者は、プロジェクトが実施した研修で学んだ知識や技術を、活用するようになっており、本指標は目標達成に向け、順調な進捗が見られる。 ・障害当事者のインタビューでは、研修で学んだ知識・技術（コミュニケーション術、ネットワーク手法、組織・運営手法、起業手法等）を用いて、NGOの組織、小規模企業の起業、NGOネットワークの形成、市民運動・自立運動等を実施している姿が明らかになっている。 ・インタビューでは、サンビトの一般医は、研修後に、研修で学んだことを月1回の勉強会を通じて仲間と共有する一方、リハビリテーション医師と共に活動するようになり、また、障害者の診断をする際に、身体機能ではなく生活機能を見て評価するように業務を見直したとの由。
3. CBR戦略が国家政策に取り込まれ、国家リハビリテーション審議会（CNREE）により予算確保の申請が行われ、CBR戦略が取り込まれた活動計画が作成される	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は以下の理由により、目標の達成に向けて、望ましい方向に進んでいると考えられる。 ・CNREEとのインタビューによれば、新しい「国家障害政策2011-2020」が現在検討されているが、同政策にはCBRが主要なコンポーネントとして取り込まれ、活動計画においてもCBRがメインストリーム化される方向で検討中との由。

4. 国家リハビリテーション審議会 (CNREE) における障害者のための予算額および割合が増加する。	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は以下の理由により、目標の達成に向けて、望ましい方向に進んでいると考えられる。 ・障害者支援に関する予算はここ数年増加傾向にある。例えばCNREEの全体予算は2007年約30億コロン、2008年約36億コロン、2009年51億コロン、2010年65億コロンと着実に増加している。
5. 障害関係セクターを対象とした研修モジュールが作成され、コスタリカのプログラムとして実施される。	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は、以下の理由により、限定的な進捗が見られる状況である。 ・コスタリカ側は障害関係セクターを対象とした研修モジュールやプログラムを作成する重要性は理解しつつあるものも、まだコスタリカのプログラムとして実施されているわけではない。

3-5 上位目標の達成状況

上位目標：

1. ブルンカ地域の障害者の (ICF による) 生活機能が向上する。
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。

現時点で上位目標の達成状況に関してははっきりとした結論を述べるには時期尚早である。これは、本来上位目標はプロジェクト終了後2~3年を目処にその達成が期待されることによるものである。しかしながら、上位目標の2つ指標のうち、指標1については、すでに順調な進捗が見られている。

指標	中間レビュー時 (2009年11月) までの実績
1. プロジェクト終了3年後においてプロジェクト開始時に比べ、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増える。	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は以下の理由により、上位目標の達成に向けて、望ましい方向に進んでいると考えられる。 ・ペレセレドン、テラバ、サンビトの障害当事者とのインタビューで明らかのように、本プロジェクトの活動に参加した障害者の中には、プロジェクトを通じて初めて外出できるようになった者、人前で講演を行うことができるようになった者、各種自立運動・市民社会運動に参加するようになった者が着実に増加している。
2. プロジェクト終了3年後において、プロジェクトで確立した活動から生まれた成果が発現している地域がブルンカ地方以外においても確認される。	<ul style="list-style-type: none"> ・本指標は以下の理由により、上位目標の達成に向けて、明るい兆しが見られていると考えられる。 ・ブルンカ地方以外の地域に、未だ本プロジェクトのような成果と活動が広まっていないが、ブルンカ地方以外の地域から本プロジェクトに関する問い合わせが見られるようになっている。

4. 評価5項目による評価結果

調査団による、評価5項目の評価結果は、以下の通り。

4-1 妥当性

本プロジェクトは、以下の理由から、コスタリカ政府の開発政策・プログラムと日本のODA政策・プログラムとの整合性、対象地域・グループ選定の妥当性、裨益者のニーズとの適合性、そして日本の支援・技術の優位性といった観点から、引き続き妥当であると結論できる。

- (1) コスタリカ政府の開発政策・プログラムとの整合性

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、国家開発計画（2006年～2010年）では、障害者政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打ち出している。さらに、具体的に障害者支援を実施するために国家障害政策（2001年～2010年）を策定し、実施している。

（2） ターゲット・グループ及びターゲット地域選定の妥当性

本計画の対象地域及び対象グループは、国家リハビリテーション・特殊教育審議会（CNREE）によって選ばれたが、同選定にはいくつか理由がある。CNREEとのインタビューで明らかになっているように、まずブルンカ地方はコスタリカ国の中でも最も貧しい地域の一つであることが考慮された。次に、ブルンカ地方には障害者のグループや組織がすでに設立されており、プロジェクトを受け入れる素地が整っていた点が重要である。さらに、ブルンカ地方は文化、宗教、民族としてもアイデンティティも大体一つにまとまっていることが、プロジェクトの実施に際して有益であると考えられた。他方で、現在同地方では、様々な障害者支援がバラバラに行われており、これらをきちんと整理・統合する必要もあったことも選定の一因となっている。

（3） 裨益者のニーズとの適合性

コスタリカ国ブルンカ地方においては、本調査でのインタビューでも明らかになっているように、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ており、また、障害に応じた職業機会を拡充するための取り組みも十分とは言えない状況である。さらには、障害当事者からの声にも表れているように、障害者のエンパワーメント及び、障害当事者のみならずコミュニティ全体の関与を通じた障害当事者の社会参加の促進は、引き続き高いニーズがある。したがって、以上の状況を踏まえ、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とエンパワーメントや広くコミュニティの参加を通じた障害当事者の社会参加は、障害当事者のニーズに適っているとと言える。

（4） 日本のODA政策・プログラムとの整合性

まず、本プロジェクトは障害者支援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」と直結するものである。

また、日本はコスタリカ国に対し、わが国から移転された技術を周辺地域に伝達する発信地としての役割を果たすことを期待しており、また、コスタリカ国に対する援助重点分野の一つとして「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。

さらに、2007年度のJICA国別事業実施計画においては、コスタリカ国における障害者支援を重点分野の一つに挙げ、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図る、としている。なお、コスタリカ国に対する同実施計画は、2008年度以降は改訂されていない。

（5） 日本の技術や経験の優位性

日本は2001年に世界保健機関（WHO）が提唱した障害者の生活機能にかかる国際生活機能分類（ICF）の導入を積極的に進めており、「リハビリテーション総合実施計画書」等においてICFの活用を行っている。

また、日本のコスタリカの障害者支援は、1979年より日本が支援してきた長い歴史があり、これまでに蓄積してきた同分野における経験は貴重な資産である。特に、障害者支援に関する青年海外

協力隊員は50人以上に上る。また、コスタリカでは、現在障害者支援を行っている他のドナーは少ない。

4-2 有効性

本プロジェクトは、プロジェクト目標の達成に向けて、以下に見るとおり、多くの点で順調に進んでいる。今後はプロジェクトで行っている活動や成果をどの程度コスタリカ側の制度、政策そしてプログラムとして、実施・継続してゆくことができるかがポイントとなろう。

(1) 成果及びプロジェクト目標の発現

先に述べたように、5つの成果の少なくとも4つについては成果が順調に発現しており、16の成果指標のうち13の成果指標で順調な進捗が見られている。プロジェクト目標についても、現時点で達成状況に関して結論を述べるには時期尚早ではあるものの、5つの指標のうち指標1と5については、限定的な進捗が見られるに留まっているものの、指標2、3、及び4の3つの指標については順調な進捗がすでに見られている。

(2) 成果とプロジェクト目標の関係

本プロジェクトのプロジェクト目標は、障害者の社会参加支援体制の強化、つまり、1) 障害者支援にかかる人材の強化、2) 本プロジェクトにより始まった障害者支援にかかる研修制度や各種委員会等関係機関との調整機能が、CNREEを含む関係機関により政策やプログラムとして取り込まれること、そして、3) 本プロジェクトにより作られた連携ツールやマニュアルが、CNREEや関係機関自身のツールとして位置づけられ、積極的に活用されることにある。

本プロジェクトにおいては、32に上る多数(参加者数は延べ人数で3,000人弱。付属資料9を参照)の国内研修が実施されており、インタビュー結果でも、障害当事者、リハビリテーション専門家、保健医療関係者は同研修により学んだ知識や技術を現場で活用しており、着実に障害者支援にかかる人材の強化がなされていることが窺える。

また、現時点ですでに、CBR関連の研修や調整機能については、CNREE自身のものとして位置づけられ、活用されるようになっている。

他方で、その他の障害者支援にかかる研修制度や各種委員会等関係機関との調整機能が、CNREEを含む関係機関により政策やプログラムとして取り込まれる段階には至っていないが、他方でCNREEの予算や人員は年々着実に増加しており、今後はこの方面での進捗が期待される。

また、本プロジェクトにより作られた連携ツールについては、CNREE自身のツールとして位置づけられてはいるものの、いまだコミュニティ等で積極的に活用される段階には至っておらず、障害当事者向けの医療リハビリテーション・マニュアル等についても、今後作成し、活用していく必要がある。

(3) 諸要因の分析

プロジェクトがこれまで成功裏に進捗してきた要因としては、CNREEが国レベルで発揮してきたリーダーシップ、日本側の貢献、障害者自身の参加と高いオーナーシップといった要因が考えられる。中でも、プロジェクトが、障害者がただ単に与えられた解決策を実施することから、自ら解決策を考えだして実施する方向へ促していることは特に有効であると考えられる。

そして、ブルンカ地域以外の地域が本プロジェクトに関心を持ち、問い合わせをしてくれていると

いう事実が、本プロジェクトの有効性を物語っている。

本プロジェクトの阻害要因は、これまではあまりなかったと考えられる。本プロジェクトは当初、協働機関、NGO、障害者自身のイニシアティブを特に尊重するあまり、活動が進まなかったという面があったことがインタビューで明らかになっている。しかし、一旦彼らがイニシアティブを持つとプロジェクトは予想以上に進み、現在ではプロジェクトが特に遅れているということはないようである。

また、プロジェクトに影響した予期せぬ事態として、インタビューでも明らかになっているように、昨年大雨により、中央委員会、地域委員会、そして作業部会等活動が、そして新型インフルエンザが広まったため、本年の5月から8月にかけて予定されていた研修が、キャンセルされた。ただし、最終的にはこういった活動の取りやめは、成果の発現に悪影響を及ぼしてはいない。

今後、本プロジェクトの進捗を阻害する可能性のある要因としては、来年の総選挙と地方自治体選挙が考えられる。これら選挙、政策・プログラムの転換や人員配置の異動といった面で、どのようにプロジェクトに影響を及ぼすか注視する必要がある。

また、一つ懸念される材料は、コスタリカ側における頻繁な人事異動である。特に大きな問題とはなっていないものの、カウンターパート（C/P）研修を受けた CNREE 関係者3人が辞めたことは当時大きな懸念であった。こういった頻繁な人事異動は懸念材料であることは変わりはない。

4.3 効率性

調査団としては、以下の理由により、本プロジェクトは十分効率的であったと考える。

(1) 長期及び短期専門家派遣

長期及び短期専門家派遣については、適切なタイミング、期間、そして人員で派遣されている。特に、長期及び短期専門家が中心となって企画・実施された研修やセミナーの数は32と非常に多くなっており、3,000人弱者の参加者を得ている（付属資料9を参照）。短期専門家による障害平等研修では、次のレベルの研修実施を望む声が聞かれている。

(2) 機材供与

現段階で、機材供与の質・量及び供与のタイミングについて評価することは時期尚早である。これは、JICA はニーズを確認して機材を供与したものの、コスタリカ側の法律上の問題により、CNREE に供与された機材が当初想定していた関係機関に渡されるまで、かなり時間がかかったことで最近になって供与された機材が使われ始めたばかりであるからである。

(3) カウンターパートの配置

調査団としては、コスタリカ側により配置されたカウンターパート人員の体制は適切であったと考える。現在のC/Pの数は当初想定していた数よりも減っているが、インタビューでも現在の数で十分であることが示されている。一方、プロジェクト・マネージャーに業務が集中する傾向があり、改善が必要との指摘があった。

(4) 本邦研修・第三国研修

日本でのカウンターパート研修、日本チリパートナーシップ・プログラム（JCPP）を通じた第三国研修やフィリピンでの第三国研修は、コスタリカ側により、高い評価を受けているだけでなく、実際研修後のプロジェクトの活動の進捗や成果の増進に具体的かつ高い効果を挙げていることが、

インタビューでも様々な形で明らかになっている。例えば、日本及びフィリピンでの研修に参加した CNREE 職員は、日本で学んだ「障害者の自立と可能性」のコンセプトや具体的手法を取り入れてブルンカ地方で研修を実施するようになっている。また、社会保障公庫関係者は、チリでの第三国研修の後、国際生活機能分類（ICF）や CBR を導入すべく、活動計画を策定した。また、同じくチリでの研修に参加した医師は、障害者に対する考え方を完全に換え、帰国後コミュニティ・リハビリテーション・センターの設立を始めている。さらに障害当事者も日本やフィリピンの研修で、積極的に行動・外出し、さらには、障害者も問題を社会に広く訴えるため 2008 年からデモやマーチを実施するようになるなど顕著な変化が見られている。

（5）その他

本調査団は、2007 年から開催されている国際セミナーに対し、CNREE が資金面での実質的な貢献を行ったことを評価する。

また、調査団としては、日本人専門家の持つ知識や経験は本プロジェクトに大変貢献していること、そして、日本側との関係も大変良好であることを、インタビュー等において確認している。特に、日本側とコスタリカ側との間のコミュニケーションやチームワークは良好であり、互いに肩を組んで一緒に仕事をしている点は特筆しておきたい。

さらには、本プロジェクトは、障害者支援プログラムの一つとして、本プロジェクト以外の青年海外協力隊、医療リハビリテーションに関する日本チリパートナーシップ・プログラム（JCPP）、国立リハビリセンター（CENARE）プロジェクトそして本邦研修と強い連携を保っている。こうした他のプロジェクトやスキームと組み合わせることで、本プロジェクトの効率性向上につながっている。一例であるが、本邦研修に招く対象者をブルンカ地方から主に選ぶことで、ブルンカ地方関係者の本プロジェクトに対するコミットメントが維持・向上するよう配慮がなされている。

4.4 インパクト

プロジェクトのインパクトについては、上位目標の指標の一つで、効果が出始めている。また、予期せぬ正負のインパクトについては、本プロジェクトが障害者支援にとどまらずコミュニティ全体の活動の活発化につながっている事例が見られる一方、本プロジェクトの支援の対象とならなかった者の嫉妬を受けることも散見された。

上位目標の進捗度については、先に述べたように、現時点で上位目標の達成状況に関してははっきりとした結論を述べるには時期尚早であるものの、上位目標の 2 つ指標のうち、ブルンカ地方の障害者の生活機能向上に関する指標については、効果が出始めているとあってよい。インタビューでも確認されているように、本プロジェクトにより、障害者は以前より積極的に外出し、人前で話し、行動するようになるほど、移動や社会に参加により積極的になっている姿が確認されている。

調査団は、本プロジェクトが予期せぬ正のインパクトをもたらしていたことを確認した。具体的には、CBR に関する活動の結果として、当初は障害者のニーズ（リハビリや教育等）の活動が出てくることを想定したが、実際は当初想定されていなかった水開発などコミュニティ全体に裨益するプロジェクトが出てきている。これは、インタビューにも見られるように、プロジェクト関係者にとっては驚きであったが、しかし、CBR がコミュニティ全体の参加を通じ、インクルシブ社会を促進していくことを鑑みた場合、障害当事者のみを対象とするのではなく、障害者が一員である

コミュニティ全体に裨益することも極めて重要であることが理解されよう。

本プロジェクトの予期せぬ負のインパクトとしては、プロジェクトの支援を受けたグループやプロジェクト関係者に対しては、C/P 本邦研修、第三国研修、そしてその他便宜供与の対象とならなかった者からの嫉妬やねたみを受けることも散見された。研修参加者の選定、中でも C/P 本邦研修、第三国研修、そして便宜供与受益者の選定に際しては、より一層の注意が必要であろう

4-5 自立発展性

本プロジェクトの効果は、CBR やエンパワーメントといった CNREE の権限範囲にかかわることについては、自立発展的になることが期待される半面、医療リハビリテーション及び障害者の就労促進については、CNREE の権限外であることから、プロジェクトとしてできることに限界があり、特に制度面での自立発展性の確保に不安が残る。

(1) 政策面での自立発展性

政策面での本プロジェクトの自立発展性は、CBR 戦略が CNREE の政策やプログラムに取り込まれることで、一定程度確保されることが期待される。具体的には、現在の国家障害政策は 2010 年までが期限とされており、現在 2011 年から 2020 年までを対象とした新しい国家障害政策が、議論・検討されている。そして、インタビューで明らかになっているように、CNREE はこの新しい国家政策の中に本プロジェクトのコンポーネントが含むことで、プロジェクト終了後も政策レベルで、プロジェクトの効果が持続することを図っている。具体的には、CNREE は CBR をプロジェクトの活動や成果を普及させる戦略として捉えており、CBR を 2010 年以降の国家障害戦略に盛り込むことで、全国的に CBR を普及・再生産してゆくことを考えている。さらに、CNREE は新しい政策を実施するための活動計画も作り始めており、この活動計画にプロジェクトのコンポーネントを盛り込むとの由である。

特に重要なこととして、来年は選挙との関係で 5 月には政権交代が予想されているので、CNREE としては政権交代前に今後 10 年間の障害分野の支援に対するコミットメントを確保し、既成事実化しようと考えている。

(2) 制度面（人材・組織体制・予算）面での自立発展性

人材については、インタビュー結果によれば、CNREE の定員は 5 人増えており、また教育省及び病院関係者も増えているとのことであり、障害分野の支援に関する人員体制は強化される傾向にあるようである。

また、障害分野支援に関する予算はここ数年増加傾向にある。例えば CNREE の全体予算は 2007 年約 30 億コロン、2008 年約 36 億コロン、2009 年 51 億コロン、2010 年 65 億コロンと着実に増加している。他方で、今後プロジェクトの活動や成果をブルンカ地域以外の地域へ普及するための資金的リソースについては、CNREE 側ではまだめどが立っておらず、今後の課題となっている。

具体的には、エンパワーメントの面では自立発展性は、NGO やグループが組織化され、かつ人材も育ちつつあり、よい方向に向かっている。他方で、CBR の NGO ネットワークについては、プロジェクトが提供するインセンティブにより、現在はネットワーク活動が続いている側面があり、プロジェクトが撤退すれば、持続可能性に不安が残る。医療リハビリテーションについては、そもそもリハビリテーション専門職の絶対数が不足しているものの、CNREE はこれら専門職の定員を増

やすく社会保障公庫との調整を行った結果、2009年からリハビリテーション専門職が増加した（リハ医1名、理学療法士2名）。さらにCNREEは社会保障公庫及び国立リハビリテーションセンターと連携し、この問題の解決に取り組んでいることから、継続性が見込まれる。さらに、障害者の雇用促進については現在、労働省の障害担当者が月に1回程度巡回するだけであるが、今後はブルカ地方にハローワークが2箇所設立される予定であり、プロジェクトとしてはこれらハローワークに対し障害者雇用に積極的に取り組むよう働きかけることで自立発展性が見込まれる。

（3）技術面での自立発展性

技術的な自立発展性については、インタビューによれば、CNREE自身が特にCBR及び障害者エンパワーメントの部分ではプロジェクトの成果や手法を取りまとめた上で、研修や助言を行うことは可能である。中米カリブ地域においてもリーダーシップをとっていくことを期待しているものの、独自の予算で国外にて研修を実施することは難しいとのことである。総合リハビリテーションの技術や知識をある程度アップデートしてゆくことは可能であるが、CNREEが本プロジェクトの本邦研修や第三国研修のような形で外国での研修を実施するといったことは難しいとの由である。

また、具体的に、医療リハビリテーションは、地方リソースを活用するシステムが確立すれば、技術的に自立できると考えられる。就労促進については、現時点で、技術的自立発展性を判断することは時期尚早であり、今後どのように推移してゆくべきかを見極めていく必要がある

4-6 結論

本プロジェクトのプロジェクト目標は以上を鑑み達成することが見込まれる。具体的には、コスタリカ政府の開発政策・プログラムと日本のODA政策・プログラムとの整合性、対象地域・グループ選定の妥当性、裨益者のニーズとの適合性、そして日本の支援・技術の優位性、いずれの面においても引き続き妥当であると調査団は結論できる。

また、本プロジェクトは、現在プロジェクト目標の達成に向けて、多くの点で進捗が見られている。今後はプロジェクトで行っている活動や成果をどの程度コスタリカ側の制度、政策そしてプログラムとして、実施・継続してゆくことができるかがポイントとなる。

効率性については、専門家派遣、機材供与、C/Pの配置、C/P本邦研修・第三国研修のいずれにおいても概ね適切に行われており、特に本邦研修や第三国研修が効果的であることが明らかになっている。

インパクトについては、上位目標の指標の一つで、効果が出始めている一方、予期せぬ正負のインパクトとしては、本プロジェクトが障害者支援にとどまらずコミュニティ全体の活動の活発化につながっているという正のインパクトが見られたり、本プロジェクトの国外研修の対象とならなかった者から嫉妬を受けるといった負のインパクトの事例も散見された。

本プロジェクトの効果は、CBRやエンパワーメントといったCNREEの権限範囲にかかわることについては、自立発展的になることが期待される半面、医療リハビリテーション及び障害者の就労促進についても、今後のプロジェクトの活動により、自立発展性が更に高まることを期待したい。

5. 提言

5-1. プロジェクトの継続性及び自立発展性の維持向上

- プロジェクトの持続性のためには、プロジェクト中央、地方委員会メンバーが、各機関の政策や活動計画に、プロジェクト活動やその他の障害分野の活動を組み込むことに努めるなどの働きかけが必要である。
- コスタリカ JICA 支所障害支援プログラムのスキーム有効活用による相乗効果を模索することを継続する。：集団研修、JCPP、ボランティア事業が連携しあった投入によるプロジェクトへの効果が見られている。今後も、ブルンカ地方で持続性のある障害者の社会支援体制のモデルを確立及びプロジェクトの成果の普及を目的にするため、同分野での協力をブルンカ地方になるべく集中させ、相乗効果を図っていくべきである。（また各成果ワーキンググループの活動体制確立及び、人材の確保を行うことも重要。）
- コスタリカ国内外の成果の広報：プロジェクトはブルンカ地域以外と中南米地域に、本プロジェクトを普及するために、中央、地方、障害当事者及び NGO 関係者に対し、成果と活動に関する広報を戦略的且つ計画的に実施するべきである。
- 障害者の把握：研修を受けた当事者数名が社会活動を積極的に行っているものの、プロジェクトに関与している障害者はまだ少ない。プロジェクトとして、早急に連携ツールを用いて、障害者の把握し、リーダーの資質のある人材や研修対象者とコンタクトをとり、プロジェクトへの参加を促すことが重要である。
- TOT 研修重視：ブルンカ・モデルの強化や、将来的にコスタリカ国内外に成果を普及していくこと、及びプロジェクトの自立発展性を踏まえると、トレーナーの養成に力を入れるべきである。国内普及を視野に入れ、ブルンカ地方以外の参加者も何名か組み込んでいくべきである。
- プロジェクト及び CNREE におけるモニタリング体制の強化：本プロジェクトは、体系的にモニタリングやフィードバックが行われていない。今後は、より効率的・効果的に活動を実施するために、CNREE 中心に、研修を含む活動のモニタリング（研修や活動結果等に関する報告書の作成、研修参加者や活動参加者からのフィードバック・システムの確立、研修については、研修参加者の研修後の活動に対するフォローアップの実施等）を検討する。
- 以上の諸点を達成するために必要な CNREE の人員確保が不可欠である。
- プロジェクト終了後の活動費用の負担のあり方：現在、各種セミナー実施経費及び、参加者経費等はプロジェクトが負担をしている場合が多い。プロジェクト終了後の継続性を考慮し、今後どのようにしていくか関係者で協議を行い、継続的に活動を実施していくための体制作りが必要となる。

5-2 障害当事者のグループ及び NGO の強化

- NGO やグループの組織基盤強化：研修を通じ、知識と意欲を得たグループが、持続発展性を忘れず、且つ活動を継続して行っていけるよう、プロジェクトは、業務の委託や資金集めのきっかけの提供（フェアなど）、起業指導、情報の提供などを積極的に行っていく必要がある。

5-3 関係協働機関との連携強化

- 協働機関への働きかけ：医療リハビリテーションと就労促進についてはカウンターパートである CNREE が責任を持って活動を実施できる範疇にはなく、CNREE はあくまでも提言、促進のための支援を行うことしかできない。しかし、プロジェクト目標を達成するためには、社会保障公庫及び労働省のプロジェクトへの更なる巻き込み、人材確保及び連携強化に努める。
- 労働省は、月に1回本省の障害者雇用担当職員1名を、ペレセレドンをベースにブルンカ地方に派遣しているものの、現在ブルンカ地方に核となる労働省スタッフが日常的に存在しないのが実情である。また労働省は、ブルンカ地方にハローワークを2か所ペレセレドン郡(サンイシドロ)、コトブルス郡(サンビート)で設ける計画をプロジェクトとも協働して進めている。以上を踏まえ、今後この2か所が開所された場合2名(ペレスとサンビート)のスタッフが障害者の雇用の促進について労働省障害者雇用担当者と同様プロジェクトにかかわれるよう希望する。
- CNREE の調整能力の一層の強化：各関係機関が協働して取り組めるよう CNREE はコーディネート、情報共有等で積極的にかかわり、各省庁の専門分野での参加を促す。
- 障害当事者組織及び障害当事者のための組織強化及びネットワーク強化：組織同士が協力し合いながら発展していくためのネットワーク構築に今後特に力をいれるべきである。

5-4 プロジェクト・マネージメント

- 活動計画 (PO) の共有：活動計画を共有して、明確なスケジュールの元、さらに効率的に業務や活動を行うべきである。また、プロジェクトは成果毎に責任者を明記しているが、今後各責任者が成果毎の活動、成果について、その進捗(活動内容、経過)について責任を持ち、定期的にプロジェクト・マネージャーに報告することが必要である。
- CNREE 内部のプロジェクトの理解、協力体制の強化：プロジェクト成果の達成のため、CNREE はカウンターパート機関として、CNREE 内部のプロジェクトの理解、協力体制の強化に努める。
- 基本姿勢：インクルージョンの促進を目指し、パターンリズム (父権主義) の脱却を目指す。

5-5 ナレッジ・マネージメント

- 国内、域内普及を目的とした手法や経験のとりまとめの重要性：プロジェクト実施のプロセスを十分に整備していない。今後、成果普及をしていくうえで、手法やプロセスを記録に残していくことが重要である。特に、CBR においては、人権を重視し、コミュニティ開発の一部として進められている、新しい形の CBR である。そのため、コスタリカ式 CBR を取りまとめ、国内外に情報共有をしていくべきである。

5-6 障害者の自立生活運動

- 障害当事者及び CNREE 双方から障害者の自立生活運動にかかる協力の要望されたことから、プロジェクトの後半においても継続して協力を行うべきである。



(1) プロジェクト・デザイン・マトリックス (PDM) (第 II 版)

付属資料 1: プロジェクト・デザイン・マトリックス (PDM) (第 III 版)

案件名:「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計画」
 対象地域: ブルンカ地方
 協力期間: 5 年間(2007 年 3 月 2 日 ~ 2012 年 3 月 1 日)
 作成日: 2009 年 2 月 6 日
 作成場所: CNREE ブルンカ地方事務所
 外部要員

目標	指標	外部要員
<p>【スロー・ゴール】人間の安全保障を重視しつつ、コスタリカで確立した地域住民参加型の総合リハビリテーション・システムを(中米)域内で普及させることにより、中米ドミニカ共和国地域の障害者の(ICF に基づく)生活機能を向上させる。</p> <p>【上位目標】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ブルンカ地域の障害者の(ICF による)生活機能が向上する。 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。 <p>【プロジェクト目標】</p> <p>ブルンカ地方のインクルーシブな開発のため、障害者のニーズに合った総合リハビリテーション体制を強化する。</p>	<p>・ 2019 年において、プロジェクト開始時に比べ、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増える。</p> <p>・ 2019 年において、少なくとも新たな 2 つの地域で、プロジェクトで確立した活動から生まれた成果が発現していると確認される。</p> <p>・ 1. プロジェクトが終了する時点で、ブルンカ地方の、少なくとも 2 つのセクターが参加した、セクター間で調整されている継続的活動が少なくとも 2 つ実施されている。</p> <p>・ プロジェクト終了時に、ブルンカ地方でリハビリテーションサービスを受けた障害者の 60% が、次の項目のうち少なくともひとつについて改善されたと思われる。リハビリテーションサービスを受けるために移動する時間の短縮、サービスを受ける回数が増加、待ち時間の短縮、利用者の満足度レベル。</p> <p>・ プロジェクトの終了時に、ブルンカ地方の障害者の 60% が次の項目のうち少なくともひとつについて該当する回答する: 報酬を伴う労働活動に従事する可能性を自覚した、雇用のための研修を受ける機会が広がった、自分のコミュニティで報酬を伴う労働の選択肢が広がった、報酬を伴う仕事に従事している。</p> <p>・ 2012 年 3 月までに、少なくとも 3 つのコミュニティが CBR の活動を活発に行っている。</p> <p>・ 2008 年 3 月までにプロジェクトの中央委員会及び地方委員会が形成されている。</p> <p>・ 中央委員会及び地方委員会の月次会合が実施されている。</p> <p>・ 2011 年 12 月までに、各委員会に少なくとも 2 名の障害者が代表者として参加するようになる。</p> <p>・ 2012 年 3 月までに、少なくとも 3 つのコミュニティで連携ツール(Núcleo Básico)が使用されている。2010 年 3 月までに初の使用を行い、その使用は 2012 年 3 月までとする。</p> <p>・ 2012 年 3 月までに、連携ツール(Núcleo Básico)を使って取集した情報が、CNREE の障害情報共有システム(observatorio)にインポートされている。</p> <p>・ リハビリテーションサービスの強化に関連する研修に参加したブルンカ地方のリハビリテーション専門家の 60% が 2010 年 3 月までに、そして 80% が 2012 年 3 月までに、修得した知識を実際に使用している。</p> <p>・ 2012 年 3 月までに、利用者の 60% がサービスが向上したと感じている。</p> <p>・ ブルンカ地方の少なくとも 2 つのコミュニティにある、コミュニティレベルの保健医療関係者の 60% が 2010 年 3 月までに、そして 80% が 2012 年 3 月までに、学んだことを実際に使用している。</p> <p>・ 障害者のためにリハビリテーションサービスを提供する組織のうち、2010 年 3 月までに二組織が、利用者の共通目標について意見交換するための会合を定期的に開催している。</p> <p>・ 2012 年 3 月までに、ブルンカ地方で少なくとも 2 つのガイドブック(プログラム)が利用されている。</p> <p>・ 2010 年 3 月までに、障害者のための、または障害当事者による NGO の 60% が、自己管理を強化するための研修プログラムを終了している。</p> <p>・ 2011 年 3 月までに、労働選択肢についての研修プログラムを終了した、障害者のための、または障害当事者による NGO のうち少なくとも 2 つの NGO が経済的収入を生み出す生産プロジェクトを実施している。</p> <p>・ 2012 年 3 月までに、職業訓練を受けた人の 60% がブルンカ地域でその知識を活用している。</p> <p>・ 2012 年 3 月までに、コミュニティリーダー養成のための研修ワークショップが少なくとも 12 回開催されている。</p> <p>・ 2009 年 12 月までに 2 つの地域委員会が、2010 年 12 月までに更に 2 つの地域委員会が機能している。</p> <p>・ 2012 年 3 月までに、コミュニティの人々の 50% 以上が障害者の権利が向上したと感じている。</p> <p>・ 2011 年 12 月までに、障害に対する理解を深めるための活動に参加したブルンカ地方の人数が、総数で 1000 名以上に到達する。</p> <p>・ 2011 年 3 月までに、少なくとも 25 名の障害者がエンバワメントや障害者の権利の向上と権限に関する研修を受けている。</p> <p>・ 2011 年 3 月までに、NGO や障害者のネットワークが形成されている。</p> <p>・ 2012 年 3 月までに、障害者のためのレクリエーション活動あるいはスポーツ活動が 6 回実施されている。</p> <p>・ 毎年、地方セミナーと国際セミナーがそれぞれ一回ずつ開催されている。</p>	<p>・ CNREE (国家リハビリテーション特設教育審議会) が行う障害者サンプリング調査報告書</p> <p>・ プロジェクト報告書</p> <p>・ CNREE が行う障害者サンプリングアンケートの報告書</p> <p>・ CNREE が行う障害者サンプリングアンケートの報告書</p> <p>・ プロジェクト報告書</p> <p>・ 委員会の報告書</p> <p>・ プロジェクト報告書</p> <p>・ プロジェクト報告書</p> <p>・ 参加者に対するアンケート</p> <p>・ 利用者に対するアンケート</p> <p>・ 参加者に対するアンケート</p> <p>・ プロジェクトの報告書</p> <p>・ プロジェクトの報告書</p> <p>・ プロジェクトの報告書</p> <p>・ 参加者に対するアンケート</p> <p>・ プロジェクトの報告書</p> <p>・ プロジェクトの報告書</p> <p>・ コミュニティの人々のサンプリングアンケート</p> <p>・ プロジェクトの報告書</p> <p>・ ネットワーク報告書</p> <p>・ プロジェクトの報告書</p> <p>・ プロジェクトの報告書</p> <p>・ 社会助成金の条件が悪化しないこと。</p> <p>・ これまで社会的補助金を受けていない人たちに對して補助金を与える。</p> <p>・ 事故や犯罪、加齢などの理由による障害者の数が急激に増加していない。</p>
<p>【成果】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 組織間及びセクター間の調整と情報共有機能が強化される。 2. リハビリテーションサービスが強化される。 	<p>・ 障害者の労働市場でのインクルージョンが促進され、NGO の組織が強化される。</p>	
<p>4. CBR 戦略が促進される。</p> <p>5. 障害者がエンバワメントされる。</p>		

<p>【活動】</p> <p>成果1: 協議期間及びセクター間の調整と情報共有機能が強化される。</p> <p>1-1. 中央委員会、地方委員会を形成する。</p> <p>1-2. 役割強化のため、委員会に対し研修を行う。</p> <p>1-3. ICF(連携ツール)に則った講習に関する情報を収集するためのツールを開発する。</p> <p>1-4. 講習の情報共有システム(oshervatorio)を強化する。</p> <p>成果2: リハビリテーションサービスが強化される。</p> <p>2-1. 身体障害者の生活機能向上プログラムについて、リハビリテーション専門家を対象とする研修プログラムを実施する。</p> <p>2-2. 身体障害者の生活機能向上プログラムについて、コミュニティレベルの保健医療関係者を対象とする研修プログラムを実施する。</p> <p>2-3. リハビリテーションに因る学際的チームワークを促進する。</p> <p>2-4. ガイドブック(医療ケアの第一レベル、第二レベルのためのリハビリテーション・プロトコール、自主訓練マニュアル)を作成し、それを使用しまた修正する。</p> <p>成果3: 障害者の労働市場でのインクルージョンが促進され、NGOの組織が強化される。</p> <p>3-1. 障害者に対するNGOの組織能力や自主管理能力を強化する。</p> <p>3-2. NGO及び障害当事者を対象に、雇労選択版の形成に関して研修を行う。</p> <p>3-3. 障害者向け労働部門担当の公務員に研修を行う。</p> <p>成果4: CBR戦略が促進される。</p> <p>4-1. CBR戦略の実施及び促進に直接関係する、コミュニティ要員を育成する。</p> <p>4-2. 地域委員会を形成する。</p> <p>成果5: 障害者がエンパワーメントされる。</p> <p>5-1. 障害者の権利に関して社会的変化を促進するため、コミュニケーション(情報の発信、共有、提供)のプログラムを実施する。</p> <p>5-2. 障害者のエンパワーメントのための研修プログラムを実施する。</p> <p>5-3. 障害者の参加を促進するため、レクリエーション活動やスポーツ活動を実施する。</p> <p>5-4. 国際セミナーおよび地域セミナーを開催する。</p>	<p>【収入】</p> <p>＜日本側＞</p> <p>長期専門家:</p> <p>1. チーフアドバイザー: 60ヶ月</p> <p>2. 住民参加/啓蒙促進: 60ヶ月</p> <p>3. プログラム調整員: 60ヶ月</p> <p>短期専門家(年間約4名):</p> <p>1. 医療リハビリテーション</p> <p>2. 職業リハビリテーション</p> <p>3. 障害者の能力強化(キヤパシティビルディング)等</p> <p>第三国専門家:</p> <p>CBR</p> <p>日本での研修: 3名/年</p> <p>医療リハビリテーション機器、データ処理システム機器、職業リハビリテーション機器/障害者サービス機器、車輛、コピー機</p> <p>中米地域セミナー開催のための経費</p>	<p>＜コストリカバリー＞</p> <p>カウンタースパート(CFP)</p> <p>CNREE:</p> <p>1. プロジェクト・ダイレクター</p> <p>2. プロジェクト・副ダイレクター</p> <p>3. プロジェクト・マネージャー</p> <p>4. コンタクト調整員</p> <p>5. 地方調整員</p> <p>6. 政策/市民参加</p> <p>7. 研修</p> <p>8. 情報</p> <p>9. モデル管理</p> <p>協力機関の担当者、以下の機関の全国調整員と地方調整委員:</p> <p>保健省、労働社会保障省、教育省、職業訓練センター、社会福祉庁、社会保障公庫、国家保険庁、障害者団体</p> <p>施設及び資機材の提供</p> <p>CNREE/ブルンガ支局の中のプロジェクト事務所</p> <p>リハビリテーション・セッション用施設</p> <p>運営費</p>	<p>・ 教育機関及び地域のその他の職業訓練グループが障害者の登録が増えることに同意している。</p> <p>前提条件)</p>
--	--	---	--

中米地域セミナー開催のための経費

プロセ、

*2 コミュニティ: コミュニティとは、共通の特性または利益によってつながっている人々の集団であり、この場合、明確に定義されている一つの政治地理的アトリブー、あるいは特定の地区や小集落などを示す。

*3 CBR: CBRは障害者のリハビリテーション、機会均等、社会的インクルージョンのための地域開発戦略の一つである。

(2) プロジェクト・デザイン・マトリックス (PDM) (第III版)

付属資料2：プロジェクト・デザイン・マトリックス (PDM) (第III版)

協力期間：5年(2007年3月2日～2012年3月31日)
作成場所：CNREE本部(ホンボセ)

対象地域：ブルンカ地方

指標

対象地域：ブルンカ地方

作成日：2009年11月11日

案件名：「コスタリカ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計画」
ターゲット：ブルンカ地方の障害者

プロジェクト概要		外部要因	
【スーパーゴール】 中米・ドミニカ共和国地域の障害者の(ICFによる)生活機能を向上させる。	【上位目標】 1.ブルンカ地域の障害者の(ICFによる)生活機能が向上する。 2.ブルンカ地方における当該プロジェクトの活動と成果が国内の他地域に普及する。	インタビュー及び質問票調査 CNREE関係者等へのインタビュー	外部要因
【プロジェクト目標】 ブルンカ地方において総合リハビリテーションによる障害者の社会参加支援体制が強化される。	1. プロジェクト終了3年後においてプロジェクト開始時に比べ、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増える。 2. プロジェクト終了3年後において、プロジェクトで確立した活動から生まれた成果が現れている地域がブルンカ地方以外においても確認される。	インタビュー及び質問票調査 インタビュー及び質問票調査 インタビュー及び質問票調査 インタビュー及び質問票調査 インタビュー及び質問票調査	・プロジェクトで強化した障害者の社会参加支援体制を国内の他地域に普及させるために必要な措置をコスタリカ政府が取る。 ・2010年5月に予定されているコスタリカ政権交代後も障害者支援が重点化される。
【成果】 1. 組織間及びセクター間の調整と情報共有機能が強化される。 2. 医療リハビリテーションサービスが改善される。	1-1 プロジェクトの中央委員会及び地方委員会が設立され、定期的に会合が実施されている。 1-2 地方委員会のメンバーは、障害者及びKaloteプロジェクト関係機関と定期的に会合を開いている。 1-3 連携ツール(Núcleo Básico)を使用するコミュニティや組織の数が増加する。 2-1 医療リハビリテーション専門家に対する研修が着実に実施され、医療リハビリテーション専門家も積極的に参加している(実施された研修の数を対象としたリハビリテーション専門家の数)。 2-2 保健医療関係者に対する研修が着実に実施され、保健医療関係者も積極的に参加している(実施された研修の数を対象とした保健医療関係者の数)。 2-3 医療リハビリテーション支援チームの形成や強化のために継続している活動の数。	プロジェクト報告書 プロジェクト報告書 プロジェクト報告書 プロジェクト報告書 プロジェクト報告書 プロジェクト報告書	・コスタリカ国内の協力機関が、連携ツール(núcleo básico)によって得た情報を元に障害者に対するサービスを提供する。 ・地方選挙後も地方レベルにおいて障害者支援体制が変化しない。
3. 障害者の就労に向けた選択性が向上する。	2-4 ブルンカ地方で医療リハビリテーションに関するマニュアルが少なくとも1つ作成・配布される。 3-1 障害者就労(Mi Entrenamiento)研修、イベント、企業訪問などのための活動数及び参加者数。 3-2 障害者やNGOを対象とした起業や就労についての活動数及び参加者数。	プロジェクト報告書 プロジェクト報告書 プロジェクト報告書 プロジェクト報告書	
4. CBR戦略が促進される。	4-1 活動計画に基づいて活動を行っているCBR地域委員会の数が増加する。 4-2 CBRに関連する研修及び巡回指導の開催回数、参加者数。	プロジェクトの報告書 プロジェクトの報告書	
5. 障害者のエンパワーメントが促進される。	5-1 エンパワーメントや障害者の権利要求に関する研修が着実に実施され、障害者も積極的に参加している(実施された研修の数と研修に参加した障害者数)。 5-2 エンパワーメントを促進するための活動(セミナー及びワークショップ)に参加したブルンカ地方の人々の数が増える。 5-3 プロジェクトが実施した研修の参加者(障害者)が実施する研修数及び参加者数。 5-4 障害者のネットワーク活動に参加しているNGO、グループの数。 5-5 エンパワーメントされた障害当事者が社会的活動及び権利擁護のための活動を実施するようになる。(活動数及び参加者数)	プロジェクト報告書 プロジェクト報告書 プロジェクト報告書 プロジェクト報告書 プロジェクト報告書 プロジェクト報告書	

【種別】	【内容】	【投入】	【効果】
<p>成果1: 継続性及びセクター間の連携と情報共有機能が強化される。</p> <p>1-1. 中央委員会、地方委員会を形成する。</p> <p>1-2. 役割強化のため、委員会に対し研修を行う。</p> <p>1-3. CTF(連携ツール)に頼った障害に関する情報収集するためのツールを開発する。</p> <p>1-4. 連携ツールを用いて収集した情報の質を共有システムにインプットされる。</p> <p>1-5. セクター間の協働活動を促進する。</p> <p>成果2: リハビリテーションサービスが強化される。</p> <p>2-1. 身体障害者の生活機能向上プログラムを実施する。</p> <p>2-2. 身体障害者の生活機能向上プログラムの実施について、コミュニティレベルの保健医療関係者を対象とする研修プログラムを実施する。</p> <p>2-3. リハビリテーション支援チームを強化するため、医療関係者に対し研修を実施する。</p> <p>2-4. ガイドブック(例: 家庭で実施できる自主訓練マニュアル)を作成し、それを使用しまた修正する。</p> <p>成果3: 障害者の就労機会を創出するための取り組みがなされる。</p> <p>3-1. 労働関係機関と協働し、事業所(民間企業、政府機関)に対して障害者雇用促進の啓発活動を行う。</p> <p>3-2. NGO及び障害当事者を対象に、就労に関する研修と助言を行う。</p> <p>3-3. 労働関係機関に障害者就労、雇用促進に関する研修を実施する。</p> <p>成果4: CBR戦略を促進する。</p> <p>4-1. CBR促進のための研修を実施する。</p> <p>4-2. CBR地委委員会を形成する。</p> <p>4-3. 各CBR地委委員会の役割が共有されるためのネットワークづくりを支援する。</p> <p>成果5: 障害者のエンパワメントを促進する。</p> <p>5-1. 研修やセミナー(国際セミナー、地方セミナー等)を開催し、障害当事者のエンパワメントを図る。</p> <p>5-2. 研修の開催及び調整を行い、NGO及び障害当事者グループの組織強化を行う。</p> <p>5-3. 研修受講者が得た知識や技術を活かし、研修実施者となるよう働きかけを行う。</p> <p>5-4. 障害当事者がインクルージョン社会を目指した活動をするように働きかけ、必要な支援を行う。</p> <p>5-5. レクリエーション活動やスポーツ活動を通じて障害者の社会参加を促進する。</p> <p>5-6. 地域住民に対し、障害者のインクルージョンを目指した啓発活動を行う。</p>	<p>＜日本側＞</p> <p>長期専門家:</p> <p>1. チーフアドバイザー: 60ヶ月</p> <p>2. 住民参加啓発促進: 60ヶ月</p> <p>3. プログラム調整員: 60ヶ月</p> <p>短期専門家(年間約4名):</p> <p>1. 医療リハビリテーション</p> <p>2. 職業リハビリテーション</p> <p>3. 障害者の能力強化(キャリア・ビルディング)等</p> <p>第三国専門家:</p> <p>CBR</p> <p>日本での研修: 3名/年</p> <p>医療リハビリテーション機器、データ処理システム機器、職業リハビリテーション機器/障害者サービス機器、車輦、コピー機</p> <p>セミナー開催のための経費</p>	<p>＜ロシア側＞</p> <p>カウンスラーパートナー(CP)</p> <p>CNREE:</p> <p>1. プロジェクト・ダイレクター</p> <p>2. プロジェクト・副ダイレクター</p> <p>3. プロジェクト・マネージャー</p> <p>4. コンダクト調整員</p> <p>5. 地方調整員</p> <p>6. 政策/市民参加</p> <p>7. 研修</p> <p>8. 情報</p> <p>9. モデル管理</p> <p>10. モデルズに合わせて人員を配置</p> <p>協力機関の担当者: 以下の機関の全国調整員と地方調整員: 保健省、労働社会保障省、教育省、職業訓練センター、社会福祉庁、社会保障公庫、国家保険庁、障害者団体</p> <p>CNREEアルハンガ支局の中のプロジェクト事務所</p> <p>運営費</p>	<p>【前提条件】</p>

*1 リハビリテーション: 障害者が、最高レベルの自立や身体・精神・社会的・職業能力に到達しそれを維持し、生活のあらゆる側面、特に健康面、雇用、教育そして社会的サービスにおけるインクルージョンや完全参加を到達し維持することができるプロセス。

*2 コミュニティ: コミュニティとは、共通の特性または利益によってつながっている人々の集団であり、この場合、明確に定義されている一つの政治地理的 Territory、あるいは特定の地区や小集落などを示す。

*3 CBR: CBR は障害者のリハビリテーション、機会均等、社会的インクルージョンのための地域開発戦略の一つである。

(3) PDM の改訂について (新旧対照表)

付属資料3 : PDM の改訂について (新旧対照表)

	現行 PDM	改訂	改訂の背景
スーパーゴール	人間の安全保障を重視しつつ、コスタリカで確立した地域住民参加型の総合リハビリテーション・システムを(中米)域内で普及させることにより、中米・ドミニカ共和国地域の障害者の(ICFによる)生活機能を向上させる。	中米・ドミニカ共和国地域の障害者の(ICFによる)生活機能を向上させる。	文章が長くわかりづらいため変更。
上位目標	1. フルンカ地域の障害者の(ICFによる)生活機能が向上する。 2. フ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。	(変更なし)	
プロジェクト目標	フルンカ地方のインクルーシブな開発のため、障害者のニーズに合った総合リハビリテーション体制を強化する。	フルンカ地域において総合リハビリテーションによる障害者の社会参加支援体制が強化される。	「障害者の社会参加支援体制」がプロジェクト目標を表す文言として適切。
成果	1 組織間及びセクター間の調整と情報共有機能が強化される。	(変更無し)	
	2 リハビリテーションサービスが強化される。	医療リハビリテーションサービスが強化される。	
	3 障害者の労働市場でのインクルージョンが促進され、NGO の組織が強化される。	障害者の就労に向けた選択肢が増加する。	抽象的な表現であったため、CNREE から提案を受けた内容に変更。
	4 CBR 戦略が促進される。	(変更無し)	
	5 障害者がエンパワーメントされる。	(変更無し)	
成果 1 活動	1-1 中央委員会、地方委員会を形成する。	(変更無し)	
	1-2 役割強化のため、委員会に対し研修を行う。	(変更無し)	
	1-3 ICF(連携ツール)に則った障害に関する情報を収集するためのツールを開発する。	(変更無し)	
	1-4 障害の情報共有システム(osbervatorio)を強化する。	連携ツールを用いて収集した情報がCNREEの障害の情報共有システムにインプットされる。	実際の活動内容に鑑み、より具体的な表現に変更。
	1-5	(追加)セクター間の協働活動を促進する。	成果1の内容に照らし合わせて追加。
成果 2 活動	2-1 身体障害者の生活機能向上プログラムについて、リハビリテーション専門家を対象とする研修プログラムを実施する。	身体障害者の生活機能向上アプローチについて、医療リハビリテーション専門家を対象とする研修プログラムを実施する。	「生活機能向上アプローチ」という表現に変更。
	2-2 身体障害者の生活機能向上プログラムについて、コミュニティーレベルの保健医療関係者を対象とする研修プログラムを実施する。	身体障害者の生活機能向上アプローチについて、コミュニティーレベルの保健医療関係者を対象とする研修プログラムを実施する。	「生活機能向上アプローチ」という表現に変更。
	2-3 リハビリテーションに関しての学際的チームワークを促進する。	リハビリテーション支援チームを強化するため、医療関係者に対し研修を実施する。	「学術的チームワーク」という意味が不明瞭であったため改定案の通り修正。
	2-4 ガイドブック(医療ケアの第一レベル、第二レベルのためのリハビリテーション・プロトコール、自主訓練マニュアル)を作成し、それを使用しまた修正する。	ガイドブック(例 家庭で実施できる自主訓練マニュアル)を作成し、それを使用しまた修正する。	ニーズが高く、かつプロジェクトの活動範囲で作成可能なガイドブックを作成予定。
成果 3 活動	3-1 障害者に対応する NGO の組織能力や自主管理能力を強化する。	労働関係機関と協働し、事業所(民間企業、政府機関)に対して障害者雇用促進の啓発活動を行う。	
	3-2 NGO 及び障害当事者を対象に、就労選択肢の形成に関して研修を行う。	NGO 及び障害当事者を対象に、就労促進に関する研修と助言を行う。	実際の活動内容に鑑み修正。
	3-3 障害者向け労働部門担当の公務員に研修を行う。	労働関係諸機関に障害者就労、雇用促進に関わる研修を実施する。	
成果 4 活動	4-1 CBR 戦略の実施及び促進に直接関係するコミュニティー要員を育成する。	CBR 促進のための研修を実施する。	
	4-2 地域委員会を形成する。	(変更無し)	実際の活動内容に鑑み修正。
	4-3	(追加)各地域委員会の教訓が共有されるためのネットワークづくりを支援する。	
成果 5 活動	5-1 障害者の権利に関して社会的変化を促進するため、コミュニケーション(情報の発信、共有、提供)のプログラムを実施する。	研修やセミナー(国際セミナー・地方セミナー、企業訪問等)を開催し、障害当事者のエンパワーメントを図る。	プロジェクトが実際に実施している活動を参考とし加筆。
	5-2 障害者のエンパワーメントのための研修プログラムを実施する。	研修会を開催し、NGO 及び障害当事者グループの組織強化を行う。	プロジェクトが実際に実施している活動を参考とし加筆。

	5-3	障害者の参加を促進するため、レクリエーション活動やスポーツ活動を実施する。	研修受講者が得た知識や技術を活かし、研修実施者となるよう働きかけ及び必要な支援を行う。	研修受講後の障害当事者自身によるアクションが重要であるため、追加。
	5-4	国際セミナー及び地域セミナーを開催する。	障害当事者がインクルシブ社会を目指した活動をするように働きかけ、必要な支援を行う。	障害者のエンパワメントを促進する活動として追加。
	5-5		障害者の社会参加を促進するため、レクリエーション活動やスポーツ活動を実施する。	5-3の活動を継続。
	5-6		(追加) 地域住民に対し、障害者のインクルージョンを目指した啓発活動を行う。	地域住民の障害者に対する意識変革が重要であるため、追加。
上位目標 指標	2019年において、プロジェクト開始時に比べ、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増える。		プロジェクト終了3年後において、プロジェクト開始時に比べ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増える。	現行PDMの指標は、活動期限や達成度を数値で表しているが、それらの数値がどのような根拠で設定されているのかが不明瞭であり、また達成度について本プロジェクトは開始時のベースラインデータが存在せず、比較する数値がないため、日本側調査団とCNREEの間で協議を行い指標から数値を除くこととした。
	2019年において、少なくとも新たな2つの地域で、プロジェクトで確立した活動から生まれた成果が発現していると確認される。		プロジェクト終了3年後において、プロジェクトで確立した活動から生まれた成果が発現している地域がブルンカ地方以外においても確認される。	
プロジェクト目標 指標	1. プロジェクトが終了する時点で、ブルンカ地方の、少なくとも2つのセクターが参加した、セクター間で調整されている継続的活動が少なくとも4つ実施されている。		ブルンカ地方の少なくとも2つのセクター間で調整される障害者のための活動(連携ツールを用いた障害登録システム構築、及びリファレルのための関係機関による情報共有等)が実施されている。	プロジェクト目標の指標は「障害者の社会支援体制」に資する活動の継続性及び自立発展性を確認するために、①人材育成がなされているか、②制度が構築されているか、③活動のための予算確保がなされているか、の3点に着目し、日本側調査団とCNREEの間で協議を行い、修正を行った。
	2. プロジェクト終了時に、ブルンカ地方でリハビリテーションサービスを受けた障害者の60%が、次の項目のうち少なくともひとつについて改善されたと回答する：リハビリテーションサービスを受けるために移動する時間の短縮；サービスを受ける回数の増加；待ち時間の短縮、利用者の満足度レベル。		プロジェクトで実施した研修の参加者が新しく学んだ知識を業務等で活用している。	
	3. プロジェクトの終了時に、ブルンカ地方の障害者の60%が次の項目のうち少なくともひとつについて該当すると回答する：報酬を伴う労働活動に従事する可能性を自覚した；雇用のための研修を受ける機会が広がった；自分のコミュニティで報酬を伴う就労の選択肢が広がった；報酬を伴う仕事に従事している。		CBR戦略が国家政策に取り込まれ、国家リハビリテーション審議会(CNREE)により予算確保の申請が行われ、CBR戦略が取り入れられた活動計画が作成される。	
	4. 2012年3月までに、少なくとも3つのコミュニティがCBRの活動を活発に行っている。		国家リハビリテーション審議会(CNREE)における障害者のための予算額および割合が増加する。	
	5		障害関係セクターを対象とした研修モジュールが作成され、コストリカのプログラムとして実施されている。	
成果1 指標	1-1	2008年3月までにプロジェクトの中央委員会及び地方委員会が形成されている。	プロジェクトの中央委員会及び地方委員会が設立され、定期的に会合が実施されている。	現行PDM1-1と1-2をまとめて表現。
	1-2	中央委員会及び地方委員会の月次会合が実施されている。	地方委員会のメンバーは、障害者及びKaloieプロジェクト関係機関と定期的に会合を開いている。	現行PDM1-4に修正を加えた。
	1-3	2008年3月までに、各委員会に少なくとも2名の障害者が代表者として参加するようになる。	連携ツール(Núcleo Básico)使用するコミュニティの数が増加する。	現行PDM1-5に修正を加えた。指標1-3は成果5の障害者エンパワメントに分類されるため削除。
	1-4	2011年12月までに、地方委員会のメンバーは、障害者及びKaloieプロジェクトを支持して実施する活動をフォローするため、代表する機関の様々なメンバーといっしょに3ヶ月毎に会合を開いている。		
	1-5	2012年3月までに、少なくとも3つのコミュニティで連携ツール(Núcleo Básico)が使用されている。2010年3月までに初の使用を行い、残りの使用は2012年3月までとする。		
	1-6	2012年3月までに、連携ツール(Núcleo Básico)を使って収集した情報が、CNREEの障害情報共有システム(observatorio)にインプットされている。		現行PDM指標1-6は活動1-4に移動。

成果2 指標	2-1	リハビリテーションサービスの強化に関連する研修に参加したブルンカ地方のリハビリテーション専門家の60%が2010年3月までに、そして80%が2012年3月までに、修得した知識を実際に使用している。	医療リハビリテーション専門家に対する研修が着実に実施され、医療リハビリテーション専門家も積極的に参加している(実施された研修の数と研修に参加したリハビリテーション専門家の数)。	現行PDM指標2-1を修正。研修等の活動数及び参加者数をもって活動の達成度を測る指標とした。
	2-2	2012年3月までに、利用者の60%がサービスが向上したと感じている。	保健医療関係者に対する研修が着実に実施され、保健医療関係者も積極的に参加している(実施された研修の数と研修に参加した保健医療関係者の数)。	現行PDM指標2-3を修正。研修等の活動数及び参加者数をもって活動の達成度を測る指標とした。
	2-3	ブルンカ地方の少なくとも2つのコミュニティにある、コミュニティレベルの保健医療関係者の60%が2010年3月までに、そして80%が2012年3月までに、学んだことを実際に使用している。	医療リハビリテーション支援チームの形成や強化のために継続している活動の数。	現行PDM指標2-4を修正。研修等の活動数及び参加者数をもって活動の達成度を測る指標とした。
	2-4	障害者のためにリハビリテーションサービスを提供する組織のうち、2010年3月までに一組織、そして2012年3月までに二組織が、利用者の共通目標について意見交換するための会合を定期的に開催している。	ブルンカ地方で医療リハビリテーションサービスに関するマニュアルが少なくとも1つ作成・配布される。	現行PDM指標2-5を修正。
	2-5	2012年3月までに、ブルンカ地方で少なくとも一つのガイドブック(プロトコルまたはマニュアル)が利用されている。		
成果3 指標	3-1	2010年3月までに、障害者のための、または障害当事者によるNGOの60%が、自己管理を強化するための研修プログラムを終了している。	障害者就労(ミーティング、研修、イベント、企業訪問など)のための活動数及び参加者数。	研修等の活動数及び参加者数をもって活動の達成度を測る指標とした。
	3-2	2011年3月までに、労働選択肢についての研修プログラムを終了した、障害者のための、または障害当事者によるNGOのうち少なくとも2つのNGOが経済的収入を生み出す生産プロジェクトを実施している。	障害者やNGOを対象にした起業や就労についての活動数及び参加者数。	研修等の活動数及び参加者数をもって活動の達成度を測る指標とした。
	3-3	2012年3月までに、職業訓練を受けた人の60%がブルンカ地域でその知識を活用している。		
成果4 指標	4-1	2012年3月までに、コミュニティリーダー養成のための研修ワークショップが少なくとも12回開催されている。	活動計画に基づいて活動を行っているCBR地域委員会の数が増加する。	現行PDM指標4-2を修正。
	4-2	2009年12月までには2つの地域委員会が、2010年12月までに更に1つの地域委員会が機能している。	CBRに関連する研修及び巡回指導の開催回数、参加者数。	現行PDM指標4-1を修正。研修等の活動数及び参加者数をもって活動の達成度を測る指標とした。
成果5 指標	5-1	2012年3月までに、コミュニティの人々の50%以上が障害者の権利が向上したと感じている。	エンパワメントや障害者の権利要求に関する研修が着実に実施され、障害者も積極的に参加している(実施された研修の数と研修に参加した障害者数)。	現行PDM指標5-1は対象、母体数が不明瞭であるため削除。現行PDM指標5-3を修正し、研修数及び参加者数をもって活動の達成を図る指標とした。
	5-2	2012年3月までに、障害に対する理解を深めるための活動に参加したブルンカ地方の人々の数が、総数で1000名以上に到達する。	エンパワメントを促進するための活動(セミナー及びワークショップ)に参加したブルンカ地方の人々の数が着実に増加する。	現行指標5-2を修正。
	5-3	2011年12月までに、少なくとも25名の障害者がエンパワメントや障害者の権利の向上と擁護に関する研修を受けている。	プロジェクトが実施した研修の参加者(障害者)が実施する研修数及び参加者数。	改定PDMの活動5-3に伴い、追加。
	5-4	2011年3月までに、NGOや障害者のネットワークが形成されている。	障害者のネットワーク活動に参加しているNGO、グループの数。	現行PDM指標5-4を修正。ネットワーク活動に参加しているNGO、グループの数をもって活動の達成を図る指標とした。
	5-5	2012年3月までに、障害者のためのレクリエーション活動あるいはスポーツ活動が6回実施されている。	エンパワメントされた障害当事者が社会的活動及び権利擁護のための活動を実施するようになる(活動数、参加者数)	障害当事者のエンパワメントを図る指標として追加。
	5-6	毎年、地方セミナーと国際セミナーがそれぞれ一回ずつ開催されている。		

(4) 活動計画 (PO) (第III版)

付属資料4：活動計画 (PO) (第III版)

年 月	2007年度			2008年度			2009年度			2010年度			2011年度											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
2	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
3	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
4	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
5	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

(5) 主要面談者リスト

付属資料5：主要面談者リスト

日時	対象	名前	所属・職種	
11月9日	リハ審議会本部	Adriana Retana	事務局長	
		Rodrigo Jiménez	技術部長	
		José Blanco	情報	
		Marcos Gutiérrez	ブルンカ支部長	
		Paula Arias	プロジェクトマネージャー	
11月10日	成果3(職業)	Mauricio Cerbantes	ブルンカ支部、「貧困と障害プログラム担当(NGO 担当)」	
		Paula Arias	プロジェクトマネージャー	
	日本人専門家	Izuru Yamamoto	プロジェクトリーダー / チームリハビリテーション	
		Osamu Korogi	住民参加 / 啓発促進	
11月11日	成果2(医療リハビリテーション)	Flor Suarez	社会保険公庫・ブルンカ支部ソーシャルワーカースーパーバイザー	
		Oscar Castro Santana	社会保険公庫・ブルンカ支部副部長	
	ペレセレドン障害者市民参加グループ	Aida Gonzalez	ペレセレドン障害者市民参加グループ代表	
		Guiselle Cespedes	コーディネーター	
		Flor Robles	メンバー	
		Jonathan Barboza	メンバー	
		Olga Castro	メンバー	
		Geiner Villanueva	メンバー	
	11月12日	コトブルス CBR 委員会	Miguel Cubero	X29 グループ代表
			Ivette Mora	コトブルス保健所一般医
Javier Barrientos			警官	
William Méndez			X29 グループメンバー	
Javier Quesada			X29 グループメンバー	
11月13日	リハ審議会ブルンカ支部職員	Paula Arias	プロジェクトマネージャー	
11月17日	成果4 CBR ローカル委員会ドゥボン・グループ(テラバ)	Oldemar Navas	Dubon グループ代表	
		Ronulfo Espinoza	会計	
		Rafaela Jiménez	理事	
		Rosibel Flores gómez	理事	
		Claudio Rivera	理事	
		Juan Felix Rivera	メンバー	
		Rosa Nájera Lezcano	メンバー	
	トマス・サカス病院(オサ)	Olber Chávez	理学療法士	
	成果3(労働)・4(CBR)(サンビート)	Javier Quesada	X29 グループ	
		Ivette Mora Leda Marín	コトブルス保健所一般医	
11月18日	地方委員会	Leonidas Godínez Arias	ペレセレドン障害者市民参加グループメンバー	
		Carmen Elizondo	厚生省	
		Ana Garcia martínez	教育省	
		Geiner Villanueva Ortega	ペレセレドン障害者市民参加グループメンバー	
11月19日	労働省	Rosa maria Quiroz	労働省障害者雇用担当職員	

(6) カウンターパート・リスト

付属資料6：カウンターパート・リスト

1. 国家リハビリテーション特殊教育審議会

職種	所属部署	名前
プロジェクト・ディレクター	事務局長	Ms. Adriana Retana Salazar
プロジェクト・サブディレクター	技術部長	Mr. Rodrigo Jiménez Molina
プロジェクト・マネージャー	ブルンカ支部	Ms. Paula Arias
公共政策・地域参加	公共政策・地域参加	Ms. Michelle Cordero
	ブルンカ支部	Mr. Mauricio Servantes
ブルンカ支部コーディネーター	ブルンカ支部コーディネーター	Mr. Marcos Gutierrez
情報	情報	Mr. José Alberto Blanco
モデル・マネージメント	ブルンカ支部	Ms. Ambar Mesen
	ブルンカ支部	Ms. Keilyn Gutierrez

2. 協働機関

機関	国レベル	地方レベル
教育省	Ms. Gilda Aguilar	Ms. Ana Lorena García
厚生省	Ms. Fluvia Elizondo	Ms. Calmen Elizondo
労働省	Ms. Rosa María Quirós	
職業訓練センター	Mr. Carlos Madrigal	Mr. Gerardo Jiménez Mr. Juan Rafael Herrera Diaz
社会福祉庁	Ms. Olga Sonia Vargas	Ms. Xinia Espinoza Ms. Laura Salazar
国家保険庁	Mr. Wilbert Torres	Ms. Maria Catalina Vargas Rojas
社会保険公庫	Dr. Federico Montero	Ms. Flor Suarez
障害者関連 NGO 代表及び、 障害者代表	Jenny Esquivel(NGO 代表) Luis Valverde	Mr. Leonidas Gonzalez Arias Ms. Aida Gonzalez Ms. Giselle Cespedes Granados Mr. Otto Padilla Jimenez Ms. Elizabeth Artavia Haug(NGO 代表) Mr. Fernando Sibaja(NGO 代表)

(7) 専門家派遣実績

付属資料7： 専門家派遣実績

1. 長期専門家

名前	指導分野	派遣期間	成果
山本 出	チーフアドバイザー / チームリハビリテーション	2007年9月7日～ 2010年3月22日	成果1、2
石橋 陽子	プログラムコーディネーター	2007年3月21日～ 2010年3月20日	成果4、5
興梶 理	住民参加 / 啓発促進	2009年3月19日～ 2011年3月18日	成果3、5

2. 短期専門家

名前	指導分野	派遣期間	成果
興梶 理	住民参加・啓発促進	2007年4月28日～ 2007年5月7日	成果5
上田 敏	ICF 導入	2007年9月22日～ 2007年9月28日	成果2
石濱 由美子	プロジェクト業務調整員(石橋専門家産休時の代理)	2007年9月7日～ 2008年2月6日	成果4、5
上田 敏	医療リハビリテーション	2008年2月20日～ 2008年3月3日	成果2
藤井 克徳	職業リハビリテーション / 障害当事者リーダー育成	2008年2月23日～ 2008年3月3日	成果3、5
二見 清一	障害者支援施策	2008年2月23日～ 2008年3月3日	成果5
興梶 理	住民参加・啓発促進	2008年7月17日～ 2008年11月26日	成果5
上野 博	NGO 強化	2008年7月27日～ 2008年8月15日	成果3
奥平 真砂子	障害当事者リーダー育成	2008年8月3日～ 2008年8月17日	成果5
松井 亮輔	障害者就労促進	2008年11月15日～2008年11月24日	成果3
久野 研二	障害平等研修	2009年8月1日～ 2009年8月17日	成果5
上田 敏	医療リハビリテーション	2009年9月23日～ 2009年10月2日	成果2
廉田 俊二	障害者リーダー育成(1)	2009年10月28日～2009年11月21日	成果5
畑 俊彦	障害者リーダー育成(2)	2009年10月28日～2009年11月15日	成果5

(8) 本邦研修及び第三国研修実績

付属資料 8 : 本邦研修及び第三国研修実績

1. 本邦研修

研修名	期間	場所	参加者氏名	役職	成果
障害行政	2007年3月2日～3月18日	日本(東京)	Barbara Holst	CNREE 事務局長(当時)、プロジェクトダイレクター(当時)	成果1
			Francisco Golcher	厚生省 保健サービス部リハビリテーション課長	
			Gilda Aguilar	教育省 特殊教育部就労促進課長	
			Vinicio Mesen	社会保険公庫 国家リハビリテーションセンター院長	
			Rosa Maria Quiros	労働省 社会開発部 障害者機会均等課担当職員	
障害者政策	2007年10月10日～10月27日	日本(東京)	Marcos Gutierrez	国家リハビリテーション特殊教育審議会ブルンカ支部支部長 プロジェクトマネージャー(当時)	成果1
			Lizbeth Barrantes	国家リハビリテーション特殊教育審議会、技術部部長 プロジェクトサブダイレクター(当時)	
医療リハビリテーション	2008年1月12日～1月26日	日本(東京)	Federico Montero	国立リハビリテーション病院外来部長(当時) プロジェクト中央委員会、社会保険公庫代表	成果2
			Olber Chaves Gomez	トーマス・サカス病院 理学療法士	成果3
職業リハビリテーション	2008年1月12日～1月26日	日本(東京)	Juan Rafael Herrera Diaz	国家職業訓練センター(INA) Student Advisor	成果3
			Paula Maria Arias Artavia	国家リハビリテーション特殊教育審議会ブルンカ支部ソシヤルワーク	
NGO 強化	2009年1月10日～1月31日	日本(東京) フィリピン	Jose Miguel Cuhero Abarca	一、NGO 研修担当者(当時)	成果5
			Ana Guisselle Cespedes Granados	ASOPRODAMI 障害者と脊髄損傷者のためのNGO (コトブルス都サソニート)	
障害者リーダー育成	2009年1月10日～1月31日	日本(東京)	Jose Javier Quesada Cruz	ペレセドレド住民参加グループ(障害当事者グループ) 障害者と脊髄損傷者のためのNGO (コトブルス都サソニート)	成果5
セクター間連携	2009年1月10日～1月22日	日本(東京)	Adriana Retana Salazar	国家リハビリテーション特殊教育審議会事務局長	成果1

2. 第三国研修

研修名	期間	場所	参加者氏名	役職	成果
CBR 研修	2008年8月11日～8月17日	コロンビア	Michell Cordero	国家リハビリテーション特殊教育審議会、本部地域参加担当	成果4
			Juan Felix Rivers	ブエノスアイレス都、テラバ地区障害関係NGO 会長	
			Ana Garcia	プロジェクト地方委員会、教育者代表	
			Leonidas Godines	ペレセドレド障害者市民参加活動、障害当事者代表	
			Daisy Anchia	オサ郡、社会保険公庫コルテス病院、看護師	
リハビリテーション政策研修	2008年8月23日～9月14日	チリ	Ivette Mora	社会保険公庫、コトブルス都サソニート地域保健区、一般医	成果2
CBR セミナー研修	2009年2月14日～2月22日	タイ	Michell Cordero	国家リハビリテーション特殊教育審議会、本部地域参加担当	成果4

(9) コスタリカ国内研修実績

付属資料9：コスタリカ国内研修実績

2007年度	2008年度
<p>セミナー・研修名</p> <p>地方 CBR セミナー(CBR 研修)</p> <p>障害基礎研修</p> <p>ICF 導入研修</p> <p>国際リハビリテーションセミナー(ICF、CBR、障害者の就労、障害者運動、障害者関連行政)</p> <p>障害者運動の経験、障害者政策の経験(藤井短期専門家、二見短期専門家)</p> <p>CBR 導入研修(参加型ワークショップ)</p>	<p>参加者数 (延べ人数 数(概算))</p> <p>120</p> <p>80</p> <p>100</p> <p>180</p> <p>80</p> <p>79</p>
<p>期間</p> <p>2007年7月(2日間)</p> <p>2007年8月(1日間)</p> <p>2007年9月25-26日(2日間)</p> <p>2008年2月27日-29日(3日間)</p> <p>2008年2月(1日間)</p> <p>2008年3月(各1日間計4日間)</p>	<p>参加者</p> <p>中央委員会、地方委員会委員、各関係機関の障害分野関係者、障害者当事者</p> <p>フェニクス郡一般住民</p> <p>中央委員会・地方委員会委員、リハビリテーション 医療技術者(PT、OT 等) 社会保険公庫勤務者、PT、OT 等養成大学教員)</p> <p>中央委員会・地方委員会委員、コスタリカ各地方の CNREE 代表、各地方の障害者代表、中米各国の障害者諮問機関代表、障害者代表、障害者当事者、障害者関連 NGO 関係者、ブルンガ地方行政関係者、</p> <p>テラハバ地区住民、コルテス地区住民</p>
<p>成果1</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>成果2</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>
<p>成果3</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>成果4</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>
<p>成果5</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>成果5</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>
<p>セミナー・研修名</p> <p>障害者自立生活研修(障害者自立生活集団研修調査団、調査時の講演)</p> <p>地方 CBR セミナー(NGO 強化、障害者リーダー育成、CBR の経験、障害者運動、社会ネットワークの構築)</p> <p>NGO 強化研修(上野短期専門家)</p> <p>障害者運動の経験(奥平短期専門家)</p> <p>障害者の地域参加戦略の構築(ATAPs 研修)(障害とは、CBR とは、連携ツールとは)</p> <p>障害者の就労について</p> <p>国際リハビリテーションセミナー(障害者の就労、CBR の経験、障害者の社会参加、人権、障害者自立生活)</p> <p>就労促進見学研修</p> <p>NGO 強化研修</p> <p>CBR 研修(WHO チャヤル氏、中南米 CBR ネットワークメンバー)</p> <p>ブルンガ地方の医療リハビリテーションについて</p>	<p>参加者数 (延べ人数 数(概算))</p> <p>200</p> <p>100</p> <p>60</p> <p>60</p> <p>121</p> <p>16</p> <p>180</p> <p>32</p> <p>30</p> <p>30</p> <p>20</p>
<p>期間</p> <p>2008年6月(1回0.5日計2日)</p> <p>2008年8月7日-8日(2日間)</p> <p>2008年8月</p> <p>2008年8月</p> <p>2008年9月-11月(計14日間)</p> <p>2008年10月</p> <p>2008年11月18-20日(3日間)</p> <p>2008年11月21日</p> <p>2008年11月(1日間)</p> <p>2008年11月(1日間)</p> <p>2009年2月</p>	<p>参加者</p> <p>ペレセドシ、サンピト、サンホセの障害者当事者とその家族、及び障害者関連 NGO 関係者</p> <p>ブルンガ地方委員会委員、ブルンガ地方の障害者、ブルンガ地方の障害、関連 NGO 代表者、ブルンガ地方の一般企業、大学、行政機関の代表</p> <p>ブルンガ地方障害者関連 NGO 関係者</p> <p>ブルンガ地方の障害者当事者、家族</p> <p>ブルンガ地方各都(6都)の ATAPs(地域保健医療従事者)</p> <p>労働者の就労関連監督者</p> <p>中央委員会・地方委員会委員、コスタリカ各地方の CNREE 代表、各地方の障害者代表、中米各国の障害者諮問機関代表、障害者代表、ブルンガ地方障害者当事者</p> <p>ブルンガ地方障害者関連 NGO 関係者、障害者当事者</p> <p>テラハバ地区地域住民、</p> <p>プロジェクト成果2ワーキングチームメンバー、(CENARE 医師、作業療法士、ブルンガ地方リハビリテーション 医師、理学療法士、教育者所属理学療法士、理学療法養成校学生)</p>
<p>成果1</p> <p>○</p>	<p>成果2</p> <p>○</p>
<p>成果3</p> <p>○</p>	<p>成果4</p> <p>○</p>
<p>成果5</p> <p>○</p>	<p>成果5</p> <p>○</p>

2009年度	セミナー・研修名	期間	参加者数 (延べ人数)	参加者	成果1	成果2	成果3	成果4	成果5
	CBR 研修(参加型地域調査について、組織形成について)	2009年4月より現在まで(サンビトで3回、テラバナで2回、フェルトヒメネスで1回)	210	主な参加者は各地区的地域住民・地域委員会メンバー。サンビト(各回約40名の参加)。テラバナ(各回約30名の参加)。フェルトヒメネス(約30名の参加)。				○	
	医療リハビリテーション研修(成果2ワーキングチームによる各都巡回)	2009年4月より、各都を金曜日巡回し9月まで、延べ13回実施	130	ブルンカ地方6郡の病児、診療所の医師、療法士、ケースワーカー、看護士等名回約10名		○			
	NGO 強化研修(組織運営、コミュニケーション向上、組織間ネットワーク構築)	2009年5月から11月までの予定。(現在まで6回実施)	180	NGO 関係者、障害当事者。			○	○	○
	障害者社会参加運動研修	2009年5月13日	20	ブルンカ地方を中心にコストタリカ各地方の障害者社会参加運動のメンバー				○	○
	障害者を対象とした水泳法の指導者養成研修	2009年5月14日から9回	25	ブルンカ地方擁護学校教諭、一般学校の体育教員等					○
	障害者の人権について(ニカラグアのサンドラが講師)	2009年5月30日	15	ベレセレドン障害者社会参加運動メンバー					○
	地方セミナー(障害者の権利、CBRについて)	2009年6月17-18日(2日間)	100	地方委員会委員、ブルンカ地方の障害者、障害関連 NGO 代表者、一般企業、大学、行政機関の代表。				○	○
	健康増進に対する研修	2009年6月21日から7回	170	ブルンカ地方障害当事者、高齢者等					○
	障害平等研修セミナー	2009年8月3日	70	ブルンカ地方地域住民					○
	障害平等研修 TOT(久野短期専門家)	2009年8月4-12日(9日間)	19	障害当事者(ブルンカ地方14名、その他地方から5名)					○
	ICF を基盤にした医療リハビリテーション(上田短期専門家)	2009年9月25日、28日(2日間)	38	サンビト(医師、理学療法士、看護師、等)地域医療関係者(15名)、オサ(病院に勤務している医師、理学療法士、看護師、等)病院関係者(23名)		○			
	医療リハビリテーション・フォーラム	2009年9月29-30日	82	ブルンカ地方医療従事者(医師、療法士、看護師、ケースワーカー、療法士養成校学生)		○			
	国際セミナー(障害者自立生活、障害者の権利、社会参加、CBR について、インクルージョン開発)	2009年11月4-6日(3日間)	180	中央委員会・地方委員会委員、コストタリカ各地方の CNREE 代表、各地方の障害者代表、中米各国の障害者諮問機関代表及び障害者代表				○	○
	「自立の理念」講演(藤田短期専門家、畑短期専門家)	2009年10月29日	100	CNREE、共同生活プログラム関係者				○	
	障害者自立生活セミナー(藤田短期専門家、畑短期専門家)	2009年11月	110	障害者当事者及び家族、地域住民、行政関係者等(ベレセレドンでは110人参加)					○

(10) 供与機材リスト

付属資料 10 : 供与機材リスト

品目	仕様	2006年度		2007年度		2008年度		2009年度	
		数量	金額	数量	金額	数量	金額	数量	金額
コピー機	Canon Image Runner 2230	1	US\$5,750.00						
車庫	トヨタプリオ(人乗)	1	US\$34,750.00						
電話機(手帳1巻)	パナソニック	1	US\$1,426.00						
ラップトップPC	OS.Windows Vista	1	US\$919.00						
デスクトップPC セット	OS.Windows Vista	3	US\$3,453.60						
デスクトップPC セット	OS.Windows Xp	1	US\$1,099.00						
デジカメ	パナソニック	1	US\$239.00						
平角靴(大)	Length: 7 Feet, Base	1	US\$900.00						
平角靴(小)	Length: 7 (2m) Seven-foot (2m) long bars fold for compact storage.	2	US\$1,200.00						
姿勢矯正靴	Glass size 23" x 67" Overall size 28" x 75" including caster.	4	US\$1,000.00						
プラットフォームマット	Size: 4' X 7' Model: HLo Manual Crank-adjust	1	US\$2,340.00						
鎮痛剤	Adult Size, Weight Capacity: 250lbs.	1	US\$1,385.00						
起立台	Weight capacity: 75 lbs., Height range: 26" - 42"	2	US\$2,200.00						
下肢筋力増強器	Multi-functional exercise device includes two torque arms.	1	US\$1,960.00						
膝診察	Patented single-site of hee piece for both low and high frequencies.	2	US\$230.00						
血圧計	Aneroid sphygmomanometer with adult inflation system and carrying bag.	2	US\$20.00						
角座付(大)	Size: 14" Material: Stainless-Steel	3	US\$108.00						
角座付(手箱)	Size: 6" Material: Stainless-Steel	3	US\$105.00						
車庫セット	Set of 7 (1,2,3,4,5,7,10)	6	US\$552.00						
冷凍庫	Includes: 12 Standard Size CoPacs, 110-120v,	3	US\$2,730.00						
バックアオマー	Style: Applies up to 50 lbs. of traction	5	US\$1,855.00						
顔面吸引	Traction Device	1	US\$660.00						
電気治療器	With 10 sq.cm Soundhead, Circular Stimulator Ultrasound Combo	1	US\$920.00						
自転車ヘルメター	Electronic Fitness Cycle, 110-120v	3	US\$88,965.00						
歩行器	Resistance: 1.5 - 9 lb. U/M: Set of 5 A three-spring palm bar works together with the finger buttons for gross grasp exercises.	2	US\$2,200.00						
ハンカチボード	Weight capacity: 250 lbs., Invarcare Aluminum Rodator With Loop Brakes, Rollbar Walkers	2	US\$70.00						
食事の自動具(右手スプーン)	Style: Firm, Balance training for retrain, post-rehab conditioning, and fitness applications.	1	US\$34.00						
食事の自動具(左手スプーン)	Right-Hand Angled Spoon	1	US\$15.00						
食事の自動具(右手フォーク)	Left-Hand Angled Fork	1	US\$15.00						
食事の自動具(左手フォーク)	Right-Hand Angled Fork	1	US\$15.00						
食事の自動具(ナイフ)	Left-Hand Angled Fork	1	US\$15.00						
ベグ	Knife	1	US\$18.00						
トランスフォーマーボード	Features five rows of graded-height pegs, each size painted a different color.	1	US\$65.00						
慣力計	Measures: 10" x 26" x 12"	1	US\$65.00						
ピンナ計	Style: With carrying case, 200 lbs with Standard Head.	3	US\$955.00						
ストップウォッチ	Style: With carrying case, Model: 50 lb. with Standard Head.	1	US\$230.00						
1本針(長さ調節可能)	Start-stop, time out, split time and calendar mode.	3	US\$27.00						
4点杖(長さ調節可能)	Adjusts: 28" - 38", adjustable	2	US\$20.00						
ロールマット(大)	Size: Adult, Height Adjusts 29" - 38", Weight capacity: 250lbs	2	US\$30.00						
ロールマット(中)	48" x 16" diam	1	US\$100.00						
ロールマット(小)	36" x 12" diam	3	US\$180.00						
ウェッジマット(大)	24" x 8" diam	1	US\$45.00						
ウェッジマット(小)	Wedge elevation: 10"	1	US\$90.00						
ボジショマット	Wedge elevation: 6"	2	US\$140.00						
ボジショマット	Dimensions: 6" x 8" x 12" (Rectangle)	3	US\$192.00						
エクスサイズボール(大)	Dimensions: 3" x 12" x 8" (Rectangle)	3	US\$192.00						
エクスサイズボール(中)	Size: 34" (85cm), Two plugs and an adapter.	1	US\$20.00						
エクスサイズボール(小)	Size: 26" (65 cm), Two plugs and an adapter.	3	US\$60.00						
トイレ機材一式	Size: 18" (45 cm), Two plugs and an adapter.	2	US\$38.00						
合計			US\$47,695.60		US\$39,997.25		US\$80.00		US\$60.00

(11) 本プロジェクトにかかるローカル・コスト内訳 (日本側)

付属資料 11 : 本プロジェクトにかかるローカル・コスト内訳 (日本側)

単位: US \$

	航空賃		旅費		業務契約		謝金報酬		会議費		一般業務費		計	割合
		航空賃以外	航空賃以外	ローカル・コンサルタント	スタッフ以外	セミナー、研修等開催費	事務用品、公用車燃料費等							
2006 年度	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.0%
2007 年度	8,319.38	19,211.04	5,000.00	20,518.29	14,166.37	21,913.44	89,123.52	21,913.44	14,166.37	21,913.44	21,913.44	89,123.52	89,123.52	31.9%
2008 年度	24,578.69	45,345.36	2,020.00	27,992.54	12,065.69	34,302.38	146,304.60	27,992.54	12,065.69	34,302.38	34,302.38	146,304.60	146,304.60	52.3%
*2009 年度	0.00	16,413.77	850.00	11,132.30	7,288.70	8,609.83	44,294.60	11,132.30	7,288.70	8,609.83	8,609.83	44,294.60	44,294.60	15.8%
計	32,898.07	80,970.17	7,870.00	59,643.13	33,520.76	64,825.65	279,727.80	59,643.13	33,520.76	64,825.65	64,825.65	279,727.80	279,727.80	100.0%
割合	11.8%	28.9%	2.8%	21.3%	12.0%	23.2%	100.0%	21.3%	12.0%	23.2%	23.2%	100.0%	100.0%	

*2009 年度は第2四半期(9 月末)までのデータ