

# 「CBR セミナー」報告書

2006年3月

独立行政法人国際協力機構

人間開発部 社会保障チーム

## 目 次

セミナーの様子	-----	i
開催日時及び会場	-----	1
プログラム	-----	1
講師略歴	-----	2
要約	-----	3
議事録詳細	-----	7
当日配布資料		
PCM 手法とは	-----	4 4
CBR and PCM	-----	4 5
シリア郊外県における CBR の実践	-----	5 7
Development & Disability : CBR-Questions from Malaysia	-----	6 5

## セミナーの様子



メンディス博士と中西氏



久野専門家(左)と瀧本専門家(右手前)  
テレビ中継



多くの来場者



講演を聴く参加者



質問をする会場の参加者

## 1. 開催日時及び会場

日時： 2005年11月9日(水) 14:30~18:00

Time & Date: 14:30-18:00, Wednesday November 9, 2005

場所： JICA本部 新宿マインズタワー 11階 ABCD会議室

Location: Conference rooms of A, B, C, and D, 11F of the JICA headquarters

## 2. プログラム

- 14:30~14:35 開会挨拶 人間開発部 第二グループ長 小野 修司  
Welcome speech by Mr. Shuji Ono, Group Director, Human Development Department, JICA
- 14:35~15:35 基調講演 パドマニ・メンデイス博士  
Keynote speech by Dr. Padmani Mendis  
「CBRプロジェクトにおけるサイクルマネジメントー形成から評価まで」  
“Project Cycle Management in CBR”
- 15:35~16:35 事例紹介1(シリア)  
瀧本 薫 JICA 専門家(シリア社会労働省 CBR事業推進)  
Presentation by Kaoru Takimoto, JICA's expert  
”Activities and Challenges in CBR in Syria”  
事例紹介2(マレーシア)  
久野 研二 JICA 専門家  
(マレーシア社会福祉局 障害者福祉プログラム強化のための能力向上計画)  
Presentation by Kenji Kuno, JICA's expert  
“Development & Disability: CBR- Questions from Malaysia”
- 16:35~16:50 休憩  
Break
- 16:50~18:00 パネルディスカッション、質疑応答、閉会  
Panel Discussion, Questions and Answers  
パネリスト ・ パドマニ・メンデイス博士  
Discussant Dr. Padmani Mendis  
・ 瀧本 薫 JICA 専門家  
Ms. Kaoru Takimoto  
・ 久野 研二 JICA 専門家  
Mr. Kenji Kuno  
ファシリテーター ・ 中西 由起子  
アジア・ディスアビリティ・インスティテート代表  
Moderator Ms. Yukiko Nakanishi  
(President, Asia Disability Institute)

### 3. 講師紹介

**パドマニ メンディス博士**

**スリランカ**

**現 CBR コンサルタント。前スリランカ ケラニヤ大学教授。**

WHO（世界保健機構）で 24 年間にわたる障害分野のアドバイザーを務め、CBR のマニュアルである「地域社会での障害者のための訓練（Training in the Community for People with Disabilities）」（共著）を著し、各国における CBR の実施指導に数々の貢献をしている。現在、スリランカ国内においては、障害に関する政策策定にも関わっている。

また、JICA の実施するアジア太平洋障害者センタープロジェクト（APCD）の研修講師、シリアでは CBR ワークショップの講師、スリランカの障害分野の青年海外協力隊員のアドバイザーとして、JICA 事業にもご協力を頂いている。日本知的障害福祉連盟や日本社会事業大学などの招聘によるセミナー講師等、日本の当該の分野国際協力に対しても、精力的に活動・提言を行ってきている。

**Dr. Padmani Mendis**

National and International Adviser in Disability

Formerly Course Director (Head) Disability Studies Unit, University of Kelaniya,  
Sri Lanka

Dedicated to practice CBR programme in all over countries with twenty-four years of experience as a member of the WHO Expert Advisory Panel on Disability Prevention and Rehabilitation. During working for WHO, The WHO Manual “Training in the Community for People with Disabilities” of which the consultant was a co-author, was published. In Sri Lanka, Dr. Mendis is concerned with the National Policy on Disability development.

Dr. Mendis has contributed JICA activities, such as a lecturer for a training course in Asia-Pacific Development Center on Disability, and an advisor on community-based rehabilitation to Japan Overseas Cooperation Volunteer, etc. She is also has worked in many spheres of international cooperation of disability field in Japan, such as a lecturer for seminars of Japan League on Intellectual Disabilities and Japan College of Social Work.

#### 4. 要約

途上国の障害者支援分野における開発においては、近年 CBR (Community-based Rehabilitation) の役割に関して注目が高まっている。JICA の技術協力プロジェクト等においてもいくつか実践されており、その有用性については認められてきているが、CBR のプロセスに関するまとまった議論はこれまでなされていなかった。

本セミナーでは、CBR 研究の世界的な第一人者のひとりであるパドマニ・メンディス博士による基調講演、続いて、マレーシア及びシリアへ派遣中の JICA 専門家より当該国での活動・CBR 事情についての事例紹介、さらにパネルディスカッションで、CBR の途上国での活用とそのための協力について、意見交換を行った。

##### 1. 基調講演「CBR プロジェクトにおけるサイクルマネジメント—形成から評価まで」 パドマニ・メンディス博士

現在スリランカにおいて実施中の CBR プロジェクトを、PCM 手法<sup>\*</sup>を用い、計画立案から評価までを分析した。ただし、実施中であるため、モニタリング・評価の部分は留意すべき事項のみ紹介する。

##### <計画>

###### (1) PCM を活用した CBR の社会的アプローチから権利アプローチへの進展

PCM の特徴である「参加型」という点は、CBR の立案にあたって非常に重要である。社会的動員 (social mobilization) から CBR の概念は始まっているからである。すなわち、住民がコミュニティに参加し、責任を持つという社会的動員が CBR の原点にある、ということであり、参加型という手法に帰結する。

参加型であるからには、障害者に意志決定権が付与されることが担保されることが必要であるが、往々にして上層部のみが決定権を握ることがあるので注意が必要である。CBR の実施者は、障害者が意思決定において平等である場を作り出していかななくてはならない。

障害者に意思決定権が付与されることは、CBR を社会的アプローチから権利アプローチへ前進させることになる。社会的アプローチにおいては、障害者は参加者となることができ、社会的、経済的なインクルージョンが達成されたが、権利に基づくアプローチではより一歩進んで、障害者が意思決定に関わることとなる。

###### (2) ステークホルダーに関するこれまでの教訓

###### 1) 公的部門 (政府の関与)

CBR プロジェクトは多くの場合、NGO によって行われ、政府の関与が最小限にとどまっていたが、障害を開発問題ととらえ、政府の積極的な関与を求めていくべきである。そうでなければ、結局政府は障害を開発の課題の枠外から除外してしまい、社会的・経済

---

<sup>\*</sup> PCM (Project Cycle Management) 手法とは、開発援助プロジェクトの計画立案・実施・評価という一連のサイクルを PDM (Project Design Matrix) を用いて運営管理する手法であり、JICA の技術協力プロジェクトに一般的に使われている。特色は、(1) 参加型 (2) 論理性 (3) 一貫性である。

的發展から取り残される結果となる。

## 2) コミュニティプログラム (コミュニティのイニシアティブとサポーター)

C B Rを計画する際に留意すべき点は、コミュニティのイニシアティブと必要なサービスを提供する人(サポーター)は異なるグループである場合が多いので、両グループが計画段階から十分関与することである。途中からの関与では、自分たちには関係ない、という態度をとったり、権利に基づいたアプローチでなく単なるサービスの提供者と受益者という構図にとどまる危険性がある。

1) 2) より、障害者の権利を公的部門とコミュニティプログラムの中に制度化していくことが必要であるという教訓が得られ、今回の実施の例に活かされている。

### (3) 実際の例 (アヌラダプラ県のある地域 (住民3万人) でのプロジェクト)

J O C Vと社会福祉省とのパートナーシップによるプロジェクト。

政府の関与とコミュニティプログラムの中への障害者の権利の制度化をどのように実施するか、という点に留意して実施した。

P D Mを実際に作成する過程において、障害の問題が開発に含まれていないという問題の発見があり、さらにその問題の原因は障害者の能力が認識されていないということがあると分かった。P D M策定の過程において問題の原因を掘り下げていくことができるという利点がある。

## <モニタリング・評価>

### (1) 自助グループの重要性

スリランカのキャンディ地域の事例

→D P Oが政府部門、草の根部門、自治体等のレベルで社会的動員のための能力があり、プロジェクト活動が各部門の関与を得て活発に行われている。

### (2) コミュニティレベルでのモニタリング

現在、スリランカには国家レベルでのモニタリングシステムがない (本来あるべきだが) ので、コミュニティにおけるモニタリングについて触れることとする。

コミュニティのレベルでのモニタリングは比較的簡単であり、様々なグループの人々の話を聞くことである。ただし、文書として報告書にまとめるシステムをつくるのが難しい点が問題である。

### (3) 評価の指標

J I C Aの定めている5つの項目に沿ってC B Rを評価する際の指標について説明する。

1) 妥当性 . . . . . 教訓を全国レベルのC B Rに活かせるか

国の政策の充実に役立つか

2) 有効性 . . . . . 障害者のニーズ充足に対する定量的・定性的な評価。

コミュニティの知識がどれだけ高まったか

コミュニティの意思決定への参加や団体間のネットワークがどれだけ増えたか

3) 効率性 . . . . . 投入と成果

4) インパクト . . . . . マイナスのインパクトがなかったか、

地域団体（CBO；Community-based Organization）の障害者の受入への readiness

コミュニティや建物のアクセシビリティ

5) 持続可能性・・・自治体とその他機関との連携

活動のルーティン化（年間計画への組み込み）

カウンターパートへの責任の委譲

コミュニティの参加

自助団体の活動の活発度

## 2. 事例紹介「シリア郊外県における CBR の実践～地域住民の参加実現」

瀧本 薫

シリアのプロジェクトは村での地道な権利主体の活動が成果を上げ、国レベルを動かした事例として関心を集めている。政府間でのネットワーク作りや、地域での体制やプログラムの紹介をした。本プロジェクトは、省庁や団体の枠を超え、一つの目標に向かって地域の組織化を実現し、誰もが暮らしやすい地域づくりをめざしている。社会福祉労働省社会福祉サービス局がカウンターパートとし、保健省、教育省、青年同盟、パイオニア団体、婦人連盟や NGO と連携しながら本事業を推進している。特に青年同盟は地域や学校、村役場、関係する機関と共同プログラムを実施したり、容易にコミュニケーションがとれる位置にある。村には、様々なメンバーによる CBR 地域委員会が組織され、CBR プログラムが実施される。

地域（家庭や村）、県、国と3つのレベルで推進されている。まず、地域レベルでは、ホームビジット、教育支援、障害者スポーツの推進、イベントを通じた社会意識の向上を実施している。また全国レベルでは青年同盟でインクルーシブサマーキャンプを実現させた。

また、女性グループの職業訓練コースに障害者を組み込むようにしたり、農業・園芸プログラムを開始したりして、活動を広げている。

今後は CBR 国会委員会の組織化の支援や CBR 地域委員会のキャパシティビルディングの強化をしていく予定である。

## 3. 事例紹介「障害と開発 マレーシアの CBR」

久野 研二

CBR の概念やマレーシアにおける CBR の実践についての紹介である。

CBR のコンセプトは、教育や職業リハビリテーション、雇用、文化、芸術などいろいろなもの全体の包括である。現実には、包括性が失われ、医療や教育に特化していたり、一部しかやっていないことが多い。この違いを認識して、「CBR」という言葉の使われ方に注意するとよい。また医学モデルと社会モデルについても考えながら、CBR を見るとよい。

実際にマレーシアの CBR は、300 近く実施され、それぞれ異なるが全体の特徴としては、小規模施設型の教育リハビリテーションをマレー系の知的障害児に対して提供していくプログラムである。政府のバックアップを得て、コミュニティレベルでの活動が行われている。CBR の場所として村にあることはプラスの意味はあったが、村の障害問題がよくなったことばかりではなかった。マレーシアのプロジェクトでは、自立生活運動と障害平等研修を障害の社会モデルの具体的な実践方法としていく。



#### 4. パネルディスカッション

##### <持続性（サステナビリティ）とコミュニティ・政府の関与>

瀧本：シリアでは、CBR国家委員会が5ヵ年計画を策定中であり、国家のレベルでの制度化が進みつつあるし、草の根レベルにおいては巨額の投資をすることなく活動を進めることができているので、持続性はあると思う。

瀧本：持続性を担保するためには、コミュニティに力点を置くだけではダメで、政府の認識が高まることが必須だと考えている。

久野：マレーシアのCBRのケースは、「Community-based」ではなく、「Community level」になってしまっている、と先に述べた。前者がコミュニティの主体性を前面に出して活動するのに対し、後者では政府主導で地域社会の中へプログラムを導入しているという違い。（政府の関与が高い点は、マレーシアのCBRの持続性に貢献していると考えられるが）プログラムを政府が作ってしまうという点で問題でもある。

マンデイス：スリランカでは、国内での紛争が長く続いたため、それにより障害を持つことになった者も多く、障害者に対する社会の意識が高くなりやすい環境にあった。また、障害当事者と支援者双方が政府に対して働きかけ、ロビー活動のアドボカシー活動を活発に行った成果もあり、政府がある程度関与してくれている。他の東南アジア諸国とは若干異なった状況にある。

##### <CBRワーカーのボランティア性と持続性>

マンデイス：国の財政、人的リソースに関連する問題である。CBRにおいては現存するリソースを最大限に活用することが重要。ボランティア精神の概念と伝統がある地域においては、コミュニティの中でボランティアを制度化することは可能。もちろん、経済レベルが向上し、コミュニティワーカーを雇うことになれば有給という方向に向かうと考えられる。

##### <重度障害者・・・CBRとIL>

中西：プロジェクトの成果に関する質問があるが、成果の捉え方は障害者分野では難しく、さらに重度障害者の参加を考えると簡単にいくプロセスではない。むしろ時間のかかるプロセスであると認識することが、今後CBRを発展させていくために必要ではないかと思っているが。

マンデイス：スリランカの事例。重度障害者にどのようにCBRが裨益しているかと聞くと、社会的な影響であるという。CBRを通じて、社会の障害者（重度障害者を含む）に対する関心が高まっているといえる。

マンデイス：重度障害者へも届くILを活用するという戦略も可能であると考え。今後ILを通して障害当事者の活動が活発化されれば、CBRがより自主的な（注：障害者の参加のある、という意味と思われる）性質を持つようになるのではないだろうか。CBRにとって障害当事者の参加というのは非常に重要であるので。

久野：マレーシアの事例。非常に医学モデルに偏った認識がこれまでに形成されているので、既存のCBRにILの要素を無理に入れることはせず、ILを医学モデルに対置する社会モデルの一取組みとして導入している。

以上

## 5. 議事録詳細

### 1. 開会挨拶 JICA 人間開発部第二グループ長 小野修司

JICA は、課題別でチーム分けをして、その中で社会保障チームができた。その中の1つの重要な柱としてあるのが障害者支援分野である。対外的な発信をできる限り心掛けてきており、このセミナーは非常に重要だと思っている。本日はわざわざスリランカからメンディス博士にお出でいただいて、また、GBR に関係する方々の参加をたくさん得て、このようなセミナーができることを本当にうれしく思っている。

開発の中ではもともと人間の安全保障という概念があまりなかったところに、近年、人々にフォーカスを当てるということで、人間の安全保障 (Human Security) ということが言われ始めた。それは、今までの国対国という国レベルの援助がはたして本当に人々に届いているのだろうか、ということの問題設定が根底にある。

GBR では、「人間の安全保障」が言われる前から、個人をエンパワーメントするというアプローチを行ってきている。JICA は今まで国にどのようにアプローチをしていくかということがメインだったが、その点、草の根にどのようにアプローチしていくか、少し指向を変えていく場合には、GBR は私たちが勉強しなければいけないツールとして有用であると考えている。

本日のセミナーでは、メンディス博士より、GBR の “Project Cycle Management in GBR” について、プロジェクトの形成から評価までのプロセスについて基調講演をいただき、さらに、リソースパースンとして、マレーシアより久野専門家、シリアより瀧本専門家、日本よりファシリテーターとして中西さんの参加をいただいている。このような機会に意見交換をするのは非常に重要なことであると思う。私どもの実施する事業の中でも、GBR 事業の推進のために非常に多くの途上国から要請が上がってきている。今回は、JICA-Net という通信システムで、インド、エジプト等を含めて全部で9カ国と結んでテレビ会議となっている。

今日は本当に現場に近い方々が参加されているので、後ほどフロアの方との意見交換も含めて、是非、この場を活用していただければ幸いである。

### 2. PCM について

人間開発部 社会保障チーム長 渡辺 肇

配付資料1：「PCM 手法とは」参照

メンディス博士の講演に先立ち、PCM (Project Cycle Management) 手法について簡単に説明する。

真ん中にある「PDM」とは、プロジェクト・デザイン・マトリックスの略であり、プロジェクトの設計図になる。その設計図にはどういうことが書いてあるかということ、その斜め下に矢印が延びているが、縦軸にプロジェクトの要約、上位目標、プロジェクト目標、成果、活動という項目が取られ、横軸に指標、入手手段、外部条件といったことが項目として設定されている。

「プロジェクト目標」というのは、JICA のような開発援助機関がプロジェクトを始めるに際し、そのプロジェクトで何を目標として協力を実施するのか、目的とも言える、最終目標の部分である。その目標を達成するためにどういう成果をあげなければいけないかということをやや詳細に分析した項目が「成果」になる。それぞれの成果ごとに、その成果をあげるためにはどういう活動をしなければいけないか。具体的には、JICA の場合は、専門家を派遣したり、その国の研修員を日本に受け入れたりという、基本的には人を介在とした協力を行うことになる。

この設計図をどのように作っていくかということが、メンディス博士のこれからのプレゼンテーションの中で問題とされてくる。この PDM はプロジェクトをつくる設計図であるとともに、プロジェクトの進捗を実施の過程でうまくいっているかどうか管理し、また、プロジェクトが終わった後には本当に期待された成果がそのプロジェクトで得られたのであろうかということ判定する際に使われる。そういう意味で、この横軸に指標というものがあり、その指標の中に成果あるいは目標が達成されたかどうかを判定する具体的な項目及び数値といったものが入ってくるような仕組みになっている。

### 3. 基調講演

「CBR プロジェクトにおけるサイクルマネジメントー形成から評価まで」

パドマニ メンディス博士

今日こうして JICA 本部にお邪魔できて本当に嬉しく思っている。CBR において私が数年蓄積してきた経験をお話しできること、そして今日皆様にこうしてお会いできることを光栄に思っている。

今、渡辺氏から説明があったように、今日のテーマは「CBR プロジェクトにおけるサイクルマネジメント」で、青年海外協力隊・JICA プロジェクトのスリランカにおける経験を副題にしている。スリランカにおいて PDM に基づく PCM という初の経験である。CBR プロジェクトの準備と実施についての経験を皆さんと共有したいと思う。

本日のプレゼンテーションは、3 部構成になっている。初めに、皆さんにこのプロジェクトの背景をご説明し、その次に、このプロジェクトの編成、形成に関する詳細、それから、モニタリングと評価、そしてまだ最終地点まで到達していないので、今後の展望についてもお話ししたいと思う。

最初に、なぜこのプロジェクトが選ばれたかには、2 つの側面があることを説明する。1 つは、青年海外協力隊の観点からである。協力隊の社会福祉部門への支援は、スリランカにおいてもう 20 年以上になり、その活動は主に施設への配属を通して行われていた。しかし、協力隊の活動の成果を持続させることが、うまく機能していかず、結果として多くのものを失ってきてしまった。そこで、協力隊のチームタイプのアプローチを導入した。これはいろいろな職種の協力隊員が一つの地区に派遣され、チームとして一緒に活動していくものである。隊員たちは、国家 CBR プログラムを支援することを希望して、社会福祉省と話し合った。社会福祉省は、協力隊員が、この国家 CBR プログラムの質の向上に貢献してくれることを非常にうれしく思っている。

第2の側面は、スリランカからの観点からである。スリランカには、新しい国家障害者政策があるが、CBR プログラムを通じてどのようにこの政策実施していけるかということを検討している。

このプロジェクトの背景をより良くご理解いただくために、国家障害者政策の背後にある仕組みを簡単にご説明したいと思う。これにより、このプログラムがどのようにして開発されたかということがわかると思う。根底にある原理は5つで、1つは、障害者はスリランカの市民として公平であるべきということである。スリランカの憲法において、あらゆる市民は法の下で平等であると謳われている。第2の原則は、1945年の国連憲章に端を発する「インクルージョン」という概念であり、これは社会の一員として包含されることは民主的権利であるということである。第3の原則は、戦略として宣言されているが、これは1948年の世界人権宣言に端を発するもので、特に、公的部門、政府部門、公共サービスは全ての市民が利用可能なものでなければならないということである。第4の原則は、基準規則(Standard Rules)であり、皆さんご存じだと思う。その規則の1つが、障害者、障害当事者組織、家族の組織のエンパワメントである。そして、それと等しく重要な第5の原則は、世界人権宣言の中で、人類は兄弟姉妹の精神を持ってお互いに接し合わなければならないということを謳っており、障害問題においても、市民社会への参加を求めることである。

この5つの原則を青年海外協力隊・JICA プロジェクトに盛り込もうと、現在草の根レベルで実施している。

では、どのように国家政策を草の根に落とし込んでいけばいいのか。この政策をまとめるにあたって2つの目的を述べたいと思う。ひとつは、地域を基盤としたアプローチということである、つまり、権利を基盤とすることが私たちの根底となるものである。そして、リソースを基盤としたアプローチをどう策定していくかということである。リソース基盤というのは、スリランカの障害者がこの国で利用可能なリソースを平等に使えることである。私たちが持っているあらゆるリソースを障害者も平等に使うことができるということである。人材、財源、民主的な権利等これらをすべて平等に共有できることである。このリソース基盤の原則は、資金が必要であるが、その予算の中に障害者も含まなければならない。

第2の目的は、PCMに関するもので、参加型計画手法なのである。権利に基づく CBR で参加型企画の方法を決定することは PDM、PCM の開発につながる。これに関するペーパーを発表し、さらに調査研究をしたが、参加型計画手法がいかに CBR で重要であるかということに気づいた。プレゼンテーションの後半でもこれを詳しくご説明していきたいと思う。

それでは、先に進む前に、このプロジェクトをより理解していただくためにスリランカの行政構造についてお話しする。日本の県に相当する州 (province) がある。それから、district と sub-districts と村がある。プロジェクトの枠組みは sub-districts、私たちが division と呼ぶ区の部分と村の部分が対象になる。この国家プログラムは最終的には人々に届くように実施され、そして、協力隊員はこの division 周辺を対象として活動することとした。

この PDM に基づく PCM 手法は、スリランカの障害という課題においては、非常に新しい概念だが、非常に重要である。ここで鍵となるのが参加型計画手法である。というのも、CBR

の概念は、私たちが社会的動員（social mobilization）と呼ぶところから始まったからである。社会的動員つまり CBR は、コミュニティに参加し責任を持つことから始まる。そして、そこからコミュニティにどのようにこのプロジェクトの計画策定により関与させていくということが重要である。FASID のマニュアルでも説明されているが、少し複雑なので、自分たち独自の参加型計画手法を探していかなければならないと思っている。

なぜ、この参加型計画手法は新しい方法を模索しなければならないか。なぜ、これまで説明されている方法でやってはいけないのか。一つには、全ステークホルダーが一堂に会するのは最善の方法ではないと説明されている。というのも、上位にあるものが意思決定権を独占してしまうからである。国や州のレベルでは division に属するものは発言をせず、上層部が意思決定をしてしまう。2つ目の理由は、スリランカにおいて、障害問題に対しては、権利に基づく概念がないことにある。州レベルにもなく、その概念は村レベルまで下りてこないのである。障害問題に関しては、まだ、チャリティベースで取り組むと考えられている。従って、この権利に基づく概念が人々の心の中に生まれるまではこのプロジェクトの企画は難しい。3つ目の理由は、コミュニティ、周辺にある村のレベルであっても意思決定は有力なグループが行っているということにある。そして、最も重要な理由は、障害者は決定を行うことができていないということである。私たちは、そのような余地をこれから作っていかなければならない。そのため、自分たちに合った参加型計画手法を見つけ、それを使うようにしていかなければならないと思う。

この参加型計画手法をどのように取り入れていくか学ぶことは、CBR において、また、別の観点からも重要である。それは、全てのレベルにおけるステークホルダーが、特に、コミュニティ周辺がオーナーシップ（当事者意識）を持たなければならない。これが CBR の持続の可能性の主な要因になるからである。コミュニティのオーナーシップ（当事者意識）は、現在、社会的なアプローチから人権アプローチへ移行していると考えている。CBR はこれまで社会的なアプローチとして話をしてきたが、それでは不十分で、さらに進める必要がある。そして、うれしいことに、協力隊はそれを認識しており、このプロジェクトは協力隊から生まれた。このプロジェクトにおける自分の役割は、人々からはアドバイザーと呼ばれているが、お手伝いだと思っている。そして、これから目指していくのはこの人権アプローチである。

非常になじみのある社会的なアプローチとどう違うのか。社会的アプローチでは、障害者は参加者となり、社会的、経済的なインクルージョンが達成された。しかしながら、これはおおむね NGO が実施しているものであって、政府は最小限の支援をし、NGO が責任を負っている。そして、障害者は受益者から参加者になってきているものの、まだ意思決定者にはなっていない。ここで重要なのは、これを認識すること、機会を作り出すことである。CBR を実施している人は、障害者が意思決定において平等である場を作りだしていかななくてはならない。

また、ここでは政府も責任を持って役割を果たしていかなければならないと思う。というのも、この策定、開発の責任は政府にあるので、どうやって政府が役割を果たしていくか、責任を担っていくかということが重要になると思う。

それから、すべての開発部門を巻き込んでいく必要がある。社会福祉、雇用について取り上げる傾向にあるが、家、交通、スポーツ等がどうなっているのかについては何も言わない。インクルージョンは、平等を基盤とした上、市民として平等である上、にある。社会的アプローチをさらに進めて人権という観点を与えていかなければならないと思う。それが、まさにこのプロジェクトである。

それでは、今までのプロジェクトからどういう教訓が得られたということについて2つほど申し上げたいと思う。ひとつは、このプロジェクトに使った教訓である。スリランカにおいて、ほとんどのプロジェクトは、NGOによって行われてきたので、政府の関与が最小限に止まってしまっていた。しかしながら、障害者は開発問題なので、政府の関与が必要だと考えている。そうでなければ、経済の中心的な所から障害者が排除されてしまうと思う。

2つめの教訓は、2つの異なった部門の関係があることである。GBRにおいては、コミュニティのイニシアティブがあるが、一方で、その地域社会のイニシアティブに対応してサポートしてくれる組織が必要である。この組織が相互に機能しなければならないが、今までは、最初にコミュニティのイニシアティブで始めても、サポートシステムがない場合が多い。コミュニティがサポートを探しても全くどこからももらえないのは、本当に不平等であるし、それではプロジェクトも立ち行かなくなる。これをどうにかしたいと思っていた。もう1つのサポート部門が初めからそのプロジェクトに関与しないと、もう自分たちの問題ではないと思われてしまう可能性がある。これも教訓である。スリランカのある地区(district)でのGBRプログラムは、自助グループが実施している。そうした自助グループは自分たちの権利がはっきりしているのので、それを要求するが、サポート部門が権利に基づいた形でのアプローチをしていていないのである。サポート側は社会福祉から来ている人たちなので、障害者プログラムは社会保障の部門が対応するべきであり、障害者が自分たちでやることではないと思ってしまうわけである。この2つの部門が一緒に仕事をしてくれるような形、かつ、この両方が障害者の権利を認めてくれるような形で準備をしておかない、とプロジェクトは立ち行かない。従って、プロジェクトのスタート地点から、お互いを尊敬し、障害を持っている人の権利を尊重する形で始めてくれなければ困るわけである。

もう少し詳しいことは後ほど申し上げるが、このステークホルダー分析を行ってわかったことは、障害者の権利を公的部門とコミュニティプログラムの中に制度化していかなければいけないということである。プロジェクトの最初の段階から、権利ベースで始めないと、途中から権利ベースに変えることが難しい。サービス提供をすればいいだろう、チャリティベースでやればいいのだろう、という考えでプロジェクトをしてしまうので、人権という問題に軸足を移すのが非常に難しくなる。そういうことを学んだので、そういった教訓を新しいプロジェクトの企画に取り込んで計画をした。

さて、今まではバックグラウンドを申し上げたが、次に、実際のプロジェクトの内容がどうだったかという話をしたいと思う。プロジェクトは、青年海外協力隊がAnuradhapuraという県を選んで始まった。このフロアの中で、スリランカにいらしたことがある方はAnuradhapuraに行ったことがあると思うが、古都で、社会経済的には最も立ち遅れた貧困の地域であることから、対象地域となった。国のレベル、あるいは州のレベルでの社会福祉

に鑑みてここが遅れているということだったと思う。

最初に、短期的なシニア隊員が来て、この県でプロジェクトを始めた。その方は女性だったが、県の人たちに対して、つまりステークホルダーという利害関係者の人たちに対してであるが、青年海外協力隊と JICA について知ってもらうことから始め、それから、プロジェクトの計画をつくるために必要な参加型計画手法の情報収集を始めた。1カ所に全部集めることはできないが、いろいろな場所で、このコミュニティではこの人と、もっと高いレベルではこの人と話をする、ということでインフォーマルな形で県の中にいるステークホルダーといろいろ話をして情報収集をしてくれた。

1点追加すると、プロジェクトの対象地域は、実は、私の発案により、選ばれたということもある。Anuradhapura には非常に活発な障害者団体があったので、ここを選んでもらった。プロジェクトの企画の段階から全ての過程において障害者団体の参加ができることは、非常に重要である。そしてシニア隊員の方が来て、このプロジェクトを社会福祉省に置いた。青年海外協力隊と社会福祉省とのパートナーシップである。いまシニア隊員はプログラム調整員として福祉省にオフィスを持っている。障害当事者団体（DPO）とも話し合いを始め、この Anuradhapura の県で参加型計画手法によるプロジェクトが始まった。

このようなインフォーマルな話し合いの場を国や州、地区（district）の人たちと持ち、次に、自治体を選んだ。人口が75万ぐらいの県なので、それよりもっと小さい自治体を選んだ。これを division と呼んでいる、自治体と呼んだほうがいいと思うが、3万人ぐらいの地域である。でも、ちょっと大きすぎるのではないかと思ったので、その自治体の一部をプロジェクト地域という形で選んでプロジェクトを始めた。

PDM の開発については、最初にプロジェクトの枠組みから始めなければいけない。FASID が言っているやり方と少し順番が違うが、ステークホルダーの定義から始めなければいけない。では、プロジェクトのステークホルダーとは誰か、メリットを享受する人たちは誰か。障害者と家族になる。文化的にも個人と家族の絆を切るわけにはいかないので、障害者と家族を一括りで考える。それから、コミュニティという枠組みで考えると、コミュニティ開発もこのプロジェクトのメリットを受ける対象として定義する。そして、この枠組みを考える上で誰が抵抗をするかということも定義しなければならない。抵抗者は必ずいるのである。コミュニティメンバーで「なんでこんなことをするんだ」と言う人もいるし、「障害者のプロジェクトになぜこんなにお金を使うのか」と言う人もいるので、話し合いをすればメリットがわかるのである。障害者と家族のメリットがわかれば、こういう反対者も少しは言わなくなると思う。

一方で、ステークホルダーの中にはその地域で実際に活動してくれる人と意思決定者を考えなければいけない。障害者とその家族、地域団体（CBO: Community-based organization）、自助グループもある。CBO（Community-based organization）というのは草の根 NGO の地域社会の団体になるが、こういうものもステークホルダーである。それから、障害者団体もある。この県においては村レベルで障害者団体が機能していた。それから、自治体の社会福祉省に、貧困削減という一般的総合的なプログラムが、実際は収入を増やすための活動をして

いる、全国レベルの活動の一つである。それから、教育関係の事務所や保健省、青少年問題省、社会保健省の州事務所、社会保健省といったところがステークホルダーとなる。

以上のことから、障害は多岐にわたる問題であることがここでわかっていただけだと思う。障害と開発は国の政策のどの部分にも関わる幅広いものである。開発ということをもつただけでも 17 のいろいろな政策分野に関わってくるので、そのイメージをつかんでいただくためにこのようにリストアップした。(スライド 23) 権利ベースのアプローチを用いると、障害者の問題が多岐にわたる問題となる。ボトムアップアプローチなので、わざとこのような順番にしてある。意思決定に関しては、私たちはヒエラルキー社会なので、上からの意思決定によるトップダウンで行われるというふうに申し上げたが、実施ということを考えると、草の根からコミュニティベースで始まるわけである。

また PDM による枠組みの話に戻るが、ターゲットはコミュニティの開発であり、自治体の開発である。自治体の開発活動は社会福祉、青少年、貧困撲滅あるいは所得創出、教育の 4 つの分野を考える。

こうしたことは協力隊の力の範囲を考えて定義した。協力隊に関する限り、このプロジェクトの中においては、社会福祉部門にいたので、その側面からのサポートを提供する形になっている。5、6年で考えている。JICA に協力してもらえれば、このプロジェクトがどんどん大きくなっていくのではないかと思う。先ほど申し上げたように、地域での実施者も考えなければいけない。

ミクロレベルのお話をしてきたが、実際に実施ということを見るとマクロレベルも見なければならぬ。私たちは、合意をしたり契約を結ぶことが必要なので、その合意形成のための道具ということで社会福祉省やその県事務所、教育省、あるいは青年問題省、貧困撲滅プログラムという所をお願いをして実施してもらうことが必要だった。

資金は、社会福祉省にお願ひし、国から配分された CBR の予算から、提供してもらう。また、青少年省や社会福祉省の県事務所等の地方分権のための部門からも資金を提供してもらったり、協力隊からも資金を投入してもらったりしている。どのくらいかかるのかまだよく分からないが、多額の予算を用意しなくてもいいことを願っている。

例えば、教育分野を考えると、障害を持つ子どもたちにインクルージョンの形で学校教育を受けてとすると、教師に対する教育も必要である。しかし、予算配分について言うと、州の社会福祉省にある予算は非常に少ないので、どこかから別の資金を調達してきて障害児教育のための先生に対する教育を行わなければならない。それはこの Anuradhapura の自治体で行わなければならないのである。

次に、PDM の第 2 部に入るが、問題を特定し範囲を決定することについて、説明をする。これは時間がないので細かいことまではお話ししない。最初の問題は、障害を持つ人たちが社会、経済的な主流から外されていることである。その理由は、障害を持つ人たちは地域あるいは自治体の開発プログラムの対象となっていないからである。プロジェクトの枠組みや協力隊の範囲、あるいは国の政策や CBR のプログラムをいろいろ考えたときに、障害を持つ人たちが自治体の開発活動に参画できないところが、中核にある問題であると定義した。

そして、そこから因果関係を探してきた。簡単に説明すると、意思決定に参加できていな



い、あるいは保健制度が十分なサービスを提供していないという問題がある。それから、人々が障害の問題は開発の問題ではないと思っている、障害者とその家族は自分たちの権利について知らされていない、地域が障害者に対して持っている知識が不十分である、サポートシステムの持っている知識やスキルが不十分である、国の障害者に対する政策がよく知らされていない、こうした原因があったのでプロブレムツリーというものを作ってみた。

これについては細かいところまでお話しませんが、お手元の資料を詳細に見ていただきたいと思う。(スライド31～) 直接の原因について、つまり意思決定に加えられていない、あるいは大学のサポートシステムは障害者を対象としていない、一般的な考え方としては、障害問題は開発問題ではないと思っている。このようないろいろな因果関係を洗い出してみると、因果関係の下に原因や理由、要因がもっとあるわけである。こんなバラバラと下まで下がっていく必要はないのかもしれないが、こういう形になった。この最後の所は、政府間の協力、また、政府や省庁間の協力が無いという問題である。資金がつくので、それぞれの機関で障害問題を扱おうとするが、障害問題を横断的な課題としてみるのが重要である。

それから、障害者が自治体の開発に含まれていないことについては、ここでは障害者の能力が認識されていないのである。これは非常に重要な点である。なぜ認識されていないのかというと、障害に対するコミュニティの知識が不十分、不適切であるからである。そしてまた、障害者が劣っていると見られているからである。従って、PDMを作ることは、GBRにおいて非常に有益である。というのも、私たちはこの問題の根幹にまで行くことができ、そこから解決策を見つけることができるからである。

それでは、原因を見てきたので、次に結果を見ると、障害者のニーズが満たされておらず、周辺に追いやられており、最貧困層である。そうした結果の1つは、チャリティサービスにある。慈善のサービスは強調してもしすぎることはないものである。この障害問題は非常に政治的に扱われており、政治家たちは、車椅子や眼鏡などを渡すことを好み、写真を撮らせる。こうしたことが、慈善に基づくアプローチである。そして、車椅子が家に3台あったり、あるいは眼鏡を6つも持っていたりという人がいる。それは彼らが、利用できるものは何でも受け取ってくるという状況がある。

それでは、このような慈善的アプローチを権利に基づいたものに変えていくためにはどうしていけばいいのか検討していきたいと思う。プロブレムツリー(問題の木)をオブジェクトツリー(目的の木)に変えていくのは難しいことではない。

その次にプロジェクトの選定方法を経てPDMのドラフトを作成するが、時間の関係でこの部分は割愛する。そして、PDMの草案について説明したいと思う。このPDMの案については、ここでは網掛けの所だけをお話したいと思う。(スライド40) 全体的な目的は、男女、高齢者、成年、未成年、障害を持つ児童、これら皆が等しい権利を持つことである。そして、国家GBRプログラムにおいては障害者は自治体における開発の主流に置かれることになる、というのがプロジェクトの目的である。

これはPDMのドラフトであるが、現在のところ3つの成果を挙げている。第1は、関連政府部門で、障害を持つ人たちの貧困削減、青少年問題、教育、社会サービス、保健、という面でインクルージョンが促進されるということである。私たちの保健部門はリソースが豊富

で、そのリソースをこのプロジェクトに割くことができ、またこのプロジェクトに参加したいという意向が非常に強くあった。保健部門のリソースをこのプロジェクトに持ち込むことになるが、協力隊のインプットがなければプロジェクトは前に進まない。第2の成果は、障害者とその家族がエンパワーメントされることである。第3の成果は、コミュニティや政府部門の障害者に対する理解が深まって活動が強化されることである。

ここで、第2の成果を取り上げて活動を紹介したいと思う。現在、私たちが実施している活動は非常に広範囲にわたっているが、今のところ、村には自助グループはない。しかし、県のレベルで非常に活動的な DPO がある。そして、この活動というのは自助グループやその他の地域の団体との間のネットワーク構築をすることである。そうすると、自助グループは地域団体 (CBO) になっていくので、共同で実施計画をたてていくようになる。

三番目には、家庭とコミュニティレベルでの社会的インクルーシブ活動とその自立的な活動を実施していくということである。

まとめると、私たちは、プロジェクトの分野を選定し、情報収集を続けている。また、区 (sub-district) おけるステークホルダーへの通知と情報収集、分析を続け、そして、PDM の草案をしている。

その次には区 (sub-district) におけるステークホルダーのためのワークショップが必要である。双方がともに協力して準備いかなければならないので、ステークホルダーを動員しワークショップを実施して、プロジェクトチームを編成し、対象の村を選定する。そして、ここで参加型計画手法を始めていく。ここではコミュニティと区が実施計画を出し、この2つの部門と一緒にプロジェクトチームを編成して、計画を統合して PDM を修正していくことになる。ここまで私たちは到達した。

それでは、モニタリング、評価について説明したい。自助グループの重要性を示したいと思う。スリランカのキャンディという所で GBR プロジェクトがあり、ここにおける自助グループの活動を紹介する。このプロジェクトにおいては、地域団体 (CBO)、コミュニティ、自助グループが連携し、非常に良いパートナーシップを持って進めている。

そして、これが彼らの活動の一部である。(スライド 48) 上のスライドはあまりよく見えないが、DPO のメンバーが障害者の自宅を訪問してモニタリングを行っているところである。このプロジェクトの対象となっている人たちのモニタリングして、そのニーズが満たされているかを確認している。従って、自助グループはモニタリングに関して非常に重要な存在である。あらゆるレベルでのモニタリングをするが、この場合は村レベルでのモニタリングになる。左の写真の松葉杖を就いている人は、所得創出プロジェクトのサービスの受け手である。彼は、外から来た学習グループに、GBR について、その問題は何なのか、問題をどのように解決しているのか、を教えている。つまり、障害を持つ人が先生になっていくのである。

3つめの写真は、コミュニティ開発の重要な側面、住居である。貧困にあえぐ人が多く、住居が不足している。障害者は非常に貧しい家に暮らしており、自助グループとコミュニティが手を組んで、多くの場合は家の修復や修理をしているが、この写真では新しい家を建てている。障害者がいる家族に新しく住居を建てているところである。このような自助グループとコミュニティとのパートナーシップを紹介したが、これが GBR で行われている。協力隊

のプロジェクトではなく、スリランカにおける他のプロジェクトの経験を紹介した。

それでは、障害当事者団体（DPO）についてお話しする。（スライド 49）協力隊のプロジェクトに関与しているもので、ここでは、障害を持っている女性の職業訓練をしている。この DPO は婦人連盟で、もちろん、女性だけではなくて男性も対象にしている。この若い女性は知的障害者ですが、非常に社会の周辺に追いやられている人たちである。

もう一つ、障害当事者団体（DPO）がすでに村で行っているのが所得創出のための支援である。スリランカでは、重度障害者への支援が足りておらず、その障害者以外の家族が所得創出の手立てを受けて、家族で障害者を助け、家族の経済レベルを上げるようにしている。

（スライド 50、写真）これは、農村地帯の障害を持った女性である。標準以下の生活を強いられており、日々の主食も困るようなレベルの生活を送っている地域で、所得創出活動の支援がこの改善において大きな一歩となる。これはチャリティではなく、ローンで、返済の必要がある貸付である。リボルビングの一定額、ローンスキームを組んでその受益者に渡している。受け取った人たちは3%等の非常に低金利で返済する。この受け取り手が支払う金利はコミュニティの口座に入って、それがコミュニティのプロジェクトに使われ、還元されることになる。これが非常に地域に密着しているところなのである。また、この障害当事者団体（DPO）は、政府部門、草の根部門、自治体等のレベルで、社会的動員のための能力があり、障害に関する教育を続けている。

また、障害当事者団体（DPO）は県（district）NGO のフォーラムにも参加しており、そこで大きな役割を果たし、そして、組織のトップは NGO フォーラムの議長となった。私たちは、このような経験から、障害者が自らをエンパワーすることができることが分かっている。私たちがエンパワーするのではなくて、チャンスをつくれれば自分自身でエンパワーできるのである。これは素晴らしいことである。（スライド 50）この方は県における NGO フォーラムの議長を2年間務めた。これはオフィスに座っているところですが、非常に近代的なオフィスで、ソフトウェアもあるし、記録の更新もしており、プロジェクトの提案も行っている。まだ PDM ではないですが、「LFA」というものを使っている。プロジェクトの非常にいいパートナーだと思う。

政府に対してロビー活動もしており、そして、県の政府関係者もこういった意見を非常に尊重してくれている。このプロジェクトを続けていくために重要なモニタリングと評価に入る。これは PCM の段階である。企画の段階から CBR のモニタリングと評価に入っていくが、まだこのプロジェクトはそこまで到達していない。しかし、他のプロジェクトでは行っている。

その次は、モニタリングについて説明する。コミュニティの部門がプロジェクトのモニタリングに関わっている。もしこれが横断的な問題であったら横断的に行わなければならないが、一部門のモニタリングシステムしかない。現在、社会福祉省には時間がないということもあり、モニタリングシステムがない。従って、国家の CBR プログラムには、モニタリングシステムがないのである。私たちは、一生懸命に働きかけ、モニタリングシステムの必要性について理解してほしいと思ったが、各省は、そんなことはいまのところまだ知りたくない、という状況である。今後もこの重要性について説明していきたいと思っている。

(スライド 52)ここにいろいろな色をつけており、レベルを示している。モニタリングシステムを最大限の全国規模で行うとしたら何が要るのかということを表わしている。理想的には水平的にも垂直的にもいろいろなレベルでモニタリングのレベルを置くのが重要であるが、ここではコミュニティの関係性が重要であるということを一言だけ申し上げたいと思う。というのも、そこがプロジェクトの現場だからである。もちろん、始まったと言えるかもしれない。何をしたらいいのかと話を始めたときからプロジェクトは始まったと考えていいと思う。

コミュニティの中のダイナミクス(力動)を見ていくと、非常に貧しい国にもかかわらず、技術を持った人材が豊かである。障害を持つ人たちが次のプロジェクトで役割を負ってくれることもある。例えば、昔の村のリーダーには自治体や県とコネがある人たちがおり、そうした人たちとの交流に一役かってくれると思う。

あるいは、高齢者の団体や NGO、地域団体 (CBO) が運営している住宅供給のプログラムや生計支援のプログラムもあるだろうし、青少年クラブみたいなものもいろいろな村にあるが、こういう所を活用する必要があると思う。貧困削減や所得創出のプログラムや保健サービスなど、いろいろな村で動いており、ほとんどの村で何かしらのプログラムがある。就学前のプログラムもあれば学校のプログラムもあるし、それ以外に地域組織もあります。自助団体もそういう地域団体 (CBO) の 1 つと考えていいと思う。例えば、女性団体は、それぞれの村に 1 つあるし、農業従事者の団体もあるので、コミュニティの中だけを見てもいろいろなことが起こっているわけである。

少し話しが逸れるが、今、スリランカはあまりいい状況ではない。それはトップの人たちの間で起きていることが原因で、地域レベル、村レベルはきちんと事が動いている。政治家はゴチャゴチャしていろいろなことが混乱しているが、草の根の人たちがしっかりしているので、スリランカは明るい将来が描けるのではないかと期待を持っている。

障害者に話を戻すと、家庭にいる障害者とその家族を対象として CBR を始めなければならないことを強調したい。私たちは CBR プログラムの多くの経験から、家にいる障害者に介入していかなければならないことが分かっている。なぜなら、まず家族が、障害者に権利があること、特に、意思決定の権利があることを認識しなくてはいけないからである。

障害者は意思決定の場で一層圧迫されてしまうかもしれないので、まずは家庭からを始め、コミュニティ、自助団体といろいろなコミュニティのグループをつなぎ合わせて、それぞれ、コミュニティのダイナミクスの一環に障害者が意思決定に参加できるような動きをしなければいけない。そのために、CBR は村あるいは町の一部という小さいレベルで始めて、ボトムアップでいかなければいけないと考えている。というのも、村の人あるいは障害者を持つ人たちは中央のレベルとどこかでつながりが切れているからである。スリランカの中央のレベルは社会福祉省で CBR ユニットがあるが、それでも十分な機能ではない。

現在、障害者の権利に関する法案を提案しているので、来年の初めにはこれが法制化されればと思っている。もしもそれが立法化されれば、障害者の権利という権限ができ、CBR ユニットは、自治権もある省庁のもっと高いレベルの組織となり、各省庁の活動と連携しやすい位置を得ることができる。従って、障害者の問題を横断的な課題として扱われるようにな

る。それによって障害者の政策の執行がさらに加速すると思っている。村で起こっていることと国の政策レベルで起こっていること、あるいは立法の活動で行われていること、こういうものをつなげていかなければ話が進まないと思っている。

それぞれの部門のモニタリングについて話したが、良いモニタリングシステムがある青少年部門を例にあげて話をす。まず障害問題を既存のモニタリングシステムの中に入れ込む必要がある。私たちは PDM の案の中に、障害を持っている人たちが何人、青少年クラブに登録しているかという指標を一つ作った。その青少年クラブで何をしているのかという定性的なものも見ていかなければいけないが、定量的に現在のモニタリングシステムを活用するという意味で、障害者で青少年クラブに登録した人の数を定量的に計測することもする。

社会福祉省ではモニタリングシステムがないので難しいが、周辺部のコミュニティレベルのモニタリングは非常に簡単に行うことができる。というのも、コミュニティの中ではよく人が集まっていろいろな話をしてくれるからである。GBR のプロジェクトにおいてはいろいろなグループがあるので、モニタリングは非常にしやすいのである。しかし、実際に報告書を作成するシステムをつくるのが難しい。とにかく、人はしゃべりたいが、文書にして報告書につくることは皆やりたがらないので、その方法を考えなければいけないという問題が1つある。

それから、このプロジェクトに関しては WHO が推薦するものを用いたベースラインレコードがあったが、更に改良し、この PDM ではどういう指標を使ってやっていくのかということを決める。次に評価に移る。

評価は極めて重要である。GBR についての私の意見というのは、GBR は他の障害者プロジェクトに比べて評価がものすごく厳しくされていると思う。あるいは、SHIA を除き、あまり公表されていないが、非常に多くの評価がなされている。例えば、GBR 関係の博士号を取ろうとしている人たちがおり、久野さんには今日発表いただくが、そういう方々が地域団体（CBO）の活動の評価をしてくれている。ただ、この4、5年ぐらい、学際関係の人からの調査等はあるが、一般の人の興味があまりないのが少し残念である。

いずれにしても、私は CBR の開発のためにお手伝いをさせていただいているが、スリランカの私の仕事のみならず、いろいろな GBR の評価をしていらっしゃる専門家がたくさんいる。結果をどのように評価するか、評価の基準を何にするかということは GBR の最初の段階で決めておく必要がある。

JICA は5つの評価項目を設けており、1つは効率である。このプロジェクトと全体のプロジェクトとして学んだ問題について列挙する。例えば、何人ぐらいの人が参加してくれたのか、その人の能力のうちこの活動の参加のためにどのぐらい時間を割いてくれたのかということの評価する。あるいは、人力を活用するための研修はどういうことをやったか、プロジェクトに結果を出すために効果的に人を使ったかどうか、というのも効率の評価対象だと思います。投入と成果の関係を見るのも必要だと思う。予算と後方支援が十分だったかどうか、このプロジェクトがマイナス要因につながらなかったかどうか、こういう評価が必要だと思う。トレーニングをきちんと積んだ人に GBR プログラムに参加してもらうのが成功の鍵の1つだと思う。

次は効果である。その場合にどういう項目で評価をしたかということであるが、障害者のニーズを定量的に評価するということである。これを満たすのがプロジェクトとしては最も重要であるが、障害者のニーズを定量的、定性的にどのくらいマッチすることができたのかということを見ていかなければならない。それから、コミュニティの知識がどのくらい高まったか。障害者のニーズに関してはあまり理解がないが、障害者が持っているニーズを地域社会がどの程度理解したかということも評価の基準に含められると思う。

それから、意思決定に対する参加がどのくらい増えたのかということも効果の査定の項目になると思う。つまりエンパワメントである。また、自助団体と地域団体（CBO）のネットワーク作りをどのくらい行ったのか、政府部門との間のネットワーク作りどのくらい深まったのか、これは非常に非常に難しいことである。プロジェクトを通じてこれをどのくらい改善できたのかということも評価する必要があるだろう。

3番目にインパクトである。このプロジェクトによって、例えばプロジェクトに対する依存性など、マイナス要因が出なかったか、あるいは地域団体（CBO）が障害者を受け入れる気分が高まったかどうかということも考えた方がいいと思う。それから、実際にコミュニティやいろいろな建物はアクセスできるものだったかどうかということも考えていかなければならない。

4番目に妥当性である。教訓を全国レベルのGBRに使えるかどうかということを考える。あるいは、国の政策を充実させるのにこのプロジェクトが使えるかどうかということも見る。

最後に、持続可能性である。自治体が違う部門と連携しているのか。その自治体の事務局が年間計画の一部にこのような活動ができるように入れていたかどうか。協力隊のカウンターパートに責任を移管することができたかどうか。コミュニティが参加をしたか、あるいは自助団体の活動が活発だったかどうか。等々、こういうことを考えて評価をすることが必要になると思う。

まとめとして、スリランカがこのプロジェクトに何を期待しているのかという話をしたいと思う。第1に、参加型手法の方法論を見つけたいと思っている。コミュニティや制度として総動員できるよう参加型手法の方法論は何かということはこのプロジェクトから模索したいと思っている。また、ステークホルダーの皆さんに、このプロジェクトは自分のものだと考えてもらえるような戦略は何かということや、障害者の権利をどうやったら制度化できるのかということも考えていきたいと思っている。

それから、このプロジェクトは、障害を持つ人たちの活動をチャリティや社会的なアプローチから人権アプローチに変えていく道具にしていきたいと考えている。（スライド67）右側立っている女性と座っている女性は、2人とも同じ背景を持った障害者である。右側の女性は、市民としての自分の権利を要求し、その権利を活かして障害者運動のリーダーとなった。そして、彼女は、今、自分のような環境にある人たちを助けている。しかし、こういう人たちはまだまだ草の根であって、社会の階層を上の方に登っていけるような所にはいない。これが私たちスリランカの現状である。でも、GBRはこういう形でどんどん展開していけるものだと思う。

そして、協力隊の皆様方には本当に感謝している。素晴らしい人たちである。私の気持と

しては、愛国心はこのようにして使うのだと思うお手本としている。私自身も協力隊の皆様方から学ばせていただいている。最後になったが、本当に、障害者との仕事にご協力くださっている皆様方お一人おひとりに感謝したい。

#### 4. 事例紹介 1 (シリア)

「シリア郊外県における CBR の実践～地域住民の参加の実現～」

瀧本 薫

2003 年 10 月から CBR 事業を推進し、シリアに CBR 概念を普及してパイロットプロジェクト事業を開始することを目的に着任した。(スライド 2) 今回は、実践の報告なので、基本的に以下のように理論ではなくプログラムを中心に紹介する。また、シリアの国という特殊な政治体制もあるので、プロジェクトに関係する政府機関や社会的な仕組みを少し補足説明させていただいた後に、CBR の実践をそして今後の予定等を発表する。

シリアは国の面積は日本の半分ぐらいで、人口も 1,800 万人である。民族はアラブ人が中心で、GDP に関しては 1 人当たり 1,160 ドルである。シリアの障害者の施策としては、「アラブの障害者十年」を受けており、これまでの法律よりも包括的に障害問題を捉える障害者のための法律 NO. 34 が 2004 年に公布された。実際の実施に関してはまだまだ遅れがちではあるが、少しずつ取組みが開始されてきつつある。また、同時に障害者登録制度が始まった。しかしこれまでの障害者支援の特徴としては、施設型中心の養護学校での障害児教育、障害者職業訓練学校で職業訓練といった支援を社会福祉労働省が中心に取り組んでいた。しかし、本法律では他の省庁と共同で責任を持って、それぞれの役割を果たしていこうという体制が法律化された。

次に、シリアの実践の報告をする。現在のところ、社会福祉労働省社会サービス局が直接のカウンターパートである。(スライド 5) しかし、点線の下にあるように、保健省、教育省、青年同盟、パイオニア団体、婦人連盟や NGO と協力して本事業を推進している。現段階ではそれぞれのリソースが持つ機能やプログラムに障害児を組み込んだり、新しく参加を認めていく形でパイロット的に実施している。今後は、本体制を統一化し、共同でワークプラン等を立てて効果的に CBR を推進できるように、現在、CBR 国家委員会の設定に向けて準備が進んでいる。

また、青年同盟は、日本にたとえると、地域に根づいた村の青年団のような機関である。我々は本団体を地域レベルにおけるリーダー役として村への介入を行っている。

(スライド 6) 以下のチャートでご覧のとおり、草の根レベルの活動内容や地域でのヒエラルキーが明確な団体である。地域では青少年健全育成の名の下に社会文化活動、スポーツ推進、職業訓練等々を実施している。また、区レベル、我々はリーグレベルと呼んでいるが、以下はその中心となるスタッフは 2 年ごとの選挙によって地区から選出され、ボランティア精神の下に青年同盟の活動を推進していく。

青年同盟は地域の学校や村役場、関係する機関と共同プログラムまたは容易にコミュニケーションがとれる位置にある。左端に記述しているが、ダマスカス郊外県青年同盟ブランチ

等と書いてある所があるが、現在は以下のエリアでパイロットプロジェクトを実施しており、現在では4村、ラマダン前に新しく1村の訓練を終えた段階である。

本プロジェクトではCBRボランティアを含んだ形で、全体をCBR地域委員会と称している。村々によって、構成メンバーは様々だが、できる限り参加を広く呼びかけ、常に興味を持つ村人や当事者・家族が参加できるように村でのミーティングや村の活動はオープンにしている。CBRボランティアとして訓練や、常時プログラムに参加できなくても、村の中でのCBR活動や行事、また、困ったときには互いに助けあえるような地域社会づくりを目指して活動を推進している。各村にはその青年同盟のランチがあり、そこを核として運営していくことを目指している。

現在のJICAの投入は、JICA長期派遣専門家、これは私だが、CBR概念普及や関係機関との調整、プログラムについての助言等オーガナイザー的な業務をしている。現在協力隊は、CBR専属としては手工芸隊員のみである。昨年度は、障害者スポーツが専門の村落開発普及員に、村とくに学齢児に障害問題の意識の向上のための普及活動を中心に働いてもらっていた。また、理学療法士、環境教育の隊員とも協力体制をとっており、いくつかのプログラムを共同で実施している。今月下旬には、今後も隊員を増やして現場の活動を活性化していきたいと思っているので、CBRフィールド調整員が派遣される予定になっている。

(スライド9) 実際的人数は、以下のとおりで、本統計は継続して更新を行っていく。また、調査方法は、訓練された地域住民が行う家庭訪問によって回収したものである。プログラム開始後は、CBRプログラムが普及し、また信頼を得ていく中、ニーズを持った新しい障害者の報告を受けている。ただし、まだ障害者が隠されていたり、また、知的障害や視覚障害に対する判定基準が明確ではないところがあるので、そうした場合は病院に照会したり、我々が特に知的障害等については直接確認に行くことも度々あるという現状である。本調査に関しては、今後、保健省や教育省とも協力して行っていけたらいいのではないかと考えている。

現在我々のプロジェクトは3つのレベルで推進している。(スライド10) もちろん、線の上が地域レベル、つまり村レベルでCBRボランティアが中心となって実施することですが、初期的な支援は家庭で、そして次に地域で、つまり村レベルで実施していく。それと同時に、国、県レベルでもさまざまな障害者を融合した活動やプログラムを推進・実施し、障害者のニーズが届くように3つのレベルで働きかけを行っている。

CBRプログラムの内容は、まず、家庭から村・地域レベルで行われることを中心に挙げている。ここで確認しておくが、各村、CBRボランティアの構成や障害児(者)の構成は異なっている。そして、CBR地域委員会が状況を把握した上で、我々と相談しながらプライオリティのある問題からその解決を目指していく内容のプログラムを実施している。

(スライド12) ホームビジットについて説明する。もちろん、このプログラムはどのプロジェクトエリアでも、基本となる活動なので全村で実施の促進を行っている。本プログラムでは草の根レベルでCBRボランティアとともに、協力隊員に活躍してもらっている。

もちろん、障害児者に理学療法等は支援していく形であるが、実際にはコミュニケーションを中心としたことを目指し、家の中でその人が暮らしやすく、また豊かに過ごせるように



応援している。そして、手工芸隊員は、村や地域にある地元や手軽のものを使って、目的が明確な手工芸を実施する。そのなかで障害児者によっては手指の訓練も兼ねており、家の中で生活の質を上げていくことを目指して、隊員自身にいろいろアイデアを出してもらい、訪問してもらっている。

ホームビジット・プログラムの目的は、家庭レベルにおける個人、家族の問題支援であり、訪問を通じ、家族や障害児者のニーズを日々明らかにし、家庭や地域の中で解決できることを一緒に取り組んでいくことをめざしている。家庭レベルなので、個々に応じたニーズが特に丁寧に実行できるのではないかと思っている。もちろん、第1には孤立感をなくし、社会的弱者といわれる障害児者の方を勇気づけることを目指している。開始当初から意思決定やボランティアに障害当事者の役割を唱えているが、ホームビジットにおいても同様である。彼らの経験は家族や本人たちの希望となっていく。まだまだ我々のシリアでの CBR 事業は新しい試みであり、効果的に障害当事者がコミュニケーションをとれるかといえば不十分ではあるが、ようやく数名の当事者が非常にいい形で参加、そして直接的働きかけを始めている。

(スライド 14) 村構成や障害児者のニーズは、障害当事者や CBR ボランティアの構成によって具体的な活動内容は変わるが、教育支援を一番に掲げている。地域にある学校、青年同盟のホールや役場を使って、CBR ボランティアが中心となって教育機会の創出や統合に努めている。また、ここでもそうした中に協力隊員の活躍を期待している。さらに、いずれのプログラムも、できる限り障害児やボランティアの子ども、近隣の関心のある子どもも入ってこられるように常にオープンにしているところである。「地域の学校に対して障害児の受け入れを推進するための支援」については、後ほどまた説明する。

もちろん、今話したように、障害者スポーツ等々も推進している。高価な道具は必要なく、十分に地域全体で楽しんでいける内容を紹介し、参加を推進している。

また、当然のことながら、障害問題に対する態度や意識、そして無関心はさらなるバリアをつくっていく。(スライド 16) 上の2点の写真は、CBR の歌や子どもたちによる障害のない子どもや車いすの子ども、ダウン症の子どもが集まってダンスをしているところである。

こうした活動は、その地域の中のイベント等々でも発表する機会を得て、評判もいい。また、保健省や婦人連盟等、他の団体と協力をしてプライマリーヘルスケアや、障害予防に関する講演等も定期的に行い、地域に対して働きかけを行っている。

他にはサマークラブと呼ばれる夏の2カ月間の集中的な林間学校プログラムが、ほとんどの村で行われている。これはシリアの中でも公式な行事の1つである。本活動にもこれまで教育の機会への参加がなかった知的障害や、他の障害児もできるだけ受け入れていくように働きかけている。これは昨年度から活発に障害児の受け入れが進んでおり、CBR ボランティアや協力隊も直接支援を行っている。基本的には夏の活動なので、あまり教科学習が中心ではなく、手工芸や体育、音楽や文化活動を推進するような多様なプログラムである。

サマーキャンプも同様、シリアでは公的な行事である。これは最も参加人数、規模の大きな機会であり、ダマスカス県では昨年からは随時障害児を受け入れてくれるようになった。ただし、そのキャンプ自体が1,000人単位で行われる非常に規模の大きいものなので、安全面も考慮して障害児だけを受け入れるということはできず、CBR ボランティアが基本的に同行して、

このキャンプに毎年1週間ずつ参加させてもらっている。本年度は全盲の男の子や、知的にも重度と思われる子どもも参加して、非常に楽しんでいる。今年度は先方が予算を配慮してくださり、Tシャツ等々、他の子どもと区別のないような環境を設定してくれている。

先ほどお話しした「地域の学校に対して障害児の受け入れを推進するための支援」については、2004年4月から2005年3月に協力隊を派遣して、学校巡回活動を行った。本事業はもちろん障害問題に対する意識向上のための取組みの一つである。幸いにGBRを推進していく中で、地域レベルでは人々の関心や態度が変わりつつある。先にお話ししたような村内でのクラブ活動やサマークラブ、社会活動を通して、より身近にこの問題を捉え、フレンドシップを深めていると思っている。

我々の一つの取組みをご紹介したい。地域の学校へ行くことができるようになり、活発に活躍している子どもを紹介する。この女の子は、小学校の真向いに住んでいるにも関わらず、校長をはじめ他の先生も、この女の子が11歳ぐらいになるまで、本当にこの家に障害児が2人もいたということを知らなかった。法律では既に入学条件の年齢をオーバーしていたため、難しいという話であったが、教育省に働きかけ、特例措置ということで真向いにある小学校に同じ障害を持つ弟とともに入学を許可してもらった。もちろん外へ出る手段もなかったため、リファーマル制度（照会制度）を通して、車いすを配付して、学校へ行くことが実現した。非常に元気な女の子で、今でもすべてのGBRプログラムや活動に兄弟姉妹で参加してくるが、常に行き帰りは家族、兄弟姉妹だけではなく、近所に住むお友達と誘い合わせている。

次に今年度、初めて実施された新しいプログラム、16歳から40歳を対象とした青年同盟主催のインクルーシブサマーキャンプを紹介する。実際のところ、我々のプログラムは当初、目に見えた効果が早いということもあり、障害児を対象としていたプログラムが中心だったが、障害を持つ成人を対応としたキャパシティビルディングの重要性や、普及を考えており、その旨を青年同盟と相談したところ、青年同盟が旗を振って本プログラムが実現した。1週間、泊り込みで障害をもつ青年も障害を持たないその地域のボランティアや青年同盟のメンバーも参加して、いろいろな活動を行った。

(スライド 22) これはワークショップで、パイロットプロジェクトに参加者に紹介するということだったので、村のGBRボランティア、障害者も参加し、他県の参加者と活発な議論が行われた。シリアでは前代未聞のインクルーシブキャンプだったので、シリア全土でも新聞やテレビで取り上げられ、意識向上という点では非常に影響のあったプログラムだと思う。私の最初の印象では、障害当事者は、受け身の方が中心だったので、議論もどこまで活発にできるだろうかという不安もあったが、右上の写真の車いすに乗っている青年たちは、帰る日は大泣きするような状態で、この機会を是非続けていってもらいたいし、自分でもできることを始めたいと話していた。このキャンプ後もお互いに連絡を取り合っているという報告を受けている。そこで今後、このプログラムに参加したメンバーを中心としながらも、ネットワーク作りや、障害当事者の参加、キャパシティビルディングが推進していければと考えているところである。本キャンプでは、ワークショップや議論だけに止まらず、いろいろな形でどんな障害をもつ方も楽しめるように手工芸やスポーツ、ゲーム等々も用意してい

た。ほとんどの方が初体験連続だったようなキャンプであった。

また、女性のエンパワメント促進のためのトレーニングコースと称し、我々は地域の通常の女性グループの活動に障害を持つ女性を組み込んでいくように支援している。もちろん、青年同盟と同様に婦人連盟というものも村レベルで組織化され、シリアでも定着しているが、そういった婦人活動には障害者は置いてけぼりの状態であった。そこで CBR を通じてこういったことを普及していく形にした。

その活動の一つに職業トレーニングコースがあり、手工芸や縫製コース等々も行っている。内容によっては婦人連盟から正式な資格証を配付されるというコースもあり、そうしたことは就職にも役立つのではないかと思っている。識字コースや基礎保健セミナー等々も婦人連盟の事業の一つであり、そのようなことも村レベルで普及している。識字コースに関しては、非常に高い非識字率でしたので、こうした活動に参加するように推進している状況である。現在のところ、ラマダン明けの一日からになるが、新しいト籐製品の作成のコースが始まって、現在は 18 名中 8 名の障害者を含み、一つの村でトレーニングが行われている。

今年度、GBR ボランティアと相談して開始した農業・園芸活動プログラムがある。本活動を通じて、身体に障害を持つ方も、知的に少し障害を持つ方も、微細な運動、粗大な運動が実施できる。また、集団やグループ活動を通じて社会性を養うことができる。さらに農作業等と同時に環境や基礎的な学習を行う機会も作っており、ゴミ拾いを行ったり、色や数、大きさや花の名前等々も学んだりすることができる。基本的には対象を障害児（者）というようにしたが、特に知的障害者では、少し年輩の方も時々来られており、職業訓練の一つとしてこの活動が使われているのではないかと思っている。本活動の長所は、地域住民が容易に指導者となれ、持続・発展が可能なプログラムではないだろうか。本年度、試験的に実施したにも関わらず、一村では非常にきれいな見栄えの良い製品が収穫出来ていたもので、次年度はこれを製品化して市場に出すことを皆で検討をしている。

先ほども話したように、地域の環境活動にも貢献していけたらと考えている。車いすの子どもがゴミ袋を持ったり、杖をつく人も一緒に活動したりすることで、地域社会に我々も地域の一員であるという事をアピールできるのではないかと思っている。

照会制度は、家庭から地域へと参加するために、基本的な支援として必要に応じてできる限りの照会（車いすや補聴器等の支援や医学的措置の必要な方）を実現できるように、いろいろな機関に働きかけている。今、我々の活動は 2 年弱だが、保健省やシリア人の NGOs、ドナー等が少しずつ協力してくれているので、基本的に車いすに関しては配付が可能になってきている。残念ながら社会福祉労働省の中には、補助具、自助具の支援というプログラムはなく、模索しているところである。現在のところ本制度も明確なシステム等は組み込まれておらず、今後国家委員会を制定していく中で、それぞれのワークプランの中でこうした照会制度を完全なシステムとしていけるように議論をしていきたいと考えている。

本年度実施した物理的環境設備の改善は、先ほど紹介した女の子が通う学校で実践した。その学校は、3 人の車いす児童や 3 人の知的障害児を受け入れ、非常にインクルーシブ教育へと先駆的なモデル学校となりつつある所だった。そこで、村役場と協力をして行った。本予算は私どもの現地業務費のほうから捻出したが、非常にローカルな資源と人材を使ってい

るので、安く上がっているのではないだろうか。こうした題材をモデルに他の村の学校や他の村役場等でも、取り組んでいってもらえるように働きかけを強めていけたらと思っている。

実際の我々の活動の成果は、件数・参加人数等判断する結果になるが、ホームビジットに関しては、先ほどパドマニさんがおっしゃったように、ボランティア自身の記録の問題等、こちらの力不足もあって、当初は記録等が完全に回収できていないところもある。しかし実際は、ホームビジットは4村で259名、延べ回数が337回、そして教育機会への参加人数は、68名、85名。これは名簿に書いてもらっていた名前等々から把握している。実際、クラスやイベントを行うと、100人以上来ているのが現状で、その人数は更に多い。

3点目の地域の学校への入学者数は、現在、4村で計39名であった。しかしこの39名には、非常に軽度の障害、例えば肢体不自由では手だけのマヒや、ほとんど学校生活に問題のない人、視覚障害者も判断がつかない人に関しては今回カウントしていない。既に8名が新入学を果たし、うち3名は知的障害児である。11名には既に照会制度を通じて補聴器や車いすを配付した障害児もいるし、またそのうち22名がCBRの何らかのプログラムに参加して学校に入っていたり、学校内の活動をフォローしていたりという状況である。

4点目のトレーニングコースについては、女性コースのみではなく、地域に挙げた保健等々もあるが、ここでは女性に関するものだけを取り上げた。識字コース、縫製コース、手工芸コース等、が行われた。基本的にシリアのシステム上、1回コースが2か月から3か月というもので、これまでに計10コースを村レベルで実施した。

(スライド 29) 照会制度は、以下のとおりである。セミナー等は、総計はカウントしていないが、随時他機関とも共同で実施したものを含むとかなりの数に上る。地域セミナーを通じて、啓発教育や基礎保健、またCBRや障害問題に関して、広く情報発信することができた。

(スライド 30) 一人の女性を紹介する。彼女はパイロット村にいます。このCBRが始まる時に、親は彼女が外に出ることを拒否した。しかしCBRボランティアの説得により、ボランティアとして活動を開始することができた。彼女はもちろん非識字だったが、すぐに識字コースに参加し、自分から他の女性障害者に働きかけていき、非常に活発に活動してくれている。特に、後で素質があることがわかったが、アラビア語で書くアラビア詩を作ることに非常に長けており、事あるごとに彼女の詩は評価されている。その後、新聞や雑誌等々でも度々紹介されるようになった。

今後の予定としては、実際に今日行われているCBR国家委員会の組織化、ワークプランのドラフト作成に向けて支援を行っていく。基本的には、社会福祉労働省の旗振りになるが、13の省庁と政府系団体、3つのNGO団体とともに、この国会委員会を組織化し、CBRプログラムについて支援を行っていく体制を作ろうという方向性は確認できている。

2番目は、CBR地域レベルの委員会に対して、地域レベルでプログラムを持続して自立できるように、彼らのキャパシティビルディングを今年度さらに強化していかなくてはならないと思っている。また、実際のところ、ゼロから作り上げているに近いので、シリアCBRパイロットプロジェクトに関するワークシステム、委員会システム等々が、まだまだ実践を通して、調整しながら作っている段階である。今年1年間は、そういったシステムや中間レ

ベルでの CBR のモニタリング等を含んだワークシステムを CBR 国家委員会とともに、作っていきたいと思っている。先ほどお話しましたように、青年同盟メンバーが地域では中心となりますので、彼らに対するキャパシティビルディングも実施しなければいけないと思っている。

最後に、協力隊の派遣については、視聴覚の教育隊員が来ることが決まっている。本隊員に対しては、地域レベル、また国レベルでも障害問題に対する啓発や CBR に関する教材が作っていただけるように頑張ってもらえたらと、私のほうも期待している。2 番目は、作業療法士で、ホームビジットを中心に動いてもらえたらと思っている。3 番目には、学校巡回活動に、体育の隊員が着任予定である。また、本年度同様に、夏に特に活動が盛んになってくるので、そこに集中して、人員を動員しながらプログラム推進・拡大を行えればと考えている。

今後は私の個人的な意見であるが、保育士や農業、障害当事者の隊員派遣が実現できないだろうかと思っている。

## 5. 事例紹介 2 (マレーシア)

障害と開発 マレーシアの CBR

久野 研二

今日の話の焦点が何かということで、いま絵を描くが、右下から左上斜めに上がる線が 1 本、地平線というが 1 本重なる線、これが今日の私の話の一つの焦点になる。もう一個は真ん中にいま三角形を書くが、この三角形に右から矢印が 1 つ入ってきて、この三角形からまた矢印が抜けていく。今日はこの 2 つがポイントになるかなと思っているので念頭に置きながら考えてみてほしい。

今日の内容が大体 3 つで、1 つは、マレーシアからの事例の紹介をするに当たって、こんなことを念頭に置きながら私の話や、これから皆さんがほかの国の CBR を見るときにも、この辺に注意して見ると CBR がどうかというのがよく分かるのではないかとこのところをお話しする。2 つ目は、私が博士論文で行ったマレーシアの調査の中から事例を少し紹介しようと思う。3 つ目は、現在私が関わっているプロジェクトが、今まで協力隊が 20 年近く、マレーシアで CBR を実践してきたものの上に、築き上げられたようなものなので、どういう経緯で、どのような内容になっているのか、この辺をお話ししようと思う。

まず、皆さんご存知かと思うが、(スライド 3) これは、デビット・ワーナーという方が書いた絵で、右側で保健ワーカーが立っていて、左側にお母さんがしゃがんでいて、そのお母さんの後ろに骨と皮だけになって死んでしまった子どもがいるのである。保健ワーカーは、「いいお知らせですよ、あなたの耳の聞こえない子のために、補聴器の申請と学校に入る申請してきたわよ。」と言っている。するとお母さんは、「でも、私の子どもは昨日、飢餓のために死んでしまいました。」と答えているところである。

私が、今、一番この開発という文脈の中で、障害と関わって感じている問題はここなのである。途上国の障害当事者が感じている視点と若干違うかもしれないが、開発協力をやる人間として、障害に関わっている者として、ここがいちばん問題のような気がする。

障害と関わるどころと開発、いわゆる貧困問題が関わっているところが、どうもうまくマッチしていないというのが、正直なところである。CBR というのは実はこの乖離というか、この離れているところを摺り合わせていく最前線だと思う。CBR を見るときには、「開発と障害」という取組みが、ちょっとバラバラになっているのが、うまくいかにくっ付くようにできているのか、この辺を視点とすると、いろいろ見えてくるのではないかと感じている。

もう一つは途上国の障害者問題をやっている、よく聞かれるのがこれである。「途上国では社会制度もない、バリアも非常に多い、そういう環境であるので、リハビリの過程が非常に酷であっても、またそれが非常に長期間を有するものであったとしても、環境がそんなのだから障害者自身が歩けるようになったりとか、機能的な意味で自立したほうがやっぱりいいのではないか。」これは正しいのだろうか、適切なのだろうか、この辺やはり疑問を持ちながら考えていくと、CBR が見えてくるのではないかと思う。

もう一つには、いま「CBR」と一般的に使われているが、その言葉を使う人たちの認識がばらばらなような気がする。(スライド 6) 今、どういう絵を示しているかということ、左側は大きな丸の中に小さな丸がたくさんある。右側には小さい丸がたくさんばらばらとある。この大きな丸の中に小さい丸がある CBR、要するに CBR が全体をやって、その中にいろいろなものがある。要するに全体を包括するようなものが CBR ではないかということ、いろいろある、教育も職リハもあり、雇用も、文化もあり、芸術もありで、CBR はその中の一部分だと。CBR のコンセプトとしてはやはりその全体の包括だと思う。

現実にはいろいろな国の CBR を見ると、その包括性というのが失われて医療リハや教育リハに特化していたり、実際にはその一部分しかやっていないということが多いと思う。これは良い悪いということではなくて、こういう違いが「CBR」という言葉を使う中にあるということをはっきり認識しないと会話が成立しないことがある。この辺の違いも認識しながら私のこれからの話を聞いてみてほしい。

CBR の紹介をするにあたり、一つその前提として皆さんに共通理解として持っていただきたいのが、この絵である。(スライド 7) 4 人の人がいて、寝ている人、次に車いすに乗っている人、杖をついている人、立って歩ける人。これが斜めになって立って歩けている人のところに横線が書いてある。これが先ほど私が最初に書いた絵である。これは何を示しているかということ、障害を理解する仕方を大きく分けると、今、障害の医学モデルと障害の社会モデルという見方がある。

今日、来られている方の大半はご理解いただいている方だと思うが、共通理解として話す。医学モデル、社会モデルの違いというのは、私も説明をするたびに非常に説明の仕方が難しいと思う。よく言うなら社会モデルは障害を差別の問題、医学モデルは機能の問題として捉える。これも正しい説明ではないので、おそらく一番いい説明の仕方は、障害と関わる方が、どういう関わり方がより適切であるかという考え方の違いだと思うのである。医学モデルは、もともと障害のなかった人が何らかの原因で障害を負ったのだから、車いすだったら杖で歩

けるようになればいい、杖で歩けるのだったら、普通に歩けるようになる、このプロセスを経て社会に復帰するほうがいいという問題の捉え方である。それがあべき姿と考えるのが医学モデルである。社会モデルは、いやいや待てよと、人間というのはいろいろいるではないか、だからいろいろな人がその状態でも社会に参加できるように、社会のハードルを下げていくのがあべき姿ではないか、だから、社会が変わるといえるのがあべき姿ではないかと考えているのである。

医学モデルというのは、もちろん限界があって、全ての人がりハビリをやれば全く障害のない健常者になるかというところではなくて、現実問題、多くの人が車いすのままであったりする。結局そういう人はハードルが高い限りは社会参加できないわけである。論理的に成り立たないモデルだと思う。そうすると社会モデルのように、社会のハードルを下げていく以外に、重度の障害者の自立は獲得できないと思う。この医学モデルの論理に沿って、軽度の障害者で自分の機能障害をなくすことで社会復帰できる人は確かにいる。そういう人は医学モデルにのっていけるけれども、重度のことを考えるとちょっと難しい。この辺を考えながらこれからの CBR の紹介を聞いてみてほしい。

焦点は障害者の参加で、マレーシアの CBR を見てみたいと思う。これは私の博士論文のテーマでもあったが、CBR が実際にはどのように障害者の参加と関わっているのか、そして、どんな効果、結果を実際には出しているのだろうか、これを調べてみた。私が使っている「参加」という言葉の定義は、「エンパワメント」、「ソーシャルインクルージョン」、この2つの意味である。参加はプロセスと結果、具体的にいうとこういう形でこの視点で参加を見ていく。

実際にした調査は、まずはマレーシア全体の調査が一つ、それから農村の CBR と都市部の CBR のプログラムケーススタディが一つ、それと5人の障害者 CBR ワーカーの個別ケーススタディ、いつからマレーシアの CBR がどうなのか、参加として見た場合はどうなのかを調べている。

マレーシアの CBR を簡単に紹介する。特徴を述べると、300 近い CBR があって、それぞれ異なるが、その全体の特徴を促えるところはどうなっているか。小規模施設型の教育リハビリテーションをマレー系の知的障害児に対して提供していくプログラムという言い方ができると思う。もちろんこれにガッチリ全部当てはまっているわけではないが、そういう特徴がある。では、どのように CBR が始められるのかというと、まず福祉局がここに CBR をやろうというのを担当者や村の人と話をしていくわけである。

まずここで CBR 委員会が作られる。これは村の代表者とか、障害児の親が中心であるが、ほとんどの場合は障害児の親が中心になる。(スライド 14) そしてこの裏の白い建物が見えるが、基本的にはこういう何らかの建物を村で借り上げ、そこで CBR を実施する。このカラフルな服を着ている女性の方たちが CBR ワーカーと呼ばれる人である。それほど高い給料ではないので、有料ボランティアという認識でもいいのかもしれないが、有料で CBR ワーカーが雇われる。彼女たちがこの借り上げた CBR センターで週4日間、来る障害者、若しくは障害児に対してサービスを行うことになる。紫の服を着ている子どもたちがこの CBR の利用者である。現実的には、ほとんどが知的障害児である。親が中心になっていることで、利用

者というのが子どもに限られてくる。CBR の実際の内容には、教育リハが前面に出ている。言葉は「教育」だが、幼稚園的な感じである。利用者が結局は、子どもたちに集約されていくこともある。センターでは、週4日は、さまざまな形でサービスを行っている。具体的には、知的障害児、子どものための教育的なところや日常生活を向上させるようなこと、若しくは職業訓練前の簡単な作業訓練とか、その他にも遠足に行ったりすることもある。もう1日の週5日目は何をやるかという、本来のガイドライン上では、「障害児の自宅に行ってリハビリテーションをこなさい、訓練をこなさい」となっている。ただ、実際問題それがなされていないところがほとんどであり、週4日のセンターの活動のみの現状である。

マレーシアの CBR は、実は今日来られているメンディス博士が 83 年にコンサルタントとしてマレーシアに来られて始まったとなっている。(スライド 17) そこからこの表の青い線がセンターの増加数、オレンジの線が予算である。見てお分かりになるとおり、順調に右肩上がりですべてセンター数も増えている。マレーシア政府が CBR の発展に対してコミットメントを持っており、毎年 20 ずつ増やすというコミットメントを基本的に果たしているのである。政府として非常に力を入れているプログラムとあっていいと思う。おそらく、アジアの他の国でもここまできちんとコミットメントしている所は、なかなかないのではないかと思います。予算の所をご覧になると、98 年、99 年がぐっと下がっている。これは 97 年に経済危機があって、97 年に予算案を立てていた 98 年 99 年で予算がぐっと下がっている。ここからまた上がってきていて、昨年度大きく上がっているのは、福祉局のガイドラインで CBR ワーカーを利用者 5 名に対して 1 人というのをきちんと実施しようということで、そのための予算が付いてからである。

ただ、83 年にメンディス博士が来られて、WHO 型の CBR を導入された後、90 年代に同じく WHO のマニュアルを抱えてヘランダ博士がマレーシアについて評価をしている。その時のポイントは、マレーシアの CBR が方法論として有料の CBR ワーカーを雇うという戦略をとったことに対して、ヘランダ博士は「コミュニティベースド(地域根ざした:Community-based)」という基本的なコンセプトがこれによってなくなってしまったという評価をしていることである。この点については、メンディス博士も 90 年代初頭に「コミュニティベースド」と「コミュニティレベル」の違いということで論文を書かれていて、私もそれから多くを学んだ。私もここがその分岐点になっていると思う。マレーシアの CBR はどちらかという、方向としてはコミュニティレベルという方向に流れてきてしまっているのではないか、という感じがある。

博士論文で何がわかったか、マレーシアの CBR を参加という視点から見るとどうなのだというのを簡単にまとめた。一つは障害の医学モデルの影響が非常に強く出ている形態になってしまっている。医学モデルと社会モデルというのは対等な一対一のモデルというよりは、医学モデルというのは能力主義や資本主義による、「できるほうがいい」という社会一般が基本的に持っている価値観に根差しているのが非常に根強い。結局医学モデルについているがために、CBR でとられているアプローチは、リハビリテーションを中心とした「回復志向」にどうしてもなってしまう。それでできるのは軽度の障害者の人を医学モデルのプロセスに乗って、結果として障害者を健常者にすることで社会に参加させるというプロセスがとられ



ているが、障害者が障害を抱えたまま社会に参加していくことを支援する CBR とは、なかなかない。

もう一つが医学モデルであるが故に、CBR の中で関わっているのは、狭い意味の障害についてだけで、広い意味の障害、つまり障害者が直面しているさまざまな問題には、なかなかタッチしていない。その狭い所にしかアプローチしていないが故に、参加という全体としての結果にはなかなか継がっていないのである。結局、マレーシアの CBR は医学モデルに根差したりハビリテーションサービスを提供するという方向になっているので、これは単にサービスの量を増やしたり、その質を上げるということで障害者の参加が支援されていくかという疑問である。

質もしくは量の問題ではなく、CBR がとっているアプローチ、考え方、方向性が医学モデルに則っている以上、限界がどうしても出てきていると思う。そんな限界はあったとしても、一つ光が見えているのは、CBR センターという場所が自分のコミュニティに作られたことで、今まで一人ひとり、ばらばらであった障害者がそこに集うようになってきているのである。障害者同士がそこで交流していく。実は私は、障害者ワーカーがワーカーとして障害、利用者に対して関わることでロールモデルとなって、それがエンパワメントになるのではないかという仮説を持っていたが、今回、村の CBR を見ていくと、それよりも来ている利用者の障害者同士がお互いに関わっていくことでエンパワメントされていく。こちらの側面のほうが実は大きかったのである。これは私も正直な驚きであった。

このような交流の場が村にできることが、非常に大きな意味があるようである。当初 WHO の CBR の中では、小規模施設やセンターを村に持ち込むのは CBR ではないと、デビット・ワナーは、その場としての意味というのはあるのではないかと、このような論争が 90 年代初めのころ交されていたが、今回見てみると、相互交流が生まれる場としてセンターがあったというのは、一ついい意味をもたらすのではないかという気がしている。

次は障害者ワーカーのケーススタディをしていくと、障害者であるということの意味を少し注意深く見ていかないといけないなというところがある。これはこの後、もう少し詳しく話す。

このような発見後、では、どうすればいいのか。CBR が全ての障害者の社会参加と機会の平等を支援するのであれば、やはり社会モデルの視点にもう少しというか、強く入ってこない限りは難しいと思う。もう一つは、最初の絵でも挙げたが、狭い意味での障害にだけ関わっているだけだと、参加という結果はもたらされない。そうすると、広い意味の障害を捉え、障害者が直面するさまざまな問題を読み取っていくような包括的なフレームワークや視点が必要になってくるのではないかと思う。

簡単にいくつか例を紹介する。マレーシアは国レベルで見ると、全国 CBR 調査委員会というのがあり、ここも障害者が 2 名入っている。その 2 名は視覚障害者と聴覚障害者の団体の代表であるが、実はどちらも CBR の利用者ではないのである。利用者ではない障害者の代表が障害者だから入っているのである。これで丸を出していいのかどうかについては、私は疑問を持っている。本来なら、利用者自身が入るのがあるべき姿で、単に障害者がいればいいということではないわけである。

地域社会レベルで見ると、CBR 委員会に障害者本人が入っているというのはほとんどなく、全国で3名だけで、ワーカーについても6名しかいない。ガイドラインを福祉局は持っているが、その中で障害者の参加が大事であるとか、障害者の参加が究極の目標だということは明記されていないのである。政策としても障害者の参加というのが重要視されていない中では、なかなか実践には移されていかないという気がする。

利用者についてはどうか。すべての障害者が CBR で支援を受けているかという点、先ほどの話のように、実は、知的障害児に限られていたりとか、人種的に言うとマレー系に限られていたりするという現状がある。もちろん中国系も対象としているのだが、都市部で人種がミックスされている所を見ても、マレー系に限られている。その理由を見ていくと、CBR ワーカーがほとんどマレー系なので、他の人種の人が CBR に参加しにくいということがある。中国系の母親、インド系の母親は、マレー語や英語ができない人も多い、そういう意味で来づらいということがある。障害の種類や年齢が限定されつつあるというのは、CBR の内容が子ども向けの教育的リハに、どちらかという点偏重しているということでも、影響されている。

もう一つは回復志向があるので、今まで、訓練、訓練と他の病院でやってきて結果が出ていない重度の子どもなどは、母親がどうしてもよくなるからどうしようもないというふうに諦めてしまい、CBR についても重度の子どもは参加してこない。この辺が利用者の参加の制限になっている。内容として参加の支援がされているかという点、医学モデルに沿って回復することで社会に復帰させようという路線の活動はもちろんしているが、障害を持っていても社会に参加させようという活動は若干乏しい。

もちろん CBR ワーカーの多くが、子どもたちが家の中に閉じ込められているのはすごく問題であることに気づいているのは、私も非常にうれしいことだと思うが、なかなかその先に行けないのである。その先に行けたとしても、CBR でそういう子を、言葉は悪いが、拾っていくという点、CBR の場所において社会に参加させていこうというような考えなのである。CBR を通して社会のいろいろな場面に参加していくことを支援しようという動きにはなっていない。やはりリハビリテーション思考で障害の個人レベルのもしくは医学モデルについているが故に、活動が対障害者のケースワークに限られていて、社会を変革していくようなソーシャルワークという側面がどうしても広がらない。この原因は CBR ワーカーがリハビリテーションワーカーにしかかかっていないという現実がある。そして CBR 委員会もファシリテーターの役割をなかなか果たしていない。例えば、福祉局は CBR ワーカーに対して毎年研修をしているが、リハビリテーションの内容が中心になっており、コミュニティオーガニゼーションやファシリテーション等にはほとんど触れられていないのである。

CBR 委員会が実施すればいいのではないかと思うが、CBR 委員会に対する講習会というのは実はほとんど開かれていない。結果としてコミュニティレベルで対障害者にリハサービスを提供するという、医学モデルに沿った形になってしまう。これが現状である。

プログラムのケーススタディから何が見えてきたかという点、CBR の場所として村にあることの意味がプラスであったことが、一つ大事なところだと思う。その一方で、CBR が村にあれば、村の障害者問題は良くなっていくかという点、逆行している部分も実は見えてきた。

GBR が村の中で障害者問題に取り組むということだけが認知された故に、今まで村の小学校や幼稚園などで受け入れられてきた障害児が、悪い言い方になるが、GBR に回されてきてしまった。

ここでまとめると、JICA では、社会モデルを支援していかないといけないので、自立生活運動と障害平等研修を障害の社会モデルの具体的な実践方法とする。これが今回のプロジェクトの二つの柱である。

リハビリテーションはどちらかというと医学モデルに根づいた方法で、自立生活は社会モデルである。どこが違うかというと、障害者が健常者に近づくことで社会復帰をしようという医学モデルではなく、障害者が障害者のままでも社会参加していける制度、支援体制を作ろうというのが自立生活になる。マレーシアでも先月、セミナーとワークショップを実施し、これから自立生活をマレーシアに広めていくパイオニアを養成している。ただし、自立生活、新しい自立という概念がマレーシアになかなか、障害者本人もまだ認識していないところがあり、その辺が制限にはなっている。

インドネシアの例では、お金や制度がなくても、障害者本人が自分で形成していった支援ネットワークがあったのである。このような実践もある。途上国でも自立生活をやっていけるというのは強く確信をもっている。障害平等研修というのも、またの機会にお話する。

二つだけ最後にまとめて言いたいのが、開発という分類から GBR を考えていくときには、一つは GBR をどう実施していくかは大事だと思うが、20 年、30 年近く続いている GBR の経験から、開発全体がどう変わっていくかということが、非常に大事だと思う。

もう一つ、2003 年に JICA では障害者支援のガイドラインを策定し、もう 2 年経っている。プロジェクトで 2 年経っていると、もう評価の時期で、結果を出しているような時期になるが、ガイドラインを出してから、どれだけの結果がいま出ているのか、その辺を一度見てみるといいのではないかと思う。USAID はポリシーを作った 2 年後に評価をしており、その結果から、例えば、現在、地震のあった後で行うすべての支援はバリアフリーですという原則を作っている。このような支援が重要であったりするので、そろそろガイドラインの評価をしてもいいのではないかと思う。長くなったがここで終わりにする。

## 6. パネルディスカッション、質疑応答

パネリスト : パドマニ・メンディス博士

瀧本 薫 JICA 専門家

久野 研二 JICA 専門家

ファシリテーター : 中西 由起子

中西 : 皆様がいろいろ質問を書いてくださったことに、お答えしていきたいと思う。「イエス」か「ノー」で答えられるすごく短い質問と、質問者がご自分の理論から説明しなければならないような長くかかりそうな質問とがあるので、とりあえず一番答えていただきやすそうな質問を、事例をいろいろ紹介してくださったシリア、マレーシアの瀧本さん、久野さんのお 2 人に始めていきたいと思う。まず、瀧本さん、現在のプロ

ジェクトのサステナビリティに対して、どのような見通しを持っているか。実施者のパートナーとして青年同盟が今後引き継いでいくことになるのか。

瀧本：サステナビリティについては、今回、シリア CBR 国家委員会の 5 年計画・策定を行うようにドラフト作りが進んでいるので、そちらでも現パイロットプロジェクトを含めたモニタリング等々をきちんと制度化していく予定である。また青年同盟は、地域レベルでのモニタリング、後方支援というと大きな役割を果たしていける。さらに現在のところ、青年同盟の 5 年計画の中でも CBR の支援と普及を明記しているので、基本的に問題はないと思っている。

また現在、村レベルで行われている活動に対しても、巨額の投資もしていないし、実際、草の根レベルで続けられる活動ということを目指してプログラムを展開しているので、大丈夫ではないかと思っている。

中西：青年同盟は簡単に言ってしまうと、ある意味では日本の地方にある自民党の青年会のようなレベルと考えていいのか。

瀧本：はい。

中西：公務員の集まりではないと考えていいのか。

瀧本：そう考えて構わない。

中西：それでは久野さん。質問は、CBR ワーカーが有給であるというところの説明にあった、「コミュニティレベル」と「コミュニティベースド」の違いで、いまはコミュニティレベルの活動になっているというお話だったが、そこをもう少し具体的に聞きたいとのことである。

久野：「コミュニティベースド」と「コミュニティレベル」の大きな違いは、コミュニティレベルというのは政府主導で地域社会の中でプログラムを導入していくという意味で使っている。コミュニティベースドは、地域社会の CBR 委員会等が主体的にプログラムを作るなど、CBR をするための地域の主体性が全面に出ていることである。現状では福祉局がお金を出してワーカーを雇い、CBR 委員会はそのプログラムの実施については多少決めるけれども、結局は決定されたプログラムを村で続けていくという意味で、コミュニティレベルになっているということである。

中西：どこかと比較するなど、もう少し具体的にお話できないか。

久野：私が具体的に知っているインドネシアと比べてしまうと、要するにファシリテーターというとき、コミュニティ・オーガニゼーションや地域社会の組織化というのが非常に弱い。地域社会を巻き込んでいたり、変えていたり、逆に地域社会に働きかけていくというコミュニティ・オーガニゼーションの側面が非常に弱いので、単に対障害者に対するサービス提供を地域社会がやっているという側面が非常に強い。だからコミュニティレベルであるということになる。

中西：皆さま、コミュニティレベル、コミュニティベースドで違うということで、マレーシアのプログラムに関して、さまざまな CBR と同じレベルで考えていいのかどうかとい

うような、いろいろな意見をお持ちだと思うが、パドマニ博士にも同様の質問が多く出されている。特にパドマニ博士がマレーシアの CBR を始められた人と考えている方が多いようなので、その後の発展から、現在の状況をどのようにお考えになるかというのを伺いたいと思う。

メンディス：この CBR で使われている現在の戦略は、先ほども久野さんから説明があったように、1983 年に導入された戦略と同じではない。1983 年に私はマレーシアのクアラテレンガヌという東海岸の州に 3 ヶ月住み、そこで CBR プロジェクトが発展する様を見た。社会福祉省が支援媒体としていたが、このクアラテレンガヌの人々も関与していて、このプロジェクトは私が思い出すに、家族のエンパワメント、障害者に知識やスキルを与え、問題を克服する力を与えるというものが主なものであった。そしてまたコミュニティにも、このプロセスに関与してもらった。

その 3 ヶ月の間、このプロジェクトの反応は非常によかったが、その後、マレーシアを訪れることはなく、現状がどうなっているかを見る機会はいまだないのである。久野さんのお話を聞くと、今は非常に異なる状況になっている。「コミュニティレベル」と「コミュニティベースド」という言葉に関しては、久野さんが説明されたことに同感なので、自分が詳しく説明する必要はないと思う。

中西：マレーシアの CBR と関連して、「これから CBR を開発プログラムとしてきちんとした形で運営していくために、国の政策として取り上げたときに、CBR ワーカーに給料を払ったほうが、きちんとした機構の中に組み込まれるからいいのではないか、それとも完全にボランティアとしていくべきなのか」という質問が出ているので、もう一度伺いたいと思う。

メンディス：これは国がどれだけのお金を賄えるか、それからリソースがどれだけその国にあるかによると思う。東南アジアの特にスリランカ、その隣国においては、非常にボランティアの精神に溢れた人材が豊かである。スリランカは貧しい国ではあるが、非常に高い社会指標を達成している。人々が時間を割いてボランティアをやっているからなのである。

CBR においては、現在の社会経済的発展の中で使える、非常に豊かなリソースだと思う。社会の中のリソースを最大限に活用しなければいけないと思う。ボランティア精神の概念と伝統があるので、CBR はコミュニティの中で制度化できると思う。障害に限らず、開発のあらゆる分野において、青年や女性、農民等あらゆる分野の人々が、時間を割いて、自らを向上させようという気があるわけである。

従って、このような人材をいろいろな意味での発展、開発に使い、制度化できると思う。これは地域横断的に存在する人材である。経済レベルが向上し、コミュニティワーカーを雇うことになったら、それはもちろん有給という方向性になっていくと思うが、それは中期的な展望になろうかと思う。

中西：先ほどの講演では、青年海外協力隊員も含め、かなり多くの人材が動員され、また国レベルでは各省庁が CBR に興味を持ってきており、かなりいい雰囲気というか、バツ

クグラウンドが生まれていると感じた。

次の質問は、「他の東南アジアの国々ではどうなのか」。政府を見るとどの省庁も CBR に対して興味を示さず、その運営は難しいということであるが、スリランカ政府が CBR に関心を示した背景、その秘密は何かというのが趣旨である。

メンディス：答えは、ロビー活動や、あるいはスリランカの障害者問題に関してアドボカシーをいろいろしたからである。そうした活動から社会としての障害者に対する意識が非常に高まったのである。ある意味、ある程度利害対立もあった。20 年ほど CBR を実施しており、停戦して 2 年になるが、社会的対立が 18 年前からこれまでずっとあったので、戦争により障害を負った者もいる。そういう意味で障害者というものに対する意識が非常に高い。あるいは民間人の障害者というのは、両方の対立の犠牲者でもあるという意味で、障害者に対して社会がよく知っているという背景が 1 つあると思う。

国の政策、あるいは政府の省庁が CBR に関与しているということについては、これは参加したいか、参加するとしたら何をしてくれるかというふうに、各省庁に対して私たちが働きかけたせいだと思う。そして政府の政策の形成段階においても各省庁が参加を要請され、そのために興味が出てきたのだと思う。そういう意味でスリランカというのは、東南アジアの隣国とは少し違い、社会説明責任といったものに関して、国民の意識が高いと思うからである。

昨年、ネパールに行き、そこで実施している CBR の評価を私たちがしたが、あまりはっきりと社会あるいは国が参加しているということは出てこなかった。障害者に対する意識というのは、スリランカのほうが例外的に高い。それによって省庁が興味を持っていると言えると思う。

中西：スリランカは他の国と違うということで終わってしまったが、今度は他の国に話を向けて、シリアとマレーシアに戻ってみたいと思う。シリアの場合には、省庁は関係なかったようで、いろいろと将来的な部分を青年同盟を中心に担っていけるというお話であったが、その将来に関する質問は、「CBR プロジェクトをそのまま持続させていくための主な要因というのは、シリアでは何になるのか。今のような省庁をもう少し巻き込むことになるのか、それとももっとコミュニティに力点を置くことになるのか。」瀧本さんに、お願いしたい。

瀧本：私の理解する範囲では、もちろんコミュニティに力点を置くということはとても大切で、根底にあることである。しかしシリアの社会制度上、省庁や政府系団体、公的団体の認識が上がるのが必須だと考えているので、結局、今の段階では、両方に働きかけ続けていかなければ CBR の実現はありえないとしか答えられない。

しかし、CBR 国家委員会を制定させることで、もう少し CBR そのものが社会に対してもシステムティックにもなっていくだろうし、その中で草の根レベルでの参加や指導の実現を調整していけたらと、いまの段階では考えている。

中西：久野さん、「マレーシアに関して、マレーシアの CBR 支援で、一番急務なことは、い

まお話に出てきたような、もう少し多くの省庁を参加させることなのか、それともそれ以外の部分なのか。」という質問があるが、急務というのは今後、これを発展強化させていくために何が必要なのかという意味で私は捉えたが、何になるのか。

久野：それは結局、どちらの方向に CBR を持って行くかということだと思う。今向かっているマレーシアの CBR で、知的障害者のための教育リハの質的な向上をさせていこうという方向を支援するのであれば、もちろん国の予算がついて、CBR ワーカーの研修内容を強化する方法もある。実際に教育省の特殊教育局が、CBR ワーカーの研修を担当しようという打診も来ている。そのような今の方向で CBR を強化拡大させていこうというのであれば、それはそれで私はいいと思う。

ただ、「ちょっと待ってよ、もう 1 回障害者参加の視点から見たら、ちょっと方向が違うのではないか」という話になると、実施すべきことは全く違ってくると思う。先ほど話したように CBR の方向を変えなければいけない。もしくは CBR がカバーしていないところをやらないと駄目だと思う。以上、そんな感じである。

中西：今度の質問は、聴覚障害の問題についてである。確かに質問者が言うように手話というのは少し知っているだけでは生活には役立たないが、「手話通訳者を養成するのは集中的に行っても、通常は 3 年から 5 年かかる。だから CBR の中で、手話が必要な人たちのニーズを考えると、一体、CBR というのはその人たちがうまくエンパワーできるようにするのか」ということで、この方が今までの発表から受けた印象としては、結局は啓発のための制度にしかなっていないのではないかと、また別の言い方言えば、ベター・ザン・ナッシングの制度ではないかということであるが、この点についてパドマニ博士自身のご意見を伺いたいと思う。

メンディス：この質問は、まさにおっしゃるとおりだと思うし、非常に大きな問題である。これは CBR にとってのみならず国の問題だと思う。手話通訳のトレーニングというのは本当に難しいのである。需要はすごく多いが、不足している。

実際、聴覚障害者の方々といろいろと話をしたこともあり、私たちとしては手話通訳者を増やすために、養成をしようと、いろいろな国際組織と話をしてアドバイスを求めたり、援助を求めたりしたが、誰も答えをくれないのである。

国の政策としても、手話がろう者の言語であることは認識しているが、ただ、通訳がないのである。そのように、この国の解決すべき問題として、本当にお尻に火が付いたような状態である。

CBR と聴覚障害者の問題になると、また手話の問題が出てくる。私たちのコミュニティにおいてろう者の方々というのは、家族あるいはコミュニティの中で固有の手話を発展させてきている。十分とは言えないが、何とか、それでコミュニケーションができてしまっているという状態なのである。

スリランカにおいては、そうした独自に作られた手話を使って手話言語を作っている。何らかの形でお互いにコミュニケーションができています。いわゆるシステムティックな手話ではないので、十分とはいえないが、ある程度のコミュニケーションのレベルとして日々の生活で起こっているわけである。

ただ、手話通訳者の養成というのは非常に大きな問題なので、何か皆様方からこの件に関してご提案をいただければ、非常にうれしく思う。

中西：ご指摘の問題の1つにあった、聴覚障害の人はGBRの中でどのような活動をしているのかということになると思うが、シリアではスポーツ活動等で聴覚障害の方たちは参加しているか。

瀧本：スポーツ活動はもちろんのこと、職業訓練活動等ではコミュニケーションが足りないところは助け合って参加している。

中西：もう少し具体的に説明をお願いしたい。そこにいらっしゃる協力隊員の方で、実際にやっている方がお話しただいても構わないし、瀧本さん自身でも構わない。

瀧本：スポーツを例にとると、ルール説明には配慮をし、また審判などホイッスルを鳴らす時やコミュニケーションで不都合が起きたときはオーバーリアクションや独自の手話等の、私たちなり、彼らなりのコミュニケーション方法で参加している。

その他に、先ほどお話したように女性のエンパワメントのためのトレーニングコース等では、聴覚障害を持つ女性も参加している。それでコミュニケーションが不十分な場合に関しては、お互いに助け合っているという状況でしかお話しはできないが、基本的に問題なく参加してもらっている。

中西：つまりゼスチュアや筆談をするということになるのか。

瀧本：先ほどパドマニ先生もおっしゃったように、その地域社会や家族間で作られたようなベーシックな手話で、コミュニケーションを取っているという状況である。それを地域の他の人も理解するという形である。

中西：久野さんのPDKのほうでは、この聴覚障害者の参加というのではないので、むしろそれではこの方の質問の後半部分の、「GBRというのは啓発活動もしくはベター・ザン・ナッシングなのか」という質問に対して、ご意見を伺いたいと思う。

久野：1つだけヌグリスンビラン州が、聴覚障害者のためのプログラムとして、特別にGBRを実施している所があるが、ほとんどのGBRプログラムは対象にはなっていない。ヌグリスンビランに限って言うと、全州のGBRワーカーを対象に手話の講習会を開いたりしている。

後半の質問については、マレーシアの例で言うとマレー系の知的障害児のためにとっては、PDKというのは有益なプログラムになっている。ただ、それ以外の障害児（者）にとってはあまり意味がないか、ほとんど意味がないものになっている。特に対象と内容が限定されているが故に、そこに合致しない人には全く無益なのである。もともとGBRが掲げていた一人ひとりのニーズに応えていこうということではなくて、アウトリーチに近いプログラムに合う障害者は受け、これに合わない障害者のニーズはごめんなさいという状況である。

中西：つまりベター・ザン・ナッシングには賛成ということで、いいのか。

久野：現状はそうだということで、それであるべき姿かどうかというと、もちろん違う。

中西：だから現状としては、その意見は受け入れられて、しょうがない現実というか、それが実情だというふうに解釈するということでよいか。



久野：はい。現状として受け入れることはしたくないが、説明するとそうなる。

中西：その抵抗感はすごくよく理解できる。

もう1つの現状に関し、パドマニ博士へ質問がきている。「プロジェクトでこれがとても効果的であるとか、成功であるとか、こういう指標を使ったらいいということがいろいろと例として挙げられてしまうと、本当に重度や知的障害者自身の参加を考えると、そんなに簡単にいくものではなく、成果が出るのはすごくスローだと思う。そういうことは障害者のニーズとか、本当にこのプロジェクトが CBR プロジェクトとして適切であるということを保証するには、どういう方法でこれをやっていったらいいか」という、すごく漠然とした質問である。このことに関して、単なる指標やモデルを取り上げるということよりも、障害者の参加に関して今後、重度障害者の参加を考えるならば、簡単にいくプロセスではなく、時間のかかるプロセスであると認識することが、今後、CBR を発展させていくために必要ではないかと私自身は思っている。

メンデイス：全くおっしゃるとおりだと思う。私たちの国ではそれ故、CBR だけではなく制度全体のシステムとして組み込んでいる。そのような問題に対処できていないのは、私たちに非があると思う。このような国家レベルでのリハビリテーションがあれば、コミュニティのレベルまで落とし込むことができるが、これに関してはさまざまな家族の方々とも話をしている。例えば重度の脳性麻痺の人にも、どのようにこの CBR の恩恵があるか聞くと、社会的な影響を受けていると言う。CBR を通じて、自分たちの家族へのコミュニティの関心や支援が増えたと感じている。

今のところは、重度の障害者には、技術的な支援ではなく、社会的な影響という形で支援が届いているのだと思う。ここで CBR と自立生活運動が融合していくことを願っている。自立生活運動は、重度の障害者に届く戦略であると思う。重度障害者がロールモデルになったり、ピアカウンセリングをしたり、お互いに助け合ったり、エンパワーされるような戦略を CBR にも活かしていきたいと思う。この2つを別のプログラムとして切り離しておくのではないということを申し上げたい。

同時に、これも是非申し上げたいが、このような自立生活運動によって、非常に CBR が自主的な性質を持つに至っていると思う。自分たちで意思決定ができるからである。CBR や自助グループにおける自助運動の高まりが意思決定において本当に重要である。私は、1983年に CBR を導入し、その4年後に、このコンセプトを紹介し、障害者の参加を提唱してきているが、障害者に CBR に関心を持たせるは非常に困難であった。しかし、今は、この CBR に対する興味が、障害者のコミュニティ以外に膨れ上がってきている。どんどん高まってきていると思う。

中西：CBR と自立生活運動のハッピー・マリッジであると思う。それを理想としていらっしゃるように思うが、その結婚にはいろいろな困難が伴うのが通常なので、今後は大変なのではないかと思う。マレーシアでは自立生活も同様に取り上げていると話されていたが、これに関してはどうか。

久野：マレーシアでは、先ほど言ったように CBR に対する政府のコミットメントが非常に強い。社会に対しての受入れも非常にいいが、非常に医学モデルが強いのである。そこ

に IL のコンポーネントを入れても、あまり意味がないと思っている。その対極にある社会モデルの取組みのモデルとして、自立生活は独立したプログラムとして私のプロジェクトでも導入している。その上で自立生活、社会モデルに基づいた方法論を示した上で、さあ、どうするかということになると思う。

従って、非常に医学モデルが強いマレーシアの CBR の中に IL のコンポーネント的なことを入れるのは、IL の概念が歪曲される危険性もあるし、マイナスだと思っている。これは社会運動もそうであるが、対極をしっかりと示した上でないと、結果として真ん中ぐらいのこともできないので、マレーシアでは別なプログラムとして導入する。

中西：お互いに、今のところは刺激し合っていく段階ぐらいの感じだと私は解釈した。シリアについては、現段階ではボランティアと言いつつも、かなり障害者も参加している点で、IL の形式をとりいれているのではないかと思う。しかし、障害者の自立やエンパワメント、また自立生活運動で言われているような障害者自身が発言していくセルフアドボカシーの点を考えると、ボランティアの活動が余り活発だと障害を持っている人たちの自主性を妨げないかなと思う。今、シリアの人にとってボランティアという仕事は、一般的にどういうもので受け入れられていて、今後、どのようになっていくのか、何か考えがあるか。ボランティアという制度はシリアで受け入れられていると思うが・・・。

瀧本：はい。現状として、ボランティアは受け入れられている。そこに障害当事者が参加することも認知されている。

中西：そうすると、その中で今度、障害者自身が自己主張とか障害者自身の自立生活で、障害者自身が中心になってきたときに、その制度はどういうふうになっていくと思われるか。

瀧本：個人的な意見では、同時に障害当事者の自助グループ等を作っていきたいというふうには思っている。その中で CBR と協調してプログラム推進に当たっていけないかという考えは持っている。私の個人的な意見としては、いまのところダブる形でも構わないと思っている。

中西：ダブるといのは、何がダブるといことか。

瀧本：当事者同士が集まって自助グループ活動として、セルフアドボカシーやピアカウンセリングに近いもの始めるにしても、同時に CBR ボランティアとして地域に直接働きかける、今のような活動を継続してもらっていいと思っている。

中西：それがうまくできれば、いちばんいい。

瀧本：理想は理想だが。

中西：久野さんにパドマニ氏からの質問である。

メンディス：私がマレーシアに行ってからもうかなり経つので、マレーシアにおける現状を知りたいと思う。今、障害者活動にコミュニティを参加させる上での障害は何か。

久野：大きい障壁の 1 つは、CBR の導入の仕方あるいは実行の仕方が福祉局によって行われ

ているわけであるが、そのやり方に問題がある。福祉局が CBR 委員会を作っているのであるが、その福祉局が問題をコントロールする能力を持つとするわけである。CBR は教育的なプログラムなのであるが、その場合には障害者の人たちをどこかに連れて行くときの支援であるとか、あるいは地元の工場で障害者が雇ってもらえるように支援するというふうな教育以外の機能というのが、CBR にうまく組み込まれていないのである。ということで、CBR の限られた部分は支援されているが、それ以外の部分に関してはなかなかサポートが届いていないことが、1つの大きな障害になっている。

中西：シリアのプロジェクトに関しては、パドマニ博士自身が訪問し、コミュニティの中にもものすごく熱意があって、これは成功しているプロジェクトだという御墨付がおそらく出されたのだと思う。今後、成功しているプログラムとして持続していくためには、どういう要因が必要だとパドマニ博士は考えるか。本当は、これは瀧本さんにされた質問であったが、別の形で私が答えてしまったので、今後のシリアの参考にもなると思うので、ご意見を伺えたらうれしく思う。

メンディス：答えが見つからないぐらい難しい質問である。瀧本さんはこのプロジェクトを非常に上手にやっている。行くべき方向に導いていらっしゃると思う。シリアの主な開発部門の人たちをこの CBR に巻き込んでいし、インクルージョンも実施している。どんどんいろいろな人を巻き込んで、ステークホルダーというか、コミュニティを巻き込んでいくという、今のやり方を今後とも続けていくとよい。正しい方向に進んでいると思っているので、それが唯一の今後の成功の維持の鍵だと思う。

中西：瀧本さん、安心してお進めになっていただけたらいいのだと思う。

今回、話には出なかったが、WHO が 2004 年に、UNESCO と ILO と一緒にジョイントペーパー、今の時代に合う CBR の定義、目的を明確にしたステートメントを作成した。これは WHO の Web サイトにもあるし、また私自身のアジアの障害者の Web サイトにも翻訳を載せてあるので、まだご存じのない方はご覧になれると思う。このジョイントペーパーは最新の国際的な CBR に関する見解で、2004 年の概念というのは、大きく貧困の削減にシフトされている。貧困の削減を目指す CBR は言われているが、現実の活動の中でこういう貧困の削減を中心に据えて活動している CBR のプロジェクトというのはご存じだろうか。また CBR がこの方向に進むことに関してはどう考えているのかという、2つお聞きしたいと思う。

メンディス：これは青年海外協力隊、国際協力機構の一番の中心になると思う。国家貧困削減プログラムとなる。ここで焦点となるのは所得の創出である。もちろん貧困の削減は所得の創出以上にいろいろなものがあるが、現在の焦点は所得創出であるべきだと私たちは考えている。今、ほとんどのコミュニティにおいて、そのプログラムが施行されてきている。

障害者にとっては、所得は大きな問題である。これは私たちが認識しているだけでなく、実際に経済的な調査も障害者に対して行われている。この政策が策定される以前にもそのような調査がなされており、焦点は所得であるということが明らかになっている。従って、CBR では、この所得の創出が貧困削減において重要だという

ことがわかっている。

中西：この創出というのはすごくわかりやすいが、それ以外の何か他の例で、この CBR が貧困の削減に直接的でなくても、間接的に役立っているということで説明はできないか。

メンディス：例えば教育という意味での貧困削減では、障害を持つ子どもたちも地元の小学校で教育を与えたり、スキルの創出や開発なども行っている。スリランカには非常にいい職業訓練制度があり、国家レベルから草の根レベルまでいろいろと発展している職業訓練システムを障害者にも提供できるような状況にあるので、そこで職業スキルを提供することで雇用に役立っている。雇用者の方にも、障害者を雇用するような働きかけをしている。他にも私たちはいろいろと活動しているチャンネルがある。

中西：教育に関しても、先ほどの久野さんの例も教育に貢献していると思うし、またシリアの瀧本さんには、インクルーシブ・エデュケーションによって今まで教育の機会がなかった人が、普通の学校に通って教育を受けるようになったという例があり、直接的ではないが、長い目で見ると、これが貧困の削減につながるということになるのだと思う。

それでは皆様方から特に質問があれば受けたいと思う。

質問：参加型評価ではなく計画でもなく、参加型モニタリングについて質問がある。私もいろいろなプロジェクトを施行しているが、今大きな問題に直面している。障害者を関与させるというところで、この参加型モニタリングに参画させることで問題を抱えている。というのも我々のプロセスは動的でないといけないと思うのである。このモニタリングの結果次第で、プロジェクトを正しい方向に調整していかなければいけないわけであるから、モニタリングプロセスにおいて、どのようなメカニズムを使って障害者の参加を改善しているのだろうか。そしてダイナミズム、プロジェクトの柔軟性、正しい方向に向けるためのプロセスをどうしているのか。

それから草の根レベルをより高くしていくために、何を実施しているのか。現在、ステークホルダーのコンサルテーションをやっているのだが、これでは十分ではないのである。草の根レベルではいいメカニズムだと思うが、この草の根レベルのコンサルテーション、参加型モニタリングを、国レベルにどうやって高めているのか。

中西：パドマニ博士自身から先にお話いただいた PCM においても、参加ということで PCM を作っていくときに、今まですごく問題があるとされてきた。その件に関してもいまのこの参加型のモニタリングは大切だと思うので、お願いしたい。

メンディス：久野さんのお話の中で、国家委員会に 2 人障害者当事者として参加していたが、本当の意味では参加していなかったということがあった。私たちは個人としてのさまざまなレベルでの委員会への参加がある。ここでは参加型ということであるが、この強みというのはグループの編成にあると思う。CBR プロジェクトにおいてコミュニティレベルの自助グループは、非常にダイナミックで成功しており、ロビー活動やアドボカシーなど何でもやっている。自分たちの権利を知れば、いいモニタリングできる媒体となり、これが参加型のモニタリングプロセスとなる。

それだけではなく、自分たちのイニシアチブでもってモニタリングを行っているので、コミュニティレベルで自助団体は簡単にできる。活発な障害当事者団体（DPO）が草の根レベルで活動している場合は、地区レベルであれ県レベルであれ、彼らはどんなレベルであってもモニタリングできる能力を持っている。しかし、これは公式のモニタリングではない。

直接、政府部門に権利を主張することは別の形態のモニタリングになる。しかし、障害者の国家レベルにおけるリーダーシップは、権利を要求することに十分に強くないのである。まだまだ改善の余地がある。底辺レベルでは簡単だと思うが、国レベルになるとこれはどんどん難しくなる。

障害者のリーダーシップで問題はもう長いこと言われてきている。若い人たちが国の機関のリーダーシップをとったりすると、権利の主張が難しいのは、皆さんもご存じのとおりである。ここで変化が起きれば、もっとダイナミックな柔軟性を持つ可能性が国家レベルでも広がってくると思う。

質問：早稲田大学の学生で、現在、ボリビアのろう学校に関するプロジェクトを計画している。そのうちの1つで、日本のろう学校の生徒がボリビアに行って、あちらの学生と交流することを考えているが、そういう交流はエンパワメントや何かしら良い結果を生むと考えられる。また、何かアドバイスなどお願いしたい。

中西：日本のろう教育が進んでいけば日本がモデルになるし、そうなれば何らかの成果が出ると思うが、パドマニ博士はどう考えられるか。

メンディス：すばらしいアイデアだと思う。いいイニシアチブである。でも交流されるのであれば、両側で準備をしていってほしい。文化的にもそれ以外の開発段階、経済段階などにおいて、両側できちんと準備してから交流計画が始まるようにして、それぞれがギブ・アンド・テイクできるように、お互いが学び、学んでもらえるような状況になるように準備をしてから行ってほしい。

フォローアップも必要だと思う。交流だけではなくて、この交流で予測した結果が実際に出たかどうか、ポジティブな影響ができたかどうかもちんとフォローアップしてほしい。

質問：バングラデシュでセンター・フォア、ディスアビリティ・アンド・ディベロップメントで働いており、今、開発団体の能力状況のプログラムをやっている。こうした開発団体の持つ障害者のプログラムに対する責任や役割というのをどうお考えか。

メンディス：簡単である。政府系の開発団体を障害問題に巻き込むことが必要である。NGOの開発団体については全く問題ない。障害問題についても支援もしたいと思い、一生懸命活動していることを、非常にうれしく思っている。ネパールでも、開発団体の方が、障害者のプログラムに関与して下さっており、非常にうれしく思った。

中西：30秒ずつ、最後のコメントをお願いしたい。

瀧本：このような機会を与えていただき、感謝する。またパドマニさんには、プロジェクト開始当初に講師としてこちらのほうに来ていただいたこともあり、また一緒に経験したり、よきアドバイスを今後もいただけたらと思っている。また今回、いろいろな方からご質問等があるかと思うが、もし機会があったら私のほうに個人的にメールを頂ければ、一緒に情報交換や今後のプロジェクト発展に関して、努めていきたいと思っている。

中西：シリアのGBRはホームページがあるので、現状はわかるということである。

瀧本：公式には整理していないので、よかったらメールで質問を頂きたい。

中西：では早めのアップをお待ちしている。

久野：今日は、このような機会を与えていただき本当に感謝する。私のメールアドレスも中西さんがご存じなので、もし今日、会場に来られた方で、今回の発表とか、こちらのプロジェクトで聞きたいことがあれば、中西さんからメールアドレスを聞いていただいて連絡いただければと思う。

メンディス博士は、1990年代にいろいろと論文を書いていたが、そこから学ばせていただいた。今日、またこういう形でお会いすることができてうれしく思っている。

中西：久野さんに質問を送る前に、久野さんはいろいろ本を出しているのので、できたら読んでいただいてから質問していただきたいと思う。

メンディス博士：

7. 閉会