

事業事前評価表

国際協力機構

人間開発部高等教育・社会保障グループ社会保障チーム

1. 案件名（国名）

国名：南アフリカ共和国（南アフリカ）

案件名：障害児および家族のためのレスパイトケアサービス拡大プロジェクト

Project for the Expansion of Respite Care Services to Families of/and Children with Disabilities

2. 事業の背景と必要性

（1）当該国における社会保障（障害と開発）セクターの開発の現状・課題及び本事業の位置付け

南アフリカには、全人口の 7.5%である約 280 万人の障害者がいるとされている（2011, Statistics South Africa¹）。南アフリカ政府は、障害児の権利保障に係る対応として、1995 年に国連子どもの権利条約を、2007 年に、国連障害者権利条約を批准している。南アフリカ国内では障害児及び障害者の権利を保障するため、児童法（2005 年）の中で、すべての子どもが適切な保護及び社会サービスを受け、虐待、保護責任放棄等の被害を受けないことや、障害児の家族への支援を行うことで、障害児にとって最大限の利益が尊重されることを保障している。さらに障害者の権利白書（2016 年）では、「持続的で統合された地域生活への支援」への取り組みを重点分野の一つとして掲げ、障害児の権利の保護及び障害児の家族支援の取り組みを優先課題としている。

南アフリカ政府はこれらの法的枠組みの効果的な実施に取り組むため、中央政府と地方政府の社会開発省²（Department of Social Development、以下、DSD）が協力しながら、障害者のためのデイケアセンターへの NPO 助成金支給を通じた支援や、これら活動のモニタリング等を実施し、障害児や障害者に対する障害福祉サービス提供及び質の向上を図っている。

しかし、南アフリカは国土の広大さから、農村地域においては、物理的な距離の問題もあり社会サービスにアクセスしづらい。更に国民の障害に関する知識や理解等が不足していることから、障害児の存在を隠すケースも多く存在する。また、大多数の障害児は学校に行かず家の中で過ごし、障害児の介助を終日家族介助者が担っている³。障害児の介助を家族介助者のみで行うことは、家族介助者の経済活動や、余暇活動へのアクセス制限となる。この状況が継続すると、障害児及び家族介助者は地域社会から孤立し、経済的・社会的に困難に陥るリスクや、障害児に対する虐待、保護責任放棄、地域社会からの排除といったリスクが高まる。

¹ <http://www.statssa.gov.za/publications/Report-03-01-59/Report-03-01-592011.pdf>

² 社会開発省の中央政府と地方政府（州・郡）を明確に区別するために、中央の社会開発省を指すときは「中央 DSD」、州の社会開発省を指すときは、「州 DSD」と表記する。

³ 2015 年に基礎教育省により作成された「インクルーシブ教育白書 6 実施に関する報告書」においては、5～18 歳の障害児の 72%が学校教育を受けていない旨報告されている。南アフリカにおける 5～18 歳の障害児人口 829,474 人に対して、学校に通えていない障害児は 597,953 人である。 <https://static.pmg.org.za/160308overview.pdf>

中央 DSD は、障害児及び家族が経済的・社会的に取り残されない尊厳のある地域生活を送るための社会サービスを整備することを目的として JICA に対し、レスパイトケアサービス⁴を実施するための協力を要請した。これに対し JICA は、2021～2023 年に個別専門家「障害児及び家族支援アドバイザー」を中央 DSD に派遣し、南アフリカに適用可能な制度の検討を進めてきた。専門家派遣中には、中央 DSD によって「障害児及び家族のためのレスパイトケアサービス実施ガイドライン（以下、ガイドライン）」が作成されたが、レスパイトケアサービスの提供に必要な予算確保やサービス提供等の詳細は記載されていない。このような状況のなか、同専門家は中央 DSD と協働し、技術協力「障害者のエンパワメントと障害主流化促進プロジェクト」（2016～2020 年）で開発した DEM アプローチ⁵を活用し、地域に根差した持続可能なレスパイトケアサービスを検討・実施するための作業部会を 2 つの州に立ち上げ、具体的に必要なサービスは、居宅ケア及び通所ケアであることを特定した。中央 DSD は、レスパイトケアサービス実施に向けた次のステップとして、サービス提供に係る具体的な方法や仕組みづくりを整備するため、JICA に技術協力プロジェクトを要請した。

本事業は同要請を踏まえ、プロジェクトサイトにおいて障害児及びその家族のためのレスパイトケアサービス提供モデルの開発を図り、もって、南アフリカ全州におけるレスパイトケアサービス提供の能力向上に寄与するものである。

（２） 社会保障（障害と開発）セクターに対する我が国及び JICA の協力方針等と本事業の位置付け、課題別事業戦略における本事業の位置付け

「対南アフリカ共和国 国別開発協力方針（2017 年 10 月）」では、「経済・社会的格差是正に向けた支援」が重点分野の一つとされている。「南アフリカ JICA 国別分析ペーパー（2016 年 3 月）」では、障害分野について、「南アフリカ国内格差是正に資するべく、障害者支援、社会保障制度改善、及びコミュニティ開発全般に係る知見の蓄積を支援する」としている。さらに、「課題別事業戦略（グローバル・アジェンダ）：社会保障・障害と開発」では、途上国における障害に関する理解促進のために、「行政組織、当事者組織の強化」や「社会に対する啓発活動」を主要な取組と整理している。加えて国連障害者権利条約の第 23 条「家庭及び家族の尊重」及び第 28 条「相当な生活水準及び社会的な保障」では、「障害児及び家族が社会に包摂され、レスパイトケアサービスを利用することを保障する」としている。本事業は、障害児及びその家族のための社会的セーフティネット構築に係る協力を行政組織、当事者組織に対して行うものであり、これらの方針、分析、条約と合致する。

（３） 他の援助機関の対応

障害児やその家族に対する支援については、現時点では、他ドナーによる重複事業等はないが、障害児を含む脆弱な立場に置かれる子どもを対象とした支援が複数の援助機関により

⁴ 一般的にレスパイトケアサービスは、主たる介護者の一時的休息を意味する。

⁵ DEM アプローチ（Empowerment of persons with disabilities and disability mainstreaming approach）は、障害者、行政官、市民団体等で形成されるプラットフォームの形成と障害者のエンパワメントを通じ、障害者が、障害主流化促進活動に主体的に参加することを実現させる方法。

行われている。例えば、EUは国際NGOのCristian Blind Mission (CBM)との共同資金提供において、ケープタウン大学のTEDIプロジェクト (Including Disability in Education in Africa)を支援している。

国連児童基金 (UNICEF) は、過去に、中央DSDに対して「国家子どもに関する活動計画2019-2024」の策定を支援した⁶。障害に特化した支援については、中央DSDと協働で2015年に南アフリカにおける障害者のいる世帯の財政及び経済的負担の要素に関する研究⁷を、2011年に障害児に関する調査を実施している⁸。

3. 事業概要

(1) 事業目的

本事業は、ムプマランガ州及び北ケープ州⁹において、サービス利用者や既存の社会的リソースの情報収集、レスパイトケアサービス人材の能力強化、費用算出モデルの確立及び資金調達メカニズムの特定により、地域に根差した持続可能なレスパイトケアサービスモデルの開発を図り、もって南アフリカ全州におけるレスパイトケアサービス提供の能力向上に寄与するもの。

(2) プロジェクトサイト／対象地域名

- ムプマランガ州エランゼニ郡ムボンベラ市クンブラ町 (人口：6,717人¹⁰) 及びカーダンジー町 (人口：39,998人¹¹)
- 北ケープ州ゼットエフ・マグカウ郡ダウイット・クルーパー市アピントン町 (人口：57,220人¹²)

(3) 本事業の受益者 (ターゲットグループ)

- 直接受益者 (推定数 800人)

中央	DSD 行政官
ムプマランガ州	州 DSD 行政官、作業部会メンバー (エランゼニ郡社会開発局行政官、エランゼニ郡教育局、エランゼニ郡保健局、ムボンベラ市役所、シザケレ刺激療法センター、障害者協会 (APD)、ろう協会 (DEAFSA)、精神障害者協会、障害児の親代表等)
北ケープ州	州 DSD 行政官、作業部会メンバー (ゼットエフ・マグカウ郡社会開発局行政官、ゼットエフ・マグカウ郡教育局、ゼットエ

⁶ <https://www.dsd.gov.za/index.php/documents?task=download.send&id=438&catid=82&m=0>

⁷ <https://www.unicef.org/southafrica/reports/elements-financial-and-economic-costs-disability-households-south-africa>

⁸ <https://www.unicef.org/southafrica/media/1336/file/ZAF-Children-with-disabilities-in%20South-Africa-2001-11-situation-analysis.pdf>

⁹ 本事業では、ムプマランガ州及び北ケープ州をプロジェクトサイトとする。サイト選定にあたっては、地理的特徴、産業構造、民族構成、障害者人口率、活用可能な施設等の社会資源の有無を考慮し、また、事業の実現可能性や持続性の観点から個別専門家「障害児及び家族支援アドバイザー」の事業対象地域でもある2州を選定した。

¹⁰ 2011年国勢調査 (https://www.statssa.gov.za/?page_id=4286&id=11688)

¹¹ 2011年国勢調査 (https://www.statssa.gov.za/?page_id=4286&id=11720)

¹² 2011年国勢調査 (https://www.statssa.gov.za/?page_id=4286&id=7009)

	フ・マグカウ郡保健局、ダウィット・クルーパー市役所、オアシススキル開発センター、障害者協会（APD）、ろう協会、障害児の親代表等）
--	---

- 最終受益者（推定数 25,000 人）：プロジェクトサイトの障害児及びその家族

(4) 総事業費（日本側）：約 2 億 2 千万円

(5) 事業実施期間：2024 年 2 月～2028 年 2 月を予定（計 48 カ月）

(6) 事業実施体制

社会開発省（Department of Social Development : DSD）（中央政府：政策や方針決定及び事業実施と全体総括、ムプマランガ州政府：サービス実施機関、北ケープ州政府：サービス実施機関）

(7) 投入（インプット）

1) 日本側

- ① 専門家派遣（各人約 48P/M を予定）：
チーフアドバイザー（障害福祉制度）、業務調整／障害児及び家族のエンパワメント
- ② ローカルコンサルタント：費用算出モデルと利用可能な資金調達メカニズムを特定
- ③ 事務用品等
- ④ 研修：カウンターパート及び作業部会メンバーを対象にレスパイトケアサービス提供に係る研修を実施
- ⑤ ローカルコスト：プロジェクト実施経費、行政官ではない作業部会メンバーの州をまたぐ活動の交通費と宿泊費等

2) 南アフリカ国側

- ① カウンターパート配置：プロジェクトディレクター、プロジェクトマネージャー、作業部会メンバー、中央 DSD 及びプロジェクトサイトの担当者等
- ② 施設と設備：中央 DSD 及びプロジェクトサイトの州（または郡）DSD における専門家のためのオフィス等
- ③ ローカルコスト：プロジェクト実施のための DSD 職員の出張費等

(8) 他事業、他開発協力機関等との連携・役割分担

1) 我が国の援助活動

我が国における対南アフリカ障害分野の協力は、「アフリカ障害者の 10 年（2000～2009 年）」に合わせ実施された障害者リーダー育成を目的とした研修事業「アフリカ地域

障害者地位向上」(2002～2009年)から始まっている。また、障害者の自立生活促進に係る協力については、草の根技術協力が2013年から継続的に実施されている¹³。さらに、個別専門家「障害主流化アドバイザー」(2012～2015年)、技術協力「障害者のエンパワメントと障害主流化促進プロジェクト」(2016～2020年)、個別専門家「障害児及び家族支援アドバイザー」(2021～2023年)とJICAによる当該分野への協力の歴史は長い。本事業においては、これまでの我が国の開発協力の成果を踏まえ、持続可能なレスパイトケアサービス提供モデルの形成を目指す。

2) 他の開発協力機関等の援助活動

ドイツのKfWが、中央DSDに対して、脆弱な子どもや若者を対象にしたコミュニティ・センターの建設支援を行っており、レスパイトケアサービスを他州に普及する際には、同コミュニティ・センターの活用について検討の余地があると考えられる。また、国際NGOアングリカン・エイドは、南アフリカのNGO「ティミオン障害カウンセリングとコミュニティ開発(Timion Disability Counselling and Community Development)」¹⁴と連携してレスパイトケアを提供しており、2022年には、障害児やその家族が参加したキャンプを初めて実施した¹⁵。本事業での連携可能性を探るため、引き続き情報収集を進めていく。

(9) 環境社会配慮・横断的事項・ジェンダー分類

1) 環境社会配慮

① カテゴリ分類：C

② カテゴリ分類の根拠：本事業は、「国際協力機構環境社会配慮ガイドライン」上、環境への望ましくない影響は最小限であると判断されるため。

2) 横断的事項

本案件は、特に重度の機能障害や貧困等の原因によって社会サービスにアクセスできていない障害児とその家族が最終裨益者となるため、貧困対策案件とする。また、障害児及び家族がレスパイトケアサービスを活用することで、地域生活の質の向上が見込まれるため、人々の幸福(Human wellbeing)の向上に資するものである。

3) ジェンダー分類

【ジェンダー案件】 「GI(S) ジェンダー活動統合案件」

<分類理由> 調査において、家庭での障害児介助の負担は大きく、その負担の多くは母親に偏っていること、また障害児がいることを隠し、障害者福祉サービスを受けていない家庭もあることが判明した。本事業では、調査結果を踏まえ、主に家庭で介助を担っている母親を直接受益者として設定し、母親が本事業の活動を主体的に実施していくためのエンパワメント研修及び技術研修、レスパイトケアサービスの新規利用者増加に係る活動を計

¹³ 草の根技術協力として、「障害者自立生活センター設立のための人材育成」(2013～2015年)がハウテン州にて実施され、自立生活センターの立ち上げに必要な人材発掘・育成を図った。続く「アクセシブルな環境づくりを通じた自立生活センターの能力強化」(2016～2019年)は、自立生活センターの組織能力強化を目的として実施された。

¹⁴ ティミオン障害カウンセリングとコミュニティ開発(Timion Disability Counselling and Community Development)は、障害児に特化したジェフリーベイ(Jeffreys Bay)に本拠地を置くNGO <https://www.timion.org/home>

¹⁵ <https://anglicanaid.org.au/significant-change-in-southafrica/>

画し、指標を設定しており、ジェンダー活動統合案件に該当する。なお、家庭内介助の負担が母親に偏っていることから、男性の関与を増やすことが重要であり、男性の巻き込み方法について案件開始後に具体的に検討する。

(10) その他特記事項

本事業は、障害者及び家族のためのレスパイトケアサービス形成、並びに実施を目的としている障害主流化案件である。

4. 事業の枠組み

(1) 上位目標：

南アフリカの全州において、障害児と家族のための持続可能な地域に根差したレスパイトケアサービス提供モデル実施のための能力が備わる¹⁶

<指標及び目標値>

能力強化された NGO の件数：XX 件

能力強化されたソーシャルワーカーの人数：XX 名

障害児の家族のためのレスパイトケア事業が中央 DSD のフラッグシッププログラムとされる¹⁷

(2) プロジェクト目標：

ムプマランガ州と北ケープ州において、障害児及び家族のための地域に根差した持続可能なレスパイトケアサービス提供モデルが開発される¹⁸

<指標及び目標値>

モデルに基づいたレスパイトケアサービスを提供する NGO の件数¹⁹：XX 件

(3) 成果

成果 1：サービス紹介（リファーラル）²⁰のために、サービス利用者や既存の社会的リソースの情報を共有する仕組みが構築される

成果 2：レスパイトケアサービス提供のための人材の能力が向上する

¹⁶ 「能力が備わる」とは、具体的に、レスパイトケアサービス提供に係る DSD を含む行政官及び NGO、障害者の親等の関係者が DSD 主催のレスパイトケア関連研修やワークショップに参加し、レスパイトケアサービスに関する知識を向上することを指し、サービスの実施を指しているものではない。

¹⁷ フラッグシップとは、南アフリカ政府内で財政上の重点施策という意味で使われている。

¹⁸ 本事業での「モデル」の特徴は現時点で次の 4 点を想定する。1) 居宅サービス及び施設型サービスに重点を置く、2) 単に障害児の家族に休息を提供するだけではなく、保健省による医療訪問サービスや教育省による子どもの早期発達サービスなどさまざまな社会サービスに障害児の家族を繋ぐ（リファーラル）、3) レスパイトケアサービスの対象は、機能障害の程度や種類等の限定はしない、4) DSD の NPO ファンドを主な財源と想定。

¹⁹ 本事業でのレスパイトケアサービスは、DSD の NPO ファンドを財源とすることを想定しており、指標の「レスパイトケアサービスを提供する NGO」とは、NPO ファンドを活用してレスパイトケアサービスを提供している NGO を指す。しかし、成果 3 の活動を実施する中で NPO ファンド以外の財源の活用可能性も検討されるため、指標は活動実施後に活動状況に沿って更新される予定である。

²⁰ 障害分野における「リファーラル」とは、障害者やその家族が必要な支援を受けるために、専門知識やリソースを提供する関連機関やプログラムとのつながりを作ることを意味する。

成果 3：居宅ケアや通所ケアの実施に対する費用算出モデルと利用可能な資金調達メカニズムが特定される

成果 4：開発された提供モデルが関係者に共有される

<指標>

- 1.1. 家族向けのサービス紹介件数：XX 件
- 1.2. 障害児向けのサービス紹介件数：XX 件
- 2.1. 新たなレスパイトケアサービス利用者の数：XX 人
- 2.2. レスパイトケアに関する能力開発の問い合わせの数：XX 件
- 3.1. レスパイトケアに関する費用算出モデルが開発される
- 3.2. 開発された費用算出モデルと資金調達メカニズムを活用して、サービス提供者が中央/地方政府に対してサービス合意書（サービス提供者と DSD の契約）を提出する
- 4.1. ガイドラインが更新され、DSD の承認手続きを経て最終承認を得る
- 4.2. 2 つの州の内、知識共有セミナーが実施される郡の数：XX 件

(4) 主な活動

成果 1 の活動:

- 1.1. DSD の各レベル（国、州、郡）における役割と責任についての合意を得る
- 1.2. 以下に記載する既存情報の調査と分析のための質問票等を開発する
 - 障害児の情報（プロフィール）²¹
 - 利用可能な社会的資源とサービス
- 1.3. DSD 行政官に対して調査実施及び調査結果分析手法の能力を強化するための研修等を実施する
- 1.4. 国、州、郡の各レベルで情報に係る仕組み（情報収集方法、データ分析方法、情報共有方法）の現状を調査し、分析する
 - DSD 内の他部署
 - 他省庁や NGO
- 1.5. 活動 1.4 の結果を考慮して、既存の情報に係る仕組みを見直し（様式の改訂等）、レスパイトケアサービスの提供に適用できるようにする
- 1.6. DSD 行政官の能力を向上させ、彼らがその仕組みを利用し、収集した情報を DSD 事務所のエクセルシートにまとめ、関係者と共有できるようにする
- 1.7. 障害児とその家族、既存の社会的資源に関する情報を収集し、まとめ、共有する
- 1.8. 開発された情報に係る仕組みの利用状況をモニタリングする

成果 2 の活動:

²¹ 障害のある子どもたちの居住地、障害特性（発達レベル、認知能力、コミュニケーション能力、行動特性等）や直面する課題、ニーズ等、さまざまな側面に関するデータを収集・評価・分析し、それに基づいて適切なサポートや介入を提供するためのもの。

- 2.1. 日本と南アフリカにおける既存の居宅及び通所ケアサービスの能力向上プログラムを特定する
- 2.2. 活動 2.1 の結果に基づいて能力向上プログラムを開発する
- 2.3. 開発されたプログラムについて国家資格認定機関（South African Qualifications Authority : SAQA）から認定を取得する
- 2.4. サービス事業者²²、ソーシャルワーカー、介護者、サービス利用者、DSD 行政官等の能力向上に必要な教材と研修詳細計画を開発する
- 2.5. 活動 2.4 に基づき、能力向上プログラムを実施する
- 2.6. 活動 2.5 のプログラムへの参加者が習得した知識を実践的な場面で活用する
- 2.7. 活動 2.6 の活動をモニタリングする

成果 3 の活動

- 3.1. 既存の費用算出及び資金調達メカニズムに関する情報を収集し、分析する
- 3.2. 費用項目²³、単位あたり費用²⁴、必要なサービス量を特定することにより、費用算出モデルを開発する
- 3.3. 活動 3.1 の分析に基づいて、今後活用可能性のある資金調達メカニズムを特定する。
- 3.4. 費用算出モデルと資金調達メカニズムに関して関係者からフィードバックを得る

成果 4 の活動

- 4.1. 成果 1 から 3 の結果に基づいて、障害児及び家族のためのレスパイトケアサービス実施ガイドライン（2022 年 10 月版）を見直し、更新する
- 4.2. レスパイトケア事業に関する知見共有計画を策定する
- 4.3. 知見共有のための資料を作成する
- 4.4. 知見共有計画に基づいて活動を実施する
- 4.5. 活動 4.2 から 4.4 をモニタリングする
- 4.6. 活動 4.5 の結果に基づいてガイドラインを最終化する
- 4.7. 最終版のガイドラインを提出し、最終的な承認を得るための DSD の承認手続きを経る

5. 前提条件・外部条件

（1）前提条件

特になし

（2）外部条件

- ・ DSD の政策が急激に変化しない

²² レスパイトケアサービスを提供するための人材等を有している事業所を「サービス事業所」と表記する。

²³ 人件費や施設費用等

²⁴ サービスの提供に要する費用を一つの単位あたりで計算するもの。例えば、時間あたりの費用、一人の利用者あたりの費用等。

- ・ 本事業対象のソーシャルワーカーやサービス事業者の多くが、事業実施後も離職しない
- ・ 感染症の流行や、災害等が発生しない

6. 過去の類似案件の教訓と本事業への適用

本事業では、南アフリカでの技術協力「障害者のエンパワメントと障害主流化促進プロジェクト」（2016～2020年）で示された教訓を以下のとおり適用する。

①先方実施機関の体制、予算制度等を把握する

先方政府高官や、中央及び州政府といった実施機関関係者が複数関わるため、中央及び州DSDの指揮系統、責任の所在、予算配分の仕組み等について把握することで、円滑な共通理解形成及び意思決定を進める。

②関係者間のコミュニケーションを図る（課題の発見、進捗の確認）

プロジェクト開始後、3カ月に1回のタイミングで本部、在外事務所、専門家における進捗確認及び課題の共有を行うことにより、適時なタイミングでの課題解決を図り、活動の遅滞を防ぐ。

③プロジェクトサイトの活動期間及び活動に係る経費の負担を事前合意する

プロジェクトサイトでの予算を伴う活動については、誰の負担で、いつ、何を投入するのかについて、事業進捗に応じて事前に明示的に文書化し、先方政府との共通理解を形成する。

7. 評価結果

本事業は、以下の理由から事業の実施を支援する必要性は高い。

- ・ 南アフリカ政府の開発課題・開発政策並びに我が国及びJICAの協力方針等に合致する。
- ・ 国連の「持続可能な開発目標（SDGs）」の目標1（貧困）、目標3（健康と福祉）、目標10（不平等の是正）に貢献することが期待されている。
- ・ 実施機関のニーズ及び最終受益者のニーズに対応している。
- ・ 長年に亘り高齢化社会に直面し、レスパイトケアや介護サービスの充実に取り組んできた日本が支援する妥当性が高い。
- ・ 南アフリカ政府は国連子どもの権利条約や障害者権利条約に批准しており、本事業は同政府が条約に関する政府の義務を果たすことに貢献する。

8. 今後の評価計画

（1）今後の評価に用いる主な指標

4. のとおり。

（2）今後の評価スケジュール

事業開始6カ月以内	ベースライン調査
事業完了3年後	事後評価

以上