終了時評価表

1.　案件の概要	
事業名（対象国名）：ベトナムでの足こぎ車いすを利用したリハビリモデル開発及び、リハビリ人材育成プロジェクト（ベトナム）	
事業実施団体：株式会社 TESS	分野：保健・医療
事業実施期間：2014 年 3 月 4 日～2017 年 3 月 3 日	事業費総額：59,469 千円
対象地域：ベトナム・ハノイ及び北部近隣省、ホーチミン	ターゲットグループ：リハビリテーションスタッフ及び歩行障害の患者
所管国内機関：JICA 東北	ｶｳﾝﾀｰﾊﾟｰﾄ機関：国立バックマイ病院

1-1 協力の背景と概要

ベトナムの障害者数は、戦争の影響や近年の交通事故増加などで増えており、リハビリテーションを受けるべき患者のニーズは高い。一方、リハビリテーション医療技術は発展段階であり、入院期間も短く十分とはいえない。人材育成と、患者さん主体の新しいリハビリテーション方法により、障害者が社会復帰を目指せる環境づくりは必要とされている。

1-2 協力内容

（1）上位目標

ベトナムにおいて足こぎ車いす（療法）が広がり利用者の拡大を目指すとともに、より多くの人がリハビリテーションを受けられることに貢献する

（2）プロジェクト目標

低所得者（BOP 層）も含めたより多くの障害者が持続的かつ継続的に楽しくリハビリテーションに取り組むことができる足こぎ車いすを活用した新しいリハビリテーション実施モデルを構築する

（3）アウトプット

1. ベトナム国内において足こぎ車いすと、それを使ったリハビリテーション効果が広く認知される
2. 足こぎ車いすを活用したリハビリテーションモデルが考案され、やり方が体系化される
3. 新しいリハビリテーションモデルを実践する福祉人材が育成される
4. ベトナムの医療環境や住環境にあった足こぎ車いすを改良し、低所得者でも使用できる仕組みが構築される

（4）活動

1-1 足こぎ車いすリハビリテーション効果に関するデータの収集と分析
1-2 現地データを基にした一般および関係者を対象としたセミナーの開催
1-3 パンフレット/冊子の作成
1-4 障害者団体（NGO/NPO など）、地方病院、関係機関へのPR 活動を行う
2-1 現場での新しいリハビリテーション導入方法の提案
2-2 患者に対する試験的導入による効果の実証、改善点の把握
2-3 実証に基づくリハビリテーションメソッドのとりまとめ、パンフレットの作成
3-1 バックマイ病院関係者の本邦/現地での実践的トレーニング/技術交流の実施
3-2 バックマイ病院スタッフによる地方病院/リハビリテーションセンターへの技術普及

4-1 足こぎ車いす導入のための経費負担など諸条件の検討 4-2 低所得者に配慮した足こぎ車いすリハビリテーショントレーニング提供方法の検討 4-3 足こぎ車いすの供給・メンテナンスに関する支援体制の構築 4-4 足こぎ車いすの導入、利用を可能にするための行政機関への働きかけ

2. 評価結果
妥当性（Are these the right things to do?） ベトナムでは交通事故や生活習慣病や高齢化により患者の割合が増加しており、リハビリテーションが必要との認識のもと、障害者が持続的かつ継続的に楽しくリハビリテーションに取り組むことができる足こぎ車いすを活用した独創的かつ新しいリハビリテーションが提案された。本リハビリテーション手法はベトナムでは実績が無かったが、保健省直轄の病院として医療保険制度政策にも深くかかわり、同国のリハビリテーション技術展開を指導する立場にあるバックマイ病院リハビリテーションセンターが事業主旨に賛同し、カウンターパートとしての協力を行った。 以上より妥当性が認められる。
実施とプロセス(Are we doing what we said we would do?) 人材の投入および活動の実施はおおむね計画通りに行われた。事業対象とした6病院のネットワーク形成はバックマイ病院が中心となり、定期的な専門家派遣による技術指導、フォローアップにより活動を実施した。活動の成果は病院によって達成度合が異なるものの、本リハビリテーションを積極的に行う病院も見受けられた。当初計画に比べ一部病院では本リハビリテーションの運用に時間を要しており、今後はバックマイ病院のスタッフによるフォローアップが必要である。 機材投入および基盤整備については、税関や許可手続きなどプロジェクトチームのみでは対応が難しい事態も発生し、当初計画から一部、遅れが生じた。 管轄省庁の保健省に対しカウンターパート機関から定期報告の義務があったものの対応が不十分であり、その結果、保健省にリハビリテーション手法の確立とその必要性が十分に訴求できなかった可能性がある。日本側実施機関からもカウンターパートに対するタイムリーなフォローが必要であった。
効果（Are we making any difference?） カウンターパートであるバックマイ病院スタッフへの技術移転*と人材育成が行われ、バックマイ病院から関連病院への技術指導も実施されており、足こぎ車いすの活用は日本での実績に比べ短期間で展開された。加えて、2015 年11月にベトナム保健省より足こぎ車いすが一般的な移動用の車いすとは異なり、リハビリテーション用の医療機器として承認を受けたことから、地方病院への普及の環境が整備されている。 （*足こぎ車いすの技術移転として、麻痺の残る患者の移乗方法や乗り降り時の注意点といった利用の部分、各症状に対応する運動方法といった療法の部分、メンテナンスなどを含めた運用方法） 本事業の取り組みはNHK worldや現地メディアにも取り上げられ、視聴者からバックマイ病院へ本リハビリテーションや足こぎ車いすに関する問い合わせがあるなど、本リハビリテーションに対する理解促進につながった。

持続性(How sustainable are the changes?)

前述の通り、足こぎ車いすがリハビリ用の医療機器として認められたことは、今後の普及、継続的な利用に向けた成果である。また、今後ベトナム国における足こぎ車いすを普及させるため、診療費の保険適用にかかる申請をバックマイ病院から行う計画であるが、実施団体はベトナムにおける代理人を通じた支援を継続する予定である。他方、本事業で足こぎ車いすを導入した6病院に対するフォローアップについては、モニタリング体制が未整備であり、病院によっては事業終了後の活用が限定的になる可能性がある。また、足こぎ車いすが特殊な構造であり、ベトナム国内での部品調達やメンテナンスに課題がある。

3. 市民参加の観点からの実績

1. セミナー、講演会
   JICA 及び関連機関によるセミナー・講演会、大学での講演を実施した。
2. 学生間交流
   仙台大学の学生により本邦研修の対応を、またハノイ大学の学生と足こぎ車いすを通したワークショップを行った。現地の医療・福祉環境の実情を知ると共に、草の根技術協力事業を通した国際協力について興味をもってもらうことができた。
3. 地方病院、福祉施設の協力
   本邦研修では、宮城県内の病院、福祉施設の協力を得て実施された。地方特有の課題、高齢化や広範囲サポートといった面はベトナムでも同じ課題があり、こうした日本の地域課題解決のノウハウが今後の国際協力に必要であることを日本側関係者間で認識することができた。

4. グッドプラクティス、教訓、提言等

グッドプラクティス

1. 最適なカウンターパートを丁寧に選定することで事業効果を得ることができた。カウンターパートであるバックマイ病院は保健省直轄の病院として国のリハビリテーションを指導する立場であり、検証や様々な手続きに関して自発的に動いてくれた。
2. JICAベトナム事務所の情報提供により、ベトナムおよび在越日系メディアに本プロジェクトを取り扱っていただく機会が多く実現し、プロジェクト成果と共に日本の支援をベトナム市民に伝えることができた。

教訓

1. 足こぎ車いすという新規かつ特殊な用具を活用した新しいリハビリテーション（新技術）の導入に際し、事業終了までに持続性を確保するのは困難であった。新しい技術や資材を導入する事業においては、事業計画段階でフォローアップ計画を十分に練るべきである。その際、事業対象地域についても過多・過大にならないように留意が必要である。
2. 当該国および地域に無い資機材を導入する際には、導入後の確実な活用のため、事前に現地の状況を把握し、修理やメンテナンスなどが適切に行われるかどうかを確認することが重要である。