

平成25年度外務省ODA評価

アフリカン・ミレニアム・ビレッジ・
イニシアティブへの支援の評価
(第三者評価)

報告書

2014年2月

みずほ情報総研株式会社

はしがき

本報告書は、みずほ情報総研株式会社が、平成 25 年度に外務省から実施を委託された「アフリカン・ミレニアム・ビレッジ・イニシアティブへの支援の評価」について、その結果をとりまとめたものです。

日本の政府開発援助(ODA)は、1954 年の開始以来、途上国の開発及び時代と共に変化する国際社会の課題を解決することに寄与しており、今日、国内的にも国際的にも、より質の高い、効果的かつ効率的な援助の実施が求められています。外務省は、ODA の管理改善と国民への説明責任の確保という二つの目的から、主に政策レベルを中心とした ODA 評価を毎年実施しており、その透明性と客観性を図るとの観点から、外部に委託した第三者評価を実施しています。

本件評価調査は、日本が国連人間の安全保障基金を通じて 5 年間にわたり支援した、アフリカ 8 か国 9 村における「アフリカン・ミレニアム・ビレッジ・イニシアティブ」の援助政策及び具体的取組の総体について、対象国や国際社会での援助動向や支援地域での関係機関の活動を踏まえ、総合的評価を行うことを目的として実施しました。また、開発の視点だけでなく、日本の貢献が国際社会や現地に与えた影響など、外交の視点からみた評価も勘案して評価を行い、今後の支援の政策立案や実施のための教訓や提言を得ることなどを目的としました。

本件評価実施にあたっては、東洋英和女学院大学国際社会学部の望月克哉教授に評価主任をお願いして評価作業全体を監督して頂き、また、北海道大学サステナビリティ学教育研究センターの谷島緑特任助教にアドバイザーとして対象地域についての専門的な立場から助言を頂くなど、調査開始から報告書作成に至るまで、多大な協力を賜りました。また、国内調査及び現地調査の際には、外務省、独立行政法人国際協力機構(JICA)、現地 ODA タスクフォース関係者はもとより、現地政府機関や各開発パートナー、NGO 関係者など、多くの関係者からもご協力を頂きました。ここに心から謝意を表します。

最後に、本報告書に記載した見解は、本件評価チームによるものであり、日本政府の見解や立場を反映したものではないことを付記します。

2014 年 2 月

みずほ情報総研株式会社

アフリカン・ミレニアム・ブレッジ・イニシアティブへの 支援の評価＜概要＞

評価者(評価チーム):

- ・評価主任 望月 克哉・東洋英和女学院大学国際社会学部教授
- ・アドバイザー 谷島 緑・北海道大学サステナビリティ学教育研究センター特任助教
- ・コンサルタント みずほ情報総研株式会社

評価実施期間: 2013年7月～2014年3月

現地調査国: ウガンダ, マラウイ

評価の背景・目的・対象

ミレニアム・ブレッジ・プロジェクト(MVP)は、ミレニアム開発目標(MDGs)の達成が遅れているサブサハラ・アフリカ地域の貧しい村落を対象に、総合的な開発アプローチを通じて極度の貧困を解消し、自立的に発展する能力を備えた村落を形成することを目指した、国連ミレニアム・プロジェクトの提案を受けた包括的な援助事業である。この MVP の一部である「アフリカン・ミレニアム・ブレッジ・イニシアティブ(AMV)」に対し、日本は国連人間の安全保障基金(UNTFHS)を通じて総額約 20 億円の支援を行った。本評価は AMV に対する日本の支援について、開発の視点及び外交の視点から総合的な評価を行い、今後の援助政策の立案や実施のための教訓や提言を得ることを目指した。

評価結果のまとめ (総括)

●開発の視点

(1)政策の妥当性

AMV は、MDGs など国際的な上位規範・枠組みと整合的であるとともに、日本の上位政策である ODA 大綱/ODA 中期政策及びミレニアム・ブレッジ(MV)所在国の開発課題・政策との間でも符合が見られた。AMV が提示した MDGs 達成アプローチは、その提案に一定の説得力があり、かつ日本の従来の援助手法下では困難であったことから、AMV に対する日本の支援には意義・必要性が認められ、政策的に妥当であった。

(2)結果の有効性

AMV の支援が行われた MV では、農業、保健、教育、水・衛生、インフラ整備の各分野において、インプットに対応した一定の改善があり、事業運営上の「持続可能性」に向けた配慮・取組もある程度認められた。ただ、特定地域に対する多分野にわたる集中的な投入という AMV の特徴を踏まえ、そうした「援助の偏在性」を補償するに足る「特別な効果」が得られたかという観点から考察すると、「他地域への波及効果」はある程度認められるものの、「分野間の相乗効果」が十分に発現しているとは言えない。また、MVP の眼目である「持続的・自立的な成長をもたらす押し上げ効果(ビッグ・プッシュ効果)」は現地でも今後の課題と認識されており、評価時点において確認することはできなかった。

(3)プロセスの適切性

AMV への支援は国際機関を通じて行われたため、日本は直接的に事業の進捗を管理・監督する立場にはなかったが、新たな援助アプローチの試行という政策的意図を考慮すれば、監督ラインの外からであっても事業の成果を積極的にフォローし、十分なフィードバックを求める働きかけを行う必要があったと思われる。また、現地の関係機関の間では、関係性の明確化や役割分担、及び共通認識の欠如などの課題も認められた。

●外交の視点

日本の AMV 支援は、国際社会の対アフリカ支援に貢献するとともに、国際社会におい

て日本が提唱する人間の安全保障の概念を普及し、プレゼンスを高める意味においても、一定の外交的効果を得た。ただし、MV 所在国での外交的効果は対アフリカ支援の一環として期待されていたものの、現地では日本の貢献度に対する認識は薄かった。

主な提言

(1)「自立的・持続的な成長をもたらす押し上げ効果(ビッグ・プッシュ効果)」のモニタリング・評価

AMV への支援は、国連及び日本にとって意義のあるトライアルに寄与したが、その成果は評価時点で「援助の偏在性」を補償するに足るものとは言えない。その十分な検証が行われていない中で「即効(quick impact)」のデモンストレーションを行うことは、現地の外部依存・援助依存を助長する危険性がある。AMV の核心である「自立的・持続的な成長をもたらす押し上げ効果(ビッグ・プッシュ効果)」を測るためのモニタリング・評価指標を明確化し、MV のデータに基づいて丁寧な検証を行うことが求められる。

(2)長期的なインパクト検証の必要性

当初より 5 年程度の短期間で「押し上げ効果」の発現を得ることは当初より考えにくかったと思われる。同効果を検証するためには、より長期の投入や大規模の投入、あるいは投入地域の変更などにより、アプローチを修正することも考えられる。また、同効果に限らず、AMV が底上げした地域を継続的にフォローすることも重要である。

(3)MVP への支援継続の検討

AMV は当初期待されたとおりの「押し上げ効果」を達成したとは言えないが、「サイド・エフェクト」(分野間での相乗効果や他地域への波及効果等)の面では一定の効果が認められた。また、貧困削減アプローチとしての MVP には、MVP が有する一定のブランド力、国連や専門機関のコミットメント、研究開発に不可欠なデータ収集の体制に秀でていること、民間企業・団体を巻き込む実績とノウハウ——などのアドバンテージがある。今後の国際的議論において有用なものとなり得る開発モデルの研究開発に取り組むといった援助外交上の可能性を考慮し、MVP への支援継続を検討する余地はあろう。

(4)実施管理体制の強化

MVP への支援を継続する場合には、「押し上げ効果」を検証するための定量的なデータの把握が不可欠である。AMV では少なくとも事業報告としては効果の検証に資する十分なデータが提供されず、監督ラインの実施管理が不十分であった言わざるを得ない。この省察を踏まえ、事業の設計・実施機関や支援を仲介する国際機関、成果を分析する研究機関などの責任範囲を明確化し、主要出資者として確実かつ継続的に進捗や成果をモニタリングできる体制を実現すべきである。その一案として、事業実施機関に対してできるだけ直接的に資金拠出を行う支援方法の検討や、事業実施機関と日本の研究機関による援助モデルの共同研究を条件化することなどが挙げられる。

目次

地図.....	vi
略語表.....	vii
第1章 評価の実施方針.....	1
1-1 評価の背景と目的.....	3
1-2 評価の対象と期間.....	4
1-3 評価の実施方針.....	4
1-3-1 「政策の妥当性」の観点から.....	4
1-3-2 「結果の有効性」の観点から.....	6
1-3-3 「プロセスの適切性」の観点から.....	11
1-3-4 「外交の視点」から.....	12
1-4 評価調査の実施方法.....	13
1-4-1 文献調査.....	13
1-4-2 国内ヒアリング調査.....	13
1-4-3 現地調査.....	13
1-5 実施体制.....	15
第2章 アフリカン・ミレニアム・ビレッジ・イニシアティブへの支援の概要.....	17
2-1 国連ミレニアム・プロジェクトの概要.....	19
2-1-1 UNMP の概要.....	19
2-1-2 UNMP の提言.....	20
2-1-3 提言後の UNMP.....	26
2-2 ミレニアム・ビレッジ・プロジェクト(MVP)とアフリカン・ミレニアム・ビレッジ・イニシアティブ(AMV).....	27
2-2-1 MVP と AMV.....	27
2-2-2 AMV/MVP の実施体制.....	28
2-2-3 AMV の目標と特徴.....	29
2-2-4 AMV の活動内容.....	30
2-2-5 AMV の事業費とそのファイナンス.....	33
2-3 アフリカン・ミレニアム・ビレッジ・イニシアティブへの日本の支援.....	35
2-4 2つのケース・ミレニアム・ビレッジ(MV) ——ルヒーラ MV とムワンダマ MV.....	36

2-4-1	ルヒーラ MV(ウガンダ)	36
2-4-2	ムワンダマ MV(マラウイ)	41
第3章 アフリカン・ミレニアム・ビレッジ・イニシアティブへの支援の評価		46
3-1	「政策の妥当性」に関する評価	48
3-1-1	AMV 支援の目的の妥当性	48
3-1-2	AMV 支援の方法の妥当性 ——国連機関を通じた支援方法の妥当性	60
3-1-3	「政策の妥当性」に関する評価のまとめ	61
3-2	「結果の有効性」に関する評価	63
3-2-1	ルヒーラ MV における結果の有効性	63
3-2-2	ムワンダマ MV における結果の有効性	99
3-2-3	「結果の有効性」に関する評価のまとめ	129
3-3	「プロセスの適切性」に関する評価	131
3-3-1	日本の支援プロセスの適切性	132
3-3-2	ルヒーラ MV におけるプロセスの適切性	136
3-3-3	ムワンダマ MV におけるプロセスの適切性	140
3-3-4	「プロセスの適切性」に関する評価のまとめ	143
3-4	外交の視点からの評価	144
3-4-1	AMV 支援の国際社会における外交的効果	144
3-4-2	AMV 支援の現地における外交的効果	145
3-4-3	外交の視点からの評価のまとめ	146
第4章 提言		147
4-1	「自立的・持続的な成長をもたらす押し上げ効果（ビッグ・プッシュ効果）」 のモニタリング・評価	149
4-2	長期的なインパクト検証の必要性	150
4-3	MVP への支援継続の検討	150
4-4	実施管理体制の強化	151
巻末資料1 MDGs に関する指標データ		153
巻末資料2 参考文献		162
巻末資料3 国内調査及び現地調査面談者一覧		169

地図

ケーススタディ 1: ウガンダ



ケーススタディ 2: マラウイ



出典: 外務省ウェブサイトより評価チーム作成。

略語表

AMV	African Millennium Villages Initiative	アフリカン・ミレニアム・ビレッジ・イニシアティブ
CDC	Centers for Disease Control and Prevention	米国疾病対策センター
CHW	Community Health Worker	コミュニティ・ヘルスワーカー
DOTS	Directly Observed Treatment with Short-Course Chemotherapy	直接監視下短期化学療法
DFID	Department for International Development	英国国際開発庁
EcoISD	Environmental Conservation Initiative for Sustainable Development	持続可能な開発のための環境保全イニシアティブ
GDP	Gross Domestic Product	国内総生産
GNI	Gross National Income	国民総所得
GTZ	Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit	ドイツ連邦政府技術協力機関
HDI	Human Development Index	(UNDP)人間開発指標
HIV/AIDS	Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immune Deficiency Syndrome	ヒト免疫不全ウイルス／後天性免疫不全症候群
HSA	Health Surveillance Assistance	(マラウイ)保健観察員
ICRAF	International Centre for Research in Agroforestry	国際アグロフォレストリー研究センター
ICT	Information and Communication Technology	情報通信技術
IDB	Islamic Development Bank	イスラム開発銀行
ILO	International Labour Organization	国際労働機関
IRS	Insecticide Residual Spraying	残留性室内スプレー散布
JICA	Japan International Cooperation Agency	(日本)独立行政法人国際協力機構
JOCV	Japan Overseas Cooperation Volunteers	(日本)青年海外協力隊
KOICA	Korea International Cooperation Agency	韓国国際協力団
MDGs	Millennium Development Goals	国連ミレニアム開発目標
MP	Millennium Promise	ミレニアム・プロミス

MVP	Millennium Villages Project	ミレニアム・ビレッジ・プロジェクト
MV	Millennium Village	ミレニアム・ビレッジ
NARO	National Agricultural Research Organization	(ウガンダ)国家農業研究機構
NEPAD	New Partnership for Africa's Development	アフリカ開発のための新パートナーシップ
NGO	Non-Governmental Organization	非政府組織
ODA	Official Development Assistance	政府開発援助
OECD-DAC	Organisation for Economic Co-operation and Development - Development Assistance Committee	経済協力開発機構 開発援助委員会
OIBM	Opportunity International Bank of Malawi	マラウイ・オポチュニティ銀行
PEAP	Poverty Eradication Action Plan	貧困撲滅行動計画
PTA	Parent-Teacher Association	保護者・教職員組織
P4P	Purchase for Progress	進歩のための購入
RDT	Rapid Diagnostic Test	マラリア迅速診断検査
SACCO	Saving And Credit Cooperative Organizations	出資組合
SBA	Skilled Birth Attendant	専門技能を持つ分べん介助者
TB	Tuberculosis	結核
TBA	Traditional Birth Attendant	伝統的産婆
TICAD	Tokyo International Conference on African Development	アフリカ開発会議
UHC	Universal Health Coverage	ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ
UNAIDS	Joint United Nations Programme on HIV/AIDS	国連合同エイズ計画
UNDP	United Nations Development Programme	国連開発計画
UNFPA	United Nations Population Fund	国連人口基金
UNICEF	United Nations Children's Fund	国際連合児童基金
UNMP	United Nations Millennium Project	国連ミレニアム・プロジェクト
UNTFHS	United Nations Trust Fund for Human Security	国連人間の安全保障基金

USAID	United States Agency for International Development	米国国際開発庁
VHT	Village Health Team	(ウガンダ)農村保健チーム
WFP	United Nations World Food Programme	国際連合世界食糧計画
WHO	World Health Organization	世界保健機関
WSSD	World Summit on Sustainable Development	持続可能な開発に関する世界首脳会議
WTO	World Trade Organization	世界貿易機関

第1章

評価の実施方針

1-1 評価の背景と目的

サハラ砂漠以南の(サブサハラ)アフリカを中心とするアフリカ諸国は、世界の貧困地域と比べても特に深刻な貧困状態にあると言われてきた。国連開発計画(UNDP: United Nations Development Programme)が2012年に発行した『アフリカ人間開発報告』(Africa Human Development Report 2012)でも、近年の発展にもよらず、世界187か国の中で人間開発指数(HDI: Human Development Index)が最も低い15か国がサブサハラ・アフリカに属している現状が報告されている。ミレニアム開発目標(MDGs)の達成期限が2015年に迫るなか、これら地域の状況改善が国際社会の喫緊の課題となっている。

ミレニアム・ビレッジ・プロジェクト(MVP: Millennium Villages Project)は、米国コロンビア大学地球研究所のジェフリー・サックス所長率いる国連ミレニアム・プロジェクト(UNMP: United Nations Millennium Project)によって提案された、アフリカ諸国の村落に対する包括的な援助事業である。国連ミレニアム開発目標(MDGs: Millennium Development Goals)の達成に向け、保健衛生、食糧生産、教育、清浄な水へのアクセス、基本的なインフラ整備への投資等を組み合わせた総合的なアプローチを通じて、2015年までに貧しい村落における極度の貧困を解消し、自立的に発展する能力を備えた村落を形成することを目指す。プロジェクト実施者であるUNDP及び地球研究所等のパートナーシップにより、2004年のケニア国サウリ村を皮切りとしてアフリカ各地で活動が展開されている。

このMVPの一部に対し日本は、「アフリカン・ミレニアム・ビレッジ・イニシアティブ」(AMV: African Millennium Villages Initiative)として、2006年～2008年と2008年～2011年の2フェーズ¹にわたり、国連人間の安全保障基金(UNTFHS: United Nations Trust Fund for Human Security)を通じて、総額約20億円の支援を行ってきた。MVPが最初のターゲットとしたミレニアム・ビレッジ(MV: Millennium Village)10か国12地域のうち8か国9村が、AMV下のMVとしてUNTFHSの出資対象となっている。MVPでは現在、これらのMVに対する支援の成果や教訓を踏まえ、対象のMVを拡大しながら地方・国レベルへのスケールアップを目指すなどの継続的な取組が行われている。

以上の背景を踏まえ、本評価は、AMVに対する日本の支援について、対象地域における開発の視点及び日本の外交の視点から評価を行い、グッド・プラクティスや課題点等を明確化することによって、今後の援助政策の立案や実施のための教訓や提言を得ることを目的とした。また、評価結果を公表し、国民や世界の市民社会への説明責任を果たすと共に、支援対象や他ドナー、非政府機関(NGO: Non-Governmental Organization)等に評価結果をフィードバックすることを目指した。

¹ AMVとしての事業期間は2006年2月～2011年1月の5年間であり、うち最初の2年を第一フェーズ、残りの3年間で第二フェーズとして支援が行われた。ただし、現地では一般的にMVP全体としての初期の5年を第1フェーズ、その後を第2フェーズと呼ばれており、注意が必要である(2-2-1で詳述)。

1-2 評価の対象と期間

本評価の対象は日本の AMV への支援であり、AMV は、アフリカ諸国の村落に対する包括的な援助事業である MVP のうち、8 か国(ガーナ、ケニア、マラウイ、マリ、ナイジェリア、セネガル、タンザニア、ウガンダ)9 村での活動を対象として UNTFHS が拠出したプロジェクトである(詳細は 2-2 を参照)。日本は UNTFHS を通じて AMV への支援を行った。

(1) 評価対象期間

AMV は、上記の 9 村における MVP の第 1 期(おおむね 2006~2010 年)を対象として支援を行った。UNTFHS を通じた日本の支援は、第一フェーズ(2006 年 2 月~2008 年 1 月の 2 年間)及び第二フェーズ(2008 年 2 月~2011 年 1 月の 3 年間)に分けて行われたが、AMV としての事業期間は 2006 年 2 月~2011 年 1 月の 5 年間である。

本評価では、上記の事業期間を基本としつつ、その前後における準備プロセスや事後的な成果等も必要に応じて考慮した。

(2) 評価の対象

本評価の対象は AMV が対象とした上記の 8 か国 9 村の MV だが、特に、現地調査を実施したウガンダ国ルヒーラ MV 及びマラウイ国ムワンダマ MV の 2 村を中心として評価を行った(両 MV の詳細は第 2 章を参照)。

また、評価にあたっては、これらの国ないし地域における AMV/MVP の活動に関連する日本の援助政策・具体的取組も必要に応じて勘案し、総合的な評価を行った。

1-3 評価の実施方針

1-3-1 「政策の妥当性」の観点から

「AMV への支援」という日本の政策の妥当性を評価するにあたっては、日本が AMV を支援した“目的”の妥当性と、同じく“方法”の妥当性とに分けて、評価を行った。

(1) 日本が AMV を支援した“目的”の妥当性

日本が AMV を支援した“目的”の妥当性は、(1)AMV 自体の目的が妥当なものであったかと、(2)AMV を支援するにあたり日本が抱いた政策目的・意図が妥当なものであったか——の 2 面から評価した。

(1)の「AMV 自体の目的の妥当性」を問うのは、日本は AMV 支援を通じて AMV 自体の目的に貢献するのであり、AMV 自体の目的が妥当でなければ AMV を支援する日本の目的も妥当とは言えないからである。AMV 自体の目的の妥当性は、AMV の目的が、(A)国際的な上位規範等と整合的か、(B)日本の上位政策と整合的か、(C)MV 所在国(ここではウガンダとマラウイ)の開発課題・政策と整合的か、(D)他ドナーとの関係性は妥当か——をみることによって評価した。

次いで、(2)の「AMV を支援した日本の政策目的・意図の妥当性」を、その目的・意図は有意義・必要なものであったか、また AMV の実態に合ったものであったか、といった視点から評価した。

(2) 日本が AMV を支援した“方法”の妥当性

日本が AMV を支援した“方法”とは、支援を、AMV の提案者であり主導的執行機関である UNDP に対して、UNTFHS を通じて資金を提供する、という形で行ったことを指す。その妥当性の評価は、(1)UNDP を通じて支援したことの妥当性、(2)UNTFHS を通じて支援したことの妥当性——の 2 つに分けて行った。

* * *

「政策の妥当性」の評価項目、調査対象(整合性の検討対象)、調査方法は図表 1-1 のとおりである。

図表 1-1 「政策の妥当性」評価の枠組み

評価項目	調査対象	調査方法
日本が AMV を支援した目的の妥当性		—
AMV 自体の目的の妥当性		—
国際的な上位規範等との整合性	・MDGs ・アフリカ開発のための新パートナーシップ(NEPAD) ・アフリカ開発会議(TICAD)	・文献調査
日本の上位政策との整合性	・ODA 大綱／ODA 中期政策 ・分野別開発政策	・文献調査 ・国内ヒアリング調査
MV 所在国の開発課題・政策との整合性	・ウガンダ「貧困撲滅行動計画」 ・マラウイ「ビジョン 2020」	・文献調査 ・現地調査
他ドナーとの関係性	・AMV のドナー系パートナー	
AMV を支援した日本の政策目的の妥当性		—
政策目的の有意義性・必要性	・日本の政策目的・意図	・国内ヒアリング調査
政策目的と AMV の実態との整合性	・AMV の事業実態	・現地調査

評価項目	調査対象	調査方法
日本が AMV を支援した方法の妥当性		—
UNDP を通じて支援したことの妥当性	・AMV における UNDP の役割	・国内ヒアリング調査
UNTFHS を通じて支援したことの妥当性	・UNTFHS の概要	・現地調査

注: 評価内容の詳細及び情報源については、巻末資料 1「評価の枠組み」を参照。

1-3-2 「結果の有効性」の観点から

「AMV への支援」の結果が有効であったかどうかは、基本的に、AMV 自体の結果が有効であったかどうかにかかっている。そこで、AMV 自体の結果の有効性を、(1)援助投入分野毎にみた結果の有効性、(2)分野横断的にみた結果の有効性——の 2 レベルに分けて評価した。

ただ、仮に AMV 自体の結果が有効なものでなかったとしても、「AMV のようなアプローチは(少なくともそのままでは)有効でなく、改善の余地があるということが、AMV を実施してみて初めて分かった。だから AMV を支援したことは有意義(有効)であった」という考え方はあり得る。そのような観点からの評価は、4 の「提言」で行った。

(1) 援助投入分野毎にみた結果の有効性

ここでは、AMV の援助投入とそれに対応するアウトプット／アウトカムを、「農業・ビジネス開発」「保健」「教育」「水・衛生／インフラ」の分野毎に分析・評価した。

アウトカムについては、投入に対する結果(変化)の度合いを、介入地域(MV)と MV 所在国(あるいは県)全体とで定量的に比較対照することを試みた。ただし、AMV は独自に設定された特定地域(MV)を対象とした事業なので、MV に限定した関連データを公的統計から得ることは困難であり、MV のデータは AMV 事業実施主体——すなわち評価対象者に依拠せざるを得ない。そのような、客観性に関して一定の制約がある状況下での評価となることには、留意が必要である。

(2) 分野横断的にみた結果の有効性

ここでは、分野を超えた視点での結果の有効性の評価を、「持続可能性」「他地域への波及効果」「分野間での相乗効果」「自立的・持続的な成長をもたらす押し上げ効果(ビッグ・プッシュ効果)」の 4 項目について行った。

(ア) 「持続可能性」

ここでいう「持続可能性」(sustainability)とは、外部からの援助が縮小・停止された後も開発事業を持続することが可能となるよう、事業の実施・運営を現地側・被援助側に徐々に手渡すことができているか、というものである。具体的には、現地の住民や政府の巻き込み、技術や知見の移転、使用する資機材の入手性(availability)への配慮といった取組の

結果を評価した。

(イ)「波及効果」「相乗効果」「押し上げ効果」——AMV に求められる「特別な効果」

上記の「持続可能性」が、これまでも開発事業一般に求められてきたものであるのに対し、残る 3 つの効果——「他地域への波及効果」「分野間での相乗効果」「自立的・持続的な成長をもたらす押し上げ効果(ビッグ・プッシュ効果)」——は、AMV の特徴から、その結果において特別に求められる効果である。ここでいう AMV の特徴とは、2-1 や 2-2 で詳述するが、(1) 特定地域へ、(2) 多分野にわたり、(3) 集中的に(大量の)援助を投入する——というものである。

第一に AMV は、人口 5,000 人をめどに設定される特定地域(MV)を対象とするモデル農村開発事業である²。AMV では 9 つの MV が設定されたので、合計の対象人口は約 45,000 人となる。一方、AMV が開始される前年の 2005 年に、サブサハラ・アフリカ地域の開発途上国において 1 日 1.25 米ドル未満で生活していた貧困人口は、4 億人近くに上った³。

第二に AMV は、援助投入を多分野にわたって同時並行的に行うことを旨とする。投入分野は、農業、ビジネス開発、保健、教育、水・衛生、インフラなど多岐にわたる。

第三に、多分野にわたる援助投入を同時並行的に行うので、必然的に AMV の投入は大量となる。AMV を提案した UNMP の試算では、例えばウガンダで、2015 年までの MDGs 達成に向けて 2006 年の 1 年間に必要とされる投資額は人口 1 人当たり 75 米ドルであり、そのうち 41 米ドルは外国からの ODA が担う必要があるが、2002 年に MDGs 達成支援を直接の目的にウガンダへ提供された ODA は、1 人当たり 12 米ドルに過ぎない(図表 2-4 参照)⁴。AMV の事業提案書では、1 人当たりの事業コスト(投資額)は平均年間 110 米ドルと想定され、そのうち ODA が担うと期待されているのは 70 米ドル、さらにそのうち新たに追加されなければならない ODA は 50 米ドルである(図表 2-4 参照)⁵。

このような特徴を持つ AMV は、限りある援助資源を特定地域に集中させ、結果として他地域への配分は抑制するという「援助偏在性」を、本来的にはらんでいる。UNMP の提言は、追加的に必要となる ODA は先進国の(十分に可能と考えられる)支出純増で賄うことを主張するが⁶、それでも援助投入を地域的に偏在させることには変わらない。

こうした援助事業を敢えて実施する(支援する)上では、「援助偏在性」という問題を「補償」するに足る「特別な効果」のあることが不可欠である。そのような効果として考えられるのが、次の 3 つなのである。

² UNDP, *The African Millennium Villages Initiative* (UNTFHS に提出された事業提案書), p.27.

³ World Bank Website Database の人口と貧困率から計算すると 3 億 9558 万人。

⁴ UNMP, *Investing in Development*, Full Report, p.244.

⁵ UNDP, *Op. cit.*, pp.28-29.

⁶ UNMP 提言は、先進国が国民総生産の 0.7% を ODA として開発途上国に(特に 0.15~0.20% を後発開発途上国に)提供することを目標に掲げた、2002 年の開発資金国際会議での「モンテレー合意」を挙げ、その範囲内に、MDGs 達成のための総コストは幸いにも収まると述べている。UNMP, *Investing in Development*, Overview Report, p.64.

- (1) 特定地域に援助投入を限定する代わりに、その裨益が様々な形で他地域へも波及する効果。＜他地域への波及効果＞
- (2) 多分野にわたって援助を同時並行的に投入する代わりに、個別の投入では生じないような成果が、異分野投入間の相乗作用で“上乘せ”される効果。
＜分野間での相乗効果＞
- (3) 大量の援助を集中投入する代わりに、対象地域の経済を、外部援助に依存しなくても自立的・持続的に成長できるような段階まで早期に押し上げる効果。
＜自立的・持続的な成長をもたらす押し上げ効果(ビッグ・プッシュ効果)＞

これら3つの効果と、それらの由来するAMVの特徴との対応関係は、図表 1-2 のとおりである。

図表 1-2 AMV の特徴と求められる「特別な効果」

AMV の特徴	特徴に由来する「援助偏在性」の「補償」として求められる「特別な効果」
特定地域への援助投入	⇒ 他地域への波及効果 Spillover Effect to Outsides
	直接的な周辺地域への裨益効果 技術・人材移転効果 デモンストレーション効果(示範効果)
多分野にわたる援助投入	⇒ 分野間での相乗効果 Synergy Effect between Sectors
	客観的な相乗効果 主観面での相乗効果(住民の主体性促進)
集中的な(大量の)援助投入	⇒ 自立的・持続的な成長をもたらす押し上げ効果(ビッグ・プッシュ効果) “Big Push” Effect for Self-Sustained Growth

出典：評価チーム作成。

(ウ) 「特別な効果」の種類と留意点(持続可能性について)

本評価の分析と結果を先取りして述べれば、「他地域への波及効果」と「分野間での相乗効果」には、下位類型がみられる(図表 1-2)。波及効果のうち「直接的な周辺地域への裨益効果」とは、AMV でのサービス提供等(例えば保健センターによる医療サービス)がMV域外の周辺地域の住民にまで及ぶことを指す。「技術・人材移転効果」とは、AMVで培われた技術・ノウハウや育った人材が、MV以外での農村開発に移転して活用されることを指し、「波及効果」の中でも中核的な効果である。「デモンストレーション効果(示範効果)」は、「技術・人材移転効果」に類するが、ノウハウや人材が具体的に移動するというより、AMVの成果が他地域へイメージ的に範を示すという、相対的に抽象度の高い効果である。

相乗効果のうち「主観面での相乗効果(住民の主体性促進)」とは、地域住民が、自分と家族の生活を取り巻く様々な局面・分野において、そこで行われる援助事業の運営に同時並行的・包括的に関与することを通じ、彼ら・彼女らが地域の開発問題に対して、単独ないし少数の個別分野へ関与する場合に比べ、より強く当事者意識を持つようになる、という効

果である。これに対し、農産物の増産・多様化(農業分野)による住民の栄養状態改善(保健分野)、学校給食(教育分野・保健分野)での地元産品の積極利用を通じた農産物の販路開拓(農業分野)のように、一般に想定されるような相乗効果は、「客観的な相乗効果」と呼んだ。

自立的・持続的に成長できるような段階まで経済を押し上げる効果は、外国からの大規模投資により経済発展を推進するという理論の伝統的呼称に倣って「ビッグ・プッシュ効果」と別称する。UNMP も、「援助によって支えられた投資のビッグ・プッシュは、低所得国を、貯蓄増加と自己推進的成長(self-propelling growth)のルートにのせるものであり、その国の経済の基礎的な成長ポテンシャルに変化を与えられないような少量の援助よりも、はるかに効率的である」と提言している⁷(2-1-2 参照)。

この「自立的・持続的な成長をもたらす押し上げ効果(ビッグ・プッシュ効果)」は、語義上は「持続可能性」に関わるものともいえる。しかし繰り返すが、(ア)で上述した、事業運営を現地側・被援助側に手渡していくという「持続可能性」が、開発援助事業一般に求められるものであるのに対し、「押し上げ効果」としての持続可能性は、あくまで「援助偏在性」の「補償」として AMV で特別に求められるものであり、本評価では区別して扱う。UNDP による AMV の事業提案書でも、前者は「運営上の持続可能性」(operational sustainability)、後者は「資金的な持続可能性」(financial sustainability)として区別されている⁸。

AMV の援助投入分野と、AMV で特別に求められる 3 効果の関係性、特に「押し上げ効果」の作用経路を示したものが、図表 1-4 である。

* * *

評価項目、調査対象(評価指標)、調査方法は図表 1-3 のとおりである。

図表 1-3 「結果の有効性」評価の枠組み

評価項目	調査対象	調査方法
援助投入分野毎にみた結果の有効性		—
農業／ビジネス開発分野での結果の有効性	・インプット指標	・文献調査
保健分野での結果の有効性	・アウトプット指標	・現地調査
教育分野での結果の有効性	・アウトカム／インパクト指標	
水・衛生／インフラ分野での結果の有効性	・定性的情報	
分野横断的にみた結果の有効性		—
持続可能性に係る結果の有効性	・定性的情報	・現地調査
他地域への波及効果に係る結果の有効性		
分野間での相乗効果に係る結果の有効性		

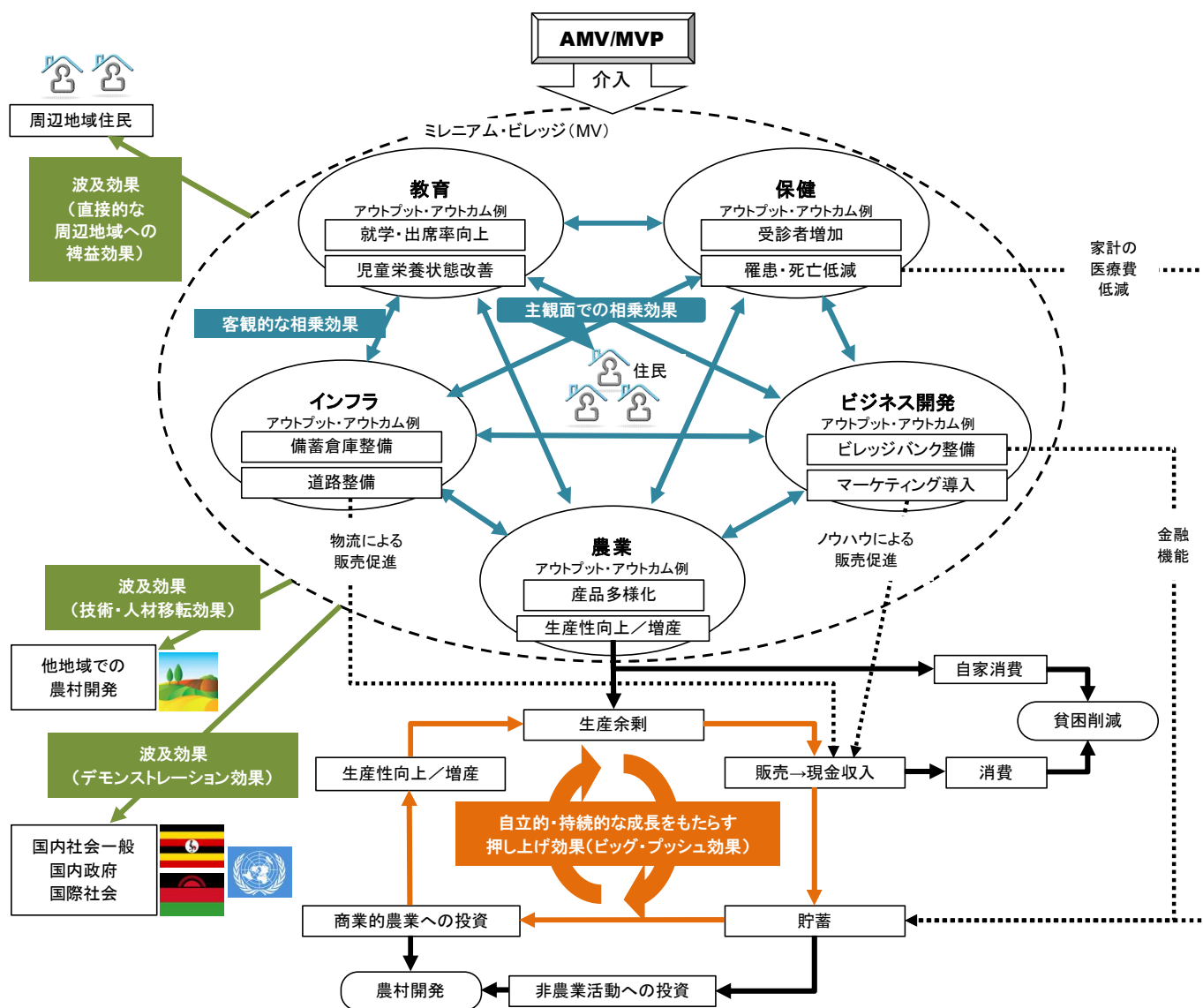
⁷ UNMP, *Investing in Development, Full Report*, p. 52

⁸ UNDP, *Op. cit.*, p. 36.

評価項目	調査対象	調査方法
自立的・持続的な成長をもたらす押し上げ効果(ビッグ・プッシュ効果)に係る結果の有効性		

注: 評価内容の詳細及び情報源については、巻末資料 1「評価の枠組み」を参照。

図表 1-4 AMV の援助投入分野と「AMV で特別に求められる 3 効果」



注: ここでは AMV の活動分野を「農業」「ビジネス開発」「保健」「教育」「インフラ」の 5 つに分けている。各分野の活動が「押し上げ効果」に与える作用の経路は代表的なものを図示しており、示されたもの以外にも考えられる。

出典:Wanjala and Muradian, “Can Big Push Interventions Take Small-Scale Farmers out of Poverty?”, p.148 を参考に評価チーム作成。

1-3-3 「プロセスの適切性」の観点から

「AMV への支援」のプロセスの適切性を評価するにあたっては、(1)UNTFHS を通じて供給した資金が現地で AMV に使われるまでの過程を、UNTFHS や UNDP を通じて、日本政府がどれだけフォロー／モニタリングしたか、(2)AMV が現地で中央政府、地方政府、地域住民、関連団体、他の開発パートナー(国際機関、二国間パートナー、内外の民間企業、NGO 等)と連携を取りながら実施されたか——という2つの次元で評価を行う。

(1) 日本の支援プロセスの適切性

日本の支援プロセスの適切性を評価するにあたって、具体的には、UNDP の提案内容や MV 地域選定への事前の関与(具体的な候補地域を記載するよう求めたこと等)、当初支援(2006 年)の決定、追加支援(2008 年)決定のためのモニタリング・評価、AMV 終了(2011 年)までのモニタリングとその後の評価、主管官庁である外務省及び MV 所在国現地の大使館がそこで果たした役割、その他の関係機関・団体(JICA 等)の関わりを検討する。

(2) ルヒーラ MV／ムワンダマ MV での支援プロセスの適切性の評価

MV 現地での支援プロセスの適切性を評価するにあたって、具体的には、ミレニアム・プロミス(MP: Millennium Promise)、UNDP／国連プロジェクトサービス機関(UNOPS: United Nations Office for Project Services)、コロンビア大学 MDG センター、ウガンダ／マラウイ政府、イシンジロ／ゾンバ県政府、ルヒーラ／ムワンダマ地域住民、その他国際機関、NGO、民間企業、現地の関係機関が、どのように AMV に関わったかを検討する。

* * *

評価項目、調査対象、調査方法は図表 1-5 のとおりである。

図表 1-5 「プロセスの適切性」評価の枠組み

評価項目	調査対象	調査方法
日本の支援プロセスの適切性		—
案件形成段階での関与に係る適切性	・UNTFHS との関係 ・UNDP との関係	・文献調査 ・国内ヒアリング調査
プロジェクト開始後の関与に係る適切性	・サックス UNMP 代表との関係 ・日本政府関係機関の役割	・現地調査
ルヒーラ MV におけるプロセスの適切性	・現地 UNDP の関与 ・地球研究所／MDG センターの	・文献調査 ・国内ヒアリング調査

評価項目	調査対象	調査方法
ムワンダマ MV におけるプロセスの適切性	関与 ・現地中央／地方政府の関与 ・コミュニティの関与 ・パートナー団体の関与	・現地調査

注: 評価内容の詳細及び情報源については, 巻末資料 1「評価の枠組み」を参照。

1-3-4 「外交の視点」から

日本外交の視点からの評価は, 下記の項目について行う。

- (1) AMV/MVP という国連の重要プロジェクトの意義・重要性に対する, 国際社会ないし国連コミュニティにおける理解・認知度の向上
- (2) UNTFHS 及び同基金の主要出資国としての日本の国際社会・国連コミュニティにおけるプレゼンス向上
- (3) 日本政府及び日本の民間企業・団体が AMV にコミットしたことによる, ウガンダ・マラウイ両国との関係強化につながる外交的効果

日本外交の視点からの評価項目, 調査対象, 調査方法は図表 1-6 のとおりである。

図表 1-6 「外交の視点」からの評価の枠組み

評価項目	調査対象	調査方法
AMV 支援の国際社会における外交的効果	・AMV/MVP 事業の意義・重要性に対する国際社会・国連コミュニティにおける理解・認知度 ・UNTFHS 及び同基金の主要出資国としての日本の国際社会・国連コミュニティにおけるプレゼンス	・文献調査 ・国内ヒアリング調査
AMV 支援の現地における外交的効果	・AMV 現地における日本のプレゼンス	・国内ヒアリング調査 ・現地調査

1-4 評価調査の実施方法

本評価の実施にあたり、文献調査、国内ヒアリング調査、及び現地調査を行った。

1-4-1 文献調査

評価対象と評価の枠組みが確定した時点で、AMV に関する各種報告書、国内外の関連資料、学術書、基礎統計などの文献・資料を基に、評価対象事業の活動実績や成果などの情報を収集・整理した。

1-4-2 国内ヒアリング調査

評価対象と評価の枠組みが確定した時点で、評価の枠組みから導き出される調査項目に基づき、図表 1-7 に示す関係機関及び関係者に対してヒアリングを実施した。

図表 1-7 国内調査におけるヒアリング先

日付(2013年)	ヒアリング先
8月2日 (金)	外務省国際協力局地球規模課題総括課 経済協力専門員
8月9日 (金)	外務省国際協力局開発協力第三課 外務事務官
8月9日 (金)	独立行政法人 国際協力機構(JICA)アフリカ部 企画役 アフリカ第三課(南部アフリカ地域)主任調査役
8月2日 (金)	特定非営利法人 ミレニアム・プロミス・ジャパン 理事長
8月13日 (火)	青年海外協力協会マラウイ事務所 (元)代表
8月22日 (木)	東京農業大学大学院 国際農業開発学科 教授

1-4-3 現地調査

文献調査や国内ヒアリング調査では把握しにくい、AMV 支援が現地にもたらした総合的な効果や支援プロセスにおける現地の関係機関の関わりなどを検証するため、2013年8

月 25 日～9 月 8 日の日程でウガンダ・マラウイにおいて現地調査を行い、図表 1-8 に示す関係機関及び関係者に対しヒアリングを行った。なお、現地調査対象国の選定にあたっては、安全面及び事後評価であること等を考慮した。

図表 1-8 現地調査におけるヒアリング先

場所	日付	訪問先
ウガンダ国 カンパラ	8 月 25 日(日)	(評価チーム入国)
	8 月 26 日(月)	11:00 UNDP ウガンダ事務所 14:30 地方自治省 16:30 財務・計画・経済開発省
	8 月 27 日(火)	9:00 JICA ウガンダ事務所 10:30 在ウガンダ日本大使館 17:30 ミレニアム・プロミス ムバララ事務所
イシンジロ県	8 月 28 日(水)	9:00 イシンジロ県政府本部 11:00-18:00 ルヒーラ MV (農家, ビレッジバンク, ソーラーシステム・給水施設, 保健センター, コミュニティセンター)
	8 月 29 日(木)	9:00-18:00 ルヒーラ MV (小学校, コミュニティ・ヘルスワーカー活動視察, 穀物貯蔵庫, コミュニティ会議)
	8 月 30 日(金)	8:30 ミレニアム・プロミス ムバララ事務所 (保健分野/教育分野フォローアップ, 意見交換)
	8 月 31 日(土)	10:00 (元)ミレニアム・プロミス チームリーダー 13:00 龍谷大学 斎藤文彦 教授 (会食) 17:00 在ウガンダ日本大使館 (視察報告)
マラウイ国 リロングウェ	9 月 1 日(日)	(移動) 19:00 在マラウイ日本大使館 次席(会食)
	9 月 2 日(月)	8:30 外務省 9:00 財務省 11:00 農業・食糧安全省 14:00 UNDP マラウイ事務所 16:00 国際連合世界食糧計画(WFP)マラウイ事務所
	9 月 3 日(火)	9:00 地方自治・農村開発省 16:00 ミレニアム・プロミス ゾンバ事務所
ゾンバ県		

場所	日付	訪問先
	9月4日(水)	9:00 ゾンバ県政府本部 10:30 ミレニアム・プロミス・ゾンバ事務所 13:00-17:30 ムワンダマ MV (ムワンダマ保健センター, 穀物貯蔵庫, ムワンダマ小学校, ムワンダマ村長訪問)
	9月5日(木)	9:00-16:00 ムワンダマ MV (かんがいクラブ, マエラ保健センター, マエラ小学校・中学校, ポタニ村(伝達農家), カテテ養鶏プロジェクト, 聖アンソニー中学校)
	9月6日(金)	8:45 ミレニアム・プロミス ゾンバ事務所 (農業/保健/教育分野フォローアップ, 全体会議)
リロングウェ		17:00 JICA マラウイ事務所
	9月7日(土)	(評価チーム出国, 翌日帰着)

1-5 実施体制

本評価は図表 1-9 に示す体制にて実施した。

図表 1-9 実施体制

氏名	担当	所属・役職
望月 克哉	評価主任	東洋英和女学院大学・国際社会学部 教授
谷島 緑	アドバイザー	北海道大学・サステナビリティ学教育研究センター 特任助教
佐藤 湊	コンサルタント (プロジェクトリーダー)	みずほ情報総研(株) コンサルタント
萩田 竜史	コンサルタント	みずほ情報総研(株) シニアコンサルタント
大谷 智一	コンサルタント	みずほ情報総研(株) チーフコンサルタント
小曾根 由実	コンサルタント	みずほ情報総研(株) コンサルタント

なお、現地調査には、上記評価チームのほか、外務省大臣官房 ODA 評価室の弘田璃夏子経済協力専門員がオブザーバーとして同行した。

また、本評価の実施には図表 1-10 に示す関係機関・関係部局より協力を得た。

図表 1-10 協力を受けた関係機関・部局

機関	部局
外務省	国際協力局 国別開発協力第三課
	国際協力局 地球規模課題総括課
JICA	アフリカ部 計画・TICAD 推進課

本評価の実施にあたり、図表 1-11 に示す日程で評価検討会を開催した。

表 1-11 評価検討会の開催実績

検討会	日時
第 1 回検討会	2013 年 7 月 16 日(火)
第 2・3 回検討会	2013 年 11 月 11 日(月)
最終検討会	2014 年 1 月 23 日(木)

第2章

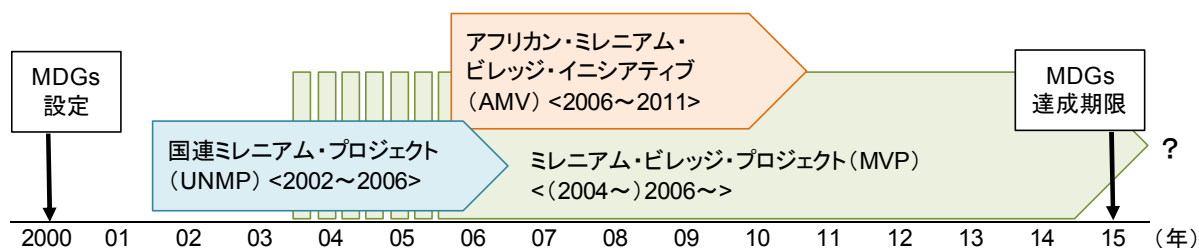
アフリカン・ミレニアム・ビレッジ
・イニシアティブへの支援の概要

2-1 国連ミレニアム・プロジェクトの概要

2-1-1 UNMP の概要

アフリカン・ミレニアム・ビレッジ・イニシアティブ (AMV: African Millennium Villages Initiative), 及び AMV をその一部とするミレニアム・ビレッジ・プロジェクト (MVP: Millennium Villages Project) は, これらに先だって行われた「国連ミレニアム・プロジェクト」(UNMP: United Nations Millennium Project) の提言の実践を目的とした事業である (図表 2-1)⁹。

図表 2-1 UNMP, MVP, AMV の関係



出典: 各種資料より評価チーム作成。

UNMP は, 国連ミレニアム開発目標 (MDGs)¹⁰ を達成する最善の戦略を提言するため, コフィ・アナン国連事務総長 (当時) が委託した独立の助言事業である。MDGs が設定された 2 年後の 2002 年に開始され, MDGs の達成期限まで残すところ 10 年となる 2005 年に最終報告書を事務総長に提出した。

UNMP では, 研究者, 開発実務者, 国会議員, 政策立案者や, 市民社会, 国連機関, 世界銀行, 国際通貨基金, 民間セクターからの代表者など, 合わせて 250 人を超す専門家が, 下記の 10 のタスクフォースにて分析に取り組んだ。それを指揮したのは, 米国コロンビア大学地球研究所 (The Earth Institute, Columbia University) 所長であり, MDGs に関する事務総長特別アドバイザー (Special Advisor to the Secretary-General on the Millennium Development Goals) も務めた, ジェフリー・D・サックス教授である。

- (1) 貧困と経済開発
- (2) 飢餓
- (3) 教育とジェンダー平等
- (4) 母子保健

⁹ UNDP, *The African Millennium Villages Initiative* (UNTFHS に提出された事業提案書), p.15.

¹⁰ MDGs の概要は, 3-1-1 で後述。

- (5) HIV/AIDS, マラリア, 結核と必要な医療へのアクセス
- (6) 環境の持続性
- (7) 水と衛生
- (8) スラム住民の生活改善
- (9) 貿易
- (10) 科学・技術とイノベーション

UNMP の事務局は、国連開発計画(UNDP)の本部(ニューヨーク)に置かれた。また UNMP は、2004 年 7 月に地球研究所と共同で MDG 技術支援センター(MDG Technical Support Centre)をケニアのナイロビに開設、2006 年にはそれを MDG センター(MDG Centre)に改称すると共に第 2 の MDG センターをマリのパマコに開設した。

2-1-2 UNMP の提言

(1) サブサハラ・アフリカ地域で遅れる MDGs 達成への進捗

UNMP の最終報告書『開発への投資：ミレニアム開発目標達成に向けた実践計画』(*Investing in Development: A Practical Plan to Achieve the Millennium Development Goals*)は先ず、MDGs 達成に向けた進捗は、世界全体で見れば順調といえるが、地域や開発分野によって大きな差があり、特にサブサハラ(サハラ砂漠以南の)・アフリカ地域においては殆どの分野で大幅に遅れていることを指摘する¹¹。

図表 2-2 貧困ライン(1日 1.08 米ドル)未満で生活する人口

地域\年	貧困人口 (百万人)		総人口に占める 貧困人口の割合		農村地域における 貧困人口の割合	農村地域人口の 割合
	1990	2001	1990	2001	2001	2001
東アジア	472	271	30%	15%	80%	63%
東欧・ 中央アジア	2	17	1%	4%	53%	37%
ラテンアメリカ・ カリブ地域	49	50	11%	10%	42%	24%
中東・ 北アフリカ	6	7	2%	2%	63%	42%
南アジア	462	431	41%	31%	77%	72%
サブサハラ・ アフリカ	227	313	45%	46%	73%	67%

出典：UNMP, *Investing in Development*, Overview Report, p. 9.

¹¹ UNMP, *Investing in Development*, Overview Report, pp. 8-9. Sachs and McArthur, "The Millennium Project", p. 348.

サブサハラ・アフリカ地域では、1990年から2001年にかけて、1日1.08米ドルの貧困ライン未満で生活する人々の総人口に占める割合は殆ど変わらず(むしろ微増)、その実人数は総人口の増加に伴い約1.4倍にも増えた。特に農村地域(rural areas)で貧困人口の割合は7割を超え、そのような農村地域に総人口の3分の2が住んでいた(2001年時点。図表2-2)。すなわち、サブサハラ・アフリカ地域における貧困削減の最重要課題の1つは農村開発(rural development)であることが示された。

(2) 進捗停滞の根本的な理由——「貧困の罠」

このようにMDGs達成への進捗が遅れる理由として、最終報告書はまず、被援助国のガバナンス(統治)不全を挙げる。法の支配の遵守、適切な経済政策の追求、基本的人権の保護、市民社会による政策決定への支持がなければ、経済発展は行き詰まる。政府が善き意図を持っていたとしても、効率的な行政管理に必要な人材制度やインフラがなければ、やはりガバナンスはうまくいかない¹²。

しかし、よく統治されていながら極めて貧しい国も多い、と報告書は続ける。サブサハラ・アフリカ地域についても、よく言われるようにガバナンスばかりを問題視することは、単純に過ぎるとする。そして、極度な貧困の根本的な原因として挙げるのが「貧困の罠」(poverty trap)である¹³。

貧困の罠とは、サックス教授の端的な表現を借りれば、「貧しい人々は、ただ貧し過ぎるが故に、飢餓や病気や不十分なインフラを克服するために必要な投資ができず、その結果、持続的な経済成長をなし得ない」という状況である¹⁴。物理的資本、自然資本、あるいは人的資本のストックが少な過ぎて、次のような段階を踏んで経済が発展していく「経済発展の梯子」(ladder of economic development)の最初の一段に手が届かない¹⁵。

- (1) 高収量品種や肥料の投入(所謂「緑の革命」)による農業の生産性向上と増産
- (2) 家内及び地域経済への安価な食料の供給
- (3) 商業的農業への移行と都市化(人口の農村部〔農業部門〕から都市部〔非農業部門〕への移動)
- (4) 生産性の高い非農業部門への人的資源の移動による経済及び輸出基盤の多様化

「貧困の罠」に陥った状況下では、次のような重大な問題が生じるとされる¹⁶。

¹² UNMP, *Op. cit.*, pp. 15-17. Sachs and McArthur, *Op. cit.*, p. 349.

¹³ UNMP, *Op. cit.*, pp. 17 & 32.

¹⁴ Sachs and McArthur, *Op. cit.*, p. 349.

¹⁵ UNMP, *Investing in Development*, Full Report, pp. 32-33.

¹⁶ *Ibid.*, pp. 34-35.

- (1) 【低い貯蓄率】貧困世帯は全収入を生存のために費やし、将来のための貯蓄ができない。国内貯蓄が少なければ、国内民間部門による投資は制約される。貯蓄の余裕がある少数の者もフォーマルな金融サービスにアクセスできないということが起こる。
- (2) 【少ない税収】政府は、有能な人材と現代的な情報システムをもって公的な投資と行政を行うための財源を持たない。
- (3) 【少ない外国からの投資】コストが高く信頼性の低いインフラ(道路、港湾、通信、電力)を嫌って、外国からの投資は来ない。
- (4) 【暴力的紛争】資源が希少なため、対立する諸派の間の緊張が高まる。
- (5) 【頭脳流出】熟練労働者は、低い賃金と将来展望の無さを嫌って、国を離れる。
- (6) 【望まない／早過ぎる出産と人口急増】農村地域の貧困層は、出生率が高く大家族となる。人口の急増と(1人当たり)農地の縮小は、農村の貧困を悪化させる。貧困者は、家族計画に関する情報やサービスへのアクセスが少ない。
- (7) 【環境悪化】貧困者は、環境に投資し、地元の資源を守る政治的な力を持たないので、土壌の栄養枯渇、森林の破壊、魚の乱獲などを起こす。これらは、農村の収入を減らし、保健状況を悪化させ、都市周辺の悪環境地域への移住を促してしまう。
- (8) 【少ない技術革新】貧困国は、教育制度に制約があり、科学技術に投資する余裕もないので、知識や技術革新に根差した経済による持続的成長を手にするチャンスを妨げられる。

報告書はまた、貧困の罠に陥りやすい地理的条件として、農業面(不安定な降雨に依存した天水農法など)、輸送面(内陸部や山間部など)、保健面(マラリアの流行など)などのリスクを挙げ、それらの殆どでサブサハラ・アフリカ地域は最悪の条件下にあることを指摘している¹⁷。

(3) 「貧困の罠」からの脱出——「ビッグ・プッシュ」

このような貧困の罠を脱する鍵は、上述のような悪循環(downward spiral)が止まり、自立的・持続的な経済成長(self-sustained economic growth)がそれにとって代わるころまで、インフラ(道路、電力、港湾、水・衛生、土地、居住地、環境管理)、人的資源(栄養、疾病管理、教育)、行政の各面で資本ストックを積み上げることであり、と報告書は指摘する。そして、そのために必要とされるのが、これら重要な諸分野への大規模な投資の推進——「ビッグ・プッシュ」(big push)である¹⁸。

「ビッグ・プッシュ」理論は新しいものではなく、その始祖は、第二次世界大戦の戦災で疲

¹⁷ UNMP, *Investing in Development*, Overview Report, p. 20. Sachs and McArthur, Op. cit., p. 349.

¹⁸ UNMP, *Investing in Development*, Full Report, p. 39.

弊した東・南東ヨーロッパ諸国を工業化するには外部からの投資による「大規模な計画された工業化」が必要である、と 1940 年代に論じたポール・ローゼンシュタイン＝ロダンであるとされる¹⁹。その後、ウォルト・ロストウも 1950 年代に、援助による投資増で途上国経済は停滞から持続的成長へと抜け出せると論じたが、これら初期のビッグ・プッシュ理論はいずれも、国家レベルでの経済発展に関するものであった²⁰。その後、1980～90 年代になると、少なくともアフリカでは公的投資と外国援助が生産性を向上させるという証拠はないという研究結果の蓄積や、マクロ経済的安定と援助依存への関心の高まりの中で、ビッグ・プッシュ理論は後景に退いた²¹。

UNMP が再興した「ビッグ・プッシュ」は、その介入のレベルが国ではなく地域であることと、多分野での複数・同時介入を強調していることが、従前のビッグ・プッシュ理論との主たる相違点といえる²²。ワンジャラとムラディアンによれば、UNMP による「ビッグ・プッシュ」の特質は、次の 3 点に整理される²³。

- (1) 少数の小規模な地域を対象を絞った複数の介入の組合せ。
- (2) (利用可能な国内資源に比して)相対的に大量の外部資源の動員。
- (3) 「プッシュ」後に対象地域は、外部からの支援に依存しなくても更に発展できる別段階(another state)に移行する、という仮定。

(4) 「ビッグ・プッシュ」投資を誰が担うのか

このような「ビッグ・プッシュ」となる投資を誰が担うかについて、UNMP 最終報告書は先ず、民間投資、特に外国からの投資は、一定の入口条件(threshold conditions)が満たされなければ行われないので、インフラが脆弱な低所得国にとっては限界があるとする²⁴。次いで、下記の 4 つの理由から、このような投資は公的投資が主導するものでなければならぬと述べる²⁵。

- (1) 成長の主要な前提条件(例えば道路、感染症予防、教育)は公共財(public goods)であり、私的な収益(private return)より社会的な収益(social return)がはるかに大きい。

¹⁹ 外務省『平成 12 年度 経済協力評価報告書』第 3 章第 2 部 I。Wanjala and Muradian, “Can Big Push Interventions Takes Small-Scale Farmers out of Poverty?”, p. 147.

²⁰ Wanjala and Muradian, Op. cit., p. 147.

²¹ Ibid., pp. 147-148. Cabral, et al., “The Millennium Villages Project”, p. 2. “The Big Push Back”, *The Economist*.

²² Cabral, et al., Op. cit., p. 2. “The Big Push Back”, *The Economist*. カブラル他によれば、コンゴニア大学地球研究所のペドロ・サンチェスは、UNMP の「ビッグ・プッシュ」を「旧いパラダイムに基づいた新しいアプローチ」(a new approach based on an old paradigm)と表現した。

²³ Wanjala and Muradian, Op. cit., p. 147.

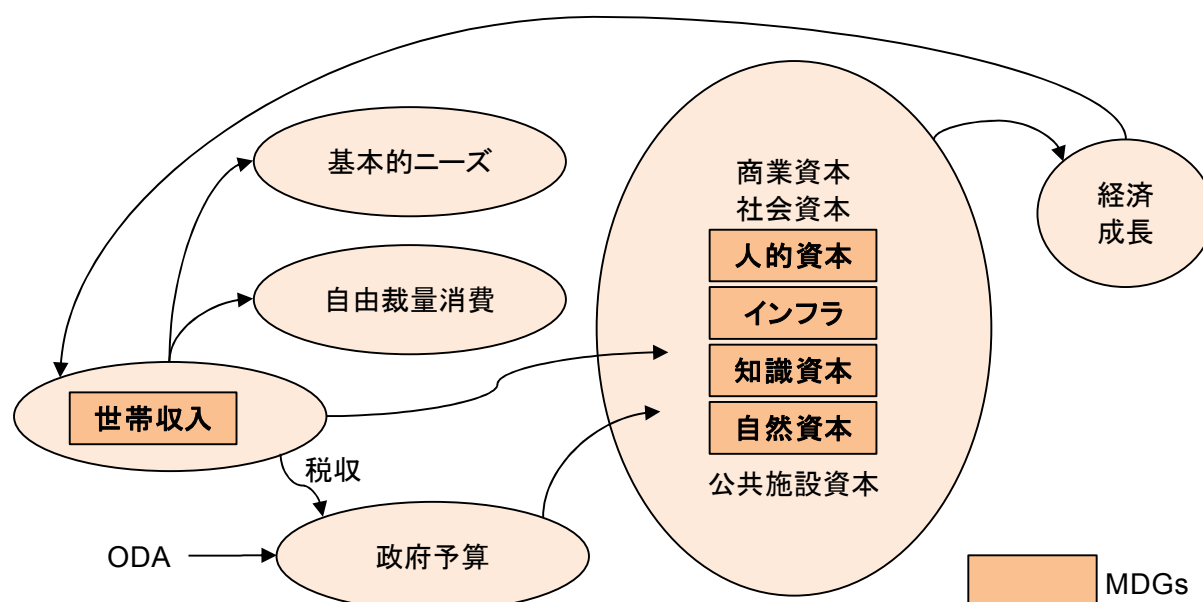
²⁴ UNMP, *Investing in Development*, Full Report, p. 46.

²⁵ Ibid., pp. 49-50.

- (2) このようなインフラや人的資源への投資が長期的成長の前提条件だとしても、それらがもたらす私的な収益は非常に小さい。
- (3) 公衆衛生や初等教育といった、主要な投資先の幾つかは価値財(merit goods)であり、普遍的アクセスそれ自体が目標となる。
- (4) 貧困国は、仮に投資収益が比較的高くても、信用リスクを帯びている。

そして報告書は、開発の基本的責任はその国自体にあると断りつつ、低所得国の多くは「ビッグ・プッシュ」のための公的投資を購うことは不可能であり、自立的・持続的成長の梯子を登り始めることを助けるための投資を担うのは外国援助——ODA しかない結論する(図表 2-3)。

図表 2-3 UNMP が想定する「ビッグ・プッシュ」投資、経済成長及び MDGs の関係



出典: UNMP, *Investing in Development*, Full Report, p. 29. (評価チーム訳出)

(5) 「ビッグ・プッシュ」投資にはいくらコストがかかるのか

このような「ビッグ・プッシュ」投資を通じた MDGs の達成に必要なコストを、UNMP は、バングラデシュ、カンボジア、ガーナ、タンザニア、ウガンダの5か国で予備的なMDG ニーズ評価(Preliminary MDG Needs Assessments)を行って試算した。試算結果は、2006、2010、2015の各年について、9つのMDG投資分野(飢餓、教育、ジェンダー、保健、水・衛生、スラム住民の生活改善、エネルギー、道路、その他)毎に必要な人口1人当たり投資額を積み上げ、その合計額から途上国の個人家計と政府が負担する分を差し引いた残額を「MDG 資金ギャップ」(MDG financing gap)として示したものである。上記諸国のうち

アフリカの3か国におけるMDG資金ギャップは、2002年時点でのMDG達成支援向けODA流入額(ODA for direct MDG support)に比して、2006年で3.3~3.4倍、2015年には4.4~6.7倍にもなると推計されている(図表2-4)。

こうした試算の結果、典型的な低所得国において、MDGs達成に向けた資本蓄積及び事業運営に必要な投資支出(Capital and Operating Expenditure toward Meeting the Goals)は、2006年において人口1人当たり70~80米ドル、その後漸増して2015年には同120~160米ドル(いずれも2003年価格)と推計された。これらの投資には国内資源も動員されるが、多くの低所得国は国内総生産(GDP: Gross Domestic Product)10~20%分のMDG資金ギャップに直面し、それはODAによってファイナンスされる必要がある、と報告書は主張する。全ての低所得国を合わせたMDG資金ギャップは、2006年に730億米ドル、2010年に890億米ドル、2015年に1350億米ドル(いずれも2003年価格)と推計される²⁶。

図表2-4 5か国における1人当たりMDG投資ニーズとMDG資金ギャップの試算結果

	バングラデシュ			カンボジア			ガーナ			タンザニア			ウガンダ		
	2006	2010	2015	2006	2010	2015	2006	2010	2015	2006	2010	2015	2006	2010	2015
<MDG投資ニーズ>															
飢餓	2	4	8	4	7	13	3	5	12	4	7	14	3	5	10
教育	11	17	25	15	19	22	17	19	22	11	13	17	14	15	17
ジェンダー平等	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	0
保健	13	19	30	14	21	32	18	24	34	24	33	48	25	32	44
給水・衛生	4	5	6	3	5	8	6	7	10	4	5	12	2	3	9
スラム住民の生活改善	2	3	4	3	3	4	2	2	3	3	3	4	2	2	3
エネルギー	20	19	20	9	13	23	13	15	18	14	15	18	6	10	19
道路	12	21	31	12	21	31	11	10	10	13	21	31	13	20	27
その他	8	9	13	8	9	13	8	9	13	8	9	13	8	9	13
[合計]	74	100	140	71	101	148	80	94	124	82	111	161	75	100	143
<資金源>															
世帯(住民)寄与	8	10	14	9	13	18	9	11	15	9	11	17	8	9	14
(現地)政府支出	23	33	49	22	30	43	19	27	39	24	32	46	27	35	48
MDG資金ギャップ	43	56	77	40	58	87	52	57	70	50	67	98	41	56	80
2002年水準のMDG達成支援向けODAと比しての不足	42	55	75	22	40	69	36	41	54	35	52	83	29	44	68
[比較対象]2002年のMDG達成支援向けODA	1			18			16			15			12		

注:単位は米ドル(2003年価格)。

出典:UNMP, *Investing in Development*, Full Report, p. 244.

このように「ビッグ・プッシュ」投資は巨額の資金を必要とするが、しかしUNMP最終報告書は、1-3-2でも触れたように、「援助によって支えられた投資のビッグ・プッシュは、低所得国を、貯蓄増加と自己推進的成長(self-propelling growth)のルートにのせるものであり、その国の経済の基礎的な成長ポテンシャルに変化を与えられないような少量の援助よりも、はるかに効率的である」と主張している²⁷。

²⁶ *Ibid.*, pp. 239-240 & 249-251.

²⁷ *Ibid.*, pp. 50-52.

2-1-3 提言後の UNMP

UNMP は、その活動成果を受けて 2004 年から試行的に開始された MVP に対して技術的助言を与えるべく、最終報告書提出後も 2006 年末まで活動を続けた。その後、2007 年初をもって UNDP の開発政策局 (Bureau of Development Policy) に吸収され、MDG 支援グループ (MDG Support Group) を形成した²⁸。

UNMP がコロンビア大学地球研究所と共同でナイロビに開設した MDG 技術支援センターは、2004 年の開設当初はケニア、エチオピア、セネガル、ガーナでの UNMP の試行事業を支援していたが、2006 年に MDG センターに改称され、またバマコに第 2 のセンターが開設されてからは、ナイロビのセンターが東・南部アフリカ、バマコのセンターが西・中部アフリカの MVP に助言・支援する体制となった。UNMP 完了後の両センターは、地球研究所の機関として活動を続けている²⁹。

²⁸ UNMP Website. UNDP, Op. cit., p. 13.

²⁹ MDG Centre (Earth Institute, Columbia University) Website.

2-2 ミレニアム・ビレッジ・プロジェクト (MVP) とアフリカ・ミレニアム・ビレッジ・イニシアティブ (AMV)

2-2-1 MVP と AMV

上述した UNMP の提言を受けて、それを実践するべく行われている事業の総体が MVP である。MVP は、サブサハラ・アフリカ地域の多様な自然環境——乾燥か湿潤か、高地か低地か、穀倉地域か畜産地域か——の中で提言の有効性を検証すべく、12 の主要な農業生態ゾーン (agro-ecological zones) を設定、それぞれに 1 か所ずつ、合計 12 か所の最初のプロジェクト・サイト——「ミレニアム・ビレッジ」(MV: Millennium Village) を設置した (図表 2-5)。これら最初期の MV は、その実験的性格から “Millennium Research Villages” と呼ばれ、ケニアのサウリ MV を皮切りに 2004 年に事業を開始した³⁰。

図表 2-5 MVP が最初に設置した 12 か所の MV

農業生態ゾーン	MV 名	所在国	期間	出資元	AMV
Highland mixed	Koraro	エチオピア	2005～	EI/MP	
Tree crops	Bonsaaso	ガーナ	2006～	UNTFHS/MP	○
Pastrol	Dertu (ex. Samburu/ Garissa)	ケニア	2006～	UNTFHS	○
Maize mixed (bimodal)	Sauri	ケニア	2004～	EI/MP	
Cereal-root crops mixed (Southern Miombo)	Mwandama	マラウイ	2006～	UNTFHS/MP	○
Cereal-root crops mixed (Sudan savanna)	Tiby (ex. Segou)	マリ	2008～	UNTFHS/MP	○
Root crops (Guinea savanna)	Ikaram	ナイジェリア	2006～2011	UNTFHS/MP	○
Agrosilvopastoral	Pampaída	ナイジェリア	2006～	UNTFHS/MP	○
Root crops (Miombo)	Mayange	ルワンダ	2006～	EI/MP	
Irrigated	Potou	セネガル	2006～	UNTFHS/MP	○
Maize mixed (unimodal)	Mbola	タンザニア	2006～	UNTFHS/MP	○
Highland perennial	Ruhiira	ウガンダ	2006～	UNTFHS/MP	○

注: 出資元の EI は地球研究所 (Earth Institute), MP はミレニアム・プロミス (Millennium Promise), UNTFHS は国連人間の安全保障基金 (United Nations Trust Fund for Human Security)。
出典: UNDP, “The African Millennium Villages Initiative” など各種資料より評価チーム作成。

³⁰ UNMP Website. UNDP, Op. cit., pp. 10-11.

AMVとは、これら12か所のMVのうち図表2-5の右端に○印を付した9か所での事業について、UNDPが国連人間の安全保障基金(UNTFHS: United Nations Trust Fund for Human Security)に対して拠出を求めた際に冠した事業名である。これら9か所のうちイカラム(ナイジェリア)を除く8か所においては2013年現在も引き続きMVP(第2期)が実施されているが、AMV(MVP第1期)としての事業期間は2006年2月～2011年1月の5年間であり、うち最初の2年間は第一フェーズ、残る3年間は第二フェーズと呼ばれる³¹。

このようにAMVは、MVPの一部に対する手続き的な呼称であり、両者の事業目的や特徴など本質的な要素は基本的に共通である。

2-2-2 AMV/MVPの実施体制

AMV/MVPは、UNDP、UNMP、コロンビア大学地球研究所、UNMP/地球研究所所管のMDGセンター、MV所在国の中央政府や地方政府、MVの地域住民、その他国際機関やNGO・民間企業などのパートナー団体が関与して実施されている。

UNDPがUNTFHSに提出した事業提案書では、MV全体において、図表2-6に示すような役割が各関係機関に期待されていた。

図表 2-6 AMV 関係機関の役割分担

機関	主な役割	位置づけ
国連開発計画 (UNDP)	<ul style="list-style-type: none"> ・実施的なプロジェクト管理、UNMPとの協働 ・UN カントリーチーム、中央政府及び地方政府との協働を促進 ・MVの教訓を踏まえた国開発計画の支援 ・財務面(資金・人材管理、調達の実施等)やロジスティック等の運営管理³² 	プロジェクト実施者 (UNTFHS申請時の統括責任者) ※アフリカ局(Regional Bureau of Africa)及び各国事務所(Country Office)
国連ミレニアム・プロジェクト (UNMP)	<ul style="list-style-type: none"> ・MDGセンター(ナイロビ、バマコ)と共にMDGsに関するMV及び国レベルの開発計画と実施を支援 ・地球研究所への技術的アドバイス、監督 	プロジェクト実施者 ※2006年12月のプロジェクト終了後は地球研究所が継承
国際連合児童基金(UNICEF)	<ul style="list-style-type: none"> ・県レベルにおける母子保健及び栄養改善のスケールアップの促進 	パートナー

³¹ 一方、AMVではなくMVP全体でも、上記の12MVで主に事業を実施していた初期の5年間は第1フェーズ、その後を第2フェーズと呼ぶことがあり(例えばMVP, *The Millennium Villages Project: The Next Five Years 2011-2015*)、区別に注意が必要である。

³² UNDP各国事務所は運営管理の手数料として予算の一定割合を聴取する仕組みとなっている。

機関	主な役割	位置づけ
米国コロンビア大学地球研究所	・科学的な調査の実施 ・MV コーディネーターの雇用	UNDP より委託
国際アグロフォレストリー研究センター(ICRAF)	・農業・環境分野に関する技術的なアドバイス等の支援 ・各分野ファシリテーターの雇用 ※国際農業研究協議グループ(CGIAR)の関係機関を含む	地球研究所より再委託

出典: UNDP, “The African Millennium Villages Initiative”, pp.4-5, 12-13, 38-42, 130-133 等をもとに評価チーム作成。

2-2-3 AMV の目標と特徴

UNDP が UNTFHS に提出した事業提案書によれば、AMV の目標は、UNMP の提言を実施し、アフリカの貧しい農村地域でも MDGs の達成は可能であると科学的に示すことにある。特に、以下の調査課題に対して回答することが目的となる³³。

- (1) 保健, 教育, 農業, 栄養, インフラ(水, 衛生, エネルギー, 輸送, 通信), 環境管理といった諸分野をカバーする総合的な介入(integrated interventions)は、アフリカの遠隔地の農村社会における貧困を根絶できるか。
- (2) こうした介入は、地域社会によって、また既存の政府機構を通じて、外部からの助言を最小限にとどめながら実施できるか。
- (3) モンテレー開発資金国際会議, グレンイーグルス・サミット, 及び 2005 年世界サミットで国際合意された範囲内での資金で、こうした介入は実施され、その成果を拡大することができるか。
- (4) 介入の複合的効果(combined effects of the interventions)は、成果を徐々に持続可能なものとするのに十分な貧困削減を、農村社会において達成できるか。5 年間の AMV 事業の後、対象地域が外部資金への依存を減らせる期間について、どのような見通しが得られるか。
- (5) MDGs に基づく開発戦略の一部として、村落レベルの介入から国レベルへの成果拡大について、どのような示唆が得られるか。
- (6) 特に保健分野において村落レベルの介入を拡大するために、地方政府や国の支援に求められるものは何か。

また AMV は、1970～80 年代の総合農村開発プログラムないし伝統的な「モデル村」と

³³ UNDP, Op. cit., pp. 8 & 15.

は以下などの点で異なるとして、自らを特徴付けている³⁴。

- (1) 持続可能性と反復可能性(sustainability and replicability)を確かなものとするために、政策決定と実施における地域社会の参加に焦点を当てること。
- (2) 森林農業、マラリア予防用防虫剤処理蚊帳、抗レトロウイルス薬、遠隔測定、インターネットなど最新の科学技術を使用すること。
- (3) 食料生産、栄養、教育、保健サービス、基礎インフラ、水、衛生、環境管理といった諸分野をカバーする、総合的・相乗的で拡大された介入の組合せ(integrated, synergetic, and scaled-up set of interventions)に取り組むこと。

このように AMV は、UNMP の提言を踏襲しながら、多分野での総合的な介入、それによる持続可能な貧困削減(成長)の実現、そうした成果の拡大(scale up)という点を、より強調しているといえる。MVP の公式ウェブサイトも、事業のモットーとして、「単一の介入は決して十分でない。いかなる一地域においても、永続的な変化をもたらすには、全てを改善しなければならない」(We know that no single intervention is enough. In order to affect lasting change in any one sphere, we must improve them all.)という言葉掲げ、多分野での介入という点を MVP の第一義的な特質と位置づけている³⁵。

2-2-4 AMV の活動内容

UNDP の事業提案書は、AMV の活動内容を、9 つの事業目的と、そのうち 8 つの目的の下に配置した合計 41 の活動項目で整理している(図表 2-7)。

図表 2-7 AMV の事業目的と活動項目

目的(関連する MDG)と活動項目
1 栄養価の高い食料の生産、アクセス、及び摂取を増やすことにより、村落における飢餓と栄養不良を根絶する。(MDG 1)
1.1 健康で高収量な土壌
1.2 小規模かんがいのための集水技術
1.3 改良された種子へのアクセス
1.4 農業普及サービス
1.5 妊婦、授乳中の母親、及び 2 歳未満児のための食料供給・微量栄養素補給
1.6 地域の穀物貯蔵施設
1.7 農民組織
2 農業・非農業の両活動により人々の生計を改善し、極度貧困レベルはを越えるところまで収入を増大させる。(MDG 1)

³⁴ *Ibid.*, p. 9.

³⁵ MVP Website.

目的(関連する MDG)と活動項目

- 2.1 生産物の多様化
 - 2.2 民間セクター開発
 - 2.3 農民や事業家のネットワーク化
 - 2.4 村落の電化
 - 2.5 輸送サービス
 - 2.6 信用, 金融, 貯蔵, 及び事業創出
 - 2.7 調理用燃料及び照明
 - 2.8 ジェンダー平等に対応したインフラ
- 3 初等教育における男女児童の完全出席を確実なものとし, 学校内の男女格差をなくす。(MDG 2, 3)
- 3.1 村落の全児童に対する初等教育の無料化
 - 3.2 栄養バランスのとれた地元産食材による給食
 - 3.3 学校の出席状況における男女格差の根絶
 - 3.4 コンピューター・リテラシーの獲得
 - 3.5 中等教育のための初学金制度
 - 3.6 職業教育
- 4 女性の健康改善と乳幼児・妊産婦死亡率の大幅低減に焦点をしばって, 医療サービスへのアクセスを改善する。(MDG 4, 5)
- 4.1 5 歳未満児の死亡率の低減
 - 4.2 妊産婦死亡率の低減
- 5 HIV/AIDS, マラリア, 結核, その他の主要感染症の罹患率を下げ, 抗レトロウイルス薬のような必須薬品へのアクセスを増強する。(MDG 6)
- 5.1 マラリア
 - 5.2 HIV/AIDS と結核
 - 5.3 基礎的医療, 医療従事者, 必須薬品へのアクセス, キャパシティ・ビルディング
 - 5.4 コミュニティ・ヘルスワーカー
- 6 環境資源の喪失を逆転させ生態系サービスを強化するため, 村落のプログラムに持続可能な開発の原則を盛り込む。(MDG 7)
- 6.1 畑における窒素固定力のある樹木や被服作物の栽培
 - 6.2 荒廃・浸食が深刻な土地の回復
 - 6.3 地域社会の森林・植林プログラム
 - 6.4 残存する天然共有資源地域の保護
 - 6.5 環境保全型農業
 - 6.6 生物多様性
 - 6.7 炭素吸収と温室効果ガス
- 7 家庭, 学校, 及び医療サービスによる上水と衛生へのアクセスを増強する。(MDG 7)
- 7.1 家庭への給水
 - 7.2 学校及び医療機関への給水

目的(関連する MDG)と活動項目

7.3 水の濾過・浄化

7.4 トイレ

8 インターネット及び携帯電話サービスへのアクセスを中心とした通信技術の恩恵を受けられるようにすることでデジタル・ディバイドを根絶する。(MDG 8)

8.1 コミュニティ・ビレッジ・センター

8.2 訓練コース

8.3 小規模ビジネス

9 各 MV で実施された投資と介入の投入、コスト、結果を、科学的厳密さと正確性をもって記録し、得られた教訓を拡大する機会を検討する。

注: MDGs のリストは 3-1-1 に掲載している。

出典: UNDP, “The African Millennium Villages Initiative”, pp. 15-26.

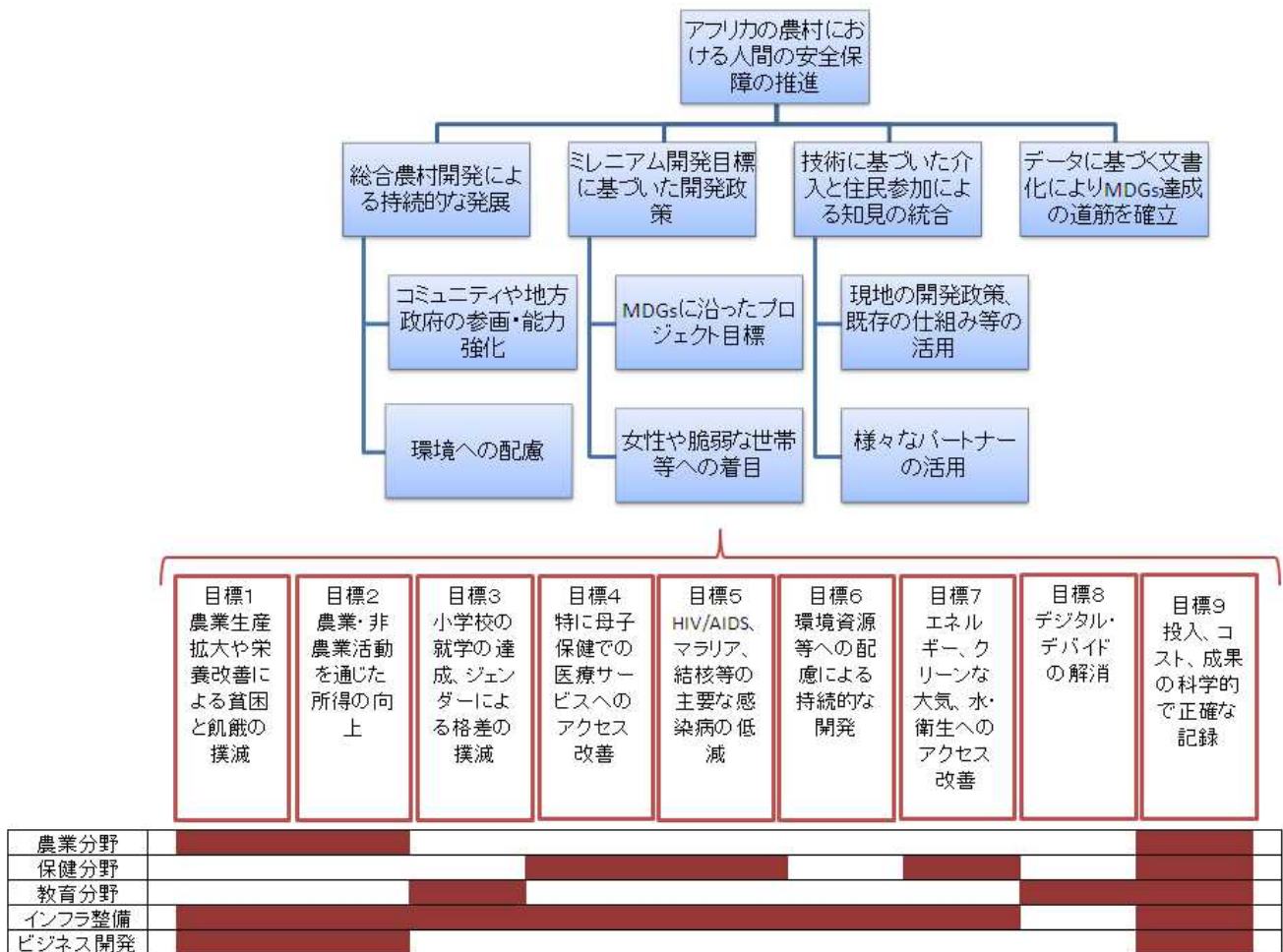
ただ、こうした多岐にわたる活動内容は、AMV の事業報告書や MVP の広報文書では、おおむね下記の大分野に整理されていることが多い。分野の分け方は文書によって若干異なり、「ビジネス開発」を「農業」に含めるか否か、「水・衛生」を「インフラ」に含めるか否かでバリエーションがある。「ジェンダー」や「環境」を活動分野として整理しているケースもあるが、AMV の最終報告書では、事業全体を貫く分野横断的な要素に位置づけられている³⁶。

- (1) 農業(ビジネス開発を含む場合あり)
- (2) ビジネス開発(農業に含まれる場合あり)
- (3) 保健
- (4) 教育
- (5) 水・衛生(インフラに含まれる場合あり)
- (6) インフラ(水・衛生を含む場合あり)

これら AMV の活動(援助投入)分野と目標体系との関係については図表 2-8 を、本評価の「結果の有効性」評価で対象とする「AMV に特別に求められる 3 効果」(1-3-2 参照)との関係については前掲図表 1-4 を参照のこと。

³⁶ UNDP, “Millennium Villages Project: Report on UNDP-Sponsored Sites”, p. 4.

図表 2-8 AMV 全体の目標体系と活動分野



出典: UNDP, “The African Millennium Villages Initiative” をもとに評価チーム作成。

2-2-5 AMV の事業費とそのファイナンス

AMV の 9 MV における平均的な投資コストは、MV 住民 1 人当たり年間 110 米ドルと想定されている。これは、UNMP が試算した 2006 年から 2015 年にかけて漸増する MDG 投資額(2-1-2 で前述)を均した額である。分野別必要額をみると、保健が 110 米ドルのうち 33 米ドル(30%)を占め最も多い。この 110 米ドルの分担は、MV 所在国側が中央・地方政府と地域社会(住民)合わせて 40 米ドル(36%)、外国のドナーが残る 70 米ドル(64%)と想定される。この 70 米ドルのうち 20 米ドル(110ドルの 18%)は、既に MV 付近で実施されている ODA 等でファイナンスされると見込まれるので、残る不足分(資金ギャップ)50 米ドル(45%)を AMV によって UNTFHS から調達するというのが UNDP の想定である(図表 2-9)。

図表 2-9 AMV の住民 1 人当たり年間投資コストとそのファイナンス

支出分野／負担主体	1 人当たり金額	割合
分野別必要額(コスト)／年	110.0 米ドル	100%
農業・栄養	16.5 米ドル	15%
保健	33.0 米ドル	30%
教育・ジェンダー平等	22.0 米ドル	20%
インフラ	22.0 米ドル	20%
水・衛生・環境	16.5 米ドル	15%
主体別負担額(ファイナンス)／年	110.0 米ドル	100%
MV 所在国の中央・地方政府	30.0 米ドル	27%
MV 現地の地域社会・住民(現金及び現物)	10.0 米ドル	9%
MV 付近で既に ODA を展開中の二国間・多国間ドナー等	20.0 米ドル	18%
AMV(資金ギャップを埋める追加的負担)	50.0 米ドル	45%

出典: UNDP, *Op. cit.*, pp. 28-29 により評価チーム作成。

AMV の総予算は、この不足分への事業支出 (project expense: 訓練費, 設備費, 委託費) に、運営支出 (operating expense: 人件費, 管理費, 旅費) を加え、そこから他ドナーによる支出を控除したものを MV レベル支出 (village-level expense) とし、ここにさらに地域における支出 (regional expense), ニューヨーク(本部)における支出 (New York expense), 会計検査支出 (audit expense), UNDP 一般管理・サービス費 (UNDP General Management and Service) を加算したものであり、9 つの MV, 5 年間の合計で下度 2,000 万米ドルとされた(図表 2-10)。

次節でみるように、その総額を日本が UNTFHS を通じて支出している。

図表 2-10 AMV の総予算とその構成

	フェーズ1 (2年間)	フェーズ2 (3年間)	通期合計 (5年間)
MVレベル総支出	6,940,490	8,557,730	15,498,220
MVレベル運営支出	3,478,470	4,116,240	7,594,710
MVレベル純事業支出	3,462,020	4,441,490	7,903,510
MVレベル総事業支出	4,922,923	6,778,499	11,701,422
他ドナーによる支出(控除)	▲ 1,460,903	▲ 2,337,009	▲ 3,797,912
地域における支出	377,660	160,000	537,660
ニューヨーク(本部)における支出	978,545	1,557,163	2,535,708
会計検査支出	48,000	72,000	120,000
小計	8,344,695	10,346,893	18,691,588
UNDP一般管理・サービス費(7%)	584,129	724,283	1,308,412
合計	8,928,824	11,071,176	20,000,000

注: 単位は米ドル。

出典: UNDP, *Op. cit.*, Appendix により評価チーム作成。

2-3 アフリカン・ミレニアム・ビレッジ・イニシアティブへの日本の支援

UNDP が実施主体となった上記の AMV 事業に対し、日本は、当時は日本が全額を出資していた UNTFHS を通じて、2 フェーズにわたる資金拠出を行った。日本の支援額は図表 2-11 のとおりである。2 期の合計額は、AMV の事業提案書及び最終報告書が示している予算総額 2 千万米ドルを上回るが、その相差は、間接費として国連本部に支払われる「国連サポートコスト」である。

図表 2-11 日本の AMV 支援額

フェーズ	対象期間	支援額	(円貨概算)	決定日
フェーズ 1	2006～2008 年(2 年間)	9,179,164.0米ドル	10 億 1889 万円	2006 年 2 月 16 日
フェーズ 2	2008～2011 年(3 年間)	11,381,582.8米ドル	13 億 2026 万円	2008 年 3 月 13 日

注：円貨概算額は報道発表の数値。

出典：外務省報道発表により評価チーム作成。

MVP は 2015 年までの 10 年間で視野に入れた長期的なプロジェクトであるが、日本が UNTFHS を通じて支援した AMV としての事業期間は 2006 年 2 月～2011 年 1 月の 5 年間(うち最初の 2 年間で第一フェーズ、残りの 3 年間で第二フェーズ)である。

日本の AMV 支援の政策目的・意図については 3-1-1 の(5)、プロセスについては 3-3-1 で後述する。

2-4 2つのケース・ミレニアム・ビレッジ (MV)

——ルヒーラ MV とムワンダマ MV

2-4-1 ルヒーラ MV (ウガンダ)

(1) ウガンダ共和国の概要

ルヒーラの所在地であるウガンダ共和国は、1995年10月に発効した憲法に基づき統治されており、アフリカ東部に位置する共和制国家で、イギリス連邦加盟国である。首都ならびに最大都市はカンパラである。

東にケニア、南にタンザニア、南西にルワンダ、西にコンゴ民主共和国、北に南スーダンと、各国国境に囲まれた内陸国であり、ナイル川の始まるビクトリア湖に接している。

国家元首は大統領で任期は5年、首相・閣僚任免権などが保障されている。

なお、ウガンダ国内には1967年に一度廃止され1990年代に復活したトロ王国、ブニョロ、ブガンダ、ブソガの伝統的な地方王国が存在しているが、これら各王国の国王は「文化的指導者」と位置づけられており、政治的な力を持たない儀礼的な存在であるという。

ウガンダは地方分権化が進んだ国である。分権化の実施が正式に開始されたのは1992年10月であり、その後、公的サービスの供給主体が中央政府から地方政府へと移行し、特に教育・保健分野での成果が大きいといわれる。また、財政面での分権化も進み、地方への財政移転(交付金など)の総額は、この10年間で7倍近く増加している。しかしながら近年、地方自治体の自主財源で賄われる割合自体は低下し、中央政府の交付金に頼らざるを得なくなってきたという。

ウガンダの主要な産業は農業であり、輸出の約38%、労働人口の約80%を占めている。しかしGDP全体に占める農業の割合は年々低下してきており、民間投資及び公共支出の増加に伴う工業とサービス業のウエイト増加が続いている。農業における主要産品はコーヒーであり、輸出額の27%を占める。他の輸出品としては、綿、茶、タバコ、衣料、皮革、バナナ、野菜、果物、切花、魚等がある。また、工業では、セメント、鉄筋、屋根材、塗料などの建設資材を製造しており、東アフリカ地域の建設資材供給の一拠点として機能している。さらに、国内向けの製品としては、プラスチック、石鹼、コルク、ビール、清涼飲料などもある。

(2) ウガンダの開発状況・政策

ウガンダ共和国は、広大で肥沃な土地、豊富な降雨、鉱物資源に恵まれるなど大きな開発ポテンシャルを持つが、これまでは政治的不安定を背景に開発から取り残されてきた面が強く、貧困層の減少を実現することはできなかった。こうしたことを受け、1997年にウガ

ンダ政府は貧困問題に本格的に取り組むべく、PEAP(Poverty Eradication Action Plan: 貧困撲滅行動計画。1997-2008年)を策定した(PEAPは第1次~第3次まで策定、実施)。

PEAPが策定された背景には、(1)1980年代からの国際通貨基金・世界銀行による各種構造調整プログラム受入れにより経済成長は促されたが、一方でその恩恵が貧困層に行き届いていないこと、(2)1990年代に包括的な開発フレームワーク(CDF: Comprehensive Development Framework)が提唱された国際的な潮流などにより、貧困対策に注力すべきという気運が急速に高まったこと、などがある。

PEAPの実施に関する特徴としては、予算策定・支出は1997年度から導入されたMTEF(Medium Term Expenditure Framework: 中期支出枠組み)により管理・運営されていることが挙げられる。PEAPはMTEFの下で3年間の国家予算ローリングプランが策定され、毎年見直しが行われている。また、貧困活動基金(PAF: Poverty Action Fund)が1998年に設置され、PEAPの資金として活用された。

PEAP実施の特徴としては、セクター・ワイド・アプローチ³⁷が挙げられる。

セクター・ワイド・アプローチはウガンダにおいて他国に先んじて採択されたアプローチである。すなわち、ウガンダではPEAPを上位政策として、個別セクターごと(農業、建設交通、エネルギー・鉱物開発、教育、保健、水・環境、公共財政管理、歳入、地方分権化、北部開発等)に多様な意見を取り入れた開発計画が策定されている。各セクターの支出もMTEFに基づき決定され、各セクター省庁はMTEFが課す支出上限の枠内で、向こう3年の活動計画を策定し、それに基づいて各年度の計画と予算配分が決定されたのである。

PEAPによる貧困対策を核とした開発政策が一定の役割を果たしたのを受け、2010年11月からは、PEAPの後継文書として国家開発計画(NDP: National Development Plan)(2011~2015年)が施行されている。第3次PEAPは第1次・第2次PEAPと比べて経済成長志向が強くなったが、NDPでは第3次PEAPよりも更に経済成長をより重視する方針が打ち出され、第3次PEAPの柱の1つである「生産・競争力・所得の向上」に更に重点を置いた形で、「生産セクターでの雇用創出とその質の向上」「社会・経済・投資インフラの改善」「国際競争力のある産業の育成」「経済活動を支える天然資源の最適な活用と環境保全」「人間の安全保障及びグッド・ガバナンスの向上」「生活水準の改善」が目標に掲げられている。

PEAPとNDPとの主な違いとして、(1)対象期間が3年から5年になった、(2)第3次PEAPで打ち出した成長志向をより明確にしているなどの点が挙げられる。

³⁷ 当該国政府やドナーを含む参加者間のパートナーシップの下、合意されたセクター政策、投資及び支出計画について、一貫性を持って実施することにより、持続的に人々の健康増進を図ることを究極の目標とした柔軟かつ包括的なプログラム援助の一形態。なお、PEAP策定際に際しても、政府のほか、市民社会、ドナーなど幅広い関係者からの意見が取り入れられ、参加型プロセスによって内容が検討された。

(3) ルヒーラ MV の概要

ルヒーラ MV はウガンダ南西部の高地、イシンジロ県に設定された MV である。事業開始当初の 2006 年の人口は約 5 万人、行政区では 8 村に跨る。

ルヒーラ MV の面積の約 75%が標高 1700~1800 メートルに位置しており、残り 25%が標高約 1300 メートルの谷で、ここにはタンザニア、ルワンダの国境にも接するカブヤンダ(Kabuyanda)川が流れている。農地面積は 32 万ヘクタールであり、肥沃な土壌と十分な降雨量(900~1200 ミリメートル/年)を持つため、農業発展の高い可能性を秘めているといえる。主食はバナナであり、ジャガイモ、スイートポテト、メイズ、豆類、落花生、タマネギ、キャベツ、ニンジン、唐辛子、コーヒー、果物なども栽培している。小規模ながら小麦と米の収穫もみられる。

しかしながら、丘陵地が多く、土壌は多孔質であるため、長期間の貯水には向かず土壌侵食も激しい。また、給水所の水は石灰化が進んでいるため、家庭や地域社会レベルで利用する水の大部分を雨水にたよっており、乾季には女性や子どもが 10 キロメートル先のカゲラ(Kagera)川まで水を汲みに行くこととなる。

市場、教育、インフラストラクチャー等へのアクセスは芳しくなく、住民の大半が農業に従事しており、80%が自給自足の農民である(1 日 1 ミドル未満の世帯収入が全世帯の 40~50%以上を占める)。

なお、ルヒーラ MV 内には 4 つの小学校があるが、中学校はない。また、保健センターは遠く離れているが、病気を患った住民の大半はそこで治療を受ける。入院する住民の大半はマラリア感染によるものである。ウガンダ内で、結核の発生率、子どもの栄養失調率、妊産婦死亡率が高い地域でもある。

ルヒーラ MV の大半が丘陵地であることから、携帯電話の電波の受信は良好である。CDMA 技術³⁸を利用し、手頃な価格でインターネットに接続することができる。

(4) ルヒーラ MV における MVP の概要

ルヒーラ MV における開発課題は、ミレニアム・プロミス(MP: Millennium Promise)によると大きく以下のように整理される。

- (1) 土壌肥沃度改善のための電源整備、農村農産物加工とマーケティングを通じた農業生産性の向上
- (2) 水のろ過及び他の水供給技術(屋根、岩、丘、谷ダムから)を通じた雨水利用の拡大を通じた水と衛生の改善
- (3) 小学生・中学生の教育水準の向上を通じたドロップアウト率の減少
- (4) 病気の原因除去に取り組むことを通じた、健康水準の向上
- (5) 栄養水準の向上と、地元産の作物や動物製品を使用した学校給食の提供
- (6) 土壌保全、植樹や他のアグロフォレストリーを通じた環境保全

³⁸ 符号分割多元接続。同一の周波数帯域内で複数の通信を可能にする技術。

(7) 農産物加工や金融サービス(マイクロファイナンス), その他の農業以外の仕事に係る知識・技術の獲得と, これらを通じた所得水準の向上

これを踏まえ, 2015年までの開発目標として, 下記が設定された。具体的な介入内容については, 3-2-1を参照されたい。

図表 2-12 ルヒーラ MV における 2015 年までの開発目標

関連する MDG	具体的な開発目標
MDG1	貧困ライン以下世帯の割合：25%未満 年齢に対する低身長 <small>の 5 歳未満時</small> の割合：20%未満 身長に対する低体重 <small>の 5 歳未満児</small> の割合：5%未満 身長に対する低身長 <small>の 5 歳未満児</small> の割合：5%未満
MDG2	初等教育の純就学率：90%以上
MDG3	初等教育における男子児童に対する女子児童の比率：90%以上
MDG4	小児死亡率：40/1000 未満 はしかの予防接種率及びビタミン A 補給率：90%以上
MDG5	妊産婦死亡率：150/100000 未満 医師・助産師 (SBA) の立会い及び診療所での出産率：70%以上 避妊具普及率：40%以上
MDG6	母親から子どもへの HIV 感染率：5%未満 抗 HIV 薬の普及率：85%以上 結核治療成功率：85%以上 マラリア有病率：5%未満
MDG7	衛生的な飲料水を利用できる人口の割合：90%以上 衛生施設を利用できる人口の割合：75%以上

出典：ウガンダ MP 提供資料より評価チーム作成。

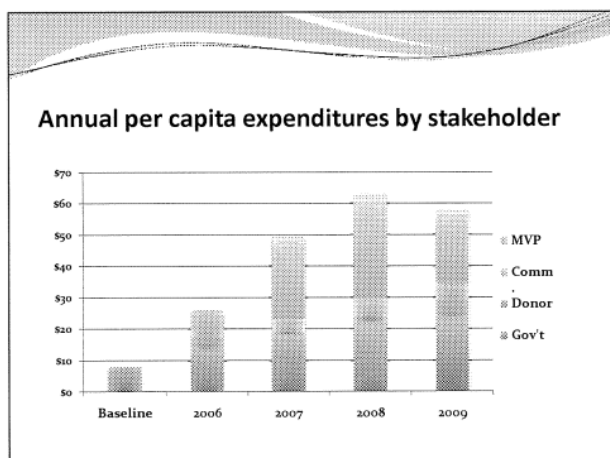
なお, 介入による効果に持続可能性(運営上の持続可能性)を持たせるため, 介入に当たっては下記の手法も組み込まれている。

- (1) 住民に対してスキルトレーニングを実施すること
- (2) 補助金依存過多とならないように, 徐々に削減すること
- (3) すべての介入内容を受益者に明確にすること
- (4) 知識は最大限の資産であることから, プロジェクト終了後も, 住民が開発に向けて取り組めるようにすること

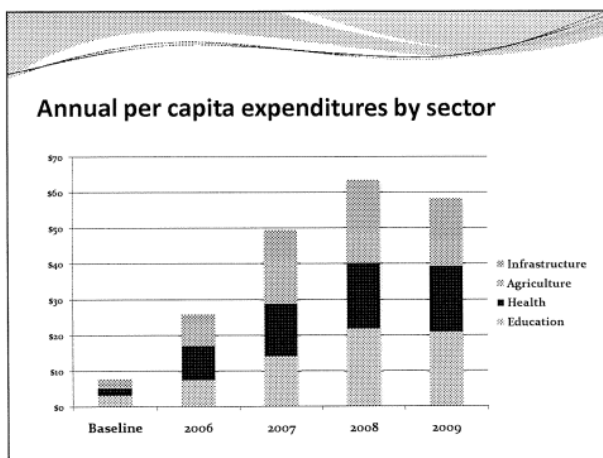
プロジェクト予算への貢献額をステークホルダー別にみると、2011年にはMVPが67%、行政が21%、他のNGOが7%、コミュニティが5%の割合で負担しており、合計2,375,022米ドルだった。プロジェクトの開始時と比較すると、コミュニティの貢献額が当初よりも増えているとのことだった。

次いでMVP支出を分野別内訳でみると、2009年には主に保健と教育の2分野に支出されており、次いでインフラ整備、農業となっていた。2006～2009年のいずれの年でも、保健分野と教育分野への支出額が大きく、全体の半分強を占めている。

図表 2-13 ルヒーラ MV の年間1人当たり支出額



図表 2-14 ルヒーラ MV のセクター別支出額



出典:ウガンダ MP 提供資料より引用。

また、開発を支える人材として、下記をプロジェクトで雇用し配置している。

図表 2-15 ルヒーラ MVP チームのメンバー

ウガンダ MP 関係者	180 名
チームリーダー	1 名
各セクターのコーディネーター	8 名
各セクターのファシリテーター及び技術者	19 名
オペレーションスタッフ	12 名
コミュニケーション担当	1 名
ヘルスワーカー	32 名
コミュニティ・ヘルスワーカー	68 名
サポートスタッフ	39 名
政府関係者	65 名

出典:ウガンダ MP 提供資料より評価チーム作成。

2-4-2 ムワンダマ MV (マラウイ)

(1) マラウイ共和国の概要

ムワンダマの所在地であるマラウイ共和国は、アフリカ大陸南東部に位置する共和制国家で、イギリス連邦加盟国である。首都はリロングウェ、最大の都市はブランタイヤである。

アフリカ大地溝帯に位置する内陸国であり、北・北西をタンザニア、東・南・南西をモザン

ビーク、西をザンビアの国境と接している。南北に細長い国で、国土はほとんど高原上であり、マラウイ湖が大きな面積を占める。マラウイ湖は日本の九州の面積のおよそ 80%に相当し、漁獲資源を獲得する場であり、観光資源でもある。

マラウイは共和制・大統領制を採る立憲国家であり、現行憲法は 1995 年に公布されている。国家元首である大統領は国民の直接選挙により選出され、任期は 5 年で 3 選は禁止されている。閣僚は大統領により任命される。2012 年に当時のビング・ワ・ムタリカ大統領が急死したことに伴い、副大統領のジョイス・バンダが大統領に昇格し、マラウイ初の女性大統領となった。

全般的に中央集権的な行政体制を敷いてきたが、1980 年代からの国際通貨基金・世界銀行による各種構造調整プログラム受入れの影響等から、1990 年代から地方分権化が促進された。現在、行政区画は、北部州、中部州、南部州の 3 つの州(Region)に分かれており、これらの州は 28 の地域(District)に分かれている。しかしながら実際の地方分権化は必ずしも進展しておらず、現在でも中央省庁が国全体の政策策定・実施、財政運営や執行のモニタリング、援助機関との交渉・調整などに関する多くの権限を有している。このため、マラウイでは、援助機関との交渉や調整が省庁の役人が果たす仕事の大きな割合を占めている。

なお、2008 年度の予算実績では国家予算の 4 割超が国外からの援助によるものであり、こうした事実からも省庁の職員が責任を負う対外交渉や調整業務の負担が大きいことが推察される。

マラウイは国民の 30%以上が 1 日 1 米ドル以下で生活する貧困層が多い国であり、アフリカ諸国の中でも後発開発途上国に分類される。貧困層の約 80%は農村部で生活している。多くの農民はメイズを天水によって耕作し、自給自足している。また、大多数を占める小農では、メイズ、豆、米、キャッサバ、タバコ、ピーナッツなど様々な作物を栽培する。

2010 年の GDP では農業分野が全体の約 30%、商品の輸出額では農業が約 80%を占めており、労働人口では約 85%が農業に従事している。外貨収入の中心は「タバコ・茶・砂糖」の輸出であり、タバコ輸出に大きく依存した経済体質が、近年より顕著になっているが、世界的なタバコの価格の下落やタバコ生産量を抑制する国際圧力等の影響から、マラウイ政府はタバコ以外の有望な商品作物を検討しているところであるという。

製造業は、2010 年の GDP の約 11%を占めており、タバコ葉加工、製糖、縫製、食品加工、プラスチック加工、製材などが主たる産業である。国内で製造された製品の約 85%は国内消費に回り、外貨獲得には貢献していない。マラウイ政府は各種優遇措置や工業団地と輸出加工区の創設、近代的な情報通信インフラの整備、地域市場と国際市場とマラウイ市場を結ぶ交通手段(空路)の充実など様々な産業振興策を立てているところであるものの、財政難のため進捗は滞っている。その他牧畜や観光業での外貨獲得も目指しているが国際競争力は決して高くはない。

(2) マラウイの開発状況・政策

マラウイ政府は 2000 年に国家開発目標の達成に必要な政策・戦略を示した「長期国家開発計画(Vision 2020)」を定めている。当該計画では「2020 年までにマラウイは、安全・民主的・持続可能な環境そして自信を持った国で、すべての民が平等な機会を得て活発に参加し、社会サービスを享受し、活気ある文化的・宗教的価値を有し、技術力に牽引された中所得国になる」との宣言がなされており、持続的経済成長と貧困削減のための目標として「(1)グッド・ガバナンス」「(2)持続的経済成長と開発」「(3)活発な文化」「(4)経済インフラ」「(5)社会開発」「(6)科学技術」「(7)所得・富の公平で公正な配分」「(8)食料安全保障と栄養改善」「(9)持続的な資源・環境管理」が掲げられている。

マラウイでは上記「長期国家開発計画(Vision 2020)」の下位に、A. マラウイ貧困削減戦略ペーパー(MPRSP: Malawi Poverty Reduction Strategy Paper)と、B. MDGs の 8 つの目標に対応してマラウイとしての独自目標値を設定した「マラウイ・ミレニアム開発目標(MMDGs: Malawi Millennium Development Goals)」の 2 つを位置付けており、さらにこの 2 つの計画目標の下位計画として「マラウイ成長開発戦略(MGDS: Malawi Growth and Development Strategy)」を策定している。

これら4つの戦略計画を俯瞰しつつ、「保健」「教育」「水」「インフラ」「農業」の分野別にマラウイの開発の取組みを整理するとそれぞれ以下ようになる。

まず、マラウイの開発計画における最重要課題のひとつである「保健」分野をみると 2011 年の援助額及び政府予算で最大額を占めていることがわかる。具体的な計画は「第 5 次保健医療計画」において「(1)人的資源開発」「(2)医薬品供給」「(3)必要最低限の基礎医療機材整備」「(4)施設インフラ整備」「(5)サービス供給における日常業務改善」「(6)中央レベルの業務政策、機構改革」の 6 領域で、行政区域ごとに実施計画が立てられている。マラウイでは当該計画の遂行に向けて国を挙げた投資を行ってきたが、十分な成果は得られていないという。

「教育」分野では 2015 年までの初等教育の完全普及の達成が目指されている。初等教育純就学率は 90%を超えているものの、必要な教員・教室が十分に確保されていないことに加え、中途退学率の高さも課題となっている。中等教育分野については、学校・教室不足、就学率の低さ、女子就学率の低さ、有資格教員不足、教育の質の低さ(国家試験合格率の低さ)、政府標準校とコミュニティ中学校(CDSS)間の教育格差などに課題があることが指摘される。なお、2008 年に策定された「国家教育セクター計画(NESP: National Education Sector Plan)」では、2015 年までに初等教育の完全普及を達成するためには、「国際的な協力が不可欠」と記されている。

「水」分野では、「コミュニティから 500m 以内で安全な水にアクセスできるよう水資源開発を行い、そのアクセス率を 80%に上げること」が目標とされている。しかしながら 2008 年時点で農村部の給水施設のうち約 3 割が機能していないことが判明しており、給水施設の維持管理と給水モニタリング体制の構築が喫緊の課題と指摘されている。

「インフラ」分野は交通インフラに関する目標として、輸出入にかかる輸送及び手続の時間短縮に輸送コスト削減、国内・周辺域内・国際市場へのアクセス改善、地域コミュニティの市場へのアクセスの改善による生産力の向上等が掲げられる。マラウイにおいてインフラ開発は大規模な政府予算に比して援助額が小さく、特に幹線道路整備や橋りょう建設などの大型案件については、政府予算が十分でないことから開発パートナーの支援に頼っているのが実情であるという。

「農業」分野では、小規模農家による主要生産物の生産拡大や地方分権化による農業ビジネス技術の効果的な普及、土壌保全技術の普及などにより農業生産性を向上させるとしている。また、持続的農地・水管理については、土壌肥沃度の向上、土壌浸食の防止、土壌水分の保持などに関する技術の普及を通じて達成する方針とされている。

（３） ムワンダマ MV の概要

ムワンダマ MV はマラウイの南部の高地、ゾンバ県に設定された MV である。事業開始当初の 2006 年の人口は約 3.5 万人、行政区では 7 村に跨る。

標高は約 1200 メートルで、急斜面で起伏が激しい地域と平原から成る。平均気温はおおむね 25～30 度、年間降水量は 700～1200 ミリメートルである。農業に本格的に取り組む前は森林地帯であり、土壌も肥沃だったが、現在では窒素成分が枯渇している。また、近年の地球温暖化により降水量は減少し、気候も不安定になっている。

住民は大半が農業に従事しており、メイズ、豆類、落花生、キャッサバ、ジャガイモ、スイートポテト、果物、野菜などを栽培している。また、プランテーションではメイズとキャッサバが栽培される。一農家当たりの平均農地面積は 0.55 ヘクタールであるが、この面積は世帯に十分な食料を供給するには不十分である。住民の 9 割近くは 1 日 1 米ドル以下の生活を営んでおり、5 歳未満の子どもの 4 割近くが低体重かつ栄養失調状態にあるとのことである。

ムワンダマ MV は主要道路から 7 キロメートルも離れており、その主要道路に出るまで未舗装の道を歩かなければならないなど市場へのアクセスも悪く、水源、電気、道路、医療施設などの基本的なインフラストラクチャーも十分に整備されていない。このため水を原因とする消化器疾患の患者がしばしばみられるが、7 キロメートルほど離れた場所に立地する最寄の診療所に行くこととなる。また、学校に通うために片道 7 キロメートルの距離を歩かなければならない子ども達もいる。

（４） ムワンダマ MV における MVP の概要

上述のように、ムワンダマ MV では基本的なインフラストラクチャーが十分に整備されていないため、教育、ヘルスケア、エネルギーといった基礎的な分野が満たされておらず、市場へのアクセスも欠如している。さらに、貧困、土壌劣化、干ばつに起因する飢饉等も発生している。このような状況下におけるムワンダマ MV における開発課題は、MP によると大

きく以下のように整理される。

- (1) 農業生産性の向上, 作物の多様化により, 干ばつ期間や雨期の収穫前の農繁期をも凌げるような安定的食糧備蓄体制を確立すること
- (2) 農業技術やアグロフォレストリーによる環境改善を通じ, 土壌流出を防ぐこと
- (3) 教育の質の向上及び子どものための教育機会を増やすこと
- (4) とくに HIV/AIDS, マラリアをはじめとする病気罹患率・死亡率を低下させること

これを踏まえ, 2015 年までの開発目標として, 下記が設定された。具体的な介入内容については, 3-2-2 を参照されたい。

図表 2-16 ムワンダマ MV における 2015 年までの開発目標

関連する MDG	具体的な開発目標
MDG1	貧困ライン以下世帯の割合：25%未満 年齢に対する低身長 <small>の 5 歳未満時</small> の割合：20%未満 身長に対する低体重 <small>の 5 歳未満児</small> の割合：10%未満 身長に対する低身長 <small>の 5 歳未満児</small> の割合：5%未満
MDG2	初等教育の純就学率：90%以上
MDG3	初等教育における男子児童に対する女子児童の比率：90%以上
MDG4	小児死亡率：40/1,000 未満 はしかの予防接種率及びビタミン A 補給率：90%以上
MDG5	妊産婦死亡率：150/100,000 未満 医師・助産師（SBA）の立会い及び診療所での出産率：70%以上 避妊具普及率：40%以上
MDG6	母親から子どもへの HIV 感染率：5%未満 抗 HIV 薬の普及率：85%以上 結核治療成功率：85%以上 マラリア有病率：5%未満
MDG7	衛生的な飲料水を利用できる人口の割合：90%以上 衛生施設を利用できる人口の割合：75%以上

出典：マラウイ MP 提供資料より評価チーム作成。

なお, これらの介入内容は, ゾンバ県の開発計画において, 国の開発計画, 地方議会で立案された開発計画と並んで 3 本柱の一角を占め, 国や地方の開発計画と相互補完関係にある。

第3章

アフリカン・ミレニアム・ビレッジ・イニシアティブへの支援の評価

3-1 「政策の妥当性」に関する評価

本節では、「アフリカン・ミレニアム・ビレッジ・イニシアティブ（AMV: African Millennium Villages Initiative）への支援」という日本の政策の妥当性を評価するにあたり、日本が AMV を支援した“目的”の妥当性と、同じく“方法”の妥当性とに分けて、評価を行った。

3-1-1 AMV 支援の目的の妥当性

日本が AMV を支援した目的の妥当性は、(1)AMV 自体の目的が妥当なものであったかと、(2)AMV を支援するにあたり日本が抱いた政策目的・意図が妥当なものであったか——の 2 面から評価することができる。

前者の「AMV 自体の目的の妥当性」を問うのは、日本は AMV 支援を通じて AMV 自体の目的に貢献するのであり、AMV 自体の目的が妥当でなければ AMV を支援する日本のも目的も妥当とは言えないからである。AMV 自体の目的の妥当性は、AMV の目的が、(1)国際的な上位規範や援助潮流と整合的か、(2)日本の上位政策と整合的か、(3)ミレニアム・ビレッジ(MV: Millennium Village)所在国(ここではウガンダとマラウイ)の開発課題・政策と整合的か、(4)他ドナーとの関係性は妥当か——をみることによって評価した。

次いで、後者の「AMV を支援した日本の政策目的・意図の妥当性」を、その目的・意図は有意義・必要なものであったか、また AMV の実態に合ったものであったか——といった視点から評価した。

(1) 国際的な上位規範との整合性

(ア) MDGs との整合性

国連ミレニアム開発目標(MDGs: Millennium Development Goals)は、国連ミレニアム・サミット(2000年9月)で採択された「国連ミレニアム宣言」が掲げた7つのテーマ³⁹のうち、人間開発を推進するために最も緊急に取り組まなければならない課題である「開発及び貧困撲滅」について、同宣言及び1990年代に開催された主要な国際会議やG8サミットなどで採択された国際開発目標を統合して取りまとめられたものである。それは、21世紀において国際社会全体が共有すべき目標であり、世界のあらゆる開発政策の指針となっている。

MDGs は 8 つのアウトカムないしインパクト目標(ゴール)群であり、1 つのゴールにつき

³⁹ 公正で持続的な世界平和を構築するために国際社会が連携・協調していくと合意したのは、次の 7 つのテーマである。(1)平和、安全及び軍縮、(2)開発及び貧困撲滅、(3)共有する環境の保護、(4)人権、民主主義及びグッド・ガバナンス、(5)弱者の保護、(6)アフリカの特別なニーズへの対応、(7)国連の強化。

1～6 個のターゲット, さらに 1 つあるいは複数のターゲットにつき 1～12 個の指標が定められている(図表 3-1)。

図表 3-1 MDGsの「ゴール」と「ターゲット」(抜粋)

ゴール	ターゲット
ゴール 1: 極度の貧困と飢餓の撲滅	ターゲット 1.A: 2015 年までに 1 日 1 米ドル未満で生活する人口の割合を 1990 年の水準の半数に減少させる。
	ターゲット 1.B: 女性, 若者を含む全ての人々に, 完全かつ生産的な雇用, そしてディーセント・ワーク ⁴⁰ の提供を実現する。
	ターゲット 1.C: 2015 年までに飢餓に苦しむ人口の割合を 1990 年の水準の半数に減少させる。
ゴール 2: 初等教育の完全普及の達成	ターゲット 2.A: 2015 年までに, 全ての子どもが男女の区別なく初等教育の全課程を修了できるようにする。
ゴール 3: ジェンダー平等推進と女性の地位向上	ターゲット 3.A: 可能な限り 2005 年までに, 初等・中等教育における男女格差を解消し, 2015 年までに全ての教育レベルにおける男女格差を解消する。
ゴール 4: 乳幼児死亡率の削減	ターゲット 4.A: 2015 年までに 5 歳未満児の死亡率を 1990 年の水準の 3 分の 1 に削減する。
ゴール 5: 妊産婦の健康の改善	ターゲット 5.A: 2015 年までに妊産婦の死亡率を 1990 年の水準の 4 分の 1 に削減する。
	ターゲット 5.B: 2015 年までにリプロダクティブ・ヘルスへの普遍的アクセスを実現する。
ゴール 6: HIV/エイズ, マラリア, その他の疾病のまん延の防止	ターゲット 6.A: HIV/エイズのまん延を 2015 年までに食い止め, その後減少させる。
	ターゲット 6.B: 2010 年までに HIV/エイズの治療への普遍的アクセスを実現する。
	ターゲット 6.C: マラリア及びその他の主要な疾病の発生を 2015 年までに食い止め, その後発生率を減少させる。
ゴール 7: 環境の持続可能性確保	ターゲット 7.A: 持続可能な開発の原則を国家政策及びプログラムに反映させ, 環境資源の損失を減少させる。
	ターゲット 7.B: 生物多様性の損失を 2010 年までに確実に減少させ, その後も継続的に減少させ続ける。
	ターゲット 7.C: 2015 年までに, 安全な飲料水及び衛生施設を継続的に利用できない人々の割合を半減する。
	ターゲット 7.D: 2020 年までに, 少なくとも 1 億人のスラム居住者の生活を改善する。

⁴⁰ 「ディーセント・ワーク(働きがいのある人間らしい仕事)」は 1999 年の第 87 回国際労働機関(ILO: International Labour Organization)総会の事務局長報告で発表された概念。

ゴール	ターゲット
ゴール 8: 開発のためのグローバルなパートナーシップの推進	ターゲット 8.A: さらに開放的で、ルールに基づく、予測可能でかつ差別的でない貿易及び金融システムを構築する(良い統治、開発及び貧困削減を国内的及び国際的に公約することを含む。)
	ターゲット 8.B: 後発開発途上国の特別なニーズに取り組む(後発開発途上国からの輸入品に対する無税・無枠、重債務貧困国(HIPC)に対する債務救済及び二国間債務の帳消しのための拡大プログラム、貧困削減にコミットしている国に対するより寛大なODAの供与を含む。)
	ターゲット 8.C: 内陸開発途上国及び小島嶼開発途上国の特別なニーズに取り組む(小島嶼開発途上国のための持続可能な開発プログラム及び第22回国連総会特別会合の規定に基づく。)
	ターゲット 8.D: 債務を長期的に持続可能なものとするために、国内及び国際的措置を通じて開発途上国の債務問題に包括的に取り組む。
	ターゲット 8.E: 製薬会社と協力して、開発途上国において人々が安価で必要不可欠な医薬品を入手できるようにする。
	ターゲット 8.F: 民間部門と協力して、特に情報・通信における新技術による利益が得られるようにする。

出典: 外務省ウェブサイト「MDGs 一覧」より評価チーム作成。

AMV の目的は、2-2-2 でみたように、国連ミレニアム・プロジェクト(UNMP: United Nations Millennium Project)の提言を実施し、アフリカの貧しい農村地域でも MDGs の達成は可能であると示すことであった。そして UNMP は、2-1-1 でみたように、MDGs 達成の最善の戦略を提言するための助言事業であった。

したがって AMV の目的が MDGs と整合的であるのは自明である。具体的にも、AMV/ミレニアム・ビレッジ・プロジェクト(MVP: Millennium Villages Project)は MDGs に沿ったターゲットを持っている(図表 3-2)。MDGs との整合性に鑑みれば、AMV の目的は妥当であると評価できる。

図表 3-2 MDGs と MVP のターゲットの対応関係

MDGs	MVP のターゲット
ゴール 1: 極度の貧困と飢餓の撲滅	貧困ライン以下で生活する世帯が全体の 25% 未満になる 5 歳以下の子どもの成長阻害が 20% 未満、低体重が 10% 未満、消耗性疾患が 5% 未満になる
ゴール 2: 初等教育の完全普及の達成	90% 超の子どもが学校に通い、年齢に合ったクラ

MDGs	MVP のターゲット
	スに入る
ゴール 3:ジェンダー平等推進と女性の地位向上	小学校の男女平等比率が 0.9 超になる
ゴール 4:乳幼児死亡率の削減	乳幼児死亡率を出生千対 40 未満に低減する はしかの予防接種率とビタミン A 補給率を 90%超に増加する
ゴール 5:妊産婦の健康の改善	妊産婦死亡率を出生 10 万対 150 未満に低減する 医療専門職の介助した分べん及び専門機関での出産 70%以上を達成する 現代的避妊法の利用率を 40%超にする
ゴール 6:HIV/AIDS, マラリア, その他の疾病のまん延の防止	HIV/AIDS の母子感染を 5%未満に抑える HIV/AIDS 治療のカバー率 85%超を達成する 結核治療の成功率を 85%超に増加する マラリア有病率を 5%未満に低減する
ゴール 7:環境の持続可能性確保	安全な水へのアクセス率 90%超を達成する 整備された下水道へのアクセス率 75%超を達成する
ゴール 8:開発のためのグローバルなパートナーシップの推進	ICT と携帯電話環境を活用し, 教育, 保健, 農業の改善にいかす 農業・エネルギー分野で民間セクターの技術・イノベーションを活用する 抗マラリア薬や抗レトロウイルス薬を含む救命薬剤に誰でもアクセスできるようにする

出典: MVP, *The Millennium Villages Project: The Next Five Years: 2011-2015*, p. 31 より評価チーム作成。

(イ) アフリカ開発のための新パートナーシップ (NEPAD) との整合性

アフリカ開発のための新パートナーシップ (NEPAD: New Partnership for Africa's Development) は、アフリカ自身によるアフリカ開発のためのプログラムとして、2001 年 7 月のアフリカ連合 (African Union) 首脳会議にて「新アフリカ・イニシアティブ」の名で採択され、その後 2001 年 10 月に改称されたものである。その目的は、国際社会の援助に従属するのではなく、アフリカ自身の責任においてアフリカにおける貧困撲滅、持続可能な成長と開発、世界経済への統合を目指すこと、国際社会にはアフリカのオーナーシップを補完する形での支援 (パートナーシップ) を求めていくことにある⁴¹。

NEPAD の活動は、次の 6 つのテーマにわたる。

⁴¹ NEPAD Website.

- (1) 農業と食料安全保障(Agriculture and Food Security)
- (2) 気候変動と国家資源管理(Climatic Change and National Resource Management)
- (3) 地域統合とインフラ(Regional Integration and Infrastructure)
- (4) 人間開発(Human Development):教育, 保健, 科学技術
- (5) 経済・企業統治(Economic and Corporate Governance)
- (6) ジェンダー, 能力開発, 情報通信技術など分野横断的問題(Cross-Cutting Issues, including Gender, Capacity Development and ICT)

AMV も NEPAD も共に分野横断的ないし包括的なプログラムであるから当然のことといえるが, 両者は重なり合う部分が少なくない。具体的には上記 6 テーマのうち(1)(4)(6)などであるが, 特に(1)は, さらに下記の 4 項目を柱としており, 2-3 でみた AMV の内容と符合するものである。

- (A) 持続可能な土地と信頼できる水資源管理体制
- (B) 民間セクター開発, 農村地域のインフラ, 貿易の改善, 市場アクセス
- (C) 食料の供給増と飢餓の削減
- (D) 農業研究と農業技術の普及

よって, AMV の目的は NEPAD とも整合的であり, このことは AMV の目的の妥当性を補強するといえる。

(ウ) アフリカ開発会議(TICAD)との整合性

アフリカ開発会議(TICAD: Tokyo International Conference on African Development)は, 日本, 国連, アフリカのためのグローバル連合(GCA: Global Coalition for Africa)等の共催の下, ほとんど全てのアフリカ諸国と多くのドナー諸国等を集めて, 1993 年から 5 年毎に日本で開催されている, アフリカの開発をテーマとする国際会議である。

AMV 開始時点での直近の会議は, 2003 年の第 3 回会議(TICAD III)であった。その主要成果文書の 1 つである「TICAD 10 周年宣言」は, 「TICAD プロセスの未来への羅針盤」となる基本原則の 1 つとして「人間の安全保障」を挙げ, 次のように述べている。

国家の安定の確保はアフリカ諸国の開発の前提ではあるが, それのみではアフリカの人々が直ちにより良い生活を送れるようになるわけではない。それ故, アフリカの人々を彼らの生存や尊厳や日々の生活を脅かす様々な脅威から保護し, 女性や子ども, その他の弱い人々を含む全てのアフリカの人々が, コミュニティづくり, 国づくりの

プロセスを形作り、自らのものとするができるように、能力向上を行うことが不可欠である。このような人々の保護と能力向上が、人間の安全保障の中核的概念である。(中略)TICAD プロセスは、アフリカの人々がこのような現在の辛苦から解放され、将来への希望と安心を携えて、開発過程に参加できるようにするために、人間の安全保障を重視していく。

AMV は、2-2 でみたように、国際的な事業でありながら辺境の農村地域に直接働きかける開発プログラムであり、一方で現地住民の参加を重視・奨励する。また、そこでの住民の生活を、農業・栄養、教育、保健、水・衛生といった多方面から包括的に改善しようというアプローチである。こうした性質は、「人々を中心に据え、人々に確実に届く」「地域社会を強化する」「人々の能力強化を重視する」という「人間の安全保障」に向けた援助アプローチ⁴²と軌を一にするものであり、上記のとおり「人間の安全保障」を基本原則の 1 つとする TICAD プロセスと整合する。

また「TICAD III 議長サマリー」は、開発課題としてキャパシティ・ビルディング(初等教育を含む)、人間中心の開発(保健、水資源管理を含む)、インフラ、農業開発などを掲げたが⁴³、これらも2-2-3 でみた AMV の多分野にわたる活動内容と重なり合うものである。

さらに、日本外務省は 2007 年 1 月の「日本の対アフリカ協力政策」と題する文書の中で、「TICAD III の枠組の下での取組み」である対アフリカ支援の一環として、「アフリカの貧困農村の能力強化を支援するための『アフリカン・ミレニアム・ビレッジ(AMV)』に 900 万米ドル超の支援」を行ったと記している⁴⁴。

このように、AMV の目的は TICAD プロセスとも整合的であり、このことは AMV の目的の妥当性を補強するものである。

(2) 日本の上位政策との整合性

(ア) ODA 大綱及び ODA 中期政策との整合性

「政府開発援助(ODA)大綱」は、日本の援助の理念、援助実施の原則、援助政策の立案及び実施などについての閣議決定であり、日本の援助政策の根幹を為すものである。そして「政府開発援助(ODA)に関する中期政策」は、ODA 大綱の下、一体性と一貫性をもって ODA を効率的・効果的に実施するための基本方針である。

ODA 大綱は、1992 年に最初のものが定められており、現行の大綱は 2003 年に改定されたものであるが、その改定における顕著な変化の 1 つが、「人間の安全保障」の視点の

⁴² 「政府開発援助に関する中期政策」(2005 年 2 月)。

⁴³ 外務省ウェブページ「第 3 回アフリカ開発会議」。

⁴⁴ 外務省「日本の対アフリカ協力政策」(2007 年 1 月)。AMV 支援は、対アフリカ支援の 3 本柱の 1 つ「経済成長を通じた貧困削減」の中の「農業・農村開発」に係る取組の 1 つとして挙げられている。

登場であった。それについて、ODA 大綱は次のように述べている。

紛争・災害や感染症など、人間に対する直接的な脅威に対処するためには、グローバルな視点や地域・国レベルの視点と共に、個々の人間に着目した「人間の安全保障」の視点で考えることが重要である。このため、我が国は、人づくりを通じた地域社会の能力強化に向けたODAを実施する。また、紛争時より復興・開発に至るあらゆる段階において、尊厳ある人生を可能ならしめるよう、個人の保護と能力強化のための協力を行う。

「人間の安全保障」の視点は、基本方針の第2項目に組み込まれたが、第1項目が旧大綱から変わらず「開発途上国の自助努力支援」だったことを踏まえると、「人間の安全保障」が新規でありながら非常に重視されたものであったことが伺われる。ODA 中期政策も、2005年の改訂版では「人間の安全保障」の解説に紙幅を割いている。

上述のとおり AMV は人間の安全保障と軌を一にするものであるから、ODA 大綱や ODA 中期政策と整合的であり、この点において AMV の目的の妥当性は高いと評価できる。

(イ) 分野別開発政策(イニシアティブ)との整合性

日本の ODA 政策の体系は、包括的な上位政策である「ODA 大綱」と「ODA 中期政策」の下、援助対象国毎に分野横断的な援助実施指針を示す「国別援助計画」(2011年から順次「国別援助方針」に改定)と、国を超えて分野毎に援助実施方針を掲げる「分野別開発政策」(イニシアティブ)が、縦横の関係で組み合わせり、形成されている。

AMV が開始された 2006 年初の時点で適用中だったイニシアティブは、図表 3-3 のとおりである。

図表 3-3 日本の分野別イニシアティブ(2006年初に適用中だったもの)

発表年月	名称と発表機会	分野	概要
1996年 6月	民主的発展のためのパートナーシップ(PDD) @リヨン・サミット	ガバナンス	(1)各種制度作り支援 (2)選挙支援 (3)知的支援 (4)市民社会の強化 (5)女性の地位向上
1997年 12月	京都イニシアティブ(温暖化対策途上国支援) @気候変動枠組条約第3回締約国会議	環境	政府開発援助を中心とした環境協力の包括的な中長期構想として、「21世紀に向けた環境開発支援構想」(ISD)を発表。その行動計画に基づき、温暖化対策に関する開発途上国支援を一層強化するための支援策。 (1)「人づくり」への協力 (2)優遇条件による円借款の供与 (3)日本の技術・経験の活用・移転

発表年月	名称と発表機会	分野	概要
2002年 6月	成長のための基礎教育イニシアティブ(BEGIN) @カナナスキス・サミット	教育	(1) 開発途上国政府のコミットメント重視と自助努力支援 (2) 文化の多様性への認識・相互理解の推進 (3) 国際社会との連携・強調(パートナーシップ)に基づく支援 (4) 地域社会の参画促進と現地人材・資源の活用 (5) 他の開発分野との連携 (6) 日本の教育経験の活用
2002年 8月	持続可能な開発のための環境保全イニシアティブ(EcoISD) @持続可能な開発に関する世界首脳会議(WSSD)に先立って	環境	(1) 環境分野の人材育成(2002年度から5年間で5,000人) (2) 環境分野の案件に対する優遇条件での円借款の供与 (3) 地球環境無償資金協力の充実と、地球規模の環境問題の解決に資する協力を推進 (4) 国際機関等との広範囲な連携の促進 (5) 環境分野の経済協力の事後評価の充実に向けた、評価手法の一層の改善
2003年 3月	日本水協カインシアティブ @第3回世界水フォーラム	水と衛生	(1) 貧困な国・地域への飲料水・衛生分野への支援 (2) 都市部を中心とした大規模資金ニーズへの対応 (3) キャパシティ・ディベロップメントへの支援 (4) 国際的なパートナーシップの構築・強化 ※詳細は後述
2005年 1月	防災協カインシアティブ @国連防災世界会議	防災	(1) 防災への優先度の向上 (2) 人間の安全保障の視点 (3) ジェンダーの視点 (4) ソフト面での支援の重要性 (5) 日本の経験、知識及び技術の活用 (6) 現地適合技術の活用・普及 (7) 様々な関係者との連携促進
2005年 3月	ジェンダーと開発(GAD)イニシアティブ @第49回婦人の地位委員会	ジェンダー	(1) 援助政策におけるジェンダー平等の視点の導入強化 (2) ジェンダー分析の強化及び女性の参加促進 (3) ジェンダー平等を推進する政策・制度支援 (4) 国際社会・NGOとの連携強化 (5) 組織の能力向上及び体制整備
2005年 6月	「保健と開発」に関するイニシアティブ(HDI) @保健関連MDGsに関するアジア太平洋ハイレベル・フォーラム	保健	保健分野のMDGs達成に寄与するため、乳幼児医療の充実や感染症対策及び保健システム強化などのため、2005～2009年の5年間で50億米ドルを目処とする包括的な協力をを行う。 (1) 保健医療体制の基盤整備に関する支援 (2) 保健医療分野の支援を補完する関連分野の支援及び分野横断的取組 (3) MDGs達成への貢献に向けた取組 (4) 日本の援助実施体制の強化
2005年 12月	開発イニシアティブ @世界貿易機関(WTO)第6回閣僚会議	貿易・投資	開発途上国からの貿易の「生産」「流通・販売」「購入」の3つの局面において、次の手段を活用して包括的な支援を行う。2006～2008年の3年間で合計100億米ドルの資金協力をを行う。 (1) 知識・技術: 技術協力、農民間の情報交換、民間の知識の利用 (2) 資金: 有償資金協力(インフラ用)や無償資金協力 (3) 人: 専門家派遣や研修員受入 (4) 制度: 特惠制度・貿易保険の導入、統合フレームワークとの連携

出所: 外務省『ODA白書』2008年版などにより評価チーム作成。

分野横断的なAMVが内容的に関係のあるイニシアティブは多く、特に「成長のための基礎教育イニシアティブ」「日本水協カイニシアティブ」「ジェンダーと開発イニシアティブ」「『保健と開発』に関するイニシアティブ」「開発イニシアティブ」などは重なり合う部分が大きかったと考えられる。

このように AMV は 分野別開発政策とも整合的だったといえ、この点において AMV の目的の妥当性は高いと評価できる。

(3) MV 所在国の開発課題・政策との整合性

(ア) ウガンダの開発課題・政策との整合性

ウガンダの国家開発計画は『貧困撲滅行動計画』(PEAP: Poverty Eradication Action Plan)であり、AMV 開始時に適用中だったのは計画期間が 2004/5～2007/8 年のものであった。同計画における 5 本の柱は次のとおりである⁴⁵。

- (1) 経済マネジメント
- (2) 生産・競争力・所得の強化
- (3) 安全保障, 紛争解決, 災害マネジメント
- (4) 良いガバナンス
- (5) 人間開発

これらのうち(2)には戦略的目標として「農業生産の増強と効率化」や「財・サービスの生産増強を支えるインフラの強化」が、(5)には「教育の改善」「保健の改善」「水・衛生の改善」が含まれ、これらは AMV の事業目的・内容に対応している。

このように AMV の目的は、ウガンダの開発課題・政策に一定程度整合しているといえる。

(イ) マラウイの開発課題・政策との整合性

マラウイの国家開発計画は 2000 年策定の『ビジョン 2020』(Vision 2020)であり、AMV 開始時も同計画が適用中であった。同計画は、マラウイの戦略的課題分野として、次の 9 つを挙げている⁴⁶。

- (1) 良いガバナンス
- (2) 持続可能な経済成長・開発

⁴⁵ Ministry of Finance, Planning and Economic Development, Uganda, *Poverty Eradication Action Plan (2004/5-2007/8)*.

⁴⁶ National Economic Council, Malawi, *Vision 2020: National Long-term Development Perspective for Malawi*.

- (3) 活発な文化
- (4) 経済インフラ
- (5) 社会セクター開発
- (6) 科学技術主導の開発
- (7) 所得と富の公正・公平な分配
- (8) 食料安全保障と栄養
- (9) 持続可能な天然資源・環境管理

(2)は個別の戦略的課題として、貯蓄と投資の増加、金融セクターの開発、農業開発、起業文化・技術の開発が含み、(5)には教育と保健に関する課題が挙げられている。これらは、経済インフラ、食料安全保障と栄養、環境管理などと共に、AMV の事業目的・内容に対応している。

このように AMV の目的は、マラウイの開発課題・政策に一定程度整合しているといえる。

(4) 他ドナーとの関係性

AMV/MVP は、官・民、組織・個人、MV 所在国内・国外、資金供給・現物供給を問わず、様々なパートナーとの多様な連携の下に事業を進めていくことを旨としている。AMV の最終報告書には、図表 3-4 に示すような公的ドナーに加え、合計で優に 100 を超える民間企業・団体多数、基金、国際非政府組織(NGO)、大学・研究機関がパートナーとして挙げられており⁴⁷、AMV と他ドナーとの関係性は良好・妥当なものだったと評価できる。

図表 3-4 AMV の公的ドナー系パートナー

ドナー国政府(地方政府を含む)	ドナー国政府系機関	国際機関
アイルランド	ドイツ国際協力公社(GTZ)	国連合同 AIDS 計画(UNAIDS)
日本	アイリッシュ・エイド(Irish Aid)	国連児童基金(UNICEF)
韓国	韓国国際協力団(KOICA)	国連開発計画(UNDP)
モナコ	米国国際開発庁(USAID)	国連人口基金(UNFPA)
ノルウェー	米国疾病対策センター(CDC)	世界食料機関(WFP)
米国		世界銀行
韓国・慶尚北道		

出典: UNDP, “Millennium Villages Project: Report on UNDP-Sponsored Sites”, pp. 7-8.

⁴⁷ UNDP, “Millennium Villages Project: Report on UNDP-Sponsored Sites”, pp. 7-8.

(5) AMV を支援した日本の政策目的・意図の妥当性

(ア) AMV を支援した日本の政策目的・意図

AMV に対し国連人間の安全保障基金(UNTFHS)を通じて支援を行うことを発表した際、日本政府は、「このプロジェクトの実施により、上記の村落(AMV 対象の MV: 引用者注)において住民の生活改善が進められていくと共に、アフリカにおけるミレニアム開発目標の実現に向けたモデルケースが提供されていくことが期待される」と述べた⁴⁸。また、日本政府関係者からは、AMV を支援した日本の政策意図に関し、次のようなコメントがあった⁴⁹。

- AMV の特色は、トップダウン的なアプローチである。これは、現地の要請に基づき下から案件を積み上げる日本のアプローチとは異なる。AMV が、トップダウン・アプローチでありながら住民一人一人に裨益することを目指す点を、日本としては評価しており、それゆえ(UNTFHS の拠出先として)採択を決めた。
- これまで日本が行ってきた支援の特徴は、国際協力機構(JICA)や NGO、青年海外協力隊などの連携により、日本中のプロフェッショナルの協力を得ながら、長期的な視野で段階的に国全体を支援するという手法である。パイロット地区での取組と行政のキャパシティ・ディベロップメントを同時に図り、ゆっくりだが着実な普及を目指す。こうした支援は相手国政府から「魚の釣り方を教えてくれる」と評価を受けており、自分たちの手法には一定の自信を持っているが、(支援に投入できる人的な)資源には制約があるので、支援対象は選択せざるを得ない。そこで、これまでの日本の ODA とは異なる、モデル地区に集中的な投入を行う AMV のような手法が有効なのか、そうした取組を日本の ODA にどうかすることができるかを検証するためのトライアルとして、AMV への支援を行った。
- AMV の特徴は、教育、保健、水・衛生、農業、ビジネス・インフラといった複数の分野にわたって一定の地域内で同時並行に援助を投入するという援助手法にある。このような多分野一括投入で持続的・自立的発展の歯車が回り始めるか否か(所謂「ビッグ・プッシュ」となったのか否か)という点は、外務省として注目している部分である。

すなわち、AMV を支援した日本の政策目的・意図は、「困難が予想されるアフリカでの MDGs 達成に向け、日本の従来のやり方とは異なるトップダウン的なアプローチにより、一定地域内へ複数分野の援助を同時並行に投入する援助手法を、モデルケースとして検証しようとした」というものである。なお、ここでいう「トップダウン的なアプローチ」とは、AMV そのものの“発意”や、特定地域へ多分野にわたり集中的に援助を投入するという事業の“大

⁴⁸ 外務省「人間の安全保障基金によるアフリカン・ミレニアム・ベリッジ・イニシアティブへの支援について」報道発表(2006年2月16日)。

⁴⁹ 「アフリカン・ミレニアム・ベリッジ・イニシアティブへの支援の評価」検討会第1回会合(2013年7月16日)、外務省国際協力局地球規模課題総括課担当官ヒアリング(2013年8月2日)、同省同局国別開発協力第三課担当官ヒアリング(2013年8月9日)。

枠”の設計が、国連周辺で行われていたという意味であり、実際の援助の運営等は現地の住民や政府の参加を得て行われたことも AMV の特徴である。

(イ) 日本の政策目的・意図は有意義・必要なものであったか

それでは、このような日本の政策目的・意図は、有意義・必要なものであったのか。

第一に、アフリカでの MDGs 達成に向け新たな援助手法の検討・開発が必要とされていたという点は、UNMP の提言でも示されたサブサハラ・アフリカ地域における MDGs 達成への進捗の大幅な遅れという事実(2-1-2, 図表 2-2 参照)に鑑みれば、そのとおりだといえる。

第二に、一定地域内へ複数分野の援助を同時並行に投入するという援助手法が、アフリカでの MDGs 達成に向けた打開策となり得るかという点については、UNMP の提言で示された「貧困の罨」と「ビッグ・プッシュ」の理論(2-1-2 参照)には一定の説得力があり、少なくとも検証してみる意義はあったと考えられる。

第三に、このような援助手法が、要請主義に基づきボトムアップ的に案件を形成する日本の従来のやり方では難しいという点も、下記の論理から、蓋然性はあるといえる。

- (1) 援助要請は、被援助国の行政機関の所管構造もあって、分野別に形成・上申されがちである。
- (2) 低所得国であれば、援助要請は国内の多くの地域から上がってくるのが考えられ、被援助国政府がそれらを、援助効果という観点から積極的・適切に取捨選択するとは限らない。
- (3) したがって、要請主義下では、「分野別・多地域にプロジェクトが乱立する傾向」から完全に逃れることは難しい。

以上を踏まえれば、「アフリカでの MDGs 達成に向け、トップダウン的なアプローチにより、一定地域内へ複数分野の援助を同時並行に投入する援助手法を検証する」ことは有意義・必要であり、そのような日本の政策目的・意図は妥当だったといえる。

(ウ) 日本の政策目的・意図は AMV の実態に合ったものであったか

また、このような日本の政策目的・意図が AMV の実態に合っていたか、すなわち AMV が実際に「トップダウン的なアプローチにより、一定地域内へ複数分野の援助を同時並行に投入する援助」であったかという点は、2-1 及び 2-2 で示した AMV の経緯・特徴・内容、また次節 3-2 で詳述するルヒーラ MV とムワンダマ MV での介入の実際に鑑みれば、そのとおりだといえる。

よって、この点からも、AMV を支援するという日本の政策目的・意図は妥当なものであったと評価できる。

3-1-2 AMV 支援の方法の妥当性——国連機関を通じた支援方法の妥当性

日本は AMV への支援を、AMV の提案者であり主導的執行機関を自任した国連開発計画(UNDP)に対して、UNTFHSを通じて資金を提供する形で行った。本項では、このような支援方法が妥当であったかを評価する。

(1) UNDP を通じて支援したことの妥当性

AMV はそもそも UNDP が提案・実施する事業であることが所与の前提ではあるが、「アフリカでの MDGs 達成に向け、一定地域内へ複数分野の援助を同時並行に投入する援助手法を検証する」という政策目的を日本が UNDP に託したことの妥当性を、あらためて検討する。

まず AMV は、UNMP という、国連事務総長のイニシアティブとサックス教授のリーダーシップの下に 250 人超の専門家が参加した大規模な国際調査研究事業の成果に基づくものである。この前提を問うこと——例えば「日本版 UNMP/AMV」のようなものを代替案として想定すること——は、非現実的であるし無意味であろう。そして UNMP は、行政的には UNDP 本部に置かれていた事業であったので、それを後継する実証事業である AMV を UNDP が担うことは、最も現実的・効率的な選択肢であったと考えられる。

次に、AMV/MVP は、2-2-1 でみたように、その 12 のプロジェクト・サイトをサブサハラ・アフリカ地域に展開し、異なった農業生態環境下での農村開発について広範なデータを収集・蓄積・分析することに、実証事業としての意義を有していた。このような大規模国際事業を実施する上で、開発を専門とする国連専門機関として高度な能力と権威をもつ UNDP が最も相応しい担い手の 1 つであったことは、異論のないところであろう。

こうしたことを踏まえれば、AMV を UNDP の事業として支援したことは、基本的に妥当だったと評価できる。ただ、3-3 で後述するように、事業計画書では「主導的実施機関」(lead executive agency)と位置づけられていた UNDP が⁵⁰、実態的には事業の管理運営面を部分的に受託実施していただけに近く、事業の核心部分の担い手では必ずしもなかったということは、AMV の成果について、日本がその政策目的・意図に沿ったモニタリングを十分に為し得ていないことの根本的な理由の 1 つと考えられる。このような UNDP の関与体制は AMV 事業提案書の段階から外務省は承知していたとされ、それでもその管理能力を期待して支援を行った UNDP が十分な報告を上げてこないという問題を支援決定時点で予見することは難しかったと思われるが、それでも結果的に、AMV を UNDP の事業として支援したことの妥当性には、一定の留保が付される。

⁵⁰ UNDP, *The African Millennium Villages Initiative*, p. 12.

(2) UNTFHS を通じて支援したことの妥当性

日本が、UNDP の提案による AMV を支援するにあたり、UNTFHS を通じて行うという経路を採った第一義的な理由は、他に利用可能な方法が無かったこと、AMV を直接支援するスキームが無かったことである。

UNTFHS という基金を媒介機関に選んだことは、まず UNTFHS の目的に鑑みて妥当だったといえる。UNTFHS の目的は「現在の国際社会が直面する貧困・環境破壊・紛争・地雷・難民問題・麻薬・HIV/AIDS を含む感染症など、多様な脅威に取り組む国連関係の国際機関の活動の中に人間の安全保障の考え方を反映させ、実際に人間の生存・生活・尊厳を確保していくこと」であり、「より具体的には、人間一人ひとりに焦点を当て、上記のような脅威から人々を保護すると共に、脅威に対処できるよう人々の能力強化を図るプロジェクトを支援」するものである⁵¹。AMV は、「健康で経済生産的な生活をもたらす総合農村開発戦略を実施するべく、アフリカの村落に力を与える(empowering)ことで、人間の安全保障を推進」するものであり、UNTFHS に出資を仰ぐ論理的根拠(rationale)を有している⁵²。

UNTFHS を経由して支援したことは、また、UNTFHS の拠出審査に日本が関与できた(当時)という点に鑑みても、妥当だったといえる。UNTFHS は、1999 年 3 月に日本政府が約 5 億円を拠出して設置したものであり、AMV が開始された当時は日本が唯一の出資者であった。UNTFHS において出資者は、拠出申請に対して初期の段階から関与することができ(当時)、実際に日本は、3-3-1 で後述するように、UNDP の提案に(本提案の前の)コンセプト・ノートの段階から関与し、内容の具体化や事業期間の細分化などを UNDP に要求して実現した。

以上を踏まえれば、UNDP が実施する AMV への支援を UNTFHS 経由で行ったことは、可能な範囲の中で妥当な選択だったと評価できる。

3-1-3 「政策の妥当性」に関する評価のまとめ

日本が支援対象とした AMV そのものは元来、アフリカの貧しい農村地域で MDGs を達成するための包括的な開発援助アプローチを検証する事業であり、MDGs や、アフリカ開発のための新パートナーシップ NEPAD、TICAD といった国際的な上位規範・枠組みと整合的であった。2003 年の「TICAD10 周年宣言」とは特に「人間の安全保障」の重視という点で符合しており、同様の符合は、日本の上位政策である ODA 大綱／ODA 中期政策との間にも見られた。また MV 所在国の開発課題・政策と整合性も、ウガンダとマラウイについては一定程度認められた。

AMV を日本が支援したことについては、MDGs 達成が重要でありながら特にサブサハラ・アフリカ地域においては困難と見られていたこと、AMV が提示した MDGs 達成アプロ

⁵¹ 外務省国際協力局多国間協力課『人間の安全保障基金』。

⁵² UNDP, *Op. cit.*, p. 14.

チに係る提案に一定の説得力があったこと、そのようなアプローチが日本の従来の援助手法下では難しかったことを踏まえれば、その意義・必要性は認められ、妥当であったといえる。

日本が AMV 支援を UNTFHS 経由で行ったことは、所与の状況下で他に利用できるチャンネルがなかったこと、UNTFHS の唯一の出資者(当時)として事業内容に関与できる立場にあったことに鑑みれば、妥当であった。支援が AMV を実施する UNDP を通じて行われたことは、事業の大規模性・国際性・専門性に鑑みて基本的に妥当だったといえるが、UNDP が実際には AMV の核心部分の主体的な担い手ではなく、そのことが事業実施時の進捗管理や機動性、成果のモニタリング等に支障を及ぼしている可能性を考えると、一定の留保が付される。

3-2 「結果の有効性」に関する評価

本節では、日本が支援した AMV/MVP そのものが有効であったかを、(1)各分野における援助投入に対応するアウトプット／アウトカムとしての結果の有効性、(2)MVP の特徴に由来する「援助偏在性」の「補償」として特に求められる「波及効果」「相乗効果」「持続可能・自立的な成長をもたらす効果(ビッグプッシュ効果)」の 3 効果——の 2 レベルで検証・評価した。

3-2-1 ルヒーラ MV における結果の有効性

(1) 援助投入分野毎にみた結果の有効性

本項では、ルヒーラ MV で行われた AMV/MVP の活動を「農業／ビジネス開発」「保健」「教育」「水・衛生／インフラ」の 4 分野に分類し、それぞれの分野について、プロジェクトが介入する以前の課題とプロジェクトによる介入(インプット)を整理した上で、AMV/MVP の介入による成果(アウトプット・アウトカム)について定量的なデータ⁵³による検証を行った。また、定量的なデータを示せない部分については、定性的な評価を追加した。

(ア) 農業／ビジネス開発分野

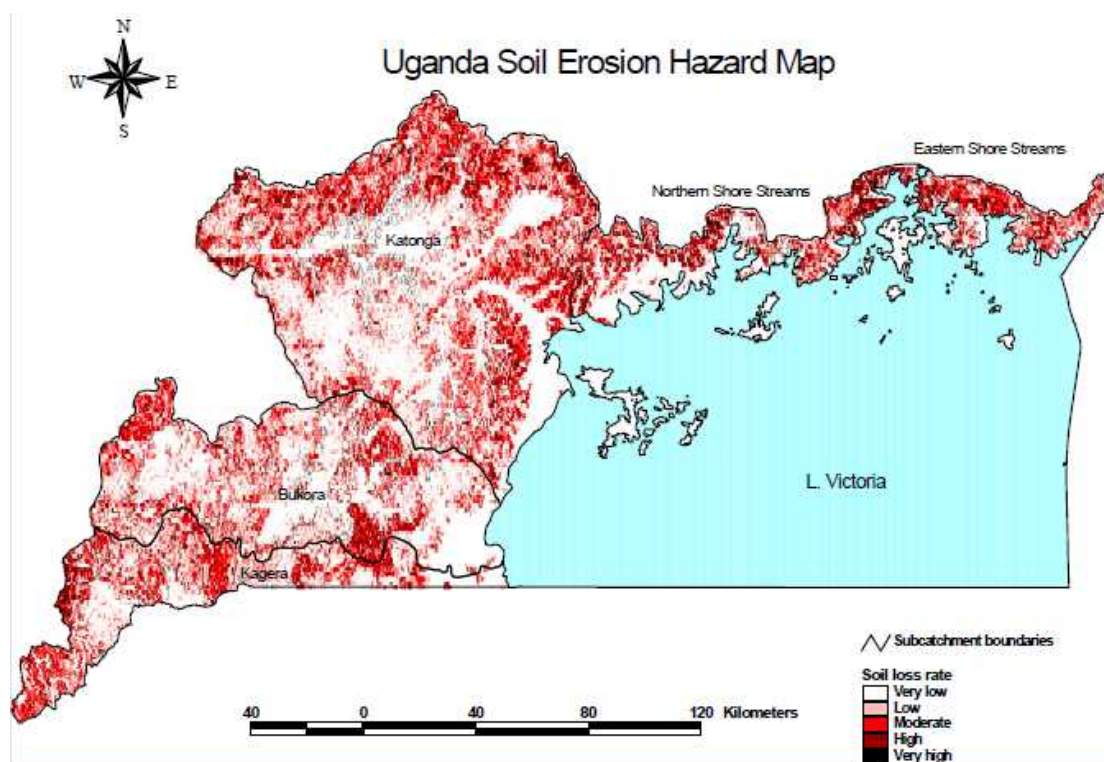
ルヒーラ村は、山間部にあり傾斜地であること、人口密度の上昇により土地不足、土壌の劣化、土壌流出などが引き起こされ、そのことを原因とした、飢餓や栄養不足が発生している。これらの問題への対応策として MV では、化学肥料や有機物の施用による土壌の改善、かんがい農業の実施、改良種の利用、改良普及、貯蔵設備の導入、農業者組織など取組を実施し、農産物の生産力向上による対応を図っている。

(a) 課題

国家農業研究機構(NARO: National Agricultural Research Organization)によるとウガンダの土壌は地域にもよるが、特に山間部において、下図で示すように土壌劣化(土壌流亡、土壌成分の低下、森林伐採)が発生している。(この要因として土壌の適切な管理方法についての知識不足、持続不可能な土地経営習慣、人口増、小規模農家が持続的農業への投資が不可能であることなどを要因としてあげている。

⁵³ ただし、ミレニアム・ビレッジ(MV)に関する独立したデータの入手は困難であり、MV のデータはプロジェクトの実施主体であるミレニアム・プロミスの報告に依拠せざるを得ない点に留意が必要である。

図表 3-5 ウガンダの土壌流亡ハザードマップ



出典: Onesmus Semalulu & Kayuki C. Kaizzi *Overview of the status of soil resource in Uganda, and needs priorities for sustainable management*, NARO-Kawanda.

図表 3-6 ルヒーラ傾斜地の土壌成分

	山頂部	中腹部	谷部
土壌有機物	3.5%	3.1%	3.0%
窒素成分	0.22%	0.19%	0.19%
リン成分	19ppm	12ppm	28ppm

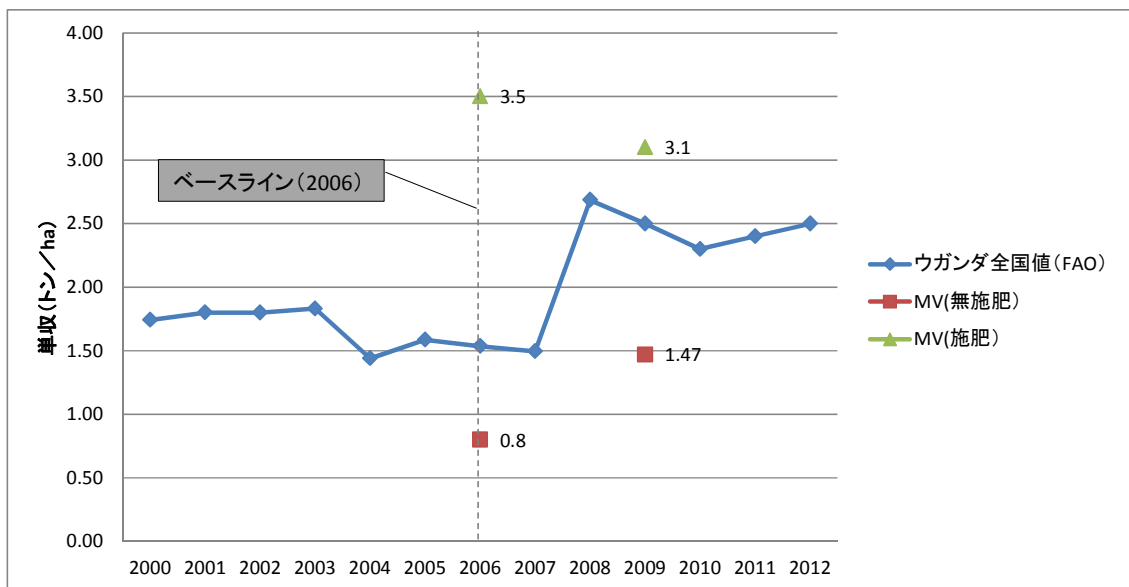
出典: UNDP, Annual Report for Ruhira, Uganda MILLENNIUM VILLAGE.

UNDP『Annual Report for Ruhira, Uganda MILLENNIUM VILLAGE』によると、2006年の3月の雨季には10トンの豆の配布、24.4トンのリン酸アンモニウム(DAP: Diammonium phosphate)肥料の無償配布を実施したとのことである。また、9月、10月の雨季にはメイズ4トン、DAP肥料19トンの配布を実施している。

施肥の結果、ベースラインである2006年においてはメイズの生産量は無施肥が1ヘクタール当たり0.8トンだったのに対して3.5トンと大幅に上昇しており、ウガンダ全国値の1.54トンに比べても非常に高い数値であった。しかし、2009年には生産性が低下し3.1トンとなっているが原因は明らかではない。また、無施肥については2006年から2009年に生産量が0.8から1.47へ上昇していること、ウガンダ全国値については2007年から2008

年に大幅に生産性が向上しているが、気象データ等について十分な情報もなく、また、分析等が実施されていないことなどからこの原因についても明らかになっていない。

図表 3-7 MVにおけるメイズへの施肥による1ヘクタール当たりの収穫量の推移

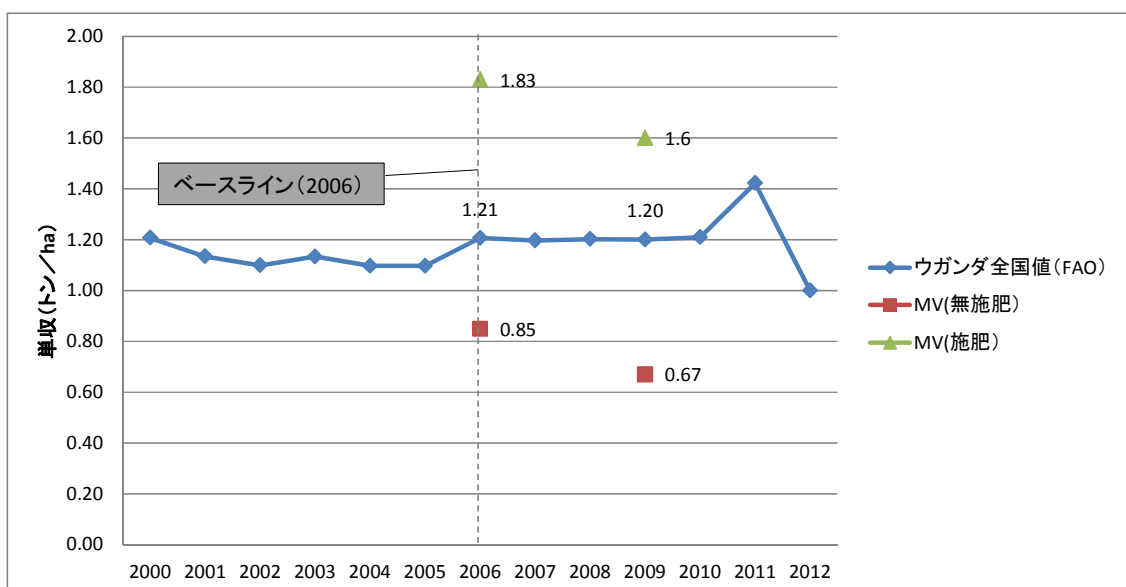


出典: ウガンダ全国: FAOSTAT, MVP 調査値: MP 報告値をもとに評価チーム作成。

大豆についての生産性については、ベースラインの2006年には1ヘクタール当たり0.85トンとウガンダ全国値が1.12トンに比べて85%程度の収量であった。しかし、施肥した場合には、1.83トンと無施肥に比べて210%の収量であり、肥料の投入による効果は確認された。

しかし、2009年の数値を見ると施肥した場合には1.6トン、無施肥の場合には0.67トンと収量が減少する結果となっている。天候や害虫などの影響があるため、単純にはその原因は分からないものの、取り組みによる効果の持続性に疑問が残る結果であった。

図表 3-8 MVにおける大豆への施肥による1ヘクタール当たり収穫量の推移



出典:ウガンダ全国:FAOSTAT, MVP 値:MP 報告値をもとに評価チーム作成。

(b) プロジェクトの介入とアウトプット

① 環境保全型農業の実施

UNDP『Annual Report for Ruhira, Uganda MILLENNIUM VILLAGE』では取組内容に、環境保全型農業の実施が記載されている。これに含まれると想定される個別の取組について記載があり、取組内容として窒素固定のため植物栽培、被覆植物の使用、多様な農産物生産などを実施する計画が書かれている。

この取組にかかわる報告としては、集中育苗を実施しアボガド苗 6,475 個、マンゴ苗 7,815 個、シトラス 15,949 個、合計 30,239 個の栽培を実施したことが報告されている。また、現地視察では、1軒のモデル農家の家の庭木としたこれらの果実が栽培されていることを確認することができた。しかし、ルヒーラ全体とした考えた場合、バナナ畑が中心であり取組の効果は限定的であるものと推測される。

写真 3-1 農家自宅の庭木として栽培されている果実類



出典：評価チーム撮影。

写真 3-2 ルヒーラ内の畑地



出典：評価チーム撮影。

写真 3-3 サツマイモの栽培



出典：評価チーム撮影。

被覆植物については実施した旨の記載があったものの詳細は不明である。視察においても乾季であったためか確認できていない。

② 小規模かんがいによるかんがい農業

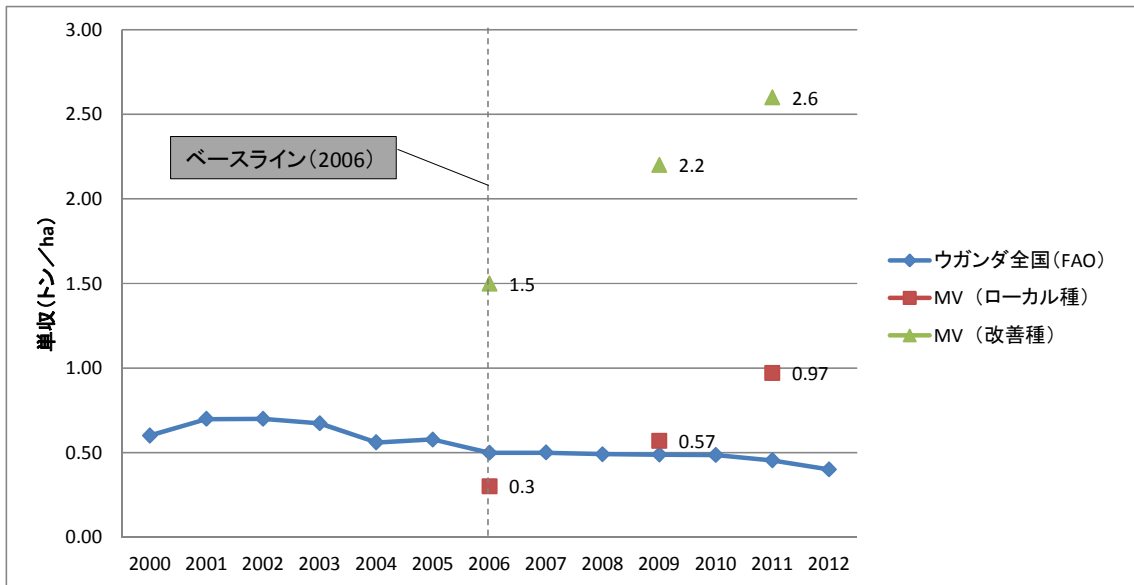
現地視察によると点滴かんがいを実施している旨の報告があり、その実施については確認された。しかし、その効果については明らかになっていない。

③ 改良種へのアクセス

ウガンダの豆類 1 ヘクタール当たりの収穫量(単収)は、2005 年以前は 0.56～0.7 トン程度の生産性で推移していたが、2006 年以降は、生産性が低下しており 2012 年には 1 ヘクタール当たり 0.4 トンとなっている。この原因については、NARO が報告しているように不適切な農業生産に起因しているものと考えられる。

一方、MV においては従来から生産している品種の生産量がベースライン時点では 1 ヘクタール当たり 0.3 トンと、ウガンダ全国値 0.5 トンを大幅に下回っていたが、2009 年にはウガンダ全国値と同等レベルの 0.57 トン、2011 年にはウガンダ全国値の 0.97 トンと約 2 倍の生産性となっている。また、改善種の導入による効果は、ベースライン時点で 1 ヘクタール当たり 1.5 トンの生産量とウガンダ全国値の 3 倍と非常に高い生産性であり、2009 年には 2.2 トン、2011 年には 2.6 トンと生産量が増加している。この要因としては、施肥、かんがい、新品種利用などの実施による効果と推測される。UNDP『Annual Report for Ruhira, Uganda MILLENNIUM VILLAGE』によると改良品種としては K132 種と NABE4 種の導入を図ったが、K123 種において成果が高かったとのことであった。

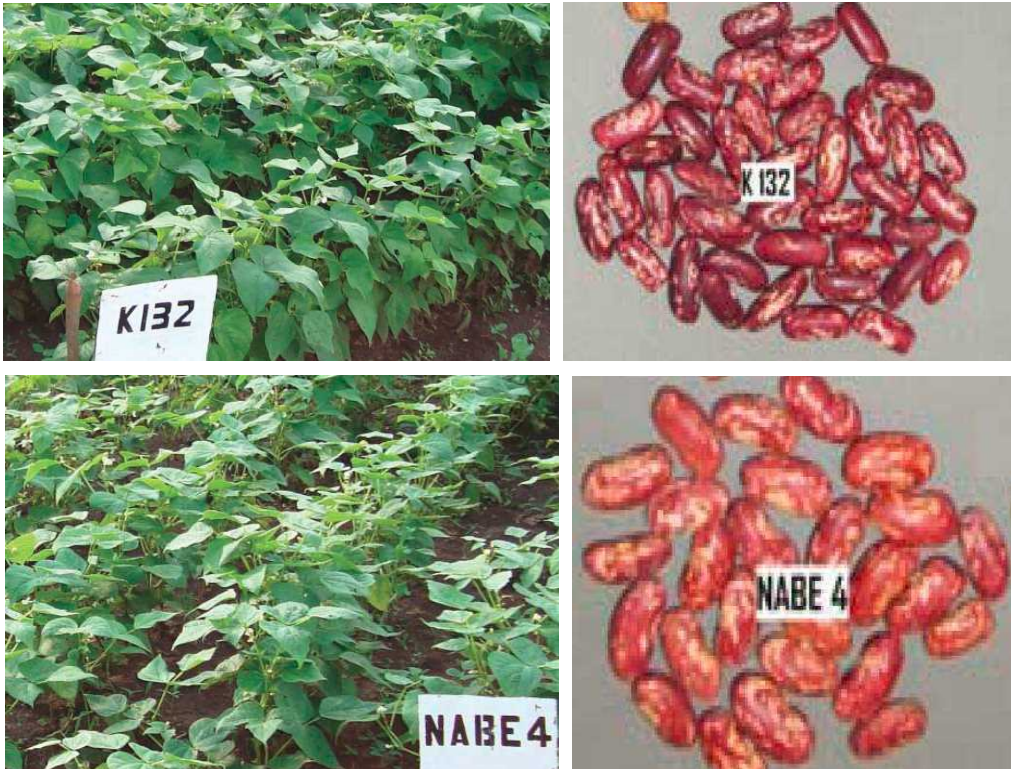
図表 3-9 豆類の生産性の推移



出典:ウガンダ全国:FAOSTAT, MVP 値:MP 報告値をもとに評価チーム作成。

MV において導入された豆の改良種について以下に示す。

写真 3-4 ルヒーラにおいて改良種として導入されている豆類



出典:Robert Mazur, *Integrating Agricultural Production, Nutrition and Marketing Research and Development of Bean Value Chain in Uganda*, Iowa State University.

④ 農業普及サービス

ルヒーラでは、農業技術などの普及については MV コーディネーターにより直接実施されている傾向があるものと考えられる。また、農業者組織による貢献が高いものと考えられるが、明確にどの程度実施されているかを示す情報は提供されていない。

⑤ 貯蔵設備

貯蔵設備では、農家が生産する農産物についてストックし、市況に応じた農産物の販売が実施されており、その売上については年々増加しており、国内だけではなく協力会社を通じて他国への輸出も実施しているとのことであった。穀類については、国際連合食糧計画(WFP)に対して契約をしており US\$120,000 の売上となっている。

写真 3-5 貯蔵設備



出典：評価チーム撮影。

視察時には、尿素のストックと大豆のストック(Seed Bank)が少量あるのみであり、その運用実態は明確にならなかった。

写真 3-6 貯蔵設備にストックされる尿素



出典：評価チーム撮影。

写真 3-7 貯蔵設備にストックされる大豆



出典：評価チーム撮影。

⑥ 農業者組織

MVP ではバナナの生産者グループが、流通の効率化(中間業者の排除)をして収益拡大することを目的として設立されている。グループ数は 12 グループ、参加人数は 356 のメンバーが参加している(2006 年時点)。MP はバナナ生産者グループに対してのマーケティング指導を実施し、道ばたでの販売、交渉スキルの向上、バナナを集積して販売するワンストップ集積のサービス提供などによりバナナの価格向上に寄与している。

ある生産者グループの 2006 年 10 月の販売価格はこれらの取組により 1 房当たりの価格が 2,500 ウガンダシリングから 3,500 ウガンダシリングになり 1.4 倍の販売価格向上の実績がある。

2009～2010 年には、15 のバナナ生産者グループが US\$200,000 の販売額となっている。これらの取組については、地方政府における評価も高い傾向にあった。

写真 3-8 運搬のためトラックに積載された食用バナナ



出典：評価チーム撮影。

⑦ 金融サービスの活用

当該地域は山間部にあることにより、従来金融サービスを受けることはできず農村部では65%が金融サービスの利用がない状況であった。また、金利も非常に高く36～60%の利率であった。

図表 3-10 ウガンダにおける金融へのアクセス

	全国	農村部
利用なし	62%	65%
銀行	16%	12%
未登録組合(ASCA 以外)	11%	12%
ASCAs (Accumulated Saving and Credit Association)	5%	5%
SACCO (Saving And Credit Cooperative Organizations)	2%	2%
Others	4%	4%

出典: Uganda Microfinance Industry Assessment, *PMA Annual Report FY 2006-2007*.

このような状況の中で MVP で実施しているのは、準制度金融で代表的なマイクロファイナンスシステムである出資組合 (SACCO: Saving And Credit Cooperative Organizations) である。SACCO はウガンダ政府も力を入れている取組であり、財務計画経済開発省のマイクロファイナンス・アウトリーチ計画 (Micro Finance Outreach Plan) が資金拠出している。農家がグループ (30 名以上) を形成することで設立することが可能であり、2008 年時点で全国に 3155 件の SACCO が設立されている。参加したメンバーは加入と共に加入金と一定額以上の出資金の支払い、一定額以上の預金残高、また毎月の最低預金額などが求められる。ローン条件はそれぞれの SACCO に設置される委員会で決定される。

MVP では SACCO のシステムをビレッジバンクとして導入しており、その取組は農業だけでなく、エネルギー、水など MVP 全体の決済のプラットフォームとして機能している。

参加者は約 900 人で、貸付先の 53% が女性である。ローンの目的は、ビジネス 55%、農業 20%、その他 25% となっており、94% の返済率である。利率は 18～24% であり、ビレッジバンクの導入により地域で US\$63,000 の節約ができたと報告している。

写真 3-9 ビレッジバンク(上左:概観, 上右:受付窓口, 下:通帳)

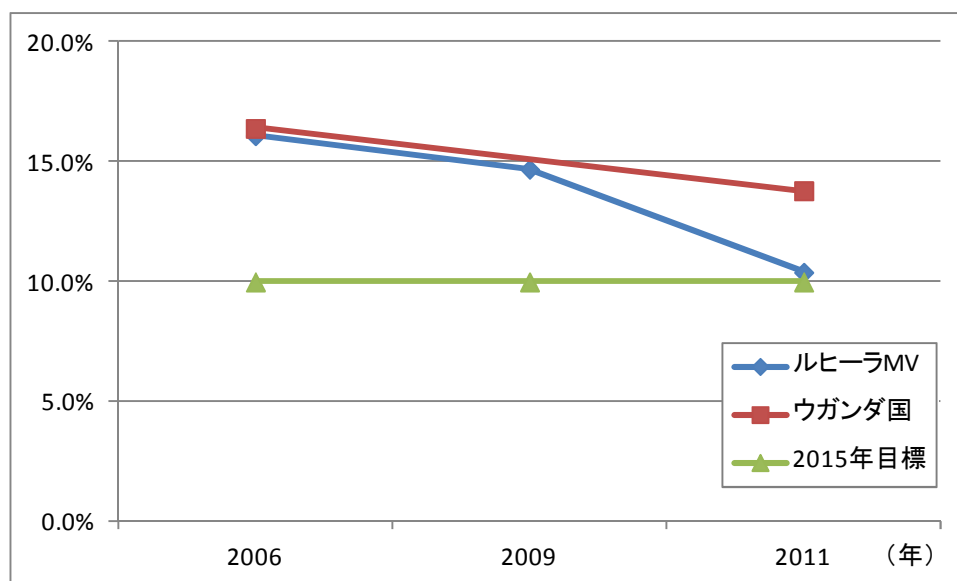


出典: 評価チーム撮影。

(c) 介入の成果(アウトカム)

MDG1-1 では人口に対する 1 日 1 米ドル以下の人口割合を示している。国全体の数値も下降傾向であるが、ルヒーラについても明確に割合が減少している。

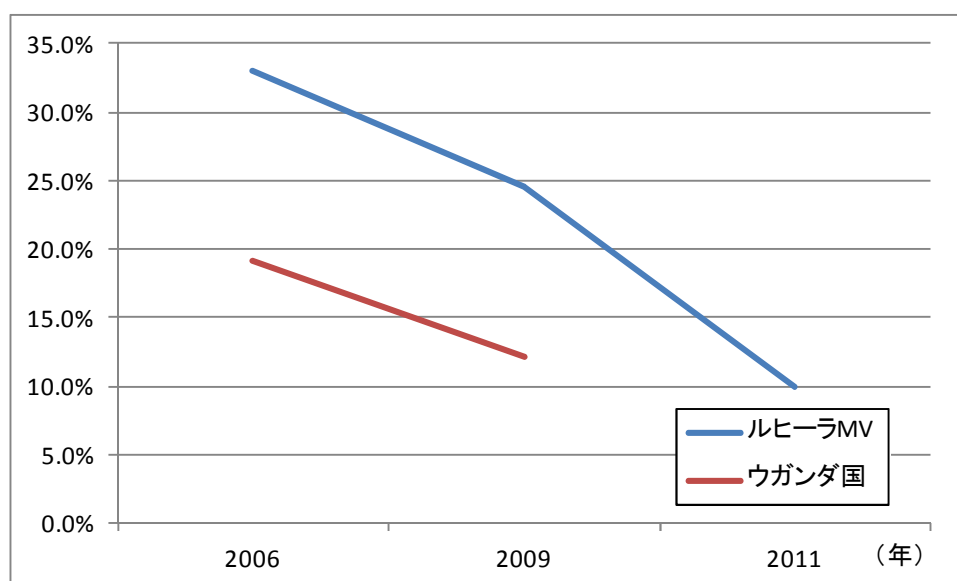
図表 3-11 1日1米ドル未満で生活する人口の割合 (MDG 指標 1.1)の推移



出典: Ministry of Finance, Planning and Economic Development, *Millennium Development Goals Report for Uganda 2010*, UN, *MDG/MVP Baseline, Midterm and Y5 Indicator Report*, UN, *Official List of MDG Indicators* 及びウガンダ MP 提供資料より作成。

貧困率についてはウガンダ全体と同様に高い傾向にあるものの低下しており、2009年から2011年における低下率はさらに高くなっている。

図表 3-12 貧困ギャップ比率 (MDG 指標 1.2)の推移



出典: Ministry of Finance, Planning and Economic Development, *Millennium Development Goals Report for Uganda 2010*, UN, *MDG/MVP Baseline, Midterm and Y5 Indicator Report*, UN, *Official List of MDG Indicators* 及びウガンダ MP 提供資料より作成。

(d) 持続可能性

適切な土壌管理など化学肥料の投入及び改良品種の導入が継続的に実施できる場合には一定程度の持続可能性はあるものと考えられる。しかし、これらの農業は資本、労働力などの持続的な投入が可能である場合に実現できるものであり、また、気象条件の変化が現状を大きく超えるものでないことを前提としている。農家が自主的な取組が可能な状況まで達する必要がある、現時点では厳しいものと推察される。

農業開発には社会的インフラ整備も含めて非常に多くの投入が必要であり、多くの投入がなされた現時点においても満足する水準であるかどうか判断が難しい。農業分野における取組は持続性を担保するレベルまでの投入がなされているかどうかを検討の余地がある。

ビレッジバンクについては、MP には金融に関する知識を有するスタッフもおり、その実務面についての指導等を実施しており、人材育成を実施しているため機能しており、そのため行政等の評価も高く持続性を担保するための取組としては今後継続すべきである。

(イ) 保健分野

(a) 課題

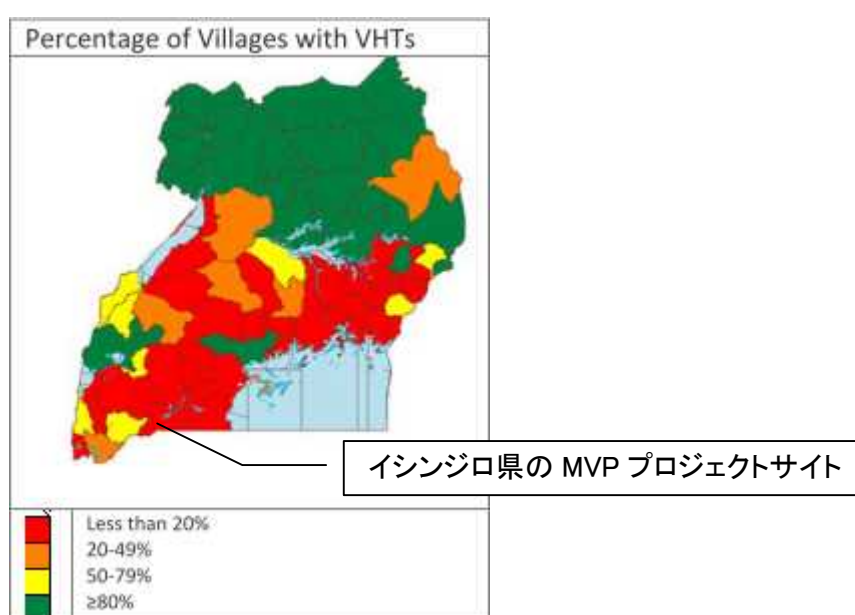
ルヒーラ MV は高山地域に位置しているが、雨季を中心にマラリア感染が多発し、入院患者のほとんどをマラリア患者が占めていた。この治療にかかる費用(月当たり 16 米ドル)は家計の出費の 9 割にのぼり、大きな負担となっていた。また、国内の他地域と比べて結核の有病率の高さ、子どもの低栄養状態(年齢に対する低体重(underweight)17%、身長に対する低体重(wasting)10%、年齢に対する低身長(stunting)54%)、妊産婦ケアの弱さ(専門技能者(SBA: Skilled Birth Attendant)の立会いを伴わない自宅出産が 74%を占める)などの課題も抱えていた。

MVP の介入が行われる以前、ルヒーラ MV には 1 か所の保健センターがあったが、保健センターの設備や薬剤は不足しており、運営体制も脆弱であった。MVP 保健分野コーディネーターは、住民の保健サービスへのアクセスを阻害していた主な要因として、山間の地域から長い距離を歩いて受診しに行かなければならないという地理的な制約、必要量の 30%にとどまっていたという医薬品や設備等の不足に加え、保健サービスを担う人材の不足を挙げた。かつて、保健センターに勤務する医療従事者は通常 1 名しかおらず、1 日当たりの受診者は 90 人程度とのことだった。

なお、ウガンダには、2001 年より、同国の保健分野の開発計画である「保健セクター戦略計画(Health Sector Strategic Plan)」に掲げられた「農村保健チーム(VHT: Village

Health Team)」という制度⁵⁴がある。VHT では 3 か月間の養成研修を受けた住民がコミュニティの保健サービス提供を担う仕組みとなっており、2009 年時点でウガンダ全県ののうち 77%で VHT が設立されたと報告されている。しかし、村単位で見ると、ルヒーラ MV が所在するイシンジロ県を含めて VHT 活動が行われていない地域も多数存在しており、全土に浸透しているとはいえない。MVP コーディネーターは、VHT はボランティアベースでスタッフの収入につながらないことやサポート体制が弱いことなどからあまり機能しておらず、病気の診断を下すことができないなどの課題を指摘した⁵⁵。

図表 3-13 VHT 活動が行われている村の割合



出典：Ministry of Health, *Situation Analysis: Village Health Team Uganda 2009* より作成。

(b) プロジェクトの介入とアウトプット

ルヒーラ MV において MVP が行った介入の内容とプロジェクト目標との対応関係は下表のとおりである。

⁵⁴ 農村保健チーム (Village Health Team) の主な役割は、家庭訪問、コミュニティの保健サービスの利用促進、健康増進と教育、主要な疾病のコミュニティベースの管理、妊婦・新生児の産前産後ケアと危険サインの発見及び紹介、保健関連用品の配布、コミュニティの情報管理、疾病監視である。(出典：Ministry of Health, *Village Health Team Strategy and Operational Guidelines* (2010 年 3 月) より要約)

⁵⁵ ウガンダ MP 保健コーディネーターヒアリング (2013 年 8 月 30 日)。

図表 3-14 ルヒーラ MV における保健分野の取組

AMV の目的	活動項目	ルヒーラ MV での取組
1 農業生産拡大や栄養改善による貧困と飢餓の撲滅	1.4 妊婦・授乳中の母親と 2 歳以下の子どもへの摂食・微量栄養素補給プログラム	
4 特に母子保健での医療サービスへのアクセス改善	4.1 5 歳以下の子ども(乳児を含む)の死亡率の低減	<ul style="list-style-type: none"> ・保健センターの改修 17 件 ・病棟及び外来棟 5 件, トイレ 24 か所, 貯水槽 8 つの整備
	4.2 妊婦死亡率の低減	
5 HIV/AIDS, マラリア, 結核等の主要な感染症の低減	5.1 マラリア	<ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者 32 名の雇用 ・CHW 68 名の雇用 ・医薬品等の支援 ・蚊帳 65,000 個の配布
	5.2 HIV/AIDS 及び結核	
	5.3 基礎保健サービス, 医療従事者, 基礎的な医薬品へのアクセス, 能力開発	
	5.4 コミュニティ・ヘルスワーカー(CHW)	
8 デジタル・デバイドの解消	8.2 情報通信技術の導入と能力強化	<ul style="list-style-type: none"> ・保健センターへのインターネットの導入
9 投入, コスト, 成果の科学的で正確な記録	-	<ul style="list-style-type: none"> ・保健センターでの医療記録システムの導入 ・CHW による携帯端末を利用したデータ収集

保健分野の取組は、大きく①保健センター機能の強化(施設・設備及び体制), ②感染症予防・健康増進活動, ③コミュニティ保健サービスの強化の 3 つに分けられる。

① 保健センターの機能強化(施設・設備及び体制)

保健センターの機能を強化するために、保健センターの改修、病棟・外来棟やスタッフ用宿舎の新設、貯水槽の設置、医療従事者の新規雇用が行われた。現地調査で視察したルヒーラ保健センターは病棟や検査棟を備えた大きな建屋で、訪問時には 6 名のスタッフが勤務していた。なお、建屋の建設にあたっては、MVP と地方政府の出資に加えて、住民からも建設資材や労働力が提供された。

写真 3-10 ルヒーラ保健センターの外観(左)と検査棟(右)

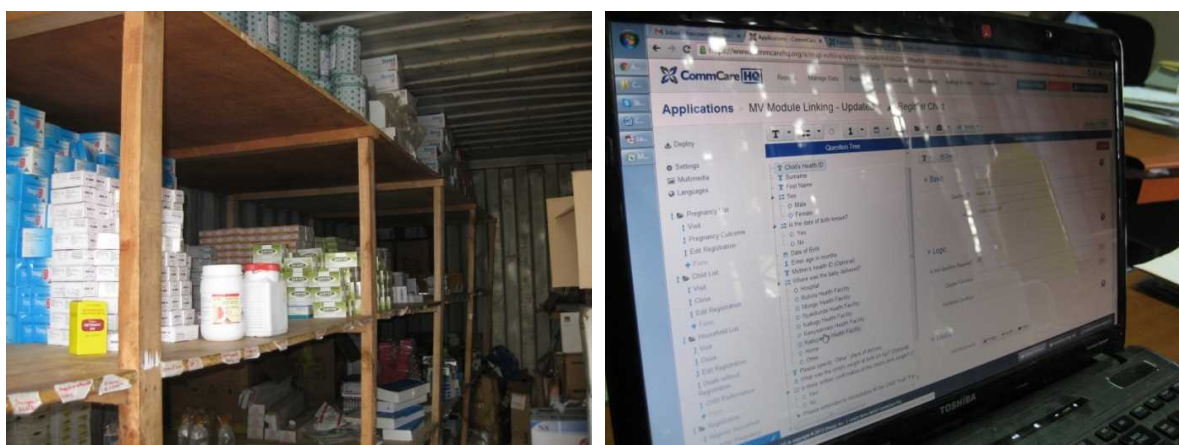


出典: 評価チーム撮影。

ルヒーラ保健センターにはインターネットが整備され、医療記録を管理するための電子システム(Open Medical Report System)が導入されており、この記録をもとにマラリア患者数等のデータを月次で把握し、本部への報告が行われていた。

ルヒーラ MV では、政府の医薬品調達の仕事を通じた供給は 2 か月に一度あるが不十分なため、MVP が1週間単位で保健センターから発注を受け、不足分の供給を行っていた。医薬品の供給には 13,000 米ドルのコストがかかっており、MVP 全体において保健分野の支出割合が最も多くなっている理由の 1 つである。

写真 3-11 MP ムバララ事務所の薬剤管理庫(左)とデータ収集の様子(右)



出典: 評価チーム撮影。

また、人材面で保健センターの運営体制を強化するため、政府雇用の既存スタッフに加えて、MVP が医療従事者の新規雇用を行った。ルヒーラ MV ではプロジェクト地域全体で 11 名が新たに雇用されたが、政府雇用と MVP 雇用のスタッフ間で給与の差が生じることを防ぐために、政府雇用の医療従事者にも MVP から給与の補てん(top-up)が行われていた。なお、MVP 保健分野コーディネーターによると、両者の活動領域や報告体制等には特に差はないとのことだった。

これらの介入により、ルヒーラ MV の保健センターでは 1 日当たり受診者数が介入以前の平均 90 名から 650 名にまで増加し、視察時点ではプロジェクト地域外の遠方からも患者が訪れるようになるなど、住民の間で積極的に保健センターが利用されるようになった⁵⁶。現地調査で行った住民インタビューの中でも、MVP がもたらしたベスト・プラクティスとして保健サービスの強化を挙げる意見が多く聞かれた。一方、MVP の運営側では、遠隔地から訪れる受診者が増加したことに伴う資源の不足が課題であるとの指摘もあった。

② 感染症予防・健康増進活動

地域での疾病予防及び健康増進のため、マラリア予防を目的とした長期残効殺虫処理蚊帳の配布、はしかの予防接種、感染症検査、子どもの成長観察などの活動が行われた。

マラリアの診断・治療の促進のため、プロジェクト期間中に合計 65,000 個の蚊帳が介入地域の世帯へ配布され、コミュニティ・ヘルスワーカー(CHW: Community Health Worker)等による簡易検査(RDTs: Rapid Diagnostic Tests)(2009 年時点で 3,000 件)や保健センターでの血液検査、感染者に対するマラリア治療薬(Coartem 錠)の支援(同約 8,000 件)も行われた。

結核の診断・治療においては、^{かくたん}喀痰検査(2009 年時点で 282 件)の実施、有病者には直接監視下短期化学療法(DOTS: Directly-Observed Treatment with Short-Course Chemotherapy)⁵⁷が開始された。

HIV/AIDS 対策では母子感染の防止に重点を置かれ、妊婦の感染検査が強化された(2009 年時点で約 2,500 件)ほか、自主的な検査受診も促進された(同約 1,700 件)。また、感染者への抗レトロウイルス薬を用いた治療も開始された。

これらの感染症対策のほか、住民の健康増進を目的とした教育・啓発の取組も行われた。住民一般向けに開催される集会、学校への訪問活動、また CHW の家庭訪問において栄養改善や HIV/AIDS 感染予防などのトピックを取り上げたり、「保健の日(Health Day)」

⁵⁶ ウガンダ MP ヒアリング(2013 年 8 月 28 日)、MP プレゼンテーション資料。

⁵⁷ 直接監視下短期化学療法(DOTS)とは、政府の結核対策へのコミットメント、細菌学検査に基づく患者発見、直接監視下での標準化した化学療法、薬剤安定供給システム、患者記録・報告体制に基づくモニタリングと評価の 5 つの要素からなる、総合的な結核対策戦略である。

と呼ばれるイベントを開催することで、住民の意識向上が図られた。MVP 保健分野コーディネーターによると、「保健の日」にはプロジェクト対象地域外からも多数の参加者が集まり、全体で約 3,000 人に上る盛況となった。

③ コミュニティ保健サービス

地域レベルで保健サービスへのアクセスを改善するため、ルヒーラ MV ではプロジェクト地域全体で 68 名の CHW が新たに雇用され、1 名当たり約 150 世帯を担当して訪問活動が行われた。CHW は担当した世帯との関係を築き、保健指導を行ったり、家族が病気にかかった際に家庭を訪問し、簡単な診断や応急処置等を行う役割を担っており、活動(1 日当たり 5 時間)の手当として 1 月当たり 80 米ドルの給料が支払われた 2009 年時点の CHW 訪問実績は 29,650 件だった。CHW が使用する医薬品や検査キット等は MVP により 1 週間単位で補充が行われた。

写真 3-12 CHW の訪問先の風景(左)と CHW(右, 青いユニフォームの女性)



出典: 評価チーム撮影。

CHW 活動の個別データを収集するため、CHW が MVP が専用開発したソフトが搭載されている携帯端末を持って家庭を訪問し、家族から聞き取った情報(世帯の状況、問診結果など)を送信する仕組みが構築された。入力されたデータは、携帯電話回線を通じて MP 事務所へと集約され、MVP 本部への報告や開発計画策定のための地方政府への情報提供などに使用されていた。なお、かつてのルヒーラ MV は通信網が整備されていなかったが、MVP の介入により地元の携帯電話会社がパートナーとなって電波塔を建設されたことにより、現地視察を行った時点(2013 年 8 月)では MV 全域で携帯電話を使用可能となっていた⁵⁸。

⁵⁸ ウガンダ MP 保健分野コーディネーターヒアリング(2013 年 8 月 30 日)。

CHW の活動視察

現地視察では、CHW が高熱を出した乳児がいる家庭を訪問する、実際の活動場面を見学した。

まず、CHW は乳児の危険サインがないかを確認し、熱を測りながら家族に質問をして患者の状態を確かめた(発熱したのはいつか、母乳を与えているか等)。スマートフォンで取得したデータから過去の病歴の確認も行った。さらに、発熱の原因を調べるため、簡易キットを使ってマラリアの検査を行った結果、陰性と分かった。検査結果が陽性になった場合には、応急処置を行った上で保健センターに搬送する。家の状態(就寝場所は何か所あるか、蚊帳があるか等)や衛生状況、家族計画等についても確認した。乳児の栄養状態は良いようだが、体重が少し減っているようだった。CHW は母親に栄養指導も行っていった。

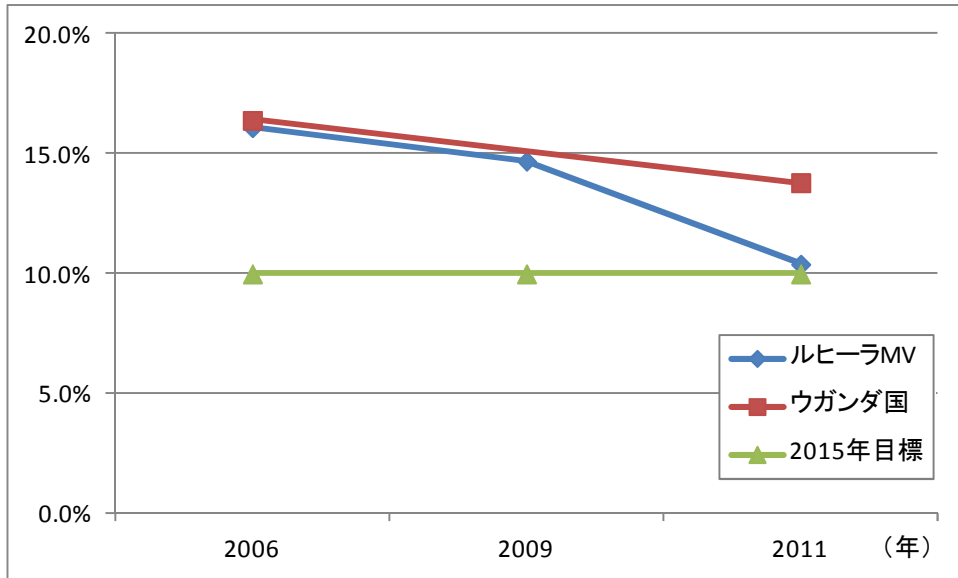
出典: 評価チーム現地調査。

(c) 介入の成果(アウトカム)

保健分野における介入のアウトカムを測るため、ルヒーラ MV のリサーチビレッジから抽出された MDGs 指標の推移とウガンダ国の同データとの比較を行った。

まず、MDG1「極度の貧困と飢餓の撲滅」について、低体重児 (underweight) の 5 歳未満児の割合をみると、ルヒーラ MV の割合は開始時(2006 年)から終了時(2011 年)までに 5.7%の改善を見せ、2011 年時点で 2015 年国家目標(10%)をおおむね達成するに至った。これはウガンダ国の推移と比較すると約 2 倍の改善率であり、ビタミンA補給や栄養改善の指導等を行った MVP の貢献がうかがえる。

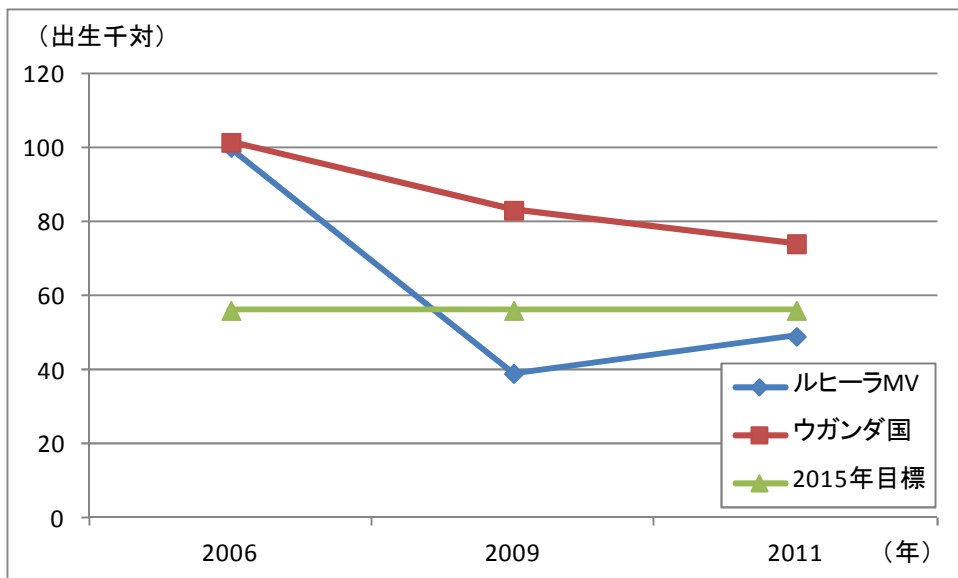
図表 3-15 低体重 (underweight) の 5 歳未満児の割合 (MDG 指標 1.8) の推移



出典: United Nations Statistics Division, *Millennium Development Goals Indicators* (2013年12月13日アクセス) 及びウガンダ MP 提供資料より作成。

次に、MDG4「乳幼児死亡率の低減」について、5歳未満児死亡率の推移をみると、ルヒーラMVは2011年時点で出生1,000対49となり、2015年国家目標の56を上回った。保健センターの機能強化に加え、MVPの指導や動機づけ(日当の支払い等)によってCHWの訪問活動が積極的に行われ、感染症の早期発見・治療などの保健サービスへのアクセスが大きく改善したことによる成果と推察される。

図表 3-16 5歳未満児死亡率(MDG指標4.1)の推移

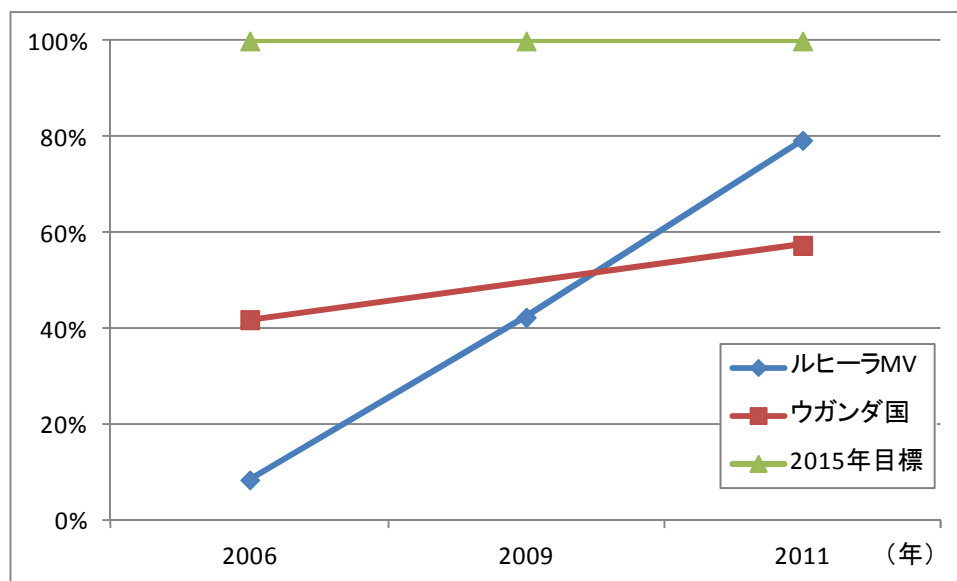


出典: United Nations Statistics Division, *Millennium Development Goals Indicators* (2013年12月13日アクセス) 及びウガンダ MP 提供資料より作成。

同様の成果は、MDG5「妊産婦の健康の改善」にも表れている。MVP の介入が行われる以前、ルヒーラ MV は医師・助産師(SBA)の立ち会いによる出産の割合が同年の国指標よりも30%低く、8.5%にとどまっていたが、2011年には79.3%と大幅に改善した。

また、産前ケア(最低1回)を受けた妊婦の割合も70.5%(2006年)から99.3%(2011年)へと改善し、2015年国家目標(94.9%)を上回った。

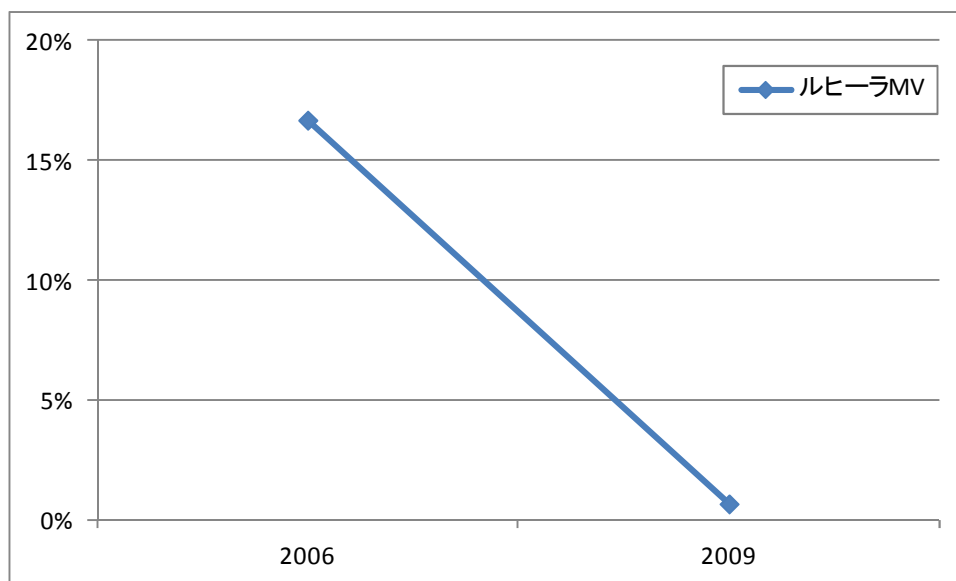
図表 3-17 医師・助産師の立ち会いによる出産の割合(MDG 指標 5.2)の推移



出典: United Nations Statistics Division, *Millennium Development Goals Indicators* (2013年12月13日アクセス)及びウガンダ MP 提供資料より作成。

MDG6「HIV/AIDS, マラリア, その他の疾病のまん延の防止」に関するルヒーラ MV の課題であったマラリア対策では、国の推移と比較可能なデータがないものの、全年齢におけるマラリア有病率(prevalence)は16.7%から中間時点(2009年)までに0.3%へと大幅に低減された。保健センターやCHWによるマラリア診断・治療の強化に加え、長期残効殺虫処理蚊帳の配布が感染予防に貢献し、即効性のある成果につながったものと推測される。この点は、ルヒーラの MVP 立ち上げを行った元リーダーへのヒアリングでも「投入に対する“即効(quick impact)”」として言及された。

図表 3-18 マラリア有病率(MDG 指標 6.6 の代替指標)の推移



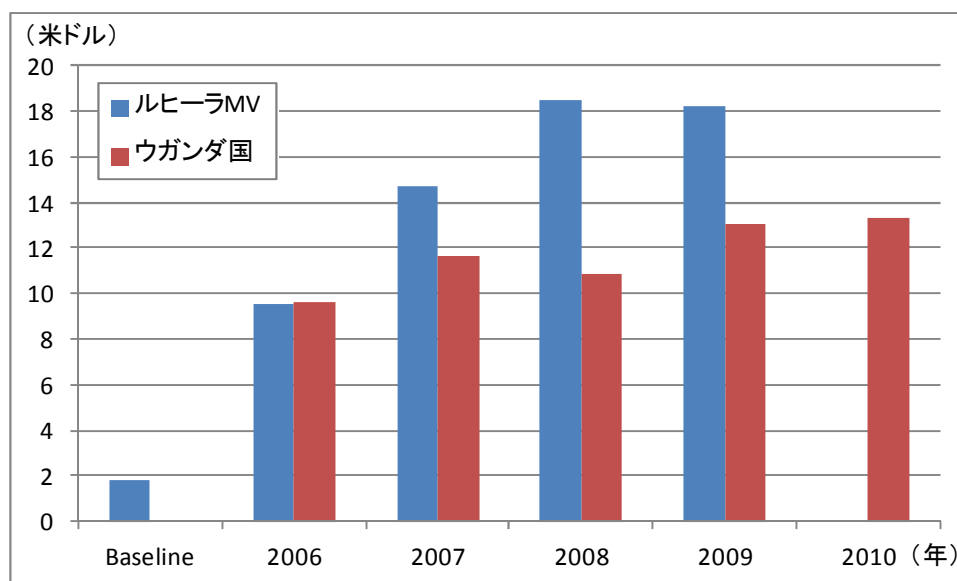
出典:ウガンダ MP 提供資料より作成。

(d) 持続可能性

上記のように、保健分野の介入では施設の設備・物資や体制面から医療提供体制を強化すると共に、CHW によるコミュニティへのアウトリーチにも重点が置かれ、多方向からのアプローチで住民の保健サービスへのアクセス向上が図られた。この結果、MDG1,4,~6 に関連する各領域において、ウガンダ国の達成水準を追い越したり、中には 2015 年国家目標レベルを達成するものが出るなどの大きな変化が見られた。

ただし、こうした保健分野の活動への投入額は MVP の全分野における各年の支出の 3 分の 1 程度を占めており、大きな投入に対する成果であることに留意する必要がある。ルヒーラMVにおける保健分野の年間 1 人当たり援助支出額は 2006~2009 年の平均で 15.25 米ドルとなっており、プロジェクト開始時のベースライン(1.78 米ドル)の約 8.6 倍となる大きなコストがかけられた。

図表 3-19 ウガンダ国及びルヒーラ MV における
年間 1 人当たり援助支出額の比較(保健分野)



出典: OECD-DAC, *Development Database on Aid Activities: Creditor Reporting System Online* (2013年12月13日アクセス) 及びウガンダ MP 提供資料より作成。
注: ウガンダ国の年間1人当たり援助支出額は CRS 分野分類のうち保健(Health)及び家族計画・リプロダクティブ・ヘルス(Population Policies/ Programmes and Reproductive Health)の支出合計額を全人口(World Bank, *World Development Indicators* より取得)で除して算出した。

マラリア有病率の低減をはじめとする「即効(quick impact)」は、投入に対する弾力性が高い分、継続的な投入なしには維持することが難しいとも言える。また、CHW の活動は MV でアウトカムを生む鍵となっていると考えられるが、同国の既存制度である VHT がうまく機能しなかったように、リソースの限界が制約となる可能性も高い。MVP 保健分野コーディネーターは、地方政府に対してプロジェクトで雇用された医療従事者や CHW の MVP 終了後(2015 年以降)の処遇について協議するなどの働きかけを行っており、医療従事者の政府雇用や給与増額の合意を取り付けた。また、政府雇用の医療従事者に対する給与の補てんは 2014 年までに段階的に終了予定で、対象者にはスタッフ用宿舎が整備されたなどの勤務環境の向上を説明し、理解を求めていた。一方、CHW の活動を継続するための予算は確保できないため、プロジェクト終了後は VHT が代替することとなった。

このように、ルヒーラ MV の保健分野の活動は、投入に対応する成果を挙げていると評価できるが、プロジェクト終了後の持続可能性には課題がある。MV が達成する水準を維持するためには、介入段階から地方政府と共に人材の能力強化と技術移転の仕組みづくりを行う等、より質的な面で行政を巻き込んだ取組を行うことが重要と考えられる。

(ウ) 教育分野

(a) 課題

全児童に対する初等教育の提供はウガンダ政府の目標でもあり、ルヒーラMVには4つの小学校があるものの、実際には多くの子どもたちが小学校を卒業できずにドロップアウトしている。この理由として、学校設備が十分でないこと、家庭の仕事を手伝わなければならないこと、低年齢のうちに結婚すること、等が挙げられる。

また、ルヒーラ MV には中学校が設立されていないため、対象年齢の子どもたちはルヒーラ MV 外の3つの中学校に長い距離を歩いて通わなければならない。

教育水準の引上げは重要な開発政策の一つであり、小学校を卒業できるまでの教育機会を提供することは大きな課題と言える。同時に、教育水準の引き上げも求められるところである。

(b) プロジェクトの介入とアウトプット

ルヒーラMVにおいてMVPが行った主な介入の内容とプロジェクト目標との対応関係は下表のとおりである。

図表 3-20 ルヒーラ MV における教育分野の主な取組

AMV の目的	活動項目	ルヒーラ MV での主な取組
3 全児童の小学校出席率の達成, ジェンダーによる格差の是正	3.1 村落の全児童に対する初等教育の無料化	<ul style="list-style-type: none"> ・学校設備の新規建設 ・教室の改修 ・教員トレーニングの実施 ・学校給食プログラムの展開 ・学校給食用食材生産のための農園の設置 ・パソコンの導入
	3.2 地元産食材を利用した栄養バランスのとれた学校給食の提供	
	3.3 学校出席率の男女間格差の是正	
	3.4 コンピュータ・リテラシーの獲得	
	3.5 中等教育のための奨学金支給	
7 エネルギー, クリーンな大気, 水・衛生へのアクセス改善	7.2 学校及び医療機関への給水	・学校に給水タンクの設置

教育分野の取組は大きく, (1)学校設備の建設・導入ならびに改修, (2)学校給食プログ

ラムの展開, (3)パソコンの導入, の3つに分けられる。

(1) 学校設備の建設・導入ならびに改修

児童が小学校に通うことができる環境を整えるため、学校設備の新規建設や改修が行われた。具体的な成果は下記のとおりである。

<学校設備の新規建設・導入>

- ・教室:計 50 室
- ・職員室:計 12 室
- ・管理室:24 室
- ・キッチン(学校給食用):21 ヶ所
- ・省エネルギー型コンロ(学校給食用):28 台
- ・給水タンクの設置:27 ヶ所

<学校設備の改修>

- ・教室:計 4 室

(2) 学校給食プログラムの展開

学校への出席率を向上させるための取組として、21 の小学校、計 10,374 名の児童へ学校給食プログラムの展開が開始された。また、給食用食材生産のための農園や給食を調理するためのキッチンも設置した。キッチンには改良かまど(省エネルギー型コンロ)を導入し、自然保護のための植林の必要性⁵⁹も併せて教えている。

学校給食プログラムを提供する前は小学校に調理設備がなかったため、児童はお弁当を持って学校に通わなければならない、昼食時には自宅に帰る児童もいた。これは保護者と児童の双方にとって負担であり、小学校へ通うこと自体を辞めてしまう児童も少なくなかった。

週5日間の給食のうち2日分の食材(豆やメイズ粉など)は、保護者から提供されている。給食の配給記録はMVPが詳細に把握しており、食材や薪木についても「いつ、誰が、何を、どのくらいの量」提供したのか全てチェックしている。なお、2008年～2012年まではテーブルフォーツ―(TABLE FOR TWO)⁶⁰からメイズ粉の提供を受けていたが、現在は受けていない。

⁵⁹ かつて「植林はバナナの生育を妨げる」という誤った知識が広まっており、植林は忌避されていた。

⁶⁰ 2007年に日本で創設された特定非営利活動法人。開発途上国の飢餓・食糧問題等に取り組む。

写真 3-13 給食用の豆類(左)と供与されたパソコンの使用風景(右)



出典：評価チーム撮影。

(3) パソコンの導入

学校にパソコンを導入し、インターネットに接続できる環境が構築された。これらの電源は、学校の屋根に設置したソーラーパネルによる発電で確保している。

一方で、リヤミヨンガ小学校(Ryamiyonga Primary School)の教員からは「百科事典や地図などの情報にアクセスするため、パソコンを利用している。パソコンは児童の知識を増やし、スキルを向上させるために効果的であるが、児童数に対して台数が不足している。」との指摘も聴かれたところである。

(c) 介入の成果(アウトカム)

MDG2「初等教育の完全普及の達成」に関連し、小学校入学者数の推移をみると、プロジェクト開始時(2006年)から終了時(2011年)まで毎年増加しており、2011年は2006年の2倍以上となっている。

また、MDG3では「初等における男女格差の解消」を謳っているが、ルヒーラMVではプロジェクト開始当初からそうであったように、女子児童数は男子児童数を上回っている。このことから、教育の機会は男女平等に確保されていると考えられよう。

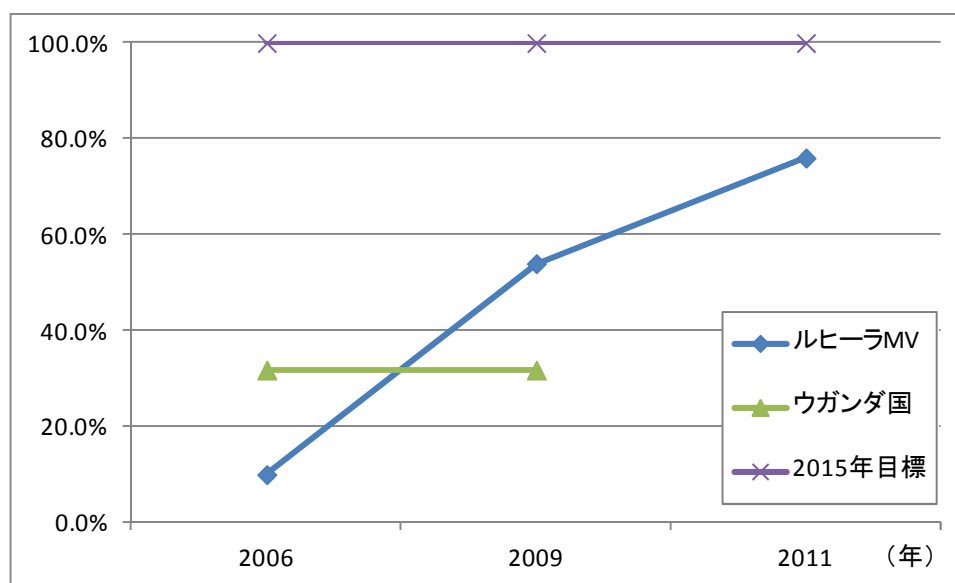
図表 3-21 ルヒーラ MV における小学校入学者数

年	合計(名)	男子児童(名)	女子児童(名)
2006	8,031	3,973	4,058
2007	10,043	4,984	5,059
2008	13,041	6,482	6,559
2009	15,686	7,721	7,965
2010	15,870	7,820	8,050
2011	17,076	8,369	8,707

出典:ウガンダ MP 提供資料より作成。

なお、これまでは小学校に入学しても途中でドロップアウトする者も多く、プロジェクト介入前のドロップアウト率は男子児童 48%、女子児童 62%であった。しかしながらプロジェクト介入後は、小学校最終学年到達率が飛躍的に上昇し、2011 年には 76%となっている。これはウガンダ国平均を大幅に上回っている。

図表 3-22 小学校最終学年到達率(MDG 指標 2.2)の推移



出典: United Nations Statistics Division, *Millennium Development Goals Indicators* (2013年12月13日アクセス)及びウガンダ MP 提供資料より作成。ただし、2011年のウガンダ国のデータは入手不可。

(d) 持続可能性

上述のように、ルヒーラ MV における教育分野の介入は、子どもたちに対する初等教育の機会の提供に大いに有効であったと言える。

介入では学校設備の新規建設や改修に加え、学校給食プログラムが展開された。これ

により児童に栄養改善がもたらされたことはもちろん、「小学校へ通いたい」という動機づけにつながり、出席率の向上、ひいては小学校最終学年到達率の上昇が実現できたと考えられる。

一方で、「介入前は地域の保護者が学校建設を依頼してもウガンダ政府に十分な資金がないために、保護者が自分たちで校舎を建設していた⁶¹」という事実にも目を向ける必要がある。実際、介入前の校舎と介入によって設立された校舎には大きなレベル差がみられる。

プロジェクト終了後は学校設備の改修や学校給食プログラム等をウガンダ政府が主導する必要があることを踏まえると、今後は資金面での苦難が予想される。

なお、子どもたちの初等教育の機会を確保し続けるためには、介入段階から教員や保護者に対して学校運営ならびに校舎や設備の改修等に係るノウハウを伝授・継承するための取組を、ウガンダ政府と協働しながら推進することが重要となろう。

(エ) 水・衛生／インフラ分野

(a) 課題

ルヒーラ MV 周辺は、地方政府やコミュニティにより道路網が整備されている。未舗装の道路がほとんどであるものの、住民は、バナナ、ジャガイモ、スイートポテト、タマネギ、トウモロコシ等の収穫物をムバララ県や首都のカンパラ、あるいは隣国のルワンダ、タンザニアの市場に運ぶ際に、乗り合いのミニバスを利用することが可能である。

一方、水はルヒーラMVにおける主要な問題の一つである。ルヒーラ MV の降雨量は年間 1,200 ミリメートルと十分であるが、土壌は多孔質であるため水はけがよい。また、地下水は鉄分や塩分濃度が高く、飲料水としての利用には適さないため、住民はルヒーラ MV から 2～6 キロ離れた場所にある湧水源まで水を汲みに行かなければならない。この湧水源には早ければ朝 5 時から長い列ができるため、特に女子児童は学校に遅刻したり欠席したりすることを余儀なくされる。

また、トイレの普及率も 4%程度であり、衛生状態も良いとは言えない。

(b) プロジェクトの介入とアウトプット

ルヒーラMVにおいてMVPが行った主な介入の内容とプロジェクト目標との対応関係は下表のとおりである。

⁶¹ ウガンダ MP ヒアリング(2013年8月29日)。

図表 3-23 ルヒーラ MV におけるインフラ分野及び水・衛生分野の取組

AMV の目的	活動項目	ルヒーラ MV での主な取組
2 農業・非農業活動を通じた所得の向上	2.4 村落の電化	<ul style="list-style-type: none"> ・道路の整備⁶² ・太陽光発電設備の設置 ・公共施設や家庭への配電
	2.5 輸送サービスの強化	
7 エネルギー、クリーンな大気、水・衛生へのアクセス改善	7.1 家庭への給水	<ul style="list-style-type: none"> ・湧水源の設置 ・浅井戸の設置 ・雨水貯水システムの設置 ・水のポンプアップシステムの設置 ・水道網の整備 ・トイレの建設助成金の支給
	7.2 学校や医療機関への給水	
	7.3 水の濾過・浄化	
	7.4 トイレ	
8 デジタル・デバイドの解消	8.1 コミュニティ・ビレッジ・センターの設立	<ul style="list-style-type: none"> ・集会所・情報センターの建設 ・ラジオ局からの情報発信

以下では、インフラ分野及び水・衛生分野での主要な取組のうち、現地調査によって視察した、(1)エネルギー事業、(2)給水事業、(3)コミュニティ施設の開設、の3つについて記述する。

(1) エネルギー事業

以前、政府からはルヒーラ MV に電力網を伸長するというコミットメントがあったものの、遅延が続き実現されなかった。また、仮に実現されたとしても主要道路沿いのみであるため、それにアクセスできない住民が少なくないと考えられた⁶³。

このため、ルヒーラ MV 内で独自に発電を行い、電力をシェアする仕組みとして、MVP のルヒーラ事務所に隣接した敷地に、バッテリーを付帯した太陽光発電設備(1,500ワット)が導入された。発電した電力は、ルヒーラ MV 村内に接続した送電網を通じて学校や診療所等の公共施設、水のポンプアップ設備、家庭等、計 64 ヶ所の契約先に供給されている。契約者は、利用料金をクレジット購入することとなる(プリペイド式)。

電力の需給コントロールは携帯電話会社のエアテル社の支援で導入されている通信網を利用し、インターネットで行っている。太陽光発電であるため気象変化に伴いグリッド内の需給バランスが崩れることもあるが、コンピュータでの調整となる⁶⁴ためこれまでに配電が停止したことはない。

⁶² 道路メンテナンスはイシンジロ県政府が担っており、外国ドナーは関与していない。

⁶³ ルヒーラソーラーシステム(Ruhiira shared solar system)ヒアリング(2013年8月28日)。

⁶⁴ 米コロンビア大学からインターンの学生が訪問し、運営補助やデータ分析等を行っている。

写真 3-14 発電所



出典：評価チーム撮影。

(2) 給水事業

湧水源・浅井戸・雨水貯水システム・水のポンプアップシステム等が設置されると共に、水道網が整備された。水道網はルヒーラ MV 内に 3 系統・全長 60 キロメートルに及び、給水先には公共施設、一般家庭の 2 タイプがある⁶⁵。水のポンプアップには電力とエンジンの 2 系統を整備している。

給水所数は、公共施設 40 か所、一般家庭 80 か所である。利用量を把握すると共にスキーム改善に役立てるため、エリアごとに管理システムも設置されている。

給水所の開設に当たっては、公共施設には 3,500 ウガンダシリング、一般家庭には 250 ウガンダシリングの開設料金が課される。利用料金はコミュニティ委員会(後述)が負担するが、これは利用者から徴収する手数料で賄われる。なお、給水所には畜産農家向けの給水設備もあるが、この利用料は無料である。

給水事業の運営・管理はコミュニティ委員会が担っており、そのメンバーは利用者によって選出される。また、事業予算は同委員会で承認されることとなる⁶⁶。

給水所の水利用量は増加し続けており、住民からも水道網を伸長してほしいという要望が挙がるとのことであるが、水のポンプアップに係る費用も高く、資金不足のためにこれに対応できていないという⁶⁷。

利用者の男性住民からは、「これまでは水入れを持って農地の中の急な坂道を行き来しなければならなかったが、自宅近くに給水所ができたため水汲みに時間を取られることがなくなり、子どもが学校に通ったり、農業に時間を割いたりできるようになった」との声も聴

⁶⁵ 自宅に給水所を設置できない住民は、公共施設の給水所を利用することが可能。

⁶⁶ 事業の運営と利用料の回収のため、ビレッジバンクに 2 つの口座を開設している。

⁶⁷ カコニ給水施設(Kakoni Water Supply Project)ヒアリング(2013 年 8 月 28 日)。

かれた。

写真 3-15 水源への道(左)と使用実績管理の様子(右)



出典：評価チーム撮影。

(3) コミュニティ施設の開設

地域住民が利用できる集会所及び情報センターが建設され、後者においてはインターネット環境も整備された。

集会所は地域のリーダーが集まる会議や住民向けの各種イベントなどで広く利用されている。また、情報センターのラジオ局では、家族、農業、保健、教育、ジェンダーなど様々なテーマのプログラムを組み、毎日放送を行っている。トークショーや音楽プログラムもあり、住民からのフィードバックを受けながら、コミュニティ活性化に向けてプログラムも適宜見直されている。

住民の男性からは「これまでは情報を収集したり、何か広報したりしたい場合にはムバラまで行かなければならなかったが、今はラジオ局があるので便利になった」との感想も聴かれている。

写真 3-16 コミュニティ施設



出典：評価チーム撮影。

(c) 介入の成果(アウトカム)

インフラ分野及び水・衛生分野における介入のアウトカムを測るため、ルヒーラ MV のリサーチビレッジにおける各種数値の変化や、ルヒーラ MV の MDGs 指標とウガンダ国の同指標との比較を行った。

MDG7.C「安全な飲料水の確保及び衛生施設の継続利用」に関連し、ルヒーラ MV 内の水確保に関する設備数の変化をみると、プロジェクト開始時(2006 年)から終了時(2011 年)までに順調に増加していることが分かる。

また、衛生施設の改修率も2006年は4%であったものの、2011年には74%と大幅に上昇している⁶⁸。

これらからは、住民の多くが安全な水にアクセスできるようになったと共に、衛生状況が改善傾向にあるものと推察される。

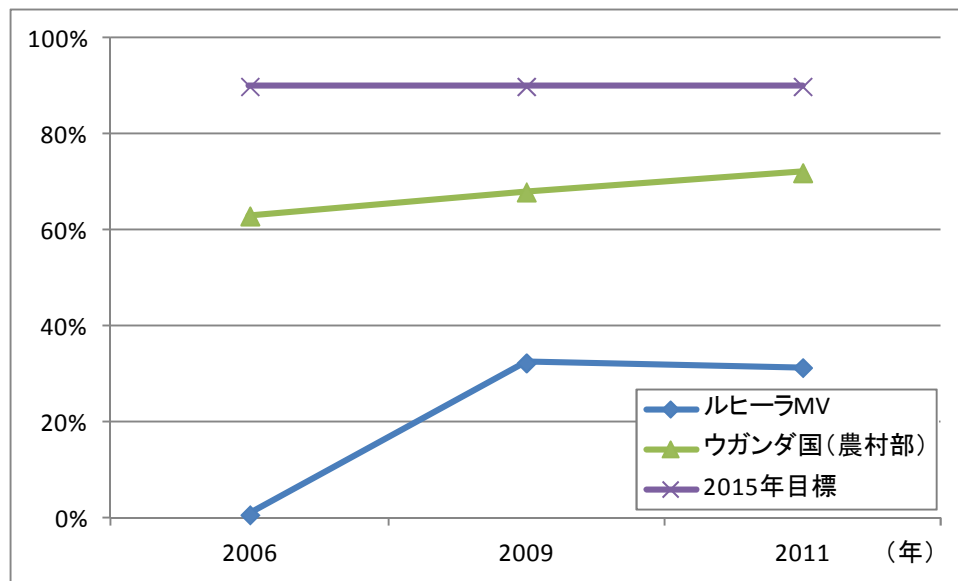
⁶⁸ ウガンダ MP ヒアリング(2013 年 8 月 27 日)。

図表 3-24 ルヒーラ MV における水確保設備の数

種類	2006 年	2011 年
湧水源	2 か所	24 か所
浅井戸	2 か所	13 か所
公共給水所	35 か所	98 か所
公共の貯水タンク	5 個	17 個

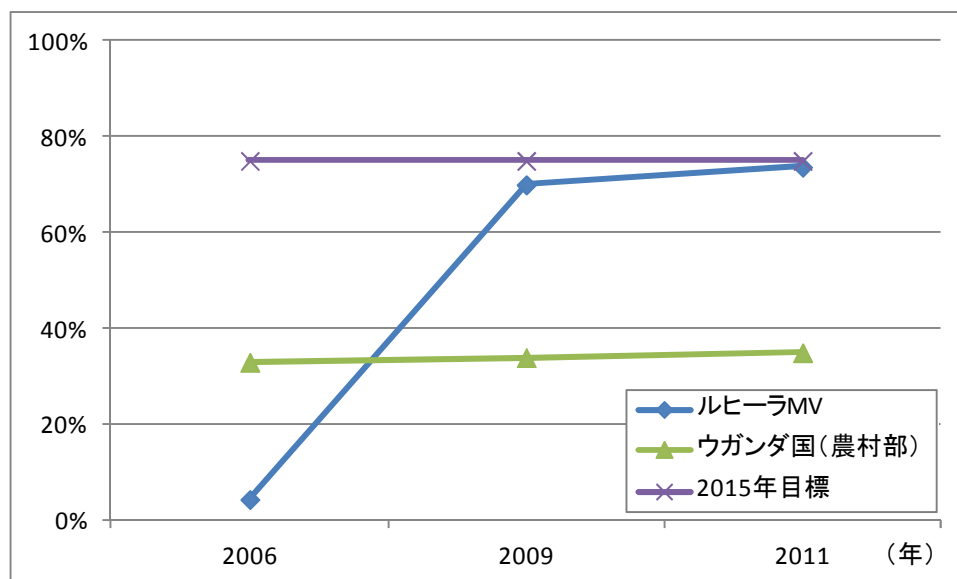
出典:ウガンダ MP 提供資料より作成。

図表 3-25 安全な飲料水を確保できる人口の割合 (MDG 指標 7.8) の推移



出典: United Nations Statistics Division, *Millennium Development Goals Indicators* (2013 年 12 月 13 日アクセス) 及びウガンダ MP 提供資料より作成。

図表 3-26 衛生施設を利用できる人口の割合(MDG 指標 7.9)の推移



出典: United Nations Statistics Division, *Millennium Development Goals Indicators* (2013年12月13日アクセス)及びウガンダ MP 提供資料より作成。

(d) 持続可能性

上述のように、ルヒーラMVにおけるインフラ分野及び水・衛生分野の介入は、住民の生活の質の向上に有効であったと言える。

しかしながら、とりわけ全長 60 キロメートルに及ぶ水道網の整備に要した金額は、ウガンダ政府や地方政府の予算のみであった場合には賄うことができず、介入なしでは実現し得なかったであろう。

今後は、給水施設や水道網を維持・改修するための費用や技術も必要となる。このため、介入段階からコミュニティ委員会内において給水施設や水道網といった設備の維持・改修を担当する技術者を早期育成するなど、今回介入の成果を持続させるための人的資源強化に向けた取組が望まれるところである。

併せて、今回介入においては利用者から利用料金を徴収する仕組みを採り入れているが、これを設備修繕に充てるような資金計画の立案も介入段階において必要とされよう。

(2) 分野横断的にみた結果の有効性

(ア) 持続可能性

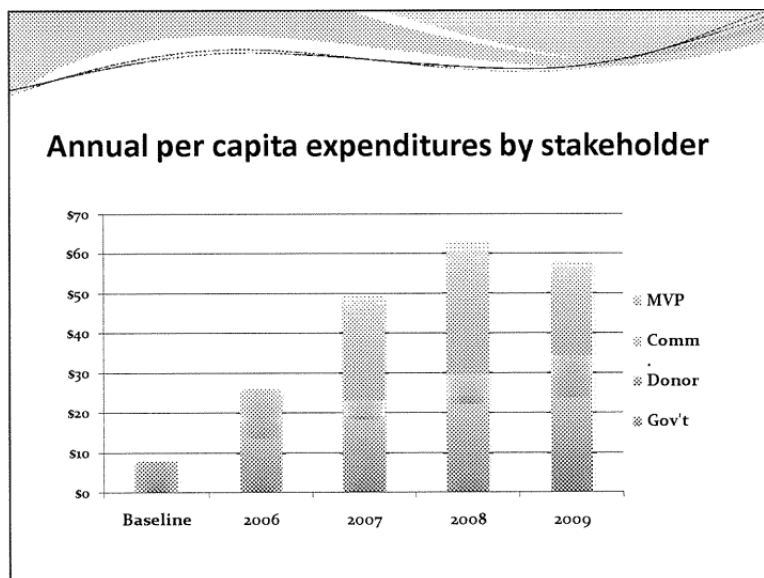
(a) 住民参加

上記のように、ルヒーラ MV では農業、保健、教育、インフラ整備、水・衛生の各分野において様々な取組が行われた。これらの取組では、住民主体で活動を進めるために各種の運営委員会(穀物貯蔵庫運営委員会、保健委員会、学校運営委員会、給水管理委員会など)が多数設立され、各エリアにおける活動計画の作成、実施、モニタリングなどが行われた。

これらの取組の結果、ルヒーラMVを管轄するイシンジロ州政府では「コミュニティ会議で住民が自分たちの意見を述べるようになるなどの目に見える変化を感じる」などの評価も聞かれており、MVP の取組が住民の能力強化につながりつつあることが確認できた。

また、運営委員会への参加以外の面でも、保健センターの建屋(病棟、スタッフ宿舎等)や学校校舎などの建設にあたって住民が建築資材や労働力を提供したり、学校給食プログラムの食材を保護者が一部負担するなど、MVP の介入場面でコミュニティの参加を求めた取組が行われていることも確認された。ウガンダ MP によると、こうした非金銭面を含むコミュニティからの「投入」はプロジェクト開始当初から継続的に行われており、2011 年のコミュニティの貢献度は全体の 5.84%を占めていた。

図表 3-27 ルヒーラ MV における
年間 1 人当たり支出額のステークホルダー別内訳



出典:ウガンダ MP 提供資料より引用。

(b) 現地政府との協働

プロジェクトの実施面では、政府雇用の農業開発普及員や医療従事者など合計65名がMVPの枠内で活動するなど、地方政府との協働も行われた(具体的な活動内容は各分野の項目を参照)。

(イ) 他地域への波及効果

他地域への波及効果のうち「直接的な周辺地域への裨益効果」としては、(1)ルヒーラMVで設立されたビレッジバンクSACCOの利用者がMV域外にも広がっている、(2)ルヒーラMVの保健センターの増大した受診者の半数はMV域外の住民である——といった事例がみられた。

次に「技術・人材移転効果」としては、ウガンダの地域開発政策が、AMVから多くを学び、「所得創造」(creating income)というAMVと同じ方向を目指すものとなっている、という指摘があった⁶⁹。こうした効果は、ルヒーラMVの取組を学ぼうと、スタディ・チーム、大臣、大統領夫人といった国内からの視察者に加え、タンザニアやマラウイなど外国からの視察団も含め、多くの人々が訪問しており、それを通じて経験・知見の共有が図られていることから発現しているのだといえる。こうした波及効果の下、ウガンダでは、イスラム開発銀行(IDB: Islamic Development Bank)から75億円の融資を受けて、イシンジロを含む国内6県にAMV/MVPを拡大(scale up)することが計画されている。

また「デモンストレーション効果」としては、ウガンダの国家経済開発計画や地域経済開発計画に対し、教員や保健サービス従事者等の給与を上げるような圧力がAMVから及んだということが、類するものとして挙げることができよう。

このようにルヒーラでのAMVでは、他地域への波及効果はある程度認められた。ただ、具体性が高いのは「直接的な周辺地域への裨益効果」であり、「技術・人材移転効果」が住民同士や地方政府の行政官等を介してどのように生まれているかを示す具体的事例は、確認されていない。

(ウ) 分野間での相乗効果

農作物の収穫量向上と貯蔵庫の活用による学校給食プログラムへの食料供給、穀物貯蔵庫や給水事業などの運営資金管理にビレッジバンクを使用するといった事例は見られたが、特に目立った相乗効果、相乗作用により増大した効果が持続可能・自立的な成長のサイクルを刺激するといった効果は、確認されなかった。

また、ルヒーラMVでは視察で訪れた徒歩圏内の一部地域に給水施設、ソーラー発電所、保健センター、ビレッジバンク事務所、コミュニティセンターなどの施設が集中して建設されていた。これらの介入の裨益がMV全体に行き渡っているかを判断するには丁寧な検証作

⁶⁹ ウガンダ地方自治省ヒアリング(2013年8月26日)。

業が必要であり、本評価をもって判断することは難しいが、こうした資源の集中は、当該地域の住民にとっては大きなメリットだが、離れた地域に住む住民は各サービスへのアクセスするために都度足を運ばなければならず、MV全体として効率的とは言えない。MV全体として多分野への介入による相乗効果を生み出すためには、例えばビレッジバンク事務所を1件目と離れた地域に新設するなど、資源配置の観点から住民のサービス利用を促進することも必要と思われる。

(エ) 自立的・持続的な成長をもたらす押し上げ効果（ビッグ・プッシュ効果）

集中的・大量投入による効果としては、自立的・持続的な成長のサイクルを起動する押し上げ効果（ビッグ・プッシュ効果）よりも、むしろ「即効（quick impact）」を挙げる声が聴かれた。例えばウガンダ自治省は「投入が集中することに対する批判もあるが、即効を得るためにはよい」と述べ、同国のMP元チームリーダーも「MVPでは即効性のある成果も必要だった。マラリア予防のための蚊帳、肥料の使用、バナナ市場の開拓などは、少ない投資で大きな成果を得ることができた」と語った。

一方、押し上げ効果については、依然として今後の課題とする声が多かった。「MVPにおける開発効果の持続性を保つためには、目先の恩恵に囚われてしまいがちな地域住民に対してプロジェクトの介入のリミットを設けること、また、開始当初から持続可能性を考えた仕組みを仕込むことが重要である」といった指摘である⁷⁰。

こうした関係者の声と、自立的・持続的な成長のサイクルが回り始めたという報告が特になく、押し上げ効果は現時点まで観察されていないと考えられる。AMVとしての事業期間が終わった現在もルヒーラがMVとして介入を受け続けていること自体も、押し上げ効果がいまだ出ていないことの証左と言えよう。

3-2-2 ムワンダマ MVにおける結果の有効性

(1) 援助投入分野毎にみた結果の有効性

本項では、ムワンダマ MVで行われた AMV/MVP の活動を「農業／ビジネス開発」「保健」「教育」「水・衛生／インフラ」の4分野に分類した。それぞれの分野について、プロジェクトが介入する以前の課題とプロジェクトによるインプットを整理した上で、AMV/MVPの介入による成果（アウトプット・アウトカム）について定量的なデータ⁷¹による検証を行った。また、定量的なデータで示せない部分については、定性的な評価を追加した。

⁷⁰ ウガンダ MP 元チームリーダーヒアリング（2013年8月31日）。

⁷¹ ただし、ミレニアム・ビレッジ（MV）に関する独立したデータの入手は困難であり、MVのデータはプロジェクトの実施主体であるミレニアム・プロミスの報告に依拠せざるを得ない点に留意が必要である。

(ア) 農業／ビジネス開発分野

マラウイ MVP では、現状に関する定量的な数値の提示はなく、その問題意識として農業者は土地の所有面積が小さく農家当たり 0.55 ヘクタールであることや土壌の生産性について記述がある。また、インプットについての情報はあるもののアウトプットについての情報は十分といえない。

(a) 課題

マラウイの土壌は大きく普通岩屑土 (Eutric Leptosols)、石灰形暗赤色度 (Chromic Luvisols)、テラロッサ (Haplic Lixisols) の 3 種類に分類される⁷²。石灰形暗赤色度は国全体で多く存在する土壌である。その土壌成分についてマラウイ中部州における土壌のサンプリング試験結果として以下がある。

図表 3-28 マラウイ中部州における土壌成分例

有機物 (%)	窒素 (%)	リン酸 (ppm)
0.6	0.04	43.8

出典: Kabuli, *Farmer perceptions, Choice and Adoption of Soil Management Technologies in Maize-Based Farming Systems of Malawi*, University of Malawi.

プロジェクトの実施されたゾンバにおいて同様の土壌であるかどうか明確な根拠はないものの有機物や肥料成分は非常に低いためメイズの栽培など農地に負荷のある農産物を無施肥で栽培した場合には土壌へのダメージが発生する可能性が高い。

写真 3-17 プロジェクト・サイトの土壌



出典: 評価チーム撮影。

⁷² Government of Malawi, *Country Report on the State of Plant Genetic Resources for Food and Agriculture, Malawi*.

ムワンダマ MVP では土壌への肥料投入の促進策として、穀物銀行(Grain Bank)を導入しており投入財として NPK 肥料一袋(50kg)、尿素肥料一袋(50kg)、メイズ改良種(10kg)を受け取った場合、収穫後にメイズを3袋穀物銀行に収めることとなっている。この取組は現在も実施されている様子で視察時には肥料製造の実演が実施された。

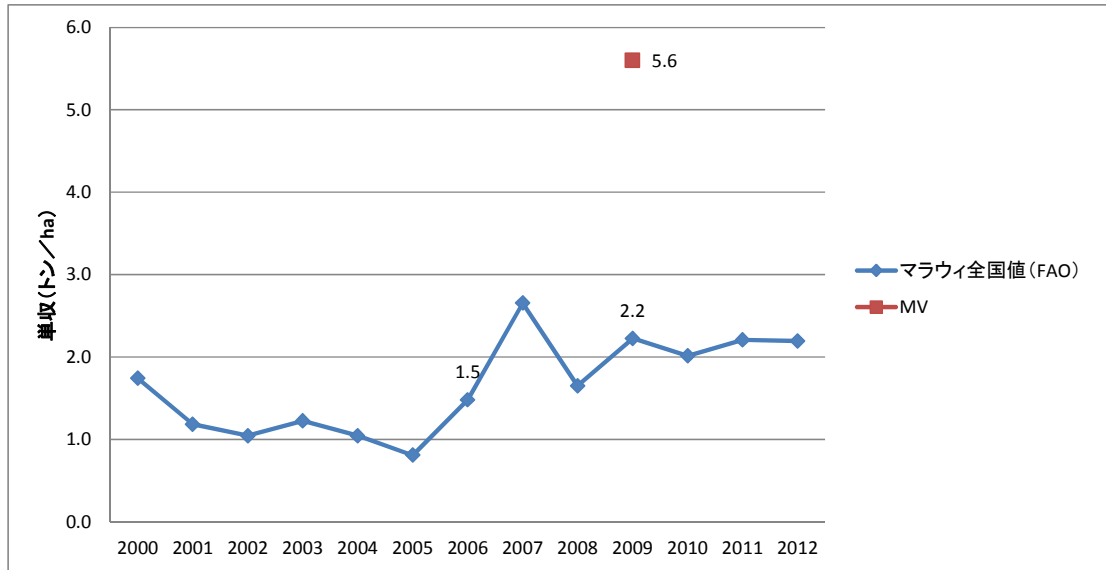
写真 3-18 視察現場において実施されていた農家による肥料製造に用いられていた原料
(左上:家畜糞, 右上:木灰, 左下:メイズ粕, 右下:NPK)



出典:評価チーム撮影。

肥料投入や改良種の導入によりメイズの生産量は、2009年には1ヘクタール当たり5.6トンとマラウイ代表地の2.2トンを大幅に上回る結果となっている。MPにより公式に報告されている収量については本数値のみであった。

図表 3-29 マラウイにおけるメイズ生産量の全国値と MV 値



出典：マラウイ全国：FAOSTAT，MPV 値：MP 報告値をもとに評価チーム作成。

(b) プロジェクトの介入とアウトプット

① 小規模かんがい農業

ムワンダマ MV では、かんがいを積極的に取り組んでおりプロジェクトにより導入されたかんがいの面積は 50 ヘクタールに達し、2,628 人、56 グループの農家がかんがいスキームに参画し、56 件の点滴かんがい設備の導入、28 件の足ふみポンプの導入がなされている。かんがいによりメイズ、トマト、キャベツなどの生産をしたことが報告されているが、それぞれの収量等についての報告はなされていない。現地視察では河川からのかんがい及び溜池からのかんがいが実施されていることを確認した。

写真 3-19 かんがい設備(左:かんがい水の分配設備, 右:溜池)



出典：評価チーム撮影。

② 作物の多様性・改善種へのアクセス

メイズ、キマメ(ICP9145)、落花生(ICGVM90704)の導入が実施されて100件の農家に導入されている。また、大豆についても紹介、デモンストレーションの実施がなされている。その他に、サツマイモ(Orange Flesh Sweet Potato)についてはローリー12台分を農家に提供し20件の農家において導入がなされている。キャッサバの苗についてはトラック20台分を供給した。その他、4軒の農家においてはマッシュルームの栽培を実施している。

写真 3-20 ムワンダマ MV において栽培されていた作物例

(左上:豆類, 右上:メイズ, 左下:大豆, 右下:タマネギ)



出典: 評価チーム撮影。

③ 農業普及サービス

ムワンダマの特徴として農業普及サービスに重点を置いていることがあげられる。ムワンダマ地方政府から無償で普及員が派遣されており、MPでは普及員からリードファーマー、リードファーマーから地域の農家へ技術普及活動を実施している。農業普及の取組として以下が報告されている。

- ・ 笹川アフリカ協会による228人のトレーナーのトレーニング⁷³

⁷³ 笹川アフリカ協会では、主にマラウイ政府、欧州連合、英国国際開発省(DFID)、世界銀行が資金を提供した0.1ヘクタールの栽培に必要な種子(トウモロコシ、豆類)と肥料が入った「スターター・バック」

- ・ 笹川アフリカ協会による 7,000 人の農家トレーニング
- ・ 228 人のトレーナーに良質堆肥の製造方法についてのトレーニングを実施
- ・ 228 人のトレーナーにポストハーベストについてのトレーニングを実施
- ・ 228 人のトレーナーに野菜などに対する農薬使用についてのトレーニングを実施
- ・ 565 の農家に対してサツマイモの増殖についてのトレーニングを実施

④ 貯蔵設備

2008 年に穀物銀行 (Grain Bank) を設立し、前述のとおり投入財として NPK 肥料一袋 (50kg)、尿素肥料一袋 (50kg)、メイズ改良種 (10kg) を受け取った場合、収穫後にメイズを 3 袋穀物銀行に収めることとなっている。

写真 3-21 貯蔵庫 (左上:旧型貯蔵庫, 右上:新たな貯蔵庫内部, 左下・右下:豆類)



出典: 評価チーム撮影。

⑤ 窒素固定のための樹木, 被覆植物の導入

再植林やアグロフォレストリーを目的として, 19 の樹木育苗施設を導入し, 被覆植物としてマメ科のテフロシア種子 20 万以上を配布し, メイズ農地で栽培している。

の活用のため現場職員や農民を対象に研修・実証プログラムを実施している(笹川アフリカ協会ホームページ)。

⑥ マーケットへのアクセス

メイズとキマメについては大規模組織の購入者等に販売し、2,200トンがムワンダマグレイバンク協同組合より販売された。また、WFP に対して「進歩のための購入」(P4P: Purchase for Progress)スキームのもと82トン販売がなされるなど、様々な品質(大きさ、異物混入状況など)のメイズが、WFPに加え、ローカル市場に提供された。

⑦ マイクロファイナンス

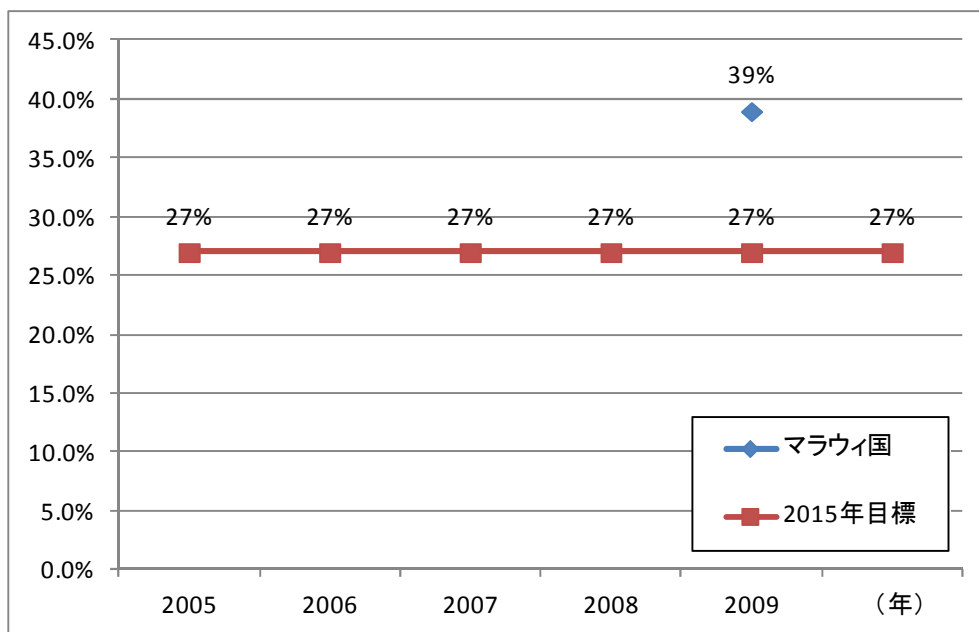
村内貯蓄と借款スキーム(Village Savings and Loans Scheme)により2010年より7グループにより女性をターゲットとした相互扶助の金融を導入した。また、マラウイ・オポチュニティ銀行(OIBM: Opportunity International Bank of Malawi)により車載型のモバイルバンキングが実施され2,000の口座開設がなされている。また、500件の農家がOIBMから農業融資が実行された。

(c) 介入の成果(アウトカム)

MVPでは、MDG1に関するアウトカム指標として、1日1米ドル未満で生活する人口の割合が25%以下になる(MDGs指標1.1)、身長に対する低体重の5歳未満児の割合が10%以下になる(MDGs指標1.8)などの目標を掲げている(2-4-2参照)。しかし、MDGs指標1.1についてはムワンダマMVの該当データを入手できず、評価することが困難であった。なお、MDGs指標1.1及び1.2に関するマラウイ国全体の状況は下図のとおりである。

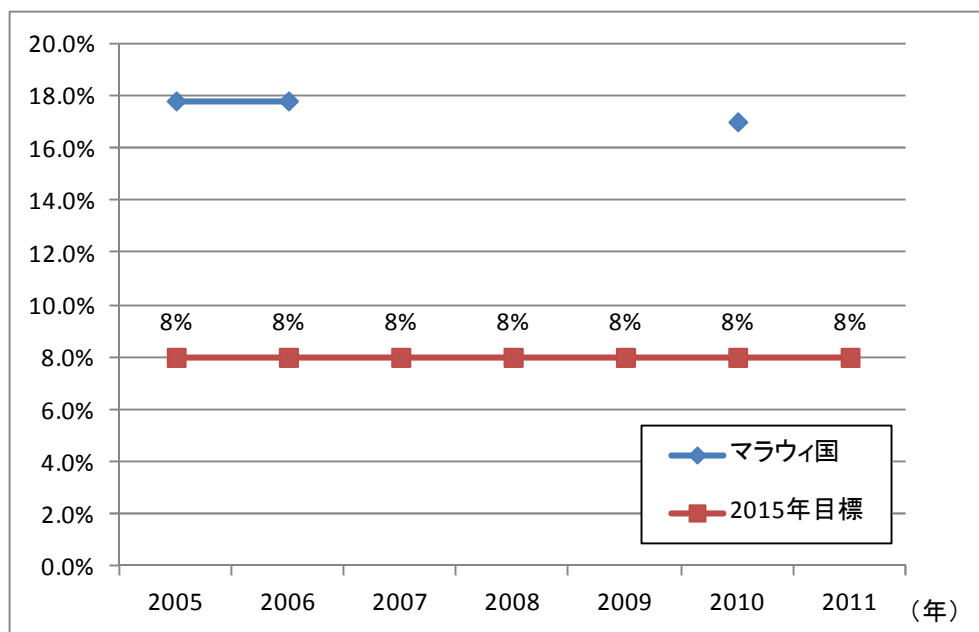
MDGs指標1.8については、次項の保健分野で言及した。

図表 3-30 1日1米ドル未満で生活する人口の割合(MDG 指標 1.1)の推移



出典: Ministry of Development Planning and Cooperation, 2010 MALAWI MILLENNIUM DEVELOPMENT GOAL REPORT 及びマラウイ MP 提供資料より作成。

図表 3-31 貧困ギャップ比率(MDG 指標 1.2)の推移



出典: Ministry of Development Planning and Cooperation, 2010 MALAWI MILLENNIUM DEVELOPMENT GOAL REPORT 及びマラウイ MP 提供資料より作成。

(d) 持続可能性

農業技術の普及に力を入れているため、育成された農家や指導を行う指導者自身のレベルが一定基準に達すれば、農業生産の持続可能性があるものと考えられる。しかし、これらについて評価可能なデータ等を現在は入手できていない。

現地調査や各種レポートに基づいて考えると、各種資材の投入に関する情報が多く、また、投入している資材には現地の市場では入手困難なものが多く含まれていることから、投入がない状態での持続性は低いものと推察される。

(イ) 保健分野

(a) 課題

ムワンダマ MV は山間地域に散在する村で構成されており、住民の保健施設や救急搬送へのアクセスを阻害する要因の 1 つとして、地理的な制約を抱えている地域である。地域内の保健施設も顕著に不足しており、MVP の介入が行われる以前には診療所がなく、MV の端にあるトンドウェ(Thondwe)診療所が周辺地域の約 5 万人をカバーしている状況だった。同診療所では政府雇用の医療補助者(1 名)、看護師(2 名)、地域保健担当補佐官(1 名)及び保健観察員(HSA: Health Surveillance Assistant)⁷⁴(11 名)が勤務して MV 全域を管轄していたが、軽い病気の治療や 5 歳児以下の予防接種の提供にとどまり、分べんなどの妊産婦ケアは行われていなかった。

住民の間では 5 歳未満児や妊産婦の健康問題が特に課題であり、マラリアの罹患や HIV/AIDS の感染予防が必要とされていた。また、子どもの低体重(underweight)や栄養失調が全体の 40%にのぼり、安全な飲み水にアクセスできないために胃腸障害が多発するなど、慢性的な健康上の課題も指摘されていた。

なお、マラウイでは国策としてユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC: Universal Health Coverage)⁷⁵が実施され、基本的な医薬品が無償化されているが、実際の流通量や入手に要する時間が障害となっており、ムワンダマ MV でも感染症等に対する医薬品の不足が課題となっていた⁷⁶。

(b) プロジェクトの介入とアウトプット

ムワンダマ MV において MVP が行った介入の内容とプロジェクト目標との対応関係は下表のとおりである。

⁷⁴ コミュニティ・ヘルスワーカーと同義だが、マラウイでは HSA の呼称が一般的に使われている。

⁷⁵ すべての人が適切な予防、治療、リハビリなどの保健医療サービスを、必要な時に支払い可能な費用で受けられる状態。

⁷⁶ マラウイ MP 保健分野コーディネーターヒアリング(2013 年 9 月 6 日)。

図表 3-32 ムワンダマ MV における保健分野の取組

AMV の目的	活動項目	ムワンダマ MV での取組
1 農業生産拡大や栄養改善による貧困と飢餓の撲滅	1.4 妊婦・授乳中の母親と 2 歳以下の子どもへの摂食・微量栄養素補給プログラム	・ビタミン A 補給
4 特に母子保健での医療サービスへのアクセス改善	4.1 5 歳以下の子ども(乳児を含む)の死亡率の低減	・保健センターの建設 2 件 ・貯水槽 2 件の整備 ・移動診療所サービスの実施
	4.2 妊婦死亡率の低減	
5 HIV/AIDS, マラリア, 結核等の主要な感染症の低減	5.1 マラリア	・医療従事者 48 名の雇用 ・HSA 35 名の雇用 ・医薬品等の支援 ・蚊帳 30,000 個の配布 ・殺虫剤屋内残留散布 4,000 件の実施 ・迅速診断検査 (RDT) 等の感染症検査の実施 ・予防接種の実施 ・妊婦ケアの導入 (EmOC 等) ・救急搬送システムの導入
	5.2 HIV/AIDS 及び結核	
	5.3 基礎保健サービス, 医療従事者, 基礎的な医薬品へのアクセス, 能力開発	
	5.4 コミュニティ・ヘルスワーカー (CHW)	
8 デジタル・デバイドの解消	8.2 情報通信技術の導入と能力強化	・医療記録の管理 ・CHW による携帯端末を利用したデータ収集
9 投入, コスト, 成果の科学的で正確な記録	-	

保健分野の取組は、大きく①保健センター機能の強化(施設・設備及び体制)、②感染症予防・健康増進活動、③コミュニティ保健サービスの強化の 3 つに分けられる。

① 保健施設の機能強化(施設・設備及び体制)

保健センターの機能を強化するために、保健センターの改修、病棟・外来棟やスタッフ用宿舎の新設、貯水槽の設置、医療従事者の新規雇用が行われた。また、診療所に患者を運ぶための救急搬送用の車両も供与され、県政府が運転手を雇用することによって、搬送システムが作られた。

また、人材面で保健センターの運営体制を強化するため、政府雇用の既存スタッフに加

えて、MVPが医療従事者の新規雇用を行った。ムワンダマMV全体で看護師10名、医療補助者3名、検査技師2名が新たに雇用され、域内の診療所に勤務した。

また、2009年に県政府がトンドウェ診療所に新設した検査室に勤務する検査技師をMVPが雇用することで、結核の喀痰検査やマラリアの顕微鏡検査を行う体制が強化された。

診療所の視察

現地視察ではムワンダマMVの域内にある2か所の診療所(Mwandama/Maera Health Clinic)を視察し、スタッフへの聞き取りを行った。

現地調査で視察した2か所の診療所(Mwandama/Maera Health Clinic)はいずれも同じ構造になっており、2つの診察室と調剤デスクのある外来セクション、検査室、分べん室と2ベッドを備えた産科セクションで構成されていた。2つの診察室のうち入口に近い方を特別診療室としてマラリア、HIV/AIDS、性感染症(STI: Sexually Transmitted Infections)などの患者を診たり、産科セクションにHIV/AIDS カウンセリング用の部屋も設ける等、小規模ながら工夫がなされていた。なお、診療所の建屋の建設にあたっては、コミュニティの住民がレンガを提供し、診療所や周辺に立地する学校校舎等の建設に使用された。

出典: 評価チーム現地調査。

各診療所では台帳を用いて受診者の医療記録が管理されていた。MVでは月次で域内の感染症患者数などのデータをMVP本部へ報告する仕組みとなっており、この記録をもとに集計報告が行われていた。

上述のように、マラウイでは医療センター(Council Medical Center)を通じて基礎的な医薬品を無償で提供する政府調達の仕事があるが、この仕組みを通じた供給には発注から1か月の期間を要したり、十分な量を入手できないため、MVPが不足分の支援がこまめに行われていた。視察したムワンダマ診療所では、使用する医薬品のうち25%が政府調達、75%がMVPの支援で供給されていた⁷⁷。なお、MVで使用される医薬品のニーズは季節によって異なるため、MVPスタッフが季節等に合わせて在庫の調整を行っていた。ムワンダマMVでは、10月～3月の雨季には1週間あたり100名程度のマラリア患者が発生するため、特にマラリア薬の需要が高くなっていた。

MVPの介入で新設されたマエラ診療所では、それまで医療資源が不足していた地域に新設されたため、現在では1日当たり受診者数が乾季に約100～170人、雨季に約200人など活発に利用されるようになった。プロジェクト対象地域外の遠方から充実した保健サ

⁷⁷ マラウイMPヒアリング(2013年9月4日)。

ービスを求めて訪れる受診者も増加しており、MVP 対象地域のみならず、周辺地域にとつても重要な医療拠点として機能している点を地方政府から評価されていた。

写真 3-22 診療所の利用風景(左)とスタッフ(右)



出典: 評価チーム撮影。

② 感染症予防・健康増進活動

感染症対策の柱の 1 つとして、マラリアの診断・治療の促進のため、プロジェクト期間中に合計 30,000 個の蚊帳が介入地域の世帯へ配布され、家庭の蚊帳使用率は 13%から 60%へと向上した。また、残留性室内スプレー散布(IRS)は 2010 年までに 4,000 件実施された。また、マラリア検査においては、マラウイ政府では迅速診断検査(RDTs)が導入されておらず従来の検査方法(Paracheck や Bioline)が使われているが、MV の診療所や HSA 活動は RDT が導入され、より簡便に検査を行えるようになった。RDT は 1 月当たり 5 歳未満児 140 件、成人 60 件程実施され、妊婦ケアの一環としても活用された。

結核の診断・治療においては、診療所の検査体制強化に加え、遠隔地に住む住民のために喀痰検査の収集所(5 か所)を設けるなど、アクセス向上が図られた。

有病者には直接監視下短期科学療法(DOTS)が開始された。

また、HIV/AIDS 対策プログラムとしては、HIV/AIDS と共に生きる人々への栄養補給、HIV 感染者の紹介、UNAIDS 基金を活用した母子感染の予防などの取組が行われた。

これらの感染症対策のほか、はしか予防接種、微量栄養素やビタミン A 補給、子どもの成長観察などの活動も行われた。子どもの成長観察ではコミュニティからのボランティアが担い手となり、活動が行われた。また、住民の栄養改善を目的として、授乳や補助食の調理の実演などの教育・啓発活動も行われた。また、診療所の施設内に設けられた集会を行うスペースでは、コミュニティの住民を対象にマラリア予防、衛生、母乳や乳児の栄養につ

いてなどの様々なトピックを扱う「モーニング・プログラム」も開催された。

写真 3-23 診療所の集会スペース(左)と受診記録(右)



出典：評価チーム撮影。

③ コミュニティ保健サービス

地域レベルで保健サービスへのアクセスを改善するため、ムワンダマ MV では 35 名の HSA をプロジェクトで新たに雇用し、政府雇用の 5 名と合わせ、全体で 40 名(現地視察時点では政府雇用 8 名、プロジェクト雇用 27 名の合計 35 名)の HSA が活動を行った。新たに雇用された HSA は 12 週間の養成研修を受け、村のマネジメント、保健促進、妊産婦ケア、マラリア診断、家族計画などについて学ぶ機会を得る。MP による HSA の資格取得のための奨学金プログラムも用意されており、調査時点までに 6 名が臨床医学や看護の資格を取得していた⁷⁸。

ルヒーラ MV 同様、ムワンダマ MV でも HSA が専用ソフトを搭載した携帯端末を持って家庭を訪問し、家族から聞き取った情報(世帯の状況、問診結果など)を送信する仕組みが導入された。プロジェクトの介入当初、ムワンダマ MV には携帯電話の通信網が整備されていたなかったが、MVP 開始後に地元の携帯電話会社が電波塔を建設したため、端末を使ったデータ収集が可能になった。入力されたデータは、携帯電話回線を通じて MP 事務所へと集約され、MVP 本部への報告や開発計画策定のための地方政府への情報提供などに使用されていた。

(c) 介入の成果(アウトカム)

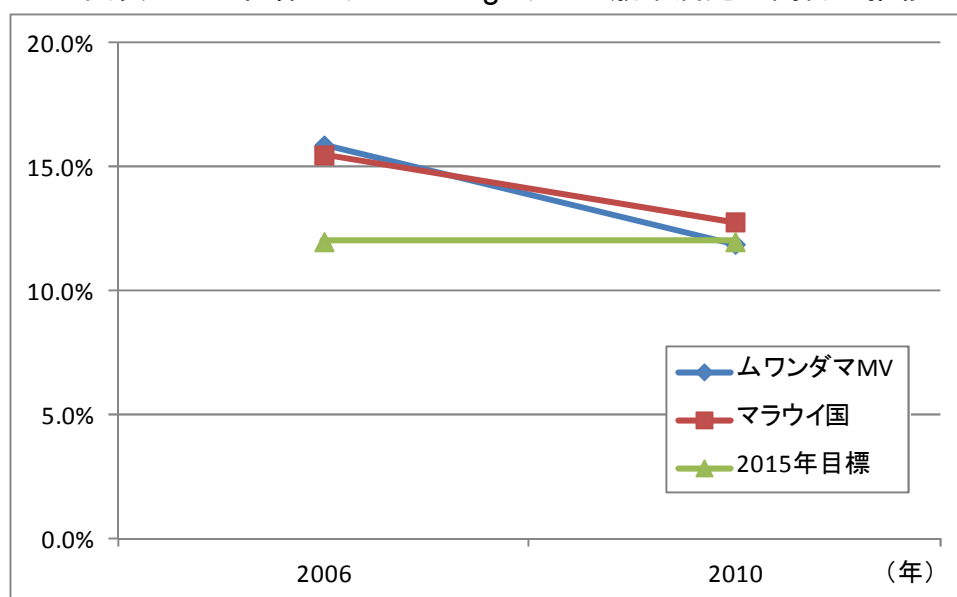
保健分野における介入のアウトカムを測るため、ムワンダマ MV から抽出された MDGs

⁷⁸ 奨学金プログラムの受給者は、資格取得後に最低 5 年間は公的セクターの医療従事者として働くことを求められる。

指標の推移とウガンダ国の同データとの比較を行った。

まず、MDG1「極度の貧困と飢餓の撲滅」について、低体重児 (underweight) の 5 歳未満児の割合をみると、ムワンダマ MV では MVP 開始時 (2006 年) から 5 年目 (2010 年) までに 4.0% の改善を見せ、2010 年のマラウイ国の水準を下回り、2015 年の国家目標 (12%) を達成した。子どもの成長観察から補食やビタミン A 補給等の具体的なインプットを含め、総合的に子どもの健康改善に取り組んだ MVP の成果がうかがえる。

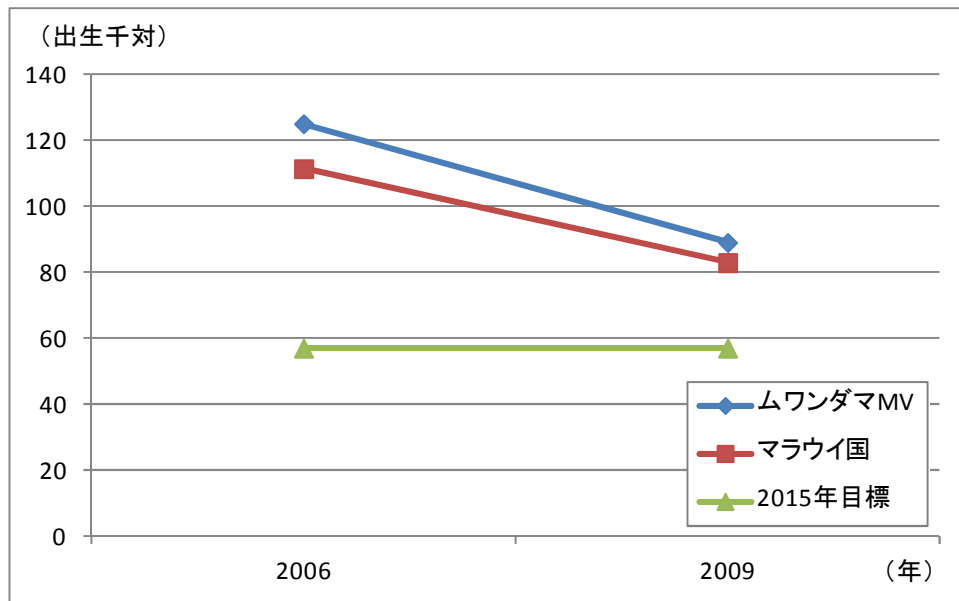
図表 3-33 低体重 (underweight) の 5 歳未満児の割合の推移



出典: United Nations Statistics Division, *Millennium Development Goals Indicators* (2013 年 12 月 13 日アクセス) 及マラウイ MP 提供資料より作成。

次に、MDG4「乳幼児死亡率の低減」について、5 歳未満児死亡率の推移をみると、ムワンダマ MV の 2006~2010 年の改善率は 28.8%、マラウイ国全体では 25.6% だった。いずれも 2015 年国家目標水準 (出生 1,000 対 57) にはまだ届かないが、MVP の改善率は国水準を 3.2% 上回り、おおむね良好な成果が見られた。住民の保健サービスへのアクセス向上が感染症の早期発見・治療などにつながったと推察される。

図表 3-34 5 歳未満児死亡率 (MDG 指標 4.1) の推移



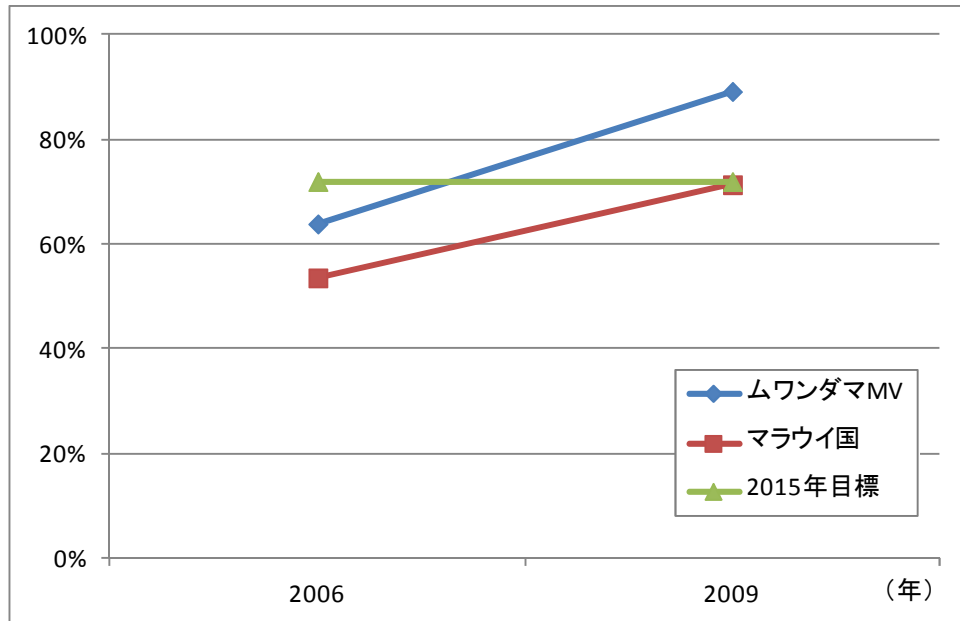
出典: United Nations Statistics Division, *Millennium Development Goals Indicators* (2013 年 12 月 13 日アクセス) 及びマラウイ MP 提供資料より作成。

MDG5「妊産婦の健康の改善」について、妊産婦死亡率を見ると、ムワンダマMVはプロジェクトの介入以前から出生 10 万対 162 とマラウイ国の水準を大きく下回っており、医師・助産師の立ち会いによる出産の割合も同様に国の水準より 10.3%低い 63.9%となっていた。MVP の介入により、この割合はさらに改善し、2010 年には国家目標を大きく上回る 89.2%を達成した。SBA による立ち会い出産を増やすために、MV のコミュニティでは自宅出産にペナルティを課すというルールが作られており⁷⁹、MVP の取組と併せて大きな改善につながる要素になったことがうかがえる。

一方、産前ケア(最低 4 回)を受けた妊婦の割合は 2006 年の 67.1%から 41.2%に悪化した。

⁷⁹ マラウイ Millennium Promise, *Mwandama Process Evaluation Summary - Cross-Sectoral Findings from a 2013 Process Evaluation*, p.9.

図表 3-35 医師・助産師の立ち会いによる出産の割合 (MDG 指標 5.2) の推移



出典: United Nations Statistics Division, *Millennium Development Goals Indicators* (2013年12月13日アクセス) 及びマラウイ MP 提供資料より作成。

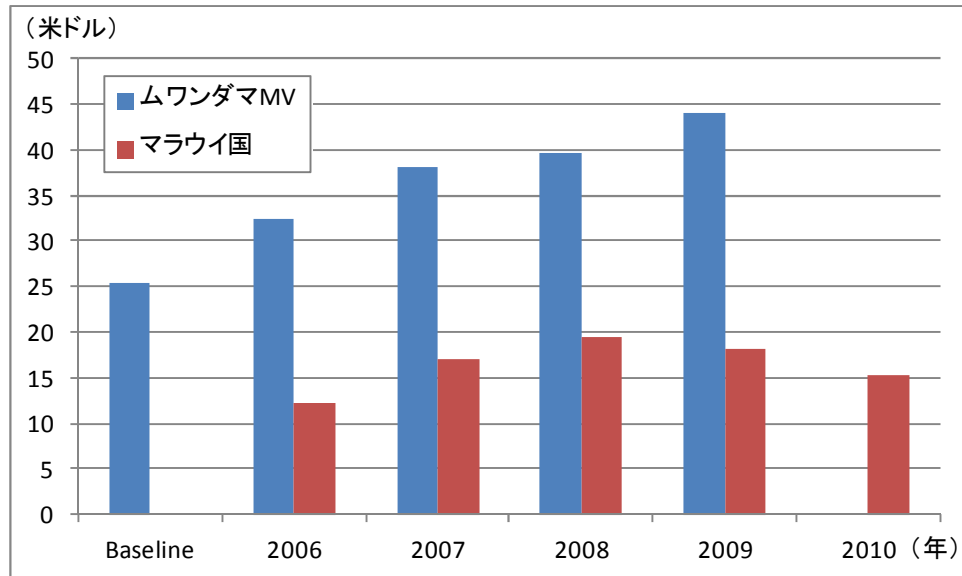
(d) 持続可能性

上記のように、ムワンダマ MV では、これまで医療資源が不足していた地域に診療所を新設したり、HSA やボランティアによる地域へのアウトリーチを支援することによって、既存資源から離れた村落に暮らしている住民でも保健サービスにアクセスすることができるように支援が行われた。この結果、MDG1, 4, 6 に関連する各領域において、おおむね良好な改善が見られている。

こうした保健分野の活動への支出額は MVP の全分野の支出額のうち 2006～2010 年の 4 年間平均で 33.9% を占め、農業分野と並んで大きな投入分野となっている。

また、ムワンダマ MV とマラウイ国全体の年間 1 人当たり支出額を比較すると、2006～2010 年の平均額は MV の 38.57 米ドルに対し、マラウイ国全体は 16.71 米ドルとなっており、2 倍以上の資源が投入されていることが分かる。

図表 3-37 マラウイ国及びムワンダマ MV における
年間 1 人当たり援助支出額の比較(保健分野)



出典: OECD-DAC, *Development Database on Aid Activities: Creditor Reporting System Online* (2013 年 12 月 13 日アクセス) 及びマラウイ MP 提供資料「Mwandama Process Evaluation Summary」より作成。

注: マラウイ国の年間 1 人当たり援助支出額は CRS 分野分類のうち保健(Health)及び家族計画・リプロダクティブヘルス(Population Policies/ Programmes and Reproductive Health)の支出合計額を全人口(World Bank, *World Development Indicators* より取得)で除して算出した。

このように、ムワンダマ MV の保健分野では投入に対応する着実な成果が上がっていることが認められるが、医療従事者・HSA の雇用や医薬品の供与や在庫管理等、継続的な投入なしには維持することが難しいものが少なからずあると考えられる。

ただし、MVP の活動の中では、医療従事者や HSA の臨床研修などでゾンバ県保健局と協働したり⁸⁰、開発計画の策定時に MVP で収集した保健関連データを提供するなど、地方政府への働きかけが比較的積極的に行われていた。

上記のように、保健分野においてMVの開発効果そのものの持続可能性を担保することは難しいと思われるが、プロジェクトの中で県保健局とのやりとりを重ねている点は、現地の行政官等の意識啓発や能力開発につながり、長期的にプラスの作用をもたらす可能性もある。

⁸⁰ マラウイ Millennium Promise, *Mwandama Process Evaluation Summary - Cross-Sectoral Findings from a 2013 Process Evaluation*, p.10.

(ウ) 教育分野

(a) 課題

マラウイ政府は、1994年に全児童に対する初等教育の無料化を開始している。しかしながら、ムワンダマ MV の就学開始年齢の児童をみると、全員が小学校に入学しているわけではない。この背景に横たわる最も大きな課題として、教室やトイレといった学校設備が圧倒的に不足している点を挙げることができる。中には屋根が藁葺であるなど、雨期における授業には適していない教室も見られる。

また、小学校に通うためには片道7キロメートルの距離を歩く必要がある地域もあった。結果として、徐々に小学校に通わなくなる児童も少なくない。

(b) プロジェクトの介入とアウトプット

ムワンダマ MV において MVP が行った主な介入の内容とプロジェクト目標との対応関係は下表のとおりである。

図表 3-38 ムワンダマ MV における教育分野の主な取組

AMV の目的	活動項目	ムワンダマ MV での主な取組
3 全児童の小学校出席率の達成、ジェンダーによる格差の撲滅	3.1 村落の全児童に対する初等教育の無料化	・学校設備の建設・導入 ・学習機の供与 ・移動式黒板の供与 ・文具・教材等の供与 ・学校給食プログラムの展開 ・学校給食の提供に資する 4 のキッチン, 24 のオーブン, 7,000 の食器の提供
	3.2 地元産食材を利用した栄養バランスのとれた学校給食の提供	
	3.3 学校出席率の男女間格差の根絶	
	3.4 コンピュータリテラシーの獲得	

AMV の目的	活動項目	ムワンダマ MV での主な取組
	3.5 中等教育のための奨学金支給	<ul style="list-style-type: none"> ・教員に対する教授法, HIV/AIDS や栄養, ジェンダーやこれに基づく暴力, 等に関する研修の実施 ・学校運営委員会や PTA に対する学校運営に関する研修の実施 ・給食運営委員会メンバーに対する栄養に関する研修の実施 ・パソコンの供与 ・中学校や高等教育機関進学に際しての奨学金の支給
7 エネルギー, クリーンな大気, 水・衛生へのアクセス改善	7.2 学校及び医療機関への給水	<ul style="list-style-type: none"> ・学校に給水タンク, 手洗い場, トイレ等の設置

教育分野の取組は大きく, (1) 学校設備の建設・導入ならびに改修, 文具・教材等の供与, (2) 学校給食プログラムの展開, (3) 教員等への研修の実施, (4) パソコンの導入, の 4 つに分けられる。

(1) 学校設備の建設・導入ならびに改修, 文具・教材等の供与
 児童・生徒が学校に通い, 勉強に取り組むことができる環境を整えるため, 学校設備の新規建設や改修が行われた。具体的な成果は下記のとおりである。

< 学校設備の建設・導入 >

- ・小学校: 1 校
- ・教室: 計 14 室
- ・学習机: 計 760 台
- ・移動式黒板: 45 個
- ・キッチン(学校給食用): 4 ヶ所
- ・オープン(学校給食用): 24 台
- ・食器(学校給食用): 7,000 セット

- ・給水タンク, 手洗い場, トイレ
- <文具・教材等の供与>
- ・文具・教材等の供与: 小学校 14 校, 中学校 2 校

なお, 中学校や高等教育機関進学に際しての奨学金も支給している。支給実績は男子 27 名, 女子 33 名である。

(2) 学校給食プログラムの展開

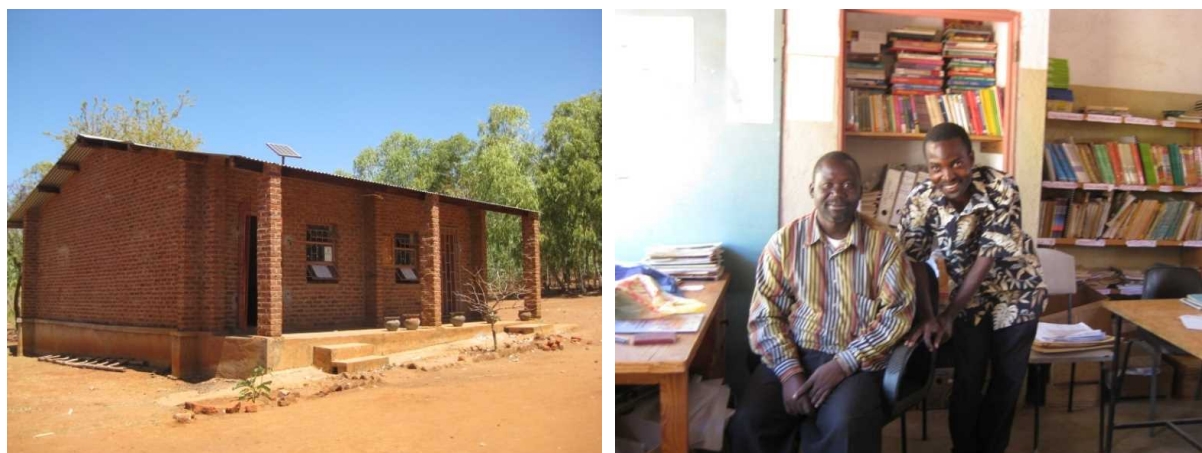
学校への出席率を向上させるための取組として, ムワンダマ MV 内の小学校 14 校のうち 6 校で学校給食プログラムが展開されている。対象児童数は計 6,548 名である。

残りの 8 校は WFP による支援が行われている。WFP は, ゾンバ県での学校給食プログラムにおいて MVP と協働関係にある⁸¹。具体的には, 子どもの栄養改善のための調理トレーニング, コミュニティの住民や教員を対象とした衛生管理の指導, サービス提供のファシリテーションなどを行っている。燃料効率の良い調理用オーブンも提供している。

たとえば, MVP が学校給食プログラムを提供している 6 校のうちの 1 校であるムワンダマ小学校 (Mwandama Junior Primary School) には, WFP によりキッチンが設置された。

開発の持続性という観点からコミュニティの参画を重視しており, 食材にはムワンダマ MV 内で生産され, 貯蔵庫で貯蔵されていたメイズや大豆を利用している。また, コミュニティのメンバーが 1 週間ごとに交替をしながらボランティアとして無償で調理に携わっている。

写真 3-24 建設された校舎(左)と教員(右)



出典: 評価チーム撮影。

⁸¹ 2007 年から協働関係にある。WFP 独自の学校給食プログラムでは, 新しいアプローチとして「地元産品による給食 (home-grown feeding)」を実施している。たとえば, 大豆は比較的新しい農産物であり, 消費・販売が必ずしも円滑ではないため, 「進歩のための購入 (P4P: Purchase for Progress)」で買い上げ, 豆乳に加工するなどして給食で提供する。こうしたアプローチにより, 農民組織などの地元コミュニティと学校給食プログラムとの補完関係が生まれている。

(3) 教員等への研修の実施

MVP は毎年、教員をはじめ、学校運営委員会・給食委員会等の能力強化を目的とした研修を行っている。これらはすべて、教育の質の向上を目指して実施しているものである、具体的なテーマと対象者は下記のとおりである。

図表 3-39 研修テーマと対象者

研修テーマ	対象者
教授法	教員 120 名
パソコン利用法 ⁸²	教員
HIV/AIDS や栄養等	教員 80 名
ジェンダーやこれに基づく暴力	教員
学校運営	学校運営委員会メンバーや PTA140 名
栄養	給食運営委員会メンバー60 名

(4) パソコンの導入

ムワンダマ MV 内に立地する小学校・中学校に導入するパソコンの台数は、在籍している児童・生徒数に応じて、地方政府・学校・MVP が話し合いながら決定しており、MVP より小学校 3 校・中学校 1 校に対して 67 台を供与された。

MVP からではなく、民間企業からパソコンの提供を受けることもある。たとえば、ムワンダマ中学校 (Mwandama Secondary School) にはパソコンが 3 台あるが、これらは「Connect to Learn プログラム」を通じてソニー・エリクソン社から供与されたものである。同様に、聖アンソニー中学校 (St. Anthony Secondary School) にはソニー・エリクソン社から 40 台が供与された。

いずれにおいても電源は学校の屋根に設置したソーラーパネルによる発電にて確保している。

パソコンは主として、小学校では教員が、中学校では教員と生徒が利用する。たとえばムワンダマ中学校 (Mwandama Secondary School) では、教員が教科書の内容を補完することを目的として、インターネットを用いてアカデミックな情報を収集し、教材として活用しているとのことである。

聖アンソニー中学校 (St. Anthony Secondary School) からは「生徒数に比して台数が少ないので、もっと台数があればと思っているが、設置場所も予算も限られているので増やすことは難しい。教員はすべての生徒がパソコンを利用できるよう、利用時間の調整を図っている。」との意見が挙げられた。

また、同校の生徒からは「教科書や本で全てが分かるわけではない。インターネットはあらゆる情報にアクセス可能であり、非常に便利だ。ノートに書いて勉強すると思考のプロセ

⁸² パソコン利用方法についての研修は、MVP の ICT スタッフを各学校に派遣し、教員に教える方法を採用。児童・生徒に対しては、教員が教えることになる。

スが残るが、パソコンだと必ずしも残らない。しかし、そもそもノートを手に入れない。また、ノートに書いたとしてもどの部分に書いたかを探すのが大変であるが、パソコンを利用すれば検索することができるなどメリットが大きい。」と、パソコンの導入を歓迎する声も聴かれている。

(c) 介入の成果(アウトカム)

MDG2「初等教育の完全普及の達成」に関連し、小学校在籍者数の推移をみると、プロジェクト開始時(2006年)から終了時(2011年)まで毎年増加しており、2011年は2006年の約2倍となっている。実際、就学率も78%から92%に上昇している。

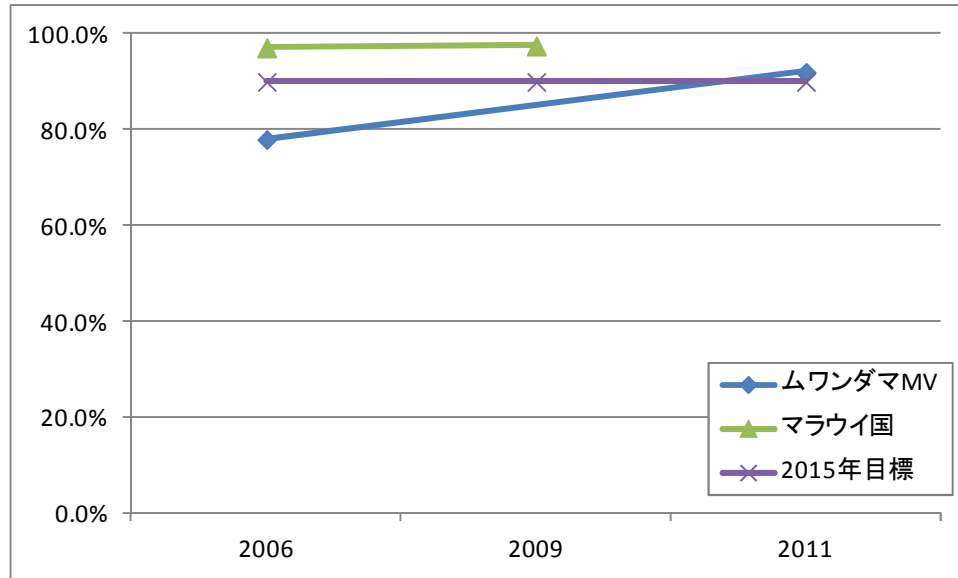
また、MDG3では「初等における男女格差の解消」を謳っているが、ムワンダマ MV では男子児童数と女子児童数に大きな差はなく、2008年以降は女子児童数が男子児童数を上回っている。女子児童の入学率が87%から96%に約10%増加していることから、教育の機会は男女平等に確保されていると言えよう。

図表 3-40 ムワンダマ MV における小学校在籍者数

年	合計(名)	男子児童(名)	女子児童(名)
2006	6,792	3,975	2,817
2007	8,123	4,332	3,791
2008	9,096	4,224	4,887
2009	11,708	5,227	6,481
2010	12,344	5,720	6,624
2011	13,656	6,621	6,735

出典: マラウイ MP 提供資料より作成。

図表 3-41 小学校就学率(MDG 指標 2.1)の推移



出典: United Nations Statistics Division, *Millennium Development Goals Indicators* (2013年12月13日アクセス)及びマラウイMP提供資料より作成。ただし、2011年のマラウイ国のデータは入手不可。

併せて、出席率の上昇(2006年78%→2011年92%)、ドロップアウト率の低減(2006年19%→2011年11%)もみられるところである⁸³。

(d) 持続可能性

上述のように、ムワンダマMVにおける教育分野の介入は、子どもたちに対する初等教育の機会の提供に大いに有効であったと言える。

これまで小学校に通うために片道7キロメートルの距離を歩かなければならなかった地域に小学校を新規建設したり、既存の小学校に対して教室の増築を行うなど、就学可能人数というキャパシティを広げるための介入が、とりわけ機会の提供に大きく貢献している。併せて、学校給食プログラムが展開されたことも、子どもたちの栄養改善のみならず学校への出席率の上昇に寄与している。

なお、持続可能性という観点からコミュニティの参画を重視し、栄養改善のための調理指導、住民や教員を対象とした衛生管理の指導を行っていること、また、コミュニティメンバーが1週間ごとに交替しながら給食の調理に携わっていることは注目すべき点である。

現在、調理はボランティアとして無償で行っているとのことであるが、介入段階からマラウイ政府を巻き込みながらコミュニティ・メンバーが現金収入を得られるような「調理員を雇用する仕組み」を構築するとといった取組も視野に入れて運用することが有用であると考えられる。

⁸³ マラウイMPヒアリング(2013年9月4日)。

(エ) 水・衛生／インフラ分野

(a) 課題

ムワンダマ MV は、基本的なインフラが圧倒的に不足している。衛生的な水を確保するための水源や農業用かんがい施設がなく、電気も引かれていない。また、主要道路まで 7 キロメートル程度も離れており、住民はその主要道路に出るまで未舗装の道を歩かなければならない。

これらのインフラ不足や水不足は、健康管理、教育、エネルギー、市場へのアクセスを困難にさせるだけでなく、干ばつ等に起因する土壌の劣化や農産物の収穫減を繰り返させることとなり、貧困の連鎖に陥りかねないことから、ムワンダマ MV においてインフラを整備することは大きな課題であると言える。

(b) プロジェクトの介入とアウトプット

ルヒーラ MV において MVP が行った主な介入の内容とプロジェクト目標との対応関係は下表のとおりである。

図表 3-42 ムワンダマ MV におけるインフラ分野及び水・衛生分野の主な取組

AMV の目的	活動項目	ムワンダマ MV での主な取組
2 農業・非農業活動を通じた所得の向上	2.4 村落の電化	<ul style="list-style-type: none"> ・道路の整備 ・道路メンテナンスを目的とする組織の立ち上げ、同組織に対する教育 ・電線の敷設 ・小学校や診療所等への配電 ・小学校や診療所等へのソーラー発電システムの設置 ・ソーラー式家庭用充電式ランタン等の供与
	2.5 輸送サービスの強化	
7 エネルギー、クリーンな大気、水・衛生へのアクセス改善	7.1 家庭への給水	<ul style="list-style-type: none"> ・水質検査 ・掘削孔や浅井戸の設置・改修 ・農業用かんがい設備の建設
	7.2 学校や医療機関への給水	
	7.3 水の濾過・浄化	

AMV の目的	活動項目	ムワンダマ MV での主な取組
	7.4 トイレ	<ul style="list-style-type: none"> ・診療所・学校への給水タンクの設置 ・学校へのトイレ・手洗い設備の設置・改修 ・給水施設を管理する組織, ポンピング設備メンテナンスを目的とする組織の立ち上げ, 同組織に対する研修 ・教員・学校運営委員会・PTA に対する衛生教育
8 デジタル・デバイドの解消	8.1 コミュニティ・ビレッジ・センターの設立	<ul style="list-style-type: none"> ・ソニー・エリクソン社との協働によるモバイル機器の提供 ・携帯電話会社との協働による携帯電話の電波塔の設置

以下では、インフラ分野及び水・衛生分野での主要な取組のうち現地調査によって視察した、(1)道路整備事業、(2)給水・衛生事業、の2つについて記述する。

(1) 道路整備事業

道路整備事業として具体的に建設・改修等が行われたものとしては、下記が挙げられる。

- ・主要道路の整備: 5 道路 (MV 内の村落をつなぐ)
- ・道路メンテナンスを目的とする組織の立ち上げ, 同組織に対する教育: 10 組織
- ・道路のコンクリート舗装: 4 道路
- ・耐重 30 トンのコンクリート製の橋の建設: 4 ヶ所

たとえば、今回建設したリンジジ橋 (Linjidzi Bridge) 周辺は、これまでは雨期になると川があふれて渡れなくなっていた。しかし、同橋の建設により、山の上に住んでいる住民が診療所や学校などが立地する地域へ行き来ができるようになったという。

しかしながら、現在は川底に砂がたまって水面が上がってきている。また、橋の整備後に川の流れが分かれて支流ができてしまい、今は石を置いて対応しているところもあるなど、今後の改修を必要としている⁸⁴。

⁸⁴ リンジジ橋 (Linjidzi Bridge) 及びポタニ村 (Potani Village) ヒアリング (2013 年 9 月 5 日)。

写真 3-25 舗装されたリンジジ橋(Linjidzi Bridge) (左)と道路(右)



出典: 評価チーム撮影。

(2) 給水・衛生事業

給水・衛生事業として具体的に実施されたものとしては、下記が挙げられる。

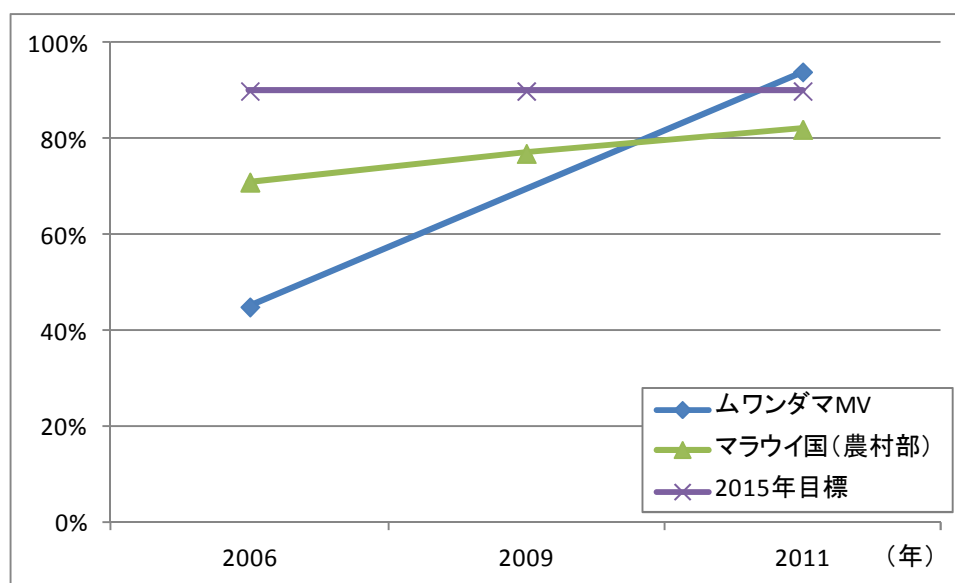
- ・水質検査: 83 か所
- ・掘削孔や浅井戸の設置・改修: 83 か所(このすべてにハンドポンプを設置)
- ・農業用かんがい設備の建設: 4 か所
- ・診療所への給水タンクの設置: 3 か所(うち, 2 か所はソーラー発電により, 1 か所は電気によりポンプアップ)
- ・学校への給水タンクやトイレの設置・改修: 64 個
- ・学校への手洗い設備の設置: 16 か所
- ・給水施設を管理する組織の立ち上げ, 同組織に対する研修: 52 組織
- ・ポンピング設備メンテナンスを目的とする組織の立ち上げ, 同組織に対する研修: 7 組織
- ・先生・学校運営委員会・PTA に対する衛生教育: 200 人・16 員会・16PTA

なお、農業用かんがい設備には、併せてかんがい施設から農地に向けて水を通すためのパイプ敷設も行われた。これを受け、ある農家の男性は、農地が丘陵斜面にあるため、パイプを移動させて主たる水路に適宜つなげられるように工夫し、農地の至るところに水を敷くことができるようにしている。これにより、今まではなかった「パイプを適宜移動させ、広範囲に水やりをする」という作業が発生したため、4～5日に1回、朝6時～10時まで4時間ほどこの作業を行う必要が生じたとのことであるが、「家族労働なので問題はない」と述べている。

(c) 介入の成果(アウトカム)

プロジェクトが開始された2006年当時、ムワンダマ MV では基本的なインフラが圧倒的に不足していた。このような中、「(b)プロジェクトの介入とアウトプット」でみたように、道路の整備・改修が行われ、また、多くの給水・衛生施設が設置される共に、これを管理するための組織が立ち上げられたことは、住民にヘルスケア、教育、エネルギー、市場へのアクセスを可能にさせ、生活の向上をもたらしたものと推察される。

図表 3-43 安全な飲料水を確保できる人口の割合(MDG 指標 7.8)の推移



出典: United Nations Statistics Division, *Millennium Development Goals Indicators* (2013年12月13日アクセス)及びマラウイMP提供資料より作成。

(d) 持続可能性

上述のように、ムワンダマ MV におけるインフラ分野及び水・衛生分野の介入は、基本的インフラが圧倒的に不足していたムワンダマ MV の住民の生活の質の向上に大いに有効であったと言える。

もちろん、大きな金額が投入されたという事実はある。しかしながら、ただ道路や給水施設等を整備しただけではなく、給水施設等を管理する組織を立ち上げ、同組織に対して管理に当たって必要とされる技術移転等の研修を行うなど、ハード面とソフト面の両側面から投入を行っていることは持続可能性の観点からも評価できると考えられる。

一方で、これらインフラの性能の維持や改修を図るためには相応の費用を必要とする。介入前のインフラ整備の状況を鑑みると、これら費用のすべてをマラウイ政府が他国からの援助なしに賄うことは難しいと言わざるを得ないだろう。

(2) 分野横断的にみた結果の有効性

(ア) 持続可能性

(a) 住民参加

上記のように、ムワンダマ MV では農業、保健、教育、インフラ整備、水・衛生の各分野において様々な取組が行われた。これらの取組において、住民主体で活動計画を作成したり、運営を管理したりするために、MVでは多数の運営委員会などが設立された。設立後には、全委員会に対して MVP からリーダーシップ研修が行われ、メンバーの能力開発が図られた。

また、これらの住民主体の枠組みは、現地の伝統的支配制度に働きかけ、コミュニティを動員していくための「入口」としても機能した⁸⁵。

図表 3-45 ムワンダマ MV の住民運営組織

分野	住民運営組織	設立数
全体	村開発委員会 (Village Development Committee)	4
	エリア開発委員会 (Area Development Committee)	1
農業	農業委員会 (Agriculture Committee)	114
	村かんがい委員会 (Village Irrigation Committee)	22
	穀物貯蔵庫委員会 (Grain Bank Committee)	1
保健	村保健委員会 (Village Health Committee)	114
教育	学校運営委員会 (School Management Committee)	14
	学校給食委員会 (School Meals Committee)	6
インフラ整備	建設委員会 (Construction Committee)	6
水・衛生	給水所委員会 (Water Point Committee)	83
その他	ユニリーバ委員会 (Unilever Door to Door Business Committee)	1

出典: マラウイ MP 提供資料より作成。

これらの住民組織の設立にあたっての焦点の1つはジェンダーバランスへの配慮だった。ムワンダマ MV では女子の就学率が低かったため、教育を受けていない層の住民が開発課題に直面しがちだった。そこで、MVP の介入の中ではジェンダーによる差の是正が図られ、各分野で組織されたグループや運営委員会のメンバーの女性比率は合計で40%となった。

⁸⁵ マラウイ Millennium Promise, *The Malawi Mwandama Millennium Villages Project: 2006-2011 Achievements*, p.8.

上記のようなマネジメント以外の面でも、診療所の建屋（病棟、スタッフ宿舎等）や学校校舎などの建設にあたって、住民が所有地を寄付したり、建築資材となるレンガ 450 万個を提供するなどの面で、MVP の介入にコミュニティが参加していることが確認された。

(b) 現地政府との協働

各分野の取組では県政府の職員を対象とした能力開発の取組も行われた。具体的には、県政府の職員を対象とした村の活動計画の策定や参加型アプローチをテーマとした研修などが挙げられ、ゾンバ県政府の各部局から合計 70 名の職員の参加があった。

また、プロジェクトの実施面においても、政府雇用の農業開発普及員や医療従事者が MVP の枠内で活動するなど、地方政府との協働が行われた。

(イ) 他地域への波及効果

他地域への波及効果のうち「直接的な周辺地域への裨益効果」としては、ムワンダマが現在では周辺を含む地域の中心地として機能しており、かつてゾンバの市街地まで足を伸ばさなければ受けられなかった医療をはじめとするサービスを、ムワンダマで受けられるようになった、という指摘があった⁸⁶。

次に「技術・人材移転効果」としては、(1)AMV の介入を受けて農業技術を身につけた人材が、コミュニティ間の交流を図り、それを通じて技術移転が行われた結果、周辺地域でも農業生産性が向上しているという事例⁸⁷、(2)マラウイ MP の保健コーディネーターが、ムワンダマ MV が達成成果をもとに、保健省との間で MDGs 達成に向けてどのようなステップを踏んでいくべきかについて協議し、タイムライン毎に取組事項を整理した覚書 (MoU) を交わして、プロジェクト終了後に国として MDGs を達成するための支援も行われているという事例——が挙げられた。

また、政策的なインパクトに関しては、ムワンダマ MV を運営しているマラウイ MP が、地方政府 (ゾンバ県政府) や中央省庁との間で、MDGs を国内で達成していくための行動計画について協議するなど、開発政策へのアプローチを行っていることが指摘される。マラウイ政府側も、MV サイト視察やワークショップ等を経て、AMV をモデルとする農村開発戦略の策定を始めているという。AMV から学んだ教訓とは、具体的には、(1)所得向上のための社会的活動の重要性、(2)新たな技術の導入による技術革新 (携帯電話によるコミュニケーション等)、(3)収穫した作物をタイミング良く市場で売るための貯蔵庫、(4)農業生産の多様化 (農家単体及びコミュニティ全体の両面において) ——といったことが挙げられた⁸⁸。

⁸⁶ ゾンバ県政府ヒアリング (2013 年 9 月 4 日)。

⁸⁷ マラウイ地方自治省ヒアリング (2013 年 9 月 3 日)。

⁸⁸ マラウイ地方自治省ヒアリング (2013 年 9 月 3 日)。

一方、地方自治大臣などが、MVP と同様の活動を同省の計画に取り入れられないか検討するために、プロジェクト・サイトを視察したこともある。またその後、MVP から学んだこと、農村開発ワークショップのレビューをもとに、マラウイにおける明確な農村開発の国家枠組みを策定する必要があるということが合意された。その後政府は、MVP をモデルとして農村開発戦略の策定を開始した⁸⁹。

このようにムワンダマMVでは、「技術・人材移転効果」も相対的に具体性をもって確認されているといえる。

(ウ) 分野間での相乗効果

次のような分野間での相乗効果の事例がみられた。ただ、相乗作用により増大した効果が持続可能・自立的な成長のサイクルを刺激するといった効果までは、確認されなかった。

- (1) 農業分野から保健分野への効果として、メイズの単一栽培だった地域で、種子のみならず農業生産技術を導入することで他の野菜の栽培が可能となり、住民の栄養改善にも役立っている。⁹⁰
- (2) 教育分野から農業分野への効果として、比較的新しい作物である(ため消費・販売が必ずしも円滑でない)大豆を、WFP の「進歩のための購入」(P4P)スキームで買い上げ、豆乳等に加工作して給食で供給するという「地元産品による給食」(home-grown feeding)が行われている。⁹¹

一方、多分野で介入が行われ、コミュニティの住民が農業、保健、教育等の様々なプログラムの運営に携わったことによって、彼ら・彼女らが地域の開発問題に対し、単数ないし少数の分野で関与した場合に比べ、より強く当事者意識をもつことができている可能性がうかがわれた。これは、「(住民の)主観面での相乗効果」として、前述のような一般的な相乗効果——「客観的な相乗効果」とは区別して呼ぶことができよう。ムワンダマ MV では、上述の「地元産品による給食」の取組を通じて「農民組織など地元コミュニティと(学校給食プログラムと)の補完的關係が生まれている」という指摘があった⁹²。

(エ) 自立的・持続的な成長をもたらす押し上げ効果 (ビッグ・プッシュ効果)

集中的・大量投入による効果として、自立的・持続的な成長のサイクルを起動する押し上げ効果(ビッグ・プッシュ効果)よりもむしろ「即効(quick impact)」を挙げる声は、ムワン

⁸⁹ 2011 年 UNDP 報告書。

⁹⁰ マラウイ地方自治省ヒアリング(2013 年 9 月 3 日)。

⁹¹ WFP マラウイ事務所ヒアリング(2013 年 9 月 2 日)。

⁹² WFP マラウイ事務所ヒアリング(2013 年 9 月 2 日)。

ダマでも聴かれた。「MVP のプロジェクト・デザインは、一部の地域に投入することで効果を挙げるモデル」⁹³といった意見である。

一方の押し上げ効果については、これもルヒーラMVと同様、依然として今後の課題とする、次のような声が多かった。

- (1) そのような成果(キャッサバから作ったスコーンを販売して収入を創出、穀物倉庫に備蓄したメイズを必要に応じて市場へ販売して利益を地域の農民に還元—といった成果)を出すためには、そもそも種子や肥料が必要である。種子や肥料の配布についてはプロジェクト開始当初は行われていたが、近年配布が撤廃されている。今後、投入物の配布なしで如何に事業を継続できるか否かについては、自立性・持続性に対する評価に大きく関わってくるため、引き続き見守る必要がある。⁹⁴
- (2) MVP の経験やノウハウがマラウイ政府の政策立案等に活用されていることは評価できるが、現状ではマラウイ政府が同様のプロジェクトを国内で実施することは予算の制約上難しく(現在でもマラウイ政府予算の 40%は開発パートナーに依存している)、初期投資を含めたプロジェクト運用に要する費用面等で十分なリソースを持ち合わせていない。⁹⁵
- (3) MVP の成果は、十分な支援があれば開発効果は挙がるという左証となったが、国内での展開には多くのリソースが必要であり、開発パートナーからの支援が求められる。⁹⁶

こうしたコメント、自立的・持続的な成長のサイクルが回り始めたという報告が特になく、ムワンダマ MV が現在も介入を受け続けていることは、ルヒーラ MV についてと同様、押し上げ効果は現時点まで観察されていないことを示唆するものと考えられる。

3-2-3 「結果の有効性」に関する評価のまとめ

AMV においてインプットに対応したアウトプット／アウトカムは、おおむね好ましいものであったといえる。例えば、農業分野では施肥・かんがい・新品種利用などによる収穫量増加が、ビジネス開発分野では貯蔵設備や金融サービスの利用拡大が、保健分野では子どもの低体重や死亡の減少や医師・助産師の立ち会いによる出産の増加が、教育分野では小学校で就学率上昇やドロップアウト率低下が、水・衛生分野では安全な水へのアクセス向上が、インフラ分野では道路や給電施設の整備が、それぞれ観察された。

⁹³ マラウイ財務省ヒアリング(2013年9月2日)。

⁹⁴ 在マラウイ日本大使館からの文書回答。

⁹⁵ UNDP マラウイ事務所ヒアリング(2013年9月2日)。

⁹⁶ マラウイ財務省ヒアリング(2013年9月2日)。マラウイ農業省ヒアリング(同2日)。

また、事業運営上の「持続可能性」に向けた配慮・取組も、住民参加の促進やそのための能力開発(研修等)という形で、ある程度認められた。

ただ、良好なアウトプット／アウトカムは単に、AMV のインプットが相対的に大きなものであったことの結果であるように見える。特定地域へ多分野にわたり集中的に(大量の)援助を投入する AMV の結果が有効なものであったかの評価においては、その「援助偏在性」を「補償」するに足る「特別な効果」を得られたかが重要である⁹⁷。

そのような「特別な効果」として考えられる3点のうち「他地域への波及効果」については、MV 所在国・県や開発計画等への技術移転効果／デモンストレーション効果がある程度認められたといえる。

次いで「分野間の相乗効果」については、幾つかの事例は認められたが、その効果によって“上乘せ”された成果が、「援助偏在性」の「補償」の眼目といえる「自立的・持続的な成長をもたらす押し上げ効果(ビッグ・プッシュ効果)」に繋がるほど大きなものであったかは、疑問がある。また、相乗効果を狙ったと思われるがあまり成果がないと判ぜられる事例も少なくなかった。

最後に、肝心の「押し上げ効果」については、定量的なエビデンスは得られていないものの、聞き取りの対象であった関係者間ではおしなべて、(1)大量投入の目的は「即効(quick impact)」である、(2)自立的・持続的な成長へ繋げることは「今後の課題」である——と認識されており、「押し上げ効果」は現時点まで観察されていないと判ぜられる。こうした評価は、AMV/MVP の効果検証を行った数少ない先行研究による、生産性向上がもたらした生産余剰の殆どは自家消費されてしまい、貯蓄、投資、生産性の更なる向上という好循環に繋がっていない、との結論とも整合する⁹⁸。

このように AMV が、その「援助偏在性」を「補償」するに足る「特別な効果」を得たとは、少なくとも現時点では言い難い。このことから、AMV 的な援助アプローチは適切でない、実証的に、相当の確度をもって言えるのであれば、トライアルの要素を含む事業としての AMV を支援した意義も、それなりにあったと考えられる。しかし一方で、AMV 的なアプローチは適切でない結論できるだけ十分な論拠があるかも、また疑問である。なぜ押し上げ効果は観察されないのか、5 年間では効果が出るのに短か過ぎるのか、援助投入量が足りないのか、援助を投入した対象地域があまりにも貧し過ぎたのか(もう少し経済発展した地域を対象とすれば効果は出たのか)⁹⁹といった問題や、そもそも効果検証のためのデータ収集が適切に行われていないのではなかといった可能性が、十分に検討されているとは言えない。

⁹⁷ こうした視点は、ポール・クルーグマン・プリンストン大学教授(現在)が 1994 年の論文で、東アジア経済の「奇跡的」成長は専ら「投入の増大」に因っており「生産効率の改善」を伴っていないので持続可能ではない、とした批判した際の論点に類似する。Krugman, “The Myth of Asia’s Miracle.”

⁹⁸ Wanjala and Muradian, “Can Big Push Interventions Takes Small-Scale Farmers out of Poverty?”

⁹⁹ 例えば Matsuyama, “The Market Size, Entrepreneurship, and the Big Push”は、経済の離陸には十分に大きな市場規模が必要である、と論じている。

3-3 「プロセスの適切性」に関する評価

本節では、UNTFHS を通じた AMV/MVP に対する日本の支援について、(1)UNTFHS を通じて供給した資金が現地で AMV/MVP に使われるまでの過程を、UNTFHS や UNDP を通じて、日本政府がどの程度フォロー／モニタリングしたか(する必要があったか)、(2) AMV/MVP が現地で中央政府、地方政府、地域住民、関連団体、他の開発パートナー(国際機関、二国間パートナー、内外の民間企業、NGO 等)と連携を取りながら実施されたか——という2つの次元に分けて、プロセスの適切性の評価を行った。

具体的には、(1)の評価では、UNDP の提案内容や MV 地域選定への事前の関与(具体的な候補地域を記載するよう求めたこと等)、当初支援(2006 年)の決定、追加支援(2008 年)決定のためのモニタリング・評価、AMV 終了(2011 年)までのモニタリング及びその後の評価において、外務本省・現地大使館がどのような役割を果たしたかを検証した。また、間接的な立場として、JICA 本部・現地事務所との関わりについても言及した。

続いて、(2)の評価では、ルヒーラ及びムワンダマの各 MV について、AMV/MVP の実施プロセスにおいて関係機関(UNDP、コロンビア大学 MDG センター、現地中央政府、地方政府、MV の地域住民、その他国際機関や NGO・民間企業などのパートナー団体)がそれぞれにどのように役割を果たしたかを検証した。

なお、UNTFHS に提出された AMV 事業の提案書では、MV 全体において、各関係機関に次のような役割が期待されていた。

図表 3-46 AMV 関係機関の役割分担

機関	主な役割	位置づけ
国連開発計画 (UNDP)	<ul style="list-style-type: none"> ・実施的なプロジェクト管理、UNMP との協働 ・UN カントリーチーム、中央政府及び地方政府との協働を促進 ・MV の教訓を踏まえた国開発計画の支援 ・財務面(資金・人材管理、調達の実施等)やロジスティック等の運営管理¹⁰⁰ 	プロジェクト実施者 (UNTFHS 申請時の統括責任者) ※アフリカ局(Regional Bureau of Africa)及び各国事務所(Country Office)
国連ミレニアム・プロジェクト (UNMP)	<ul style="list-style-type: none"> ・MDG センター(ナイロビ、バマコ)と共に MDGs に関する MV 及び国レベルの開発計画と実施を支援 ・地球研究所への技術的アドバイス、監督 	プロジェクト実施者 ※2006 年 12 月のプロジェクト終了後は地球研究所が継承

¹⁰⁰ UNDP 各国事務所は運営管理の手数料として予算の一定割合を聴取する仕組みとなっている。

機関	主な役割	位置づけ
国際連合児童基金 (UNICEF)	・県レベルにおける母子保健及び栄養改善のスケールアップの促進	パートナー
米国コロンビア大学地球研究所	・科学的な調査の実施 ・MV コーディネーターの雇用	UNDP より委託
国際アグロフォレストリー研究センター (ICRAF)	・農業・環境分野に関する技術的なアドバイス等の支援 ・各分野ファシリテーターの雇用 ※国際農業研究協議グループ (CGIAR) の関係機関を含む	地球研究所より再委託

出典：UNDP, *The African Millennium Villages Initiative* (UNTFHS へ提出された最終提案書), pp.4-5, 12-13, 38-42, 130-133 等をもとに評価チーム作成。

3-3-1 日本の支援プロセスの適切性

(1) 案件形成段階での関与

既述のとおり、AMV は UNDP が UNTFHS に対して MVP の一部(8 か国 9 村)の活動資金として拠出を求め、採択されたプロジェクトである。2006 年当時、日本政府は UNTFHS の唯一のドナーであり、案件審査の際には申請者から提出されたコンセプト・ノートを事前に確認し、完全な申請書が作成される前に意見を提出することができる立場にあった¹⁰¹。したがって、日本政府は AMV の案件形成においても一定の関わりを持つことができたと言える。

なお、日本政府は、実際には UNDP による UNTFHS への申請に先立ち、UNMP の代表を務めていた米コロンビア大学ジェフリー・サックス教授から非公式に MVP 支援の打診を受けていたが、同プロジェクトがアフリカ複数国にまたがる支援であったこと、また、迅速な支援を求められていたことから、二国間援助ではなく UNTFHS を通して国際機関を通じた援助 (ODA) の形態が採られた¹⁰²。

UNDP が提出したコンセプト・ノートに対し、日本政府は次のような指摘を行った。

- ✓ 当初の提案では具体的な対象地域や活動内容が明らかにされていなかったため、UNTFHS の支援意義を踏まえて候補地域を選定し、ベースライン調査を行って、その結果を踏まえた提案を作成するよう申し入れを行った。

¹⁰¹ The United Nations Trust Fund for Human Security, *Guidelines for the United Nations Trust Fund for Human Security (3rd Revision)*, p.3.

¹⁰² 外務省国際協力局地球規模課題総括課ヒアリング(2013年8月2日)。

- ✓ 提案された候補地域について当該国の開発計画等に照らして問題がないか確認を行ったところ、地元の産業などの個別ニーズが勘案されていない地域も含まれていたため、型にはまった支援ではなく各地のニーズに対応して計画を策定するよう求めた。

上記のように、日本政府は UNTFHS への申請が行われる前段階から AMV/MVP の実施主体である UNDP 及びサックス氏らと調整を行い、より具体的な、現地のニーズに対応した活動計画を策定するよう求めており、案件の具体化に際して重要な働きかけを行ったと言える。

また、当初の資金拠出要請において、サックス氏は分野横断的な中長期的な支援を行う MVP の構想を持ち、数年間にわたる長期的な支援を求めていたが、日本政府はある程度の成果を確認しなければ追加出資を行うことができないと判断し、2006～2011 年の 5 年間の事業期間(第 1 フェーズ)を前半(2 年間)と後半(3 年間)の 2 期間に分け、最初の 2 年間の進展を確認した上で支援を行うこととした。この点は、UNTFHS の支援が通常 2～3 年単位で行われるためでもあるが、ドナーとして支援の PDCA サイクルを担保するためにも必要なステップであったと評価される。

(2) プロジェクト開始後の関与

(ア) UNTFHS を通じた進捗報告

AMV の事業開始後、日本(国連代表部)は UNTFHS を通じて UNDP から複数のタイミングで進捗報告を受けた。本調査で確認された UNDP からの進捗報告の概要は下表のとおりである。

図表 3-47 UNDP から提出された進捗報告及び最終報告

発行年	文書名(原題)	主な内容	頁数
2007 年 3 月	1 年目 年次報告書 (<i>Annual Report Year1: February 2006- February 2007</i>)	総括、地球研究所の活動、各 MV のベースライン調査結果及び MVP による 1 年目の介入内容と成果	312
2007 年 12 月	MV 2006～2007 年報告 (<i>Millennium Village Report for 2006-2007 period</i>)	各 MV の 2006～2007 の成果及び 2008～2010 年の計画	27
2009 年 7 月	2008 年 年次報告書 (<i>Millennium Village Project 2008 Annual Report</i>)	2008 年末時点までの全体的な成果と 2009 年以降の見通し、各 MV での活動状況	42

発行年	文書名(原題)	主な内容	頁数
2010年5月	2009年 年次報告書 (<i>Millennium Village Project 2009 Annual Report</i>)	2009年末時点までの全体的な成果と2009年以降の見通し、各MVでの活動状況	45
2011年12月	最終報告書 (<i>Millennium Village Project Report on UNDP-Sponsored Sites</i>)	AMV事業期間(2006～2011年)の総括、分野別の介入内容、各MVの成果	41

出典:外務省提供資料より作成。

上記のように、プロジェクト実施者である UNDP からは、UNTFHS を通じて年 1 回の頻度で進捗報告が提出された。各報告書は MVP のうち UNTFHS が資金を拠出した 9 村(ガーナ:ボンサーソ、ケニア:デルツ、ナイジェリア:イカラム及びパンパイダ、マラウイ:ムワンダマ、マリ:チビー、セネガル:ポトウ、タンザニア:ムボラ、ウガンダ:ルヒーラ)について MVP の介入内容と成果をまとめたものである。このうち、1 年目年次報告書では各 MV のベースライン調査結果が具体的に紹介されている。

ただし、2 年目以降の進捗報告や最終報告では、総括及び MV 単位で MVP の介入内容や成果について報告がなされているものの、プロジェクト開始時の申請書で MV ごとに提示された具体的な介入に関する、インプットやアウトプット/アウトカムの定量的な分析はあまりなされておらず、定性的な記述やベスト・プラクティスの紹介にとどまっているものが多い。

(イ) 第二フェーズ支援の決定

上述のように、UNTFHS を通じた日本の AMV 支援は 2006 年と 2008 年の 2 度のタイミングに分けて行われた。第二フェーズ(2008～2010 年)の支援決定に際し、外務本省から MV 所在国の在外公館に対して第一フェーズの成果を確認するよう指示が出された。本省が開発効果だけでなく予算用途をチェックすることなどの現地視察のポイントを示し、在外公館から報告が寄せられた。

この際、在外公館からは「プロジェクトの進捗に遅れはないが、開発効果を判断するには時期尚早である」との報告が多く、中には「持続可能性に注意すべき」との言及もあった¹⁰³。

また、1 年目を終えた 2007 年 3 月～11 月の時期には、外務本省多国間協力課(当時)から職員が現地に出向き、AMV が対象とする 9 村のうち、ガーナ、ウガンダ、セネガル、ナイジェリア、マラウイの 5 村について現地視察も行われた。現地視察の結果は、各 MV の分

¹⁰³ 外務省地球規模課題総括課ヒアリング(2013 年 8 月 2 日)。

野別の開発状況と全体的な印象としてまとめられ、UNTFHS に報告された¹⁰⁴。

(ウ) 現地大使館の関与

外務本省によると、在外公館では、上述の第二フェーズ支援の決定時以外にも、UNDP とのから報告を受けたり(2006 年ウガンダ)、供与式や村民討論会に招へいされる(2006 年 11 月セネガル)などの関与があった¹⁰⁵。マラウイ大使館では、同館は AMV のプロジェクト開始後に開館(2008 年)したためプロジェクト開始時及び第一フェーズの関与は不明(当時は在ザンビア日本大使館が兼轄)だが、第二フェーズには年 1 回の年次報告、及び不定期に送付される四半期報告を UNDP から受領していた¹⁰⁶。また、2011 年には大使及び担当官がムワンダマ MV の視察を行った。

一方、本評価において現地調査を行った在ウガンダ日本大使館では、AMV への大使館の関与は限定的であったことが確認された。日本大使館へのヒアリングによれば、通常 UNDP が実施主体となっているプロジェクトでは、事業期間中や終了時の式典等で UNDP からサイトに招かれたり、定期的な進捗報告を受けることが一般的だが、AMV については特段のやり取りが行われていなかった¹⁰⁷。

以上のように、AMV への日本大使館の関与は MV によって異なっていたことがうかがえるが、調査時点において、2006 年～2011 年に行われた AMV に関する情報はあまり蓄積されていないことから、同プロジェクトに関して積極的な関与があったとは考えにくい。

(エ) 国際協力機構 (JICA) の関与

AMV は外務本省が所管する国際機関を通じた援助(ODA)の形態を採ったため、国際協力機構(JICA)は同プロジェクトについて直接的な関係を持たなかった。しかし、ウガンダでは、青年海外協力隊(JOCV: Japan Overseas Cooperation Volunteers)がルヒーラ MV に派遣され、現地コミュニティの女性グループが製作するクラフト品の販路開拓に携わるなど、限定的な関与があった。ルヒーラ MV では JOCV2 名(他国から振替となった長期派遣 1 名、短期派遣 1 名)が上記活動を支援し、その活動視察のために現地 JICA 事務所長がムバララ県の MP 事務所を訪れたこともあった。

一方、マラウイ事務所では、ウガンダ事務所のように JICA 事業として MV との接点は持っていなかったものの、2006 年及び 2007 年に職員がムワンダマ MV のサイト視察を行うなど、AMV 事業の立ち上げ期において一定の関与が認められた。

¹⁰⁴ 外務省提供資料。

¹⁰⁵ 外務省地球規模課題総括課ヒアリング(2013 年 8 月 2 日)。

¹⁰⁶ 在マラウイ日本大使館 質問票回答(2013 年 10 月受領)。

¹⁰⁷ 在ウガンダ日本大使館ヒアリング(2013 年 8 月 27 日)。

(3) 日本の支援プロセスの問題点

上記のように、日本はプロジェクト実施者である UNDP から UNTFHS を通じて文書及び口頭による進捗報告を定期的に受けていたが、内容としては定量的な分析があまり含まれておらず、プロジェクトの成果をはかることは難しかった。本来、特に最終報告書では、申請時に提案した内容に対応する具体的な活動実績を示し、計画されたインプットが行われたか、期待されたアウトプットが得られたか、また、それによりどのようなアウトカムが生まれたかについて、定量的な分析を行うことが求められることから、この点について UNDP 及び UNTFHS から十分な報告が行われたとは言えない。

これに対し、UNTFHS のドナーという立場である日本は、UNTFHS ガイドラインに定められているとおり、この進捗管理について直接的な監督を行う立場にはない¹⁰⁸。しかし、(1) に述べた経緯にあるように、日本は実質的には当初から AMV を紐付きで支援していることから、プロジェクトの進捗についても積極的なフォローを行う余地があったと考えられる。第二フェーズの支援決定にあたり、外務本省及び在外公館レベルで各 MV におけるプロジェクトの進捗を確認する試みがあった点は評価されるが、プロジェクト後半及び終了時のタイミングでは特段のアプローチが認められなかった。日本は AMV の立ち上げ期及び初期においては、UNTFHS 及び UNDP との間で密にコミュニケーションを図っていたものと推察されるが、調査を行った 2013 年現在では、外務本省や現地調査対象国の日本大使館で AMV のプロセスや成果に関する情報はあまり蓄積されていなかった。

以上を踏まえると、AMV 事業全体を通しての日本の支援プロセスは、国際機関を通じた援助 (ODA) という形態が採られたことから直接的には管理・監督の責任を負う立場ではないものの、プロジェクト開始後に十分な関与が行われていたとは言えない。説明責任の観点から、また、3-1「政策の妥当性」に関する評価で見たように、日本が AMV への支援を決めた目的が新たな援助アプローチの試行・検証であったことを踏まえれば、日本側から監督機関 (UNTFHS 及び UNDP) を通じて AMV の成果について定量的な検証を求めるなどの働きかけを行い、より積極的にプロジェクトの進捗をフォローする必要があったと考えられる。

3-3-2 ルヒーラ MV におけるプロセスの適切性

本節では、現地調査で視察したルヒーラ MV の AVM/MVP 実施プロセスについて、関係機関 (UNDP、米国コロンビア大学地球研究所 / MDG センター、現地政府 (中央及び地方政府)、MV のコミュニティの住民、その他国際機関や NGO・民間企業などのパートナー団体) が果たした役割や関係機関の間の調整等を検証した。

¹⁰⁸ The United Nations Trust Fund for Human Security, *Guidelines for the United Nations Trust Fund for Human Security (3rd Revision)*, p.4

(1) ウガンダ UNDP

AMV のプロジェクトが開始された当初、ウガンダ UNDP は MVP に支援スタッフを置き、MV の通信システムを構築したりビレッジバンクの設立を支援したりするなど、プロジェクトの立ち上げ支援にコミットしていた。MVP との間では情報共有のために定期的に会議を行う等、密にコミュニケーションが取られていた。

ただし、事業開始後の UNDP の関与は調達や行政管理の面に留まり、プロジェクトの実施面(介入内容に関するアドバイザリー、モニタリング、評価等)には及んでいない。そのような限定的な関与も2007年までで終了し、それまで UNDP が果たしていた役割は国連プロジェクトサービス機関(UNOPS: United Nations Office for Project Services)に引き継がれた。MVP が「独立」した同年以降、UNDP は MP ともコロンビア大学地球研究所ともコンタクトを持っていなかった¹⁰⁹。

2007年まで UNDP が担った調達や人材管理(給与の支払い等)などの行政管理面の役割は限定的ではあるが、国際機関としての外交的な信頼性や免税特権などの利点を活用することにつながり、AMV のプロジェクト運営に貢献したと考えられる。その一方、ウガンダの中央政府や地方政府、日本大使館や JICA 事務所へのヒアリングでは、AMV/MVP は UNDP が実質的に運営しているプロジェクトとの認識が強く、関係者の間で認識のずれが生じていた可能性がある。

(2) 地球研究所／MDG センター

AMV の案件形成に際し、統計指標などをもとにサイト候補地の選定を行うなど、中心的な役割を担ったのは UNMP 及び地球研究所だった。同スタッフが農業特性、開発状況、地理的条件などの関連するパラメーターのデータを集約し、対象国内でも貧困率や乳幼児死亡率などの状況が芳しくない地域が候補地として選ばれた。ただし、最終的に MV を決定する際には、現地政府に説明を行ったり、現地政府と共にサイトを訪れるなどの一定の事前調整がはかられたため、地方自治省では「ルヒーラを国内の MV サイトとして選んだのは、UNDP の支援の下ではあるが、ウガンダ人自身である」との評価もあった。

また、プロジェクトの実施面では、ケニアに拠点を置いている米国コロンビア大学地球研究所 MDG センター(AMV のプロジェクト開始時点では UNMP 下)が実質的に MV の介入や進捗を管理する機能を果たした。例えば、MVP スタッフの支援の下で MV のコミュニティで原案が作成された村落開発計画は、ウガンダ MP において地方政府や中央政府の開発計画との整合性ないし補完性を確認された上で、MDG センターへ提出され、最終的な承認を受けるというプロセスを踏んだ¹¹⁰。また、各分野の介入による成果の進捗管理においても、MV スタッフは MDG センターへの定期的な報告義務を負っており、各国の MV からデータは MDG センターに集約されていた。

¹⁰⁹ ウガンダ UNDP ヒアリング(2013年8月26日)。

¹¹⁰ ウガンダ MP ヒアリング(2013年8月27日)。

プロジェクトの人材雇用の面でも、地球研究所が各 MV で 1 名の統括者(MVP コーディネーター)の採用を行うなど、強力な権限があったことがうかがえる。現地で採用されるその他のスタッフ(ファシリテーター、データベース管理者、会計担当、事務担当、ドライバー、フィールドスタッフなど)は、地球研究所と再委託関係にある国際アグロフォレストリー研究センター(ICRAF: International Centre for Research in Agroforestry)が担当した。

(3) 現地政府

(ア) 中央政府

ウガンダの中央政府の関係省庁(財務省、開発計画省、水・衛生省など)は、AMV のプロジェクト開始にあたり、MVP からの説明を受けたが、プロジェクト開始後のカウンターパートとしては地方自治省が中心となった。中央省庁との間では、情報共有のために分野別の定例会議が行われ、定期的に MVP の進捗状況等について報告を受けた。ルヒーラ MV に関して UNDP が出す各種報告書については、いずれもウガンダ政府の承認が取られていた。

なお、ドナーから直接支援が行われた MVP の第 1 フェーズ(つまり AMV の事業期間である 2006 年～11 年)ではウガンダ政府はプロジェクトの実施面には関与していないが、第 2 フェーズでは政府も部分的に関与するようになり、他ドナーとの援助協調の仕組み(structure)である「分権化・管理・技術ワーキンググループ」(Decentralization, Management and Technical Working Group)にも加わるようになった¹¹¹。

(イ) 地方政府

地方政府(イシンジロ県)は MVP の枠組みにおいて公式なパートナーと位置づけられており、県政府は施設整備の資金を一部拠出したり、県の農業普及員(extension staff)がプロジェクトで活動したり、県のヘルスワーカー(HW)と MVP の HW が協働したりするなど、リソース面での連携も行われている。一方、ムバララ県の MP 事務所を訪問した経験のある JICA ウガンダ事務所の見解では、県政府側から MVP に積極的にコミットしているわけではない印象を受けたとの意見もあった¹¹²。

なお、活動計画の策定プロセスにおいては、MVP で作成された村の活動計画と県の開発計画との調整が図られていた。

(4) コミュニティ

コミュニティの住民は、各分野の介入内容の活動計画を作成したり、各活動の実施を

¹¹¹ ウガンダ地方自治省ヒアリング(2013 年 8 月 26 日)。

¹¹² JICA ウガンダ事務所ヒアリング(2013 年 8 月 27 日)。

管理したりする運営委員会(management committee)を構成している。こうした委員会では MVP のファシリテーターの支援を受けて住民の意見交換が行われるが、最終的に意思決定を下すのは住民とされ、MP は計画策定のためのツールを提供したり、何をすべきかのオプションを提案する役割を担うという原則がある。

地方自治省はこうした住民主導の優先度や取組内容の決定が従来型の援助と異なる MVP の特徴であると指摘し、MVP のアプローチを評価している¹¹³。また、イシンジロ県政府へのヒアリングでは、こうした会議で住民参加型の支援が行われ、住民が自分たちの意見を述べるようになった点などの意見も聞かれた。

文献調査及び現地視察の情報では、こうした住民参加の枠組みにどれだけの住民が主体的に関わっていたのかは判じ得ないが、MV の各分野の取組では住民参加を狙った仕組みづくりが行われており、プロセスとしておおむね適切だったと評価できる。

(5) パートナー団体

ルヒーラ MV では、ミレニアム・プロミス・ジャパン(Millennium Promise Japan)やテーブルフオーツ(TABLE FOR TWO)などの NGO のほか、シャープ、ヤマハ、住友化学などの日本企業を含む、多数のパートナーから支援が行われている。例えば、現地の課題であったマラリア感染の低減に貢献した長期残効型殺虫剤処理済蚊帳は住友化学により支援された。また、MVP には現地企業もパートナーとして参加している。例えば、携帯電話会社のエアテル社(airtel)、ムバララ科学技術大学(Mbarara University of Science and Technology)、ハーベスト・プラス(Harvest Plus)、テクノサーブ(TechnoServe)などがある。

MVP の介入後のルヒーラ MV は、近代的なかんがいシステムや電波塔が建設されるなど、周辺の農村に比べて大々的に発展しており、現地にこうした支援を呼び込む上で、MVP は大きな役割を果たしたと言える。

以上を総合的に勘案すると、少なくとも AMV 期間中(MVP 第一フェーズ)においては、事業主体とウガンダの中央・地方政府との間には、十分な情報共有と双務的な連携があったというより、MVP が設けた協働・連携スキームの上にウガンダ政府側が参加したという構図がうかがえる。地球研究所及び MDG センターが、人材管理や介入成果の進捗管理等、ルヒーラ MV におけるプロジェクトの運営を実質的に監督する役割を果たしていた。また、ウガンダ MP と現地政府の間では事前説明や定期的な進捗報告などの情報共有が図られていたが、大枠の介入内容がパッケージ化されたプロジェクトをトップダウン的に MV に適用するという点で、イニシアティブはあくまでもプロジェクト側に強く握られていたと推察される。しかし、介入によって得られた開発効果を持続するためには、当事者である住民の参画に加えて、現地政府(特に地方政府)の巻き込みも重要な要素である。その意味

¹¹³ ウガンダ地方自治省ヒアリング(2013年8月26日)。

で、プロセスには改善の余地があったと言える。

一方、MVの介入への民間企業やNGO等の外部リソースの導入という面においては積極的なアプローチが行われたと評価できる。ルヒーラMVは国内外から多くの視察団・調査団を受け入れており、民間企業の支援で近代的な設備が建設されたり、NGOを通じて支援が集まるなど、AMVの枠外からも多くのリソースが投入された。ただし、こうした集中的な開発が一時的な「ショーケース」にとどまらずプロジェクト終了後も地域の発展につながるかという視点にも留意すべきである。

3-3-3 ムワンダマ MVにおけるプロセスの適切性

本節では、現地調査で視察したムワンダマMVのAMV/MVP実施プロセスについて、関係機関(UNDP、米国コロンビア大学地球研究所/MDGセンター、現地政府(中央及び地方政府)、MVのコミュニティの住民、その他国際機関やNGO・民間企業などのパートナー団体)が果たした役割や関係機関の間の調整等を検証した。

(1) マラウイ UNDP

マラウイUNDPはMPより依頼を受け、同国内でAMV対象地域を選定するために基礎調査として候補地選定のためのデータ収集を行った。その際、貧困度、食料の確保状況、初等教育の普及水準、妊産婦死亡率等の社会的指標を考慮した結果、ゾンバ県とムチンジ県が候補に挙げられた。ゾンバ県内のサイトとしてムワンダマが選ばれた理由は、他地域と比較して社会的・経済的指標が低かったこと、周辺に外国人が所有する大規模農園(エステート)が多くあり、こうした農園での季節労働が貧困率を高める一因となっていたこと等だった。なお、現地調査のヒアリングによれば、このサイトの選定にはマラウイ政府(大統領や地方自治省・経済開発省等の省庁)も携わった。

また、UNDPは2006年から2011年までの期間中、継続的にMVPのプロジェクト運営にかかる資金や人的資源等のリソース管理や調達などの調整機能を担った。ウガンダUNDPとはプロジェクトに関与した期間は異なるが、果たした機能は同様であり、MVPの介入面でのイニシアティブはUNDPにはなく、UNDPが活動計画の策定等に関与したことはなかった。

行政管理面では、四半期に1回のペースでMVP全体の調整会合(ナイロビ)が、年に1回のペースでマラウイのMVPに関する個別ミーティングが開催され、UNDPとMPの間でプロジェクトの進捗状況、資金計画や人的資源の状況等について協議が行われた。

上記の支援についてUNDPとMPの間で取り交わされた合意書が期限満了となった2011年6月をもって、UNDPの調整機能はUNOPSに引き渡された。これはMP側がUNDPからの「独立」を希望したためで、これにあたりMPは2011年にマラウイにおいて国際NGOとしての登録を行った。

こうした UNDP の立ち位置に対し、マラウイ財務省や地方自治省等の中央省庁及びゾンバ県政府では MVP は UNDP が実施主体であると理解されていた。ウガンダ同様、UNDP の立場は現地政府からも見えにくいものになっていたと推察される。

(2) 地球研究所／MDG センター

ムワンダマ MV は、ルヒーラ MV 同様、ナイロビの MDG センターの統括下にあった。同センターが果たした機能については、ルヒーラ MV の同項を参照されたい。

(3) 現地政府

(ア) 中央政府

マラウイにおいても、通常、多国間ファンドによる支援を所管するのは財務省だが、MVP については地方自治省が中央政府の調整役を務めた。地方自治省は中央政府と地方政府及び MP を結ぶ調整機能を担い、少なくとも年に 2 回は MV へ担当者を派遣し政策的指導やモニタリングを行うなど、積極的な関与が行われていた。1 回の派遣訪問に要する期間は 3～4 日間で、何か問題があれば派遣頻度を増やすとのことだった。

また、年に 2 回開催された中央指揮委員会 (National Steering Committee Meeting) では、MVP の介入の成果として、ムワンダマ MV が MDGs 達成に向けてどの程度近づくことができているかなどの進捗状況について議論が行われた。なお、MVP の資金の流れに対する財務省の見解は「財務省や地方自治省というよりも、国連プロジェクト (UNDP) 側でコントロールされたもの」との認識だったが、その実施にあたって多くの省庁を巻き込もうとしていると評価されていた。

中央政府とマラウイ MP の間では同国の次期開発計画の策定に向けての支援も行われた。ムワンダマ MV での介入モデルと開発成果を踏まえ、地方自治省で農村開発枠組みづくりが開始されたり、保健省と MP の間で MDGs 達成に向けての取組事項を整理した MoU が結ばれるなど、プロジェクト終了後を視野に入れた活動が認められた。

(イ) 地方政府

MVP の開始時には、プロジェクト側より候補地の県知事や地域開発委員会 (Area Development Committee)、地域のステークホルダーなどに調査結果や MVP の取組内容等の説明があり、話合いが重ねられた。

プロジェクト開始後も、ムワンダマ MV を管轄するゾンバ県政府は、MP より MVP の介入内容や進捗状況について定期的に報告を受けた。ゾンバ県政府へのヒアリングによると、MVP の資金配分の決定については中央政府の方が強く関与していたが、MVP を進める中で何か問題が生じれば地方政府と MP の間で協議が行われており、MVP が作成する各

種報告には地方政府の意見も反映され、ムワンダマの現状を踏まえたものになっていたと評価された¹¹⁴。

現地調査では、分野ごとの具体的な取組レベルでも、ゾンバ県政府の関係部局との協働が比較的強く意識されている印象を受けた。例えば、県から派遣された農業普及員からリードファーマーへの技術普及を支援したり、医療従事者の研修を県保健局と協働実施するなど、能力開発にかかる具体的な活動が行われていた。

(4) コミュニティ

ムワンダマ MV の村長へのヒアリングによると、MVP とコミュニティの最初の接点は、プロジェクト開始前にサックス氏らが開発パートナーや政府高官と共に村を訪れ、同地をサイトとしてプロジェクトを行いたいと依頼した時であった。同氏は、プロジェクトを受入れ、所有地を介入のために提供する代わりに、保健サービスや水へのアクセスなどの改善を要望した¹¹⁵。

プロジェクトの開始後、3-2「結果の有効性」に関する評価で述べたように、ムワンダマ MV では各分野の介入に関する多数の運営委員会が設置された。委員会は住民主導で行われ、MVP スタッフ助言等を受けて、活動計画の策定等が行われた。なお、委員会やグループのメンバーの40%が女性であり、ジェンダー配慮の面でも成果を上げていた。

(5) パートナー団体

ムワンダマ MV の活動の中では、農業分野の介入で増産された穀物を WFP や地元の企業が買い取ったり、保健分野でゾンバ県で活動しているセーブ・ザ・チルドレンなどの NGO と連携するなど、国際機関や現地企業、対象地域で活動している NGO 等との連携を行っている。

また、ルヒーラ MV 同様、地元の通信会社が電波塔を建設するなど、民間企業の呼び込みも行われている。現地視察の印象では、こうした民間リソース導入の実績はルヒーラ MV と比較すると小規模ではあるが、その分、MVP のコーディネーターは MVP の介入ではカバーしにくい部分をパートナーの支援で補完しようと調整しており、プロジェクト枠内にとどまらない活動が行われている点が評価できる。

以上を総合的に勘案すると、MVP の事業主体側である UNDP 及び MP と、マラウイの中央・地方政府との間には、一定の連携・協働が存在し、その点でプロセスはおおむね適切だったと評価できる。ただ、マラウイ側が UNDP と MP との関係性を理解していなかった

¹¹⁴ ゾンバ県政府ヒアリング(2013年9月4日)。

¹¹⁵ ムワンダマ村長ヒアリング(2013年9月4日)。

ことに示唆されるように、事業主体と現地政府との関係は前者がリードしていたと推察されるが、現地政府からも MV の進捗管理のアプローチがなされるなど、双方向性にある関係が築かれていたと考えられる。

MV 現地住民の参加については、どれだけ住民が主体的に関わっていたのかは判じ得ないが、それなりの参加体制がとられており、またジェンダ一面での配慮も行われていたことから、プロセスとしてはおおむね適切だったと評価できる。

3-3-4 「プロセスの適切性」に関する評価のまとめ

AMV に対する日本の支援は、UNTFHS を通じた支援という国際機関を通じた援助 (ODA) の形態で行われたため、日本は直接的にプロジェクトの進捗を管理・監督する立場にはなかった。ただし、日本は非公式ながらプロジェクトの案件形成 (UNTFHS への申請が行われる前) の段階から AMV の立ち上げに関与しており、当時 UNTFHS の唯一のドナーとして実質的な支援を行う立場であった。また、「政策の妥当性」に関する評価で見たように、当初 AMV 支援にあたり、日本の従来の援助方法とは異なる新しいアプローチを試行するという政策的意図があったことを考慮すると、監督ラインの外からであっても、ドナーとしての立場から AMV の成果を積極的にフォローし、報告内容の不足に対しては十分なフィードバックを求める働きかけを行うことが、説明責任の観点からより適切だったのではないかと思われる。

AMV の現地におけるプロセスではステークホルダー間の関係性の明確化や役割分担及び、その共通認識の欠如に課題が認められた。現地調査を行った 2 ケース共に、プロジェクトの実質的な運営主体となったのは AMV/MVP と統括機能を果たした米国コロンビア大学 MDG センターで、UNTFHS への申請主体である UNDP はロジスティック面などの後方支援にとどまっていたが、この関係性は現地の関係機関の間でも正確に認識されていなかった。

また、プロジェクトの介入に対する現地政府のコミットメントの度合いは、実施国によって差異があることが認められた。多くのパートナーを巻き込み、資源を動員することに成功している MV (ウガンダ) もあれば、より現地政府との協働に重点が置かれている MV (マラウイ) もあった。上記の特徴はいずれも重要な要素だが、プロジェクトによる介入の成果を保つためには、終了後の担い手として現地政府の能力強化が必要であることから、まず現地主体とのコミュニケーションを強化し、協働するプロセスが重視されるべきである。

3-4 外交の視点からの評価

本節では、2011年の「ODA 評価ガイドライン」改訂を受けて、新たに評価項目として加わった外交の視点から、日本が UNTFHS を通じて行った AMV への支援の外交的な効果について検証した。ここでの評価は、(1)文献調査、(2)ヒアリング(国内関係機関及び現地調査における訪問先)の結果をもとに行った。

3-4-1 AMV 支援の国際社会における外交的効果

(1) 対アフリカ支援への理解・認知度の向上

AMV は、第2章に述べたように、国際社会の総意として2000年に設定された今日の開発政策に係る最高規範である MDGs の達成を目指したプロジェクトである。アフリカでの MDGs 達成は、その重要性に拘らず設定当初より困難が予測されていたが、その問題に対する打開策を見出すために、国連事務総長の依頼の下、UNMP が行われた。この研究成果として UNMP が行った提言は G8 でも支持されたが、その内容を実行に移し、大々的に推進するためには実証のためのモデル事業の実施が必要であった。AMV のプロジェクトは、こうした国際社会の期待を受けた UNMP の提言を実行に移すためのステップであり、大きな意義を持っていたと言える。

これらの背景を受けて始まった AMV/MVP は、プロジェクトの実施を通じて国際社会の対アフリカ支援への関心を喚起し、民間財団や企業・NGO 等を含む様々なパートナー団体が参加する大きなイニシアティブへと拡大した。UN メディアセンターによると、2011年には7,200万米ドル規模の支援を伴う MVP 第二フェーズが開始され、その大半を民間財団がコミットする¹¹⁶など、ODA の枠を超えた支援の広がりが見られている。なお、MVP 関連事業は2013年時点でアフリカ20か国以上で展開中である。

これらの点から、AMV 支援を通じて日本は MVP の立ち上げ期における事業の大半を占めた8か国9村の支援を通じてアフリカの MDGs 達成に向けた国際社会の関心を引き付け、対アフリカ支援への理解・認知度の向上に貢献したと評価できる。

(2) 日本のプレゼンスの向上

こうした支援は、国際社会において日本が提唱している「人間の安全保障」の概念を普及し、また、共通の開発課題である対アフリカ支援へのコミットメントを示す上で、重要な外交的ツールであったと推察される。UNDP 駐日代表事務所ウェブサイトによれば、AMV を

¹¹⁶ “UN-backed Millennium Villages project in Africa launches second phase”, UN News Center, 3 November 2011.

含む対アフリカ支援プロジェクトへの拠出額が増加したことから、「日本は UNDP にとって主要な戦略的パートナー」となっており、日本とパートナーシップを維持すべく、「UNDP 幹部が頻繁に日本を訪れ、関係維持に努めている」と報告されている¹¹⁷。こうした日本の支援は UNTFHS を通じて行われ、4-3-1 で検証したように AMV は「人間の安全保障」の概念に整合的であることから、AMV 支援が主要な国連機関の 1 つである UNDP をはじめとする国際社会に認知されることは、1999 年の基金創設以来、日本が新たな安全保障概念として提唱してきた「人間の安全保障」の概念を普及することでもあり、日本のプレゼンス向上につながったと評価できる。

また、事業開始後の 2008 年に行われた第 4 回アフリカ開発会議(TICADIV)では、日本は AMV を人間の安全保障の概念に基づいたコミュニティ開発のアプローチと位置づけ、参加国との間で AMV の経験を踏まえた総合的なコミュニティ開発支援の方向性が共有された。これを受けて、実際に他地域を対象とした二国間援助で AMV のアプローチが活用されるなどの展開が認められた¹¹⁸。

3-4-2 AMV 支援の現地における外交的効果

AMV への日本の資金拠出は、支援時点では UNTFHS の唯一のドナーであったとはいえ、国際機関を通じた援助(ODA)の枠組みを経由して行われた、間接的な支援であった。MVP 実施国における外交的な効果は、人間の安全保障の推進に対する支援という大枠において期待されていたものであり、現地での AMV 支援に対する日本の貢献への認知度には重点が置かれていなかったのではないかと考えられる。

実際、MVP 実施国の中央官庁も次のような認識であった。

- ✓ MVP は UNDP が実施するプロジェクトなので、日本が出資していることはあまり知られておらず、その貢献はあまり目に見えるものではない。(ウガンダ財務省)
- ✓ 地方政府は MVP に係る資金は UN から供与されているとだけ認識しており、その一部が日本による拠出であるということを知らなかった。(ゾンバ県政府)

ただ、3-3-1「日本の支援プロセスの適切性」で見たように、現地の日本大使館や JICA 事務所でも、任地国で行われている AMV/MVP についてはあまりよく知られておらず、AMV 支援が「新たな援助モデルのトライアル」として重要な意味を持っているとすれば、それは好ましい状況ではない。

現地の日本大使館や JICA 事務所は、所管業務上はプロジェクトに関して直接的な関与

¹¹⁷ UNDP 駐日代表事務所ウェブサイト「日本政府による対 UNDP 拠出額の動向 アフリカにおける UNDP プロジェクトへの拠出額が急増」(2006 年 4 月 28 日付)(2014 年 1 月アクセス)

¹¹⁸ 外務省『TICADIV 年次進捗報告 2009 年(ダイジェスト版)』14 頁、及び JICA ヒアリング(2013 年 8 月 9 日)。

を持つ立場になかったが、AMV に関心を持って積極的に情報収集等を行い、その過程で MDGs 達成に向けた日本のコミットメント等を現地政府に伝えることができれば、現地レベルでも外交的効果を得ることができた可能性もある。

3-4-3 外交の視点からの評価のまとめ

AMV/MVP は国際社会の総意として設定された MDGs の達成を目したプロジェクトであり、政策的に大きな意義を持っていたと言える。日本は、AMV/MVP の実施を通じて国際社会の対アフリカ支援を促進し、人間の安全保障の推進に貢献したと評価できる。また、こうした支援の実施は、国際社会において日本が提唱する人間の安全保障の概念を普及し、日本のプレゼンスを高める意味においても、日本のコミットメントを具現化する足跡を残しており、一定の外交的効果が認められた。

ただし、AMV への支援は国際機関を通じた援助(ODA)として行われたため、支援対象国での外交的効果は対アフリカ支援の一環として期待されていたものの、現地では日本の貢献度に対する認識は薄かった。

現地の日本関係機関は AMV 支援を継続的にフォローする立場になく、あまり関心を持たれていなかったが、日本側から積極的なアプローチが行われていれば、デモンストレーションの場において日本のプレゼンスを示す機会や、現地関係者の関与が増大することにより日本側の知見が加わるなど、付随的に外交的効果を得ることも可能だったと思われる。

第4章 提言

4-1 「自立的・持続的な成長をもたらす押し上げ効果 (ビッグ・プッシュ効果)」のモニタリング・評価

アフリカン・ミレニアム・ビレッジ・イニシアティブ(AMV: African Millennium Villages Initiative)への支援は、MVの農業、保健、水・衛生、インフラ整備の各分野において投入に対応する一定の改善が認められ、国連はもとより日本にとっても意義のある「トライアルの要素を含む事業」に寄与したという意味では有意義であったが、事業の結果として、AMV/ミレニアム・ビレッジ・プロジェクト(MVP: Millennium Villages Project)という援助手法が、住民1人当たりで従前の3~4倍に上る額のODAを特定地域に集中投入するという「援助偏在性」の問題を「補償」するに足る「特別な効果」——特にその眼目であった、大量の援助を集中投入する代わりに自立的・持続的な成長を早期にもたらす「押し上げ効果(ビッグ・プッシュ効果)」——を示せたとは言えない。少なくとも、同効果の発現を実証する十分な証拠は、AMV事業期間終了後も還元されていない。

一方、その他の「特別な効果」の1つ、多分野投入による「分野間での相乗効果」については、参考にし得る一定の成果もあった。しかし、異分野間の相乗作用によって「上乘せ」される効果も、それが最終的に「押し上げ効果」に繋がっていなければ、単に「多分野に援助を投入したら分野間での相乗効果が見られた」というだけのことに過ぎず、多分野での援助投入が必然的に求める大量投入——すなわち「援助偏在性」を「補償」するものには、やはりならない。

また、もう1つの「特別な効果」である、集中的大量投入による「他地域への波及効果」について見ると、現地ではミレニアム・ビレッジ(MV: Millennium Village)の取組が積極的に国際社会に発信され、民間団体からの支援が集まり、国レベルの開発計画策定にインパクトを与えるなどの効果を生んでいることは確かであるものの、本来の主眼である「押し上げ効果」の検証が十分に行われていない中で、AMV/MVP実施側(ミレニアム・プロミス(MP)ないしMDGセンター)の意識が「即効(quick impact)」のデモンストレーションに向いている点には、注意が必要である。大量の投入に応じた効果が一定期間・当該地域において見られるのは、ある意味で当然であり、デモンストレートされる内容が「大量の投入を(外部から)得られれば、好ましい効果が出る」ということであれば、それは外部依存・援助依存を助長する危険性があり、自立的・持続的発展性や自助努力(オーナーシップ)の観点からみて、むしろ問題である。

つまり、AMV/MVPに特別に求められる効果は、その中でも核心をなす「押し上げ効果」の発現が確認されていない——あるいは、それ以前の問題として、その発現如何を検証する取組が十分になされていない——がために、全体として疑問を投げかけられている状態にあると言える。よって、AMVが本来主眼としていた「押し上げ効果」の丁寧な検証を行うことが重要である。そのためには、まず、同効果を測るためのモニタリング・評価指標を明確化し、MVから得られたデータの精緻な分析を行わなければならない。AMV実施者に

対し、この検証作業の実施を求めていくべきである。

4-2 長期的なインパクト検証の必要性

ただ、「押し上げ効果」が5年程度の短期間で発現することは、当初より考えにくかった（楽観的に過ぎた）と思われる。MVPの設計者たちも、AMVが提案され開始された後になってからのことであるが、MVPの前期5年間（2006～2011年）が主に目指すのは所得関連以外の（保健や教育の分野の）ミレニアム開発目標（MDGs）に係る成果であって、農業の商業化、アグリビジネスなどのビジネス開発、それらを支える協同組合やマイクロファイナンスなどの制度の普及・確立に注力するのは後期5年間（2011～2016年）である、と強調するようになったという¹¹⁹。「押し上げ効果」については、（1）より長期の投入を行う、（2）より大規模な投入を行う、（3）投入地域を（AMVのように最貧地域とするのではなく）経済発展がもう少し進んだ地域に替える——といったアプローチ修正を行った上で改めて効果検証するという選択も考えられる。

5年間で検証するのが難しい「押し上げ効果」に限らず、AMVが「底上げ」した地域の今後を継続的にフォローすることは重要である。これは、気象条件や化学肥料の入手状況によって単位面積当たりの収量が左右されやすい農業分野だけでなく、介入による「即効（quick impact）」が認められた保健分野などの非生産分野でも同様である。

4-3 MVPへの支援継続の検討

上述のように、AMVは当初期待されたとおりの「押し上げ効果」を達成したとは言えないが、それは本来、AMVの事業期間だった5年よりも長い期間において検証されるべき効果と考えられる。また、多分野投入による「分野間での相乗効果」、集中的大量投入による「他地域への波及効果」（特にデモンストレーション効果）などの「サイド・エフェクト」の面では、一定の成果が認められた。

これらの点を考慮しつつ、サブサハラ・アフリカ地域の貧困削減がやはり遅々として進んでいないという現実のあることを踏まえれば、貧困削減アプローチの壮大な研究開発事業としてのMVPへの支援を、これといった対案・代替策も示さないまま停止してしまっているのか、という疑問は残る。日本独自で「日本版MVP」を行うことは制度的・財政的にも人材的にも難しいと思われる一方で、MVPが、（1）既に一定の歴史があり「ブランド」としてそれ

¹¹⁹ Buse, Judi and Vigneri, *Beyond the Villages: The Transition from Rural Investments to National Plans to Reach the MDGs*, pp. viii & 6.

なりに確立している、(2) (少なくとも建前として) 国連ないしその専門機関によって立ち上げられた事業という「錦の御旗」がある、(3) アフリカ横断的に多数の国で実施するための政策的な枠組みが確立されており「研究開発」に不可欠なデータ収集の体制は秀でている、(4) 民間企業・団体の支援を取り付ける実績とノウハウも有している——といったアドバンテージを有しているのは確かである。援助資源に限りがある以上、これまでの AMV での支援先に対し、より長期的あるいは大規模な援助投入を行うことは難しいと思われるが、「押し上げ効果」の発現を検証するという本来の支援意図を追究する意味においては、投入地域を再検討のうえ支援を継続する余地もあろう。

ちなみに MVP は、日本の援助外交にとっても一定の利益をもたらす可能性がある。日本従来の援助アプローチである「要請主義」は、「援助効果向上に関するパリ宣言」¹²⁰の第 1 原則「自助努力／自立性」(ownership) や第 2 原則「制度、政策への協調」(alignment) からすれば好ましいものであるが、日本側がイニシアティブをとっての主体的・戦略的な案件形成を妨げる面があることは否めない。またアフリカ(特に東南部アフリカ)においては、欧州ドナー主導の(果ては一般財政支援にまで至る強力な)援助協調主義や中国をはじめとする新興ドナーの存在感が増す中で、これまた日本は受け身の援助政策を余儀なくされてきたところがある。このように制約された現状に対して、MVP という「ブランド」や「錦の御旗」を有効に使いつつ、今後の国際的議論において有用なものとなり得る開発モデルの研究開発に取り組むことは、日本の主体的・戦略的な援助政策形成に資する可能性がある。

4-4 実施管理体制の強化

MVP への支援を継続する場合、4-1 で述べたように、その主目的となる「押し上げ効果」の検証にあたっての定量的なデータの把握が不可欠である。AMV でも、「トライアルの要素を含む事業」として、プロジェクトとして介入を行うだけでなく、調査を通じて得られたデータから目的に沿った検証・分析を行うプロセスが重要な要素であった。しかし、プロジェクト実施側からは、少なくとも事業報告としては、効果の検証に資する十分な定量的データが提供されておらず、監督ラインの実施管理が不十分であったと言わざるを得ない。その背景には、AMV 支援が複数の国際機関を経由し(AMV 支援では国連人間の安全保障基金(UNTFHS)と国連開発計画(UNDP))、そのラインに多くを委ねる形で行われたため、

¹²⁰ 援助の質の改善を目指し、援助が最大限に効果を上げるために必要な措置について、開発パートナー(ドナー)と被援助国双方の取組事項をとりまとめたもので、2005年3月にパリで開催された第2回援助効果向上に関するハイレベル・フォーラムで採択された。同宣言には、日本を含む137か国、28国際機関、14民間団体が参加しており、より良い援助を実施するための規範として広く認知されている。同宣言が示した「援助効果向上の5原則」は、「自助努力」「制度、政策への協調」のほか、「援助の調和化」(harmonization)、「開発成果管理」(managing for results)、「相互説明責任」(mutual accountability)である。OECD-DAC Website.

「研究開発」の成果のモニタリングや評価を行う上では煩雑なプロセスとなってしまった可能性が考えられる。このような支援方法は、日本政府が国民に対して負う説明責任の観点からも、望ましくない。なお、3-1-2で評価したように、AMV 支援の開始当時においては、UNTFHSとUNDPを経由するという選択自体は基本的に妥当だったと考えられる。また、外交的効果を考慮すれば、AMV 支援は、UNTFHS や UNDP を巻き込んだプロセスを採用したことによって、当時の国際社会に対してMDGs 達成への日本の貢献をアピールする外交的な意義を得た。

このような省察を踏まえ、今後、日本が MVP への支援を継続する場合には、事業を設計する機関や実施する機関、支援を仲介する機関(国際機関等)、事業成果を分析する機関(研究機関等)といった関係各機関の間の責任範囲を明確化し、主要出資者として実施機関に対し適切な管理体制と厳格な報告体制の確立を求め、確実かつ継続的に進捗と成果をモニタリングできるような支援体制・監視体制を実現すべきである。その上で、より効率的な支援方法を探るべく、実質的に事業を運営する団体に対して出来るだけ直接的に(経由する機関を極力減らして)資金拠出を行える、よりシンプルな支援体制を考案することも、選択肢の1つとなろう。

また、支援継続にあたり、事業成果のモニタリング・評価結果を共有し、日本の研究機関と援助モデルに関する共同研究を行う条件を付帯させることも一案である。このようなアプローチで実施機関との情報共有を図ることによって、プロジェクトの実施管理を担保しつつ、今後の援助アプローチの開発に繋がる成果を得ることが出来るであろう。

巻末資料1 MDGsに関する指標データ

<ルヒーラ MV>

参考図表 ルヒーラ MV, ウガンダ国における MDGs 指標及び関連指標の変化

関連指標		2006年 (開始時)	2009年 (中間)	2011年 (終了時)
MDG1 極度の貧困と飢餓の撲滅 (ターゲット 1.A, 1.C)				
1.1 1日1米ドル以下で生活する人口の割合	ルヒーラ MV	59.9%	42.3%	29.0%
	ウガンダ国	51.5%	38.0%	-
1.2 貧困ギャップ比率	ルヒーラ MV	33.0%	24.5%	10.0%
	ウガンダ国	19.1%	12.2%	-
1.3 国内消費全体のうち、最も貧しい5分の1の人口が占める割合	ルヒーラ MV	2.0%	-	-
	ウガンダ国	6.1%	5.8%	-
1.8 低体重(underweight)の5歳未満児の割合	ルヒーラ MV	16.1%	14.7%	10.4%
	ウガンダ国	16.4%	-	13.8%
(関連)低体重(underweight)の2歳未満児の割合	ルヒーラ MV	16.7%	14.7%	10.4%
	ウガンダ国	-	-	-
(関連)低身長(stunting)の5歳未満児の割合	ルヒーラ MV	55.0%	47.9%	46.2%
	ウガンダ国	-	-	-
(関連)低身長(stunting)の2歳未満児の割合	ルヒーラ MV	48.6%	38.7%	33.6%
	ウガンダ国	-	-	-
(関連)低体重(wasting)の5歳未満児の割合	ルヒーラ MV	8.6%	1.0%	2.5%
	ウガンダ国	-	-	-
(関連)低体重(wasting)の2歳未満児の割合	ルヒーラ MV	11.8%	2.8%	5.3%
	ウガンダ国	-	-	-
1.9 カロリー消費が必要最低限のレベル未満の人口の割合	ルヒーラ MV	-	-	-
	ウガンダ国	29.3%	31.6%	32.3%

関連指標		2006年 (開始時)	2009年 (中間)	2011年 (終了時)
MDG2 初等教育の完全普及の達成 (ターゲット 2.A)				
2.1 小学校就学率	ルヒーラ MV	68.0%	73.7%	71.7%
	ウガンダ国	-	94.2%	93.9%
2.2 小学校最終学年到達率	ルヒーラ MV	10.0%	54.0%	76.0%
	ウガンダ国	31.8%	31.8%	-
MDG3 ジェンダー平等推進と女性の地位向上 (ターゲット 3.A)				
3.1 小学校における男子生徒に対する女子生徒の割合	ルヒーラ MV	102%	108%	103%
	ウガンダ国	99.0%	101.0%	102.0%
MDG4 乳幼児死亡率の削減				
4.1 5歳未満児の死亡率	ルヒーラ MV	100	39	49
	ウガンダ国	101.3	83	74
4.2 乳児死亡率	ルヒーラ MV	-	-	-
	ウガンダ国	64.3	54	48.9
4.3 はしかの予防接種を受けた1歳児の割合	ルヒーラ MV	63.6%	82.9%	89.8%
	ウガンダ国	75%	77%	75%
(MVP)5歳未満児の2週間以内の下痢症	ルヒーラ MV	28.0%	23.6%	15.8%
	ウガンダ国	-	-	-
(MVP)5歳未満児の下痢症で経口補水液を受けた割合	ルヒーラ MV	25.6%	37.9%	59.6%
	ウガンダ国	-	-	-
(MVP)6か月以内にビタミンA補給を受けた5歳未満児の割合	ルヒーラ MV	55.6%	74.8%	85.0%
	ウガンダ国	-	-	-
MDG5 妊産婦の健康の改善				
5.1 妊産婦死亡率	ルヒーラ MV	-	-	-
	ウガンダ国	(420)	-	(310)
5.2 医師・助産師の立ち会いによる出産の割合	ルヒーラ MV	8.5%	42.4%	79.3%
	ウガンダ国	41.9%	-	57.4%
5.3 避妊具普及率(all methods)	ルヒーラ MV	29.3%	32.3%	32.3%
	ウガンダ国	23.7%	-	30%

関連指標		2006年 (開始時)	2009年 (中間)	2011年 (終了時)
5.4 青年期女子による出産率(15～19歳, 出生1,000対)	ルヒーラ MV	64	37	64.6
	ウガンダ国	-	146	-
(MVP)合計特殊出生率(TFR: Total Fertility Rate)	ルヒーラ MV	10.6	6.7	6.3
	ウガンダ国	-	-	-
5.5 産前ケアの機会(最低1回)	ルヒーラ MV	70.5%	94.8%	99.3%
	ウガンダ国	93.5%	-	93.3%
(MVP)産前ケア提供者の平均訪問回数	ルヒーラ MV	2.9	3.4	4.7
	ウガンダ国	-	-	-
5.6 家族計画の必要性が満たされていない割合	ルヒーラ MV	-	-	-
	ウガンダ国	38%	-	34.3%
(関連)既婚女性の中で前回出産時に出産を望まなかった人の割合	ルヒーラ MV	34.4%	29.5%	32.3%
	ウガンダ国	-	-	-
MDG6 HIV/エイズ, マラリア, その他の疾病のまん延の防止				
6.1 15～24歳のHIV感染率 (infection rate, mid-point)	ルヒーラ MV	-	-	-
	ウガンダ国	0.98%	0.9%	0.84%
6.2 最後のハイリスクな性交渉におけるコンドーム使用率(上段:男, 下段:女性)	ルヒーラ MV	34.6%	30.3%	39.6%
	ウガンダ国	-	-	41.7%
6.3 HIV/AIDSに関する包括的かつ正確な情報を有する15～24歳の割合(上段:男, 下段:女性)	ルヒーラ MV	54.5%	37.5%	37.5%
	ウガンダ国	38.4%	-	31.9%
(関連)15～24歳の男女におけるコンドーム使用によるHIV感染予防に対する理解(上段:男, 下段:女性)	ルヒーラ MV	-	22.6%	34.1%
	ウガンダ国	-	25.8%	33.8%
(関連)15～24歳の男女におけるコンドーム使用によるHIV感染予防に対する理解(上段:男, 下段:女性)	ルヒーラ MV	38.2%	-	39.5%
	ウガンダ国	31.9%	-	38.1%
(関連)15～24歳の男女におけるコンドーム使用によるHIV感染予防に対する理解(上段:男, 下段:女性)	ルヒーラ MV	86.7%	83.3%	91.1%
	ウガンダ国	69.3%	81.7%	96.0%
(関連)15～24歳の男女におけるコンドーム使用によるHIV感染予防に対する理解(上段:男, 下段:女性)	ルヒーラ MV	-	-	-
	ウガンダ国	-	-	-

関連指標		2006年 (開始時)	2009年 (中間)	2011年 (終了時)
(MVP)妊婦のHIV感染テスト率	ルヒーラ MV ウガンダ国	8.5% -	66.0% -	87.2% -
(MVP)15~49歳のHIV感染テスト率(上段:男, 下段:女性)	ルヒーラ MV ウガンダ国	13.6% 28.1% -	42.7% 63.2% -	64.5% 84.5% -
(MVP)過去12か月以内の15~49歳のHIV感染テスト率(上段:男, 下段:女性)	ルヒーラ MV ウガンダ国	7.7% 15.8% -	25.2% 40.6% -	45.7% 58.1% -
6.4 10~14歳の、HIV/AIDS孤児ではない子どもの就学率に対するHIV/AIDS孤児の就学率	ルヒーラ MV ウガンダ国	- 0.96%	- -	- 0.87%
6.5 治療を必要とするHIV感染者のうち、抗レトロウィルス薬へのアクセスを有する者の割合	ルヒーラ MV ウガンダ国	- -	- 41%	- 53.9%
6.6 マラリア罹患率 (notified case, per 100,000 population, all age)	ルヒーラ MV ウガンダ国	- -	- -	- 30443
6.6 マラリアによる死亡率 (death, per 100,000 population)	ルヒーラ MV ウガンダ国	- -	- -	- 55
(関連)マラリア有病率 (prevalence of malaria, all age)	ルヒーラ MV	16.7%	0.3%	NA
(incidence rate, per 100,000 population)	ウガンダ国	-	-	-
6.7 殺虫剤処理済みの蚊帳を使用する5歳未満児の割合	ルヒーラ MV ウガンダ国	0.9% 9.7%	35.3% 32.8%	45.1% 42.8%
6.8 適切な抗マラリア薬により治療を受ける5歳未満児の割合	ルヒーラ MV ウガンダ国	- 61.3%	- 59.6%	- 64.5%
6.9 結核の有病率及び結核による死亡率	ルヒーラ MV	-	-	-

関連指標		2006年 (開始時)	2009年 (中間)	2011年 (終了時)
(prevalence rate, per 100,000 population, mid-point)	ウガンダ国	288	215	183
6.10 DOTS(短期科学療法を用いた直接監視下治療)の下で発見され、治療された結核患者の割合	ルヒーラ MV	-	-	-
(treatment successes)	ウガンダ国	70%	67%	(71%)
MDG7 環境の持続可能性確保(ターゲット 7.C)				
7.8 安全な飲料水を確保できる人口の割合	ルヒーラ MV	0.7%	32.38%	31.4%
	ウガンダ国	63.0%	68.0%	72.0%
7.9 衛生施設を利用できる人口の割合	ルヒーラ MV	4.4%	70.02%	73.7%
	ウガンダ国	33.0%	34.0%	35.0%

注:表中の括弧内は当年のデータがないため前年の同データを参考として記載したもの、ハイフンは当年及び前年のデータがないものを表す。

出典: United Nations Statistics Division, *Millennium Development Goals Indicators* (2013年12月13日アクセス)及びウガンダ MP 提供資料より作成。

<ムワンダマ MV>

参考図表 ムワンダマ MV, マラウイ国における MDGs 指標及び関連指標の変化

関連指標		2006 年 (開始時)	2010 年 (終了時)	MVP 目標 /国家目標
MDG1 極度の貧困と飢餓の撲滅 (ターゲット 1.A, 1.C)				
1.1 1日1米ドル以下で生活する人口の割合	ムワンダマ MV	-	-	<25%
	マラウイ国	45.0%	(39.0%)	27%
1.2 貧困ギャップ比率	ムワンダマ MV	-	-	
	マラウイ国	17.8%	-	8.0%
1.3 国内消費全体のうち、最も貧しい5分の1の人口が占める割合	ムワンダマ MV	-	-	
	マラウイ国	-	(5.6%)	
1.8 低体重(underweight)の5歳未満児の割合	ムワンダマ MV	15.9%	11.9%	<10%
	マラウイ国	15.5%	12.8%	12%
(関連)低身長(stunting)の5歳未満児の割合	ムワンダマ MV	49.6%	42.9%	<20%
	マラウイ国	-	-	47%
(関連)低体重(wasting)の5歳未満児の割合	ムワンダマ MV	3.2%	5.3%	<5%
	マラウイ国	-	-	5%
1.9 カロリー消費が必要最低限のレベル未満の人口の割合	ムワンダマ MV	-	-	
	マラウイ国	24.7%	23.2%	
MDG2 初等教育の完全普及の達成 (ターゲット 2.A)				
2.1 小学校就学率	ムワンダマ MV	78.0%	92.0%	
	マラウイ国	97.1%	(97.5%)	90.0%
2.2 小学校最終学年到達率	ムワンダマ MV	-	-	
	マラウイ国	35.9%	50.9%	
MDG3 ジェンダー平等推進と女性の地位向上 (ターゲット 3.A)				
3.1 小学校における男子生徒に対する女子生徒の割合	ムワンダマ MV	-	-	
	マラウイ国	104.0%	104.0%	90.0%
MDG4 乳幼児死亡率の削減				

関連指標		2006年 (開始時)	2010年 (終了時)	MVP目標 /国家目標
4.1 5歳未満児の死亡率	ムワンダマ MV	125	89	40
	マラウイ国	111.4	82.9	57
4.2 乳幼児死亡率(出生 1,000 対)	ムワンダマ MV	66	47	
	マラウイ国	67.8	52.6	55
4.3 はしかの予防接種を受けた1歳児の割合	ムワンダマ MV	85.7%	100%	
	マラウイ国	85%	93%	100%
(関連)ビタミン A 補給を受けた5歳未満児の割合	ムワンダマ MV	64.7%	84.4%	>90%
	マラウイ国	-	-	100%
MDG5 妊産婦の健康の改善				
5.1 妊産婦死亡率(出生 10 万対)	ムワンダマ MV	162	152	150
	マラウイ国	(630)	460	435
5.2 医師・助産師の立ち会いによる出産の割合	ムワンダマ MV	63.9%	89.2%	>70%
	マラウイ国	53.6%	71.4%	72%
5.3 避妊具普及率 (modern method)	ムワンダマ MV	43.7%	52.2%	>40%
	マラウイ国	38.4%	42.2%	55%
5.4 青年期女子による出産率(15~19歳, 出生 1,000 対)	ムワンダマ MV	-	-	
	マラウイ国	(177)	-	
5.5 産前ケアの機会(最低4回)	ムワンダマ MV	67.1%	41.2%	
	マラウイ国		45.5%	100%
5.6 家族計画の必要性が満たされていない割合	ムワンダマ MV	-	-	
	マラウイ国	-	26.1%	
MDG6 HIV/エイズ, マラリア, その他の疾病のまん延の防止				
6.1 15~24歳の HIV 感染率 (incidence rate, 15-49, mid-point)	ムワンダマ MV	-	-	
	マラウイ国	1.07%	0.55%	
6.2 最後のハイリスクな性交渉におけるコンドーム使用率(上段:男, 下段:女性)	ムワンダマ MV	-	-	
	マラウイ国	57.5% 39.5%	52.9% 45.9%	

関連指標		2006年 (開始時)	2010年 (終了時)	MVP目標 /国家目標
6.3 HIV/AIDSに関する包括的かつ 正確な情報を有する15～24歳の 割合	ムワンダマ MV	-	-	
	マラウイ国	41.9% 42.1%	44.7% 41.8%	
(MVP)妊婦のHIV感染テスト率	ムワンダマ MV	22.2%	96.1%	
	マラウイ国			100%
6.4 10～14歳の、HIV/AIDS孤児で はない子どもの就学率に対する HIV/AIDS孤児の就学率	ムワンダマ MV	-	-	
	マラウイ国	0.97%	0.97%	
6.5 治療を必要とするHIV感染者の うち、抗レトロウイルス薬へのアク セスを有する者の割合	ムワンダマ MV	-	-	>85%
	マラウイ国	-	54.4%	
(MVP)HIVに感染した妊婦のうち、 母子感染のリスクを回避するた めに抗レトロウイルス薬治療を受 けた者の割合	ムワンダマ MV	10%	50%	
	マラウイ国	-	26.8%	100%
(MVP)母子感染によりHIVに感染 した乳児の割合	ムワンダマ MV	-	-	<5%
	マラウイ国			100%
6.6 マラリア有病率及びマラリアに よる死亡率	ムワンダマ MV	-	-	
	マラウイ国	-	51	
(関連)マラリア有病率(合計)	ムワンダマ MV	-	12%	<5%
(notified case, per 100,000 population)	マラウイ国		26872	
6.7 殺虫剤処理済みの蚊帳を使用 する5歳未満児の割合	ムワンダマ MV	13.9%	66.9%	
	マラウイ国	24.7%	55.4%	85%
6.8 適切な抗マラリア薬により治療 を受ける5歳未満児の割合	ムワンダマ MV	-	-	
	マラウイ国	24.9%	30.9%	

関連指標		2006年 (開始時)	2010年 (終了時)	MVP目標 /国家目標
6.9 結核の有病率及び結核による死亡率 (prevalence rate, per 100,000 population, mid point)	ムワンダマ MV	-	-	
	マラウイ国	244	180	
6.10 DOTS(短期科学療法を用いた直接監視下治療)の下で発見され、治療された結核患者の割合 (treatment successes)	ムワンダマ MV	40%	85%	>85%
	マラウイ国	78	87	85%
MDG7 環境の持続可能性確保(ターゲット 7.C)				
7.8 安全な飲料水を確保できる人口の割合	ムワンダマ MV	45%	94%	
	マラウイ国	74.0%	82.0%	90.0%
7.9 衛生施設を利用できる人口の割合	ムワンダマ MV	-	-	
	マラウイ国	50.0%	52.0%	75.0%

注:表中の括弧内は当年のデータがないため前年の同データを参考として記載したもの、ハイフンは当年及び前年のデータがないものを表す。

出典: United Nations Statistics Division, *Millennium Development Goals Indicators* (2013年12月13日アクセス)及びマラウイ MP 提供資料より作成。

卷末資料 2 参考文献

<AMV/MVP/UNMP 関連資料>

- MP (Millennium Promise), “Progress Report of the Ruhiira Millennium Villages Project - presented to the Japan ODA Evaluation Mission of the African Millennium Villages Project”, 27 August 2013.
- -----, “Millennium Villages Project, Mwandama, Malawi, 2006-2010 Achievements”.
<http://ciesin.columbia.edu/confluence/download/attachments/91488269/MVP+Evaluation+Protocol.pdf>
- MP Malawi, *Mwandama Process Evaluation Summary - Cross-Sectoral Findings from a 2013 Process Evaluation*.
- MVP (Millennium Villages Project), *Harvests of Development in Rural Africa: The Millennium Villages After Three Years*, 2010.
http://www.ciesin.columbia.edu/binaries/web/global/news/2010/mvp_midterm_report.pdf
- -----, *The Millennium Villages Project: The Next Five Years 2011-2015*, 2011.
http://www.millenniumvillages.org/uploads/ReportPaper/MVP_Next5yrs_2011.pdf
- MVP, “Integrating the delivery of health and development interventions: Assessing the impact on child survival in sub-Saharan Africa”.
- UNDP (United Nations Development Programme), “The African Millennium Villages Initiative”, Submission to the United Nations Trust Fund for Human Security, January 2006.
- -----, “Millennium Villages Project Annual Report Year 1”.
- -----, “Millennium Villages Project 2008 Annual Report”.
- -----, “Millennium Villages Project 2009 Annual Report”.
- -----, “Millennium Villages Project: Report on UNDP-Sponsored Sites”, Final report for the project entitled African Millennium Villages Initiative, August 2012.
- -----, “Annual Report for Ruhiira, Uganda Millennium Village”.
- UN (United Nations), “MDG/MVP Baseline, Midterm, and Y5 Indicator Report”.
- UNMP (United Nations Millennium Project), *Investing in Development: A Practical Plan to Achieve the Millennium Development Goals*, Full Report & Overview Report, UNDP, 2005. <http://www.unmillenniumproject.org/reports/>
- (Unknown), “Malawi, Mwandama Millennium Village Report for 2006-2007 Period”.
- (Unknown), “Uganda, Ruhiira Millennium Village Report for 2006-2007 Period”.
- (Unknown), “MVP Project Performance Overview since 2005”.

- ・ (Unknown), “Mwandama 2009 Annual Report”.
- ・ (Unknown), “Mwandama Final Edited Baseline Report”.
- ・ (Unknown), “Malawi Mwandama Achievements 2006-2011”.
- ・ (Unknown), “Mwandama Process Evaluation Summary
- ・ (Unknown), “Ruhira Millennium Villages Project Quarterly Performance Report”, *various issues*

<その他国際機関等公式資料>

- ・ UN (United Nations), *Official List of MDG Indicators*.
<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/host.aspx?Content=indicators/officialist.htm>
- ・ UNDP, “Guidelines for Direct Execution”,
http://www.undp.org.lb/WhatWeDo/Docs/dex_guidelines.pdf
- ・ -----, *Africa Human Development Report 2012*.
- ・ UNTFHS (United Nations Trust Fund for Human Security), “Guidelines for the United Nations Trust Fund for Human Security”, 3rd Revision, December 2005.
- ・ -----, “United Nations Trust Fund for Human Security Annual Report 2012”.
- ・ TICAD (Tokyo International Conference on African Development)「横浜行動計画 2013-2017」http://www.mofa.go.jp/mofaj/area/page3_000210.html

<日本外務省・JICA 資料>

- ・ 外務省「政府開発援助大綱」1992 年
http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/seisaku/taikou/taiko_030829.html
- ・ -----『平成 12 年度 経済協力評価報告書』2000 年
<http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/shiryu/hyouka/kunibetu/gai/h12gai/>
- ・ -----「政府開発援助に関する中期政策」2005 年
http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/seisaku/chuuki/pdfs/seisaku_050204.pdf
- ・ -----「日本の対アフリカ協力政策」2007 年 1 月
http://www.mofa.go.jp/mofaj/area/ticad/pdfs/as_af_seisaku.pdf
- ・ -----『ODA 白書』2008 年版
http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/shiryu/hakusyo/08_hakusho_pdf/
- ・ -----『TICADIV 年次進捗報告 2009 年(ダイジェスト版)』
<http://www.mofa.go.jp/mofaj/area/ticad/report/annual/2009/report2009.pdf>
- ・ 外務省国際協力局多国間協力課『人間の安全保障基金』
http://www.mofa.go.jp/mofaj/press/pr/pub/pamph/pdfs/t_fund21.pdf
- ・ 国際機関経由の援助：人間の安全保障基金評価チーム『「国際機関経由の援助：人間の安全保障基金」の評価報告書』2010 年
http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/shiryu/hyouka/kunibetu/gai/anzen_k/tek09_01_index.html

- ・ ウガンダ国別評価チーム『ウガンダ国別評価(第三者評価)報告書』2011年
http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/shiryo/hyouka/kunibetu/gai/uganda/kn10_01_index.html
- ・ マラウイ国別評価チーム『マラウイ国別評価(第三者評価)報告書』2013年
http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/shiryo/hyouka/kunibetu/gai/malawi/kn12_01_index.html

<他開発パートナー・国際機関関連資料>

- ・ United Nations, *Monterrey Consensus on Financing for Development*, Final text of agreements and commitments adopted at the International Conference on Financing for Development, Monterrey, Mexico, 18-22 March 2002, 2003.
<http://www.un.org/esa/ffd/monterrey/MonterreyConsensus.pdf>

<ウガンダ政府資料>

- ・ Ministry of Finance, Planning and Economic Development, Uganda, *Poverty Eradication Action Plan (2004/5-2007/8)*.
http://www.unpei.org/sites/default/files/e_library_documents/UG-PEAP2005-2008.pdf
- ・ -----, *Millennium Development Goals Report for Uganda 2007*.
- ・ -----, *Millennium Development Goals Report for Uganda 2010*,
<http://planipolis.iiep.unesco.org/upload/Uganda/UgandaMDGReport2010.pdf>
- ・ -----, *Millennium Development Goals Report for Uganda 2013*,
http://www.finance.go.ug/index.php?option=com_docman&Itemid=7&task=doc_download&gid=360
- ・ Ministry of Health, Uganda, *Situation Analysis Village Health Teams Uganda 2009*,
<http://library.health.go.ug/publications/service-delivery-public-health/health-education/situation-analysis-village-health-teams>

<マラウイ政府資料>

- ・ Government of Malawi, *Malawi Aid Atlas FY 2007/08*,
http://www.aideffectiveness.org/media/k2/attachments/MalawiAidAtlas_1.pdf
- ・ -----, *Malawi Aid Atlas (FY 2008/09)*,
http://www.aideffectiveness.org/media/k2/attachments/Atlas_Finalle_1.pdf
- ・ -----, *Country Report on the State of Plant Genetic Resources for Food and Agriculture, Malawi*. <http://www.fao.org/docrep/013/i1500e/Malawi.pdf>
- ・ National Economic Council, Malawi, *Vision 2020: National Long-term Development Perspective for Malawi*.
<http://www.sdn.org.mw/malawi/vision-2020/>

- Ministry of Development Planning and Cooperation, Malawi, *2010 Malawi Millennium Development Goals Report*.
<http://www.ndr.mw:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/215/MalawiMDGs2010Report.pdf?sequence=1>

<その他文献資料(論文等)>

- Buse, Kent, Eva Judi and Marcella Vigneri, *Beyond the Village: The Transition from Rural Investments to National Plans to Reach the MDGs*, Overseas Development Institute, 2008.
<http://www.odi.org.uk/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/3288.pdf>
- Cabral, Lidia, John Farrington and Eva Ludi, “The Millennium Villages Project – a new approach to ending rural poverty in Africa?”, *Natural Resource Perspectives*, 101, August 2006.
<http://www.odi.org.uk/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/42.pdf>
- Carr, Edward R., “The Millennium Village Project and African Development: problems and potentials”, *Progress in Development Studies*, 8. 2008, pp.333-44.
http://www.edwardrcarr.com/Publications_files/Carr%20the%20MVP%20and%20African%20Development.pdf
- Clemens, Michael A. and Gabriel Demonbynes, “When Does Rigorous Impact Evaluation Make a Differences?: The Case of the Millennium Villages”, *Working Paper*, 225, Center for Global Development, October 2010.
<http://www.cgdev.org/publication/when-does-rigorous-impact-evaluation-make-difference-case-millennium-villages-working>
- Collier, Paul and David Dollar, “Aid Allocation and Poverty Reduction”, *European Economic Review*, 46 (2002), pp. 1475-1500.
[http://211.253.40.86/mille/service/ers/30000/IMG/000000021698/Collier\(2002\)_Aid%20allocation.pdf](http://211.253.40.86/mille/service/ers/30000/IMG/000000021698/Collier(2002)_Aid%20allocation.pdf)
- Deckelbaum, Richard J., et. al. “Econutrition: Implementation models from the Millennium Villages Project in Africa”, *Food and Nutrition Bulletin*, Vol. 27, No. 4, 2006. http://archive.unu.edu/unupress/food/FNB_v27n4_reg_final.pdf
- Hansen, Henrik and Finn Tarp, “Aid Effectiveness Disputed”, *OECD Evaluation of Development Programmes*,
<http://www.oecd.org/development/evaluation/2664921.pdf>
- Kabuli, A. M. and Phiri Mar, “Farmer perceptions, Choice and Adoption of Soil Management Technologies in Maize-Based Farming Systems of Malawi, University of Malawi”,

http://www.kari.or.ke/fileadmin/publications/10thproceedings/Poster/FarmerPercep_Choice_Adopn.pdf

- Kinda, Oussen, “The Monitoring and Evaluation System of the Millennium Villages Project – Potou/Senegal: Close Look at the Mid-term Evaluation Report”, *Consilience: The Journal of Sustainable Development*, Vol. 9, Iss. 1, 2012.
<http://www.consiliencejournal.org/index.php/consilience/article/viewFile/292/136>
- Krugman, Paul, “The Myth of Asia’s Miracle”, *Foreign Affairs*, 73:6, November/December 1994.
- Matsuyama, Kiminori, “The Market Size, Entrepreneurship, and the Big Push,” *Working Papers in Economics*, E-92-13, The Hoover Institute, Stanford University, June 1992.
<http://hoohila.stanford.edu/workingpapers/getWorkingPaper.php?filename=E-92-13.pdf>
- Mazur, Robert, “Integrating Agricultural Production, Nutrition and Marketing Research and Development of Bean Value Chain in Uganda”, West Africa CAADP Nutrition Program Development Workshop, November 2011.
http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/wa_workshop/ppt-caadp/2.3.3_Mazur_I_SU_Integrating_Agricultural_Production.pdf
- MDG Centre, East and Southern Africa, *Rural Development Experience in Malawi*, Proceedings of a workshop held 23–24 May 2007 in Lilongwe, Malawi, convened by the Ministry of Local Government and Rural Development, the United Nations Development Programme and The MDG Centre, 2007.
<http://www.ndr.mw:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/406/Rural%20Development%20Experience%20in%20Malawi.pdf?sequence=1>
- -----, “Inaugural Report 2007”.
- -----, “Corporate Report 2009”.
- -----, “MDG Annual Report 2010”.
- -----, “MDG Annual Report 2011”.
- -----, “MDG Annual Report 2012”.
- -----, “MDG Annual Report 2013”.
- Muwanga, Nansozi K., and Dick Sserunkuma, “Formative Review of the Sustainability and Scaling-up of the Millennium Villages Project: Uganda Country Report”, December 2008.
- Onesmus Semalulu and Kayuki C. Kaizzi, *Overview of the status of soil resource in Uganda, and needs priorities for sustainable management*, NARO-Kawanda
- Pronky, Paul M., et. al. “The effect of an integrated multisector model for achieving the Millennium Development Goals and improving child survival in rural sub-Saharan Africa: a non-randomised controlled assessment”, *The Lancet*, Vol.

379, 9 June 2012.

- Sachs, J. D. et. Al., “Ending Africa’s Poverty Trap”, *Brookings Papers on Economic Activity*, 1: 2004.
<http://www.unmillenniumproject.org/documents/BPEAEndingAfricasPovertyTrapFINAL.pdf>
- Sachs, J. D. et. Al., “Ending Africa’s Poverty Trap”, *Brookings Papers on Economic Activity*, 1: 2004.
<http://www.unmillenniumproject.org/documents/BPEAEndingAfricasPovertyTrapFINAL.pdf>
- Sachs, J. D., and J. W. McArthur, “The Millennium Project: a plan for meeting the Millennium Development Goals”, *The Lancet*, Vol. 365, 22 January 2005.
<http://earth.columbia.edu/sitefiles/file/about/director/documents/lancet012205.pdf>
- Wanjala, Bernadette M., and Roldan Muradian, “Can Big Push Interventions Take Small-Scale Farmers out of Poverty?: Insights from the Sauri Millennium Village in Kenya”, *World Development*, Vol. 45, 2013, pp. 147-160.
- イースタリー, ウィリアム(小浜裕久・織井啓介・富田陽子訳)『傲慢な援助』東洋経済新報社, 2009年
- 五野日路子・高根務・中曽根勝重「マラウイの農業投入財補助金プログラムのもとでの小規模生産者の食糧安全保障」、『開発学研究』Vol 24, No. 1、2013年
- 木村聖・軸丸優子・西川芳昭「アフリカの農村開発－ミレニアム・ビレッジ・プロジェクトの功罪とわが国による協力の可能性－」、『国際農林業協力』Vol. 30, No. 3、2007年
- 国際農林業協会・交流協会『アフリカにおける一村一品運動』2007年3月
- サックス, ジェフリー(鈴木主税・野中邦子訳)『貧困の終焉 2025年までに世界を変える』早川書房, 2006年
- 斎藤文彦「ウガンダの地方分権再考」、国際協力機構国際協力総合研修所『アフリカにおける地方分権化とサービス・デリバリー』2007年、2-2節

<その他文献資料(その他)>

- “The Big Push Back: Randomised trials could help show whether aid works”, *The Economist*, 3 December 2011. <http://www.economist.com/node/21541001>
- “UN-backed Millennium Villages project in Africa launches second phase”, UN News Center, 3 November 2011.
http://www.un.org/apps/news/story.asp/www.wmo.int/story.asp?NewsID=39914&Cr=mdgs&Cr1=#.Uwqxu2J_tT8

<データベース>

- Food and Agriculture Organization of the United Nations, *FAOSTAT*.
<http://faostat.fao.org/>

- OECD-DAC (Organisation for Economic Co-operation and Development – Development Assistance Committee), *Development Database on Aid Activities: Creditor Reporting System Online*.
<http://stats.oecd.org/Index.aspx?datasetcode=CRS1>
- United Nations Statistics Division, *Millennium Development Goals Indicators*.
<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/>
- World Bank, *World Bank Open Data*, <http://data.worldbank.org/>

<ウェブサイト>

- MDG Centre, West and Central Africa, Earth Institute, Columbia University,
<http://www.mdgwca.org/en/>
- MVP (Millennium Villages Project), <http://mp.thinkfa.com/>
- OECD-DAC, <http://www.oecd.org/dac/>
- UNMP (United Nations Millennium Project) <http://www.unmillenniumproject.org/>
- 笹川アフリカ協会 <http://www.saa-safe.org/jpn/>

巻末資料3 国内調査及び現地調査面談者一覧

<国内調査>

日付(2013年)	ヒアリング先
8月2日(金)	外務省国際協力局地球規模課題総括課 経済協力専門員
8月9日(金)	外務省国際協力局開発協力第三課 外務事務官
8月9日(金)	独立行政法人 国際協力機構(JICA)アフリカ部 企画役 アフリカ第三課(南部アフリカ地域)主任調査役
8月2日(金)	特定非営利法人 ミレニアム・プロミス・ジャパン 理事長
8月13(火)	青年海外協力協会マラウイ事務所 (元)代表
8月22(木)	東京農業大学大学院 国際農業開発学科 教授

<現地調査>

ウガンダ

日付(2013年)	ヒアリング先
8月26日(月)	Ministry of Local Government Director of Local Government Administration and Inspection Technical Advisor / MVP – Uganda Local Government Officer Programme Officer Principal Assistant Secretary
8月26日(月)	Ministry of Finance, Planning and Economic Development Commissioner, Aid Liaison Department Economist/Japan Desk Officer, Aid Liaison Department Finance Officer , Aid Liaison Department Economist, Aid Liaison Department Economist, Aid Liaison Department
8月28日(水)	Isingiro District Government District Chief District Chief Administrative Officer

日付(2013年)	ヒアリング先
	各分野担当官
8月26日(月)	UNDP Uganda, Kampala Office Country Director Team Leader - Growth and Poverty Reduction Programme
8月27日(火)	JICA ウガンダ事務所 所長, 次長, 企画調査員(ボランティア担当)
8月27日(火)	在ウガンダ日本大使館
8月30日(金)	経済協力調整員
8月27日(火)	Millennium Promise Team Leader/ Science Coordinator
8月28日(水)	National Country Coordinator (Former Team Leader)
8月29日(木)	Enterprise Cooperative Coordinator
8月30日(金)	Infrastructure Coordinator
8月31日(土)	Agriculture Facilitator
	Health Coordinator
	Education Sector Facilitator
	UNOPS Facilitator
	Monitoring Evaluation Coordinator
	Finance Manager
	Communication Specialist
	ミレニアム・プロミス・ジャパン理事

マラウイ

日付(2013年)	ヒアリング先
9月2日(月)	Ministry of Foreign Affairs Head of Economic Affairs Japan Desk Secretary
9月2日(月)	Ministry of Finance Desk Officer, Assistant Director, Debt and Aid Department Assistant Director
9月2日(月)	Ministry of Agriculture and Food Security Deputy Minister (PS1)
9月3日(火)	Ministry of Local Government and Rural Development
9月4日(水)	Zomba District Government
9月6日(木)	District Commissioner

日付(2013年)	ヒアリング先
	Director of Administration
9月2日(月)	UNDP Malawi, Lilongwe Office MDGs Policy Advisor
9月2日(月)	World Food Programme Purchase for Progress Coordinator National School Meals Programme Officer Senior Programme Assistant (M&E/ Markets) P4P
9月6日(金)	JICA マラウイ事務所 次長
9月3日(火) 9月4日(水) 9月5日(木) 9月6日(金)	Millennium Promise Team Leader Education Coordinator Health Coordinator Agriculture & Environment Coordinator Cooperatives & Business Development Coordinator Infrastructure, Energy, Water & Sanitation Facilitator e-Health/ ICT specialist Communication Assistant