

評価調査結果要約表

1. 案件の概要	
国名：ブラジル連邦共和国	案件名：東北ブラジル健康なまちづくりプロジェクト
分野：公衆衛生・地域保健・地域開発	援助形態：技術協力プロジェクト
所轄部署：ブラジル事務所	協力金額（2006年3月現在）：195,974,000円
協力期間：2003年12月1日～2008年11月30日	先方関係機関：(和)ペルナンブコ連邦大学公衆衛生社会開発センター、ペルナンブコ州企画局企画調査庁 (英) Center for Public Health and Social Development, Federal University of Pernambuco(NUSP/UFPE), State Agency of Planning and Research, Secretariat of Planning and Social Development, State of Pernambuco(ACF/SEPLAN)
	日本側協力機関名：国立国際医療センター
	他の関連協力： ・国際協力医療センター（IMCJ）、白井市（千葉県）、その他
1-1 協力の背景と概要	
<p>東北ブラジル健康なまちづくりプロジェクトは、ヘルスプロモーションのアプローチをとることにより、住民と行政のエンパワメントを通じた健康・生活の質の向上を目指している。プロジェクト期間は2003年12月から5年間を予定しており、2006年7月にはプロジェクトが開始して2年8ヶ月が経過することから、進捗状況の確認、中間評価、今後の活動計画策定を目的として評価調査団が派遣された。</p>	
1-2 協力内容	
<p>(1) 上位目標：ペルナンブコ州において、「健康なまちづくり」が実践された地域の住民の生活の質が改善される。</p> <p>(2) プロジェクト目標：ペルナンブコ州において、住民と行政が共に「健康なまちづくり」を行なうことができる。</p> <p>(3) アウトプット</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ペルナンブコ連邦大学とペルナンブコ州政府が共に「健康なまちづくり」を支援する能力が向上する。 2) パイロット市町村において、住民と行政が共に「健康なまちづくり」を実施する能力が向上する。 3) 「健康なまちづくり」の概念と手法がパイロット市町村以外の地域へ広がる。 	
1-3 投入（2006年7月現在）	
<p><日本側></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 長期専門家派遣 延べ5名 チーフアドバイザー1名、業務調整2名、公衆衛生1名、社会開発1名 2) 短期専門家派遣 延べ12名 地域保健 延べ1名、モニタリング・評価 延べ4名、公衆衛生/疫学 延べ1名、社会学 延べ2名、ヘルスプロモーション 延べ2名、情報システム 延べ1名、保健行政 延べ1名 3) 研修員受入 合計20名（地域保健1名、保健行政・地域保健6名、地域開発1名、健康なまちづくり12名） 4) 機材供与 2006年3月末までの合計34,003,000円：調査用車両、コンピューター、プリンター、デジタル映像コンピューター編集装置、スキャナー、大型スクリーン、デジタルカメラなど。 	

- 5) ローカルコスト負担
 現地業務費 計 2006年3月末までの合計 23,130,000 円

<ブラジル側>

- 1) カウンターパート配置
 プロジェクト実施に必要なカウンターパート及びその他の職員が概ね任命・配置された。内訳は、プロジェクト・ダイレクター1名、副プロジェクト・ダイレクター1名、プロジェクト・マネージャー1名、副プロジェクト・マネージャー1名、その他に計画、事務管理、コミュニケーション、公共政策、現場実施、人材養成、研究、モニタリング・評価などの分野に合計で 27 名配置となっている。
- 2) ローカルコスト プロジェクト実施にかかる運営費 (2005年12月現在)
 NUSP 計 294,937 レアル (人件費は含まない)
 ACF 計 469,296 レアル (人件費含む)
- 3) 土地・施設提供
 ・プロジェクト事務所 (NUSP、ACF 内)

2. 中間評価調査団の概要

調査者	1. 総括/団長：小林 正博 JICA ブラジル事務所 所長 2. 保健計画：建野 正毅 国立国際医療センター国際医療協力局派遣協力第一課 課長 3. 評価分析：古谷 典子 グローバル・リンク・マネジメント株式会社 研究員 4. 協力計画：廣嶋 純哉 JICA 人間開発部第三グループ保健行政チーム 職員 5. 事業管理：竹本 裕美 JICA ブラジル事務所 所員
-----	--

調査期間	2006年7月24日～2006年8月9日	評価種類：中間評価
------	----------------------	-----------

3. 評価結果の概要

3-1 実績

プロジェクト目標

ペルナンブコ州において、住民と行政が共に「健康なまちづくり」を行なうしくみは、プロジェクト終了までに出来上がると見込まれる。

根拠：第一に、アウトプットの1及び2が産出されつつある。具体的には、コミュニティレベルでの「健康なまちづくり」に関する理解が深く、それを実践するしくみとしての地域アクター（ファシリテーターやスーパーバイザーなど）が高い意欲をもって住民と共に、また、市役所や州政府・大学と共に活動しており、分野間協力を通して、コミュニティの潜在能力を活かした生活と健康を向上させる自立的な活動が実践され始めていること。また、その実践に対する具体的結果が現れつつあることで示されるように、市町村レベルにおける能力が強化され、そのレベルでのしくみが機能していること、さらには、それら市町村レベルを支援する州レベルでの能力強化が進み、そのレベルでのしくみも機能している、ということである。第二に、今後、アウトプット1と2をもとに、今般再確認されたアウトプット3を達成するための活動が実施されることで、「健康なまちづくり」に関する情報交換を行うネットワーク会議が常設され（指標1）、その結果、「健康なまちづくり」を実践し始めるパイロット市町村以外の市町村が複数現れてくる（指標2）ことが見込まれるからである。

各アウトプット

アウトプット1:ペルナンブコ連邦大学とペルナンブコ州政府が共に市町村における「健康なまちづくり」を支援する能力は、向上しつつある。

根拠：プロジェクトの合同調整委員会や月1回の頻度で開催される運営委員会が設置され、このような連邦大学と州政府の連携のための会議に、ペルナンブコ連邦大学と州政府が定期的に参加していること（指標1-2）、バンブー手法実践のための「コミュニティのためのバンブー手法ガイド」（解説書）が既に出版されていること、ファシリテーターやスーパーバイザー養成のためのワークショップの内容が映像で記録され、人材養成のやり方を示す一手段として利用可能な状況にあること（ビデオ）、これまでの活動をとりためた映像が今後の解説書やビデオの材料として存在しており、健康なまちづくりを体系的に説明する解説書・ビデオ等が作成されつつあること（以上指標1-3）。

市町村レベルで活動を実施しているファシリテーターやスーパーバイザーの意欲や活動状況を鑑みると、人材育成がなされていると判断でき、ペルナンブコ連邦大学および州企画局側の能力強化の証拠として挙げられる。

アウトプット 2: パイロット市町村において、住民と行政が共に「健康なまちづくり」を実施する能力は向上していると判断できる。

根拠: ファシリテーターやスーパーバイザーを養成してから正式な形ではまだ1年以上の年月が経過していないため、指標上(2-1)の数値を示すことができないが、活動を中断したファシリテーターが数名存在するものの、現在活動しているファシリテーターやスーパーバイザーは意欲が高く、積極的に活動を推進している。また、コミュニティにおける自主的な活動は、既に実施が終了した2件に加え、現在実施中及び計画中の活動がそれぞれ5つあることから、今後そのようなコミュニティにおける自主的な活動(バンブー活動)数は増加することが見込まれる(指標 2-2)。さらに、最近設置された健康な公共政策連携促進センター(EAPPPS=通称バンブースペース)において扱った事業数(現在18件が計画、ミニッツ添付資料7「パイロット市町村活動記録」参照)は、EAPPPSでの活動が本格化するに伴い増加することが見込まれる(指標 2-3)。また、これらの活動には、農業局、保健局、教育局などの具体的連携実績を含む分野間の協力が機能していることを示す例も含まれている。

アウトプット 3: 今般の協議で再確認されたアウトプット 3 を達成するための活動を進めていくことで「健康なまちづくり」の概念と手法がパイロット市町村以外の地域へ、プロジェクト後半期間に広がることが予測される。

根拠: 中間評価時点では、「ペルナンブコ健康なまちづくりネットワーク会議」がまだ設置されていないため、それに参加した市町村等の数(指標 3-1)を得ることはできなかったが、近隣の市町村から関心が寄せられ、特にオリンダ市やレシフェ市などパイロット市町村以外の5つの市町村から「健康なまちづくり」を実施したいとの表明がなされている事実から、今後ネットワークに参加するであろう市町村等の数は増加すると見込まれる。また、州の戦略的開発計画の中に、既に「健康なまちづくり」が組み込まれていることから、「健康なまちづくり」を実施している市町村に投入される州の事業数についても今後増加(指標 3-2)が見込まれる。

3-2 実施のプロセス

- * プロジェクトに関連する様々な状況の変化及び PO の詳細の詰めが欠如により、プロジェクト開始時に予定した活動の開始や進め方に遅れは生じたが、現段階においては予定通りの進捗を取り戻しつつある。
- * ただし、カウンターパート機関のオーナーシップは高いものの、プロジェクトが構築した小委員会には、当初配置されたカウンターパートが欠員となった場合にも補充がなされないことを主たる原因として十分に機能していないものがある。その結果、モニタリング体制が十分に機能せず、プロジェクト実施上発生する様々な問題に必ずしも迅速に対応できない状況が存在している。
- * また、プロジェクトの意思決定及び連邦大学と州政府の連携体制に関しては、プロジェクト運営委員会(CGG)の定期的な開催を通じて機能している。州企画局企画調査庁職員の立場・考え方、大学職員の立場・考え方に職務の性質からくる本質的な相違は存在するが、「健康なまちづくり」を推進するために必要なコミュニケーションはとられている。

3-3 アウトプット、プロジェクト目標・上位目標の達成状況

アウトプット、プロジェクト目標は達成されつつある。上位目標達成の見込みに関しては、ペルナンブコ州184市町村の中の5市町村において健康なまちづくりが実践され始めた状況を考慮すると、ペルナンブコ州を含む9州で構成される東北ブラジルに健康なまちづくりのしくみが普及した上で、その結果時間的経過と共に現れる生活の質の改善が、プロジェクト終了後5年程度で達成されるという状況を見込むことは困難である。しかしながら、プロジェクト目標は上位目標の達成に着実に貢献しており、ブラジル政府が本プロジェクトによる成果を生かして健康なまちづくりの推進を図ることで長期的な時間をかけて達成していくであろうことが見込まれる。上位目標の指標に関しては、具体的な最終決定とせず、今後プロジェクト後半期間に関係者間で議論を深め、合同調整委員会で決定することとした。現時点で示される指標は案であるが、住民の生活満足度や健康への関心度が向上することを何らかの形で指標として採用することが確認された。

3-4 評価結果の要約

(1) 妥当性

妥当性は高い。健康なまちづくりが、ペルナンブコ州の戦略的な開発計画の中にもりこまれ、また、連邦大学の社会への貢献という基本方針に合致しているなど上位政策と整合していること、パイロット市町村の住民のニーズに合致していること、日本の対ブラジル援助方針に整合していること、の観点から、当プロジェクトの妥当性は高いと言える。

(2) 有効性

プロジェクト目標の達成に向けて、NUSP と州企画局企画調査庁が共に「健康なまちづくり」を支援する能力が高まっていること（アウトプット 1）、パイロット市町村において、住民と行政が共に「健康なまちづくり」を実施する能力が高まっていること（アウトプット 2）を根拠にプロジェクト目標達成の見込みが高いことから、有効性は中間評価時点で高いと言える。但し、今後アウトプット 3 の効果が発現し、プロジェクト終了までにプロジェクト目標の到達度がどの程度であるかにより、最終的な有効性が判断されることとなる。

(3) 効率性

市町村レベルではこれからが活動の本格化の時期であるため、今後の進捗状況を注視する必要があるが、州や大学へ供与された機材は十分活用されていること、日本での研修がプロジェクト実施に十分活かされ効果の創出に貢献していることなどから、概ね、効率性は高いと判断できる。

(4) インパクト

上位目標は意図されたポジティブなインパクトであるが、実際に「健康なまちづくり」の活動として下水の清掃を行なった地域の健康状態に影響が出てきているなど、地域住民の生活の質に影響が出始めており、上位目標達成にむけてプロジェクトは進んでいることが確認できた。また、カウンターパートは東北ブラジルの社会格差を緩和するために分野間協力や行政と住民の協働の重要性を再認識した。なお、ネガティブなインパクトは観察されなかった。

(5) 自立発展性

現在直面している以下の課題に取り組むことで、自立発展性を確保することが可能である。

コミュニティレベルでは、住民側のオーナーシップや意欲は高く、しくみの中で使用されるツール（パンプー手法）が、住民の日常生活を考慮した、受け入れやすい技術であることから、今後、具体的な活動が進捗することで、効果を出すしくみを体験することにより、自立発展性が高まることが予想される。しかしながら、健康なまちづくりのしくみづくりに登場する地域アクター達の活動が、ボランティア活動であることから、まさにその点が行政や政治の変化に関わらず自立発展性を確保できるという強みである一方、生業との両立（特に、時間の不足）が困難であるという面も存在している（第一の課題）。また、コミュニティや市行政を側面支援する州政府、連邦大学のレベルにおいては、政策的、組織的観点からの自立発展性に概ね問題はないものの、ペルナンブコ連邦大学は、NUSP の教育・研究・地域活動を有機的に統合し、学際的取組みを支援する組織作りをさらに工夫する必要がある。特に、人的資源の配置を含めた財政的自立発展性に関しては今後も注視が必要である。具体的には、NUSP のカウンターパートの数が実際の活動実施に必要とされる人数より少ないことから、人材確保に関する何らかの手立てを講じない限り、自立発展性に影響を及ぼすことになる（第二の課題）。州政府レベルにおいては、健康なまちづくりのために州政府の他のプログラムを巻き込むことで、自立発展的なものができる（第三の課題）。さらに、本プロジェクトを通して実現されている連邦大学と州政府の連携が効を奏し始めているが、連携には大きな努力を要している。従って、地域社会に貢献する使命を持つ大学と地方分権的参加型行政を推進する州政府が、健康なまちづくりの推進のために今後もこの連携の努力を継続し、さらに強化することが、効果の出るしくみの自立発展に極めて重要である（第四の課題）。

3-6 効果発現の貢献・阻害要因

- * 促進要因として、第一に、コミュニティ住民の中から任命されるファシリテーターの意欲が高いこと、第二に、もともとの地域リーダーをファシリテーターなど地域アクターとして登用していること、第三に、徹底してポジティブな面を見て行動するという考え方に立つ手法を採用していること、第四に、参加者、中でも市長に対する本邦研修の効果が出ていること、が挙げられる。最後の点については、市町村レベルにおいて、スーパーバイザーやファシリテーターなど、しくみに登場するアクターが健康なまちづくりの活動を行ないやすい環境の設置に、市長という権限のある立場から大きく影響を及ぼしている事実が

存在するからである。

- * 一方、阻害要因としては、プロジェクトで介入できる面ではないが、東北ブラジルの政治土壌の問題がある。現政権（市長）のもとで行なわれている本プロジェクトに参加することが、あたかも政治的意味合いをもつかのように受け取る住民もいることから、プロジェクト活動に一部住民が参加しづらい環境があり、住民の参画を必須とする健康なまちづくりのしくみの構築を阻害する要素となっている。

3-7 結論

コミュニティレベルにおける具体的な活動は緒についたばかりであるが、プロジェクト目標達成に向けてアウトプットが産出されつつある。第一に、健康なまちづくりを推進するしくみがコミュニティレベルで深く理解されていること、第二に、そのしくみが効果の出るものであるということが、実践により現れてきている結果により証明されつつあること、第三に、市町村（行政）がコミュニティを支援するしくみができていること、第四に、大学と州政府との連携、大学や州と市町村行政、コミュニティとの連携ができてきていること、からプロジェクト目標達成に向けて、活動は進捗していると言える。本プロジェクトの妥当性、有効性、効率性は高く、インパクトも出ている。自立発展性については、一定の条件が満たされるならば確保されると見込まれる。

3-8 提言

プロジェクトを自立発展性のあるものにするために、以下の点に関して処置を講ずることを提言する。

- (1) ペルナンブコ連邦大学は、大学内外の考えられるあらゆる手段により、カウンターパートの補充はもちろんのこと、「健康なまちづくり」に参画し、推進する人材を確保する手段を講ずる。
- (2) NUSP と州企画局企画調査庁は、職務環境の土壌が異なるものの、健康なまちづくりプロジェクトにおいて連携してきた実績を踏まえ、市町村やコミュニティの場でのさらなる協働が効果を発するように、二機関連携がさらに強化されるための努力を継続し、具体的な発展的な連携促進の方法を講ずる。
- (3) プロジェクトは、今般の協議で確認された、アウトプット3を達成するために必要な活動の詳細事項（責任者・担当者、実施時期など）に関して、関係者間で早急に議論を詰めPOに反映させる。特に、市長を始めとする本邦研修参加者は、「ペルナンブコ健康なまちづくりネットワーク会議」等を通じその知見を他の市町村関係者と積極的に共有する。
- (4) プロジェクトは、上位目標の指標に関して、今後プロジェクト後半期間において関係者間で議論を深め、合同調整委員会で決定する。現時点で示される指標を参考として、住民の生活満足度や健康への関心度が向上することを何らかの形で含める。
- (5) プロジェクトは、他の州政府機関との協議を深め、健康なまちづくりのしくみにおいて純粋にボランティアとして活動に参画している地域アクター、中でも住民側からのアクターが活動を継続しやすい環境を設定するための具体的措置を検討し講ずる。その際に、既存の人材（例：コミュニティヘルスワーカー）の活用など、普及戦略ともあわせて検討する。
- (6) プロジェクトは、JICA として先駆的な取組み（ヘルスプロモーションを基盤とした分野間協力や住民と行政の双方へのアプローチ）を実施している本プロジェクトを一層広く宣伝するために、情報を積極的に発信する。