アフガニスタン

2019 年度　外部事後評価報告書

無償資金協力「ナンガルハール農村インフラ改善計画」

外部評価者：株式会社タック・インターナショナル　鶴田 浩史

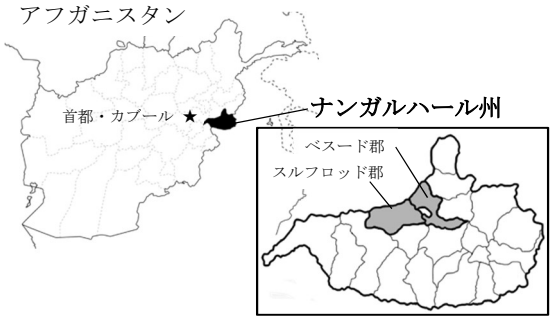
０．要旨

本事業は、アフガニスタンのナンガルハール州ベスード郡及びスルフロッド郡において、住民のニーズに基づき、必要なコミュニティレベルの基礎的インフラ及び農村道路を整備することにより、教育施設や保健施設へのアクセスの改善を図り、帰還民及び受け入れコミュニティ住民の生活環境の改善に寄与することを目標に実施された。

帰還民の受け入れやそのために必要な教育・保健・道路等のインフラ整備はアフガニスタンの開発政策の重点であるほか、帰還民が多く流入するナンガルハール州のニーズもあり、本事業は政策やニーズと合致していた。また、インフラ整備、教育、医療・保健等の基礎生活分野等を掲げていた日本の対アフガニスタン援助政策とも齟齬がない。したがって本事業の妥当性は高い。効率性に関しては、為替変動や事業期間の延長等の影響もあり、事業費・事業期間ともに計画を上回ったため、中程度である。また、本事業により学校や保健医療施設の利用状況等が改善しており、本事業が生活環境の改善に寄与したと考えられ、有効性・インパクトは高い。持続性に関し、学校・保健施設・道路等の運営・維持管理体制の体制強化・技術向上が進められているが、維持管理の人員が十分に配置されていない状況や、世界銀行の援助等に依存している状況もあり、中程度である。

以上より、本事業の評価は高いといえる。

１．事業の概要



事業位置図

改修されたサブ保健センター

１.１　事業の背景

2000 年代後半、アフガニスタンでは、多くの帰還民が存在し、国連難民高等弁務官事務所（Office of the United Nations High Commissioner for Refugees。以下、「UNHCR」という。）は、アフガニスタン難民帰還省と共同で、難民の帰還促進のための支援事業と帰国後の人道支援のための生計維持支援を実施していた。このような状況の中、2007 年 12 月に JICA 緒方理事長（当時）がアフガニスタンを訪問した際に、JICA は UNHCR と連携し、受け入れ

先コミュニティの受容能力の拡大や生活基礎インフラ整備といったコミュニティ開発支援を行うことになった。人道援助として UNHCR が行ってきた難民の帰還支援と限定的な生計維持という短期的な支援に対して、JICA が得意とする中長期的な視点でのコミュニティ開発支援を行うことにより、避難先から帰還した難民の地域への再統合がより効果的に促進できるとの結論に達したのである[1]。

そして、2008 年 10 月、ナンガルハール州政府は帰還民及び受け入れコミュニティの生活環境の改善を目標とする技術協力及び無償資金協力を日本政府に要請した。

2009 年 6 月、同要請に基づき、「帰還後のコミュニティ開発には、帰還者の定住と自立促進に係る生活基礎分野におけるインフラ整備から、帰還民をも含めた受け入れ地域の住民の生計向上、教育、職業訓練、保健医療上の課題への対応など多くの開発課題がある」[2]との認識に基づき、無償資金協力から技術協力までを視野にいれた協力準備調査が実施された。そして、調査の結果として、「状況を鑑みるに、今回のプロジェクトでは、まずは彼らが望むインフラ整備を行い、物理的な生活基盤を確保した上で、次の段階として、生計向上プロジェクト等を行うべきであると考える。」[3]との結論に達し、コミュニティ・インフラの整備に重点を置いた協力を実施することになった。また、同時に、長期の紛争で疲弊したナンガルハール州では、コミュニティ・インフラの工事を請け負う施工業者の不足、契約商習慣の不全、施工監理体制の不備、コミュニティの意思決定プロセスの未熟等、コミュニティ・インフラ整備事業の実施体制・環境に改善の余地があることも併せて確認された。

このような調査結果を基に、無償資金協力に先駆けて、技術協力プロジェクト「ナンガルハール州帰還民支援プロジェクト」が実施された。そして、同プロジェクト開始後 18 か月（2012 年 2 月）の時点で実施された運営指導調査において、技術協力プロジェクトが成果を上げていること、すなわち、コミュニティにおける合意形成システムの構築や事業実施体制のモデルが具体化され、これらの成果を活用して 44 件のコミュニティ・インフラ整備事業が実施されたことが確認された。

しかしながら、帰還民及び受け入れコミュニティである農村部の生活基盤インフラの改善は依然として重要な課題であることも確認され、技術協力プロジェクトの 4 年目と 5 年目に実施を想定していたコミュニティ・インフラ整備について、無償資金協力に協力のモダリティを変更することとなり、本事業が実施されることになった。

１.２ 事業概要

本事業は、ナンガルハール州ベスード郡及びスルフロッド郡において、住民のニーズに基づき、必要なコミュニティレベルの基礎的インフラ及び農村道路を整備することにより、教育施設や保健施設へのアクセスの改善を図り、帰還民及び受け入れコミュニティ住民の生活環境の改善に寄与することを目標に実施された。

---

[1] JICA(2009) ナンガルハール帰還民支援プロジェクト協力準備調査（第１回）報告書「１−１調査の背景」
[2] JICA(2009) ナンガルハール帰還民支援プロジェクト協力準備調査（第１回）報告書「１−２調査の目的」
[3] JICA (2009) ナンガルハール帰還民支援プロジェクト協力準備調査（第１回）報告書「４−１団長所感」

供与限度額/実績額		1,076 百万円 / 1,076 百万円
交換公文締結/贈与契約締結		2013 年 2 月 / 2013 年 2 月
実施機関		地方自治局（中央及びナンガルハール州）
事業完成		2016 年 7 月
事業対象地域		ナンガルハール州ベスード郡、スルフロッド郡
案件従事者	本体	ロット 1: New United Construction Company ロット 2.1: Faizi Mujadadi Construction Company ロット 2.2: Bakhtar Pairoz Construction Company ロット 3: Scale Structure Engineering & Construction Company ロット 4: Hilalzaki (H.Z.C.C.L) JV Safe Asian Builders Co. ロット 5: Golden Galaxy Construction Company
	コンサルタント	なし
	調達代理機関	国連プロジェクトサービス機関（UNOPS）
協力準備調査		2012 年 5 月~2012 年 11 月
関連事業		【技術協力】 - ナンガルハール州帰還民支援プロジェクト（2010 年 7 月～2013 年 7 月） 【他の国際機関の事業】 - 世界銀行・国家連帯計画（National Solidarity Programme、以下、「NSP」という。）フェーズ 1（2003 年 12 月～2007 年 3 月）、フェーズ 2（2007 年 4 月～2011 年 9 月）、フェーズ 3（2010 年 6 月～2017 年 3 月） - 世界銀行・市民憲章アフガンプロジェクト（Citizens' Charter Afghanistan Project、以下、「CCAP」という。）（2016 年 10 月～2022 年 12 月）

２．調査の概要

２.１ 外部評価者

鶴田 浩史　（株式会社タック・インターナショナル[4]）

２.２ 調査期間

今回の事後評価に当たっては、以下のとおり調査を実施した。

調査期間：2019 年 9 月～2021 年 8 月

現地調査：なし。治安上の理由により、現地調査業務はすべて現地調査補助員が行った。なお、この現地調査業務の実施体制は、新型コロナウイルスの感染拡大以前よ

[4] 所属は、株式会社泪橋ラボであり、補強として本事後評価に参加した。

り、計画されていた。

２.３ 評価の制約

本事後評価は、机上評価であること、また、現地調査補助員も安全配慮の観点からナンガルハール州の事業サイトへの実査は行わないことから、１）質問票[5]に記載された回答が不十分な場合補足情報・データの入手が困難、２）整備されたインフラの運営維持管理状況の実態把握が質的に不十分となりやすい、といった制約があった。

また、もともと治安が不安定だったことから現地調査業務が制約を受けることは想定されていたが、2019 年末からの新型コロナウイルス感染拡大の影響により、JICA アフガニスタン事務所、実施機関、現地調査補助員それぞれの行動等がさらに制限されることにより、アフガニスタン国内での作業の開始まで時間を要した。結果として、現地での情報・データ収集作業に費やす時間が短縮され、その収集量は最小限に留められた。

このような状況に対し、既存の文献資料の収集作業に関し、計画よりもより多くの作業時間を割り当て、可能な限り補足情報の収集に努めた。

３．評価結果（レーティング：B[6]

３.１ 妥当性（レーティング：③[7]）

３.１.１ 開発政策との整合性

事前評価時（2012 年）のアフガニスタンの中期開発計画であった「アフガニスタン国家開発戦略 2008-2013」では、3 つの戦略的な柱を定め、その一つ「経済・社会開発」に寄与するものとして、農業・農村開発（農業・農村部のインフラ改善やコミュニティの自治の強化）、交通インフラの改善（農村アクセス道路の改善）、教育の拡充（公平性の確保のための施設・機材整備）、保健医療サービスの改善（既存インフラの強化、コミュニティの参加促進）等を挙げていた。また、分野横断的に難民・国内避難民の安全かつ自発的、持続性のある帰還・社会統合を戦略目標として示していた。特に、帰還・社会統合に関しては、人権の保障、住居確保、社会サービスの充実、そのための行政能力強化等の重要性も謳われていた。

また、事後評価時（2020 年）の 5 か年の国家開発戦略である「国家平和・開発フレームワーク 2017-2021」では、難民・帰還民・国内避難民にとってよりよい未来を保証することが国家開発戦略の重要事項であることが述べられている。また、同戦略で掲げた貧困削減・社会統合の具体的な方策のひとつとして、市民憲章国家優先プログラムが掲げられ、コミュニティ開発協議会（Community Development Council、以下、「CDC」という。）を用いた教育、保健、農村部のインフラ整備等が定められている。

---

[5] 本事後評価時、ファシリテーティング・パートナー（コミュニティ・インフラ整備事業に係るコミュニティ活動のファシリテーター、1 団体）、地域住民代表（3 名）、施工業者（3 業者）、州教育局、州保健局に対して、1）実施体制・環境整備や生活環境の改善に係る本事業の貢献、インパクト、2）整備されたインフラの維持管理状況や維持管理体制、3）既存の統計データ等に関して、質問票調査を行い、回答を得た。実施機関に関しては、当時に事業に関与した者がいないことを理由に、質問票調査はできなかった。

[6] A：「非常に高い」、B：「高い」、C：「一部課題がある」、D：「低い」

[7] ③：「高い」、②：「中程度」、①：「低い」

以上より、農村開発や教育施設、保健施設等のコミュニティ・インフラの整備や帰還民と受け入れコミュニティ住民の生活環境改善を目標と掲げた本事業は、計画時から事後評価時までのアフガニスタンの開発政策に合致していた。

３.１.２ 開発ニーズとの整合性

表 1 のとおり、アフガニスタンにおける海外からの帰還民数は 2012 年～2019 年の間で約 350 万人に及ぶ。また、ナンガルハール州の受け入れが他の州にくらべ圧倒的に多く、同期間に約 50 万人を受け入れてきた。その多くがナンガルハール州と国境を接するパキスタンからの帰還民と報告されている。

表 1. 事業計画時から事後評価時までの帰還民数（非正規・非登録の者を含む）

年	2012-2015	2016	2017	2018	2019	合計
全国（人）	1,101,573	1,054,478	659,826	389,361	246,272	3,451,510
ナンガルハール州（人）	127,252	269,861	81,060	20,014	15,249	513,436

（出所）IOM Afghanistan (2020) Baseline Assessment District Round 9

そのため、ナンガルハール州等の受け入れ人口が大きい地域では、保健医療サービス等が必ずしも需要に応えられていない状況や過密な教室、適切な住居の不足、食料・栄養へのアクセスの制限、その他社会資源等の不足などが国連人道問題調整事務所（UN Office for the Coordination of Humanitarian Affairs、以下、「OCHA」という。）等により報告されている[8]。

これに加え、アフガニスタンでは、本事業の実施中から事後評価時点に至るまで、紛争が計画時より激化しており[9]、特にナンガルハール州は影響を受けている地域の一つとされる。例えば、紛争等による死亡・負傷者数は、カブール、ヘルマンド州につづく、3 番目に多い地域となっている。学校等が攻撃の対象となっており、ナンガルハール州は閉鎖若しくは被害を受けた学校が最も多い州となっている[10]。

表 2. 事業開始時から現在までの
ナンガルハール州における武力衝突等による死者数・負傷者数

年	2013	2014	2015	2016	2017	2018
死者数（人）	1,344	1,686	1,615	1,644	1,672	1,729
負傷者数（人）	2,577	3,209	3,367	3,631	3,600	3,476
合計	3,921	4,895	4,982	5,275	5,272	5,205

（出所）United Nations Assistance Mission in Afghanistan (2019) Midyear Update on the Protection of Civilians in Armed Conflict: 1 January to 30 June 2019 1 January to 30 June 2019

[8] OCHA (2013) Humanitarian Needs Overview 2014

[9] 2017 年にアフガニスタンは、紛争後国（post-conflict country）から再度、紛争中国（country in conflict）に認定された。（UNHCR (2018) Solutions Strategy for Afghan Refugees より）

[10] OCHA (2019) Humanitarian Needs Overview 2020. 2019 年アフガニスタン全土で 722 校が治安を理由に閉鎖された。そのうちナンガルハール州とウルーズガン州の閉鎖校数は 89 校であり、閉鎖・被害を受けた学校の割合が最も多い地域と報告されている。

以上のように、計画時から事後評価時まで、アフガニスタン及びナンガルハール州では帰還民を受け入れており、それにより受け入れ社会の保健施設や教育施設をはじめとする社会資源やサービスが必ずしも十分な量・質ではなく、帰還民を含めた住民に提供できていない状況にあり、紛争等によるインフラへの影響もある。コミュニティの保健施設や教育施設の改善およびこれらへのアクセスの改善を図った本事業は、アフガニスタンやナンガルハール州の開発ニーズと合致していたといえる。

３.１.３ 日本の援助政策との整合性

事前評価時（2012 年）のアフガニスタンに対する日本の援助政策は、2009 年に日本政府が発表した「テロの脅威に対するための新戦略（アフガニスタン・パキスタンに対する日本の新たな支援パッケージ)」である。同戦略では、3 つの戦略軸を定め、そのひとつである「持続的・自律的発展」において、「農業・農村開発、インフラ整備、教育、医療・保健等の基礎生活分野等の支援をニーズに合わせて実施」との方針を打ち出していた。また、日本政府は、2012 年 7 月のアフガニスタンに関する東京会合において、同戦略に基づき、会合以降の 5 年間で最大約 30 億ドルまでの規模の支援を行うことを発表した。

以上より、インフラ整備、農業・農村開発、教育・医療等への支援に寄与する本事業は、日本の援助政策と整合していたといえる。

３.１.４ 事業計画やアプローチ等の適切さ

本事業でのアウトプットとアウトカム、インパクトの因果関係の概念図は図 1 のようになり、特にロジックの破たんは確認できない。また、「３.２.１ アウトプット」で述べるように、本事業では工事内容の変更はあったものの、いずれも工事の制約条件に対応するための変更や基準に基づく変更であったほか、変更後も開発効果である「生活環境の改善」に寄与するものであったと考えられる。したがって、事業計画やその計画の変更等は適切であったと判断する。

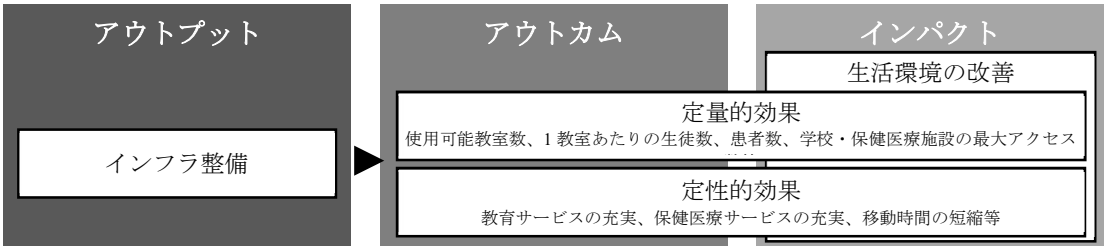


図 1. 本事業のアウトプット、アウトカム、インパクトの関係（概念図）

また、「１.１ 事業の背景」で述べたように本事業は、技術プロジェクトが先駆けて実施されていたが、事後評価時、両協力の関係は図 2 のように整理された。技術協力プロジェクトは、本事業を１）実施体制・環境の整備、２）コミュニティ・インフラの整備の 2 点で補完しうるものであり、想定された両者の関係は妥当だったといえる。

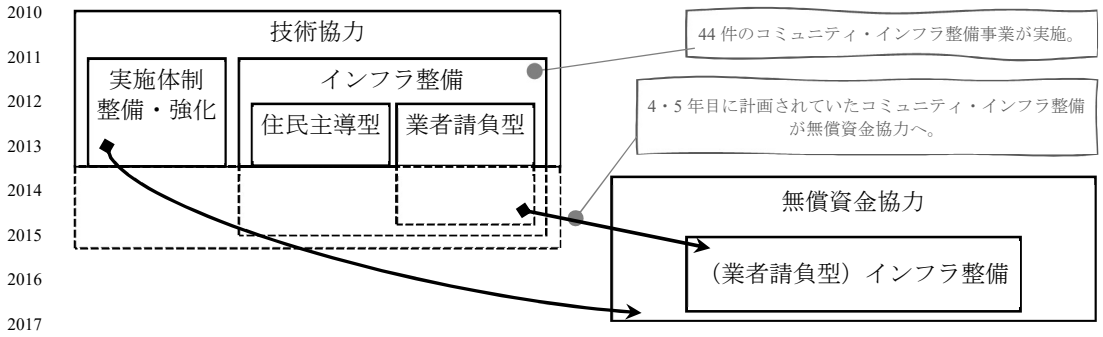


図 2. 技術協力と無償資金協力の関係（事後評価時に外部評価者が整理）

なお、技術協力事業の計画時に、図 2 のような関係をどの程度想定していたかは、本事後評価時点で確認することができなかった。少なくとも、それぞれの詳細な事業計画は、それぞれ異なる時期に策定された[11]。一方の事業成果の達成が確約されたものとしてもう一方の事業計画を策定することはできず、紛争影響国では情勢の変化も大きい中で、このように技術協力と無償資金協力を一体化せずに計画立案を行うといったアプローチをとったことで、より柔軟な判断や対応が可能となったと考えられる。

以上より、本事業の実施は、アフガニスタンの開発政策、開発ニーズ、日本の援助政策と十分に合致しており、また、事業計画やアプローチ等も適切であり、妥当性は高い。

３.２ 効率性（レーティング：②）

３.２.１ アウトプット

表 3. アウトプットの計画と実績

計画		実績	
バッチ	工事内容	ロット	工事内容
1	学校 5 校、診療所 1 か所、道路 3 か所（6.57 km、1.44 km、9.30 km）、排水路 1 か所（長さ記載なし）	1	学校 5 校、診療所 1 か所
		2.1	道路 1 か所（1.46 km）
2	学校 4 校、診療所 2 か所、道路 3 か所（1.1 km、1.75 km、4.3 km）	2.2	排水路 1 か所（7.2 m）
		3	学校 4 校、診療所 2 か所
3	学校 5 校、道路 1 か所（5.7 km）	4	道路 1 か所（1.10 km）
		5	学校 5 校
合計	学校 14 校、診療所 3 か所、道路 7 か所、排水路 1 か所	合計	学校 14 校、診療所 3 か所、道路 2 か所、排水路 1 か所

（出所）準備調査報告書及び JICA 提供資料

[11] 本件、無償資金協力は、技術協力実施中の運営指導調査（2012 年 2 月）により、「無償資金協力の実施が可能な程度の実施体制が整備された」との判断により、2012 年 5 月～11 月に準備調査が実施され、基本設計が立案されたものである。

本事業のアウトプットは表 3 のとおりである。先行して行われた技術協力プロジェクトを引き継ぎ、帰還民が集中し、再定住や社会統合のニーズの高い村落を対象とし、工事が実施された。計画に対し、実際には道路改修に関するコンポーネント 5 つが中止された。これは為替差損や資材費の高騰等の影響が要因である。

協力準備調査時、協力対象となる工事内容の選定・優先付けは、表 4 のような要件に基づき包括的に判断され、3 つのバッチに分けられた。バッチ 1 が最も優先度が高く、バッチ 3 が最も低い。また、実施時の施設建設業者の選定状況、協力対象範囲の見直し等に対応できるように、控え工事も準備された。

実施段階において、5 つのコンポーネントを中止する際にも、同様の要件に基づき、包括的な判断が行われ、対象とする案件の絞り込みが行われた。ただし、本事後評価時の聞き取りでは、計画時と実施段階では、各要件の状況や取り巻く状況も変化し、各コンポーネントの優先順位は異なったものとなったと報告された。

表 4. 優先付けの要件

	優先付けの要件
必須条件（1 項目でも条件を満たさない場合は協力対象外とする）	
1	住民の合意が得られている（土地取得を含む）
2	関係省庁の承認が得られている
3	環境社会配慮上、特別な措置が必要とされない
4	技術的に実施可能である。
評価項目（上記の必須条件を満たす場合、以下の項目をそれぞれ評価し点数を付け、合計点数で優先順位付けを行う）	
5	予算規模が実施可能な範囲内である
6	実施しない場合にネガティブなインパクトを与える恐れがある
7	広域に裨益する
8	裨益者数が多い（対象 11 村の裨益者数）
9	裨益者に含まれる帰還民数が多い（対象 11 村の帰還民数）
10	維持管理に問題がない
11	教育・保健・農業セクター及びアクセス改善に資する
12	州政府及び関係省庁の意向、優先度
13	技術協力・ナンガルハール州帰還民支援プロジェクトのパイロット事業による裨益度（裨益度が低い村落を優先）

（出所）準備調査報告書

絞り込みが行われた 20 案件については、表 5 のとおり、実施途中に工事のスコープが拡大され、契約変更が行われている。多くが軽微の変更ではあるが、ロット 2.1 やロット 4 のように契約額の 30%を越える増額となっている工事の設計変更もあった。これらロット 2.1

とロット 4 はいずれも道路整備（道路幅の拡大等）に関するものであり、道路幅を国際基準及びアフガニスタン基準に準拠するものへの変更と報告されておりであり、適切な変更であったと考えられる。

表 5. 主な追加工事

ロット	主な追加工事内容	当初契約額（米ドル）	追加工事	
			増額額（米ドル）	当初契約額に対する割合
1	教室家具の追加調達	2,258,500	81,965	3.6%
2.1	道路幅の拡大（4m⇒5m）等	210,827	83,029	39.3%
2.2	解体工事の追加	59,819	1,700	3.3%
3	教室の基礎工事の追加	2,599,836	150,055	5.8%
4	道路幅の拡大（4m⇒5m）等	114,827	37,630	32.8%
5	なし	1,516,960	0	0
合計		6,760,769	354,378	5.2%

（出所）JICA 提供資料

なお、本事業は、調達代理機関を活用した案件だったが、実績が多い日本国際協力システムは治安上の理由によりアフガニスタン国内での事業は実施できないこと、日本の無償資金協力で同様の経験を持つ Crown Agents は土木工事を含む施工管理業務は対応できなかったため、アフガニスタン国内、ナンガルハール州での工事監理の実績が豊富な UNOPS を調達代理機関として選定した。当時、UNOPS は JICA の無償資金協力において調達代理機関としての実績はそう多くなかったが、事後評価時点で UNOPS を活用することでの問題は特に確認されなかった。上記より、本事業は UNOPS との連携により事業して成立し、初めてアウトプットが産出できたと言える。

３.２.２ インプット

３.２.２.１ 事業費

表 6. 事業費の概要

項目	計画額（米ドル）	支出額（米ドル）	計画額と支出額の差額（米ドル）
調達代理機関費	2,154,664	2,660,985	506,321
建設費	7,568,866	7,115,158	▲453,708
マネジメント費*	680,647	672,494	▲8,153
銀行利息		▲44,462	▲44,462
合計	10,404,177	10,404,177**	0

*マネジメント費は、調達代理機関との契約における報酬を指す。
**上記を合計すると 10,404,175 となるが、出所資料では各費目小数点まで含めて計算しているため、合計

額は計画時と同じ 10,404,177 となっている。
（出所）JICA 提供資料

事業費の実績額は、表 6 のとおり、計画額内に収まった（計画比 100%）が、先述のとおりアウトプットが、25 コンポーネントから 20 コンポーネントに減少（道路約 28 km 分、上記の実績額を参考にすると約 2,800,000 米ドル[12]相当）していることを考慮すると、実際のアウトプットに必要な計画額を上回ったといえる 。

なお、本事業やコミュニティ開発無償のように調達代理機関を活用する場合は、一般的に、事業費の総額は計画額と一致することになる。本事業では下記のように事業費の支払い等が行われ、供与限度額との差額が生じないようになっていた。

1) 交換公文締結及び贈与契約締結結後、供与限度額の 1,076 百万円がアフガニスタン政府名義の円建ての銀行口座に入金された。
2) アフガニスタン政府と調達代理機関である UNOPS との契約締結後、UNOPS 名義のドル建ての銀行口座に、供与限度額全額に相当する 10,404,177 ドルが上記のアフガニスタン政府の円建て銀行口座より入金された。
3) UNOPS 名義のドル建て銀行口座から適宜、施工業者等へ支払いが行われた。ただし、預金に対しては利息が発生し、最終的な利息合計は、44,462 ドルであった。銀行利息は、UNOPS のマネジメント費ではなく、事業費に組み込まれた。
4) UNOPS に対しては、マネジメント費として、4 半期ごとに支出された事業費の 7%が支払われた。ただし、最終支払いに関しては、口座に残った金額の全額（ただし、供与限度額の 3%以内が条件）が UNOPS に支払われた。

３.２.２.２ 事業期間

表 7. 事業期間の概要

項目	計画	実績
事業期間*	2013 年 10 月～2015 年 12 月 （27 か月）	2013 年 10 月～2016 年 7 月 （34 か月）
詳細設計期間	2013 年 10 月～2014 年 3 月	2013 年 10 月～2014 年 5 月
工事期間**	2014 年 4 月～2015 年 12 月	入札：2014 年 7 月～2015 年 4 月 工事：2015 年 4 月～2016 年 7 月 完成：2016 年 7 月

*起点は、実施機関と調達代理機関の契約締結日とした。
**完成の定義は、実施機関へ引き渡しが行われた時期とする。
（出所）準備調査報告書、JICA 提供資料

[12] ロット 4 において、1.10 km の道路整備で当初 114,827 米ドルと契約されていたことから、1 km あたり 100,000 米ドルとし、計算した。また、実際に工事が行われた各ロットでは、契約変更等により工事が追加になっており、アウトプットは増大したといえるが、その額は 354,378 米ドルであり、2,800,000 米ドルに比べ少額である。そのため、工事追加によるアウトプットの増大分を考慮しても、全体としては、依然、実際のアウトプットに必要な計画費を上回ったといえる。

事業期間の実績は、計画を上回った（計画比 126%）。その主な理由は、次の 3 つである。

まず、2013 年 10 月に実施機関と UNOPS の間で契約締結した段階では 2014 年 4 月に着工予定だったが、為替差損を伴う工事コンポーネントの削減に関し、実施機関の了解が得られず、遅延し、詳細設計の最終作業である概略設計と詳細計画の比較の実施が 2014 年 5 月下旬となった。

また、2014 年 7 月に入札公示が行われたものの、入札評価の段階で実施機関から UNOPS の調達手続きについて疑義が示され、同年 9 月に入札手続きが中断した。最終的には、UNOPS による内部監査及び実施機関との協議を経て、2015 年 4 月に施工業者との契約が締結された。

さらには、工事の遅れ（施設塗装の遅れ等）により、1 か月の延長がなされた。

以上より、事業費・事業期間ともに計画を上回ったため、効率性は中程度である。

３.３ 有効性・インパクト（レーティング：③）

３.３.１ 有効性

３.３.１.１ 定量的効果

事業実施により想定された効果は、教育施設や保健施設へのアクセスの改善である。特に、本事後評価では、「事業目的」で「教育施設や保健施設へのアクセスの改善を図り、帰還民及び受け入れコミュニティ住民の生活環境の改善に寄与する」と整理したように、本事業の中では、生活環境の改善に直接的に寄与するものは、道路ではなく、教育施設や保健医療施設の利用であると判断した。そこで、本事後評価では、教育施設や保健医療施設の利用状況に重点を置いて評価判断を行った。

定量的効果については、表 8 のとおりである。

教育施設については、実績値が目標値を越え、より多くの生徒が学校施設を利用することが可能となったといえる。また、本事後評価時に収集した指標「対象地域の学校の女子生徒の割合（%）」の改善も見られており、より女子生徒が通いやすくなったと考えられる。

保健医療施設についても、実績値が目標値を越え、より多くの住民が保健医療サービスにアクセスするようになったといえる。

これらの背景には、「３.３.１.２ 定性的効果」で述べるように、インフラ整備により、生徒が安心して学校に通える、父母が安心して生徒を学校に通学させる環境が作り出されたことや、より身近にある保健医療施設の利用が促されたことなどがあると考えられる。

また、道路の改善も教育施設や保健医療施設へのアクセスの改善に寄与しているとも考えられる。表 8 のように、道路の使用状況に関し、質問票回答から得られた平均走行速度は大幅に改善し、目標値を大幅に超えている。同様に、学校又は保健医療施設への最大アクセス時間（分）についても、一部、目標値は達成していないが、計画時と比較し、改善しているといえる。

なお、ナンガルハール州では、事後評価時現在も、世界銀行の支援によるコミュニティ・インフラの整備が実施されている。世界銀行支援事業も上記の指標の変化に影響を及ぼしていると考えられる。しかしながら、本事業では、世界銀行の支援では重点が置かれていなかった施工業者を利用したコミュニティ・インフラ整備を行うなど、棲み分けを行っており、それぞれ指標に対する異なる貢献があったと考えられる。

表 8. 教育施設へのアクセスや利用状況の変化

指標	基準値	目標値【事業完成3年後】	実績値	事後評価時
	2012 年	2019 年	2019 年	2020 年
【教育施設】				
計画時に設定された指標				
対象地域における使用可能教室数（室）	95*1	318*1	550*2	不明
対象地域の 1 教室あたりの生徒数（人／教室）	185*1	55*1	64*2	不明
本事後評価時に参考として収集した指標				
本事業の対象校の生徒数合計（人）	26,291*3	不明	36,987*3	38,768*3
対象地域の学校の女子生徒の割合（%）	32.6*3	不明	38.0*3	38.4*3
【保健医療施設】				
計画時に設定された指標				
対象地域における総合及び基本ヘルスセンターの 1 日の患者数（人）	250*1	440*1	1,204*4	不明
【道路】				
計画時に設定された指標				
平均走行速度（km/h）	20*1	60*1	70*2 /70-90*4	不明
学校・クリニックへの最大アクセス時間（分）	15*1	5*1	10*2 /5*4	不明

（出所）*1 事業事前評価表 4 ページより、*2 州教育局質問票回答、*3 州教育局提供資料、*4 州保健局質問票回答

３.３.１.２ 定性的効果（その他の効果）

定性的効果として計画時に定められたものは、帰還民及び受け入れコミュニティでの教育サービスや保健医療サービスの充実や施設へのアクセスのしやすさであった。本事後評価時、これらについてナンガルハール州教育局や保健局、対象施設のある住民への質問票等をとおして、意見を収集した。

教育施設のサービスについては、州教育局や地域住民からの質問票の回答によると、「以前は女子を学校に行かせることとはできなかったが、学校の外壁ができ不審者の進入等も防止されるようになり、安心して学校に通学させやすくなった」「安全な関係で男女ともに

学習できる環境が整備された」「10 年前と比較し、コンピューターやインターネット、よい建物環境、安全な水、トイレにアクセスできるようになった」「授業管理がしやすくなった」といったとの回答があった。本事業では、既存インフラの改修を中心に行っているほか、学校の周辺を取り囲む外壁の設置・修復も行っており、計画時より、学習環境の改善や安全性の向上への寄与が想定されていたが、事後評価時、その想定通りの効果があったことが示唆された。

保健施設については、地域住民からの質問票の回答によると、「プロジェクトの結果、私たちにとって保健センターが身近な存在となり、老若男女問わず、心配や費用負担がなく、保健サービスを利用できるようになった」「今まで、町の中心部の病院まで行かなければならなかったが、より身近な保健センターを利用する機会が増え、手間や負担も軽くなった」といった回答が寄せられた。改修された施設に対する住民の評価も変わり、住民の受診行動に変化があったものと考えられる。

教育施設や保健医療施設以外に関するアクセスに係る意見としては、「まちの中心部に短時間でいけるようになった」「市場に通いやすくなった。市場に生産物を持ち込みやすくなった」「移動中に粉じんが巻き上がることが減った」「車が故障することが減った」といった回答があった。道路の改善により、多様な効果があったことが考えられる。

３.３.２ インパクト

３.３.２.１ インパクトの発現状況

本事業のインパクトとして想定されたものは、生活環境の改善である。本事後評価では、教育に関しては、教育を受けるべき子どもが実際に教育を受けられるようになったか（就学率等）、保健で言えば、最低限受けるべき保健サービスを実際に受けられるようになったか（産後検診状況等）、といった観点を中心に確認を行った。

本事業の対象地域であるベスード郡、スルフロッド郡の生徒数と就学率を表 9 に示す。本事業での工事開始（2014 年）前と比較し、教育を受けることのできる子どもの数・割合がともに増加しており、教育の観点での生活環境の改善がなされたといえる。住民への質問票の回答でも、「学校がきれいになって、自らの子どもを学校に送り出したいと思う親が多くなった」「退学率が減った」といった意見があり、就学状況の改善が示唆された。

表 9. 対象地域の就学率等

指標	2013 年【基準年】	2019 年【目標年】	2020 年
対象 2 郡の生徒数	194.047	207,728	210,846
対象 2 郡の就学率（%）	89.6	90.9	92.5

基準年：工事が開始された 2014 年 7 月前で統計データの入手が可能な年を基準年とした。
目標年：表 8 と同様に、事業完成 3 年後である 2019 年を目標年とした。
（出所）ナンガルハール州教育局提供資料

また、本事業の対象地域であるベスード郡、スルフロッド郡の産前検診受診者数や施設分娩数、産後検診受診者数を表 10 に示す。

表 10. 対象 2 郡での産前検診受診者数等

指標	2014 年【基準年】	2017 年	2018 年	2019 年【目標年】
対象 2 郡の産前検診（1 回目）受診者数（人）	10,172	19,379	22,199	25,291
対象 2 郡の施設分娩数（件）	5,149	6,850	3,658	5,167
対象 2 郡の産後検診（1 回）受診者数（人）	8,514	10,338	10,696	13,775

基準年：工事が開始された 2014 年 7 月前後で統計データの入手が可能な年を基準年とした。
目標年：表 8 と同様に、事業完成 3 年後である 2019 年を目標年とした。
（出所）ナンガルハール州保健局提供資料

産前検診や産後検診は妊産婦が受けるべき必須サービスである[13]。施設分娩は、出産に係る母子の安全性の観点からアフガニスタンで推奨されているサービスであるが、自宅分娩等との競合がある。表 10 のとおり、施設分娩数については横ばいで改善がみられないものの、産前検診や産後検診の状況は改善していることから、妊産婦の保健医療サービスの拡充やサービスの利用が拡大しているといえる。したがって、保健医療の観点での生活環境の改善がなされたと判断する。また、住民や州保健局の質問票への回答として、「医療サービスの質が改善した」「医療に係る無駄な時間が減った」等、上記の改善を肯定する回答もあった。

３.３.２.２ その他、正負のインパクト

本事後評価時の質問票等で自然環境への負のインパクトは確認できなかった。完了届等でも特に正負のインパクトは報告されていない[14]。

用地取得に関しては、準備調査時、学校 4 件、保健医療施設 2 件で行われたことが報告されている。また、本事後評価時、施工業者への質問票の回答により、学校建設や病院の建設の際、土地の寄附・提供が行われたことが報告され、準備調査時の報告が裏付けられた。すべての事業地を確認できなかったが、学校建設に 600 平方メートル、2,000 平方メートルの用地等、医療施設に 500 平方メートルの用地等が寄附されていた。

用地取得等に関し、準備調査時に、技術協力プロジェクトで開発された仕組みを用いて、住民による意志決定や協議・調整が行われていた。さらには、地主による土地の提供[15]が書面で確認できた場合のみ、本事業の対象とされ、社会環境配慮上措置が必要と考えられたも

[13] 有効性で確認した「外来患者数」は保健医療施設へのアクセスや利用状況の変化を検証することはできるが、サービスが必要な住民がどれだけサービスを受けることができているかを考察することはできない。
[14] なお、本事後評価時、環境影響評価のプロセスを規定する環境インパクト規則に従って、環境政策執行機関である国家環境保護局（National Environmental Protection Agency）に対して提出されているスクリーニングレポートの入手はできなかった。また、本事業で実施されたと考えられる環境モニタリングについても、具体的な文書等は確認できなかった。
[15] 個人所有ではなくコミュニティや村が所有している場合は住民組織からの書面が取付けられた。

のについては対象から除外されるなどの配慮も行われていた。

また、用地取得に伴う住民移転については、準備調査時及び本事後評価時、確認されなかった。これら寄附・提供による寄附者や周辺の生活への影響も特に報告されなかった。対象地域の住民や施工業者への質問票の回答によると、寄附者は、コミュニティの人々から信頼を集めている者であり、コミュニティの緊急ニーズに対応するために寄附を進んで行なったという。また、住民組織自らが率先して土地所有者に土地の提供を依頼・働きかけているケースや寄附の決定がなされる前に、施工業者とコミュニティの間で、複数回の会合がもたれ、事業内容等の説明が行われた後、寄附が決定されたというケースが確認された。本事業の完了報告書でも、一部のコンポーネントで用地取得は必要であったが、土地所有者や政府による寄附・提供が行われ、強制的に取得するようなことはなかったと報告されている。

なお、本事業のその他のインパクトとして表 11 のものの確認を試みたが、十分な情報は得ることができなかった。そのため、これらに関して、その効果の有無は明言できないと判断する。

ただし、平和構築に係るインパクトとして、難民・国内避難民と受入社会の融和促進も考えられた。本事業では、先行して行われた技術協力プロジェクトを引継ぎ、「帰還民が集中し、再定住や社会統合のニーズの高い村落」を意図的に対象としていたためである。そのため、本事業は、難民・国内避難民と受入社会の融和を促進したといえ、平和構築に必要な不安定要因の緩和に寄与したといえる。

表 11. 本事後評価で確認を試みたその他のインパクト

その他のインパクト	事後評価時に確認された内容
技術協力プロジェクトとの相乗効果	「図 2. 技術協力と無償資金協力の関係」で示したとおり、技術協力プロジェクトが、1）実施体制・環境の整備、2）コミュニティ・インフラの整備の 2 点で本事業を補完しており、計画時点では、相乗効果の発現も想定された。ただし、本事後評価時、調査の制約等もあり、相乗効果の発現に関し具体的な事例の確認作業を十分に実施できなかった。
UNHCR の人道支援との相乗効果	UNHCR との密な連携の中で計画されてきたものであるが、本事後評価時、相乗効果の発現という点で具体的な事例等の確認作業を十分に実施できなかった。
技術協力プロジェクトで導入した開発モデル／メカニズムの活用	技術協力プロジェクトで住民活動の促進を行った活動促進パートナー（Facilitating Partner、FP）であり、現在の CCAP でも FP としても関与している NGO・Future Generation への質問票調査では、「本プロジェクトで開発されたモデルやメカニズムは、依然として他の事業では活用されていない」との回答があった。また、本事後評価時で収集した世界銀行や UNHCR 等の文献資料でも本プロジェクトのモデルやメカニズムに触れているものはなか

	った。この背景には、本事業及び技術協力プロジェクトの実施機関であった地方自治局は、事業後に農村部のコミュニティ・インフラ整備には関与してないなどの理由があると考えられる。
首尾一貫感覚（Sense of Coherence、以下「SoC」という。）[16]	住民の質問票回答では、「本事業をとおして、自らの問題を他の住民と共有する方法を学んだことで、公平に扱われているような感覚や状況をコントロールできているような感覚を持つようになった」「他人をケアする感覚が人々の間で培われた」といった回答はあったものの、本事後評価時、調査の制約等もあり、首尾一貫感覚の変化やその変化を明確に示す事例を収集することができなかった。

以上より、本事業が設定した定量的効果に係る指標は概ね改善し、質問票等の回答からも道路状況の改善や教育や保健医療サービス等へのアクセスや利用状況の改善が確認できた。また、本事業のインパクトとして想定された生活環境の改善についても、就学率や産後検診率の改善も確認され、必要とされる住民に必要なサービスが届くという観点で本事業がその改善に寄与したと考えられる。さらには、本事業は、難民・国内避難民と受入社会の融和促進による平和の構築へも寄与した。一方で、自然環境への負のインパクトや住民移転・用地取得に係る負のインパクトは確認できなかった。

したがって、本事業の実施により、概ね計画どおりの効果の発現がみられ、有効性・インパクトは高い。

３.４ 持続性（レーティング：②）

３.４.１ 運営・維持管理の制度・体制

３.４.１.１ 学校

事後評価時、学校施設の維持管理は州教育局が主管しており、計画時同様に、各学校に設置された学校運営委員会により運営されていた。学校運営委員会は、校長、父母代表、住民代表等で構成されている。授業は、大卒レベルの人材は不足しているものの、高卒レベル（12 年の教育課程の卒業者）の教員が配置されている。

維持管理に関し、修理等が必要となった場合は、まず州政府の技術局に要請が上がり、それに基づき調査が行われ、その結果と郡当局の判断を元に、州教育局が評価を行う。要請に対して予算配賦が妥当と判断された場合、州調達・サービス局が施工業者等の調達を行い、

[16] SoC は、人生で起こる様々な出来事を、一貫して捉え、つじつまを合わせて、安心感を持って行動ができるという感覚を指す。SoC は、具体的に、把握可能感（将来がわかる感）、処理可能感（目の前の事態に対処できる感）、有意味感（人生のやりがい感）の 3 つから構成される。紛争下では SoC が下がるとの研究報告がある。本事後評価では、協力事業をとおした紛争の予防、平和構築によってもたらされる「安心感」の代替指標として確認を試みた。具体的には、7 つの尺度で判断する 13 の設問から構成される SoC-13 というツールを用いた。SOC-13 を英語から現地語に翻訳し、自己回答式の質問票形式で質問した。さらに、尺度とともに、その判断を補足するための関係者の見解や事前事後の変化に関係する具体的な経験事例について尋ねた。

州技術局の監督の下で修理作業等が実施されることになる。また、修理費とは別に、毎年運営・維持管理に係る予算配賦が行われる体制となっている。州教育局への質問票回答によると、人員も充足されており、修理等、施設の維持管理について問題は報告されていない。

３.４.１.２ 保健医療施設

事後評価時、保健医療施設の維持管理は州保健局が主管している。サービス提供に係る人員は基本的に政府職員であるが、一部の施設については、NGO への業務委託によりサービス提供が行われている。施設の維持管理に関しては、学校と同様に、修理が必要となった場合は、そのための手続きを行うことになっている。これらサービス提供に関し、州保健局から各保健医療施設に毎年運営・維持管理に係る予算配賦が行われている体制となっている。

ただし、課題も報告された。本事後評価時、州保健局の質問票の回答では、医薬品供給不足等がサービス提供に係る課題として報告された。また、維持管理に関しても、州保健局への質問票では、維持管理の人員は不足し、維持管理作業が適切にできていないこと（詳細は不明）が回答されている[17]。

３.４.１.３ 道路

事後評価時、世界銀行の援助による CCAP の下で、幹線道路については公共事業省、農村部の小規模な道路については農村復興開発省が運営・管理とするとされている。住民代表の質問票回答によると、毎年、道路の維持管理費の予算が中央政府から州政府に配賦されている。ただし、必要に応じて、コミュニティに対して資金の一部提供や労務といった協力が要請される。この住民の協力には、無報酬の作業も含まれるが、本調査時は労務に対する負荷等に関する苦情等は特に報告されなかった。

３.４.１.４ コミュニティの関与

コミュニティ・インフラ整備事業や維持管理に係るコミュニティの役割は、CCAP の中で整理されており、学校や保健医療施設に関しては、実施運営や維持管理状況のモニタリングを支援する立場に位置づけられる。CCAP の文書によると、それぞれのセクターにおいてシューラと呼ばれる協議会が形成され、コミュニティの住民組織はそれらと密に協議を行い、コミュニティ・インフラを介した社会サービスの提供を監督していくことになっている。

３.４.１.５ 行政レベルの体制強化

行政レベルの体制強化については、アフガン復興信託基金（Afghanistan Reconstruction Trust Fund）の援助による「結果のためのキャパシティ・ビルディング（Capacity Building for Results Program）」プログラム（2012 年～2017 年）やアフガン政府人材管理・組織体制改革

[17] 協力準備調査時、施設に関しては、工事竣工後数年は定期的な点検と清掃、それ以降は塗装部の塗替え（1 回/10 年程度）、建具の点検・調整（1 回/年程度）等の定期的な補修が必要と考えられていた。機材については、日常点検と簡易な補修、修理や部品交換等が想定されていた。

プログラム（Tackling Afghanistan's Government HRM and Institutional Reforms）（2018-2021）が行われており、行政機関の体制の整理と能力強化が行われている。また、CCAP の中で、州や郡レベルがより中心的な役割を負うよう権限の委譲が図られるなどの体制改革も行われている。

以上より、運営・維持管理体制は、CCAP の中で整理・改革されてきており、事業実施時よりも体制が強化されていると考えられる。しかしながら、州保健局等のように維持管理の人員も十分に配置されておらず、維持管理のニーズに十分に対応できてない面もある。したがって、コミュニティ・インフラの運営・維持管理の制度・体制に関する持続性には、一部課題があると考えられる。

３.４.２ 運営・維持管理の技術

３.４.２.１ 学校

州教育局の質問票の回答によると、同局の施設維持管理に係る技術部門の職員は、すべて学士号以上の取得者であり、学校施設の維持管理に関する研修等も受けている者であり、同局としては、問題はないと判断している。

教員の質に関し、現在、高卒レベル（12 年の教育課程の卒業者）の教員が中心（教員の約 60%）となり、授業提供を行っている。理想としては、大学教育を受けた者が授業を行うべきとは考えられているものの、教員の 60%は高卒レベルであることは、アフガニスタン国内平均と同程度であり、高卒レベルの教員の約 70%は短期研修を受けているとも報告されている。一般に人材不足の状況は解決が容易な問題ではないが、そのような状況の中でも次善策を講じて、学校運営が行われているといえる。したがって、学校運営に係る人員の質に大きな課題はないと判断する[18]。

３.４.２.２ 保健施設

州保健局の質問票の回答では、保健サービス提供に係る医療従事者は確保されているとの回答があった。また、保健医療施設の運営は国際 NGO への外部委託により行われているほか、世界銀行の支援による移行期の健康行動のための保健システム強化プロジェクト（System Enhancement for Health Action in Transition Project）、2018 年からはアフガン・セハタマンディ・プロジェクト（Afghanistan Sehatmandi Project）等でナンガルハール州を含むアフガニスタン全州の一次保健医療施設の保健医療従事者の能力強化が行われてきた。したがって、保健サービス提供に係る医療従事者には大きな課題はないと判断する。

３.４.２.３ コミュニティ

村落道路の維持管理や施設の軽度の修復等を担う住民組織に関しては、本事後評価時の

[18] 協力準備調査時は、高卒レベル・大卒レベルといった分類なしに教員の配置実績を検討しており、高卒レベルの教員の配置に関する適切性等については議論されていなかったため、本事後評価時に上記のように判断した。

住民代表やコミュニティ・インフラ整備事業に係るコミュニティ活動を支援する FP の質問票の回答によると、その技術について、問題点は指摘されなかった。また、CCAP の中でトレーニングの提供などが行われている。

３.４.２.４ 行政レベルの体制強化

上述のとおり、行政レベルの体制強化については、「結果のためのキャパシティ・ビルディング」プログラム等が行われており、体制の整理と能力強化が行われている。

サービス提供についても、理想的な状態ではないものの、サービス提供に関わる人員は、必要な最低限の能力や資格を持ったものであり、さらに研修等により技術向上が図られていると考えられる。運営・維持管理を主管する行政機関に対して体制改革や能力強化の支援が行われていることに加え、住民に対しても CCAP の中でトレーニングが提供されている。すなわち運営・維持管理の技術を強化・持続する環境が整備されているといえる。

３.４.３ 運営・維持管理の財務

州政府全体での歳出は以下のとおりである。ナンガルハール州地方自治局や州教育・保健当局の財務諸表は入手できず、下記の配賦額の妥当性を十分に判断できなかったものの、少なくともインフラの維持管理に係る予算配賦は行われている。また、州教育省からの質問票回答では特に課題は報告されなかったが、州保健省の質問票回答では一部課題があり、NGO や中央政府の支援を受けているとの回答があった。

表 12. ナンガルハール州の歳入・歳出（単位：アフガニ）

費目	2016	2017	2018
A. 歳入	14,146,119,477	25,558,179,120	24,414,961,468
税収	12,887,071,545	14,696,548,449	16,304,121,796
社会貢献	280,344,448	319,931,808	227,128,448
援助	0	9,371,102,484	6,901,956,462
その他	978,703,484	1,170,596,379	981,754,762
B. 歳出	14,550,005,780	15,393,431,628	12,844,640,082
人件費	11,080,588,258	11,400,709,093	10,674,907,540
物品・サービス調達費	2,218,526,795	2,667,952,659	846,857,155
旅費	40,763,218	不明	21,272,049
食費	225,746,955	不明	99,959,695
外注費	1,015,593,915	不明	444,360,485
修繕・メンテナンス費	524,034,228	不明	61,904,481
ユーティリティ費	95,448,381	不明	21,925,569
燃費	151,519,548	不明	92,843,258
機材・材料費	165,420,550	不明	104,591,618
助成金	121,620,100	27,200,000	20,650,000
社会保障費	1,112,025,603	1,281,162,427	1,220,484,803
その他	17,245,024	16,407,449	81,740,584
C. キャッシュ・バランス	-403,886,303	10,164,747,492	11,570,321,386

（出所）財務省・アフガニスタン政府予算文書 （https://www.budgetmof.gov.af/index.php/en/2012-12-06-22-51-13/national-budget 2021 年 4 月 23 日アクセス）

また、住民による維持管理活動に関しては、住民組織への資金配賦として、CCAP の中で、維持管理・建設費用助成金（Maintenance and Construction Cash Grants、以下、「MCCG」という。）という仕組みが試行されている。これは、帰還民や社会的な脆弱層の短期雇用を作り出すことで社会統合を促すことを目的にコミュニティに対する助成を行うというものであり、助成金は道路の修復、コミュニティ・インフラの維持管理、学校やクリニックの外壁やトイレの建設、教室の増設などに係る人件費と材料費に使用されることになっている。

以上より、ナンガルハール州予算や CCAP の実施により、コミュニティ・インフラの整備やその維持管理に関する財源確保が行われ、コミュニティへの維持管理に関わる予算配賦の仕組みづくりも、本プロジェクト実施中よりも進んだといえるが、州予算のみで賄えている状況ではないことから、インフラの維持管理等に係る財務に関して、一部課題が残るといえる。

３.４.４ 運営・維持管理の状況

情報が入手できたのは学校と一部施設である。学校については、州保健局からの質問票回答で対象施設の維持管理概況が報告された。その他については、対象施設の住民への質問票の回答から一部施設について報告された。

報告されたインフラに関して、特に稼働・機能していない施設はなく、大きな問題もなかった。

以上より、本事業の運営・維持管理は制度・体制や財務に一部問題があり、本事業によって発現した効果の持続性は中程度である。

４．結論及び提言・教訓

４.１ 結論

本事業は、ナンガルハール州ベスード郡及びスルフロッド郡において、住民のニーズに基づき、必要なコミュニティレベルの基礎的インフラ及び農村道路を整備することにより、教育施設や保健施設へのアクセスの改善を図り、帰還民及び受け入れコミュニティ住民の生活環境の改善に寄与することを目標に実施された。

帰還民の受け入れやそのために必要な教育・保健・道路等のインフラ整備はアフガニスタンの開発政策の重点であるほか、帰還民が多く流入するナンガルハール州のニーズもあり、本事業は政策やニーズと合致していた。また、インフラ整備、教育、医療・保健等の基礎生活分野等を掲げていた日本の対アフガニスタン援助政策とも齟齬がない。したがって本事業の妥当性は高い。効率性に関しては、為替変動や事業期間の延長等の影響もあり、事業費・事業期間ともに計画を上回ったため、中程度である。また、本事業により学校や保健医療施設の利用状況等が改善しており、本事業が生活環境の改善に寄与したと考えられ、有効性・インパクトは高い。持続性に関し、学校・保健施設・道路等の運営・維持管理体制の体

制強化・技術向上が進められているが、維持管理の人員が十分に配置されていない状況や、世界銀行の援助等に依存している状況もあり、中程度である。

以上より、本事業の評価は高いといえる。

４.２ 提言

４.２.１ 実施機関への提言

地方自治局は、本事業の実施機関としての責任を認識し、2021 年末までに州教育局や州保健局等の関係局を介し、本事業で整備されたインフラの適切な運営と維持管理の現状を確認すること。問題が生じている場合は、JICA アフガニスタン事務所に報告するとともに、適切な対応を取ること。

４.２.２ JICA への提言

JICA アフガニスタン事務所は、本事後評価後、上記の提言が地方自治局により実行に移されるように働きかけを行うこと。

４.３ 教訓

【協力準備調査時の維持管理人材の配置状況の精査】

事後評価時、州保健局から維持管理に係る人材の不足が課題として報告されたように、インフラの維持管理に係る人材不足・配置等は途上国の慢性的な課題である。計画段階で問題がないと判断されたとしても、計画後に不足が生じる場合もあり、計画時より維持管理人材の配置状況の確認や事業としての不足した場合の善後策を明確にしておくことが望ましい。

以上