

補章 JICA / NGO 協力事例

小貫 大輔

はじめに

ブラジルはGDP/capitaで世界第68位という「中レベル」の発展を遂げた国というより、世界の先進地域同様の富と、世界の最貧地域同様の貧困が一つの国の中に同時に存在する「世界の縮図」のような国と表現するのが適切だ。そのブラジルが世界そのものと違うのは、富めるものと貧しいもの、様々な人種や文化の背景を持つものが「ブラジル人」という一つの意識のもとに結ばれる点にある。いまだ「世界市民」の意識を持ちえない今日の人類社会にとっては、未来社会の様相を呈する国ともいえる。

ブラジルでは、富と貧困が隣接してお互いを目の当たりにする日常の中から、山積みされる社会問題の解決へ向けて様々な取り組みが生まれてもいる。中でも市民社会の取り組みは、フィゲレド政権下の開放政策から数えて22年の民主化の歩みの中で、社会変化の大きな波をくぐって成長、成熟してきた。本稿では、市民社会の果たす役割がますます重要性を増しつつあるブラジルの状況について報告し、市民社会組織(NGO)活動の具体例を追うことで、今後JICAがどのようにブラジルのNGOと協力することができるかについての考察を試みたい。ケーススタディとして取り上げるのは、ブラジルで初めての開発福祉支援事業となる「モンチ・アズール住民協会：幼児教育者養成コース」で、この事業が生まれた背景と進行状況について報告し、今後の発展の可能性について考察したい。

1. ブラジルにおける市民活動の状況

1-1 ブラジルの市民活動の歴史(～1995年)

1964年の軍事政権成立はブラジルの市民活動にとって抑圧の時代の始まりを意味するが、1960年代初頭に花咲いていた(パウロ・フレイレの識字教育活動に代表される)民衆教育の運動は、カトリック教会(解放の神学)とともにむしろ地域社会との連帯を深めて「目に見えない」活動を続けた(Landim, 1993)。この「抑圧・抵抗」の図式に変化の兆しが現れたのは

1970年代後半のサンパウロでのこと。急激な都市化によって拡大したファベラ(貧困地域)の住民グループが、水道や保育園など具体的なサービスを求めて政府とのプラクティカルな「対話」を始めたのだった。1979年に始まる開放政策と民主化への動きの中ではさらに多くの住民組織が生まれ、教会のネットワーク他、しばしば国際社会の支援を受けて成長した。

開放政策の下では亡命者たちが帰国を始め、ベッチーニョをはじめとする著名な活動家たちがそれまでにない形の運動を組織し始めたことも、ブラジルの市民社会に新しい風をもたらした。1980年代には、人権、エイズ、女性、環境、ストリート・チルドレンなどのテーマに沿った活動をおこなう民間組織(狭義のNGO)が多数生まれ、政府の施策・無施策を強く批判しながらむしろ国際社会と思想的に連帯して成長した。この時期は国際機関が「貧困削減、環境保全、保健、教育」への関心からNGO直接支援の姿勢を加速させた時期とも重なり、経済的な支援も得られた。

1986年にはベッチーニョらの呼びかけで草創期のNGOコミュニティを全国から集めた会議が開かれ、NGOのアイデンティティ探しともいえるプロセスが始まる。当初「抵抗」の姿勢が強かったブラジルのNGOも1988年の新憲法制定以降に徐々に変化を始め、ベッチーニョが「ミクロからマクロへ、プライベートからパブリックへ、抵抗から提案へ、アンチからプロへ」(Souza, 1993)と訴えたように、政府の外にありながら政策に影響をおよぼそうという姿勢が現れてくる。このプロセスを最もよく表現しているのがブラジルのエイズ予防活動であるので、以下に短く例証したい。

1-2 エイズに見るブラジルの市民社会と政府の関係

ブラジルのエイズの歴史は、軍事政権からの民政移管の歴史と奇しくも時を同じくして進展する。亡命帰国者の中にはベッチーニョを始め国外でHIVに感染していたものもいて、1980年代にエイズが社会問題化すると彼らが中心となって「市民権」を中心と

したエイズ活動を展開、政府の無施策を痛烈に批判した。1985年の民政移管と同時にGAPA(1985年～)とABIA(1986年～)というブラジルで初めてのエイズNGOが生まれ、今日まで重要な活動を続けている。Galvao(1994)は、この状況を「様々なソーシャル・アクターが中心になって、1960年代～1970年代に失われたとされた市民活動の概念や表現を再生させる形で(エイズをめぐる市民社会の)運動が組織された」と表現した。1980年代にブラジルのNGOが掲げた「連帯」というスローガンは1990年代には連邦政府の看板となり、世界のエイズ対策にも大きな影響を与えることになる。

1990年代になると初期のカリスマ的HIV感染者が次々とエイズに倒れるが、指導者の喪失という危機感とは裏腹に、「第二世代」ともいえる新しいタイプのHIV感染者による、新しいエイズ活動が展開されるようになる。国内で感染した無名のHIV感染者たちがGIV(1990年～)に代表される自助グループを作ると同時に、気軽に保健所や学校などのエイズ・キャンペーンに参加して感染者の人権への理解を求め、エイズの身近さを社会に印象づけたのだった。

連邦政府も1986年に保健省内にナショナル・エイズ・プログラムを設置したが、予防を中心とする当初の施策が「偏見・差別の助長につながる」と、人権を重視するNGOコミュニティの強い批判にさらされた。政府とNGOコミュニティとの歩み寄りが始まったのは1990年代になってからで、それには世界銀行の借款を得るプロセスが影響している。連邦政府保健省は世界銀行から1993年～1998年に1億6,000万ドル、1998年～2002年に1億6,500万ドルの借款を得るが、借款の条件として市民社会の参加を強く求められた。このことは、中央政府と地方政府、NGO、大学、国際機関のダイアログを生み、1992年以降のブラジルでは「エイズに対する国を挙げた対応策を再構築するために互いに協力し合う」(Parker, 1997)ブラジル型のエイズ活動が生まれるにいたる。

ブラジル政府が1999年よりエイズ治療薬のジェネリック製造を始め、同時に強制認可(compulsory licensing)の可能性を盾に製薬会社との価格交渉を強行に進めていることは、今日国際社会の大きな関心を集めるところである。その背景には、エイズ患者に無料で治療薬を保証するという世界で初めての政

策があり、その政策にかかる高額のコスト(1999年国家保健予算の3.18%)を軽減する必要がある。エイズ治療薬の無料供与は1996年の「サルネイ法(9319/96)」によるものであるが、この法律も「健康は国民の権利であり、国家の義務である」という憲法の条文を理由に、GIVなどのHIV感染者が法廷やデモで闘ったことから生まれた「社会権法」だったといえる。2000年の末に予算の不足からエイズ薬供与の継続が危ぶまれたとき、市民社会の抗議行動が保健省に有利に働いて特別予算が得られたことから、政府のプログラムと市民社会が相互に牽制しあい、依存しあってブラジルのエイズ政策が維持される時代にいたっていることが見て取れる。

1993年から1998年にかけて保健省がNGOに投じたのは約1,870万ドルで、444件のプロジェクトを支援している。保健省に登録されるエイズNGOの数も、1992年に120だったものが現在は400以上となっている。保健省エイズ局の指針として「市民社会組織との協力が重要」と明記されていること、すべての重要な政策の決定にかかわる国家エイズ委員会にNGO代表が5人(選挙で選ばれて)参加していること、エイズ局自身多くのNGO出身者を雇用して個人的なネットワークがあることなどが、今日政府とNGOとの協力関係を強めることにつながっている。

1-3 カルドーゾ政権下での市民社会と政府の関係

カルドーゾ政権(1995年～)は新自由主義のもとで民営化と構造改革を進めたことで知られるが、社会政策の面でも社会自由主義を標榜して市民社会とのパートナーシップを強めようとしていることを見逃してはならない。1995年の国家改革白書では政府の役割が見直され、5項目の改革(1)継続的財政調整、(2)市場に向けた経済改革、(3)社会保障改革、(4)より広い範囲でよりよい質の社会サービスを実現する社会政策手段の革新、(5)ガバナンスを高めることを目的とした国家装置の改革が唄われた(Presidencia da Republica-Camara da Reforma do Estado, 1995)。ここで「社会政策手段の革新」というのは、社会自由主義のもと社会サービスにおける政府の役割を見直し、特に教育、保健、文化、科学研究をServicos Nao-exclusivos(政府が独占するものではないサービス)の分野として、積極的に「公的非政府組織」の協力を得

ようとする姿勢をあらわしている(Pereira, 1996)。

しかし、カルドーゾ政権が目指すのは社会サービスの民営化ではない。カルドーゾ夫人が力説するように、市民社会組織には政府にはできないかたちで「小規模であってもイノベティブな解決法を模索し実験すること」ができ、「特殊な社会グループと関係を持ち介入できる能力が高い」のであって、「政府はその効率性から学ぶ必要がある」のだ(Cardoso, 1997)。市民社会への政府の期待は、NGO活動のモデル性から学んでより広く国民が裨益できるプログラムを生むことであり、特殊な領域では政府の役割を補完するパートナーをえることである。そこに、ベッチーニョが「NGOはイノベーションの場であり、新しいプロセスの創造の場である」と力説したNGOの存在意義と共通の場が生まれ、エイズ活動に代表されるような政府 - 市民社会の「協力」の時代が訪れる。

この時期になると「publico」という言葉が「政府の」と同義に使われることがなくなり、市民社会組織の公的役割と公的責任が重みを増すようになる。市民組織が政府と協力するために必要な法律上の改革も進行中で、1999年には「第三セクター法」と呼ばれる法律(9.790/99)によって「公共の利益となる市民社会組織(Organizacoes da Sociedade Civil de Interesse Publico : OSCIP)」の資格と特権を定めて、それに当てはまる組織の法人化のプロセスを簡略化した。と同時に、市民社会もそれまでのゲリラ的存在形態から脱して、アカウンタビリティが要求されるようになる。おりしもヨーロッパ諸国からの支援が東ヨーロッパに流れ、過当競争時代ともいえる状況の下で、国内の企業からの寄付を得ようとする市民社会組織は、外部からの評価に耐える活動成果、厳しい監査に耐える会計を示すことが必要になってきている。

1990年代前半までの時期をブラジルの市民活動の「萌芽期」、「成長期」とするならば、カルドーゾ政権下では市民社会組織が「成熟のプロセス」に入ったともいえる。現在、ブラジルには慈善団体、地域の住民組織、狭義のNGOを含む25万の市民社会組織がいて150万人を雇用しているといわれる(Rede de

Informacoes para o Terceiro Setor ホームページ参照)。

2. ケーススタディ : 「モンチ・アズール住民協会 : 幼児教育者養成コース」事業

2-1 事業の概要

JICAが現地のNGOにプロジェクトの実施を委託する「開発福祉支援事業」は、相手国政府を介さずに市民社会と直接関係を築くことのできるこれまでにない草の根支援の協カスキームとして1997年度に開始された。原則として3年間、年間500万円~2,000万円が事業のソフト・マネーとして供与される。これまでに世界各地で100件以上が実施されているが、南米で実施されるのはモンチ・アズール住民協会の「幼児教育者養成コース」事業がはじめてのケースである。

モンチ・アズール住民協会の事業は、モンチ・アズール地区¹および周辺の地域に在住する就学前の幼い子どもたちの福祉を向上させることを上位目標とするもので、特に地域の保育園・プリスクールの活動の質を教育・保健の面から向上させることがプロジェクト目標とされる。プロジェクトの成果としては、モンチ・アズールに開設される幼児教育者養成センターの活動がスタッフの人材面、トレーニングの方法論の面で確立されること、その活動を通じて地域の関連施設で働く教育者150人が養成されることが期待されるとともに、センターの活動が制度面、財政面でサステイナブルな活動となることが期待される。幼児教育者の養成コースは、90団体の保育園・プリスクールで働く教育者150人を対象にイン・サービス・トレーニングの形を取って実施され、隔週土曜日の授業と夏季・冬期の集中講座、モデル保育園での実習、現場でのスーパービジョンが3年間続けられる予定である。

後に述べるように、ブラジルでは幼児教育をめぐる法律上・制度上の混乱があって、モンチ・アズール住民協会としては、「実践者」の立場から政府に協力して法律上・制度上の整備・改善を促すこともプロジェクトの一環として視野に入れている。だが、

¹ サンパウロ郊外に位置するファベラ(貧困地区を指すブラジル語)。住民ぐるみの教育、保健、インカム・ジェネレーションの努力が成功し治安も改善した「モデル的ファベラ」として知られる。

このテーマをめぐる国・自治体の責任の所在が不明確で、まずは政府側のカウンターパートを探し当てることが最初の課題でもある。

2-2 事業の背景

国際社会における幼児の教育への関心の高まり

20世紀後半「子どもの生存」を目的として予防接種や下痢症対策、母乳保育推進などを強力に推進してきた様々な国際援助機関は、近年になってその軌道を修正し「子どもの発達」特に「幼い子どもの発達」を重視する姿勢を明確にしている。2000年の世界教育フォーラムで出されたダカール宣言の6項目のトップに「幼児期(Early Childhood)の総合的なケアと教育、特に傷つきやすく不利な立場にある子どものためのものを、を拡大し向上させる」ことがあげられたのはその現れであり、ユニセフが2001年の世界子供白書を「幼い子ども(Early Childhood)」に捧げたのもまたしかりである。この新しい課題をユニセフは「 Early Childhood Development 」と呼び、ユネスコは「 Early Childhood Care and(Initial)Education」、OECDは「 Early Childhood Education and Care」、世界銀行は「 Early Child Development 」と呼ぶだけの違いである。

このような政策転換の背景には、世界各地で乳幼児の死亡率が下がっている反面、生存することになった子どもたちのケアがおろそかにされ、子どもたちが幼いうちから発達障害を受けて一生ハンディを負う危険を導いてきたことへの反省がある(Myers, 1995)。近年、幼児の発達についても科学的研究が出揃い、幼いときの脳の発達がいかに子どもの一生を左右するか、この時期にどのような刺激が必要でどのような刺激が害となるのかについても明らかになっている(Shore, 1997)。質の高い幼児教育プログラムを受けた子どもはそうでない子どもと比べて、後に高校を卒業する率が高く、大人になってからより高い収入を得て犯罪に関係する率が低いこともフォローアップの研究によって明らかにされている(Schweinhart et al., 1993)。

幼児教育をめぐるブラジルの状況

ブラジルでは、1996年に教育基本法にあたる Lei de Diretrizes e Bases da Educacao(LDB)が改訂され、地方自治体の教育基金FUNDEFが創設されたことで

教育改革が進むが、幼児教育の分野では、まさにこれらの変革そのものが混乱を生んでいるのが現状である。

幼児教育は、1996年以前には労働者・貧困者支援の一環として社会福祉セクターの管轄するものだったが、新LDBではこれが教育セクターの管轄下に移されて学校教育と同じFUNDEFの中から運営されるものとなった。この措置は結果として幼児教育の予算が学校教育に食われて減少する事態をもたらし、施設に通わない幼児(0 - 3歳児の90%前後、4 - 6歳児の半数以上)のケアが抜け落ちている問題についても取り残されたままとなった。連邦政府は2000年9月より各省庁の枠を超えた組織として「幼児期の総合的発達に関する委員会(Comite de Desenvolvimento Integral da Primeira Infancia : CODIPI)」を設けて教育、社会福祉、保健、法務などの省庁間の連携を促し、特に0 - 3歳児のケアについて改善策を練ろうとしているが、この委員会もオフィスと予算源をどの省庁に置くのかが決まらずその活動の恒常化の目途がたっていない。

新LDBでは幼児教育者の質向上が目指され、2000年の国家教育計画(Plano Nacional de Educação)では、5年以内に幼児教育者の全員が高校レベル専門教育修了の資格を持つようになり、10年以内にはその70%が大学レベルの専門教育を受けたものとなること为目标とされた。この施策は、それが実現すれば幼児教育のコストが増大することは必至であると同時に、アカデミックな教育が幼児教育者の質向上にどこまで貢献できるか、貧しい子どものケアを担当するのに高学歴者がどこまで適任であるかなど、疑問な点が多い。幼児教育のサービスを担当する市政府と専門教育を司る州政府(高校レベル)・連邦政府(大学レベル)が共同で取り組まなければ解決できない問題であるが、現在のところそのような動きは生まれていない。

2-3 事業の実施団体

プロジェクトの実施団体であるモンチ・アズール住民協会は、フィグレド政権下の1979年に創設されて古い活動実績を持ち、国内・国際の賞を多数受賞する成熟した組織である。この組織にとって保育園運営はその活動の中心であるが、同時に学童保育、

職業教育、診療所、助産所、文化センターなどを運営する総合的な活動形態が他の多くの住民組織に影響を与えてきた。2001年7月からは市保健局の委託を受けて、地域の人口26万人のプライマリ・ヘルスケアを司る「家族保健プログラム」の運営を任されている。

ブラジルの、特に都市部の貧困地域(ファベラ)では、男性の失業率が高く片親家庭も多いため、女性が働いて家計を養うことが重要になっている。そのため、「電気・水道・保育園」といわれるほど、どこのファベラでも就学前の子どもを預ける施設を必要としている。都市化が進化した1970年代のサンパウロでは、このような需要に応じて住民組織の運営するコミュニティ保育園が多数生まれ、市の政府も、直接運営の保育園が量的に限られる中でこれらコミュニティ保育園に事業を委託した。そうして支給される資金はわずかであったが、地域住民活動の資金源としては安定したものだだったため、保育園を中心に地域社会の核となる住民組織が育ち始めた。保育園は、住民にとって便利な場所に施設(屋根と電気と台所)を持ち、夕方と休日は施設が空いているため、住民集会や栄養・保健のプログラムなど他の目的にも使われた。施設を拡充する経済力のある住民組織は、住民のその他のニーズ(学童保育、職業教育、医療・保健、演劇など文化活動、etc.)に応える活動も展開するようになっていった。モンチ・アズール住民協会もそのようにして生まれた組織の一つで、シュタイナー教育²という特色を出すことで国内・国外の支援者を得て発展してきた。

モンチ・アズールで開発福祉支援プロジェクト(BOX 15参照)が実施されることになった背景には、この組織が日本の市民社会や現地の日系人社会との交流の歴史を持つことが考慮されている。同協会は1988年に最初の日本人ボランティアを受け入れて以来(筆者はその第一代目)、日本ブラジル交流協会の研修生他年に1人~4人のボランティアを受け入れている。日本人ボランティアが毎年実施する「日本祭り」は、地元日系社会が支援・参加する恒例の行事でもある。これまでに日本のNGO(CRI - チルドレン

ズ・リソース・インターナショナルおよび日本ユネスコ協会連盟)の協力で郵政省のボランティア貯金寄付金をえて文化センターを建設(1992年)、幼児教育マニュアルと子どもの識字教育マニュアルを出版(1993年)する他、日本領事館の草の根無償資金を得て教室を建設(1999年)するなどしている。同協会の代表は3回訪日して全国各地で講演もしている。

BOX 15 「開発福祉支援事業」

JICAでは、国際協力のパートナーとして、国内外のNGOや地方自治体、大学、民間企業などと積極的に連携を図ってきている。開発福祉支援事業は、1996年のリヨン・サミットにおいて、わが国が提唱した「世界福祉イニシアティブ」に基づき、1997年度から開始したものである。本事業の支援対象分野は、母子保健、高齢者、障害者、児童などを対象とした貧困対策等に関連した事業であり、JICAが支援対象地域に活動基盤を持つ途上国のローカルNGOに、事業を委託して途上国支援を行う。

2-4 事業の実施状況

サンパウロのJICA事務所にとっては開発福祉支援事業の最初の例であるため、手続きに手間取ってその開始が予定より半年以上遅れている(2001年9月時点)のが現状である。ブラジルでは1月に年度が始まるため、現地のNGOは年頭から見切り発車で養成コースを開始しており、開発福祉支援事業の資金がおりるまで経済的に負担を負わざるをえない状況である。

開発福祉支援事業のスキームにおける市政府の役割が明快でなく、市の教育局を含む契約書調印に時間がかかったことも遅れの原因の一つであった。サンパウロ市としても、幼児の福祉に関する監督責任の所在が不明確で、教育局がこのテーマにまだ本腰を入れていないことは否めない。そもそも保育園の監督責任ははまだ社会福祉局にあり、これが教育局へ移管されるのは2002年(市営保育園)、2003年(市民組織の保育園の監督)になる予定である。

他方、幼児の健康増進と健全な市民作りの観点から市保健局には「子育て支援」に関心が高く、開発福

² 20世紀初頭のドイツで、ルドルフ・シュタイナーによって始められた教育運動。世界に800以上の「シュタイナー学校」が存在し、一教育思想としては世界最大のネットワークを持つ。知識中心主義を排し、芸術を核とした全人教育を目指す。

祉支援事業に伴う日本人個別専門家の派遣については、結局保健局から要請が出されている。保健局長は、サンパウロの最大の保健問題は「暴力」であるとして、その改善には保健と教育セクターが協力する必要があるということを持論にしている。保健局は、モンチ・アズール住民協会に26万人の住民が住む地域でプライマリ・ヘルスケアの運営を委託しており、この地域で保健と保育のスタッフが協力して「子育て支援」に取り組む実験的プログラムを実施することが個別専門家派遣の要請内容である。

このような動きに関心を示しているのがユニセフのブラジル代表部である。ブラジルのユニセフは2001年からの3年計画でEarly Childhood Developmentのテーマを特に重視した計画を策定し、そのモデルとなる取り組みを全国に探している段階にある。ユニセフのブラジル代表によれば、NGOが単独で成功させたプログラムよりも、その成功が市などの政策に組み込まれてより多くの市民が裨益するモデルが求められるとのことである。2001年9月1日にモンチ・アズールで開かれたセレモニーには、JICAのブラジル事務局長、サンパウロ事務局長、ユニセフのブラジル副代表が参加して、事業の今後の方向性としてJICA - ユニセフの連携の可能性についても話題になった。

2-5 事業の今後の発展の可能性

幼児教育のテーマは、国際社会ではその重要性の認識が深まる中で、ブラジルでは政府内の制度的な問題から縦割りの溝にはまって取り組みが遅れている状況にある。このようなテーマは、これまでのJICAの政府間協力の形態では手をつけるのが困難だったといえるが、開発福祉支援の新しいスキームではNGOを通じて「実験的な」取り組みができるようになった。ここで「実験的な」というのは、一時的な援助によって限られた地域で事業が成功しても、それだけで終わってしまえば社会全体の発展にはつながらず、成功したプログラム自身も事業終了後成果を維持することが困難となるからである。実験的な段階で成功したプログラムは、経済効率の面か

らも理にかなったプログラムに編成しなおし、法律や制度の改革も含めて地方自治体や連邦政府が広域で展開することをサポートする必要があるだろう。

「モンチ・アズール住民協会：幼児教育者養成コース」は、手続き上の理由からまだ正式には開始されていないが、NGOの独自努力で3年間のコースの一部が消化されてきた。これまでのところ順調に進行しており、「参加型」の魅力的な授業が続けられていて8ヵ月たった今日でも出席率が下がっていない。このコース自身を成功させるためにJICAにできることは、一刻も早く手続きを終えることだといえよう。

他方、幼児教育の状況を制度面で改革するためには、まだかなりの努力が必要だといえる。そもそも幼児教育というテーマがブラジルで構造的にどうい問題を抱えているのか、それを制度的にどう改革したらいいのかについて、サンパウロ市政府や超省庁機関である前出のCODIPI、ユニセフなどと協力してインターセクトラルなサーベイ(ミニ開発調査などのスキームで)実施する必要があるようだ。その結果を踏まえて、次のステップとしては幼児教育のあるべき姿・今後の方針についてブラジル社会のコンセンサスを得る必要があるだろう。政府、市民社会、研究者、国際機関の関係者を集めたコンセンサス・ミーティングを開くことが考えられるが、その前にモンチ・アズールのみでなくブラジル全土でベスト・プラクティスを発掘して、その成功のエッセンスを分析しておく必要がある。その点ではユニセフなど国連機関と協力して、分析チームがモデル・ケースを訪れてビデオなどの資料を作成することもできるだろう。この活動については、国連のHuman Security Trust Fund³やWID基金⁴の活用も考えられる。

いずれにせよ、NGO、JICA、地方自治体、連邦政府、国連機関と、アクターの多いプロジェクトとなることが予想される。それぞれの機関・組織には異なったタイム・フレームがあるので、一つのプロジェクトに共同で投入をと考えるといつまでも出足が揃わなくなってしまう。それぞれのアクターが異なった角度から異なったペースで同じテーマに取り

³ 1995年、日本政府がUNDPに設置した開発途上国の女性の支援を目的とした基金。

⁴ 1999年、日本政府が国連に設置したもので、国境を越えた広がりを持つグローバルイシューに対する国際機関の取り組みを支援するもの。

組み、なおかつ全体として一つの結果を得るためには、アクター間のコーディネーションが重要になるだろう。そのためには、JICAのプロジェクトを形成するときにも他の機関・組織を招いて共同で計画をたてることが望ましいだろう。

おわりに

社会関連分野での国際協力は、産業分野での協力と違って、「一つの国には既に存在する技術を、それがまだ存在しない国に移転する」のではなく「どこの国にも存在しない解決策を、異なった文化・社会をもつ国同士が相互に協力して生み出す」ことを目的としている。決まった答えなどなく、誰もが解決策を模索しているのだ。その意味では、NGOを通じて実験的取り組みに投資できる開発福祉支援事業のスキームが生まれたことは、社会関連分野でのJICAの国際協力にとって重要な進展である。ただし、それは「実験的な取り組みへの投資」である以上、必ずしも全ての事業が期待通りに成功するわけではないことを理解しなければいけない。となると、開発福祉支援事業はたくさんの「実験的な取り組み」に投資して初めて意味があるのであって、現状のように世界全国で毎年30件程度という実施状況では、このスキームの本来の良さは発揮できないだろう。ブラジルのような国では、現地事務所の裁量権を増して(在外公館の草の根無償資金協力のような簡素な手続きで)多くの案件を採用するようになってはどうだろうか。

他方、現在のJICAの現地事務所体制では、現地のNGOコミュニティをよく知り、それと協議してプロジェクトを形成できる状況でないのも事実である。今後、NGO支援を充実させるのであれば、企画調査員のような立場でNGO対応専門のスタッフを派遣するなどの対応が必要であろう。NGOはJICAが必要とする事業計画・予算案の形式に慣れていないので、NGOとJICAのスタッフが合同でワークショップを開いて計画をたてることも有効であろう。その際には、関係する政府機関の参加も得られるように努力するべきで、その手配もJICAが仲介した方がよい対応が得られる場合があるだろう。また、国際協力の人材養成の観点からは、JICAの日系社会ボランティアのスキームを柔軟に解釈して、若い日本人が開発

福祉支援事業や在外公館の草の根無償資金協力、その他日本のNGOの支援が入る社会活動の場で働けるようにすることも望ましい。

NGOへの支援が「実験的な試みへの投資」であるなら、そこで芽の出たものについては「投資を回収して益をあげる」ことも忘れてはいけない。つまり実験が成功した場合には、その経験を広め、自治体・国家レベルでの制度上の改革にもつながるようにフォローすることが必要だということである。近年のブラジルでは、NGOや地方自治体レベルで成功したプログラムを政府が目ざとく拾い上げてあれよあれよという間に全国プログラムにしてしまうことが多い。筆者が携わったセアラ州のJICA母子保健プロジェクト(1996年～2001年)でも、そこで取り組んで成功させた「出産のヒューマニゼーション」と「 Condom のソーシャル・マーケティング」がこれまでに全国プログラムとなっている。「出産のヒューマニゼーション」は医師の独占する産科市場を産科看護婦に開放することで世界一と言われた帝王切開率を下げようとしたもの、「Condomのソーシャル・マーケティング」は保健・医療サービスは完全無料というブラジルの政策がかえってCondomの普及を妨げている矛盾を指摘して、安価だが有料のCondomを商業セクターの力を借りて普及させたものである。いずれも、ブラジルの市民社会との協力によってはじめて成功したプログラムで、政府とだけの協力では着手することも困難なテーマであった。このプロジェクトでJICAチームが「NGOのように振舞った」と評価されるのはその点である。

ブラジルが、社会問題が山積みされる国であると同時に、その解決へ向けて市民社会の様々な取り組みを生みつつある国でもあることは冒頭で述べた。その様子は、ますます混迷を極める今日の国際社会にあって、人種や文化、社会経済状況の差を乗り越えて人類が共存する道を模索する壮大な実験場の観がある。日本がその実験に参加することは、ブラジル社会の発展に貢献することに留まらず、世界に通用する社会問題への取り組みのモデルを生み出す絶好のフィールドを得ることにもつながる。それは、日本の社会にとっても学びの機会といえよう。その機会を最大限にいかすためにも、ブラジル社会に広く協力のパートナーを求め、日本の市民が広く参加

することのできる国際協力の形が構築されることが望まれる。

参考文献

Myers, R.(1995), *The Twelve Who Survive: strengthening programmes of early childhood development in the Third World*. Ypsilanti, MI: High/Scope Press.

OECD ホームページ ,(<http://www.oecd.org/puma/gvrnance/emef/Brasil.pdf>), Retrieved on Sept. 20, 2001.

Pereira, L.C.B.(1996), *Strategy and structure for a new state*.

Presidencia da Republica - Camara da Reforma do Estado (1995), *Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado*. Brasilia: Republica Federativa do Brasil.

Schweinhart, L.J., Barnes, H.V. and Weikart, D.P.(1993), *Significant Benefits: the high/scope perry preschool study through age 27* (Monographs of the High/Scope Educational Research Foundation, 10) Ypsilanti, MI: High/Scope Press.

Shore, R(1997), *Rethinking the Brain: new insights into early development*, New York, Families and Work Institute.