

第2章 我が国の対ガーナ援助方針とガーナ側の開発ニーズ

2-1 我が国の対ガーナ援助方針

2-1-1 日本のガーナに対する基本政策

本評価では、1997年度から2000年度にかけて実施された無償資金協力事業を評価対象としているため、本項では同期間に示された我が国のODAの基本方針およびガーナに対する援助指針について主に示すこととする。

下図のように、我が国のODA事業はODA大綱と中期政策の下に、国別の援助指針が策定されている。ガーナに対する援助指針には、1995年の「ガーナ国別援助方針（1995～1999年版）」と2000年の「ガーナ国別援助計画」があり、それぞれに援助重点分野が明記されている。また、2000年の「ガーナ国別援助計画」はガーナとの包括的な政策協議をもとに策定され、DAC新開発戦略（1996年）、ODA中期政策（1998年）、およびTICADIIの東京行動計画（1998年）を反映したものとなっている。特に、DAC新開発戦略は我が国がその策定に主導的な役割を果たしており、ガーナは実施モデル国とされている。

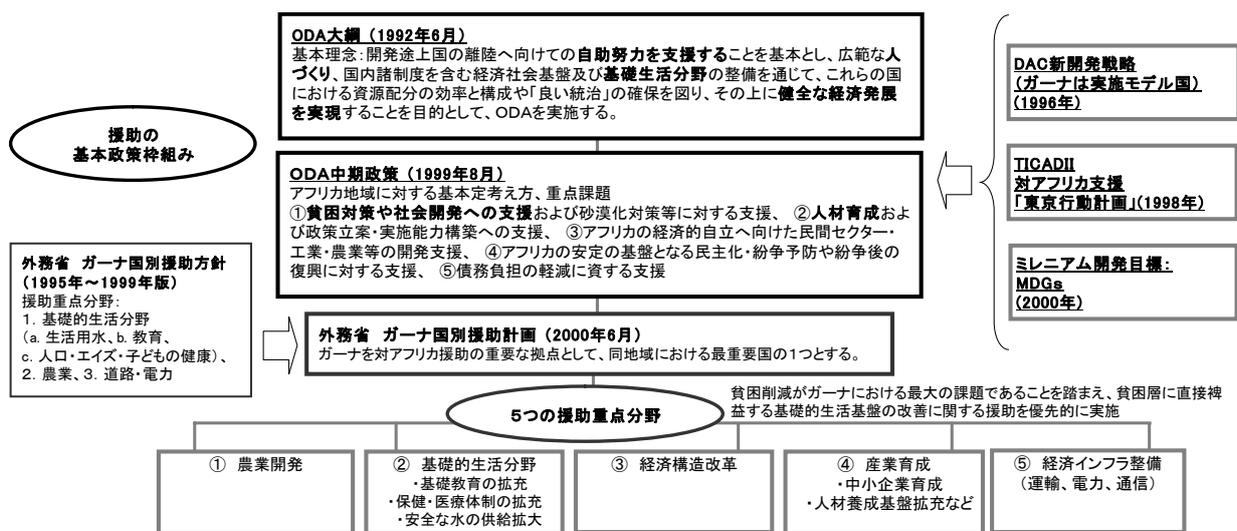


図 2.1 我が国の対ガーナ援助方針にかかる目標体系図

また、上図に示したように、「ガーナ国別援助計画」では、①農業開発、②基礎的生活基盤の改善（a.基礎教育の拡充、b.保健・医療体制の拡充、c.安全な水の供給拡大）、③経済構造改革、④産業育成、⑤経済インフラの整備を我が国援助の重点分野とし、ガーナを対アフリカ援助における最重要国の一つとすること、経済成長に加えて貧困対策や社会開発を重視して特に基礎的生活基盤の改善を支援していくことを明記している。

なお、現在は 2006 年 9 月に改訂された対ガーナ国別援助計画が策定されており、2001 年以降、急速に変化したガーナと日本の援助環境¹⁾に即した援助重点分野が打ち出されている。

2-1-2 農業開発分野および保健医療分野に対する基本方針

本調査で評価対象とする無償資金協力事業（4 件）は、「ガーナ国別援助計画」の重点分野のうち①農業開発と②基礎的生活分野（保健・医療体制の拡充）にあたり、国別援助計画で提示されている主な支援課題との整合性は下図のとおりである。

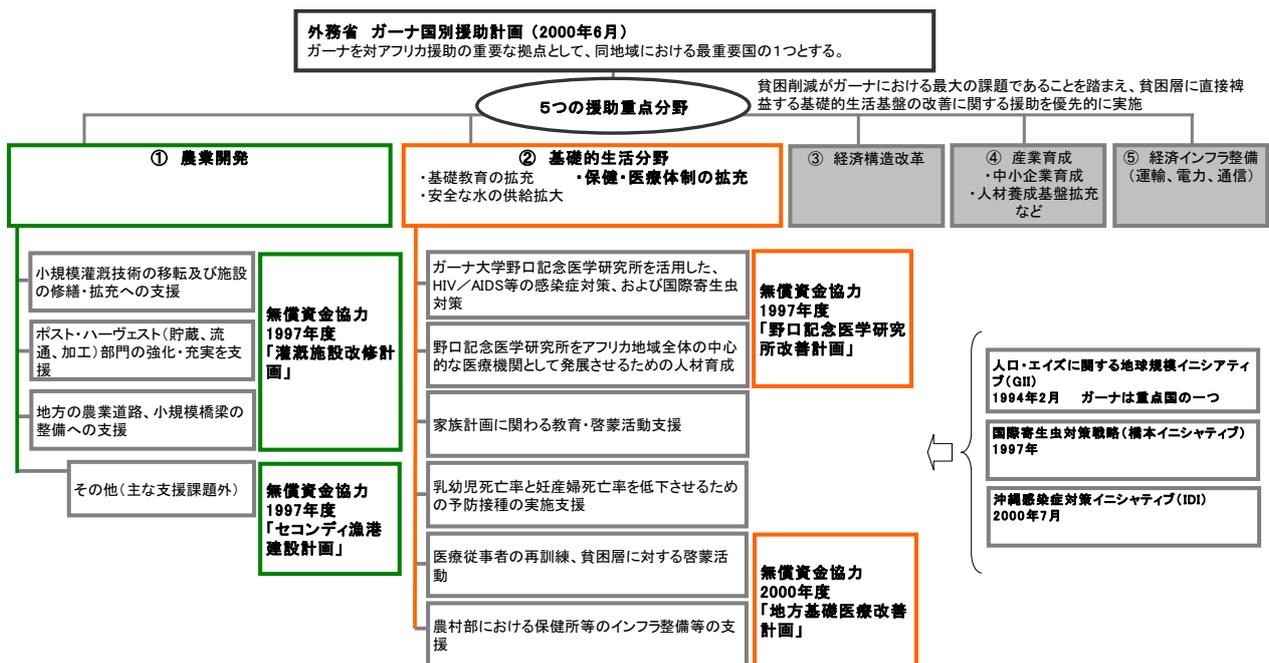


図 2.2 ガーナの農業開発と基礎的生活分野における支援課題との整合性

（1）農業開発に対する支援課題

国別援助計画では、ガーナ政府による農業生産性向上の努力を支援することとし、農業生産のほとんどを占める小農の生産性向上のため、小規模灌漑技術の移転および施設の修繕・拡充への支援を検討する、としている。また、地域格差の是正を図るという観点から、地方の農産物を都市部へ流通させることにより、地方農民の収入増加を可能とするとともに、ポスト・ハーヴェスト（貯蔵、流通、加工）部門の強化・充実にしてもその重要性を示し、さらには地方の農業道路、小規模橋梁の整備への支援を検討することとしている。

但し、水産部門に対する支援については、特に明示されていない。

¹⁾ 2001 年 1 月にガーナ史上初めての選挙による政権交代が平和裏に実現、クフォー政権が誕生する。その後、ガーナ政府は拡大 HIPC イニシアティブへの適用申請を行い、これに伴いわが国は長年実施してきた有償資金協力を中断する。また、2000 年以前は年平均 100 億円程度の援助規模（二国間援助では第 1 位）であったが、2001 年以降は年平均 30 億～40 億円で推移しており、無償資金協力と技術協力が中心となっている。

(2) 基礎的生活基盤の改善（保健・医療体制の拡充）に対する支援課題

ガーナに対するこれまでの保健医療分野における協力（ポリオ根絶のためのワクチン供与、母子保健医療サービス向上計画）の中でも、ガーナ大学野口記念医学研究所に対する施設整備、感染症対策等の技術協力は、我が国の国際医療協力の代表例の一つとされている。このため、国別援助計画においても、同研究所を活用し、HIV/AIDS等の感染症対策、98年のバーミンガム・サミットで提唱された国際寄生虫対策のための協力の実施を検討していくとともに、感染症や寄生虫対策については、地域レベルでの取り組みが効果的であるとの観点から、同研究所を拠点として、ガーナ国内にとどまらず、アフリカ地域全体の中心的な医療機関として発展させるため、地域の人材育成を念頭に置いた協力の実施を検討していく、としている。

また、我が国は、ガーナを「人口・エイズに関する地球規模問題イニシアティブ」（GII）の重点国の一つと位置づけており、前述の野口記念医学研究所でのエイズ対策の支援を進めてきたが、さらに、ガーナ政府の人口問題対策を支援するため、開発福祉支援事業等により家族計画に関わる教育・啓蒙活動支援の実施を検討していく、としている。さらに、乳幼児死亡率と妊産婦死亡率を低下させるために、引き続き予防接種の実施を支援していくとともに、医療従事者の再訓練、貧困層に対する啓蒙活動、農村部における保健所等のインフラ整備等の支援を検討するとしている。

2-2 ガーナ側の開発ニーズ

2-2-1 国家開発計画の流れ

評価対象の4案件が立案された当時のガーナにおける国家開発計画としては、「長期国家開発計画（以下、Vision 2020）」（1995年策定）、「暫定版貧困削減戦略書（PRSP、後述）」（2000年策定）および現在の開発戦略の基本的枠組みである「ガーナ貧困削減戦略（GPRS、後述）」（2003年策定）がある。以下、これらの国家開発計画を概説する。

(1) Vision 2020

Vision 2020は、1995年1月に発表された25年間の長期国家開発計画であり、2020年を目処に中所得国入りを実現するという大目標を掲げている。また、「人間中心の開発」をテーマに、①人材開発、②経済発展、③農村開発、④都市開発、⑤国家開発のための環境整備の5分野に重点をおいている。

その後、Vision2020を踏まえた形で、5年間の中期計画「第一次中期経済社会開発計画1996-2000」が策定された。同中期計画は、すべての省庁、州、郡、市民社会の参加によって策定されたことに大きな特徴がある。しかし、Vision2020もその中期計画も、総花的であり、経済成長や財政の裏づけのない計画であったため、実効性のある計画とはなりえなかった。

このような中、90年代後半には、世界の援助潮流に呼応しセクターごとの開発計画の策定が活発化した。保健セクターでは他セクターに先駆け1997年にコモンファンドを設置した「セクター・ワイド・アプローチ（Sector Wide Approach : SWAP）」が開始され、現在アフリカでもっとも進んだSWAPの1つといわれている。また、同時期、農業、教育、道路の各セクターにおいて

も、SWAP 策定のための議論が進められた。

(2) 暫定版 PRSP

1999年9月に世界銀行・IMFの総会で発案・合意された「貧困削減戦略書 (Poverty Reduction Strategy Paper : PRSP)」の策定がガーナにおいても進められ、2000年6月に暫定版 PRSP が完成した。

この後2001年1月に誕生したクフォー新政権においても、基本的に前政権の方針と世界の援助潮流を受け入れ、PRSPの策定が引き続き進められた。さらに新政権は、前政権とは異なり、重債務貧困国として、2001年3月に拡大 HIPC イニシアティブを申請し、2002年2月に承認された。

(3) GPRS

2002年4月、世界銀行は2000年8月の国連総会で採択された「ミレニアム開発目標 (Millennium Development Goals : MDGs)」を促進するため、「ファースト・トラック・イニシアティブ (Fast Track Initiative : FTI)」を実施することを発表した。FTIは、MDGsへの取り組みが遅れている国を支援することを目的に、一定の基準を満たす国に対して、一定期間対外援助を集中させるというものである。ガーナもその対象国の1つに選定された²。しかし、供与条件として完全版「貧困削減戦略書 (PRSP)」の完成と、ドナーの承認を得たSWAPの策定が課せられた。そのため、ガーナ政府は完全版PRSPの策定を優先課題として取り組み、2002年6月に完全版PRSPである「ガーナ貧困削減戦略 2002-2004 (Ghana Poverty Reduction Strategy : GPRS2002-2004)」を完成させた。このGPRSは、Vision2020の基本的理念を受け継ぎ、またMDGsの目標も取り込んでいる。

さらに、その後「中期支出枠組み (Medium Term Expenditure Framework : MTEF)」や、世界銀行の一般財政支援の新しい融資メカニズムである「Poverty Reduction Strategy Credit : PRSC」などと年度サイクルを合わせるために、内容をほぼ同じくした「GPRS 2003-2005」が完成した。これが2003年6月世界銀行・IMFに承認され、「最終版 GPRS (以下、GPRS)」となり、現在のガーナの開発戦略の基本的枠組みであると位置づけられている。

GPRSは国家目標として「経済成長による富の創出およびその平等な分配を通じての貧困削減」を掲げ、その達成のための優先分野として、①インフラ整備、②農村開発のための農業近代化、③保健・教育を重視した社会サービスの強化、④グッド・ガバナンス、⑤民間セクター育成、を設定している。また、2004年度までに達成すべき数値目標を設定している (BOX 1 参照)。

BOX 1 GPRS における優先分野と達成目標	
優先分野	達成目標 (2000年実績値→2004年目標値)
① インフラ整備	貧困人口の割合 39%→32%
② 農村開発のための農業近代化	極貧人口の割合 27%→21%
③ 保健・教育を重視した社会サービスの強化	実質 GDP 成長率 3.7%→5%
④ グッド・ガバナンス	インフレ率 25%→5%
⑤ 民間セクター育成	財政収支赤字 6.8%→2.1%
	初等教育総就学率 77.6%→82%
	5歳未満児死亡率 110→95/出生千対
	妊産婦死亡率 200→160/出生10万対

² 対象国としてガーナを含む23か国が選定された。

なお、現在 GPRS は 2006 年～2009 年を対象とした第 2 次 GPRS（以下、GPRSII）として改訂されている。GPRSII ではより持続的成長が強調されており、GPRS 戦略を基本的に重視しつつ、重点課題として①民間セクターの競争力強化、②社会的弱者への対応を含んだ人材開発と基礎サービスの改善、③ガバナンスの改善という 3 本柱に集約・整理している。

2-2-2 農業・保健セクターにおけるガーナ側の開発ニーズ

本調査で評価対象とする我が国がガーナにおいて実施した無償資金協力事業（4 案件）は、（1）農業セクター、（2）保健セクターに分類され、それぞれの開発ニーズを抜粋すると以下の通りである。

（1）農業セクター

農業セクターに関しては、政府は「中期農業開発計画（1991-2000）（MTADP:Medium Term Agricultural Development Programme）」を策定しており、それによると、開発計画の目的として 5 項目を挙げている。

- ① 国の食料自給を目指した農業生産性の向上
- ② 農村地域における雇用機会の増大
- ③ 農産物の輸出振興による外貨の獲得
- ④ 均衡のとれた地域社会開発の推進
- ⑤ 既存灌漑地区の機能回復とその生産性の更なる向上

また、中期農業開発計画は、農業のサブセクターである漁業の開発計画の目的として 4 項目を挙げている。

- ① 国内需要の充足や国民の栄養改善のための自給達成を目的とする漁獲の増大
- ② 輸出用としての新しい魚種の開拓と促進、加工の促進、外貨獲得のため未利用資源の開発
- ③ 漁民、女性および若者の収入と雇用機会の増大、水産を通じた雇用機会の増大と地方圏の経済構造の多様化
- ④ 海洋・内水面漁業の持続可能な開発の促進

（2）保健セクター

Vision2020 における保健セクターの開発方針は「全てのガーナ国民の健康で生産的な生活の実現」を目指すことにあるとしたうえで、更に具体的な 5 項目に注力する必要性を謳っている。

- ① 乳児、小児、妊産婦死亡率の大幅な低下
- ② 主要伝染病の効果的なコントロール
- ③ 地方保健サービスのアクセス拡大
- ④ 公衆衛生サービスを指向した効果的な保健システムの設立
- ⑤ 保健システム強化への効率的・効果的な管理

以上より、特に農業開発ならびに保健に関する分野のガーナ側の開発ニーズを明確にした目標体系図を図 2.3 に示す。

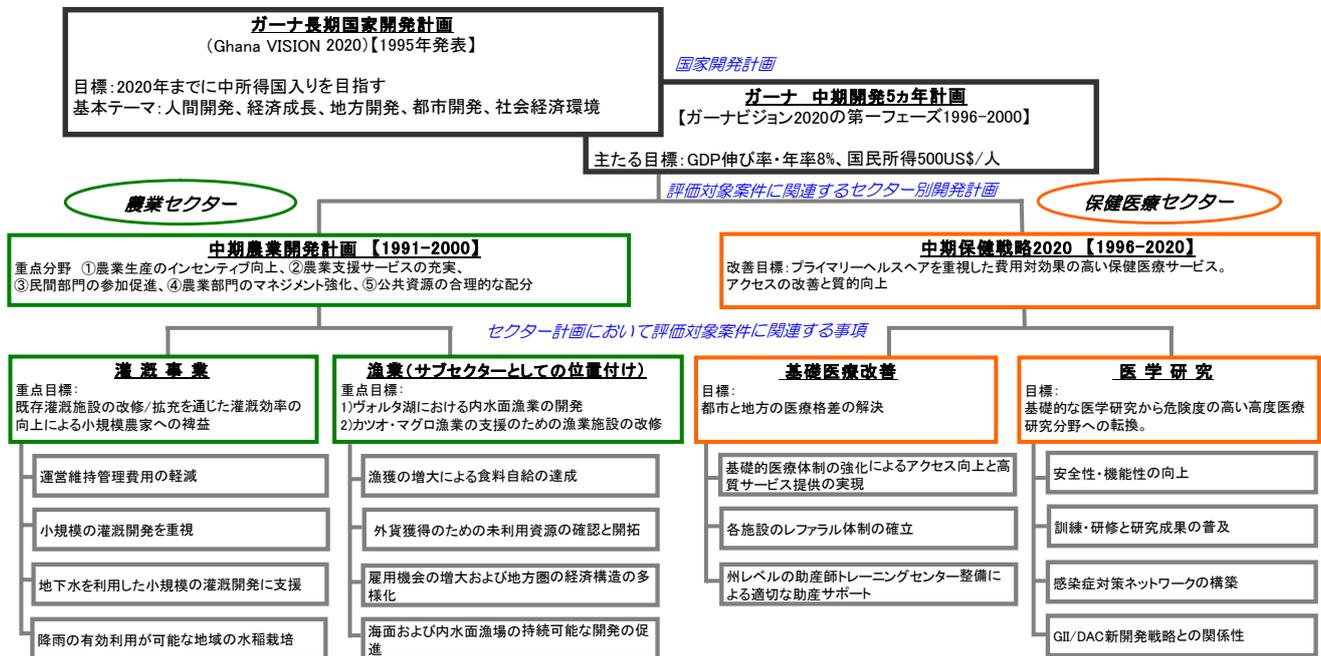


図 2.3 ガーナ側の開発ニーズにかかる目標体系図