

各論

3. NGO活動およびプログラム評価について 考え方の整理

1) 「評価」とはなにか

歴史的には1960年代アメリカで、貧困撲滅のために莫大な予算を投じて福祉政策を実施したが問題は解決されず、政策に優先順位をつけるために「評価」が導入されたことから始まるとされる。その後、事業成果の説明責任、事業の改善を目的としても評価が実施されるようになった。日本では、行政評価、政策評価という言葉が広く使用されているが、evaluation（評価）とは価値判断そのものをさすのではなく「客観的な数値のものさしで測定し、客観的な結論を提示するものである。政策の良し悪しの議論ではなく、良し悪しの判断の材料を提供する」（山谷 1997）ものとされる。しかし、数値だけで測定できるものには限界がある。とくに社会事業においては地域社会のなんらかの変容をめざすものであり、コミュニティのイニシアティブという側面を重視し、可能な限り客観的なデータに翻訳するという作業が必要になる。

では、評価で得た材料を判断するのはだれか。「日本では評価者に最終判断まで委ねる依頼主が多いが、これはコンサルタント会社に自社の方針を決めてもらうのと同じことである」（田中 2005）。評価の最終判断はサービス提供者自身である。

つまり、評価とはまず、対象となる事業やプログラムの良否、改善点を判断するための客観的データの収集と分析（評価者が行う）であり、データに基づく判断行為（事業主が行う）である。なぜなら「評価依頼主や事業実施者が評価結果を有効に利用しなければ評価の意味は無い（Patton1997）」からだといえる。

2) 組織評価とプログラム評価

そこで、NGOを客観的に測定するものさしのひとつが組織評価である。

① 組織評価

組織評価とはたとえば、設立年(継続年数の把握)、法人格の有無（格付け）、有給職員の有無、活動スタッフの数、賛助会員(法人)の数、運営資金（寄付金、助成金内訳等を含む）、活動報告書や会報の有無、連絡先（ホームページアドレス、メールアドレス、電話、ファックス番号等）、活動内容（事業項目、事業毎の活動時間、サービス利用者数等）など組織のパフォーマンスを可能な限り数値データで示すものである。

日本ではこれらのNGOデータを収集した「ASO情報ネットワーク」(2001)「エイズ啓発活動におけるNGO活用マニュアル」(2003)があるが、いずれもNGOへのアンケート調査による自記式回答をまとめたものである。したがって内部評価をしているだけであり

外部評価という視点はいってこない。そもそも調査対象にもれているNGOがあるかもしれない、なんらかの理由で回答しなかったNGOもあろう。

さらには、これらの数値は年度ごとに更新されないと意味がない。過去のパフォーマンスが現在にひきつがれるとは限らず、活動が継続されるとは限らないからである。

また、組織評価はNGOの規模を多方面から測定したものであるが、たとえばA団体の寄付収入がB団体の2倍であったとしても、それはA団体の社会的評価がB団体の2倍であるとは限らない。組織評価は、それぞれの事業(プログラム)の具体的内容と成果についてはデータを提供してはいない。それについてはプログラム評価が必要になる。

② プログラム評価

一方で、プログラム評価は、プログラムの成果を評価するためのものである。プログラムは各プロジェクトによって構成されるシステムである。これは、だれが(評価の立場)、いつ(評価の段階)、何のために(評価の目的)するかにより整理できる。

表 1

評価の立場	自己(内部評価)(たとえばNGOが自身の活動成果を評価) 受益者(サービス消費者がいかに満足しているか) 支援者(ドナーからみた成果:コストパフォーマンス) 社会(社会的な波及効果など)
評価の段階	事前評価(予想される成果、アセスメント) 途中評価(予想した成果があがりつつあるのか、フィードバック) 事後評価(終了後の成果 直後の成果と中長期的成果)
評価の目的	プログラムを実施するか否かを判断するため 軌道修正して実施するため(改善策の提示) 社会的な広報や認知を得るため(成果の確認)

たとえば、自治体を実施する検査事業を考えてみよう。事前評価で受検者数の増加を予測し事後評価において受検者数の増加が確認されると、自己評価としては目的を達成したことになるだろう。しかし、このような評価だけでは受検者の立場が考慮されていないことになる。検査事業の目的は、受検者の増加だけでなく、まずは陽性者をすみやかに医療機関につなげることであろうし、検査行動を予防行動につなげることであったり、検査を通して社会的な意識喚起も促したいということでもあるだろう。となれば受益者の立場からの評価こそ重要であり、社会の立場からの評価(検査事業はエイズに対する誤解や偏見を解消するのに成果があるだろうか等)も無視はできないだろう。

受検者はふえたけれども陽性者に対するカウンセリングやケアという体制が不備であったために、陽性者が検査・医療不信を抱き医療機関につながりにくかったという事例はす

で指摘されている。陰性の結果を告知するだけでは予防行動につながらないだけでなく「自分は今後も大丈夫」という誤解を与えかねないこともすでに指摘されている。つまり検査を受ける人は増えても、検査の結果被害を受ける人もありうるのである。数値目的だけが重視されると、受益者の立場（じつは受損者もいるかもしれない）、社会の立場（偏見を助長するかもしれない）は無視される。その時点に限定したコストパフォーマンスのみが問題になると、安くあげるためにNGO等に委託（下請け）したりする。その結果、フォロー体制がないということになり、中長期的には受検者が減ってしまいかねない。陰性であった受検者が後に予防できずに感染することも防げないだろう。

3) 評価のコスト

以上のように、組織評価もプログラム評価も本格的に行うにはコストがかかることがわかる。とくにプログラム評価においてはプログラム・オフィサー(21 ページ参照)などの専門的スキルをもった人材が必要になるだろう。どの程度のコストをかけ、そのコストをだれが負担するのかによって評価の方法は変わってくる。もしコストをかけないのならば、目に見える数値という成果だけしか入手できない。その結果、プログラム自体の総合的な成果をつかむことはできないため、プログラムの改善もできなくなる。

各論

4. 自治体とNGOの連携について—現状と課題

1) NGOと自治体の連携事業—現状の問題点

既に述べたように地方自治体とNGOが連携して実施しているプログラムには継続的委託事業と単発的なプログラムに対するNGOの参加協力とがある。この現状における問題点は次の2つに要約されるだろう。

①NGOが安価な労働力として使われる

自治体が本来やるべきプログラムであるにもかかわらず予算や人材不足からNGOに下請けすることで安くあげようとする。たとえば週日の勤務時間には自治体職員が行っている電話相談を夜間や休日に行うと人件費や庁舎の経費がかかりすぎるという理由ですでに電話相談を実施しているNGOに下請けするような場合である。このような場合、電話相談員のトレーニングから電話相談スペースの維持等、電話相談事業に係る運営費はすべてNGOの負担となり、そのための経費は助成されない。したがって相談員のトレーニングやら相談事業の質の維持について保障することは難しい。自治体とNGOは電話相談に関する必要情報を共有し、相談に対する回答が自治体職員とNGOスタッフによってちがってしまうというような事態を避けるために緊密な情報交換や連絡会をもつ必要があるが下請け関係ではこのような活動経費も無く協働関係を構築するのは難しい。このことは電話相談のみならず検査事業をふくむ下請け的委託契約事業一般にいえることである。

② 調整機能がない

自治体とNGOの連携を成功させるためには関係者間の調整機能が重要である。一般的に自治体の担当者は数年で入れ替わるのが常である。その結果、たとえNGOとの連携がうまくいっても次の担当者にひきつがれるとは限らないだけでなく、NGOがNGOの役割や連携の重要性という基礎的なことから次の担当者に説明し納得してもらわなければ事が進まないという事態に陥りがちである。関係者が増えるにつれて調整機能はより重要になる。調整機能がないということは関係者間での責任の主体が曖昧になる、ということでもある。

以上の2点の問題点からいえることは、現在のところプログラムをモニターし、受益者による評価をフィードバックし、よりよいプログラムに向けて改善してゆくというプロセスがなく、その責任の主体が不明である、ということである。その結果、プログラムを継続するか否かということについてもコストパフォーマンスだけで判断されがちとなる。こうなると、「だれのために、なにをしているのか」というプログラムについての根本的な問いが問われないうままとなる。

2) 有効な連携とはなにか

では、なんのために連携するのか。自治体とNGOが連携することによって、エイズ対策事業が、受益者にとってより満足できるものになり、そのために受益者が増えて事業の成果がさらにあがり、受益者との信頼関係ができて彼らからたしかなフィードバックを得ることができ、その結果をふまえて事業をさらに改善しながら継続できること、そしてこのプロセスが経済的にも人材育成の意味でもNGO支援にもなる、このようであれば連携は有効であるといえる。受益者がふえ、NGO支援になり、社会的な波及効果もあり、自治体にとっては対策の成果をあげるという目的を果たせたことになる。

しかし、現実にはいくつかの課題がある。まず、連携にはいくつかのレベルがある。ここでは連携レベルについて、事業の立案における当事者の参加レベルと事業の実施における民間資源ネットワークレベルで整理しておく。

3) 連携のレベル

① 当事者の立案参加レベル

行政とNGOの連携の重要性は国際的に広く認識されており、とくに事業の対象である当事者がいかに事業に参加したか（参加度レベル）が問われる。国家的エイズ対策でいえばGIPA（Greater Involvement of PHA 対策の立案、計画、実施、評価に感染者・患者が積極的に参加すること）が、1996年のパリエイズサミット宣言以来、国家的対策を構築するうえでのひとつの指標になっている。

連携の事例として、たとえば地域の若者への普及啓発事業を取り上げる。以下、表2は、受益者である若者がどの程度、事業立案にかかわるのかの程度を指標化したものである（厚生労働省エイズ対策研究事業 池上班研究報告 2005）。

表2 事業参加度段階

若者の立案参加度	
1段階	行政の担当者だけで事業案を決める
2段階	行政の担当者が、事業内容について医師などの「専門家」の意見を聞き、立案に反映させる。
3段階	行政の担当者が地域で若者と活動している養護教諭やNGOと話し合い、立案に反映させる。
4段階	行政の担当者が直接地域の若者たちの意見を聞き、立案に反映させる。
5段階	行政の担当者が若者たちに「自分たちで話し合い事業を考える」場所を提供し、若者自身が立案する

② 実施における民間資源とのネットワークレベル

表3は、ネットワークの程度をレベルごとに整理したものである。事業の実施において、地域の社会資源がどれくらい関与したかは社会的波及効果が期待され社会的立場からの評価につながりうる。

表3

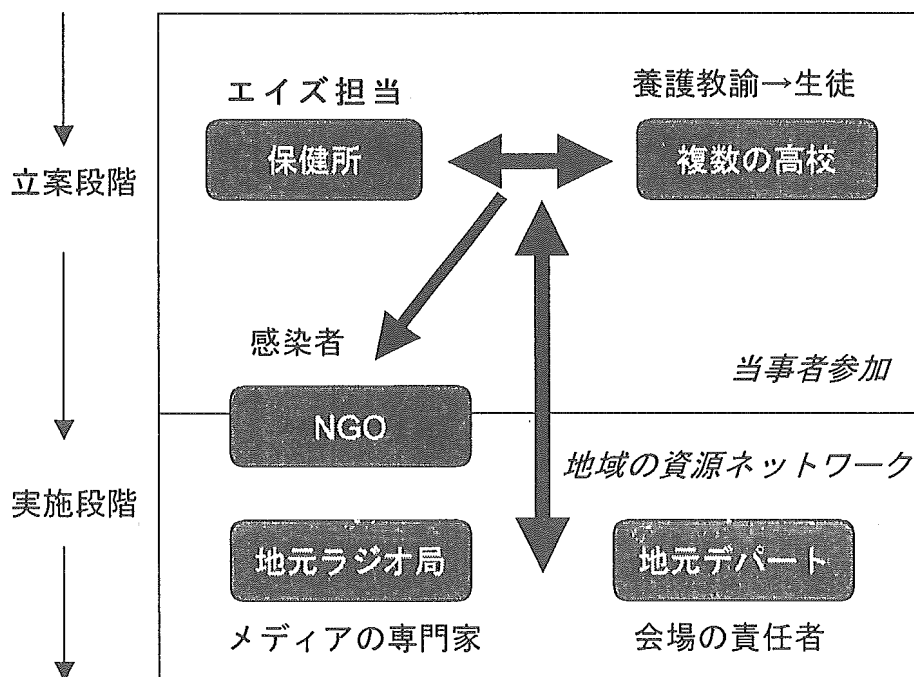
ネットワーク度	
1段階	行政の担当者だけで実施する。
2段階	行政が医師などの専門家、学校関係者、NGO、女性センター、若者グループ、企業など地域の資源のどれか一つとともに実施する
3段階	行政が複数の地域資源（個人や組織）とともに実施する

4) 連携の課題；継続性と実現可能性—事例研究をとおしての整理

次に、事業の立案・実施において高い連携レベルを示した保健所による若者への啓発事業に関する具体的な事例を紹介する。

図3 S保健所の事例

高校生によるエイズに関するラジオ番組の制作



事業の立案段階での試み：

- 保健所の担当者が地域の養護教諭をとおして複数の高校に呼びかけた。
- 自発的に立案に参加する高校生を集めた。
- 保健所で高校生に立案する場を何回も提供した。
- 地域のNGOに連絡をとり若者たちが感染者の生の声に接する機会を提供した。
- 若者たちはエイズデー事業としてエイズに関するラジオ番組の制作を立案した。

事業の実施段階での試み：

- 若者の立案に基づき、担当者は地元のラジオ局及び地元のデパートと話し合った。
- メディア専門家の協力と放送会場の提供をとりつけた。

S市の事業は大いに盛り上がったが残念ながら継続されていない。担当者は自己達成感は大いに得たものの関係者間の調整に疲れきってしまった。次の担当者には前任者のような情熱は無く継続する意志はない。立案に参加した若者たちの満足度は高かったが、地域の若者への効果についての事後評価はない。今回は地域の資源の無料の提供があったが、一般的にはネットワークが広がるほど調整の時間と実施コストが増加する。当事者による立案参加レベルについても、一般的には1段階から5段階にいくほど時間とコストが増えてゆく。

○ どのレベルの連携を考えるか：継続性と実現可能性

当事者による事業立案参加度、実施におけるネットワーク度は高い方が望ましいとはいえるが、現実問題としては高ければよいとはいえない。エイズ対策事業においては予防にしろケアにしろ地道だが良質なプログラムの「継続性」が問われる。単発のプログラム評価はたとえば「イベント参加者〇〇名！」という数値にとどまらざるをえないし、担当者は自己満足を得やすいが、それ以外の成果は疑問である。

継続性を確保するためには、どのレベルでの連携なら維持できるか調整できるかを考慮すべきだろう。あるいは高度な連携で立案実施した事業の評価をきちんと行い、継続できる予算と人材を確保すべきである。さもないとエイズ対策事業は「やる気のある担当者がいたときだけできる連携できる」ということにしかならない。

5) 連携によるデメリットを生じさせないために

以下に行政とNGOの連携の試みによるデメリットの可能性を整理しておきたい。

① あやまった連携相手による失敗

事業の対象となるコミュニティーをもっとも適切に代表するNGOはどれなのかの判断は難しい。組織評価だけでは判断できない。NGOによる対象者に対する事業のサー

ビスについての受益者評価がいかに実施されているかは大事なポイントである。これは自己評価では捉えきれない。なぜなら対象者には受損者もありうるわけで、その声はプログラム改善のための評価に役立つ。専門家による評価が必要になる。

② 連携ではなく下請け関係

すでに述べたが、予算や人材上の制限から安いNGOに事業を任せるということを「連携」とはいわない。事業の種類や内容によって事業主体は自ずと定められよう。たとえば、HIV抗体検査と告知はまずもって保健所あるいは医療機関の役割であろう。それに付随する相談体制を無料でNGOにおしつけるのはNGO支援ではなくNGO酷使でしかないが、相談体制の重要性を認識するならば検査事業の一環として相談事業を位置づけ予算化し連携事業にすべきであろう。NGOを行政の下請け化することは、公助と互助の健全な関係とは言えず、NGO支援ではなく、支援の必要の無い下請け可能なNGOのみ存続させるという本末転倒になりかねない。

③ 調整で失敗、不信感が残る

連携における関係者間の調整機能の必要性和重要性については説明を要しないと考えるが、これをだれが責任をもって果たすのかを明確にせず曖昧に始まる連携事業が少なくない。日本社会の特徴かもしれないが、責任の所在が曖昧である。このため事業の立案や実施において関係者間で「そんなはずではない」がおこりやすい。その結果、関係者間で不信やしこりが残ったりする。これはまさにマイナス効果である。調整機能の必要性和重要性を十分に認識し、評価すべきである。

各論

5. NGOの活動に関するリソース・ガイドについて

日本各地でエイズのNGOが活動しているが、その規模や活動内容はじつに多様である。地域や近隣で活動するNGOあるいは広域にサービスを提供しているNGOもある。普及啓発のための電話相談だけをしているNGOもあれば、予防だけでなくケアのプログラムをもつものもある。有給の専従職員がいないので週に数回しか活動しないNGOもあれば、専従職員を中心にフルタイムで活動しているNGOもある。サービスをうける主な対象者がMSM、外国人、SW、若者、感染者等に限定されるNGOもあれば、さまざまな対象にむけてプログラムを展開しているNGOもある。他の社会資源との連携を進めているNGOもあればそうでないNGOもある。

組織形態も規模も活動内容も多様であるのがNGOだといえる。このように多様なNGOのそれぞれの実態を適格に把握することは難しい。

ここで、リソースとしてのNGO紹介の手法をいくつか提案しておく。

1) エイズNGOのネットワークを利用する：「ASO情報ネットワーク」の更新

エイズ&ソサエティー研究会議は自身がNGOであるが、国内のNGO、研究者、医療従事者、行政、メディア、企業等なんらかの形でエイズに関わっている組織及び個人のネットワークである。主な活動はエイズの今日的话题や課題をテーマにしたフォーラムの開催（隔月）である。エイズ&ソサエティー研究会議は『ASO情報ネットワーク』という全国NGOリストを発行した。組織評価で述べたような項目に関する質問紙への自記式回答による情報集であるが、資金難から更新されていない。

このネットワークによるNGOリソース集の更新を支援することもできる。印刷媒体だけでなくwebによる情報提供も行い、内容の改定、更新をすみやかに行えるようにすることが望ましい。

2) 日本エイズストップ基金を利用する：基金提供先の情報集

現在は、日本エイズストップ基金の提供を受けた団体について名前と提供された金額のみが情報公開されている。具体的にどのようなプログラムが実施されているのか不明である。基金を受けたNGOは申請書および報告書を提出しているため、その概要を公開することは、それぞれのNGOの活動実態の一端を広く広報する上で重要であろう。同時に基金の提供（あるいは打ち切り）基準、基金の提供理由も明らかにすることが望ましい。

3) NGOホームページを利用する

質問紙への自記式回答集では、組織評価としての情報の一部は入手できるが、それ以外の情報は得られない。現在では多くのNGOがホームページを開設しているが、これらホ

ホームページをみればある程度NGOの顔がみえてくる。ホームページ一覧を地域別のマップにすることなども考えられる。

NGO評価については、NGO自身が行う内部評価と外部の機関が行う外部評価という視点もある。ホームページはいわば内部評価のメニューといえる。リソースガイドは組織評価の一つである。ストップ基金は外部評価の一つの指標だと考えられる。ストップ基金以外の助成団体によるエイズ関連のNGOへの助成記録も外部評価の一つになる。

地域行政がNGOとの連携や活動支援を考えるときには、あくまでも、どのような事業で連携したいのか、どのような支援の形がありうるのか（冊子作成の経費の提供なのか、事業委託なのかなど）によってふさわしい相手を決める必要がある。この意味からも、エイズ予防財団が必要に応じて調整あるいはコンサルティングの機能を果たすことが求められるが、そこで必要になるのがエイズ予防財団に専門的なプログラム・オフィサーが存在し活動すること、適切な構成委員によるNGO連携委員会が存在し機能することである。

各論

6 NGOプログラム評価のための人材育成について：プログラム・オフィサー

1) プログラム・オフィサーとは何をするのか

たとえば、行政が特定の事業を設定し予算を決め、連携するNGOを探すとする。一般的には、ここで情報を公開し公募することになる。するとNGOが申請書を提出する。申請書で判断して決定して実施する。終了後に成果を数値で報告する（冊子配布数、イベント参加者数など）。

しかしここで注意しなければならないのは以下の点である。

① 申請書どおりに実施できるのか否か

申請書だけでは、申請書類の出来具合いかんで判断され実際になにがどのようにできるのかについて不明なままである。より具体的な事前評価が必要ではないか。それをふまえて複数の候補のなかから決定することが望ましい。

② 特に、継続する事業の場合には予想された成果に対する途中評価が必要ではないか。必要に応じて改善をくわえなければならないからである。

③ 事後評価について、数値指標だけでは事業実施者の立場による評価でしかない。受益者の立場からの評価、社会への波及効果なども必要ではないか。

以上のような点について行政とNGOの間に入って、専門的視点からアドバイスをし、行政に対してはよりよい事業展開と成果の達成を手伝い、NGOにとってはキャパシティビルディングの手助けになりNGO支援にもなるのがプログラム・オフィサーの役割であり機能である。

2) 評価手法とプログラム・オフィサーの役割

添付資料2は、笹川平和記念財団が自主企画事業「NPOのための評価」の一環としてMDRC（Manpower Demonstration Research Corporation フォード財団がアメリカ政府6省の事業評価専門に設立したNPO。アメリカでは政府による評価とNPOによる評価を区別せず、地域イニシアティブという視点で市民サービスプログラムの事業評価をしている）に調査を委託した結果を表にまとめたものである（2000）。

この表からは、以下、対象事業によって評価において注目すべき面が異なり、それに応じて評価の手法と評価を実施する母体が異なることがわかる。

○青少年へのトレーニング事業であれば、事業をいかに形成するかの評価、および当事者(受益者)である青少年の評価参加が重視され、手法としては面接調査が実施されている。

○ヘルパーの労働環境改善事業であれば、労働環境だけでなくヘルパーの生活がどう変わ

ったかが評価として重視され、手法としてはヘルパーへの質問紙調査、聞き取り調査となる。

- 保育園が保育サービス政策への提言をするための事業では、事業の成果と効果に着目し、過去10年間の比較をする手法を用いる。

添付資料3は、国際協力事業団国際協力総合研究所が作成したもので、評価を事業実施者の視点とする場合と、受益者からの視点（参加型）とする場合の概念を比較したものである。

近年、受益者である市民とともに評価を行うことがより有効なプログラムへつながるといふわけで、参加型評価を促進する傾向にあるが、参加型評価を促進するための課題も指摘されている。

① 参加型評価の主観性

バイアスは否めない。そこは、実施者視点評価と組み合わせて対処する。

② 参加型評価に参加する対象の選択の問題

受益者もいるが、損害、被害を受ける人もいるかもしれない。

どのように選ぶか。その妥当性。

つまり、評価手法のそれぞれにはメリット、デメリットがある。評価者がそのことをよく認識すること、適切な評価手法を選び、組み合わせることが重要であることが指摘されている。

事業で重視すべき評価の面はなにか、その評価のための適切な手法はなにか、選んだ手法の利点と限界はなにか、限界を克服するにはどのような対応が可能なのか、これらの重要な課題について、決定するのではなく、あくまでも適切なアドバイスをし、実施者や参加者が経験をつみ重ね学習することの手伝いをするのもプログラム・オフィサーである。

3) プログラム・オフィサーの育成

NGO活動支援と行政との連携の促進について、プログラムを評価しよりよい成果をあげるために、エイズ予防財団が、プログラムオフィサーを育成する必要がある。

日本でも、「市民社会創造ファンド」など、企業からの金を集めて企業にかかわってNGOからの事業申請についての事前評価を行い助成事業を決定しNGOを支援する民間組織が活動している。そこでは何人ものプログラム・オフィサーが活動している。

各論

7. NGO連携委員会の設置と活動について

イメージ図に示したとおり、エイズ予防財団は独自でNGO支援、人材育成等を実施する一方で、自治体に対してNGOとの連携を促すパイプ役を期待されている。そのパイプとしての具体的な機能が、NGOの情報提供、プログラム評価という手法の紹介やそれを実践できる人材の育成、および連携に不可欠な調整機能だといえる。

この重要かつ必要な機能を果たしていくために何が必要なのだろうか。

今回、予防指針の見直しを機にエイズ予防財団、厚生労働省、NGO、感染者組織、研究者が一堂に会して6回の検討会をもったが、そこで共有されたポイントが2点ある。

一つは、行政、NGOにかかわらず、事業に対する評価が十分になされているとはいえない現状である。行政による事業についてモニタリングや評価がなされてこなかったことは見直し検討会でも指摘された。とりわけ、事業の成果を受益者の立場や社会の立場から参加型手法をとりいれて評価することは十分には行われていない。したがって評価に関わる専門家(プログラム・オフィサー)を育成する必要がある。

二つには、NGO支援あるいは行政との連携促進とはいうが、そもそもエイズ予防財団とNGOとの間のコミュニケーションが不足しており、コミュニケーションと議論を保障する場がないことである。

そこで、本検討会として、NGO連携委員会を設置することで情報を共有しあい、支援のあり方や連携の促進、プログラム評価について検討する場を定期的に設置することを提言する。この委員会はプログラム・オフィサーと共にエイズ予防財団の中に設置され、自治体とNGOとのパイプ役をはたすだけでなく、連携の調整及びコンサルティングの機能を果たすことを目的とする。

以下は、委員会についての提案である。

委員会の名称：NGO連携委員会（仮称）

委員会の目的：NGO支援、行政とNGOの連携を促進することを目的とする。

委員会の設置：エイズ予防財団内におく。

委員会の活動：NGOプログラム評価、連携の調整、コンサルティング、
支援、連携事業についての政策提言

委員会の構成：財団、NGO、感染者組織、研究者(以上エイズ関係)

NPO関連専門のNGO、プログラム・オフィサー等

委員の任期：別に定める

委員会の活動資金：NGO支援・連携促進事業として位置づけ予算化する。

最後に、今回の検討会は厚生労働省エイズ対策研究事業の一環として研究班が実施し報告書を作成したが、こうした活動は、本来厚生労働省のエイズ対策事業として整備され、継続されるべきものであると考える。

「助成事業の評価について」

日本NPOセンター副代表理事・法政大学現代福祉学部教授

山岡 義典

1. 組織評価と事業評価

組織評価＝組織のパフォーマンスを評価する⇒格付け

事業評価＝事業の成果を評価する⇒プログラム評価とプロジェクト評価

事業評価の単純な合計が事業評価になるとは限らない

2. プログラム評価とプロジェクト評価

プログラム評価＝プロジェクト群によって構成される体系（システム）の評価

プロジェクト評価＝個別のプロジェクトの評価

プロジェクト評価の単純な合計がプログラム評価になるとは限らない

3. どのような立場で評価するか

自己評価＝事業実施者の立場から見た成果の評価

受益者の立場からの評価＝サービスの水準を評価（消費者満足度）

支援者の立場からの評価＝資金等の提供の意義を評価（コストパフォーマンス）

社会の立場からの評価＝受益者・支援者を含めた社会的な意味の評価（波及効果）

4. どの段階で評価するか

事前評価＝予想される成果の評価（アセスメント・審査・選考）

途中評価＝予想した成果があがりつつあるかどうかの評価（フィードバック）

事後評価＝終了後の成果の評価（直後評価と中長期評価）

5. 何のために評価するか

継続的に実施するかどうかを判断するため（実施可否の提示）

よりよく軌道修正して実施するため（改善策の提示）

社会的な広報や認知を得るため（成果＝アウトカムの確認）

6. 評価のコストをめぐる課題

評価にどれだけのコストをかけるべきか

評価のコストは誰が負担すべきか

評価の方法はコスト次第で確定した方法は存在しない

7. 福祉医療機構の助成における評価方法

自己評価＋事務局書面評価＋委員訪問評価

プログラム評価を加味したプロジェクト評価

方法的な限界と今後の課題

参考文献：

『NPOと社会をつなぐ NPOを変える評価とインターメディアリー』田中弥生 東京
大学出版会 2005.6

『評価のすすめ—福祉分野で活躍する非営利組織のために』笹川平和財団 2001.8

『＜事例で学ぶ＞非営利組織の事業評価—日本財団の実践事例から』リサーチ・アンド・
ディベロプメント編 太田黒夏生・中田和明著 日本評論社 2003.12

事例別評価手法一覧

笹川平和記念財団の自主企画事業「NPO のための評価」の一環として MDRC に調査委託したもの (2000)

事例名	対象事業	評価手法 (評価注目面)	評価実施者	評価資金 提供者
ユースビルド・プログラム	青少年訓練・地域開発	「事業プロセス」形成評価・参加型評価(面接調査)	評価専門家, 財団, 実施者のチーム形成	事業のドナー (財団)
パラプロフェッショナル介護会	高齢者・身障者介護ヘルパーの労働環境改善	「ヘルパー生活のチェック」(ヒアリング・アンケート)	職能組合, 評価専門組織設立	事業のドナー (財団, 政府)
ベリー保育園	保育サービス政策提言	「事業の成果・効果」対照グループ手法(10年間の比較)	評価専門家と事業実施団体	政策提言事業のドナー (財団)
ニューホープ・プロジェクト	低所得者労働意欲向上と制度改革	「事業の成果・効果」対照グループ, エンパワーメント評価	評価専門機関, 事業担当者	事業のドナー (財団)
全米幼児教育協会	保育園認証	「組織体制とサービス」システム・チェック, 自己および他者観察	認証専門機関	認証申請料金

田中弥生 著 『NPO と社会をつなぐ NPO を返る評価とインターメディアリー』より

実施者視点評価と参加型評価の概念比較

	実施者視点評価	参加型評価
評価資金提供者	プロジェクト資金提供機関	自己資金 NGO, 援助機関等
評価目的	資金提供者へのアカウンタビリティ (説明責任) の確保 プロジェクト改善 (ラーニング) 各分野の知識貢献 プロジェクトとの継続可否の判断 に必要な知識と情報の確保	評価参加者の評価能力の向上 プロジェクト・スタッフのオーナーシップと実施能力の向上 プロジェクト参加者 (受益者) のオーナーシップと実施能力の向上 知識の共有化
評価の影響資源 (影響を与えるリソース)	評価結果 + 評価報告書 + 評価報告会 + データベース 主な対象者 + 国民 (納税者) + プロジェクト資金提供機関 + プロジェクト実施機関 組織・機構等への間接的影響 + プロジェクトの選定・計画 + マニュアル・ガイドライン + 予算・事業形態	評価の過程 + ワークショップ + ダイアログ (対話) + インタビュー 主な対象者 + プロジェクト・スタッフ + プロジェクト参加者 (受益者) 参加者への直接的影響 + プロジェクト・スタッフ + プロジェクト参加者 (受益者)
評価の実施時期	事後 終了時 中間 事前	プロジェクトの実施期間中 + 中間 + 事前 + 終了時 事後 + 協力終了後プロジェクトが継続している場合
評価者の位置付け	評価者・評価チーム + 評価専門家 + 評価対象分野の専門家 中立性・独立性 外部評価 評価者の独自判断 評価期間の設定	評価グループ + プロジェクト・スタッフ + プロジェクト参加者 (受益者) + ファシリテーター 自己評価 内部評価 コンセンサスの重視 継続的な評価が可能
評価参加者 (評価の主な検討者) の範囲	資金提供者 プロジェクト協力機関 プロジェクト受入窓口機関 プロジェクト実施機関	プロジェクト・スタッフ プロジェクト参加者 (受益者) プロジェクト実施機関
評価の設問・基準	設問 + プロジェクトの効果はあったか + プロジェクトはどのように実施されたか 基準 + 客観性を重視 + 効率性, 目的達成度, 効果, 妥当性, 自立発展性	設問 + プロジェクトの目的 (ミッション) は何か + 実施の優先度 + 将来行動は 基準 + 評価参加者による設定 + 評価過程で決定
評価手法	資金提供機関が TOR を設定 評価者による評価手法の選択 設問に合った種々の手法 (定量・定性) 分析の重視 説明性の重視	評価者が状況に応じ TOR を設定 簡易な手法 ワークショップ 対話 簡単なサーベイ コンセンサスを重視

「参加型評価基礎研究」基礎資料 (2000) 国際協力事業団国際協力総合研究所, p. 18 をもとに, Jackson (1998), Kerkhert (2000) 等を参照し作成。

田中弥生 著 『NPO と社会をつなぐ NPO を返る評価とインターメディアリー』より

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名 (冊子)	出版社名	出版地	出版年	ページ
池上 千寿子	—	池上千寿子	行政とNGOの連携を 促進するための 検討報告書	ふれいす 東京	東京	2006	1-28
ふれいす 東京	—	ふれいす 東京	Living Together リアリティが変えるもの	ふれいす 東京	東京	2005	1-12
ふれいす 東京	—	ふれいす 東京	“Living Together” KANAGAWA	ふれいす 東京	東京	2005	1-12
ふれいす 東京	—	ふれいす 東京	“Living Together” HOKURIKU	ふれいす 東京	東京	2005	1-12
東 優子	福祉とセクシュ アリティー医療と 福祉の谷間に埋没 してきた『からだ・性』	葛生栄二郎	人間福祉学への 招待 未来をひら く福祉入門	法律 文化社	京都	2005	130-167
ふれいす 東京	—	ふれいす 東京	“Living Together Letters” (手紙集)	ふれいす 東京	東京	2004	1-110
ふれいす 東京	—	ふれいす 東京	“Living Together” 2005 PR版	ふれいす 東京	東京	2004	1-11
ふれいす 東京	—	ふれいす 東京	「Hの強化書・ 実践編」	ふれいす 東京	東京	2004	1-12
池上 千寿子	HIV感染予防対策 の効果に関する 研究報告	ふれいす 東京	「ふれいす東京 年間活動報告書」 2003	ふれいす 東京	東京	2004	43-47
ふれいす 東京	—	ふれいす 東京	「AFTER18の性の 現状」	ふれいす 東京	東京	2003	1-4
徐淑子	安全な性行動 とは	ふれいす 東京	「性と保健行動」	ふれいす 東京	東京	2003	1-6
徐淑子	「予防的保健行動」 としてのコンドーム 使用	ふれいす 東京	「性と保健行動」	ふれいす 東京	東京	2003	7-14
野坂祐子	保健行動と メンタルヘルス	ふれいす 東京	「性と保健行動」	ふれいす 東京	東京	2003	15-18
ふれいす 東京	—	池上千寿子 生島嗣 兵藤智佳	Let's CONDOMing (映像)	ふれいす 東京	東京	2003	23分

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書 籍 名 (冊子)	出版社名	出版地	出版年	ページ
ふれいす 東京	—	ふれいす 東京	“Sexual Health” ゲーム編	ふれいす 東京	東京	2003	1-30
池上 千寿子	若者の保健行動の 分析と有効な介入 への試み	ふれいす 東京	「ふれいす東京 年間活動報告書」 2002	ふれいす 東京	東京	2003	36-39
池上 千寿子	禁欲・純潔の 強調でなぜ HIV/STDは防 げないか	日本家族計画協会・ 家族計画国際協力財 団・ふれいす東京・ 人間と性教育研究協 議会	「アメリカの 禁欲主義 教育と日本の 性問題」	エイデル 研究所	東京	2003	34-51