

インドネシア GI1プログラムデザインマトリックス (PDM-E) 人口直接

プロジェクトの要約	指標	指標データ入手手段	外部条件
最終目標 貧困緩和	1: 一人当たり実質GDP (購買力ドルベース) 2: 人間開発指標 (HDI) 3: 貧困ライン以下の収入の人口割合	インドネシアおよび第三国研修受講者の国の国家保健統計およびプロジェクト関連資料 同上 同上	・ 持続的な開発運営が行われる ・ 政府の組織能力が継続的に向上する ・ 国民の人的能力が継続的に向上する
戦略目標	1: 平均余命の伸び 2: 乳児死亡率の低下 3: 妊産婦死亡率の低下	インドネシアおよび第三国研修受講者の国の国家保健統計およびプロジェクト関連資料 同上 同上	・ 国レベルで人的能力が向上する ・ マクロ経済が安定する ・ ソーシャル・セーフティ・ネットが強化される
中間 (プログラム) 目標  リプロダクティブヘルスの促進	1: 近代的家族計画の普及率  2: 合計特殊出生率の低下 3: 周産期死亡率の低下	インドネシアおよび第三国研修受講者の国の国家保健統計およびプロジェクト関連資料 同上 同上	・ 人口・エイズ以外にも保健医療上の課題が改善する  ・ 保健医療分野の組織・制度が強化される
中間 (プログラム) 目標のサブ目標 1. 家族計画の普及 (a) IEC (第三国研修)	1: インドネシアの家族計画推進手法の他の途上国での活用  2: メディア操作技術の習得	第三国研修「家族計画におけるIEC」および「家族計画におけるメディアの役割」からの情報	・ プログラム内容がインドネシアと第三国研修受講者の国において技術、社会、文化、ジェンダー的に受容される  ・ インドネシアと第三国研修受講者の国の政府もしくは受益者により内貨分が負担される  ・ 他の開発パートナーとの調整や連携が充分である
2. 安全な妊娠・出産  (a) 妊産婦の健康  (b) 乳幼児の健康  (c) 母親への健康教育  (d) 保健サービスプロバイダーの強化	1: 妊産婦死亡率の低下 2: 乳児死亡率の低下  1: 産前検診を受診した妊産婦の割合 2: 貧血の妊産婦の割合 3: 医療従事者の介護による出産 4: ハイリスク妊婦の早期発見  1: 5歳実未満児の栄養不良 2: 5歳未満児の死亡率  1: 母子保健手帳の普及率 2: 母親のMCHの知識の向上  1: 資格を持つ保健所職員の割合 2: 研修を受けたプロバイダーの数 3: ポシアンドゥへの参加率	「家族計画・母子保健プロジェクト」および「母と子の健康手帳プロジェクト」からの情報 同上 同上 同上 同上  「家族計画・母子保健プロジェクト」および「母と子の健康手帳プロジェクト」からの情報  「家族計画・母子保健プロジェクト」および「母と子の健康手帳プロジェクト」からの情報  「家族計画・母子保健プロジェクト」および「母と子の健康手帳プロジェクト」からの情報	・ プログラム内容が技術、社会、文化、ジェンダー的に受容される  ・ インドネシア政府もしくは受益者により内貨分が負担される  ・ 他の開発パートナーとの調整や連携が充分である
インドネシア政府による投入  日本による主な投入 * プロジェクト方式技術協力 「家族計画・母子保健プロジェクト」 「母と子の健康手帳プロジェクト」 * 人口特別機材供与 * 無償資金協力 「家族計画プログラム」 * 第三国研修 「家族計画におけるIEC」 「家族計画におけるメディアの役割」			前提条件  ・ 政治が安定し、日本の援助が予定通り実施される ・ 個別プロジェクトの内容が技術、社会、文化、ジェンダー的に受容される ・ インドネシア政府もしくは受益者により内貨分が負担される

インドネシア GIIプログラムデザインマトリックス (PDM-E) エイズ

プロジェクトの要約	指標	指標データ入手手段	外部条件
最終目標 貧困緩和	1: 一人当たり実質GDP (購買力ドルベース) 2: 人間開発指標 (HDI) 3: 貧困ライン以下の収入の人口割合	当該国統計資料、国連機関データ 同上 同上	・持続的な開発運営が行われる ・政府の組織能力が継続的に向上する ・国民の人的能力が継続的に向上する
戦略目標	1: 平均余命の伸び 2: 乳児死亡率の低下 3: 妊産婦死亡率の低下	国家保健統計およびプロジェクト関連資料 同上 同上	・国レベルで人的能力が向上する ・マクロ経済が安定する ・ソーシャル・セーフティ・ネットが強化される
中間 (プログラム) 目標 HIV/エイズ抑制	1: HIV新規感染者数 2: 妊産婦のHIV感染率 3: ハイリスクグループの感染率	国家保健統計およびプロジェクト関連資料、ドナー資料、等	・人口・エイズ以外にも保健医療上の課題が改善する ・保健医療分野の組織・制度が強化される
中間 (プログラム) 目標のサブ目標 1. HIV感染予防 (a) 輸血による感染の予防	1: 輸血による感染率の低下 2: 血液銀行と血液センターの施設の改善 3: 血液銀行と血液センターの機材整備	有償資金協力「スラウェシ地域医療強化事業」からの情報	・プログラム内容が技術、社会、文化、ジェンダー的に受容される ・インドネシア政府もしくは受益者により内貨分が負担される ・他の開発パートナーとの調整や連携が充分である ・輸血以外の感染ルートに対する予防対策が実施される
2. 行政の能力強化	1: 研修の受講者数 2: 研修受講者の定着率	研修「AIDS/ATL対策セミナー」「薬物濫用防止啓発活動」からの情報	
3. サーベイランスシステムの強化	1: サーベイランスの実施回数 2: サーベイランスの対象地域の拡大 3: サーベイランスの精度向上	無償資金協力「HIV/サーベイランス強化」及び保健省からの情報	
インドネシア政府による投入			前提条件
日本による主な投入 * 有償資金協力 「スラウェシ地域医療強化事業」  * 機材供与 「HIV/サーベイランス強化」  * 本邦集団研修 「AIDS/ATL*対策セミナー」 「薬物濫用防止啓発活動」			・政治が安定し、日本の援助の実施が予定通り実施される ・個別プロジェクト内容が技術、社会、文化、ジェンダー的に受容される ・インドネシア政府もしくは受益者により内貨分が負担される

\* adult T-cell leukemia (成人T細胞白血病)

タイ GIIプログラムデザインマトリックス (PDM-E) エイズ

プロジェクトの要約	指標	指標データ入手手段	外部条件
最終目標 貧困緩和	1: 1人当たり実質GDP (購買力ドルベース) 2: 人間開発指標 (HDI) 3: 貧困ライン以下の収入の人口の割合	当該国統計資料、国連機関データ 同上 同上	・ 持続的な開発運営が行われる ・ 政府の組織能力が継続的に向上する ・ 国民の人的能力が継続的に向上する
戦略目標 GII (人口・エイズ) 分野の開発課題の改善	1: 平均余命の伸び 2: 乳児死亡率の低下 3: 妊産婦死亡率の低下	国家保健統計およびプロジェクト関連指標 同上 同上	・ 国レベルで人的能力が向上する  ・ マクロ経済が安定する ・ ソーシャル・セーフティ・ネットが強化される
中間 (プログラム) 目標 エイズの抑制	1: HIV新規感染者数 2: 妊産婦のHIV感染率 3: ハイ・リスクグループの感染率	国家保健統計およびプロジェクト関連資料、ドナー資料、等	・ 人口・エイズ以外にも保健医療上の課題が改善する ・ 保健医療分野の組織・制度が強化される
中間 (プログラム) 目標のサブ目標 1. HIV感染予防  (a) 予防に関する啓発・教育  (b) 母子感染の予防  (c) 性行為による感染の予防	1: IEC活動によって予防に関する情報・教育を受けた人数  1: HIVの母子感染率 2: AZT投与を受けた母親の数 3: AZT投薬の定着率  1: 性的接触によるHIV感染率 (HIV感染者の感染経路別割合) 2: コンドームの配付数	「エイズ対策プロジェクト」および「エイズ予防・地域ケアネットワークプロジェクト」からの情報  「エイズ予防・地域ケアネットワークプロジェクト」からの情報 同上  「エイズ対策プロジェクト」および「エイズ予防・地域ケアネットワークプロジェクト」からの情報	・ プログラム内容が技術、社会、文化、ジェンダー的に受容される ・ タイ政府もしくは受益者により内貨分が負担される ・ 他の開発パートナーとの調整や連携が充分である
2. エイズ患者のケア (a) 日和見感染症治療  (b) エイズ患者の社会的ケア  (c) エイズ患者の家族のケア	1: 日和見感染の治療を受けた患者数  1: カウンセリングを受けた患者数 2: 患者のデイケアセンターへのアクセス数  1: カウンセリングを受けた患者の家族数 2: 患者の家族のデイケアセンターへのアクセス数	「エイズ予防・地域ケアネットワークプロジェクト」からの情報 同上 同上 同上	・ プログラム内容が技術、社会、文化、ジェンダー的に受容される ・ タイ政府もしくは受益者により内貨分が負担される ・ 他の開発パートナーとの調整や連携が充分である
3. 研究開発 (a) 予防手段 (ワクチン) の開発	1: ワクチン開発までの進捗状況	「国立衛生研究所 (NIH) 機能向上プロジェクト」からの情報	・ プログラム内容が技術、社会、文化、ジェンダー的に受容される ・ タイ政府もしくは受益者により内貨分が負担される ・ 他の開発パートナーとの調整や連携が充分である
タイ政府による投入			前提条件
日本による主な投入 * プロジェクト方式技術協力 「エイズ対策プロジェクト」 「エイズ予防・地域ケアネットワークプロジェクト」 「国立衛生研究所 (NIH) 機能向上プロジェクト」  * 開発福祉支援事業 「北部タイにおけるコミュニティ組織を通じたエイズ予防とケア」			・ 政治が安定し、日本の援助の実施が予定通り実施される ・ 個別プロジェクト内容が技術、社会、文化、ジェンダー的に受容される  ・ タイ政府もしくは受益者により内貨分が負担される

バングラデシュ GII プログラムデザインマトリックス (PDM-E) 人口直接

プロジェクトの要約	指標	指標データ入手手段	外部条件
最終目標 貧困緩和	1: 一人当たり実質GDP (購買力ドルベース) 2: 人間開発指標 (HDI) 3: 貧困ライン以下の収入の人口の割合	当該国統計資料、国連機関データ 同上 同上	・ 持続的な開発運営が行われる ・ 政府の組織能力が継続的に向上する ・ 国民の人的能力が継続的に向上する
戦略目標 GII分野 (人口) の開発課題の改善	1: 平均余命の伸び 2: 乳児死亡率の低下 3: 妊産婦死亡率の低下	国家保健統計および「RHプロジェクト」関連資料 同上 同上	・ 国レベルで人的能力が向上する ・ マクロ経済が安定する ・ ソーシャル・セーフティ・ネット が強化される
中間 (プログラム) 目標 リプロダクティブ・ヘルスの促進	1: 近代的家族計画の普及率 2: 合計特殊出生率の低下 3: 周産期死亡率の低下	国家保健統計および「RHプロジェクト」関連資料 同上 同上	・ 人口・エイズ以外にも保健医療上の課題が改善する ・ 保健医療分野の組織・制度が強化される
中間 (プログラム) 目標のサブ目標 (1) 家族計画の普及  (2) 安全な妊娠・出産	(1) 1: IEC 活動によってカバーされた人口の全体に対する割合 (1) 2: VHWの能力強化によりも実現されたサービスの質の向上 (1) 2: 家族計画サービス利用者数 (その他、新規利用者数) (2) 1: 訓練を受けた介助者による介助を受けた出産の割合 (2) 2: 産前検診の受診者数 (ハイリスク妊産婦の発見状況) (2) 3: 研修を受けたリプロダクティブ・ヘルス・サービス供給者 (医者、看護婦、その他医療スタッフ、TBA)	NGOによるプロジェクト (開発福祉支援事業、開発パートナー事業) のデータ プロジェクト・データ RHプロジェクトデータ、NGOの活動による研修データ 「RHプロジェクト」データ 「RHプロジェクト」のデータ、NGOのプロジェクト地域での活動 「RHプロジェクト」のデータ、NGOのプロジェクト地域での活動 NGOによるプロジェクト (開発福祉支援事業)	・ プログラム内容が技術、社会、文化、ジェンダー的に受容される ・ バングラデシュ政府もしくは受益者により内貨分が負担される ・ 他の開発パートナーとの調整や連携が十分である
バングラデシュ政府による投入 日本による主な投入 プロジェクト方式技術協力 (RH人材) 無償資金協力 (母子保健研修センター改善) JOCV グループ派遣 (フロントライン母子保健活動計画) 開発福祉支援「地域住民参加型家族計画プロジェクト」 開発パートナー事業「リプロダクティブ・ヘルス地域展開プロジェクト」 多国間機関への支援 (ICDDR,Bのマトラブ・プロジェクト)			前提条件  ・ 政変等に影響されず日本の援助が予定どおり実施される ・ 個別プロジェクト内容が技術、社会、文化、ジェンダー的に受容される ・ バングラデシュ政府もしくは受益者により内貨分が負担される

バングラデシュ GII プログラムデザインマトリックス (PDM-E) 人口間接

プロジェクトの要約	指標	指標データ入手手段	外部条件
最終目標 貧困緩和	1: 一人当たり実質GDP (購買力ドルベース) 2: 人間開発指標 (HDI) 3: 貧困ライン以下の収入の人口の割合	当該国統計資料、国連機関データ 同上 同上	・持続的な開発運営が行われる ・政府の組織能力が継続的に向上する ・国民の人的能力が継続的に向上する
戦略目標 GII (人口・エイズ) 分野の開発課題の改善	1: 平均余命の伸び 2: 乳児死亡率の低下 3: 妊産婦死亡率の低下	国家保健統計およびプロジェクト関連資料 同上 同上	・国レベルで人的能力が向上する ・マクロ経済が安定する ・ソーシャル・セーフティ・ネット が強化される
中間 (プログラム) 目標 リプロダクティブ・ヘルスの促進	1: 近代的家族計画の普及率 2: 合計特殊出生率の低下 3: 周産期死亡率の低下	国家保健統計、国連機関データ 同上 同上	・人口・エイズ以外にも保健医療上の課題が改善する ・保健医療分野の組織・制度が強化される
中間 (プログラム) 目標のサブ目標 (1) 基礎的保健医療の改善  (2) 女性の職業訓練・女子教育改善  (3) 初等教育	1: EPIのカバー率  2: ポリオ関連指標 (サーベイランスによるAFP発見率) 1: 職業訓練を受けた女性の数 2: 成人女性識字率  1: 女子就学率	保健省データ、国連機関データ (UNICEF等) 保健省データ、国連機関データ (UNICEF等) 「農村婦人研修所設立計画」プロジェクトデータ 当該国統計資料、国連機関データ 当該国統計資料、国連機関データ	・プログラム内容が技術、社会、文化、ジェンダー的に受容される  ・バングラデシュ政府もしくは受益者により内貨分が負担される ・他の開発パートナーとの調整や連携が十分である ・リプロダクティブ・ヘルスプログラムが推進される
バングラデシュ政府による投入 日本による主な投入 * 無償資金協力とUNICEFとのマルチバイ連携 EPIに対する支援、ポリオ根絶に対する支援 * 無償資金協力フォローアップ 農村婦人研修所設立計画			前提条件 ・政変等に影響されず日本の援助が予定どおり実施される ・個別プロジェクト内容が技術、社会、文化、ジェンダー的に受容される  ・バングラデシュ政府もしくは受益者により内貨分が負担される

ザンビア GII プログラムデザインマトリックス (PDM-E) 人口間接

プロジェクトの要約	指標	指標データ入手手段	外部条件
最終目標 貧困緩和	1: 一人当たり実質GDP (購買力ドルベース) 2: 人間開発指標 (HDI) 3: 貧困ライン以下の収入の人口の割合	当該国統計資料、国連機関データ 同上 同上	・ 持続的な開発運営が行われる ・ 政府の組織能力が継続的に向上する ・ 国民の人的能力が継続的に向上する
戦略目標 GII (人口・エイズ) 分野の開発課題の改善	1: 平均余命の伸び 2: 乳児死亡率の低下 3: 妊産婦死亡率の低下	国家保健統計およびプロジェクト関連資料 同上 同上	・ 国レベルで人的能力が向上する ・ マクロ経済が安定する ・ ソーシャル・セーフティ・ネット が強化される
中間 (プログラム) 目標 リプロダクティブ・ヘルスの促進	1: 近代的家族計画の普及率 2: 合計特殊出生率の低下 3: 周産期死亡率の低下	国家保健統計およびプロジェクト関連資料、ドナー資料等 同上 同上	・ 人口・エイズ以外にも保健医療上の課題が改善する ・ 保健医療分野の組織・制度が強化される
中間 (プログラム) 目標のサブ目標 (1) 基礎的保健医療の改善	1: 地区住民への健康教育の実施数 2: 地区の栄養不良児の割合 3: ヘルスセンター職員に対する研修の実施数、受講人数 4: 学校保健活動の実施数、受講人数	「ルサカ市プライマリーヘルスケアプロジェクト」からの 同上 同上 同上	・ プログラム内容が技術、社会、文化、ジェンダー的に受容される ・ ザンビア政府もしくは受益者により内貨分が負担される ・ リプロダクティブ・ヘルスプログラムが推進される ・ 他の開発パートナーとの調整や連携が十分である
	1: 感染症の罹患率、死亡率等関連指標の変化 2: プロジェクトによって実施が可能となったウイルス学、細菌学、免疫学的検査の種類とその数 3: 研修を受けた地方ラボの技術者の数、研修前後の技能知識の変化	「感染症対策プロジェクト」からのデータ 同上	
(2) 女性の職業訓練・女子教育改善 (3) 初等教育	1: 職業訓練を受けた女性の数 2: 成人女性識字率 1: 女子就学率	当該国統計資料、国連機関データ 同上 同上	
ザンビア政府による投入 日本による主な投入 * プロジェクト方式技術協力 「ルサカ市プライマリーヘルスケアプロジェクト」 「感染症対策プロジェクト」 * 無償資金協力 「ルサカ市小中学校建設計画」			前提条件 ・ 政変等の影響を受けずに、日本の援助実施が予定どおり実施される ・ 個別プロジェクト内容が技術、社会、文化、ジェンダー的に受容される ・ ザンビア政府もしくは受益者により内貨分が負担される

ザンビア GII プログラムデザインマトリックス (PDM-E) エイズ

プロジェクトの要約	指標	指標データ入手手段	外部条件
最終目標	1: 一人当たり実質GDP (購買力ドルベース)	当該国統計資料、国連機関データ	・ 持続的な開発運営が行われる
貧困緩和	2: 人間開発指標 (HDI) 3: 貧困ライン以下の収入の人口の割合	同上 同上	・ 政府の組織能力が継続的に向上する ・ 国民の人的能力が継続的に向上する
戦略目標	1: 平均余命の伸び	国家保健統計およびプロジェクト関連資料	・ 国レベルで人的能力が向上する
GII (人口・エイズ) 分野の開発課題の改善	2: 乳児死亡率の低下 3: 妊産婦死亡率の低下	同上 同上	・ マクロ経済が安定する ・ ソーシャル・セーフティ・ネット が強化される
中間 (プログラム) 目標	1: HIV新規感染者数	国家保健統計およびプロジェクト関連資料、ドナー資料等	・ 人口・エイズ以外にも保健医療上の課題が改善する
エイズの抑制	2: 妊産婦のHIV感染率 3: ハイ・リスクグループの感染率	同上 同上	・ 保健医療分野の組織・制度が強化される
中間 (プログラム) 目標のサブ目標	* 主要プロジェクトは開始後まもないため指標の変化を見るのは難しい。		
(1) 新規感染予防	1: IEC 活動によって予防に関する情報・教育を受けた人数 2: コンドーム配布数 3: コンドームの使用	開発福祉支援事業「国境地域におけるHIVハイリスクグループ啓蒙活動」からの情報 同上 同上	・ プログラム内容が技術、社会、文化、ジェンダー的に受容される ・ ハイリスク・グループ以外にも予防対策が実施される ・ 他の開発パートナーとの調整や連携が十分である
(2) 診断・検査技術 (HIV/AIDSおよび結核)	1: 中央検査室によるサーベイランス実施 2: 中央検査室による薬剤耐性テスト / モニタリングの実施 3: 訓練を受けた人員の数	「エイズおよび結核対策プロジェクト」からの情報 同上 同上	・ ザンビア政府もしくは受益者により内貨分が負担される
(3) HIVと結核の併発感染対策の連携強化	1: 両対策が連携した活動の数と内容	同上	
ザンビア政府による投入			前提条件
日本による主な投入 * プロジェクト方式技術協力 (「感染症対策プロジェクト」、「エイズおよび結核対策プロジェクト」) * プロジェクト方式技術協力 (「感染症対策プロジェクト」、「エイズおよび結核対策プロジェクト」) * 開発福祉支援事業 (「国境地域におけるHIVハイリスクグループ啓蒙活動」)			・ 政変等の影響を受けずに、日本の援助実施が予定どおり実施される ・ 個別プロジェクト内容が技術、社会、文化、ジェンダー的に受容される ・ ザンビア政府もしくは受益者により内貨分が負担される