

巻末資料1 在外公館アンケート調査票

平成20年度ODA重点課題別評価：保健・医療分野支援

在外公館に対するアンケート調査票

本アンケート調査は、保健・医療分野における2000年以降の日本のODAに関する第三者評価を目的として実施するものです。貴任国における日本の保健・医療分野ODAによる支援の現状や課題についてお答えください。記入は選択方式の設問と、数値やご意見を記入いただく設問があります。

ご記入いただいた内容は、評価の目的にのみ使用し、集計・分析の主な結果を第三者報告書に掲載いたします。大変お忙しいところ、恐縮ですが、趣旨をご理解いただき、ご協力よろしくお願い申し上げます。

国名：	
記入者氏名：	記入者所属部署：
電話：	FAX：
Email：	

1 責任国における日本の保健・医療分野支援

1-1 責任国に対する日本の国別援助計画や重点支援分野において、保健・医療分野の優先度はどのように位置づけられていますか。(一つにチェック)

- ☐ 1 = 非常に高い ☐ 2 = 高い ☐ 3 = あまり高くない ☐ 4 = 高くない

1-2 責任国に対する日本の保健・医療分野支援の中で、どのテーマが優先されていますか。

(主なものを3つまでチェック)

- ☐ 1 = 保健・医療システムの整備支援 ☐ 2 = HIV/AIDS 対策
☐ 3 = 結核対策 ☐ 4 = マラリア対策
☐ 5 = 予防接種の実施 ☐ 6 = その他感染症対策
☐ 7 = 乳幼児の保健 ☐ 8 = 母子保健・リプロダクティブヘルス
☐ 9 = 医療施設の整備支援 ☐ 10 = 医薬品・機材の整備
☐ 11 = 人材育成 (研修プログラムの実施等) ☐ 12 = その他 ()

1-3 日本の保健・医療分野におけるODA案件の中で、MDGsのターゲット 4A～6Cの指標改善を目標に掲げているものはありますか (ターゲットおよび指標については添付資料を参照ください)。スキーム、期間別にそれぞれ該当ターゲットに全てにチェックしてください。(該当年の間に実施期間が含まれているもの)

主なスキーム	2000 年～2004 年	2005 年～現在まで
無償資金協力 (一般プロジェクト無償)	☐ 4-A (旧 5) ☐ 6-B ☐ 5-A (旧 6) ☐ 6-C (旧 8) ☐ 5-B ☐ 該当なし ☐ 6-A (旧 7)	☐ 4-A (旧 5) ☐ 6-B ☐ 5-A (旧 6) ☐ 6-C (旧 8) ☐ 5-B ☐ 該当なし ☐ 6-A (旧 7)
無償資金協力 (草の根無償資金協力)	☐ 4-A (旧 5) ☐ 6-B ☐ 5-A (旧 6) ☐ 6-C (旧 8) ☐ 5-B ☐ 該当なし ☐ 6-A (旧 7)	☐ 4-A (旧 5) ☐ 6-B ☐ 5-A (旧 6) ☐ 6-C (旧 8) ☐ 5-B ☐ 該当なし ☐ 6-A (旧 7)
その他 ()	☐ 4-A (旧 5) ☐ 6-B ☐ 5-A (旧 6) ☐ 6-C (旧 8) ☐ 5-B ☐ 該当なし ☐ 6-A (旧 7)	☐ 4-A (旧 5) ☐ 6-B ☐ 5-A (旧 6) ☐ 6-C (旧 8) ☐ 5-B ☐ 該当なし ☐ 6-A (旧 7)

1-4 責任国では、日本の保健・医療分野ODAに対して、どのスキームによる支援が優先的に求められていると考えられますか。(優先的なものを3つまでチェック)

- ☐ 1 = 技術協力 ☐ 2 = 一般プロジェクト無償
☐ 3 = ノン・プロジェクト無償 ☐ 4 = 草の根無償
☐ 5 = 日本 NGO 支援無償 ☐ 6 = コミュニティ開発支援無償
☐ 7 = 有償資金協力 ☐ 8 = 国際機関への拠出 (国際機関を通じた支援)
☐ 9 = 開発調査 ☐ 10 = 開発パートナー事業
☐ 11 = 開発福祉支援事業 ☐ 12 = その他 ()

2 責任国政府の保健・医療分野開発の取組状況

2-1 責任国政府の開発計画において、保健・医療分野の優先度はどのように位置づけられていますか。（一つにチェック）

- ☐ 1 = 非常に高い ☐ 2 = 高い ☐ 3 = あまり高くない ☐ 4 = 高くない

2-2 責任国の開発計画において、保健・医療分野の中でもどのテーマが優先されていますか。（主なものを3つまでチェック）

- | | |
|---|---|
| ☐ 1 = 保健・医療システムの整備支援 | ☐ 2 = HIV/AIDS 対策 |
| ☐ 3 = 結核対策 | ☐ 4 = マラリア対策 |
| ☐ 5 = 予防接種の実施 | ☐ 6 = その他感染症対策 |
| ☐ 7 = 乳幼児の保健 | ☐ 8 = 母子保健・リプロダクティブヘルス |
| ☐ 9 = 医療施設の整備支援 | ☐ 10 = 医薬品・機材の整備 |
| ☐ 11 = 人材育成（研修プログラムの実施等） | ☐ 12 = その他（ ） |

2-3 責任国の保健・医療分野では、責任国政府によるセクター戦略・計画は策定されていますか。（一つにチェック）

- | | |
|--|------------------|
| ☐ 1 = セクター戦略・計画策定済み | ⇒付問に回答してから 3-1 へ |
| ☐ 2 = セクター戦略・計画策定中 | ⇒付問に回答してから 3-1 へ |
| ☐ 3 = セクター戦略・計画策定の動きはない | ⇒3-1 へ |

→付問1 保健・医療分野のセクター・プログラム（セクターレベルでの援助協調）の取り決め文書はありますか。（一つにチェック）

- ☐ 1 = セクター・プログラムの取り決め文書策定済み（日本も署名済み）
☐ 2 = セクター・プログラムの取り決め文書策定済み（日本は未署名）
☐ 3 = セクター・プログラムの取り決め文書策定準備中
☐ 4 = セクター・プログラムの取り決め文書策定の動きはない

→付問2 【付問1で1～3と回答された場合】保健・医療分野のセクター・プログラム策定プロセスにおける日本の関わりはどの程度ですか。（一つにチェック）

- ☐ 1 = 非常に高い ☐ 2 = 高い ☐ 3 = あまり高くない ☐ 4 = 高くない

→付問3 無償資金協力等を活用した保健・医療分野のコモン・バスケットへの参加はこれまでにありましたか。（一つにチェック）

- | | | |
|----------------------------------|-----------|-----|
| ☐ 1 = あり | ⇒（最新実施年度： | 年度） |
| ☐ 2 = 計画中 | ⇒（実施予定年度： | 年度） |
| ☐ 3 = なし | | |

3 ODA 案件の選定・形成プロセスにおける日本の関係機関の連携について

3-1 「沖縄感染症イニシアティブ」(IDI) や「『保健と開発』 に関するイニシアティブ」(HDI) 等が掲げる日本の保健・医療分野支援の基本方針・理念は、貴大使館および ODA タスクフォースのスタッフの間で十分に理解されていると思いますか。

(一つにチェック)

- ☐ 1 = 十分に理解されている ☐ 2 = ある程度理解されている
☐ 3 = あまり理解されていない ☐ 4 = 理解されていない

3-2 貴大使館および ODA タスクフォースのスタッフの間で、保健・医療分野の関係機関との交渉の場面等で下記の事項はどの程度参照されていましてか(各事項につき一つにチェック)。また、この他にも参照されている事項があれば、「その他」の欄に記入の上、参照の度合いもチェックしてください。

案件形成のために参照する事項	十分に参照されている	ある程度参照されている	あまり参照されていない	参照されていない	該当するものがない
国別援助計画	☐	☐	☐	☐	☐
沖縄感染症イニシアティブ	☐	☐	☐	☐	—
「保健と開発」に関するイニシアティブ	☐	☐	☐	☐	—
責任国の包括的な開発計画 (PRSP 等)	☐	☐	☐	☐	☐
責任国の保健・医療分野の開発計画	☐	☐	☐	☐	☐
MDGs	☐	☐	☐	☐	—
その他 ()	☐	☐	☐	☐	—

3-3 責任国においては、ODA タスクフォースがありますか。(一つにチェック)

- ☐ 1 = ODA タスクフォースがある ⇒ 付問に回答してから 3-4 へ
☐ 2 = ODA タスクフォースはない ⇒ 3-4 へ

→ 付問 1 ODA タスクフォースがある場合、どのようなメンバーが参加していますか。

(該当するもの全てにチェック)

- ☐ 1 = 大使館 ☐ 2 = JICA (事務所職員)
☐ 3 = JICA (派遣専門家) ☐ 4 = 旧 JBIC
☐ 5 = NPO/NGO (団体名:)
☐ 6 = その他 ()

→付問2 ODA タスクフォースがある場合、どのような頻度で会合を開催していますか。

(一つにチェック)

- ☐ 1 = 月一回以上 ☐ 2 = 二～三か月に一回 ☐ 3 = 半年に一回
☐ 4 = 年一回 ☐ 5 = 年一回未満 ☐ 6 = その他 ()

3-4 保健・医療分野の ODA に特化した日本の援助関係者の会議が設置されていますか (ODA タスクフォース内のセクター別会合を含む)。ある場合、どのようなものですか。(一つにチェック)

- ☐ 1 = 保健・医療分野の ODA に特化した会議がある ⇒付問に回答してから 4-1 へ
☐ 2 = 保健・医療分野の ODA に特化した会議はない ⇒4-1 へ

→付問1 保健・医療分野の ODA に特化した会議がある場合、どのようなメンバーが参加していますか。(該当するもの全てにチェック)

- ☐ 1 = 大使館 ☐ 2 = JICA (事務所職員)
☐ 3 = JICA (派遣専門家) ☐ 4 = 旧 JBIC
☐ 5 = NPO/NGO (団体名:)
☐ 6 = その他 ()

→付問2 保健・医療分野の ODA に特化した会議がある場合、どのような頻度で会合を開催していますか。(一つにチェック)

- ☐ 1 = 月一回以上 ☐ 2 = 二～三か月に一回 ☐ 3 = 半年に一回
☐ 4 = 年一回 ☐ 5 = 年一回未満 ☐ 6 = その他 ()

4 受入国政府との政策協議・調整

4-1 ODA 支援の供与に際し、責任国政府との協議・調整についての機会は、適切かつ十分にありましたか<二国間協議に限定しない>。(一つにチェック)

- ☐ 1 = 十分にあった ☐ 2 = ある程度あった ☐ 3 = あまりなかった ☐ 4 = なかった

4-2 協議プロセスを通じて、責任国政府が自助努力によって講ずるべき措置と、日本が ODA を通じて支援すべき課題の所在について両者間で十分な共通認識が醸成されましたか。

(一つにチェック)

- ☐ 1 = 十分に醸成された ☐ 2 = ある程度醸成された
☐ 3 = あまり醸成されなかった ☐ 4 = 醸成されなかった

4-3 協議プロセスを通じて、特に無償資金協力による支援案件の持続可能性（例えば、訓練された要員、消耗品、電力や燃料、メンテナンス、交換・補修部品、資金等が、支援終了後も維持できるか）について両者間で十分にチェックされましたか。

（一つにチェック）

- | | |
|--|--|
| ☐ 1 = 十分にチェックされた | ☐ 2 = ある程度チェックされた |
| ☐ 3 = あまりチェックされなかった | ☐ 4 = チェックされなかった |

4-4 協議プロセスを経て、持続可能性も踏まえた上で無償資金協力の支援案件の仕様を最終的に決定するのは、通常、責任国政府と日本政府のどちらですか。（一つにチェック）

- | | |
|--|---------------------------------------|
| ☐ 1 = 責任国政府 | ☐ 2 = 日本政府 |
| ☐ 3 = 責任国政府と日本政府の両者 | ☐ 4 = あまり明確でない |

4-5 支援の実施段階において、責任国政府から計画変更の要望があった場合、通常どのような対応をとっていますか。（一つにチェック）

- ☐ 1 = 原則として計画変更は認めない
- ☐ 2 = 極めて慎重に検討し、余程の理由がある場合に限って例外的に変更する
- ☐ 3 = 慎重に検討し、合理的な理由があれば十分な時間をかけて変更する
- ☐ 4 = 前向きに検討し、合理的な理由があれば必要な手続きを経て変更する
- ☐ 5 = 柔軟に検討し、合理的な理由があれば可及的速やかに変更する
- ☐ 6 = 計画変更の要望があったことはない

4-6 支援の実施段階での計画変更が難しい場合、その主な理由はなんですか。（一つにチェック）

- ☐ 1 = 予算の制約があるため
- ☐ 2 = 本省の決裁に時間がかかるため
- ☐ 3 = 計画の変更に対応できる人員が現地にいないため
- ☐ 4 = 日本の支援方針に沿わない変更希望が多いため
- ☐ 5 = その他（ ）

4-7 責任国政府との協議・調整を通じて、保健・医療分野 ODA の基本方針・理念たる各イニシアティブの意義・重要性は、責任国政府の側にも十分に伝達され、理解を得られていますか。

（一つにチェック）

- | | |
|--|--|
| ☐ 1 = 十分に理解されている | ☐ 2 = ある程度理解されている |
| ☐ 3 = あまり理解されていない | ☐ 4 = 理解されていない |

5 他のドナー国、国際機関、NGO 等との協議・調整について

5-1 日本の保健・医療分野の ODA 支援の供与に際しては、他のドナー国・機関との協議・調整の機会（CG 等の「援助協調」枠組）を開催していますか。

- ☐ 1 = 他のドナー国・機関との協議・調整の機会がある →5-2
☐ 2 = 他のドナー国・機関との協議・調整の機会はない →5-9 へ

【他のドナー国・機関との協議・調整の機会があると回答された場合】

5-2 保健・医療分野の ODA 支援の供与に関して、ドナー会合等の他のドナー国・機関との協議・調整の機会がある場合（但し、二国間協議は除く）、どのような機関が参加していますか。
（該当するもの全てにチェック）

- | | |
|---|---|
| ☐ 1 = 各国大使館・援助実施機関（国数：_____） | ☐ 2 = 国際機関 |
| ☐ 3 = 貴任国中央政府 | ☐ 4 = 貴任国地方政府 |
| ☐ 5 = 貴任国の専門家 | ☐ 6 = 国際 NGO |
| ☐ 7 = 貴任国ローカル NGO | ☐ 8 = その他（_____） |

5-3 保健・医療分野の主要ドナーが協議する会合の議長国（機関）はどこですか。
議長国・機関名（_____）

5-4 保健・医療分野の ODA 支援の供与に関して、他のドナー国・機関との協議・調整の機会がある場合、これまでにどのような頻度で開催されていますか。（一つにチェック）

- | | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|---|
| ☐ 1 = 月一回以上 | ☐ 2 = 二～三か月に一回 | ☐ 3 = 半年に一回 |
| ☐ 4 = 年一回 | ☐ 5 = 年一回未満 | ☐ 6 = その他（_____） |

5-5 保健・医療分野の ODA 支援の供与に関して、他のドナー国・機関との協議・調整の機会がある場合、どのような目的で開催していますか。（該当するもの全てにチェック）

- ☐ 1 = ODA に関する世界的な動向の把握、情報交換
☐ 2 = 貴任国における保健・医療分野 ODA の現状や現地のニーズの把握
☐ 3 = 貴任国における各国・機関の ODA 実施に関する案件の企画、調整、実施
☐ 4 = MDGs 達成の促進
☐ 5 = 貴任国における ODA の評価や改善
☐ 6 = 貴任国における ODA 関係者の親睦・交流
☐ 7 = その他（_____）

5-6 協議プロセスを通じて、貴任国が援助を必要とする課題が明確に把握され、またその課題に適切に対処するために必要な方策（各ドナーが提供すべき援助リソースと役割分担）について、ドナー間で十分な共通認識が醸成されましたか。（一つにチェック）

- | | |
|---|---------------------------------------|
| ☐ 1 =十分に醸成された | ☐ 2 =ある程度醸成された |
| ☐ 3 =あまり醸成されなかった | ☐ 4 =醸成されなかった |

5-7 協議プロセスを通じて、日本の保健・医療分野 ODA の基本方針・理念たる各イニシアティブの意義・重要性は、他ドナーにも十分に伝達され、理解を得られていますか。

(一つにチェック)

- | | |
|---|---|
| ☐ 1 =十分に理解されている | ☐ 2 =ある程度理解されている |
| ☐ 3 =あまり理解されていない | ☐ 4 =理解されていない |

5-8 上記の協議・調整の結果は、外務省本省をはじめとする関係機関にも十分フィードバックされ、案件の計画内容や実施方法の改善等のために活用されていますか。(一つにチェック)

- | | |
|---|---|
| ☐ 1 =十分に活用されている | ☐ 2 =ある程度活用されている |
| ☐ 3 =あまり活用されていない | ☐ 4 =活用されていない |

5-9 5-1 で、「2 =他のドナー国・機関との協議・調整の機会はない」と回答された場合、機会がないのはなぜですか。(最も近いもの1つにチェック)

- ☐ 1 =ドナー国により重点支援分野が異なるなど、ドナー会合の必要性が高くない
- ☐ 2 =二国間協議や現地政府との協議で代替されており、ドナー会合の必要性が高くない
- ☐ 3 =主要ドナーがドナー会合等の開催によるドナー間の協議・調整を望んでいない
- ☐ 4 =相手国政府が各ドナーと個別協議をしておりドナー間での協議を望んでいない
- ☐ 5 =その他 ()

5-10 5-1 で、「2 =他のドナー国・機関との協議・調整の機会はない」と回答された場合、他のドナー国・機関による援助動向・案件進捗状況についての情報収集が貴大使館や ODA タスクフォース等を通じて十分できていますか。(一つにチェック)

- | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| ☐ 1 =十分にできている | ☐ 2 =ある程度できている |
| ☐ 3 =あまりできていない | ☐ 4 =できていない |

6 事業実施状況に係るモニタリング

6-1 2000 年以降、日本の保健・医療分野のODA案件の進捗状況の確認はどのように行われてきましたか。(スキーム別に該当するものを全てにチェック)

確認手段	無償資金 協力 (一般プロジ ェクト無償)	無償資金 協力 (草の根無償 資金協力)	その他 ()
1) 責任国の政府関係者との定期的な情報交換	☐	☐	☐
2) ODA タスクフォース間における定期的な情報交換	☐	☐	☐
3) 実施機関との定期的な直接情報交換	☐	☐	☐
4) 実施機関による実施報告提出の義務付けとチェック	☐	☐	☐
5) 貴大使館による独自の精査・確認	☐	☐	☐
6) 専門家等による第三者評価等	☐	☐	☐
7) その他	☐	☐	☐
8) 大使館で確認を行っていない	☐	☐	☐

6-2 モニタリング・プロセスにおいて、個々の案件の実施状況が、当該案件に係る実施計画の他、MDGs、国別援助計画、各イニシアティブと整合的であることを確認する手順をとっていますか。
(一つにチェック)

☐ 1 = 手続きをとっている ⇒ 付問に回答してから 6-3 へ

☐ 2 = 手続きをとっていない ⇒ 6-3 へ

【「手続きをとっている」場合】

→ 付問 1 当該案件に係る実施計画の他、どのような事項と整合的であることを確認する手順をとっていますか。(全てにチェック)

- ☐ 1 = 国別援助計画 ☐ 2 = 各イニシアティブ
☐ 3 = 責任国の包括的な開発計画 ☐ 4 = 責任国の保健・医療分野の開発計画
☐ 5 = MDGs

→ 付問 2 手続きはどのような形で行われていますか。

6-3 モニタリング・プロセスを通じて明確にされた課題・問題点について適切な対処をし、各イニシアティブとの整合性をより高めるような修正・改善等が検討されていますか。

(一つにチェック)

- | | |
|---|---|
| ☐ 1 = 十分に対処・検討されている | ☐ 2 = ある程度対処・検討されている |
| ☐ 3 = あまり対処・検討されていない | ☐ 4 = 対処・検討されていない |

7 日本の保健・医療分野 ODA の変化

7-1 「沖縄感染症イニシアティブ」(IDI) や「『保健と開発』 に関するイニシアティブ」(HDI) 等のイニシアティブの存在によって、責任国における保健・医療分野への ODA の投入は促進されていますか。(一つにチェック)

- | | |
|--|--|
| ☐ 1 = 十分に促進されている | ☐ 2 = ある程度促進されている |
| ☐ 3 = あまり促進されていない | ☐ 4 = 促進されていない |

7-2 2000 年以降、責任国において保健・医療分野の重点取組課題に向けた日本の ODA の「選択と集中」は促進されていると思いますか。(一つにチェック)

- | | |
|--|--|
| ☐ 1 = 十分に促進されている | ☐ 2 = ある程度促進されている |
| ☐ 3 = あまり促進されていない | ☐ 4 = 促進されていない |

7-3 2000 年以降、責任国において保健・医療分野の援助の迅速性は促進されていると思いますか。(一つにチェック)

- | | |
|--|--|
| ☐ 1 = 十分に促進されている | ☐ 2 = ある程度促進されている |
| ☐ 3 = あまり促進されていない | ☐ 4 = 促進されていない |

7-4 2000 年以降、責任国において保健サービスへのアクセスが十分でない地域等へ配慮した、「人間の安全保障」の視点を重視した取組は促進されていると思いますか。(一つにチェック)

- | | |
|--|--|
| ☐ 1 = 十分に促進されている | ☐ 2 = ある程度促進されている |
| ☐ 3 = あまり促進されていない | ☐ 4 = 促進されていない |

7-5 2000 年以降、責任国において保健・医療分野の支援を補完する、分野横断的な日本の支援は促進されていると思いますか。(一つにチェック)

- | | |
|--|--|
| ☐ 1 = 十分に促進されている | ☐ 2 = ある程度促進されている |
| ☐ 3 = あまり促進されていない | ☐ 4 = 促進されていない |

7-6 2000 年以降、責任国において、保健・医療分野を支援する国際機関や他の援助国、NGO 等、および被援助国政府と日本の連携と協調は促進されていると思いますか。(一つにチェック)

- | | |
|--|--|
| ☐ 1 = 十分に促進されている | ☐ 2 = ある程度促進されている |
| ☐ 3 = あまり促進されていない | ☐ 4 = 促進されていない |

7-7 2000 年以降、責任国の保健・医療分野の開発計画や戦略に沿った日本の支援は促進されていると思いますか。（一つにチェック）

- ☐ 1 = 十分に促進されている
 ☐ 2 = ある程度促進されている
☐ 3 = あまり促進されていない
 ☐ 4 = 促進されていない

7-8 2000 年以降、責任国において、現地固有の文化や伝統、生活習慣等へ配慮した日本の支援は促進されていると思いますか。（一つにチェック）

- ☐ 1 = 十分に促進されている
 ☐ 2 = ある程度促進されている
☐ 3 = あまり促進されていない
 ☐ 4 = 促進されていない

8 MDGs 達成への貢献

8-1 責任国においては、保健・医療分野に関連する MDGs 指標の改善が見られますか。ターゲット別、期間別にそれぞれ一つにチェック）

ターゲット	ターゲット内容	2000 年～2004 年	2005 年～現在まで
4-A (旧 5)	2015 年までに 5 歳未満児の死亡率を 1990 年の水準の 1/3 に削減する	☐ 1.改善がみられた ☐ 2.改善していない ☐ 3.悪化がみられた	☐ 1.改善がみられた ☐ 2.改善していない ☐ 3.悪化がみられた
5-A (旧 6)	2015 年までに妊産婦の死亡率を 1990 年の水準の 1/4 に削減する	☐ 1.改善がみられた ☐ 2.改善していない ☐ 3.悪化がみられた	☐ 1.改善がみられた ☐ 2.改善していない ☐ 3.悪化がみられた
5-B	2015 年までにリプロダクティブ・ヘルス（性と生殖に関する健康）への普遍的アクセス（必要とする人が利用できる機会を有する状態）を実現する	☐ 1.改善がみられた ☐ 2.改善していない ☐ 3.悪化がみられた	☐ 1.改善がみられた ☐ 2.改善していない ☐ 3.悪化がみられた
6-A (旧 7)	HIV/AIDS のまん延を 2015 年までに食い止め、その後減少させる	☐ 1.改善がみられた ☐ 2.改善していない ☐ 3.悪化がみられた	☐ 1.改善がみられた ☐ 2.改善していない ☐ 3.悪化がみられた
6-B	2010 年までに HIV/ AIDS の治療への普遍的アクセスを実現する	☐ 1.改善がみられた ☐ 2.改善していない ☐ 3.悪化がみられた	☐ 1.改善がみられた ☐ 2.改善していない ☐ 3.悪化がみられた
6-C (旧 8)	マラリアおよびその他の主要な疾病の発生を 2015 年までに食い止め、その後発生率を減少させる	☐ 1.改善がみられた ☐ 2.改善していない ☐ 3.悪化がみられた	☐ 1.改善がみられた ☐ 2.改善していない ☐ 3.悪化がみられた

8-2 責任国において、今後 MDGs 指標の改善のために、日本が保健・医療分野 ODA において重点的に取り組むべきものは何だと思われますか。「優先度」の列に、優先度が高い順に「1」、「2」、「3」を記入してください。

優先度	ターゲット番号	ターゲット内容
	4-A (旧 5)	2015 年までに 5 歳未満児の死亡率を 1990 年の水準の 1/3 に削減する
	5-A (旧 6)	2015 年までに妊産婦の死亡率を 1990 年の水準の 1/4 に削減する
	5-B	2015 年までにリプロダクティブ・ヘルス（性と生殖に関する健康）への普遍的アクセス（必要とする人が利用できる機会を有する状態）を実現する
	6-A (旧 7)	HIV/AIDS のまん延を 2015 年までに食い止め、その後減少させる
	6-B	2010 年までに HIV/AIDS の治療への普遍的アクセスを実現する
	6-C (旧 8)	マラリアおよびその他の主要な疾病の発生を 2015 年までに食い止め、その後発生率を減少させる

8-3 今後日本からの ODA 供与を通じ、責任国における MDGs ターゲット 4-A～6-C の達成を促進するには、どのような取組・改善が必要だと考えられますか。

9. その他日本の保健・医療分野 ODA について

9-1 責任国における 2000 年以降の日本の保健・医療分野ODAは、どのような強みがあるとお考えですか。とくに当てはまるものを3つまでを選んでチェックしてください。また、改善が必要であると考えられるものについても同様に3つまでを選んでチェックしてください。

分類	強み (3つまで)	要改善 (3つまで)	援助の特徴
関係機関との協議	☐	☐	1) 責任国政府との協議・調整を丁寧に行っている
	☐	☐	2) 国際機関を含む他ドナーと積極的に協調・連携して支援を行っている
援助内容	☐	☐	3) 日本の優位性が高い内容における支援
	☐	☐	4) 特定のテーマへの継続した支援
	☐	☐	5) 他ドナーがあまり注力しない重要分野への支援
	☐	☐	6) 他ドナーがあまり注力しない重要地域への支援
	☐	☐	7) 紛争のある（あった）地域への支援
援助方法	☐	☐	8) 責任国の自立的発展性を重視した取組
	☐	☐	9) スキーム連携を生かした効果的な支援
	☐	☐	10) 住民のニーズ等に対応できる小規模な援助スキームの活用
	☐	☐	11) 責任国のニーズや個別の事情への柔軟な対応
	☐	☐	12) カウンターパートや被援助者と同じ目線での支援
	☐	☐	13) 支援の現場にまで日本人が入る「顔の見える」支援
	☐	☐	14) 費用対効果の高い支援
	☐	☐	15) 被援助国のリソースを活用した支援
その他	☐	☐	16) 責任国の国民への積極的なアピール
	☐	☐	17) 自由記述（ ）
	☐	☐	18) 自由記述（ ）
	☐	☐	19) 自由記述（ ）
	☐	☐	20) 自由記述（ ）

9-2 貴任国の保健行政を主管する省庁の官房に、日本の専門家がアドバイザーとして派遣されていますか。また、今後、官房アドバイザーの派遣を望んでいますか。(一つにチェック)

- ☐ 1 =すでに派遣されていて、今後も派遣を継続したい
- ☐ 2 =すでに派遣されている(いた)が、今後は派遣をとりやめたい
- ☐ 3 =これまで派遣されておらず、今後は派遣を希望している
- ☐ 4 =これまで派遣されておらず、今後は派遣を希望しているが障害が多く困難である
- ☐ 5 =これまで派遣されておらず、今後も派遣が必要とは考えていない

9-3 官房アドバイザーには、どのような専門性と役割が必要だと考えますか。(これまで派遣されていたことのない場合でも、回答可能な範囲でお答えください)

(専門性：優先度の高いもの三つまでにチェック)

- ☐ 1 =医学(基礎)の専門知識
- ☐ 2 =公衆衛生の専門知識
- ☐ 3 =保健システム(行政)構築の専門知識
- ☐ 4 =社会開発・開発援助全般の専門知識
- ☐ 5 =語学能力・コミュニケーション能力
- ☐ 6 =開発援助の現場マネジメント経験
- ☐ 7 =病院経営・コンサルティング経験
- ☐ 8 =日本国内での保健行政経験
- ☐ 9 =その他の専門性 ()

(役割：優先度の高いもの三つまでにチェック)

- ☐ 1 =責任国の保健・医療の発展全般に関する助言
- ☐ 2 =日本が実施する特定の保健・医療開発事業の推進
- ☐ 3 =責任国内の保健・医療分野関係者間の連携の推進
- ☐ 4 =責任国におけるドナー間の連携の推進
- ☐ 5 =日本の保健・医療開発支援政策の責任国政府への伝達
- ☐ 6 =責任国の保健・医療開発支援ニーズの日本政府への伝達
- ☐ 7 =責任国の保健・医療分野支援に関する新規案件の企画・立案
- ☐ 8 =その他の役割 ()

9-4 官房アドバイザーが派遣されている場合、その役割に満足していますか。(一つにチェック)

- ☐ 1 =十分に満足している
- ☐ 2 =ある程度満足している
- ☐ 3 =あまり満足していない
- ☐ 4 =満足していない
- ☐ 5 =これまで派遣していない

9-5 2000 年以降、日本の保健・医療分野 ODA の投入による直接的な結果としての「アウトプット」の実績は、当初計画（目標値）に鑑みて十分に達成されていると思いますか。（一つにチェック）

☐ 1 = 十分に達成されている

☐ 2 = ある程度達成されている

☐ 3 = あまり達成されていない

☐ 4 = 達成されていない

9-6 2000 年以降、上記アウトプットにより、裨益効果としての「アウトカム」は、当初計画（目標値）に鑑みて十分な効果が達成されていると思いますか。（一つにチェック）

☐ 1 = 十分に達成されている

☐ 2 = ある程度達成されている

☐ 3 = あまり達成されていない

☐ 4 = 達成されていない

9-7 2000 年以降、責任国において日本の保健・医療分野 ODA の「アウトプット」および「アウトカム」の目標達成を阻害した要因があれば、具体的に下記に記載ください。

--

9-8 今後、責任国（又は責任国の属する地域）の保健・医療分野における開発援助において日本の ODA のプレゼンスを高めるためには、どのような取組・改善が必要だと考えられますか。

--

設問は以上です。

ご協力ありがとうございました。

記入内容をご確認の上、外務省評価室にご返信ください。

巻末資料2 JICA アンケート調査票

平成20年度ODA重点課題別評価：保健・医療分野支援

JICA に対するアンケート調査票

本アンケート調査は、保健・医療分野における2000年以降の日本のODAに関する第三者評価を目的として実施するものです。責任国における日本の保健・医療分野ODAによる支援の現状や課題についてお答えください。記入は選択方式の設問と、数値やご意見を記入いただく設問があります。

ご記入いただいた内容は、評価の目的にのみ使用し、集計・分析の主な結果を第三者報告書に掲載いたします。大変お忙しいところ、恐縮ですが、趣旨をご理解いただき、ご協力よろしくお願い申し上げます。

国名：	
記入者氏名：	記入者所属部署：
電話：	FAX：
Email：	

1 責任国における日本の保健・医療分野支援

1-1 責任国に対する日本の国別援助計画や重点支援分野において、保健・医療分野の優先度はどのように位置づけられていますか。(一つにチェック)

- ☐ 1 = 非常に高い ☐ 2 = 高い ☐ 3 = あまり高くない ☐ 4 = 高くない

1-2 責任国に対する日本の保健・医療分野支援の中で、どのテーマが優先されていますか。
(主なものを3つまでチェック)

- ☐ 1 = 保健・医療システムの整備支援 ☐ 2 = HIV/AIDS 対策
☐ 3 = 結核対策 ☐ 4 = マラリア対策
☐ 5 = 予防接種の実施 ☐ 6 = その他感染症対策
☐ 7 = 乳幼児の保健 ☐ 8 = 母子保健・リプロダクティブヘルス
☐ 9 = 医療施設の整備支援 ☐ 10 = 医薬品・機材の整備
☐ 11 = 人材育成 (研修プログラムの実施等) ☐ 12 = その他 ()

1-3 日本の保健・医療分野におけるODA案件の中で、MDGsのターゲット 4A～6Cの指標改善を目標に掲げているものはありますか (ターゲットおよび指標については添付資料を参照ください)。スキーム、期間別にそれぞれ該当ターゲットに全てにチェックしてください。(該当年の間に実施期間が含まれているもの)

主なスキーム	2000 年～2004 年	2005 年～現在まで
技術協力	☐ 4-A (旧 5) ☐ 6-B ☐ 5-A (旧 6) ☐ 6-C (旧 8) ☐ 5-B ☐ 該当なし ☐ 6-A (旧 7)	☐ 4-A (旧 5) ☐ 6-B ☐ 5-A (旧 6) ☐ 6-C (旧 8) ☐ 5-B ☐ 該当なし ☐ 6-A (旧 7)
有償資金協力	☐ 4-A (旧 5) ☐ 6-B ☐ 5-A (旧 6) ☐ 6-C (旧 8) ☐ 5-B ☐ 該当なし ☐ 6-A (旧 7)	☐ 4-A (旧 5) ☐ 6-B ☐ 5-A (旧 6) ☐ 6-C (旧 8) ☐ 5-B ☐ 該当なし ☐ 6-A (旧 7)
その他 ()	☐ 4-A (旧 5) ☐ 6-B ☐ 5-A (旧 6) ☐ 6-C (旧 8) ☐ 5-B ☐ 該当なし ☐ 6-A (旧 7)	☐ 4-A (旧 5) ☐ 6-B ☐ 5-A (旧 6) ☐ 6-C (旧 8) ☐ 5-B ☐ 該当なし ☐ 6-A (旧 7)

1-4 責任国では、日本の保健・医療分野ODAに対して、どのスキームによる支援が優先的に求められていると考えられますか。(優先的なものを三つまでチェック)

- ☐ 1 = 技術協力 ☐ 2 = 一般プロジェクト無償
☐ 3 = ノン・プロジェクト無償 ☐ 4 = 草の根無償
☐ 5 = 日本 NGO 支援無償 ☐ 6 = コミュニティ開発支援無償
☐ 7 = 有償資金協力 ☐ 8 = 国際機関への拠出 (国際機関を通じた支援)
☐ 9 = 開発調査 ☐ 10 = 開発パートナー事業
☐ 11 = 開発福祉支援事業 ☐ 12 = その他 ()

2 責任国における JICA 事務所の体制および実施案件について

2-1 責任国では、2000 年以降に保健・医療分野のプログラム支援は実施されていますか。(一つにチェック)

- ☐ 1 = プログラム支援を実施している (実施していた)
- ☐ 2 = プログラム支援を計画している
- ☐ 3 = プログラム支援の実施・計画はない

⇒ プログラム支援を実施している (実施していた) 場合、どのような支援テーマですか (自由記述)。

2-2 責任国の保健・医療分野 ODA においては、広域協力による支援が行われていますか。(一つにチェック) ここで、「広域協力」とは、複数国にまたがる広域的な協力を指すものとします。

- ☐ 1 = 行われている ⇒ 付問に回答してから 2-3 へ
- ☐ 2 = 行われていない ⇒ 2-3 へ

【「行っている」場合】

→ 付問 1 広域協力に参加している国・機関の範囲をお選びください。(全てにチェック)

- | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| ☐ 1 = 同じ大陸内の国 | ☐ 2 = 異なる大陸の国 |
| ☐ 3 = 地域機構 | ☐ 4 = その他 () |

→ 付問 2 広域協力を行う際、各主体間の協議・調整はどのような形で行われていますか。

→ 付問 3 広域協力への支援を行う場合、貴事務所として特別の工夫を行っていますか (フォローアップなど)。

2-3 責任国では、JICA 事務所に保健・医療分野担当の職員はいますか。(一つにチェック)

- ☐ 1 = 保健・医療分野担当の専任職員がいる
- ☐ 2 = 他分野と兼任している担当職員がいる
- ☐ 3 = 広域担当の保健分野担当職員が同国の保健・医療分野担当を兼任している
- ☐ 4 = その他 ()

2-4 責任国の保健行政所管機関に日本の専門家が派遣されていますか。(該当するもの全てにチェック)

- ☐ 1 = 保健行政を主管する中央省庁の官房に専門家を派遣している
- ☐ 2 = 保健行政を主管する中央省庁の部局に専門家を派遣している
- ☐ 3 = 地方の保健行政を所管する機関に専門家を派遣している
- ☐ 4 = 保健行政所管機関に専門家を派遣していない
- ☐ 5 = その他 ()

2-5 今後(これまで派遣されていない場合も含め)、責任国の保健行政所管機関に日本の専門家の派遣を望んでいますか。(該当するもの全てにチェック)

- ☐ 1 = 保健行政を主管する中央省庁の官房に派遣したい
- ☐ 2 = 保健行政を主管する中央省庁の部局に専門家を派遣したい
- ☐ 3 = 地方の保健行政を所管する機関に専門家を派遣したい
- ☐ 4 = 日本の専門家の派遣をとりやめたい・派遣は必要ではない

2-6 (2-4 で「1」につけた場合に回答ください) 現在保健行政を主管する中央省庁の官房へ派遣されている専門家は、どのような専門性がありますか。(該当するもの全てにチェック)

- ☐ 1 = 医学(基礎)の専門知識
- ☐ 2 = 公衆衛生の専門知識
- ☐ 3 = 保健システム(行政)構築の専門知識
- ☐ 4 = 社会開発・開発援助全般の専門知識
- ☐ 5 = 開発援助の現場マネジメント経験
- ☐ 6 = 語学能力・コミュニケーション能力
- ☐ 7 = 日本国内での保健行政経験
- ☐ 8 = 病院経営・コンサルティング経験
- ☐ 9 = その他の専門性 ()

2-7 (2-4 で「1」につけた場合に回答ください) 現在保健行政を主管する中央省庁の官房へ派遣されている専門家は、どのような役割を担っていますか。(該当するもの全てにチェック)

- ☐ 1 = 責任国の保健・医療の発展全般に関する助言
- ☐ 2 = 日本が実施する特定の保健・医療開発事業の推進
- ☐ 3 = 責任国内の保健・医療分野関係者間の連携の推進
- ☐ 4 = 責任国におけるドナー間の連携の推進
- ☐ 5 = 日本の保健・医療開発支援政策の責任国政府への伝達
- ☐ 6 = 責任国の保健・医療開発支援ニーズの日本政府への伝達
- ☐ 7 = 責任国の保健・医療分野支援に関する新規案件の企画・立案
- ☐ 8 = その他の役割 ()

2-8 (2-4 で「1」につけた場合に回答ください) 現在保健行政を主管する中央省庁の官房へ派遣されている専門家の専門性と役割に満足していますか。(一つにチェック)

- ☐ 1 = 十分に満足している
- ☐ 2 = ある程度満足している
- ☐ 3 = あまり満足していない
- ☐ 4 = 満足していない

3. ODA 案件の選定・形成プロセスにおける日本の関係機関の連携について

3-1 「沖縄感染症イニシアティブ」(IDI) や「『保健と開発』に関するイニシアティブ」(HDI) 等が掲げる日本の保健・医療分野支援の基本方針・理念は、貴事務所および ODA タスクフォースのスタッフの間で十分に理解されていると思いますか。(一つにチェック)

☐ 1 = 十分に理解されている

☐ 2 = ある程度理解されている

☐ 3 = あまり理解されていない

☐ 4 = 理解されていない

3-2 貴事務所における ODA 案件形成過程において、下記の事項はどの程度参照されていましたか。
(各事項につき一つにチェック) また、この他にも参照されている事項があれば、「その他」の欄に記入の上、参照の度合いもチェックしてください。

案件形成のために参照する事項	十分に参照されている	ある程度参照されている	あまり参照されていない	参照されていない	該当するものがない
国別援助計画	☐	☐	☐	☐	☐
沖縄感染症イニシアティブ	☐	☐	☐	☐	—
「保健と開発」に関するイニシアティブ	☐	☐	☐	☐	—
責任国の包括的な開発計画 (PRSP 等)	☐	☐	☐	☐	☐
責任国の保健・医療分野の開発計画	☐	☐	☐	☐	☐
MDGs	☐	☐	☐	☐	—
その他 ()	☐	☐	☐	☐	—

4 受入国政府との政策協議・調整

4-1 ODA 支援の供与に際し、責任国政府との協議・調整についての機会は、適切かつ十分にありましたか＜二国間協議に限定しない＞。（一つにチェック）

☐ 1 = 十分にあった ☐ 2 = ある程度あった ☐ 3 = あまりなかった ☐ 4 = なかった

4-2 協議プロセスを通じて、責任国政府が自助努力によって講ずるべき措置と、日本が ODA を通じて支援すべき課題の所在について両者間で十分な共通認識が醸成されましたか。

(一つにチェック)

☐ 2 = ある程度醸成された

□ 4 = 醸成されなかった

4-3 協議プロセスを通じて、支援案件の持続可能性（例えば、人員配置のための予算、消耗品の調達、電力や燃料、機材のメンテナンス、運営資金等が、支援終了後も維持できるか）について両者間で十分にチェックされましたか。（一つにチェック）

☐ 2 = ある程度チェックされた

□ 4 = チェックされなかった

4-4 協議プロセスを通じて、支援案件の持続可能性を高めるための責任国政府による支援体制の強化は十分に達成されましたか。(一つにチェック)

□ 2 = ある程度達成された

☐ 4 = 達成されなかった

4-5 支援の実施段階において、責任国政府から計画変更の要望があった場合、通常どのような対応をとっていますか。(一つにチェック)

☐ 1 = 原則として計画変更は認めない

□ 2＝極めて慎重に検討し、余程の理由がある場合に限って例外的に変更する

☐ 3＝慎重に検討し、合理的な理由があれば十分な時間をかけて変更する

☐ 4＝前向きに検討し、合理的な理由があれば必要な手続きを経て変更する

☐ 5 = 柔軟に検討し、合理的な理由があれば可及的速やかに変更する

☐ 6 = 計画変更の要望があったことはない

4-6 支援の実施段階での計画変更が難しい場合、その主な理由は何ですか。(一つにチェック)

□ 1 = 予算の制約があるため

□ 2 = 本部の決裁に時間がかかるため

□ 3＝計画の変更に対応できる人員が現地にいないため

□ 4 = 日本の支援方針に沿わない変更希望が多いため

☐ 5 = その他 ()

4-7 責任国政府との協議・調整を通じて、保健・医療分野 ODA の基本方針・理念たる日本のイニシアティブの意義・重要性は、責任国政府の側にも十分に伝達され、理解を得られていますか。

(一つにチェック)

☐ 1 = 十分に理解されている

☐ 2 = ある程度理解されている

☐ 3 = あまり理解されていない

☐ 4 = 理解されていない

5 事業実施状況に対するモニタリング

5-1 2000 年以降、日本の保健・医療分野の ODA 案件の進捗状況の確認はどのように行われてきましたか。(スキーム別に該当するもの全てにチェック)

	技術協力	第三国研修	その他 ()
1) 責任国の政府関係者との定期的な情報交換	☐	☐	☐
2) ODA タスクフォース間における定期的な情報交換	☐	☐	☐
3) 担当者との定期的な直接情報交換	☐	☐	☐
4) 担当者による実施報告提出の義務付けとチェック	☐	☐	☐
5) 貴事務所による独自の精査・確認	☐	☐	☐
6) 専門家等による第三者評価等	☐	☐	☐
7) その他	☐	☐	☐
8) 貴事務所で確認を行っていない	☐	☐	☐

5-2 モニタリング・プロセスにおいて、個々の案件の実施状況が、当該案件に係る実施計画の他、MDGs、国別援助計画、各イニシアティブと整合的であることを確認する手順をとっていますか。

(一つにチェック)

☐ 1 = 手続きをとっている ⇒ 付問に回答してから 5-3 へ

☐ 2 = 手続きをとっていない ⇒ 5-3 へ

【「手続きをとっている」場合】

→ 付問 1 当該案件に係る実施計画の他、どのような事項と整合的であることを確認する手順をとっていますか。(全てにチェック)

☐ 1 = 国別援助計画

☐ 2 = 各イニシアティブ

☐ 3 = 責任国の包括的な開発計画

☐ 4 = 責任国の保健・医療分野の開発計画

☐ 5 = MDGs

→ 付問 2 手続きはどのような形で行われていますか。

5-3 モニタリング・プロセスを通じて明確にされた課題・問題点について適切な対処をし、各イニシアティブとの整合性をより高めるような修正・改善等が検討されていますか。（一つにチェック）

- | | |
|---|---|
| ☐ 1 = 十分に対処・検討されている | ☐ 2 = ある程度対処・検討されている |
| ☐ 3 = あまり対処・検討されていない | ☐ 4 = 対処・検討されていない |

6 日本の保健・医療分野 ODA の変化

6-1 「沖縄感染症イニシアティブ」(IDI) や「『保健と開発』に関するイニシアティブ」(HDI) 等のイニシアティブの存在によって、責任国における保健・医療分野への ODA の投入は促進されていますか。（一つにチェック）

- | | |
|--|--|
| ☐ 1 = 十分に促進されている | ☐ 2 = ある程度促進されている |
| ☐ 3 = あまり促進されていない | ☐ 4 = 促進されていない |

6-2 2000 年以降、責任国において保健・医療分野の重点取組課題に向けた日本の ODA の「選択と集中」は促進されていると思いますか。（一つにチェック）

- | | |
|--|--|
| ☐ 1 = 十分に促進されている | ☐ 2 = ある程度促進されている |
| ☐ 3 = あまり促進されていない | ☐ 4 = 促進されていない |

6-3 2000 年以降、責任国において保健・医療分野の援助の迅速性は促進されていると思いますか。（一つにチェック）

- | | |
|--|--|
| ☐ 1 = 十分に促進されている | ☐ 2 = ある程度促進されている |
| ☐ 3 = あまり促進されていない | ☐ 4 = 促進されていない |

6-4 2000 年以降、責任国において保健サービスへのアクセスが十分でない地域等へ配慮した、「人間の安全保障」の視点を重視した取組は促進されていると思いますか。（一つにチェック）

- | | |
|--|--|
| ☐ 1 = 十分に促進されている | ☐ 2 = ある程度促進されている |
| ☐ 3 = あまり促進されていない | ☐ 4 = 促進されていない |

6-5 2000 年以降、責任国において保健・医療分野の支援を補完する分野横断的な日本の支援は促進されていると思いますか。（一つにチェック）

- | | |
|--|--|
| ☐ 1 = 十分に促進されている | ☐ 2 = ある程度促進されている |
| ☐ 3 = あまり促進されていない | ☐ 4 = 促進されていない |

6-6 2000 年以降、責任国において、保健・医療分野を支援する国際機関や他の援助国、NGO 等、および被援助国政府と日本の連携と協調は促進されていると思いますか。（一つにチェック）

- | | |
|--|--|
| ☐ 1 = 十分に促進されている | ☐ 2 = ある程度促進されている |
| ☐ 3 = あまり促進されていない | ☐ 4 = 促進されていない |

6-7 2000 年以降、責任国の保健・医療分野の開発計画や戦略に沿った日本の支援は促進されていると思いますか。(一つにチェック)

- ☐ 1 =十分に促進されている
 ☐ 2 =ある程度促進されている
☐ 3 =あまり促進されていない
 ☐ 4 =促進されていない

6-8 2000 年以降、責任国において、現地固有の文化や伝統、生活習慣等へ配慮した日本の支援は促進されていると思いますか。(一つにチェック)

- ☐ 1 =十分に促進されている
 ☐ 2 =ある程度促進されている
☐ 3 =あまり促進されていない
 ☐ 4 =促進されていない

7 MDGs 達成への貢献

7-1 責任国においては、保健・医療分野に関連する MDGs 指標の改善が見られますか。ターゲット別、期間別にそれぞれ一つにチェック)

ターゲット	ターゲット内容	2000 年～2004 年	2005 年～現在まで
4-A (旧 5)	2015 年までに 5 歳未満児の死亡率を 1990 年の水準の 1/3 に削減する	☐ 1.改善がみられた ☐ 2.改善していない ☐ 3.悪化がみられた	☐ 1.改善がみられた ☐ 2.改善していない ☐ 3.悪化がみられた
5-A (旧 6)	2015 年までに妊産婦の死亡率を 1990 年の水準の 1/4 に削減する	☐ 1.改善がみられた ☐ 2.改善していない ☐ 3.悪化がみられた	☐ 1.改善がみられた ☐ 2.改善していない ☐ 3.悪化がみられた
5-B	2015 年までにリプロダクティブ・ヘルス（性と生殖に関する健康）への普遍的アクセス（必要とする人が利用できる機会を有する状態）を実現する	☐ 1.改善がみられた ☐ 2.改善していない ☐ 3.悪化がみられた	☐ 1.改善がみられた ☐ 2.改善していない ☐ 3.悪化がみられた
6-A (旧 7)	HIV/AIDS のまん延を 2015 年までに食い止め、その後減少させる	☐ 1.改善がみられた ☐ 2.改善していない ☐ 3.悪化がみられた	☐ 1.改善がみられた ☐ 2.改善していない ☐ 3.悪化がみられた
6-B	2010 年までに HIV/ AIDS の治療への普遍的アクセスを実現する	☐ 1.改善がみられた ☐ 2.改善していない ☐ 3.悪化がみられた	☐ 1.改善がみられた ☐ 2.改善していない ☐ 3.悪化がみられた
6-C (旧 8)	マラリアおよびその他の主要な疾病の発生を 2015 年までに食い止め、その後発生率を減少させる	☐ 1.改善がみられた ☐ 2.改善していない ☐ 3.悪化がみられた	☐ 1.改善がみられた ☐ 2.改善していない ☐ 3.悪化がみられた

7-2 責任国において、今後 MDGs 指標の改善のために、日本が保健・医療分野 ODA において重点的に取り組むべきものは何だと思われますか。「優先度」の列に、優先度が高い順に「1」、「2」、「3」を記入してください。

優先度	ターゲット番号	ターゲット内容
	4-A (旧 5)	2015 年までに 5 歳未満児の死亡率を 1990 年の水準の 1/3 に削減する
	5-A (旧 6)	2015 年までに妊産婦の死亡率を 1990 年の水準の 1/4 に削減する
	5-B	2015 年までにリプロダクティブ・ヘルス（性と生殖に関する健康）への普遍的アクセス（必要とする人が利用できる機会を有する状態）を実現する
	6-A (旧 7)	HIV/AIDS のまん延を 2015 年までに食い止め、その後減少させる
	6-B	2010 年までに HIV/AIDS の治療への普遍的アクセスを実現する
	6-C (旧 8)	マラリアおよびその他の主要な疾病の発生を 2015 年までに食い止め、その後発生率を減少させる

7-3 今後日本からの ODA 供与を通じ、責任国における MDGs ターゲット 4-A～6-C の達成を促進するには、どのような取組・改善が必要だと考えられますか。

8. その他日本の保健・医療分野 ODA について

8-1 責任国における 2000 年以降の日本の保健・医療分野ODAは、どのような強みがあるとお考えですか。とくに当てはまるものを3つまでを選んでチェックしてください。また、改善が必要であると考えられるものについても同様に3つまでを選んでチェックしてください。

分類	強み (3つまで)	要改善 (3つまで)	援助の特徴
関係機関との協議	☐	☐	責任国政府との協議・調整を丁寧に行っている
	☐	☐	国際機関を含む他ドナーと積極的に協調・連携して支援を行っている
援助内容	☐	☐	日本の優位性が高い内容における支援
	☐	☐	特定のテーマへの継続した支援
	☐	☐	他ドナーがあまり注力しない重要分野への支援
	☐	☐	他ドナーがあまり注力しない重要地域への支援
	☐	☐	紛争のある（あった）地域への支援
援助方法	☐	☐	責任国の自立的発展性を重視した取組
	☐	☐	スキーム連携を生かした効果的な支援
	☐	☐	住民のニーズ等に対応できる小規模な援助スキームの活用
	☐	☐	責任国のニーズや個別の事情への柔軟な対応
	☐	☐	カウンターパートや被援助者と同じ目線での支援
	☐	☐	支援の現場にまで日本人が入る「顔の見える」支援
	☐	☐	費用対効果の高い支援
	☐	☐	被援助国のリソースを活用した支援
その他	☐	☐	責任国の国民への積極的なアピール
	☐	☐	自由記述（ ）
	☐	☐	自由記述（ ）
	☐	☐	自由記述（ ）

8-2 2000 年以降、日本の保健・医療分野 ODA の投入による直接的な結果としての「アウトプット」の実績は、当初計画（目標値）に鑑みて十分に達成されていると思いますか。（一つにチェック）

☐ 1 = 十分に達成されている

☐ 2 = ある程度達成されている

☐ 3 = あまり達成されていない

☐ 4 = 達成されていない

8-3 2000 年以降、上記アウトプットにより、裨益効果としての「アウトカム」は、当初計画（目標値）に鑑みて十分な効果が達成されていると思いますか。（一つにチェック）

☐ 1 = 十分に達成されている

☐ 2 = ある程度達成されている

☐ 3 = あまり達成されていない

☐ 4 = 達成されていない

8-4 責任国における日本の保健・医療分野 ODA の「アウトプット」および「アウトカム」の目標達成を阻害した要因があれば、具体的に下記に記載ください。

8-5 今後、責任国（又は責任国の属する地域）の保健・医療分野における開発援助において日本の ODA のプレゼンスを高めるためには、どのような取組・改善が必要だと考えられますか。

設問は以上です。

ご協力ありがとうございました。

記入内容をご確認の上、外務省評価室にご返信ください。

巻末資料 3 保健省アンケート調査票

December 2008

Subject: Request for responding to the questionnaire

Dear Sir/Madam,

The Ministry of Foreign Affairs of Japan entrusted the External Advisory Meeting on Official Development Assistance Evaluation to conduct an independent evaluation study of the Japan's healthcare assistance. The purpose of the evaluation study is to generally review Japan's aid policy in the domain of healthcare and obtain lessons and recommendations for the implementation of more effective as well as efficient assistance. The evaluation also aims to secure accountability and transparency to the Japanese taxpayers.

For this purpose, an evaluation team is sending out this questionnaire to healthcare-relevant ministries/agencies of Japan's Official Development Assistance partners worldwide. The questionnaire is designed to have your views and opinions on Japanese healthcare development assistance and improve the partnership between your country and Japan. It would be greatly appreciated if you or your organization kindly fills in the questionnaire and sends it back to the Japanese embassy **by the end of December, 2008**. If you find any difficulties in answering any of the questions, please leave them blank and return the questionnaire as it is.

Your understanding and cooperation will be greatly appreciated. We look forward to receiving your insightful views and opinions.

Yours sincerely,

Prof. Hiroko HASHIMOTO (Jumonji University)

Team Leader,

Third-Party Evaluation Team for the Japanese Healthcare Assistance

First, please fill in the following lines.

Name of the (main) filling person:

Your (filling person's) title:

Division/department:

Ministry/agency:

Country:

Phone number.:

Email address:

Q1 How high is the priority of the healthcare domain in your country's overall development programme? Please check one among the followings.

- ☐ Very high ☐ High ☐ Not very high ☐ Not high

Q2 What are the priority issues in your country's healthcare development? Please check the most prior three.

- | | |
|---|--|
| ☐ Overall healthcare systems | ☐ HIV/AIDS |
| ☐ Tuberculosis | ☐ Malaria |
| ☐ Immunization | ☐ Other communicable diseases |
| ☐ Child health | ☐ Maternal/reproductive health |
| ☐ Medical facilities | ☐ Medicine and medical equipments |
| ☐ Human resource development | ☐ Other () |

Q3 What issues has Japan significantly assisted in your country's healthcare development? Please check the most significant three.

- | | |
|---|--|
| ☐ Overall healthcare systems | ☐ HIV/AIDS |
| ☐ Tuberculosis | ☐ Malaria |
| ☐ Immunization | ☐ Other communicable diseases |
| ☐ Child health | ☐ Maternal/reproductive health |
| ☐ Medical facilities | ☐ Medicine and medical equipments |
| ☐ Human resource development | ☐ Other () |

Q4 How would you evaluate the “issue allocation” in Japan’s healthcare development assistance to your country in the light of your priorities? Please check one.

- ☐ Very appropriate ☐ Appropriate ☐ Not very appropriate ☐ Not appropriate

Q5 How clearly has Japan explained your organization/government the reasons, aims, and/or strategy of such “issue allocation”, or of the design of Japan’s healthcare development assistance to your country? Please check one.

- ☐ Very clearly
 ☐ Not clearly
☐ Clearly
 ☐ No such explanation ever
☐ Not very clearly

Q6 How sufficiently has your organization/government been given opportunities to make suggestions and/or requests to Japan designing healthcare development assistance to your country? Please check one.

- ☐ Very sufficiently
 ☐ Not sufficiently
☐ Sufficiently
 ☐ No such opportunity ever
☐ Not very sufficiently

Q8 How successful has Japan been in learning your country's needs and demands for healthcare development through such opportunities and/or other media such as your Poverty Reduction Strategy Paper (PRSP) and/or national healthcare development plan? Please check one.

☐ Very successful ☐ Successful ☐ Not very successful ☐ Not successful

Q9 What are the priority MDG targets in your country's healthcare development? Please type 1, 2, and 3, in the priority order, in the "priority" column below.

Priority	MDG Target number	MDG Target
	Target 4-A (Target 5 in the past)	Reduce by two thirds, between 1990 and 2015, the under-five mortality rate
	Target 5-A (Target 6)	Reduce by three quarters, between 1990 and 2015, the maternal mortality rate
	Target 5-B	Achieve, by 2015, universal access to reproductive health
	Target 6-A (Target 7)	Have halted by 2015 and begun to reverse the spread of HIV/ADS
	Target 6-B	Achieve, by 2010, universal access to treatment for HIV/AIDS for all those who need it
	Target 6-C (Target 8)	Have halted by 2015 and begun to reverse the incidence of malaria and other major diseases

Q10 Which MDG targets has Japan significantly assisted your country to achieve? Please check the most significant three.

☐ Target 4-A (Target 5 in the past) ☐ Target 6-A (Target 7)
☐ Target 5-A (Target 6) ☐ Target 6-B
☐ Target 5-B ☐ Target 6-C (Target 8)

Q11 How often has your organization consulted with the Japanese officials (including JICA/JBIC persons) about healthcare development assistance? Please check one for each of the two personnel levels below.

Ambassador/counselor/representative level	Secretary/staff/expert level
☐ Once in a month or more (on an average) ☐ Once in two or three months ☐ Once in a half year ☐ Once in a year ☐ Less than once in a year ☐ Never → Please skip Q12 and 13 in this column.	☐ Once in a month or more ☐ Once in two or three months ☐ Once in a half year ☐ Once in a year ☐ Less than once in a year ☐ Never → Please skip Q12 and 13 in this column.

Q12 Have such consultations been specialized in healthcare issues or occurred in general development assistance discussions? Please check one for each.

Ambassador/counselor/representative level	Secretary/staff/expert level
☐ Always specialized	☐ Always specialized
☐ Usually specialized	☐ Usually specialized
☐ Sometime specialized, sometimes general	☐ Sometime specialized, sometimes general
☐ Usually general	☐ Usually general
☐ Always general	☐ Always general

Q13 Have such consultation opportunities been bilateral between your country and Japan, or in multilateral meetings? Please check one for each.

Ambassador/counselor/representative level	Secretary/staff/expert level
☐ Always bilateral	☐ Always bilateral
☐ Usually bilateral	☐ Usually bilateral
☐ Sometimes bilateral, sometimes multilateral	☐ Sometimes bi'l, sometimes multi'l
☐ Usually multilateral	☐ Usually multilateral
☐ Always multilateral	☐ Always multilateral

Q14 How do you evaluate the frequency of such consultation? Please check one for each.

Ambassador/counselor/representative level	Secretary/staff/expert level
☐ Very sufficient	☐ Very sufficient
☐ Sufficient	☐ Sufficient
☐ Not very sufficient	☐ Not very sufficient
☐ Not sufficient	☐ Not sufficient

Q15 How successful has Japan been in informing your organization/government through such consultations of the Japanese healthcare development assistance policies, i.e. the *Okinawa Infectious Diseases Initiative (IDI, 2000)* and the *Health and Development Initiative (HDI, 2005)*? Please check one for each.

Okinawa Infectious Diseases Initiative (IDI)	Health & Development Initiative (HDI)
☐ Very successful	☐ Very successful
☐ Successful	☐ Successful
☐ Not very successful	☐ Not very successful
☐ Not successful	☐ Not successful

Q16 How often has your organization/government referred to such Japanese policies when making assistance requests to Japan? Please check one.

- ☐ Always ☐ Usually ☐ Sometimes ☐ Seldom

Q17 How would you evaluate the following aspects of Japan's healthcare developments assistance in comparison with other development partners? Please check one for each.

<i>Aspects</i>	<i>Much superior</i>	<i>Superior</i>	<i>Average</i>	<i>Inferior</i>
Elaborateness in planning	☐	☐	☐	☐
Speed of planning	☐	☐	☐	☐
Speed of procedure	☐	☐	☐	☐
Flexibility in implementation	☐	☐	☐	☐
Predictability in implementation	☐	☐	☐	☐
Elaborateness in monitoring	☐	☐	☐	☐
Consistency/continuity of assistance	☐	☐	☐	☐
Elaborateness in follow-up activities	☐	☐	☐	☐
Cooperation with int'l organizations	☐	☐	☐	☐

Q18 Has Japan required your organization/government to clarify details of your requests before informing project budget at the outset of planning of healthcare development projects? Please check one.

- ☐ Always yes ☐ Usually no → *Please skip Q19*
☐ Usually yes ☐ Always no → *Please skip Q19*
☐ Sometimes yes, sometimes no

Q19 How would it be difficult for your organization/government to clarify details of requests without the knowledge of project budget? Please check one.

- ☐ Very difficult ☐ Not very difficult
☐ Difficult ☐ Not difficult

* It would be greatly appreciated if you kindly share your problematic experiences on the budget and clarification of details. Please type them on separate sheets indicating "Q19".

Q20 Have your organization/government and Japan sufficiently clarified the division of roles (e.g. provisions of manpower, equipments, premises, staff training, budget, etc.) between the two parties in the planning of healthcare development projects? Please check one.

- | | |
|--|-------------------------------------|
| ☐ Always yes | ☐ Usually no |
| ☐ Usually yes | ☐ Always no |
| ☐ Sometimes yes, sometimes no | |

* It would be greatly appreciated if you kindly share your problematic experiences on the division of roles. Please type them on separate sheets indicating “Q20”.

Q21 Have your organization/government and Japan sufficiently confirmed the sustainability (e.g. continuous availability of qualified manpower, consumable supplies, electricity/fuel, maintenance services, renewal parts, budget, etc.) in the planning of healthcare development projects? Please check one.

- | | |
|--|-------------------------------------|
| ☐ Always yes | ☐ Usually no |
| ☐ Usually yes | ☐ Always no |
| ☐ Sometimes yes, sometimes no | |

* It would be greatly appreciated if you kindly share your problematic experiences on the sustainability of projects. Please type them on separate sheets indicating “Q21”.

Q22 Which party, your organization/government or Japan, has usually been responsible for the final decision of projects' overall setup and sustainability? Please check most frequent one.

- | | |
|------------------------------------|------------------------------------|
| ☐ Ourselves | ☐ Both |
| ☐ Japan | ☐ Not clear |

Q23 How has Japan responded when you requested to change plans of healthcare development projects at the implementation phase? Please check most frequent one.

- ☐ Very reluctant, and finally declined to change plans
- ☐ Reluctant, and took very long time to change plans
- ☐ Cautious, and took long time to change plans
- ☐ Positive, and change plans in a reasonable period
- ☐ Flexible, and change plans in a short period
- ☐ Never requested to change plans

* It would be greatly appreciated if you kindly share your problematic experiences on the change of project plans. Please type them on separate sheets indicating “Q23”.

Q24 Has Japan dispatched (an) expert advisor(s) to your organization's secretariat?
Would you wish Japan to (continuously) dispatch one? Please check one.

- ☐ Yes, and wish Japan to continuously dispatch
- ☐ Yes, but no longer wish Japan to dispatch
- ☐ Never, and wish Japan to newly dispatch → Please skip Q25
- ☐ Never, and not wish Japan to dispatch → Please skip Q25 and 26

Q25 Have you been satisfied with the secretariat advisor's function? Please check one.

- | | |
|---|---|
| ☐ Very Satisfied | ☐ Not very satisfied |
| ☐ Satisfied | ☐ Not satisfied |

Q26 What elements would you wish a secretariat advisor to have? Please check three each in the Group A and B.

Group A: Expertise/experience

- ☐ Expertise in medicine in general
- ☐ Expertise in public health
- ☐ Expertise in healthcare system building
- ☐ Expertise in social development in general
- ☐ Expertise in language and communication
- ☐ Experience in development assistance management
- ☐ Experience in medical institution management and/or consultation
- ☐ Experience in public healthcare administration in Japan
- ☐ Other expertise/experience ()

Group B

- ☐ Function to advise overall healthcare development
- ☐ Function to promote specific healthcare development projects assisted by Japan
- ☐ Function to coordinate and integrate several relevant players in our country
- ☐ Function to coordinate and integrate development partners' assistance
- ☐ Function to inform us of Japan's healthcare development assistance policies
- ☐ Function to inform Japan our healthcare development needs and demands
- ☐ Function to plan new healthcare development projects in our country
- ☐ Other function ()

Q27 Would you wish Japan to (continuously) participate in the common basket in your country's healthcare development assistance? Please check one.

- | | |
|---|--|
| ☐ Strongly yes | ☐ No, not necessary |
| ☐ If possible, yes | ☐ No idea |

Q28 Would you wish Japan to (continuously) make *loan assistance* to your country's healthcare development (e.g. for highly advanced medial technology)? Please check one.

☐ Strongly yes

☐ No, not necessary or feasible

☐ If possible, yes

☐ No idea

* It would be greatly appreciated if you kindly provide us with some example cases appropriate for loan assistance. Please type them on separate sheets indicating "Q28".

Q29 If you have any specific comment on Japan's healthcare developments assistance to your country, please type it on separate sheets indicating "Q29".

This is the end of the questionnaire.

**Please *seal* and send this back, with separate sheets if exist,
to the Japanese Embassy *by the end of December*.**

Thank you very much for your cooperation.

巻末資料4 NGO アンケート調査票

NGO アンケート質問票

団体名： _____ ・ 無記名にて回答希望

Q 1 : GII/IDI に関する外務省/NGO 懇談会において、同分野で活動する日本の他の NGO や外務省と定期的に対話・情報交換を行う機会があることにより、貴団体にとってどのような良い点がありましたか。

Q 2 : GII/IDI に関する外務省/NGO 懇談会を通じて、外務省は参加 NGO に対して、保健・医療分野の ODA 政策である「沖縄感染症対策イニシアティブ」(2000 年)又は「保健と開発イニシアティブ」(2005 年)の内容について、十分な説明を行っていたと考えられますか。また、各イニシアティブ策定の際には、参加 NGO からの提案・意見を十分に聴取していたと考えられますか(貴団体がこの時期懇談会に関与されていなかった場合は回答頂かなくて構いません)。

Q 3 : これまで GII/IDI に関する外務省/NGO 懇談会に参加された中で、懇談会について何か問題点がありましたか。また、懇談会をさらに有意義な機会とするためには、今後どのような改善が必要であると考えられますか(運営方法/議題等どのような視点でも結構です)。

Q 4 : 「保健と開発イニシアティブ」の後継イニシアティブは必要であると考えられますか。必要であると思われたらその理由を、さらに、後継イニシアティブにはどのような内容が求められるかご意見をいただけるとありがたいです。

巻末資料 5 参考文献

[日本語文献]

- 稲岡恵美(JBIC開発セクター一部社会開発班)「JBICの保健医療における取組み」(平成20年12月8日、現地ODAタスクフォース遠隔セミナー配布資料)、
http://www.fasid.or.jp/oda/pdf/handout_ban2_10.pdf、最終アクセス日 2009年1月28日
- 外務省「沖縄感染症イニシアティブ」(パンフレット)、2000年、
<http://www.mofa.go.jp/mofaj/press/pr/pub/pamph/okinawa.html>、最終アクセス日 2009年1月7日
- 『沖縄感染症イニシアティブ(IDI)中間評価報告書』(第三者評価)、2004年、
http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/kaikaku/hyoka/idi_chukan/pdfs/tem_p_2_2_1.pdf、最終アクセス日 2009年1月5日
- 『技術協力事業におけるマルチ・バイ協力評価報告書』(第三者評価)、2003年、
http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/shiryo/hyouka/kunibetu/gai/multi_b/th02_01_index.html、最終アクセス日 2009年1月7日
- 『国際機関等への拠出金・出資金等に関する報告書』(各年度版)、
<http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/shiryo/sonota.html>、最終アクセス日 2009年1月7日
- 「G7/G8 首脳会議・外相会議」、<http://www.mofa.go.jp/Mofaj/gaiko/summit/>、
最終アクセス日 2009年1月9日
- 『人口・エイズに関する地球規模問題イニシアティブ(GII)評価調査報告書』、2002年、
<http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/shiryo/hyouka/kunibetu/gai/gii/>、
最終アクセス日 2009年1月7日
- 『政府開発援助(ODA)国別データブック』(各年度版)、
<http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/shiryo/kuni.html>、最終アクセス日 2009年1月13日
- 「政府開発援助(ODA)大綱」、2003年8月29日、
<http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/seisaku/taikou.html>、最終アクセス日 2009年1月6日
- 「政府開発援助大綱の改定について」、2003年8月29日、
<http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/seisaku/taikou.html>、最終アクセス日 2009年1月7日

- 「政府開発援助(ODA)に関する中期政策」、2005 年 2 月、
<http://www.mofa.go.jp/Mofaj/gaiko/oda/seisaku/chuuki.html>、最終アクセス
日 2009 年 1 月 7 日
- 『政府開発援助(ODA)白書』(各年度版)
- 『セネガル国別評価報告書』、2006 年
- 「対セネガル国別援助計画(第一次案)」、2007 年、
http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/seisaku/enjoyo/pdfs/senegal_01an.pdf、最終アクセス日 2009 年 1 月 9 日
- 「保健システム強化に向けたグローバル・アクションに関する国際会議討議要
旨」(G8 北海道洞爺湖サミット・フォローアップ)、2008 年、
[http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/bunya/health/pdfs/g8_followup_j.p
df](http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/bunya/health/pdfs/g8_followup_j.pdf)、最終アクセス日 2009 年 1 月 13 日
- 『『保健と開発』に関するイニシアティブ(概要)』、2005 年、
http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/hoken/mdgs/initiative_g.html、最終アク
セス日 2009 年 1 月 7 日
- 『『保健と開発』に関するイニシアティブ～保健関連ミレニアム開発目標達成
への日本の貢献～』、2005 年、
http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/hoken/mdgs/initiative_h.html、最終アク
セス日 2009 年 1 月 7 日
- 外務省 NGO 研究会『保健分野 NGO の国際的パートナーシップ＝新たな連携のため
のリソースブック＝』、2008 年
- 外務省経済協力局開発計画課『『保健と開発』に関するイニシアティブ～我が国の保健
分野の援助方針～』、2005 年、
http://www.fasid.or.jp/oda/pdf/handout_ban2_3.pdf、最終アクセス日 2009
年 1 月 7 日
- 外務省国際協力局専門機関課「世界エイズ・結核・マラリア対策基金(世界基金)」、
2007 年、http://www.fasid.or.jp/oda/pdf/handout7_04.pdf、最終アクセス日
2009 年 1 月 5 日
- 『世界エイズ・結核・マラリア対策基金に対する日本の取組～世界基金の活用
を目指して～』、2007 年、http://www.fasid.or.jp/oda/pdf/handout6_03.pdf、
最終アクセス日 2009 年 1 月 13 日
- 外務省国際協力局評価室「ODA 評価ガイドライン(第 4 版)」、2008 年
- 外務省国際協力局無償資金・技術協力課提供資料
- 国際協力機構(JICA)「インフラ事業を通じたエイズ対策への取組み～第 16 回国際エ
イズ会議に向け、他援助機関と共同覚書を締結～新聞発表/2006-38」(JICA
プレリリース)、2006 年 8 月 15 日、
[http://www.jica.go.jp/press/archives/jbic/autocontents/japanese/news/200
6/000114/](http://www.jica.go.jp/press/archives/jbic/autocontents/japanese/news/2006/000114/)、最終アクセス日 2009 年 1 月 8 日

- 「寄生虫対策指針(マラリア対策)」(課題別指針)、2007 年、
<http://gwweb.jica.go.jp/km/FSubject0201.nsf/>、最終アクセス日 2009 年 1 月 13 日
- 「基礎知識 国際寄生虫対策イニシアティブ(橋本イニシアティブ)」、2006 年、
<http://gwweb.jica.go.jp/km/FSubject0201.nsf/>、最終アクセス日 2009 年 1 月 13 日
- JICA Knowledge Site、<http://gwweb.jica.go.jp/>、最終アクセス日 2009 年 1 月 7 日
- 『セネガル共和国青少年 STI/HIV 感染予防啓発プロジェクト事業完了報告書兼専門家業務完了報告書』
- 『専門家業務完了報告書』(元セネガル共和国保健予防省大臣官房技術顧問)、2007 年 9 月 3 日
- 『保健財政強化と世界基金等との関係強化にかかる調査』参考資料 9.「垂直的資金に対する日本の対応の状況」、未定稿
- 国際協力機構(JICA)セネガル事務所『セネガル共和国保健人材開発促進プロジェクト終了時評価報告書』、2001 年
- 国立国際医療センター『国際医療協力局年報』(平成 18 年版)、2006 年
- 篠原都・中村安秀(特定非営利活動法人HANDS)「第 6 回母子健康手帳国際会議レポート ―母子健康手帳を通じた国際協力―」、2008 年、
<http://www2.crn.or.jp/blog/report/01/35.html>、最終アクセス日 2009 年 1 月 7 日
- 世界銀行『日本社会開発基金(JSDF)年次報告書』(各年度版)、
<http://go.worldbank.org/OL99V7GT0>、最終アクセス日 2009 年 1 月 7 日
- セネガル保健予防医学省資料
- 特定非営利活動法人HANDS「第 6 回母子手帳国際会議『世界の母子健康手帳』」、2008 年、http://www.hands.or.jp/mchtokyo08/mch_list.html、最終アクセス日 2009 年 1 月 28 日
- NGO 研究会『保健分野 NGO の国際的パートナーシップ＝新たな連携のためのリソースブック＝』、2008 年

[英語文献]

- Asian Development Bank(ADB), *Asian Development Bank & Japan: A Fact Sheet*,
<http://www.adb.org/Documents/Fact_Sheets/donors/JPN.pdf>,
December 2007, accessed on 9 January 2009
- The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (GFATM), *Grant Portfolio*,<<http://www.theglobalfund.org/en/portfolio/?lang=en>>, and
Pledges and Contributions
<<http://www.theglobalfund.org/documents/pledges&contributions.xls>>,
accessed on 7 January 2009
- Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS)/World Health Organisation (WHO), *Adult (15-49) HIV prevalence percent by country, 1990-2007*, July 2008,
<http://data.unaids.org/pub/GlobalReport/2008/20080813_gr08_prev1549_1990_2007_en.xls>, accessed on 15 January 2009
- OECD-DAC, *Development Database on Aid Activities: Creditor Reporting System Online*,
<<http://stats.oecd.org/WBOS/Index.aspx?DatasetCode=CRSNEW>>,
accessed on 15 January 2009
- United Nations Development Programme (UNDP), "Human Development Report: 2008 Statistical Update", <<http://hdr.undp.org/en/statistics/>>, accessed on 9 January 2009
- United Nations Statistics Division, *Millennium Development Goals Indicators*,
<<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/>>, accessed on 7 January 2009
- United Nations Population Fund (UNFPA), *Annual Report, 2000-2007*,
< <http://www.unfpa.org/publications/detail.cfm?ID=373&filterListType=>>,
accessed on 7 January 2009
- World Bank, *Key Development Data and Statistics: Senegal*,
<<http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/DATASTATISTICS/0,,contentMDK:20535285~menuPK:1192694~pagePK:64133150~piPK:64133175~theSitePK:239419,00.html>>, accessed on 7 January 2009
- World Bank, *Senegal Country Brief*,
<<http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/COUNTRIES/AFRICAE XT/SENEGALEXTN/0,,menuPK:296312~pagePK:141132~piPK:141107~theSitePK:296303,00.html>>, accessed on 10 January 2009
- World Health Organization (WHO), *Statistical Information System (WHOSIS)*,
< <http://www.who.int/whosis/en/>>, and *World Malaria Report 2008*,
<<http://malaria.who.int/wmr2008/>>, accessed on 7 January 2009

[仏語文献]

Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD), *Le Sénégal en bref, Les indicateurs clés sur le Sénégal*, <<http://www.ansd.sn/>>, accédé le 8 janvier 2009

Gouvernement du Sénégal, *Le Sénégal en bref*,

<<http://www.gouv.sn/senegal/index.html>>, accédé le 8 janvier 2009

Ministère de l'Economie et des Finances, *Seconde édition du troisième Rapport de suivi des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD)*, 2007

——— *Situation Economique et Sociale du Sénégal Edition 2005*, 2007

——— *Situation économique et financière en 2007 et perspective en 2008*, 2008

Ministère de la Santé et de la Prévention Médicale, *Plan national de développement sanitaire Phase II*, 2004

Ministère de la Santé Publique et de l'Action Sociale, *Plan national de développement sanitaire et social du Sénégal (1998 - 2007)*, 1997

Ndiaye, Salif, et Mohamed Ayad, *Enquête Démographique et de Santé au Sénégal 2005, 2006*, Maryland: Ministère de la Santé et de la Prévention Médicale, Centre de Recherche pour le Développement Humain [Sénégal] et ORC Macro

République du Sénégal, *Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté*, 2002

——— *Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté II*, 2006

——— *Document de Stratégie pour la croissance et la Réduction de la Pauvreté 2006-2010 (DSRP II)*, 2006