

## 第1章 評価の実施方針

### 1.1. 評価の目的

日本の国際貢献の主要な柱の一つである政府開発援助（ODA）は、総額で世界のトップクラスの規模を維持しているが、国際的にも国内的にもより質の高い、効果的・効率的な援助の実施が求められており、外務省では ODA の評価活動を行っている。外務省の評価形態は主に政策レベル評価、プログラム・レベル評価、プロジェクト・レベル評価に分類されるが、本件は政策レベル評価の一形態である重点課題別評価の一つとして行われるものである。

政府開発援助の評価は、従来各国の行政活動の評価として行われてきた。しかしながら、国際的に評価に関する認識が高まるとともに、ODA の効果や効率性を向上するための手段として、また国民に対する説明責任を果たす手段として、一層重要となってきた。これに伴い、従来開発援助の実施プロセスとは別途行われてきた評価活動が開発援助のシステムの一部として組み込まれるようになってきた。この背景には、ニュー・パブリック・マネジメント（NPM）や結果重視マネジメント（RBM）といった行政活動を管理する動きが国際社会において注目を浴びてきたことが影響している。

2000年9月に開催された国連ミレニアム・サミットにおいて「ミレニアム宣言」が採択され、後に同宣言と DAC 新開発戦略の国際開発目標（IDGs）を発展的に統合したミレニアム開発目標（MDGs）が発表された。MDGs は、人類の将来の繁栄に向けた基礎的条件を整える重要な国際目標として国際社会全体に共通する開発目標であり、具体的な開発の成果を重視する観点から、貧困削減、基礎教育、保健医療、ジェンダー、子ども、環境などについて明確な量的目標と達成期限を定めており2005年には MDGs の中間レビューが予定されている。2005年3月時点で既にデンマーク、オランダ、ノルウェー、スウェーデン、フィンランド及び欧州共同体がドナーとしての MDGs に対するレポートを発表している。日本は、MDGs 達成のため、経済成長を促す支援を行うと同時に、社会セクターへの直接的な支援を強化してきたが、今後、より効果的かつ効率的に MDGs 達成に向けて貢献するため、これまでの取組及び実績をレビューすることが求められている。

本件評価は、国際社会が 2015 年までに MDGs を達成するために、日本として実施してきた援助がどのように貢献できているかを検証し、今後一層の貢献を図るためにはどのような点を強化し、あるいは改善する必要があるかを検証

するための教訓・提言を得ることを目的とする。また、結果を公表することで説明責任を果たすことも目的としている。

## 1.2. 評価の対象

保健関連 MDGs として「目標 4～6」の「ターゲット 5、6、7、8」の達成に向けた日本の取組を評価対象とした（2.1.参照）。日本の取組について、MDGs 発表後（2001～2003 年度）の実績の整理・分析（地域別、スキーム別等）を含め、定性的及び定量的に分析した。また、フィリピンにおいて実施された協力をケーススタディとして取り上げ、同国に対する取組については、1990 年まで遡り検証した。

なお、日本の全世界を対象とした 2001～2003 年度の取組については、ターゲット 5～8 の達成に直接的に寄与すると考えられる二国間援助に着目し、例えば、目標 7 ターゲット 10 にあげられている「2015 年までに安全な飲料水を継続的に利用できない人口の割合を半減する」など間接的に保健 MDGs に寄与し得る取組については今次評価の直接の対象とはしていない。一方で、保健医療一般に対する援助については、保健関連 MDGs のどのターゲット達成に直接的に寄与しているか判別が困難な取組も含めて評価の対象とした。

さらに、国際機関等を経由した多国間援助については、日本政府の取組として特筆できる主要なもの（例えば日本からの特別拠出金によるイヤマークプロジェクト及び専ら保健関連 MDGs 達成に向けた取組を実施している機関に対する拠出等）についても可能な範囲で考慮の対象とした。

## 1.3. 評価の基本方針

本件評価に際しては、外務省 ODA 評価ガイドラインの枠組による評価は困難であったため、独自の評価の枠組みを設定し、その中で4つの評価項目を設け、各項目に対応する複数の評価指標について検証を行う方法で評価を実施した。検証は、外務省、厚生労働省、JICA 及び JBIC に対するインタビューならびにケーススタディ対象国であるフィリピンにおけるインタビュー<sup>1</sup>、さらには関連文献調査から得られた情報をもとに実施した。

なお、本件評価に際する評価項目は以下の4項目である。

---

<sup>1</sup> フィリピンにおける調査概要（訪問先等）については《参考資料 1》参照。

- 1- 日本の保健分野援助は MDGs の達成にどのように貢献しているか？（貢献度）
- 2- MDGs 達成に向けて政策・戦略が明確にされ周知されているか？（政策的コミットメント）
- 3- MDGs 達成に向けて戦略的なアプローチがとられているか？（戦略性）
- 4- 効果を確実にし、効率を向上させるために、援助事業の質の確保と改善が適切に行われているか？（質の確保）

上記4項目の評価に際しては各々下記の事項を主な指標とした。

### 1.3.1. 援助事業の貢献度

《日本の保健分野援助は MDGs 達成にどのように貢献しているか》

2001年から2003年までに日本の政府開発援助で実施された事業及びMDGs達成に向けた国際機関の取組への投入実績を、形態、援助対象国、事業目的別にレビューし、また、MDGsに関する国際会議の開催のほか日本のイニシアティブを示す活動実績を調査した。これらについて、MDGs達成を目指す各国及び国際社会の取組への貢献という観点から考察した。

- ① 援助対象国：地域別実績及び重点対象国とそれ以外の途上国への援助実績及びその推移を比較した。
- ② 事業目的：事業概要を収集できた案件に関して、記載されている事業目的あるいは投入内容に基づいて案件を分類し、MDGs達成に貢献すると考えられる案件を抽出した。案件目的・内容とMDGsとは必ずしも明確に対応しないため、図表3.1.6のような「MDGs案件分類コード」を策定して、MDGsとの関連性を検討した。
- ③ 草の根・人間の安全保障無償資金協力など、案件名称だけで内容や事業目的を示す文書が得られなかったものについては、名称に従って分類した。
- ④ 1990年度以降に日本政府の主導または支援によって開催された国際会議のうち、MDGsに関係するものを抽出した。

### 1.3.2. 政策的コミットメント

《保健関連MDGs達成に向けて政策・戦略が明確にされ、周知されているか》

**(1) MDGs の達成に向けて日本政府の明確なコミットメントがあるか？**

- <指標> 政策文書において MDGs について明示的なコミットメントがある：  
MDGs に関する日本政府の政策を記述した文書を調査。
- <指標> MDGs 達成と達成支援に向けた指針が提示されている：  
具体的な指針を示した政策・戦略文書の有無と指針内容について。
- <指標> MDGs 達成に向けた政策・指針が国連ミレニアム宣言の理念と合致している：  
政策・戦略文書の記述内容において、基本的な価値観と目的が宣言と一致しているか。

**(2) 政策と実施に一貫性があるか？**

- <指標> MDGs に関する政策・指針が実施機関に通知され、周知されている：  
援助実施機関ほかへの通知の方法、実施機関内での周知方法。
- <指標> 国別の援助方針に MDGs 達成のための政策・指針が反映されている：  
外務省の国別援助計画、JICA、JBIC 国別事業実施計画における MDGs の位置付け。
- <指標> セクター別援助方針に MDGs 達成のための政策・指針が反映されている：  
セクター別援助方針を示す文書における MDGs の位置付け。

**1.3.3. 戦略性**

《保健関連 MDGs 達成に向けて戦略的なアプローチがとられているか》

**(1) MDGs の達成と達成支援のために戦略的な援助が行える体制があるか？**

- <指標> 目的志向的な案件形成や事業管理ができる実施体制が整っている：  
該当する具体例や MDGs 確定後にとられた援助体制上の新しい措置がないかを確認。

## (2) 被援助国の MDGs 達成戦略に基づく取組を支援できているか？

- <指標> 被援助国の MDGs 戦略が把握されている：  
フィリピンを例として、被援助国に MDGs 戦略ができているか、それを把握しているか、MDGs について政策対話が行われたか、MDGs に関して日本の援助の役割が位置付けられ、被援助国の政策文書で言及しているか。
- <指標> 被援助国における日本のプロジェクトの位置付け（MDGs 達成戦略の観点から）：  
フィリピンを例として、上記事項を明記した文書の有無。
- <指標> 日本の政策文書に被援助国ごとの優先的な MDGs 達成支援に関する方針が明示されている：  
記載文書の有無。
- <指標> MDGs に関して被援助国の人材育成を支援する取組が強化されている：  
フィリピンを例として、MDGs の達成に貢献する人材育成事業への具体的な支援または支援計画を調査。

## (3) 案件発掘、案件形成は戦略的に行われているか？

- <指標> MDGs の達成に向けて援助が継続的に行われている：  
フィリピンを例として、1990 年から 2003 年までの技術協力プロジェクト（技プロ）案件と無償案件について事業課題の時系列的な推移を調査。
- <指標> Target Population（＝裨益対象人口）が明確でかつ戦略的に見て妥当である：  
フィリピンに対する援助事業を例として、Target Population の明確さ、格差解消への志向性、被援助国の開発戦略との整合性について調査。
- <指標> 日本が援助するプロジェクトの上位目標とその実現に向けた戦略が、被援助国の戦略の中に具体的に明示されている：  
フィリピンに対する援助事業を例として、その事業が被援助国の戦略文書ほかの中にどのように言及されているかを調査。
- <指標> プロジェクト成果を MDGs 達成につなげる被援助国側の受け入れ機関が明確である：  
フィリピンに対する援助事業を例として、事業課題に関する取組の継続発展性が期待できるか、そのための予算が確保されている

かを調査。

- <指標> モデル形成、モデル展開、標準化など、当該プロジェクトの位置付けが明確である：  
事業概要において位置付けに関する言及の有無を調査。
- <指標> 政策・戦略に即して案件構成が変化しているか：  
2001年～2003年のフィリピンにおける案件について目的別に見た案件構成にどのような変化があるか。
- <指標> 戦略的なアプローチが有効であったといえる参考事例がある：  
外務省及び援助実施機関に対する質問調査により該当する具体的な事例の有無を聴取。

#### 1.3.4. 質の確保

《効果を確実にし効率を向上させるために援助事業の質の確保と改善が適切に行われているか》

##### (1) 援助事業の質管理に係る体制が適切に作られているか？

- <指標> 質管理を主務とする担当部署と組織体制がある：  
外務省及び援助実施機関に対する質問調査及び組織体制を示す文書で有無を確認。
- <指標> 質の確保や改善に関する方針と実施の仕組みがある：  
外務省及び援助実施機関に対する質問調査により、援助事業の質の確保・改善に関する方針及び実施報告の有無を確認。

##### (2) 案件形成や実施に当たって、目標設定や戦略の有効性、実現性を確保するために必要な努力や工夫が適切に行われているか？

- <指標> 案件形成に当たって、問題や課題の背景要因が適切に分析されている：  
フィリピンに対する援助を例とする、案件形成の実情。
- <指標> 関連するMDGsの課題について専門性を備えた国内外の専門家または専門機関が案件形成や実施に関与している：  
フィリピンにおける案件形成過程の実情。
- <指標> 当該国又は地域で同じMDGs課題に取り組んでいる国際機関・現地機関との連携や関与がある：  
フィリピンにおける関係者、関係機関に対する面接調査。

### (3) MDGs 関連援助を効果的に推進するための日本の援助能力(人的、技術的資源)が確保されているか？

- ＜指標＞ MDGs の達成に貢献できる専門性を備えた専門家及び専門家の派遣や技術協力を担当できる機関が整っている：  
該当する機関の有無。
- ＜指標＞ 日本の人材育成を進める取組が強化された：  
日本の人材育成を進める取組の動向。
- ＜指標＞ MDGs の達成に資する研究や研究調査が推進され、その成果が役立てられている：  
研究調査の有無。

### (4) 有効性を中心とする事業評価が適切に行われているか？

- ＜指標＞ 案件の教訓が抽出され反映される仕組みがあり、かつ機能している：  
質問調査により、仕組みの現状について調査。(これまでの事業評価の結果、MDGs 達成のためにどのような改善が提案され、どの程度改善されているか？)
- ＜指標＞ 事業の質(有効性)を高めるために行われている活動や工夫の例が把握され教訓化されている：  
具体的な事例の有無。

## 1.4. 評価方法

### 1.4.1. 評価の体制

外務省の依頼を受け、ODA 評価有識者会議が評価を実施した。同会議メンバー、国連人口基金（UNFPA）東京事務所の池上清子事務所長が評価主任を務めた。

外務省は評価主任と協議し、評価業務を監修する有識者を選定した。国際保健分野専門家として東北大学の上原教授、国際協力を知るジャーナリストとして日本放送協会（NHK）の迫田チーフディレクターを含めた3人が、チームとして評価業務を担当した。さらに、これら有識者による評価実施に際して必要な情報の収集・分析、報告書作成作業等を行う評価業務従事者（コンサルタント）が選定された。

#### 評価チーム

評価主任：池上清子 国連人口基金（UNFPA）東京事務所長  
評価者：上原鳴夫 東北大学大学院医学系研究科教授  
評価者：迫田朋子 日本放送協会番組制作局チーフディレクター  
業務従事者：田上 豊 三菱総合研究所主席研究員  
加藤義彦 三菱総合研究所主任研究員  
石里 宏 三菱総合研究所シニアコンサルタント  
山口健太郎 三菱総合研究所研究員  
八巻心太郎 三菱総合研究所研究員  
松山章子 グローバルリンクマネージメント研究員

評価は、2004年8月から2005年3月にかけて実施された。

なお、本評価を実施する上では、下記の制約があった。

##### ① 時間

有識者は、通常業務の間に割ける時間を活用し、会合に出席、情報の分析、評価の推進方法の検討などを行わざるを得なかった。このように、評価者においては、厳しい時間制約の下で本件評価を行うこととなり、相当の負担がかかった。

##### ② 費用及び人員

本件評価では、情報収集、整理を行う業務従事者に充てられた予算の範囲で可能な作業により、評価チームの作業支援を行った。

##### ③ 情報

評価に際しては、既存文献、外務省、JICA、JBIC 等への依頼を通じて提出された情報、インタビュー調査を通じて入手できた情報が用いられた。但し、保健関連 MDGs に係る全ての情報を収集することは作業上難しく、各機関の協力を得て入手可能な情報を基に調査を実施した。

#### 1.4.2. 評価調査の実施

評価チームは、外務省、業務従事者を含む関係者を交えて協議を行った上で、本件評価の実施方法（「評価の枠組み」）を確定し、この実施方法に従って評価を行った。評価チームは、業務従事者とともにケーススタディ対象現地調査を実施した（外務省職員がオブザーバーとして参加した）。

評価チームは、業務従事者とともに、評価結果を報告書に取りまとめた。このようにとりまとめられた報告書は、外務省ホームページなどで公表されるとともに、ODA実施者に対してフィードバックされる。