

4. PDM (PDM 1、PDM 2、PDM 3)

Project Design Matrix (PDM):保健人材開発促進プロジェクト

期間:2001.11.1~2006.10.31

ターゲットグループ:保健医療従事者(医師、歯科医師、薬剤師を除く)、地域保健ボランティア(ASCs)

Version 2

作成日:2002年6月28日

OVERALL GOAL NARRATIVE SUMMARY	OBJECTIVELY VERIFIABLE INDICATORS	MEANS OF VERIFICATIONS	
<p>保健社会人材による住民へのケアが改善される</p> <p>PROJECT PURPOSE 能力のある保健人材と地域保健ボランティアが充足する</p>	<p>1 国の規定(PNF)に合致する能力のある保健人材が %充足される</p> <p>2 継続教育を受講した看護師・助産師の数</p> <p>3</p>	<p>保健予防省報告書</p>	<p>プロジェクトによって養成された保健スタッフとASCsが雇い入れられる</p>
<p>OUTPUTS</p> <p>1-A ENDSSの学生収容能力が向上する</p> <p>1-B 保健人材養成学校の養成能力が向上する</p> <p>2 保健職員を対象とした適切な継続教育システムが確立される</p> <p>3 十分な数のASCが養成される</p>	<p>1-1. ENDSSの学生数が %増加する</p> <p>1-2. 各養成学校の正看護師・助産師・公衆衛生技師国家試験合格率が85%以上を確保</p> <p>2-1. 標準化された継続教育モジュール数</p> <p>2-2. 保健教育および継続教育セミナーの実施数</p> <p>2-3. 継続教育の受講生</p> <p>2-4. 再教育を受けた教師数</p> <p>2-5. 調査委員会の総数</p> <p>2-6. 教育者グループの総立数</p> <p>3-1. プロジェクトの計画に従ったASCs養成の達成率</p>	<p>必要数の保健スタッフが採用される</p> <p>各州が継続教育計画を推進する</p> <p>保健スタッフの労働条件が改善される</p> <p>(給料、人材、設備提供)</p> <p>セネガル政府が国家保健、社会開発計画(PNDS)、保健人材育成計画(PNF)を支援し続ける</p> <p>教育に必要な人材が確保される</p>	
<p>ACTIVITIES</p> <p>1-A. ENDSSの学生収容能力を向上する</p> <p>1-A-1. 定期運営管理会議を行う(毎週/毎月)</p> <p>1-A-2. 多目的研修棟をよりよく利用するための作業グループを作る</p> <p>1-A-3. 多目的研修棟管理の責任者を決定する</p> <p>1-A-4. 予算管理システムを改善する</p> <p>1-A-5. 研修棟内の母子保健クリニックの機能を決定する</p> <p>1-A-6. 医師関係物の処理システムを作る</p> <p>1-B. 保健人材養成学校の養成能力を向上する</p> <p>1-B-1. ENDSSと他の正看護師・助産師養成学校の協働委員会を作る</p> <p>1-B-2. 教員の教育能力を強化する</p> <p>1-B-3. 初期教育を標準化する</p> <p>2-A. 現職看護職員を対象とした主要な継続教育モジュールの標準化</p> <p>2-A-1. 現職看護職員を対象とした継続教育に関するニーズを特定する</p> <p>2-A-2. 現職看護職員を対象とした継続教育モジュールを作成する</p> <p>2-A-3. 既存の継続教育を調査する</p> <p>2-A-4. 既卒の継続教育モジュールを統合する</p> <p>2-A-5. 継続教育標準モジュールを承認する</p> <p>2-A-6. 新たな継続教育モジュールを設計し、セミナーを実施する</p> <p>2-A-7. 新たな継続教育モジュールを評価する</p> <p>2-B. 継続教育環境の整備</p> <p>2-B-1. 継続教育に必要な設備を特定する</p> <p>2-B-2. 継続教育に必要な設備を設置する</p> <p>2-B-3. 継続教育の設備、資料管理台帳を作る</p> <p>2-C. 国レベルで継続教育の調査</p> <p>2-C-1. 継続教育調査委員会を作る</p> <p>2-C-2. 継続教育調査委員会を定期的に開催する</p> <p>2-C-3. 継続教育システムを評価する</p> <p>2-D. 継続教育に関わる人材の能力強化</p> <p>2-D-1. 継続教育立案者として選任の人材を特定する(教育者チーム)</p> <p>2-D-2. 継続教育に関わる人材へのセミナーを実施する(TOT)</p> <p>3-A. ASCを十分に養成する</p> <p>3-A-1. ASCを養成するためのモジュールを作成する</p> <p>3-A-2. モジュールを作成するためのワークショップを実施する</p> <p>3-B. 十分な数のASCTレナーを養成する</p> <p>3-B-1. レナーを選定する(ヘルスポストの看護師長、助産師長)</p> <p>3-B-2. (国→州→地区)段階での養成機構を確立する</p> <p>3-C. ASC養成クラスが増加する</p> <p>3-D. モデルセンターを始めるシステムを改善する</p> <p>3-D-1. 適切なスーパーバイザーシステムを確立する</p> <p>3-D-2. 継続教育と再教育を組織化する</p>	<p>日本国</p> <p>日本の無償資金協力による多目的研修棟の建設と機材整備</p> <p>プロジェクト専門家(必要に応じて)</p> <p>短期専門家(必要に応じて)</p> <p>看護師</p> <p>・業務調整員</p> <p>・助産師</p> <p>・地域保健</p> <p>・その他</p> <p>研修員の受け入れ 約2~3名/年</p>	<p>INPUTS</p> <p>セネガル国</p> <p>プロジェクトのカウンターパート</p> <p>土地</p> <p>プロジェクト・オフィス</p> <p>プロジェクト運営費</p> <p>PRECONDITIONS</p>	

Project Design Matrix (PDM): セネガル保健人材開発促進プロジェクト 期間: 2001.11 ~ 2005.10.31		作成日: 2005年3月30日 Version: 3	
NARRATIVE SUMMARY		IMPORTANT ASSUMPTIONS	
<p><SUPER GOALS> 保健社会人材により体系的な健康状態が改善される</p> <p><OVERALL GOAL> セネガルの一次保健医療システムで働く人材の数の増加に貢献する</p> <p><PROJECT PURPOSE> 一次保健医療システムで働く保健人材の養成システムが強化される</p> <p><OUTPUTS> 1 保健人材養成学校の運営能力、その中でも特に一次保健医療システムで働く人材の養成能力が強化される</p> <p>2 一次保健医療システムに関わる若狭職員を対象とした現在教育のシステム整備のための過程が改善される</p> <p>3 テスト地区(ゴザス)において適切な地域保健員養成システムが確立される</p>	<p>OBJECTIVELY VERIFIABLE INDICATORS</p> <p>2015年に保健システムに当分の人口行動方針以下になる</p> <p>2015年に2歳未満以下のワカチンタンダンの保健教育相当率を80%以上にする</p> <p>2015年に産前産後4回受診率が60%になる</p> <p>セネガルの一次保健医療システムで働く人材の数が20%増加する</p> <p>1 正副学長、正副学長の重層率が2004年から2008年にかけて50%増える</p> <p>2 カラワンク、サンレイ、タンバワンダンの保健教育相当率を80%以上で保健ポストスタッフが活用する</p> <p>3 テスト地区(ゴザス)の80%以上の保健員が保健モジュールに就いて働く地域保健員によって構成する</p> <p>1 財務管理のために費やしている時間が短縮される(システムの前と後での比較)</p> <p>- 報告が定期的に管理される(質及び量の管理状況)</p> <p>- 研修を受けた8割の職員が、少なくともセミナーの内容の8割以上を理解する</p> <p>- 地域講習を受けた学生が、少なくとも研修目標の8割以上達成する</p> <p>- 全ての私立学校が保健教育予備生の「登録簿」に基づいて運営される(運営状況)</p> <p>2 - 保健教育予備生から発行される現在教育予備生報告書が、毎年活用可能な状態になっている(利用状況)</p> <p>- カラワンク、サンレイ、タンバワンダンの現在教育予備生が各州の保健教育を反映して作成される</p> <p>3 - テスト地区(ゴザス)で構成された地域保健員委員会が保健モジュールに就いて患者を診察する</p> <p>- テスト地区(ゴザス)において計画された巡回指導を80%以上実施する</p> <p>- テスト地区(ゴザス)の市長が地域保健員に対して報酬に関する約束を履行している</p>	<p>MEANS OF VERIFICATIONS</p> <p>POISの報告書/保健教育予備生年報報告書(2015年)</p> <p>DF、DSOの報告書/保健教育予備生年報報告書(2015年)</p> <p>DF、DSOの報告書/保健教育予備生年報報告書(2015年)</p> <p>JP-GP報告書(経済政策調査報告書) "Evaluation finale du PDIS 89-02"</p> <p>保健教育予備生年報報告書</p> <p>セミナー実施報告書</p> <p>アンケート結果</p> <p>保健ポスト養成巡回指導報告書、活動ポスト、長へのインタビュー</p> <p>新システム管理の関係者へのインタビュー</p> <p>保健教育予備生へのインタビュー</p> <p>研修の前と後のテスト結果</p> <p>地域講習の記録</p> <p>Report de verification de fonctionnement pédagogique(保健教育予備生)</p> <p>RAPPORT ANNUEL DE LA FORMATION CONTINUE(保健教育予備生)</p> <p>現在教育各州の村長報告書(カラワンク、サンレイ、タンバワンダ)</p> <p>保健ポスト養成巡回指導報告書、ゴザス地区の地域保健員養成チームへのインタビュー</p> <p>保健ポスト養成巡回指導報告書、JICAプロジェクト担当者へのインタビュー</p> <p>合同巡回チームの報告書/保健ポスト養成巡回指導報告書</p>	<p>IMPACT</p> <p>保健人材の労働条件が改善される(賃料、人材、職場環境)</p> <p>セネガル政府が国家長官閣僚報告書によって保健社会人材の削減を重視する</p> <p>プロジェクトによって養成された保健社会人材が少なくとも年間1回は移動しない</p>
<p>ACTIVITIES</p> <p>1-A. ENDSの学級管理運営能力が向上する</p> <p>1-A-1. 定期運営管理運営能力を向上する</p> <p>1-A-2. 財務管理システムを改善する</p> <p>1-A-3. 業務管理システムを改善する</p> <p>1-B. ENDSの教育内容を向上する</p> <p>1-B-1. 科・保健予備生科、保健予備生の学生を対象とした学習の向上のため多目的型学習を有効化する</p> <p>1-B-2. 研修の電子記録/リソースを効果的に構築させる</p> <p>1-B-3. 習得、助産科の保健教育システムを確立する</p> <p>1-B-4. ENDSの保健教育施設を強化する</p> <p>1-B-5. 教員の教育能力向上のためのセミナーを開催する</p> <p>1-B-6. 保健教育予備生ポストスタッフ、地域保健員養成でマニュアルを管理し、動員させる</p> <p>1-C. 初期教育の運営を向上する</p> <p>1-C-1. 国家初期教育委員会を創設し、機能させる</p> <p>1-C-2. 定期に委員会を開く</p> <p>1-C-3. 私立保健員・助産師養成学校のための学校設置基準を決定する</p> <p>1-C-4. 教員の教育能力強化のためのセミナーを開催する</p> <p>1-C-5. 国家保健員養成ポストスタッフ、地域保健員養成でマニュアルを管理し、動員させる</p> <p>カリキュラムを導入する</p> <p>2-A. 現在教育全国委員会を創設する</p> <p>2-A-1. 現在教育の組織を再行</p> <p>2-A-2. 現在教育全国委員会を定期的に開催する</p> <p>2-B. 保健教育予備生が現在教育年間報告書を作成する</p> <p>2-C. 若狭職員及び助産師の現在教育に関するニーズを特定する</p> <p>2-C-1. 若狭職員及び助産師の現在教育に関するニーズを特定する</p> <p>2-C-2. (経済)保健ポスト養成マニュアルを統廃する</p> <p>2-C-3. (国家)保健員養成ポスト養成マニュアルを統廃する</p> <p>2-D. (国家)保健員養成ポスト養成マニュアルを統廃する</p> <p>2-D-1. カラワンク州において保健ポスト養成マニュアルを統廃する</p> <p>2-D-2. 国レベルでの認定基準を統廃する</p> <p>2-E. 現在教育に関わる人材の能力を強化する</p> <p>2-E-1. 現在教育に関わる教育者グループをカラワンク、サンレイ、タンバワンダンの州に特定する</p> <p>2-E-2. 国家保健員養成ポスト養成マニュアルを使用して(現在)教育者への教育を行う</p> <p>2-F. 国家保健員養成ポスト養成マニュアルをセネガル全州の州保健員養成所へ配布する</p> <p>3-A. 地域保健員の現状と問題を明らかにする</p> <p>3-A-1. 地域保健員養成施設調査を行う</p> <p>3-A-2. 地域保健員養成施設調査結果を分析する</p> <p>3-B. 地域保健員養成所を確保するためのモジュールを作成する</p> <p>3-B-1. モジュールを作成するためのワークショップを実施する</p> <p>3-B-2. 地域保健員養成モジュールを(国家)認定する</p> <p>3-C. テスト地区(ゴザス)において地域保健員養成所を確保する</p> <p>3-C-1. テスト地区(ゴザス)における地域保健員養成所を確保する</p> <p>3-C-2. 地域保健員トレーニングを実施する</p> <p>3-C-3. 地域保健員トレーニングを実施する</p> <p>3-C-4. 地域保健員養成所を確保する</p> <p>3-C-5. 地域保健員の教育を行う</p> <p>3-C-6. 地域保健員の活動実地を行う</p> <p>3-C-7. 地域保健員養成所システムを評価する</p> <p>3-C-7. 地域保健員養成所システムを評価する</p> <p>3-D. 地域保健員養成所システムを確保し確立する</p>			

5-1. 実績の確認及び実施プロセスの把握調査表

評価項目	調査項目	判断基準・方法	必要なデータ	情報源	データ収集方法
実績 (上位目標)	上位目標(「セネガルの一次保健医療システムで働く、能力のある保健人材の数的増加に貢献する。」)の現況と見込み	セネガルの一次保健医療システムで働く、能力のある保健人材の数が20%増加する。	プロジェクト開始時、終了時、終了後5年目の一次保健医療システムで働く能力のある保健人材数	保健医学予防省年次報告書	報告書レビュー
実績 (プロジェクト目標)	プロジェクト目標(「一次保健医療システムで働く保健人材の養成システムが強化される。」)の達成度の現況と見込み	1. 正看護師、正助産師の養成数が2004年から2006年にかけて50%増加する。 2. カオラック、サンルイ、タンバクンダ3州の保健教育担当者の80%以上が保健ポスト長ガイドを利用する。 3. テスト地区(ゴサス)の80%以上の保健小屋が標準モジュールに従って働く。ASCによって機能する。	正看護師、正助産師の養成数(2004年～2006年見込み) 参考データ> ・養成校入学希望者・定員・入学者数の推移 2000-2005 ・ニーズと養成数の整合性度 3州における保健教育担当者の保健ポスト長ガイドの利用率(最近データ、2006年10月見込み)	保健医学予防省 人材養成計画書 ・保健医学予防省報告書 ・保健医学予防省人材局及びENDSS年次報告書 ・セミナー実施報告書 ・アンケート結果 ・プロジェクト活動報告書	報告書レビュー
実績 (成果)	成果1(「保健人材養成学校の養成能力、その中でも特に一次保健医療システムで働く人材の養成能力が強化される。」)の達成度と見込み	1. 財務管理に費やしていた時間が短縮される(システム導入前後の比較) 2. 機材が定期的に管理される(質及び量の管理状況) 3. 研修を受けた8割の教員が、少なくともセミナーの内容の6割以上を理解する	テスト地区(ゴサス)で標準モジュールに従って働く保健小屋の割合 よって機能する保健小屋の割合(最近データ、2006年10月見込み) 予算管理に費やされる時間(システム導入前後の比較) 機材の維持管理状況(質・量) 研修受講教員の研修前後の試験成績 参考データ> ・研修を受けた教員の教育内容改善の状況 臨地実習を受けた全学生の試験成績(又は評価)	ICP巡回指導報告書 ・保健ポスト長へのインタビュー結果報告 ・プロジェクト活動報告書 ・CPとJICA専門家 ・プロジェクト活動報告書 ・ENDSS CPとJICA専門家 ・機材管理報告書 ・プロジェクト活動報告書 ・ENDSS CPとJICA専門家 ・セミナー実施報告書(試験成績) ・プロジェクト活動報告書 ・ENDSS CPとJICA専門家 ・臨地実習報告書(試験成績) ・プロジェクト活動報告書	報告書レビュー 関係者への聞き取り(質問票回収を含む) 報告書レビュー 聞き取り(質問票回収を含む) 報告書レビュー 聞き取り(質問票回収を含む) 報告書レビュー 聞き取り(質問票回収を含む) 報告書レビュー 聞き取り(質問票回収を含む)

評価項目	調査項目	判断基準・方法	必要なデータ	情報源	データ収集方法
実績 (成果) つづき	成果2 (「一次保健医療システムに関わる看護職員を対象とした現任教員のシステム整備のための過程が改善される。」) の達成度と達成の見込み	5. 全ての私立学校が保健医学予防省の「設備基準」に基づいて運営される(運営状況)	私立学校の運営状況	<ul style="list-style-type: none"> Report d verification de fonctionnement pedagogique プロジェクト活動報告書 ENDSS C/P と JICA 専門家 	報告書レビュー 聞き取り (質問票回収を含む)
	成果3 (「テスト地区 (ゴサス) において適切な ASC 養成システムが確立される。」) の達成度と達成の見込み	1. 保健医学予防省から発行される現任教員報告書が、毎年活用可能な状況になっている (利用状況)	報告書の利用可能状況と活用状況	<ul style="list-style-type: none"> 報告書 (Rapport annuel de la formation continue) プロジェクト活動報告書 C/P (人材局長、教育部長) と JICA 専門家 カオラック州保健研修センター長・教育部長 	報告書レビュー 聞き取り (質問票回収を含む)
		2. カオラック、サンレイ、タンバングダの3州の現任教員報告書が各州の優先課題を反映して作成される	3州における現任教員報告書における優先課題の反映の有無 (2005年、2006年)	<ul style="list-style-type: none"> カオラック、サンレイ、タンバングダの3州の現任教員報告書が各州の優先課題を反映して作成される 	<ul style="list-style-type: none"> 各州 (カオラック、サンレイ、タンバングダ州) 現任教員報告書 C/P (人材局長、教育部長) と JICA 専門家 カオラック州保健研修センター長・教育部長
投入実績 (セネガル)	1. C/P の分野・数と配置状況 2. プロジェクト従事時間 (人月数) 3. プロジェクト運営経費 4. プロジェクト事務所の提供	1. テスト地区 (ゴサス) で養成された ASC 全員が標準モジュールに従って患者を診察する	ASC の活動状況 (標準モジュールの遵守)	<ul style="list-style-type: none"> ゴサス保健区の巡回指導報告書 プロジェクト活動報告書 ゴサス保健区関係者 C/P (プライマリヘルスケア部長) と JICA 専門家 	報告書レビュー 聞き取り (質問票回収を含む)
		2. テスト地区 (ゴサス) において計画された巡回指導を 80%以上実施する。	計画された巡回指導の実施の割合	<ul style="list-style-type: none"> ゴサス保健区の巡回指導報告書 プロジェクト活動報告書 C/P と JICA 専門家 	報告書レビュー 聞き取り (質問票回収を含む)
		3. テスト地区 (ゴサス) の住民が ASC に対する報酬に関する約束を履行している	ASC に対する報酬に関する約束の履行状況	<ul style="list-style-type: none"> ゴサス保健区の巡回指導報告書 プロジェクト活動報告書 C/P と JICA 専門家 	報告書レビュー 聞き取り (質問票回収を含む)
		具体的数値 (計画値との比較)	<ol style="list-style-type: none"> C/P の分野・数と配置状況 プロジェクト従事時間 (人月数) プロジェクト運営経費 プロジェクト事務所の提供 	<ul style="list-style-type: none"> プロジェクトマネージャー (セネガル側) 評価事前資料 	資料レビュー 聞き取り (質問票回収を含む)

評価項目	調査項目	判断基準・方法	必要なデータ	情報源	データ収集方法
投入実績 (日本)	1. 長期専門家の数・専門分野・派遣時期 (人月数) 2. 短期専門家の数・専門分野・派遣時期 (人月数) 3. 供与資機材 (リストと供与額、供与先) 4. 受入れ研修員の数と分野 (所属別リスト・人月数・時期) 5. 運営経費等 活動は計画通りに実施されたか、十分に実施されていない活動や効果が十分でない活動があるか、活動の実施過程でそのほかに生じた問題はあったか	1. 具体的投入内容と数値 (計画値との比較) ・活動の計画と実施状況の確認 ・活動阻害・促進要因は何か、 ・活動の計画と実施状況の確認 ・活動阻害要因や効果発現に影響を与えた要因は何か、 ・問題による活動への影響の把握 ・問題の要因は何か、 JICA 技術協力プロジェクトの実施・運営方法が十分に理解されているか、 プロジェクトの上位目標、プロジェクト目標、成果及び活動計画は関係者に理解され、共有されているか、 ・実施機関及びC/Pのプロジェクトへの参加度は高いか、 ・モニタリングはどのように実施されたか ・合同調整委員会・三部門合同会議の実施状況 ・モニタリング結果はどのようなフィードバックされたか、問題への対応は十分だったか	1. 長期専門家の数・専門分野・派遣時期 (人月数) 2. 短期専門家の数・専門分野・派遣時期 (人月数) 3. 供与資機材 (リストと供与額、供与先) 4. 受入れ研修員の数と分野 (所属別リスト・人月数・時期) 5. 運営経費等 ・阻害・促進要因と対処法 (・進捗・実施状況が成果達成へ及ぼす影響) (・自立発展性へ及ぼす影響) ・阻害要因と対処法 (・進捗・実施状況が成果達成へ及ぼす影響) (・自立発展性へ及ぼす影響) ・阻害要因と対処法 (・進捗・実施状況が成果達成へ及ぼす影響) (・自立発展性へ及ぼす影響) 理解度 理解度、共有度 活動への関与状況 C/P 配置期間と活動実施状況 阻害・促進要因と対処法	・JICA プロジェクト・チーム ・プロジェクト活動報告書 ・評価事前資料 ・プロジェクト活動報告書 ・中間評価報告書 ・C/P と JICA 専門家 ・プロジェクト活動報告書 ・中間評価報告書 ・C/P と JICA 専門家 ・プロジェクト活動報告書 ・中間評価報告書 ・C/P と JICA 専門家 ・プロジェクト活動報告書 ・中間評価報告書 ・C/P と JICA 専門家 ・プロジェクト活動報告書 ・中間評価報告書 ・C/P と JICA 専門家 ・プロジェクト活動報告書 ・中間評価報告書 ・C/P と JICA 専門家	データ収集方法 資料レビュー 聞き取り (質問票回収を含む) 報告書レビュー 聞き取り (質問票回収を含む) 報告書レビュー 聞き取り (質問票回収を含む) 報告書レビュー 聞き取り (質問票回収を含む) 報告書レビュー 聞き取り (質問票回収を含む) 報告書レビュー 聞き取り (質問票回収を含む) 報告書レビュー 聞き取り (質問票回収を含む)
プロジェクト に対する認識 度	プロジェクト実施機関及びC/Pのプロジェクトに対する認識度は高いか				
プロジェクト の運営管理	モニタリングの仕組みと実施状況				

評価項目	調査項目	判断基準・方法	必要なデータ	情報源	データ収集方法
プロジェクトの運営管理 (つづき)	プロジェクト内のコミュニケーションは十分であったか	各部門でコミュニケーションは十分にとれていたか 三部門合同会議は機能したか コミュニケーション不足による問題の有無	会議頻度やコミュニケーション方法 問題の有無、問題に対する対処法	プロジェクト活動報告書 中間評価報告書 C/PとJICA 専門家	報告書レビュー 聞き取り (質問票回収を含む)
	専門家とカウンターパートとの関係	十分なコミュニケーションがはかられていたか 問題に対する認識が共有されていたか	会議頻度やコミュニケーション方法 問題の有無、問題に対する対処法	プロジェクト活動報告書 中間評価報告書 C/PとJICA 専門家	報告書レビュー 聞き取り (質問票回収を含む)
	本部・在外事務所のプロジェクト支援の機能は適切であったか	プロジェクト実施中の問題に対する対応や助言は迅速で適切だったか	会議頻度やコミュニケーション方法 問題の有無、問題に対する対処法 支援内容	プロジェクト活動報告書 中間評価報告書 C/PとJICA 専門家	報告書レビュー 聞き取り (質問票回収を含む)
相手国実施機関のオーナーシップの度合	国内関係機関の支援は適切であったか	プロジェクト実施中の問題に対する対応や助言は迅速で適切だったか	会議頻度やコミュニケーション方法 問題の有無、問題に対する対処法 支援内容	プロジェクト活動報告書 中間評価報告書 C/PとJICA 専門家	報告書レビュー 聞き取り (質問票回収を含む)
	外部条件の変化に対する対応	外部条件に変化はあったか あった場合の対処法	外部条件の変化と根拠	プロジェクト活動報告書 中間評価報告書 C/PとJICA 専門家	報告書レビュー 聞き取り (質問票回収を含む)
	前提条件の変化に対する対応	前提条件に変化はあったか あった場合の対処法	前提条件の変化と根拠	プロジェクト活動報告書 中間評価報告書 C/PとJICA 専門家	報告書レビュー 聞き取り (質問票回収を含む)
相手国実施機関のオーナーシップの度合	3部門 (ENDSS、DERF/DRH、DSSP) のイニシアティブによるプロジェクト運営が実施されているか	3 部門責任者の会議の実施や情報交換が実施され、問題提起や問題の解決がなされているか	3 部門間での問題提起と問題の共有、解決	プロジェクト活動報告書 中間評価報告書 C/PとJICA 専門家	報告書レビュー 聞き取り (質問票回収を含む)
	C/P の配置は適切であったか	適切な能力と人数の C/P が、タスキミングよく配置されたか	配置表、配置期間 活動内容と成果	プロジェクト活動報告書 中間評価報告書 C/PとJICA 専門家	報告書レビュー 聞き取り (質問票回収を含む)
	実施機関のプロジェクト運営費の負担の度合	研修費、日当等の負担の度合	3 部門にかかわる実施機関のプロジェクト経費負担割合	プロジェクト活動報告書 中間評価報告書 C/PとJICA 専門家	報告書レビュー 聞き取り (質問票回収を含む)

5項目 その他の基準	評価設問		判断基準・方法	必要なデータ	情報源	データ収集方法
	大項目	小項目				
妥当性	上位目標やプロジェクト目標はセネガルの社会ニーズに合致しているか、しているか	保健小屋に人材が配置され機能することに対するセネガルの保健医療分野及び地域住民のニーズは高かったか、高いか	保健医療分野の開発計画やセクターレビュー結果にニースが高いことが分析されている	セクターレビュー結果 地域ニーズ調査結果	セクターレビュー報告書 地域住民ニーズ調査等の報告書 保健医学予防省	資料レビュー 聞き取り (質問票回収を含む)
		1. プロジェクト目標、上位目標は現在のセネガルの国家保健計画 (政策) や保健人材育成計画に合致しているか	国家保健計画 (政策) や保健人材育成計画との整合性 (当該分野の重要性、優先性の記述)	国家保健政策 国家保健人材育成計画 関係者の評価	国家保健開発構想・人材育成計画 保健医学予防省事務次官 保健医学予防省人材局長	資料レビュー 聞き取り (質問票回収を含む)
	日本の援助政策やセネガルのJICA事業計画に合致しているか、いるか	2. プロジェクト目標、上位目標はENDSSの運営方針や州の保健人材育成計画に合致しているか	保健医学予防省事務次官、人材局長、ENDSS校長、州医務局長等の肯定的評価	ENDSSの理念・運営方針 州の人材育成計画 関係者の評価・意見	JICA 現地事務所	資料レビュー 聞き取り (質問票回収を含む)
		プロジェクト目標、上位目標は日本の援助事業やJICA事業実施計画に合致しているか	日本の援助事業やJICA事業実施計画との整合性 (事業計画における当該分野優先の記述)	国別援助計画 JICA 事業実施計画	JICA 現地事務所	資料レビュー 聞き取り (質問票回収を含む)
	プロジェクトは開発課題に対する効果をあげる戦略として適切だったか?	プロジェクト目標の達成は上位目標の達成に貢献するか	因果関係の論理性 外部条件は正しいか。外部条件の影響があるか	関係者の合意 指標の変化 プロジェクト目標達成の阻害要因	中間評価報告書 JICA 専門家、C/P 保健医学予防省人材局長 及び保健局 ENDSS 州医務局	資料レビュー 聞き取り (質問票回収を含む)
		成果はどれもプロジェクト目標を達成するための手段であるか	因果関係の論理性	関係者の合意 指標の変化 プロジェクト目標達成の阻害要因	中間評価報告書 JICA 専門家、C/P 保健医学予防省人材局長 及び保健局 ENDSS 州医務局	資料レビュー 聞き取り (質問票回収を含む)
	ターゲット・グループの選定は妥当であったか	プロジェクト目標の指標地は適切か	指標値の根拠の妥当性	指標値の根拠	中間評価報告書 JICA 専門家、C/P 保健医学予防省人材局長 及び保健局 ENDSS 州医務局	資料レビュー 聞き取り (質問票回収を含む)
		成果2のカオラック、サンレイ、タンパクンダの3州はモデルとして適切であったか	選択の適切さ (ニーズ、受け入れやすさ、規模、公平性、課題の大きさ等)	選定理由を記述した資料または経緯	選定理由を記述した資料 または経緯	中間評価報告書 JICA 専門家、C/P 保健医学予防省人材局長 及び保健局 ENDSS 州医務局
	成果3のテラスト地区が成果2のモデル州と別の州であること、理由は何か。別の州によること、問題はなかったか	成果3のテラスト地区はテスト地区として適切であったか	選択の適切さ (ニーズ、受け入れやすさ、規模、公平性、課題の大きさ等)	選定理由を記述した資料 または経緯	選定理由を記述した資料 または経緯	資料レビュー 聞き取り (質問票回収を含む)

5項目 その他の基準	評価設問		判断基準・方法	必要なデータ	情報源	データ収集方法
	大項目	小項目				
妥当性 (つづき)	プロジェクトをとりまく環境の変化はあったか	実施機関の組織変更はプロジェクトに影響したか その他のプロジェクトをとりまく環境(政策、他ドナーの動向等)の変化はプロジェクトに影響したか	組織変更による影響 環境の変化による影響	組織変更後のプロジェクトの活動進捗状況、プロジェクト目標達成状況	JICA 専門家、C/P 保健医学予防省人材局及び保健局、ENDSS JICA 専門家、C/P 保健医学予防省人材局及び保健局、ENDSS	資料レビュー 聞き取り (質問票回収を含む) 資料レビュー 聞き取り (質問票回収を含む)
	プロジェクト目標は達成されているか。達成されるか		(実績表)	(実績表)	(実績表)	(実績表)
有効性	成果はプロジェクト目標を達成するために十分であったか(プロジェクト目標の達成はプロジェクトの成果によって引き起こされた効果であるか)	ENDSS の強化が正看護師・正助産師の養成数の増加に貢献しているか 私立学校の設置基準による運営が正看護師・正助産師の養成数の増加に貢献しているか 現任教育のシステム整備により保健ポスト長の質が向上したか 地域保健要員養成システムの確立により、テスト地区で機能する保健小屋の割合が増えたか プロジェクト目標に至るまでの外部条件は現時点においても正しいか PDM に記載されていないが、影響を与えた外部条件があるか 母子保健クリニックの運営状態 ASC の高い離職率 ASC の報酬を住民側だけで確保できないこと 初期・現任教育全国調整委員会の設置・開催の遅延 その他の要因	アウトプットが達成されればプロジェクト目標が達成されるという因果関係は十分に論理的か(因果関係の検証)	目標と成果の指標の変化と達成度 因果関係	実績表 プロジェクト活動報告書 JICA 専門家、C/P (保健医学予防省人材局及び保健局、ENDSS、州保健研修センター、ゴサス保健区関係者)	資料レビュー 聞き取り (質問票回収を含む)
	プロジェクト目標に至るまでに外部条件の影響はあるか		プロジェクト外部の因果関係の検証	目標と成果の指標の変化と達成度 因果関係	プロジェクト活動報告書 中間評価報告書 JICA 専門家、C/P	資料レビュー 聞き取り (質問票回収を含む)
	プロジェクトの有効性に影響を与えた阻害・促進要因はあったか。何か			阻害・促進要因の特定と根拠 有効性に対する影響の大きさ	プロジェクト活動報告書 中間評価報告書 JICA 専門家、C/P	資料レビュー 聞き取り (質問票回収を含む)
	成果は達成されているか。達成されるか		(実績表)	(実績表)	(実績表)	(実績表)

5項目 その他の基準	評価設問		判断基準・方法	必要なデータ	情報源	データ収集方法
	大項目	小項目				
	活動から成果にいたるまでの外部条件は、現時点においても正しいか。外部条件の影響はあったか	外部条件が記載されていないが、なんらかの外部条件の影響があったか。あったとすれば何か		外部条件の影響の有無 外部条件の効率性に及ぼした影響	事前評価資料 JICA 専門家、C/P	資料レビュー 聞き取り（質問票の回収を含む）
	成果を得るために活動と活動に必要な投入の規模や質は適当か	C/Pの専門性・能力、人数、従事期間は適当であったか 投入された機材の性能や数は適切であったか 専門家の専門性、人数、従事期間は適当であったか 研修員受け入れ人数、分野、研修内容は適当であったか	計画に対する実績 活動、成果達成との整合性	<ul style="list-style-type: none"> 活動実施計画（PO）に対する投入実績 プロジェクトチーム（JICA 専門家、C/P）の評価 	中間評価報告書 事前評価資料 プロジェクト活動報告書 JICA 専門家、C/P	資料レビュー 聞き取り（質問票の回収を含む）
効率性	活動に必要な投入のタ イミングは適切であっ たか	C/Pはタイミングよく配置され たか 供与機材やC/P側の便宜供与、予 算手当、機材等が早すぎたり遅れ たりすることはなかったか 専門家はタイミングよく派遣、配 置されたか	計画に対する実績 活動、成果達成との整合性	<ul style="list-style-type: none"> 活動実施計画（PO）に対する投入実績 プロジェクトチームの評価 	中間評価報告書 事前評価資料 プロジェクト活動報告書 JICA 専門家、C/P	資料レビュー 聞き取り（質問票の回収を含む）
	効率的な代替手段はな かったか	活動の中で重複しているものは なかったか ほかに効果的な方法・手段はなか ったか	目的系図との比較 目的系図との比較	プロジェクト活動報告書 プロジェクト活動報告書 JICA 専門家・関係者の意見	中間評価報告書 事前評価資料 プロジェクト活動報告書 JICA 専門家、C/P	資料レビュー 聞き取り（質問票の回収を含む）
	プロジェクトの効率性 に影響を与えた貢献・阻 害要因はあるか。何か	活動から成果に至までの外部条 件の影響はあるか（PDMには記 載されていないが） プロジェクト活動に関する日当 の問題は阻害要因となりえたか。 どのくらいの時間的な制約要因 となったか その他の活動の阻害・促進要因は あったか		プロジェクト活動報告書 JICA 専門家・C/Pの意見	中間評価報告書 事前評価資料 プロジェクト活動報告書 JICA 専門家、C/P	資料レビュー 聞き取り（質問票の回収を含む）

5項目 その他の基準	評価設問		判断基準・方法	必要なデータ	情報源	データ収集方法
	大項目	小項目				
インパクト	上位目標は達成される見込みか	保健ポスト、保健小屋で働く、能力ある保健人材の養成数は増加するか	養成数の変化 (従事者数の変化、人口当たり数の変化)	正看護師、正助産師、地域保健要員の養成数、従事者数、 JICA 専門家、C/P	事前評価資料 プロジェクト活動報告書 JICA 専門家、C/P	資料レビュー 聞き取り (質問票の回収を含む)
		プロジェクト目標が上位目標の達成にどの程度貢献する見込みがあるか	養成数・従事者数の変化 政策支援状況 人材育成計画の継続性	養成数、従事者数の変化 外部条件の状況 JICA 専門家、C/P 保健医学予防省		
	上位目標に至るまでにどのような外部条件の影響が考えられるか	外部条件は現時点でも正しいか (外部条件は設定されていない)	因果関係の再検討 (政策、法・制度面、技術面)	外部条件の特定と影響度の予測 JICA 専門家、C/P 保健医学予防省	プロジェクト活動報告書 JICA 専門家、C/P 保健医学予防省	資料レビュー 聞き取り (質問票の回収を含む)
		予想しなかった正・負の影響・波及効果はあったか	技術教育・職業教育による学校設置基準の制定 開発教材の普及・活用 州研修センターによる准看護師養成の開始 その他の波及効果	実施前と実施後 (終了時評価時点) の比較 関係者の意見 将来構想・計画		
自立発展性	政策支援はプロジェクト終了後も継続するか	ENDSS の人材養成システム強化を人材養成局が今後も支援していくか	政策支援がある 計画や構想があり、その実施実現性が高いと予測される	関係者の意見 将来構想・計画	JICA 専門家、C/P 保健医学予防省人材局	資料レビュー 聞き取り (質問票の回収を含む)
		初期教育及び現任教育の全国的な調整活動が国家レベルで支援されていくか	関係者の意見 将来構想・計画	JICA 専門家、C/P 保健医学予防省人材局	資料レビュー 聞き取り (質問票の回収を含む)	
	関連規制、法制度は整備されているか。整備される予定か	現任教育のシステム整備のため3州の活動の普及と拡大が今後も人材局やENDSS によって政策的に支援されるか	法制度が整備されている。整備される実現性が高い	関係者の意見 将来構想・計画		JICA 専門家、C/P 保健医学予防省人材局、保健局、ENDSS、州医師局
		テスト地区のASC 養成システムモデルの他地域での展開を州医師局、人材局が政策的に支援していくか	関係者の意見 将来構想・計画	JICA 専門家、C/P 保健医学予防省人材局、保健局、ENDSS、州医師局	資料レビュー 聞き取り (質問票の回収を含む)	

5項目 その他の基準	評価設問		判断基準・方法	必要なデータ	情報源	データ収集方法	
	大項目	小項目					
自立発展性 (つづき)	プロジェクトが開始した活動は継続して行われるか	ASCの保健システムにおける位置づけ(役割、雇用、報酬等)は明確か。	明確になっている。明確にされようとしている	記載されたもの 関係者の意見	JICA 専門家、C/P 保健医学予防省人材局 州医務局、	資料レビュー 聞き取り(質問票の回収を含む)	
		地方自治体によるASCへの支援(特に報酬)は実現可能か。他地区、他州でも可能か。	実現可能性 有効な代替案の存在	関係者の意見	JICA 専門家、C/P 保健医学予防省人材局 州医務局、	資料レビュー 聞き取り(質問票の回収を含む)	
		DRHのスタッフは今後ともプロジェクトの成果を活用していくか。		関係者の意見	JICA 専門家、C/P 保健医学予防省人材局	資料レビュー 聞き取り(質問票の回収を含む)	
		ENDSSは、今後ともプロジェクトの成果を活用していくか。		関係者の意見	JICA 専門家、C/P 保健医学予防省人材局 ENDSS	資料レビュー 聞き取り(質問票の回収を含む)	
		人材局、保健局、ENDSS、州保健研修センターは協力後も効果をあけていくための活動を実施するに足る組織能力があるか。					
	組織財政面の自立発展性(実施機関が成果を継続していく人材、経費、制度を確保しているか)	技術面からみた自立発展性	投入された人材、技術移転を受けた人材は今後とも有効に活用されるか。		予算状況 財務管理状況 関係者の意見	JICA 専門家、C/P プロジェクト活動報告書 財務関係資料(データ) 保健医学予防省人材局 ENDSS	資料レビュー 聞き取り(質問票の回収を含む)
			予算の確保は行われているか。政府の予算措置は十分に講じられているか。自主財源確保のための取り組みは行われているか。財務管理は実施されているか。				
			C/Pは移転された技術を活用しているか。技術を普及しているか。	活用状況 普及状況(内部技術移転)	関係者の意見 (あれば)調査結果	JICA 専門家、C/P プロジェクト活動報告書等	資料レビュー 聞き取り(質問票の回収を含む)
			資機材の維持管理は適切に行われているか。	維持管理システムの整備 状況と運用状況	維持管理システムの整備 状況と運用状況	JICA 専門家、C/P プロジェクト活動報告書	資料レビュー 聞き取り(質問票の回収を含む)
			実施機関が普及のメカニズムを維持できる可能性はどの程度か。	内部技術移転の状況 セミナー等の開催能力・研修モニター能力	関係者の意見	JICA 専門家、C/P 保健医学予防省人材局、 ENDSS、州医務局	聞き取り (質問票の回収を含む)
持続効果を妨げるような、社会・文化・環境面における配慮不足はないか。	技術面からみた自立発展性	他地区・州の技術受入れ環境、ニーズ、技術レベルの状況	他地区・州の技術受入れ環境、ニーズ、技術レベルの状況	関係者の意見	JICA 専門家、C/P 保健医学予防省人材局、 ENDSS、州医務局	聞き取り (質問票の回収を含む)	
				関係者の意見	JICA 専門家、C/P プロジェクト活動報告書	聞き取り (質問票の回収を含む)	

5.項目 その他の基準	評価設問		判断基準・方法	必要なデータ	情報源	データ収集方法
	大項目	小項目				
自立発展性 (つづき)	今後、自立発展性に影響を与えるであろう貢献・阻害要因は何か	他ドナーの活動と重複はないか		実施中に明らかになった事実等 関係者の意見	JICA 専門家、C/P プロジェクト活動報告書	資料レビュー 聞き取り（質問票の回収を含む）
		連携の可能性はあるか 競合による問題等が起きているか				
その他	ドナーとの連携・協調・競合			実施中に明らかになった事実 関係者の意見	JICA 専門家、C/P プロジェクト活動報告書	資料レビュー 聞き取り（質問票の回収を含む）

6. 評価質問票

セネガル国 保健人材開発促進プロジェクト 終了時評価 質問票 (2006年6月)

本調査票はプロジェクト終了に向けてプロジェクトに対する認識をさらに共有してよりいっそう円滑な実施ができるようにすることと、今後 JICA が他の国やセネガルでプロジェクトを実施するための教訓を引き出すためのものです。どうぞ率直にお答えください。

すべてのプロジェクト関係者に同じ質問票を配布しています。できるだけご自身で回答してください。貴方にとって適切でない設問(直接かかわっていないプロジェクト活動に関する質問なのでよく知らない、自分の職位とはまったく関係のない事柄である、自分の職位では回答できる立場にない、などの場合)には、回答番号に○を付けてください。回答する必要はありません。

氏名: _____

職位: _____ 所属: _____

A. プロジェクト実績及びプロジェクトの実施プロセス>

<上位目標>

1. プロジェクトの上位目標「セネガルの一次保健医療システムで働く、能力のある保健人材の数的増加に貢献する」。(すなわち、「セネガルの一次保健医療システムで働く能力ある保健人材の数が(プロジェクト開始時に比較して)20%増加する」)はプロジェクト終了時(2006年10月)に達成されるか。達成される(又はされない)と思う理由は何か。

・達成度: _____%

・理由:

<プロジェクト目標>

2. プロジェクト目標「一次保健医療システムで働く保健人材の養成システムが強化される」は、プロジェクト終了時(2006年10月)にどの程度達成されると考えられるか。100%達成されない場合、その理由は何か。以下の指標ごとに回答すること。

- (1) 正看護師、正助産師の養成数が2004年から2006年にかけて50%増加する。

・達成度: _____%

・理由:

- (2) カオラック、サンルイ、タンパクンダ3州の保健教育担当者の80%以上が保健ポスト長ガイドを利用する。

・達成度: _____%

・理由:

- (3) テスト地区(ゴサス)の80%以上の保健小屋が標準モジュールに従って働くASCによって機能する。

・達成度: _____%

・理由:

3. プロジェクト成果1「保健人材養成学校の養成能力、中でも特に一次保健医療システムで働く人材の養成能力が強化される」はプロジェクト終了時にどの程度達成されると考えられるか。100%達成されない場合、その理由は何か。以下の指標ごとに回答すること。

(1) 財務管理に費やしていた時間が短縮される(システム導入前後の比較)。

・達成度: _____%

・理由:

(2) 機材が定期的に管理される

・達成度: _____%

・理由:

(3) 研修を受けた8割の教員が、少なくともセミナーの内容の6割以上を理解する。

・達成度: _____%

・理由:

(4) 臨地実習を受けた全学生が、少なくとも研修目標の8割を達成する。

・達成度: _____%

・理由:

(5) 全ての私立学校が保健人材養成私立学校開校のための基準「学校設置基準」に基づいて運営される。

・達成度: _____%

・理由:

4. プロジェクト成果2「一次保健医療システムに関わる看護職員を対象とした現任教育のシステム整備のための過程が改善される」はプロジェクト終了時にどの程度達成されると考えられるか。100%達成されない場合、その理由は何か。以下の指標ごとに回答すること。

(1) 保健医学予防省から発行される現任教育年間報告書が、毎年活用可能な状況になっている(利用状況)。

・達成度: _____%

・理由:

(2) カオラック、サンルイ、タンバクンダの3州の現任教育計画が各州の優先課題を反映して作成される。

・達成度: _____%

・理由:

5. プロジェクト成果2「テスト地区(ゴザス)において適切な地域保健員養成システムが確立される」はプロジェクト終了時にどの程度達成されると考えられるか。100%達成されない場合、その理由は何か。以下の指標ごとに回答すること。

(1) テスト地区(ゴザス)で養成されたASC全員が標準モジュールに従って患者を診察する。

・達成度: _____%

・理由:

(2) テスト地区(ゴザス)において計画された巡回指導を 80%以上実施する。

・達成度: _____%

・理由:

(3) テスト地区(ゴザス)の住民が ASC に対する報酬に関する約束を履行している。

・達成度: _____%

・理由:

<投入実績>

6. プロジェクト・チームメンバー又はカウンターパートとしてプロジェクト活動にどれくらいの時間、従事したか。

・プロジェクト 1 年目 (2001 年 11 月～2002 年 10 月) : 月平均 _____ 時間

・プロジェクト 2 年目 (2002 年 11 月～2003 年 10 月) : 月平均 _____ 時間

・プロジェクト 3 年目 (2003 年 11 月～2004 年 10 月) : 月平均 _____ 時間

・プロジェクト 4 年目 (2004 年 11 月～2005 年 10 月) : 月平均 _____ 時間

・プロジェクト 5 年目 (2005 年 11 月～2006 年 5 月) : 月平均 _____ 時間

7. プロジェクト・チームメンバー又はカウンターパートとしてプロジェクト目標達成のために十分な時間従事できたと思うか。思わない場合、十分従事できなかった理由は何か。

<プロジェクト進捗・実施>

8. プロジェクト活動は計画通りに実施されたと思うか。あるいは活動の内容の変更 (追加、中止、内容の変更等) があったか。あった場合はどのような変更だったか。その理由は何か。

9. プロジェクト活動の実施過程でプロジェクト成果に影響を与えるような重大な問題が生じたか。どのような問題だったか。問題はどのように解決されたか。

<プロジェクトの認識度>

10. 本プロジェクトの実施・運営方法は貴方にとって明確だったか。どのような点が明確ではなかったか。

11. 本プロジェクトの上位目標、プロジェクト目標、成果及び活動計画は貴方にとって明確だったか。十分理解できていなかったとしたらどのような点か。

<プロジェクトの運営管理>

12. 貴方の部署ではプロジェクトのモニタリングが実施されているか。されているとしたら、その結果をプロジェクトにフィードバックしているか。フィードバックは誰にどのように実施しているか。

13. 合同調整委員会や三部門合同会議の結果は貴方や貴方の部署にフィードバックされているか。
14. プロジェクト実施過程で起きた問題や、モニタリングによって明らかになった問題に対して、プロジェクトの対応は十分だったと思うか。十分でなかった場合、その理由は何か。
15. プロジェクトの各部門間でコミュニケーションは十分にとれている（いた）と思うか。また、三部門合同会議は十分機能している（いた）か。コミュニケーションの不足によって活動の進捗や成果の達成に影響がるような問題が生じたか。
16. JICA 専門家と C/P の間で十分なコミュニケーションがはかられ、問題に対する認識が共有されているか（いた）か。
17. プロジェクト実施中の問題に対する JICA 事務所や国内支援機関（国立国際医療センター）のプロジェクトに対する対応や助言は迅速で適切だったか。

<プロジェクトのオーナーシップ>

18. 三部門（ENDSS、DRH(以前は DERF)、DSSP）の間でプロジェクトにかかわる問題提起や問題の共有がなされ、そのイニシアティブによって問題が解決されているか（されたか）。
19. C/P の配置はプロジェクト目標の達成のために適切なものだったか（能力、人数、配置のタイミングにおいて）
 - (1) 能力：
 - (2) 人数：
 - (3) 配置のタイミング：
 - (4) 従事時間：

B. 5 項目評価

<妥当性>

20. プロジェクト目標（「セネガルの一次医療システムで働く、能力のある保健人材の数的増加に貢献する」）の達成は上位目標の達成に貢献するか。
21. 成果はどれもプロジェクト目標を達成するための有効な手段となっているか
22. プロジェクト目標の指標値は適切なものであるか。指標値の根拠は何か。

23. 成果 2 のカオラック、サンルイ、タンパクンダの 3 州はモデルとして適切であるか。適切でなる(あるいはない)理由は何か。

24. 成果 3 のゴザス保健区はテスト地区として適切であるか。適切でなる(あるいはない)理由は何か。成果 2 のモデル州と別の州であること理由は何か。別の州であることによる問題はなかったか。

25. プロジェクトをとりまく環境の変化はあったか。

(1) 実施機関の組織変更はプロジェクトに影響したと思うか。影響した場合、その影響はどのようなものだったか。

(2) その他のプロジェクトをとりまく環境(政策、他ドナーの動向等)の変化はプロジェクトに影響したか。

<有効性>

26. 成果はプロジェクト目標を達成するために十分であったか(プロジェクト目標の達成はプロジェクトの成果によって引き起こされた効果であるか)、すなわち:

(1) ENDSS の強化が正看護師・正助産師の養成数の増加に貢献しているか

(2) 私立学校の設置基準による運営が正看護師・正助産師の養成数の増加に貢献しているか

(3) 現任教育のシステム整備により保健ポスト長の質が向上したか

(4) 地域保健要員養成システムの確立により、テスト地区で機能する保健小屋の割合が増えたか

27. プロジェクト目標に至るまでの外部条件「保健人材の労働条件が改善される(機材、人材、職場環境)」、「セネガル政府が国家保健開発構想に従って保健社会人材の開発を重視する」、「プロジェクトによって養成された保健社会人材が少なくとも 2 年間は任地移動しない」は現時点においても正しいか。

28. PDM に記載されていないプロジェクト目標に至る外部条件の影響があるか。あればどのようなものか。

29. プロジェクトの有効性に影響を与えた阻害・促進要因はあったか。あった場合、何か。

(母子保健クリニックの運営状態、ASC の高い離職率、ASC の報酬を住民側だけで確保できないこと、初期・現任教育全国調整委員会の設置・開催の遅延などは阻害要因となっていないか)

<効率性>

30. 活動から成果にいたるまでのなんらかの外部条件の影響があったか。あったとすれば何か。
31. 成果を得るために活動と活動に必要な投入の規模や質は適切だったか。
- (1) C/P の専門性・能力、人数、従事期間は適切であったか。適切でなかったものがあれば何か。
- ① 分野・能力:
 - ② 人数:
 - ③ 配置のタイミング:
 - ④ 従事時間:
- (2) 投入された機材の性能や数は適切であったか。適切でなかったものがあれば何か。
- (3) JICA 門家の専門性、人数、従事期間は適切であったか。適切でなかったものがあれば何か。
- ① 専門性:
 - ② 人数:
 - ③ 配置期間
 - ④ 配置のタイミング:
- (4) 日本での C/P 研修員受け入れ人数、分野、研修内容、期間は適切であったか。適切でなかったものがあれば何か。
- ① 人数:
 - ② 分野:
 - ③ 研修内容:
 - ④ 期間:
 - ⑤ タイミング:
32. 供与機材や C/P 側の便宜供与、予算手当、機材等の投入のタイミングは適切であったか。
- ① 供与機材のタイミング:
 - ② C/P 側の便宜供与のタイミング:
 - ③ C/P 側の予算手当のタイミング:
 - ④ C/P 側の資機材の投入のタイミング:
33. 成果をあげるための活動において重複はなかったか。またほかに効果的な手段・方法はなかったか。
34. 活動から成果に至るまでの外部条件の影響はあるか。
35. プロジェクト活動に関する日当の問題は阻害要因となったか(なっているか)。どのくらいの時間的な制約要因となったか。どのように解決されたか。
36. その他の活動の阻害・促進要因はあったか。

<インパクト>

37. プロジェクト目標が上位目標の達成にどの程度貢献する見込みがあるか
38. 上位目標に至るまでに外部条件の影響が考えられるか。
39. 予想しなかった正・負の影響・波及効果はあったか。(教育省による学校設置基準の制定、開発教材の普及・活用、州保健研修センターによる准看護師養成の開始は正の波及効果といえるか)。

<自立発展性>

40. 政策支援はプロジェクト終了後も継続するか。
- (1) ENDSS の人材養成システム強化を保健医学予防省人材局は今後も支援していくか。
- (2) 初期教育及び現任教育の全国的な調整活動は国家レベルで支援されていくか。
- (3) 現任教育のシステム整備のために3州の活動の普及と拡大について、人材局や ENDSS は今後とも政策的に支援するか。
- (4) テスト地での ASC 養成システムのモデル活動を、他地域で展開するため州医務局、人材局は政策的に支援していくか。
41. 関連規制、法制度は整備されているか。整備される予定か。
- (1) ENDSS 及び州保健研修センターの教員の養成制度、資格制度、雇用基準等は整備されているか。または整備される予定であるか。
- (2) ASC の保健システムにおける位置づけ(役割、雇用、報酬等)は明確か。
- (3) 地方自治体による ASC への支援(特に報酬)は実現可能か。他地区、他州でも可能か。
42. プロジェクトが開始した活動は継続して行われるか。
- (1) 人材局はプロジェクトの成果を活用して、看護職員の現任教育システムの整備の強化を継続していくか。どのように強化していくのか。
- (2) ENDSS はプロジェクトの成果を活用して、ENDSS の人材養成能力の強化を継続していくか。どのように強化していくのか。

(3) 人材局、DSSP 及び ENDSS は初期・現任教育全国調整委員会による私立学校を含めた全国の調整を継続していくか。今後どのように展開していくのか。

(4) 保健局及び DSSP はプロジェクトの成果を活用して、地域保健員の養成システムの確立とその普及を継続していくか。今後どのように展開していくのか。

43. 組織・財政面の自立発展性

(1) 人材局は現任教育システム整備を継続していくのに十分な人材、予算の確保をしているか。また確保することが可能であるか。また、自主財源確保等の取組みや財部管理が実施されているか。

(2) ENDSS は初期教育システム強化を継続していくのに十分な人材、予算の確保をしているか。また確保することが可能であるか。また、自主財源確保等の取組みや財部管理が実施されているか。

(3) 保健局及び DSSP は地域保健員の養成システムの確立とその普及を継続していくための十分な人材、予算の確保をしているか。また確保することが可能であるか。また、自主財源確保等の取組みや財部管理が実施されているか。

44. 技術面の自立発展性

(1) プロジェクトの C/P は移転された技術を活用しているか。また内部でその技術を移転しているか。

- ① 人材局:
- ② ENDSS:
- ③ 保健局プライマリーヘルスケア部:

(2) プロジェクト活動を継続、展開していくために必要な技術が維持されているか。部局内の内部技術移転、人材養成メカニズムが機能しているか。

- ① 人材局:
- ② ENDSS:
- ③ 保健局プライマリーヘルスケア部:
- ④ モデル3州保健研修センター:

(3) テスト地区の地域保健要員研修システムの確立とその普及活動を継続して人材及び技術が州レベルで維持されているか。

45. ENDSS 能力強化、現任教育システム整備、地域保健員養成システム確立・普及において、その活動の持続効果を妨げる社会面・文化面・環境面における配慮不足があると思うか。