

事業事前評価表（技術協力プロジェクト）

平成18年6月15日
ラオス事務所／アジア第一部東南アジア第四チーム

1. 案件名

ラオス国「保健セクター事業調整能力強化」

Technical Cooperation on “Capacity Development for Sector-wide Coordination in Health”

2. 協力概要

(1) プロジェクト目標とアウトプットを中心とした概要の記述

ラオスの保健分野においては、多くのドナーの援助の下、様々なプログラムやプロジェクトが実施されてきた。しかしながら、ラオス保健省はそれらのプログラム・プロジェクトを十分に調整できておらず、相互の連携も不十分であるため、対象地域の限定・偏在が見られる。また、ラオス保健省の中・長期的な政策の具体化が戦略的かつ統合的視野により計画・立案されているとは言いがたい。

本協力では、これらの問題に対処するため、ドナーや地方保健局などと連携しつつ、保健セクター全般に関するラオス保健省の事業調整能力を強化する。保健省官房局／計画・予算局を中心として、政策の整理・統合、情報収集・共有、組織の役割の明確化と組織間の連携、計画・モニタリング・評価、行政官のマネジメント能力という側面から、事業調整を促進する体制を構築する。

(2) 協力期間（予定）：

2006（H18）年7月～2010（H22）年6月（4年間）

(3) 協力総額（日本側）：

約2.6億円

(4) 協力相手先機関：

保健省官房局／計画・予算局他5局、県保健局、郡保健局

(5) 国内協力機関：

国立国際医療センター

(6) 受益対象者及び規模等：

直接裨益者：保健省（各局、管轄センター等）約1,800名、県保健局 約1,300名、郡保健局 約3,000名、保健分野協力ドナー

間接裨益者：実施中及び今後実施予定保健関連協力案件の受益者

3. 協力の必要性・位置づけ

(1) 現状および問題点

ラオスの保健分野においては、過去10年以上にわたり、多くのドナーの援助の下、様々なプログラムやプロジェクトが実施されてきた。しかしながら、これらの案件は特定分野や部署に特化した縦割りのものが多く、相互の調整・連携が不十分なまま、独自のアプローチによって行なわれてきており、対象地域も限定・偏在する結果となっている。このため、案件や活動内容の重複が見られるなど非効率的になっており、多くのドナーによる支援が行われてきたものの、その効果の発現は限定的なものとなっている。よって、ラオス人の健康状況の改善を目指す努力・過程の一環として、ラオスの国家政策に基づいたセクターごとの協調・集約的なアプローチを進める必要性が認識されてきた。

<政策の整理・統合>

ラオス保健省は、保健戦略2020や国家成長・貧困撲滅戦略（NGPES）など中・長期的な政策を策定してきているが、これらの政策の具体化が戦略的かつ総合的な視野に立って計画・立案されている状況とは言いがたい。そもそも、保健戦略2020、NGPES、保健医療マスタープラン（MP）、国家社会経済開発5ヵ年計画など、保健セクターにおいて軸となる基本方針の間で重点課題や優先分野の整理・統合がなされておらず、似通った政策や戦略が複数策定されているため、統一された政策のもと系統だって事業を計画することができない状況にある。保健医療分野に協力している各ドナーにおいても、保健省の政策や優先課題が不明瞭なため、独自のアプローチで保健省各部署、各関連機関もしくは直接、県または郡保健局との間でプロジェクトを計画し、その結果、援助の重複や偏在といった問題が懸念されている。

<情報収集・共有>

事業調整の主体となるべきラオス保健省は、分野ごと及び地域ごとにどのドナーがどのような支援を提供しているのかといった基本的な情報・データを総合的に把握していないため、事業全体を見渡して新規事業を計画できていない。また、当然の結果ながら、実施中の事業に対しても、調整や連携を十分に行えず、効率性や協力効果が損なわれている。

<組織の役割の明確化と組織間の連携>

事業調整をリードする役割は、ラオス保健省の各局関係者によると、官房局、計画予算局にあるが、その果たすべき役割は明確になっていない。また、官房局、計画・予算局と他の部局との連携体制も整っていない。

事業調整の場として、ラオス側の主導による、ドナーを含む保健関連パートナーと情報を共有し、具体的に連携・調整を行うための実務的な会議は、拡大予防接種計画に関する調整会議（3ヶ月に1回程度）など一部を除き、ラオス保健省内には設置されていない。そのため、プロジェクトやドナーが独自に、必要に応じて他のドナーを招待し、随時調整や情報共有のための会議を開催しているという状況である。なお、NGPESの実施を推進するためのドナー協調枠組みの中で、保健分野についても非公式ドナーワーキンググループが形成され、3ヶ月から6ヶ月に1回、調整会議が開催されている。しかし、本会議はドナー主導で設置されたもので、ラオス保健省の関与は、保健大臣の出席、プレゼンテーションの実施など限定的である。

<計画・モニタリング・評価>

各事業（プロジェクト、プログラムなどの名称で呼ばれている）が、政策でかけた目標達成に向けてどの程度貢献しているのか、モニタリング・評価するための手法が確立されていない。現状では、各事業単位で、支援するドナーの採用する計画・モニタリング・評価手法を使用しており、それらをまとめたプログラム単位でのアウトカムをはかり、政策と結びつけた評価を行う仕組みが存在しない。こうした仕組みは、保健関連の国連ミレニアム開発目標（MDGs）の達成度をはかり、政策の実施状況との因果関係を把握するためにも重要である。

<行政官のマネジメント能力>

保健省では、支援ドナーごとに担当者が決められ、類似の活動を行っているにもかかわらず連携せず各自で行動している例が散見される。また、担当するドナーやプロジェクトに対応することのみが自分の業務であるにとらえている行政官も少なくない。上述のとおり、上位の保健政策との関連性を意識しつつ、タテ割りのプロジェクトごとではなく、課題やサブセクター単位で業務を行う必要がある。担当官レベルにおいても、その枠組みの中に自らの業務内容を位置づけたうえで、ドナーや各プロジェクトを連携・調整していく能力が求められているが、こうした能力は十分とは言えない状況にある。

また、中央の保健省のみならず、県・郡保健局においても、各ドナーによる支援活動を各担当者が別個に担当しており、県・郡保健局スタッフは個々の活動に対応するだけで忙しく、もともと人数の少ない県・郡レベルで人材不足を助長している。県・郡レベルのマネジメント能力を強化することも

課題の一つである。

以上のとおり、的確な政策・戦略の実行・実施によるラオス国国家開発目標やMDGsの達成に向けた体制は、依然整っていない。特に、ラオス保健省によるリーダーシップの欠如、および制度・組織・人材の各レベルにおける事業調整能力の弱さが課題となっている。

(2) 相手国政府の国家政策上の位置づけ

NGPESの第三章「貧困に焦点を置いた保健開発計画」における「保健セクターの自立発展性の強化」の項にて、保健省内、他省庁及びドナー支援のプロジェクトとの間におけるさらなる調整、さらには郡及びヘルス・センターレベルにおける保健関連の活動の統合を促すべく、民間部門とのさらなる調整の必要性を、優先事項として掲げている。

2006年3月の党大会にて発表された第六次国家社会経済開発5カ年計画においても、NGPESの12の戦略的課題を踏襲し、引き続き貧困削減の視点から基礎保健サービス提供における格差是正による国民の健康状況改善を目指している。そのために、優先課題の適切な選択やドナー調整向上の必要性を指摘している。

保健医療マスタープランにおいても、「保健セクター全体の調整」と「保健医療マネジメントおよび保健医療情報システムのためのキャパシティ・ビルディング」への取り組みが最優先課題として提言されている。

(3) 我が国援助政策との関連、JICA国別事業実施計画上の位置づけ（プログラムにおける位置づけ）

対ラオス国別援助計画の6つの援助重点分野の一つである「保健医療サービスの改善」のため設定されている3つの協力プログラムのうち、「保健行政システム強化プログラム」の核となる案件として位置づけられる。

また、日本はラオスにおけるトップドナーであるとともに、UNDPが中心となってドナー協調の枠組みづくりをNGPESの8重点分野ごとに進めているなかで、日本は保健分野ドナーワーキンググループの議長を務めている。

4. 協力の枠組み

〔主な項目〕

(1) 協力の目標（アウトカム）

1) 協力終了時の達成目標（プロジェクト目標）と指標

「保健セクター全般に関する保健省の事業調整能力が、保健関連パートナーと連携しつつ、強化される。」

<指標>

- 保健省が、次期五カ年計画のためにプログラム・マネジメント・マトリックス¹を改訂し、開発パートナーと共有する。
- 保健省が、毎年すべてのプログラム²のアウトカムをモニターする。
- 保健省が、保健関連パートナーとともに、いくつかのプログラムのプログラム戦略を明確にする。

1 プログラムの目的、活動、投入などを記載した進捗管理表

2 ここで言う「プログラム」は、活動2-2で保健省として分類・確定する事業調整・管理を行う単位。

2) 協力終了後に達成が期待される目標（上位目標）と指標

「保健セクターにおけるすべてのプログラムが、ラオス政府のリーダーシップと単一のセクター政策により、保健省と保健関連パートナーの間の調和の下、体系的に実施される。」

<指標>

- 保健サービスの地域間格差が是正される。³
- プログラム実施の効率性と有効性が向上する。

3 県・郡ごとの健サービスへのアクセス率や事業案件数などを基に判断する。

(2) 成果（アウトプット）と活動

1) 成果1：

保健省が、継続的に保健セクター事業を調整していくための調整メカニズムが強化される。

指標：

1-1 保健セクター調整会議が、保健省によって定期的で開催されている。

1-2 調整ユニットとユニットメンバーのTORが公式に承認される。

1-3 各局の事業調整に対する役割が確定する。

活動：

1-1 保健省が保健セクター調整会議を定期的で開催する。

1-2 保健省が官房局／計画・予算局内に調整ユニットを設ける。

1-3 事業調整における保健省内各局の役割を明確にする。

1-4 保健省と開発パートナーが、保健セクターにおける法や規則を共有する。

2) 成果2：

保健政策の枠組みが整理され、開発パートナーと共有される。

指標：

2-1 プログラムの分類が、保健省内外で同意され共有される。

2-2 プログラム相関図が作成され、保健省内外に配布される。

2-3 すべてのプログラムのプログラム・マネージメント・マトリックスが作成される。

活動：

2-1 保健省が、ラオス保健戦略2020、第六次国家社会経済開発五カ年計画、国家成長・貧困撲滅戦略、およびラオス保健医療マスタープランそれぞれに記載されたプログラムの相関関係を明確にする。

2-2 保健省が、プログラム・アプローチを進めるためのプログラムの分類を確定する。

2-3 保健省がプログラム・マネージメント・マトリックスを作成する。

3) 成果3：

意志決定に必要とされる情報が、保健省内で一元的に収集管理され、関係者間で共有される。

指標：

3-1 保健省官房局と計画・予算局が、標準化された書式により、必要な情報を定期的に収集する。

3-2 収集された情報が、調整会議にて定期的に共有される。

活動：

3-1 保健省が、保健プログラム情報管理の任務を官房局／計画・予算局に命ずる。

3-2 官房／計画・予算局が、既存の保健プログラム情報データベースを強化・改善する。

3-3 官房局／計画・予算局が、情報共有のための共通書式を作成する。

3-4 保健省が、すべての保健プログラム情報が共通書式により官房局／計画・予算局に提出されなければならない規則を定める。

3-5 同規則に則って、官房局／計画・予算局が保健プログラム情報を収集する。

3-6 官房局／計画・予算局は、収集した保健プログラム情報を保健セクター調整会議に報告する。

4) 成果4：

保健セクターにおけるプログラム単位の計画、モニタリング、評価の手法が、保健省と開発パートナーの間で調和化され、共有される。

指標：

4-1 プログラム・モニタリングの枠組みが作成され、保健省内外に配布される。

4-2 その共有されたモニタリングの枠組みが、保健セクターの年間計画に反映される。

活動：

4-1 保健省が開発パートナーとともに、書式やスケジュール、指標といった既存のプログラム・モニタリングの枠組みを見直す。

4-2 同見直しに基づいて、保健省が、ラオス国の現状に合ったプログラム・モニタリングの枠組みを提案し、開発パートナーと共有する。

4-3 保健省が、共有されたモニタリングの枠組みをプログラム評価に活用し、その評価結果を保健セクターの年間計画に反映させる。

5) 成果5：

保健行政官のプログラム・マネジメント能力が強化される。

指標：

5-1 プログラム・マネジメントに必要な教材が作成される。

5-2 上記教材に基づいた研修の参加者が〇〇名になる。（*目標値は案件開始後6ヶ月を目処に設定する）

活動：

5-1 保健省が研修のニーズを把握する。

5-2 そのニーズ調査結果に基づいて、保健省が、保健行政官を対象としたマネジメント研修を実施する。

6) 成果6：

プログラムを選択し、同プログラムにおいて事業調整が実践される。

指標：

6-1 実践プログラムの戦略書が保健省、県保健局、すべての関係パートナー間の協力により作成され、配布される。

6-2 実践プログラムのモニタリングの枠組みが作成され、保健省内外に配布される。

6-3 実践プログラムのモニタリングの枠組みが、そのプログラムの年間計画に反映される。

活動：

6-1 保健省が、実践プログラムの中央レベルにおける作業部会を組織する。

6-2 中央レベルの作業部会が、プログラム戦略書を作成する。

6-3 県保健局が、郡保健局との協力により、中央でのプログラム戦略書に呼応したプログラム年間活動計画を作成する。

6-4 県保健局が、実践プログラムの活動をモニターする。

6-5 中央の作業部会と県保健局が実践プログラムの実施状況及び結果をモニター、評価する。

7) 成果7 :

実践プログラムにおける、事業調整の経験及び教訓が、保健セクター調整会議にフィードバックされる。

指標 :

7-1 実践プログラムの経験や教訓が、保健セクター調整会議に報告される。

活動 :

7-1 保健省が、合理的な会計手続きを保健セクター調整会議にて提案する。

7-2 保健省が、個々のプログラム・マネージメントのための、共通化した計画・実施・確認・実行の手続きや手順を、保健セクター調整会議にて提案する。

(3) 投入 (インプット)

1) 日本側 (総額約2.6億円)

- 長期専門家の派遣 (2人×4年)
チーフアドバイザー、組織強化/業務調整
- 短期専門家の派遣 (4人月/年×4年)
- 研修 本邦研修 (3人月×3回) 及びラオス国内での研修
- 供与機材 (4年間で1,000万円程度)
車輜、事務機器、データベース構築用資機材、視聴覚機器
- 現地業務費 (4年間で3,000万円程度)
会議開催費、モニタリング経費、通信費等

2) ラオス側

- カウンターパートの配置
- 執務室等執務施設・環境の手配
- ローカルコスト
- その他

(4) 外部要因 (満たされるべき外部条件)

a) 成果達成のための外部条件

- 保健省の各部署、各プログラムまたはプロジェクトマネージャーが、保健プログラム情報の共有および保健セクターにおける調整に積極的に協力する。
- 実践プログラムの実施において、地方保健局 (県および郡保健局) が、中央レベルの作業部会による調整に協力する。

b) プロジェクト目標達成のための外部条件

- プロジェクト実施手続きの調和化が保健関連パートナーの間で進む。

c) 上位目標達成のための外部条件

- 合意したプログラム・マネジメント・マトリックスにおいて、ラオス政府が応分の財政的負担を果たす。
- ドナーが事業調整の枠組みに基づいて援助を継続する。
- 保健省が、ドナーの支援のもと、すべてのプログラムについてプログラム戦略を作成する。

5. 評価5項目による評価

(1) 妥当性

被援助国の開発の枠組みとの整合性：

- ラオス国の貧困削減戦略書にあたるNGPESの第三章「貧困に焦点を置いた保健開発計画」における「保健セクターの自立発展性の強化」の項にて、保健省内、他省庁及びドナー支援のプロジェクトとの間におけるさらなる調整を明言している。また2006年3月発表された第六次国家社会経済開発5カ年計画においても、引き続き貧困削減の視点から基礎保健サービス提供における格差是正による国民の健康状況改善を、優先課題の適切な選択やドナー調整の向上を進めることにより実施していくことを明言している。
- JICAが2000-2002年に開発調査により策定を支援した「保健医療サービス改善計画マスタープラン」においても、「保健セクター全体の調整」と「保健医療マネジメントおよび保健医療情報システムのためのキャパシティ・ビルディング」への取り組みが最優先課題として提言されている。保健省は、2004年のヘルスフォーラムにおいて最優先課題の中でも「保健セクター全体の調整」を早急に取り組むべき課題として取り上げている。

日本の対ラオス支援策との整合性：

- 「3. (3) 我が国援助政策との関連、JICA国別事業実施計画上の位置づけ」に記載のとおり。
- 日本はラオスにおけるトップドナーであるとともに、UNDPが中心となってドナー協調の枠組みづくりをNGPESの8重点分野ごとに進めているなかで、日本が保健分野ドナーワーキンググループの議長を務めている。本案件で事業調整について日本が支援することは、保健分野における日本の存在感をさらに高めることにもつながる。

他ドナーとの連携・協力体制：

- ラオス国保健セクターに協力している主要ドナーは、本案件への協力を非常に前向きな姿勢を見せている。UNDPを中心としたドナー主導により、NGPESの8分野について非公式ドナーワーキンググループが2003年12月に設置されているが、2005年6月には、ラオス政府側においても、ドナーワーキンググループに対応する分野別ワーキンググループを設置している。

裨益者ニーズとの整合性：

- 「3. 協力の必要性・位置づけ(1) 現状及び問題点」で述べたように、ラオス保健省において、的確な政策・戦略の実行・実施によるラオス国国家開発目標の達成に向けた体制は、依然整っていない。ラオス保健省によるリーダーシップの欠如、および制度・組織・人材の各レベルにおける事業調整能力の弱さは、保健分野に協力するドナーからも指摘されている。他方、ラオス保健省の関係者からは、個別インタビューや問題分析ワークショップを通じて、事業調整は本来ラオス保健省が行うべき業務であり、ラオス側がリーダーシップを発揮してドナーを巻き込み事業調整を行っていくべきとの認識が示された。したがって、ラオス保健省によるリーダーシップを促しつつ、制度・組織・人材の各レベルにおいて事業調整能力強化を目指す本案件のニーズはきわめて高く、協力の妥当性は高い。

アプローチの適切性：

- ラオス保健省において、事業調整の役割をリードする部署は官房局及び計画・予算局であることから、この2部署を実施責任部署として選定したことは妥当である。また、この2部署と他の部局との連携は欠かせないことから、他の部局もターゲットグループに含めたことは適切である。

中央の保健省における保健セクター全般に関する事業調整のみならず、各プログラムにおいて、また地方の県・郡保健局において、事業調整を実践する必要がある。本案件では、一つのプログラムと対象県を選び、中央の保健省で整備する政策、組織、手法をふまえ、それらを県・郡レベルで実践し、実践した結果を中央の保健省へフィードバックするというアプローチを取る。この方法は、本案件の成果を他のプログラムや他の県・郡に将来的に波及できることから、適切といえる。

(2) 有効性

プロジェクト目標の設定：

- プロジェクト目標は、事業調整そのものが行われることではなく、保健省が主体的に事業調整を行うための基盤を築くことに主眼を置き、保健省の事業調整能力強化というキャパシティ・デヴェロップメント（CD）の視点を前面に出しており、この方向性が明確に表現されている。
- 保健省の事業調整能力強化の度合いそのものを直接測ることは難しいため、その結果として作成されるプログラム戦略やプログラム・マネージメント・マトリックスといった具体的な成果品を指標として設定した。また、事業調整能力が組織的に定着したことを確認する指標として、「保健省が、毎年すべてのプログラムのアウトカムをモニターする」ことを掲げた。これら複数の指標により、プロジェクト目標の達成度を測ることができると判断できる。

効果が期待できるか：

- 保健省の「事業調整能力」には、制度・組織・個人の3つの側面がある。本案件では、成果1～4において、政策、情報、組織、手法といった制度・組織の整備を行い、成果5において個人の能力の向上をはかる計画である。能力強化の3つの側面すべてにアプローチすることにより、プロジェクト目標達成の可能性を高めている。
- プロジェクト目標にいたる外部条件は、プロジェクト実施手続きの調和化としているが、世界銀行、アジア開発銀行、スウェーデン国際開発協力庁の支援のもと、調和化のための活動計画を策定し始めていることから、今後も調和化に向けた動きは継続すると判断される。

(3) 効率性

費用対効果：

- 本案件はそもそもラオス国保健省の事業調整能力向上を支援するという性格上、医療施設や機材といった大規模な投入は想定されていない。費用対効果の観点からは、比較的経済性は高い。
- 保健省の組織強化のためには、日常業務においてラオス側と常にコミュニケーションを取り指導・助言を行うことが必要なため、長期専門家2名を主たる投入とし、短期専門家は限定した内容のみに投入する。これは本案件のアウトプットを生み出すには妥当な投入および活動規模と考えられる。
- ラオス保健省の状況や必要性に応じて、短期専門家と研修の投入規模、質、タイミングを十分吟味、計画して実施する必要がある。とりわけ研修に関しては、研修ニーズの十分な査定とそれに基づいた研修計画の策定を行う。

(4) インパクト

上位目標達成見込み：

- 上位目標に掲げた1) ラオス政府のリーダーシップ、2) 単一のセクター政策、3) 保健省と開発パートナーの間の調和の3要素は、セクターワイドアプローチ（SWAps）の4条件のうち単一の財政枠組を除いた3つを示している。本案件では、上記2) については成果2で、3) については成果1、3、4によって、その基礎を整備する。1) については、本案件の全ての取り組みはラオス側が本来業務として行うべきことを強化するため、その過程においてラオス側のリーダーシップが強化されることを見込んでいる。よって、上位目標は、本案件の効果として達成されると見込まれる。

成果6において、実践プログラムにおける調整の経験を得、それを成果7で中央にフィードバックすることにより、こうした動きが他のプログラムにも波及することが期待できる。

- 上位目標に至るための外部条件のうち、特にラオス政府の財政的負担については、現状を見ると大幅な増加を見込むことは難しい。ただし、現在、世界銀行によるPRSO（貧困削減を達成するための一般財政支援）の供与に関連して実施されている公共セクター改革プログラムを通じて、保健分野への予算配分増加が期待される。

他ドナー、他セクターへの影響：

- 本案件は保健省の保健セクターにおける調整能力を強化することから、必然的に保健セクターに協力する多くのドナーやパートナーの協力が必要である。他ドナーは事業調整を進めることに対して総じて前向きで協力する姿勢を見せている。他方、事業調整の過程では、場合によっては各ドナーが支援する案件について計画の変更が生じたり、各ドナー独自の支援方針や手法を変更したりする必要も生じる。これらは一面においては負の影響であるが、調整することにより援助が効率的になるという長期的なメリットを示すことにより、理解を得ることは可能である。
- ラオスではNGPESの8分野においてドナー調整会議を設けており、各分野の調整に関する状況や実績を、円卓会合プロセスの中でラオス側及び他ドナーへ報告することになっている。日本は、保健部会の議長を務めていることから、本案件における実績を報告することで、日本の協力姿勢を対外的にアピールすることができる。また、セクター間で経験や教訓が共有されることにより、本案件の経験が他セクターの調整の動きを促す効果も期待される。

(5) 自立発展性

財務面：

- 現在のラオス政府の財政状況から、当案件に投入される資金と同程度の予算を協力終了後ラオス政府が継続的に確保するということは難しいと言わざるを得ない。しかし、本件では保健省の通常業務を効率化し、事業調整のための制度・組織面での能力を強化するため、基本的に多額の資金を必要とする事業内容・業務ではない。また、本案件の実施にあたっては、保健省の通常予算から確保できる事務的経費についてはラオス側からの支出を行うように促す。さらに、活動を計画する段階から経費を必要最小限にしぼり、当初から通常業務として定着させられる程度の予算におさえる工夫を行う。

政策・制度面：

- 上記「(1) 妥当性」で述べたとおり、ラオス保健省は事業調整の強化を優先課題として中長期的政策に掲げており、この方向性は継続すると判断される。
- NGPESの8分野について非公式ドナーワーキンググループ（DWG）が2003年12月に設置されているが、2005年6月には、ラオス政府側においても、DWGに対応する分野別ワーキンググループを設置している。援助の調和化についても、ラオス外務省が世界銀行、アジア開発銀行、スウェーデン国際開発協力庁と調和化推進の合意をした。以上より、援助協調・調和化の流れは今度も継続していくと見られる。
- 本案件において、調整会議などの調整メカニズム、保健政策枠組みを整備するに当たり、これらが制度として保健省内に定着するよう、保健省内で正式に承認されることを意図している。
- 成果6において、実践プログラムにおける調整の経験を得、それを成果7で中央にフィードバックすることにより、こうした動きが他のプログラムにも波及することが期待できる。

組織面：

- 事業調整を担当する組織として、官房局と計画・予算局のスタッフからなる調整ユニットを設ける。ラオス保健省は、この2部署が事業調整をリードすべき担当部署と位置づけており、調整ユニットへの人員配置を保健大臣通知として決定する準備を進めている。
- 事前評価調査の際に開催したワークショップやドナー・セミナーで確認された保健省の主体性や積極性からも、また調査団と保健省間で数回の協議で確認された保健省の調整メカニズム構築への意気込みからも、ラオス側のオーナーシップは高いと判断される。

- 保健医療分野に協力をしているいずれのドナーも、これまでラオス国において事業調整メカニズムが機能して来なかったことへの不満を共有していただけない、調整メカニズムの構築に対して前向きに協力していく姿勢を見せている。

6. 貧困・ジェンダー・環境等への配慮

本案件によりラオス政府の保健計画および戦略に合致した事業を実施するために保健省内、中央・県・郡間の調整・連携、各ドナーの協力の調整・連携が効果的に行われることから、これまで十分に便益を受けて来なかった貧困層や少数民族、女性などに対する保健医療サービスの量や質が改善されることが長期的に期待される。

7. 過去の類似案件からの教訓の活用

ラオスにて現在実施中の「子どものための保健サービス強化プロジェクト」においては保健省内部の部局間および保健省と県保健局との間の連携強化を目指しつつ、「小児保健サービスを改善するためのマネージメントシステムが、中央とモデル県において、関係者の積極的な参加により、強化される」ことをプロジェクト目標にして活動している。プロジェクト開始後約3年半が経過した現時点での同プロジェクトが得た業務実施上の留意点としては、1. 現場で得た知見を政策へ反映させる仕組みをつくる、2. ラオス側が本来やりたいと考えている事業の進め方を尊重する、3. 中央保健省が持つべき「全国を俯瞰する眼」を育てる、4. 既存のプロジェクト活動を他の事業と関連付け融合させるためのドナー協調を積極的に促進する、という4点が挙げられる。これらの点は、本案件の計画に反映されているのみならず、同プロジェクトのCPその他関係者は本案件と大きく重なることもあり、本案件の実施に際し十分に配慮すべき貴重な教訓である。

8. 今後の評価計画

- 中間評価：2008年6月頃
- 終了時評価：2010年1月頃
- 事後評価：2013年