事業事前評価表（技術協力プロジェクト）

作成日：平成 22 年 11 月 24 日

担当部・課：セネガル事務所

1．案件名

セネガル国　タンバクンダ州及びケドゥグ州保健システムマネジメント強化プロジェクト

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

セネガル共和国（以下、「セ」国）東南部に位置するタンバクンダ州及びケドゥグ州では、「保健サービス」を持続的に向上させるために限られた資金・人材リソースを効率的に活用する保健マネジメントの能力強化が課題となっている。本案件では、同 2 州の州医務局を主要なカウンターパートとし、州医務局及び保健区[1]における計画策定及びモニタリング評価（M&E）能力の向上、リソース管理能力の向上、プロジェクト経験のタンバクンダ州及びケドゥグ州内外での共有を通じて、「タンバクンダ州及びケドゥグ州の州医務局及び保健区において、成果重視マネジメント[2]能力の強化」を 3 年間のプロジェクト期間で達成すべく、活動を展開する。

（2）協力期間

2011 年 3 月から 2014 年 2 月（3 年間）

（3）協力総額（日本側）

約 3.3 億円

（4）協力相手先機関

保健予防省

タンバクンダ州医務局

ケドゥグ州医務局

（5）国内協力機関

なし

（6）裨益対象者及び規模、等

直接裨益者：タンバクンダ州及びケドゥグ州医務局、保健区、保健センターの職員

[1] 県レベルの保健局の位置付けであるが、実際は保健センターの幹部レベル職員が保健区の職員として活動しており、機能としての区分けは定義されているものの、完全な監督機関–非監督機関の関係は明確ではない。

[2] 「成果重視マネジメント」とは希望する結果に焦点をあて、よりよい意志決定のために情報を活用するよう、援助を管理・実施することを意味し（援助効果にかかるパリ宣言、2005 年）、「セ」国国家保健開発計画でも同計画の柱の1つとされている。

3. 協力の必要性・位置付け

(1) 現状及び問題点

タンバクンダ州及びケドゥグ州は「セ」国東南部に位置し、同 2 州を併せれば約 20 万 km²の国土の約 1/3 を占める広大な地域である。同 2 州は貧困州のであるため主要な保健指標は総じて低い。かかる状況の下、「保健サービス」を持続的に向上させるためには、既に実施しているアクセスの改善(無償資金協力による施設建設)やケアの質の改善(技プロによる技術支援)に加え、保健行政を効果的・効率的に運用する必要がある。

保健システムマネジメントに関して指摘される具体的な問題の1つとして、低い計画策定能力が挙げられている。「セ」国の保健政策の中核は国家保健開発計画(Plan National de Développement Sanitaire, PNDS)であるが、その PNDS を具体的に実現するための支出計画として、セクター中期支出計画枠組(Cadre de Dépense Sectoriel pour moyen terme, CDSMT)が位置付けられている。州医務局や保健区、保健センターにおける具体的な活動の指針となるものは、CDSMT を更にブレイクダウンした年間活動計画(Plan de Travail Annuel, PTA)であるが、2007 年に導入が決定しているものの予算的な裏付けもなく、計画策定にかかる研修等もなされていないこともあり、現在はほとんど機能していない。PTA 以前に運用されていた活動計画(Plan d' Operation, PO)は予算的な裏付けが無く、且つ、各管轄地域での保健情報などの客観的事実(根拠)に基づかない、実行可能性の低いものであった。さらに、ワクチン接種など診療以外の保健サービスの提供は、縦割りの国家プログラム(HIV/AIDS、マラリア、結核、ポリオ等)により大きく左右され、効果的・効率的な計画実施マネジメントを行うことは困難な状況である。人的・財政的リソース不足に起因する M&E の不徹底も、効果的な計画実施マネジメントを困難にしている一因と考えられる。

以上のことから、質の高い情報の共有、現実性の高い計画策定、効果的な計画実施管理などに対する対策実施は急務である。また、個々の施設でのマネジメントに係る問題として、情報、医薬品・医療資材、人などのロジスティクス、会計・財務管理、施設・設備管理が挙げられるが、地理的状況や施設規模は保健センター毎に異なるため、各施設の状況を考慮した現実性の高い PTA の策定、対応策の実施(KAIZEN-TQM)が求められる。また、「人・物・金・情報・時間・知識」で代表される経営リソースの極めて限られた中で、業務環境や職員の執務意識・能力の向上は、保健サービスを提供する施設全体のマネジメントに大きく影響している。

(2) 相手国政府国家政策上の位置付け

「セ」国の貧困削減戦略文書(DSRPII 2006-2010、DSRPIII2011-2015(ドラフト))及び PNDS 2009-2018 においては、ミレニアム開発目標 (MDGs)の達成と貧困層への支援が重要視されている。具体的に PNDS では①「妊産婦・乳幼児死亡率及び有病率の低下」、②「疾病予防対策」、③「持続可能な保健システム強化」、及び④「ガバナンス改善」の四つの柱により構成されており、本案件は「ガバナンス改善」の具体的な実施戦略[3]として示される「成果に基づいたマネジメントの推進」(=

[3] ①妊産婦・新生児・乳幼児・青少年死病率及び有病率低下、②ヘルスプロモーション、③疾病ケアの強化、④感染症サ

成果重視マネジメント能力の強化）をプロジェクト目標として活動を実施することから、「セ」国の政策に合致する。

（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付け（プログラムにおける位置付け）」

本案件は、我が国がセネガルに対して掲げている援助重点分野の「地方村落における貧困層の生活改善」、開発課題の「基礎社会サービスの向上」、協力プログラム「タンバクンダ州及びケドゥグ州保健システム強化プログラム」に含まれる。また、本案件は「タンバクンダ州及びケドゥグ州保健システム強化プログラム(2007-2011)」の１つの重要なコンポーネントとして位置付けられ、保健システムマネジメントに係る能力強化を通じて、母子保健などプログラムの他の構成要素の実施にも大きく裨益する。具体的には、「保健医療施設強化計画」（無償）・「母子保健サービス改善プロジェクト」（技協）では、それぞれ臨床サービスの質と施設へのアクセス強化に、焦点を充てており、本プロジェクトにより行政サービス・マネジメント能力の向上を行うことで、相互補完的な協力となる。

4．協力の枠組み

（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・目標値

＜プロジェクト目標＞

タンバクンダ州及びケドゥグ州の州医務局及び保健区において、成果重視マネジメント[4]能力が強化される。

＜指標[5]＞

州医務局及び保健区それぞれにおいて、計画された地方自治体活動計画（POCL）及び PTA の##%以上が執行されている。

② 協力終了後に達成が期待される目標（上位目標）と指標・目標値

＜上位目標＞

タンバクンダ州及びケドゥグ州の住民の健康状態が向上する。

＜指標＞

タンバクンダ州及びケドゥグ州において、健康関連のミレニアム開発目標（乳幼児死亡率の削減、妊産婦の健康の改善及びHIV／エイズ、マラリア、その他の疾病の蔓延の防止）で採用された指標

ーベイランス強化、⑤保健人材開発、⑥保健インフラ・機材維持管理強化、⑦薬剤普及改善、⑧保健情報システムの研究と強化、⑨結果に基づいたマネジメントの推進、⑩事業計画・財務管理能力強化、⑪弱者を含めた医療保健の強化、の 11 の戦略方針が示されている。

[4] 「成果重視マネジメント」は、セネガル国国家保健開発計画の柱の１つとされている。「成果重視マネジメント」とは希望する結果に焦点をあて、よりよい意志決定のために情報 を活用するよう、援助を管理・実施することを意味する。（援助効果にかかるパリ宣言、2005 年）

[5] ベースライン調査で基準値をとり、各指標の目標値を設定する。ベースライン調査後に設定し、第一回合同調整委員会で承認手続きを行うことが PDM version 0 に明記されている。

が改善している。

（2） 成果（アウトプット）と活動

【成果 1】州医務局及び保健区における計画策定及びモニタリング評価（M&E）の能力が向上する。

＜成果 1 に対する指標[6]＞

1. 20XX 年までに保健区の情報担当者の##%以上が情報システム研修を受講する。
2. 20XX 年までに、##%以上の保健区が優先課題分析に基づいた POCL 及び PTA を作成している。
3. 20XX 年までに、州医務局及び保健区におけるマネジメント層の##%以上が、モニタリング評価研修を受講する。
4. 20XX 年までに、全ての州医務局及び保健区でモニタリング評価計画目標を実施している。

＜活動 1＞

1-1. 州医務局及び保健区における保健情報システムのマネジメントを整理する。

1-1-1. ベースライン分析を実施し、州医務局及び保健区における国家保健情報サービス（SYSNIS）及び他の情報システムのデータの質、データ利用状況を検証する。

1-1-2. 州医務局に対し、保健情報データ分析や分析結果の保健区へのフィードバック、活動計画策定等へのデータ利用の実施を支援する。

1-1-3. ベースライン分析結果に基づき、効率的な保健情報収集・報告・分析のため、州医務局主導による保健区に対する研修を実施する。

1-2. 州医務局及び保健区の PTA 実行のための運営管理能力を強化する。

1-2-1. ベースライン分析を合同で実施し、計画策定や実施管理に関する現状の把握、問題点の抽出を行う。

1-2-2. 州医務局が使用する保健区 PTA 実施状況のモニタリング評価計画（組織管理、リソース管理、進捗管理、危機管理、モニタリング評価、監督指導／フィードバック等）を作成する。

1-2-3. ニーズ分析結果に基づいて PTA 実施のための州医務局及び保健区に対する研修を実施する。

1-2-4. 中央及び州レベルの組織からのモニタリング評価や訪問型スーパービジョン、調整会議通じて、州医務局及び保健区による PTA 活動実施を推進する。

1-3. モニタリング評価結果に基づいて、保健区による現実的な PTA の策定を支援する。

1-3-1. 各保健センターにおける保健サービスの優先課題を同定する。

1-3-2. 州医務局の指導の下、保健区による POCL―保健及び PTA の策定を支援する。

1-3-3. PTA 進捗管理のための内部モニタリング体制を整備する。

1-3-4. 州医務局及び保健区において、調整会議を通じた次期 PTA や日常活動の計画策定のためのモニタリング結果の利用を促進する。

【成果 2】州医務局及び保健区のリソース（人材、会計・財務、医薬品・医療資機材、施設・設備）管理能力が向上する。

＜成果 2 に対する指標[6]＞

1. 中間レビューまでに、全ての保健区において 5S-KAIZEN-TQM 活動のモニタリング活動が定期的に実施されている。
2. 終了時評価までに、##%以上の保健区において、同定された優先課題への取り組みが開始されている。

＜活動 2＞

2-1. 保健区における 5S 活動計画の実施促進を図る。

2-1-1. 保健区における業務環境及び人材の執務意識に関する現状の把握、問題点に関するベースライン分析を実施する。

2-1-2. 保健区における 5S 実践のための研修を実施する。

2-1-3. 各保健区による 5S 活動計画の策定を支援する。

2-1-4. 保健区における 5S 活動計画の実施を支援する。

2-2. 保健区における KAIZEN-TQM の能力強化をする。

2-2-1. 人材管理、会計・財務管理、医薬品・医療資機材管理、施設・設備管理等の組織管理に関するベースライン調査を実施し、保健区の管理能力を評価する。

2-2-2. ベースライン分析で同定された優先課題に対する KAIZEN-TQM 計画を策定する

2-2-3. 各保健区での KAIEN-TQM 計画の実施を支援する。

2-2-4. 各保健区における KAIZEN-TQM 活動に対するモニタリング評価を保証する。

【成果 3】プロジェクトの経験がタンバクンダ州及びケドゥグ州内外で共有される。

＜成果 3 に対する指標＞

1. プロジェクト終了時までに、マネジメント能力向上に係るプロジェクトの経験（ガイドライン類、マニュアル類及び必要な資材類を含む）が取り纏められる。
2. 中央レベルや国際レベルの会議、カンファレンス等のプロジェクト活動と関連する会議を年一回以上保健予防省が主催している。

＜活動 3＞

3-1. エンドライン調査を実施し、保健システムマネジメント能力向上に対するプロジェクトの介入効果を検証する。

3-2. プロジェクトの経験に関する文書類（ガイドライン類、マニュアル類及び必要な資材類を含む）を改訂・更新する。

3-3. プロジェクト成果の対象州内外への共有に向けた広報活動（中央レベルでのプロジェクト活動の発表、メディアの利用、ニュースレター発行等）を実施する。

（3） 投入（インプット）

① 日本側（総額 3.3 億円）

専門家派遣（チーフアドバイザー／成果マネジメント／保健計画策定、業務財務管理、5S-KAIZEN-TQM、モニタリング評価（M＆E）、保健情報システム、他の必要な専門性を有する専門家）、機材供与（プリンター、コンピューター、コピー機、プロジェクター等のプロジェクト活動に必要な資機材等、プロジェクト車輌）、研修（国外研修、「セ」国国内研修その他必要な研修）

② 「セ」国側

カウンターパート人件費、プロジェクト執務室（保健予防省、タンバクンダ州医務局、ケドゥグ州医務局）及び執務室維持経費、プロジェクト活動の実施に必要な資機材及び情報等

（4） 外部要因（満たされるべき外部条件）

＜成果達成までの外部条件＞

1. トレーニングを受けたカウンターパートがプロジェクト成果達成に影響を及ぼすほど離職しない。

＜プロジェクト目標達成までの外部条件＞

1. 「セ」国側が適切にプロジェクト活動のための予算措置・人員配置を行う。
2. 「セ」国側が、PTA 実施に必要な予算措置を行う。

＜上位目標達成までの外部条件＞

1. 「セ」国側が、プロジェクト成果を維持・発展するための予算措置・人員配置をタイミングよく行う。
2. PNDS 及び CDSMT が変更されない。
3. 保健人材開発計画（PNDRHS）が認証、執行される。

5. 評価 5 項目による評価結果

以下の視点から評価した結果、本案件による「セ」国保健システムマネジメント能力強化への協力の実施は適切であると判断される。

（1） 妥当性

<u>以下に示す理由により、本案件の妥当性は高いと判断される。</u>

- 「セ」国は MDGs の達成と貧困層への支援を重要視しており、PNDS では①「妊産婦・乳幼児死亡率及び有病率の低下」、②「疾病予防対策」、③「持続可能な保健システム強化」、及び④「ガバナンス改善」の四つの柱により構成されている。本案件は PNDS 中の④「ガバナンス改善」の具体的な実施戦略として示される「成果に基づいたマネジメントの推進」（≒成果重視マネジメントの強化）をプロジェクト目標として活動を実施しており、本案件の目標と「セ」国保健政策との一致性は高いと考えられる。
- 本案件は、我が国の対「セ」国 ODA 基本方針における中項目「地方村落における貧困層の生活改善」を達成するための小項目「基礎社会サービスの向上」に位置付けられる。JICA 協力としても、開発課題「基礎社会サービス向上」に位置づけられており、本案件の実施は我が国の対

「セ」国援助実施方針、JICA の援助実施方針との整合性も高い。また、このほど MDGs 国連首脳会合発表された我が国の「国際保健政策 2011-2015」(2010 年 9 月)においても、政策実施のためのアプローチの1つとして「エビデンスに基づいた保健政策の立案・実施のための意思決定に携わる保健人材の育成支援」を掲げており、成果重視マネジメント能力強化をプロジェクト目標とする本案件との一致性は高い。

(2) 有効性

以下に示す理由により、本案件の有効性は高いと推察される。

- 本案件では、プロジェクト目標「タンバクンダ州及びケドゥグ州の州医務局及び保健区において、成果重視マネジメント能力が強化される。」の達成を目指す。成果 1 では、情報システムマネジメント能力の強化、適切な計画実施管理のためのモニタリング評価の体制整備を通じて、州医務局、保健区の実効性の高い計画策定、実施管理を推進する。また、モニタリング評価の縦の行政ラインの強化だけではなく、各レベルでの調整会議の開催を通じて保健施設間(水平ライン)の連携強化も目指す。成果 2 では、医療施設として規模や地域的特性の異なる保健センターに対し、問題や周辺環境などを加味した課題の優先性に基づいた組織管理能力の強化、ならびに 5S-KAIZEN-TQM の導入による職場環境や執務意識の向上を個々の施設で実施する(点の支援)。成果 3 では、プロジェクトで得られる知見・経験(Lessons Learned)の対象地域内外での共有を推進する。このように本案件では、縦・横・点・面の強化の組合せにより成果重視マネジメント能力強化に向けて活動アプローチが綿密に計画されておりら、成果―プロジェクト目標の因果関係の強い、過不足の無いプロジェクトデザインとなっていると言える。
- プロジェクト目標達成への外部条件として最も重要なのが、「セ」国側による予算・人員措置であると考えられる。特に PTA で計画された活動の実施に対する適切な予算措置は、本案件の多くの要素に影響する。PTA 実施に必要な予算措置が行われない場合には、PTA 策定やその実施管理に関する活動の妥当性が著しく損なわれ、キラー・アサンプションとなる可能性があり、プロジェクト期間を通して注意深くモニタリングするとともに、必要に応じて中央レベルに対する働きかけなど、適時適切な対応を準備しておく必要があると考えられる。

(3) 効率性

以下に示す通り、本案件では効率性の高い活動が計画されている。

- 本案件の対象地域であるタンバクンダ州及びケドゥグ州では、保健システム強化プログラムのもと母子保健サービス改善プロジェクトや JOCV 派遣などの技術協力事業が展開されている。本案件も含め異なる施設レベル、異なる支援アプローチで実施されている日本の他のリソースとの情報交換、相互の技術支援などの協力関係が構築されるものと考えられ、効率性の高い活動が期待できる。また、保健予防省には個別専門家が保健予防省アドバイザーとして活動しており、対象地域内での他の日本のリソースとの連携や協力、中央レベルとの調整などが円滑に実施されることも大いに期待され、本案件の効率性に大きく貢献するものと考えられる。

- 本案件では 5S-KAIZEN-TQM の導入を計画している。同 2 州では 2009 年度に「タンバクンダ州保健行政能力強化短期専門家」が派遣され、保健センター職員に対する 5S 研修、保健関係者へのマネジメント研修、マネジメント研修のリソース調査が実施されており、これら経験・知見は本案件でも有効に利用できる。また、タンバクンダ州病院で行われている「アジア・アフリカ知識共創プログラム(AAKCP)」では、5S－TQM-KAIZEN の実践を通して病院の職場環境を整えると共に、働く人の意識を向上させて医療サービスの質を高めることを目的とした活動が実施されている。本案件においては、AAKCP で育成されたタンバクンダ州病院の人材（現地リソース）の活用やこれまで活用された研修モジュールを活用可能であり、プロジェクトの効率性に配慮されている。
- 成果達成に対する外部条件として、「指導を受けたカウンターパートがプロジェクト成果達成に影響を及ぼすほど離職しない。」ことが設定されている。異動・離職率が高い条件下では時間の経過とともに研修効果は希釈される危険性があるが、本案件では、自立発展性の観点からも、集合研修を中心とした支援アプローチは採用されておらず、リスクを小さく有効性に配慮したデザインがなされている。

（4）インパクト

<u>プロジェクトの実施に伴い、以下のようなインパクトが期待される。</u>

- 本案件では、「タンバクンダ州及びケドゥグ州の住民の健康状態が向上する。」ことを上位目標として設定しているが、マネジメント能力向上のみで本上位目標を達成するには理論的に若干の乖離が危惧されるものである。しかしながら、本案件は「タンバクンダ州及びケドゥグ州保健システム強化プログラム(2007-2011)」の１つの重要なコンポーネントとして位置付けられており、上位目標の指標として設定されている保健関連 MDG 指標の改善に相補的な関係となっている。特に、本案件は分野を特定しない成果重視マネジメント能力の強化をプロジェクト目標として設定しており、プロジェクト目標が達成されれば、母子保健サービス改善プロジェクトや保健分野 JOCV 活動にも大きく貢献するものと考えられるため、同プログラムや AAKCP との協働の結果としての上位目標達成は大いに期待できる。
- 上述のとおり、保健関連の支援に関してはプログラム内の連携により大きな成果が期待できるが、住民の健康向上に対してのより大きな貢献をもたらすには、「安全な水プログラム」などの衛生事業と有機的な連携が不可欠である。開発途上国における下痢症等の消化器系感染症は不衛生な水に起因している場合も多く、衛生的で安全な水へのアクセスが向上すれば乳幼児死亡率の低下も期待されることから、分野に囚われない横断的な連携が期待される。
- 上位目標達成への外部条件としては、プロジェクト目標への外部条件と同様、適切な予算・人員措置である。PTA 等への予算措置の重要性は「有効性」で述べた通りであるが、住民の健康向上を達成するには診療を含む保健サービス提供者等のリソース確保が必要である。本案件によって日常業務の整理・改善が期待されることから間接的に人員不足解消に貢献できるものと考えられるも、根本的な解決とはならない。保健予防省は本件に対する取り組みを開始している

が、特に他の地域への普及または波及を期待するには、「セ」国側の一層の取り組みが要される。

- プロジェクト・マネージャーである州医務局長は他のプロジェクトのプロジェクト・マネージャーも兼務しており、更に医務局長としての通常業務もあり、多忙である。彼らの本案件に対するコミットメントは原則であるが、業務過多により他の業務に影響が出ないよう配慮が必要である。現時点では、本案件に起因するその他の負のインパクトは想定されない。

（5） 自立発展性

「セ」国側の財政・人材措置が適切に得られれば、一定レベルの自立発展性が期待できる。

- 「妥当性」でも述べた通り、本案件は PNDS 中の④「ガバナンス改善」の具体的な実施戦略として示される「成果に基づいたマネジメントの推進」（≒成果重視マネジメントの強化）をプロジェクト目標として活動を実施し、他の戦略方針についても、本案件の枠組みの中でマネジメント能力の強化を通して直接的あるいは間接的に貢献するものであることから、本案件の目標と「セ」国保健政策との一致性は高い。なお、「セ」国保健政策は 2009 年～2018 年の政策であるため、本案件実施中の政策継続は担保されている。また、保健予防省事務次官は、保健サービス向上における成果重視マネジメント能力強化の重要性及び必要性を理解し、本案件への保健予防省としてのコミットメントを表明しており、プロジェクト終了後も一定の政策的な自立発展性が期待できる。
- 本案件は「タンバクンダ州及びケドゥグ州保健システム強化プログラム(2007-2011)」の１つの重要なコンポーネントとして位置付けられており、マネジメント能力強化のみならず総合的な保健サービス向上への協力がなされている。プログラムとしての目標が達成されれば、技術的側面からの自立発展性は担保されるものと解釈できる。
- 保健予防省の 2010 年度予算の国家予算の割合は 5.6%、同省以外の保健関連プログラム費用を加味した場合の予算割合は 11%と公表されており、2000 年以降は増加傾向を維持しており、財政は比較的安定しているといえる。しかしながら、保健センターレベルでは計画に基づいた活動を十分に出来ない状況であり、勤務する職員の一部はコミュニティ等の予算で賄われていることを鑑みても、保健センターレベルにおいて予算が十分であるかについては正確な判断が困難である。加えて、ワクチンキャンペーンなどの国家プログラム以外の活動についての予算措置は十分でない場合があり、地域独自で活動費を調達している状況も確認される。「セ」国では地方分権化が推進されており、予算配分、執行に関しては地方自治に権限が委譲されているが、その不透明性をしばしば仄聞し、適切な予算が確保されても適切な執行がされなければ真の財政的自立発展性は担保できないものと思料される。

６．貧困・ジェンダー・環境等への配慮

特になし。

7．過去の類似案件からの教訓の活用 「タンザニア国　モロゴロ州保健行政強化プロジェクト 2001-2007[6]」：同プロジェクトの効果発現に貢献した要因として、「相手側のオーナーシップ及び能力強化を重視する「カタリスト（触媒的存在）」としての立場を日本人専門家が徹底したこと」が挙げられている。このような支援のあり方がカウンターパートの持続的な能力開発に有効であったとしているが、同時に、効果発現まで一定の期間を要するため注意が必要であるとも考察している。本案件においても、JICA 専門家のカタリストとしての機能とトレーナーとしての機能を適切に融合した形での協力を進める必要があると考えられる。また、「カウンターパートの能力向上につながる活動に関して、可能な限りローカルリソースを活用したこと」も成果達成の促進要因の１つに挙げられている。現地で利用できる技術リソースを積極的に開拓し、カウンターパートとのネットワーク化を進めたことは、より現地の状況を反映したトレーニングの実施や教材等の開発に貢献したとともに、技術協力終了後の自立発展性を高める効果もあるものであると考察しており、本案件でも同様のアイデアは応用可能である。
8．今後の評価計画 （1）中間レビュー：プロジェクト開始 1 年半後に実施予定 （2）終了時評価：プロジェクト終了の半年前に実施予定 （3）事後評価：プロジェクト終了 3～5 年後を目処に実施予定

[6] 1 年間の延長期間を含む。