

終了時評価調査結果要約表

1. 案件の概要	
国名：ブルンジ共和国	案件名：母子保健向上を目的とする医療施設能力強化プロジェクト
分野：保健医療	援助形態：技術協力プロジェクト
所轄部署：人間開発部保健第一課	協力金額（評価時点）：3億円
協力期間 2009年1月～ 2012年1月	先方関係機関：公衆衛生・エイズ対策省（保健省）
	日本側協力機関：株式会社国際テクノ・センター
	他の関連協力： 無償資金協力「ブジュンブラ市内医療設備整備計画」 協力準備調査「アフリカ地域医療施設機能改善（広域）プログラム準備調査」（前・AAKCPプログラム）
1-1 協力の背景と概要	
<p>ブルンジ共和国（以下、「ブルンジ」と記す）は、1993年から10年以上続いた内戦により保健医療施設の疲弊が進み、これらの施設で提供されるサービスの質も劣悪な状況が続いている。保健分野において多くの課題があるなか、ブルンジ政府は2015年までに妊産婦死亡率、乳児死亡率の低減、保健医療サービスへのアクセスと質の改善を図ることを優先課題としている。このような状況を受け、ブルンジは「母子保健向上を目的とする医療施設能力強化プロジェクト」をわが国に要請し、JICAはブルンジ保健省をカウンターパート（Counterpart：C/P）機関として、2009年1月から2012年1月まで3年間の予定で本プロジェクトを開始した。</p> <p>本プロジェクトでは、ブジュンブラ都市部のトップリファラル病院のひとつであるプランス・レジャン・シャルル（Hôpital Prince Régent Charles：PRC）病院の主に産科、新生児科、婦人科と、地域の保健センター9カ所において患者中心の妊産婦・新生児ケアを実践することにより、上記母子保健課題の解決に貢献することを目的としている。ブルンジ保健セクターにおける人的・財政的リソースは限られており、また、これらの施設におけるマネジメント能力も著しく低いことから、比較的低投入かつ容易に実践できる保健医療現場の業務環境改善を含めた取り組みを実施した。業務環境改善は医療サービス改善の基本でもあり、この手段として、「整理・整頓・清潔・清掃・しつけ」に取り組む5S-KAIZEN〔継続的な業務環境と質の改善活動（Continuous Quality Improvement：CQI）〕-統合的品質管理（Total Quality Management：TQM）（5S-KAIZEN-TQM）に基づく活動を導入した。5S-KAIZEN-TQM活動を組織的に実践する過程で、現場のスタッフは、労働負荷の軽減や効率性改善を体感し、それをきっかけに担当サービスの向上に向けて行動するようになり、業務環境改善が図られることが期待された。</p>	
1-2 協力内容	
<p>本プロジェクトは、ブジュンブラ都市部のトップリファラル病院のひとつであるPRC病院の主に産科、新生児科、婦人科と、地域の保健センター9カ所において患者中心の妊産婦・新生児ケアを実践することにより、上記母子保健課題の解決に貢献する。</p>	
(1) 上位目標	
PRC病院と対象保健センターにおいて、妊産婦・新生児ケアの質が改善する。	

(2) プロジェクト目標

対象保健施設のより良い運営管理の下で、患者中心の妊産婦・新生児ケアが実践される。

(3) アウトプット

- 1 対象保健施設において、トップ管理職（院長、センター長）・中間管理職（診療科長、看護師長など）のリーダーシップが育成される。
- 2 各施設長のリーダーシップにより、現場スタッフの 5S 活動を通して、妊産婦・新生児ケアの業務環境が改善される。
- 3 対象保健施設において、機材の予防メンテナンスが、医療従事者の全員参加により、継続的に行われる。
- 4 看護・助産スタッフの、妊産婦・新生児ケアにかかわる技術・知識が強化される。

1-3 投入（2011 年 10 月現在におけるプロジェクト終了時見込み）

(1) 日本側：総投入額 約 3 億円

短期専門家派遣	11 名	[63.83 人月 (MM)]
研修員受入	15 名	(第三国での技術交換参加者数を含む)
機材供与	561 万 6,000 円	
ローカルコスト負担	2,690 万 4,000 円	

(2) ブルンジ側：

カウンターパート	31 名
その他	プロジェクト事務所執務室、安全対策費等 約 1,000 米ドル

2. 評価調査団の概要

調査者	(担当分野、氏名、所属)		
	団長/総括	尾崎 敬子	JICA 国際協力専門員
	協力企画	武村 勝将	JICA 人間開発部保健第一課
	評価分析	井関 ふみこ	グローバルリンクマネジメント株式会社
	フランス語通訳	小島 良子	財団法人日本国際協力センター
調査期間	2011 年 9 月 17 日～10 月 7 日	評価種類	終了時評価

3. 調査結果の概要

3-1 実績の確認

(1) アウトプットの達成状況

アウトプット 1 は部分的に達成された。プロジェクト終了に向けて課題は残すものの、指標 a)、 b)、 c)は達成されている。PRC 病院及びブジュンブラ州都市部保健局（以下、「州保健局」と記す）に 5S 委員会が、全対象施設に 5S 活動を率いる 5S 実施活動チーム [業務改善チーム (Working Improvement Team : WIT)] が配置され、PRC 病院の対象 3 部門及び 9 カ所の保健センターには行動基準書 (ビジョン・ミッション) が掲示されている。対象施設のトップ管理職及び中間管理職の大半が、海外研修に参加し、帰国後にフィードバックセミナーを開催している。他方、5S 委員会の会議の頻度は少なく、人事異動の影響等もあり、WIT 会議の開催が定期的でない施設もある。プロジェクトは、リファラルケースの改善のために、PRC 病院と対象保健センター間の情報共有システムの構築をめざしたが、実現されていない。

アウトプット 2 は、おおむね達成されている。衛生基準が策定・実施され、医療廃棄物用のごみ箱が導入されている。文書化はされていないものの、物品保管方法のルールは作成され、実践されている。また、外来患者用の新しいベンチも適切な場所に設置されている。掃除は医者や看護師の仕事でないという文化が根強いブルンジにおいて、当初、5S 理念の導入に伴い、プロジェクトは抵抗にあったものの、現在では、保健スタッフが患者のためのみならず、自分自身のためにも 5S 活動を実施するメリットに気づいており、より良いサービスを提供するという責任感も芽生えている。

アウトプット 3 は、おおむね達成されている。対象施設において、ほぼ全部の機材に使用注意タグが添付され、予防メンテナンスシートも掲示・記入されている。使用注意タグは新人が配置された際に役立ち、予防メンテナンスシートは毎週記入することで予防メンテナンスを習慣化するためのツールとして作成されており、現在では主要保健スタッフは定期点検が機材の寿命を延ばすことに効果があることを理解している。一方で、PRC 病院と保健センターでは維持管理技術レベルが異なるため、プロジェクトが双方を同時対象に活動を進める難しさがあった。

アウトプット 4 は、指標上はほぼ達成しているといえる。ただし、活動の一部が PRC 病院に限られていた。4 回実施された研修のポスト・テストでは、3 回のテストで研修生全員が 50%以上の得点を獲得しており、助産研修を受講した総累計は 238 名に達している。スタディーツアーからの帰国後、マダガスカル共和国（以下、「マダガスカル」と記す）で実践されていた患者中心ケアの概念を分娩ケアの医療的な処置の流れの中に織り込み、5S の可視化及びプロセスの標準化を適用した形で、正常分娩ケアチェックリストが作成された。このチェックリストは、分娩サービスが開始されていない保健センターにおいても、患者に対する態度の改善に有効であると報告されており、エンドライン調査によって保健スタッフの患者に対する意識が向上していることも確認されている。他方、PRC 病院と保健センターには出産数並びに技術レベルに違いがあり、双方を同時に活動対象とする難しさがあった。さらに、助産担当の日本人専門家の投入量が限定されていたため、活動の中心を PRC 病院に絞らざるを得ず、保健センターを対象とした活動展開には限りがあった。

(2) プロジェクト目標の達成状況

プロジェクト目標は、おおむね達成されると見込まれる。対象施設の業務環境はほぼ目標レベルまで改善され¹、正常分娩チェックリスト導入の 2 カ月後の調査では、出産した産婦のうち看護スタッフから十分・適切なケアを受けたという回答が増加している。さらに、PRC 病院の産婦人科部門の評価点は「成果に基づく資金投入」(Performance Based Finance : PBF) 開始後 1 年間に 84.2%から 94.7%に向上しており、2 カ所を除いた対象保健センターでは、産婦人科部門特定ではないものの、センター全体としての PBF の質的評価点が改善している。PBF の 30%以上の評価点が 5S 活動と関連するものであり、5S 活動は PBF 評価点の獲得に貢献していると考えられている。全体として、5S 活動及び正常分娩チェックリストは、保健スタッフの意識改革、患者中心ケアという概念の導入に際し重要な役割を果たし、患者中心ケアの実践という行動変容につながっている。

¹ 指標 a) 「対象施設の業務環境が改善される」は本来アウトプット 2 レベルに該当すると考えられるが、カウンターパートの混乱を避けるために、終了時評価調査では修正を行わなかった。

3-2 評価結果の要約

(1) 妥当性

政策面での妥当性は高いが、プロジェクトデザインに関しては、一部妥当性を下げる要因となった。

- ・ 貧困削減戦略ペーパー（Poverty Reduction Strategy Paper：PRSP）、国家保健開発計画（Plan National de Développement Sanitaire：PNDS）、国家リプロダクティブヘルスプログラム（National Program for Reproductive Health：PNSR）では、乳幼児死亡率及び妊産婦死亡率の削減を目標に掲げており、プロジェクトの目標はブルンジ政府の優先事項達成に貢献するものであり、ニーズにも合致している。また、プロジェクトはJICAの対ブルンジ事業展開計画の援助重点分野（保健）に対応するものである。
- ・ 当初5S中心のプロジェクトとして立案されたため、母子保健の投入が少なく、中間レビューまで、母子保健とのかかわりが明確でなく、プロジェクトが5S中心の活動を進める要因になったと考えられる。
- ・ プロジェクト目標の「患者中心ケア」、並びにアウトプット4の「妊産婦・新生児ケアにかかわる技術」の定義が明瞭でなく、プロジェクト側としてもこの点の整理が十分でなかった。その結果、中間レビューまでプロジェクト目標の共通認識が形成されておらず、アウトプット4の活動の方向性に支障を来したと考えられる。

(2) 有効性

有効性は比較的高い。大半のアウトプットは期待されていたレベルの成果を産出しており、プロジェクト目標もおおむね達成される見込みである。中間レビューまでは、5S活動に中心が置かれ、母子保健の活動進捗に遅れがみられた。しかし、5S活動がC/Pの意識改革を促し、機材の維持管理の促進、さらにはプロジェクトが目標としている患者中心ケアの概念を導入するにあたり、良いプロセスを踏む結果となった。このように、アウトプット1のリーダーシップの育成並びにアウトプット2の5S活動により職員の行動を変容させる基盤が整備されたことが、アウトプット3、4の機材維持管理、妊産婦・新生児ケアの技術力向上につながり、さらにはプロジェクト目標である患者中心ケアを実施することが可能となった。

(3) 効率性

効率性は中程度である。プロジェクトは、アジア・アフリカ知識共創プログラム（Asia-African Knowledge Co-Creation Program：AAKCP）プログラム、課題別研修、無償資金協力と効果的な連携が取られていたうえ、マダガスカルスタディーツアーもタイミング良く実施され、効率性を高めている。一方で、2010年の選挙実施に伴って治安が悪化し、日本人専門家が退避せざるを得なかったため、ほとんどの活動が約5カ月間停止された。このために中間レビューの実施も延期され、タイムリーなプロジェクトの軌道修正に支障を来した。さらに、プロジェクトは、助産関連の投入や活動が少ないだけでなく、活動の進捗状況に沿って、助産担当の専門家をタイミング良く柔軟に派遣する体制になかったことは、効率性を下げている。

(4) インパクト

ブルンジ側がプロジェクト成果を維持し、プロジェクトによって開始された活動を継続すれば、プロジェクト終了の3年後には上位目標はおおむね達成されると期待される。た

だし、リファラル数の増加に対する本プロジェクトのインパクトは、PBF に比べると限定的である。指標 d)「正常分娩が 100%、正常分娩ケアチェックリストにより、行われる」が 100%を目標とすることは、現状をかんがみると、達成は現実的でないとは本評価調査団は考える。利用率が低い理由を解明し、必要に応じて正常分娩ケアチェックリスト/シートが修正され、指標も改訂されることが望まれる。

その他の正のインパクトとして、プロジェクトは以下のとおり、保健省関係者の間で 5S 活動の関心を高めている。

- ① PRC 病院レベルにおいて、WIT の数が当初の 3 部門からすべての 18 部門に拡大した。
- ② 5S 大会に招待されたブジュンブラ市内の 3 病院、及び 4 州の保健局長や病院長は、5S 活動の導入に関心を示している。
- ③ C/P のリーダーシップにより、2011 年 6 月に 5S を中心としたプロジェクト活動を国中に普及することを目的に、国家 5S 委員会が設立されている。

(5) 持続性

政策面では比較的高いものの、それ以外の面では比較的低い。

1) 政策面での持続性は比較的高い。

2010 年に 5S 活動と類似した観点を含む PBF が導入されたことは、保健スタッフの 5S 活動に対するやる気を高めている。さらに、2011 年 6 月、保健省は国中にプロジェクト活動を普及するために、国家 5S 委員会を設立している。

2) 技術的側面としては、対象施設の保健スタッフの技術レベルは一定レベルに達しているが、更なる強化が必要である。

保健スタッフが 5S 活動を継続するコミットメントは醸成されているが、5S 委員会並びに WIT 会議は定期的な開催には至っていない。国家 5S 委員会も設立されたものの、いまだ本格的な機能は開始されていない。したがって、プロジェクトは S4 及び S5 にある程度到達しているものの、完全には達成していないと考えられる²。また、正常分娩ケアチェックリスト/シートの利用率がいまだ低いことが懸念される。プロジェクトが、この利用率が低い原因を更に分析し、現状に沿った利用方法が提示される必要がある。

3) 組織的側面での持続性は、更なる強化が必要である。

州保健局は、保健センターレベルにおけるプロジェクト活動のモニタリングシステムを構築しようと試みているが、いまだ早期段階にある。「保健省—州保健局—市保健局—保健センター」のラインに沿ったモニタリング体制を構築するためには、アクションプランの策定が必要である。

4) 財政的持続性も、課題である。

国中に 5S を中心としたプロジェクト活動を普及するにあたり、財政面での持続性が課題である。保健省並びに PRC 病院は、これらの活動予算を「サービスの質」という費目に織り込む試みをしている。この予算確保の実現、並びに将来にわたって毎年予算が確保されることが期待される。

² プロジェクトは、S4 (清潔) を「毎月 WIT 会議を開催し、3S 活動 (整理・整頓・清掃) を継続すること」、S5 (しつけ) を「スタッフが 5S 活動を継続し、活動レベルを引き上げるようにリーダーが先導すること」と定義している。

3-3 効果発現に貢献した要因

(1) 計画内容に関すること

- ・ 無償資金協力、協力準備調査（AAKCP プログラム）との連携：無償資金協力による対象施設への医療機器の整備、AAKCP プログラムによる 5S 活動の研修及び関連活動は、本プロジェクトの活動を補完するものであり、本プロジェクトとの相乗効果をもたらした。

(2) 実施プロセスに関すること

- ・ 2010 年 PBF の導入：PBF は 5S 活動と類似した項目に評価点を設定しているため、PBF の開始が 5S 活動の進捗を促進した。
- ・ プロジェクトによるブルンジ側のオーナーシップ醸成：日本人専門家がブルンジ側を十分に巻き込む努力を行った結果、プロジェクト活動に熱心な数名のブルンジ側 C/P がリーダー的存在として育成され、活動を推進している。
- ・ 海外研修並びにフィードバックセミナー開催の定例化：海外研修は、C/P の意識を向上させ、ブルンジ人が自分たちもめざせるような目標があることに気づかせる機会を提供した。さらに、フィードバックセミナーの定例化により、研修に参加できなかったメンバーとの知見の共有、加えて海外研修参加者のリーダーシップ向上に有効であった。
- ・ 中間レビューの実施：中間レビューによる PDM の改訂や提言を受け、その後 6 カ月間の活動進捗はスムーズなものとなり、プロジェクトはおおむね活動の遅れを取り戻した。
- ・ 他部門間同志での評価制度：ピアレビュー制度は、他部門間の WIT メンバー同志が刺激しあい、5S 活動の促進並びにオーナーシップの醸成に有効であった。

3-4 問題点及び問題を引き起こした要因

(1) 計画内容に関すること

- ・ 病院と保健センターの支援ニーズの違い：PRC 病院と保健センターでは活動内容、技術レベルが異なるため、それぞれのニーズに応じた支援方法を取る必要があった。
- ・ 限定的な母子保健の投入：人選等の問題から専門家の投入量が限定されたため、支援の対象を PRC 病院に絞って活動を行うこととなった。
- ・ プロジェクト目標の「患者中心ケア」及びアウトプット 4「妊産婦・新生児ケアにかかわる技術」の共通認識の形成の遅れ：当初は関係者間における共通認識が十分に形成されていなかったことによる活動の遅延がみられた。このため、中間レビューにおいて定義を明確にすることで対応を行った。
- ・ 目的達成の手段としての 5S 活動：5S 活動を用い、どのように患者中心ケアの改善につなげるかの論理構成が十分に整理されず、5S への取り組みが活動の目的となってしまった。

(2) 実施プロセスに関すること

- ・ 外部環境の変化：
 - ① 2010 年選挙による治安悪化のため日本人専門家の退避（前提条件）
 - ② 半数近いカウンターパートの異動（外部条件）
 - ③ 保健スタッフの配置見直しによる保健センターの人員減少（外部条件）

- ・ 出口戦略の視点不足：日本人専門家はブルンジ側 C/P を十分に巻き込むことを心がけたものの、主要なマネジメント面は日本人によって進められた。
- ・ 専門家間でのコミュニケーションの不足：日本人専門家間で定例会等は開催されず、情報共有が十分ではない一面もみられたが、中間レビュー時の提言を受け、協力体制の改善が行われた。
- ・ PDM がマネジメント・モニタリングツールとして十分に活用されなかったこと：PDM の役割が十分に理解されていなかったこと、並びに当初の PDM 指標が明確でなかったことが挙げられ、結果として、早期の PDM 改訂が望まれていたが遅れが生じた。

3-5 結論

妥当性については、ブルンジの開発目標及び日本の対ブルンジ援助政策、ブルンジのニーズに合致しているが、プロジェクトデザインにはいくつかの制約があった。外部環境の変化にもかかわらず、プロジェクトは有効性を維持した。効率性は中程度である。なお、効率性を下げる要因となった選挙に伴う日本人専門家の退避は、プロジェクトの責任管理能力を超えている。上位目標についても、現状が継続されれば、達成範囲内にあると推定される。その他のインパクトとしては、プロジェクトは PRC 病院内、ブジュンブラ市内の病院、さらには州立病院レベルに 5S 活動の関心を普及し、国家 5S 委員会が設立されている。プロジェクトによって開始された活動の持続性が確保されるよう、特に、モニタリング体制の構築、頻繁な人事異動による活動継続に対するインパクトの低減策、毎年の予算確保について、ブルンジ政府による更なる努力が期待される。

マネジメント体制やモニタリングなど継続性に注視する必要はあるが、プロジェクトとして一定の成果を出したことをかんがみ、本プロジェクトを終了することが妥当と判断された。

3-6 提言

(1) 州保健局、PRC 病院における 5S 委員会に対して

- ① 州保健局、PRC 病院に設置済みの 5S 委員会は、WIT が担う各種活動及びプロジェクト全体の進捗とフォローアップを監理、調整する運営委員会として機能することが期待される。また、PRC 病院における 5S 委員会のメンバーに、機材維持管理部からのスタッフを含める必要がある。
- ② 州保健局、PRC 病院における 5S 委員会を四半期ごとに開催し、モニタリング報告書を国家 5S 委員会に提出する。
- ③ 5S への取組体制における WIT の機能が強化され、WIT メンバーが主導的にリーダーシップを発揮して他のスタッフに働きかけが行われるよう、WIT 会議は定期的開催される必要がある。

(2) 州保健局及び保健省に対して

保健センターで実施されるプロジェクト活動の進捗確認は、市保健局によって実施されているスーパービジョンシステムに統合のうえ、モニタリングされることが望ましい。そのモニタリング並びに報告用フォーマットは、2011 年 10 月末までに策定される必要がある。

(3) 州保健局及び市保健局に対して

正常分娩ケアチェックシートの記入件数は市保健局によりモニタリングされ、州保健局の 5S 委員会に報告される必要がある。

(4) PRC 病院に対して

正常分娩ケアチェックシートの記入件数は、院内の母子保健委員会によりモニタリングされ、同病院の 5S 委員会に報告される必要がある。

(5) 国家 5S 委員会に対して

州保健局、PRC 病院の 5S 委員会から提出されるプロジェクト活動のモニタリング結果を、国家 5S 委員会は保健省内の関係部局と共有のうえ、技術的な視点からのスーパービジョンを実施する必要がある。

(6) プロジェクト及び保健省に対して

- ① エンドライン調査の一環として 2011 年 9 月に実施された患者満足度調査の結果を分析し、関連スタッフにフィードバックすることで、残るプロジェクト期間内に正常分娩ケアを改善するとともに、必要に応じ正常分娩ケアチェックシートの改訂を行うことが求められる。
- ② 保健省は、国家 5S 委員会が保健省内関係部局 [EPISTAT : Epidemiology and Statistics、国立公衆衛生院 (Institut National de Santé Publique : INSP) 等] の協力の下、プロジェクト終了 1 年後に事後評価を実施する予定であるが、プロジェクトが行った患者満足度調査の内容を同調査に含めることが望まれる。
- ③ 上位目標の指標 d)「正常分娩が 100%、正常分娩ケアチェックリストにより、行われる」に関し、分娩介助に経験を有するスタッフは必ずしもチェックシートによる確認手順が必要ではないため、再検討する必要がある。さらに、正常分娩ケアチェックリスト利用の標準化の状況を計測するため、上位目標の指標として「患者満足度調査の各質問項目に対し、母親からの好意的な回答が XX%に達する」を含めることが望ましい。これらの指標の見直しについては、プロジェクトが終了するまでに JCC により公式に合意する必要がある。
- ④ PDM2.0 上の一部の記述内容を、PDM3.0 のとおり修正する必要がある³。

(7) 保健省に対して

- ① プロジェクトの活動のほとんどのマネジメント（例：計画、ワークショップ/研修の企画、モニタリング）は日本側により実施されてきた。これらの活動が継続されるためには、残るプロジェクト期間内にブルンジ側自身の実施・運営能力と主体性を強化することが求められる。
- ② 「国家保健開発計画（2011-2015）」の具体的な活動計画として、2012 年からの運用が予定されるオペレーショナルプランが策定中である。開発計画の目標である「ヘルスケアの質の改善」の実施手段として、5S を中心としたプロジェクト活動がオペレーショナルプランに取り込まれることが望まれる。

(8) 公衆衛生局長に対して

正常分娩ケアチェックリストの活用状況が、スーパービジョンの実施対象項目に加えられる必要がある。

³ PDM は以下の点が修正された：①上位目標の達成期限（プロジェクト終了後 2 年後→3 年後）、②外部条件のレベル（スーパーゴール及び上位目標達成に必要な外部条件→上位目標及びプロジェクト目標達成に必要な外部条件のレベルに下げる）、③プロジェクト目標の指標 a) の入手方法（施設内分娩室の観察→5S 活動進捗評価モニタリングシート）。

(9) 総資源局長に対して

- ① 保健センターにおける機材が維持管理されるために、保健省は必要な人員を州保健局に配置することが望まれる。
- ② 国家 5S 委員会により定められる活動計画が実施されるために、必要な予算が毎年配賦される必要がある。
- ③ 医療機材の廃棄並びに医療廃棄物処理は、5S 活動を進めるうえで大きな課題となっている。関係省庁と協議のうえ、保健省は同課題に取り組むことが望まれる。

(10) 国家 5S 委員会に対して

5S 活動を中心としたプロジェクト活動を全国展開するに先立って、国家 5S 委員会は以下の点を考慮すべきである。

- ① プロジェクト活動のモニタリング体制を構築する。
- ② 2011 年 10 月末までに、国家 5S 委員会の活動計画を策定する。

3-7 教訓

(1) 5S 活動を用いたプロジェクトが機能するためには、以下の点に留意することが効果的である。

- ① 5S 活動を実施すること自体が目的ではなく、5S 活動はプロジェクト目的に到達するための手段であることを認識する。
- ② 5S 活動がどのようにプロジェクト目標に貢献するかについて、5S 活動からプロジェクト目標につながる論理的枠組みを精査する。

(2) プロジェクト目標に対する共通理解を促進し、プロジェクトが適切に運営されるために、プロジェクトのモニタリングとマネジメントツールとしてプロジェクト・デザイン・マトリックス (Project Design Matrix : PDM)、活動計画 (Plan of Operation : PO) を有効活用することが不可欠である。

(3) 新しい概念が導入される場合、実際にその考えが実践されている国、特に社会・経済的背景が類似の国へスタディツアーを行うことが効果的である。

(4) 効果的に技術移転を図り、キャパシティディベロップメントが行われるためには、特にプロジェクトの初期の段階において、日本人専門家とカウンターパートが計画、実施、レビューといった各工程作業を共同で実施することが不可欠である。さらに、プロジェクトの一定段階からは、持続性確保のために、日本人専門家によるプロジェクトマネジメントとモニタリングの実施責任を、徐々にカウンターパートに移譲していく出口戦略をもつことが必要である。